



Dit factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Beurs, D. de, Magnée, T., Bakker, D. de, Verhaak, P. De psychische en sociale hulpvraag van volwassenen in de huisartsenpraktijk van 2010-2015. Utrecht: NIVEL, 2016) worden gebruikt. U vindt deze publicatie en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op www.nivel.nl.

De psychische en sociale hulpvraag van volwassenen in de huisartsenpraktijk van 2010-2015

Derek de Beurs, Tessa Magnée, Dinny de Bakker, Peter Verhaak

Sinds de invoering van de basis-GGZ per 1 januari 2014 is er veel veranderd in de zorg voor volwassen patiënten met een psychische en sociale hulpvraag. Patiënten met (lichte) psychische of sociale problematiek komen niet meer in aanmerking voor behandeling binnen de gespecialiseerde zorg, maar dienen binnen de huisartsenpraktijk te worden behandeld. Om deze taak te realiseren wordt de huisarts ondersteund door een Praktijkondersteuner Huisarts Geestelijke Gezondheidszorg (POH-GGZ). In deze factsheet beschrijven wij de veranderingen in het aantal volwassen patiënten met een psychische of sociale hulpvraag binnen de huisartsenzorg over de jaren 2010-2015. Het aantal praktijken met een POH-GGZ is de afgelopen jaren gestegen van 27% in 2010 naar 87% in 2015. Het aantal volwassen patiënten dat contact had met de huisartsenpraktijk voor psychische of sociale klachten is van 2010-2015 gestegen van 14% naar 17% van de ingeschreven volwassen patiënten. Een patiënt met psychische of sociale problemen heeft vaak meerdere consulten met een huisarts of een POH-GGZ. In 2010 waren 359 consulten per 1000 ingeschreven patiënten binnen de huisartsenpraktijk voor psychische of sociale problemen. In 2015 waren dit 586 consulten per 1000 ingeschreven patiënten. Het aantal consulten dat de POH-GGZ in 2015 had is meer dan vertienvoudig ten opzichte van 2010.

In de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) is de afgelopen jaren veel veranderd. Een van de grootste veranderingen is de overgang naar de basis-GGZ voor de zorg rondom volwassen patiënten (> 18 jaar) met psychische en sociale problemen. Binnen de basis-GGZ kunnen alleen patiënten met een door de huisarts vastgestelde psychische stoornis worden doorgestuurd naar de meer gespecialiseerde GGZ. Patiënten met psychische symptomen zoals licht depressieve klachten, of met sociale problemen, zoals relatie problemen komen alleen in aanmerking voor zorg binnen de huisartsenpraktijk. Achterliggende idee is dat de zorg voor psychische en sociale problemen laagdrempeliger, dichterbij huis en komt de focus te liggen op zelfredzaamheid van de patiënt.

In de uitvoering van de basis-GGZ wordt de huisarts ondersteund door een Praktijkondersteuner Huisarts Geestelijke Gezondheidszorg (POH-GGZ). Deze ondersteuning was al mogelijk sinds 2008, maar is sinds 2013 verruimd naar 9 uur per 2350 ingeschreven patiënten. De POH-GGZ biedt vooral kortdurende psychologische interventies en aanvullende diagnostiek. Het is bij een grote transitie

zoals de basis-GGZ van belang de gewenste en ongewenste effecten te monitoren. Komen er inderdaad meer patiënten met psychische en sociale hulpvraag bij de huisarts? Hoeveel van deze patiënten worden er door de POH-GGZ gezien? In deze factsheet beschrijven wij de veranderingen in het aantal patiënten met een psychische of sociale hulpvraag met de huisarts en de POH-GGZ. Daarmee beantwoorden we de volgende vraag:

- Hoeveel behandelingen voor psychische en sociale problemen vonden er in de periode 2010-2015 voor volwassen patiënten plaats in de huisartsenpraktijk?

We beantwoorden deze vraag door gebruik te maken van de gegevens afkomstig uit NIVEL Zorgregistraties eerste lijn over de jaren 2010-2015 (box 1). De methode staat beschreven in box 2.

Resultaten

Praktijken met een POH-GGZ

Voor 2015 beschikten we binnen de NIVEL Zorgregistraties over gegevens van 366 huisartsenpraktijken. In 2015 hadden 319 van de 366 praktijken (87%) een POH-GGZ, ten opzichte van 46 van de 173 in 2010 (27%) (tabel 1).

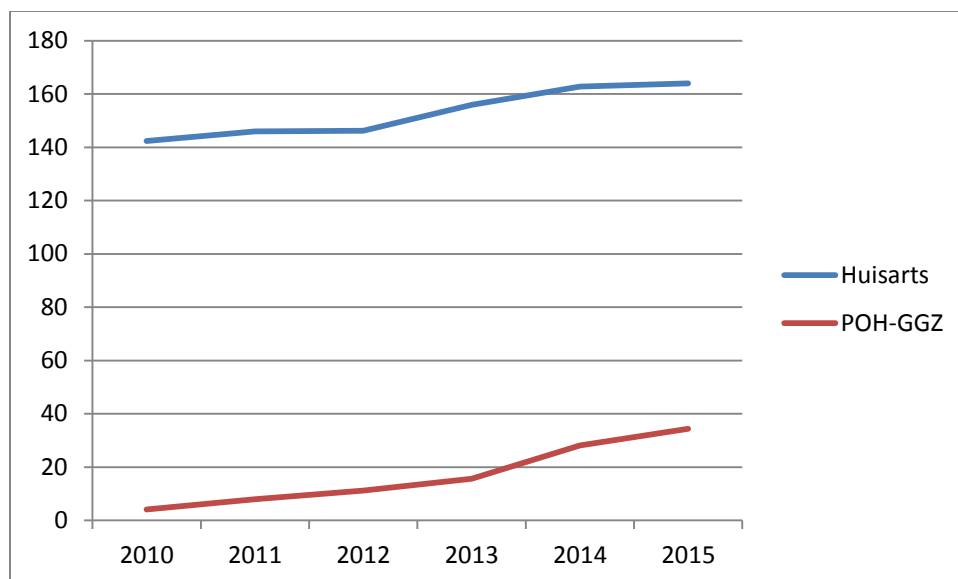
Tabel 1: Praktijken in de NZR met een POH-GGZ

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Totaal aantal praktijken	173	290	339	461	397	366
Praktijken met POH-GGZ	46	114	166	278	331	319
percentage praktijken met POH-GGZ	27%	39%	49%	60%	83%	87%

Volwassen patiënten met psychische of sociale klachten per 1000 ingeschreven patiënten

We zien dat over de jaren 2010 tot 2015 het percentage van de ingeschreven volwassen patiënten dat met psychische of sociale problemen bij de huisarts of de POH-GGZ komt, toeneemt van 14% naar 17%. Omgerekend naar absolute aantallen in de volwassen bevolking gaat het om een toename van 1,8 naar 2,2 miljoen volwassen Nederlanders die in een jaar contact hebben met een huisarts of POH-GGZ vanwege psychische of sociale problemen. In figuur 1 hebben we een splitsing gemaakt van de patiënten die naar de huisarts gaan, en de patiënten die naar de POH-GGZ gaan. In 2010 zag een huisarts 142 patiënten op de 1000 ingeschreven patiënten voor psychische of sociale problemen. In 2015 waren dat er 164 per 1000. In 2010 zag de POH-GGZ 4 patiënten per 1000 patiënten met psychische of sociale klachten tegenover 34 per 1000 in 2015. Omgerekend naar absolute aantallen zag de POH-GGZ in 2015 ongeveer 580.000 volwassen patiënten. De sterkste toename is te zien in de periode 2013-2014.

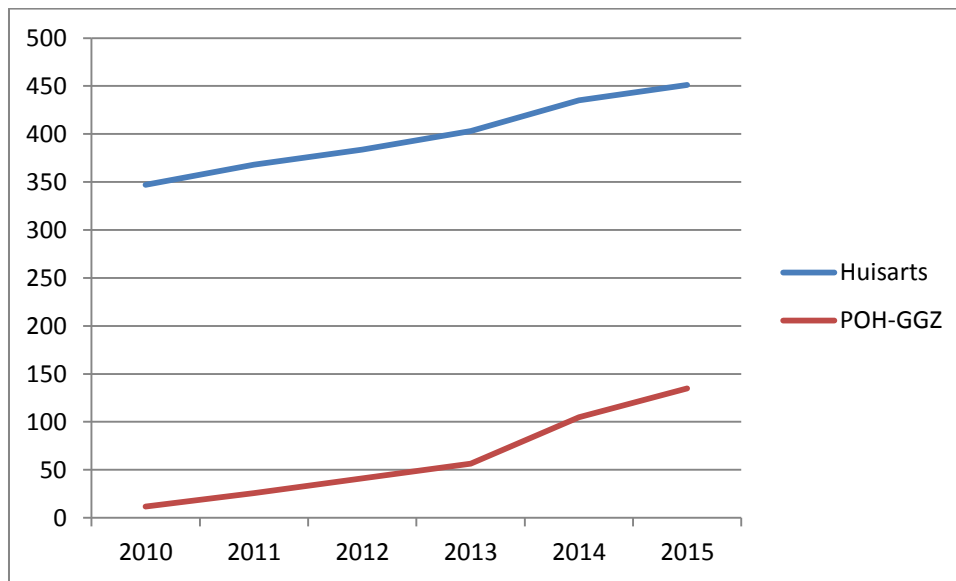
Fig 1: aantal unieke volwassen patiënten met psychische of sociale klachten per 1000 ingeschreven patiënten.



Aantal behandelingen voor psychische en sociale problemen van volwassenen in de huisartsenpraktijk

Een patiënt met psychische of sociale problemen heeft vaak meerdere consulten met een huisarts of een POH-GGZ. In 2010 waren er binnen de huisartspraktijk 359 consulten voor psychische of sociale problemen per 1000 ingeschreven patiënten. In 2015 waren dit 586 consulten per 1000 ingeschreven patiënten. In figuur 2 hebben we een onderscheid gemaakt tussen contacten met de huisarts en contacten met de POH-GGZ. Het totaal aantal consulten dat een huisarts heeft met patiënten met psychische of sociale problemen is over de periode 2010-2014 toegenomen van 347 op de 1000 ingeschreven patiënten naar 451 op de 1000 patiënten. Bij de POH-GGZ steeg het aantal consulten van 12 naar 135 per 1000 patiënten.

Fig 2: aantal consulten met volwassen patiënten met psychische of sociale klachten per 1000 ingeschreven patiënten.



Conclusie

Het percentage praktijken (deelnemend aan NIVEL Zorgregistraties) met een POH-GGZ is de afgelopen jaren gestegen van 27% naar 87%. Het percentage volwassen patiënten dat contact heeft voor psychische en sociale problemen met de huisartsenpraktijk is toegenomen van 14% van de ingeschreven patiënten in 2010 naar 17% in 2015. Een mogelijke verklaring voor de toename is dat een huisarts door aanwezigheid van de POH-GGZ alerter is op patiënten met psychische problemen. Ook zal de huisarts wellicht vaker een patiënt diagnosticeren met psychische klachten omdat via de POH-GGZ direct een consult mogelijk is. Het aantal consulten met de POH-GGZ in 2015 is meer dan veertienvoudig ten opzichte van 2010. Dat het aantal psychische klachten en stoornissen binnen de huisartsenpraktijk toeneemt, en dat de POH-GGZ meer consulten heeft past in het gekozen beleid van het ministerie. De toename in consulten met een POH-GGZ lijkt een aanwijzing dat de zorg voor patiënten met psychische of sociale klachten laagdrempeliger is geworden. Uit nader onderzoek moet blijken of patiënten die door de POH-GGZ gezien worden later niet alsnog worden verwezen naar meer specialistische zorg.

Box 1. NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

De gepresenteerde gegevens zijn afkomstig uit de computersystemen van huisartsen die deelnemen aan NIVEL Zorgregistraties eerste lijn. Met ruim 500 deelnemende huisartsenpraktijken in 2015 heeft NIVEL Zorgregistraties momenteel een dekkingsgraad van ruim 10% van de bevolking. De gegevens die hier gepresenteerd worden zijn afkomstig van 173 tot 366 praktijken die voldoen aan de kwaliteitseisen die NIVEL stelt aan de gegevens, afhankelijk van het jaartal. NIVEL is continu bezig met het verbeteren van de kwaliteit van de data, en daarom kan het zijn dat de cijfers later veranderen. 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-eerstelij

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, versie 1 (ICPC-1) 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. De CTG codes worden gebruikt om zorg te declareren bij zorgverzekeraars. Aantallen zijn omgerekend naar aantallen 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; Een patiënt die alleen het eerste half jaar stond ingeschreven telt mee als een "half".