

Patiëntenstops bij huisartsenpraktijken: spreiding, oorzaken en oplossingen

Art van Schaaik, Sophie Aapkes, Lisa Jansen, Linda Flinterman, Anne Brabers, Ronald Batenburg

De huisartsenzorg is een cruciaal onderdeel van het Nederlandse zorgstelsel en speelt een belangrijke rol in de toegankelijkheid van zorg. In de praktijk kan deze toegankelijkheid echter onder druk komen te staan, bijvoorbeeld wanneer huisartsenpraktijken tijdelijk geen nieuwe patiënten kunnen inschrijven. Deze zogenoemde patiëntenstops kunnen ontstaan door uiteenlopende factoren. Om een actueel beeld te krijgen van de situatie rond patiëntenstops, zijn gegevens verzameld over het voorkomen, de duur en de spreiding ervan bij huisartsenpraktijken in Nederland. Deze factsheet biedt een overzicht van de belangrijkste cijfers en trends, met aanvullende informatie over de redenen achter patiëntenstops.

Methoden

Voor dit onderzoek zijn twee methoden gebruikt die elkaar aanvullen en versterken. Door middel van verschillende icoontjes geven we in deze rapportage aan op basis van welke methodiek de resultaten zijn verkregen. In een aanvullend rapport (van Schaaik et al., 2025) worden achtergrond, specificaties van de methoden en verdere resultaten nader beschreven.



Nivel praktijkenquête

In de Nivel praktijkenquête zijn vragen gesteld aan praktijkhoudende huisartsen/ praktijkmanagers over patiëntenstops. Deze vragen zijn door ruim 550 praktijken beantwoord (14%) in de periode van oktober t/m december.



Webmonitoring methodiek

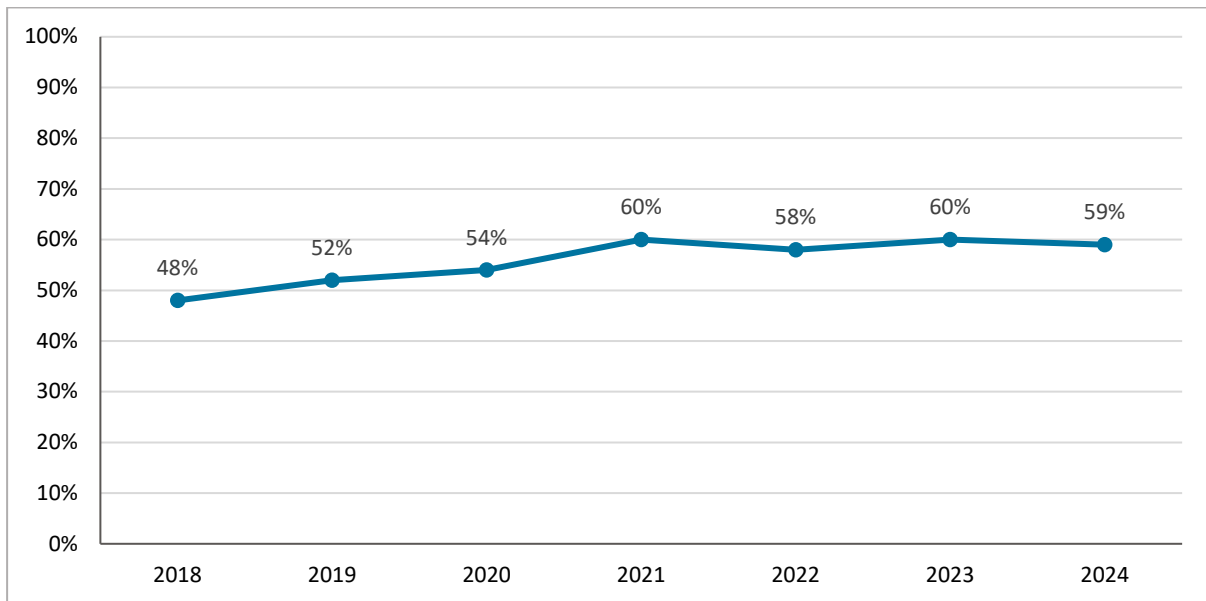
Er is een webmonitoring methodiek ontwikkeld waarmee semi-geautomatiseerd van mei tot en met december 2024 maandelijks op de websites van zo'n 4.800 huisartsenpraktijken is nagegaan welke patiëntenstop-informatie daarop vermeld stond.

Inzicht in de cijfers en trends rondom patiëntenstops in de huisartsenzorg

Vanaf 2018 meet de jaarlijkse Nivel praktijkenquête het voorkomen van patiëntenstops in huisartsenpraktijken in Nederland. Het percentage huisartsenpraktijken met een patiëntenstop steeg licht en stabiliseerde vanaf 2021 rond de 60%. Hierbij moet rekening worden gehouden met een wijziging in de meetmethode: van 2018 tot en met 2021 werd gevraagd naar de situatie in 'de afgelopen 5 jaar', terwijl vanaf 2022 wordt gevraagd naar 'het afgelopen jaar'. In het najaar van 2024 gaf 59% van de praktijken aan een patiëntenstop te hebben gehad in het afgelopen jaar.



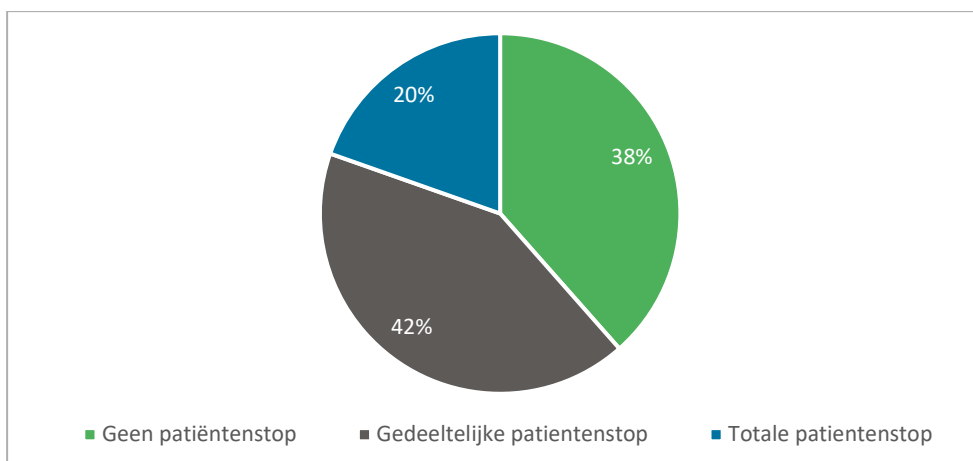
Figuur 1 Trend in patiëntenstops van 2018 – 2021: wel een patiëntenstop in de afgelopen 5 jaar; 2022 - 2024: wel een patiëntenstop in het afgelopen jaar



Bij een verdieping van de cijfers gaf 20% van de praktijken aan op dat moment een volledige patiëntenstop te hebben (helemaal geen nieuwe patiënten aannemen) en 42% een gedeeltelijke patiëntenstop (alleen bepaalde groepen aannemen). Binnen de groep met een gedeeltelijke stop accepteerde 81% nieuwe gezinsleden van ingeschreven patiënten, 64% nieuwe bewoners in het verzorgingsgebied zonder huisarts, en 9% alle patiënten die niet ingeschreven staan bij een huisarts. De gemiddelde duur van een patiëntenstop in 2024 was 31,2 weken (7,2 maanden), met een spreiding van 17,9 weken. Ruim een kwart (27,8%) van de praktijken gaf aan het hele jaar (gedeeltelijk) gesloten te zijn geweest voor nieuwe inschrijvingen.



Figuur 2 Percentage praktijken dat op het moment van invullen (oktober - december 2024) een volledige, gedeeltelijke of geen patiëntenstop had (n=556)



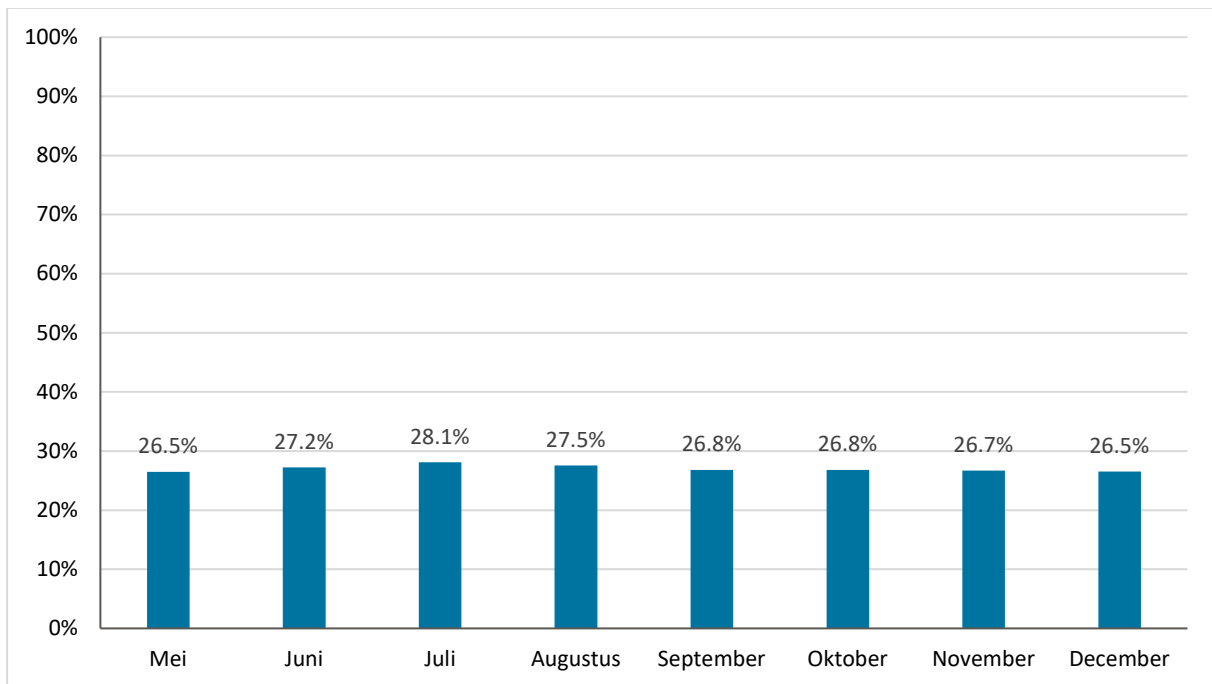
Patiëntenstops vermeld op websites van huisartsenpraktijken

Vanaf mei 2024 is met een web-monitoringmethode maandelijks informatie verzameld over (gedeeltelijke) patiëntenstops die op websites van huisartsenpraktijken vermeld stonden. In december 2024 vermeldde 26,5% van de gemonitorde praktijken een patiëntenstop op hun website, een percentage dat gemiddeld stabiel bleef op 27% gedurende de tweede helft van 2024, met een

lichte piek in de zomermaanden. Dit percentage ligt aanzienlijk lager dan de 62% praktijken die in de jaarlijkse enquête aangaven een volledige of gedeeltelijke patiëntenstop te hanteren. Mogelijke verklaringen zijn dat niet alle praktijken hun patiëntenstop op de website vermelden, alleen een volledige stop vermelden, of dat definities van patiëntenstops verschillen. Deze bevindingen benadrukken het belang van meerdere meetmethoden om een compleet beeld te krijgen van patiëntenstops in Nederland.



Figuur 3 *Percentage van de beoordeelde Nederlandse huisartsenpraktijken waarbij op de website een (gedeeltelijke) patiëntenstop wordt vermeld, weergegeven per maand in 2024*



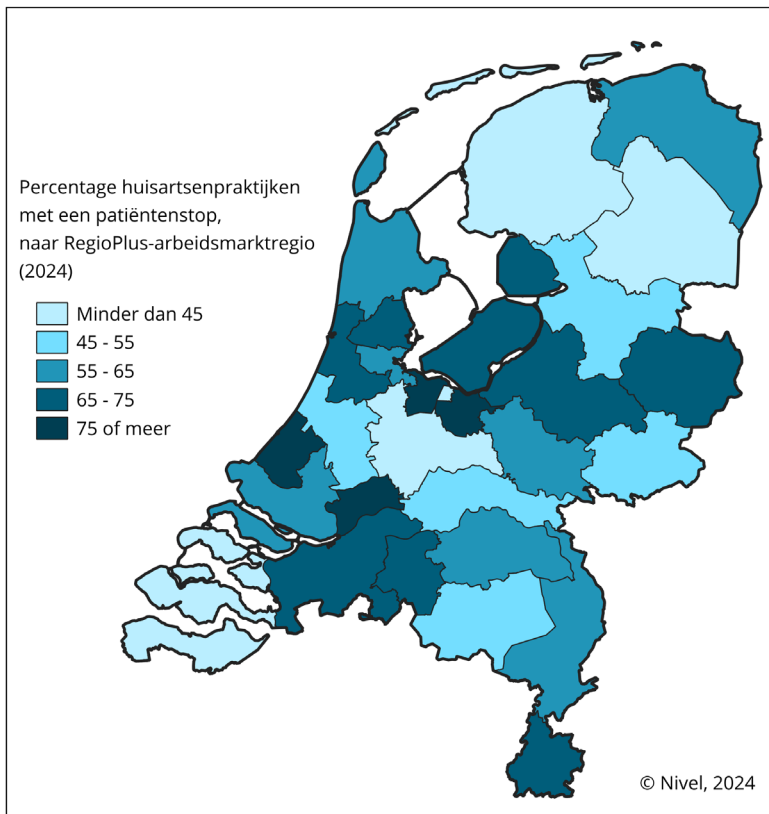
Op basis van de web-monitoring blijkt dat praktijken die patiëntenstop-informatie op hun praktijkwebsites vermelden, dit vaak langdurig doen: bij 53,4% van de praktijken stond gedurende de gehele monitoringsperiode van acht maanden dat de praktijk een patiëntenstop had, wat wijst op een meer permanente aard van deze stops. Slechts bij een kleine minderheid veranderde de informatie over een patiëntenstop in de onderzoeksperiode, terwijl 86,4% van de praktijken in de periode mei-december 2024 geen veranderingen doorvoerde met betrekking tot wel of geen vermelding van een patiëntenstop op de website.

Regionale verschillen in patiëntenstops

Het voorkomen van patiëntenstops varieert per regio in Nederland, mede door verschillen in personeelscapaciteit, arbeidsmarktnelpunten huisvestingsmogelijkheden en demografische factoren. In bepaalde regio's, zoals Haaglanden en Nieuwe Waterweg Noord, Zuid-Holland Zuid, Amersfoort en omgeving, en Gooi- en Vechtstreek, is het percentage praktijken met een patiëntenstop relatief hoog, terwijl andere regio's, zoals Zeeland, Friesland en Drenthe juist een lager percentage vertonen. Dit suggereert dat de druk op huisartsenpraktijken en de mate van patiëntenstops niet uniform is verdeeld over Nederland.



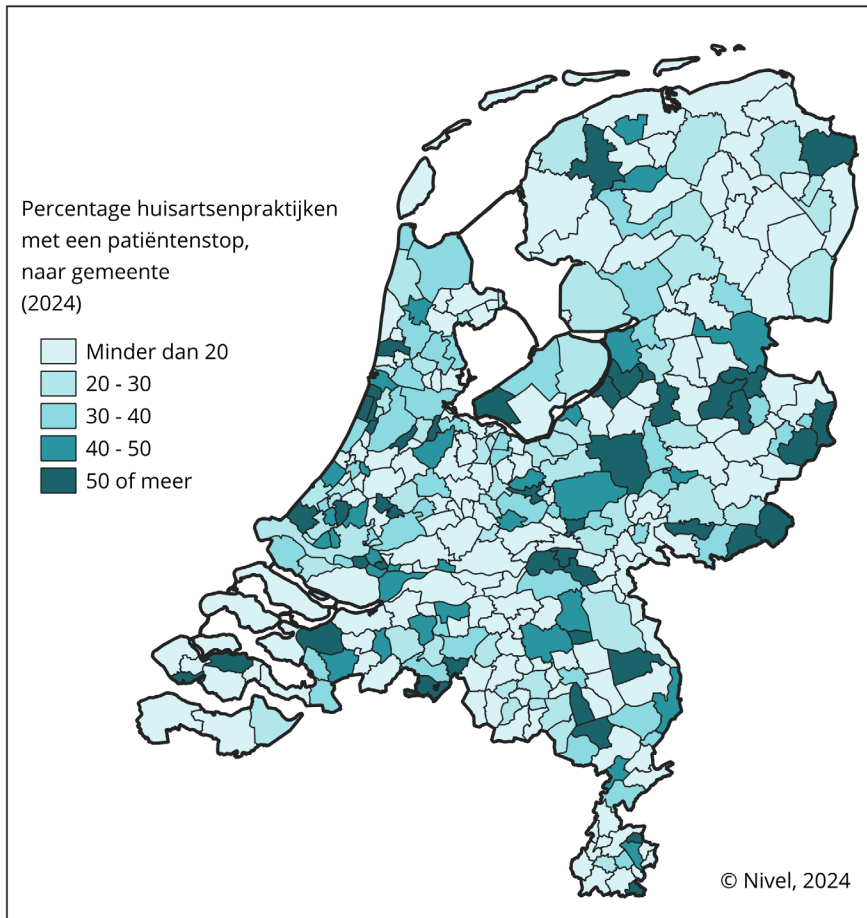
Figuur 4 Percentage huisartsenpraktijken dat in oktober-december aangaf een (gedeeltelijke) patiëntenstop te hanteren, naar RegioPlus-arbeidsmarktregio (Bron: Nivel praktijkenquête 2024)



Nederland heeft 342 gemeenten met ruim 4.800 huisartsenpraktijken. Voor dit onderzoek is per gemeente het percentage praktijken bepaald dat een patiëntenstop vermeldt op hun website. De resultaten laten zien dat er een grote spreiding is binnen gemeenten, zonder duidelijke geografische patronen, maar met opvallende verschillen tussen buurgemeenten. Het laatste meetmoment in december 2024 laat dan zien dat er 94 gemeenten (26%) zijn waarin geen van de praktijken informatie over een (gedeeltelijke) patiëntenstop op hun website had vermeld, terwijl er 4 gemeenten zijn waar iedere praktijk een patiëntenstop op de website vermeldde. De andere 74% van de gemeenten kent een percentage praktijken met patiëntenstop-informatie op de website dat sterk verschilt. Figuur 5 laat op gemeentenniveau zien dat er een grote verspreiding en ‘versnippering’ binnen Nederland is. De figuur laat wel zien dat er regelmatig grote verschillen zijn tussen buurgemeenten, die scherp contrasteren in het percentage praktijken dat patiëntenstop-informatie op de website in de maand december 2024 had gepubliceerd.



Figuur 5 Percentage huisartsenpraktijken met informatie over een (gedeeltelijke) patiëntenstop vermeld op de website, waarbij de blauwgradatie de afwijking aangeeft van het landelijke gemiddelde, per gemeente, in december 2024

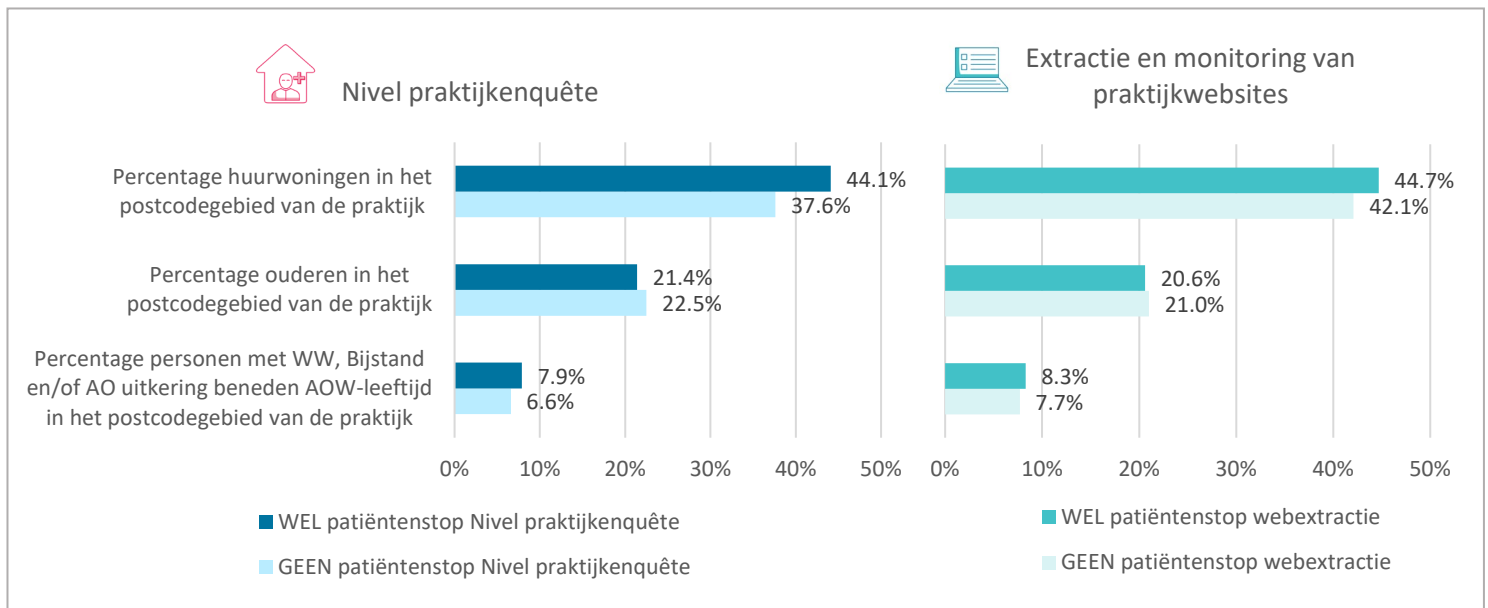


Het verschilt per gemeente hoeveel praktijken in deze gemeenten gevestigd zijn. Bij kleine aantallen praktijken binnen de gemeente is het percentage gevoeliger voor schommelingen op basis van wijzigingen bij een enkele praktijk.

Verschillen in toegankelijkheid

Uit dit onderzoek blijkt dat patiëntenstops significant vaker voorkomen in gebieden met een hogere stedelijkheid. Daarnaast blijkt dat de patiëntpopulatie in de omgeving van praktijken met patiëntenstops verschilt van de patiëntpopulatie in de omgeving van praktijken zonder patiëntenstops (Figuur 6). Dit duidt erop dat de toegankelijkheid van huisartsenpraktijken lager ligt in sommige gebieden, en dus ook voor sommige groepen personen die oververtegenwoordigd zijn in deze gebieden. Om dit nauwkeuriger na te gaan is meer onderzoek nodig naar de patiënten- en zorgvraag-kenmerken in het verzorgingsgebied of de praktijk van huisartsen.

Figuur 6 *Vergelijking van patiëntkarakteristieken, van patiënten woonachtig in het vestigingsgebied van de huisartsenpraktijk (PC4), voor praktijken met en zonder (gedeeltelijke) patiëntenstop, op basis van (links) de Nivel praktijkenquête en (rechts) monitoring van praktijkwebsites. Alle verschillen waren significant ($p < 0.05$).*



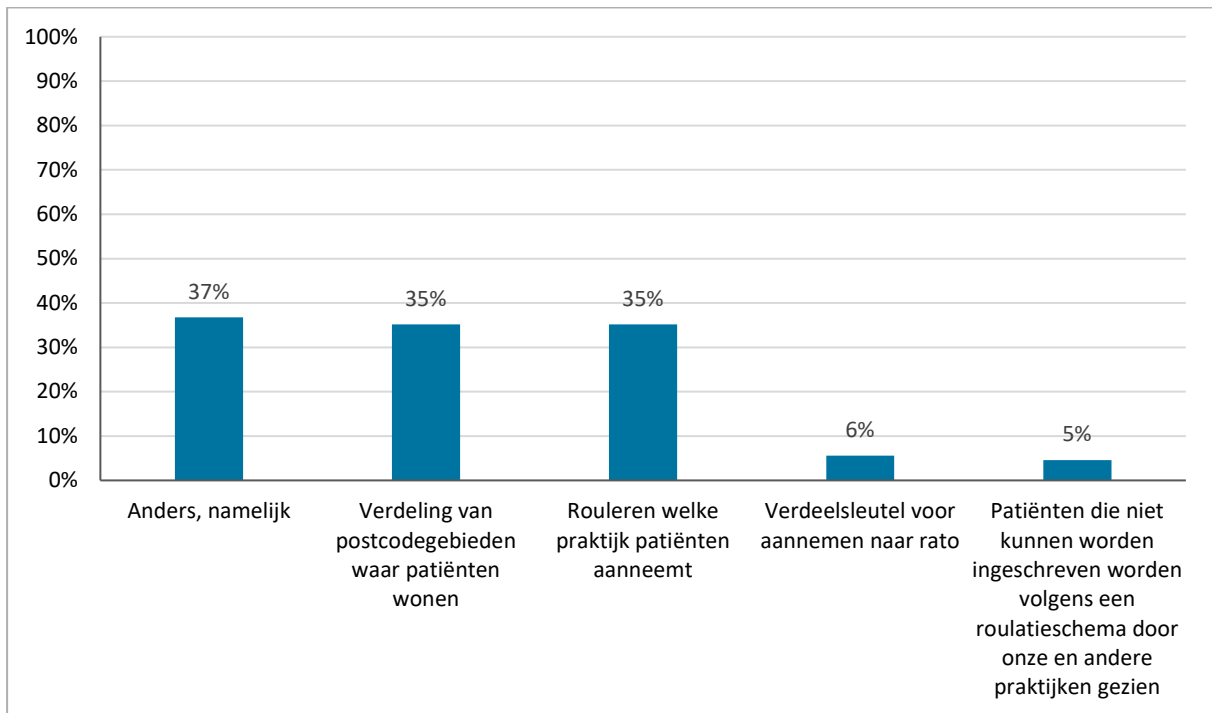
Redenen voor patiëntenstops

Uit de praktijkenquête blijkt dat een patiëntenstop vaak wordt ingesteld door een hoge zorgdruk binnen de patiëntenpopulatie (59%). Zorgdruk verwijst naar het aantal contacten/consulten binnen de praktijk. Andere veelgenoemde redenen zijn een te hoog aantal patiënten per huisarts (40%), personeelstekorten (40%), beperkte praktijkruimte (39%) en het vermijden van verdere groei (39%). Deze factoren hangen samen en wijzen op een disbalans tussen de benodigde en beschikbare capaciteit. Een patiëntenstop wordt ingesteld om te voorkomen dat deze disbalans verder toeneemt, wat nadelig kan zijn voor zowel de patiënten die ingeschreven staan bij de praktijk als personeel.

Desondanks proberen de praktijken oplossingen te vinden voor patiënten die zorg nodig hebben. In sommige gevallen is het laten groeien van het personeelsbestand (indien dit mogelijk is met de huidige arbeidsmarkttekorten) de gewenste optie om de gevraagde zorg te kunnen blijven leveren. Andere praktijken zien juist een krimp in patiëntenaantal als oplossing om de kwaliteit van zorg te kunnen blijven leveren en de werkdruk beheersbaar te houden. Praktijken proberen zo efficiënt mogelijk te gaan werken door bijvoorbeeld taakherschikking toe te passen of digitale hulpmiddelen in te zetten. Daarnaast geef ongeveer de helft (49%) van de praktijken aan afspraken te maken met andere praktijken over het aannemen van nieuwe patiënten. Van deze praktijken geeft 35% aan afspraken te maken over de verdeling van patiënten op basis van het postcodegebied. Eenzelfde percentage geeft aan afspraken te maken over het rouleren welke praktijk open is voor inschrijving van nieuwe patiënten. Het grootste gedeelte van de praktijken geeft aan andere afspraken te maken. Hieronder werden onder andere genoemd: ‘Het op een andere manier afstemmen met andere praktijken’, ‘afspraken over welke groepen patiënten wordt aangenomen’ en ‘elkaar informeren over patiëntenstops’.



Figuur 7 Frequentie waarmee verschillende afspraken over patiëntenstops met andere praktijken zijn aangekruist door praktijken die een patiëntenstop hadden ingevoerd (n=196)



Ondersteuning van zoekende patiënten

Uit de praktijkenquête blijkt dat veel huisartsenpraktijken met een patiëntenstop proberen nieuwe patiënten te helpen bij het vinden van een andere praktijk. Meer dan de helft (53%) doet dit door suggesties te geven voor andere praktijken, terwijl 46% verwijst naar de zorgverzekeraar, zoals voorgeschreven door de NZa. Ongeveer 10% neemt direct contact op met de gewenste praktijk van de patiënt, terwijl 12% geen ondersteuning biedt bij het vinden van een nieuwe huisarts. Een kleiner deel verwijst naar een keuzewebsite (8%), of verwijst naar een andere organisatie (7%).

Conclusie

De aanwezigheid van patiëntenstops is een indicatie van verminderde toegankelijkheid van de huisartsenzorg in een bepaald gebied, terwijl praktijken dit middel inzetten om de kwaliteit van zorg voor hun patiënten te behouden. Meer nuance en verdieping, evenals aanbevelingen zijn te vinden in het overkoepelend rapport (van Schaijk et al., 2025).

Het onderzoek

Er zijn twee methoden gebruikt voor het verzamelen van data over patiëntenstops, die elkaar aanvullen en versterken. Ten eerste heeft het Nivel feitelijke en verdiepende vragen over patiëntenstops opgenomen in de jaarlijkse Nivel-huisartsenpraktijkenquête. De vragen zijn in oktober 2024 onder alle Nederlandse huisartsenpraktijken uitgezet en door ruim 550 praktijken beantwoord (14%). Ten tweede heeft het Nivel een webmonitoring-methode ontwikkeld, waarmee semi-geautomatiseerd van mei tot en met december 2024 maandelijks op de websites van zo'n 4800 huisartsenpraktijken is nagegaan welke patiëntenstop-informatie daarop vermeld stond.

Meer weten

Het Nivel levert de 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. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar. U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Meer informatie over Nivel Beroepenregistraties in de Zorg en de data uit de Nivel praktijkenquête: ga naar <https://www.nivel.nl/nl/panels-en-registraties/nivel-beroepenregistraties-zorg> of <https://www.nivel.nl/nl/zorg-en-ziekte-in-cijfers/cijfers-arbeidsmarkt-huisartsenzorg>.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Schaaik, A. van, Aapkes, S., Jansen, L., Flinterman, L., Brabers, A., Batenburg, R., Patiëntenstops bij huisartsenpraktijken: spreiding, oorzaken en oplossingen, Utrecht: Nivel, 2025.

Literatuur

Aapkes, S., Jansen, L., Brabers, A., Flinterman, L., Schaaik, A. van, & Batenburg, R. (2024). Rapport bij de factsheet 'Burgers over inschrijving bij een (nieuwe) huisartsenpraktijk'.

Schaaik, A. van, Aapkes, S., Jansen, L., Flinterman, L., Brabers, A., Batenburg, R., Patiëntenstops bij huisartsenpraktijken: spreiding, oorzaken en oplossingen - Resultaten van de huisartsenpraktijkenquête en website monitoring in 2024, Utrecht: Nivel, 2025.