



1. Algemene gegevens

Versiedatum	27.10.2025
Versienummer	2.0
Opdrachtnr.	6.3.08_2025.ADD.VEZ.13
Opdrachttitel	Onderzoek naar vraaguitval ouderenzorg
Offerteverzoek kenmerk OG	N/A
Offerteverzoek datum	21.07.2025
Nummer RIVM	V/060038/01
Startdatum opdracht	01.09.2025
Einddatum opdracht	30.06.2026
Sturing	Vaste prijs
Ministerie	Ministerie van VWS
Programma	Volksgezondheid en Zorg
Programmahouder OG	
Contactpersoon OG	
Directeur RIVM	
Adv. accountmanagement	
Prog.houder/Rel.beheerder RIVM	
Offerteschrijver	

2. Beschrijving offerte

Plan van aanpak

Aanleiding

VWS en Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) krijgen sinds twee jaar signalen over lokale en regionale vraaguitval in Verpleeg-, Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT) voorzieningen. VVT-aanbieders melden vraaguitval voor VVT-verpleegzorg en Zorgverzekeringswet (Zvw) wijkverpleging.

Er is altijd in beperkte mate sprake van ruimte in capaciteit maar hier is sprake van een onverwacht grote vraaguitval. Deze past ook niet in de conclusies van de vele onderzoeken over de tekorten aan verpleeghuisplekken in de komende jaren. Aanvankelijk leek die vraaguitval vooral een regionaal verschijnsel. Zorgkantoren geven echter aan dat hier sprake van is in alle regio's. Tevens wordt gemeld dat er binnen regio's verschillen zijn in vraaguitval, soms per zorgaanbieder.

In de vooroverleggen¹ [1] is een aantal verklaringen genoemd, bijvoorbeeld dat de zorgvraag deels elders wordt opgevangen door een toename van commercieel aanbod, langere ligduur in ziekenhuizen, burgerinitiatieven, of meer informele zorg. Maar ook aanpassingen aan de zorgvraag zijn genoemd, zoals een toename van 'reablement', toename van palliatieve sedatie en euthanasie, zelfredzamere ouderen, of veranderende voorkeuren van zorggebruikers.

We onderzoeken in dit project de omvang, aard, en context van de vraaguitval. En we verkennen wat dit betekent voor verschillende stakeholders in de toekomst.

¹ [1] Bij de vooroverleggen waren aanwezig: NZA, CIZ, Actiz, Regiokracht, UMC Amsterdam, ZN, RIVM en VWS.



Plan van aanpak

Deel 1: Cijfermatig inzicht in stand van zaken.

Kennisvraag

Hoe ontwikkelen de zorgvraag en het zorggebruik van de intra- en extramurale VVT ouderenzorg, wijkverpleging, wachtlijsten en indicaties zich en in welke mate wijken deze af van eerdere verwachtingen?

Aanpak

We beginnen met een "diagnosefase" waarin we ontwikkelingen in zorggebruik van verpleeg- en verzorgingshuiszorg, thuiszorg/wijkverpleging, wachtlijsten en indicaties op een rij zetten. Hiermee ontstaat een beeld van recente feitelijke trends in deze onderdelen van de ouderenzorg. We maken uitsplitsingen van een aantal zorgkantoorregio's, gemiddelde leeftijd bij opname, en opnameduur of wachtduur van de ouderen.

De werkelijke trends vergelijken we met plausibele schattingen op basis van demografische prognoses. Dit doen we zowel landelijk als op het niveau van zorgkantoorregio's. Bijvoorbeeld, uitgaande van de situatie in 2018, wat hadden we op basis van demografische prognoses verwacht? In hoeverre, en op welke punten, wijkt de werkelijke trend daar vanaf? Door projecties uit verschillende jaren te vergelijken met de uitgangssituatie in 2018 en met het werkelijke verloop, wordt duidelijk vanaf wanneer en in welke mate er een afbuiging te zien is die eerder niet werd verwacht. Als we een afwijking zien tussen de schattingen en de werkelijke trend in meerdere jaren en in verschillende regio's, is dit een indicatie dat er sprake is van een structurele wijziging in het gebruik van VVT-zorg.

We doen deze analyses voor vier indicatoren: verpleegzorg (intra en extramuraal, wijkverpleging, wachtlijsten, en indicaties).

V&V zorg: Op basis van data van de NZA kijken we naar trends van het aantal volumedagen van verschillende leveringsvormen vanuit de Wet Langdurige Zorg (Wlz; volledig pakket thuis (vpt), modulair pakket thuis (mpt), persoonsgebonden budget (PGB), Zorg in natura). Hiermee krijgen we zicht op verschuivingen in zorggebruik van 2018 tot nu. Deze gegevens bekijken we op landelijk niveau en we lichten een aantal zorgkantoorregio's uit. Op patiëntniveau worden uitsplitsingen gemaakt naar leeftijd bij opname en opnameduur.

Wijkverpleging: Om een breed beeld te krijgen van zowel intramurale als extramurale zorg, kijken we op dezelfde manier naar gebruik van thuiszorg in de Zvw. De onderzoekseenheden zijn uren zorg aan patiënten geleverd. Ook het Gupta rapport inzake de krimp van de wijkverpleging wordt meegenomen. De NZA levert de brongegevens aan, met daarin de leeftijd en geslacht van de patiënt. Er worden uitsplitsingen gemaakt naar zorgkantoorregio.

Wachtlijsten: Wachtlijstdata zijn relevant om in beeld te krijgen of en in hoeverre de veronderstelde vraaguitval voor sommige typen zorg gepaard gaat met een verhoogde vraag naar andere type zorg. We gebruiken data van het Zorginstituut geaggregeerd naar het aantal wachtenden per maand tussen 2019 en 2025, uitgesplitst naar leeftijdscategorie, geslacht en leveringsvorm.

Indicaties: Tot slot kijken we naar indicatiestellingen. Het is relevant om te onderscheiden of een verandering in geleverde zorg (ook) voortkomt uit een verandering in indicaties of dat de



indicatiestellingen niet afwijkend zijn maar de invulling daarvan (i.e., geleverde zorgvorm) wel. CiZ levert data aan over de indicaties, de aanvragen naar leveringsvorm en persoonskenmerken.

Voor het gebruik van de data die door CiZ en NZA wordt geleverd gaan we ervan uit dat Artikel 70 van de WNG (Wet marktordening gezondheidszorg) van toepassing is en uitwisseling van data plaats mag vinden voor uitoefening van de wettelijke taken van de betrokken organisaties.

Aanvullende databronnen

Op hoofdlijnen wordt ook gekeken of andere gegevensbestanden aanvullende informatie bieden bij het inzicht krijgen in vraaguitval en verschillen in regio's en typen zorg. Denk hierbij aan: Gupta rapport "Onderzoek naar oorzaken voor krimp wijkverpleging en groei Wet Langdurige zorg (Wlz) -zorg thuis", de Longitudinal Aging Study Amsterdam (LASA), de zorgcijferdatabank, en statline.

Opbrengst deel 1

De werkelijke trends en de projecties van de bovenstaande vier aspecten van ouderenzorg geven een overkoepelend beeld van gebruik van ouderenzorg. De inzichten in waar en hoe de trends afwijken van verwachtingen worden meegenomen in het verdiepende kwalitatieve deel 2 en verwerkt in het eindrapport.

Deel 2: duiding van context

Kennisvraag

Wat is de context en wat zijn mogelijke oorzaken voor vraaguitval in de ouderenzorg?

Aanpak

De inzichten uit deel 1 zijn de basis voor een verkenning van de context waarin vraaguitval naar voren komt. Daarbij nemen we ook de kennis mee die reeds is ingebracht door VWS n.a.v. een bijeenkomst met de NZA, CiZ, Actiz, Vilans, ZN en UMC Amsterdam.

Voor een verkenning van de context is zowel de aanbodkant als de vraagkant relevant. In deel 2a inventariseren we aanpassingen aan de zorgaanbodkant. We interviewen daarvoor stakeholders in het zorgdomein – nader te specificeren in overleg met de adviesgroep - over hun perspectief op ontwikkelingen in het zorgaanbod (te concretiseren op basis van deel 1) en hoe die zich verhouden tot de zorgvraag.

In deel 2b kijken we naar het perspectief van zorgvragers en het sociale systeem om hen heen. In overleg met VWS interviewen we burgers, cliënten, patiënten, en/of mantelzorgers over hun voorkeuren en overwegingen bij het inzetten van zorg (te concretiseren op basis van deel 1). Afhankelijk van eerste bevindingen kunnen ook alternatieve partijen die een deel van de ouderenzorgvraag opvangen worden geïncludeerd (bijv. uit sociaal domein of informele zorgnetwerken).

Ervaring leert dat mensen bereiken, bereid krijgen en afspraken inplannen de meeste tijd vraagt bij dit soort projecten. Om de geplande opleverdatum te halen gaan we uit van de mogelijkheid de netwerken te gebruiken van de partners² in het overleg van vraaguitval, door VWS georganiseerd. Voor deel 2b maken we aanvullend gebruik van panels.

² Met partners in het overleg van de vraaguitval wordt bedoeld de aanwezige organisaties bij het overleg van 3 juli 2025: NZA, CiZ, Actiz, Vilans, UMC Amsterdam.



Opbrengst deel 2

Deel 2 biedt een overzicht van a) relevante ontwikkelingen in het aanbod van ouderenzorg en b) overwegingen die zorgvragers maken bij het uitzetten en invullen van een zorgvraag. Samen geeft dit de context en mogelijke oorzaken waarin verschuivingen in de zorgvraag van ouderen kunnen worden begrepen.

De resultaten worden verwerkt in het eindrapport.

Deel 3: handelingsperspectieven voor de toekomst

Kennisvraag

Wat zijn de toekomstprojecties op basis van gevonden trends en wat zijn de handelingsperspectieven die daarbij horen?

Aanpak

In overleg met VWS worden toekomstprojecties gemaakt op basis van de uitkomsten van deel 1 en 2. Daarbij brengen we in kaart hoe concrete handelingsperspectieven voor de stakeholders eruitzien om kwalitatief goede langdurige zorg nu en in de toekomst toegankelijk en betaalbaar te houden. Als onderdeel van dit deel kunnen aanvullende analyses en/of expertsessies worden gedaan. We werken hiervoor samen met onderzoekers van de Erasmus Universiteit Rotterdam (EUR).

Dit deel start na afronding van de analyses uit Deel 1, en benut inzichten die gaandeweg voortkomen uit deel 2.

Output (totale opdracht)

Rapport met inzichten over de mate en mogelijke oorzaken van vraaguitval in de ouderenzorg, met handelingsperspectieven voor beleid.

Indien wetenschappelijk relevant wordt er in samenwerking met de EUR op basis van de gegevens ingezet op een wetenschappelijk artikel nadat het rapport is opgeleverd.

VWS wordt periodiek meegenomen in de voortgang en voorlopige resultaten. Met in ieder geval een bijeenkomst rond 1 november met de directeurs van VWS en het RIVM om de stand van zaken te bespreken van deel 1, en rond 1 april 2026 een presentatie van deel 2. De adviesgroep (bestaande uit de deelnemers van de voorbesprekingen: NZA, CIZ, Actiz, ZN, ZinNL, Vilans) wordt op de hoogte gehouden van het proces bij de reguliere bijeenkomsten die VWS organiseert.

Samenwerking en internationale aspecten

Deze opdracht wordt in samenwerking met de NZA en CIZ uitgevoerd. In deel 3 beogen we samenwerking met de Erasmus Universiteit Rotterdam. De adviesgroep bij dit project bestaat uit leden van Actis, NZA, CIZ, Vilans en ZN.

Raakvlakken met andere opdrachten

N.v.t.