

Zorg op de huisartsenpost

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn: jaarcijfers 2022 en trendcijfers
2018-2022

Lotte Ramerman
Karin Hek
Sander van Beusekom
Bram Elffers
Eline Baarda
Marcus Winckers
Robert Verheij
Jeroen Hasselaar



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.

juni 2023

ISBN 9789461228048

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 2022, met trendcijfers (indien beschikbaar) over de periode 2018-2022. De afgelopen drie jaar 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. En waren er verschillende maatregelen om de verspreiding van COVID-19 tegen te gaan die ook effect hadden op de verspreiding van en daardoor het zorggebruik voor andere infectieziekten. Zo leverden huisartsenposten in 2020 in sommige regio's een bijdrage 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 www.nivel.nl/nl/corona-centraal/de-huisartsenpraktijk-en-corona

Cijfers over huisartsenpraktijken, andere disciplines 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 www.nivel.nl/nl/nivel-zorgregistraties-eerste-lijn/aanvragen-van-gegevens.

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	24
Gezondheidsproblemen	25
Voorgeschreven geneesmiddelen	30

Kernpunten

- De cijfers over huisartsenposten in 2022 zijn gebaseerd op elektronisch geregistreerde gegevens van 28 huisartsendienstenstructuren die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Het gezamenlijk verzorgingsgebied heeft 12,3 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 2022 maakte 16,2% van de Nederlanders tenminste eenmaal gebruik van de huisartsenpost. Dit is weer gelijk aan het niveau van voor de pandemie (2019).
- Na een sterke afname in het zorggebruik met de huisartsenpost per 1000 inwoners tijdens de pandemie, nam het zorggebruik in 2022 weer sterk toe tot het niveau van voor de pandemie.
- Gebruik van de huisartsenpost was in 2022 het hoogst onder jonge kinderen (0 t/m 4 jaar) en ouderen (75 jaar en ouder). De toename was het sterkst onder jonge kinderen in 2022. Het gebruik van de huisartsenpost onder ouderen nam juist af in 2022.
- Het aantal triageconsulten was vergelijkbaar met 2021. Het aantal fysieke consulten met de huisartsenpost per 1000 inwoners namen in 2022 weer toe, maar is nog steeds lager dan voor de COVID-19 pandemie. Het aantal visites nam ook in 2022 langzaam verder af.
- Tussen 2018-2022 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) relatief afgenomen. Het aantal contacten met een gemiddelde urgentie (U3) is in 2022 relatief weer toegenomen. Het aantal laag-urgente contacten (U5) nam relatief weer af.
- Gemiddeld vonden de meeste contacten op de huisartsenpost plaats vanwege symptomen en aandoeningen aan het bewegingsapparaat (ICPC hoofdstuk L). In 2022 lag het aantal contacten voor aandoeningen binnen dit hoofdstuk weer hoger dan tijdens de COVID-19 pandemie (2020-2021).
- In 2022 nam het aantal geneesmiddelen dat wordt voorgeschreven op de huisartsenpost weer toe. 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. Na telefonische triage kan de triagist, onder supervisie van de huisarts, zelf een advies geven of geruststellen (triageconsult) of de hulpvraag doorgeven aan de huisarts voor een consult (telefonisch of fysiek op de HAP) of een 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 2022 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 2022 en wat is hiervan de trend door de jaren heen (2018-2022)? 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 2018 en 2022.

Methode

Omvang gegevensverzameling

In 2022 30 HDSen deel aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, waarvan 28 gegevens beschikbaar hebben over het hele jaar en zijn opgenomen in deze rapportage. 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 2022 ruim 12,8 miljoen mensen. Daarvan maakten meer dan 1,9 miljoen personen gebruik van de huisartsenpost.

Figuur 1. Verzorgingsgebieden van 28 HDSen die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn



Representativiteit

De populatie in het verzorgingsgebied van de deelnemende huisartsendienstenstructuren vormt qua leeftijd en geslacht een goede afspiegeling van de Nederlandse bevolking in 2022. 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 het desbetreffende jaar.

De populatie in de verzorgingsgebieden van 28 deelnemende huisartsendienstenstructuren vergeleken met de Nederlandse bevolking naar leeftijd, geslacht en stedelijkheid

The population of the catchment areas of 28 participating primary care cooperatives compared with the Dutch population with regard to age, gender and level of urbanization

	Nederland (2022)*	Inwoners van de verzorgingsgebieden (2022)
Totaal aantal personen	17.590.672	12.268.602
geslacht		
% mannen	49,7	49,7
% vrouwen	50,3	50,3
leeftijd		
% personen < 18 jaar	18,8	18,8
% personen > 65 jaar	20,0	19,3
stedelijkheid		
% personen in zeer sterk stedelijke gebieden	23,5	28,9
% personen in sterk stedelijke gebieden	27,8	27,3
% personen in matig stedelijke gebieden	17,6	16,3
% personen in weinig stedelijke gebieden	16,5	15,1
% personen in niet stedelijke gebieden	14,6	12,4

* Gegevens zijn afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek uit 2022 <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 2022 voor het rapportagejaar 2022). 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 2022. 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 (triageconsult, consult of visite). Hierin zijn ook de contacten meegenomen die plaatsvonden op doordeweekse dagen tussen 17:00 en 18:00 uur.

In 2021 is de contactsoort telefonisch consult vervangen door het triageconsult, na een wijziging in de beleidsregel huisartsendienstenstructuur van de Nederlandse Zorg Autoriteit. Een triageconsult wordt uitgevoerd door de triagist, onder supervisie van de huisarts, en is vaak telefonisch. Telefonische consulten door de huisarts behoren tot de contactsoort consult.

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). Een ICPC code bestaat uit een letter gevolgd door een getal. De letter geeft aan welk 'systeem' het betreft in het menselijk lichaam. Het getal refereert aan een symptoom, verrichting of diagnose. Uit elk ICPC-hoofdstuk worden alleen de ICPC-codes in de range 01 tot en met 29 (symptomen) en in de range 70 tot en met 99 (aandoeningen) 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. Ook ICPC-codes in de range 30-69 (verrichtingen) worden niet meegeteld. Deze vertegenwoordigen namelijk geen symptomen of diagnoses maar verrichtingen (en dat was niet wat we hier willen tellen). 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 2022, hebben 28 deelnemende HDSen gegevens over 52 weken aangeleverd. De resultaten voor de jaarcijfers 2022 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 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 (28 HDSen in 2022).
- Cijfers over geneesmiddelenvoorschriften zijn gebaseerd op gegevens van HDSen waarvan bij minimaal 85% van de contacten met een geneesmiddelenvoorschrift een betekenisvolle ATC-code geregistreerd is (28 HDSen in 2022).

Volledigheid van de ICPC codering

In 2022 registreerden zorgverleners op de huisartsenpost bijna bij alle contacten een betekenisvolle ICPC-code. Dat is vergelijkbaar met 2021.

Gebruik van ICPC-codering op de huisartsenpost

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

	2018	2019	2020	2021	2022
% contacten met betekenisvolle ICPC-code	92,0	96,0	98,0	98,5	98,6
% contacten met A97: geen ziekte	0,8	0,9	1,1	1,0	0,9
% contacten met A99: andere gegeneraliseerde/niet gespecificeerde ziekte	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
% contacten zonder ICPC-code	6,5	2,2	0,0	0,0	0,0
% contacten met verrichtingscode	0,7	0,7	0,8	0,4	0,5

© 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 2022 maakten van de meer dan 12 miljoen inwoners in de verzorgingsgebieden van de deelnemende HDSen bijna 2 miljoen mensen (16,2%) ten minste eenmaal gebruik van de huisartsenpost. Zij hadden in totaal 3,04 miljoen contacten 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 2022

Characteristics of inhabitants of catchment areas and of users of primary care out-of-hours services in 2022

* Gegevens zijn afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek uit 2022 (<http://statline.cbs.nl/statweb>).

	Inwoners van de verzorgingsgebieden (2022)*	Gebruikers van de huisartsenpost (2022)
Totaal aantal personen	12.268.602	1.989.000
% mannen	49,7	47,5
% vrouwen	50,3	52,5
% personen < 18 jaar	18,8	27,5
% personen > 65 jaar	19,3	20,1
% personen in zeer sterk stedelijke gebieden	28,9	28,6
% personen in sterk stedelijke gebieden	27,3	29,0
% personen in matig stedelijke gebieden	16,3	16,2
% personen in weinig stedelijke gebieden	15,1	14,7
% personen in niet stedelijke gebieden	12,4	11,5

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

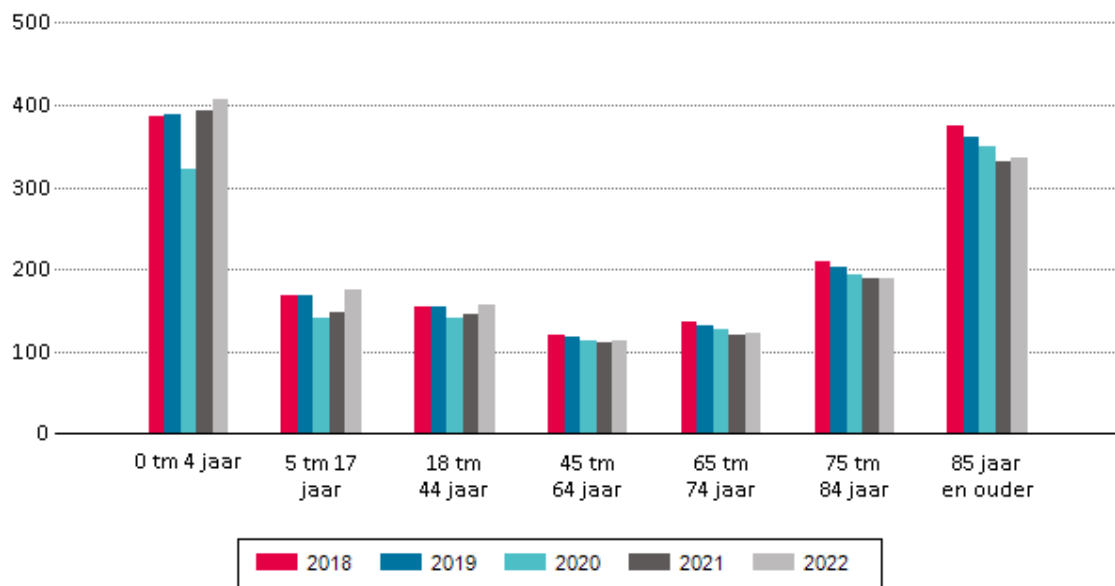
(t) HPP1

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 2022 toegenomen tot boven het niveau van 2019, voor de COVID-19-pandemie. Voor ouderen vanaf 85 jaar is een dalende trend te zien in het gebruik van de huisartsenpost en was het aantal gebruikers gelijk aan 2021.

Gemiddeld aantal huisartsenpost-gebruikers per 1000 inwoners binnen de betreffende leeftijdsgroep (2018-2022)

Mean number of users of primary care out-of-hours services per 1000 inhabitants, per age category (2018-2022)



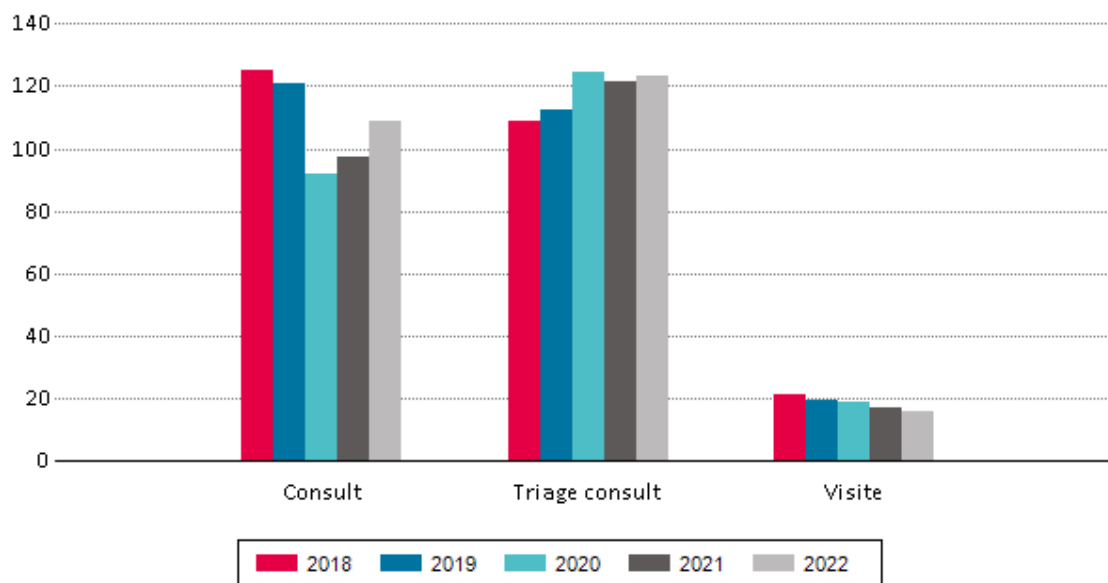
© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn
(f) HPP1

Omvang zorggebruik

Wat valt op?

- Vanaf 2021 is de contactsoort telefonisch consult vervangen door de contactsoort **triageconsult**. Een triageconsult wordt uitgevoerd door de triagist, vaak telefonisch, onder toezicht van de huisarts. Telefonische consulten door de huisarts vallen onder de contactsoort consult.
- Ten opzichte van voorgaande jaren, bleef in 2022 het aantal triageconsulten gelijk, is het aantal fysieke consulten met de huisartsenpost weer gestegen, en nam het aantal huisvisites, even als de afgelopen jaren, licht af.
- Vooral **jonge kinderen en ouderen** maken gebruik van de huisartsenpost. Deze groepen hebben in 2018-2022 relatief ook het grootste aantal contacten. In 2022 is het aantal contacten met de huisartsenpost onder jonge kinderen weer verder toegenomen, tot boven het niveau van 2019. Het aantal contacten voor ouderen boven de 85 jaar is verder afgenomen.
- **Triageconsulten** vinden relatief gezien ook vooral plaats voor jonge kinderen en ouderen. 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.
- Meer vrouwen dan mannen hebben contact met de huisartsenpost; dit verschil is het grootst bij de triageconsulten.

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



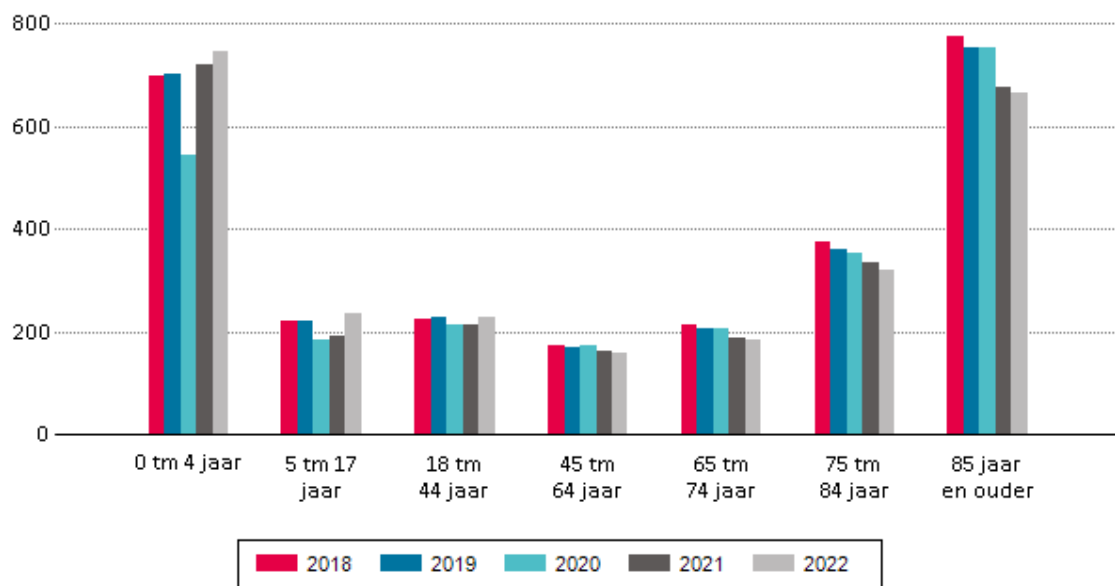
© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn
(f) HPO1

Aantal en type contacten naar leeftijd en geslacht

Het gemiddelde aantal contacten met de huisartsenpost is weer toegenomen ten opzichte van 2020 en 2021. Meer vrouwen dan mannen hebben 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 2022 nam het aantal contacten voor jonge kinderen (747 contacten per 1000 inwoners van 0-4 jaar) weer toe in vergelijking met voorgaande jaren. Voor ouderen van 75 jaar en ouder is een dalende trend te zien over de jaren 2018-2022.

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

	2018	2019	2020	2021	2022
Mannen	237	234	218	218	232
Vrouwen	274	271	252	253	263
Totaal	255	253	235	236	248

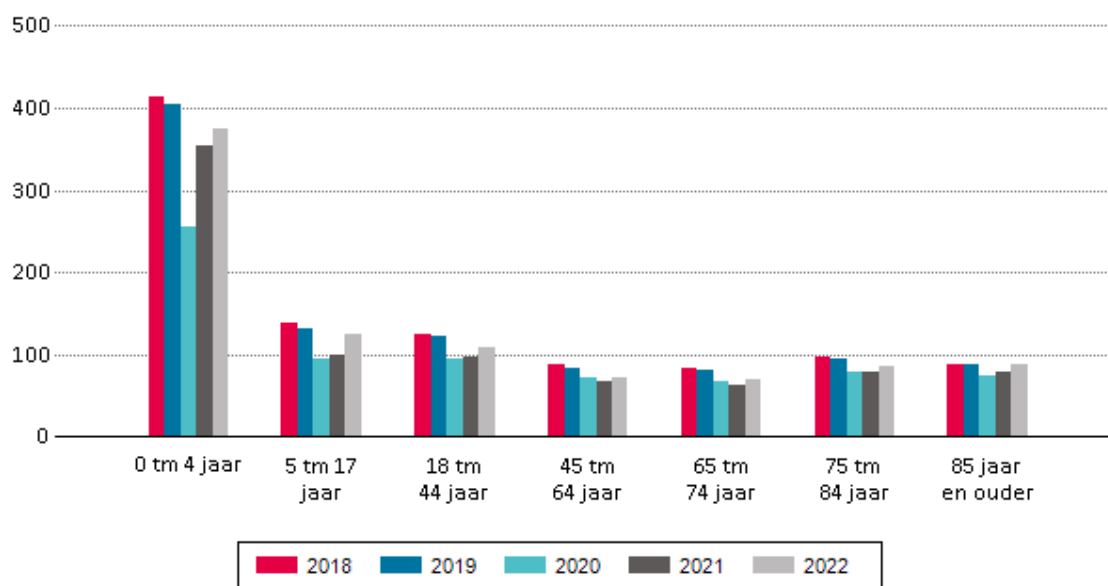
© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn
(t) HPo2

Consulten

Consulten worden uitgevoerd door de huisarts en kunnen zowel telefonisch, via beeldbellen of fysiek op de huisartsenpost zijn. In 2022 is een stijging in het aantal consulten met de huisartsenpost te zien ten opzichte van de pandemie (2020 en 2021). Relatief gezien zijn de meeste consulten op de huisartsenpost met jonge kinderen van 0 t/m 4 jaar. In 2022 waren dit gemiddeld 367 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

	2018	2019	2020	2021	2022
Mannen	123	119	91	96	107
Vrouwen	127	122	93	99	110
Totaal	125	121	92	97	109

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

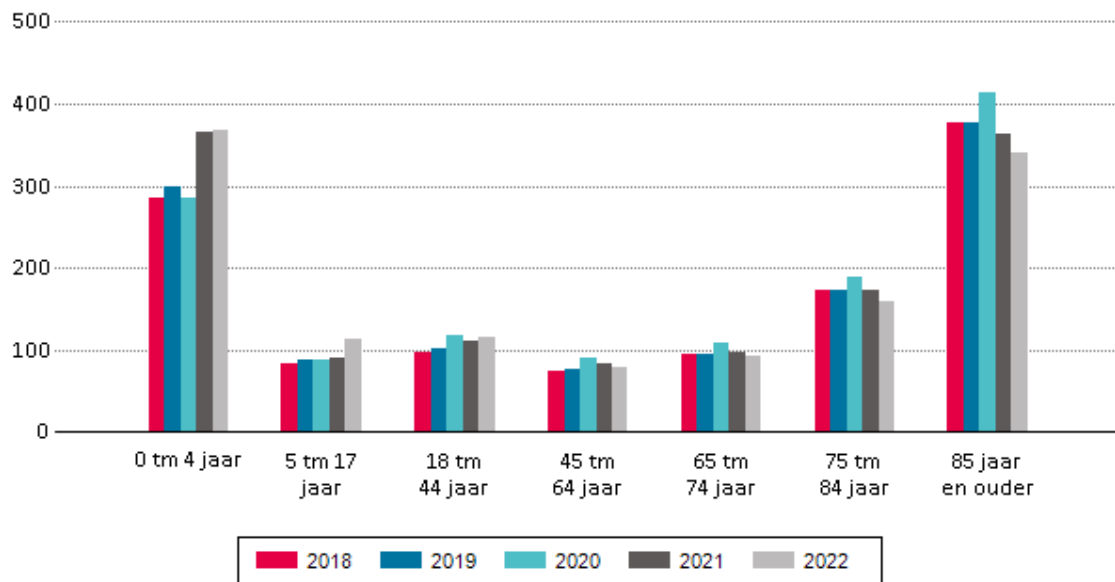
(t) HPo5

Triageconsulten

Vanaf 2021 is de contactsoort telefonische consult vervangen door triageconsult. Dit type consult wordt uitgevoerd door de triagist, onder supervisie van de huisarts, en is vaak telefonisch. Telefonische consulten door de huisarts behoren tot de contactsoort consult. In 2022 vonden er even veel triageconsulten plaats met de huisartsenpost als in 2021. Vergeleken met 2021 was er in 2022 een toename in het aantal triageconsulten per 1000 inwoners voor de leeftijdsgroep 5 t/m 17 jaar. Relatief gezien zijn de meeste triageconsulten op de huisartsenpost met jonge kinderen (0-4 jaar) en ouderen vanaf 85 jaar, ondanks een daling in 2022. In 2022 waren dit gemiddeld 339 triageconsulten per 1000 inwoners. Vrouwen hebben doorgaans meer triageconsulten met de huisartsenpost dan mannen.

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

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



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPo6

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

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

	2018	2019	2020	2021	2022
Mannen	94	98	109	106	110
Vrouwen	124	127	139	136	137
Totaal	109	113	124	121	123

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

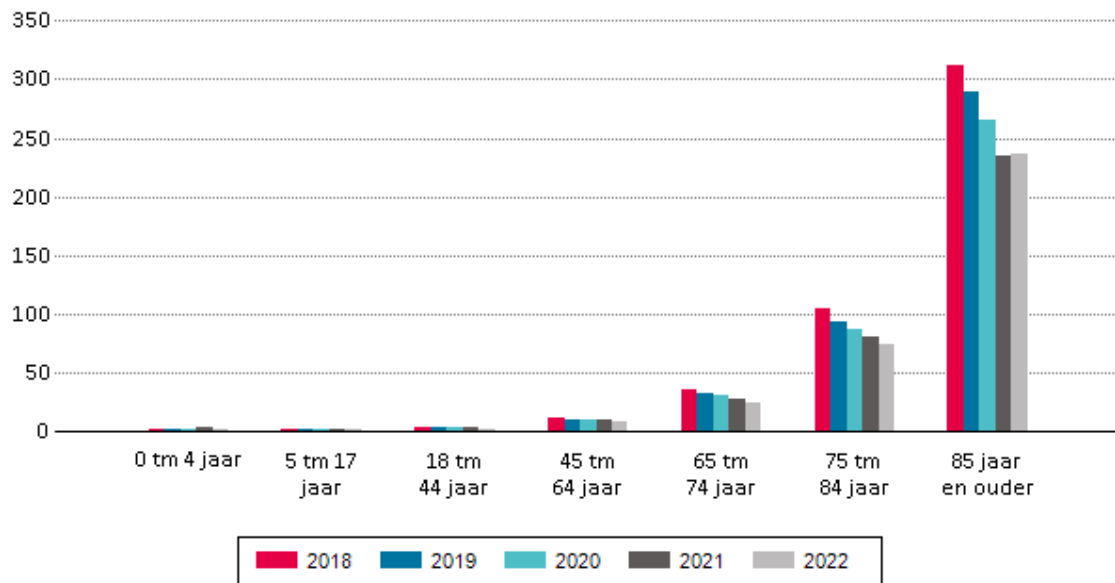
(t) HPo6

Visites

Relatief gezien zijn de meeste huisvisites vanuit de huisartsenpost voor ouderen vanaf 85 jaar (gemiddeld 237 visites per 1000 inwoners). Vergeleken met voorgaande jaren nam het aantal visites per 1000 inwoners in 2022 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

	2018	2019	2020	2021	2022
Mannen	19	18	18	17	15
Vrouwen	23	21	20	18	17
Totaal	21	19	19	17	16

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPo7

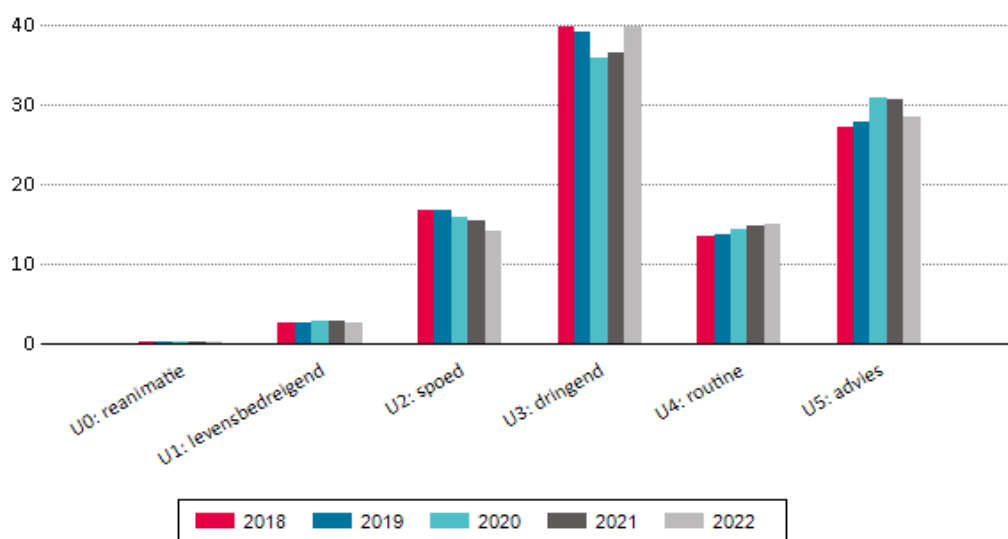
Aanmelding - urgentie

Vooraf aan een contact met de huisartsenpost hebben patiënten telefonisch (of digitaal) contact met een triagist. Deze triagist 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).
 - Triageconsulten worden vaak ingezet bij hulpvragen met de urgentie categorie U5 (advies).
 - Huisvisites hebben vaak een hulpvraag met de urgentie U2 (spoed) of U3 (dringend).
- Ten opzichte van voorgaande jaren is in 2022 het percentage contacten met een zeer hoge urgentie (U0, U1) gelijk gebleven. Het percentage contacten met een hoge urgentie (U2) is afgenomen. Het percentage contacten met een dringende urgentie (U3) is weer toegenomen. Het percentage laag-urgente contacten (U5) is in 2022 weer afgenomen.

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*



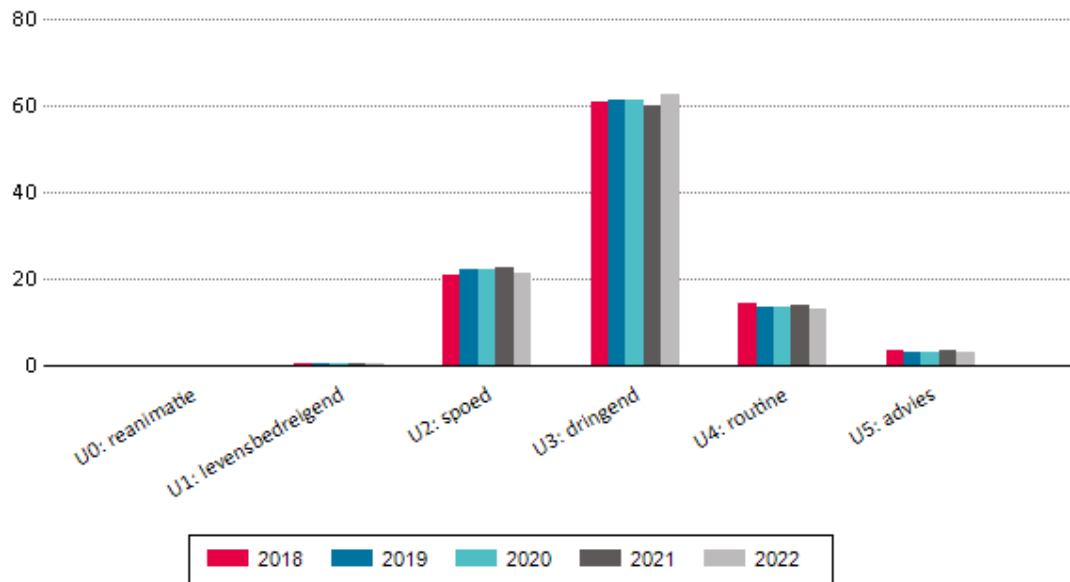
©

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn
(f) HPa1

Consulten

Consulten op de huisartsenpost hebben voornamelijk de urgentie categorie U3 (dringend). Dit percentage is in 2022 vergeleken met voorgaande jaren redelijk 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*



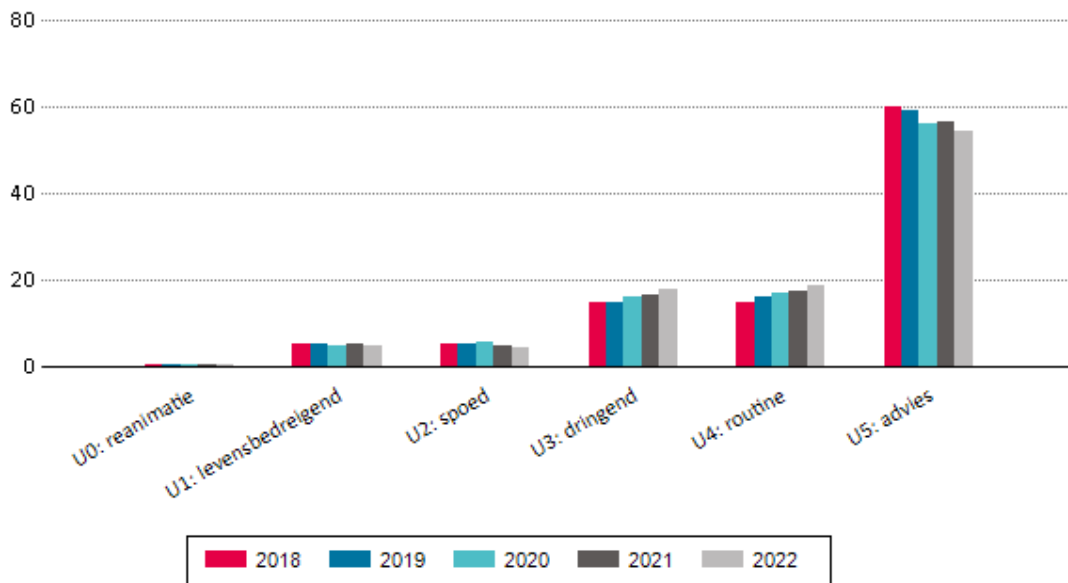
© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn
(f) HPa2a

Triageconsulten

Hulpvragen die door de triagist worden afgehandeld hebben meestal de urgentie categorie U5 (advies). Wanneer een urgentie U0 (reanimatie) en U1 (levensbedreigend) is toegekend bij een triageconsult, is de melding doorgegeven aan de meldkamer ambulance.

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

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



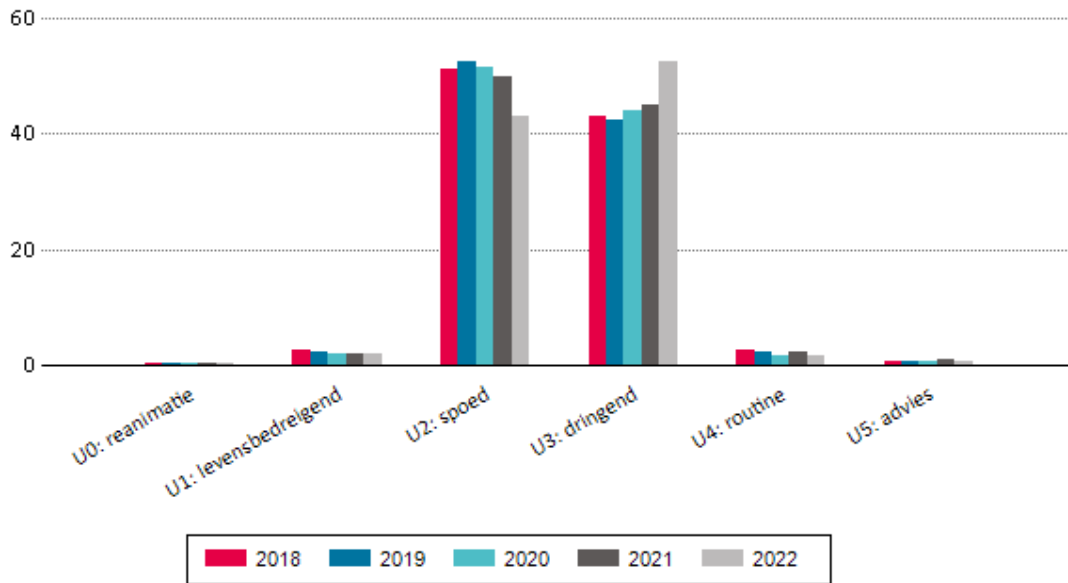
© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn
(f) HPa2b

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 2022 waren de meest voorkomende ingangsklachten: trauma algemeen/extremititeit, wond, buikpijn (volwassene), kortademigheid, huidklachten/borstontsteking, urinewegproblemen, pijn thorax, en koorts kind.
- In 2022 was er een **toename** te zien in het voorkomen van de ingangsklacht koorts kind.

Top 10 ingangsklachten gepresenteerd tijdens triage door de huisartsenpost, per 1000 inwoners voor de jaren 2021 en 2022

Top 10 initial symptoms recorded during triage by primary care out-of-hours services, per 1000 inhabitants

2021	Per 1000 inwoners	2022	Per 1000 inwoners
Trauma algemeen/extremititeit	20	Trauma algemeen/extremititeit	21
Buikpijn volwassene	15	Buikpijn volwassene	15
Wond	14	Wond	15
Kortademig	13	Kortademig	13
Pijn thorax	10	Koorts kind	13
Huidklachten/borstontsteking	10	Huidklachten/borstontsteking	11
Urinewegproblemen	10	Pijn thorax	10
Koorts kind	10	Urinewegproblemen	10
Oogklachten	7	Hoesten	8
Hoesten	6	Oogklachten	7

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) 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 2022 is het aantal contacten voor aandoeningen binnen dit hoofdstuk weer gestegen ten opzichte van 2020 en 2021.
- Mensen die voor een **consult** naar de huisartsenpost gaan, deden dat in 2022 vooral vanwege scheur- en snijwonden, buikpijn en acute infecties van de bovenste luchtwegen.
- De meest voorkomende gezondheidsproblemen die met een **triageconsult** 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, pneumonie en benauwdheid.

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, triageconsulten 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 2022 kwamen relatief weer meer patiënten met acute infectie bovenste luchtwegen op de huisartsenpost, in vergelijking met 2020 (3,7%) en 2021 (3,9%).

Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal consulten in 2022

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

	2022	%
S18 - Scheurwond/snijwond		8,0
R74 - Acute infectie bovenste luchtwegen		4,5
D06 - Andere gelokaliseerde buikpijn		4,2
A03 - Koorts		3,7
U71 - Cystitis/urinewegsinfectie		3,4

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPg2a

Triageconsulten

De meest voorkomende gezondheidsproblemen die met een triageconsult afgehandeld worden, zijn koorts en bezorgdheid over de (bij-)werking van een geneesmiddel. In 2022 was er relatief vaker een triageconsult in verband met koorts, in vergelijking met 2021 (4,4%).

Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal triageconsulten in 2022

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

	2022	%
A03 - Koorts		5,8
A13 - Bezorgdheid over (bij)werking geneesmiddel		3,6
L04 - Borstkas symptomen/klachten		2,6
D06 - Andere gelokaliseerde buikpijn		2,4
A80 - Trauma/letsel		2,2

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPg2b

Visites

Tijdens huisvisites hebben zorgverleners van de huisartsenpost vooral te maken met overlijden, pneumonie en benauwdheid. Ten opzichte van 2021 is er een relatieve afname in het aantal huisvisites voor andere infecties luchtwegen (7,5% in 2021), wat aan COVID-19 gerelateerd kan worden. Vanaf halverwege 2020 werd COVID-19 geregistreerd onder de ICPC code R83(.03) (andere infectie(s) luchtwegen). In 2022 waren er relatief meer huisvisites in verband met dood/overlijden van voorgaande jaren.

Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal visites in 2022

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

	2022	%
A96 - Dood/overlijden ex. A95?		13,2
R81 - Pneumonie		4,4
R02 - Dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen ex. K02?		3,8
A03 - Koorts		3,6
R83 - Andere infectie(s) luchtwegen		3,6

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

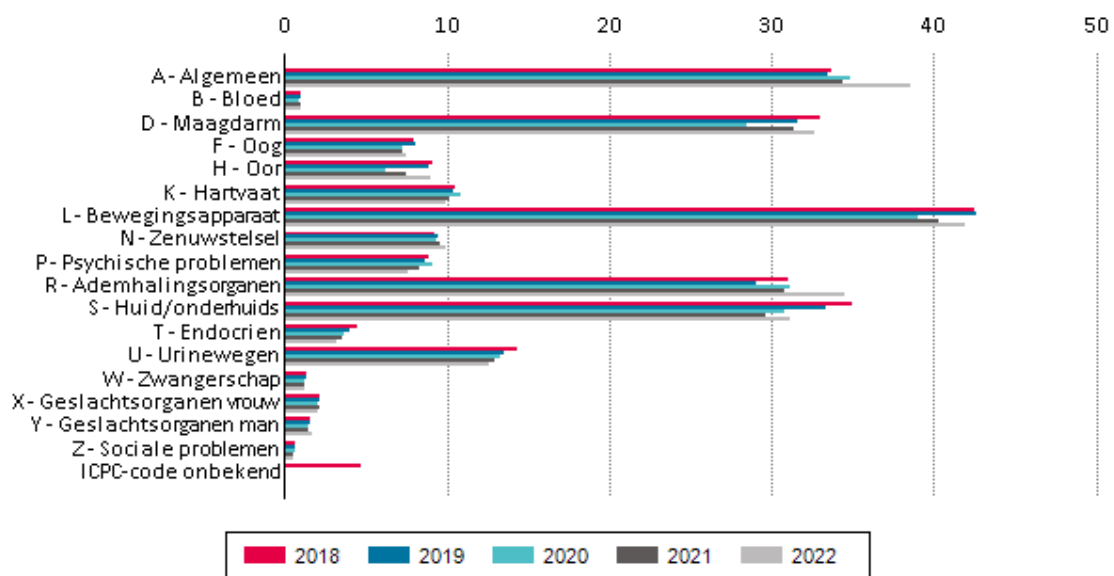
(t) HPg2c

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 2022 is wel lager dan voor de COVID-19-pandemie. In vergelijking met voorgaande jaren komen hulpvragen bij algemene symptomen en aandoeningen (hoofdstuk A), symptomen en aandoeningen van de maag en darmen (hoofdstuk D), oor (hoofdstuk H), ademhalingsorganen (hoofdstuk R) en huid/onderhuids (hoofdstuk S) weer vaker voor.

Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per 1000 inwoners, per ICPC-hoofdstuk voor de periode 2018-2022

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



© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

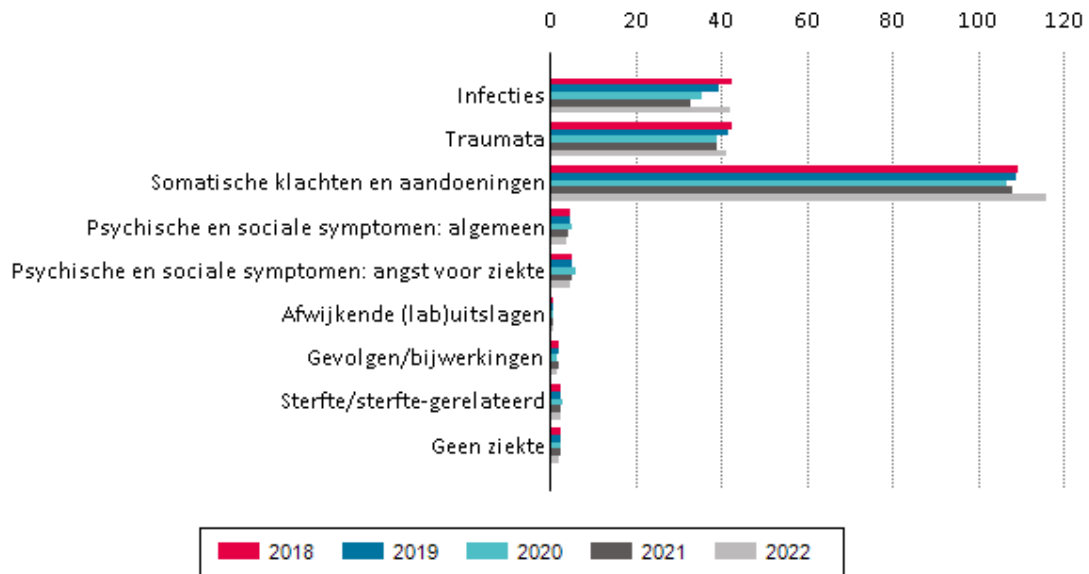
(f) HPo3

Aantal contacten naar ziekte-cluster

Het aantal contacten voor acute klachten is gelijk gebleven. De meeste contacten met de huisartsenpost bij acute klachten zijn voor hulpvragen vanwege somatische klachten en aandoeningen, infecties en traumata (zie [verantwoording](#)). In 2022 nam het aantal contacten in alle drie de clusters weer toe, nadat er een afname was tijdens de COVID-19 pandemie in 2020 en 2021. Ook is er in 2022 een kleine 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

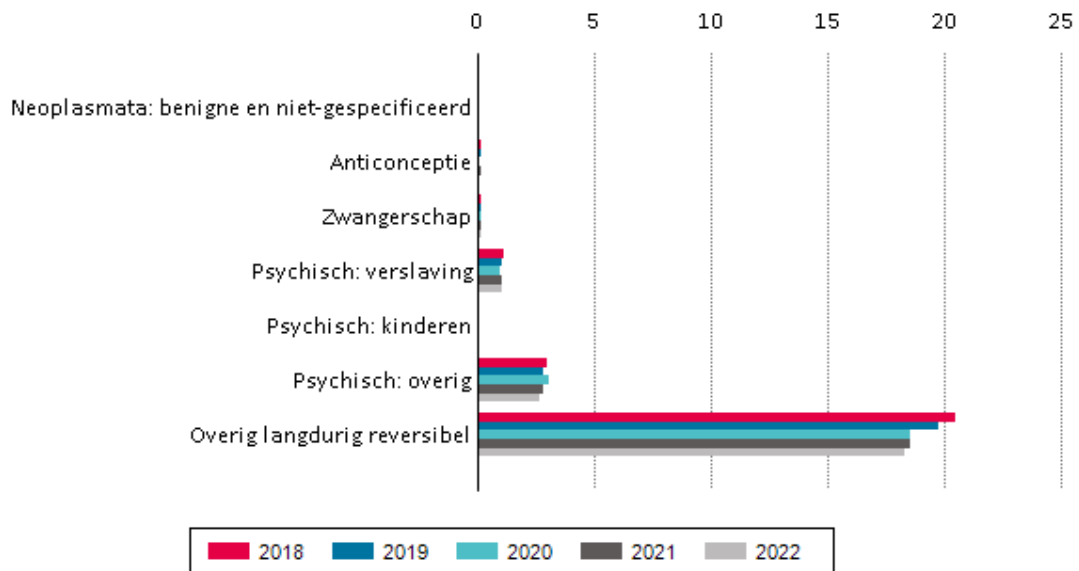


© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(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

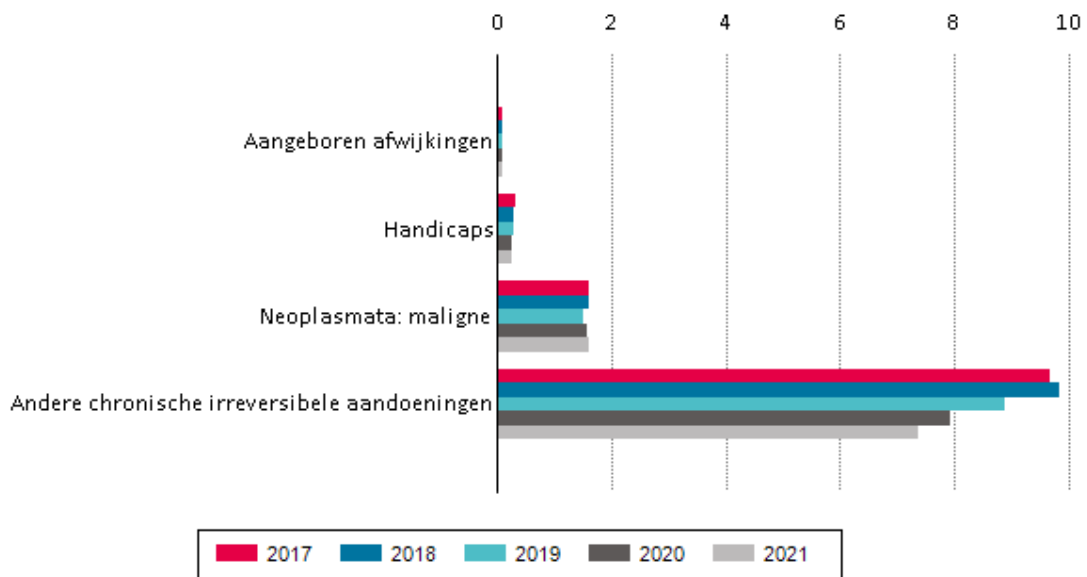


© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(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](#).

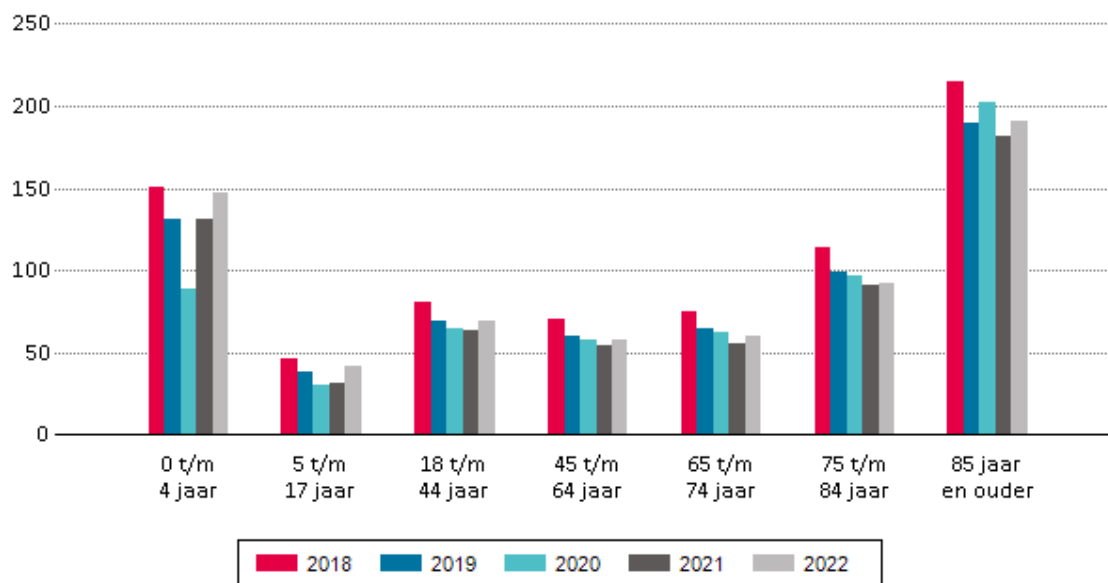
Voorgeschreven geneesmiddelen

Wat valt op?

- Tussen 2017 en 2021 nam het aantal voorgeschreven geneesmiddelen op de huisartsenpost af. In 2022 nam het aantal voorgeschreven geneesmiddelen weer toe tot het niveau van 2019.
- Aan ouderen worden relatief de meeste geneesmiddelen voorgeschreven. Bij kinderen van 0 t/m 4 jaar is een sterke afname te zien in het aantal voorgeschreven geneesmiddelen in 2020, waarna in 2022 het aantal voorschriften weer op het niveau lag van 2018.
- Er worden op de huisartsenpost doorgaans meer geneesmiddelen voorgeschreven aan vrouwen dan aan mannen.
- 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 antibiotica is in 2022 toegenomen ten opzichte van 2020 (14,9 %) en 2021 (14,8%).
- 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 maagdarms (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

Aantal geneesmiddelvoorschriften op de huisartsenpost per 1000 inwoners naar geslacht

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

	2018	2019	2020	2021	2022
Mannen	72	61	56	56	62
Vrouwen	91	77	71	70	76
Totaal	81	69	64	63	69

© 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

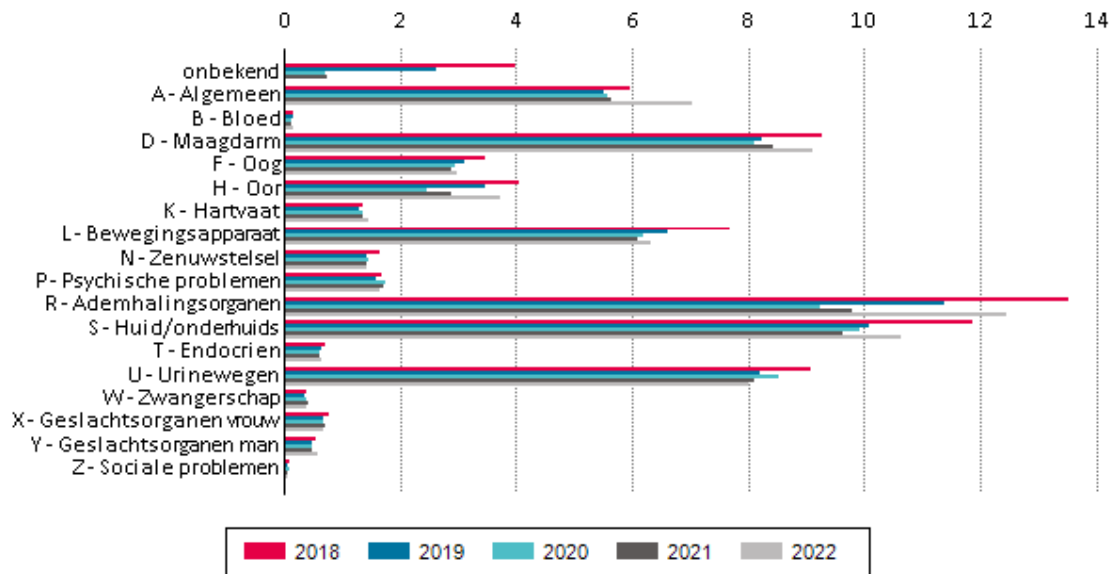
	2022	%
J01C - Betalactam-antibiotica, penicillines		17,5
N02A - Opioiden		9,5
M01A - Niet-steroidie anti-inflammatoire en antireumatische midd.		9,3
J01X - Overige antibacteriele middelen		5,7
S01A - Antimicrobiele middelen		3,7
R03A - Sympathomimetica voor inhalatie		3,5
R06A - Antihistaminica voor systemisch gebruik		3,5
H02A - Corticosteroiden voor systemisch gebruik		3,4
J07A - Bacteriele vaccins		3,4
A06A - Laxantia		3,2

© Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

(t) HPb4

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

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](#)