

# **Augustus-advies benutting budgettaire kader Wlz 2018**

*28 augustus 2018*

## Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>2. Benutting budgettair kader Wlz</b>	<b>4</b>
2.1 Benutting budgettair kader Wlz op landelijk niveau	4
2.2 Benutting budgettair kader Wlz per Wlz-uitvoerder	6
<b>3. Benutting contracteerruimte</b>	<b>7</b>
3.1 Benutting contracteerruimte op landelijk niveau	7
3.2 Omzetontwikkeling	7
3.3 Benutting contracteerruimte per Wlz-uitvoerder	8
<b>4. Benutting subsidieplafond pgb</b>	<b>11</b>
4.1 Benutting subsidieplafond pgb op landelijk niveau	11
4.2 Benutting subsidieplafond pgb per Wlz-uitvoerder	11
4.3 Benutting subsidieplafond pgb op regionaal niveau	12
<b>5. Aanvullende verdiepende analyses</b>	<b>15</b>
5.1 Hoge en lage zorgprofielen	15
5.2 Dagbesteding	16
<b>6. Individueel aangepaste hulpmiddelen</b>	<b>18</b>
<b>Bijlage A. Bronnen en methoden</b>	<b>19</b>
A.1 Gebruikte data	19
A.1.1 Zorg in natura; declaratiegegevens	19
A.1.2 Zorg in natura; extra posten	19
A.1.3 Verleningsbeschikkingen persoonsgebonden budget	20
A.1.4 Verdeling budgettair kader Wlz	20
A.2 Methodes	21
A.2.1 Aantallen	21
A.2.2 Prijzen	22
A.2.3 Omzetontwikkeling	25
A.2.4 Pgb-prognose	26
<b>Bijlage B. Bijlage Codelijsten aanvullende analyses</b>	<b>27</b>
B.1 codelijst hoge en lage zorgprofielen vv	27
B.2 codelijst hoge en lage zorgprofielen vg	27
B.3 codelijst dagbesteding	27

## 1. Inleiding

Dit rapport bij het augustus-advies geeft inzicht in de verwachte benutting van het budgettair kader van de Wet langdurige zorg (Wlz) in 2018. De prognose voor de benutting van het budgettair kader Wlz is onderverdeeld naar zorg in natura (zin) en persoonsgebonden budgetten (pgb). De verwachte benutting zin wordt bepaald door volumetrends (op basis van declaratiegegevens) in de jaren 2015, 2016, 2017 en de eerste drie maanden van 2018 door te zetten naar verwachte volumes in de rest van het jaar 2018. Voor de verwachte benutting van het pgb-kader worden de standen van de afgegeven verlengingsbeschikkingen van historische gegevens (2016 en 2017) en van de eerste zes maanden van 2018 meegenomen in de berekeningen. Op basis van deze (historische) gegevens doen we een uitspraak over de verwachte ontwikkeling van de beschikbare ruimte van het Wlz-kader in 2018. Dit advies is een aanvullend advies op het al eerder dit jaar uitgebrachte mei-advies, waarbij we meer zicht hebben op de actuele ontwikkelingen gedurende het jaar 2018.

In dit rapport bij het augustus-advies zullen we allereerst het landelijke beeld schetsen van de verwachte toereikendheid van het Wlz-kader in 2018. Vervolgens zullen we dieper ingaan op de dekkaders zin en pgb op de verschillende niveaus: landelijk, Wlz-uitvoerder en zorgkantoorregio. Tot slot gaan we in op verschillende ontwikkelingen die we gedurende het jaar monitoren.

In de bijlage van dit rapport is het hoofdstuk bronnen en methoden toegevoegd. Hierin leggen we uit hoe de resultaten tot stand zijn gekomen.

## 2. Benutting budgettair kader Wlz

### 2.1 Benutting budgettair kader Wlz op landelijk niveau

In tabel 1 wordt een overzicht van de verwachte benutting van het totale budgettair kader Wlz 2018 gegeven. De eerste kolom geeft de prognose voor zin exclusief extra posten weer. Het zin- en pgb-kader zetten we af tegen de totale verwachte benutting. We gebruiken hiervoor de stand van de verdeling van het kader zoals deze op het moment van dit augustus-advies van kracht is. Het betreft de stand van 16 augustus 2018.

Op basis van onze analyses verwachten we dat, wanneer de kaders gelijk blijven, er eind 2018 een overschot zal zijn van € 47 miljoen voor zin (0.3% van het zin-kader), en een overschot van € 34 miljoen voor pgb (1.5% van het pgb-kader). Het is voor zorgkantoren mogelijk om middelen over te hevelen. Er is echter sprake van het bruterings-effect wanneer er wordt overgeheveld tussen het zin- en pgb kader. Wanneer er € 34 miljoen van pgb wordt overgeheveld naar zin zal door het bruterings-effect het zin-kader opgehoogd worden met € 29 miljoen ( $34 * 0.86 = 29$ ).

Tabel 1. Landelijke (verwachte) benutting zorg in natura en persoonsgebonden budget afgezet tegen het Wlz-kader

	Verwachte benutting excl. extra posten (€)	Verwachte benutting totaal (€)	Wlz-kader (€)	Beschikbare ruimte (€)	Beschikbare ruimte (%)
zin	18.422	18.803	18.851	47	0,3
pgb	2.202	2.202	2.236	34	1,5

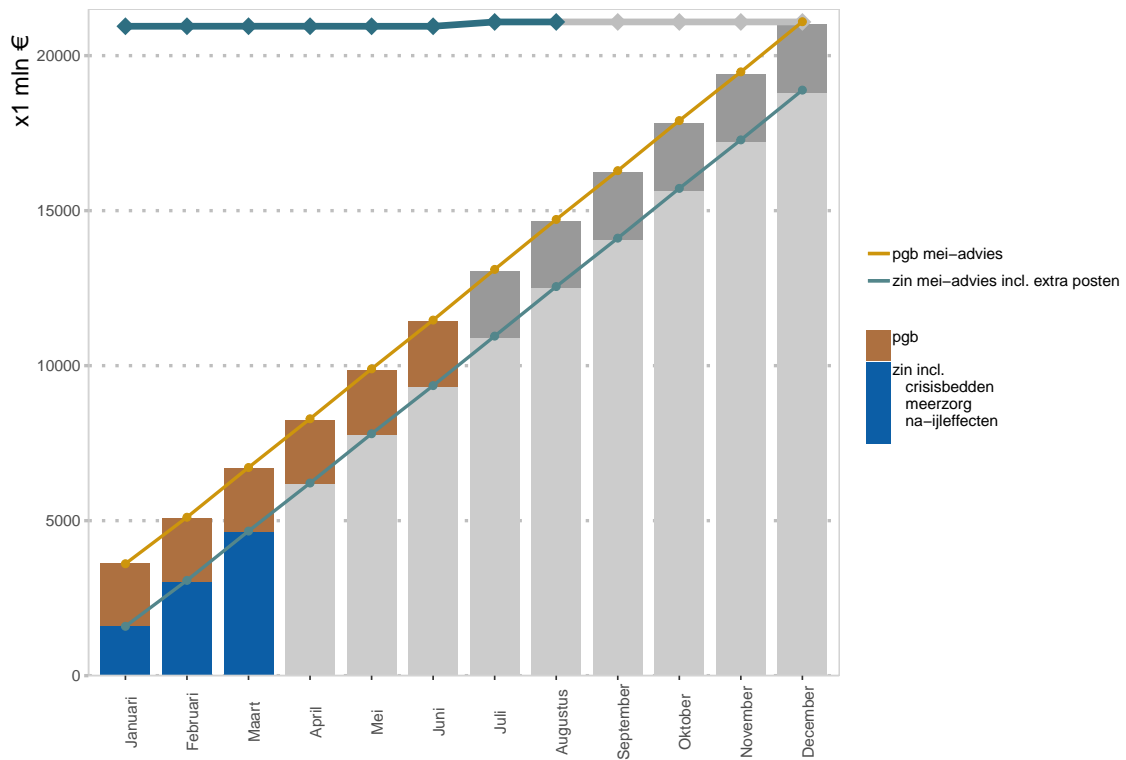
Alle bedragen in deze tabel moeten vermenigvuldigd worden met één miljoen.

In figuur 1 is de landelijke verwachte benutting van het Wlz-kader per maand weergegeven. De benutting is cumulatief weergegeven zodat het overzichtelijk is wat de benutting en de beschikbare ruimte van het budgettair kader Wlz per maand zal zijn. De gekleurde staven geven aan wat er tot nu toe is gedeclareerd aan zin en aan verleningsbeschikkingen pgb (exclusief reserveringen) is afgegeven. In de grijze staven worden de verwachtingen weergegeven wanneer we de beschikbare gegevens doorzetten naar het gehele jaar.

De verwachte benutting voor zin is inclusief de overige posten crisisbedden, meerzorg en na-ijleffecten. De lijn in de grafiek is de stand van het Wlz-kader van augustus 2018.

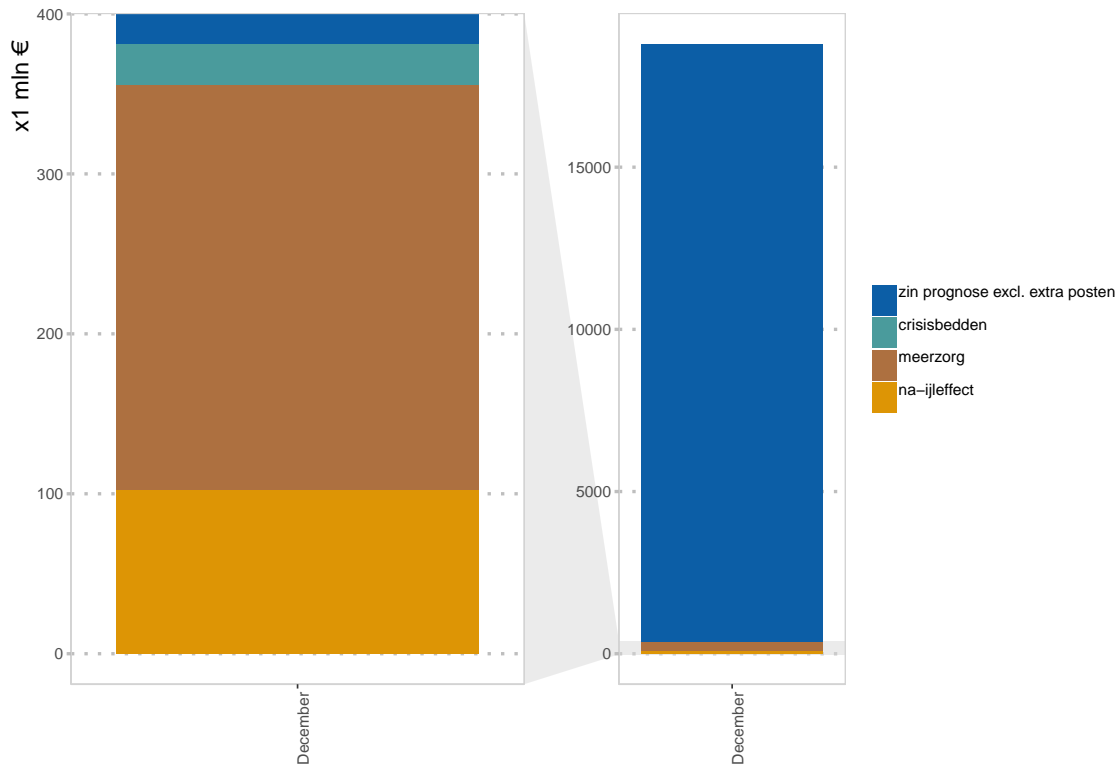
In januari lijken er veel kosten te zijn in het pgb in relatie tot zin. Dit komt doordat de afgegeven verleningsbeschikkingen voor pgb, al bij aanvang van het jaar voor het gehele jaar worden toegekend. Bij zin worden de declaraties per maand ingediend voor alle Wlz-cliënten die zin afnemen. Daarnaast dient er in de figuur rekening te worden gehouden met het bruterings-effect. Hierdoor zorgt het bij elkaar optellen van bruto bedragen zin en pgb voor een vertekend beeld.

Figuur 1. Landelijke (verwachte) benutting zorg in natura (incl. extra posten) en persoonsgebonden budget (exclusief reserveringen) maandelijks afgezet tegen het Wlz kader



In figuur 2 is op landelijk niveau de verhouding tussen de zin prognose uit de declaratiegegevens en extra posten weergegeven. Omdat de extra posten verhoudingsgewijs over een klein deel gaan, is er ingezoomd op het aandeel extra posten.

Figuur 2. Opbouw landelijke (verwachte) benutting zorg in natura



## 2.2 Benutting budgettair kader Wlz per Wlz-uitvoerder

In tabel 2 wordt een overzicht van de verwachte benutting van het totale budgettair kader Wlz 2018 gegeven per Wlz-uitvoerder. De gegevens worden op dezelfde manier berekend als in tabel 1.

Tabel 2. De (verwachte) benutting zorg in natura en persoonsgebonden budget per Wlz-uitvoerder

Wlz-uitvoerder	Verwachte benutting zin incl. extra posten (€)	Verwachte benutting pgb (€)
CZ	3.926	482
De Friesland	748	117
DSW	526	52
Menzis	2.500	311
Salland	250	17
VGZ	3.912	477
Zilveren Kruis	5.990	686
Zorg en Zekerheid	952	61
<b>Landelijk</b>	<b>18.803</b>	<b>2.202</b>

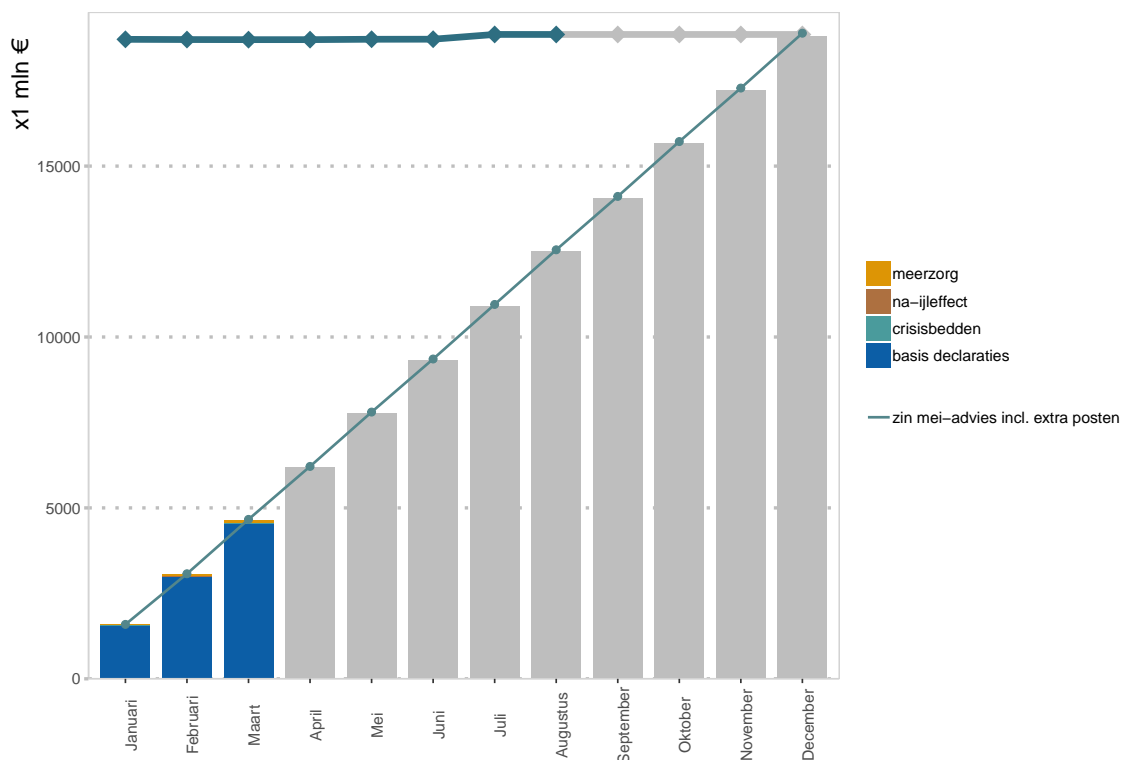
Alle bedragen in deze tabel moeten vermenigvuldigd worden met één miljoen.

### 3. Benutting contracteerruimte

#### 3.1 Benutting contracteerruimte op landelijk niveau

In figuur 3 wordt een overzicht van de landelijke verwachte benutting (inclusief extra posten) per maand van het zin-kader 2018 gegeven. De benutting is cumulatief weergegeven zodat het overzichtelijk is wat de benutting en de beschikbare ruimte van het zin-kader per maand zal zijn. In de gekleurde staven worden de verwachtingen weergegeven wanneer we de beschikbare gegevens (januari 2015 tot en met maart 2018), met behulp van een 'exponential smoothing' methode, doorzetten naar het gehele jaar. In de bijlage kunt u meer informatie vinden over deze prognosemethode. De verwachte benutting wordt afgezet tegen het beschikbare zin-kader met de stand van augustus 2018 (de lijn in de grafiek).

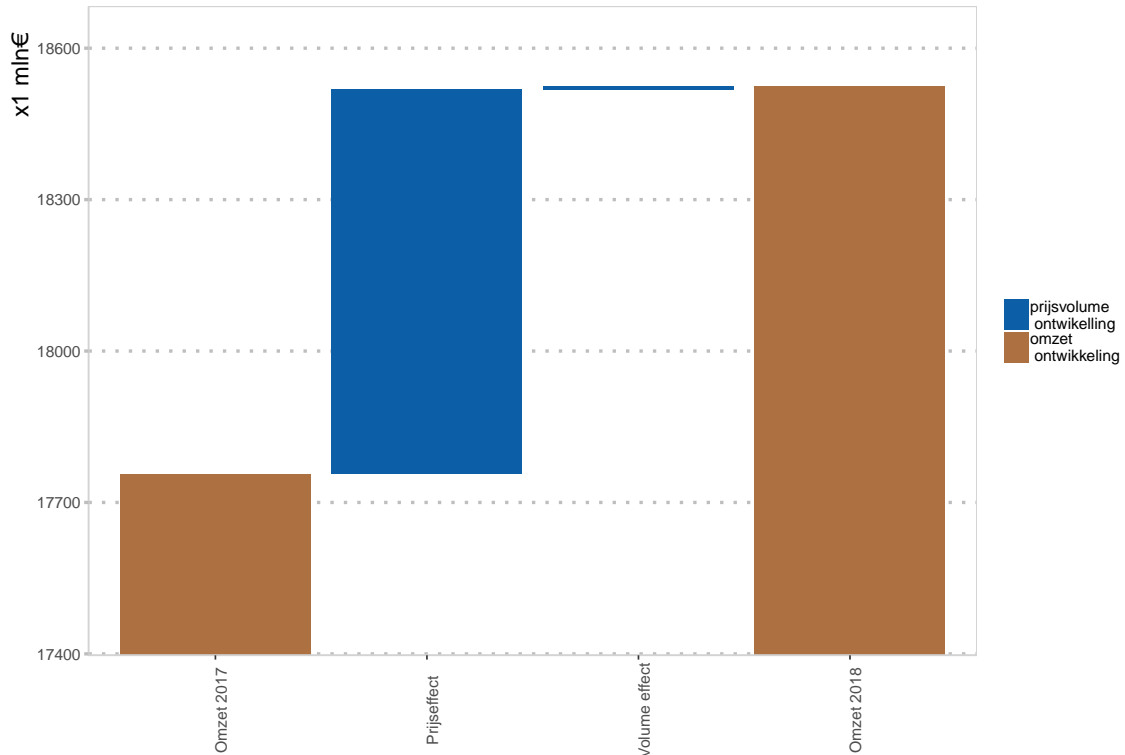
Figuur 3. Landelijke (verwachte) benutting zorg in natura (incl. extra posten) afgezet tegen het zin-kader



#### 3.2 Omzetontwikkeling

In figuur 4 wordt een overzicht van de verwachte omzetontwikkeling van het totale zin-kader 2018 gegeven. De verwachte omzetontwikkeling van 2018 wordt ten opzichte van de gecorrigeerde omzet 2017 (100% NHC/NIC component), uitgesplitst in het prijseffect en het volume effect, weergegeven. De totale omzet stijgt met € 769 miljoen in 2018. Dit wordt voor € 762 miljoen veroorzaakt door een stijging in prijzen, het zogenaamde prijseffect. Het prijseffect kan verder onderverdeeld worden in het beleidsregelwaardeneffect (€ 787 miljoen) en het kortingseffect (- € 25 miljoen). Naast het prijseffect zien we dat het volume effect van invloed is op de omzetontwikkeling. Het volume effect bedraagt € 7 miljoen, dit betekent dat dit deel wordt veroorzaakt door een stijging in het volume (toename van aantallen gedeclareerde zorgprestaties). Daarnaast is er een omzetontwikkeling voor pgb van € 211 miljoen.

Figuur 4. Landelijke (verwachte) omzetontwikkeling



### 3.3 Benutting contracteerruimte per Wlz-uitvoerder

In tabel 3 wordt een overzicht van de verwachte benutting van het totale zin-kader 2018 gegeven per Wlz-uitvoerder. De gegevens worden op dezelfde manier berekend als in tabel 1. De verwachte benutting zin voor heel 2018 wordt afgezet tegen het beschikbare zin-kader met de stand van augustus 2018. Dit leidt tot de beschikbare ruimte van het zin-kader 2018 per Wlz-uitvoerder.

Deze gegevens zijn ook in figuur 5 weergegeven. Hierbij geven de percentages de verwachte beschikbare ruimte van het budgettair kader Wlz 2018 per Wlz-uitvoerder weer. Negatieve percentages impliceren dus dat de voorspelling is dat deze Wlz-uitvoerders niet binnen het budgettair kader zullen blijven aan het eind van 2018, en met hoeveel procent zij het kader zullen overschrijden. Daarnaast is in deze figuur in één oogopslag te zien hoeveel ruimte er per Wlz-uitvoerder, naar verwachting, aan het eind van 2018 nog beschikbaar zal zijn. Ook is de landelijke beschikbare ruimte voor het zin-kader 2018 weergegeven.

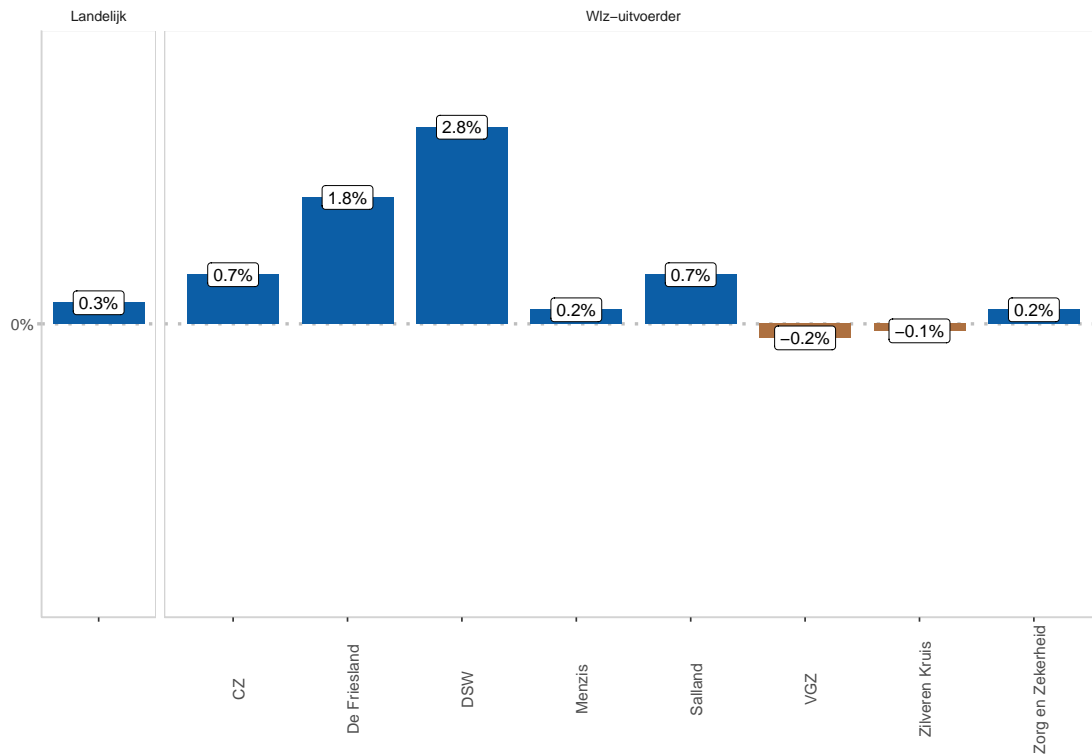


Tabel 3. De (verwachte) benutting zorg in natura afgezet tegen het zin-kader per Wlz-uitvoerder

Wlz-uitvoerder	Verwachte benutting excl. extra posten (€)	Verwachte benutting zin totaal (€)	Zin-kader (€)	Beschikbare ruimte (€)	Beschikbare ruimte (%)
CZ	3.886	3.926	3.955	28	0,7
De Friesland	733	748	761	14	1,8
DSW	513	526	541	15	2,8
Menzis	2.471	2.500	2.504	4	0,2
Salland	243	250	252	2	0,7
VGZ	3.835	3.912	3.902	-9	-0,2
Zilveren Kruis	5.814	5.990	5.982	-8	-0,1
Zorg en Zekerheid	926	952	953	1	0,2
<b>Landelijk</b>	<b>18.422</b>	<b>18.803</b>	<b>18.851</b>	<b>47</b>	<b>0,3</b>

Alle bedragen in deze tabel moeten vermenigvuldigd worden met één miljoen.

Figuur 5. Verwachte beschikbare ruimte voor zorg in natura afgezet tegen het zin-kader per Wlz-uitvoerder



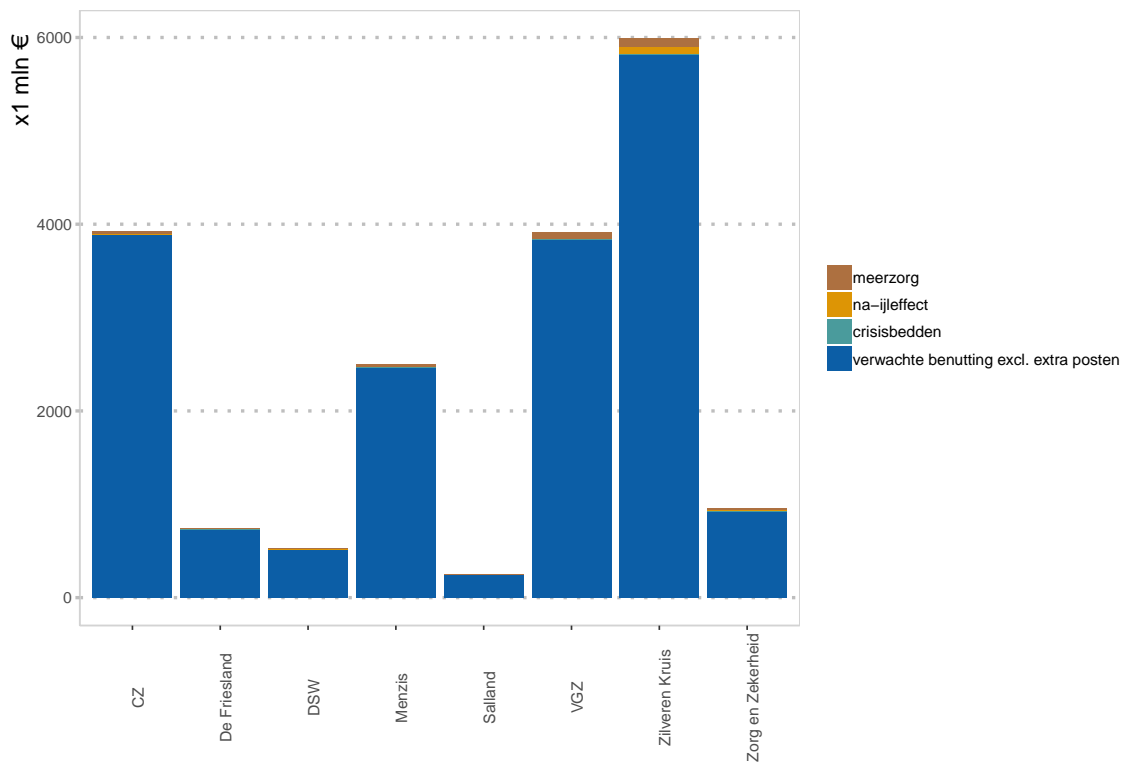
In tabel 4 worden deze extra posten los van elkaar en per Wlz-uitvoerder inzichtelijk gemaakt. Figuur 6 geeft deze gegevens ook visueel weer, samen met de verwachte benutting per Wlz-uitvoerder.

Tabel 4. De (verwachte) benutting zorg in natura extra posten

Wlz-uitvoerder	Crisisbedden	Na-ijleffect	Meerzorg	Totaal extra posten
CZ	2	8	31	41
De Friesland	2	2	10	14
DSW	2	2	8	12
Menzis	0	3	26	29
Salland	1	2	4	7
VGZ	3	9	65	76
Zilveren Kruis	15	67	94	176
Zorg en Zekerheid	2	9	14	25
<b>Landelijk</b>	<b>26</b>	<b>103</b>	<b>253</b>	<b>381</b>

Alle bedragen in deze tabel moeten vermenigvuldigd worden met één miljoen.

Figuur 6. Verwachte benutting zorg in natura inclusief extra posten per Wlz-uitvoerder

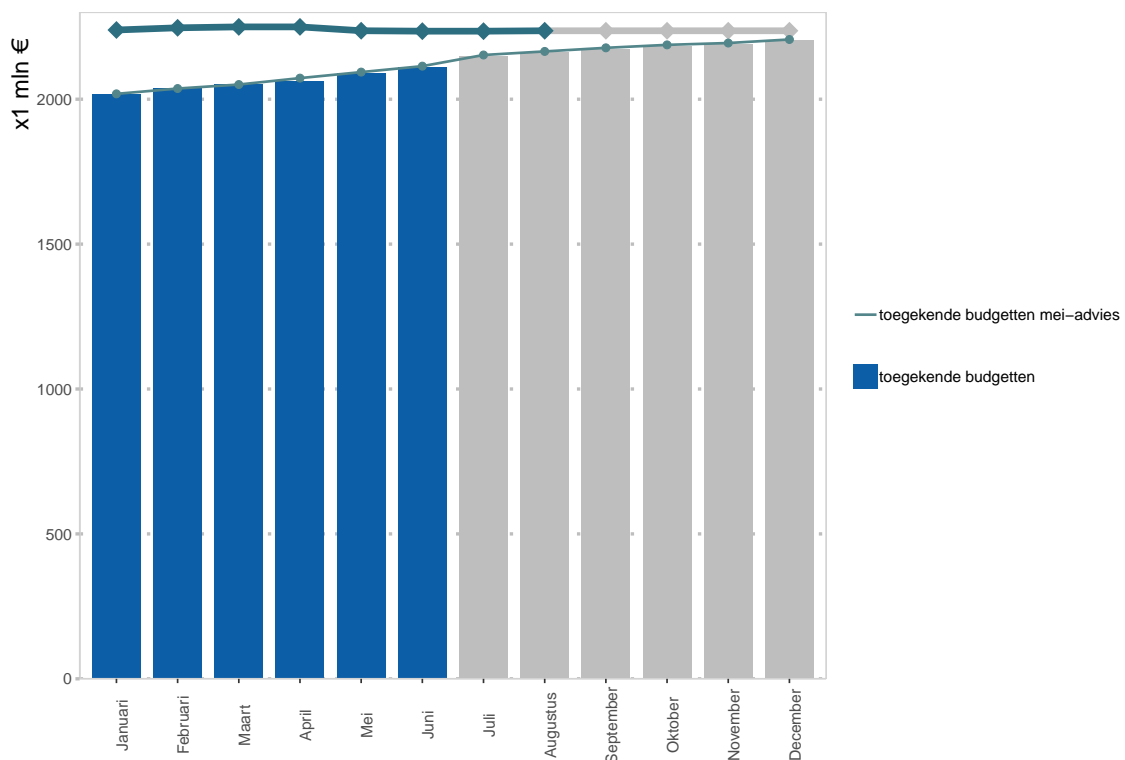


## 4. Benutting subsidieplafond pgb

### 4.1 Benutting subsidieplafond pgb op landelijk niveau

In figuur 7 wordt een overzicht van de landelijke verwachte benutting per maand van het totale pgb-kader 2018 gegeven. De benutting is cumulatief weergegeven zodat het overzichtelijk is wat de beschikbare ruimte van het pgb-kader per maand zal zijn. De gekleurde staven geven aan wat er tot nu toe daadwerkelijk aan verleningsbeschikkingen (exclusief reserveringen) is afgegeven. In de grijze staven worden de verwachtingen weergegeven wanneer we de beschikbare gegevens (januari 2016 tot en met juni 2018), met behulp van een 'exponential smoothing' methode, doorzetten naar het gehele jaar. De verwachte benutting wordt afgezet tegen het beschikbare pgb-kader met de stand van augustus 2018 (de lijn in de grafiek).

Figuur 7. Landelijke (verwachte) benutting persoonsgebonden budget maandelijks afgezet tegen het pgb-kader



### 4.2 Benutting subsidieplafond pgb per Wlz-uitvoerder

In tabel 5 wordt een overzicht van de verwachte benutting van het totale pgb-kader 2018 gegeven per Wlz-uitvoerder. De gegevens worden op dezelfde manier berekend als in tabel 2 en tabel 3. De verwachte benutting pgb, exclusief reserveringen, wordt voor heel 2018 afgezet tegen het beschikbare pgb-kader met de stand van augustus 2018. Dit leidt tot de beschikbare ruimte van het pgb-kader 2018 per Wlz-uitvoerder.

Deze gegevens zijn ook in figuur 8 weergegeven. Hierbij geven de percentages de verwachte beschikbare ruimte van het pgb-kader 2018 per Wlz-uitvoerder weer. Negatieve percentages impliceren dus dat de voorspelling is dat deze Wlz-uitvoerders niet binnen het pgb-kader zullen blijven aan het eind van 2018, en met hoeveel procent zij het kader zullen overschrijden. Daarnaast is in dit figuur in één oogopslag te zien hoeveel ruimte er per Wlz-uitvoerder, naar

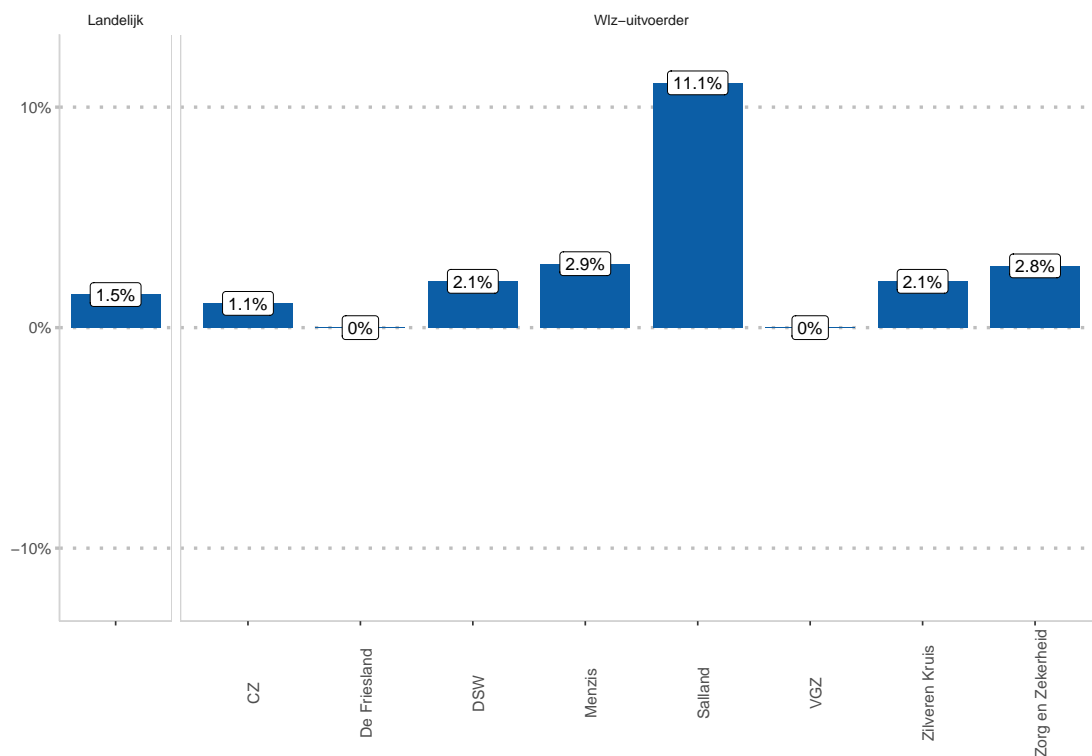
verwachting, aan het eind van 2018 nog beschikbaar zal zijn. Ook is de landelijke beschikbare ruimte voor het pgb-kader 2018 weergegeven.

Tabel 5. De (verwachte) benutting persoonsgebonden budget afgezet tegen het pgb-kader per Wlz-uitvoerder

Wlz-uitvoerder	Benutting huidige stand (€)	Verwachte benutting (€)	Pgb-kader (€)	Beschikbare ruimte (€)	Beschikbare ruimte (%)
CZ	459	482	488	5	1,1
De Friesland	113	117	117	0	0,0
DSW	49	52	53	1	2,1
Menzis	302	311	320	9	2,9
Salland	16	17	19	2	11,1
VGZ	453	477	477	-0	0,0
Zilveren Kruis	659	686	700	14	2,1
Zorg en Zekerheid	58	61	63	2	2,8
<b>Landelijk</b>	<b>2.110</b>	<b>2.202</b>	<b>2.236</b>	<b>34</b>	<b>1,5</b>

Alle bedragen in deze tabel moeten vermenigvuldigd worden met één miljoen.

Figuur 8. Verwachte beschikbare ruimte voor persoonsgebonden budget afgezet tegen het pgb-kader per Wlz-uitvoerder



### 4.3 Benutting subsidieplafond pgb op regionaal niveau

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) stelt het pgb-kader op zorgkantoorregio niveau vast. Daarom is het belangrijk om naast het landelijk- en Wlz-uitvoerder-niveau ook inzicht te verkrijgen in de beschikbare ruimte per zorgkantoorregio. In tabel 6 geven we een overzicht van de verwachte benutting van het totale pgb-kader 2018 op zorgkantoorregio niveau. De gegevens worden op dezelfde manier berekend als in tabel 1 is gedaan op landelijk niveau en als in tabel 5 is gedaan per Wlz-uitvoerder. De verwachte benutting pgb, exclusief reserveringen, voor heel 2018 wordt afgezet tegen het beschikbare pgb-kader met de stand van augustus 2018. Dit leidt tot de beschikbare ruimte van het pgb-kader 2018 op zorgkantoorregio niveau.

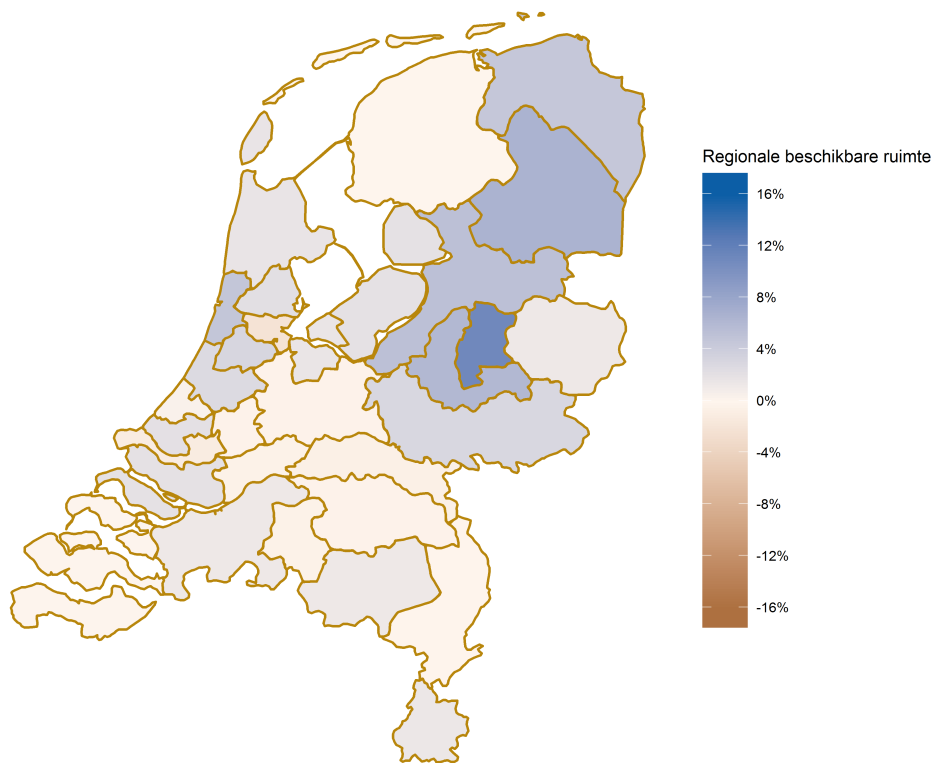
Deze gegevens geven we ook in figuur 9 weer. De verschillende zorgkantorregio's worden in de landkaart weergegeven. Hierin wordt per zorgkantorregio de beschikbare ruimte in percentages weergegeven.

Tabel 6. Regionale (verwachte) benutting persoonsgebonden budget afgezet tegen het pgb-kader

Zorgkantor regio	Benutting huidige stand (€)	Verwachte benutting (€)	Pgb-kader (€)	Beschikbare ruimte (€)	Beschikbare ruimte (%)
Groningen	84	86	90	4	4,6
Friesland	113	117	117	0	0,0
Drenthe	82	85	91	6	6,6
Zwolle	74	76	80	4	5,3
Twente	93	96	97	1	1,3
Stedendriehoek	45	47	50	3	6,1
Midden-IJssel	16	17	19	2	11,1
Arnhem	125	129	133	4	3,0
Nijmegen	76	80	79	-0	-0,6
Utrecht	146	151	151	-0	-0,3
Flevoland	31	32	32	1	2,0
't Gooi	60	63	64	1	1,6
Noord-Holland-Noord	64	67	68	1	1,7
Kennemerland	37	38	40	2	4,7
Zaanstreek/Waterland	28	29	30	1	2,2
Amsterdam	76	80	79	-2	-2,1
Amsteland/Meerlanden	17	18	19	1	3,1
Zuid-Holland-Noord	41	43	44	1	2,7
Haaglanden	95	101	101	0	0,4
Westland Schiedland Delfland	49	52	53	1	2,1
Midden-Holland	30	32	32	-0	-0,3
Rotterdam	80	84	83	-1	-1,1
Zuid-Hollandse Eilanden	50	53	54	1	2,0
Waardenland	49	51	51	-0	-0,4
Zeeland	43	45	45	0	0,1
West-Brabant	92	95	96	1	1,3
Midden-Brabant	69	73	73	-0	-0,4
Noordoost Brabant	94	100	99	-0	-0,3
Zuid Oost-Brabant	87	91	92	1	1,3
Noord en Midden Limburg	71	74	74	-0	-0,1
Zuid-Limburg	92	97	99	1	1,4
<b>Landelijk</b>	<b>2.110</b>	<b>2.202</b>	<b>2.236</b>	<b>34</b>	<b>1,5</b>

Alle bedragen in deze tabel moeten vermenigvuldigd worden met één miljoen.

*Figuur 9. Regionale verdeling verwachte beschikbare ruimte 2018 voor persoonsgebonden budget*

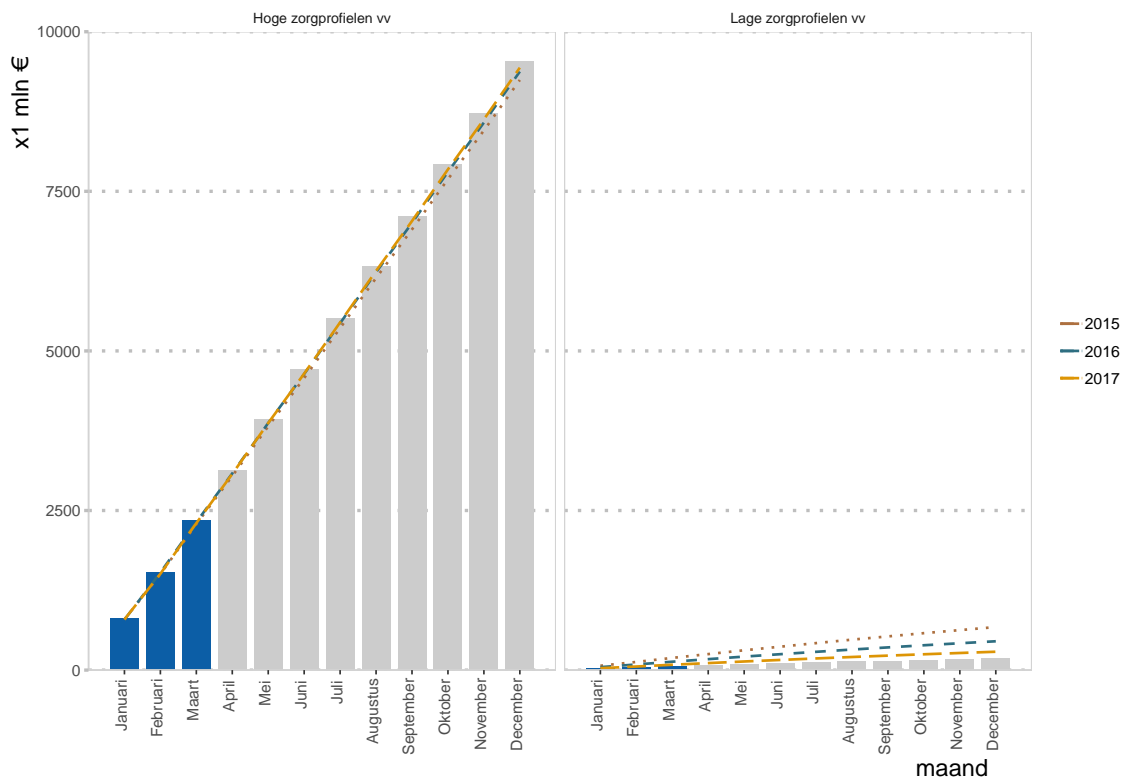


## 5. Aanvullende verdiepende analyses

### 5.1 Hoge en lage zorgprofielen

In het volume- en prijseffect (in onderdeel 3.2) hebben we gezien dat de omzetontwikkeling tussen de jaren 2017 en 2018 voornamelijk wordt veroorzaakt door een toename in prijzen. De relatief lage toename voor volumeontwikkeling wordt voor een groot deel verklaard doordat de toename in hoge zorgprofielen wordt opgevangen door de sterke afname in lage zorgprofielen. In figuur 10 gaan we dieper in op de voor intramurale hoge- en lage vv zorgprofielen. Om de jaren vergelijkbaar met elkaar te maken hebben we de aantallen van alle jaren afgezet tegen de gemiddeld afgesproken tarieven 2018.

Figuur 10. Landelijke (verwachte) benutting intramurale vv zorgprofielen

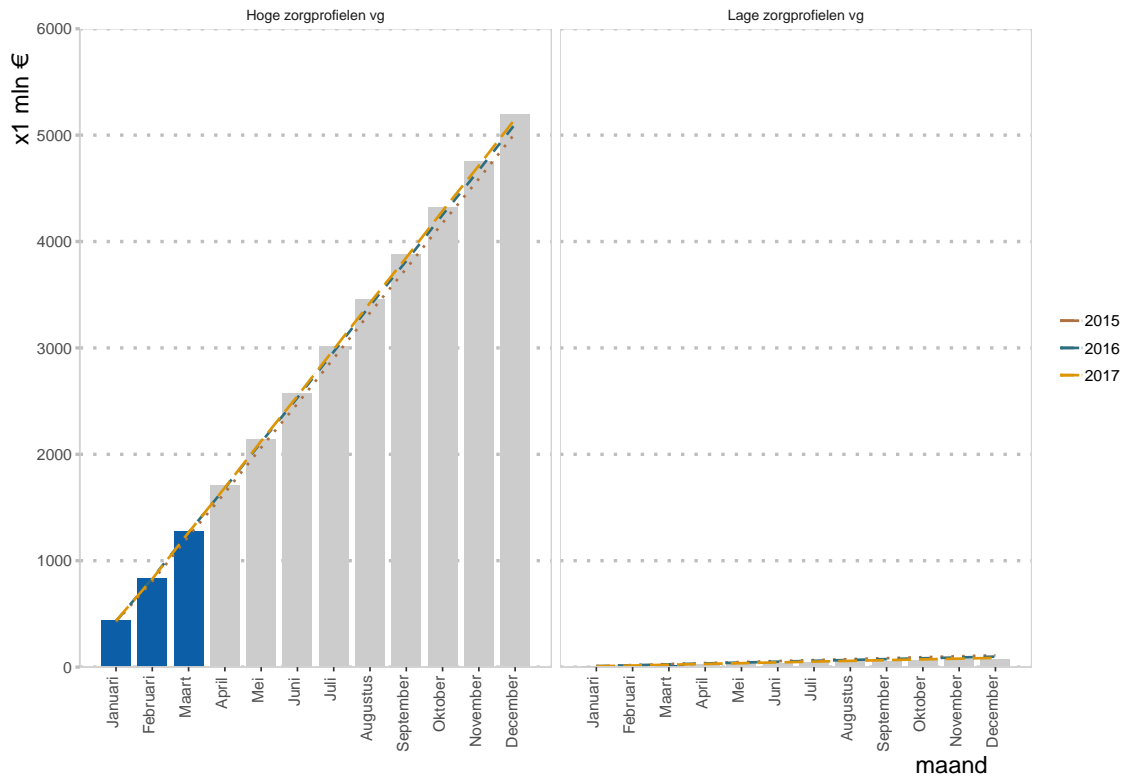


In de figuur is te zien dat de hoge vv over de jaren heen stijgen, en de lage vv dalen. De stijging in hoge vv zorgprofielen van 2017 naar 2018 zorgt voor een omzetstijging van € 92 miljoen. De daling in lage vv zorgprofielen van 2017 naar 2018 zorgt echter voor een omzetsdaling van € 106 miljoen. Voor de vv sector (intramuraal) blijft hierdoor dus een omzetsdaling bestaan van € 14 miljoen.

In bijlage B.1 staan de codelijsten dagbesteding vermeld waarin de prestatiecodes zijn opgenomen die gebruikt zijn voor deze analyse.

In figuur 11 vergelijken we de hoge- en lage zorgprofielen in de vg sector.

Figuur 11. Landelijke (verwachte) benutting intramurale vg zorgprofielen



In de figuur is te zien dat de hoge vg over de jaren heen stijgen, en de lage vg dalen. De stijging in hoge vg zorgprofielen van 2017 naar 2018 zorgt voor een omzetstijging van € 41 miljoen. De daling in lage vg zorgprofielen van 2017 naar 2018 zorgt echter voor een omzetsdaling van € 10 miljoen. Voor de vg sector (intramuraal) blijft hierdoor dus een omzetstijging bestaan van € 31 miljoen.

In bijlage B.2 staan de codelijsten dagbesteding vermeld waarin de prestatiecodes zijn opgenomen die gebruikt zijn voor deze analyse.

## 5.2 Dagbesteding

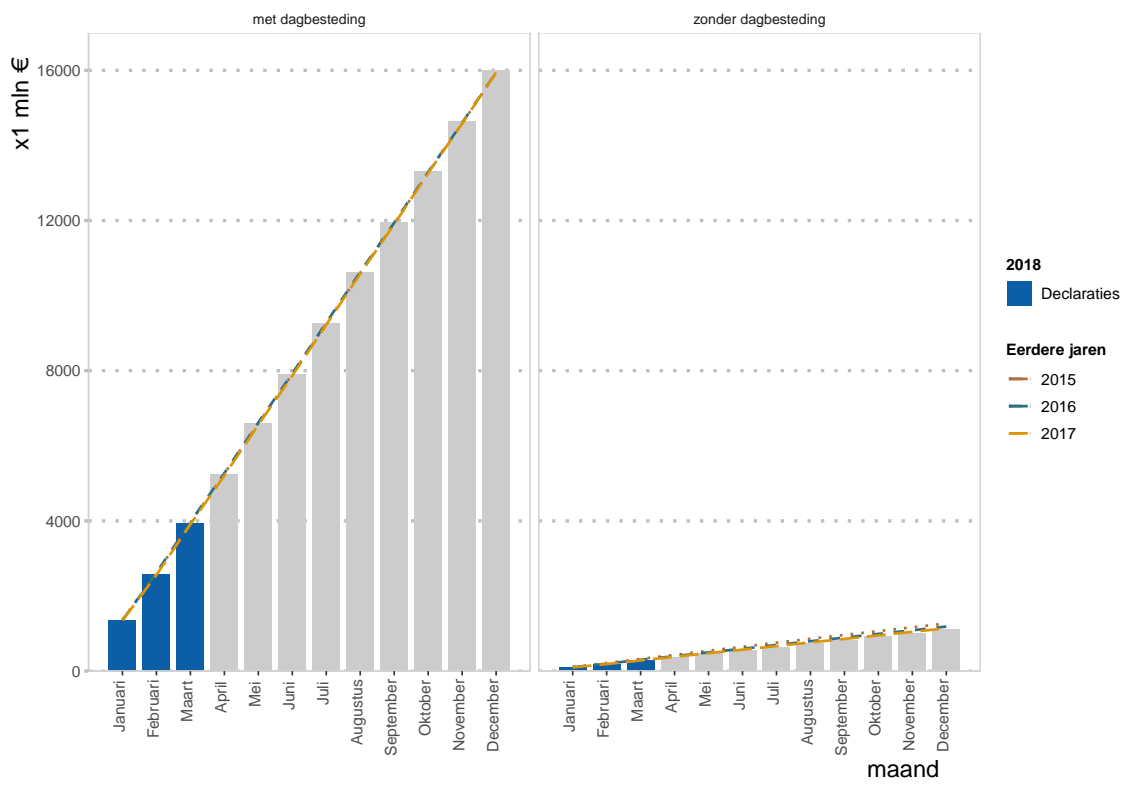
Met ingang van 1 januari 2017 bepaalt het CIZ niet langer dat een cliënt geen recht heeft op dagbesteding. Dit kan er toe leiden dat voor meer prestaties de variant met dagbesteding gedeclareerd wordt. Om een eerste indruk te krijgen van de mogelijke extra druk op het Wlz-kader brengen we per maand de verhoudingen tussen de prestaties met en zonder dagbesteding in beeld. In figuur 12 bekijken we de verhoudingen tussen de uitgaven van prestaties met- en zonder dagbesteding, over de jaren heen. De staven laten het huidige jaar zien, waarbij de gekleurde staven de daadwerkelijke (tot nu toe) gemaakte uitgaven weergeven en de grijze staven de verwachte benutting voor 2018. Over de staven heen zijn de gedeclareerde uitgaven voor de jaren 2015, 2016 en 2017 gelegd.

We zien dat het vergoede bedrag voor de prestaties met dagbesteding toeneemt over de jaren. Om de jaren vergelijkbaar met elkaar te maken hebben we de aantallen van de verschillende jaren vermenigvuldigd met de prijzen 2018.

In bijlage B.3 staan de codelijsten dagbesteding vermeld waarin de prestatiecodes zijn opgenomen die gebruikt zijn voor deze analyse.

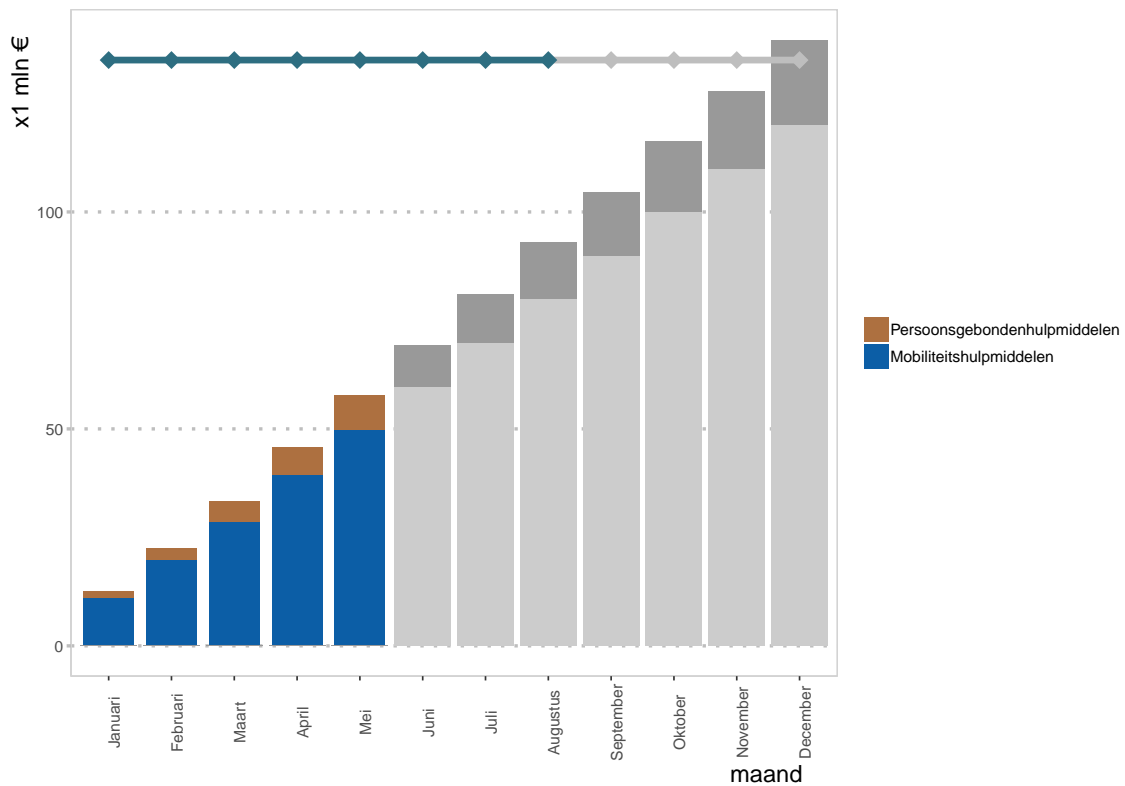


Figuur 12. Landelijke (verwachte) benutting dagbesteding



## 6. Individueel aangepaste hulpmiddelen

Figuur 13. Landelijke (verwachte) benutting individueel aangepaste hulpmiddelen afgezet tegen het beschikbaar gestelde kader



Maandelijks monitoren wij de individueel aangepaste hulpmiddelen. Dit loopt niet mee in de contracteerruimte, maar er wordt wel door het ministerie van VWS jaarlijks een bedrag voor gereserveerd. Voor 2018 is dit bedrag gedurende het jaar opgehoogd naar € 135 miljoen. In figuur 13 is te zien hoeveel er, op landelijk niveau, wordt gedeclareerd. We geven de bedragen weer opgesplitst naar mobiliteitshulpmiddelen en persoonsgebonden hulpmiddelen. De grijze balken geven de extrapolatie naar het gehele jaar weer. De verwachting is dat er aan het eind van 2018 € 140 miljoen totaal is uitgegeven aan individueel aangepaste hulpmiddelen. De lijn in de grafiek is het bedrag dat door het ministerie van VWS gereserveerd is voor individueel aangepaste hulpmiddelen.

## A. Bronnen en methoden

De toereikendheid van het Wlz-kader is bepaald door de verwachte benutting van 2018 af te zetten tegen het Wlz-kader. De benutting bestaat enerzijds uit de verwachte declaraties zorg in natura (zin), opgehoogd met extra posten die anders dan via de reguliere declaratiestroom verlopen en anderzijds uit het totaal aan verwachte verleningsbeschikkingen voor pgb.

Hieronder zal worden toegelicht welke bronnen wij hebben gebruikt en welke methoden wij hebben toegepast om tot een prognose te komen van de benutting van het kader. De prognose vormt de basis voor het advies over de toereikendheid van het Wlz-kader voor 2018.

### A.1 Gebruikte data

#### A.1.1 Zorg in natura; declaratiegegevens

Voor zin zijn maandelijkse declaratiegegevens (per zorgkantorregio op prestatieniveau) gebruikt. Doordat deze gegevens maandelijks door de Wlz-uitvoerders, via Vektis, aan ons worden aangeleverd hebben wij zeer recente data kunnen gebruiken. De declaratiegegevens van januari 2015 tot en met maart 2018 aangeleverd op 8 augustus 2018, zijn meegenomen in dit advies.

#### A.1.2 Zorg in natura; extra posten

De prognose van zin werd gebaseerd op declaratiegegevens. Om een goede inschatting te kunnen maken van de totale benutting van het Wlz-kader is het van belang dat de declaratiegegevens een zo volledig mogelijk beeld van de werkelijkheid tonen. Voor een aantal posten is het niet mogelijk deze gegevens (volledig) uit de declaratiegegevens te halen. Hiervoor hebben wij andere bronnen geraadpleegd zoals de herschikkings- en nacalculatiegegevens van de jaren 2015, 2016 en 2017. De volgende posten konden niet (volledig) uit de declaratiegegevens worden gehaald:

- crisisbedden;
- meerzorg;
- na-ijleffecten.

#### **Crisisbedden**

Een deel van de bekostiging voor crisisbedden verloopt via de reguliere declaratiestroom. Dit betreffen de dagen waarop een crisisbed 'bezet' was. Zorgaanbieders krijgen echter ook een vergoeding voor een crisisbed op een dag wanneer dit bed beschikbaar, maar onbezet was. Om een inschatting te kunnen maken van de omvang van deze 'lege' crisisbedden werd er gebruik gemaakt van de declaraties en dus de 'bezette' crisisbedden enerzijds, en de herschikking- en nacalculatiegegevens van 2015, 2016 en 2017 voor de totale kosten aan crisisbedden anderzijds. Het verschil aan nog missende declaraties werd toegevoegd aan de verwachte benutting zoals berekend op basis van de declaratiegegevens.

## **Meerzorg**

Meerzorg wordt nagenoeg volledig gedeclareerd. Echter hebben wij voor onze prognose gebruik gemaakt van een voorspelling op volumetrends waarna we deze verwachte volumes hebben afgezet tegen de (verwachte) prijzen. Omdat er geen prijzen en dus geen kortingspercentage voor meerzorg kon worden berekend hebben we voor alle meerzorg een aparte prognose toegepast. We hebben voor deze aparte prognose alleen de herschikking- en nacalculatiegegevens meegenomen. Er zit namelijk een verschil tussen de gedeclareerde meerzorg en de meerzorg-kosten zoals tijdens de nacalculatie bekend zijn.

## **Na-ijleffecten**

Aangezien zorginstellingen de zorg pas declareren nadat deze geleverd is, zit er een vertraging in de data aanlevering. Op het moment van aanlevering zal de meeste zorg gedeclareerd zijn. Er is echter wel sprake van na-ijleffecten. Dit betekent dat er gedurende het jaar een betere vulling ontstaat van de maanden. Hierdoor kunnen ook de eerder bekende gegevens, gedurende het jaar nog wijzigen. Hoewel we voor onze analyses de meest recente aangeleverde data hebben meegenomen over de declaraties tot en met maart 2018, en zo dus het mogelijke na-ijleffect zo klein mogelijk hebben proberen te houden, hebben we wel een correctie post moeten opnemen voor dit effect. De bron die we hebben gebruikt om dit effect te kunnen bepalen is afkomstig van Vektis en brengt het na-ijleffect van 2016 in kaart. Eenzelfde, percentuele, effect hebben we gebruikt voor de gegevens van 2017 (voor de onvolledige declaraties in 2017). Het deel van de prognoses waarbij de volumes zijn gebaseerd op gegevens tot en met december 2017, zoals aangeleverd op 8 augustus 2018, is het na-ijleffect van de gegevens tot en met 2017 relatief klein. De gegevens van 2017 zijn in deze levering zo goed als volledig. Voor de eerste declaraties die zijn meegenomen in de prognose over 2018 hebben we te maken met een groter na-ijleffect. Hierbij hebben we het percentage missende declaraties per maand van 2016 toegepast op de maanden die zijn meegenomen voor de prognose over 2018. Doordat we alleen deze maanden ophogen met de verwachte missende declaraties, zijn deze maanden voor de prognose onderschat. Het effect hiervan op de uiteindelijke verwachte benutting zal dan ook onderschat zijn omdat een stijgende trend wordt afgevlakt door achterblijvende declaraties, en de prognose bij een dalende trend sterker negatief wordt ingezet door nóg lagere aantallen in de maanden met achterblijvende declaraties. Doordat we alleen de maanden meenemen die nagenoeg volledig zijn gedeclareerd zal dit effect weliswaar voor een onderschatting van de verwachte benutting zorgen maar voor een gering effect.

### **A.1.3 Verleningsbeschikkingen persoonsgebonden budget**

Voor cliënten met een pgb worden de afgegeven verlengingsbeschikkingen gebruikt. Maandelijks ontvangen wij deze gegevens op zorgkantoorregio niveau. Een verleningsbeschikking wordt in principe voor één jaar afgegeven. Het totale afgegeven bedrag aan verleningsbeschikkingen neemt gedurende het jaar dan ook toe wanneer het aantal cliënten dat voor het pgb kiest, toeneemt. Met deze verleningsbeschikking kunnen cliënten zelf zorg in kopen. Een verleningsbeschikking hoeft niet volledig benut te worden. Dit betekent dat de verleningsbeschikkingen niet gelijk hoeven te zijn aan de daadwerkelijke benutting van een pgb. Wij hebben op dit moment geen inzicht in de daadwerkelijk uitgaven 2018. Het beschikbare kader is gebaseerd op de verleningsbeschikkingen die worden afgegeven en niet van de daadwerkelijke kosten. Hierdoor is het voor de analyse voor de benutting van het pgb-kader ook niet noodzakelijk om inzicht te hebben in de daadwerkelijke kosten. Voor de prognose van de verwachte pgb benutting hebben we de verleningsbeschikkingen gebruikt die tot en met de maand juni zijn afgegeven (peildatum 30 juni 2018).

### **A.1.4 Verdeling budgettair kader Wlz**

Het ministerie van VWS stelt het beschikbare budgettair kader Wlz vast. Wlz-uitvoerders mogen middelen overhevelen tussen het zin-kader (contracteerruimte) en het pgb-kader (pgb

subsidieplafond). Ook kan binnen deze kaders worden overgeheveld naar een andere zorgkantoorregio. Door deze overhevelingen en het bijkomende bruterings-effect kunnen de vastgestelde kaders veranderen. Dit houdt de NZa bij in de maandelijkse publicatie van de beleidsregel "Budgettair kader Wlz 2018". De verwachte benutting van 2018 is afgezet tegen de meest recente versie van het budgettair kader, namelijk de stand van het kader zoals deze van toepassing is op 16 augustus 2018.

## A.2 Methoden

De verwachte zin-benutting van 2018 is opgebouwd uit verwachte prijzen en verwachte aantallen. Daarnaast is er een prognose voor de pgb-benutting toegevoegd.

### A.2.1 Aantallen

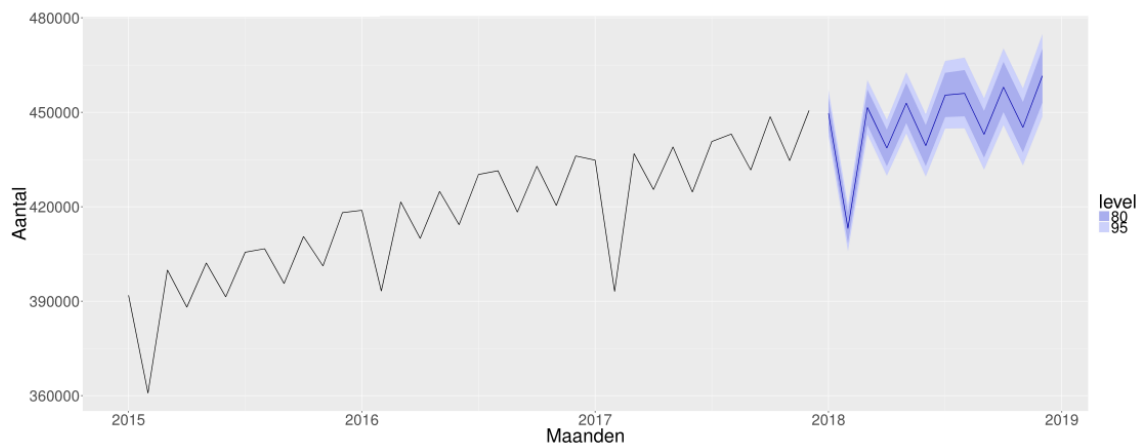
De aantallen hebben wij op prestatieniveau geprognosticeerd voor 2018. De aantallen van elke prestatie in de declaraties 2015, 2016 en 2017 en de eerste drie maanden van 2018 zijn hiervoor gebruikt. Deze gegevens zijn omgevormd naar een maandelijkse tijdserie per prestatie per Wlz-uitvoerder. De aantallen van elke prestatie zijn vervolgens voor 2018 geprognosticeerd per maand (voor de resterende maanden) op het niveau van Wlz-uitvoerder.

We maken de aantallen-prognose met behulp van de 'exponential smoothing' methode. Dit is één van de meest gebruikte voorspellingsmodellen. In dit model wordt een voorspelling gemaakt met behulp van de gemiddelden van de waarnemingen. De meest recente waarnemingen hebben een grotere invloed op de toekomstige waarden dan de waarnemingen die verder in het verleden liggen en krijgen zo dus een zwaardere wegingsfactor.

Naast de historische waarden maakt de methode gebruik van de trend- en seizoenseffecten in de waarnemingen. Wanneer er sprake is van een positieve of negatieve trend in de waarnemingen dan wordt deze trend doorgezet naar de toekomstige waarden. Daarbij wordt voorkomen dat een trend kan doorzetten in negatieve waarden. Wanneer er sprake is van periodieke en terugkerende patronen in de waarnemingen dan past het model deze patronen toe op de toekomstige waarden. Modellen met en zonder trend- en seizoenseffecten worden getest waarbij er automatisch wordt gekozen voor het model dat het beste past op de waarnemingen.

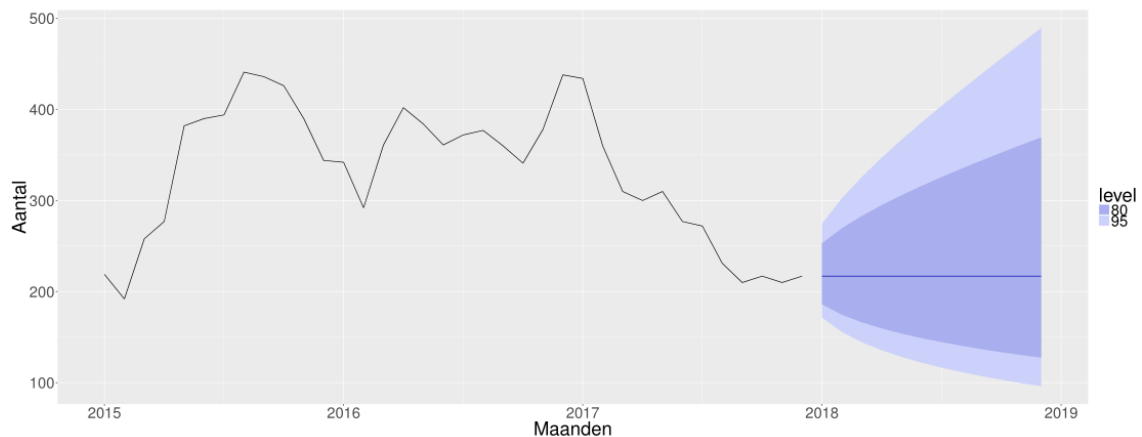
In figuur 14 tonen we een voorbeeldgrafiek van de prognose van de prestatiecode Z053 (ZZP 5VV inclusief behandeling en exclusief dagbesteding) bij één Wlz-uitvoerder. Op de y-as staan de aantallen per maand. Dit is een prestatiecode met een relatief hoog volume (en omzet). Op de x-as zien we de tijd in maanden, van januari 2015 tot en met december 2018. De zwarte lijn geeft hier de tijdserie waarnemingen weer. Dit is gebaseerd op de declaraties van januari 2015 tot en met december 2017. Met de blauwe lijn geven we de prognose van de aantallen per maand weer. Daarnaast zijn ook de 80% (donkerblauw) en 95% (lichtblauw) betrouwbaarheidswaarden van de voorspellingsintervallen weergegeven.

Figuur 14. In deze figuur is de volumeprognose weergegeven voor de prestatiecode Z053 voor een Wlz-uitvoerder.



In figuur 15 geven we een voorbeeld van een prestatie waarbij de voorspelling een grotere voorspellingsinterval laat zien. Dat komt doordat er geen trend- periodieke of terugkerende patronen te zien zijn in de waarnemingen. Over het algemeen geldt dit voor prestaties met relatief weinig waarnemingen en/of lage aantallen per maand.

Figuur 15. In deze figuur is de volumeprognose voor de prestatie vervoer dagbesteding ghz voor een Wlz-uitvoerder weergegeven.



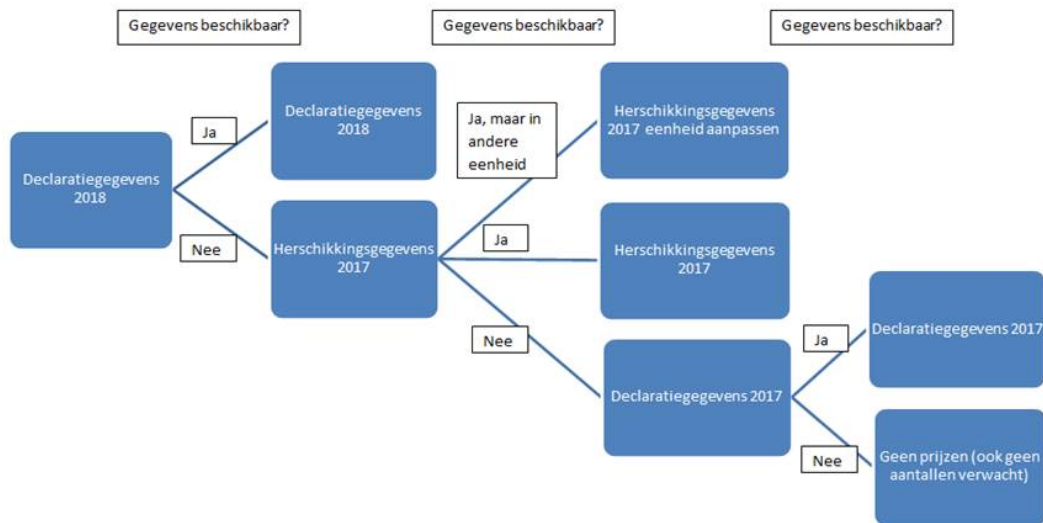
## A.2.2 Prijzen

De prijzen, waar we de aantallen tegen af hebben gezet, hebben wij berekend op basis van de beschikbare prijsgegevens per Wlz-uitvoerder. Het zijn gewogen gemiddelde prijzen, per zorgprestatie per Wlz-uitvoerder. Dit wil zeggen dat de gemiddelde prijzen zijn berekend door de omzet te delen door de aantallen. Deze gegevens hebben wij uit verschillende bronnen gehaald.

- Declaratiegegevens 2018;
- Herschikkingsgegevens 2017;
- Declaratiegegevens 2017;

De bron voor de prijs is per prestatie bepaald. Hiervoor gebruiken we de beslisregel zoals in figuur 16 weergegeven.

*Figuur 16. In deze figuur is de beslisregel schematisch weergegeven die bepaalt welke brondata worden gebruikt om prijzen 2018 te kunnen bepalen.*



### Declaratiegegevens 2018

Uit bovenstaande beslisregel volgt dat wanneer de prestatie bij het betreffende zorgkantoor voor 2018 is gedeclareerd, de gemiddelde prijs wordt bepaald op basis van de declaratiegegevens 2018. Per Wlz-uitvoerder wordt het totaal vergoede bedrag gedeeld door het totale aantal zoals tot op dat moment gedeclareerd is. Dit bedrag zal worden toegepast voor alle verwachte aantallen in 2018 voor de betreffende Wlz-uitvoerder. Wanneer een bepaalde prestatie nog niet is gedeclareerd bij een Wlz-uitvoerder zijn de prijzen benaderd op basis van andere brongegevens. Waar mogelijk zijn de herschikkingsgegevens van 2017 hiervoor gebruikt.

In het geval dat de declaratiegegevens 2018 niet beschikbaar zijn voor een prestatie, hebben we de gemiddelde prijzen 2018 berekend door het kortingspercentage uit 2017 toe te passen op de nieuwe tarieven 2018. De gemiddelde prijs wordt berekend door de omzet te delen door de aantallen zoals deze bekend zijn in het bronbestand dat wordt gebruikt uit 2017 (stand 15 februari 2018).

De NHC en NIC component worden niet meegenomen om een kortingspercentage te berekenen tussen maximum beleidsregelwaarde (excl. NHC en NIC) en gemiddelde prijs (excl. NHC en NIC). Over de NHC en NIC wordt namelijk niet onderhandeld. Bovendien willen we het ingroeitraject voor NHC en NIC buiten beschouwing laten.

Hieronder wordt dit toegelicht met een rekenvoorbeeld.

Tabel 7. Voorbeeld berekening kortingspercentages o.b.v. eerdere jaren

Prestatie-code	Max. BRW 2017	Gem.prijs (o.b.v. herschikking/ declaraties 2017)	Kortingspercentage 2017 & 2018	Max. BRW 2018	Tarief 2018	Tarief 2018 (incl. NHC & NIC)
Z025	86,1	83,3	96,8	88,7	85,8	114,6

Alle bedragen worden excl. NHC en NIC component weergegeven met uitzondering van de tarieven 2018 incl. NHC en NIC

Het kortingspercentage wordt in het voorbeeld op de volgende manier berekend:

$$\text{Kortingspercentage} = \frac{83,29 * 100}{86,09} = 96,75$$

Vervolgens zal dit kortingspercentage worden toegepast op de nieuwe maximum beleidsregelwaarden 2018 (excl. NHC en NIC).

$$\text{Prijs(excl.NHCenNIC)} = \frac{88,66 * 96,75}{100} = 85,78$$

Tot slot wordt hier 100% van NHC (26,93) en NIC (1,87) bij opgeteld:

$$\text{Prijs(incl.NHCenNIC)} = 85,78 + 26,93 + 1,87 = 114,58$$

### Herschikkingsgegevens 2017

Bij de herschikkingsgegevens kwam het regelmatig voor dat er voor bepaalde prestaties afspraken gemaakt worden in uren, maar er gedeclareerd wordt in minuten. Wanneer de herschikkingsprijs rond de 60 maal zo hoog lag als de gedeclareerde prijs zijn de eenheden hiervoor gecorrigeerd. De gemiddelde prijs van herschikkingsgegevens werd dan gedeeld door 60 om tot de gemiddelde prijs voor 2018 te komen.

### Declaratiegegevens 2017

Voor de declaratiegegevens 2017 hebben we geen aanpassingen gemaakt. Volgens de beslisregel worden alleen de gemiddelde gedeclareerde prijzen 2017 gebruikt om het kortingspercentage 2017 te berekenen wanneer er geen declaratiegegevens 2018 en geen herschikkingsgegevens 2017 beschikbaar waren. Wanneer er ook geen declaratiegegevens 2017 zijn hoeft er geen tarief 2018 te worden berekend. We zijn er dan van uitgegaan dat er ook geen aantallen voor deze prestatie aanwezig zullen zijn.

### Extra posten

Naast de basis prognose voor zorg in natura, houden we rekening met een aantal extra posten namelijk na-ijleffecten, crisisbedden en meerzorg.

### Na-ijleffecten

De na-ijleffecten zijn berekend op basis van een aparte aanlevering van Vektis. Hiermee maken we een benadering (gebaseerd op gegevens over 2016) van de ontbrekende omzet bij het gebruik van de aanlevering van 8 augustus 2018. Omdat 2017 nog niet volledig gedeclareerd is baseren we de na-ijleffecten van 2017 op 2016. Het percentage dat we nog optellen bij de omzet per Wlz-uitvoerder verschilt per Wlz-uitvoerder. Ook voor 2018 zijn de missende declaraties berekend op basis van de percentages uit 2016. Omdat we de prognose hebben



gebaseerd op data van maanden die nagenoeg volledig zijn gevuld is het na-ijleffect relatief laag.

### **Crisisbedden**

Wanneer we de aantallen prognosticeren op basis van de declaratiegegevens missen we het deel van de crisisbedden die niet via de declaratiestroom verlopen. Daarom hebben we hiervoor een inschatting gemaakt van de nog missende crisisbedden per zorgkantoor.

Voor de verwachte declaraties in 2018 hebben we dezelfde methode gehanteerd als hierboven toegelicht voor de basis prestaties. De verwachte omzet voor de prestaties Z110, Z490, Z491 en Z560 wordt vergeleken met de omzet uit de herschikking- en nacalculatiegegevens over de jaren 2015, 2016 en 2017.

De omzet voor de totale kosten aan crisisbedden in 2018 wordt op basis van de herschikking- en nacalculaties berekend door de aantallen zoals bij ons bekend (voor de jaren 2015, 2016 en 2017) door te zetten voor 2018 door de gemiddelde groeipercentages te bepalen.

$$\frac{(aantallen_{2016}/aantallen_{2015}) + (aantallen_{2017}/aantallen_{2016})}{2}$$

Vervolgens worden de aantallen zoals we die verwachten voor 2018 vermenigvuldigd met de gemiddelde prijzen zoals bekend uit de declaraties 2018 ( $p * q$ ). Van deze verwachte totale omzet voor crisisbedden in 2018 wordt de omzet o.b.v. de verwachte declaraties (o.b.v. prognose eerder beschreven) afgetrokken om tot de missende declaraties crisisbedden te komen.

*Omzet o.b.v. herschikking- en nacalculatiegegevens - omzet o.b.v. prognoses declaraties = missende declaraties crisisbedden*

### **Meerzorg**

Een soortgelijke methode passen we toe voor meerzorg. Op basis van de omzetcijfers zoals bekend in de herschikking- en nacalculatiegegevens wordt het gemiddelde groeipercentage berekend om de omzet voor 2018 te bepalen. De herschikking- en nacalculatiegegevens laten hogere bedragen zien dan de declaratiegegevens voor meerzorg. Daarom nemen we de verwachte meerzorg op basis van herschikking- en nacalculatiegegevens mee.

### **A.2.3 Omzetontwikkeling**

Voor het berekenen van de omzetontwikkeling werd gebruik gemaakt van vier parameters: aantallen 2017, aantallen 2018, prijzen 2017 en prijzen 2018. Deze parameters werden berekend per prestatie per Wlz-uitvoerder per jaar. Voor de aantallen 2017 werd gebruik gemaakt van de gedeclareerde aantallen en voor de aantallen 2018 werd gebruik gemaakt van de aantallen zoals berekend onder "A.2.1. Aantallen". De prijzen van 2017 werden berekend op basis van de herschikkinggegevens 2017. De prijzen van 2018 werden berekend zoals hierboven beschreven onder "A.2.2 Prijzen" op volgorde van beschikbaarheid: declaratiegegevens 2018, herschikkinggegevens 2017 of declaratiegegevens 2017. Om een vergelijking tussen beide jaren mogelijk te maken werd de NHC en NIC component van 2017 omgerekend naar 100%, omdat in 2018 het ingroeitraject voltooid is en de NHC en NIC component reeds 100% werd meegenomen. Er is voor de omzetontwikkeling een zogenaamde 'complete case' analyse gedaan, dus wanneer van de vier parameters miste voor een prestatie, dan werd deze prestatie niet meegenomen in de berekening. Dit verklaart ook waarom de omzet 2018 in deze berekening niet overeenkomt met de landelijke verwachte benutting voor 2018.

De uitkomsten zijn gebaseerd op de volgende berekeningen (BRW = beleidsregelwaarde):

$$Prijs\ effect = \sum Aantal_{2018} * (Prijs_{2018} - Prijs_{2017})$$

$$BRW\ effect = \sum Aantal_{2018} * (BRW_{2018} - BRW_{2017})$$

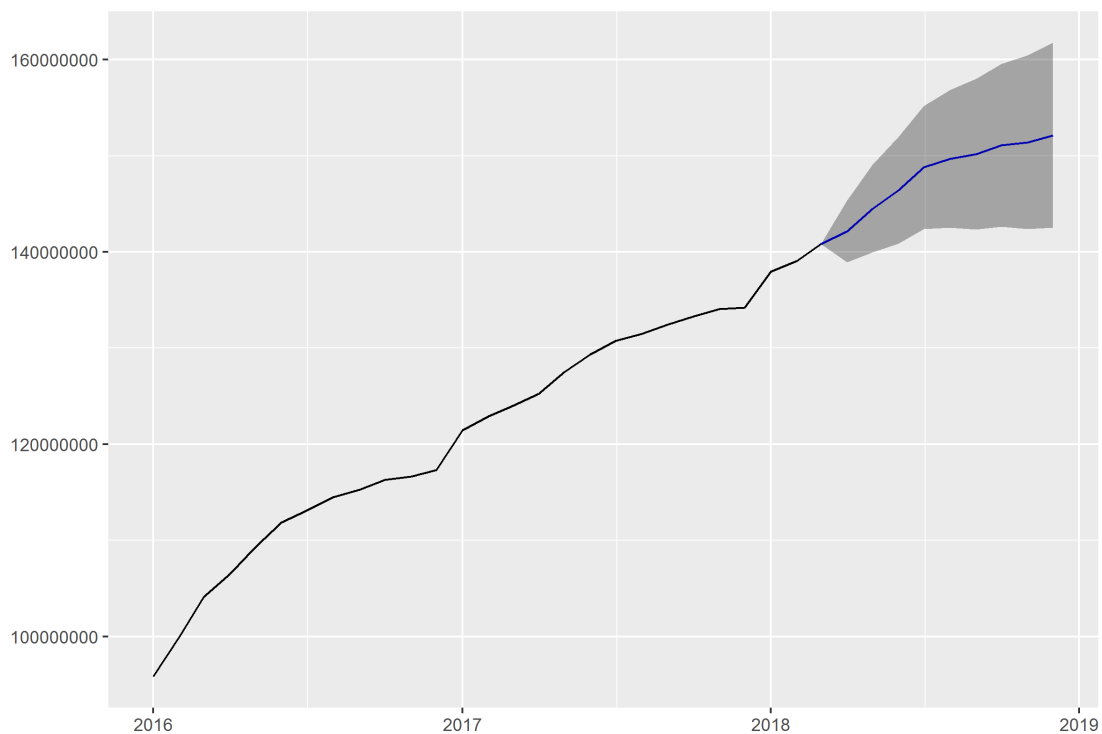
$$Korting\ effect = \sum Aantal_{2018} * ((BRW_{2018} - Prijs_{2018}) - (BRW_{2017} - Prijs_{2017}))$$

$$Volume\ effect = \sum Prijs_{2017} * (Aantal_{2018} - Aantal_{2017})$$

#### A.2.4 Pgb-prognose

Ook voor het pgb hebben we een verwachte benutting voor 2018 berekend. De toegekende budgetten voor de resterende maanden van het jaar hebben we berekend op basis van de trend van de afgelopen jaren (vanaf januari 2016 tot en met juni 2018). Hierbij is eveneens gebruik gemaakt van de 'exponential smoothing' methode voor trendanalyse. In de methode wordt rekening gehouden met trendeffecten (bijvoorbeeld groei van het pgb budget) en seizoensinvloeden (bijvoorbeeld: het budget binnen hetzelfde jaar is in januari lager dan december). Er werd een trendlijn geconstrueerd door de gegevens vanaf januari 2016. Op basis van deze lijn kan ook een prognose worden gemaakt voor de rest van 2018. Omdat pgb wordt toegekend als jaarbudget, neemt het totaal toegekende budget per cliënt af gedurende het jaar. Door deze methode te hanteren wordt er rekening gehouden met dit 'dempende' trendeffect. De reserveringen komen uiteindelijk terecht in de verleningsbeschikkingen, en dus in de prognose. Daarom worden de reserveringen niet apart geprognosticeerd. In figuur 17 wordt voor één zorgkantoorregio de pgb-prognose weergegeven.

Figuur 17. In deze figuur is de prognose voor één zorgkantoorregio opgenomen



## B. Bijlage Codelijsten aanvullende analyses

### B.1 codelijst hoge en lage zorgprofielen vv

Voor de analyse hoge en lage zorgprofielen voor de vv sector hebben we de volgende prestaties meegenomen voor "hoge zorgprofielen vv" (vv4 t/m vv8, vv9b en vv10):

Z041, Z043, Z051, Z053, Z061, Z063, Z071, Z073, Z081, Z083, Z097, Z101, Z103, Z095.

Voor de analyse hoge en lage zorgprofielen voor de vv sector hebben we de volgende prestaties meegenomen voor "lage zorgprofielen vv" (vv1 t/m vv3):

Z015, Z025, Z031, Z033.

### B.2 codelijst hoge en lage zorgprofielen vg

Voor de analyse hoge en lage zorgprofielen voor de vg sector hebben we de volgende prestaties meegenomen voor "hoge zorgprofielen vg" (vg3 t/m vg8):

Z430, Z431, Z432, Z433, Z440, Z441, Z442, Z443, Z454, Z455, Z456, Z457, Z460, Z461, Z462, Z463, Z470, Z472, Z473, Z480, Z481, Z482, Z483, Z471.

Voor de analyse hoge en lage zorgprofielen voor de vg sector hebben we de volgende prestaties meegenomen voor "lage zorgprofielen vg" (vg1 en vg 2):

Z414, Z415, Z424, Z425.

### B.3 codelijst dagbesteding

Voor de analyse dagbesteding hebben we de volgende prestaties meegenomen voor "met dagbesteding":

H974, H975, H976, V031, V041, V051, V061, V425, V431, V441, V455, V461, V533, V721, V731, V880, V882, V890, V892, V903, X482, X483, X484, X485, X486, X782, X783, Y491, Y492, Y493, Y494, Y495, Y496, Y497, Y498, Y692, Y792, Z015, Z025, Z031, Z033, Z041, Z043, Z051, Z053, Z061, Z063, Z071, Z073, Z081, Z083, Z097, Z103, Z233, Z243, Z253, Z263, Z273, Z415, Z425, Z431, Z433, Z441, Z443, Z455, Z457, Z461, Z463, Z471, Z473, Z481, Z483, Z523, Z533, Z625, Z631, Z641, Z643, Z651, Z653, Z661, Z663, Z671, Z673, Z713, Z721, Z723, Z733, Z741, Z743, Z833, Z843, Z853, Z880, Z881, Z882, Z890, Z891, Z892, Z903, Z904, Z905, V015, V025, V063, V071, V081, V083, V443, V457, V463, V473, V481, V633, V643, V653, V663, V673, X186, X683, X684, X685, X686, X687, Y694, Y695, Y696, Y697, Z101, Z543, Z615, Z633, Z731, Z901, Z902, V043, V053, V073, V101, V433, V471, V625, V631, V641, V651, V661, V671, V881, V891, V904, V905, X182, X183, X184, X185, X187, X194, X195, X196, X197, X198, X487, X682, Z095, Z213, Z223, Z573, Z825, Z831, Z841, V033, V415, V483, X488, Y892, Z513, Z553, Z815, Z851, V615, X681, V523, V543, V513, Z711, V097, X181, X188, Y691, V825, V833, V843, X882, X883, X884, Y693, Y893, X481, Y895, Z886, Z896, V723, V743, X784, Y791, Y793, Y794, X193, V831, V853.

Voor de analyse dagbesteding hebben we de volgende prestaties meegenomen voor "zonder dagbesteding":

V414, V424, V430, V440, V454, V460, Z110, Z232, Z242, Z252, Z262, Z272, Z414, Z424, Z430, Z432, Z440, Z442, Z454, Z456, Z460, Z462, Z470, Z472, Z480, Z482, Z624, Z640,

Z642, Z652, Z662, Z672, Z712, Z720, Z722, Z732, Z740, Z742, Z832, Z852, V432, V442, V456, V462, V480, V640, V642, V650, V662, Z560, Z614, Z630, Z632, Z650, Z660, Z670, V472, V482, V624, V630, V652, V660, V814, Z280, Z491, Z830, V670, Z814, Z824, Z840, Z850, V614, V672, Z730, V632, V832, Z212, Z842, V470, V722, V732, V742, Z490, Z710, V720, V730, V740, V710, Z222.