

Lokale gegevens ter ondersteuning



De vele transformaties in de eerstelijnszorg en het sociale domein beogen betere zorg en ondersteuning voor lagere kosten. Daarvoor is het nodig om zorg en ondersteuning in de buurt te organiseren en af te stemmen op de zorgvraag van bewoners. In de praktijk blijkt dat een lastige klus waar veel partijen mee gemoeid zijn. De Vraag Aanbod Analyse Monitor van het NIVEL is een internetapplicatie die dit proces kan ondersteunen door het presenteren van buurtgegevens over zorg en gezondheid.

De Vraag Aanbod Analyse Monitor (VAAM) wordt sinds 2005 door het NIVEL ontwikkeld voor de eerste lijn. Volgens de toenmalige minister van VWS zou de eerste lijn een steeds prominere rol moeten krijgen om de zorg betaalbaar en van hoge kwaliteit te houden. Ook nu is deze visie actueel.

Voor de VAAM worden gegevens uit allerlei bronnen bewerkt, geanalyseerd en verrijkt tot schattingen op buurtniveau

De eerstelijnszorg moet daarom in de buurt georganiseerd worden en afgestemd zijn op de zorgbehoeften van de mensen die er wonen. Maar het blijkt een moeilijke taak om de eerste lijn af te stemmen op de zorgbehoefte van iedere buurt. Zeker omdat de zorgbehoefte sterk verschilt tussen buurten en er nauwelijks buurtgegevens over zorg en gezondheid voorhanden zijn.

Internetapplicatie

De VAAM is een internetapplicatie die initiatieven en veranderingen in de eerste lijn rond de afstemming tussen vraag en aanbod in buurten wil ondersteunen door te voorzien in zorggegevens over vraag en aanbod op buurtniveau. Ge-

gevens over de vraag naar zorg en gezondheid zijn alleen niet altijd beschikbaar op buurtniveau. Voor de VAAM is daarom een methodiek ontwikkeld om, op basis van de sociaal-demografische samenstelling van een buurt, de vraag naar eerstelijnszorg en de gezondheid van een populatie te schatten. Gegevens uit allerlei bronnen zoals NIVEL Zorgregistraties eerste lijn, de Nationale en Lokale Monitor gezondheid van de GGD'en en gegevens van het CBS worden bewerkt, geanalyseerd en verrijkt tot schattingen op buurtniveau.

Geschatte zorgvraaggegevens worden op de VAAM getoond voor huisartsenzorg, farmaceutische zorg, fysiotherapie, oefentherapie, diëtetiek, verloskundige zorg en mondzorg. Daarnaast wordt de vraag naar zorg ook uitgesplitst naar ziekteclusters, chronische aandoeningen en voor hulp en verpleging. Recentelijk is de VAAM uitgebreid met gegevens over gezondheid en gezondheidsdeterminanten. Per buurt wordt de gezondheid in kaart gebracht en worden bijvoorbeeld het aantal rokers en zware drinkers gepresenteerd op basis van de bevolkingssamenstelling. De laatste uitbreiding van de VAAM betreft gegevens over zorg op huisartsenposten. Hierdoor brengt de VAAM niet alleen de geschatte vraag naar huisartsenzorg op de dag weer, maar ook tijdens avond-, nacht- en weekenduren.

g van zorg in de buurt

Vraag Aanbod Analyse Monitor vaam

Home Doel VAAM Handleiding Methode Bronnenoverzicht Vragen gebruikers Contact NIVEL

Vraag huisartsenzorg in avond-, nacht- en weekenduren

Onderstaande cijfers zijn schattingen van de vraag naar huisartsenzorg op de huisartsenpost voor inwoners van het door u geselecteerde gebied en voor Nederland. Op de huisartsenpost wordt huisartsenzorg verleend buiten dag-uren, namelijk in avonduren, nachturen en weekenduren, ook wel ANW-uren genoemd.

Wat is huisartsenzorg op de huisartsenpost?

[Lees meer](#)

Voor meer informatie en de verantwoording van de cijfers over zorg van huisartsenposten, kunt u [hier](#) klikken.

Interpretatie van de cijfers

De schattingen zijn gebaseerd op de bevolkingssamenstelling en geografische kenmerken van het gebied. Schattingen kunnen afwijken van de werkelijke cijfers, omdat het schattingsmodel niet alle factoren meeneemt die van invloed kunnen zijn op de vraag naar zorg van de huisartsenpost.

[Lees meer](#)

Aantal contacten huisartsenpost 2011

	Totaal contacten	Telefonisch consult	Visite	Consult
Gemeente Utrecht	210,3	95,2	17,7	97,4
Nederland	249,9	102,5	24,4	122,9

Tabel 1. Geschat aantal contacten met de huisartsenpost per 1000 inwoners per jaar in het/de door u geselecteerde gebied(en) en Nederland
Bron: NIVEL Zorgregistraties eerste lijn 2012/CBS 2011

Aantal contacten huisartsenpost naar urgentie 2011

	Hoog-urgent	Laag-urgent
Gemeente Utrecht	88,3	122,1
Nederland	112,6	137,3

Tabel 2. Geschat aantal hoog-urgente en laag-urgente contacten met de huisartsenpost per 1000 inwoners per jaar in het/de door u geselecteerde gebied(en) en Nederland
Bron: NIVEL Zorgregistraties eerste lijn 2012/CBS 2011

Aantal huisartsenpostcontacten tijdens avonddienst, nachtdienst en weekenddienst in 2011

	Avonddienst	Nachtdienst	Weekenddienst
Gemeente Utrecht	106,7	25,5	78,0
Nederland	125,4	29,8	94,4

Tabel 3. Geschat aantal huisartsenpostcontacten tijdens avond-, nacht- of weekenddienst per 1000 inwoners per jaar in het/de door u geselecteerde gebied(en) en Nederland
Bron: NIVEL Zorgregistraties eerste lijn 2012/CBS 2011

Aantal contacten met de huisartsenpost per ziektecluster 2011

	Acute lichamelijke letsels/traumata	Infectieziekten	Chronische lichamelijke ziekten	Psychische en sociale problemen	Overige lichamelijke klachten en aandoeningen
Gemeente Utrecht	23,0	47,7	30,1	11,1	80,3
Nederland	37,2	51,4	40,0	13,9	104,0

Tabel 4. Geschat aantal contacten per ziektecluster met de huisartsenpost per 1000 inwoners per jaar in het/de door u geselecteerde gebied(en) en Nederland
Bron: NIVEL Zorgregistraties eerste lijn 2012/CBS 2011

Verdere informatie

Meer informatie over gedeclareerde contacten voor zorg in ANW-uren, via huisartsenposten is te vinden op de website van NIVEL Zorgregistraties eerste lijn [Zorgregistraties eerste lijn](#).

Buurtgegevens

De lokale vraag wordt vervolgens geconfronteerd met het aanbod aan eerstelijns zorgverleners om de afstemming tussen vraag en aanbod op buurtniveau te analyseren. Er vindt presentatie van de gegevens plaats op postcodeniveau, maar ook op gemeente- en GGD-niveau. De presentatie gebruikt een eigen publiek toegankelijk instrument (www.nivel.nl/vaam). Daarnaast worden gegevens van de VAAM ook toegeleverd aan andere instrumenten, zoals de Wijkscan van het ROS-netwerk en aan de Zorgatlas van het RIVM. Verder gebruikt de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) de VAAM voor haar projecten rond gebiedsgerichte eerstelijnszorg en werkt de VAAM samen met het RIVM, de Coöperatieve Basiszorg in de Buurt, en ABF Research om buurtgegevens te analyseren en te presenteren ter ondersteuning van zorg in de buurt.

ROS-Wijkscan

Dit jaar is een pilot uitgezet door vier Regionale Ondersteuningsstructuren: Ro-buust, ProGez, ZONH en Caranscoop, om het daadwerkelijke gebruik van huisartsenzorg af te zetten tegen de geschatte vraag aan zorg zoals dit is berekend met de VAAM. Zo'n 23 huisartspraktijken hebben zich aangemeld voor NIVEL Zorgregistraties eerste lijn (www.nivel.nl/NZR/zorgregistraties-eerstelijns) en gaven toestemming om hun zorginformatie uit het huisartsinformatiesysteem te verwerken in de ROS-Wijkscan. Op deze manier is het mogelijk om per praktijk of wijk te bekijken of het daadwerkelijke gebruik van zorg overeenkomt met de geschatte vraag aan zorg op basis van de bevolkingssamenstelling. <<

Willemijn de Graaf-Ruizendaal, Marijn Prins, Dinny de Bakker

Figuur 1 | Printscren van de VAAM: geschatte buurtcijfers over de vraag naar zorg op de huisartsenpost.