

Landelijke ketenmonitor zorg

13/01/2022



Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding



Landelijk netwerk
acute zorg

De Landelijke Ketenmonitor Zorg wordt samengesteld en verspreid door GGD GHOR Nederland, het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). De monitor wordt gemaakt in opdracht van de minister van VWS. We danken alle betrokkenen die hebben bijgedragen aan de totstandkoming van deze monitor, met name degenen die de benodigde data aanleveren.

Volledig beeld druk totale zorg

De monitor geeft een zo goed en volledig mogelijk beeld van de druk op de totale zorg in Nederland. Landelijk en regionaal. Hiermee beschikken de ROAZ-voorzitters (ALV LNAZ) over ketenbrede informatie en een goed beeld van de zorgketen als geheel. Daarnaast geeft de monitor input aan de voorzitter van het LNAZ om zorgpartners goed te informeren. Ook helpt de ketenmonitor de minister van Medische Zorg en Sport (MZS) aan de juiste informatie. De ketenmonitor bestaat uit vier bouwstenen:

- ✓ Informatie over de capaciteit en continuïteit van de zorg
- ✓ Landelijke prognoses beddenscapaciteit in acute en niet-acute zorg
- ✓ Rapportage over de effecten van COVID-19 op de toegankelijkheid van reguliere zorg
- ✓ Verzuimcijfers zorg

Duiding & begrip

De monitor bevat gegevens van derden, waarvan een deel berust op interpretatie. Bij dit type gegevens is duiding en begrip van de situatie van wezenlijk belang. Houd hier rekening mee indien je de gegevens uit de monitor wilt delen met anderen. Heb je vragen over de Landelijke Ketenmonitor Zorg? Stuur dan een e-mail met je vraag naar info@lcps.nu

1. Duiding Landelijke Ketenmonitor Zorg
2.  Landelijk beeld capaciteit en continuïteit van zorg
3.  Landelijke prognoses bezetting acute zorg en vervolgzorg
4.  Effecten van COVID-19 op toegankelijkheid van reguliere zorg
5.  Verzuimcijfers zorg
6.  Toelichting op de monitor

1. Duiding situatie zorg 13 januari 2022



Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding



Landel
acute 1847493

De Landelijke Ketenmonitor Zorg laat wederom een lichte verbetering zien van de druk op de zorg(keten) t.o.v. voorgaande weken. De druk op de zorg lijkt momenteel beheersbaar, maar daarvoor wordt wel veel zorg nog altijd afgeschaald. De omikronvariant verspreidt zich zeer snel en leidt tot veel besmettingen. Daarbij lijkt deze variant minder ziekmakend. Wat dit zal betekenen voor de impact op de zorgketen blijft nog onzeker. Door de stijging van het aantal besmettingen verwachten we dat de omslag naar een stijgende instroom en bezetting in de ziekenhuizen binnenkort aanstaande is. Daarbij is de verwachting dat deze verhoudingsgewijs meer druk zal geven op de kliniek dan op de IC. Ook is het goed mogelijk dat de druk meer gevoeld zal worden in de eerstelijnszorg.

Het beeld met betrekking tot de afschaling van zorg is verbeterd t.o.v. vorige week. In 69% van de ziekenhuizen wordt de planbare zorg deels, en in 29% volledig, afgeschaald. Van de ziekenhuizen levert 39% de kritiek planbare zorg niet volledig volgens planning, 35% levert niet volledig binnen zes weken.

In de ziekenhuizen is momenteel voldoende capaciteit voor COVID- en non-COVID-patiënten. Het ALV ROAZ heeft besloten tot afschaling naar Fase 2c. Daarbij wordt afgeschaald naar 1.150 IC-bedden. Zorgen zijn er om de hoeveelheid kritiek planbare zorg (FMS-klasse 3) die al geruime tijd (sinds medio november) is afgeschaald. De grens van de zes weken waarbinnen deze kritieke zorg moet plaatsvinden wordt niet altijd gehaald. Langer uitstellen van dit type zorg is zeer ongewenst. De capaciteit die nu niet nodig is voor de COVID-zorg kan hiervoor worden ingezet. Ook wordt planbare zorg die geen druk geeft op de vervolgzorg, bijv. poliklinische zorg, waar mogelijk geleverd.

Het aantal beschikbare bedden in de tijdelijke extra capaciteit van verpleeghuizen is licht gedaald naar 669 (dit was 732), waarvan 282 bezet (dit was 341). In afstemming met alle partners aan de RO(N)AZ-tafels wordt een deel van de COVID-zorg omgezet naar (kortdurende) non-COVID-zorg in de regio's met een groot percentage vrije bedden. Daarbij wordt rekening gehouden met de afspraak deze bedden binnen 72 uur weer beschikbaar te kunnen hebben voor COVID-zorg.

Het effect van de oplopende besmettingen met de omikronvariant op de ziekenhuizen is nog onzeker, waarbij ook het effect op de eerstelijnszorg mogelijk groot is. Daarnaast brengt het groot aantal besmettingen, in combinatie met de huidige quarantaineregels, een hoog en naar verwachting nog verder stijgend ziekteverzuim met zich mee. Dit heeft mogelijk grote invloed op de continuïteit van zorginstellingen, hulpdiensten en andere vitale sectoren.

2. Landelijk beeld capaciteit en continuïteit van zorg

13/01/2022





2.1 Algemeen beeld capaciteit en continuïteit

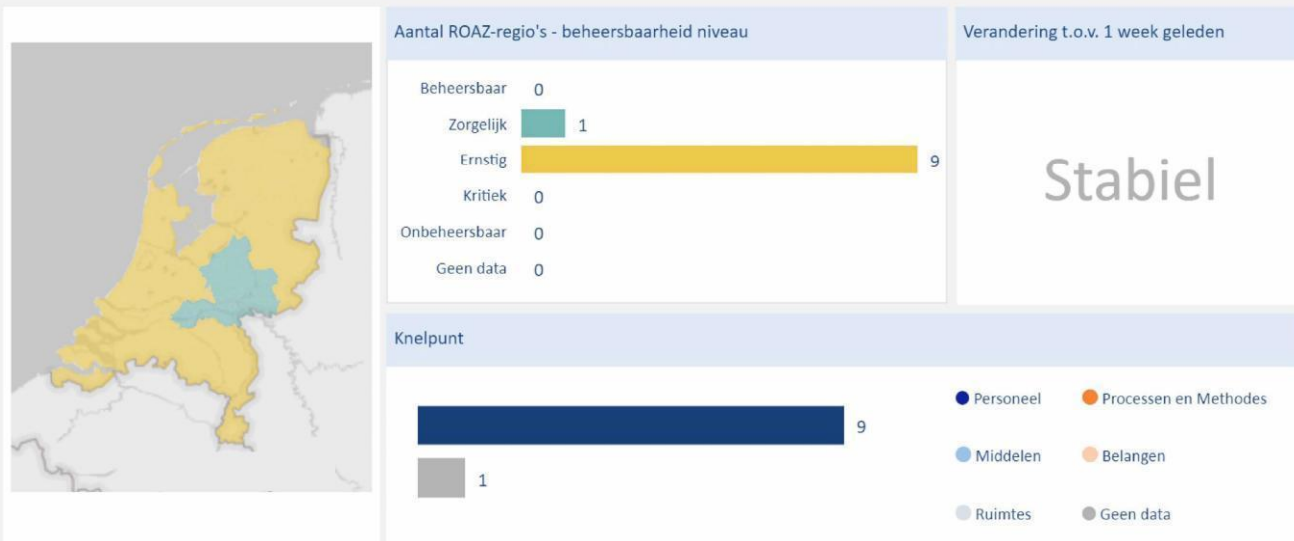


Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding



Landel acute 1847493

Situatie Nu - In hoeverre staan de ROAZ-regio's nu onder druk?



Toelichting

De afbeelding linksboven laat zien hoe de druk op de zorg in het algemeen in de verschillende ROAZ-regio's op dit moment wordt ervaren. De druk is weergegeven in een 5-puntsschaal*.

Voor regio's die ernstig, kritiek of onbeheersbaar scoren, laten we zien wat de grootste knelpunten* zijn.

De onderste afbeelding geeft aan hoeveel regio's knelpunten ervaren op de ketenovergangen. Regio's kunnen knelpunten in meerdere ketenovergangen aangeven. Het overzicht laat per ketenovergang het aantal knelpunten zien.

* De uitleg bij de 5-puntsschaal, het symbool voor de verandering en de elementen van knelpunten zijn opgenomen in de toelichting aan het einde van dit document.

Grootste knelpunten in de ketenovergangen



1^e-lijns

1 regio met knelpunt



2 regio's met knelpunt



Ziekenhuis

6 regio's met knelpunt



VV-sector



2.2 Sectoraal beeld capaciteit



Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding



Landel
acute 1847493

Situatie nu en over 4 of 7 dagen



Toelichting

De 2 afbeeldingen tonen capaciteitsinformatie in de huidige situatie (links) en over 3 of 7 dagen (rechts).



2.3 Sectoraal beeld continuïteit



Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding



Landel acute 1847493

Situatie per sector



Toelichting

De afbeelding laat de continuïteitsinformatie zien per sector, in de huidige situatie. De continuïteitsinformatie in de huidige situatie voor de ziekenhuizen, is deels aangeleverd op instellingsniveau en deels op ROAZ-niveau. In de berekeningen op instellingsniveau is rekening gehouden met de verschillen in omvang van de ziekenhuizen; we hebben hiervoor het aantal normaal beschikbare operatiekamers meegewogen.

De monitor laat een beeld zien dat enkele dagen achterloopt op de werkelijkheid; zeker in de ziekenhuizen is de druk nu feitelijk hoger dan hier geschetst.

** De uitleg bij de symbolen voor de verandering zijn opgenomen in de toelichting aan het einde van dit document.*

3. Landelijke prognoses bezetting acute zorg en vervolgzorg

13/01/2022





3.1 COVID-instroom en COVID-bezetting IC ziekenhuizen



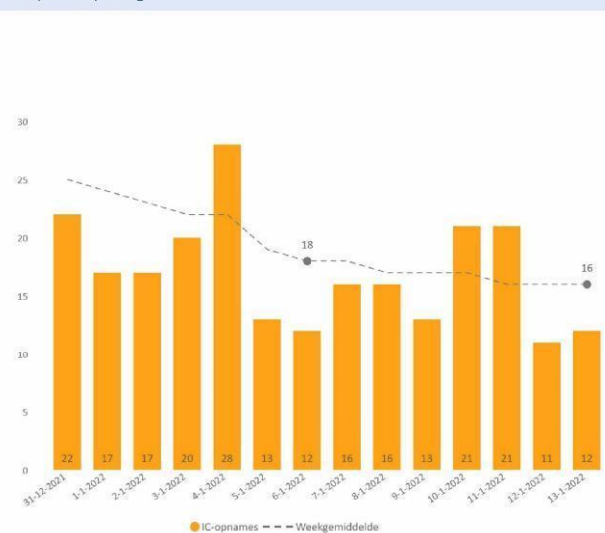
Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding



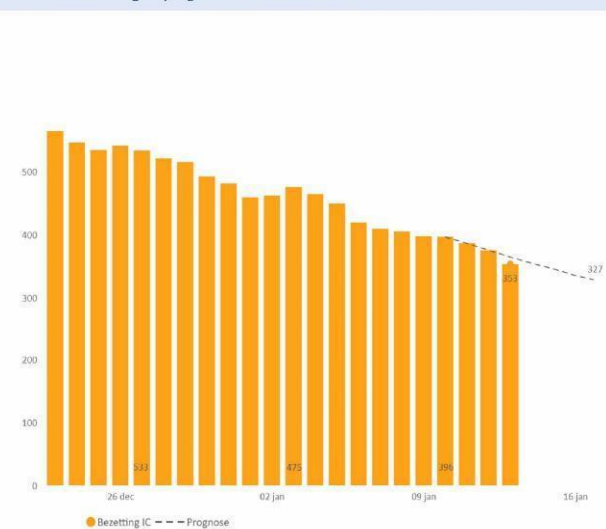
Landel
acute 1847493

Landelijke prognoses

IC-opnames per dag



IC-COVID-bezetting en prognose de komende week



Toelichting

De bezetting op de IC is de afgelopen week gedaald. De verwachting is dat de bezetting de komende dagen zal dalen. De instroom op de IC is de afgelopen week min of meer gelijk gebleven.



3.2 COVID-instroom en COVID-bezetting kliniek ziekenhuizen



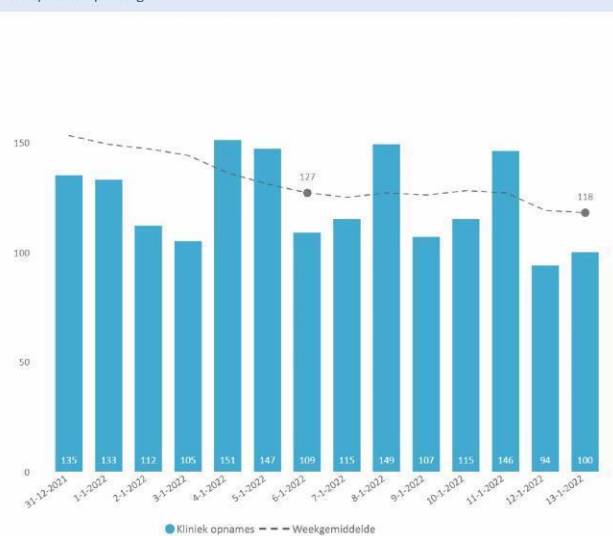
Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding



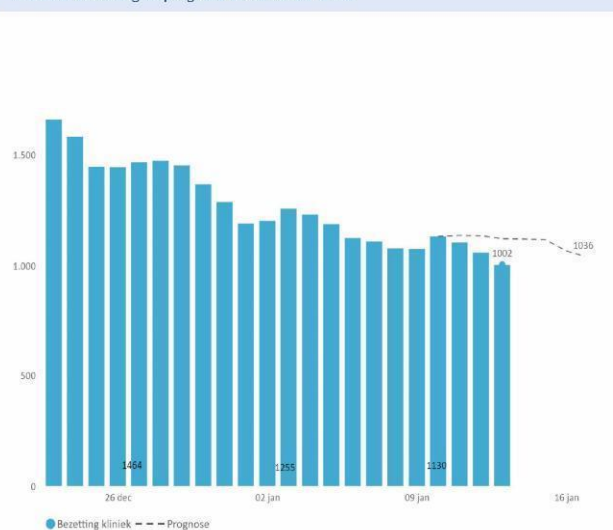
Landel acute 1847493

Landelijke prognoses

IC-opnames per dag



IC-COVID-bezetting en prognose de komende week



Toelichting

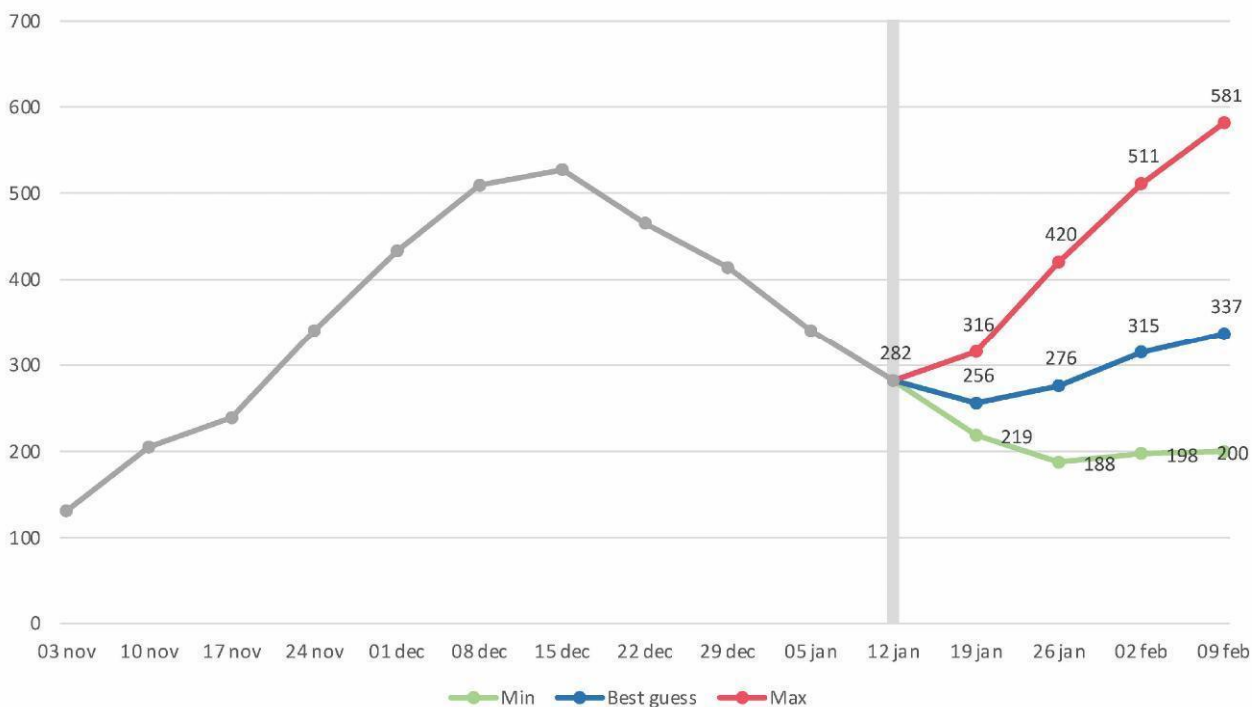
De bezetting op de kliniek is de afgelopen dagen gedaald. De verwachting is dat de bezetting de komende dagen min of meer stabiel zal blijven. De instroom op de kliniek is de afgelopen week min of meer stabiel gebleven.



3.3 COVID-bezetting tijdelijke beddencapaciteit verpleeghuizen en woonzorgcentra



Prognose bedbezetting tijdelijke beddencapaciteit COVID-patiënten verpleeghuizen en woonzorgcentra



Toelichting

Het aantal beschikbare bedden in de tijdelijke extra capaciteit van verpleeghuizen is licht gedaald naar 669 (dit was 732), waarvan 282 bezet (dit was 341). In afstemming met alle partners aan de RO(N)AZ-tafels wordt een deel van de COVID-zorg omgezet naar (kortdurende) non-COVID-zorg in de regio's met een groot percentage vrije bedden. Daarbij wordt rekening gehouden met de afspraak deze bedden binnen 72 uur weer beschikbaar te kunnen hebben voor COVID-zorg.

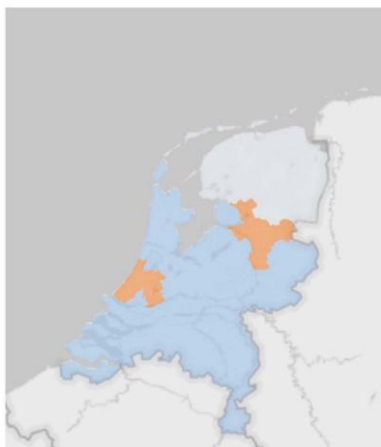


3.4 COVID-bezetting IC en kliniek



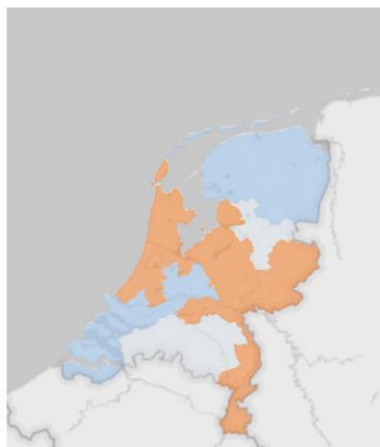
Regionale Prognose bezetting

IC-COVID

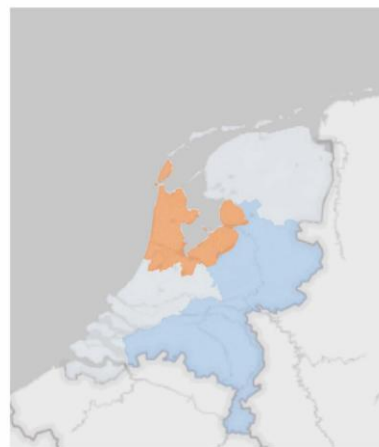


● Daling ● Gelijk ● Stijging

Kliniek-COVID



Verpleeghuizen & woonzorgcentra-COVID

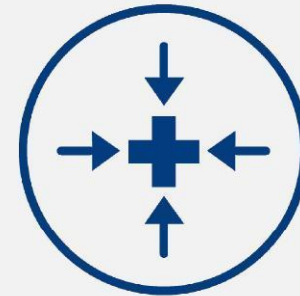


Toelichting

De grafieken op deze pagina laten de geprognosticeerde COVID-bezetting voor de komende dagen zien op de IC, kliniek en verpleeghuizen & woonzorgcentra per ROAZ-regio.

4. Effecten COVID-19 op toegankelijkheid reguliere zorg

13/01/2022



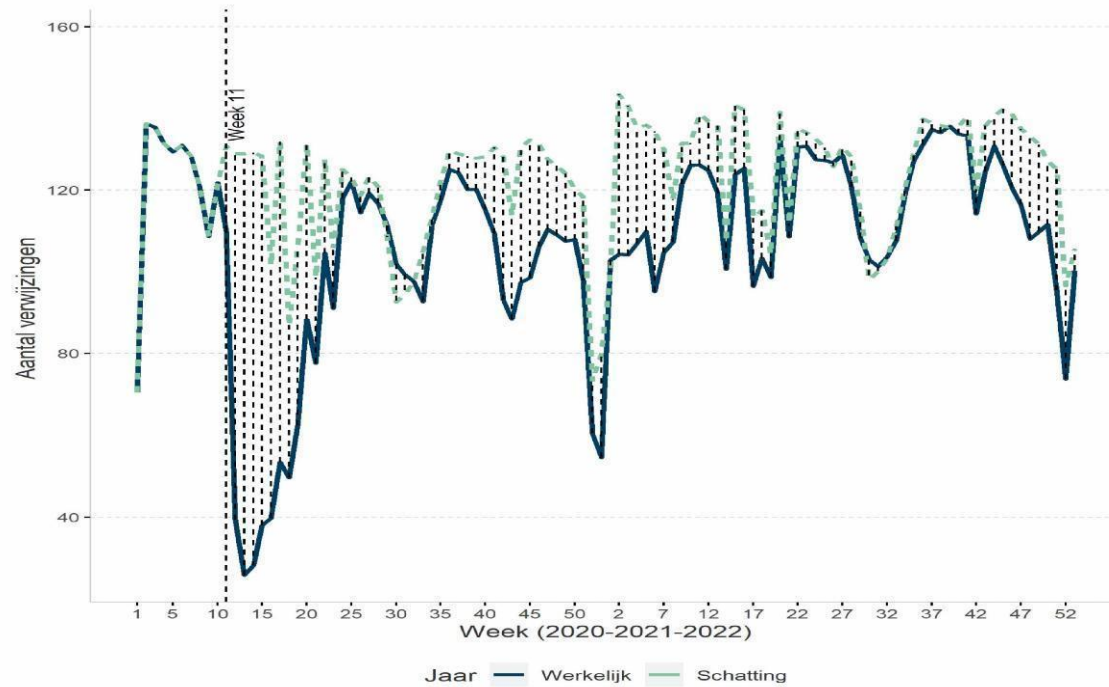


4.1 Aantal verwijzingen huisarts



Verwijzingen

Aantal verwijzingen van huisartsen naar de msz



Bron: ZorgDomein, NZa

Toelichting

Het aantal verwijzingen van huisartsen naar de msz is de afgelopen week toegenomen na de kerstvakantiedip. Er zijn 6% minder patiënten doorverwezen dan verwacht zonder coronapandemie (cijfers 3 – 9 januari).

In de laatste twee weken is het aantal verwijzingen 28.000 minder dan verwacht; daarbij is al rekening gehouden met de gebruikelijke daling van de verwijzingen in de vakantieperiode.



4.2 Afschaling OK's



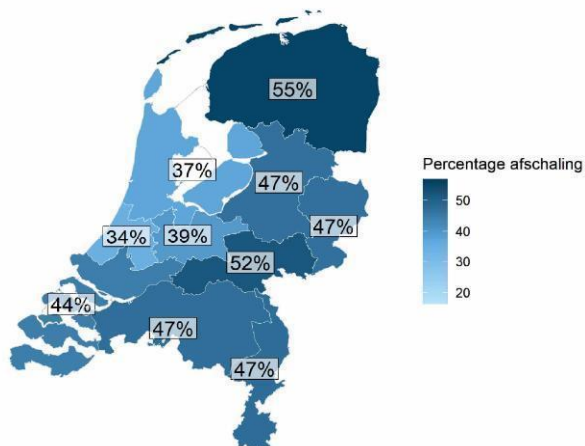
Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding



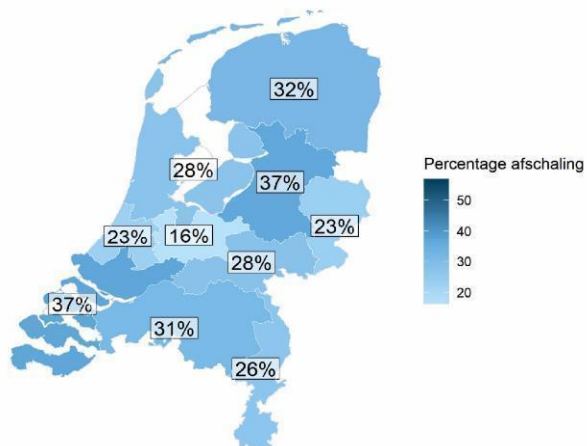
Landel
acute 1847493

Afschaling OK's

6 januari 2022



13 januari 2022



Bron: NZa

Toelichting

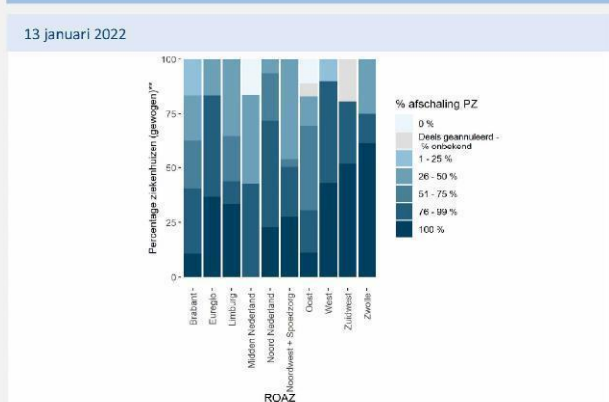
De OK's zijn landelijk gemiddeld 29% afgeschaald; dit is een sterke daling t.o.v. een week geleden (was 45%). Er is dus meer OK-capaciteit beschikbaar.



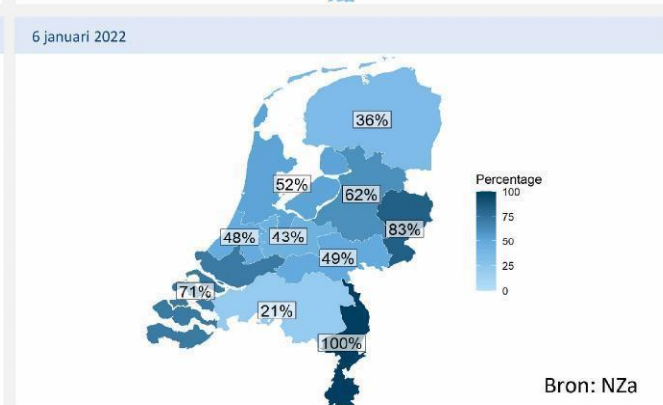
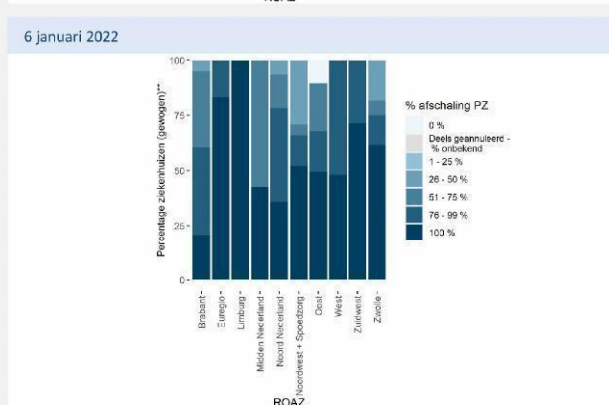
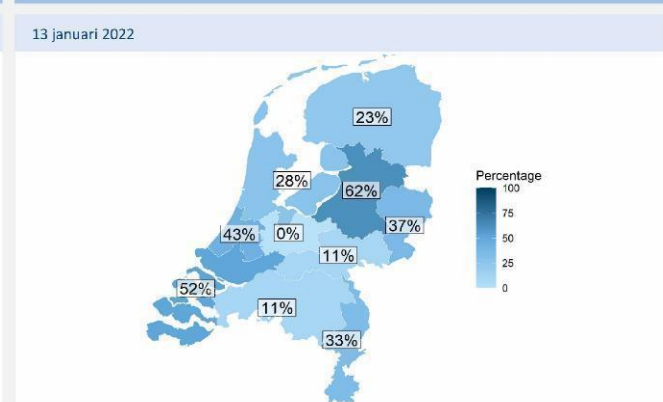
4.3 Planbare zorg



Percentage afschaling planbare zorg



Percentage ziekenhuizen dat planbare zorg volledig heeft afgeschaald



Toelichting

De figuren links geven aan welk deel van de planbare zorg* naar schatting niet meer wordt geleverd.

69% van de ziekenhuizen heeft de planbare zorg deels afgeschaald (vorige week: 48%).

De figuren rechts geven het gewogen percentage ziekenhuizen weer dat de planbare zorg volledig heeft afgeschaald.

29% van de ziekenhuizen heeft de planbare zorg volledig afgeschaald (vorige week: 51%).

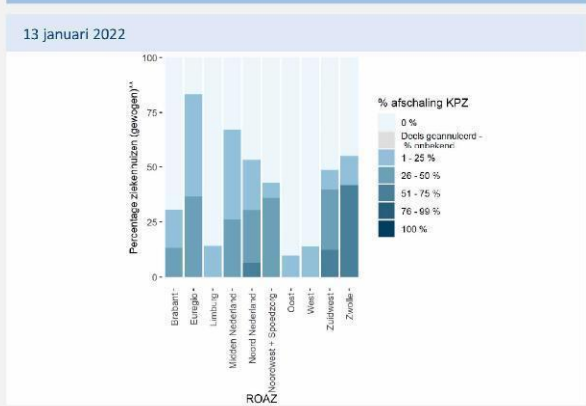
* Planbare zorg is zorg met 'enig/geen risico op gezondheidsschade' bij uitstel langer dan 6 weken. De norm voor de maximale wachttijd voor een ziekenhuisopname is 7 weken.



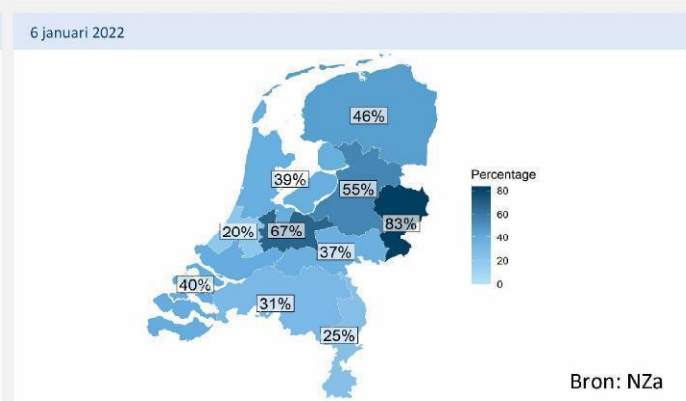
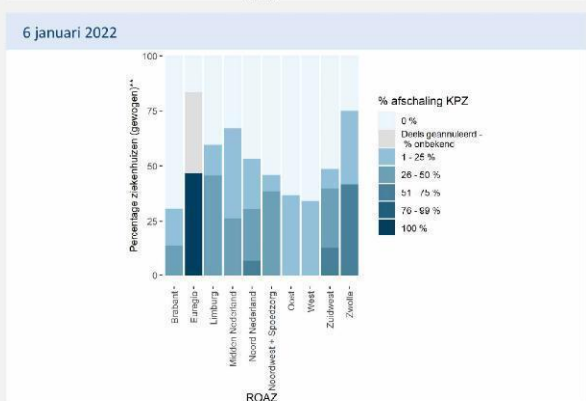
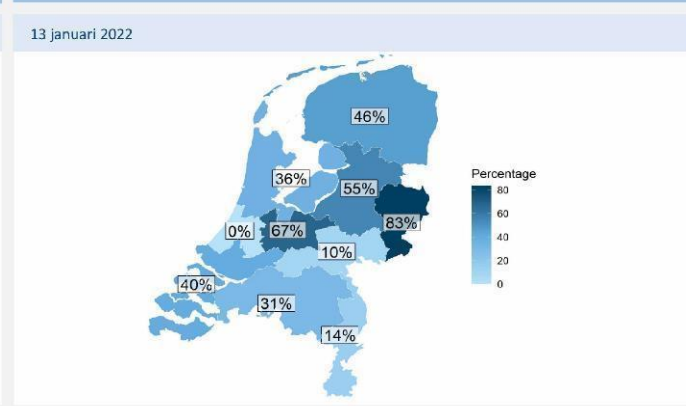
4.4 Semi-acute en kritiek planbare zorg ziekenhuizen



Percentage afschaling kritiek planbare zorg



Percentage ziekenhuizen dat KPZ niet (volledig) binnen 6 weken kan leveren



Bron: NZA

Toelichting

De figuren links geven weer welk deel van de kritiek planbare zorg* niet volgens eigen planning wordt geleverd.

39% van de ziekenhuizen kan de kritiek planbare zorg niet (volledig) volgens planning leveren (vorige week: 49%).

De figuren rechts geven het gewogen percentage ziekenhuizen weer dat de kritiek planbare zorg niet (volledig) binnen zes weken kan leveren.

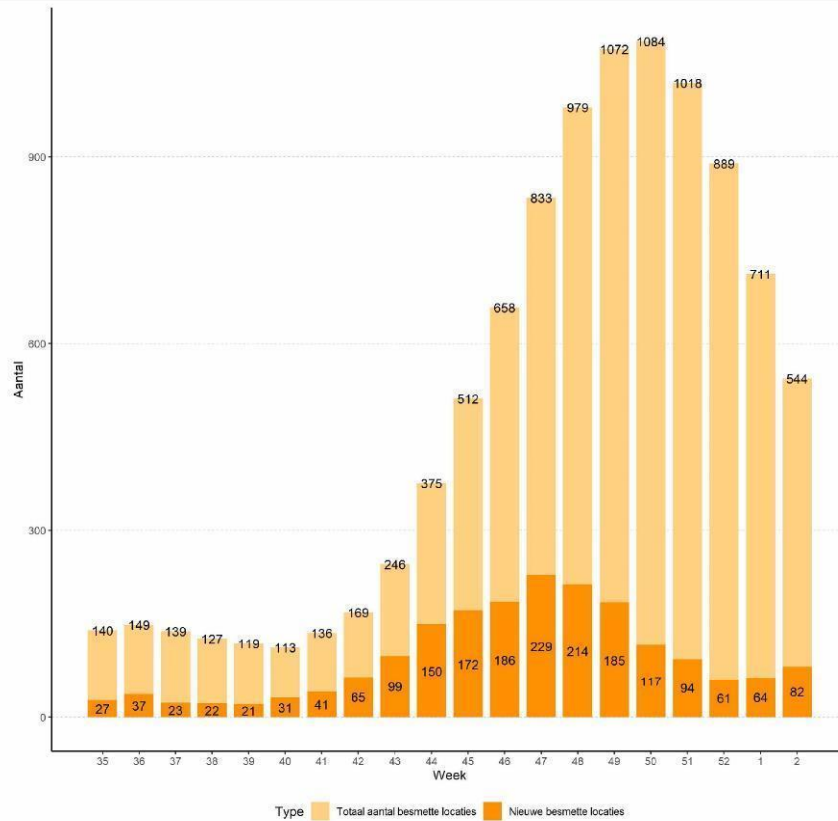
35% van de ziekenhuizen kan de kritiek planbare zorg niet (volledig) binnen zes weken leveren (vorige week: 40%).

Alle ziekenhuizen geven aan dat de semi-acute zorg volledig geleverd wordt.

** Kritiek planbare zorg is zorg met een 'aanmerkelijk risico op permanente gezondheidsschade dan wel verlies van levensjaren' als het langer dan 6 weken wordt uitgesteld.*



4.5 Aantal besmette locaties verpleging en verzorging



Bron: RIVM, GGD

Toelichting

Het totaal aantal besmette locaties is in de laatste weken gedaald. We zien echter deze week wel weer een stijging in het aantal nieuwe besmette locaties.

5. Verzuimcijfers zorg

13/01/2021





5.1 Verzuimpercentage - zorg algemeen

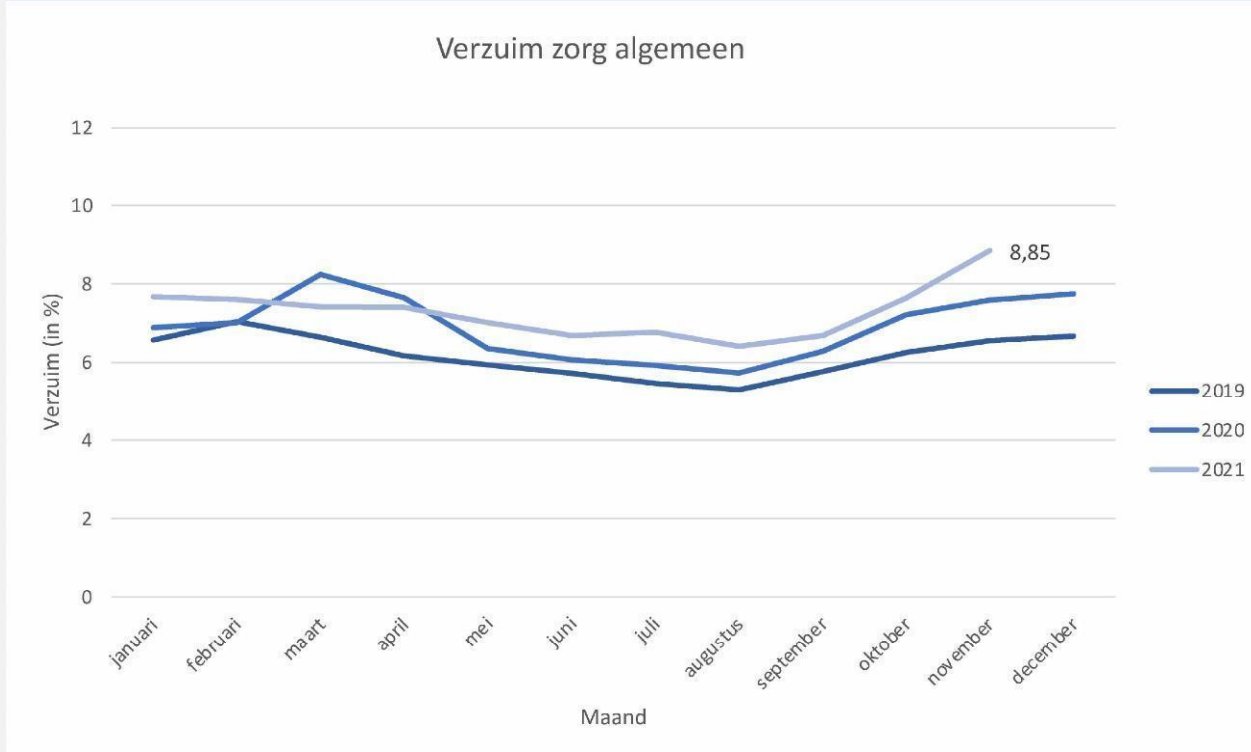


Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding



Landel
acute 1847493

Verzuim zorg algemeen



Bron: Vernet

Toelichting

De grafiek hiernaast toont het verzuim van *al* het personeel in het algemeen (dus niet alleen zorgpersoneel). Het ziekteverzuim geeft aan welk aandeel van het totaal aantal fte in die maand wordt gemist vanwege ziekte. Er wordt dus rekening gehouden met de deeltijdfactor van zieke werknemers.

Te zien is dat het verzuim in de zorg sinds de uitbraak van de COVID-19-crisis hoger is dan voorheen.

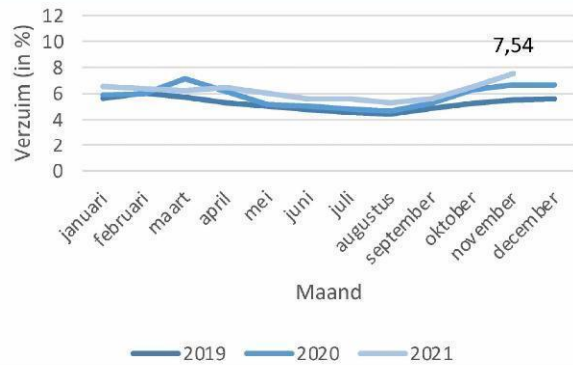
Verandering november ten opzichte van oktober:
+ 1,21



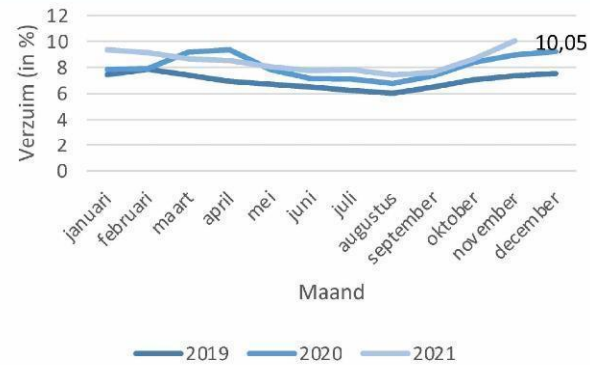
5.2 Verzuimpercentage – per sector



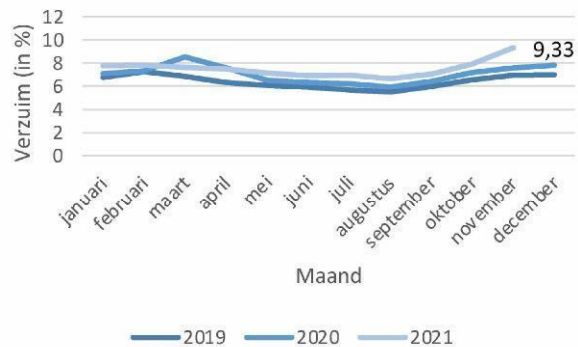
Verzuim zorg ziekenhuizen



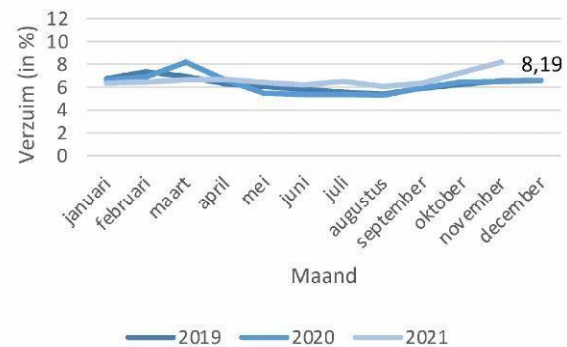
Verzuim zorg VVT



Verzuim zorg GHZ



Verzuim zorg GGZ



Toelichting

De grafiek hiernaast toont het verzuim van *al* het personeel (dus niet alleen zorgpersoneel) voor de sectoren ziekenhuizen, VVT, GHZ en GGZ.

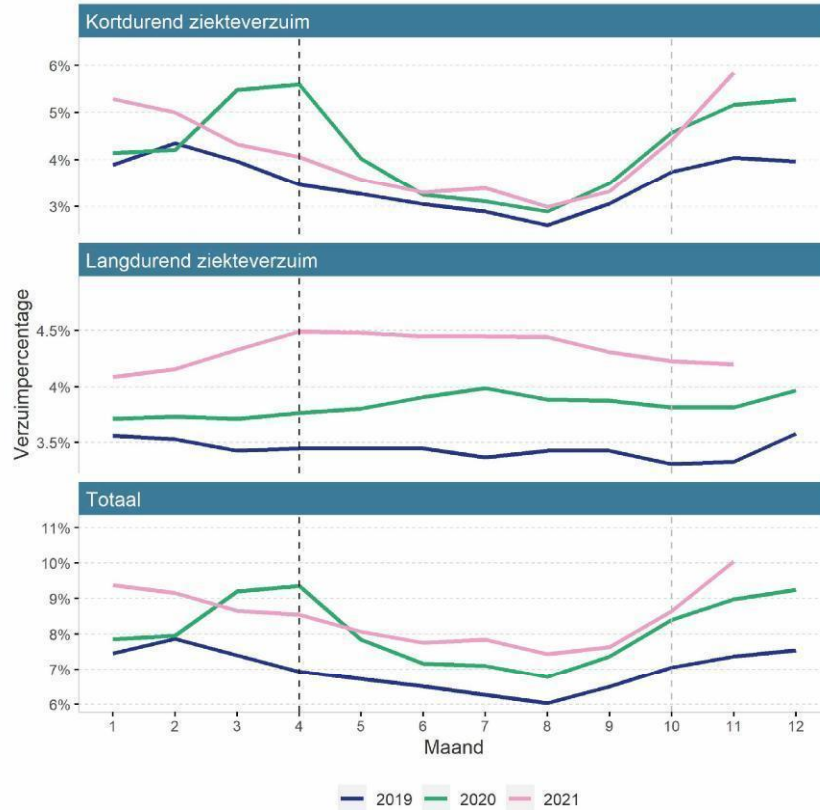
Te zien is dat het verzuim in al deze sectoren sinds de uitbraak van de COVID-19-crisis hoger is dan voorheen.

Veranderingen november ten opzichte van oktober:

- Ziekenhuizen: + 1,02%
- VVT: + 1,40%
- GHZ: + 1,40%
- GGZ: + 0,93%



5.3 Verzuimpercentage – verpleging en verzorging



Toelichting

In de verpleging en verzorging (V&V) zijn de gemiddelde verzuimcijfers hoger dan normaal.

Wat betreft het kortdurend ziekteverzuim zien we een stijging die sterker is dan de seizoenstrend.

Wat betreft het langdurend ziekteverzuim is een voorzichtige daling zichtbaar.

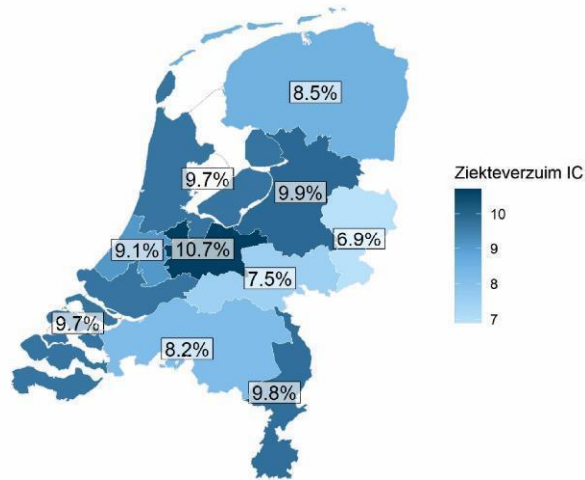


5.4 Verzuimpercentage – per regio

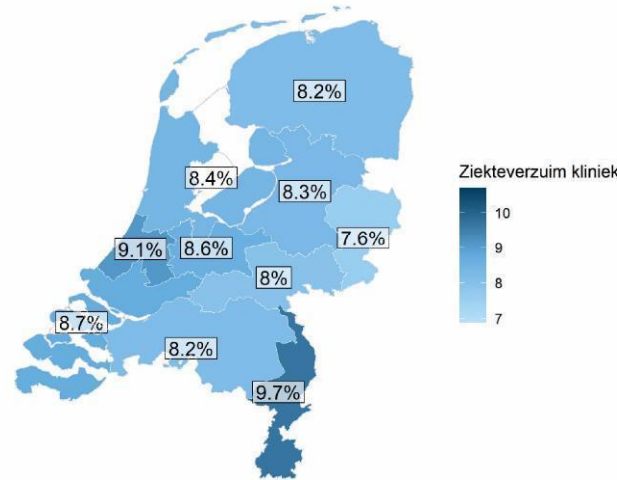


Verzuimpercentage IC en kliniek

13 januari 2022 - IC



13 januari 2022 - kliniek



Bron: NZa

Toelichting

Deze figuren geven per ROAZ-regio weer wat het percentage ziekteverzuim op de IC en in de kliniek is onder personeel dat direct zorg levert aan patiënten (inclusief personeel dat afwezig is door positieve COVID-test, quarantaine etc.)

De spreiding onder ziekenhuizen is groot.

- Verzuimcijfers IC gemiddeld 9,1% (was 9,2%)
- Verzuimcijfers kliniek gemiddeld 8,5% (was 8,2%)

Het verzuimpercentage op de IC is vergelijkbaar met vorige week. Het verzuimpercentage in de kliniek is licht gestegen.

6. Toelichting Landelijke Ketenmonitor Zorg

13/01/2022





6.1 Toelichting op bronnen, peilmomenten en verkregen data



Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding



Landel
acute 1847493

De Landelijke Ketenmonitor Zorg geeft inzicht in capaciteit (bedden) en continuïteit. We kijken hierbij momenteel naar de situatie op dit moment. Continuïteit wordt op verschillende punten inzichtelijk gemaakt aan de hand van een continuïteitsschaal (zie nadere toelichting in de tabellen op de volgende slides).

De bronnen, inclusief de peildatum van de bijbehorende data, die worden verwerkt in deze monitor zijn:

- een uitvraag aan ziekenhuizen door Zorgbeeldportaal NZa (peildatum data: donderdag 12:00 uur)
- een dagelijkse uitvraag aan ziekenhuizen door het LCPS (peildatum data: donderdag 12:00 uur)
- uitvraag van één keer per week aan ROAZ-regio's door het LCPS (peildatum data: donderdag 12:00 uur)
- uitvraag zorgcontinuïteit niet-acute zorg (vervolgzorg) van één keer per week door GGD GHOR Nederland (peildatum data: woensdag 23:59 uur)



6.2 Toelichting op continuïteitsschalen Cure en Care



Continuïteitsschaal	Toelichting Cure (Zkh IC, Zkh kliniek, Dagpraktijk huisarts, HAP's, MICU's, Ambulancezorg)	Toelichting Care (Verpleeghuizen en woonzorgcentra, GGZ, GHZ, thuiszorg)
Beheersbaar	Gebruikelijke interne maatregelen en reguliere afspraken volstaan	Geen bijzonderheden. Zowel Covid-zorg als reguliere zorg kunnen worden geborgd met eventueel extra capaciteit/aangepaste processen
Zorgelijk	Reguliere buffercapaciteit volledig opgebruikt maar nog geen bijzondere maatregelen	Aanpassingen van zorg zijn nodig om continuïteit te kunnen blijven borgen. Zorgkwaliteit en veiligheid zijn niet in gevaar
Ernstig	Bijzondere maatregelen en accentverlegging om de kwaliteit te behouden	Aanpassingen van zorg om continuïteit te kunnen borgen zijn benut. Zorgkwaliteit en veiligheid staan onder druk
Kritiek	Aanpassingsvermogen is volledig opgebruikt en zorgkwaliteit komt in gevaar	De grenzen van de zorgsector zijn bereikt. Binnen de zorgsector zijn aanpassingen van zorg om continuïteit te kunnen borgen benut. Zorgkwaliteit en/of veiligheid is in gevaar
Onbeheersbaar, ingrijpen onmogelijk	De kwaliteit van zorg en/ of veiligheid van zorgverlening kan niet meer worden gewaarborgd	Grenzen van de zorg zijn overschreden. Aanpassingen van zorg om continuïteit te kunnen borgen zijn uitgeput. Zorgkwaliteit en/of veiligheid kan niet meer worden geborgd



6.3 Toelichting op continuïteitsschalen Cure



Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding



Landel acute 1847493

Continuïteits-elementen	Toelichting Cure (Zkh IC, Zkh kliniek, Dagpraktijk huisarts, HAP's, MICU's, Ambulancezorg)
Personeel	Beschikbaarheid en inzetbaarheid regulier en extra personeel zoals medici, verpleegkundigen en verzorgenden, triagisten, ondersteunend personeel en technische dienst. Denk bij inzetbaarheid niet alleen aan zaken als ziekteverzuim, afwezigheid voor mantelzorg en de kwalificaties van het personeel, maar bijv. ook aan zaken als werkwillegheid en veiligheid van personeel.
Middelen	Beschikbaarheid en bruikbaarheid genees-, hulp- en technisch middelen zoals bijvoorbeeld medicatie, PBM, beademingsapparatuur, bedden en zuurstof, maar bijv. ook nutsvoorzieningen (water, elektra, afval, afvalwater, ICT en telecom) en technische systemen (bijv. ventilatie, sprinklers, beveiliging, tourniquets).
Ruimtes	Fysieke beschikbaarheid en praktische bruikbaarheid van werkruimtes zoals behandelkamers, IC-ruimte en vervoerscapaciteit (o.a. ambulances, MICU), maar bijv. ook opslagruimte zoals mortuaria.
Processen en methoden	<ul style="list-style-type: none">• Functioneren van werkmethode en processen binnen de organisatie en tussen organisaties (bijv. triage, opname, ontslag en transferproces ziekenhuis, VVT en MSR, responsproces ambulances, triageproces Meldkamer, HAP en Zorgcentrales).• Functioneren benodigde crisisstructuren en processen (bijv. de interne crisisorganisatie, RCPS, ROAZ-beheersorganisatie en Veiligheidsregio).• Functioneren lokale overheid en maatschappelijke leven, bijv. beschikbaarheid politie en brandweer voor de zorg, aanspreekbaarheid gemeente op problemen, bereikbaarheid zorg (via de weg, met OV en telecom).
Belangen	<ul style="list-style-type: none">• Financiële gevolgen in de zin van gederfde inkomsten en boekhoudkundige verliezen (bijv. de financieringsstructuur werkt beperkend, en momenteel vooral van benodigdheden die niet gefinancierd worden, zoals planvorming en medische handelingen die niet gedekt worden door de zorgverzekeraars, onvoldoende financiële middelen beschikbaar, onverzekerde schade en oplopen verzekeringspremies na schade).• Juridische gevolgen (bijv. impact behandelrelatie, claims/aansprakelijkheid en klachten of rechtszaken en niet nakomen contractuele verplichtingen). Imagoschade voor de organisatie, zowel bij collega's, de buurt, de pers, overheidsdiensten en het openbaar bestuur, alsook doorwerking op patiëntenbestand, personeelswerving, audits en certificering.



6.4 Toelichting op continuïteitsschalen Care



Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding



Landel acute 1847493

Continuïteitselementen	Toelichting Care (Verpleeghuizen en woonzorgcentra, GGZ, GHZ, thuiszorg)
Personeel	Medisch personeel, verpleegkundig specialistisch personeel, verpleegkundigen en verzorgenden, ondersteunend personeel
Middelen	Onder andere PBM, apparatuur, medicijnen, bedden
Ruimtes	N.v.t.
Processen en methoden	Onder andere aanpassen werkprocessen, blokkerende logistieke processen, blokkerende wetgeving, financieringsproblemen, informatietekorten
Belangen	N.v.t.



6.5 Toelichting op continuïteitselementen verandering



Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding



Landel acute 1847493

Scoreopbouw:

Beheersbaar:	+1
Zorgelijk:	+2
Ernstig:	+3
Kritiek:	+4
Onbeheersbaar:	+5

- Algemene druk op de sector = de totaalscore gedeeld door het aantal respondenten
- De delta tussen de vorige monitor en de huidige monitor bepaalt de waarde:



6.6 Toelichting op de regio's in de monitor



ROAZ-Regio's

De Landelijke Ketenmonitor Zorg hanteert 10 ROAZ-regio's (Netwerk Acute Zorg Noordwest en SpoedZorgNet vormen gezamenlijk één regio)



Veiligheidsregio's



Landelijke ketenmonitor zorg

13/10/2022

Vragen over de LKZ?

Stuur een e-mail naar info@lcps.nu



Landelijk Coördinatiecentrum
Patiënten Spreiding



Landelijk netwerk
acute zorg