

Position paper 'Wonen en zorg ouderen'

Blok 2: Ontwikkelopgave verpleeghuizen

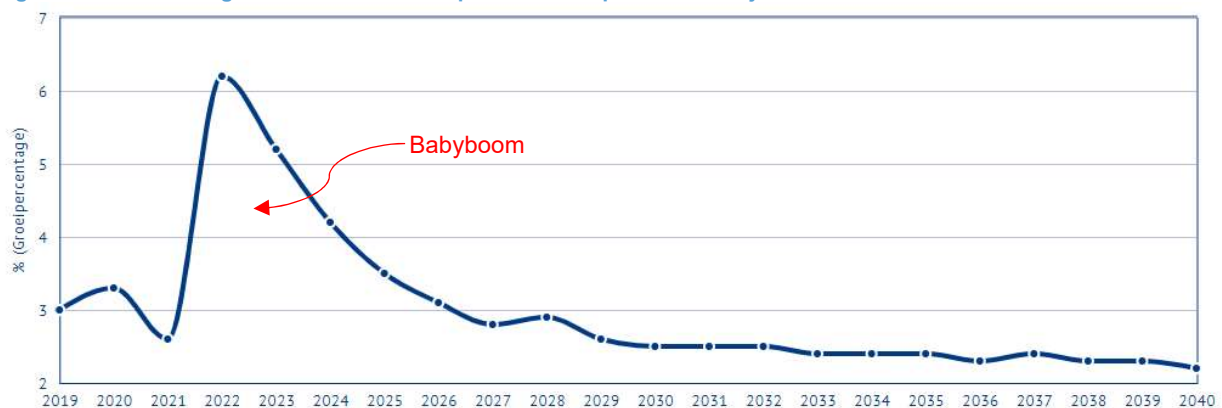
Dit position paper beschrijft de ontwikkelopgave van verpleeghuizen ten gevolge van de demografische ontwikkelingen en vanuit zichtbare trends in de registraties van zorggebruik in de afgelopen jaren. In de komende jaren zal door steeds sterker zichtbare vergrijzing, de ontwikkelopgave tot 2025 met ruim 10% toenemen. Verder extramuraliseren is nog wel mogelijk, maar vraagt door toenemende zorgzwaarte zoals bijvoorbeeld dementie, steeds vaker om concepten op het scheidsvlak van intramuraal en extramuraal verblijf. Huidige successen lijken regionaal sterk te verschillen en hangen mogelijk af van lokale initiatieven.

De trend om zo lang mogelijk thuis te willen wonen is al eind vorige eeuw gestart. Waar het voorheen gebruikelijk was om kort na het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd te denken aan een bejaardentehuis, verhuist men tegenwoordig pas naar een verpleeghuis als het echt niet anders meer kan. De Rijksoverheid heeft deze trend van 'extramuralisering' door de jaren heen meermaals gestimuleerd. De laatste 7 jaar is de extramuralisering versneld, doordat er geen toegang tot de lage zorgzwaartepakketten meer is (de zogeheten ZZP 1 t/m 3). Een capaciteit van zo'n 40.000 leefeenheden is tijdens deze jaren afgebouwd, waardoor het klassieke verzorgingshuis in feite niet meer bestaat.

Op dit moment verblijven ongeveer 130.000 personen in een verpleeghuis. De gemiddelde zorgzwaarte is, met het nagenoeg ontbreken van ZZP 1-3, toegenomen net als het aandeel cliënten met een psychogeriatrische aandoening zoals bijvoorbeeld dementie. Ook is de gemiddelde leeftijd bij aanvang van zorg met verblijf hoger geworden. Hoewel daarmee het totale verblijf in een instelling ook gemiddeld minder lang zal zijn, geldt dit (vooralsnog) niet voor verblijf met een hoger zorgzwaartepakketten. Ook is het totaal aantal cliënten in een verpleeghuis niet gedaald met bovengenoemde 40.000, doordat de vraag naar wonen met een hoger zorgzwaartepakket blijft stijgen ten gevolge van de groei van het aantal ouderen.

De komende jaren zal de groei stevig aanzetten. Enerzijds valt de demping door extramuralisering weg, waardoor de groei van hogere zorgzwaartepakketten nog meer merkbaar wordt. Daarnaast zal de babyboom-generatie over twee jaar de leeftijd van 75 bereiken en de groei tijdelijk stuwten (zie figuur 1). Natuurlijk verhuist niet iedere 75-plusser direct naar een verpleeghuis, maar de kans hierop neemt vanaf deze leeftijd wel heel snel toe. De totale opgave ligt in 2040 75% hoger dan de huidige capaciteit. Deze ontwikkelopgave van net geen 100.000 leefeenheden is fors, te meer omdat het naast een bouwopgave ook een opgave is voor de zorgarbeidsmarkt. Tot aan 2025 betreft deze opgave met 15.000 leefeenheden een groei van ruim 10%.

Figuur 1. Procentuele groei van het aantal 75-plussers ten opzicht van het jaar ervoor.



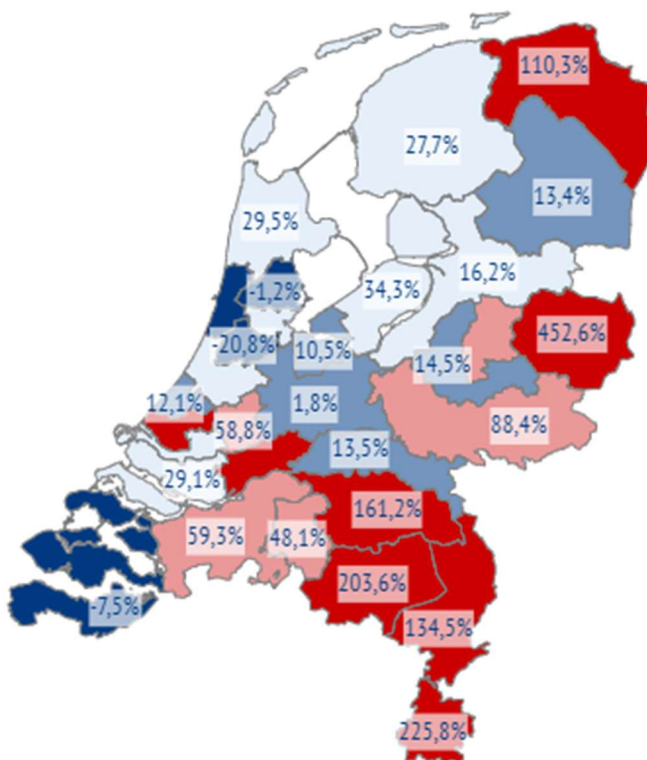
Volledig Pakket Thuis (VPT)

ABF Research analyseert regelmatig registratiegegevens van het CAK. Alle zorg waarvoor een eigen bijdrage geldt binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) kan hiermee van maand tot maand worden geanalyseerd. Dit geeft direct inzicht in trendmatige ontwikkelingen, zoals extramuralisering, maar ook andere. Zo ook de stijging van het Volledig Pakket Thuis (VPT). Met het pakket kunnen andere concepten als thuiswonende cliënten, kleinschalige woonvormen en aanleun- en inleunwoningen gefinancierd worden.

Wonen en zorg zijn bij VPT-concepten in feite van elkaar gescheiden. Deze flexibiliteit maakt de financieringsvorm erg aantrekkelijk, waardoor in de afgelopen jaren het aantal VPT-cliënten sterk is gestegen. In de sector Verpleging & Verzorging is dit ongeveer 1% per maand.

Er vanuit gaande dat deze trend doorzet, zal uiteindelijk alle Wlz-gefinancierde zorg met verblijf op deze wijze bekostigd worden. Wanneer en of er volledige 'substitutie' optreedt (zoals in figuur 2), is vanuit de huidige analyses nog onzeker, maar het beïnvloedt de ontwikkeling van de opgave van verpleeghuizen de komende jaren in elk geval sterk.

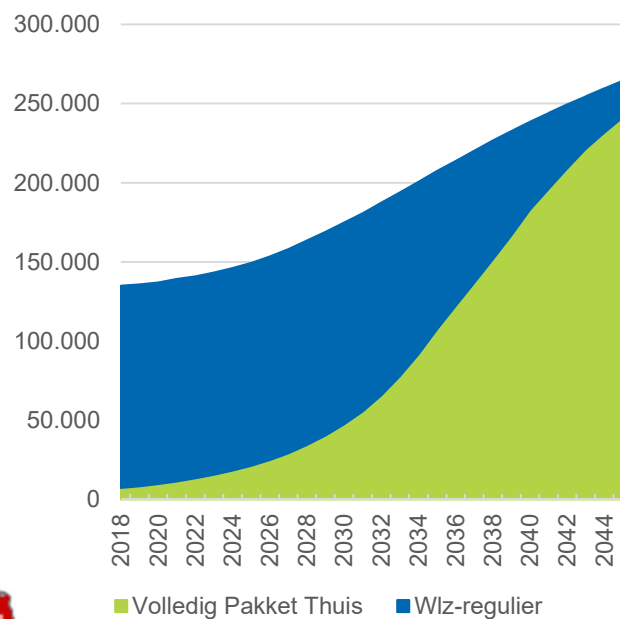
Figuur 3. Regionale verschillen in de groei van VPT, 2019 ten opzichte van 2017.



■ < 0 ■ 0 < 15 ■ 15 < 45 ■ 45 < 90 ■ >= 90

Eenheid: % (Groeipercentage) Groei t.o.v. 2017

Figuur 2. Ontwikkeling van de totale Wlz met substitutie VPT.



Er zijn wel sterke regionale verschillen zichtbaar in de ontwikkelingen van het aantal cliënten dat gebruik maakt van VPT. Deze verschillen zijn goed zichtbaar per zorgregio (zie figuur 3). Sommige zorgkantoren staan VPT bijvoorbeeld pas sinds kort toe, maar ook regio's waar al langer VPT mogelijk is, laten verschillen zien.

Zorgvastgoed wordt daarnaast van oudsher veel gefinancierd vanuit woningcorporaties. Als wonen en zorg met een VPT uit elkaar zijn gehaald, betekent dit dus meestal dat de reguliere woning een sociale huurwoning is, met de daarbij horende beperkingen wat betreft toewijzing.