

Geleerde lessen in coronatijd van grote waarde voor huisartsenpraktijken bij eventuele tweede golf

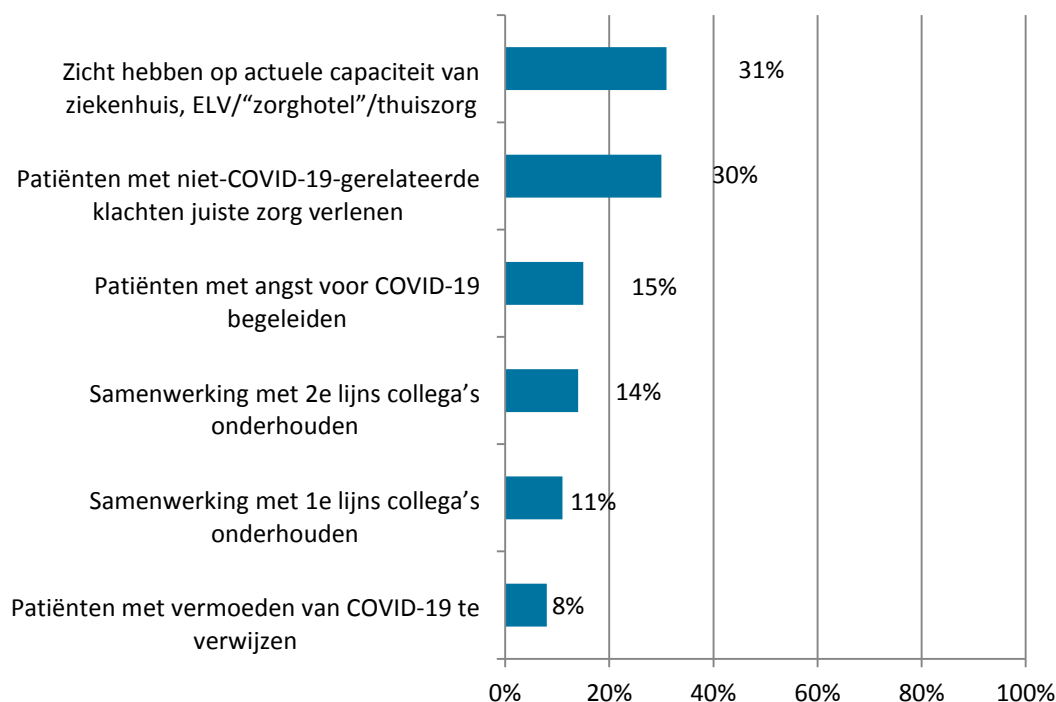
Nu de eerste piek van coronabesmettingen in Nederland voorbij is, wordt overal gewerkt aan draaiboeken voor een eventuele tweede golf. Daarvoor is het belangrijk om terug te kijken naar de maanden april en mei van dit jaar. Welke problemen ervoeren huisartsenpraktijken toen en welke ondersteuningsbehoeften hadden zij op dat moment? En hoe kunnen dezelfde knelpunten worden voorkomen bij een eventuele nieuwe golf?

Het Nivel heeft eind april een web-enquête voorgelegd aan huisartsenpraktijken, waarin gevraagd is naar ondersteuningsbehoeften op dat moment. Dit is uitgevraagd met betrekking tot: (1) de patiëntenzorg, (2) de praktijkvoering en (3) de zorg voor het eigen personeel.

Ondersteuningsbehoeften bij de patiëntenzorg

Huisartsenpraktijken gaven wat betreft de patiëntenzorg vooral aan behoefte te hebben aan een actueel inzicht in de capaciteit van ziekenhuizen, eerstelijnsverblijven (ELV's) en de thuiszorg (31%). Daarnaast wensen zij ondersteuning bij het geven van de juiste zorgverlening aan patiënten met niet-coronagerelateerde klachten (30%) (Figuur 1).

*Figuur 1 Op welke punten hadden huisartsenpraktijken extra ondersteuning nodig bij de patiëntenzorg, net na het hoogtepunt van de coronacrisis (eind april)?**



*respondenten konden meer dan één antwoordcategorie aanvinken bij deze vraag.

Actueel inzicht in de capaciteit van ziekenhuizen, ELV en thuiszorg

Praktijken gaven aan dat het veel tijd en moeite kostte om mensen voor wie het echt nodig was naar het ziekenhuis (of revalidatie) te verwijzen. Vaak was ook onduidelijk in welk ziekenhuis mensen terecht konden. Ditzelfde gold volgens verschillende praktijken ook voor de verwijsmogelijkheden naar paramedici, thuiszorg of verzorgingshuis.

“Nu wordt er veel zorg ‘afgehouden’, moet ik eerst overleggen of het écht wel nodig is dat de patiënt gezien wordt, ik voel me soms wel gepasseerd in mijn oordeel.”

“Het is erg moeilijk om een COVID-19-positieve ‘oudere’ patiënt met de wens om thuis te blijven de juiste zorg te kunnen geven en dit te regelen.”

Patiënten met niet-coronagerelateerde klachten de juiste zorg verlenen

Het was voor huisartsen lange tijd niet duidelijk welke zorg zij wel en niet konden bieden in de eigen praktijk, omdat informatie daarover ontbrak of tegenstrijdig was. Daarnaast maakten aspecten als een beperkte praktijkruimte, een tekort aan persoonlijk beschermingsmateriaal en beperkte verwijsmogelijkheden het bieden van reguliere zorg lastig. Praktijken uitten ook hun zorgen over de patiëntgroepen die zij juist niet hadden gezien, zoals ouderen, chronisch zieken en patiënten met GGZ-problematiek.

“Ondersteuning op het gebied van COVID-zorg is veel minder hard nodig dan ondersteuning op het gebied van reguliere zorg.”

“Ouderen die geen COVID-19 hebben en niet meer thuis kunnen wonen, zijn nergens te plaatsen; frustrerend en menonterend.”

Andere ondersteuningsbehoeften bij de zorg aan patiënten

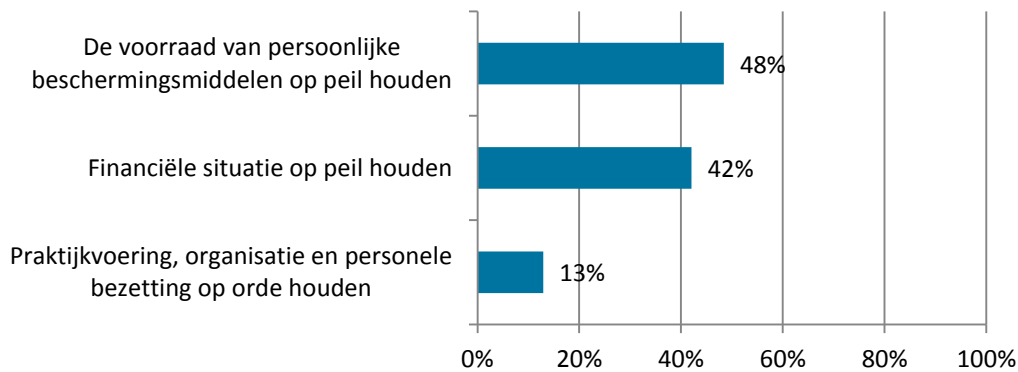
Bijna een derde van de praktijken noemde nog andere ondersteuningsbehoeften met betrekking tot patiëntenzorg. Zij gaven aan dat het gemakkelijker zou moeten zijn om mensen te laten testen. Dit kostte nu veel tijd en het GGD-beleid was niet altijd duidelijk. Andere genoemde punten voor extra ondersteuning waren:

- ondersteuning bij het opstarten van de reguliere zorg in overeenstemming met de geldende coronamaatregelen
- duidelijke informatievoorziening en richtlijnen tijdens de coronapandemie
- het weer opstarten van ziekenhuiszorg, paramedische zorg, thuiszorg en ggz
- centrale coördinatie voor (niet-)coronagerelateerde zorg

Ondersteuningsbehoeften bij de praktijkvoering

Wat betreft de praktijkvoering gaven praktijken vooral aan (extra) ondersteuning nodig te hebben bij het op voorraad houden van persoonlijk beschermingsmateriaal (48%). Daarnaast is er vooral ondersteuning nodig bij het op peil houden van de financiële situatie van de praktijk (42%) (Figuur 2).

Figuur 2 Op welke punten hadden huisartsenpraktijken extra ondersteuning nodig bij de praktijkvoering, net na het hoogtepunt van de coronacrisis (eind april)?*



*respondenten konden meer dan één antwoordcategorie aankruisen bij deze vraag

Voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen op peil houden

Bijna de helft van de praktijken gaf aan moeite te hebben met het op peil houden van de voorraad aan persoonlijke beschermingsmiddelen. In meerdere regio's voorzag één centrale partij hierin. Hier was ook behoefte aan bij andere praktijken/regio's.

“Voor nu hebben we voldoende pbm [persoonlijke beschermingsmiddelen], maar het zou fijn zijn als er een centraal punt is waar wij het kunnen inkopen zodat we de zekerheid hebben dat we nieuwe kunnen krijgen als dat nodig is.”

Financiële situatie op peil houden

Door de terugloop aan consulten (zie [factsheet 2](#)) hadden veel praktijken minder inkomsten. Tegelijkertijd waren er meer kosten door investeringen in e-health- en ICT-toepassingen en door de inkoop van dure beschermingsmiddelen, zoals plexiglas-schermen.

“Financieel is het een uitdaging, omdat je wel veel inkomen verliest door gebrek aan verrichtingen.”

Andere ondersteuningsbehoeften bij de praktijkvoering

Een klein deel van de praktijken (13%) gaf daarnaast aan problemen te hebben bij het op orde houden van de praktijkvoering, de organisatie en de personele bezetting. Zo was er extra communicatie nodig met het personeel en extra aandacht voor personeelsplanning in verband met ziekte en vakanties. Ook werd er veel tijd besteed aan de implementatie van e-health en het up-to-date houden van protocollen. Daarnaast moest men zich bezighouden met de inrichting van een ‘anderhalve-meter-praktijk’ en het hervatten van de zorg. Verder hebben meerdere praktijken hun zorgen geuit over tekorten aan medicatie en over het testbeleid. Ten slotte gaven verschillende praktijken aan behoefte te hebben aan eenduidige adviezen, wat impliceert dat dit niet altijd het geval was.

“In het woud van opties: welke methode van beeldbellen is – ook op de lange termijn – de beste? ... In de verwachting dat beeldbellen toch blijvende verandering van praktijkvoering in eerstelijns zal worden.”

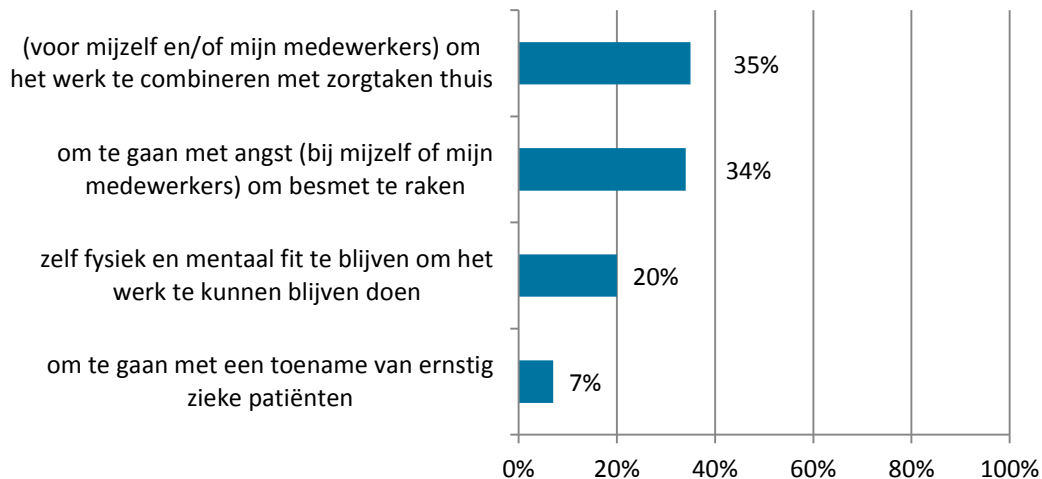
“Vooral nood aan eenduidig protocol van één instantie en niet continu van allerlei kanten ... zorggroep, lokaal ziekenhuis, NHG, LHV, RIVM, de bank, VVAA, enzovoort.”

Ondersteuningsbehoeften voor personeel

Ook met betrekking tot het personeel gaven veel praktijken aan ondersteuning nodig te hebben. Het vaakst gaf men aan (Figuur 3):

- dat er knelpunten waren bij het combineren van werk en zorgtaken thuis (35%)
- dat personeel angst had om besmet te raken (34%)
- dat zij het zelf lastig vonden om fysiek en mentaal fit blijven (20%)

*Figuur 3 Op welke punten hadden huisartsenpraktijken extra ondersteuning nodig voor hun personeel, net na het hoogtepunt van de coronacrisis (eind april)?**



*respondenten konden meer dan één antwoordcategorie aankruisen bij deze vraag.

Combineren werk en zorgtaken thuis

Van de praktijken die antwoordden ondersteuning te wensen bij het combineren van werk met zorgtaken thuis (35%), gaven meerdere huisartsen aan zich schuldig te voelen omdat de partner de zorgtaken moest oppakken. Thuiswerken en daarbij op de kinderen moeten passen en eventueel zelf lesgeven is een grote belasting voor medewerkers.

“Vrijwel alle medewerkers zijn tweeverdieners. Zorgtaken liggen momenteel veelal bij hun partners. Dat geeft steeds meer stress thuis, maar ook op het werk.”

Angst om besmet te raken

Van de huisartsen die aangaven ondersteuning bij besmettingsangst nodig te hebben (34%), gaf een aanzienlijk deel aan dat deze angst vooral betrekking heeft op medewerkers. Men is met name bang voor mensen uit de risicogroep.

“Ik voel me ook erg verantwoordelijk voor mijn medewerkers [...]. Het idee dat een van hen hierdoor ziek zou kunnen worden boezemt mij angst in. En als dit zou gebeuren, zou ik geplaagd worden door nog meer schuldgevoelens. Dit alles kost mij veel energie en bederft ook regelmatig mijn slaap.”

Mentaal fit blijven

Veel huisartsen geven aan dat het voor henzelf en hun medewerkers lastig is mentaal fit te blijven. De werkdruk is toegenomen, bijvoorbeeld door personeelsuitval of nieuwe manieren van werken, maar ook door de extra zorgtaken thuis. Daarnaast zijn er minder mogelijkheden tot afleiding en ontspanning.

“De wijzigingen in ons werk geven een enorme mentale druk [...]. Het werkplezier is afgenomen, ook al is de spirit nog steeds om het beste ervan te maken. We hebben thuis veel jonge gezinnen die momenteel nog thuisonderwijs volgen, de combinatie is zeker pittig.”

“Thuis is het lastiger om te ontspannen omdat de crisis elke dag er is, je komt er nooit los van, en normale sociale interactie niet mogelijk is.”

Vooruitkijken naar de volgende golf: meer samenwerken

Als vervolg op de web-enquête heeft een subgroep van de respondenten (n=154) begin juni deelgenomen aan een extra consultatieronde, toen de coronamaatregelen werden versoepeld en de acute fase van de pandemie achter de rug was. Daarin is hen gevraagd vooruit te blikken op een mogelijke volgende coronagolf (zie [factsheet ‘Tijdelijke aanpassingen in de huisartsenpraktijk bij een volgende coronagolf’](#)).

Hierbij noemden praktijken het vaakst dat zij (weer) meer zullen samenwerken met collega-zorgverleners in de regio (82%). Daarnaast werd het organiseren van aparte coronaspreekuren (30%) en een afdoende en snelle levering van persoonlijke beschermingsmiddelen (27%) door ruim een kwart van de praktijken genoemd. Meer samenwerking met collega-zorgverleners en aparte coronaspreekuren.

Praktijken gaven vooral aan dat zij tijdens de coronapandemie meer zijn gaan samenwerken met regionale zorgverleners en zorginstellingen om de patiëntstromen te kunnen scheiden (COVID-19- en non-COVID-19-sprekuren) en om de reguliere zorg zoveel mogelijk te kunnen blijven leveren. Hiertoe zijn er veel gedeelde locaties opgezet.

“Samen met het regionale ziekenhuis inrichten van een gezamenlijke coronapost naast het ziekenhuis, waar zowel het screenen als het beoordelen en behandelen van patiënten plaatsvindt; in zowel de daguren als in de avond-, nacht en weekenduren.”

“Wat er nodig zal zijn is een extra COVID-19-spreekuur op een locatie in de buurt van de huisartsenpost en/of in de buurt van de spoedpost van een ziekenhuis; met voldoende persoonlijk beschermingsmateriaal, goede voorzieningen en een goede toegang tot het EPD van iedere patiënt.”

Tijdige levering van persoonlijke beschermingsmiddelen en andere aanpassingen

Verder hebben meerdere praktijken aangegeven dat zij bij een volgende golf meer beschermings- en hygiënemaatregelen nodig zullen hebben in de praktijk om voldoende te hebben. Andere tijdelijke aanpassingen bij een volgende golf, die minder vaak door praktijken zijn genoemd, betreffen het organiseren van aparte coronavisites, het regelen van voldoende testcapaciteit en het inzetten van beeldbellen.

“De mogelijkheid snel en betrouwbaar te testen, zodat ik iedereen bij aanvang van klachten veilig kan differentiëren tussen ‘COVID-besmet’ of reguliere luchtwegklachten.”

“Het beeldbellen zal dan ook weer gebruikt worden om een klinische indruk te krijgen van ‘verdachte’ patiënten, mits de situatie dat toelaat.”

Geleerde lessen voor een volgende coronagolf

De resultaten uit de web-enquête en de extra consultatieronde hebben inzicht gegeven in de problemen die huisartsenpraktijken ervoeren tijdens de coronapandemie, welke ondersteuningsbehoeften zij op dat moment hadden en welke oplossingen praktijken (opnieuw) zouden inzetten of wensen bij een eventuele volgende coronagolf. Samengevat werden de volgende punten het vaakst genoemd:

Meest genoemde ondersteuningsbehoeften

- Zicht hebben op de actuele capaciteit bij ziekenhuizen, ELV en thuiszorg
- Patiënten met niet-coronagerelateerde klachten de juiste zorg verlenen
- De voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen op peil houden
- De financiële situatie op peil houden
- Werkdruk en het combineren van het werk en de zorgtaken thuis
- Het omgaan met de angst om besmet te raken

Meer samenwerking

Uit de extra consultatieronde is gebleken dat praktijken vooral meer zijn gaan samenwerken om de ervaren knelpunten (gedeeltelijk) te kunnen oplossen en dat zij dit bij een eventuele tweede piek opnieuw zullen gaan doen. De coronapandemie heeft daarmee gezorgd voor creatieve en innovatieve oplossingen in de huisartsenzorg.

Vervolgonderzoek

Later in juli 2020, wanneer de meeste coronamaatregelen versoepeld zijn, zal een tweede enquêteronde plaatsvinden. Daaruit zal blijken of huisartsenpraktijken nog steeds dezelfde ondersteunings-behoeften hebben, of dat deze veranderd zijn, omdat de reguliere zorg ook weer langzaam op gang is gekomen. Ook zal daaruit naar voren komen welke (tijdelijke) aanpassingen praktijken hanteren in de praktijk.

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 tijdens de coronapandemie, waaronder het gebruik van digitale toepassingen. 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 Horsseleinberg, 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 Huisartsregistratie alle (bijna 5.000) huisartspraktijken in Nederland geënquêteerd. 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 over huisartsenzorg per regio

- Batenburg, R., Bosmans, M., Versteeg, S., Vis, E., Asten, B. van, Vandermeulen L. en Kruis, L. van der. Balans in vraag en aanbod huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, Prismant, 2018.
- Bosmans, M., Batenburg, R., Keuper, J. 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 ons onderzoek naar de gevolgen van corona voor de huisartsenpraktijk is opgenomen in Corona Actueel, waar u al ons corona-onderzoek aantreft.

Contact

Prof. dr. Ronald Batenburg, programmaleider Arbeids- en Organisatievraagstukken in de Gezondheidszorg

[E] r.batenburg@nivel.nl

[T] 030 272 97 00

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Batenburg, R., Keuper, J., Vis, E., Flinterman, L., Bosmans, M. en Leemrijse, C. Geleerde lessen in coronatijd van grote waarde voor huisartsenpraktijken bij eventuele tweede golf. Gevolgen corona in de huisartsenpraktijk. Utrecht: Nivel, 2020.
