Integraal Zorgakkoord

Voortgangsrapportage

t.b.v. Bestuurlijk overleg IZA

17 maart 2025

In deze rapportage is opgenomen

→ Voortgang thematafels

Voortgang:

→ snelle toetsen

→ transformatieplannen

→ transformatiemiddelen

→ Financiële kaders

→ Stand van zaken arbeidsmarkt

→ Toegankelijkheid van zorg

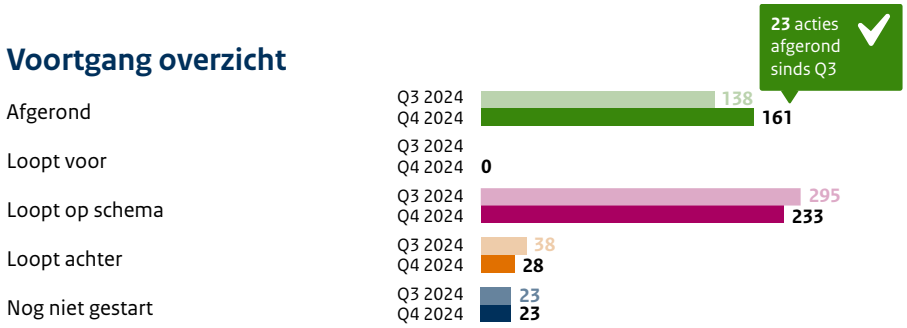
Noemenswaardig

- ✓ Lancering Netwerk Leren Transformeren voor kennisuitwisseling en transformatie in zorgsamenwerkingen
- ✓ 52 regionale plannen ingediend voor subsidie ter versterking van de eerstelijnszorg
- ✓ Doorontwikkeling Landelijk Platform Zorgcoördinatie, gericht op beter inzicht in zorgcapaciteit
- ✓ Start evaluatie aanbevelingen Zorginstituut over multitraumazorg in acute zorg

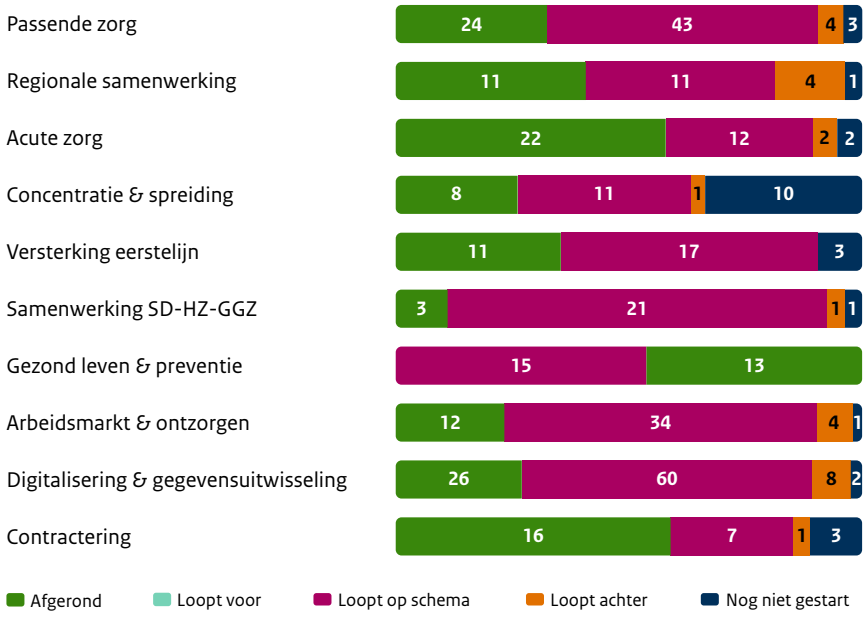
Voortgang thematafels

De uitvoering van de acties uit het IZA vindt plaats in 10 thematafels. Alle relevante partijen zitten bij die tafels. De tafels houden zicht op de uitvoering van de acties en sturen bij indien nodig. Besluitvorming en bespreking van knelpunten vindt plaats op het Bestuurlijk overleg IZA, wat elk kwartaal plaats vindt met de bestuurders van de 14 IZA-partijen.

Voortgang overzicht

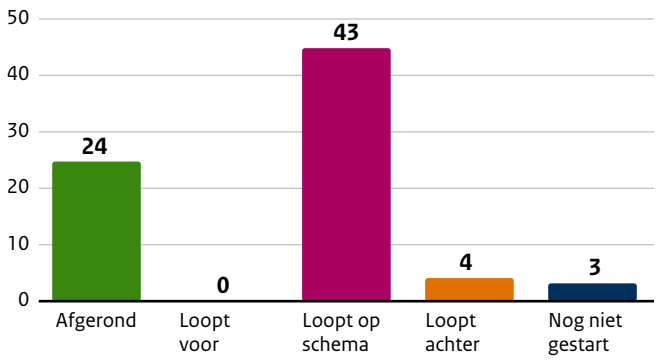


Voortgang afspraken per thematafel



Voortgang thematafels

Onderdeel A. Passende zorg



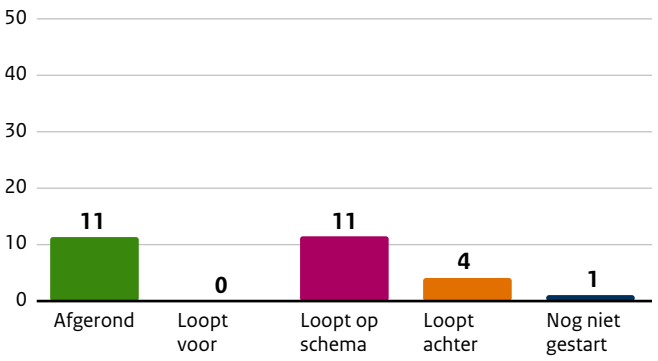
Behaalde mijlpalen binnen de thematafel Passende Zorg:

- Het Zorginstituut heeft een maatschappelijk agenderingskader gepubliceerd, waarmee onderwerpen voor de gezamenlijke pakketagenda 2026-2028 worden geselecteerd en geprioriteerd, met focus op passende zorg en het tegengaan van niet-passende zorg.
- De werkgroep Beter Pakketbeheer heeft het eindadvies gepresenteerd voor verbetering van pakketbeheer, gericht op het bevorderen van passende zorg en het voorkomen van schaarste. Het advies omvat het ontwikkelen van een raamwerk om schaarste in de besluitvorming bij zowel het Zorginstituut als zorgprofessionals te integreren.
- Het Kaderprogramma Passende Zorg (KPPZ) is gestart door ZonMw, gericht op kennisontwikkeling en uitbreiding van de onderzoeksinfrastructuur voor het toetsen van pakketwaardigheid in de Zvw-sectoren. Het programma loopt tot 2028 en heeft een budget van € 289 miljoen.

Aandachtspunten voor de komende tijd:

- Verdere afspraken in het Zorg- en Welzijnsakkoord en HLO om de implementatie van passende zorg te versnellen en de schaarste in de zorg op te lossen.
- Behandeling van het wetsvoorstel kwaliteitsregistraties zorg door de Tweede Kamer.

Onderdeel B. Regionale samenwerking



Behaalde mijlpalen binnen de thematafel regionale samenwerking:

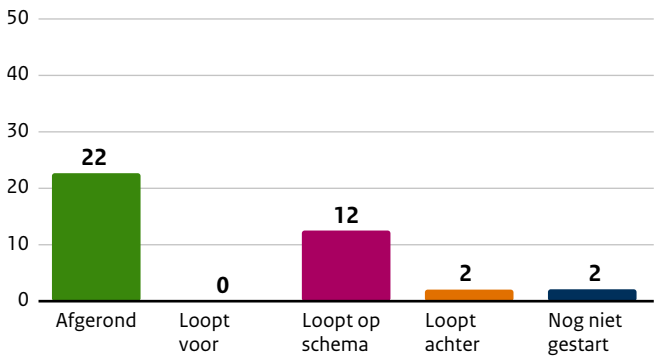
- Het Netwerk Leren Transformeren is gelanceerd begin 2025. Dit netwerk fungeert als vliegwiel voor het uitwisselen van ervaringen en leren over transformatie binnen samenwerkingsverbanden, zowel regionaal als landelijk. Er worden verschillende bijeenkomsten en workshops georganiseerd, met thema's zoals digitalisering, samenwerking met inwoners en kennisuitwisseling.

Aandachtspunten voor de komende tijd:

- De beleidsregel experiment PatiëntenGroepsgebonden Afstemming binnen Zvw-verzekerde Zorg (PGAZ) is vanaf half 2024 beschikbaar voor inzet in de contractering van 2025. De NZa zal het gebruik hiervan monitoren en evalueren.

Voortgang thematafels

Onderdeel C. Acute zorg



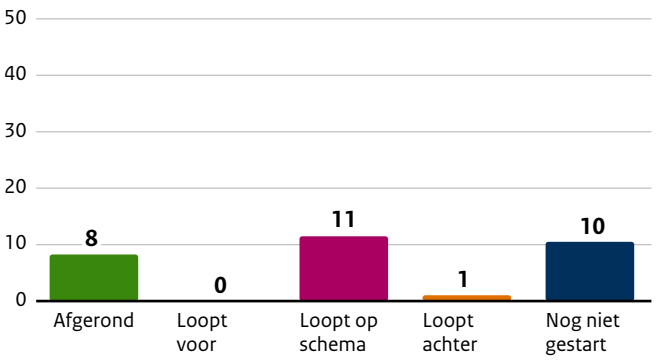
Behaalde mijlpalen binnen de thematafel acute zorg:

- Er zijn snelle toetsen aangevraagd en transformatieplannen ingediend voor de implementatie van zorgcoördinatie in de regio's.
- Het systeem voor inzicht in beschikbare zorgcapaciteit (Landelijk Platform Zorgcoördinatie) is doorontwikkeld, en er is gewerkt aan de voorbereiding van bestuurlijke afspraken om meer inzicht in capaciteit te bieden.

Aandachtspunten voor de komende tijd:

- Er wordt gestreefd naar het maken van bestuurlijke afspraken over inzicht in beschikbare zorgcapaciteit.
- De gesprekken over de governance van het Regionaal Overleg Acute Zorgketen zullen worden afgerond.
- Partijen zetten zich in om het publiek te informeren over het juiste gebruik van spoedzorg met behulp van de toolkit "Spoedgeval? Zo kies je de juiste zorg!".
- Er zal een evaluatie plaatsvinden van de aanbevelingen van het Zorginstituut in het rapport "Verder weg omdat het beter is" over multitraumazorg.

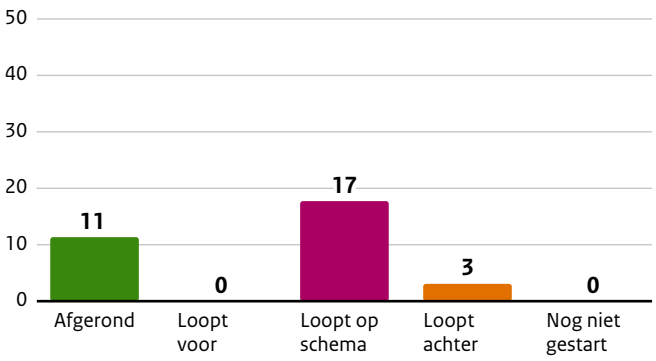
Onderdeel D: Concentratie en spreiding



Het IZA kiest voor een stapsgewijze aanpak. In de eerste tranche ligt de focus op de concentratie van oncologische en vaatchirurgische zorg, en het spreiden van laag complexe zorg. Er zijn voorstellen voor hogere volumenormen voor complexe behandelingen.

Impactanalyses voor elke regio in Nederland zijn uitgevoerd door een onafhankelijk onderzoeksbureau. Deze analyses geven inzicht in de effecten van de hogere normen en eventuele regionale knelpunten. De partijen aan de Ronde Tafels bespreken momenteel de betekenis van deze analyses. Eind maart 2025 wordt een besluit genomen over de normen, waarna regionale zorgpartijen afspraken zullen maken over de herverdeling en implementatie van zorg.

Onderdeel E. Versterking eerste lijn



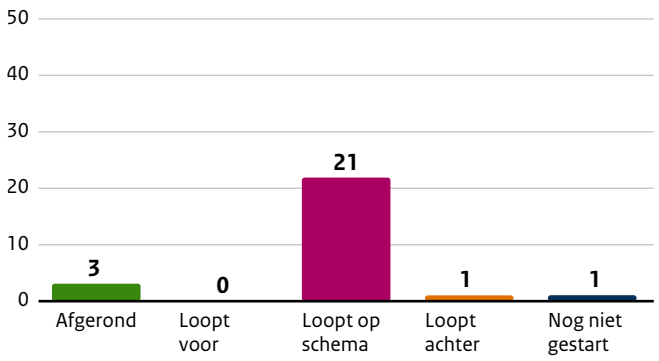
In Q4 2024 zijn belangrijke stappen gezet om de eerstelijnszorg te versterken. In samenwerking met ZonMw en veldpartijen is gezorgd voor een passend vervolg van programma's voor onderzoek en kwaliteitsontwikkeling, volgens de Kamerbrief Versterking van de Eerstelijn. Deze actie is afgerond.

Daarnaast zijn 52 regionale plannen ingediend voor subsidie binnen het stimuleringsprogramma voor samenwerking en organisatie in de eerstelijnszorg. Met deze subsidies wordt de implementatie van de visie eerstelijnszorg in regio's en wijken gestart.

In 2025 worden monodisciplinaire vouchers beschikbaar om beroepsgroepen te ondersteunen. De subsidietoekenning voor het lerende netwerk, ter bevordering van kennisuitwisseling tussen regio's en wijken, wordt binnenkort verwacht. De subsidieoproep voor onderzoek naar de effecten van het stimuleringsprogramma is in februari geopend.

Voortgang thematafels

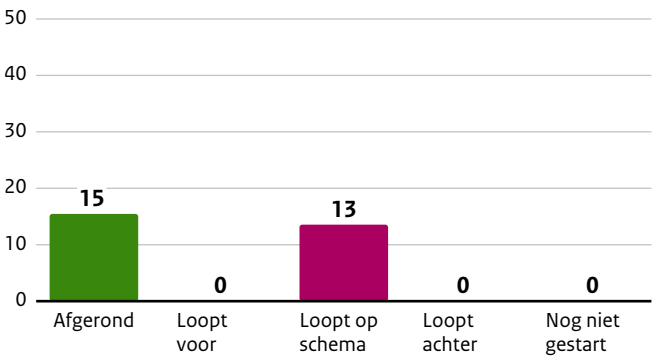
Onderdeel F. Samenwerking SD-HZ-GGZ



De thematafel heeft recentelijk belangrijke mijlpalen bereikt. Zo is de rapportage van de Galan Groep over de stand van zaken van de laagdrempelige steunpunten opgeleverd. In dat rapport is opgenomen dat er momenteel 278 laagdrempelige steunpunten in beeld zijn. Daarnaast is er een partij geselecteerd uit de Europese aanbesteding die het landelijk ondersteuningsprogramma voor deze steunpunten zal verzorgen. Ook is het loket voor de laagdrempelige steunpunten live gegaan, wat ervoor zorgt dat gemeenten en steunpunten nu beter ondersteund worden.

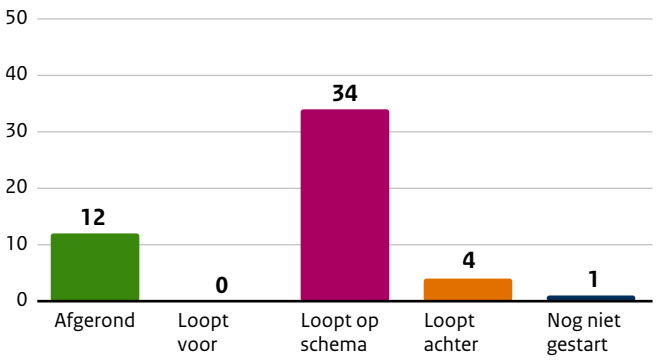
Voor de komende periode vraagt de structurele borging van het programma Mentale Gezondheidsnetwerken extra aandacht. Een ander belangrijk aandachtspunt is de kwestie rondom de KPI's, die de komende tijd verdere bespreking vereist. Daarnaast spelen er verschillende financieringsvraagstukken met betrekking tot de afspraken die binnen deze thematafel zijn gemaakt.

Onderdeel G. Gezond leven en preventie



Er worden goede vorderingen gemaakt, vooral via de Coalitie Leefstijl in de Zorg, die concrete stappen zet en producten oplevert. Dit draagt bij aan patiëntinformatie, richtlijnontwikkeling, opleidingen en implementatie, en helpt het doel 'leefstijl is in 2025 integraal onderdeel van de zorg' te realiseren.

Onderdeel H. Arbeidsmarkt en ontzorgen



De thematafel arbeidsmarkt heeft verschillende bijeenkomsten gehouden en op diverse thema's stappen gezet. In de Regiegroep Aanpak Regeldruk zijn de volgende concrete zaken gerealiseerd:

- Het Live Event [Ont]Regel de Zorg vond in november plaats.
- De veldbevraging is gestart, met de vraag: "Welke administratie vinden zorgverleners nuttig en zinnig om vast te leggen, passend binnen maximaal 20% administratietijd?"
- VWS, SZW en de Belastingdienst hebben ingezet op bewustwording rondom zzp-schap en het opheffen van het handhavingsmoratorium op de beoordeling van arbeidsrelaties.

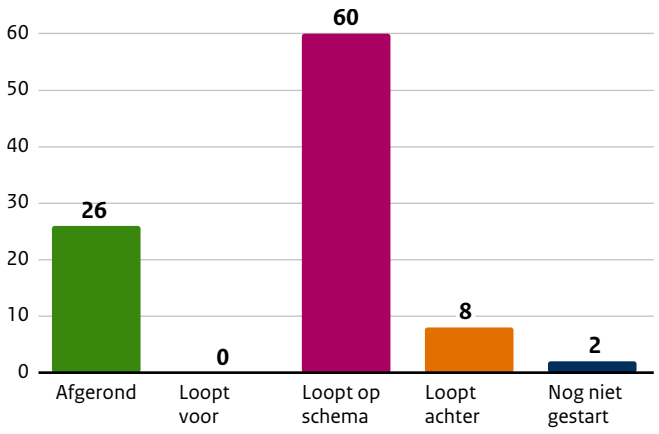
De komende tijd ligt de focus op:

- Het maken van aanvullende afspraken in het kader van het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord.
- Het starten van het systeemoverleg, waarin systeempartijen binnen maximaal acht weken een ontregelcasus behandelen.
- In 2025 ondersteunt het kabinet, samen met zorgbranches, de Coalitie Digivaardig in de zorg, om meer bewustzijn over digitale vaardigheden te creëren.
- De Stimuleringsregeling Technologie in Ondersteuning en Zorg (STOZ) wordt in 2025 opengesteld voor aanvragen met een totaalbudget van € 27 miljoen.

Dit betreft een zelfrapportage, afgestemd via de thematafels.

Voortgang thematafels

Onderdeel I. Digitalisering en gegevensuitwerking

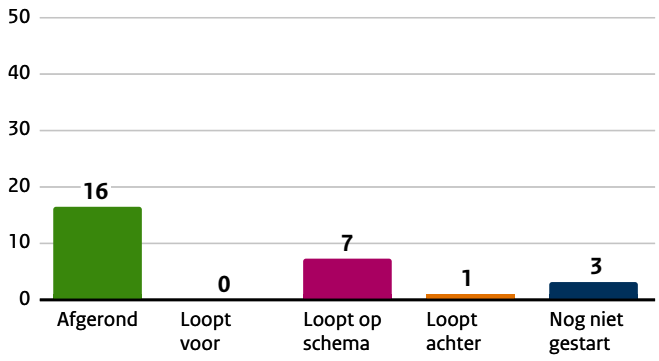


De thematafel digitalisering en gegevensuitwisseling is het jaar begonnen met het afronden van verschillende afspraken, waarmee vooruitgang is geboekt. De focus ligt op de vier doelstellingen, waarbij intensief wordt samengewerkt aan de benodigde randvoorwaarden en onderdelen voor het opschalen van digitale zorgprocessen en het realiseren van implementatie in het veld:

- **Gegevensuitwisseling:** Focus op het op orde brengen van de basis en implementatie.
- **PGO (Persoonlijke Gezondheidsomgevingen):** Focus op het beschikbaar stellen van meer informatie en het verhogen van het gebruik van PGO's.
- **Digitale en hybride zorg:** Focus op het opschalen van bewezen processen met passende inzet van digitale toepassingen en verbinding met andere IZA-thema's om de doelen voor eind 2026 te realiseren.
- **Secundair gebruik van gegevens:** De IZA-partijen werken samen aan communicatie richting verschillende doelgroepen.

Veel afspraken binnen dit thema zijn doorlopend of hebben een deadline van eind 2026. Toch is gebleken dat de volledige implementatie van de randvoorwaarden voor gegevensuitwisseling in het zorgveld voor eind 2025 niet haalbaar is. Er wordt hard gewerkt aan maximale implementatie binnen de gestelde IZA-periode. Het MTR gaf aan dat er een implementatieslag wordt gemaakt, maar sommige deadlines van IZA-afspraken zijn daardoor niet meer realistisch.

Onderdeel J. Contractering



De afgelopen periode hebben zorgverzekeraars contracten afgesloten voor 2025. De eerste bevindingen zullen we bespreken tijdens de thematafel Contractering begin maart. In deze thematafel staan we ook stil bij de vier kernboodschappen die zorgverzekeraars hebben gebruikt om verzekerden te informeren over de vergoedingen van zorg.

In het tweede kwartaal van 2025 publiceert de NZa een update van de informatiekaart Zorgverzekeringen. Deze update bevat informatie over verschillende ontwikkelingen rondom zorgverzekeringen, waaronder het percentage zorg dat wordt vergoed. Dit percentage hangt samen met de contracteergraad. Daarnaast zal de NZa de komende periode de Handvatten Contractering en de Regeling Transparantie Zorginkoopproces Zvw evalueren. De resultaten van deze evaluatie worden gebruikt om de regelgeving waar nodig aan te passen en het contracteerproces verder in kaart te brengen.

Dit betreft een zelfrapportage, afgestemd via de thematafels.

Voortgang – snelle toetsen

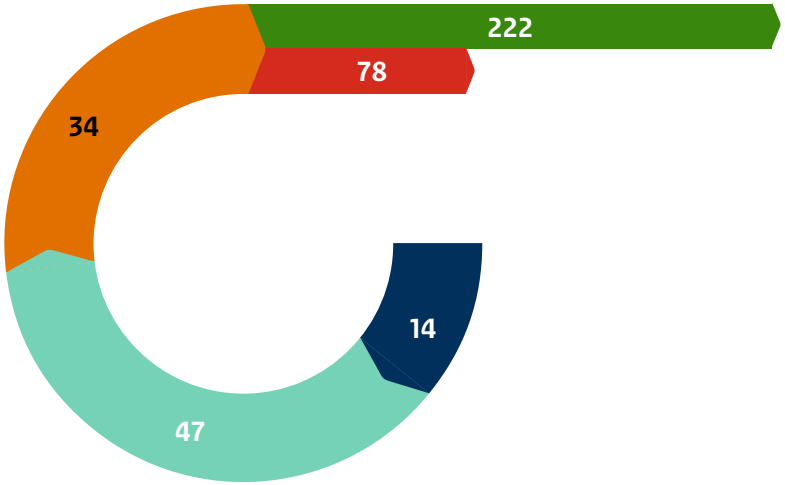
Overzicht voortgang snelle toetsen (peildatum 25 februari 2025)

- Op 25 feb 2025 waren er **395 aanvragen** voor **een snelle toets** aangeleverd.
- De status van deze snelle toetsen is hiernaast weergegeven.
- Een deel van de afgekeurde snelle toetsen zijn voorlopig afgekeurd. Zorgverzekeraars hebben in dat geval aan de indieners meegegeven op welke punten de plannen moeten worden aangepast om wel impactvol te zijn, verzekeraars denken hier ook op mee.

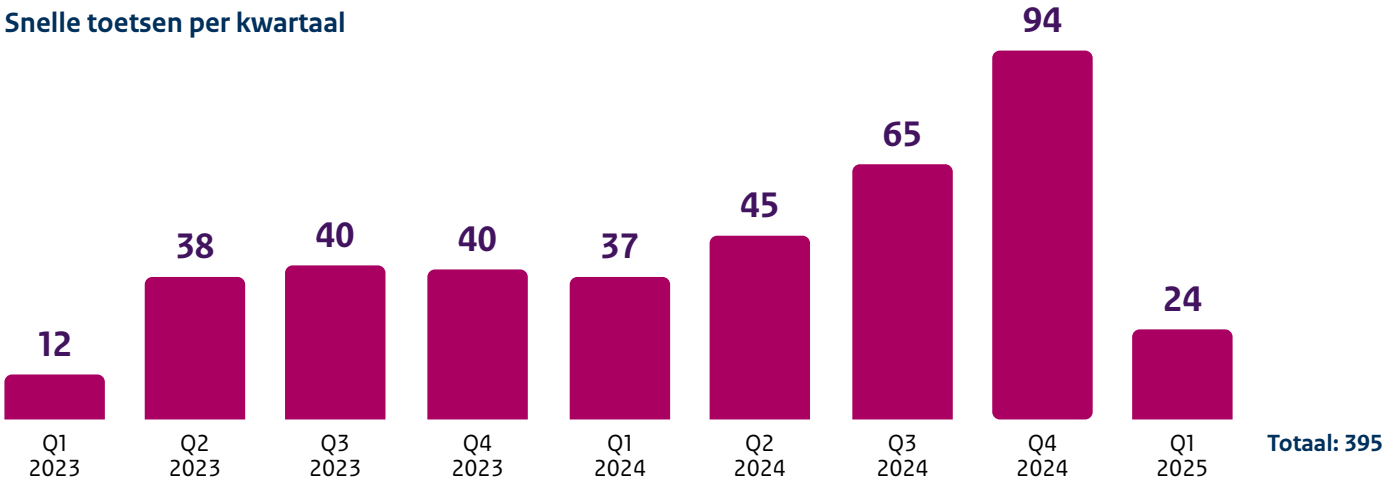
Status snelle toetsen

- **14** Ingediend
- **47** Beoordeling gestart
- **34** Extra informatie opvragen
- **222** Goedgekeurd
- **78** Afgekeurd

Totaal: 395



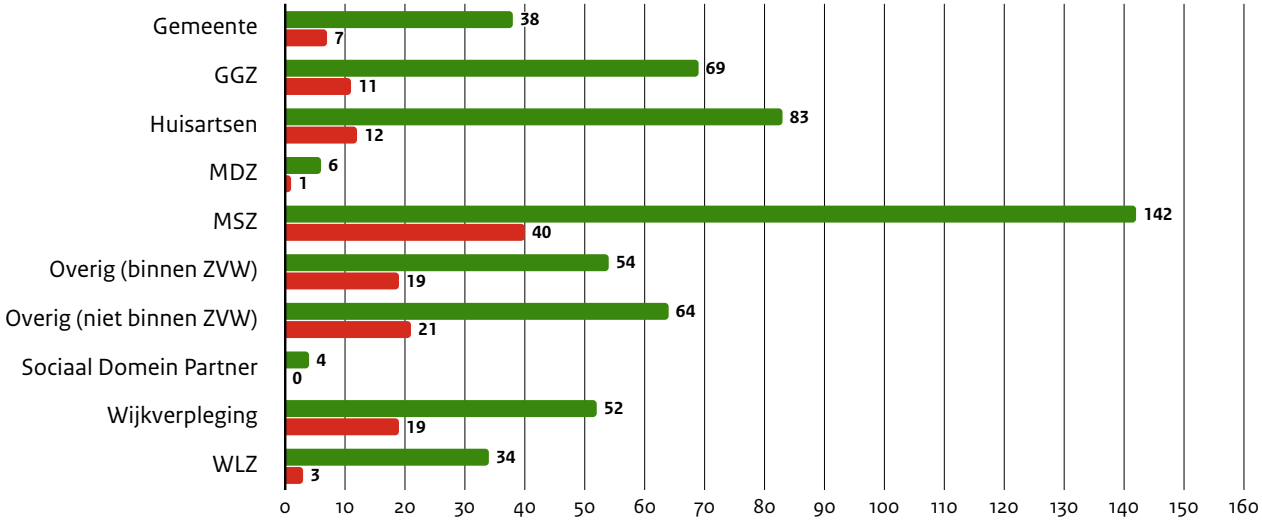
Snelle toetsen per kwartaal



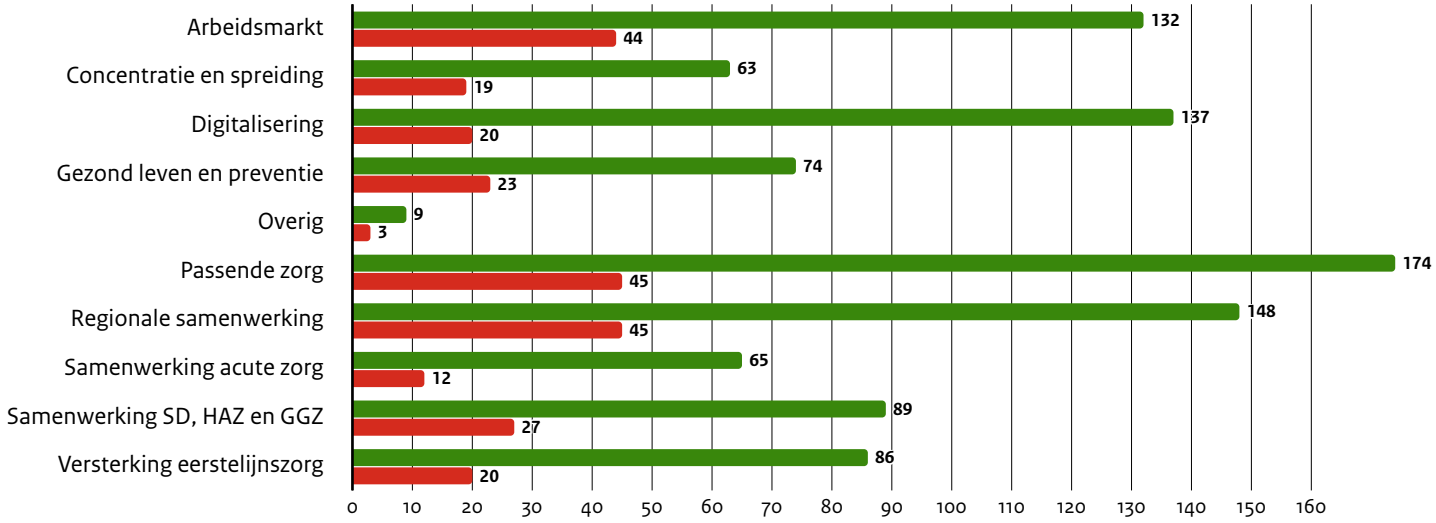
Peildatum 25 februari

Voortgang – snelle toetsen

Goed- of afgekeurde snelle toetsen *per sector* (kan overlap bevatten)



Goed- of afgekeurde snelle toetsen *per thema* (kan overlap bevatten)



Toelichting sectoren

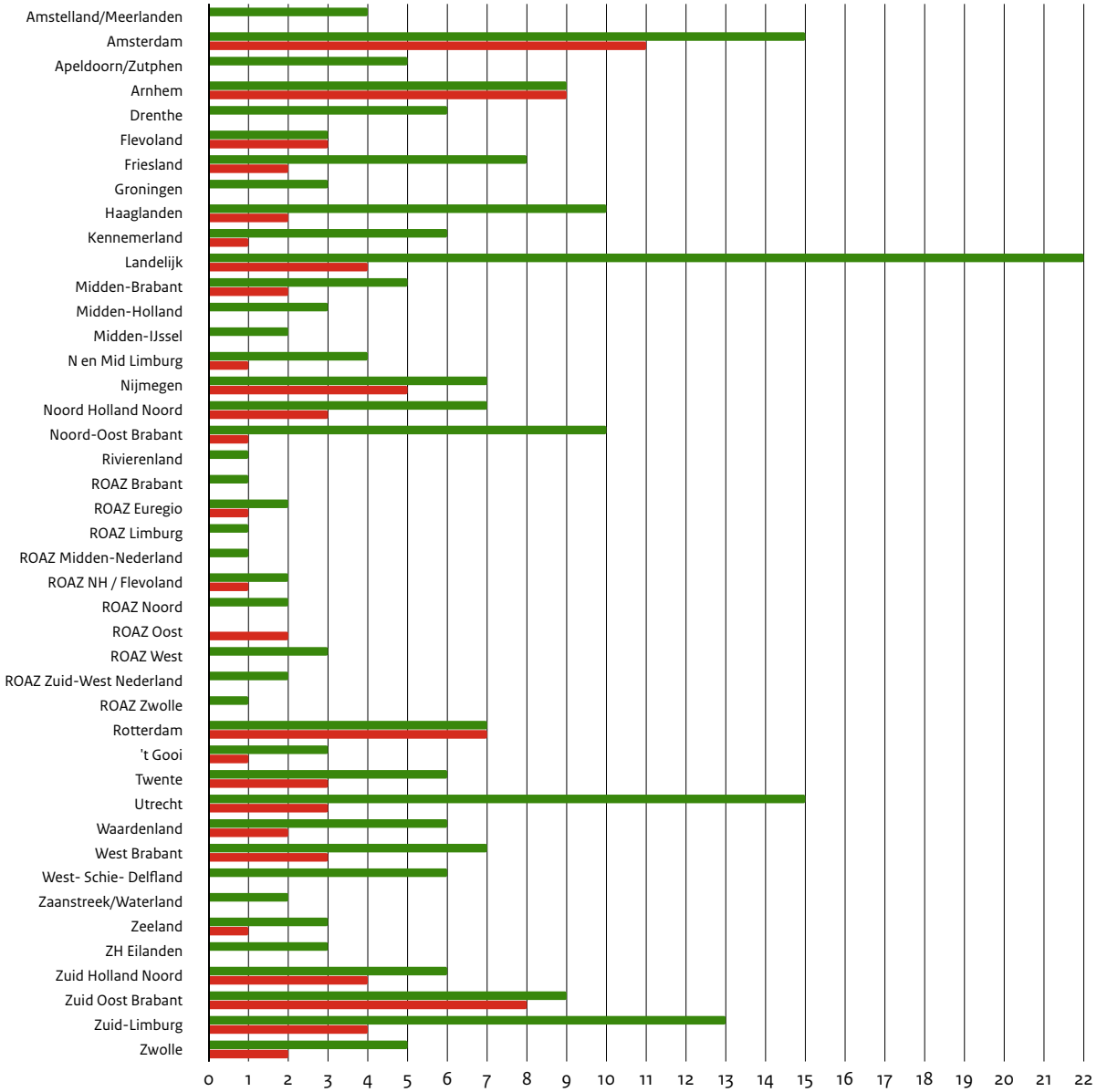
- De aantallen die hier zijn weergegeven betreffen het aantal goed- of afgekeurde snelle toetsen per sector.
- Een snelle toets kan meerdere sectoren raken.

Toelichting thema's

- De aantallen die hier zijn weergegeven betreffen het aantal goed- of afgekeurde snelle toetsen per thema.
- Een snelle toets raakt bijna altijd meerdere thema's.
- De bandbreedte kan groot zijn, voor een integraal plan zijn er bijvoorbeeld wel 8 thema's gekoppeld.

Voortgang – snelle toetsen

Goed- of afgekeurde snelle toetsen *per regio* *(kan overlap bevatten)*



Toelichting regio's

- De aantallen die hier zijn weergegeven betreffen het aantal goed- of afgekeurde snelle toetsen per regio.
- Een snelle toets kan meerdere regio's raken.
- Regio's die niet zijn weergegeven in de weergave, zijn regio's die nog niet geraakt zijn bij de goed- en afgekeurde snelle toetsen.

Voortgang – transformatieplannen

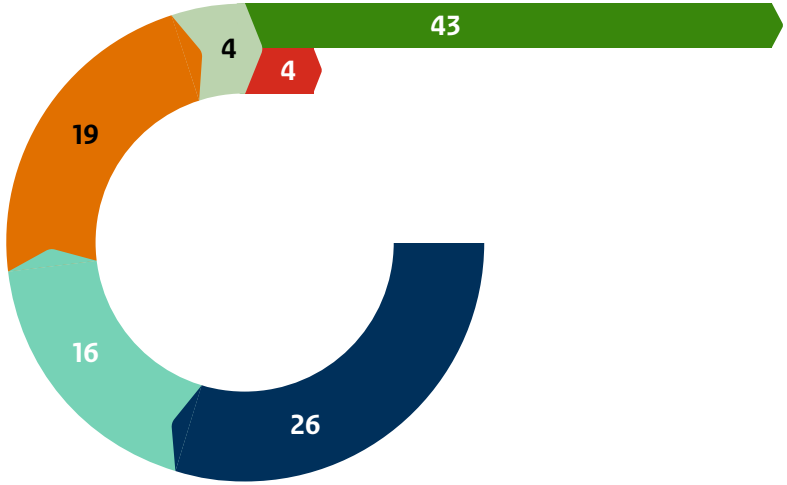
Status transformatieplannen incl. aantallen per kwartaal (peildatum 25 februari 2025)

- Op 25 feb 2025 stonden er **222 goedgekeurde snelle toetsen** in de database.
- Van deze 222 goedgekeurde snelle toetsen zijn:
  - **110** transformatieplannen **in uitwerking**.
  - **112** transformatieplannen **ingediend**. De status van deze ingediende transformatieplannen is hiernaast weergegeven.

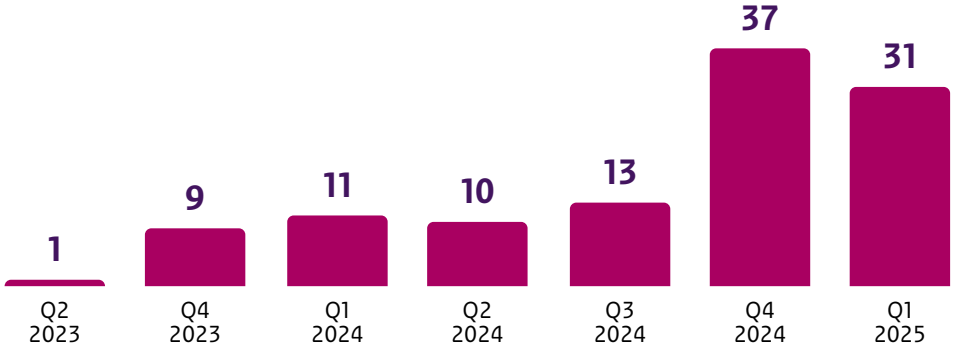
Status ingediende transformatieplannen

- **26** Ingediend
- **16** Beoordeling gestart
- **19** Extra informatie opvragen
- **4** Voorgenomen besluit
- **43** Goedgekeurd
- **4** Afgekeurd

Totaal: 112



Transformatieplannen per kwartaal



Totaal: 112

Peildatum 25 februari

Voortgang – duiding NZa voortgang impactvolle transformaties

20-februari-2025

In deze duiding gaan we in op een aantal onderwerpen. Voor de actuele cijfers over de transformatieplannen verwijzen we naar de monitor van Zorgverzekeraars Nederland (ZN).

Transformeren kost tijd

- Uit de database van ZN blijkt dat alle ingediende, in beoordeling genomen en goedgekeurde transformatieplannen en snelle toetsen gezamenlijk op dit moment 2,9 miljard euro bedragen (peildatum 13-2-2025). De optelsom van alle aangevraagde transformatiemiddelen in de database overschrijdt hiermee voor het eerst het beschikbare bedrag van 2,4 miljard euro. Daarbij merken we op dat bedragen die bij een snelle toets worden geraamd, in de praktijk nog weleens naar beneden bijgesteld kunnen worden naarmate het plan concreter uitgewerkt wordt.
- Momenteel zijn 43 transformatieplannen goedgekeurd voor bijna 500 miljoen euro (database ZN). Wanneer een plan is goedgekeurd, kunnen de afgesproken bedragen na een beschikking van de NZa daadwerkelijk worden uitgekeerd aan partijen. De NZa geeft de beschikking doorgaans binnen een dag na de aanvraag af. Op dit moment heeft de NZa voor 32 transfromatieplannen beschikkingen afgegeven voor in totaal 370 miljoen euro. Daarnaast loopt 8 miljoen euro via het zgn. 'ventiel' van het ministerie van VWS.
- Bij de afhandeling van een beschikkingsaanvraag beoordeelt de NZa plannen niet inhoudelijk. De NZa houdt het totale budget aan transformatiemiddelen in het oog: er is op dit moment feitelijk nog 2 miljard euro beschikbaar.
- Een ding wat deze cijfers ons zeggen, is dat transformeren tijd kost en iets van de lange adem is. Dat geldt voor transformeren in zijn algemeenheid, maar zeker voor het met verschillende partijen bereiken van (contractuele) overeenstemming over concrete, gezamenlijke doelen, plannen en uitvoering.
- Tegen de achtergrond van 'transformeren kost tijd' is een verlenging van de looptijd van het IZA via aanvullende afspraken een mooie ontwikkeling. Belangrijk dat de afgesproken financiële ruimte ingezet kan worden ter ondersteuning van dit proces.

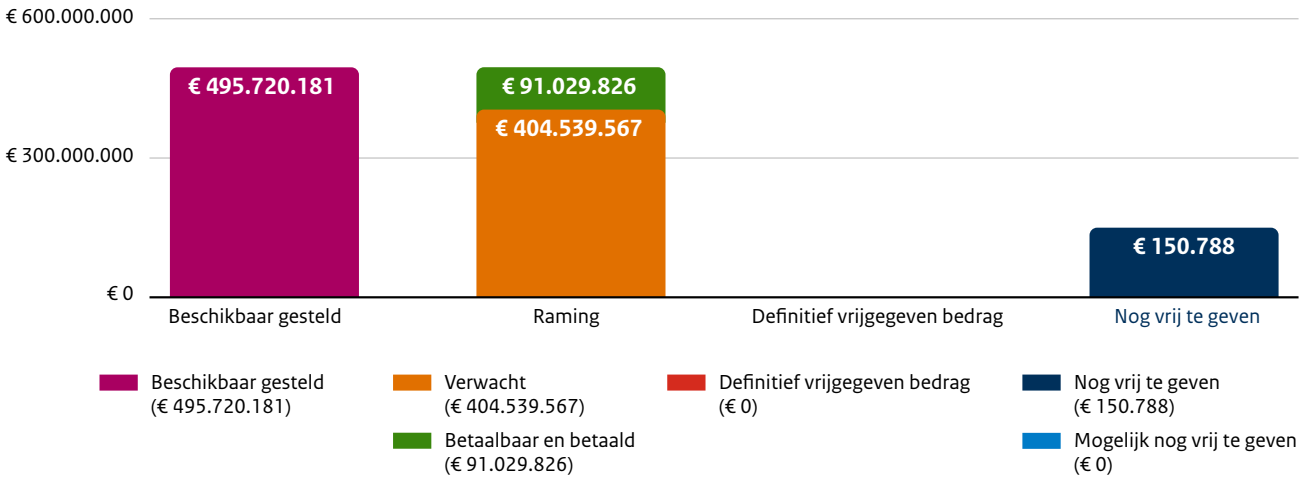
De regio als basis voor integrale transformatieplannen

- Bij de meest recente beschikkingsaanvragen zijn meer partijen betrokken (tot 15 partijen per plan) en hebben de plannen een meer sector- en domeinoverstijgend karakter.
- De NZa heeft de beleidsregel aangepast, zodanig dat de betaling van Wlz-componenten uit transformatieplannen via een centraal, landelijk kashoudend zorgkantoor verloopt. Dit was een wens vanuit het veld.
- Met de werkinstructie impactvolle transformaties benadrukken IZA-partijen dat de aansturing van impactvolle transformaties zijn basis kent in de regio. Daar hebben partijen immers met regiobeelden en –plannen vastgesteld welke opgaven er zijn. De werkinstructie beoogt ook om het sociaal domein vroegtijdig te betrekken bij transformatieplannen over welzijn.
- Het is van belang dat de regionale prioritaire opgaven en de transformatieplannen op elkaar aansluiten, zodat de meeste impact wordt behaald.
- Een aandachtspunt dat wij signaleren, is dat in verschillende regio's (op punten) ongeveer dezelfde transformaties kunnen worden uitgewerkt als in andere regio's. Hoewel de context kan verschillen, is het belangrijk dat partijen van elkaar leren en niet onnodig het wiel opnieuw hoeven uit te vinden. Zorgverzekeraars die het overzicht over de plannen in verschillende regio's hebben, zouden hierin een rol kunnen spelen. Daarnaast staat op www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl informatie over goedgekeurde transformatieplannen.

Voortgang – transformatiemiddelen

Totaaloverzicht bedragen goedgekeurde transformatieplannen

Bedragen van goedgekeurde transformatieplannen per status



Toelichting
Deze grafiek geeft inzicht in de financiële gegevens van alle ingediende transformatieplannen.

- **Actueel beschikbaar gesteld** = het totaal aangevraagde bedrag van alle goedgekeurde transformatieplannen.
- **Verwacht** = het totale verwachte bedrag van KPI's die nog niet betaalbaar gesteld of betaald zijn.
- **Betaalbaar en betaald** = het totale definitieve bedrag van KPI's die betaalbaar gesteld of betaald zijn.
- **Raming** = verwacht + betaalbaar en betaald.
- **Definitief vrijgegeven bedrag** = het totale bedrag dat niet is uitgekeerd (door het niet (volledig) behalen van een KPI) en definitief zijn vrijgegeven.
- **Nog vrij te geven bedrag** = het totale bedrag dat niet is uitgekeerd (door het niet (volledig) behalen van een KPI) die nog niet zijn vrijgegeven.
- **Mogelijk nog vrij te geven** = het verschil tussen het beschikbare bedrag en het verwachte bedrag voor de nog niet behaalde KPI's.

Voortgang – transformatieplannen

Financieel overzicht bedragen goedgekeurde transformatieplannen per sector

Sector	Actueel beschikbaar gesteld	Verwacht	Betaalbaar en betaald	Definitief vrijgegeven bedrag	Nog vrij te geven bedrag	Mogelijk nog vrij te geven bedrag
Gemeente	€ 17.827.722	€ 16.494.387	€ 1.333.335	€ 0	€ 0	€ 0
GGZ	€ 46.724.492	€ 35.758.499	€ 10.965.993	€ 0	€ 0	€ 0
Huisartsen	€ 34.623.137	€ 30.096.433	€ 4.526.704	€ 0	€ 0	€ 0
MSZ	€ 325.362.004	€ 254.731.862	€ 70.479.354	€ 0	€ 150.788	€ 0
Overig (binnen ZVW)	€ 8.532.890	€ 6.175.871	€ 2.357.019	€ 0	€ 0	€ 0
Overig (niet binnen ZVW)	€ 17.869	€ 17.869	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Sociaal Domein Partner	€ 1.715.592	€ 1.715.592	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Wijkverpleging	€ 58.774.266	€ 57.406.845	€ 1.367.421	€ 0	€ 0	€ 0
WLZ	€ 2.142.209	€ 2.142.209	€ 0	€ 0	€ 0	€ 0
Totaal	**€ 495.720.181**	**€ 404.539.567**	**€ 91.029.826**	**€ 0**	**€ 150.788**	**€ 0**

Financiële kaders

Actualisatie 2024

In onderstaande tabel is weergegeven wat de stand van de uitgaven in 2024 is op basis van verwachtingen van verzekeraars na 4 kwartalen aan declaraties (gebaseerd op Q4cijfers van het Zorginstituut). Het cijferbeeld 2024 heeft daarmee een voorlopig karakter.

		MSZ	GGZ	Wijkverpleging	Huisartsenzorg	MDZ
1	Uitgaven stand ultimo oktober 2024	€ 30.157	€ 5.563	€ 3.340	€ 4.428	€ 909
2	IZA-kader	€ 30.215	€ 5.303	€ 4.415	€ 4.318	€ 911
3	Aanspraak Opleidingsfonds wijkverpleging (buiten Zvw)			€ 60		
4	Verschil (+ is overschrijding)	€ -58	€ 259	€ -1.015	€ 109	€ -2
5	Correctie dure geneesmiddelen					
6	Resterend verschil	€ -58	€ 259	€ -1.015	€ 109	€ -2
7	Balanspost	26%	10%	9%	4%	2%

Toelichting tabel

1. Betreft de actuele verwachting van de uitgaven 2024.
2. Betreft het geldende IZA-kader voor het jaar 2024.
3. Uitgaven die lopen via het fonds opleidingen wijkverpleging.
4. Betreft het verschil tussen regels 1 en 2 en geeft weer wat de verwachte overschrijding (+) of onderschrijding (-) van het IZA-kader 2024 is. Bij de wijkverpleging is een correctie van € 60 miljoen gedaan i.v.m. het fonds.
5. De uitgavengroei dure geneesmiddelen in 2024 bedraagt op basis van de actuele cijfers 3,2%. Conform de afspraken in het IZA wordt het deel boven de 7% voor 50% gecorrigeerd in de mbi-afrekening. Een correctie zou dus niet van toepassing zijn op basis van huidige cijfers.
6. Betreft de overschrijding na correctie voor de afspraken over dure en wees geneesmiddelen.
7. Betreft de balanspost; dit geeft weer welk deel van de voorlopige uitgaven (1) nog niet is gedeclareerd. Hoe hoger dit percentage is, hoe onzekerder de raming.

Toelichting bij IZA Q4 cijfers

Deze cijfers geven een beeld van de ontwikkelingen in de IZA-sectoren (MSZ, GGZ, Wijkverpleging, Huisartsen en MDZ) in 2024. De cijfers van het Zorginstituut zijn voorlopig: het gaat om ramingen van verzekeraars, die deze deels kunnen baseren op feitelijke declaraties. VWS heeft de cijfers volledig overgenomen en gepresenteerd in de gebruikelijke kaders om een vergelijking te kunnen maken met de IZA-kaders.

De cijfers worden opgenomen in de begrotingsstukken die met het parlement worden gedeeld. VWS vraagt partijen deze cijfers niet te verspreiden voordat de Kamer deze ontvangt, voor 1 juni. Het Zorginstituut publiceert de kwartaalcijfers op zijn website, maar de rubriekindeling van het Zorginstituut komt voor de meeste sectoren niet volledig overeen met de indeling van de Zvw-sectoren. Om een gesprek te voeren of het met de implementatie van het IZA de juiste richting opgaat en om een duiding te geven aan de ontwikkelingen die hierin te zien zijn, worden deze voorlopige cijfers wel aan het BO gestuurd.

Financiële kaders

Actualisatie 2023

In onderstaande tabel is weergegeven wat de stand van de uitgaven in 2023 is op basis van verwachtingen van verzekeraars na 8 kwartalen aan declaraties (gebaseerd op Q4 cijfers van het Zorginstituut). Het cijferbeeld 2023 heeft daarmee een voorlopig karakter.

		MSZ	GGZ	Wijkverpleging	Huisartsenzorg	MDZ
1	Uitgaven stand ultimo oktober 2024	€ 28.049	€ 5.045	€ 3.217	€ 3.967	€ 808
2	IZA-kader	€ 28.135	€ 4.913	€ 4.049	€ 3.941	€ 825
3	Aanspraak IZA-Fonds wijkverpleging (buiten Zvw)			€ 75		
4	Verschil excl. covid(+ is overschrijding)	€ -175	€ 132	€ -757	€ 26	€ -17
5	Correctie dure geneesmiddelen					
6	Resterend verschil	€ -175	€ 132	€ -757	€ 26	€ -17
7	Balanspost	-1%	0%	0%	0%	0%

Toelichting tabel

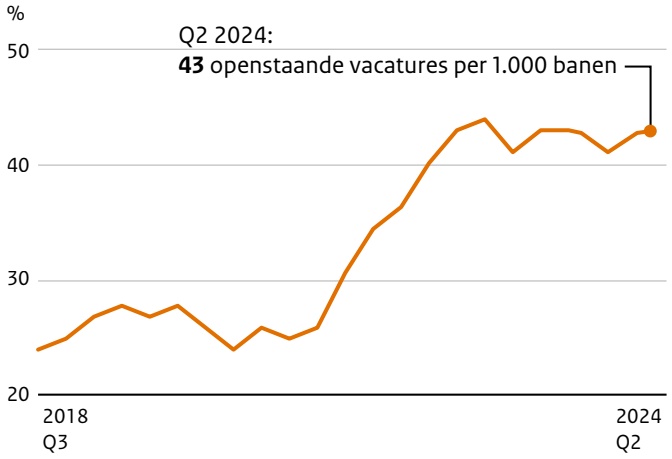
1. Betreft de actuele verwachting van de uitgaven 2023.
2. Betreft het geldende IZA-kader voor het jaar 2023.
3. Uitgaven die lopen via het fonds wijkverpleging.
4. Betreft het verschil tussen regels 1 en 2 en geeft weer wat de verwachte overschrijding (+) of onderschrijding (-) van het IZA-kader 2023 is. Bij de wijkverpleging is een correctie van € 75 miljoen gedaan i.v.m. het fonds, de MSZ betreft het de uitgaven exclusief covidgeralateerde meerkosten.
5. De uitgavengroei dure geneesmiddelen in 2023 bedraagt op basis van de actuele cijfers 3,5%. Conform de afspraken in het IZA wordt het deel boven de 7% voor 50% gecorrigeerd in de MBI-afrekening. Een correctie zou dus niet van toepassing zijn op basis van huidige cijfers.
6. Betreft de overschrijding na correctie voor de afspraken over dure en wees geneesmiddelen.
7. Betreft de balanspost; dit geeft weer welk deel van de voorlopige uitgaven (1) nog niet is gedeclareerd. Hoe hoger dit percentage is, hoe onzekerder de raming.

Stand van zaken arbeidsmarkt

De bron van onderstaande figuren is de monitor Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn van het CBS, voortkomend uit het programma TAZ.

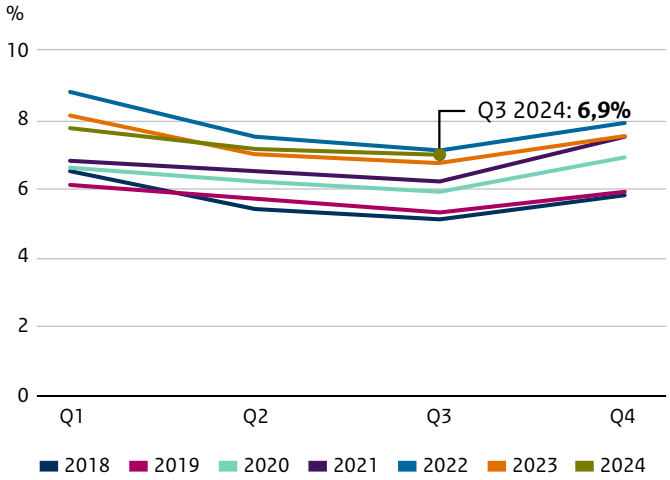
Vacaturegraad

Aantal openstaande vacatures per 1.000 banen.

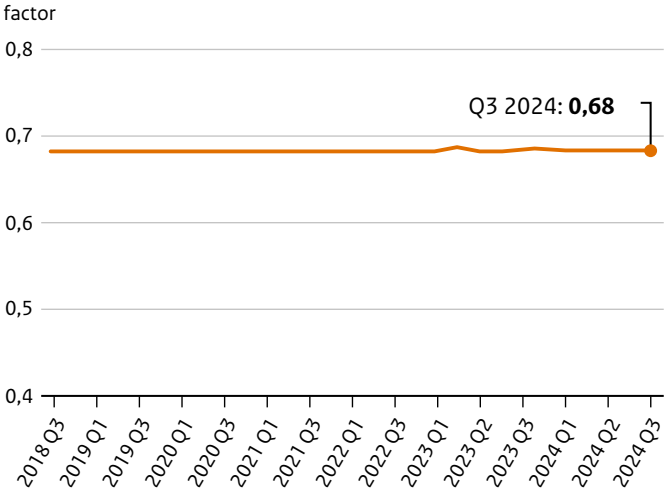


Ziekteverzuim

het totaal aantal ziektedagen van werknemers per kwartaal, in procenten van het totaal aantal beschikbare werkdagen van de werknemer.

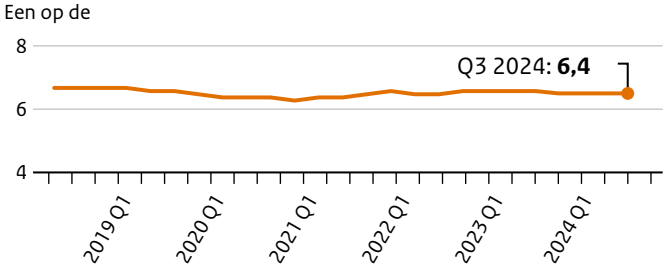


Deeltijdfactor



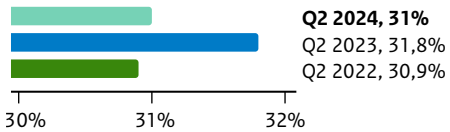
Verhouding werknemers in Zorg en Welzijn

Aandeel werknemers in Zorg en Welzijn (excl. kinderopvang), ten opzichte van het totaal aantal werknemers in Nederland.



Regeldruk

Percentage tijd dat besteed aan registratie van informatie en verslaglegging.



Samengesteld vanuit Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn uitvraag onder werknemers.

Toegankelijkheid van zorg

Algemeen

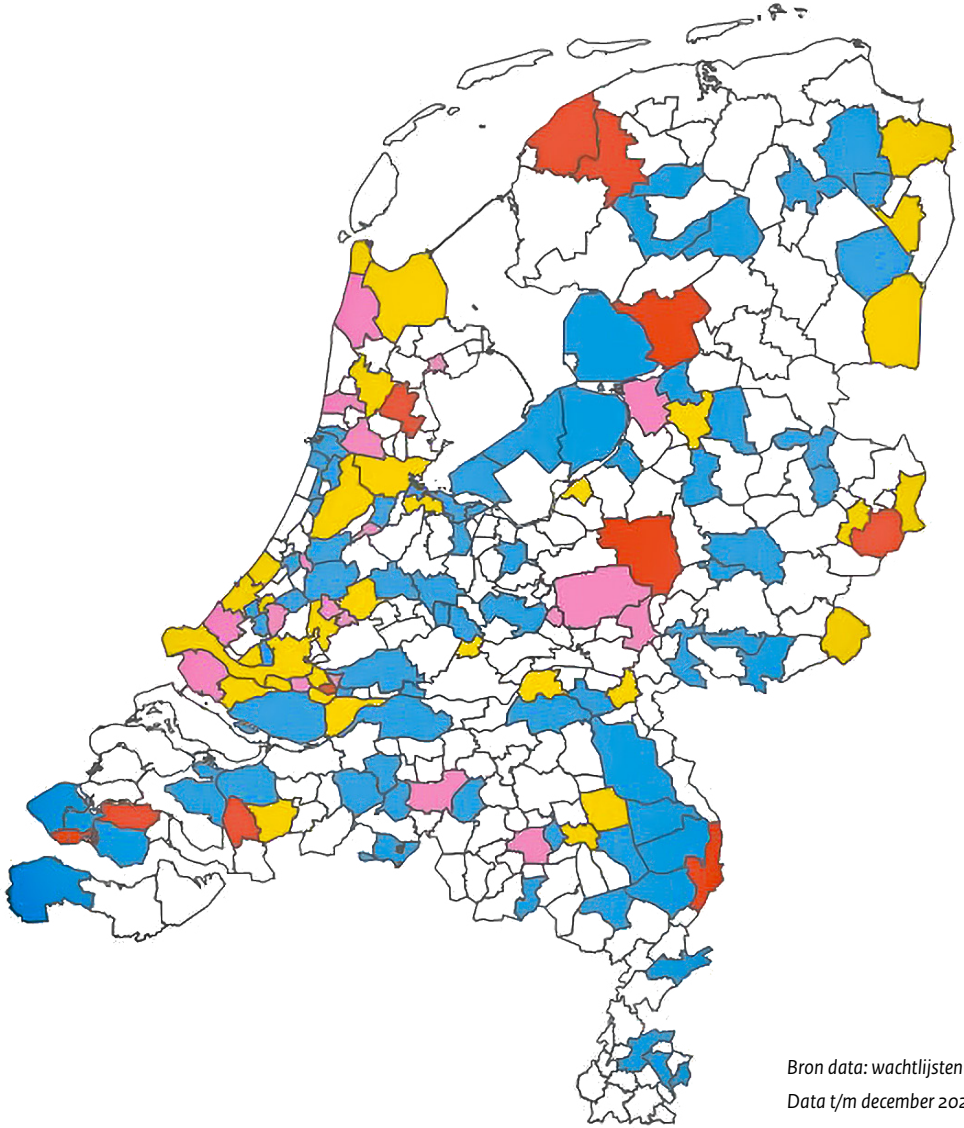
In dit hoofdstuk zijn gegevens weergegeven uit de monitor Toegankelijkheid van Zorg. Deze komt 13 maart uit. De gegevens in de monitor kunnen daarom recentere data bevatten dan de grafieken hier weergegeven. Het is echter duidelijk dat de toegankelijkheid van de zorg nog steeds onder druk staat. Actie is nodig om de zorg toegankelijk te houden.

Huisartsenzorg

Op de landkaart zijn het aantal Nederlanders dat zich meldt voor zorgbemiddeling bij een zorgverzekeraar, als indicatie voor de vraag naar huisartsen in de regio, inzichtelijk gemaakt voor kwartaal 4 van 2024. De cijfers reflecteren niet het werkelijk aantal Nederlanders zonder huisarts.

Als landelijke trend zien we dat het aantal Nederlanders dat op een wachtlijst staat voor een (nieuwe) huisarts iets schommelt in Q4, met een uiteindelijke stijging van circa 750 personen.

De zes gemeenten met de hoogste wachtlijsten in de laatste maand van kwartaal 4 zijn Enschede, Hendrik-Ido-Ambacht, Leeuwarden, Vlissingen, Purmerend en Bergen op Zoom.



- 0 wachtenden
- 1-9 wachtenden
- 10-49 wachtenden
- 50-199 wachtenden
- 200+ wachtenden

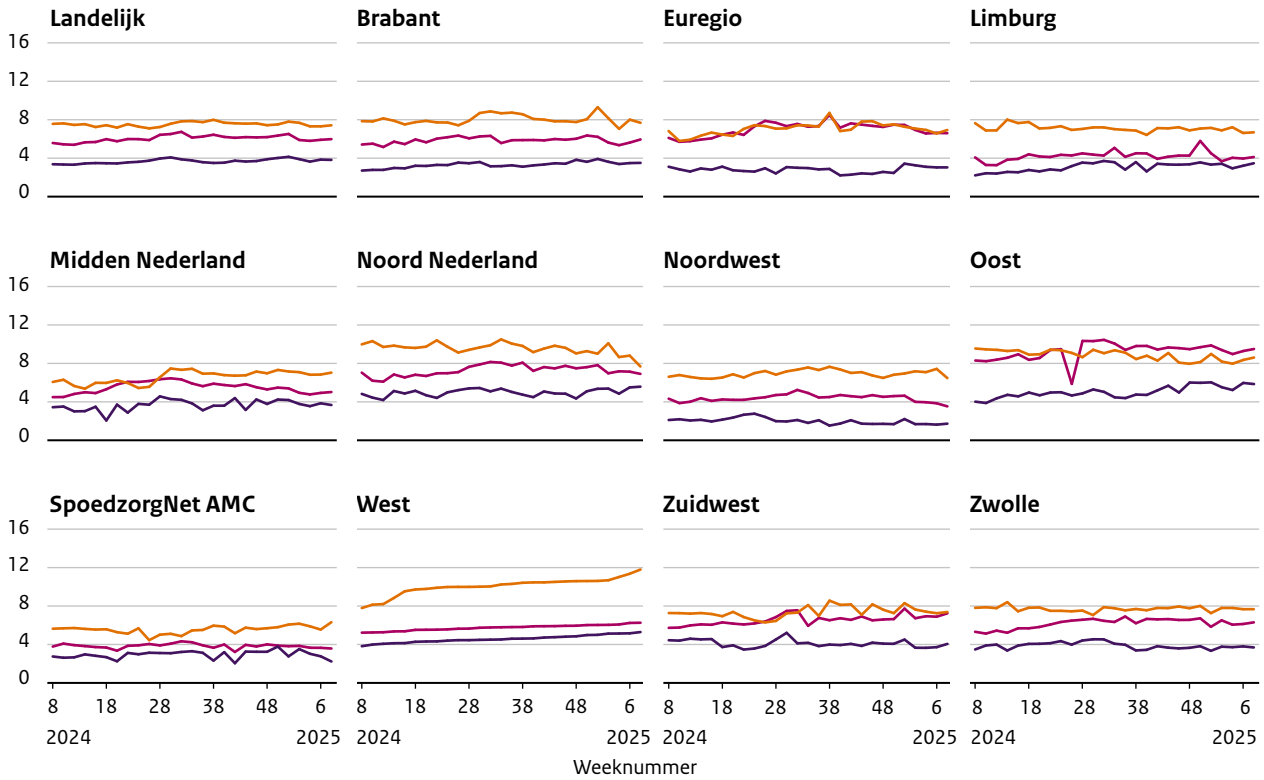
Bron data: wachtlijsten verzekeraars Q4 2024
Data t/m december 2024

Toegankelijkheid van zorg

Wachttijden msz

De wachttijden in de medisch-specialistische zorg lijken landelijk ongeveer gelijk te blijven. Het beeld verschilt echter erg per regio. Opvallend is dat in de ene regio, zoals Euregio en Oost, de wachttijden voor een behandeling even lang of zelfs korter zijn dan de wachttijden voor de polikliniek. In andere regio's, zoals Limburg, Noordwest en West, liggen de wachttijden voor de polikliniek juist beduidend lager dan die voor een behandeling.

Het blijft noodzakelijk om transparantie in de regionale zorgcapaciteit en wachttijden te hebben en om in te blijven zetten op manieren om sturingsinformatie ten aanzien van toegankelijkheid te verbeteren.



Bron data: NZa
Data t/m 18 februari 2025

Behandeling | Polikliniekbezoek | Diagnostiek

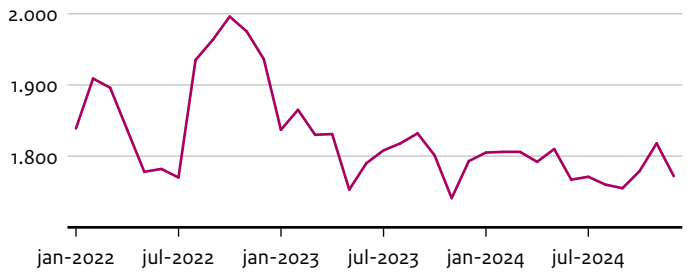
Toegankelijkheid van zorg

Wachtenden langdurige zorg

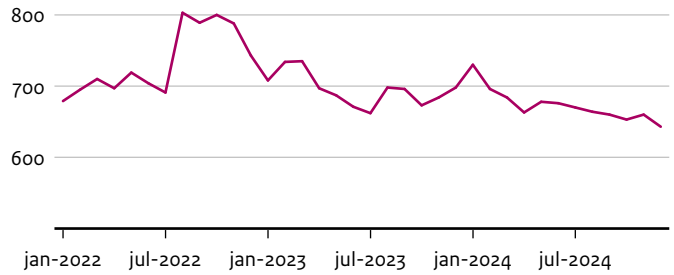
We zien hier het aantal wachtenden met een Wlz indicatie in de gehandicaptenzorg, de langdurige ggz, en in de verpleging en verzorging (V&V).

In de langdurige ggz en de V&V zien we de laatste maanden een daling in het aantal wachtenden. In de gehandicaptenzorg zien we na een korte stijging in oktober en november 2024 in december weer een daling.

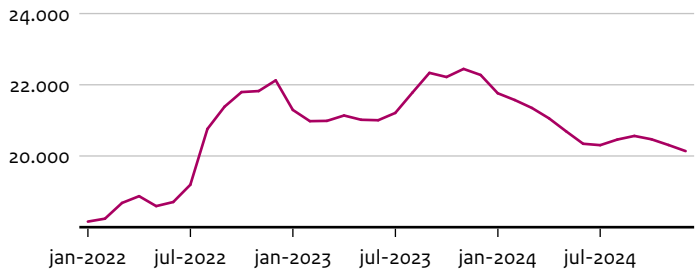
Wachtenden GHZ



Wachtenden langdurige GGZ



Wachtenden VV



Bron data: ZINL
Data t/m december 2024

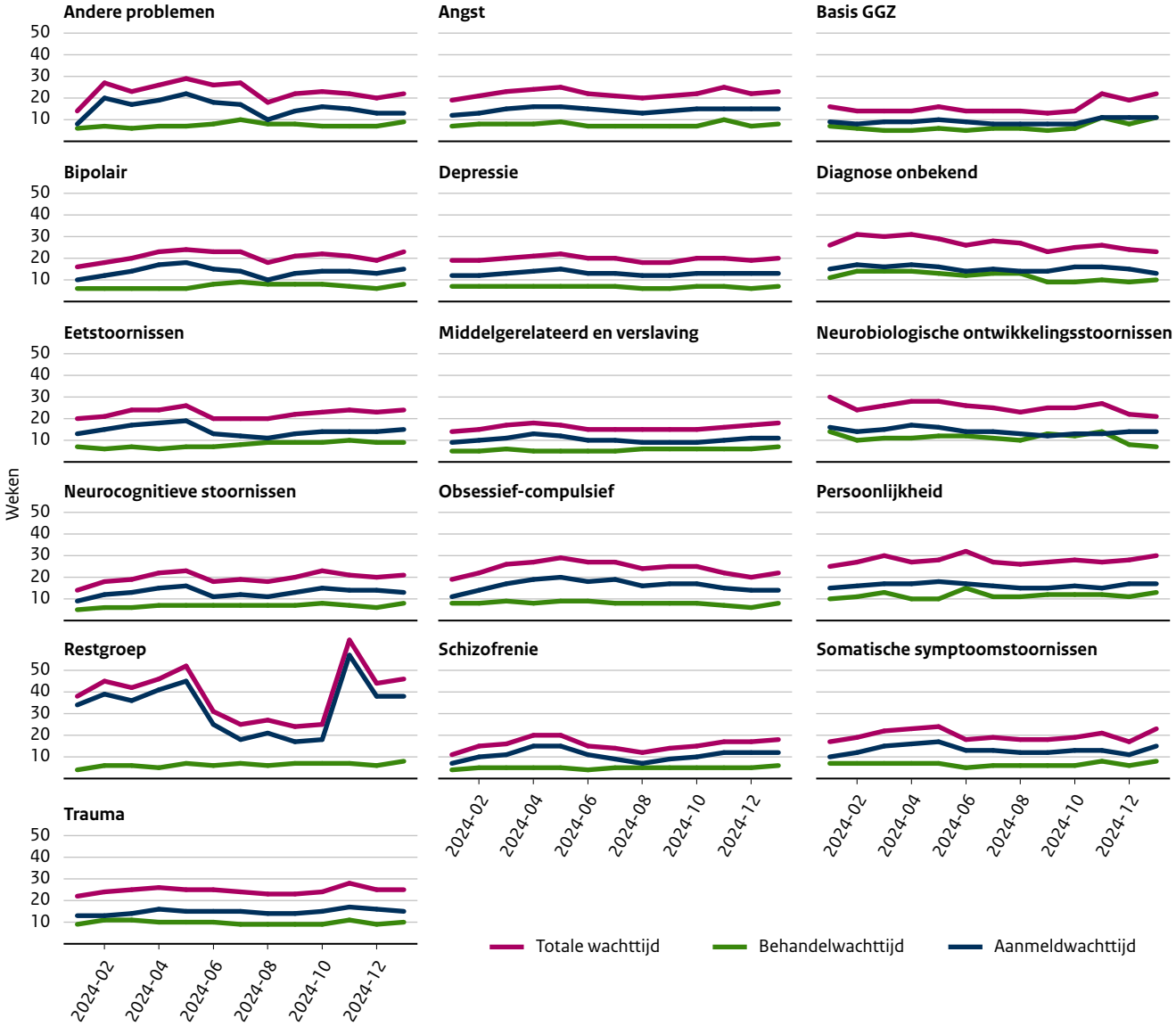
Toegankelijkheid van zorg

Wachttijden ggz

De gemiddelde totale landelijke wachttijd valt in januari 2025 voor alle hoofddiagnosegroepen boven de Treeknorm. Dit is de veldnorm voor de maximaal aanvaardbare totale wachttijd van 14 weken. De hoofddiagnosegroep 'Basis ggz' is tot en met oktober 2024 redelijk stabiel geweest en viel met betrekking tot de totale wachttijd meestal precies op de Treeknorm, maar vanaf november 2024 zien we een stijging. Deze is het beste zichtbaar in de behandelwachttijd.

De gemiddelde landelijke behandelwachttijd is verder voor de meeste andere hoofddiagnosegroepen redelijk stabiel en korter dan de Treeknorm voor behandeling van 10 weken.
De Treeknorm voor aanmelding, welke op 4 weken ligt, wordt in deze periode als we kijken naar de gemiddelde landelijke aanmeldwachttijd voor geen enkele hoofddiagnosegroep gehaald en heeft voor meerdere diagnosegroepen een meer grillig verloop door de tijd.

Voor meer informatie verwijzen we u naar de informatiekaart wachttijden ggz.



Bron data: NZa
Data t/m januari 2025