

Introductie

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 het aantal geclusterde en ongeclusterde verpleeghuisplekken.

De zorgkantoren hebben voor alle zorgkantorregio's in kaart gebracht welke capaciteitsplannen voor verpleegzorg er liggen. Dit kan gaan om (tijdelijke) uitbreiding van de capaciteit, maar ook om inkrimping.

Zorgkantoren hebben bij zorgaanbieders in oktober 2023 opgevraagd wat (vooralsnog) de capaciteitsplannen zijn voor de komende jaren. Zorgaanbieders hebben hun plannen vanaf oktober 2023 aangeleverd. Zorgkantoren waarderen de medewerking van de zorgaanbieders hierbij.

In de monitor 2023 tonen we de plannen tot en met 2027. Dit doen we aan de hand van de input van zorgaanbieders. Deze input is verwerkt in 31 regionale monitors. Het aantal plannen na 2027 is nog beperkt.

De cijfers die zijn opgehaald, worden afgezet tegen de capaciteitsopgave uit het programma Wonen en Zorg voor Ouderen: 40.000 extra verpleegzorgplekken in 2030. In voorgaande jaren werden de capaciteitsplannen van zorgaanbieders in de monitor afgezet tegen de prognose capaciteitsontwikkeling verpleeghuiszorg van TNO (2019). De opgave uit het programma Wonen en Zorg voor Ouderen betreft een recentere analyse en deze wordt aan diverse overlegtafels als uitgangspunt gebruikt. Daarom is in deze monitor gekozen om de ontwikkeling af te zetten tegen de capaciteitsopgave uit het programma Wonen en Zorg voor Ouderen.

De 31 regiomonitor en de landelijke monitor geven een indicatie van hoe het aantal verpleegzorgplekken zich de komende jaren ontwikkelt.

De zorg in Nederland kent flinke uitdagingen, zoals vergrijzing, personeelsschaarste en stijgende kosten. Om de zorg in de toekomst goed, betaalbaar en toegankelijk te houden, is goede samenwerking in de regio nodig. Dat komt ook nadrukkelijk terug in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), waarvan het programma Wonen en Zorg voor Ouderen onderdeel is, en het programma Toekomstbestendige arbeidsmarkt zorg (TAZ).

Met behulp van de regiomonitor en de afspraken uit de woondeals wordt regionaal het gesprek aangegaan over passende zorg voor ouderen. Zorgaanbieders, gemeenten, woningbouwcorporaties, zorgkantoren en andere betrokken partijen kijken samen naar de lastige keuzes die gemaakt moeten worden. Samen wordt gezocht naar innovatieve oplossingen waarmee de uitdagingen kunnen worden aangegaan. Waar nodig nemen zorgkantoren deze onderwerpen mee naar de landelijke tafel onder het programma Wonen en Zorg voor Ouderen.

Introductie

Feiten

Prognose

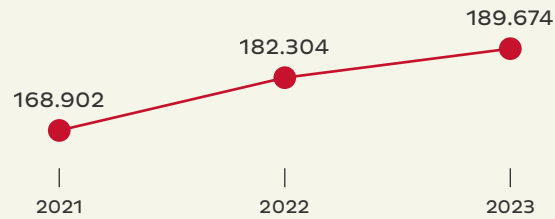
2023 vs 2022

Samenvatting

Conclusie en vervolg

Leeswijzer

Totaal aantal Wlz-klanten in zorg



Kenmerken van het land



Aantal inwoners
17.613.811



Aandeel
75-plussers
9,8%

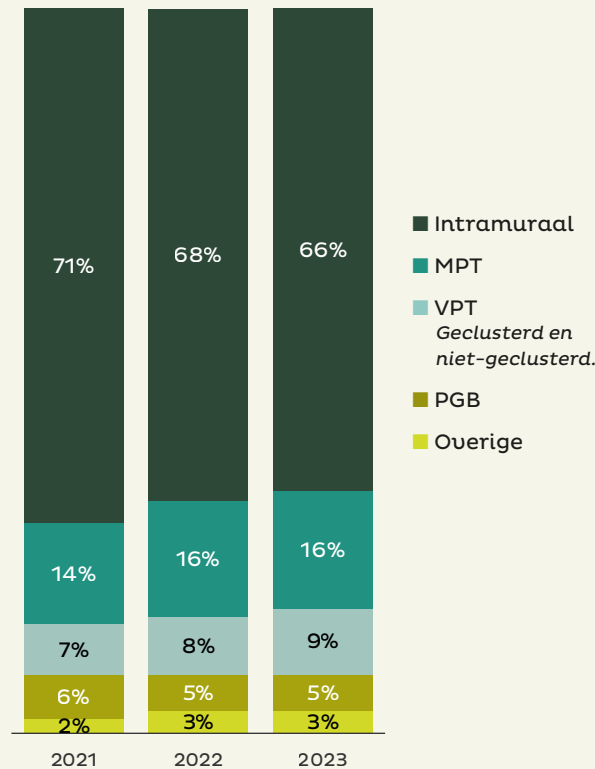
WachtlIJst

	Juni 2022	Sept 2023
Urgent plaatsen	238	352
Actief plaatsen	2.883	4.037
Wacht op voorkeur	15.587	17.945
Totaal	18.708	22.334
Relatief landelijk	11,8%	13,2%

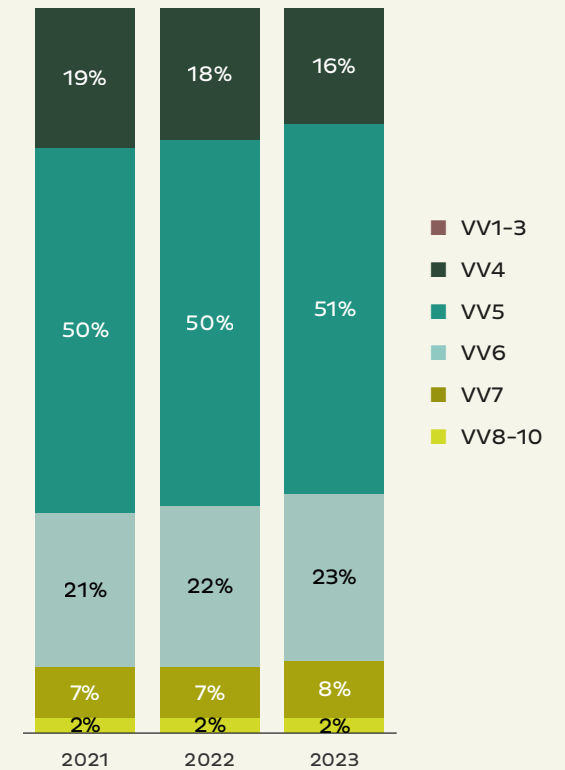
Relatief betekent: het aantal wachtenden ten opzichte van het aantal niet wachtenden.

Klik [hier](#) voor de actuele wachtlIJst informatie.

Verhouding leveringsvormen

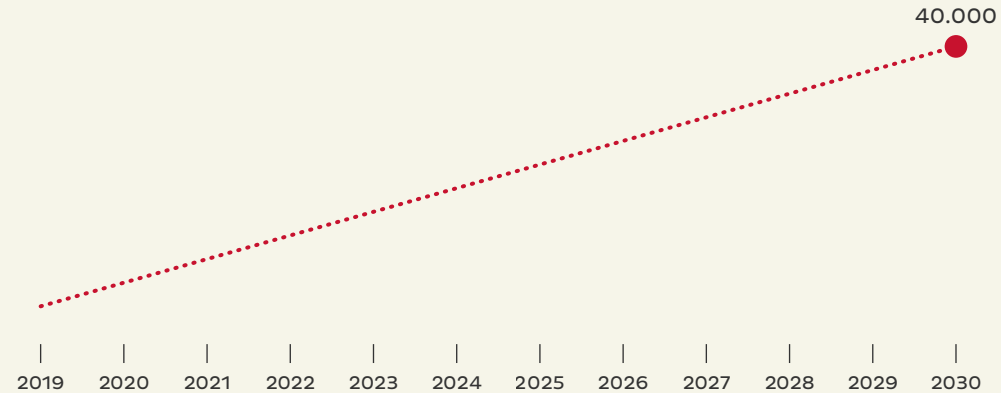


Verhouding Zorgzwaartepakketten



Landelijke uitbreidingsopgave geclusterde zorg

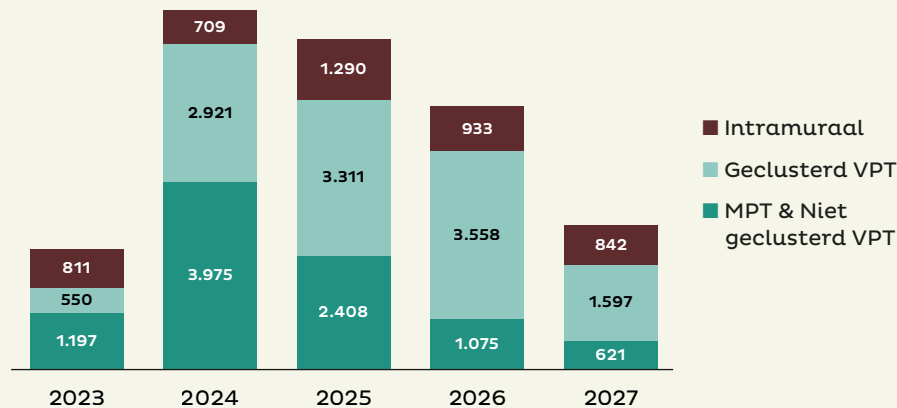
De vraag naar Wlz-zorg stijgt. De capaciteitsplannen die zorgaanbieders hebben opgegeven worden afgezet tegen de capaciteitsopgave uit het programma Wonen en Zorg voor Ouderen. In dit programma staat dat er in 2030 40.000 extra verpleegzorgplekken nodig zijn. Deze opgave geldt voor een periode van 12 jaar vanaf het ijkmoment in 2019. Er is niet vastgesteld hoe deze opgave, op grond van de demografische ontwikkeling, exact over de jaren is verdeeld. Om een indicatie te geven van de invulling van deze opgave tot en met 2030 is daarom in de monitor gekozen voor een lineaire lijn. Daarbij wordt opgemerkt dat de daadwerkelijke ontwikkeling waarschijnlijk niet zo lineair is. Aangezien de opgave samenhangt met de toenemende vergrijzing neemt de opgave waarschijnlijk eerder exponentieel toe.



Capaciteitsplannen opgegeven in 2023

Gecontracteerde zorgaanbieders in de 31 zorgkantorregio's hebben de capaciteitsplannen per leveringsvorm voor zorg in natura opgegeven. Het aantal plannen per leveringsvorm is opgeteld en verwerkt in deze grafiek. Het betreft de plannen vanaf oktober 2023 die zorgaanbieders in de weergegeven jaren willen realiseren. De opgave voor 2023 kan daarom niet gelezen worden als de realisatie in 2023.

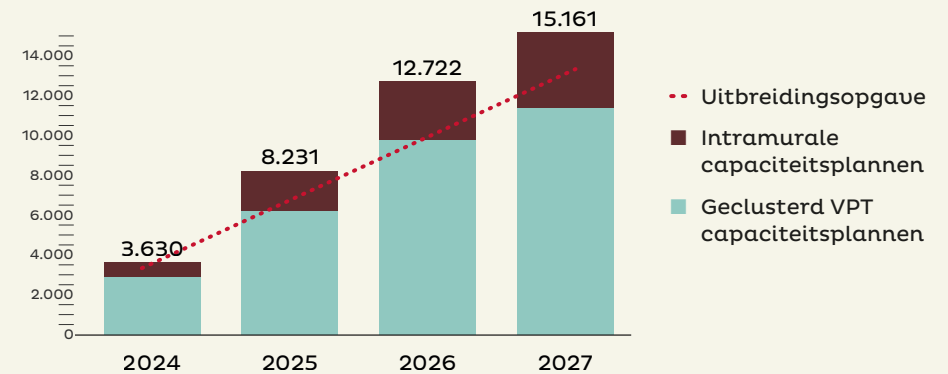
Let op: Dit is geen cumulatieve weergave.



Huidige invulling landelijke uitbreidingsopgave

De rode prognoselijntoon de verwachte vraagontwikkeling van geclusterde verpleegzorgplekken op grond van de opgave van 40.000 extra verpleegzorgplekken in het programma Wonen en Zorg voor Ouderen. Ongeclusterde verpleegzorgplekken zijn niet in de prognose meegenomen. In de grafiek staan daarom alleen de geclusterde capaciteitsplannen voor de periode 2024-2027.

Let op: Dit is een cumulatieve weergave over de jaren heen optellend vanaf 2024.



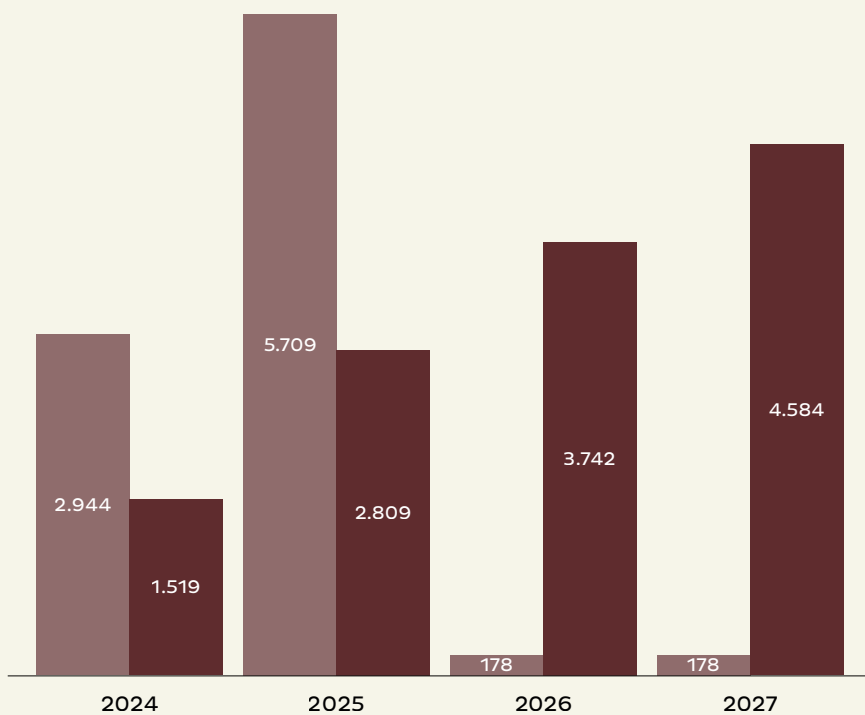
In deze grafieken is het verschil te zien tussen de door zorgaanbieders opgegeven plannen in 2022 en 2023 over de betreffende jaren.

Alle capaciteitsplannen zijn in de staafdiagrammen weergegeven: De plannen die in een vergevorderd stadium zijn, maar ook de plannen die nog in de conceptfase zijn.

Let op: Dit zijn cumulatieve weergaven over de jaren heen optellend vanaf 2023.

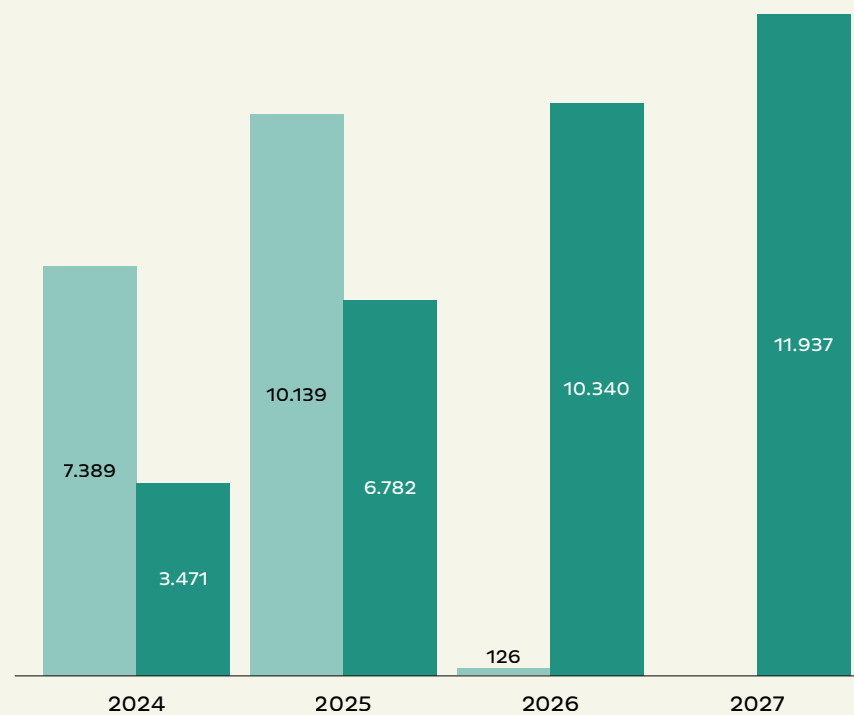
Intramuraal

■ Opgegeven plannen voor Regiomonitor 2022
■ Opgegeven plannen voor Regiomonitor 2023



Geclusterd VPT

■ Opgegeven plannen voor Regiomonitor 2022
■ Opgegeven plannen voor Regiomonitor 2023



[Introductie](#)
[Feiten](#)
[Prognose](#)
[2023 vs 2022](#)
[Samenvatting](#)
[Conclusie en vervolg](#)
[Leeswijzer](#)

Samenvatting 31 zorgkantorregio's

Ontwikkeling van het zorgaanbod in Nederland: Uitbreidingsplannen geclusterde Wlz-zorg in Nederland

Tabel 1: Opgave capaciteitsplannen geclusterde Wlz zorg 2024 t/m 2027

Regio	Regionale uitbreidingsopgave (2024 t/m 2027)	Capaciteitsplannen geclusterde zorg* (2024 t/m 2027)	Vershil capaciteitsplannen ten opzichte van uitbreidingsopgave**
Amstelland en De Meerlanden	160	193	33
Amsterdam	350	769	419
Apeldoorn Zutphen e.o.	280	79	-201
Arnhem	783	1.131	348
Drenthe	440	126	-314
Flevoland	177	241	64
Friesland	600	502	-98
Groningen	327	626	299
Haaglanden	430	1.827	1.397
Kennemerland	287	691	404
Midden-Brabant	430	111	-319
Midden-Holland	210	105	-105
Midden-IJssel	147	34	-113
Nijmegen	510	107	-403
Noord en Midden-Limburg	507	411	-96
Noord-Holland Noord	740	449	-291
Noordoost-Brabant	610	416	-194
Rotterdam	200	391	191
t Gooi	323	506	183
Twente	517	921	404
Utrecht	977	1217	240
Waardenland	317	136	-181
West-Brabant	653	387	-266
Westland Schieland Delfland	340	194	-146
Zaanstreek-Waterland	290	227	-63
Zeeland	327	656	329
Zuid-Holland Noord	490	378	-112
Zuid-Hollandse Eilanden	333	455	122
Zuid-Limburg	553	1.268	715
Zuidoost-Brabant	627	275	-352
Zwolle	457	332	-125
Landelijk totaal	13.390***	15.161	1.771

* Intramuraal en geclusterd VPT.

** Resultaten in de regio zijn een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle regionale partijen.

*** Dit aantal ligt iets hoger dan de eerder genoemde 13.333 omdat de doelstelling van 40.000 in het programma Wonen en Zorg voor Ouderen is afgerond.

Zorgaanbieders hebben hun uitbreidingsplannen gedeeld.

In de regiomonitor van de verschillende zorgkantoorregio's vindt de lezer de plannen van de gezamenlijke Wlz-zorgaanbieders in die regio over de periode oktober 2023 tot en met 2027.

Zorgaanbieders hebben over de periode oktober 2023 tot en met 2027 plannen voor 16.522 extra geclusterde verpleegzorgplekken in de vorm van intramurale en geclusterd VPT

Het ontwikkelen van plannen voor geclusterde zorg is noodzakelijk vanwege de toenemende zorgvraag en arbeidsmarktkrapte. In het programma Wonen en Zorg voor Ouderen wordt daar dan ook nadrukkelijk op ingezet, specifiek op de uitbreiding van geclusterde zorg in de eigen woonomgeving. Uitbreiding van het aantal intramurale plekken is, uitgezonderd van de reeds toegekende 5.831 tijdelijke onomkeerbare plannen, landelijk gezien niet aan de orde.

Het landelijk aantal uitbreidingsplannen voor geclusterde zorg voor de periode 2024-2027 is hoger dan in de landelijke monitor 2022

In vergelijking met de landelijke monitor van 2022 is het landelijke aantal uitbreidingsplannen voor geclusterde verpleegzorgplekken voor de periode 2024-2027 gestegen met ruim 500 extra verpleegzorgplekken.

Uitgaande van de weergegeven lineaire opgavelijn ligt het aantal geclusterde plekken in de opgegeven uitbreidingsplannen voor deze periode (15.161) boven het aantal plekken (13.333) dat op basis van de prognoses voor 2024-2027 nodig is om de ontwikkeling van de zorgvraag te kunnen opvangen. Hierbij moet worden opgemerkt dat de verwachting is dat de vraag zich niet zo lineair ontwikkelt. De vraag om verpleegzorgplekken stijgt naar verwachting harder met de tijd in verband met de toenemende vergrijzing. Er kan op basis van de beschikbare gegevens dus niet met zekerheid worden gesteld dat het aantal plannen voldoende is om in de periode 2024-2027 aan de zorgvraag te kunnen voldoen. Daarbij moet ook worden opgemerkt dat we op basis van de uitragen voor de monitor 2022 en 2023 onvoldoende kunnen zeggen over de realisatie van de plannen tot dusver.

Tabel 1 toont dat in een aantal zorgkantoorregio's het aantal plannen voor verpleegzorgplekken hoger ligt dan de opgave volgend uit de prognose 2024-2027. In andere zorgkantoorregio's is dit juist andersom. Hieraan kunnen geen conclusies worden verbonden zonder een goed beeld van de huidige situatie in de regio. Zo kan het zijn dat de realisatie van plannen de afgelopen jaren maakt dat er de komende jaren meer of minder gebouwd moet worden dan op basis van de prognose voorspeld.

Het aantal intramurale uitbreidingsplannen (4.584) ligt lager dan het aantal in juni 2023 goedgekeurde onomkeerbare plannen (5.831). Hiervoor zijn een aantal verklaringen. Ten eerste is een deel van de plannen al gerealiseerd of staat gepland voor de periode na 2027 waardoor ze niet zichtbaar zijn in deze monitor. Ten tweede is er naast uitbreidingsplannen ook gevraagd naar krimpplannen. Dit zijn plannen waarin bepaalde locaties bijvoorbeeld vanwege ouderdom worden omgezet naar geclusterde VPT. Dit heeft effect op het aantal intramurale plannen, maar is wel in lijn met de gewenste beweging. Ten derde hebben niet alle zorgaanbieders (waaronder ook aanbieders met onomkeerbare plannen) gegevens aangeleverd.

Tabel 2: Opgave 2022 capaciteitsplannen niet-geclusterde Wlz zorg

Regio	Capaciteitsplannen niet-geclusterde zorg* (2024 t/m 2027)
Amstelland en De Meerlanden	174
Amsterdam	155
Apeldoorn Zutphen e.o.	124
Arnhem	1.122
Drenthe	167
Flevoland	94
Friesland	413
Groningen	296
Haaglanden	518
Kennemerland	315
Midden-Brabant	6
Midden-Holland	6
Midden IJssel	98
Nijmegen	233
Noord en Midden-Limburg	47
Noord-Holland Noord	184
Noordoost-Brabant	165
Rotterdam	413
t Gooi	10
Twente	185
Utrecht	329
Waardenland	333
West-Brabant	292
Westland Schieland Delfland	0
Zaanstreek-Waterland	255
Zeeland	97
Zuid-Holland Noord	218
Zuid-Hollandse Eilanden	131
Zuid-Limburg	882
Zuidoost-Brabant	455
Zwolle	362
Landelijk totaal	8.079

* Leveringsvormen MPT en niet-geclusterd VPT

Samenvatting 31 zorgkantorregio's

Uitbreidingsplannen voor niet-geclusterde Wlz-zorg in eigen woonomgeving

Ook het aantal uitbreidingsplannen voor niet-geclusterde Wlz-zorg is gestegen ten opzichte van de landelijke monitor 2022

Niet-geclusterde zorg is zorg in de eigen woonomgeving, op basis van de leveringsvormen MPT en VPT. Ten opzichte van de opgave voor de monitor 2022 is het aantal plannen voor niet-geclusterde zorg voor de jaren 2024-2027 met bijna 1.900 gestegen.

Klanten willen in hun eigen woonomgeving blijven wonen

Zorgkantoren vinden ook de uitbreiding van niet-geclusterde zorg van belang omdat het in lijn is met de wens van klanten. In het Programma Wonen en Zorg voor Ouderen zijn ook afspraken gemaakt over de ontwikkeling van geclusterde woonvormen (zoals seniorenflats en hofjes) en nultredenwoningen. Niet-geclusterde zorg kan worden ingezet bij klanten met een Wlz-indicatie woonachtig in deze type woonvormen.

Zorgkantoren stimuleren Wlz-zorg in de eigen woonomgeving.

Zorgkantoren blijven in gesprek met de klanten, zorgaanbieders en andere veldpartijen (zoals gemeenten, woningcorporaties en vastgoedontwikkelaars) om deze ambitie te monitoren en waar nodig, volgend op de zorguraagontwikkeling, te faciliteren.

Conclusie

Zorgkantoren zijn nog niet gerust op de snelheid waarmee de ontwikkeling van geclusterde verpleegzorgplekken plaatsvindt

Ondanks de toename van het aantal plannen over de periode 2024-2027 ten opzichte van de vorige monitor maken zorgkantoren zich zorgen over de snelheid waarmee de capaciteit ontwikkelt.

Kijkend naar de ontwikkeling van het aantal Wlz-indicaties tussen 2022 en 2023 en de groei van het aantal wachtenden, constateren de zorgkantoren dat het aantal afgegeven indicaties vele malen meer is gestegen dan het aantal wachtenden. Dit betekent dat een groot deel van de toegenomen vraag is opgevangen. Veruit de meeste mensen ontvangen nog steeds tijdig passende zorg ondanks de toenemende druk op de ouderenzorg. Tegelijkertijd toont de stijging van het aantal wachtenden dat in de dagelijkse praktijk de uitdaging om voldoende zorg te organiseren toeneemt.

Ondertussen zien we dat het aantal plannen over de periode 2024-2027 weliswaar is toegenomen, maar ook dat voor de jaren 2024 en 2025 sprake is van een afname ten opzichte van de opgegeven plannen in de regiomonitor van 2022. Of dit komt door het annuleren of uitstellen van plannen kunnen wij niet zeggen, maar als plannen de komende jaren vaker niet doorgaan of vertragen vreezen wij voor de toekomstige beschikbaarheid van een passend aanbod aan geclusterde verpleegzorgplekken. Dat deze ontwikkeling zichtbaar wordt in de cijfers is overigens niet verrassend. In gesprekken met zorgaanbieders horen zorgkantoren regelmatig dat het onzekere politieke landschap zorgt voor de nodige voorzichtigheid in het strategische beleid van zorgaanbieders. Ook kampt de zorg in zijn algemeenheid met een gebrek aan personeel. De ouderenzorg is hierop geen uitzondering. Zonder personeel is het voor zorgaanbieders niet mogelijk om de capaciteit uit te breiden en komen plannen hiertoe niet van de grond.

De toename van het aantal plannen voor 2026 en 2027 stemt ons hoopvol, maar het is wel noodzakelijk dat deze beweging zich in de jaren 2028 – 2030 doorzet. Op basis van onze uitvraag over deze jaren zien we dit nu nog niet terug. Het aantal plannen voor die periode is nog beperkt.

Het is noodzakelijk dat de uitbreidingsplannen ook daadwerkelijk worden gerealiseerd. Met alleen de plannen zijn we er niet. Dit betekent dat alle betrokken partijen (het Rijk, zorgaanbieders, gemeenten, woningcorporaties) hun verantwoordelijkheid moeten blijven nemen en randvoorwaarden in moeten vullen om de noodzakelijke capaciteitsuitbreiding te realiseren. De realiteit van de onzekere woningmarkt helpt daarbij niet. De bouw blijft achter en de bouwkosten stijgen. Dat geeft zorgaanbieders minder vertrouwen om de capaciteit uit te breiden.

Aanbevelingen en vervolg

Om de verpleegzorg toegankelijk te houden voor iedereen die deze zorg nodig heeft, is verandering nodig. Zorgkantoren helpen mee deze verandering vorm te geven.

Duidelijke kaders vanuit de landelijke politiek

Een van de oorzaken die wij in het veld horen voor het beperkt van de grond komen van plannen, is de onzekerheid over op welke vormen van capaciteit de komende jaren wordt ingezet. Op dit moment zijn de afspraken uit het programma Wonen en Zorg voor Ouderen en de beweging 'zelf, thuis en digitaal – als het kan' van het programma Wonen, zorg en ondersteuning voor ouderen (WOZO) leidend, maar ondertussen zien we ook politieke ontwikkelingen waar wellicht een andere koers uit volgt. De toekomstige aanspraak op verblijf in de Wlz is allesbepalend voor het type capaciteit waarin moet worden geïnvesteerd. Het is daarom van belang dat er zo snel mogelijk duidelijkheid komt over de koers voor de komende jaren en dat dit ook een toekomstbestendige lijn is die standhoudt over de kabinetsperioden heen.

Vergroten van inzicht in realisatie en plannen op regionaal en landelijk niveau

In november 2022 is het Programma Wonen en Zorg voor Ouderen vastgesteld. Hierin is binnen de brede bouwopgave ook de aangepaste opgave voor de verpleegzorgplekken tot en met 2030 opgenomen. Momenteel wordt in de verschillende woondealregio's in kaart gebracht wat de exacte lokale en regionale opgave is. De inzichten uit de regiomonitor 2023 worden meegenomen naar de overleggen in het kader van de woondeals. Naar verwachting wordt aan de regionale tafels ook gekeken naar de monitoring van de invulling van de lokale en regionale opgave. Ook aan de landelijke tafels is aandacht voor monitoring. In samenhang hiermee zullen de zorgkantoren de komende periode beoordelen hoe het beste een vervolg kan worden gegeven aan deze monitor.

Zorgkantoren blijven samen met regionale partijen naar innovatieve oplossingen zoeken voor het arbeidsmarkttekort

Het arbeidsmarktprobleem is een factor in het achterblijven van het aantal capaciteitsplannen. Voor het realiseren van verpleegzorgplekken, moet er ook voldoende personeel beschikbaar zijn. Zo zijn de zorgkantoren samen met regionale partijen op zoek naar slimme woonvormen, adequate spreiding van zorgpersoneel en technologische oplossingen. De implementatie en opschaling van bewezen effectieve zorgtechnologieën gaan de zorgkantoren de komende jaren, in lijn met het Integraal Zorgakkoord (IZA) en WOZO, helpen versnellen.

Veldpartijen moeten een enorme inspanning leveren om de zorg en woonvraagontwikkeling richting 2040 in te vullen

Zoals uitgelicht in de conclusie hebben zorgaanbieders plannen om de toenemende vraag naar Wlz-zorg richting 2027 en verder te beantwoorden. En dat is nodig! Ook al zijn prestatieafspraken verankerd in de regionale woondeals, het vergt de komende jaren veel inspanning van alle betrokken partijen om het met elkaar voor elkaar te krijgen.

Naast de opgave voor verpleegzorgplekken, is ook de opgave voor het vergroten van het aanbod aan geclusterde woonvormen en nultredenwoningen groot. Er moeten meer nieuwe woonvormen worden ontwikkeld, zoals dementievriendelijke woonvormen, woonhofjes, zorg in de wijk of een combinatie van wonen voor ouderen en jongeren. Zorgkantoren bespreken met zorgaanbieders hoe de zorgvraag zich ontwikkelt en welk passend zorgaanbod daarbij nodig is aankomende jaren.

Inleiding

Elke zorgkantoorregio heeft een eigen regiomonitor. Zorgkantoren hebben zorgaanbieders in de regio gevraagd om hun capaciteitsplannen vanaf oktober 2023 aan te leveren. Veel zorgaanbieders, maar niet alle, werken hieraan mee. De regiomonitor geeft daarom een goed, maar geen 100% volledig beeld. In deze leeswijzer staat per onderdeel uit de regiomonitor de bron, de peildatum en een toelichting.

Totaal aantal Wlz-klanten in zorg

Bron Zorgprisma (AW317)

Peildatum 1 september 2021 met informatie over augustus 2021
1 september 2022 met informatie over augustus 2022
1 september 2023 met informatie over augustus 2023

Toelichting De grafiek laat zien aan hoeveel mensen zorg geleverd wordt en hoe dit aantal zich heeft ontwikkeld ten opzichte van het jaar ervoor. Het gaat hierbij om reguliere zorg en overbruggingszorg. In de reguliere zorg is ook de zorg aan mensen met ZPP 1VV t/m 3VV opgenomen. Dit is gedaan omdat de cliënten met deze lage ZPP's op dit moment wel zorgcapaciteit benutten.

Wachttijd

Bron Zorgprisma (AW317)

Peildatum 1 juni 2022 met informatie over mei 2022
1 september 2023 met informatie over augustus 2023

Toelichting In elke zorgkantoorregio wachten mensen, soms bewust, op intramurale opname of andere zorg van hun voorkeur. Deze grafiek maakt inzichtelijk hoeveel wachtenden (VV4-8 en VV9) er zijn en welk deel daarvan wacht op hun voorkeur.

Verhouding leveringsvormen

Bron Zorgprisma (AW317)

Peildatum 1 september 2021 met informatie over augustus 2021
1 september 2022 met informatie over augustus 2022
1 september 2023 met informatie over augustus 2023

Toelichting In deze weergave is het totaal aan geleverde Wlz-zorg per jaar uitgesplitst naar leveringsvormen. De gestapelde staafdiagram toont de leveringsvorm ten opzichte van het geheel van Wlz-zorg van het betreffende jaar. Hierdoor worden veranderingen in de samenstelling van de leveringsvormen zichtbaar.

Verhouding ZPP's

Bron Zorgprisma (AW317)

Peildatum 1 september 2021 met informatie over augustus 2021
1 september 2022 met informatie over augustus 2022
1 september 2023 met informatie over augustus 2023

Toelichting In deze weergave is het totaal aan geleverde Wlz-zorg per jaar uitgesplitst naar zorgzwaartepakketten (ZPP's). De gestapelde staafdiagram toont het ZPP ten opzichte van het geheel van Wlz-zorg van het betreffende jaar. Hierdoor worden veranderingen in de samenstelling van de ZPP-mix zichtbaar.

Kenmerken van het land

Bron De cijfers zijn gebaseerd op de verzekerdengegevens van Vektis.

Peildatum September 2023

Toelichting De cijfers maken de verhouding tussen ouderen en overige inwoners van de regio inzichtelijk. Het aantal verzekerden is het aantal inwoners op de peildatum, afgerond op 1000. Het percentage 75-plussers is bepaald op basis van niet-afgeronde aantallen.

Regionale uitbreidingsopgave

Bron Wonen en zorg, verkregen via het ministerie van Binnenlandse Zaken

Periode 2019 - 2030

Toelichting De vraag naar Wlz-zorg stijgt. De capaciteitsplannen die zorgaanbieders hebben opgegeven worden afgezet tegen de capaciteitsopgave uit het programma Wonen en Zorg voor Ouderen. In dit programma staat dat er in 2030 40.000 extra verpleegzorgplekken nodig zijn. Deze opgave geldt voor een periode van 12 jaar vanaf het ijkmoment in 2019. Er is niet vastgesteld hoe deze opgave, op grond van de demografische ontwikkeling, exact over de jaren is verdeeld. Om een indicatie te geven van de invulling van deze opgave tot en met 2030 is daarom in de monitor gekozen voor een lineaire lijn. Daarbij wordt opgemerkt dat de daadwerkelijke ontwikkeling waarschijnlijk niet zo lineair is. Aangezien de opgave samenhangt met de toenemende vergrijzing neemt de opgave waarschijnlijk eerder exponentieel toe.

Capaciteitsplannen opgegeven in 2023

Bron Opgave van zorgaanbieders

Peildatum Gedurende de periode oktober tm november 2023 zijn de plannen vanaf oktober 2023 opgevraagd.

Toelichting Deze grafiek geeft de toename (of afname) van het aantal verpleegzorgplekken weer als uitkomst van de capaciteitsplannen van de zorgaanbieders tot en met 2027. Hiervoor zijn de capaciteitsplannen verwerkt die resulteren in uitbreiding, maar ook de plannen die kunnen resulteren in een afname van het aantal beschikbare verpleegzorgplekken. De uitkomst van de capaciteitsplannen is uitgesplitst naar de verschillende leveringsvormen. De weergave voor 2023 toont geen volledig beeld over de realisatie in dit jaar omdat in de uitturaag de focus lag op plannen vanaf oktober 2023.

Huidige invulling regionale uitbreidingsopgave

Bron Rode lijn: Programma Wonen en zorg, verkregen via het ministerie van Binnenlandse Zaken
Staven in de grafiek: Opgave van zorgaanbieders, gecumuleerd

Peildatum / Periode Rode lijn: 2024 - 2027
Staven in de grafiek: De opgegeven plannen voor de periode 2024-2027.

Toelichting Deze grafiek geeft de toename (of afname) van het aantal intramurale en geclusterd VPT verpleegzorgplekken weer als uitkomst van de opgegeven capaciteitsplannen door de zorgaanbieders. Deze aantallen zijn gecumuleerd. Zichtbaar is de verhouding tussen de uitbreidingsopgave vanuit het Programma Wonen en Zorg voor Ouderen, oplopend tot 40.000 extra geclusterde verpleegzorgplekken (de rode lijn) en de opgegeven capaciteitsplannen voor de periode 2024-2027. Er is van de uitbreidingsopgave geen verdeling per jaar beschikbaar. Er is voor gekozen om de opgave lineair te verdelen over de komende jaren om een indicatie te geven van de mate waarop de plannen voorzien in de opgave.

2023 vs 2022 (intramuraal en geclusterd VPT)

Bron Opgave van zorgaanbieders

Peildatum In oktober 2023 zijn de plannen vanaf oktober 2023 en verder opgevraagd.

Toelichting In de grafieken zijn de verschillen tussen de Regiomonitor 2022 en de regiomonitor 2023 voor intramurale en geclusterd VPT capaciteitsplannen te zien.

Definities

Wlz

De Wet langdurige zorg regelt de zorg voor mensen die 24 uur per dag zorg in de nabijheid en/of permanent toezicht nodig hebben. Dit zijn bijvoorbeeld kwetsbare ouderen, mensen met een beperking en mensen met een psychische aandoening. Verzekerden met een indicatie voor Wlz-zorg kunnen ervoor kiezen om in een instelling te gaan wonen om de zorg te krijgen die zij nodig hebben. Zij kunnen er ook voor kiezen om zorg thuis te ontvangen met een volledig pakket thuis (VPT), een modulair pakket thuis (MPT) of om de benodigde zorg zelf te regelen met een persoonsgebonden budget (PGB). Deze mogelijkheden worden leveringsvormen genoemd.

V&V

Sector Verpleging en Verzorging

MPT

Modulair Pakket Thuis. Via de leveringsvorm MPT kunnen verzekerden de zorg van één of meer Wlz-zorgaanbieders thuis krijgen. Verzekerden 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 verzekerde. VPT kan thuis worden geleverd, maar ook in een geclusterde woonvorm.

PGB

Persoonsgebonden Budget. Bij het PGB-Wlz ontvangt verzekerde 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 verzekerde is aangewezen. De verzekerde ontvangt zorg op basis van zijn/haar Zorgzwaartepakket.

Geclusterde zorg

In een geclusterde woonvorm wonen mensen die langdurige zorg nodig hebben. Zij huren of kopen zelf hun woonruimte. Voor deze groep mensen wordt de zorg gezamenlijk geregeld door een (of meerdere) gecontracteerde Wlz-zorgaanbieder(s). Meestal via de leveringsvorm VPT.

Niet-geclusterde zorg

Een verzekerde kan er voor kiezen om de Wlz-zorg thuis te ontvangen. Thuis omvat onder meer zorglevering in een aanleunwoning of een al dan niet aangepaste woning die verzekerde zelf huurt of waar hij eigenaar van is. Niet-geclusterde zorg kan worden geleverd via de leveringsvormen VPT, MPT en/of PGB.

Nultreden woning

In een nultredenwoning zijn woonkamer, keuken, badkamer, toilet en tenminste één slaapkamer gelijkvloers, dus op hetzelfde niveau als de voordeur. Ook van buitenaf is een nultredenwoning zonder traplopen bereikbaar

ZZP

Zorgzwaartepakket of Zorgprofiel. In de Wet langdurige zorg staat dat indicaties voor de langdurige zorg worden ingevuld via zorgprofielen. In de Wlz bestaan verschillende soorten zorgprofielen voor de verschillende sectoren. In een zorgprofiel staat de aard, inhoud en globale omvang van de zorg.