Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Minister C. Helder
Postbus 20350
2500 EJ DEN HAAG

Behandeld door
directie Regulering

Telefoonnummer
088 – 770 87 70

E-mailadres
info@nza.nl

Kenmerk
0481524/1520464

Onderwerp
Februaribrief benutting budgettair kader Wlz 2024

Datum
4 maart 2024

Geachte mevrouw Helder,

In de Definitieve kaderbrief Wlz 2024[1] heeft u de Nederlandse Zorgautoriteit (hierna: NZa) verzocht om u in februari 2024 te informeren over de ontwikkelingen in het licht van de toereikendheid van het Wlz-kader. U verzoekt ons dit te bezien in relatie tot de ontwikkeling van de indicaties en de gedeclareerde zorg. Ook verzoekt u de NZa om hierbij specifiek aandacht te schenken aan de budgettaire impact van de instroom van ggz-wonen cliënten in de Wlz en het aantal verpleegzorgplekken met verblijf. Daarnaast vraagt u de NZa inzicht te geven in de gerealiseerde kortingspercentages per zorgkantoor over 2023 en om een inschatting te geven van de kortingspercentages per zorgkantoren over 2024.

Hierbij ontvangt u onze februaribrief 2024. In deze brief geven we aan dat we verwachten dat het Wlz-kader voor 2023 toereikend zal zijn om alle noodzakelijke zorg in principe te vergoeden. Voor 2024 verwachten we dat het budgettair kader op basis van het scenario declaraties voldoende zal zijn, we verwachten een ruimte van € 322 miljoen. Op basis van het scenario indicaties is onze verwachting dat het budgettair kader net niet toereikend zal zijn, hierbij ramen we een tekort van € 1 miljoen. Er is € 310 miljoen aan herverdelingsmiddelen beschikbaar voor het jaar 2024. Het is aan de politiek om te beslissen deze herverdelingsmiddelen in te zetten.

We benadrukken dat de prognoses die wij in deze brief presenteren met enige onzekerheid zijn omgeven. Dit wordt onder andere veroorzaakt door het vroege moment waarop we onze prognoses uitbrengen. Ook de instroom van cliënten met een psychische stoornis in de Wlz is een onzekere factor. Daarnaast houden we in deze februaribrief geen rekening met de recente uitspraak van de rechter dat de zorgkantoren de tariefpercentages van de gehandicaptenzorg in 2024 opnieuw tegen het licht moeten houden. Deze uitspraak kan gevolgen hebben voor de benutting van het budgettair kader. Op dit moment is echter nog niet duidelijk wat deze gevolgen zijn. Ook de gevolgen van het recent aangenomen amendement rondom

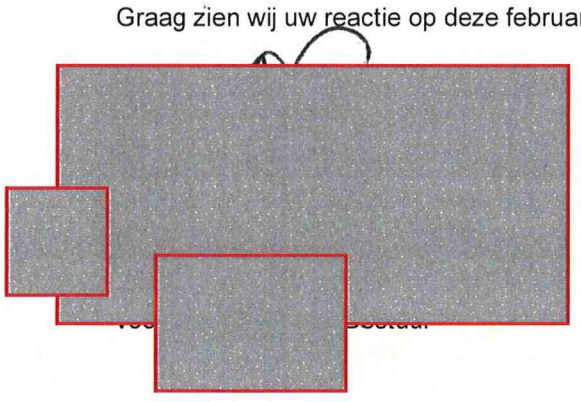
[1] Definitieve kaderbrief Wlz 2024 d.d. 27 september 2023 met kenmerk 3696070-1053659-LZ

het ongedaan maken van besparingen in het Wlz-kader zijn niet meegenomen in de prognose. Verderop in deze brief gaan we in op deze onzekerheden en geven we aan wat dit betekent voor onze prognoses.

Uitdagingen voor betaalbaarheid van de zorg
Hoewel we nu inschatten dat het budgettair kader toereikend zal zijn, zien wij nog altijd grote uitdagingen voor het betaalbaar en organiseerbaar houden van de Wlz-zorg. Met het opstellen van het programma WOZO wordt de urgentie tot actie onderkend. Er zijn echter meer stappen nodig om ervoor te zorgen dat de Wlz-zorg betaalbaar en organiseerbaar blijft. Daarover hebben wij u bijvoorbeeld vorig jaar geïnformeerd in ons advies met betrekking tot het scheiden van wonen en zorg, waarin we ook in zijn gegaan op de toekomstbestendigheid van de aanspraak op de Wlz. Ook monitoren we ook dit jaar de cliëntgroep met een ggz-wonen indicatie. We zijn daarnaast in gesprek met betrokken partijen over de positionering van de ggz-behandeling voor deze cliënten. We bekijken gezamenlijk welke zorg en ondersteuning het meest passend is voor de cliënt en in welk domein (Wlz, Wmo, Zvw) deze zorg moet worden belegd.

Consultatie ZN en zorgkantoren
In de voorbereiding op deze brief heeft een consultatiebijeenkomst plaatsgevonden met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de zorgkantoren. Daarin zijn zij in de gelegenheid gesteld te reageren op een consultatiedocument, waarin wij input hebben gevraagd op de voorlopige uitkomsten en voorgenomen opzet van de berekening van de verwachte benutting van het Wlz-kader 2023 en 2024. De opmerkingen van ZN en de zorgkantoren hebben we waar mogelijk betrokken in deze brief. De zorgkantoren hebben ook hun eigen prognose gemaakt voor 2023 en 2024 en met ons gedeeld. Deze prognose hebben zij ook gedeeld met uw ambtenaren.

Graag zien wij uw reactie op deze februaribrief tegemoet.



Onderbouwing februaribrief 2024

De februaribrief is als volgt opgebouwd:

Paragraaf 1: Verwachte benutting 2023
Paragraaf 2: Verwachte benutting 2024
Paragraaf 3: Algemeen
3.1. Innovatiemiddelen
Paragraaf 4: Verdieping intramurale verblijfszorg v&v

Als bijlage zijn de volgende stukken bijgevoegd:

A. Rapportage budgettair kader Wlz 2024: *uitgebreide prognose over 2024, inclusief aanvullende analyses*
B. Bronnen en Methoden: *beschrijving van de bronnen en methoden die zijn gebruikt voor de rapportage*

1. Verwachte benutting 2023

We gaan allereerst in op de verwachte benutting van 2023. In deze paragraaf maken we een geactualiseerde prognose van 2023, met recentere data dan gebruikt bij de prognoses in onze julibrief 2023[2].

In tabel A presenteren we de uitkomsten van de prognose van het budgettaire Wlz-kader 2023. Deze prognose is gebaseerd op de declaratiedata tot en met juli 2023 en de toegekende pgb-budgetten tot en met september 2023.

[2] https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_746737_22/1/

Tabel A – Landelijke (verwachte) benutting 2023 zorg in natura en persoonsgebonden budget (exclusief vergoeding voor doorlopende kosten), afgezet tegen het Wlz-kader, bedragen in miljoen euro

	Verwachte benutting 2023	
1	Zorg in natura (exclusief ggz-wonen)[3]	27.687
2	Persoonsgebonden budget (exclusief ggz-w)	3.377
3	Zorg in natura (ggz-wonen)	1.587
4	Persoonsgebonden budget (ggz-wonen)	308
5	Totale benutting (1+2+3+4)	32.959
6	Kader[4]	33.050
7	Resultaat (6-5)	91

Hieruit blijkt dat er een bedrag van ongeveer **€ 91 miljoen** resteert in het kader. In de julibrief raamden wij nog een tekort. Naar aanleiding van de julibrief heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport besloten om het beschikbare Wlz-kader op te hogen met € 245 miljoen. Hiermee lijkt het budgettair kader toereikend om de noodzakelijke zorg in principe te vergoeden. De zorgkantoren hebben ook een prognose gemaakt van de uitgaven in 2023. Zij geven in hun Q3 rapportage aangegeven dat zij verwachten dat de totale kosten € 177 miljoen lager zijn dan het Wlz kader.

2. Verwachte benutting 2024

In het bijgevoegde rapport (bijlage A) zijn de resultaten van de prognoses voor 2024 opgenomen.

Hieronder lichten we de verschillende scenario's toe, net als de impliciete aannames die onder de modellen liggen. Voor een uitgebreide beschrijving van de bronnen en methoden verwijzen we u naar de bijgevoegde Bronnen en Methoden (bijlage B).

- Het **nul-scenario (naïeve raming)** geeft het overloopeffect weer: het laat zien welk kader nodig is om de cliënten die aan het eind van het jaar 2023 in zorg waren, het gehele volgende jaar zorg te verlenen. Voor 2024 nemen we voor zorg in natura het geprognosticeerde novemberpunt 2023 als basis, voor pgb gebruiken we het geprognosticeerde decemberpunt 2023. Deze raming is niet realistisch, omdat deze enkel aangeeft welk kader nodig is als er geen verdere groei meer plaatsvindt in het jaar. De uitkomsten van dit scenario zijn opgenomen in het rapport (bijlage A).

[3] Dit is inclusief de uitgaven die niet meegenomen worden in de maandelijkse declaratiedata (AW319), maar door een aantal zorgkantoren bij de nacalculatie worden opgevoerd. Deze verwachte uitgaven hebben de zorgkantoren voor de februaribrief met de NZa gedeeld. Dit is ook inclusief de uitgaven die zorgkantoren hebben aangegeven te hebben voor de nieuwe prestaties Expertisecentra Korsakov, Wet zorg en dwang en Beveiligde zorg LZ. Het bedrag is ook inclusief de extra middelen voor VG7 (ad € 40 miljoen) die door VWS beschikbaar zijn gesteld, zie ook de Voorjaarsnota 2023, d.d. 28 april 2023.

[4] Gebaseerd op de Definitieve kaderbrief Wlz 2024 (kenmerk 3696070-1053659-LZ)

- Het **scenario op basis van declaraties** bevat de prognose als de zorgverlening (en vergoeding) verloopt op basis van ongewijzigd beleid, oftewel als de ontwikkeling van de zorgprofielen, leveringsvormen en het gebruik van prestaties vanuit het verleden wordt voortgezet. Hiervoor prognosticeren we het zorggebruik in 2024 op basis van declaratiedata voor zorg in natura t/m juli 2023 en toegekende persoonsgebonden budgetten t/m september 2023.
- Het **scenario op basis van indicaties** bevat een verwachte groei, op basis van de meest recente 12 maanden aan groei in indicaties. Hierbij worden de uitgaven van een indicatie als in 2022 gebruikt om deze groei financieel te maken. Vervolgens passen we dit groeipercentage toe op de uitkomsten van het nul-scenario. Verdere ontwikkelingen qua verandering in leveringsvormenmix en prestatiegebruik worden niet meegenomen in dit scenario.

Bijstelling prognosemethode op basis van eigen expert opinion
In de bronnen en methoden (bijlage B) is een beschrijving van de standaard prognosemethode opgenomen. In de prognoses voor deze februaribrief zijn we op een aantal punten afgeweken van deze standaard methode. Dit lichten we hieronder toe.

- **Correctie ggz-wonen**
  Voor declaraties die horen bij het profiel "GGZ Wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering" (ggz-wonen 3) is een correctie uitgevoerd omdat de initieel geprognosticeerde groei sterk onder de groei van het aantal indicaties ligt. Daarom hebben we het groeipercentage van 2023 voor dit zorgprofiel toegepast om de groei voor 2024 te berekenen. Hierdoor is de prognose met ongeveer € 35 miljoen naar boven bijgesteld.
- **Nieuwe prestaties gespecialiseerde zorg in 2024**
  Met ingang van 2024 kan gespecialiseerde zorg voor de volgende drie doelgroepen worden gedeclareerd: syndroom van Korsakov, Huntington en langdurige bewustzijnsstoornis (LBS). In totaal gaat het om zes prestaties met bijbehorende maximumtarieven die voorzien in de bekostiging van de gespecialiseerde zorg. Het betreft de volgende prestaties: EX003, EX004, EX005, EX006, EX007 en EX008. Voor Korsakov kon in 2023 al afspraken worden gemaakt. Dit zijn nieuwe prestaties. We beschikken dan ook nog niet over declaratiedata die we kunnen gebruiken bij het maken van de prognoses. Voor deze prestaties gaan we daarom uit van de prognose van de meerkosten die door VWS is opgesteld. Deze uitgaven zijn als losse post toegevoegd aan de uitkomsten van de prognoses in tabel B.
- **Nieuwe prestaties beveiligde zorg**
  In 2022 zijn de prestaties beveiligde zorg LZ niveau 2 (Z1007) en beveiligde zorg LZ niveau 3 (Z1008) nieuw toegevoegd voor het leveren van zorg in een beveiligde setting. We hebben op dit moment nog onvoldoende declaraties in onze data waardoor geen betrouwbare prognose gemaakt kan worden voor de toekomst. Deze prestaties zijn daarom uitgesloten van de reguliere prognose. We hebben bij de zorgkantoren gevraagd welke kosten zij in 2024 verwachten voor deze twee prestaties. Deze uitgaven zijn toegevoegd als losse post aan de uitkomsten van de prognoses in tabel B.
- **Nieuwe prestaties Wet zorg en dwang**
  Een aantal onderdelen rondom de afgifte van de medische verklaringen Wet zorg en dwang zijn per 2022 als aparte prestatie opgenomen en zijn geen onderdeel meer van de integrale zorgprestaties. In de declaratiedata die worden meegenomen in onze prognoses zitten nog niet genoeg declaraties voor deze prestaties. Dit maakt dat wij nog geen betrouwbare prognose voor de toekomst kunnen maken. Daarom sluiten we deze prestaties uit van onze reguliere prognoses. We hebben bij de zorgkantoren uitgevraagd welke uitgaven zij in 2024 verwachten voor de nieuwe prestaties Wet zorg en dwang. Deze uitgaven voegen we als losse post toe aan de uitkomsten van de prognoses in tabel B. Om deze reden

hebben we de volgende prestaties uit de prognoses gehaald: Z1009, V1009, Z1010, V1010, Z1011, V1011, Z1012, V1012, Z1013, V1013, H353, H354, H355, H356 en H357.

- **Transitiemiddelen**
  In 2022 is het kader opgehoogd met € 30 miljoen voor het regionaal stimuleringsbudget Wlz en € 40 miljoen voor de regiobudgetten scheiden wonen en zorg. De zorgkantoren hebben aangegeven deze bedragen in 2024 niet te hebben verwerkt in de tarieven, waardoor deze niet meelopen in prognoses. Bij de zorgkantoren hebben wij uitgevraagd welke bedragen zij verwachten uit te geven aan deze transitiemiddelen in 2024. Het gaat om een totaalbedrag van € 69 miljoen. Deze uitgaven voegen we als losse post toe aan de uitkomsten van de prognoses in tabel B.

In tabel B geven we de verwachte benutting van de verschillende scenario's weer, afgezet tegen het Wlz-kader. We laten alleen de meest realistische scenario's zien, de naïeve raming kunt u vinden in bijlage A van deze brief.

Tabel B Landelijke (verwachte) benutting 2024 zorg in natura en persoonsgebonden budget, afgezet tegen het Wlz kader, bedragen in miljoenen euro

		Scenario declaraties	Scenario indicaties
1a	Zorg in natura (exclusief ggz-wonen)[5]	29.595	29.896
1b	Zorg in natura - Nieuwe prestaties gespecialiseerde zorg, beveiligde zorg en Wet zorg en dwang[6]	29 + 16 + 17	29 + 16 + 17
1c	Transitiemiddelen[6]	69	69
2	Persoonsgebonden budget (exclusief ggz-wonen)	3.559	3.633
3	Zorg in natura (ggz-wonen)	1.878	1.869
4	Persoonsgebonden budget (ggz-wonen)	390	346
5	Totale benutting (1+2+3+4)	35.553	35.875
6	Benodigde manoeuvreerruimte (0,3% bij zin) [7]	95	96
7	Totale benutting inclusief manoeuvreerruimte	35.648	35.971
8	Wlz-kader (exclusief 310 mln herverdelingsmiddelen) [8]	35.970	35.970
9	Verschil (8-7)	322	-1

[5] Dit is inclusief de uitgaven die niet meegenomen worden in de maandelijkse declaratiedata (AW319), maar door een aantal zorgkantoren bij de nacalculatie worden opgevoerd. Deze verwachte uitgaven hebben de zorgkantoren met de NZa gedeeld. In totaal gaat het om een bedrag van € 26 miljoen.

[6] Een toelichting hierbij is te vinden in de tekst boven tabel 1 bij *Bijstelling prognosemethode op basis van expert opinion*

[7] De manoeuvreerruimte voor zorg in natura bedraagt 0,3% van het Wlz-kader. Deze ruimte heeft VWS verwerkt in het Wlz-kader om het zorginkoopproces soepel te laten verlopen.

[8] Gebaseerd op de Definitieve kaderbrief Wlz 2024 (kenmerk 3696070-1053659-LZ).

Uit deze tabel blijkt dat als we uitgaan van het scenario declaraties, we verwachten dat het Wlz kader toereikend zal zijn. We zien een ruimte in het kader van **€ 322 miljoen.** In het scenario indicaties ramen we een tekort van **€ 1 miljoen.** In dit scenario lijkt het budgettair kader dus krap te zijn. Als we uitgaan van het scenario declaraties zien we meer budgettaire ruimte. Het verschil in uitkomsten tussen beide scenario's komt doordat voor beide scenario's verschillende methoden worden gebruikt. Voor het scenario indicaties vormt de naïeve raming de basis, terwijl bij het scenario declaraties wordt uitgegaan van de trends uit het verleden. Deze verschillende methoden en verschillende bases voor de scenario's leiden tot een verschil in uitkomsten.

Uitgaande van het scenario declaraties verwachten we dat voor 2024 voldoende middelen resteren om de zorg in 2024 te kunnen vergoeden. Vanuit het scenario indicaties bezien, lijkt het kader te krap te zijn. De herverdelingsmiddelen voor 2024 bedragen € 310 miljoen. Het is een politieke keuze om te bepalen of de herverdelingsmiddelen ingezet moeten worden. Daarbij dient gezegd te worden dat in deze prognose onzekerheden meespelen. Zo brengt het vroegtijdige moment waarop we deze prognose uitvoeren onzekerheden met zich mee. Ook zien we dat het aantal nieuwe mensen met een ggz-wonen indicatie maandelijks nog steeds wat fluctueert. Het blijft daarom moeilijk om te voorspellen hoe dit zich in de toekomst zal ontwikkelen. Daarnaast houden we in deze februaribrief geen rekening met de recente uitspraak van de rechter dat de zorgkantoren de tariefpercentages van de gehandicaptenzorg in 2024 opnieuw tegen het licht moeten houden. Deze uitspraak zal gevolgen hebben voor de benutting van het budgettair kader. Op dit moment is echter nog niet duidelijk wat deze gevolgen zijn. Daarom kunnen we hier nog geen rekening mee houden. We monitoren de komende periode hoe deze uitspraak zich uitwerkt in de tariefpercentages. Ook de gevolgen van het recent aangenomen amendement rondom het ongedaan maken van besparingen in het Wlz-kader zijn niet meegenomen in de prognose. Op moment van schrijven kunnen wij nog niet inschatten wat de gevolgen zijn van deze motie voor de uitgaven. Daarom kunnen we ook hier geen rekening mee houden in de prognoses. Deze ontwikkelingen nemen we mee in de julibrief 2024.

Reactie zorgkantoren op de raming
De zorgkantoren hebben in hun initiële prognose 2024 aangegeven dat zij in totaal een tekort verwachten van € 76 miljoen. Hierbij is de manoeuvreerruimte niet meegenomen. Wanneer we de manoeuvreerruimte van € 108 miljoen wel meenemen in de raming van de zorgkantoren komt het door de zorgkantoren geraamde tekort van totaal € 184 miljoen hoger uit dan de door ons geraamde uitkomsten in het scenario indicaties (een tekort van € 1 miljoen).

Conclusie
Het kader voor de zorg lijkt op basis het scenario declaraties voldoende. Voor het scenario indicaties lijkt het kader te krap te zijn. Het kader draagt bij aan de betaalbaarheid en de toegankelijkheid van zorg. Voor Wlz-uitvoerders geeft een (relatief) krap kader een prikkel om de toegang tot de zorg zo te organiseren dat er een optimale balans is tussen kosten, volume en kwaliteit van zorg. Het kader moet ruim genoeg zijn om zorgkantoren in staat te stellen om voldoende zorg in te kopen, zodat alle mensen met een Wlz-indicatie de zorg krijgen waar ze recht op hebben en zo de toegankelijkheid van zorg te garanderen. In het licht hiervan zou het kader niet te krap moeten zijn, en kan ervoor worden gekozen om de herverdelingsmiddelen in te zetten. Het is een politieke keuze hoe het kader bijdraagt aan de betaalbaarheid, doelmatigheid en toegankelijkheid van de zorg.

3. Algemeen

3.1 Innovatiemiddelen

Voor 2023 is, naast het budgettair kader Wlz, een totaalbedrag van € 20 miljoen beschikbaar specifiek geoormerkt voor de Beleidsregel Innovatie voor kleinschalige experimenten (verder: Beleidsregel innovatie). Zorgkantoren en zorgaanbieders kunnen bij het aanvragen van een meerjarig experiment jaarlijks maximaal € 500.000 aanvragen. Ook de bij een experiment aansluitende zorgkantoren en zorgaanbieders kunnen dit bedrag aanvragen. Voor 2023 is vooralsnog **€ 17,8 miljoen** aangevraagd en toegekend.

Ook voor 2024 is € 20 miljoen beschikbaar voor de Beleidsregel innovatie in de langdurige zorg. Voor 2024 is tot nu toe **€ 17,3 miljoen** aangevraagd en toegekend.

4. Verdieping intramurale verblijfszorg v&v

Realisatie en prognose gebruik intramurale verblijfszorg v&v

In het kader van de maatregel scheiden wonen en zorg in de v&v zet de minister in op het opvangen van de groei van de zorgvraag in extramurale leveringsvormen.

In onderstaande tabel laten we de ontwikkeling van het gebruik van de intramurale verblijfszorg zien voor de verschillende zorgvormen, aangevuld met de ontwikkeling in het vpt. De jaren 2015-2022 betreffen realisatiecijfers, de jaren 2023 en 2024 betreffen een prognose. Aan de hand van deze tabel kunnen we het gebruik van intramurale verblijfszorg monitoren.

Hiermee maken we transparant van welke aantallen bezette intramurale 'plekken'[9] we uitgaan bij onze prognose op basis van het scenario declaraties[10] voor 2024. We gaan uit van de gemiddelde bedbezetting in december. Hierbij wordt het totaal aantal declaraties in de maand december gedeeld door het aantal dagen in de maand december.

[9] Benaderd door het aantal (geprognosticeerde) declaraties (eenheden per dag) in december van het betreffende jaar te delen door het aantal dagen in deze maand (31).

[10] Betreft prognose op basis van declaraties.

Tabel C: Aantal bezette plekken* v&v, voor vormen van intramurale verblijfszorg en vpt[11]

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023 (prognose)	2024 (prognose)
zzp (opname met verblijf) (A)	127.423	124.432	123.182	123.763	124.893	121.762	122.073	125.299	126.913	127.212
crisisbed (B)	117	102	107	132	130	103	154	193	179	183
deeltijdverblijf (C)	-	-	-	-	-	0	0	0	1	1
logeren (D)	-	-	5	17	26	22	22	45	65	73
mutatiedag (E)	1.636	1.807	1.802	1.708	1.775	2.365	2.570	2.112	1.628	1.628
partnerverblijf (F)	1.250	1.425	1.557	1.707	1.757	1.672	1.528	1.407	1.396	1.400
totaal (A t/m F)	**130.426**	**127.766**	**126.651**	**127.327**	**128.581**	**125.924**	**126.347**	**129.056**	**130.181**	**130.496**
vpt**	5.142	5.975	7.178	8.423	9.342	10.410	12.460	15.893	18.658	21.386

* Benaderd door het aantal (geprognosticeerde) declaraties (eenheden per dag) in december van het betreffende jaar te delen door het aantal dagen in deze maand (31).

** betreft alle vpt, dus in de thuissituatie, in geclusterde woonzorgvormen, en op de locatie van het verpleeghuis.

In toekomstige analyses en prognoses van de benutting van het budgettair kader zullen we deze ontwikkeling blijven volgen. De ontwikkeling in bovenstaande tabel wordt voor een deel verklaard door de afbouw van de lage zorgprofielen vanaf 2015. In de jaren 2020 en 2021 zijn daarnaast de effecten van de corona-pandemie te zien. In tabellen 3 en 4 laten we de uitsplitsing zien voor zzp en vpt naar zorgprofiel.

We zien dat het aantal zzp-bedden vanaf 2020 is gestegen. We prognosticeren dat deze stijging ook doorzet in de jaren 2023 en 2024. Zoals te zien is in de verdiepende tabel voor zzp-bedden (tabel 4), lijkt deze stijging vooral te zitten in het aantal vv5, vv6 en vv7 bedden.

[11] Bron van deze gegevens is de dataset die wordt gebruikt voor de reguliere prognose op basis van declaraties; namelijk een declaratiebestand van Vektis, aangeleverd op 21 januari 2024.

Tabel D: Aantal bezette plekken* v&v per zorgprofiel, opname met verblijf[12]

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023 (prognose)	2024 (prognose)
VV1	974	683	476	311	189	105	60	34	22	9
VV2	3.475	2.292	1.449	897	557	301	184	103	64	49
VV3	7.768	5.012	3.146	1.872	1.173	638	372	228	122	58
VV4	23.288	23.150	23.398	23.681	22.746	19.687	18.166	16.441	13.614	11.040
VV5	51.318	53.346	55.141	57.020	58.584	57.955	58.240	60.098	60.850	60.927
VV6	24.712	25.361	25.668	26.370	27.218	28.029	28.995	31.216	33.479	35.044
VV7	13.024	11.827	10.949	10.433	11.007	11.268	12.092	13.186	14.944	16.278
VV8	2.231	2.119	2.122	2.091	2.159	2.310	2.437	2.498	2.450	2.450
VV9	517	575	767	837	877	907	961	948	957	957
VV10	115	66	67	252	382	562	567	547	411	401
Totaal	**127.423**	**124.432**	**123.182**	**123.763**	**124.893**	**121.762**	**122.073**	**125.299**	**126.913**	**127.212**

* benaderd door het aantal declaraties (eenheden per dag) in een jaar te delen door het aantal dagen in het betreffende jaar.

[12] Bron van deze gegevens is de dataset die wordt gebruikt voor de reguliere prognose op basis van declaraties; namelijk een declaratiebestand van Vektis, aangeleverd op 21 januari 2024.

Tabel E: Aantal bezette plekken* v&v per zorgprofiel, vpt**[13]

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023 (prognose)	2024 (prognose)
VV1	64	41	34	22	14	7	4	2	1	0
VV2	248	171	119	79	54	31	20	12	7	3
VV3	555	369	248	161	118	63	39	26	18	12
VV4	1.923	2.130	2.405	2.728	2.810	2.760	2.991	3.629	3.992	4.297
VV5	1.224	1.920	2.842	3.670	4.364	5.301	6.738	8.905	10.595	12.333
VV6	922	1.137	1.320	1.535	1.731	1.999	2.378	2.993	3.631	4.274
VV7	149	151	146	147	166	168	188	223	298	348
VV8	52	51	55	58	59	51	56	59	65	64
VV9	1	1	0	2	1	0	1	5	2	2
VV10	4	4	9	19	24	30	43	39	49	54
Totaal	**5.142**	**5.975**	**7.178**	**8.423**	**9.342**	**10.410**	**12.460**	**15.893**	**18.658**	**21.386**

* benaderd door het aantal declaraties (eenheden per dag) in een jaar te delen door het aantal dagen in het betreffende jaar.

** betreft alle vpt, dus in de thuissituatie, in geclusterde woonzorgvormen, en op de locatie van het verpleeghuis.

[13] Bron van deze gegevens is de dataset die wordt gebruikt voor de reguliere prognose op basis van declaraties; namelijk een declaratiebestand van Vektis, aangeleverd op 21 januari 2024.