



Inhaalzorg?

Effecten van Covid-19 op de toegankelijkheid van zorg

Presentatie aan directie Curatieve Zorg VWS, 18-11-2021

Agenda van vandaag

1. Actuele inzichten
2. Kader Passende Inhaalzorg MSZ en rol NZa
3. Monitor Toegankelijkheid van Zorg in tijden van Covid-19

Inhaalzorg draait nog door in ziekenhuizen, zorgen voor komende tijd zijn groot

1 november 2021, 19.00 uur · Aangepast 1 november 2021, 20.24 uur · Door Sidney Dijkers

Sommige ziekenhuizen in onze provincie vangen al meer coronapatiënten op dan ze zouden moeten, andere zijn nog steeds bezig met het inhalen van reguliere zorg. In afwachting op de aankondiging van nieuwe coronamaatregelen morgen, maken Noord-Hollandse ziekenhuizen zich zorgen over een oplopend aantal coronapatiënten. "We moeten nog steeds alert en flexibel zijn."

MEDISCH SPECIALISTEN: NU AL PROBLEMEN MET INHALEN UITGESTELDE ZORG

BNR Webredactie / zondag 24 oktober 2021, 11:41

Het gaat niet goed met het inhalen van door corona uitgestelde zorg, stellen medisch specialisten. Met de oplopende besmettingen en mogelijk opnieuw overbelasting van de ziekenhuiszorg voor de deur komt de zogenoemde 'inhaalzorg' alleen maar verder onder druk te staan.

Inmiddels 61 duizend operaties ingepland in ziekenhuizen, wel nieuwe afschaling door oplopende coronadruk in zicht

28-10-2021 | 16:00

Zorgautoriteit: ziekenhuizen moeten nog 180.000 tot 200.000 operaties inhalen



NOS

NZa ziet coronadruk oplopen, ziekenhuizen Brabant schalen

...

"We bekijken samen met ziekenhuizen, zorgprofessionals en zorgverzekeraars hoe deze zorg, net als de acute zorg, bij toenemende coronadruk hoe..."



1 Limburg

LIVE: Opnamestop Weert en Venlo voorbij

... zorg wordt afgeschaald en het personeel onder grote druk staat. ... Volgens het ziekenhuis heeft de afbouw van de reguliere zorg effect...

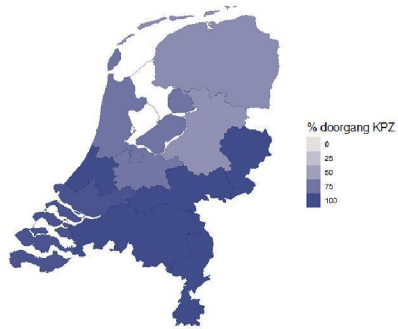
15 uur geleden



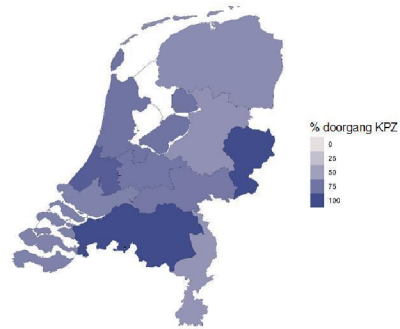
3

Druk op de kritiek planbare zorg: percentage doorgang

Maandag 1 november



Donderdag 11 november



Op dit moment levert 76% van de ziekenhuizen de kritiek planbare zorg* volgens eigen planning (vorige week: 86%).

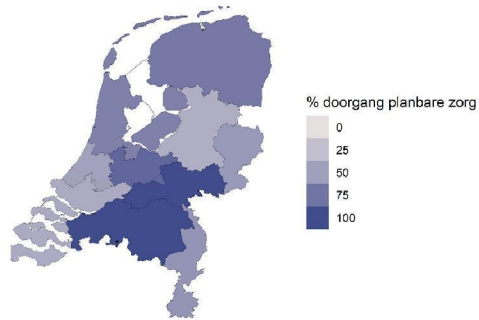
88% van de ziekenhuizen kan de kritiek planbare zorg volledig binnen de norm van 6 weken leveren (vorige week: 96%).

**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.*

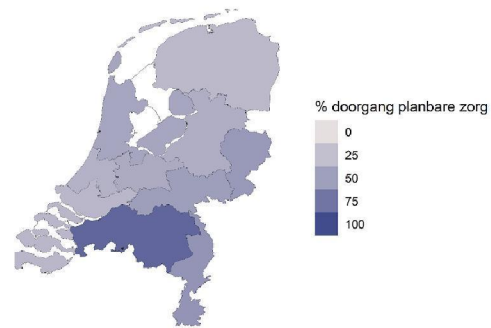
Bron data: Zorgbeeld
Peildatum 11 november 2021

Druk op de planbare zorg: percentage doorgang

Maandag 1 november



Donderdag 11 november



Op dit moment geven 31/71 ziekenhuizen aan niet alle planbare zorg* leveren (vorige week: 15/70).

Op dit moment leveren 15/71 ziekenhuizen inhaalzorg (vorige week: 21/70).

* 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.

Bron data: Zorgbeeld
Peildatum 11 november 2021

KADER Passende inhaalzorg (msz)



DOEL Grip op uitgestelde zorg in het belang van de patiënt

Zorgaanbieders en zorgverzekeraars werken samen om wachtlijsten terug te dringen

- Inzicht in wachtlijsten en capaciteit
- Opschalen capaciteit (via digitale zorg, verplaatsen zorg, samenwerking tussen ziekenhuizen en klinieken of zorgaanbieders in de eerste lijn)
- Maatwerkoplossingen voor knelpunten



Patiënten hebben iets te kiezen

- In overleg met (huls)arts: bewust en verantwoord wachten of kiezen voor alternatief
- Via zorgverzekeraar: zorgbemiddeling kan helpen



RANDVOORWAARDEN voor succes

Oog voor herstel
zorgprofessionals

Monitoring van de
toegankelijkheid

Evenredige
spreiding

Goede patiënt-
communicatie

Passende zorg:
alleen doen wat
nodig is en
bijdraagt

Ondersteunende
financiering

Oog voor impact
opschaling op
vervolgzorg

Rollen betrokken partijen

Ziekenhuis:

- maakt inhaalzorgplan en gaat hierover in gesprek met zorgverzekeraar.
- zoekt samenwerking op met andere ziekenhuizen en klinieken.
- informeert patiënten over wachttijd en mogelijkheid voor alternatief.

Zelfstandige kliniek:

- zoekt samenwerking op met ziekenhuizen.
- gaat op tijd in gesprek met zorgverzekeraar als omzetplafond in zicht komt.

Zorgverzekeraar:

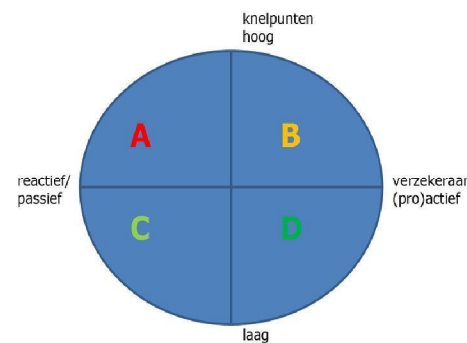
- heeft zorgplicht en koopt voldoende zorg in.
- heeft regionale regierol bij knelpunten.
- bemiddelt verzekerden op hun verzoek.

Rol van de NZa: monitoring en toezicht

Monitoring en data

- Actuele wachttijdinformatie (ZorgkaartNL)
- Vier wekelijkse **monitor Toegankelijkheid Zorg**, waarin de toegankelijkheid van de MSZ en vervolgzorg in kaart worden gebracht
- Vanaf vandaag ook weer wekelijkse informatiekaarten over afschaling van zorg

Acteren op toegankelijkheidsknelpunten: erop toezien dat alle betrokken partijen maximaal hun verantwoordelijkheid nemen (evt ook samen met IGJ)



Data als basis: monitor

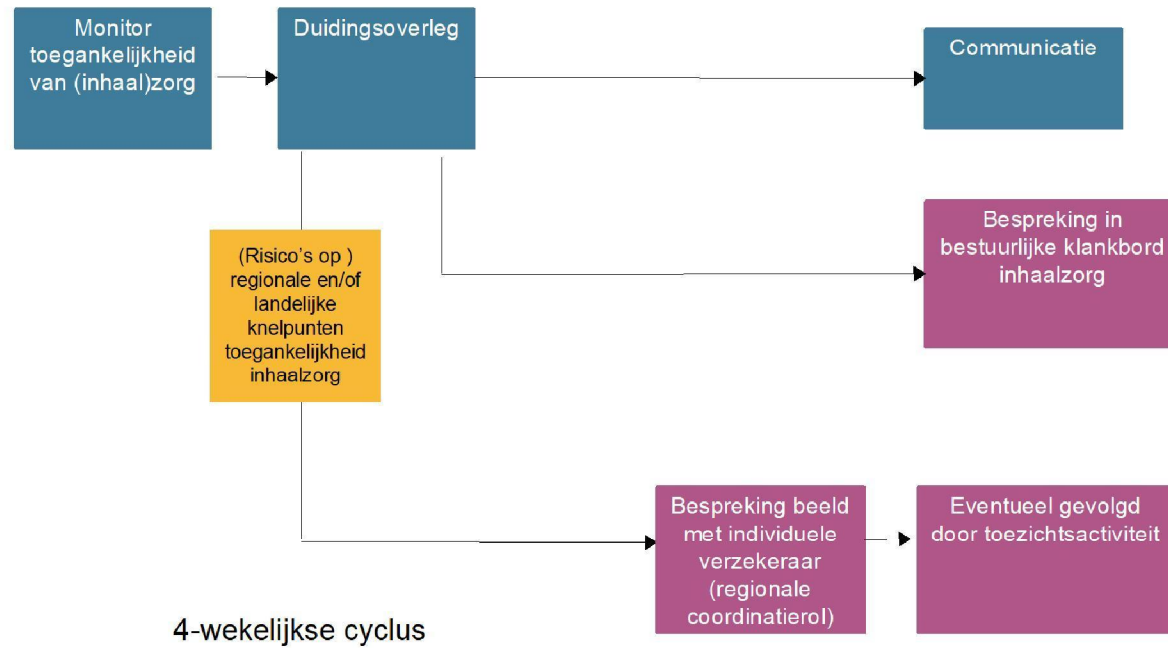


BNNVARA
Wachttijden Zorgkaartnederland.nl Incompleet of onjuist

MISSERS IN WACHTTIJDEN ZORGKAART

10

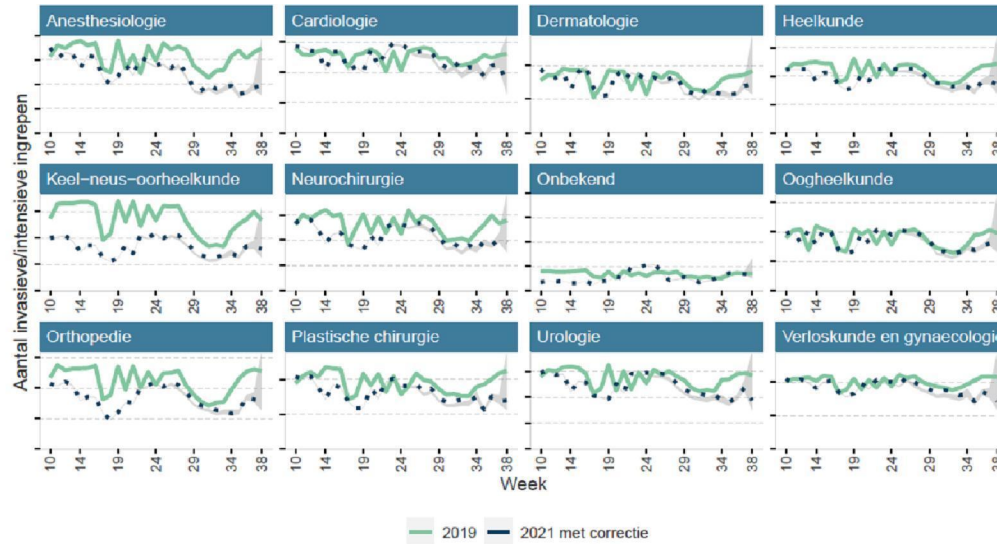
Monitor: afstemmingscyclus



* Daarnaast hebben we frequent informeel contact met V&VN, FMS, Patientenfederatie, ZKN, NFU en NVZ.

Inzichten uit de monitor van oktober 2021

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



We zien dat het aantal operaties voor de getoonde specialismen in september voor het grootste deel onder het niveau van 2019 ligt. Dit is nog verder onder niveau dan vorige maand.

Het valt op dat het aantal operaties voor bijna alle specialismen die hier zijn uitgelicht in september onder het niveau van 2019 ligt, terwijl dat in voorgaande maanden niet het geval was. Kijken we naar polikliniekbezoeken en klinische opnames dan is dit beeld ongeveer hetzelfde, m.u.v. kindergeneeskunde op de poli.

Bron data: DHD
Data t/m week 38

13

* Onbekend is het aantal operaties dat nog niet is toegewezen.

Geschatte bovengrens inhaalzorgvraag 180-200 duizend operaties. Dit betekent dat minimaal 45-55% van niet-geleverde zorg niet hoeft te worden ingehaald. Dit is hetzelfde als vorige maand.

Op basis van recente DHD data *schatten* wij dat er landelijk:

- Tussen de 380.000 en 420.000 minder operaties zijn uitgevoerd sinds maart 2020.
- Maximaal 180.000 en 200.000 operaties moeten worden ingehaald; dit beschouwen we als de bovengrens van de inhaalzorgvraag. Dit is 12%-14% van het aantal operaties dat jaarlijks wordt uitgevoerd. Of patiënten zich daadwerkelijk melden voor deze inhaalzorg moet de komende maanden gaan blijken uit de werkvoorraad en wachttijden van de ziekenhuizen.
- Dit betekent dat 45-55% van de operaties die niet hebben plaatsgevonden door de pandemie **niet** ingehaald hoeven te worden.

**Dit is een inschatting op basis van historische data.
We verrijken deze de komende tijd met het werkelijke aantal nog uit te voeren operaties.**

Toelichting berekening

- Stap 1: Vergelijken # operatieve verrichtingen vanaf maart 2020 t.o.v. dezelfde weken in 2019.
- Stap 2: Voor schatting inhaalzorg: we doen de aanname dat acute zorg (zoals breuken en hartinfarcten), infectieziekten, periodiek/herhaaldelijk geleverde zorg die niet ingehaald hoeft te worden (zoals sommige pijnbehandelingen), klachten van voorbijgaande aard en vooruitgeschoven zorg niet hoeven worden ingehaald. Dit aantal trekken we af van het totaal uit stap 1.
- Stap 3: o.b.v. historische data (Vektis, 2019) zoeken we uit hoeveel operatieve verrichtingen er per patiënt en per operatie worden geregistreerd. Vervolgens wordt deze verhouding toegepast op de DHD-data, wat leidt tot een berekening van het aantal operaties (tijdens één operatie kunnen meerdere operatieve verrichtingen worden uitgevoerd).

Relatieve toename werkvoorraad is 1 tot 6 weken

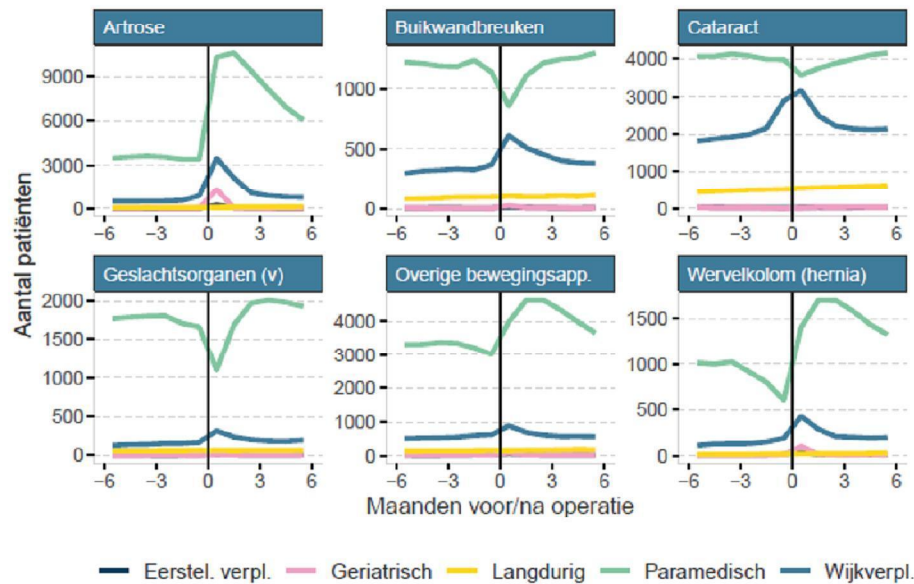
Specialisme	Procentuele stijging*	Huidig aandeel werkvoorraad	Normaal aandeel werkvoorraad	Geschat aandeel werkvoorraad in onderproductie	Toename werkvoorraad in weken	Geschat aantal operaties
Chirurgie	75%	16%	9%	86%	3,4	21.912
Gynaecologie	47%	16%	11%	33%	2,5	4.070
Oogheelkunde	40%	11%	8%	23%	1,6	8.017
Orthopedie	53%	35%	23%	46%	6,1	12.965
Plastische chirurgie	48%	28%	19%	38%	4,6	7.233
Urologie	59%	24%	15%	88%	4,5	6.774
Totaal	64%	-	-	56%	-	60.971

Deze tabel moet als volgt worden gelezen. Voor urologie rapporteren de ziekenhuizen een toename van hun werkvoorraad van 59%. De huidige werkvoorraad is 24% van de normale jaarproductie. Normaal gesproken is de werkvoorraad ongeveer 15% van de normale jaarproductie. De toename van de werkvoorraad vertaalt zich in een volume dat normaal wordt behandeld in 4,5 volledige weken. Als we kijken naar het aantal operaties wat volgens onze schatting ingehaald moet worden, zien we dat ongeveer 88% hiervan al in de werkvoorraad zit. Dit komt neer op ongeveer 6.774 operaties.

Bron data: ZN, NVZ, NFU
 Data september – 18
 oktober 2021 &
 DHD i.c.m. Logex 15
 Data t/m week 38

* Ten opzichte van 2019. Bij gebrek aan data van 2019 is de treeknorm aangeleverd ter vergelijking

Het beroep van de inhaalzorg op de vervolgzorg verschilt sterk per aandoening, maar is het grootste voor de paramedische zorg



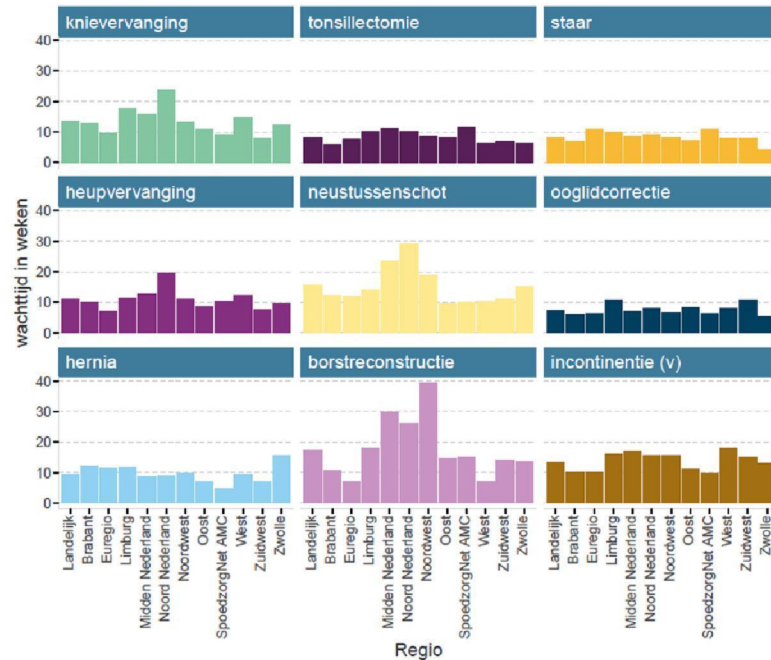
Deze grafieken tonen de geschatte impact van de zes verschillende patiëntgroepen met het grootste beroep op de vervolgzorg.

Zoals je ziet doen met name patiënten met een heup- of knie vervanging of een hernia een beroep op de paramedische zorg, en in iets mindere mate op de wijkverpleging en geriatrische revalidatie. Buikwandbreuken en operaties aan de (vrouwelijke) geslachtsorganen hebben per saldo nauwelijks impact op de vervolgzorg, omdat patiënten voor de ingreep al in zorg zijn en na de ingreep juist rust nodig hebben.

Let op: de Y-as schaal verschilt tussen de grafieken

Bron data: Vektis
Data 2018-2019

Tussen regio's verschillen wachttijden; bovenregionale bemiddeling kan toegang dus versnellen



De nieuwe wachttijdregeling is ingegaan in augustus. We moeten dus nog voorzichtig zijn met conclusies op basis van deze cijfers.

Voor de verschillende behandelingen zijn er regionale verschillen in wachttijden. Met name voor borstreconstructie, neustussenschot, knie- en heupvervangning waar bijvoorbeeld Noord Nederland hoger uitkomt dan andere regio's.

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

Bron data: NZa
Data augustus t/m
19 oktober