



Amsterdamse huisartsverwijzingen in beeld

Eindresultaten
25 juli 2024





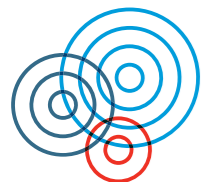
Inhoudsopgave

Context en aanpak

Analysebevindingen

- Totaal beeld huisartsverwijzingen in Amsterdam en vergelijking over jaren
- Verwijzingen vergelijken met Nederland en stedelijk gebied
- Verdieping binnen de stad Amsterdam
- Verwijzingen naar spoedeisende hulp

Conclusies en ontwikkelagenda



Context en doelstelling



De zorg in Nederland staat onder druk

- ⦿ Er zijn verscheidene initiatieven om de houdbaarheid van zorg te verbeteren, middels het de-escaleren van zorgvragen
- ⦿ Kennishiaat: gebrek aan inzicht over verwijzingen naar (en terugverwijzingen uit) de tweede lijn



Doelstelling

Het doel van dit traject is om inzicht te krijgen in de huisartsverwijzingen voor ziekenhuiszorg per buurt van Amsterdam.

- ⦿ Hierbij vergelijken we de waargenomen aantallen verwijzingen met landelijke, stedelijke en Amsterdamse gemiddelden, gecorrigeerd voor de samenstelling van de populatie in de buurt.



De volgende vragen worden geaddresserd in dit beeld

Algemeen beeld:

- ⊙ Hoeveel huisartsenverwijzingen naar medisch specialistische zorg zijn er in Amsterdam en de regio in de periode 2019 (pre COVID-19 pandemie), 2020 en 2021?
- ⊙ Naar welke instellingen wordt verwezen?

Verwijzingen t.o.v. verwachtingen in zorggebruik:

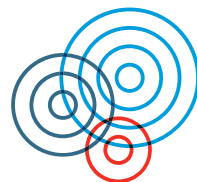
- ⊙ Hoe verhouden de verwijzingen zich tot de Nederlandse verwachting o.b.v. een benchmark?
- ⊙ Hoe verhouden de verwijzingen zich tot de verwachting voor stedelijk gebied o.b.v. een benchmark?

Verdieping in de stad:

- ⊙ In welke wijken is er een hoog of laag aantal verwijzingen per inwoner?
- ⊙ Hoe verhoudt het verwijzingen op wijk niveau zich tot de verwachtingen in de stad?
- ⊙ Zijn er binnen de stad verschillen tussen wijken bij een vergelijking met het Amsterdams gemiddelde?

Verwijzing naar spoed eisende hulp:

- ⊙ Hoeveel huisartsenverwijzingen zijn er naar de SEH?
- ⊙ Hoe verhoudt dit zich tot de Stedelijke verwachting?



Analyses zijn uitgevoerd met behulp van CBS Microdata waarin voor alle Inwoners in Nederland informatie uit verschillende bronnen staat.



Binnen de CBS Microdata infrastructuur kan (register)data op persoonsniveau aan elkaar gekoppeld worden. Hierin kunnen we zorggebruik, geografische locatie en sociaal-demografische kenmerken aan elkaar koppelen. De gebruikte zorgdata betreft binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) gedeclareerde zorg, zoals geregistreerd door Vektic C.V.. Zodoende kan zorggebruik op een gedetailleerd niveau in kaart gebracht worden. Doordat gedeclareerde zorgdata een vertraging heeft van ~2 jaar voor het in CBS beschikbaar is, kijken we naar 2021 als laatste jaar.

Via de CBS data-infrastructuur beschikken wij over data voor heel Nederland en zijn wij in staat vergelijkingen te maken tussen verwijzingen in Amsterdam en verwijzingen in andere gebieden in het land. Dit doen we door verschillende benchmarks toe te passen, zie toelichting op volgende sheet.

Ter informatie: Voor dit project is enkel gebruik gemaakt van de reeds beschikbare informatie in de CBS omgeving. De microdata kan verrijkt worden door toevoeging van externe databronnen. CBS biedt de mogelijkheid om deze conform de wet en regelgeving op persoonsniveau te koppelen.

In de uitwerking maken we gebruik van de volgende uitkomsten









Primaire uitkomsten in de aanpak:

- ⊙ Absolute aantallen verwijzingen
- ⊙ Aantallen verwijzingen per 1000 inwoners
- ⊙ Percentage afwijking in verwijzingen t.o.v. van *een benchmark*

Tijdsperiode:

2019 is als primair referentiejaar genomen, gezien dit het laatste jaar was voor de COVID-19 pandemie. Dit is aangevuld met 2020 en 2021 voor verandering over tijd.

Toelichting benchmark aanpak: Met de benchmark wordt vergeleken hoe verwijzingen zich verhoudt tot verwacht zorggebruik voor een vergelijkbare populatie. Personen zijn hiervoor ingedeeld in referentieprofielen o.b.v. een combinatie van 5 kenmerken: Leeftijd, geslacht, huishoudsamenstelling, inkomen en herkomst. Per referentieprofiel is het gemiddeld zorggebruik bepaald, dit is de verwachting. Zorggebruik van inwoners wordt vergeleken met de verwachting voor het referentieprofiel waar zij toe behoren.

	Referentie profiel 1	Referentie profiel 2	Referentie profiel 3	Referentie profiel 4	Referentie profiel ...	Referentie profiel ...	Benchmark vergelijking
Verwachting gemiddeld zorggebruik per benchmark referentieprofiel o.b.v leeftijd, geslacht, huishoudsamenstelling, inkomen en herkomst					Verwachting
Afwijking in zorggebruik in vergelijking met referentieprofiel, resulterend of hoger of lager gebruik					Percentage afwijking van verwachting

Er worden 3 verschillende benchmarks toegepast voor verschillende vergelijkingen:

- Nederlandse (NL)-verwachting voor de benchmark zorggebruik in Nederland
- Stedelijk gebied-verwachting voor de benchmark zorggebruik in stedelijke gebieden*, gezien de mogelijk verschillen tussen stedelijk en niet-stedelijk gebied in zorgtoegang en gebruik.
- Amsterdam-verwachting voor de benchmark zorggebruik in Amsterdam, waarbij voor wijken in Amsterdam kan worden getoetst hoe zorggebruik onder vergelijkbare populaties verschilt binnen de stad.

* Gedefinieerd door CBS als een rastervierkant van 500 bij 500 meter waarin de omgevingsadressendichtheid (oad) van het betrokken rastervierkant 1 500 of meer adressen per vierkante kilometer is. De kaart van Nederland op slides waar de stedelijk gebied verwachting is gebruikt toont welke gebieden hiertoe behoren.



Totaal beeld huisartsverwijzingen en vergelijking over jaren



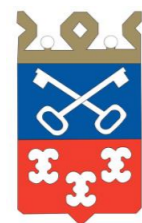
In de regio Amsterdam waren ruim 295k verwijzingen naar een specialist, hierbij ging het om 215k individuele patiënten



276.569 verwijzingen, onder 201.150 patiënten



9.782 verwijzingen, onder 7.140 patiënten



2.806 verwijzingen, onder 2.060 patiënten



5.011 verwijzingen, onder 3.445 patiënten



1.679 verwijzingen, onder 1.240 patiënten

~23-27% van de inwoners wordt verwezen naar een medisch specialist in Amsterdam, Diemen, Abcoude, Badhoevedorp en Weesp. Deze verwijzingen betreffen enkel de niet-spoedeisende hulp verwijzingen.

Elke patiënt in de regio Amsterdam werd gemiddeld 1,4x verwezen.

Let op: spoedverwijzingen zijn hierin niet meegenomen.

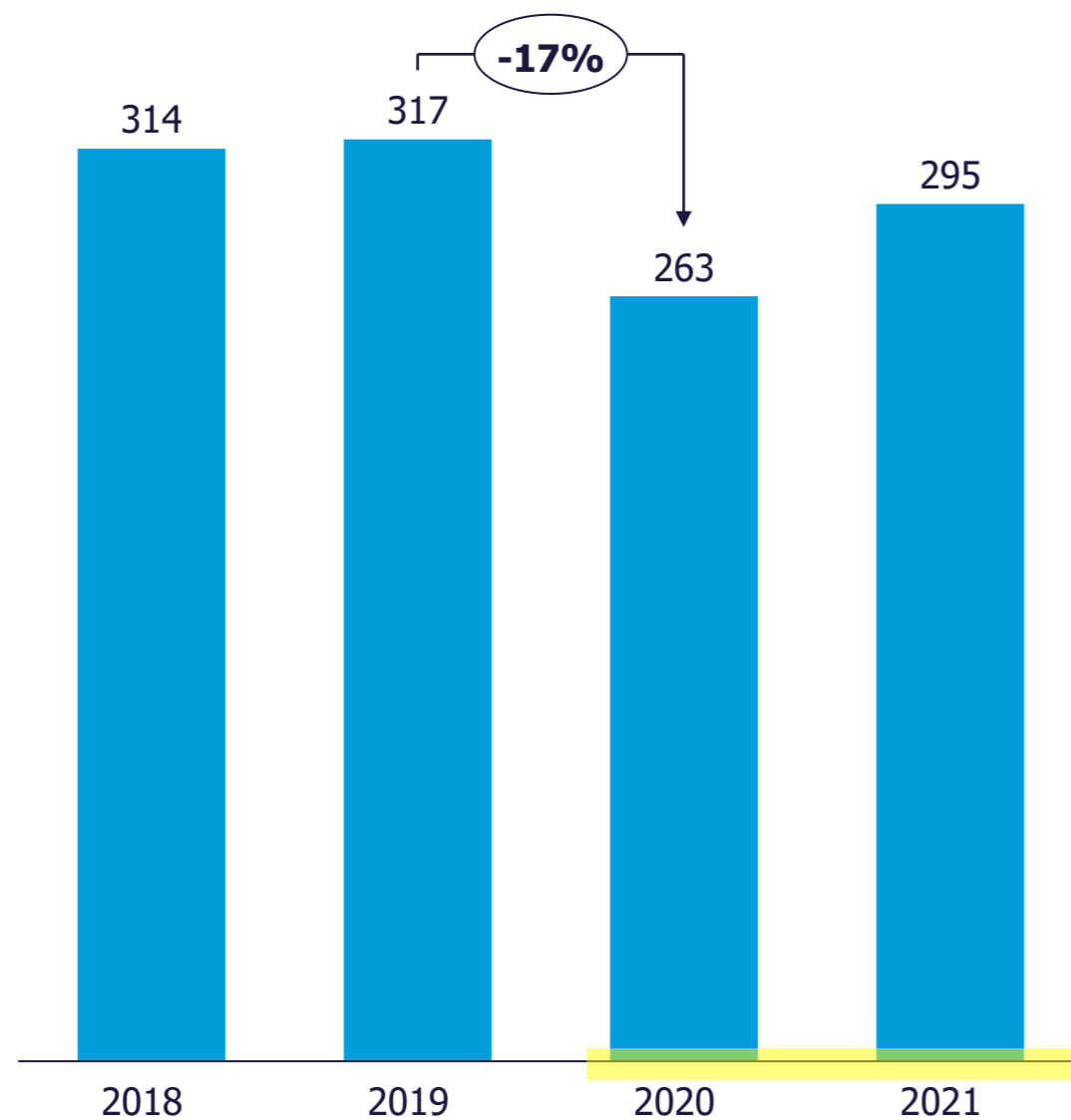
¹ Dit betreft enkel Duivendrecht centrum.

Noot: resultaten gebaseerd op eigen berekeningen ahti op basis van niet openbare CBS microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek

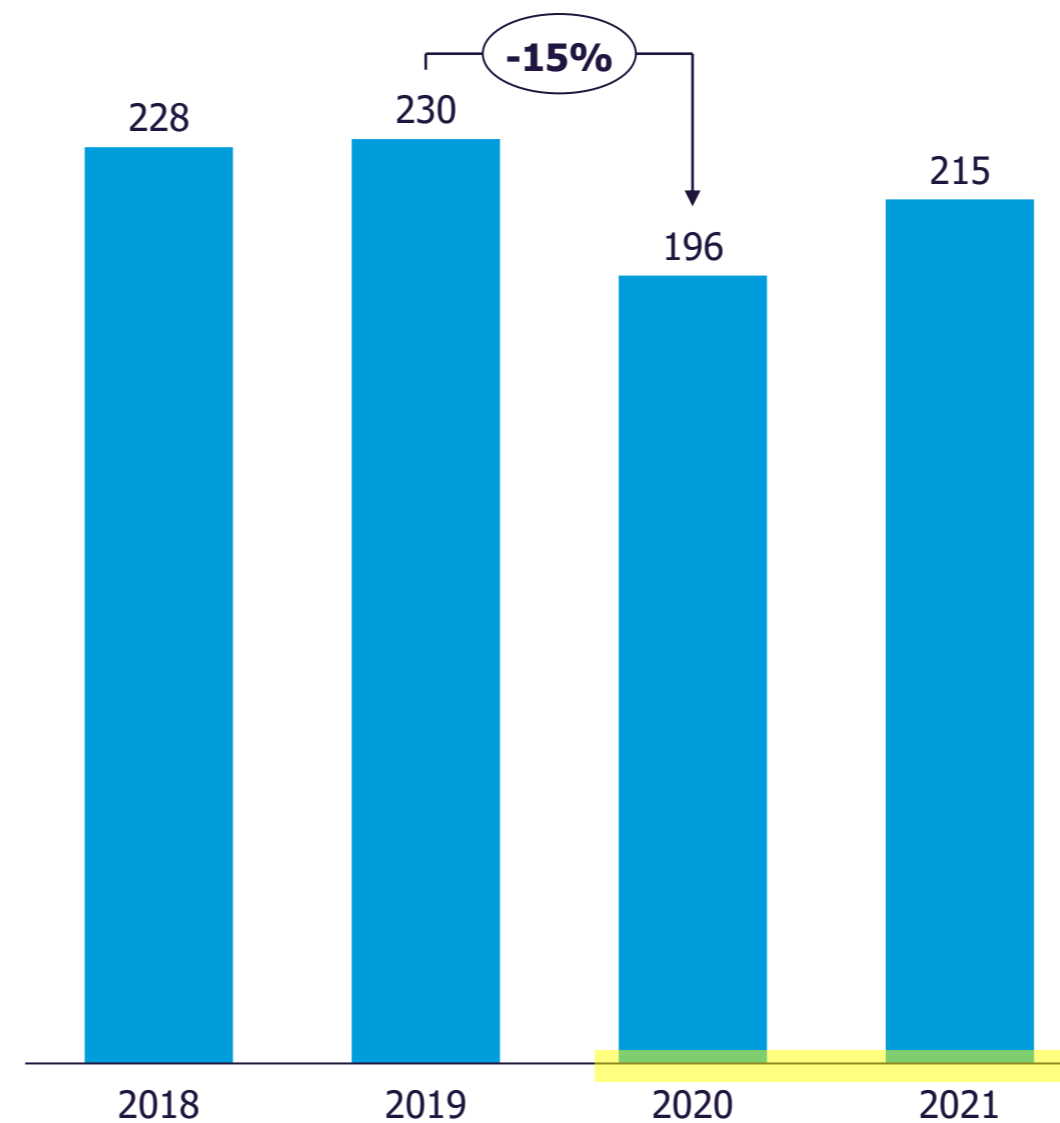
Bron: Vektis C.V., CBS (2019 data); ahti analyses.

Tijdens de COVID-19 pandemie is er in 2020 is een duidelijke afname in zowel het aantal verwijzingen als aantal patiënten met een verwijzingen per 1000 Amsterdammers zichtbaar

Aantal verwijzingen in Amsterdam over de tijd, per 1000 inwoners (prevalentie)



Aantal patiënten met een verwijzing in Amsterdam over de tijd, per 1000 inwoners (prevalentie)



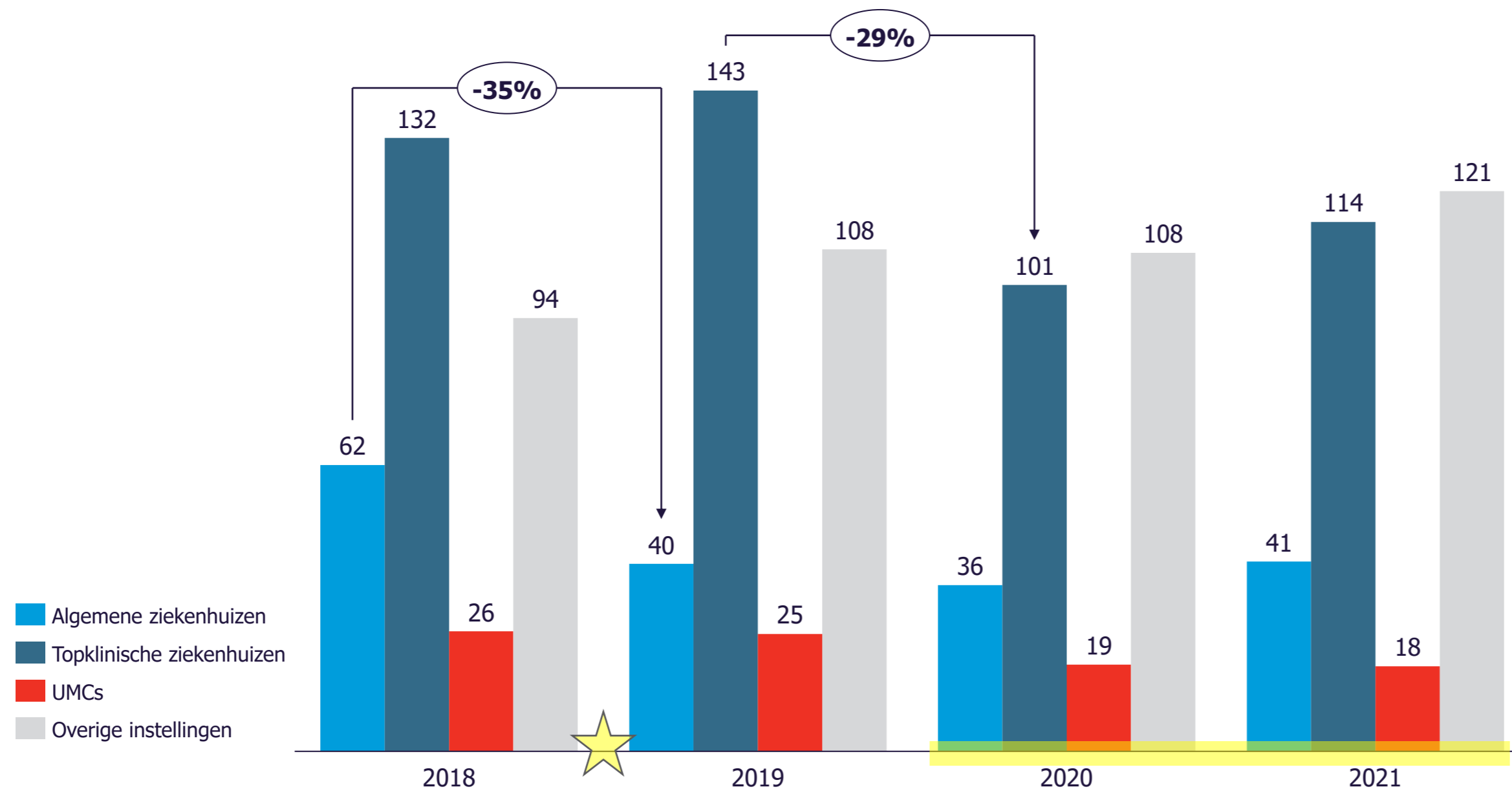
Tussen 2018 en 2019 is er weinig verandering in het aantal verwijzingen in Amsterdam per 1000 inwoners (links). Dit geldt ook voor het aantal patiënten met een verwijzing per 1000 inwoners (rechts). Tijdens de COVID-19 pandemie (gele markering) is er een afname zichtbaar in beide uitkomsten in 2020. Dit herstelt gedeeltelijk in 2021, maar komt niet terug op het oude niveau.

Over de jaren is er echter weinig verschil in het gemiddeld aantal verwijzingen per person (~1,4).

Verwijzingen naar algemene en topklinische ziekenhuizen nemen in 2021 weer toe, verwijzingen naar UMCs blijven laag

Ook voor de COVID-19 pandemie zijn schommelingen zichtbaar, zo nam het aantal verwijzingen naar algemene ziekenhuizen met 35% af tussen 2018 en 2019

Aantal verwijzingen in Amsterdam per type MSZ-instelling over de tijd, per 1000 inwoners (prevalentie)



Voor Amsterdammers die door hun huisarts zijn verwezen kunnen we nagaan naar welk type instelling zij verwezen zijn. De verwijzingscategorie "algemene ziekenhuizen" representeert alle verwijzingen naar algemene ziekenhuizen, en niet specifiek naar algemene ziekenhuizen in Amsterdam (BovenIJ, MC Slotervaart). Wel is het aannemelijk dat een groot deel van de verwijzingen wél regionaal ziekenhuis betreft. Dit geldt ook voor verwijzingen naar de andere categorieën instellingen.

Tussen 2018 en 2019 is er in Amsterdam een sterke afname in niet-spoed verwijzingen naar algemene ziekenhuizen. Dit is de duiden door de sluiting van het MC Slotervaart (gele ster), wat deels lijkt opgevangen door topklinische ziekenhuizen en "overige instellingen". Dit zijn hoofdzakelijk ZBCs.

Tijdens de COVID-19 pandemie (gele markering) is er een afname zichtbaar in het aantal verwijzingen per 1000 inwoners in 2020. Dit geldt voor vrijwel alle centra, in het bijzonder voor topklinische ziekenhuizen. In 2021 herstelt het totaal aantal verwijzingen per 1000 inwoners nog niet geheel naar pre-COVID-19. Dit geldt hoofdzakelijk voor verwijzingen naar topklinische ziekenhuizen en "overige instellingen". Er zijn minder verwijzingen naar topklinische centra, en meer verwijzingen naar "overige instellingen" in 2021 dan in 2019.

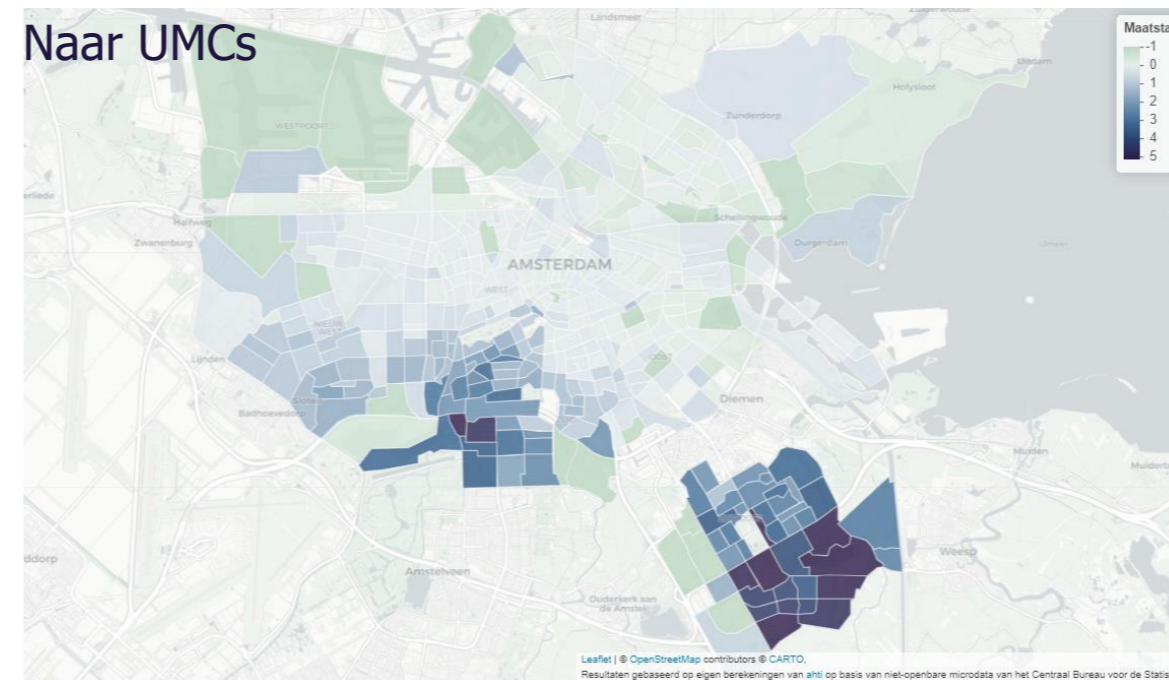
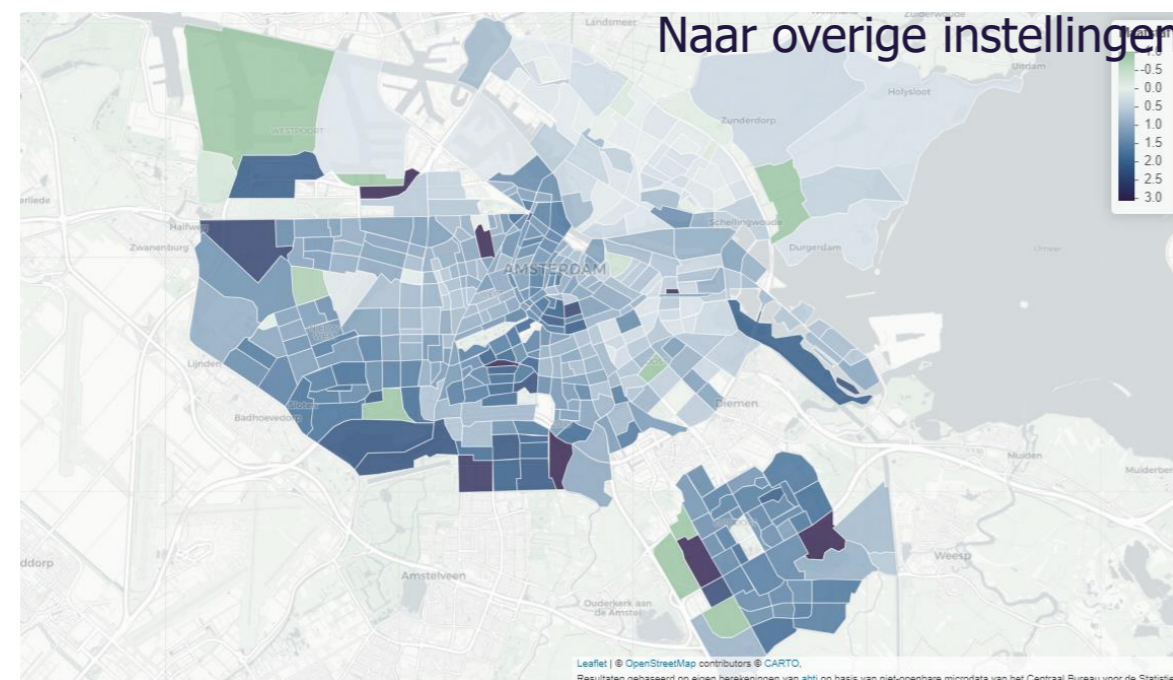
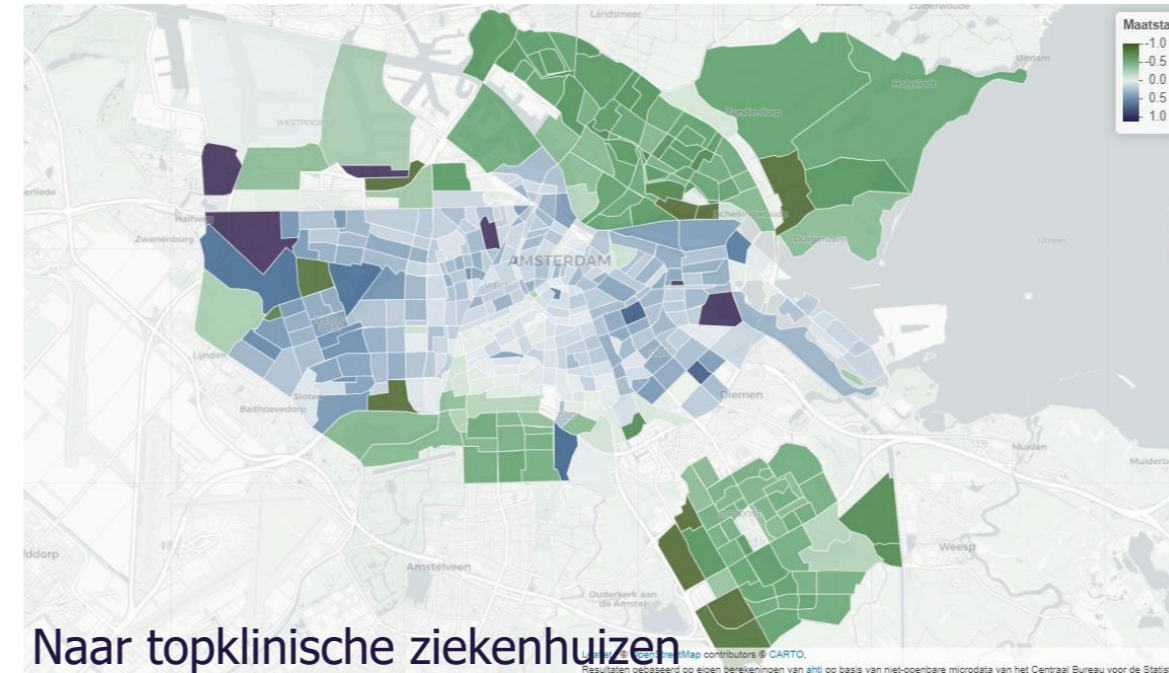
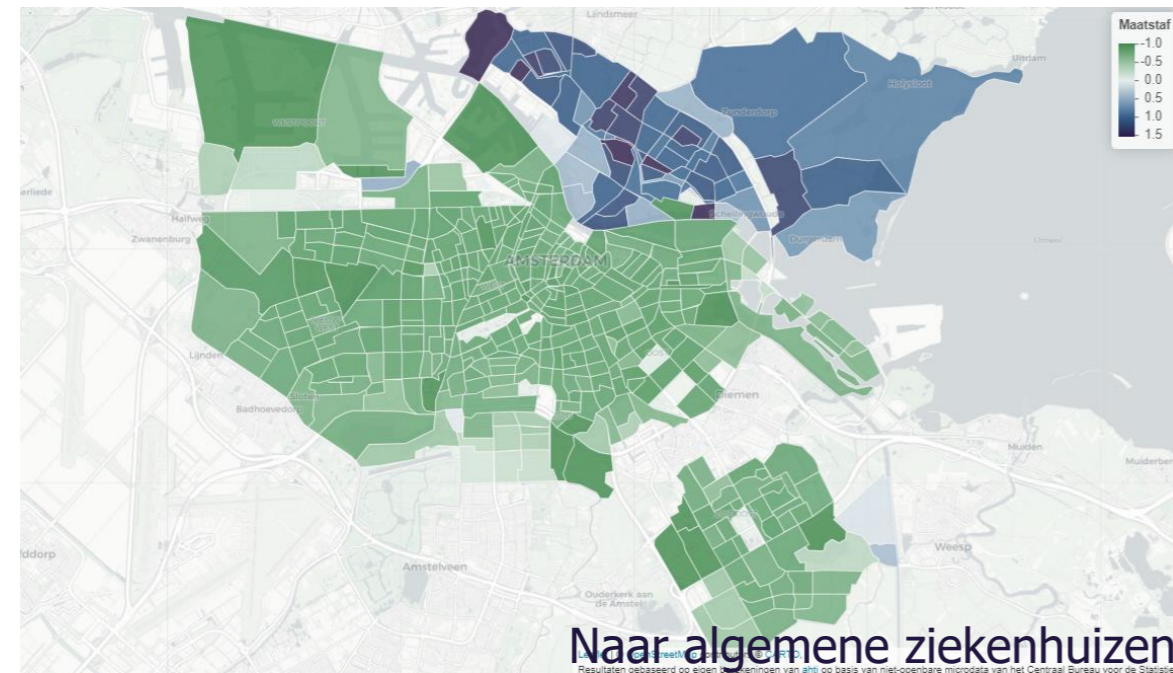
Gele ster: Sluiting MC Slotervaart; Gele highlight: COVID-19 pandemie.

De categorie 'overige instellingen' bevat de zelfstandige behandelcentra (ZBC's), dialysecentra, audiologische centra, radiotherapeutische centra, geriatrische revalidatiezorg in een verpleeghuis en ziekenhuizen in het buitenland.

Noot: resultaten gebaseerd op eigen berekeningen ahti op basis van niet openbare CBS microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek

Bron: Vektis C.V., CBS (2018-2021 data); ahti analyses.

Verwijzingen naar verschillende typen medisch specialistisch centra volgen een specifiek patroon in de stad, in relatie tot de locatie van de instellingen



De verwijzingen naar MSZ kunnen worden uitgesplitst op basis van het type instelling waar naar wordt verwezen. Verwijzingen kunnen naar alle Nederlandse instellingen zijn, gegroepeerd in vier categorieën. Het is mogelijk dat verwijzingen voor de meer specialistische zorg in topklinische ziekenhuizen en UMC ook naar een niet-Amsterdamse instelling zijn. Op basis van de geografische locaties van de ziekenhuizen in Amsterdam blijkt dat patiënten vaak naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis gaan.

Personen in Amsterdam Noord worden vaak verwezen naar een algemeen ziekenhuis (aannemelijk BovenIJ), Personen in Amsterdam West en Oost worden vaker verwezen naar topklinische ziekenhuizen (aannemelijk OLVG West en Oost). Personen in Amsterdam Zuid en Zuidoost worden vaker naar een UMC verwezen (aannemelijk de twee locaties van Amsterdam UMC).

Let op: de schalen zijn niet gelijk – kleurstelling kan enkel binnen een afbeelding worden vergeleken

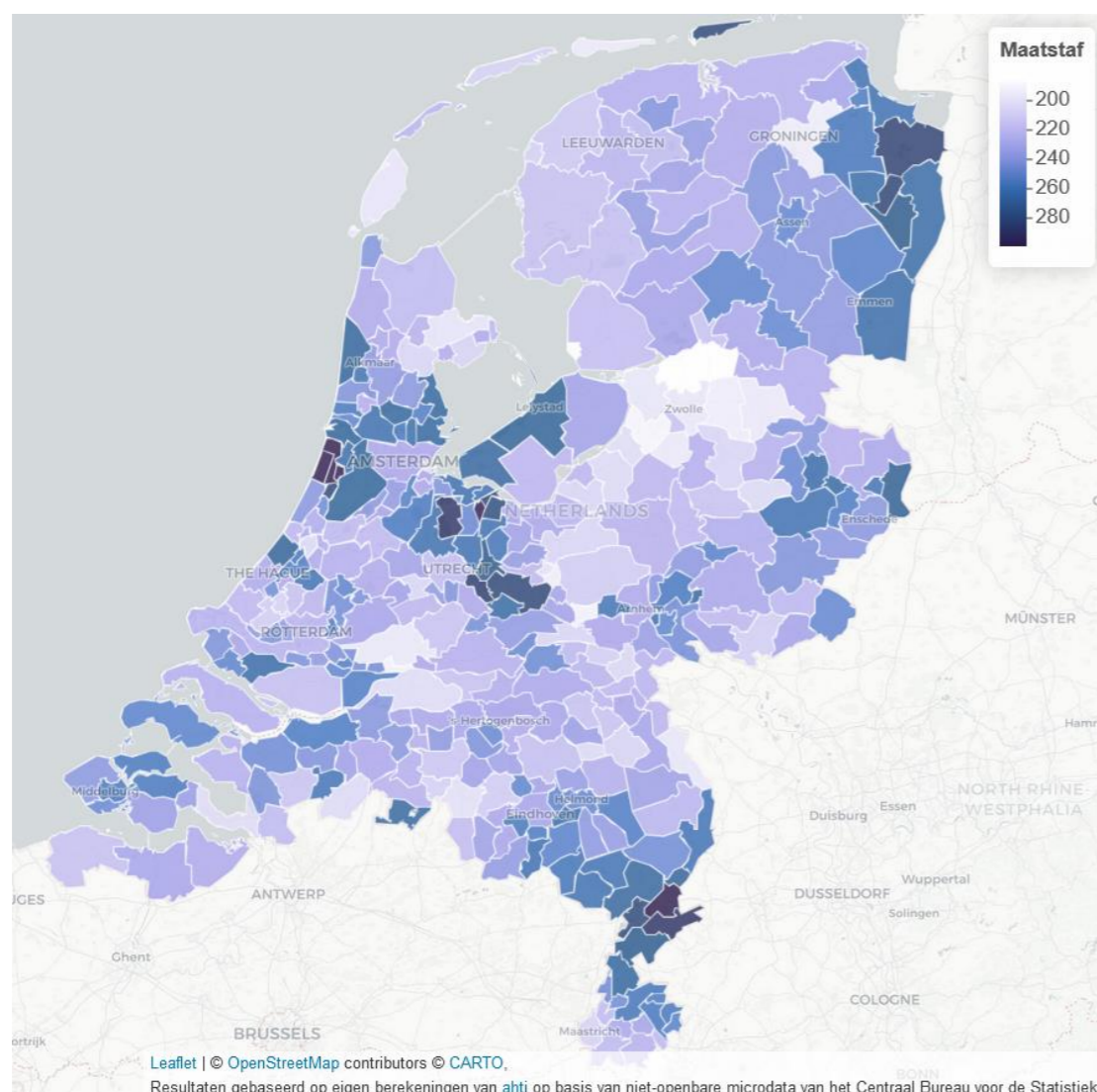


Verwijzingen in vergelijking met verwachting o.b.v. zorg gebruik in Nederland en stedelijk gebied

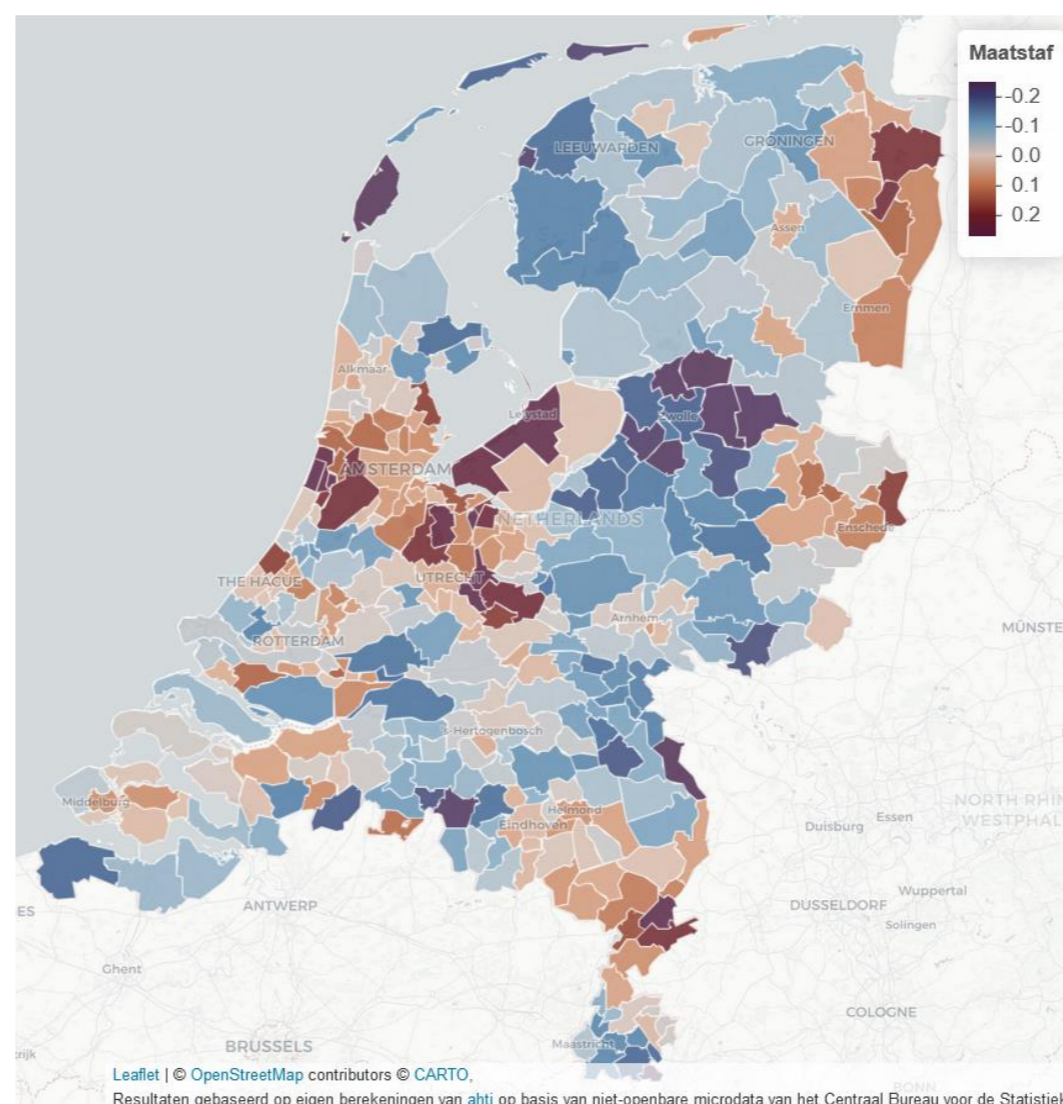


Het aantal verwijzingen in Amsterdam is ongeveer 6% hoger dan verwacht, dit komt overeen met ruim 15k extra verwijzingen in 2019

Gemiddeld verwijzingen per 1000 inwoners



Benchmark aantal verwijzingen ten opzichte van NL-verwachting



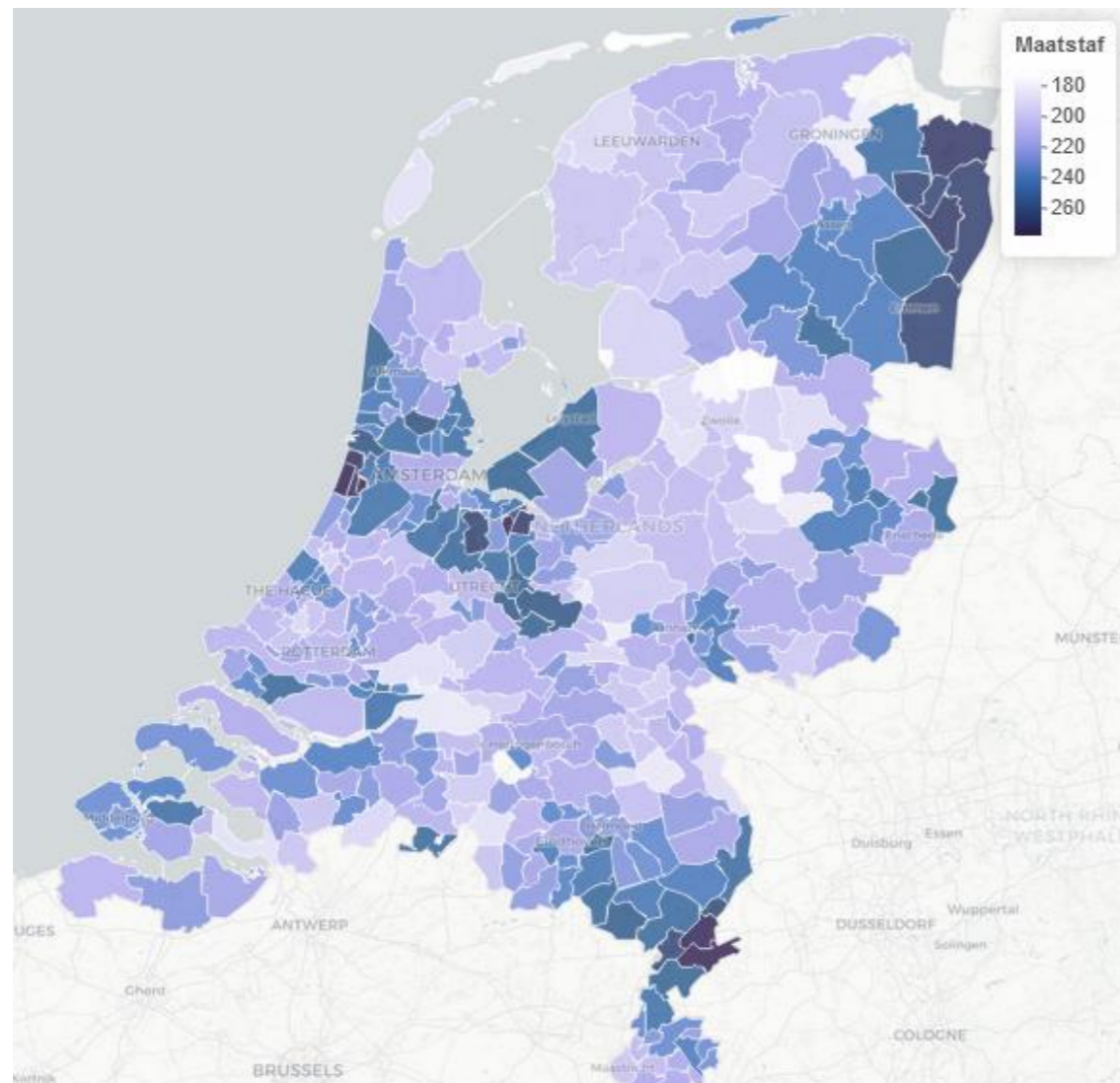
Gemiddeld zijn er in Amsterdam 231 verwijzingen per 1000 inwoners. Dit wijkt weinig af van het landelijk gemiddelde voor het aantal verwijzingen per gemeente, wat op 237 verwijzingen per 1000 inwoners ligt.

Bij dit gemiddeld aantal verwijzingen is een rekening gehouden met onderliggende populaties. Dit terwijl bijv. ouderen een hogere ziektelast hebben en daarmee een hoger aantal verwijzingen. Om hier rekening mee te houden stellen we een "verwachting" op basis van de benchmark (zie slide 6).

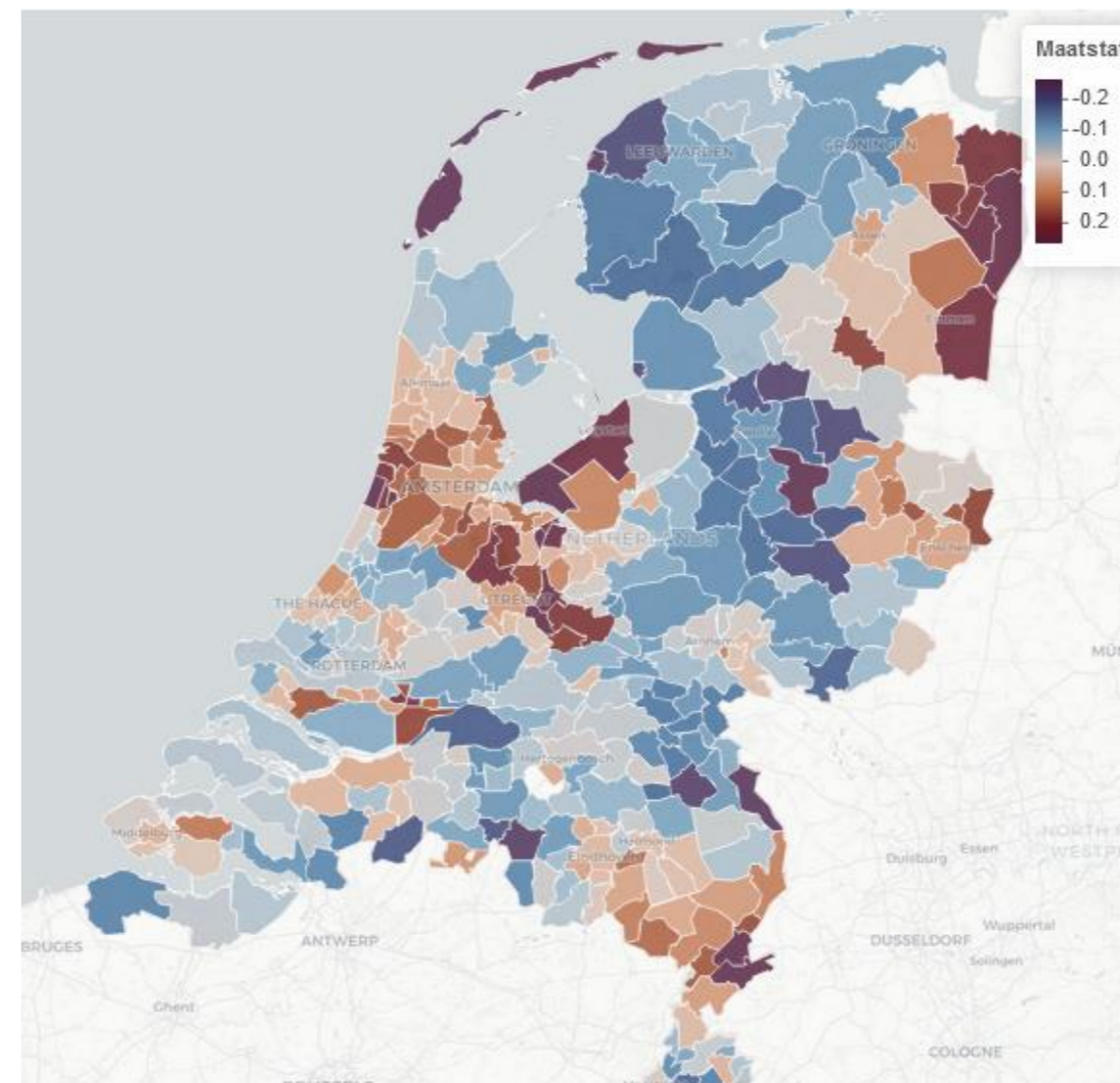
Vergelijking met de benchmark Nederland geeft de NL-verwachting. Roodtinten tonen een hoger aantal verwijzingen dan verwacht op basis van de benchmark, blauwtinten een lager aantal. Amsterdam en de regio kleuren rood aan. Voor Amsterdam geldt een 6% hoger aantal verwijzingen dan verwacht. Dit komt overeen met ruim 19 duizend verwijzingen.

Ook in 2021, is het aantal verwijzingen nog ~6% hoger in Amsterdam dan verwacht op basis van een vergelijking met Nederland

Gemiddeld aantal verwijzingen per 1000 inwoners



Benchmark aantal verwijzingen ten opzichte van NL-verwachting¹



In 2020 en 2021, tijdens de COVID-19 pandemie, ligt het aantal verwijzingen per 1000 inwoners lager, namelijk respectievelijk **196** en **215 verwijzingen per 1000 inwoners**. In beide jaren is dit wederom 5-6 verwijzingen onder het landelijk gemiddelde.

In 2021 is het aantal verwijzingen nog steeds 6% hoger dan verwacht in Amsterdam, gelijk aan de bevinding in 2019. In 2020 was er een zaking naar 4% hoger dan verwacht.

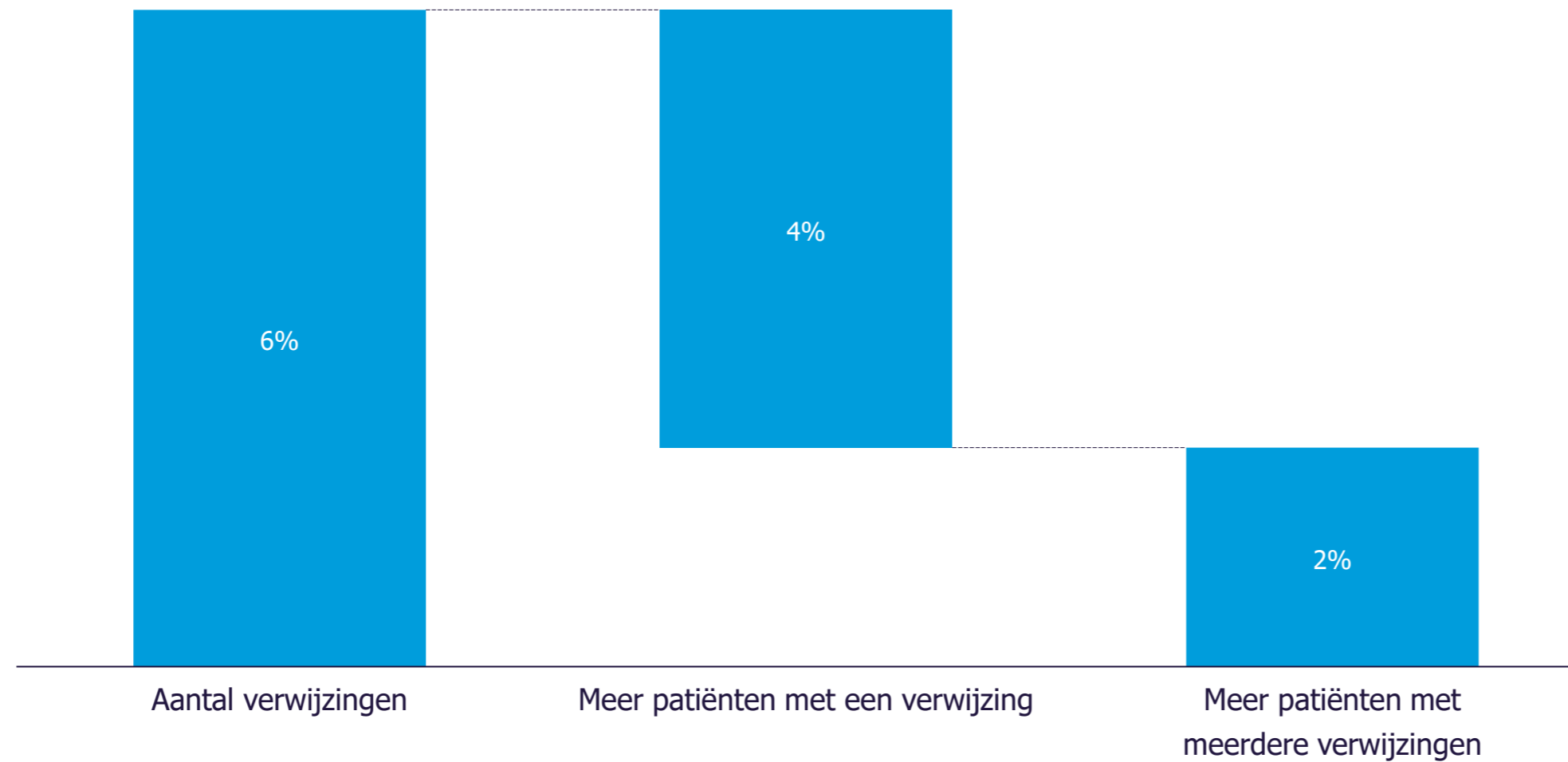
Maatstaf voor verwachting presenteert ratio verschil met verwachting, blauw is hierbij lager dan verwacht, rood is hoger dan verwacht.
Noot: resultaten gebaseerd op eigen berekeningen ahti op basis van niet openbare CBS microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek
Bron: Vektis C.V., CBS (2019 data); ahti analyses.

Van de 6% meer-verwijzingen in Amsterdam wordt het grootste deel verklaard doordat er simpelweg meer patiënten worden doorverwezen

1/3 wordt echter verklaard doordat doorverwezen patiënten bovengemiddeld vaak doorgestuurd worden

Opbouw hoger percentage verwijzingen in Amsterdam dan NL-verwachting

Hoger aantal verwijzing in Amsterdam is opgebouwd uit:



In zowel 2019 als 2021 ligt het aantal verwijzingen **~6%** hoger dan verwacht. Dit zijn **~16,5k (2019)** en **~13,0k (2021)** verwijzingen meer dan verwacht.

Dit kan worden verklaard door uitsplitsing in twee groepen. De eerste groep zijn meer patiënten met een verwijzing. Dit verklaart 4% van het hoger aantal verwijzingen. De tweede groep is meer patiënten die meerdere keren in een jaar door de huisarts worden verwezen. Dit verklaart 2% van het hoger aantal verwijzingen.

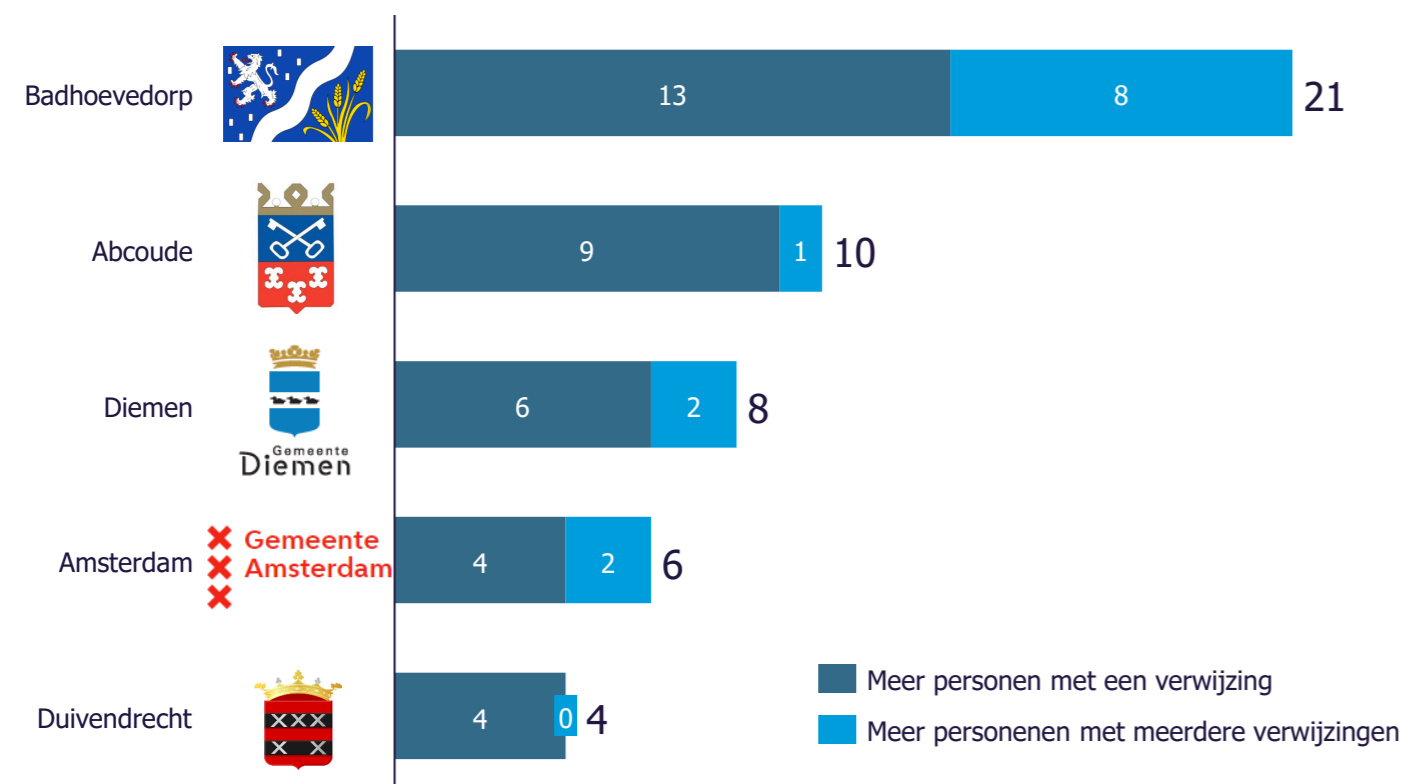
Door nog beter gebruik te maken van de data kan verder worden geïdentificeerd onder welke groepen er met name meer patiënten worden doorverwezen.

N.b. in 2020, het eerste coronajaar wordt de 4% verhoging in verwijzingen ten opzicht van de NL-verwachting verklaard door 2% méér patiënten en 2% meer patiënten met méérdere verwijzingen. In dit geval waren er dus minder patiënten met een verwijzing, terwijl de groep patiënten met meerdere verwijzingen gelijk bleef.

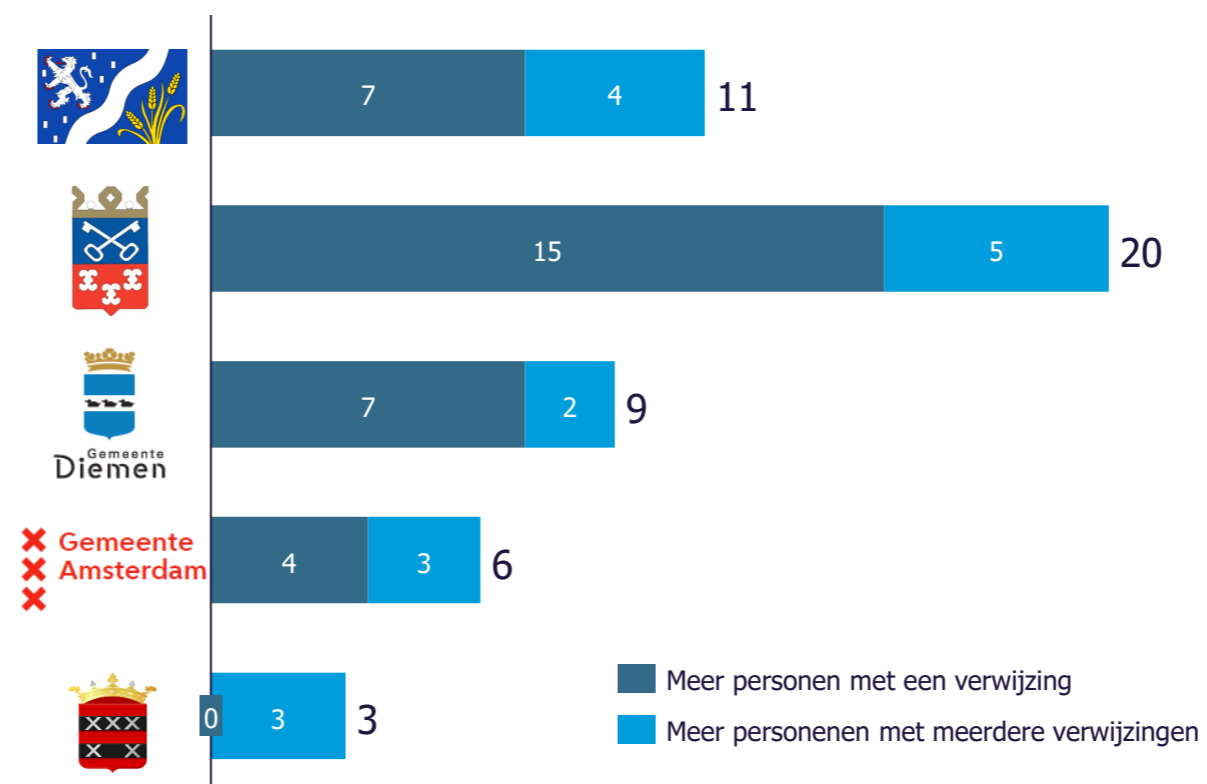
In de hele regio ligt het aantal verwijzingen boven de NL- verwachting in zowel 2019 als 2021

Ook in de regio wordt de ~1/10 tot ~1/3 van de afwijking verklaart doordat bovengemiddeld vaak doorgestuurd worden

Afwijking in aantal verwijzingen ten opzichte van NL-verwachting (% , 2019)



Afwijking in aantal verwijzingen ten opzichte van NL-verwachting (% , 2021)



In de gehele regio 'Groot-Amsterdam' is er een hoog aantal verwijzingen dan verwacht. In zowel de stad als dorpen in de regio Groot-Amsterdam is het aantal verwijzingen lager dan verwacht.

Badhoevedorp springt hier bij in het oog in 2019 met 21% meer verwijzingen in dan de NL-verwachting. In 2021 zijn de relatief hogere afwijkingen van de verwachting in Badhoevedorp en Abcoude veranderd, met 11% meer verwijzingen dan verwacht in Badhoevedorp (was 21%) en 20% meer verwijzingen dan verwacht in Abcoude (was 10%).

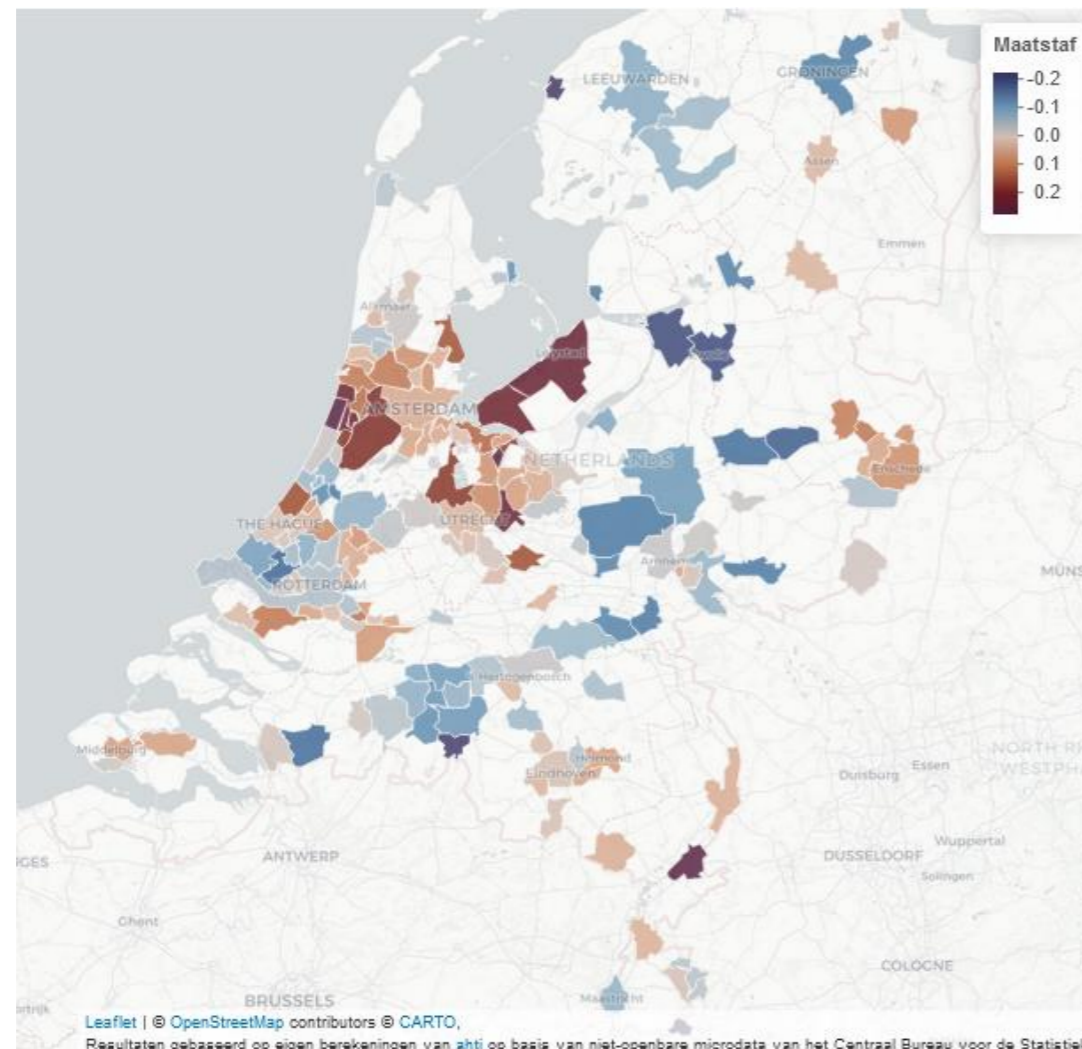
In zowel Diemen, Duivendrecht en Amsterdam is het percentage verwijzingen hoger dan verwacht op basis van het landelijk gemiddelde voor de onderliggende populaties. Dit blijft relatief stabiel over 2020 en 2021.

In alle gevallen wordt het grootste aandeel in het hoger aantal verwijzingen verklaart door een hoger aantal patiënten met een verwijzing dan verwacht.

De verhoging in huisartsverwijzingen is in dezelfde orde van grote bij een vergelijking met de Stedelijk gebied verwachting

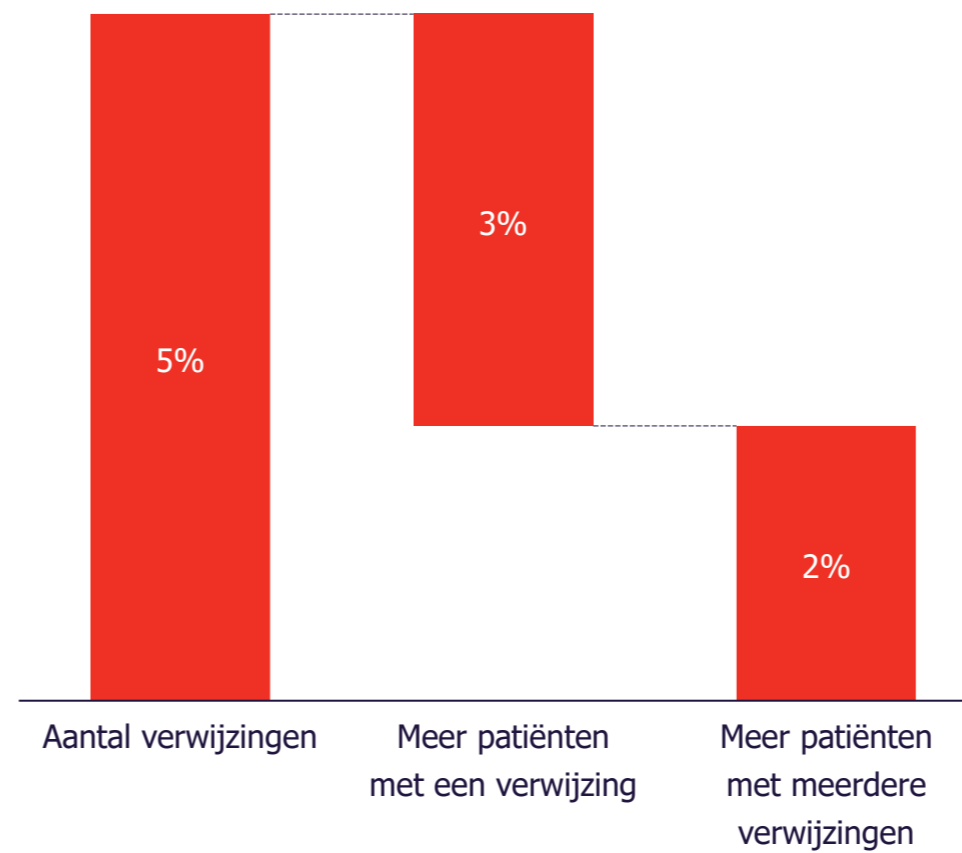
Ook in vergelijking met enkel stedelijke gebieden is het aantal verwijzingen in Amsterdam hoger dan verwacht (5%)

Benchmark aantal verwijzingen ten opzichte van stedelijk gebied-verwachting¹



Opbouw meer-verwijzingen in Amsterdam dan Stedelijke verwachting (%)

Hoger aantal verwijzing in Amsterdam is opgebouwd uit:



De benchmark Nederland maakt een vergelijking met zorggebruik door heel Nederland. Het is aannemelijk dat stedelijke gebieden en niet-stedelijke gebieden van elkaar verschillen in verwijzingspatronen.

Om deze reden is er een extra uitwerking gemaakt waarbij we Amsterdam vergelijken met de benchmark stedelijk gebied. Ook in deze vergelijking ligt het aantal verwijzingen in Amsterdam hoger dan verwacht.

Net als in de vergelijking met benchmark Nederland is het hoger aantal verwijzingen uit te splitsen in meer patiënten met een verwijzing en meer patiënten met meerdere verwijzingen. Dit beschrijft dus een vergelijkbaar beeld als de benchmark Nederland. Ongeveer 3% van het hoger aantal verwijzingen komt door meer patiënten met een verwijzing, en ongeveer 2% door meer patiënten met meerdere verwijzingen.

Het beeld van de stedelijke benchmark blijft ook gelijk aan van de benchmark Nederland wanneer we kijken naar 2020 en 2021 (data niet gepresenteerd). Er kan niet worden geaddresserd of we hier naar dezelfde

Maatstaf voor verwachting presenteert ratio verschil met verwachting, blauw is hierbij lager dan verwacht, rood is hoger dan verwacht.
Noot: resultaten gebaseerd op eigen berekeningen ahti op basis van niet openbare CBS microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek
Bron: Vektis C.V., CBS (2019 data); ahti analyses.

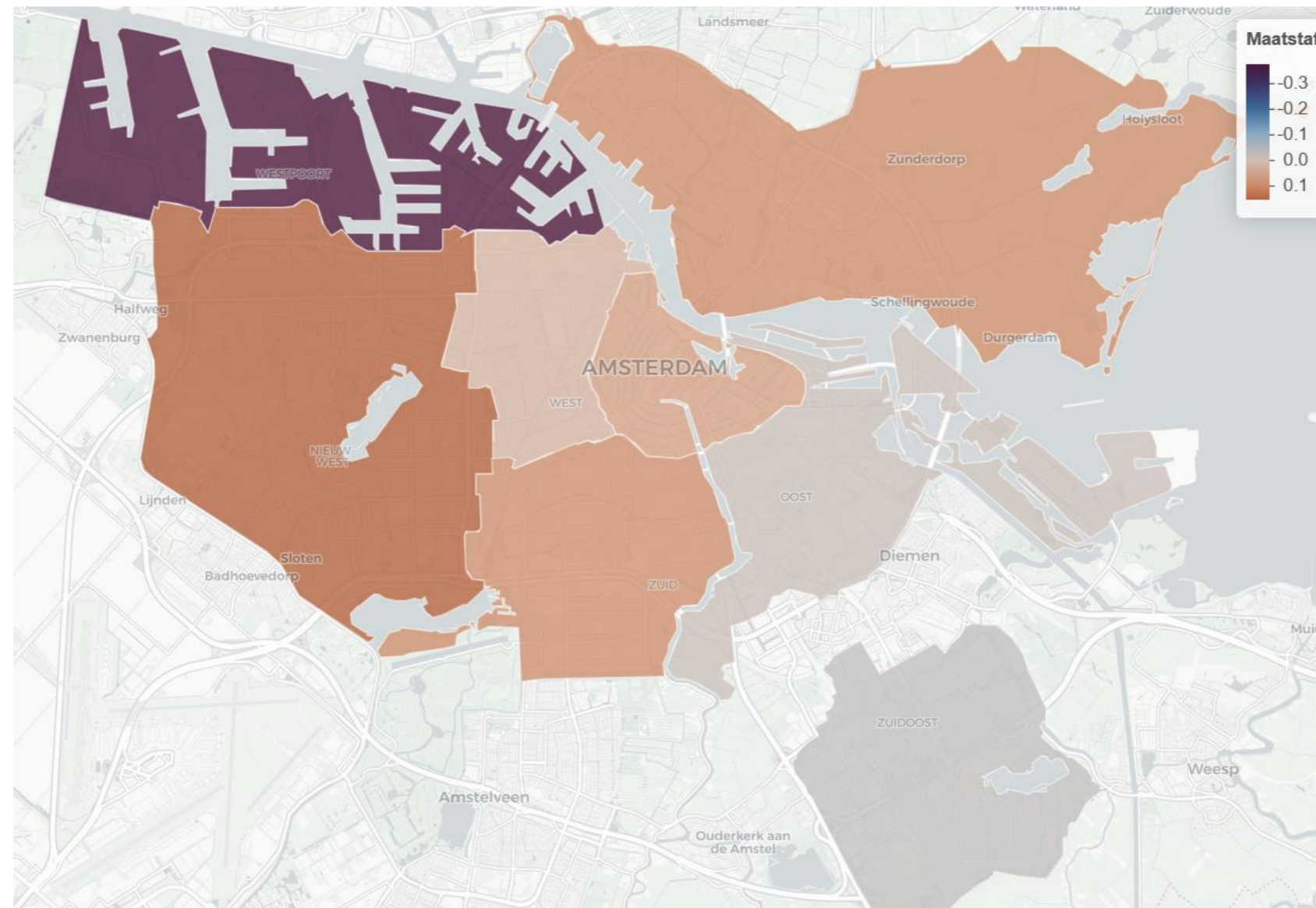


Verdieping van verwijzingen op wijkniveau in Amsterdam



In alle stadsdelen zijn meer verwijzingen dan de NL-verwachting, waarbij Stadsdeel Nieuw-West in het hoog springt met 18% meer verwijzingen.

Benchmark aantal verwijzingen in stadsdelen ten opzichte van NL-verwachting in 2019



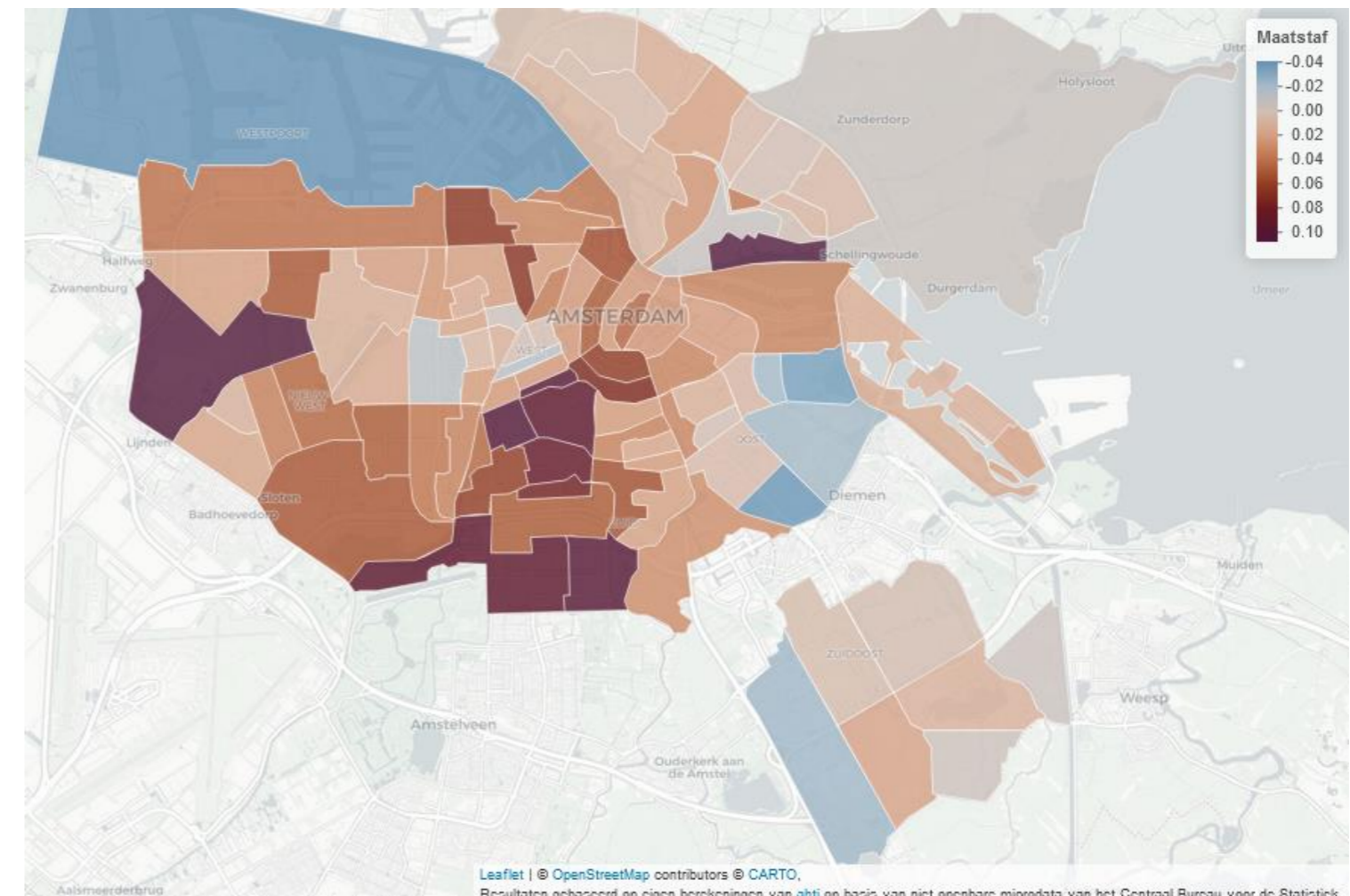
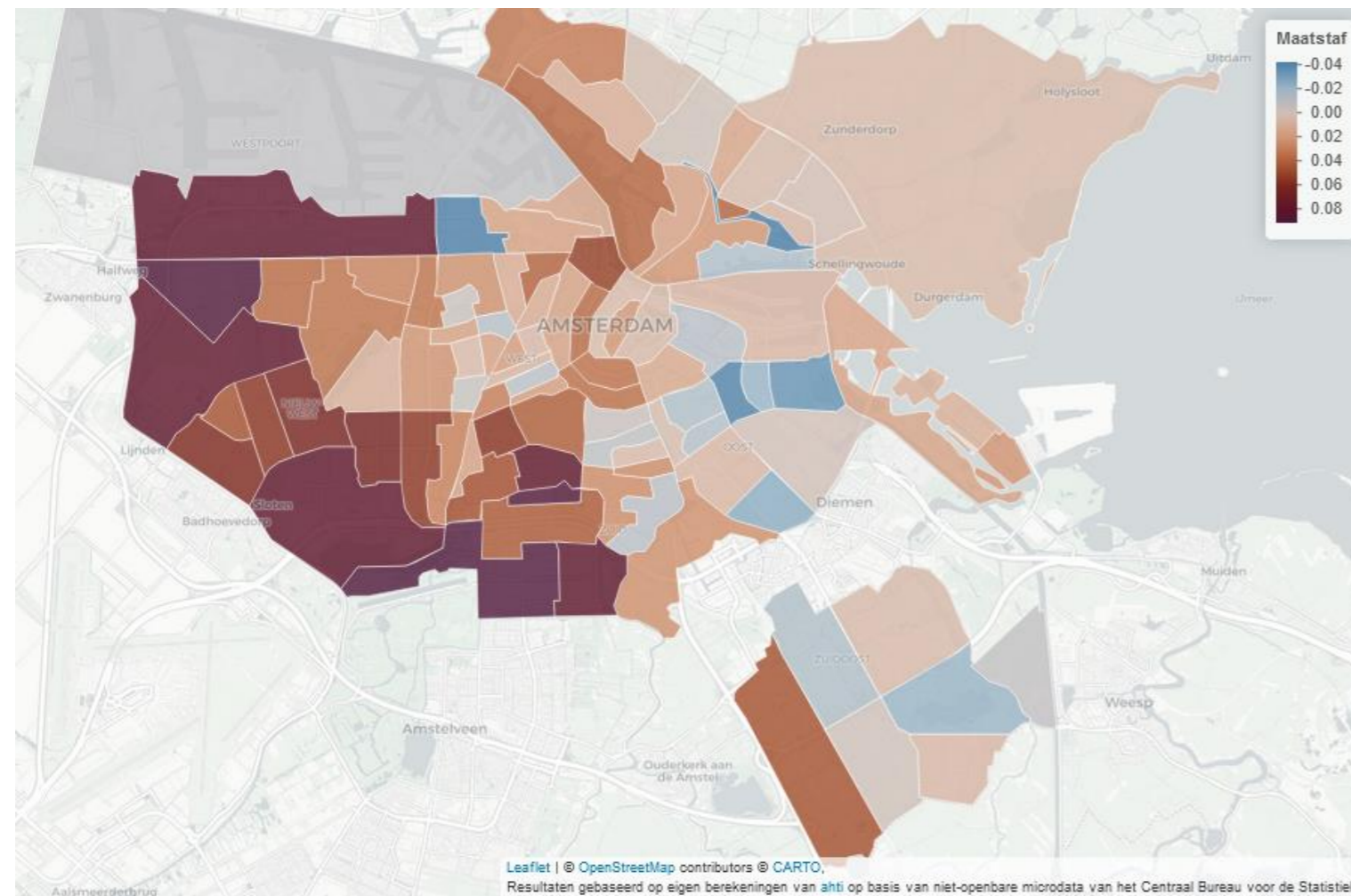
Voor heel Amsterdam geldt er een hoger aantal verwijzingen dan de Nederlandse verwachting van 6%.

Binnen de stad is in Nieuw-West de afwijking van de verwachting groter. Er zijn **18% meer verwijzingen in Nieuw-West** dan verwacht. In **Stadsdeel Zuid zijn 16% meer verwijzingen** dan verwacht.

In Stadsdeel Oost en Zuid-Oost zijn er echter minder verwijzingen dan verwacht. **In Oost is het 6% lager dan verwacht, in Zuid-Oost 5% lager.**

Wijkniveau biedt een verdiepend inzicht waar in de stad het aantal verwijzingen hoger ligt dan de NL-verwachting

Totale afwijking in aantal verwijzingen in Amsterdam ten opzichte van NL-verwachting
(%, 2019 links 2021 rechts)



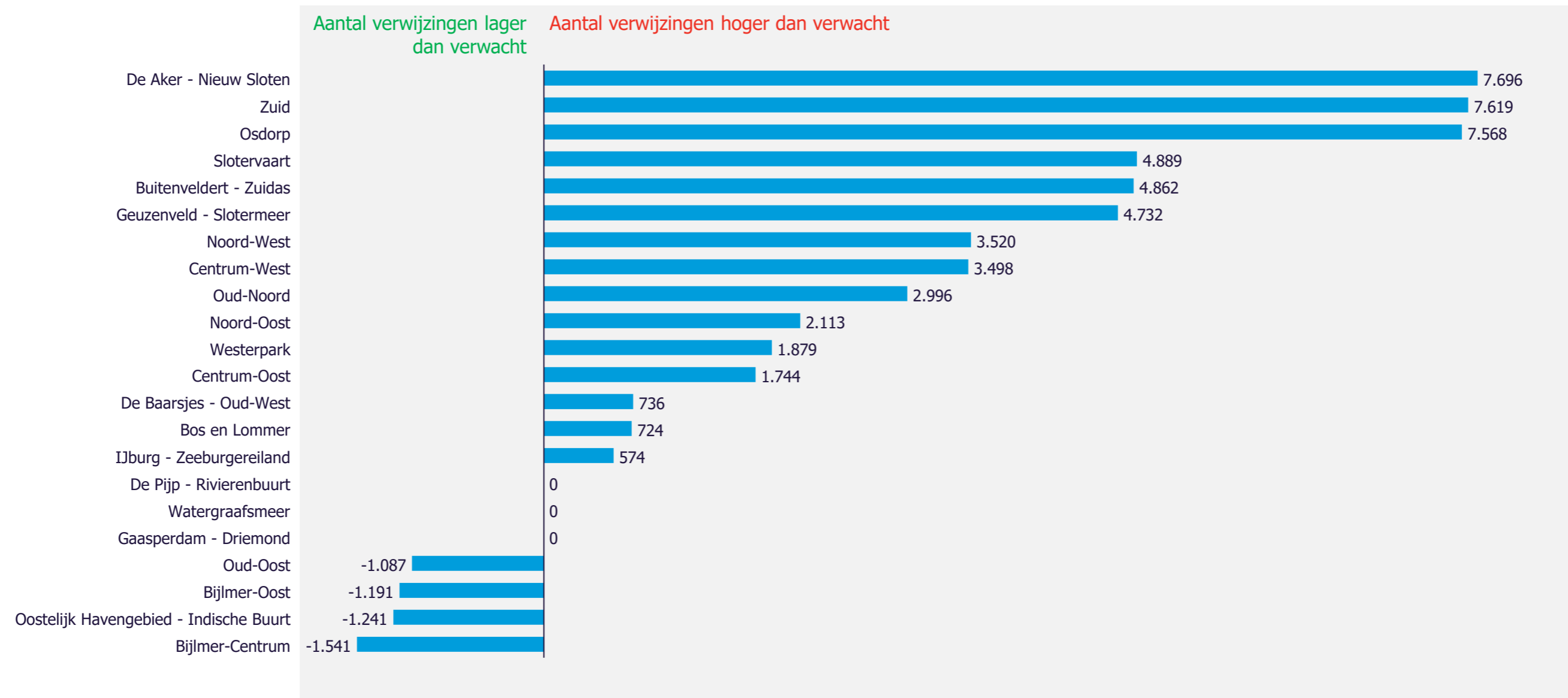
Maatstaf voor verwachting presenteert ratio verschil met verwachting, blauw is hierbij lager dan verwacht, rood is hoger dan verwacht. Let op, de kleurschalen zijn niet volledig gelijk tussen 2019 en 2021. De schaal loopt tot 8% verhoging in 2019 en 10% verhoging in 2021.

Noot: resultaten gebaseerd op eigen berekeningen ahti op basis van niet openbare CBS microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek

Bron: Vektis C.V., CBS (2019 data); ahti analyses.

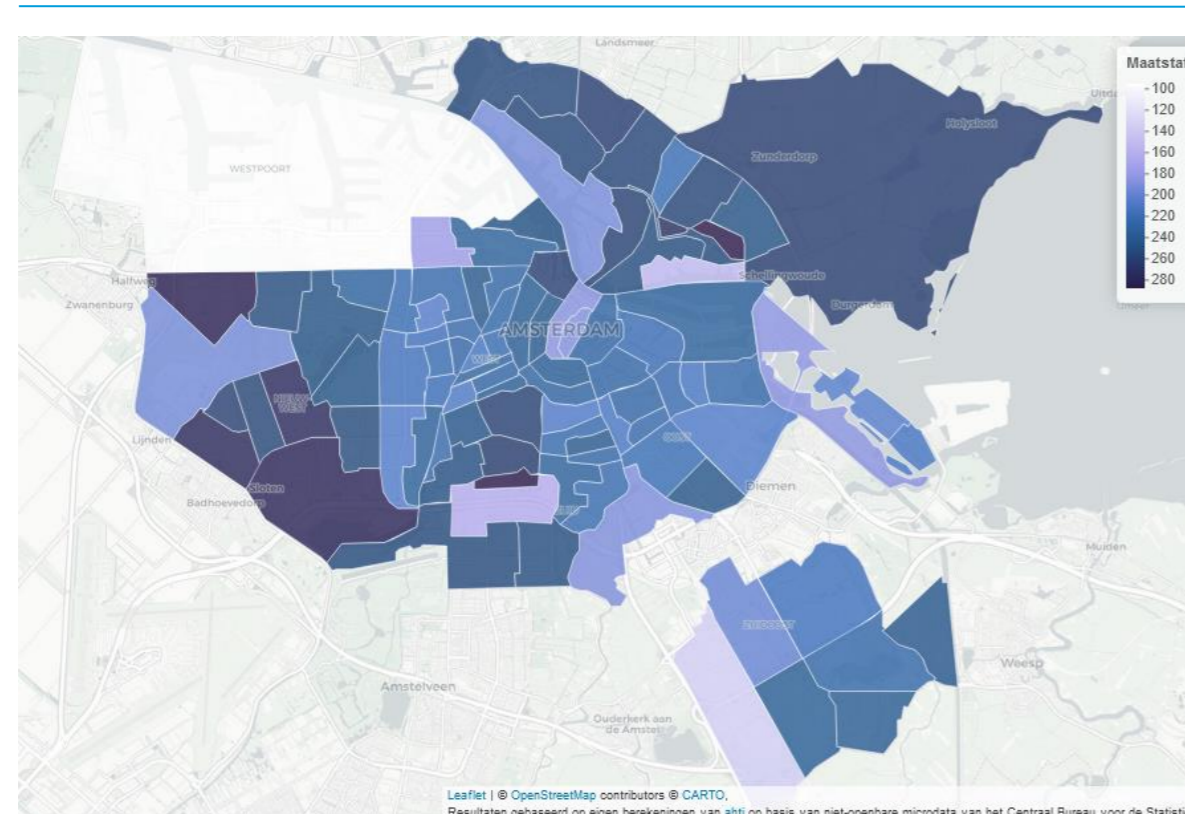
Het absoluut aantal verwijzingen dat afwijkt van de landelijke verwachting is met name hoog in de stadsdelen Nieuw-West en Zuid

Afwijking in absoluut aantal verwijzingen op gebiedsniveau ten opzichte van NL-verwachting (2019)

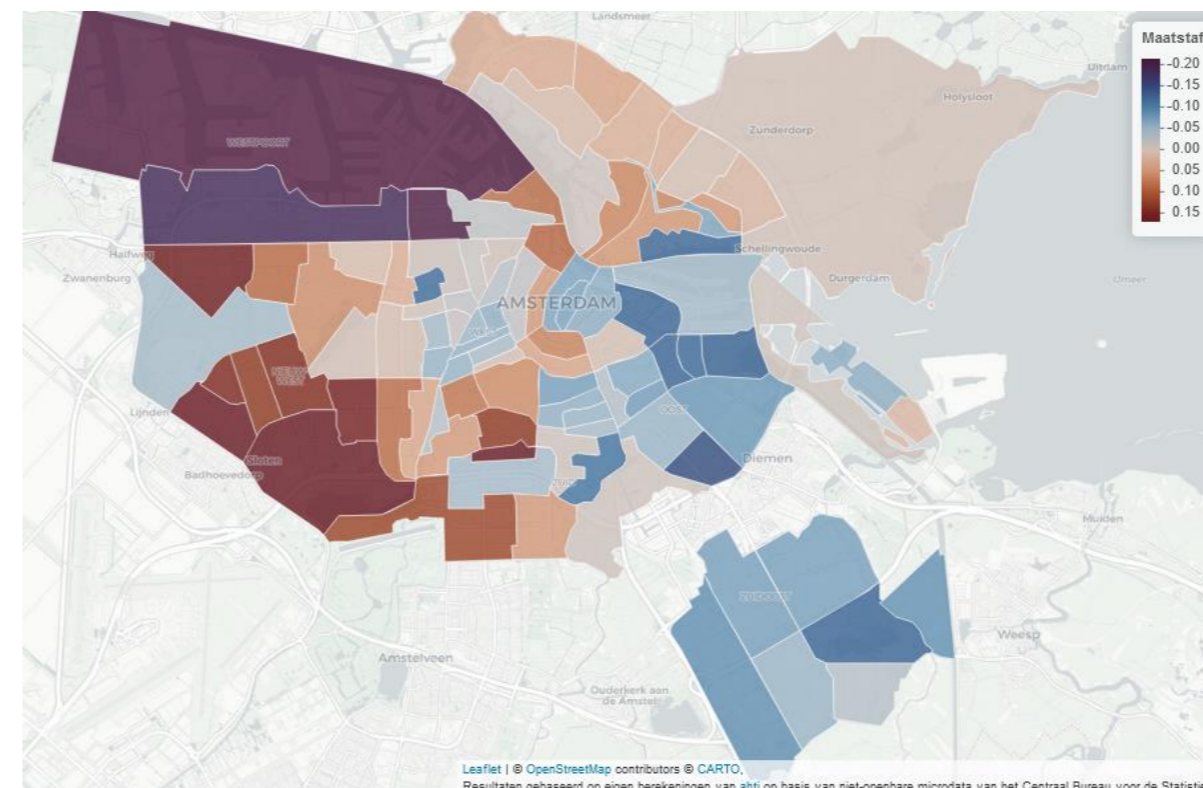


Als de verschillende geografische gebieden in Amsterdam worden vergeleken met het Amsterdamse gemiddelde, blijkt het aantal verwijzingen vooral hoog in Nieuw-West, Noord en Zuid in 2019

Gemiddeld aantal verwijzingen per 1000 inwoners



Benchmark aantal verwijzingen ten opzichte van Amsterdamse verwachting



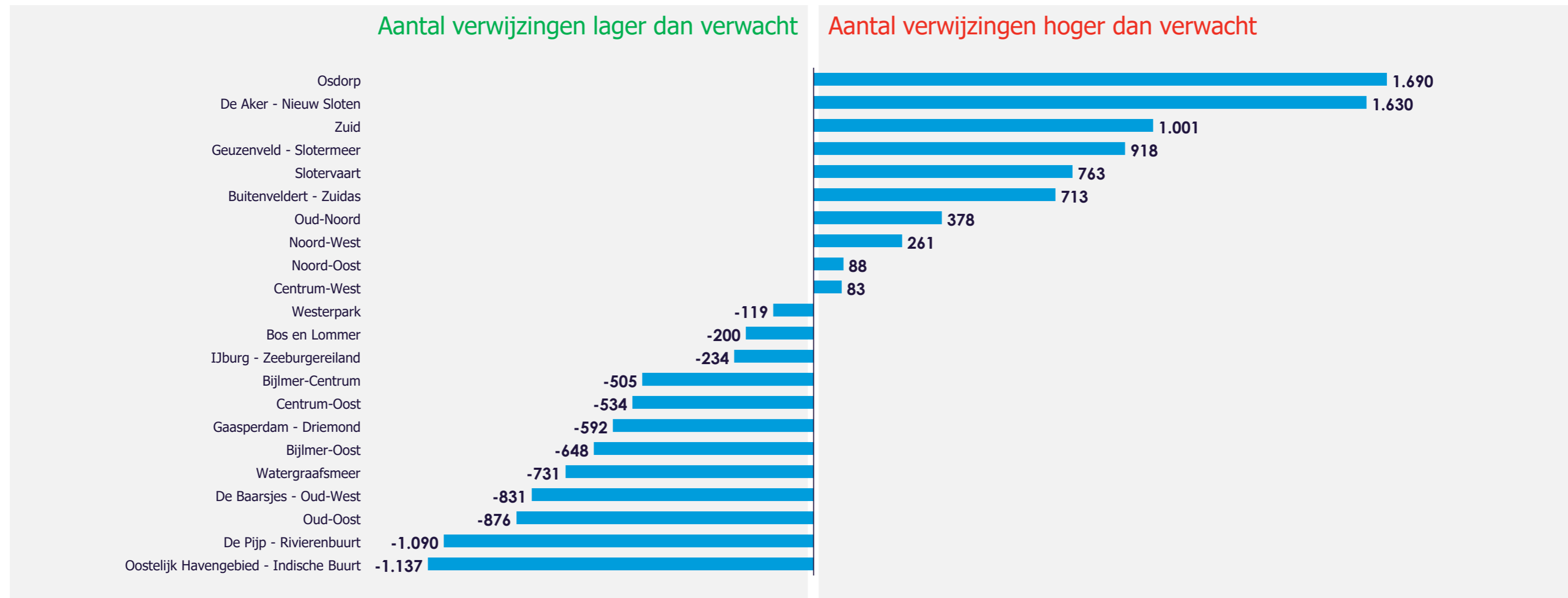
Met de eerdere benchmark vergelijkingen werd Amsterdam vergeleken met de Landelijke verwachting. Door het toepassen van de benchmark Amsterdam worden Amsterdammers met een bepaald referentieprofiel vergeleken met Amsterdammers met hetzelfde profiel. Dit helpt om een beter beeld te krijgen van verschillen in zorggebruik binnen de stad.

Bij de linkerplaat worden het gemiddelde aantal verwijzingen per 1000 inwoners afgebeeld. In Nieuw-West is er een relatief hoog aantal verwijzingen per 1000 inwoners. In Zuid-Oost is het aantal verwijzingen laag. Dit sluit aan bij de afwijkingen van de Nederlandse verwachting (zie voorgaande sheets).

Als populaties binnen Amsterdam worden vergeleken, blijft Nieuw-West opvallen. Dit betekent dat Amsterdammers in Nieuw-West met een bepaald referentieprofiel vaker verwezen worden dan vergelijkbare Amsterdammers die in andere delen van de stad wonen. Dit zelfde patroon valt op in Zuid. Duiden welke referentieprofielen vaker worden verwezen dan verwacht in Amsterdam zal verdieping geven. Dit zelfde geldt voor Amsterdammers die minder vaak verwezen worden in Oost of Zuid-Oost.

Als de verschillende geografische gebieden in Amsterdam worden vergeleken met het Amsterdamse gemiddelde, blijkt het aantal verwijzingen vooral hoog in Nieuw-West, Noord en Zuid in 2019

Totale afwijking in aantal verwijzingen in Amsterdam ten opzichte van Amsterdamse verwachting (2019)



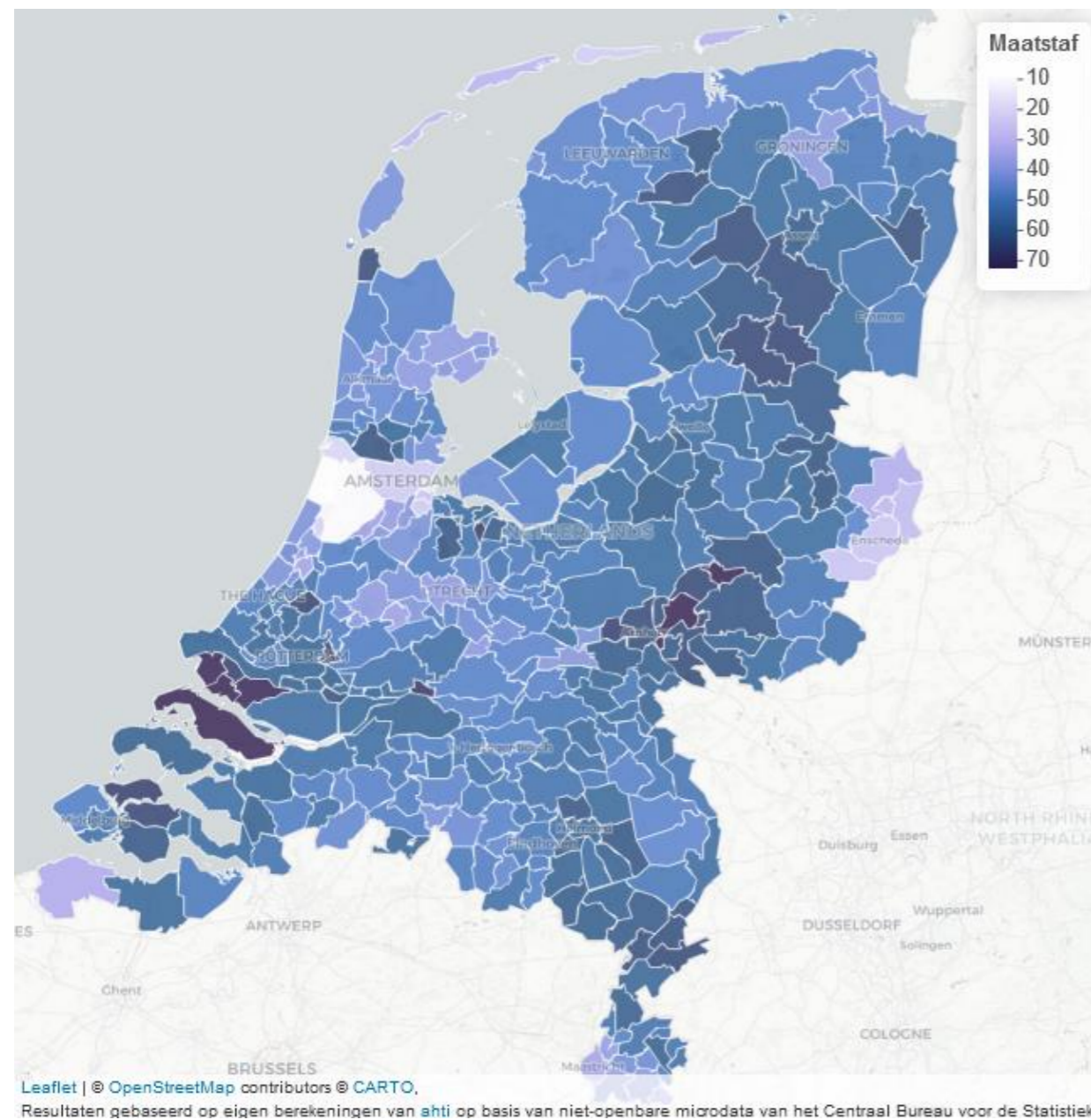


Verwijzing naar spoedeisende hulp

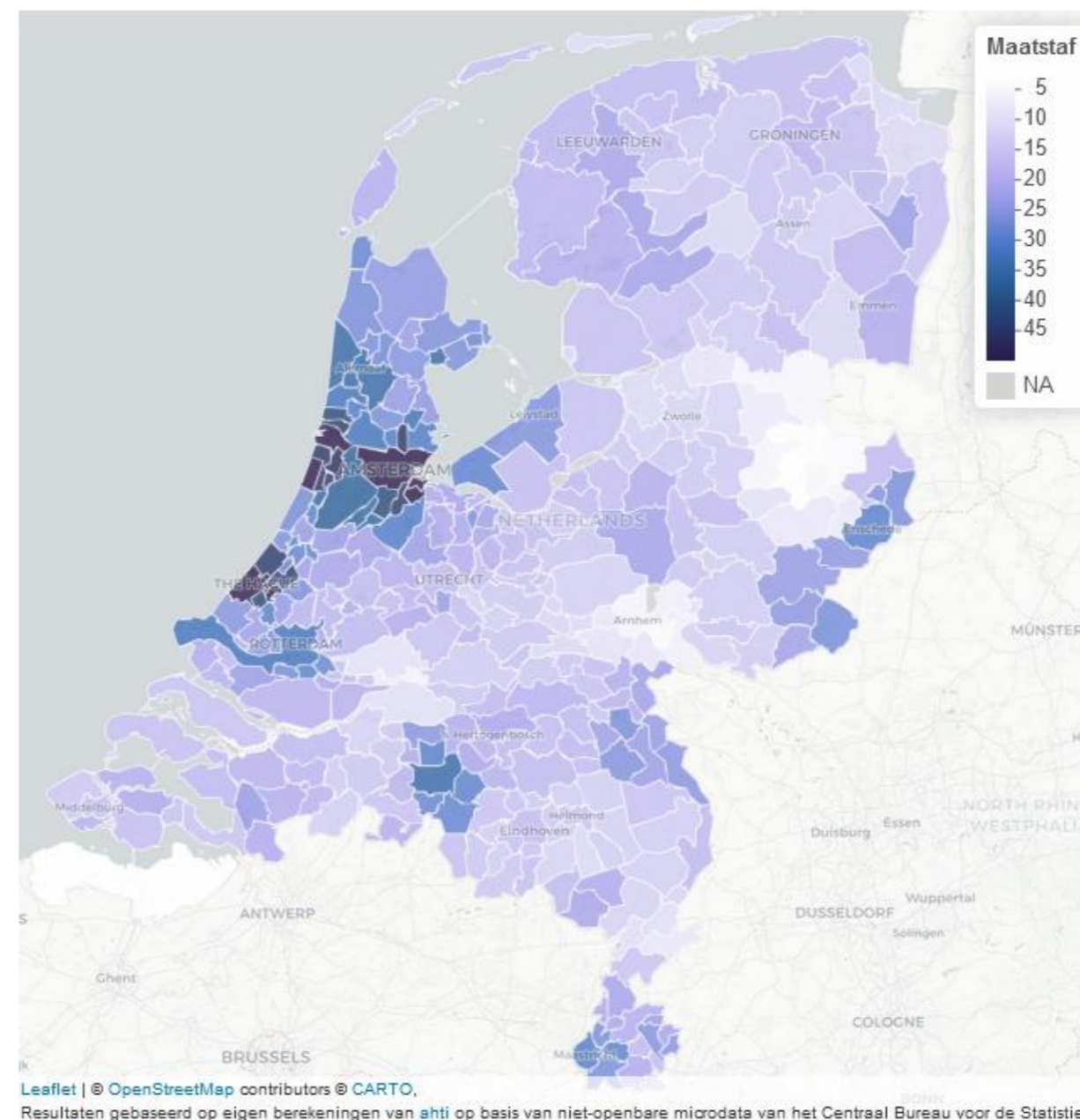


Amsterdam is eigengereid: In Amsterdam is het aantal verwijzingen door de huisarts naar de SEH opvallend laag, terwijl er veel SEH bezoeken zijn zonder verwijzing

Aantal patiënten met een huisartsverwijzingen naar SEH per 1000 inwoners in 2019



SEH patiënten zonder verwijzing per 1000 inwoners in 2019



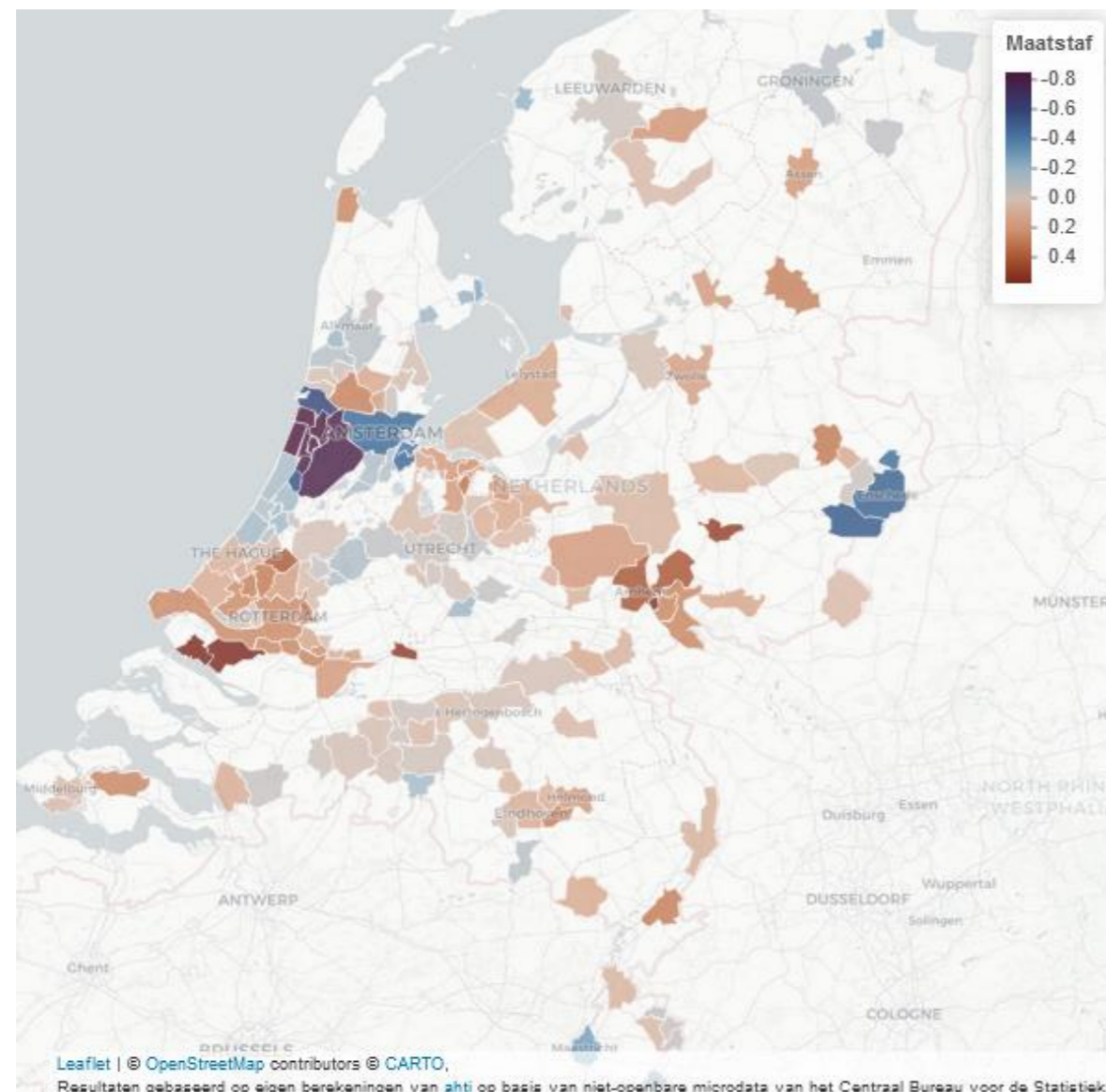
Huisartsen verwijzen in Amsterdam opvallend minder patiënten naar de SEH dan het landelijk gewogen gemiddelde. In Amsterdam worden **23 per 1000 inwoners door de huisarts naar de SEH verwezen** in 2019. Landelijk zijn dit er 47 per 1000 inwoners. Ongeveer 2000 inwoners werden in 2019 meerdere keren naar de SEH verwezen.

Daarbij valt op dat in Amsterdam het aantal SEH bezoekers die géén verwijzing hebben het hoogste is van heel Nederland. In 2019 zijn er **56 SEH bezoekers zonder verwijzing per 1000 inwoners**. Dit komt neer op **48910 gebruikers**, waarvan er **8296** meerdere keren in het jaar op de SEH zijn gekomen zonder verwijzingen.

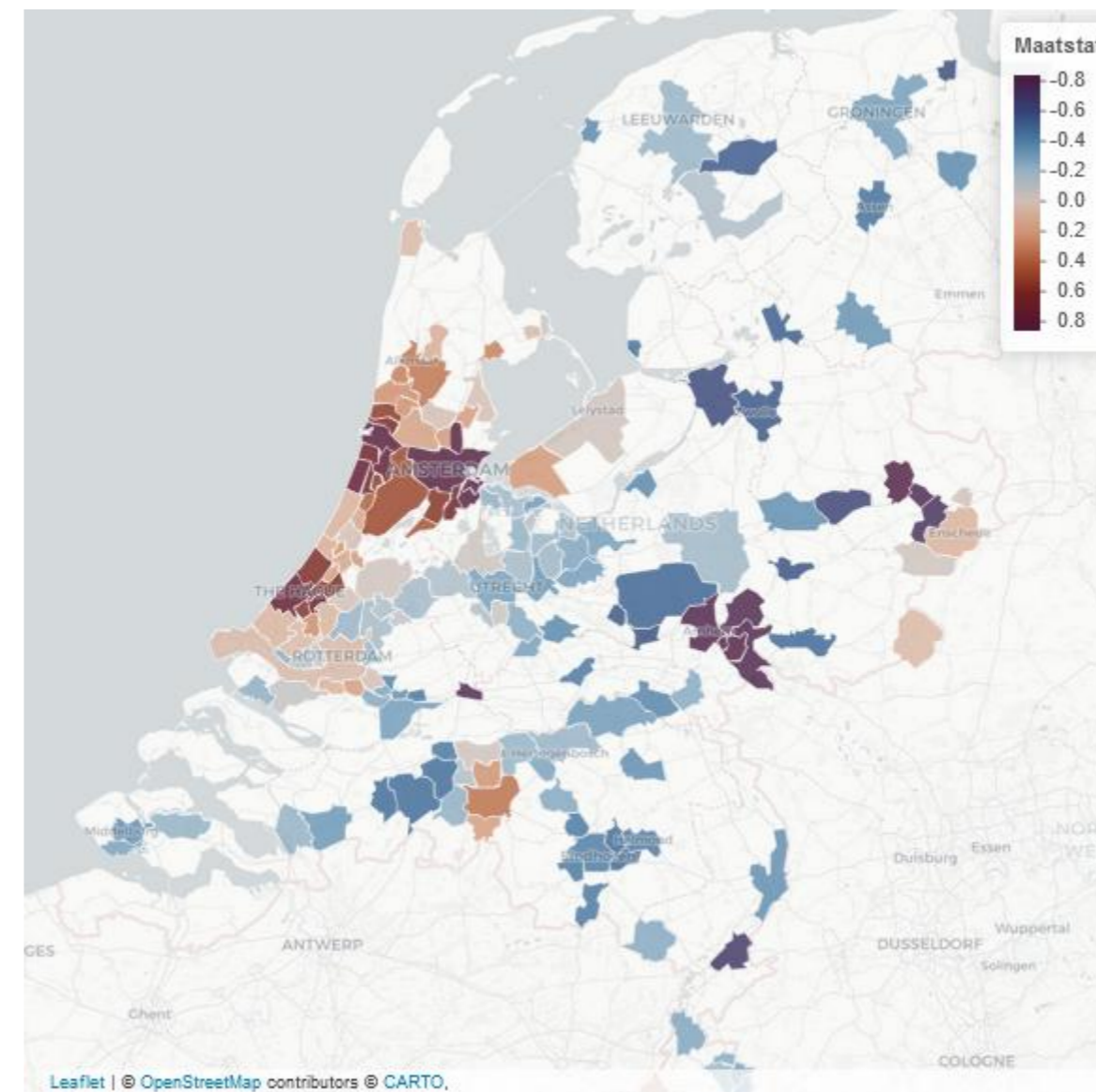
Dit beeld is stabiel over de jaren 2020 en 2021.

Amsterdam valt op in Nederland, met de hoogste afwijking van verwijzingen naar SEH ten opzichte van de verwachting voor stedelijke gebieden

Procentuele afwijking in aantal SEH verwijzing door huisarts t.o.v. stedelijk gebied-verwachting¹



Procentuele afwijking SEH bezoeken zonder verwijzing t.o.v. stedelijk gebied-verwachting¹



De benchmark vergelijking toont dat Amsterdam in zowel het aantal verwijzingen door de huisarts naar de SEH als het aantal SEH bezoeken zonder verwijzing sterk afwijkt van de verwachting. Hierbij is gekozen voor de stedelijk gebied-verwachting i.p.v. de Nederlandse verwachting. SEH posten zijn veelal in stedelijk gebied. Het is aannemelijk dat SEH locatie verschillen tussen stedelijk en niet-stedelijk gebied een impact heeft op toegankelijkheid.

In 2019 vallen Amsterdam en de regio op door een sterk lager aantal verwijzingen door de huisarts naar de SEH dan de verwachting. Echter is het aantal SEH bezoeken zonder verwijzing sterk hoger dan de verwachting.

De afwijking en vertaling in aantal verwijzingen is gekwantificeerd op de volgende sheet.

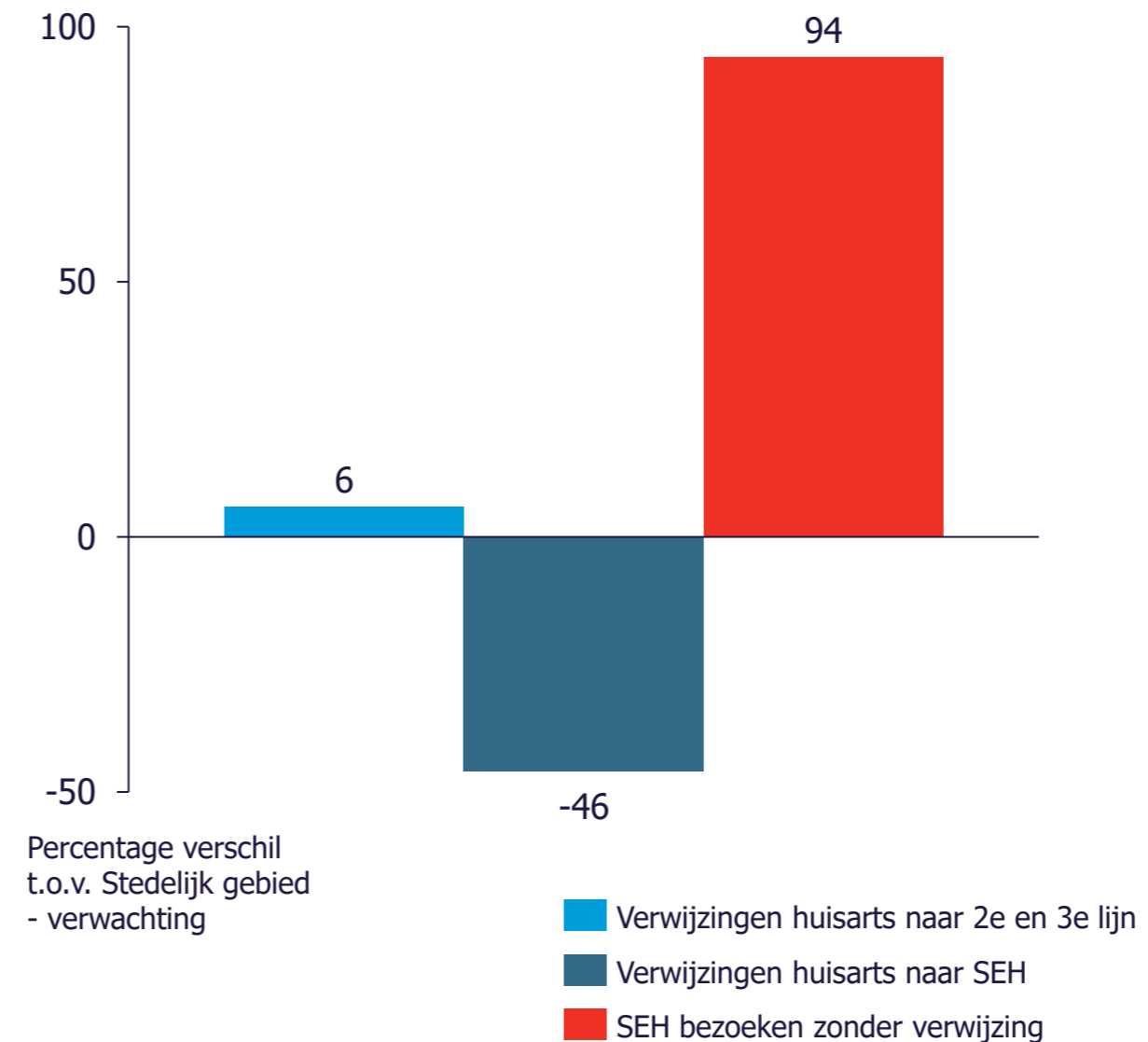
In Amsterdam ligt het aantal verwijzingen door de huisarts naar de SEH opvallend veel lager dan verwacht op basis van benchmark stedelijk gebied

Daarbij komt dat het aantal "zelfverwijzers" naar de SEH veel hoger ligt dan verwacht.

Aantal patiënten in Amsterdam (n, 2019)



Procentueel verschil in aantal verwijzingen t.o.v. stedelijk gebied-verwachting



Voor Amsterdam zien we in vergelijking met de benchmark stedelijk gebied 6% meer verwijzingen dan verwacht.

Als we daarnaast naar het aantal verwijzingen van de huisarts naar SEH kijken, zijn er 20.220 verwijzingen naar de SEH. In vergelijking met de benchmark stedelijk gebied ligt dit aantal 46% lager dan verwacht. Dit zijn **10.241 SEH-verwijzingen minder** dan verwacht.

Het aantal verwijzingen naar de SEH heeft ook relatie met het aantal patiënten die zonder eerst een huisarts te raadplegen naar de SEH gaan. Dit zijn bijvoorbeeld patiënten met een té hoge urgentie om eerst met een huisarts in contact te treden en/of patiënten met verminderde toegang tot de huisarts en/of andere redenen.

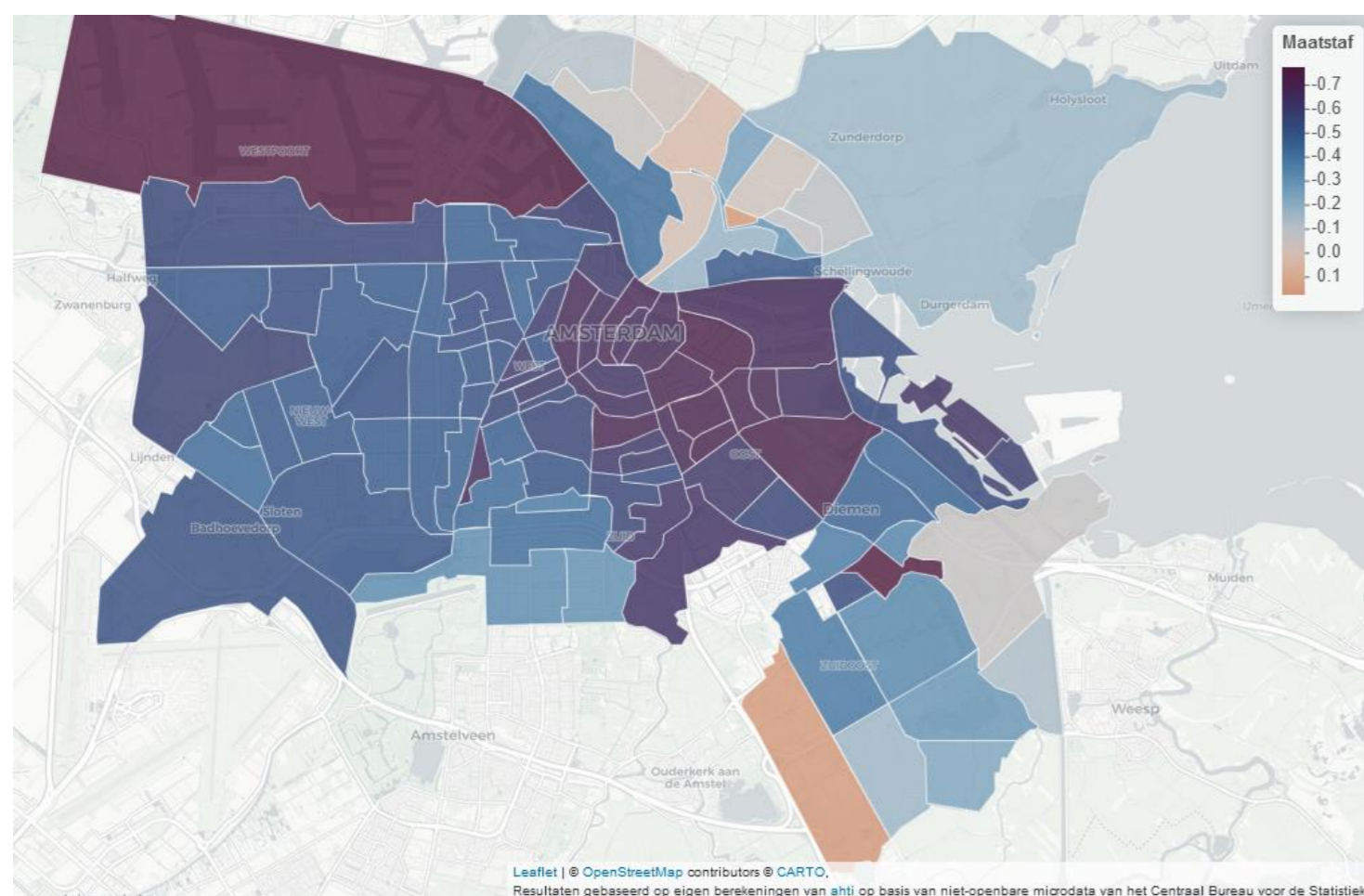
Opvallend is dat het aantal zelfverwijzers naar de SEH in Amsterdam 94% hoger ligt dan verwacht op basis van de benchmark stedelijk gebied. Dit zijn **53.774 SEH bezoeken zonder verwijzing méér** dan verwacht.

N.b. Dit beeld blijft actueel in 2021, waarin de afwijking t.o.v. stedelijk gebied verwachting -40% is voor huisartsverwijzing naar SEH en 90% voor SEH bezoeken zonder verwijzing.

Vanuit heel Amsterdam zijn er minder huisarts verwijzingen naar de SEH, in het bijzonder in Oost en Centrum

In Noord wijkt het aantal verwijzingen naar de SEH weinig af van de stedelijke verwachting.

Overzicht verwijzingen naar SEH op wijk niveau t.o.v. Stedelijk gebied verwachting



Overzicht bezoeken SEH zonder verwijzing per gebied t.o.v. Stedelijk gebied verwachting

Gebied	Afwijking van verwachting in percentages	Afwijking in aantal bezoeken
Oud-Oost	-69%	-359
Centrum-Oost	-68%	-428
Oostelijk Havengebied - Indische Buurt	-66%	-426
Centrum-West	-65%	-447
Watergraafsmeer	-65%	-370
De Pijp - Rivierenbuurt	-60%	-713
IJburg - Zeeburgereiland	-60%	-286
De Baarsjes - Oud-West	-54%	-824
Bos en Lommer	-51%	-412
Westerpark	-51%	-431
Geuzenveld - Slotermeer	-50%	-609
Zuid	-49%	-615
Osdorp	-48%	-537
Slotervaart	-48%	-511
De Aker - Nieuw Sloten	-46%	-348
Bijlmer-Centrum	-36%	-262
Bijlmer-Oost	-33%	-321
Buitenveldert - Zuidas	-33%	-305
Gaasperdam - Driemond	-20%	-286
Oud-Noord	-11%	-151
Noord-Oost	-9%	-131
Noord-West	-3%	-62

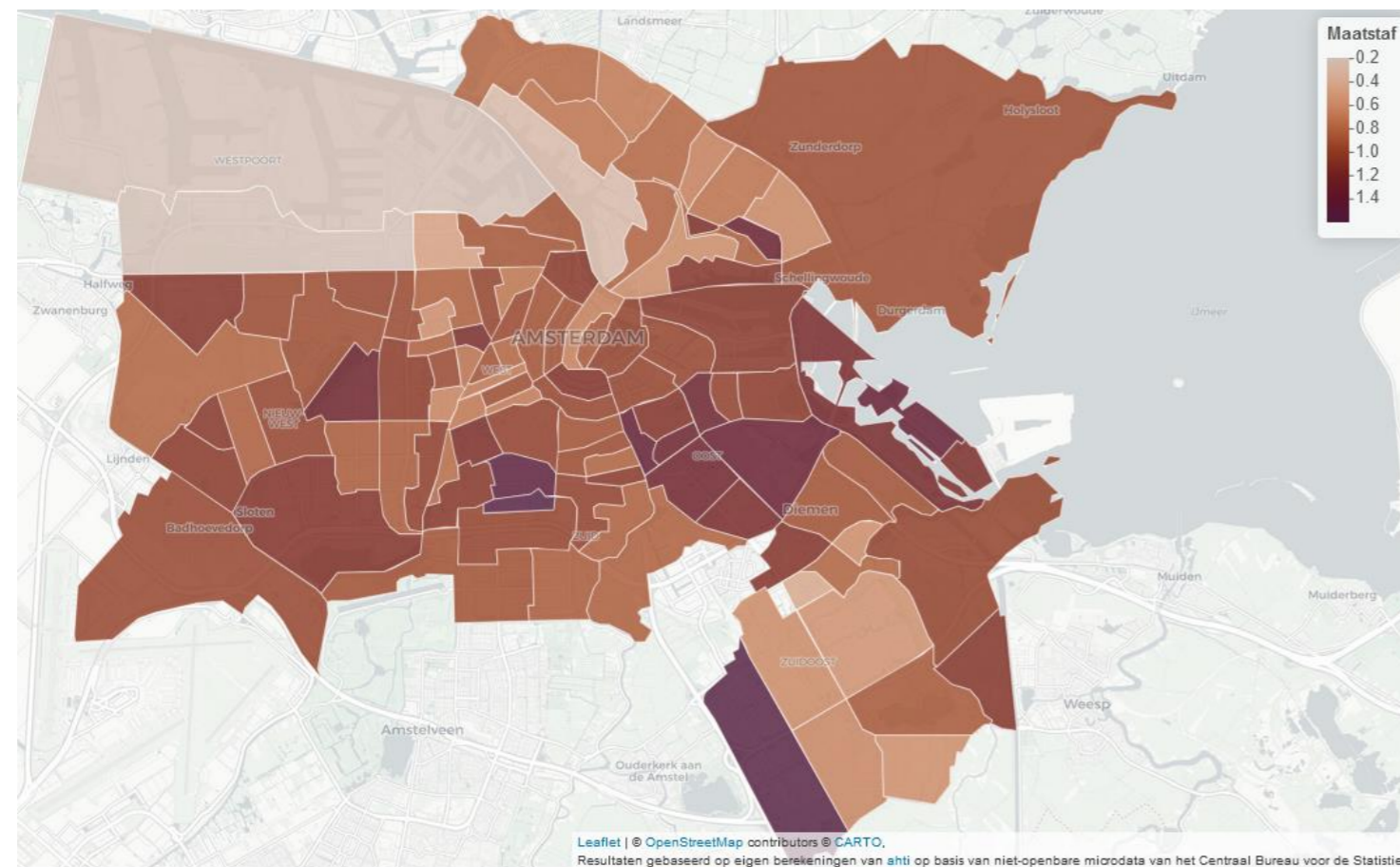
Maatstaf voor verwachting presenteert ratio verschil met verwachting, blauw is hierbij lager dan verwacht, rood is hoger dan verwacht.

Noot: resultaten gebaseerd op eigen berekeningen ahti op basis van niet openbare CBS microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek

Bron: Vektis C.V., CBS (2019 data); ahti analyses.

Vanuit heel Amsterdam zijn er meer bezoeken zonder verwijzing aan de SEH dan verwacht, in het bijzonder in Oost

Overzicht bezoeken SEH zonder verwijzing op wijk niveau t.o.v. Stedelijk gebied verwachting



Overzicht bezoeken SEH zonder verwijzing per gebied t.o.v. Stedelijk gebied verwachting

Gebied	Afwijking in percentages	Afwijking in aantal bezoeken
IJburg - Zeeburgereiland	130%	2409
Oud-Oost	127%	3607
Watergraafsmeer	124%	3043
Zuid	111%	3846
De Aker - Nieuw Sloten	110%	2102
Oostelijk Havengebied - Indische Buurt	106%	3006
Centrum-Oost	102%	2899
Slotervaart	101%	3159
Geuzenveld - Slotermeer	96%	3423
Osdorp	96%	2925
Buitenveldert - Zuidas	95%	1707
De Pijp - Rivierenbuurt	95%	3865
Centrum-West	93%	2518
Westerpark	87%	2014
De Baarsjes - Oud-West	86%	3887
Bos en Lommer	85%	1940
Oud-Noord	79%	1459
Noord-West	78%	1889
Noord-Oost	71%	1323
Gaasperdam - Driemond	67%	1414
Bijlmer-Centrum	65%	1007
Bijlmer-Oost	58%	1019

Maatstaf voor verwachting presenteert ratio verschil met verwachting, blauw is hierbij lager dan verwacht, rood is hoger dan verwacht.
 Noot: resultaten gebaseerd op eigen berekeningen ahti op basis van niet openbare CBS microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek
 Bron: Vektis C.V., CBS (2019 data); ahti analyses.



Conclusies en ontwikkelagenda



Overzicht met conclusies

Totaal beeld:

In Regio Amsterdam waren ruim **295K verwijzingen in 2019**.*

- ⊙ COVID-19 pandemie heeft het aantal verwijzingen verlaagd in 2020. In 2021 (2^e jaar pandemie) is dit nog niet helemaal terug op het oude niveau. De meeste patiënten worden verwezen naar een topklinisch ziekenhuis of overige instelling (hoofdzakelijk ZBCs).
- ⊙ Op wijkniveau is een duidelijk patroon dat er rondom de ziekenhuizen OLVG, BovenIJ en Amsterdam UMC veel verwijzingen zijn naar deze instellingen. Dit past ook bij de keuze om Amsterdammers naar een ziekenhuis dicht bij huis te verwijzen.
- ⊙ In 2021 wordt er relatief minder verwezen naar UMCs en topklinisch ziekenhuizen dan in de eerdere jaren, waar juist verwijzingen naar overige instellingen (hoofdzakelijk ZBCs) toeneemt.

Vergelijking met verwacht zorggebruik, gecorrigeerd voor de samenstelling van de populatie:

In Amsterdam zijn er **231 verwijzingen per 1000 inwoners**. Dit is **6% hoger dan verwacht** op basis van de onderliggende populaties in zowel 2019 als 2021. Dit komt overeen met **ruim 15k verwijzingen** meer dan verwacht.

- ⊙ Van deze 6% zijn **er 4% meer patiënten met een verwijzing** dan verwacht.
- ⊙ Van deze 6% zijn **er 2% meer patiënten met een hoger aantal verwijzingen** dan verwacht.
- ⊙ De vergelijking met de Nederlandse verwachting en Stedelijk gebied verwachting geven hier een zelfde beeld.
- ⊙ Ook Abcoude, Badhoevedorp, Diemen en Weesp ligt het aantal verwijzingen hoger dan verwacht, waarbij het merendeel van de verhoging verklaard wordt door meer patiënten met een verwijzing.

Verdieping in de stad:

Met name in stadsdeel Nieuw-West en Zuid is het aantal verwijzingen hoger dan de landelijke verwachting.

- ⊙ In deze stadsdelen is het gemiddeld aantal verwijzingen ook hoger dan de verwachting op basis van het gemiddeld zorggebruik in Amsterdam.

Verwijzing naar de SEH:

Opvallend, er zijn in Amsterdam fors minder verwijzingen vanuit de huisarts naar de SEH dan verwacht op basis van de verwachting voor stedelijk gebied.#

- ⊙ Er zijn **9,3k (46%) minder verwijzingen vanuit de huisarts naar de SEH** dan verwacht.
- ⊙ Maar er zijn **46,0k (94%) meer patiënten die zonder verwijzing bij de SEH** uit komen.
- ⊙ In Stadsdeel Oost zie je zowel een hoog afwijking in minder SEH verwijzingen als meer SEH bezoeken zonder verwijzing.

* 2019 is als uitgangsjaar genomen in de verdere analyses, waarbij 2021 als vergelijking. # stedelijk gebied is hier gekozen als uitgangspositie vanwege de meer 'kaagdrempelige' toegang tot een SEH post in stedelijk gebied dan niet-stedelijk gebied op basis van geografische locatie.

Noot: resultaten gebaseerd op eigen berekeningen ahti op basis van niet openbare CBS microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek

Bron: Vektis C.V., CBS (2019 data); ahti analyses.



Uitdiepen basis stuurinformatie verwijzing en spoed in Amsterdam

Verdiepen van het hoger aantal verwijzing in vergelijking met de benchmark.

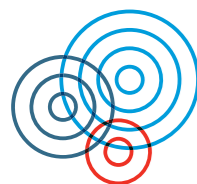
- In welke groepen op basis van sociaal-demografische kenmerken wordt er vaker verwezen dan verwacht?
- Naar welke specialisme wordt vaker verwezen in Amsterdam dan verwacht?

Waarde van deze inzichten: Het uitdiepen van welke groepen een hoger zorggebruik hebben dan je op basis van de benchmark Nederland of stedelijk-gebied zou verwachten helpt om inzichtelijk te krijgen welke groepen een hogere zorgvraag hebben. Samen met de kwalitatieve opinie van huisartsen en/of het zorgnetwerk helpt dit om te sturen op doelmatige zorg. Afhankelijk van de uitkomsten kan een zorgvraag ondervangen worden door gerichte, betere preventie of informatie. Door een objectieve uitdieping op basis van huidige inzichten kan dit nieuwe onderwerpen opleveren waar je als huisarts op kunt sturen, met een kwantitatieve "baseline" situatie.

Relatie tussen verwijzingen met spoed en verwijzingen zonder spoed

- ⊙ Welke groepen op basis van sociaal-demografische factoren komen vaker op de SEH
- ⊙ Zijn er groepen waarbij we vaker dan verwacht SEH gebruik zien, terwijl er géén eerdere verwijzingen in tweede lijn zijn? Bij welk specialisme blijven patiënten hierna in zorg?
- ⊙ Hoe varieert dit beeld binnen Amsterdam?

Waarde van deze inzichten: Het verkleinen van gezondheidsverschillen is een speerpunt in Amsterdam. Verminderde toegang tot de huisarts kan als gevolg hebben dat patiënten vaker gebruik moeten maken van SEH, terwijl andere of preventievere zorg beter zou passen. Een beter beeld welke groepen mogelijk te weinig toegang tot zorg hebben, helpt om voor huisartsen en Amsterdam Vitaal en Gezond passende maatregelen te verzinnen die kunnen helpen.





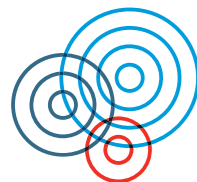
Stuurinformatie voor specifieke aandachtsgebieden (huisartsen)zorg in regio Amsterdam

stuurinformatie voor specifieke aandachtsgebieden (huisartsen)zorg in regio Amsterdam:

- ⊙ Ouderen
- ⊙ Chronisch aandoeningen - algemeen
- ⊙ CVRM
- ⊙ COPD en astma

Voor elk van deze aandachtsgebieden geldt dat we verdiepend kunnen kijken naar de zorg. Denk hierbij aan hoe lang patiënten in een traject bij de medisch specialist blijven en welke kosten hier mee gemoeid zijn. Hierbij kunnen we patiënten op basis van medicatiegebruik en/of zorggebruik in de tweede lijn uitsplitsen in ernst van de chronische aandoening. Het voorstel is om per aandachtsgebied te starten met een adviessessie met huisartsen (en specialisten) die vanuit huidige kennis de vraagstelling per aandachtsgebied aanscherpen. Als voorbeeld kunnen in kaart brengen hoeveel ouderen er per jaar voor spoed gezien worden, welke kosten hiermee gemoeid gaan, en welke vervolgzorg zij ontvangen. Dit kunnen we uitdiepen voor specifieke behandelingen, zoals een gebroken heup.


Waarde van de inzichten: Dit is afhankelijk van de finale vragen die we stellen, in samenspraak met experts. We richten ons er op dat deze informatie een "baseline" zijn voor transformatievraagstukken in zorg, waarbij je kwantitatief kunt stellen hoeveel zorg je kunt verplaatst en welke kosten hiermee gemoeid gaan.





Monitor huisartsenzorg

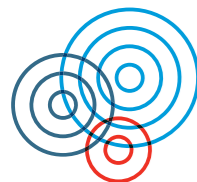

Vanuit de basis stuurinformatie kun je een “status quo” bepalen voor interventies die worden ingezet in de praktijk. Met een doorlopende monitor huisartsenzorg kun je continu een meetplan uitvoeren voor interventies in de zorg. Hiermee kun je gericht monitoren hoe het aantal huisartsconsulten en huisartsverwijzingen over tijd ontwikkelen en verschuiven.



Het heeft waarde om de datamonitor hiervoor te verbreden buiten enkel de verleende huisartszorg in Amsterdam. Een interventie in de huisartsenzorg kan effectief zijn, maar niet resulteren in minder zorgkosten of minder zorggebruik, doordat het gat opgevuld is met andere zorg. In meerdere plekken in Amsterdam worden interventies ingezet om zorg te herverdelen voor juiste zorg op de juiste plek. Toevoeging van GGZ gebruik, MSZ gebruik en WMO gebruik geven een completer beeld hoe interventies in Amsterdam een uitwerking hebben. Benchmark analyses helpen om hierbij rekening te houden met onderliggende populaties met een verschillend risicoprofiel. Door de koppeling met sociaal-demografisch gegevens kan ondersteuning en zorg voor specifieke populaties concreet worden gevolgd over tijd.

Met het huidige gebruik van CBS microdata is er een vertraging in toegankelijke zorgdata. Wel is de diepte van informatie groot, en kan worden doorgekeken naar zorg buiten het huisartsdomein voor een compleet beeld van de interventie. Dit maakt dat een monitor van huisartsconsulten en huisartsverwijzingen een vertraagd, maar diepgaand beeld geeft. Dit kunnen we optimaliseren wanneer we naast de CBS microdata gebruik maken van andere bronnen voor meer hoog-over maar recent beeld, bijv via geaggregeerde zorgdomein data.

Waarde: Huisartsen kunnen gericht inzoomen op regionale verschillen en verschillen over tijd in zorgconsumptie. Dit informeert kansen voor interventies gericht op doelmatige zorg of juiste zorg op de juiste plek. Ook kan de impact van de interventie worden gemeten en gevolgd over tijd. Zulke informatie is ook van waarde om business cases te onderbouwen voor financiering van zorgtransformaties en onderhandeling met zorgverzekeraars.





ahti

Amsterdam Health
& Technology Institute



Paasheuvelweg 25
Tower C4, 1105 BP
Amsterdam Zuidoost
The Netherlands



+31 (0)20 303 10 50
info@ahti.nl
www.ahti.nl