

Corona doet huisartsencontacten met kwart dalen

Studie Socialistische Mutualiteiten toont aan dat raadplegingen op afstand groot deel afname fysieke contacten compenseren

De raadplegingen op afstand bij huisartsen die in kader van de corona-crisis tijdelijk zijn ingevoerd, zijn massaal gebruikt. In de periode van 14 maart tot 25 april 2020 hadden onze leden 485 727 keer per telefoon of beeldbellen een contact met hun huisarts. Deze raadplegingen compenseerden deels het verlies aan fysieke contacten: die vielen met 62 % terug, maar dankzij de raadplegingen op afstand daalden de contacten met huisartsen met slechts 26 % in totaal. Bij kwetsbare groepen zien we wel dat de toegang tot de huisarts meer daalde, wat de vrees doet toenemen dat de coronacrisis de gezondheidsongelijkheid heeft doen toenemen.

Tussen 14 maart en 5 mei 2020 werd aan de Belgische bevolking een 'lockdown' opgelegd om de verspreiding van Covid-19 tegen te gaan. Op het gebied van de gezondheidszorg werd de richtlijn aan zorgverleners gegeven om niet-spoedeisende medische handelingen te annuleren of uit te stellen, terwijl de continuïteit van essentiële patiëntenzorg moest worden gewaarborgd.

Om de zorgverleners - met name huisartsen - in staat te stellen deze continuïteit van de zorg te waarborgen en tegelijkertijd de risico's van verspreiding van het virus te minimaliseren, werden raadplegingen op afstand (telefoon of beeldbellen) tijdelijk ingevoerd. Deze raadplegingen werden volledig terugbetaald.

Het Socialistisch Ziekenfonds bekeek de impact van deze raadplegingen op afstand op de verstrekte zorg door huisartsen. Het onderzocht daartoe 2,4 miljoen huisartsencontacten van zijn leden over een periode van 6 weken voor en 6 weken na 14 maart.

Methodologie en gegevens

We berekenden op basis van voorlopige factureringsgegevens de raadplegingen die leden met de huisartsen hadden. We keken daarbij naar

- Fysieke raadplegingen en bezoeken (nomenclatuurcodes 101010, 101032, 101076, 101054, 103132, 103412) ;
- Raadplegingen op afstand die sinds 14 maart 2020 worden vergoed in het kader van de covid-crisis (nomenclatuurcodes 101990 en 101835 voor Covid-19-triage en 101135 voor "continuïteit van de zorg"¹).

¹ Dit geldt ook voor patiënten die de arts bezoeken voor een extra follow-up van hun Covid-19 gerelateerde problemen

Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dit doen wij o.a. met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socioculturele verenigingen... en met een ijzersterk engagement. Want...

Iedereen telt mee. Altijd.



De gegevens zijn afkomstig van elektronische zorgcertificaten (E-attest) en gefactureerd als derdebetalers (Efact) door huisartsen² (zonder Vlaams-Brabant). Papieren attesten worden niet volledig meegenomen in de analyse omdat ze nog niet allemaal beschikbaar zijn³ gezien patiënten tot 2 jaar de tijd hebben om ze in te dienen bij hun ziekenfonds.

We legden ook de loop over verschillende patiënten profielen. Voor elke groep werd de evolutie in huisartscontacten als volgt berekend: (Aantal contacten gedurende de 6 weken na 14 maart - Aantal contacten gedurende de 6 weken voor 14 maart) / Aantal contacten gedurende de 6 weken voor 14 maart.

Deze patiëntengroepen werden gedefinieerd op basis van een dertigtal verschillende parameters: geslacht, leeftijdsgroep, chronische ziekte op basis van geneesmiddelengebruik⁴, het type ziekte⁵, het hebben van een handicap of de sociaal-economische status die wordt benaderd door het recht op de verhoogde tegemoetkoming en door een economische schaal die de bevolking in 8 subgroepen onderscheidt op basis van de belastinginkomsten per statistische sector⁶.

Profielen	Aantal aangesloten	% aangesloten
Vrouwen	1 216 766	51 %
Mannen	1 152 995	49 %
0-9 jaar	175 188	7 %
10-19 jaar	285 225	12 %
20-29 jaar	274 315	12 %
30-39 jaar	306 397	13 %
40-49 jaar	318 137	13 %
50-59 jaar	330 978	14 %
60-69 jaar	296 964	13 %
70-79 jaar	218 076	9 %
80 jaar en +	164 481	7 %
Chronisch zieken	823 011	35 %
- Diabetici	64 634	3 %
- Hartziekten	359 918	15 %
- Ademhalingsaandoeningen	75 907	3 %
- Antipsychotische medicijnen	16 224	1 %
- Op antidepressiva	100 874	4 %
- Polypathologie	393 810	19 %

² Raadplegingen voor patiënten die zijn geregistreerd in een medisch huis of wijkgezondheidscentrum (tegen een forfaitair tarief) zijn niet inbegrepen

³ Begin 2020 factureerden meer dan 80 % van de huisartsen elektronisch. We meten daarom het grootste deel van de HA-activiteit via elektronisch verzonden gegevens.

⁴ Dit begrip wordt gedefinieerd op basis van het verbruik in 2019 van bepaalde geneesmiddelen aan minstens 90DDD (wat overeenkomt met 3 maanden behandeling).

⁵ op basis van de 5 meest voorkomende ziekten: hartziekten, aandoeningen van de luchtwegen, diabetes, het gebruik van antidepressiva en antipsychotica

⁶ Dit zijn de inkomsten die in 2017 op het niveau van de statistische sector worden aangegeven volgens de fiscale gegevens van de Federale Overheidsdienst - FOD Economie

Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dit doen wij o.a. met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socioculturele verenigingen... en met een ijzersterk engagement. Want...

Iedereen telt mee. Altijd.



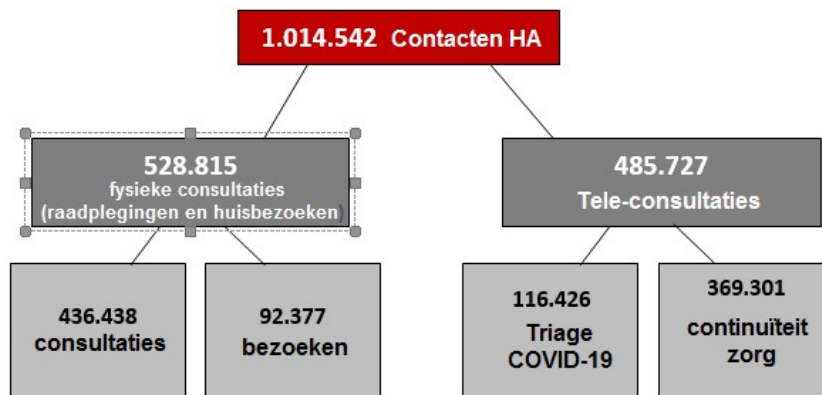
Gehandicapten	111 180	5 %
Verhoogde tegemoetkoming	584 826	25 %
SS A - Arme wijken	62 682	3 %
SS B	73 588	3 %
SS C	338 921	14 %
SS D	610 870	26 %
SS E	641 437	27 %
SS F	394 466	17 %
SS G	126 780	5 %
SS H - rijke wijken	121 017	5 %
Totale bevolking	2 369 761	100 %

Belangrijkste resultaten

In de periode van 14 maart tot 25 april 2020 hadden onze leden meer dan 1miljoen contacten met een huisarts. Iets meer dan de helft van deze contacten (528 815 contacten, of 52 %) waren fysieke contacten (raadplegingen en bezoeken). De overige helft (485 727 contacten, oftewel 48 %) waren raadplegingen op afstand (telefoon of beeldbellen).

Van deze raadplegingen op afstand waren bijna 3 op de 4 raadplegingen voor de continuïteit van de zorg. Het gaat om raadplegingen van een patiënt die al in behandeling is bij een huisarts.

Raadplegingen voor Covid-19-triage meldingen (d.w.z. telefonische consultaties in verband met symptomen van een mogelijke coronavirusinfectie) vertegenwoordigen een beperkter aantal contacten met de huisarts.



Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dit doen wij o.a. met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socioculturele verenigingen... en met een ijzersterk engagement. Want...

Iedereen telt mee. Altijd.

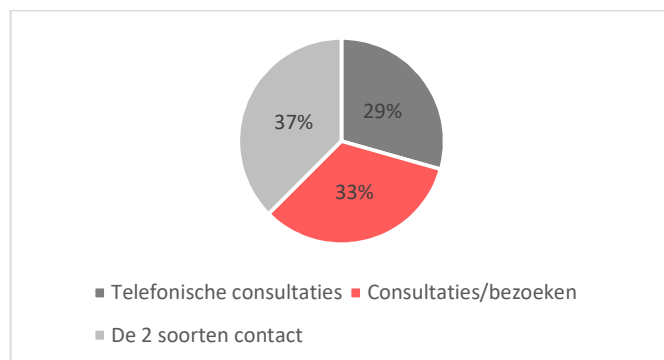


Meer dan 1 op 4 (27,4 %) leden hadden in de periode 14 maart en 25 april 2020 minstens 1 contact met een huisarts.

De meerderheid had slechts 1 contact (65 %), 35 % van hen hadden minstens 2 contacten en 5 % had zelfs 4 of meer contacten.

Aantal contacten per praktijk	Aantal patiënten	% van patiënten met ten minste één huisartscontact
1	413.355	65 %
2	134.378	21 %
3	48.853	8 %
4	19.472	3 %
5	8.474	1 %
6	8.342	1 %
Totaal	632.874	100 %

Van de 219 519 leden die minstens 2 contacten met een huisarts hadden, maakte 37 % alleen gebruik van raadplegingen op afstand, 33 % alleen van fysieke raadplegingen en huisbezoeken terwijl 29 % beide vormen van contact (op afstand en fysiek) met de huisarts combineerde.



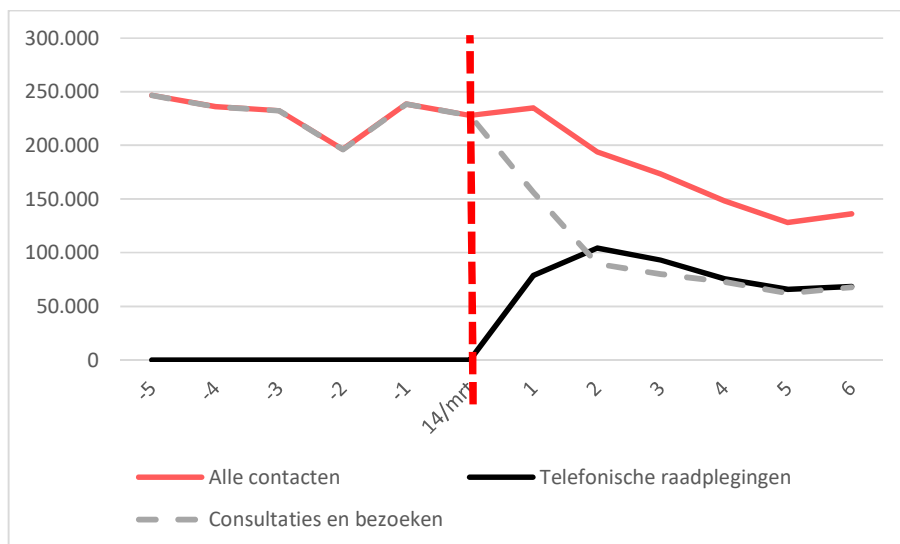
Het aantal fysieke contacten (consultaties en bezoeken) met huisartsen nam af tot minder dan 70 000 contacten in de laatste week van de lockdown. In de weken voorafgaand aan 14 maart ging het ongeveer om 235 000 fysieke contacten per week. Dit betekent een aanzienlijke daling van gemiddeld 62 % over de periode.

Tegelijkertijd is het aantal raadplegingen op afstand vanaf 14 maart gestegen tot gemiddeld 80 000 contacten per week. Deze nieuw ingevoerde raadplegingen hebben het dus mogelijk gemaakt om meer dan de helft van de daling van de fysieke raadplegingen te compenseren. In totaal is de vermindering van de contacten met de huisartsen in de coronaperiode beperkt tot 26 %.

Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dit doen wij o.a. met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socioculturele verenigingen... en met een ijzersterk engagement. Want...

Iedereen telt mee. Altijd.





Achter dit gemiddelde schuilen evenwel grote verschillen afhankelijk van het profiel van de patiënt. De crisis had een beperktere impact op patiënten die reeds vóór de crisis zorg nodig hadden voor een chronische ziekte, een handicap, een geestelijk gezondheidsprobleem ...

Kwetsbare groepen werden daarentegen wel geconfronteerd met een terugval in het aantal huisartsencontacten, en een uitstel van zorg.

De onderstaande grafiek toont de evolutie van de huisartsencontacten na 14 maart in vergelijking met contacten voor 14 maart volgens het patiënten profiel. De waargenomen evolutie voor de totale populatie wordt aangegeven door de donkere balk (-26,3 %).

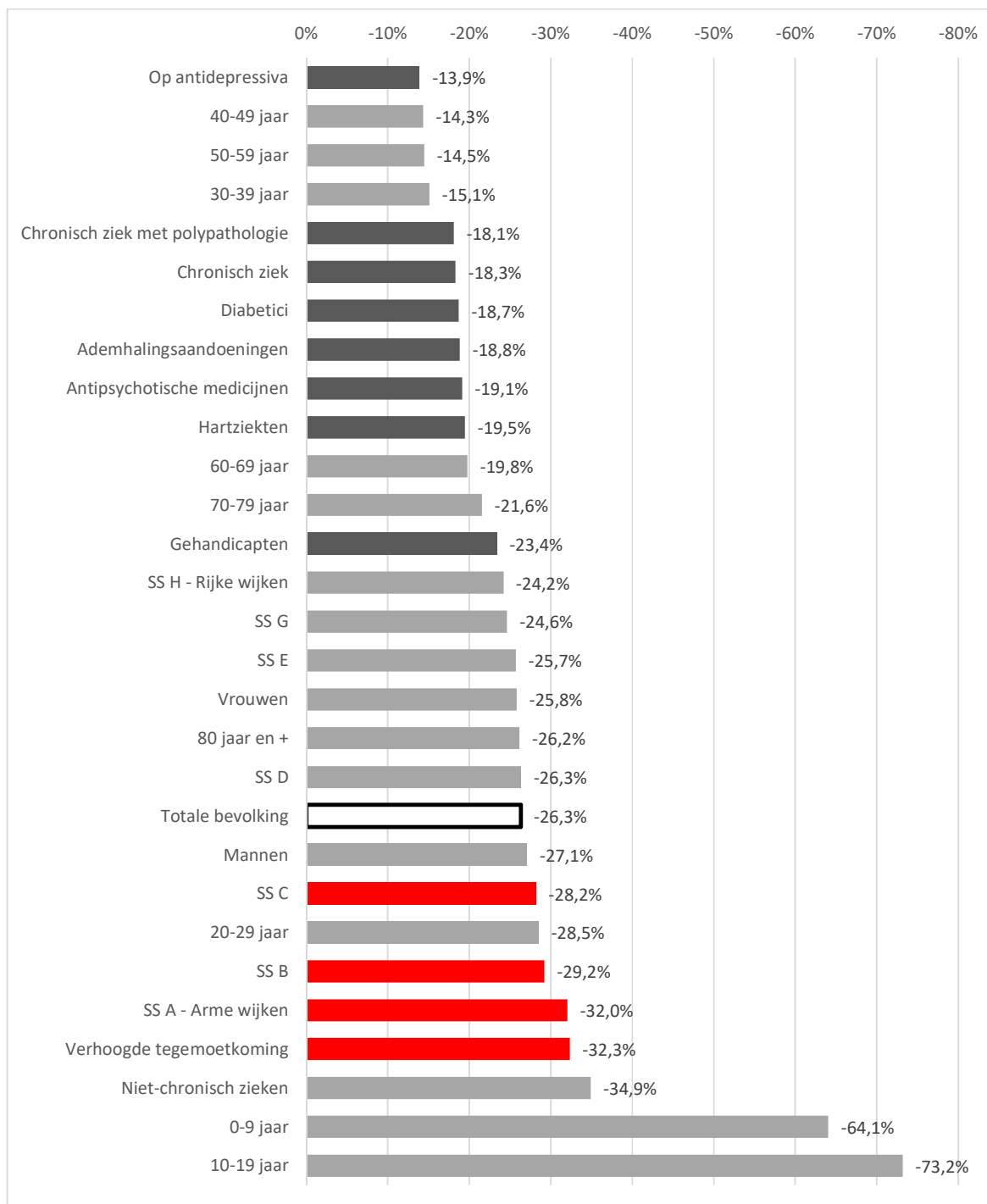
Dit betekent dat de huisartsencontacten van de groepen rechts van deze balk tijdens de lockdown verhoudingsgewijs meer verminderden dan de totale bevolking. Dit is bijvoorbeeld het geval voor jongeren onder de 20 jaar, maar ook voor meer sociaaleconomisch kwetsbare bevolkingsgroepen zoals mensen met recht op de verhoogde tegemoetkoming of mensen uit achterstandswijken. Verder onderzoek is nodig om uit te klaren wat de reden hiertoe is. Is dit te verklaren door een lagere zorgbehoefte? Door gebrek aan kennis of een andere interpretatie van de richtlijnen? Door angst om contact op te nemen met de huisarts? Door andere zorgen?

Omgekeerd nam het huisartsencontact minder af bij mensen die al in behandeling waren. Bij leden die antidepressiva gebruiken, verminderden het aantal huisartsencontacten na 14 maart zo met 13,9 %, of minder dan de helft dan in de totale bevolking.

Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dit doen wij o.a. met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socioculturele verenigingen... en met een ijzersterk engagement. Want...

Iedereen telt mee. Altijd.





Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dit doen wij o.a. met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socioculturele verenigingen... en met een ijzersterk engagement. Want...

Iedereen telt mee. Altijd.



Aanbevelingen

Het Socialistisch Ziekenfonds doet volgende aanbevelingen aansluitend op dit onderzoek:

- Bekijk hoe en onder welke voorwaarden raadplegingen op afstand op een goede en kwalitatieve manier structureel uitgerold kunnen worden. Hou hierbij rekening met de lessen geleerd tijdens de coronaperiode, zowel met kwantitatieve data (zoals deze analyse) als met kwalitatieve bevragingen bij de leden rond hun ervaringen met raadplegingen op afstand. Alle ziekenfondsen plannen begin juli in samenwerking met het RIZIV een gezamenlijke bevraging hierna bij hun leden.
- Geef extra aandacht aan kwetsbare groepen om hen maximaal toegang te geven tot kwaliteitsvolle zorg.
 - o Positieve preventie voor iedereen. Investeer in preventie voor iedereen en leg extra nadruk op mentaal welbevinden. Stimuleer gezondheid door een gezonde levensstijl makkelijk te maken voor iedereen. Maak gezond leven goedkoper en breng zorg tot bij de mensen, bijvoorbeeld met een tandarts tijdens het medisch onderzoek in scholen. En waarom niet overal groene omgevingen waar kinderen kunnen spelen en gezonde lucht inademen. Waarom geen goede woningen voor iedereen, waar geen schimmel- en vochtproblemen de gezondheid ondermijnen? Deze studie toont aan dat investeringen in preventie noodzakelijk zijn, vooral bij groepen met een lagere socio-economische status, zoals eenoudergezinnen, gezinnen met enkel vervangingsinkomens en niet-westerse migranten.
 - o Zonder zorgen naar de 1ste lijn, ook voor psychische problemen. Investeer in toegankelijke eerstelijnszorg voor iedereen. Werk de drempels weg om naar de huisarts, een verpleegkundige of een psycholoog te gaan. Breid de terugbetaling voor de eerstelijnspsycholoog in een kwalitatief kader uit tot jongeren en ouderen, en dit voor alle aandoeningen. Maak de derdebetalersregeling algemeen, zodat patiënten het ereloon van hun arts niet langer moeten voorschieten.
 - o Een tarief is een tarief. Maak werk van toegankelijke gezondheidszorg zonder schrik voor de factuur en met een billijke financiering voor alle zorgverstrekkers. Er moet iets gebeuren aan de oplopende ereloonsupplementen in ziekenhuizen en alsmaar meer ook in de ambulante zorg.
 - o 'Back to health', en dan pas 'back to work'. Maak ziekte-uitkeringen voldoende hoog. Zet vervolgens eerst in op het herstel van een goede gezondheid vooraleer je deze mensen terug op de arbeidsmarkt wil krijgen. Investeer daarna in de nodige begeleiding. Zorg ten slotte voor werkbaar en respectvol werk.

Perscontact

Katrien De Weirdt | Woordvoester

T 02 515 05 12 | G 0470 27 58 79 | E katrien.deweirdt@socmut.be

Ons ziekenfonds engageert zich voor de gezondheid en het welzijn van iedereen. Dagelijks ijveren wij voor een toegankelijke en betaalbare ziekteverzekering. Dit doen wij o.a. met een uitgebreid kantorennetwerk, kwaliteitsvolle diensten, een sterke thuiszorgservice, gedreven socioculturele verenigingen... en met een ijzersterk engagement. Want...

Iedereen telt mee. Altijd.

