

**Factsheet**  
**[Zorgcontinuïteit]**  
**[30-05-2022]**

<b>Onderwerp:</b>	
Kernboodschap	<p>Zorgcontinuïteit: Om te kunnen voldoen aan de zorgvraag en de toegankelijkheid van de (acute) zorgketen te kunnen garanderen, is het essentieel om zicht te houden op knelpunten (in de keten).</p> <p>Ten behoeve daarvan monitoren de volgende partijen de druk op de zorg:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>LCPS:</b> inzicht in bedden capaciteit en bezetting (IC en kliniek)</li> <li>• <b>NZa:</b> inzicht in uitgestelde zorg, afschaling van zorg en ziekteverzuim</li> <li>• <b>GGD GHOR:</b> capaciteit buiten het ziekenhuis en knelpunten (personeel, middelen en processen) binnen verpleeghuizen en woonzorgcentra, GHZ, GGZ, thuiszorg en wijkverpleging.</li> </ul> <p>Daarnaast beschrijft het LNAZ Opschalingsplan welke besluiten en maatregelen in welke fase van de pandemie genomen kunnen worden om de druk op de zorg zo goed mogelijk op te vangen.</p> <p>De huidige COVID-bezetting (IC en kliniek) is laag en er is voldoende capaciteit. Het ziekteverzuim is echter nog steeds hoog in de gehele zorg. Ook lukt het ziekenhuizen maar moeizaam wachtlijsten terug te brengen.</p>
Argumentatie	<p>Toelichting op de partijen die de druk op de brede keten van zorg monitoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De monitoring van de brede druk op de zorg is het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS), de partij die dagelijks inzicht heeft en geeft in de ziekenhuisbezetting, zowel op de IC als in de kliniek.</li> <li>• Daarnaast heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) belangrijke monitoringssystemen ontwikkeld. Denk daarbij aan toegankelijkheidsinformatie zoals het aantal (gemiste) verwijzingen, percentage afschaling van (kritiek) planbare zorg en cijfers over sluiting van OK's, naast verzuimcijfers door uitval en ziekte.</li> <li>• De vervolgzorg wordt gemonitord door GGD GHOR Nederland. Zo wordt ook het actuele beeld en de prognose inzichtelijk van de bedden capaciteit en knelpunten (personeel, middelen en processen) binnen verpleeghuizen en woonzorgcentra, GHZ, GGZ, thuiszorg en wijkverpleging. Met behulp van deze informatie ontstaat inzicht in de situatie in de Nederlandse gezondheidszorg.</li> </ul> <p>Partijen hebben gezamenlijk de de Landelijke Ketenmonitor Zorg ontwikkeld, waar deze gegevens periodiek in terugkomen. De monitor wordt op dit moment doorontwikkeld.</p> <p>Het LNAZ Opschalingsplan beschrijft welke besluiten en maatregelen in welke fase van de pandemie genomen kunnen worden om de druk op de zorg zo goed mogelijk op te vangen. Uitgangspunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De zorgvraag wordt zoveel mogelijk opgevangen op lokaal niveau, indien nodig met coördinatie en samenwerking op regionaal niveau, waarbij zo lang mogelijk sprake is van conventionele zorg (fase 1)</li> <li>• Wanneer dit ontoereikend is zal overgegaan worden naar de fase van opgeschaalde zorg (fase 2). Het is de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de zorgpartijen om met elkaar, en met landelijke coördinatie tussen</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• de regio's, de vraag naar zorg op te vangen.</li> <li>• Partijen spannen zich (binnen de mogelijkheden) maximaal in om fase 3 te voorkomen</li> </ul>
Politieke afspraken (regeerakkoord, convenant, coalitieafspraken e.d.)	<p>Het coronabeleid gaat uit van twee gelijkwaardige en nevenschikte doelen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sociaal-maatschappelijke en economische continuïteit/vitaliteit, en</li> <li>2. <b>Toegankelijkheid van de gehele zorgketen voor iedereen.</b></li> </ol> <p>Zorgcontinuïteit draagt bij aan het eerste doel.</p>
Feiten&cijfers	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De huidige beddensdruk is <b>laag</b>: zo'n 25 COVID-patiënten op de IC, zo'n 300 COVID-patiënten in de kliniek. De huidige capaciteit is ruim voldoende (dd. 30-05).</li> <li>• Het ziekteverzuim onder zorgprofessionals laat een lichte daling zien maar is nog altijd <b>hoog</b>, namelijk tussen de 5% en 9,9% in de verschillende sectoren (dd. 30-05).</li> <li>• Daarnaast lukt het ziekenhuizen nog niet goed om wachtlijsten te verkorten. De NZa schat het aantal extra wachtenden ten opzichte van 2019 op 100 tot 120 duizend patiënten (dd. 30-05).</li> </ul>
Overig (zoals heikele punten en pers)	<p>Om komende winter beter voorbereid te zijn op knelpunten in de keten, zet het kabinet met betrekking tot de continuïteit van zorg in op de volgende onderwerpen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Realtime inzicht in capaciteit: Opschalen Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ)</li> <li>• Zorgcoördinatie in iedere regio, beter zicht en sturing op regionale capaciteit.</li> <li>• Innovatie: Covid-zorg thuis, telemonitoring en zuurstoftherapie. Dit biedt extra capaciteit en ontlast de ziekenhuiszorg.</li> </ul>