

Zorg via de huisartsenspoedpost

Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn: jaarcijfers 2023 en trendcijfers
2019-2023



Lotte Ramerman
Karin Hek
Sander van Beusekom
Jasper Schmitz
Vera van der Hout
Bram Elffers
Eline Baarda
Robert Verheij
Jeroen Hasselaar
Lucy Overbeek



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.

April 2024

ISBN 978-94-6122-846-8

030 272 97 00

nivel@nivel.nl

www.nivel.nl

© 2024 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.

Disclaimer

Wij doen ons best om onze onderzoeksresultaten begrijpelijk te presenteren.
De onderzochte materie is echter complex.

Wij staan in voor de juistheid van de cijfers, maar wij zijn niet aansprakelijk voor de interpretaties of conclusies die derden op deze cijfers baseren.

Wij zijn continu bezig met het verbeteren van ons onderzoek.
Een voorbeeld is het verbeteren van de methodologie of het toevoegen van gegevens van huisartsenspoedposten 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.

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 [Nivel-cijfers zorg verleend door huisarts, huisartsenspoedpost, fysiotherapeut, oefentherapeut, diëtist, logopedist | Nivel](#). Deze website laat onder andere zien hoeveel zorg er in Nederland wordt gebruikt in de eerste lijn, welke gezondheidsproblemen in Nederland voorkomen ([Nivel-cijfers ziekten op jaarbasis - hoe gezond is Nederland? | Nivel](#)), 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 vindt u op [Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn - databron ziekten en zorg in de eerste lijn | Nivel](#). Cijfers over huisartsenpraktijken, andere disciplines en cijfers over specifieke aandoeningen zijn te vinden op [Resultaten van onderzoek | Nivel](#). Het is ook mogelijk gegevens aan te vragen voor andere onderzoeksvragen. Dat kan via [Gegevens aanvragen over ziekten en zorg | Nivel](#).

Wij danken de deelnemende zorgverleners voor hun vrijwillige bijdrage en de softwareleveranciers voor het aanleveren van gegevens.

Inhoud

Voorwoord	4
Kernpunten	6
1 Introductie	7
2 Methode	9
3 Patiënten op de huisartsenspoedpost	13
4 Triage – ingangsklachten en urgentie	15
5 Omvang zorggebruik	20
6 Gezondheidsproblemen	25
7 Voorgeschreven geneesmiddelen	30

Kernpunten

- De cijfers over huisartsenspoedposten in 2023 zijn gebaseerd op elektronisch geregistreerde gegevens van 26 huisartsendienstenstructuren die deelnemen aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn. Het gezamenlijk verzorgingsgebied heeft 10,4 miljoen inwoners.
- In 2023 maakte 15,6% van de Nederlanders tenminste eenmaal gebruik van de huisartsenspoedpost. Zij hadden in totaal 2,9 miljoen contacten met de huisartsenspoedpost.
- Na een sterke toename in het zorggebruik op de huisartsenspoedpost per 1000 inwoners vlak na de COVID-19 pandemie (248 contacten per 1000 inwoners in 2022), nam het zorggebruik in 2023 weer licht af (240 per 1000 inwoners in 2023).
- Het gebruik van de huisartsenspoedpost in 2023 het hoogst was onder jonge kinderen (0 t/m 4 jaar) en ouderen (75 jaar en ouder). Wel nam het zorggebruik onder jonge kinderen voor het eerst weer af ten opzichte van 2022, terwijl de dalende trend onder ouderen zich voortzette.
- In 2023 waren de 10 meest voorkomende ingangsklachten: trauma algemeen/extremiteit, wond, buikpijn (volwassene), kortademigheid, huidklachten/borstontsteking, urinewegproblemen, pijn thorax, oogklachten, hoesten en koorts kind.
- Tussen 2019-2023 is het percentage contacten met een zeer hoge-urgentie (U0, U1) gelijk gebleven. Over deze jaren is het percentage contacten met een hoge urgentie (U2) afgenomen, maar bleef in 2023 gelijk aan 2022. Het percentage contacten met een gemiddelde urgentie (U3 en U4) is in 2023 toegenomen. Het percentage laag-urgente contacten (U5) nam af.
- Het aantal (telefonische) triageconsulten (117) en het aantal visites (15) via de huisartsenspoedpost per 1000 inwoners nam beide licht af, terwijl het aantal consulten (108) met de huisarts gelijk bleef.
- De meeste contacten op de huisartsenspoedpost vonden plaats vanwege symptomen en aandoeningen aan het bewegingsapparaat (ICPC hoofdstuk L; 42 contacten per 1000 inwoners). In 2023 lag het aantal contacten voor deze aandoeningen weer hoger dan tijdens de COVID-19 pandemie (2020-2021), bijna gelijk aan 2019. Ook het aantal contacten vanwege symptomen en aandoeningen aan de huid (32 contacten per 1000 inwoners) nam verder toe tot bijna gelijk aan 2019.
- In 2023 nam het aantal geneesmiddelen dat wordt voorgeschreven op de huisartsenspoedpost weer toe. Net als andere jaren werden penicillines, opioïden en niet-steroïde anti-inflammatoire en anti-reumatische middelen (NSAID's) het vaakst voorgeschreven op de huisartsenspoedpost.

1 Introductie

Bij een gezondheidsprobleem waarmee iemand niet kan wachten tot een bezoek aan de eigen huisarts, kan een patiënt 's avonds, 's nachts en in het weekend terecht bij de huisartsenspoedpost. De patiënt neemt eerst digitaal of telefonisch contact op met de huisartsenspoedpost, 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 (bijvoorbeeld na digitale zelf-triage) met de huisartsenspoedpost 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 huisartsenspoedpost) 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 huisartsenspoedpost, waarvan er in Nederland 107 zijn. Een HDS kan één of meerdere huisartsenspoedposten omvatten.

Het rapport dat voor u ligt betreft de zorg via de huisartsenspoedposten in 2023, met trendcijfers over de periode 2019-2023. Een deel van deze periode wordt doorkruist door de COVID-19-pandemie. Dit waren uitzonderlijke jaren voor de maatschappij, voor de gezondheidszorg en daarmee ook voor de huisartsenspoedposten. Met dat in gedachten moeten ook de trendcijfers bekeken worden. Niet alleen het virus zelf, maar ook de verschillende maatregelen om de verspreiding van COVID-19 tegen te gaan hadden effect op het zorggebruik. We zien dat vanaf 2022 het zorggebruik via de huisartsenspoedpost weer op een vergelijkbaar niveau is als voor de pandemie.

Doel van het rapport

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

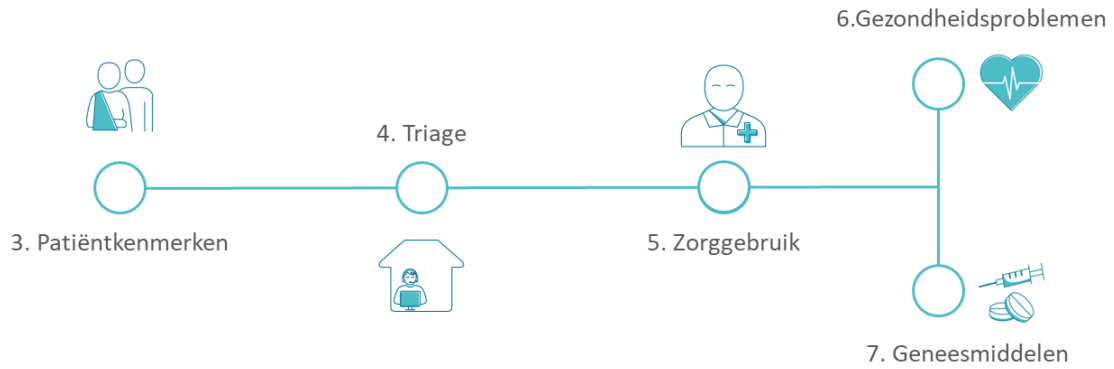
Vraagstellingen

1. Wat zijn kenmerken van patiënten die gebruik maken van de huisartsenspoedpost?
2. Wat is de omvang van het zorggebruik van patiënten op de huisartsenspoedpost in 2023 en wat is hiervan de trend door de jaren heen (2019-2023)? 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 (hoofdstuk 2), gevolgd door de representativiteit van de gegevens. Vervolgens worden kenmerken van de patiënten

(hoofdstuk 3) en de verschillende onderdelen van de zorg op de huisartsenspoedpost beschreven (hoofdstuk 4, 5, 6 en 7, zie figuur 1). Hierbij worden ook trends beschreven tussen 2019 en 2023.

Figuur 1. Leeswijzer: weergave van de hoofdstukken in dit rapport



2 Methode

Omvang gegevensverzameling

In 2023 namen 31 HDSen deel aan Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn, waarvan 26 gegevens beschikbaar hadden over het gehele jaar. Deze HDSen zijn opgenomen in de rapportage. De gegevens van 5 HDSen zijn niet meegenomen, door een wisseling in ICT-leverancier. Op het kaartje (Figuur 2) zijn de gebieden te zien die onder de verzorging van deze HDSen vallen. In de gezamenlijke verzorgingsgebieden van deze HDSen woonden in 2023 ruim 10,4 miljoen mensen. Daarvan maakten meer dan 1,6 miljoen personen gebruik van de huisartsenspoedpost.

Figuur 2. Verzorgingsgebieden van 26 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 2023. Wel is er een lichte oververtegenwoordiging van personen in zeer sterk stedelijke gebieden en een ondervertegenwoordiging in weinig stedelijke gebieden (zie tabel 1). Gegevens over de bevolkingssamenstelling van de gebieden zijn afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek in het desbetreffende jaar.

Tabel 1. De populatie in de verzorgingsgebieden van 26 deelnemende huisartsendienstenstructuren vergeleken met de Nederlandse bevolking naar leeftijd, geslacht en stedelijkheid.

	Nederland (2023)*	Inwoners van de verzorgingsgebieden (2023)
Totaal aantal personen	17.590.672	10.418.146
geslacht		
% mannen	49,7	49,6
% vrouwen	50,3	50,4
leeftijd		
% personen < 18 jaar	18,8	18,7
% personen > 65 jaar	20,0	20,1
stedelijkheid		
% personen in zeer sterk stedelijke gebieden	24,9	24,7
% personen in sterk stedelijke gebieden	24,8	28,6
% personen in matig stedelijke gebieden	16,8	17,2
% personen in weinig stedelijke gebieden	16,7	15,6
% personen in niet stedelijke gebieden	16,6	13,9

* Gegevens zijn afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek uit 2023 <http://statline.cbs.nl/statweb>.

Wijze van gegevensverzameling

Een deelnemende zorgverlener registreert patiëntgegevens en zorginhoudelijke gegevens in het elektronisch patiëntendossier. Periodiek (vanaf 2023 maandelijks) 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 niet meegenomen.

Voordat gegevens naar het Nivel worden verzonden, converteert software van een Trusted Third Party (ZorgTTP) 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 ([Privacybescherming | Nivel](#)).

Welke gegevens worden verzameld?

De gegevens die vanaf 2012 voor Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn worden verzameld zijn gegevens die op iedere huisartsenspoedpost 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.

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 2023 voor het rapportagejaar 2023). 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 2023. De mate van stedelijkheid is gebaseerd op de adressendichtheid in een postcodegebied (postcode 4).

Triage

Tijdens de triage wordt aan elke hulpvraag een urgentie toegekend ondersteund door de protocollen van de Nederlandse Triage Standaard. 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.

Omvang zorggebruik

Het zorggebruik is uitgedrukt als het aantal contacten dat door de huisartsdienstenstructuren gedeclareerd is (triageconsult, consult of visite) per 1000 inwoners. 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 huisartsdienstenstructuur 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.

Gezondheidsproblemen

Symptomen en aandoeningen van personen die gebruik maken van de huisartsenspoedpost 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.

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 huisartsenspoedpost. 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.

Kwaliteit van de gegevensregistratie

Om de kwaliteit van de gegevensregistratie in kaart te brengen passen wij een aantal criteria toe waaraan de gegevens moeten voldoen. Alleen de HDSen die voldoen aan deze criteria worden meegenomen in onze berekeningen. Om het zorggebruik op de huisartsenspoedpost te kunnen berekenen, is het nodig om te beschikken over de registratiegegevens van 52 weken.

Huisartsenspoedposten zijn tenslotte het hele jaar door open. Voor het jaar 2023, hebben 26 deelnemende HDSen gegevens over 52 weken aangeleverd. De resultaten voor de jaarcijfers 2023 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 huisartsenspoedpost 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 (26 HDSen in 2023). In 2023 was dit gemiddeld 98,5%.
- 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 (26 HDSen in 2023). In 2023 was de gemiddeld 83,9%.

3 Patiënten op de huisartsenspoedpost

Tabel 2 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 huisartsenspoedpost. In 2023 maakten van de meer dan 10,4 miljoen inwoners in de verzorgingsgebieden van de deelnemende HDSen ruim 1,6 miljoen mensen (15,6%) ten minste eenmaal gebruik van de huisartsenspoedpost. Zij hadden in totaal 2,9 miljoen contacten met de huisartsenspoedpost. Het gebruik van zorg op de huisartsenspoedpost lijkt niet te verschillen tussen stedelijke en minder stedelijke gebieden.

Tabel 2. Kenmerken van inwoners van de verzorgingsgebieden en van gebruikers van de huisartsenspoedpost in 2023

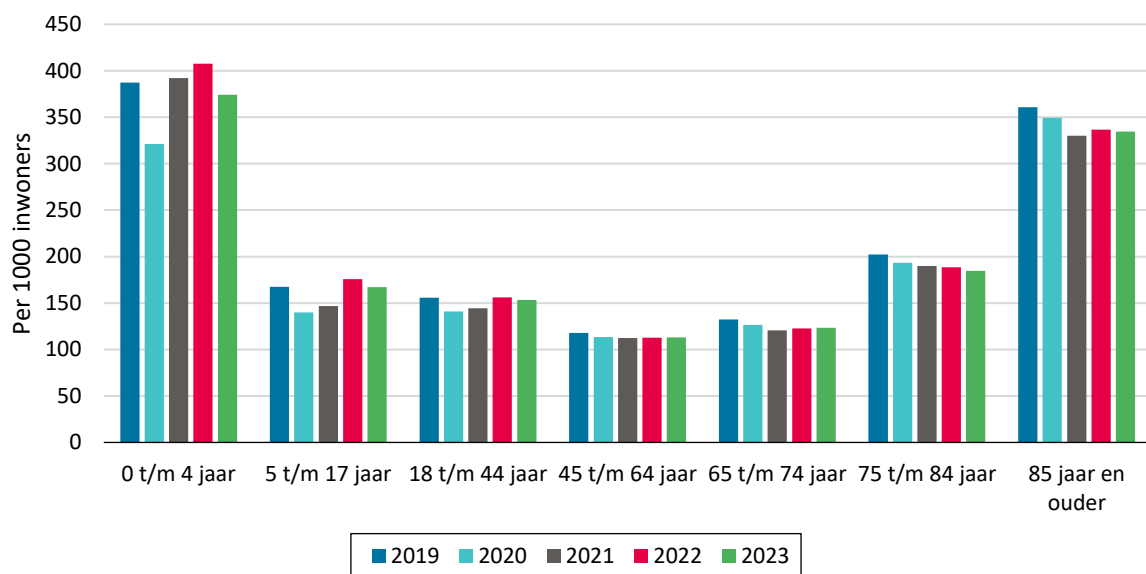
	Inwoners van de verzorgingsgebieden (2023)*	Gebruikers van de huisartsenspoedpost (2023)
Totaal aantal personen	10.418.146	1.620.204
% mannen	49,6	47,6
% vrouwen	50,4	52,4
% personen < 18 jaar	18,7	26,1
% personen > 65 jaar	20,1	21,4
% personen in zeer sterk stedelijke gebieden	24,7	25,4
% personen in sterk stedelijke gebieden	28,6	29,8
% personen in matig stedelijke gebieden	17,2	17,2
% personen in weinig stedelijke gebieden	15,6	15,2
% personen in niet stedelijke gebieden	13,9	12,5

* Gegevens zijn afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek uit 2023 (<http://statline.cbs.nl/statweb>).

Aantal huisartsenspoedpostgebruikers naar leeftijd

Jonge kinderen in de leeftijd van 0 t/m 4 jaar en ouderen vanaf 85 jaar maken het meeste gebruik van de huisartsenspoedpost (Figuur 3). Hoewel het gebruik van de huisartsenspoedpost door de jonge kinderen na de COVID-19 pandemie weer sterk toenam in 2021-2022, is het gebruik in 2023 weer afgenomen. Voor ouderen vanaf 85 jaar is een dalende trend te zien in het gebruik van de huisartsenspoedpost.

Figuur 3. Aantal huisartsenspoedpost-gebruikers per 1000 inwoners binnen de betreffende leeftijdsgroep (2019-2023).



4 Triage – ingangsklachten en urgentie

Een patiënt die zich met een gezondheidsklacht meldt bij de huisartsenspoedpost 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 toestandbeeld bepaalt de triagist, ondersteund door het triageprotocol, de urgentie en vervolgactie. Er zijn zes urgentie categorieën: 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. Vervolgacties zijn onder andere: telefonisch advies, een consult met de huisarts op de huisartsenspoedpost, visite door de huisarts, oproep van een ambulance.

Wat valt op?

- In 2023 waren de 10 meest voorkomende ingangsklachten: trauma algemeen/extremiteit, wond, buikpijn (volwassene), kortademigheid, huidklachten/borstontsteking, urinewegproblemen, pijn thorax, oogklachten, hoesten en koorts kind (Tabel 3).
- In 2023 was er een **afname** te zien in het voorkomen van de ingangsklacht koorts kind (Tabel 3).
- De meeste hulpvragen die gepresenteerd worden op de huisartsenspoedpost krijgen de urgentie U3 (dringend). Hierna komen hulpvragen in de urgentie categorie U5 (advies) het meest voor (Figuur 4).
- Ten opzichte van voorgaande jaren is in 2023 het percentage hulpvragen 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 2023 nog weer afgenomen (Figuur 4).
- De urgentie van hulpvragen varieert sterk per type contact:
 - Triageconsulten worden vaak ingezet bij hulpvragen met de urgentie categorie U5 (advies) (Figuur 5).
 - Consulten hebben vaak een hulpvraag die wordt geclassificeerd als U3 (dringend) (Figuur 6).
 - Huisvisites hebben vaak een hulpvraag met de urgentie U2 (spoed) of U3 (dringend) (Figuur 7).

Ingangsklachten

De meeste mensen namen in 2023 contact op met de huisartsenspoedpost vanwege trauma's, een wond of buikpijn bij een volwassene (Tabel 3). Er was een afname in het aantal contacten waarbij de ingangsklacht koorts kind werd vastgelegd.

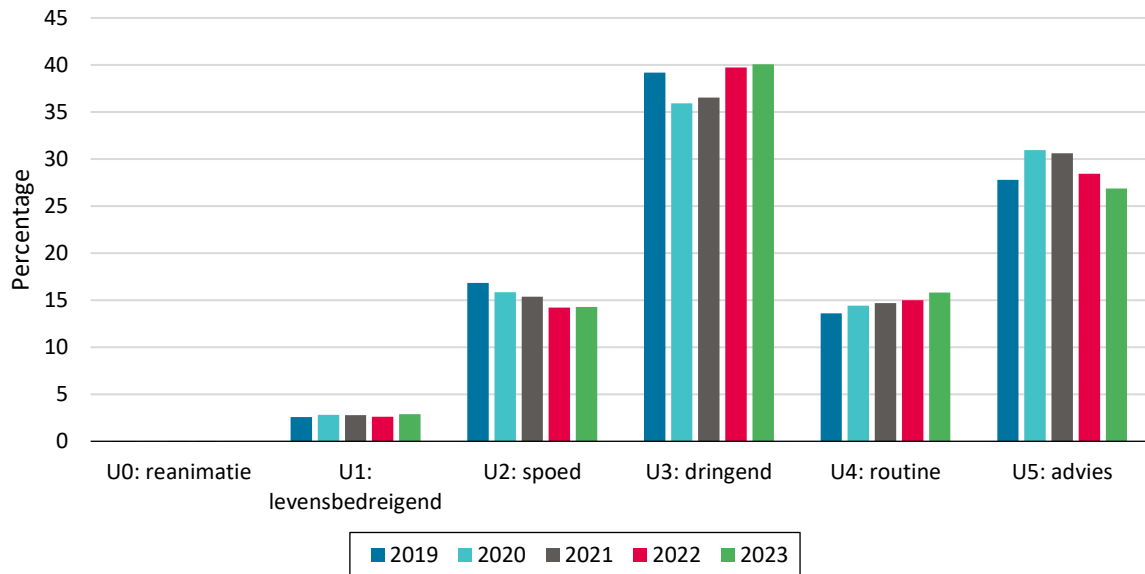
Tabel 3. Top 10 ingangsklachten gepresenteerd tijdens triage door de huisartsenspoedpost, per 1000 inwoners voor de jaren 2022 en 2023

Top 10 ingangsklachten 2022	Per 1000 inwoners	Top 10 ingangsklachten 2023	Per 1000 inwoners
Trauma algemeen/extremiteit	21	Trauma extremiteit	22
Buikpijn volwassene	15	Wond	16
Wond	15	Buikpijn volwassene	16
Kortademig	13	Kortademig	13
Koorts kind	13	Huidklachten/borstontsteking	12
Huidklachten/borstontsteking	11	Pijn thorax	11
Pijn thorax	10	Urinewegproblemen	10
Urinewegproblemen	10	Koorts kind	10
Hoesten	8	Oogklachten	8
Oogklachten	7	Hoesten	7

Urgentie

Voor elke ingangsklacht gelden verschillende triagecriteria die leiden tot een urgentieadvies. Gezondheidsproblemen waarvoor mensen contact opnemen met de huisartsenspoedpost hebben in 40% van de gevallen een urgentie U3 (dringend). Hierna komen hulpvragen in de urgentie categorie U5 (advies) het vaakst voor (Figuur 4).

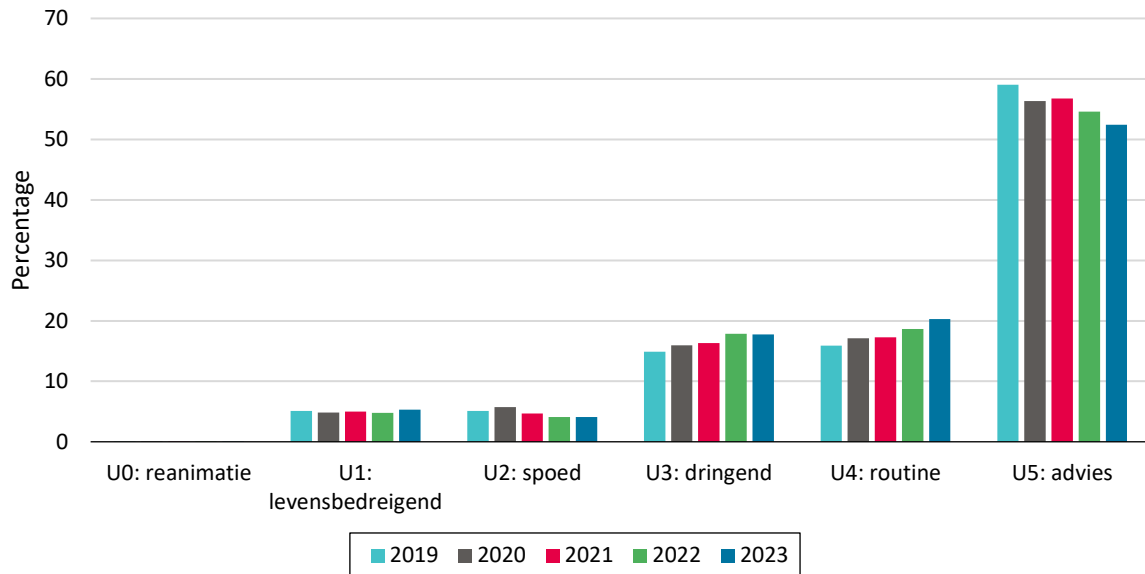
Figuur 4. Urgentieverdeling van contacten op de huisartsenspoedpost: percentage van het totaal aantal contacten



Triageconsulten

Hulpvragen die door de triagist worden afgehandeld hebben in meer dan 50% van de gevallen de urgentie categorie U5 (advies) (Figuur 5). Het aantal triageconsulten met een U5 daalt de afgelopen jaren. Tegelijkertijd neemt het aantal triageconsulten met U3 en U4 toe. Wanneer een urgentie U0 (reanimatie) en U1 (levensbedreigend) is toegekend bij een triageconsult, is de melding doorgegeven aan de meldkamer ambulance.

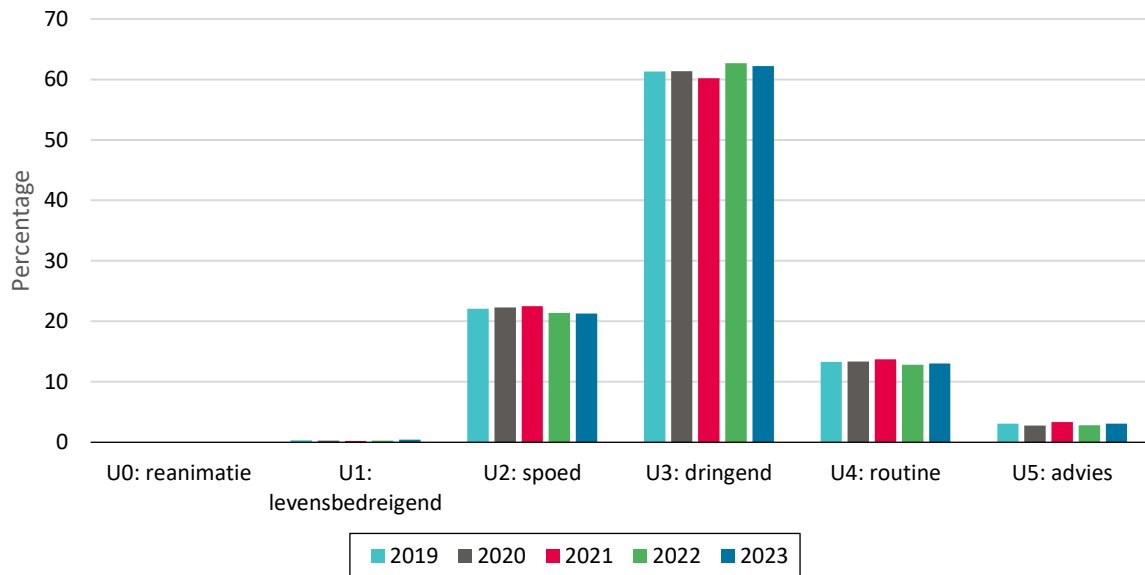
Figuur 5. Urgentieverdeling van triageconsulten op de huisartsenspoedpost: percentage van het totaal aantal triageconsulten.



Consulten

Consulten op de huisartsenspoedpost hebben in ongeveer 60% van de gevallen de urgentie categorie U3 (dringend). Dit percentage is in 2023 vergeleken met voorgaande jaren redelijk stabiel (Figuur 6).

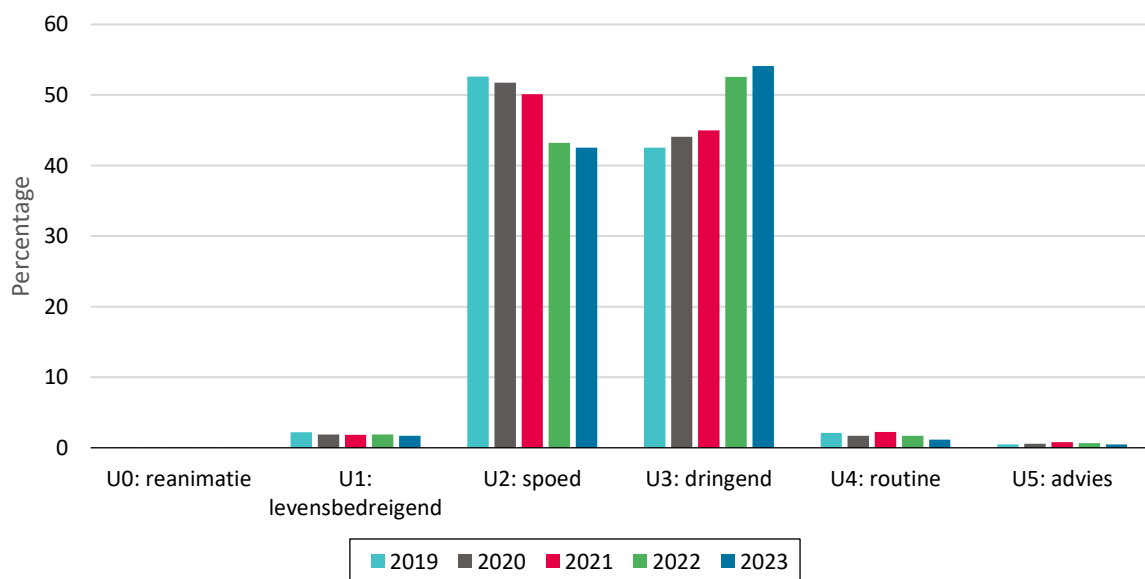
Figuur 6. Urgentieverdeling van consulten op de huisartsenspoedpost: percentage van het totaal aantal consulten.



Visites

Hulpvragen die leiden tot een huisvisite krijgen meestal de urgentie U2 of U3 (Figuur 7). Het aantal visites met U2 neemt relatief steeds verder af. In 2023 is er een relatieve toename in huisvisites met dringende urgentie (U3).

Figuur 7. Urgentieverdeling van visites van de huisartsenspoedpost: percentage van het totaal aantal visites.

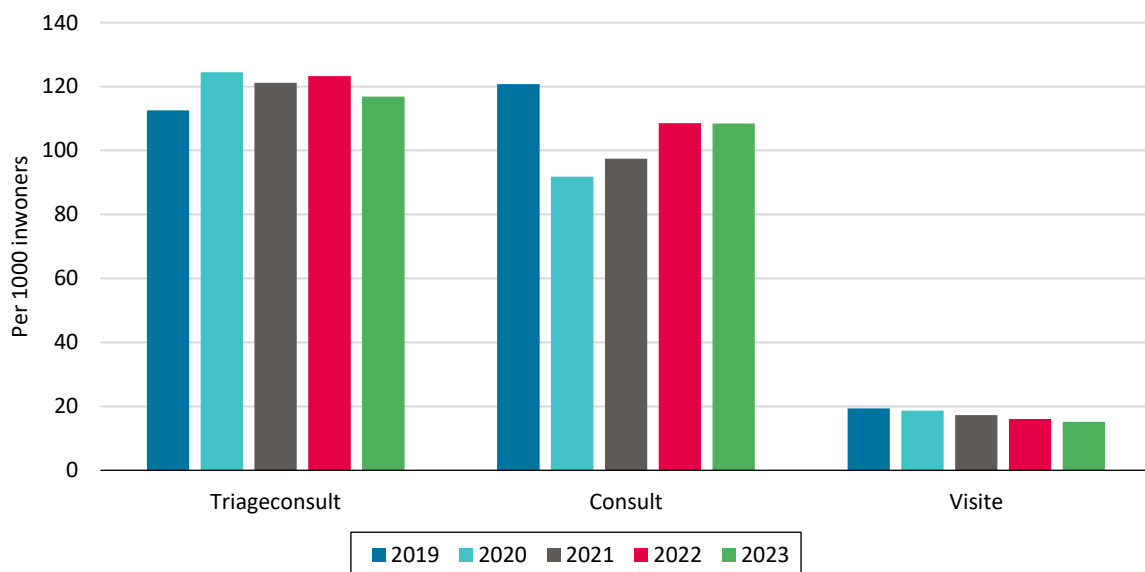


5 Omvang zorggebruik

Wat valt op?

- Ten opzichte van voorgaande jaren, nam het aantal triageconsulten en het aantal visites met de huisarts in 2023 licht af. Het aantal consulten met de huisarts bleef gelijk. Deze verschuiving kan veroorzaakt worden door een iets andere samenstelling van de verzorgingsgebieden van de HDSen ten opzichte van vorig jaar (Figuur 8).
- Vooral **jonge kinderen en ouderen** maken gebruik van de huisartsenspoedpost. Deze groepen hebben in 2019-2023 relatief ook het grootste aantal contacten. Na een toename in het aantal contacten na de COVID-19 pandemie, nam het aantal contacten met de huisartsenspoedpost in 2023 weer af. Het aantal contacten voor ouderen boven de 85 jaar is weer verder afgenomen (Figuur 9).
- **Triageconsulten** (Figuur 10) vinden relatief gezien ook vooral plaats voor jonge kinderen en ouderen. Relatief gezien zijn de meeste **consulten** (Figuur 11) op de huisartsenspoedpost ook voor jonge kinderen van 0 t/m 4 jaar, en de meeste **visites** (Figuur 12) voor ouderen vanaf 85 jaar.
- Meer vrouwen dan mannen hebben contact met de huisartsenspoedpost; dit verschil is het grootst bij de triageconsulten (Tabel 4).

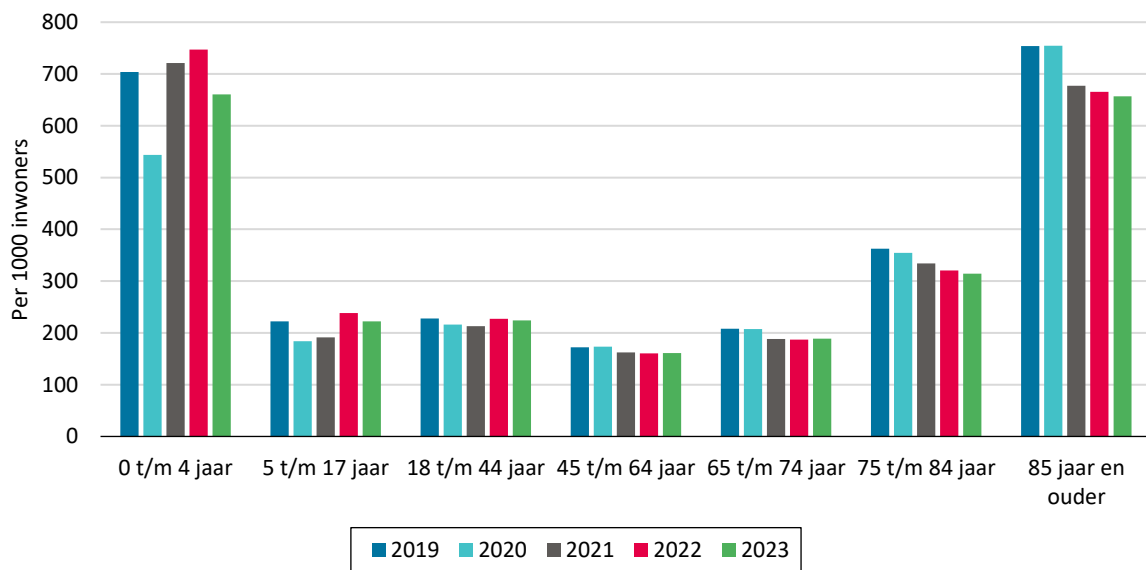
Figuur 8. Aantal contacten met de huisartsenspoedpost per 1000 inwoners, naar type contact.



Aantal en type contacten naar leeftijd en geslacht

Het aantal contacten met de huisartsenspoedpost is iets afgenomen ten opzichte van 2022. Meer vrouwen dan mannen hebben contact met de huisartsenspoedpost. Vooral ouderen van 85 jaar en ouder en voor kinderen van 0 tot 4 jaar hebben contact met de huisartsenspoedpost. In 2023 nam het aantal contacten voor jonge kinderen (660 contacten per 1000 inwoners van 0-4 jaar) af in vergelijking met voorgaande jaren. Voor ouderen van 75 jaar en ouder is een dalende trend te zien over de jaren 2019-2023.

Figuur 9. Aantal contacten met de huisartsenspoedpost per 1000 inwoners binnen de betreffende leeftijdsgroep.



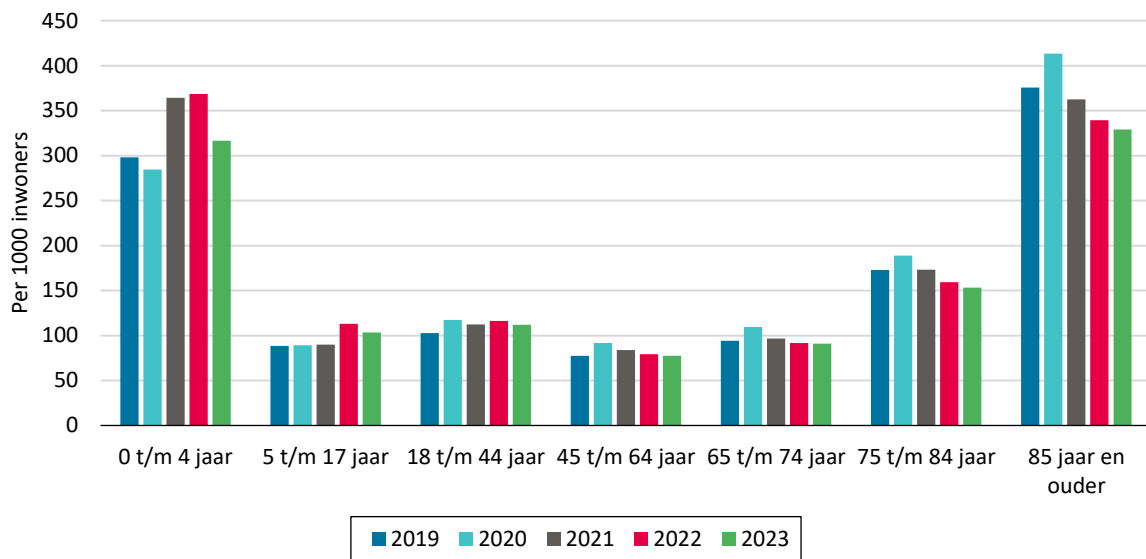
Tabel 4. Aantal contacten met de huisartsenspoedpost per 1000 inwoners, naar geslacht.

	2019	2020	2021	2022	2023
Mannen	234	218	218	232	226
Vrouwen	271	252	253	263	254
Totaal	253	235	236	248	240

Triageconsulten

Vanaf 2021 is de contactsoort telefonische consult vervangen door triageconsult. Dit type consult wordt uitgevoerd door de triagist, onder supervisie van een huisarts, en is vaak telefonisch. Telefonische consulten door de huisarts rekenen we tot de consulten. In 2023 was er een lichte daling in het aantal triageconsulten in vergelijking met 2022. Relatief gezien zijn de meeste triageconsulten op de huisartsenspoedpost met jonge kinderen (0-4 jaar) en ouderen vanaf 85 jaar, ondanks een daling in 2023 (Figuur 10). Vrouwen hebben doorgaans meer triageconsulten met de huisartsenspoedpost dan mannen (Tabel 5).

Figuur 10. Aantal triageconsulten met de huisartsenspoedpost per 1000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep.



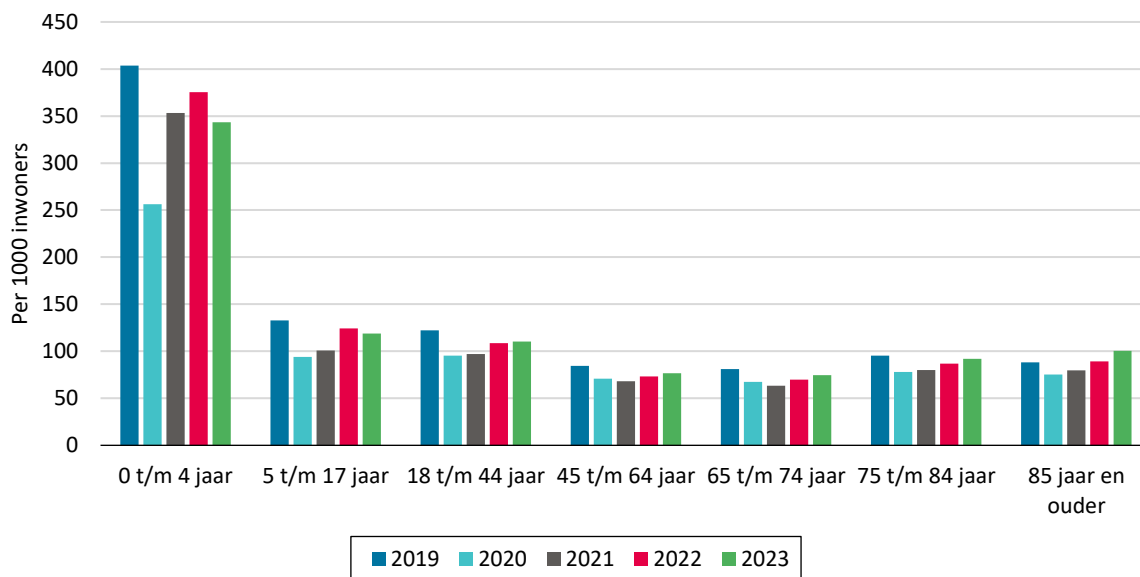
Tabel 5. Aantal triageconsulten met de huisartsenspoedpost per 1000 inwoners, naar geslacht.

	2019	2020	2021	2022	2023
Mannen	98	109	106	110	105
Vrouwen	127	139	136	137	128
Totaal	113	124	121	123	117

Consulten

Consulten worden uitgevoerd door de huisarts en kunnen zowel telefonisch, via beeldbellen of fysiek op de huisartsenspoedpost zijn. In 2023 is het aantal consulten met de huisartsenspoedpost gelijk aan het jaar daarvoor (2022). Relatief gezien zijn de meeste consulten op de huisartsenspoedpost met jonge kinderen van 0 t/m 4 jaar. In 2023 waren dit gemiddeld 337 consulten per 1000 inwoners (Figuur 11).

Figuur 11. Aantal consulten met de huisartsenspoedpost per 1000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep.



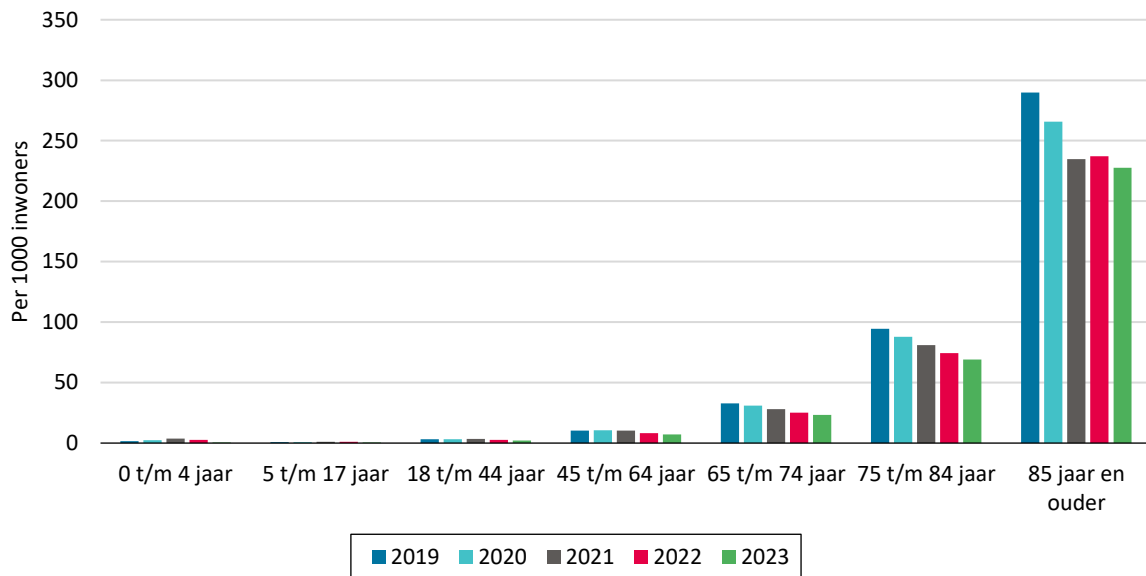
Tabel 6. Aantal consulten met de huisartsenspoedpost per 1000 inwoners, naar geslacht.

	2019	2020	2021	2022	2023
Mannen	119	91	96	107	105
Vrouwen	122	93	99	110	107
Totaal	121	92	97	109	106

Visites

De meeste huisvisites vanuit de huisartsenspoedpost zijn voor ouderen vanaf 85 jaar (gemiddeld 233 visites per 1000 inwoners) (Figuur 12). Vergeleken met voorgaande jaren bleef het aantal visites per 1000 inwoners in deze leeftijdsgroep, en in het totaal, nagenoeg gelijk (Tabel 7).

Figuur 12. Aantal visites van de huisartsenspoedpost per 1000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep.



Tabel 7. Aantal visites van de huisartsenspoedpost per 1000 inwoners, naar geslacht

	2019	2020	2021	2022	2023
Mannen	18	18	17	15	17
Vrouwen	21	20	18	17	19
Totaal	19	19	17	16	18

6 Gezondheidsproblemen

Wat valt op?

- De meeste contacten op de huisartsenspoedpost vinden plaats vanwege symptomen en aandoeningen van het bewegingsapparaat (ICPC hoofdstuk L) (Figuur 13). Bij een uitsplitsing naar het type consult, zien we echter (bijna) geen symptomen en aandoeningen aan het bewegingsapparaat terugkomen:
 - De meest voorkomende gezondheidsproblemen die met een **triageconsult** afgehandeld werden waren koorts en bezorgdheid over de (bij-)werking van een geneesmiddel (Tabel 8).
 - Mensen die voor een **consult** naar de huisartsenspoedpost gaan, deden dat in 2023 vooral vanwege scheur- en snijwonden, buikpijn en acute infecties van de bovenste luchtwegen (Tabel 9).
 - Tijdens **huisvisites** hebben zorgverleners van de huisartsenspoedpost vooral te maken met overlijden, pneumonie en urineweginfecties (Tabel 10).

Top-5 van meest voorkomende gezondheidsproblemen naar type contact

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

Triageconsulten

De meest voorkomende gezondheidsproblemen die met een triageconsult afgehandeld worden, zijn koorts en bezorgdheid over de (bij-)werking van een geneesmiddel (Tabel 8). In 2023 was er relatief minder vaak een triageconsult in verband met koorts, in vergelijking met 2022 (5,8%).

Tabel 8. Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenspoedpost: percentage van het totaal aantal triageconsulten in 2023.

Top-5 2022	%	Top-5 2023	%
A03 - Koorts	5,8	A03 – Koorts	4,4
A13 - Bezorgdheid over (bij)werking geneesmiddel	3,6	A13 - Bezorgdheid over (bij)werking geneesmiddel	4,0
L04 - Borstkas symptomen/klachten	2,6	L04 - Borstkas symptomen/klachten	2,8
D06 - Andere gelokaliseerde buikpijn	2,4	D06 - Andere gelokaliseerde buikpijn	2,5
A80 - Trauma/letsel	2,2	A80 - Trauma/letsel	2,3

Consulten

Mensen die een consult met de huisarts hebben via de huisartsenspoedpost, hebben dit voornamelijk vanwege scheur- en snijwonden, buikpijn en acute infecties van de bovenste luchtwegen (Tabel 9). Dit was vergelijkbaar met 2022.

Tabel 9. Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenspoedpost: percentage van het totaal aantal consulten in 2023.

Top-5 2022	%	Top-5 2023	%
S18 - Scheurwond/snijwond	8,0	S18 - Scheurwond/snijwond	8,0
R74 - Acute infectie bovenste luchtwegen	4,5	D06 - Andere gelokaliseerde buikpijn	4,3
D06 - Andere gelokaliseerde buikpijn	4,2	R74 - Acute infectie bovenste luchtwegen	4,0
A03 - Koorts	3,7	U71 - Cystitis/urinewegsinfectie	3,6
U71 - Cystitis/urinewegsinfectie	3,4	A03 - Koorts	3,1

Visites

Vanuit de huisartsenspoedpost worden huisvisites vooral ingezet bij overlijden, pneumonie en urinewegsinfecties (Tabel 10).

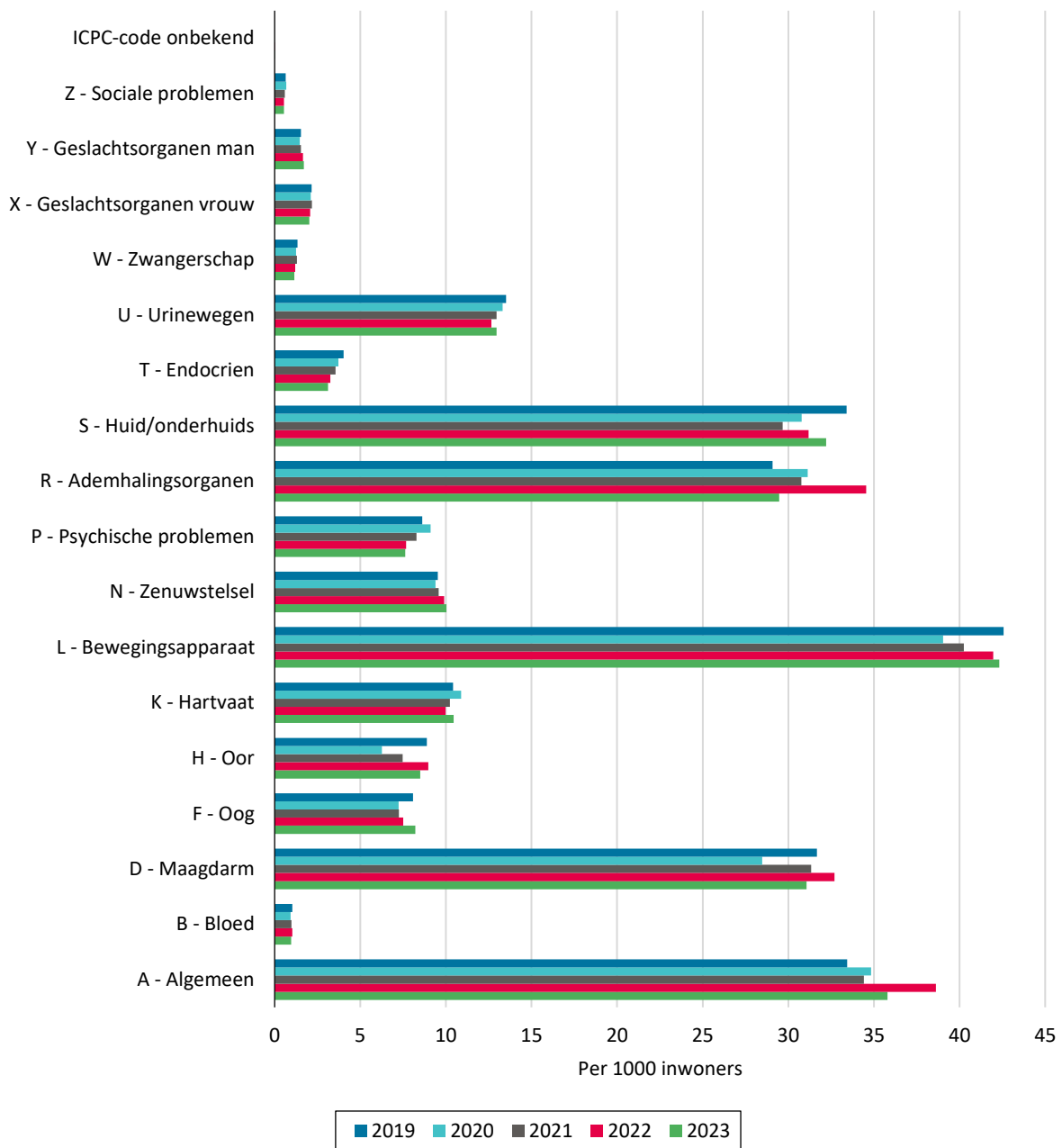
Tabel 10. Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenspoedpost: percentage van het totaal aantal visites in 2023.

Top-5 2022	%	Top-5 2023	%
A96 - Dood/overlijden ex. A95	13,2	A96 - Dood/overlijden ex. A95	14,8
R81 - Pneumonie	4,4	R81 - Pneumonie	5,3
R02 - Dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen ex. K02	3,8	U71 - Cystitis/urinewegsinfectie	3,6
A03 - Koorts	3,6	A03 - Koorts	3,4
R83 - Andere infectie(s) luchtwegen	3,6	R02 - Dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen ex. K02	3,4

Aantal contacten naar ICPC hoofdstuk

De meeste contacten op de huisartsenspoedpost vinden plaats vanwege hulpvragen met betrekking tot symptomen en aandoeningen van het bewegingsapparaat (ICPC hoofdstuk L (zie [verantwoording](#))). In vergelijking met 2022 komen hulpvragen bij symptomen en aandoeningen van de huid (hoofdstuk S), oog (hoofdstuk F), en hart en vaat (hoofdstuk K) weer iets vaker voor en symptomen en aandoeningen van de ademhalingsorganen minder vaak (hoofdstuk R) (Figuur 13).

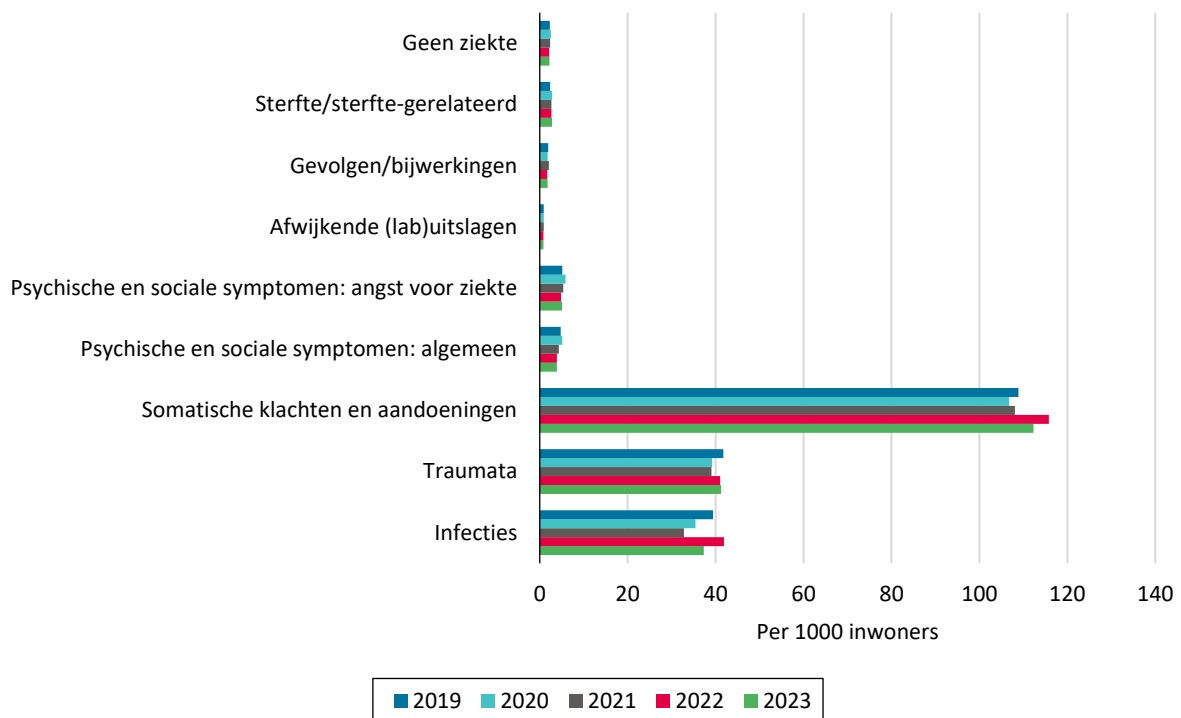
Figuur 13. Aantal contacten met de huisartsenspoedpost per 1000 inwoners, per ICPC-hoofdstuk voor de periode 2019-2023.



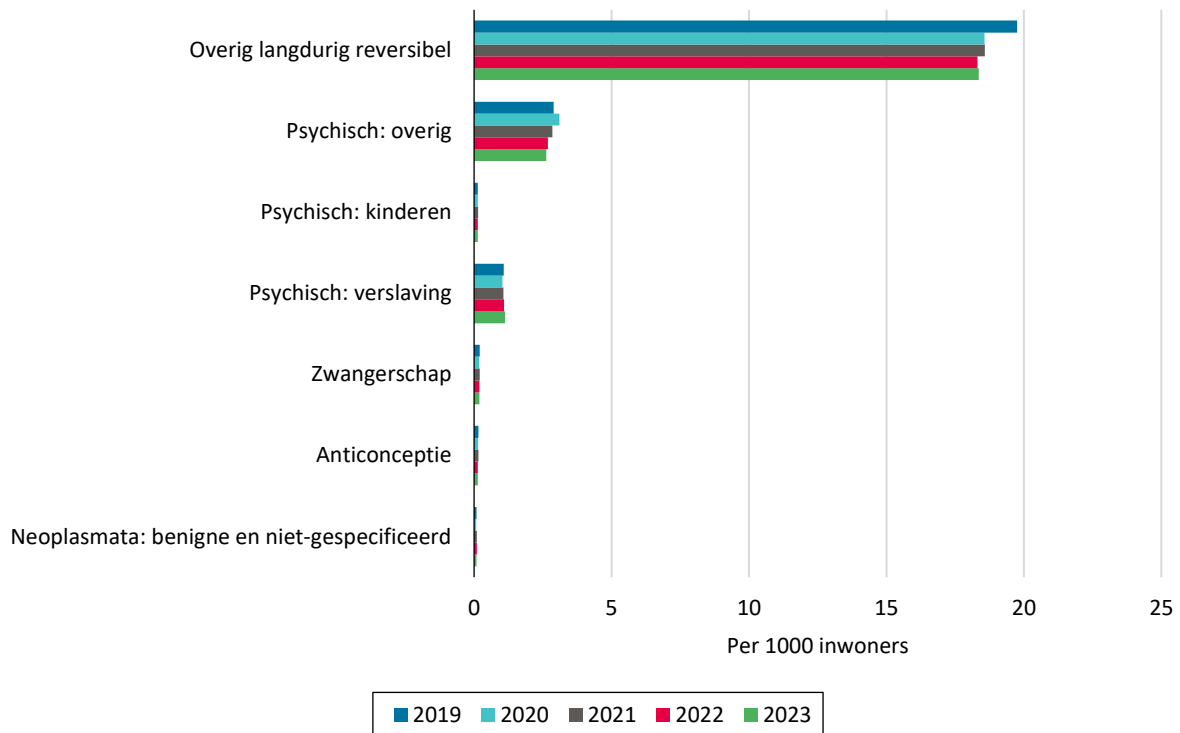
Aantal contacten naar ziekte-cluster

Naast de indeling van gezondheidsproblemen per ICPC-hoofdstuk, kunnen gezondheidsproblemen ook geclusterd worden naar acute klachten, langdurige aandoeningen en chronisch irreversibele aandoeningen. De meeste contacten met de huisartsenspoedpost bij acute klachten zijn voor hulpvragen vanwege somatische klachten en aandoeningen, infecties en traumata (zie [verantwoording](#)). In 2023 waren er alleen kleine verschuivingen in het aantal contacten per clusters (acuut, langdurig en chronisch). Er was een kleine afname in infecties en somatische klachten ten opzichte van 2022 (Figuur 14). Het aantal contacten voor langdurige aandoeningen bleef gelijk (Figuur 15), terwijl er een lichte afname was in het aantal contacten voor neoplasmata (maligne) (Figuur 16).

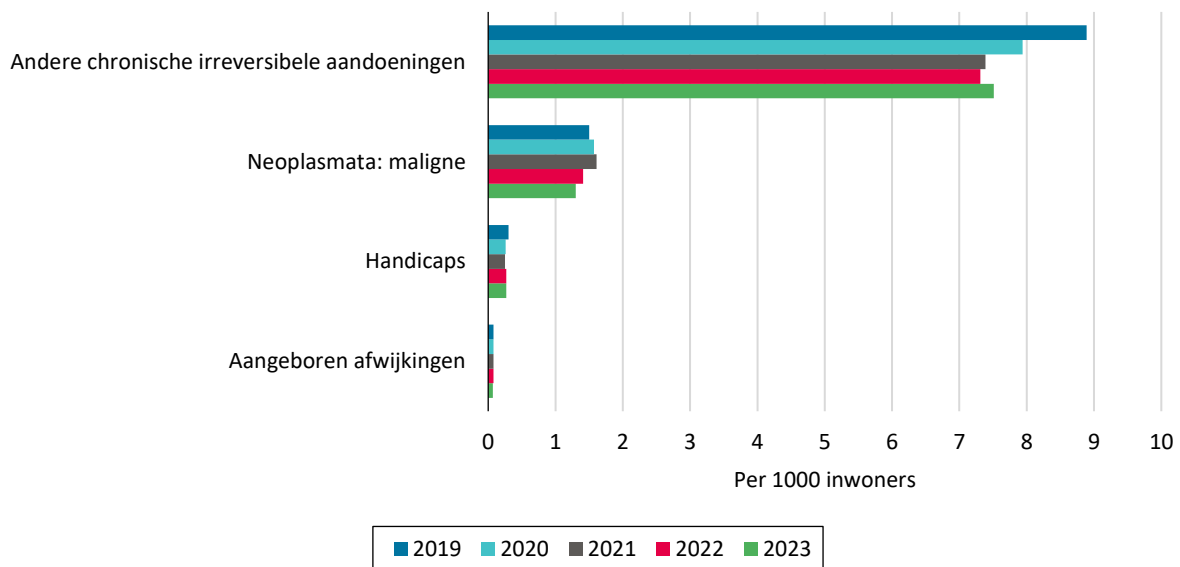
Figuur 14. Aantal contacten met de huisartsenspoedpost per ICPC-cluster, per 1000 inwoners: acute klachten.



Figuur 15. Aantal contacten met de huisartsenspoedpost per ICPC-cluster, per 1000 inwoners: langdurige reversibele aandoeningen.



Figuur 16. Aantal contacten met de huisartsenspoedpost per ICPC-cluster, per 1000 inwoners: chronische irreversibele aandoeningen.



Meer informatie

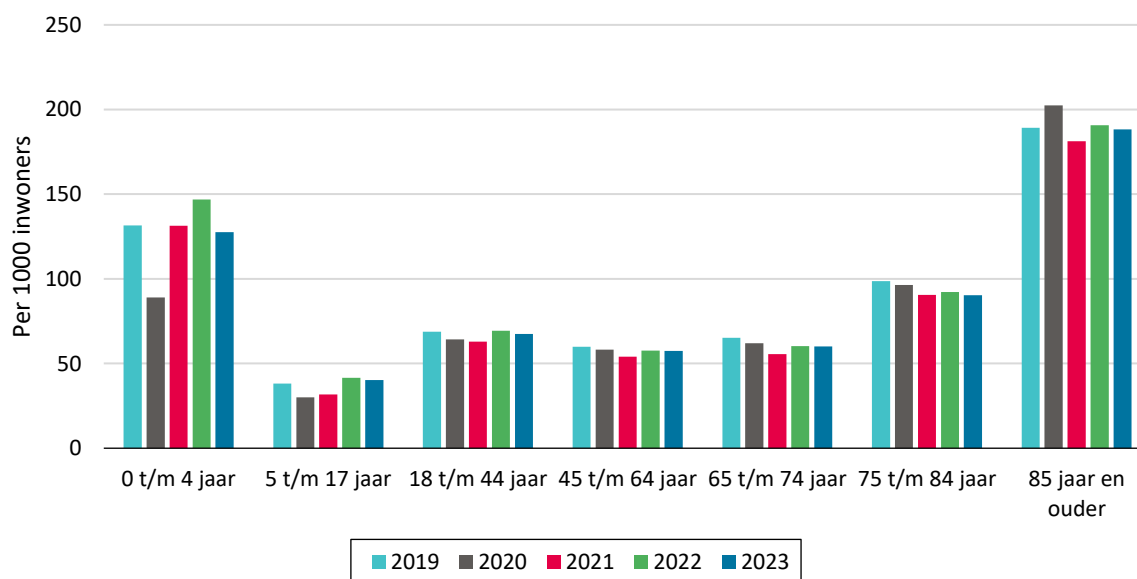
Cijfers over het vóórkomen van gezondheidsproblemen zijn gebaseerd op codes uit de ICPC (International Classification of Primary Care), die geregistreerd zijn bij contacten met de huisartsenspoedpost. Meer informatie kunt u vinden in de [verantwoording](#).

7 Voorgeschreven geneesmiddelen

Wat valt op?

- Na een tijdelijke afname in het aantal voorgeschreven geneesmiddelen in 2020 en 2021, is in 2023 net als in 2022, het niveau weer gelijk aan voor de pandemie (Tabel 11).
- 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 2023 het aantal voorschriften weer op het niveau lag van 2019 (Figuur 17).
- Er worden op de huisartsenspoedpost doorgaans meer geneesmiddelen voorgeschreven aan vrouwen dan aan mannen (Tabel 11).
- Geneesmiddelen die het meest worden voorgeschreven op de huisartsenspoedpost zijn Bèta-penicillines, opioïden (zware pijnstillers) en niet-steroïde anti-inflammatoire en anti-reumatische middelen (NSAID's). Het relatieve aantal voorschriften voor penicillines is in 2023 toegenomen ten opzichte van 2020 (14,9 %), 2021 (14,8%) en 2022 (17,5%) (Tabel 12).
- Op de huisartsenspoedpost 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) (Figuur 19).

Figuur 17. Aantal geneesmiddelvoorschriften op de huisartsenspoedpost per 1000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep.



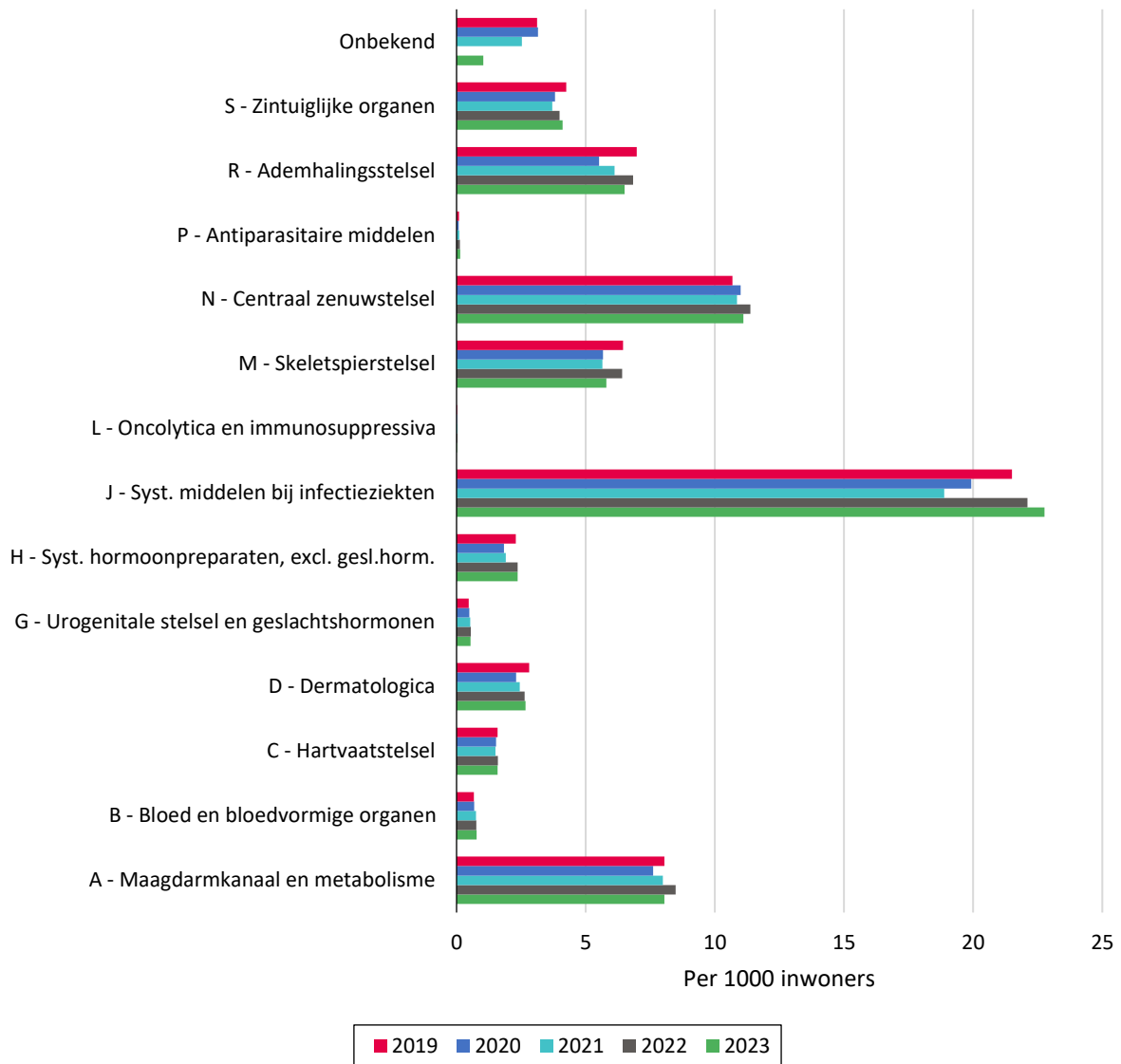
Tabel 11. Aantal geneesmiddelvoorschriften op de huisartsenspoedpost per 1000 inwoners naar geslacht

	2019	2020	2021	2022	2023
Mannen	61	56	56	62	61
Vrouwen	77	71	70	76	74
Totaal	69	64	63	69	68

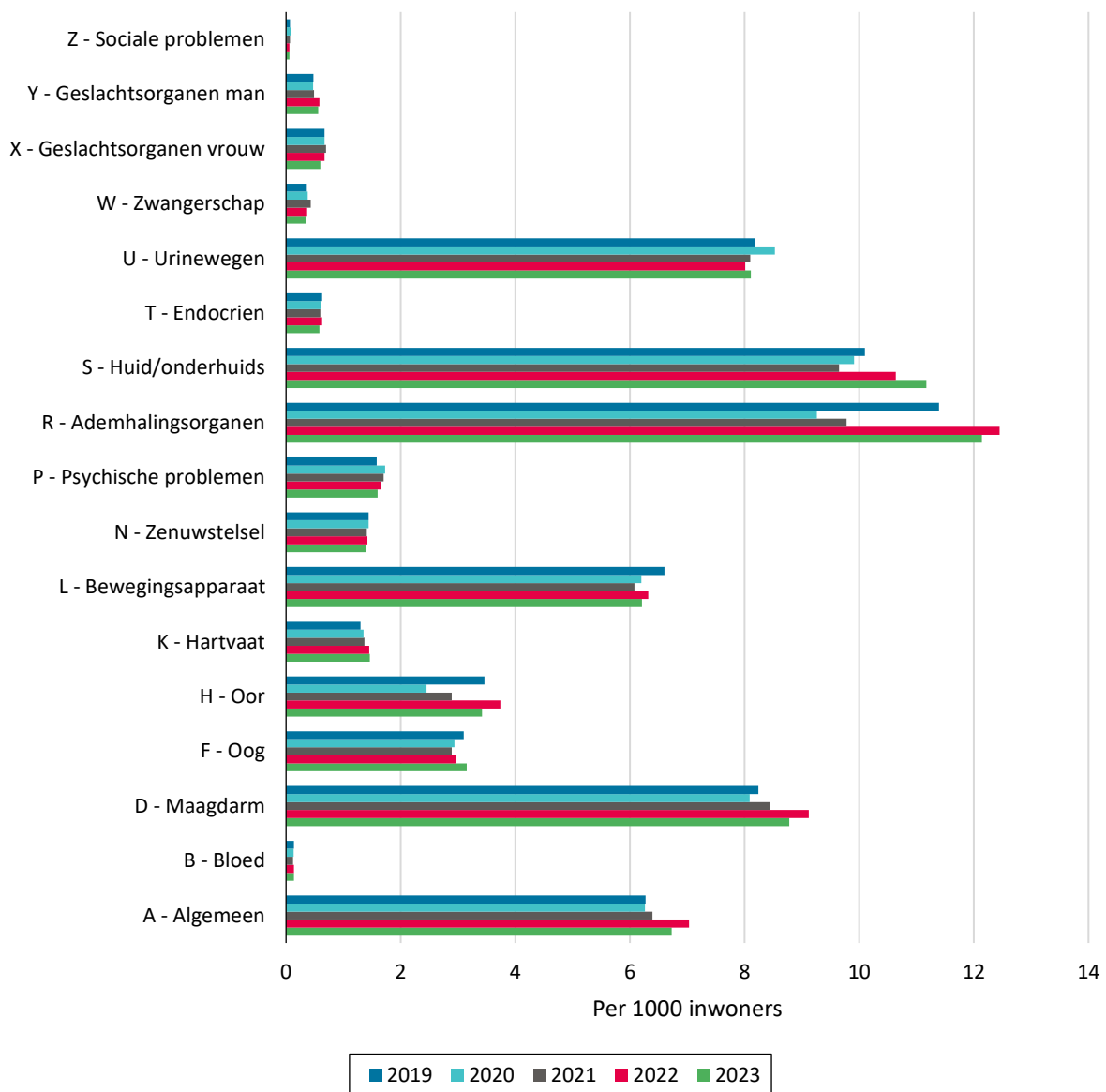
Tabel 12. Top-10 van meest voorgeschreven geneesmiddelen op de huisartsenspoedpost: ATC code en percentage van het totaal aantal voorgeschreven geneesmiddelen.

Top-10 2022	%	Top-10 2023	%
J01C - Betalactam-antibiotica, penicillines	17,5	J01C - Betalactam-antibiotica, penicillines	18,0
N02A - Opioiden	9,5	N02A - Opioiden	9,6
M01A - Niet-steroïde anti-inflammatoire en antireumatische midd.	9,3	M01A - Niet-steroïde anti-inflammatoire en antireumatische midd.	8,5
J01X - Overige antibacteriële middelen	5,7	J01X - Overige antibacteriële middelen	5,6
S01A - Antimicrobiële middelen	3,7	S01A - Antimicrobiële middelen	3,8
R03A - Sympathicomimetica voor inhalatie	3,5	R03A - Sympathicomimetica voor inhalatie	3,7
R06A - Antihistaminica voor systemisch gebruik	3,5	H02A - Corticosteroiden voor systemisch gebruik	3,4
H02A - Corticosteroiden voor systemisch gebruik	3,4	J07A - Bacteriële vaccins	3,4
J07A - Bacteriële vaccins	3,4	R06A - Antihistaminica voor systemisch gebruik	3,3
A06A - Laxantia	3,2	A06A - Laxantia	3,1

Figuur 18. Aantal geneesmiddelvoorschriften op de huisartsenspoedpost per type medicatie (ATC-hoofdstuk), per 1000 inwoners.



Figuur 19. Aantal geneesmiddelvoorschriften op de huisartsenspoedpost per indicatie (ICPC-hoofdstuk), per 1000 inwoners.



Meer informatie

Cijfers over geneesmiddelen die zijn voorgeschreven op de huisartsenspoedpost zijn gebaseerd op codes uit het Anatomisch Therapeutisch Chemische Classificatiesysteem (ATC), die geregistreerd zijn bij contacten met de huisartsenspoedpost. Meer informatie onder verantwoording