

Zorg op de huisartsenpost

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn: jaarcijfers 2020-2021 en trendcijfers 2017-2021



Julia Bes
Willemijn van Waarden
Sander van Beusekom
Bram Efficers
Eline Baarda
Marcus Winckers
Karin Hek
Robert Verheij
Jeroen Hasselaar
Lotte Ramerman



NIVEL
Kennis voor betere zorg

Het Nivel levert kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Met onze kennis dragen we bij aan het continu verbeteren en vernieuwen van de gezondheidszorg. We vinden het belangrijk dat mensen in staat zijn om deel te nemen aan de samenleving. Ons onderzoek draait uiteindelijk om de vraag hoe we de zorg voor de patiënt kunnen verbeteren. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar, dat is statutair vastgelegd.

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.**

Januari 2023

ISBN 9789461227881

030 272 97 00

nivel@nivel.nl

www.nivel.nl

© 2023 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.

Voorwoord

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn verzamelt continu gegevens over gezondheid en zorg in de eerste lijn. Vanuit verschillende zorgdisciplines worden gegevens verzameld die zorgverleners routinematig vastleggen. 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 www.nivel.nl/zorgregistraties.

Het rapport dat voor u ligt betreft de zorg op huisartsenposten in 2020 en 2021, met trendcijfers (indien beschikbaar) over de periode 2017-2021. De afgelopen twee jaar, 2020 en 2021 waren door het uitbreken van de COVID-19-pandemie uitzonderlijke jaren voor de maatschappij, voor de gezondheidszorg en daarmee ook voor de huisartsenposten. Met dat in gedachte moeten ook de jaarcijfers en de trendcijfers bekeken worden. Zo leverden huisartsenposten in sommige regio's een bijdrage geleverd aan de centrale COVID-zorg tijdens kantooruren om de huisartsenpraktijken te ontlasten en patiëntenstromen te scheiden. In dit jaarrapport rapporteren wij zoals voorgaande jaren over de zorg op de huisartsenposten buiten kantooruren (avond-, nacht- en weekend- (ANW-) uren)

De veranderingen in het zorggebruik en in de zorgorganisatie, die sinds het uitbreken van de COVID-19-pandemie hebben plaatsgevonden op de huisartsenpost en in de huisartsenpraktijk, zijn in kaart gebracht met het COVID-GP project. Ook wordt weergegeven hoe deze veranderingen zijn ervaren door zowel patiënten als zorgprofessionals. De geleerde lessen kunt u vinden op <https://www.nivel.nl/nl/corona-centraal/huisartsenzorg-lessen-van-de-coronapandemie-covid-gp-project>

Cijfers over huisartsenpraktijken, andere disciplines, cijfers over multidisciplinaire zorg en cijfers over specifieke aandoeningen zijn te vinden op www.nivel.nl/zorgregistraties. Het is ook mogelijk gegevens aan te vragen voor verdere analyses. Dat kan via <https://www.nivel.nl/nl/zorgregistraties-eerste-lijn/gegevens-aanvragen>.

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

De auteurs

Inhoud

Voorwoord	3
Kernpunten	5
Introductie	6
Methode	8
Patiëntkenmerken	13
Omvang zorggebruik	15
Aanmelding - urgentie	20
Triage - ingangsklachten	23
Gezondheidsproblemen	25
Voorgeschreven geneesmiddelen	30

Kernpunten

- De cijfers over huisartsenposten in 2020 en 2021 zijn gebaseerd op elektronisch geregistreerde gegevens van respectievelijk 26 en 28 huisartsendienstenstructuren die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Het gezamenlijk verzorgingsgebied heeft ongeveer 11 miljoen inwoners.
- In februari 2020 brak de COVID-19-pandemie uit in Nederland. De pandemie is van grote invloed geweest op het zorggebruik op de huisartsenpost.
- In 2020 en 2021 maakte respectievelijk 14,8% en 15,2% van de Nederlanders tenminste eenmaal gebruik van de huisartsenpost. Dit is lager dan in 2019 (16,3%).
- In 2020 en 2021 is het zorggebruik met de huisartsenpost per 1000 inwoners voor het eerst, sinds 2014, sterk afgenomen.
- Gebruik van de huisartsenpost was zowel in 2020 als in 2021 het hoogst onder jonge kinderen (0 t/m 4 jaar) en ouderen (75 jaar en ouder). De afname was het sterkst onder jonge kinderen in 2020, maar in 2021 lag dit aantal weer ongeveer op niveau van voor de pandemie.
- Ten opzichte van voor de COVID-19-pandemie, is in de jaren 2020 en 2021 per 1000 inwoners het aantal fysieke consulten met de huisartsenpost sterk afgenomen, het aantal telefonische consulten toegenomen, en het aantal huisvisites, even als de afgelopen jaren, licht afgenomen.
- Tussen 2017-2021 is het aantal contacten per 1000 inwoners met een zeer hoge-urgentie (U0, U1) relatief gezien gelijk gebleven. Over deze jaren is het aantal contacten met een hoge urgentie (U2, U3) relatief afgenomen en het aantal laag-urgente contacten (U4, U5) relatief toegenomen.
- Gemiddeld vinden de meeste contacten op de huisartsenpost plaats vanwege symptomen en aandoeningen aan het bewegingsapparaat (ICPC hoofdstuk L). In 2020 en 2021 lag het aantal contacten voor aandoeningen binnen dit hoofdstuk wel lager dan voorgaande jaren.
- In 2020 en 2021 was er een verdere afname in het aantal geneesmiddelen dat wordt voorgeschreven op de huisartsenpost. Net als andere jaren werden bèta-lactam-antibiotica/penicillines, opioïden en niet-steroïde anti-inflammatoire en anti-reumatische middelen (NSAID's) het vaakst voorgeschreven op de huisartsenpost.

Introductie

Bij een gezondheidsprobleem waarmee iemand niet kan wachten tot een bezoek aan de eigen huisarts op de eerstvolgende werkdag, kan een patiënt 's avonds, 's nachts en in het weekend terecht bij de huisartsenpost. De patiënt neemt eerst digitaal of telefonisch contact op met de huisartsenpost, waarna de prioriteit (urgentie) wordt bepaald van de hulpvraag. Deze triage heeft als doel dat elke hulpvraag op tijd en op maat afgehandeld wordt. Bij digitaal contact met de huisartsenpost kan een zelfhulpadvies gegeven worden. Daarnaast kan bij telefonische triage de assistent(e) 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 (HDSen). De fysieke locatie waar deze zorg wordt verleend is de huisartsenpost (HAP), waarvan er in Nederland 107 zijn. Een HDS kan één of meerdere huisartsenposten omvatten.

De COVID-19-pandemie

In februari 2020 werden de eerste besmettingen met COVID-19 vastgesteld in Nederland. Verschillende maatregelen werden getroffen om de zorg draaiende te houden tijdens de COVID-19-pandemie en om te voorzien in de toenemende zorgvraag van patiënten met COVID-19-achtige klachten. Zo ook op de HAP. Maatregelen bestonden onder andere uit striktere triage voeren, een apart triage protocol voor COVID-19-achtige klachten en waar mogelijk werd zorg op afstand geboden (telefonische consulten of digitale consulten). Ook werd in veel regio's een aparte HAP-locatie of een aparte ingang bij de HAP ingericht voor patiënten met COVID-19-achtige klachten of een bevestigde COVID-19-diagnose. Dit om patiëntenstromen zo goed mogelijk te scheiden en daarmee de patiënten en zorgverleners te beschermen tegen virusoverdracht, terwijl de noodzakelijke zorg kon doorgaan. Desondanks heeft de pandemie ook invloed gehad op welke patiënten contact zochten met de HAP en om welke redenen. Daarom is het van belang de veranderingen in 2020 en 2021 ten opzichte van voorgaande jaren in patiënten, omvang zorggebruik, urgenties, gezondheidsproblemen en medicatie te zien en interpreteren vanuit het perspectief van de COVID-19-pandemie.

Doel van het rapport

Dit rapport geeft inzicht in de populatie die gebruik maakt van de huisartsenpost en de geleverde zorg op de huisartsenpost aan deze populatie. We beantwoorden de volgende vraagstellingen:

Vraagstellingen

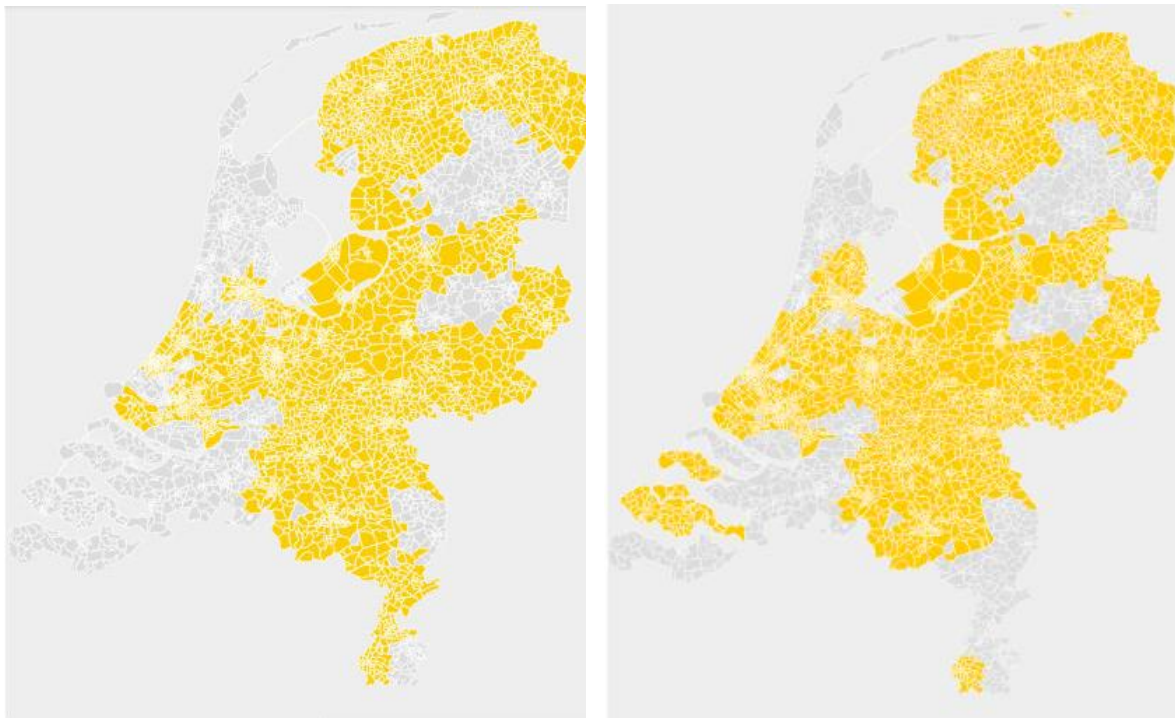
1. Wat zijn kenmerken van patiënten die gebruik maken van de huisartsenpost?
2. Wat is de omvang van het zorggebruik van patiënten op de huisartsenpost in 2020 en 2021 en wat is hiervan de trend door de jaren heen (2017-2021)? We kijken naar:
 - aantal en type contacten, uitgesplitst naar leeftijd en 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 dit rapport leggen we als eerste uit hoe de gegevensverzameling tot stand komt, gevolgd door de representativiteit van de gegevens. Vervolgens worden kenmerken van de patiënten en de verschillende onderdelen van de zorg op de huisartsenpost beschreven. Hierbij worden ook trends beschreven tussen 2017 en 2021.

Methode

Omvang gegevensverzameling

In 2020 en 2021 namen respectievelijk 26 HDSen en 28 HDSen deel aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Op het kaartje zijn de gebieden te zien die onder de verzorging van deze HDSen vallen. In de gezamenlijke verzorgingsgebieden van deze HDSen woonden in 2020 en 2021 ongeveer 11 miljoen mensen. Daarvan maakten meer dan 1,6 miljoen personen gebruik van de huisartsenpost.



Figuur 1. Verzorgingsgebieden van 26 huisartsendienstenstructuren (links, 2020) en 28 huisartsendienstenstructuren (rechts, 2021) die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

Representativiteit

De populatie in het verzorgingsgebied van de deelnemende huisartsendienstenstructuren vormt qua leeftijd en geslacht vormt een goede afspiegeling van de Nederlandse bevolking in 2020 en 2021. Wel is er een lichte oververtegenwoordiging van personen in zeer sterk stedelijke gebieden en een onderverteenwoordiging in weinig stedelijke gebieden (zie tabel). Gegevens over Nederland zijn afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek uit desbetreffende jaren.

De populatie in de verzorgingsgebieden van 26 (in 2020) en 28 (in 2021) deelnemende huisartsendienstenstructuren vergeleken met de Nederlandse bevolking naar leeftijd, geslacht en stedelijkheid

The population of the catchment areas of 26 (in 2020) and 28 (in 2021) participating primary care cooperatives compared with the Dutch population with regard to age, gender and level of urbanization, 2020

	Nederland (2020)*	Inwoners van de verzorgingsgebieden (2020)	Nederland (2021)*	Inwoners van de verzorgingsgebieden (2021)
Totaal aantal personen	17.407.585	10.873.120	17.475.415	10.768.245
geslacht				
% mannen	49,7	49,7	49,7	49,7
% vrouwen	50,3	50,3	50,3	50,3
leeftijd				
% personen 0 t/m 4 jaar	5,0	5,0	4,9	5,0
% personen 5 t/m 17 jaar	14,4	14,1	14,0	13,9
% personen 18 t/m 44 jaar	33,3	34,4	33,7	35,2
% personen 45 t/m 64 jaar	28,0	27,5	27,6	27,0
% personen 65 t/m 74 jaar	11,0	10,9	11,3	10,8
% personen 75 t/m 84 jaar	6,0	6,0	6,3	5,9
% personen 85 jaar en ouder	2,3	2,2	2,2	2,2
stedelijkheid				
% personen in zeer sterk stedelijke gebieden	23,2	27,3	23,3	31,0
% personen in sterk stedelijke gebieden	27,4	24,3	27,5	26,8
% personen in matig stedelijke gebieden	17,3	17,3	17,9	17,4
% personen in weinig stedelijke gebieden	16,8	17,3	16,7	14,3
% personen in niet stedelijke gebieden	14,7	13,9	14,6	10,5

* Gegevens zijn afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek uit 2020 en 2021 (<http://statline.cbs.nl/statweb>).

© 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 die in Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn is vertegenwoordigd.

Wijze van gegevensverzameling

Een deelnemende zorgverlener registreert patiëntgegevens en zorginhoudelijke gegevens in het elektronisch patiëntendossier. Periodiek wordt een extractie van deze gegevens gemaakt en naar het Nivel gestuurd. Gegevens over patiënten die bezwaar hebben gemaakt tegen gebruik van hun gegevens worden hierbij niet meegenomen.

Voordat gegevens naar het Nivel worden verzonden, converteert software van een Trusted Third Party (TTP) direct 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 2020 voor het rapportagejaar 2020 en gegevens uit 2021 voor het rapportagejaar 2021). 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.

Stedelijkheidsgraad

De mate van stedelijkheid van de postcodegebieden is bepaald op basis van gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek uit het jaar 2020 en 2021. De mate van stedelijkheid is gebaseerd op de adressendichtheid in een postcodegebied.

Omvang zorggebruik en urgentie van de zorgvraag

Het zorggebruik is uitgedrukt als het aantal contacten dat door de huisartsendienstenstructuren gedeclareerd is. 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. 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, maar 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.

Kwaliteit van de gegevensregistratie

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 2020, hebben 26 deelnemende HDSen gegevens over 52 weken aangeleverd. Voor het jaar 2021 hebben 28 deelnemende HDSen gegevens over 52 weken aangeleverd. De resultaten voor de jaarcijfers 2020 en 2021 zijn dus gebaseerd op de gegevens van deze deelnemende HDSen. 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 geneesmiddelvoorschriften 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 2020 en 28 HDSen in 2021).
- Cijfers over geneesmiddelvoorschriften zijn gebaseerd op gegevens van HDSen waarvan bij minimaal 85% van de contacten met een geneesmiddelvoorschrift een betekenisvolle ATC-code geregistreerd is (23 HDSen in 2020 en 26 HDSen in 2021).

Volledigheid van de ICPC codering

In 2020 en 2021 registreerden zorgverleners op de huisartsenpost bijna volledig bij de contacten een betekenisvolle ICPC-code. Dat is beter dan in voorgaande jaren. De verschillen tussen HDSen zijn ongeveer gelijk gebleven (range 94,5%-99,3% in 2020 en 94,0%-99,4% in 2021).

Gebruik van ICPC-codering op de huisartsenpost

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

	2017	2018	2019	2020	2021
% contacten met betekenisvolle ICPC-code	91,3	92,0	96,0	98,0	98,5
% contacten met A97: geen ziekte	0,8	0,8	0,9	1,1	1,0
% contacten met A99: andere gegeneraliseerde/niet gespecificeerde ziekte	0,5	0,1	0,1	0,1	0,1
% contacten zonder ICPC-code	6,9	6,5	2,2	0,0	0,0
% contacten met niet betekenisvolle verrichtingscode	0,6	0,7	0,7	0,8	0,4

© 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. In 2020 en 2021 maakten van de bijna 11 miljoen inwoners in de verzorgingsgebieden van de deelnemende HDSen meer dan 1,6 miljoen mensen (resp. 14,8% en 15,2%) ten minste eenmaal gebruik van de huisartsenpost. Zij hadden in totaal 2,8 miljoen contacten (2020) en 3,0 miljoen contacten (2021) met 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 2020 en 2021

Characteristics of inhabitants of catchment areas and of users of primary care out-of-hours services in 2020 and 2021

	Inwoners van de verzorgingsgebieden (2020)*	Gebruikers van de huisartsenpost (2020)	Inwoners van de verzorgingsgebieden (2021)*	Gebruikers van de huisartsenpost (2021)
Totaal aantal personen	10.873.120	1.612.033	10.768.245	1.641.118
% mannen	49,7	47,3	49,7	47,0
% vrouwen	50,3	52,7	50,3	53,0
% personen < 18 jaar	19,0	24,0	18,8	26,1
% personen > 65 jaar	19,1	22,3	18,9	20,6
% personen in zeer sterk stedelijke gebieden	27,3	27,3	31,0	31,0
% personen in sterk stedelijke gebieden	24,3	24,0	26,8	27,0
% personen in matig stedelijke gebieden	17,3	17,3	17,4	17,4
% personen in weinig stedelijke gebieden	17,3	16,7	14,3	14,3
% personen in niet stedelijke gebieden	13,9	13,9	10,5	10,6

* Gegevens zijn afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek uit 2020 en 2021 (<http://statline.cbs.nl/statweb>).

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

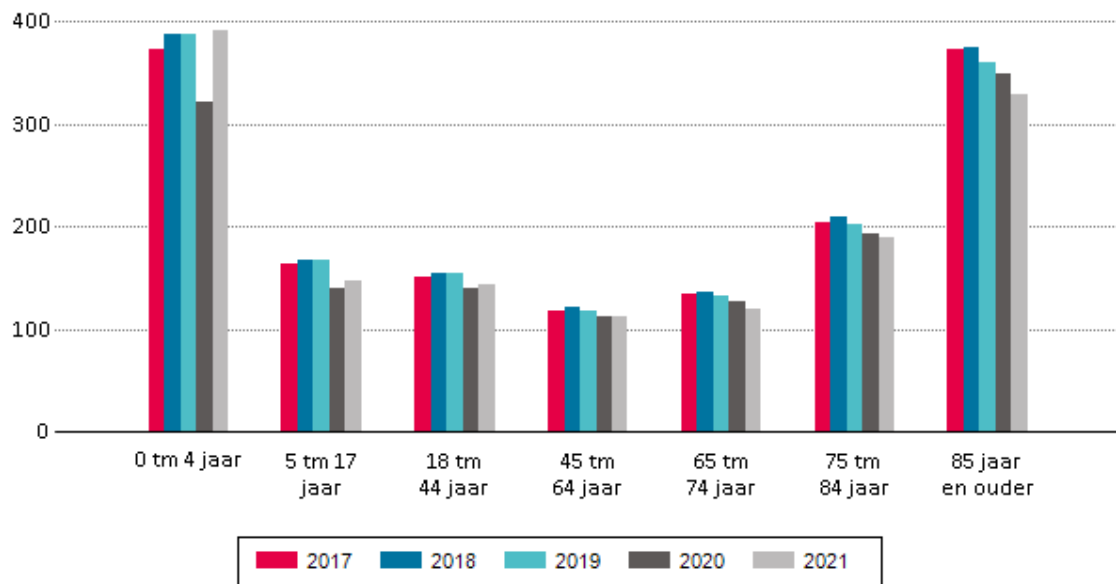
(t) HPP1

Aantal huisartsenpostgebruikers naar leeftijd

Jonge kinderen in de leeftijd van 0 t/m 4 jaar en ouderen vanaf 85 jaar maken het meeste gebruik van de huisartsenpost. Hoewel het gebruik van de huisartsenpost door de jonge kinderen sterk af nam in 2020, is het gebruik in 2021 weer op het niveau van voor de COVID-19-pandemie. Voor ouderen vanaf 85 jaar is een dalende trend te zien in het gebruik van de huisartsenpost.

Gemiddeld aantal huisartsenpost-gebruikers per 1000 inwoners binnen de betreffende leeftijdsgroep (2017-2021)

Mean number of users of primary care out-of-hours services per 1000 inhabitants, per age category (2017-2021)



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

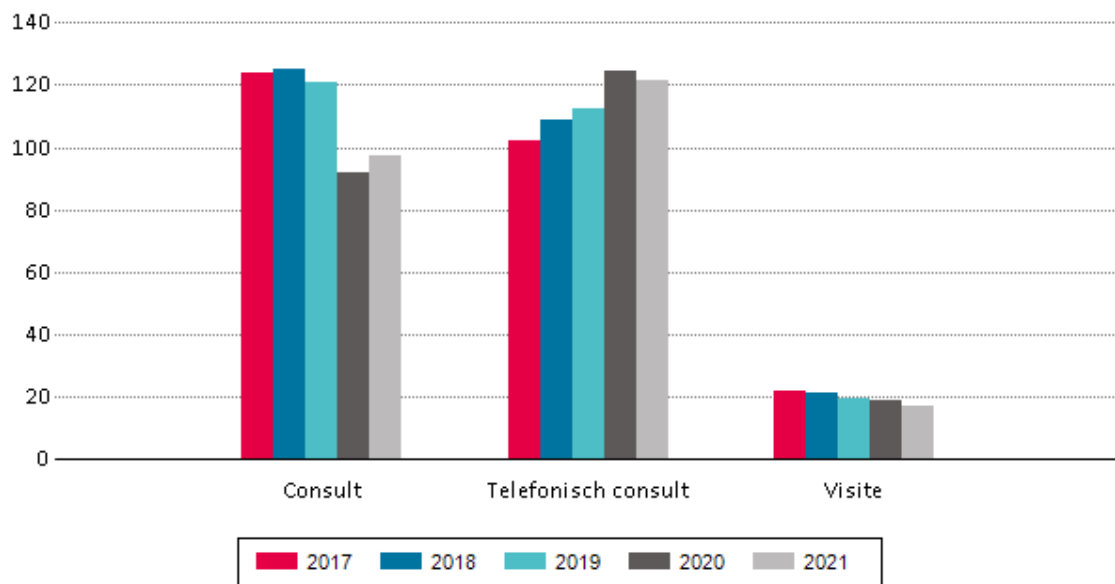
(f) HPP1

Omvang zorggebruik

Wat valt op?

- Ten opzichte van voor de pandemie, is in de jaren 2020 en 2021 het aantal fysieke consulten met de huisartsenpost sterk gedaald, het aantal telefonische consulten gestegen, en het aantal huisvisites, even als de afgelopen jaren, licht gedaald.
- Vooral **jonge kinderen en ouderen** maken gebruik van de huisartsenpost. Deze groepen hebben in 2017-2021 relatief ook het grootste aantal contacten. In 2020 zagen we een sterke afname in het aantal contacten met de huisartsenpost onder jonge kinderen. In 2021 lag dit aantal weer ongeveer op niveau van voor de pandemie.
- Relatief gezien zijn de meeste **consulten** op de huisartsenpost voor jonge 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 care out-of-hours services per 1000 inhabitants, per type of contact



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

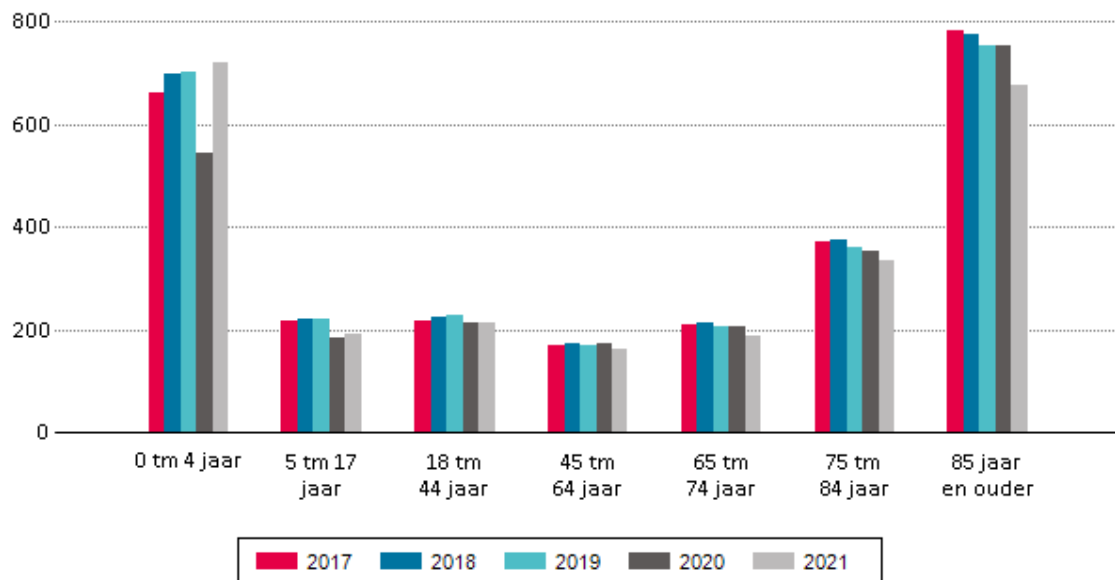
(f) HPo1

Aantal en type contacten naar leeftijd en geslacht

Het gemiddelde aantal contacten met de huisartsenpost is gedaald tijdens de COVID-19-pandemie (2020-2021) ten opzichte van voorgaande jaren. Meer vrouwen dan mannen hebben doorgaans contact met de huisartsenpost. Relatief vinden de meeste contacten met de huisartsenpost plaats voor ouderen van 85 jaar en ouder en voor kinderen van 0 tot 4 jaar. In 2020 nam het aantal contacten voor jonge kinderen (543 contacten per 1000 inwoners) sterk af in vergelijking met voorgaande jaren. In 2021 lag dit aantal met 721 contacten per 1000 inwoners weer ongeveer op niveau van voor de pandemie. Voor ouderen van 85 jaar en ouder is een dalende trend te zien over de jaren 2017-2021.

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

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

	2017	2018	2019	2020	2021
Mannen	230	237	234	218	218
Vrouwen	267	274	271	252	253
Totaal	249	255	253	235	236

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

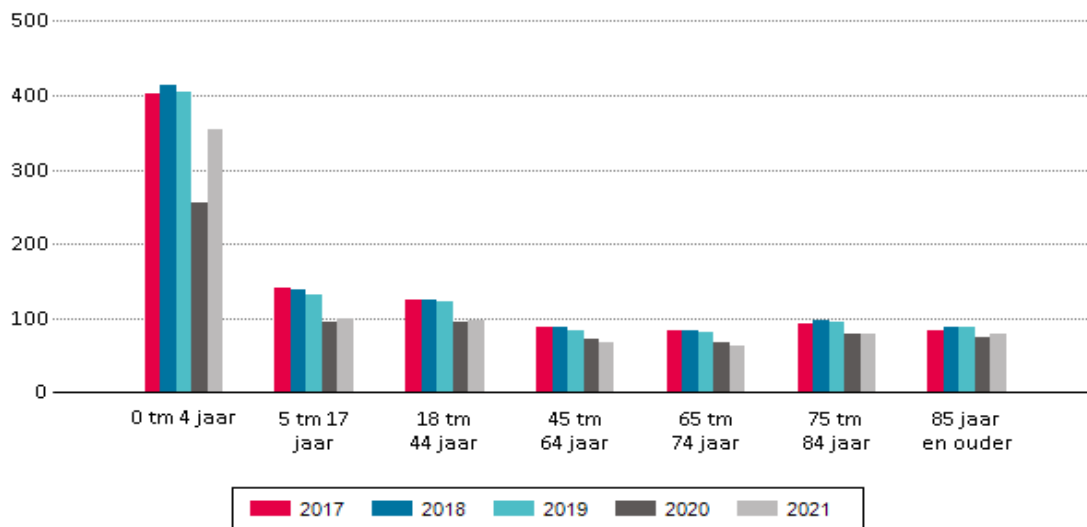
(t) HPo2

Consulten

In 2020 en 2021 is een sterke daling in het aantal fysieke consulten met de huisartsenpost te zien ten opzichte van voor de pandemie. Relatief gezien zijn de meeste consulten op de huisartsenpost met jonge kinderen van 0 t/m 4 jaar. In 2020 en 2021 waren dit resp. gemiddeld 256 en 353 consulten per 1000 inwoners.

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

Mean number of consultations with primary care 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 care out-of-hours services per 1000 inhabitants, by sex

	2017	2018	2019	2020	2021
Mannen	122	123	119	91	96
Vrouwen	126	127	122	93	99
Totaal	124	125	121	92	97

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

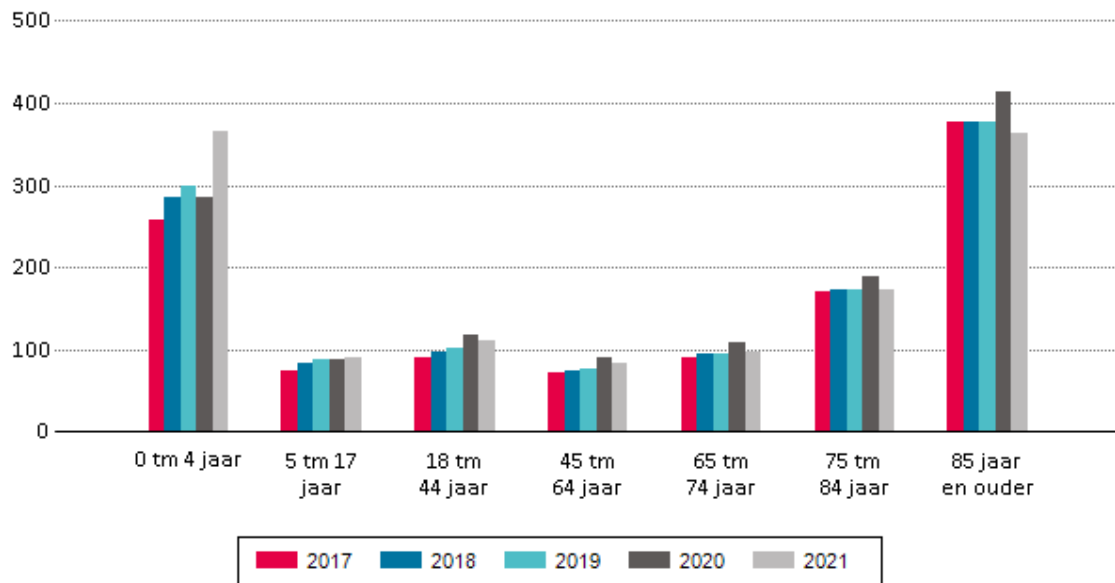
(t) HPO5

Telefonische consulten

In 2020 en 2021 vonden er meer telefonische consulten plaats met de huisartsenpost ten opzichte van voor de pandemie. Vergeleken met 2019 was er in 2020 een toename in het aantal telefonische consulten per 1000 inwoners voor de leeftijdsgroepen > 18 jaar en een lichte afname voor de leeftijdsgroepen 0-4 jaar. In 2021 is een stijging zichtbaar voor kinderen van 0 t/m 4 jaar (gemiddeld 364 telefonische consulten per 1000 inwoners) ten opzichte van voorgaande jaren. Relatief gezien zijn de meeste telefonische consulten op de huisartsenpost met ouderen vanaf 85 jaar. In 2020 en 2021 waren dit resp. gemiddeld 413 en 363 telefonische consulten per 1000 inwoners. Vrouwen hebben doorgaans meer telefonisch contact met de huisartsenpost dan mannen.

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

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



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPo6

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

Mean number of telephone consultations with primary care out-of-hours services per 1000 inhabitants, by sex

	2017	2018	2019	2020	2021
Mannen	88	94	98	109	106
Vrouwen	116	124	127	139	136
Totaal	102	109	113	124	121

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

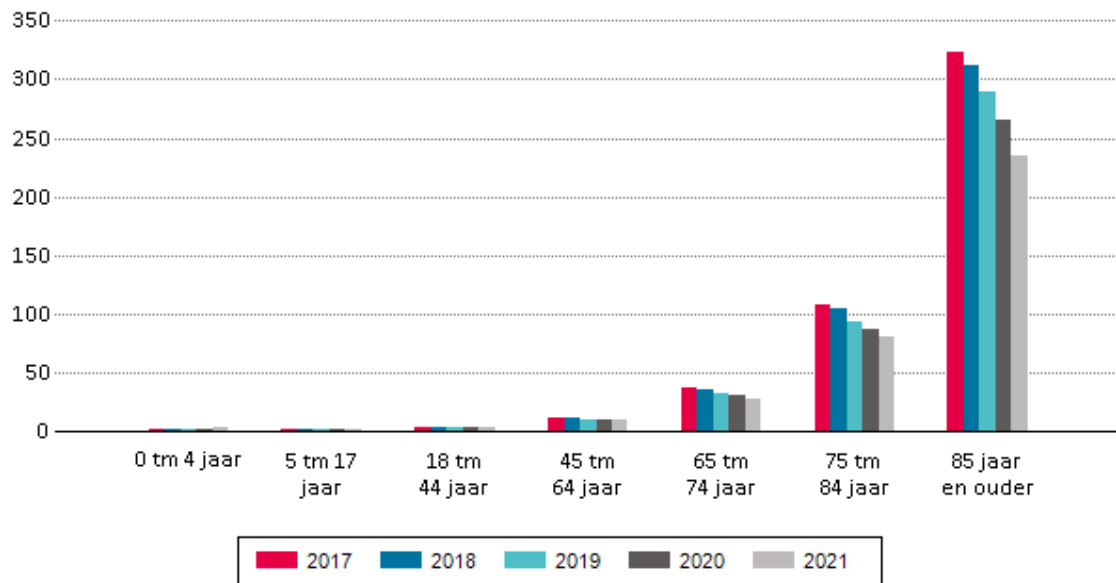
(t) HPo6

Visites

Relatief gezien zijn de meeste huisvisites vanuit de huisartsenpost voor ouderen vanaf 85 jaar (gemiddeld 267 visites (2020) en 235 (2021) per 1000 inwoners). Vergeleken met voorgaande jaren, nam het aantal visites per 1000 inwoners in 2020 en 2021 weer verder af.

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

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

	2017	2018	2019	2020	2021
Mannen	20	19	18	18	17
Vrouwen	24	23	21	20	18
Totaal	22	21	19	19	17

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPo7

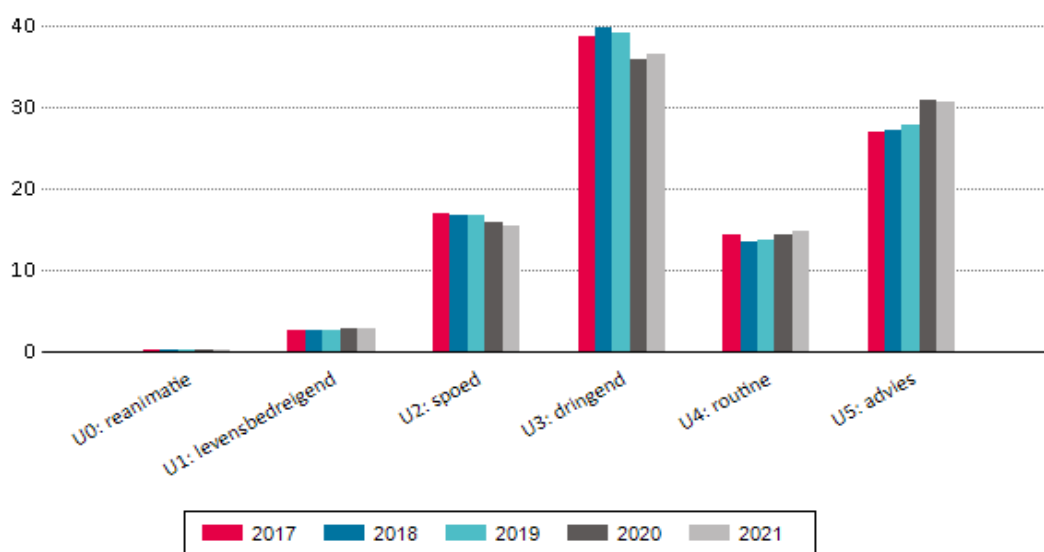
Aanmelding - urgentie

Het is de bedoeling dat de patiënt eerst belt (of digitaal contact zoekt) met de huisartsenpost. Een triage-assistent beoordeelt de hulpvraag en kent een prioriteit (urgentie) en vervolgactie toe, volgens de indeling van de Nederlandse Triage Standaard. Deze triage heeft als doel dat elke hulpvraag op tijd en op maat afgehandeld wordt. Er zijn zes urgentie categorieën die toegekend kunnen worden: 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:
 - Consulten hebben vaak een hulpvraag die wordt geclassificeerd als U3 (dringend).
 - Telefonische consulten worden vaak ingezet bij hulpvragen met de urgentie categorie U5 (advies).
 - Huisvisites hebben vaak een hulpvragen met de urgentie U2 (spoed) of U3 (dringend) .
- Ten opzichte van voorgaande jaren is in 2020 en 2021 het aantal contacten met een zeer hoge urgentie (U0, U1) relatief gezien gelijk gebleven. Het aantal contacten met een hoge urgentie (U2, U3) is relatief gezien afgenomen. Het aantal laag-urgente contacten (U4, U5) is in 2020 en 2021 verder toegenomen.

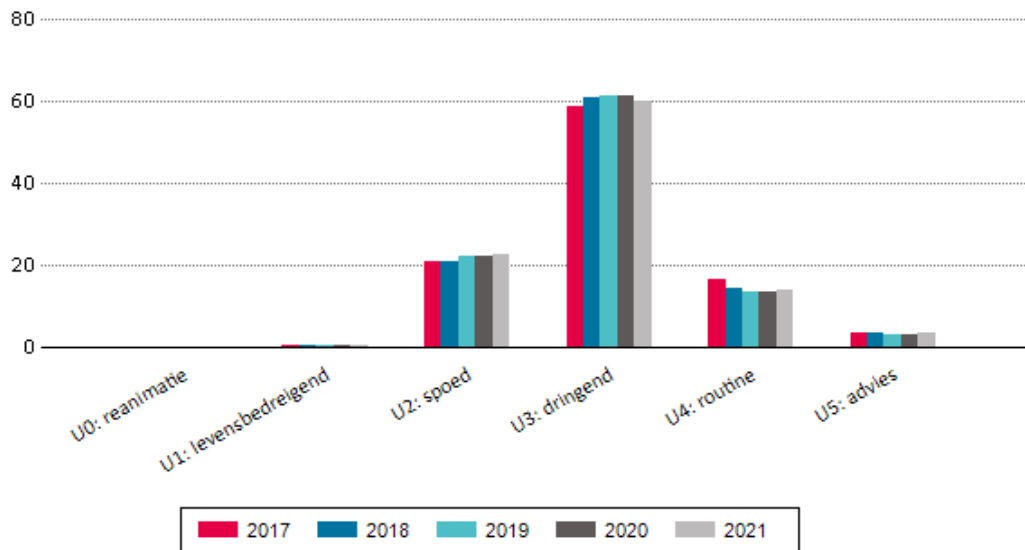
Urgentieverdeling van contacten op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal contacten
Urgency of contacts with primary care out-of-hours services: percentage of the total number of contacts



Consulten

Consulten op de huisartsenpost hebben voornamelijk de urgentie categorie U3 (dringend). Dit percentage is in 2020 en 2021 vergeleken met voorgaande jaren stabiel.

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



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

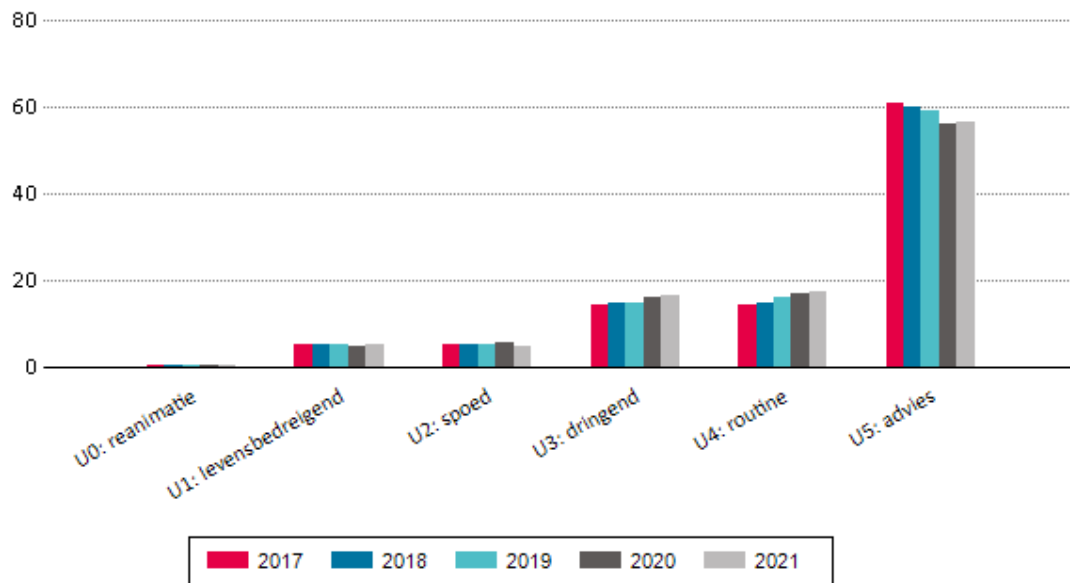
(f) HPa2a

Telefonische consulten

Hulpvragen die telefonisch worden afgehandeld hebben meestal de urgentie categorie U5 (advies). Wanneer een urgentie U0 (reanimatie) en U1 (levensbedreigend) is toegekend 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 care out-of-hours services: percentage of the total number of telephone consultations



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

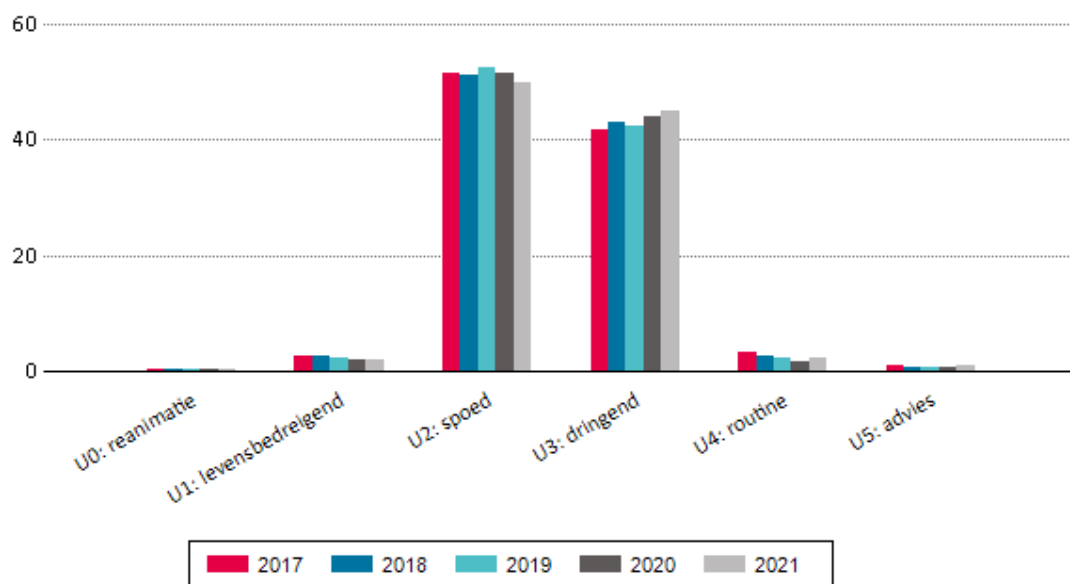
(f) HPa2b

Visites

Hulpvragen die leiden tot een huisvisite krijgen meestal de urgentie U2 of U3.

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

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



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(f) HPa2c

Triage - ingangsklachten

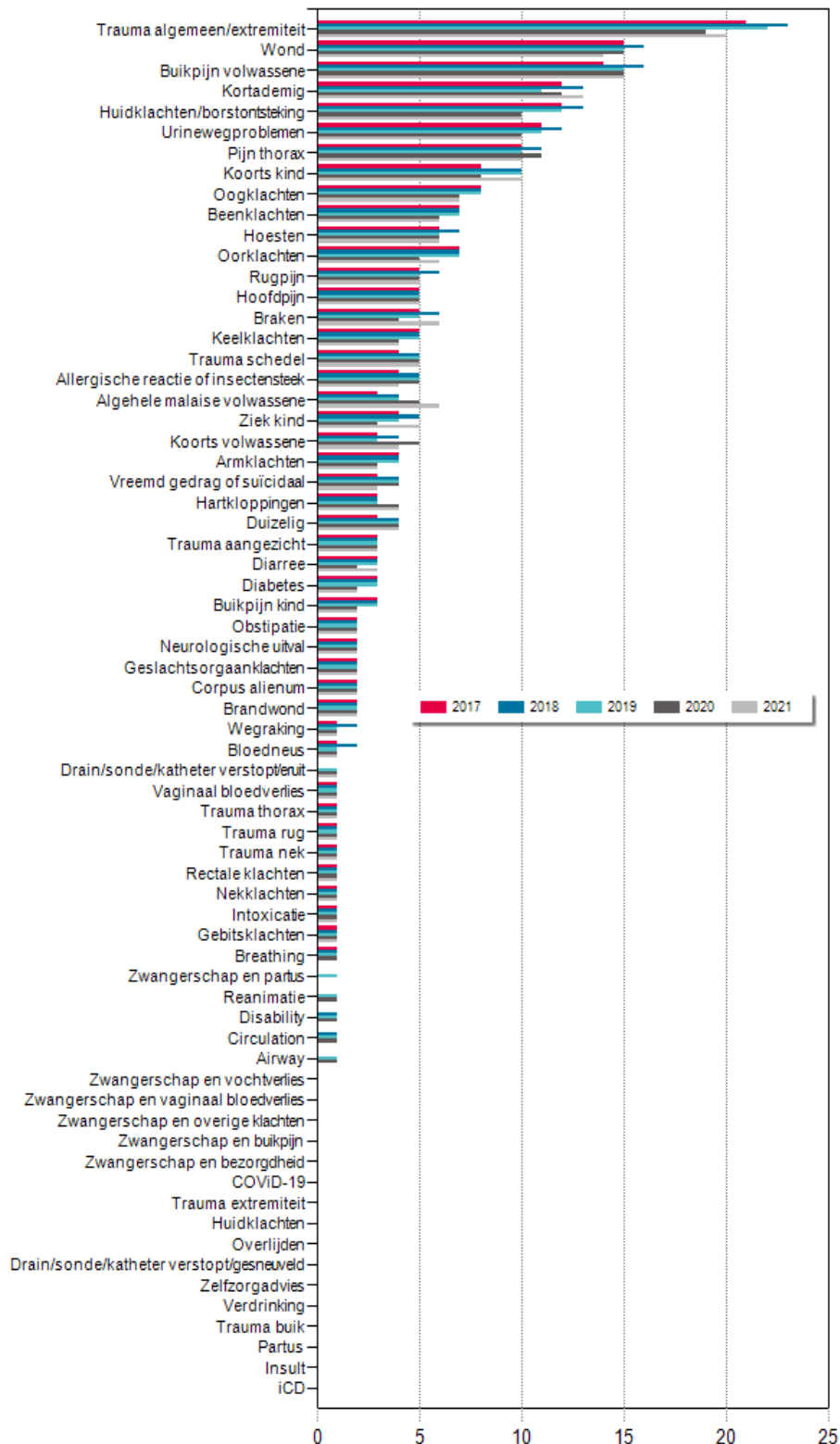
Een patiënt die zich met een gezondheidsklacht meldt bij de huisartsenpost doet dit meestal telefonisch of digitaal. Als de patiënt telefonisch contact opneemt, wordt de patiënt door een triage-assistent bevraagd via een triageprotocol van de Nederlandse Triage Standaard (NTS). Op basis van de ingangsklacht en het toestandsbeeld 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 2020 en 2021 waren de meest voorkomende ingangsklachten: trauma extremiteit, wond, buikpijn (volwassene), kortademigheid, huidklachten/borstontsteking, urinewegproblemen, pijn thorax, en koorts kind.
- In 2020 was er een **afname** te zien in het voorkomen van de ingangsklacht trauma algemeen/extremiteit, huidklachten/borstontsteking en koorts bij een kind ten opzichte van 2019. Hiervan is in 2021 alleen de ingangsklacht koorts bij een kind weer op het niveau van voor de pandemie.
- In 2020 was er een **toename** te zien in het voorkomen van de ingangsklacht kortademig en pijn thorax ten opzichte van 2019. Hiervan is in 2021 alleen de ingangsklacht kortademig verder toegenomen.

Ingangsklachten gepresenteerd tijdens triage door de huisartsenpost, per 1000 inwoners voor de jaren 2017-2021

Initial symptoms recorded during triage by primary care out-of-hours services, per 1000 inhabitants



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(f) HPT1

Gezondheidsproblemen

Wat valt op?

- Gemiddeld vinden de meeste contacten op de huisartsenpost plaats vanwege symptomen en aandoeningen van het bewegingsapparaat (ICPC hoofdstuk L). In 2020 en 2021 ligt het aantal contacten voor aandoeningen binnen dit hoofdstuk wel lager dan voorgaande jaren.
- Mensen die voor een fysiek **consult** naar de huisartsenpost gaan, deden dat in 2020 en 2021 vooral vanwege scheur- en snijwonden, buikpijn en acute infecties van de bovenste luchtwegen.
- De meest voorkomende gezondheidsproblemen die met een **telefonisch consult** afgehandeld werden waren koorts en bezorgdheid over de (bij-)werking van een geneesmiddel.
- Tijdens **huisvisites** hebben zorgverleners van de huisartsenpost vooral te maken met overlijden, benauwdheid en andere infecties aan de luchtwegen.

Top-5 van meest voorkomende gezondheidsproblemen naar type contact

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

Consulten

Mensen die voor een fysiek consult naar de huisartsenpost gaan, doen dit voornamelijk vanwege scheur- en snijwonden, buikpijn en acute infecties van de bovenste luchtwegen. In 2020 en 2021 is deze top-5 hetzelfde gebleven als in 2019. Wel varieert het aandeel scheur/snijwonden over de jaren 2019 (7,6%), 2020 (9,5%) en 2021 (8,4%).

Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal consulten in 2020 en 2021

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

2020	%
S18-Scheurwond/snijwond	9,5
D06-Andere gelokaliseerde buikpijn	4,6
R74-Acute infectie bovenste luchtwegen	3,7
U71-Cystitis/urinewegsinfectie	3,6
A03-Koorts	2,8

2021	%
S18-Scheurwond/snijwond	8,4
D06-Andere gelokaliseerde buikpijn	4,4
R74-Acute infectie bovenste luchtwegen	3,9
U71-Cystitis/urinewegsinfectie	3,7
A03-Koorts	2,9

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPg2a

Telefonische consulten

De meest voorkomende gezondheidsproblemen die met een telefonisch consult afgehandeld worden zijn koorts en bezorgdheid over de (bij-)werking van een geneesmiddel. In 2020 en 2021 was er relatief vaker een telefonisch consult in verband met koorts, in vergelijking met 2019 (3,8%). In 2021

is het aandeel urineweginfecties gedaald ten opzichte van 2020, waardoor deze niet meer in de top-5 van gezondheidsproblemen bij telefonische consulten voorkomt.

Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal telefonische consulten in 2020 en 2021

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

2020	%
A03-Koorts	4,4
A13-Bezorgdheid over (bij)werking geneesmiddel	3,9
U71-Cystitis/urineweginfectie	2,8
L04-Borstkas symptomen/klachten	2,6
R74-Acute infectie bovenste luchtwegen	2,5

2021	%
A03-Koorts	4,4
A13-Bezorgdheid over (bij)werking geneesmiddel	3,9
L04-Borstkas symptomen/klachten	2,5
D06-Andere gelokaliseerde buikpijn	2,3
R83-Andere infectie(s) luchtwegen	2,3

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPg2b

Visites

Tijdens huisvisites hebben zorgverleners van de huisartsenpost vooral te maken met overlijden, benauwdheid en andere infecties aan de luchtwegen. Een toename bij deze laatste categorie is te zien in 2021 (7,5%) ten opzichte van 2020 (4,5%), wat aan COVID-19 gerelateerd kan worden. Bij de start van de COVID-19-pandemie werd COVID-19 geregistreerd onder verschillende diagnosecodes, pas later in 2020 werd COVID-19 geregistreerd onder de code R83 (andere infectie(s) luchtwegen). In 2020 en 2021 waren er relatief meer huisvisites in verband met dood/overlijden, benauwdheid en koorts ten opzichte van 2019.

Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal visites in 2020 en 2021

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

2020	%
A96-Dood/overlijden	11,4
R02-Dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen	4,6
R83-Andere infectie(s) luchtwegen	4,5
A03-Koorts	4,1
U71-Cystitis/urineweginfectie	3,2

2021	%
A96-Dood/overlijden	11,7
R83-Andere infectie(s) luchtwegen	7,5
R02-Dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen	4,0
A03-Koorts	3,5
R81-Pneumonie	3,2

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

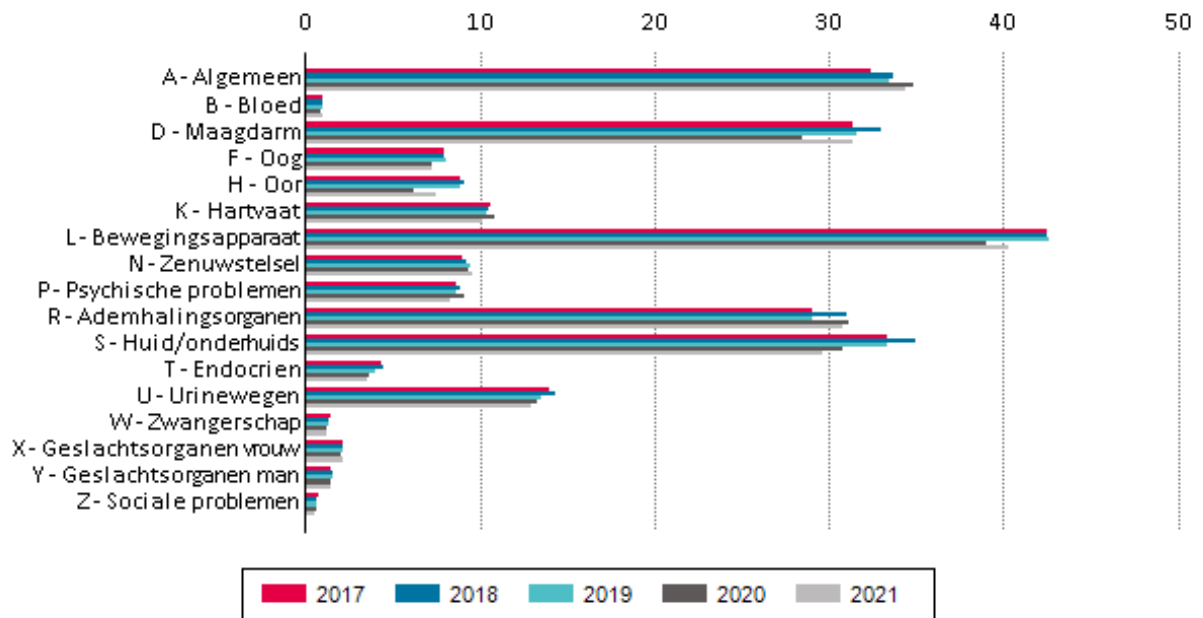
(t) HPg2c

Aantal contacten naar ICPC hoofdstuk

Gemiddeld vinden de meeste contacten op de huisartsenpost plaats vanwege hulpvragen met betrekking tot symptomen en aandoeningen van het bewegingsapparaat (ICPC hoofdstuk L (zie [verantwoording](#))). Het aantal contacten voor aandoeningen binnen hoofdstuk L in 2020 en 2021 is wel lager dan voor de COVID-19-pandemie. In vergelijking tot 2019 komen ook hulpvragen bij algemene symptomen en aandoeningen (hoofdstuk A; toename in 2020 en 2021) symptomen en aandoeningen van de huid (hoofdstuk S; afname in 2020 en 2021), maagdarmsysteem (hoofdstuk D; afname in 2020, maar in 2021 weer op niveau van voor de pandemie) en ademhalingsorganen (hoofdstuk R; toename in 2020 en 2021) relatief veel voor.

Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per 1000 inwoners, per ICPC-hoofdstuk voor de periode 2017-2021

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



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

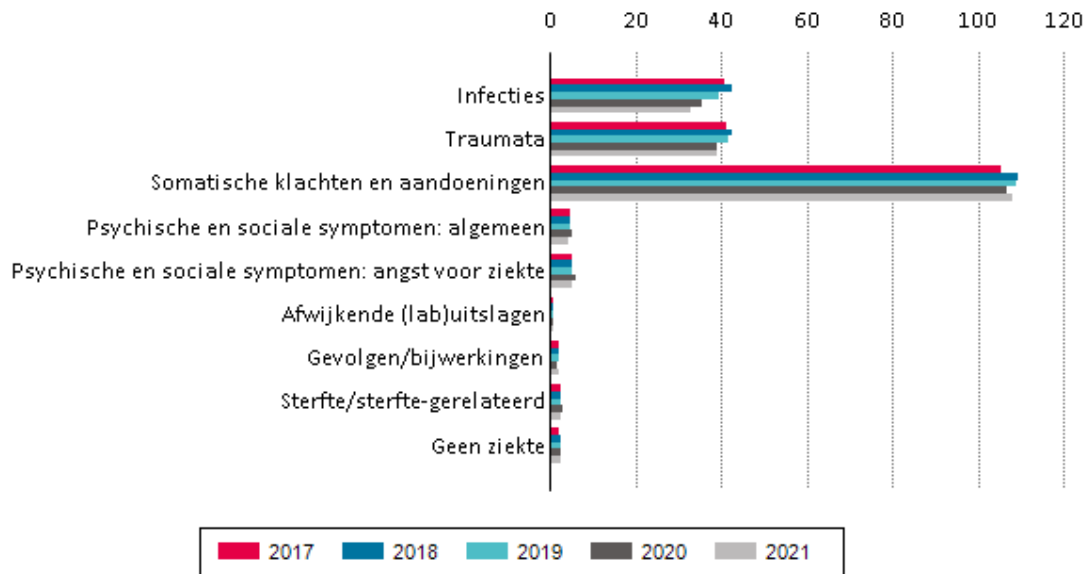
(f) HPO3

Aantal contacten naar ziekte-cluster

De meeste contacten op de huisartsenpost bij acute klachten zijn voor hulpvragen vanwege symptomen en aandoeningen in de clusters somatische klachten en aandoeningen, infecties en traumata (zie [verantwoording](#)). Wel zien we in 2020 en 2021 dat het aantal contacten voor alle drie deze clusters, maar voornamelijk infecties, lager was dan in 2019. Ook zien we in 2020 en 2021 een afname in het aantal contacten voor langdurig reversibele aandoeningen en voor chronische irreversibele aandoeningen, ten opzichte van voorgaande jaren.

Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per ICPC-cluster, per 1000 inwoners: acute klachten

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

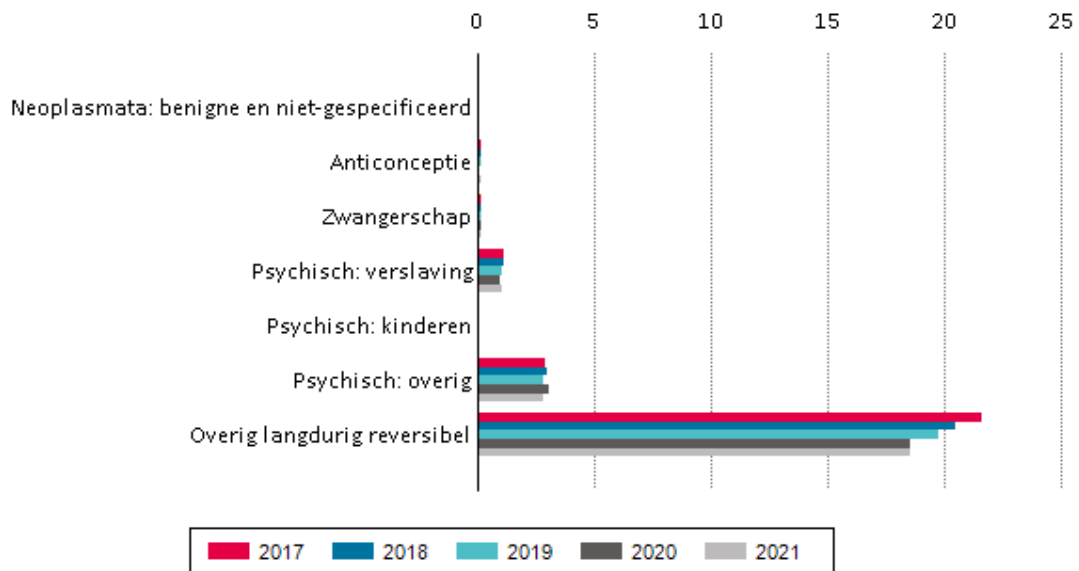


© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(f) HPo4a

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

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

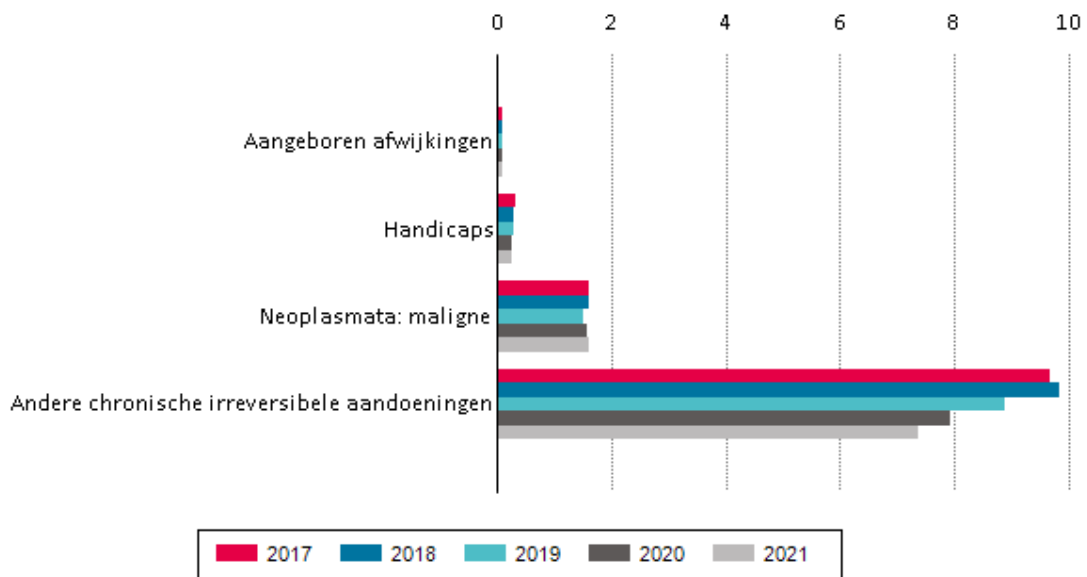


© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(f) HPo4b

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

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



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(f) HPo4c

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](#).

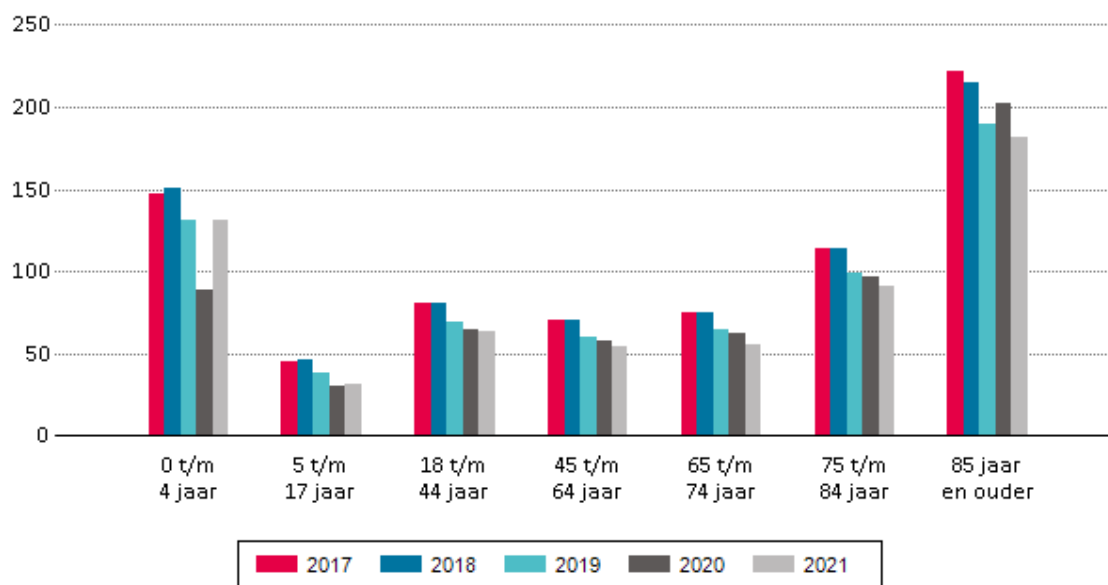
Voorgeschreven geneesmiddelen

Wat valt op?

- Tussen 2017 en 2021 nam het aantal voorgeschreven geneesmiddelen op de huisartsenpost af.
- Aan ouderen worden relatief de meeste geneesmiddelen voorgeschreven, maar ook in deze groep is met uitzondering van 2020 een dalende trend zichtbaar. Bij kinderen van 0 t/m 4 jaar is een sterke afname te zien in het aantal voorgeschreven geneesmiddelen in 2020, waarna in 2021 het aantal voorschriften weer op het niveau lag van 2019. Ouderen en jonge kinderen maken ook het meest gebruik van de huisartsenpost.
- Er worden op de huisartsenpost doorgaans meer geneesmiddelen voorgeschreven aan vrouwen dan aan mannen. Zij maken ook vaker gebruik van de huisartsenpost.
- Geneesmiddelen die het meest worden voorgeschreven op de huisartsenpost zijn Bèta-lactam-antibiotica/penicillines, opioïden (zware pijnstillers) en niet-steroïde anti-inflammatoire en anti-reumatische middelen (NSAID's). Het relatieve aantal voorschriften voor opioïden is in 2020 (9,7%) en 2021 (9,4%) toegenomen ten opzichte van 2019 (8,2%).
- Op de huisartsenpost worden vooral geneesmiddelen voorgeschreven voor symptomen en aandoeningen van de ademhalingsorganen (ICPC hoofdstuk R), huid (ICPC hoofdstuk S), urinewegen (ICPC hoofdstuk U) en maagdarm (ICPC hoofdstuk D).

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

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



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn
(f) HPb1

Gemiddeld aantal geneesmiddelvoorschriften op de huisartsenpost per 1000 inwoners naar geslacht

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

	2017	2018	2019	2020	2021
Mannen	71	72	61	56	56
Vrouwen	90	91	77	71	70
Totaal	80	81	69	64	63

© 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 care out-of-hours services, ATC code and percentage of the total number of medication prescriptions

2020	%
J01C - Betalactam-antibiotica, penicillines	14,8
N02A - Opioiden	9,7
M01A - Niet-steroïde anti-inflammatoire en antireumatische midd.	8,7
J01X - Overige antibacteriële middelen	7,3
S01A - Antimicrobiële middelen	3,8
R06A - Antihistaminica voor systemisch gebruik	3,3
A06A - Laxantia	3,3
J07A - Bacteriële vaccins	3,2
A03F - Motiliteitsbevorderende middelen	3,2
A02B - Middelen bij ulcus pepticum en gastro-oesofageale reflux	3,0

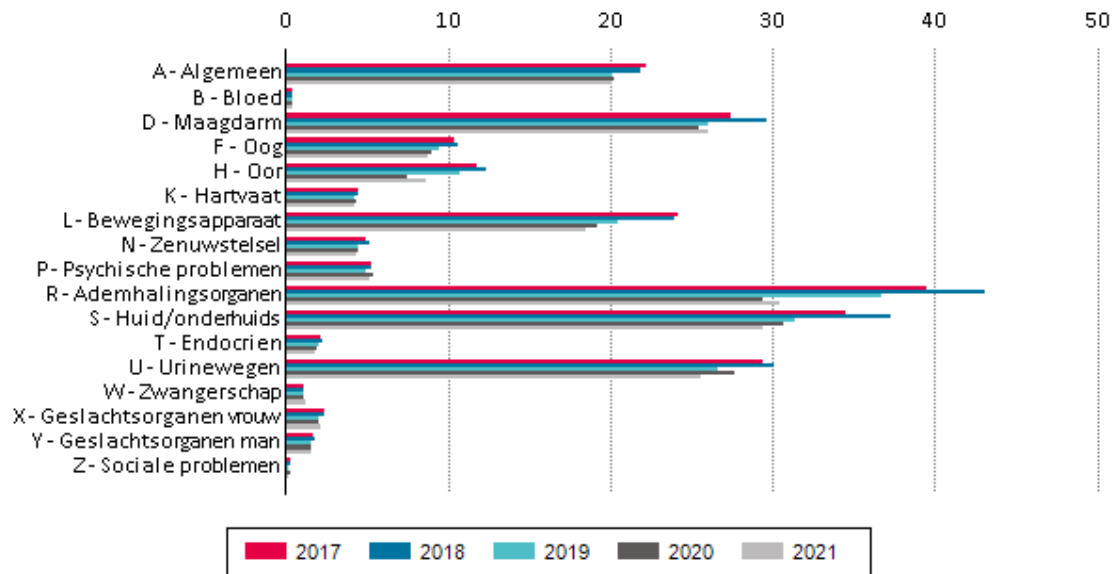
2021	%
J01C - Betalactam-antibiotica, penicillines	14,8
N02A - Opioiden	9,4
M01A - Niet-steroïde anti-inflammatoire en antireumatische midd.	8,8
J01X - Overige antibacteriële middelen	6,5
S01A - Antimicrobiële middelen	3,8
R03A - Sympathicomimetica voor inhalatie	3,6
R06A - Antihistaminica voor systemisch gebruik	3,5
A06A - Laxantia	3,3
A03F - Motiliteitsbevorderende middelen	3,3
J07A - Bacteriële vaccins	3,0

© 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 care 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](#).