



Dit factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Magnée, T., Beurs, D.P. de, Verhaak, P.F.M. Consulten bij de huisarts en de POH-GGZ in verband met psychosociale problematiek. Een analyse van NIVEL Zorgregistraties gegevens van 2010-2014. Utrecht: NIVEL, 2015) worden gebruikt. U vindt deze publicatie en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op www.nivel.nl.

Consulten bij de huisarts en de POH-GGZ in verband met psychosociale problematiek. Een analyse van NIVEL Zorgregistraties gegevens van 2010-2014
Tessa Magnée, Derek de Beurs en Peter Verhaak

Per 1 januari 2014 is in Nederland de basis GGZ (geestelijke gezondheidszorg) ingevoerd. Patiënten met lichte psychische klachten worden geholpen door de huisarts, die daarbij ondersteund wordt door een praktijkondersteuner GGZ. Met deze factsheet geven we een inzicht in het aantal consulten bij de huisarts en de POH-GGZ in verband met psychosociale problematiek over de periode 2010-2014. Het percentage praktijken waar een POH-GGZ werkzaam is steeg van 33% in 2010 naar 88% in 2014. Dit zien we terug in het aantal patiënten dat door de POH-GGZ wordt gezien. In 2014 komt ongeveer één op de zes van alle patiënten met psychosociale problemen bij een POH-GGZ terecht, vergeleken met één op de dertig in 2010. De POH-GGZ zet meestal lange consulten in en ziet zowel patiënten met (lichte) psychische symptomen en sociale problemen, als patiënten met psychische stoornissen. Huisartsen zonder POH-GGZ zetten zelf mogelijk vaker lange consulten in, waar huisartsen met POH-GGZ eerder gebruik lijken te maken van standaard of telefonische consulten.

Achtergrond

Per 1 januari 2014 is in Nederland de basis GGZ ingevoerd. Patiënten met lichte psychische klachten worden geholpen in de huisartsenzorg, terwijl patiënten met een psychische stoornis worden doorverwezen naar de generalistische basis GGZ of de gespecialiseerde GGZ. Patiënten met lichte klachten worden zo dichterbij huis, en minder specialistisch, en dus goedkoper behandeld. Binnen de basis GGZ krijgt de huisarts meer mogelijkheden om zorg te leveren aan patiënten met lichte psychosociale klachten. Zo heeft elke praktijk de mogelijkheid tot het inzetten van een praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ). De POH-GGZ is vaak een sociaalpsychiatrisch verpleegkundige of psycholoog, die onder verantwoordelijkheid van de huisarts psychodiagnostiek of kortdurende behandeling verricht. Bij een grote stelselwijziging zoals de invoering van de basis-GGZ is het van belang om de gevolgen goed te monitoren. Voor deze factsheet kijken we naar registraties van patiënten met psychosociale problemen die de huisartsenpraktijk bezoeken. We maken daarbij gebruik van NIVEL Zorgregistraties (Box 1). We presenteren gegevens uit 2010-2014, en kunnen onderscheid maken tussen contacten met de huisarts en de POH-GGZ, en tussen het soort consult (lang, kort, visite, telefonisch, e-mail, of groepsconsult). Door de frequentie van contacten te combineren met de NZA tarieven voor consulten kunnen we inzicht geven in de verandering in kosten voor de huisarts en de POH-GGZ. Verder kunnen we consulten bij praktijken met en zonder POH-GGZ met elkaar vergelijken.

Box 1. NIVEL Zorgregistraties

De gepresenteerde gegevens zijn afkomstig uit de computers van huisartsen die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties. Met ruim 400 deelnemende huisartsenpraktijken heeft de NIVEL surveillance momenteel een dekingsgraad van ruim 5% van de bevolking. De gegevens die hier gepresenteerd worden zijn afkomstig van 161 tot 338 praktijken, afhankelijk van het jaartal. De deelnemende huisartsen informeren hun patiënten over de deelname aan dit netwerk. NIVEL Zorgregistraties besteedt veel zorg aan de bescherming van de privacy van patiënten en deelnemende zorgverleners. De gegevens worden bij het NIVEL vertrouwelijk behandeld volgens de Wet bescherming persoonsgegevens. Voor meer informatie, zie de website: www.nivel.nl/NZR/zorgregistraties-eerstelijns

Vraagstelling

De volgende vragen worden met deze factsheet beantwoord:

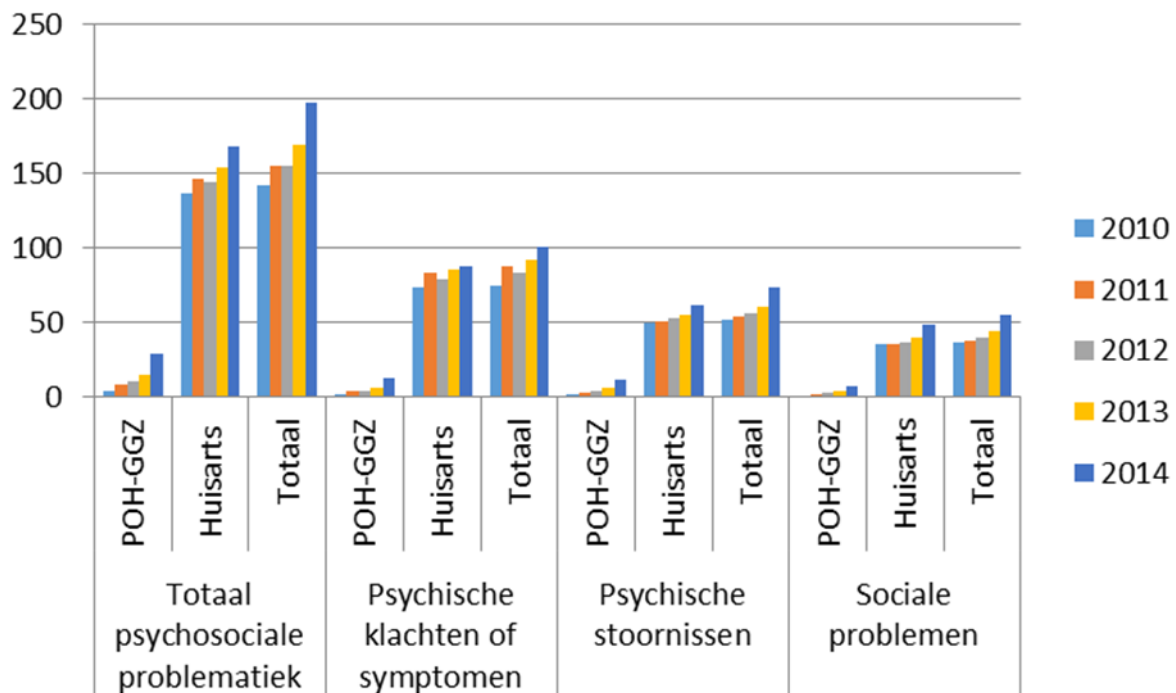
- 1. Hoeveel patiënten bezochten de laatste vijf jaar de huisarts en de POH-GGZ in verband met psychosociale problematiek?*
- 2. Leveren huisartsen werkzaam bij een praktijk waar ook een POH-GGZ werkt meer of minder consulten aan patiënten met psychosociale problematiek dan huisartsen werkzaam bij een praktijk zonder POH-GGZ?*

Resultaten

Vraag 1. Hoeveel patiënten bezochten de laatste vijf jaar de huisarts en de POH-GGZ in verband met psychosociale problematiek?

In 2010 hadden gemiddeld 142 per 1000 ingeschreven volwassen patiënten van een huisartspraktijk één of meerdere consulten in verband met psychosociale problematiek (figuur 1 en tabel 1 in de bijlage). In 2014 is dit aantal gestegen naar 197 patiënten per 1000 ingeschreven patiënten.

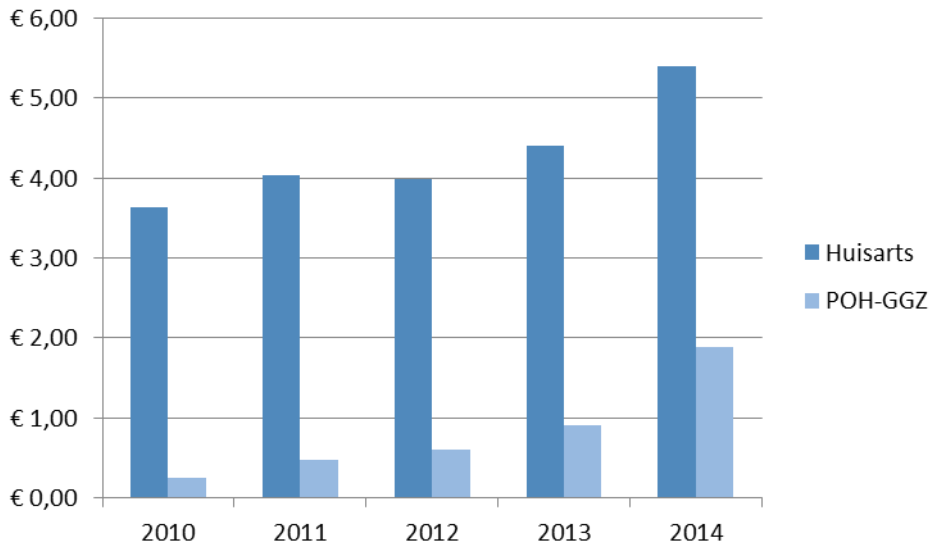
Figuur 1. Aantal patiënten met minimaal één consult in verband met psychosociale problematiek per 1000 ingeschreven patiënten in 2010-2014



¹ Figuur 1 is gebaseerd op aantallen patiënten bij *alle* huisartspraktijken, inclusief de praktijken waar (nog) geen POH-GGZ werkzaam is. Wanneer alleen wordt gekeken naar praktijken waar een POH-GGZ werkzaam is, is de toename van het aantal consulten bij de POH-GGZ ten opzichte van het aantal consulten bij de huisarts nog groter.

Doordat steeds meer patiënten bij de POH-GGZ terecht komen, stijgen tussen 2010 en 2014 ook de kosten² voor de inzet van de POH-GGZ ten opzichte van de kosten voor huisartsconsulten in verband met psychosociale problematiek (figuur 2). De kosten van consulten bij de POH-GGZ bedroegen in 2010 €0,25 per ingeschreven patiënt. Dit was in 2014 gestegen tot bijna twee euro per ingeschreven patiënt. Het gemiddeld aantal consulten per patiënt is over de jaren heen stabiel (rond de drie consulten per patiënt), voor zowel huisarts als POH-GGZ.

Figuur 2. Kosten voor consulten in verband met psychosociale problematiek voor elke ingeschreven patiënt per jaar in 2010-2014 bij huisarts en POH-GGZ

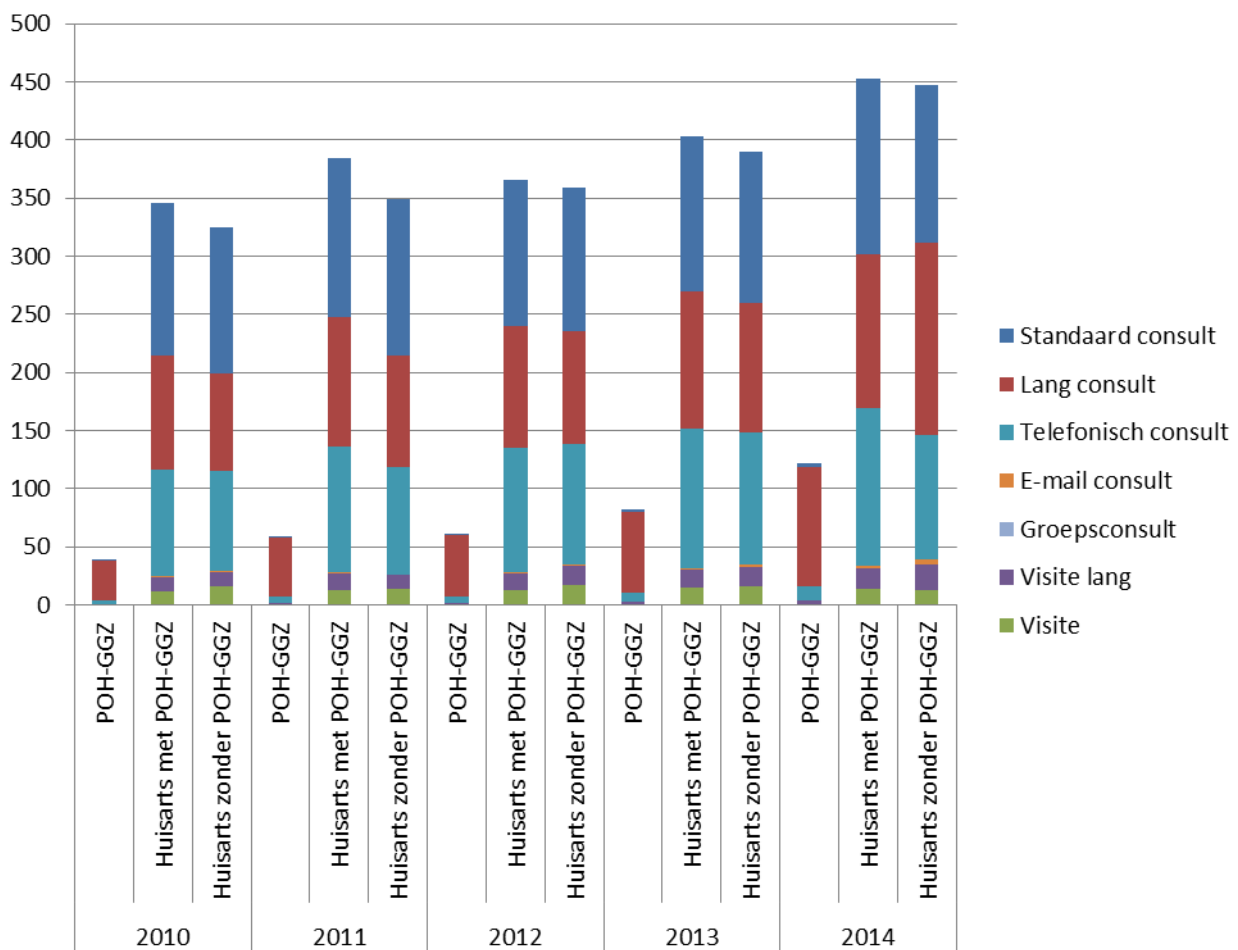


² De kosten zijn berekend op basis van de NZA Tarieven voor 2015 voor consulten en visites. Huisartspraktijken ontvangen van de zorgverzekeraar voor een standaard consult een bedrag van €9,04. Voor een lang consult ontvangen zij €18,08 en voor een telefonisch of e-mail consult €4,52. Voor een standaard visite ontvangt men €13,56 en voor een lange visite €22,60. Deze bedragen gelden voor zowel de huisarts als voor de POH-GGZ. De POH-GGZ kan voor een groepsconsult voor iedere deelnemer €9,04 declareren. De tarieven worden ieder jaar opnieuw vastgesteld, maar zijn redelijk constant over de jaren heen. De basisvergoeding die elke huisartspraktijk ontvangt voor de module POH-GGZ is voor elke praktijk gelijk en buiten beschouwing gelaten. Het weglaten van deze kosten maakt de (directe) inzet aan consulten beter vergelijkbaar tussen huisarts en POH-GGZ.

2. Leveren huisartsen werkzaam bij een praktijk waar ook een POH-GGZ werkt meer of minder consulten aan patiënten met psychosociale problematiek dan huisartsen werkzaam bij een praktijk zonder POH-GGZ?

Wanneer we huisartsen met en zonder POH-GGZ vergelijken zien we een vergelijkbaar aantal consulten in verband met psychosociale klachten (figuur 3 en tabel 2 en tabel 3 in de bijlage). Verder zien we dat de POH-GGZ voornamelijk lange consulten inzet (figuur 3 en tabel 4 in de bijlage). E-mail consulten en groepsconsulten komen (nog) nauwelijks voor. Huisartsen zonder POH-GGZ maken mogelijk iets vaker gebruik van lange consulten, terwijl huisartsen met POH-GGZ vaker standaard en telefonische consulten lijken in te zetten.

Figuur 3. Aantal consulten in verband met psychosociale problematiek per 1000 ingeschreven patiënten in 2010-2014, uitgesplitst naar type consult en zorgverlener (POH-GGZ, en huisartsen met of zonder POH-GGZ)



Conclusies

Het aantal patiënten met psychosociale problemen binnen huisartsenpraktijken is licht gestegen. We zien een duidelijke toename van het aantal patiënten dat door de POH-GGZ wordt gezien. In 2014 komt ongeveer één op de zes van alle patiënten met psychosociale problemen bij een POH-GGZ terecht, vergeleken met één op de dertig in 2010. De kosten per ingeschreven patiënt voor de POH-GGZ stijgen daarmee. Bij de meeste consulten gaat het om patiënten met psychische klachten en psychische stoornissen. Sociale problemen komen minder vaak voor. De POH-GGZ wordt voornamelijk ingezet voor één of meerdere lange consulten na een consult bij de huisarts, bij zowel (lichte) psychische symptomen en sociale problemen, als bij (meer ernstige) psychische stoornissen. Huisartsen zonder POH-GGZ zetten zelf mogelijk vaker lange consulten in, waar huisartsen met POH-GGZ eerder gebruik lijken te maken van standaard of telefonische consulten.

Vervolg

Een belangrijke vervolgstap is om te onderzoeken of en welke patiënten die nu bij de POH-GGZ terecht komen voorheen direct zouden zijn door verwezen naar de generalistische basis-GGZ of naar de gespecialiseerde zorg. De kosten die daarmee bespaard zouden worden moeten worden afgezet tegen de kosten die gemaakt worden voor de inzet van de POH-GGZ. Het is echter ook denkbaar dat een deel van de patiënten die nu bij de POH-GGZ terecht komt voor de stelselwijziging geen zorg zou hebben ontvangen. Ook de inzet van e-mental health en consultatie van specialisten, andere beoogde ontwikkelingen binnen de huisartsenzorg, zouden moeten worden onderzocht. Het NIVEL zal de komende jaren de ontwikkeling van de basis-GGZ blijven monitoren.

Box 2. Data en verwerking

Voor deze factsheet werden alleen gegevens van patiënten met psychosociale problematiek gebruikt. In Nederland gebruiken huisartsen de International Classification of Primary Care (ICPC) voor het vastleggen van klachten, symptomen en aandoeningen in elektronische patiëntendossiers. De ICPC kent 29 verschillende codes voor psychische symptomen (P01 t/m P29), 30 codes voor psychische diagnoses (een aandoening of stoornis; P70 t/m P99) en 29 codes voor sociale problemen (Z01 t/m Z29). Voor het in kaart brengen van de consulten is gebruik gemaakt van door huisartsen en POH's-GGZ geregistreerde CTG (College Tarieven Gezondheidszorg) codes, die aangeven of patiënten een normaal (minder dan twintig minuten) of lang (meer dan twintig minuten) consult of visite hebben gehad, een telefonisch consult, of een consult per e-mail. De CTG codes worden gebruikt om zorg te declareren bij zorgverzekeraars. Aantallen zijn omgerekend naar aantallen consulten of patiënten per duizend ingeschreven patiënten van achttien jaar en ouder. De aantallen patiënten zijn gecorrigeerd voor het aantal kwartalen dat een patiënt bij een praktijk stond ingeschreven; twee patiënten die alleen het eerste half jaar van 2014 stonden ingeschreven, tellen bijvoorbeeld samen mee als één patiënt in 2014.

Bijlage I. Tabellen

Tabel 1. Aantal patiënten en consulten in verband met psychosociale problematiek per 1000 ingeschreven patiënten bij de huisarts en POH-GGZ in 2010-2014

	Aantal consulten					Aantal patiënten ³					
	Totaal psychosociale problematiek ⁴	Psychische symptomen	Psychische diagnoses	Sociale problemen	Diagnose onbekend	Totaal psychosociale problematiek	Psychische symptomen	Psychische diagnoses	Sociale problemen	Diagnose onbekend ⁵	
2010	Totaal	347	149	139	65	3	142	75	52	36	1
	Huisarts	332	144	135	63	-	137	73	50	35	-
	POH-GGZ	15	5	4	2	3	5	2	2	1	1
2011	Totaal	394	183	152	71	3	155	87	54	38	1
	Huisarts	366	172	142	66	-	147	83	51	36	-
	POH-GGZ	28	11	10	5	3	8	4	3	2	1
2012	Totaal	399	174	160	76	5	155	84	57	40	2
	Huisarts	363	161	148	69	-	144	79	53	37	-
	POH-GGZ	36	13	12	7	5	11	5	4	3	2
2013	Totaal	453	203	179	87	4	169	92	61	44	2
	Huisarts	399	182	159	75	-	154	85	55	40	-
	POH-GGZ	54	21	20	12	4	15	7	6	4	2
2014	Totaal	561	236	231	116	5	197	101	74	55	3
	Huisarts	452	193	188	93	-	168	88	62	48	-
	POH-GGZ	109	43	43	23	5	29	13	12	7	3

³ Aantallen patiënten zijn alle unieke patiënten met minimaal één consult in verband met psychosociale problemen. Consulten omvatten het standaard consult (tot twintig minuten), lang consult (meer dan twintig minuten), telefonisch consult, en e-mail consult. Visites (standaard of lang) werden ook geïncludeerd. POH's-GGZ kunnen voor patiënten ook een deelname aan een groepsconsult registreren, maar dit kwam nauwelijks voor, en pas in 2014 voor het eerst.

⁴ Bij sommige consulten werden meerdere diagnoses geregistreerd. De totale aantallen patiënten met psychosociale problematiek zijn daardoor iets lager dan de som van de afzonderlijke aantallen patiënten of consulten met psychische symptomen, psychische diagnoses, en sociale problemen.

⁵ Bij een klein aantal consulten werd geen diagnose geregistreerd door de huisarts of POH-GGZ. Het gaat om ongeveer 5% van alle consulten per jaar. Bij de cijfers van de POH-GGZ zijn de consulten zonder diagnose in het totaal opgenomen, omdat we ervan uitgaan dat de POH-GGZ alleen patiënten ziet met psychosociale klachten. Bij de huisartsencijfers kan deze aanname niet gemaakt worden. De huisartsencijfers vormen daardoor een lichte onderschatting van de daadwerkelijke aantallen patiënten en consulten. De toename van de consulten bij de POH-GGZ ten opzichte van de toename bij de huisarts over de jaren heen is nog steeds substantieel als de consulten zonder diagnose bij de POH-GGZ worden weggelaten.

Tabel 2. Aantal consulten bij de huisarts in verband met psychosociale problematiek per 1000 ingeschreven patiënten van praktijken waar een POH-GGZ werkzaam is in 2010-2014

		Aantal consulten			
		Totaal psychosociale problematiek	Psychische symptomen	Psychische diagnoses	Sociale problemen
2010	Totaal	345,5	150,2	141,0	63,1
	Standaard consult	130,5	61,4	53,4	18,9
	Lang consult	98,1	38,6	40,9	21,8
	Visite	11,3	4,1	3,9	3,5
	Visite lang	12,1	4,3	4,2	4,0
	Telefonisch consult	92,5	41,5	38,1	14,7
	E-mail consult	1,0	0,3	0,5	0,2
2011	Totaal	384,8	184,8	146,3	67,7
	Standaard consult	137,0	70,0	51,8	19,8
	Lang consult	111,5	51,2	42,1	23,0
	Visite	12,3	4,7	4,5	3,6
	Visite lang	14,8	5,8	5,3	4,3
	Telefonisch consult	107,8	52,3	42,2	16,7
	E-mail consult	1,4	0,7	0,4	0,3
2012	Totaal	365,1	161,1	151,6	67,6
	Standaard consult	125,0	59,4	51,4	18,9
	Lang consult	104,6	43,9	42,8	23,4
	Visite	12,7	4,3	4,7	4,2
	Visite lang	14,4	4,9	5,4	4,7
	Telefonisch consult	107,4	48,2	47,0	16,1
	E-mail consult	1,0	0,4	0,4	0,2
2013	Totaal	403,6	183,5	162,7	75,9
	Standaard consult	134,1	65,1	53,0	21,5
	Lang consult	118,2	51,2	47,2	26,9
	Visite	14,6	5,5	5,5	4,3
	Visite lang	15,7	6,2	6,0	4,4
	Telefonisch consult	119,3	55,0	50,4	18,6
	E-mail consult	1,5	0,7	0,6	0,3
2014	Totaal	452,2	193,4	187,4	93,3
	Standaard consult	150,4	67,1	59,8	29,8
	Lang consult	132,5	55,1	55,1	30,7
	Visite	13,8	4,9	5,0	4,6
	Visite lang	17,4	6,3	6,8	5,2
	Telefonisch consult	135,9	58,9	59,7	22,7
	E-mail consult	2,3	1,1	0,9	0,3

Tabel 3. Aantal consulten bij de huisarts in verband met psychosociale problematiek per 1000 ingeschreven patiënten van praktijken waar geen POH-GGZ werkzaam is in 2010-2014

		Aantal consulten			
		Totaal psychosociale problematiek	Psychische symptomen	Psychische diagnoses	Sociale problemen
2010	Totaal	324,4	140,1	132,3	62,4
	Standaard consult	125,1	58,1	50,9	19,9
	Lang consult	84,2	33,2	34,1	20,7
	Visite	16,1	5,9	5,8	4,7
	Visite lang	12,0	3,8	4,3	4,2
	Telefonisch consult	86,0	38,6	36,8	12,7
	E-mail consult	1,0	0,4	0,5	0,1
2011	Totaal	349,4	159,4	138,8	63,9
	Standaard consult	134,6	67,0	52,3	19,8
	Lang consult	96,3	41,0	37,6	22,3
	Visite	13,6	5,0	5,1	3,9
	Visite lang	12,2	3,9	4,7	4,1
	Telefonisch consult	92,0	42,2	38,8	13,8
	E-mail consult	0,6	0,2	0,3	0,1
2012	Totaal	358,8	161,9	143,5	70,1
	Standaard consult	123,1	60,0	49,2	18,9
	Lang consult	97,0	40,3	38,2	24,3
	Visite	16,7	6,5	6,0	4,8
	Visite lang	17,2	5,6	6,0	6,6
	Telefonisch consult	103,6	48,9	43,6	15,4
	E-mail consult	1,2	0,5	0,5	0,2
2013	Totaal	389,8	179,4	152,8	74,3
	Standaard consult	130,0	63,4	51,3	20,4
	Lang consult	110,8	48,6	41,8	26,4
	Visite	16,0	5,9	6,0	4,8
	Visite lang	17,0	5,7	6,2	6,0
	Telefonisch consult	113,9	54,9	46,6	16,5
	E-mail consult	2,0	0,9	0,9	0,3
2014	Totaal	447,7	185,8	188,3	94,7
	Standaard consult	136,2	60,5	58,3	22,4
	Lang consult	165,2	64,9	68,6	41,8
	Visite	13,1	4,2	5,0	4,6
	Visite lang	21,4	6,7	7,6	8,0
	Telefonisch consult	106,7	47,6	45,9	17,4
	E-mail consult	5,1	1,8	2,8	0,6

Tabel 4. Aantal consulten bij de POH-GGZ in verband met psychosociale problematiek per 1000 ingeschreven patiënten van praktijken waar een POH-GGZ werkzaam is in 2010-2014

		Aantal consulten				
		Totaal psychosociale problematiek	Psychische symptomen	Psychische diagnoses	Sociale problemen	Diagnose onbekend
2010	Totaal	39,6	14,6	11,8	4,7	9,0
	Standaard consult	1,3	0,4	0,3	0,1	0,5
	Lang consult	34,7	12,9	10,5	4,1	7,5
	Visite	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
	Visite lang	0,7	0,2	0,2	0,1	0,2
	Telefonisch consult	2,8	1,0	0,8	0,2	0,8
	E-mail consult	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Groepsconsult	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2011	Totaal	58,9	23,4	20,4	10,9	6,1
	Standaard consult	1,2	0,4	0,4	0,2	0,2
	Lang consult	50,2	20,2	17,4	9,5	4,6
	Visite	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
	Visite lang	1,7	0,6	0,5	0,3	0,4
	Telefonisch consult	5,7	2,1	2,1	0,9	0,9
	E-mail consult	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Groepsconsult	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2012	Totaal	60,8	21,7	20,4	11,9	9,1
	Standaard consult	0,9	0,3	0,3	0,2	0,2
	Lang consult	52,7	18,7	18,2	10,3	7,6
	Visite	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
	Visite lang	2,0	0,9	0,3	0,5	0,4
	Telefonisch consult	5,2	1,7	1,6	0,9	1,1
	E-mail consult	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Groepsconsult	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2013	Totaal	81,9	31,0	30,6	17,8	5,7
	Standaard consult	1,6	0,6	0,5	0,4	0,1
	Lang consult	69,8	26,4	26,2	15,1	4,9
	Visite	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0
	Visite lang	2,2	0,8	0,7	0,6	0,2
	Telefonisch consult	8,0	3,0	3,0	1,7	0,5
	E-mail consult	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Groepsconsult	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
2014	Totaal	121,5	48,4	48,0	25,5	5,8
	Standaard consult	3,0	1,4	1,0	0,6	0,2
	Lang consult	102,1	40,5	40,5	21,8	4,5
	Visite	0,2	0,1	0,1	0,0	0,0
	Visite lang	3,8	1,5	1,4	0,8	0,3
	Telefonisch consult	11,8	4,7	4,9	2,1	0,7
	E-mail consult	0,3	0,1	0,1	0,0	0,1
	Groepsconsult	0,3	0,1	0,1	0,0	0,1