

# Monitor Toegankelijkheid van Zorg

# Inhoudsopgave

---

- Samenvatting
- Ziekteverzuim
- Huisartsen
- Actuele productie msz
- Wachttijden en werkvoorraad msz
- Wachtenden Wlz
- Wachttijden ggz
  
- Bijlage
- Gebruikte data en methodologie

# Samenvatting monitor Toegankelijkheid van Zorg

## Belangrijkste inzichten

juni 2023

Deze monitor heeft tot nu toe altijd in het teken van de toegankelijkheid rondom Covid-19 gestaan. Omdat de coronapandemie officieel voorbij is en de toegankelijkheid niet meer het meeste beïnvloedt, laten we dit los. We blijven soms echter vergelijken met 2019, omdat dat het meest recente normale jaar is waarvan we over complete data beschikken.

Een aantal ontwikkelingen die ontstaan zijn door en tijdens de coronapandemie zien we echter nog steeds. Zo is het langdurig ziekteverzuim in alle sectoren nog steeds erg hoog, en is het in mei ongeveer gelijk gebleven aan april. In mei zien we wel een daling in het kortdurend ziekteverzuim, zoals altijd in de lente.

Als we kijken naar de huisartsenzorg, dan zien we dat het aantal consulten/visites ongeveer gelijk is aan vorig jaar. De afgelopen maand laat schommelingen zien, die worden veroorzaakt door de feestdagen.

In de msz zien we in de productiedata van maart dat het aantal patiënten dat ziekenhuiszorg ontving rond het niveau van 2019 lag. Daarnaast zien we dat de meest urgente zorg doorgaat, maar dat de IC-afhankelijke planbare zorg toch nog niet op het niveau van 2019 ligt. De productie in zbc's is sinds de coronapandemie gestegen, terwijl die in ziekenhuizen ongeveer gelijk is gebleven.

De voorzichtige daling in de wachttijden in de msz die we al een tijdje zien, lijkt zich in juni voort te zetten. Echter, de daling die we zagen in de hoeveelheid nog te leveren

zorg in de ziekenhuizen (ook wel 'werkvoorraad' genoemd) lijkt gestopt te zijn.

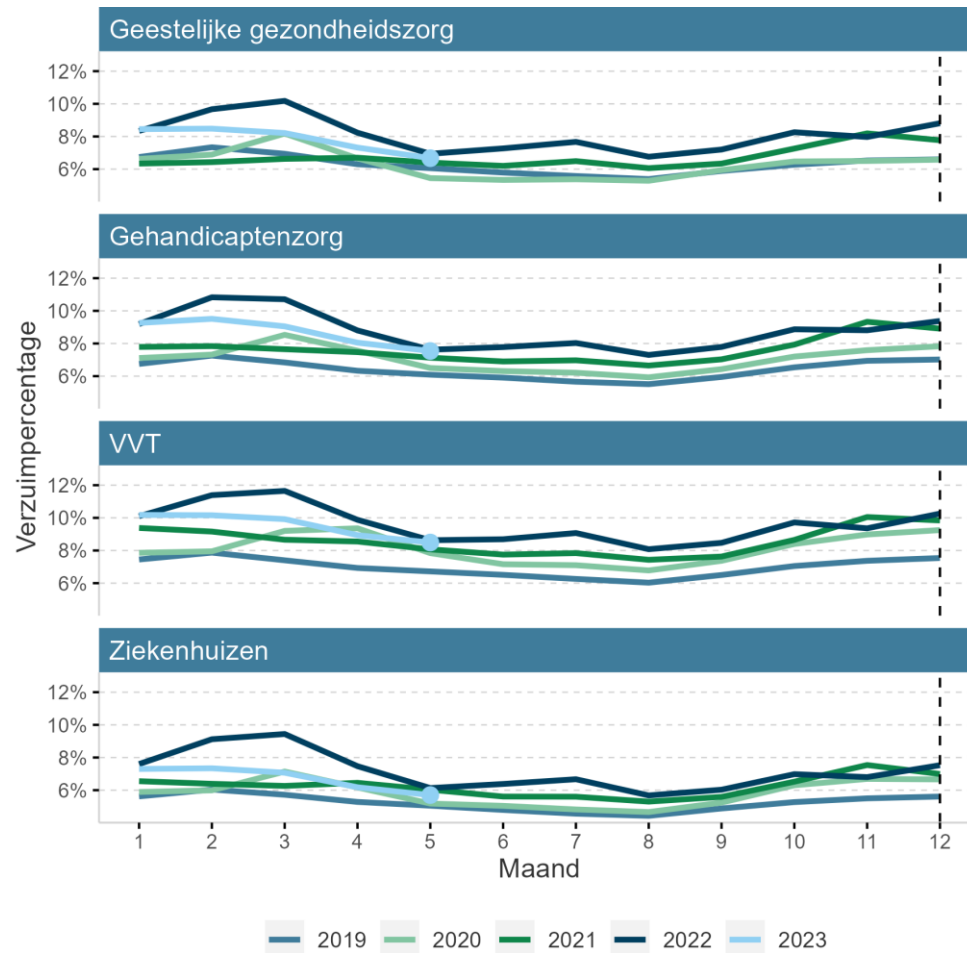
In de langdurige zorg zien we dat het aantal wachtenden in mei voor het eerst sinds januari weer gestegen is. Vermoedelijk spelen personeelstekorten en ziekteverzuim hierbij een rol, naast de demografische ontwikkelingen.

Ook de toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg (ggz) staat nog altijd onder druk. De wachttijden en –lijsten zijn al geruime tijd te lang in de ggz. Deze maand zijn ze zelfs weer gestegen voor zowel instellingen als vrijgevestigden.

De toegankelijkheid van zorg blijft dus onder druk staan. Het is daarom belangrijk dat zorgaanbieders samenwerken in de regio om de toegankelijkheid zo goed mogelijk te waarborgen, en de zorgcapaciteit zo optimaal mogelijk te benutten. Zorgverzekeraars moeten hier dan ook op sturen.

# Ziekteverzuim

# Het (kortdurend) ziekteverzuim is in mei gedaald, zoals altijd in de lente



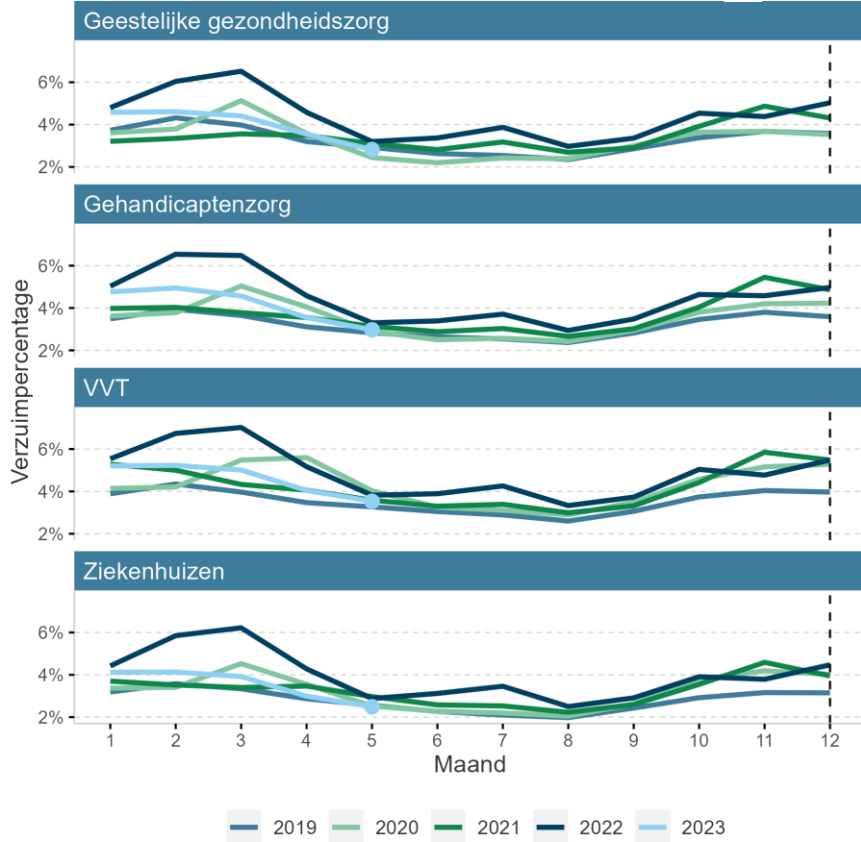
Het gemiddelde ziekteverzuim is in mei nog steeds hoog, met percentages tussen de 5,7% en 8,5% in de verschillende sectoren. Ter vergelijking: in dezelfde maand van 2019 lag het tussen de 5,1% en de 6,7%. Het is wel lager dan in 2022, toen het ziekteverzuim door Covid-19 een hoogtepunt bereikte. Het ziekteverzuim was in mei het hoogste in de VVT.

Het ziekteverzuim laat in alle sectoren een dalende trend zien, die volledig in het kortdurend ziekteverzuim zit. Dit zien we altijd in de lente, als we richting mooier weer gaan.

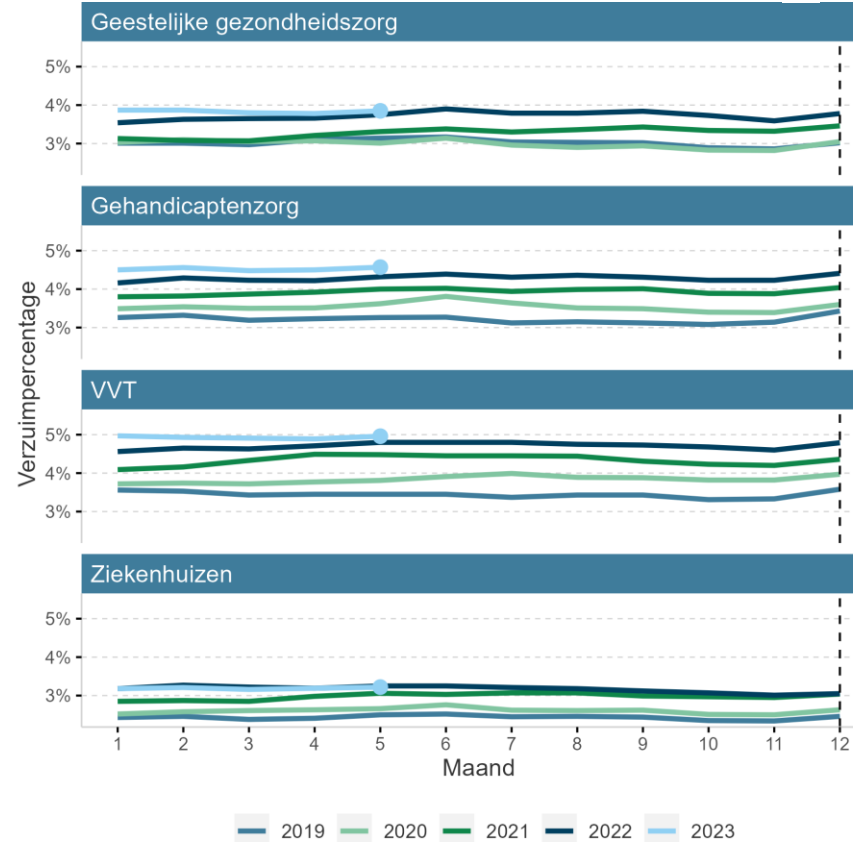
Bron data: Vernet  
Data t/m mei 2023

# Het kortdurend ziekteverzuim is gedaald en het langdurend ziekteverzuim is ongeveer gelijk gebleven in mei

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



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



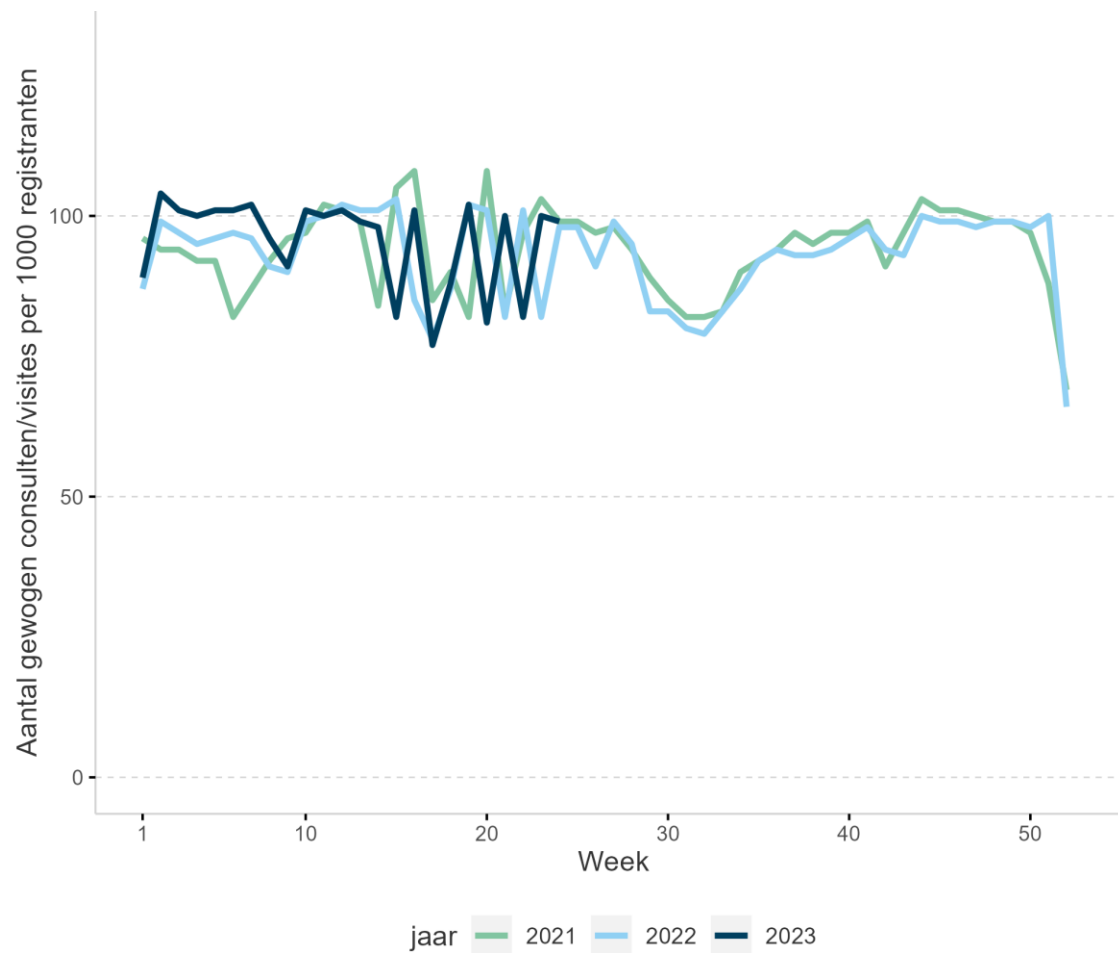
We zien in mei dat het kortdurend ziekteverzuim in alle sectoren is gedaald. Dit zien we altijd in de lente, als we weer mooier weer hebben en het griepseizoen achter ons laten.

Het langdurend ziekteverzuim is in mei nog steeds duidelijk hoger dan voorgaande jaren en ongeveer gelijk aan april. De hoogte is nog steeds zorgelijk.

Bron data: Vernet  
Data t/m mei 2023

# Huisartsen

# Aantal consulten/visites bij de huisarts vergelijkbaar met vorig jaar

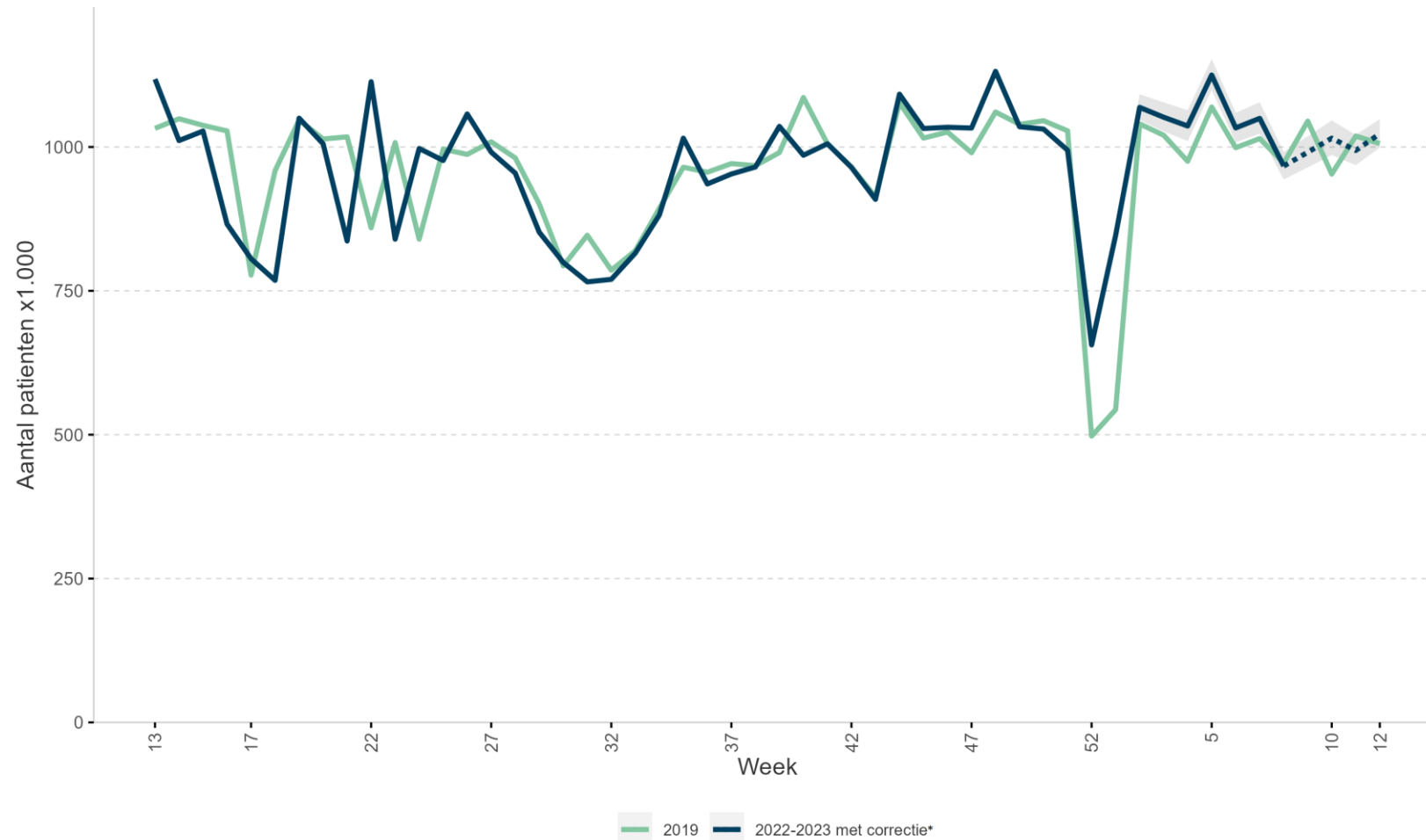


Na de piek begin januari zien we een daling in het aantal consulten en visites in de huisartsenzorg die doorzet naar maart. Daarna zien we schommelingen in het aantal consulten en visites. Die schommelingen worden veroorzaakt door de vele feestdagen in de periode april en mei. Het aantal consulten/visites afgelopen maand is vergelijkbaar met vorig jaar.

Bron data: Nivel  
Data t/m week 24 2023

# **Actuele productie msz**

# Het aantal patiënten in zorg per week in ziekenhuizen ligt in maart rond het niveau van 2019



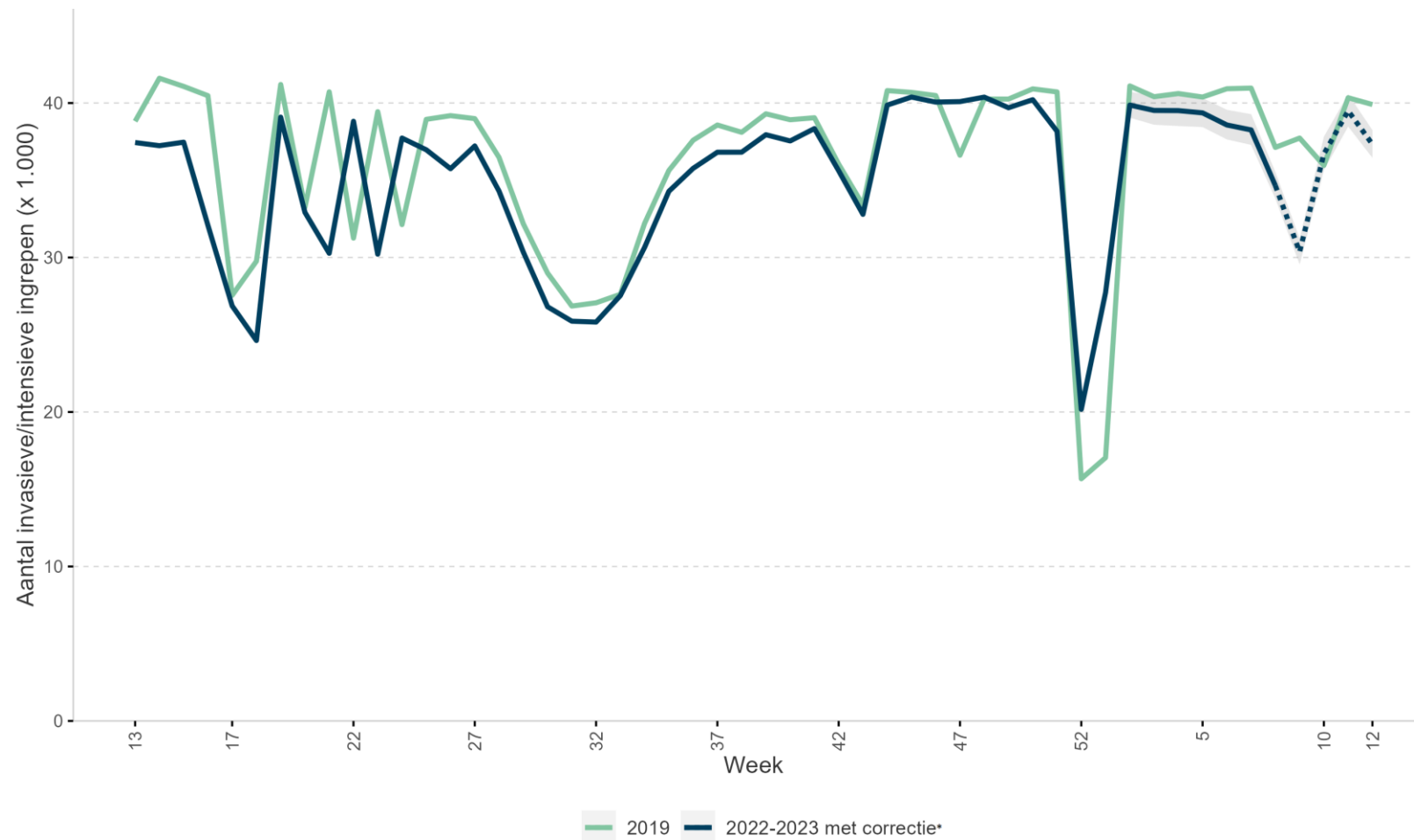
We zien dat het aantal patiënten in zorg in ziekenhuizen, dus iedereen met bijvoorbeeld minimaal een poliklinisch contact in het ziekenhuis, in maart rond het niveau van 2019 ligt. Dit is vergelijkbaar met voorgaande maanden.

Door het doorontwikkelen van de data-uitvraag is de data deze maand minder actueel dan in vorige monitors, maar in de laatste maand wel volledig waardoor de onzekerheid kleiner wordt.

Bron data: DHD  
Data t/m week 12 2023

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

# Het aantal operaties in ziekenhuizen ligt in maart net onder het niveau van 2019



Het aantal invasieve/intensieve ingrepen ligt in maart net onder het niveau van 2019. Dit is vergelijkbaar met voorgaande maanden. De dip begin maart wordt waarschijnlijk veroorzaakt door de carnavals-/voorjaarsvakantie.

Voor een uitsplitsing per specialisme, klik [hier](#).

Door het doorontwikkelen van de data-uitvraag is de data deze maand minder actueel dan in vorige monitors, maar in de laatste maand wel vollediger waardoor de onzekerheid kleiner wordt.

Bron data: DHD  
Data t/m week 12 2023

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

# Meest urgente zorg vond in maart doorgang



We zagen in maart dat de meest urgente\* zorg rond het niveau van 2019 zit. Ook de planbare zorg en niet urgente zorg zonder IC ligt boven het niveau van 2019.

De planbare zorg en de niet urgente zorg waar een IC voor nodig is liggen onder het niveau van 2019. Dit komt mogelijk door personele krapte.

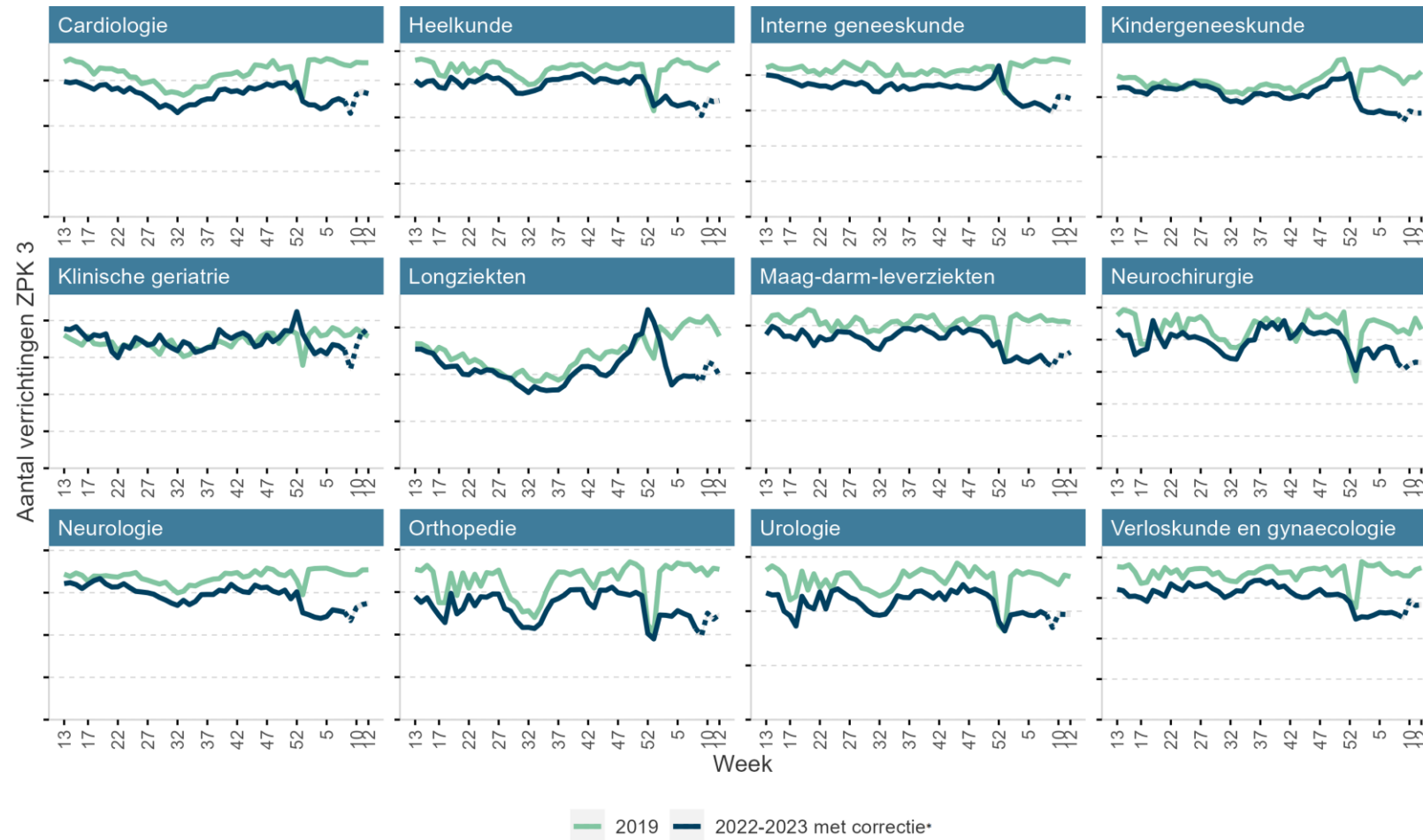
Door het doorontwikkelen van de data-uitvraag is de data deze maand minder actueel dan in vorige monitors, maar in de laatste maand wel vollediger waardoor de onzekerheid kleiner wordt.

Bron data: DHD  
Data t/m week 12 2023

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

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

# Het aantal klinische opnames in ziekenhuizen ligt in maart onder het niveau van 2019



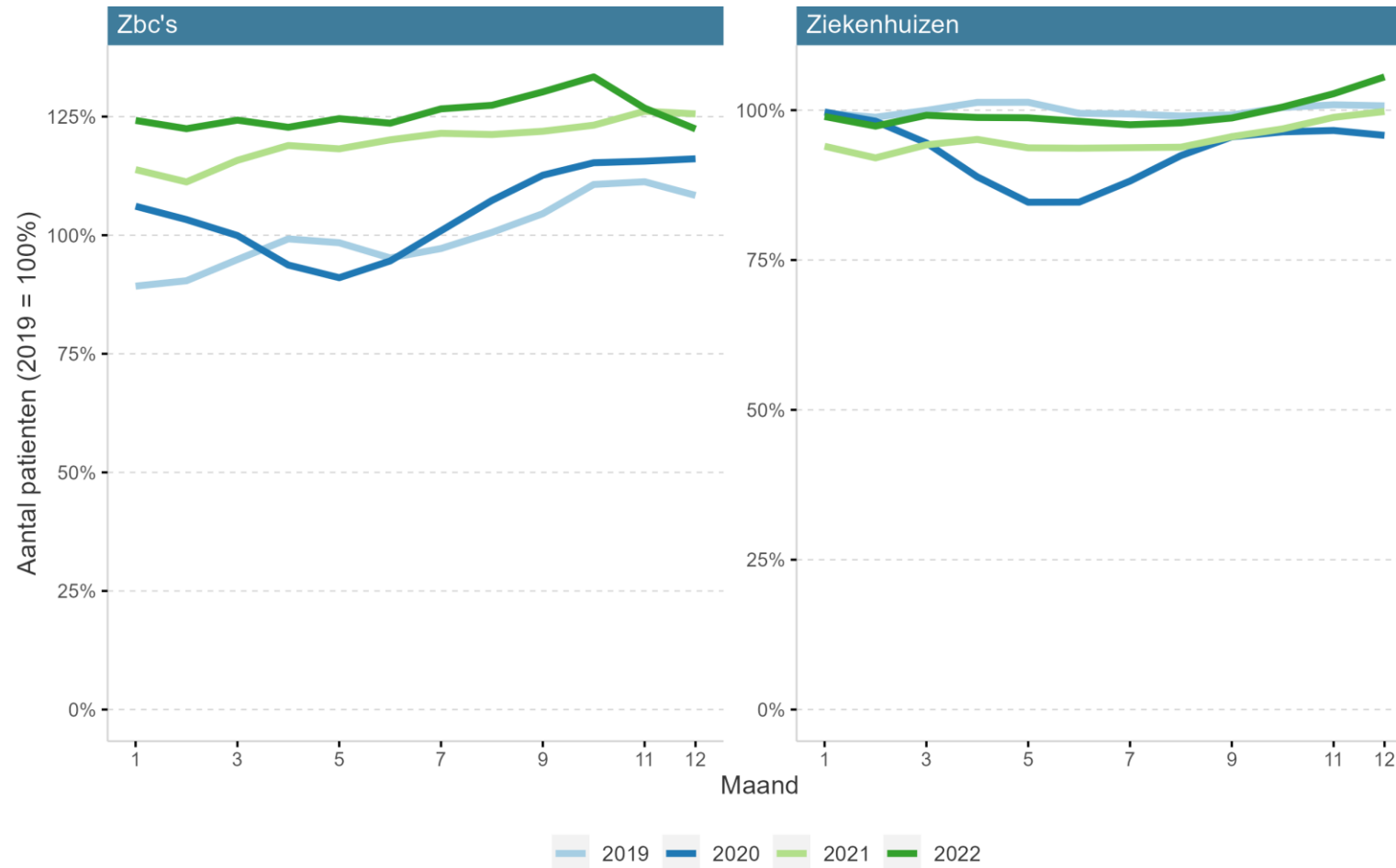
We zien dat het aantal klinische opnames voor de getoonde specialismen in maart onder het niveau van 2019 ligt, met uitzondering van klinische geriatrie. Dit is vergelijkbaar met voorgaande maanden.

Door het doorontwikkelen van de data-uitvraag is de data deze maand minder actueel dan in vorige monitors, maar in de laatste maand wel vollediger waardoor de onzekerheid kleiner wordt.

Bron data: DHD  
Data t/m week 12 2023

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

# Aantal patiënten zbc's gegroeid ten opzichte van eerdere jaren



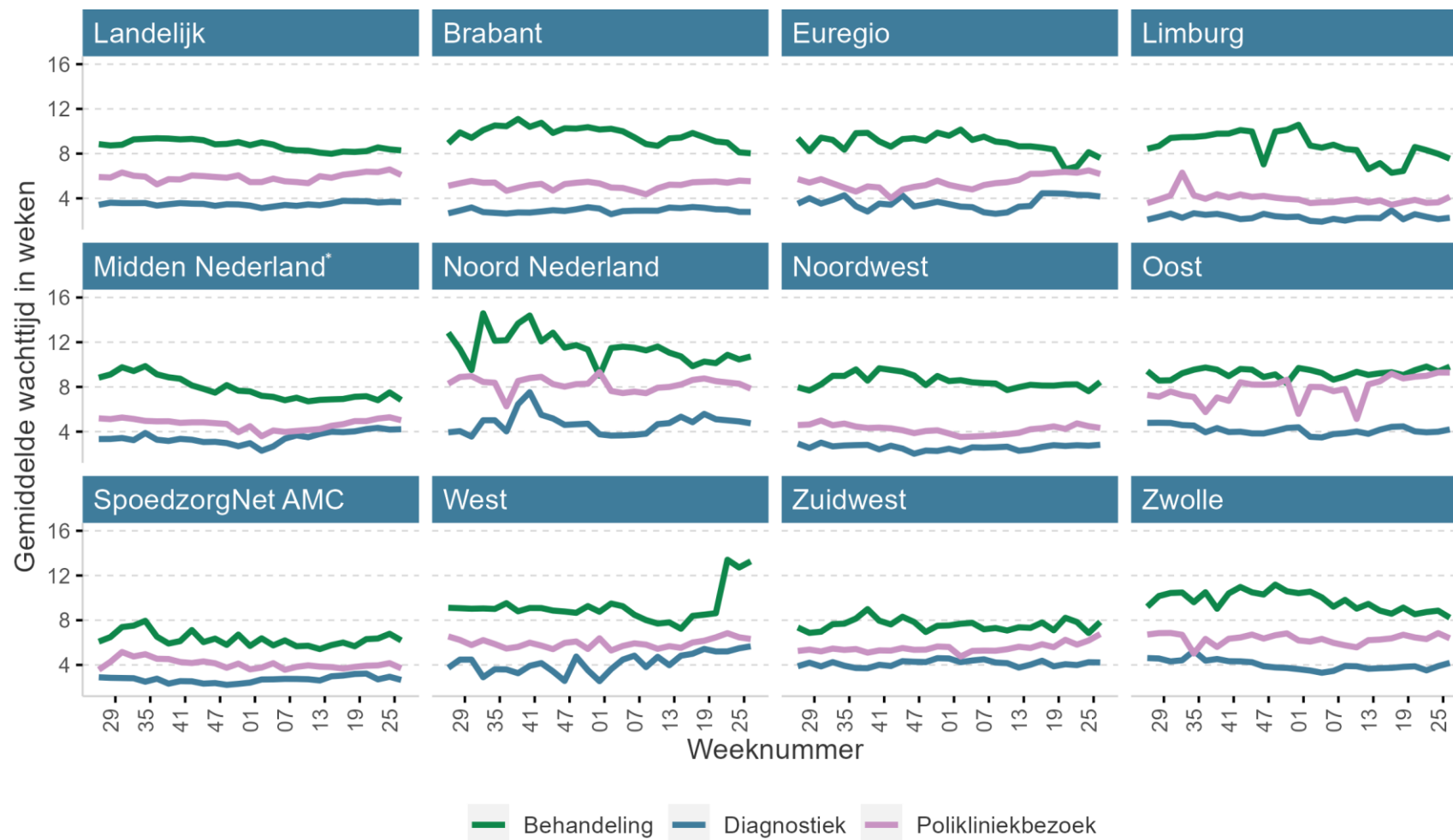
We zien dat het aantal patiënten in zbc's ten opzichte van voorgaande jaren gegroeid is. Het gemiddelde aantal patiënten is in de afgelopen jaren gegroeid en lag eind 2022 ongeveer 25% boven het gemiddelde van 2019.

Als we kijken naar ziekenhuizen dan zien we dat het aantal patiënten ongeveer gelijk is gebleven.

Bron data: DIS  
Data t/m week 52 2022

# **Wachttijden en werkvoorraad msz**

# Wachttijden msz dalen



De voorzichtige daling in de wachttijden lijkt in de meeste regio's door te zetten. De stijging in West wordt veroorzaakt door een aanlevereffect.

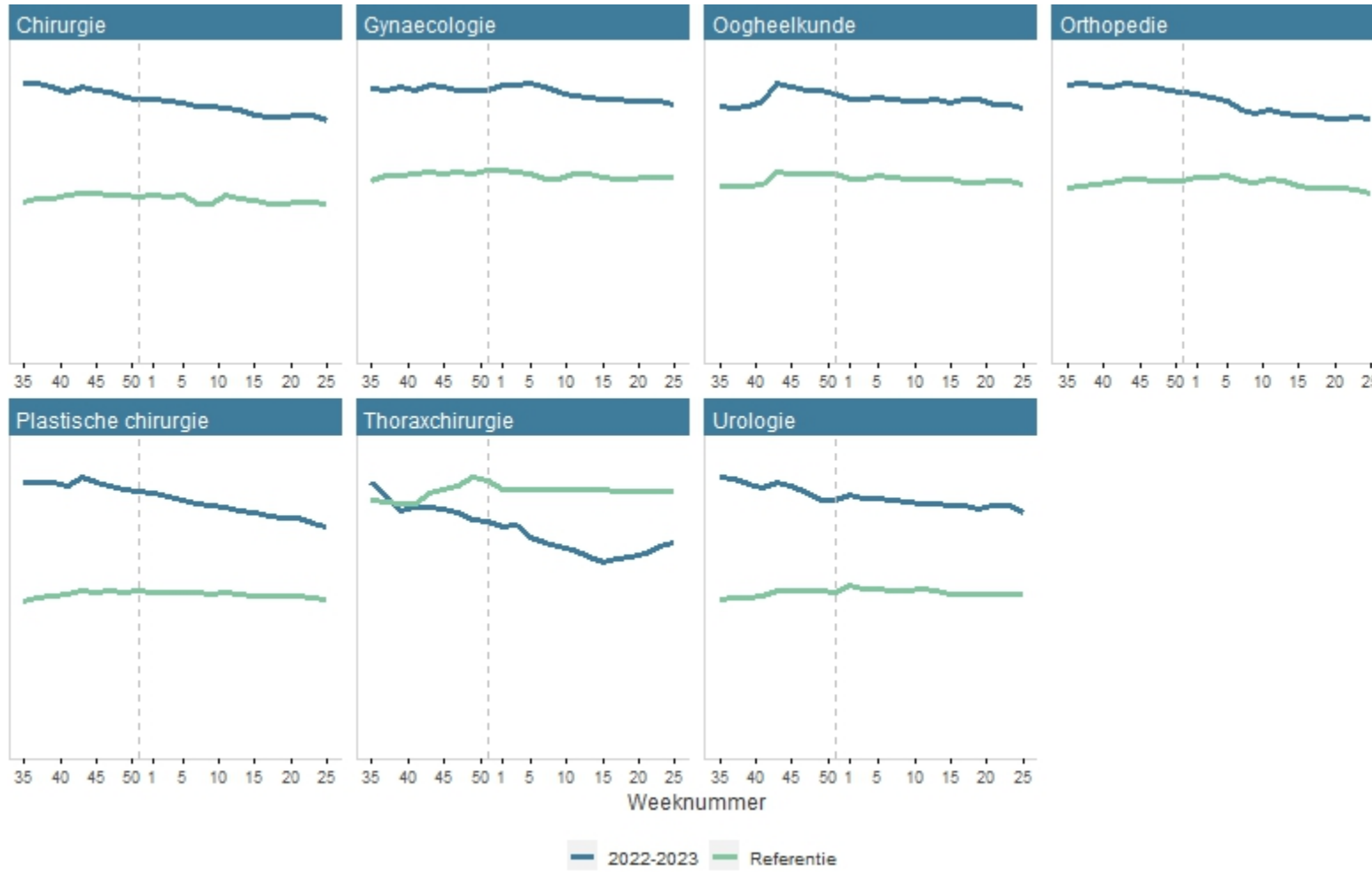
Samenwerking tussen zorgaanbieders is van groot belang om zorgcapaciteit optimaal te benutten en deze daling voort te zetten. Het is daarom van belang dat zorgverzekeraars hierop sturen (klik [hier](#) voor een overzicht van de grootste zorgverzekeraar per regio).

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

Bron data: NZa  
Data augustus 2021 t/m  
27 juni 2023

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

# De werkvoorraad (nog te leveren zorg) blijft gelijk bij de meeste specialismen



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

De lichte daling die we zagen in de werkvoorraad in bijna alle getoonde specialismen\*\*\* lijkt gestopt te zijn. De werkvoorraad ligt de afgelopen paar weken op ongeveer hetzelfde niveau. Bij thoraxchirurgie ligt de werkvoorraad structureel onder de referentiewaarde.

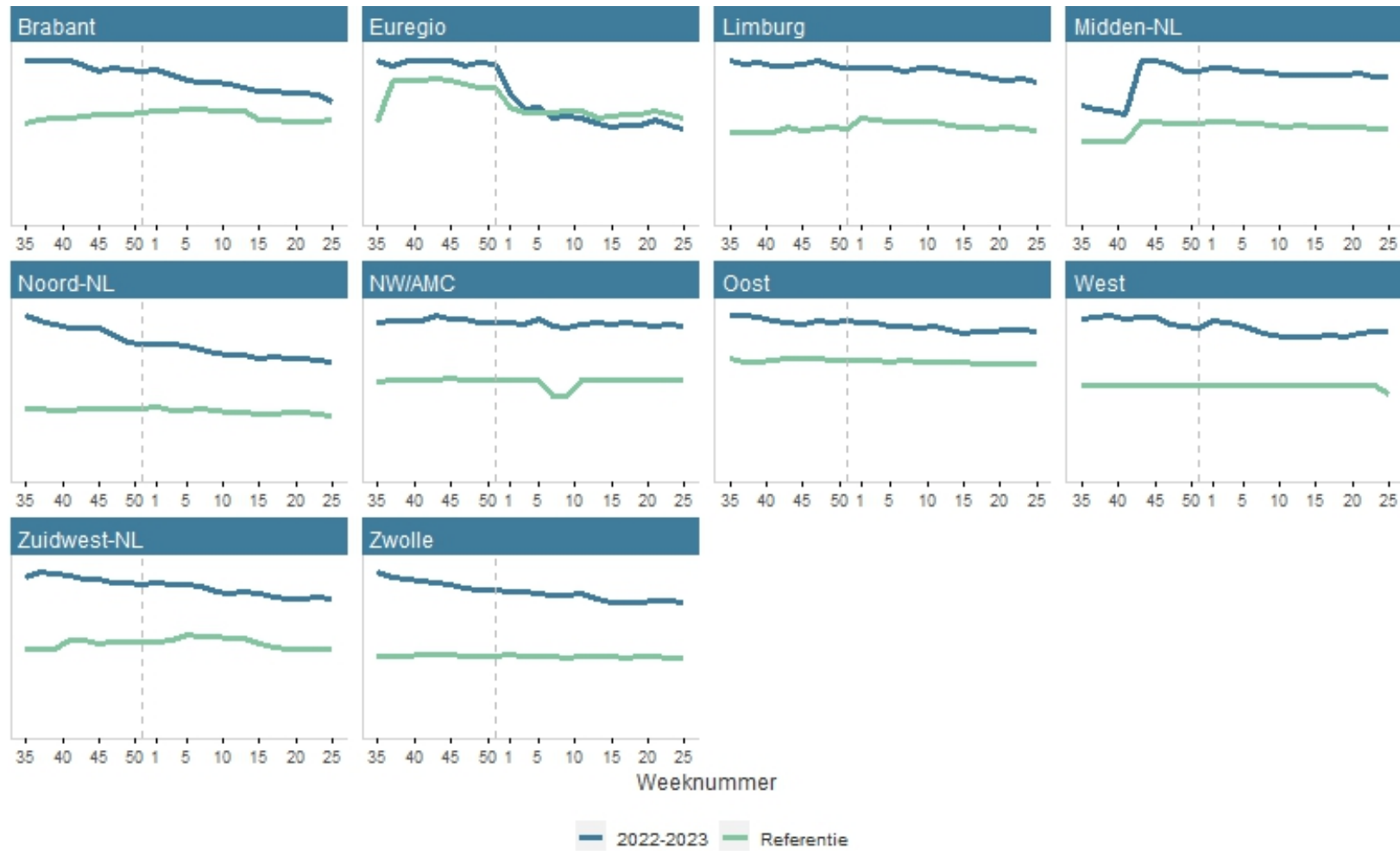
Bron data: Zorgbeeld  
Data 5 september 2022 –  
27 juni 2023

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

\*\*Referentie is de werkvoorraad in 2019, bij gebrek aan data is de productie in 6 weken gebruikt.

\*\*\*De werkvoorraad is qua hoogte niet tussen specialismen te vergelijken.

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



Kijken we naar de werkvoorraad<sup>\*\*\*</sup> per regio dan zien we in de meeste regio's een gelijkblijvende lijn<sup>\*\*\*</sup>.

De grote stijging in Midden-NL was grotendeels het gevolg van de toegenomen aanlevergraad in de regio. In Euregio is er een daling rond de jaarwisseling als gevolg van een opschoonactie van de wachtlijsten.

Bron data: Zorgbeeld  
Data 5 september 2022 –  
27 juni 2023

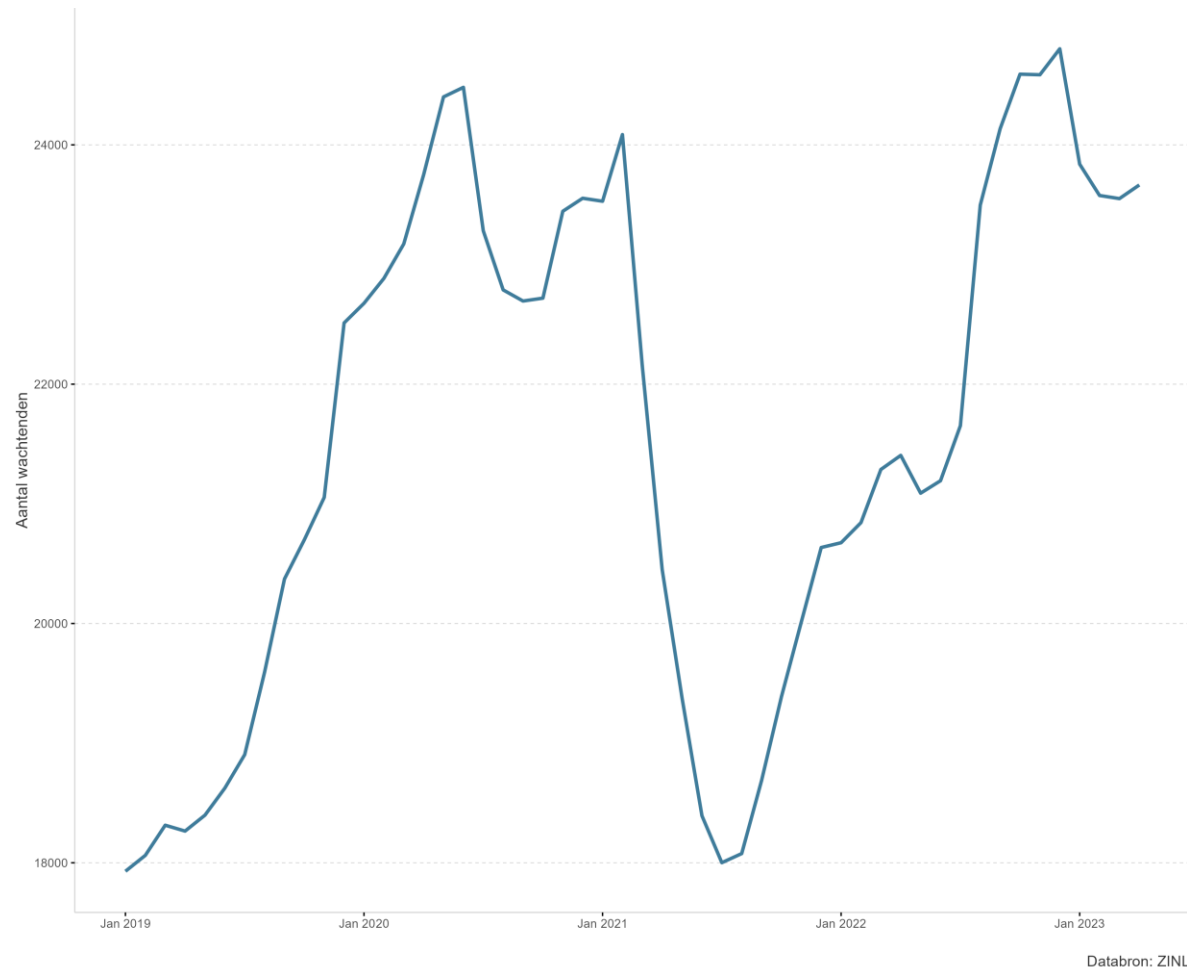
\*De data gaat alleen over de specialismen zoals te zien op de vorige pagina.

\*\*Referentie is de werkvoorraad in 2019, bij gebrek aan data is de productie in 6 weken gebruikt.

\*\*\*De werkvoorraad is qua hoogte niet tussen regio's te vergelijken.

# Wachtenden Wlz

# Aantal wachtenden in de Wlz is in mei gestegen



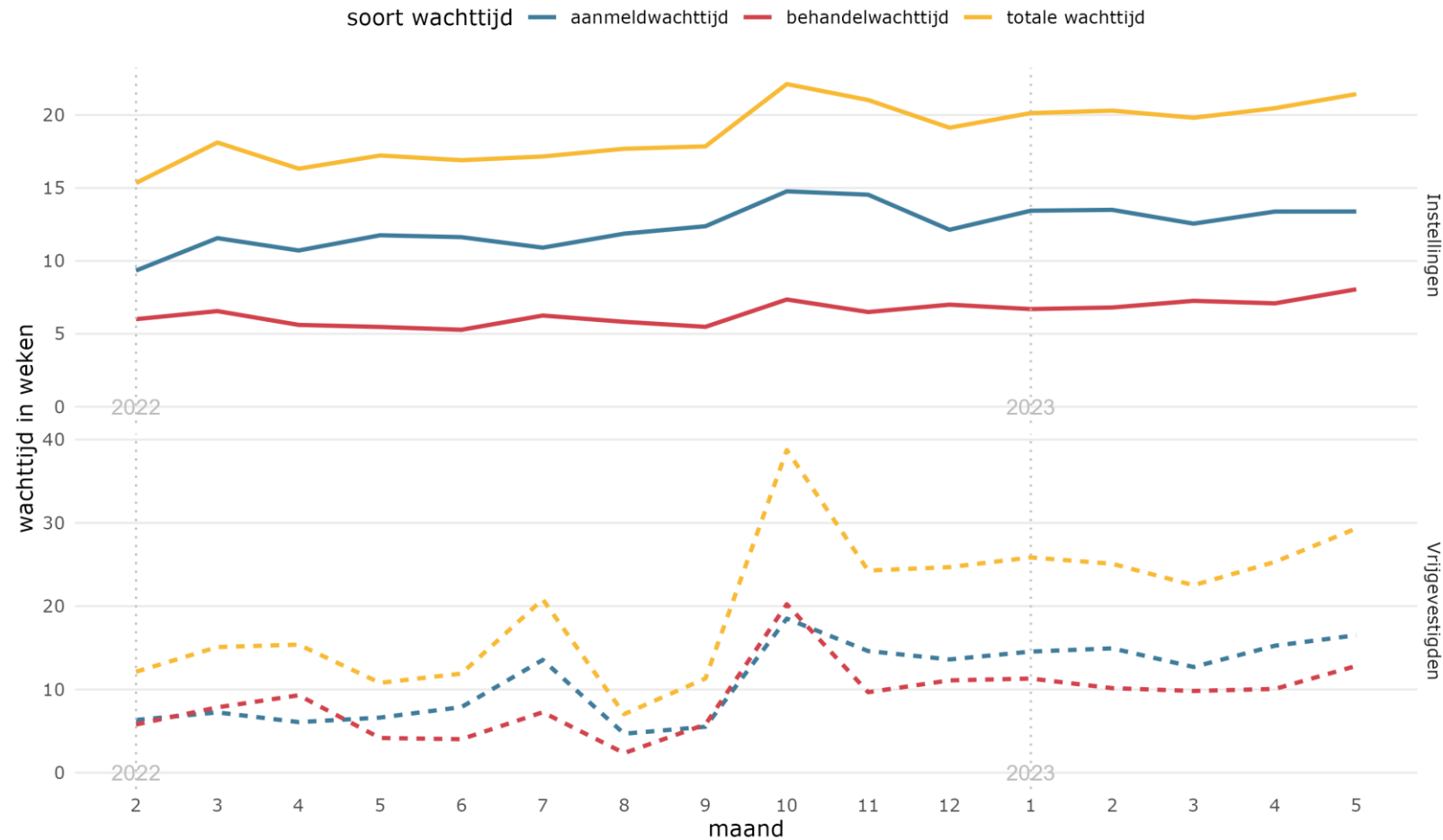
Het aantal wachtenden in de Wlz omvat het aantal wachtenden in de V&V, ghz en langdurige ggz.

Het aantal wachtenden in de Wlz was afgelopen januari voor het eerst in lange tijd gedaald. In mei zien we echter weer een stijging. Het niveau ligt nog steeds erg hoog. Dit komt waarschijnlijk onder andere door de demografische ontwikkelingen en het hoge ziekteverzuim en personeelstekort in de sector.

Bron data: ZINL  
Data t/m mei 2023

# Wachttijden ggz

# Wachttijden in de ggz zijn in mei gestegen



De wachttijden in de ggz zijn in mei gestegen ten opzichte van april, zowel voor instellingen als vrijgevestigden.

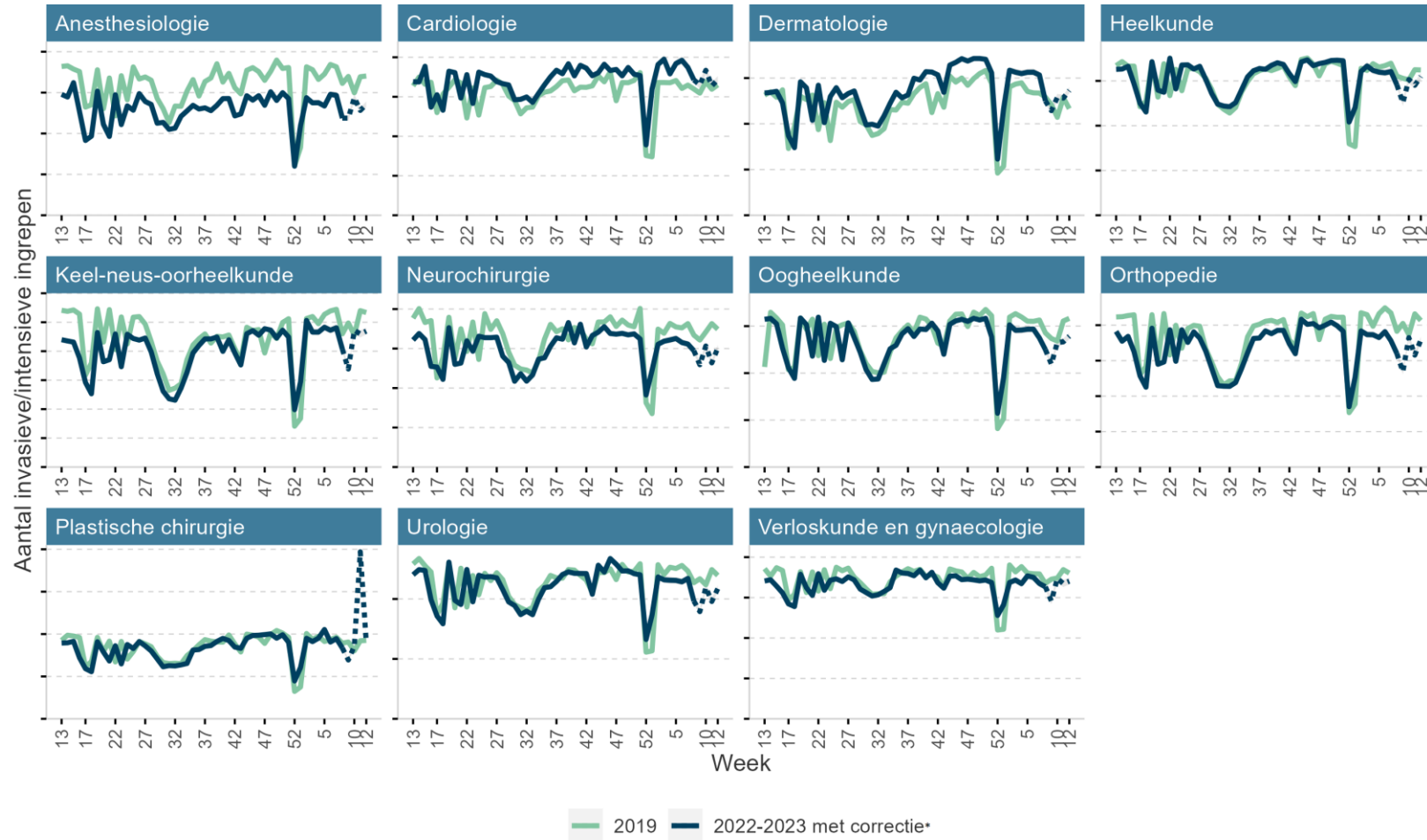
Klik [hier](#) voor een uitsplitsing naar diagnose.

Bron data: NZa  
Data t/m mei 2023



# Bijlage

# Het aantal operaties in ziekenhuizen ligt in maart rond het niveau van 2019



We zien dat het aantal operaties voor de getoonde specialismen in maart rond het niveau van 2019 ligt. Alleen anesthesiologie, neurochirurgie en orthopedie liggen onder het niveau van 2019. Dit beeld is vergelijkbaar met voorgaande maanden.

Door het doorontwikkelen van de data-uitvraag is de data deze maand minder actueel dan in vorige monitors, maar in de laatste maand wel vollediger waardoor de onzekerheid kleiner wordt.

Bron data: DHD  
Data t/m week 12 2023

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

# Overzicht zorgverzekeraars per regio

---

Brabant – CZ

Euregio – Menzis

Limburg – VGZ

Midden Nederland – Zilveren  
Kruis

Noord Nederland – Zilveren  
Kruis/de Friesland

Noordwest – VGZ

SpoedzorgNet AMC – Zilveren  
Kruis

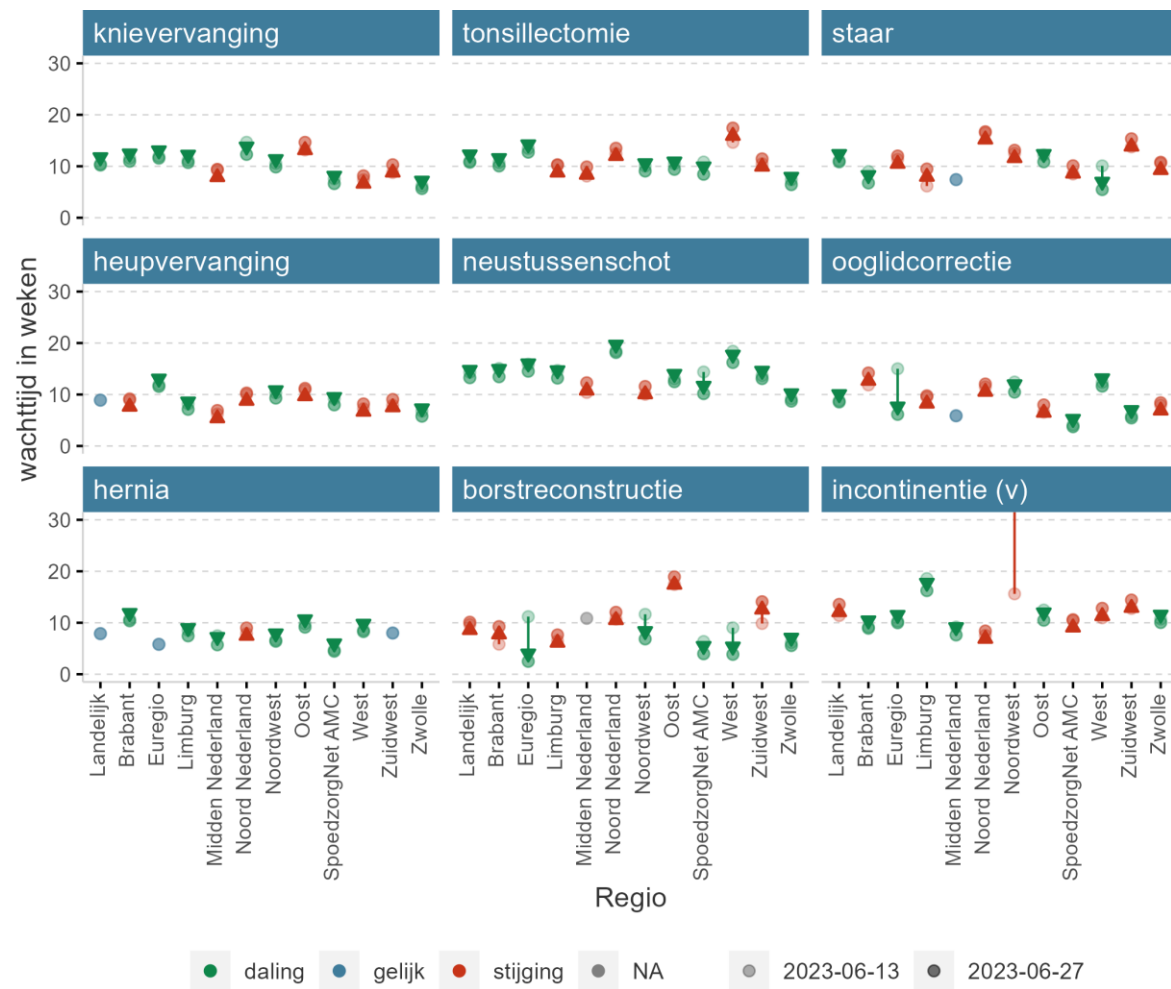
Oost – VGZ

West – Zorg en Zekerheid

Zuidwest – Zilveren Kruis

Zwolle – Zilveren Kruis

# Er zijn regionale verschillen in de wachttijden msz



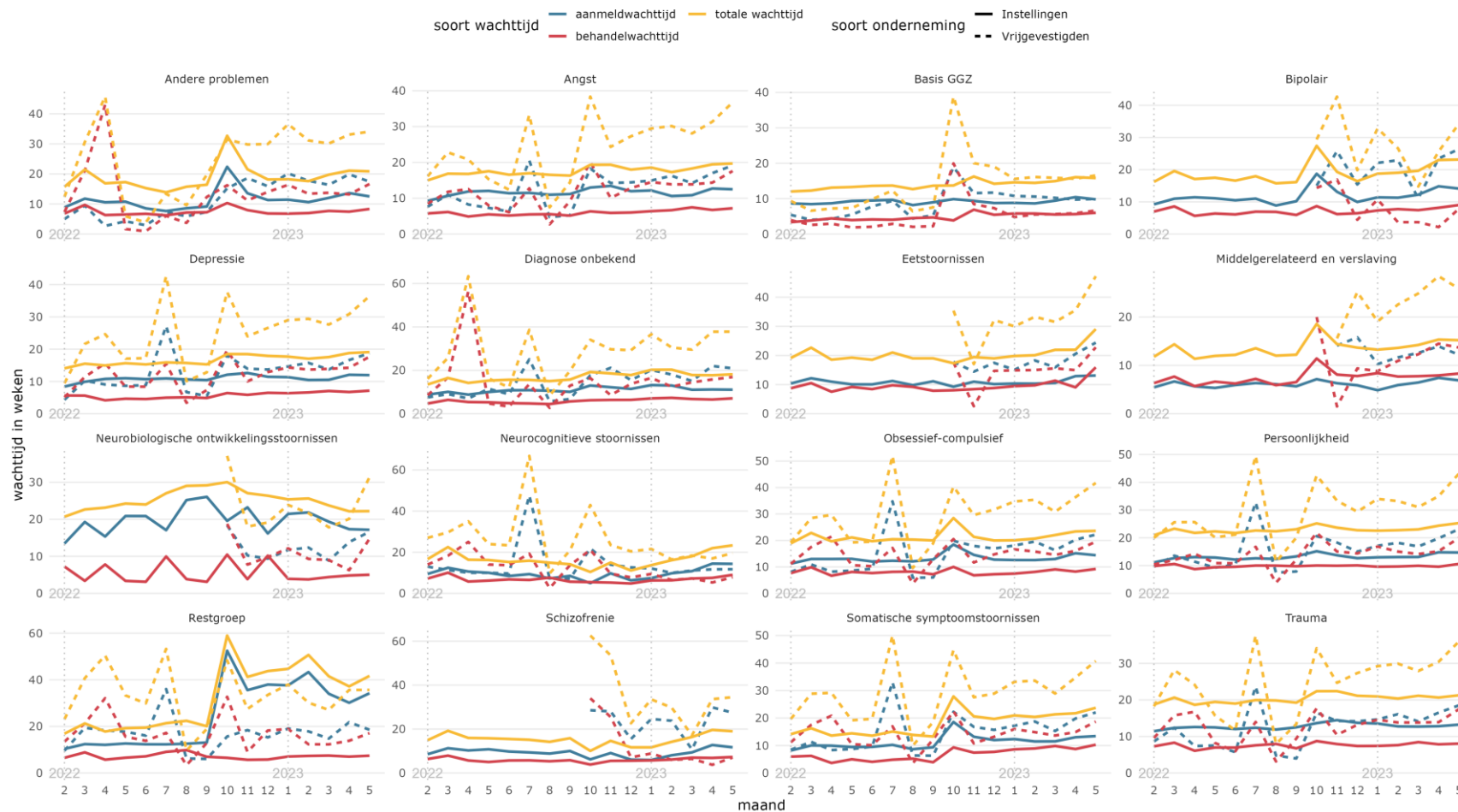
Voor de verschillende behandelingen zijn er regionale verschillen in wachttijden. Dit is vergelijkbaar met vorige maand.

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

Bron data: NZa  
Data augustus 2021 t/m  
27 juni 2023

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

# Wachttijden ggz in mei zijn voor de meeste diagnoses gestegen



De wachttijden in de ggz laten voor de verschillende diagnosegroepen een wat grillig beeld zien. Er lijken aanzienlijke verschillen te zijn tussen instellingen en vrijgevestigden\*.

Bij een groot deel van de diagnoses zien we dat de wachttijden voor vrijgevestigden gestegen zijn, terwijl de wachttijd voor instellingen gelijk gebleven of gestegen is.

Bron data: NZa  
Data t/m mei 2023