

BIJLAGEN

De ontwikkeling van AWBZ-uitgaven

Een analyse van AWBZ-uitgaven 1985-2005 en een raming van de uitgaven voor verpleging en verzorging 2005-2030

Evelien Eggink
Evert Pommer
Isolde Woittiez

Bijlage A	Uitgavenontwikkeling per voorziening, 1990-2005	2
Bijlage B	Gebruik en uitgaven verpleging en verzorging in 2005.....	4
B.1	Gebruikers collectieve extramurale verpleging en verzorging 2005	4
B.2	Gebruikers collectieve intramurale verpleging en verzorging 2005	4
B.3	Gebruikers niet-collectieve extramurale verpleging en verzorging 2005	5
B.4	Geijkt gebruik en potentiële vraag verpleging en verzorging in 2005.....	6
B.5	Uitgaven verpleging en verzorging in 2005.....	7
Bijlage C	Tarieven verpleging en verzorging	9
Bijlage D	Gebruik extramurale verpleging en verzorging per pluspakket in uren per gebruiker	11
Bijlage E	IJken van uitgaven en uren verpleging en verzorging	13
Bijlage F	Ramingen van gebruik, potentiële vraag en uitgaven verpleging en verzorging, 2005-2030	16

Bijlage A Uitgavenontwikkeling per voorziening, 1990-2005

Deze bijlage geeft de gedetailleerde uitkomsten van de decompositie van de ontwikkeling van de AWBZ-uitgaven in de periode 1990-2005 uit deel I van dit rapport. Onderstaande tabellen geven de gecumuleerde procentuele groei vanaf 1985. Daarbij zijn de componenten van de reële kostprijs gewogen met de betrokken kostenaandelen. Deze kosten kunnen nu als volgt in factoren worden gedeconponeerd:

$$K = \left[\frac{q}{lft} * lft \right] * \left[\frac{ka}{fte} * \frac{fte}{q} + \frac{km}{q} \right]$$

Waarbij:

K = totale kosten

ka = arbeidskosten

km = materiële kosten (K-ka)

fte = arbeidsjaren

q = productievolume

lft = bevolking naar leeftijd

lft = v1: demografische gebruikstrend (vergrijzingstrend)

q/lft = v2: gebruik per leeftijdsgroep (deelnametrend)

ka/fte = p1: personeelskosten per arbeidsjaar (uurloopprijs)

fte/q = a: arbeidsjaren per product (inverse van de arbeidsproductiviteit)

km/q = p2: materiële kosten per product (niet-loonprijs)

Een voorbeeld kan de berekening verduidelijken. Uit regel 1 in tabel A.1 blijkt dat de reële kosten van de thuiszorg in de periode 1985-2005 met 111% zijn gestegen (met een factor 2,11 dus). In de thuiszorg is de groei van de reële kosten in de periode 1985-2005 als volgt opgebouwd: $2,11 = (1,31 \cdot 1,25) \cdot (1,41 \cdot 0,85 + 0,10)$.

Tabel A.1 Decompositie thuiszorg

		1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
reële kosten	k	13	19	22	26	28	32	34	40	46	53	62	75	93	117	111	111
volumen:																	
demografie	v1	8	9	10	11	12	14	15	17	19	20	22	24	26	27	29	31
volumen:																	
deelname	v2	-4	-6	-10	-11	-9	-9	-9	-3	1	1	5	10	21	30	25	25
kostprijs:																	
arbeidsprod.	a	-2	-1	2	3	0	2	1	-6	-8	-6	-7	-9	-13	-14	-14	-15
kostprijs:																	
uurloon	p1	9	14	17	20	21	19	21	26	26	29	30	36	38	41	42	41
kostprijs:																	
niet-loon	p2	2	3	4	4	4	5	5	5	6	5	6	5	8	10	10	10

Bron: SCP (GEQS)

Tabel A.2 Decompositie verzorgingshuizen

		1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
reële kosten	k	6	5	5	5	4	4	4	2	5	9	10	11	23	24	28	29
volumen:																	
demografie	v1	14	16	19	21	23	26	28	30	32	34	37	39	42	45	48	50
volumen:																	
deelname	v2	-10	-11	-14	-16	-18	-21	-24	-27	-29	-31	-33	-35	-37	-38	-40	-42
kostprijs:																	
arbeidsprod.	a	-2	-2	-1	-1	-1	0	1	1	2	3	3	6	8	9	11	12
kostprijs:																	
uurloon	p1	6	8	8	8	7	7	8	7	10	13	13	14	20	22	23	25
kostprijs:																	
niet-loon	p2	0	-3	-3	-3	-2	-1	0	0	1	2	3	4	8	7	9	10

Bron: SCP (GEQS)

Tabel A.3 Decompositie verpleeghuizen

		1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
reële kosten	k	14	19	24	30	32	36	42	43	50	53	57	79	91	97	96	105
volume:																	
demografie	v1	12	14	16	18	20	22	24	26	28	30	32	34	36	39	41	43
volume:																	
deelname	v2	-7	-7	-7	-7	-6	-6	-6	-6	-7	-8	-9	-9	-10	-9	-11	-10
kostprijs:																	
arbeidsprod.	a	1	2	2	2	1	2	3	4	3	4	7	6	4	6	8	9
kostprijs:																	
uurloon	p1	7	9	10	12	12	11	14	12	18	18	17	23	26	29	33	33
kostprijs:																	
niet-loon	p2	1	1	2	4	4	5	5	5	5	6	6	17	23	18	12	13

Bron: SCP (GEQS)

Tabel A.4 Decompositie verstandelijk gehandicaptenzorg

		1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
reële kosten	k	14	19	24	30	33	44	49	51	62	68	75	85	101	117	130	135
volume:																	
demografie	v1	2	3	3	4	4	4	4	5	5	5	6	6	7	7	7	7
volume:																	
deelname	v2	9	10	12	14	17	20	21	22	26	26	31	38	41	40	43	47
kostprijs:																	
arbeidsprod.	a	1	1	2	3	3	4	5	7	6	8	9	4	5	12	12	11
kostprijs:																	
uurloon	p1	3	4	5	7	6	4	6	4	6	5	7	16	20	19	21	22
kostprijs:																	
niet-loon	p2	-1	-1	0	1	1	7	6	7	10	14	10	5	8	11	13	14

Bron: SCP (GEQS)

Tabel A.5 Geestelijke gezondheidszorg

		1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
reële kosten	k	15	21	25	29	31	34	39	40	47	57	52	61	75	90	104	115
volume:																	
demografie	v1	3	4	5	6	6	7	7	8	8	9	10	11	11	12	13	13
volume:																	
deelname	v2	8	9	9	10	11	10	11	9	8	5	2	2	5	13	21	26
kostprijs:																	
arbeidsprod.	a	-3	-2	-1	-2	-2	0	0	1	7	8	9	10	10	10	7	6
kostprijs:																	
uurloon	p1	6	8	9	11	11	11	12	11	12	18	14	17	21	22	26	27
kostprijs:																	
niet-loon	p2	1	1	2	3	3	4	5	7	5	10	11	14	15	15	15	16

Bron: SCP (GEQS)

Tabel A.6 Decompositie totaal geselecteerde voorzieningen AWBZ (beslaan 90% van de totale uitgaven)

		1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
reële kosten	k	12	15	19	23	24	28	31	32	39	44	47	58	72	83	87	92
volume:																	
demografie	v1	8	10	11	13	14	15	17	18	19	21	22	24	26	27	29	30
volume:																	
deelname	v2	-2	-3	-3	-4	-3	-4	-5	-5	-4	-6	-6	-5	-3	-1	-1	0
kostprijs:																	
arbeidsprod.	a	-1	-1	0	1	0	1	2	2	3	4	5	4	4	6	6	6
kostprijs:																	
uurloon	p1	6	8	9	11	11	10	11	11	13	15	15	20	24	26	28	29
kostprijs:																	
niet-loon	p2	0	0	1	1	2	4	4	4	4	6	6	7	10	10	10	10

Bron: SCP (GEQS)

Bijlage B Gebruik en uitgaven verpleging en verzorging in 2005

B.1 Gebruikers collectieve extramurale verpleging en verzorging 2005

Het totaal aantal cliënten dat huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding (ondersteunende- en activerende begeleiding, inclusief (dag)behandeling) ontvangt is in 2005: 365.974 per week (CAK-BZ, ABF-bewerking (Van Galen et al. 2007, tabel 17)). Uit gegevens van CAK-BZ is ook voor elk van de functies afzonderlijk het aantal gebruikers af te leiden. Mensen die meerdere functies ontvangen worden bij elk van de functies meegeteld. Dit is weergegeven in de eerste kolom van tabel B.1.

De raming van het gebruik in dit rapport betreft echter personen. Daarom moeten deze functies vertaald worden naar pluspakketten (combinaties van meerdere functies, zie § 3.3), zodat iedereen 1 keer geteld wordt. In de landelijke gegevens is de combinatie van functies tot pluspakketten niet bekend. In het beschikbare bestand met gebruikers (AVO/OII 2003/2004) is geen informatie opgenomen over het gebruik van begeleiding. Daarom baseren we de vertaling van functies naar pluspakketten op een bestand van indicaties van zorg (CIZ-GINO 2005). In Jonker et al. (2007) is berekend hoe vaak functies apart worden geïndiceerd, en hoe vaak dit in combinatie met een andere functie gebeurt. In de tweede kolom van tabel B.1 is per functie weergegeven welk deel van de indicaties zonder een andere, zwaardere vorm van zorg wordt geïndiceerd. Zo geldt voor de indicatie van huishoudelijke verzorging, dat de helft van de indicaties voor deze functie niet in combinatie met een andere functie wordt gegeven wat leidt tot het pluspakket huishoudelijke verzorging (zie tabel B.1). De andere helft van de mensen ontvangt huishoudelijke verzorging met een andere functie, wat leidt tot een van de andere, zwaardere pluspakketten. Een combinatie van de functie huishoudelijke verzorging met bijvoorbeeld de functie persoonlijke verzorging leidt echter tot het pluspakket persoonlijke verzorging. Deze wordt dan bij het pluspakket persoonlijke verzorging meegerekend.

In de derde kolom van tabel B.1 staat het resultaat van de omrekening van functies naar pluspakketten, ofwel personen. We veronderstellen dat dit de verhouding van het aantal gebruikers per pluspakket goed weergeeft. Vervolgens ijken we het totaal aantal pluspakketten aan het eerder genoemde totaal aantal cliënten van de extramurale zorg (thuiszorg). Hierbij worden alle pluspakketten met hetzelfde percentage aangepast. Dit levert het geijkte aantal pluspakketten voor de extramurale zorg in de laatste kolom van tabel B.1.

Tabel B.1 Gebruik pluspakketten, extramurale collectief gefinancierde zorg, 2005

	functies ^a	verhouding functies- pluspakketten ^b	pluspakketten	geijkte pluspakketten
huishoudelijke verzorging	274.032	0,50	136.571	206.064
persoonlijke verzorging	129.600	0,31	42.222	60.689
verpleging	90.178	0,54	49.008	73.946
begeleiding (incl. (dag)behandeling)	47.458	0,35	16.752	25.276
totaal	541.268		242.553	365.974 ^c
totaalaantal cliënten				365.974

a Van Galen et al. (2007, tabel 33, CAK-BZ) correctie voor begeleiding 25 i.p.v. 52.

b Jonker et al. (2007, tabel 2.1, CIZ-GINO).

c Van Galen et al. (2007, tabel 17, CAK-BZ).

Bron: Van Galen et al. (2007); Jonker et al. (2007) SCP bewerking

B.2 Gebruikers collectieve intramurale verpleging en verzorging 2005

In dit rapport onderscheiden we drie vormen van intramurale zorg, ofwel zorg met verblijf: verblijf kort, verblijf lang met verzorging (verzorgingshuis) en verblijf lang met verpleging (verpleeghuis). Met verblijf kort bedoelen we hier het kortdurend verblijf in een verzorgings- of verpleeghuis dat volgens de regelgeving maximaal 6 weken duurt (NZa beleidsregels).

De NZa rapporteert het totaal aantal cliënten in verzorgingshuizen en verpleeghuizen (eerste kolom van tabel B.2). In deze cijfers wordt geen onderscheid gemaakt tussen lang en kort verblijf. Wij nemen daarom aan dat de tijdelijke bewoners bij deze cliënten zijn inbegrepen. Van Galen et al. (2007) geeft aan dat (op peildatum 1-11-2005) 5% van de bewoners van verzorgingshuizen en 12% van de verpleeghuisbewoners daar minder dan 3 maanden verblijft. We gaan er van uit dat de helft daarvan minder dan 6 weken verblijft, en dus valt onder verblijf kort (zie de tweede kolom van tabel B.2). Door met deze percentages rekening te houden kunnen we het aantal personen met verblijf kort uit het totaal aantal tehuisbewoners (verblijf lang) berekenen (zie de functies in de derde kolom tabel B.2). Het gaat hier echter om het aantal functies, en een gebruiker kan van meerdere functies gebruik maken. Op dezelfde wijze als bij de extramurale zorg wordt het aantal functies omgezet in het aantal personen, op basis van de indicaties van verblijf kort, in combinatie met de zwaardere functies (verblijf lang). Dit leidt tot het aantal pluspakketten voor intramurale zorg in de vijfde kolom in tabel B.2. Ook hier ijken we het totaal aantal gebruikers van intramurale zorg aan het totaal aantal bewoners, waarbij de verdeling over de drie verblijfsfuncties gelijk blijft (zesde kolom). Hiermee hebben we het gemiddeld aantal gebruikers in een jaar berekend. Voor lang verblijf zal dit sporen met het totaal aantal gebruikers in een jaar. Kort verblijf betreft echter een verblijf van maximaal zes weken. Elke zes weken zal er dus een andere gebruiker van een plaats voor kort verblijf zijn. Om uit het gemiddelde aantal gebruikers van kort verblijf, het totaal aantal gebruikers kort verblijf te construeren moet dit dus nog met 52/6 worden vermenigvuldigd. Hiermee komt ook het totaal aantal gebruikers van intramurale zorg hoger uit.

Tabel B.2 Gebruik pluspakketten, intramurale zorg, 2005

	bewoners ^a	aandeel verblijf kort (in %) ^b	functies	verhouding functies-pluspakketten ^c	pluspakketten	geijkte pluspakketten	geijkte pluspakketten gecorrigeerd ^e
verblijf kort			6.542 ^d	0,98	6.434 ^d	6.439 ^a	55.801
verblijf lang verzorgingshuis	105.176	2,5	102.547	1,00	102.547	102.611	102.611
verblijf lang verpleeghuis	65.212	6	61.299	1,00	61.299	61.338	61.338
totaalaantal cliënten	170.388		170.388		170.280	170.388^a	219.750

a Van Galen et al. (2007, tabel 12, CAK-BZ).

b Van Galen et al. (2007, figuur 12, CAK-BZ) de helft van de personen die minder dan 3 maanden verblijven.

c Jonker et al. (2007, tabel 2.1, CIZ-GINO).

d Waarvan 40% in een verzorgingshuis en 60% in een verpleeghuis.

e Hier is rekening gehouden met het feit dat in een jaar 52/6 personen gebruik maken van dezelfde plaats.

Bron: Van Galen et al. (2007); Jonker et al. (2007) SCP bewerking

B.3 Gebruikers niet-collectieve extramurale verpleging en verzorging 2005

Tot slot bestuderen we in dit rapport het gebruik van informele en particuliere zorg, samen niet-collectieve zorg genoemd. Hierover zijn geen landelijke cijfers bekend om de gebruikcijfers uit het enquêtebestand (AVO/OII) aan te ijken. Daarom gaan we er van uit dat de verhouding van het aantal gebruikers van collectief gefinancierde extramurale zorg (thuiszorg) in het enquêtebestand en het feitelijk aantal ook weergeeft hoe het aantal gebruikers van informele en particuliere zorg in het enquêtebestand zich verhoudt tot het werkelijke aantal gebruikers (tabel B.3).

Tabel B.3 Gebruik pluspakketten, niet-collectieve zorg, 2005

	pluspakketten enquêtebestand ^a	verhouding thuiszorg enquêtebestand en landelijk ^b	geijkte pluspakketten
informele zorg	256.000	0,71	181.568
particuliere zorg	119.000	0,71	84.401
totaalaantal cliënten	375.000		265.969

a SCP (AVO/OII'03/04); Jonker et al. (2007).

b SCP (AVO/OII'03/04); Jonker et al. (2007, tabel B.1).

Bron: Van Galen et al. (2007); Jonker et al. (2007) SCP bewerking

B.4 Geijkt gebruik en potentiële vraag verpleging en verzorging in 2005

Tot slot vergelijken we de geconstrueerde landelijke gebruikscijfers uit de tabellen B.1 tot en met B.3 met de cijfers zoals deze in het enquêtebestand (AVO/OII 2003/2004) voorkomen. Dit doen we in tabel B.4. Opgemerkt wordt dat de pluspakketten begeleiding en verblijf kort niet in het enquêtebestand zijn opgenomen. Mede daardoor zijn de geijkte percentages gebruikers voor de meeste overige extramurale pakketten wat lager dan in de niet-geijkte gegevens.

Tabel B.4 Gebruik van pluspakketten, enquêtebestand en geijkt, 2005

	absoluut (x 1000)		in procenten	
	enquêtebestand	geijkt	enquêtebestand	geijkt
informele zorg	257	182	25	21
particuliere zorg	122	84	12	10
huishoudelijke verzorging	335	206	32	24
persoonlijke verzorging	101	61	10	7
verpleging	70	74	7	9
begeleiding (incl. (dag)behandeling)		25		3
verblijf kort		56		7
verblijf lang verzorgingshuis	102	103	10	12
verblijf lang verpleeghuis	54	61	5	7
totaal gebruik	1042	852	100	100
percentage gebruikers in de bevolking			10	8

Bron: SCP (AVO/OII'03/04); Van Galen et al. (2007) SCP-bewerking

Over het aantal potentiële vragers naar zorg is geen landelijke informatie beschikbaar om de door ons gebruikte gegevens mee te ijken. Daarom nemen we aan dat de verdeling van de vragers over de verschillende pluspakketten zoals deze in de indicaties voorkomen ook sporen met de werkelijke verdeling. Uit de definitie van potentiële vraag volgt dat vragers mensen zijn met beperkingen of aandoeningen die een vorm van zorg gebruiken. Hieruit volgt dat het aantal vragers niet hoger kan zijn dan het aantal gebruikers van zorg. Daarom ijken we het totaalaantal potentiële vragers aan het totaalaantal gebruikers van zorg (852.000, tabel B.4).¹ In tabel B.5 staan de geijkte en niet geijkte aantallen potentiële vragers.

¹ Omdat de ongeijkte cijfers over gebruikers en potentiële vragers deels gebaseerd zijn op verschillende bestanden wijken deze aantallen ook in de enquêtebestanden al enigszins af.

Tabel B.5 Potentiële vraag naar pluspakketten, enquêtebestand en geijkt, 2005

	absoluut (x 1000)		in procenten	
	enquêtebestand	geijkt	enquêtebestand	geijkt
informele zorg ^a			0	0
particuliere zorg ^a			0	0
huishoudelijke verzorging	492	308	36	36
persoonlijke verzorging	198	124	15	15
verpleging	235	147	17	17
begeleiding (incl. (dag)behandeling)	144	90	11	11
verblijf kort	144	90	11	11
verblijf lang verzorgingshuis	102	64	7	7
verblijf lang verpleeghuis	48	30	4	4
totaal gebruik	1.362	852	100	100
percentage gebruikers in de bevolking			13	8

a Er is door de gekozen definitie van potentiële vraag geen vraag naar informele of particuliere hulp.
Bron: CIZ-GINO (2005); SCP (AVO/OII'03/'04); Van Galen et al. (2007) SCP-bewerking

B.5 Uitgaven verpleging en verzorging in 2005

Op landelijk niveau is er informatie over de uitgaven per functie voor verpleging en verzorging. Hieruit kunnen de uitgaven voor de extramurale functies direct worden afgeleid (tabel B.7). Voor de verblijfsfuncties moeten de uitgaven worden geconstrueerd, omdat verblijf kort in deze cijfers opgenomen is.

De uitgaven voor verblijf kort worden berekend door het totaalaantal cliënten (tabel B.5, geijkt) te vermenigvuldigen met het maximale tarief voor deze functie per dag en de maximale verblijfsduur van 6 weken ofwel 42 dagen (zie tabel C.1). Dit levert totale uitgaven van 171 miljoen euro ($55.801 * 72,8 * 42$).

De totale kosten voor verzorgings- en verpleeghuizen zijn afzonderlijk bekend. De kosten van tijdelijk verblijf zijn daarbij echter inbegrepen. Het tarief voor kort verblijf hangt niet af van de plaats waar dit verblijf is (verzorgingshuis of verpleeghuis). Daarom verdelen we de uitgaven aan kort verblijf (als aftrekpost) over de verzorgings- en verpleeghuizen naar rato van het aantal tijdelijke bewoners (kort verblijf) in die typen instellingen (40% verblijft in verzorgingshuis, 60% in een verpleeghuis, zie tabel B.2).

Tabel B.6 Uitgaven per functie per jaar, intramurale zorg, 2005

	uitgaven, verpleeg- en verzorgingshuizen ^a	uitgaven verblijf kort ^b	uitgaven
verblijf kort		171	171
verblijf lang verzorging	2457		2389
verblijf lang verpleging	3861		3758
totaal	6318		6318

a Hierbij zijn de toeslagen en overige kosten van totaal 893.000 euro verdeeld over verpleeghuizen en verzorgingshuizen naar rato van de kosten. (Van Galen et al., tabel 5)

b Waarvan 40% in een verzorgingshuis en 60% in een verpleeghuis.
Bron: Van Galen et al. (2007); Jonker et al. (2007) SCP bewerking

Met deze berekeningen komen we uit op de volgende uitgaven per functie voor verpleging en verzorging in 2005. De functies uitleen, preventie en vervoer zijn niet gemodelleerd. Hiermee is 130 miljoen euro ofwel ongeveer 3,5% van de uitgaven aan verpleging en verzorging gemoeid (tabel B.7).

Tabel B.7 Uitgaven per functie per jaar, 2005

	(x €mln.)
huishoudelijke verzorging	1188
persoonlijke verzorging	926
verpleging	798
begeleiding (incl. (dag)behandeling)	612
verblijf kort	171
verblijf lang verzorgingshuis	2389
verblijf lang verpleeghuis	3759
totaal	9842
niet gemodelleerd	130

Bron: Van Galen et al. (2007, tabel 5) SCP-bewerking

Bijlage C Tarieven verpleging en verzorging

Voor de verschillende producten in de verpleging en verzorging stelt de NZa jaarlijks maximale tarieven vast. Deze producten vormen samen functies. Zo bestaat de functie huishoudelijke verzorging uit alphahulpverlening (hv-1) en andere vormen van huishoudelijke verzorging (hv-2). De tarieven per product moeten worden samengevoegd om de tarieven per functie te vinden. Hiervoor wordt gewogen met het aantal uren dat per product wordt gebruikt. De tarieven van de producten binnen huishoudelijke verzorging worden dus gewogen met de bijbehorende verhouding in het aantal gebruikte uren om het tarief voor de functie huishoudelijke verzorging te berekenen.

Voor de informele en particuliere zorg, samen de niet-collectieve zorg genoemd, zijn geen maximale tarieven vastgesteld. Op basis van Van den Berg en Ferrer-I-Carbonell (2007) stellen we het tarief voor een uur informele zorg vast op 10 euro per uur. Het tarief voor particuliere zorg is bepaald aan de hand van de door de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid jaarlijks vastgestelde maximale uurtarief voor de particuliere huishoudelijke dienstverlening (de ‘witte werkster’). We hebben het vastgesteld op 12 euro per uur (SCP 2006).

Voor dagbehandeling is het tarief berekend uit de macro-informatie over deze functie. Zo geeft Van Galen et al. (2007) aan dat de uitgaven aan dagactiviteiten in 2005 291 miljoen euro waren, en dat er in totaal 9575 uren dagactiviteiten zijn gebruikt. Dit leidt tot een tarief van 30,39 euro per uur dagactiviteiten.

Andere uitzonderingen op deze berekeningen zijn de tarieven voor lang verblijf. De maximale tarieven voor langdurend verblijf die NZa vaststelt, betreffen alleen de personele en materiële kosten; de kapitaalslasten worden nagecalculeerd. Hierdoor is het niet mogelijk om tarieven per dag of per plaats uit de regelgeving af te leiden. In plaats daarvan hanteren we de gemiddelde kosten per cliënt zoals deze volgen uit de landelijke gegevens van NZa over kosten en cliënten.

Tabel C.1 bevat een overzicht van de tarieven per product, de gewichten en de resulterende tarieven per functie.

Tabel C.1 Constructie van tarieven per functie, 2005

	NZa-code	eenheid	tarief ^a	uren gebruik x 1000 ^b	weegfactor	geconstrueerd tarief per eenheid
informele zorg		uur	10,27			10,27
particuliere zorg		uur	12			12,00
totaal huishoudelijke verzorging						23,77
huishoudelijke hulp alpha basis	K125	uur	14,1	10.492	0,21	
huishoudelijke verzorging	K102	uur	26,3	40.198	0,79	
totaal persoonlijke verzorging						39,86
persoonlijke verzorging	K126	uur	39,1	17.463	0,73	
persoonlijke verzorging extra	K127	uur	41,9	6.466	0,27	
totaal verpleging						59,80
verpleging	K104	uur	59,4	11.427	0,85	
gespecialiseerde verpleging	K106	uur	64,3	376	0,03	
verpleging extra	K128	uur	63,6	837	0,06 ^c	
verpleging: AIV	K114	uur	59,4	837	0,06 ^c	
totaal begeleiding						36,68
begeleiding	K121	uur	44,2	4.046	0,25	
begeleiding extra	K129	uur	47,4	1.314	0,08	
begeleiding speciaal 1	K140	uur	71,9	138	0,01	
activerende thuiszorg	K130	uur	45,4	1.235	0,08	
dagbehandeling ^d		uur	30,39	9.575	0,59	
verblijf kort	H131	dag	72,8			72,80
verblijf verzorging		jaar				23.280 ^d
verblijf lang verpleging		jaar				61.277 ^d

a NZa, beleidsregels 2005.

b Van Galen et al. (2007, tabel 18).

c Alleen uren extramurale verpleging zijn bekend, deze zijn gelijk verdeeld over verpleging extra en verpleging AIV.

d Tarief berekend door kosten te delen door gebruik in uren (dagbehandeling) resp. personen (verblijf lang).

Bron: NZa, beleidsregels; Van Galen et al. (2007)

Bijlage D Gebruik extramurale verpleging en verzorging per pluspakket in uren per gebruiker

In het enquêtebestand is per gebruiker van de extramurale pluspakketten, behalve voor het pluspakket begeleiding, aangegeven hoeveel uren zorg per week de gebruiker ontvangt van alle functies. Alleen voor het pluspakket begeleiding is hierover geen informatie beschikbaar. De resultaten staan in tabel D.1. Hierin is verdisconteerd dat bijvoorbeeld niet alle gebruikers van persoonlijke verzorging ook huishoudelijke verzorging ontvangen. Hierdoor ligt het gemiddelde aantal uren huishoudelijke verzorging van alle gebruikers van persoonlijke verzorging, lager dan van alleen die gebruikers van persoonlijke verzorging die ook huishoudelijke verzorging ontvangen.

Tabel D.1 Gemiddeld aantal uren zorg per week per gebruiker, 2004

	functies					
	niet-collectief		Wmo		AWBZ	totaal
	informele zorg	particuliere zorg	huishoudelijke verzorging	persoonlijke verzorging	verpleging	totaal
pluspakketten						
informele zorg	4,52					4,52
particuliere zorg	1,04	3,12				4,16
huishoudelijke verzorging	1,03	0,11	2,56			3,70
persoonlijke verzorging	1,30	0,54	2,75	2,74		7,33
verpleging	1,53	0,25	2,25	1,31	2,11	7,45

Bron: SCP (AVO/OII/03/04) SCP bewerking

Het gemiddelde aantal uren gebruik per functie bij het pluspakket begeleiding moet worden geconstrueerd. In de landelijke informatie is bekend hoeveel uren van de producten begeleiding en behandeling een gebruiker gemiddeld ontvangt (Van Galen et al. 2007). Door te wegen met de aantallen gebruikers per product kan hieruit het gemiddelde aantal uur voor begeleiding worden afgeleid (zie tabel D.2).

Het pluspakket begeleiding omvat ook de dagbehandeling. Deze zijn in het voorgaande nog niet opgenomen. Volgens ABF ontvangen ruim 47.000 personen per week een vorm van begeleiding inclusief dagbehandeling. In totaal ontvangen zij 9575 uren dagbehandeling. Dit betekent dat de ontvangers van een vorm van begeleiding gemiddeld per jaar 201 uren dagbehandeling ontvangen (= 9575/47). Per week komt dit uit op gemiddeld 3,88 uren. In totaal ontvangen de gebruikers van het pluspakket begeleiding dus 7,29 (3,41+3,88) uur begeleiding (incl. dagbehandeling).

Tabel D.2 Berekening gemiddeld aantal uren begeleiding (incl. (dag)behandeling) per week

	totaalaantal indicaties ^a	gewicht ^b	gemiddelde uren per week
begeleiding	18.341	0,59	3,6
extramurale begeleiding ^c	5.992	0,19	2,8
gespecialiseerde begeleiding ^d	599	0,02	4,0
gespecialiseerde verzorging	6.404	0,20	3,4
totaal begeleiding	31.336		3,41
dagbehandeling			3,88 ^e
totaal begeleiding incl. dagbehandeling			7,29

a CIZ-GINO (2005).

b Van Galen et al. (2007, tabel 17).

c Deze vorm van zorg heet bij de tarieven (tabel C.1): begeleiding extra.

d Deze vorm van zorg heet bij de tarieven (tabel C.1): begeleiding speciaal 1.

e Van Galen et al. (2007, tabel 17 en 18).

Bron: CIZ-GINO (2005); Van Galen et al. (2007) SCP-bewerking

Vervolgens moet het gemiddelde gebruik van de lichtere functies huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging en verpleging worden bepaald voor de gebruikers van het pluspakket begeleiding. Hiervoor kijken we naar het aantal mensen dat een indicatie voor begeleiding ontvangt in

combinatie met een van de minder zware pluspakketten (CIZ-GINO 2005). Deze informatie is opgenomen in de eerste kolom van tabel D.3. Dit combineren we met het gemiddelde aantal uren dat de gebruikers van de pluspakketten ontvangen (tabel D.1). Zo ontvangt 22% van de gebruikers van begeleiding ook huishoudelijke verzorging (tabel D.3). Gemiddeld ontvangt een gebruiker van het pluspakket huishoudelijke verzorging 2,56 uur huishoudelijke hulp per week (tabel D.1). Wij nemen aan dat een gebruiker van begeleiding die daarnaast alleen nog huishoudelijke verzorging ontvangt, dat eveneens voor 2,56 uur per week krijgt. Uitgesmeerd over alle gebruikers van begeleiding is dit 0,56 (22% * 2,56) uur per week.² Een gebruiker van het pluspakket persoonlijke verzorging 2,75 uur ontvangt huishoudelijke hulp per week (tabel D.1). Wij nemen aan dat een gebruiker van begeleiding die naast begeleiding ook nog huishoudelijke en persoonlijke verzorging ontvangt, eveneens voor 2,75 uur per week huishoudelijke verzorging krijgt. Uitgesmeerd over alle gebruikers van begeleiding is dit 0,53 (19% * 2,75) uur per week. Op eenzelfde manier zijn de andere cijfers voor gemiddelde uren per functie in tabel D.3 berekend.

Tot slot nemen we aan dat iemand die begeleiding ontvangt gemiddeld evenveel uren informele en particuliere zorg ontvangt als een ontvanger van het pluspakket verpleging. Hiervoor is geen extra informatie beschikbaar.

In de laatste rij van tabel D.3 is het totaal aantal uren zorg per functie voor het pluspakket begeleiding opgenomen. Dus iemand met begeleiding ontvangt gemiddeld 7,29 uur per week begeleiding, 0,69 verpleging, 0,96 (= 0,53+0,43) uur persoonlijke verzorging enzovoort.

Tabel D.3 Gemiddeld gebruik per functie voor het pluspakket begeleiding

begeleiding met (combinatie) van andere functie(s)	antal indicaties	gewicht	uren per functie					begeleiding
			informele zorg	particuliere zorg	huishoudelijke verzorging	persoonlijke verzorging	verpleging	
alleen begeleiding	2775	0,25						
huishoudelijke verzorging	2449	0,22			0,56			
persoonlijke verzorging	2103	0,19			0,53	0,53		
verpleging	3566	0,33			0,74	0,43	0,69	
totaal begeleiding			1,53	0,25	1,84	0,96	0,69	7,29

Bron: CIZ-GINO (2005) SCP-bewerking

² Ook hierin is verdisconteerd dat niet alle gebruikers van begeleiding ook huishoudelijke verzorging ontvangen.

Bijlage E IJken van uitgaven en uren verpleging en verzorging

Voor de extramurale zorg worden de collectieve uitgaven per gebruiker per jaar berekend door de tarieven (tabel 5.2 en tabel C.1) te vermenigvuldigen met de gemiddelde uren per week per gebruiker. De gemiddelde uren per week per gebruiker voor begeleiding zijn te vinden in tabel D.3. Voor de overige pluspakketten wordt verwezen naar tabel D.1. De collectieve uitgaven aan huishoudelijke verzorging voor iemand die alleen huishoudelijke verzorging ontvangt, zijn gemiddeld 4216 euro per jaar. De uitgaven voor iemand met het pluspakket persoonlijke verzorging zijn gemiddeld 5596 euro aan persoonlijke verzorging én 3375 euro aan huishoudelijke verzorging. Dit is in totaal 8971 euro per jaar. Voor de intramurale zorg volgen de uitgaven per gebruiker per jaar regelrecht uit tabel 5.2.

Tabel E.1 Berekende collectieve uitgaven per gebruiker per jaar

collectieve uitgaven per pluspakket	collectieve uitgaven per persoon per jaar per functie							totaal
	huishoudelijke verzorging	persoonlijke verzorging	verpleging	begeleiding	verblijf kort	verblijf lang verpleging	verblijf lang verzorging	
huishoudelijke verzorging	3.165							3.165
persoonlijke verzorging	3.400	5.679						9.079
verpleging	2.782	2.715	6.561					12.058
begeleiding	2.279	1.985	2.148	13.910				20.322
verblijf kort					3.058			3.058
verblijf lang verzorging						23.280		23.280
verblijf lang verpleging							61.277	61.277

Bron: SCP

Aan de hand van deze uitgaven per gebruiker en het aantal gebruikers per pluspakket in tabel B.4 berekenen we de totale uitgaven per onderdeel van het pluspakket (tabel E.2). Door de afzonderlijke onderdelen op te tellen, kunnen de collectieve uitgaven per functie worden berekend. Voor de functie 'huishoudelijke verzorging' betekent dat bijvoorbeeld een totaal aan berekende uitgaven van 1122 miljoen euro. Dat is berekend door het optellen van 652 (als alleen huishoudelijke verzorging wordt ontvangen) en 206 (huishoudelijke verzorging wordt samen met persoonlijke verzorging ontvangen) en 206 (huishoudelijke verzorging wordt samen met verpleging en eventueel persoonlijke verzorging ontvangen) en 58 (huishoudelijke verzorging wordt samen met minstens begeleiding ontvangen).

Tabel E.2 berekende en feitelijke collectieve uitgaven per functie per jaar, 2005 (in miljoenen euro's)

	collectieve uitgaven per jaar per functie						
	huishoudelijke verzorging	persoonlijke verzorging	verpleging	begeleiding	verblijf kort	verblijf lang verpleging	verblijf lang verzorging
huishoudelijke verzorging	652						
persoonlijke verzorging	206	345					
verpleging	206	201	485				
begeleiding	58	50	54	352			
verblijf kort					171		
verblijf lang verzorging						2397	
verblijf lang verpleging							3631
totaal (x € mln.)	1122	596	539	352	171	2397	3631
landelijke uitgaven (x € mln.) ^a	1188	926	798	612	171	2397	3631
ijkverhouding	1,06	1,55	1,48	1,74	1,00	1,00	1,00

^a Landelijke uitgaven uit tabel B.7.

Bron: SCP

De geregistreerde landelijke uitgaven per functie zijn beschreven in tabel B.7 en tabel E.2, maar ook in de op één na laatste rij van tabel E.2. Voor huishoudelijke verzorging komen die 66 miljoen euro hoger uit dan de berekende uitgaven. Dat kan bijvoorbeeld veroorzaakt worden doordat we met gemiddelden werken en doordat we altijd te maken hebben met afwijkingen als we een microbestand vergelijken met landelijke registraties.³ Om en indruk te krijgen van de verschillen tussen de gegevens uit het enquêtebestand en de werkelijke uitgaven zijn in tabel E.3 naast de absolute bedragen (een en twee na laatste rijen van tabel E.2) ook de aandelen van de functies in de totale uitgaven opgenomen. Hieruit blijkt dat de verhoudingen tussen de aandelen van de verschillende functies geijkt en ongeijkt met niet meer dan 4 procentpunten verschillen.

Tabel E.3 Uitgaven per functie, 2005

	absoluut (x € mln.)		in procenten	
	enquêtebestand	geijkt	enquêtebestand	geijkt
huishoudelijke verzorging	1122	1188	13	12
persoonlijke verzorging	596	926	7	9
verpleging	539	798	6	8
begeleiding (incl. (dag)behandeling)	352	612	4	6
verblijf kort	171	171	2	2
verblijf lang verzorging	2389	2389	27	24
verblijf lang verpleging	3759	3758	42	38
totaal collectief gefinancierd	8926	9842		

Bron: SCP, Van Galen et al. (2007)

Door de feitelijke uitgaven te delen door de berekende uitgaven, construeren we een ijkverhouding (laatste rij van tabel E.2). Aan de hand van deze ijkverhouding worden de gemiddelde uren per functie bijgesteld. Dus voor bijvoorbeeld alle gebruikers van huishoudelijke zorg wordt het aantal uren met 6% opgehoogd, en voor alle gebruikers van persoonlijke verzorging wordt het aantal uren met 55% opgehoogd. Hiermee maken we de berekende en feitelijke uitgaven geheel met elkaar in overeenstemming.

Door het ijken van de uren per gebruiker corrigeren we de 'steekproeffout' in de uren. Voor de informele en particuliere zorg zijn echter geen landelijke bedragen beschikbaar. Daarom corrigeren we de 'steekproeffout' in de uren voor de informele en particuliere zorg op basis van de gemiddelde fout in de overige uren. De werkelijke kosten voor collectieve extramurale zorg liggen 35% hoger dan de berekende kosten. Daarom hogen we de uren voor de niet-collectieve zorg ook met dit percentage op. Dit levert de volgende geijkte gemiddelde uren per gebruiker op (ter vergelijking zie de niet geijkte getallen in tabel D.1).

Tabel E.4 Geijkt gemiddeld aantal uren zorg per week per gebruiker, 2005

	functies						
	niet-collectief		Wmo	AWBZ		totaal	
	informele zorg	particuliere zorg	huishoudelijke verzorging	persoonlijke verzorging	verpleging	begeleiding, (dag)behandeling	
pluspakketten							
informele zorg	6,11						6,11
particuliere zorg	1,41	4,22					5,62
huishoudelijke verzorging	1,39	0,15	2,71				4,25
persoonlijke verzorging	1,76	0,73	2,91	4,26			9,66
verpleging	2,07	0,34	2,38	2,04	3,12		9,95
begeleiding, (dag)behandeling	2,07	0,34	1,95	1,49	1,02	12,70	19,56

Bron: SCP (AVO/OII/03/04) SCP bewerking

³ Overigens verschillen ook de landelijke cijfers onderling van elkaar.

Om verschillende redenen hebben we ervoor gekozen om het aantal uren per gebruiker te ijkken en niet de tarieven. Ten eerste zijn de tarieven gegeven in de NZa beleidsregels als maximale tarieven; bijstellingen naar boven zouden daardoor onterecht zijn. Ten tweede zijn de gemiddelde uren per gebruiker afkomstig uit een enquêtebestand. Door het steekproefkarakter kan een vertekening ontstaan.

Ter illustratie, kijken we naar de kosten gevolgen van de aanname dat er gemiddeld 10 minuten meer begeleiding wordt gegeven per gebruiker, dan in tabel E.4 is aangegeven. Bij een tarief van 36,89 per uur leidt dit tot een toename van 6,16 euro per gebruiker per week, ofwel 320 euro per jaar. We gaan uit van 25.000 gebruikers. In totaal zou dit dan leiden tot een toename van 8 miljoen euro in de kosten van begeleiding. Dit is ongeveer 1% van de uitgaven aan begeleiding (incl. (dag)behandeling).

Bijlage F Ramingen van gebruik, potentiële vraag en uitgaven verpleging en verzorging, 2005-2030

Voor het ramen van de groei van de potentiële vraag naar en het gebruik van zorg gaan we uit van de groeicijfers zoals gegeven in Jonker et al. (2007).⁴ Met deze groeicijfers zijn het gebruik en de vraag geraamd in termen van personen (pluspakketen) uitgaande van geïjkt gebruik en vraag in tabel B.4 en B.5. Omdat in Jonker et al. het gebruik van de pluspakketten begeleiding en verblijf kort niet gemodelleerd is, gaan we voor deze pluspakketten uit van de ramingen van de andere pluspakketten. We gaan er vanuit dat het gebruik van begeleiding en kort verblijf net zo groeit als de gemiddelde collectieve extramurale zorg (huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging en verpleging).

Tabel F.1 Raming van gebruik per pluspakket, 2005-2030 (x 1000)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015	2020	2025	2030
geen zorg	9277	9311	9342	9371	9402	9433	9581	9717	9830	9858
informele zorg	182	182	183	184	185	186	191	196	202	205
particuliere zorg	84	86	88	90	92	94	103	112	123	137
huishoudelijke verzorging	206	206	207	207	207	207	210	219	231	244
persoonlijke verzorging	61	62	62	63	64	65	68	73	79	83
verpleging	74	75	76	76	77	78	82	89	97	104
begeleiding	25	26	26	26	26	26	27	28	30	32
verblijf kort	56	56	57	57	58	58	60	63	66	71
verblijf lang verzorging	103	105	107	109	110	111	112	114	119	131
verblijf lang verpleging	61	63	64	65	66	67	71	77	82	91
AWBZ	380	386	391	396	401	405	421	444	474	513
Wmo ^a	206	206	207	207	207	207	210	219	231	244
niet-collectief	266	269	271	274	277	279	294	308	325	342
collectief (AWBZ+Wmo)	586	592	598	603	608	612	631	662	704	757
totaal gebruik	852	861	869	877	884	891	925	970	1.029	1.099
bevolking	10.128	10.172	10.211	10.248	10.286	10.324	10.506	10.688	10.859	10.957

a Het gaat hier om de mensen die het pluspakket huishoudelijke verzorging ontvangen. De gebruikers van huishoudelijke verzorging die ook een AWBZ-functie ontvangen zijn bij het desbetreffende AWBZ-pluspakket opgenomen (67% van de gebruikers van persoonlijke verzorging, 51% van de gebruikers van verpleging en 51% van de gebruikers van begeleiding). Het gaat in 2005 om 91.000 mensen en dit neemt toe tot 125.000 in 2030.

Bron: SCP

⁴ In tegenstelling tot die rapportage is uitgegaan van 2005 in plaats van 2006.

Tabel F.2 Raming van potentiële vraag per pluspakket, 2005-2030 (x 1000)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015	2020	2025	2030
geen zorg	9277	9312	9343	9372	9403	9434	9567	9688	9790	9812
informele zorg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
particuliere zorg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
huishoudelijke verzorging	308	310	313	316	319	321	341	362	385	407
persoonlijke verzorging	124	125	125	126	127	127	132	141	150	163
verpleging	147	148	150	151	153	154	162	172	185	199
begeleiding	90	91	92	93	93	94	100	106	113	120
verblijf kort	90	91	92	93	94	95	100	108	116	124
verblijf lang verzorging	64	64	65	65	66	66	70	76	83	90
verblijf lang verpleging	30	31	31	32	32	32	33	35	37	42
AWBZ	544	550	555	560	565	569	598	638	684	738
Wmo ^a	308	310	313	316	319	321	341	362	385	407
niet-collectief	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
collectief (AWBZ+Wmo)	852	860	868	875	883	891	939	1.000	1.069	1.145
totaal gebruik	852	860	868	875	883	891	939	1.000	1.069	1.145
bevolking	10.128	10.172	10.211	10.248	10.286	10.324	10.506	10.688	10.859	10.957

a Het gaat hier om de mensen die het pluspakket huishoudelijke verzorging ontvangen. De gebruikers van huishoudelijke verzorging die ook een AWBZ-functie ontvangen zijn bij het desbetreffende AWBZ-pluspakket opgenomen (13% van de vragers van persoonlijke verzorging, 14% van de vragers van verpleging en 9% van de vragers van begeleiding). Het gaat in 2005 om 45.000 mensen en dit neemt toe tot 60.000 in 2030.

Bron: SCP

Tabel F.3 Raming van uitgaven op basis van gebruik, 2005-2030 (x 1000)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015	2020	2025	2030
AWBZ	8.654	8.819	8.959	9.083	9.209	9.319	9.729	10.296	10.983	12.019
Wmo	1.188	1.195	1.202	1.208	1.214	1.219	1.257	1.328	1.414	1.502
alternatief	1.264	1.277	1.288	1.300	1.311	1.322	1.386	1.456	1.544	1.631
collectief (AWBZ+Wmo)	9.842	10.014	10.161	10.291	10.422	10.538	10.986	11.624	12.396	13.522
totaal gebruik	11.106	11.291	11.449	11.591	11.733	11.860	12.372	13.080	13.940	15.153

Bron: SCP

Tabel F.4 Raming van uitgaven op basis van potentiële vraag, 2005-2030 (x 1000)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015	2020	2025	2030
AWBZ	9.472	9.588	9.690	9.782	9.875	9.961	10.445	11.100	11.914	12.896
Wmo	2.126	2.145	2.163	2.181	2.199	2.217	2.337	2.485	2.647	2.828
collectief (AWBZ+Wmo) = totaal vraag	11.598	11.733	11.853	11.963	12.074	12.178	12.782	13.585	14.561	15.724

Bron: SCP

Tabel F.5 Raming van collectieve uitgaven op basis van gebruik, scenario's voor prijsstijging, 2005-2030 (x 1000)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015	2020	2025	2030	
vaste tarieven		9.842	10.014	10.161	10.291	10.422	10.538	10.986	11.624	12.396	13.522
prijsstijging (1985-2005)		9.842	10.208	10.559	10.902	11.256	11.603	13.327	15.539	18.265	21.997
prijsstijging (1995-2005)		9.842	10.218	10.582	10.942	11.318	11.689	13.579	16.052	19.211	23.744

Bron: SCP

Tabel F.6 Raming van collectieve uitgaven op basis van potentiële vraag, scenario's voor prijsstijging, 2005-2030 (x 1000)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2015	2020	2025	2030	
vaste tarieven		11.546	11.681	11.801	11.911	12.021	12.125	12.729	13.528	14.499	15.653
prijsstijging (1985-2005)		11.598	11.933	12.261	12.586	12.920	13.254	15.142	17.518	20.454	24.088
prijsstijging (1995-2005)		11.598	11.894	12.184	12.472	12.769	13.069	14.822	17.137	20.087	23.790

Bron: SCP