



Monitor Meer Tijd Voor de Patiënt

Nulmeting monitor MTVP
Juni 2024



landelijke
huisartsen
vereniging



Zorgverzekeraars
Nederland

ineen

ORGANISEERT DE EERSTE LIJN



EQUALIS

VINTURA

I Opzet monitor

II Resultaten nulmeting

III Vervolgstappen

De monitor Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP) is samengesteld door Equalis in samenwerking met de werkgroep MTVP vanuit LHV-InEen-ZN

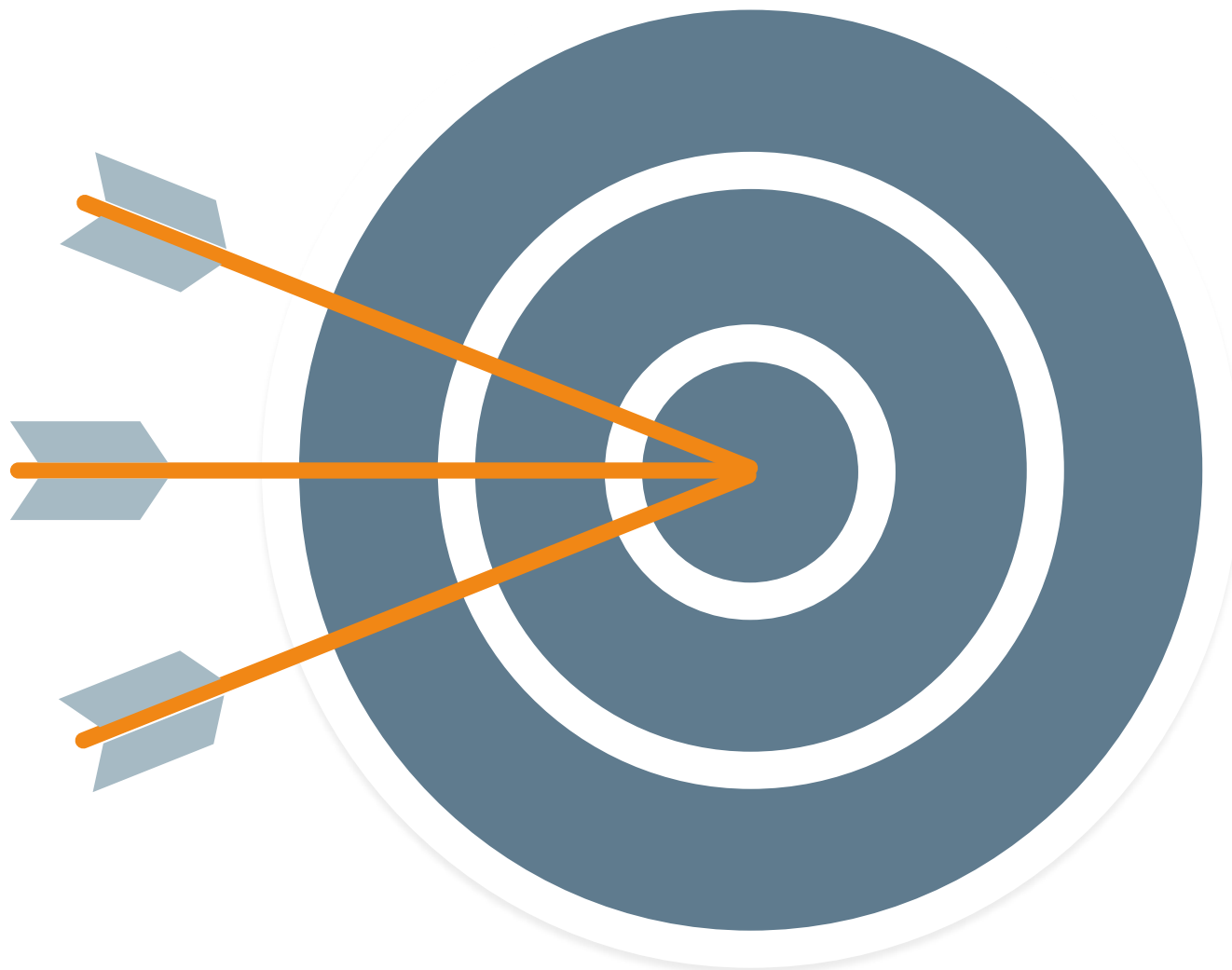
De monitor MTVP maakt **de beoogde bewegingen** – zoals benoemd in de [Leidraad MTVP](#) - inzichtelijk op regionaal en landelijk niveau.



De inzichten stellen (landelijke) partijen in staat om **de bewegingen te volgen** en hiervan te leren.



Inzicht in de bewegingen biedt daarnaast ruimte voor een gesprek in de regio over de **gezamenlijke verantwoordelijkheid**.



LHV, InEen en ZN hebben met ondersteuning van adviesbureau Equalis een monitor opgesteld voor MTVP, die momenteel wordt geïmplementeerd



Met een brede werkgroep vanuit de drie partijen (LHV, InEen en ZN) is een set van **11 inhoudelijke** en **2 procesmatige KPIs** opgesteld, die inzicht geven in de beoogde inhoudelijke bewegingen zoals benoemd in de Leidraad MTVP en acties om daar te komen.

Bepalen inhoud



Tijdens de ontwikkeling van de monitor kwam naar voren dat er voor vrijwel alle KPIs bestaande bronnen beschikbaar zijn of komen.

Omdat het **beperken van administratieve last** een belangrijk uitgangspunt is voor de MTVP monitor, is gekozen om maximaal aan te sluiten bij wat verschillende partijen aan inzichten beschikbaar hebben of gaan krijgen.

Ontwikkelen



Voor de opzet van deze monitor is **samengewerkt met diverse relevante partijen**: Vektis, Nivel, Nza, NPA (huisartsen accreditatie), PFN en SPH (huisartsen pensioenfonds).

Op deze manier brengen we met deze monitor voor MTVP huisartsenzorg **brede inzichten** bij elkaar, met minimale extra registratie of administratielast.

Verzamelen data



In dit document zijn de resultaten voor de nulmeting bijeengebracht. Voor de meeste KPIs is dit informatie over 2022 – en waar mogelijk over voorgaande jaren. Voor een paar KPIs is 2023 data opgenomen omdat 2022 niet beschikbaar was.

Deze nulmeting is de basis voor effectmetingen in de komende jaren.

Metten

De Monitor MTVP is opgezet om inzicht te geven in de voortgang van MTVP en beoogde beweging om toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit van HAZ te versterken

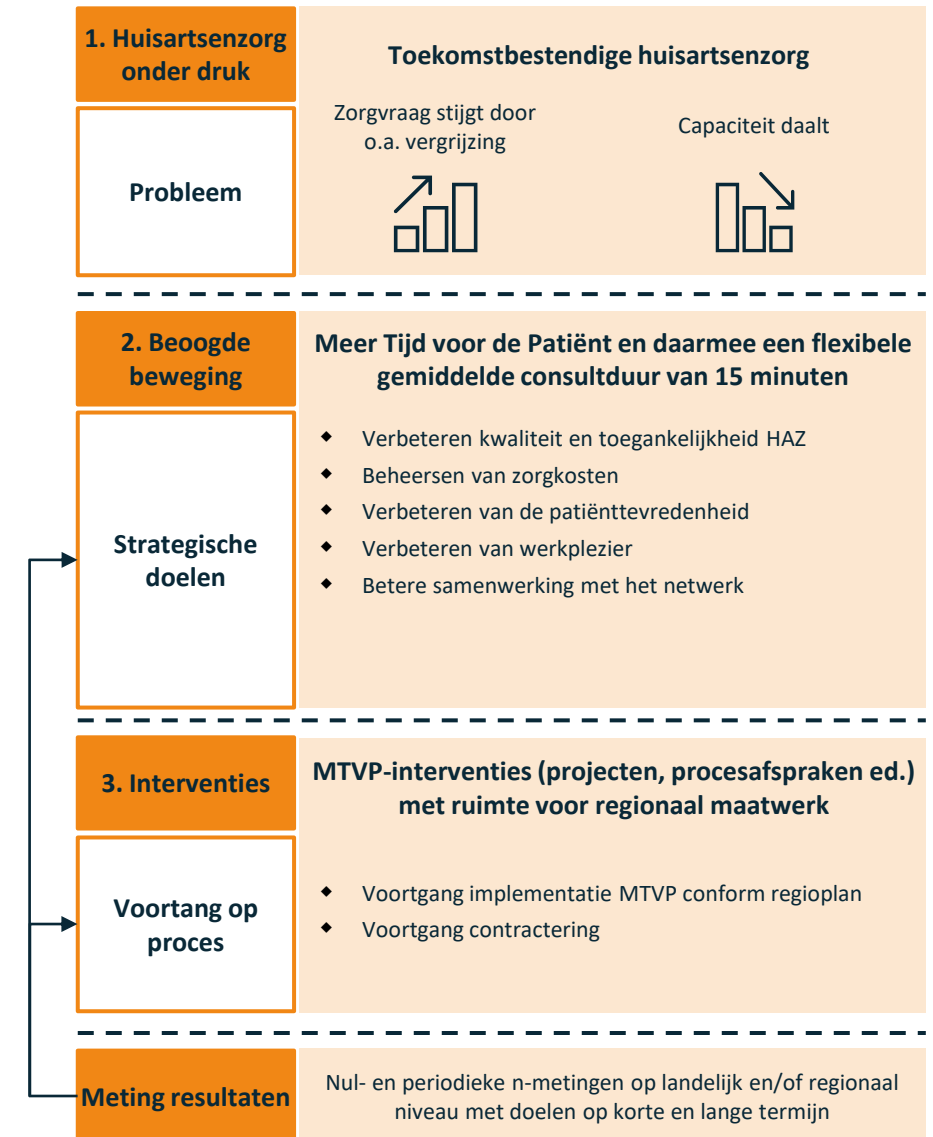
De doelen en KPIs benoemd in de **Leidraad MTVP** en bestuurlijke communicatie zijn het startpunt geweest. Op basis van **gesprekken met experts** en **onze kijk** op welke informatie monitoring en sturing kan helpen, hebben we hierop toegevoegd en aangescherpt.

De figuur hiernaast geeft een overzicht van **de beoogde resultaten en interventies** die we hebben uitgewerkt naar KPIs voor in de monitor.

De monitor levert **inzicht op landelijk niveau, waar mogelijk uitgesplitst naar regio's**. De opgestelde monitor maakt maximaal **gebruik van bestaande bronnen**, waardoor een overkoepelend inzicht vanuit verschillende invalshoeken gemaakt kan worden, extra administratielast wordt voorkomen en vervolgmetingen laagdrempelig kunnen worden uitgevoerd. Dit maakt wel dat selectie op praktijkniveau niet mogelijk is.

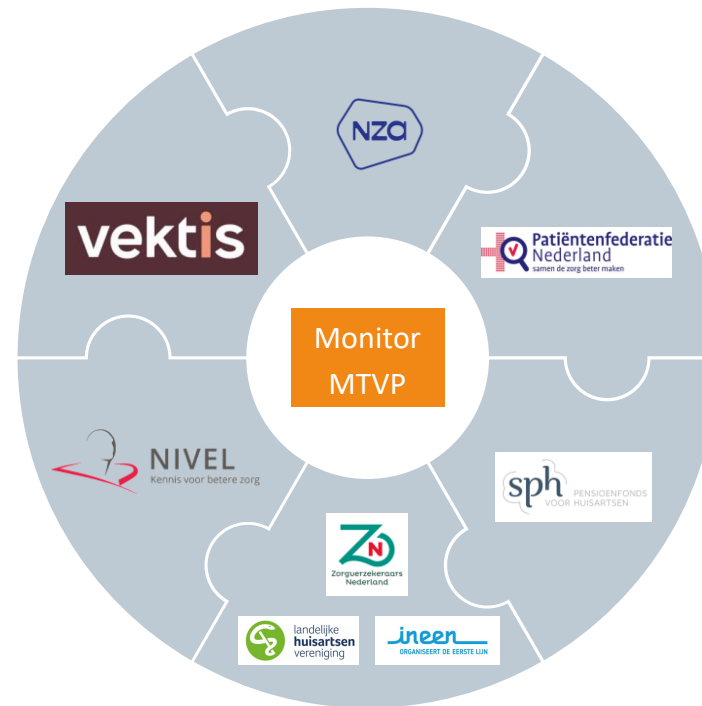
Om de KPI's **onderling vergelijkbaar** te maken zijn waar mogelijk de KPIs op **Hechte Huisartsen regio's** (HHZ-regio) weergegeven. Equalis heeft hiervoor gebruik gemaakt van een **uniforme koppeltabel** voor alle KPIs.

Niveau	Inzicht	Uitvraag
Landelijk	Landelijke beweging	Aggregatie regio's
Regionaal	Regionale beweging	Indeling op Hechte Huisartsen regio's (HHZ-regio)
Praktijk	-	Via externe bronnen – <i>geen aparte uitvraag op praktijkniveau</i>



De monitor maakt zoveel mogelijk gebruik van bestaande bronnen, met een uniforme aggregatie naar HHZ-regio's

- \ Om maximaal gebruik te maken van wat al beschikbaar is, consolideert deze monitor de inzichten vanuit verschillende bronnen van relevante partijen
- \ Er zitten verschillen in de inclusie- en selectiecriteria tussen de verschillende bronnen. Voor de monitor MTVP is de data zoveel mogelijk vergelijkbaar gemaakt. Doordat dit niet altijd mogelijk is, kunnen er onregelmatigheden tussen de verschillende bronnen zitten
- \ Om een goed beeld te kunnen vormen over de ontwikkelingen in de regio's is voor de verschillende KPIs naast het landelijk beeld ook de doorsnede op HHZ-regio gemaakt



II Resultaten nulmeting

1 Opzet monitor

2 Resultaten nulmeting

3 Vervolgstappen

We hebben 11 inhoudelijke en 2 procesmatige KPIs vastgesteld om de bewegingen te volgen

Voor de KPIs die niet in de nulmeting zijn opgenomen, maar wel in de vervolgmetingen komen (⌚) zijn placeholders opgenomen in dit document.

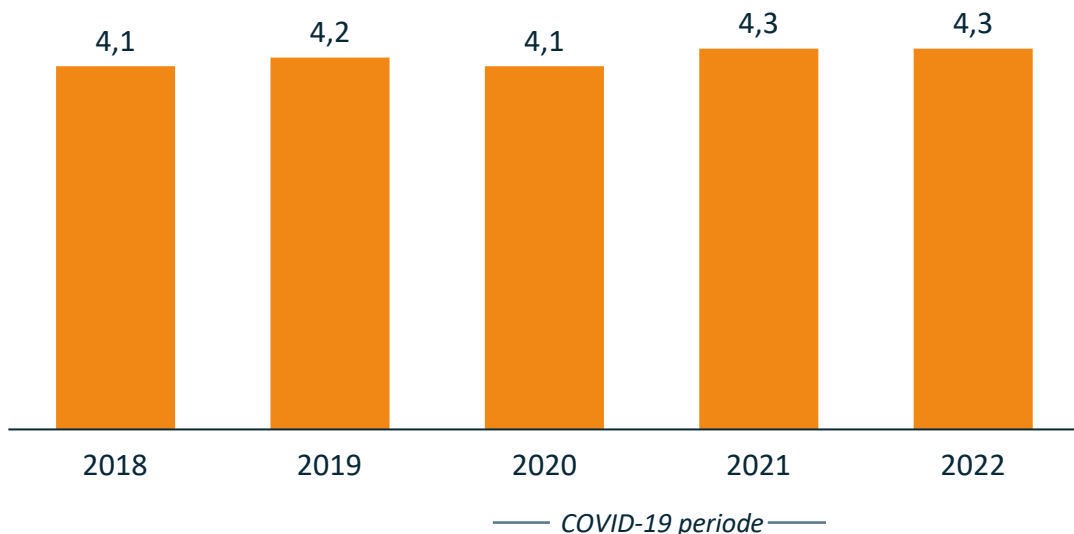
Beoogde beweging	KPI	Bron en type data	Bewerking	Doorsnede	Status	Klik naar...	
I Verbeterde kwaliteit en toegankelijkheid Huisartsenzorg	1	Gemiddeld aantal consulten (dagzorg) per verzekerde	Vektis Dashboard HAZ	Bestaand dashboard	HHZ	✓	▶▶
	2a	Landelijk gemiddeld aantal huisartsen per jaar	Nivel Rapportages (SPH Pensioendata)	Hergebruik en landelijke aggregatie	Landelijk	✓	▶▶
	2b	Aantal beschikbare huisartsuren voor patiëntenzorg per regio ¹	Nivel analyse praktijkwebsites	Hergebruik en regionale aggregatie	HHZ	✓	▶▶
	3	Wachttijd: Indicatie van aantal mensen dat opzoek is naar een huisarts	NZa rapportage wachtlijsten	Hergebruik en regionale aggregatie	HHZ	✓	▶▶
	4	Wachttijd tot patiënt terecht kan voor consult	PFN rapportage Meldactie	Bestaande rapportage	Landelijk	✓	▶▶
II Beheersing van zorgkosten	5	Verwijzingen per regio per jaar naar de tweede lijn	Vektis praktijkspiegel	Hergebruik en regionale aggregatie	Landelijk en HHZ	✓	▶▶
	6	Aantal diagnostieaanvragen per jaar per huisartsenpraktijk	Vektis praktijkspiegel	Hergebruik en regionale aggregatie	Landelijk en HHZ	✓	▶▶
	7	Medicatiekosten per jaar per huisartsenpraktijk	Vektis praktijkspiegel	Hergebruik en regionale aggregatie	Landelijk en HHZ	✓	▶▶
III Verbeterde patiënttevredenheid	8	(Trend in) patiënttevredenheid	NPA praktijkaccreditatie data	Hergebruik en regionale aggregatie	Landelijk en HHZ	✓	▶▶
IV Verbeterde werkplezier	9	(Trend in) werkplezier	NPA instrument werkplezier	Hergebruik en regionale aggregatie	HHZ	⌚	▶▶
V Betere samenwerking met het netwerk	10	Verwijzingen per regio per jaar naar sociaal domein en 1e lijn	NPA instrument samenwerking	Hergebruik en regionale aggregatie	HHZ	⌚	▶▶
	11	Mate en waardering van samenwerking met partijen in de regio	NPA instrument samenwerking	Hergebruik en regionale aggregatie	HHZ	⌚	▶▶
Proces	A	Voortgang implementatie MTVP conform regioplan per regio	Uitvraag zorgverzekeraars	Hergebruik en regionale aggregatie	HHZ	⌚	▶▶
	B	Aantal geïnccludeerde patiënten o.b.v. ION bij aangemelde praktijken	Uitvraag zorgverzekeraars	Hergebruik en regionale aggregatie	N.t.b.	✓	▶▶

¹ Voor 2022 alleen huisartsen, voor 2023 ook POH, eventueel uit te breiden met andere functies

Gemiddeld aantal consulten en visites dagzorg per verzekerde (1/2)

Ontwikkeling in landelijk aantal consulten en visites (2018-2022)

Aantal consulten en visites dagzorg per verzekerde per jaar



Van 2018 tot 2022 zijn er in de dagzorg landelijk gemiddeld tussen de 4,1 en 4,3 consulten en visites per verzekerde.

Beschrijving bron

- Gemiddeld aantal consulten en visites per ingeschreven verzekerde binnen kantoortijd (2018-2022)
- Declaratiedata huisartsenzorg via Vektis Dashboard Huisartsenzorg
- Definitie consulten en visites: Elke declaratie telt als 1. Consulten en visites regulier korter en langer dan 5 en 20 minuten, telefonisch en mail consult (afgeschaft in 2019 en hierna dus niet meer meegenomen) en vaccinatieconsult

Aandachtspunten

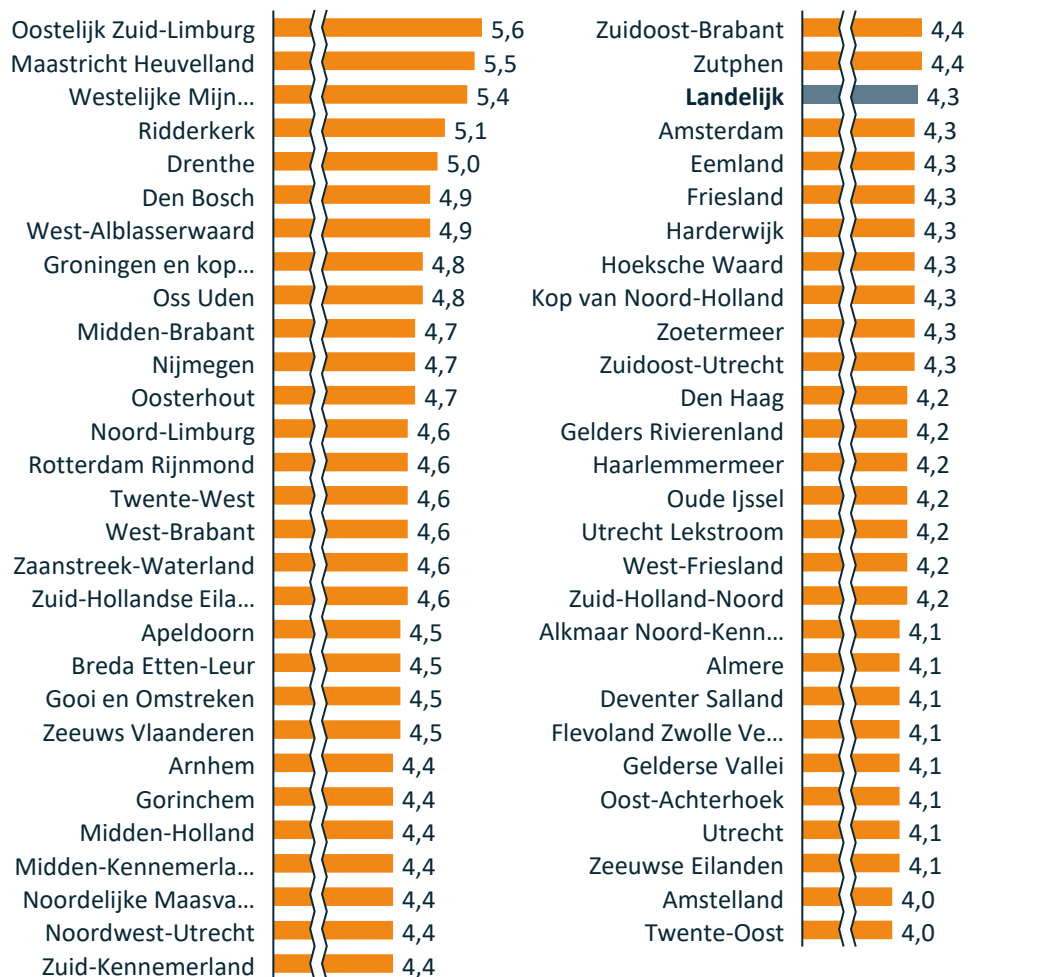
- De hier getoonde cijfers wijken af licht af van de door NZa gepubliceerde cijfers, door gebruik andere brongegevens. Ten behoeve van vergelijkbaarheid met andere KPIs is hier gekozen om gebruik te maken van Vektis data.



Gemiddeld aantal consulten en visites dagzorg per verzekerde (2/2)

Regionale variatie in aantal consulten en visites (2022)

Aantal consulten en visites per verzekerde per jaar per HHZ-regio in 2022



- In 2022 zijn er in de dagzorg landelijk gemiddeld 4,3 consulten en visites per verzekerde.
- In de Zuid-Limburgse regio's ligt het aantal consulten per verzekerde hoger dan landelijk (ca. 5,5 vs. landelijk gemiddelde van 4,3).
- Verder zien we geen grote verschillen in mate van verstedelijking en zijn er geen uitschieters met een laag aantal consulten per verzekerde.

Beschrijving bron

- Gemiddeld aantal consulten en visites per ingeschreven verzekerde binnen kantoor tijd per HHZ regio (2022)
- Declaratiedata huisartsenzorg via Vektis
- Definitie consulten en visites: Elke declaratie telt als 1. Consulten en visites regulier korter en langer dan 5 en 20 minuten en vaccinatieconsult.

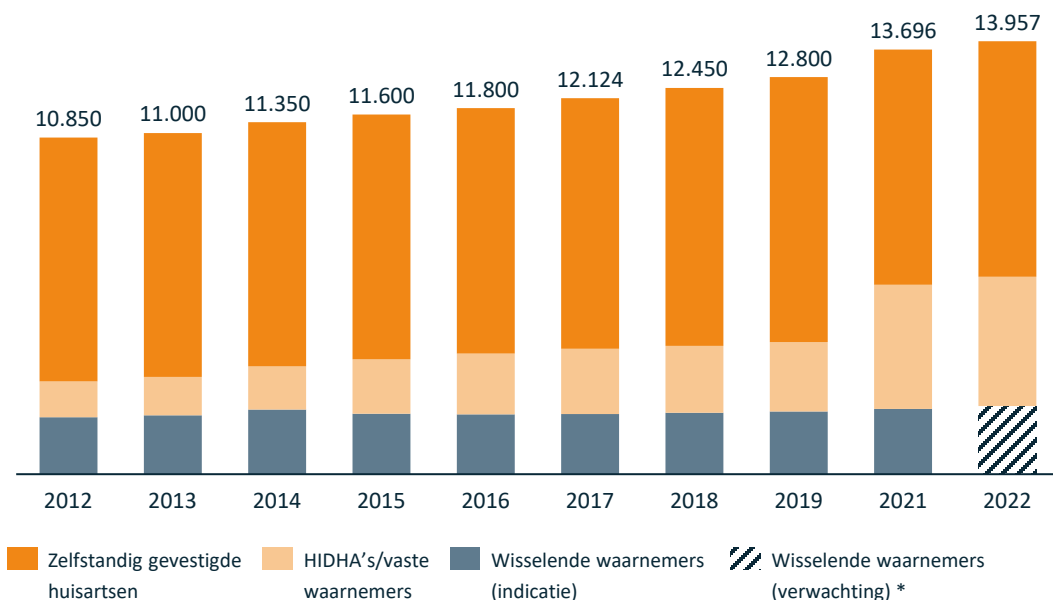
Aandachtspunten

- Westland Schieland Delfland is niet meegenomen in deze grafiek omdat in deze regio een ander type bekostiging wordt gebruikt. Hier is namelijk voor de bekostiging een moduletarif afgesproken

II 2A Landelijk aantal huisartsen per jaar

Ontwikkeling van aantallen huisartsen per type dienstverband (2000-2022)

Landelijk aantal huisartsen per type per jaar



	2018	2020	2022
FTE zelfstandig gevestigde huisarts (o.b.v. gemiddeld 0.82FTE per praktijkhouder)	6830	6246	6232
Aantal ingeschreven patiënten (*1000)	16479	16644	16782
Ingeschreven verzekerden per FTE zelfstandig gevestigde huisarts	2413	2665	2693

- \\ Nivel monitort jaarlijks het aantal regulier gevestigde huisartsen in Nederland o.b.v. de beroepsregistratie huisartsen. Combinatie met gegevens van het pensioenfonds (SPH) geeft daarnaast ook beeld van het aantal wisselende waarnemers.
- \\ De meerjarentrend laat de afgelopen jaren zien dat het aantal praktijkhouders in recente jaren sterk terugloopt en het aantal (wisselende) waarnemers juist stijgt.
- \\ O.b.v. gemiddelde contracturen van praktijkhouders zien we een stijging van het aantal ingeschreven patiënten per fulltime huisarts-eigenaar (=praktijkhouder).
- \\ Aangezien er geen uniforme definitie van FTE huisartsenzorg is (aantal uur per FTE verschilt per type huisarts) is geen totaalbeeld van FTE huisartsenzorg opgenomen.

Beschrijving bron

- Aantal praktijkhouders, HIDHA's en vaste waarnemers o.b.v. Nivel beroepsregistratie
- Indicatie wisselende waarnemers (totaal o.b.v. SPH minus andere typen HA)
- Aantal ingeschreven verzekerden o.b.v. NZa
- Contracturen praktijkhouders o.b.v. Nivel onderzoek 2018 (0.8FTE gemiddeld) en 2022 correctie (groeifactor 1.03)

Aandachtspunten

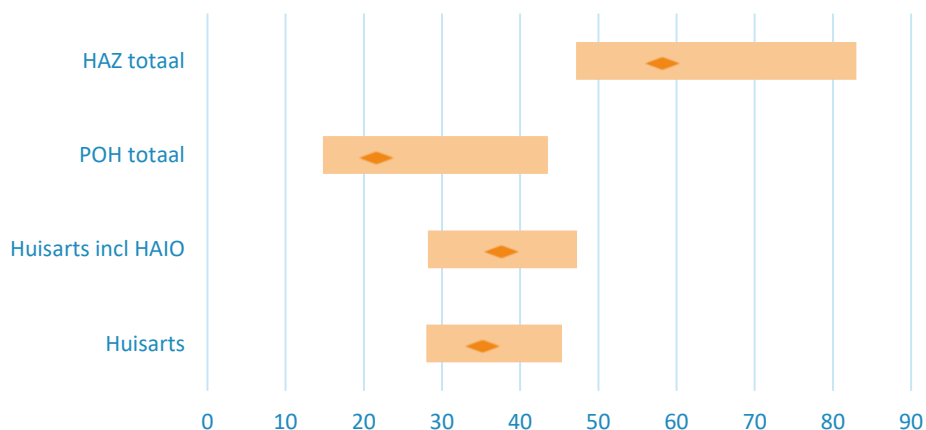
- *Over 2022 konden geen gevalideerde data vanuit SPH worden aangeleverd over de wisselende waarnemers. Daarom is voor 2022 een verwachting op basis van de ontwikkeling weergegeven
- Voor 2023 zijn wel data beschikbaar, die echter nog niet gevalideerd uit te splitsen zijn naar de typen dienstverband



Landelijk aantal beschikbare huisartsuren per week voor patiëntenzorg in 2023

Verhouding tussen huisarts en POH in beschikbare uren voor patiëntenzorg in 2023

Landelijk gemiddeld aantal uren voor patiëntenzorg per 1000 verzekerden per week



Huisartsenzorg	Aantal professionals	Beschikbare uren per 1000 verzekerden per week	Min regio	Max regio
Huisartsen incl. HAIO	14803	37	28	47
Huisarts	13515	35	28	45
HAIO	1288	2		
POH totaal	14328		15	44
POH GGZ	6051	9		
POH-S (Incl. POH ouderen)	5369	8		
niet gespecificeerd	2908	4		
Huisartsenzorg (HA+POH)	29130	58	47	83

- Om een indicatie te krijgen van de beschikbare tijd voor patiëntenzorg in de huisartsenzorg over de regio's is informatie verzameld over aantal uren per week dat huisarts en/of praktijkondersteuner beschikbaar zijn door Nivel¹.
- Gemiddeld 61,7 procent van alle praktijken is geïncludeerd in dit onderzoek. Op basis van extrapolatie leidt dit tot een goede indicatie landelijk en regionaal van de daadwerkelijke tijd die huisartsen beschikbaar hebben.
- Inclusief POH en HAIO zien in 2023 gemiddeld 58 uur huisartsenzorg per 1000 verzekerden beschikbaar, met een grote regionale spreiding tussen de 47 en 83 uur.
- Voor alleen de huisartsen ligt het landelijk gemiddelde op 35 uur per 1000 verzekerden en is er gemiddeld 21 uur POH beschikbaar.

De volgende twee pagina's geven inzicht in beschikbare tijd per HHZ-regio

Beschrijving bron	<ul style="list-style-type: none"> Nivel verkrijgt het aantal huisartsen/POH via praktijkwebsites De landelijke dekkingsgraad van de Nivel data collectie is 61.7 % en bij deze weergave is hiervoor gecorrigeerd Het aantal medewerkers is vermenigvuldigd met het gemiddeld aantal medewerkers specifieke werkzame uren, o.b.v landelijke gemiddelden²
Aandachtspunten	<ul style="list-style-type: none"> De medewerkers zijn geleverd op website-niveau. Eén website kan het personeel van meerdere praktijken weergeven Er is niet ontdubbeld, ook niet bij de huisartsen en POHs. Personen kunnen dus meerdere keren geteld zijn Validatiecheck: aantal beschikbare uren per huisarts ligt in lijn met aantal huisartsen en FTE per huisarts (KPI 2B komt iets hoger uit)

¹Nivel analyse van praktijkwebsites huisartsen

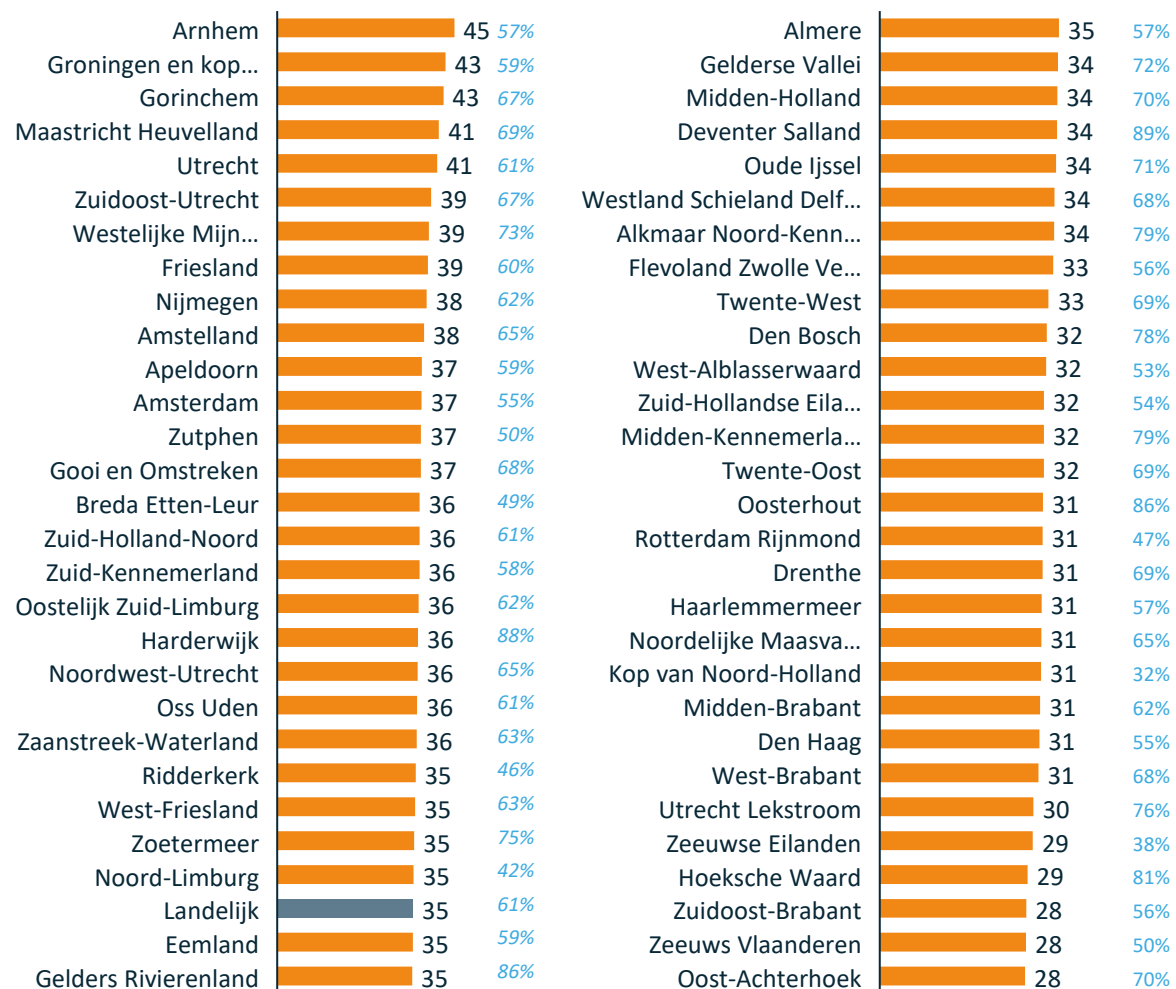
²Nivel [Werkweek huisartsen](#) (2019) en Nivel [Praktijkondersteuner in beeld](#) (2023)

Aantal beschikbare huisartsuren per week voor patiëntenzorg per HHZ-regio in 2023



Regionale variatie in beschikbare uren van huisarts voor patiëntenzorg in 2023

Gemiddeld aantal uren HA per 1000 verzekerden (geëxtrapoleerd ; inclusie % in blauw)



- De Nivel analyse van praktijkwebsites geeft een iets hogere indicatie van beschikbare huisartsuren dan KPI 2A. 35 uur per verzekerden zou ongeveer vergelijkbaar zijn met 1685 verzekerden per FTE vs. 1857 bij KPI 2A.
- Dit verschil is mogelijk te verklaren door dubbeltelling bij 2B en doordat de extrapolatie bij 2B het beeld iets kan vertekenen.
- Wel geeft deze inventarisatie waarschijnlijk een beter beeld van de regionale verschillen, doordat het niet gebaseerd is op de woonplaats van de huisarts
- In grote lijnen komen de hoogst en laagst scorende regio's overeen met die van KPI 2A.

Beschrijving bron

- Nivel verkrijgt het aantal huisartsen via praktijkwebsites
- Aantal uren is berekend met het gemiddeld aantal uren per huisarts: 44,1 uur (Nivel marktonderzoek huisartsenzorg 2019)
- Aantal verzekerden per regio via Vektis
- De landelijke dekkingsgraad van de Nivel data collectie is 61.7 % en bij deze weergave is hiervoor gecorrigeerd (*regionale inclusie % in blauw*)

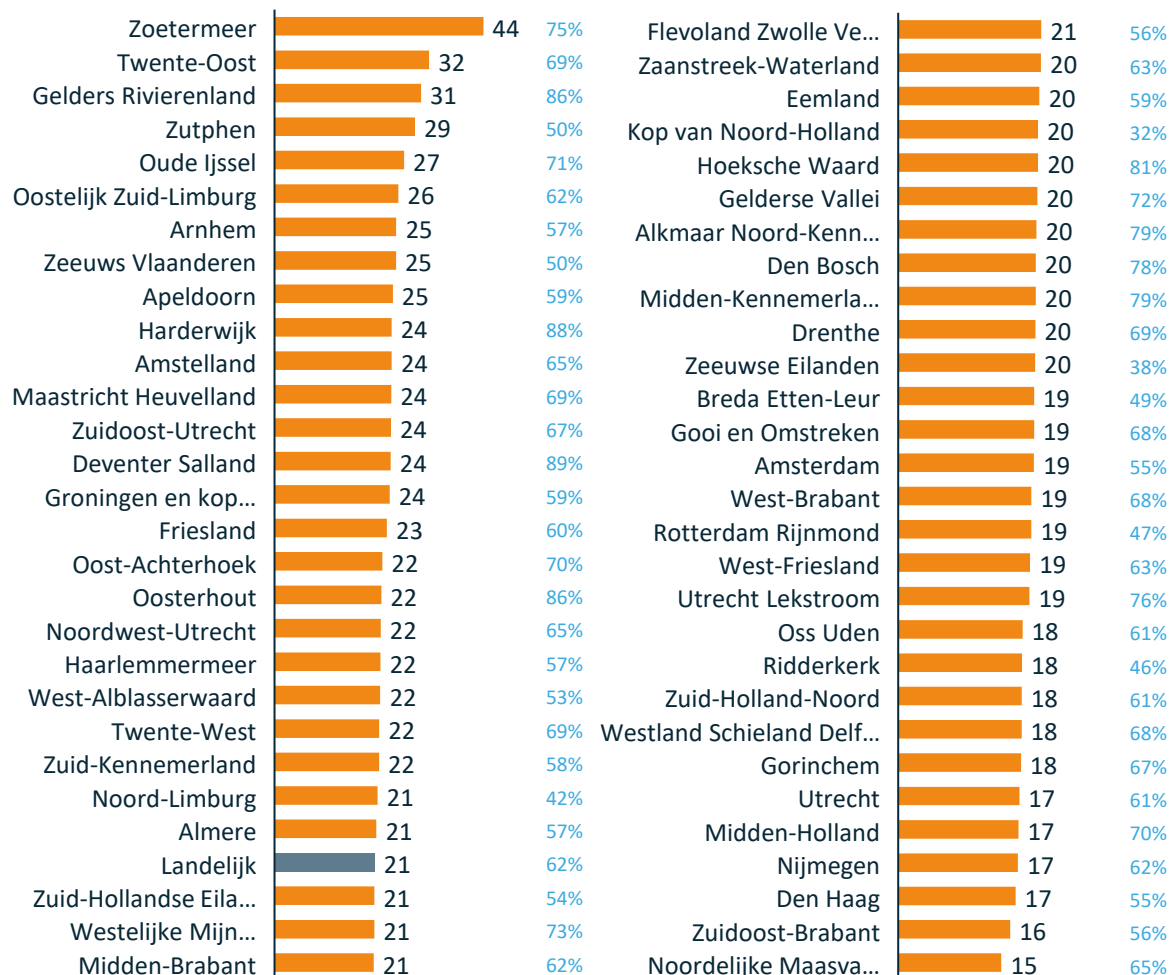
Aandachtspunten

- Er is niet ontdubbeld. Personen kunnen dus meerdere keren geteld zijn.
- Per regio kunnen er verschillen tussen aandeel PH en niet-PH, dit is in op basis van deze informatie niet te onderscheiden.
- In de regio's met relatief lage inclusie (bijv. Noord Limburg 42% - is er een risico dat extrapolarisatie tot een vertekend beeld leidt

Aantal beschikbare uren POH per week voor patiëntenzorg per HHZ-regio in 2023

Regionale variatie in beschikbare uren van POH voor patiëntenzorg in 2023

Gemiddeld aantal uren POH per 1000 verzekerden (geëxtrapoleerd ; inclusie % in blauw)



- Om een goed beeld te krijgen van de huisartsenzorg is het belangrijk om ook de POH (Praktijk Ondersteuner Huisarts) mee te nemen.
- Er is naar alle typen POH (GGZ, Somatiek, Ouderen en 'niet-gespecificeerd') gekeken en in deze weergave zijn de totalen hiervan getoond.
- De regionale spreiding van POH beschikbaarheid is relatief beperkt – 60% van de regio's zit niet meer dan 15% boven of onder het landelijk gemiddelde.
- Zoetermeer valt op, met name door relatief hoog aantal POH-GGZ en POH-S.

Beschrijving bron

- Nivel verkrijgt het aantal POH via praktijkwebsites
- Aantal uren is berekend o.b.v. gemiddeld aantal uren per huisarts (25 o.b.v. Nivel onderzoek Praktijkondersteuner in Beeld 2023)
- Aantal verzekerden per regio via Vektis
- De landelijke dekkinggraad van de Nivel data collectie is 61.7 % en bij deze weergave is hiervoor gecorrigeerd (*regionale inclusie % in blauw*)

Aandachtspunten

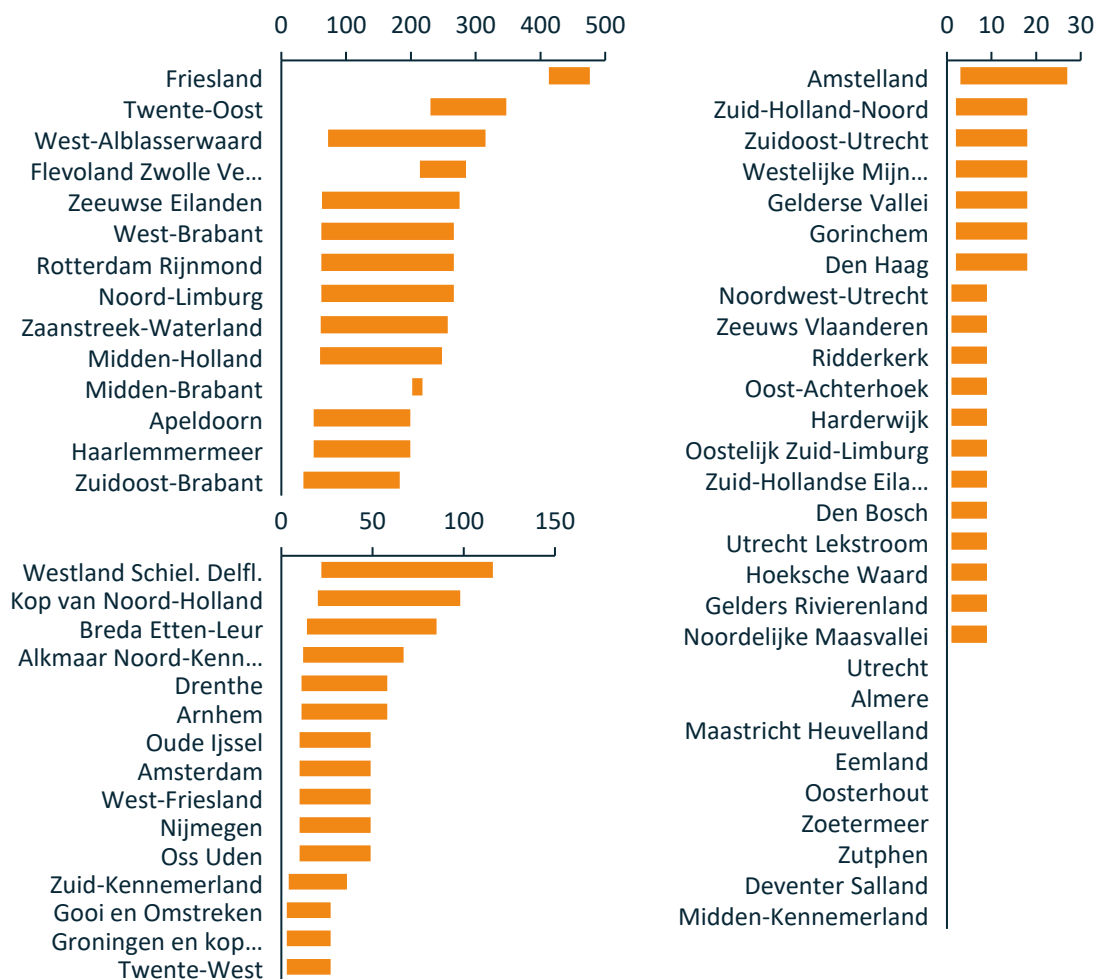
- Er is niet ontdubbeld. Personen kunnen dus meerdere keren geteld zijn.
- Verschil in gewerkte uren tussen verschillende typen POH is niet meegenomen (zelfde gemiddeld aantal uren voor alle POH)
- In de regio's met relatief lage inclusie is er een risico dat extrapolarisatie tot een vertekend beeld leidt



Wachttijst: Indicatie van aantal mensen dat opzoek is naar een huisarts in 2023 (1/2)

Indicatie van aantal mensen dat op zoek is naar een huisarts

Aantal mensen (min/max) dat op zoek is naar een huisarts per HHZ-regio in 2023



De monitor wachttijden Huisartsenzorg van de NZa biedt indicatie van de wachttijd per gemeente, wat in deze monitor is geaggregeerd naar HHZ regio tbv vergelijkbaarheid tussen KPI's.

We onderscheiden drie groepen regio's:

- Tot max 30 mensen op zoek naar huisartsenzorg
- *ca. 40% van de regio's met beperkte wachttijd*
- Tot ca. max 100 mensen op zoek naar huisartsenzorg
- Tot ca. max 500 mensen op zoek naar huisartsenzorg

Friesland, Twente, Flevoland en Midden Brabant springen eruit

De volgende pagina toont het overzicht per gemeente, gepubliceerd door de NZa.

Beschrijving bron

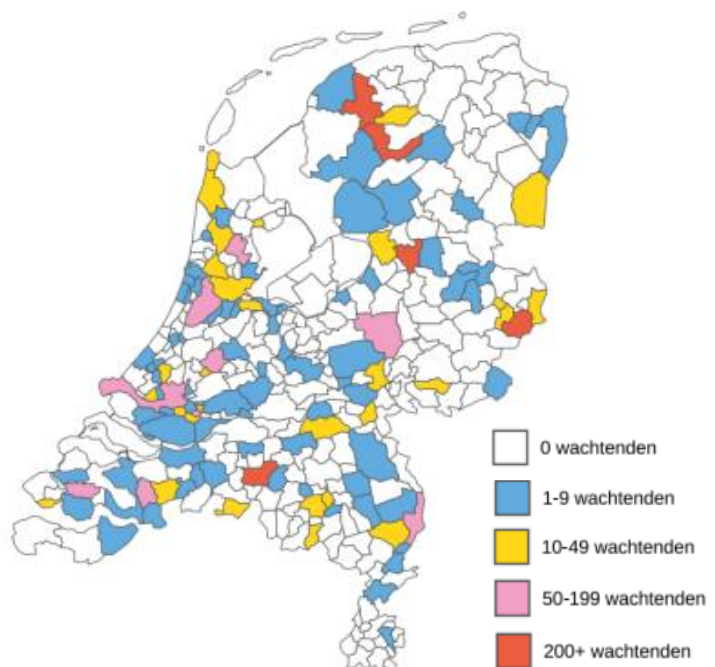
- NZa monitor is opgesteld op basis van informatie aangeleverd door zorgverzekeraars vanuit zorgbemiddeling en geeft een range per gemeente (zie volgende pagina)
- Voor deze monitor is deze range per gemeente geaggregeerd naar HHZ regio's via een uniforme koppeltabel. Dit levert een brede range per HHZ regio op

Aandachtspunten

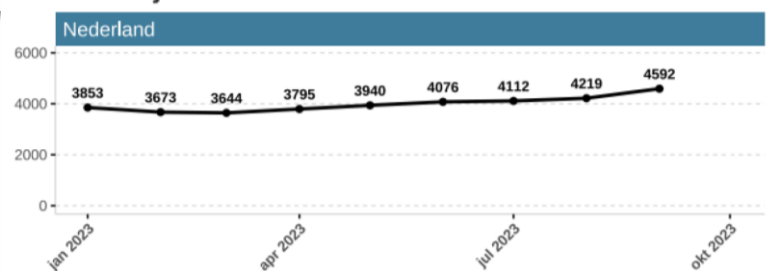
- De data voor deze KPI is afkomstig van de afdelingen zorgbemiddeling van de zorgverzekeraars. Aangezien niet alle mensen hierbij in beeld zijn, zijn de weergegeven cijfers waarschijnlijk een onderschatting
- De betrouwbaarheid van de wachttijstinformatie verschilt tussen de zorgverzekeraars, daarom is een range aangehouden
- Bij gemeenten met 200+ wachtenden is 200 als maximum geteld

WachtlIJst: Indicatie van aantal mensen dat opzoek is naar een huisarts in 2023 (2/2)

Gemiddeld aantal personen op een wachtlIJst per gemeente
2023 kwartaal 3



Landelijke trend



- De NZa heeft december 2023 de eerste monitor wachtlijsten gepubliceerd als onderdeel van de Monitor Toegankelijkheid van Zorg.
- Deze data per gemeente is als input gebruikt voor het geaggregeerde overzicht per HHZ regio.
- Hoewel op gemeenteniveau vanwege verschil in betrouwbaarheid geen absolute getallen genoemd kunnen worden, is dit op landelijk niveau wel gedaan en zien we de landelijke wachtlIJst van mensen op zoek naar een huisarts groeien naar 4592 in Q3 2023.

Beschrijving bron

- NZa monitor is opgesteld op basis van informatie aangeleverd door zorgverzekeraars (zorgbemiddeling)
- Gezien de verschillen in volledigheid / betrouwbaarheid van de onderliggende data is gekozen om een range per gemeente weer te geven, naast de landelijke trend

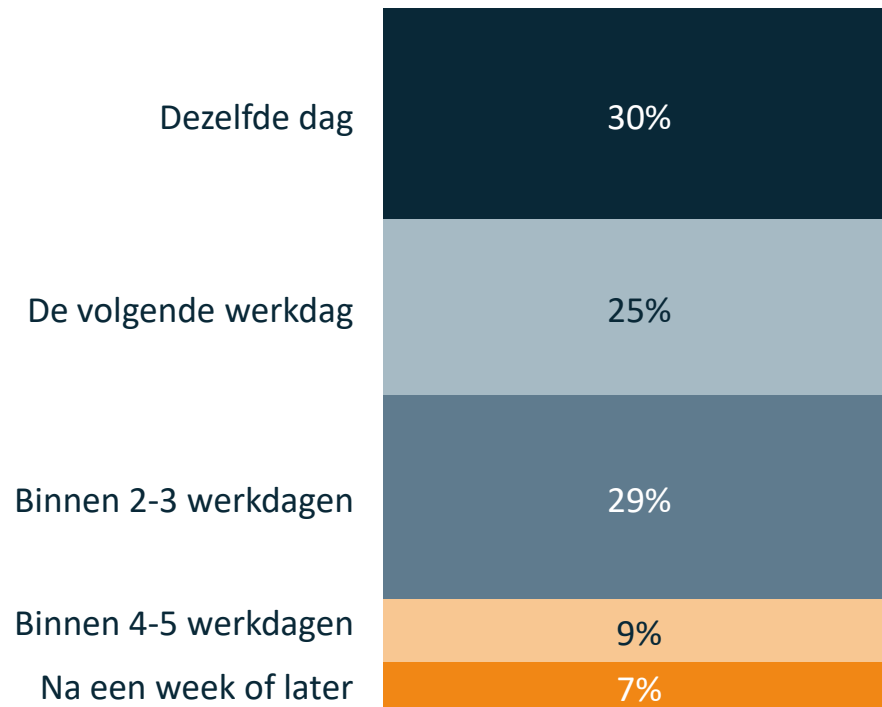
Aandachtspunten

- Het landelijke totaal van 4592 komt iets lager dan de optelling van alle maximalen van de range per regio. Wel laat het zien dat het aantal waarschijnlijk dichterbij de max dan de min per regio zal liggen

Wachttijd tot de patiënt bij de huisarts terecht kan voor een consult

Gedeelte patiënten dat binnen bepaalde tijd terecht kon bij de huisarts

Vraag: Hoe snel kon u terecht voor een afspraak bij de huisarts?



- De norm is dat in 80% van de gevallen de patiënt binnen twee werkdagen bij de huisarts terecht kan voor een afspraak en dat iedereen binnen drie werkdagen terecht kan bij de huisarts.
- De insteek van PFN vraagstelling was dat dezelfde dag en de volgende werkdag optellen tot 'binnen 2 werkdagen'.
- Uit dit onderzoek van de patiëntfederatie blijkt dat **55% van de patiënten binnen 2 werkdagen** bij de huisarts terecht kon in 2022. Voor 84% was dit binnen drie werkdagen het geval.
- PFN steekproef is niet representatief voor de gemiddelde populatie maar omvat wel een belangrijke doelgroep voor huisartsenzorg (zie aandachtspunten).

Beschrijving bron

- Enquête onder zorgpanel van Patiëntenfederatie Nederland
- Uitgevoerd in oktober 2022
- De vraag is door 9791 mensen beantwoord binnen een onderzoek waar 12.374 mensen aan meededen

Aandachtspunten

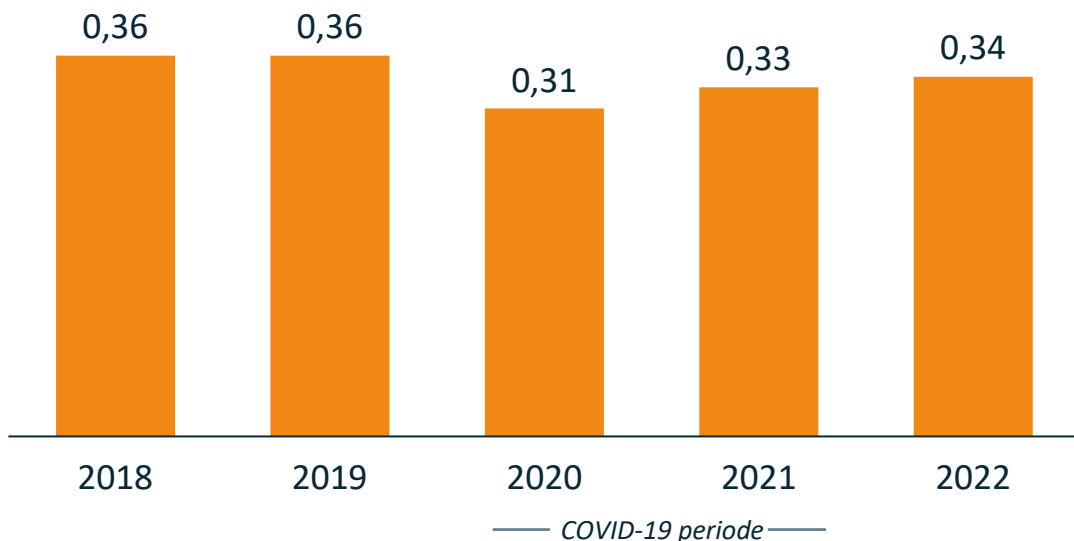
- Zorgpanel PFN:
 - Bevat relatief weinig jonge mensen
 - Zijn vaker hoogopgeleid
 - Relatief veel mensen met een chronische aandoening



Aantal verwijzingen naar MSZ per patiënt per jaar (1/2)

Ontwikkeling van MSZ verwijzingen landelijk (2018-2022)

Landelijk gemiddeld aantal MSZ verwijzingen per ingeschreven patiënt per jaar



- ✓ Gemiddeld is er voor elke drie patiënten ongeveer één verwijzing naar de MSZ per jaar.
- ✓ Na een daling in het aantal verwijzingen in 2020 – mogelijk door de COVID-19 pandemie – vertoont het aantal verwijzingen naar MSZ weer een stijgende lijn richting niveau van 2019.

Beschrijving bron

- Praktijkspiegel Huisartsenzorg, o.b.v. declaratiedata Vektis
- Aantal ingeschreven patiënten is bepaald op basis van het aantal in Nederland woonachtige verzekerden met basisverzekering op 1 juli waarvoor een inschrijftarief is betaald¹. Er is rekening gehouden met het gebruik van een all-in tarief en het totaal aantal patiënten kan in werkelijkheid hoger liggen doordat sommige huisartsenpraktijken afwijken van het declareren van reguliere inschrijftarieven

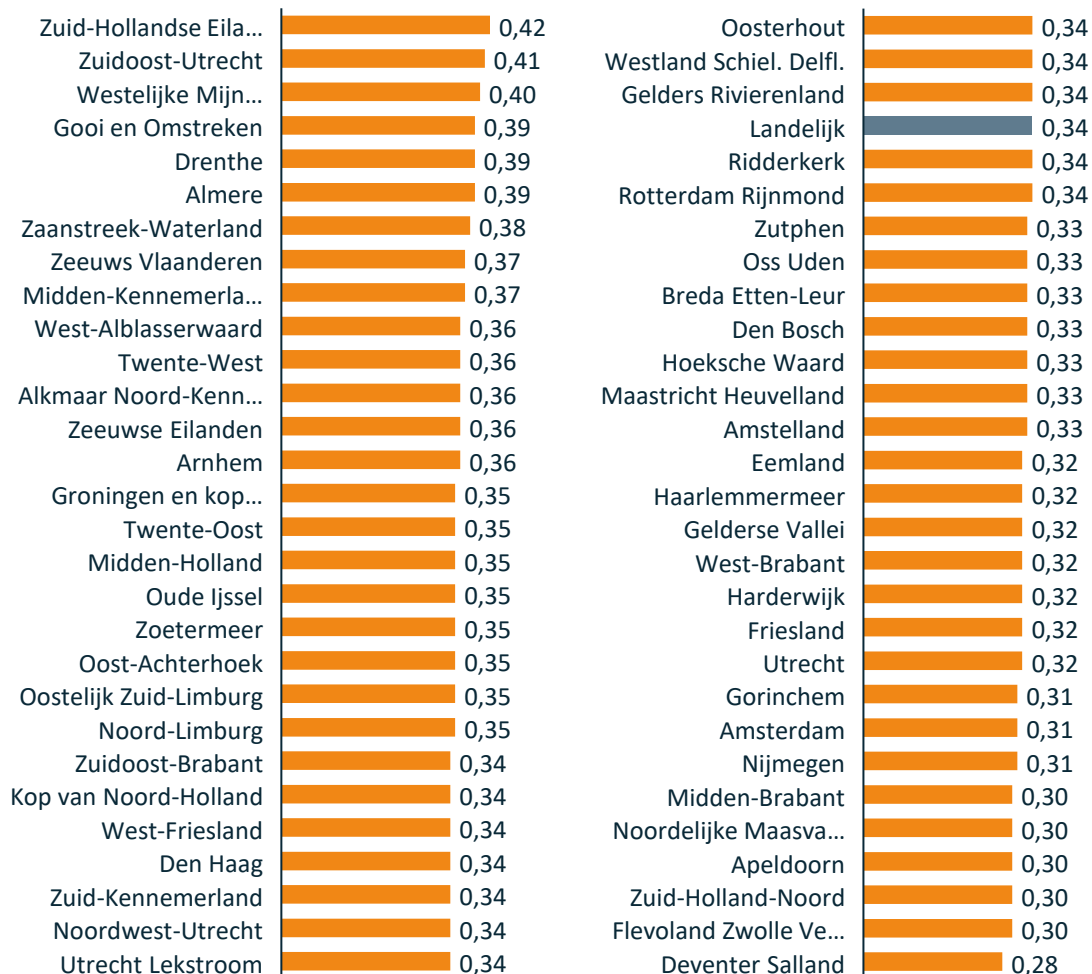
Aandachtspunten



Aantal verwijzingen naar MSZ per patiënt per jaar (2/2)

Regionale variatie in MSZ verwijzingen in 2022

Gemiddeld aantal MSZ verwijzingen per ingeschreven patiënt per HHZ-regio in 2022



- De regionale spreiding lijkt relatief groot.
- In de regio's met het **laagste** aantal verwijzingen per patiënt zijn er ongeveer drie verwijzingen op elke tien patiënten (~0.3).
- In de regio's met het **hoogste** aantal verwijzingen per patiënt zijn er ongeveer vier verwijzingen op elke tien patiënten (~0.4).
- Het verschil tussen de HHZ regio met meeste verwijzingen en HHZ regio met minste verwijzingen is 0.14 (verschil van 33%).

Beschrijving bron

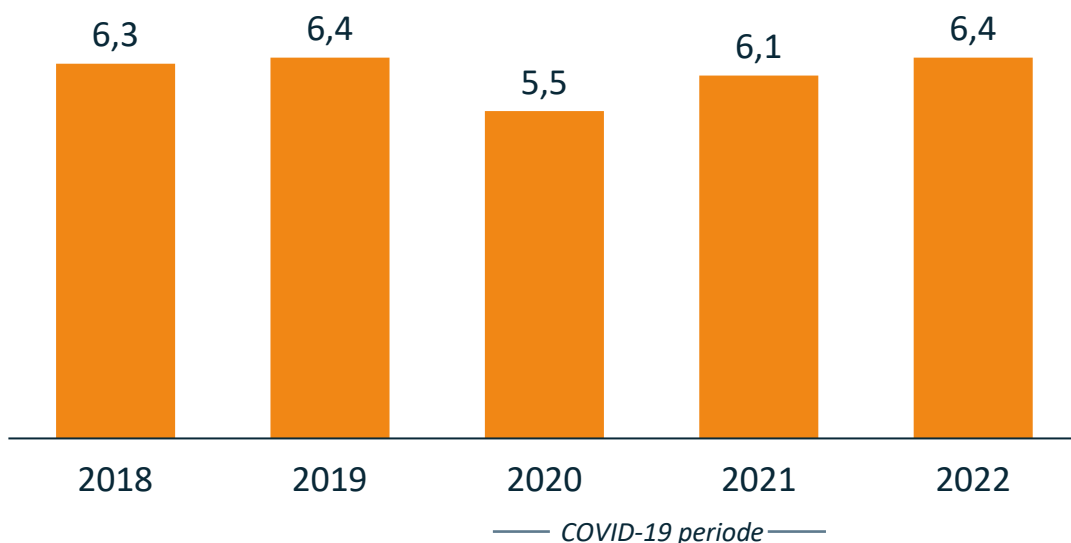
- Praktijkspiegel Huisartsenzorg, o.b.v. declaratiedata Vektis
- Aantal ingeschreven patiënten is bepaald op basis van het aantal in Nederland woonachtige verzekerden met basisverzekering op 1 juli waarvoor een inschrijftarief is betaald¹. Er is rekening gehouden met het gebruik van een all-in tarief en het totaal aantal patiënten kan in werkelijkheid hoger liggen doordat sommige huisartsenpraktijken afwijken van het declareren van reguliere inschrijftarieven

Aandachtspunten

Aantal aanvragen eerstelijnsdiagnostiek per patiënt per jaar (1/2)

Ontwikkeling van ELD aanvragen landelijk (2018-2022)

Landelijk gemiddeld aantal ELD aanvragen per ingeschreven patiënt per jaar



- Per patiënt zijn er gemiddeld ruim zes ELD aanvragen per jaar.
- Na een daling in het aantal ELD aanvragen – mogelijk door de COVID-19 pandemie - in 2020, ligt het aantal ELD aanvragen weer op het niveau van 2019.

Beschrijving bron

- Praktijkspiegel Huisartsenzorg, o.b.v. declaratiedata Vektis
- Aantal ingeschreven patiënten is bepaald op basis van het aantal in Nederland woonachtige verzekerden met basisverzekering op 1 juli waarvoor een inschrijftarief is betaald¹. Er is rekening gehouden met het gebruik van een all-in tarief en het totaal aantal patiënten kan in werkelijkheid hoger liggen doordat sommige huisartsenpraktijken afwijken van het declareren van reguliere inschrijftarieven

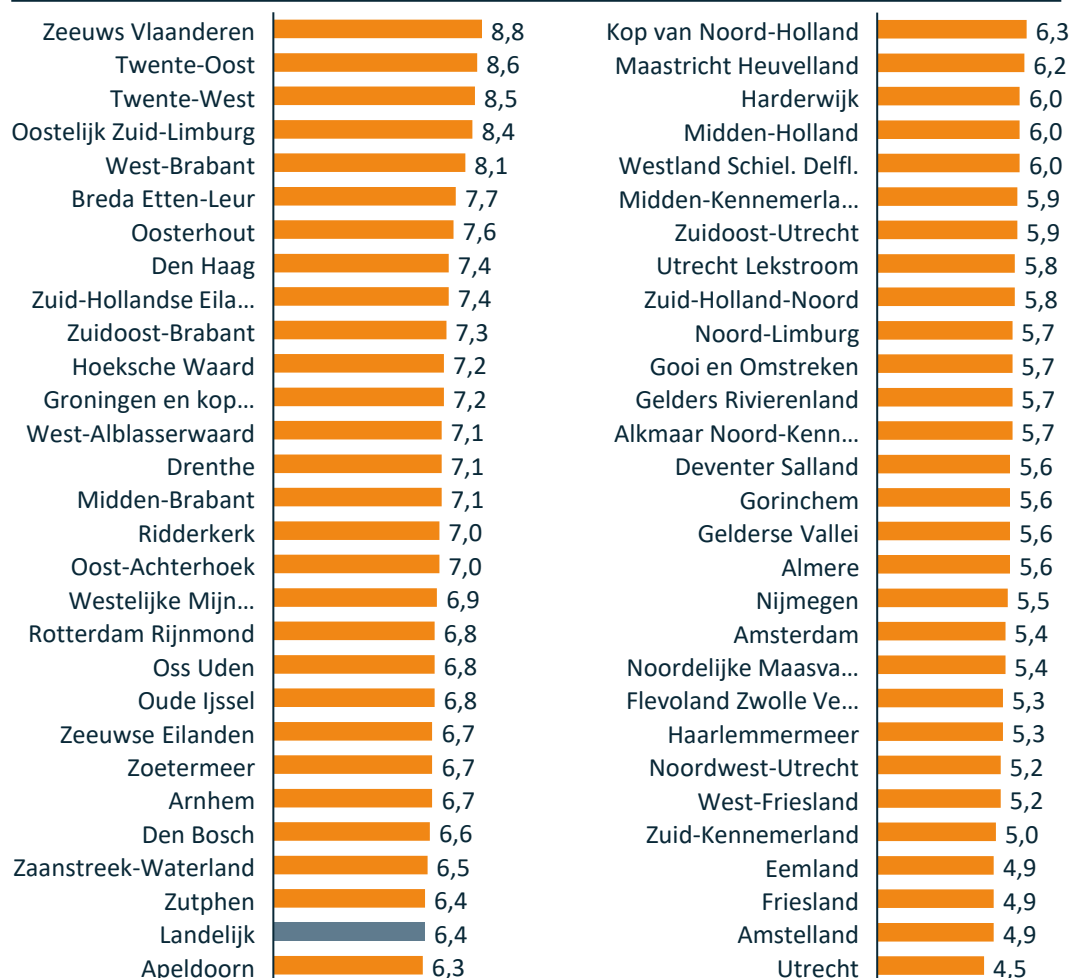
Aandachtspunten

- Bij deze KPI wordt gekeken naar alle diagnostieaanvragen, niet alleen naar niet geprotocolleerde diagnostiek. De verwachting is dat deze meebeweegt met het totaal

Aantal aanvragen eerstelijnsdiagnostiek per patiënt per jaar (2/2)

Regionale variatie in ELD aanvragen in 2022

Gemiddeld aantal ELD aanvragen per ingeschreven patiënt per HHZ-regio in 2022



- De regionale spreiding lijkt relatief groot.
- In de regio met het hoogste aantal ELD aanvragen per patiënt per jaar zijn er bijna 2x zoveel ELD aanvragen als in de regio met het laagste aantal ELD aanvragen per patiënt per jaar (8.8 vs. 4.5).

Beschrijving bron

- Praktijkspiegel Huisartsenzorg, o.b.v. declaratiedata Vektis
- Aantal ingeschreven patiënten is bepaald op basis van het aantal in Nederland woonachtige verzekerden met basisverzekering op 1 juli waarvoor een inschrijftarief is betaald¹. Er is rekening gehouden met het gebruik van een all-in tarief en het totaal aantal patiënten kan in werkelijkheid hoger liggen doordat sommige huisartsenpraktijken afwijken van het declareren van reguliere inschrijftarieven

Aandachtspunten

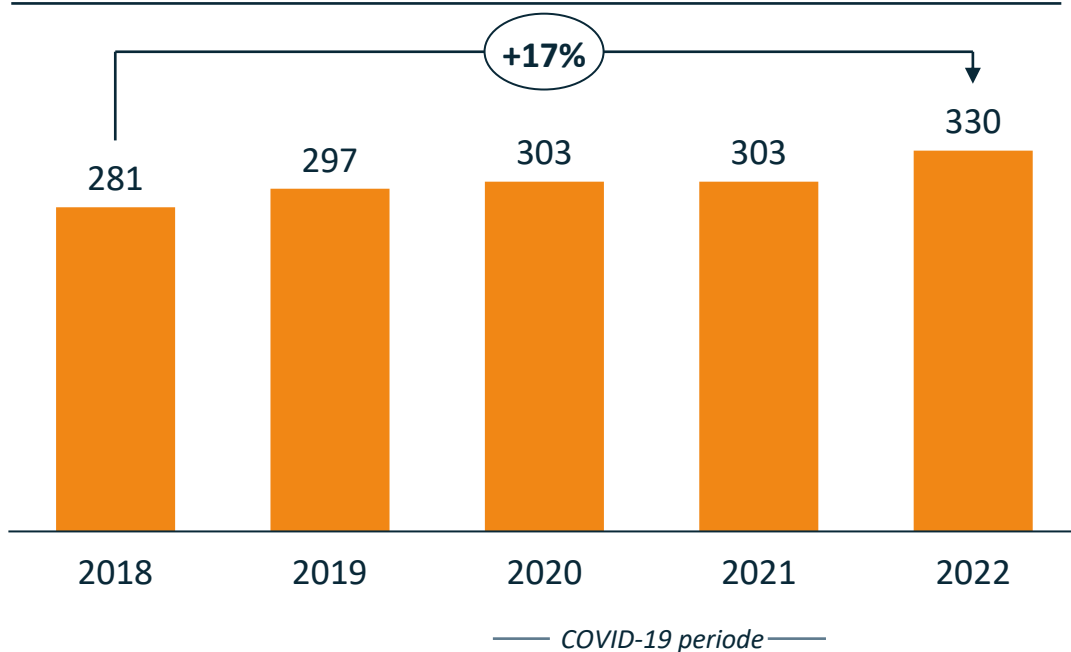
- Bij deze KPI wordt gekeken naar alle diagnostieaanvragen, niet alleen naar niet geprotocolleerde diagnostiek. De verwachting is dat deze meebeweegt met het totaal



Kosten medicatie per patiënt per jaar (1/2)

Ontwikkeling van kosten farmacie landelijk (2018-2022)

Landelijk gemiddelde kosten farmacie in euro per ingeschreven patiënt per jaar



- ┆ Sinds 2018 zijn de medicatiekosten per patiënt per jaar gestegen met 17 procent.
- ┆ De stijging stagneerde in 2020 en 2021 – mogelijk door de COVID-19 pandemie – en lijkt vanaf 2022 weer door te zetten.

Beschrijving bron

- Praktijkspiegel Huisartsenzorg, o.b.v. declaratiedata Vektis
- Aantal ingeschreven patiënten is bepaald op basis van het aantal in Nederland woonachtige verzekerden met basisverzekering op 1 juli waarvoor een inschrijftarief is betaald¹. Er is rekening gehouden met het gebruik van een all-in tarief en het totaal aantal patiënten kan in werkelijkheid hoger liggen doordat sommige huisartsenpraktijken afwijken van het declareren van reguliere inschrijftarieven

Aandachtspunten

- Omvat alle extramurale farmaceutische zorg, ongeacht de voorschrijver en bevatten de kosten van het geneesmiddel en de kosten van de zorg.

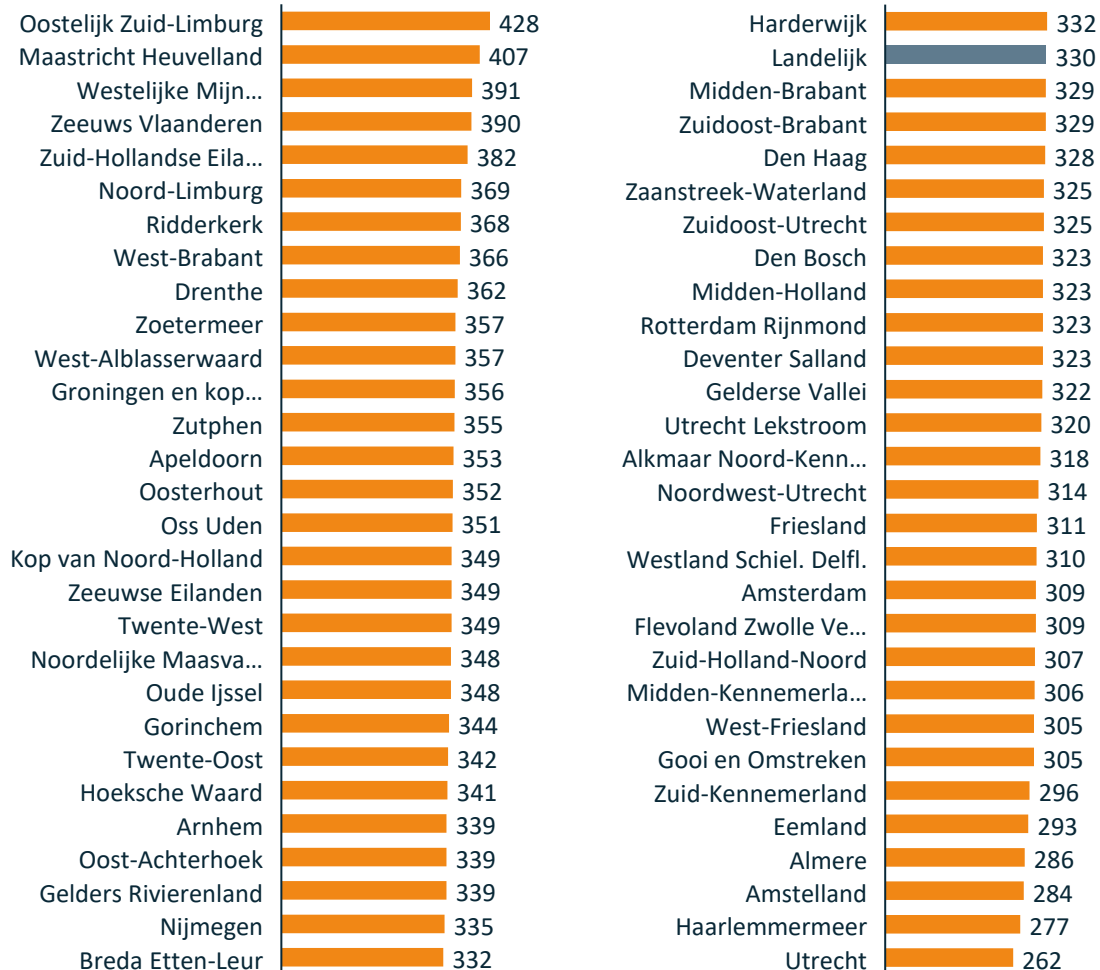


Kosten medicatie per patiënt per jaar (2/2)



Regionale variatie in kosten farmacie aanvragen in 2022

Gemiddelde kosten farmacie in euro per ingeschreven patiënt per HHZ-regio in 2022



- De kosten farmacie per patiënt variëren van 262 euro tot 428 euro.
- In de meerderheid van de regio's liggen de kosten farmacie per patiënt tussen de 310 en 360 euro.

Beschrijving bron	<ul style="list-style-type: none"> Praktijkspiegel Huisartsenzorg, o.b.v. declaratiedata Vektis Aantal ingeschreven patiënten is bepaald op basis van het aantal in Nederland woonachtige verzekerden met basisverzekering op 1 juli waarvoor een inschrijftarief is betaald¹. Er is rekening gehouden met het gebruik van een all-in tarief en het totaal aantal patiënten kan in werkelijkheid hoger liggen doordat sommige huisartsenpraktijken afwijken van het declareren van reguliere inschrijftarieven
Aandachtspunten	<ul style="list-style-type: none"> Omvat alle extramurale farmaceutische zorg, ongeacht de voorschrijver en bevatten de kosten van het geneesmiddel en de kosten van de zorg.

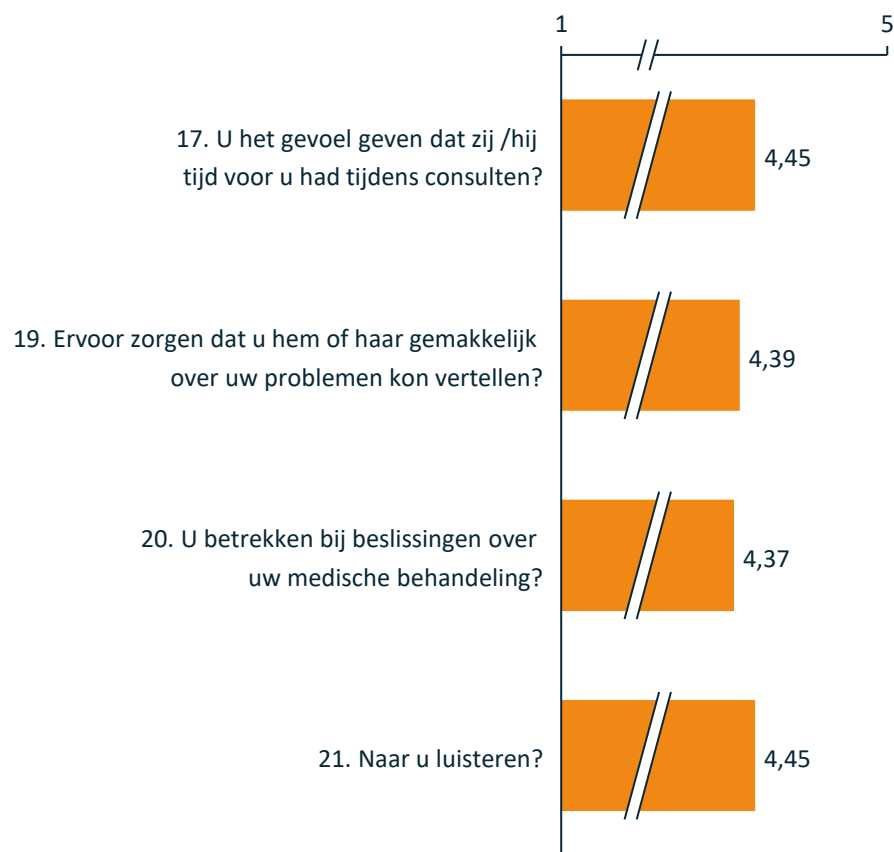


Landelijk gemiddelde patiëntscore op tevredenheidsvragen

Gewogen gemiddelde patiëntscore (1-5) op tevredenheidsvragen landelijk in 2022

Vraag aan de patiënt:

Terugkijkend op 2022, kunt u aangeven in hoeverre u tevreden was over de huisarts (1-5)?



- Ca. 70% van de huisartsen werkt in een praktijk met een NPA keurmerk (NHG praktijkaccreditering).
- Onderdeel van de driejaarlijkse accreditatie is het meten van patiënttevredenheid. Dit betekent dat jaarlijks van 1/3 van de aangesloten praktijken deze informatie beschikbaar is.
- Voor MTVP zijn vier vragen geselecteerd die een goed beeld geven van de patiënttevredenheid.
- Op landelijk niveau zijn de 2022 scores op de vier vragen vergelijkbaar.

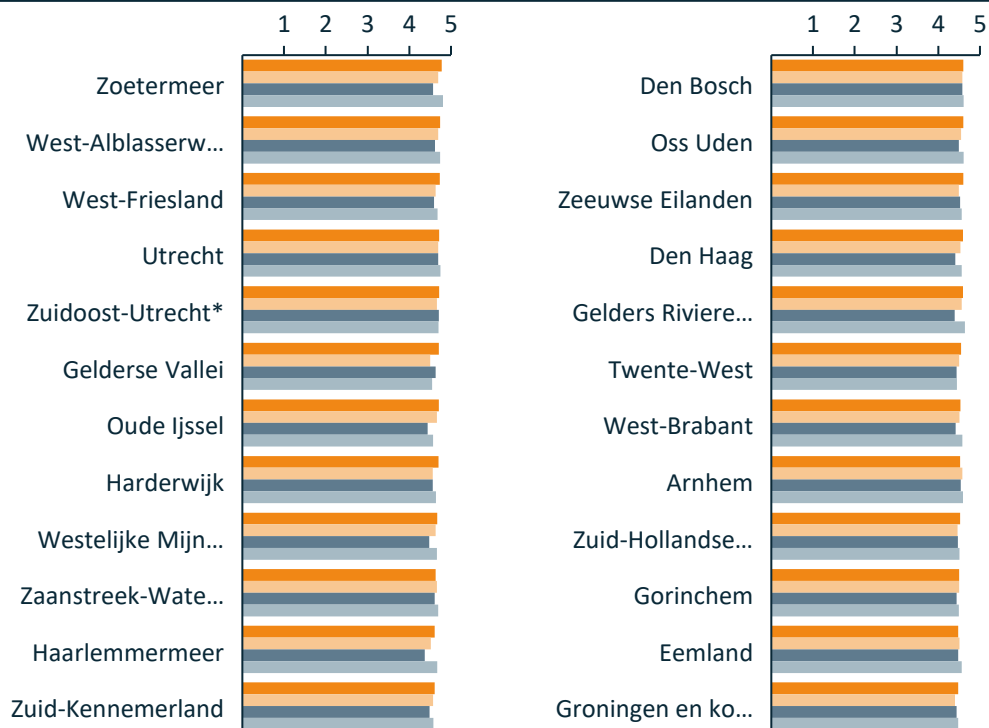
De volgende twee pagina's geven inzicht in de scores per regio

Beschrijving bron	<ul style="list-style-type: none"> Enquête is onderdeel van de NPA Praktijkaccreditering Er zijn ongeveer 1100 vragenlijsten uitgezet (1/3 van de aangesloten praktijken worden jaarlijks bevraagd)
Aandachtspunten	<ul style="list-style-type: none"> Vrijwillige enquête onder patiënten Respons op de vragenlijsten varieert tussen 0 en een paar honderd per praktijk Van de Regio Maastricht Heuvelland, Regio Almere en regio Utrecht Lekstroom vraag 19, 20 en 21 is geen data beschikbaar
Vervolg	<ul style="list-style-type: none"> Vanaf augustus 2023 kan ook historische data vanaf 2018 worden meegenomen



Patiëntscore op tevredenheidsvragen per regio - hoogst scorende regio's

Patiëntscore op 5-punts likertschaal per HHZ regio in 2022 (gesorteerd op score vraag 17)



* HHZ-regio met minder dan 3 praktijken

17. U het gevoel geven dat zij /hij tijd voor u had tijdens consulten?

19. Ervoor zorgen dat u hem of haar gemakkelijk over uw problemen kon vertellen?

20. U betrekken bij beslissingen over uw medische behandeling?

21. Naar u luisteren?

Vrijwel alle regio's scoren boven de vier op patiënttevredenheid op een 5-punts likertschaal (1-5). Deze pagina toont de regio's met de **hoogste scores**.

Hoewel de vragen redelijk vergelijkbaar worden gescoord, lijkt vraag 17 (gevoel dat huisarts tijd had voor patiënt) het hoogst te scoren.

Beschrijving bron

- Enquête is onderdeel van de NPA Praktijkaccreditatie
- Er zijn ongeveer 1100 vragenlijsten uitgezet (1/3 van de aangesloten praktijken worden jaarlijks bevraagd)

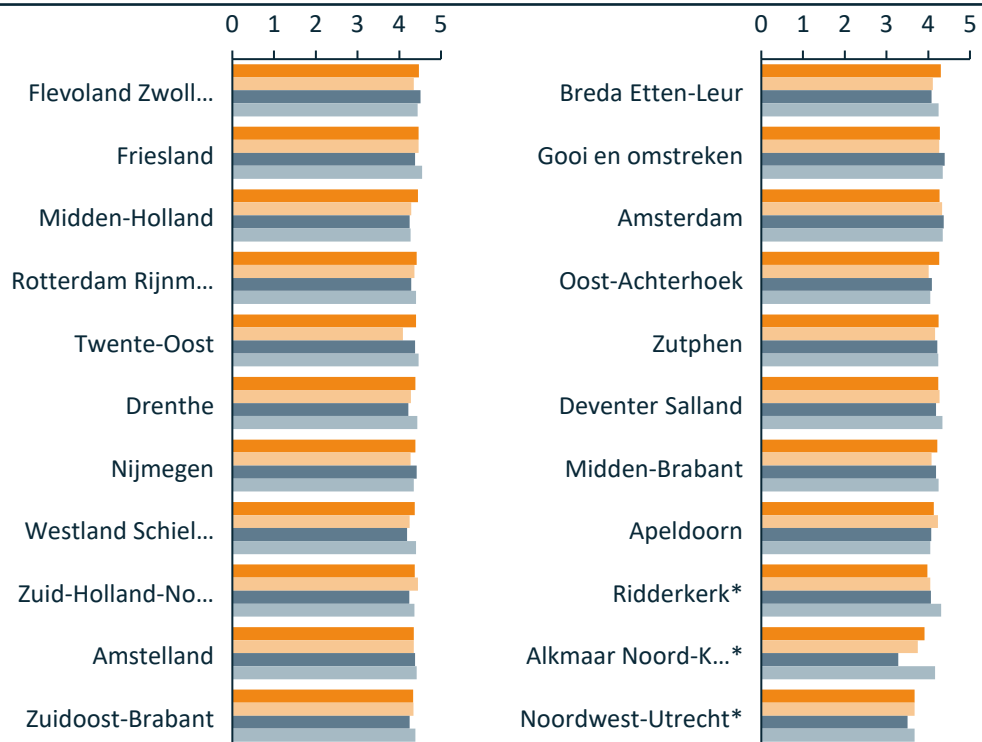
Aandachtspunten

- Vrijwillige enquête onder patiënten
- HHZ-regio's met een respons van 2 of minder praktijken zijn niet weergegeven. Dit gaat om de volgende regio's: Oostelijk Zuid-Limburg, Hoeksche Waard, Noord-Limburg, Midden-Kennemerland, Oosterhout, Noordelijke Maasvallei, Kop van Noord Holland, Zeeuws Vlaanderen, Utrecht Lekstroom, Maastricht Heuvelland en Almere
- Respons op de vragenlijsten varieert tussen 0 en een paar honderd per praktijk



Patiëntscore op tevredenheidsvragen per regio - laagst scorende regio's

Patiëntscore op 5-punts likertschaal per HHZ regio in 2022 (gesorteerd op score vraag 17)



* HHZ-regio met minder dan 3 praktijken

- 17. U het gevoel geven dat zij /hij tijd voor u had tijdens consulten?
- 19. Ervoor zorgen dat u hem of haar gemakkelijk over uw problemen kon vertellen?
- 20. U betrekken bij beslissingen over uw medische behandeling?
- 21. Naar u luisteren?

Vrijwel alle regio's scoren boven de vier op patiënttevredenheid op een 5-punts likertschaal (1-5). Deze pagina toont de regio's met de **laagste scores**.

Bij de relatief lagere scores valt op dat de variatie tussen de antwoorden toeneemt, al is er niet direct een duidelijke trend zichtbaar.

Beschrijving bron

- Enquête is onderdeel van de NPA Praktijkaccreditatie
- Er zijn ongeveer 1100 vragenlijsten uitgezet (1/3 van de aangesloten praktijken worden jaarlijks bevroegd)

Aandachtspunten

- Vrijwillige enquête onder patiënten
- HHZ-regio's met een respons van 2 of minder praktijken zijn niet weergegeven. Dit gaat om de volgende regio's: Oostelijk Zuid-Limburg, Hoeksche Waard, Noord-Limburg, Midden-Kennemerland, Oosterhout, Noordelijke Maasvallei, Kop van Noord Holland, Zeeuws Vlaanderen, Utrecht Lekstroom, Maastricht Heuvelland en Almere
- Respons op de vragenlijsten varieert tussen 0 en een paar honderd per praktijk

II 9-A Inhoudelijke KPIs 9, 10 en 11 en proces KPI A zijn niet opgenomen in de nulmeting. Deze worden vanaf de eerste effectmeting meegenomen



KPI 9: Trend in werkplezier - ten opzichte van voorgaand jaar

O.b.v. NPA vragenlijst Werkplezier: Data wordt momenteel verzameld en de eerste resultaten komen in de zomer van 2024 beschikbaar.

KPI 10: Verwijzingen per regio per jaar naar sociaal domein en 1e lijn

O.b.v. NPA vragenlijst Samenwerking : Vragenlijst wordt uitgezet, eerste resultaten komen eind 2024.

KPI 11: Mate en waardering van samenwerking met partijen in de regio

O.b.v. NPA vragenlijst Samenwerking : Vragenlijst wordt uitgezet, eerste resultaten komen eind 2024.

KPI A: Voortgang implementatie MTVP conform regioplan per regio

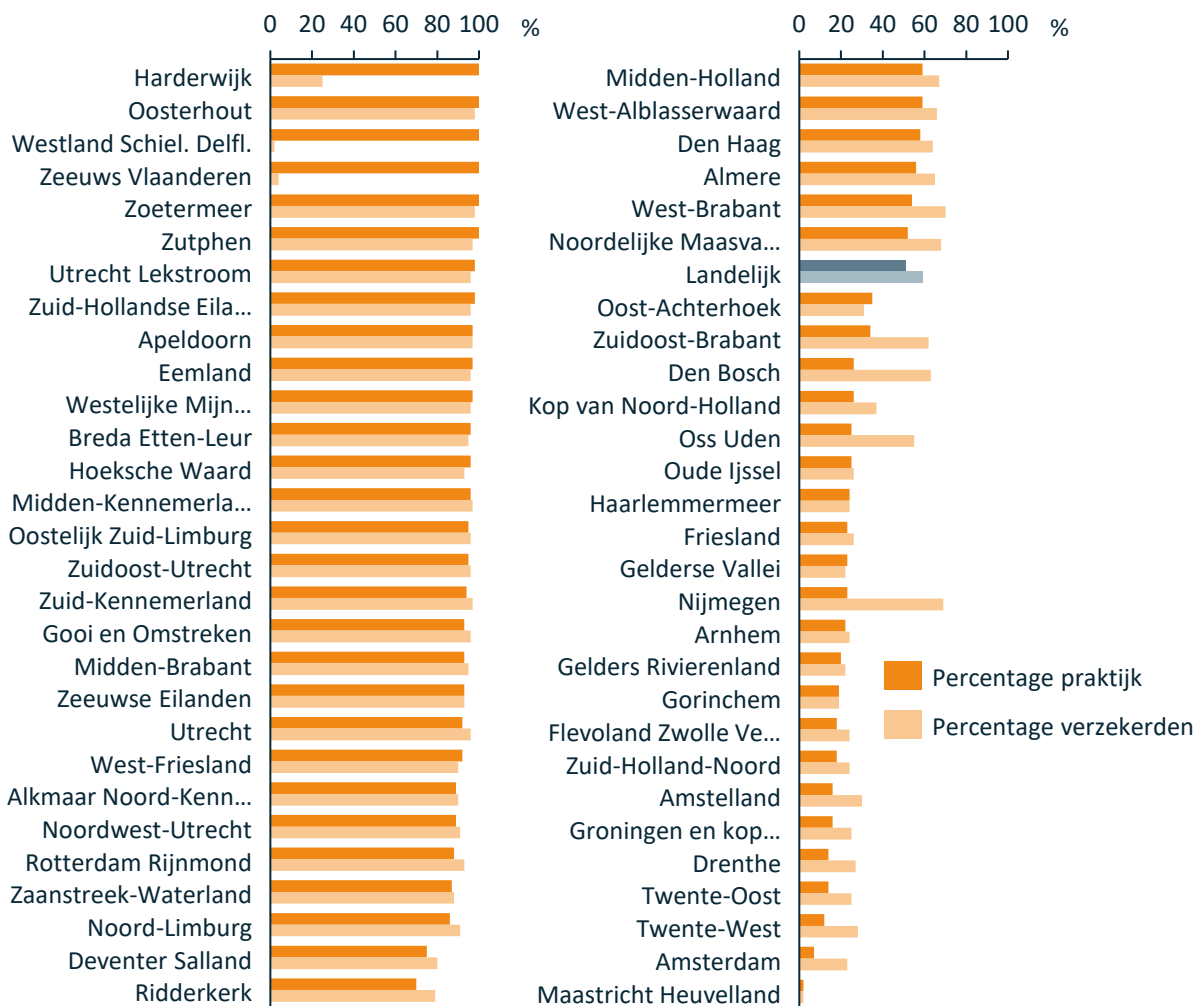
InEen, LHV en ZN werken invulling van deze KPI verder uit, mee te nemen in de eerste 'effectmeting'.

Voortgang implementatie MTVP



Percentage praktijken en verzekerden waarvoor MTVP gedeclareerd is in 2023 Q2

Praktijken: MTVP praktijk als voor >95% van de verzekerden MTVP is gedeclareerd*



- De MTVP declaraties geven inzicht in de implementatie van MTVP.
- In de bijna de helft van de regio's heeft het grootste deel van de praktijken (>85%) MTVP geïmplementeerd in Q2 2023.
- Door verschillen in declaratiemethoden zijn er in verschillende regio's grote verschillen tussen percentage praktijk en percentage verzekerden.

Beschrijving bron	<ul style="list-style-type: none"> De peildatum voor de declaraties MTVP is Q2 2023 Een declaratie MTVP bestaat uit een declaratie op een of meer van de volgende prestatiecodes: 31387, 31452 of 31453 Een praktijk is geduid als MTVP praktijk indien voor meer dan 95% van de verzekerden één of meer MTVP declaraties zijn gedeclareerd
Aandachtspunten	<ul style="list-style-type: none"> Er zijn alleen praktijken meegenomen met 100 of meer verzekerden *Een praktijk telt mee als MTVP praktijk als voor meer dan 95% van de verzekerden minimaal een keer MTVP is gedeclareerd

Vervolgstappen

- 1 Opzet monitor rapportage en visualisatie
- 2 Inzicht in resultaten nulmeting
- 3 Vervolgstappen**

Nulmeting is het startpunt om effecten van MTVP komende jaren te volgen

- \ Deze nulmeting geeft de basis om de voortgang en effecten van MTVP te volgen over de tijd.
- \ Deze monitor zal jaarlijks worden geüpdatet, gebruik makend van de voor de nulmeting gehanteerde bronnen.
- \ Op basis van beschikbaarheid van informatie over 2023 zal de eerste effectmeting eind 2024 / begin 2025 kunnen worden uitgevoerd.
- \ In de eerste effectmeting worden dan ook de KPIs meegenomen die nog niet in scope waren van de nulmeting.



EQUALIS

VINTURA



drs. Barry Egberts MMO
Partner



Koen Jansen MSc
Senior consultant



Daisy Pieterse MSc
Consultant



Niek Gilhuis MSc
Consultant