

Jaarrapportage 2025

Regiomonitor Acute Zorg

Patiëntenstromen Acute Zorg regio Midden-Nederland

10 april 2026

Inleiding

Regiomonitor Acute Zorg

Met de Regiomonitor Acute Zorg monitoren we maandelijks de instroom op de HAP's, de ziekenhuizen en de urgente ambulance zorginzetten. Twee keer per jaar brengen we een rapportage uit met een samenvatting van de ontwikkelingen in de regio. We blijven maandelijks de instroom in de acute zorg bij de HAP's, ziekenhuizen en ambulancezorg monitoren. Daarover rapporteren we gericht en periodiek richting de betreffende ketenpartners. Zo kunnen we trends tijdig signaleren.

Herijking Regiobeeld Acute Zorg

Momenteel werken we samen met [onze ketenpartners](#) aan het herijken van het [Regiobeeld Acute Zorg 2023](#). Dit doen we stapsgewijs per onderdeel, waarna we de onderdelen publiceren op onze website onder '[Onze regio](#)'. Dit actualiseren we vervolgens minimaal een keer per jaar en waar nodig tussentijds. Op deze manier is altijd de meest recente informatie beschikbaar over het zorgaanbod, zorggebruik, knelpunten en samenwerking in de acute zorg in onze regio. Een belangrijk onderdeel is de duiding van de informatie. Hoe zijn bepaalde ontwikkelingen te verklaren en wat speelt er in de praktijk.

Maandelijkse rapportage

Iedere maand maken we een aantal rapportages voor de ketenpartners in de regio:

- **Spoedeisende hulp** instroom en bypasses voor de focusgroep POSH (provinciaal overleg SEH)
- **Eerste harthulp en cardiologie** instroom en bypasses voor de focusgroep cardiologie
- **Geboortes**, weigeringen en bemiddelingen voor het regionaal overleg geboortezorg
- **Acute zorg bij kinderen** voor de focusgroep kindzorg (in ontwikkeling)
- **Zorgcoördinatie** (in ontwikkeling met projectgroep lerend team en stuurgroepen zorgcoördinatie)

Ook voeren we regelmatig maatwerkanalyses uit op verzoek van ketenpartners.

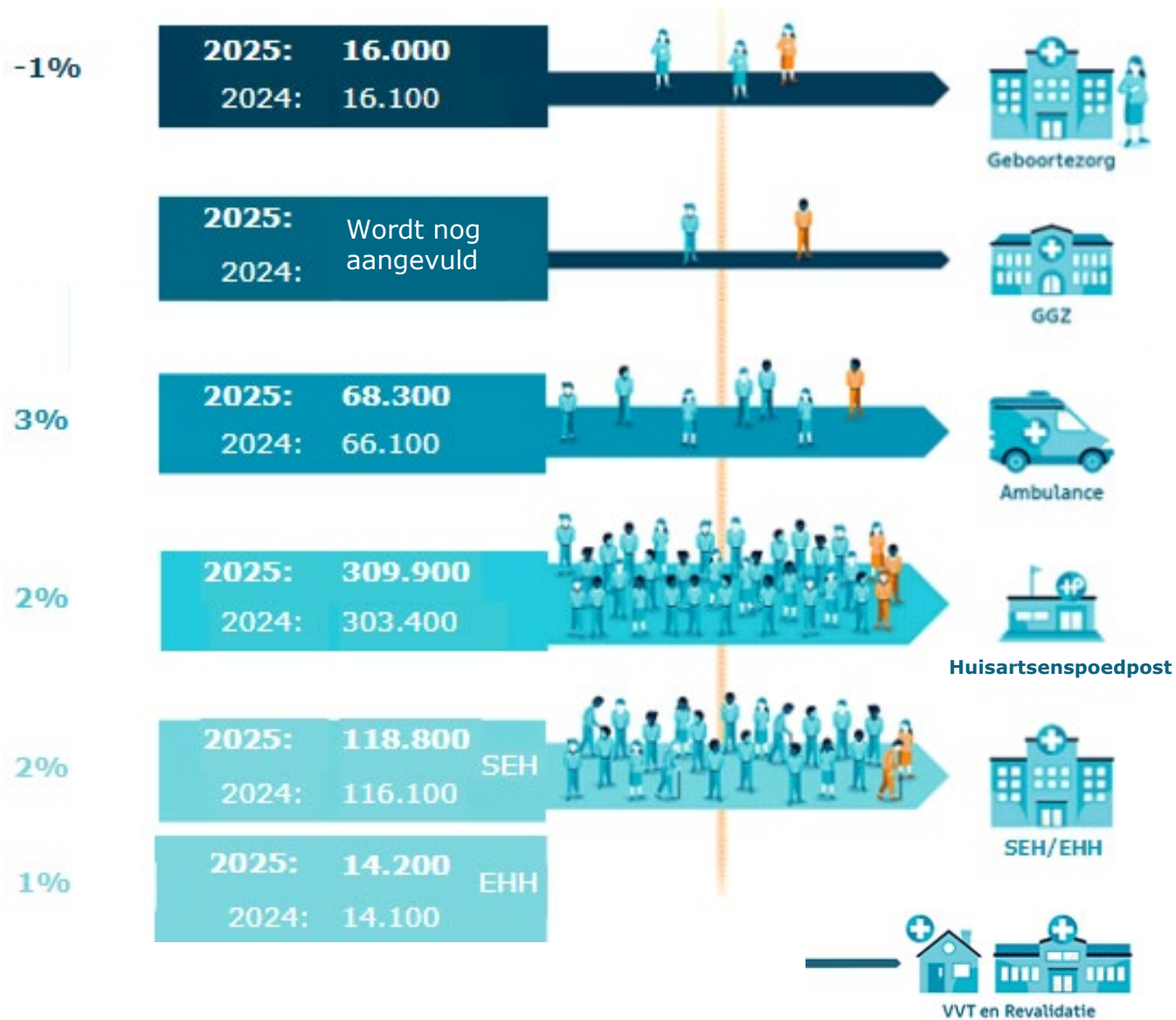
Contact

Neem voor meer informatie, vragen of suggesties contact op met het bureau van NAZMN: nazmn@umcutrecht.nl.

Instroom acute zorg 2025



Patiëntenstromen acute zorg – 2025



In dit overzicht is de instroom in de acute zorg in 2025 vergeleken met de instroom in 2024.

Het aantal geboortes in onze regio is stabiel. Verder is er sprake van een lichte stijging in de instroom.

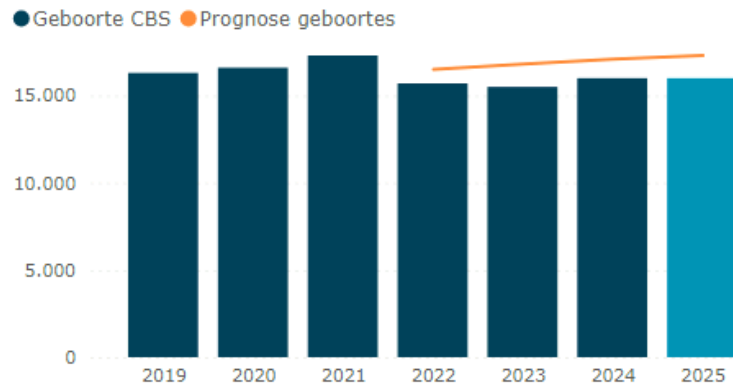
NB: vanwege de overgang naar HIX is voor november en december een deel van de instroom op de EHH van het Meander MC bij de instroom op de SEH meegeteld.

Geboortezorg

Het aantal geboortes in onze regio in 2025 is gelijk aan het aantal in 2024 en ligt daarmee onder de prognose. Wanneer er in het ziekenhuis geen plaats is voor een bevalling, kan het voorkomen dat een verloskundige die op zoek is naar een plek voor een zwangere wordt geweigerd. Ziekenhuizen registreren hoe vaak dit gebeurt. Het aantal weigeringen ligt in 2025 aanzienlijk lager dan om 2024.

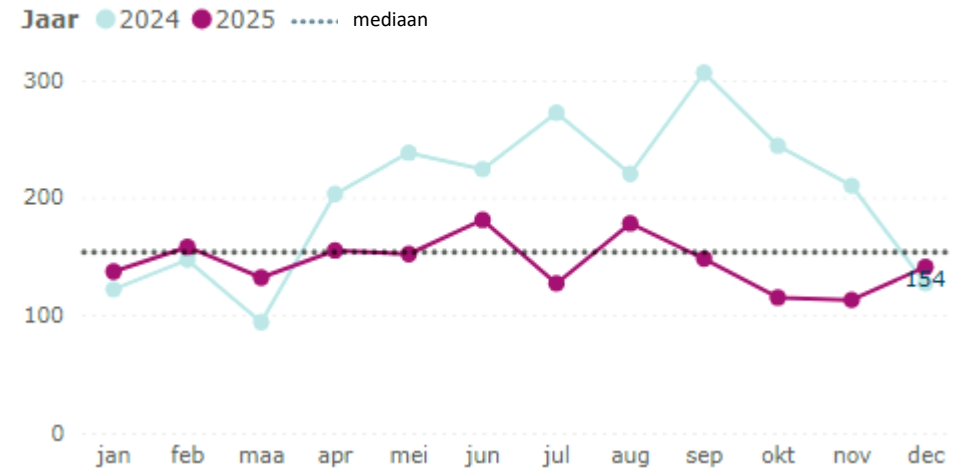
Wanneer er sprake is van een weigering bij het voorkeursziekenhuis, ondersteunt het zorgcoördinatiecentrum (ZCC) bij het vinden van een geschikte plek. Er waren in 2025 minder aanvragen bij het ZCC. In de meeste gevallen (80%) wordt een plek gevonden binnen de regio.

Trend aantal geboortes



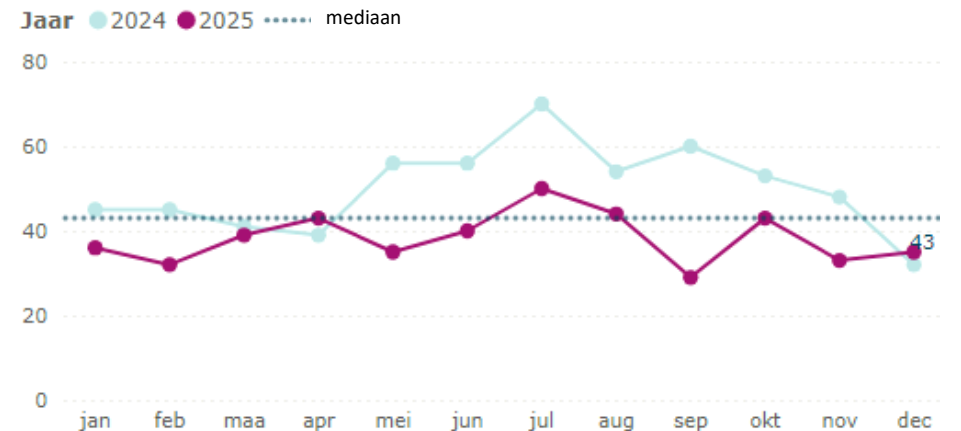
Geboortezorg weigeringen

Bron: drie ziekenhuizen in regio NAZMN (excl. Meander)



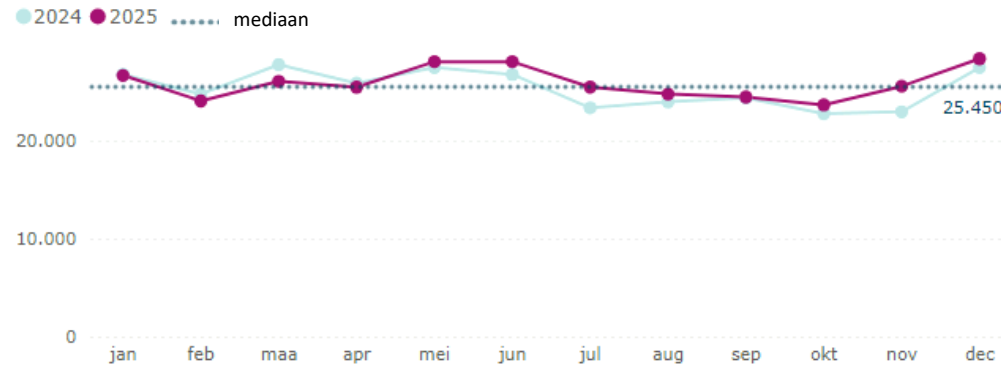
Geboortezorg aanvragen via ZCC

Bron: Zorg Coördinatie Centrum (ZCC)



HAP

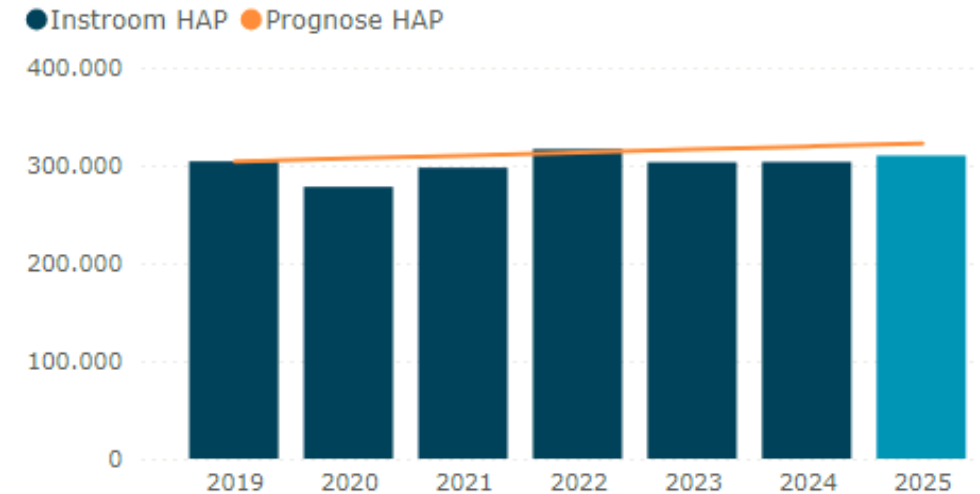
Aantal contacten per maand



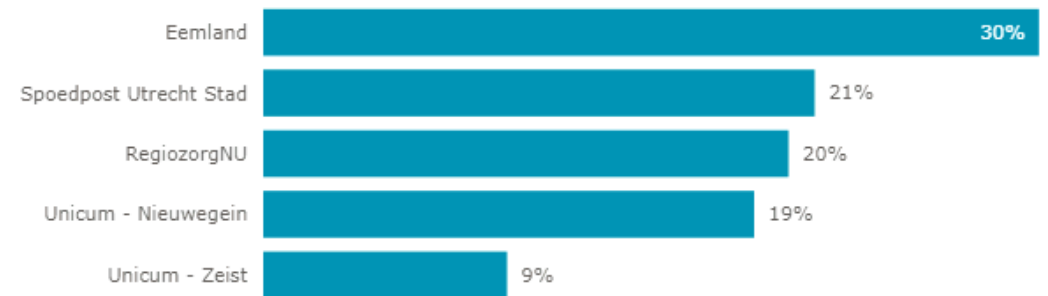
In 2025 waren er 309.900 contacten met de huisartsenspoedposten. Dit is lager dan de prognose van het RIVM. Het gaat hierbij om het eerste (telefonische) contact met de huisartsenspoedpost, waarin de triage plaatsvindt. Dit was 2% meer dan in 2024. Ook in vergelijking met 2019 is dit een stijging van 2%.

De verdeling over de verschillende locaties in de regio is stabiel. HAP Eemland is met 30% van alle contacten de grootste HAP in onze regio. De post in Zeist heeft het laagste aantal contacten, vanwege de beperkte openingstijden.

Trend aantal HAP contacten



Aandeel instroom per HAP locatie 2025

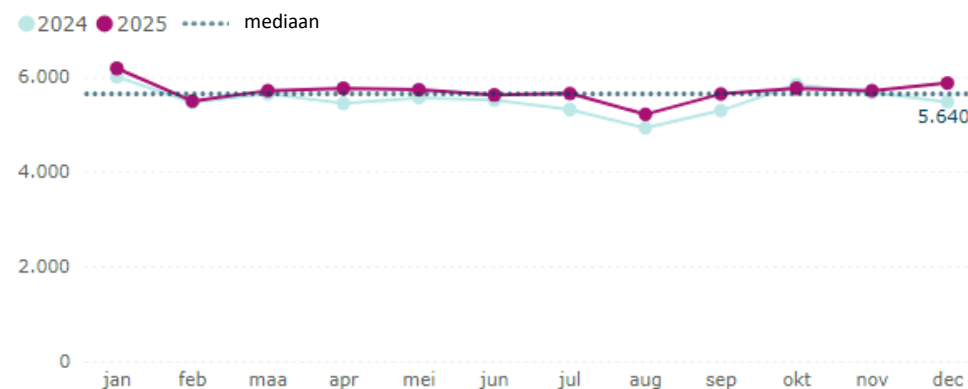


Ambulance – urgente zorginzetten

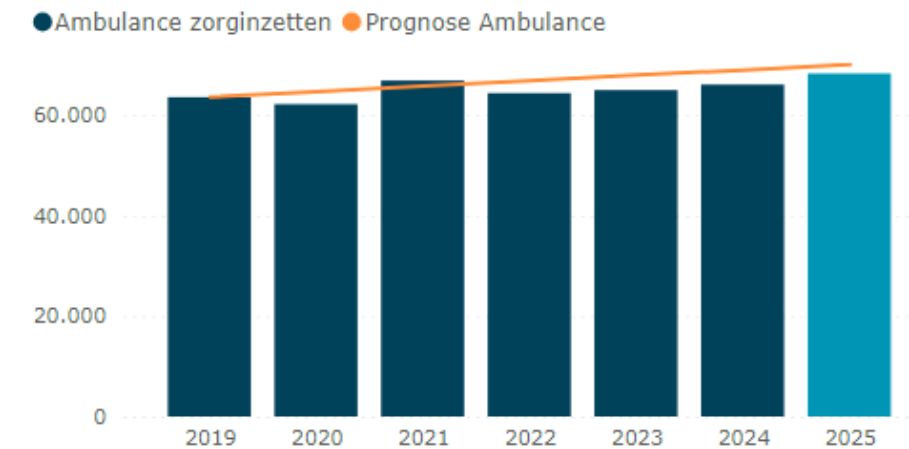
In totaal zijn er in 2025 68.300 urgente zorginzetten (urgentie A0, A1 en A2) uitgevoerd door de RAVU. Dit is een stijging van 3% ten opzichte van 2024. In vergelijking met 2019 is er een stijging van 7%. Dit is lager dan de landelijke stijging van 2019 tot 2024 van 15% (bron: [RIVM](#)). Ook in vergelijking met de prognose van het RIVM ligt het aantal urgente zorginzetten in 2025 lager in onze ROAZ-regio: de stijging is dus minder groot dan verwacht.

Urgentie A0 wordt sinds april 2024 gebruikt. 2% van de urgente zorginzetten in 2025 had deze hoogste urgentie. 63% had A1 urgentie en 35% A2.

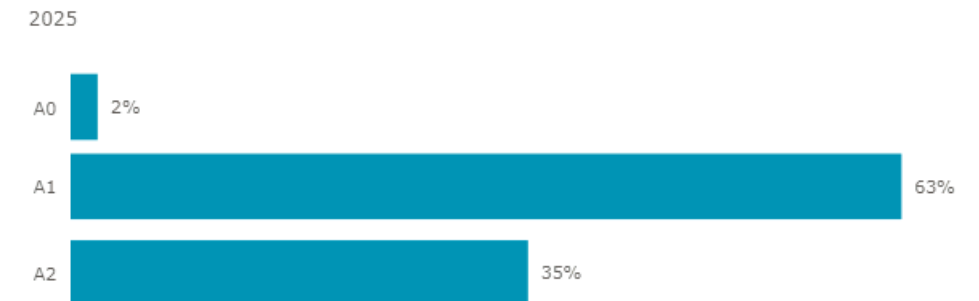
Aantal urgente zorginzetten per maand



Trend urgente ambulance zorginzetten



Ambulance zorginzetten % per urgentie



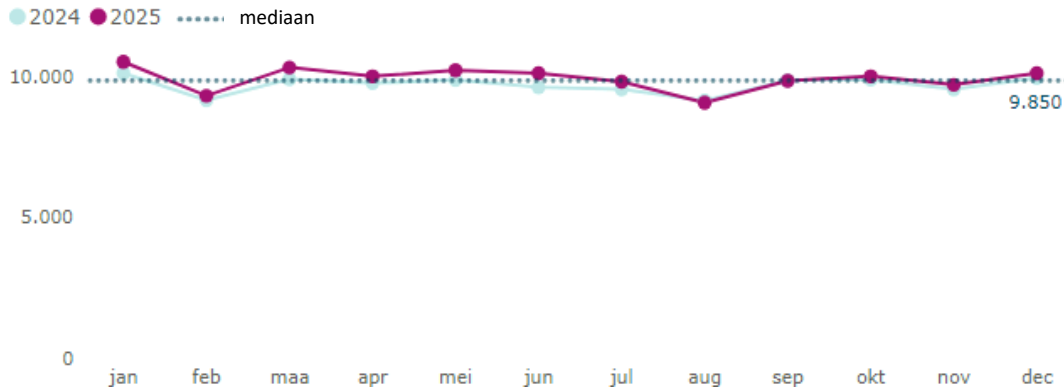
Toelichting urgentie:

- A0: Directe inzet met grootst mogelijke spoed
- A1: Directe inzet met spoed
- A2: Zo spoedig mogelijke inzet

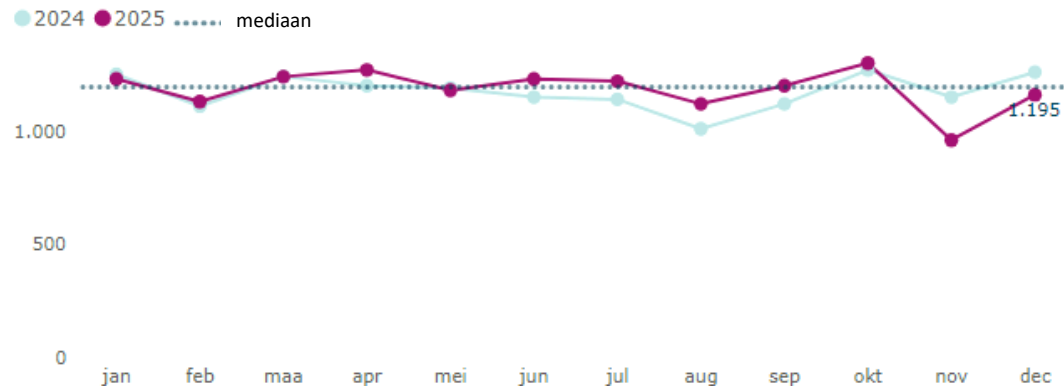
Bron: Ambulancezorg Nederland

Instroom ziekenhuizen – SEH en EHH

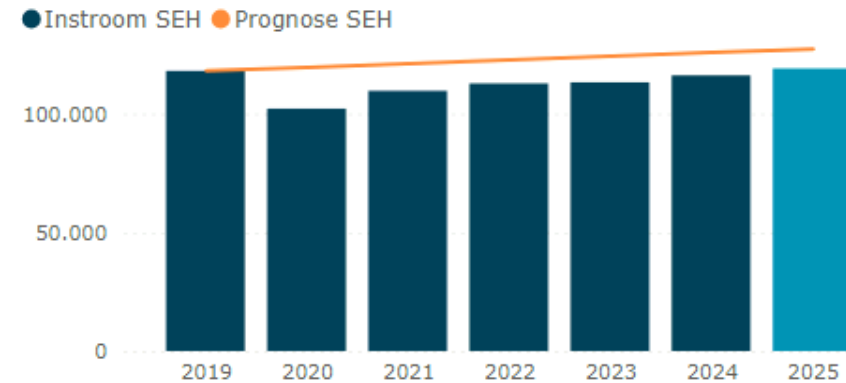
SEH



EHH



Trend aantal SEH bezoeken



SEH

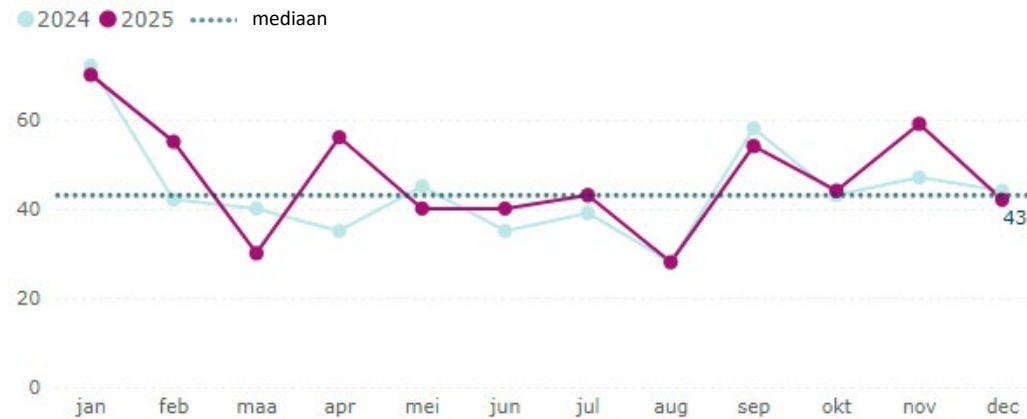
In 2025 waren in onze regio 119.000 bezoeken op de SEH. Het ligt daarmee rond het niveau van 2019. In 2020 was een daling te zien vanwege de covid-crisis. In de jaren daarna is de instroom weer gestegen. NB: het St. Antonius levert vanaf juni 2024 gegevens aanlevert over kinderen op de SEH. In de data voor juni 2024 is die groep dus niet meegenomen.

EHH

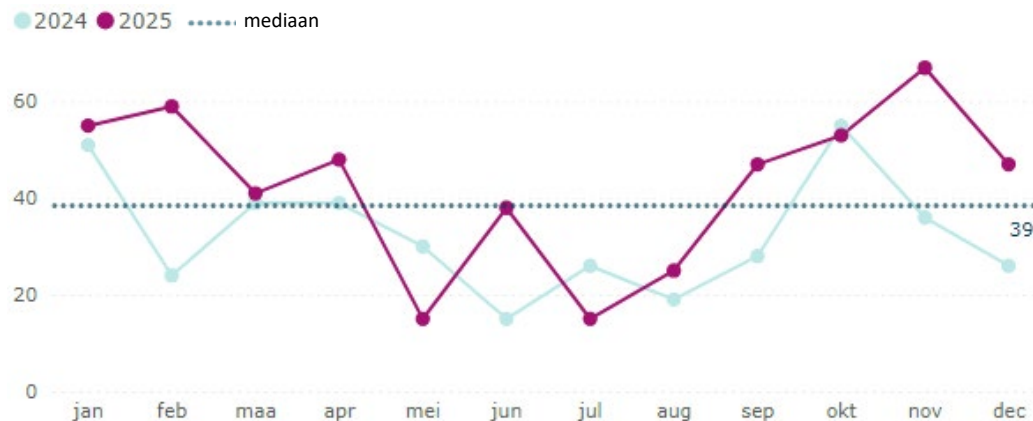
De instroom op de eerste harthulp afdelingen in onze regio was 14.200 en is daarmee iets hoger dan vorig jaar. NB: vanwege de overgang naar HIX is voor november en december een deel van de instroom op de EHH van het Meander MC bij de instroom op de SEH meegeteld. Dit verklaart de trendbreuk in de instroom in deze maanden.

Bypasses op SEH en EHH

SEH - aantal bypasses 2025



EHH - aantal bypasses 2025



Toelichting

In onze regio gebruiken we het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ) om de drukte op de spoedeisende hulp afdelingen te monitoren. Daarnaast kunnen ziekenhuizen een bypass afgeven wanneer de drukte te groot wordt. Dit kan ook voor een specifieke afdeling, zoals de eerste harthulp (EHH).

Over het afgeven van een bypass zijn in de regio goede afspraken gemaakt tussen de ziekenhuizen en de regionale ambulancevoorziening. Zo helpen ketenpartners in de regio elkaar om de toegankelijkheid van de acute zorg te borgen.

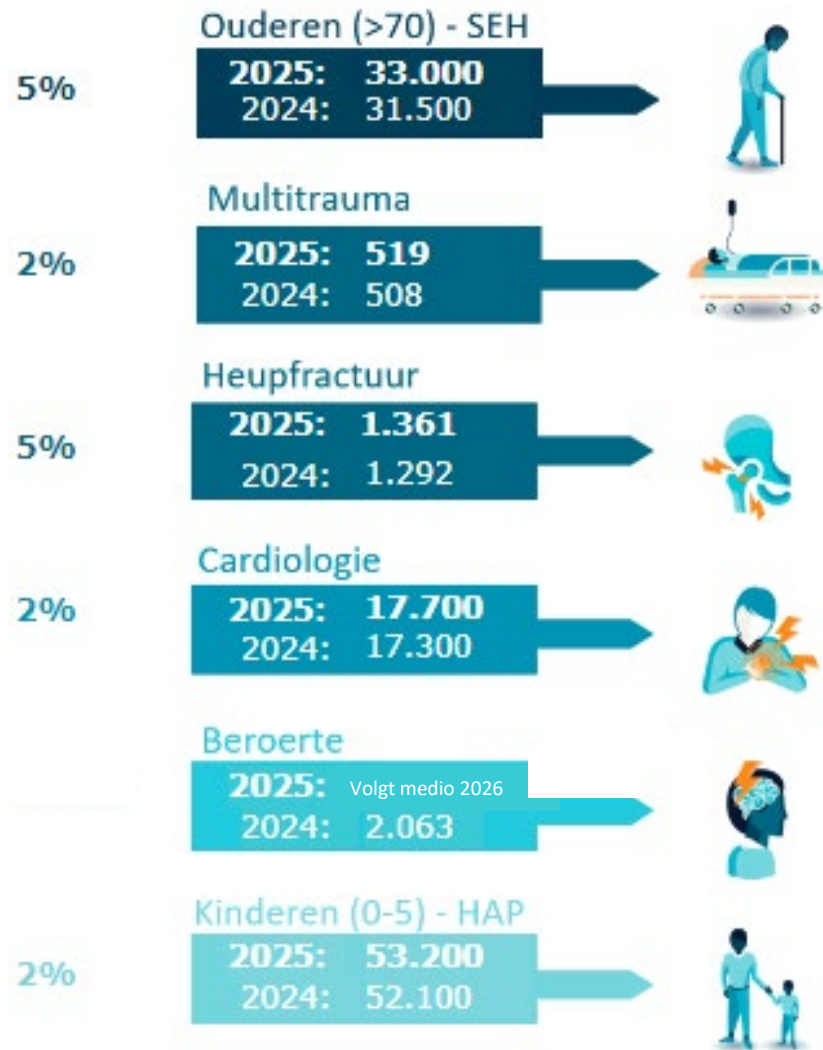
SEH

In 2025 waren er in totaal 560 SEH bypasses. Dat is iets hoger dan in 2024. Ook de totale bypassduur ligt iets hoger.

EHH

In 2025 waren er 510 bypasses op de eerste hart hulp. Daarmee is zowel het aantal als de totale bypassduur gestegen ten opzichte van 2024.

Patiëntengroepen - 2025



Toelichting

Het aantal heupfracturen is aanzienlijk gestegen. Ook het aantal ouderen op de SEH is 5% gestegen; vorig jaar was er nog sprake van een lichte daling.

*Multitrauma: instroom in een ziekenhuis met Injury Severity Score (ISS) met $ISS \geq 16$ (ernstig gewond)

**Geïsoleerde heupfractuur: ongevalpatiënten die acuut worden opgenomen voor behandeling van een geïsoleerde heupfractuur, zonder een ander ernstig letsel (ISS 9-15)

Databronnen en interpretatie



Afkortingen en begrippen

- HAP: huisartsenspoedpost
- RAV: regionale ambulancevoorziening
- SEH: spoedeisende hulp
- EHH: eerste hart hulp
- CCU: cardiac care unit (hartbewaking)
- Bypass: door het ziekenhuis afgegeven verzoek om de locatie tijdelijk te ontzien wegens drukte
- LPZ: landelijk platform zorgcoördinatie
- Multitrauma: instroom in een ziekenhuis met Injury Severity Score (ISS) met $ISS \geq 16$ (ernstig gewond)
- Geïsoleerde heupfractuur: ongevalpatiënten die acuut worden opgenomen voor behandeling van een geïsoleerde heupfractuur, zonder een ander ernstig letsel (ISS 9-15).

Toelichting bronnen

De huisartsorganisaties, ambulancedienst en ziekenhuizen in onze regio leveren maandelijks gegevens aan. Dit zijn anonieme gegevens over de instroom in de acute zorg, niet herleidbaar naar individuele patiënten. Deze worden verwerkt in een rapportagetool, waarmee maandelijks kan worden gevolgd wat de ontwikkeling is.

- HAP: de huisartsenorganisaties leveren gegevens van alle contacten met de huisartsenspoedposten in de regio.
- Ambulancedienst: de RAVU levert gegevens van alle urgente ambulance zorginzetten (urgentie A0, A1 en A2).
- Ziekenhuizen: de ziekenhuizen leveren gegevens van de acute instroom in het ziekenhuis; via de SEH en/of de EHH.
- Prognose zorggebruik: gebaseerd op rapportage RIVM, referentie-jaar 2019.

Bron bypass data

Bypass data wordt maandelijks geëxporteerd uit LPZ, het systeem waarin de bypasses worden vastgelegd en gecommuniceerd richting ketenpartners.

Op de gegevens uit het LPZ worden de volgende bewerkingen uitgevoerd:

- Bypasses met een duur korter dan 10 minuten tellen niet mee.
- Bypasses die elkaar opvolgen in minder dan 15 minuten worden gezien als één bypass, ook wanneer de reden van de bypasses verschilt.
- Bypasses met de status Dreigende presentatiestop tellen niet mee.

Regionale werkafspraken

In de regio zijn werkafspraken gemaakt over wanneer een bypass wordt afgegeven, en wat dit precies betekent. De afspraken worden beheerd door het provinciaal overleg SEH. Afspraken over de EHH worden gemaakt in de focusgroep cardiologie.

EHH en CCU

- UMC Utrecht heeft geen EHH afdeling, die bypass komt daar dan ook niet voor.
- Meander MC registreert in LPZ geen EHH bypasses maar alleen CCU bypasses. Deze worden ook meegenomen in de rapportages, waarbij we EHH en CCU samenvoegen.

Weigeringen geboortezorg

- Ziekenhuizen registreren hoe vaak het voorkomt dat er geen plaats is voor een zwangere, wanneer een verloskundige een verzoek heeft voor een plek. Dit geeft een indicatie, maar er is ook sprake van onderregistratie (met name op drukke momenten).

Samen zorgen

Samen werken we aan een toekomstbestendige acute zorgketen. We hebben elkaar nodig om te zorgen dat we in onze regio iedereen acute zorg kunnen bieden.

