

An aerial photograph showing a large, diverse crowd of people gathered on a vast green lawn. The people are scattered across the field, some sitting on blankets, others standing in small groups. The scene is captured from a high angle, looking down on the crowd.

# Monitor (niet-)gecontracteerde wijkverpleging 2016-2019

**vektis**

# Colofon

10 juni 2021

## **Auteurs**

Daniëlle Bouman  
Rachid Ben Yerrou

## **Redactie**

Lieke van Gerwen  
Joyce Wagter

## **Meer informatie**

Heb je inhoudelijke vragen over dit rapport? Stuur dan een e-mail naar Daniëlle Bouman:  
[d.bouman@vektis.nl](mailto:d.bouman@vektis.nl)

## **Vektis**

Sparrenheuvel 18  
Gebouw B  
3708 JE Zeist

Postbus 703  
3700 AS ZEIST

T: 030 8008 300  
F: 030 8008 320  
E: [info@vektis.nl](mailto:info@vektis.nl)

© 2021 Vektis

In dit rapport staan cijfers en inzichten over de zorg. U mag alles uit deze uitgave kopiëren zolang u gebruikmaakt van bronvermelding. Wij hebben de inhoud van dit rapport met de grootste zorgvuldigheid samengesteld. Heeft u vragen, opmerkingen of suggesties naar aanleiding van deze rapportage, neem dan contact op met de auteurs of met [communicatie@vektis.nl](mailto:communicatie@vektis.nl).

Vektis aanvaardt geen enkele aansprakelijkheid voor directe of indirecte schade als gevolg van het gebruik van de cijfers en inzichten.

## Managementsamenvatting

Vektis heeft in opdracht van de partijen van het Hoofdlijnenakkoord wijkverpleging onderzoek gedaan naar de ontwikkeling van de niet-gecontracteerde zorg binnen de wijkverpleging over de jaren 2016 tot en met 2019. In dit rapport zijn de cijfers voor het gehele jaar 2019 toegevoegd aan cijfers die Vektis eerder over 2016 tot en met 2018 en het eerste kwartaal van 2019 heeft gerapporteerd<sup>1</sup>.

### Omvang van de gehele wijkverpleging

**Het aantal cliënten is meer gestegen dan de kosten.**

Circa 586 duizend cliënten ontvangen in 2019 zorg in de wijkverpleging<sup>2</sup> als zorg in natura (ZIN) of via een persoonsgebonden budget (PGB). Dit is een stijging in het aantal cliënten van 2,5% ten opzichte van 2018. De kosten voor de wijkverpleging bedragen in 2019 ruim 3,5 miljard euro. Dit bedrag is met 0,1% gestegen vergeleken met 2018.

### Kerncijfers niet-gecontracteerde wijkverpleging

**Het aantal cliënten in de niet-gecontracteerde zorg daalt met ongeveer één derde in 2019 ten opzichte van 2018. Deze daling is terug te zien in de kosten voor de niet-gecontracteerde zorg. Deze kosten dalen in 2019 met 95 miljoen euro vergeleken met 2018.**

- In 2019 ontvangen circa 19 duizend cliënten niet-gecontracteerde zorg<sup>2</sup> (3,5% van de cliënten). In 2018 waren dit nog circa 30 duizend cliënten (5,6%).
- In 2019 bedragen de kosten voor niet-gecontracteerde wijkverpleging ruim 165 miljoen euro (5,7% van de totale kosten). In 2018 was dit ruim 260 miljoen euro (9,0%).
- De gemiddelde kosten per cliënt per jaar voor de niet-gecontracteerde zorg dalen van circa 8.800 euro per cliënt in 2018 naar circa 8.600 euro per cliënt in 2019. Deze kosten zijn stabiel voor gecontracteerde zorg met circa 5.200 euro per cliënt per jaar.
- Het gemiddelde aantal uur per cliënt per maand wijzigt nauwelijks in 2019 ten opzichte van 2018, met 15 uur voor gecontracteerde en 37 uur (38 uur in 2018) voor niet-gecontracteerde zorg.

In bovenstaande cijfers zijn de zorg gefinancierd vanuit het PGB en de palliatief terminale zorg buiten beschouwen gelaten.

---

<sup>1</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/09/03/ontwikkelingen-niet-gecontracteerde-wijkverpleging-2016-2018>

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/01/14/vervolgonderzoek-ontwikkeling-niet-gecontracteerde-wijkverpleging-2016-2019>

<sup>2</sup> In 2018 zijn de gegevens van 1 kleine zorgverzekeraar uitgesloten. In 2019 zijn geen zorgverzekeraars uitgesloten.

## Verdiepende analyses

Naast bovenstaande kerncijfers zijn er 8 verdiepende analyses gedaan. De belangrijkste conclusies worden hieronder per verdiepende analyse benoemd.

### **1. Wat is de ontwikkeling in het aantal aanbieders (ZZP'ers en instellingen) dat (ten dele) gecontracteerd is?**

Er zijn in 2019 minder ZZP'ers actief in de wijkverpleging vergeleken met voorgaande jaren. Verreweg de meeste van deze ZZP'ers (97%) zijn niet-gecontracteerd. Dit percentage is vergelijkbaar met eerdere jaren.

Er zijn meer niet-gecontracteerde instellingen dan volledig gecontracteerde instellingen in 2019. Dit was ook het geval in de jaren 2017 en 2018. Desondanks nemen de volledig gecontracteerde instellingen verreweg het grootste deel van de kosten voor hun rekening.

### **2. Zijn er verschillen in leeftijdsopbouw en chronische aandoeningen tussen cliënten in de gecontracteerde en de niet-gecontracteerde wijkverpleging?**

De cliëntpopulatie in de wijkverpleging wordt voornamelijk gevormd door ouderen. In de niet-gecontracteerde zorg is het aandeel van jongere cliënten tussen de 25 en 70 jaar relatief hoger vergeleken met de gecontracteerde zorg. In de gecontracteerde zorg is het relatieve aandeel oudere cliënten (vanaf 70 jaar) groter dan in de niet-gecontracteerde zorg. Dit patroon is in 2019 nauwelijks veranderd vergeleken met 2018.

In 2019 heeft 92% van de cliënten in de wijkverpleging 1 of meer chronische aandoeningen. In de Nederlandse bevolking is 34% chronisch ziek. Het aandeel van de cliënten met dementie onder de chronisch zieken in de gecontracteerde zorg is 25%. In de niet-gecontracteerde zorg heeft 17% van de cliënten met een chronische aandoening dementie. Dit beeld is in overeenstemming met de leeftijdsopbouw van de gecontracteerde zorg, waar een relatief hoger aandeel oudere cliënten zorgt ontvangt.

### **3. Is het percentage niet-gecontracteerde wijkverpleging gedaald in alle categorieën van sociaaleconomische status en stedelijkheid?**

In alle SES categorieën is het percentage niet-gecontracteerde zorg omlaag gegaan in 2019 vergeleken met 2018. Een vergelijkbaar beeld ontstaat bij de stedelijkheid, waar zowel bij hoge als lagere stedelijkheid het percentage niet-gecontracteerde zorg daalt in 2019 ten opzichte van 2018.

### **4. Is er een verschil in de mate van contractering tussen de zorgverzekeraars?**

Het aandeel in kosten van de niet-gecontracteerde wijkverpleging is in 2019 voor het eerst sinds 2016 gedaald. Deze daling is bij alle zorgverzekeraars te zien. De grote zorgverzekeraars samen hebben nu een lager percentage niet-gecontracteerde wijkverpleging dan de kleine zorgverzekeraars samen.

### **5. Zijn er regionale verschillen in het aandeel niet-gecontracteerde zorg in 2019?**

Het percentage niet-gecontracteerde wijkverpleging verschilt sterk per regio. Landelijk is het percentage niet-gecontracteerde wijkverpleging 5,7%. Voornamelijk in het westen van het land en in de grote steden (waaronder Den Haag, Rotterdam en Amsterdam) liggen de percentages hoger dan het landelijk gemiddelde.

### **6. Verschilt het aantal uren zorg per cliënt per maand tussen gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg?**

Het aantal uren zorg per cliënt ligt in de niet-gecontracteerde zorg hoger dan in de gecontracteerde zorg. In 2019 ontvangt bijna driekwart van de cliënten tot 15 uur zorg per maand in de gecontracteerde wijkverpleging. Bij niet-gecontracteerde zorg ontvangt 42% maximaal 15 uur per maand wijkverpleging. Meer dan 100 uur wijkverpleging per maand komt voor bij 4% van de cliënten (circa 750) in de niet-gecontracteerde zorg en 0,3% van de cliënten (circa 1.450) in de gecontracteerde zorg.

### **7. Zijn er verschillen tussen cliënten die in 2019 uitstromen naar de Wet langdurige zorg in de gecontracteerde en niet-gecontracteerde wijkverpleging?**

Er zijn in 2019 meer cliënten uitgestroomd naar de wet langdurige zorg (Wlz) in de gecontracteerde zorg (11%) dan in de niet-gecontracteerde zorg (8%).

Per leeftijdsklasse zijn er verschillen in het percentage cliënten dat uitstroomt. Cliënten die uitstromen naar de Wlz ontvangen in 2019 gemiddeld meer uren zorg per maand vergeleken met het gemiddelde aantal uren zorg in de wijkverpleging.

### **8. Ontvangen cliënten met niet-gecontracteerde zorg meer aaneengesloten langdurige wijkverpleging?**

Het aandeel cliënten met meer dan 9 maanden aaneengesloten zorg is bij de gecontracteerde zorg 2% hoger dan bij de niet-gecontracteerde zorg. Het lijkt er op dat bij gecontracteerde zorg meer cliënten een chronische zorgvraag en langdurige wijkverpleging hebben.



## Inhoud

<b>Managementsamenvatting</b>	<b>3</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>7</b>
<b>2. Doel onderzoek</b>	<b>8</b>
<b>3. Aanpak onderzoek</b>	<b>9</b>
3.1. Declaratiegegevens wijkverpleging	9
3.2. Contractinformatie zorgverzekeraars	9
<b>4. Omvang wijkverpleging</b>	<b>10</b>
<b>5. Kwantitatieve ontwikkeling (niet-)gecontracteerde wijkverpleging – exclusief palliatief terminale zorg</b>	<b>11</b>
5.1. Aantal cliënten per jaar	11
5.2. Kosten per jaar	11
5.3. Gemiddelde kosten per cliënt per jaar	12
5.4. Gemiddelde kosten per cliënt per maand	12
5.5. Gemiddelde aantal uren zorg per cliënt per maand	13
<b>6. Kwantitatieve ontwikkeling (niet-)gecontracteerde wijkverpleging – enkel palliatief terminale zorg</b>	<b>15</b>
6.1. Aantal cliënten per jaar	15
6.2. Kosten per jaar	15
6.3. Gemiddelde kosten per cliënt per jaar	16
6.4. Gemiddelde kosten per cliënt per maand	16
6.5. Gemiddeld aantal uur per cliënt per maand	17
<b>7. Verdiepend onderzoek</b>	<b>18</b>
7.1. Aantal (deels) gecontracteerde aanbieders uitgesplitst naar ZZP'ers en instellingen	18
7.2. Leeftijd en chronische aandoeningen	21
7.2.1. Leeftijd	21
7.2.2. Chronische aandoeningen	24
7.3. Sociaaleconomische status en stedelijkheid	26
7.3.1. Sociaaleconomische status	26
7.3.2. Stedelijkheid	27
7.4. Verschillen tussen zorgverzekeraars	28
7.5. Regionale spreiding niet-gecontracteerde wijkverpleging	30
7.6. Aantal uren zorg per cliënt per maand	31
7.6.1. Cliënten met meer dan 100 uur wijkverpleging per maand	31
7.7. Uitstroom naar de Wlz	33
7.8. Langdurige wijkverpleging	36

## 1. Inleiding

Vektis heeft in opdracht van de partijen<sup>3</sup> van het Hoofdlijnenakkoord (HLA) wijkverpleging onderzoek uitgevoerd naar de ontwikkeling van het aandeel niet-gecontracteerde zorg<sup>4</sup> binnen de wijkverpleging over de jaren 2016 tot en met 2019.

De partijen die het HLA wijkverpleging 2019-2022 ondertekenden willen meer zicht krijgen op de aard en omvang van niet-gecontracteerde zorg en beter begrijpen door wie niet-gecontracteerde zorg gebruikt wordt. Partijen hebben Vektis gevraagd om met de beschikbare declaratiegegevens en contractinformatie zo goed als mogelijk invulling te geven aan deze vragen.

Er is afgesproken dat deze rapportage jaarlijks wordt herhaald, met elk jaar toevoeging van de gegevens van een nieuw jaar, tot en met het jaar 2023 (data tot en met 2022).

In dit rapport zijn de cijfers voor heel 2019 toegevoegd aan de cijfers die Vektis eerder over 2016 tot en met 2018 en het eerste kwartaal van 2019 heeft gerapporteerd<sup>5</sup>. Ook is er een herijking gedaan van de cijfers over het jaar 2018. De peildatum voor de gegevens uit 2018 en 2019 is december 2020. De data voor de jaren 2016 en 2017 zijn overgenomen uit de analyses van de voorgaande rapportages die Vektis heeft gemaakt.

---

<sup>3</sup> Actiz, Branchebelang Thuiszorg Nederland, Patiëntenfederatie Nederland, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, Zorgverzekeraars Nederland en ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

<sup>4</sup> Het onderzoek is gericht op Zorg in Natura (ZIN), aangezien de zorg gefinancierd vanuit het Persoonsgebonden budget (PGB) per definitie niet gecontracteerd wordt.

<sup>5</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/09/03/ontwikkelingen-niet-gecontracteerde-wijkverpleging-2016-2018>  
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/01/14/vervolgonderzoek-ontwikkeling-niet-gecontracteerde-wijkverpleging-2016-2019>

## **2. Doel onderzoek**

Het doel van dit onderzoek is om een zo actueel mogelijk beeld te geven van de ontwikkeling van het aandeel niet-gecontracteerde zorg binnen de wijkverpleging. Hierdoor kunnen de partijen die het HLA hebben ondertekend de niet-gecontracteerde zorg binnen de wijkverpleging monitoren. Met de verdiepende analyses krijgen de partijen meer zicht in welke cliënten niet-gecontracteerde zorg gebruiken. Beide inzichten kunnen worden gebruikt voor het vormen van beleid op dit terrein.

Het rapport heeft een kwantitatieve opzet. De resultaten zijn feitelijk gerapporteerd en het rapport bevat daarom geen beleidsmatige uitspraken, conclusies en aanbevelingen. De resultaten van het onderzoek worden openbaar en conform toezegging van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport met de Tweede Kamer gedeeld.



### 3. Aanpak onderzoek

In het onderzoek zijn declaratiegegevens wijkverpleging gekoppeld aan de contractinformatie van zorgverzekeraars. Hierdoor is de omvang van de gecontracteerde en niet-gecontracteerde wijkverpleegkundige zorg in beeld gebracht.

#### 3.1. Declaratiegegevens wijkverpleging

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van het informatiesysteem van Vektis waaraan alle zorgverzekeraars maandelijks declaraties over de wijkverpleging leveren. Hierbij gaat het om declaraties die door zorgverzekeraars als rechtmatig zijn beoordeeld en zijn betaald. De declaraties bevatten informatie over de cliënt, de genoten zorg, de zorgverlener en de kosten. De volledigheid van de data is afhankelijk van de aanleversnelheid van de zorgverzekeraars. Declaraties kunnen bijvoorbeeld een jaar nadat de zorg is geleverd, nog steeds bij Vektis binnen komen.

Voor de jaren 2016 tot en met 2019 is de informatie nagenoeg compleet. Deze verwachting is gebaseerd op de uitgaven aan wijkverpleging die op een vergelijkbaar moment - december - van de voorgaande jaren bekend waren ten opzichte van de totaal gerealiseerde zorgkosten in de betreffende jaren.

#### 3.2. Contractinformatie zorgverzekeraars

Zorgverzekeraars hebben Vektis in het derde kwartaal van 2020 een bestand geleverd met de zorgaanbieders waarmee een contract is afgesloten voor het jaar 2019. De contractinformatie voor de jaren 2016 tot en met 2018 waren al aangeleverd voor eerdere onderzoeken.

Elk contract heeft een begin- en een einddatum. Wanneer een zorgprestatie binnen de contractperiode valt, is deze toegerekend aan de gecontracteerde zorg. Gedeclareerde prestaties die buiten de contractperiode vallen, zijn toegerekend aan de niet-gecontracteerde zorg. Een zorgaanbieder kan met een deel van de zorgverzekeraars wel en met een deel van de zorgverzekeraars geen contract hebben afgesloten.

In het vierde kwartaal van 2020 is een validatie uitgevoerd, waarbij een vergelijking is gemaakt tussen de gecontracteerde en niet-gecontracteerde wijkverpleging zoals berekend door Vektis enerzijds en door de zorgverzekeraars anderzijds. Op basis van deze validatie zijn voor het jaar 2019 alle zorgverzekeraars meegenomen in het onderzoek. Net als in voorgaande rapportages is 1 kleine zorgverzekeraar uitgesloten voor de jaren 2016 en 2017 in verband met het niet aanleveren van contractinformatie. Deze zorgverzekeraar is wel meegenomen in tabel 1 – de omvang van de wijkverpleging – maar niet in de rest van de rapportage. Een andere kleine zorgverzekeraar is uitgesloten van het gehele onderzoek, inclusief tabel 1, voor de jaren 2016 tot en met 2018.

## 4. Omvang wijkverpleging

In dit hoofdstuk zijn de ontwikkelingen in de omvang van de wijkverpleegkundige zorg in de jaren 2016 tot en met 2019 in kaart gebracht. Dit overzicht toont de omvang van de zorg in natura (ZIN) en de zorg gefinancierd via een persoonsgebonden budget (PGB) apart, en een totaaloverzicht. Voor de jaren 2016 tot en met 2018 is 1 kleine zorgverzekeraar uitgesloten. In 2019 zijn wel alle zorgverzekeraars meegenomen.

Tabel 1 toont het aantal cliënten, de kosten en de kosten per cliënt voor ZIN, PGB en het totaal voor de jaren 2016 tot en met 2019. De toename van cliënten en kosten zijn berekend op basis van de werkelijke (niet-afgeronde) cijfers.

In de omvang van de ZIN is in 2019 ten opzichte van 2018 een toename te zien in zowel het aantal cliënten als de kosten. De toename van het aantal cliënten (2,7%) is hoger dan de toename van de kosten (0,4%). De kosten per cliënt zijn dan ook gedaald. Het aantal cliënten met een PGB is 1,6% gestegen in 2019 vergeleken met 2018, terwijl de kosten met 3,0% gedaald zijn. Ook hier zijn de kosten per cliënt gedaald.

Het totaal aantal cliënten in de wijkverpleging is met 2,5% toegenomen in 2019<sup>6</sup>. De totale kosten zijn licht gestegen (0,1%) en de kosten per cliënt zijn gedaald.

**Tabel 1. Omvang wijkverpleging<sup>7</sup>**

Jaar	Aantal cliënten	Kosten (in miljoenen €)	Kosten per cliënt (in €)	Toename cliënten (in %)	Toename kosten (in %)
<b>ZIN</b>					
2016	515.300	2.830	5.500	5,5	4,8
2017	531.400	3.000	5.600	3,1	6,0
2018	561.900	3.179	5.700	5,7	6,0
2019	576.900	3.193	5.535	2,7	0,4
<b>PGB</b>					
2016	20.700	309	14.900	-22,5	-1,9
2017	19.700	330	16.800	-4,8	6,8
2018	20.400	346	17.000	3,3	4,8
2019	20.700	336	16.200	1,6	-3,0
<b>Totaal</b>					
2016	526.000	3.139	6.000	5,6	4,0
2017	542.200	3.331	6.100	3,1	6,1
2018	572.400	3.526	6.200	5,6	5,8
2019	586.500	3.529	6.000	2,5	0,1

Vanaf hier richten we ons in het onderzoek alleen nog op ZIN, aangezien de zorg gefinancierd vanuit het PGB niet gecontracteerd wordt.

<sup>6</sup> Voor het aantal cliënten geldt dat ZIN en PGB niet optellen tot het totaal doordat cliënten in 1 jaar zowel zorg gefinancierd vanuit PGB als ZIN kunnen hebben gehad.

<sup>7</sup> In deze tabel is voor de jaren 2016 tot en met 2018 1 kleine zorgverzekeraar uitgesloten. In 2019 zijn wel alle zorgverzekeraars meegenomen.

## 5. Kwantitatieve ontwikkeling (niet-)gecontracteerde wijkverpleging – exclusief palliatief terminale zorg

In dit hoofdstuk bieden we inzicht in de kwantitatieve ontwikkeling van (niet-)gecontracteerde wijkverpleegkundige zorg in de jaren 2016 tot en met 2019. Hierbij gaan we uit van rechte tellingen. In geen van de analyses in deze rapportage zijn case-mix correcties uitgevoerd voor zorgvraagzwaarte. Uit eerder onderzoek blijkt dat er geen tot minimale verschillen in chronische aandoeningen bestaan tussen mensen met (niet-)gecontracteerde zorg<sup>8</sup>.

De gegevens in hoofdstuk 5 betreffen alleen zorg in natura (ZIN). De zorg gefinancierd vanuit het PGB is namelijk per definitie niet-gecontracteerd. Daarnaast sluiten we de palliatief terminale zorg ook uit in dit hoofdstuk. Palliatief terminale zorg is intensieve zorg in de laatste 3 maanden van het leven van de cliënt en kan van grote invloed zijn op de verschillen tussen gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg. In hoofdstuk 6 presenteren we de cijfers voor enkel palliatief terminale zorg.

### 5.1. Aantal cliënten per jaar

In tabel 2 is het aantal cliënten weergegeven dat gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg heeft ontvangen. Hierin is te zien dat het aantal cliënten wijkverpleging bij niet-gecontracteerde zorgaanbieders, na een stijging tussen 2016 en 2018, in 2019 voor het eerst daalt. Ook het aandeel cliënten in de niet-gecontracteerde zorg vergeleken met de gecontracteerde zorg daalt in 2019 (3,5%) ten opzichte van 2018 (5,6%).

**Tabel 2: Aantal cliënten en % in (niet-)gecontracteerde zorg**

Jaar	Gecontracteerd	Niet-gecontracteerd	% niet-gecontracteerd
2016	457.000	16.000	3,4
2017	467.000	21.000	4,3
2018	503.000	30.000	5,6
2019	526.000	19.000	3,5

### 5.2. Kosten per jaar

In tabel 3 staan de kosten per jaar van geleverde zorg in de gecontracteerde en niet-gecontracteerde wijkverpleging. In 2019 is voor het eerst sinds 2016 een daling in de kosten voor niet-gecontracteerde zorg te zien. Het percentage kosten voor niet-gecontracteerde zorg is gedaald van 9,0 in 2018 naar 5,7 in 2019.

<sup>8</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/09/03/ontwikkelingen-niet-gecontracteerde-wijkverpleging-2016-2018>

**Tabel 3: Kosten en % in (niet-)gecontracteerde zorg**

Jaar	Gecontracteerd (in miljoenen €)	Niet-gecontracteerd (in miljoenen €)	% niet-gecontracteerd
2016	2.393	101	4,0
2017	2.466	191	7,2
2018	2.625	261	9,0
2019	2.722	166	5,7

### 5.3. Gemiddelde kosten per cliënt per jaar

Tabel 4 toont de gemiddelde kosten per cliënt per jaar voor de jaren 2016 tot en met 2019. Daarnaast laten we het procentuele verschil in gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg zien en de ratio van de kosten niet-gecontracteerd/kosten gecontracteerd.

De gemiddelde kosten per cliënt per jaar zijn voor de gecontracteerde zorg vergelijkbaar voor de jaren 2016 tot en met 2019. De gemiddelde kosten per cliënt per jaar voor de niet-gecontracteerde zorg vertoont een licht dalende trend tussen 2017 en 2019. Het procentuele verschil neemt iets af, maar de ratio blijft hetzelfde in deze jaren. Ondanks de daling in kosten in de niet-gecontracteerde zorg, zijn de kosten per cliënt per jaar in de niet-gecontracteerde zorg 66% hoger dan in de gecontracteerde zorg in 2019.

**Tabel 4: Gemiddelde kosten per cliënt per jaar bij (niet-)gecontracteerde zorg**

Jaar	Gecontracteerd (in €)	Niet-gecontracteerd (in €)	% verschil <sup>1)</sup>	Ratio <sup>2)</sup>
2016	5.200	6.400	23	1,2
2017	5.300	9.000	70	1,7
2018	5.200	8.800	69	1,7
2019	5.200	8.600	66	1,7

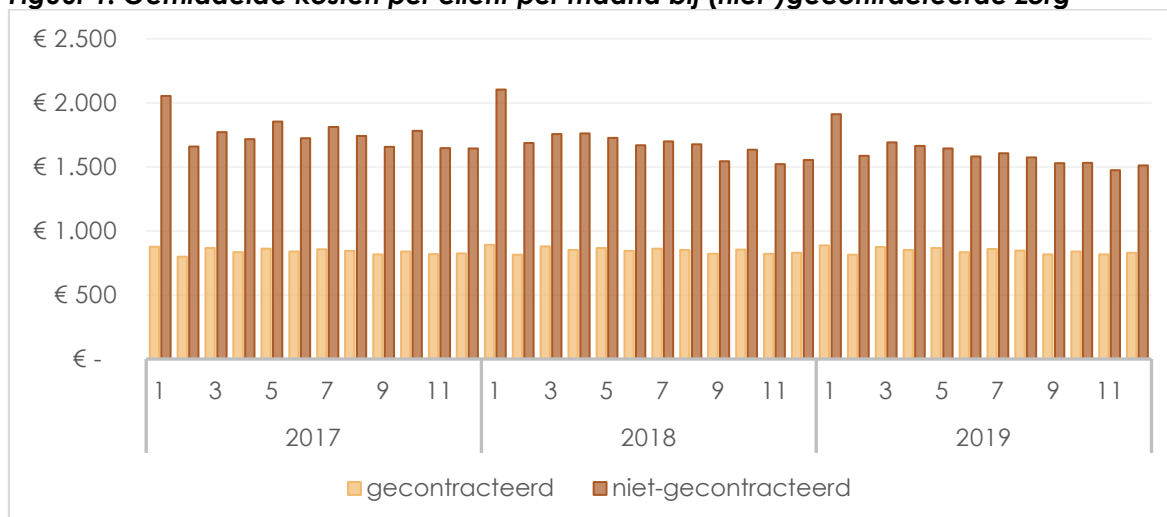
<sup>1)</sup> (Niet-gecontracteerd minus gecontracteerd) gedeelde door gecontracteerd. Let op: berekend op basis van niet-afgeronde cijfers.

<sup>2)</sup> Niet-gecontracteerd gedeeld door gecontracteerd. Let op: berekend op basis van niet-afgeronde cijfers.

### 5.4. Gemiddelde kosten per cliënt per maand

Figuur 1 toont de gemiddelde kosten per cliënt per maand in alle maanden van de jaren 2017 tot en met 2019 voor gecontracteerde en niet-gecontracteerde wijkverpleging. De kosten per cliënt in de niet-gecontracteerde zorg liggen voor alle maanden van alle jaren hoger dan in de gecontracteerde zorg. Er is over de jaren heen meer stabiliteit in de kosten van de gecontracteerde zorg en meer variatie in de niet-gecontracteerde kosten per maand. Voor alle jaren is er een piek in de gemiddelde niet-gecontracteerde kosten in januari.

**Figuur 1: Gemiddelde kosten per cliënt per maand bij (niet-)gecontracteerde zorg**



In tabel 5 zijn de gemiddelde maandelijkse kosten per cliënt weergegeven per jaar. De gemiddelde maandelijkse kosten per cliënt wijzigen nauwelijks tussen 2016 en 2019 in de gecontracteerde wijkverpleging. In de niet-gecontracteerde wijkverpleging is een daling te zien van 2017 naar 2019.

**Tabel 5: Gemiddelde maandelijkse kosten per cliënt bij (niet-)gecontracteerde zorg, weergegeven per jaar**

Jaar	Gecontracteerd (in €)	Niet-gecontracteerd (in €)
2016	840	1.303
2017	840	1.755
2018	849	1.695
2019	845	1.609

### 5.5. Gemiddelde aantal uren zorg per cliënt per maand

In tabel 6 tonen we het gemiddeld aantal uren zorg per cliënt per maand<sup>9</sup>. De tabel geeft inzicht in het procentuele verschil in gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg. Daarnaast wordt de ratio van het gemiddeld aantal uren zorg bij niet-gecontracteerde versus gecontracteerde zorgaanbieders getoond.

Het gemiddeld aantal uren zorg per maand voor de gecontracteerde zorg is in 2019 gelijk gebleven aan het aantal uren in 2018. Voor de niet-gecontracteerde zorg is het gemiddeld aantal uur met 1 uur afgenomen in 2019.

<sup>9</sup> Enkel de declaraties waarvan de tijdseenheid bekend is, zijn meegenomen in deze berekening.

Het procentuele verschil (welke wordt berekend op de niet-afgeronde cijfers) is in 2019 wel iets toegenomen ten opzichte van 2018. De ratio van niet-gecontracteerde zorg is niet veranderd.

**Tabel 6: Gemiddeld aantal uur per cliënt per maand bij (niet-)gecontracteerde zorg**

Jaar	Gecontracteerd	Niet-gecontracteerd	% verschil <sup>1)</sup>	Ratio <sup>2)</sup>
2016	17	32	88	1,9
2017	16	42	163	2,6
2018	15	38	151	2,5
2019	15	37	154	2,5

<sup>1)</sup> (Niet-gecontracteerd minus gecontracteerd) gedeeld door gecontracteerd. Let op: berekend op basis van niet-afgeronde cijfers.

<sup>2)</sup> Niet-gecontracteerd gedeeld door gecontracteerd. Let op: berekend op basis van niet-afgeronde cijfers.



## 6. Kwantitatieve ontwikkeling (niet-)gecontracteerde wijkverpleging – enkel palliatief terminale zorg

In hoofdstuk 6 bieden we inzicht in de kwantitatieve ontwikkeling van (niet-)gecontracteerde palliatief terminale wijkverpleegkundige zorg in de jaren 2016 tot en met 2019. De gegevens in dit hoofdstuk betreffen alleen de palliatief terminale zorg.

Palliatief terminale zorg wordt gedefinieerd als wijkverpleegkundige zorg in de laatste 3 maanden van het leven van de cliënt.

### 6.1. Aantal cliënten per jaar

In tabel 7 is het aantal cliënten per jaar in de palliatief terminale zorg weergegeven. Er is een daling te zien in het aantal cliënten dat niet-gecontracteerde zorg heeft ontvangen in 2019 ten opzichte van 2018. Tegelijkertijd is er een stijging van het aantal cliënten in de gecontracteerde wijkverpleging in de palliatief terminale zorg. Het percentage niet-gecontracteerde zorg is gedaald van 5,0 in 2018 naar 3,1 in 2019.

**Tabel 7: Aantal cliënten per jaar bij (niet-)gecontracteerde palliatief terminale zorg**

Jaar	Gecontracteerd	Niet-gecontracteerd	% niet-gecontracteerd
2016	69.400	2.300	3,2
2017	69.900	3.000	4,1
2018	71.100	3.700	5,0
2019	72.400	2.300	3,1

### 6.2. Kosten per jaar

In tabel 8 worden de kosten per jaar voor de palliatief terminale wijkverpleging gepresenteerd. Hier is eenzelfde patroon zichtbaar als bij het aantal cliënten per jaar. De kosten voor gecontracteerde zorg stijgen in 2019 terwijl de kosten van niet-gecontracteerde zorg dalen vergeleken met 2018. Het percentage kosten van de niet-gecontracteerde zorg daalt van 7,6 in 2018 naar 4,6 in 2019.

**Tabel 8: Kosten per jaar bij (niet-)gecontracteerde palliatief terminale zorg**

Jaar	Gecontracteerd (in miljoenen €)	Niet-gecontracteerd (in miljoenen €)	% niet-gecontracteerd
2016	265	12	4,3
2017	259	19	6,8
2018	271	22	7,6
2019	291	14	4,6

### 6.3. Gemiddelde kosten per cliënt per jaar

Tabel 9 toont de gemiddelde kosten per cliënt per jaar in de palliatief terminale zorg. Er is een stijging van de kosten per cliënt te zien bij zowel de gecontracteerde als de niet-gecontracteerde wijkverpleging in 2019. Het percentage niet-gecontracteerde zorg en de ratio is in 2019 iets afgenomen vergeleken met 2018.

**Tabel 9: Gemiddelde kosten per cliënt per jaar bij (niet-)gecontracteerde palliatief terminale zorg**

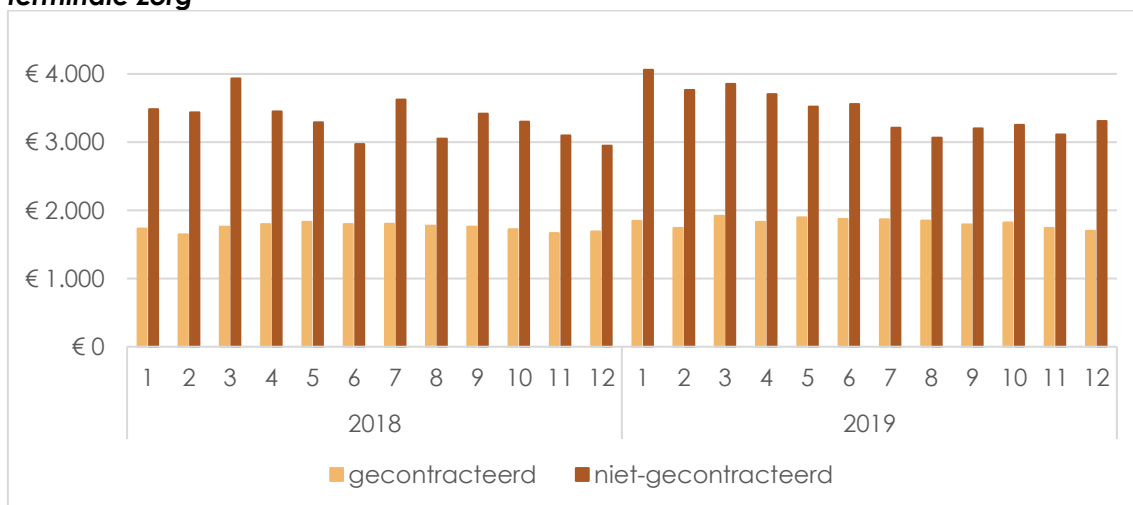
Jaar	Gecontracteerd (in €)	Niet-gecontracteerd (in €)	% niet-gecontracteerd	Ratio <sup>1)</sup>
2016	3.800	5.000	32	1,3
2017	3.700	6.400	73	1,7
2018	3.800	6.000	61	1,6
2019	4.000	6.100	60	1,5

<sup>1)</sup> Niet-gecontracteerd gedeeld door gecontracteerd. Let op: berekend op basis van niet-afgeronde cijfers.

### 6.4. Gemiddelde kosten per cliënt per maand

In figuur 2 worden de gemiddelde kosten per cliënt per maand weergegeven voor cliënten die palliatief terminale zorg hebben ontvangen in 2018 en 2019. De gemiddelde kosten per cliënt per maand zijn over alle maanden hoger bij niet-gecontracteerde zorg vergeleken met gecontracteerde zorg. De gemiddelde kosten per cliënt per maand vertonen meer variatie bij niet-gecontracteerde zorg vergeleken met gecontracteerde zorg. In figuur 2 is ook te zien dat de kosten per cliënt per maand hoger zijn in de palliatief terminale zorg dan in de wijkverpleging exclusief palliatief terminale zorg (figuur 1).

**Figuur 2: Gemiddelde kosten per cliënt per maand bij (niet-)gecontracteerde palliatief terminale zorg**



In tabel 10 zijn de gemiddelde maandelijkse kosten per cliënt weergegeven per jaar, voor de jaren 2018 en 2019. De gemiddelde maandelijkse kosten per cliënt stijgen in 2019 ten opzichte van 2018 voor zowel de gecontracteerde als de niet-gecontracteerde palliatief terminale wijkverpleging.

**Tabel 10: Gemiddelde maandelijkse kosten per cliënt bij (niet-)gecontracteerde zorg, weergegeven per jaar**

Jaar	Gecontracteerd (in €)	Niet-gecontracteerd (in €)
2018	1.749	3.333
2019	1.824	3.468

### 6.5. Gemiddeld aantal uur per cliënt per maand

In tabel 11 is het gemiddelde aantal uren zorg per cliënt per maand weergegeven voor de palliatief terminale zorg. De uren gecontracteerde zorg zijn vergelijkbaar over de jaren heen, terwijl er meer fluctuatie is in de uren niet-gecontracteerde wijkverpleging. In 2019 zijn de uren niet-gecontracteerde zorg gestegen ten opzichte van 2018. Het percentage verschil en de ratio tussen niet-gecontracteerde en gecontracteerde zorg zijn ook beiden gestegen.

**Tabel 11: Gemiddeld aantal uur per cliënt per maand bij (niet-)gecontracteerde palliatief terminale zorg**

Jaar	Gecontracteerd	Niet-gecontracteerd	% verschil <sup>1)</sup>	Ratio <sup>2)</sup>
2016	33	61	85	1,8
2017	32	83	159	2,6
2018	32	76	136	2,4
2019	32	79	146	2,5

<sup>1)</sup> (Niet-gecontracteerd minus gecontracteerd) gedeeld door gecontracteerd. Let op: berekend op basis van niet-afgeronde cijfers.

<sup>2)</sup> Niet-gecontracteerd gedeeld door gecontracteerd. Let op: berekend op basis van niet-afgeronde cijfers.

## 7. Verdiepend onderzoek

In dit hoofdstuk zijn op 8 onderwerpen verdiepende analyses uitgevoerd. Met deze informatie wordt meer inzicht gecreëerd in wie de niet-gecontracteerde zorg gebruiken. De verdiepende analyses hebben betrekking op de zorg in de wijkverpleging exclusief palliatief terminale zorg en exclusief zorg gefinancierd vanuit een PGB, tenzij anders vermeld.

### 7.1. Aantal (deels) gecontracteerde aanbieders uitgesplitst naar ZZP'ers en instellingen

Uit voorgaande rapportages<sup>10</sup> bleek dat er verschillen zijn in het aantal (deels) gecontracteerde aanbieders tussen zelfstandigen zonder personeel<sup>11</sup> (ZZP'ers) en instellingen<sup>12</sup>. De analyse is herhaald om inzicht te geven in de ontwikkeling in het aantal aanbieders dat (ten dele) gecontracteerd is tussen 2016 en 2019.

Een aanbieder kan deels zijn gecontracteerd. Dit houdt in dat de zorgaanbieder met een deel van de zorgverzekeraars wel en met een deel van de zorgverzekeraars geen contract heeft afgesloten. In de analyse in hoofdstuk 7.1 zijn de aanbieders ingedeeld als volledig gecontracteerd (>99,5% gecontracteerd), merendeels gecontracteerd (tussen de 50 en 99,5% gecontracteerd), merendeels niet-gecontracteerd (tussen de 0,5 en 50% gecontracteerd) en volledig niet-gecontracteerd (<0,5% gecontracteerd).

In de tabellen 12 en 13 zijn de ontwikkelingen van de ZZP'ers (tabel 12) en de andere aanbieders – vooral instellingen – (tabel 13) weergegeven. Hierbij is onderscheid gemaakt in de mate van contractering.

Uit de tabellen blijkt dat:

- ZZP'ers in alle jaren bijna allemaal niet-gecontracteerd zijn. In 2019 is dit 97%.
- Het aantal ZZP'ers in 2019 voor het eerst daalt na stijging tussen 2016 en 2018.
- De kosten per cliënt bij ZZP'ers voor niet-gecontracteerde zorg voor het eerst dalen in 2019 na een stijging tussen 2016 en 2018.
- Het aantal instellingen tussen 2016 en 2019 elk jaar is gestegen.
- In 2019 het aantal volledig gecontracteerde instellingen is toegenomen en het aantal volledig niet-gecontracteerde instellingen is afgenomen vergeleken met 2018.

---

<sup>10</sup> Zie tabel 7 uit het rapport "Ontwikkeling van (niet-)gecontracteerde zorg 2016-2018" en Tabellen III.1 en III.2 uit het rapport "Vervolgonderzoek – Ontwikkeling (niet-)gecontracteerde wijkverpleging 2016-2019".

<sup>11</sup> Zorgaanbieder die zorg in de wijkverpleging hebben gedeclareerd en voldoen aan minimaal 1 van de volgende criteria:

- Kwalificatietype = 'ZZP'ers in wijkverpleging', 'PGB aanbieders' of 'Zorgverlener'
- Zorgsoort = 'Verpleegkundigen'

<sup>12</sup> Aanbieders die niet in de categorie ZZP'ers vallen. Dit zijn vooral instellingen.

- Binnen de groep instellingen voor alle jaren het aantal deels-gecontracteerde zorgaanbieders relatief laag is in vergelijking met de volledig gecontracteerde en volledig niet-gecontracteerde aanbieders.
- De volledig niet-gecontracteerde instellingen het hoogste aantal uren per cliënt declareren.
- Bij de instellingen de kosten voor volledig gecontracteerde zorg gestegen zijn en de kosten voor niet-gecontracteerde zorg gedaald zijn vergeleken met 2018.
- De groep volledig gecontracteerde instellingen sinds 2016 het leeuwendeel van de uitgaven in de wijkverpleging voor zijn rekening neemt.

Tabel 12: ZZP'ers

Categorie zorgaanbieder	% gecontracteerd	Aantal aanbieders <sup>1)</sup>	Kosten (in €)	Kosten per cliënt (in €)	Uren per cliënt
<b>2016</b>					
Volledig gecontracteerd	≥99,5%	<10			
Merendeels gecontracteerd	≥50% - <99,5%	<10			
Merendeels niet-gecontracteerd	≥0,5% - <50%	<10			
Niet-gecontracteerde zorg	<0,5%	929	18.524.000	6.100	151
<b>2017</b>					
Volledig gecontracteerd	≥99,5%	10	112.000	1.870	37
Merendeels gecontracteerd	≥50% - <99,5%	13	566.000	2.510	50
Merendeels niet-gecontracteerd	≥0,5% - <50%	<10			
Niet-gecontracteerde zorg	<0,5%	1268	31.345.000	7.830	181
<b>2018</b>					
Volledig gecontracteerd	≥99,5%	<10			
Merendeels gecontracteerd	≥50% - <99,5%	12	589.000	3.820	76
Merendeels niet-gecontracteerd	≥0,5% - <50%	<10			
Niet-gecontracteerde zorg	<0,5%	1506	48.688.000	8.330	182
<b>2019</b>					
Volledig gecontracteerd	≥99,5%	18	653.000	6.280	157
Merendeels gecontracteerd	≥50% - <99,5%	14	1.642.000	4.650	90
Merendeels niet-gecontracteerd	≥0,5% - <50%	<10			
Niet-gecontracteerde zorg	<0,5%	1285	35.240.000	7.430	160

<sup>1)</sup> Als het aantal aanbieders <10 is geven we de kosten, kosten per cliënt en uren per cliënt niet weer.

**Tabel 13: Instellingen**

Categorie zorgaanbieder	% gecontracteerd	Aantal aanbieders	Kosten (in €)	Kosten per cliënt (in €)	Uren per cliënt
<b>2016</b>					
Volledig gecontracteerd	≥99,5%	542	2.309.971.000	5.210	104
Merendeels gecontracteerd	≥50% - <99,5%	63	96.463.000	4.940	92
Merendeels niet-gecontracteerd	≥0,5% - <50%	11	4.926.000	1.440	29
Niet-gecontracteerde zorg	<0,5%	460	63.818.000	7.670	202
<b>2017</b>					
Volledig gecontracteerd	≥99,5%	509	2.415.145.000	5.260	101
Merendeels gecontracteerd	≥50% - <99,5%	62	53.537.000	4.900	90
Merendeels niet-gecontracteerd	≥0,5% - <50%	13	7.943.000	5.840	124
Niet-gecontracteerde zorg	<0,5%	613	148.421.000	9.030	221
<b>2018</b>					
Volledig gecontracteerd	≥99,5%	490	2.516.705.000	5.180	92
Merendeels gecontracteerd	≥50% - <99,5%	91	108.415.000	4.470	83
Merendeels niet-gecontracteerd	≥0,5% - <50%	35	29.681.000	5.520	119
Niet-gecontracteerde zorg	<0,5%	727	181.565.000	9.270	211
<b>2019</b>					
Volledig gecontracteerd	≥99,5%	500	2.611.394.000	5.120	88
Merendeels gecontracteerd	≥50% - <99,5%	147	114.051.000	4.690	87
Merendeels niet-gecontracteerd	≥0,5% - <50%	49	20.069.000	7.370	164
Niet-gecontracteerde zorg	<0,5%	667	104.535.000	8.570	200

Noot. De groep instellingen bestaat uit een combinatie van kleine en grote zorgaanbieders.



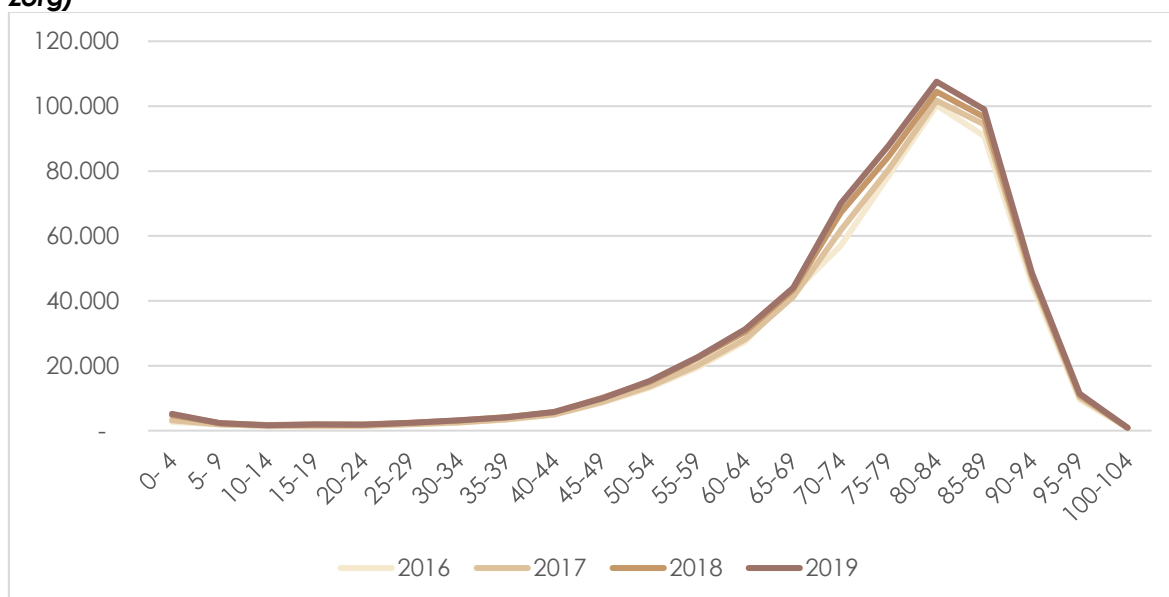
## 7.2. Leeftijd en chronische aandoeningen

In dit hoofdstuk laten we de resultaten zien van het onderzoek dat we deden naar de leeftijd en de chronische aandoeningen van cliënten in de wijkverpleging. Zijn er verschillen in cliëntkarakteristieken tussen gecontracteerde en niet-gecontracteerde wijkverpleging?

### 7.2.1. Leeftijd

De cliëntenpopulatie binnen de wijkverpleging bestaat voornamelijk uit ouderen. In 2019 is de leeftijdsopbouw gelijk gebleven ten opzichte van de jaren 2016 tot en met 2018. De leeftijdsklasse van de meeste cliënten met wijkverpleegkundige zorg is tussen 80 en 84 jaar. In figuur 3 zijn de cliënten wijkverpleging inclusief palliatief terminale zorg naar leeftijdsklasse weergegeven.

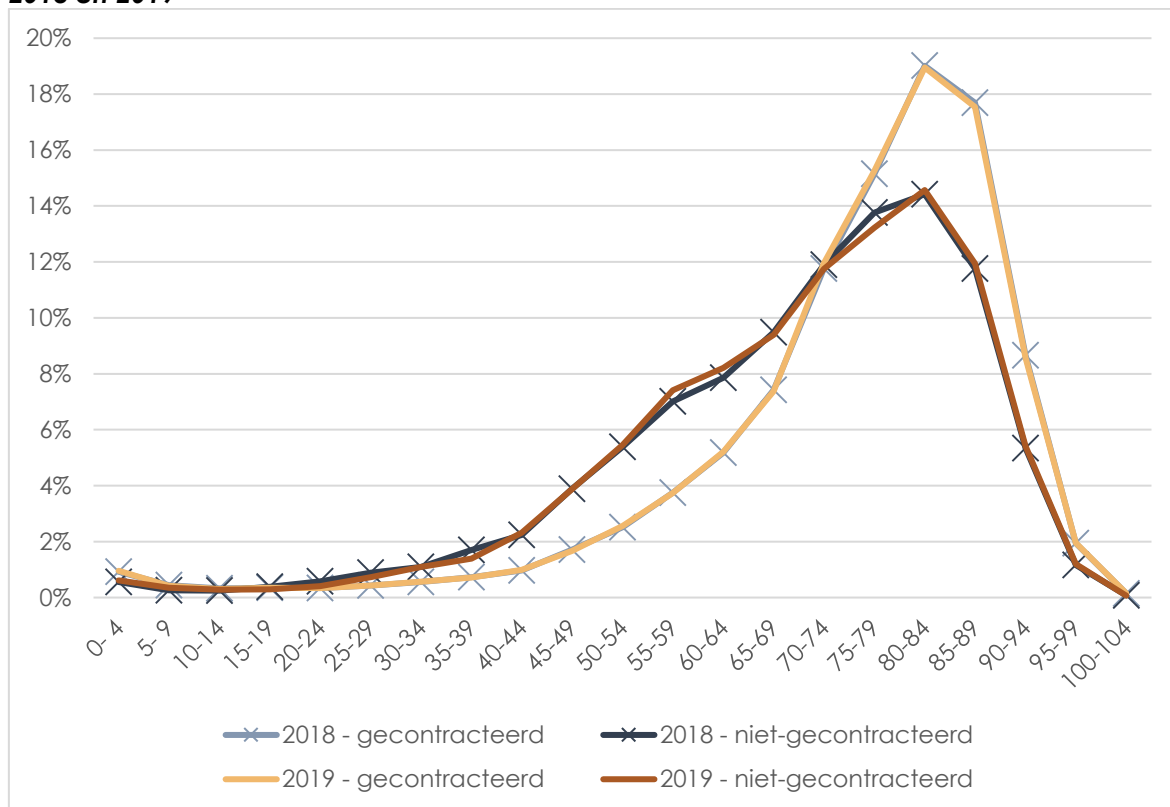
**Figuur 3: Aantal cliënten wijkverpleging per leeftijdsklasse (inclusief palliatief terminale zorg)**



Figuur 4 toont het percentage cliënten per leeftijdscategorie (5 jaar) voor niet-gecontracteerde en gecontracteerde zorg in 2018 en 2019. Het valt op dat de percentages voor gecontracteerde zorg in 2018 en 2019 nagenoeg gelijk zijn. Ook voor de niet-gecontracteerde zorg is het patroon nauwelijks veranderd in 2019 ten opzichte van 2018.

Verder is het opvallend dat de leeftijdsopbouw voor de niet-gecontracteerde zorg een relatief hoger aandeel jongere cliënten tussen de 25 en 70 jaar laat zien vergeleken met de leeftijdsopbouw van gecontracteerde zorg. In de gecontracteerde zorg is het relatieve aandeel oudere cliënten (vanaf 70 jaar) groter dan in de niet-gecontracteerde zorg.

**Figuur 4: Percentage cliënten (niet-)gecontracteerde wijkverpleging per leeftijdsklasse in 2018 en 2019**

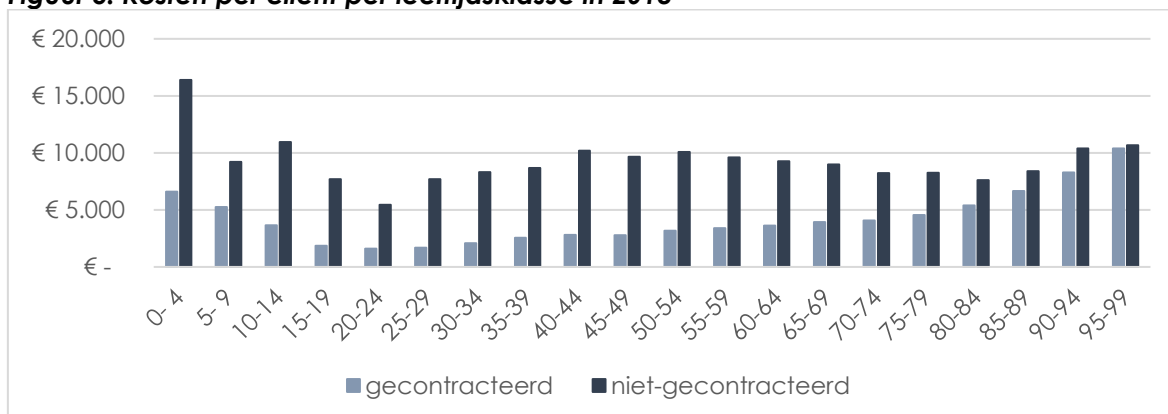


Noot. De lijnen voor 2018 zijn met kruizen gemarkeerd om de zichtbaarheid van de data uit 2018 te verbeteren.

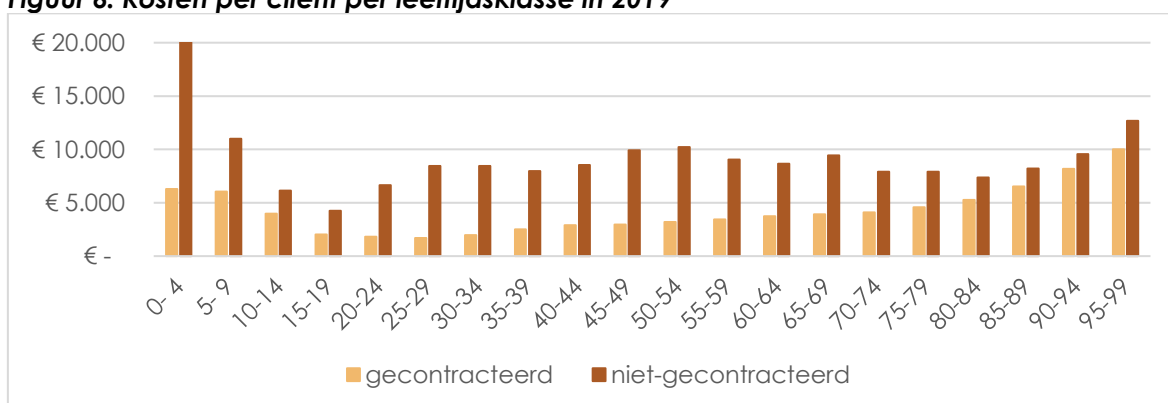
In figuren 5 en 6 zijn de kosten per cliënt voor gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg verder uitgesplitst naar leeftijdsklasse van een cliënt (per 5 jaar). Om het overzicht te bewaren tonen we alleen de jaren 2018 en 2019. Beide figuren laten zien dat de kosten per persoon voor de gecontracteerde zorg tot en met de leeftijdsklasse 20-24 jaar afnemen en daarna geleidelijk aan weer toenemen. De kosten per cliënt voor de niet-gecontracteerde zorg laten meer variatie zien voor 2018 en 2019. Wat met name opvalt is dat naarmate mensen ouder worden, het verschil in kosten per persoon tussen de gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg wat afneemt.

Een belangrijke aantekening hierbij is dat het aantal personen in de laagste leeftijdsklassen (0-19 jaar) vrij laag is in vergelijking met de volwassen leeftijdsklassen (2019: circa 11 duizend versus circa 535 duizend cliënten). Cliënten in de leeftijdsklasse 100-104 jaar zijn niet getoond in verband met het lage aantal cliënten in deze leeftijdsgroep.

**Figuur 5: Kosten per cliënt per leeftijdsklasse in 2018**



**Figuur 6: Kosten per cliënt per leeftijdsklasse in 2019**



### 7.2.2. Chronische aandoeningen

Is er een verschil in het aandeel cliënten met verschillende chronische aandoeningen tussen de gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg? In dit onderzoek is een cliënt ingedeeld in de categorie 'chronische aandoeningen' als de persoon 1 of meer van de volgende aandoeningen heeft: Cardiovasculair risicomangement (CVRM), diabetes (Type I en II), Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), dementie en Parkinson(isme)<sup>13</sup>. Hierbij gaan we er vanuit dat als een persoon eenmaal is gedefinieerd als chronisch ziek, de persoon dit ook zijn of haar hele leven blijft. Volgens deze definitie valt in 2019 92% van de cliënten in de wijkverpleging in de groep met 1 of meer chronisch aandoeningen. Ter vergelijking, onder de Nederlandse bevolking ligt het percentage chronisch zieken in 2019 op 34%.

In tabel 14 maken we een verdere uitsplitsing naar de verschillende aandoeningen<sup>14</sup>. De cijfers in tabel 14 zijn gebaseerd op de chronisch zieken populatie in de wijkverpleging en beslaan dus 92% van de cliëntenpopulatie in de wijkverpleging. Uit de tabel blijkt dat de verdeling van de chronisch zieken bij de gecontracteerde en de niet-gecontracteerde zorg vergelijkbaar zijn voor de verschillende aandoeningen over de verschillende jaren. Er zijn wel enkele verschillen. Zo is het percentage cliënten met diabetes onder de chronisch zieken in de niet-gecontracteerde zorg in 2019 (40%) gestegen ten opzichte van 2018 (37%). Het percentage cliënten met diabetes onder de chronisch zieken bij de gecontracteerde zorg is in 2019 niet gewijzigd ten opzichte van 2018 (31%). Het aandeel van de cliënten met dementie onder de chronisch zieken in de gecontracteerde zorg is 25%. In de niet-gecontracteerde zorg heeft 17% van de cliënten met een chronische aandoening dementie. Dit beeld is in overeenstemming met figuur 4 over leeftijdsopbouw, waar we aantonen dat de gecontracteerde zorg een relatief groter aandeel oudere cliënten heeft vergeleken met de niet-gecontracteerde zorg.

---

<sup>13</sup> Vektis beschikt over een chronisch zieken database. Mensen worden op basis van zorgdeclaratie gegevens ingedeeld in een chronisch ziekenpopulatie. Hiervoor worden alle beschikbare declaraties gefinancierd vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz) gebruikt. De criteria hiervoor zijn bepaald met experts.

<sup>14</sup> Ter illustratie: Het percentage cliënten gecontracteerd met CVRM is als volgt berekend: het aantal cliënten met CVRM met gecontracteerde wijkverpleging/ het totaal aantal cliënten met 1 of meer chronische aandoeningen met gecontracteerde wijkverpleging. Een persoon kan in een jaar meerdere chronische aandoeningen hebben, waardoor de percentages per jaar  $\geq 100\%$  zijn.

**Tabel 14: Onderscheid naar chronische aandoeningen**

Jaar	Chronische aandoening	% cliënten gecontracteerd	% cliënten niet-gecontracteerd
2016	CVRM	93	93
	Diabetes (I en II)	31	36
	COPD	31	32
	Dementie	27	30
	Parkinson(isme)	4	4
2017	CVRM	93	94
	Diabetes (I en II)	31	37
	COPD	30	32
	Dementie	28	21
	Parkinson(isme)	4	3
2018	CVRM	94	94
	Diabetes (I en II)	31	37
	COPD	31	32
	Dementie	24	16
	Parkinson(isme)	4	3
2019	CVRM	94	95
	Diabetes (I en II)	31	40
	COPD	31	34
	Dementie	25	17
	Parkinson(isme)	4	4

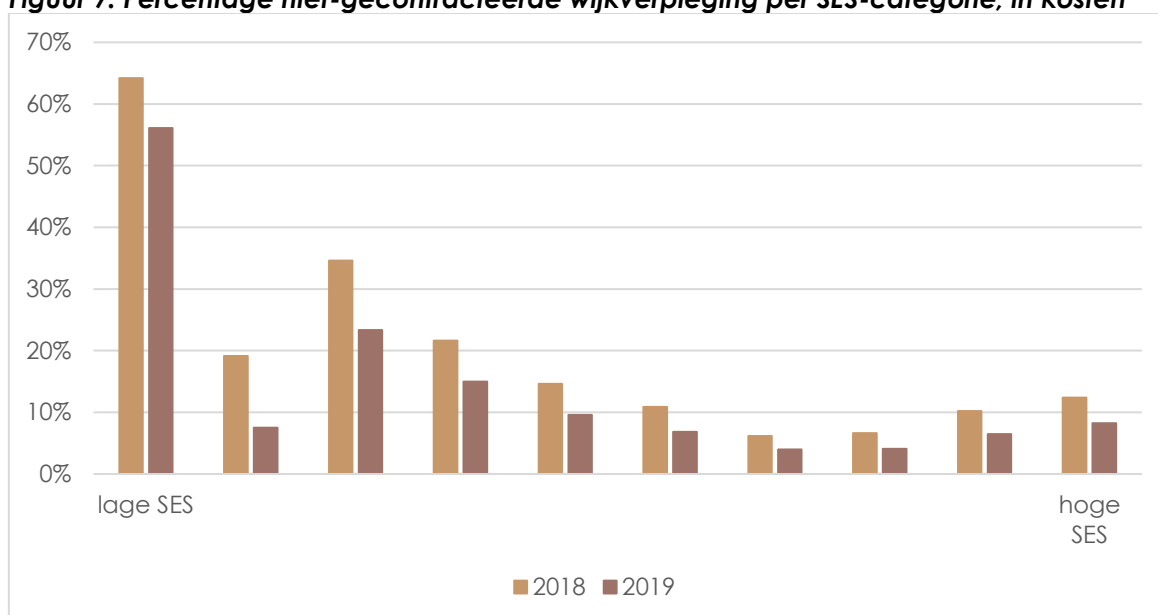
### 7.3. Sociaaleconomische status en stedelijkheid

#### 7.3.1. Sociaaleconomische status

In 2019 is gemiddeld 5,7% van de kosten van wijkverpleging (exclusief palliatief terminale zorg) niet-gecontracteerde zorg. De vraag of er verschillen zijn in het percentage contractering tussen verschillende maten van sociaaleconomische status (SES), is niet exact te beantwoorden. De SES is namelijk niet per persoon, maar op wijkniveau bij Vektis beschikbaar. Hierdoor worden verschillen tussen personen uitgemiddeld en is het de vraag of wijken wel op een juiste manier worden gekenschetst.

Bij de indeling in SES is gebruik gemaakt van data van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) over 2017, omdat het SCP in dat jaar is gestopt met het bepalen van de SES-score<sup>15</sup>. In figuur 7 is desondanks het aandeel niet-gecontracteerde zorg op basis van de kosten naar SES getoond. Uit de figuur blijkt dat in wijken met een lagere SES meer niet-gecontracteerde zorg wordt geleverd. Verder blijkt dat de daling van het percentage niet-gecontracteerd zorg in 2019 ten opzichte van 2018 te zien is in alle SES-categorieën.

**Figuur 7: Percentage niet-gecontracteerde wijkverpleging per SES-categorie, in kosten**



<sup>15</sup> Het SCP geeft bijgaande uitleg: 'Tot voor kort berekende het SCP periodiek zogenaamde wijkstatuscores. Het doel van de statuscores was om aan te geven hoe de sociale status van een wijk was in vergelijking met andere wijken in Nederland. De sociale status van een wijk was afgeleid van een aantal kenmerken van de mensen die er wonen: hun opleiding, inkomen en positie op de arbeidsmarkt. Nadere bezinning op de betekenis van de wijkstatuscores heeft ertoe geleid dat het SCP de wijkstatuscores niet langer beschikbaar stelt. Eén van de redenen hiervoor is dat één wijkstatuscore teveel pretendeert: de sociale werkelijkheid is te ingewikkeld om in een enkele score samen te vatten, er vallen meerdere dimensies aan te onderscheiden.'

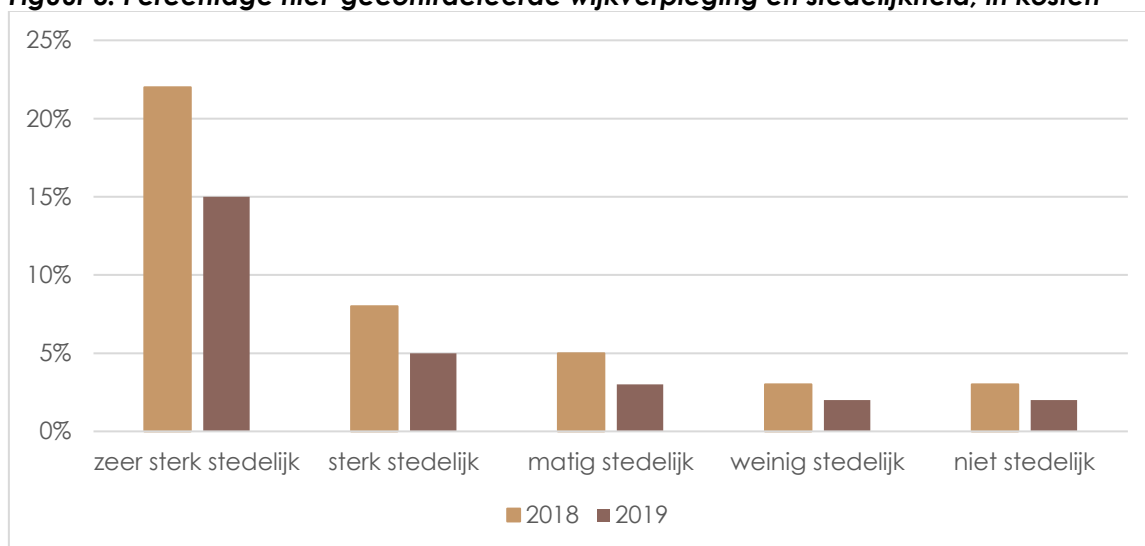


### 7.3.2. Stedelijkheid

Uit figuur 8 blijkt dat het aandeel niet-gecontracteerde zorg op basis van kosten het hoogste is in zeer sterk stedelijk gebied. Hierbij is de indeling in 5 categorieën van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) gebruikt. Gemeenten (en wijken) zijn ingedeeld op basis van de adressendichtheid. De volgende categorieën zijn onderscheiden: zeer sterk stedelijk, sterk stedelijk, matig stedelijk, weinig stedelijk en niet stedelijk.

De daling van het percentage niet-gecontracteerde zorg in 2019 in vergelijking met 2018 is ook hier te zien in alle categorieën.

**Figuur 8: Percentage niet-gecontracteerde wijkverpleging en stedelijkheid, in kosten**



#### 7.4. Verschillen tussen zorgverzekeraars

Uit de resultaten van het vorige onderzoek bleek dat er verschillen bestaan tussen de verzekeraars in de mate van contractering in de wijkverpleging.

Tabel 15 toont het aandeel niet-gecontracteerde zorg in kosten per jaar voor het totaal van de grote 4 zorgverzekeraars en het totaal van de kleinere zorgverzekeraars<sup>16</sup>. Tabel 15 laat zien dat het aandeel niet-gecontracteerde zorg tot en met 2018 hoger ligt bij de grote zorgverzekeraars dan bij de kleine zorgverzekeraars. In 2019 is er voor het eerst sinds 2016 een daling in het aandeel niet-gecontracteerde wijkverpleging te zien. Deze daling is het grootst bij de grote zorgverzekeraars. Het aandeel niet-gecontracteerde zorg is in 2019 lager bij de grote zorgverzekeraars dan bij de kleine zorgverzekeraars.

**Tabel 15: Aandeel niet-gecontracteerde zorg bij zorgverzekeraars, in kosten**

Jaar	Gemiddelde aandeel (in %)	Aandeel kleine zorgverzekeraars (in %)	Aandeel grote zorgverzekeraars (in %)
2016	4,0	2,1	4,2
2017	7,2	3,9	7,5
2018	9,0	6,9	9,2
2019	5,7	6,8	5,6

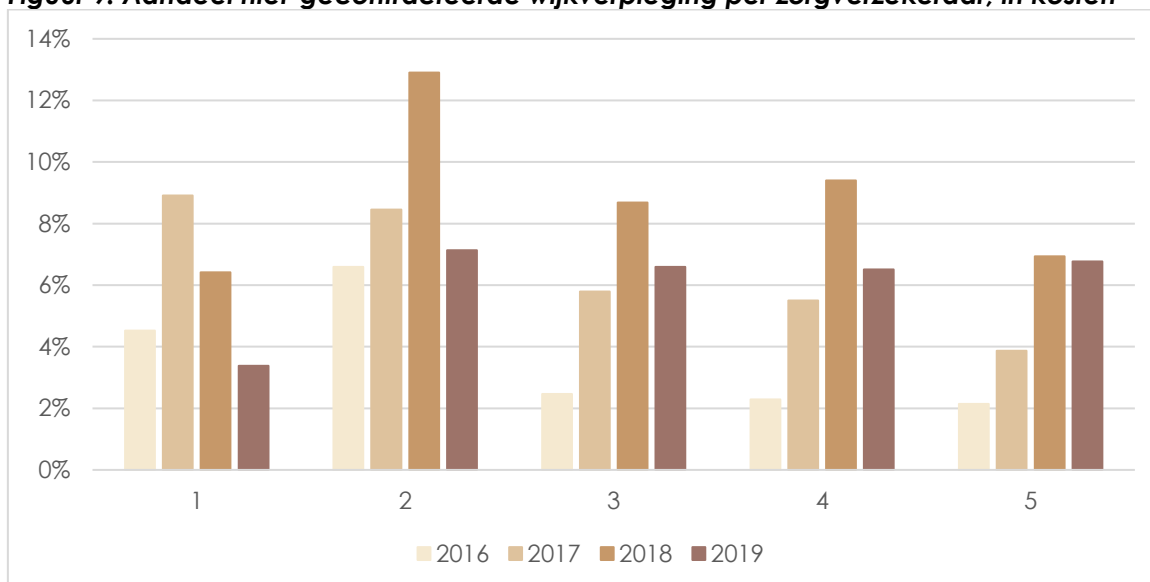
Er zijn verschillen in het aandeel niet-gecontracteerde wijkverpleging tussen de zorgverzekeraars. Figuur 9 toont het aandeel niet-gecontracteerde zorg in kosten per jaar uitgesplitst per zorgverzekeraar. Hierbij zijn de zorgverzekeraars anoniem weergegeven. De cijfers 1 t/m 4 op de horizontale as zijn grote zorgverzekeraars. Cijfer 5 is een clustering van alle kleine zorgverzekeraars<sup>17</sup>. Deze clustering is identiek aan de derde kolom van tabel 15.

Figuur 9 laat zien dat er bij alle grote zorgverzekeraars een daling in het percentage niet-gecontracteerde zorg is in 2019 ten opzichte van 2018. In de figuur is geen individuele data van de kleine zorgverzekeraars getoond in verband met herleidbaarheid, maar alle kleine zorgverzekeraars laten ook een daling in het percentage niet-gecontracteerde zorg zien in 2019 ten opzichte van 2018. Het overstappen naar een andere zorgverzekeraar is niet onderzocht.

<sup>16</sup> Voor de jaren 2016 t/m 2018 zijn alleen de verzekeraars met volledige informatie over 2016, 2017 en 2018 getoond. Deze selectie is hetzelfde als in de rapportage 'Vervolgonderzoek - Ontwikkeling (niet-)gecontracteerde wijkverpleging 2016-2019'. Voor 2019 zijn alle verzekeraars meegenomen. Dit betekent dat de selectie van de grote zorgverzekeraars gelijk is over alle jaren heen, maar dat de selectie van kleine zorgverzekeraars in 2019 verschilt met de voorgaande jaren. Voor de kleine zorgverzekeraars is het percentage in 2019 dus niet vergelijkbaar met de voorgaande jaren.

<sup>17</sup> Er is voor een dergelijke clustering van de kleine zorgverzekeraars gekozen om herleidbaarheid van de zorgverzekeraars te voorkomen. Er is vanaf 2019 1 kleine zorgverzekeraar opgegaan in een grote zorgverzekeraar.

**Figuur 9: Aandeel niet-gecontracteerde wijkverpleging per zorgverzekeraar, in kosten**



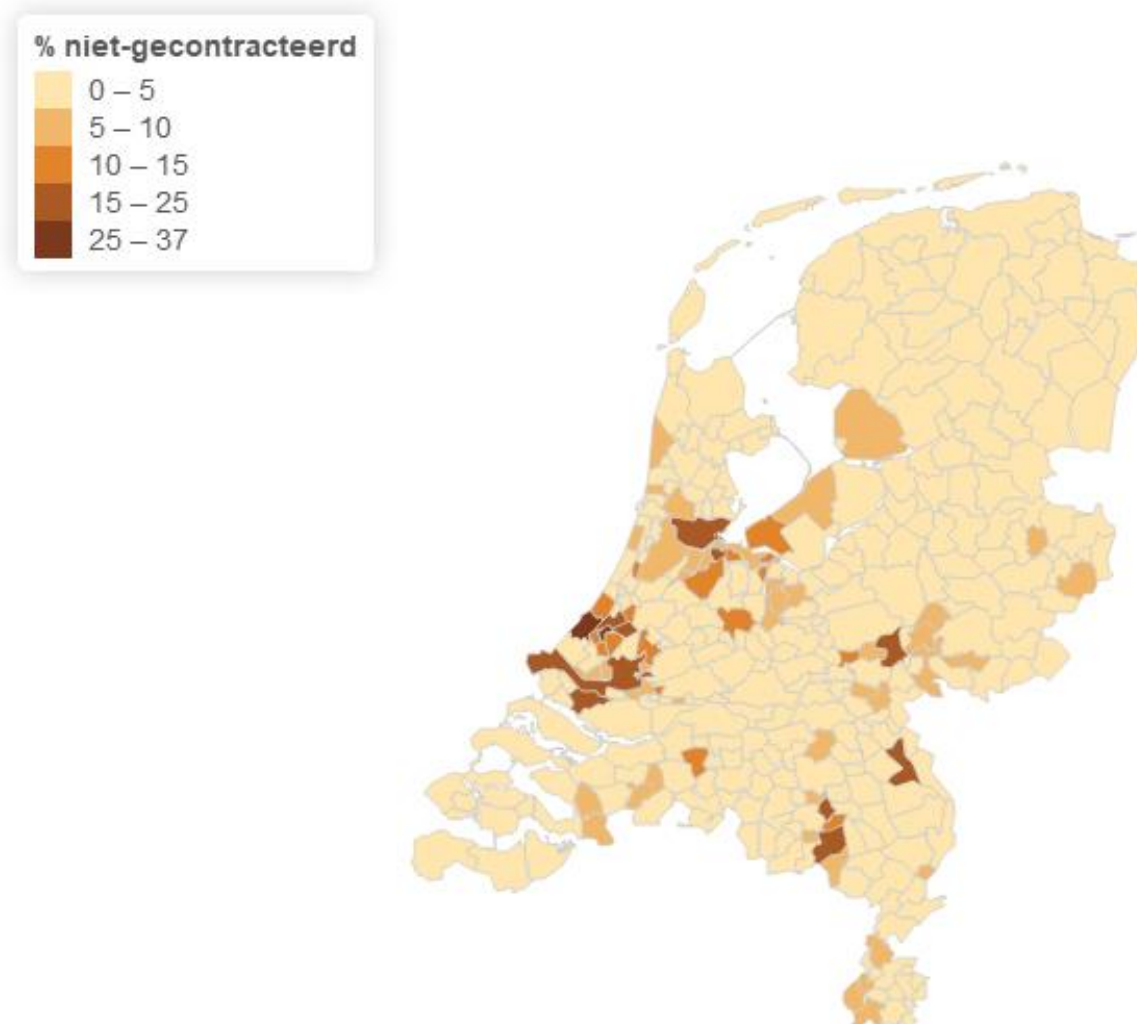
Noot. De selectie van kleine verzekeraars (5 op de horizontale as) bevat in 2019 alle kleine zorgverzekeraars en in de voorgaande jaren slechts een deel van de kleine verzekeraars (in verband met uitsluiting). Het jaar 2019 is voor de selectie kleine verzekeraars dus niet vergelijkbaar met de jaren daarvoor.

### 7.5. Regionale spreiding niet-gecontracteerde wijkverpleging

Zoals getoond in tabel 3 is in 2019 gemiddeld 5,7% van de kosten van wijkverpleging niet-gecontracteerde zorg. Dit percentage verschilt echter per regio. In figuur 10 is voor 2019 het aandeel niet-gecontracteerde wijkverpleging per gemeente weergegeven.

Uit de figuur blijkt dat er verschillen bestaan tussen gemeenten. Voornamelijk in verschillende gemeenten in het westen van het land is het aandeel niet-gecontracteerde zorg hoger dan elders. Vooral Den Haag, maar ook bijvoorbeeld Rotterdam en Amsterdam, vallen op door het relatief hoge aandeel niet-gecontracteerde zorg.

**Figuur 10: Aandeel niet-gecontracteerde zorg per gemeente, in kosten (2019)**

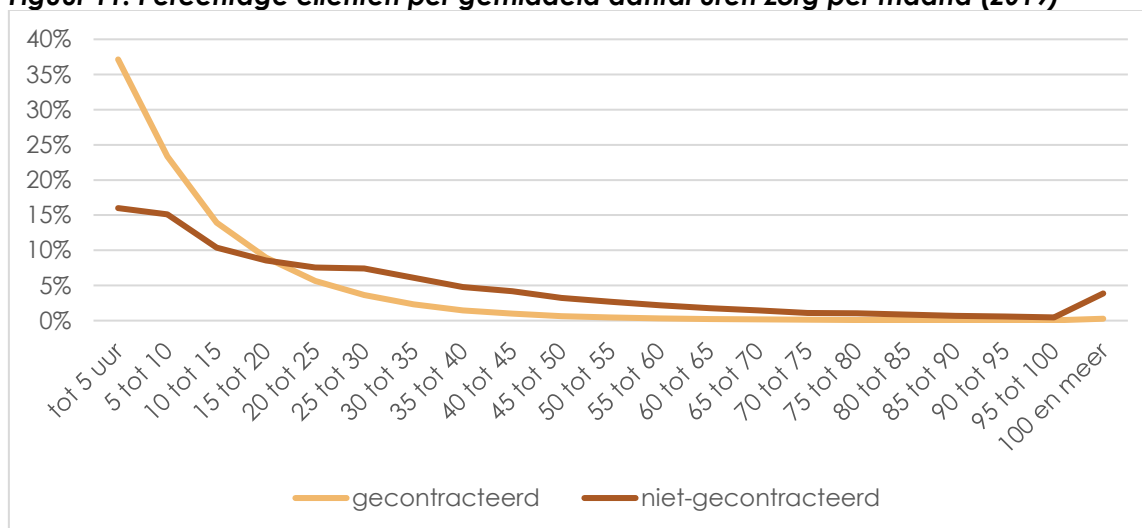


## 7.6. Aantal uren zorg per cliënt per maand

Uit tabel 6 blijkt dat in 2019 cliënten met gecontracteerde wijkverpleging gemiddelde 15 uur zorg per maand ontvangen, terwijl cliënten met niet-gecontracteerde wijkverpleging gemiddeld 37 uur zorg per maand ontvangen.

In figuur 11 is het gemiddeld aantal uren zorg per maand uitgesplitst in klassen van 5 uur per maand en het percentage cliënten per klasse getoond voor de gecontracteerde en de niet-gecontracteerde zorg apart. Uit de figuur blijkt dat bij gecontracteerde zorg ruim 37% van de cliënten tot 5 uur per maand en bijna driekwart van de cliënten tot 15 uur per maand zorg heeft ontvangen. Bij niet-gecontracteerde zorg ontvangt 16% van de cliënten tot 5 uur en 42% maximaal 15 uur per maand. Daarnaast zien we dat bij niet-gecontracteerde zorg 4% van de cliënten meer dan 100 uur wijkverpleging per maand ontvangt. Bij gecontracteerde zorg gaat het om 0,3% van de cliënten. In absolute aantallen zijn dit circa 750 cliënten bij niet-gecontracteerde zorg en circa 1.450 cliënten bij gecontracteerde zorg.

**Figuur 11: Percentage cliënten per gemiddeld aantal uren zorg per maand (2019)**

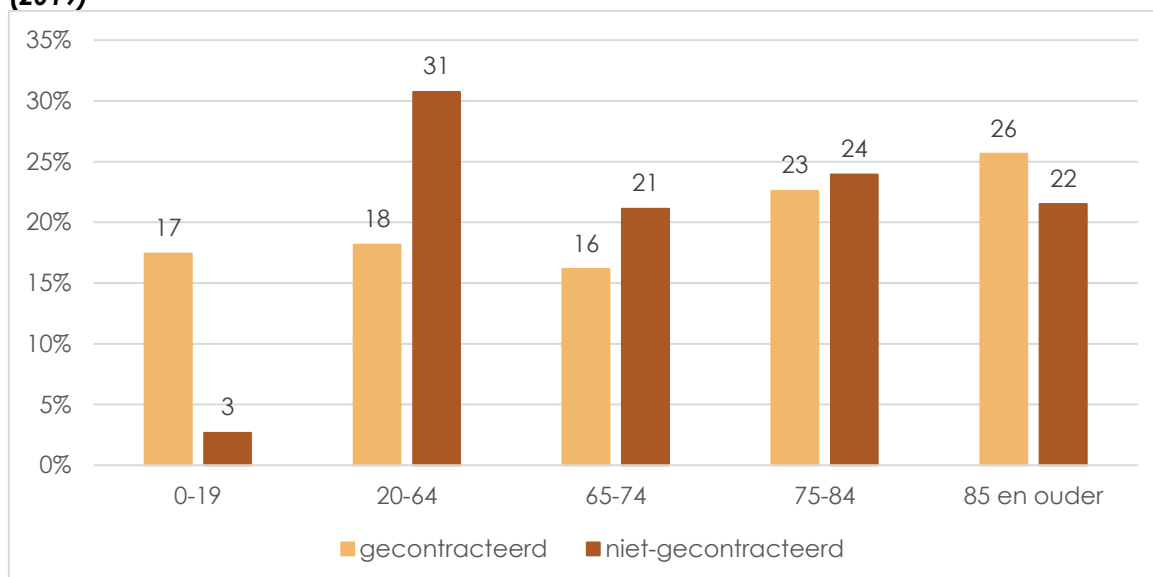


### 7.6.1. Cliënten met meer dan 100 uur wijkverpleging per maand

Uit analyse van de cliënten met meer dan 100 uur wijkverpleging per maand<sup>18</sup> blijkt dat het aandeel van de 20- tot 65-jarigen bij niet-gecontracteerde zorg hoger is dan bij gecontracteerde zorg. Van de 0-19 jarigen en de 85-plussers nemen relatief meer mensen gecontracteerde zorg af (figuur 12).

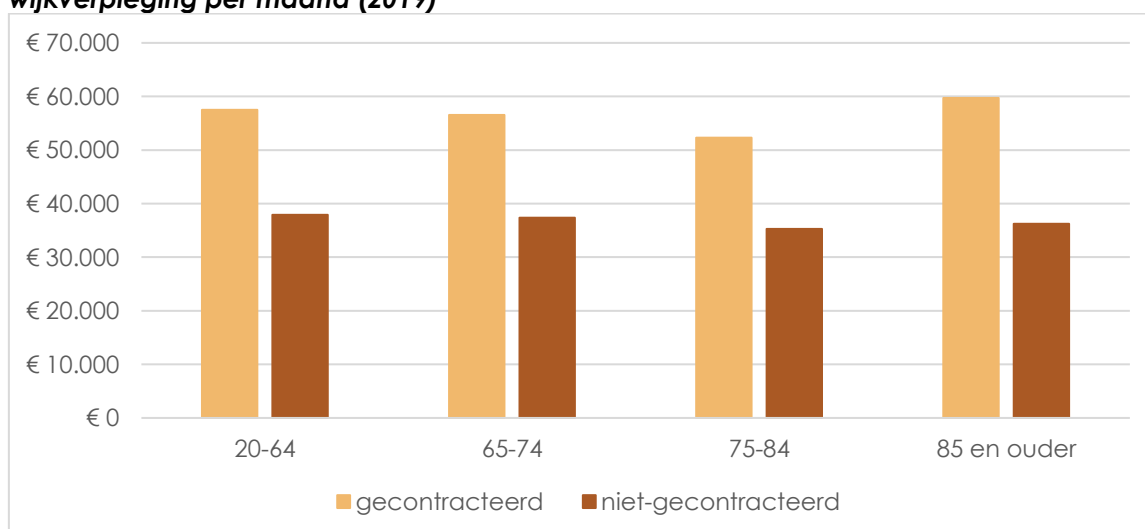
<sup>18</sup> Let op: deze cijfers zijn gebaseerd op veel kleinere aantallen cliënten dan in de rest van de rapportage.

**Figuur 12: Leeftijdsklassen van cliënten met meer dan 100 uur wijkverpleging per maand (2019)**



De gemiddelde zorguitgaven<sup>19</sup> van de groep mensen met meer dan 100 uur wijkverpleging bedragen in 2019 ruim 55.000 euro per persoon (figuur 13). De zorguitgaven van mensen met gecontracteerde wijkverpleging zijn in alle leeftijdsklassen hoger dan de zorguitgaven bij niet-gecontracteerde zorg. De gemiddelde zorgkosten per persoon bij de 0-19 jarigen is weggelaten uit figuur 13, in verband met lage aantallen in de groep niet-gecontracteerde zorg.

**Figuur 13: Gemiddelde zorgkosten per persoon van cliënten met meer dan 100 uur wijkverpleging per maand (2019)**



<sup>19</sup> Gedefinieerd als uitgaven in de Zorgverzekeringswet.



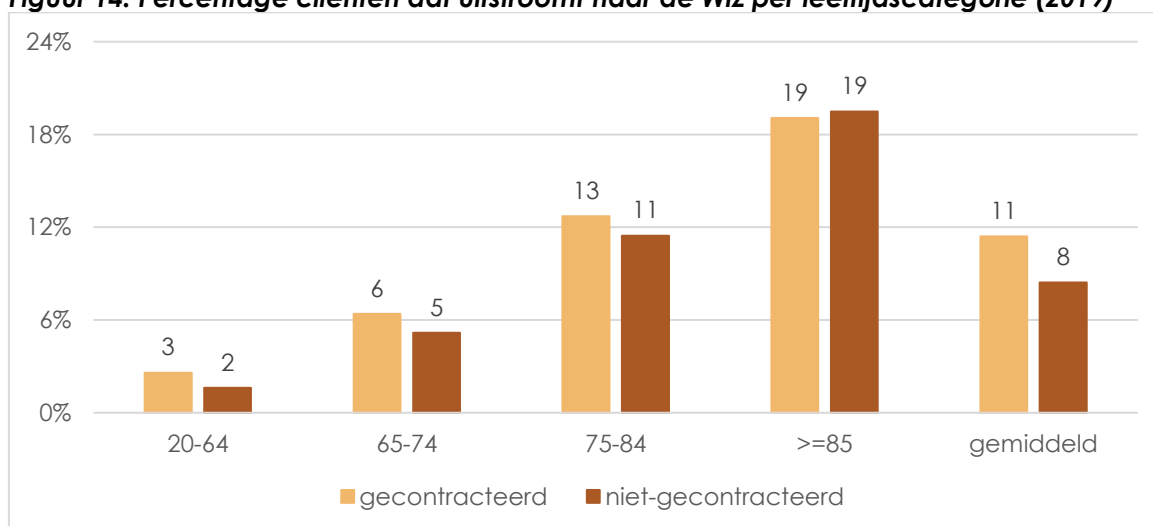
## 7.7. Uitstroom naar de Wlz

Zijn er verschillen in de ontvangen wijkverpleging tussen cliënten van gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorgaanbieders wanneer zij uitstromen naar de Wet langdurige zorg (Wlz)?

De analyse heeft betrekking op de mensen die in 2019 wijkverpleging hebben ontvangen en uiterlijk 31 januari 2020 zijn uitgestroomd naar de Wlz<sup>20</sup>. Een cliënt is ingedeeld bij gecontracteerd of niet-gecontracteerd op basis van de situatie in 2019. We kijken naar de leeftijdsklassen van de cliënten die in 2019 zijn uitgestroomd naar de Wlz, het gemiddelde aantal maanden en het gemiddelde aantal uren zorg deze cliënten per maand hebben ontvangen.

Figuur 14 toont het percentage cliënten die in 2019 zijn uitgestroomd naar de Wlz. Bij de niet-gecontracteerde zorg blijkt in 2019 ruim 8% van de cliënten te zijn uitgestroomd naar de Wlz. Bij de gecontracteerde zorg ligt dit aandeel hoger, namelijk op ruim 11%. Als we inzoomen op de leeftijdsklasse, dan zien we dat in de leeftijdsgroepen tussen de 20 en 84 jaar een hoger percentage cliënten in de gecontracteerde zorg uitstroomt naar de Wlz. Bij de 85+'ers is er nauwelijks verschil in het percentage cliënten tussen de gecontracteerde en niet-gecontracteerde zorg.

**Figuur 14: Percentage cliënten dat uitstroomt naar de Wlz per leeftijdscategorie (2019)**



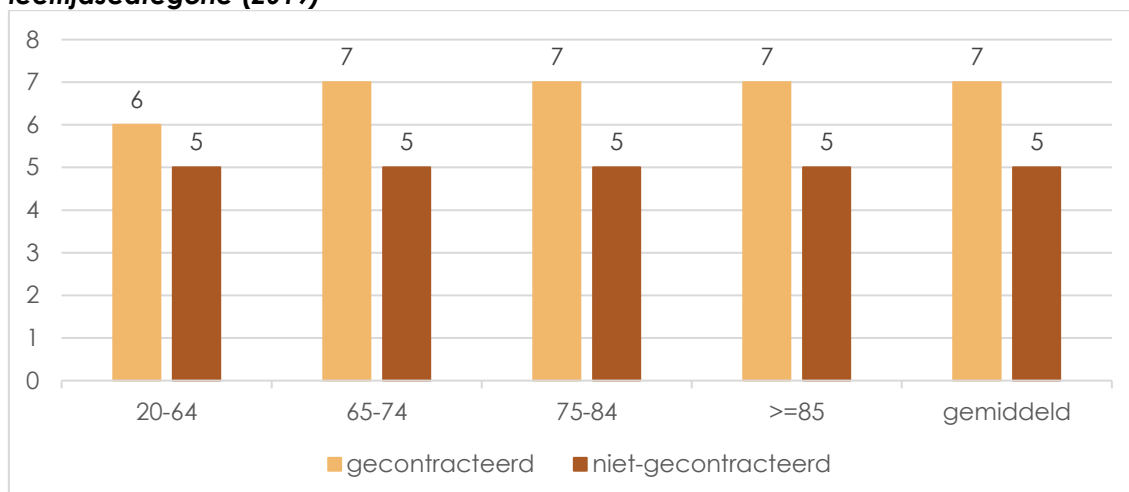
Noot. De categorie tot 20 jaar is vanwege beperkte aantallen niet getoond.

Noot 2. De percentages getoond boven de staven in de figuur zijn afgerond naar hele getallen.

<sup>20</sup> Bij deze analyse is een cliënt ingedeeld bij gecontracteerd of niet-gecontracteerd op basis van de wijkverpleging ontvangen in 2019. Verder is gekeken naar de instroom in de Wlz, maximaal een maand nadat wijkverpleging is verkregen. Als iemand bij 2 aanbieders wijkverpleging heeft ontvangen waarvan 1 gecontracteerd en 1 niet-gecontracteerd, dan telt de cliënt tweemaal mee. Cliënten die in dezelfde periode zowel zorg vanuit de Wlz als wijkverpleging hebben ontvangen zijn uitgesloten.

Cliënten die in 2019 uitstromen naar de Wlz vanuit de gecontracteerde zorg ontvangen gemiddeld 2 maanden langer wijkverpleging dan cliënten van niet-gecontracteerde aanbieders. Dit beeld is vergelijkbaar voor alle leeftijdsklassen (figuur 15).

**Figuur 15: Aantal maanden wijkverpleging voordat cliënten uitstromen naar de Wlz per leeftijdscategorie (2019)**

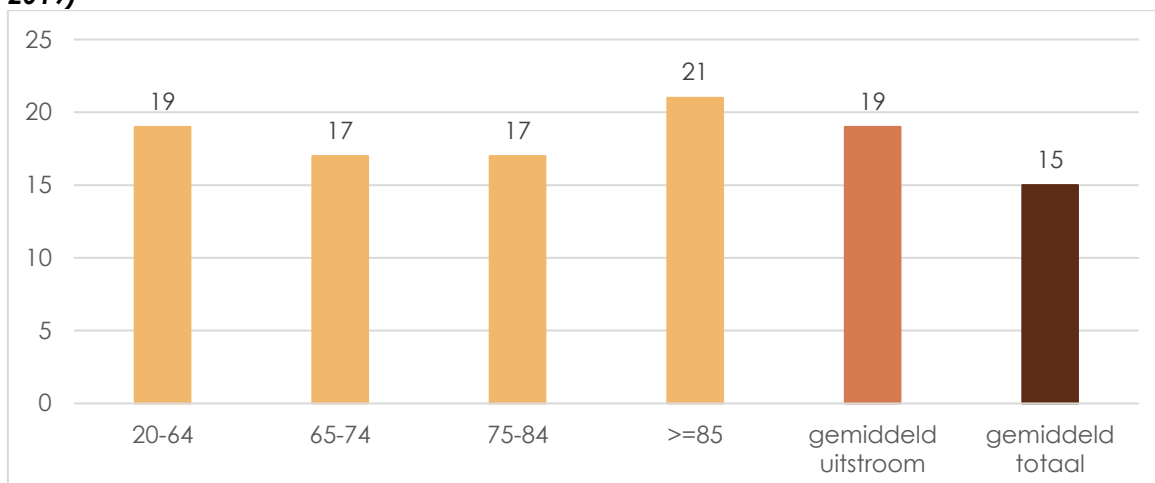


Noot. De categorie tot 20 jaar is vanwege beperkte aantallen niet getoond.

In figuur 16 (gecontracteerd) en 17 (niet-gecontracteerd) worden de uren wijkverpleging per maand per leeftijdsklasse voor uitgestroomde cliënten in 2019 getoond. Cliënten die in 2019 uitstromen naar de Wlz ontvangen meer uren zorg per maand vergeleken met het gemiddelde in de wijkverpleging. Voor gecontracteerde zorg is dit 4 uur per maand meer en voor de niet-gecontracteerde zorg is dit 7 uur extra.

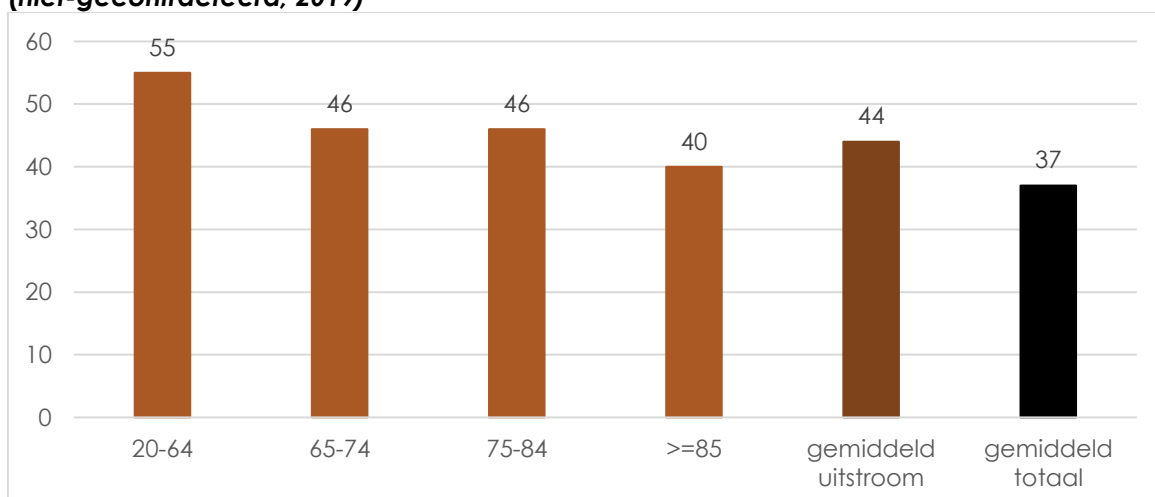
Het totaal aantal uren per cliënt per maand bij de gecontracteerde zorg (15 uur) is lager dan bij de niet-gecontracteerde zorg (37 uur). Hierdoor is het procentuele verschil in het gemiddelde aantal uren per maand tussen de groep uitstromers naar de Wlz en de niet-uitstromers het grootst bij de gecontracteerde zorg.

**Figuur 16: Uren wijkverpleging per maand per leeftijdsklasse voor cliënten die zijn uitgestroomd naar de Wlz en het gemiddelde in de totale wijkverpleging (gecontracteerd, 2019)**



Noot. De categorie tot 20 jaar is vanwege beperkte aantallen niet getoond.

**Figuur 17: Uren wijkverpleging per maand per leeftijdsklasse voor cliënten die zijn uitgestroomd naar de Wlz en het gemiddelde in de totale wijkverpleging (niet-gecontracteerd, 2019)**



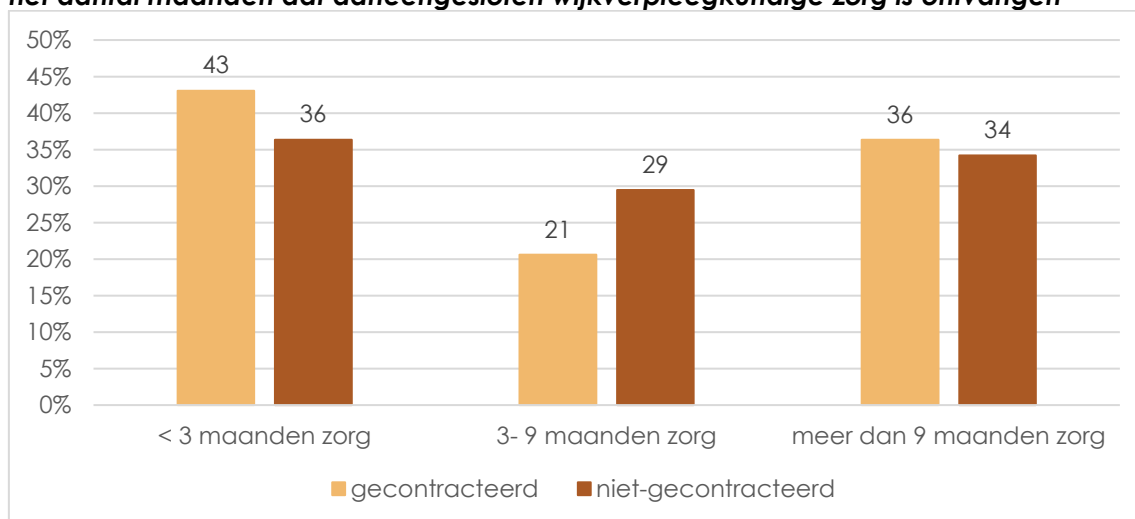
Noot. De categorie tot 20 jaar is vanwege beperkte aantallen niet getoond.

## 7.8. Langdurige wijkverpleging

De duur van de wijkverpleegkundige zorg is een indicatie van chroniciteit van de zorg. In figuur 18 wordt de procentuele verdeling van de cliënten met wijkverpleging in 2019 weergegeven op basis van het aantal maanden dat aaneengesloten wijkverpleging is ontvangen. Het uitgangspunt is de populatie die in 2019 wijkverpleging ontving. Er wordt bekeken of een cliënt gecontracteerde wijkverpleging ontving in de jaren 2017 tot en met 2019. Als dit het geval is, dan wordt in deze jaren gekeken hoe lang er aaneengesloten (minder dan 21 dagen tussen de einddatum van de eerste en de startdatum van de tweede declaratie) gecontracteerde wijkverpleging is ontvangen<sup>21</sup>. Wanneer een cliënt ook niet-gecontracteerde wijkverpleging ontving in 2017 tot en met 2019, dan wordt de analyse herhaald voor niet-gecontracteerde wijkverpleging<sup>22</sup>.

In figuur 18 is te zien dat een hoger aandeel cliënten in de gecontracteerde zorg minder dan 3 maanden aaneengesloten zorg heeft ontvangen vergeleken met de niet-gecontracteerde zorg. Bij zorg tussen de 3 en 9 maanden is het aandeel van niet-gecontracteerde cliënten juist weer groter vergeleken met gecontracteerde zorg. Er is ook te zien dat het aandeel mensen met meer dan 9 maanden zorg bij de gecontracteerde zorg 2% hoger is dan het aandeel bij niet-gecontracteerde zorg. In de gecontracteerde zorg ontvangen in 2019 relatief meer cliënten langdurige aaneengesloten wijkverpleging.

**Figuur 18: Procentuele verdeling van de cliënten met wijkverpleging in 2019 op basis van het aantal maanden dat aaneengesloten wijkverpleegkundige zorg is ontvangen**



<sup>21</sup> Een cliënt kan in deze periode zowel kortdurende als langdurige wijkverpleging hebben ontvangen. Enkel de langste aaneengesloten periode van wijkverpleging wordt meegenomen voor elke cliënt.

<sup>22</sup> Een cliënt kan hierdoor tweemaal worden meegenomen in de analyse. Eénmaal voor de langste aaneengesloten periode gecontracteerde wijkverpleging en éénmaal voor de langste aaneengesloten periode niet-gecontracteerde wijkverpleging.