

Monitor Toegankelijkheid van Zorg - Concept

Gevolgen van Covid-19

Inhoudsopgave

- Samenvatting
- Druk op de zorg
- Ziekteverzuim
- Verwijzingen
- Actuele productie ziekenhuizen, wachttijden en werkvoorraad msz
- Bezettingsgraad VV
- Verwijzingen en wachttijden ggz

- Bijlage
- Gebruikte data en methodologie

Let op! Dit is een concept versie

Belangrijkste inzichten

januari 2022

De druk op de zorg is aanhoudend hoog en blijft ernstig. Op dit moment is vooral het hoge aantal besmettingen onder personeel de oorzaak van de aanhoudende forse afschaling van U3 t/m U5 zorg. 28% van de ziekenhuizen kan nog steeds de kritiek planbare zorg niet volledig binnen de norm van 6 weken leveren blijkt uit ons Zorgbeeldportaal. Het aantal opgenomen Covid-patiënten op de IC (275) en de kliniek (818)¹ (23-1-22) zijn ruim de helft lager dan vorige maand.

De **(semi-)acute zorg wordt tot op heden overal geleverd**, dit geldt niet voor de planbare zorg. 7% van de ziekenhuizen heeft de planbare zorg volledig afgeschaald, en 86% deels. Al sinds eind november rapporteert een derde van de ziekenhuizen, dat zij de kritiek planbare zorg niet meer volledig binnen de norm van 6 weken kunnen leveren. Dit is zeer zorgelijk, omdat uitstel van deze zorg kan leiden tot onomkeerbare gezondheidsschade.

De gevolgen van de Covid-druk voor de planbare zorg in ziekenhuizen zijn met name zichtbaar in het lagere aantal operaties dat is uitgevoerd en de hogere werkvoorraden van ziekenhuizen. In de laatste 2 maanden zijn ongeveer 24 duizend extra operaties uitgesteld, waaronder bijna 100 openhartoperaties. **Voor alle specialismen ligt de productie sinds oktober onder het niveau** van voor de pandemie. Specifiek voor de zorg waarvoor een IC-bed beschikbaar moet zijn geldt dit sinds november. Hierdoor stijgt ook het aantal in te halen operaties. In december neemt ook het aantal polikliniekbezoeken af. De oncologische diagnostiek is desondanks niet afgenomen tot en met december.

Daarnaast hebben we signalen dat de druk in de huisartsenzorg en de wijkverpleging zeer hoog is door het hoge aantal besmettingen. Ook hier geldt dat de hoge druk wordt veroorzaakt door een combinatie van een toename van het aantal patiënten met klachten, de voorzorgs- en quarantainemaatregelen en de uitval door ziekte van personeel. De toegankelijkheid van de geestelijke gezondheidszorg komt ook steeds verder onder druk te staan. De vraag naar ggz is al geruime tijd hoger dan voorheen en de wachttijden zijn langer dan de norm en lopen voor een aantal diagnoses verder op.

De NZa werkt samen met de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd om knelpunten te identificeren en deze in overleg met zorgprofessionals, zorgaanbieders en zorgverzekeraars op te lossen. In de ROAZ-regio werken ziekenhuizen en klinieken samen om de toegang tot kritiek planbare zorg gelijkelijk te borgen. Als de kritiek planbare zorg niet tijdig geleverd kan worden of als er grote verschillen bestaan tussen de regio's in de toegankelijkheid van kritiek planbare zorg, wordt er bovenregionaal samengewerkt om deze zorg alsnog te kunnen leveren.

Het verwijzen van patiënten binnen professionele netwerken speelt hierbij, naast de samenwerking binnen en tussen de ROAZ-en, een belangrijke rol. Omdat de huidige crisis niet meer voortvloeit uit de opnames van Covid-patiënten, maar vooral wordt veroorzaakt door uitval van personeel, is de spreiding van Covid-patiënten door LCPS niet meer toereikend en zullen ook andere patiënten vaker moeten worden verwezen naar een ander ziekenhuis voor een urgente operatie.

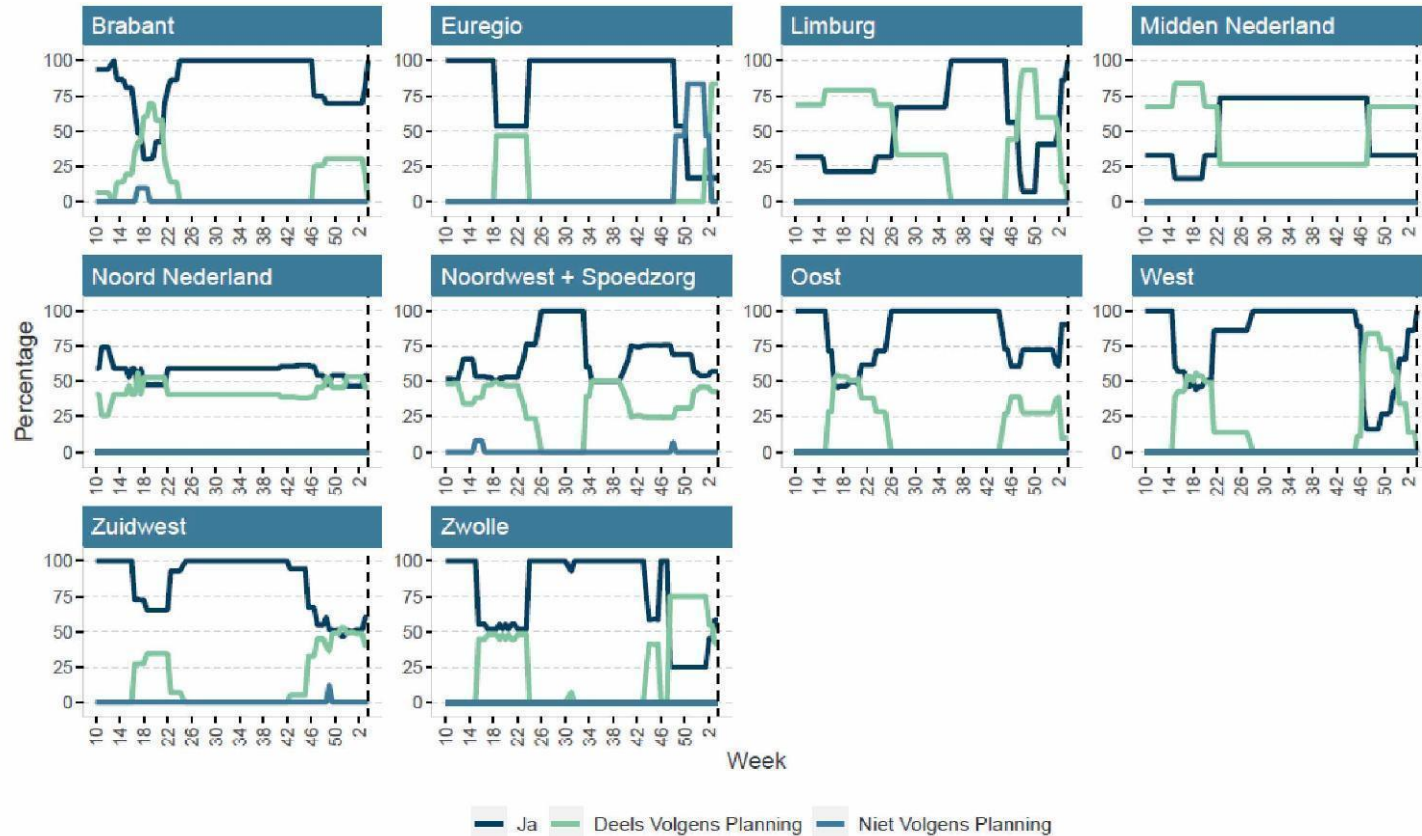
¹ Bron: [Ziekenhuisopnames](#) | [Coronadashboard](#) | [Rijksoverheid.nl](#) / [Intensive care-opnames](#) | [Coronadashboard](#) | [Rijksoverheid.nl](#)

Klik [hier](#) om meer te lezen over de gebruikte data en methodologie

Druk op de zorg

71,6% van de ziekenhuizen kan de kritiek planbare zorg volledig binnen de norm van 6 weken leveren - vorige maand was dit 58,9%

1847826



Op dit moment levert 70% van de ziekenhuizen de kritiek planbare zorg (KPZ) volgens eigen planning. 71,6% van de ziekenhuizen kan de KPZ volledig binnen de norm van 6 weken leveren. Vorige maand was dit 58,9%.

We zitten sinds kort weer in LNAZ fase 2c. Ziekenhuizen leveren weer meer planbare zorg, en proberen met name de kritiek planbare zorg in te halen. Deze zorg is al lange tijd afgeschaald, wat een risico op onomkeerbare gezondheidsschade oplevert.

Bron data: Zorgbeeld
Peildatum: 20 januari 2022

De ziekenhuizen schalen weer op en leveren meer planbare zorg

1847826



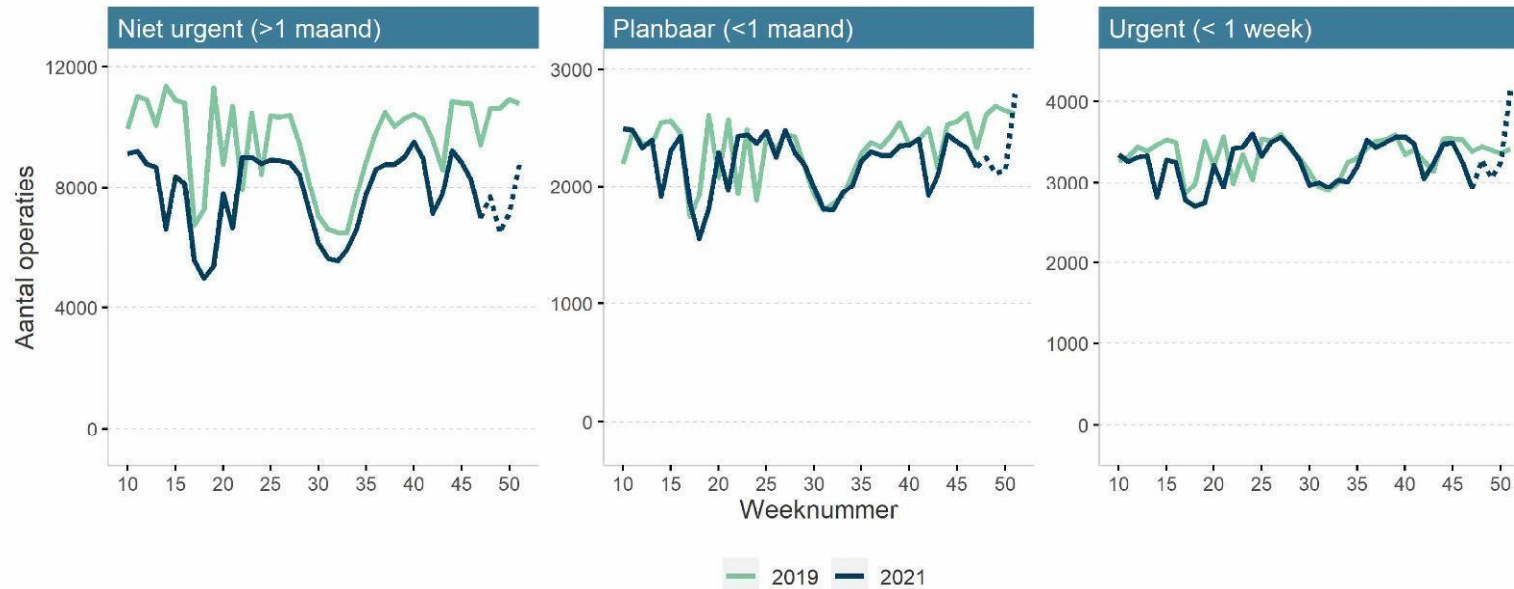
We zien dat er in de afgelopen weken steeds meer ziekenhuizen weer planbare zorg leveren. Waar een maand geleden nog 50% van de ziekenhuizen de planbare zorg volledig geannuleerd had, is dat nu nog maar 7%. 86% van de ziekenhuizen geeft aan deels planbare zorg te leveren. Deze zorg zit de urgente zorg niet in de weg, maar kan wel de lijdenslast van specifieke groepen patiënten verlichten.

Bij het leveren van de planbare zorg, wordt nog wel rekening gehouden met de druk die deze zorg op de keten legt.

Bron data: Zorgbeeld
Peildatum: 20 januari 2022

Ook productiedata t/m december 2021 laat zien dat niet-urgente zorg het meest is afgeschaald

1847826



We zien hier dat bij de niet-urgente zorg* al het hele jaar veel minder geopereerd wordt dan normaal. Bij de zorg die binnen 1 maand moet worden geleverd is vanaf eind oktober echt een daling te zien. Ook bij de meest urgente zorg is vanaf november een duidelijke terugval te zien.

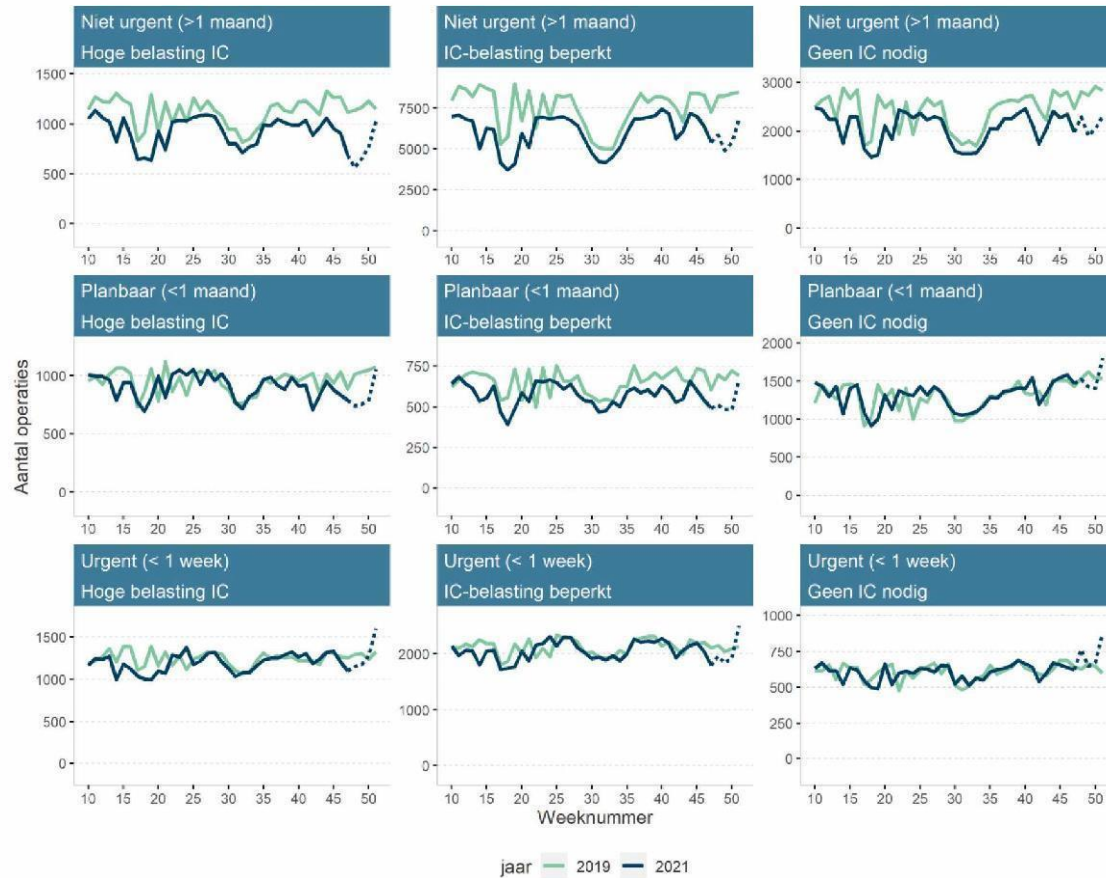
In week 51 lijkt een sterke productiegroei zichtbaar bij alle urgentie-classes. We verwachten echter dat dit komt doordat zorgdata aan het eind van het jaar versneld is aangeleverd. We kunnen daardoor niet precies zeggen hoe de productie zich in de laatste week daadwerkelijk ontwikkeld heeft.

Bron data: DHD
Data t/m week 51 2021

*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

Zorg waar geen IC-bed voor nodig is gaat het vaakst door volgens meest actuele productiedata

1847826



We zien hier dat urgente* en planbare operaties waarvoor geen IC-bed beschikbaar hoeft te zijn de productie nog rond het normale niveau ligt. Het aantal planbare operaties waarvoor wel een IC-bed beschikbaar moet zijn ligt echter onder het niveau. Niet urgente zorg ligt overal onder het niveau, wat overeenkomt met de afspraken die gemaakt waren in fase 2d.

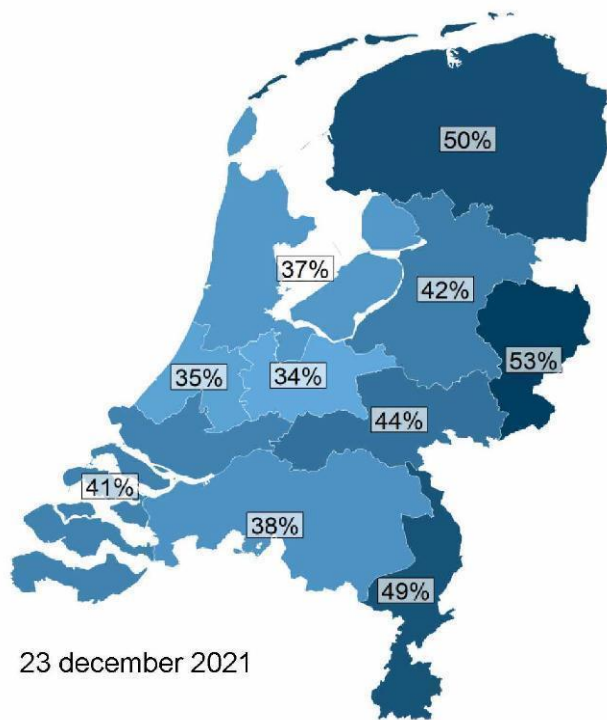
Ook hier lijkt een sterke productiegroei zichtbaar in week 51. We verwachten dat dit komt doordat zorgdata aan het eind van het jaar versneld is aangeleverd. Hierdoor kunnen we niet precies zeggen hoe de productie zich in de laatste week daadwerkelijk ontwikkeld heeft.

Bron data: DHD
Data t/m week 51 2021

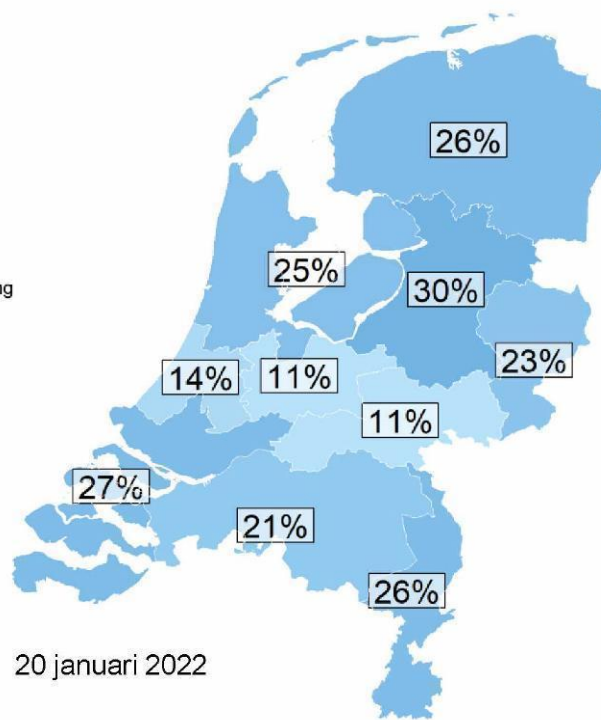
*Om de data te kunnen splitsen is een oudere urgentieclassificatie gebruikt dan de U1 t/m U5 die nu veel gebruikt wordt, waardoor de tijdsaanduidingen net iets verschillen

De afschaling van de OK's is gemiddeld 22% - vorige maand was dit 41%

1847826



23 december 2021



20 januari 2022

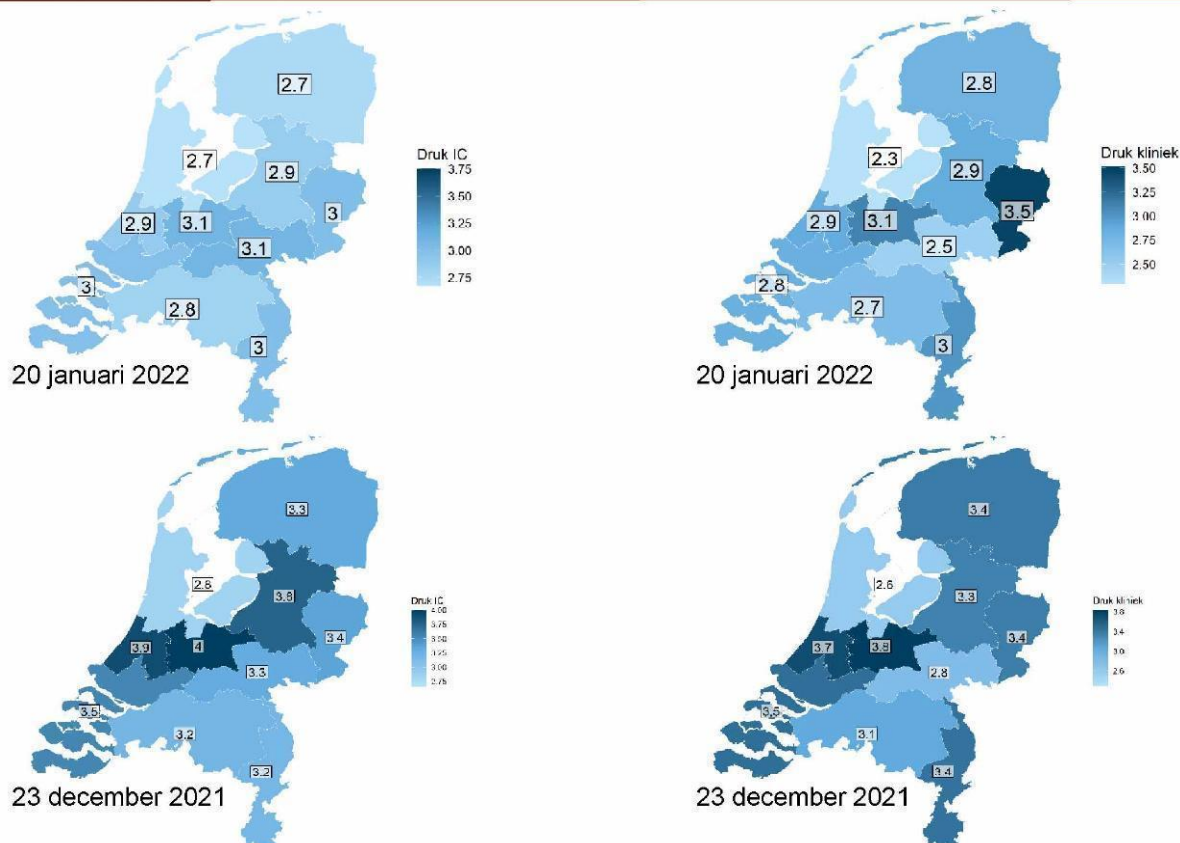
De afschaling van de operatiekamers is gemiddeld 22%. Een maand geleden was dit 41%. De OK-capaciteit is dus sterk toegenomen, waardoor er weer meer zorg geleverd kan worden. Dit komt o.a. door de afschaling van het aantal IC bedden in fase 2c, waardoor OK personeel weer op de OK ingezet kan worden in plaats van op de IC. Met het inzetten van de OK's moet wel rekening gehouden worden met de druk in de vervolgzorg.

De spreiding tussen regio's is groot, met regiogemiddelden van 11% tot 30%.

Bron data: Zorgbeeld
Peildatum: 20 januari 2022

Druk op de IC en de kliniek licht gedaald ten opzichte van vorige maand, het is nog steeds ernstig

1847826



De gewogen gemiddelde druk is op de IC 2,9 en op de kliniek 2,7. Vorige maand was dit voor de IC 3,4 en voor de kliniek 3,2. Zowel bij de IC als de kliniek is de druk ernstig, maar licht gedaald.

Het is nu afwachten wat de omikronvariant gaat doen. Als omikron zich in Nederland hetzelfde ontwikkelt als in Engeland dan zal naar verwachting de druk op de IC niet verder oplopen. Volgens de UK Health Security Agency is kans op opname in het ziekenhuis vanwege een besmetting met de omikron variant namelijk lager dan bij een besmetting met de delta variant. Minder ernstige klachten zorgt mogelijk wel voor extra druk in de eerste lijn en hoger ziekteverzuim onder personeel in de hele keten.

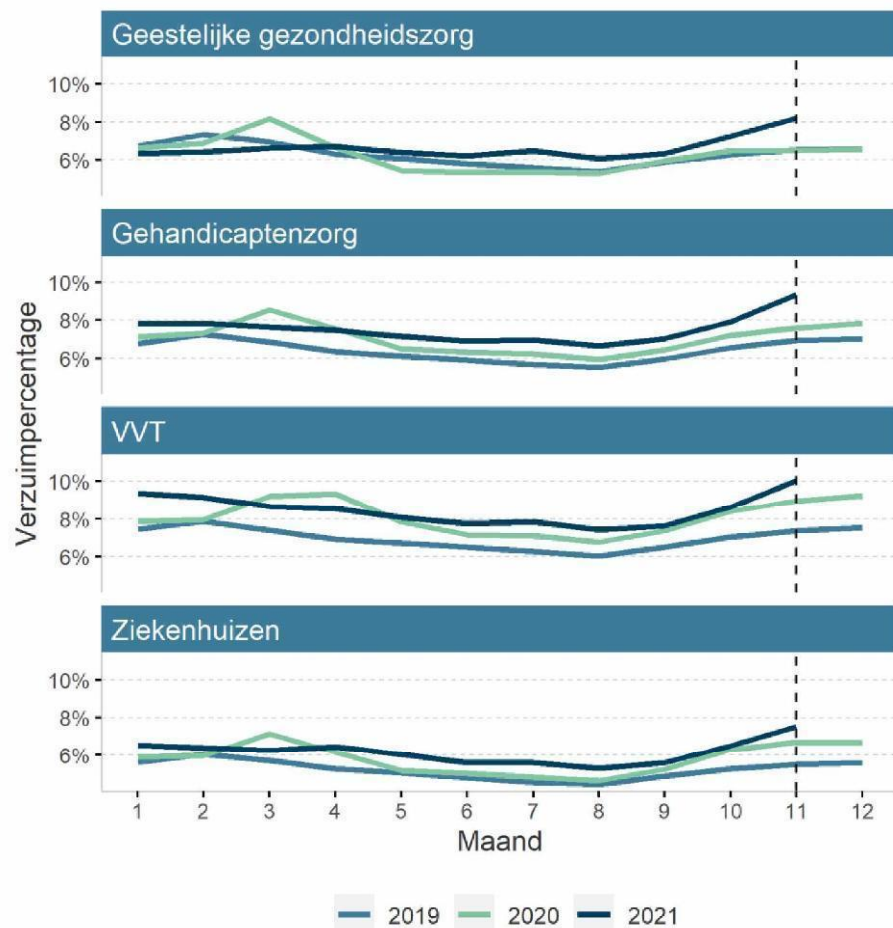
Bron data: Zorgbeeld
Peildatum: 20 januari 2022 &
[UK Health Security Agency | Technical Briefing 31-12-2021](#)

- 1 = Gebruikelijke interne maatregelen en reguliere afspraken volstaan (*beheersbaar*)
- 2 = Reguliere buffercapaciteit volledig opgebruikt maar nog geen bijzondere maatregelen (*zorgelijk*)
- 3 = Bijzondere maatregelen en accentverlegging om de kwaliteit te behouden (*ernstig*)
- 4 = Aanpassingsvermogen is volledig opgebruikt en zorgkwaliteit komt in gevaar (*kritiek*)
- 5 = De kwaliteit en / of veiligheid van zorg kan niet meer worden gewaarborgd (*onbeheersbaar*)

Ziekteverzuim

Het ziekteverzuim is hoger dan voorgaande jaren, stijging in de laatste maand ook hoger dan hiervoor

1847826



Het gemiddelde ziekteverzuim ligt nog steeds hoger dan voor de coronacrisis, nu tussen de 7,5 en 10,1 in de verschillende sectoren, en was in november het hoogste in de VVT.

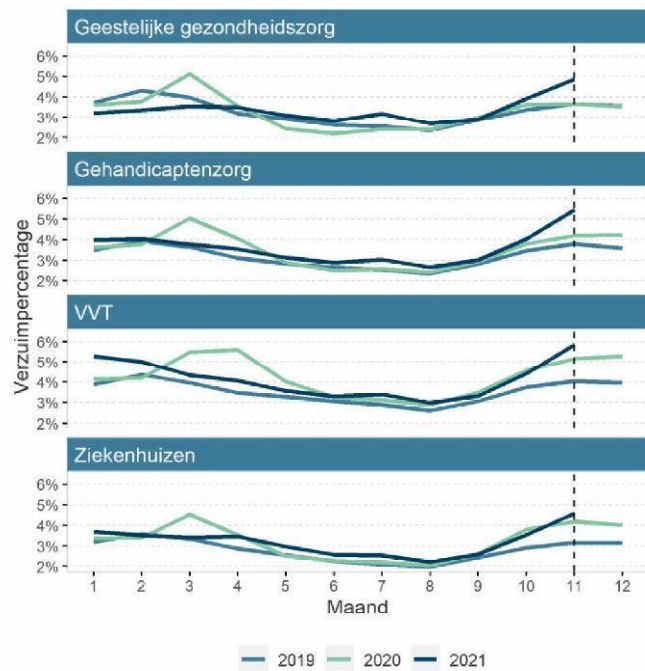
In de wintermaanden zien we gebruikelijk ieder jaar een stijging in het ziekteverzuim. De stijging van deze maand ligt echter hoger dan we zouden verwachten, en wordt met name veroorzaakt door kortdurend ziekteverzuim.

Bron data: Vernet
Data t/m november 2021

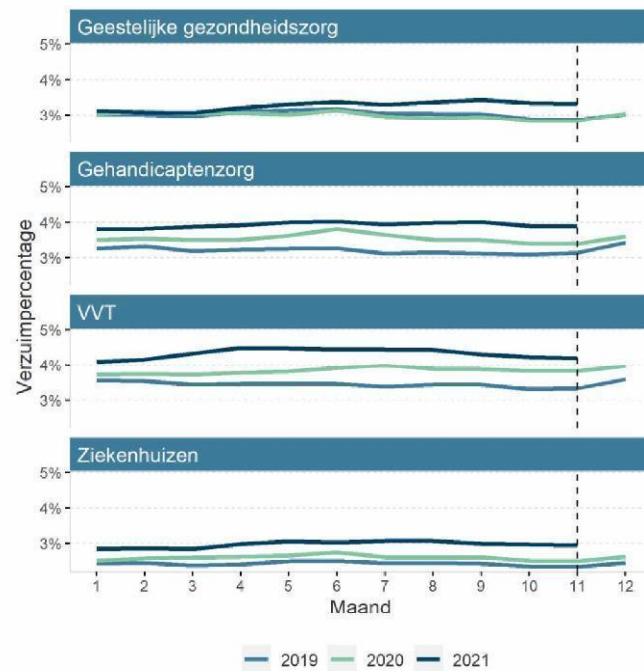
Sterke stijging in het kortdurend ziekteverzuim, langdurend ziekteverzuim nog steeds boven het niveau van vorige jaren

1847826

Kortdurend verzuim (1 t/m 91 dagen)



Langdurend verzuim (92 t/m 730 dagen)



Het kortdurend ziekteverzuim stijgt altijd in de winter. We zien echter dat het de afgelopen maand een sterkere stijging dan in voorgaande jaren laat zien.

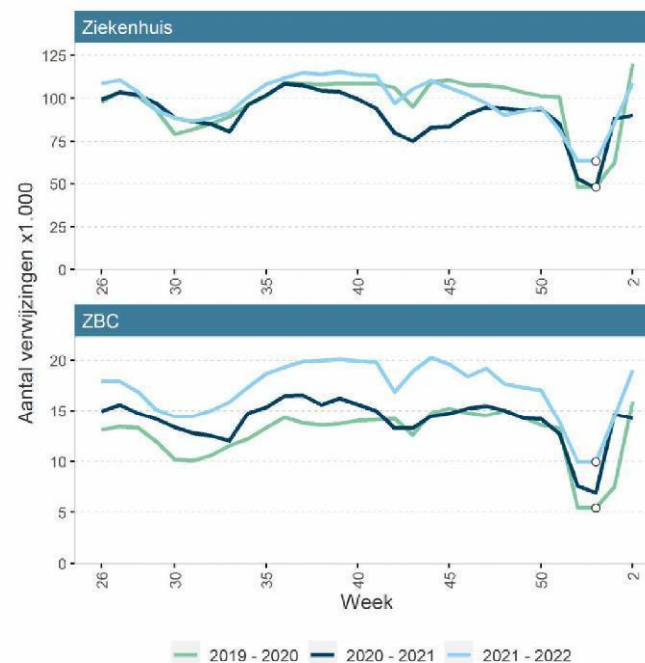
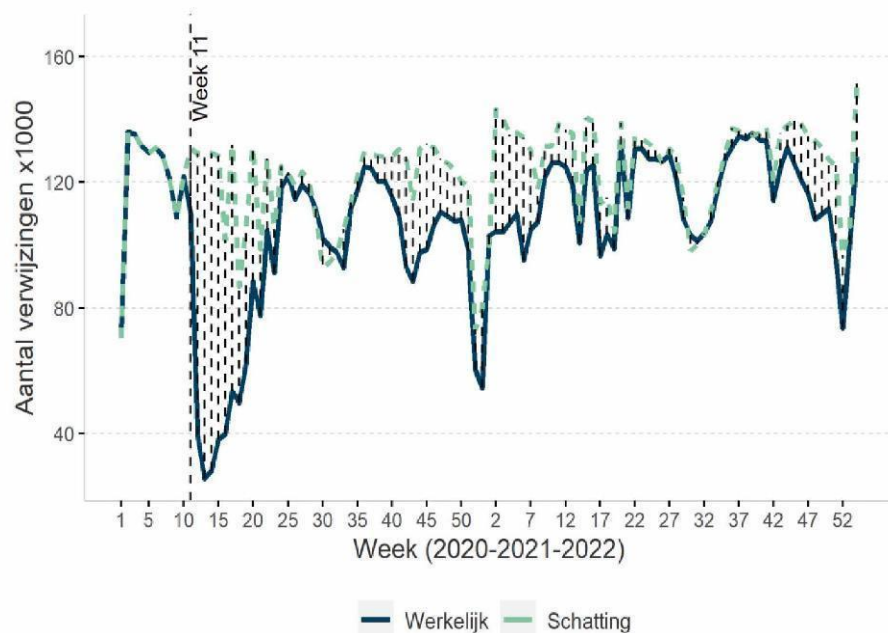
Daarnaast zien we dat het langdurige ziekteverzuim nog steeds in alle sectoren hoger is dan voorgaande jaren, en ook stabiel hoger blijft.

Bron data: Vernet
Data t/m november 2021

Verwijzingen

Verwijzingen liggen sinds eind oktober onder het niveau van voor Covid-19, m.u.v. de eerste week van 2022

1847826



We zien dat het aantal verwijzingen sinds oktober constant onder het verwachte niveau ligt. De uitzondering hierop is de eerste week van 2022, waar het aantal verwijzingen rond het verwachte niveau ligt. Ook zien we duidelijk de jaarlijkse dip in de kerstvakantie. Het aantal verwijzingen ligt in week 2, met een totaal van 128 duizend verwijzingen, 16% onder het verwachte niveau.

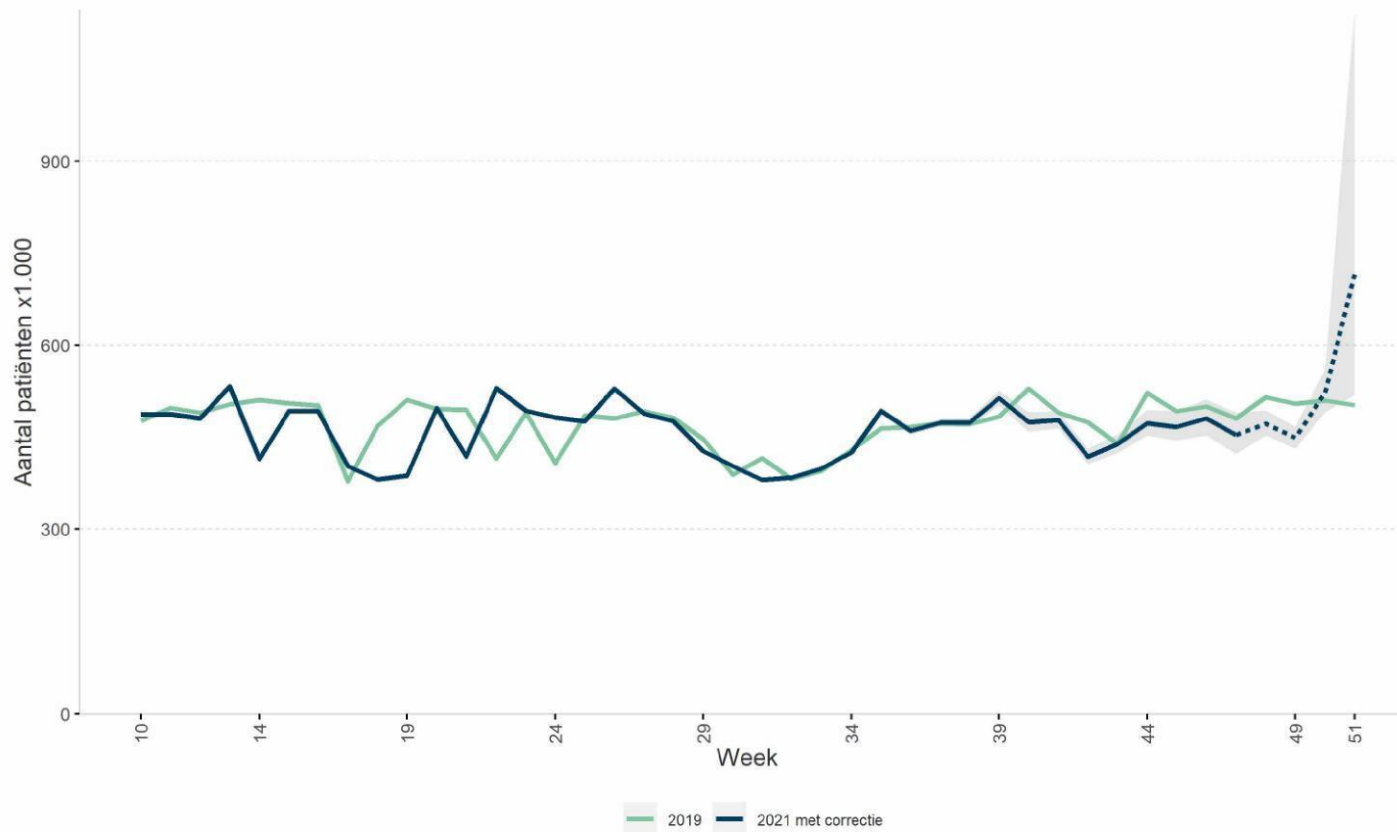
Door de extra aangesloten instellingen bij ZorgDomein verwachten we dat normaliter het totaal aantal verwijzingen in 2022 hoger zou zijn dan in 2019. Het aantal verwijzingen naar ZBC's ligt nog wel constant boven het niveau van 2019.

Bron data: ZorgDomein
Data t/m 16 januari 2022

Actuele productie ziekenhuizen, wachttijden en werkvoorraad msz

Het aantal patiënten in zorg per week in ziekenhuizen ligt begin december onder het niveau van 2019

1847826



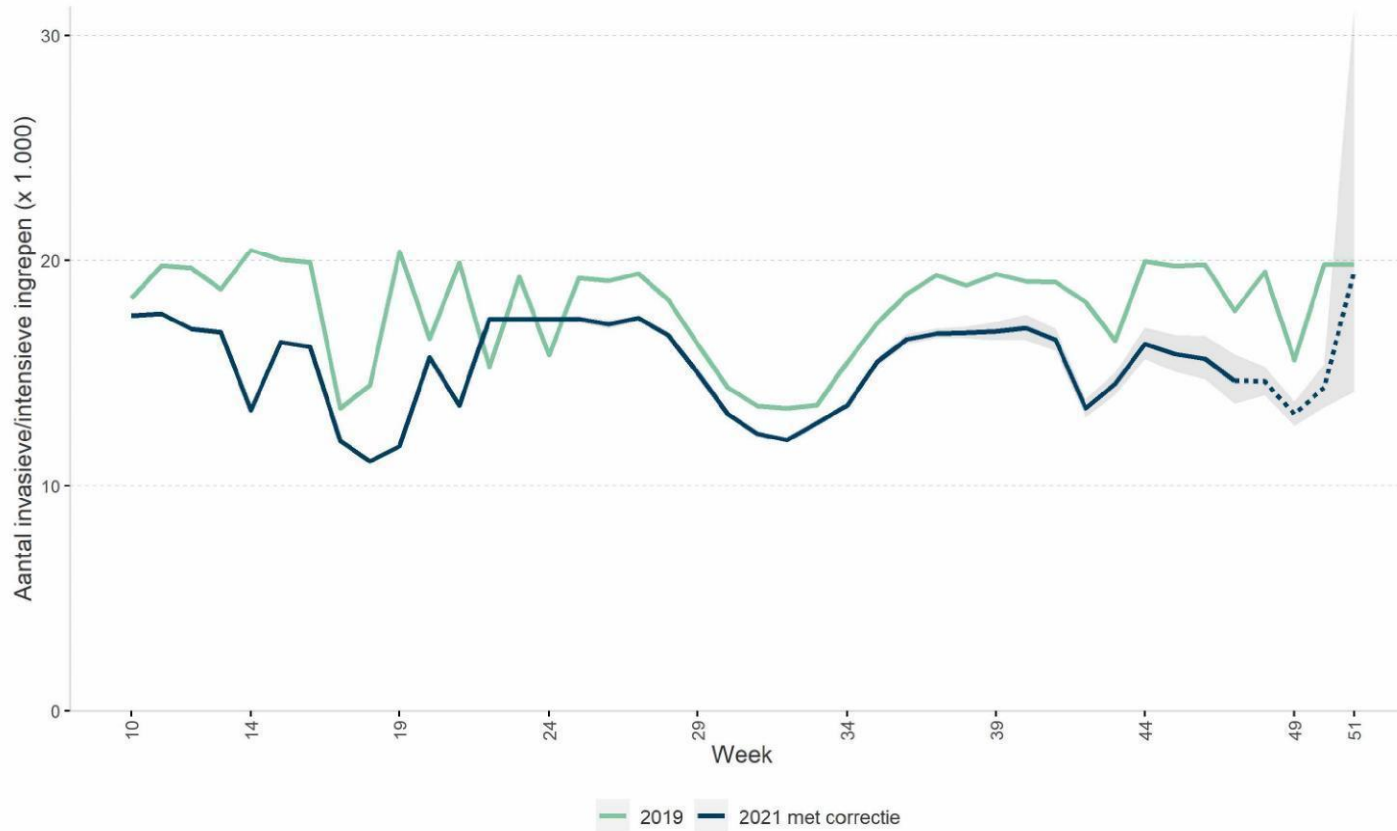
We zien dat het aantal patiënten in zorg in ziekenhuizen, dus iedereen met bijvoorbeeld minimaal een poliklinisch contact in het ziekenhuis, begin december onder het niveau van 2019 ligt.

Ook hier lijkt een sterke productiegroei zichtbaar in week 51. We verwachten dat dit komt doordat zorgdata aan het eind van het jaar versneld is aangeleverd. Hierdoor kunnen we niet precies zeggen hoe de productie zich in de laatste week daadwerkelijk ontwikkeld heeft.

Bron data: DHD
Data t/m week 51 2021

Het aantal operaties in ziekenhuizen ligt in december onder het niveau van 2019

1847826



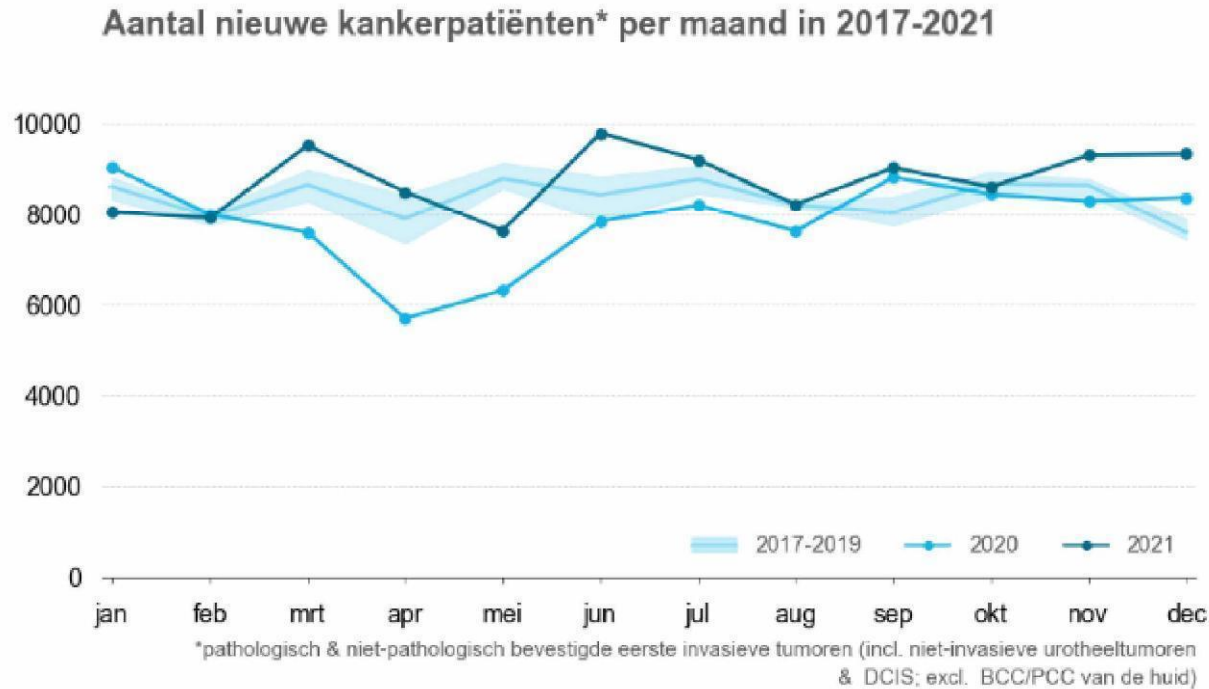
Het aantal invasieve/intensieve ingrepen ligt in december nog steeds onder het niveau van 2019. Ook hier lijkt een sterke productiegroei zichtbaar in week 51. We verwachten dat dit komt doordat zorgdata aan het eind van het jaar versneld is aangeleverd. Hierdoor kunnen we niet precies zeggen hoe de productie zich in de laatste week daadwerkelijk ontwikkeld heeft.

Dit beeld is vergelijkbaar voor [polikliniekbezoeken](#), [klinische opnames](#) en [operaties](#), met overal aantallen onder het niveau van 2019 (rond 2019 alleen bij klinische opnames).

Bron data: DHD
Data t/m week 51 2021

Het aantal oncologische diagnoses in december liggen iets hoger als dezelfde periode vóór de pandemie

1847826

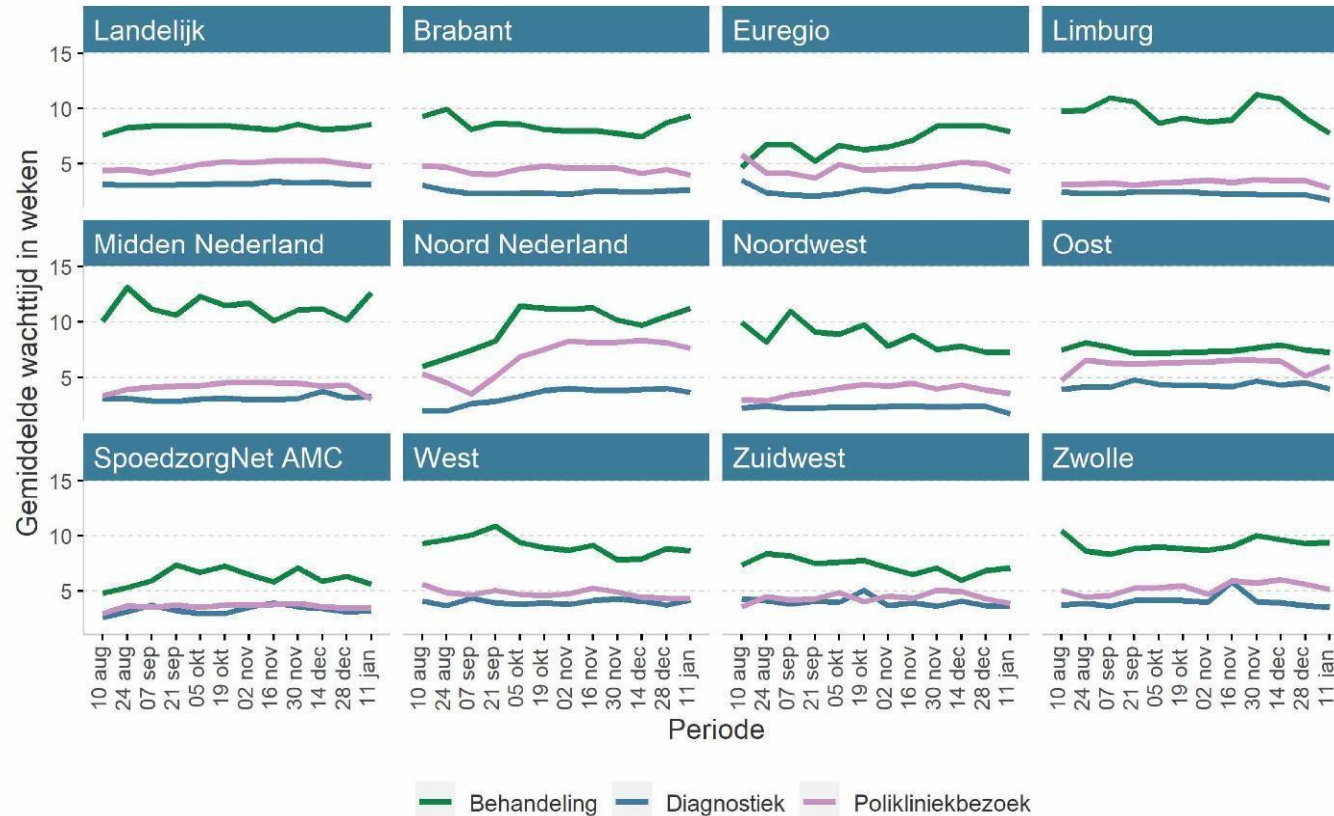


We zien dat het aantal oncologische diagnoses in december rond het verwachte niveau liggen. We verwachten namelijk dat ze iets hoger liggen dan het jaar ervoor, vanwege de jaarlijkse groei in de zorgvraag. Dit betekent dat, hoewel de verwijzingen naar het ziekenhuis weer iets dalen, er waarschijnlijk een even groot deel van de oncologische aandoeningen wordt gediagnosticeerd als normaal.

Bron data: IKNL

Opschaling zorg zichtbaar in licht stijgende wachttijden

1847826



We zien in veel regio's een lichte stijging in de gemiddelde behandelwachtijd. Dit kan een indicatie zijn van de opschaling van planbare zorg. Eerder uitgestelde operaties worden nu ingepland, waardoor ze weer zichtbaar worden in de wachttijden. Deze stijging voelt misschien tegenstrijdig, maar doordat operaties in de rekenmethode meetellen als ze ingepland zijn klopt het wel. We zien de stijging met name in Midden en Noord Nederland. Limburg laat nog een daling zien. Deze regio heeft ook pas recentelijk de planbare zorg weer deels opgeschaald.

Bron data: NZa
Data augustus 2021 t/m
11 januari 2022

De werkvoorraad van de getoonde specialismen is afgelopen maand opnieuw met naar schatting ongeveer 13 duizend operaties gestegen.

1847826

Schatting toename aantal reguliere werkweken en aantal operaties
week 51 2021 -2 2022

Specialisme	Aantal weken	Aantal operaties
Chirurgie	0,5	4.500
Gynaecologie	0,7	1.360
Oogheelkunde	0,2	1.050
Orthopedie	1,2	3.330
Plastische chirurgie	0,7	1.470
Urologie	0,6	1.230
Thoraxchirurgie*	0,1	60
Totaal		13.000

Verzekeraars hebben met ziekenhuizen (incl. umc's) afgesproken de actuele werkvoorraad per specialisme in kaart te brengen en hoe die zich de komende tijd ontwikkelt. Data van de werkvoorraad is tot nu toe door 57 ziekenhuizen aangeleverd. Hoewel zorgaanbieders enorm hard werken komen ze vanwege de hoge druk veelal niet aan uitgestelde zorg toe. We zien op dit moment dan ook dat de werkvoorraden in de ziekenhuizen gemiddeld toenemen.

De afgelopen maand zijn er naar schatting 13 duizend operaties toegevoegd aan de werkvoorraad van de getoonde specialismen van de 57 ziekenhuizen. Deze specialismen omvatten het grootste deel van de inhaalzorg. De stijging in werkvoorraad betekent een extra wachttijd voor de mensen die nog geopereerd moeten worden. In de tabel laten we de schatting van het aantal uitgestelde operaties zien en de extra doorlooptijd als de planbare zorg weer volledig kan worden opgestart. De extra wachttijd zal ook en vooral afhangen van hoe lang het duurt dat de planbare zorg is afgeschaald. Naar verwachting zal het aantal besmettingen nog een aantal weken zeer hoog zijn en daarmee de capaciteit beperkt.

Kijken we naar de totale werkvoorraad van de 57 ziekenhuizen, dan zitten er naar schatting ongeveer 102 duizend operaties meer in de werkvoorraad dan normaal (2019 als vergelijkingsjaar). Extrapoleren we dit naar alle ziekenhuizen, dan komen we op ongeveer 130 duizend uitgestelde operaties. Voor meer informatie, klik [hier](#).

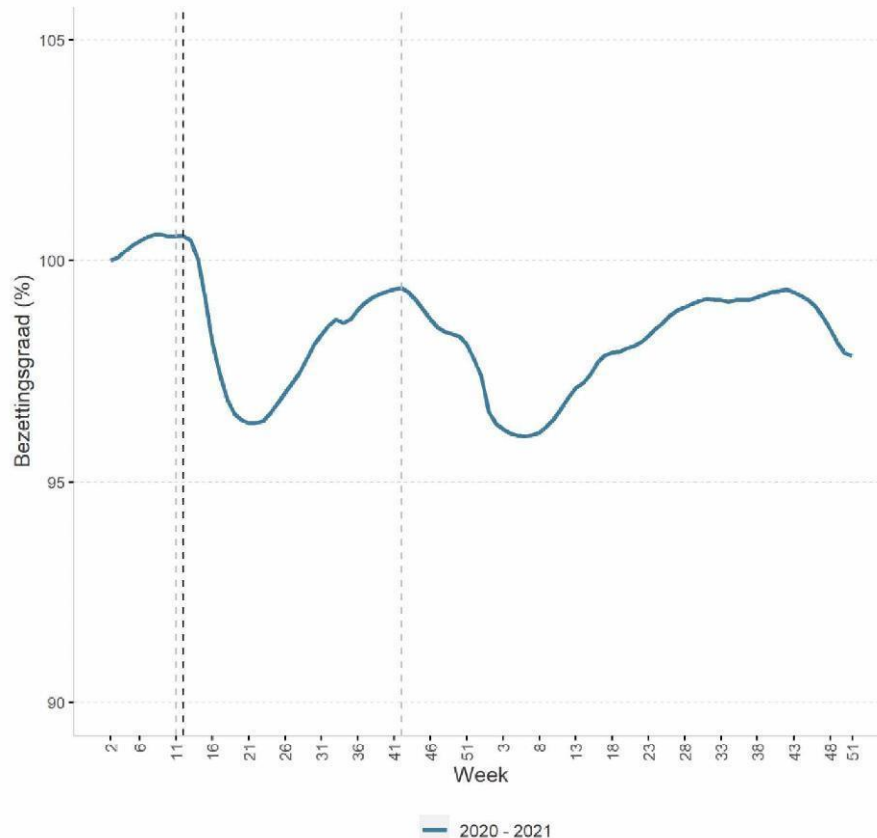
Bron data: ZN, NVZ, NFU
Data september 2021 –
17 januari 2022

* Data voor thoraxchirurgie wordt door een beperkt aantal ziekenhuizen aangeleverd

Bezettingsgraad VV

Bezettingsgraad in de VV daalt

1847826



De bezettingsgraad laat zien hoeveel bedden er in de intramurale verpleging en verzorging zijn bezet (t.o.v. week 2 van 2020).

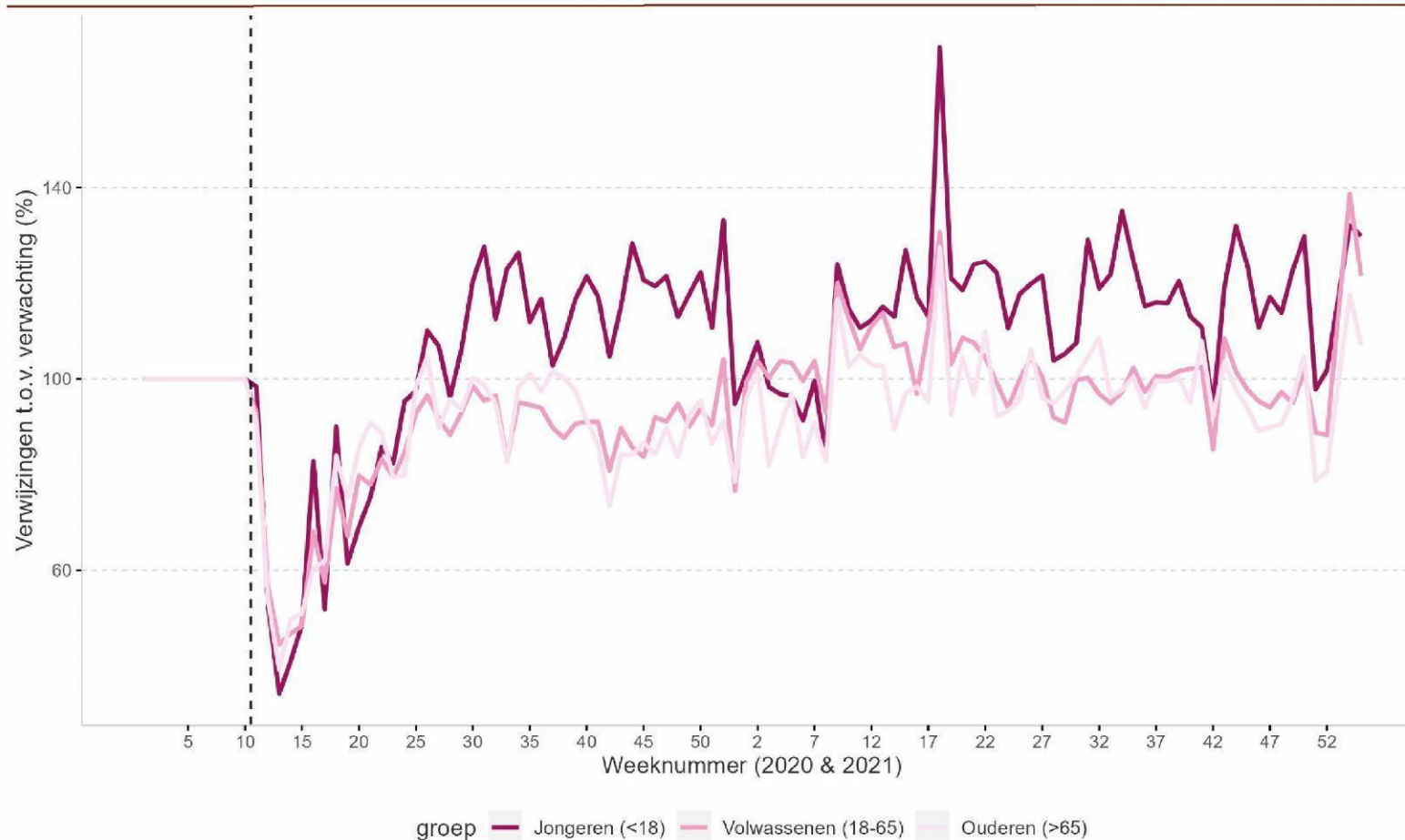
We zien dat de bezettingsgraad in de VV de laatste weken van 2021 is gedaald. Dit komt waarschijnlijk door de toenmalige hoge besmettingscijfers in de VV, sterfgevallen, en het uitstellen van opname door patiënten vanwege angst voor een lockdown. Daarnaast is er nog steeds een hoog percentage ziekteverzuim onder het personeel en een personeelstekort.

Bron data: Zorgkantoren
Data t/m week 51 2021

Verwijzingen en wachttijden ggz

Het aantal verwijzingen naar de ggz ligt voor alle leeftijden hoger dan het niveau van voor de coronacrisis

1847826

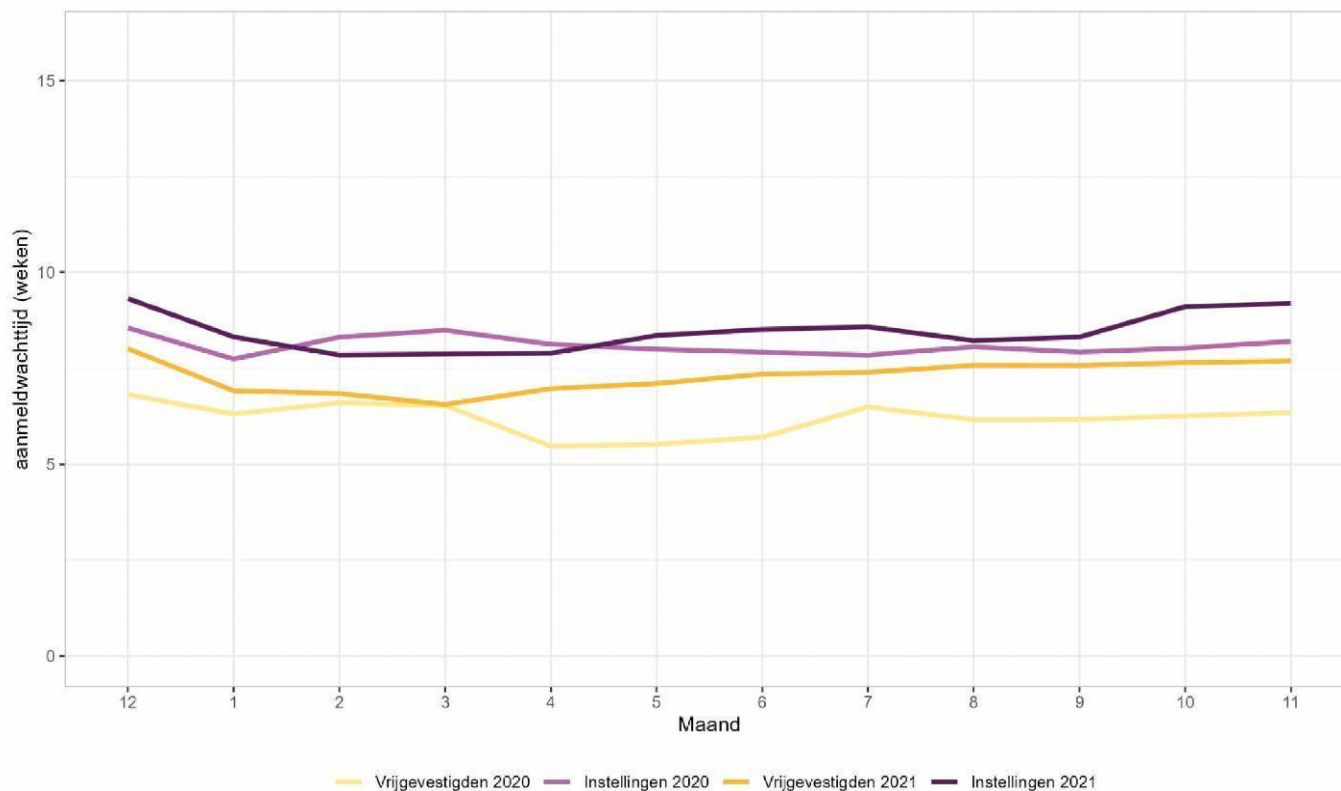


We zien dat het aantal verwijzingen voor jongeren naar de ggz al sinds de eerste lockdown in 2020 boven het te verwachten niveau zonder coronapandemie ligt. Sinds januari 2022 zien we ook een stijging in verwijzingen voor de volwassenen en ouderen, waardoor alle leeftijdscategorieën nu boven het te verwachten niveau liggen.

Bron data: ZorgDomein
Data t/m 16 januari 2022

Aanmeldwachttijden in de ggz zijn stabiel maar hoog

1847826



Aanmeldwachttijden in de ggz zijn de laatste maand stabiel, maar ze blijven hoog. Dit geldt zowel voor instellingen als vrijgevestigden. Voor een uitsplitsing per diagnose klik [hier](#).

De hoge wachtlijsten zorgen voor extra druk bij de huisartsen. Er zijn signalen dat de poh-ggz wachtlijsten fors oplopen.

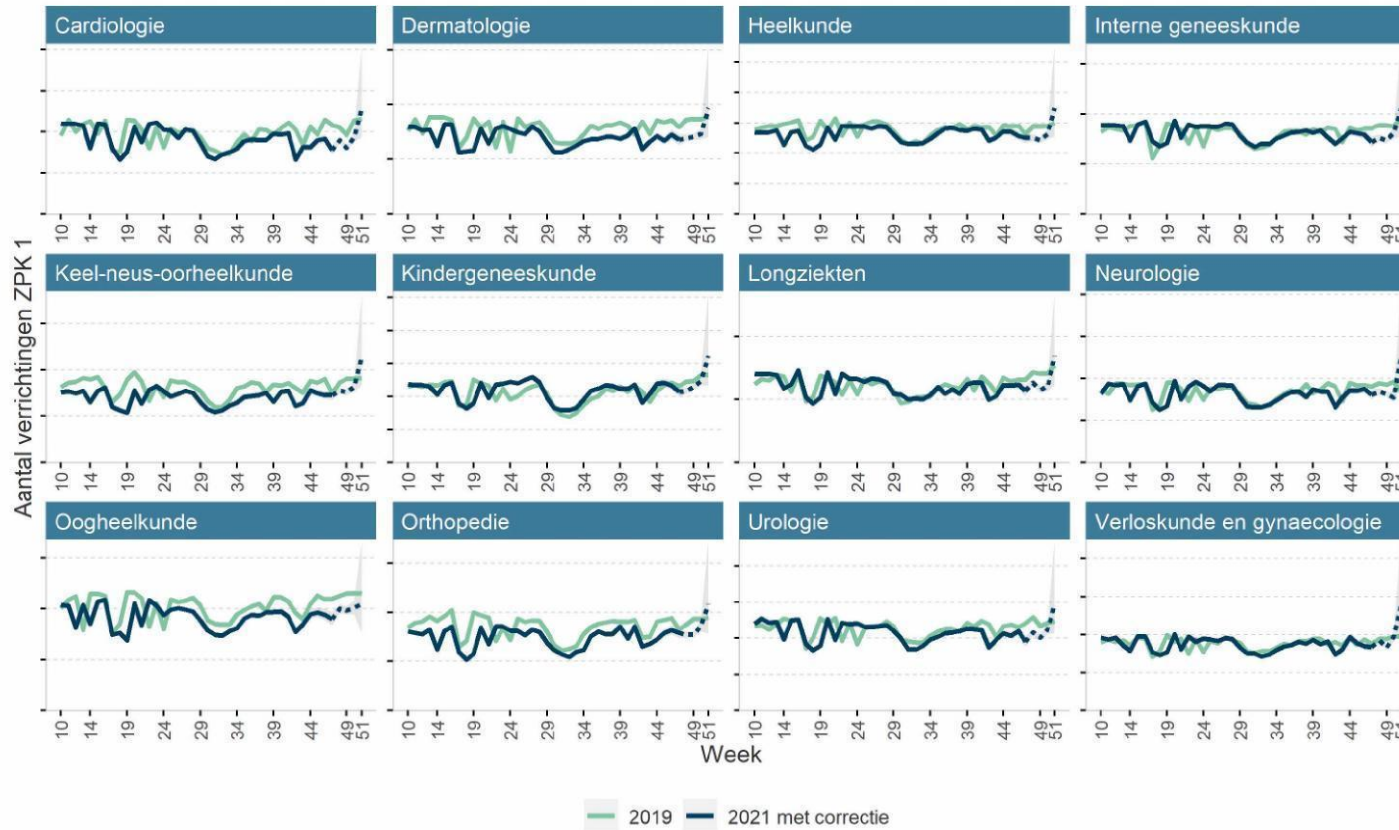
Bron data: Vektis
Data t/m november 2021



Bijlage

Het aantal polikliniekbezoeken ligt in december voor een groot deel van de specialismen iets onder het niveau van 2019

1847826



We zien dat het aantal polikliniekbezoeken voor de getoonde specialismen in december grotendeels net onder het niveau van 2019 ligt.

Ook hier lijkt een sterke productiegroei zichtbaar in week 51 voor bijna alle getoonde specialismen. We verwachten dat dit komt doordat zorgdata aan het eind van het jaar versneld is aangeleverd. Hierdoor kunnen we niet precies zeggen hoe de productie zich in de laatste week daadwerkelijk ontwikkeld heeft.

Bron data: DHD
Data t/m week 51 2021

Het aantal klinische opnames in ziekenhuizen ligt in december rond of onder het niveau van 2019

1847826



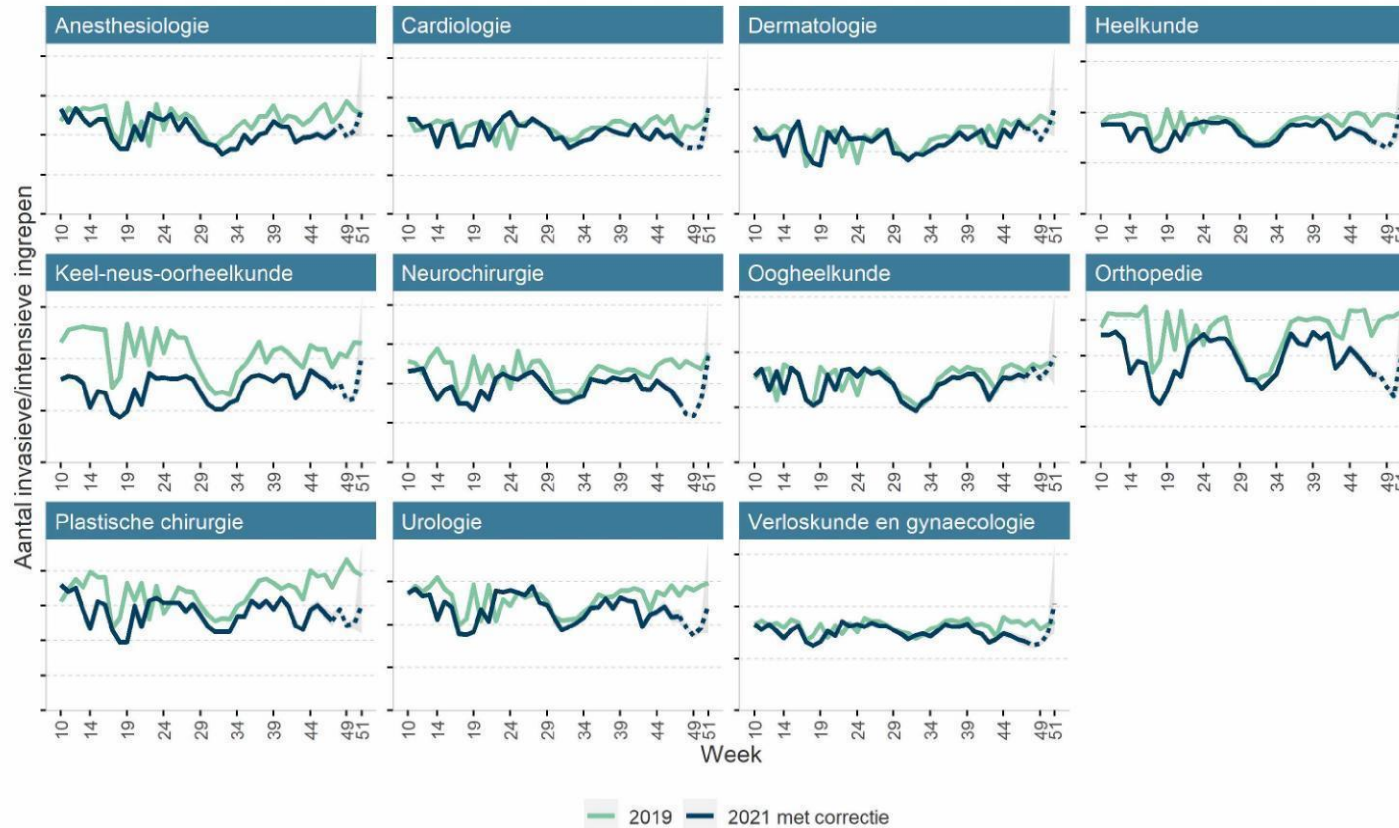
We zien dat het aantal klinische opnames voor de getoonde specialismen in december rond of onder het niveau van 2019 ligt. Met name orthopedie en urologie liggen onder het niveau van 2019.

Ook hier lijkt bij de meeste specialismen een sterke productiegroei zichtbaar in week 51. We verwachten dat dit komt doordat zorgdata aan het eind van het jaar versneld is aangeleverd. Hierdoor kunnen we niet precies zeggen hoe de productie zich in de laatste week daadwerkelijk ontwikkeld heeft.

Bron data: DHD
Data t/m week 51 2021

Het aantal operaties in ziekenhuizen ligt in december onder het niveau van 2019

1847826



We zien dat het aantal operaties voor de getoonde specialismen in december onder het niveau van 2019 ligt. Met name orthopedie, plastische chirurgie en urologie liggen onder het niveau van 2019.

Ook hier lijkt een sterke productiegroei zichtbaar in week 51. We verwachten dat dit komt doordat zorgdata aan het eind van het jaar versneld is aangeleverd. Hierdoor kunnen we niet precies zeggen hoe de productie zich in de laatste week daadwerkelijk ontwikkeld heeft.

Bron data: DHD
Data t/m week 51 2021

Relatieve toename werkvoorraad t.o.v. 2019 is 0,7 tot 9,2 weken

1847826

Specialisme	Procentuele stijging*	Huidig aandeel werkvoorraad	Normaal aandeel werkvoorraad	Geschat aandeel werkvoorraad in onderproductie**	Relatieve toename werkvoorraad in weken	Geschat aantal operaties
Chirurgie	82%	19%	10%	106%	4,2	34.673
Gynaecologie	72%	19%	11%	53%	4,0	8.316
Oogheelkunde	37%	11%	8%	21%	1,5	9.603
Orthopedie	76%	43%	24%	70%	9,2	25.356
Plastische chirurgie	62%	31%	19%	49%	5,8	11.977
Urologie	74%	29%	16%	118%	6,1	11.838
Thorax chirurgie***	35%	5%	4%	11%	0,7	310

De werkvoorraad is het meest toegenomen bij chirurgie, namelijk met naar schatting een kleine 35 duizend operaties. Vanwege de hoge doorstroming bij dit specialisme is de impact relatief beperkt, we zien namelijk een toename van de werkvoorraad van 4,2 weken. Dit is de tijd die het kost om bij een normale capaciteit en productie alle operaties uit te voeren. Bij orthopedie is de impact groter. Daar is de toename van de werkvoorraad 76%, wat overeen komt met 9,2 weken. Voor oogheelkunde komen jaarlijks grote aantallen patiënten voor een operatie naar het ziekenhuis. Tijdens de pandemie is deze zorg fors minder geleverd. De werkvoorraad is met 37% toegenomen, maar dit vertaalt zich naar een volume van 1,5 weken omdat de operaties veelal van korte duur zijn. Daarnaast zijn ook enkele duizenden operaties verschoven naar ZBCs.

Op basis van de analyse van de verwijzingen verwachten we echter dat nog niet alle patiënten met een in te halen zorgvraag zich gemeld hebben en verwezen zijn. De meeste patiënten zijn wel bekend in de eerste lijn, maar zullen dus pas later in de werkvoorraad van ziekenhuizen en ZBCs terecht komen. We kunnen nu nog niet voorspellen wanneer deze inhaalzorg zich aandient. Daarom blijven we de ontwikkeling in de verwijzingen, de werkvoorraad en wachttijden monitoren. Ook wordt een groot aantal patiënten conservatief behandeld in het ziekenhuis, waarvan een deel (voor artrose knie bijvoorbeeld ongeveer een derde) op een later moment kan instromen voor een operatief traject.

Bron data: ZN, NVZ, NFU
Data september 2021–17 januari 2022 & DHD i.c.m. Logex
Data t/m week 38 2021

Aanmeldwachttijden in de ggz zijn stabiel. We zien alleen een echte stijging bij aandachtstekort en gedragsstoornissen

1847826



Aanmeldwachttijden in de ggz laten een lichte stijging zien en zijn voor veel diagnoses ongeveer vergelijkbaar bij instellingen en vrijgevestigden.

De hoge wachttijden zorgen voor extra druk bij de huisartsen. Er zijn signalen dat de poh-ggz wachttijden fors oplopen.

De hoogste wachttijden zijn voor aandachtstekort en gedragsstoornissen en persoonlijkheidsstoornissen. Dit beeld is vergelijkbaar met de afgelopen twee maanden.

Bron data: Vektis
Data t/m november 2021