

# **Gevolgen van de coronacrisis voor verwijzingen naar de medisch specialistische zorg**

NZa  
*update 05 november 2020*

## Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>2. Totaal aantal verwijzingen</b>	<b>6</b>
<b>3. Verwijzingen per provincie en ROAZ regio</b>	<b>7</b>
<b>4. Verwijzingen per specialisme</b>	<b>10</b>
<b>5. Verwijzingen per type</b>	<b>12</b>
<b>6. Schatting aantal missende verwijzingen</b>	<b>15</b>

## 1. Inleiding

ZorgDomein biedt een online platform waar vraag (vanuit de patiënt en huisarts) en aanbod bij elkaar komen. Huisartsen kunnen via het platform van ZorgDomein patiënten doorverwijzen naar aangesloten instellingen. Vrijwel alle ziekenhuizen en een groot deel van de huisartsen maakt gebruik van dit systeem. De NZa ontvangt van ZorgDomein wekelijks een geaggregeerd bestand met verwijstotalen per provincie, ROAZ regio, specialisme en verwijstype naar zelfstandige behandelcentra (ZBC's) en ziekenhuizen. Behalve de gegevens van dit jaar ontvangen wij ook de data van dezelfde weken uit 2018 en 2019.<sup>1</sup>

Tot en met de rapportage van juli 2020 hebben we steeds een update gegeven over het aantal verwijzingen. Daarna hebben wij deze sectie ingekort omdat het verwijzvolume aan het einde van de zomer vergelijkbaar was met het volume van 2019 en 2018. Vanaf de eerste weken van oktober zien we echter dat het aantal verwijzingen weer onder het niveau van 2019 en 2018 is komen te liggen (zie Figuur 2). Daarom rapporteren wij dus weer uitgebreider over de verwijzingen, door bijvoorbeeld in te zoomen op verschillen tussen regio's, specialismes en type verwijzingen. Met dit 'tussentijdse rapport' presenteren wij wekelijks de cijfermatige ontwikkelingen in verwijzingen van de huisarts naar het ziekenhuis. De interpretatie zal alleen in de maandelijks rapportages toegevoegd worden.

Bij het interpreteren van de verwijzdata moet rekening gehouden worden met een aantal zaken:

- Een verwijzing betekent niet automatisch dat een patiënt hier ook daadwerkelijk gevolg aan geeft. Het aantal verwijzingen is dus waarschijnlijk een overschatting van het aantal mensen dat daadwerkelijk naar het ziekenhuis gaat. Dit effect kan door angst voor besmetting groter zijn dan normaal.
- Verwijzingen zijn niet op patiëntniveau, sommige patiënten krijgen meer dan een verwijzing. Het aantal patiënten waarop de verwijzingen betrekking hebben is dus lager dan het totaal aantal verwijzingen.
- Er dient rekening gehouden te worden met Vakantieweken of weken met feestdagen omdat hierdoor het aantal verwijzingen of de productie in de betreffende weken lager kan uitvallen.
- De vakantieperiode kan per regio in een andere periode vallen, waardoor een mogelijk vakantie effect in een andere periode zichtbaar is. Ook kan de vakantieperiode per regio verschillen ten opzichte van vorig jaar.

Ondanks dat de overgrote meerderheid van de verwijzingen van huisartsen via ZorgDomein gaat, hebben we voor de volledigheid de verwijzingen uit 2019 gecombineerd met het totale aantal initiële subtrajecten (nieuwe zorgvragen) in Vektis waarvan de verwijzer

<sup>1</sup> Week 1 bestaat niet elk jaar uit hetzelfde aantal dagen, daarom zijn gegevens van week 1 niet vergelijkbaar tussen jaren en met andere weken.

een huisarts is. De specialismen die door ZorgDomein worden gebruikt komen niet altijd overeen met de specialismen die de NZa hanteert, waar mogelijk zijn deze gekoppeld.

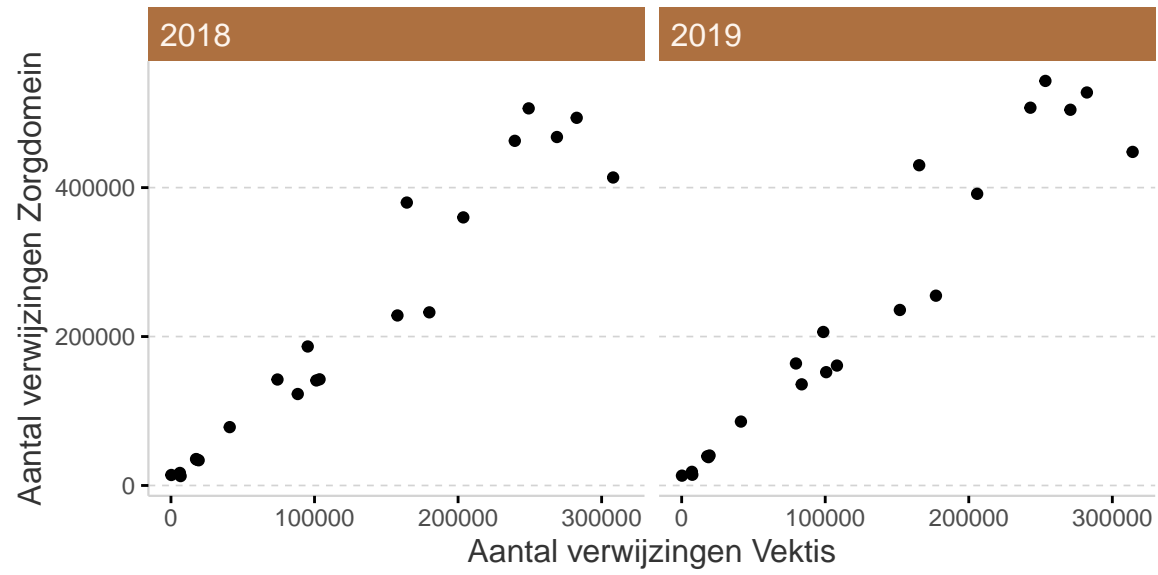
De vergelijking tussen het aantal verwijzingen van ZorgDomein en het aantal zorgtrajecten in Vektis kent een aantal nuances:

- Niet iedere verwijzing zal resulteren in een zorgtraject.
- De periodes worden een op een vergeleken, terwijl een verwijzing ook later opgevolgd kan worden.
- De dekking van ZorgDomein is niet volledig.

Figuur 1 geeft de relatie tussen de verwijzingen in ZorgDomein en de zorgtrajecten in Vektis. Elk datapunt staat voor een NZa specialisme. In totaal kunnen we 97.68% van de verwijzingen koppelen aan een NZa specialisme. De verwijzingen die we niet kunnen koppelen zijn niet medisch specialistisch. Bijvoorbeeld verpleging en verzorging, hulpmiddelenzorg, of paramedische zorg.

Uit de analyse blijkt dat er niet getwijfeld hoeft te worden aan de representativiteit van de ZorgDomein verwijzingen.

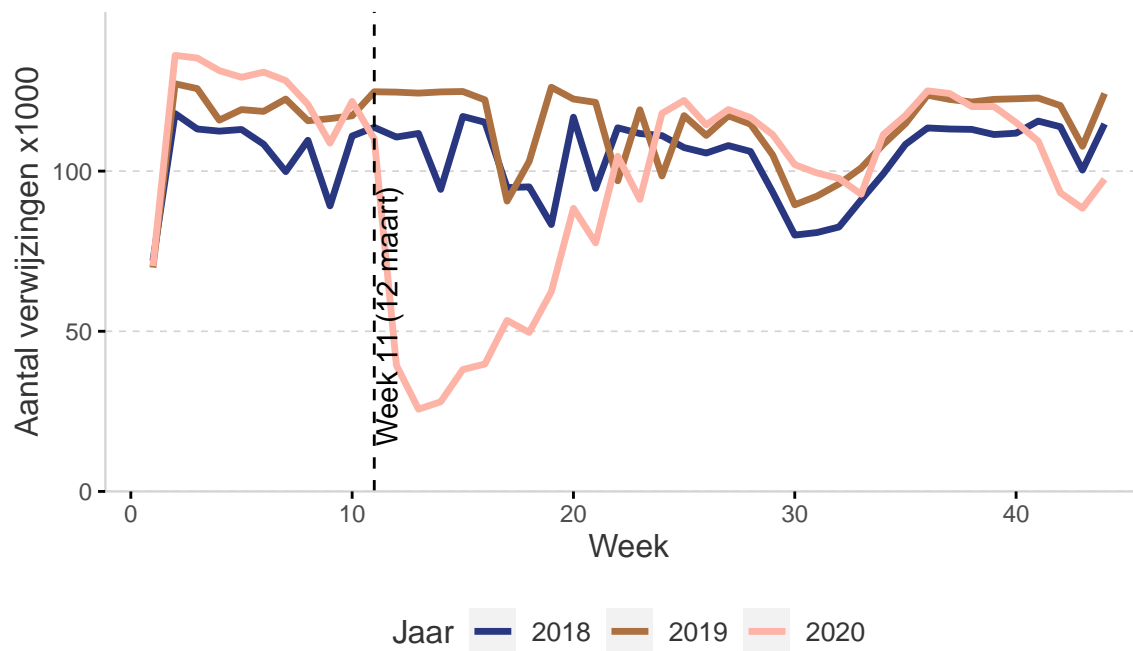
Figuur 1 Dekking gegevens ZorgDomein



## 2. Totaal aantal verwijzingen

In Figuur 2 wordt het landelijke verwijzingsvolume getoond voor de eerste 44 weken van 2018, 2019 en 2020. In het figuur is week 11 gemarkeerd met een verticale lijn. In deze week valt 12 maart, het moment waarop de eerste landelijke covid-19 maatregelen werden aangekondigd (op deze dag werden evenementen afgelast en riep de overheid op om zoveel mogelijk thuis te werken). Het aantal verwijzingen valt in deze week sterk terug, van ruim honderdduizend verwijzingen in de weken voor week 12 tot 39 duizend in week 12, 26 duizend in week 13 en 28 duizend in week 14. Het verwijzingsvolume was aan het einde van de zomer vergelijkbaar met het volume van 2019 en 2018. Vanaf de eerste weken van oktober zien we echter dat het aantal verwijzingen weer aan het dalen in is. Er zijn dan weer minder verwijzingen dan verwacht. In week 44 hebben 97 duizend verwijzingen plaats gevonden.

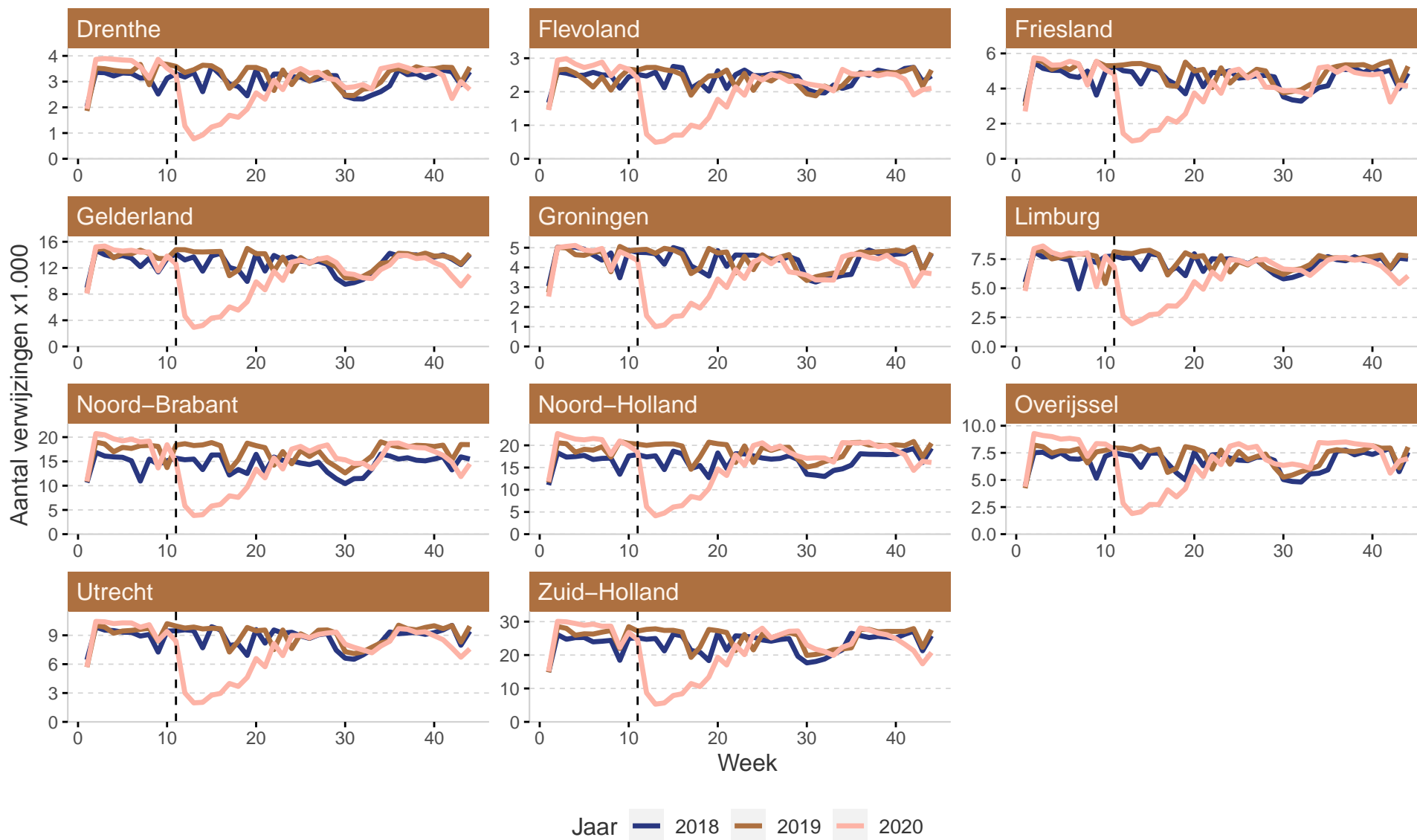
Figuur 2 Landelijk verwijzingsvolume 2018-2020 per week



### **3. Verwijzingen per provincie en ROAZ regio**

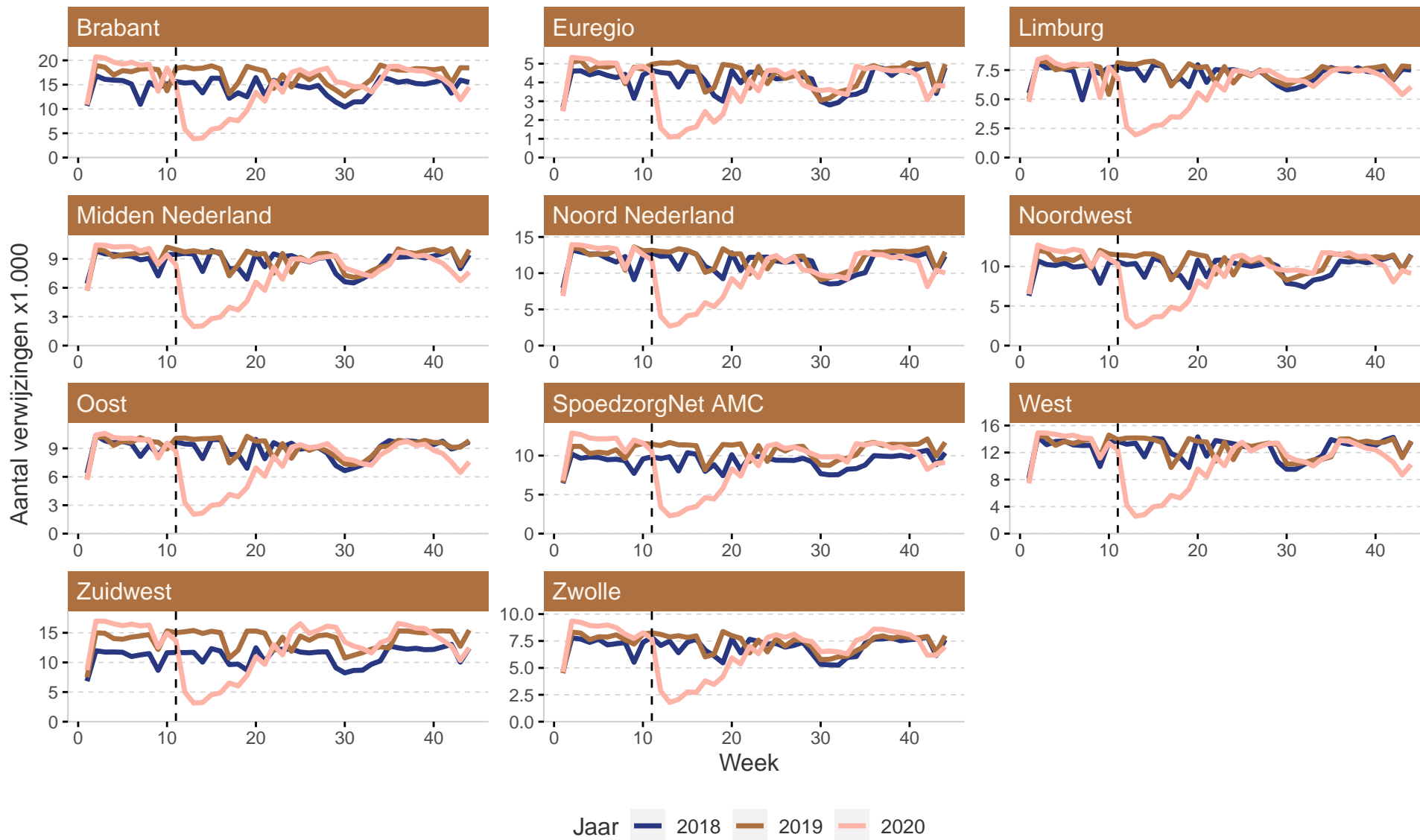
In Figuur 3 en 4 wordt het verwijzvolume uitgesplitst naar provincie en ROAZ regio.

Figuur 3 Verwijzingsvolume per provincie per week





Figuur 4 Verwijzingsvolume per ROAZ regio per week



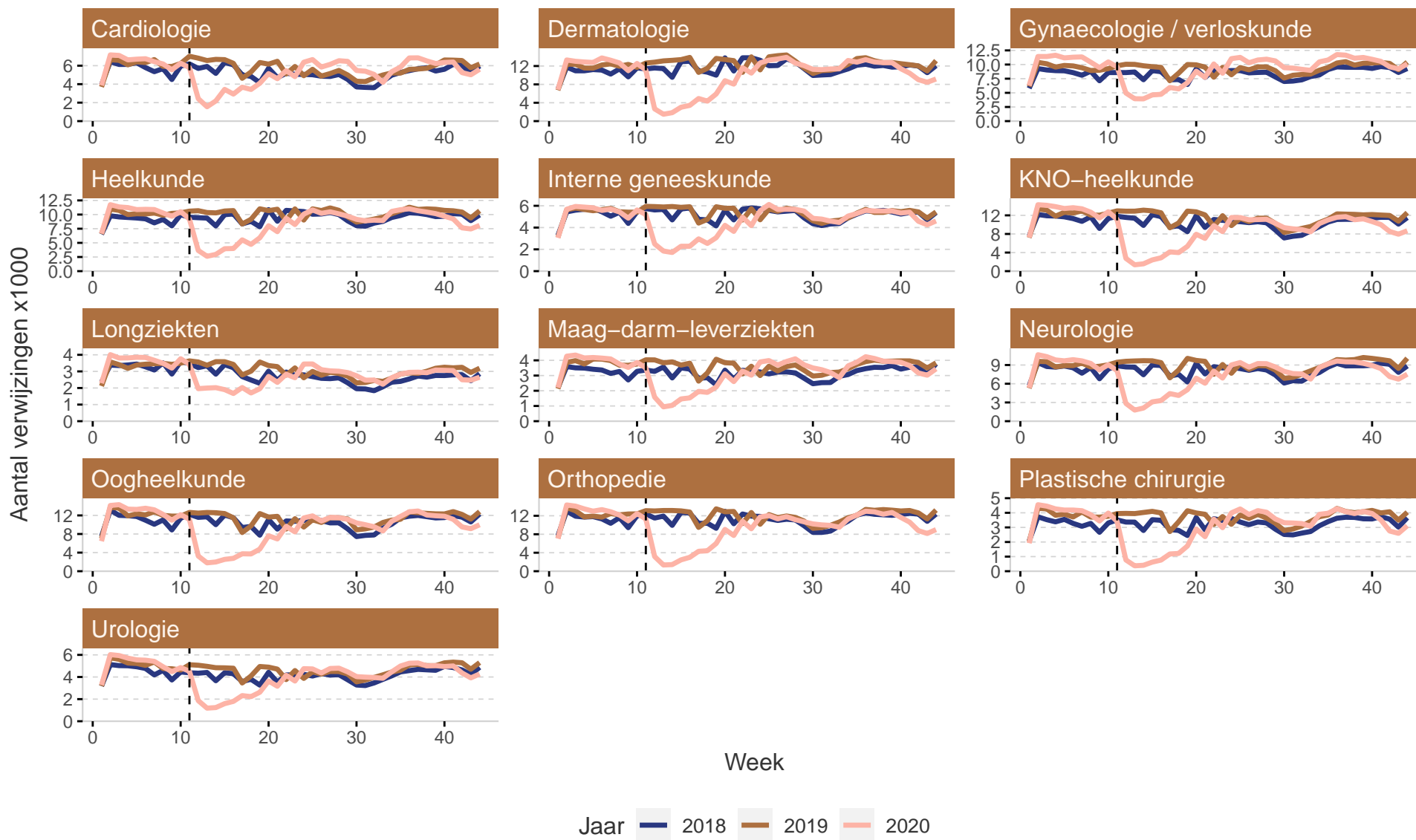
## 4. Verwijzingen per specialisme

Een uitsplitsing naar specialisme volgt in Figuur 5. Voor het specialisme wordt het ZorgDomein specialisme gebruikt en we laten de 12 specialismen zien waarnaar het meest verwezen wordt in 2020.<sup>2</sup> Inmiddels behoort longziekten niet langer tot deze 12 specialismen, maar is het nu het 13e specialisme waarnaar het meest verwezen wordt. Om ook de ontwikkelingen in dit specialismen te laten zien, worden in dit rapport de 13 specialismen getoond waar het meest naar verwezen wordt. In de provinciale analyse wordt Zeeland weggelaten omdat de verwijzingen hier naar slechts een ziekenhuis leiden.

---

<sup>2</sup> De selectie van specialismen kan afwijken van eerdere versies van dit rapport doordat het totaal van verwijzingen over 2020 na elke nieuwe week anders is.

Figuur 5 Verwijzingsvolume grootste 13 ZorgDomein specialismen per week

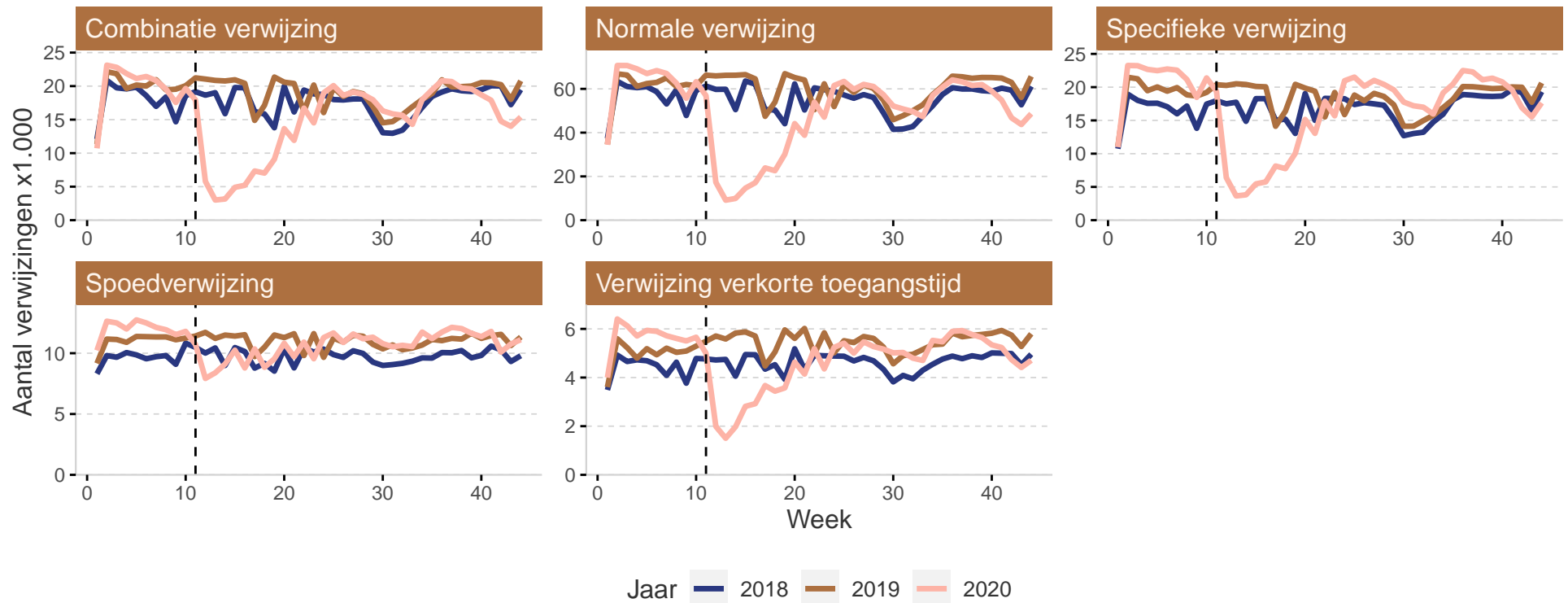


## 5. Verwijzingen per type

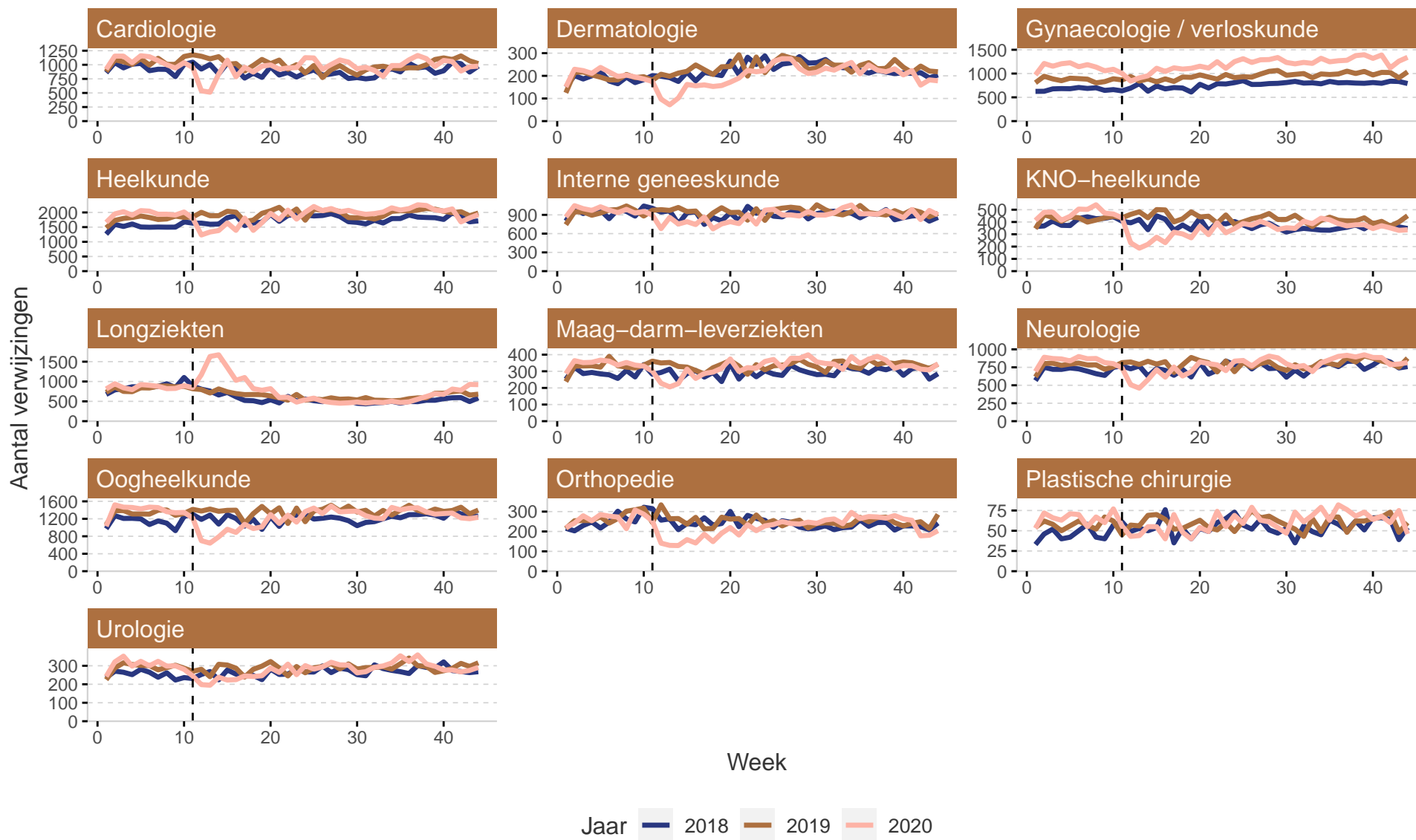
De gegevens van ZorgDomein bevatten ook informatie over het type verwijzing (zie figuur 6).

In Figuur 7 splitsen we de spoedverwijzingen uit naar specialisme. Het aantal verwijzingen met een verkorte toegangstijd wordt, voor de 13 grootste specialismen, weergegeven in Figuur 8.

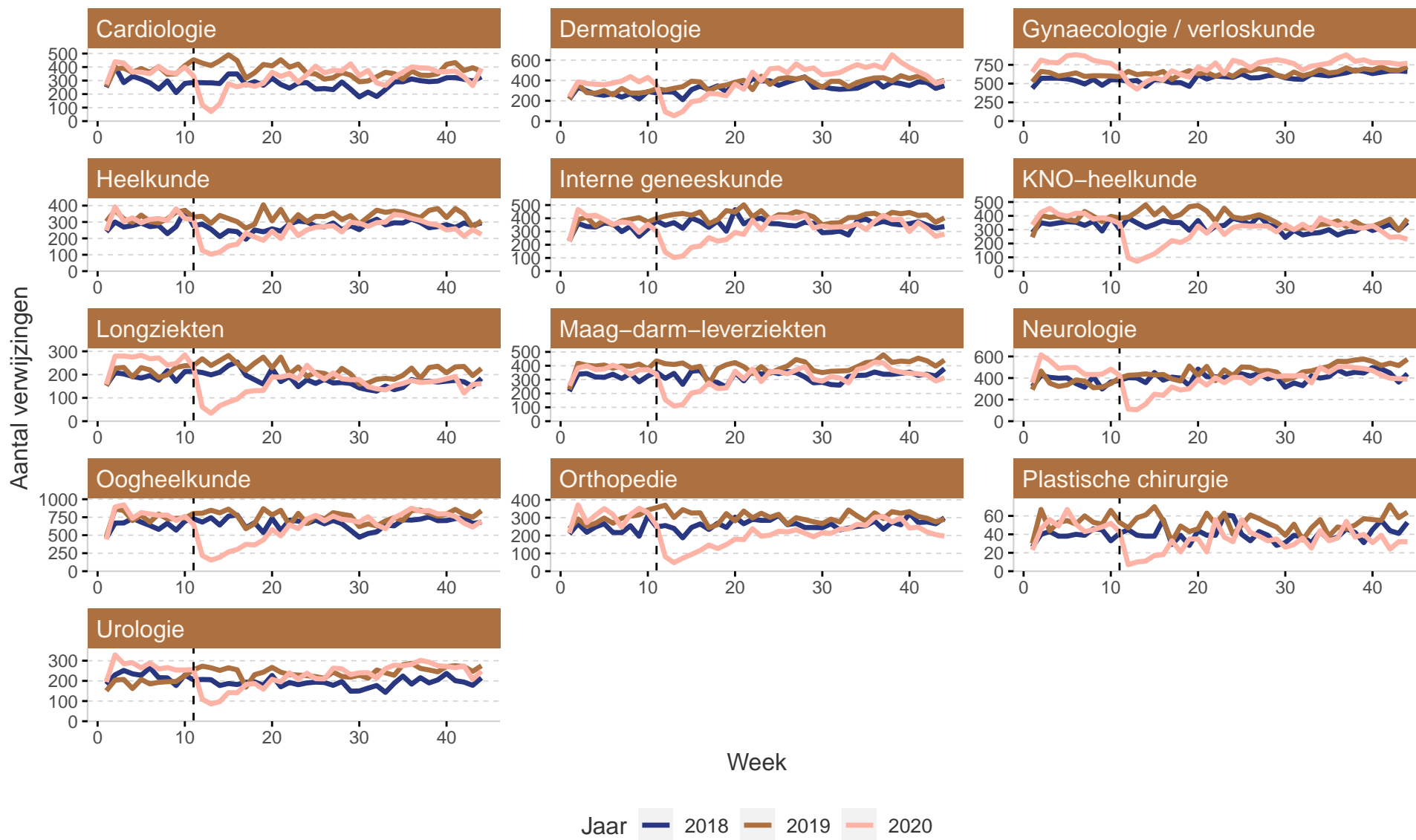
Figuur 6 Verwijzingsvolume per type verwijzing per week



Figuur 7 Verwijsvolume spoedverwijzing per specialisme per week



Figuur 8 Verwijsvolume verkorte toegangstijd per specialisme per week



## 6. Schatting aantal missende verwijzingen

De gegevens van ZorgDomein gebruiken we om een ruwe schatting te maken van de omvang van het stuwmeer aan zorg: zorg, die in vergelijking met voorgaande jaren niet is geboden. We onderscheiden drie verschillende groepen:

- Mensen die wel zorg nodig hebben, maar niet naar de huisarts zijn gegaan tijdens de crisis.
- Mensen die op de wachtlijst stonden voor de coronacrisis begon en door de crisis nog niet zijn geholpen.
- Mensen die tijdens de crisis wel een verwijzing hebben gekregen, maar nog niet geholpen zijn.

We kunnen niet het aantal mensen schatten op basis van de verwijzingen omdat iemand meerdere verwijzingen kan krijgen. De schatting van het stuwmeer zal dus in termen van verwijzingen zijn.

Om een inschatting te maken van het aantal verwijzingen dat niet is gedaan doordat mensen niet naar de huisarts zijn gegaan moeten we het aantal verwijzingen schatten in het geval de coronacrisis niet zou hebben plaatsgevonden. Dit doen we op de volgende manier:

1. Bepalen van het aantal verwijzingen per werkdag per week.
2. Bepalen gemiddeld aantal verwijzingen per werkdag voor week 2 tot en met 10 in 2019 en 2020 (uitgezonderd vakantieweken). Dit is de referentieperiode.
3. Voor 2019 per week vanaf week 11 bepalen van de procentuele afwijking ten opzichte van het gemiddelde van de referentieperiode in 2019. Dit noemen we het weekeffect.
4. Na week 10 vermenigvuldigen we het gemiddelde van de referentieperiode van 2020 met het weekeffect. Dit vermenigvuldigen we vervolgens met het aantal werkdagen in de betreffende week.
5. Voor Pasen en Goede Vrijdag maken we een uitzondering, hierbij gebruiken we het weekeffect van de week waarin de feestdag viel in 2019 (weekeffecten week 16/17 in 2019 gebruiken we voor week 15/16 in 2020). De meivakantie en herfstvakantie vielen in 2019 en in 2020 in dezelfde weken, hiervoor hoeven we geen correctie toe te passen. Voor de zomervakantie is geen correctie toegepast. De vakantieperiode kan per regio in een andere periode vallen, waardoor een mogelijk vakantie effect in een andere periode zichtbaar is. Ook kan de vakantieperiode per regio verschillen ten opzichte van vorig jaar.

We gebruiken 2018 niet omdat het aantal verwijzingen in 2018 structureel lager lag dan in 2019 en 2020. Een verklaring hiervoor kan zijn dat er in 2018 minder huisartsen en of ziekenhuizen op ZorgDomein waren aangesloten.

Uiteindelijk nemen we het verschil tussen het verwachte aantal verwijzingen en het daadwerkelijke aantal in 2020 (zie Figuur 9). Het gaat in totaal om ruim 990 duizend minder verwijzingen dan dat we zouden verwachten zonder crisis. Op dit moment ligt het aantal verwijzingen op 73% van het verwachte aantal verwijzingen zonder coronacrisis. In de laatste 2 weken is het aantal verwijzingen 63 duizend minder dan verwacht.

Figuur 9 Schatting stuwmeer verwijzingen

