



Regiomonitor 2025 verpleegzorg

Landelijk





Kenmerken van Nederland



Aantal inwoners
17.942.375



Aandeel 75-plussers
9,4%



Aandeel klanten met
Wlz-indicatie in V&V
1,1%



Aantal verpleeghuisplekken
per 1.000 75+'ers
80

Zorgkantoren hebben de verantwoordelijkheid om zorg in te kopen binnen de Wet langdurige zorg die toegankelijk, betaalbaar en kwalitatief goed is.

Zij zien dat hun taak op deze drie vlakken onder toenemende druk staat. De landelijke monitor geeft voor de toegankelijkheid de ontwikkeling weer van de capaciteit per woonsetting; verpleeghuisplekken (verblijf) en geclusterde en ongeclusterde extramurale capaciteit.

De zorgkantoren hebben voor alle zorgkantorregio's in kaart gebracht welke capaciteit er voor verpleegzorg is en hoe deze zich de afgelopen jaren heeft ontwikkeld.

Deze monitor is een vervolg op de eerder uitgebrachte regiomonitors. Daarbij is er dit jaar wel gekozen voor een andere opzet zodat de monitor een beter inzicht geeft in de bestaande capaciteit. Zowel als het gaat over verblijf als extramuraal, de ontwikkeling hiervan over de jaren heen en de verwachte noodzakelijke ontwikkeling op basis van de zorgvraagprognose.

Disclaimer:

Met deze monitor proberen we een zo zuiver mogelijk beeld te schetsen van de bestaande intramurale, extramurale geclusterde en ongeclusterde capaciteit en de ontwikkeling hiervan. Daarbij merken wij op dat het zeker geen exacte wetenschap is, aantallen moeten gelezen worden als indicatieve waarden. We baseren ons op data over de geleverde zorg. Dit betekent dat het geen exacte telling is van alle verpleeghuisplekken of woningen die geschikt zijn voor het verlenen van zorg, maar een telling van het maximale aantal verpleeghuisplekken en woningen waar gedurende een jaar daadwerkelijk zorg is verleend. Daarnaast is de zorgvraagvoorspelling gebaseerd op verwachte demografische ontwikkelingen. De daadwerkelijke zorgvraag kan afwijken.

In tegenstelling tot de voorgaande monitors staan we in deze monitor niet stil bij de plannen voor capaciteitsontwikkeling en de voortgang hiervan. Hiervoor is gekozen omdat vanuit het programma Wonen en zorg verschillende landelijke monitorinstrumenten worden ontwikkeld waarmee deze informatie beschikbaar komt. Gezien deze ontwikkeling was het niet nodig een aparte uitvraag bij zorgaanbieders te doen ten behoeve van deze regiomonitor.

De 31 regiomonitors en de landelijke monitor geven een indicatie van hoe het aantal verpleegzorgplekken zich de komende jaren moet ontwikkelen.

Zorgkantoren gebruiken de regiomonitors om regionaal met zorgaanbieders, gemeenten en woningbouwcorporaties het gesprek aan te gaan over de noodzakelijke capaciteitsontwikkeling om in de toekomst mensen met een Wlz-indicatie van zorg te blijven voorzien.

Naast de tabbladen 'Introductie' en 'Leeswijzer' gaat de monitor verder met de tabbladen 'Data', 'Reflectie' en 'Datadefinities'. Hieronder staat van deze laatste drie kort per tabblad de informatie beschreven die wordt toegelicht en een overzicht van de meest voorkomende begrippen in de monitor.

Data

Onder het tabblad 'Data' staan verschillende figuren over de capaciteitsontwikkeling in de periode 2019 - 2024 en de prognose tot 2030. Deze informatie wordt uitgesplitst op de volgende tabbladen: 'Verblijf', 'Geclusterd', 'Ongeclusterd', 'Zorgprofielen' en 'Prognose'.

Reflectie

Onder het tabblad 'Reflectie' staan we stil bij het inzicht dat uit de data volgt.

Datadefinitie

Onder het tabblad 'Datadefinities' staat per onderdeel uit de regiomonitor de bron, de peildatum en een toelichting.

Begrippenlijst

MPT

Modulair Pakket Thuis. Via de leveringsvorm MPT kunnen klanten de zorg van één of meer Wlz-zorgaanbieders thuis krijgen. Klanten kunnen er bij MPT ook voor kiezen om bepaalde zorgvormen in natura van een Wlz-zorgaanbieder te ontvangen en de overige zorgvormen zelf in te kopen met een persoonsgebonden budget (PGB).

VPT

Volledig Pakket Thuis. Het VPT wordt geleverd door en onder verantwoordelijkheid van één Wlz-zorgaanbieder. Deze zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de coördinatie van de totale zorg aan klant. VPT kan thuis worden geleverd, maar ook in een geclusterde woonvorm.

PGB

Persoonsgebonden Budget. Bij het PGB-Wlz ontvangt de klant een budget waarmee hij/zij zelf zorg kan inkopen.

Intramuraal (verblijf in een instelling)

Bij verblijf in een instelling gaat het om het wonen in een instelling met daarbij de zorg waarop de klant is aangewezen. De klant ontvangt zorg op basis van het voor hem/ haar geïndiceerde **Zorgzwaartepakket** (ZZP).

Extramuraal

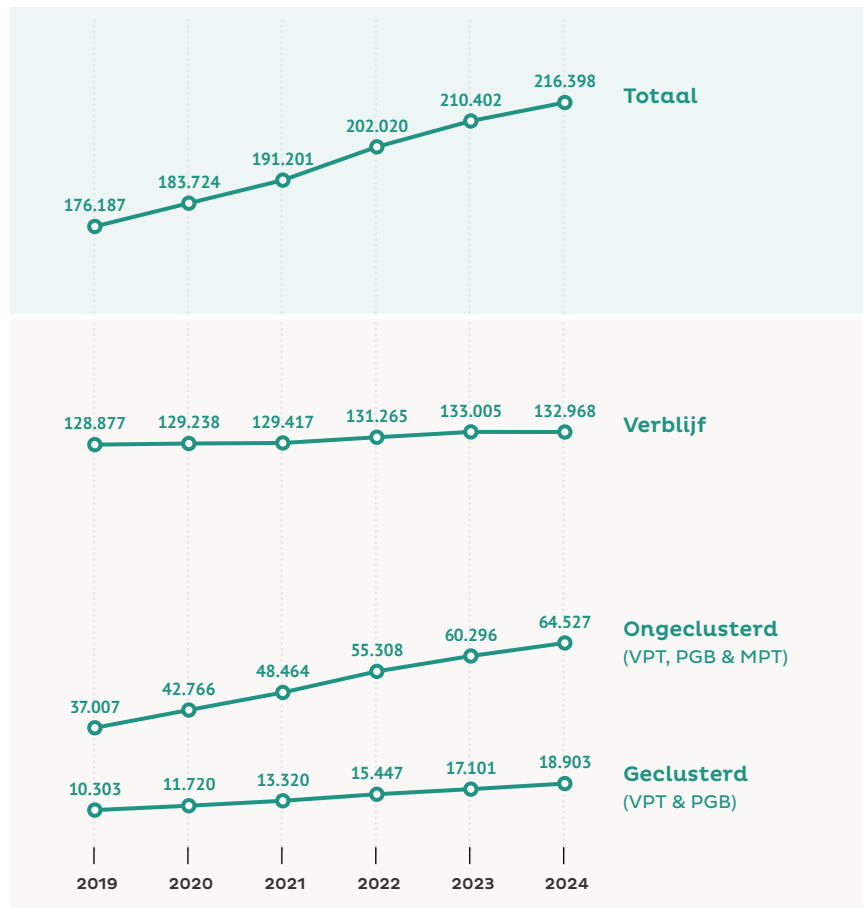
Een klant kan ervoor kiezen om de Wlz-zorg thuis te ontvangen. Dit betekent dat iemand zelf de woonruimte huurt of koopt. Voor extramurale zorgverlening maken we het onderscheid tussen **geclusterde** en **ongeclusterde zorg**.

Bij **geclusterde zorg** wonen meerdere mensen met een langdurige zorgvraag in een complex. Voor deze groep mensen wordt de zorg gezamenlijk geregeld door één (of meerdere) Wlz-zorgaanbieder(s). Meestal via de leveringsvorm VPT of PGB.

Ongeclusterde zorg omvat onder meer zorglevering in een aanleunwoning of een al dan niet aangepaste woning die de klant zelf huurt of waar hij eigenaar van is. Ongeclusterde zorg kan geleverd via de leveringsvormen VPT, MPT en/of PGB.

Capaciteit per woonsetting

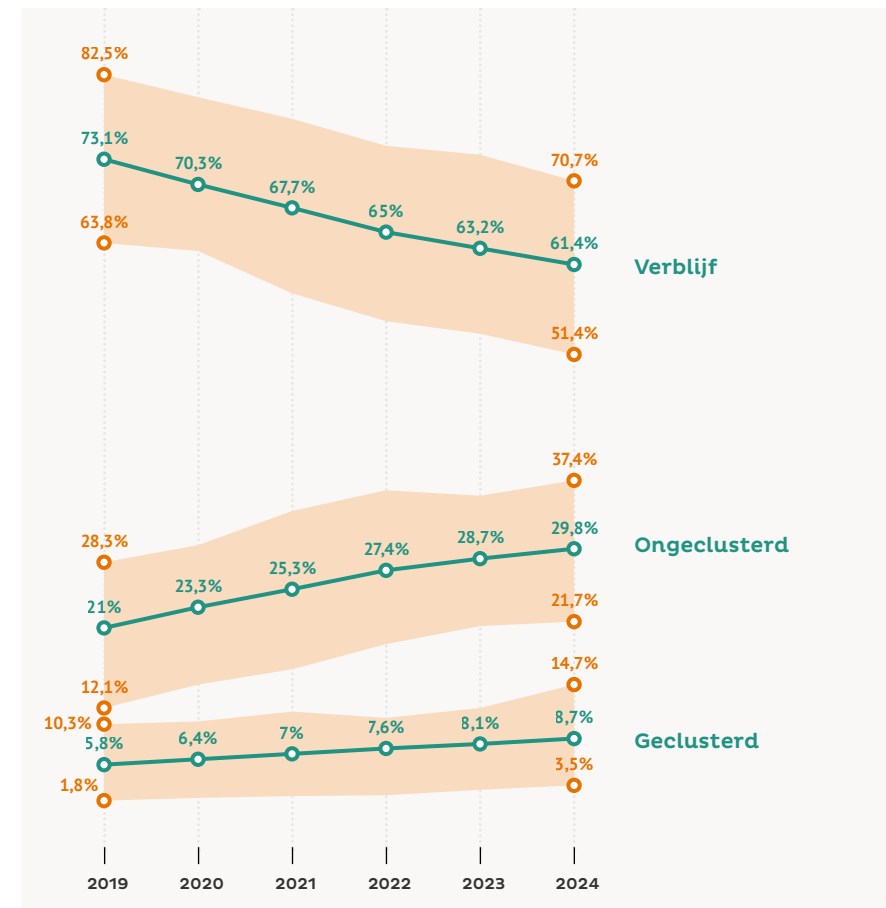
Deze figuur toont de capaciteit op basis van het maximale aantal Wlz-klanten dat zorg ontving en de ontwikkeling van dit aantal door de jaren heen. Eerst wordt het totaal weergegeven en daaronder de capaciteit per woonsetting.



Verhouding woonsettingen

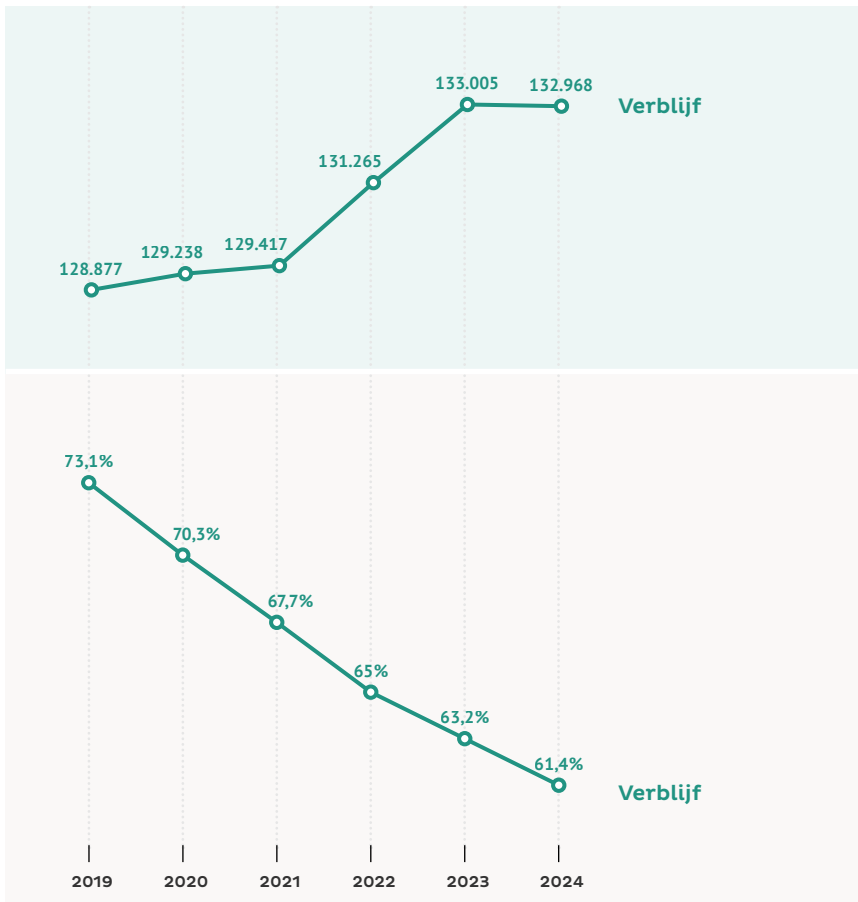
Deze figuur toont de procentuele verhouding tussen de woonsettingen over de jaren heen.

Landelijke spreiding



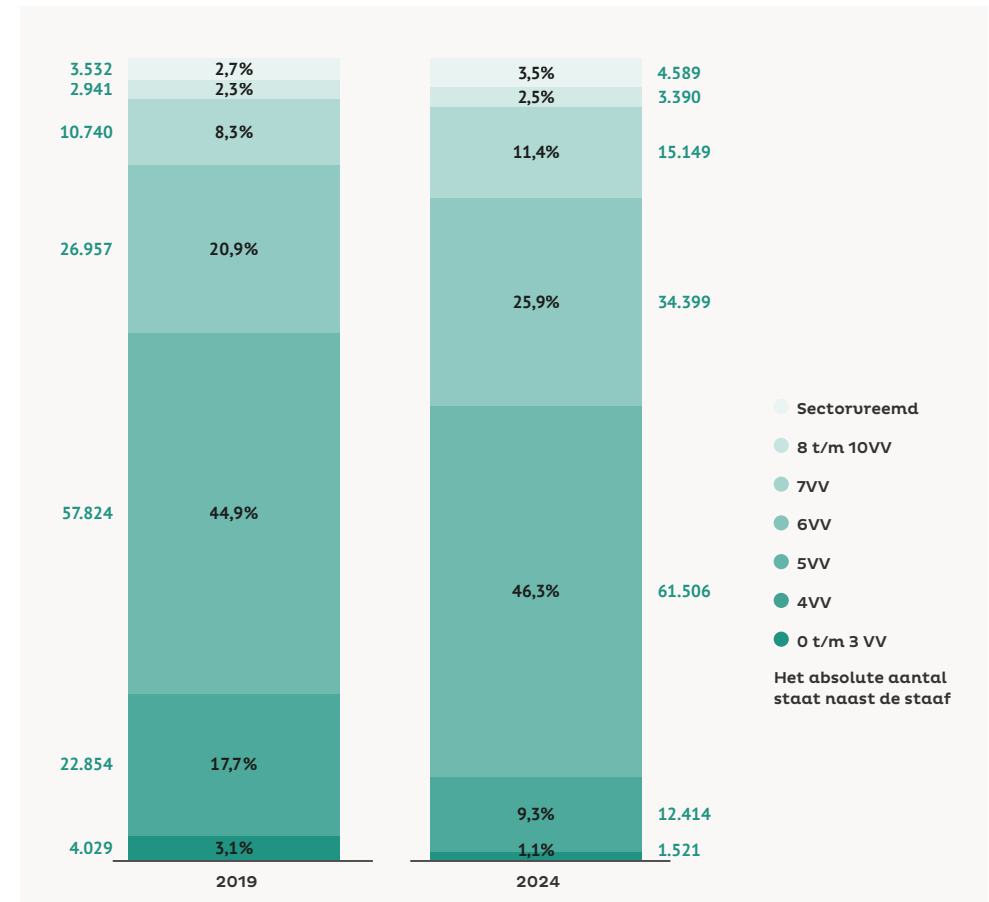
Capaciteit verblijf

Deze figuur toont per jaar de capaciteit binnen verblijf op basis van het maximale aantal klanten dat zorg ontving en het aandeel verblijf ten opzichte van de totale capaciteit van verpleegzorg.



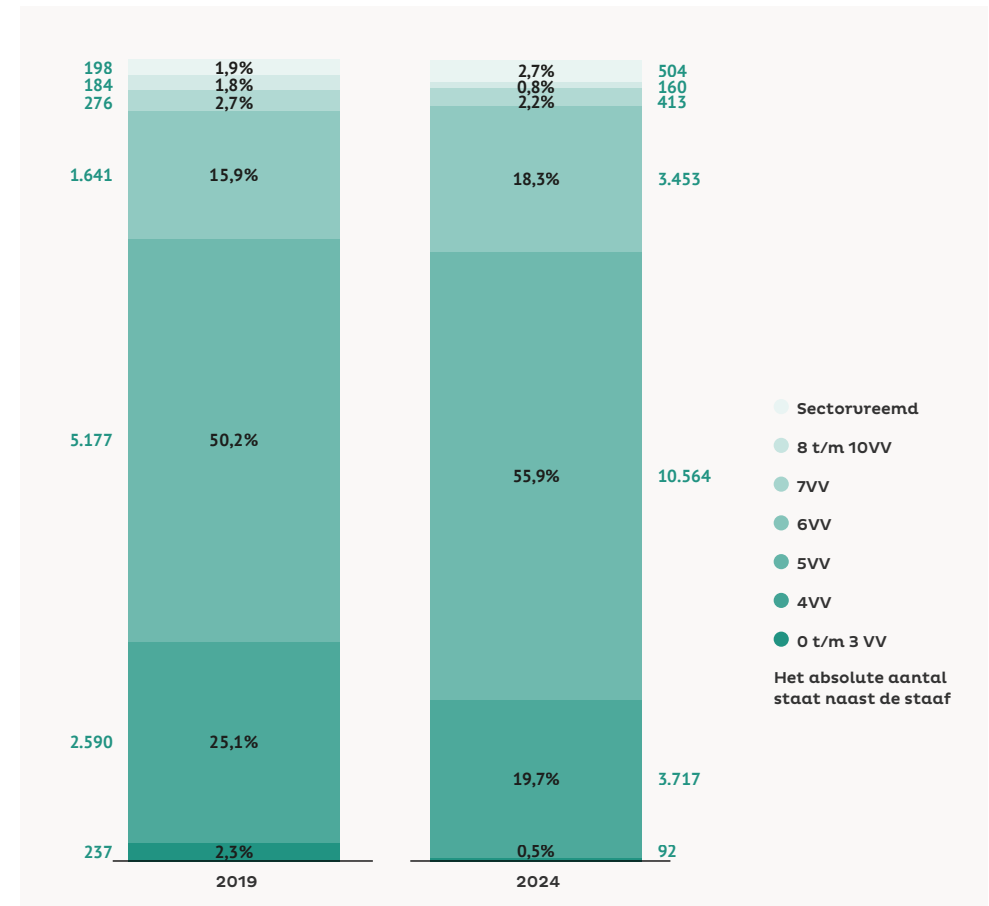
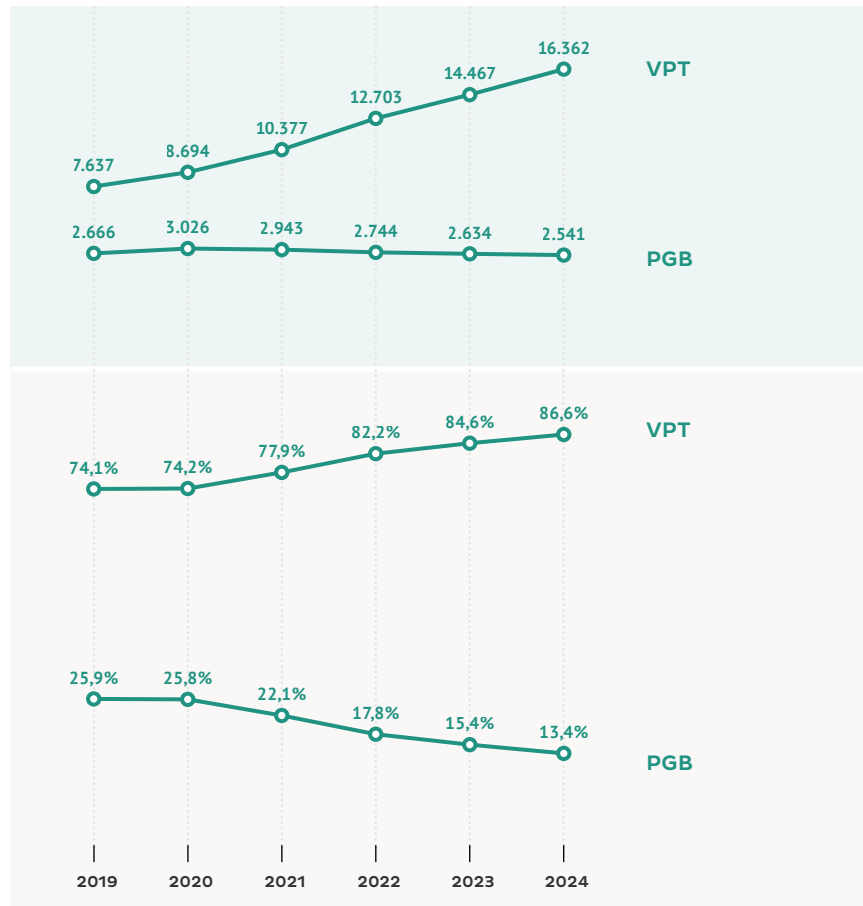
Verhouding zorgprofielen binnen verblijf

In deze figuur is de ontwikkeling van de zorgprofielen binnen verblijf te zien door 2019 met 2024 te vergelijken. Hierdoor worden veranderingen in de samenstelling van de ZZP-mix binnen verblijf zichtbaar.



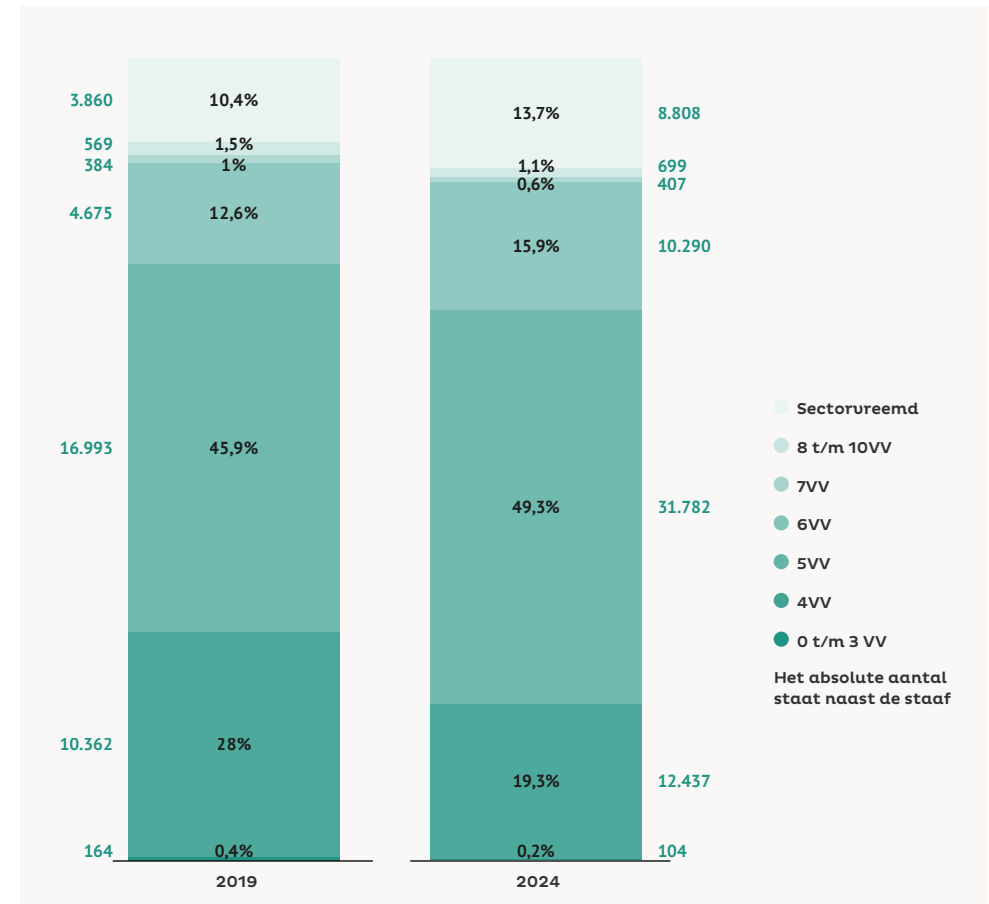
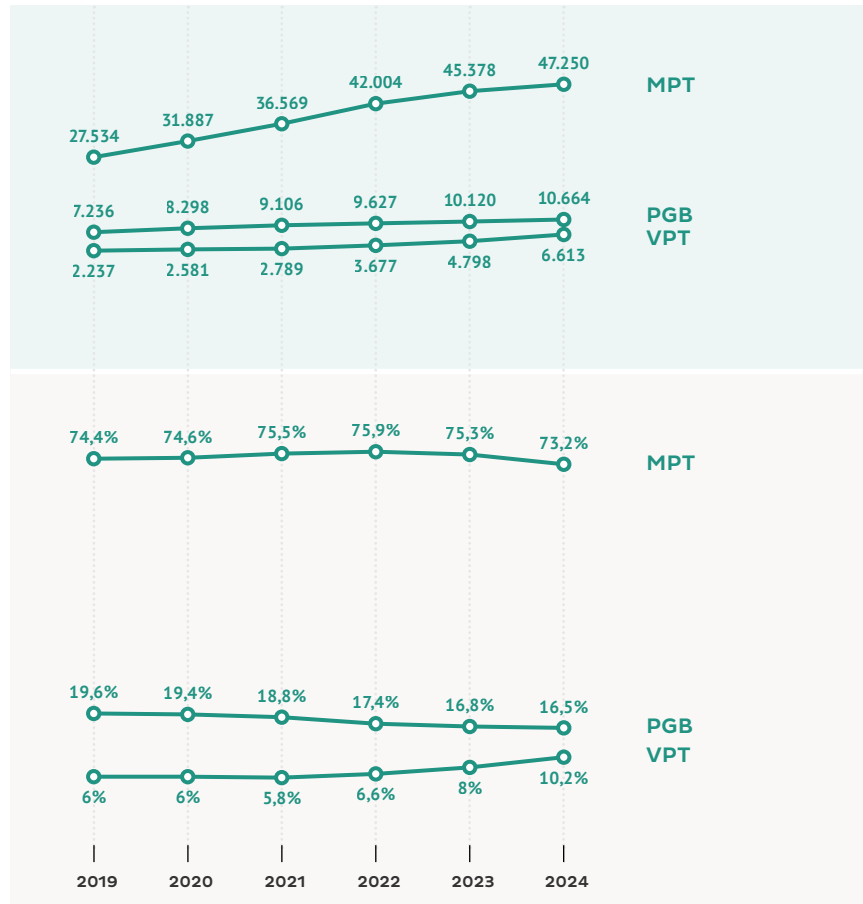
Geclusterde capaciteit en de verhouding zorgprofielen

De linker figuur toont per jaar de geclusterde capaciteit op basis van het maximale aantal klanten dat geclusterde zorg ontving via de leveringsvorm PGB of VPT en het aandeel geclusterd ten opzichte van de totale capaciteit van verpleegzorg. In de rechter figuur is de ontwikkeling van de zorgprofielen binnen geclusterde zorg te zien door 2019 met 2024 te vergelijken. Hierdoor worden veranderingen in de samenstelling van de ZZP-mix binnen de woonsetting geclusterd zichtbaar.



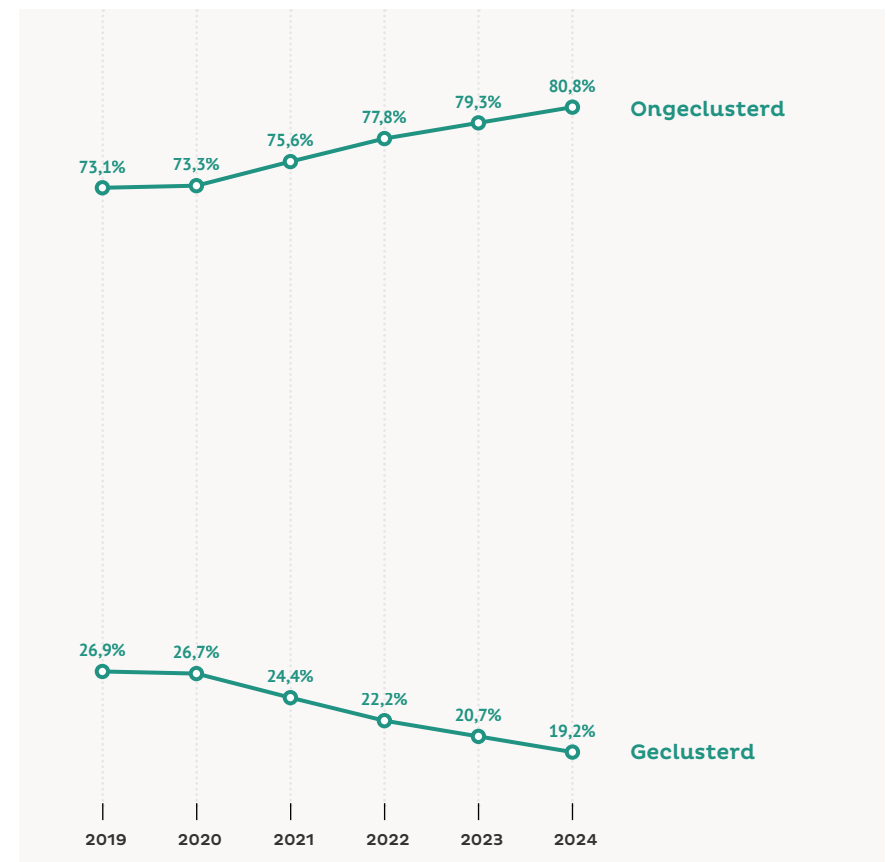
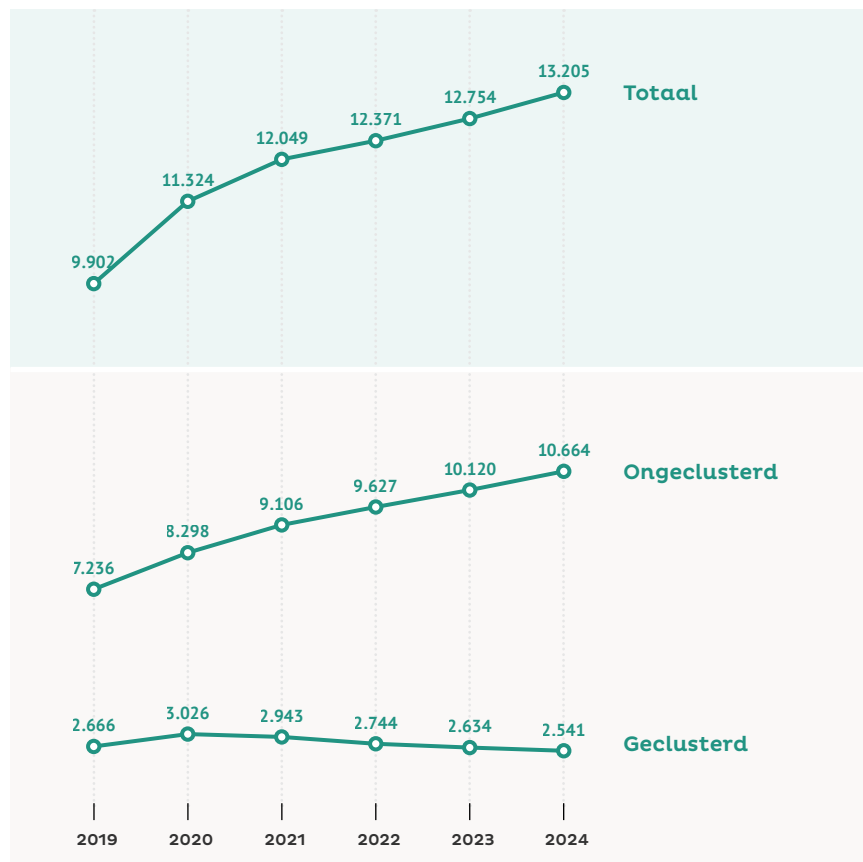
Ongeclusterde capaciteit en de verhouding zorgprofielen

De linker figuur toont per jaar de ongeclusterde capaciteit op basis van het maximale aantal klanten dat geclusterde zorg ontving via de leveringsvorm MPT, PGB of VPT en het aandeel ongeclusterde zorg ten opzichte van de totale capaciteit van verpleegzorg. In de rechter figuur is de ontwikkeling van de zorgprofielen binnen ongeclusterde zorg te zien door 2019 met 2024 te vergelijken. Hierdoor worden veranderingen in de samenstelling van de ZZP-mix binnen de woonsetting ongeclusterd zichtbaar.



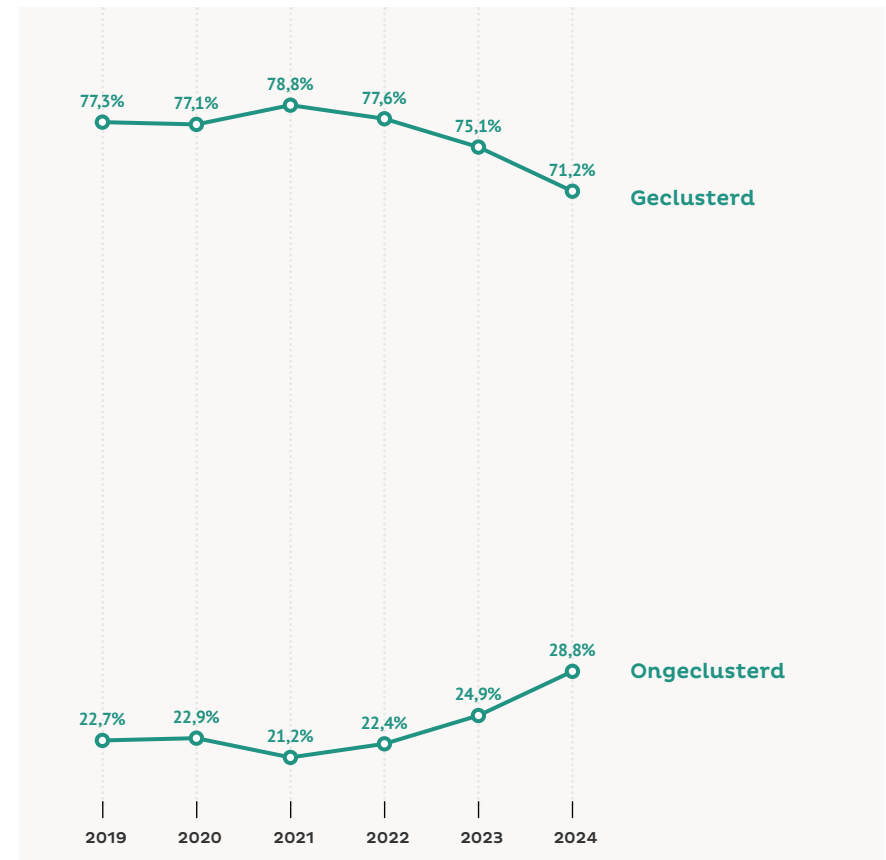
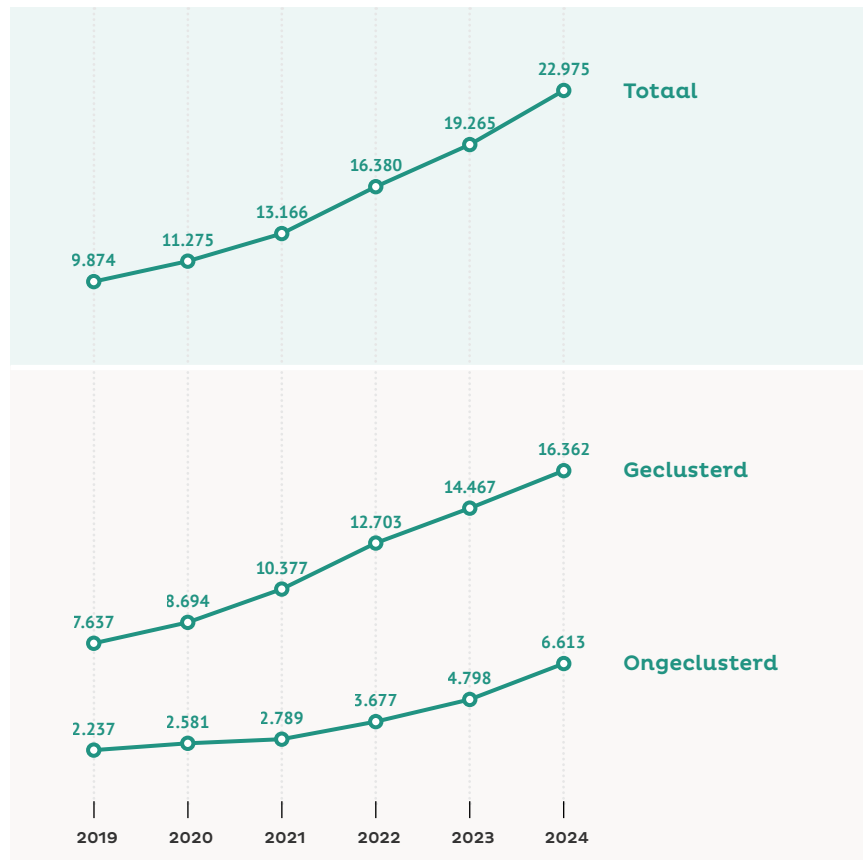
Capaciteit PGB en de verhouding geclusterd en ongeclusterd

De linker figuur toont per jaar de capaciteit PGB op basis van het maximale aantal klanten dat PGB zorg ontving. Daaronder wordt een onderverdeling gemaakt tussen de woonsettingen geclusterd en ongeclusterd. In de rechter figuur wordt de verhouding tussen PGB geclusterd en ongeclusterd procentueel weergegeven.



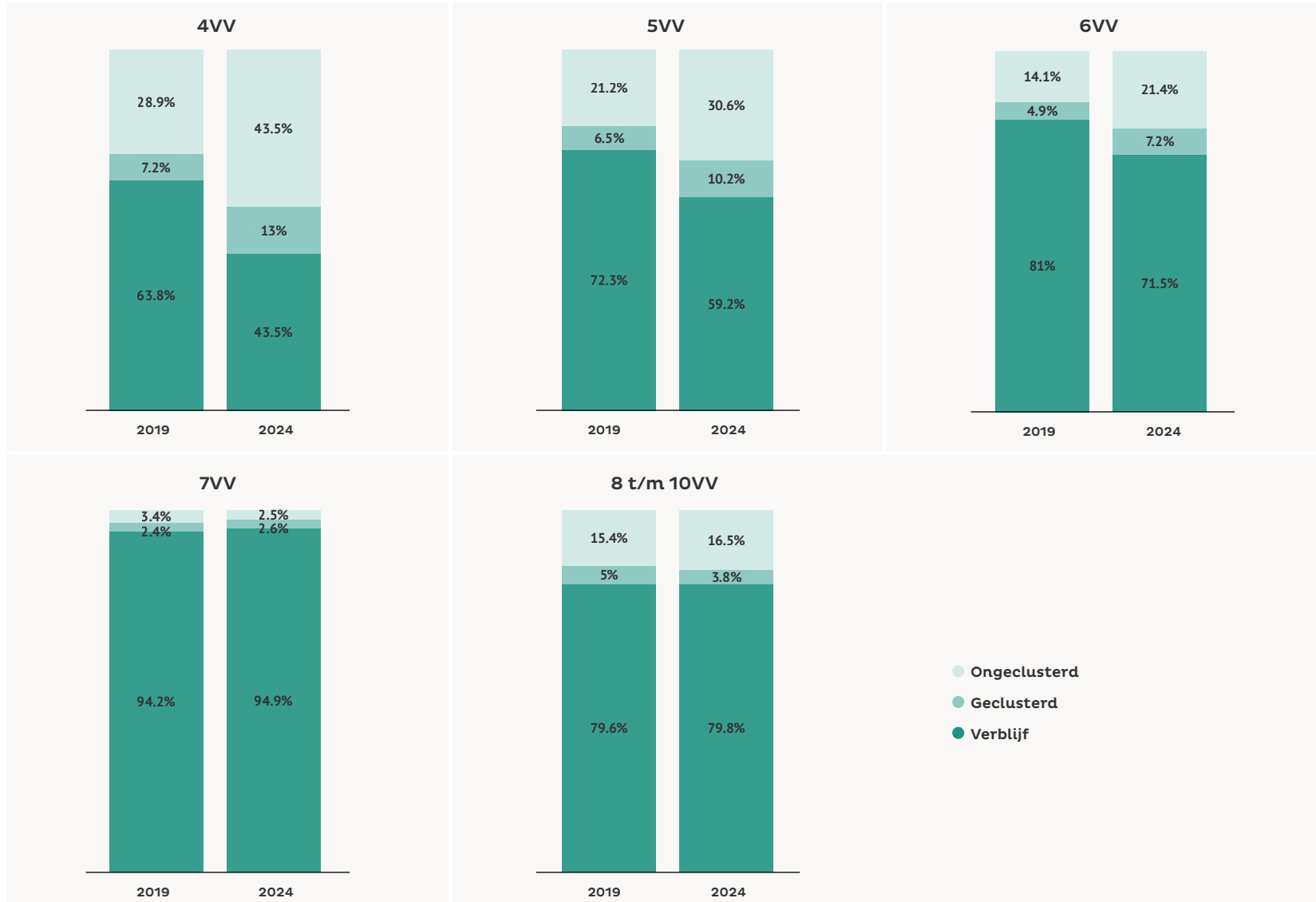
Capaciteit VPT en de verhouding gecclusterd en ongeclusterd

De linker figuur toont per jaar de capaciteit VPT op basis van het maximale aantal klanten dat VPT zorg ontving. Daaronder wordt een onderverdeling gemaakt tussen de woonsettingen gecclusterd en ongeclusterd. In de rechter figuur wordt de verhouding tussen VPT gecclusterd en ongeclusterd procentueel weergegeven.



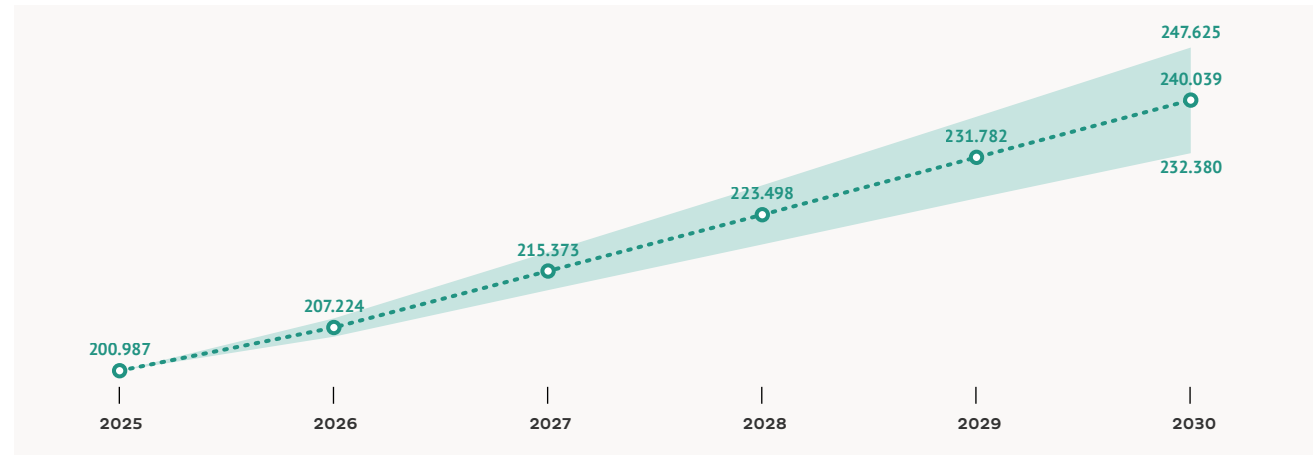
Ontwikkeling woonsetting per zorgprofiel

In deze figuren is de ontwikkeling van de woonsetting per zorgprofiel te zien door 2019 met 2024 te vergelijken.



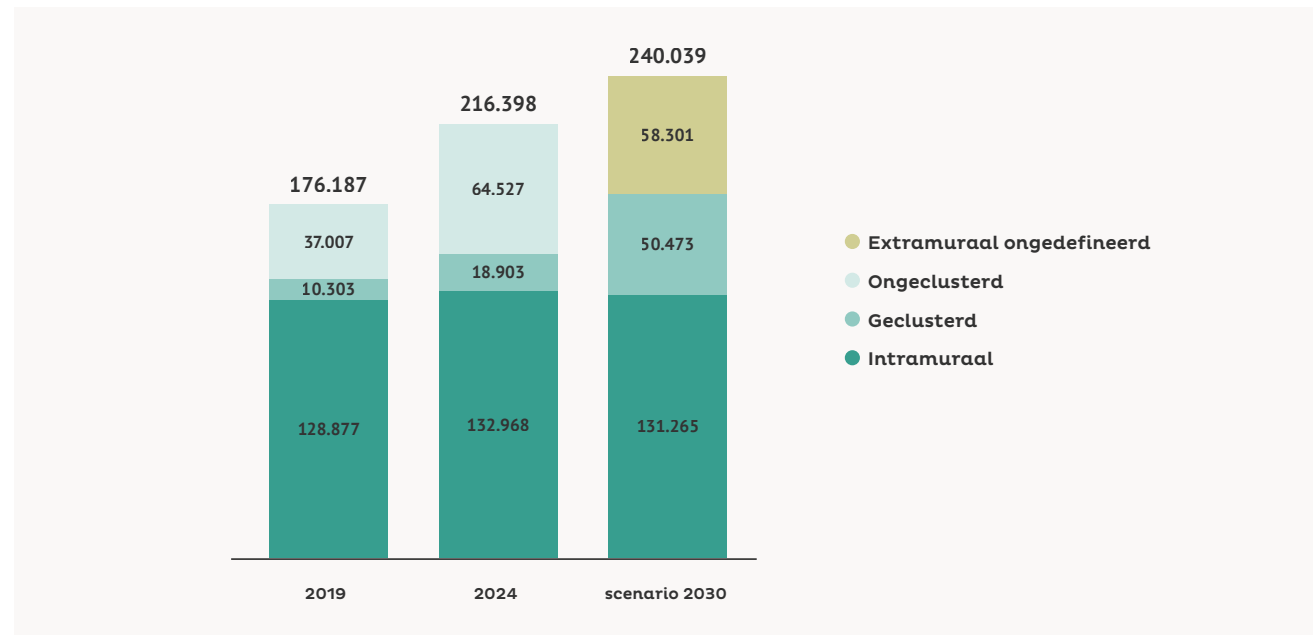
Zorgvraagvoorspelling

In de figuur hiernaast is het verwachte aantal Wlz-klanten met een VV-indicatie te zien tot en met 2030, inclusief bandbreedte. De voorspelling houdt geen rekening met de gevolgen van beleidsverandering.



Gerealiseerde en benodigde ontwikkeling capaciteit

Het figuur hiernaast toont de capaciteit per woonvorm in 2019 en 2024. In de rechterkolom wordt de verwachte capaciteitsopgave per woonvorm weergegeven op basis van de prognose van de zorgvraag in 2030. Voor de verdeling van de opgave over de woonvormen is uitgegaan van: 1) het huidige landelijke beleid waarbij de intramurale capaciteit gelijk blijft aan het niveau van 2022 en 2) de doelstelling uit het programma Wonen en zorg van 40.000 extra geclusterde zorggeschikte plekken t.o.v. 2019. De resterende zorgvraag wordt extramuraal ingevuld, dit kan zowel geclusterd als ongeclusterd.



In deze reflectie worden de belangrijkste conclusies uit de landelijke monitor gedeeld en wat dit betekent voor de opgave de komende jaren. Ook wordt er nog kort stilgestaan bij het onderscheid tussen geclusterde, ongeclusterde en gespikkelde zorgverlening.

Geclusterd of ongeclusterd of gespikkeld: waar hebben we het nu eigenlijk over?

Het onderscheid tussen geclusterd en ongeclusterd maken wij in deze monitor om meer inzicht te geven in de wijze waarop zorg thuis wordt geleverd. Dit doen we onder andere omdat in het programma Wonen en zorg is afgesproken richting 2030 40.000 zorggeschikte woningen te bouwen. Zorggeschikte woningen zijn zelfstandige nultredenwoningen waarin zwaardere Wlz-zorg geleverd kan worden en die onderdeel zijn van een geclusterde woonvorm. Geclusterd betekent dat de woonvormen ingericht zijn op het bevorderen van sociaal contact en gemeenschapsgevoel, waardoor eenzaamheid wordt tegengegaan en samenredzaamheid wordt bevorderd. Hiervoor beschikken geclusterde woonvormen over ontmoetingsruimtes.

De term ‘gespikkeld’ wordt ook vaak gebruikt wanneer het gaat over wonen en zorg. Het gaat dan om woonvormen waarbij mensen met en zonder zorgvraag bijvoorbeeld in hetzelfde appartementencomplex wonen. Door de gebruikte methodiek in deze monitor kan het betekenen dat niet alle gespikkelde locaties onder geclusterd vallen. Dit terwijl de organisatie van de zorg in een dergelijk complex mogelijk dezelfde efficiëntie kent als een geclusterde woonvorm.

Belangrijkste conclusies

In lijn met de ingezette beweging ‘Thuis, als het kan’ zien we dat de groeiende zorgvraag in de Wlz in toenemende mate extramuraal wordt opgevangen. We zien hierbij een sterke groei in zowel geclusterde als ongeclusterde zorgverlening in de thuissituatie. Zowel de geclusterde als ongeclusterde capaciteit is sinds 2019 bijna verdubbeld. Ondanks deze groei constateren wij dat richting 2030 nog een versnelling nodig is om de in het programma Wonen en zorg afgesproken doelstelling van 40.000 extra zorggeschikte woningen te bereiken. Gezien de verwachte zorgvraag is het noodzakelijk dat deze extra capaciteit er komt.

Intramurale zorg (verblijf)

Het totaal aantal plekken intramurale zorg (verblijf) is al enkele jaren vrij stabiel. Dit is in lijn met het overheidsbeleid om voor de verpleeghuiscapaciteit landelijk een maximum aantal plekken vast te stellen op basis van de capaciteit in 2022.

Door een verschil in methodiek toont deze regiomonitor voor 2022 een hoger aantal verpleeghuisplekken dan eerder door VWS berekend. Het belangrijkste verschil zit in de databron, peilmoment en het meetellen van de sectorvreemde capaciteit. Voor de beoordeling van de ontwikkeling is het van belang vooral te kijken naar de ontwikkeling van het aantal door de jaren heen.

Tot 2027 is het mogelijk het aantal plekken uit te breiden met 5.831 plekken (vastgestelde onomkeerbare plekken). Het verschil tussen 2022 en 2024 toont dat de ruimte voor onomkeerbare plekken niet volledig wordt benut. De zorgkantoren verwachten dat dit komt doordat nog niet alle onomkeerbare plekken gerealiseerd zijn en doordat er intramurale capaciteit wordt omgezet naar VPT in verband met scheiden van wonen en zorg. De verwachting is dat richting 2027 het aantal verblijfsplekken nog beperkt zal groeien, omdat een deel van de vastgestelde onomkeerbare plekken nog gerealiseerd moet worden.

Extramurale zorg (geclusterd en ongeclusterd)

Kijkend naar de ongeclusterde zorg is er een grote stijging van capaciteit ongeclusterd MPT in de afgelopen vijf jaar (27.500 naar 47.250). Daarnaast is de capaciteit ongeclusterd VPT verdrievoudigd (van 2.200 naar 6.600).

De geclusterde capaciteit is de afgelopen 5 jaar bijna verdubbeld (van 10.300 naar 18.900). De doelstelling volgend uit Wonen en Zorg is om in 2030 rond de 48.000 zorggeschikte geclusterde plekken te hebben. Dit betekent dat er de komende 5 jaar nog een substantiële capaciteitsontwikkeling moet plaatsvinden.

Tussen regio's is er spreiding te zien tussen de verhoudingen geclusterd en ongeclusterd VPT en MPT. Dit kan mede verklaard worden door verschillen in inkoopbeleid. De komende jaren wordt op dit punt meer gelijkgerichtheid in beleid nagestreefd door zorgkantoren.

Verzwaring van de zorgvraag

Een laatste conclusie is dat in de zorgprofielen zichtbaar is dat er zowel intramuraal als extramuraal sprake is van een verzwaring van de zorgvraag. Deze verzwaring komt omdat het aandeel van VV4 sterk afneemt. Bij verblijf leidt dat tot een relatieve toename van VV5, VV6, VV7 en VV8 t/m 10. Bij geclusterd en ongeclusterd neemt het relatieve aandeel van VV5 en VV6 toe. Het aandeel VV7 en VV8 t/m 10 neemt extramuraal, in lijn met de verwachting, niet toe.

Wat betekent dit voor de opgave de komende jaren?

Zorgkantoren zien dat de opgave om in 2030 40.000 extra zorggeschikte plekken te realiseren nog veel vraagt in de resterende vijf jaar. In 2025 worden in alle woondealregio's afspraken gemaakt over ontwikkelplannen ten behoeve van de regionaal vastgestelde opgave. Het doel is dat er eind 2025 voor de volledige opgave plannen zijn geprogrammeerd. In dit kader hebben gemeenten de opdracht gekregen een uitwerking te verzorgen op hun woonzorgvisie en woonzorgopgave. Om tot concrete aantallen zorggeschikte- en andere (geclusterde en nultrede) woonvormen te komen, is er hoge urgentie nodig op het genereren van deze uitvoeringsagenda's binnen gemeenten.

Zorgkantoren zullen als partij in de regio vanuit hun rol actief blijven meedenken over de ontwikkeling van zorggeschikte capaciteit. In dit kader blijven zorgkantoren de komende jaren de ontwikkeling ook monitoren.

Inleiding

In de datadefinities staat per onderdeel van de regiomonitor de bron, de peildatum en een toelichting op de gehanteerde berekeningsmethodiek.

Algemeen:

- ZZPO en 1VV t/m 3VV zijn gegroepeerd tot '0 t/m 3VV';
- De toegewezen zorgprofielen 8VV t/m 10VV zijn gegroepeerd tot '8 t/m 10VV'
- De sectorvreemde zorgprofielen (anders dan V&V-geïndiceerde klanten die zorg ontvangen van een V&V-gecontracteerde zorgaanbieder) zijn gegroepeerd tot 'Sectorvreemd';
- We onderscheiden zes leveringsvormen:
 - Verblijf (bakje 'Verblijf')
 - Geclusterd VPT (bakje 'Geclusterd')
 - Ongeclusterd VPT (bakje 'Ongeclusterd')
 - MPT (bakje 'Ongeclusterd')
 - Geclusterd PGB (bakje 'Geclusterd')
 - Ongeclusterd PGB (bakje 'Ongeclusterd')
- Voor 12 peildata per jaar (1e dag van de maand) is het aantal klanten in zorg geteld. De dag met hoogste aantal klanten op 'leveringsvorm' en 'regio' is gehanteerd als maximale capaciteit;
- Voor elke leveringsvorm geldt: als de situatie zich voordoet dat per leveringsvorm en per (gegroepeerd) zorgzwaartepakket het aantal klanten minder dan 10 is, is het aantal van 4 vermeld (AVG-regelgeving)

Maximale capaciteit per leveringsvorm

Bron: Zorgtoewijzingsdata, zorgkantoren

Peildatum: februari 2025 met informatie over de jaren 2019 t/m 2024

Toelichting: Per zorgkantorregio en leveringsvorm is de maximale capaciteit bepaald per jaar op basis van de maand met het hoogste aantal klanten in zorg (peildatum 1e van de maand).

Hieronder volgen de datadefinities per leveringsvorm:

Verblijf:

Toelichting: Per zorgkantorregio is de maximale intramurale capaciteit per jaar berekend. In dat jaar is de maand geselecteerd met het hoogste aantal klanten in zorg.

- Aanbieder is V&V-gecontracteerd
- Ook sectorvreemde klanten (geïndiceerd profiel GZ of GGZ) worden meegeteld, want bezetten een bed in de regio
- Leveringsstatus is 'in zorg' of 'in zorg overbrugging'
- Leveringsvorm is 'verblijf'
- De betreffende zorgkantorregio is verantwoordelijk voor de klant

Geclusterd VPT:

Toelichting: Per zorgkantorregio is de maximale capaciteit van geclusterd VPT per jaar berekend. In dat jaar is de maand geselecteerd met het hoogste aantal klanten in zorg.

Een cluster is bepaald wanneer op een postcode-6 niveau drie of meer klanten op hetzelfde moment VPT zorg ontvangen.

- Zorgaanbieder is V&V-gecontracteerd;
- Ook sectorvreemde klanten (profiel GZ of GGZ) worden meegeteld

- Leveringsstatus is 'in zorg' én soort toewijzing is niet gelijk aan 'administratief';
- Leveringsvorm is 'VPT';
- De betreffende zorgkantoorregio is verantwoordelijk voor de klant
- Er wonen (volgens de BasisRegistratie Personen (BRP)) 3 of meer klanten op dezelfde postcode (PC6, bijv. 1111AA);
- Aanleunsenario: indien een of meerdere VPT klanten in een PC6 gebied wonen met klanten 'in Verblijf' en dit komt >2 uit.

Bovenstaande levert de 'initiële clustering' voor 2019-2024.

Voor 2024 is dit per concessiehouder gecontroleerd door de afdeling zorginkoop: bij zorgaanbieders die 100% VPT gecontracteerd zijn voor clustering zijn ook 'volgens BPR gespikkelde klanten' als 'geclusterd' gekenmerkt voor 2024. Voorlopig is het aan de concessiehouder om dit 'van toepassing te laten zijn' voor 2019-2023.

N.B.: Voor geclusterd VPT geldt, dat de controle op de clusters voor postcodes met drie of meer klanten is gedaan voor 2024. Voor de voorgaande jaren is 'ongecontroleerde' telling op de postcode gehanteerd.

Ongeclusterd VPT:

Toelichting: Alle VPT klanten die niet voldoen aan de definitie van geclusterd VPT.

Indien drie of meer klanten op een PC6 wonen, maar door controle is bepaald dat dit geen geclusterde woonvorm betreft, zijn klanten geteld als ongeclusterd VPT. De maand met het hoogste aantal ongeclusterd VPT kan een andere maand zijn dan het hoogste aantal geclusterd VPT.

MPT:

Per zorgkantoorregio is het maximale aantal klanten met MPT per jaar berekend. In dat jaar is de maand geselecteerd met het hoogste aantal klanten in zorg.

- Zorgaanbieder is V&V-gecontracteerd;
- Ook sectorvreemde klanten (profiel GZ of GGZ) worden meegeteld;
- Leveringsstatus is 'in zorg' én soort toewijzing is niet gelijk aan 'administratief';
- Leveringsvorm is 'MPT';
- De combinatie MPT/PGB is meegeteld bij MPT;
- De betreffende zorgkantoorregio is verantwoordelijk voor de klant

Geclusterd PGB:

Per zorgkantoorregio is het maximale aantal klanten met geclusterd PGB per jaar berekend. In dat jaar is de maand geselecteerd met het hoogste aantal klanten in zorg.

- Het toegewezen zorgprofiel van de klant is een V&V profiel
- Leveringsstatus is 'in zorg' én soort toewijzing is niet gelijk aan 'administratief';
- Leveringsvorm is 'PGB'
- Klant ontvangt een toeslag wooninitiatief
- De betreffende zorgkantoorregio is verantwoordelijk voor de klant
- De combinatie MPT/PGB is niet meegeteld (deze tellen we bij MPT)
- Toewijzingen met 1% worden niet meegenomen

Ongeclusterd PGB:

Alle PGB klanten die niet voldoen aan de definitie van geclusterd PGB. De maand met het hoogste aantal ongeclusterd PGB kan een andere maand zijn dan het hoogste aantal geclusterd PGB.

Zorgvraagvoorspelling

Bron: Indicatiebesluit, zorgkantoren & Bevolkingsprognose Primos

Peildatum: februari 2025

Toelichting: De zorgvraagvoorspelling is gebaseerd op een scenario dat ervan uitgaat dat de prevalentie per zorgkantoor, zorgprofiel en leeftijdscategorie constant blijft.

Om deze berekening te maken zijn daarom per zorgkantoor, V&V-zorgprofiel en leeftijdscategorie voor de datums 1 januari 2023, 1 januari 2024 en 1 januari 2025 het aantal klanten met een geldig indicatiebesluit bepaald. De middenlijn van de Zorgvraagvoorspelling is gecreëerd door de prevalentie voor iedere groep in het jaar 2025 te vermenigvuldigen met de bevolkingsprognose van diezelfde leeftijdscategorie voor het betreffende toekomstige jaar. De bovenste en onderste lijn worden gecreëerd door de gemiddelde afwijking in prevalentie van iedere groep over de afgelopen 3 jaar te vermenigvuldigen met het aantal jaar na 2025 en dit van de actuele prevalentie op-/af te trekken. Deze waarde wordt vervolgens net als bij de middenlijn weer vermenigvuldigd met de bevolkingsprognose van het toekomstige jaar.

- Aantallen kleiner dan 10 worden weergegeven als 4
- De betreffende zorgkantorregio is verantwoordelijk voor de klant

Kenmerken van het land

Bron: Vektis en CBS

Peildatum: januari 2025

Toelichting: De cijfers maken de verhouding tussen ouderen en overige inwoners in Nederland inzichtelijk. Het aantal inwoners en aandeel 75-plussers is gebaseerd op cijfers van het CBS. Het aandeel Wlz-klanten met een V&V indicatie en het aantal verblijfsplekken per 1000 75-plussers is gebaseerd op cijfers van Vektis en het CBS.