

# Monitor Toegankelijkheid van Zorg

Gevolgen van Covid-19

# Inhoudsopgave

---

- [Samenvatting](#)
  - [Ziekteverzuim](#)
  - [Verwijzingen](#)
  - [Actuele productie msz](#)
  - [Wachttijden en werkvoorraad msz](#)
  - [Wachtenden Wlz](#)
  - [Verwijzingen en wachttijden ggz](#)
- 
- [Bijlage](#)
  - [Gebruikte data en methodologie](#)

# Samenvatting monitor toegankelijkheid van zorg

## Belangrijkste inzichten

november 2022

De ziekenhuizen lijken in november weer meer planbare zorg te leveren dan in oktober. Zo blijkt uit ons Zorgbeeldportaal dat 55% van de ziekenhuizen de planbare zorg volledig levert, waar dat in oktober 48% was. Ook de levering van de kritiek planbare zorg is met 96% van de ziekenhuizen die binnen de norm van 6 weken kunnen leveren vergelijkbaar met vorige maand. Daarnaast zien we dat de hoeveelheid nog te leveren zorg in de ziekenhuizen (ook wel 'werkvoorraad' genoemd) licht is gedaald ten opzichte van vorige maand, met ongeveer 2,5%.

In de productiedata van oktober zien we dat het aantal patiënten dat ziekenhuiszorg ontving lager lag dan voor de pandemie. Dit is een verslechtering ten opzichte van september. Dit komt waarschijnlijk door een combinatie van verschillende ontwikkelingen. We gaan proberen om dit verder te duiden. Daarnaast zien we dat de meest urgente zorg doorgaat, maar dat de IC-afhankelijke planbare zorg toch nog niet op het niveau van voor de pandemie ligt. Dit is vergelijkbaar met vorige maanden.

De wachttijden in de msz blijven stabiel en hoog. We zien in een aantal regio's een lichte daling, maar deze is landelijk nog niet zichtbaar.

Als we kijken naar de huisartsenzorg, dan zien we dat huisartsen in november ongeveer evenveel consulten en visites hadden als in november 2021.

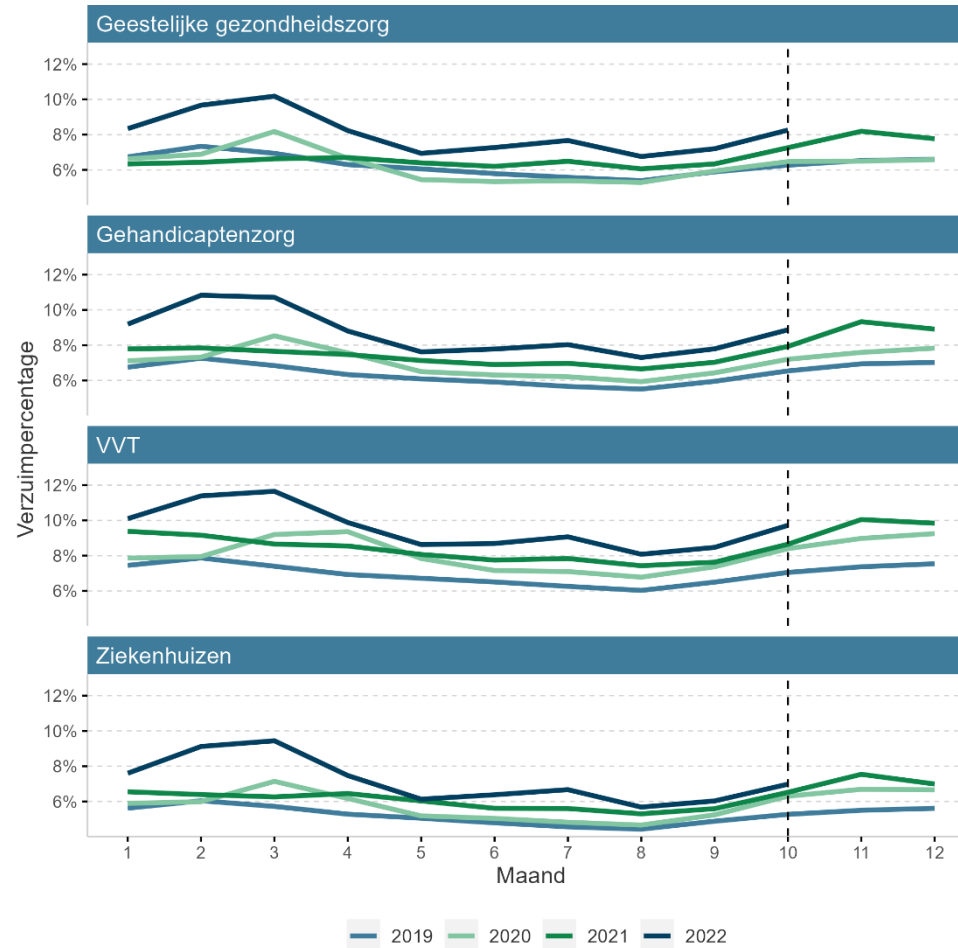
Het aantal wachtenden in de langdurige zorg neemt opnieuw toe. De sterke stijging in augustus kwam doordat het ClZ maatregelen heeft getroffen om het verhoogde aantal aanvragen van de afgelopen maanden tijdig weg te werken. In oktober zien we ook een stijging, maar deze is minder sterk. Vermoedelijk spelen personeelstekorten en ziekteverzuim hierbij een rol, naast de demografische ontwikkelingen.

Het ziekteverzuim is in alle sectoren nog steeds erg hoog, en laat in oktober een stijging zien. Deze wordt veroorzaakt door een stijging in het kortdurend ziekteverzuim, die we altijd zien richting de winter. Het langdurend ziekteverzuim is nog altijd hoog, maar is ten opzichte van september heel licht gedaald.

De toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg staat nog altijd onder druk. Het aantal verwijzingen naar de ggz is al geruime tijd hoger dan voorheen, met name voor jongeren. Dit is in november ook weer zo. Zo waren er in november 2022 ong. 7 duizend verwijzingen voor jongeren, ten opzichte van 6 duizend in 2021 en bijna 5 duizend in 2019. In verband met een overgang in de aanlevering hebben we de wachttijden deze maand niet op kunnen nemen.

# Ziekteverzuim

# Het ziekteverzuim is in oktober voor alle sectoren gestegen ten opzichte van september en nog steeds hoger dan voorgaande jaren



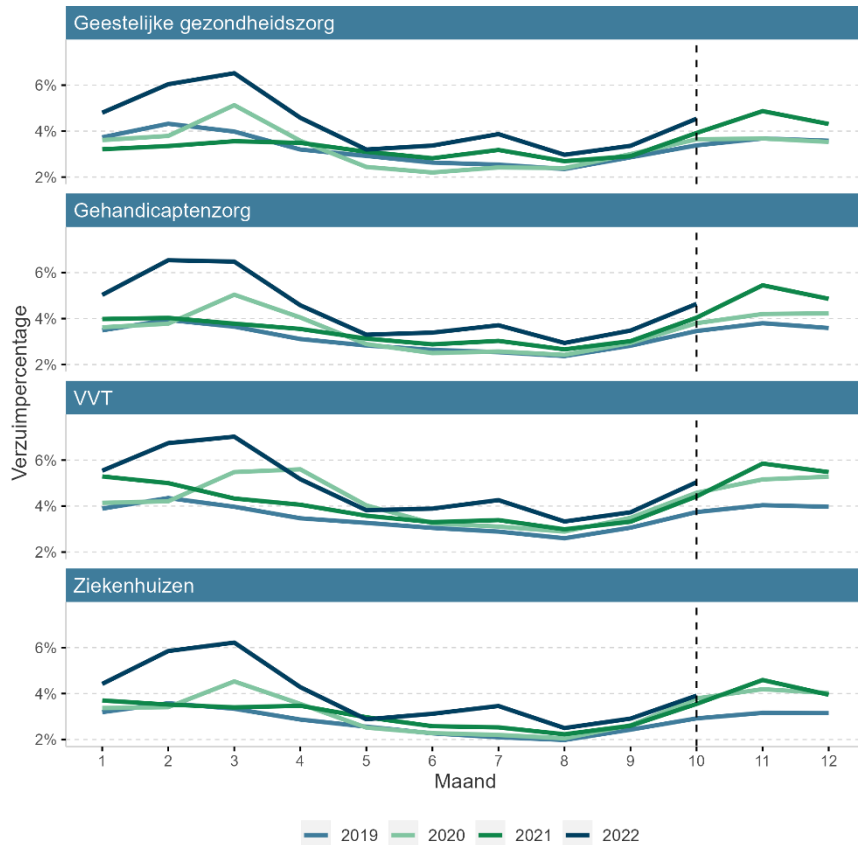
Het gemiddelde ziekteverzuim ligt in oktober nog steeds hoger dan voor de coronacrisis, nu tussen de 7,0% en 9,7% in de verschillende sectoren. Ter vergelijking: in dezelfde maand van 2019 lag het tussen de 5,3% en de 7,1%. Het ziekteverzuim was in oktober het hoogste in de VVT.

Het ziekteverzuim is in alle sectoren in oktober gestegen ten opzichte van september. Ook voorgaande jaren zien we een stijging richting de winter periode.

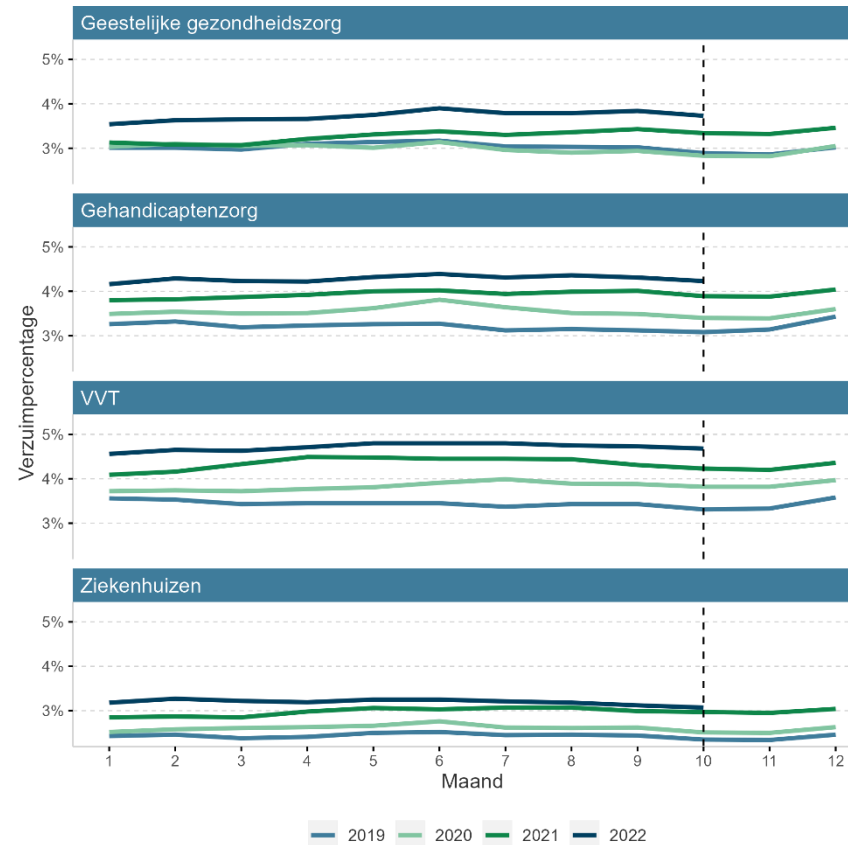
Bron data: Vernet  
Data t/m oktober 2022

# Het kortdurend ziekteverzuim is gestegen in oktober, het langdurend ziekteverzuim is heel licht gedaald

## Kortdurend verzuim (1 t/m 91 dagen)



## Langdurend verzuim (92 t/m 730 dagen)



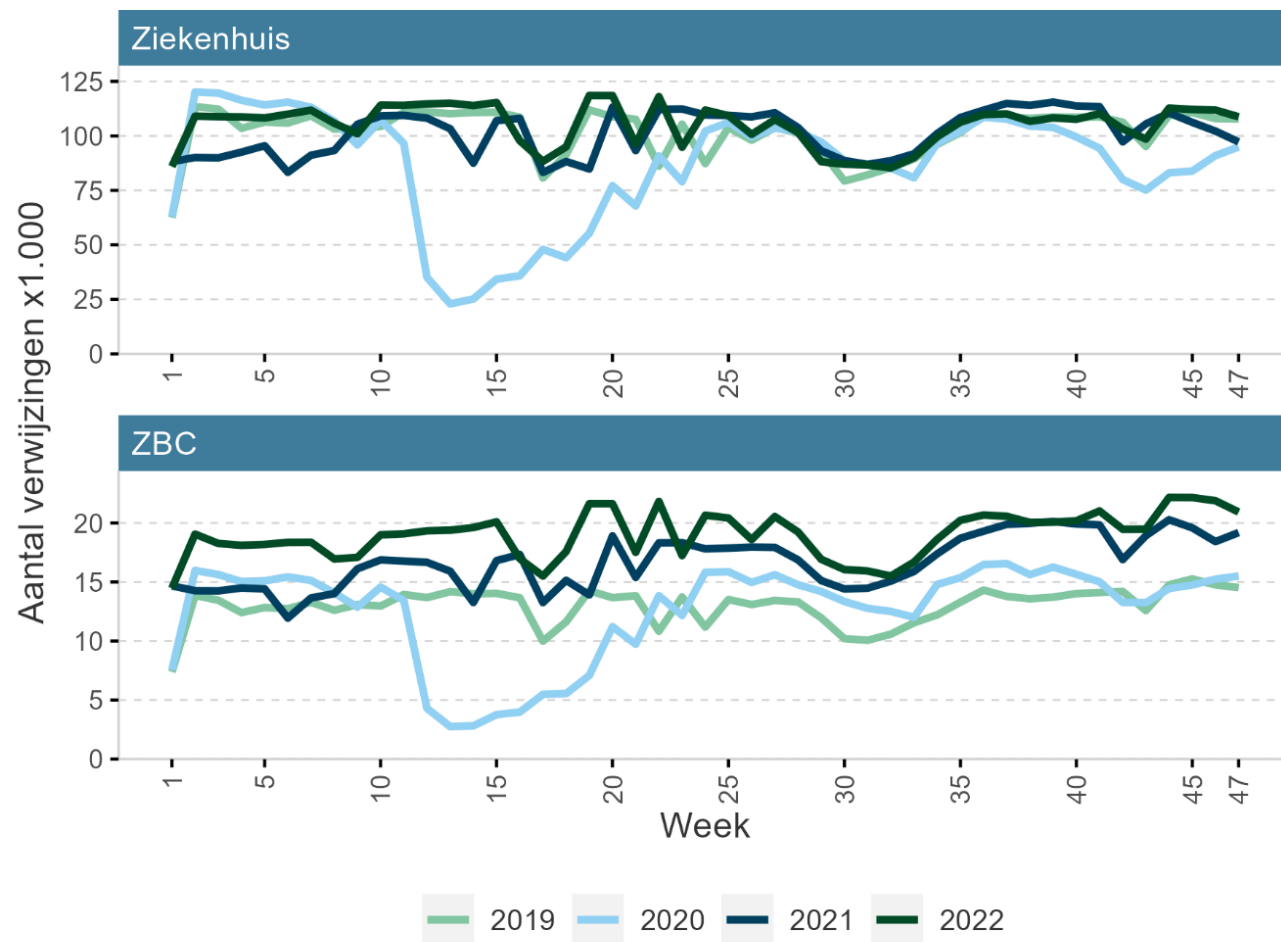
We zien bij het kortdurend ziekteverzuim een stijging in de verzuimpercentages in alle sectoren. Deze stijging zien we ook in voorgaande jaren richting de winter.

Het langdurend ziekteverzuim is in oktober nog steeds duidelijk hoger dan voorgaande jaren en heel licht gedaald ten opzichte van september. De hoogte is nog steeds zorgelijk.

Bron data: Vernet  
Data t/m oktober 2022

# Verwijzingen

# Verwijzingen msz liggen in november voor ziekenhuizen rond (lager dan verwacht) en voor zbc's boven het niveau van voor de pandemie



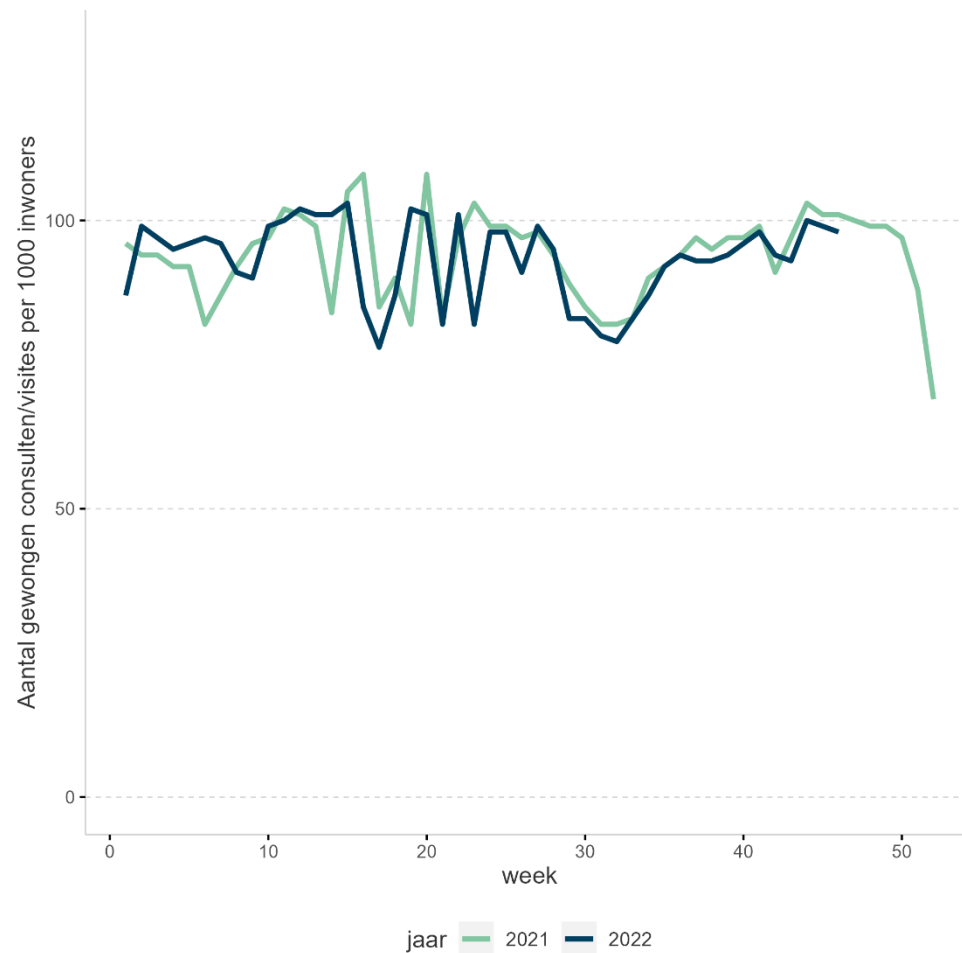
We zien dat het aantal verwijzingen, met in totaal 130 duizend verwijzingen in week 47, voor ziekenhuizen rond en voor zbc's boven het niveau van 2019 ligt.

Door de extra aangesloten instellingen bij ZorgDomein verwachten we dat normaliter het totaal aantal verwijzingen in 2022 hoger zou zijn dan in 2019.

Bron data: ZorgDomein  
Data t/m 27 november 2022



# Huisartsen zien in november ongeveer evenveel patiënten als in 2021

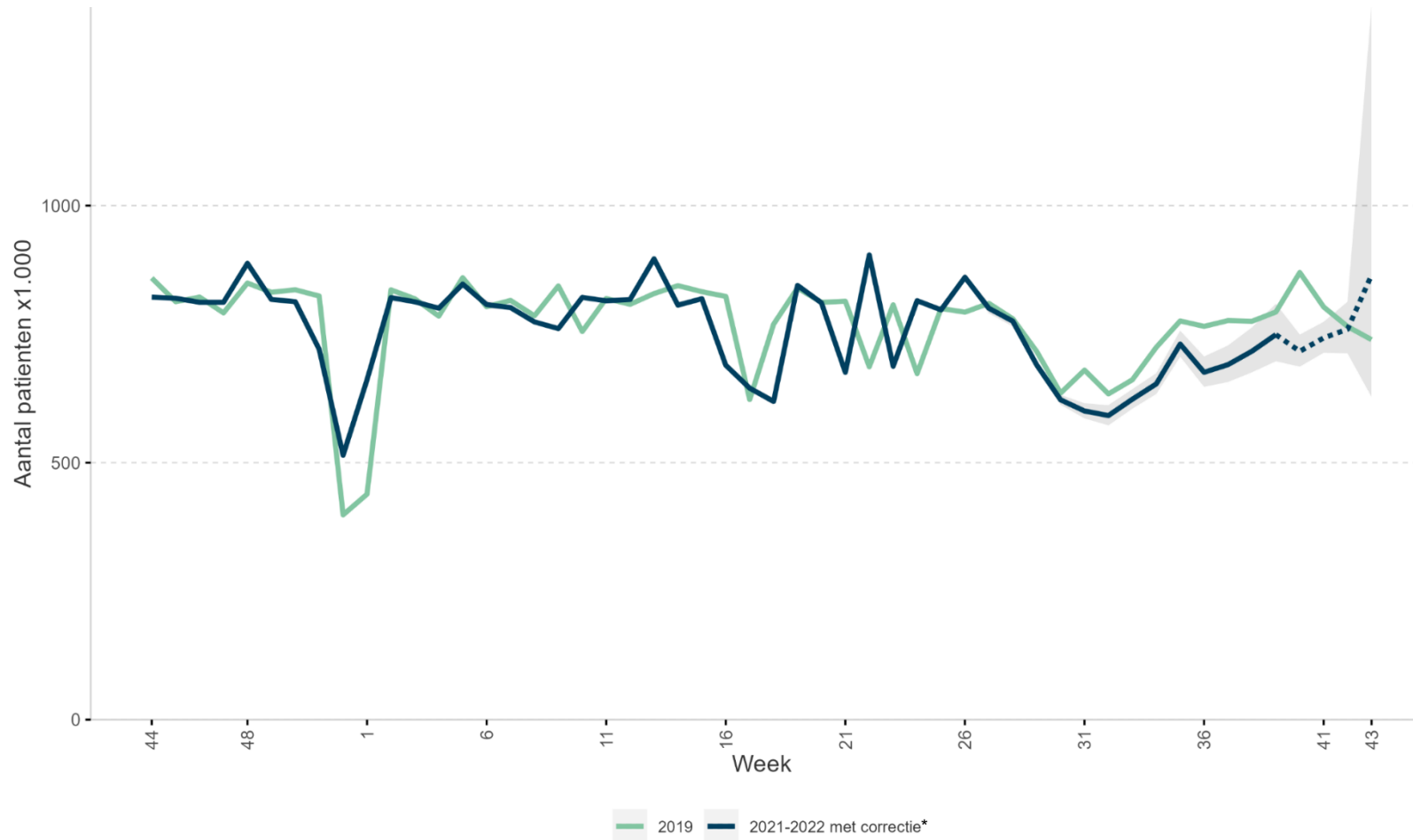


We zien dat huisartsen ongeveer evenveel consulten hebben in november 2022 als het jaar ervoor. Alleen begin 2022 liggen de consulten hoger dan in 2021. Dit komt waarschijnlijk door het hoge aantal besmettingen dat we aan het begin van 2021 zagen.

Bron data: Nivel  
Data t/m week 46 2022

# **Actuele productie msz**

# Het aantal patiënten in zorg per week in ziekenhuizen ligt in oktober onder het niveau van 2019, dit is een verslechtering t.o.v. september

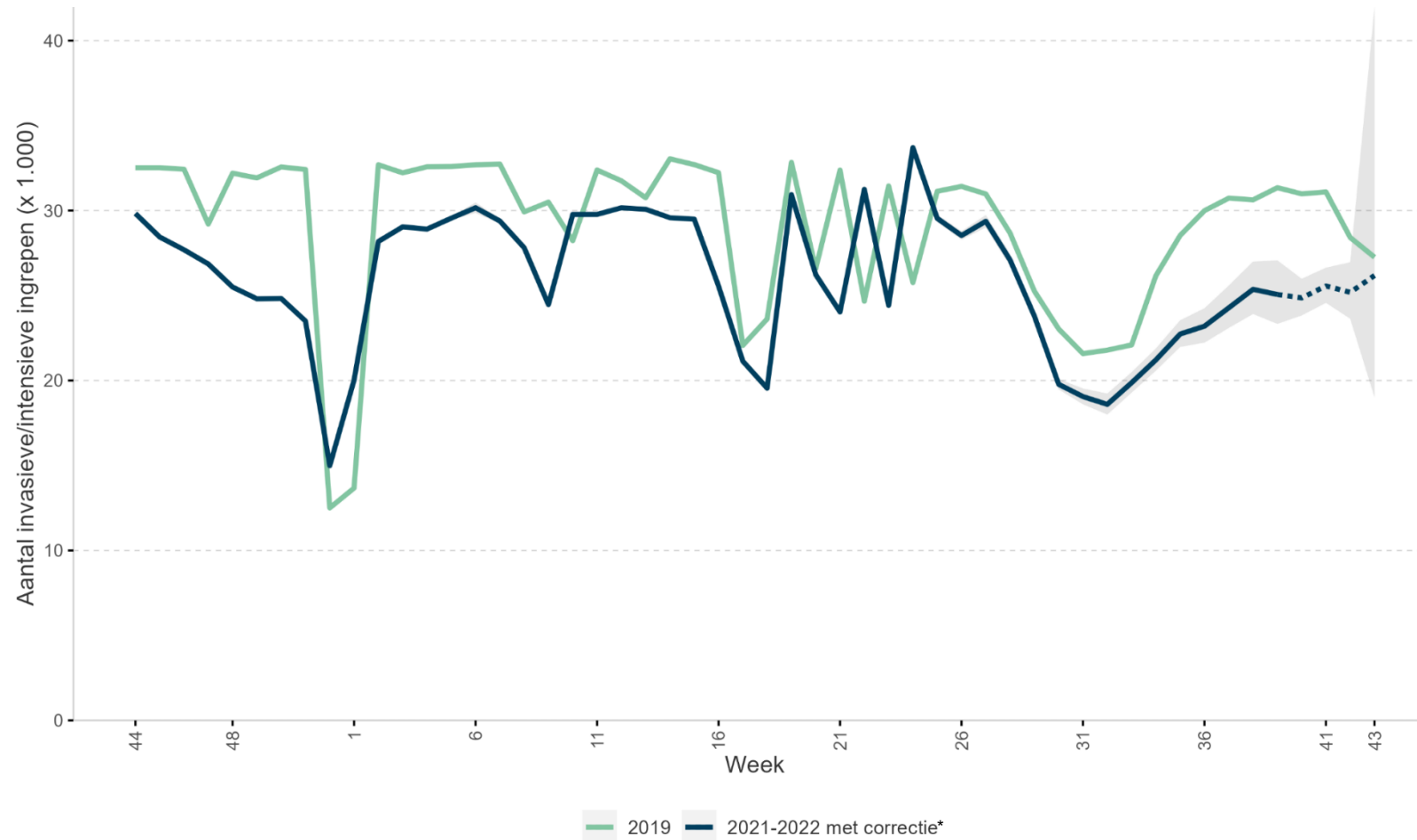


We zien dat het aantal patiënten in zorg in ziekenhuizen, dus iedereen met bijvoorbeeld minimaal een poliklinisch contact in het ziekenhuis, in oktober onder het niveau van 2019 ligt. Dit komt waarschijnlijk door een combinatie van verschillende ontwikkelingen. We gaan proberen om dit verder te duiden.

Bron data: DHD  
Data t/m week 43 2022

\* De stippellijn geeft de onzekerheid in de laatste maand weer.

# Het aantal operaties in ziekenhuizen ligt in oktober onder het niveau van 2019, dit is vergelijkbaar met september



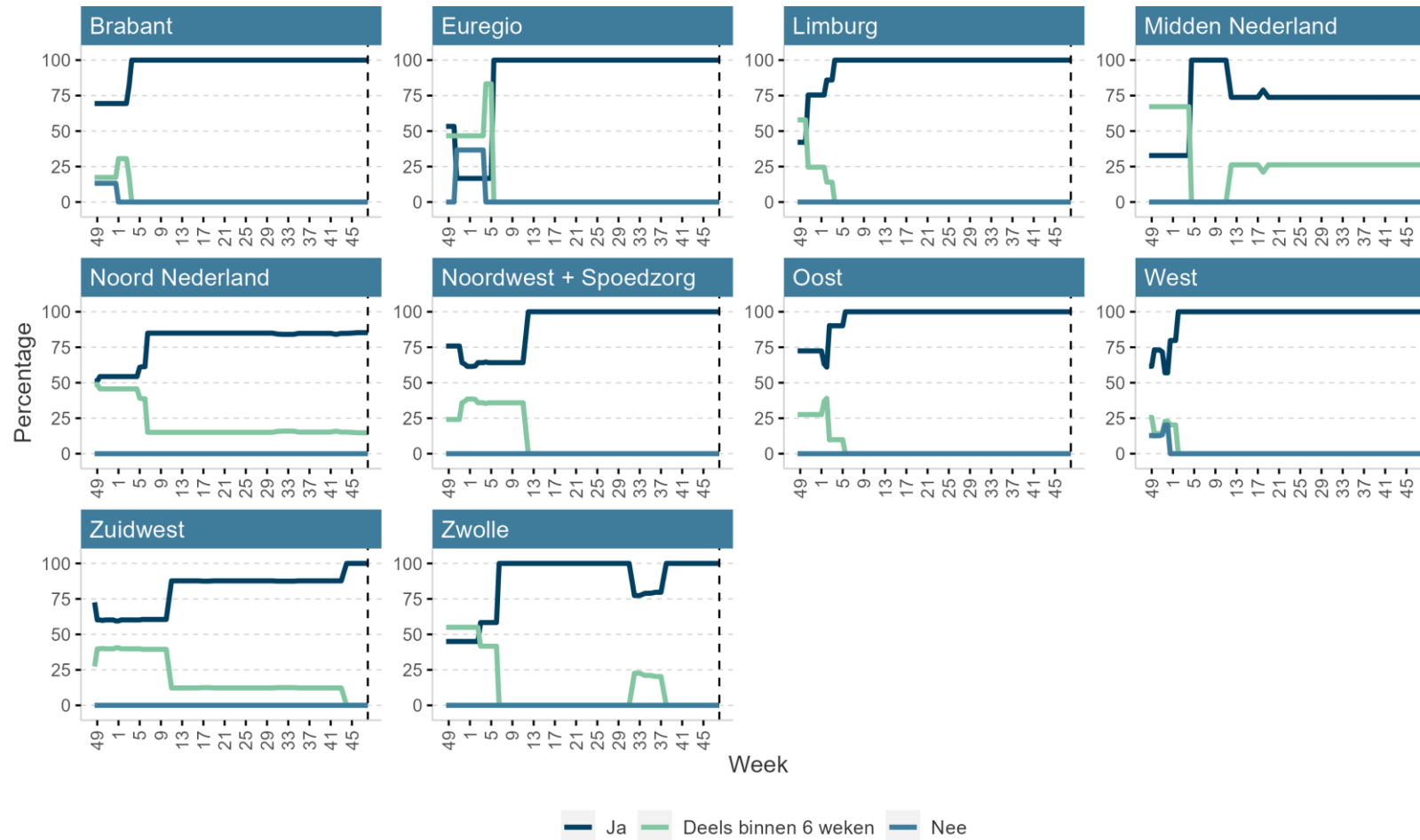
Het aantal invasieve/intensieve ingrepen ligt in oktober onder het niveau van 2019. Dit is vergelijkbaar met september.

Dit beeld verschilt per specialisme en tussen [polikliniekbezoeken](#), [klinische opnames](#) en [operaties](#). Het aantal polikliniekbezoeken, klinische opnames en operaties ligt onder of rond het niveau van 2019.

Bron data: DHD  
Data t/m week 43 2022

\* De stippellijn geeft de onzekerheid in de laatste maand weer.

# 96% van de ziekenhuizen kan de kritiek planbare zorg volledig binnen de norm van 6 weken leveren, vorige maand was dit 95%

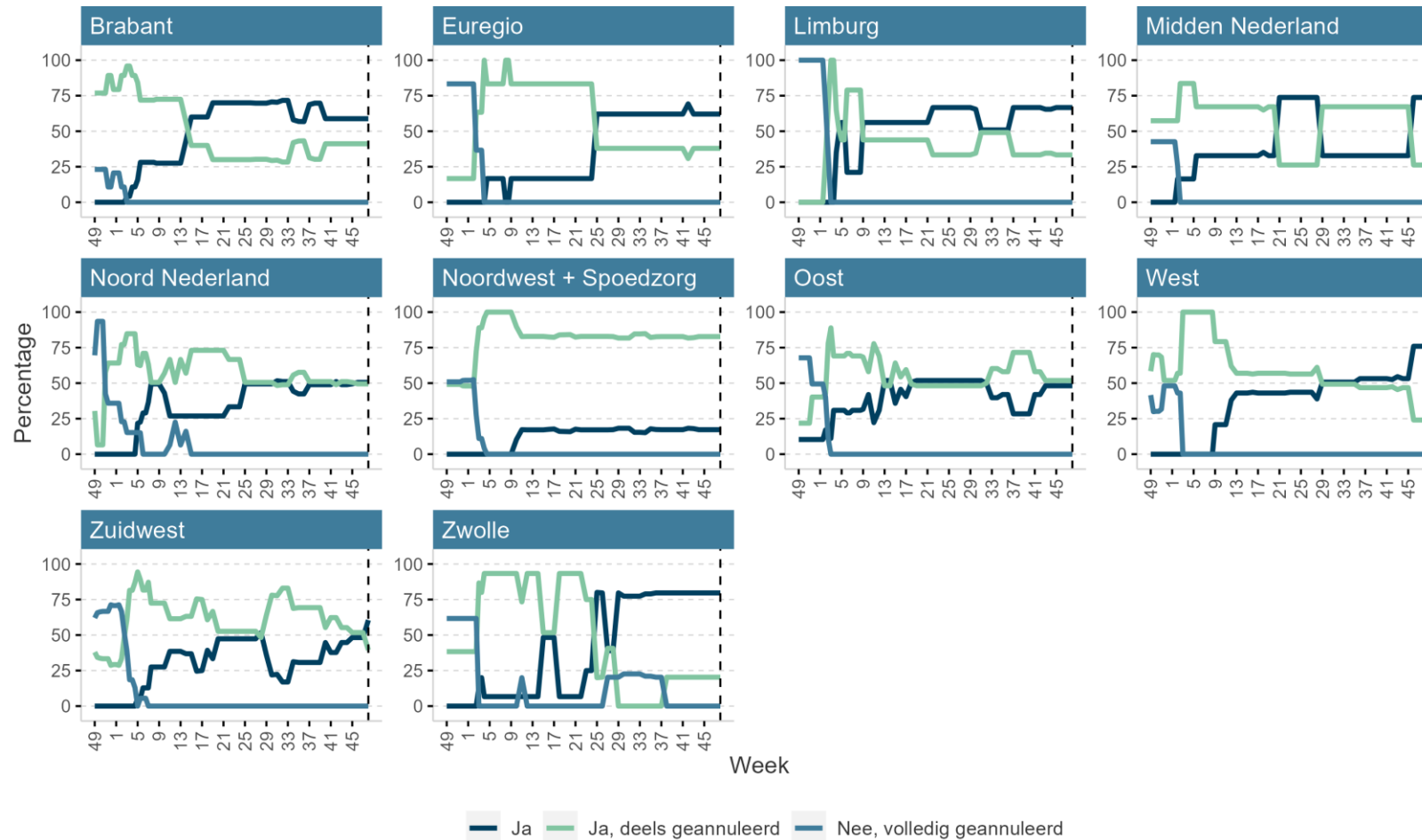


Op dit moment levert 93% van de ziekenhuizen de kritiek planbare zorg (U3) volgens eigen planning en 96% volledig binnen de norm van 6 weken. Vorige maand leverde 91% volgens eigen planning en 95% volledig binnen 6 weken.

Er is nog een aantal ziekenhuizen dat niet volledig binnen de norm van 6 weken levert. Dit leidt op dit moment niet tot knelpunten in de toegankelijkheid van de kritiek planbare zorg.

Bron data: Zorgbeeld  
Peildatum: 28 november 2022

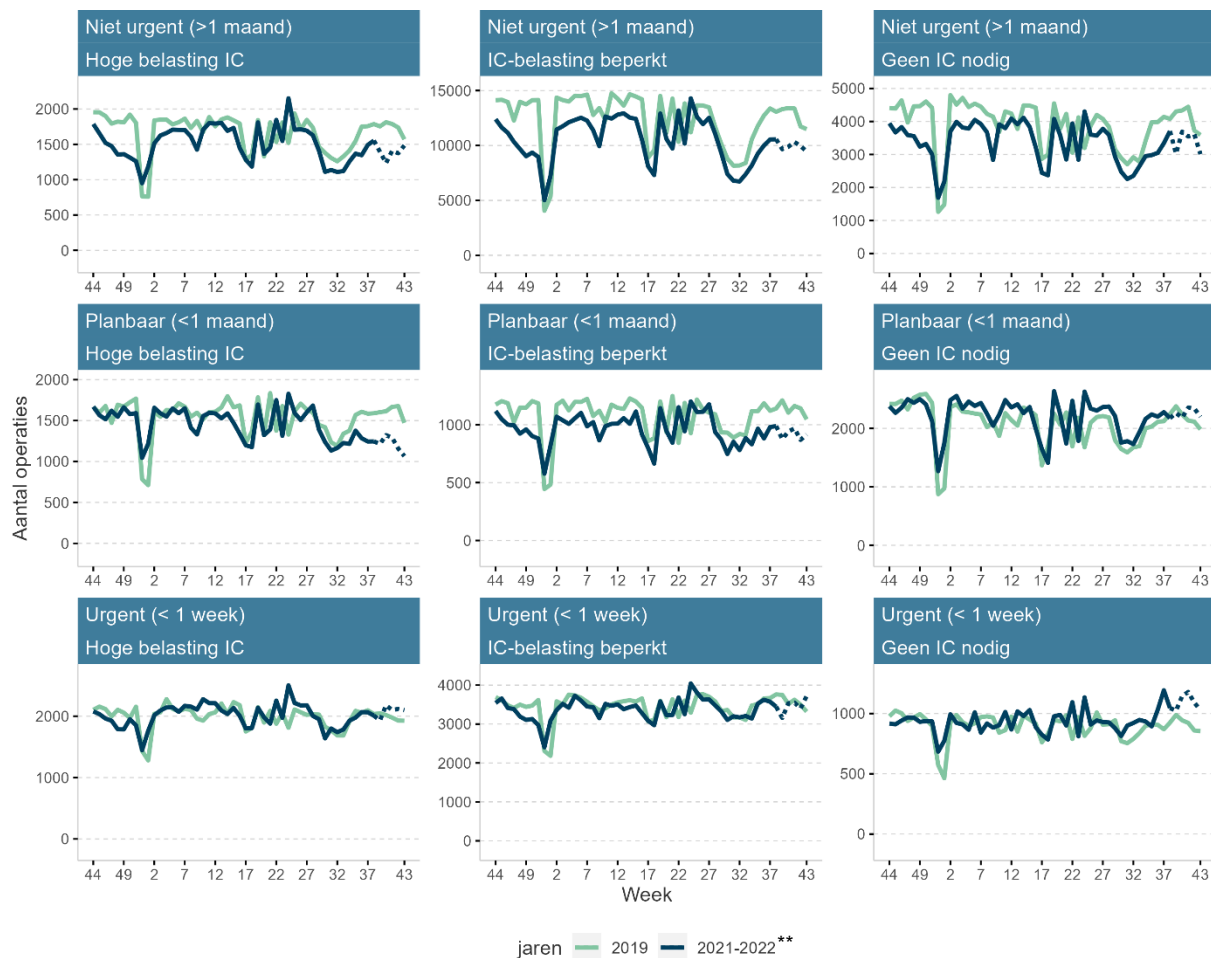
# Aantal ziekenhuizen dat volledig planbare zorg levert in november hoger dan vorige maand



We zien dat ziekenhuizen de afgelopen weken de planbare zorg (U4/U5) iets hebben opgeschaald. Waar vorige maand nog 52% van de ziekenhuizen aangaf de planbare zorg deels en 48% volledig te leveren, geeft nu 45% van de ziekenhuizen aan deze zorg deels en 55% volledig te leveren. Het is dus iets verbeterd ten opzichte van een maand geleden. Dit is ook te zien in de [afschaling van de OK's](#).

Bron data: Zorgbeeld  
Peildatum: 28 november 2022

# Meest urgente zorg vond in oktober doorgang



We zagen in oktober dat de meest urgente\* zorg rond of net boven het niveau van 2019 zit. Ook de planbare zorg zonder IC ligt rond het niveau van 2019.

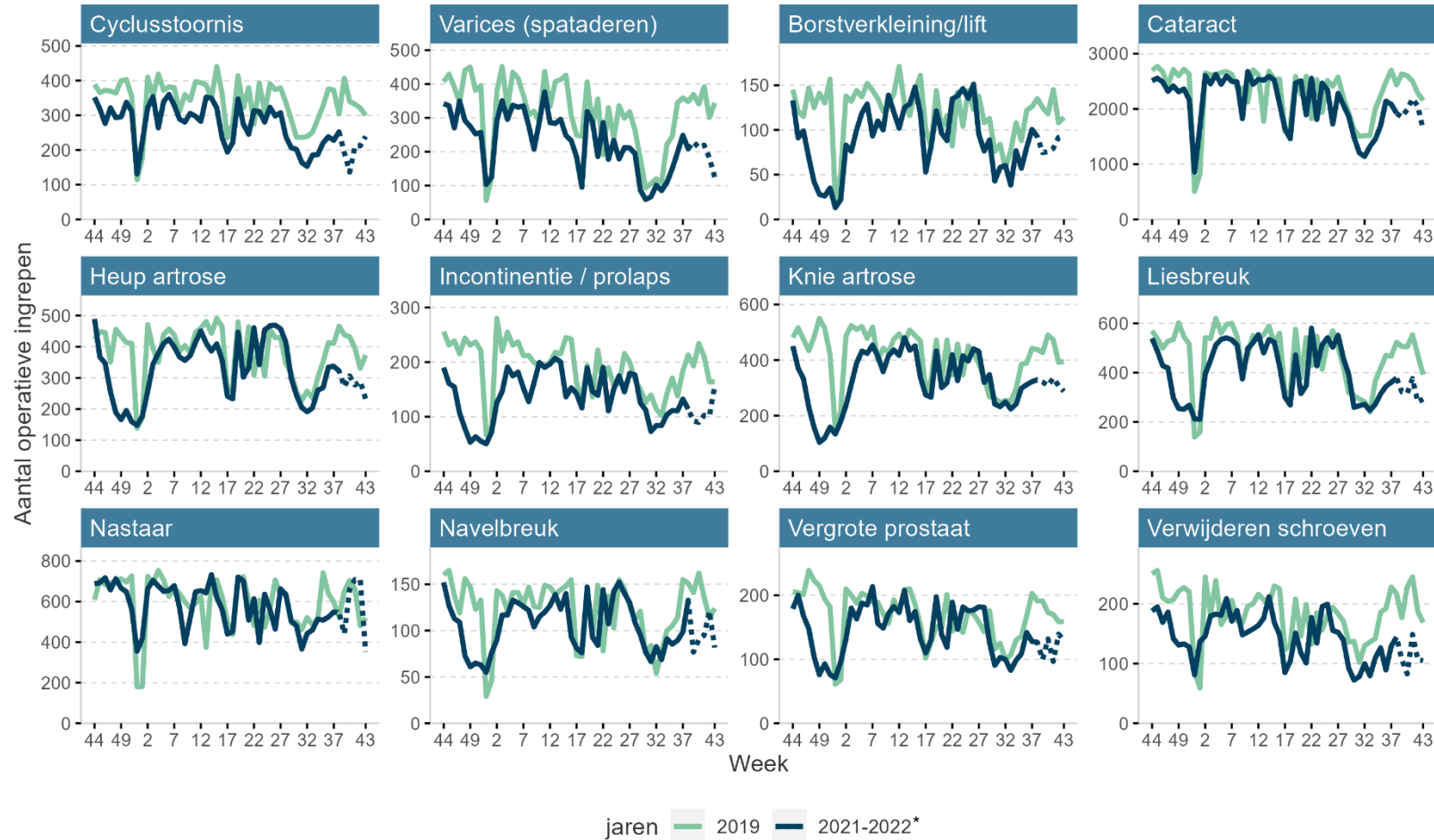
De planbare zorg waar een IC voor nodig is en de niet urgente zorg liggen onder het niveau van 2019. Dit is een lichte verslechtering ten opzichte van september.

Bron data: DHD  
Data t/m week 43 2022

\*Om de data te kunnen splitsen is een oudere urgentieclassificatie gebruikt dan de U1 t/m U5 die nu veel gebruikt wordt, waardoor de tijdsaanduidingen net iets verschillen

\*\*De stippellijn geeft de onzekerheid in de laatste maand weer

# Productie van een aantal operaties die door corona het meest werden uitgesteld is in oktober bij ziekenhuizen bijna overal onder het niveau van 2019



In de figuur staan de diagnoses waarbij sinds de start van de coronacrisis veel operaties uitgesteld zijn. Nastaar lijkt qua productie weer op het niveau van voor de coronacrisis te liggen. De andere diagnoses liggen onder het niveau van 2019.

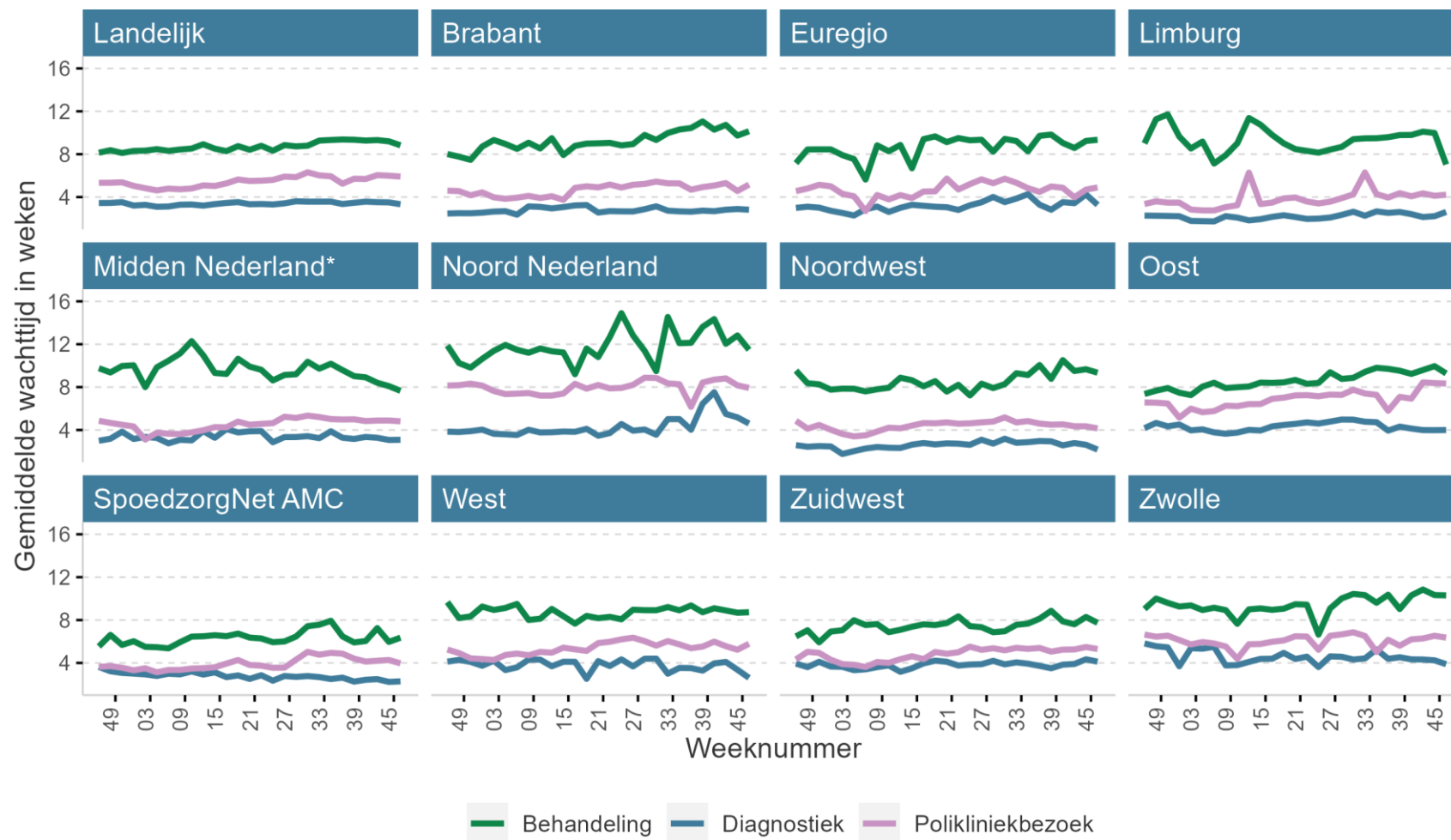
Bron data: DHD  
Data t/m week 43 2022

\* De stippellijn geeft de onzekerheid in de laatste maand weer.



# **Wachttijden en werkvoorraad msz**

# Wachttijden msz blijven stabiel hoog



De lengte van de gemiddelde wachttijden blijft stabiel hoog. We zien een lichte daling in Limburg, Midden Nederland en Noord Nederland. De daling in Limburg wordt veroorzaakt door aanlevereffecten.

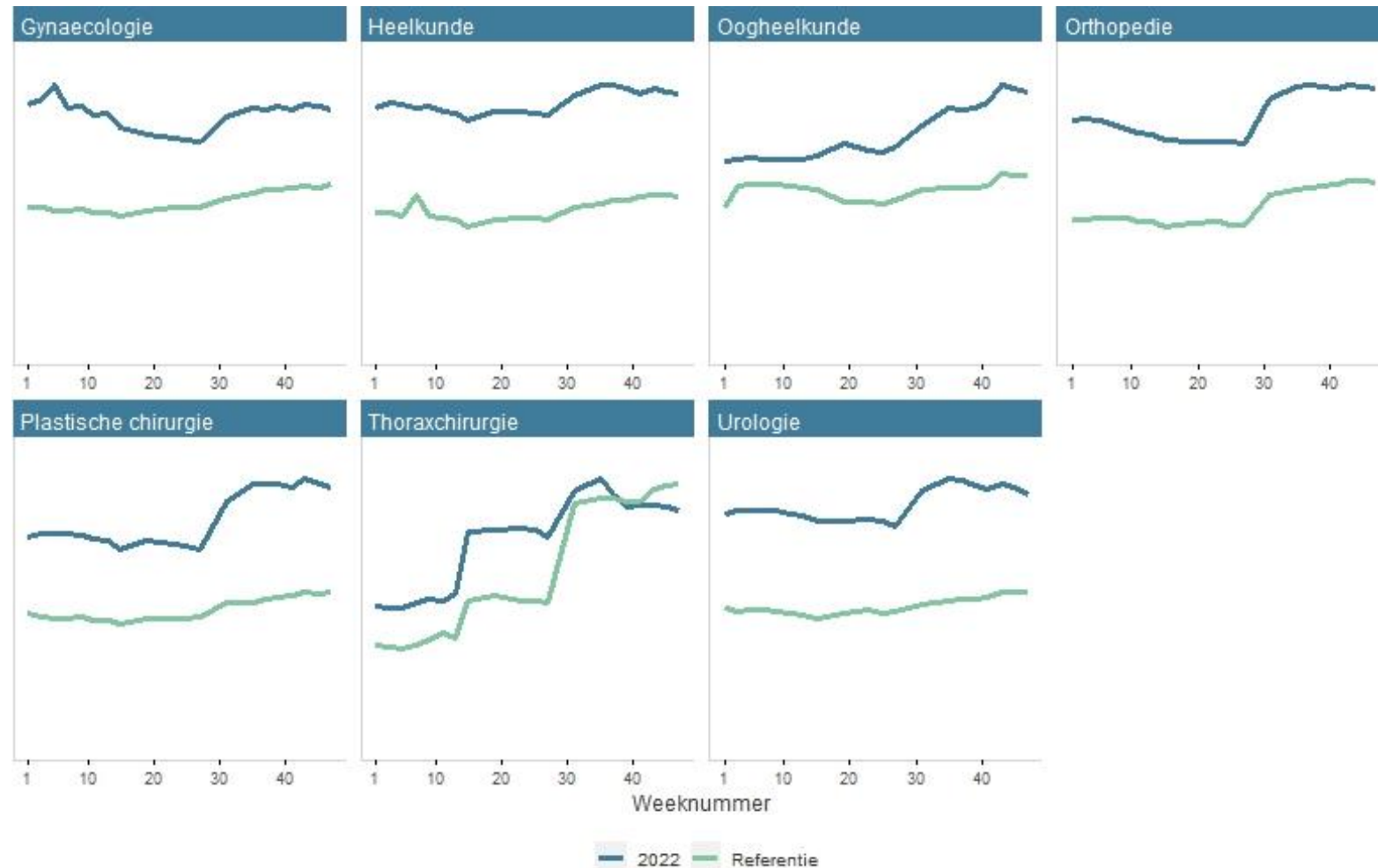
Samenwerking tussen zorgaanbieders is van groot belang om zorgcapaciteit optimaal te benutten. Het is daarom van belang dat zorgverzekeraars hierop sturen (klik [hier](#) voor een overzicht van de grootste zorgverzekeraar per regio).

Klik [hier](#) voor een uitsplitsing naar een aantal operaties.

Bron data: NZa  
Data augustus 2021 t/m  
15 november 2022

\*In Midden Nederland is een ziekenhuis uit de selectie gehaald vanwege te grote afwijkingen die het beeld vertroebelen.

# De werkvoorraad (nog te leveren zorg) daalt bij alle specialismen licht



We zien hier de huidige werkvoorraad\* in aantal operatie uren ten opzichte van de referentie werkvoorraad\*\* voor een subselectie van specialismen.

De werkvoorraad daalde licht in alle getoonde specialismen in de afgelopen weken\*\*\*.

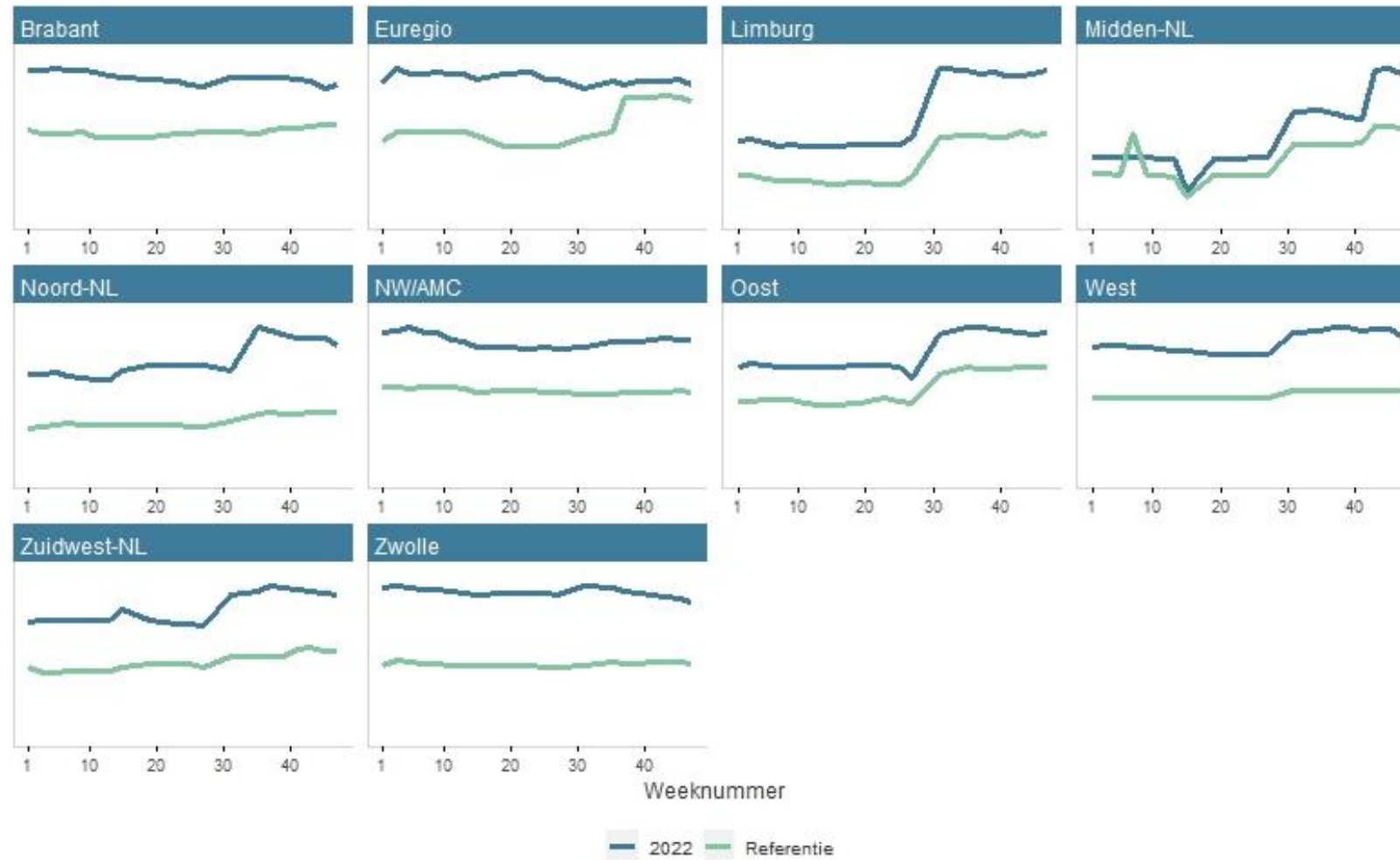
De kleine stijging rond week 43 is het gevolg van een toegenomen aanlevergraad. Ook de stijgende lijn afgelopen zomer valt grotendeels hierdoor te verklaren.

Bron data: Zorgbeeld Data januari 2022 – 29 november 2022

\*Het aantal aanleverende ziekenhuizen kan per specialisme verschillen. Bij thorax zijn er bijv. maar een beperkt aantal ziekenhuizen die de zorg leveren.

\*\*Referentie is de werkvoorraad in 2019, bij gebrek aan data is de Treeknorm gebruikt (= productie in 6 weken). \*\*\*De werkvoorraad is qua hoogte niet tussen specialismen te vergelijken.

# De werkvoorraad (nog te leveren zorg) neemt in de meeste regio's licht af of blijft gelijk



Kijken we naar de werkvoorraad<sup>\*\*\*</sup> per regio dan zien we in de meeste regio's een lichte daling of gelijkblijvende lijn<sup>\*\*\*</sup>. De grote stijging in Midden-NL is grotendeels het gevolg van de toegenomen aanlevergraad in de regio.

Als we de totale werkvoorraad van vorige maand (week 41) vergelijken met de meest recente werkvoorraad (week 47) in dezelfde ziekenhuizen, dus zonder de toename van aanlevergraad, zien we een daling van 2,5%.

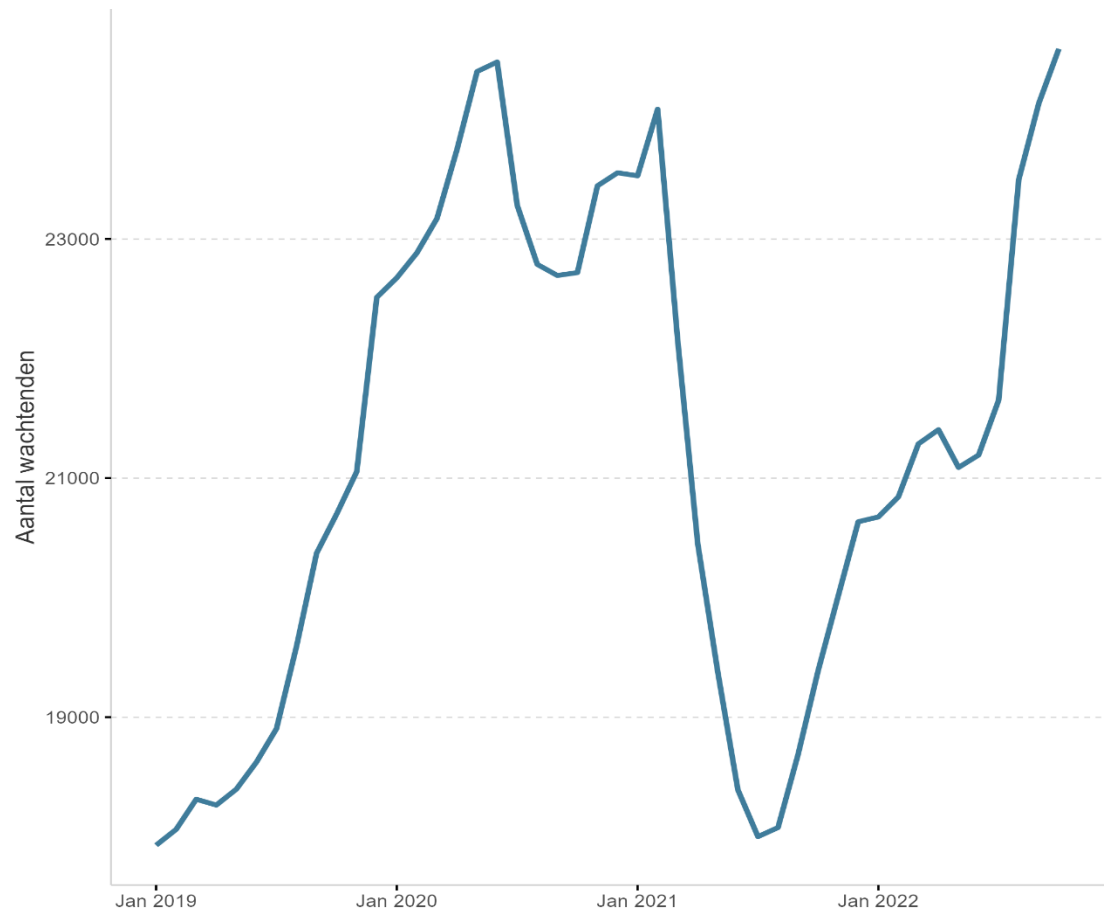
Bron data: Zorgbeeld  
Data januari 2022 –  
29 november 2022

\*De data gaat alleen over de specialismen zoals te zien op de vorige pagina.

\*\*Referentie is de werkvoorraad in 2019, bij gebrek aan data is de Treeknorm gebruikt (= productie in 6 weken). \*\*\*De werkvoorraad is qua hoogte niet tussen regio's te vergelijken.

# Wachtenden Wlz

# Aantal wachtenden in de Wlz stijgt



Databron: ZINL

Het aantal wachtenden in de Wlz omvat het aantal wachtenden in de V&V, ghz en langdurige ggz.

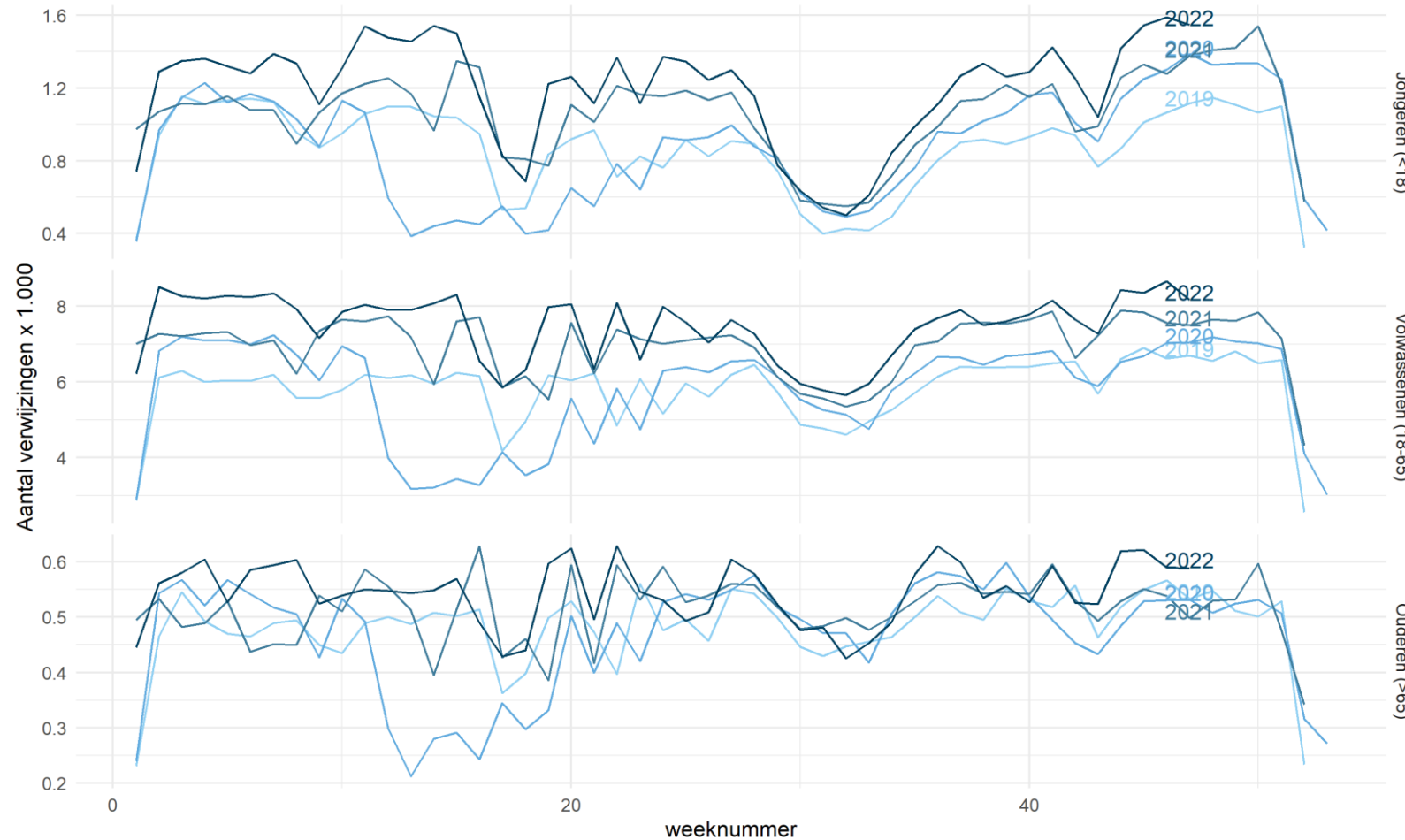
Het aantal wachtenden in de Wlz stijgt. Dit komt met name door de demografische ontwikkelingen waardoor er meer ouderen komen die zorg nodig hebben. Ook ziekteverzuim en personeelstekort spelen een rol.

De sterke stijging tussen juli en augustus 2022 wordt veroorzaakt doordat het CIZ maatregelen heeft getroffen om het verhoogde aantal aanvragen van de afgelopen maanden tijdig weg te werken.

Bron data: ZINL  
Data t/m 1 oktober 2022

# **Verwijzingen en wachttijden ggz**

# Het aantal verwijzingen naar de ggz ligt voor jongeren hoger dan het niveau van voor de coronacrisis



De verwijzingen naar de ggz blijven stijgen.

Het aantal verwijzingen voor jongeren ligt sinds de eerste lockdown consequent boven het niveau van 2019. Zo waren er in november 2022 ong. 7 duizend verwijzingen voor jongeren, ten opzichte van 6 duizend in 2021 en bijna 5 duizend in 2019.

De verwijzingen voor volwassenen en ouderen, hoewel ook gestegen door de jaren, stijgen minder hard.

In verband met een overgang in de aanlevering hebben we de wachttijden deze maand niet op kunnen nemen.

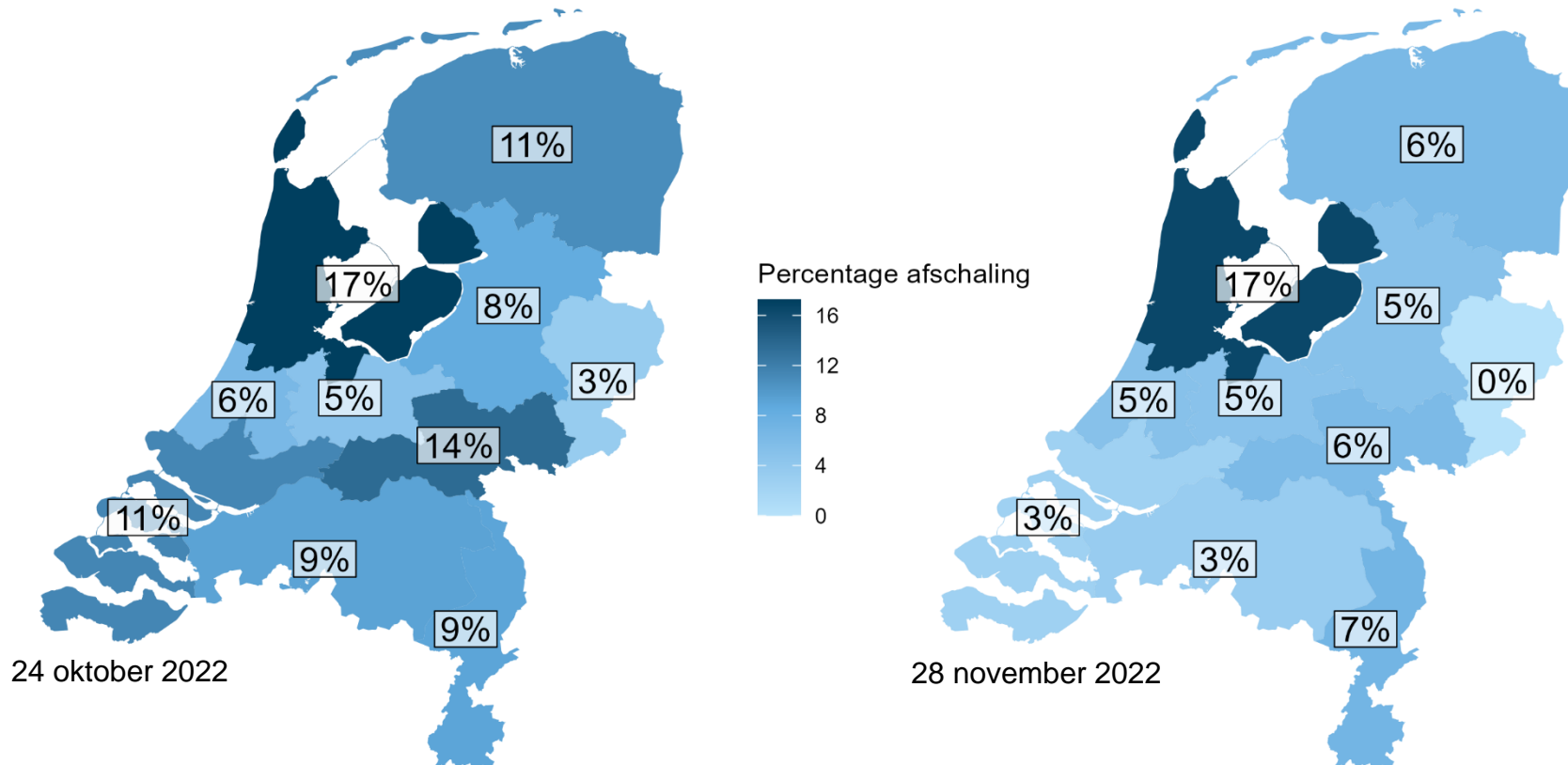
Bron data: ZorgDomein  
Data t/m 27 november 2022





# Bijlage

# De afschaling van de OK's is gemiddeld 7%, vorige maand was het 11%

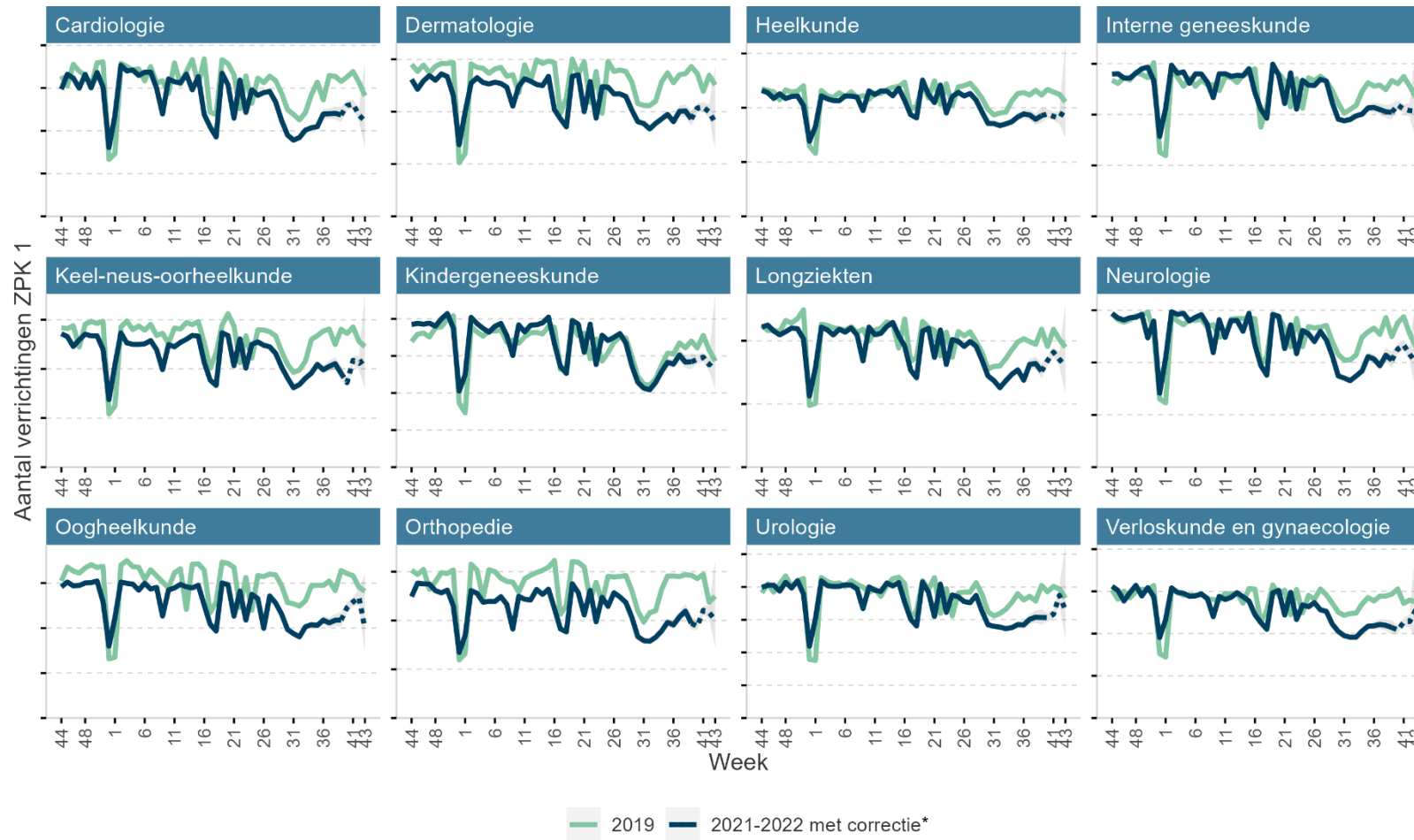


De afschaling van de operatiekamers is gemiddeld 7%. Vorige maand was het 11%.

De spreiding tussen regio's is groot, met regiogemiddelden van 0% tot 17%.

Bron data: Zorgbeeld  
Peildatum: 28 november 2022

# Het aantal polikliniekbezoeken ligt in oktober onder of rond het niveau van 2019



We zien dat het aantal polikliniekbezoeken voor de getoonde specialismen in oktober onder of rond het niveau van 2019 ligt. Dit beeld is verslechterd ten opzichte van september.

Bron data: DHD  
Data t/m week 43 2022

\* De stippellijn geeft de onzekerheid in de laatste maand weer.

# Het aantal klinische opnames in ziekenhuizen ligt in oktober onder of rond het niveau van 2019

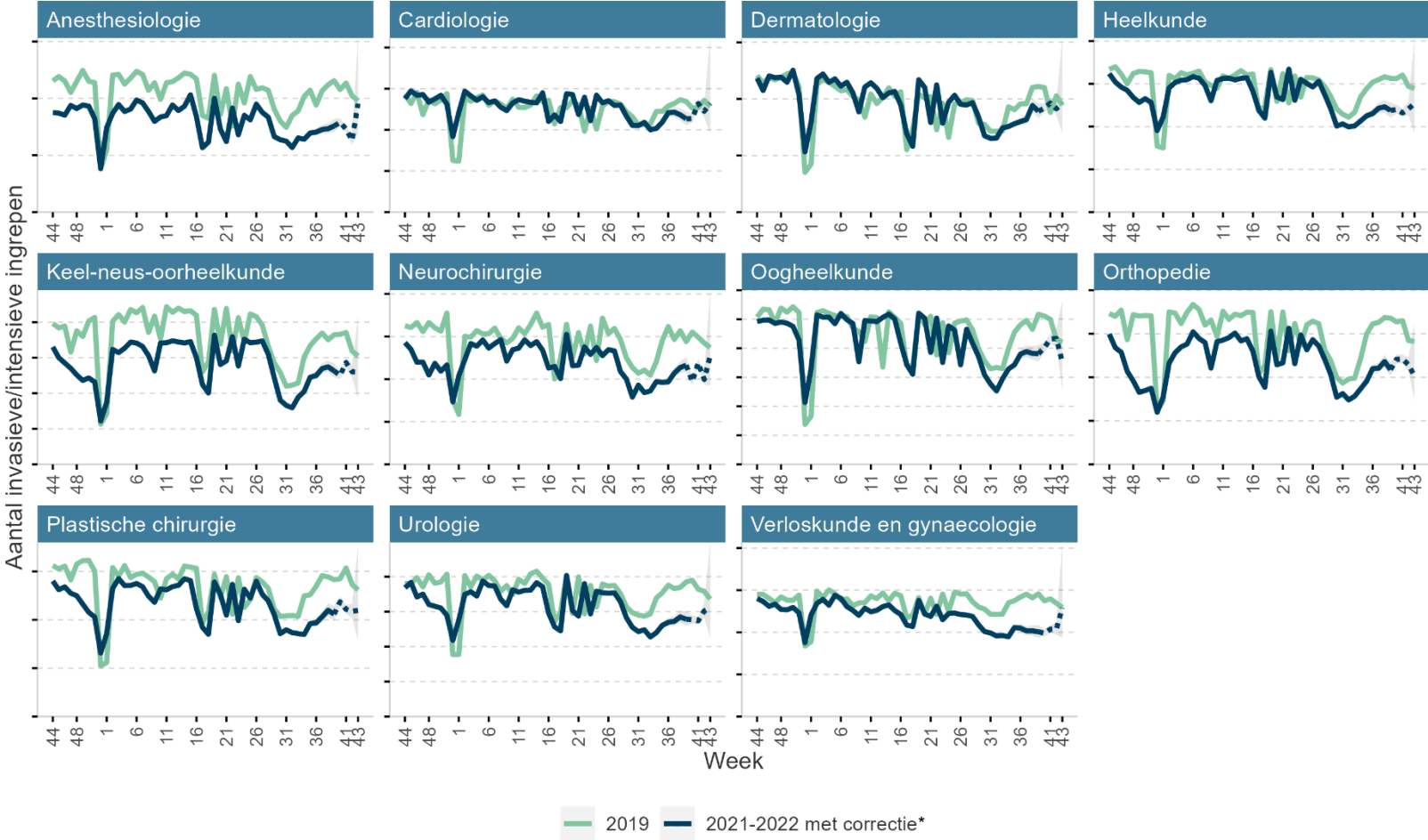


We zien dat het aantal klinische opnames voor de getoonde specialismen in oktober onder of rond het niveau van 2019 ligt. Alleen klinische geriatrie en neurochirurgie liggen rond het niveau van 2019, de rest van de specialismen ligt onder het niveau. Dit is vergelijkbaar met september.

Bron data: DHD  
Data t/m week 43 2022

\* De stippellijn geeft de onzekerheid in de laatste maand weer.  
 Terug naar overzichtsslide

# Het aantal operaties in ziekenhuizen ligt in oktober onder of rond het niveau van 2019



We zien dat het aantal operaties voor de getoonde specialismen in oktober onder of rond het niveau van 2019 ligt. Cardiologie, dermatologie en oogheelkunde liggen rond het niveau van 2019, de overige specialismen liggen onder het niveau van 2019. Dit is iets verslechterd ten opzichte van september.

Bron data: DHD  
Data t/m week 43 2022

\* De stippellijn geeft de onzekerheid in de laatste maand weer.  
 Terug naar overzichtsslide

# Overzicht zorgverzekeraars per regio

---

Brabant – CZ

Euregio – Menzis

Limburg – VGZ

Midden Nederland – Zilveren  
Kruis

Noord Nederland – Zilveren  
Kruis/de Friesland

Noordwest – VGZ

SpoedzorgNet AMC – Zilveren  
Kruis

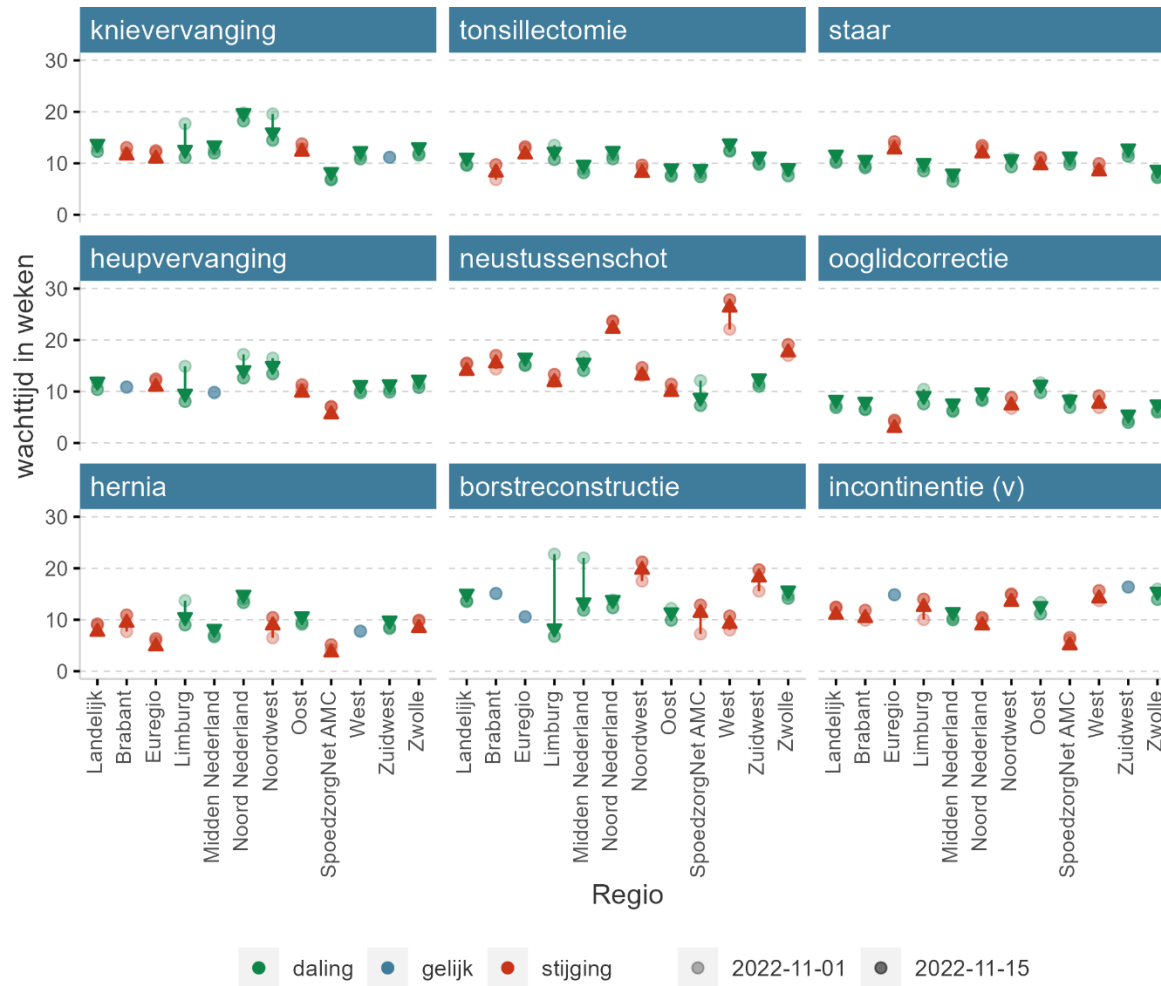
Oost – VGZ

West – Zorg en Zekerheid

Zuidwest – Zilveren Kruis

Zwolle – Zilveren Kruis

# Er zijn regionale verschillen in de wachttijden



Voor de verschillende behandelingen zijn er regionale verschillen in wachttijden. Dit is vergelijkbaar met vorige maand.

Voor behandelingen ligt de Treeknorm (redelijke wachttijd) rond de 6 of 7 weken. Voor veel van de behandelingen wordt de Treeknorm overschreden.

Bron data: NZa  
Data augustus 2021 t/m  
15 november 2022

\*In Midden Nederland is een ziekenhuis uit de selectie gehaald vanwege te grote afwijkingen die het beeld vertroebelen.