

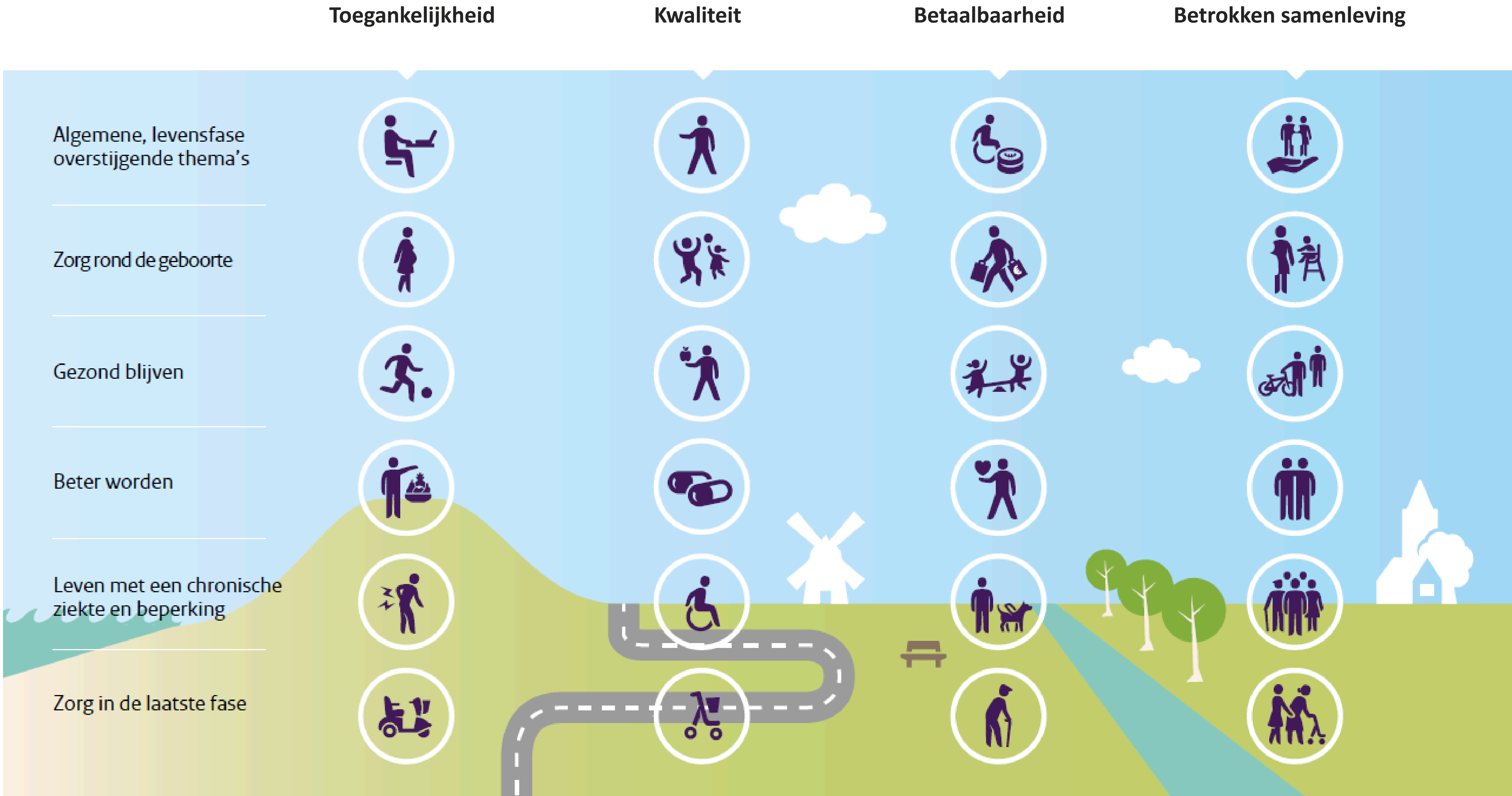


VWS-monitor

Handzaam overzicht van kerncijfers over
de gezondheidszorg

[Lees meer over de monitor >](#)

[Contact](#)
Mei 2024





VWS-monitor

Handzaam overzicht van kerncijfers over
de gezondheidszorg

Algemene, levensfase- overstijgende thema's

- [Toegankelijkheid](#)
- [Kwaliteit](#)
- [Betaalbaarheid](#)
- [Betrokken samenleving](#)

Beter worden

- [Toegankelijkheid](#)
- [Kwaliteit](#)
- [Betaalbaarheid](#)
- [Betrokken samenleving](#)

Zorg rond de geboorte

- [Toegankelijkheid](#)
- [Kwaliteit](#)
- [Betaalbaarheid](#)
- [Betrokken samenleving](#)

Leven met een chronische ziekte of beperking

- [Toegankelijkheid](#)
- [Kwaliteit](#)
- [Betaalbaarheid](#)
- [Betrokken samenleving](#)

Gezond blijven

- [Toegankelijkheid](#)
- [Kwaliteit](#)
- [Betaalbaarheid](#)
- [Betrokken samenleving](#)

Zorg in de laatste fase

- [Toegankelijkheid](#)
- [Kwaliteit](#)
- [Betaalbaarheid](#)
- [Betrokken samenleving](#)



Aanleiding

De Tweede Kamer heeft in 2015 aangegeven behoefte te hebben aan het verkrijgen van beter inzicht in de staat van de volksgezondheid en zorg in Nederland. De in 2016 voor het eerst gepresenteerde VWS-monitor is hierop een van de antwoorden. De monitor is de afgelopen jaren verder doorontwikkeld, onder andere aan de hand van de verbeter- en uitbreidingsmogelijkheden zoals die door het RIVM zijn geadviseerd (TK 31865 nr. 103). Een deel van indicatoren zijn tevens terug te vinden in de bijlage van het jaarverslag 2023 van VWS.

Het doel en de toegevoegde waarde van de monitor

Het doel van de monitor is om het eerder genoemde inzicht te bieden. Dit gebeurt door middel van een aantal kernindicatoren die over een langere termijn een beeld geven. De beleidsindicatoren van de VWS-begroting 2024 zijn ook opgenomen in de VWS-monitor. Door de monitor ontstaat er inzicht in de veranderingen van gezondheid en de gezondheidszorg. Naast de begroting en het jaarverslag van VWS wordt gedurende het jaar ook een aantal voortgangsrapportages naar aanleiding van de (actie)programma’s, evaluaties en beleidsdoorlichtingen op alle deelterreinen aan de Kamer gestuurd ter verantwoording van het VWS-beleid.

Relatie tussen de monitor en de Staat van Volksgezondheid en Zorg

De monitor is grotendeels gebaseerd op cijfers uit de Staat van Volksgezondheid en Zorg (hierna de StaatVenZ). Deze cijfers zijn door een groot aantal experts van diverse instituten, het zogenaamde consortium, wetenschappelijk en onafhankelijk goedgekeurd en daardoor betrouwbaar. Deze cijfers worden in de monitor gekoppeld aan publieke waarden en levensfasen. Daarnaast is de monitor aangevuld met indicatoren uit andere bronnen.

Het lezen van de monitor en indicatoren

De monitor is onderverdeeld naar levensfasen zoals gebruikt in de StaatVenZ, aangevuld met een extra regel met algemene, levensfase-overstijgende thema’s en de publieke waarden toegankelijkheid, betaalbaarheid en kwaliteit. De publieke waarden zijn aangevuld met ‘betrokken samenleving’. Aan elke fase zijn algemene maatschappelijke doelstellingen gekoppeld. Per levensfase/publieke waarde zijn relevante indicatoren gezocht. Nog niet alle combinaties zijn voorzien van een indicator maar het streven is om op termijn tot volledige dekking te komen. Onder de tabel of grafiek van iedere indicator is de bron vermeld. De cijfers vanaf 2020, 2021 en 2022 zijn mogelijk beïnvloed door effecten van corona.

Publieke waarden

Toegankelijkheid	Kwaliteit	Betaalbaarheid	Betrokken samenleving
Toegankelijke zorg betekent dat mensen die zorg nodig hebben, zorg krijgen. Op tijd en zonder drempels. De vraag in hoeverre mensen de zorg die ze nodig hebben kunnen betalen is ook een vorm van (financiële) toegankelijkheid.	Er bestaan verschillende omschrijvingen van het begrip kwaliteit. Zo spreekt het Institute of Medicine (IOM) van “doing the right thing, at the right time, in the right way, for the right person, and having the best possible results”. Deze omschrijving verwijst naar een aantal begrippen die in de literatuur worden beschouwd als essentieel voor kwaliteit: effectiviteit, veiligheid, tijdigheid en vraaggerichtheid. In de Kwaliteitswet zorginstellingen komen ook de begrippen doeltreffendheid, effectiviteit en patiëntgerichtheid terug.	Betaalbaarheid gaat over de bereidheid en de mogelijkheid voor Nederlandse burgers om een deel van hun inkomen te besteden aan zorg, nu en in de toekomst. Wanneer de zorguitgaven harder groeien dan het nationaal inkomen zal een steeds groter deel van de collectieve middelen naar de zorg moeten gaan. Om de zorg betaalbaar te houden is het daarom belangrijk dat de zorguitgaven een beheerste groei laten zien. Aangezien er geen algemeen geaccepteerde norm bestaat voor de betaalbaarheid van de zorg is het oordeel hierover vooral een politieke afweging.	Om zorg dichtbij te organiseren en in te kunnen spelen op wat mensen echt nodig hebben, is de betrokkenheid van de hele samenleving nodig. Het is ook belangrijk dat mensen kunnen blijven deelnemen aan de samenleving. De indicatoren onder het thema betrokken samenleving geven de maatschappelijke bijdrage en inzet van de bevolking aan, bijvoorbeeld bij ondersteuning van naasten, maar zoomen tegelijkertijd in op deelname aan screeningsprogramma’s en de mogelijkheid om te blijven meedoen.

Levensfasen

Zorg rond de geboorte	Gezond blijven	Beter worden	Leven met een chronische ziekte of beperking	Zorg in de laatste fase
Hieronder wordt verstaan alle zorg rondom zwangerschap, bevalling en kraambed; in feite vanaf de kinderwens (preconceptiezorg) tot aan de overdracht naar de jeugdgezondheidszorg.	Met preventie proberen landelijke en lokale overheid, zorgaanbieders, welzijnsorganisaties en andere partijen mensen gezond te houden. Dat kan door hun gezondheid te bevorderen en te beschermen, maar ook door ziekten en complicaties van ziekten te voorkomen of in een vroeg stadium op te sporen. In de visie op preventie wordt benadrukt dat mensen vooral zelf actief moeten zijn om hun eigen gezondheid op peil te houden of te bevorderen.	Wanneer mensen gezondheidsklachten hebben of ziek worden, zoeken zij vaak hulp bij een zorgprofessional. Het gaat om huisartsenzorg, mondzorg, fysiotherapie, farmaceutische zorg, eerstelijnspsychologische zorg, verloskundige zorg, ambulancezorg, ziekenhuiszorg of niet-langdurende ggz. Als curatieve zorg niet mogelijk is, richt de zorg zich op revalidatie, verbeteren van de kwaliteit van leven, verminderen van klachten, voorkomen dat de ziekte of de gevolgen van de ziekte erger worden of voorkomen van terugval.	Nederland telt meer dan 5 miljoen mensen met een chronische aandoening, van wie 1,9 miljoen mensen met meerdere chronische aandoeningen. In 2023 heeft 12,9% van de bevolking van 12 jaar en ouder beperkingen ervaren op het gebied van horen, zien of bewegen en ook heeft een grote groep mensen een (licht) verstandelijke handicap. Mensen met een chronische aandoening of functioneringsprobleem gebruiken over het algemeen meer zorg dan mensen die dit niet hebben.	Zorg in de laatste fase gaat over palliatieve zorg en beslissingen rond het levenseinde, zoals intensivering van pijn- of symptoombestrijding, afzien van levensverlengende behandeling, en euthanasie en hulp bij zelfdoding. Palliatieve zorg is een zorgcontinuüm dat loopt van ziektegerichte palliatie (gericht op levensverlenging en voorkomen van symptomen) tot en met nazorg voor de naasten van de overleden patiënt.

Doelstellingen

- Ondersteuning van samen beslissen door mensen meer regie te geven over hun gezondheidsgegevens en professionals te laten beschikken over de juiste informatie op het juiste moment
- Zorg ook thuis kunnen laten plaatsvinden d.m.v. ‘e-health’
- Iedereen die zorg en ondersteuning thuis ontvangt heeft de mogelijkheid om via een beeldscherm 24 uur per dag met een zorgverlener te communiceren

Indicatoren

- Inzage medische gegevens chronisch zieken
- Zelfmeting en telemonitoring
- Huisarts betreft patiënt bij beslissingen / besteedt voldoende tijd aan patiënt / geeft patiënt gelegenheid om vragen te stellen
- Modelovereenkomsten polismarkt

Cijfers (1/3)

Inzage medische gegevens chronisch zieken* [%]

	1 keer of vaker gebruik gemaakt van	2017	2019	2021
Overzicht van alle medicijnen	Huisarts	12	16	14
	Ziekenhuis	4	14	11
Overzicht van de doelen en afspraken	Huisarts	4	7	-
	Ziekenhuis	5	11	11
Uitslagen beeldvormend onderzoek	Huisarts	2	-	-
	Ziekenhuis	5	11	9
Uitslagen van metingen aan het lichaam	Huisarts	5	7	-
	Ziekenhuis	5	11	5
Uitslagen van onderzoeken	Huisarts	5	11	11
	Ziekenhuis	5	16	15

Betreft mensen met een chronische aandoening die gebruik maken van online inzage in medische gegevens die de zorgverlener bijhoudt

*Deze indicator past ook bij de levensfase ‘Leven met een chronische ziekte en beperking’.

Nictiz, E-healthmonitor 2017-2019; RIVM, E-healthmonitor 2021

Doelstellingen

- Ondersteuning van samen beslissen door mensen meer regie te geven over hun gezondheidsgegevens en professionals te laten beschikken over de juiste informatie op het juiste moment
- Zorg ook thuis kunnen laten plaatsvinden d.m.v. ‘e-health’
- Iedereen die zorg en ondersteuning thuis ontvangt heeft de mogelijkheid om via een beeldscherm 24 uur per dag met een zorgverlener te communiceren

Indicatoren

- [Inzage medische gegevens chronisch zieken](#)
- [Zelfmeting en telemonitoring chronisch zieken](#)
- [Huisarts betreft patiënt bij beslissingen / besteedt voldoende tijd aan patiënt / geeft patiënt gelegenheid om vragen te stellen](#)
- [Modelovereenkomsten polismarkt](#)

Cijfers (2/3)

Zelfmeting en telemonitoring mensen met een chronische aandoening* [%]

	2017	2019	2021
Ja	55	41	41
Nee, en zou ook niet willen	32	39	8
Nee, maar zou wel willen	10	13	10
Nee, maar zou wel willen met hulp	3	7	2

*Deze indicator past ook bij de levensfase 'Leven met een chronische ziekte en beperking'.
Nictiz, E-healthmonitor 2017-2019; RIVM, E-healthmonitor 2021

Doelstellingen

- Ondersteuning van samen beslissen door mensen meer regie te geven over hun gezondheidsgegevens en professionals te laten beschikken over de juiste informatie op het juiste moment
- Zorg ook thuis kunnen laten plaatsvinden d.m.v. ‘e-health’
- Iedereen die zorg en ondersteuning thuis ontvangt heeft de mogelijkheid om via een beeldscherm 24 uur per dag met een zorgverlener te communiceren

Indicatoren

- Inzage medische gegevens chronisch zieken
- Zelfmeting en telemonitoring
- Huisarts betreft patiënt bij beslissingen / besteedt voldoende tijd aan patiënt / geeft patiënt gelegenheid om vragen te stellen
- Modelovereenkomsten polismarkt

Cijfers (3/3)

Huisarts betreft patiënt bij beslissingen/besteedt voldoende tijd aan patiënt/geeft patiënt gelegenheid om vragen te stellen* [%]

Jaar	Huisarts neemt meestal of altijd voldoende tijd	Huisarts geeft patiënt meestal of altijd gelegenheid om vragen te stellen	Huisarts betreft patiënt meestal of altijd bij beslissingen
2016	94	95	88
2017	93	95	92
2018	94	96	92
2019	93	96	92
2020	92	93	92
2021	94	96	93
2022	96	96	92

*Deze indicator past ook bij de publieke waarde ‘Kwaliteit’.

www.staatvenz.nl/kerncijfers/kwaliteit-huisarts-betrekt-pati%C3%ABnt-bij-beslissingen

www.staatvenz.nl/kerncijfers/kwaliteit-huisarts-besteedt-voldoende-tijd-aan-pati%C3%Abnt

www.staatvenz.nl/kerncijfers/kwaliteit-huisarts-geeft-pati%C3%ABnt-gelegenheid-om-vragen-te-stellen

Modelovereenkomsten polismarkt [aantal]

Jaar	Natura	Restitutie	Combinatie
2017	32	21	5
2018	31	20	4
2019	34	21	4
2020	34	17	4
2021	37	15	5
2022	37	11	12
2023	37	7	16

*Deze indicator past ook bij de levensfase 'Leven met een chronische ziekte en beperking'.

Zorgverzekering: modelovereenkomsten op polismarkt | De Staat van Volksgezondheid en Zorg (staatvenz.nl)

Doelstellingen

- Bijdragen aan een toename van de levensverwachting resp. van de levensverwachting in goed ervaren gezondheid
- Lastenreductie door eenmalig registreren en meervoudig gebruik
- Zorg op de juiste plek en het juiste moment kunnen laten plaatsvinden door informatie op de juiste plek en het juiste moment

Indicatoren

- **Levensverwachting bij geboorte**
- **Levensverwachting bij geboorte in goed ervaren gezondheid naar geslacht**
- **Levensverwachting bij geboorte in goed ervaren gezondheid naar opleidingsniveau**
- **Deel van de bevolking dat een (zeer) goede gezondheid ervaart**

Cijfers (1/2)

Levensverwachting bij geboorte [jaren]

Geslacht	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Mannen	79,9	80,1	80,2	80,5	79,7	79,7	80,1
Vrouwen	83,1	83,3	83,3	83,6	83,1	83,0	83,1
Totaal mannen en vrouwen	81,5	81,7	81,8	82,1	81,4	81,3	81,6

www.staatvenz.nl/kerncijfers/levensverwachting

Levensverwachting bij geboorte in goed ervaren gezondheid naar geslacht [jaren]

Geslacht	2018	2019	2020	2021	2022
Mannen	64,2	64,8	66,4	65,4	63,2
Vrouwen	62,7	63,2	65,8	65,1	62,3
Totaal mannen en vrouwen	63,5	64,0	66,2	65,2	62,8

www.staatvenz.nl/kerncijfers/levensverwachting-goed-ervaren-gezondheid

Doelstellingen

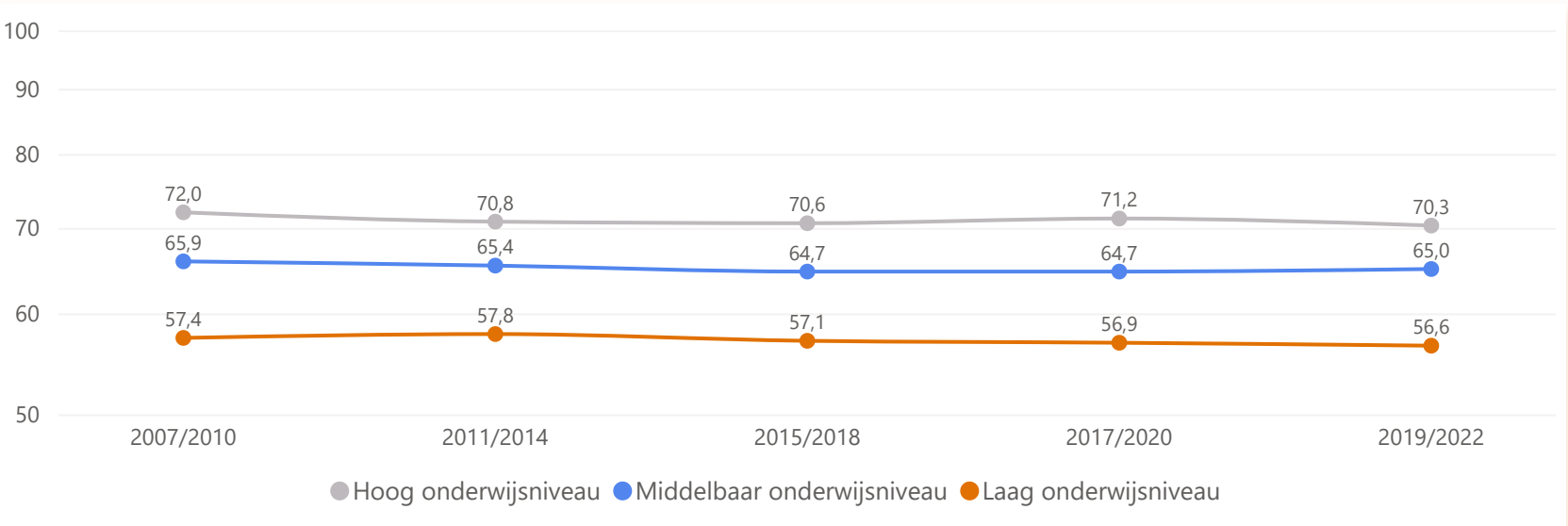
- Bijdragen aan een toename van de levensverwachting resp. van de levensverwachting in goed ervaren gezondheid
- Lastenreductie door eenmalig registreren en meervoudig gebruik
- Zorg op de juiste plek en het juiste moment kunnen laten plaatsvinden door informatie op de juiste plek en het juiste moment

Indicatoren

- Levensverwachting bij geboorte
- Levensverwachting bij geboorte in goed ervaren gezondheid naar geslacht
- Levensverwachting bij geboorte in goed ervaren gezondheid naar opleidingsniveau
- Deel van de bevolking dat een (zeer) goede gezondheid ervaart

Cijfers (2/2)

Levensverwachting in goed ervaren gezondheid naar opleidingsniveau [jaren]



<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/levensverwachting-goed-ervaren-gezondheid>

Deel van bevolking dat een (zeer) goede gezondheid ervaart [%]

	Mannen	Vrouwen	Totaal
2010	82,50	78,10	80,30
2011	82,00	78,20	80,10
2012	83,10	77,20	80,10
2013	82,40	78,30	80,30
2014	82,70	78,20	80,40
2015	81,90	77,20	79,50
2016	82,00	76,80	79,40
2017	81,70	77,00	79,30
2018	80,80	75,90	78,30
2019	81,20	76,30	78,70
2020	83,50	79,50	81,50
2021	82,20	78,80	80,50
2022	79,20	75,20	77,20
2023	79,90	75,10	77,50

www.staatvenz.nl/kerncijfers/ervaren-gezondheid

Doelstellingen

- Houdbare ontwikkeling van de zorguitgaven
- Een goed werkende en transparante verzekeringsmarkt

Indicatoren

- [Totale Zorguitgaven](#)
- [Aandeel BBP besteed aan zorg](#)
- [Overstappers zorgverzekering](#)
- [Lasten per volwassene aan zorg](#)
- [Wanbetalers zorgverzekering](#)

Groene tekstaccenten Cijfer staat in De StaatVenZ
Blauwe tekstaccenten Cijfer uit een andere bron dan de StaatVenZ

Cijfers (1/3)

Totale zorguitgaven [miljard euro]¹

	2019	2020	2021	2022	2023
Totaal	78,4	88,0	93,5	95,3	99,9

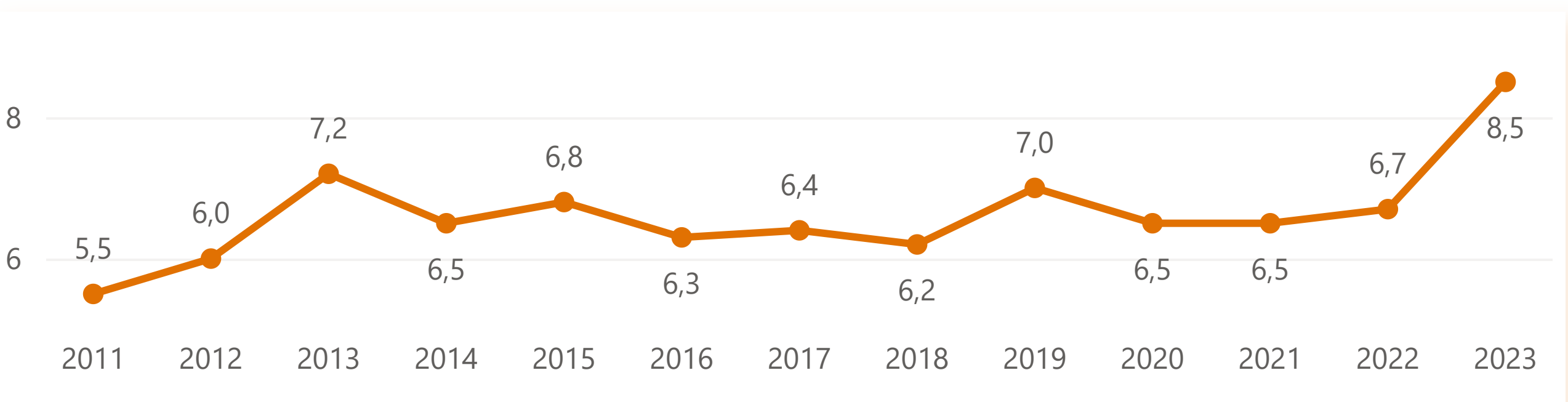
1 Dit betreft de bruto zorguitgaven in brede definitie. Het betreft de stand uit het jaarverslag 2023.

Aandeel BBP besteed aan zorg [%]

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*
Totaal	10,3	10,1	10,0	10,1	11,2	11,3	10,2

OECD System of Health Accounts op OECD (<https://stats.oecd.org/>)
* Voorlopig cijfer

Overstappers zorgverzekering [%]



Doelstellingen

- Houdbare ontwikkeling van de zorguitgaven
- Een goed werkende en transparante verzekeringsmarkt

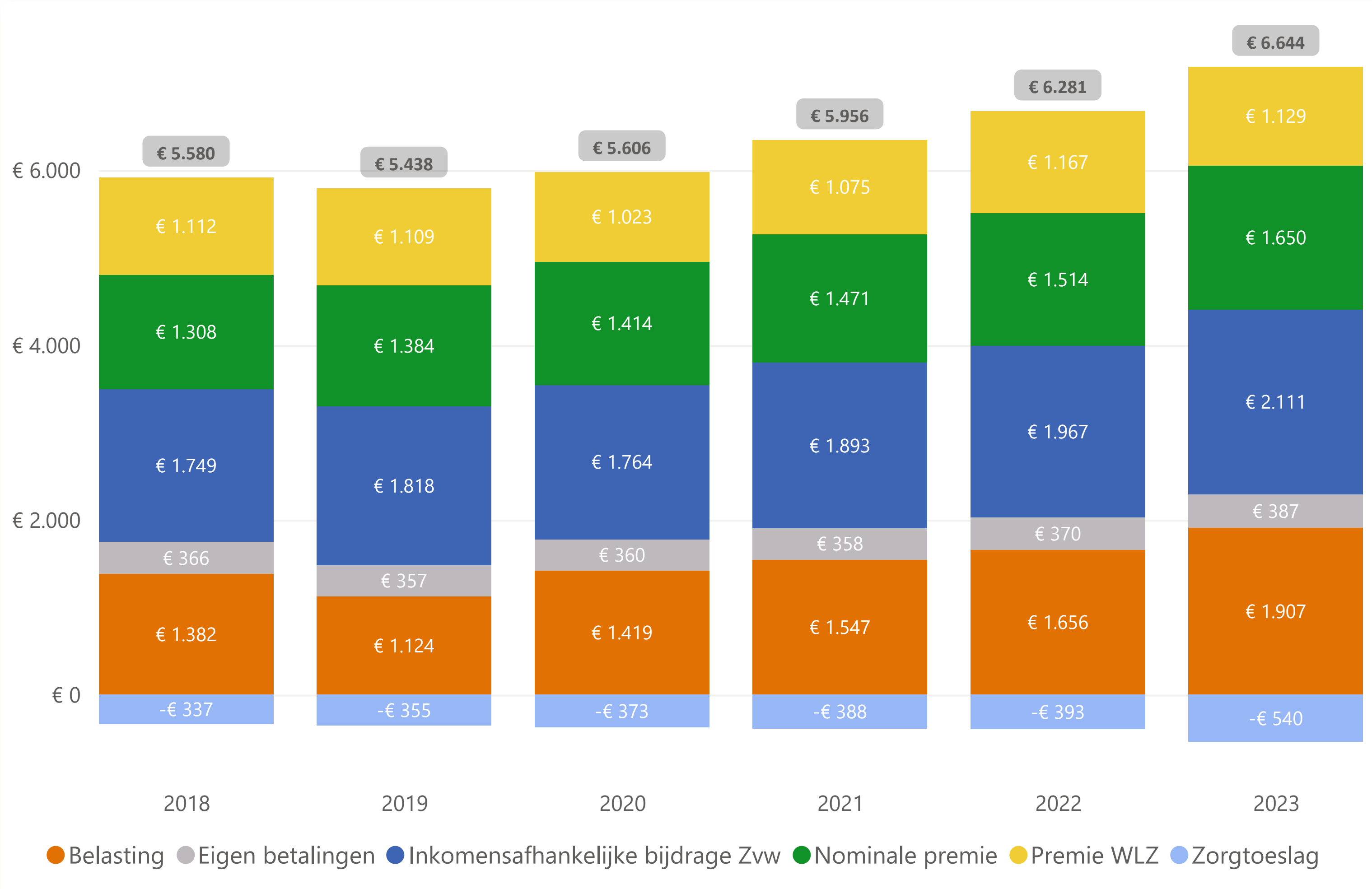
Indicatoren

- [Totale Zorguitgaven](#)
- [Aandeel BBP besteed aan zorg](#)
- [Overstappers zorgverzekering](#)
- [Lasten per volwassene aan zorg](#)
- [Wanbetalers zorgverzekering](#)

Groene tekstaccenten Cijfer staat in De StaatVenZ
Blauwe tekstaccenten Cijfer uit een andere bron dan de StaatVenZ

Cijfers (2/3)

Lasten per volwassene aan zorg [euro]



Doelstellingen

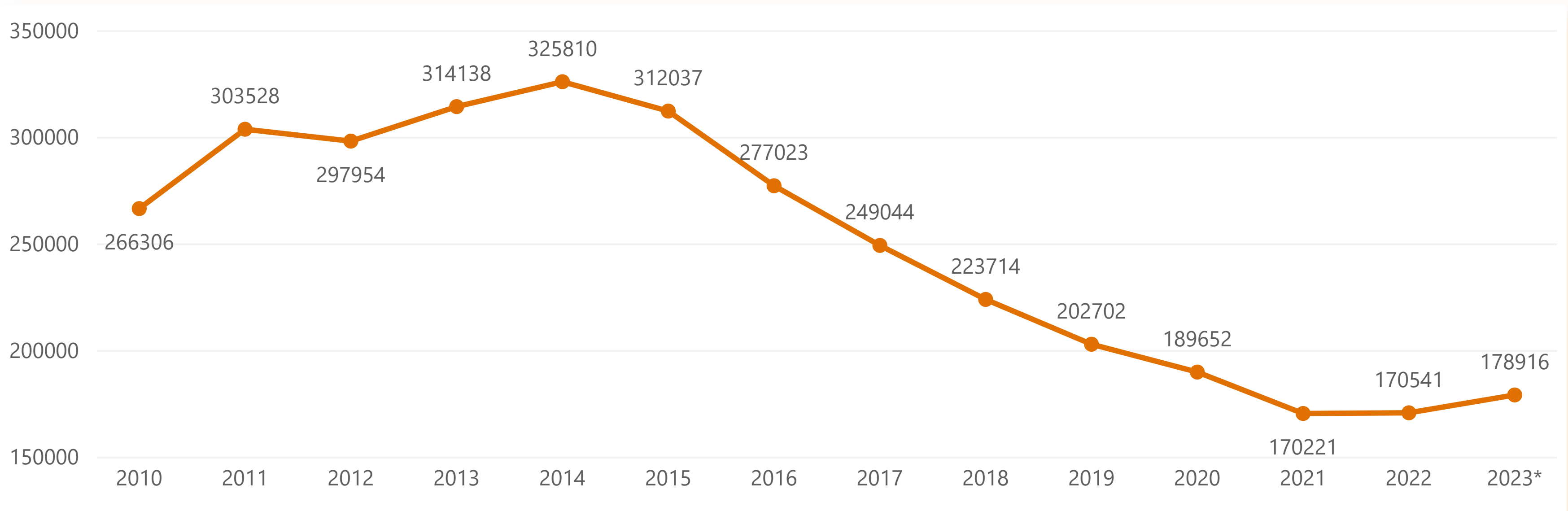
- Houdbare ontwikkeling van de zorguitgaven
- Een goed werkende en transparante verzekeringsmarkt

Indicatoren

- [Totale Zorguitgaven](#)
- [Aandeel BBP besteed aan zorg](#)
- [Overstappers zorgverzekering](#)
- [Lasten per volwassene aan zorg](#)
- [Wanbetalers zorgverzekering](#)

Cijfers (3/3)

Wanbetalers zorgverzekering [aantal]



* Dit betreft een voorlopig cijfer
www.staatvenz.nl/kerncijfers/wanbetalers-zorgverzekering

Doelstellingen

- Voldoende tevreden en goed toegeruste medewerkers
- Bevorderen van zelf- en samenredzaamheid
- Voorkomen van isolement/ eenzaamheid van mensen met gezondheidsproblemen

Indicatoren

- **Werkgelegenheid in zorg en welzijn**
- **Instroom in de opleidingen zorg en welzijn mbo, hbo en wo**
- **Opleidingen gediplomeerden mbo, hbo, wo zorg en welzijn**
- **Medewerkers zorg en welzijn die (zeer) tevreden zijn**
- **Medewerkers zorg en welzijn die vinden dat ze goed toegerust zijn**
- **Volwassenen die zich eenzaam voelen**

Cijfers (1/4)

Werkgelegenheid in zorg en welzijn [aantal personen in duizenden]

Branche	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Geestelijke gezondheidszorg	84,9	87,5	95,0	94,6	99,9	103,0	103,9
Gehandicaptenzorg	163,8	168,8	168,6	180,6	186,4	188,3	186,6
Huisartsen en gezondheidscentra	28,7	29,9	30,2	32,0	32,5	33,3	34,4
Jeugdzorg	27,9	29,8	32,5	31,8	32,0	32,8	33,5
Sociaal werk	52,4	53,1	51,8	54,3	53,3	55,5	59,8
Thuiszorg	141,8	147,4	144,1	149,1	136,2	138,7	137,7
Universitair medische centra	71,3	73,0	76,1	77,6	79,8	81,0	81,8
Verpleging en Verzorging	246,9	244,4	265,8	282,8	310,0	315,4	315,6
Verpleging, verzorging en thuiszorg	388,7	391,8	409,9	431,9	446,2	454,1	453,2
Ziekenhuizen en overige med. spec. zorg	214,6	219,0	216,8	218,9	224,8	223,3	227,2
Zorg en welzijn (smal)	1148,0	1171,4	1203,5	1247,6	1280,6	1301,4	1313,5

De term Zorg en welzijn (smal) staat voor zorg en welzijn excl. kinderopvang.
www.staatvenz.nl/kerncijfers/werkgelegenheid-de-sector-zorg-en-welzijn

Doelstellingen

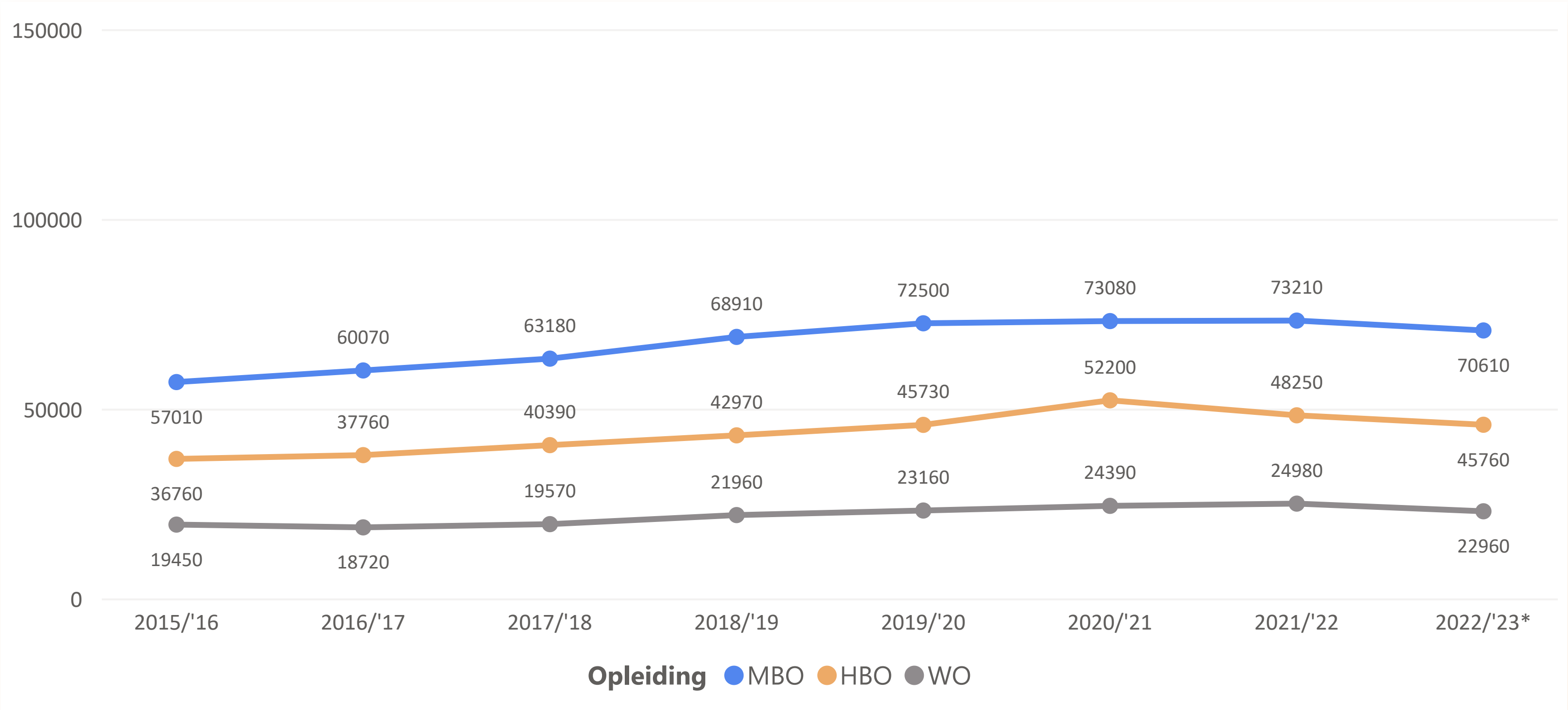
- Voldoende tevreden en goed toegeruste medewerkers
- Bevorderen van zelf- en samenredzaamheid
- Voorkomen van isolement/ eenzaamheid van mensen met gezondheidsproblemen

Indicatoren

- **Werkgelegenheid in zorg en welzijn**
- **Instroom in de opleidingen zorg en welzijn mbo, hbo en wo**
- **Opleidingen gediplomeerden mbo, hbo, wo zorg en welzijn**
- **Medewerkers zorg en welzijn die (zeer) tevreden zijn**
- **Medewerkers zorg en welzijn die vinden dat ze goed toegerust zijn**
- **Volwassenen die zich eenzaam voelen**

Cijfers (2/4)

Instroom in de opleidingen Zorg en Welzijn mbo, hbo, wo [aantal]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/opleidingen-instroom-mbo-hbo-wo-zorg-en-welzijn

* Voorlopige cijfers

Doelstellingen

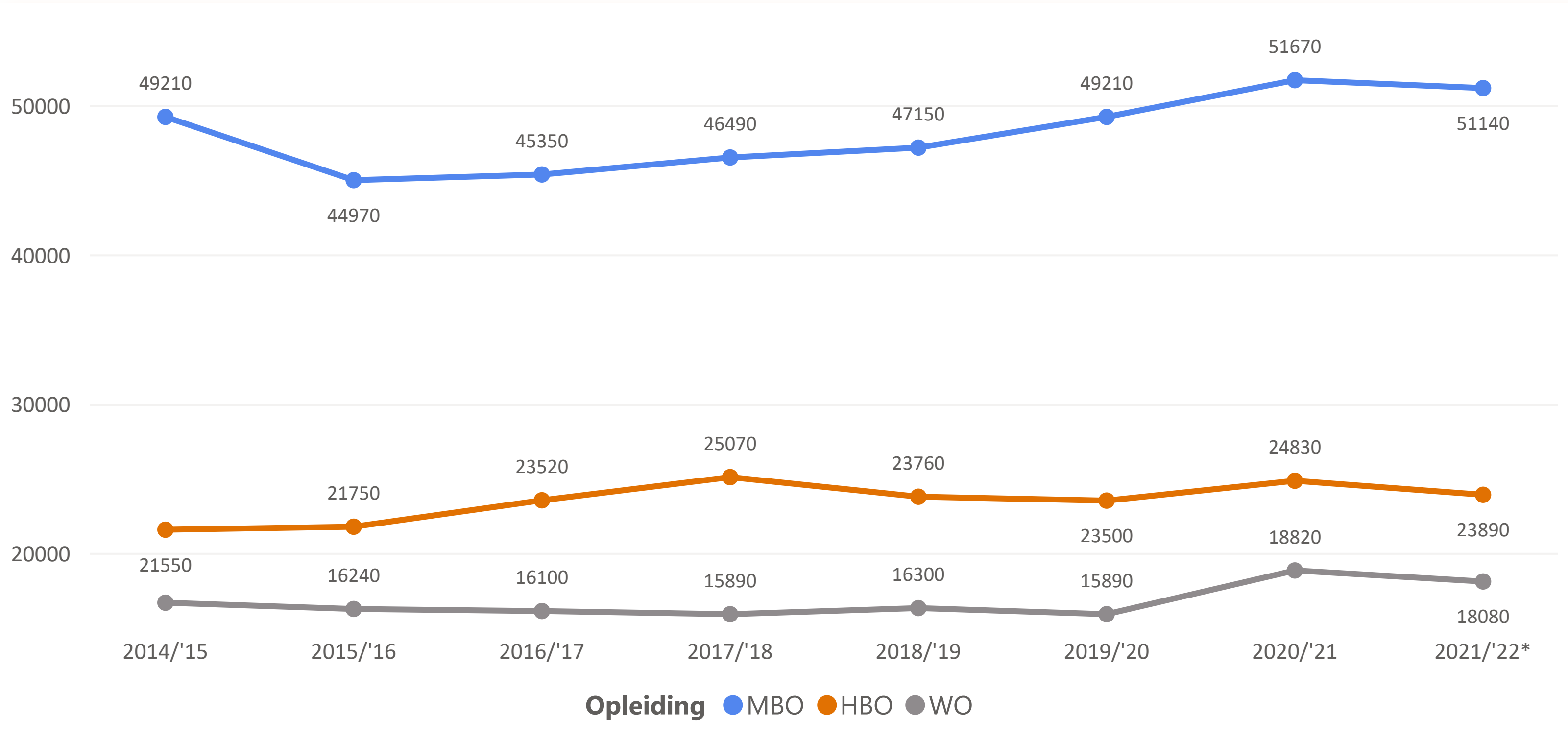
- Voldoende tevreden en goed toegeruste medewerkers
- Bevorderen van zelf- en samenredzaamheid
- Voorkomen van isolement/ eenzaamheid van mensen met gezondheidsproblemen

Indicatoren

- **Werkgelegenheid in zorg en welzijn**
- **Instroom in de opleidingen zorg en welzijn mbo, hbo en wo**
- **Opleidingen gediplomeerden mbo, hbo, wo zorg en welzijn**
- **Medewerkers zorg en welzijn die (zeer) tevreden zijn**
- **Medewerkers zorg en welzijn die vinden dat ze goed toegerust zijn**
- **Volwassenen die zich eenzaam voelen**

Cijfers (3/4)

Opleidingen gediplomeerden mbo, hbo, wo Zorg en Welzijn [aantal]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/opleidingen-gediplomeerden-mbo-hbo-wo-zorg-en-welzijn

* Voorlopige cijfers

Groene tekstaccenten Cijfer staat in De StaatVenZ

Blaauwe tekstaccenten Cijfer uit een andere bron dan de StaatVenZ

Doelstellingen

- Voldoende tevreden en goed toegeruste medewerkers
- Bevorderen van zelf- en samenredzaamheid
- Voorkomen van isolement/ eenzaamheid van mensen met gezondheidsproblemen

Indicatoren

- **Werkgelegenheid in zorg en welzijn**
- **Instroom in de opleidingen zorg en welzijn mbo, hbo en wo**
- **Opleidingen gediplomeerden mbo, hbo, wo zorg en welzijn**
- **Medewerkers zorg en welzijn die (zeer) tevreden zijn**
- **Medewerkers zorg en welzijn die vinden dat ze goed toegerust zijn**
- **Volwassenen die zich eenzaam voelen**

Cijfers (4/4)

Medewerkers zorg en welzijn die (zeer) tevreden zijn [%]

	2019	2020	2021	2022	2023
Jeugdzorg	78	82	73	77	74
Verpleeghuiszorg	77	81	73	75	72
Totaal zorg en welzijn	77	80	76	76	73

https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/medewerkerstevredenheid-de-sector-zorg-en-welzijn

Medewerkers zorg en welzijn die vinden dat ze goed toegerust zijn* [%]

	2019	2021	2022	2023
Zorg en welzijn (smal)	90,4	91,4	90,5	91,3

De zorg en welzijn (smal) betreft het totale arbeidsmarkt exclusief de kinderopvang branche

*Betreft kennis en vaardigheden

https://azwstatline.cbs.nl/#/AZW/nl/dataset/24095NED/table?ts=1669820043668

Volwassenen die zich eenzaam voelen¹ [%]

	Mannen eenzaam	Mannen zeer ernstig eenzaam	Vrouwen eenzaam	Vrouwen zeer ernstig eenzaam
2012	39,4	7,7	38,2	8,9
2016	44,4	9,8	41,6	10,1
2020	47,6	10,7	45,6	11,2
2022	49,7	13,8	47,4	14,5

¹ De Gezondheidsmonitor Volwassenen meet vanaf 2020 vanaf 18 jaar i.p.v. 19 jaar en ouder
www.staatvenz.nl/kerncijfers/eenzaamheid

Doelstellingen

- Optimale keuzevrijheid voor type bevalling en begeleiding
- Goed geïnformeerde keuzes kunnen maken
- Een gezond kind op de wereld zetten is voor iedereen betaalbaar

Cijfers (1/1)

Bereik acute verloskunde binnen 45 minuten (%)

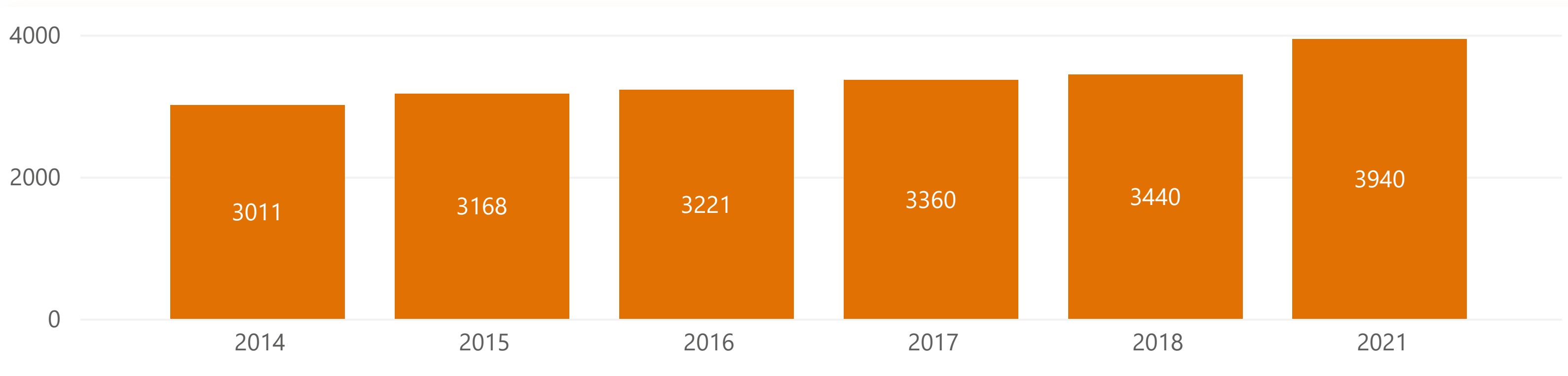
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Percentage	99,9	99,8	99,8	99,9	99,9	99,9	99,9	99,7	99,6

www.staatvenz.nl/kerncijfers/ambulance-bereik-acute-verloskunde-binnen-45-minuten

Indicatoren

- Bereik acute verloskunde in 45 minuten
- Verloskundigen

Verloskundigen [totaal]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/verloskundigen-aantal-werkzaam

Doelstellingen

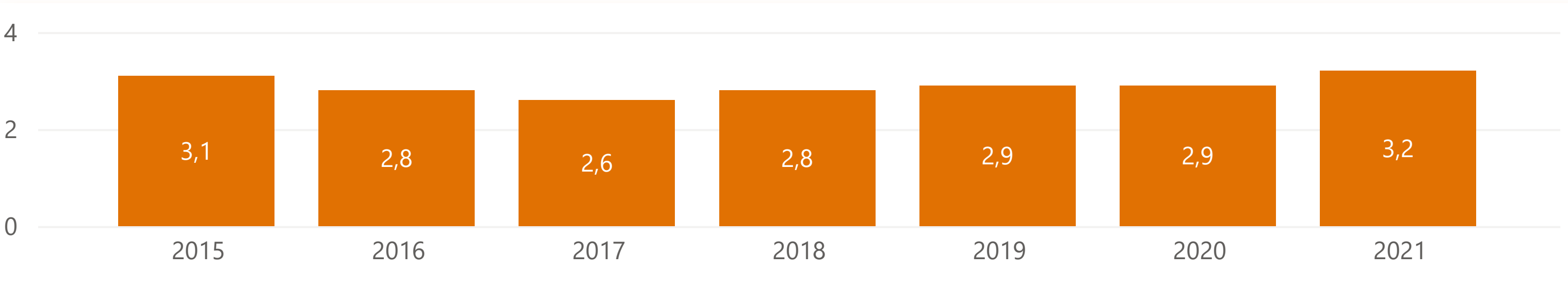
- Voorkomen hoge geboortesterfte
- Perinatale sterfte zo laag mogelijk

Indicatoren

- Foetale sterfte
- Vroeggeboorten en/of laag geboortegewicht
- Neonatele sterfte

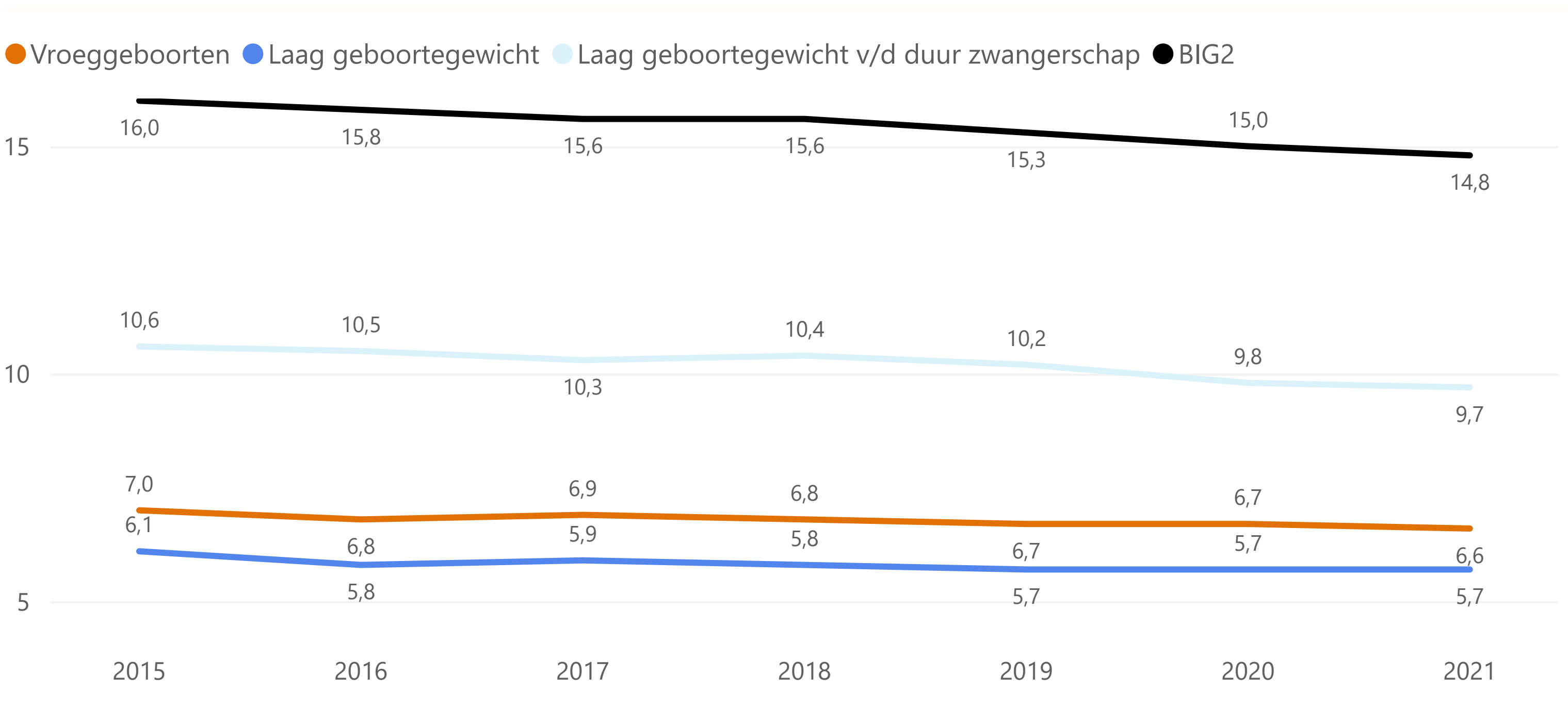
Cijfers (1/2)

Foetale sterfte¹ [per 1.000 levend- en doodgeborenen]



¹Betreft de foetale sterfte na een zwangerschapsduur van 22 weken of meer.
www.staatvenz.nl/kerncijfers/foetale-sterfte

Vroeggeboorten en/of laag geboortegewicht* [%]



*Bij levend- en doodgeboren kinderen vanaf 22 weken

Laag geboortegewicht = geboortegewicht <2500 gram (ongeacht de zwangerschapsduur)

BIG2 = een combinatiemaat van vroeggeboorte (zwangerschapsduur<37weken) en/of laag gewicht voor de zwangerschapsduur (een geboortegewicht onder het 10de percentiel op de geboortegewichtcurven, de Hoftiezer-gewichtpercentielen)

www.staatvenz.nl/kerncijfers/geboorten-big2-vroeggeboorten-enof-laag-geboortegewicht

Doelstellingen

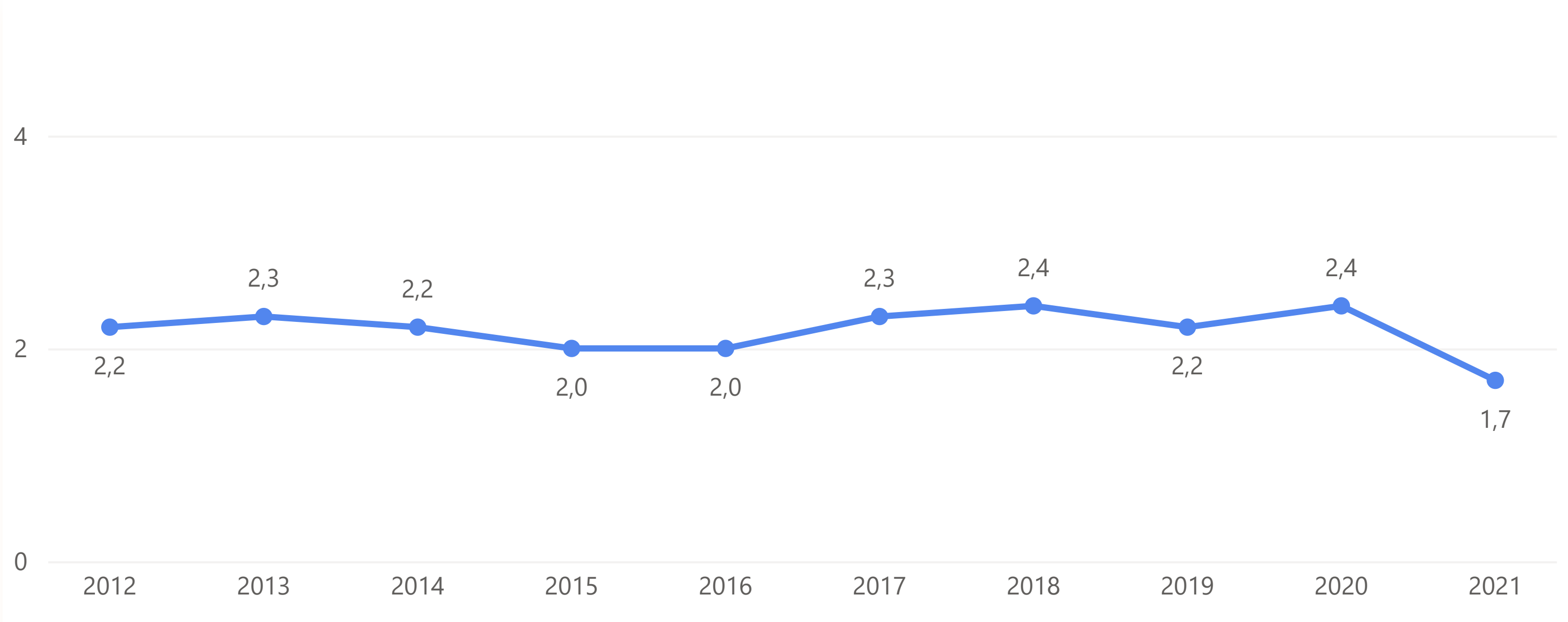
- Voorkomen hoge geboortesterfte
- Perinatale sterfte zo laag mogelijk

Indicatoren

- Foetale sterfte
- Vroeggeboorten en/of laag geboortegewicht
- Neonatele sterfte

Cijfers (2/2)

Neonatale sterfte¹ [per 1.000 levendgeborenen]



¹ Betreft het aantal overledenen tot en met 28 dagen na de geboorte per 1.000 levendgeborenen na een zwangerschapsduur van 22 weken of meer.

www.staatvenz.nl/kerncijfers/neonatale-sterfte

Doelstellingen

- Houdbare ontwikkeling van de uitgaven aan geboortezorg

Cijfers (1/1)

Totale gedeclareerde kosten van geboortezorg per jaar (miljarden)

Uitgaven	2020	2021	2022*
Uitgaven zorg rond de geboorte	1,2	1,3	1,2

De uitgaven aan geboortezorg omvatten de uitgaven voor kraamzorg en verloskundige zorg zowel binnen als buiten het ziekenhuis.

* Voor dit jaar zijn nog niet alle declaratiegegevens beschikbaar.

Bron: Zorginstituut Nederland

Indicatoren

- [Gedeclareerde kosten van geboortezorg](#)

Groene tekstaccenten

Cijfer staat in De StaatVenZ

Blauwe tekstaccenten

Cijfer uit een andere bron dan de StaatVenZ

Doelstellingen

- Snel herstel in gezinsverband
- Vroegsignalering van medische en sociale problemen
- Stimuleren sociale netwerken, sport en bewegen, maatschappelijk en vrijwilligerswerk
- Mensen herstellen snel en worden ook tijdens ziekteproces in staat gesteld te participeren
- Stimuleren maatschappelijke participatie

Indicatoren

- **Deelname PSIE (zwangerschapsscreening)**
- **Deelname hielprikscreening**
- **Vrouwen die op enig moment in de zwangerschap gerookt hebben per opleidingsniveau**
- **Vrouwen die op enig moment in de zwangerschap gerookt hebben per leeftijdsgroep**

Cijfers (1/2)

Deelname PSIE (zwangerschapsscreening) [%]

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Percentage	99	100	99	99	100	99	100	99

www.staatvenz.nl/kerncijfers/zwangerschapsscreening-psie-deelname

Deelname hielprikscreening [%]

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Percentage	99,3	99,2	99,2	99,1	99,3	99,4	99,2	98,9

www.staatvenz.nl/kerncijfers/hielprikscreening-deelname

Doelstellingen

- Snel herstel in gezinsverband
- Vroegsignalering van medische en sociale problemen
- Stimuleren sociale netwerken, sport en bewegen, maatschappelijk en vrijwilligerswerk
- Mensen herstellen snel en worden ook tijdens ziekteproces in staat gesteld te participeren
- Stimuleren maatschappelijke participatie

Indicatoren

- Deelname PSIE (zwangerschapsscreening)
- Deelname hielprikscreening
- Vrouwen die op enig moment in de zwangerschap gerookt hebben per opleidingsniveau
- Vrouwen die op enig moment in de zwangerschap gerookt hebben per leeftijdsgroep

Cijfers (2/2)

Vrouwen die op enig moment in de zwangerschap gerookt hebben per opleidingsniveau [%]

Opleiding	2016	2018	2021
Laag opgeleid	21,7	16,0	15,6
Middelbaar opgeleid	13,1	11,5	15,6
Hoog opgeleid	2,7	2,7	1,8
Gemiddeld	8,6	7,4	7,7

www.staatvenz.nl/kerncijfers/roken-vrouwen-tijdens-zwangerschap

Vrouwen die op enig moment in de zwangerschap gerookt hebben per leeftijdsgroep [%]

Leeftijd	2021*
18 tot 25	23,3
25 tot 30	8,9
30 tot 35	5,3
35 tot 40	5,0
40+	7,9

*Het meten van deze indicator is voor 2021 door de beperkende maatregelen vanwege de coronapandemie beïnvloed.

www.staatvenz.nl/kerncijfers/roken-vrouwen-tijdens-zwangerschap

Doelstellingen

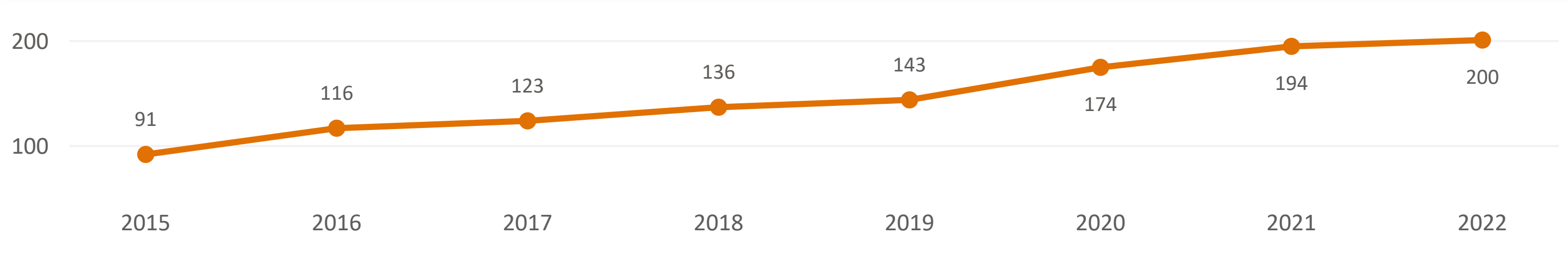
- Er is goed aanbod van gezondheidsbevordering voor groepen
- Er is een laagdrempelige ondersteuning naar behoefte

Indicatoren

- JOGG-gemeenten (Jongeren op Gezond Gewicht, Nationaal Programma Preventie)
- Gezonde sportkantines
- Gezonde scholen

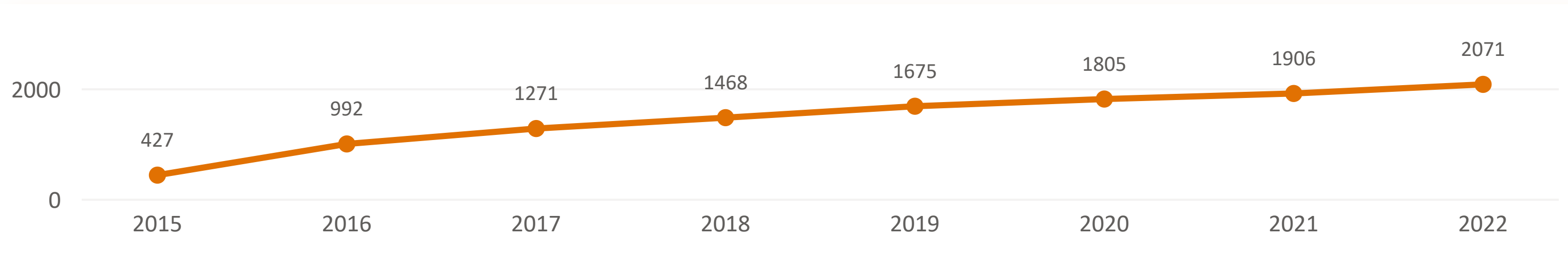
Cijfers (1/1)

JOGG-gemeenten (Jongeren op Gezond Gewicht, Nationaal Programma Preventie) [aantal]



https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/jogg-gemeenten

Gezonde sportkantines die deelnemen aan het programma Team:Fit [aantal]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/gezonde-sportkantine

Gezonde scholen [aantal]

	2016	2017	2018	2019	2021	2023
Primair Onderwijs	807	985	1052	1188	1368	1272
Voorgezet Onderwijs	178	216	318	336	344	306
MBO	80	88	98	80	78	67
Totaal	1065	1289	1468	1604	1790	1645

www.staatvenz.nl/kerncijfers/gezonde-scholen

Groene tekstaccenten

Cijfer staat in De StaatVenZ

Blauwe tekstaccenten

Cijfer uit een andere bron dan de StaatVenZ

Doelstellingen

- Gezond en veilig opgroeien
- Het bevorderen van een gezonde leefstijl

Indicatoren

- Vaccinatiegraad
- Jongeren die alcohol drinken en/of risicovol sociale media gebruiken
- Jongeren en volwassenen die overgewicht hebben
- Jongeren en volwassenen die roken
- Volwassenen die alcohol drinken

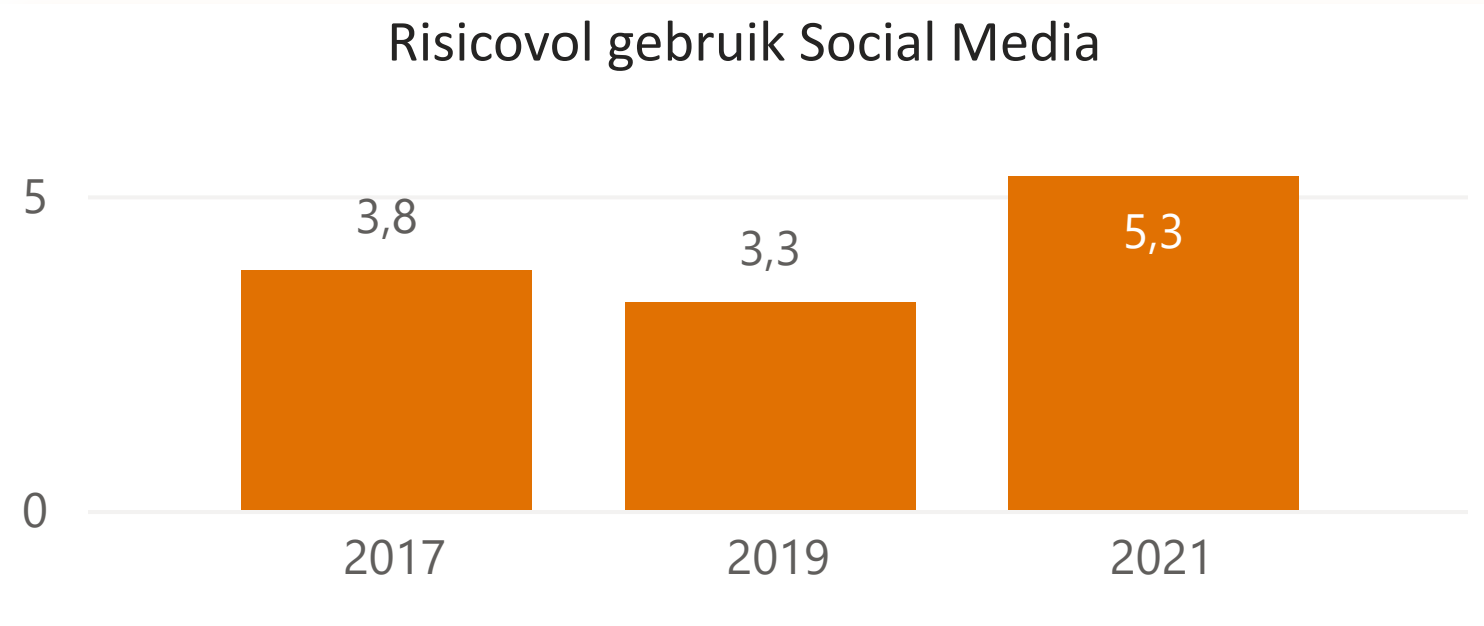
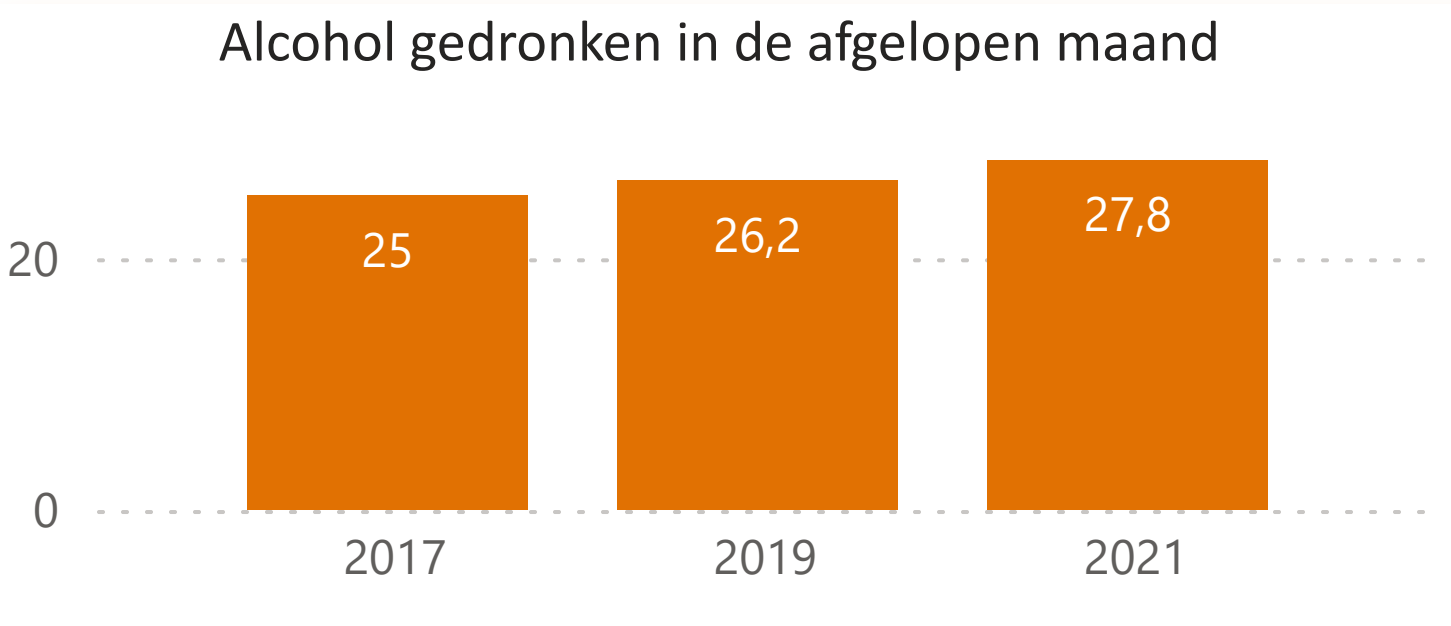
Cijfers (1/4)

Vaccinatiegraad [%]

Vaccinatie	2020	2021	2022*	2023*
Volledige deelname RVP (2 jaar)	90,8	91,3	90,6	83,6

*Vanaf 1 januari 2022 worden anonieme vaccinaties niet in de berekening meegenomen en moeten de cijfers worden gezien als een soort ondergrens. Een waarde waarop de deelname tenminste ligt. Bij volledige deelname RVP (2 jaar) zijn alle vaccinaties volgens RVP-schema ontvangen voor het bereiken van de 2-jarige leeftijd.
www.staatvenz.nl/kerncijfers/rijksvaccinatieprogramma-rvp-deelname-zuigelingen

Jongeren¹ die alcohol drinken en/of risicovol sociale media gebruiken [%]



¹Jongeren van 12 tot en met 16 jaar
www.staatvenz.nl/kerncijfers/alcohol-jongeren
www.staatvenz.nl/kerncijfers/sociale-media-problematisch-gebruik-jongeren

Doelstellingen

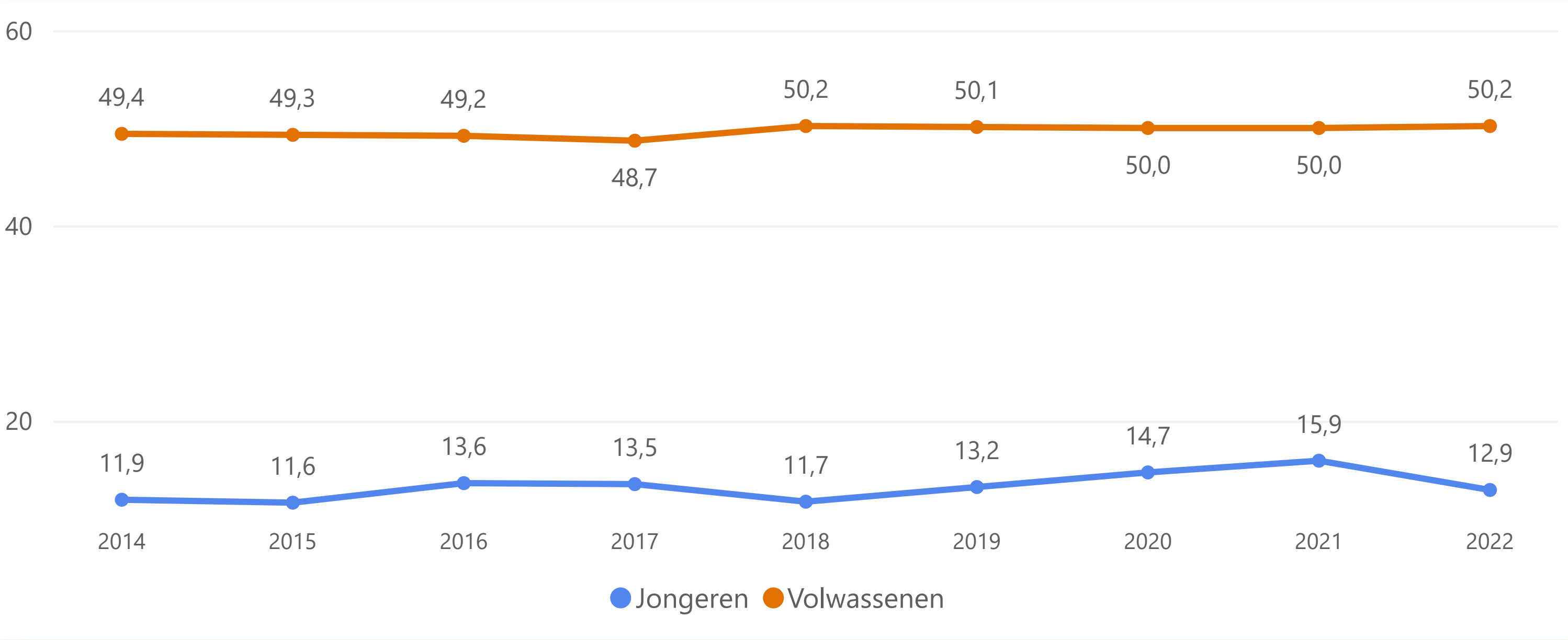
- Gezond en veilig opgroeien
- Het bevorderen van een gezonde leefstijl

Indicatoren

- Vaccinatiegraad
- Jongeren die alcohol drinken en/of risicovol sociale media gebruiken
- Jongeren en volwassenen die overgewicht hebben
- Jongeren en volwassenen die roken
- Volwassenen die alcohol drinken

Cijfers (2/4)

Jongeren¹ en volwassenen die overgewicht hebben [%]



¹Jongeren van 4 tot en met 18 jaar
<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/overgewicht-jongeren>
<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/overgewicht-volwassenen>

Doelstellingen

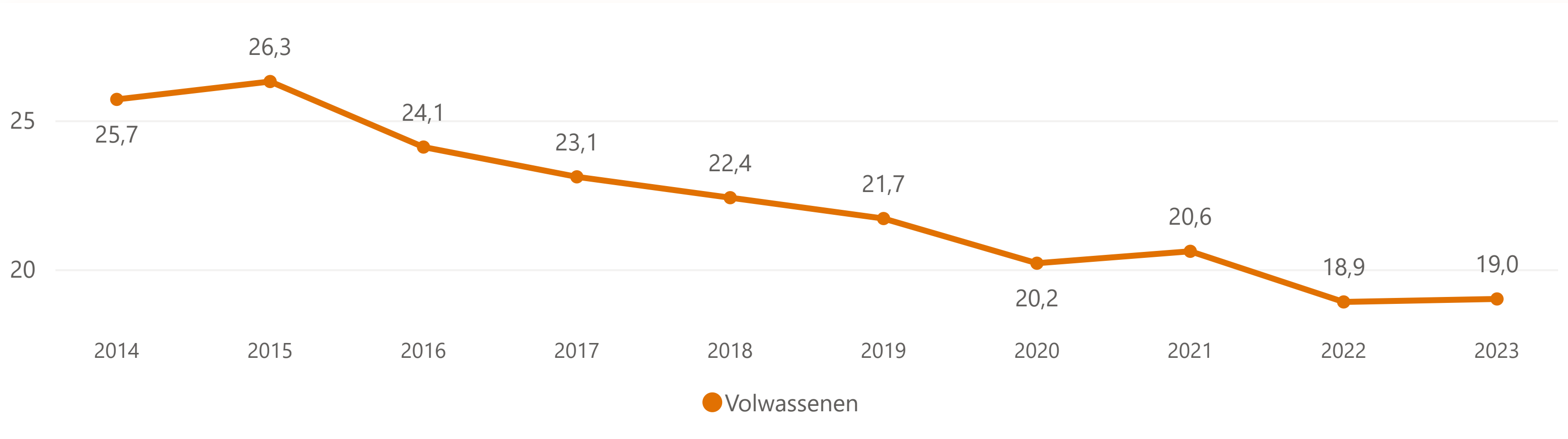
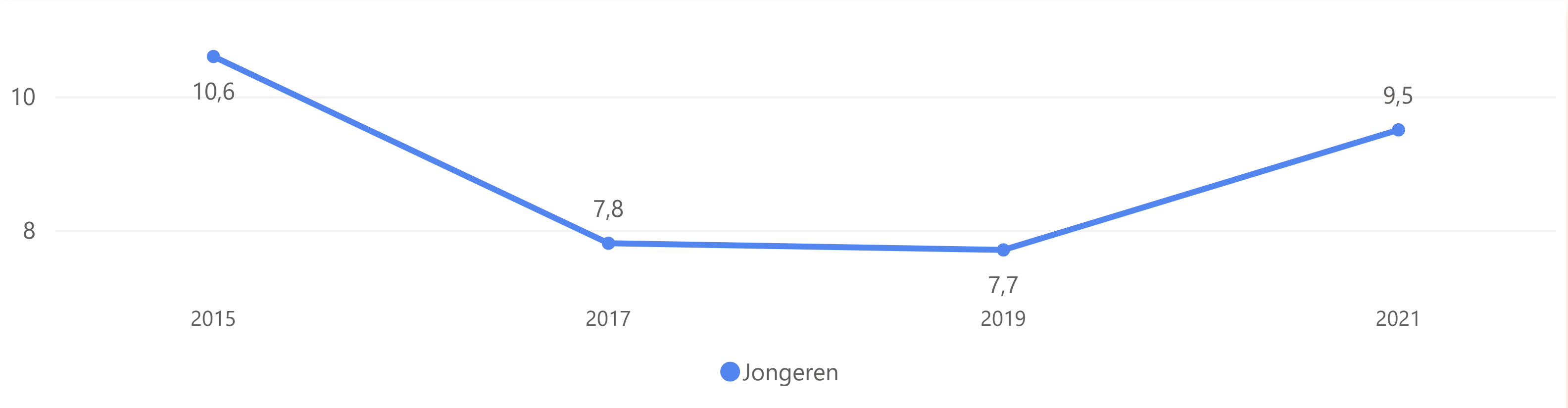
- Gezond en veilig opgroeien
- Het bevorderen van een gezonde leefstijl

Indicatoren

- **Vaccinatiegraad**
- **Jongeren die alcohol drinken en/of risicovol sociale media gebruiken**
- **Jongeren en volwassenen die overgewicht hebben**
- **Jongeren en volwassenen die roken**
- **Volwassenen die alcohol drinken**

Cijfers (3/4)

Jongeren¹ en volwassenen die roken [%]



Groene tekstaccenten Cijfer staat in De StaatVenZ
Blauwe tekstaccenten Cijfer uit een andere bron dan de StaatVenZ

¹ Jongeren van 12 tot en met 16 jaar
<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/roken-jongeren>
<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/roken>

Doelstellingen

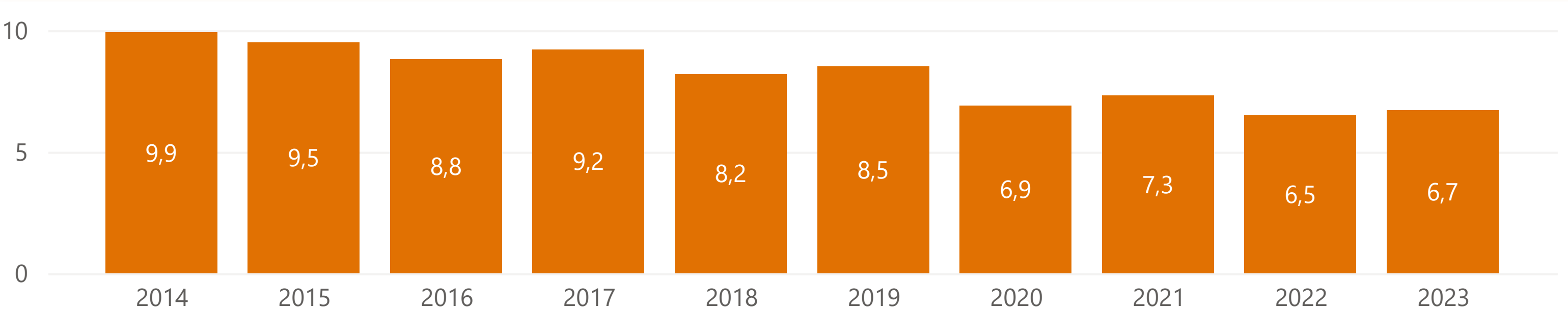
- Gezond en veilig opgroeien
- Het bevorderen van een gezonde leefstijl

Indicatoren

- [Vaccinatiegraad](#)
- [Jongeren die alcohol drinken en/of risicovol sociale media gebruiken](#)
- [Jongeren en volwassenen die overgewicht hebben](#)
- [Jongeren en volwassenen die roken](#)
- [Volwassenen die alcohol drinken](#)

Cijfers (4/4)

Volwassenen die overmatig alcohol drinken [%]¹



¹Overmatig drinken betekent meer dan 21 glazen alcohol per week drinken (mannen), of meer dan 14 glazen per week (vrouwen).

www.staatvenz.nl/kerncijfers/alcohol-overmatig-drinken

Doelstellingen

- De investering in goede (geboorte)zorg en preventie draagt bij aan voorkomen zware zorg later
- Kosteneffectiviteit preventie

Indicatoren

- [Uitgaven aan gezondheidsbeleid, gezondheidsbevordering en ziektepreventie \(jaarverslag\)](#)

Cijfers

Uitgaven gezondheidsbeleid, gezondheidsbevordering en ziektepreventie (jaarverslag) [in miljoenen]*

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Gezondheidsbeleid	283,0	354,7	405,9	567,5	562,9	926,6
Gezondheidsbevordering	105,8	127,6	136,6	129,2	149,3	160,9
Ziektepreventie	414,6	475,1	1.936,0	6.907,2	4.546,3	1.676,9

*De bedragen in 2020, 2021 en 2022 zijn hoger dan andere jaren door uitgaven aan corona en daarom niet goed vergelijkbaar met andere jaren.

Doelstellingen

- Vroegsignalering van medische en sociale problemen
- Stimuleren sociale netwerken, sport en bewegen, maatschappelijk en vrijwilligerswerk
- Stimuleren maatschappelijke participatie

Indicatoren

- **Aandeel jongeren die sociaal contact hebben met familie**
- **Percentage personen dat voldoet aan de Beweegrichtlijnen**
- **Deelname screenings**
- **Tevreden met sportfaciliteiten in de buurt**

Cijfers [1/2]

Aandeel jongeren die sociaal contact hebben met familie [%]

	Dagelijks	Minstens 1x per week	Minstens 1x per maand	Minder dan 1x per maand
2016	32	47	13	7
2017	30	48	15	6
2018	34	45	15	7
2019	35	43	15	7
2020	30	45	18	7
2021	29	45	16	10
2022	28	46	16	9

www.staatvenz.nl/kerncijfers/sociaal-contact-met-familie-jongeren

Percentage personen dat voldoet aan de Beweegrichtlijnen

Leeftijdscategorie	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
4 tot 12 jaar	55,5	55,4	55,9	60,7	62,3	56,8	60,4
12 tot 18 jaar	31,0	33,9	40,5	41,2	36,0	33,0	39,3
18 jaar of ouder	46,9	47,1	49,1	52,9	46,6	44,0	44,0
65 tot 75 jaar	44,8	43,8	49,6	49,4	48,8	45,4	46,9
75 jaar of ouder	24,7	27,2	27,0	31,5	33,1	28,7	31,1
Totaal 4 jaar of ouder	46,5	46,8	49,0	52,7	47,2	44,3	45,1

www.staatvenz.nl/kerncijfers/beweeggedrag-beweegrichtlijnen

Doelstellingen

- Vroegsignalering van medische en sociale problemen
- Stimuleren sociale netwerken, sport en bewegen, maatschappelijk en vrijwilligerswerk
- Stimuleren maatschappelijke participatie

Indicatoren

- **Aandeel jongeren die sociaal contact hebben met familie resp. vrienden en kennissen**
- **Percentage personen dat voldoet aan de Beweegrichtlijnen**
- **Deelname screenings**
- **Tevreden met sportfaciliteiten in de buurt**

Cijfers [2/2]

Deelname screenings [%]

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Baarmoederhalskanker	57,0	57,1	55,6	49,2	54,3	45,7
Borstkanker	76,9	76,9	76,0	71,0	72,6	70,7
Darmkanker	72,9	73,3	71,8	71,3	70,1	67,4

www.staatvenz.nl/kerncijfers/baarmoederhalskanker-deelname-bevolkingsonderzoek
www.staatvenz.nl/kerncijfers/borstkanker-deelname-bevolkingsonderzoek
www.staatvenz.nl/kerncijfers/darmkanker-deelname-bevolkingsonderzoek

Tevreden met sportfaciliteiten in de buurt [%]

	12-19 jaar	20-34 jaar	35-54 jaar	55-64 jaar	65-79 jaar	80 jaar en ouder	Totaal
2012	80	85	86	90	90	82	86
2014	84	83	85	89	88	87	86
2016	82	84	86	90	91	86	87
2018	84	84	86	87	89	89	86
2020	82	83	85	88	87	83	85
2022	83	79	84	83	87	85	83

www.staatvenz.nl/kerncijfers/sport-tevredenheid-sport-en-beweegaanbod

Doelstellingen

- De cliënt centraal: mensen kunnen bij voldoende zorgaanbieders binnen redelijke termijn terecht
- Beperken stapeling eigen betalingen

Indicatoren

- Wachttijden boven Treeknormen
- Gemiddelde wachttijd tot behandeling in de basis- en gespecialiseerde ggz
- Minimaal één keer per jaar contact met de huisarts resp. tandarts resp. tandarts
- Afzien van zorg vanwege de kosten
- Responstijd ambulanceritten binnen streefwaarde
- Jongeren met jeugdhulp (met/zonder verblijf), -reclassering, ondertoezichtstelling of voogdij

Cijfers (1/3)

Wachttijden boven Treeknormen* [%]

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Behandeling ziekenhuis	14,1	17,7	24,0	27,7	31,9	42,9	46,2	46,0
Behandeling diagnostiek	13,2	20,8	21,0	19,9	18,5	25,6	26,0	27,7
Behandeling polikliniek	24,0	30,8	28,7	35,9	34,5	41,1	44,5	47,5

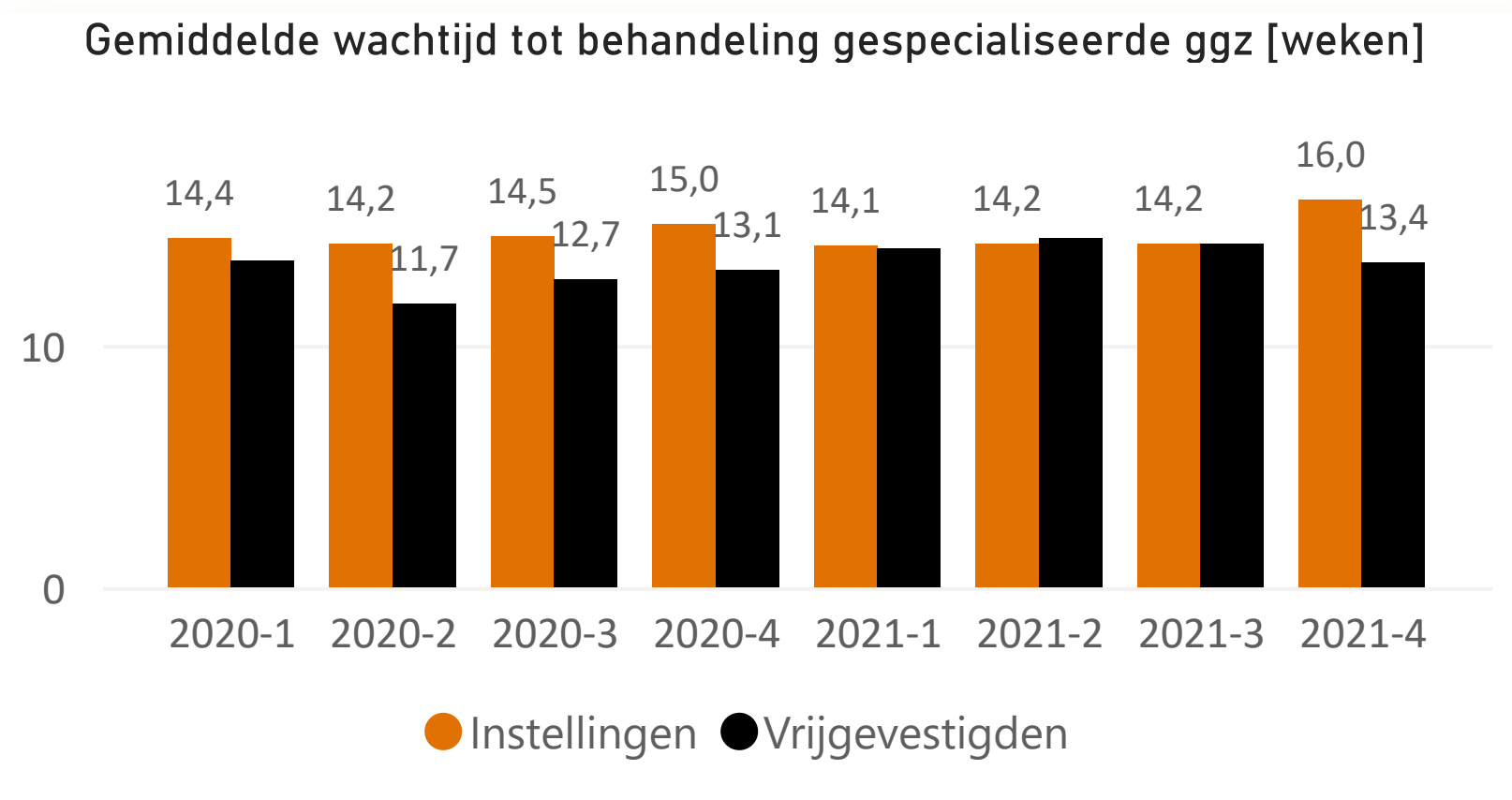
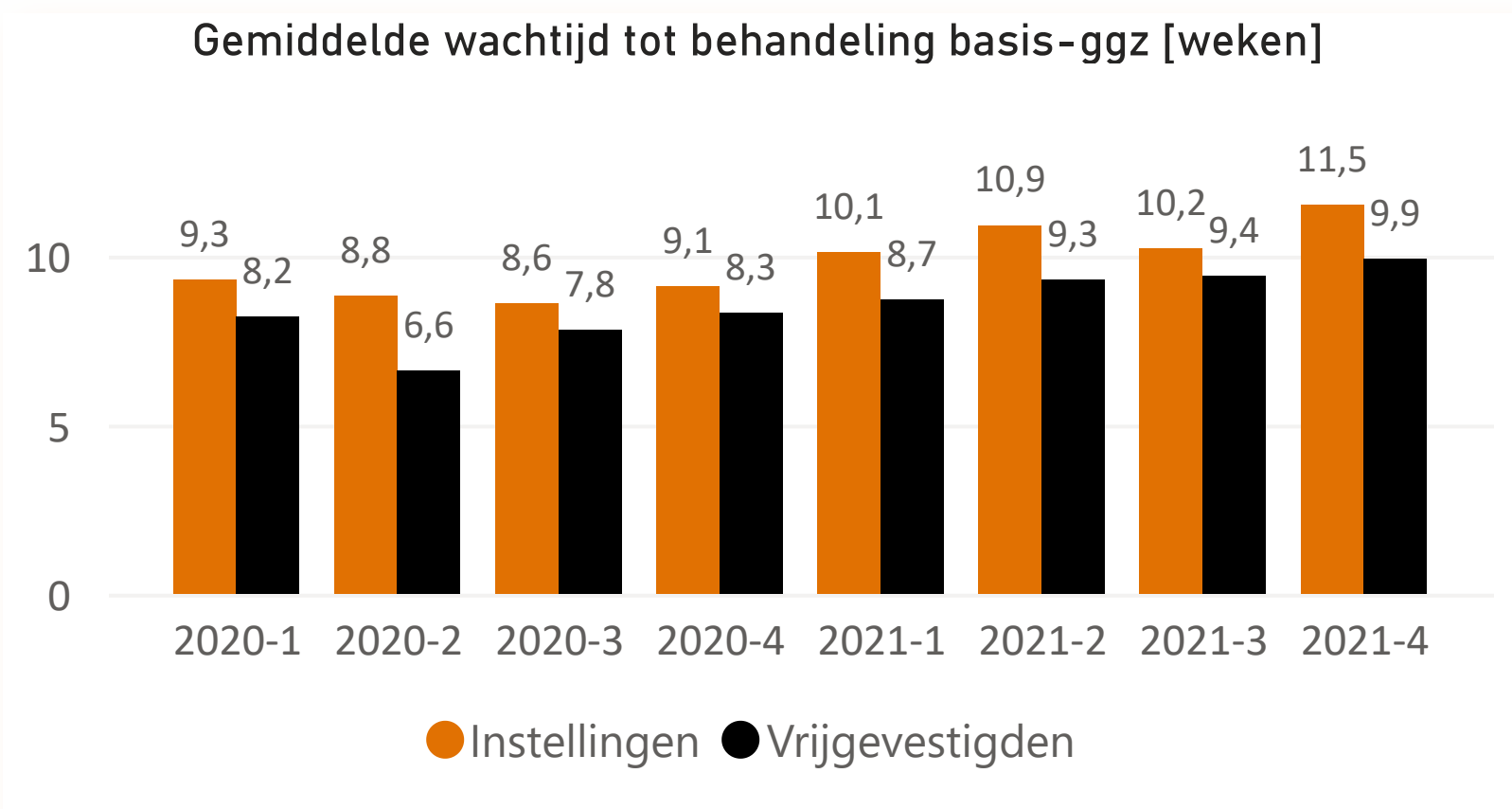
* Treeknorm = afgesproken aanvaardbare wachttijden in de zorg

www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachttijd-behandeling-medisch-specialistische-zorg-overschrijding-treeknorm-en-gemiddelde-wachttijd

www.staatvenz.nl/wachttijd-poliklinisch-consult-medisch-specialistische-zorg-overschrijding-treeknorm-en-gemiddelde

www.staatvenz.nl/kerncijfers/wachttijd-diagnostiek-medisch-specialistische-zorg-overschrijding-treeknorm-en-gemiddelde-wachttijd

Gemiddelde wachttijd tot behandeling in de basis- en gespecialiseerde ggz [weken]



Doelstellingen

- De cliënt centraal: mensen kunnen bij voldoende zorgaanbieders binnen redelijke termijn terecht
- Beperken stapeling eigen betalingen

Indicatoren

- Wachttijden boven Treeknormen
- Gemiddelde wachttijd tot behandeling in de basis- en gespecialiseerde ggz
- Minimaal één keer per jaar contact met de huisarts resp. tandarts resp. tandarts
- Afzien van zorg vanwege de kosten
- Responstijd ambulanceritten binnen streefwaarde
- Jongeren met jeugdhulp (met/zonder verblijf), -reclassering, ondertoezichtstelling of voogdij

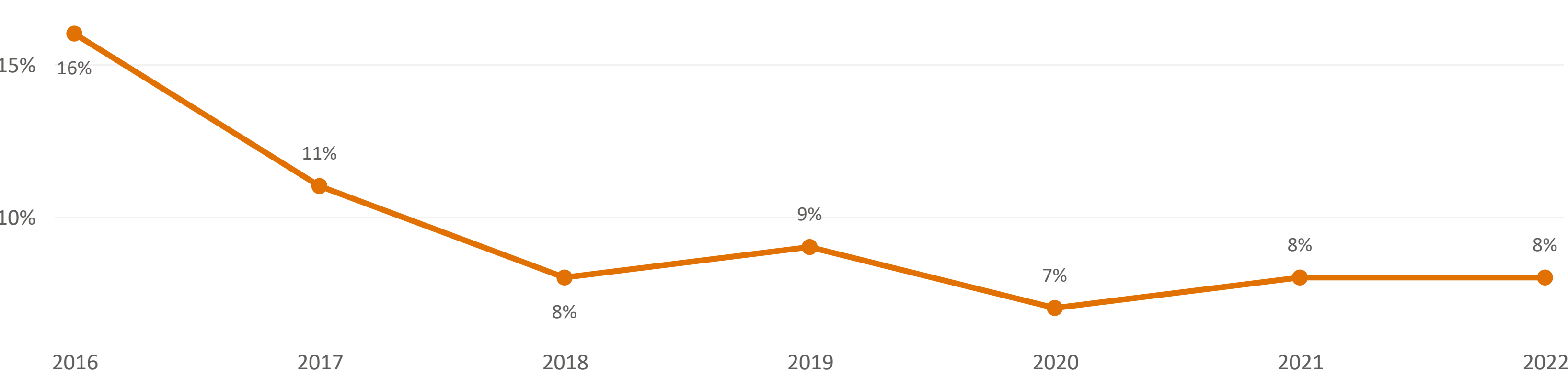
Cijfers (2/3)

Minimaal één keer per jaar contact met de huisarts resp. tandarts resp. specialist [%]

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Huisarts	67,9	69,2	69,1	68,8	69,0	68,7	64,8	62,1	64,9	66,6
Tandarts	78,9	78,7	78,8	79,9	80,3	80,4	78,8	79,2	80,4	80,9
Specialist	39,4	39,7	39,1	39,4	40,6	39,9	36,4	37,2	38,3	40,0

www.staatvenz.nl/kerncijfers/huisartscontact-minimaal-%C3%A9%C3%A9n-keer-jaar-contact
www.staatvenz.nl/kerncijfers/specialist-minimaal-%C3%A9%C3%A9n-keer-jaar-contact
www.staatvenz.nl/kerncijfers/tandarts-minimaal-%C3%A9%C3%A9n-keer-jaar-contact

Afzien van zorg vanwege de kosten* [%]



*Deze indicator past ook bij de publieke waarde ‘Betaalbaarheid’.
<https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/financi%C3%ABle-toegankelijkheid-afzien-van-zorg-vanwege-de-kosten>

Doelstellingen

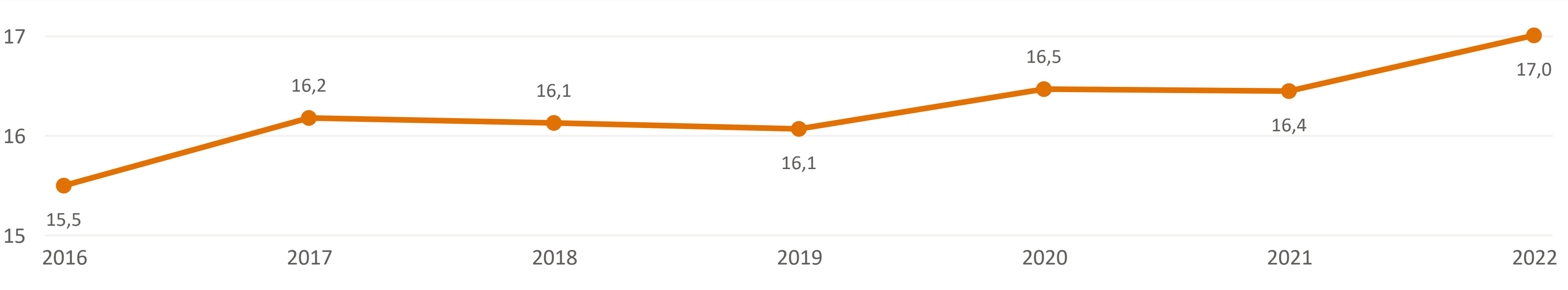
- De cliënt centraal: mensen kunnen bij voldoende zorgaanbieders binnen redelijke termijn terecht
- Beperken stapeling eigen betalingen

Indicatoren

- Wachttijden boven Treeknormen
- Gemiddelde wachttijd tot behandeling in de basis- en gespecialiseerde ggz
- Minimaal één keer per jaar contact met de huisarts resp. tandarts resp. tandarts
- Afzien van zorg vanwege de kosten
- Responstijdpercentage ambulanceritten A1-inzetten
- Jongeren met jeugdhulp (met/zonder verblijf), -reclassering, ondertoezichtstelling of voogdij

Cijfers (3/3)

Ambulance-inzetten: responstijdpercentage (95%) A1-inzetten [minuten]



https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/ambulance-inzetten-responstijdpercentage-a1-inzetten

Jongeren met jeugdhulp (met/zonder verblijf), -reclassering, ondertoezichtstelling of voogdij [aantal] *

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023*
jeugdhulp met verblijf	35.710	38.345	40.805	37.870	38.895	37.065	38.355	37.260	35.965
jeugdhulp zonder verblijf	269.765	293.190	315.080	322.320	340.790	327.545	356.715	363.535	366.035
jeugdreclassering	11.620	10.375	9.650	9.310	8.950	8.535	8.350	7.680	7.950
ondertoezichtstelling	34.100	31.500	30.840	31.225	32.475	32.545	32.565	26.180	23.760
voogdij	10.865	11.600	11.780	11.825	11.865	11.740	11.460	10.350	9.825

* De cijfers bij deze indicator zijn voorlopige cijfers en kunnen in een volgende monitor nog wijzigen.

www.staatvenz.nl/kerncijfers/jeugdhulp-met-verblijf

www.staatvenz.nl/kerncijfers/jeugdhulp-zonder-verblijf

www.staatvenz.nl/kerncijfers/jeugdreclassering

www.staatvenz.nl/kerncijfers/jeugdbescherming

Doelstellingen

- Zinnige zorg en therapietrouw
- Zorg met zo min mogelijk belasting en zo veel mogelijk resultaat voor patiënt
- Voorkomen van (vermijdbare) complicaties zoals vermijdbare sterfte, onverwacht lange ligduur en heropnamen
- De medicatieveiligheid vergroten

Indicatoren

- **Potentieel vermijdbare sterfte**
- **Ziekenhuisopnamen**
- **5-jaarsoverleving kanker**
- **Zorginfecties in ziekenhuizen**
- **Passende jeugdhulp**
- **Herhaald beroep bij begin traject jeugdhulp**

Cijfers (1/3)

Potentieel vermijdbare sterfte* [%]

	2004	2008	2011/12	2015/16	2019
Potentieel vermijdbare sterfte	4,1	5,5	2,6	3,1	3,1
Zorggerelateerde schade bij overleden	10,7	15,6	11,9	9,9	14,6

* Dit kerncijfer betreft het percentage in het ziekenhuis overleden patiënten waarbij potentieel vermijdbare schade heeft bijgedragen aan het overlijden.
www.staatvenz.nl/ziekenhuispatienten-potentieel-vermijdbare-sterfte

Ziekenhuisopnamen* [per 10.000 personen van 15 jaar en ouder]

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Astma	3,6	3,7	3,7	3,3	3,3	2,0	1,8
COPD	22,7	21,3	20,0	19,3	18,9	11,8	10,7
Diabetes mellitus	6,3	6,1	6,0	5,5	5,3	4,7	4,5
Hartfalen	14,4	14,1	13,6	13,1	13,5	12,0	12,7

* Bij patiënten met diabetes mellitus, astma, COPD of hartfalen zijn ziekenhuisopnamen vaak te voorkomen door goede en tijdige ambulante zorg, veelal in de eerste lijn.
www.staatvenz.nl/kerncijfers/ziekenhuisopnamen-voor-diabetes-mellitus
www.staatvenz.nl/kerncijfers/ziekenhuisopnamen-voor-astma-en-copd
www.staatvenz.nl/kerncijfers/ziekenhuisopnamen-voor-hartfalen

Doelstellingen

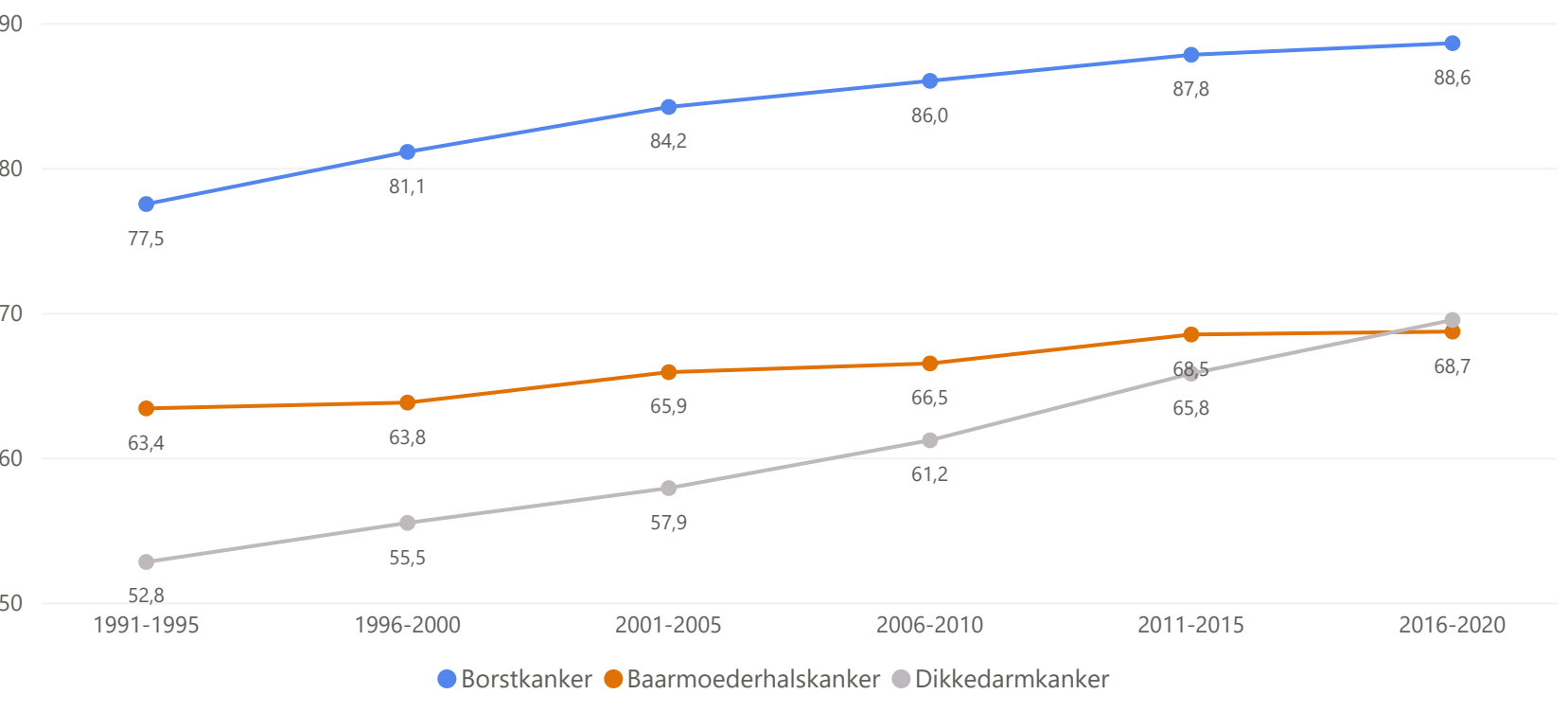
- Zinnige zorg en therapietrouw
- Zorg met zo min mogelijk belasting en zo veel mogelijk resultaat voor patiënt
- Voorkomen van (vermijdbare) complicaties zoals vermijdbare sterfte, onverwacht lange ligduur en heropnamen
- De medicatieveiligheid vergroten

Indicatoren

- Potentieel vermijdbare sterfte
- Ziekenhuisopnamen
- 5-jaarsoverleving kanker
- Zorginfecties in ziekenhuizen
- Passende jeugdhulp
- Herhaald beroep bij begin traject jeugdhulp

Cijfers (2/3)

5-jaarsoverleving kanker [%]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/baarmoederhalskanker-5-jaarsoverleving
www.staatvenz.nl/kerncijfers/borstkanker-5-jaarsoverleving
www.staatvenz.nl/kerncijfers/dikkedarmkanker-5-jaarsoverleving

Doelstellingen

- Zinnige zorg en therapietrouw
- Zorg met zo min mogelijk belasting en zo veel mogelijk resultaat voor patiënt
- Voorkomen van (vermijdbare) complicaties zoals vermijdbare sterfte, onverwacht lange ligduur en heropnamen
- De medicatieveiligheid vergroten

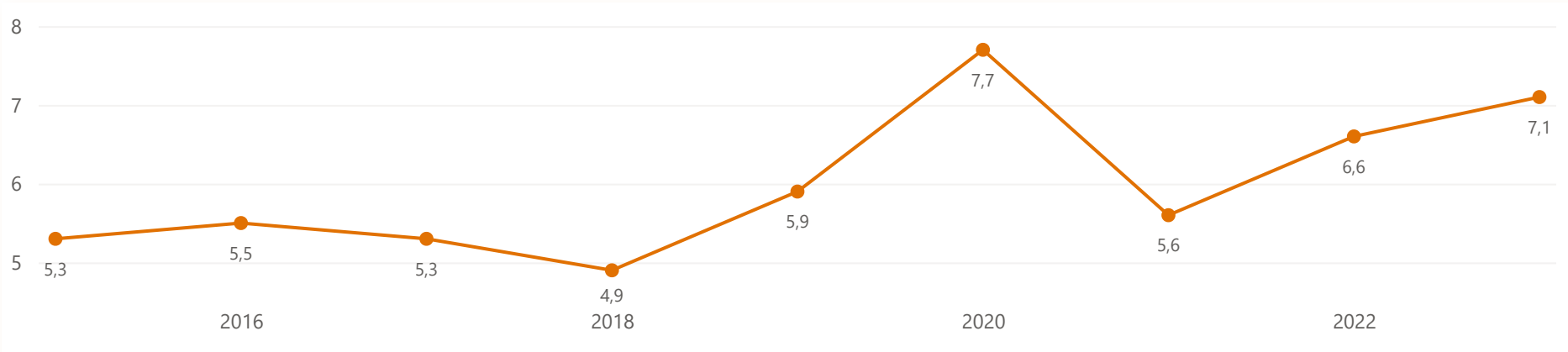
Indicatoren

- **Potentieel vermijdbare sterfte**
- **Ziekenhuisopnamen**
- **5-jaarsoverleving kanker**
- **Zorginfecties in ziekenhuizen**
- **Passende jeugdhulp**
- **Herhaald beroep bij begin traject jeugdhulp**

Groene tekstaccenten Cijfer staat in De StaatVenZ
Blauwe tekstaccenten Cijfer uit een andere bron dan de StaatVenZ

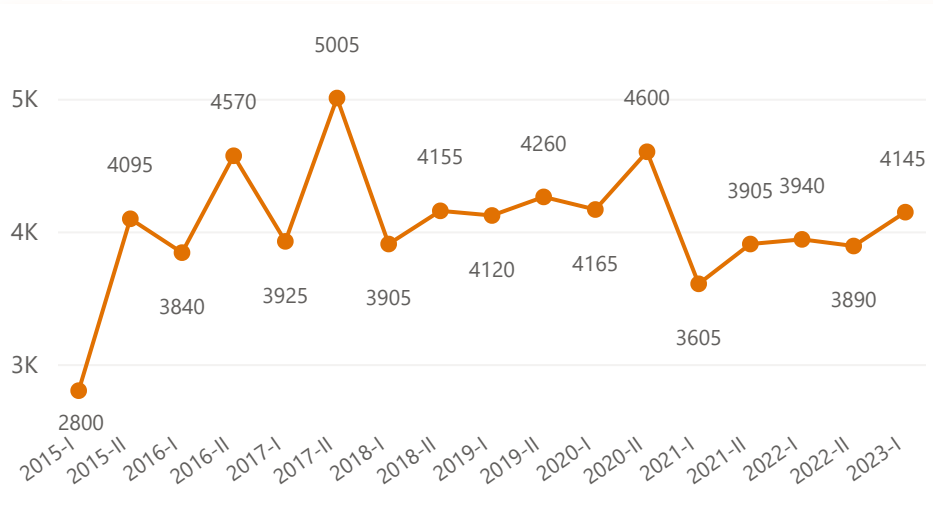
Cijfers (3/3)

Zorginfecties bij patiënten in ziekenhuizen* [%]



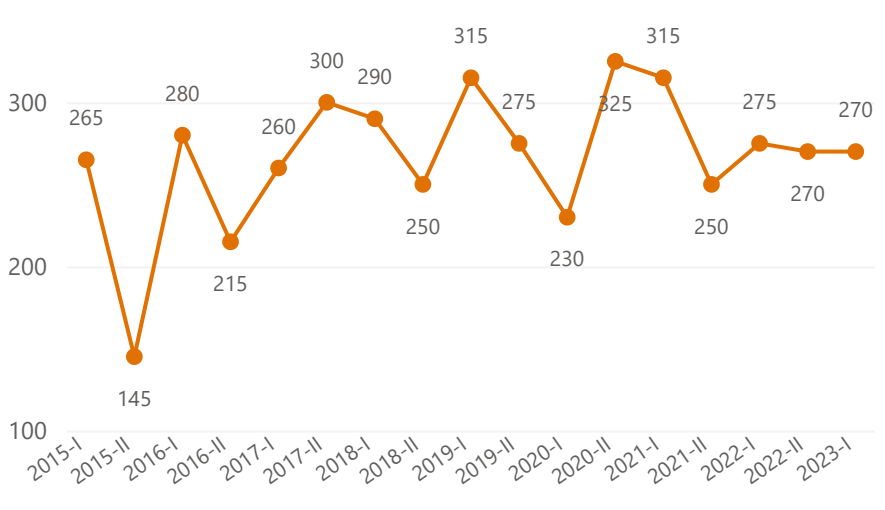
* Dit kerncijfer betreft het aantal zorginfecties per 100 aanwezige of behandelde patiënten die op de peildatum waren opgenomen in het ziekenhuis.
www.staatvenz.nl/kerncijfers/zorginfecties-in-ziekenhuizen

Passende jeugdhulp (traject eenzijdig door cliënt beëindigd)* [aantal]



*Cijfers per halfjaar. Voor 2023 betreft het voorlopige cijfers.
www.staatvenz.nl/kerncijfers/jeugdhulp-be%C3%ABindigde-trajecten

Herhaald beroep bij begin traject jeugdhulp* [aantal]



*Cijfers per halfjaar. Voor 2023 betreft het voorlopige cijfers.
www.staatvenz.nl/kerncijfers/jeugdreclassering

Doelstellingen

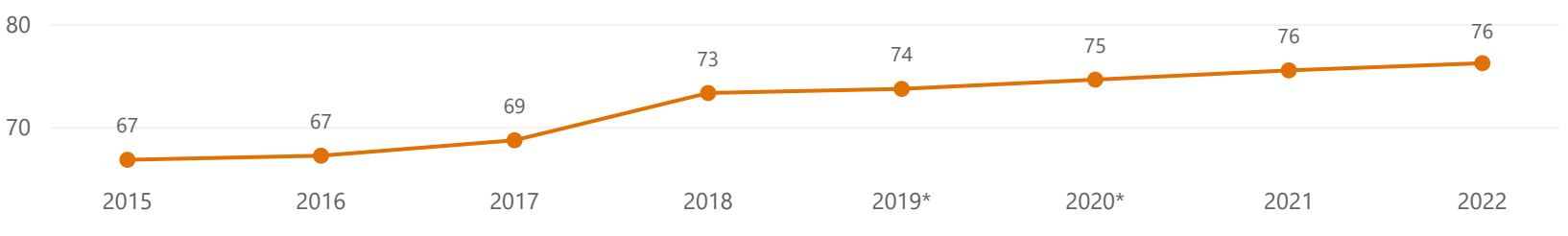
- Beheersen zorgkosten per zorgsector
- Doelmatige inzet van middelen
- Overbehandeling voorkomen door goede (kennis over) palliatieve zorg

Indicatoren

- Gebruik generieke geneesmiddelen extramuraal
- Uitgaven dure intramurale geneesmiddelen
- Financiële arrangementen voor dure geneesmiddelen
- Gemiddelde ligduur in ziekenhuizen
- Uitgaven extramurale hulpmiddelen [in euro's]
- Gebruik extramurale hulpmiddelen [aantal]

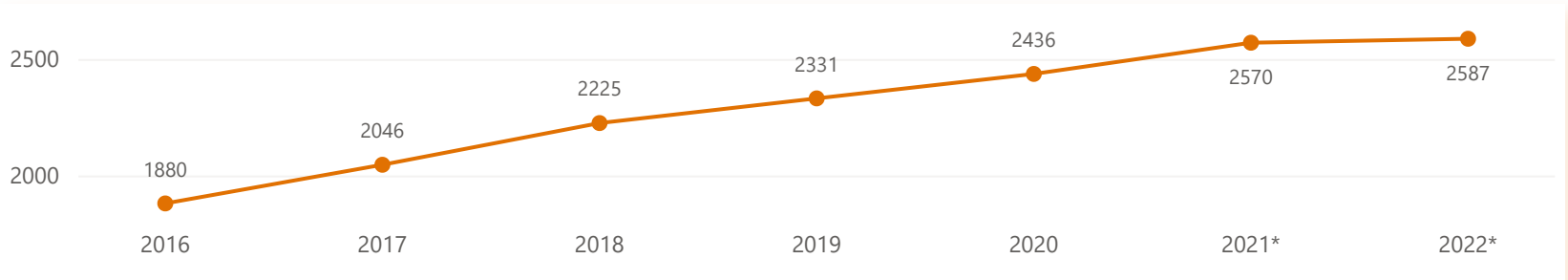
Cijfers (1/2)

Gebruik generieke geneesmiddelen extramuraal* [%]



*Van het totale extramurale geneesmiddelengebruik
www.staatvenz.nl/kerncijfers/geneesmiddelen-generieke-geneesmiddelen-extramuraal

Uitgaven dure intramurale geneesmiddelen [miljoen euro]



*2021 & 2022 zijn gebaseerd op voorlopige cijfers
www.staatvenz.nl/kerncijfers/geneesmiddelen-uitgaven-dure-geneesmiddelen-intramuraal

Financiële arrangementen voor dure geneesmiddelen*

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Actieve arrangementen [aantal]	16,0	19,0	25,0	30,0	25,0	31,0	39,0
Besparing [miljoen euro]	66,7	107,3	137,8	275,8	455,8	599,0	744,9

* Het betreft intramurale en extramurale dure geneesmiddelen. Besparingen voor 2021 zijn gebaseerd op voorlopige gegevens.
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2023/03/28/kamerbrief-over-financiele-arrangementen-geneesmiddelen-2022>

Doelstellingen

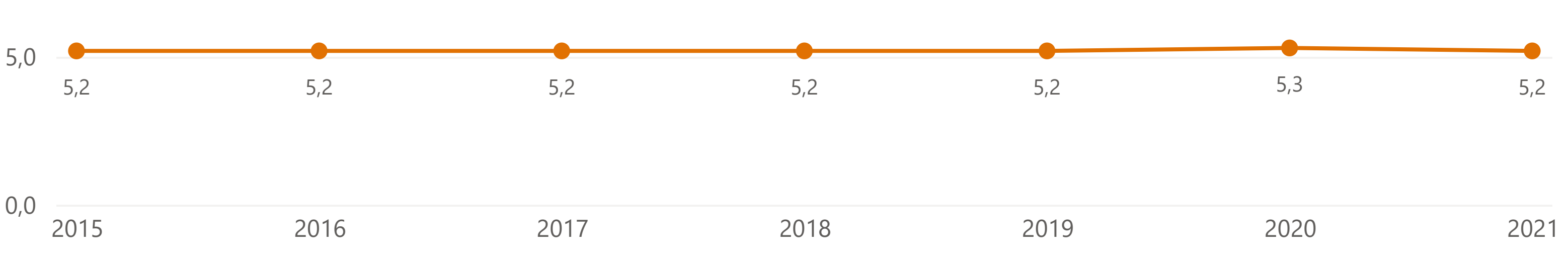
- Beheersen zorgkosten per zorgsector
- Doelmatige inzet van middelen
- Overbehandeling voorkomen door goede (kennis over) palliatieve zorg

Indicatoren

- Gebruik generieke geneesmiddelen extramuraal
- Uitgaven dure intramurale geneesmiddelen
- Financiële arrangementen voor dure geneesmiddelen
- Gemiddelde ligduur in ziekenhuizen
- Uitgaven extramurale hulpmiddelen [in euro's]
- Gebruik extramurale hulpmiddelen [aantal]

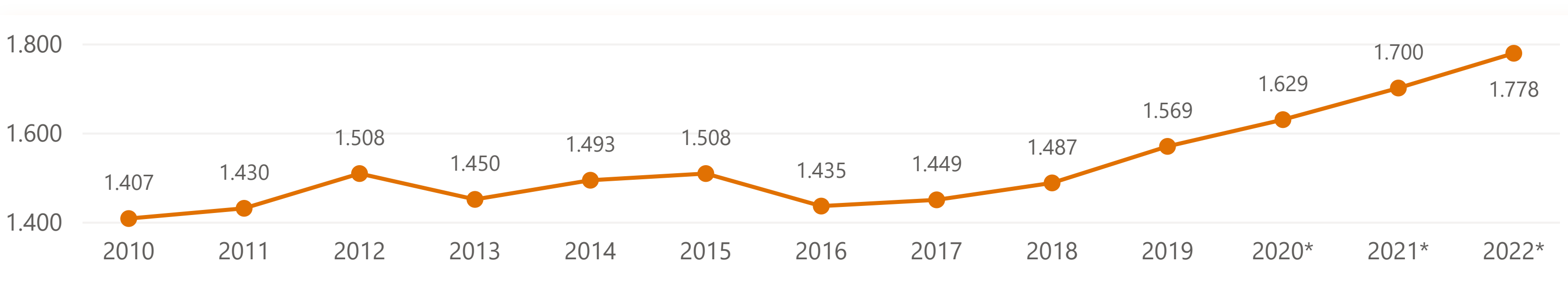
Cijfers (2/2)

Gemiddelde ligduur in ziekenhuizen* [dagen]



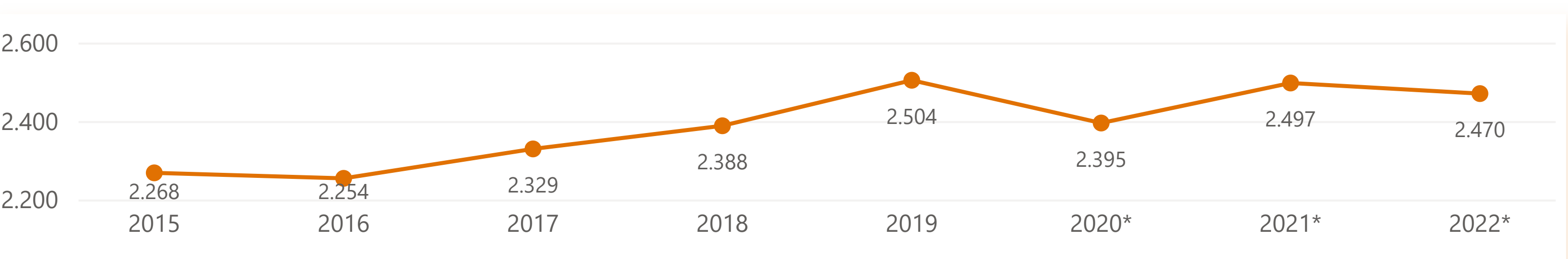
*Deze indicator past ook bij de publieke waarde ‘Kwaliteit’.
www.staatvenz.nl/kerncijfers/ligduur-ziekenhuizen

Uitgaven extramurale hulpmiddelen [in miljoen euro's]



*voorlopige cijfers
https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/hulpmiddelen-uitgaven-extramuraal

Gebruik extramurale hulpmiddelen [aantal in duizenden]



*voorlopige cijfers
https://www.staatvenz.nl/kerncijfers/hulpmiddelen-gebruik-extramuraal

Doelstellingen

- Snel herstel
- Vroegsignalering van medische en sociale problemen
- Mensen herstellen snel en worden ook tijdens ziekteproces in staat gesteld te participeren

Indicatoren

- Mantelzorgers

Cijfers (1/1)

Mantelzorgers* [%]

Leeftijdscategorie	2016	2019
16 - 24 jaar	22	21
25 - 34 jaar	24	28
35 - 44 jaar	33	32
45 - 54 jaar	42	47
55 - 64 jaar	42	47
65 - 74 jaar	34	37
75+	22	25

* Percentage van de bevolking van 16 jaar en ouder dat voorafgaand jaar mantelzorg heeft verleend.

www.staatvenz.nl/kerncijfers/mantelzorg-geven

Doelstellingen

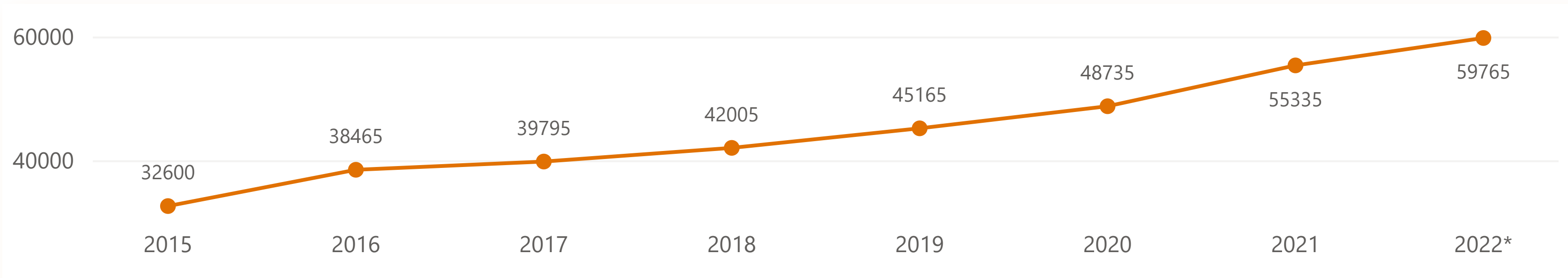
- De cliënt centraal: mensen kunnen bij voldoende zorgaanbieders binnen redelijke termijn terecht
- Beperken stapeling eigen betalingen

Indicatoren

- Personen met gebruik Wlz-pgb
- Gebruik Wlz-Zorg in natura
- Wachtenden op Wlz-gefinancierde zorg
- Personen in zorg bij huisarts voor twee of meer chronische ziekten

Cijfers (1/3)

Personen met gebruik Wlz-pgb [aantal]



* Voorlopige cijfers
Als peildatum is de tweede vrijdag van november in ieder jaar gebruikt.
StatLine - Personen met indicatie naar gebruik Wlz-zorg; indicatie, leveringsvorm, zzp (cbs.nl)

Gebruik Wlz-zorg in natura¹ [aantal]

Personen op peildatum ²	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Totaal Wlz	286.980	282.680	283.860	299.045	314.465	321.535	355.750	381.045
Totaal zzp Geestelijke gezondheidszorg	6.475	5.615	5.155	4.600	4.510	4.395	18.730	21.220
Totaal zzp Gehandicaptenzorg (GHZ)	79.285	79.745	79.875	81.055	81.540	82.000	83.130	83.885
Totaal zzp Verpleging en verzorging (VV)	136.800	136.365	135.765	140.180	143.690	143.190	148.190	156.380

Groene tekstaccenten Cijfer staat in De StaatVenZ
Blauwe tekstaccenten Cijfer uit een andere bron dan de StaatVenZ

1 Bij zorg in natura contracteert de gemeente, het zorgkantoor of de zorgverzekeraar de zorgaanbieders en de ondersteuning. Als peildatum is de 2^e vrijdag van november in ieder jaar gebruikt. Voor 2022 betreft het voorlopige cijfers.
2 Dit zijn ‘pakketten zorg’ voor mensen met een indicatie voor de Wet langdurige zorg (Wlz)
www.monitorlangdurigezorg.nl/kerncijfers/gebruik/gebruik-wlz-zorg-in-natura

Doelstellingen

- De cliënt centraal: mensen kunnen bij voldoende zorgaanbieders binnen redelijke termijn terecht
- Beperken stapeling eigen betalingen

Indicatoren

- [Personen met gebruik Wlz-pgb](#)
- [Gebruik Wlz-Zorg in natura](#)
- [Wachtenden op Wlz-gefinancierde zorg](#)
- [Personen in zorg bij huisarts voor twee of meer chronische ziekten](#)

Cijfers (2/3)

Wachtenden op Wlz-gefinancierde zorg [aantal]

Zorgzwaartepakket	2022 2e kwartaal	2022 3e kwartaal	2022 4e kwartaal	2023 1e kwartaal*	2023 2e kwartaal*	2023 3e kwartaal*	2023 4e kwartaal*
Totaal zzp Geestelijke gezondheidszorg							
Totaal	697	691	800	708	697	662	673
TotaalWachtOpVoorkeur	473	494	536	506	495	470	477
TotaalUrgentPlaatsen	5	5	2	1	2	3	6
TotaalActiefPlaatsen	219	192	262	201	200	189	190
Totaal zzp Gehandicaptenzorg (GHZ)							
Totaal	1837	1770	1996	1837	1831	1808	1801
TotaalWachtOpVoorkeur	1323	1314	1354	1327	1314	1294	1310
TotaalUrgentPlaatsen	4	7	10	14	9	7	6
TotaalActiefPlaatsen	510	449	632	496	508	507	485
Totaal zzp Verpleging en verzorging (VV)							
Totaal	18871	19192	21795	21294	21137	21209	22218
TotaalWachtOpVoorkeur	15810	16016	17135	17317	17033	17129	17948
TotaalUrgentPlaatsen	227	231	342	311	322	323	308
TotaalActiefPlaatsen	2834	2945	4318	3666	3782	3757	3962

De gehanteerde statussen zijn: Urgent plaatsen (de situatie van de cliënt is ernstig en opname is urgent); Actief plaatsen (de situatie is zorgelijk, maar er is tijd in overleg met de cliënt te zoeken naar alternatieven); Wacht op voorkeur (de cliënt woont thuis en de zorg is op orde, maar de cliënt wil op termijn wel verhuizen naar een instelling).

*Voorlopig cijfer

https://www.monitorlangdurigezorg.nl/kerncijfers/toegankelijkheid

Groene tekstaccenten Cijfer staat in De StaatVenZ
Blauwe tekstaccenten Cijfer uit een andere bron dan de StaatVenZ

Doelstellingen

- De cliënt centraal: mensen kunnen bij voldoende zorgaanbieders binnen redelijke termijn terecht
- Beperken stapeling eigen betalingen

Indicatoren

- [Personen met gebruik Wlz-pgb](#)
- [Gebruik Wlz-Zorg in natura](#)
- [Wachtenden op Wlz-gefinancierde zorg](#)
- [Personen in zorg bij huisarts voor twee of meer chronische ziekten](#)

Cijfers (3/3)

Personen in zorg bij huisarts voor twee of meer chronische ziekten, 2020* [per 1.000 personen]

Leeftijdscategorie	Aantal_mannen	Aantal_vrouwen
50 t/m 54 jaar	69,8	89,5
55 t/m 59 jaar	113,8	133,1
60 t/m 64 jaar	178,7	194,9
65 t/m 69 jaar	255,0	268,8
70 t/m 74 jaar	331,9	349,5
75 t/m 79 jaar	406,5	415,9
80 t/m 84 jaar	464,8	472,0
85 jaar of ouder	495,2	484,1

*Het gaat hierbij om de personen die gedurende het jaar contact hadden met de huisartsenpraktijk voor twee of meer chronische aandoeningen.
www.staatvenz.nl/kerncijfers/multimorbiditeit-jaarprevalentie-huisartsbezoek

Doelstellingen

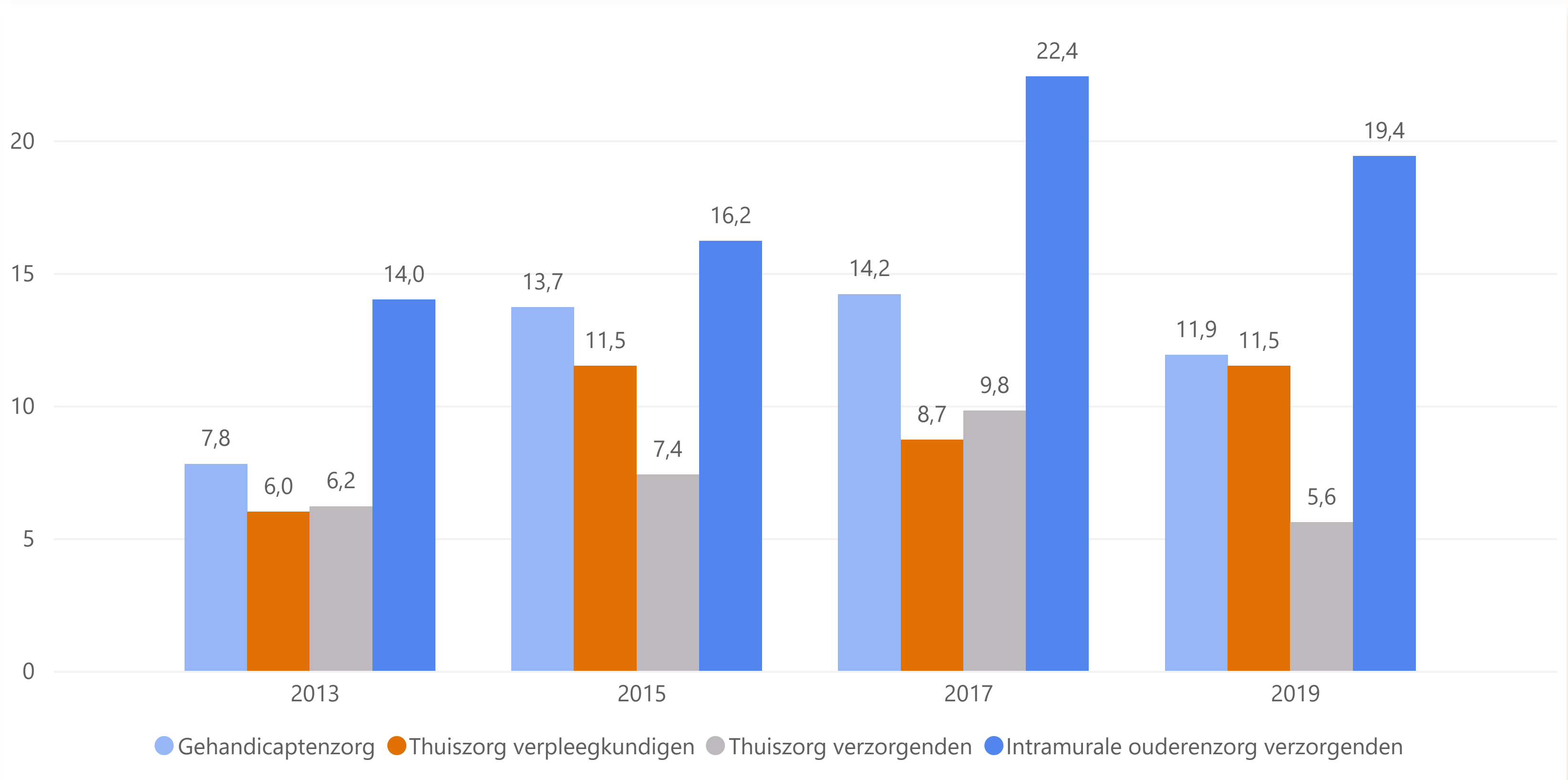
- De medicatieveiligheid te vergroten
- Maatwerk gericht op participatie en zelfredzaamheid
- Ervaren kwaliteit van leven

Indicatoren

- **Zorgverleners die aangeven dat de kwaliteit van zorg verleend door eigen afdeling/team niet goed is**
- **Cliënttevredenheid verpleeghuiszorg**
- **Patiënten van 65 jaar of ouder die vijf of meer geneesmiddelen gebruiken**

Cijfers (1/2)

Zorgverleners die aangeven dat de kwaliteit van zorg verleend door eigen afdeling/team niet goed is [%]



Doelstellingen

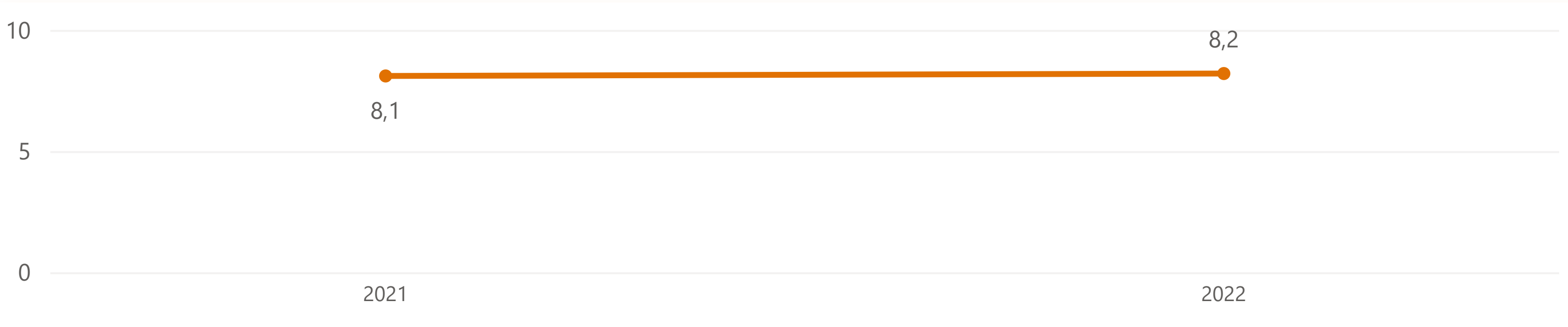
- De medicatieveiligheid te vergroten
- Maatwerk gericht op participatie en zelfredzaamheid
- Ervaren kwaliteit van leven

Indicatoren

- **Zorgverleners die aangeven dat de kwaliteit van zorg verleend door eigen afdeling/team niet goed is**
- **Cliënttevredenheid verpleeghuiszorg**
- **Patiënten van 65 jaar of ouder die vijf of meer geneesmiddelen gebruiken**

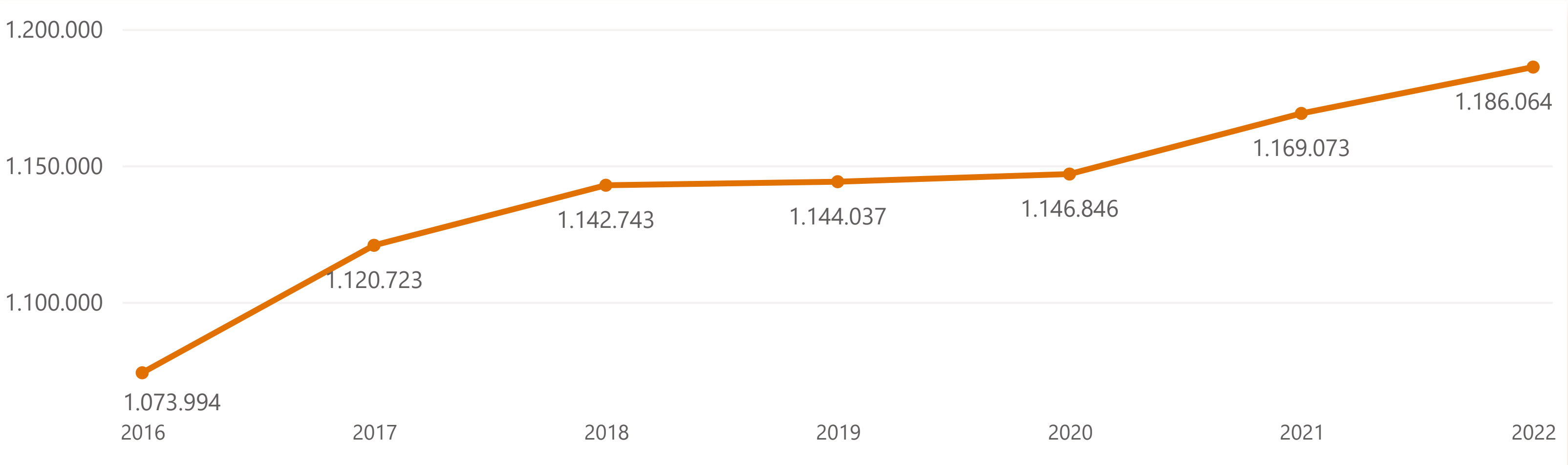
Cijfers (2/2)

Cliënttevredenheid verpleeghuiszorg [schaal 1-10]



https://www.zorginzicht.nl/openbare-data/open-data-verpleeghuiszorg

Patiënten van 65 jaar of ouder die vijf of meer geneesmiddelen gebruiken [aantal]



www.staatvenz.nl/kerncijfers/polyfarmacie-aantal-pati%C3%Abnten

Doelstellingen

- Betaalbare zorgkosten voor chronische zieken

Indicatoren

- Totale zorgkosten Wet Langdurige Zorg

Cijfers (1/1)

Uitgaven Wet Langdurige Zorg binnen de contracteerruimte (bedragen x 1 miljard)

Sector	2022	2023
Zorg in natura	26,4	29,3
Waarvan ouderenzorg	15,0	17,0
Waarvan gehandicaptenzorg	9,5	10,2
Waarvan langdurige ggz	1,9	2,1
Persoonsgebonden budgetten	2,8	3,1
Waarvan ouderenzorg	0,6	0,7
Waarvan gehandicaptenzorg	2,0	2,1
Waarvan langdurige ggz	0,2	0,3

Om meer inzicht te geven in de besteding van middelen voor ouderenzorg, gehandicaptenzorg en de langdurige ggz zijn de budgetten met ingang van 2022 voor zorg in natura en persoonsgebonden budget in deze onderdelen uitgesplitst. Cijfers over de periode voor 2022 zijn om deze reden niet beschikbaar.

Bron: VWS-jaarsverslag 2023

Doelstellingen

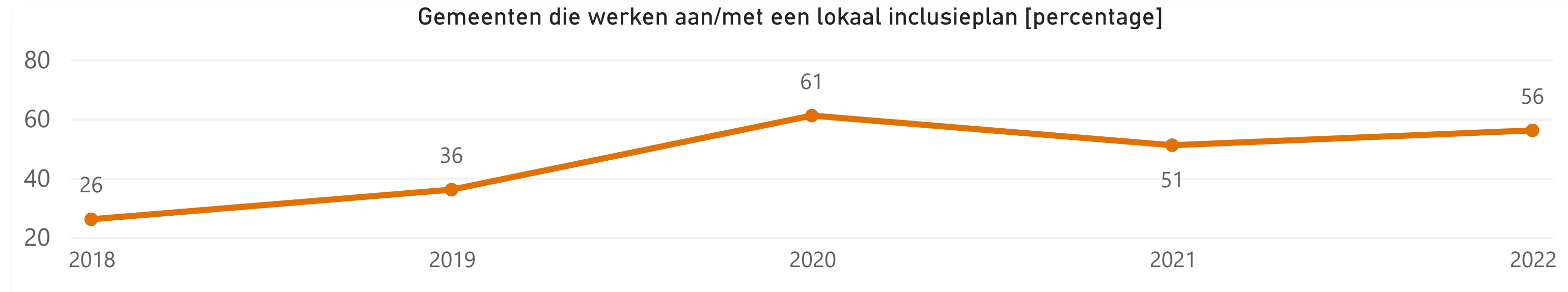
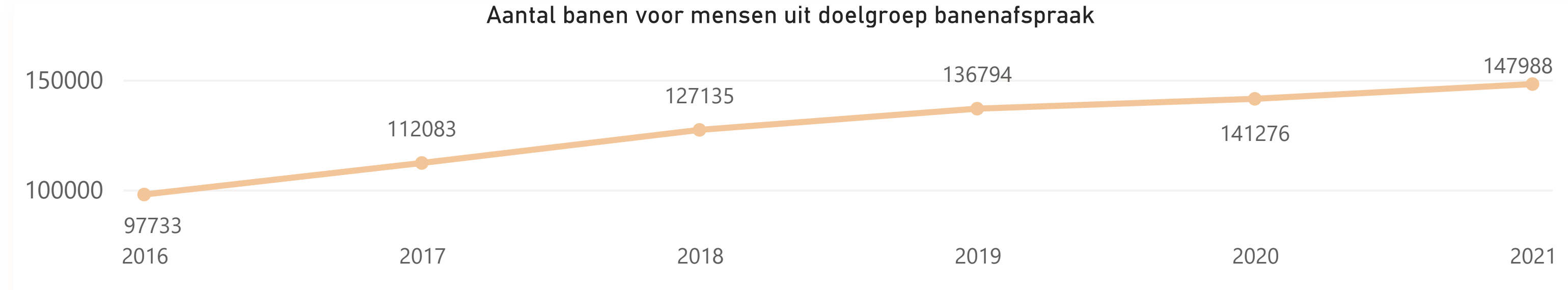
- Snel herstel in gezinsverband
- Vroegsignalering van medische en sociale problemen
- Stimuleren sociale netwerken, sport en bewegen, maatschappelijk- en vrijwilligerswerk
- Mensen herstellen snel en worden ook tijdens ziekteproces in staat gesteld te participeren
- Stimuleren maatschappelijke participatie

Indicatoren

- Stimuleren van maatschappelijke participatie

Cijfers

Stimuleren van maatschappelijke participatie



Groene tekstaccenten Cijfer staat in De StaatVenZ
Blauwe tekstaccenten Cijfer uit een andere bron dan de StaatVenZ

Doelstellingen

- De cliënt centraal: mensen kunnen zelf kiezen in welke omgeving zij overlijden

Indicatoren

- Meldingen van euthanasie en hulp bij zelfdoding naar locatie
- Meldingen van euthanasie en hulp bij zelfdoding naar type aandoening
- Percentage van overledenen waarbij palliatieve sedatie werd toegepast

Cijfers (1/2)

Meldingen van euthanasie en hulp bij zelfdoding naar locatie* [aantal]

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Thuis	4904	5308	4919	5098	5676	6224	6939
Hospice	367	436	491	480	475	511	667
Verzorgingshuis	300	286	233	231	214	276	317
Verpleeghuis	233	287	239	273	305	398	512
Ziekenhuis	199	172	169	178	136	134	157
Anders	88	96	75	101	132	123	128

* De locatie 'anders' is bijvoorbeeld bij familie, in een woonzorgcentrum of een zorghotel.
www.staatvenz.nl/kerncijfers/euthanasie-aantal-meldingen

Doelstellingen

- De cliënt centraal: mensen kunnen zelf kiezen in welke omgeving zij overlijden

Indicatoren

- Meldingen van euthanasie en hulp bij zelfdoding naar locatie
- Meldingen van euthanasie en hulp bij zelfdoding naar type aandoening
- Percentage van overledenen waarbij palliatieve sedatie werd toegepast

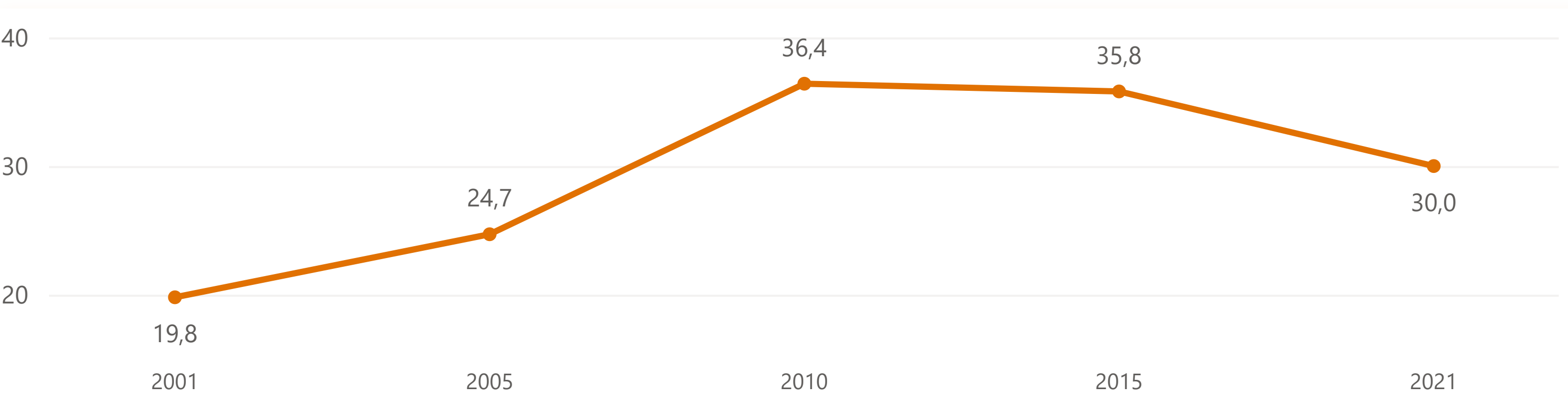
Cijfers (2/2)

Meldingen van euthanasie en hulp bij zelfdoding naar type aandoening [aantal]

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Kanker	4137	4236	4013	4100	4480	4684	5046
Aandoeningen van het zenuwstelsel	411	374	382	408	458	501	615
Hart- en vaataandoeningen	315	275	231	251	286	349	369
Longaandoeningen	214	226	189	187	209	237	277
Stapeling van ouderdomsaandoeningen	244	293	205	172	235	307	379
Dementie	141	169	146	162	170	215	288
Psychiatrische aandoeningen	60	83	67	68	88	115	115
Combinatie van aandoeningen		782	738	846	856	1053	1426
Overige aandoeningen	465	147	155	167	156	205	212

www.staatvenz.nl/kerncijfers/euthanasie-aantal-meldingen

Percentage van overledenen waarbij palliatieve sedatie werd toegepast



www.staatvenz.nl/kerncijfers/sterfte-palliatieve-sedatie

Doelstellingen

- De wensen van de cliënt (welke zorg en waar) staan centraal op basis van het goede gesprek (samen beslissen)

Indicatoren

- Levenseinde-/behandelwensen: gesprek met huisarts

- 75-plussers met een goede kwaliteit van leven

Cijfers

Levenseinde-/behandelwensen: gesprek met huisarts [per 1.000 ingeschreven patiënten]

Periode	Mannen	Vrouwen	Totaal
2019	9,0	12,9	10,9
2020	11,2	16,9	14,1
2021	9,7	13,9	11,8
2022	11,9	16,7	14,3

https://www.staatvenz.nl/levenseinde-behandelwensen-gesprek-met-huisarts

75-plussers met een goede kwaliteit van leven [%]

	2014-2019	2019-2020	2020-2021
Totaal	65	68	69

www.rivm.nl/monitor-langer-thuis/resultaten-2019/percentage-75-plussers-met-goede-kwaliteit-van-leven

Doelstellingen

- Cliënten en naasten ondersteunen om laatste levensfase zo lang mogelijk in of nabij eigen sociale omgeving door te kunnen brengen
- Aandacht voor voldoende vrijwilligers die palliatieve zorg verlenen
- Bevorderen dat mensen met elkaar het gesprek aangaan (omtrent de invulling van de laatste levensfase) met daarin een rol voor patiënten, naasten, vrijwilligers, artsen en andere hulpverleners

Indicatoren

- **75-plussers die zich eenzaam voelen**

Cijfers

75-plussers die zich eenzaam voelen [%]

	2012	2016	2020	2022
Eenzaam 75 tot 85 jaar	9,9	10,3	11,2	11,9
Eenzaam vanaf 85 jaar	13,8	14,8	14,3	15,6
Ernstig eenzaam 75 tot 85 jaar	59,2	62,7	65,9	62,6
Ernstig eenzaam vanaf 85 jaar	13,8	14,8	14,3	15,6

www.staatvenz.nl/kerncijfers/eenzaamheid

In onderstaand overzicht zijn ter illustratie enkele voorbeelden van indicatorenwaarden, referentiewaarden en trends opgenomen. Deze zijn afkomstig van het RIVM (www.vzinfo.nl/prestatie-indicatoren) en zijn hier opgenomen om een beeld te geven per indicator van (a) wat wordt gemeten (b) wat de referentiewaarde is en (c) de ontwikkeling in de tijd. Waar de referentiewaarde afkomstig is van de OECD, is ook de indicatorwaarde volgens de OECD weergegeven. Deze kan door definitieverschillen afwijken van de indicatorwaarde zoals genoemd in deze VWS-monitor. De ontwikkeling in de tijd presenteert het RIVM op basis van de meeste recente metingen van de indicatoren volgens de eigen definitie. Meer informatie over de indicatoren en de statistische toetsing van de trend is te vinden op www.vzinfo.nl/prestatie-indicatoren.

Publieke waarde	Toegankelijkheid	Kwaliteit	Betaalbaarheid	Betrokken samenleving
Zorg rond de geboorte	Percentage vrouwen in de vruchtbare leeftijd dat met de ambulance binnen 45 minuten naar een afdeling verloskunde vervoerd kan worden Indicatorwaarde: 99,6% (2023) Referentiewaarde: 100% 3-jarige trend: stabiel over de tijd	Neonatale sterfte na een zwangerschapsduur van 24 weken of meer Indicatorwaarde: 1,7 per 1.000 geborenen (2021) Referentiewaarde: niet beschikbaar 3-jarige trend: gunstig		Percentage vrouwen dat op enig moment in de zwangerschap heeft gerookt Indicatorwaarde: 7,7% (2021) Referentiewaarde: 0% 3-jarige trend: stabiel over de tijd
Gezond blijven	Percentage vrouwen uit de doelgroep dat binnen 15 maanden na uitnodiging deelneemt aan het bevolkingsonderzoek baarmoederhalskanker Indicatorwaarde: 54,8% (2021) Referentiewaarde: 60% (de 'acceptabele waarde'volgens het EU-rapport 'Against cancer - Cancer Screening in the European Union (2017)' 3-jarige trend: ongunstig	Vaccinatiegraad D(K)TP 2-jarigen** Indicatorwaarde basisimmuniteit: 88,0% (2023) Referentiewaarde: 90% (de WHO-norm, nodig om groepsbescherming te bereiken) 3-jarige trend: niet te bepalen vanwege trendbreuk		Percentage van de doelgroep dat deelneemt aan het bevolkingsonderzoek darmkanker Indicatorwaarde: 70,6% (2021) Referentiewaarde: 45% (acceptabele waarde volgens het EU-rapport 'Against cancer - Cancer Screening in the European Union (2017)' 3-jarige trend: ongunstig
Beter worden (acute zorg)	Percentage inwoners dat binnen 15 minuten bereikt kan worden door een ambulance in geval van spoed Indicatorwaarde: 97,9% (2023) Referentiewaarde: 95% (wettelijke verplichting bij A1-inzetten) 3-jarige trend: stabiel over de tijd	Percentage patiënten dat binnen 30 dagen na een ziekenhuisopname voor een acuut myocardinfarct is overleden Indicatorwaarde: 3,2% (2021) Referentiewaarde: 8% (mediaan OECD-landen) 3-jarige trend: stabiel over de tijd	Gemiddelde klinische ligduur in ziekenhuizen Indicatorwaarde: 4,5 dagen (2020)* Referentiewaarde: 7,5 dagen (mediaan OECD-landen) 3-jarige trend: stabiel over de tijd	Percentage operaties aan heupfracturen dat uiterlijk de volgende kalenderdag is geopereerd Indicatorwaarde: 96,1% (2021)* Referentiewaarde: 88,1% (mediaan OECD-landen) 3-jarige trend: stabiel over de tijd
Beter worden (niet-acute zorg)	Percentage wachttijden voor behandeling medisch specialistische zorg langer dan de Treeknorm Indicatorwaarde: 46,2% (2022) Referentiewaarde: 0% (wachttijd moet onder de treeknorm blijven) vanwege wijziging in regeling geen trend beschikbaar	Percentage personen dat problemen heeft ervaren met afstemming tussen de eerste en de tweede lijn Indicatorwaarde: 28% (2016) Referentiewaarde: 26% (mediaan van 11 OECD-landen) 4-jarige trend: ongunstig	Percentage van de bevolking dat afziet van tandheelkundige zorg die dringend nodig was, vanwege de kosten Indicatorwaarde: 0,2% (2021)* Referentiewaarde: 1,7% (mediaan OECD-landen) 3-jarige trend: gunstig	Relatieve 5-jaarsoverleving bij borstkanker Indicatorwaarde: 86,6% (2010-2014)* Referentiewaarde: 86,3% (mediaan OECD-landen) 5-jarige trend: stabiel over de tijd
Leven met een chronische ziekte of beperking		Percentage verpleegkundigen en verzorgenden in de langdurige zorg dat van mening is dat de kwaliteit van zorg binnen de eigen afdeling of team regelmatig of vaak niet goed is Indicatorwaarde: 12,1% (2019) Referentiewaarde: niet beschikbaar 7-jarige trend: stabiel over de tijd	Het gebruik van generieke geneesmiddelen als percentage van het totale geneesmiddelengebruik Indicatorwaarde: 76,2% (2022) Referentiewaarde: niet beschikbaar 3-jarige trend: gunstig	Percentage mensen dat 2 jaar of langer wacht op een donornier Indicatorwaarde: 47,8% (2022) Referentiewaarde: 40,5% (mediaan deelnemende landen Eurotransplant) 3-jarige trend: gunstig
Zorg in de laatste fase		Percentage gevallen van continue diepe sedatie met alleen morfine Indicatorwaarde: 4,0% (2015) Referentiewaarde: 0% (gebruik van alleen morfine als sedativum wordt door de KNMG ontraden) 3-jarige trend: gunstig		

* De indicatorwaarde volgens de definitie van de internationale vergelijking OECD wijkt af van de waarde volgens de definitie van het RIVM.

** Percentage (exclusief anonieme vaccinaties) zuigelingen dat de basisimmuniteit voor DKTP heeft bereikt.