

Stand van zaken programma opstart reguliere zorg

2 september 2020

Laatste ontwikkelingen

Voorbereiding ROAZ regio's op mogelijke tweede golf

- Een belangrijke les uit de eerste uitbraak is dat een sterke afschaling van de reguliere zorg bij een tweede uitbraak zeer onwenselijk is. Het uitgangspunt is dat COVID en reguliere zorg zoveel als mogelijk naast elkaar worden geleverd, zodat gezondheidsschade voor mensen die reguliere zorg nodig hebben wordt voorkomen.
- De NZa heeft een schriftelijke uitvraag in de ROAZ-regio's gedaan om de eventueel ontbrekende randvoorwaarden in kaart te brengen voor het behoud van reguliere zorg bij een mogelijke tweede golf.
 - Alle regio's hebben plannen opgesteld ter voorbereiding op een 2e uitbraak. Hierbij is aandacht voor het ketenperspectief en het zo beperkt mogelijk afschalen van reguliere zorg wanneer zich een tweede uitbraak voordoet.
 - De plannen zijn vaak gebaseerd op evaluaties en op basis van geleerde lessen uit de eerste uitbraak.
 - De definitieve besluitvorming moet soms nog plaatsvinden en wordt voorzien in september.
 - De grootste beperking dat de regio's voorzien voor het naast elkaar laten bestaan van COVID en reguliere zorg, is het beschikbaar hebben van voldoende geschoold personeel.

Betrokkenheid NZa

- Het aantal besmettingen stabiliseert en leidt vooralsnog niet tot zorgelijke ontwikkelingen in het aantal ziekenhuisopnames. Desalniettemin blijft het van belang om te monitoren in welke regio's de reguliere zorg eventueel weer moet worden afgeschaald bij toename van het aantal besmettingen, en in welke mate dit mogelijk wordt gedaan.
- De NZa blijft daarom actief de ontwikkelingen rond een eventuele tweede uitbraak en de gevolgen daarvan op de toegankelijkheid van reguliere zorg monitoren, zowel landelijk als regionaal.
- De intensiteit van verdere betrokkenheid blijft afhankelijk van gesignaleerde knelpunten op basis van kwantitatieve data over capaciteit, productie, verwijzingen in combinatie met kwalitatieve signalen van zorgverzekeraars.
- Eventuele signalen en knelpunten in toegankelijkheid van reguliere zorg blijven wij van zorgpartijen graag ontvangen.

Highlights uit datarapportages

MSZ

- Inmiddels zijn de verwijzingen terug op niveau. Het aantal spoedverwijzingen en verwijzingen met een verkorte toegangstijd lagen de afgelopen weken hoger dan voorgaande jaren. Het gaat hier wel om relatief kleine aantallen.
- In juli waren het aantal behandelde patiënten in ziekenhuizen gelijk of iets hoger dan in juli 2019 en juli 2018. Vanwege het relatief beperkte aantal ziekenhuizen per regio is het lastig om betrouwbaar iets te zeggen over verschillen tussen regio's.

Oncologie

- De productie is in juni/juli dit jaar op niveau.
- Bij huidkanker, hoofdhalshals kanker en kanker van de vrouwelijke geslachtsorganen lijkt de achterstand in diagnostiek en behandeling weer iets te worden ingelopen.
- Bevolkingsonderzoeken worden weer opgestart/opgeschaald. Voor borstkanker is screening op 50% t.o.v. niveau van vóór de coronacrisis. Screenings voor baarmoederhalskanker op niveau.

Nieuwe publicaties

- Publicatie 10^e [rapportage](#) over de gevolgen van de coronacrisis voor de reguliere ziekenhuiszorg.
- Publicatie 6^e [rapportage](#) over de gevolgen van de coronacrisis voor de ggz.
- Publicatie 4^e [rapportage](#) oncologische zorg.
- Wekelijks de '[Op de agenda](#)' in onze blog.
- Wekelijkse vragen en antwoorden over het [coronavirus](#) en [opstart reguliere zorg](#).
- Publicatie met [goede voorbeelden](#) van patiëntencommunicatie.

Verwachte publicaties komende weken

- Update rapport Langdurige Zorg
- Update rapport Wijkverpleging
- Nieuwe rapportage: vaatgerelateerde problematiek

Wachttijdinformatie

Wachttijdinformatie per ROAZ-regio

- Om goed zicht te houden op knelpunten in de toegankelijkheid van reguliere zorg in de regio is vanaf juli de informatie aan de ROAZ-regio's, naast verwijzingsdata en productiecijfers, uitgebreid met wachttijdgegevens.

Algemene trend wachttijden MSZ

- De wachttijden voor poliklinieken laten een wisselend beeld zien; soms wat lager, soms wat hoger en soms vergelijkbaar met het niveau van voor de coronacrisis. Oogheelkunde was een aandachtspunt voor de crisis en blijft dat nog steeds. De wachttijden voor poliklinieken laten daarnaast weinig regionale verschillen zien.
- De behandelwachttijden lijken in meer dan de helft van de regio's wel op te lopen. Dit moet echter nog nader worden gevalideerd op basis van de meest actuele wachttijdinformatie.
- De wachttijden voor diagnostiek zijn op dit moment over het algemeen lager dan voor de coronacrisis.

Beïnvloeding van COVID in huidig wachttijden

- *Schommelingen door terugval in aanleveringen.* In de maanden april (-30%) en mei (-35%) zijn duidelijk minder wachttijden aangeleverd. Dit kan leiden tot flinke schommelingen in het gemiddelde.
- *Te optimistisch beeld door COVID-metperiode.* Het is mogelijk dat het coronavirus ook op andere manieren de wachttijden beïnvloedt.
 - Bij de berekening van prospectieve wachttijden kan het afzeggen van afspraken leiden tot kortere toegangstijden volgens de definitie van de regeling.
 - Voor de retrospectieve wachttijden geldt dat er tijdens COVID veel minder behandelingen hebben plaatsgevonden en dat die vermindering wellicht een te optimistisch beeld van de werkelijkheid schetst.
- De NZa blijft aandacht houden voor het verbeteren van de kwantitatieve data in de landelijke en regionale rapportages door het duiden van registratie-effecten en wachttijdinformatie te optimaliseren.

