

Landelijk Coördinatiecentrum  
Patiënten Spreiding



1128857

# LANDELIJKE KETENMONITOR ZORG DONDERDAG 23/12/2021



## Inleiding

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 Medische Zorg en Sport (MZS). 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.

### **Vragen?**

Heb je vragen over de Landelijke Ketenmonitor Zorg? Stuur dan een e-mail met je vraag naar [info@lcps.nu](mailto:info@lcps.nu).





## Inhoud

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 23 december 2021 (1/2)



Het beeld van de druk op de zorgketen lijkt na een aantal weken van hoge druk zich nu de goede kant op te ontwikkelen. Zo zien we de bezetting in de ziekenhuizen en in de tijdelijke extra capaciteit in de VV gestaag dalen. We zien een lichte verbetering in de ervaren druk in de gehele keten én in verschillende zorgsectoren. Er lijkt met de kerstvakantie in aantocht een periode van relatieve rust te zijn aangebroken, die tegelijkertijd voelt als 'stilte voor de storm'. De binnenkort verwachte dominantie van de omikronvariant leidt tot andere, zorgwekkende scenario's.

De instroom van COVID-patiënten op de IC is afgelopen week gedaald en ook de bezetting is aan een daling begonnen. Wel wordt er nog steeds, sinds oktober, structureel gebruikgemaakt van BOSS-capaciteit. Dit maakt dat een opschaling naar 1.250 IC-bedden nog altijd nodig is evenals een afschaling van reguliere zorg. Daarnaast zet de daling van het aantal COVID-patiënten in de kliniek zich ook voort. De verwachting is dat de daling in de ziekenhuizen voorlopig nog even aanhoudt voordat de cijfers weer gaan stijgen als gevolg van oplopende besmettingscijfers door de omikronvariant.

Het aantal beschikbare bedden in de tijdelijke extra capaciteit van verpleeghuizen is licht gestegen naar 755 (dit was 747), waarvan 465 bezet (dit was 527). Daarmee zijn niet alle beschikbare bedden bezet, maar worden deze, mede door de zorgen over de omikronvariant, vooralsnog niet afgeschaald. De druk op de zorg in de VV wordt o.a. veroorzaakt door de zorg voor COVID-patiënten, waarbij COVID-zorg ten koste gaat van reguliere capaciteit. De problemen in de doorstroming van ziekenhuis naar VV worden voornamelijk veroorzaakt door non-COVID-patiënten, zoals moeilijk te plaatsen WLZ- en PG-patiënten.

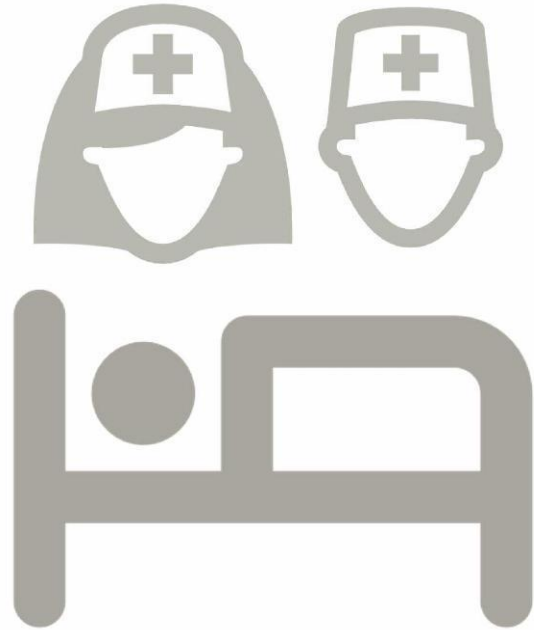
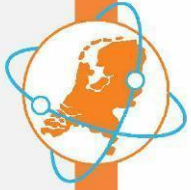
In 49% van de ziekenhuizen wordt de planbare zorg deels, en in 50% volledig afgeschaald. Van de ziekenhuizen levert 49% de kritiek planbare zorg niet volledig volgens planning, 41% levert niet volledig binnen zes weken. Het beeld met betrekking tot de afschaling van zorg is vergelijkbaar ten opzichte van vorige week.

## 1. Duiding situatie zorg 23 december 2021 (2/2)

De verzuimcijfers tot en met november laten in alle sectoren een stijging zien. Dit komt overeen met de stijging van het aantal besmettingen dat we in die periode zagen.

De effecten van de omikronvariant op de druk op de zorgketen zijn nog erg onzeker en daarmee zorgelijk. De komende weken moet duidelijk worden in hoeverre de lockdown de piek van de besmettingsgolf in tijd verschuift, en in welke mate de boostercampagne het aantal ziektegevallen positief beïnvloedt. De mate waarin de omikronvariant ziekmakend is zal bepalen waar in de zorgketen het effect op de druk het grootst zal zijn.



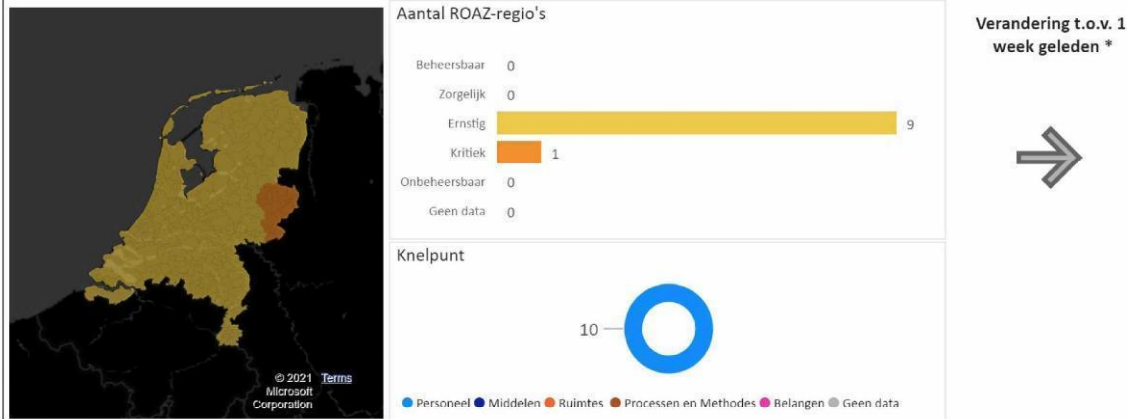


## 2.1 Algemeen beeld capaciteit en continuïteit

### Monitor Capaciteit & Continuïteit - Algemeen Beeld - Totaal

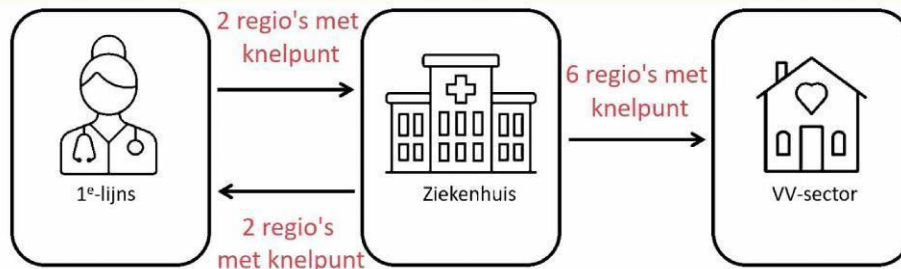
#### Situatie Nu

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



#### Grootste knelpunt in de ketenovergangen

Cijfer geeft het aantal ROAZ-regio's aan die die betreffende ketenovergang als grootste knelpunt ervaren



### 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.

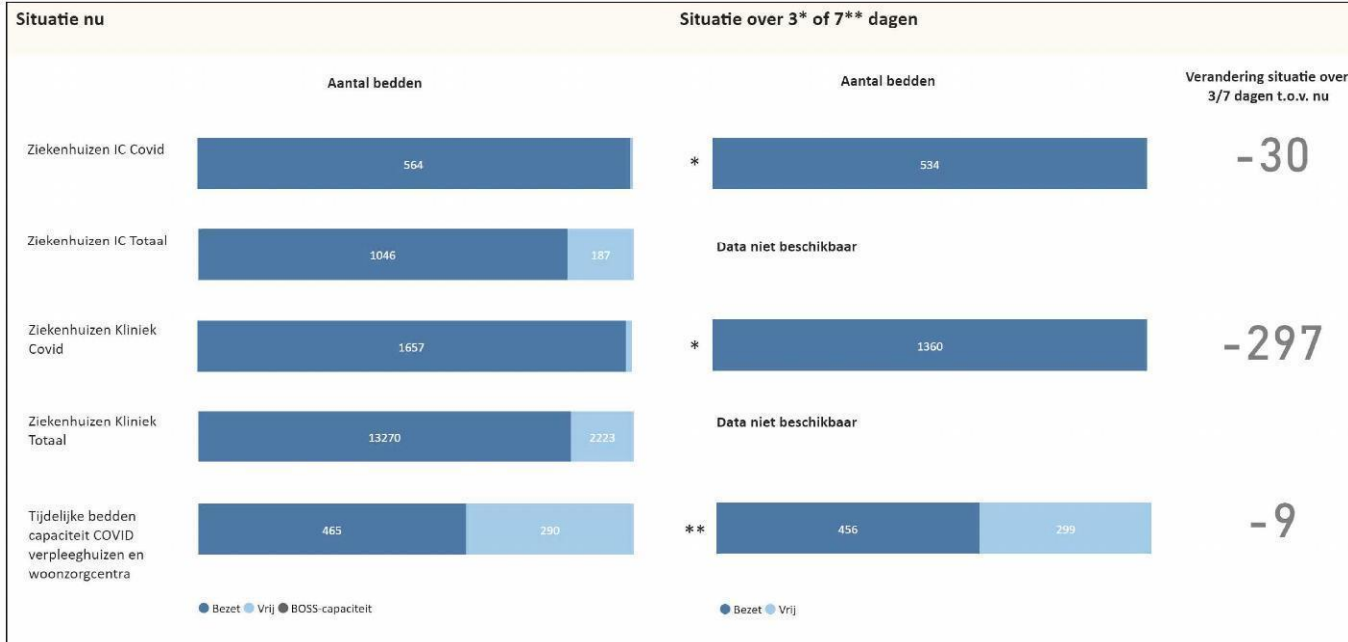
\* De uitleg bij de 5-puntsschaal, het symbool voor de verandering en de elementen van knelpunten zijn opgenomen in de toelichting aan het einde van dit document.

## 2.2 Sectoraal beeld capaciteit

1128857



### Monitor Capaciteit & Continuïteit - Sectoraal Beeld - Capaciteit



### Toelichting

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

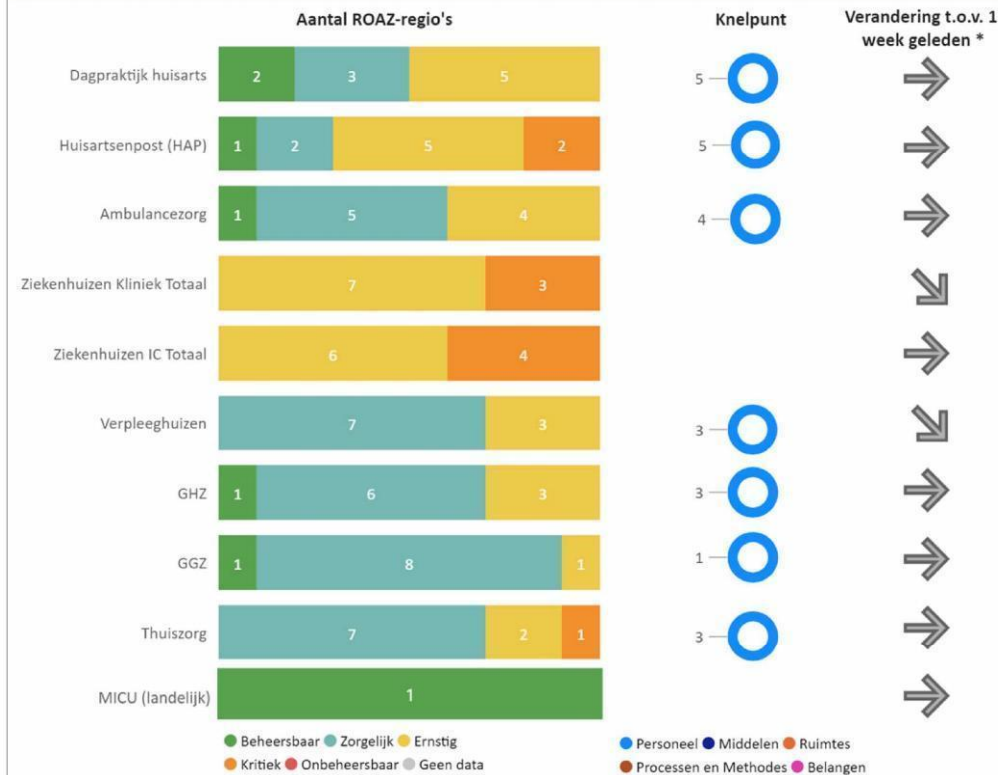
## 2.3 Sectoraal beeld continuïteit

1128857



### Monitor Capaciteit & Continuïteit - Sectoraal Beeld - Continuïteit

#### Situatie Nu



#### 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.

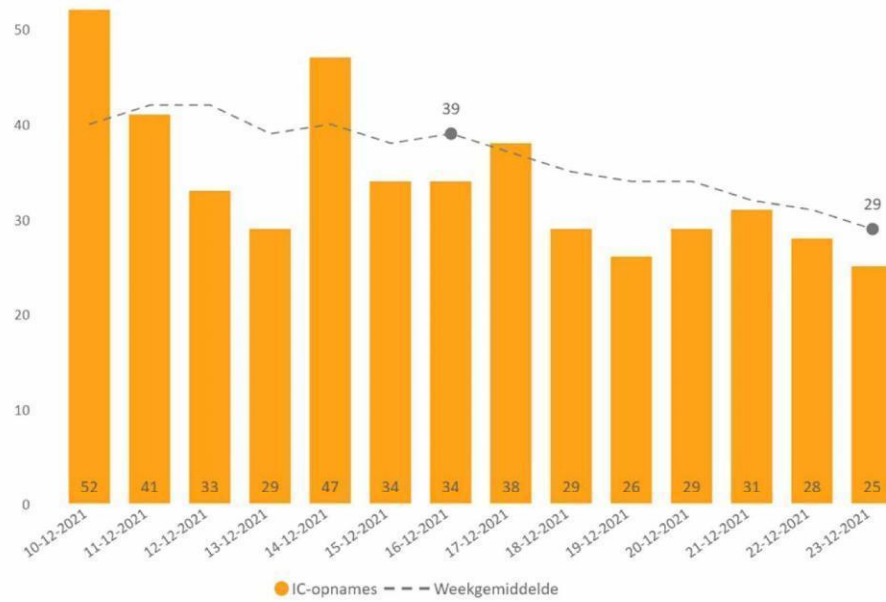
\* De uitleg bij de symbolen voor de verandering zijn opgenomen in de toelichting aan het einde van dit document.



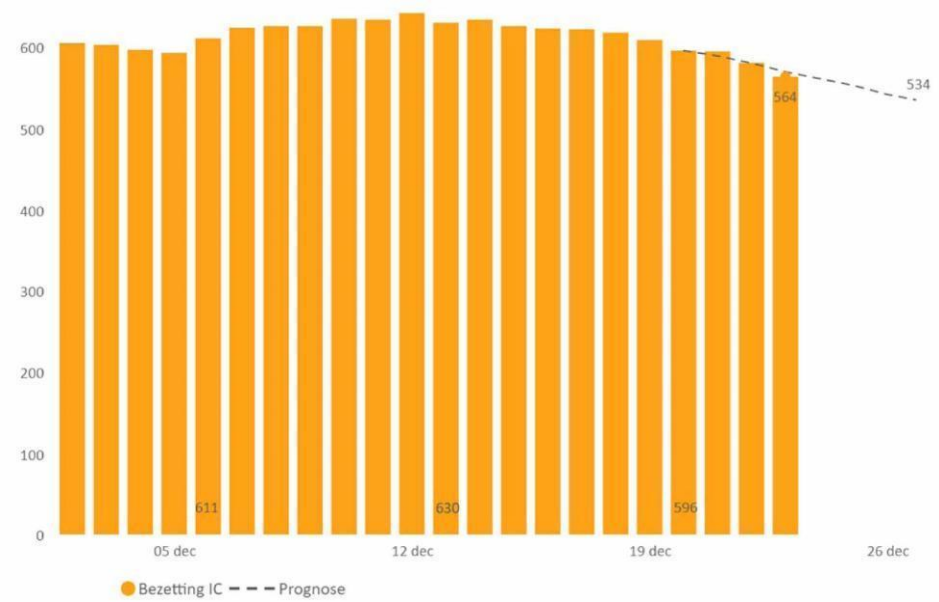
### 3.1 Landelijke prognoses | COVID-instroom en COVID-bezetting IC ziekenhuizen



IC opnames per dag



IC COVID-bezetting en prognose de komende week



#### Toelichting

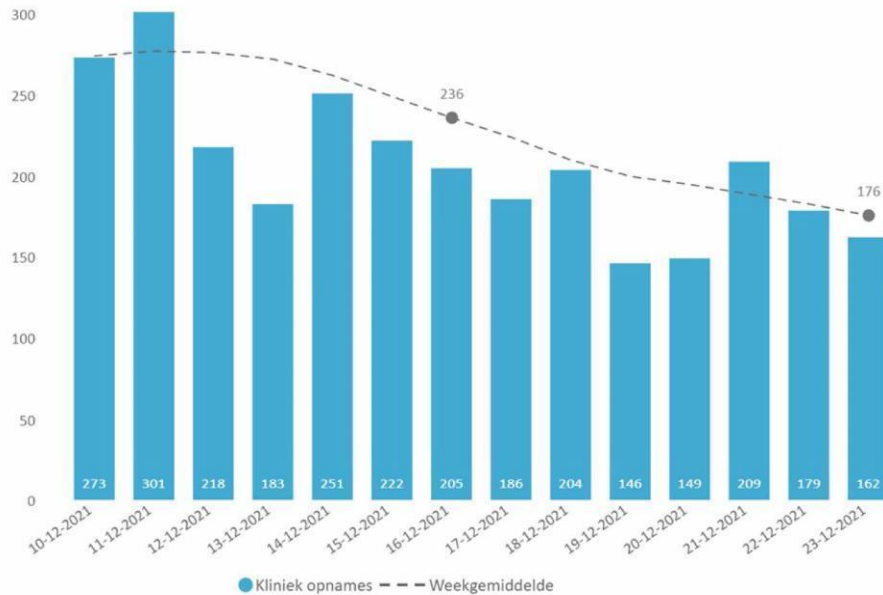
De bezetting op de IC is de afgelopen week gedaald. De verwachting is dat de bezetting de komende dagen verder zal dalen. De instroom op de IC is de afgelopen week ook gedaald.

## 3.2 Landelijke prognoses | COVID-instroom en COVID-bezetting kliniek ziekenhuizen

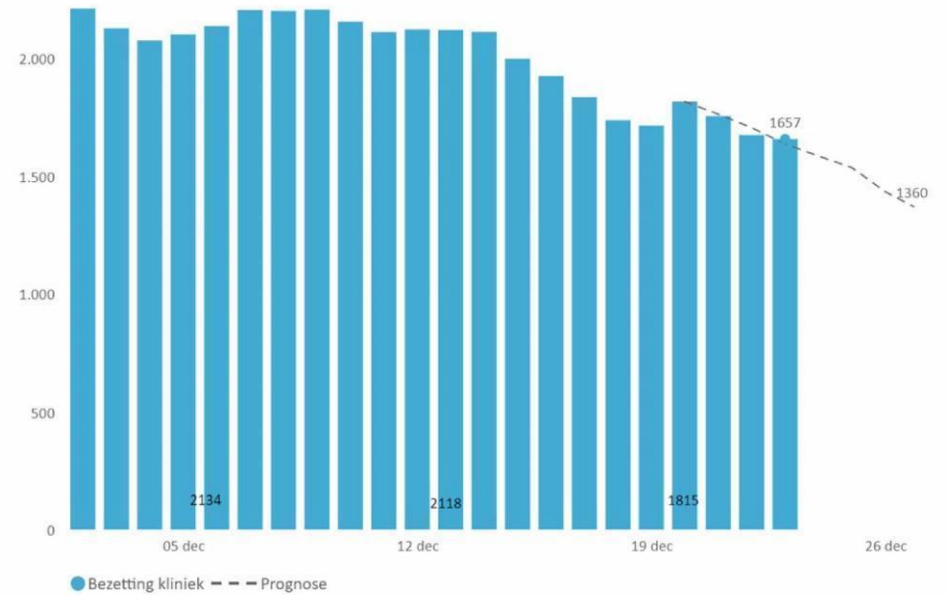
1128857



Kliniek opnames per dag



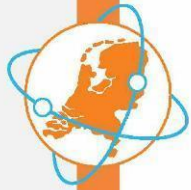
Kliniek COVID-bezetting en prognose de komende week



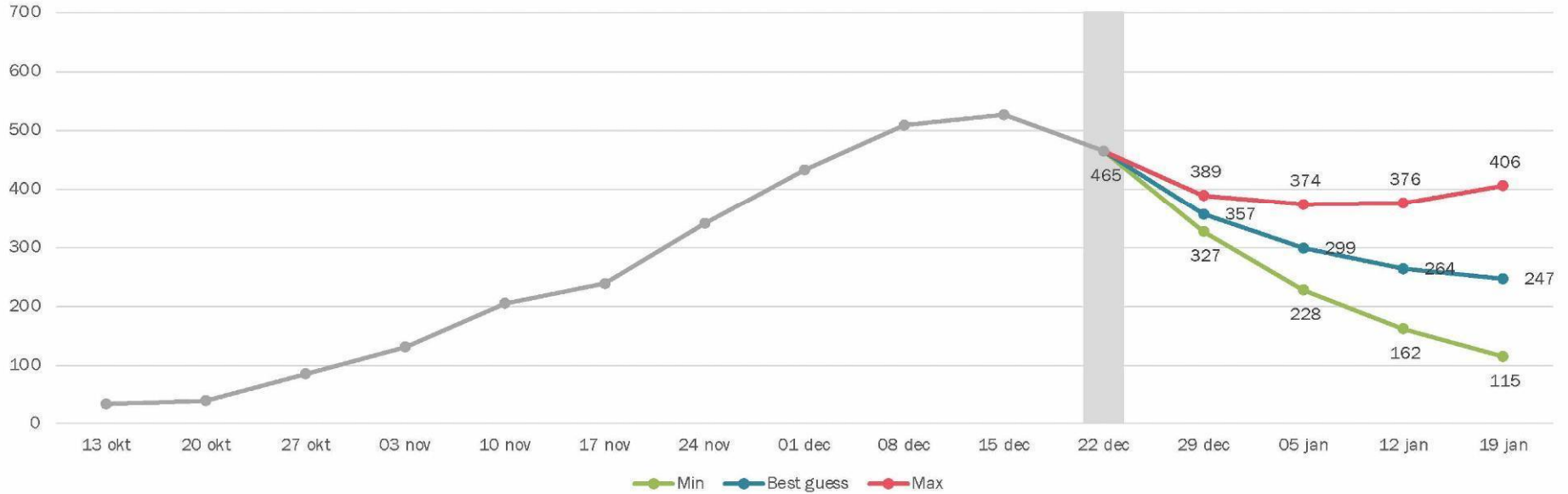
### Toelichting

De bezetting op de kliniek is de afgelopen week gedaald. De verwachting is dat de bezetting de komende dagen verder zal dalen. De instroom op de kliniek is de afgelopen week ook gedaald.

### 3.3 Landelijke prognoses | COVID-bezetting tijdelijke beddencapaciteit verpleeghuizen en woonzorgcentra



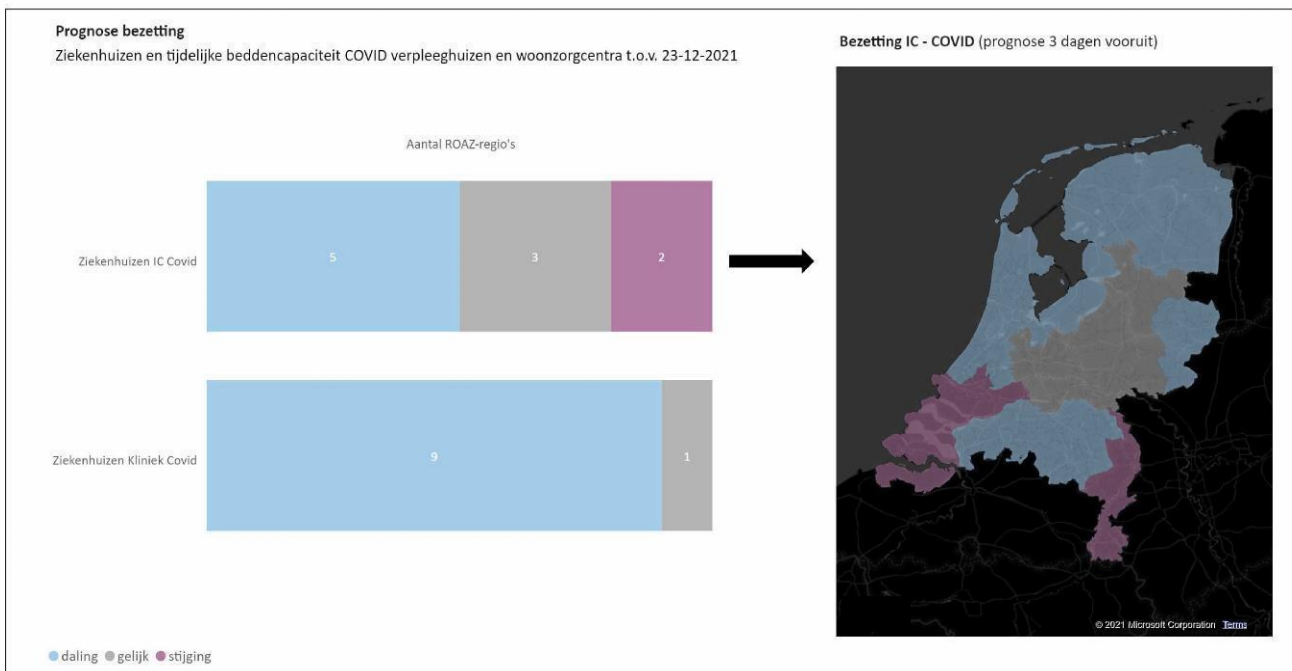
Prognose bedbezetting tijdelijke beddencapaciteit COVID patiënten verpleeghuizen en woonzorgcentra



#### Toelichting

Het aantal beschikbare bedden in de tijdelijke extra capaciteit van verpleeghuizen is licht gestegen naar 755 (dit was 747), waarvan 465 bezet (dit was 527). Daarmee zijn niet alle beschikbare bedden bezet, maar worden deze, mede door de zorgen over de omikronvariant, vooralsnog niet afgeschaald. De druk op de zorg in de VV wordt o.a. veroorzaakt door de zorg voor COVID-patiënten, waarbij COVID-zorg ten koste gaat van reguliere capaciteit. De problemen in de doorstroming van ziekenhuis naar VV worden voornamelijk veroorzaakt door non-COVID-patiënten, zoals moeilijk te plaatsen WLZ- en PG-patiënten.

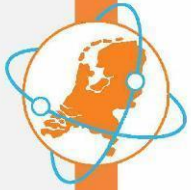
### 3.4 Regionale prognoses | COVID-bezetting IC en kliniek (ziekenhuizen) én tijdelijk beddenscapaciteit (verpleeghuizen en woonzorgcentra)



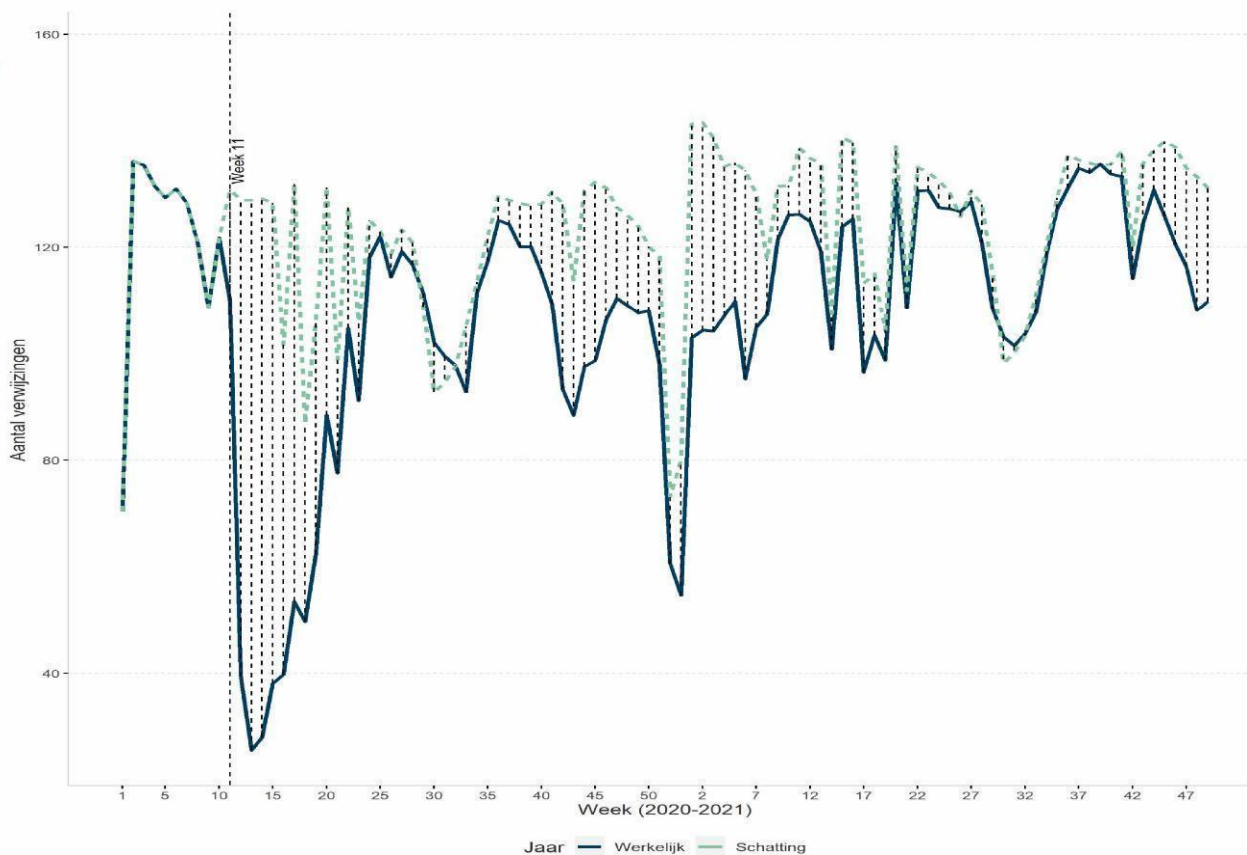
#### Toelichting

In de ziekenhuizen verwachten we op de IC en de kliniek in de meeste regio's een stabiele bezetting.

De regionale prognoses voor de tijdelijke beddenscapaciteit in de verpleeghuizen en woonzorgcentra zijn deze week niet beschikbaar. We verwachten een stabiele bezetting.



## 4.1 Aantal verwijzingen huisarts



Bron: ZorgDomein, NZa

### Toelichting

Het aantal verwijzingen van huisartsen naar de msz is de afgelopen weken afgenomen. Er zijn 13% minder patiënten doorverwezen dan verwacht zonder coronapandemie (cijfers 13 december – 19 december).

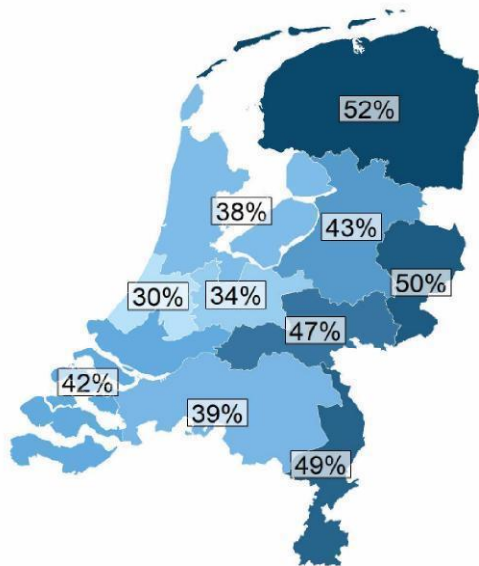
In de laatste 2 weken is het aantal verwijzingen 36.000 minder dan verwacht.

## 4.2 Afschaling OK's

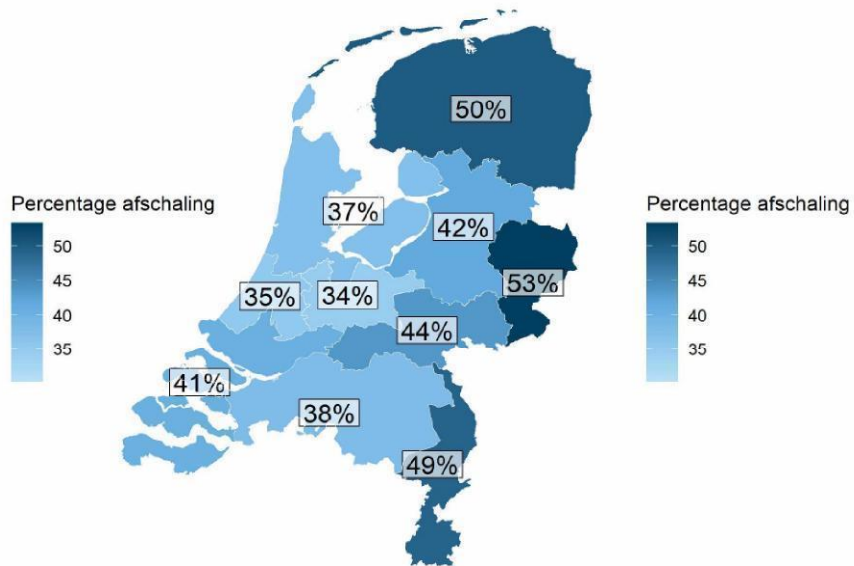
1128857



16 december 2021



23 december 2021



### Toelichting

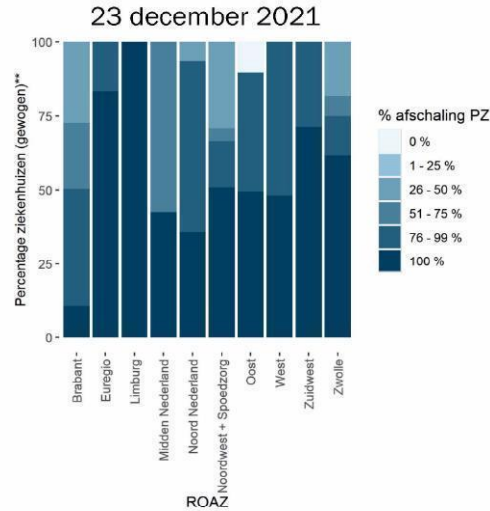
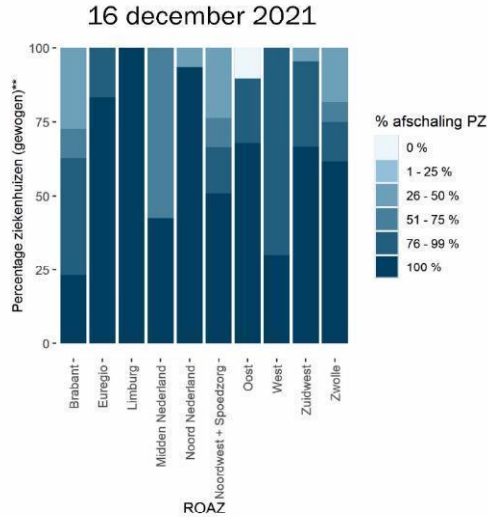
De OK's zijn landelijk gemiddeld 41% afgeschaald. Dit percentage is vergelijkbaar met dat van een week geleden.

Bron: NZa

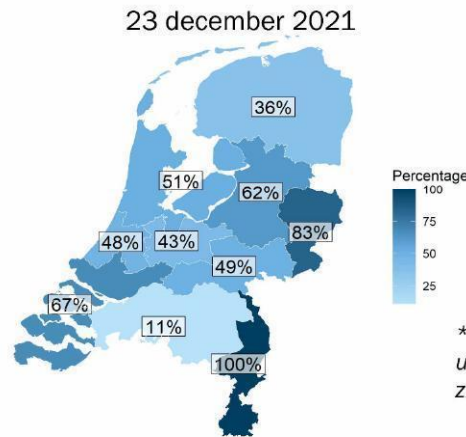
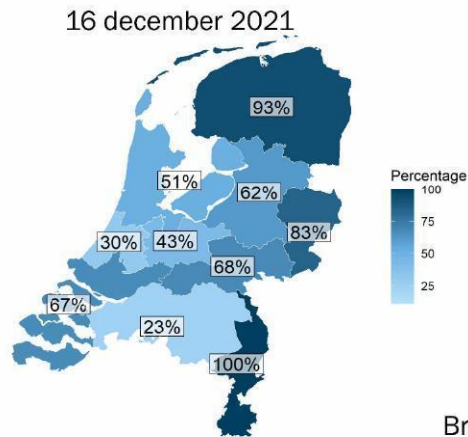
## 4.3 Planbare zorg ziekenhuizen



### Percentage afschaling planbare zorg



### Percentage ziekenhuizen dat planbare zorg volledig heeft afgeschaald



Bron: NZa

### Toelichting

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

- 49% van de ziekenhuizen heeft de planbare zorg deels afgeschaald (vorige week was dit 42%).

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

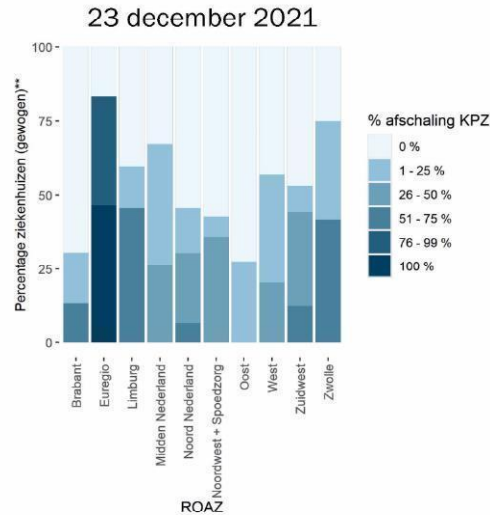
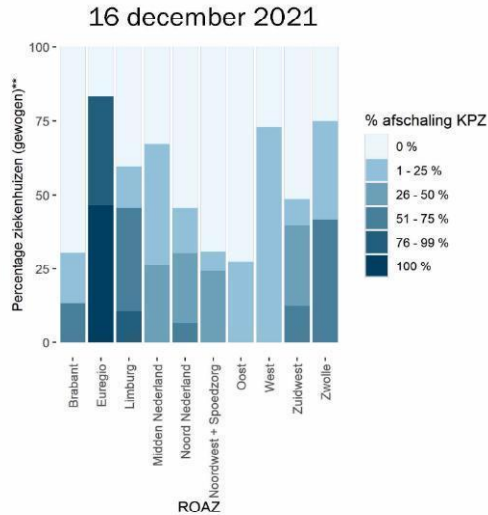
- 50% van de ziekenhuizen heeft de planbare zorg volledig afgeschaald (vorige week was dit 57%).

\* 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



### Toelichting

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

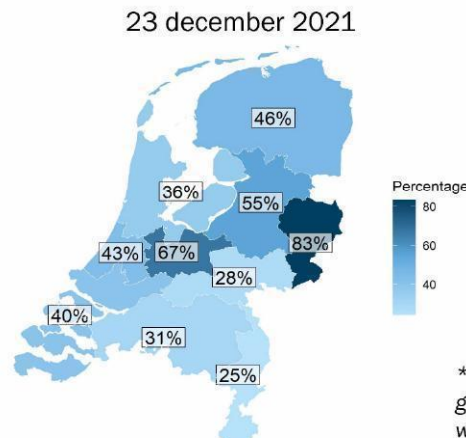
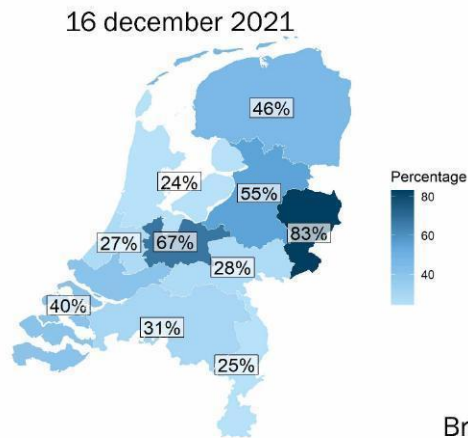
- 49% van de ziekenhuizen kan de kritiek planbare zorg niet (volledig) volgens planning leveren. Dit is gelijk aan vorige week.

De figuren onder geven het gewogen percentage ziekenhuizen weer dat de kritiek planbare zorg niet (volledig) binnen 6 weken kan leveren.

- 41% van de ziekenhuizen kan de kritiek planbare zorg niet (volledig) binnen 6 weken leveren (vorige week: 37%).

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

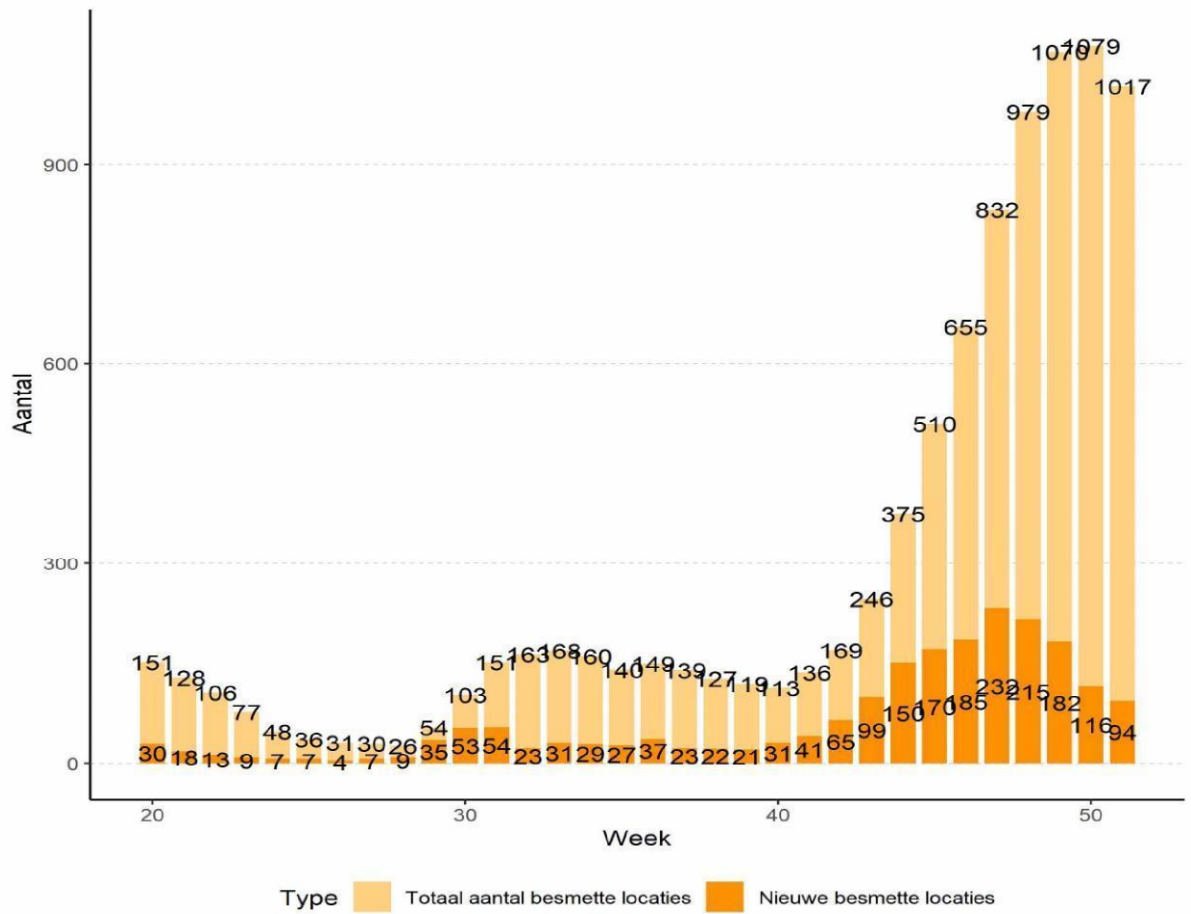
### Percentage ziekenhuizen dat KPZ niet (volledig) binnen zes weken kan leveren



Bron: Nza

\* 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.

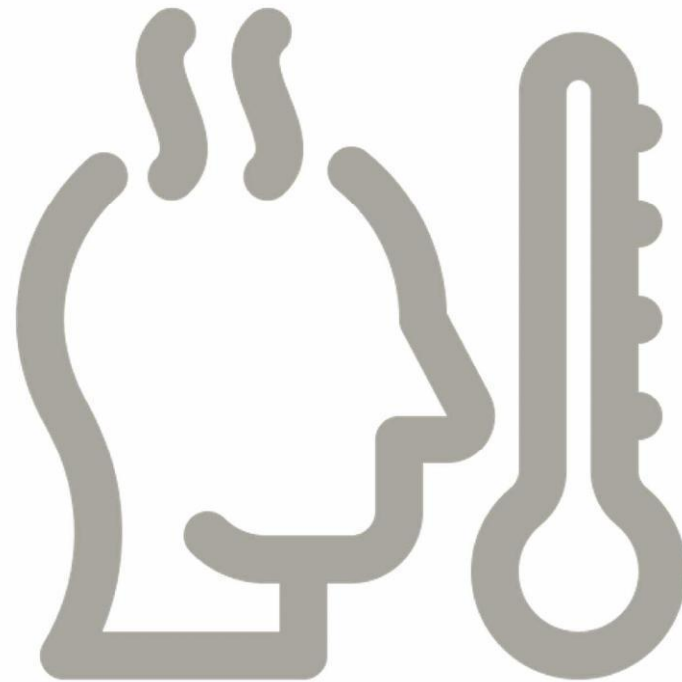
## 4.5 Aantal besmette locaties verpleging en verzorging



### Toelichting

Het totaal aantal besmette locaties is deze week voor het eerst weer gedaald. We zien sinds een aantal weken een daling in het aantal nieuwe besmette locaties.

Bron: RIVM, GGD

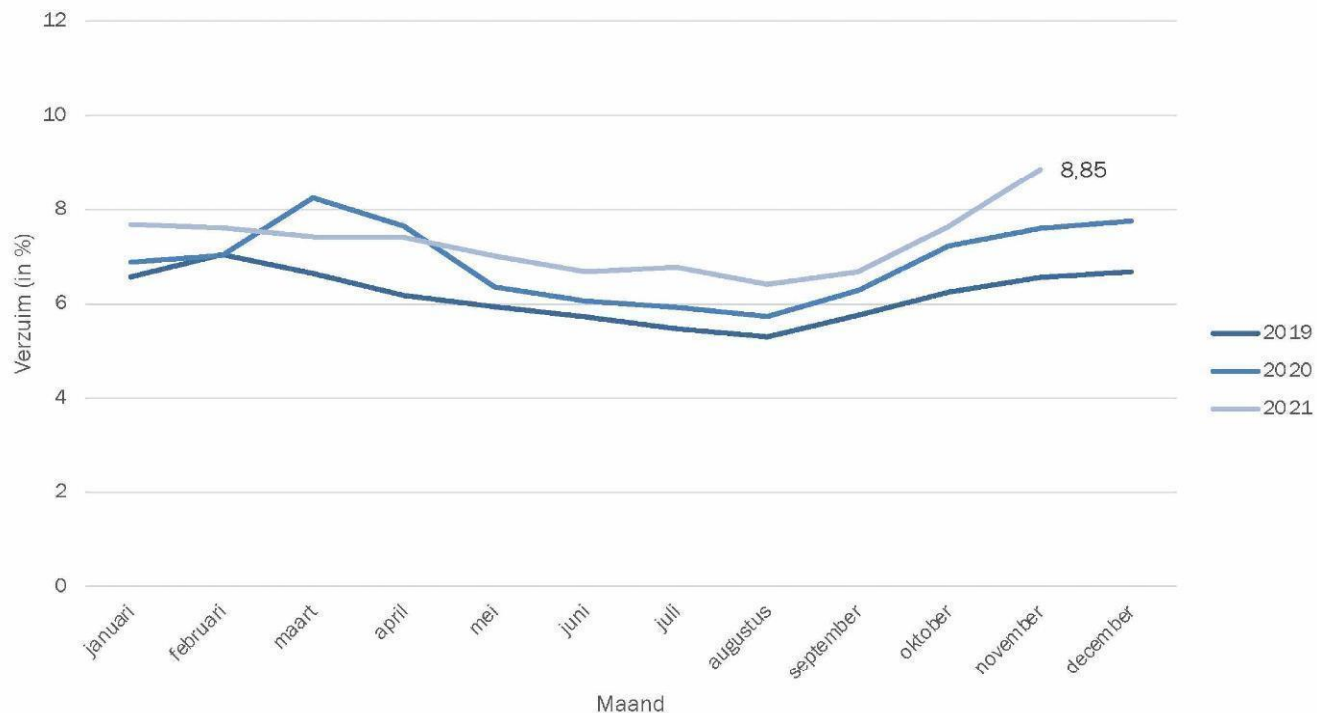


## 5.1 Verzuimpercentage | Zorg algemeen

1128857



Verzuim zorg algemeen



### Toelichting

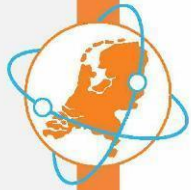
De grafiek hiernaast toont het verzuim van *al* het personeel in het algemeen (dus niet alleen zorgpersoneel). Het ziekteverzuim geeft aan welk aandeel van het totaal aantal fte in die maand wordt gemist vanwege ziekte. Er wordt dus rekening gehouden met de deeltijdfactor van zieke werknemers.

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

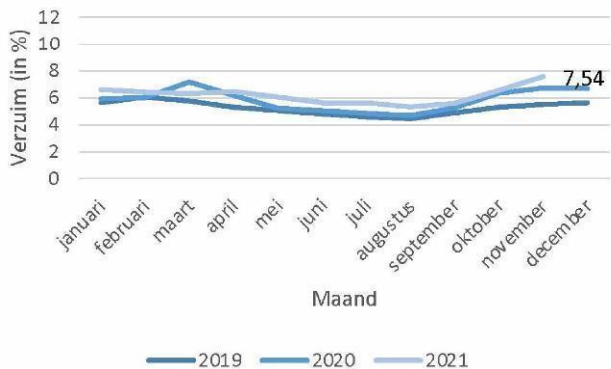
Verandering november ten opzichte van oktober: + 1,21%

Bron: Vernet

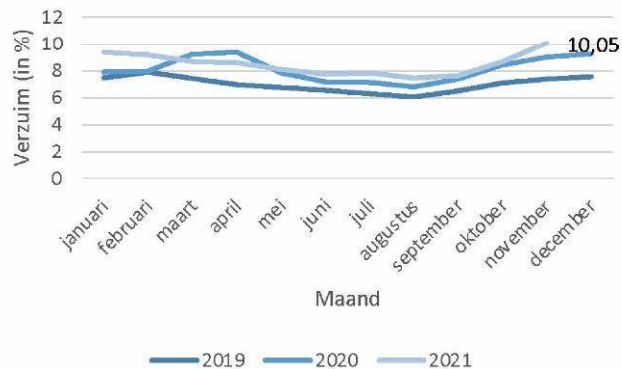
## 5.2 Verzuimpercentage | Per sector



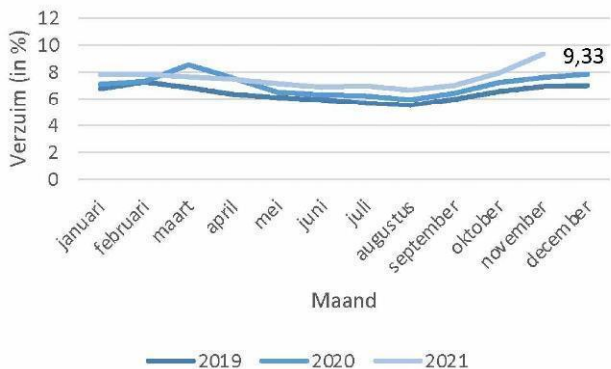
### Verzuim zorg ziekenhuizen



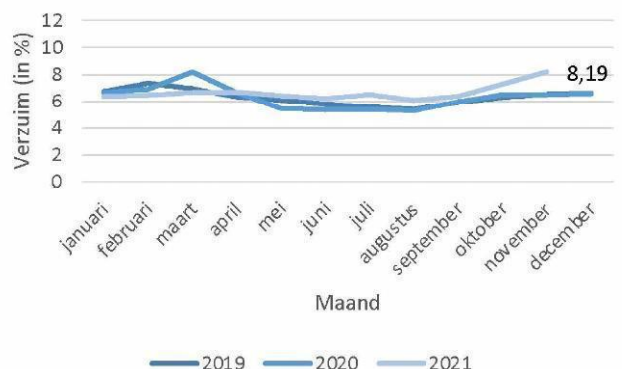
### Verzuim zorg VVT



### 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.

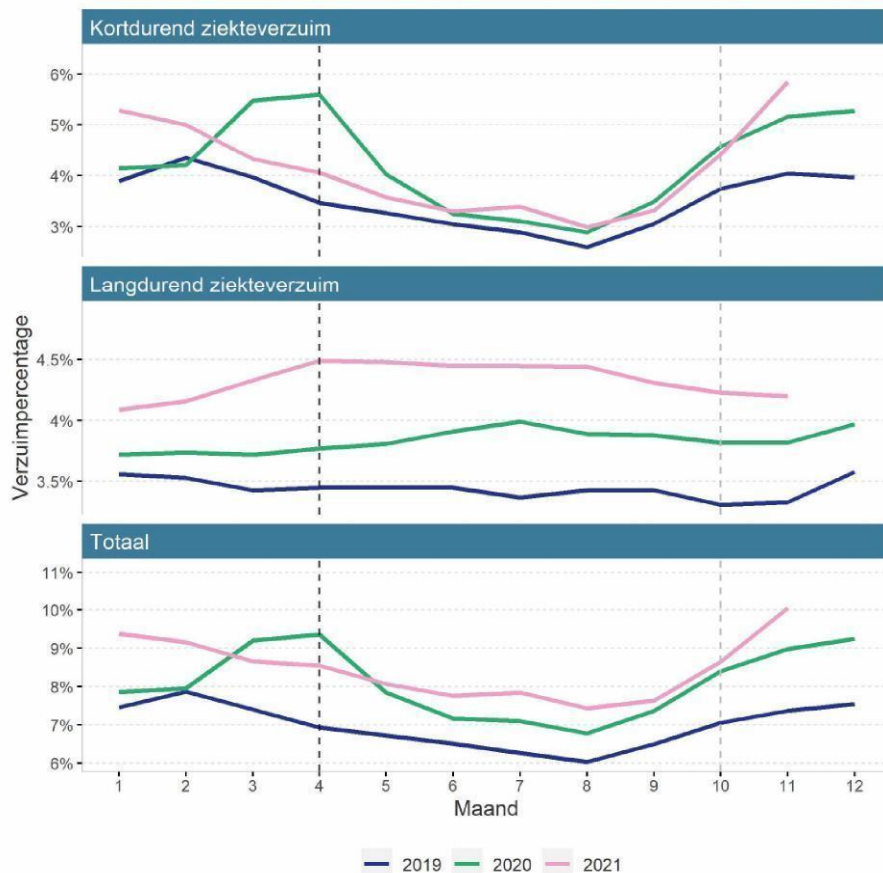
Te zien is dat het verzuim in al deze sectoren sinds de uitbraak van de COVID-19-crisis hoger is dan voorheen.

Veranderingen november ten opzichte van oktober:

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

## 5.3 Verzuimcijfers | Verpleging en verzorging

1128857



### Toelichting

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

Met name het langdurig ziekteverzuim is hoger dan voorgaande jaren.

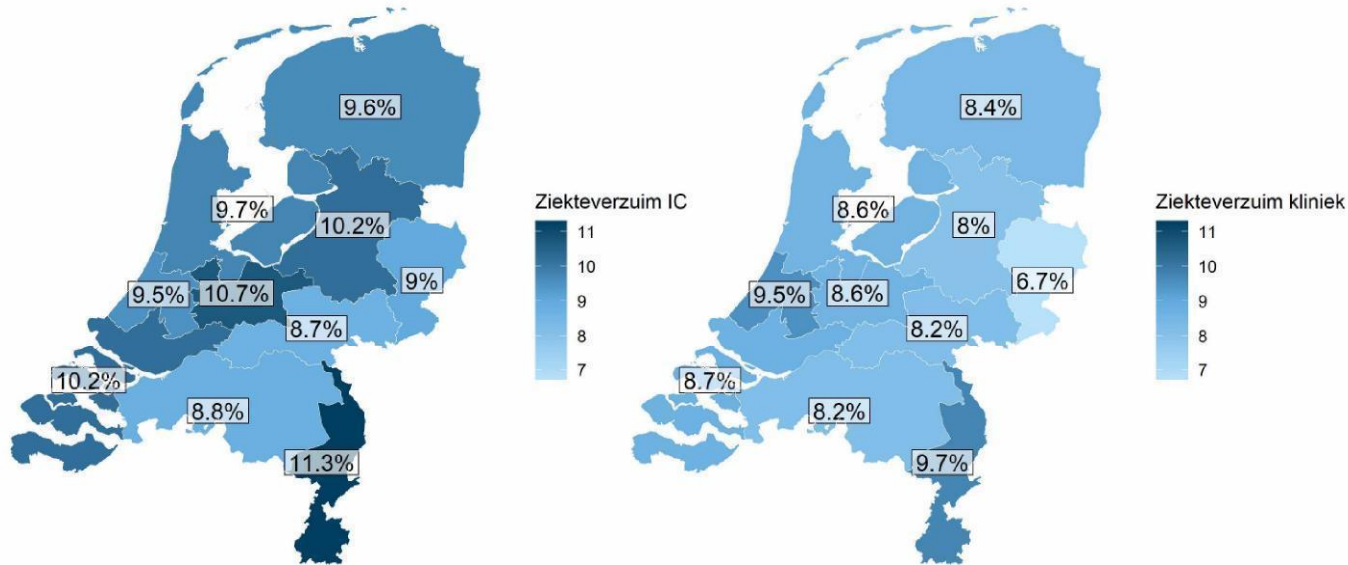
Verder zien we een sterke stijging in het kortdurend ziekteverzuim. Deze was deels te verwachten vanwege de seizoenstrend. Ook zien we hierin het hoge aantal COVID-besmettingen van de afgelopen weken terug.

## 5.4 Verzuimpercentage | Per regio

1128857



23 december 2021



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 9,7% (was 9%);
- Verzuimcijfers kliniek gemiddeld 8,5% (was hetzelfde).

Het verzuim op de IC is gestegen ten opzichte van vorige week.

## 6. Toelichting Landelijke Ketenmonitor Zorg

1128857





## 6.1 Toelichting op bronnen, peilmomenten en verkregen data



- 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)
<b>Beheersbaar</b>	Gebruikelijke interne maatregelen en reguliere afspraken volstaan	Geen bijzonderheden. Zowel Covid-zorg als reguliere zorg kunnen worden geborgd met eventueel extra capaciteit/aangepaste processen
<b>Zorgelijk</b>	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
<b>Ernstig</b>	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
<b>Kritiek</b>	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
<b>Onbeheersbaar, ingrijpen onmogelijk</b>	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 continuïteitselementen Cure



Continuïteits-elementen	Toelichting Cure (Zkh IC, Zkh kliniek, Dagpraktijk huisarts, HAP's, MICU's, Ambulancezorg)
<b>Personeel</b>	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.
<b>Middelen</b>	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).
<b>Ruimtes</b>	Fysieke beschikbaarheid en praktische bruikbaarheid van werkruimtes zoals behandelkamers, IC-ruimte en vervoerscapaciteit (o.a. ambulances, MICU), maar bijv. ook opslagruimte zoals mortuaria.
<b>Processen en methoden</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Functioneren van werkmethoden 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).</li><li>• Functioneren benodigde crisisstructuren en processen (bijv. de interne crisisorganisatie, RCPS, ROAZ-beheersorganisatie en Veiligheidsregio).</li><li>• 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).</li></ul>
<b>Belangen</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 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).</li><li>• 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.</li></ul>



## 6.4 Toelichting op continuïteitselementen Care



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

## 6.5 Toelichting op continuïteitselementen verandering

### 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

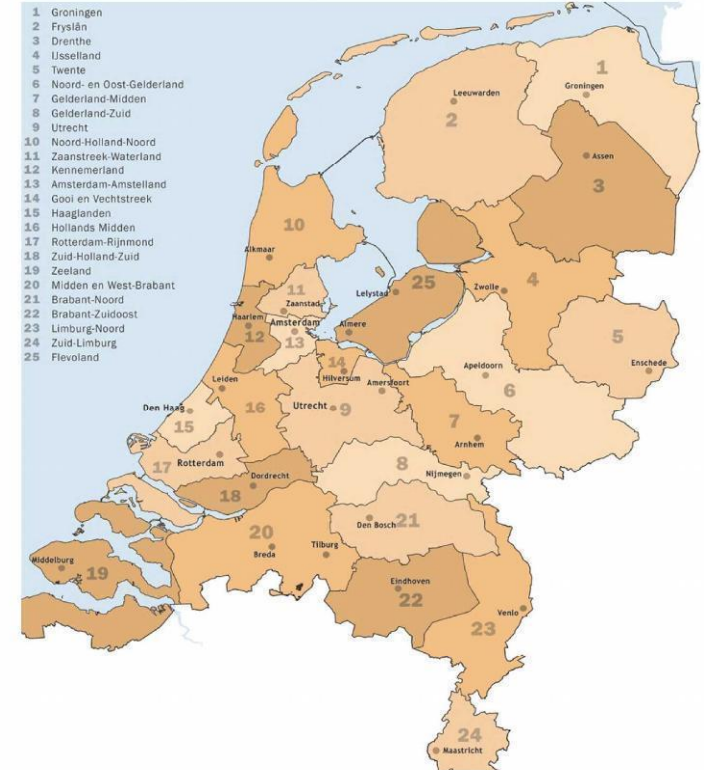


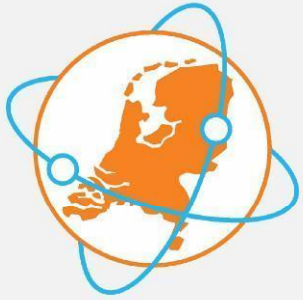
### ROAZ-regio's

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



### Veiligheidsregio's





# Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding



1128857

Vragen over de LKZ?  
Stuur een e-mail naar [info@lcps.nu](mailto:info@lcps.nu)