

## Digitale middelen hebben structurele plek in de huisartsenpraktijk

Resultaten meting 2022

Jelle Keuper en Lilian van Tuyl

Bijna alle huisartsenpraktijken in Nederland maken tegenwoordig gebruik van digitale toepassingen. Vooral het e-consult en het online aanvragen van herhaalrecepten zijn in 2022 veelgebruikte toepassingen. Het gebruik hiervan is zelfs gestegen ten opzichte van 2020, tijdens de beginperiode van de coronapandemie. De inzet van het videoconsult is daarentegen wel afgenomen ten opzichte van die periode. Verder zetten groepspraktijken over het algemeen meer digitale toepassingen in dan solopraktijken. Samenvattend kunnen we stellen dat digitale zorg ook na de coronapandemie een belangrijke rol speelt in de huisartsenzorg. Dit komt naar voren uit de Nivel huisartsenpraktijkenquête van 2022.

De gezondheidszorg staat onder druk, vanwege toenemende vergrijzing in de bevolking, stijgende personeelstekorten en een toename van de zorgkosten. Het gebruik van digitale zorg wordt gezien als middel om de zorg betaalbaar, toegankelijk en van goede kwaliteit te houden, zo ook in de huisartsenzorg (Vaart, van der e.a., 2022). In het najaar van 2022 is huisartsenpraktijken in Nederland daartoe gevraagd welke digitale toepassingen zij op dat moment inzetten, wat de frequentie van het gebruik is en of zij verwachten dat dit gebruik zal afnemen, toenemen of gelijk zal blijven in de toekomst. In het kader van de coronapandemie werd in 2020 ook het gebruik van digitale toepassingen in huisartsenpraktijken in kaart gebracht (van Tuyl e.a., 2020; Keuper e.a., 2020). In deze rapportage worden de bevindingen uit 2022 vergeleken met die van 2020. In 2022 hebben bijna 600 praktijken (12% respons) inzicht gegeven in het gebruik van zes digitale toepassingen (praktijken konden daarnaast via een open antwoordveld andere digitale toepassingen benoemen):



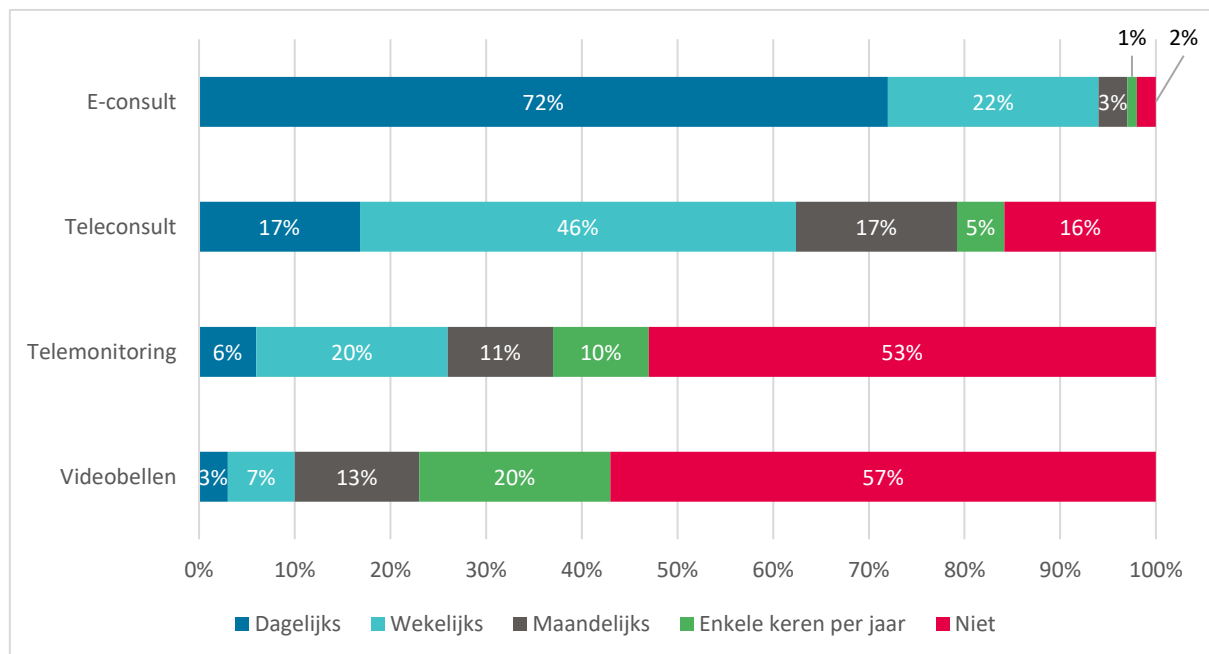
Om het gebruik van digitale middelen in de huisartsenpraktijk te kunnen duiden zijn enkele verdiepende analyses verricht waarbij het gebruik van deze digitale toepassingen is uitgesplitst naar de volgende praktijkkenmerken: praktijkvorm, stedelijkheid, provincie en aanwezigheid van een praktijkmanager.

## Vooral e-consult wordt frequent ingezet door huisartsenpraktijken

Bijna alle deelnemende huisartsenpraktijken maken gebruik van tenminste één digitale toepassing in hun praktijk; een half procent van de deelnemende praktijken zet geen digitale zorg in, terwijl 77% van de praktijken vier of meer toepassingen gebruikt. Het e-consult (98%), online aanvragen van herhaalrecepten (94%) en het teleconsult (84%) worden door bijna elke praktijk ingezet. Ten opzichte van de vorige meting in 2020 (Keuper e.a., 2020)<sup>1</sup> is het aandeel praktijken dat deze toepassingen gebruikt, over het algemeen gestegen (in 2020: 84%, 87% en 66% respectievelijk), net als het aandeel praktijken dat minimaal één digitale toepassing inzet (in 2020: 98%). Ook biedt een ruime meerderheid van de praktijken de optie aan patiënten om online een afspraak in te plannen (71%), een toepassing die in 2022 voor het eerst is uitgevraagd. Een minderheid maakt gebruik van telemonitoring (47%) en videobellen (43%). Toch is het gebruik van telemonitoring aanzienlijk gestegen ten opzichte van de vorige meting (in 2020: 18%). Het gebruik van videobellen is echter gedaald (in 2020: 52%).

Bij de frequentie<sup>2</sup> van het gebruik van digitale middelen valt op dat met name het e-consult door een grote meerderheid van de praktijken dagelijks wordt ingezet. Het teleconsult wordt juist relatief vaak wekelijks gebruikt. Als telemonitoring wordt ingezet, dan is dat ook het vaakst wekelijks. Videobellen wordt door gebruikers het vaakst maandelijks of maar enkele keren per jaar gebruikt (zie Figuur 1). Naast de hiervoor beschreven zes toepassingen, noemen respondenten via de open antwoordoptie in de vragenlijst ook regelmatig het gebruik van digitale GGZ-modules.

Figuur 1 Frequentie van het gebruik van digitale toepassingen in de huisartsenpraktijk, N=586, 2022<sup>3</sup>



1 De respons lag met ruim 700 huisartsenpraktijken (17%) in 2020 wat hoger dan in 2022 (600 praktijken; 12%). Omdat een groot deel van de praktijken (>80%) niet heeft deelgenomen aan deze enquêtes, zijn de resultaten mogelijk niet representatief en kan er sprake zijn van selectiebias.

2 Respondenten konden in de enquête aangeven of ze een digitale toepassing 'dagelijks', 'wekelijks', 'maandelijks', 'een enkele keer per jaar' of 'niet' gebruiken. Omdat de toepassingen afspraken online inplannen en herhaalrecepten online aanvragen in principe wel of niet worden aangeboden, zijn deze twee toepassingen niet opgenomen in Figuur 1.

3 De respons telt bij enkele digitale toepassingen niet op tot N=586 vanwege enkele missende waarden, die niet meegenomen zijn bij het berekenen van deze percentages.

## Meerderheid praktijken verwacht dat gebruik digitale middelen zal toenemen

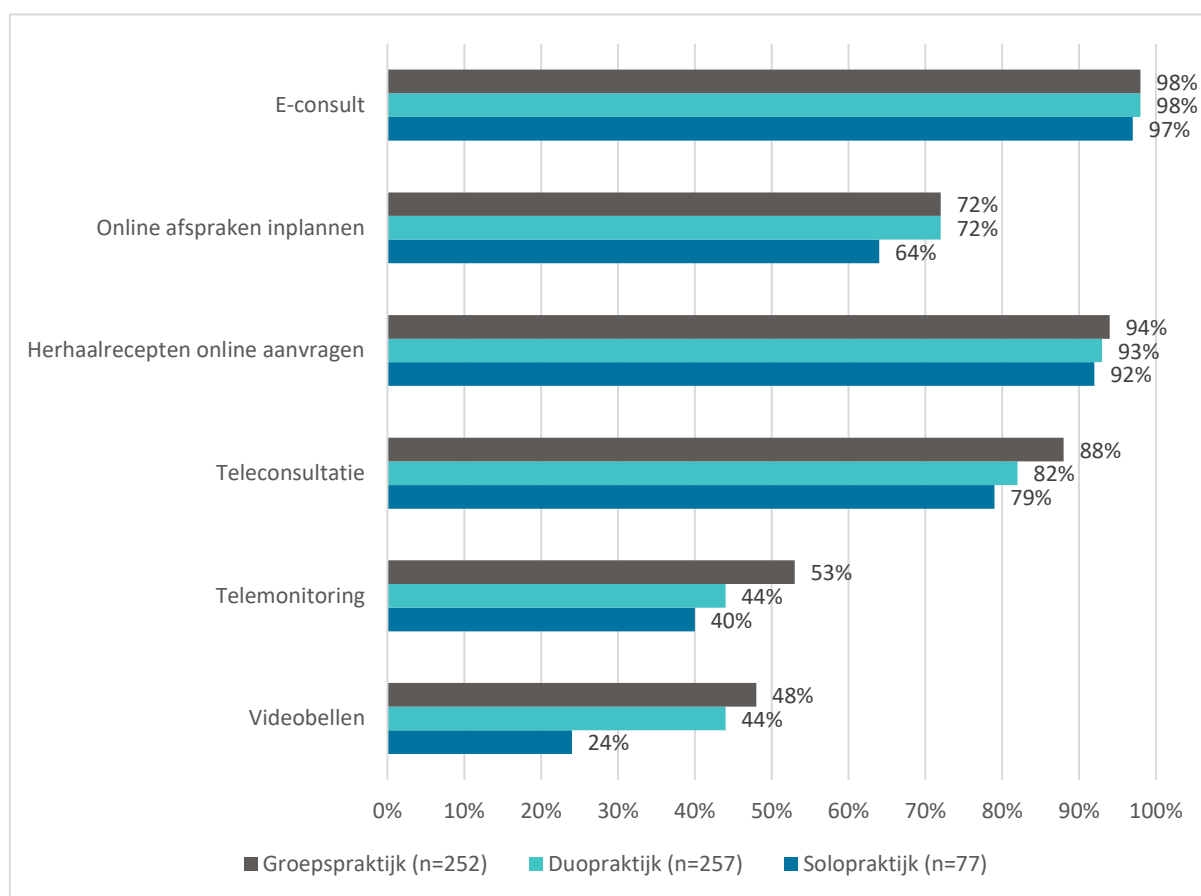
Voor alle zes de digitale toepassingen geldt dat de meerderheid van de respondenten verwacht dat het gebruik ervan zal toenemen in de toekomst. Voor de meeste van deze toepassingen, namelijk het e-consult, online afspraken maken, herhaalrecepten online aanvragen, telemonitoring en het teleconsult geven ongeveer vier op de vijf praktijken aan dat zij dit verwachten (85%, 84%, 80%, 79% en 73% respectievelijk). Voor videobellen wordt dit verwacht door ongeveer de helft (51%) van de respondenten, terwijl 45% denkt dat het gebruik ervan ongeveer evenveel zal blijven. Bijna niemand (0-3%) verwacht dat één van de toepassingen in de toekomst minder gebruikt zal gaan worden. In 2020 werd een soortgelijke vraag voorgelegd, namelijk of respondenten van plan waren om digitale toepassingen in de toekomst intensiever te blijven inzetten. Toen gaf een minderheid van de respondenten bij alle van de vijf voorgelegde digitale toepassingen aan deze intensiever te willen blijven inzetten (van Tuyl e.a., 2020).

## Gebruik digitale zorg over het algemeen wat hoger in groepspraktijken dan in solopraktijken

Om verschillen in enkele praktijkenmerken en het gebruik van digitale toepassingen nader te onderzoeken, zijn er enkele verdiepende analyses uitgevoerd. De eerste verdiepende analyse richt zich op de vraag of het gebruik van de zes digitale toepassingen verschilt tussen verschillende praktijkvormen, waarbij we drie verschillende praktijkvormen hebben gedefinieerd op basis van het aantal (vaste) huisartsen dat werkzaam is in een huisartsenpraktijk: solopraktijk (één vaste huisarts), duopraktijk (twee vaste huisartsen) of groepspraktijk (meer dan twee vaste huisartsen). De verwachting hierbij, in lijn met resultaten uit 2020, is dat vooral groepspraktijken meer digitale middelen inzetten ten opzichte van de andere praktijkvormen, omdat groepspraktijken over het algemeen meer middelen (personeel, geld en tijd) tot hun beschikking hebben om digitale toepassingen te implementeren (Keuper e.a. 2021).

In algemene zin is het gebruik van digitale toepassingen inderdaad het hoogst in groepspraktijken en het laagst in solopraktijken, zo blijkt uit tabel 2. Verder valt vooral op dat het gebruik van videobellen in solopraktijken over het algemeen aanmerkelijk lager is ten opzichte van duo- en groepspraktijken. Ook maken solopraktijken doorgaans minder vaak gebruik van het online inplannen van afspraken ten opzichte van de andere twee praktijkvormen. Daarnaast valt op dat groepspraktijken in het algemeen vaker gebruikmaken van het teleconsult en telemonitoring in vergelijking met de andere twee praktijkvormen. Het gebruik van het e-consult en herhaalrecepten online aanvragen is nagenoeg gelijk tussen de verschillende praktijkvormen (zie Figuur 2).

Figuur 2 Gebruik digitale toepassingen in de huisartsenpraktijk, uitgesplitst naar praktijkvorm, 2022<sup>4</sup>



### Weinig verschillen in gebruik digitale zorg naar stedelijkheid van de praktijklocatie

Een tweede verdiepende analyse richt zich op de vraag of het gebruik van digitale middelen verschilt naar stedelijkheid<sup>5</sup> van de vestiging van de praktijk. Vooraf verwachtten wij hierbij enkele verschillen, omdat er ook verschillen zijn in de arbeidsmarktknelpunten die door huisartsenpraktijken worden ervaren in de verschillende regio's (Flinterman e.a., 2023). En zoals hiervoor beschreven, kan het toepassen van digitale middelen een bijdrage leveren aan het verminderen van deze knelpunten (Vaart, van der e.a., 2022). Daarnaast zijn er verschillende huisartsenregio's in Nederland, die eigen beleid hanteren en eigen initiatieven initiëren, ook op het gebied van digitalisering<sup>6</sup>.

We zien echter geen grote verschillen in gebruik van digitale middelen naar stedelijkheid van de huisartsenpraktijk (zie Tabel 1). Wat opvalt is dat het gebruik van online afspraken inplannen doorgaans iets hoger is in praktijken die gevestigd zijn in een weinig stedelijk gebied en doorgaans iets lager is in praktijken uit matig stedelijk gebied. Het gebruik van videobellen in de praktijk is daarnaast in (zeer) sterk stedelijke gebieden over het algemeen wat hoger dan in minder stedelijke gebieden (zie Tabel 1).

<sup>4</sup> De respons telt bij enkele digitale toepassingen niet op tot N=586 vanwege enkele missende waarden, die niet meegenomen zijn bij het berekenen van deze percentages.

<sup>5</sup> Zie voor de definitie en toegepaste indeling: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/39/meer-afval-per-inwoner-in-minst-verstedelijkte-gebieden/stedelijkheid>. Geraadpleegd op 31-08-2023.

<sup>6</sup> Zie: [www.hechtehuisartsenzorg.nl/](http://www.hechtehuisartsenzorg.nl/)

Tabel 1 Gebruik digitale toepassingen in de huisartsenpraktijk, uitgesplitst naar stedelijkheid praktijklocatie, N=585<sup>7</sup>, 2022

Toepassing	Stedelijkheid praktijklocatie, %				
	Zeer sterk (n=151)	Sterk (n=167)	Matig (n=101)	Weinig (n=85)	Niet (n=82)
E-consult	98%	98%	97%	98%	98%
Online afspraken inplannen	70%	72%	65%	80%	70%
Herhaalrecepten online aanvragen	91%	94%	96%	93%	94%
Teleconsult	88%	81%	90%	80%	83%
Telemonitoring	47%	50%	47%	44%	46%
Videobellen	49%	45%	40%	37%	38%

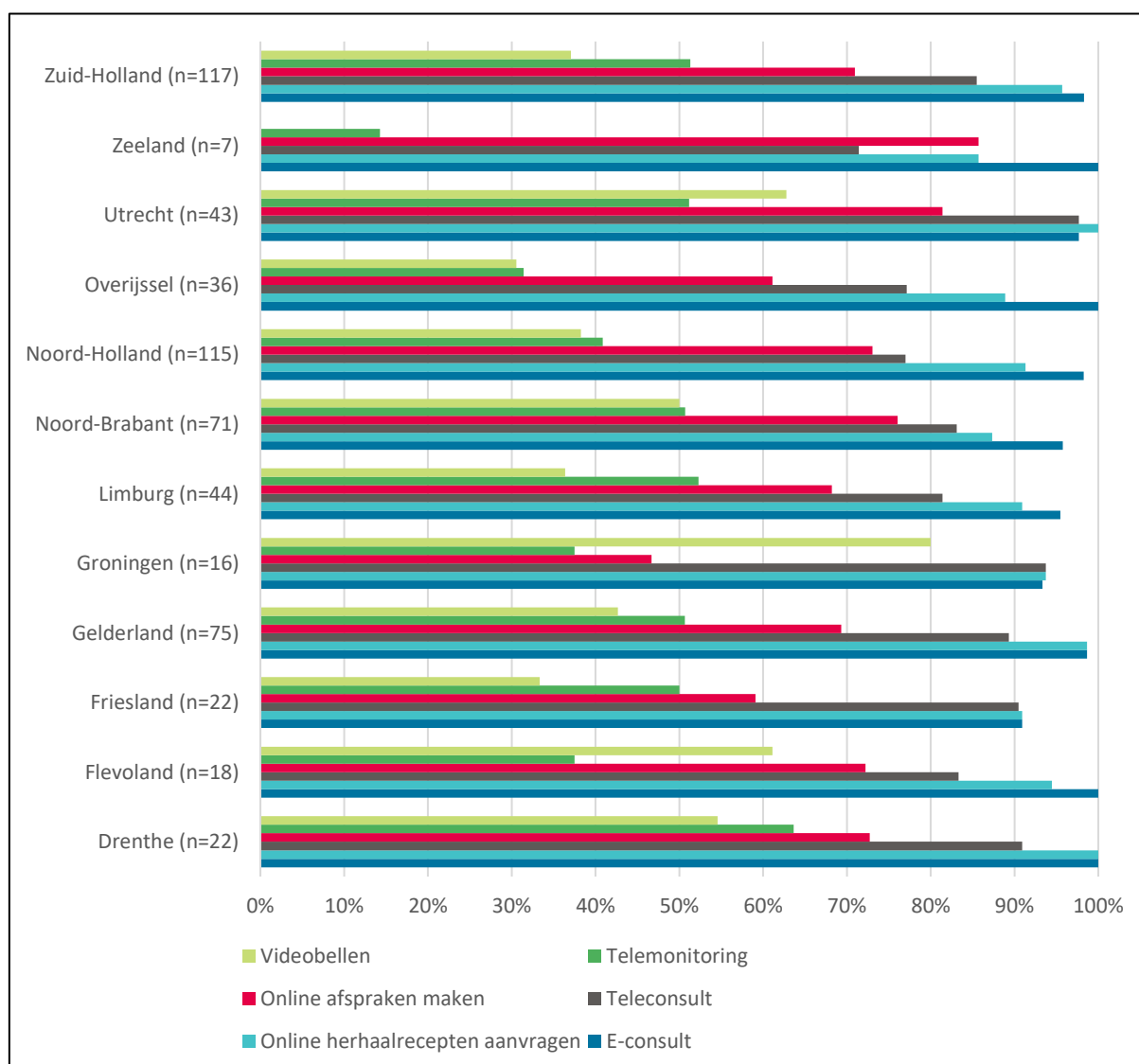
### Inzet online afspraken, telemonitoring en videobellen verschilt vooral tussen provincies

Een derde verdiepende analyse richt zich op de vraag of er verschillen zijn in het gebruik van digitale middelen tussen provincies waar de praktijk gevestigd is. In lijn met de verwachting dat er enkele verschillen in het gebruik van digitale toepassingen naar stedelijkheid gevonden zouden worden, verwachtten wij om dezelfde redenen ook hierbij verschillen te vinden.

Door het lage aantal deelnemende praktijken in sommige provincies zijn verschillen echter niet betrouwbaar te meten. Het gebruik van het e-consult en het online herhaalrecepten aanvragen is in het algemeen in iedere provincie hoog. Het gebruik van online afspraken maken lijkt in Groningen lager en in Zeeland hoger. Er lijkt wat meer variatie tussen provincies in het gebruik van het teleconsult (minder vaak gebruikt in Zeeland, Overijssel en Noord-Holland ten opzichte van Groningen en Utrecht), telemonitoring (wat lager in Zeeland in vergelijking met andere provincies, zoals Drenthe) en videobellen (wordt niet ingezet door de deelnemende praktijken uit Zeeland, terwijl dit in Groningen door 4 op de 5 respondenten wordt gebruikt), zoals te zien is in Figuur 3.

<sup>7</sup> De respons telt bij enkele digitale toepassingen niet op tot N=586 vanwege enkele missende waarden, die niet meegenomen zijn bij het berekenen van deze percentages.

Figuur 3 Gebruik digitale toepassingen in de huisartsenpraktijk, uitgesplitst naar provincie, 2022<sup>8</sup>



### Praktijken met praktijkmanager maken meer gebruik van videobellen

Een vierde en laatste verdiepende analyse richt zich op de vraag of er verschillen zijn in het gebruik van digitale toepassingen tussen praktijken met, of zonder praktijkmanager. De verwachting hierbij is dat huisartsenpraktijken met een praktijkmanager beter (faciliter) toegerust zijn om digitale middelen in te zetten en te onderhouden in de praktijk dan praktijken zonder een praktijkmanager. In het algemeen is het gebruik van digitale toepassingen bij praktijken met een praktijkmanager inderdaad iets hoger, hoewel de verschillen klein zijn (tabel 2). Het gebruik van het e-consult en teleconsultatie is over het algemeen gelijk tussen praktijken met of zonder praktijkmanager. Deze bevindingen komen grotendeels overeen met het resultaat dat groepspraktijken over het algemeen ook vaker gebruik maken van digitale toepassingen in vergelijking met kleinere praktijkvormen. Mogelijk kan dat deels verklaard worden doordat groepspraktijken wat vaker een praktijkmanager in dienst hebben (74%) ten opzichte van solo- en duopraktijken (resp. 53% en 61%).

<sup>8</sup> De respons per provincie was niet voor elke digitale toepassing hetzelfde. In de figuur wordt de maximale respons (n) per provincie getoond. Bij enkele provincies week dit voor een aantal digitale toepassingen met 1 of 2 respondenten af vanwege missende waarden.

Tabel 2 Gebruik digitale toepassingen in de huisartsenpraktijk, uitgesplitst naar aanwezigheid praktijkmanager, N=585<sup>9</sup>

Toepassing	Praktijk met of zonder praktijkmanager, %	
	Praktijkmanager aanwezig (n=383)	Geen praktijkmanager aanwezig (n=203)
E-consult	98%	96%
Online afspraken inplannen	73%	67%
Herhaalrecepten online aanvragen	95%	91%
Videobellen	47%	35%
Teleconsultatie	84%	85%
Telemonitoring	49%	43%

### Beschouwing en conclusie

Het gebruik van met name het e-consult en online aanvragen van herhaalrecepten is structureel hoog en daarmee niet meer weg te denken uit de Nederlandse huisartsenzorg. Dit geldt voor zowel verschillende typen praktijken (solo-, duo- en groepspraktijken, en praktijken met of zonder praktijkmanager), als voor de situering van praktijken (in stedelijk/niet-stedelijk gebied, en in de verschillende provincies). Andere digitale toepassingen, waaronder videobellen en telemonitoring worden (nog) niet structureel gebruikt. Dit heeft er mogelijk mee te maken dat het gebruik hiervan wat complexer is en vaak meer investeringen (tijd en geld) vergt om te implementeren in vergelijking met het e-consult of het online aanvragen van herhaalrecepten. Daarbij valt op dat het gebruik van het videoconsult is gedaald ten opzichte van een paar jaar geleden, tijdens het begin van de coronapandemie<sup>10</sup>. Dit kan verklaard worden doordat er in 2022 nauwelijks meer beperkingen waren om verspreiding van het coronavirus te voorkomen, waardoor de inzet van videobellen door praktijken minder urgent werd. Mogelijk is de meerwaarde voor praktijken om videobellen te blijven inzetten daarmee sterk afgenomen. Toch geeft een meerderheid van de respondenten aan dat ze verwachten dat het gebruik ervan zal toenemen in de toekomst.

Met betrekking tot de praktijkvorm, geven solopraktijken over het algemeen aan minder vaak gebruik te maken van de verschillende digitale toepassingen ten opzichte van met name de groepspraktijken. Eenzelfde beeld is te zien bij praktijken met/zonder praktijkmanager in dienst. Dit kan mogelijk verklaard worden doordat solopraktijken en praktijken zonder manager minder middelen (personeel, kosten, materieel) tot hun beschikking hebben dan de grotere praktijkvormen. Mogelijk is er op dit gebied meer aandacht nodig voor solopraktijken om na te gaan of zij (meer) knelpunten ervaren bij het implementeren van digitale middelen, zodat daar (extra) ondersteuning kan worden geboden.

Verder zijn er over het algemeen relatief weinig verschillen in het gebruik naar stedelijkheid van de praktijklocatie en tussen praktijken in verschillende provincies. De kleine verschillen die wel te zien zijn worden mogelijk verklaard door regionale initiatieven<sup>11</sup> op het gebied van digitale zorg. Ook de digitale infrastructuur of het huisartseninformatiesysteem waarbinnen digitale toepassingen steeds vaker geïntegreerd zijn en die steeds vaker in (regionaal) samenwerkingsverband (bijv. zorggroep) worden aangekocht en gebruikt, kunnen hierbij een belangrijke rol spelen.

<sup>9</sup> De totale respons telt bij enkele digitale toepassingen niet op tot N=586 vanwege enkele missende waarden, die niet meegenomen zijn bij het berekenen van deze percentages.

<sup>10</sup> Huisartsenpraktijken maken vooral veel gebruik van beeldbellen in coronatijd | Nivel

<sup>11</sup> Zie: [www.hechtehuisartsenzorg.nl/](http://www.hechtehuisartsenzorg.nl/)

Maar ook de vraag vanuit de patiëntenpopulatie kan van invloed zijn op het aanbod en gebruik van digitale middelen door de huisartsenpraktijk. De E-healthmonitor<sup>12</sup> laat zien dat, hoewel het e-consult door vrijwel alle huisartsenpraktijken wordt aangeboden en gebruikt, dit slechts voor een klein deel van de patiënten het geval is. Dit roept vragen op rondom de toegankelijkheid van digitale zorg.

### Vervolgonderzoek

Het Nivel zal het gebruik van digitale toepassingen door huisartsenpraktijken de komende jaren blijven monitoren door middel van de jaarlijkse praktijkenquête die aan hen wordt voorgelegd. Zo kan antwoord worden gegeven op de vraag of praktijken daadwerkelijk meer gebruik zullen gaan maken van de verschillende digitale toepassingen en of het hen ondersteunt bij het leveren van zorg aan patiënten. Ook zal in kaart worden gebracht hoe het gebruik van de verschillende digitale toepassingen en de frequentie van dit gebruik in de huisartsenzorg is veranderd in de afgelopen jaren, tijdens en na de coronapandemie en in welke mate dit afhankelijk is van bepaalde praktijkenmerken.

---

<sup>12</sup> Zie: [www.nivel.nl/nl/project/e-healthmonitor-20-periode-2021-2023](http://www.nivel.nl/nl/project/e-healthmonitor-20-periode-2021-2023)



---

## Het onderzoek

De resultaten in deze factsheet zijn gebaseerd op de resultaten van een vragenlijst die tussen 26 oktober en 29 november 2022 onder bijna alle 4.838 huisartspraktijken in Nederland is uitgezet. In deze vragenlijst heeft het Nivel huisartsenpraktijken opnieuw gevraagd naar het gebruik van digitale toepassingen in de eigen praktijk en of zij verwachten dat dit gebruik zal toenemen in de toekomst. Voor het eerst is ook uitgevraagd hoe frequent de toepassingen door de praktijk worden ingezet. Praktijken konden daarbij inzicht geven in het gebruik van de volgende zes digitale toepassingen: e-consult, online afspraken maken, herhaalrecepten online aanvragen, videobellen, teleconsult en telemonitoring. De respons op deze vragen was 12% (n=586). Ten behoeve van deze factsheet zijn enkele verdiepende analyses verricht waarbij (de frequentie van) het gebruik van deze digitale toepassingen is uitgesplitst naar de volgende praktijkkenmerken: praktijkvorm, stedelijkheid, provincie en aanwezigheid van een praktijkmanager. Het grootste deel van de respondenten is praktijkhouder of praktijkmanager.

## 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](http://www.nivel.nl/publicaties).

Meer informatie over de [Organisatie van zorg op afstand](https://www.nivel.nl/nl/resultaten-van-onderzoek/dossiers/dossier-corona/corona-onderzoek-eerste-jaar-pandemie/pijler-3-impact%20corona-zorg/organisatie-zorg-op-afstand): ga naar <https://www.nivel.nl/nl/resultaten-van-onderzoek/dossiers/dossier-corona/corona-onderzoek-eerste-jaar-pandemie/pijler-3-impact%20corona-zorg/organisatie-zorg-op-afstand>.

## Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Keuper, J.J., Tuyl, L.H.D., van. Digitale middelen hebben structurele plek in de huisartsenpraktijk. Resultaten meting 2022. Organisatie van zorg op afstand. Utrecht: Nivel, 2023.

---

## Literatuur

Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) (2023). *Stedelijkheid*. Geraadpleegd op 23 oktober 2023, van [Stedelijkheid \(van een gebied\) \(cbs.nl\)](https://www.cbs.nl/nl-nl/onderzoek-en-publicaties/2023/01/stedelijkheid)

Flinterman, L., Vis, E., Keuper, J., Schaaik, A. van, Batenburg, R. De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg in 2022: toelichting en samenvatting van het onderzoek – en de regionale factsheets. Utrecht: Nivel, 2023.

Keuper, J., Vis, E., Batenburg, R., Tuyl, L. van. Vrijwel alle huisartsenpraktijken zetten e-health in tijdens de coronapandemie. Organisatie van zorg op afstand in coronatijd. Utrecht: Nivel, 2020

Keuper, J.; Batenburg, R.; Verheij, R.; van Tuyl, L. Use of E-Health in Dutch General Practice during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 12479. <https://doi.org/10.3390/ijerph182312479>

Tuyl LHD van, Batenburg R, Keuper JJ, Meurs M & Friele R. Toename gebruik e-health in de huisartsenpraktijk tijdens de coronapandemie. Organisatie van zorg op afstand in coronatijd. Utrecht: Nivel, 2020

Vaart, R. van der, Tuyl, L. van, Versluis, A., Wouters, M.J.M., Deursen, L. van, Standaar, L., Aardoom, J.J., Alblas, E.E., Suijkerbuijk, A.W.M. E-healthmonitor 2022: stand van zaken digitale zorg. Bilthoven: RIVM, 2022.