

Drukte en uitgestelde zorgvraag door de COVID-19-pandemie: regionale verschillen

Factsheet 2 op basis van de huisartsenpraktijkenquête april 2020

In de maand april, toen de coronapandemie in volle hevigheid woedde, waren er veel minder consulten in de huisartsenpraktijken en bovendien zijn er veel vervangen door consulten op afstand. De meeste huisartsen en praktijkondersteuners hadden het daardoor rustiger, maar doktersassistenten hadden het juist vaak drukker. Met de versoepeling van de coronamaatregelen – vanaf 11 mei 2020 – verwacht een meerderheid van de huisartsen extra ondersteuning nodig te hebben om aan de uitgestelde zorgvraag te voldoen.

Gemiste en vervangen consulten in de maand april

Eind april heeft het Nivel in een web-enquête aan huisartsenpraktijken gevraagd één maand terug te kijken. Hoeveel procent van de consulten hebben zij in die periode naar schatting echt gemist? En hoeveel procent is vervangen door consulten op afstand? De percentages zijn substantieel: de inschatting is dat gemiddeld 46% van de consulten echt is gemist. Daarnaast was de schatting dat gemiddeld 55% is vervangen door consulten op afstand (beide schattingen zijn apart gevraagd; schattingen telden per praktijk soms op tot meer dan 100%, waarvoor niet is gecorrigeerd).



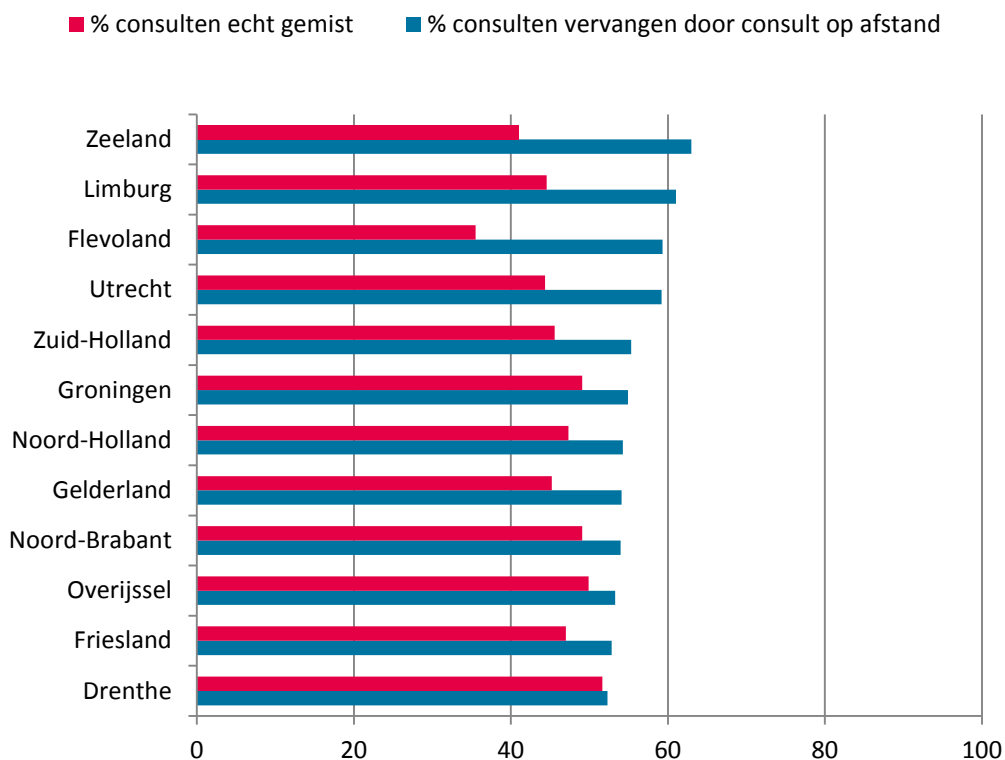
Gemiste en vervangen consulten uitgesplitst naar provincie

Figuur 1 laat als eerste zien dat de verschillen tussen provincies, voor wat betreft het aandeel consulten vervangen door consulten op afstand, niet heel groot zijn.

Het percentage consulten dat praktijken inschatten echt te hebben gemist, verschilt wel wat meer tussen provincies. Zoals kan worden verwacht is dit percentage lager in provincies waar meer consulten vervangen zijn door consulten op afstand (zoals in Zeeland en Flevoland) en hoger in provincies waar juist minder consulten door consulten op afstand vervangen zijn (zoals in Drenthe en Overijssel).

De verschillen tussen de provincies vertonen weinig samenhang met het voorkomen van COVID-19 per provincie in de maand april. Het verlies en de vervanging van consulten is niet systematisch hoger in de provincies Limburg of Noord-Brabant; en kent dus meer een landelijke spreiding dan een regio-specifiek patroon.

Figuur 1 Geschat percentage consulten dat praktijken hebben gemist, en hebben vervangen door consulten op afstand, tijdens de maand april 2020, uitgesplitst naar provincie



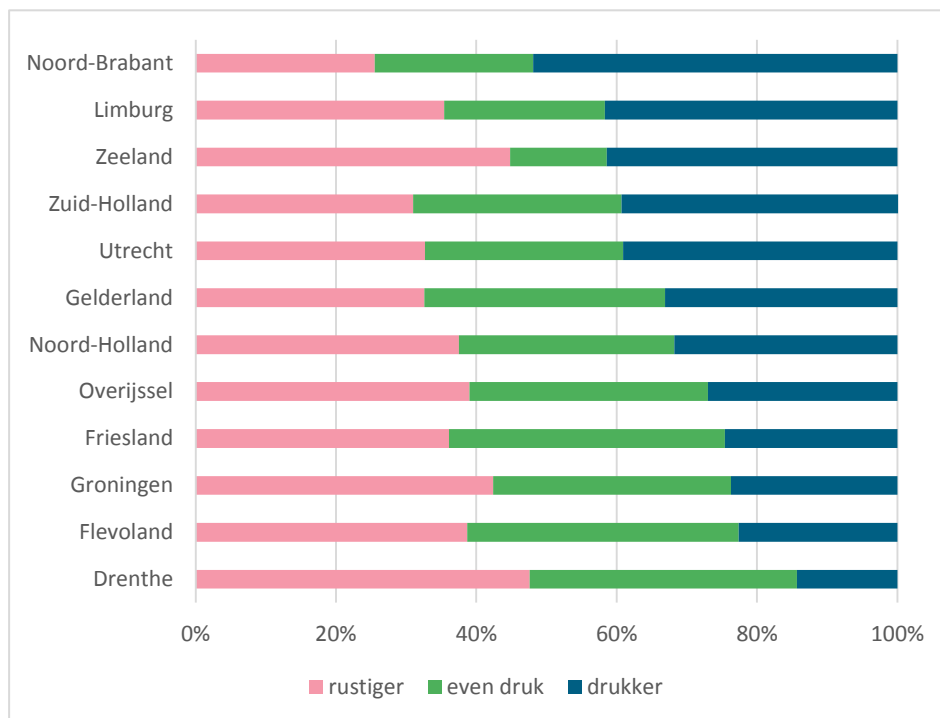
Rustiger of juist drukker?

Het uitvallen van consulten leidt tot minder drukte in de huisartsenpraktijk. Maar het informeren van ongeruste patiënten, het uitvoeren van consulten op afstand en het aanpassen van de zorg en de praktijk (zorgen voor beschermingsmiddelen, naleven van coronamaatregelen, e-health) zal juist meer drukte tot gevolg hebben gehad. Uit de enquête blijkt dat effecten van de COVID-19-pandemie verschillend zijn voor de beroepsgroepen in de huisartsenpraktijk. 83% van de praktijken gaf aan dat de POH-somatiek het rustiger had; 62% dat de huisartsen het rustiger hadden.

Voor doktersassistenten was het antwoord echter anders: slechts 34% van de praktijken gaf aan dat zij het rustiger hadden (30% even druk, 36% drukker). Voor de POH-GGZ gaf 39% van de praktijken aan dat zij het rustiger hadden (48% even druk, 13% drukker).

Omdat vooral doktersassistenten het eerder drukker dan rustiger hebben gekregen, is dit verder uitgesplitst naar provincie. Figuur 2 laat zien dat de verschillen in drukte voor de doktersassistenten nu wel redelijk stroken met de impact van de pandemie eind april. Vooral in Noord-Brabant gaven meer praktijken aan dat hun doktersassistenten het eerder drukker dan rustiger hadden. In Groningen en Drenthe was dat andersom: daar gaven de praktijken vaker aan dat de doktersassistenten het rustiger hadden dan drukker.

Figuur 2 Drukke voor doktersassistenten in april 2020, uitgesplitst naar provincie



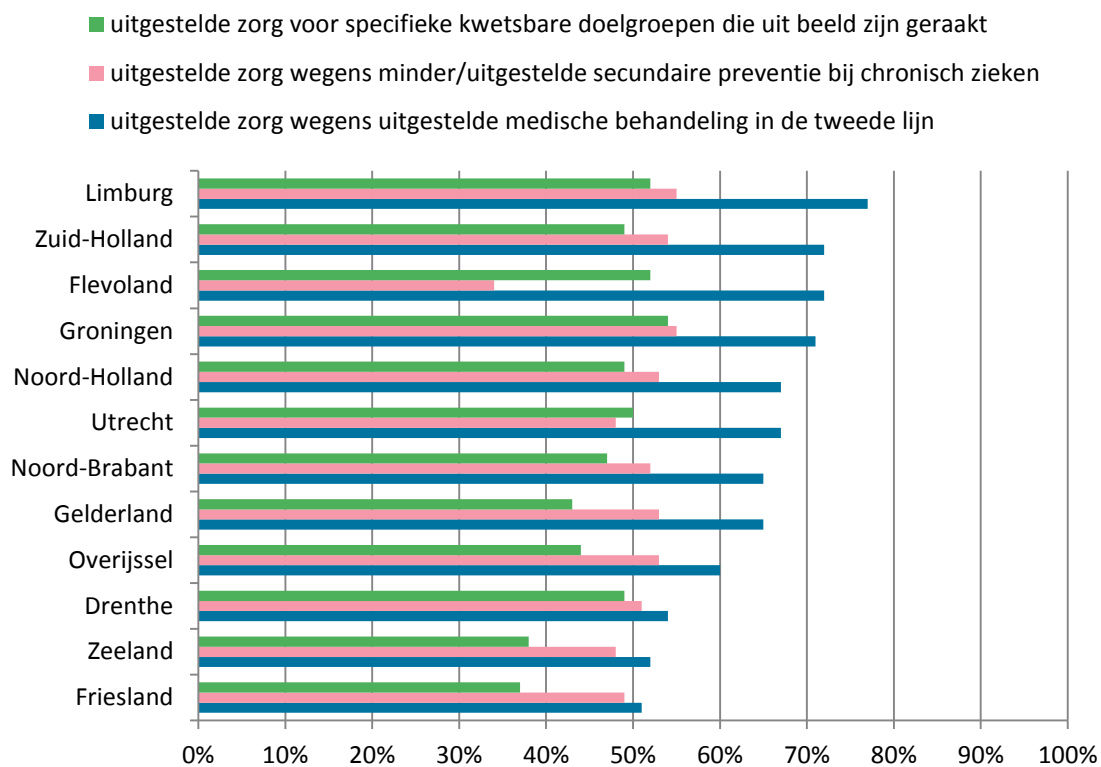
Uitgestelde zorgvraag: verschillende typen

In de enquête is praktijkhouders ook gevraagd wat zij verwachten van de periode waarin maatregelen tegen het coronavirus versoepeld zouden worden. Een meerderheid van de praktijken voorziet dat er dan extra ondersteuning nodig zal zijn om aan de uitgestelde zorgvragen te voldoen. En dan vooral als het gaat om uitgestelde zorg omtrent medische behandelingen in de tweede lijn (67%), secundaire preventie bij chronisch zieken (52%) en kwetsbare doelgroepen die uit beeld zijn geraakt (47%).

Uitgestelde zorgvraag: verschillend per provincie

De verschillen tussen provincies voor de drie typen uitgestelde zorgvragen, die het meest genoemd zijn, staan afgebeeld in figuur 3.

Figuur 3 Uitgestelde zorgvraag: uitsplitsing naar type en naar provincie



Gewenste extra ondersteuning bij tweedelijsbehandelingen

Voor de uitgestelde tweedelijsbehandelingen (blauw in figuur 3) gaven de praktijken in Limburg met 77% het vaakst aan hiervoor extra ondersteuning nodig te hebben. Dit is ook de provincie die eind april te maken had met het hoogste aantal ziekenhuisopnamen per 100.000 inwoners als gevolg van de COVID-19-uitbraak. De provincie Noord-Brabant scoort met 65% gemiddeld, maar uitsplitsing binnen deze provincie laat zien dat een regio als Midden-Brabant (met 88%) wél bovengemiddeld scoort.

Gewenste vormen van extra ondersteuning in de tweedelij

Deelnemende huisartsen konden in de enquête aangeven welke extra ondersteuning nodig is om aan de uitgestelde zorgvraag in de tweedelij te kunnen voldoen. Een greep uit de antwoorden:

- ‘Het zou mooi zijn als er voor de huisarts inzicht kwam waar iemand op basis van urgentie het beste geholpen kan worden.’
- ‘Inzicht in welke behandelingen in welke volgorde weer opgestart worden. Met name een agenda kan helpen patiënten uitleg te geven over wanneer zij aan de beurt komen.’
- ‘Patiënten zullen gaan vragen om verwijzing in tweede of derde instantie naar een andere instelling met alle administratieve rompslomp van dien. Dus versoepeling van regels, inzet van bellers vanuit ziekenhuis en zo min mogelijk "briefjes" zou fijn zijn.’
- ‘Regionale afspraken tussen eerste- en tweedelij. Werkelijk digitaal aanvragen zonder toch een papier te moeten printen.’
- ‘Ik hoop vooral dat de uitbreiding van de reguliere zorg in overleg gaat met huisartsenzorg, want dit is een kwetsbaar evenwicht (...). Dit is juist het moment voor anderhalvelijns zorg.’

Gewenste extra ondersteuning bij uitgestelde zorg chronisch zieken en kwetsbare groepen

Ook voor de uitgestelde zorgvraag van chronisch zieken en kwetsbare groepen (roze en groen in figuur 3) gaven relatief veel Limburgse praktijken aan extra ondersteuning nodig te hebben (52-55%). Praktijken in de provincie Friesland, Drenthe en Zeeland gaven dit relatief wat minder vaak aan.

Gewenste vormen van extra ondersteuning in de zorg aan chronisch zieken en kwetsbare groepen

Ook gaven praktijken toelichting op welke extra ondersteuning zij nodig hebben om aan de uitgestelde zorgvraag voor chronisch zieken en kwetsbare groepen te kunnen voldoen. Hierbij werd onder andere genoemd:

- ‘De gewenste ondersteuning zit hem vooral in meer personeel bij een anderhalve-meter-praktijk (...). Als mogelijk is aantal maanden meer uren POH's gewenst, om een inhaalslag te kunnen maken in zorg rondom diabetes mellitus (DM), COPD en in de ouderenzorg. En het regelen van de financiering hiervoor.’
- ‘Niet gekort worden door zorgverzekeraars op eventueel niet behaalde punten bij in de zorg aan chronische zieken.’
- ‘Wij hebben onder druk van de omstandigheden besloten diabeten niet langer meer vier keer per jaar maar twee keer per jaar te controleren, en om aan hypertensiepatiënten veel vaker te vragen een eigen meter aan te schaffen en thuismetingen te doen. Als dit goed bevalt hebben we een efficiëntieslag gemaakt. Het kan ook tegenvallen; dan lopen we tegen bomvolle assistentensprekuren aan de komende maanden.’

Over het onderzoek

Op verzoek van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (directie Innovatie en Zorgvernieuwing) heeft het Nivel eind april alle Nederlandse huisartsenpraktijken aangeschreven. In totaal gaven 1.443 huisartsenpraktijken inzicht in de veranderingen die hebben plaatsgevonden in hun praktijk sinds de COVID-19-pandemie. Deze enquête zal in juli 2020 herhaald worden.

De enquête is mede dankzij de volgende Nivel-onderzoekers tot stand gekomen: Ronald Batenburg, Mark Bosmans, Michel Dückers, Benno Duijkers, Carlijn Hofhuizen, Maaïke Horsselenberg, Jelle Keuper, Joke Korevaar, Chantal Leemrijse, Vincent van Stiphout, Lilian van Tuyl en Elize Vis.

Over de Nivel Huisartspraktijkenregistratie

Sinds 2007 worden in het kader van de Nivel Huisartsenregistratie alle (bijna 5.000) huisartspraktijken in Nederland geënuquëteerd. Het doel van deze registratie is personeels- en organisatiegegevens te verzamelen en te actualiseren. Vanaf 2010 gebeurde dit via een online portal van het Nivel, vanaf 2018 via een uitgebreide arbeidsmarktenquête.

Meer informatie en factsheets over huisartsenzorg per regio

- Het Nivel-nieuwsbericht 'Aanpassingen arbeidsmarktbeleid regionale huisartsenzorg noodzakelijk door groeiende personeelsbehoefte' en 'Factsheets met regio-specifieke knelpunten huisartsenzorg vormen basis voor verbeteren van regionale arbeids- en opleidingsmarkt', met regionale factsheets over capaciteit en arbeidsvraagstukken huisartsenzorg.
- Het rapport 'Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg' (Utrecht: Nivel en Prismant, 2018)
- Het rapport 'Een strategische arbeidsmarktverkenning van de huisartsenzorg in Oost-Nederland. Resultaten van de praktijkenquête 2019 en lokale vraag-aanbod prognoses' (Utrecht: Nivel, 2020)

Meer weten?

U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Meer informatie over actueel Nivel-onderzoek naar corona: ga naar www.nivel.nl/nl/corona-actueel.

Contact

Prof. dr. Ronald Batenburg, programmaleider Arbeids- en Organisatievraagstukken in de Gezondheidszorg
[E] r.batenburg@nivel.nl
[T] 030 272 98 61

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Batenburg R., Vis E., Keuper J., Bosmans M, Leemrijse C. Drukte en uitgestelde zorgvraag door de COVID-19-pandemie: regionale verschillen. Gevolgen corona in de huisartsenpraktijk. Factsheet 2 op basis van huisartsenenquête april 2020. Utrecht: Nivel, 2020.
