



KALENDERJAAR

2016

NIVEL ZORGREGISTRATIES EERSTE LIJN

R A P P O R T

Zorg op de huisartsenpost

Jaarcijfers 2016 en trendcijfers 2013-2016

Tessa Jansen
Marleen Smits
Robert Verheij

Juli 2017



NIVEL

Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg

Otterstraat 118-124

Postbus 1568

3500 BN Utrecht

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

www.nivel.nl

Disclaimer

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

Wij staan in voor de juistheid van onze cijfers, maar wij kunnen geen verantwoording aanvaarden voor conclusies die derden op deze cijfers baseren.

Wij zijn daarnaast continu bezig met het verbeteren van ons onderzoek. Een voorbeeld is het verbeteren van de methodologie of het toevoegen van gegevens van huisartsenposten die op een later moment zijn binnengekomen. Hierdoor kunnen veranderingen optreden in de cijfers.

Bij het gebruik van cijfers is het daarom van belang om bij de verwijzing altijd aan te geven van welk rapport de gegevens afkomstig zijn.

Inhoud

Inhoud	4
Voorwoord	5
Introductie	7
Doel van het rapport	7
Vraagstellingen	7
Methode	8
Omvang gegevensverzameling	8
Representativiteit	8
Inhoud gegevensverzameling	9
Wijze van gegevensverzameling	9
Welke gegevens worden verzameld?	10
Kwaliteitscontrole	11
Kwaliteit gebruik van ICPC-codering	11
Patiëntkenmerken	13
Omvang zorggebruik	15
Aanmelding – urgentie	20
Triage	25
Gezondheidsproblemen	27
Voorgeschreven geneesmiddelen	33

Voorwoord

NIVEL Zorgregistraties eerste lijn verzamelt continu gegevens over gezondheid en zorg in de eerstelijns. Vanuit verschillende zorgdisciplines worden routinematige zorggegevens verzameld. 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 eerstelijns, 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 onze website.

Het rapport dat voor u ligt is een weergave van de gegevens over de zorg op huisartsenposten zoals gepubliceerd op de website. Het betreft het kalenderjaar 2016, met trendcijfers (indien beschikbaar) over de periode 2013-2016. Voor cijfers over huisartsenpraktijken, andere disciplines, cijfers over multidisciplinaire zorg en cijfers over specifieke aandoeningen verwijzen we u naar de website. Het is ook mogelijk een specifieke gegevensaanvraag te doen via www.nivel.nl/NZR/data-aanvragen.

Wij danken de deelnemende zorgverleners voor hun inzet en het aanleveren van gegevens.

Kernpunten

- De cijfers over huisartsenposten zijn gebaseerd op elektronisch geregistreerde gegevens van 21 huisartsendienstenstructuren die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties eerste lijn, met een gezamenlijk verzorgingsgebied met ruim 9,9 miljoen inwoners.
- In 2016 maakte 16,5% van de Nederlanders ten minste eenmaal gebruik van de huisartsenpost.
- Vooral jonge kinderen (0 t/m 4 jaar) en ouderen vanaf 75 jaar gebruiken de huisartsenpost.
- Mensen die voor een consult naar de huisartsenpost gaan, doen dit vooral vanwege scheuren en snijwonden, acute infecties van de bovenste luchtwegen en (andere gelokaliseerde) buikpijn.
- Tussen 2013 en 2016 is het aantal consulten per 1000 inwoners gestegen. Het aantal telefonische consulten per 1000 inwoners is in die periode licht gestegen, terwijl het aantal huisvisites het afgelopen jaar heel licht is gedaald.
- Tussen 2013 en 2016 is het percentage contacten met een hoog-urgente hulpvraag (urgentiecategorie U0, U1 of U2) gestegen.

Introductie

Bij een gezondheidsprobleem waarmee iemand niet wil wachten tot de volgende werkdag, kan een patiënt 's avonds, 's nachts en in het weekend terecht bij de huisartsenpost. Het is de bedoeling dat de patiënt eerst belt met de huisartsenpost. Een assistent(e) beoordeelt dan de hulpvraag en kent een prioriteit (urgentie) toe. Deze triage heeft als doel dat elke hulpvraag op tijd en op maat afgehandeld wordt. De assistent(e) kan onder supervisie van de huisarts zelf een advies geven, geruststellen of de hulpvraag doorgeven aan de huisarts voor een telefonisch advies, consult of visite.

Huisartsenzorg buiten kantooruren valt in Nederland onder de verantwoordelijkheid van 50 huisartsendienstenstructuren (HDS'en). De fysieke locatie waar deze zorg wordt verleend is de huisartsenpost (HAP), waarvan er in Nederland 119 zijn. Een HDS kan één of meerdere HAPs omvatten.

Doel van het rapport

Dit rapport geeft inzicht in de populatie die gebruik maakt van de huisartsenpost en de geleverde zorg aan deze populatie.

Vraagstellingen

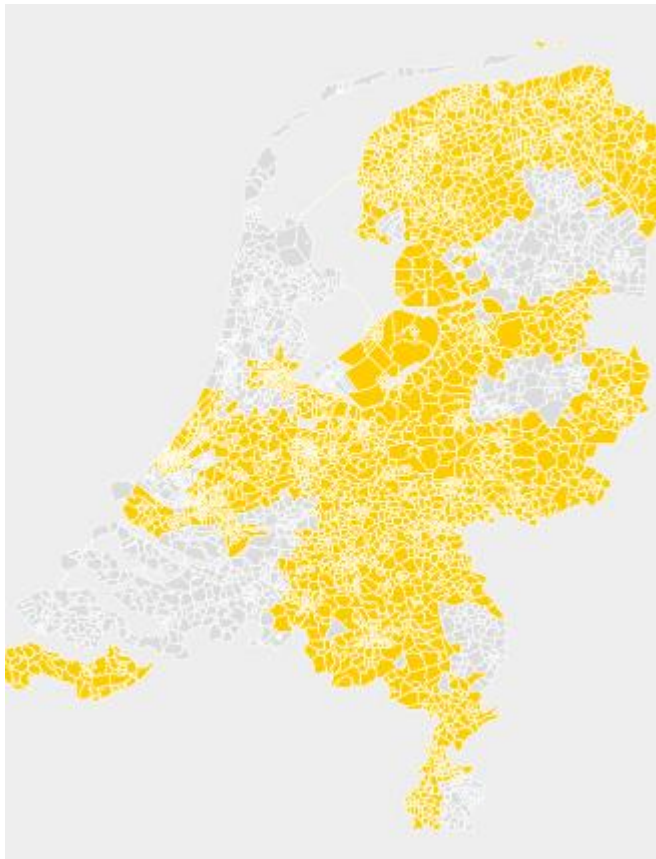
1. Wat zijn kenmerken van patiënten die gebruik maken van de huisartsenpost?
2. Wat is de omvang van het zorggebruik van patiënten op de huisartsenpost in 2016 en wat is hiervan de trend door de jaren heen (2013-2016)? Er wordt gekeken naar:
 - aantal en type contacten, uitgesplitst naar leeftijd en 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 het rapport zal allereerst worden toegelicht hoe de gegevensverzameling tot stand komt en zal de representativiteit van de gegevens besproken worden. Vervolgens zullen kenmerken van de patiënten en de verschillende onderdelen van de zorg op de huisartsenpost worden beschreven. Hierbij worden ook trends beschreven tussen 2013 en 2016.

Methode

Omvang gegevensverzameling

In 2016 waren 29 HDS'en deelnemer aan NIVEL Zorgregistraties eerste lijn. Op het kaartje zijn de verzorgingsgebieden te zien van de deelnemende HDS'en. Van 21 van deze 29 HDS'en waren er op 1 april 2016 complete gegevens aangeleverd, die gebruikt zijn voor deze rapportage. In totaal betrof het gegevens van ruim 1,6 miljoen patiënten die in 2016 contact hadden met de huisartsenpost. In de gezamenlijke verzorgingsgebieden van deze 21 HDS'en woonden ca. 9,9 miljoen mensen.



Figuur. Verzorgingsgebieden van 29 huisartsenposten die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties eerste lijn, 2016

Representativiteit

De cijfers over 2016 zijn gebaseerd op routinematig elektronisch geregistreerde gegevens van 21 huisartsendienstenstructuren, met een gezamenlijk verzorgingsgebied van ruim 9,9 miljoen inwoners. Qua leeftijd en geslacht vormt de populatie in het verzorgingsgebied van de deelnemende huisartsendienstenstructuren een goede afspiegeling van de Nederlandse bevolking. In vergelijking met de Nederlandse bevolking is er een lichte oververtegenwoordiging van personen die in zeer sterk stedelijke gebieden wonen (zie tabel). Gegevens over Nederland zijn afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek uit 2016.

Populatie in de verzorgingsgebieden van 21 deelnemende huisartsendienstenstructuren vergeleken met de Nederlandse bevolking naar leeftijd, geslacht en stedelijkheid, 2016

The population of the catchment areas of 21 participating primary care cooperatives compared with the Dutch population with regard to age, gender and level of urbanisation, 2016

	Nederland (2016)	Inwoners van de verzorgingsgebieden
Totaal aantal personen	16.979.120	9.933.972
geslacht		
% mannen	49,6	49,5
% vrouwen	50,4	50,5
leeftijd		
% personen 0 t/m 4 jaar	5,2	5,3
% personen 5 t/m 17 jaar	15,0	14,8
% personen 18 t/m 44 jaar	33,5	34,9
% personen 45 t/m 64 jaar	28,2	27,5
% personen 65 t/m 74 jaar	10,5	10,0
% personen 75 t/m 84 jaar	5,6	5,4
% personen 85 jaar en ouder	2,1	2,0
stedelijkheid		
% personen in zeer sterk stedelijke gebieden	22,3	29,3
% personen in sterk stedelijke gebieden	30,6	26,4
% personen in matig stedelijke gebieden	17,1	17,2
% personen in weinig stedelijke gebieden	20,7	14,7
% personen in niet stedelijke gebieden	9,2	12,4

© 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 aan NIVEL Zorgregistraties.

Wijze van gegevensverzameling

Een deelnemende zorgverlener registreert patiëntgegevens en zorginhoudelijke gegevens in het elektronisch medisch dossier. Periodiek wordt handmatig of automatisch een extractie van deze gegevens gemaakt. Alleen gegevens over patiënten die geen bezwaar hebben gemaakt tegen gebruik van hun gegevens worden hierbij meegenomen.

Voordat een extractiebestand naar het NIVEL verzonden wordt, converteert software van een Trusted Third Party (TTP) patiënt-identificerende gegevens naar een zogenaamd pseudoniem. Dit wordt gedaan om de privacy van patiënten te kunnen waarborgen in het kader van de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Meer informatie over privacy is te vinden in het [Privacyreglement](#) van NIVEL Zorgregistraties eerste lijn.

Welke gegevens worden verzameld?

- Omvang verzorgingsgebied. De 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 2016 voor het rapportagejaar 2016). 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.
- De stedelijkheidgraad van postcodegebieden is bepaald op basis van gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek uit het jaar 2016.
- Omvang zorggebruik en urgentie contacten. Hiervoor worden alle contacten geteld die door de huisartsendienstenstructuren gedeclareerd zijn, ook als die contacten op doordeweekse dagen tussen 17:00 en 18:00 uur plaatsvonden.
- Geneesmiddelvoorschriften. Gebaseerd op geneesmiddelvoorschriften die geregistreerd zijn bij gedeclareerde contacten. 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. Dit aantal is waarschijnlijk een onderschatting van het werkelijk aantal voorgeschreven geneesmiddelen. 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). Alleen ICPC-codes in de range 01 tot en met 29 (symptomen) en in de range 70 tot en met 99 (aandoeningen) worden 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. De neiging bestaat echter om deze codes te gebruiken als een zorgverlener niet direct weet wat er met een patiënt aan de hand is. Wij zien deze codes daarom niet als betekenisvolle ICPC-codes. Dit geldt ook voor ICPC-codes in de range 30-69 (verrichtingen). Omdat veel individuele ICPC-codes slechts bij kleine aantallen patiënten voorkomen, zijn de codes gegroepeerd in ICPC-hoofdstukken en ICPC-clusters.

Kwaliteitscontrole

De resultaten zijn gebaseerd op de gegevens van een selectie van de deelnemende HDSen. Om het zorggebruik op de huisartsenpost te kunnen berekenen, is het nodig om te beschikken over de registratiegegevens van 52 weken. Ook is er een ondergrens vastgesteld van 500 contacten per week, per HDS. Voor 2016 resulteerde dit in bruikbare gegevens van 21 van de 29 HDS'en. In de jaren 2013-2015 leverden 21 of 22 huisartsenposten bruikbare gegevens aan, waarbij de samenstelling van de groep per jaar varieerde.

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.
- Cijfers over geneesmiddelenvoorschriften zijn gebaseerd op gegevens van huisartsendienstenstructuren waarvan bij minimaal 85% van de contacten met een geneesmiddelenvoorschrift een betekenisvolle ATC-code geregistreerd is.

Kwaliteit gebruik van ICPC-codering

In 2016 registreerden zorgverleners op de huisartsenpost bij gemiddeld 90,1% van de contacten een betekenisvolle ICPC-code. In 2015 was dit percentage 88,4%. De verschillen tussen huisartsendienstenstructuren zijn echter groot (range 35,7%-99,5% in 2016). Het percentage contacten zonder ICPC-code is in 2016 gedaald ten opzicht van 2015 (van 8,9% naar 6,9%). Ook hierin zijn grote verschillen tussen huisartsendienstenstructuren (range 2,0%-60,8% in 2016).

Gebruik van ICPC-codering op de huisartsenpost*Use of ICPC-coding in primary out-of-hours services*

	2013			2014		
	Totaal	Per HDS		Totaal	Per HDS	
	%	min	max	%	min	max
% contacten met betekenisvolle ICPC-code	86,6	26,5	99,1	87,4	27,1	99,4
% contacten met A97: geen ziekte	1,1	0,1	2,9	0,8	0,1	1,9
% contacten met A99: andere gegeneraliseerde/niet gespecificeerde ziekte	4,3	0,0	69,6	0,9	0,0	10,1
% contacten zonder ICPC-code	7,7	0,0	73,3	10,3	0,0	72,8
% contacten met niet betekenisvolle verrichtingscode	0,4	0,0	2,3	0,6	0,0	5,5

© NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

(t) HPg1

Gebruik van ICPC-codering op de huisartsenpost (vervolg)*Use of ICPC-coding in primary out-of-hours services (continued)*

	2015			2016		
	Totaal	Per HDS		Totaal	Per HDS	
	%	min	max	%	min	max
% contacten met betekenisvolle ICPC-code	88,4	41,4	99,5	90,1	35,7	99,5
% contacten met A97: geen ziekte	0,8	0,2	2,7	0,8	0,1	3,0
% contacten met A99: andere gegeneraliseerde/niet gespecificeerde ziekte	1,3	0,0	25,0	1,2	0,0	4,7
% contacten zonder ICPC-code	8,9	0,0	58,1	6,9	2,0	60,8
% contacten met niet betekenisvolle verrichtingscode	0,6	0,0	4,8	0,6	0,0	4,4

© NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

(t) HPg1

Patiëntkenmerken

De tabel toont kenmerken van de inwoners van de verzorgingsgebieden van de huisartsendienstenstructuren die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties eerste lijn en kenmerken van personen die gebruik gemaakt hebben van de huisartsenpost. Van de ruim 9,9 miljoen inwoners in de verzorgingsgebieden van de deelnemende huisartsendienstenstructuren maakten ruim 1,6 miljoen mensen (16,5%) in 2016 ten minste eenmaal gebruik van de huisartsenpost. Zij hadden in totaal 2,5 miljoen contacten met de huisartsenpost. Vooral jonge kinderen in de leeftijd van 0 t/m 4 jaar en ouderen vanaf 75 jaar maakten gebruik van 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, 2016

Characteristics of inhabitants of catchment areas and of users of primary out-of-hours services, 2016

	Inwoners van de verzorgingsgebieden	Gebruikers van de huisartsenpost
Totaal aantal personen	9.933.972	1.637.796
% mannen	49,5	46,6
% vrouwen	50,5	53,4
% personen < 18 jaar	20,1	27,8
% personen > 65 jaar	17,4	19,6
% personen in zeer sterk stedelijke gebieden	29,3	29,3
% personen in sterk stedelijke gebieden	26,4	26,0
% personen in matig stedelijke gebieden	17,2	17,2
% personen in weinig stedelijke gebieden	14,7	14,8
% personen in niet stedelijke gebieden	12,4	12,4

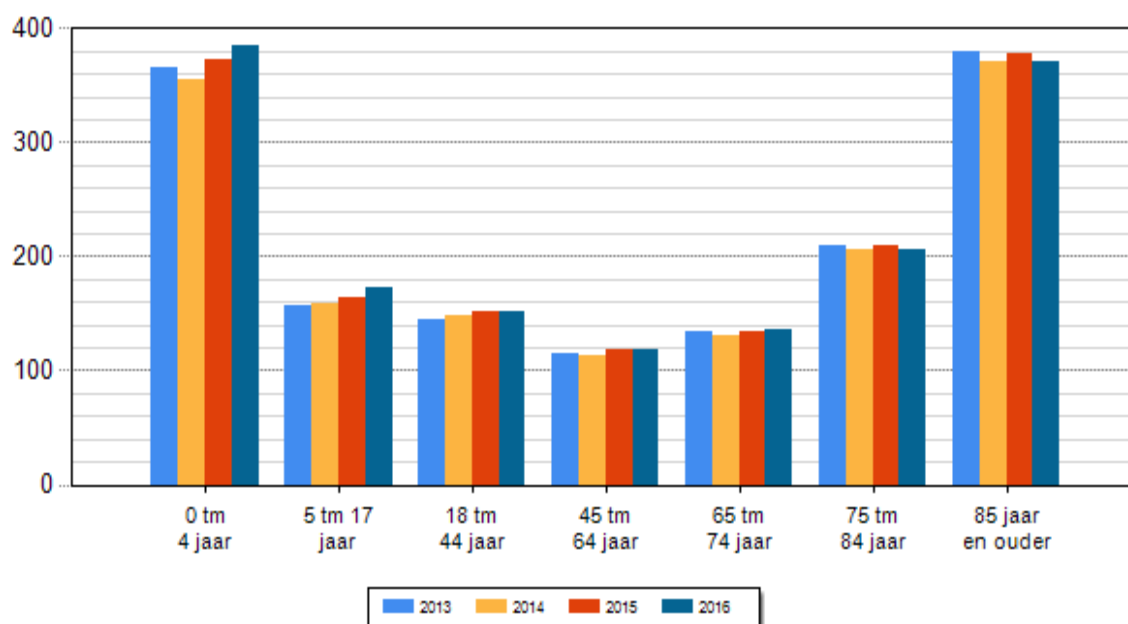
© NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

(t) HPP1

N.B. Gegevens zijn afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek uit 2016 (<http://statline.cbs.nl/statweb>).

Gemiddeld aantal huisartsenpost-gebruikers per 1000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep

Mean number of users of primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per age category



© NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

(f) HPp1

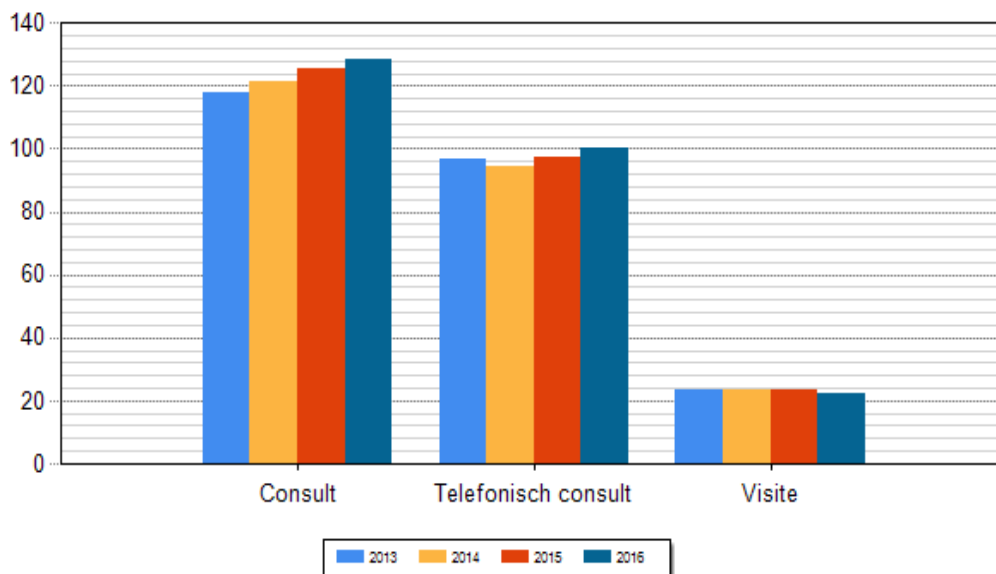
Omvang zorggebruik

Wat valt op?

- In 2016 vinden per 1000 inwoners gemiddeld 128 consulten, 100 telefonische consulten en 22 huisvisites op huisartsenposten plaats.
- Tussen 2013 en 2016 is het aantal consulten per 1000 inwoners gestegen. Het aantal telefonische consulten per 1000 inwoners is in die periode licht gestegen, terwijl het aantal huisvisites het afgelopen jaar heel licht is gedaald.
- Vooral [jonge kinderen en ouderen](#) maken gebruik van de huisartsenpost. Deze groepen hebben in 2013-2016 relatief ook het grootste aantal contacten.
- Gemiddeld vinden de meeste contacten op de huisartsenpost plaats vanwege symptomen en aandoeningen uit [hoofdstuk L](#) (Bewegingsapparaat) van de International Classification of Primary Care.
- Relatief gezien zijn de meeste [consulten](#) op de huisartsenpost voor kinderen van 0 t/m 4 jaar, en de meeste [visites](#) voor ouderen vanaf 85 jaar. [Telefonische consulten](#) vinden relatief gezien ook vooral plaats voor jonge kinderen en ouderen.
- Meer vrouwen dan mannen hebben contact met de huisartsenpost; dit verschil is het grootst bij de telefonische consulten.

Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per 1000 inwoners, naar type contact

Mean number of contacts with primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per type of contact

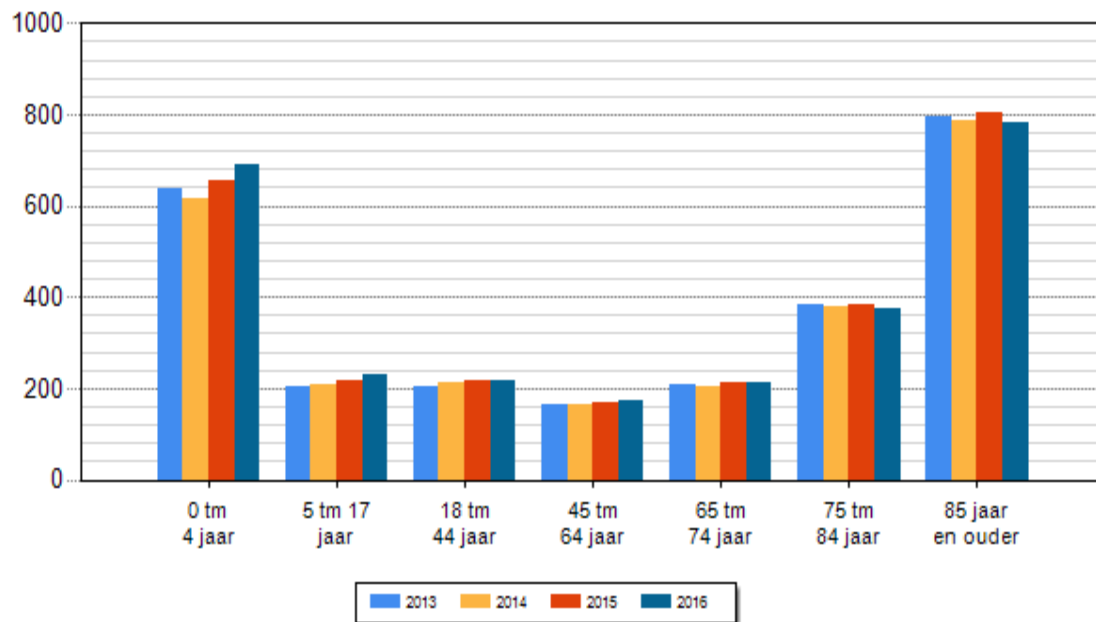


Aantal en type contacten naar leeftijd en geslacht

Relatief de meeste contacten met de huisartsenpost vinden plaats voor kinderen van 0 tot 4 jaar en voor ouderen van 85 jaar en ouder.

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

Mean number of contacts with primary 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 out-of-hours services per 1000 inhabitants, per gender

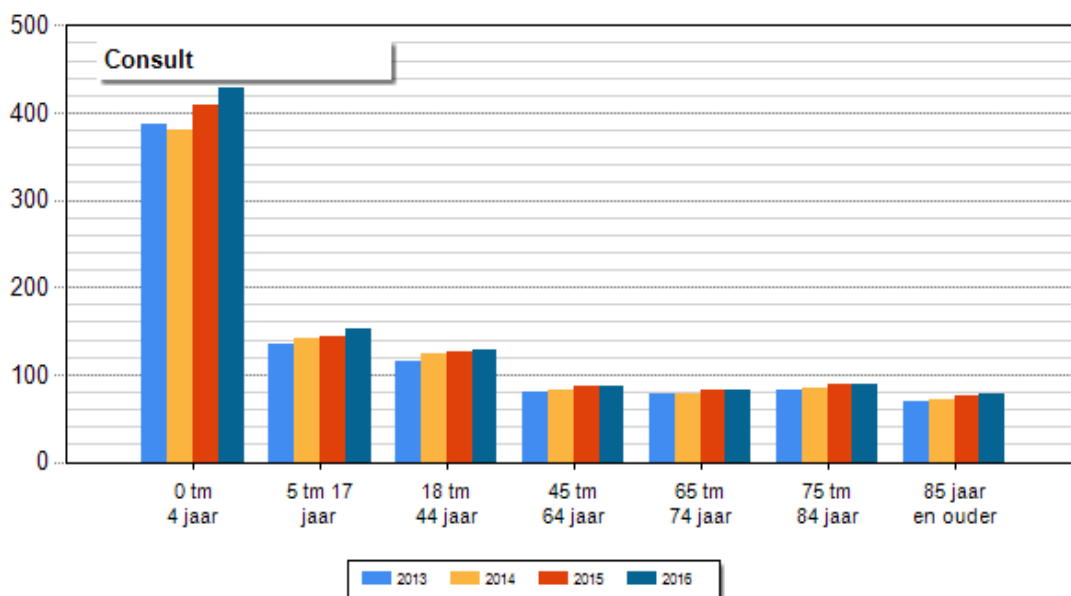
	2013	2014	2015	2016
mannen	216	218	226	232
vrouwen	260	259	266	272
totaal	238	239	246	252

Consulten

Relatief gezien zijn de meeste consulten op de huisartsenpost voor kinderen van 0 t/m 4 jaar (gemiddeld 429 consulten per 1000 inwoners in 2016).

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

Mean number of consultations with primary 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 out-of-hours services per 1000 inhabitants, per gender

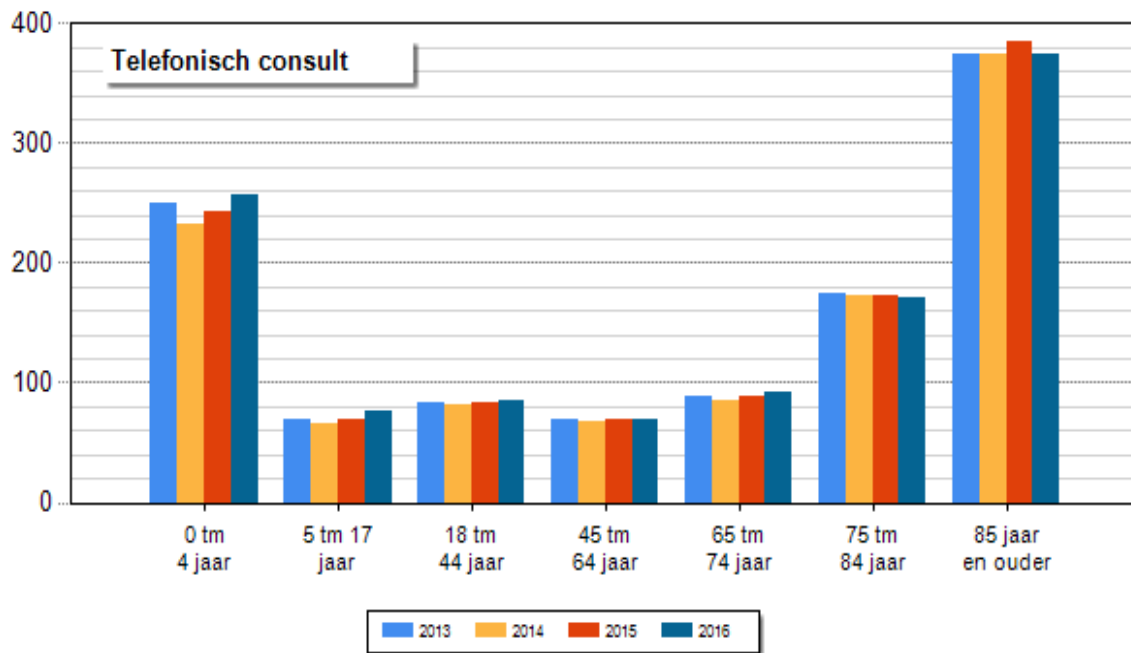
	2013	2014	2015	2016
mannen	114	118	123	126
vrouwen	122	125	129	131
totaal	118	121	126	129

Telefonische consulten

Relatief gezien zijn de meeste telefonische consulten op de huisartsenpost voor ouderen vanaf 85 jaar (gemiddeld 257 telefonische consulten per 1000 inwoners in 2016) en voor kinderen van 0 t/m 4 jaar (gemiddeld 374 telefonische consulten per 1000 inwoners in 2016).

Gemiddeld aantal telefonische consulten met de huisartsenpost per 1000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep

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



© NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

(f) HPo6

Gemiddeld aantal telefonische consulten met de huisartsenpost per 1000 inwoners, naar geslacht

Mean number of telephone consultations with primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per gender

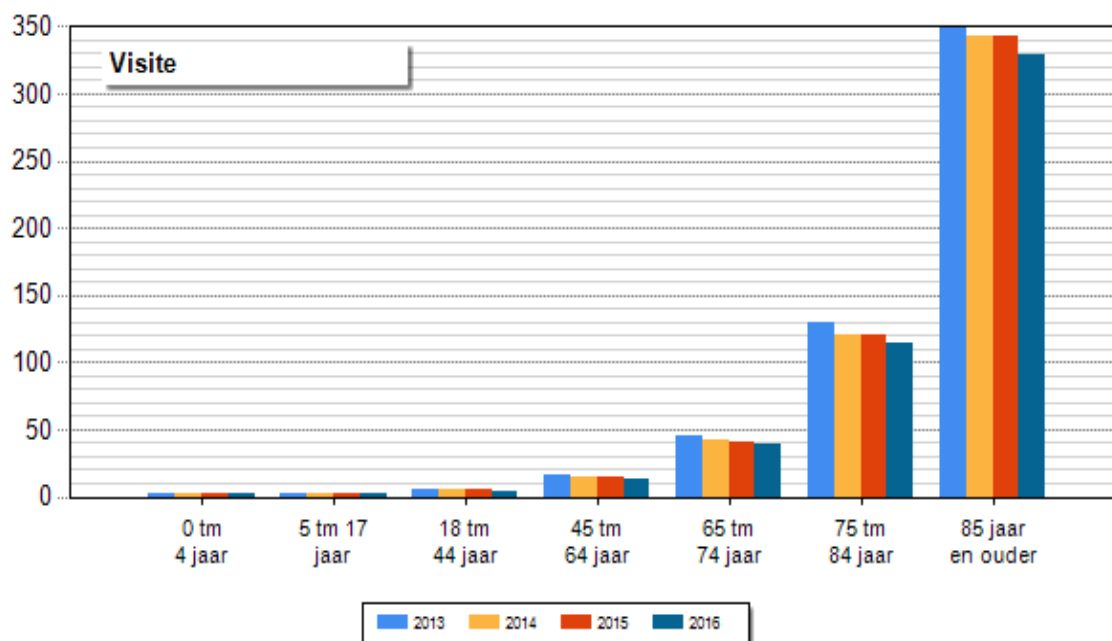
	2013	2014	2015	2016
mannen	81	79	83	85
vrouwen	112	109	112	115
totaal	97	94	97	100

Visites

Relatief gezien zijn de meeste huisvisites vanuit de huisartsenpost voor ouderen vanaf 85 jaar (gemiddeld 329 visites per 1000 inwoners in 2016).

Gemiddeld aantal visites van de huisartsenpost per 1000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep

Mean number of home visits of primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per age category



© NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

(f) HPo7

Gemiddeld aantal huisvisites van de huisartsenpost per 1000 inwoners, naar geslacht

Mean number of home visits of primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per gender

	2013	2014	2015	2016
mannen	21	21	21	20
vrouwen	26	26	26	25
Total	24	23	24	22

Aanmelding – urgentie

Hulpvragen op de huisartsenpost worden tijdens de triage ingedeeld in een urgentiecategorie volgens de Nederlandse Triage Standaard.

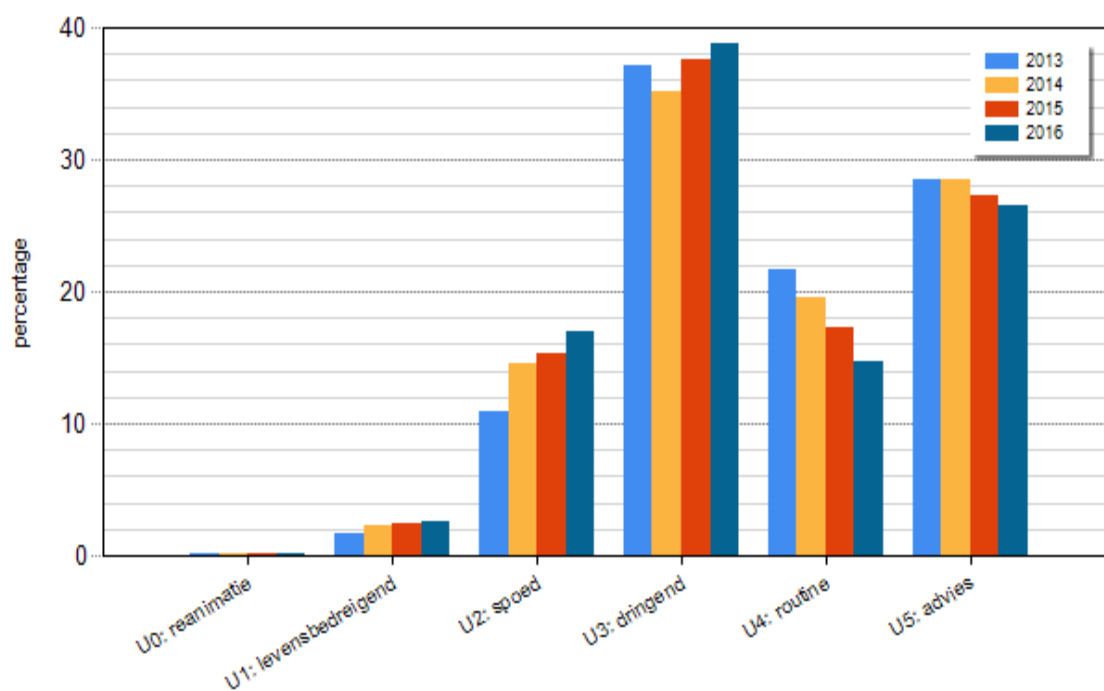
Wat valt op?

- De meeste hulpvragen die gepresenteerd worden op de huisartsenpost krijgen de urgentie U3 (dringend). Hierna volgt in frequentie de urgentiecategorie U5 (advies).
- De urgentie van hulpvragen varieert sterk per type contact:
 - Het merendeel van de hulpvragen die tot een consult leiden wordt geclassificeerd als U3 (dringend).
 - Hulpvragen die telefonisch afgehandeld worden, krijgen meestal de urgentiecategorie U5 (advies).
 - Hulpvragen die leiden tot een huisvisite krijgen meestal de urgentie U2 (spoed) of U3 (dringend).
- Tussen 2013 en 2016 is het percentage contacten met een hoog-urgente (U0, U1, U2) en midden-urgente (U3) hulpvraag gestegen en het percentage contacten met een laag-urgente (U4, U5) hulpvraag gedaald.

De meeste hulpvragen die gepresenteerd worden op de huisartsenpost krijgen de urgentie U3 (dringend).

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

Urgency of contacts with primary out-of-hours services: percentage of the total number of contacts

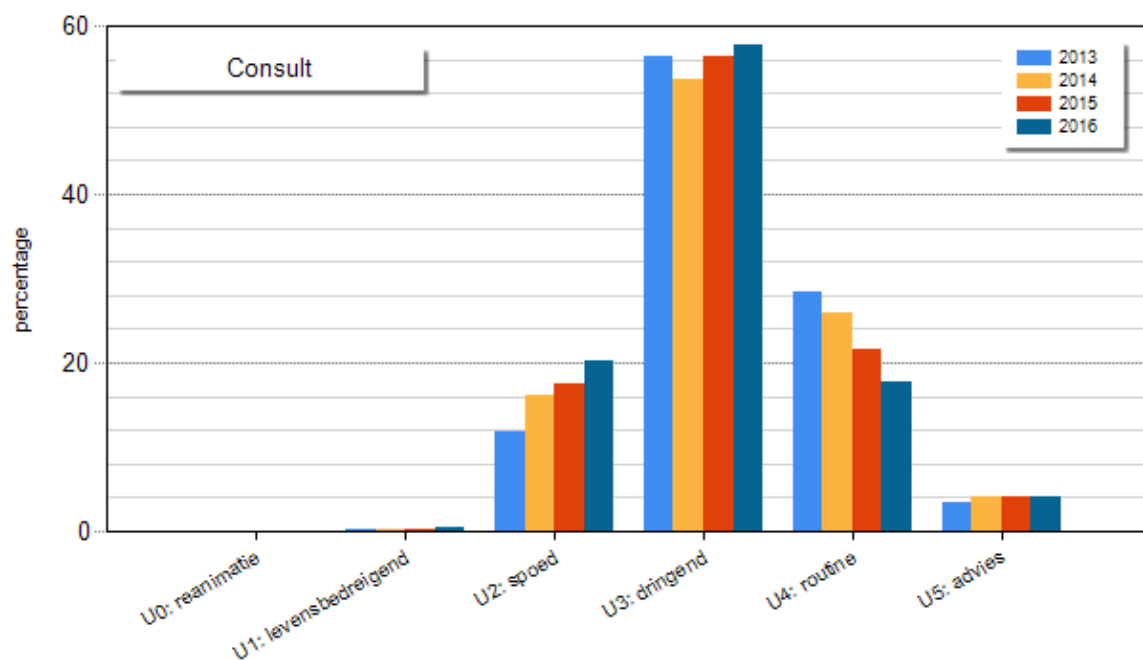


Consulten

Het merendeel van de hulpvragen die tot een consult leiden wordt geclassificeerd als U3 (dringend).

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

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



© NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

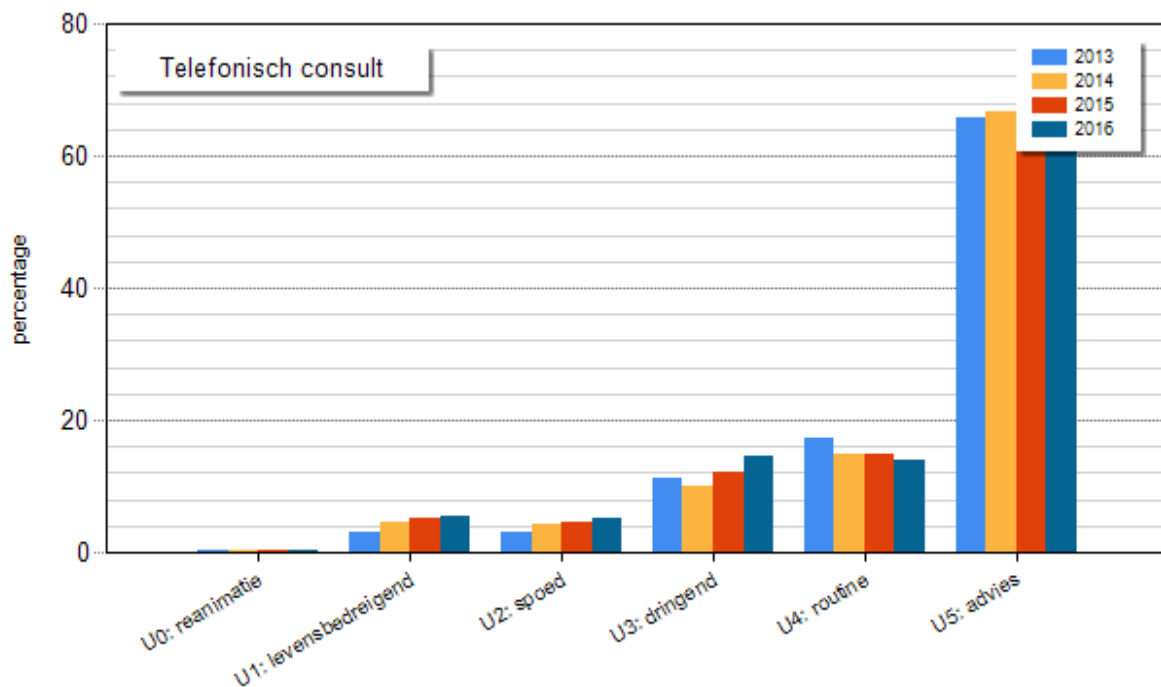
(f) HPa2a

Telefonische consulten

Hulpvragen die telefonisch afgehandeld worden, krijgen meestal de urgentiecategorie U5 (advies). In het geval van urgentie U0 (reanimatie) en U1 (levensbedreigend) bij een telefonisch consult is de melding doorgegeven aan de meldkamer ambulance.

Urgentieverdeling van telefonische consulten op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal telefonische consulten

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

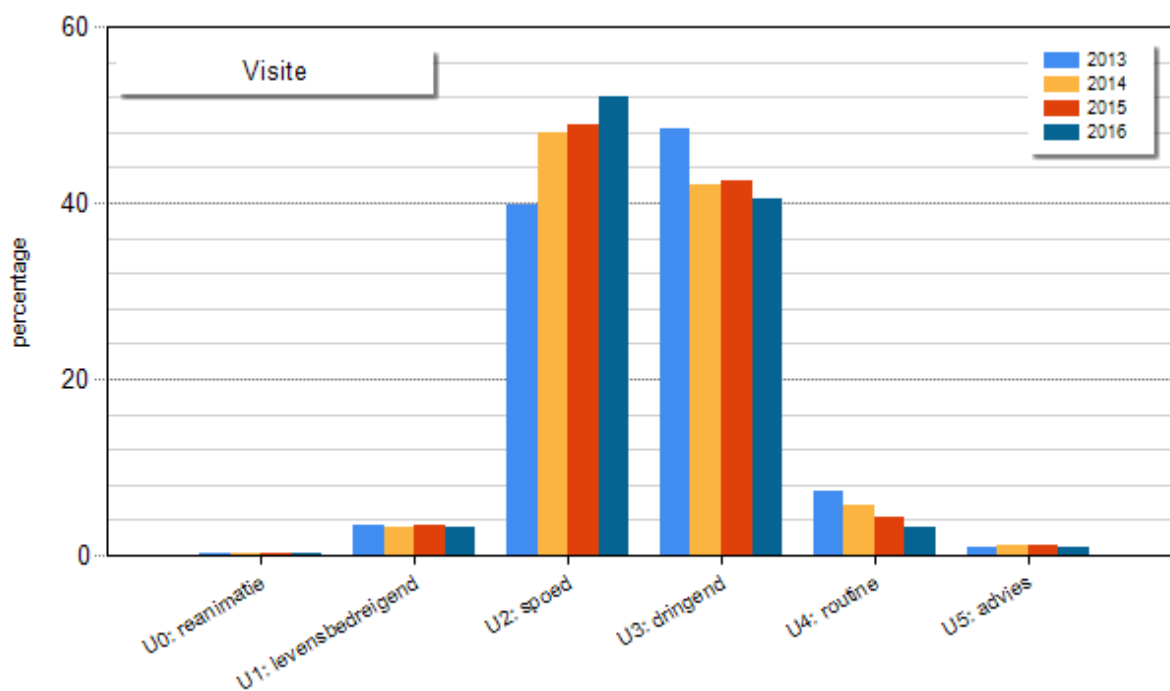


Visites

Hulpvragen die leiden tot een huisvisite krijgen meestal de urgentie U2 (spoed) of U3 (dringend).

Urgentieverdeling van visites van de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal visites

Urgency of home visits of primary out-of-hours services: percentage of the total number of home visits



Triage

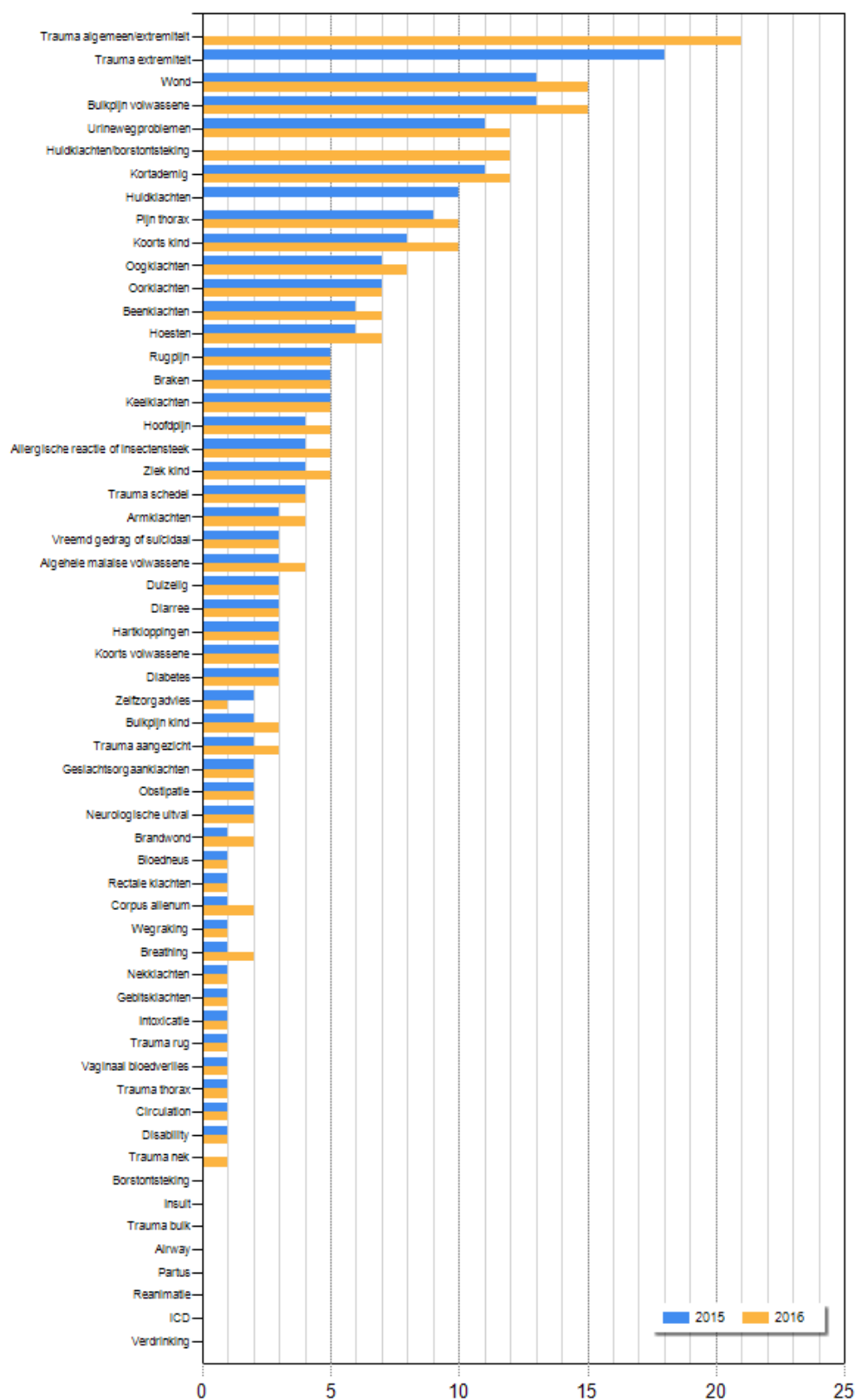
Een patiënt die zich met een gezondheidsklacht meldt bij de huisartsenpost (meestal telefonisch, zoals patiënten dat geacht worden te doen), wordt door een triageassistent bevraagd via een triageprotocol, de Nederlandse Triage Standaard (NTS). Op basis van de ingangsklacht en het toestandbeeld bepaalt de triagist, ondersteund door het triageprotocol, de urgentie en vervolgactie. De urgentietoekenning bestaat uit zes 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 op de huisartsenpost, visite door de huisarts, oproep van een ambulance.

In 2016 is een aantal categorieën van de NTS ingangsklachten aangepast: de categorie 'Trauma extremiteit' is veranderd in 'Trauma algemeen/extremiteit'; de categorieën 'Huidklachten' en 'Borstontsteking' zijn samengevoegd tot 'Huidklachten/borstontsteking'.

Wat valt op?

- In 2016 waren de meest voorkomende ingangsklachten: trauma algemeen/extremiteit, wond, buikpijn (volwassene), urinewegproblemen, huidklachten/borstontsteking en kortademigheid.
- De toename in de omvang van het zorggebruik is relatief gezien vrij gelijkmatig verdeeld over de verschillende ingangsklachten.

Ingangsklachten gepresenteerd tijdens triage door de huisartsenpost, per 1000 inwoners
Health status codes presented during triage by primary out-of-hours services, per 1000 inhabitants



Gezondheidsproblemen

Wat valt op?

- Mensen die voor een consult naar de huisartsenpost gaan, doen dit vooral vanwege scheur- en snijwonden, acute infecties van de bovenste luchtwegen en (andere gelokaliseerde) buikpijn.
- De meest voorkomende gezondheidsproblemen die met een telefonisch consult afgehandeld worden zijn bezorgdheid over de (bij-)werking van een geneesmiddel, koorts, en urineweginfecties.
- Tijdens huisvisites hebben zorgverleners van de huisartsenpost vooral te maken met overlijden, longontsteking en benauwdheid.

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

Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal consulten, 2016

The five most frequently used ICPC-codes: percentage of the total number of consultations with primary out-of-hours services, 2016

	2016	%
S18-Scheurwond/snijwond		6,9
R74-Acute infectie bovenste luchtwegen		4,3
D06-Andere gelokaliseerde buikpijn		3,5
U71-Cystitis/urineweginfectie		3,3
A03-Koorts		2,8

© NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

(t) HPg2a

Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal telefonische consulten, 2016

The five most frequently used ICPC-codes: percentage of the total number of telephone consultations with primary out-of-hours services, 2016

	2016	%
A13-Bezorgdheid over (bij)werking geneesmiddel		4,0
A03-Koorts		3,9
U71-Cystitis/urineweginfectie		3,4
T90-Diabetes mellitus		2,6
H01-Oorpijn		1,9

© NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

(t) HPg2b

Top-5 van meest voorkomende ICPC-codes op de huisartsenpost: percentage van het totaal aantal visites, 2016

The five most frequently used ICPC-codes: percentage of the total number of home visits with primary out-of-hours services, 2016

	2016	%
A96-Dood/overlijden		8,2
R81-Pneumonie		4,7
R02-Dyspnoe/benauwdheid toegeschreven aan luchtwegen		3,5
D06-Andere gelokaliseerde buikpijn		3,1
U71-Cystitis/urinewegsinfectie		3,1

© NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

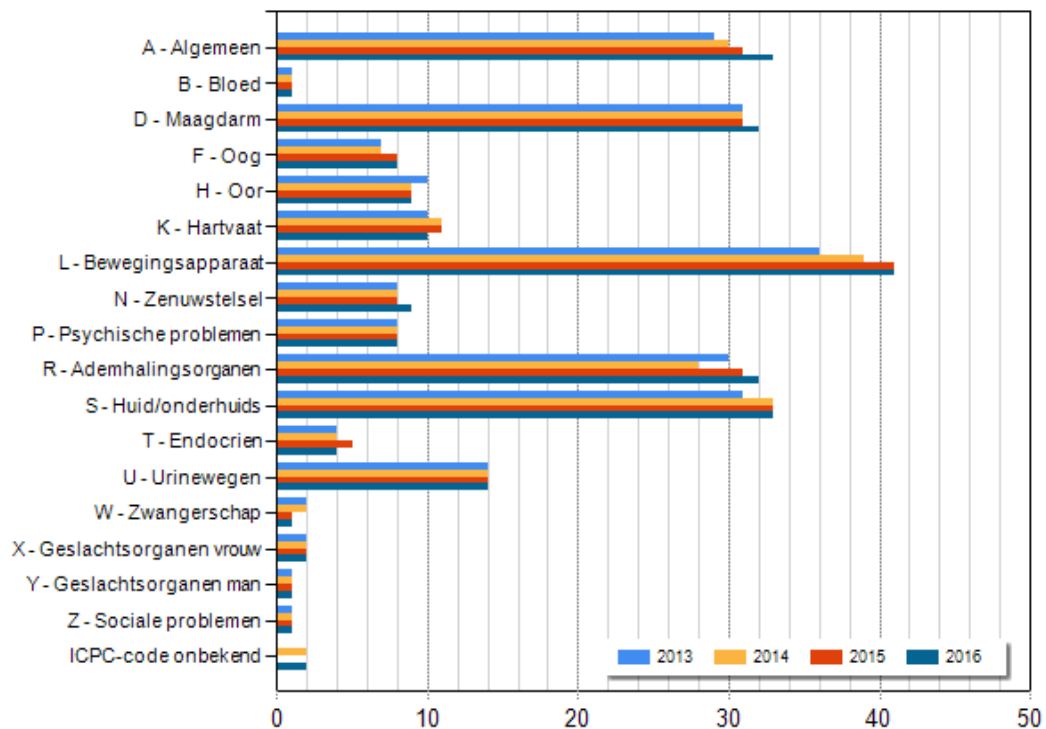
(t) HPg2c

Aantal contacten naar ICPC hoofdstuk

Gemiddeld vinden de meeste contacten op de huisartsenpost plaats vanwege symptomen en aandoeningen van het bewegingsapparaat (hoofdstuk L van de International Classification of Primary Care (zie [verantwoording](#))). Ook komen algemene symptomen en aandoeningen (hoofdstuk A), symptomen en aandoeningen van de huid (hoofdstuk S), maagdarmsysteem (hoofdstuk D) en ademhalingsorganen (hoofdstuk R) relatief veel voor.

Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per 1000 inwoners, per ICPC-hoofdstuk

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

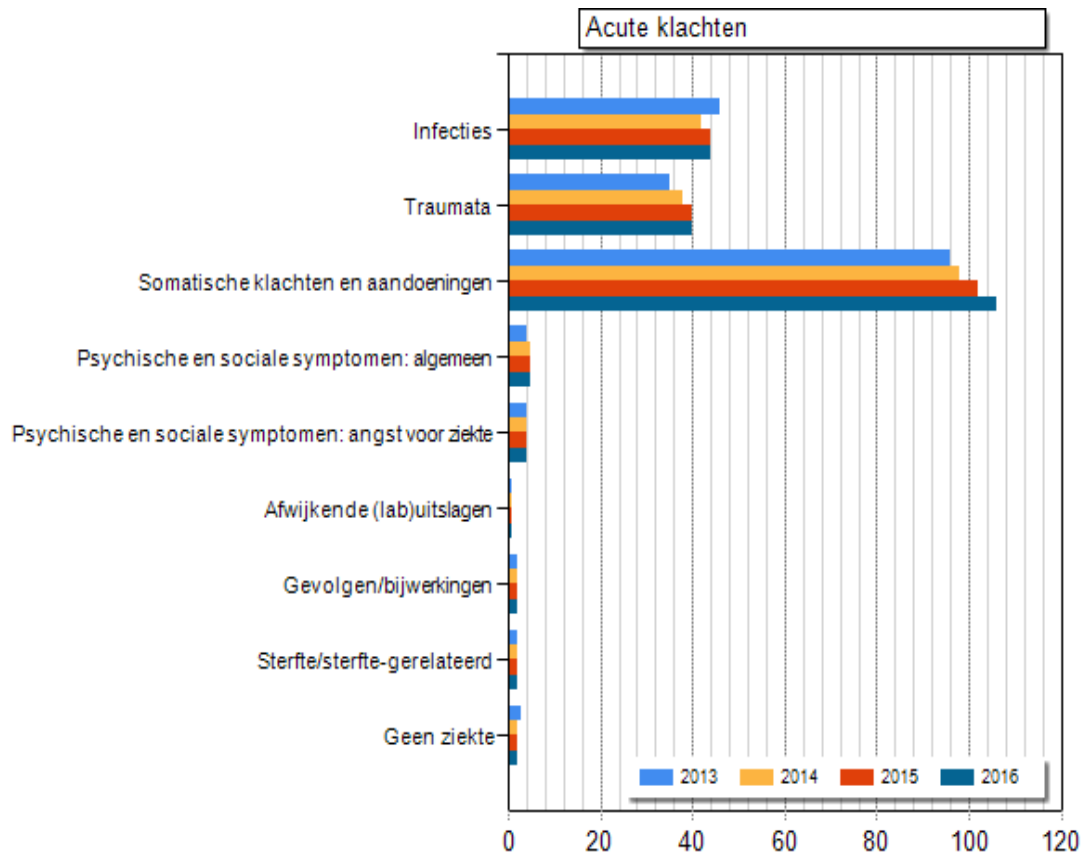


Aantal contacten naar ICPC-cluster

De meeste contacten op de huisartsenpost vinden plaats vanwege symptomen en aandoeningen in de clusters Somatische klachten en aandoeningen, Infecties en Traumata (zie [verantwoording](#)).

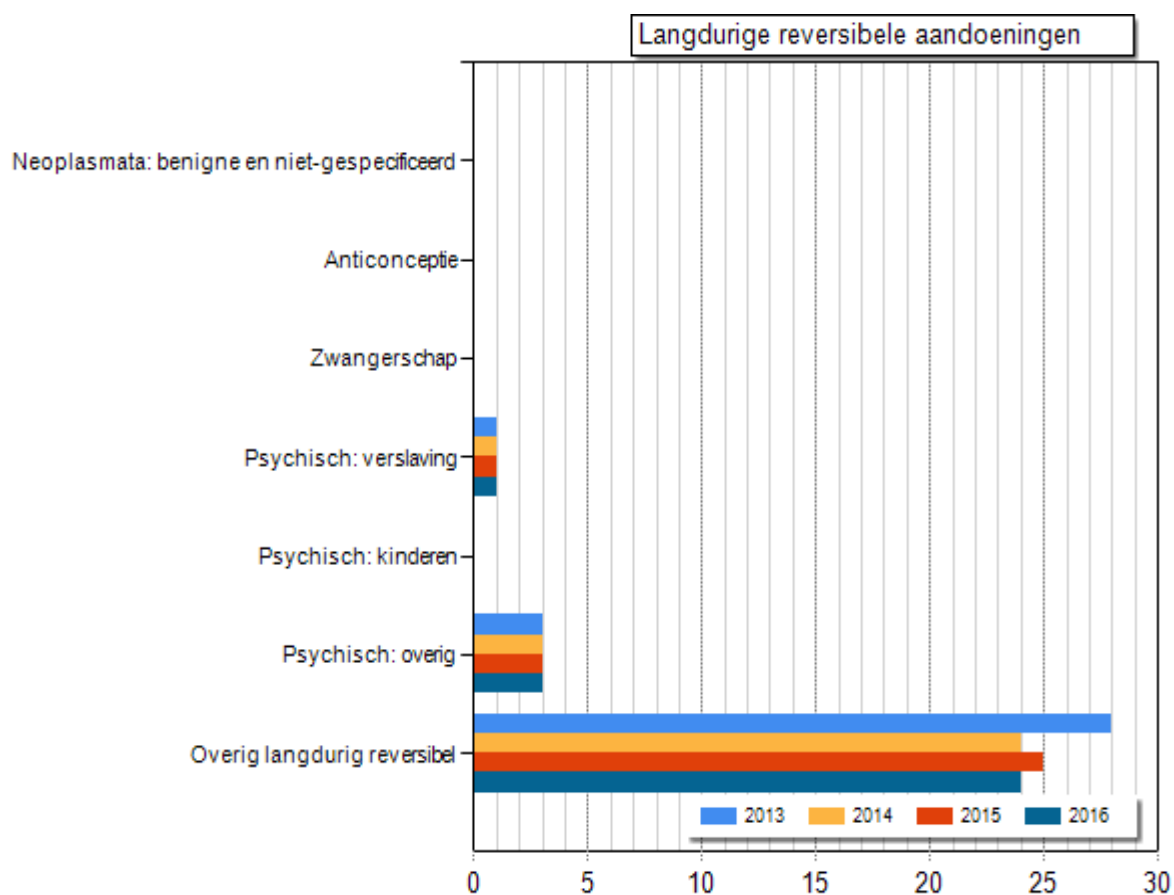
Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per ICPC-cluster, per 1000 inwoners: acute klachten

Mean number of contacts with primary out-of-hours services per ICPC cluster, per 1000 inhabitants: acute health problems



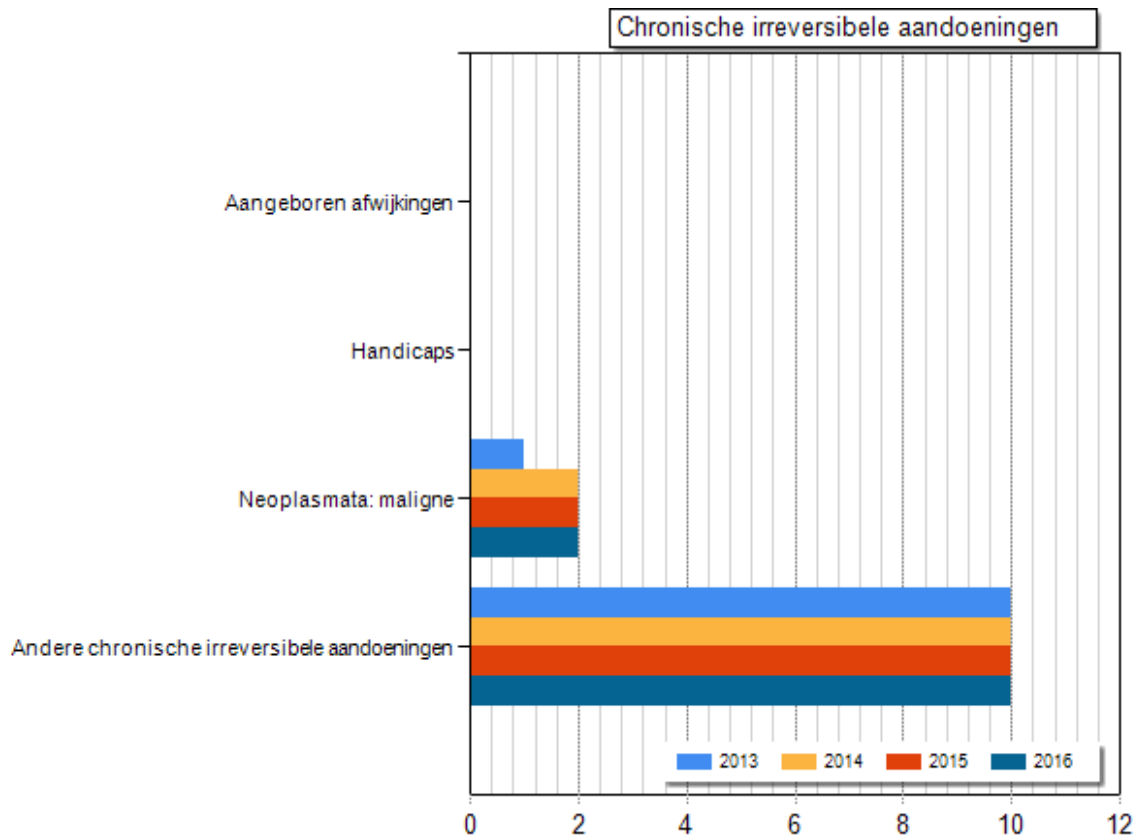
Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per ICPC-cluster, per 1000 inwoners: langdurige reversibele aandoeningen

Mean number of contacts with primary out-of-hours services per ICPC cluster, per 1000 inhabitants: long-lasting reversible health problems



**Gemiddeld aantal contacten met de huisartsenpost per ICPC-cluster, per 1000 inwoners:
chronische irreversibele aandoeningen**

Mean number of contacts with primary 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](#).

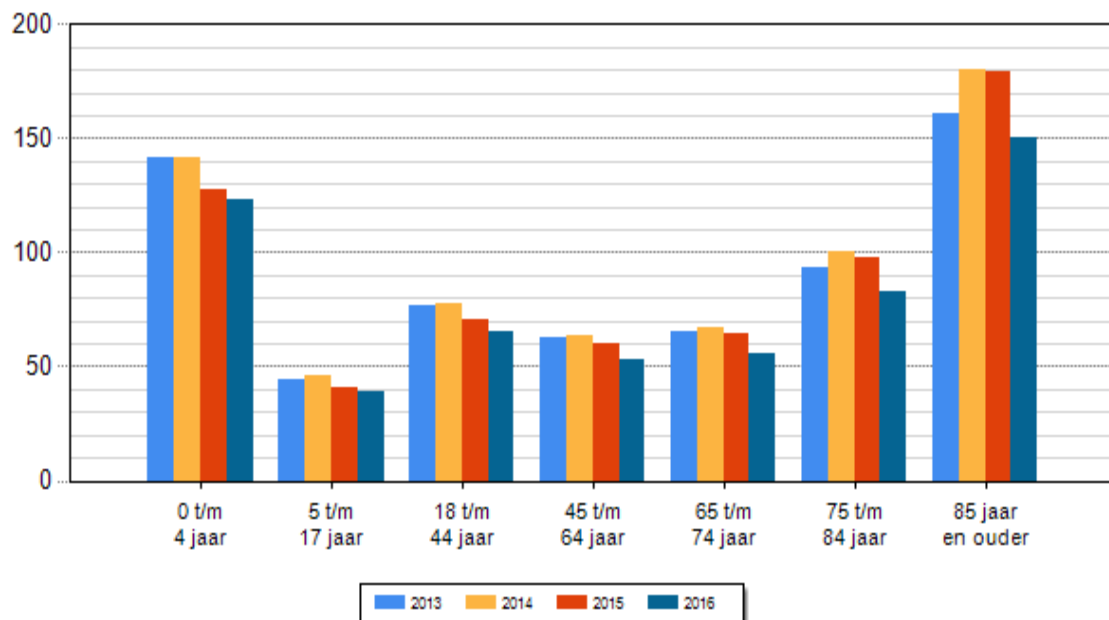
Voorgeschreven geneesmiddelen

Wat valt op?

- Aan jonge kinderen en ouderen worden de meeste geneesmiddelen voorgeschreven. Deze groepen maken ook het meest gebruik van de huisartsenpost.
- Er worden op de huisartsenpost meer geneesmiddelen voorgeschreven aan vrouwen dan aan mannen.
- Geneesmiddelen die het meest worden voorgeschreven op de huisartsenpost zijn Bèta-lactam-antibiotica/penicillines en niet-steroïde anti-inflammatoire en anti-reumatische middelen (NSAID's).
- Op de huisartsenpost worden vooral geneesmiddelen voorgeschreven voor symptomen en aandoeningen van de ademhalingsorganen (hoofdstuk R), huid (hoofdstuk S) en urinewegen (hoofdstuk U van de International Classification of Primary Care).
- Tussen 2013 en 2016 is het aantal voorgeschreven geneesmiddelen op de huisartsenpost gedaald (van 76 per 1000 inwoners in 2013 naar 63 per 1000 inwoners in 2016).

Gemiddeld aantal geneesmiddelvoorschriften op de huisartsenpost per 1000 inwoners van de betreffende leeftijdsgroep

Mean number of medication prescriptions at primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per age group



© NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

(f) HPb1

Gemiddeld aantal geneesmiddelvoorschriften op de huisartsenpost per 1000 inwoners, naar geslacht

Mean number of medication prescriptions at primary out-of-hours services per 1000 inhabitants, per gender

	2013	2014	2015	2016
mannen	63	64	60	55
vrouwen	83	85	77	71
totaal	73	75	69	63

© 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 out-of-hours services, ATC code and percentage of the total number of medication prescriptions

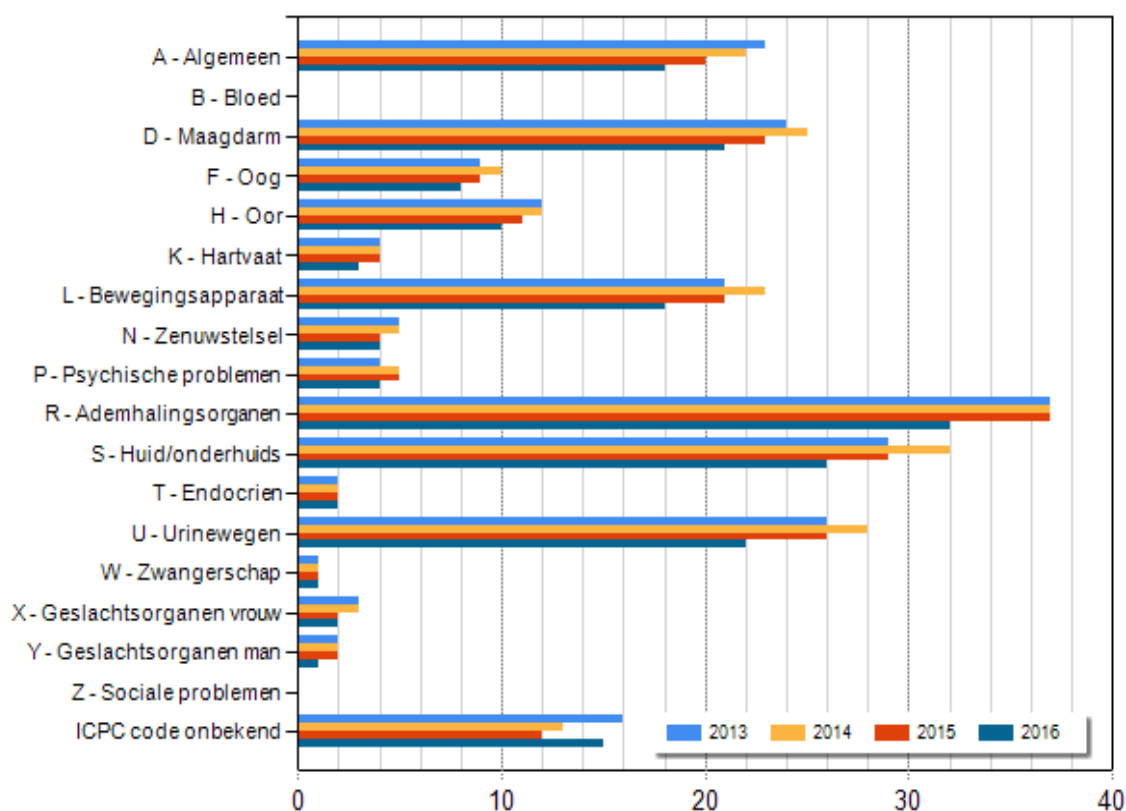
	2016	%
J01C - Betalactam-antibiotica, penicillines		16,1
M01A - Niet-steroïde anti-inflammatoire en antireumatische midd.		9,6
N02A - Opioïden		7,1
J01X - Overige antibacteriële middelen		6,6
R06A - Antihistaminica voor systemisch gebruik		3,8
S01A - Antimicrobiële middelen		3,7
R03A - Sympathicomimetica voor inhalatie		3,4
A02B - Middelen bij ulcus pepticum en gastro-oesofageale reflux		3,3
A06A - Laxantia		3,0
A03F - Motiliteitsbevorderende middelen		2,8

© NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

(t) HPb4

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

Mean number of medication prescriptions at primary 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](#).