

Impact coronapandemie op aantal en type huisartscontacten in de tweede helft van 2022

Marianne Heins, Joost Vanhommerig, Bart Knottnerus, Mariëtte Hooiveld

De coronapandemie heeft een grote invloed gehad op de huisartsenzorg. Eerder bekeek het Nivel het aantal huisartsconsulten en visites vanaf het begin van de coronapandemie tot mei 2022. Hieruit bleek dat huisartsconsulten korter duurden en huisartsen minder visites aflegden. In deze factsheet geven we een update over de tweede helft van 2022, waarin corona naar de achtergrond verdween. Wel waren er meldingen van grote werkdruk en personeelstekorten binnen de huisartsenzorg. We vergelijken de tweede helft van 2022 met de tweede helft van 2019, de laatste periode voor de pandemie.

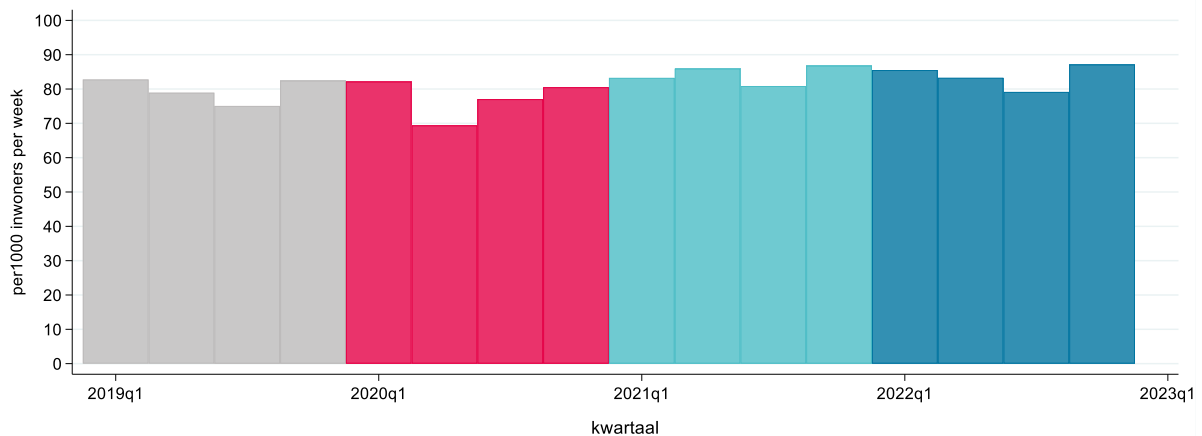
SAMENGEVAT: grootte zorggebruik in de huisartspraktijk in de tweede helft van 2022 ten opzichte van de tweede helft van 2019?

- Het aantal huisartsconsulten was 5% hoger.
- Er is een langzame verschuiving van korte naar middellange consulten.
- Het aantal reguliere visites was 18% lager.
- Het aantal visites intensieve zorg was 9% hoger.
- Het aantal contacten met de POH-GGZ was 11% hoger.

De cijfers zijn berekend op basis van gegevens van ongeveer 390 huisartsenpraktijken die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Het betreffen praktijken verspreid over heel Nederland.

Huisartsconsulten

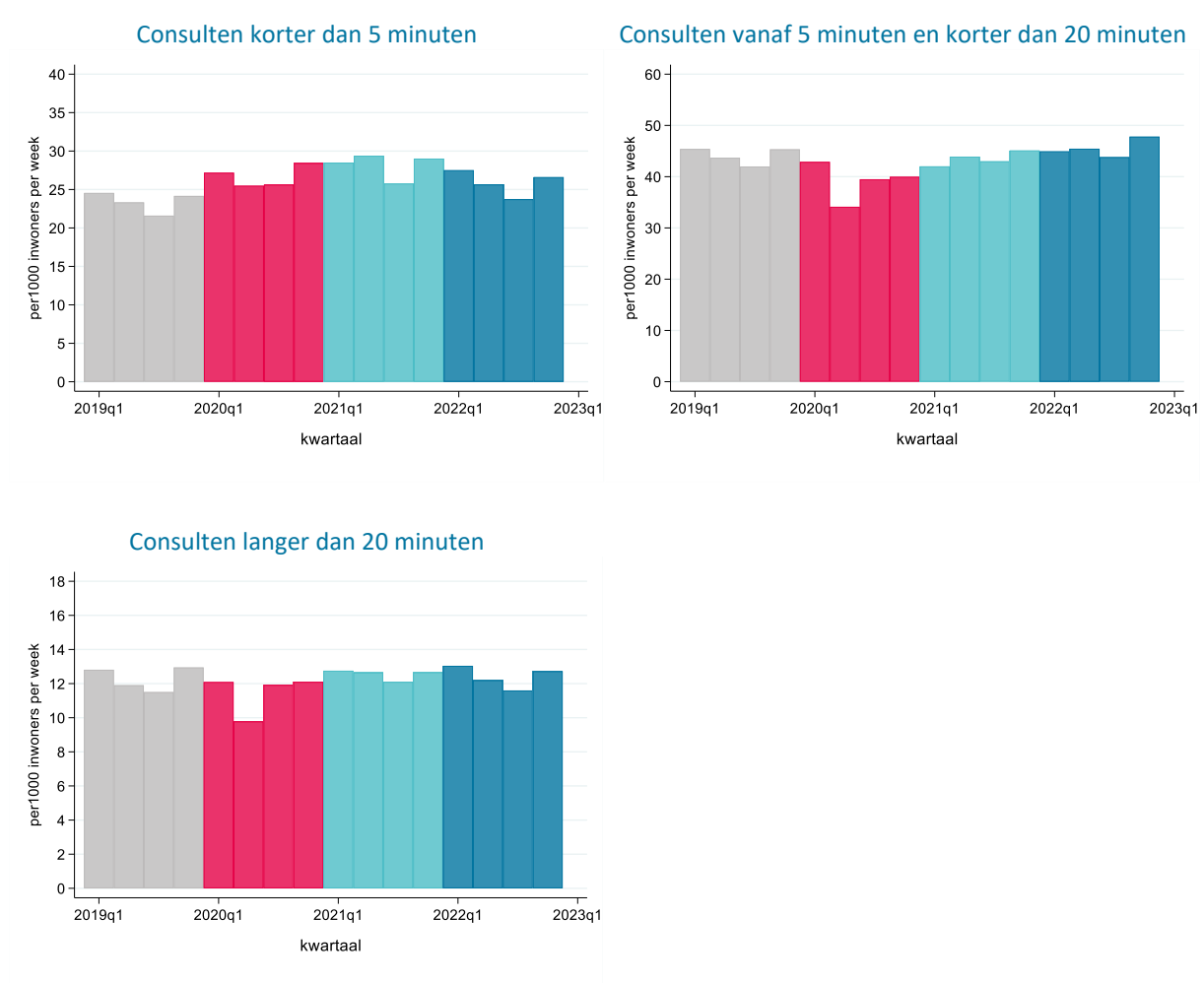
Figuur 1 Aantal huisartsconsulten in 2019 t/m 2022 per kwartaal



In het derde kwartaal van 2022 hadden huisartsen wekelijks gemiddeld 79,2 huisartsconsulten per 1000 patiënten. In het vierde kwartaal van 2022 lag het wekelijkse aantal huisartsconsulten op 87,2 per 1000 patiënten (Figuur 1). Dit is in beide kwartalen 5% meer dan in het hetzelfde kwartaal van 2019, het meest recente jaar voor de coronapandemie. Voor een normpraktijk van 2095 patiënten betekent dit 9 à 10 extra huisartsconsulten per week.

Met name het aantal korte consulten, van minder dan 5 minuten, en het aantal consulten van 5-20 minuten lag in de tweede helft van 2022 hoger dan in de tweede helft van 2019 (Figuur 2). In het derde en het vierde kwartaal waren er 10% meer korte consulten dan in hetzelfde kwartaal in 2019. Dit betekent voor een normpraktijk 5 korte consulten extra per week. Daarnaast waren er in het derde kwartaal 4% en in het vierde kwartaal 5% meer consulten van 5-20 minuten dan in 2019. Dit betekent voor een normpraktijk 4, respectievelijk 5 consulten extra per week. Het aantal lange consulten, van meer dan 20 minuten, was in de tweede helft van 2022 bijna gelijk aan het niveau van 2019.

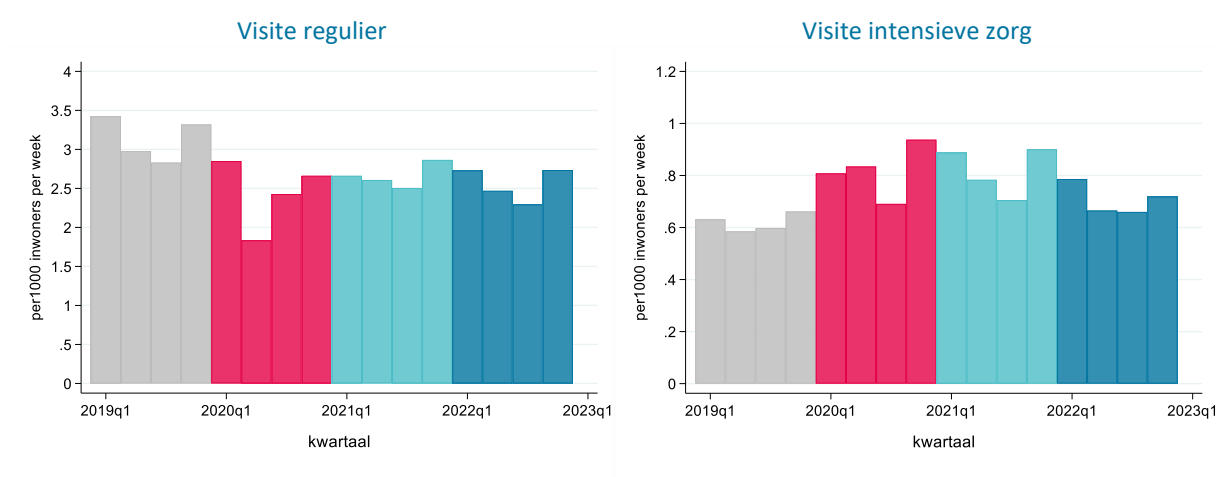
Figuur 2 Aantal huisartsconsulten in 2019 t/m 2022 per kwartaal, uitgesplitst naar type consult



Visites door de huisarts

Naast consulten hebben we gekeken naar het aantal huisartsvisites. We hebben daarbij onderscheid gemaakt tussen reguliere visites en visites intensieve zorg. Deze laatstgenoemde type visites betreft zorg aan terminale patiënten en visites bij patiënten die (mogelijk) besmet zijn met het coronavirus.

Figuur 3 Aantal visites door de huisarts in 2019 t/m 2022 per kwartaal, uitgesplitst naar type visite

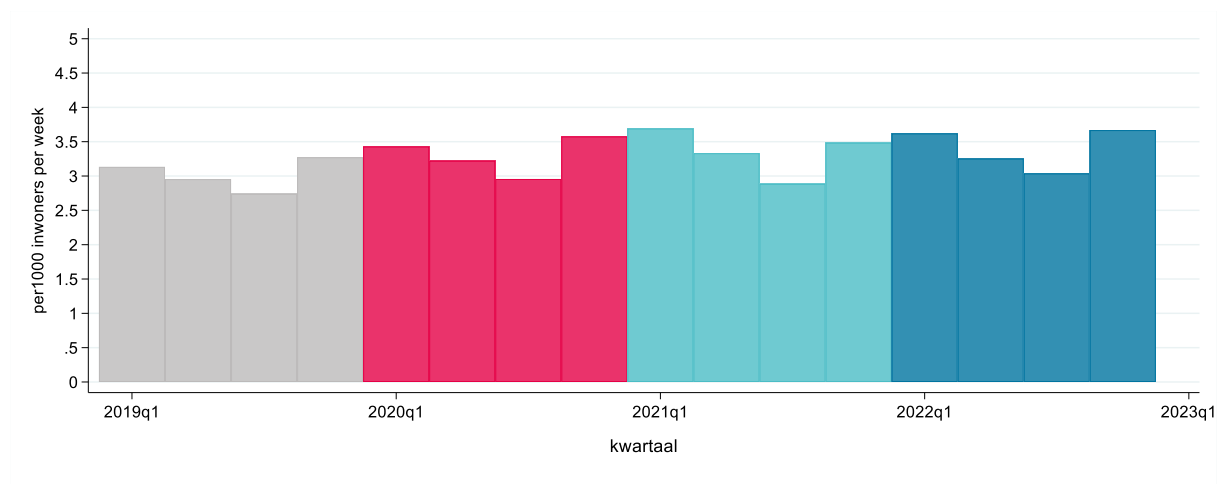


In het derde kwartaal van 2022 hadden huisartsen wekelijks gemiddeld 2,3 reguliere visites per 1000 patiënten en in het vierde kwartaal op 2,7 per 1000 patiënten (Figuur 3). Dit is respectievelijk 19% en 18% lager dan hetzelfde kwartaal van 2019. Voor een normpraktijk betekent dit 1 visite minder per week.

Het wekelijks aantal visites intensieve zorg lag met gemiddeld 0,7 per 1000 patiënten juist hoger dan in 2019; 10% hoger in het derde kwartaal en 9% hoger in het vierde kwartaal. Door het relatief lage aantal betekent dit voor een normpraktijk minder dan 1 visite per week.

Praktijkondersteuner geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ)

Figuur 4 Aantal contacten met de POH-GGZ i in 2019 t/m 2022 per kwartaal



Het wekelijks aantal contacten met de POH-GGZ lag in het derde kwartaal van 2022 op 3,0 en in het vierde kwartaal op 3,7 per 1000 patiënten (Figuur 5). Dit is respectievelijk 11% en 12% hoger dan in hetzelfde kwartaal van 2019. Voor een normpraktijk betekent dit bijna 1 consult extra per week.

Beschouwing

In de tweede helft van 2022 lag het totaal aantal huisartsconsulten 5% hoger dan voor de coronapandemie. Het verschil met de periode voor de coronapandemie nam begin 2022 iets af (Heins et al, 2022), maar is uiteindelijk in de tweede helft van 2022 toch redelijk constant gebleven. Al sinds het begin van de coronapandemie zijn er met name extra korte consulten, van minder dan 5 minuten (Heins et al, 2022). Er zijn nu ook meer consulten van 5-20 minuten dan voor de coronapandemie. Op dit moment is ongeveer de helft van de extra consulten korter dan 5 minuten en de helft 5-20 minuten. Het ligt voor de hand dat deze extra consulten huisartsen meer werkdruk geven, maar met deze gegevens kan dit niet onderzocht worden; werkdruk heeft namelijk niet alleen te maken met het aantal consulten, maar ook met aanvullende werkzaamheden en personele bezetting.

Het aantal reguliere huisartsvisites lag in de tweede helft van 2022 18% lager dan voor de coronapandemie. Ook dit verschil was redelijk stabiel. Zoals eerder genoemd heeft dit mogelijk te maken met de hoge werkdruk in de huisartsenzorg, waardoor er geen tijd is voor deze visites (Heins et al, 2022). Meer onderzoek naar deze daling en de effecten ervan op de zorg voor patiënten is nodig. Ook het aantal visites intensieve zorg (visites aan mensen in de terminale fase of mensen met COVID-19) lag in de tweede helft van 2022 nog hoger dan voor de coronapandemie, maar was minder hoog dan in eerdere periodes (Heins et al, 2022).

Het aantal contacten met de POH-GGZ lag in de tweede helft van 2022 11% hoger dan voor de coronapandemie. Ook dit verschil was in de tweede helft van 2022 redelijk stabiel. Mogelijke verklaringen voor deze extra contacten met de POH-GGZ zijn een groter aantal mensen met psychische problemen (Bosmans et al, 2023a en 2023b) en de lange wachtlijsten voor de GGZ.

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. Daarnaast heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) subsidie beschikbaar gesteld om wekelijks cijfers beschikbaar maken over het aantal consulten en visites bij huisarts en praktijkondersteuner huisarts - geestelijke gezondheidszorg (POH-GGZ).

Prestatiecodes

Huisartsen gebruiken prestatiecodes om contacten met een patiënt en/of medische handelingen te declareren bij de zorgverzekeraars. Hieronder een overzicht van de prestatiecodes die voor de cijfers in deze factsheet gebruikt zijn:

- Huisartsconsulten: 12010 (consulten < 5 min); 12011 (consulten 5 - 20 min); 12001 (consulten ≥ 20 min); daarnaast huisartsconsulten van passanten, militairen, gemoedsbezwaarden en buitenlandse patiënten.
- Huisartsvisites: 12002 (visites < 20 min); 12003 (visites ≥ 20 min); 13034 (intensieve zorg); daarnaast huisartsvisites van passanten, militairen, gemoedsbezwaarden en buitenlandse patiënten.
- POH-GGZ: 12117 (consulten < 5 min); 12118 (consulten 5-20 minuten); 12111 (consulten ≥ 20 minuten), 12112 (visite <20 minuten) ; 12113 (visite ≥ 20 minuten); 12116 (groepsconsult).

Om de kwaliteit van de geregistreerde diagnosecodes te garanderen zijn alleen gegevens meegenomen van huisartspraktijken die voldoende contacten en diagnosecodes registreerden.

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

Meer weten

Het Nivel levert de 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. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar. U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Meer informatie over ons coronaonderzoek: ga naar <https://www.nivel.nl/nl/corona-centraal>.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Heins, M., Vanhommerig J., Knottnerus, B., Hooiveld, M. Impact coronapandemie op aantal en type huisartscontacten in de tweede helft van 2022. Utrecht: Nivel, 2023.

Literatuur

Bosmans, M., Baliatsas, C., Hooiveld, M., Dückers, M. Kort-cyclisch Cijferoverzicht gezondheidsmonitor COVID-19: 4e gegevensrapportage volwassenen (april-juni 2022). Utrecht: Nivel, 2023.

Bosmans, M., Baliatsas, C., Hooiveld, M., Magnée, T., Dückers, M. Kort-cyclisch Cijferoverzicht gezondheidsmonitor COVID-19: 5e gegevensrapportage jeugd (juli-september 2022) Utrecht: Nivel, 2023.

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.

Heins, M., Hek, K., Hooiveld, M., Hendriksen, J. & Korevaar, J. Impact coronapandemie op aantal en type huisartscontacten 2020 tot mei 2022. Utrecht: Nivel, 2022.