

Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor langdurige zorg

NZa
update 31 maart 2021

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
1.1 Scope van dit rapport	3
1.2 Bronnen	4
1.3 Regionale indeling	5
1.4 Opzet	7
1.5 Samenvatting	7
1.5.1 Nieuw afgegeven indicaties in de Wlz	7
1.5.2 Sterftecijfers	7
1.5.3 Bezettingsgraad van de VV aanbieders	7
1.5.4 Wachtlijstgegevens van de Wlz populatie	7
1.5.5 Ziekteverzuim in de zorg	8
2. Nieuw afgegeven indicaties in de Wlz	9
2.1 Data	9
2.2 Resultaten	9
2.2.1 Nieuwe indicaties in de Wlz: landelijk	9
2.2.2 Nieuwe indicaties in de Wlz: per sector en categorie	11
3. Sterftecijfers binnen de Wlz-populatie	15
3.1 Data	15
3.2 Resultaten	15
3.2.1 Sterftecijfers: landelijk	15
3.2.2 Sterftecijfers binnen de Wlz: per sector	17
3.2.3 Sterfte aan COVID-19 binnen de VV sector	19
3.2.4 Sterfte aan COVID-19 binnen de GHZ sector	21
3.2.5 Sterftecijfers binnen de Wlz in vergelijking met landelijke sterftecijfers	23
3.2.6 Sterftecijfers binnen de Wlz: oversterfte	24
4. Bezettingsgraad VV aanbieders	25
4.1 Data	25
4.2 Resultaten	26

4.2.1	Bezettingsgraad VV aanbieders: landelijk	26
4.2.2	Bezettingsgraad VV aanbieders: per categorie	28
4.2.3	Bezettingsgraad VV aanbieders: VV locaties met COVID-besmettingen	30
5.	Wachlijsten in de Wlz-populatie	32
5.1	Data	32
5.2	Resultaten	33
5.2.1	Wachtenden per sector	33
5.2.2	Totaal wachtenden VV sector en totaal besmette verpleeghuislocaties	34
5.2.3	Ontwikkeling van de wachtlijsten: landelijk	36
5.2.4	Aantal wachtenden naar wachtsoort	37
6.	Ziekteverzuim	39
6.1	Data	39
6.2	Resultaten	39
6.2.1	Ziekteverzuim in de zorg: landelijk	39
6.2.2	Ziekteverzuim cijfers per sector	41
7.	Vervolgstappen	44
8.	Bijlage	45
8.1	Nieuw afgegeven indicaties	45
8.2	Sterftecijfers	50
8.3	Bezettingsgraad	54
8.4	Coronagerelateerde sterfte in de VV sector	58
8.5	Totaal aantal besmette VV locaties	62
8.6	Totaal aantal besmette GHZ locaties	66

1. Inleiding

Het is belangrijk dat mensen ook tijdens de corona-uitbraak de zorg krijgen die zij nodig hebben. Daarom gaf het ministerie van VWS de Nederlandse Zorgautoriteit de opdracht om regie te nemen op het (weer) opstarten of zo goed mogelijk voortzetten van de reguliere zorg. In het kader van deze taak publiceren we voor een aantal sectoren periodiek rapporten. Zo kunnen we de zorg monitoren en waar nodig de opstart en voortzetting van achtergebleven zorg faciliteren. Dit rapport gaat over de langdurige zorg. Onder langdurige zorg vallen de sectoren verpleging & verzorging, de gehandicaptenzorg en een deel van de geestelijke gezondheidszorg.

1.1 Scope van dit rapport

De inhoud van deze rapportage is gebaseerd op data. Naast het verkrijgen van data, hebben wij regelmatig contact met de aanbieders en cliëntvertegenwoordigers, net als met de zorgkantoren over de gevolgen van corona, bijvoorbeeld voor de toegankelijkheid van zorg. De NZa vindt het belangrijk dat zorgkantoren ontwikkelingen rondom corona in de regio nauwgezet blijven volgen en binnen de mogelijkheden die zij hebben, ingrijpen zodra dat noodzakelijk is.

In deze rapportage ligt de focus op de nieuw afgegeven indicaties en het aantal overleden personen binnen de Wlz populatie. Ook nemen we de bezettingsgraad van de verpleeghuizen, besmettingen en corona gerelateerde sterfte in verpleeghuizen, en de wachtlijsten binnen de Wlz populatie mee. Tevens bevat dit rapport inzichten omtrent de verzuimcijfers. Op basis van deze data beschrijven we een aantal belangrijke ontwikkelingen in de langdurige zorg.

De data rapportages hebben een iteratief karakter. Elk nieuw rapport bouwt voort op de gegevens in voorgaande rapportages. Dit biedt inzicht en helpt bij het monitoren van de ontwikkelingen, ook in relatie tot eerdere periodes van de coronacrisis. In het geval dat nieuwe data ontbreekt ten opzichte van de vorige rapportage, dan laten wij dit hoofdstuk achterwege. Bij deze rapportage geldt dit voor het hoofdstuk extramuraal dagbesteding. Voor de laatste inzichten hierin verwijzen we u graag naar onze eerder uitgebrachte rapportages.

Eerder uitgebrachte rapportages zijn hier te vinden.

1.2 Bronnen

We hebben van het CIZ data ontvangen over het aantal nieuw afgegeven indicaties en sterftcijfers. Dit betreft data vanaf 2018. In deze rapportage zijn indicatiegegevens weergegeven tot en met week 8 (28 februari 2021). De sterftcijfers zijn weergegeven tot en met week 10 (14 maart 2021). Ook hebben wij gegevens over de bezettingsgraad van verpleeghuizen ontvangen van de zorgkantoren. Dit betreft gegevens vanaf 2020 en lopen tot en met week 8 (28 februari 2021). Daarnaast hebben wij wachtlijstgegevens ontvangen van Zorginstituut Nederland (ZiNL), lopende vanaf 2019 tot en met 1 februari 2021 (deze gegevens worden maandelijks aangeleverd). Verder hebben wij vanuit Vernet verzuimcijfers ontvangen voor de jaren 2019, 2020 en 2021, tot en met 1 februari van 2021. Van het RIVM hebben wij data ontvangen over Covid-19 besmettingen in verpleeghuizen en gehandicaptenzorginstellingen. In deze rapportage wordt deze data weergegeven van week 28 (6 juli 2020) tot en met week 10 (14 maart 2021). Als laatste hebben wij gebruik gemaakt van openbare data gepubliceerd door het CBS.

1.3 Regionale indeling

Nederland is ingedeeld in 31 zorgkantorregio's. De regio-indeling is bepaald in het Besluit langdurige zorg. Het coronavirus heeft de regio's in verschillende mate getroffen. In de eerste golf zijn met name regio's in Zuidoost Nederland zwaar getroffen, maar ook een aantal meer noordelijk gelegen zorgkantorregio's hebben relatief hoge sterftcijfers. In de tweede golf is dit beeld anders. Om overzicht te bieden willen we de zorgkantorregio's groeperen, maar met het oog op de sterftcijfers is een indeling van de 31 regio's naar noord, midden en zuid niet wenselijk. Zo worden immers afwijkende effecten uitgemiddeld. Daarom hebben we de zorgkantorregio's in dit rapport ingedeeld op basis van de relatieve sterfte onder de Wlz-populatie tussen week 42 van 2020 en week 5 van 2021, de periode waarin, ten tijde van de tweede golf, oversterfte binnen de Wlz plaatsvond. Deze methode is gelijk aan de methode die wij in eerdere rapporten hebben gehanteerd, alleen betreft het nu een andere periode. Elk van de zorgkantorregio's valt in één van de categorieën klein, middelmatig of groot¹, waarbij in regio Zwolle, ten opzichte van de Wlz populatie in desbetreffende regio, relatief gezien de minste sterfgevallen waren en in regio Kennemerland de meeste sterfte is waargenomen. Zie voor een weergave van de indeling Figuur 1. In de bijlage presenteren we de data ook per individuele zorgkantorregio per categorie vanaf week 42 van 2020.

¹ De zorgkantoren zijn op een dusdanige manier gegroepeerd, dat de categorieën grofweg even groot zijn. De 3 categorieën bevatten de volgende kenmerken:
Klein: n = 11, min = 7.04%, max = 9%
Middelmatig n = 10, min = 9.26%, max = 9.65%
Groot n = 10, min = 9.68%, max = 12.11%.

1.4 Opzet

In hoofdstuk 2 gaan we in op de nieuw afgegeven indicaties in de Wlz. In hoofdstuk 3 beschrijven we de sterftcijfers. In hoofdstuk 4 bekijken we de bezettingsgraad van de verpleeghuizen in Nederland en in hoofdstuk 5 behandelen we de wachtlijstgegevens binnen de Wlz populatie. In hoofdstuk 6 tonen we de verzuimcijfers in de zorg. Als laatste worden in hoofdstuk 7 de vervolgstappen besproken.

1.5 Samenvatting

1.5.1 Nieuw afgegeven indicaties in de Wlz

Begin 2021 lag het aantal afgegeven indicaties voor de Gehandicaptenzorg en Verpleging en Verzorging samen net boven het niveau van voorgaande jaren en zien we na een lichte stijging in de laatste weken een daling.

1.5.2 Sterftcijfers

In week 53 van 2020 werd een nieuwe piek in het aantal sterftegevallen in de Wlz populatie bereikt. Dit was de hoogste piek sinds de piek tijdens de eerste golf. Na de jaarwisseling begint het sterftcijfer af te nemen, en deze daling zet door tot en met week 9 (7 maart 2021). Van oversterfte is op het moment geen sprake meer, en vanaf week 7 is er sprake van ondersterfte.

1.5.3 Bezettingsgraad van de VV aanbieders

Vanaf week 42 van 2020 zien we in de bezettingsgraad bij VV aanbieders een dalende trend. Deze trend heeft zich ook in het begin van 2021 doorgezet, maar lijkt de laatste weken te stabiliseren. In week 8 van 2021 ligt de landelijke bezetting bij VV aanbieders nog 4.139 plaatsen lager dan gemiddeld in de eerste 10 weken van 2020.

1.5.4 Wachtlijstgegevens van de Wlz populatie

Na een sterke toename in de totale wachtlijst tussen 1 oktober en 1 november 2020, zien we het aantal wachtenden op de wachtlijst aan het einde van het jaar wat afvlakken. Na 1 januari 2021 nemen de wachtlijsten weer wat toe. Dit is grotendeels toe te schrijven aan de ggz sector door de uitbreiding van de ggz-indicaties met directe toegang tot de Wlz: het aantal ggz-wachtenden is met 1.330 toegenomen. Zowel het aantal GHZ- als VV-wachtenden is tussen 1 januari en 1 februari 2021 afgenomen.

1.5.5 Ziekteverzuim in de zorg

Het totale, landelijke verzuimpercentage in de zorg ligt vanaf februari 2020 hoger dan in dezelfde maanden van 2019. In februari 2021 was het totale landelijke verzuimpercentage in de zorg 7,6%, ten opzichte van 7,0% in februari 2019 en februari 2020. Het verzuimpercentage is op 1 februari 2021 in de VVT (Verpleging, Verzorging, Thuiszorg) sector het hoogst (9,2%) en in de GGZ het laagst (6,4%).

2. Nieuw afgegeven indicaties in de Wlz

2.1 Data

Het CIZ geeft indicaties af voor de langdurige zorg. Het CIZ heeft gegevens over de nieuw afgegeven indicaties voor 2018 t/m 2021 aan ons verstrekt. Deze data bevat de ingangsdatum van de indicatie en het geïndiceerde zorgprofiel. Het is dus niet bekend of en wanneer een persoon daadwerkelijk Wlz-zorg ontvangt. Herindicaties zijn ook geen onderdeel van de dataset. De data is geschoond en op basis van de ingangsdata van de indicaties ingedeeld naar weken. We geven deze data weer tot en met week 8 van 2021 (tot en met 28 februari).²

2.2 Resultaten

2.2.1 Nieuwe indicaties in de Wlz: landelijk

Figuur 2 toont het aantal nieuw afgegeven indicaties per week - gebaseerd op de begindatum van de geldigheid - tot en met week 8 van 2021 en heel 2018, 2019 en 2020.

Per 1 januari 2021 is directe toegang tot de Wlz voor geestelijke gezondheidszorg (ggz) zorgprofielen uitgebreid. Op 1 januari 2021 zorgt dit voor een grote piek in het aantal afgegeven indicaties. De ggz-indicaties die hiervoor zijn afgegeven, hebben vaak 1 januari als ingangsdatum. Voor het landelijke overzicht zou dit een vertekend beeld geven in de grafiek, omdat het om zo'n 10.000 extra ggz indicaties gaat. Daarom is in deze rapportage ervoor gekozen het landelijk beeld exclusief de ggz indicaties weer te geven. De ggz indicaties zijn wel weergegeven in figuur 3 waar de afgegeven indicaties per sector zijn weergegeven.

Week 11 (9 t/m 15 maart 2020) is in de figuur weergegeven met een grijze, verticale stippellijn. In die week werden op donderdag 12 maart 2020 de eerste landelijke coronamaatregelen aangekondigd. Week 12 is weergegeven met een zwarte, verticale stippellijn. Dit is de week waarin in 2020 de verpleeghuizen de aangepaste bezoeksregelingen invoerden waarmee het bezoek in verpleeghuizen sterk werd beperkt. Week 42 is ook weergegeven met een grijze, verticale stippellijn. In die week in 2020 is de landelijke, gedeeltelijke lockdown, ten tijde van de tweede golf, ingegaan.

Begin 2021 ligt het aantal afgegeven indicaties voor gehandicaptenzorg (GHZ) en Verpleging en Verzorging (VV) samen net boven

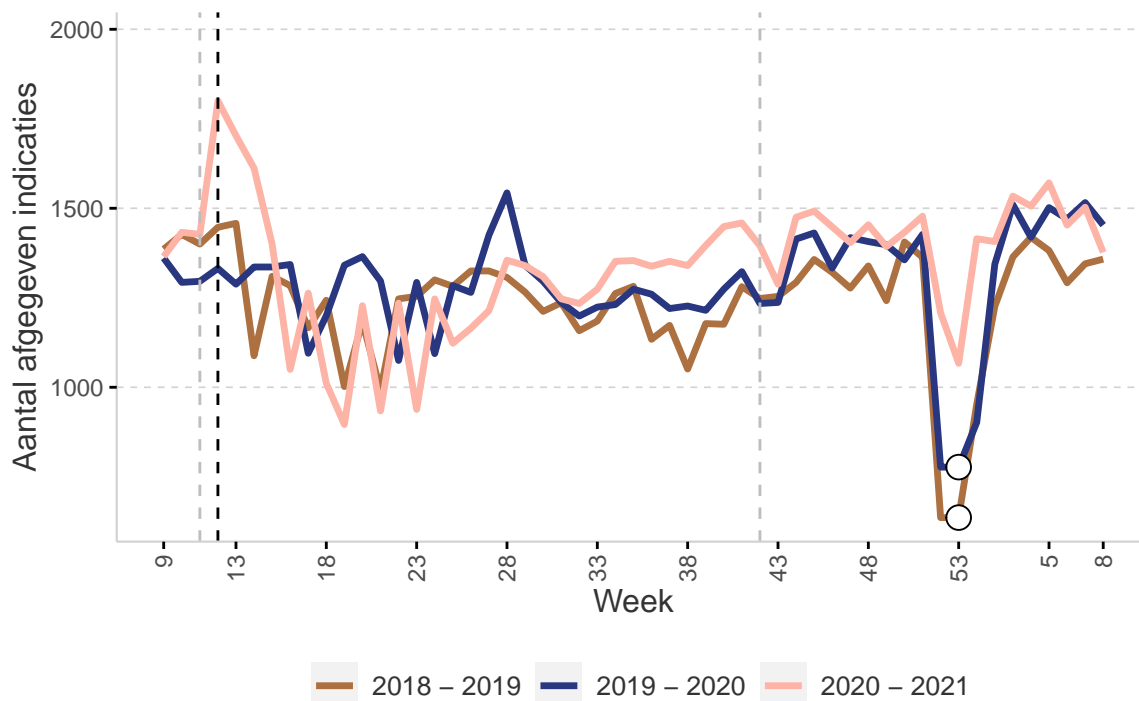
² Week 52 en 53 zijn weken die niet goed te vergelijken zijn met de overige weken. Dit omdat kerst vaak in week 52 valt, en in week 53 de jaarwisseling valt. In jaren waar geen week 53 voorkwam, is de data van week 52 gebruikt. Dit is weergegeven met een wit bolletje in de grafieken.

het niveau van voorgaande jaren. Tussen week 5 en week 8 zien we dat het aantal nieuw afgegeven indicaties weer wat afneemt.

Terugkijkend zien we na week 42 van 2020 een dip in het aantal afgegeven indicaties, een trend vergelijkbaar met de eerste golf. Ook toen nam het aantal nieuw afgegeven indicaties af na de aankondiging van nieuwe maatregelen (in weken 11 en 12). Hierna herstelt het aantal afgegeven indicaties zich echter snel weer, en blijft het aantal afgegeven indicaties vanaf week 44 in lijn met of boven 2018 en 2019 liggen. Het aantal nieuw afgegeven indicaties in week 8 voor de sectoren VV en GHZ samen is 1377.

Let op: ook in week 14 van 2018 is een dip zichtbaar in het aantal nieuw afgegeven indicaties. Dit kan mogelijk worden verklaard door de griepgolf die dat jaar voorafging aan deze week.

Figuur 2 Aantal afgegeven indicaties op ingangsdatum over de jaren heen, landelijk weergegeven (VV en GHZ)



Databron: CIZ

2.2.2 Nieuwe indicaties in de Wlz: per sector en categorie

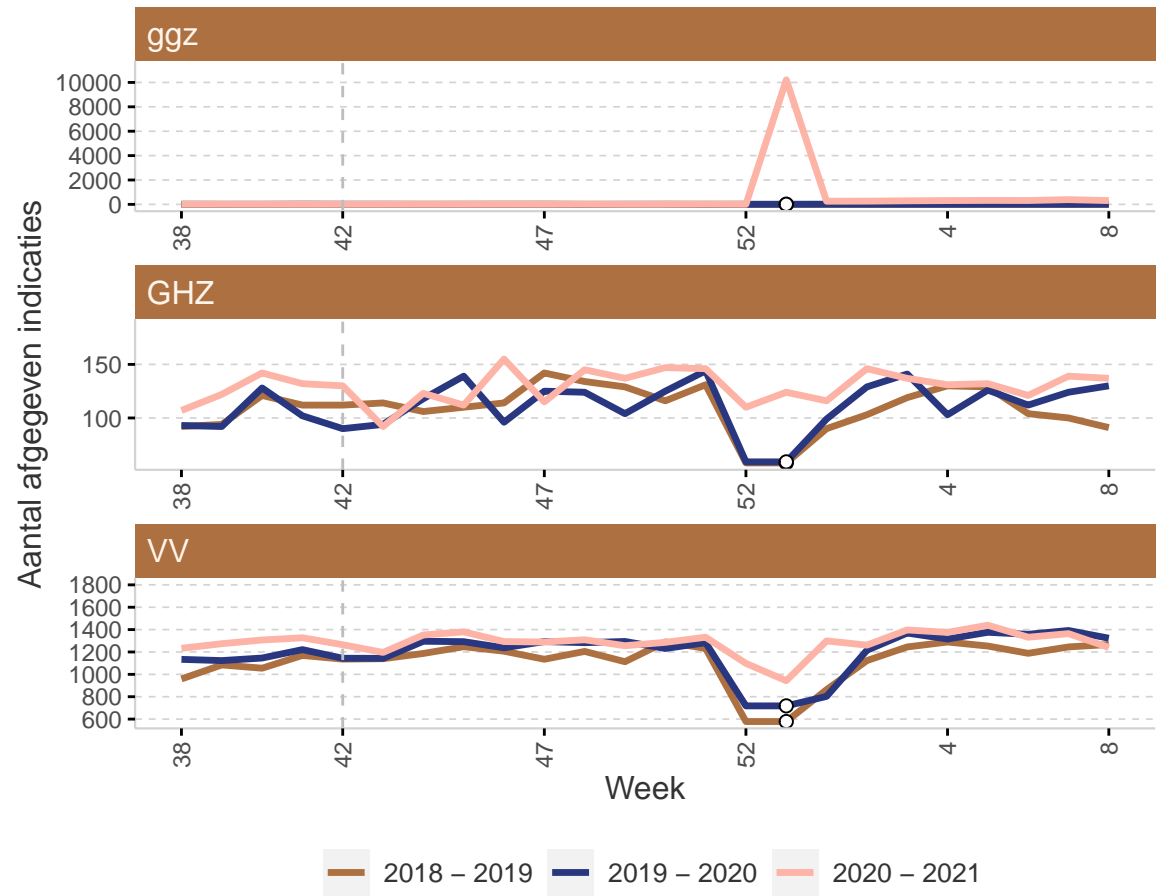
In Figuur 3 is het aantal afgegeven indicaties op ingangsdatum per sector weergegeven vanaf week 38 in alle jaren tot en met week 8 van 2021. Er wordt onderscheid gemaakt tussen de sectoren VV, GHZ en ggz. Week 42 is weergegeven met een grijze, verticale stippellijn. In die week in 2020 is de landelijke, gedeeltelijke lockdown, ten tijde van de tweede golf ingegaan. Let op: de verticale as varieert per sector.

In de eerste 8 weken van 2021 zien we in de VV sector en GHZ sector dat het aantal afgegeven indicaties redelijk in lijn ligt met voorgaande jaren. In week 8 ligt het aantal afgegeven indicaties in de GHZ sector net boven voorgaande jaren, en in de VV sector ligt het aantal hier net onder. In de ggz zien we zoals verwacht een grote stijging in het aantal nieuw afgegeven indicaties, vanwege de directe toegang tot de Wlz voor ggz indicaties die vanaf 1 januari 2021 onder de Wlz vallen.

Zowel in de VV sector als de GHZ sector was direct na week 42 van 2020 een kleine dip te zien in het aantal afgegeven indicaties. Het beeld van het aantal afgegeven indicaties na week 42, ten tijde van de tweede golf, is echter niet wezenlijk anders dan wat we in deze periode zien voor 2018 en 2019. In 2020 ligt het aantal afgegeven indicaties in lijn met of iets hoger dan in voorgaande jaren.

In totaal zijn er in 2020 70.494 indicaties afgegeven. Dit ten opzichte van 66.954 indicaties in 2019, en 65.538 indicaties in 2018.

Figuur 3 Aantal afgegeven indicaties op ingangsdatum over de jaren heen, weergegeven per sector

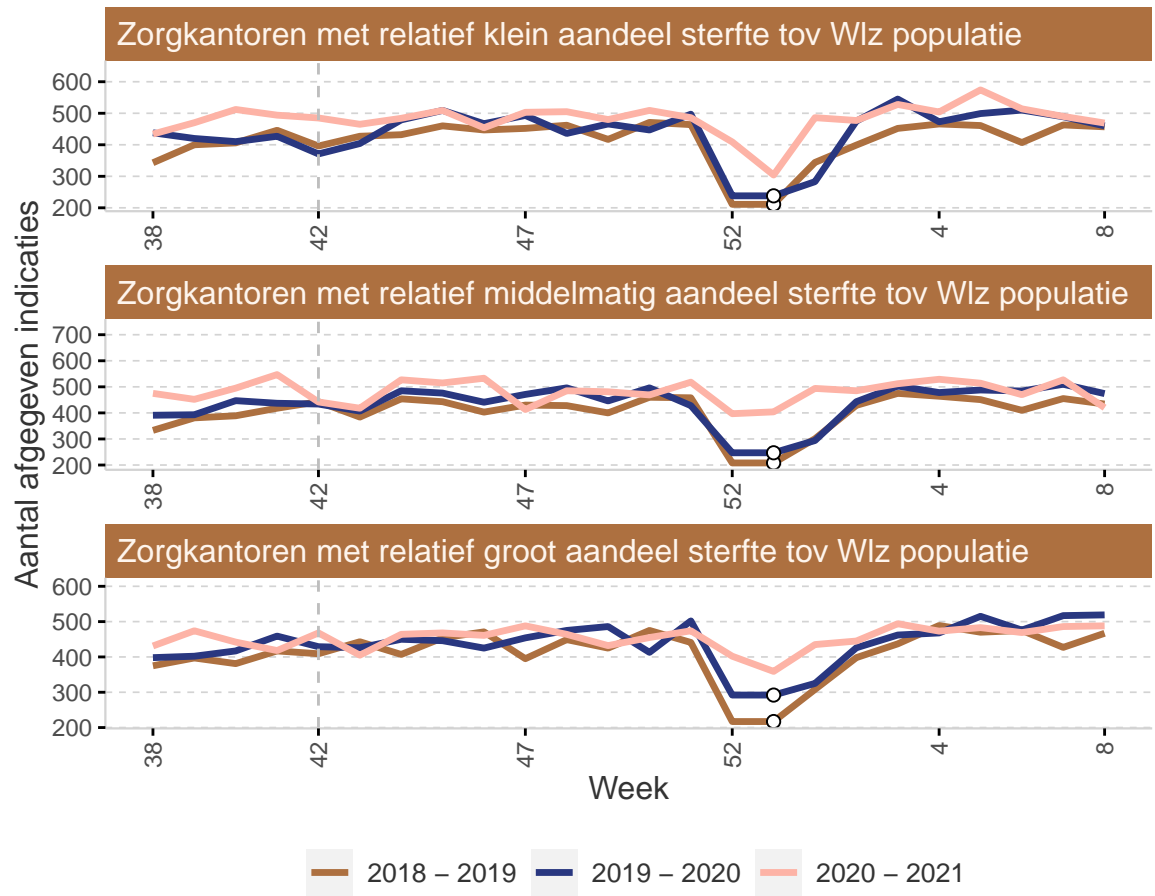


Databron: CIZ

In Figuur 4 worden de afgegeven indicaties weergegeven naar de indeling van de zorgkantorregio's op basis van de relatieve sterfte in de Wlz-populatie in de regio. De data in dit figuur wordt weergegeven vanaf week 38 in alle jaren tot en met week 8 van 2021. Week 53 wordt in jaren waarin geen week 53 was weergegeven met een wit bolletje. In dit geval is de data van week 52 gebruikt. In dit figuur is, net als in het landelijk beeld, de ggz sector voor nu buiten beeld gelaten. Week 42 is weergegeven met een grijze, verticale stippellijn. In die week in 2020 is de landelijke, gedeeltelijke lockdown, ten tijde van de tweede golf ingegaan.

Te zien is dat de trend van het aantal afgegeven indicaties vanaf week 38 weinig verschilt van het beeld van de afgelopen jaren. Ook na week 42 zien we in de data geen grote afwijkingen ten opzichte van de weken daarvoor of in vergelijking met voorgaande jaren. Zoals ook uit het de landelijke grafiek bleek, is de dip in het aantal afgegeven indicaties rond kerst en de jaarwisseling minder diep dan in voorgaande jaren. Begin 2021 ligt het aantal afgegeven indicaties weer nagenoeg gelijk met voorgaande jaren.

Figuur 4 Aantal afgegeven indicaties op ingangsdatum over de jaren heen, weergegeven per categorie



Databron: CIZ

3. Sterftcijfers binnen de Wlz-populatie

3.1 Data

De Basisregistratie Personen (BRP)-gegevens van alle CIZ-cliënten met aanspraak op Wlz-zorg worden frequent geactualiseerd. Dit betreft onder andere overlijdensgegevens. Het CIZ heeft een bestand aangeleverd met deze data over 2018, 2019, 2020 en de beschikbare weken voor 2021. De data zijn geschoond en we geven deze data weer tot en met week 10 van 2021 (tot en met 14 maart).³. Van het RIVM ontvangen we data over het aan corona gerelateerde sterfgevallen in verpleeghuizen. Deze data is weergegeven van week 28 (6 juli 2020) tot en met week 10 (14 maart 2021).

3.2 Resultaten

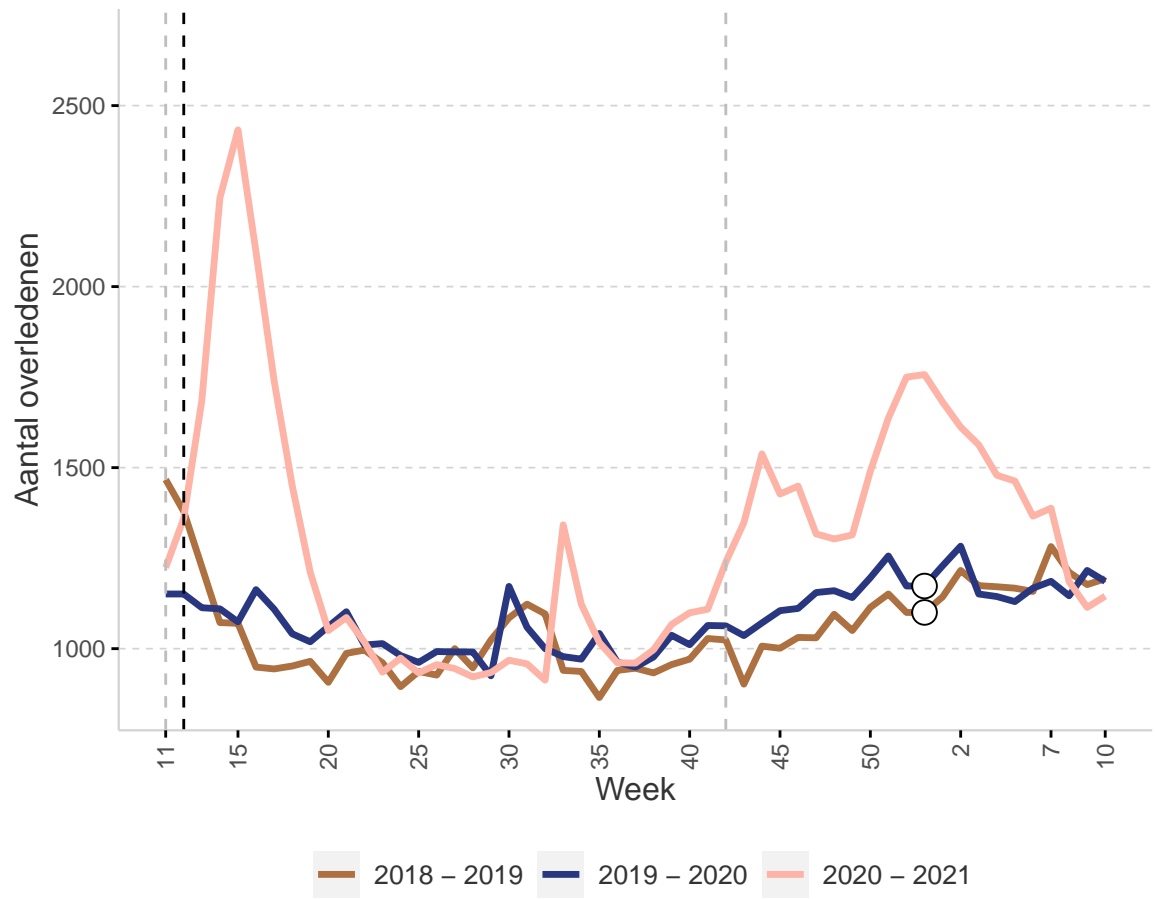
3.2.1 Sterftcijfers: landelijk

In Figuur 5 tonen we het aantal sterfgevallen binnen de Wlz-populatie voor de eerste 10 weken van 2021, en voor heel 2018, 2019 en 2020. In de figuur zijn de weken 11 (grijs), 12 (zwart) en 42 (grijs) gemarkeerd met een verticale stippellijn. In week 11 valt 12 maart 2020, het moment waarop de eerste landelijke coronamaatregelen werden aangekondigd (op deze dag werden evenementen afgelast en riep de overheid op om zoveel mogelijk thuis te werken). In week 12 van 2020 werden de bezoekersrestricties in de verpleeghuizen ingevoerd. In week 42 is de landelijke, gedeeltelijke lockdown, ten tijde van de tweede golf, ingegaan.

In de aanloop naar de landelijke, gedeeltelijke lockdown (vanaf week 42), zien we het aantal sterfgevallen weer toenemen (vanaf week 38). Deze stijging zet door tot en met week 44. Na een kleine afname van het aantal sterfgevallen, hoewel deze nog boven het niveau van 2018 en 2019 blijft liggen, zien we vanaf week 49 opnieuw een stijging. Deze piekt in week 53 met 1.757, waarna het wekelijkse aantal sterfgevallen weer afneemt, maar ook in week 7 nog boven het niveau van voorgaande jaren lag. Het aantal sterfgevallen blijft afnemen tot aan week 9, waarna het weer licht stijgt, maar onder het niveau van voorgaande jaren blijft. Het aantal sterfgevallen in week 10 is 1.145.

³ In jaren waar geen week 53 voorkwam, is de data van week 52 gebruikt. Dit is weergegeven met een wit bolletje in de grafieken.

Figuur 5 Aantal overledenen in de Wlz populatie over de jaren heen, landelijk weergegeven



Databron: CIZ

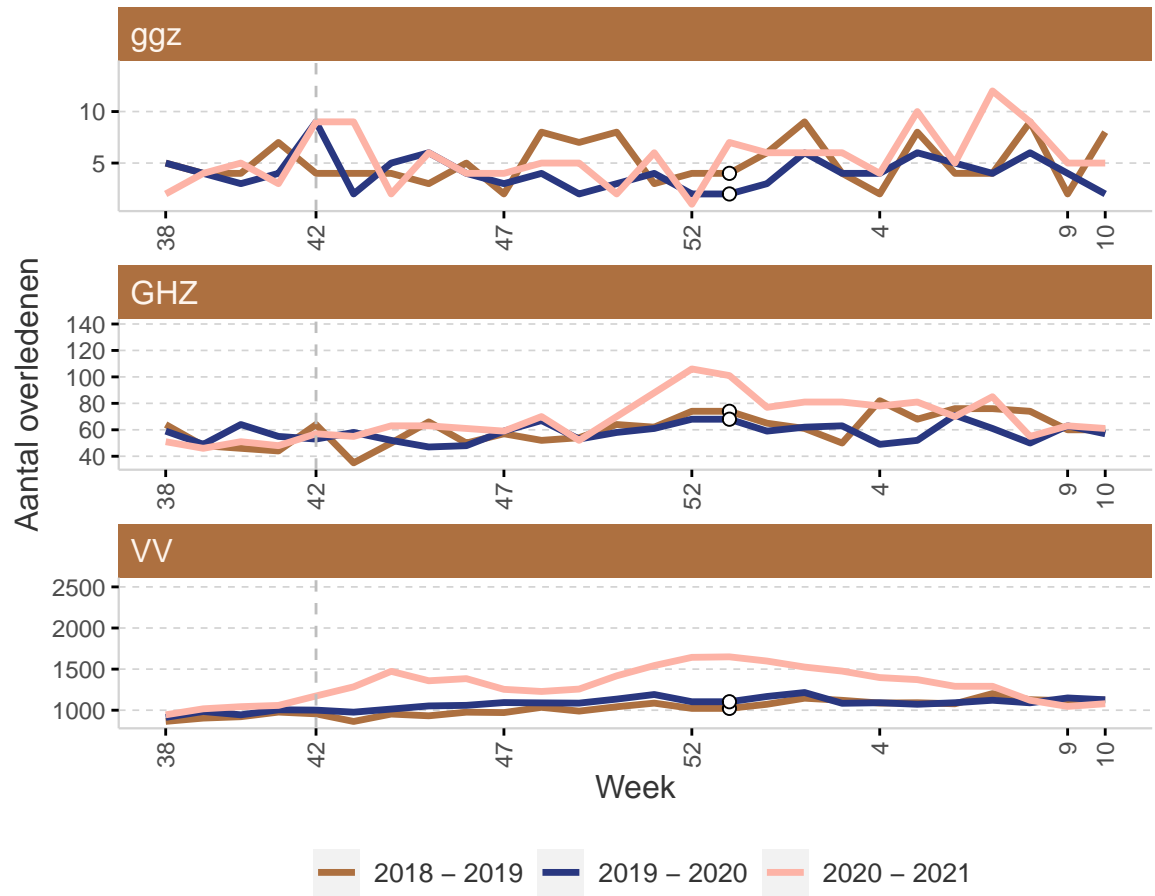
3.2.2 Sterftcijfers binnen de Wlz: per sector

In Figuur 6 splitsen we de sterftcijfers per sector. De sterftcijfers zijn weergegeven van week 38 t/m 10 voor 2018 t/m 2021. Let op: de verticale as varieert per sector.

Bij zowel de VV en de GHZ sector zien we dat de grootste piek in sterfte tijdens de tweede golf rond week 52/53 2020 lag, en hierna af is blijven nemen. Binnen de VV sector lag de piek in week 53 van 2020 en overleden er 1.649 personen, een stijging van 74.7% ten opzichte van 944 overledenen in week 38. In de GHZ sector lag de piek in week 52 en overleden er 106 personen, een stijging van 107.8% ten opzichte van 51 personen in week 38. In de weken daarna daalt in beide sectoren het sterftcijfer. In week 10 overleden er in de VV sector 1.079 en in de GHZ sector 61 personen.

Binnen de ggz zien we een kleine piek in het aantal overledenen in week 7 van 2021, toen in totaal 12 personen overleden.

Figuur 6 Aantal overledenen in de Wlz over de jaren heen, weergegeven per sector



Databron: CIZ

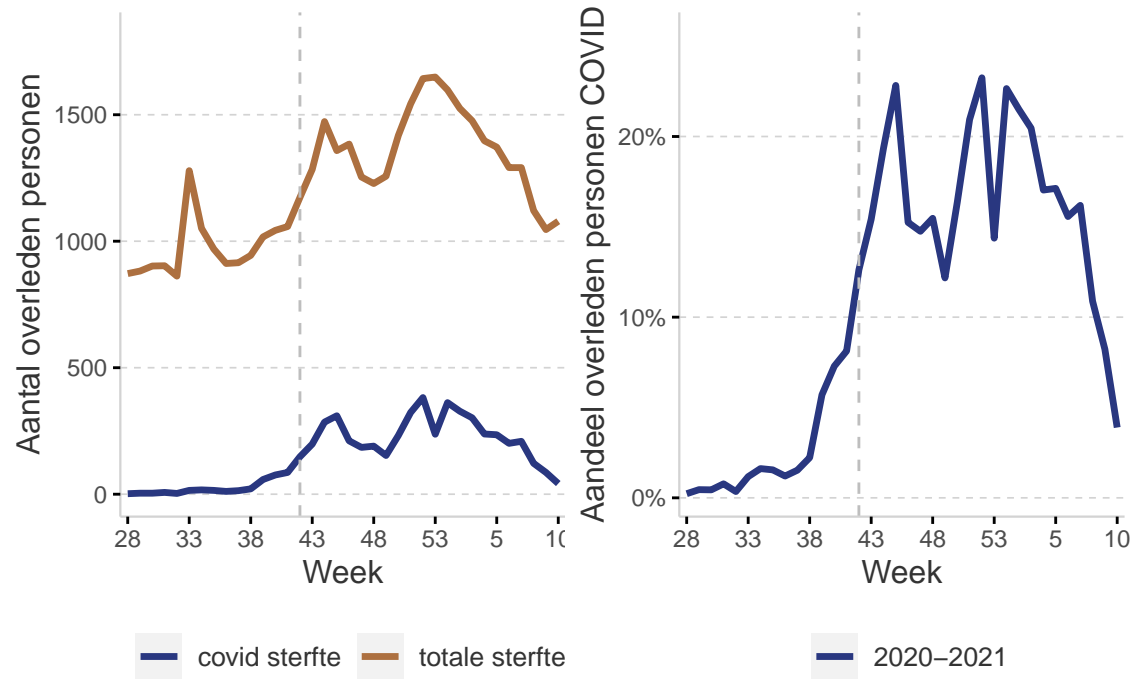
3.2.3 Sterfte aan COVID-19 binnen de VV sector

In Figuur 7 vergelijken wij de sterftcijfers binnen de volledige VV populatie met de sterftcijfers van bewoners van verpleeghuizen (intramuraal) die positief getest waren voor COVID-19. Deze data wordt weergegeven vanaf week 28 (6 juli 2020) tot en met week 10 (14 maart 2021). Links staan de totalen onder elkaar weergegeven en rechts wordt het aandeel van de corona gerelateerde sterfte binnen de gehele VV sector getoond.

Te zien is dat het aandeel corona gerelateerde sterfte in de verpleeghuizen al een aantal weken voor week 42, de aankondiging van de tweede (gedeeltelijke) lockdown, begint toe te nemen. In week 45 en week 52 van 2020 en week 1 van 2021 piekt het aandeel corona gerelateerde sterfte binnen de VV sector driemaal kort met 23%. Daarna daalt de corona gerelateerde sterfte weer en we zien dat deze daling zich doorzet tot aan week 10.

Ten tijde van de hittegolf is in de weken 32 en 33 wel een piek te zien is in de totale sterfte binnen de VV sector, maar niet in de Covid-gerelateerde sterfte. Dit ondersteunt onze eerdere aanname dat deze piek met de hittegolf verband houdt.

Figuur 7 Aantal COVID-19 gerelateerde overlijdens in verpleeghuizen ten opzichte van de totale sterfte in de Verpleeghuissector



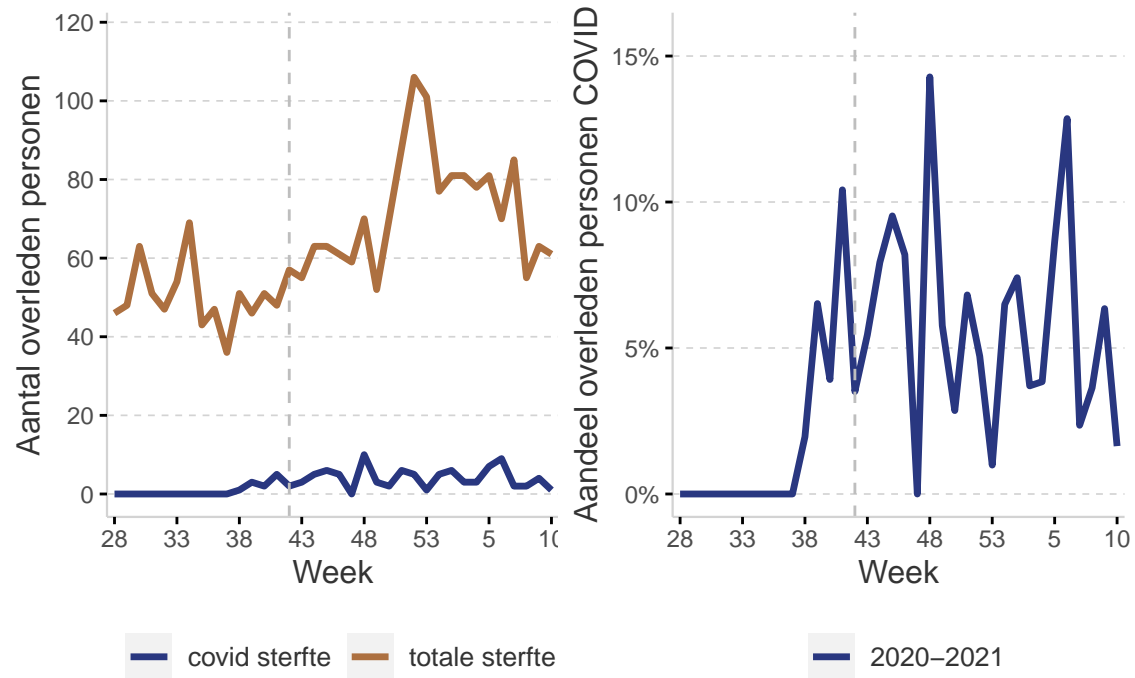
Databron: CIZ & RIVM

3.2.4 Sterfte aan COVID-19 binnen de GHZ sector

In Figuur 8 vergelijken wij de sterftcijfers binnen de volledige GHZ populatie met de sterftcijfers van bewoners van gehandicapteninstellingen (intramuraal) die positief getest waren voor COVID-19. Deze data wordt weergegeven vanaf week 28 (6 juli 2020) tot en met week 10 (14 maart 2021). Links staan de totalen onder elkaar weergegeven en rechts wordt het aandeel van de corona gerelateerde sterfte binnen de gehele GHZ sector getoond.

Te zien is dat het beeld in de GHZ sector wat grilliger is dan in de VV sector, met veel pieken en dalen. Dit is te verklaren door de lage aantallen. Rond week 53 is een flinke piek te zien in de totale sterfte, maar deze piek is niet terug te zien in de aan COVID gerelateerde sterfte.

Figuur 8 Aantal COVID-19 gerelateerde overlijdens in gehandicapteninstellingen ten opzichte van de totale sterfte in de Gehandicap-tensector



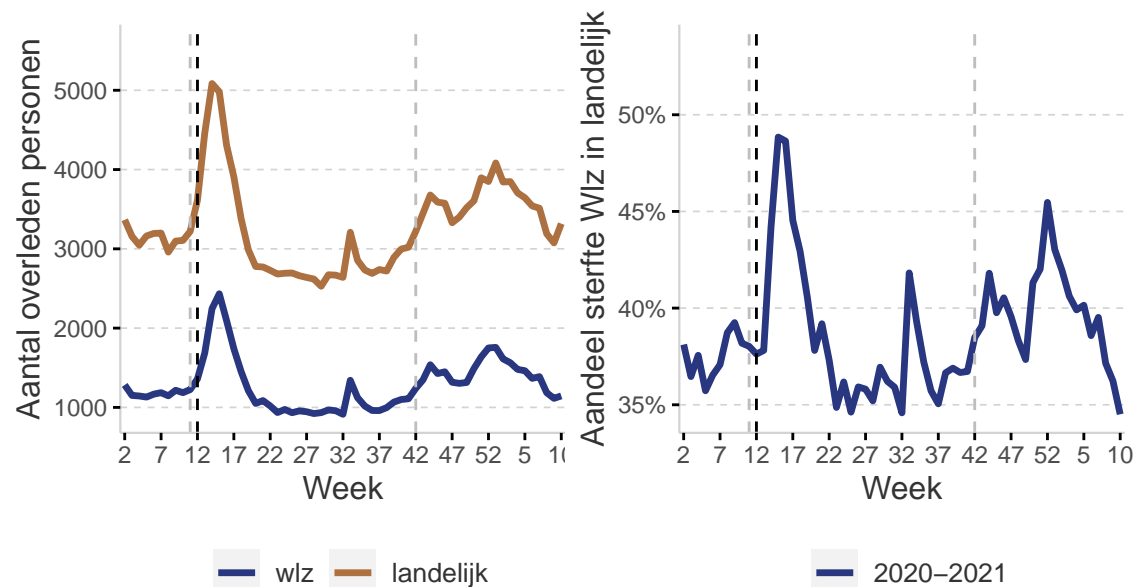
Databron: CIZ & RIVM

3.2.5 Sterftcijfers binnen de Wlz in vergelijking met landelijke sterftcijfers

In Figuur 9 vergelijken we de sterftcijfers binnen de Wlz-populatie met de landelijke sterftcijfers. Links staan de totalen onder elkaar weergegeven en rechts wordt het aandeel van de sterfte binnen de Wlz ten opzichte van het landelijk totaal getoond.

De laatste weken zien we de sterfte weer afnemen, zowel landelijk als binnen de Wlz. Vanaf week 42 van 2020 is aan de rechterkant van de figuur te zien dat het aandeel sterfte Wlz binnen landelijke sterfte in eerste instantie steeg tot hetzelfde niveau als tijdens de hittegolf. Na een afname van een paar weken, zagen we de het aandeel sterfte weer fors stijgen tot 45.5%. Tijdens de eerste golf werd in week 15 een piek van 48.8% bereikt, waarna het weer afneemt. Hoewel de piek eind 2020 nog wat lager ligt dan de piek ten tijde van de eerste golf, laat Figuur 9 zien dat ook tijdens de tweede golf de Wlz populatie weer relatief hard is getroffen.

Figuur 9 Aantal overledenen in de Wlz tov landelijk in het jaar 2020



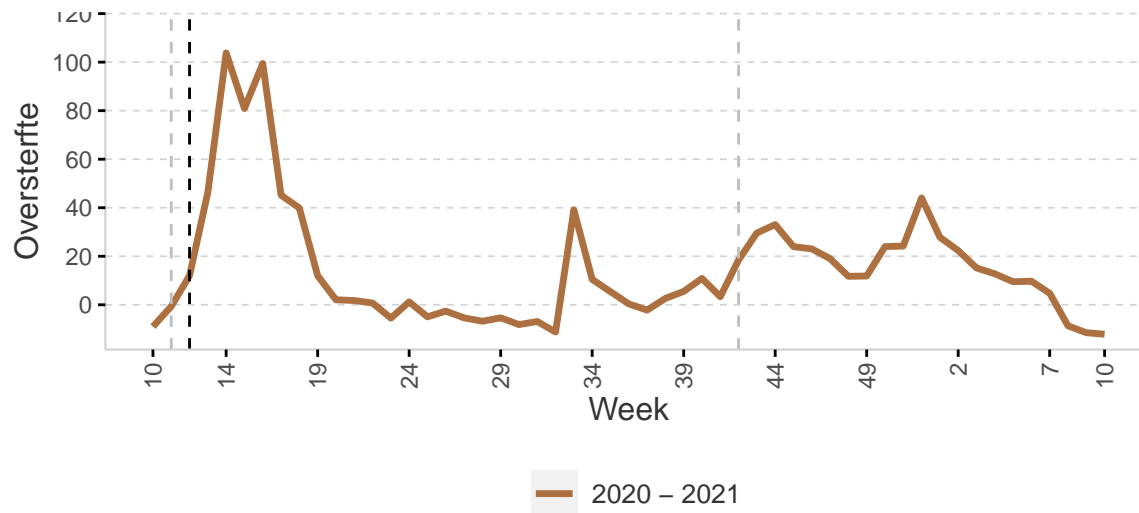
Databron: CIZ & CBS

3.2.6 Sterftcijfers binnen de Wlz: oversterfte

In de periode van week 39 van 2020 tot en met week 10 van 2021, zijn er in totaal 4.188 meer mensen met een Wlz-indicatie overleden dan wat er gemiddeld kon worden verwacht op basis van de voorgaande jaren.⁴ In de eerste golf (weken 11 t/m 19) was de oversterfte 5.033.

Figuur 10 toont het berekende percentage oversterfte van week 10 van 2020 tot en met week 10 van 2021. Na week 20 (11 t/m 17 mei) was de oversterfte als gevolg van de eerste golf grotendeels voorbij. In de tweede week van de hittegolf in augustus (week 33) en enkele weken daarna was er wederom sprake van oversterfte, met een piek in week 33 van 39.1%. Na de zomer is er wederom sprake van oversterfte, hoewel het niveau van oversterfte tijdens de eerste golf eind 2020 niet meer is bereikt. De oversterfte is na week 52 van 2020 weer gedaald en in week 10 van 2021 is van oversterfte geen sprake meer, maar van ondersterfte met -12.1%. Dit lijkt het effect te zijn van het vaccineren van bewoners en personeel.

Figuur 10 Percentage oversterfte in de Wlz in 2020



Databron: CIZ en CBS

⁴ In de berekening van oversterfte is gecorrigeerd op de jaarlijkse toename van de Wlz populatie.

4. Bezettingsgraad VV aanbieders

4.1 Data

In dit hoofdstuk analyseren we de bezettingsgraad bij VV aanbieders. De gegevens zijn verzameld door de zorgkantoren en gebundeld aangeleverd. De gegevens betreffen de bezetting van VV aanbieders per zorgkantorregio. De data zijn geschoond en worden weergegeven voor de weken 2 van 2020 t/m week 8 van 2021 (28 februari 2021).⁵ Let wel: de data van de bezettingsgraad bij VV aanbieders kan met terugwerkende kracht nog veranderen.⁶ Van het RIVM ontvangen we data over de aan corona gerelateerde sterfgevallen in verpleeghuizen. Deze data is weergegeven van week 28 (6 juli 2020) tot en met week 8 (28 februari 2021).

De gegevens zijn als volgt opgezet:

- Voor gecontracteerde VV aanbieders worden per datum (op dag niveau) de aantallen cliënten opgeteld die bij deze aanbieder 'In zorg' zijn voor 'Verblijf met opname'. De status 'In zorg' wordt afgeleid van informatie uit toewijzingen en bijbehorende meldingen (dus niet op basis van declaratie-informatie).
- De sector is bepaald op aanbiederniveau. Verblijft bijvoorbeeld een cliënt met 3VG indicatie/toewijzing bij een V&V aanbieder, dan telt deze cliënt mee. Verblijft bijvoorbeeld een 4VV-client bij een VG instelling, dan telt deze cliënt niet mee.

⁵ Week 1 2020 bestaat in deze dataset niet uit een volledige week, daarom zijn gegevens van week 1 niet vergelijkbaar tussen jaren en met andere weken.

⁶ Soms zit er een vertraging tussen het moment dat een cliënt wordt opgenomen en dat deze wordt aangemeld als zijnde 'In zorg'. Deze aanmelding kan met terugwerkende kracht worden gedaan. Ook komt het voor dat het aantal aanbieders, dat meegenomen wordt bij het berekenen van de bezettingsgraad van een regio, wijzigt. Een aanbieder die zowel GHZ als VV zorg levert, kan bij nader inzien toch als VV aanbieder worden meegenomen, bijvoorbeeld. Dit heeft impact op de bezettingsgraad horende bij een regio.

4.2 Resultaten

4.2.1 Bezettingsgraad VV aanbieders: landelijk

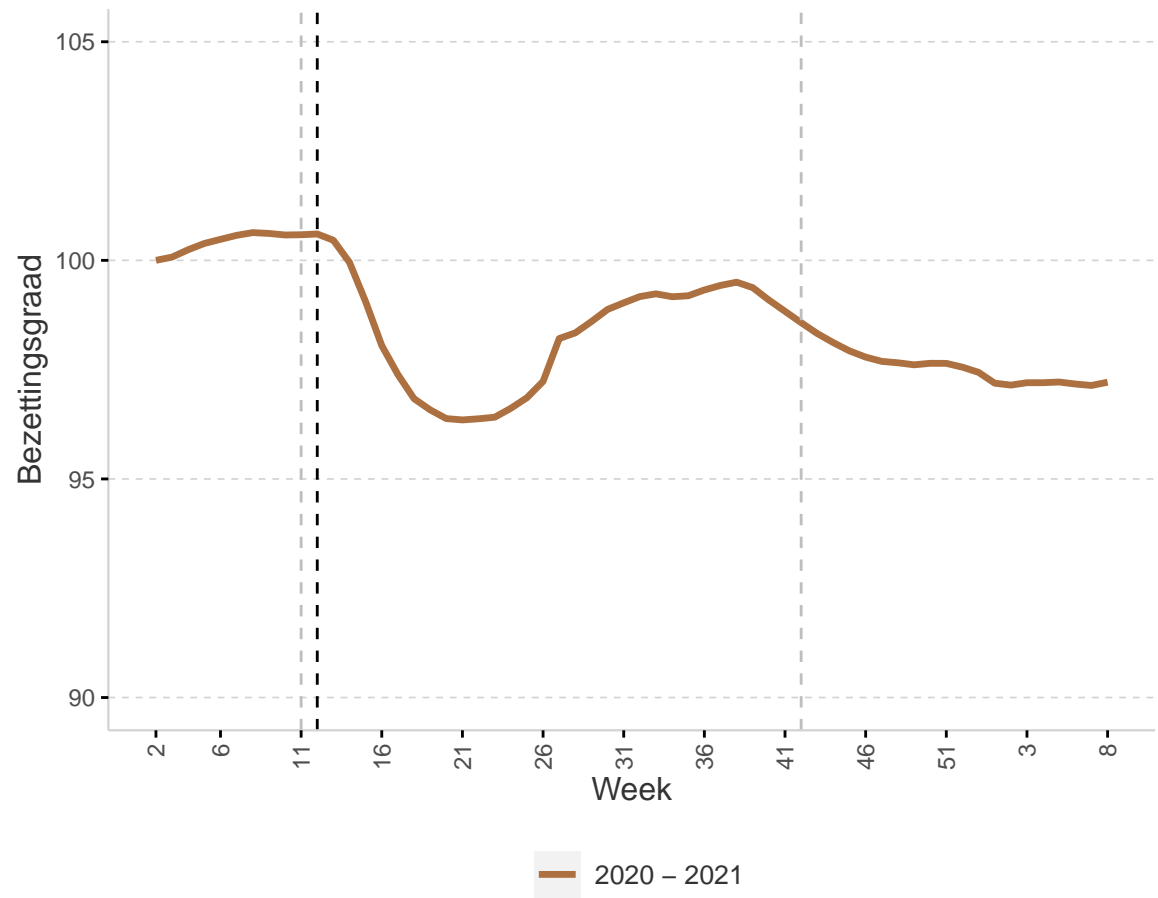
In Figuur 11 is de bezettingsgraad van de VV aanbieders in Nederland weergegeven voor de weken 2 2020 t/m 8 van 2021. In de figuur zijn de weken 11, 42 (beide grijs) en 12 (zwart) gemarkeerd met een verticale stippellijn. In week 11 2020 valt 12 maart, het moment waarop de eerste landelijke coronamaatregelen werden aangekondigd (op deze dag werden evenementen afgelast en riep de overheid op om zoveel mogelijk thuis te werken). In week 12 werden de bezoekersrestricties in de verpleeghuizen ingevoerd en vanaf week 42 was er wederom sprake van een landelijke, gedeeltelijke lockdown. De data is geïndexeerd op week 2 van 2020, op dat moment waren er gemiddeld 129.897 plekken bezet.

Het effect van het vaccineren van bewoners en personeel is nog niet terug te zien in onze data met betrekking tot de leegstand in een stijging van de bezettingsgraad. Wel laat de bezettingsgraad de laatste weken een afvlakking zien in plaats van een verdere daling.

De bezettingsgraad heeft in 2020 het niveau van voorafgaand aan de coronacrisis niet meer gehaald. Ook begin 2021 ligt de bezettingsgraad nog een stuk lager. Ten opzichte van het gemiddelde over week 2 tot en met 10 in 2020 (voorafgaand aan de coronacrisis), ligt de landelijke bezetting van de VV aanbieders in week 8 nog 4.139 plekken lager.⁷ Dit waren op het laagste punt in week 21 in totaal 5.259 lege plaatsen. Een daling in de bezettingsgraad impliceert dat er lege plaatsen zijn bij VV aanbieders. Er kunnen verschillende redenen zijn waarom deze lege plaatsen niet direct zijn gevuld, bijvoorbeeld: personen met een Wlz-indicatie hebben opname in een instelling uitgesteld en proberen zorg zo lang mogelijk thuis te regelen met behulp van mpt, vpt, pgb en mantelzorg. Daarnaast zijn er veel signalen dat het ziekteverzuim in verpleeghuizen hoog is wat voor personeelstekorten zorgt. Ook is het aannemelijk dat verpleeghuizen waar een uitbraak van Covid gaande is, op dat moment geen of slechts beperkt nieuwe cliënten kunnen opnemen.

⁷ In onze laatste rapportage rapporteerden we een leegstand van 5.016 in week 4 van 2021. Op basis van de nieuwste data blijkt de leegstand met terugwerkende kracht minder groot te zijn geweest.

Figuur 11 Bezettingsgraad van VV aanbieders tov week 2 2020, landelijk weergegeven



Databron: Zorgkantoren

4.2.2 Bezettingsgraad VV aanbieders: per categorie

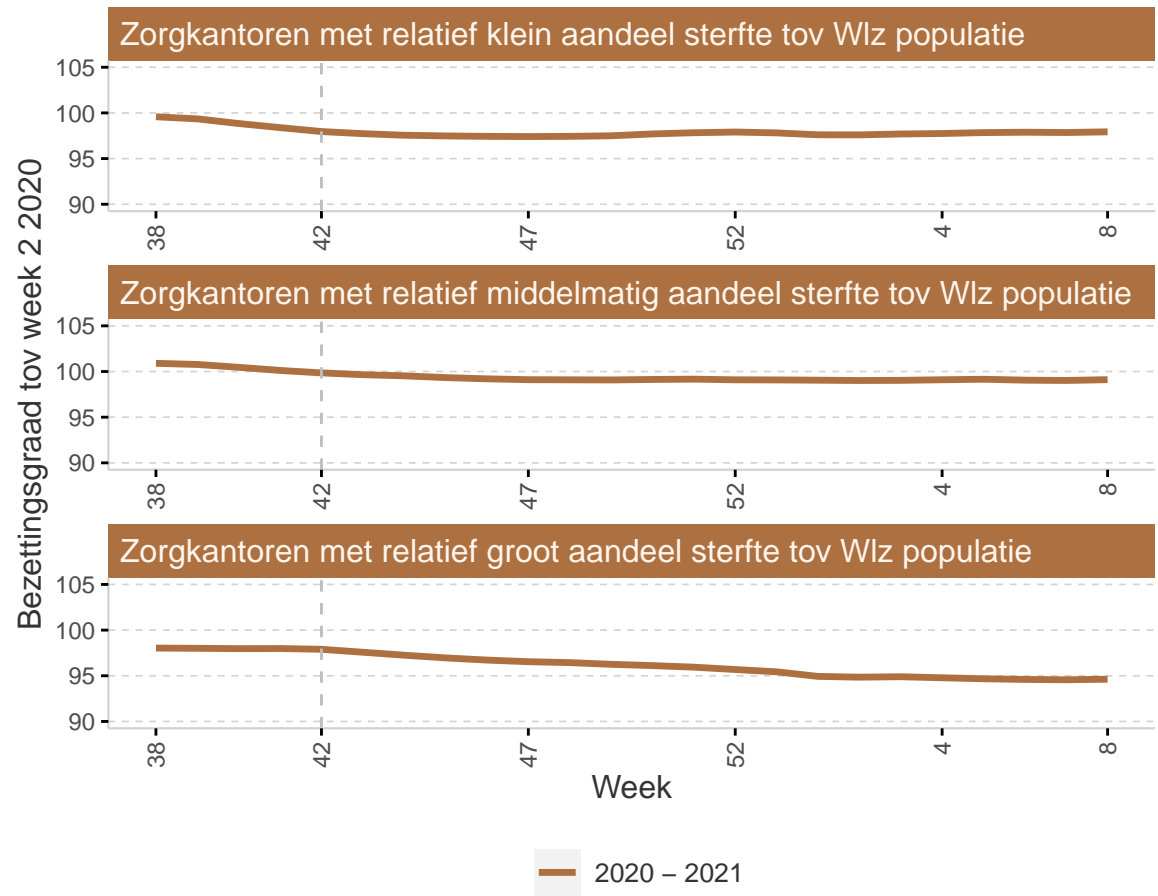
In Figuur 12 wordt de bezettingsgraad weergegeven naar de indeling van de zorgkantoorregio's op basis van relatieve sterfte in de Wlz-populatie⁸ vanaf week 42 (12 oktober 2020).

We zien dat bij de zorgkantoren die tijdens de tweede golf de meeste sterfte onder de Wlz populatie zagen, de bezettingsgraad in week 8 ook het laagst is met 95%. Ook is gemiddeld genomen in deze regio's de bezettingsgraad het minst hersteld na de eerste golf.

Het is belangrijk om te beseffen dat dit een gemiddeld beeld geeft. Zo komt het ook binnen regio's voor, dat een aantal aanbieders te maken heeft met leegstand, maar dat bij een aantal andere aanbieders de bezettingsgraad juist is toegenomen. Hierdoor kan het voorkomen dat het regionale beeld positief uitvalt (d.w.z. een bezettingsgraad boven de 100), terwijl er wel degelijk nog sprake is van leegstand in delen van die regio. Dit werkt door in figuur 12.

⁸ Uitgaande van de relatieve sterfte in de Wlz-populatie van de regio.

Figuur 12 Bezettingsgraad van VV aanbieders per categorie

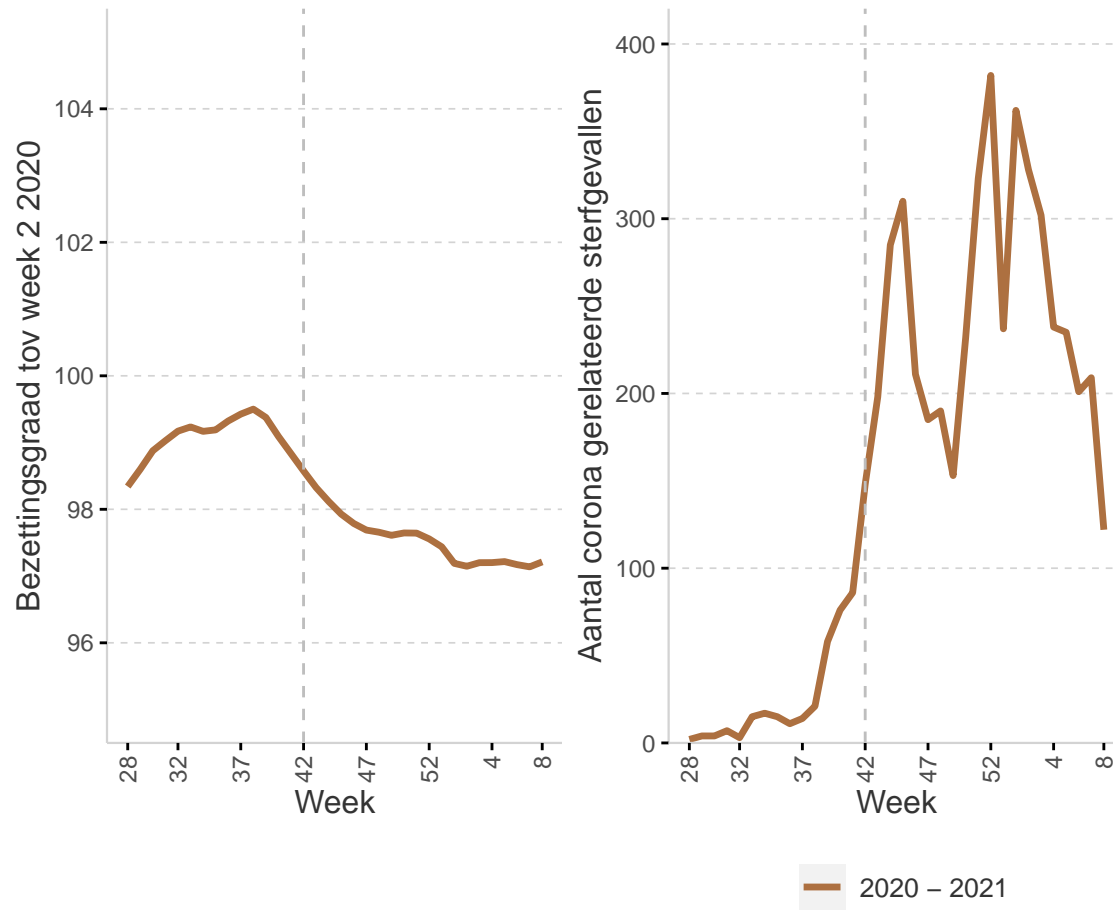


Databron: Zorgkantoren

4.2.3 Bezettingsgraad VV aanbieders: VV locaties met COVID-besmettingen

In Figuur 13 hebben wij van week 28 tot en met week 8 van 2021 de ontwikkeling van de landelijke bezettingsgraad naast het aan corona gerelateerde sterfgevallen gepresenteerd. De ontwikkelingen hebben een tegengestelde relatie: als het aantal sterfgevallen toeneemt, neemt de bezettingsgraad af. Te zien is dat de bezettingsgraad eigenlijk pas vanaf week 42, het moment van de tweede, gedeeltelijke lockdown, begon af te nemen. Dit terwijl al een aantal weken daarvoor de corona gerelateerde sterfte begon toe te nemen. Deze vertraging kan verschillende oorzaken hebben. Wellicht hadden instellingen aan het begin van de tweede golf nog meer mogelijkheden om nieuwe cliënten op te nemen, en werd dit in de loop van de tweede golf lastiger. Ook kan het zijn dat cliënten met de ingang van de tweede, gedeeltelijke lockdown, huiverig waren om opgenomen te worden, bijvoorbeeld uit angst voor bezoekersbeperkingen en besmettingen.

Figuur 13 Bezettingsgraad van VV aanbieders tov de corona gerelateerde sterfgevallen, landelijk weergegeven



5. Wachtlijsten in de Wlz-populatie

5.1 Data

De zorgkantoren leveren maandelijks gegevens over wachtlijsten en wachttijden in de langdurige zorg aan bij het Zorginstituut Nederland (ZiNL). Deze data wordt door het Zorginstituut geaggregeerd en maandelijks aangeleverd bij de NZa. De data bestaat uit het aantal personen per wachtstatus, de wachtduur en de zorginstelling. De gegevens zijn vervolgens geaggregeerd op zorgkantoonniveau en sector. In dit rapport hebben wij de wachtlijstgegevens gebruikt van 1 januari 2019 tot en met 1 februari 2021. Van het RIVM ontvangen we data over het totaal aantal besmette verpleeghuislocaties. Deze data is weergegeven van juli 2020 tot en met februari 2021.

5.2 Resultaten

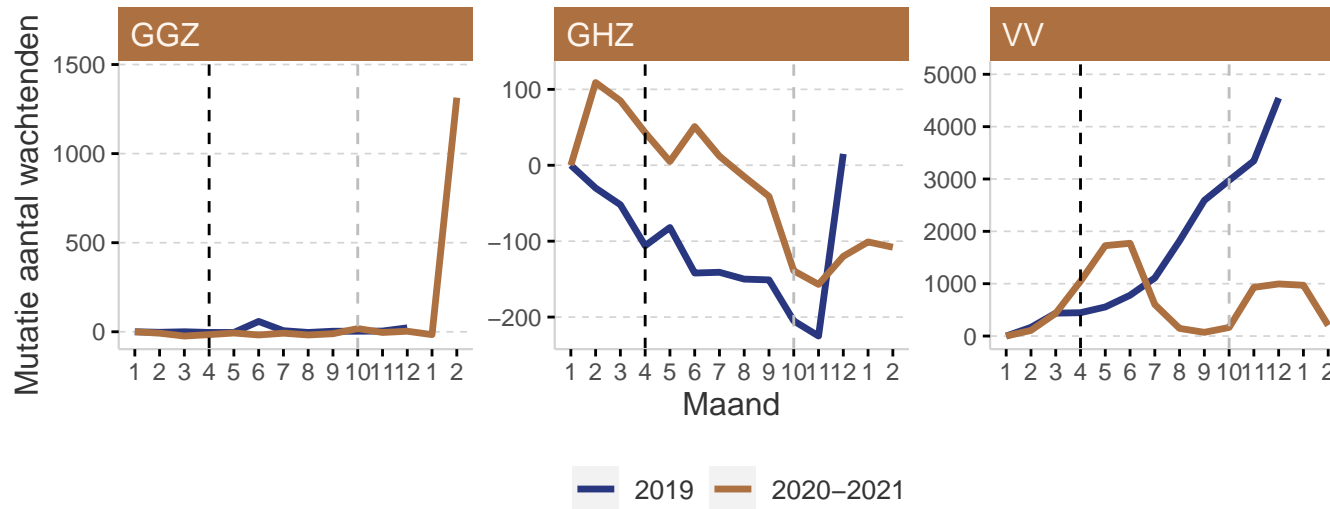
5.2.1 Wachtenden per sector

Figuur 14 geeft de ontwikkeling van het totaal aantal wachtenden in de langdurige zorg per sector weer voor 2019, 2020 en begin 2021. Maand 4 (april) is gemarkeerd met een verticale lijn. Dit is het peilmoment waarop de maatregelen van de eerste golf van kracht waren. De gegevens zijn gecentreerd rondom de stand van peildatum 1 januari van 2019 (voor 2019) en 2020 (voor 2020 en 2021). Op 1 januari 2020 was het aantal wachtenden voor de langdurige ggz 41, voor de GHZ 2.576 en voor de VV 20.059 personen.

Op 1 februari 2021 zien we een grote piek in het aantal wachtenden ggz. Per 1 januari 2021 is directe toegang tot de Wlz voor geestelijke gezondheidszorg (ggz) zorgprofielen uitgebreid. Dit betekent dat het aantal ggz-wachtenden binnen de Wlz ook is toegenomen. Dit was in de data van peilmoment 1 januari 2021 nog niet zichtbaar. Over de verdere ontwikkeling hiervan kunnen we nog niks zeggen op basis van deze data.

We zien dat de wachtlijsten in de VV en GHZ sector in de loop van 2020, na aanvankelijk een toename, zijn afgenomen. Let wel: de afname in de GHZ sector was reeds in gang gezet voorafgaand aan de coronacrisis. In de VV sector was dat niet het geval. Het aantal wachtenden in de VV sector benaderde rond september het niveau van januari 2020 en vertoont sindsdien een lichte stijging die tussen november en december weer enigszins is afgevlakt, en na 1 januari 2021 weer is afgenomen. Het aantal wachtenden in GHZ sector is in de laatste maand ook weer iets gedaald.

Figuur 14 Aantal wachtenden per sector - gecentreerd rondom 1 januari



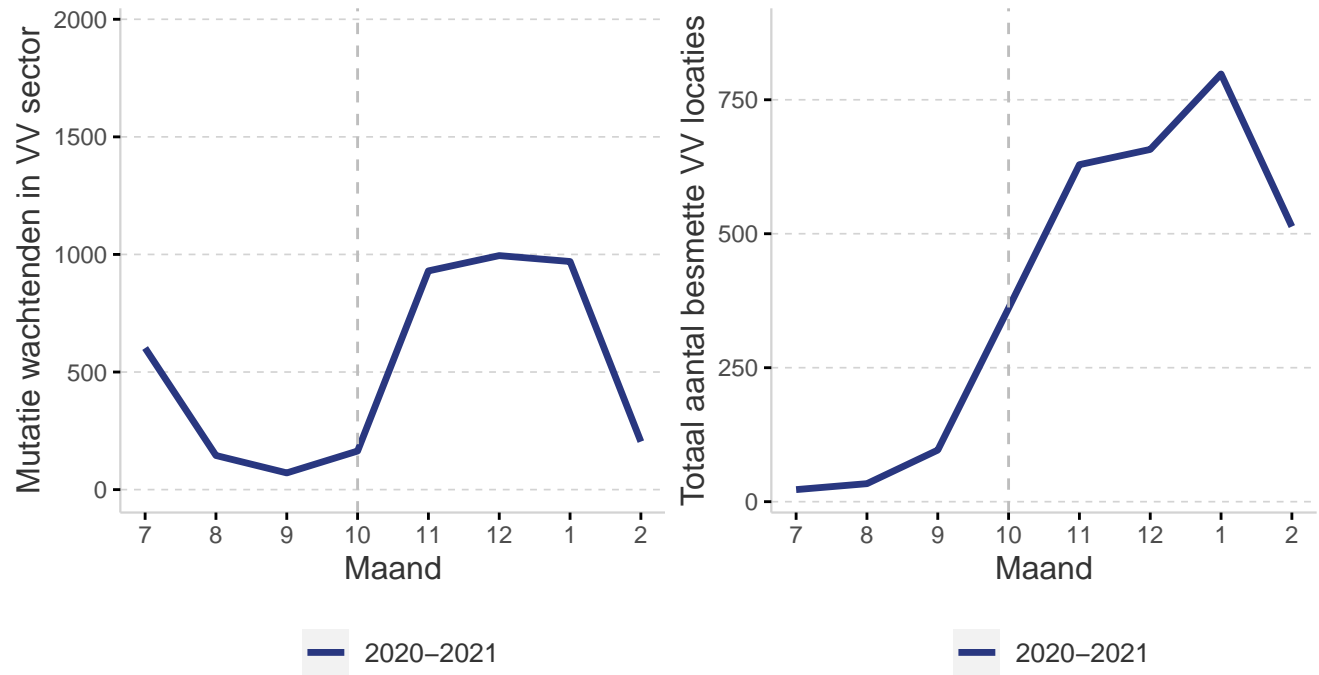
Databron: ZINL

5.2.2 Totaal wachtenden VV sector en totaal besmette verpleeghuislocaties

In Figuur 15 hebben we de ontwikkeling van het totaal aantal wachtenden in de VV sector naast de ontwikkeling van het totaal aantal besmette verpleeghuislocaties gezet. Te zien is dat het aantal wachtenden en het aantal besmette locaties zich grotendeels op dezelfde manier ontwikkelen. Dit ligt in de lijn der verwachting, ervan uitgaande dat besmette locaties aan de ene kant geen of een stuk minder cliënten kunnen opnemen, en aan de andere kant dat wachtenden wellicht huiverig zijn voor besmetting of bezoekersbeperkingen.

Het totaal aantal besmette locaties stijgt vanaf juli 2020 licht, en stijgt vanaf september harder. De stijging zet door tot aan januari 2021 en zet zich om in een daling. De wachtlijsten van de VV sector beginnen in september licht te stijgen, stijgen in oktober harder, en vlakken tussen 1 november en 1 december weer wat af, wat zo blijft tot aan 1 januari 2021, om tussen 1 januari en 1 februari 2021 weer flink te dalen.

Figuur 15 Aantal wachtenden per sector - gecentreerd rondom peildatum 1 januari 2020 tov het aantal besmette locaties



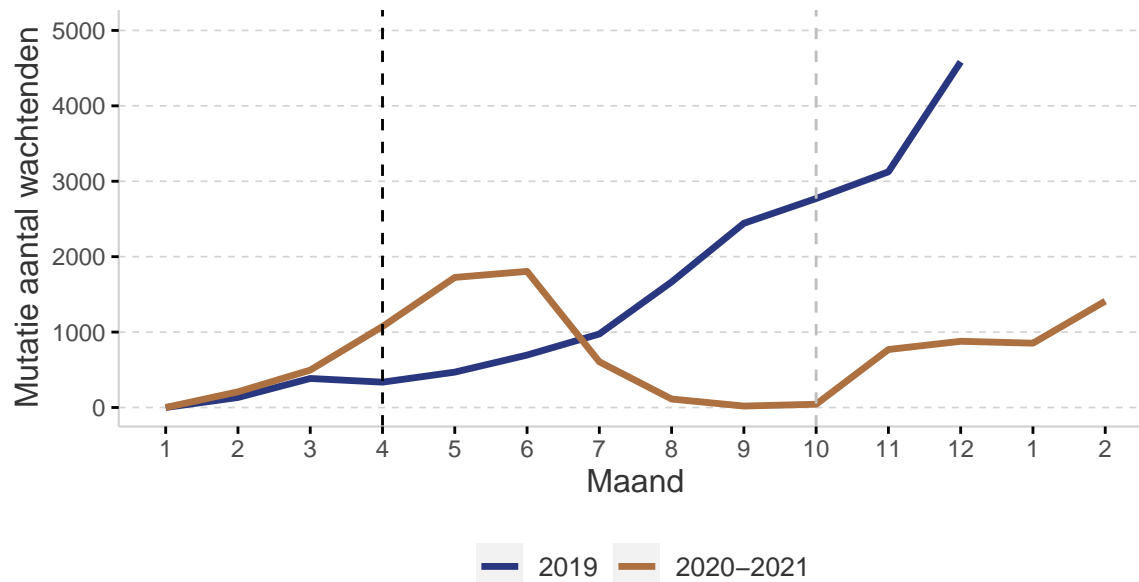
Databron: ZINL & RIVM

5.2.3 Ontwikkeling van de wachtlijsten: landelijk

Figuur 16 toont de landelijke ontwikkeling van de wachtlijsten ten opzichte van 1 januari in 2019 en 2020. Hierin zijn alle regio's en alle wachtstatussen (actief en niet-actief wachtenden, met of zonder zorg) meegenomen. De aantallen zijn gecentreerd ten opzichte van peildatum 1 januari van 2019 (voor 2019) en 2020 (voor 2020 en 2021). Op 1 januari 2020 was het aantal wachtenden 22.676.

In 2020 nam het totaal aantal mensen op de wachtlijsten tot aan 1 juni toe (24.481 wachtenden), waarna dit aantal wederom snel afnam. Op 1 oktober benadert het aantal wachten weer het niveau van januari 2020, om daarna weer iets te stijgen. Ten opzichte van 1 januari 2020 staan er op 1 februari 2021 nog 1410 personen meer op de wachtlijsten. De groei van het aantal wachtenden lag sinds 1 juli 2020 onder het niveau van het jaar 2019 in diezelfde maand. Op 1 februari 2021 zien we een stijging. Deze is vooral te verklaren doordat per 1 januari 2021 de directe toegang tot de Wlz voor ggz zorgprofielen is uitgebreid, waarmee het aantal ggz-wachtenden met 1330 is toegenomen.

Figuur 16 Ontwikkeling wachtenden landelijk - gecentreerd rondom peildatum 1 januari



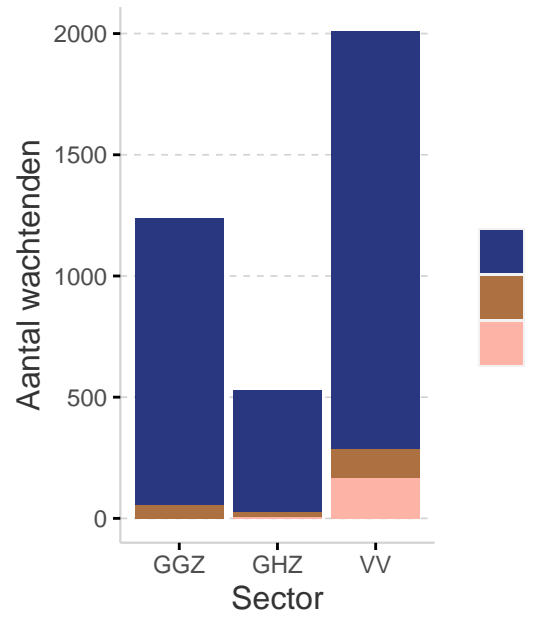
Databron: ZINL

5.2.4 Aantal wachtenden naar wachtsoort

Per begin 2021 zijn de wachtsoorten die onderscheiden worden veranderd. Voorheen werd er onderscheid gemaakt tussen actief-wachtenden en niet-actief-wachtenden. Vanaf peildatum 1 februari 2021 wordt er onderscheid gemaakt tussen urgent plaatsen, actief plaatsen en wachtend op voorkeur. Tot en met de aanlevering van 1 april 2021 blijft de categorie actief wachtenden bestaan voor cliënten die in 2020 de indicatie ontvingen en waarvoor nog niet is bepaald in welke nieuwe categorie zij vallen.

Figuur 17 toont het aantal wachtenden per wachtsoort per sector. Links is het aantal urgent en actief te plaatsen cliënten te zien, samen met de cliënten met een oude actief-wachtenden status. Te zien is dat veruit de grootste groep in alle sectoren de groep 'actief plaatsen' betreft. Rechts is het aantal wachtenden dat heeft aangegeven op een voorkeursplek te wachten weergegeven. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen wachtenden mét Wlz zorg, en wachtenden zonder Wlz zorg. We zien hier dat het grootste deel van de groep die wacht op een voorkeursplek al wel Wlz-zorg ontvangt.

Figuur 17 Wachtsoort per sector op 1 februari 2021 - Landelijk



6. Ziekteverzuim

6.1 Data

Het Vernet Netwerk brengt verzuimcijfers uit diverse zorgsectoren in kaart. In dit hoofdstuk tonen wij naast de landelijke cijfers ook cijfers over een aantal van deze sectoren, waaronder Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT), de Gehandicaptenzorg (ghz) en de Geestelijke gezondheidszorg (ggz). Bij het samenstellen van de gegevensset is geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende domeinen (Wlz, Wmo & Zvw). De dataset bevat gegevens over kortdurend verzuim (1 t/m 91 dagen), langdurend verzuim (92 t/m 730 dagen) en totalen. Het verzuimpercentage is het aandeel fte dat in een bepaalde periode wordt gemist als gevolg van ziekte van zorgmedewerkers. In dit rapport is verzuimdata van januari 2019 tot en met februari 2021 opgenomen.

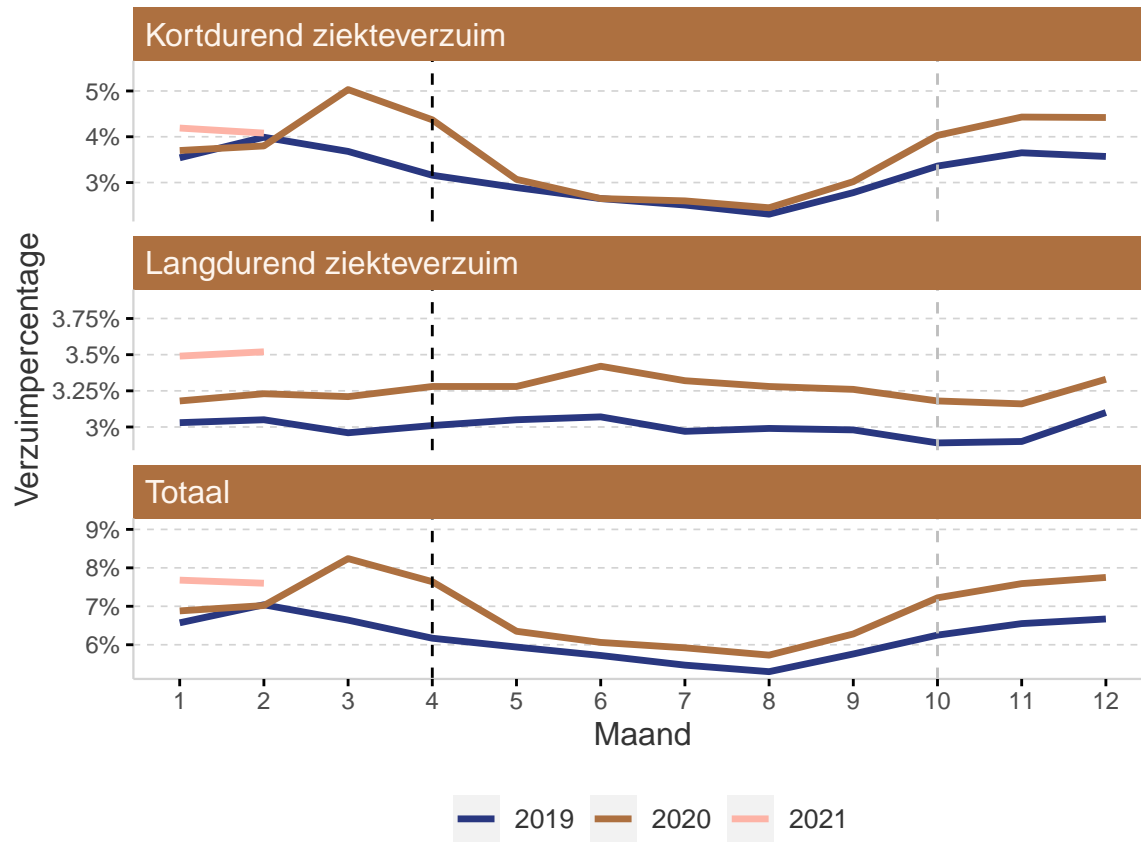
6.2 Resultaten

6.2.1 Ziekteverzuim in de zorg: landelijk

In Figuur 18 worden de landelijke cijfers weergegeven met betrekking tot zowel kortdurend (1 t/m 91 dagen) als langdurend ziekteverzuim (92 t/m 730 dagen). De landelijke cijfers bevatten gegevens uit meerdere branches: naast verzuimcijfers uit de VVT, ggz en GHZ, zijn ook cijfers uit de ziekenhuiszorg meegenomen in het landelijk totaal.

Data over kortdurend ziekteverzuim (en dus ook in het totale verzuim) laat over het algemeen een sterk seizoenspatroon zien met een lager ziekteverzuim in de zomermaanden, zie Figuur 18. De cijfers kunnen daarom het beste vergeleken worden met dezelfde periode van het voorgaande jaar. Te zien is dat het totale verzuimpercentage vanaf maart hoger is dan in dezelfde maanden in 2019, en dit ook in 2021 blijft. In 2020 piekt het kortdurend ziekteverzuim (en ook het totale verzuim) in maart, waarna dit weer afneemt, om richting het einde van 2020 weer toe te nemen. In 2021 dalen zowel het kortdurend als het totale ziekteverzuim in de zorg licht. Het langdurend verzuim, daarentegen, piekt in juni en daalt tot november om daarna weer te stijgen tot ruim 3,5% op 1 februari 2021. In februari 2021 is het totale landelijke verzuimpercentage 7.6%, ten opzichte van 7.04% in februari 2019 en 7.02% in februari 2020.

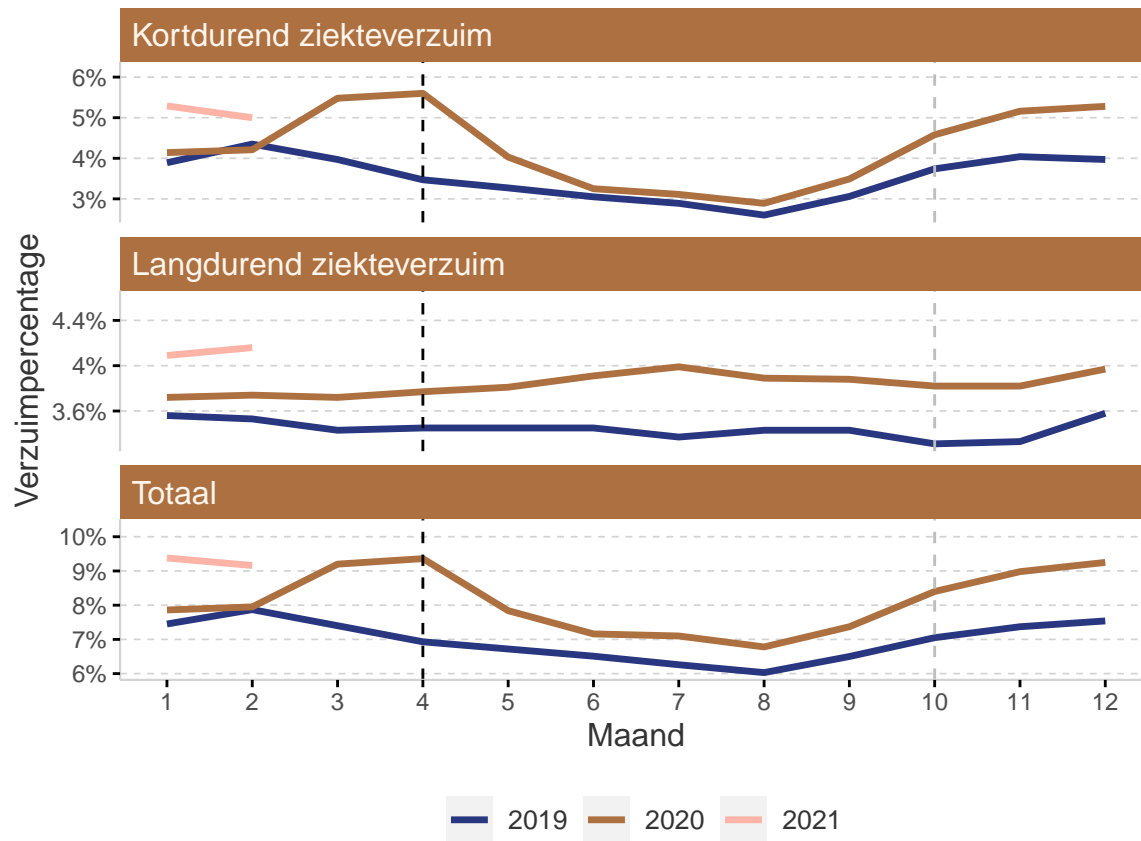
Figuur 18 Ziekteverzuim in de zorg - landelijk



6.2.2 Ziekteverzuim cijfers per sector

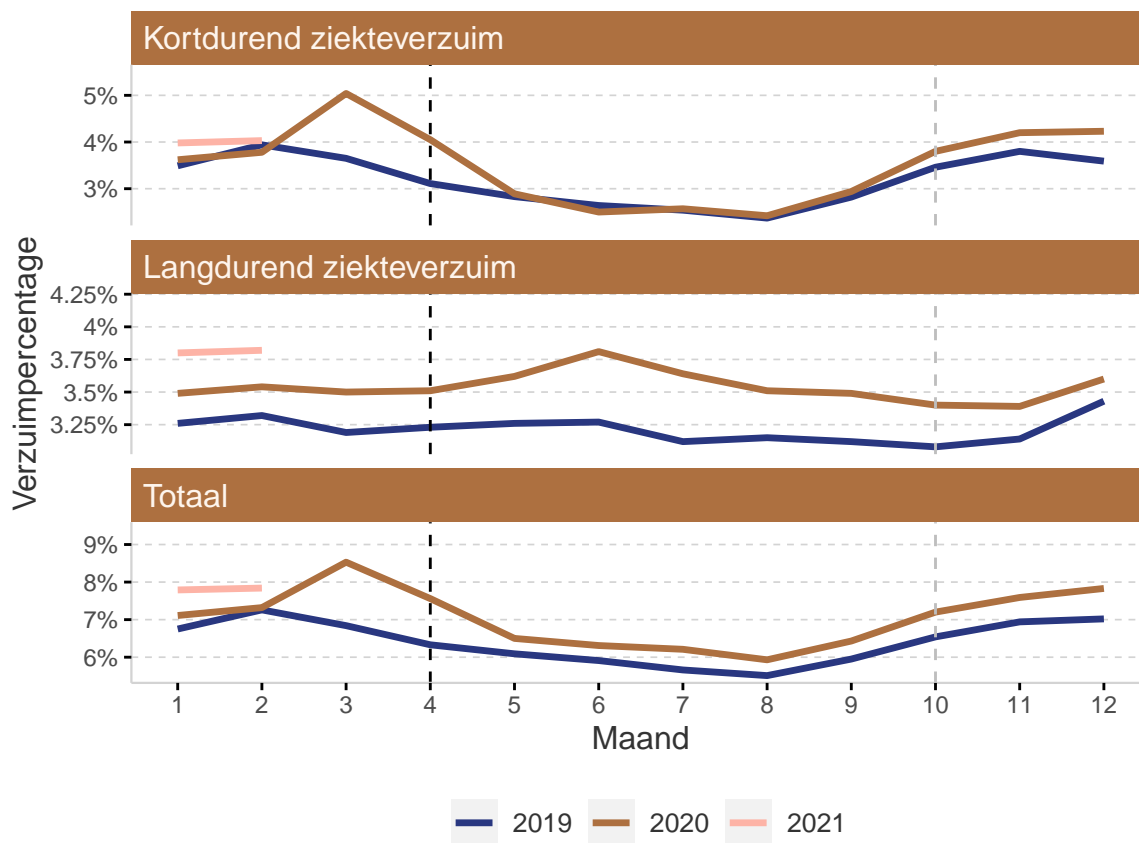
In Figuur 19 zijn de verzuimpercentages weergegeven voor de VVT branche. Hier zien we dat de kortdurende en de totale verzuimcijfers pieken in april, afnemen tot aan augustus en vervolgens weer stijgen. Vanaf januari 2021 is hier weer een dalende trend. Het langdurend ziekteverzuim piekt in de VVT in juli van 2020 en neemt vervolgens af, maar neemt vanaf november 2020 weer licht toe. Op 1 februari 2021 is het totale verzuimpercentage in de VVT branche 9.2%.

Figuur 19 Ziekteverzuim per sector: Verpleging, verzorging en thuiszorg



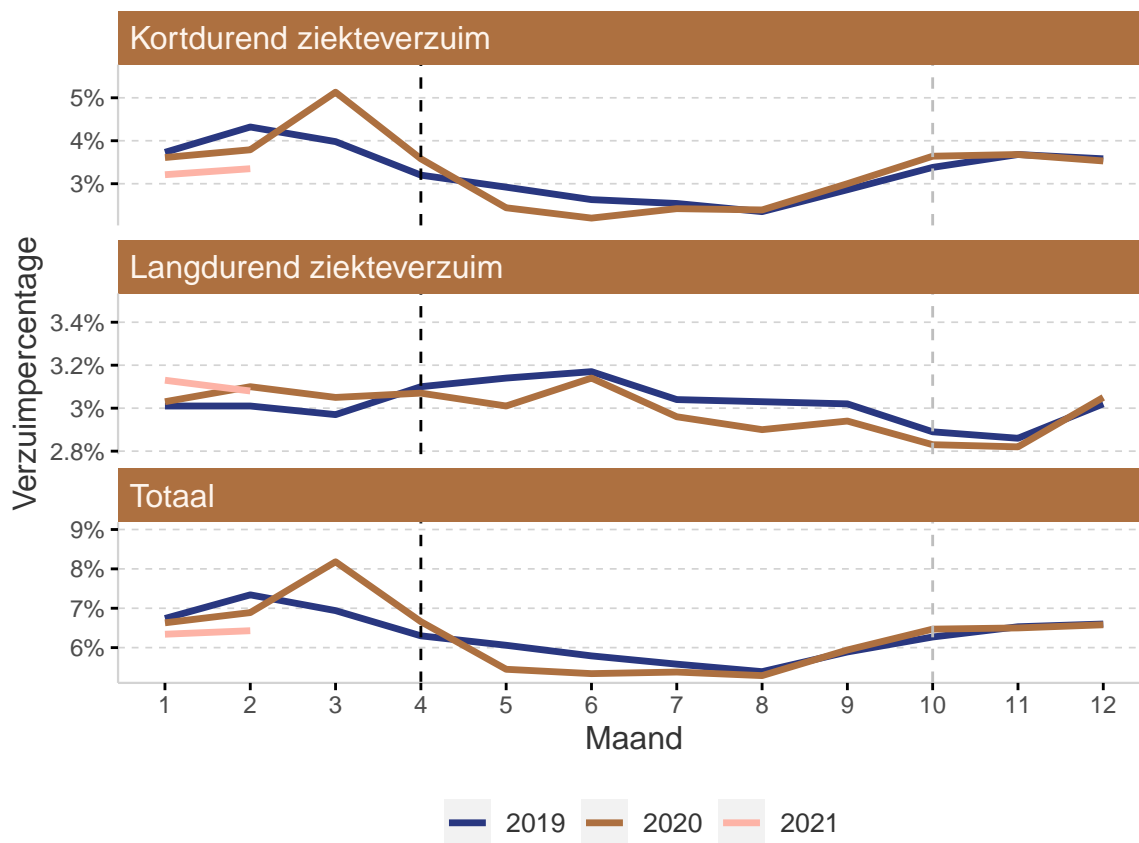
In Figuur 20 zijn de verzuimpercentages weergegeven voor de GHZ branche. We zien hier een vergelijkbaar patroon met de VVT sector. De piek in het kortdurend en de totale verzuimcijfers lag in maart 2020. Vervolgens daalt het percentage tot aan augustus, waarna het verzuim weer toeneemt. Het langdurend verzuim piekt in de GHZ branche in juni en neemt vervolgens tot aan november af, waarna het langdurend verzuim weer stijgt. Bij beide soorten verzuim zien we vanaf januari een stabilisatie. Op 1 februari 2021 is het totale verzuimpercentage in de GHZ branche 7.8%.

Figuur 20 Ziekteverzuim per sector: Gehandicaptenzorg



In Figuur 21 zijn de verzuimpercentages weergegeven voor de ggz branche. We zien in de ggz branche minder grote verschillen met 2019 dan in de GHZ en VVT sector. Hier zien we dat het kortdurend verzuim en het totale verzuimcijfer pieken in maart 2020, het verzuimpercentage tussen mei en augustus onder het niveau van 2019 ligt en dat dit vervolgens weer op een vergelijkbaar niveau met 2019 uitkomt. Ook het langdurend ziekteverzuimpercentage blijft sinds april 2020 onder het niveau van 2019 om in december op een vergelijkbaar percentage uit te komen. Op 1 februari 2021 is het totale verzuimpercentage in de ggz branche 6.4%.

Figuur 21 Ziekteverzuim per sector: Geestelijke gezondheidszorg



7. Vervolgstappen

In dit rapport hebben we inzicht gegeven in een aantal gevolgen van de corona-uitbraak voor de langdurige zorg. We zijn het CIZ, het Zorginstituut Nederland, het Vernet Netwerk, Vektis, het RIVM, de zorgkantoren, betrokken zorgaanbieders en branchepartijen dankbaar voor alle hulp en de snelheid waarmee de databestanden zijn aangeleverd.

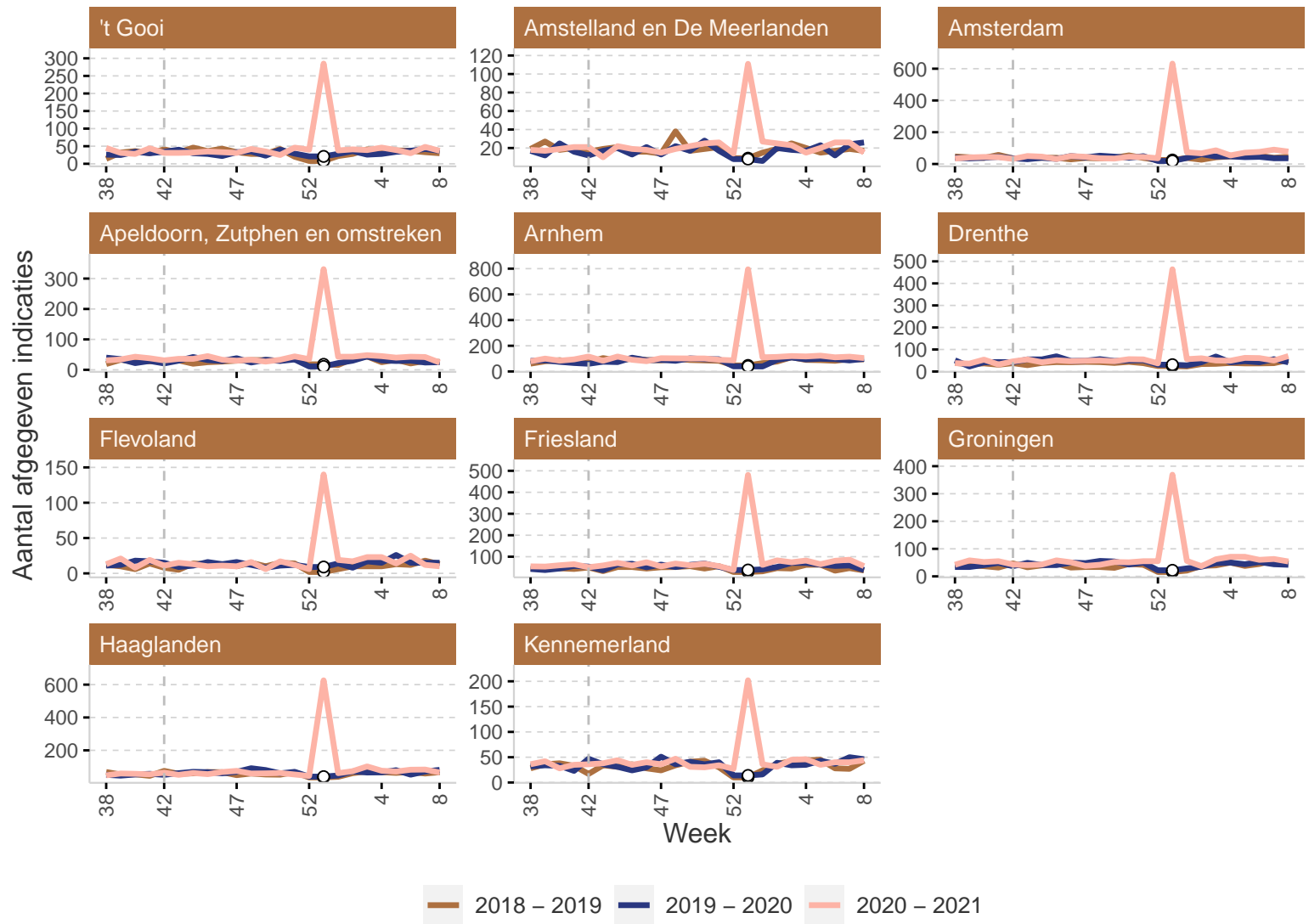
We brengen regelmatig een geactualiseerde versie van dit rapport uit dat we in overleg met de sector uitbreiden en verbeteren.

8. Bijlage

8.1 Nieuw afgegeven indicaties

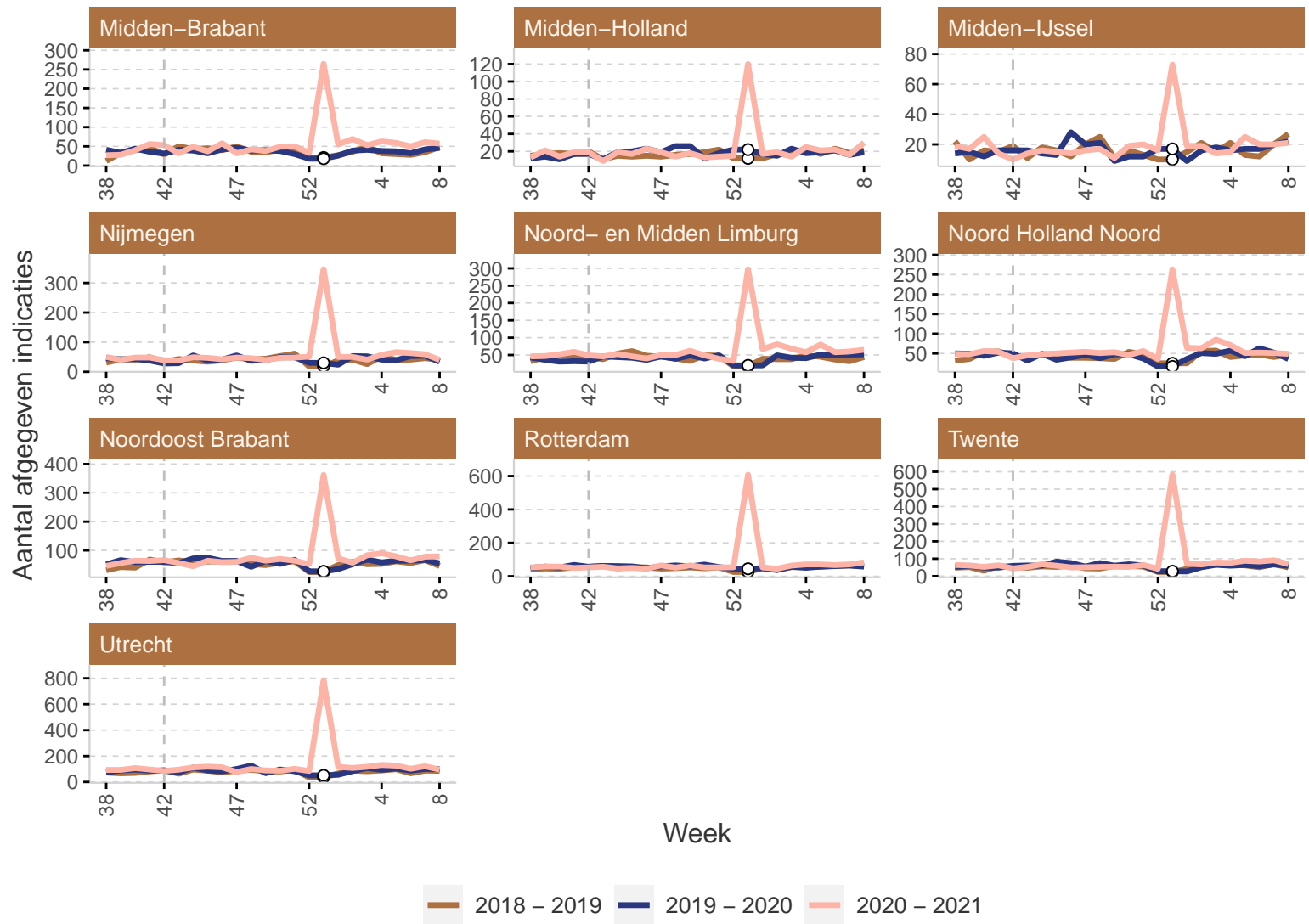
Let op: De piek die te zien is in week 53 wordt veroorzaakt door de instroom van ggz-cliënten, een gevolg van de directe toegang Wlz voor ggz-cliënten dat per 1 januari 2021 in werking is getreden.

Figuur 22 Aantal afgegeven indicaties per zorgkantoorregio



Databron: CIZ

Figuur 23 Aantal afgegeven indicaties per zorgkantoorregio



Databron: CIZ

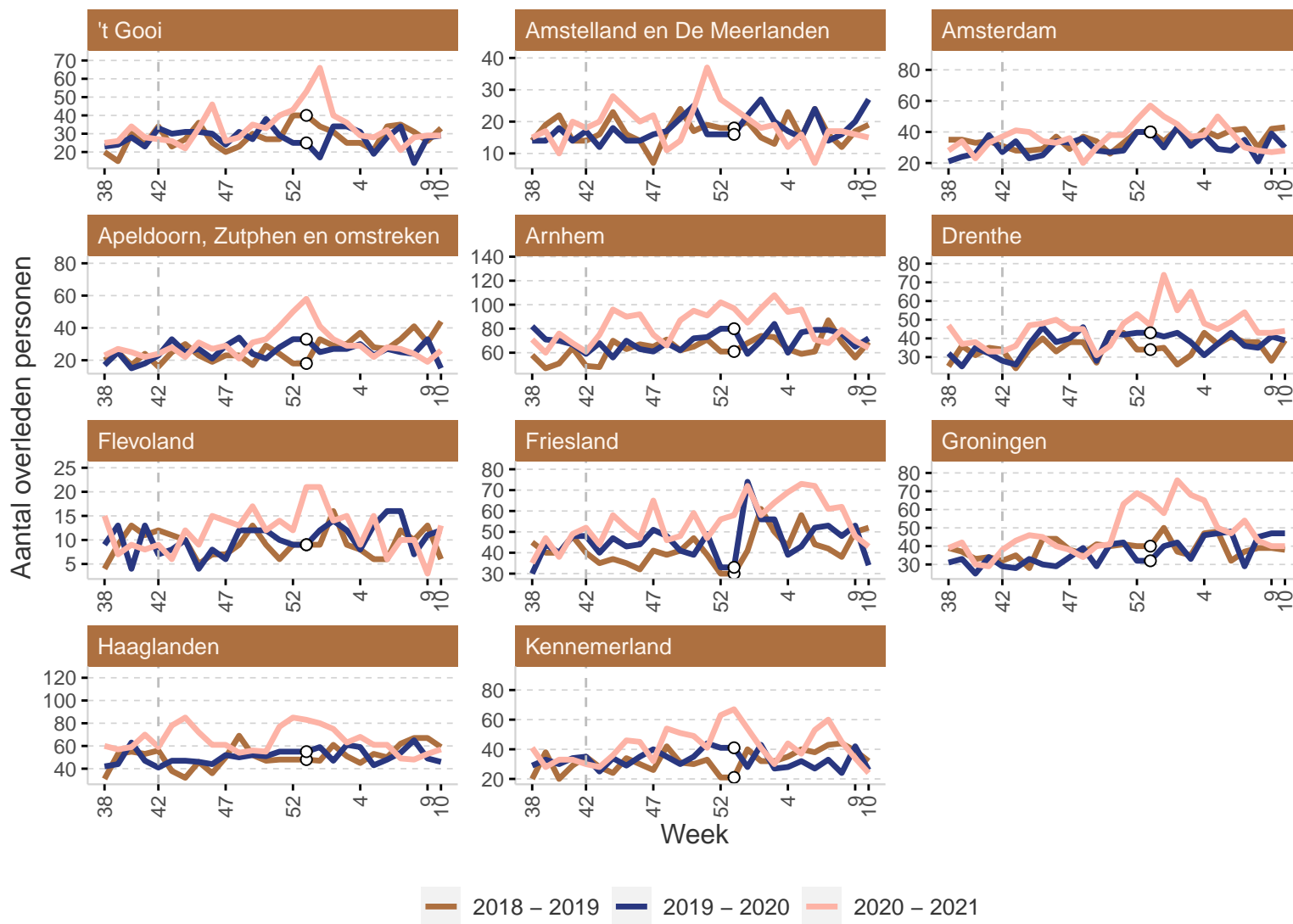
Figuur 24 Aantal afgegeven indicaties per zorgkantoorregio



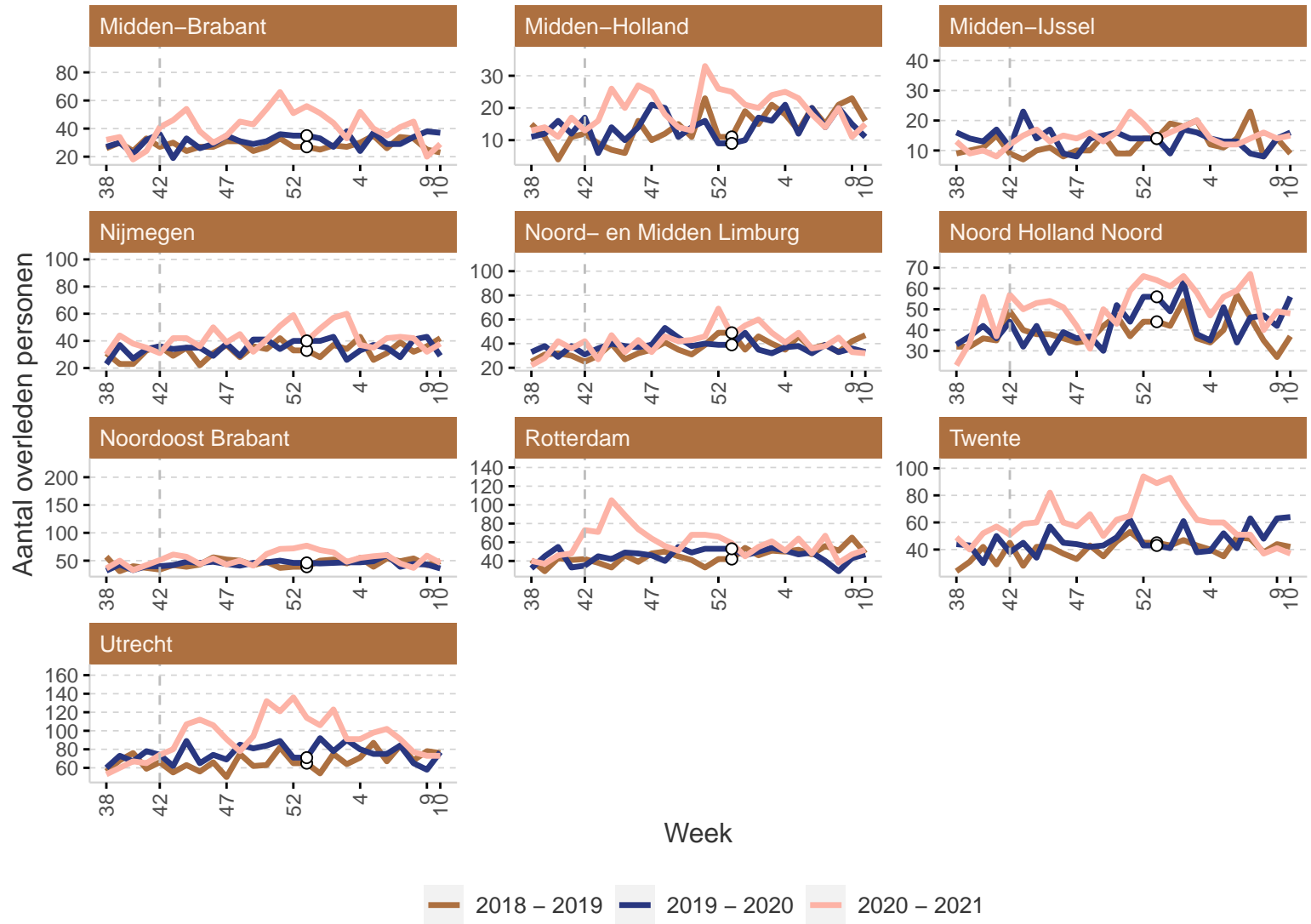
Databron: CIZ

8.2 Sterftecijfers

Figuur 25 Aantal overledenen in de Wlz per zorgkantoorregio

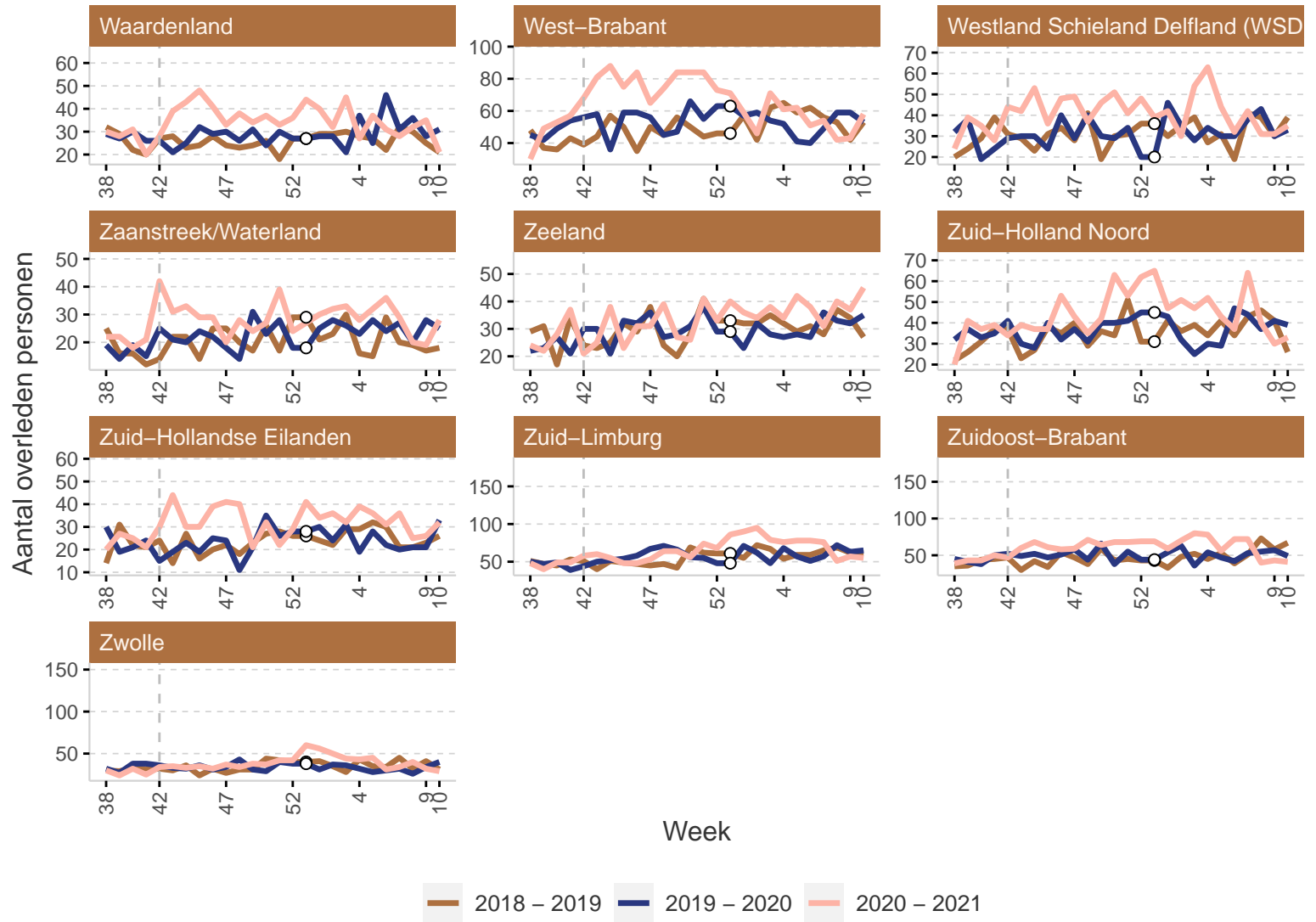


Figuur 26 Aantal overledenen in de Wlz per zorgkantoorregio



Databron: CIZ

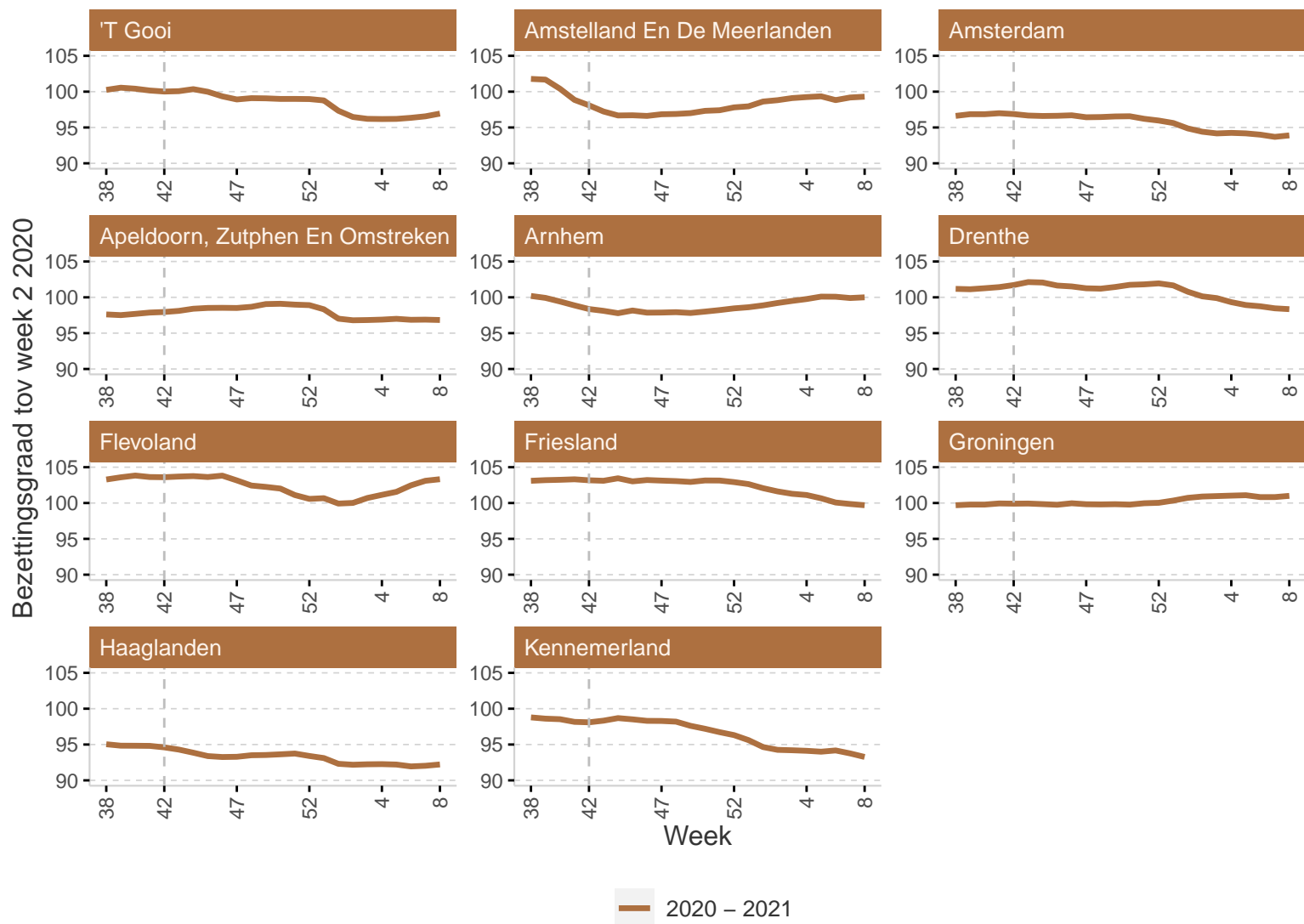
Figuur 27 Aantal overledenen in de Wlz per zorgkantoorregio



Databron: CIZ

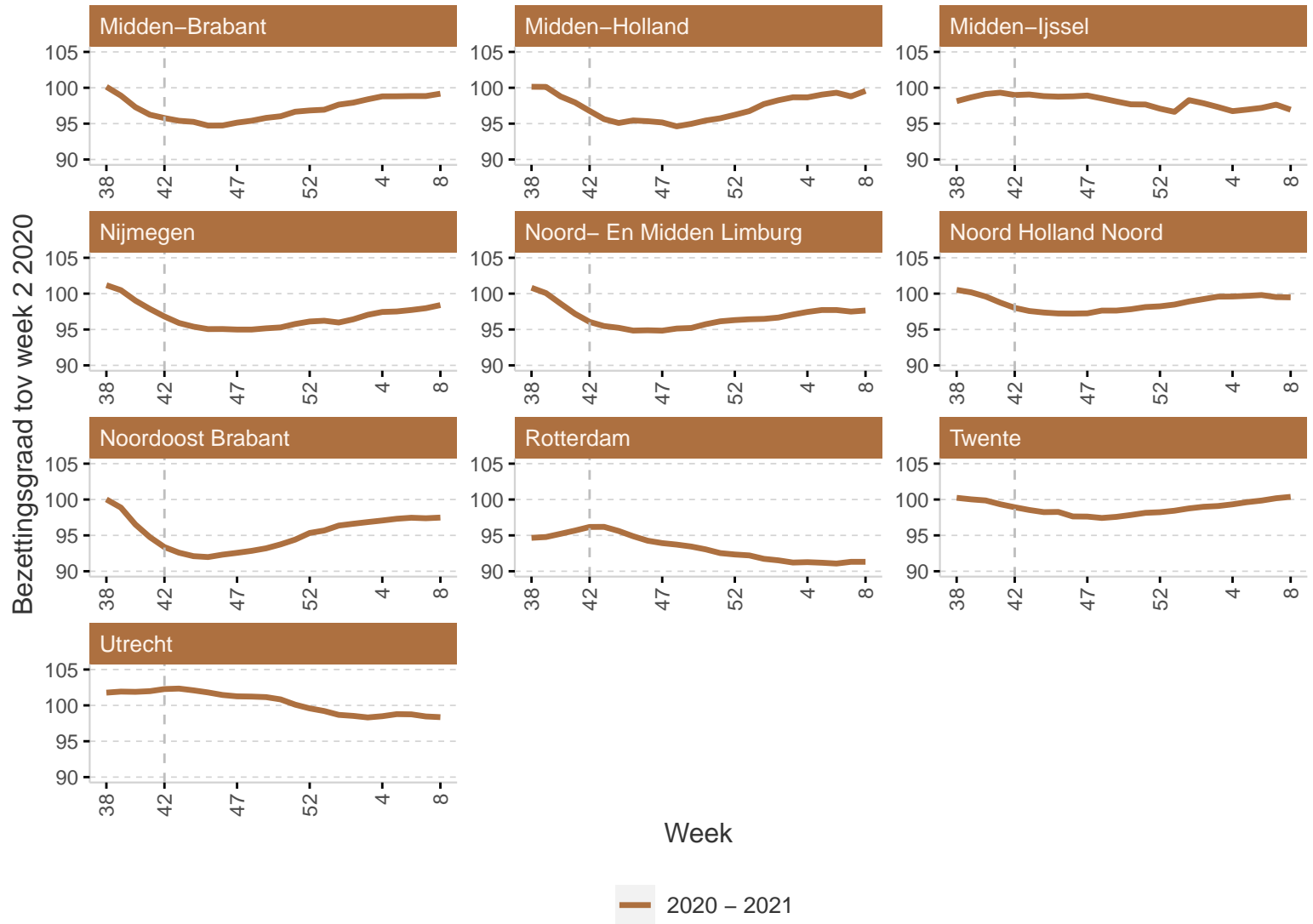
8.3 Bezettingsgraad

Figuur 28 Bezettingsgraad van VV aanbieders per zorgkantoorregio



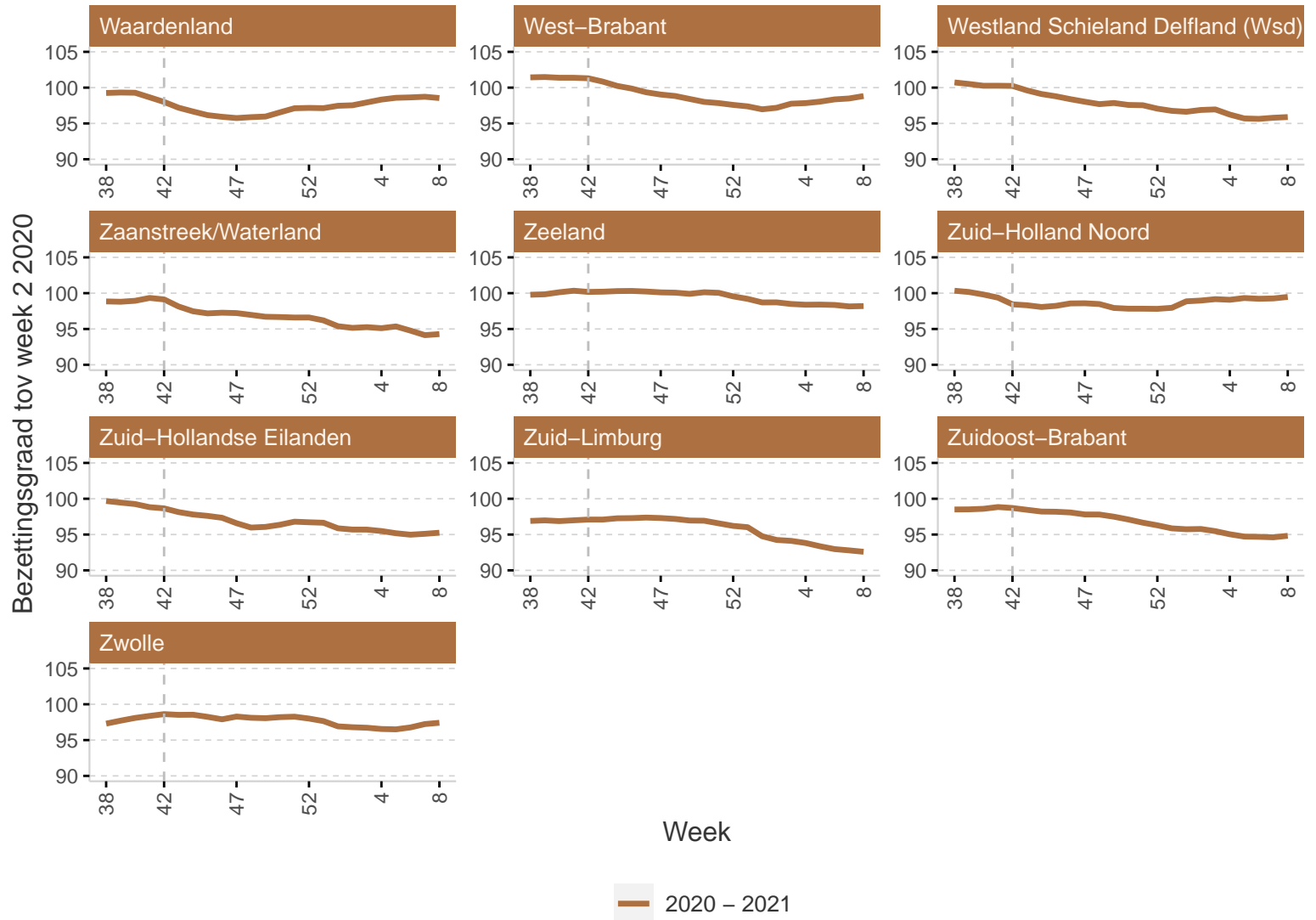
Databron: zorgkantoren

Figuur 29 Bezettingsgraad van VV aanbieders per zorgkantoorregio



Databron: zorgkantoren

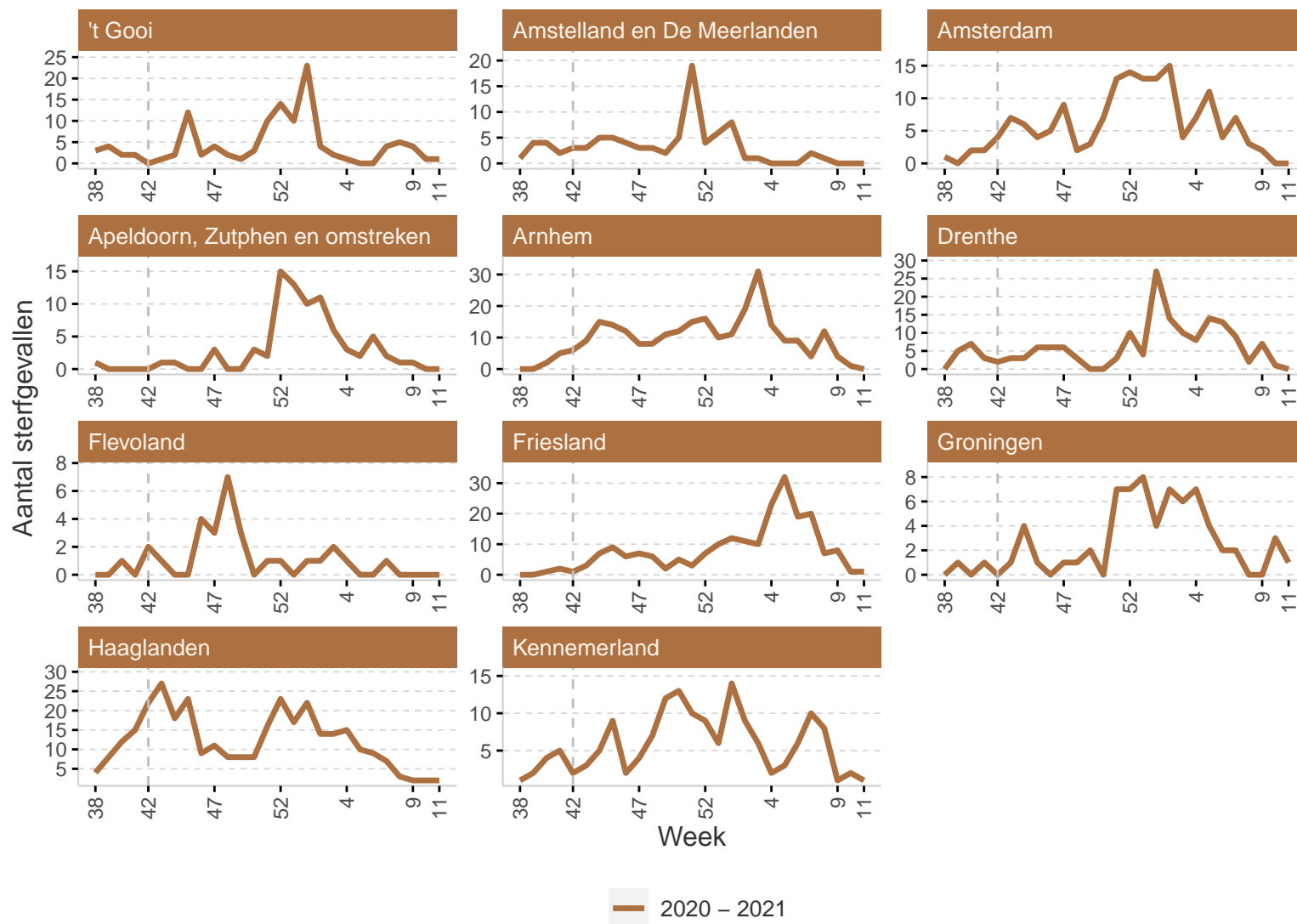
Figuur 30 Bezettingsgraad van VV aanbieders per zorgkantoorregio



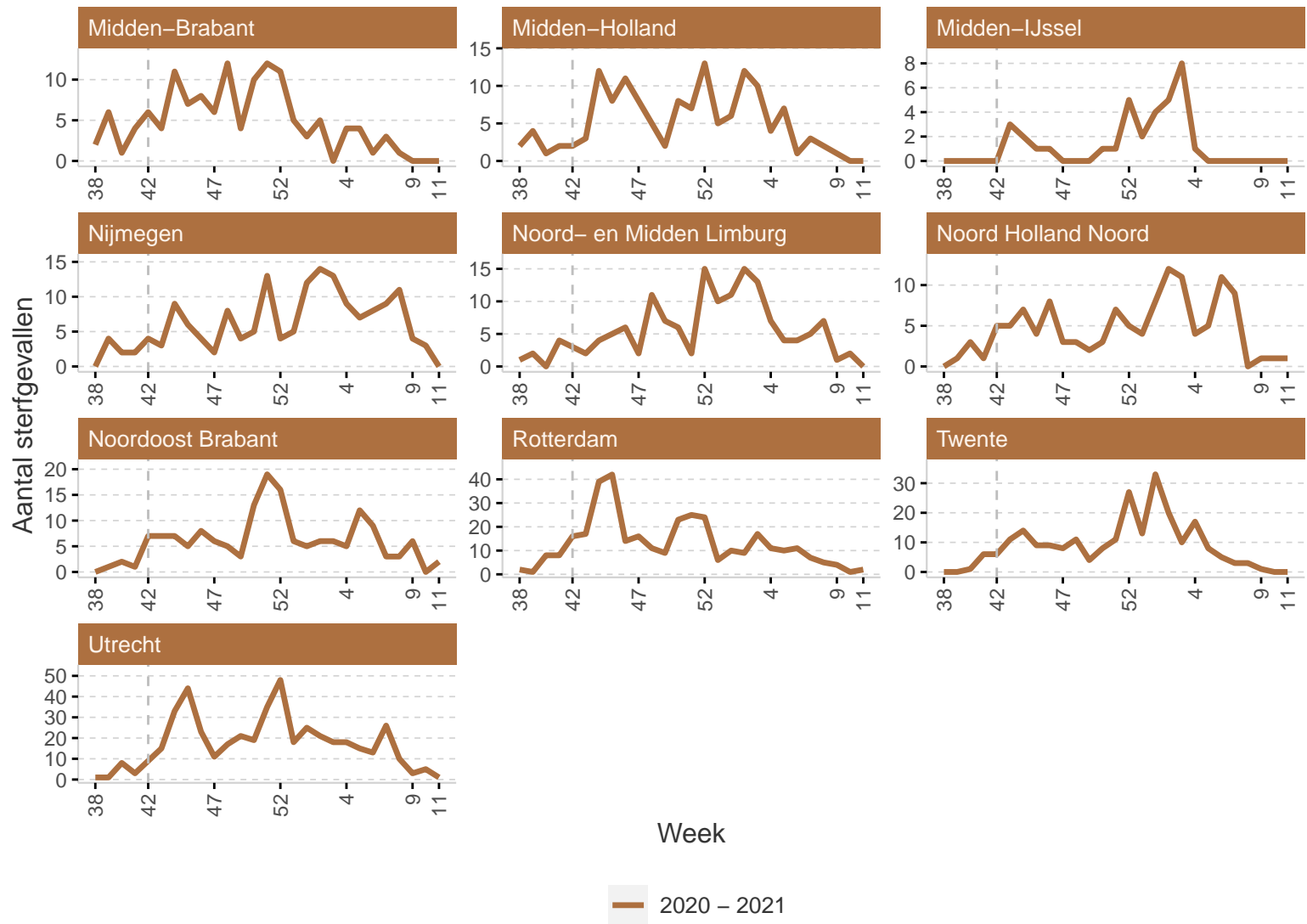
Databron: zorgkantoren

8.4 Coronagerelateerde sterfte in de VV sector

Figuur 31 Coronagerelateerde sterfte in de VV sector

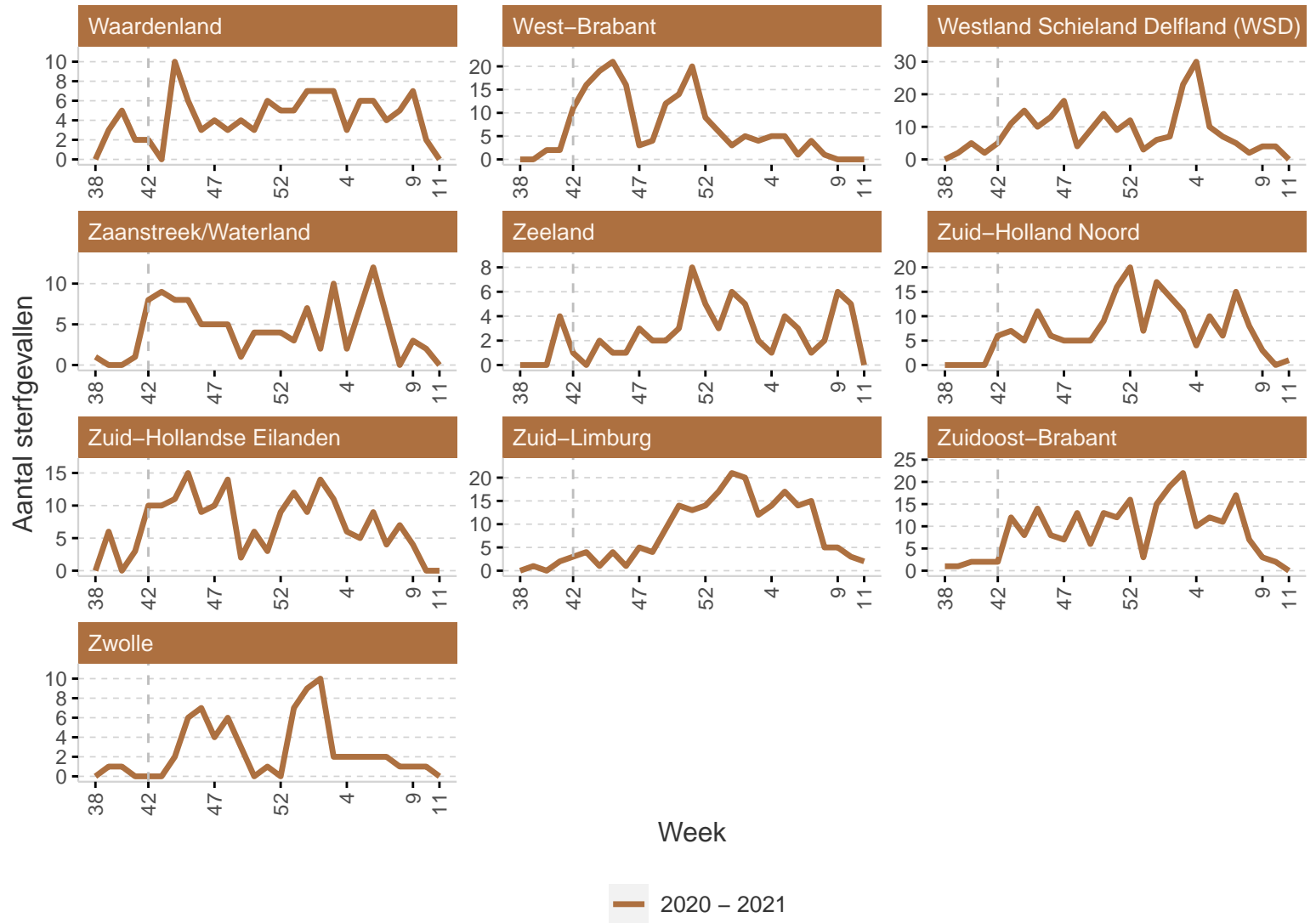


Figuur 32 Coronagerelateerde sterfte in de VV sector



Databron: RIVM

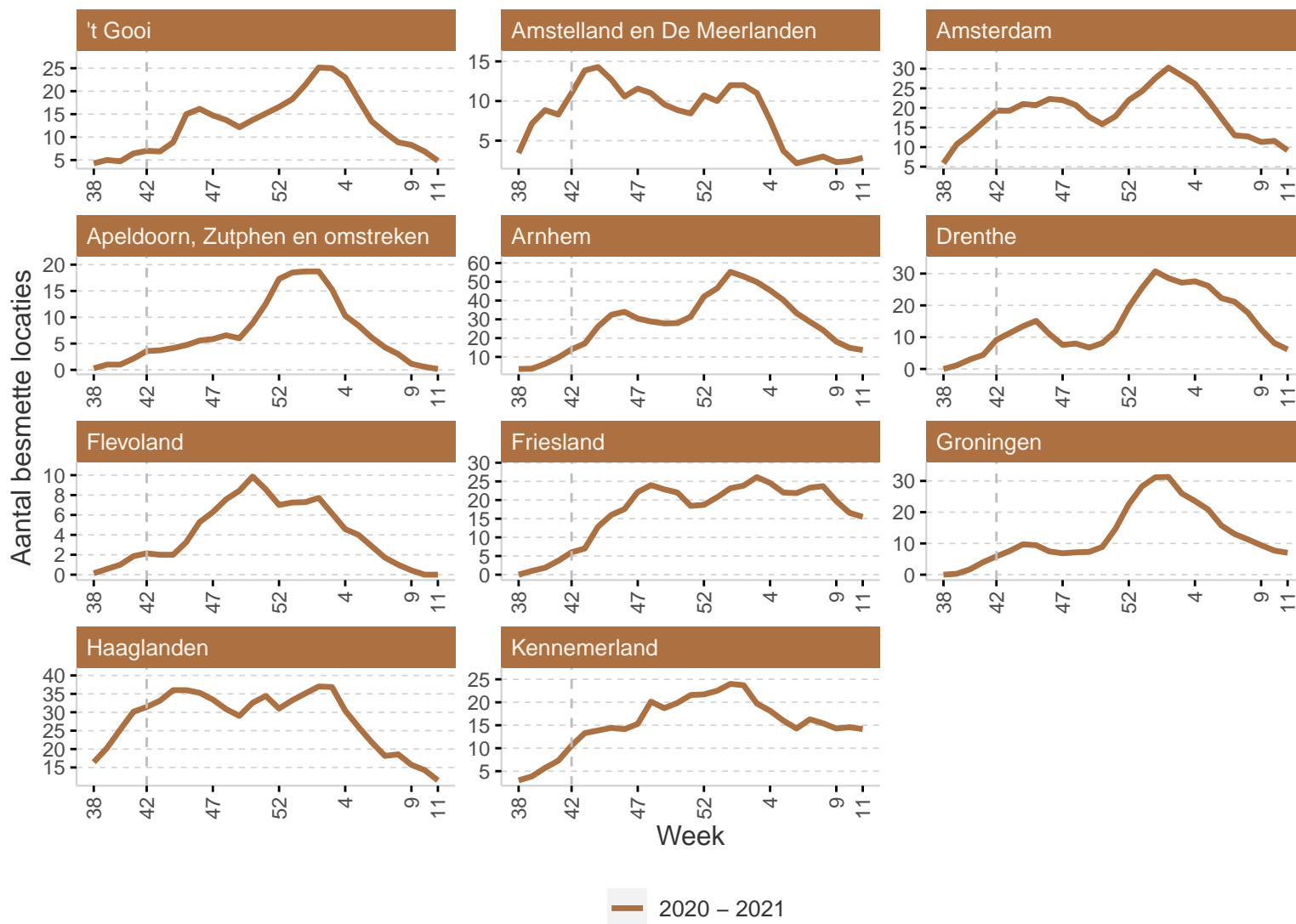
Figuur 33 Coronagerelateerde sterfte in de VV sector



Databron: RIVM

8.5 Totaal aantal besmette VV locaties

Figuur 34 Totaal aantal besmette VV locaties

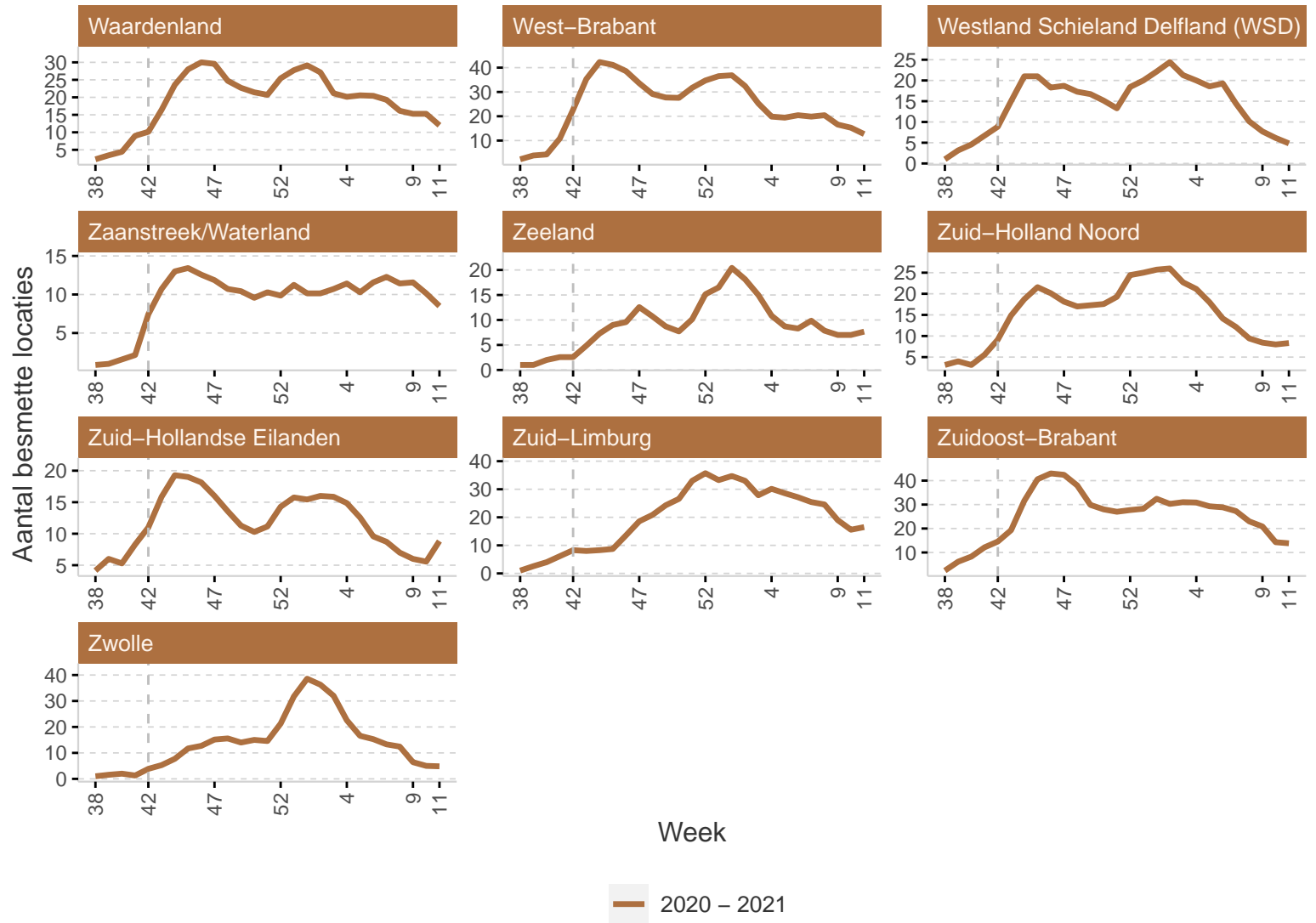


Figuur 35 Totaal aantal besmette VV locaties



Databron: RIVM

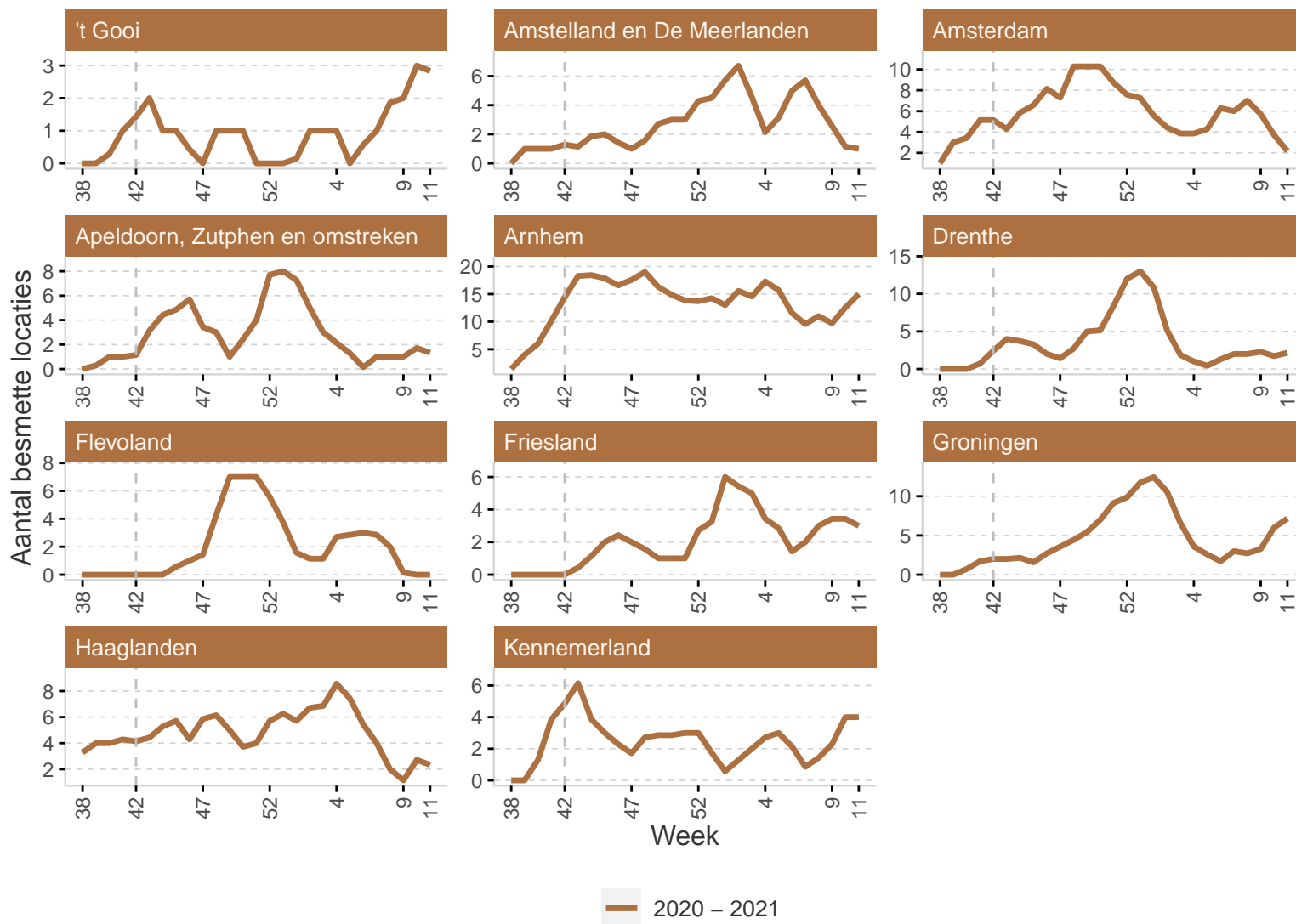
Figuur 36 Totaal aantal besmette VV locaties



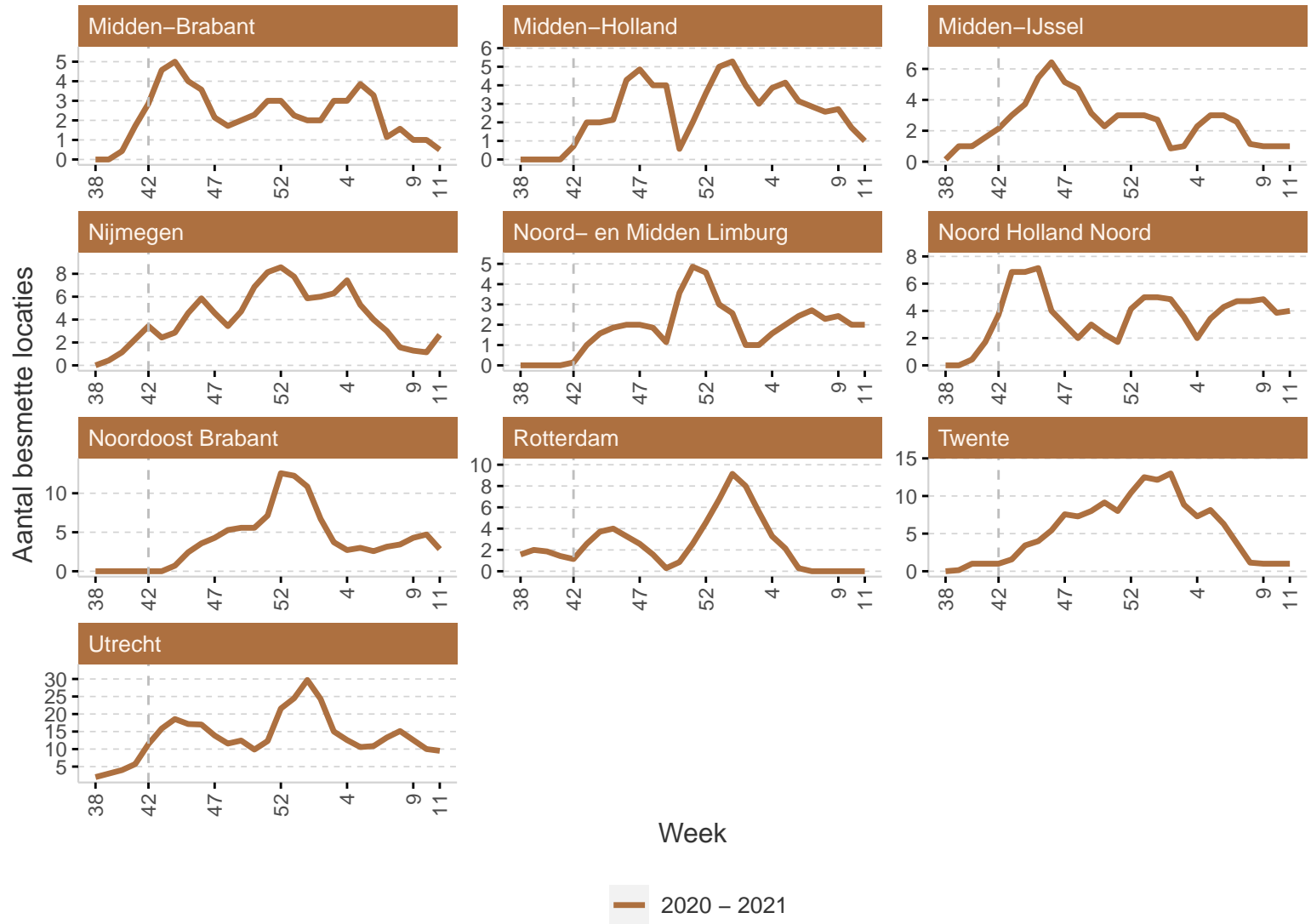
Databron: RIVM

8.6 Totaal aantal besmette GHZ locaties

Figuur 37 Totaal aantal besmette GHZ locaties

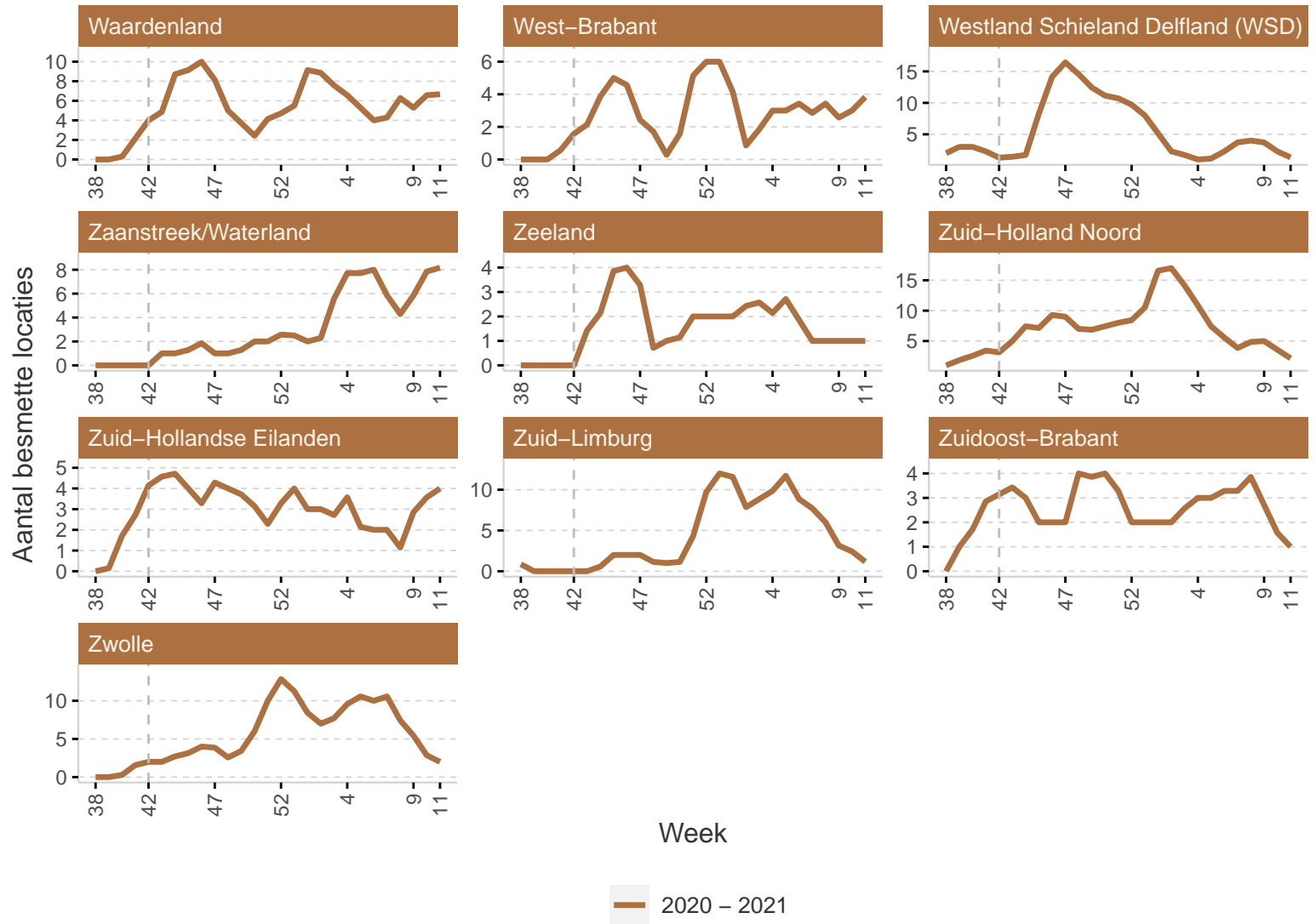


Figuur 38 Totaal aantal besmette GHZ locaties



Databron: RIVM

Figuur 39 Totaal aantal besmette GHZ locaties



Databron: RIVM