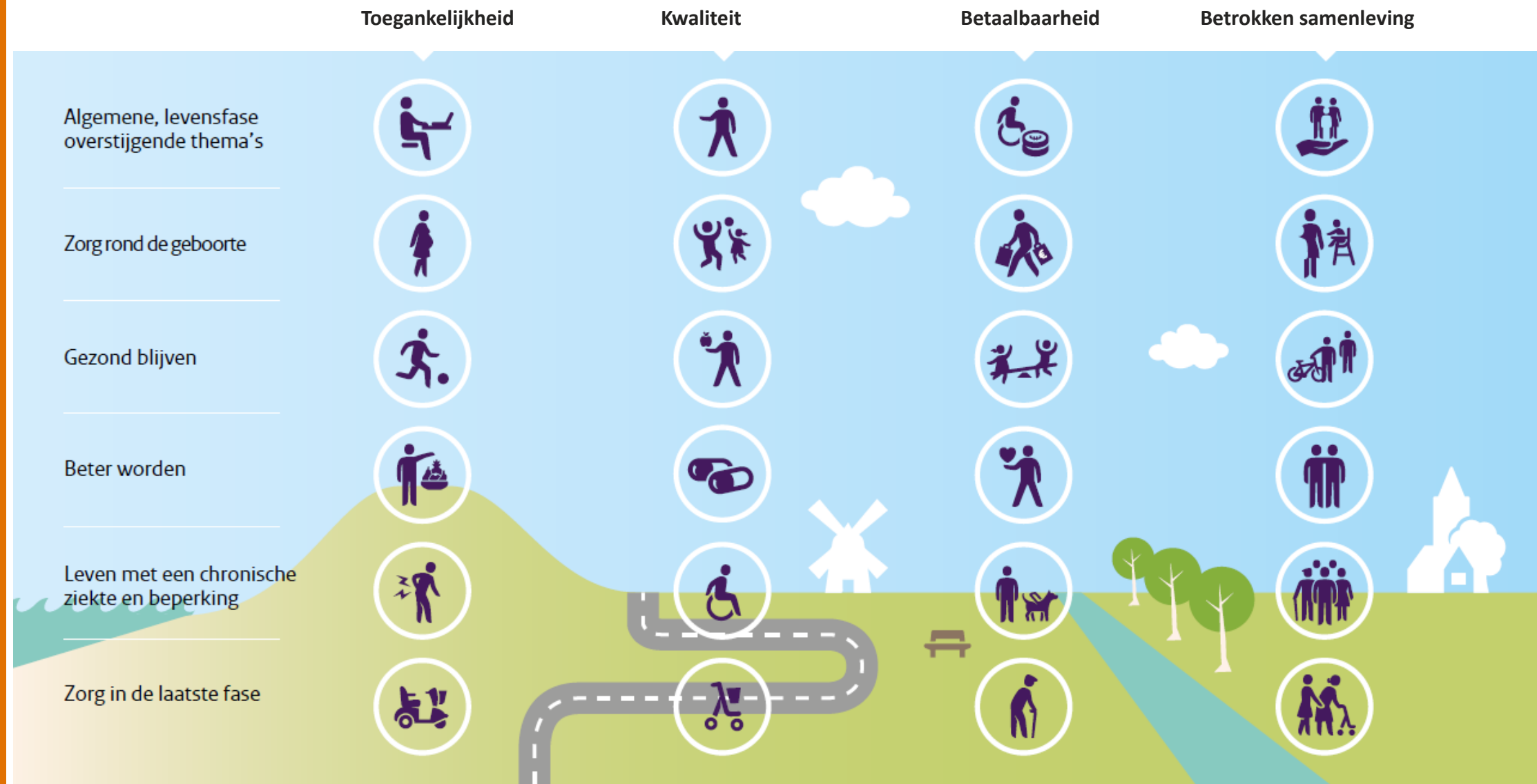




VWS Monitor

Handzaam overzicht van kerncijfers over
de gezondheidszorg

[Lees meer over de monitor >](#)





VWS Monitor

Handzaam overzicht van kerncijfers over
de gezondheidszorg

Algemene, levensfase overstijgende thema's

- [Toegankelijkheid](#)
- [Kwaliteit](#)
- [Betaalbaarheid](#)
- [Betrokken samenleving](#)

Beter worden

- [Toegankelijkheid](#)
- [Kwaliteit](#)
- [Betaalbaarheid](#)
- [Betrokken samenleving](#)

Zorg rond de geboorte

- [Toegankelijkheid](#)
- [Kwaliteit](#)
- [Betaalbaarheid](#)
- [Betrokken samenleving](#)

Leven met een chronische ziekte en beperking

- [Toegankelijkheid](#)
- [Kwaliteit](#)
- [Betaalbaarheid](#)
- [Betrokken samenleving](#)

Gezond blijven

- [Toegankelijkheid](#)
- [Kwaliteit](#)
- [Betaalbaarheid](#)
- [Betrokken samenleving](#)

Zorg in de laatste fase

- [Toegankelijkheid](#)
- [Kwaliteit](#)
- [Betaalbaarheid](#)
- [Betrokken samenleving](#)



Aanleiding

De Tweede Kamer heeft in 2015 aangegeven behoefte te hebben aan het verkrijgen van beter zicht op de effecten van het beleid van VWS. De in 2016 voor het eerst gepresenteerde VWS-monitor is hierop een van de antwoorden. De monitor is de afgelopen jaren verder doorontwikkeld, onder andere aan de hand van de verbeter- en uitbreidingsmogelijkheden zoals die door het RIVM zijn geadviseerd (TK 31865 nr. 103). Een deel van indicatoren zijn tevens terug te vinden in de bijlage van het jaarverslag 2022 van VWS.

Het doel en de toegevoegde waarde van de monitor

Het doel van de monitor is om meer inzicht te bieden in de staat van de volksgezondheid en zorg in Nederland. Dit gebeurt door middel van een aantal kernindicatoren die over een langere termijn een beeld geven. De beleidsindicatoren in het VWS-jaarverslag 2022 zijn ook opgenomen in de VWS-monitor. Door de monitor ontstaat er inzicht in de veranderingen van gezondheid en de gezondheidszorg. Naast de begroting en het jaarverslag van VWS wordt gedurende het jaar ook een aantal voortgangsrapportages naar aanleiding van de (actie) programma's, evaluaties en beleidsdoorlichtingen op alle deelterreinen aan de Kamer gestuurd ter verantwoording van het VWS-beleid.

Relatie tussen de monitor en de Staat van Volksgezondheid en Zorg

De monitor is grotendeels gebaseerd op kerncijfers uit de Staat van Volksgezondheid en Zorg (hierna de StaatVenZ). Deze cijfers zijn door een groot aantal experts van diverse instituten, het zogenaamde consortium, wetenschappelijk en onafhankelijk goedgekeurd en daardoor betrouwbaar. Waar de StaatVenZ alleen kerncijfers bevat, worden ze in de monitor aan maatschappelijke doelstellingen en indicatoren gekoppeld. Deze cijfers kennen deels andere bronnen.

Het lezen van de monitor en indicatoren

De monitor is onderverdeeld naar levensfasen zoals gebruikt in de StaatVenZ aangevuld met een extra regel met algemene, levensfase overstijgende thema's en de publieke waarden toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit. De publieke waarden zijn aangevuld met 'betrokken samenleving'. Aan elke fase zijn algemene maatschappelijke doelstellingen gekoppeld. Per levensfase/publieke waarde zijn relevante indicatoren gezocht. Vervolgens zijn (tenzij anders aangegeven) de cijfers uit de StaatVenZ daaronder opgenomen. De cijfers vanaf 2020-2022 zijn mogelijk beïnvloed door effecten van corona.

Publieke waarden

Toegankelijkheid

Toegankelijke zorg betekent dat mensen die zorg nodig hebben, zorg krijgen. Op tijd en zonder drempels. In hoeverre mensen de zorg die ze nodig hebben kunnen betalen is ook een vorm van (financiële) toegankelijkheid.

Kwaliteit

Er bestaan verschillende omschrijvingen van het begrip kwaliteit. Zo spreekt het Institute of Medicine (IOM) van "doing the right thing, at the right time, in the right way, for the right person, and having the best possible results". Deze omschrijving verwijst naar een aantal begrippen die in de literatuur worden beschouwd als essentieel voor kwaliteit: effectiviteit, veiligheid, tijdigheid en vraaggerichtheid. In de Kwaliteitswet zorginstellingen komen ook de begrippen doeltreffendheid (effectiviteit) en patiëntgerichtheid terug.

Betaalbaarheid

Betaalbaarheid gaat over de bereidheid en de mogelijkheid voor Nederlandse burgers om een deel van hun inkomen te besteden aan zorg, nu en in de toekomst. Wanneer de zorguitgaven harder groeien dan het nationaal inkomen zal een steeds groter deel van de collectieve middelen naar de zorg moeten gaan. Om de zorg betaalbaar te houden is het daarom belangrijk dat de zorguitgaven een beheerste groei laten zien. Aangezien er geen algemeen geaccepteerde norm bestaat voor de betaalbaarheid van de zorg is het oordeel hierover vooral een politieke afweging.

Betrokken samenleving

Om zorg dichtbij te organiseren en in te kunnen spelen op wat mensen echt nodig hebben, is de betrokkenheid van de hele samenleving nodig. Het is ook belangrijk dat mensen kunnen blijven deelnemen aan de samenleving. De indicatoren onder het thema betrokken samenleving geven de maatschappelijke bijdrage en inzet van de bevolking aan, bijvoorbeeld bij ondersteuning van naasten, maar zoomen tegelijkertijd in op deelname aan screeningsprogramma's en de mogelijkheid om te blijven meedoen.

Levensfasen

Zorg rond de geboorte

Hieronder wordt verstaan alle zorg rondom zwangerschap, bevalling en kraambed; in feite vanaf de kinderwens (preconceptiezorg) tot aan de overdracht naar de jeugdgezondheidszorg.

Gezond blijven

Met preventie proberen landelijke en lokale overheid, zorgaanbieders, welzijnsorganisaties en andere partijen mensen gezond te houden. Dat kan door hun gezondheid te bevorderen en te beschermen, maar ook door ziekten en complicaties van ziekten te voorkomen of in een vroeg stadium op te sporen. In de visie op preventie wordt benadrukt dat mensen vooral zelf actief moeten zijn om hun eigen gezondheid op peil te houden of te bevorderen.

Beter worden

Wanneer mensen gezondheidsklachten hebben of ziek worden, zoeken zij vaak hulp bij een zorgprofessional. Het gaat om huisartsenzorg, mondzorg, fysiotherapie, farmaceutische zorg, eerstelijnspsychologische zorg, verloskundige zorg, ambulancezorg, ziekenhuiszorg of niet-langdurende ggz. Als curatieve zorg niet mogelijk is richt de zorg zich op revalidatie, verbeteren van de kwaliteit van leven, verminderen van klachten, voorkomen dat de ziekte of de gevolgen van de ziekte erger worden of voorkomen van terugval.

Leven met een chronische ziekte en beperking

Nederland telt meer dan 5 miljoen mensen met een chronische somatische of psychische aandoening, van wie 2 miljoen mensen met meerdere chronische aandoeningen. Bijna 2 miljoen personen van 12 jaar en ouder ervaren beperkingen op het gebied van horen, zien of bewegen en ook heeft een grote groep mensen een (licht) verstandelijke handicap. Mensen met een chronische aandoening of functioneringsprobleem gebruiken over het algemeen meer zorg dan mensen die dit niet hebben.

Zorg in de laatste fase

Zorg in de laatste fase gaat over palliatieve zorg en beslissingen rond het levenseinde, zoals intensivering van pijn- of symptoombestrijding, afzien van levensverlengende behandeling, en euthanasie en hulp bij zelfdoding. Palliatieve zorg is een zorgcontinuüm dat loopt van ziektegerichte palliatie (gericht op levensverlenging en voorkomen van symptomen) tot en met nazorg voor de naasten van de overleden patiënt

Doelstellingen

- Ondersteuning van samen beslissen door mensen meer regie te geven over hun gezondheidsgegevens en professionals te laten beschikken over de juiste informatie op het juiste moment
- Zorg ook thuis kunnen laten plaatsvinden d.m.v. 'e-health'
- Iedereen die zorg en ondersteuning thuis ontvangt heeft de mogelijkheid om via een beeldscherm 24 uur per dag met een zorgverlener te communiceren

Indicatoren

- [Inzage medische gegevens chronisch zieken](#)
- [Zelfmeting en telemonitoring](#)
- [Huisarts betreft patiënt bij beslissingen / besteedt voldoende tijd aan patiënt / geeft patiënt gelegenheid om vragen te stellen](#)
- [Modelovereenkomsten polismarkt](#)

Cijfers (1/3)

Inzage medische gegevens chronisch zieken* [%]

Soort gegevens:	1 keer of vaker gebruik gemaakt van	2017	2019	2021
☐ Overzicht van alle medicijnen	Huisarts	12	16	14
	Ziekenhuis	4	14	11
☐ Overzicht van de doelen en afspraken	Huisarts	4	7	0
	Ziekenhuis	5	11	11
☐ Uitslagen beeldvormend onderzoek	Huisarts	2	0	0
	Ziekenhuis	5	11	9
☐ Uitslagen van metingen aan het lichaam	Huisarts	5	7	
	Ziekenhuis	5	11	5
☐ Uitslagen van onderzoeken	Huisarts	5	11	11
	Ziekenhuis	5	16	15

Betreft mensen met een chronische aandoening die gebruik maken van online inzage in medische gegevens die de zorgverlener bijhoudt.

*Deze indicator past ook bij de levensfase 'Leven met een chronische ziekte en beperking'.

Trendbreuk door overstap in 2021 op een nieuwe E-healthmonitor.

Bron: Nictiz, E-healthmonitor 2017 & 2019; RIVM, E-healthmonitor 2021.

Doelstellingen

- Ondersteuning van samen beslissen door mensen meer regie te geven over hun gezondheidsgegevens en professionals te laten beschikken over de juiste informatie op het juiste moment
- Zorg ook thuis kunnen laten plaatsvinden d.m.v. 'e-health'
- Iedereen die zorg en ondersteuning thuis ontvangt heeft de mogelijkheid om via een beeldscherm 24 uur per dag met een zorgverlener te communiceren

Indicatoren

- [Inzage medische gegevens chronisch zieken](#)
- [Zelfmeting en telemonitoring](#)
- [Huisarts betreft patiënt bij beslissingen / besteedt voldoende tijd aan patiënt / geeft patiënt gelegenheid om vragen te stellen](#)
- [Modelovereenkomsten polismarkt](#)

Cijfers (2/3)

Zelfmeting en telemonitoring* [%]

Soort gegevens	Groep	2017	2019	2021
☐ Ja	Chronische zieken	55	41	41
	Kwetsbare ouderen	50	0	0
☐ Nee, en zou ook niet willen	Chronische zieken	32	39	8
	Kwetsbare ouderen	36	0	0
☐ Nee, maar zou wel willen	Chronisch zieken	10	13	10
	Kwetsbare ouderen	8	0	0
☐ Nee, maar zou wel willen met hulp	Chronische zieken	3	7	2
	Kwetsbare ouderen	6	0	0

*Deze indicator past ook bij de levensfase 'Leven met een chronische ziekte en beperking'.

Trendbreuk door overstap in 2021 op een nieuwe E-healthmonitor.

Bron: Nictiz, E-healthmonitor 2017-2019; RIVM, E-healthmonitor 2021.

Doelstellingen

- Ondersteuning van samen beslissen door mensen meer regie te geven over hun gezondheidsgegevens en professionals te laten beschikken over de juiste informatie op het juiste moment
- Zorg ook thuis kunnen laten plaatsvinden d.m.v. 'e-health'
- Iedereen die zorg en ondersteuning thuis ontvangt heeft de mogelijkheid om via een beeldscherm 24 uur per dag met een zorgverlener te communiceren

Indicatoren

- [Inzage medische gegevens chronisch zieken](#)
- [Zelfmeting en telemonitoring](#)
- [Huisarts betreft patiënt bij beslissingen / besteedt voldoende tijd aan patiënt / geeft patiënt gelegenheid om vragen te stellen](#)
- [Modelovereenkomsten polismarkt](#)

Cijfers (3/3)

Huisarts betreft patient bij beslissingen/besteedt voldoende tijd aan patient/geeft patient gelegenheid om vragen te stellen* [%]

Jaar	Huisarts neemt meestal of altijd voldoende tijd	Huisarts geeft patiënt meestal of altijd gelegenheid om vragen te stellen	Huisarts betreft patiënt meestal of altijd bij beslissingen
2016	94	95	88
2017	93	95	92
2018	94	96	92
2019	93	96	92
2020	92	93	92
2021	94	96	93

*Deze indicator past ook bij de publieke waarde 'Kwaliteit'.

www.staatvenz.nl/kerncijfers/kwaliteit-huisarts-betrekt-pati%C3%ABnt-bij-beslissingen

www.staatvenz.nl/kerncijfers/kwaliteit-huisarts-besteedt-voldoende-tijd-aan-pati%C3%ABnt

www.staatvenz.nl/kerncijfers/kwaliteit-huisarts-geeft-pati%C3%ABnt-gelegenheid-om-vragen-te-stellen

Modelovereenkomsten polismarkt [aantal]

Jaar	Natura	Restitutie	Combinatie
2017	32	21	5
2018	31	20	4
2019	34	21	4
2020	34	17	4
2021	37	15	5
2022	37	11	12

*Deze indicator past ook bij de levensfase 'Leven met een chronische ziekte en beperking'.

Bron: Nictiz, E-healthmonitor 2019

Doelstellingen

- Bijdragen aan een toename van de levensverwachting resp. van de levensverwachting in goed ervaren gezondheid
- Lastenreductie door eenmalig registreren en meervoudig gebruik
- Zorg op de juiste plek en het juiste moment kunnen laten plaatsvinden door informatie op de juiste plek en het juiste moment

Indicatoren

- [Levensverwachting bij geboorte](#)
- [Levensverwachting bij geboorte in goed ervaren gezondheid naar geslacht](#)
- [Levensverwachting bij geboorte in goed ervaren gezondheid naar opleidingsniveau](#)
- [Deel van de bevolking dat een \(zeer\) goede gezondheid ervaart](#)

Cijfers (1/2)

Levensverwachting bij geboorte [jaren]

Geslacht	2016	2017	2018	2019	2020	2021
▼						
Vrouwen	83,1	83,3	83,3	83,6	83,1	83,0
Totaal mannen en vrouwen	81,5	81,7	81,8	82,1	81,4	81,3
Mannen	79,9	80,1	80,2	80,5	79,7	79,7

www.staatvenz.nl/kerncijfers/levensverwachting

Levensverwachting bij geboorte in goed ervaren gezondheid naar geslacht [jaren]

Geslacht	2016	2017	2018	2019	2020	2021
▼						
Vrouwen	63,3	63,8	62,7	63,2	65,8	65,1
Totaal mannen en vrouwen			63,5	64,0	66,2	65,2
Mannen	64,9	65,0	64,2	64,8	66,4	65,4

www.staatvenz.nl/kerncijfers/levensverwachting-goed-ervaren-gezondheid

Doelstellingen

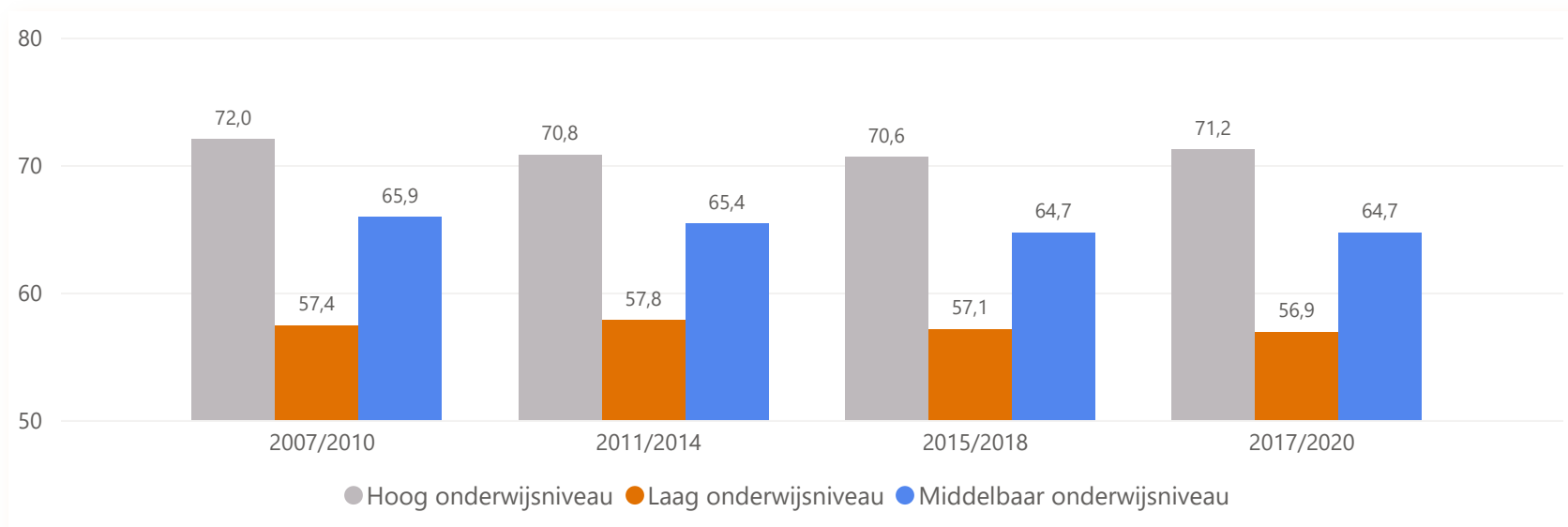
- Bijdragen aan een toename van de levensverwachting resp. van de levensverwachting in goed ervaren gezondheid
- Lastenreductie door eenmalig registreren en meervoudig gebruik
- Zorg op de juiste plek en het juiste moment kunnen laten plaatsvinden door informatie op de juiste plek en het juiste moment

Indicatoren

- [Levensverwachting bij geboorte](#)
- [Levensverwachting bij geboorte in goed ervaren gezondheid naar geslacht](#)
- [Levensverwachting bij geboorte in goed ervaren gezondheid naar opleidingsniveau](#)
- [Deel van de bevolking dat een \(zeer\) goede gezondheid ervaart](#)

Cijfers (2/2)

Levensverwachting in goed ervaren gezondheid naar opleidingsniveau [jaren]



<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/levensverwachting-goed-ervaren-gezondheid>

Bevolking dat een (zeer) goede gezondheid ervaart [%]

Category	Mannen	Vrouwen	Totaal
2020	83,5	79,5	81,5
2017	81,7	77,0	79,3
2016	82,0	76,8	79,4
2019	81,2	76,3	78,7
2018	80,8	75,9	78,3

<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/ervaren-gezondheid>

Doelstellingen

- Houdbare ontwikkeling van de zorguitgaven
- Een goed werkende en transparante verzekeringsmarkt

Indicatoren

- **Totale Zorguitgaven**
- **Aandeel BBP besteed aan zorg**
- **Overstappers zorgverzekering**
- **Lasten per volwassene aan zorg**
- **Wanbetalers zorgverzekering**
- **Verzekerden**

Cijfers (1/3)

Totale zorguitgaven [miljard euro]¹

Categorie	2019	2020	2021	2022	2023
Totaal	78,4	88,0	93,7	95,3	103,3

¹ Dit betreft de uitgaven onder het Bruto Uitgavenplafond Zorg en de zorguitgaven die verantwoord worden op de begroting van VWS, inclusief de coalitieakkoordmiddelen die nog gereserveerd staan op de aanvullende post van Financiën.

Bron: VWS jaarverslag van de jaren 2017 t/m 2021 en voor het jaar 2022 de VWS begroting van 2022

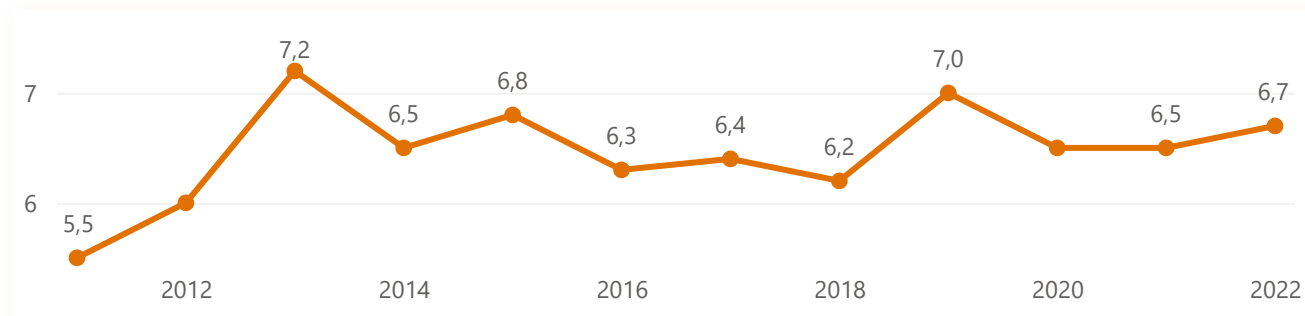
Aandeel BBP besteed aan zorg [%]

Categorie	2016	2017	2018	2019	2020
Totaal	10,3	10,1	10,0	10,2	11,2

Bron: OECD System of Health Accounts op OECD (<https://stats.oecd.org/>)

2020 betreft een voorlopig cijfer, dit cijfer is ook beïnvloed door extra uitgaven aan corona

Overstappers zorgverzekering [%]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/overstappers-zorgverzekering

Doelstellingen

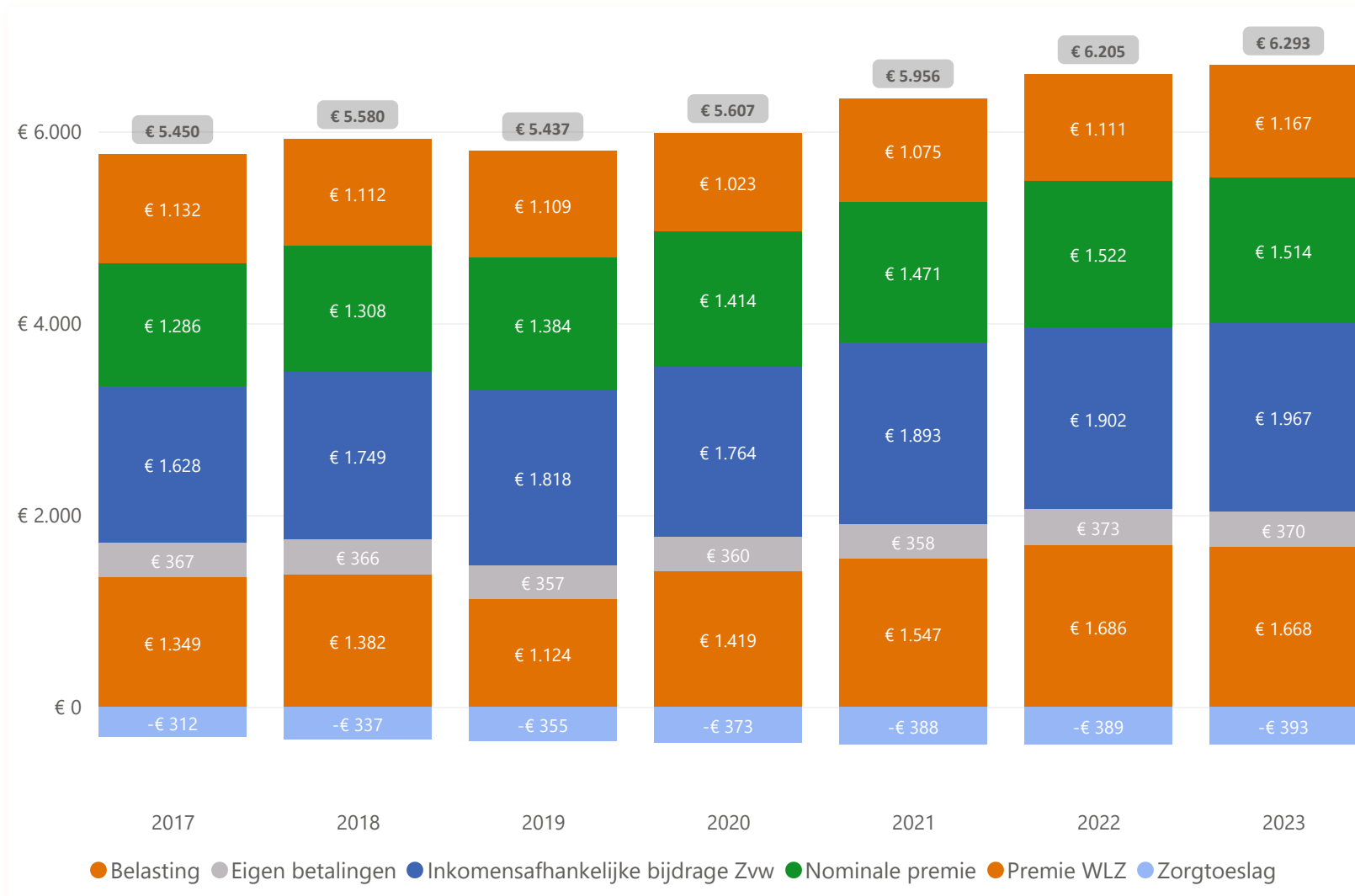
- Houdbare ontwikkeling van de zorguitgaven
- Een goed werkende en transparante verzekeringsmarkt

Indicatoren

- Totale Zorguitgaven
- Aandeel BBP besteed aan zorg
- Overstappers zorgverzekering
- Lasten per volwassene aan zorg
- Wanbetalers zorgverzekering
- Verzekerden

Cijfers (2/3)

Lasten per volwassene aan zorg [euro]



Bron: VWS jaarverslag van de jaren 2017 t/m 2022 en voor het jaar 2023 de VWS begroting van 2023

Doelstellingen

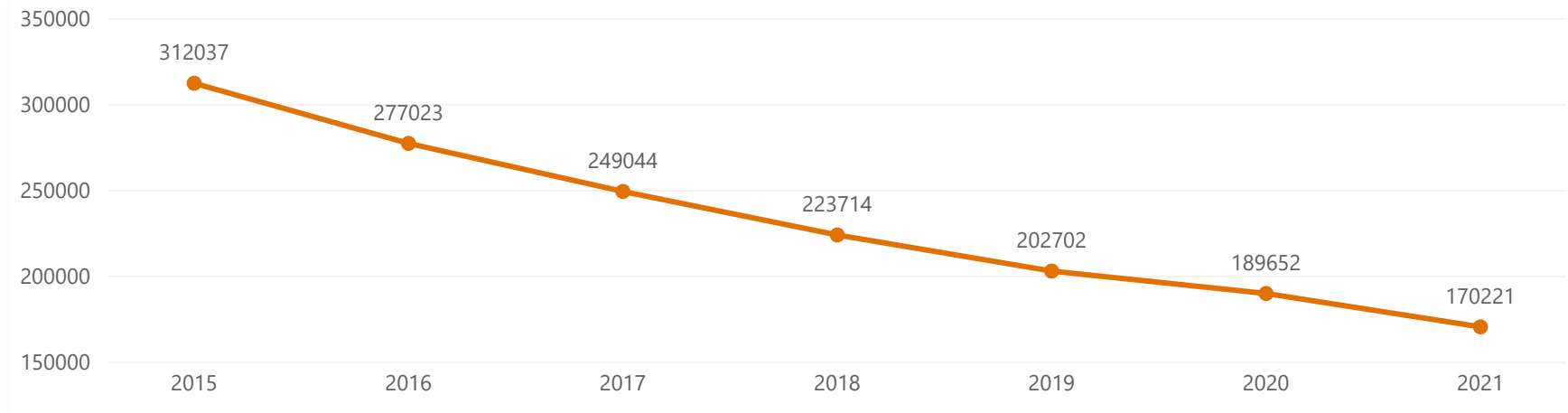
- Houdbare ontwikkeling van de zorguitgaven
- Een goed werkende en transparante verzekeringsmarkt

Indicatoren

- **Totale Zorguitgaven**
- **Aandeel BBP besteed aan zorg**
- **Overstappers zorgverzekering**
- **Lasten per volwassene aan zorg**
- **Wanbetalers zorgverzekering**
- **Verzekerden**

Cijfers (3/3)

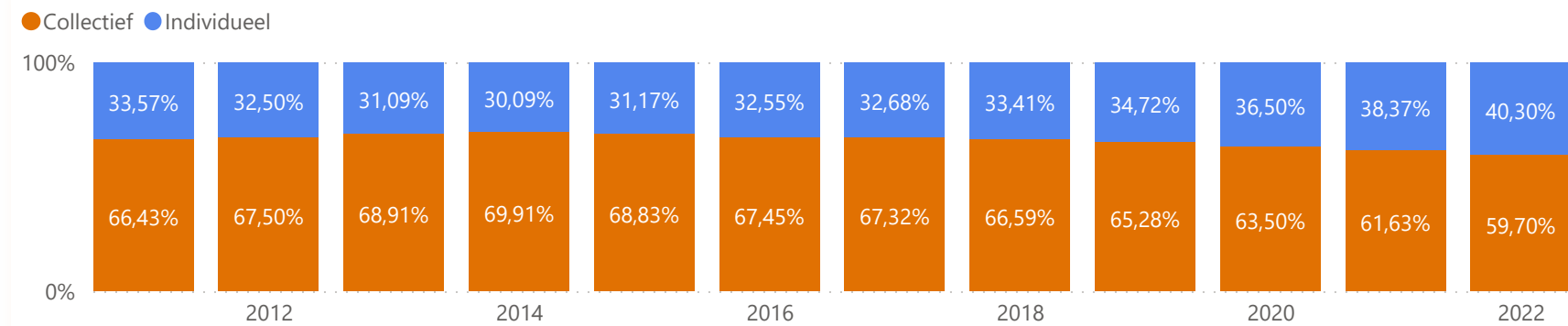
Wanbetalers zorgverzekering [aantal]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/wanbetalers-zorgverzekering

* 2021 betreft een voorlopig cijfer

Individueel en collectief verzekerden [%]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/collectief-verzekerden-zorgverzekering

Doelstellingen

- Voldoende tevreden en goed toegeruste medewerkers
- Bevorderen van zelf- en samenredzaamheid
- Voorkomen van isolement / eenzaamheid van mensen met gezondheidsproblemen

Indicatoren

- [Werkgelegenheid in zorg en welzijn](#)
- [Opleidingen gediplomeerden mbo, hbo, wo zorg en welzijn](#)
- [Instroom in de opleidingen zorg en welzijn mbo, hbo en wo](#)
- [Medewerkers zorg en welzijn die \(zeer\) tevreden zijn](#)
- [Medewerkers zorg en welzijn die vinden dat ze goed toegerust zijn](#)
- [Volwassenen die zich eenzaam voelen](#)

Cijfers (1/4)

Werkgelegenheid in zorg en welzijn [aantal personen in duizenden]¹

Branche	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Geestelijke gezondheidszorg	84,9	87,5	95,0	94,6	99,9	103,0
Gehandicaptenzorg	163,8	168,8	168,6	180,6	186,4	188,3
Huisartsen en gezondheidscentra	28,7	29,9	30,2	32,0	32,5	33,3
Jeugdzorg	27,9	29,8	32,5	31,8	32,0	32,8
Sociaal werk	52,4	53,1	51,7	54,3	53,3	55,5
Thuiszorg	141,8	147,4	144,0	148,7	136,2	138,7
Universitair medische centra	71,3	73,0	76,1	77,6	79,8	81,0
Verpleging en Verzorging	246,9	244,4	265,8	282,7	310,0	315,4
Verpleging, verzorging en thuiszorg	388,7	391,8	409,8	431,4	446,2	454,1
Ziekenhuizen en overige med. spec. zorg	214,6	219,0	216,8	218,9	224,8	223,3
Zorg en welzijn (smal)	1.148,0	1.171,4	1.203,4	1.247,0	1.280,6	1.301,4

1 De cijfers komen uit het 4e kwartaal, tenzij anders vermeld

2 Voor 2021 betreft het voorlopige cijfers

www.staatvenz.nl/kerncijfers/werkgelegenheid-de-sector-zorg-en-welzijn

Doelstellingen

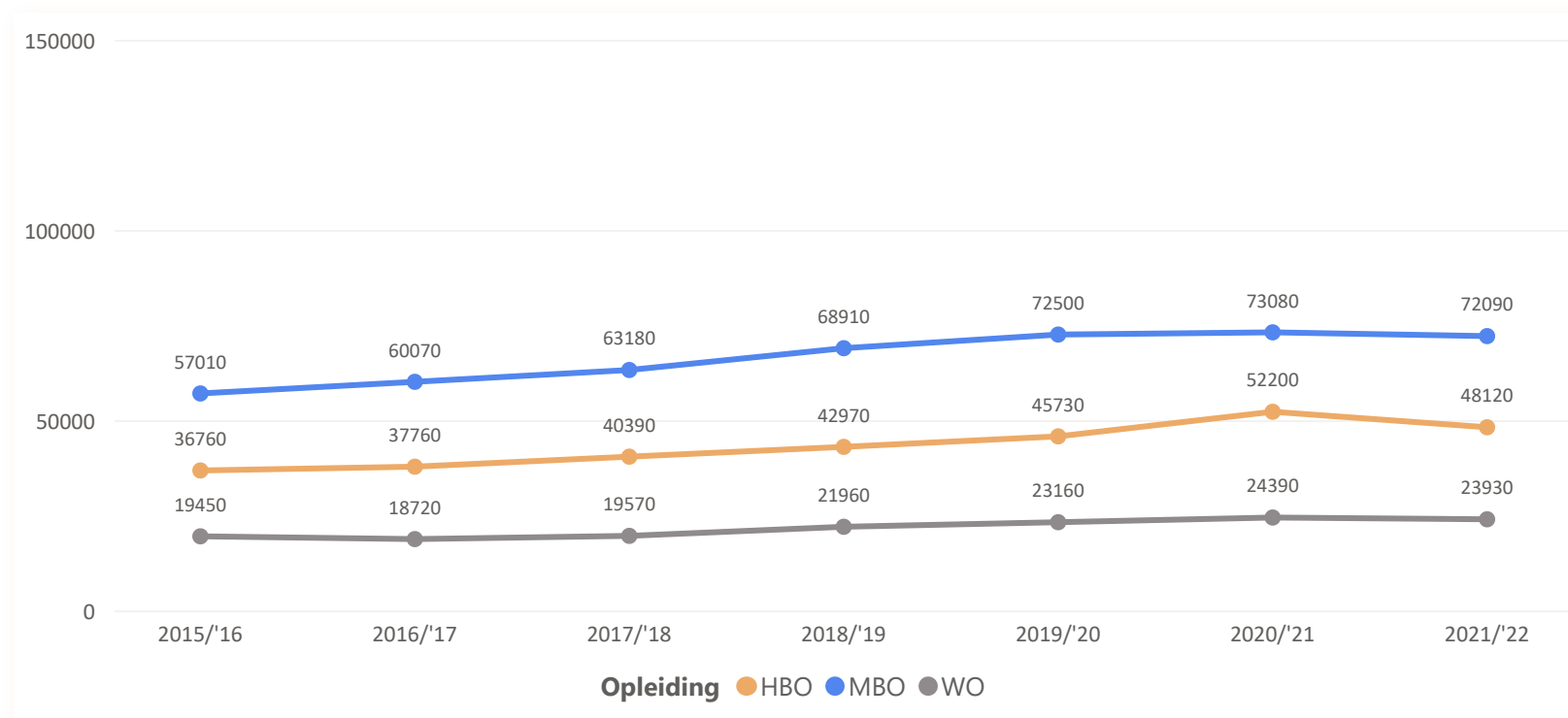
- Voldoende tevreden en goed toegeruste medewerkers
- Bevorderen van zelf- en samenredzaamheid
- Voorkomen van isolement / eenzaamheid van mensen met gezondheidsproblemen

Indicatoren

- **Werkgelegenheid in zorg en welzijn**
- **Opleidingen gediplomeerden mbo, hbo, wo zorg en welzijn**
- **Instroom in de opleidingen zorg en welzijn mbo, hbo en wo**
- **Medewerkers zorg en welzijn die (zeer) tevreden zijn**
- **Medewerkers zorg en welzijn die vinden dat ze goed toegerust zijn**
- **Volwassenen die zich eenzaam voelen**

Cijfers (2/4)

Instroom in de opleidingen Zorg en Welzijn mbo, hbo, wo [aantal]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/opleidingen-instroom-mbo-hbo-wo-zorg-en-welzijn

De jaren 2019/'20 t/m 2021/'22 betreffen voorlopige cijfers

Doelstellingen

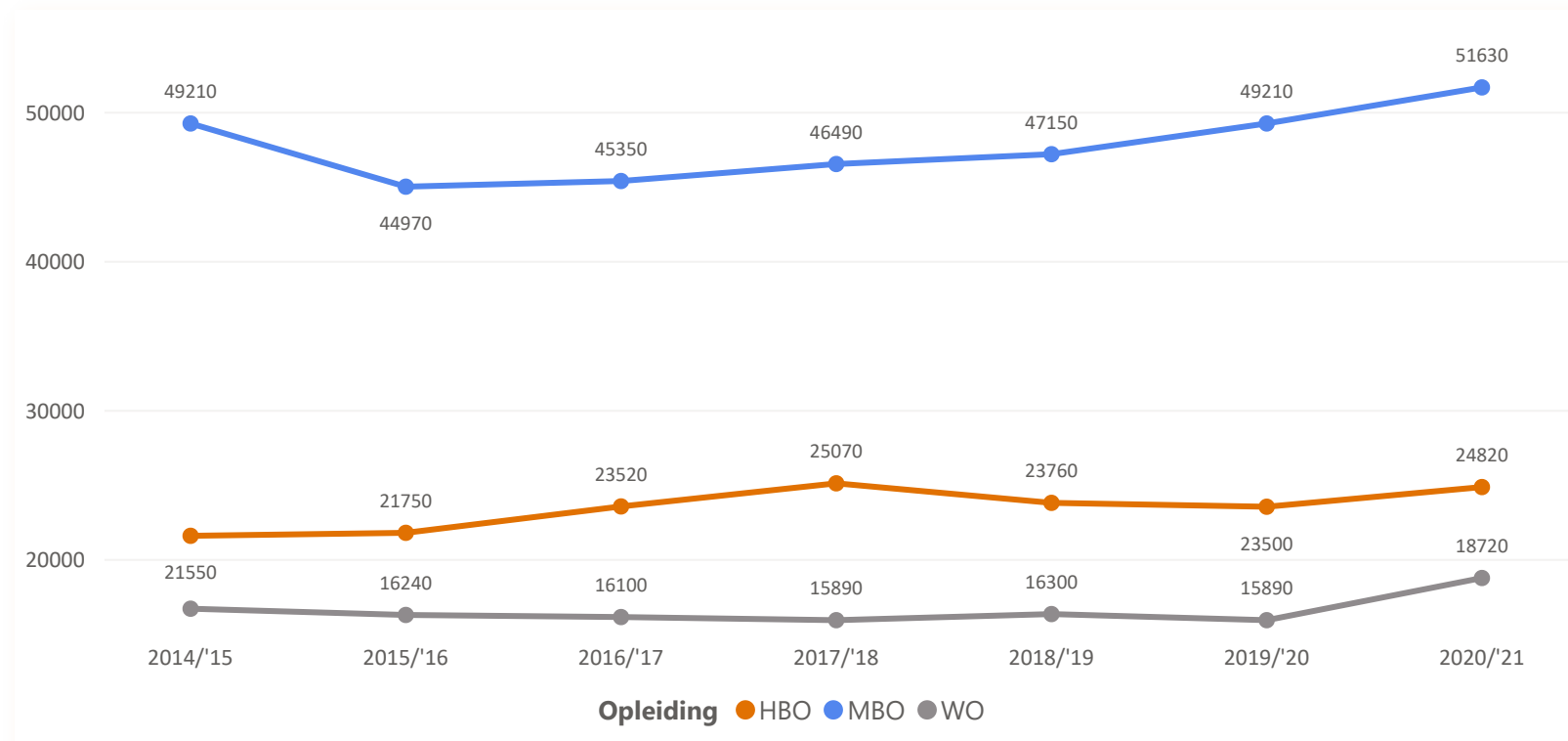
- Voldoende tevreden en goed toegeruste medewerkers
- Bevorderen van zelf- en samenredzaamheid
- Voorkomen van isolement / eenzaamheid van mensen met gezondheidsproblemen

Indicatoren

- **Werkgelegenheid in zorg en welzijn**
- **Opleidingen gediplomeerden mbo, hbo, wo zorg en welzijn**
- **Instroom in de opleidingen zorg en welzijn mbo, hbo en wo**
- **Medewerkers zorg en welzijn die (zeer) tevreden zijn**
- **Medewerkers zorg en welzijn die vinden dat ze goed toegerust zijn**
- **Volwassenen die zich eenzaam voelen**

Cijfers (3/4)

Opleidingen gediplomeerden mbo, hbo, wo Zorg en Welzijn [aantal]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/opleidingen-gediplomeerden-mbo-hbo-wo-zorg-en-welzijn

De jaren 2019/'20 t/m 2021/'22 betreffen voorlopige cijfers

Doelstellingen

- Voldoende tevreden en goed toegeruste medewerkers
- Bevorderen van zelf- en samenredzaamheid
- Voorkomen van isolement / eenzaamheid van mensen met gezondheidsproblemen

Indicatoren

- [Werkgelegenheid in zorg en welzijn](#)
- [Opleidingen gediplomeerden mbo, hbo, wo zorg en welzijn](#)
- [Instroom in de opleidingen zorg en welzijn mbo, hbo en wo](#)
- [Medewerkers zorg en welzijn die \(zeer\) tevreden zijn](#)
- [Medewerkers zorg en welzijn die vinden dat ze goed toegerust zijn](#)
- [Volwassenen die zich eenzaam voelen](#)

Cijfers (4/4)

Medewerkers Zorg en Welzijn dat (zeer) tevreden is [%]

Branches	2019	2020	2021
Totaal zorg en welzijn	77	80	76
Jeugdzorg	78	82	73
Verpleeghuiszorg	77	81	73

<https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24086NED/table?ts=1552402742734>

Medewerkers Zorg en Welzijn dat vindt dat ze goed toegerust zijn* [%]

Branches	2019	2021	2022
Zorg en welzijn (smal)	90	91	90

*Betreft kennis en vaardigheden

<https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24095NED/table?ts=1669820043668>

Volwassenen die zich eenzaam voelen [%]

Periode	Mannen eenzaam	Mannen zeer ernstig eenzaam	Vrouwen eenzaam	Vrouwen zeer ernstig eenzaam
2012	39,4	7,7	38,2	8,9
2016	44,4	9,8	41,6	10,1
2020	47,6	10,7	45,6	11,2

www.staatvenz.nl/kerncijfers/eenzaamheid

Doelstellingen

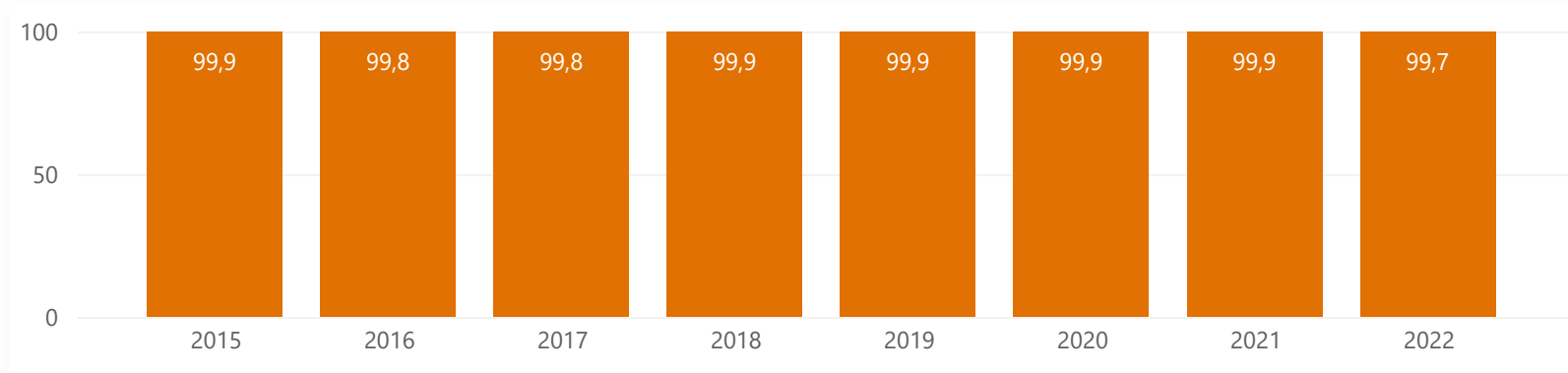
- Optimale keuzevrijheid voor type bevalling en begeleiding
- Goed geïnformeerde keuzes kunnen maken
- Een gezond kind op de wereld zetten is voor iedereen betaalbaar

Indicatoren

- Bereik acute verloskunde in 45 minuten
- Verloskundigen

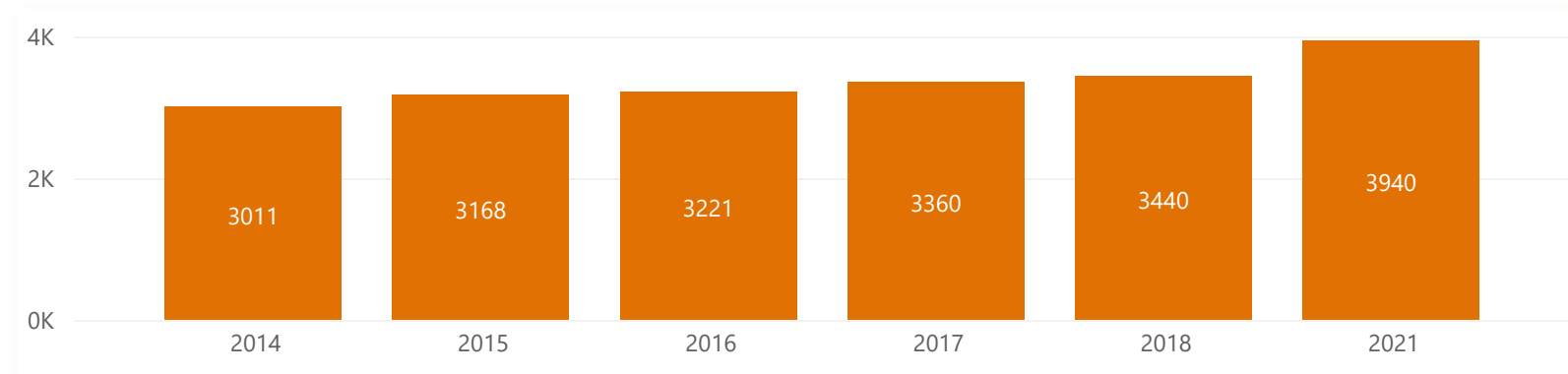
Cijfers

Bereik acute verloskunde binnen 45 minuten (%)



www.staatvenz.nl/kerncijfers/ambulance-bereik-acute-verloskunde-binnen-45-minuten

Verloskundigen [totaal]



*In 2019 en 2020 zijn er geen enquêtes onder verloskundigen geweest, dus voor die jaren zijn er geen cijfers beschikbaar.

www.staatvenz.nl/kerncijfers/verloskundigen-aantal-werkzaam

Doelstellingen

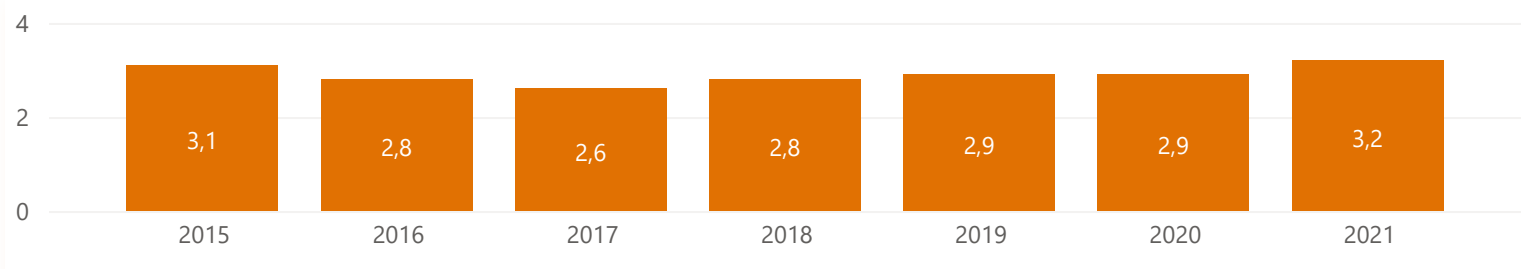
- Voorkomen hoge geboortesterfte
- Perinatale sterfte zo laag mogelijk

Indicatoren

- Foetale sterfte
- Vroeggeboorten en/of laag geboortegewicht
- Neonatale sterfte

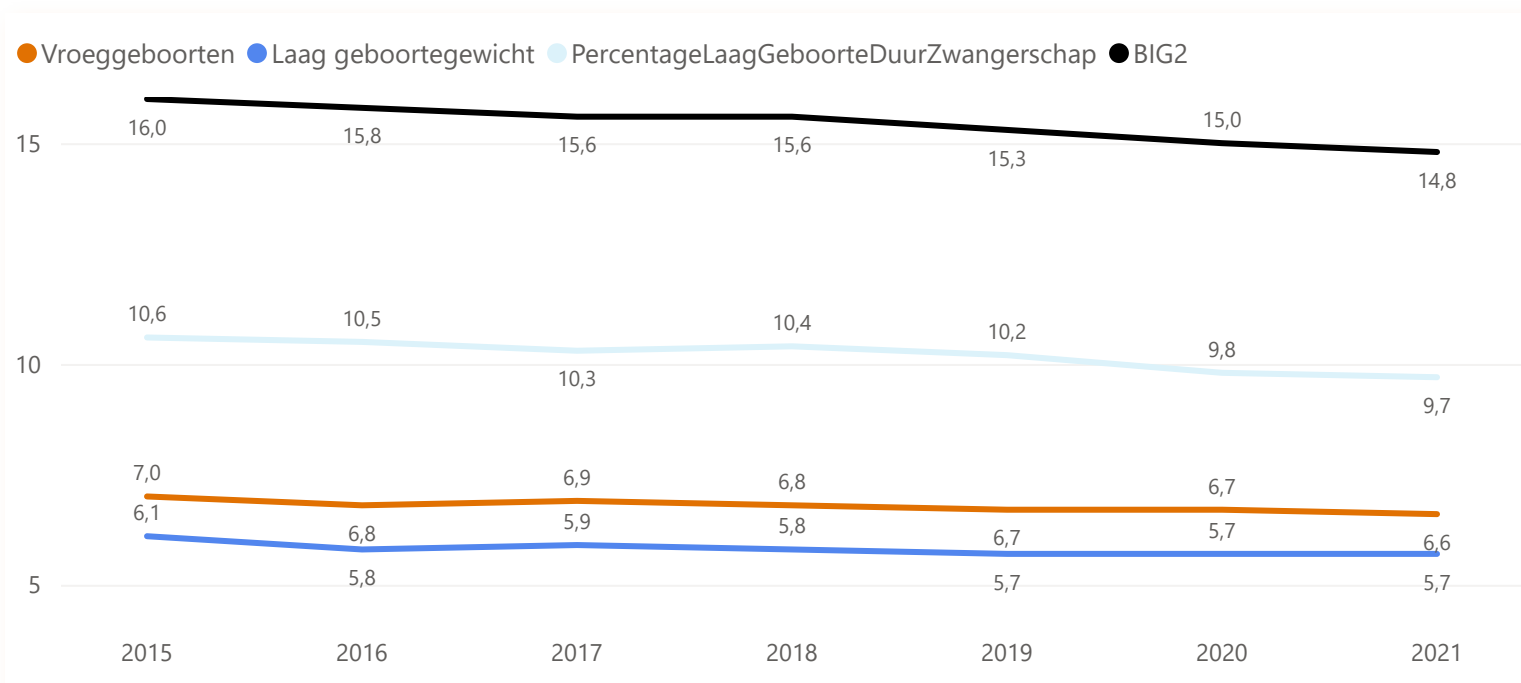
Cijfers (1/2)

Foetale sterfte¹ [per 1.000 levend- en doodgeborenen]



¹Betreft de foetale sterfte na een zwangerschapsduur van 24 weken of meer.
www.staatvenz.nl/kerncijfers/foetale-sterfte

Vroeggeboorten en/of laag geboortegewicht¹ [%]



¹ Bij levend- en doodgeborenen kinderen vanaf 24 weken

² BIG 2 = een combinatiemaat van vroeggeboorte (zwangerschapsduur < 37 weken) en/of laag gewicht voor de zwangerschapsduur (een geboortegewicht onder het 10de percentiel op de geboortegewichtcurven, de Hofteizer-gewichtpercentielen)

³ Laag geboortegewicht = geboortegewicht < 2500 gram (ongeacht de zwangerschapsduur)
www.staatvenz.nl/kerncijfers/geboorten-big2-vroeggeboorten-en-of-laag-geboortegewicht

Doelstellingen

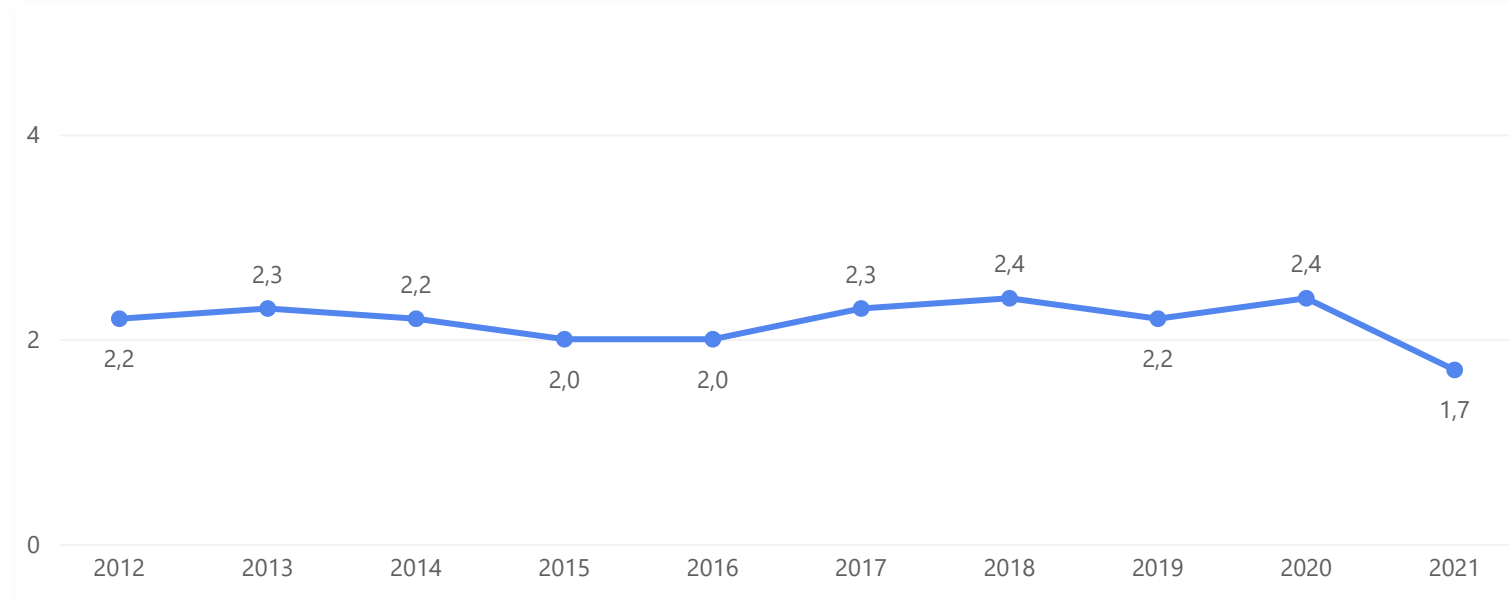
- Voorkomen hoge geboortesterfte
- Perinatale sterfte zo laag mogelijk

Indicatoren

- Foetale sterfte
- Vroeggeboorten en/of laag geboortegewicht
- Neonatale sterfte

Cijfers (2/2)

Neonatale sterfte¹ [per 1.000 levendgeborenen]



¹ Betreft het aantal overledenen tot en met 28 dagen na de geboorte per 1.000 levendgeborenen na een zwangerschapsduur van 24 weken of meer.
www.staatvenz.nl/kerncijfers/neonatale-sterfte

Doelstellingen

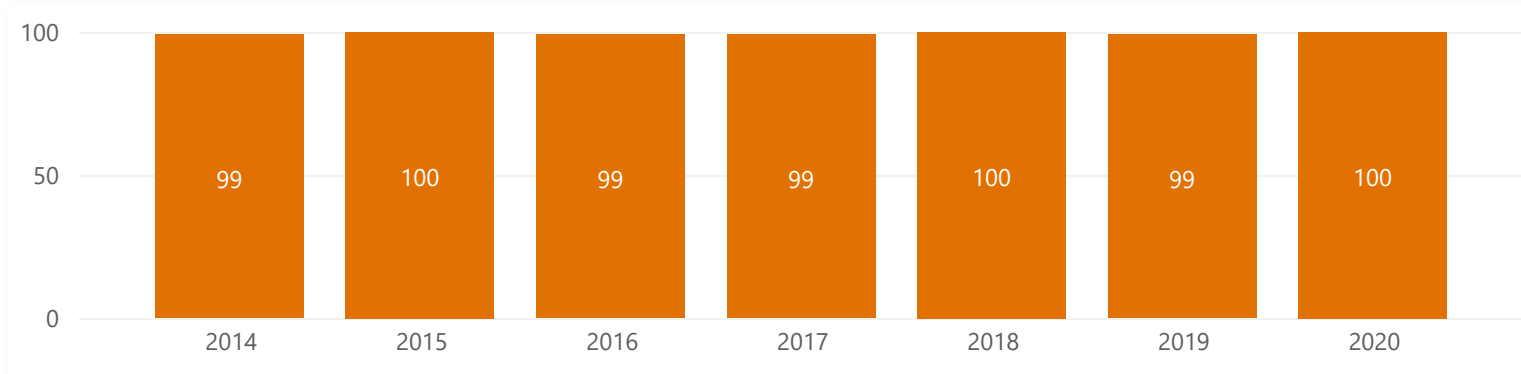
- Snel herstel in gezinsverband
- Vroegsignalering van medische en sociale problemen
- Stimuleren sociale netwerken, sport en bewegen, maatschappelijk en vrijwilligerswerk
- Mensen herstellen snel en worden ook tijdens ziekteproces in staat gesteld te participeren
- Stimuleren maatschappelijke participatie

Indicatoren

- **Deelname PSIE (zwangerschapsscreening)**
- **Deelname screeningen**
- **Vrouwen die op enig moment in de zwangerschap gerookt hebben per opleidingsniveau**
- **Vrouwen die op enig moment in de zwangerschap gerookt hebben per leeftijdsgroep**

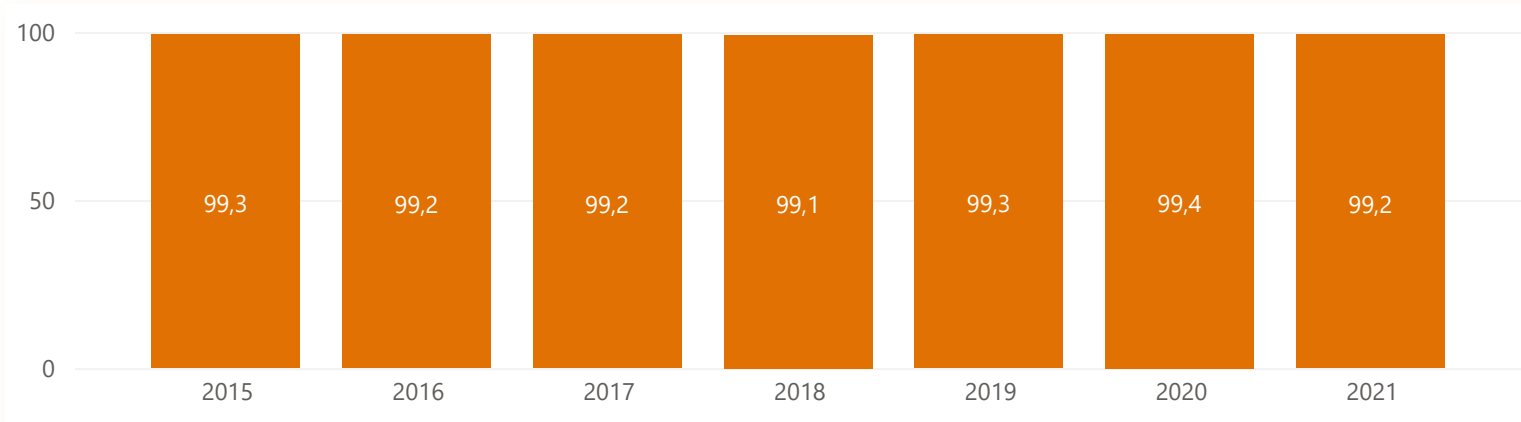
Cijfers (1/2)

Deelname PSIE (zwangerschapsscreening) [%]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/zwangerschapsscreening-psie-deelname

Deelname hielprikscreening [%]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/hielprikscreening-deelname

Doelstellingen

- Snel herstel in gezinsverband
- Vroegsignalering van medische en sociale problemen
- Stimuleren sociale netwerken, sport en bewegen, maatschappelijk en vrijwilligerswerk
- Mensen herstellen snel en worden ook tijdens ziekteproces in staat gesteld te participeren
- Stimuleren maatschappelijke participatie

Indicatoren

- [Deelname PSIE \(zwangerschapsscreening\)](#)
- [Deelname screeningen](#)
- [Vrouwen die op enig moment in de zwangerschap gerookt hebben per opleidingsniveau](#)
- [Vrouwen die op enig moment in de zwangerschap gerookt hebben per leeftijdsgroep](#)

Cijfers (2/2)

Vrouwen die op enig moment in de zwangerschap gerookt hebben per opleidingsniveau [%]

Opleiding	2016	2018	2021
▲ Laag opgeleid	21,7	16,0	15,6
Middelbaar opgeleid	13,1	11,5	15,6
Hoog opgeleid	2,7	2,7	1,8
Gemiddeld	8,6	7,4	7,7

¹Het meten van deze indicator is voor 2021 door de beperkende maatregelen vanwege de coronapandemie beïnvloed, hierdoor zijn bijvoorbeeld ook voor opleiding de groepen laag en middelbaar opgeleid samengevoegd in 2021.

www.staatvenz.nl/kerncijfers/roken-vrouwen-tijdens-zwangerschap

Vrouwen die op enig moment in de zwangerschap gerookt hebben per leeftijdsgroep [%]

Leeftijd	2021*
18 tot 25	23,3
25 tot 30	8,9
30 tot 35	5,3
35 tot 40	5,0
40+	7,9

*Het meten van deze indicator is voor 2021 door de beperkende maatregelen vanwege de coronapandemie beïnvloed.

www.staatvenz.nl/kerncijfers/roken-vrouwen-tijdens-zwangerschap

Doelstellingen

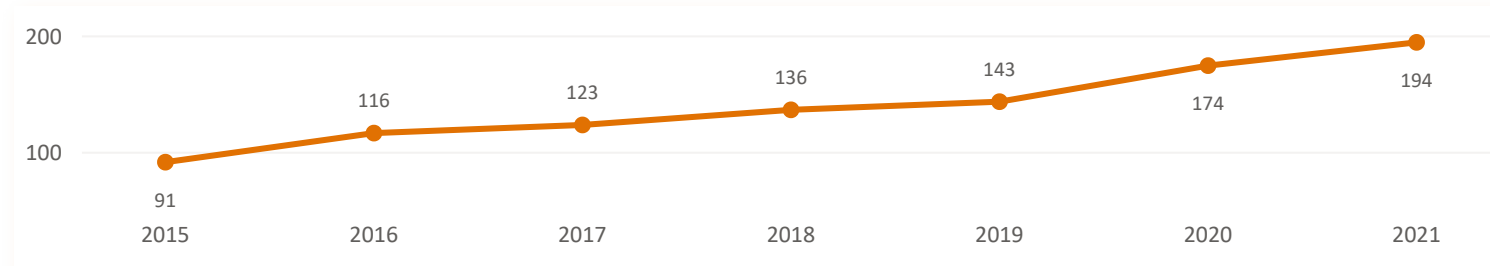
- Er is goed aanbod van gezondheidsbevordering voor groepen
- Er is een laagdrempelige ondersteuning naar behoefte

Indicatoren

- JOGG-gemeenten (Jongeren op Gezond Gewicht, Nationaal Programma Preventie)
- Gezonde sportkantines
- Gezonde scholen

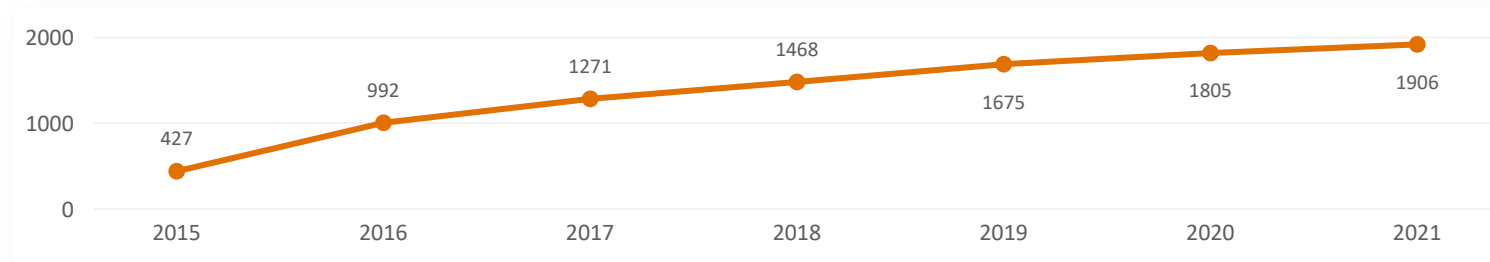
Cijfers

JOGG-gemeenten (Jongeren op Gezond Gewicht, Nationaal Programma Preventie) [aantal]



www.gezondeschool.nl/over-ons

Gezonde kantines die deelnemen aan het programma Team:Fit [aantal]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/gezonde-sportkantine

Gezonde scholen [aantal]

Categorie	2016	2017	2018	2019	2021	2023
MBO	80	88	98	80	78	67
Primair Onderwijs	807	985	1052	1188	1368	1272
Voorgezet Onderwijs	178	216	318	336	344	306
Totaal	1065	1289	1468	1604	1790	1645

www.staatvenz.nl/kerncijfers/gezonde-scholen

Doelstellingen

- Gezond en veilig opgroeien
- Het bevorderen van een gezonde leefstijl

Indicatoren

- **Vaccinatiegraad**
- Jongeren die alcohol drinken en/of risicovol sociale media gebruikt
- Jongeren en volwassenen die overgewicht hebben
- Jongeren en volwassenen die roken
- Volwassenen die alcohol drinken
- Verloren gezonde levensjaren ten gevolge van voedselinfecties

Cijfers (1/4)

Vaccinatiegraad [%]

Vaccinatie	2017	2018	2019	2020	2021	2022
BMR basisimmuun (2 jaar)	93,8	92,9	92,9	93,6	93,6	92,7
DKTP basisimmuun (2 jaar)	93,5	92,6	92,4	92,6	93,1	92,7
Hepatitis B volledig (2 jaar)	93,1	92,2	92,0	92,3	93,0	92,7
Hib volledig (2 jaar)	94,2	93,4	93,1	93,5	93,8	93,3
MenC/ACWY basisimmuun (2 jaar)	93,5	92,6	92,6	93,2	93,3	92,8
Pneumokokken volledig (2 jaar)	93,6	92,8	92,6	93,0	93,3	92,6
Volledige deelname RVP (2 jaar)	91,2	90,2	90,2	90,8	91,3	90,6

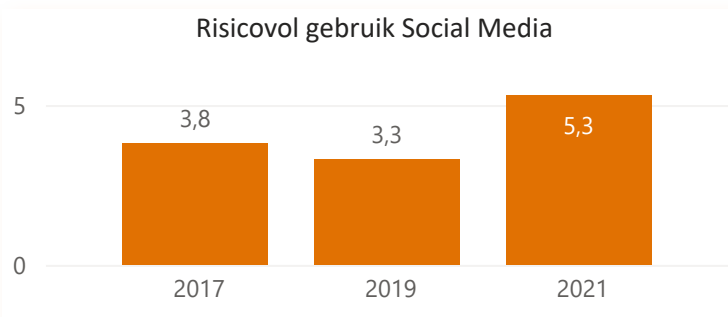
¹Vanaf geboortecohort 2012 (verslagjaar 2015). Dit was het eerste geboortecohort dat volledig in aanmerking kwam voor vaccinatie, voorheen werden alleen risicogroepen gevaccineerd.

²Alleen voor zuigelingen geboren of na 1 april 2006.

³Kerncijfer volledige deelname zuigelingen: alle vaccinaties volgens RVP-schema ontvangen voor het bereiken van de 2-jarige leeftijd.

www.staatvenz.nl/kerncijfers/rijksvaccinatieprogramma-rvp-deelname-zuigelingen

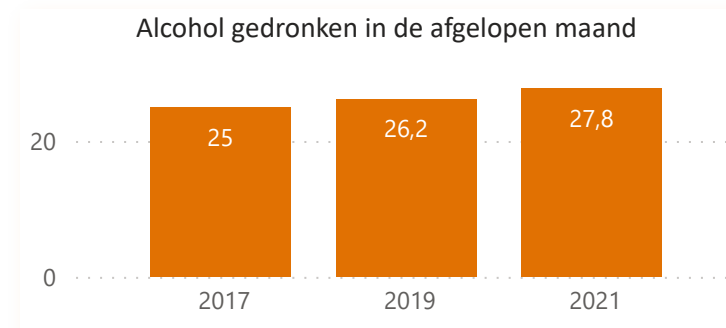
Jongeren¹ die alcohol drinken en/of risicovol sociale media gebruikt [%]



¹Jongeren van 12 tot en met 16 jaar

www.staatvenz.nl/kerncijfers/alcohol-jongeren

www.staatvenz.nl/kerncijfers/sociale-media-problematisch-gebruik-jongeren



Doelstellingen

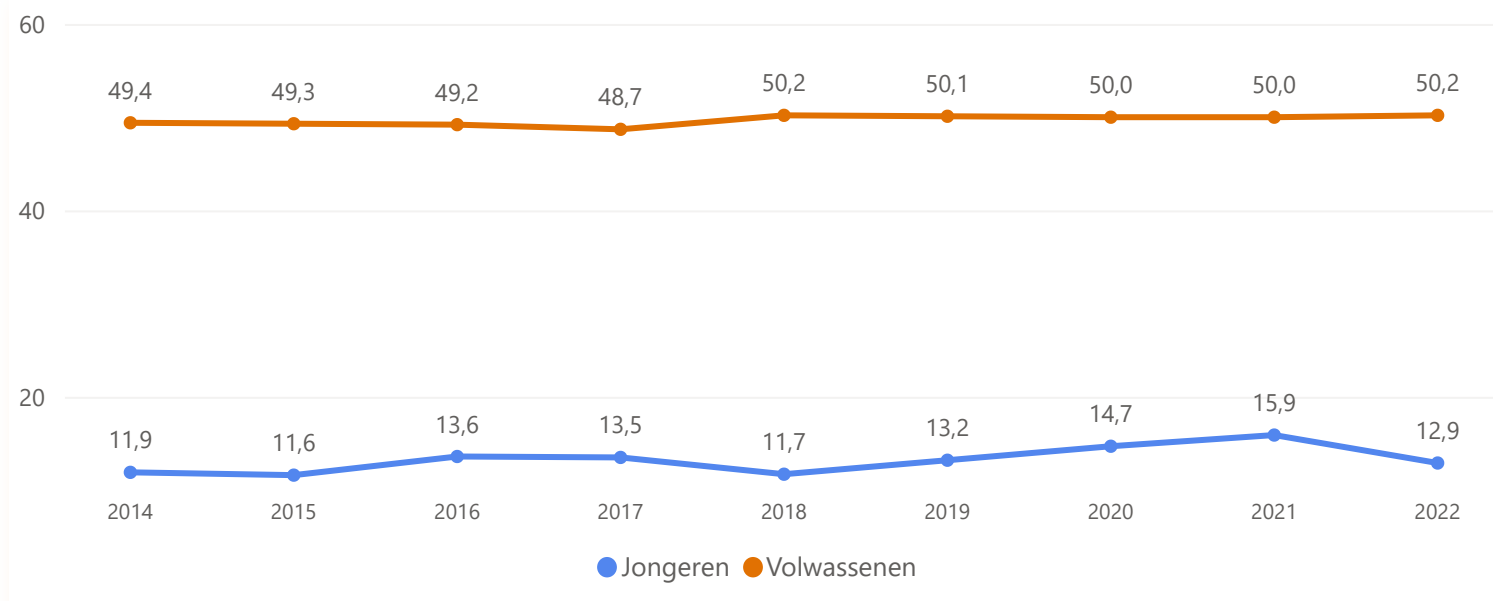
- Gezond en veilig opgroeien
- Het bevorderen van een gezonde leefstijl

Indicatoren

- [Vaccinatiegraad](#)
- [Jongeren die alcohol drinken en/of risicovol sociale media gebruikt](#)
- [Jongeren en volwassenen die overgewicht hebben](#)
- [Jongeren en volwassenen die roken](#)
- [Volwassenen die alcohol drinken](#)
- [Verloren gezonde levensjaren ten gevolge van voedselinfecties](#)

Cijfers (2/4)

Jongeren¹ en volwassenen die overgewicht hebben [%]



¹Jongeren van 12 tot en met 16 jaar

<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/overgewicht-jongeren>

<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/overgewicht-volwassenen>

Doelstellingen

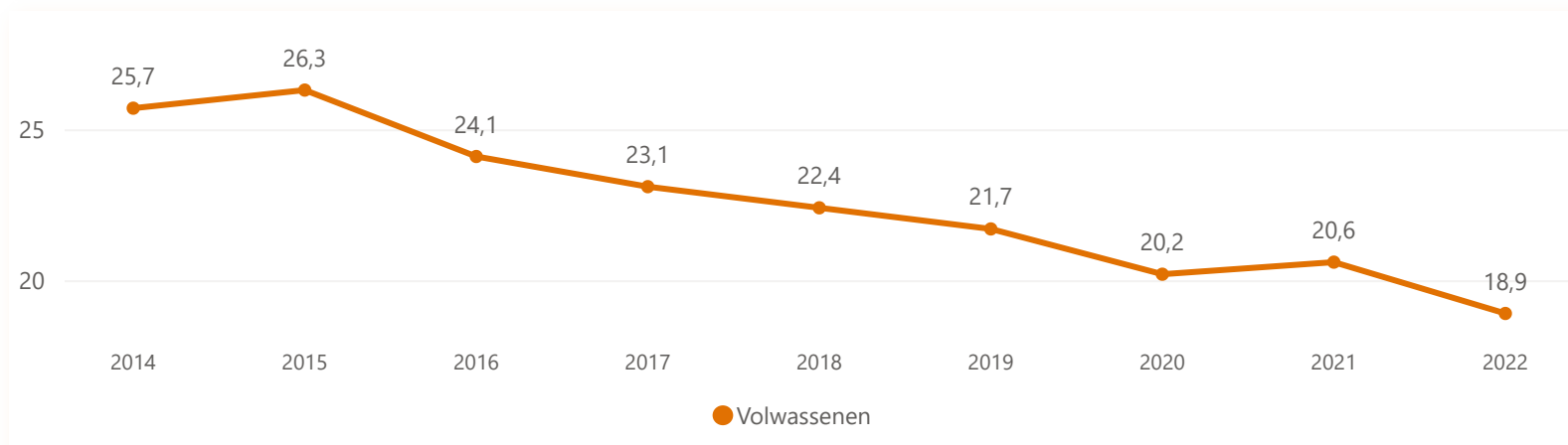
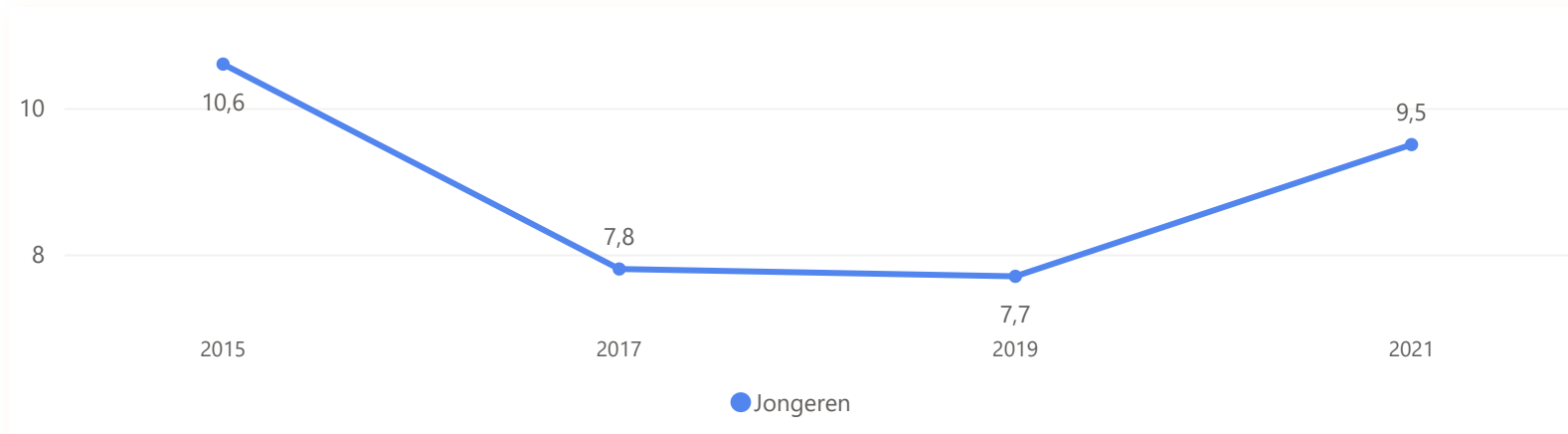
- Gezond en veilig opgroeien
- Het bevorderen van een gezonde leefstijl

Indicatoren

- **Vaccinatiegraad**
- **Jongeren die alcohol drinken en/of risicovol sociale media gebruikt**
- **Jongeren en volwassenen die overgewicht hebben**
- **Jongeren en volwassenen die roken**
- **Volwassenen die alcohol drinken**
- **Verloren gezonde levensjaren ten gevolge van voedselinfecties**

Cijfers (3/4)

Jongeren¹ en volwassenen die roken [%]



¹Jongeren van 12 tot en met 16 jaar

<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/roken-jongeren>

<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/roken>

Doelstellingen

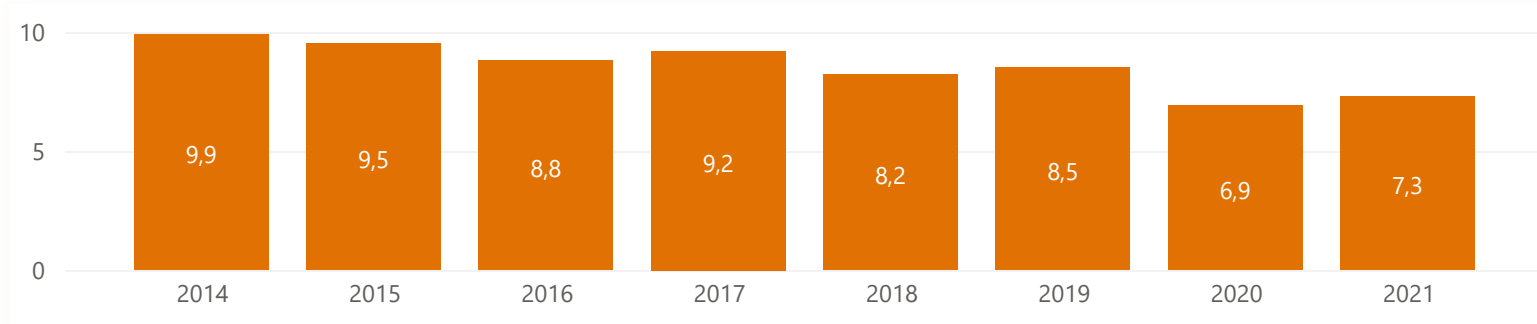
- Gezond en veilig opgroeien
- Het bevorderen van een gezonde leefstijl

Indicatoren

- **Vaccinatiegraad**
- **Jongeren die alcohol drinken en/of risicovol sociale media gebruikt**
- **Jongeren en volwassenen die overgewicht hebben**
- **Jongeren en volwassenen die roken**
- **Volwassenen die alcohol drinken**
- **Verloren gezonde levensjaren ten gevolge van voedselinfecties**

Cijfers (4/4)

Volwassenen die overmatig alcohol drinken [%]



¹Overmatig drinken betekent meer dan 21 glazen alcohol per week drinken (mannen), of meer dan 14 glazen per week (vrouwen)
www.staatvenz.nl/kerncijfers/alcohol-overmatig-drinken

Verloren gezonde levensjaren ten gevolge van voedselinfecties [DALYs] ¹

Categorie	2013	2015	2017	2018	2019	2020
Totaal	4700	4600	4200	4300	4200	3600

¹DALY = disability-adjusted life years (levensjaren gecorrigeerd voor beperkingen)
<https://www.rivm.nl/publicaties/disease-burden-of-food-related-pathogens-in-netherlands-2020>

Doelstellingen

- De investering in goede (geboorte)zorg en preventie draagt bij aan voorkomen zware zorg later
- Kosteneffectiviteit preventie

Indicatoren

- [Uitgaven aan preventie, gezondheidsbeleid en gezondheidsbevordering \(VWS-begroting\)](#)

Cijfers

Uitgaven preventie, gezondheidsbeleid en gezondheidsbevordering (VWS-begroting) [duizend euro]

Categorie	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Gezondheidsbeleid	283.045	354.671	405.933	567.514	562.906	487.394
Gezondheidsbevordering	414.601	475.109	1.935.975	6.907.201	4.546.347	3.795.050
Ziektepreventie	105.822	127.635	136.571	129.197	149.303	128.343

*De bedragen in 2020, 2021 en 2022 zijn hoger dan andere jaren door uitgaven aan corona en daarom niet goed vergelijkbaar met eerdere jaren. Voor de jaren 2018 t/m 2022 is de bronnen het desbetreffende VWS-jaarverslag, voor 2023 is de bron de VWSbegroting 2023

Doelstellingen

- Vroegsignalering van medische en sociale problemen
- Stimuleren sociale netwerken, sport en bewegen, maatschappelijk en vrijwilligerswerk
- Stimuleren maatschappelijke participatie

Indicatoren

- **Aandeel jongeren die sociaal contact hebben met familie resp. vrienden en kennissen**
- **Deelname sport en bewegen totaal resp. naar leeftijd**
- **Deelname screenings**
- **Tevreden met sportfaciliteiten in de buurt**

Cijfers [1/2]

Aandeel jongeren die sociaal contact hebben met familie resp. vrienden en kennissen [%]

Periode	Dagelijks	Minstens 1x per week	Minstens 1x per maand	Minder dan 1x per maand
2016	32	47	13	7
2017	30	48	15	6
2018	34	45	15	7
2019	35	43	15	7
2020	30	45	18	7
2021	29	45	16	10

www.staatvenz.nl/kerncijfers/sociaal-contact-met-familie-jongeren

Deelname sport en bewegen totaal resp. naar leeftijd [%]

Leeftijdscategorie	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Leeftijd: 4 tot 12 jaar	55,5	55,4	55,9	60,7	62,3	56,8
Leeftijd: 12 tot 18 jaar	31,0	33,9	40,5	41,2	36,0	33,0
Leeftijd: 18 jaar of ouder	46,9	47,1	49,1	52,9	46,6	44,0
Leeftijd: 65 tot 75 jaar	44,8	43,8	49,6	49,4	48,8	45,4
Leeftijd: 75 jaar of ouder	24,7	27,2	27,0	31,5	33,1	28,7
Totaal personen	46,5	46,8	49,0	52,7	47,2	44,3

www.staatvenz.nl/kerncijfers/beweggedrag-beweegrichtlijnen

Doelstellingen

- Vroegsignalering van medische en sociale problemen
- Stimuleren sociale netwerken, sport en bewegen, maatschappelijk en vrijwilligerswerk
- Stimuleren maatschappelijke participatie

Indicatoren

- **Aandeel jongeren die sociaal contact hebben met familie resp. vrienden en kennissen**
- **Deelname sport en bewegen totaal resp. naar leeftijd**
- **Deelname screenings**
- **Tevreden met sportfaciliteiten in de buurt**

Cijfers [2/2]

Deelname screenings [%]

Categorie	2017	2018	2019	2020	2021
Baarmoederhalskanker	57,0	57,6	56,0	49,7	54,8
Borstkanker	76,9	76,9	76,0	71,2	72,5
Darmkanker	73,0	72,9	71,8	71,9	70,6

www.staatvenz.nl/kerncijfers/baarmoederhalskanker-deelname-bevolkingsonderzoek

www.staatvenz.nl/kerncijfers/borstkanker-deelname-bevolkingsonderzoek

www.staatvenz.nl/kerncijfers/darmkanker-deelname-bevolkingsonderzoek

Tevreden met sportfaciliteiten in de buurt [%]

Periode	12-19 jaar	20-34 jaar	35-54 jaar	55-64 jaar	65-79 jaar	80 jaar en ouder	Totaal
2012	80	85	86	90	90	82	86
2014	84	83	85	89	88	87	86
2016	82	84	86	90	91	86	87
2018	84	84	86	87	89	89	86
2020	82	83	85	88	87	83	85

www.staatvenz.nl/kerncijfers/sport-tevredenheid-sport-en-beweegaanbod

Doelstellingen

- De cliënt centraal: mensen kunnen bij voldoende zorgaanbieders binnen redelijke termijn terecht
- Beperken stapeling eigen betalingen

Indicatoren

- **Wachttijden boven Treeknormen**
- **Gemiddelde wachttijd tot behandeling in de basis- en gespecialiseerde ggz**
- **Minimaal één keer per jaar contact met de huisarts resp. specialist resp. tandarts**
- **Afzien van zorg vanwege de kosten**
- **Responstijd ambulanceritten binnen streefwaarde**
- **Jongeren met jeugdhulp (met/zonder verblijf), -reclassering, ondertoezichtstelling of voogdij**

Cijfers (1/3)

Wachttijden boven treeknormen* [%]

Periode	Wachttijden behandeling ziekenhuis	Wachttijden polikliniek	Wachttijden diagnostiek
2016	14,1	24,0	13,2
2017	17,7	30,8	20,8
2018	24,0	28,7	21,0
2019	27,7	35,9	19,9
2020	31,9	34,5	18,5
2021	28,7	32,4	23,2

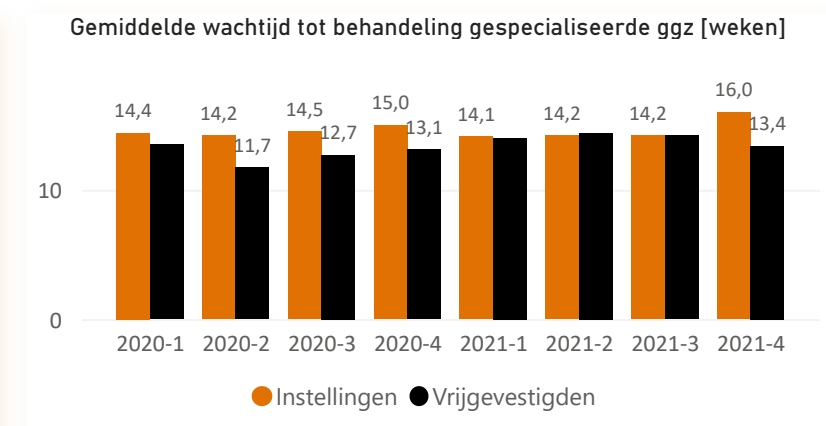
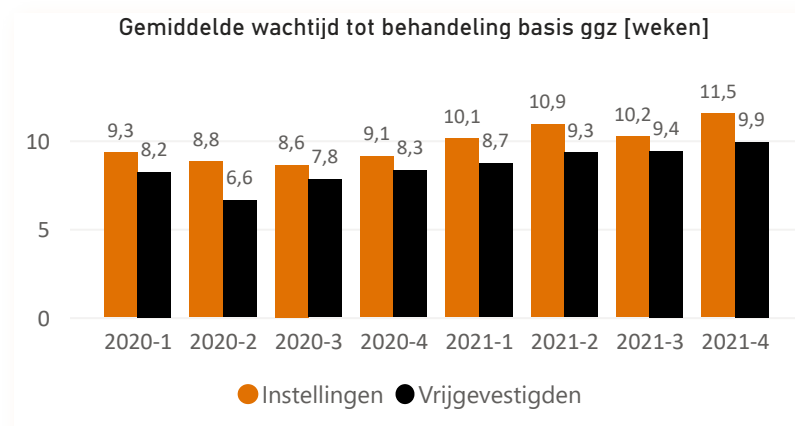
* Treeknorm = afgesproken aanvaardbare wachttijden in de zorg

www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachttijd-behandeling-medisch-specialistische-zorg-overschrijding-treeknorm-en-gemiddelde-wachttijd

www.staatvenz.nl/wachttijd-poliklinisch-consult-medisch-specialistische-zorg-overschrijding-treeknorm-en-gemiddelde

www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachttijd-diagnostiek-medisch-specialistische-zorg-overschrijding-treeknorm-en-gemiddelde-wachttijd

Gemiddelde wachttijd tot behandeling in de basis- en gespecialiseerde ggz [weken]



* Vanaf 2020 wordt er onderscheid gemaakt in instellingen en vrijgevestigden en per kwartaal gerapporteerd

<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachttijd-generalistische-basis-ggz-overschrijding-treeknorm-en-wachttijd>

<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachttijd-gespecialiseerde-ggz-overschrijding-treeknorm-en-gemiddelde-wachttijd>

Doelstellingen

- De cliënt centraal: mensen kunnen bij voldoende zorgaanbieders binnen redelijke termijn terecht
- Beperken stapeling eigen betalingen

Indicatoren

- **Wachttijden boven Treeknormen**
- **Gemiddelde wachttijd tot behandeling in de basis- en gespecialiseerde ggz**
- **Minimaal één keer per jaar contact met de huisarts resp. specialist resp. tandarts**
- **Afzien van zorg vanwege de kosten**
- **Responstijd ambulanceritten binnen streefwaarde**
- **Jongeren met jeugdhulp (met/zonder verblijf), -reclassering, ondertoezichtstelling of voogdij**

Cijfers (2/3)

Minimaal één keer per jaar contact met de huisarts resp. specialist resp. tandarts [%]

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Huisarts	67,9	69,2	69,1	68,8	69,0	68,7	64,8	62,1	64,9
Tandarts	78,9	78,7	78,8	79,9	80,3	80,4	78,8	79,2	80,4
Specialist	39,4	39,7	39,1	39,4	40,6	39,9	36,4	37,2	38,3

www.staatvenz.nl/kerncijfers/huisartscontact-minimaal-%C3%A9%C3%A9n-keer-jaar-contact

www.staatvenz.nl/kerncijfers/specialist-minimaal-%C3%A9%C3%A9n-keer-jaar-contact

www.staatvenz.nl/kerncijfers/tandarts-minimaal-%C3%A9%C3%A9n-keer-jaar-contact

Afzien van zorg vanwege de kosten* [%]

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Wel eens afgezien van bezoek aan arts	8	7	5	5	4	4
Wel eens afgezien van medisch onderzoek of (na)behandeling	8	6	5	5	3	4
Wel eens afgezien van alle drie vormen	2	1	1	1	1	1
Wel eens afgezien van ophalen recept of overslaan dosering	8	3	3	5	1	2

*Deze indicator past ook bij de publieke waarde 'Betaalbaarheid'.

www.staatvenz.nl/kerncijfers/financi%C3%ABle-toegankelijkheid-afzien-van-zorg-vanwege-de-kosten

Doelstellingen

- De cliënt centraal: mensen kunnen bij voldoende zorgaanbieders binnen redelijke termijn terecht
- Beperken stapeling eigen betalingen

Indicatoren

- **Wachttijden boven Treeknormen**
- **Gemiddelde wachttijd tot behandeling in de basis- en gespecialiseerde ggz**
- **Minimaal één keer per jaar contact met de huisarts resp. specialist resp. tandarts**
- **Afzien van zorg vanwege de kosten**
- **Responstijdpercentage ambulanceritten A1-inzetten**
- **Jongeren met jeugdhulp (met/zonder verblijf), -reclassering, ondertoezichtstelling of voogdij**

Cijfers (3/3)

Ambulance-inzetten: responstijdpercentage (95%) A1-inzetten [minuten]

Omschrijving	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Spoedeisende ambulance inzetten binnen 15 min. ter plaatse	93,4	93,4	92,4	92,4	92,7	91,0

<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/ambulance-inzetten-responstijdpercentage-a1-inzetten>

Jongeren met jeugdhulp(met/zonder verblijf), -reclassering, ondertoezichtstelling of voogdij [aantal] *

Categorie	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
jeugdhulp met verblijf	36.180	39.565	41.540	38.495	38.195	37.685	39.435	35.795
jeugdhulp zonder verblijf	293.460	311.555	327.825	344.005	345.615	335.100	370.990	347.345
jeugdreclassering	11.620	10.375	9.650	9.310	8.950	8.535	8.350	7.670
ondertoezichtstelling	34.100	31.500	30.840	31.225	32.475	32.545	32.580	26.095
voogdij	10.865	11.600	11.780	11.825	11.865	11.740	11.525	10.375

* De cijfers bij deze indicator zijn voorlopige cijfers en kunnen in een volgende monitor nog wijzigen.

De cijfers tot en met 2021 betreffen de cijfers over het tweede halfjaar, 2022 betreft het eerste halfjaar

www.staatvenz.nl/kerncijfers/jeugdhulp-met-verblijf

www.staatvenz.nl/kerncijfers/jeugdhulp-zonder-verblijf

www.staatvenz.nl/kerncijfers/jeugdreclassering

www.staatvenz.nl/kerncijfers/jeugdbescherming

Doelstellingen

- Zinnige zorg en therapietrouw
- Zorg met zo min mogelijk belasting en zo veel mogelijk resultaat voor patiënt
- Voorkomen van (vermijdbare) complicaties zoals vermijdbare sterfte, onverwacht lange ligduur en heropnamen
- De medicatieveiligheid vergroten

Indicatoren

- **Potentieel vermijdbare sterfte**
- **Zorggerelateerde schade**
- **Vermijdbare ziekenhuisopnamen**
- **5-jaarsoverleving kanker**
- **Zorginfecties in ziekenhuizen**
- **Passende jeugdhulp**
- **Herhaald beroep bij begin traject jeugdhulp**

Cijfers (1/3)

Potentieel vermijdbare sterfte *[%]

	2004	2008	2011/12	2015/16	2019
Potentieel vermijdbare sterfte	4,1	5,5	2,6	3,1	3,1
Zorggerelateerde schade bij overleden	10,7	15,6	11,9	9,9	14,6

* Dit kerncijfer betreft het percentage in het ziekenhuis overleden patiënten waarbij potentieel vermijdbare schade heeft bijgedragen aan het overlijden.
www.staatvenz.nl/ziekenhuispatienten-potentieel-vermijdbare-sterfte

Vermijdbare ziekenhuisopnamen* [per 10.000 personen van 15 jaar en ouder]

Categorie	2015	2016	2017	2018	2019
Astma	3,5	3,7	3,6	3,3	3,3
COPD	21,2	19,9	18,6	17,9	17,6
Diabetes mellitus	6,1	5,9	5,8	5,4	5,2
Hartfalen	15,6	15,3	13,8	13,1	13,7

* Bij patiënten met diabetes mellitus, astma, COPD of hartfalen zijn ziekenhuisopnamen vaak te voorkomen door goede en tijdige ambulante zorg, veelal in de eerste lijn.

www.staatvenz.nl/kerncijfers/ziekenhuisopnamen-voor-diabetes-mellitus

www.staatvenz.nl/kerncijfers/ziekenhuisopnamen-voor-astma-en-copd

www.staatvenz.nl/kerncijfers/ziekenhuisopnamen-voor-hartfalen

Doelstellingen

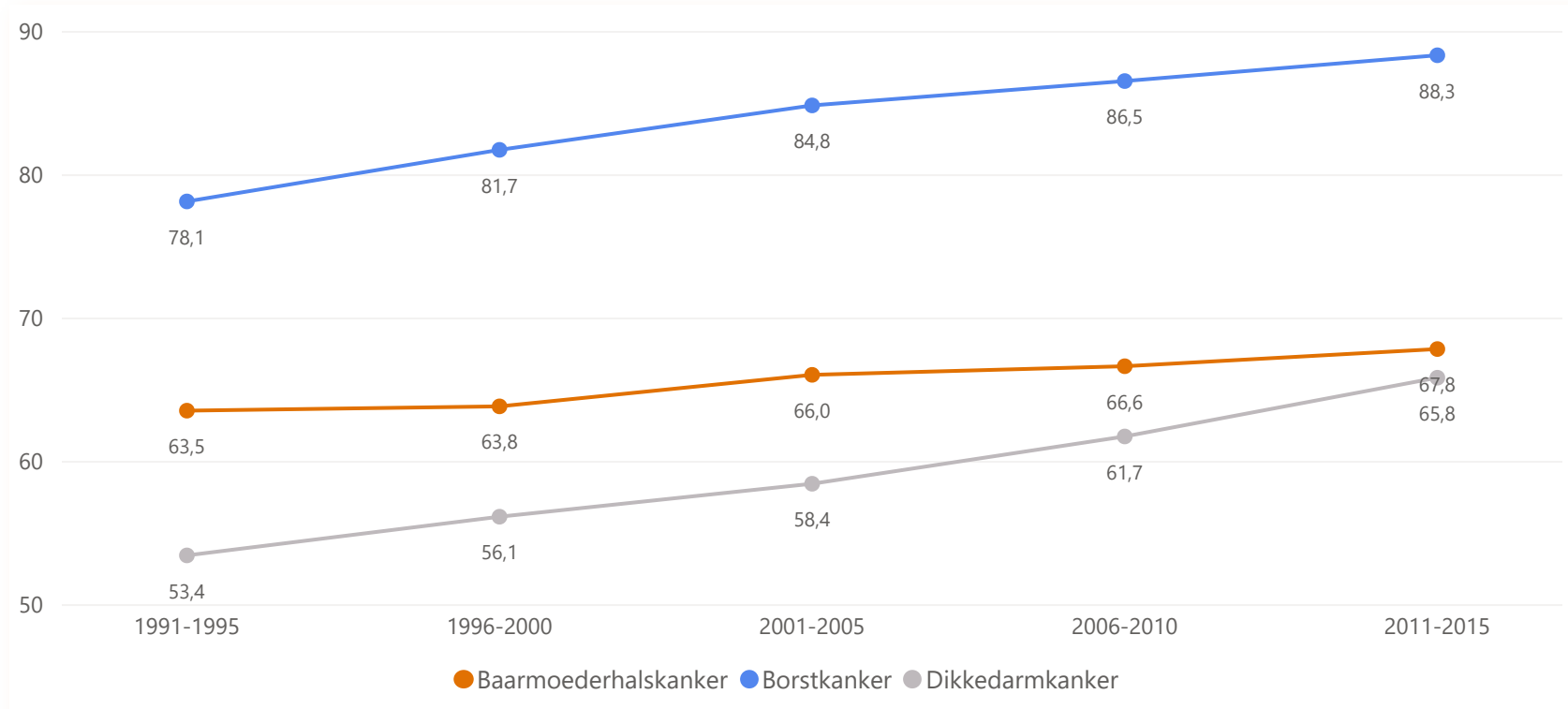
- Zinnige zorg en therapietrouw
- Zorg met zo min mogelijk belasting en zo veel mogelijk resultaat voor patiënt
- Voorkomen van (vermijdbare) complicaties zoals vermijdbare sterfte, onverwacht lange ligduur en heropnamen
- De medicatieveiligheid vergroten

Indicatoren

- **Potentieel vermijdbare sterfte**
- **Zorggerelateerde schade**
- **Vermijdbare ziekenhuisopnamen**
- **5-jaarsoverleving kanker**
- **Zorginfecties in ziekenhuizen**
- **Passende jeugdhulp**
- **Herhaald beroep bij begin traject jeugdhulp**

Cijfers (2/3)

5-jaarsoverleving kanker [%]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/baarmoederhalskanker-5-jaarsoverleving

www.staatvenz.nl/kerncijfers/borstkanker-5-jaarsoverleving

www.staatvenz.nl/kerncijfers/dikkedarmkanker-5-jaarsoverleving

Doelstellingen

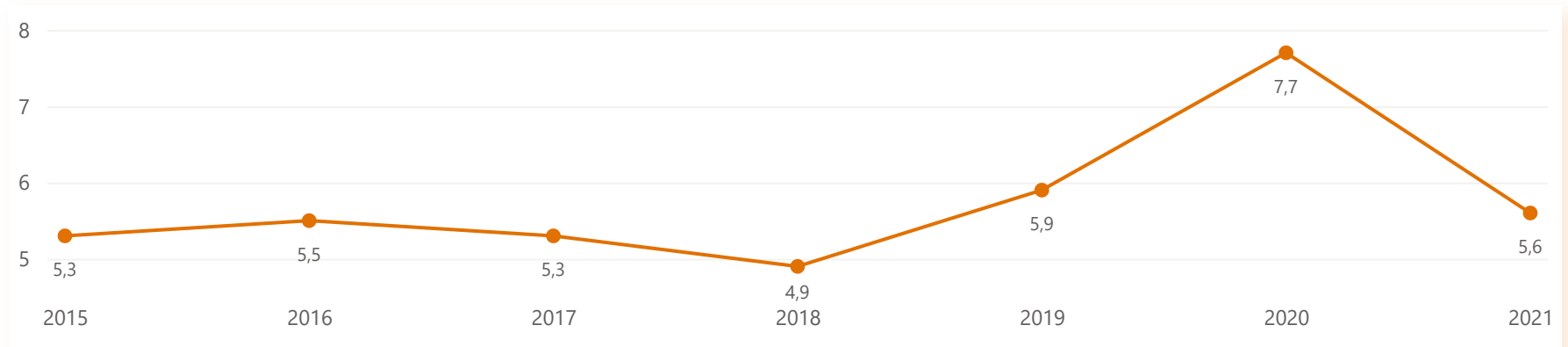
- Zinnige zorg en therapietrouw
- Zorg met zo min mogelijk belasting en zo veel mogelijk resultaat voor patiënt
- Voorkomen van (vermijdbare) complicaties zoals vermijdbare sterfte, onverwacht lange ligduur en heropnamen
- De medicatieveiligheid vergroten

Indicatoren

- **Potentieel vermijdbare sterfte**
- **Zorggerelateerde schade**
- **Vermijdbare ziekenhuisopnamen**
- **5-jaarsoverleving kanker**
- **Zorginfecties in ziekenhuizen**
- **Passende jeugdhulp**
- **Herhaald beroep bij begin traject jeugdhulp**

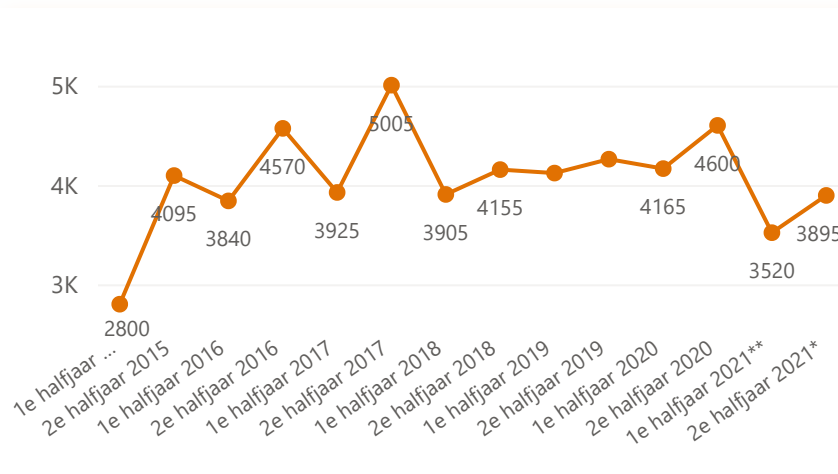
Cijfers (3/3)

Zorginfecties bij patiënten in ziekenhuizen* [%]



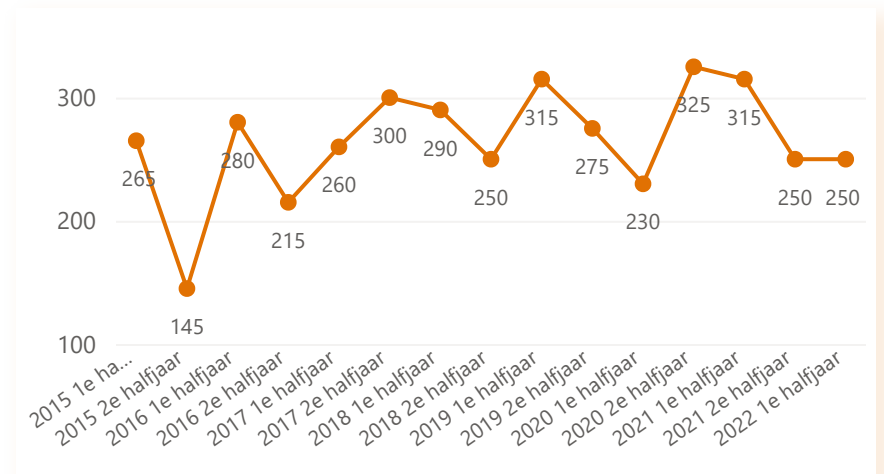
* Dit kerncijfer betreft het aantal zorginfecties per 100 aanwezige of behandelde patiënten die op de peildatum waren opgenomen in het ziekenhuis
www.staatvenz.nl/kerncijfers/zorginfecties-in-ziekenhuizen

Passende jeugdhulp (traject eenzijdig door cliënt beëindigd) [aantal]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/jeugdhulp-be%C3%ABindigde-trajecten

Herhaald beroep bij begin traject jeugdhulp [aantal]



<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/jeugdreclassering>

Doelstellingen

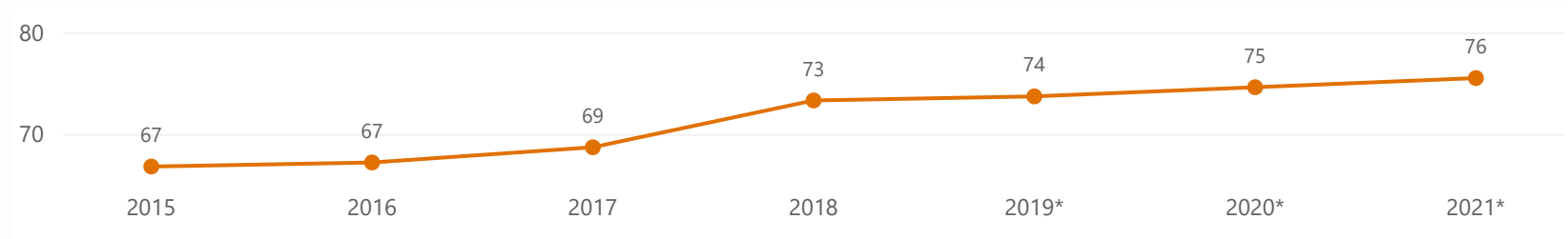
- Beheersen zorgkosten per zorgsector
- Doelmatige inzet van middelen
- Overbehandeling voorkomen door goede (kennis over) palliatieve zorg

Indicatoren

- [Gebruik generieke geneesmiddelen extramuraal](#)
- [Uitgaven dure intramurale geneesmiddelen](#)
- [Financiële arrangementen voor dure geneesmiddelen](#)
- [Gemiddelde ligduur in ziekenhuizen](#)
- [Uitgaven extramurale hulpmiddelen \[in euro's\]](#)
- [Gebruik extramurale hulpmiddelen \[aantal\]](#)

Cijfers (1/2)

Gebruik generieke geneesmiddelen extramuraal* [%]



*Van het totale extramurale geneesmiddelengebruik

www.staatvenz.nl/kerncijfers/geneesmiddelen-generieke-geneesmiddelen-extramuraal

Uitgaven dure intramurale geneesmiddelen [in miljoenen]



*2020 & 2021 zijn gebaseerd op voorlopige cijfers

www.staatvenz.nl/kerncijfers/geneesmiddelen-uitgaven-dure-geneesmiddelen-intramuraal

Financiële arrangementen voor dure geneesmiddelen

Categorie	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Actieve arrangementen [aantal]	16,0	19,0	25,0	30,0	25,0	31,0	39,0
Besparing [miljoen euro]	66,7	107,3	137,8	275,8	455,8	599,0	744,9

* Besparingen voor 2021 zijn gebaseerd op voorlopige gegevens

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/03/28/kamerbrief-over-financiële-arrangementen-geneesmiddelen-2022>

Doelstellingen

- Beheersen zorgkosten per zorgsector
- Doelmatige inzet van middelen
- Overbehandeling voorkomen door goede (kennis over) palliatieve zorg

Indicatoren

- **Gebruik generieke geneesmiddelen extramuraal**
- **Uitgaven dure intramurale geneesmiddelen**
- **Financiële arrangementen voor dure geneesmiddelen**
- **Gemiddelde ligduur in ziekenhuizen**
- **Uitgaven extramurale hulpmiddelen [in euro's]**
- **Gebruik extramurale hulpmiddelen [aantal]**

Cijfers (2/2)

Gemiddelde ligduur in ziekenhuizen* [dagen]



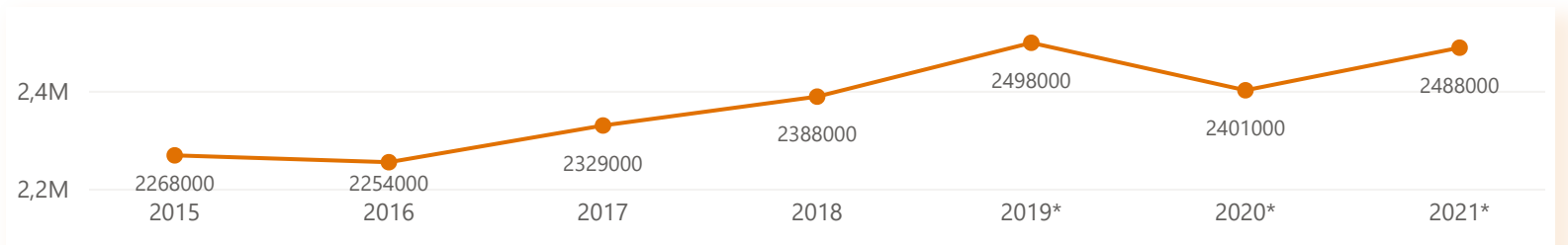
*Deze indicator past ook bij de publieke waarde 'Kwaliteit'.
www.staatvenz.nl/kerncijfers/ligduur-ziekenhuizen

Uitgaven extramurale hulpmiddelen [in duizenden]



*voorlopige cijfers
<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/hulpmiddelen-uitgaven-extramuraal>

Gebruik extramurale hulpmiddelen [aantal]



*voorlopige cijfers
<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/hulpmiddelen-gebruik-extramuraal>

Doelstellingen

- Snel herstel
- Vroegsignalering van medische en sociale problemen
- Mensen herstellen snel en worden ook tijdens ziekteproces in staat gesteld te participeren

Indicatoren

- [Mantelzorgers](#)

Cijfers

Mantelzorgers *[%]

Leeftijdscategorie	2016	2019
▲		
16 - 24 jaar	22	21
25 - 34 jaar	24	28
35 - 44 jaar	33	32
45 - 54 jaar	42	47
55 - 64 jaar	42	47
65 - 74 jaar	34	37
75+	22	25

* Percentage van de bevolking van 16 jaar en ouder dat voorafgaand jaar mantelzorg heeft verleend

www.staatvenz.nl/kerncijfers/mantelzorg-geven

Doelstellingen

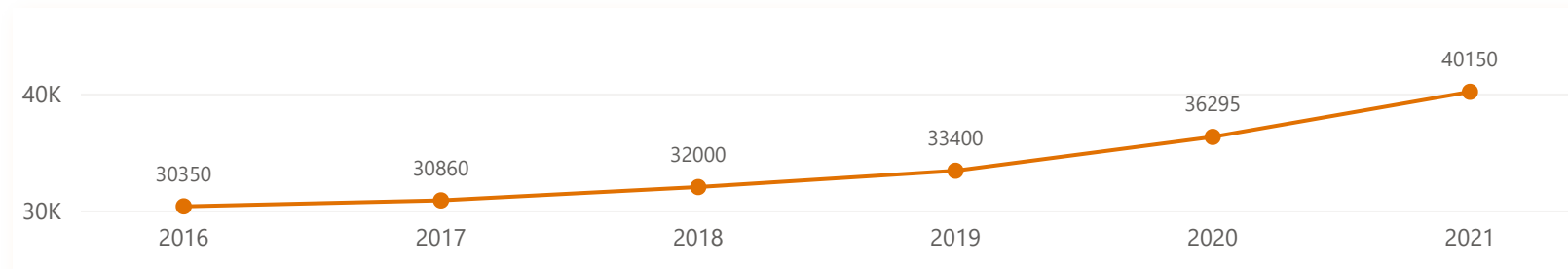
- De cliënt centraal: mensen kunnen bij voldoende zorgaanbieders binnen redelijke termijn terecht
- Beperken stapeling eigen betalingen

Indicatoren

- [Personen met een PGB](#)
- [Gebruik Wlz-Zorg in natura](#)
- [Wachtenden op Wlz-gefinancierde zorg](#)
- [Personen in zorg bij huisarts voor twee of meer chronische ziekten](#)

Cijfers (1/3)

Personen met een PGB [aantal]



1 Vanaf 2015 uitsluitend het aantal personen met een Wlz-budget

2 Voorlopige cijfers

www.staatvenz.nl/kerncijfers/persoonsgebonden-budget

Gebruik Wlz-zorg in natura [aantal]

Zorgzwaartepakketenzorgvorm	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Totaal Wlz	286.980	282.680	283.860	299.045	314.465	321.535	355.750
Totaal zzp Geestelijke gezondheidszorg	6.475	5.615	5.155	4.600	4.510	4.395	18.730
Totaal zzp Gehandicaptenzorg (GHZ)	79.285	79.745	79.875	81.055	81.540	82.000	83.130
Totaal zzp Verpleging en verzorging (VV)	136.800	136.365	135.765	140.180	143.690	143.190	148.190

1 Bij zorg in natura contracteert de gemeente, het zorgkantoor of de zorgverzekeraar de zorgaanbieders en de ondersteuning.

2 Voorlopige cijfers

3 Dit zijn 'pakketten zorg' voor mensen met een indicatie voor de Wet langdurige zorg (Wlz)

Bron: www.monitorlangdurigezorg.nl/kerncijfers/gebruik/gebruik-wlz-zorg-in-natura

Doelstellingen

- De cliënt centraal: mensen kunnen bij voldoende zorgaanbieders binnen redelijke termijn terecht
- Beperken stapeling eigen betalingen

Indicatoren

- [Personen met een PGB](#)
- [Gebruik Wlz-Zorg in natura](#)
- [Wachtenden op Wlz-gefinancierde zorg](#)
- [Personen in zorg bij huisarts voor twee of meer chronische ziekten](#)

Cijfers (2/3)

Wachtenden op Wlz-gefinancierde zorg [aantal]

Zorgzwaartepakket	2021 2e kwartaal	2021 4e kwartaal	2022 2e kwartaal	2022 3e kwartaal	2022 4e kwartaal	2023 1e kwartaal
Totaal zzp Geestelijke gezondheidszorg						
Totaal	738	573	697	691	800	708
Wacht op voorkeur	205	358	473	494	536	506
Urgent plaatsen	0	6	5	5	2	1
Actief plaatsen	528	206	219	192	262	201
Totaal zzp Gehandicaptenzorg (GHZ)						
Totaal	2246	1869	1837	1770	1996	1837
Wacht op voorkeur	1720	1333	1323	1314	1354	1327
Urgent plaatsen	7	8	4	7	10	14
Actief plaatsen	509	525	510	449	632	496
Totaal zzp Verpleging en verzorging (VV)						
Totaal	17469	16947	18871	19192	21795	21294
Wacht op voorkeur	15292	14488	15810	16016	17135	17317
Urgent plaatsen	154	211	227	231	342	311
Actief plaatsen	2008	2241	2834	2945	4318	3666

De gehanteerde statussen zijn: Urgent plaatsen (de situatie van de cliënt is ernstig en opname is urgent); Actief plaatsen (de situatie is zorgelijk, maar er is tijd in overleg met de cliënt te zoeken naar alternatieven); Wacht op voorkeur (de cliënt woont thuis en de zorg is op orde, maar de cliënt wil op termijn wel verhuizen naar een instelling).

*Voorlopig cijfer 2022

Bron: <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/kerncijfers/toegankelijkheid>

Doelstellingen

- De cliënt centraal: mensen kunnen bij voldoende zorgaanbieders binnen redelijke termijn terecht
- Beperken stapeling eigen betalingen

Indicatoren

- [Personen met een PGB](#)
- [Gebruik Wlz-Zorg in natura](#)
- [Wachtenden op Wlz-gefinancierde zorg](#)
- [Personen in zorg bij huisarts voor twee of meer chronische ziekten](#)

Cijfers (3/3)

Personen in zorg bij huisarts voor twee of meer chronische ziekten, 2020 [per 1.000 persoonsjaren]*

Leeftijdscategorie	Aantal_mannen	Aantal_vrouwen
50 t/m 54 jaar	71,20	90,50
55 t/m 59 jaar	113,90	133,50
60 t/m 64 jaar	177,40	196,60
65 t/m 69 jaar	250,80	270,10
70 t/m 74 jaar	333,50	345,70
75 t/m 79 jaar	405,10	414,50
80 t/m 84 jaar	465,90	471,20
85 jaar of ouder	491,70	482,50

* Dit kerncijfer betreft het totaal aantal personen dat gedurende een jaar (jaarprevalentie) contact had met de huisartsenpraktijk voor twee of meer chronische aandoeningen

www.staatvenz.nl/kerncijfers/multimorbiditeit-jaarprevalentie-huisartsbezoek

Doelstellingen

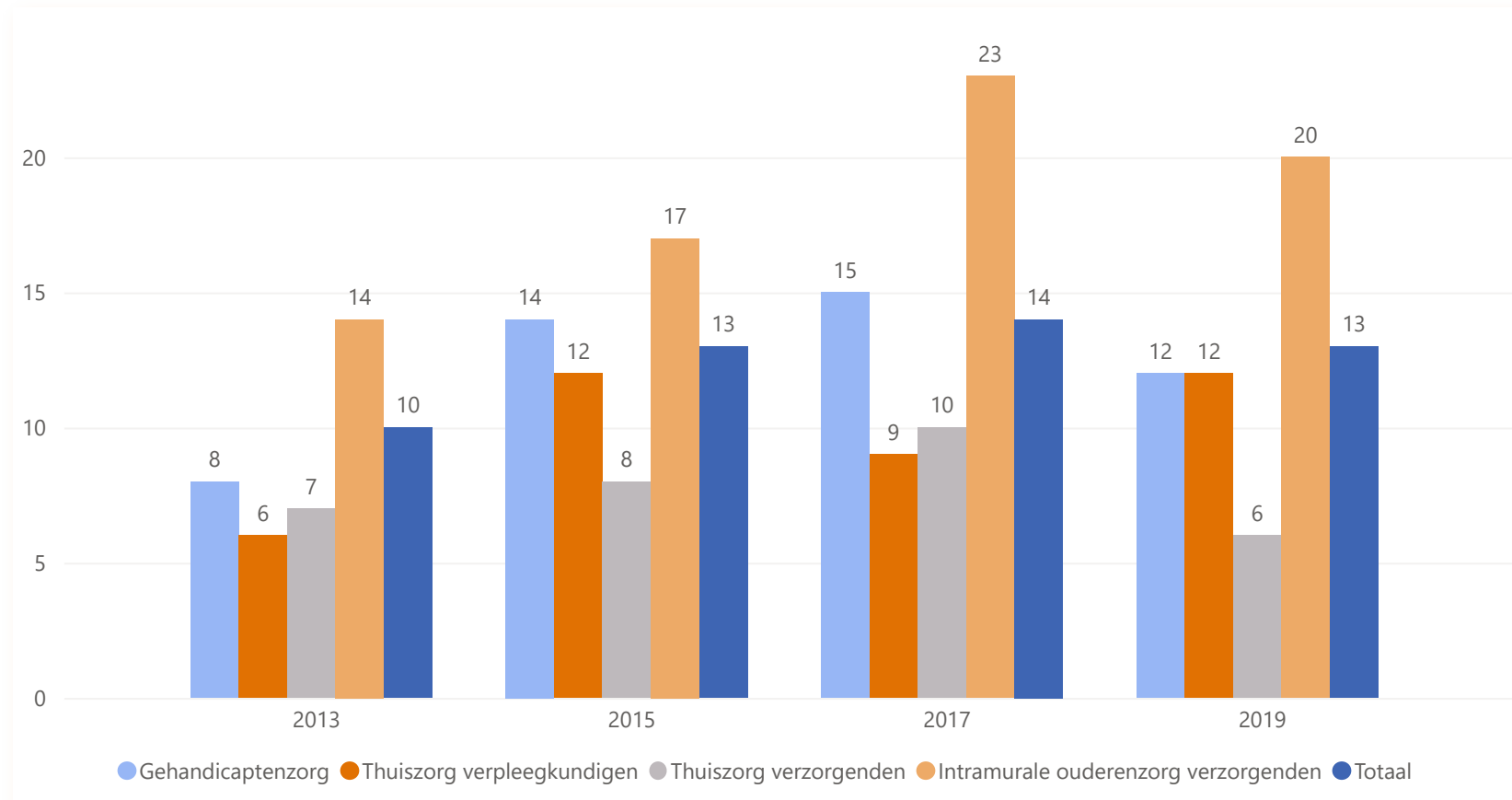
- De medicatieveiligheid te vergroten
- Maatwerk gericht op participatie en zelfredzaamheid
- Ervaren kwaliteit van leven

Indicatoren

- **Zorgverleners die aangeven dat de kwaliteit van zorg verleend door eigen afdeling/team niet goed is**
- [Cliënttevredenheid verpleeghuiszorg](#)
- **Patiënten van 65 jaar of ouder die vijf of meer geneesmiddelen gebruiken**

Cijfers (1/2)

Zorgverleners die aangeven dat de kwaliteit van zorg verleend door eigen afdeling/team niet goed is [%]



<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/kwaliteit-van-langdurige-zorg-beoordeling-eigen-afdeling>

Doelstellingen

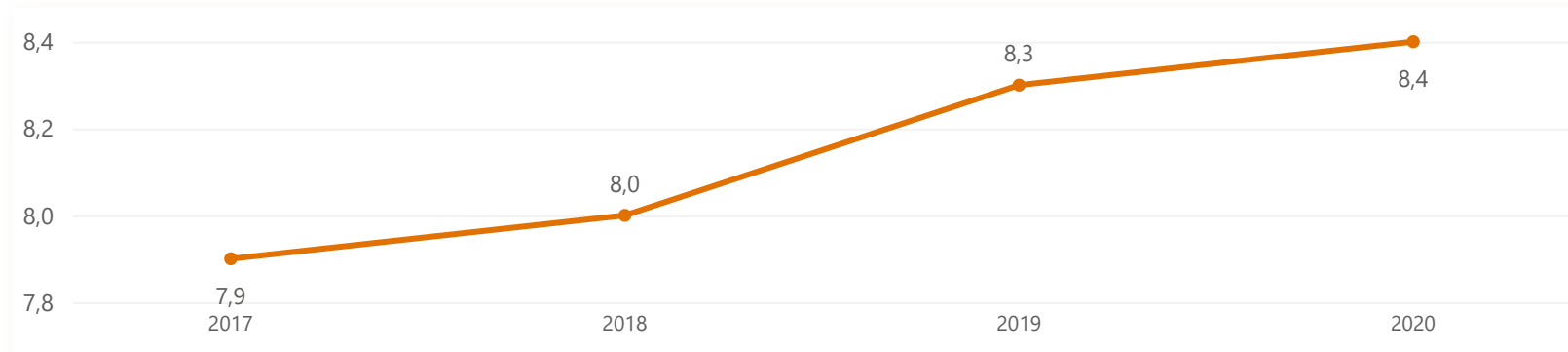
- De medicatieveiligheid te vergroten
- Maatwerk gericht op participatie en zelfredzaamheid
- Ervaren kwaliteit van leven

Indicatoren

- **Zorgverleners die aangeven dat de kwaliteit van zorg verleend door eigen afdeling/team niet goed is**
- **Cliënttevredenheid verpleeghuiszorg**
- **Patiënten van 65 jaar of ouder die vijf of meer geneesmiddelen gebruiken**

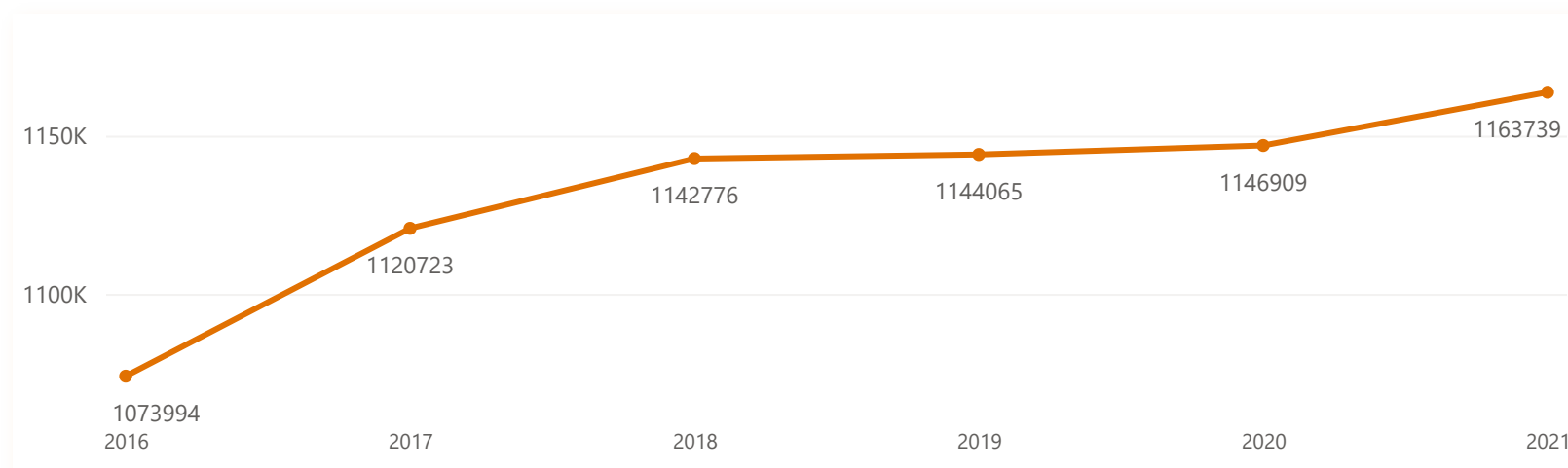
Cijfers (2/2)

Cliënttevredenheid verpleeghuiszorg [schaal 1-10]



<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/06/10/infographic-thuis-in-het-verpleeghuis>

Patiënten van 65 jaar of ouder die vijf of meer geneesmiddelen gebruiken [aantal]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/polyfarmacie-aantal-pati%C3%Abnten

Doelstellingen

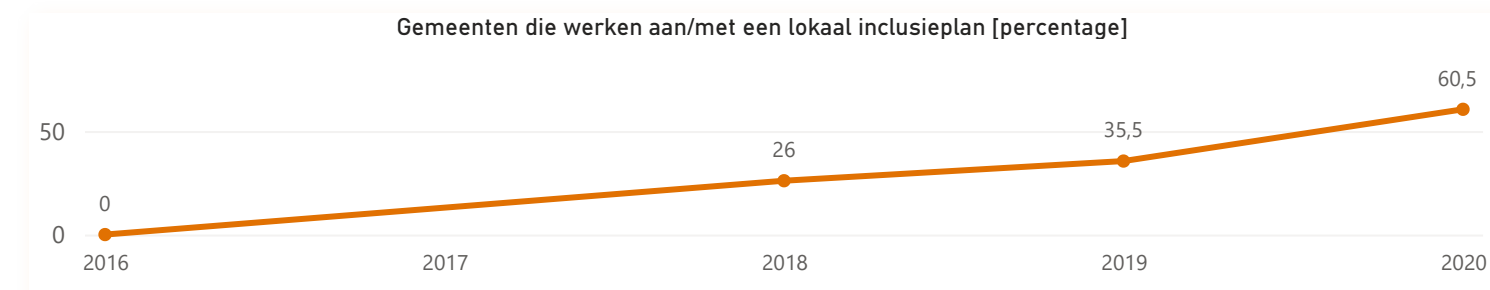
- Snel herstel in gezinsverband
- Vroegsignalering van medische en sociale problemen
- Stimuleren sociale netwerken, sport en bewegen, maatschappelijk- en vrijwilligerswerk
- Mensen herstellen snel en worden ook tijdens ziekteproces in staat gesteld te participeren
- Stimuleren maatschappelijke participatie

Indicatoren

- [Benutting van initiatieven voor mensen met een beperking](#)

Cijfers

Benutting van initiatieven voor mensen met een beperking



www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/11/20/cijferoverzicht-2020-programma-onbeperkt-meedoen

Doelstellingen

- De cliënt centraal: mensen kunnen zelf kiezen in welke omgeving zij overlijden

Indicatoren

- [Meldingen van euthanasie naar locatie](#)
- [Meldingen van euthanasie naar type aandoening](#)
- [Palliatieve sedaties door huisarts](#)

Cijfers (1/2)

Meldingen van euthanasie naar locatie [aantal]

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Thuis	4904	5308	4919	5098	5676	6224
Hospice	367	436	491	480	475	511
Verzorgingshuis	300	286	233	231	214	276
Verpleeghuis	233	287	239	273	305	398
Ziekenhuis	199	172	169	178	136	134
Anders	88	96	75	101	132	123

* Bijvoorbeeld bij familie, in een woonzorgcentrum of een zorghotel.
www.staatvenz.nl/kerncijfers/euthanasie-aantal-meldingen

Doelstellingen

- De cliënt centraal: mensen kunnen zelf kiezen in welke omgeving zij overlijden

Indicatoren

- Meldingen van euthanasie naar locatie
- Meldingen van euthanasie naar type aandoening
- Palliatieve sedaties door huisarts

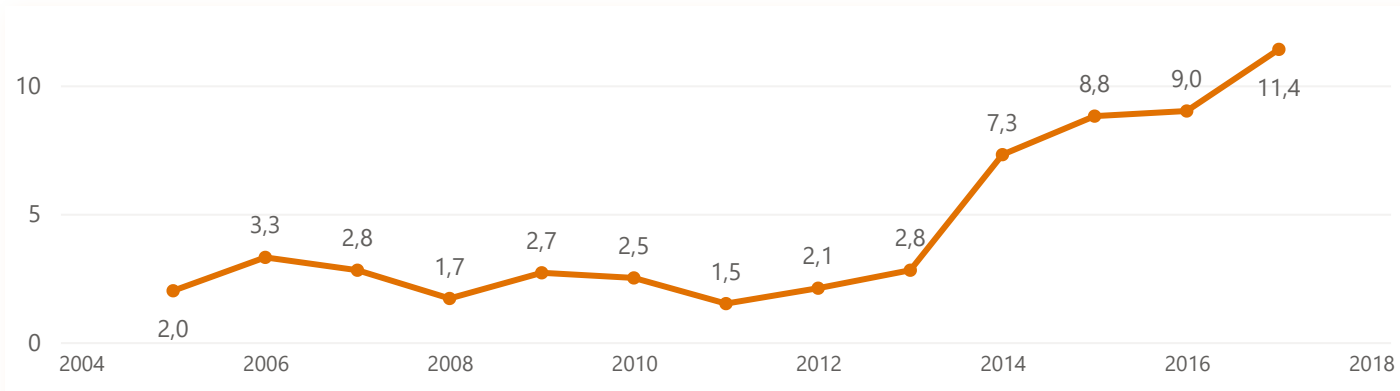
Cijfers (2/2)

Meldingen van euthanasie naar type aandoening [aantal]

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Kanker	4137	4236	4013	4100	4480	4684
Aandoeningen van het zenuwstelsel	411	374	382	408	458	501
Hart- en vaataandoeningen	315	275	231	251	286	349
Longaandoeningen	214	226	189	187	209	237
Stapeling van ouderdomsaandoeningen	244	293	205	172	235	307
Dementie	141	169	146	162	170	215
Psychiatrische aandoeningen	60	83	67	68	88	115
Combinatie van aandoeningen		782	738	846	856	1053
Overige aandoeningen	465	147	155	167	156	205

www.staatvenz.nl/kerncijfers/euthanasie-aantal-meldingen

Palliatieve sedaties door huisarts in de huisartsenpraktijk [per 10.000 ingeschreven patiënten]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/palliatieve-sedatie-door-huisarts

Doelstellingen

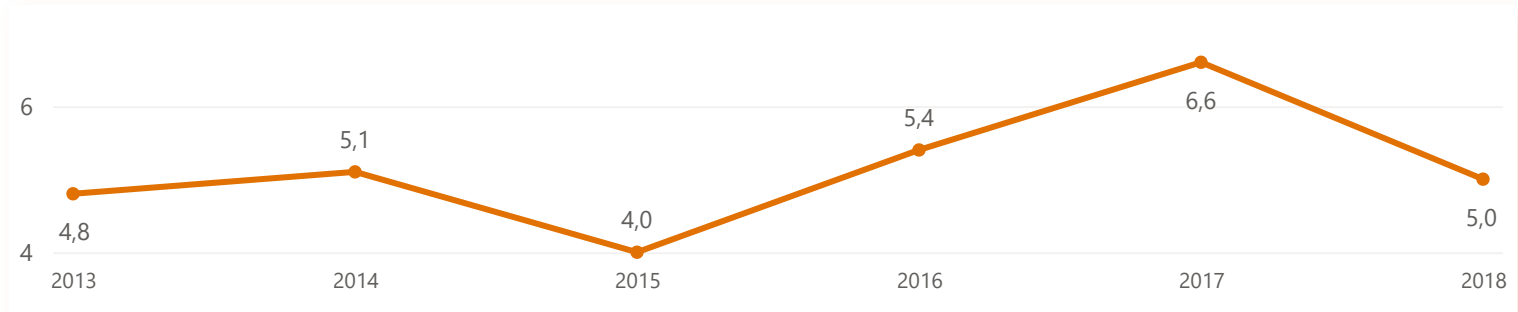
- De wensen van de cliënt (welke zorg en waar) staan centraal op basis van het goede gesprek (samen beslissen)

Indicatoren

- [Euthanasieverzoeken aan huisarts](#)
- [75-plussers met een goede kwaliteit van leven](#)

Cijfers

Euthanasieverzoeken aan huisarts in de huisartsenpraktijk [per 10.000 ingeschreven patiënten]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/euthanasie-door-huisarts

75-plussers met een goede kwaliteit van leven [%]

Categorie	2014-2019	2019-2020	2020-2021
Totaal	65	68	69

www.rivm.nl/monitor-langer-thuis/resultaten-2019/percentage-75-plussers-met-goede-kwaliteit-van-leven

Doelstellingen

- Cliënten en naasten ondersteunen om laatste levensfase zo lang mogelijk in of nabij eigen sociale omgeving door te kunnen brengen
- Aandacht voor voldoende vrijwilligers die palliatieve zorg verlenen
- Bevorderen dat mensen met elkaar het gesprek aangaan (omtrent de invulling van de laatste levensfase) met daarin een rol voor patiënten, naasten, vrijwilligers, artsen en andere hulpverleners

Indicatoren

- [75-plussers die zich eenzaam voelen](#)

Cijfers

75-plussers die zich eenzaam voelen [%]

	2012	2016	2020
Eenzaam 75 tot 85 jaar	49,5	52,5	53,6
Eenzaam vanaf 85 jaar	59,2	62,7	65,9
Ernstig eenzaam 75 tot 85 jaar	9,9	10,3	11,2
Ernstig eenzaam vanaf 85 jaar	13,8	14,8	14,3

www.staatvenz.nl/kerncijfers/eenzaamheid

In onderstaand overzicht zijn ter illustratie enkele voorbeelden van indicatorenwaarden, referentiewaarden en trends opgenomen. Deze zijn afkomstig van het RIVM (www.volksgezondheidszorg.info/prestatie-indicatoren-voor-gezondheidszorg/overzicht-indicatoren) en zijn hier opgenomen om een beeld te geven per indicator wat (a) wordt gemeten (b) wat de referentiewaarde is en (c) hoe beide dan geduid kunnen worden. Het RIVM maakt deze duiding op basis van 3-jarige trends.

Publieke waarde	Betaalbaarheid	Betrokken samenleving	Kwaliteit	Toegankelijkheid
Beter worden (acute zorg)	Gemiddelde klinische ligduur in ziekenhuizen Indicatorwaarde: 4,4 dagen (2019) Referentiewaarde: 7,5 dagen (mediaan OECD-landen) 3-jarige trend: stabiel over de tijd	Heupfracturen die uiterlijk volgende kalenderdag geopereerd worden Indicatorwaarde: 85,4% (2019) Referentiewaarde: 71,8% (mediaan OECD-landen) 3-jarige trend: ongunstig	30-dagen sterfte na ziekenhuis-opname voor acuut myocardinfarct Indicatorwaarde: 3,2% (2019) Referentiewaarde: 7,5% (mediaan OECD-landen) 3-jarige trend: gunstig	Ambulanceritten die binnen de 15-minutennorm kunnen plaatsvinden Indicatorwaarde: 99,4% (2021) Referentiewaarde: 95% (wettelijke verplichting bij A1-inzetten) 3-jarige trend: stabiel over de tijd
Zorg in de laatste fase			Continue diepe sedatie met alleen morfine Indicatorwaarde: 4,0% (2015) Referentiewaarde: 0% (Gebruik van alleen morfine als sedativum wordt door de KNMG ontraden) 3-jarige trend: gunstig	
Beter worden (niet acute zorg)	Mensen die afzien van tandheelkundige zorg die dringend nodig was, vanwege kosten Indicatorwaarde: 0,1% (2022) Referentiewaarde: 1,7% (mediaan OECD-landen) 3-jarige trend: gunstig	5-jaarsoverleving bij borstkanker Indicatorwaarde: 88,3% (2014) Referentiewaarde: 86,3% (dit is de mediaan van OECD-landen) 3-jarige trend: gunstig	Ervaren problemen in afstemming tussen eerste en tweede lijn Indicatorwaarde: 28% (2016) Referentiewaarde: 26,0% (mediaan van 11 OECD-landen) 3-jarige trend: ongunstig	Wachttijden behandeling in ziekenhuizen langer dan de Treeknorm Indicatorwaarde: 28,7% (2021) Referentiewaarde: 0% (wachttijd moet onder de treeknorm blijven) 3-jarige trend: stabiel over de tijd
Zorg rond de geboorte		Vrouwen die roken tijdens zwangerschap Indicatorwaarde: 7,4% (2018) Referentiewaarde: 0% 3-jarige trend: stabiel over de tijd	Neonatale sterfte na een zwangerschapsduur van 24 weken of meer Indicatorwaarde: 1,7 per 1.000 levendgeborenen (2021) Referentiewaarde: geen vergelijkbaar internationaal cijfer beschikbaar 3-jarige trend: gunstig	Binnen 45 min. vervoerd naar ziekenhuis met acute verloskunde Indicatorwaarde: 99,9% (2021) Referentiewaarde: 100% 3-jarige trend: stabiel over de tijd
Leven met een chronische ziekte of beperking	Het gebruik van generieke geneesmiddelen als percentage van het totale geneesmiddelengebruik Indicatorwaarde: 75,5% (2021) Referentiewaarde: niet beschikbaar 3-jarige trend: gunstig	Percentage mensen die 2 jaar of langer wachten op een donornier Indicatorwaarde: 48,7% (2020) Referentiewaarde: 42,3% (mediaan deelnemende landen Eurotransplant) 3-jarige trend: ongunstig	Onvoldoende kwaliteit van zorg op de afdeling volgens verpleegkundigen en verzorgenden in de langdurige zorg Indicatorwaarde: 12,1% (2019) Referentiewaarde: 10% 3-jarige trend: stabiel over de tijd	
Gezond blijven		Deelname bevolkingsonderzoek darmkanker Indicatorwaarde: 70,6% (2021) Referentiewaarde: 45,0% (mediaan OECD-landen) 3-jarige trend: ongunstig	Vaccinatiegraad D(K)TP 10-jarigen* Indicatorwaarde basisimmunitet: 92,7 (2022) Indicatorwaarde volledig afgesloten: 89,7 (2022) Referentiewaarde: 90% (de WHO-norm, nodig om groepsimmunitet te bereiken) 3-jarige trend: stabiele trend	Deelname bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker Indicatorwaarde: 54,8% (2021) Referentiewaarde: 60,0% (mediaan OECD-landen) 3-jarige trend: ongunstig

* Bij de DKTP prik lijkt zich een ongunstige trend voor te doen, uit de cijfers blijkt dat de landelijke vaccinatiegraad bij schoolkinderen op 10-jarige leeftijd iets is afgenomen, maar de vaccinatiegraad op 11-jarige leeftijd nagenoeg gelijk is gebleven. Er lijkt dus geen sprake van een daadwerkelijke daling, maar meer van een toename van de spreiding in vaccinaties in de tijd. Kinderen worden op latere leeftijd ook geprikt.

Bron: www.volksgezondheidszorg.info/prestatie-indicatoren-voor-gezondheidszorg/alle-indicatoren