

Burgers over inschrijving bij een (nieuwe) huisartsenpraktijk

Sophie Aapkes, Lisa Jansen, Ronald Batenburg, Linda Flinterman,
Anne Brabers, Elize Vis, Art van Schaijk

Er zijn zorgen over de toegankelijkheid van de Nederlandse huisartsenzorg. Dit komt mede door signalen over burgers die zich niet kunnen inschrijven bij een huisartsenpraktijk. Hoeveel en welke mensen niet ingeschreven staan, en hoeveel en welke burgers van praktijk willen wisselen, was tot nu toe niet eerder breed onderzocht onder de bevolking. Onderzoeksinstituut Nivel deed dit in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), door een vragenlijst uit te zetten onder leden van het I&O Research Panel van Ipsos I&O van 18 jaar en ouder. Aan het onderzoek namen in augustus 2024 bijna 11.000 mensen deel. Dit factsheet presenteert de resultaten. In een aanvullend rapport worden achtergrond en methoden van het vragenlijstonderzoek nader beschreven.

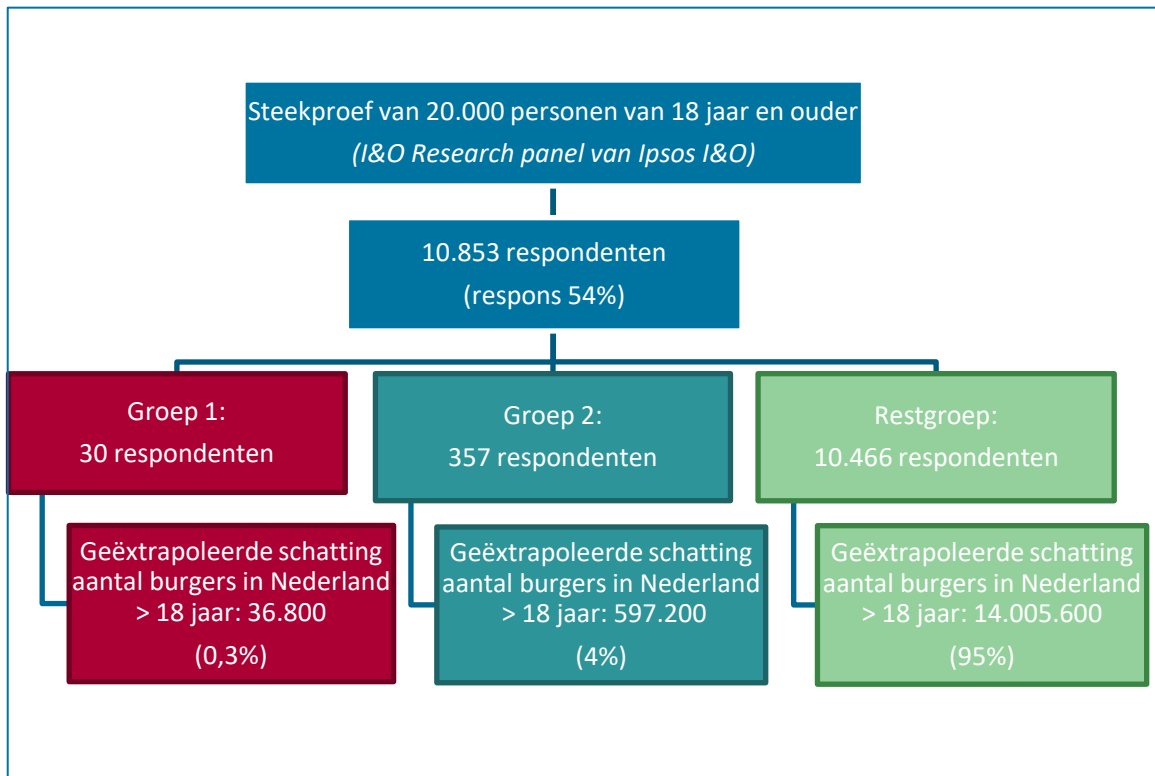
Belangrijkste bevindingen

Figuur 1 laat zien hoe de twee groepen waar het onderzoek zich op richtte, namelijk burgers die niet stonden ingeschreven bij een huisartsenpraktijk en burgers die wel stonden ingeschreven maar wilden wisselen, bereikt zijn met de vragenlijst onder het I&O Research Panel van Ipsos I&O. De vragenlijst is door 10.853 van het aangeschreven panel ingevuld (respons 54%). Groep 1 (in rood) zijn burgers die niet stonden ingeschreven bij een huisartsenpraktijk op het moment van de online vragenlijst (augustus 2024). Het betreft een klein percentage van 0,3%. Op basis van gewogen extrapolatie naar landelijk niveau is geschat dat het om 36.800 personen van 18 jaar en ouder gaat. Groep 2 (in donkergroen) zijn burgers die wel stonden ingeschreven maar (in augustus 2024) wilden wisselen van huisartsenpraktijk. Hier gaat het om een grotere groep, 4%, gewogen geëxtrapolerd naar landelijk niveau betreft het naar schatting 597.200 personen van 18 jaar en ouder. De restgroep (in lichtgroen) betreft de overige 95%¹, burgers die ingeschreven staan bij een huisartsenpraktijk en niet wilden wisselen van huisartsenpraktijk (in augustus 2024).

Bij deze aantallen en schattingen dient bedacht te worden dat het gaat om het moment in augustus 2024 dat respondenten de vragenlijsten invulden, dat met het online panel bepaalde groepen niet of minder zijn bereikt, en dat de extrapolaties gedaan zijn op kleine aantallen. Daarnaast laten deze cijfers zich door een andere methodiek en definities niet goed vergelijken met cijfers van de NZa en Vektis over het aantal mensen dat niet is ingeschreven bij een huisarts. Dit heeft te maken met gebruik van andere bronnen, methoden en definities. In het aanvullende rapport 'Rapport bij de factsheet 'Burgers over inschrijving bij een (nieuwe) huisartsenpraktijk' wordt hier nader op in gegaan.

¹ Naast de drie groepen opgenomen in figuur 1 was er een kleine groep die niet ingeschreven is bij een huisartsenpraktijk omdat zij huisartsenzorgzorg ontvangen via de (zorg) instelling waar zij verblijven of vanwege hun beroep (bijvoorbeeld bij defensie).

Figuur 1. Verdeling van de steekproef en responsgroep over de twee doelgroepen van dit onderzoek, met een schatting voor de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder



Groep 1: Burgers die nu niet bij een huisartsenpraktijk staan ingeschreven

(0,3% van het totaal)

Waarom staan deze burger niet ingeschreven bij een huisartsenpraktijk?

In totaal troffen we 30 respondenten op het moment van enquêteren aan die niet ingeschreven stonden bij een huisartsenpraktijk (Figuur 1). Respondenten gaven aan van korter dan drie maanden, tot langer dan twee jaar niet ingeschreven te staan. Gegeven de kleine groep en onzekerheid daarbij, was deze groep qua leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en inkomen vergelijkbaar samengesteld als de respondenten die wél ingeschreven stonden bij een huisartsenpraktijk.

Van de voorgelegde mogelijkheden waren de twee meest aangekruiste redenen voor het niet ingeschreven staan bij een huisartsenpraktijk een verhuizing en het sluiten van de praktijk.

Hoe zoeken deze burgers zorg?

Als mensen niet ingeschreven staan bij een huisartsenpraktijk kunnen zij toch behoefte hebben aan huisartsenzorg. Van de mogelijkheden die we hen voorlegden kruisten respondenten het vaakst aan dat zij:

- Naar een andere huisartsenpraktijk gaan als passant (27%),
- Naar het ziekenhuis of de spoedeisende hulp bellen of toegaan (23%),
- Bezoek aan een arts zo lang mogelijk uitstellen (23%).

Groep 2: Ingeschreven burgers die willen wisselen van huisartsenpraktijk

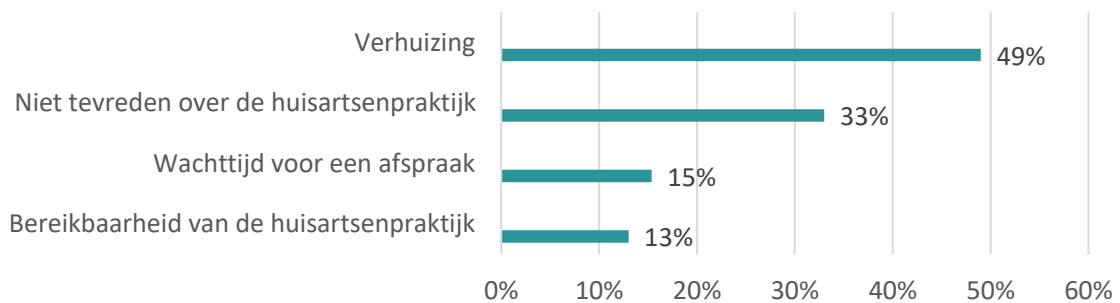
4% van het totaal

Waarom willen deze burgers wisselen van huisartsenpraktijk?

In totaal gaven 357 respondenten op het moment van enquêteren aan dat ze wel ingeschreven stonden bij een huisartsenpraktijk, maar daarvan wilden wisselen (Figuur 1). Deze burgers met een wisselwens zijn vaker vrouw, jonger dan 35 jaar, hoger opgeleid en hebben een relatief laag inkomen.

Ook aan de deze groep is een lijst met redenen voorgelegd, waarom men wil wisselen. In Figuur 2 staan de vier redenen die het vaakst zijn aangekruist.

Figuur 2. De vier meest aangekruiste redenen om te willen wisselen van huisartsenpraktijk, gesorteerd naar percentage respondenten



De grootste groep wordt gevormd door respondenten die verhuizing als reden voor hun wisselwens aangaven. Zij staan nog bij de huisartsenpraktijk in de buurt van hun vorige woning ingeschreven, vinden de afstand naar deze huisartsenpraktijk te groot, en willen daarom wisselen. Figuur 2 laat daarnaast zien dat de 'wisselwens' van respondenten ook andere redenen kan hebben, zoals onvrede met de huidige huisartsenpraktijk, wachttijden en bereikbaarheid in het algemeen.

Welke rol speelt afstand tot de huisartsenpraktijk?

Hiervoor zagen we dat burgers zich vaak bij een andere huisartsenpraktijk willen inschrijven vanwege of na verhuizing, maar ook vanwege bereikbaarheid in het algemeen. De afstand tot de huisartsenpraktijk is niet alleen voor de burgers zelf van belang, maar ook wanneer er spoedeisende huisartsenzorg nodig is. Huisartsen hebben een inspanningsverplichting om bij spoed binnen 15 minuten (per auto) bij de patiënt te kunnen zijn; al kan in samenspraak met de patiënt hier wel vanaf worden geweken (Patiëntenfederatie & Landelijke Huisartsen Vereniging, 2021).

Als we specifiek kijken naar de groep met een wisselwens en hun 'objectieve' bereikbaarheid vanuit hun huisartsenpraktijk (het eerste gedeelte van Tabel 1), dan zien we ten eerste dat een substantiële groep meer dan 15 minuten autorijden van de huisartsenpraktijk woont. In percentages betreft het 44% van de wisselwens-groep en 17% van de wisselwens-groep woont nog verder, namelijk meer dan 30 minuten rijden van de huisartsenpraktijk. Dat de 'objectieve' afstand tot de huisartsenpraktijk duidelijk samenhangt met het hebben van een wisselwens, wordt bevestigd in het tweede gedeelte van Tabel 2. Dat laat zien dat een meerderheid (67%) van de groep met een wisselwens door afstand of verhuizing meer dan 15 minuten van de huidige praktijk woont.

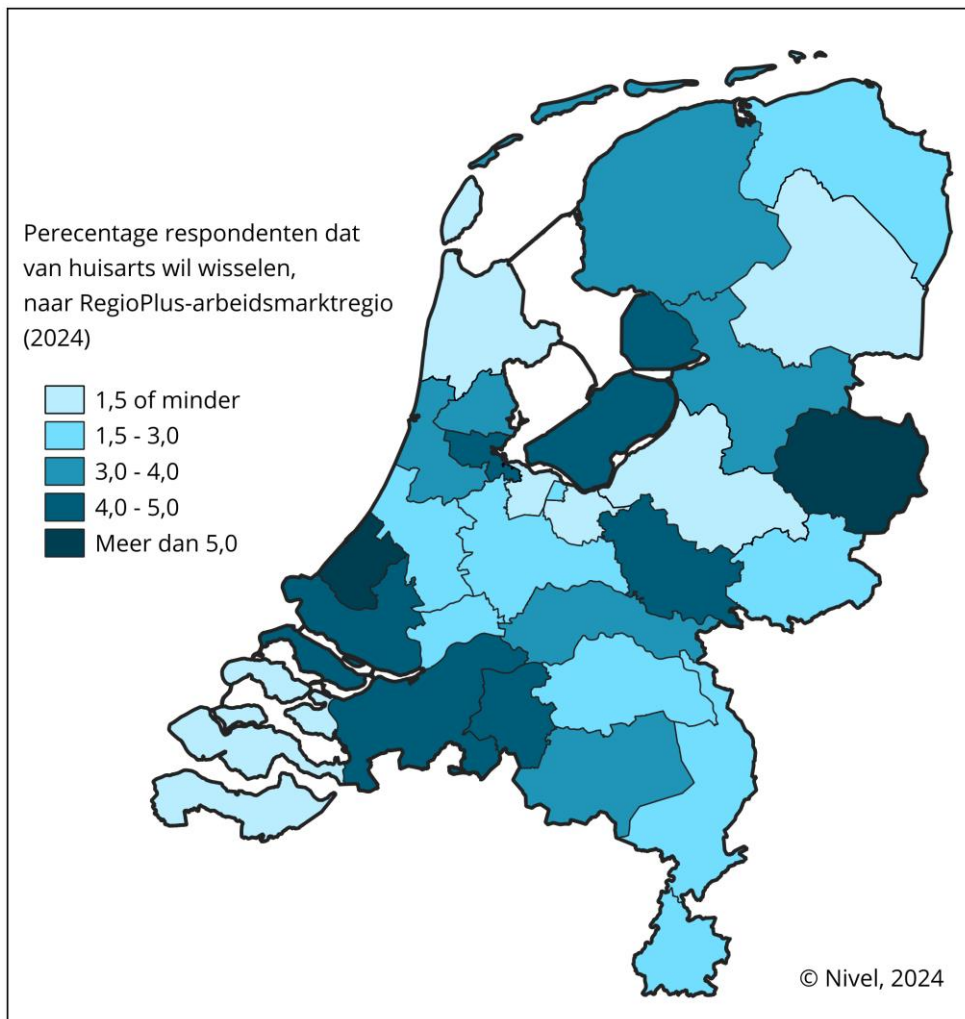
Tabel 1. Aantal respondenten en schatting van het aantal burgers in Nederland van 18 jaar en ouder die van huisartsenpraktijk willen wisselen, (1) naar afstand van het huidige woonadres tot de huidige huisartsenpraktijk en (2) naar reden voor wisselwens en afstand

	Aantal in de responsgroep	Schatting van aantal burgers, ouder dan 18 jaar in Nederland
(1) Aantal personen met een wisselwens, dat:		
• ≤ 15 min woont van de huidige huisartsenpraktijk	201	327.400
• > 15 min woont van de huidige huisartsenpraktijk, waarvan:	156	269.800
○ > 30 min woont van de huidige huisartsenpraktijk	60	107.300
Totaal	357	597.200
(2) Aantal personen met een wisselwens, dat:		
• Wil wisselen door afstand en/of verhuizing, waarvan:	206	351.600
○ ≤ 15 min woont van de huidige huisartsenpraktijk	69	115.600
○ > 15 min woont van de huidige huisartsenpraktijk	137	236.000
• Wil wisselen om andere reden dan afstand of verhuizing	151	245.600
Totaal	357	597.200

Spreiding over Nederland van de burgers die willen wisselen van huisartsenpraktijk

Figuur 3 laat in een kaartje zien welke regionale verschillen er bestaan in het percentage (ingeschreven) burgers dat aangaf van huisartsenpraktijk te willen wisselen. Een eerste cluster van donkergekleurde regio's is te zien in het zuidwesten van Nederland. In de regio's Haaglanden, Zuid-West Brabant, midden Brabant en Zuid-Holland Zuid ligt het percentage burgers met een wisselwens relatief hoog. Wat meer verspreid zijn de andere regio's waar het percentage relatief hoog ligt, zoals in Twente, Flevoland, Zuid West Gelderland en Amsterdam. Bij dit kaartje moet bedacht worden dat het gaat om de regio's waar burgers met een wisselwens op het moment van enquêtering woonden. Zoals we hiervoor aangaven betreft het burgers die relatief ver van hun huisartsenpraktijk wonen, na verhuizing vaak de praktijk nabij hun vorige woonlocatie.

Figuur 3. Percentage ingeschreven burgers dat wil wisselen van huisartsenpraktijk, naar de RegioPlus arbeidsmarktregio waar zij op het moment van enquêteering woonachtig waren



Wat doen burgers om een andere huisartsenpraktijk te vinden?

Van de respondenten met een wens om te wisselen van huisartsenpraktijk heeft 50% zelf contact opgenomen met andere huisartsenpraktijken. Van de totale groep heeft 13% geprobeerd bij meer dan drie praktijken om zich in te schrijven. Van de andere mogelijkheden die in vragenlijst werden voorgelegd werd het meest angekruist:

- Via internet gezocht (59%),
- Eigen netwerk ingezet (30%),
- Aangemeld op de wachtlijst van één of meer praktijken (11%),
- Contact opgenomen met de zorgverzekeraar (8%).

Overigens komt uit de respons ook een kleine, 'passieve' groep naar voren. Het gaat om 9% die aangeeft geen enkele actie te hebben ondernomen om zich ergens anders in te kunnen schrijven. De meest genoemde redenen hiervoor zijn dat zij hier geen tijd voor hadden gehad, of dat het de afgelopen tijd niet nodig was om naar de huisarts te gaan.

Conclusie en discussie

De toegankelijkheid van de huisartsenzorg in termen van inschrijving bij een praktijk is niet eerder breed gepeild onder de bevolking zelf. Met dit enquêteonderzoek is dit wel gedaan, zodat ook onderscheid gemaakt kan worden tussen burgers die (1) niet bij een huisartsenpraktijk staan ingeschreven en (2) zij die wel staan ingeschreven maar zich bij een andere huisartsenpraktijk willen inschrijven. Daarnaast biedt dit onderzoek verdieping in de samenstelling van beide groepen, hun motieven, en de acties die zij hebben ondernomen om zich bij een praktijk in te schrijven.

De eerste bevinding is dat het percentage respondenten dat aangaf op het moment van enquêtering niet ingeschreven te staan bij een huisartsenpraktijk klein is. Het betreft 0,3% van de responsgroep wat neerkomt op 36.800 burgers van 18 jaar en ouder op landelijk niveau. Qua achtergrondkenmerken wijkt deze groep niet af van de groep die wel ingeschreven stond op moment van respons, maar gezien de geringe omvang van deze groep verdient deze conclusie voorzichtigheid. Wat betreft het aantal niet ingeschreven personen (van 18 jaar en ouder), liggen cijfers van de NZa-Monitor Toegankelijkheid van zorg en het Vektis-Dashboard Huisartsenzorg op een ander niveau. Dit is te verklaren uit het feit dat deze gebaseerd zijn op andere (registratie-)bronnen en daarmee ook andere definities en methoden. Een databron die wel vergelijkbaar is om onze schatting te kruis-valideren is het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het Nivel. Uit de laatste peiling bleek dat een half procent van de ondervraagden 'geen vaste huisarts dan wel een huisartsenpraktijk' heeft (Brabers & Jong, 2022).

Een tweede bevinding is dat ongeveer 4% van de respondenten, naar schatting ruim 597.000 burgers van 18 jaar en ouder, op het moment van enquêtering wil overstappen naar een andere huisartsenpraktijk. De meest genoemde reden hiervoor is verhuizing. Als we vragen naar de afstand tussen de huidige woning en die van de praktijk waar men is ingeschreven, wordt het beeld bevestigd dat er voor een flink deel sprake is van een doorstroom-probleem van de 'oude' naar de 'nieuwe', gewenste huisartsenpraktijk in de buurt. Zo schatten we dat er 107.300 burgers ouder dan 18 jaar in Nederland zijn, die van praktijk willen wisselen omdat zij meer dan 30 minuten rijden van de huisartsenpraktijk wonen waar ze zijn ingeschreven.

Het verdient aanbeveling deze brede peiling op een ander moment te herhalen, en daarbij ook aandacht te besteden aan de groepen die niet of minder bereikt zijn. Zeker is wel, dat het I&O Research Panel van Ipsos I&O dat gebruikt is voor dit onderzoek geldt als één van de grootste en betrouwbaarste basis om cijfers op het niveau van de Nederlandse bevolking te kunnen generaliseren. Een tweede aanbeveling is verdiepend onderzoek uit te voeren onder huisartsenpraktijken, om zo hun aannamebeleid en overwegingen achter 'patiëntenstops' te relateren aan wat uit dit onderzoek naar voren komt. Dit maakt ook een verdere stap mogelijk, namelijk de inschrijf- en wisselproblematiek op regionaal niveau in kaart te brengen en daar beleid op in te zetten. Zo kan op regionaal niveau de omvang en ontwikkeling van groepen burgers die zich bij een (nieuwe) huisartsenpraktijk willen inschrijven, gerelateerd worden aan de mate en duur waarin 'patiëntenstops' in regio's voorkomen. Hiermee kunnen maatregelen verkend worden om mogelijk ruil- of informatiesystemen op te zetten om bijvoorbeeld de doorstroom van de huidige naar een nieuwe praktijk te verbeteren.

Het onderzoek

Deze factsheet is gebaseerd op een (digitaal) vragenlijstonderzoek van het Nivel via het panel van Ipsos I&O van 19 t/m 27 augustus 2024. We verwijzen naar het 'Rapport bij de factsheet 'Burgers over inschrijving bij een (nieuwe) huisartsenpraktijk' voor verder toelichting over de achtergronden, methoden en uitkomsten van het onderzoek.

Het onderzoek werd uitgevoerd in opdracht van het ministerie van VWS. Dank gaat uit naar de Patiëntenfederatie Nederland voor de input bij de onderzoeksopzet en rapportage.

Meer weten

Het Nivel levert de kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar. U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Aapkes, S., Jansen, L., Batenburg, R., Flinterman, L., Brabers, A., Vis, E., Van Schaaik, A. **Burgers over inschrijving bij een (nieuwe) huisartsenpraktijk**. Toegankelijkheid van de Nederlandse huisartsenzorg. Utrecht: Nivel, 2024.

Literatuur

CBS Opendata. Retrieved from [StatLine - Bevolking; geslacht, leeftijd en burgerlijke staat, 1 januari \(cbs.nl\)](https://statline.cbs.nl)

Brabers, A. E. M., & Jong, J. D. I. (2022). *Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel (2022)*.

Patiëntenfederatie Nederland & Landelijke Huisartsen Vereniging. (2021). Een andere huisarts kiezen. In P. L. H. Vereniging (Ed.), <https://www.patiëntenfederatie.nl/downloads/brochures/172-folder-een-andere-huisarts-kiezen/file>.

Rapport bij de factsheet ‘Burgers over inschrijving bij een (nieuwe) huisartsenpraktijk’

Een peiling onder de Nederlandse bevolking

Sophie Aapkes
Lisa Jansen
Anne Brabers
Linda Flinterman
Art van Schaijk
Ronald Batenburg



NIVEL
Kennis voor betere zorg

Het Nivel levert kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Met onze kennis dragen we bij aan het continu verbeteren en vernieuwen van de gezondheidszorg. We vinden het belangrijk dat mensen in staat zijn om deel te nemen aan de samenleving. Ons onderzoek draait uiteindelijk om de vraag hoe we de zorg voor de patiënt kunnen verbeteren. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar, dat is statutair vastgelegd.

Oktober 2024

ISBN 978-94-6122-877-2

030 272 97 00

nivel@nivel.nl

www.nivel.nl

© 2024 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Voorwoord

Dit rapport is als bijlage bij de factsheet 'Burgers over inschrijving bij een (nieuwe) huisartsenpraktijk' opgesteld. Het beschrijft op bepaalde punten iets uitgebreider de resultaten van het onderzoek maar biedt vooral een nadere toelichting op de achtergrond en methoden van het uitgevoerde vragenlijstonderzoek. Ook bevat dit rapport de originele vragenlijst die is uitgezet. Voor dit rapport danken we de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), Vektis en Ipsos I&O voor hun feedback op de passages die hun onderzoek/werkwijze betreffen.

De auteurs, oktober 2024

Inhoud

Voorwoord	3
Samenvatting	5
1 Inleiding	6
1.1 Achtergrond	6
1.2 Onderzoeksvragen	7
2 Methode	9
2.1 I&O Research Panel	9
2.2 Vragenlijst	9
2.3 Dataverzameling	9
2.4 Analyses	10
3 Resultaten	11
3.1 Overzicht van de twee relevante groepen	11
3.2 Groep 1: burgers die op het moment van enquêtering niet bij een huisartsenpraktijk staan ingeschreven	12
3.3 Groep 2: burgers die wel ingeschreven staan bij een huisartsenpraktijk op het moment van enquêtering, maar willen wisselen	13
4 Beschouwing en conclusie	16
4.1 Beschouwing	16
4.2 Beperkingen van dit onderzoek	17
4.3 Aanbevelingen	17
Literatuur	19
Bijlage A Vragenlijst toegankelijkheid huisartsenzorg	20

Samenvatting

Er zijn toenemende signalen dat burgers zich niet kunnen inschrijven bij een huisartsenpraktijk. Om hoeveel en welke burgers het hier gaat, was nog niet recent en breed onderzocht onder de bevolking zelf. Bovendien kan het 'niet hebben van een huisarts' op verschillende manieren worden gedefinieerd.

In dit rapport worden – als bijlage bij de uitgebrachte factsheet 'Burgers over inschrijving bij een (nieuwe) huisartsenpraktijk' – nader de achtergrond, methoden en uitkomsten beschreven van het enquêteonderzoek dat in augustus 2024 is uitgevoerd door het Nivel met het I&O Research Panel van Ipsos I&O. Bijna 11.000 panelleden van 18 jaar en ouder vulden een uitgebreide vragenlijst in. Deze was erop gericht meer inzicht te verkrijgen in twee verschillende groepen: (1) burgers die (op het moment van invullen van de enquête) niet bij een huisartsenpraktijk staan ingeschreven, en (2) burgers die (op het moment van invullen van de enquête) zich bij een andere huisartsenpraktijk wilden inschrijven.

De eerste groep bleek 0,3% uit te maken van de 11.000 ondervraagde panelleden. Ze waren dus op het moment van het onderzoek niet ingeschreven bij een huisartsenpraktijk maar wilden dit wel. Omgerekend naar de gehele Nederlandse bevolking waren dit naar schatting 36.800 burgers van 18 jaar en ouder. De twee meest genoemde redenen waarom zij niet ingeschreven stonden waren (1) sluiting van de huisartsenpraktijk waar men stond ingeschreven en (2) het niet kunnen inschrijven bij een nieuwe praktijk na verhuizing. Op achtergrondkenmerken als leeftijd, geslacht en opleiding wijkt deze (kleine) groep niet af van de rest van het aangeschreven panel. Gevraagd naar wat zij doen als zij toch behoefte hebben aan huisartsenzorg, gaven de niet-ingeschrevenen het vaakst aan als passant naar een andere huisartsenpraktijk te gaan. Een andere manier waarop zorg gezocht wordt, is direct naar het ziekenhuis of de spoedeisende hulp te gaan of deze te bellen. Ook werd aangegeven dat werd geprobeerd het bezoek aan een arts zo lang mogelijk uit te stellen.

De tweede groep vormde 4% van de panelleden, omgerekend naar schatting 597.100 burgers. Deze burgers zijn wel ingeschreven, maar wilden op het moment van enquêtering wisselen van hun huisartsenpraktijk. De afstand tot de 'oude' huisartsenpraktijk na een verhuizing is de meest voorkomende reden om te willen wisselen van huisartsenpraktijk; al bleef voor sommigen na verhuizing de reistijd naar de praktijk nog wel binnen de 15 minuten. Andere redenen voor een 'wisselwens' zijn dat men ontevreden is over de huisartsenpraktijk, dat de wachttijd voor een afspraak te lang is of dat de bereikbaarheid van de praktijk slecht is. Burgers nemen het vaakst zelf contact op met andere praktijken als ze willen wisselen. Contact opnemen met de zorgverzekeraar werd door 8% van de panelleden gedaan.

Dit onderzoek vult twee andere monitors aan die voor de 'inschrijfproblematiek' in de huisartsenzorg zijn opgericht. Sinds 2023 houden zorgverzekeraars bij hoeveel personen zij bemiddelen bij het zoeken naar een nieuwe of andere huisartsenpraktijk; de monitor toegankelijkheid huisartsenzorg van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Daarnaast publiceert Vektis in de Dashboard huisartsenzorg hoeveel personen in de laatste jaren wel verzekerd waren, maar waarvoor geen inschrijftarief werd gedeclareerd. Beide monitors maken echter gebruik van andere bronnen, methoden en definities dan dit onderzoek; de cijfers zijn daarmee niet goed vergelijkbaar.

1 Inleiding

1.1 Achtergrond

Nederland kent traditioneel een sterke eerste lijn. Hierin speelt de huisartsenzorg een centrale rol. Persoonlijke inschrijving bij een huisartsenpraktijk en laagdrempelige toegang tot basiszorg, kosteloos en voor alle inwoners van Nederland, staan als randvoorwaarden voor het systeem echter onder druk. Naast verschillende trends en patronen die wijzen op tekorten en overbelasting van huisartsenpraktijken, zijn er signalen van en over burgers die zich niet kunnen inschrijven bij een huisartsenpraktijk in Nederland.

Deze signalen komen, onder andere, terecht bij de zorgverzekeraars van deze burgers die hun verzekerden geacht worden te helpen wanneer de beschikbaarheid van zorg tekort schiet. Het laatste geaggregeerde cijfer dat de Nederlands Zorgautoriteit (NZa) hierover naar buiten heeft gebracht in de Monitor Toegankelijkheid van Zorg, is dat 4.573 burgers in het eerst kwartaal van 2024 bij een zorgverzekeraar in Nederland geregistreerd stonden voor huisartsenzorg-bemiddeling (Nederlandse Zorgautoriteit, 2024). Het betreft hier zowel volwassenen als hun kinderen. Dit is een belangrijk cijfer om door de tijd te monitoren, en ook om te beschrijven hoe dit aantal zich regionaal over Nederland verdeeld, zoals met de NZa-monitor gebeurt. De NZa geeft echter ook aan: “(...) *de cijfers reflecteren niet het werkelijk aantal Nederlanders zonder huisarts*”. Hiermee wordt een belangrijk meet- en definitieprobleem benoemd. Ten eerste, niet alle burgers zullen zich melden bij hun zorgverzekeraar als zij zich niet kunnen inschrijven bij een huisartsenpraktijk. Het is echter niet eerder onderzocht welk deel, welke burgers dit zijn, en wat hun redenen zijn om wel of niet bij de zorgverzekeraar om bemiddeling te vragen. Ten tweede kunnen zich onder de groep van ruim 4.500 burgers die zich wel hebben gemeld verschillende subgroepen bevinden. Het maakt voor de discussie over de toegankelijkheid van huisartsenzorg uit of burgers zich melden omdat zij ontevreden zijn over hun praktijk, of dat zij niet meer ingeschreven staan omdat hun oude praktijk is opgeheven (zoals recent bij patiënten die ingeschreven waren bij de Co-Med praktijken is gebeurd). Ook over deze verdeling is geen gestandaardiseerde, kwantitatieve informatie bekend.

Ten tweede heeft Vektis als centrale dataverwerker van alle declaraties in de huisartsenzorg de mogelijkheid inzicht te geven in ‘de inschrijfproblematiek’ door twee bronnen met elkaar te combineren. Zoals omschreven op het ‘Dashbord huisartsenzorg’: “(...) *het aantal niet ingeschreven verzekerden is berekend door het aantal verzekerden (personen met een basisverzekering) woonachtig in Nederland op 1 juli van het peiljaar, te verminderen met het aantal verzekerden waarvoor op een bepaald moment in het peiljaar een inschrijftarief gedeclareerd is bij een huisartsenpraktijk in Nederland*” (Vektis). Hiermee komt Vektis op 360.920 personen waarvan 333.143 personen van 18 jaar en ouder, die in 2023 niet-ingeschreven waren bij een huisartsenpraktijk maar wel verzekerd waren in Nederland. Dit cijfer dient vervolgens gecorrigeerd te worden, want: “*Voor inwoners van Nederland die zorg vanuit de Wet Langdurige Zorg (Wlz) ontvangen met een zorgzwaartepakket “instellingszorg met behandeling”, wordt geen inschrijftarief voor een huisartsenpraktijk betaald. Zij vallen in de groep niet-ingeschreven verzekerden, wanneer zij wel een basisverzekering hebben.*” Op de Vektis-website wordt vermeld dat het in 2023 ging om naar schatting 167.000 verzekerden dat een geheel jaar een zorgzwaartepakket instellingszorg met behandeling heeft gehad, waarvan 158.650 personen ouder zijn dan 18 jaar. Corrigeren we hiermee het eerdere cijfer van 333.143, dan komen we uit op 174.493 personen van 18 jaar en ouder, die gedurende 2023 niet-ingeschreven waren bij een huisartsenpraktijk maar wel verzekerd waren in

Nederland. De Vektis-cijfers gaan uit van feitelijk gedeclareerde zorgdata, waarbij niet bekend is of deze groep ook op zoek is naar inschrijving bij een huisartsenpraktijk en wat de achterliggende reden is voor het niet ingeschreven staan.

Ten derde vormen de huisartsenpraktijken zelf een relevante bron; maar ook daar spelen belangrijke beperkingen. Uit de jaarlijkse Nivel-praktijkenenquête bleek dat in 2023 bijna 60% van de praktijken aangaf in het afgelopen jaar (al dan niet tijdelijk) geen nieuwe patiënten te hebben aangenomen vanwege capaciteitsproblemen (Flinterman, Vis, van Schaaik, & Batenburg, 2024). Afgezien van de non-respons op deze enquête, kan hier echter niet uit afgeleid worden om hoeveel burgers het dan gaat dat hierdoor niet is ingeschreven. Praktijken weten immers niet hoeveel patiënten zich *zouden willen* inschrijven, als deze geen contact opnemen omdat bijvoorbeeld op de website staat dat de praktijk geen nieuwe patiënten aanneemt. Daarnaast is onbekend of praktijken wel bijhouden hoeveel burgers toch proberen zich bij hun praktijk in te schrijven en wat zij oud-patiënten aanraden als deze van praktijk moeten of willen wisselen.

Bovenstaand overzicht geeft ten eerste aan dat het belangrijk is de toegankelijkheid van huisartsenzorg in termen van inschrijving bij een huisartsenpraktijk nader te definiëren om het te kunnen afbakenen en vervolgens te kwantificeren. Zo is het onderscheid van belang tussen:

- a) burgers die überhaupt *niet* bij een huisartsenpraktijk staan ingeschreven, en daarom op zoek zijn naar inschrijving bij een huisartsenpraktijk, en
- b) burgers die *wel* bij een huisartsenpraktijk staan ingeschreven, maar zich niet kunnen inschrijven bij een *andere* huisartsenpraktijk.

En ten tweede laat het overzicht zien dat verschillende bronnen ook tot verschillende cijfers kunnen leiden. Het getal van ruim 4.500 personen in een kwartaal op de bemiddelingslijsten van zorgverzekeraars in de NZa-monitor, wordt immers gebaseerd op een andere bron en methode dan het getal van ruim 174.000 verzekerden die niet bij een huisartsenpraktijk staan geschreven over een jaar in het Vektis-dashboard.

Tenslotte merken we op dat inschrijving bij een huisartsenpraktijk – waar dit onderzoek zich op richt – ook wel wordt verward met de term ‘mensen zonder huisarts’. Daaronder wordt namelijk ook verstaan dat iemand geen vaste ‘individuele’ huisarts heeft waar men in eerste instantie terecht kan. Deze kwestie heeft eerder met continuïteit dan met toegankelijkheid van huisartsenzorg te maken. Dit neemt niet weg dat de wens van burgers om één vaste huisarts te hebben in een ‘vaste’ huisartsenpraktijk een belangrijk aandachtspunt is. Maar dit verhoudt zich anders tot het niet ingeschreven staan bij een huisartsenpraktijk, als een basisvoorwaarde voor een toegankelijke huisartsenzorg in Nederland.

1.2 Onderzoeksvragen

Niet eerder is breed onder de Nederlandse bevolking zélf onderzocht hoeveel mensen zich niet kunnen inschrijven bij een huisartsenpraktijk, gespecificeerd voor de reden en Ausgangssituatie hiervoor. In dit rapport wordt verslag gedaan van een grootschalig enquêteonderzoek dat deze lacune vervult. Het complementeert daarmee de bronnen die we beschreven in de vorige paragraaf, en geeft cijfers en inzichten vanuit een tot nu toe ontbrekend perspectief: dat van de burger zelf. Met name het onderscheid en de motieven van burgers om zich te willen of te moeten inschrijven bij een (andere) huisartsenpraktijk, zijn essentieel om zicht te krijgen op de omvang én samenstelling van ‘inschrijfproblematiek’ in de huisartsenzorg. Hiermee dragen we bij aan het ontrafelen van deze problematiek en het gericht inzetten van oplossingen hiervoor.

Dit onderzoek is niet gericht op de groep ‘mensen zonder huisarts’, maar op de groep burgers die, op een bepaald moment, op zoek zijn naar een huisartsenpraktijk vanuit verschillende redenen en uitgangssituaties. In lijn met het voorgaande maken we onderscheid tussen de groep die ‘ten onrechte’ en überhaupt niet is ingeschreven bij een huisartsenpraktijk, en burgers die willen wisselen van huisartsenpraktijk. Zal bij de eerste groep er meestal sprake zijn van een ‘onvrijwillige praktijkloze situatie’, bij de tweede groep zullen de situatie en de motieven meer divers zijn. Zo kan een reden om te willen wisselen de afstand tot de huisartsenpraktijk zijn, die al dan niet na verhuizing groter is dan de bereikbaarheidsnorm of gewenst¹. Door de regelmatig voorkomende ‘patiëntenstops’ in Nederland (zie hiervoor) wordt het moeilijker voor mensen om te wisselen van huisartsenpraktijk wanneer ze hier behoefte aan hebben, bijvoorbeeld na een verhuizing. Zo kan het voorkomen dat mensen geruime tijd ingeschreven blijven bij een huisartsenpraktijk die meer dan 15 minuten autorijden bij hun nieuwe woning vandaan is. Dit maakt dat we de groep burgers met een ‘wisselwens’ als tweede meegenomen wordt in dit onderzoek, als een andere indicator voor de toegankelijkheid van de huisartsenzorg.

De volgende onderzoeksvragen vormen de kern van deze rapportage. Gebaseerd op een zo representatief mogelijke peiling onder de Nederlandse bevolking is de eerste vraag:

1. Wat is de schatting van het aantal burgers in Nederland dat (op het moment van enquête) niet ingeschreven staat bij een huisartsenpraktijk? Wat is de samenstelling van deze groep en welke acties ondernemen zij?

En is de tweede vraag die we beantwoorden:

2. Wat is de schatting van het aantal burgers in Nederland dat (op het moment van enquête) wel ingeschreven staat, maar op zoek is naar een andere huisartsenpraktijk? Wat is de samenstelling van deze groep, wat is de reden voor hun wisselwens en welke acties ondernemen zij?

¹ In Nederland heeft een huisarts een inspanningsverplichting om bij spoed binnen 15 minuten bij de patiënt te kunnen zijn (Patiëntenfederatie Nederland & Landelijke Huisartsen Vereniging, 2021). Hier mag de huisarts in overleg met de patiënt van afwijken (Patiëntenfederatie Nederland & Landelijke Huisartsen Vereniging, 2021), maar een huisarts is ook vrij om een patiënt die buiten zijn verzorgingsgebied gaat wonen uit te schrijven volgens de KNMG richtlijn ‘Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst’ (KNMG, 2021).

2 Methode

2.1 I&O Research Panel

Data voor dit onderzoek zijn verzameld met gebruik van het I&O Research Panel van Ipsos I&O. Aan dit panel nemen ongeveer 42.000 actieve leden van 16 jaar en ouder deel, die instemming hebben gegeven om regelmatig een uitnodiging te ontvangen voor online onderzoek. Het I&O Research Panel wordt regelmatig ingezet voor wetenschappelijk en beleidsgericht onderzoek. Burgers kunnen zich *niet* zelf aanmelden voor het panel. Dat betekent dat het I&O Research Panel een steekproef-panel is wat belangrijke methodologische voordelen heeft. Werving voor dit panel wordt door Ipsos I&O op verschillende manieren gedaan, waaronder via steekproeven uit de (gemeentelijke) bevolkingsregisters en via aselecte adressensteekproeven uit de Basisregistratie Adressen en Gebouwen. Ook wordt geworven via gerichte campagnes op sociale media om jongeren te betrekken in het panel. Panelleden ontvangen doorgaans één a twee keer per maand een uitnodiging voor deelname aan een onderzoek. De respons op online vragenlijsten ligt tussen de 50 en 60% afhankelijk van onder meer het onderwerp en de lengte van de vragenlijst. Panelleden sparen punten als beloning voor deelname aan onderzoeken. Deze punten kunnen ze inwisselen voor Bol.com-tegoed of een donatie aan een goed doel.

2.2 Vragenlijst

De vragenlijst is opgesteld door onderzoekers van het Nivel aan de hand van de onderzoeksvragen zoals geformuleerd in het vorige hoofdstuk. De vragenlijst bestond uit verschillende onderdelen, en startte met de basisvraag of men (op het moment van enquêtering) ingeschreven stond bij een huisartsenpraktijk in Nederland. De groep die aangaf niet ingeschreven te staan kreeg vervolgens een aantal vragen voorgelegd over o.a. de reden hiervoor en hoe lang men al niet ingeschreven staat. Aan de groep die aangaf wel te staan ingeschreven, is vervolgens gevraagd of men wilde wisselen van huisartsenpraktijk. Indien men aangaf een wisselwens te hebben, is o.a. gevraagd naar de redenen hiervoor. Als afsluiting werd aan iedereen een aantal vragen met betrekking tot achtergrondkenmerken (zoals ervaren gezondheid en opleidingsniveau) voorgelegd. De complete vragenlijst is opgenomen in Bijlage A. Conceptversies van de vragenlijst zijn besproken met het ministerie van VWS als de opdrachtgever, en met de Patiëntenfederatie Nederland waarna deze op enkele punten is aangescherpt en aangepast.

2.3 Dataverzameling

De online vragenlijst is naar een steekproef van leden van het I&O Research Panel gestuurd. De steekproef² bestond uit 20.000 panelleden en was representatief voor de volwassen bevolking (18 jaar en ouder) in Nederland naar leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en regio (gebaseerd op de populatiecijfers in de CBS Gouden Standaard). Aan panelleden die in eerste instantie niet hebben

² Mensen die statushouder of arbeidsmigrant in Nederland zijn maken geen deel uit van het panel en dus ook niet van de steekproef. Of mensen die in een (zorg)instellingen verblijven of vanuit hun beroep is in de vragenlijst nagegaan (zie Bijlage A, enquêtevraag 20), aangezien zij geen beroep doen op de huisartsenzorg. Zie ook paragraaf 4.2, 'beperkingen van het onderzoek.'

gereageerd, is per e-mail een herinnering toegestuurd door Ipsos I&O. De vragenlijst stond open van 19 tot en met 27 augustus en is ingevuld door 10.853 burgers; een respons van 54%.

2.4 Analyses

Er is beschrijvende (rechte tellingen) statistiek gebruikt en de data zijn geanalyseerd met STATA versie 16. De respondenten weken enigszins af van de landelijke populatie naar leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en regio en daarom is op deze kenmerken een weging toegepast zodat de groep respondenten zo representatief mogelijk is³. De gewogen cijfers zijn vervolgens geëxtrapoleerd naar de bevolking van 18 jaar en ouder in Nederland met behulp van cijfers van het CBS om een schatting te kunnen geven van de twee groepen die centraal staan in deze rapportage: (1) burgers die op het moment van enquêtering niet ingeschreven stonden bij een huisartsenpraktijk, 2) burgers die op het moment van enquêtering wel ingeschreven stonden bij een huisartsenpraktijk maar een wens hadden om te wisselen van huisartsenpraktijk.

³ De weegfactoren varieerde tussen de 0,2 en 4,5 voor de combinaties van (categorieën van) leeftijd, geslacht, opleiding en regio die relatief het minst dan wel het vaakst voorkwamen in de respons en steekproef.

3 Resultaten

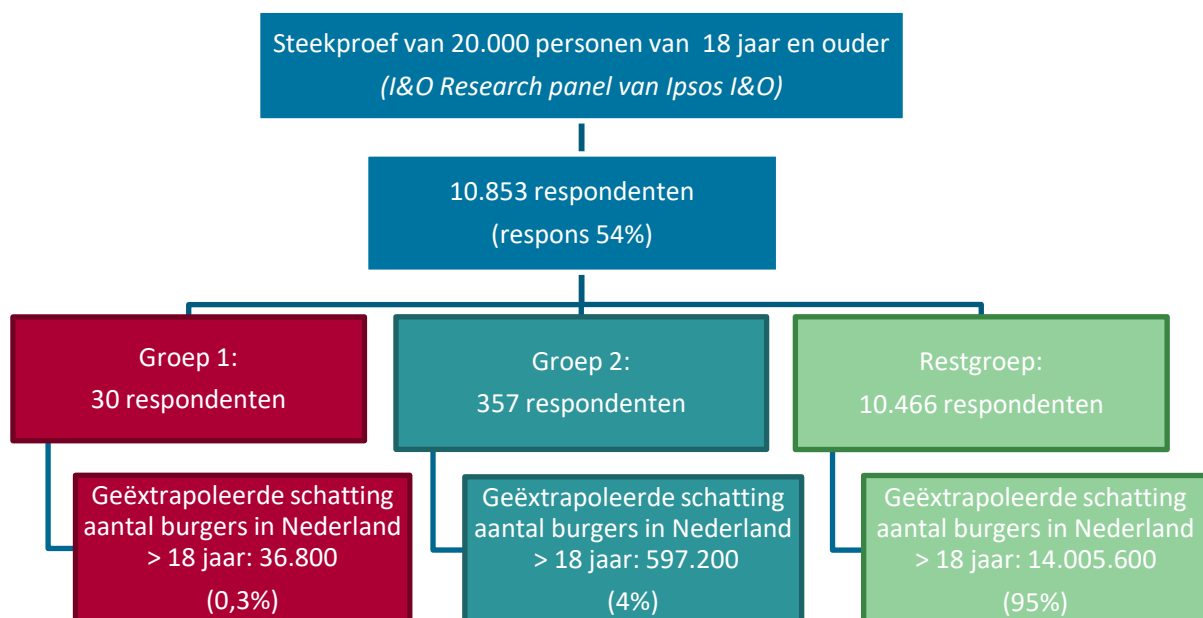
3.1 Overzicht van de twee relevante groepen

Zoals aangegeven in hoofdstuk 2, is de vragenlijst ingevuld door 10.853 respondenten. Daarmee is een respons 54% bereikt die ook een goede afspiegeling vormt van de aangeschreven steekproef. Figuur 3.1 geeft het overzicht van hoe deze respondenten verdeeld zijn over de groepen die ook zijn onderscheiden door de onderzoeksvragen in hoofdstuk 1:

- Groep 1 (in rood): burgers die niet staan ingeschreven bij een huisartsenpraktijk op het moment van de online vragenlijst (augustus 2024);
- Groep 2 (in donkergroen): burgers die wel staan ingeschreven, maar willen wisselen van huisartsenpraktijk in augustus 2024;
- De restgroep (in lichtgroen): burgers die ingeschreven staan bij een huisartsenpraktijk en niet willen wisselen van huisartsenpraktijk in augustus 2024.

Na weging en extrapolatie (zie voor meer informatie paragraaf 2.4) is geschat hoe groot de onderscheiden groepen in totaal zijn. Voor groep 1 wordt geschat dat deze uit 36.800 personen bestaat, de tweede groep is 597.200 personen groot. Deze getallen zijn ‘standscijfers’; het betreft immers de situatie op het moment in augustus dat respondenten de vragenlijsten invulden. Ook moet bedacht worden dat de weging en extrapolatie is gedaan op kleine groepen, wat altijd meer onzekerheid met zich meebrengt.

Figuur 3.1 Verdeling van de steekproef en responsgroep over de twee doelgroepen van dit onderzoek, met een schatting voor de Nederlandse bevolking van 18 jaar en ouder



Naast de drie groepen opgenomen in figuur 3.1 was er een kleine groep van respondenten dat op het moment van enquêtering niet ingeschreven stond bij een huisartsenpraktijk, omdat zij huisartsenzorg ontvangen via de (zorg) instelling waar zij verblijven of vanwege hun beroep

(bijvoorbeeld bij defensie). Deze groep is dus niet meegerekend met de burgers die (op het moment van enquêtering) niet ingeschreven zijn bij een huisartsenpraktijk.

In de volgende paragraaf 3.2 gaan we eerst in op de kenmerken van groep 1, de mensen die op het moment van enquêtering niet ingeschreven stonden bij een huisartsenpraktijk. In paragraaf 3.3 gaan we verder in op groep 2, de mensen die wel ingeschreven stonden maar om verschillende redenen wilden wisselen van huisartsenpraktijk.

3.2 Groep 1: burgers die op het moment van enquêtering niet bij een huisartsenpraktijk staan ingeschreven

Wie staan er niet ingeschreven bij een huisartsenpraktijk?

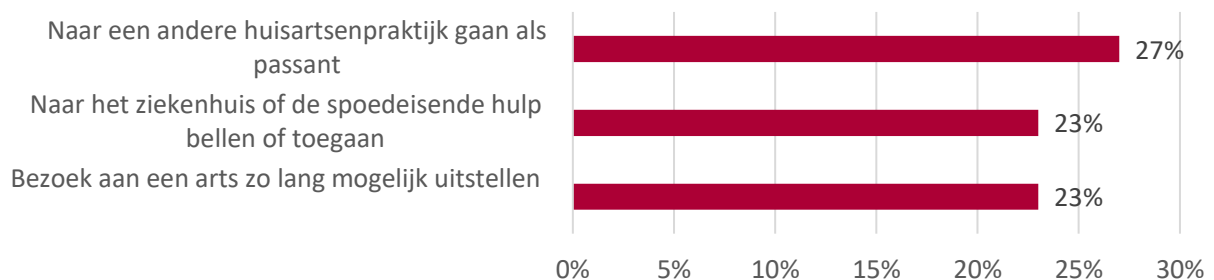
In augustus 2024, het moment van enquêteren, gaven in totaal 30 respondenten aan dat ze niet ingeschreven stonden bij een huisartsenpraktijk. Gewogen naar landelijk niveau gaat het om 36.800 personen van 18 jaar en ouder (Figuur 3.1). Deze groep blijkt qua leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en inkomen vergelijkbaar te zijn samengesteld als de respondenten die wél ingeschreven stonden bij een huisartsenpraktijk.

Gevraagd waarom deze groep niet ingeschreven stond bij een huisartsenpraktijk, waren de twee meest aangekruiste redenen hiervoor: (1) het sluiten van de praktijk en (2) een verhuizing. Er was een variantie van korter dan drie maanden tot langer dan twee jaar in de duur dat deze respondenten niet ingeschreven stonden.

Hoe zoeken burgers zorg die niet ingeschreven staan bij een huisartsenpraktijk?

Burgers die niet ingeschreven stonden bij een huisartsenpraktijk kunnen wel behoefte hebben of krijgen aan huisartsenzorg. En vanwege het ontbreken van een inschrijving bij een praktijk zou ook de toegankelijkheid van tweedelijnszorg mogelijk beperkt kunnen zijn voor deze groep. Aan de respondenten zonder inschrijving is gevraagd wat zij doen wanneer zij huisartsenzorg nodig hebben. In Figuur 3.2. staan de drie meest gegeven antwoorden. Meer dan een kwart weet dat zij terecht kunnen als passant bij een huisartsenpraktijk en geven dit als optie aan. Maar ook bijna een kwart van de niet-ingeschreven respondenten kruiste twee andere opties aan die niet als wenselijk beschouwd kunnen worden: het bezoeken van het ziekenhuis of de SEH, of het (zo lang mogelijk) uitstellen van arts bezoek.

Figuur 3.2 De drie meest aangekruiste acties om toegang te krijgen tot huisartsenzorg, door respondenten die niet inschrijven staan bij een huisartsenpraktijk



3.3 Groep 2: burgers die wel ingeschreven staan bij een huisartsenpraktijk op het moment van enquêtering, maar willen wisselen

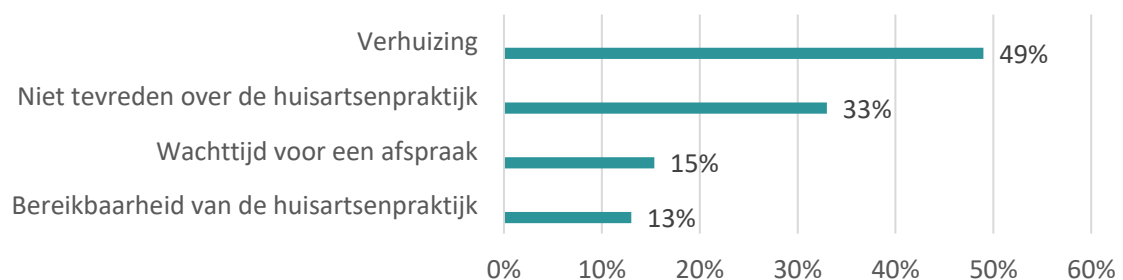
Wie willen er wisselen van huisartsenpraktijk?

Op het moment van enquêteren gaven 357 respondenten aan dat ze ingeschreven stonden bij een huisartsenpraktijk, maar daarvan wilden wisselen. Gewogen naar landelijk niveau schatten we deze groep op 597.200 personen van 18 jaar en ouder (zie Figuur 3.1 hiervoor). De respondenten met een wisselwens blijken vaker vrouw en jonger dan 35 jaar te zijn en hoogopgeleid, maar er is geen verschil in inkomen met de groep ingeschreven respondenten zonder de wens om te wisselen van huisartsenpraktijk. Van de respondenten gaf 27% aan al een jaar of langer op zoek te zijn naar een huisartsenpraktijk.

Waarom willen deze burgers wisselen van huisartsenpraktijk?

In Figuur 3.3 staan de vier meest aangekruiste redenen om te willen wisselen van huisartsenpraktijk, uit een lijst van 9 redenen die is voorgelegd.

Figuur 3.3: De vier meest aangekruiste redenen om te willen wisselen van huisartsenpraktijk, gesorteerd naar percentage aangekruist



De grootste groep wordt gevormd door respondenten die een verhuizing als reden voor hun wisselwens gaven. Zij staan nog bij hun oude huisartsenpraktijk ingeschreven, maar vinden sinds de verhuizing de afstand naar deze huisartsenpraktijk te groot. Een derde geeft aan te wisselen omdat zij ontevreden zijn over hun huisartsenpraktijk, 15% specifiek vanwege wachttijden en 13% vanwege de bereikbaarheid. Een kleinere groep (9%) gaf aan ook vanwege de afstand tot de praktijk te willen wisselen terwijl zij niet recent waren verhuisd.

Wat ondernemen burgers om een andere huisartsenpraktijk te vinden?

Van de respondenten met een wens om te wisselen van huisartsenpraktijk heeft 50% contact opgenomen met andere huisartsenpraktijken. Het aantal praktijken is daarbij beperkt (13% heeft dit geprobeerd bij meer dan drie), maar dit is ook te verklaren door het feit dat in veel gebieden er niet meer dan twee of drie huisartsenpraktijken zijn waarbij men zich *kan* inschrijven.

Een meerderheid gaf aan via internet gezocht te hebben (59%), maar ook heeft 30% het eigen netwerk ingezet. Een kleiner percentage heeft zich aangemeld op de wachtlijst van één of meer praktijken (11%), slechts 8% gaf aan contact te hebben opgenomen met de zorgverzekeraar. Dit percentage is vooral van belang om het aantal burgers te duiden die op een wachtlijst staan van een zorgverzekeraar (zie paragraaf 1.1).

Overigens komt er uit de antwoorden ook een kleine groep naar voren die kennelijk een 'passieve' wisselwens hebben. Dit is 9% die aangeeft geen actie te hebben ondernomen om zich ergens anders

in te kunnen schrijven, omdat zij hier geen tijd voor hadden gehad, of omdat het de afgelopen tijd niet nodig was om naar de huisarts te gaan.

Welke rol speelt de afstand tot de huisartsenpraktijk?

De afstand tot de huisartsenpraktijk is niet alleen een praktisch punt voor burgers om van praktijk te willen wisselen, ook speelt het een formele rol wanneer er spoedeisende huisartsenzorg nodig is. Huisartsen hebben een inspanningsverplichting om bij spoed binnen 15 minuten (per auto) bij de patiënt te kunnen zijn, al kan in samenspraak met de patiënt hier wel vanaf worden geweken (KNMG, 2021; Patiëntenfederatie Nederland & Landelijke Huisartsen Vereniging, 2021).

Op basis van de respons schatten we op landelijk niveau dat er 268.900 burgers zijn die willen wisselen van huisartsenpraktijk én meer dan 15 minuten autorijden wonen van de huisartsenpraktijk waar zij staan ingeschreven (het eerste gedeelte van Tabel 2). Dit is 44% van de groep met de een wisselwens. En daarvan zijn er naar schatting 107.300 personen met een wisselwens die nog verder, namelijk meer dan 30 minuten rijden, van de huisartsenpraktijk wonen (17% van de wisselwens-groep). Dat de 'objectieve' afstand tot de huisartsenpraktijk duidelijk samenhangt met het hebben van een wisselwens, wordt bevestigd in het tweede gedeelte van Tabel 2. Dat laat zien dat een grote meerderheid (67%) van de groep met een wisselwens door afstand of verhuizing meer dan 15 minuten van de huidige praktijk woont.

Tabel 2. Aantal respondenten en schatting van het aantal burgers in Nederland van 18 jaar en ouder die van huisartsenpraktijk willen wisselen, (1) naar afstand van het huidige woonadres tot de huidige huisartsenpraktijk en (2) naar reden voor wisselwens en afstand

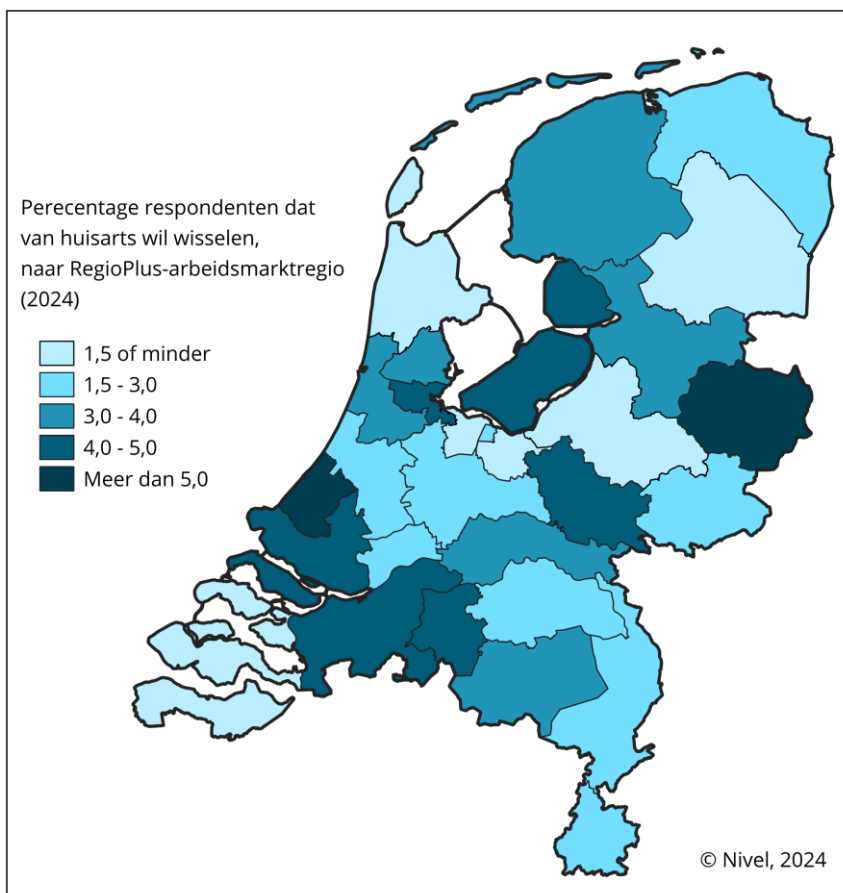
	Aantal in de responsgroep	Schatting van aantal burgers, ouder dan 18 jaar in Nederland
(1) Aantal personen met een wisselwens, dat:		
• ≤ 15 min woont van de huidige huisartsenpraktijk	201	327.400
• > 15 min woont van de huidige huisartsenpraktijk, waarvan:	156	269.800
○ > 30 min woont van de huidige huisartsenpraktijk	60	107.300
Totaal	357	597.200
(2) Aantal personen met een wisselwens, dat:		
• Wil wisselen door afstand en/of verhuizing, waarvan:	206	351.600
○ ≤ 15 min woont van de huidige huisartsenpraktijk	69	115.600
○ > 15 min woont van de huidige huisartsenpraktijk	137	236.000
• Wil wisselen om andere reden dan afstand of verhuizing	151	245.600
Totaal	357	597.200

Spreiding over Nederland van de burgers die willen wisselen van huisartsenpraktijk

Als laatste kijken we hoe de groep met een wisselwens regionaal verdeeld is over Nederland. Figuur 3.4 laat in een kaartje zien welke regionale verschillen, per RegioPlus arbeidsmarktregio, er bestaan in het percentage ingeschreven burgers dat aangaf van huisartsenpraktijk te willen wisselen. Bij dit kaartje moet bedacht worden dat het gaat om de regio's waar burgers met een wisselwens op het moment van enquêtering woonden. Zoals we hiervoor aangaven wonen deze burgers relatief ver van hun praktijk, wat voor een groot deel samenhangt met het feit dat men na verhuizing nog ingeschreven is in de buurt van hun vorige woning.

We zien in Figuur 3.4 dat in de RegioPlus arbeidsmarktregio's Twente en Haaglanden het percentage burgers dat wil wisselen het grootst is (meer dan 5%). Ook in de RegioPlus arbeidsmarktregio's Flevoland, Amsterdam, Midden-Gelderland, West- en Midden Brabant en Rijnmond ligt dit percentage relatief hoog (4 tot 5%). Relateren we dit de huisartsendichtheid die het Nivel berekend op basis de huisartsencapaciteit per inwoner per regio, dan zien we voor een aantal regio's dat meer wisselwensers gepaard gaat met een lagere huisartsendichtheid, bijvoorbeeld West-Brabant (Batenburg et al., 2022). Maar in regio's als Amsterdam en Midden-Gelderland is de huisartsendichtheid juist relatief hoog. Het vergt bredere analyse met meer regiokenmerken om een uitspraak over deze relatie te doen.

Figuur 3.4 Percentage ingeschreven burgers dat wil wisselen van huisartsenpraktijk, naar de RegioPlus arbeidsmarktregio waar zij op het moment van enquêtering woonachtig waren



4 Beschouwing en conclusie

4.1 Beschouwing

Zoals beschreven in de inleiding zijn er verschillende registratiebronnen waarmee iets gezegd kan worden over de toegankelijkheid van de huisartsenzorg in termen van inschrijving bij een praktijk, maar is dit niet eerder breed gepeild onder de bevolking zelf. Met dit enquêteonderzoek is dit wel gedaan, zodat ook onderscheid gemaakt kan worden tussen burgers die onvrijwillig niet bij een huisartsenpraktijk staan ingeschreven en zij die wel staan ingeschreven maar zich bij een andere huisartsenpraktijk willen inschrijven. Daarnaast biedt dit onderzoek verdieping in de samenstelling van beide groepen, hun motieven, en de acties die zij hebben ondernomen om zich bij een praktijk in te schrijven.

De eerste bevinding is dat het percentage respondenten dat aangaf op het moment van enquêtering niet ingeschreven te staan bij een huisartsenpraktijk klein is; het betreft 0,3% van de responsgroep wat neerkomt op 36.800 burgers op landelijk niveau. Het cijfer vanuit het Vektis-Dashboard Huisartsenzorg ligt met ruim 174.000 over 2023 aanzienlijk hoger, terwijl het cijfer vanuit de NZa-Monitor Toegankelijkheid van zorg met 4.500 in het eerste kwartaal van 2024 aanzienlijk lager ligt. Deze verschillen zijn niet alleen te verklaren vanuit de verschillende meetmomenten maar ook en vooral uit de andere databronnen en methoden die worden gehanteerd (zie paragraaf 1.1). Een bron die wel vergelijkbaar is om onze schatting te kruis-valideren is het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het Nivel. In dit panel zijn 2.000 leden over dit onderwerp geënquêteerd en dit aantal is kleiner dan het aantal geënquêteerden in het Research I&O panel van Ipsos I&O dat voor dit onderzoek gebruikt is. Ook is de vraag anders gesteld, namelijk of men op het moment van ondervraging 'geen vaste huisarts dan wel een huisartsenpraktijk' heeft. Gegeven deze verschillen ligt het jaarlijks percentage wat hieruit naar voren komt, een half procent, in de buurt van de 0,3% die we met dit vragenlijstonderzoek vinden (Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg, peiling 2023; (Brabers & Jong, 2022)).

Een tweede bevinding is dat ongeveer 4% van de respondenten, naar schatting ruim 597.000 burgers van 18 jaar en ouder, op het moment van enquêtering wil overstappen naar een andere huisartsenpraktijk. De meest genoemde reden hiervoor is verhuizing. Als we vragen naar de afstand tussen de huidige woning en die van de praktijk waar men is ingeschreven, wordt het beeld bevestigd dat er voor een flink deel sprake is van een doorstroom-probleem van de 'oude' naar de 'nieuwe', gewenste huisartsenpraktijk in de buurt. Zo schatten we dat er 107.300 burgers ouder dan 18 jaar in Nederland zijn, die van praktijk willen wisselen en meer dan 30 minuten rijden van de huisartsenpraktijk wonen waar ze zijn ingeschreven. Naast reistijd voor de burger, betekent dit ook dat de huisarts bij spoed ten minste een twee keer langere reistijd heeft dan beschreven in de richtlijn en de inspanningsverplichting bij spoedzorg.

Gegeven de bovenstaande uitkomsten is de algemene conclusie van dit onderzoek ook, dat het overgrote merendeel van de Nederlanders (95%) staat ingeschreven bij een huisartsenpraktijk – en aangeeft niet van huisartsenpraktijk te willen wisselen.

4.2 Beperkingen van dit onderzoek

Bij dit onderzoek is getracht een zo representatief mogelijke groep burgers van Nederland te bereiken, zodat de resultaten op het niveau van de hele Nederlandse bevolking betrouwbaar te extrapoleren zijn. Toch zijn er een aantal beperkingen qua representativiteit bij een online enquêteonderzoek onder paneeldeelneemers.

Een belangrijke bevinding is dat binnen de groep die bereikt is met dit onderzoek – en op het moment van augustus 2024 – we geen verschillen zien in leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en inkomen tussen de respondenten die wel en niet bij een huisartsenpraktijk ingeschreven staan. Dit neemt niet weg dat met het I&O Research Panel van Ipsos I&O mogelijk bepaalde groepen niet of minder bereikt zijn die van belang zijn voor dit onderzoek. Dit is het geval voor statushouders, arbeidsmigranten, laaggeletterden (aangezien men zich schriftelijk of via email voor het panel aanmeldt) en minder digitaal vaardige mensen (aangezien de peiling via web-enquête is uitgevoerd).

Ook het moment van enquêteren heeft invloed op de schattingen. Ten eerste is er sprake van één momentopname. Herhaling van de peiling op een ander moment in het jaar zou kunnen aangeven dat er seizoen effecten spelen in het kunnen wisselen en inschrijven in huisartsenpraktijken. Ook kunnen gebeurtenissen zoals het faillissement van huisartsenketen Co-Med impact hebben. We zien echter in onze resultaten dat een groot deel van de burgers zonder huisartsenpraktijk al langer dan drie maanden geen praktijk meer heeft. Ook geeft niet het overgrote deel van de niet ingeschreven burgers aan dat dit door sluiting van de praktijk komt. Dit wijst erop dat eventuele invloed door de sluiting van de Co-Med praktijken op onze schattingen beperkt is geweest.

4.3 Aanbevelingen

De toegevoegde waarde van dit onderzoek is hiervoor een aantal malen benoemd. Ook al is er sprake van een steekproef, het bevragen van de bevolking zélf geeft als voordeel dat meer inzicht wordt verkregen in de reden (1) waarom burgers niet ingeschreven staan bij een huisartsenpraktijk en (2) waarom burgers willen overstappen naar een andere huisartsenpraktijk. Op deze manier wordt de problematiek rondom de toegankelijkheid van de Nederlandse huisartsenzorg, in relatie tot inschrijving bij een huisartsenpraktijk, vanuit het burgerperspectief specifiek in beeld gebracht. Vanuit de beperkingen die we hiervoor beschreven, verdient het aanbeveling deze peiling te herhalen, en daarbij aandacht te besteden aan de groepen die niet of minder bereikt zijn. Zeker is wel, dat het I&O Research Panel van Ipsos I&O dat gebruikt is voor dit onderzoek geldt als één van de grootste en betrouwbaarste basis om cijfers op het niveau van de Nederlandse bevolking te kunnen generaliseren.

De tweede aanbeveling voor vervolgonderzoek betreft verdiepend onderzoek onder huisartsenpraktijken. Ten eerste kan met de huisartsenregistratie van het Nivel op populatieniveau gemonitord worden welke praktijken op een bepaald moment (of gedurende een bepaalde periode) informatie op hun website hebben geplaatst ten aanzien van het aannemen van nieuwe patiënten. Daarnaast biedt de jaarlijkse Nivel praktijkenenquête de mogelijkheid om verdiepende vragen te stellen naar het aannamebeleid en overwegingen hierachter.

En ten derde verdient het aanbeveling om de inschrijf- en wisselproblematiek op regionaal niveau te bezien. Zo kan op regionaal niveau de omvang en ontwikkeling van (1) de groep burgers die helemaal niet ingeschreven staat en (2) zij die op basis van afstand willen of zouden moeten wisselen, te

relateren aan de mate en duur waarin 'patiëntenstops' in regio's voorkomen. Hiermee kunnen maatregelen verkend worden om mogelijk ruil- of informatiesystemen op te zetten om in ieder geval de doorstroom van de huidige naar een nieuwe praktijk te verbeteren.

Literatuur

- Batenburg, R. S., Flinterman, L. E., Vis, E. B. A., Van Schaaijk, A., Kenens, R. J., & Duijkers, B. (2022). *Cijfers uit de Nivel-registratie van huisartsen en huisartsenpraktijken: Een actualisering voor de periode 2020-2022* (9461227809). Retrieved from Utrecht, Nivel: <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/1004340.pdf>
- Brabers, A. E. M., & Jong, J. D. I. (2022). *Nivel Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel (2022)*.
- Flinterman, L., Vis, E., van Schaaijk, A., & Batenburg, R. (2024). *De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg in 2023: toelichting en samenvatting van het onderzoek – en de regionale factsheets*. Retrieved from <https://www.nivel.nl/nl/publicatie/de-arbeidsmarkt-van-de-nederlandse-huisartsenzorg-2023-toelichting-en-samenvatting-van>
- KNMG-richtlijn: Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst, (2021).
- Nederlandse Zorgautoriteit. (2024). *Monitor Toegankelijkheid van zorg*. Retrieved from https://puc.overheid.nl/doc/PUC_769687_22/1
- Patiëntenfederatie Nederland & Landelijke Huisartsen Vereniging. (2021). Een andere huisarts kiezen. In P. N. L. H. Vereniging (Ed.), <https://www.patiëntenfederatie.nl/downloads/brochures/172-folder-een-andere-huisarts-kiezen/file>.
- Stichting ION. Wat is de ION-database? Retrieved from <https://www.inschrijvingopnaam.nl/ion-database>
- Vektis. Dashboard huisartsenzorg. Retrieved from <https://www.vektis.nl/support/veelgestelde-vragen/huisartsen/dashboard-huisartsenzorg#question468>

Bijlage A Vragenlijst toegankelijkheid huisartsenzorg

i - Fijn dat u meedoet aan dit onderzoek over de toegankelijkheid van de huisartsenzorg in Nederland. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door het Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg (Nivel).

Met deze vragenlijst onderzoeken we hoeveel mensen in Nederland wel of niet bij een huisartsenpraktijk ingeschreven staan, of zouden willen wisselen van huisartsenpraktijk. Ook vragen we onder andere naar de ervaringen bij het wisselen van huisartsenpraktijk. De resultaten van dit onderzoek helpen om ervoor te zorgen dat iedereen in Nederland bij de juiste huisartsenpraktijk terecht kan. We behandelen uw antwoorden vertrouwelijk.

“Ingeschreven bij huisartsenpraktijk” (voor iedereen)

1. Staat u op dit moment ingeschreven bij een huisartsenpraktijk?
i – met “ingeschreven” bedoelen we dat u een vaste huisartsenpraktijk heeft waar u in het systeem staat
 - Ja, ik sta zelf ingeschreven bij een huisartsenpraktijk → ga door naar vraag **2**
 - Nee, ik sta niet ingeschreven bij een huisartsenpraktijk → ga door naar vraag **22** (“*duur en reden geen inschrijving*”)
 - Weet niet → ga door naar vraag **30**
2. Wilt u op dit moment wisselen van huisartsenpraktijk?
 - Nee → Ga door naar vraag **9** (“*wisselproblemen*”)
 - Ja → ga door naar vraag **3** (“*wisselwens*”)
 - Weet niet → ga door naar vraag **30**

“Wisselwens” (voor alle mensen met een huisartsenpraktijk die nu willen wisselen)

3. Waarom wilt u op dit moment wisselen van huisartsenpraktijk? (*meerdere antwoorden mogelijk*)
 - Ik ben niet tevreden over de huisarts(en) in de huisartsenpraktijk → ga door naar vraag **5**
 - Ik kan de huisartsenpraktijk vaak niet goed bereiken (telefonisch, per mail, afspraak maken, toegankelijkheid van de praktijk) → ga door naar vraag **5**
 - Ik moet vaak te lang wachten op een afspraak bij de huisartsenpraktijk → ga door naar vraag **7**
 - Omdat mijn partner/kinderen een andere huisartsenpraktijk hebben → ga door naar **5**
 - Ik ben verhuisd en nu is mijn huisartsenpraktijk te ver weg → ga door naar vraag **4**
 - Ik vind mijn huisartsenpraktijk te ver weg → ga door naar vraag **5**
 - Ik was ingeschreven bij een studentenhuisartsenpraktijk en ben nu geen student meer → ga door naar vraag **5**
 - Mijn huisartsenpraktijk gaat stoppen → ga door naar vraag **5**
 - Anders namelijk → ga door naar vraag **5**
4. Wat was de postcode van uw oude huisadres? Het gaat alleen om de vier cijfers van uw postcode.
 - Postcode oude adres:...

5. Hoe lang bent u al op zoek naar een andere huisartsenpraktijk?
 - Kortere dan 1 maand
 - 1 of 2 maanden
 - 3 tot 6 maanden
 - 6 maanden tot een jaar
 - Een jaar of langer

6. Wat heeft u tot nu toe gedaan om een andere huisartsenpraktijk te vinden waar u zich kon inschrijven?

Meerdere antwoorden mogelijk

 - Ik heb contact opgenomen met huisartsenpraktijken (bellen, mailen, langsgaan)
 - Ik heb op internet gezocht naar huisartsenpraktijken waar ik me in kon schrijven
 - Ik heb me op de wachtlijst van een huisartsenpraktijk aangemeld
 - Ik heb ondersteuning gevraagd van mijn zorgverzekeraar
 - Ik heb contact opgenomen met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
 - Ik heb contact opgenomen met de Patiëntenfederatie Nederland
 - Ik heb via-via gezocht, bij vrienden/familie/kennissen geïnformeerd
 - Ik heb contact opgenomen met de gemeente
 - Anders, namelijk
 - Geen van bovenstaande

7. Bij hoeveel huisartsenpraktijken heeft u geprobeerd zich in te schrijven?
 - 0 → ga door naar vraag **8**
 - 1 t/m 3 → ga door naar vraag **18** (“*zelfde huisarts*”)
 - 4 t/m 6 → ga door naar vraag **18** (“*zelfde huisarts*”)
 - 7 t/m 10 → ga door naar vraag **18** (“*zelfde huisarts*”)
 - 11 t/m 20 → ga door naar vraag **18** (“*zelfde huisarts*”)
 - Meer dan 20 → ga door naar vraag **18** (“*zelfde huisarts*”)
 - Weet ik niet meer → ga door naar vraag **18** (“*zelfde huisarts*”)

8. Wat is de reden dat u nog bij geen enkele praktijk heeft geprobeerd of u zich kon inschrijven?
 - Ik hoorde dat alle praktijken vol zitten
 - Ik wist niet dat ik zelf op zoek moest naar een andere huisartsenpraktijk
 - Ik wacht tot de zorgverzekeraar met een praktijk komt
 - Ik heb nog geen tijd gehad hiervoor
 - Ik heb hier geen zin in
 - Het was de laatste tijd niet nodig om naar de huisarts te gaan
 - Anders, namelijk:...

→ (alle antwoorden) ga door naar vraag **18**

“Wisselproblemen” (voor alle mensen met een huisartsenpraktijk, die niet nu willen wisselen)

9. Wilde u in de afgelopen drie jaar wisselen van huisartsenpraktijk?
 - Ja
 - Nee → Door naar vraag **18** (“*zelfde huisarts*”)

10. Heeft u, de laatste keer dat u wilde wisselen van huisartsenpraktijk, daar moeite mee gehad?
- Nee, geen enkele moeite gehad → Door naar vraag **18** (“*zelfde huisarts*”)
 - Ja, enige moeite → Door naar vraag **11**
 - Ja, grote moeite → Door naar vraag **11**

11. Welke problemen had u toen bij het wisselen van huisartsenpraktijk?

(meerdere antwoorden mogelijk)

- De praktijk waar ik me in wilde schrijven nam geen nieuwe patiënten aan
- Meerdere praktijken in mijn regio namen geen nieuwe patiënten aan
- De enige praktijken die patiënten aannamen vond ik niet geschikt
- De enige praktijken die patiënten aannamen waren voor mij niet goed bereikbaar (bv. te lang lopen, te ver weg parkeren, niet toegankelijk met een scootmobiel etc.)
- Ik kon alleen ver van mijn huis een nieuwe praktijk vinden
- Ik moest lang wachten voordat er plek was om mij in te schrijven
- Ik kreeg geen antwoord toen ik me wilde inschrijven via de website
- Ik kon me niet inschrijven bij dezelfde praktijk als mijn partner/kinderen
- Er is geen praktijk in mijn regio die de specifieke zorg die ik nodig heb kan leveren
- Anders namelijk:

12. Waarom wilde u wisselen van huisartsenpraktijk? *(meerdere antwoorden mogelijk)*

- Ik was niet tevreden over de huisarts(en) in de huisartsenpraktijk → ga door naar vraag **14**
- Ik kon over het algemeen de huisartsenpraktijk niet goed bereiken (telefonisch, per mail, afspraak maken, toegankelijkheid van de praktijk) → ga door naar vraag **14**
- Ik moest over het algemeen te lang wachten op een afspraak bij de huisartsenpraktijk → ga door naar vraag **14**
- Omdat mijn partner/kinderen een andere huisartsenpraktijk hadden → ga door naar **14**
- Ik was verhuisd en de huisartsenpraktijk was te ver weg → ga door naar vraag **13**
- Ik vond mijn huisartsenpraktijk te ver weg → ga door naar vraag **14**
- Anders namelijk: → ga door naar vraag **14**

13. Wat was de postcode van uw oude huisadres? Het gaat alleen om de vier cijfers van uw postcode.

- Postcode oude huisadres:

14. Wat heeft u tot nu toe gedaan om een andere huisartsenpraktijk te vinden waar u zich kon inschrijven?

Meerdere antwoorden mogelijk

- Ik heb contact opgenomen met huisartsenpraktijken (bellen, mailen, langsgaan)
- Ik heb op internet gezocht naar huisartsenpraktijken waar ik me in kon schrijven
- Ik heb me op de wachtlijst van een huisartsenpraktijk aangemeld
- Ik heb ondersteuning gevraagd van mijn zorgverzekeraar
- Ik heb contact opgenomen met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
- Ik heb contact opgenomen met de Patiëntenfederatie Nederland
- Ik heb contact opgenomen met de gemeente
- Ik heb via-via gezocht, bij vrienden/familie/kennissen geïnformeerd
- Anders, namelijk
- Geen van bovenstaande

15. Is het u toen gelukt om u bij een andere huisartsenpraktijk in te schrijven?

- Ja → ga door naar vraag **16**
- Nee → ga door naar vraag **18**

16. Hoe lang heeft het geduurd voordat u zich bij een andere huisartsenpraktijk kon inschrijven?

- Korter dan 1 maand
- 1 of 2 maanden
- 3 tot 6 maanden
- 6 maanden tot een jaar
- Een jaar of langer
- Weet ik niet (meer)

17. In hoeverre bent u tevreden met de praktijk waar u zich toen heeft ingeschreven?

- Zeer ontevreden
- Ontevreden
- Deels ontevreden, deels tevreden
- Tevreden
- Zeer tevreden

“Zelfde huisarts” (voor iedereen die ingeschreven is bij een huisartsenpraktijk)

18. Als u een afspraak heeft bij uw huisartsenpraktijk, heeft u deze meestal met dezelfde huisarts in uw huisartsenpraktijk?

- Ja
- Nee, ik heb meestal afspraken met verschillende huisartsen
- Weet ik niet

19. Zou u het liefst altijd met dezelfde huisarts een afspraak krijgen?

- Ja, het liefst wel
- Nee, het liefst bij verschillende huisartsen
- Nee, het maakt mij niet uit

(alle antwoorden) → door naar vraag **28**

“Duur en reden geen inschrijving” (voor alle mensen die op dit moment niet zijn ingeschreven bij een huisartsenpraktijk)

20. Is één van de onderstaande situaties voor u van toepassing?

- Ik woon op dit moment in een zorginstelling en daarom hoef ik niet ingeschreven te staan bij een huisartsenpraktijk → **door naar vraag 30**
- Ik werk op dit moment bij Defensie en daarom hoef ik niet ingeschreven te staan bij een huisartsenpraktijk → **door naar vraag 30**
- Geen van beide

21. Hoe lang staat u niet meer ingeschreven bij een huisartsenpraktijk?
- Korter dan 3 maanden
 - 3 t/m 6 maanden
 - 7 maanden tot 1 jaar
 - 1 t/m 2 jaar
 - Langer dan twee jaar
 - Weet ik niet meer
22. Wat is de reden dat u op dit moment niet ingeschreven staat bij een huisartsenpraktijk?
(meerdere antwoorden mogelijk)
- Ik woonde in het buitenland en zoek nu een Nederlandse huisartsenpraktijk → ga door naar vraag **24**
 - Ik ben verhuisd binnen Nederland en sindsdien zoek ik een huisartsenpraktijk → ga door naar vraag **23**
 - Ik was ingeschreven bij een praktijk die gestopt is → ga door naar vraag **24**
 - Ik ben weggegaan bij mijn huisartsenpraktijk omdat ik niet tevreden was over de huisarts(en) → ga door naar vraag **24**
 - Ik ben weggegaan bij mijn huisartsenpraktijk omdat deze niet goed bereikbaar was (telefonisch, per mail, afspraak maken, toegankelijkheid van de praktijk) → ga door naar vraag **24**
 - Ik ben weggegaan bij mijn huisartsenpraktijk omdat ik over het algemeen te lang moest wachten op een afspraak → ga door naar vraag **24**
 - Ik wil niet bij een huisartsenpraktijk ingeschreven staan → ga door naar vraag **27**
 - Anders namelijk: → ga door naar vraag **24**
23. Wat was de postcode van het oude huisadres? Het gaat alleen om de vier cijfers van de postcode.
- Postcode oude huisadres:

(Vragenblok Zoektocht) (voor alle mensen die op dit moment niet zijn ingeschreven bij een huisartsenpraktijk)

24. Wat heeft u tot nu toe gedaan om een huisartsenpraktijk te vinden waar u zich kon inschrijven?
Meerdere antwoorden mogelijk
- Ik heb contact opgenomen met huisartsenpraktijken (bellen, mailen, langsgaan)
 - Op internet gezocht naar huisartsenpraktijken waar ik me in kan schrijven
 - Ik heb me op een wachtlijst van een huisartsenpraktijk aangemeld
 - Ik heb ondersteuning gevraagd bij mijn zorgverzekeraar
 - Ik heb contact opgenomen met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
 - Ik heb contact opgenomen met de Patiëntenfederatie Nederland.
 - Ik heb contact opgenomen met de gemeente
 - Heb via-via gezocht, bij vrienden/familie/kennissen geïnformeerd
 - Anders, namelijk...
 - Geen van bovenstaande

25. Bij hoeveel huisartsenpraktijken heeft u geprobeerd zich in te schrijven?

- 0 → ga door naar vraag **27**
- 1 t/m 3 → ga door naar vraag **26**
- 4 t/m 6 → ga door naar vraag **26**
- 6 t/m 10 → ga door naar vraag **26**
- 11 t/m 20 → ga door naar vraag **26**
- Meer dan 20 → ga door naar vraag **26**
- Weet ik niet meer → ga door naar vraag **26**

26. Wat is de reden dat u nog bij geen enkele praktijk heeft geprobeerd of u zich kon inschrijven?
(meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik hoorde dat alle praktijken vol zitten
- Ik wist niet dat ik zelf op zoek moest naar een andere huisartsenpraktijk
- Ik wacht tot de zorgverzekeraar met een praktijk komt
- Ik heb nog geen tijd gehad hiervoor
- Ik heb hier geen zin in
- Het was de laatste tijd niet nodig om naar de huisarts te gaan
- Anders, namelijk:...

(Einde vragenblok Zoektocht)

27. U staat nu niet ingeschreven in een huisartsenpraktijk. Wat doet u als u zorg nodig heeft, waarvoor u normaal naar de huisarts zou gaan? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik zoek op internet naar een oplossing
- Ik ga toch naar een huisartsenpraktijk ondanks dat ik daar niet ingeschreven sta
- Ik ga naar een arts waar ik al onder behandeling ben
- Ik ga naar een zorgverlener waar je zonder verwijzing naar toe kan (bijvoorbeeld de fysiotherapeut)
- Ik ga naar zorgverleners die ik via via ken
- Ik ga in het weekend, 's avonds of 's nachts naar de huisartsenpost
- Ik ga of bel naar het ziekenhuis / spoedeisende hulp met mijn vraag
- Ik stel het naar de dokter gaan zo lang mogelijk uit
- Ik kan nergens zorg krijgen waarvoor ik normaal naar de huisarts zou gaan
- Anders, namelijk

Alle antwoorden door naar vraag **30**

“Afstand tot huisartsenpraktijk”

28. De huisarts moet in geval van spoed binnen 15 minuten autorijden bij u kunnen zijn. Hoeveel minuten autorijden woont u van uw huisartsenpraktijk? *Als u het niet precies weet en/of niet met de auto reist, wilt u hier dan een inschatting geven?*

- Minder dan 15 minuten → Ga door naar vraag **30**
- 15 - 30 minuten → Ga door naar vraag **29**
- Meer dan 30 minuten → Ga door naar vraag **30**
- Weet ik niet → Ga door naar vraag **29**

29. U gaf aan dat u op 15 minuten autorijden of meer van uw huisartsenpraktijk woont. Is hier een specifieke reden voor?

- Alle huisartsenpraktijken dichterbij mijn huis zitten vol
- De huisartsenpraktijken dichterbij mijn huis die plek hebben, wil ik liever niet
- Er is geen huisartsenpraktijk binnen 15 minuten autorijden van mijn huis
- Ik ben er nog niet aan toe gekomen om een nieuwe huisartsenpraktijk te zoeken
- Anders, namelijk.....

“Afsluiting/slotvragen” (voor iedereen)

De volgende vragen gaan over uzelf en uw gezondheid. U bent niet verplicht te antwoorden. Door te antwoorden geeft u uitdrukkelijk toestemming aan ons om deze gegevens alleen voor onderzoeksdoeleinden te gebruiken. De gegevens worden volstrekt vertrouwelijk behandeld en niet aan derden verstrekt.

30. Wat zijn de vier cijfers van uw postcode?

Weet ik niet

Wil ik niet zeggen

31. In welke categorie valt het totale bruto jaarinkomen* van uw huishouden?

** Dat is de optelling van alle inkomens van de leden van uw huishouden vóór aftrek van belastingen en premies.*

- Minimum (minder dan € 14.100)
- Tussen minimum en modaal (€ 14.100 tot € 36.500)
- Tussen modaal en 2 keer modaal (€ 36.500 tot € 73.000)
- Twee keer modaal of meer (€ 73.000 of meer)
- Weet ik niet
- Wil ik niet zeggen

32. De volgende vragen gaan over waar u en uw ouders zijn geboren, in Nederland een ander land binnen Europa of een land buiten Europa. U bent niet verplicht te antwoorden. Door te antwoorden geeft u uitdrukkelijk toestemming aan ons om deze gegevens **alleen voor onderzoeksdoeleinden** te gebruiken. De gegevens worden volstrekt vertrouwelijk behandeld en niet aan derden verstrekt.

In welk land bent u zelf en in welk land zijn uw ouders geboren?

- Zelf: _____
- Vader: _____
- Moeder: _____

1. Nederland
2. Buiten Nederland, binnen Europa
3. Buiten Europa
4. Weet ik niet
5. Wil ik niet zeggen

33. Werkt u zelf in de zorg?

- Nee → Door naar vraag 35
- Ja
- Weet ik niet
- Wil ik niet zeggen

34. In welk type zorg werkt u?

(meerdere antwoorden mogelijk)

- Huisartsen en gezondheidscentra
- Verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT)
- Gehandicaptenzorg
- Ziekenhuizen
- Geestelijke gezondheidszorg
- Jeugdzorg
- Sociaal werk
- Overige zorg en welzijn
- Anders, namelijk:
- Weet ik niet
- Wil ik niet zeggen

35. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?

- Uitstekend Zeer goed Goed Matig Slecht Zeg ik liever niet

36. Hoe vaak heeft u voor uzelf in het afgelopen jaar contact gehad met een huisarts (bezoek aan de huisarts, visites van de huisarts, telefonische consulten)?

- 0 keer 1 keer 2 keer 3 of 4 keer 5 keer of vaker zeg ik liever niet

37. En hoe vaak bent u het afgelopen jaar voor een ziekte of klacht van uzelf op de

huisartsenpost geweest of heeft u contact gehad met de **huisartsenpost**? *De huisartsenpost is alleen open in het weekend en in de avond voor spoedeisende klachten.*

- Keer in het afgelopen jaar
- Weet ik niet / wil ik niet zeggen

38. Gebruikt u elke dag medicijnen op recept? *De anticonceptiepil telt niet mee.*

- Nee
- Ja, één medicijn
- Ja, meerdere medicijnen
- Weet ik niet / wil ik niet zeggen

39. Heeft u één of meerdere chronische / langdurige ziekten of aandoeningen? Bijvoorbeeld suikerziekte, hart- en vaatziekten, COPD, nierschade, of gewrichtsproblemen.

- Nee
- Ja, één chronische ziekte
- Ja, meerdere chronische ziekten
- Weet ik niet / wil ik niet zeggen

40. Bent u op dit moment onder behandeling van een medisch specialist in het ziekenhuis?

- Nee
- Ja, één medisch specialist
- Ja, meerdere medisch specialisten
- Weet ik niet / wil ik niet zeggen

41. Hoe makkelijk of moeilijk is het voor u om ...

	Heel makkelijk	Redelijk makkelijk	Redelijk moeilijk	Heel moeilijk
... te beoordelen wanneer u het advies van een tweede arts moet inwinnen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... een beslissing over uw ziekte te nemen met behulp van informatie die de arts geeft?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... informatie te vinden over hoe u kunt omgaan met psychische problemen zoals stress of depressie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... te beoordelen of de informatie in de media over gezondheidsrisico's betrouwbaar is?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... informatie in te winnen over activiteiten die goed zijn voor uw mentale gezondheid?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... informatie in de media te begrijpen over hoe u gezonder kunt worden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

42. Heeft u nog opmerkingen naar aanleiding van deze vragenlijst of wilt u nog iets anders over dit onderwerp kwijt?

.....

(ROUTING alleen indien op dit moment geen huisartsenpraktijk, huidige wisselwens ja of wisselwens in de afgelopen jaren ja krijgen vraag 43 en evt 44, de rest gaat door naar einde vragenlijst)

43. Ipsos I&O voert dit onderzoek uit met het Nivel. Het Nivel wil graag op een aantal onderwerpen dieper ingaan in een vervolgonderzoek in de vorm van een groepsgesprek of telefoongesprek. Heeft u interesse om mee te doen aan een groepsgesprek of telefoongesprek?

Het is nog niet duidelijk wanneer de vervolggroepsgesprekken plaatsvinden en hoe lang deze zullen duren. Wanneer u hieronder toestemming geeft om mee te willen doen, neemt het Nivel later dit jaar contact met u op met meer informatie.

Uw gegevens worden niet gekoppeld aan uw antwoorden op de overige vragen.

- Nee bedankt
- Ja, ik wil meedoen. Mijn gegevens zijn
Naam: _____
Email: _____

Dit is het einde van de vragenlijst. Hartelijk dank voor het invullen!