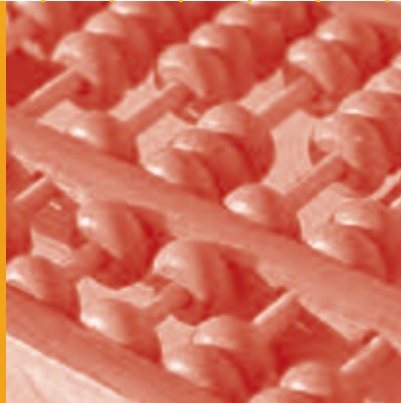


Landelijke wachtlijstrapportage  
AWBZ: peildatum 1 januari 2007



**CVZ** College voor zorgverzekeringen



*Rapport*

## **Landelijke wachtlijstrapportage AWBZ: peildatum 1 januari 2007**

Op 5 april 2007 uitgebracht aan de staatssecretaris van  
Volksgezondheid, Welzijn en Sport

*Publicatienummer*

***Uitgave***

College voor zorgverzekeringen  
Postbus 320  
1110 AH Diemen  
Fax (020) 797 85 00  
E-mail info@cvz.nl  
Internet www.cvz.nl

***Volgnummer***

26095530

***Afdeling***

Verantwoording & Signalering (V&S)

***Auteur***

Anne Marie van Rooij, Barry Holwerda en Dennis Koster

***Doorkiesnummer***

Tel. (020) 797 87 08

***Bestellingen***

Extra exemplaren kunt u bestellen via onze website  
(www.cvz.nl) of telefonisch bij de servicedesk onder nummer  
(020) 797 88 88.

## Inhoud:

*pag.*

	Samenvatting
1	1. Inleiding
1	1.a. Achtergrond
1	1.b. Doel van dit onderzoek
2	1.c. Aanpak van het onderzoek
2	1.d. Leeswijzer
3	2. Resultaten wachtlijstmeting
3	2.a. Inleiding
3	2.b. Aantal wachtende cliënten
4	2.c. Aantal wachtende cliënten op functieniveau
7	2.d. Leeftijd van wachtende cliënten
7	2.e. Wachttijden in de verpleging & verzorging
8	2.f. Wachttijden in de gehandicaptenzorg
9	2.g. Samenvatting
11	3. Wachtlijsten in perspectief
11	3.a. Inleiding
11	3.b. Gemiddelde wachttijd
12	3.c. Wachten op zorg met zorg
12	3.d. Problematisch wachtende cliënten
14	3.e. Vergelijking met voorgaande jaren
14	3.f. Samenvatting
16	4. Toelichting op aanpak en vooruitblik
16	4.a. Inleiding
16	4.b. Aannames over gebruik
17	4.c. Vooruitblik

### ***Bijlage(n)***

1. Bijlage 1. Omschrijving AWBZ-functies

## Samenvatting

### **Wachtlijsten**

Voor u ligt de *Landelijke wachtlijstrapportage AWBZ: peildatum 1 januari 2007*. Deze rapportage verschaft inzicht in de uitvoering van de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) door de zorgkantoren. Deze rapportage is gebaseerd op gegevens uit de AWBZ-brede zorgregistratie (AZR) en richt zich specifiek op trends en ontwikkelingen in de wachtlijsten. Deze rapportage draagt bij aan de missie van het CVZ om de publieke randvoorwaarden van het zorgverzekeringsstelsel te bewaken en ontwikkelen. Toegang tot de zorg is één van deze publieke randvoorwaarden. Wachtljsten zijn een indicator voor de toegang tot de zorg.

### **Vragen**

Het CVZ beantwoordt in deze rapportage de volgende vragen:

- Hoeveel cliënten staan op de wachtlijst?
- Voor welke functies wachten deze cliënten?
- Wat is de leeftijdsopbouw van deze cliënten?
- Hoe lang staan deze cliënten op de wachtlijst?
- Hoeveel van deze cliënten ontvangen overbruggingszorg?
- Wat is de gemiddelde wachttijd?
- Hoe verhouden de resultaten zich tot eerdere metingen?

### **Wachtende cliënten**

In Nederland wachten ruim 110.000 mensen op zorg in de sector verpleging & verzorging (V&V) en sector gehandicaptenzorg (GZ). Daarvan wachten bijna 84% op zorg in verpleging & verzorging en ruim 16% op zorg in de gehandicaptenzorg. In de sector verpleging & verzorging wacht 60% van de wachtende cliënten op zorg met verblijf en 40% op zorg in of vanuit de thuissituatie. In de gehandicaptenzorg wacht 45% van de wachtende cliënten op zorg met verblijf en 55% op zorg in of vanuit de thuissituatie.

### **Gemiddelde wachttijd**

Het CVZ heeft in dit onderzoek ook onderzoek gedaan naar de gemiddelde wachttijd voor cliënten met een geldig indicatiebesluit en een volledige melding zorg. Deze cliënten staan op peildatum 1 januari 2007 dus niet op de wachtlijst. De gemiddelde wachttijd voor deze cliënten varieert van 13 tot 48 dagen voor respectievelijk activerende begeleiding en langdurig verblijf. De gemiddelde wachttijd voor deze groep cliënten in de verpleging & verzorging varieert van 13 tot 48 dagen. De gemiddelde wachttijd voor deze groep cliënten in de gehandicaptenzorg varieert van 20 tot 76 dagen.

### **Perspectief**

Er zijn redenen om aan te nemen dat het aantal problematisch wachtende cliënten beduidend lager is. De reden hiervoor is dat een aantal cliënten zich nog met mantelzorg weet te redden of tevreden is met overbruggingszorg, en dat een aantal cliënten blijft wachten op hun zorgaanbieder van eerste voorkeur en geen (tijdelijke) zorg wenst te ontvangen van een andere zorgaanbieder. De zorgkantoren schatten dat de groep problematisch wachtende cliënten relatief laag is: 5 tot 10%

van de cliënten wachtend op zorg met verblijf. Vertaald naar de wachtlijstcijfers op peildatum 1 januari 2007 komt dit neer op 3.000 tot 6.500 problematisch wachtende cliënten.

### ***Gebruik***

Een punt van aandacht is de deelname van alle betrokken partijen. Enkel als alle betrokken partijen het berichtenverkeer tijdig, volledig en juist gebruiken zijn de rapportages voor 100% betrouwbaar. In de praktijk is dit nog steeds niet het geval: met name het gebruik van de melding aanvang zorg verloopt moeizaam. De aannames die het CVZ maakt in de fase van het corrigeren, aanvullen en schonen van de bestanden hebben een groot effect op de wachtlijsten. De correcties die voortkomen uit het suboptimale gebruik van AZR leiden tot een reductie van het aantal wachtende cliënten met 59% (van 272 naar 111 duizend). Zorgkantoren geven aan dat vooral thuiszorgorganisaties niet of niet tijdig de melding aanvang zorg verzenden. De vooronderstelling dat wachtende cliënten met als voorkeursleverancier een organisatie in de thuiszorg onterecht op de wachtlijst staan, leidt tot een neerwaartse correctie van 127.000 wachtende cliënten.

# 1. Inleiding

## **1.a. Achtergrond**

### **Wachtlijsten**

Voor u ligt de *Landelijke wachtlijstrapportage AWBZ: peildatum 1 januari 2007*. Deze rapportage verschaft inzicht in de uitvoering van de AWBZ (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten) door de zorgkantoren. Deze rapportage is gebaseerd op gegevens uit de AWBZ-brede zorgregistratie (AZR) en richt zich specifiek op trends en ontwikkelingen in de wachtlijsten. Deze rapportage draagt bij aan de missie van het CVZ om de publieke randvoorwaarden van het zorgverzekeringsstelsel te bewaken en ontwikkelen. Toegang tot de zorg is één van deze publieke randvoorwaarden. Wachtljsten zijn een indicator voor de toegang tot de zorg.

### **Continuïteit**

Deze rapportage bouwt voort op eerdere metingen:

- Rapportage landelijke wachtlijstmeting 1 januari 2005, Diemen, CVZ: 22 december 2005;
- Wachtljsten in de verpleging en verzorging en gehandicaptenzorg: ontwikkelingen in 2005 en achtergronden, Diemen, CVZ: 8 mei 2006.

### **Funcities**

Het CVZ drukt de wachtlijsten uit in geïndiceerde funcities<sup>1</sup>:

- Ondersteunende begeleiding (OB)
- Huishoudelijke verzorging (HV)
- Persoonlijke verzorging (PV)
- Verpleging (VP)
- Activerende begeleiding (AB)
- Behandeling
- Verblijf

### **Grondslagen**

Het CVZ gaat bij de meting uit van de primaire grondslag:

- Somatische ziekte/aandoening (SOM)
- Psychogeriatrische ziekte/aandoening (PG)
- Lichamelijke handicap/functiestoornis (LG)
- Verstandelijke handicap/functiestoornis (VG).

## **1.b. Doel van dit onderzoek**

### **Doel**

Het doel van dit onderzoek is te rapporteren over trends en ontwikkelingen in de wachtlijsten en wachtlijstbeheer AWBZ. Door de ontwikkeling van de wachtlijsten in de loop van de tijd te volgen, kan het CVZ de effecten beoordelen van alle activiteiten gericht op het oplossen van de problematiek van de wachtlijsten binnen de AWBZ. Daarnaast kan het CVZ de kwantiteit en de kwaliteit van het berichtenverkeer, op basis waarvan de wachtlijstmeting is opgesteld, zichtbaar maken.

### **Vragen**

Het CVZ beantwoordt in deze rapportage de volgende vragen:

- Hoeveel cliënten staan op de wachtlijst?

---

<sup>1</sup> Zie bijlage 1 voor een omschrijving van deze funcities.

- Voor welke functies wachten deze wachtende cliënten?
- Wat is de leeftijdsopbouw van deze cliënten?
- Hoe lang staan deze cliënten op de wachtlijst?
- Hoeveel van deze cliënten ontvangen overbruggingszorg?
- Wat is de gemiddelde wachttijd?
- Hoe verhouden de resultaten zich tot eerdere metingen?

### ***1.c. Aanpak van het onderzoek***

#### **AW315**

Het onderzoek is gebaseerd op gegevens ontvangen van zorgkantoren uit de AWBZ brede zorgregistratie (AZR). Voor de aanlevering hebben de zorgkantoren gebruik gemaakt van het landelijke bericht AW315. Dit bericht bundelt gegevens over afgegeven indicaties en de hieraan gekoppelde meldingen aanvang zorg (MAZ). Het gaat om alle indicaties met een afgiftedatum die ligt na 1 oktober 2004 en vóór 1 januari 2007, inclusief alle aan deze indicaties gekoppelde meldingen.

#### ***Stappen***

Voor het opstellen van deze wachtlijstrapportage AWBZ heeft het CVZ de volgende stappen doorlopen:

- Het opvragen van een regionaal gegevensbestand volgens het landelijk vastgesteld format (AW315).
- Het controleren en analyseren van de gegevensbestanden en het vertalen naar wachtlijstinformatie.
- Het corrigeren, aanvullen en schonen van de bestanden op basis van de reactie van de zorgkantoren.
- Het rapporteren over de bevindingen.

#### ***Gebruik***

Een punt van aandacht is de deelname van alle betrokken partijen aan AZR. Enkel als alle betrokken partijen het berichtenverkeer tijdig, volledig en juist gebruiken zijn de rapportages voor 100% betrouwbaar. In de praktijk is dit doel nog steeds niet gerealiseerd: met name het gebruik van de melding aanvang zorg verloopt moeizaam. De aannames die het CVZ maakt in de fase van het corrigeren, aanvullen en schonen van de bestanden hebben een groot effect op de wachtlijsten. De correcties die voortkomen uit het suboptimale gebruik van AZR leiden tot een reductie van het aantal wachtende cliënten met 59%. Gezien de omvang van dit effect maakt hoofdstuk 4 het effect van de correcties zichtbaar.

### ***1.d. Leeswijzer***

Hoofdstuk 2 beschrijft de resultaten op landelijk niveau. Hoofdstuk 3 plaatst de wachtlijsten in een breder perspectief. Afsluitend beschrijft hoofdstuk 4 de wijze waarop het CVZ de gegevens heeft gecorrigeerd, geschoond en aangevuld om over de wachtlijsten te rapporteren, en geeft een vooruitblik.

## 2. Resultaten wachtlijstmeting

### 2.a. Inleiding

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van de wachtlijstmeting op peildatum 1 januari 2007.<sup>2</sup> Als eerste komt aan bod het aantal wachtende cliënten. Vervolgens staat dit hoofdstuk stil bij de vraag voor welke functies cliënten wachten. Afsluitend gaat dit hoofdstuk in op de leeftijdsopbouw van de wachtende cliënten en de vraag hoe lang deze cliënten wachten op geïndiceerde functies op peildatum 1 januari 2007.

#### **Grondslagen**

Het CVZ presenteert de wachtlijstresultaten per primaire grondslag. De grondslag geeft aan wat de basis is voor de AWBZ-aanspraken van de cliënt. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) heeft deze grondslag per cliënt vastgelegd in het indicatiebesluit. Naast de primaire grondslag kan het indicatiebesluit ook nog een secundaire grondslag bevatten. Deze laat het CVZ bij de wachtlijstmeting buiten beschouwing.

#### **Sectoren**

Het sectorgerichte denken is in principe losgelaten in de functiegerichte AWBZ-aanspraken. Toch hebben grondslagen nog wel een relatie met de zorgsectoren. Cliënten met grondslag SOM of PG rekent het CVZ in dit rapport tot de sector verpleging & verzorging (V&V). De cliënten met grondslag LG of VG vallen onder de gehandicaptenzorg (GZ).

#### **Definitie**

Een wachtende cliënt is een cliënt die op 1 januari 2007:

- een geldig indicatiebesluit heeft;
- nog niet alle geïndiceerde functies ontvangt;
- andere functies ontvangt dan waarvoor geïndiceerd;
- minder dan de geïndiceerde klasse(n) zorg ontvangt.

#### **Preambule**

De resultaten in dit hoofdstuk zijn gebaseerd op gegevens uit AZR. In de praktijk gebruiken niet alle partijen het berichtenverkeer tijdig, volledig en juist. Dit maakt het nodig de aangeleverde data te corrigeren, schonen en aan te vullen. Deze correcties zijn gebaseerd op reacties van zorgkantoren. Om redenen van transparantie kiest het CVZ er voor om het effect van de correcties zichtbaar te maken in hoofdstuk 4. Daarnaast zijn er redenen om aan te nemen dat het aantal problematisch wachtende cliënten lager is dan het totaal aantal wachtende cliënten. Hoofdstuk 3 staat hierbij stil en plaatst de wachtlijstcijfers in een breder perspectief.

### 2.b. Aantal wachtende cliënten

Tabel 1 geeft antwoord op de vraag hoeveel cliënten op de wachtlijst staan. Hierbij heeft het CVZ onderscheid gemaakt

---

<sup>2</sup> Cliënten kunnen per functie aangeven op zij gebruik willen maken van de PGB-regeling. Voor deze functies zijn deze cliënten buiten beschouwing gelaten, voor de overige functies zijn deze cliënten dus wel meegenomen in de peiling.



tussen de volgende categorieën wachtende cliënten.

- Wachtend op zorg **met** verblijf: deze cliënten zijn geïndiceerd voor behandeling met verblijf en tijdelijk verblijf, of behandeling met verblijf en langdurig verblijf.
- Wachtend op zorg **zonder** verblijf: deze cliënten kunnen (vooral nog) zelfstandig blijven wonen maar hebben wel AWBZ-zorg nodig. Deze cliënten zijn dus door het CIZ geïndiceerd voor andere functies dan de functie verblijf.

*Tabel 1. Aantal wachtende cliënten per grondslag*

Aantal cliënten wachtend op zorg	Primaire grondslag						Totaal
	SOM	PG	V&V	LG	VG	GZ	
met verblijf	45.918	10.551	56.469 60%	1.063	6.795	7.858 45%	64.327 58%
zonder verblijf	34.371	3.024	37.395 40%	1.473	7.940	9.413 55%	46.808 42%
<b>Totaal</b>	<b>80.289</b> 72%	<b>13.575</b> 12%	<b>93.864</b> 84%	<b>2.536</b> 2%	<b>14.735</b> 13%	<b>17.271</b> 16%	<b>111.135</b> 100%

#### **Conclusies**

- In totaal wachten op peildatum in Nederland ruim 111.000 mensen op zorg in de verpleging & verzorging en gehandicaptenzorg.
- Daarvan wacht bijna 84% cliënten op zorg in de verpleging & verzorging en ruim 16% op zorg in de gehandicaptenzorg;
- In de verpleging & verzorging wacht 60% van de wachtende cliënten op zorg met verblijf en 40% op zorg in of vanuit de thuissituatie;<sup>3</sup>
- In de gehandicaptenzorg wacht 45% van de wachtende cliënten op zorg met verblijf en 55% van de cliënten op zorg in of vanuit de thuissituatie.

#### **2.c. Aantal wachtende cliënten op functieniveau**

Tabel 2 geeft antwoord op de vraag voor welke functies cliënten wachten. Het totaal aantal functies waarop cliënten wachten is hoger dan het aantal wachtende cliënten omdat cliënten op meer dan één functie kunnen wachten.

<sup>3</sup> Dit kan zorg zijn die bij de cliënt thuis wordt geleverd maar ook zorg waarvoor de thuiswonende cliënt naar een zorginstelling moet, bijvoorbeeld dagbehandeling in een verpleeghuis.

Tabel 2. Aantal openstaande functies per grondslag

Functie	Primaire grondslag/sector								Totaal
	SOM	PG	V&V		LG	VG	GZ		
OB-ALG	33.886	8.406	42.292	16%	996	8.245	9.241	27%	51.533
OB-DAG	22.280	6.811	29.091	11%	1.171	3.915	5.086	15%	34.177
<i>OB totaal</i>	<i>56.166</i>	<i>15.217</i>	<i>71.383</i>	<i>26%</i>	<i>2.167</i>	<i>12.160</i>	<i>14.327</i>	<i>41%</i>	<i>85.710</i>
HV	21.695	2.025	23.720	9%	234	716	950	3%	24.670
PV	37.391	7.718	45.109	17%	556	1.305	1.861	5%	46.970
VP	33.768	7.532	41.300	15%	343	696	1.039	3%	42.339
AB-ALG	4.585	127	4.712	2%	349	4.211	4.560	13%	9.272
AB-DAG	709	40	749	0%	256	1.590	1.846	5%	2.595
<i>AB (totaal)</i>	<i>5.294</i>	<i>167</i>	<i>5.461</i>	<i>2%</i>	<i>605</i>	<i>5.801</i>	<i>6.406</i>	<i>19%</i>	<i>11.867</i>
BH	4.366	1.649	6.015	2%	122	1.149	1.271	4%	7.286
BH-VBF	16.159	7.557	23.716	9%	190	1.434	1.624	5%	25.340
VB-TYD	6.626	377	7.003	3%	344	2.041	2.385	7%	9.388
VB-LDU	36.774	9.511	46.285	17%	602	4.142	4.744	14%	51.029
<b>Totaal</b>	<b>218.239</b>	<b>51.753</b>	<b>269.992</b>	<b>100%</b>	<b>5.163</b>	<b>29.444</b>	<b>34.607</b>	<b>100%</b>	<b>304.599</b>
	72%	17%	89%		2%	10%	11%		100%
Aantal cliënten	80.289	13.575	93.864		2.536	14.735	17.271		111.135
Gem. aantal functies per cliënt	2,72	3,81	2,88		2,04	2,00	2,00		2,74

Tabel 3 laat zien hoe de verdeling met verblijf en zonder verblijf uitvalt voor de functies ondersteunende begeleiding, huishoudelijke verzorging, persoonlijke verzorging, verpleging en activerende begeleiding. De zorgaanbieder kan deze functies met verblijf en zonder verblijf leveren.

Tabel 3. Aantal openstaande functie met/zonder verblijf per sector

	Verpleging & Verzorging			Gehandicaptenzorg		
	In combinatie met verblijf	zonder verblijf	totaal	In combinatie met verblijf	zonder verblijf	totaal
OB-ALG	36.523 86%	5.769 14%	<b>42.292</b> 100%	5.408 59%	3.833 41%	<b>9.241</b> 100%
OB-DAG	12.725 44%	16.366 56%	<b>29.091</b> 100%	2.276 45%	2.810 55%	<b>5.086</b> 100%
<i>OB totaal</i>	<i>49.248</i> <i>69%</i>	<i>22.135</i> <i>31%</i>	<i><b>71.383</b></i> <i>100%</i>	<i>7.684</i> <i>54%</i>	<i>6.643</i> <i>46%</i>	<i><b>14.327</b></i> <i>100%</i>
HV	11.199 47%	12.521 53%	<b>23.720</b> 100%	295 31%	655 69%	<b>950</b> 100%
PV	35.768 79%	9.341 21%	<b>45.109</b> 100%	1.544 83%	317 17%	<b>1.861</b> 100%
VP	34.117 83%	7.183 17%	<b>41.300</b> 100%	879 85%	160 15%	<b>1.039</b> 100%
AB-ALG	3.380 72%	1.332 28%	<b>4.712</b> 100%	1.994 44%	2.566 56%	<b>4.560</b> 100%
AB-DAG	144 19%	605 81%	<b>749</b> 100%	509 28%	1.337 72%	<b>1.846</b> 100%
<i>AB (totaal)</i>	<i>3.524</i> <i>65%</i>	<i>1.937</i> <i>35%</i>	<i><b>5.461</b></i> <i>100%</i>	<i>2.503</i> <i>39%</i>	<i>3.903</i> <i>61%</i>	<i><b>6.406</b></i> <i>100%</i>

### Conclusies

- Uit tabel 2 blijkt dat in de verpleging & verzorging de top 3 van functies waar cliënten op wachten bestaat uit ondersteunende begeleiding (26%), verblijf langdurig (17%) en persoonlijke verzorging (17%).
- Uit diezelfde tabel blijkt dat in de gehandicaptenzorg de top 3 van functies waar cliënten op wachten bestaat uit ondersteunende begeleiding (41%), activerende begeleiding (19%) en verblijf langdurig (14%).
- Uit tabel 3 blijkt dat cliënten in de verpleging & verzorging veelal wachten op de functies ondersteunende begeleiding algemeen, persoonlijke verzorging, en verpleging in combinatie met verblijf.
- Uit diezelfde tabel blijkt dat cliënten in de gehandicaptenzorg veelal wachten op de functies ondersteunende begeleiding algemeen en ondersteunende begeleiding dag zowel in combinatie met verblijf als zonder verblijf.

## 2.d. Leeftijd van wachtende cliënten

Tabel 4 geeft antwoord op de vraag wat de leeftijdsopbouw is van de wachtende cliënten. Op de onderste rij van de tabel staat de gemiddelde leeftijd per grondslag.

Tabel 4. Leeftijd van wachtende cliënten per grondslag

Leeftijd	Primaire grondslag						Totaal
	SOM	PG	V&V	LG	VG	GZ	
jonger dan 18	903 1%	13 0%	916 1%	660 26%	5.654 38%	6.314 37%	7.230 7%
18 - 24	316 0%	9 0%	325 0%	328 13%	3.142 21%	3.470 20%	3.795 3%
25 - 49	2.437 3%	54 0%	2.491 3%	863 34%	4.340 29%	5.203 30%	7.694 7%
50 - 74	13.314 17%	1.708 13%	15.022 16%	607 24%	1.511 10%	2.118 12%	17.140 15%
75 - 79	11.113 14%	2.110 16%	13.223 14%	29 1%	60 0%	89 1%	13.312 12%
80 - 84	18.092 23%	3.378 25%	21.470 23%	15 1%	17 0%	32 0%	21.502 19%
85 - 89	19.426 24%	3.452 25%	22.878 24%	19 1%	5 0%	24 0%	22.902 21%
90 en ouder	14.688 18%	2.851 21%	17.539 19%	15 1%	6 0%	21 0%	17.560 16%
Totaal	80.289 100%	13.575 100%	93.864 100%	2.536 100%	14.735 100%	17.271 100%	111.135 100%
Gemiddelde leeftijd	80	83	81	34	26	30	

### Conclusies

- In de verpleging & verzorging wachten voornamelijk oudere cliënten op zorg: 66% is 80 jaar of ouder.
- De gemiddelde leeftijd van de wachtende cliënten in de verpleging & verzorging is 81 jaar.
- In de gehandicaptenzorg wachten voornamelijk jongere cliënten op zorg: 57% is jonger dan 25 jaar.
- De gemiddelde leeftijd van de wachtende cliënten in de gehandicaptenzorg is 30 jaar.

## 2.e. Wachttijden in de verpleging & verzorging

### Definities

Tabel 5 geeft antwoord op de vraag hoe lang cliënten, die op peildatum 1 januari 2007 op de wachtlijst staan, al staan te wachten in de verpleging & verzorging. De gemiddelde

wachttijd voor alle cliënten met een geldig indicatiebesluit en een melding aanvang zorg in de aangeleverde periode komt aan bod in Hoofdstuk 3. In onderstaande tabel gaat het om:

- De wachttijd van personen die op 1 januari 2007 wachtend zijn; cliënten die na hun indicatie direct in zorg worden genomen, worden buiten beschouwing gelaten.
- De wachttijd is de tijd die is verstreken van de in het indicatiebesluit genoemde datum dat iemand recht heeft op de functie tot aan de peildatum van de meting.

*Tabel 5. Frequentieverdeling wachttijd in de verpleging & verzorging*

Functie	Wachttijd tot aan peildatum						Totaal	Gem. wachttijd in dagen
	< 6 wk	6 wk – 13 wk	13 wk – 6 md	6 md – 1 jr	1 jr – 2 jr	> 2 jr		
OB-ALG	2.365	8.019	7.283	9.573	11.654	3.398	<b>42.292</b>	320
OB-DAG	1.820	6.220	5.675	7.272	6.525	1.579	<b>29.091</b>	278
HV	1.288	4.304	3.976	5.080	6.828	2.244	<b>23.720</b>	337
PV	2.636	8.692	7.599	9.503	12.871	3.808	<b>45.109</b>	323
VP	2.496	8.310	7.084	8.549	11.534	3.327	<b>41.300</b>	315
AB-ALG	592	1.955	1.332	607	179	47	<b>4.712</b>	130
AB-DAG	69	207	225	168	64	16	<b>749</b>	189
BH-ALG	454	1.550	1.254	1.244	1.133	380	<b>6.012</b>	262
BH-VBF	1.324	4.666	4.161	4.943	6.609	2.012	<b>23.715</b>	321
VB-TIJD	958	3.013	1.692	840	396	104	<b>7.003</b>	139
VB-LDU	1.792	6.573	7.290	11.464	14.679	4.488	<b>46.286</b>	361
Totaal	<b>15.794</b> 6%	<b>53.509</b> 20%	<b>47.571</b> 18%	<b>59.243</b> 22%	<b>72.472</b> 27%	<b>21.403</b> 8%	<b>269.992</b> 100%	

### **Conclusies**

- In de verpleging & verzorging wachten cliënten op: 44% van de te leveren functies korter dan een half jaar; 22% van de te leveren functies tussen de 6 maanden en één jaar; en 35% van de te leveren functies langer dan één jaar.
- De drie functies waar cliënten in de verpleging & verzorging gemiddeld het langst op wachten zijn: verblijf langdurig (361 dagen), huishoudelijke verzorging (337 dagen) en persoonlijke verzorging (323 dagen);
- De drie functies waar cliënten in de verpleging & verzorging gemiddeld het kortst wachten zijn: activerende begeleiding algemeen (130 dagen), verblijf tijdelijk (139 dagen), activerende begeleiding dag (189 dagen).

### **2.f. Wachttijden in de gehandicaptenzorg**

Tabel 6 geeft antwoord op de vraag hoe lang cliënten, die op peildatum 1 januari 2007 op de wachtlijst staan, al staan te wachten op gehandicaptenzorg. De gemiddelde wachttijd voor alle cliënten met een geldig indicatiebesluit en een melding

aanvang zorg in de aangeleverde periode komt aan bod in Hoofdstuk 3. In onderstaande tabel gaat het om:

- De wachttijd van personen die op 1 januari 2007 wachtend zijn; cliënten die na hun indicatie direct in zorg worden genomen, worden buiten beschouwing gelaten.
- De wachttijd is de tijd die is verstreken van de in het indicatiebesluit genoemde datum dat iemand recht heeft op de functie tot aan de peildatum van de meting.

*Tabel 6. Frequentieverdeling wachttijd in de gehandicaptenzorg*

Functie	Wachttijd tot aan peildatum						Totaal	Gem. wachttijd in dagen
	< 6 wk	6 wk – 13 wk	13 wk – 6 md	6 md – 1 jr	1 jr – 2 jr	> 2 jr		
OB-ALG	374	1.632	1.965	2.680	1.951	639	9.241	301
OB-DAG	197	753	966	1.651	1.158	361	5.086	311
HV	34	113	164	309	255	75	950	340
PV	74	255	331	474	531	196	1.861	363
VP	44	173	198	268	270	86	1.039	322
AB-ALG	246	1.206	1.270	1.330	425	83	4.560	199
AB-DAG	110	409	468	526	288	45	1.846	233
BH-ALG	71	342	350	348	126	34	1.271	204
BH-VBF	63	290	362	530	342	37	1.624	267
VB-TIJD	95	402	538	752	472	126	2.385	287
VB-LDU	158	644	857	1.334	1.370	381	4.744	348
Totaal	1.466 4%	6.219 18%	7.469 22%	10.202 29%	7.188 21%	2.063 6%	34.607 100%	

### **Conclusies**

- In de gehandicaptenzorg wachten cliënten op: 44% van de te leveren functies korter dan een half jaar; 29% van de te leveren functies tussen de 6 maanden en één jaar; en 28% van de te leveren functies langer dan één jaar;
- De drie functies waar cliënten in de gehandicaptenzorg gemiddeld het langst op wachten zijn: persoonlijke verzorging (363 dagen), verblijf langdurig (348 dagen) en huishoudelijke verzorging (340 dagen);
- De drie functies waar cliënten in de gehandicaptenzorg gemiddeld het kortst op wachten zijn: activerende begeleiding algemeen (199 dagen); behandeling algemeen (204 dagen) en behandeling met verblijf (267 dagen).

### **2.g. Samenvatting**

In hoofdstuk 2 stonden de resultaten van de wachtlijstmeting op peildatum 1 januari 2007 centraal. Daarbij is uitgegaan van de definitie dat een cliënt wachtend is als hij niet de volledige zorg ontvangt waarvoor hij is geïndiceerd. Volgens deze definitie stonden op 1 januari 2007 ruim 111.000 cliënten te

wachten op AWBZ-zorg. Uit eerdere rapportages is al gebleken dat informatie over de context belangrijk is om de cijfers te interpreteren. Hoofdstuk 3 diept deze context nader uit.

### 3. Wachtlijsten in perspectief

#### 3.a. Inleiding

In het vorige hoofdstuk stonden de resultaten van de wachtlijstmeting per 1 januari 2007 centraal. Dit hoofdstuk plaatst deze cijfers in perspectief. Allereerst geeft dit hoofdstuk antwoord op de vraag wat de gemiddelde wachttijd is. Vervolgens laat dit hoofdstuk zien welke cliënten weliswaar conform de definitie in hoofdstuk 2 wachten, maar toch al enige zorg ontvangen. Vervolgens besteedt dit hoofdstuk aandacht aan de problematisch wachtende cliënten. Afsluitend laat dit hoofdstuk zien hoe de resultaten op peildatum 1 januari 2007 zich verhouden tot eerdere metingen.

#### 3.b. Gemiddelde wachttijd

Tabel 7 laat zien wat de gemiddelde wachttijd is voor alle cliënten met een geldig indicatiebesluit en een melding aanvang zorg in de aanleverperiode. Deze cliënten ontvangen op peildatum 1 januari 2007 zorg conform het indicatiebesluit. Het gemiddelde van de verpleging & verzorging, de gehandicaptenzorg, en de kolom totaal is een gewogen gemiddelde. Er is rekening gehouden met de verdeling van het aantal functies per grondslag.

Tabel 7. Gemiddelde wachttijd alle cliënten in dagen

Functie	Primaire grondslag/sector						Totaal
	SOM	PG	V&V	LG	VG	GZ	
OB-ALG	33	42	33	35	39	39	35
OB-DAG	28	39	31	30	29	29	30
HV	21	46	22	23	110	76	23
PV	24	42	27	33	56	51	28
VP	24	42	27	23	37	32	27
AB-ALG	12	45	13	25	28	28	19
AB-DAG	19	31	19	17	20	20	20
BH	24	43	30	21	20	20	28
BH-VBF	31	49	38	33	51	50	39
VB-TYD	14	43	15	39	31	34	19
VB-LDU	47	49	48	39	46	46	48

#### Conclusie

- De gemiddelde wachttijd voor cliënten in de verpleging & verzorging varieert van 13 tot 48 dagen;
- Deze gemiddelde wachttijd ligt significant lager dan de gemiddelde wachttijd voor cliënten die op peildatum 1 januari 2007 nog op de wachtlijst in de verpleging en



- verzorging staan: tussen de 130 en 361 dagen;
- De gemiddelde wachttijd voor cliënten in de gehandicaptenzorg varieert van 20 tot 76 dagen;
  - Deze gemiddelde wachttijd ligt significant lager dan de gemiddelde wachttijd voor cliënten die op peildatum 1 januari 2007 nog op de wachtlijst staan in de gehandicaptenzorg: tussen de 199 en 363 dagen.

### 3.c. Wachten op zorg met zorg

#### Wachten met zorg

Deze rapportage hanteert als definitie van wachten: alle cliënten die niet alle geïndiceerde functies ontvangen, die andere functies ontvangen dan waar ze voor zijn geïndiceerd of die minder dan de geïndiceerde klasse(n) zorg ontvangen. In de praktijk blijkt echter dat cliënten weliswaar wachten maar dat zij toch in de praktijk enige zorg ontvangen. Tabel 8 laat zien hoeveel wachtende cliënten enige zorg ontvangen: deze cliënten ontvangen gedeeltelijk de geïndiceerde zorg.

Tabel 8. Aantal wachtende cliënten die enige zorg ontvangen

Aantal cliënten wachtend op zorg	Primaire grondslag						Totaal
	SOM	PG	V&V	LG	VG	GZ	
met verblijf	14.978	2.647	17.625 56%	413	1.968	2.381 53%	20.006 56%
zonder verblijf	12.327	1.324	13.651 44%	417	1.675	2.092 47%	15.743 44%
<b>Totaal</b>	<b>27.305</b> 76%	<b>3.971</b> 11%	<b>31.276</b> 87%	<b>830</b> 2%	<b>3.643</b> 10%	<b>4.473</b> 13%	<b>35.749</b> 100%

#### Conclusies

- Van de 111.135 wachtende cliënten op peildatum 1 januari 2007 ontvangen er 35.749 enige vorm van zorg (32%);
- In de verpleging & verzorging ontvangt 33% en in de gehandicaptenzorg ontvangt 26% van de wachtende cliënten enige vorm van zorg.

### 3.d. Problematisch wachtende cliënten

#### Definitie

Problematisch wachtende cliënten zijn cliënten voor wie bemiddeling door het zorgkantoor nodig is, en voor wie dan niet binnen redelijke termijn passende zorg is te realiseren.<sup>4</sup> AZR beschikt niet over de functionaliteiten om informatie te genereren over deze problematische wachtlijstsituaties. In het kader van deze rapportage heeft het CVZ daarom een aanvullende informatievraag uitgezet bij de zorgkantoren om inzicht te verkrijgen in deze problematiek. Van de 32 zorgkantoren hebben er 9 gereageerd. De verstrekte informatie is te verschillend van karakter om algemeen geldende conclusies te trekken over de aard en omvang van problematische wachtlijsten. Om toch zicht te krijgen op deze problematiek valt het CVZ terug op eerder eigen onderzoek

<sup>4</sup> Van alle cliënten met een geldig indicatiebesluit geeft 8% aan niet te weten of ze bemiddeling door het zorgkantoren wensen, 68% wil geen bemiddeling en 24% wil wel bemiddeling.

**Aard en omvang**

In 2006 heeft het CVZ in het kader van de wachtlijstrapportage onderzoek laten uitvoeren naar de aard en de omvang van de problematisch wachtlijsten. Zorgkantoren hebben aangegeven dat het aantal problematisch wachtende cliënten relatief laag is: 5 tot 10% van de cliënten wachtend op zorg met verblijf. In de praktijk blijkt dat cliënten die op de wachtlijst staan zich nog weten te redden met mantelzorg, tevreden zijn met overbruggingszorg of liever blijven wachten op een aanbod van hun zorgaanbieder van eerste voorkeur en geen (tijdelijke) zorg wensen te ontvangen van een andere zorgaanbieder.<sup>5</sup> Tabel 9 vertaalt dit inzicht naar de peildatum 1 januari 2007.

**Zorg zonder verblijf**

Zorgkantoren hebben destijds ook aangegeven dat de meeste cliënten niet op een wachtlijst komen omdat ze direct adequate zorg ontvangen. Dit geldt vooral voor cliënten die wachten op zorg zonder verblijf. Deze kwalitatieve inschatting komt niet overeen met de resultaten uit AZR. Het aantal wachtende cliënten op zorg zonder verblijf bedraagt 46.808 (42% van het totaal). In dit cijfer is de correctie al meegenomen voor het niet of niet tijdig verzenden van de melding aanvang zorg door thuiszorgorganisaties.<sup>6</sup> Indien het CVZ deze observatie van de zorgkantoren óók verwerkt in de resultaten, komt de uiteindelijke wachtlijst op peildatum 1 januari 2007 uit ongeveer 6 duizend wachtende cliënten (zie onderstaande tabel 9). Dit zijn enkel de cliënten die wachten op zorg met verblijf voor wie bemiddeling door het zorgkantoor nodig is en voor wie dan niet binnen redelijke termijn passende zorg is te realiseren (de problematisch wachtende cliënten).

Tabel 9. Kwalitatieve inschatting zorgkantoren wachtlijsten

Aantal cliënten wachtend op zorg	Primaire grondslag						Totaal
	SOM	PG	V&V	LG	VG	GZ	
met verblijf*	4.592	1.055	5.647 100%	106	679	786 100%	6.433 100%
zonder verblijf	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt	nvt
<b>Totaal</b>	<b>4.592</b> 71%	<b>1.055</b> 16%	<b>5.647</b> 87%	<b>106</b> 2%	<b>679</b> 11%	<b>786</b> 13%	<b>6.433</b> 100%

\* uitgaand van 10% problematisch wachtende cliënten

**Conclusies**

- Als 5 à 10% van de cliënten die wachten op zorg met verblijf te beschouwen is als problematisch, loopt de totale wachtlijst terug naar ongeveer dan 53.000 cliënten.

<sup>5</sup> Het CIZ indiceert geen mensen uit voorzorg. Voor alle geïndiceerden geldt dat op een objectieve wijze is vastgesteld welke zorg ze nodig hebben en in welke omvang. Daarbij houdt het CIZ rekening met andere hulp die cliënten al ontvangen. Het CVZ plaatst het aantal wachtende cliënten in perspectief omdat een deel een passend zorgaanbod weigert totdat hun aanbieder van voorkeur hen de zorg kan leveren. Het AZR biedt geen ruimte om dit perspectief te registreren.

<sup>6</sup> Deze correctie leidt voor cliënten met als primaire grondslag SOM tot een reductie van 120.404 (78%) cliënten die wachten op zorg zonder verblijf (van 154.997 naar 34.593). Zie hoofdstuk 4.

- Als de meeste cliënten met een indicatie voor zorg zonder verblijf niet op een wachtlijst komen omdat zij direct adequate zorg ontvangen, loopt de totale wachtlijst terug naar ongeveer 64.000 cliënten.
- Een combinatie van beide kwalitatieve inschattingen zou betekenen dat op peildatum 1 januari 2007 tussen de 3 en 6,5 duizend cliënten wachten op AWBZ-zorg.

### 3.e. Vergelijking met voorgaande jaren

#### Beperkt

Tabel 10 geeft antwoord op de vraag hoe de resultaten zich verhouden tot eerdere metingen. De vergelijkbaarheid van de resultaten van deze wachtlijstmetingen is beperkt vanwege de verschillen in zowel de bron van de gegevens als de wijze waarop de uitvoerders van de AWBZ deze gegevens registreren. De belangrijkste redenen zijn: andere gegevensbron, andere meeteenheden, andere verdeling in cliëntcategorieën, toename van de deelname aan AZR, en verschillen in de diepgang van de correcties voor gebruik. In dit licht is het niet goed mogelijk om conclusies te trekken over trends en ontwikkelingen in de tijd.

Tabel 10. Ontwikkeling van het aantal wachtende cliënten<sup>7</sup>

	V&V	GZ	TOTAAL
<b>2003</b>			
met verblijf	34.786	9.542	44.328
Zonder verblijf	19.458	7.955	27.413
<i>Totaal</i>	<i>54.244</i>	<i>17.497</i>	<i>71.741</i>
<b>2004</b>			
met verblijf		9.001	
Zonder verblijf		8.601	
<i>Totaal</i>		<i>17.601</i>	
<b>2005 (AZR)</b>			
met verblijf	34.305	8.056	42.361
Zonder verblijf	17.731	7.304	25.035
<i>Totaal</i>	<i>52.036</i>	<i>15.360</i>	<i>67.396</i>
<b>2006 (AZR)</b>			
met verblijf	daling	lichte stijging	lichte daling
Zonder verblijf	stabiel	Stabiel	Stabiel
<i>Totaal</i>	<i>daling</i>	<i>lichte stijging</i>	<i>lichte daling</i>
<b>2007 (AZR)</b>			
met verblijf	56.469	7.858	64.327
Zonder verblijf	37.395	9.413	46.808
<i>Totaal</i>	<i>93.864</i>	<i>17.271</i>	<i>111.135</i>

### 3.f. Samenvatting

Dit hoofdstuk heeft de wachtlijstrapportages in een breder perspectief geplaatst. Eerst heeft dit hoofdstuk antwoord gegeven op de vraag wat de gemiddelde wachttijd is voor alle cliënten met een geldig indicatiebesluit en een melding aanvang zorg. Hieruit is gebleken dat de wachttijd uiteindelijk varieert van 13 tot 48 dagen. Vervolgens heeft het CVZ bekeken hoeveel van de wachtende cliënten enige mate van

<sup>7</sup> Rapportage landelijke wachtlijstmeting 1 januari 2005: tabel 7 en 8. Peildata 1 januari behalve: 2003: verpleging & verzorging 01/01/2003 en gehandicaptenzorg 01/01/2003.

zorg ontvangen. Van de 111.135 wachtende cliënten ontvangen er 35.749 enige zorg. Op basis van eerder onderzoek schat het CVZ dat tussen de 3 en 6,5 duizend cliënten te beschouwen zijn als problematisch wachtend.

## 4. Toelichting op aanpak en vooruitblik

### 4.a. Inleiding

#### **Gebruik**

Een punt van aandacht is de deelname aan AZR. Enkel als alle betrokken partijen het berichtenverkeer tijdig, volledig en juist gebruiken zijn de rapportages voor 100% betrouwbaar. In de praktijk is dit doel nog steeds niet gerealiseerd: met name het gebruik van het bericht 'melding aanvang zorg' verloopt moeizaam.<sup>8</sup> De aannames die het CVZ maakt in de fase van het corrigeren, aanvullen en schonen van de bestanden hebben een groot effect op de wachtlijsten. De correcties die voortkomen uit het suboptimale gebruik van AZR leiden tot een reductie van het aantal wachtende cliënten met 59%. Gezien de omvang van dit effect maakt dit hoofdstuk zichtbaar welke correcties zijn uitgevoerd en wat het effect is. Dit hoofdstuk sluit deze rapportage af met een vooruitblik.

### 4.b. Aannames over gebruik

#### **Correcties**

De correcties die het CVZ heeft uitgevoerd op de gegevens hebben vooral te maken met het niet of niet tijdig verzenden van de melding aanvang zorg (MAZ) door zorgaanbieders. Kwantitatief inzicht in het gebruik van AZR ontbreekt. Het CVZ heeft daarom, op basis van reacties van zorgkantoren op de resultaten van de eerste terugkoppeling van de analyses, de gegevens gecorrigeerd op de volgende aannames:

- cliënten met een MAZ voor een verblijfsfunctie ontvangen ook de overige geïndiceerde functies;
- cliënten als eerste voorkeursaanbieder een thuiszorg organisatie ontvangen de geïndiceerde functies;
- cliënten die wonen in een zorginstelling met verblijf ontvangen ook de overige geïndiceerde functies (tenzij dit een verpleeghuisindicatie is);
- cliënten met een indicatie voor langdurig verblijf zonder voorkeursaanbieder ontvangen de geïndiceerde functies.

#### **Toelichting**

Tabel 11 geeft een overzicht van het effect van de correcties op het aantal wachtende cliënten in de AWBZ. Iedere correctie laat het effect van de correctie zien ten opzichte van de resultaten van de wachtlijstanalyse AZR zonder correcties voor aannames. Met andere woorden: de tabel is niet cumulatief.

---

<sup>8</sup> De redenen hiervoor zijn: het uitwisselen van functiegerichte gegevens tussen zorgaanbieder en zorgkantoren verloopt in een aantal regio's technisch moeizaam, de meldingen zitten nog in de 'pijplijn' en zorgaanbieders niet (tijdig) de melding aanvang zorg opsturen.

Tabel 11. Overzicht effect aannames op aantal wachtende cliënten

	Primaire grondslag				Totaal
	SOM	PG	LG	VG	
<i>Resultaten wachtlijstanalyse AZR zonder correctie voor aannames</i>					
met verblijf	71.259	17.684	1.819	11.630	102.392
zonder	154.997	4.384	2.064	8.912	170.357
<b>totaal</b>	<b>226.256</b>	<b>22.068</b>	<b>3.883</b>	<b>20.542</b>	<b>272.749</b>
<i>Aanname: cliënten met een MAZ voor een verblijfsfunctie ontvangen ook de overige geïndiceerde functies</i>					
met verblijf	52.728	11.861	1.348	9.104	75.041
zonder	154.997	4.384	2.064	8.912	170.357
<b>totaal</b>	<b>207.725</b>	<b>16.245</b>	<b>3.412</b>	<b>18.016</b>	<b>245.398</b>
<i>Aanname: cliënten als eerste voorkeursaanbieder een thuiszorg organisatie ontvangen de geïndiceerde functies</i>					
met verblijf	68.254	17.202	1.788	11.478	98.722
zonder	34.593	3.038	1.509	8.211	47.351
<b>totaal</b>	<b>102.847</b>	<b>20.240</b>	<b>3.297</b>	<b>19.689</b>	<b>146.073</b>
<i>Aanname: cliënten die wonen in een zorginstelling met verblijf ontvangen ook de overige geïndiceerde functies (tenzij dit een verpleeghuisindicatie is)</i>					
met verblijf	64.044	15.928	1.503	8.865	90.331
zonder	154.656	4.364	2.024	8.638	169.682
<b>totaal</b>	<b>218.700</b>	<b>20.292</b>	<b>3.527</b>	<b>17.503</b>	<b>260.013</b>
<i>Aanname: cliënten met een indicatie voor langdurig verblijf zonder voorkeursaanbieder ontvangen de geïndiceerde functies</i>					
met verblijf	70.631	17.633	1.752	11.288	101.304
zonder	154.997	4.384	2.064	8.912	170.357
<b>totaal</b>	<b>225.628</b>	<b>22.017</b>	<b>3.816</b>	<b>20.200</b>	<b>271.661</b>

#### Conclusies

- De geformuleerde aannames leiden tot een neerwaartse correctie op het aantal wachtende cliënten met 59%;
- De aanname, dat wachtende cliënten met als eerste voorkeursaanbieder een thuiszorgorganisatie de geïndiceerde functies ontvangen, heeft het grootste effect op het aantal wachtende cliënten (min 146.073)

#### 4.c. Vooruitblik

##### Nut en noodzaak

AZR is opgezet met als doel informatie te genereren over wachtlijsten in de AWBZ en partijen te ondersteunen in de uitvoering van de bedrijfsprocessen. Voor beide doelen geldt dat het elektronisch berichtenverkeer tussen indicatieorganen, zorgkantoren en zorgaanbieder goed moet functioneren. Tot op heden is het gebruik van AZR nog suboptimaal: met name het gebruik van het bericht 'melding aanvang zorg' verloopt moeizaam. De correcties nodig om toch inzicht te verkrijgen in de wachtlijsten hebben een groot effect op de wachtlijsten.

##### Verwachting

Net als voorgaande jaren spreekt het CVZ de verwachting uit dat de bruikbaarheid van AZR stapsgewijs blijft toenemen. De digitalisering van het berichtenverkeer is een impuls voor de modernisering van de AWBZ. Begrijpelijkerwijs biedt het elektronisch berichtenverkeer ook perspectief om bedrijfsprocessen aan elkaar te koppelen. Dergelijke initiatieven leggen echter druk op een systeem in ontwikkeling. Het CVZ verwacht dat zowel de koppeling van de bekostiging als de inning het gebruik van AZR zal verbeteren.

## **BIJLAGE 1. OMSCHRIJVING AWBZ-FUNCTIES**

### **Huishoudelijke verzorging (HV)**

Huishoudelijke verzorging omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem die of dat leidt of dreigt te leiden tot het disfunctioneren van de verzorging van het huishouden van de verzekerde dan wel van de leefeenheid waartoe de verzekerde behoort, te verlenen door een instelling. (Bron: artikel 3 BZA).

### **Persoonlijke verzorging (PV)**

Persoonlijke verzorging omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid, te verlenen door een instelling. (Bron: artikel 4 BZA).

### **Verpleging (VP)**

Verpleging omvat verpleging in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking of een lichamelijke handicap, gericht op herstel of voorkoming van verergering van de aandoening, beperking of handicap, te verlenen door een instelling. (Bron: artikel 5 BZA).

### **Ondersteunende begeleiding (OB)**

Ondersteunende begeleiding omvat ondersteunende activiteiten in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem, gericht op bevordering of behoud van zelfredzaamheid of bevordering van de integratie van de verzekerde in de samenleving, te verlenen door een instelling. (Bron: artikel 6 BZA).

### **Activerende begeleiding (AB)**

Activerende begeleiding omvat door een instelling te verlenen activerende activiteiten gericht op:

- a. herstel of voorkomen van verergering van gedrags- of psychische problematiek; of
- b. het omgaan met de gevolgen van een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap. (Bron: artikel 7 BZA).

### **Behandeling:**

1. Behandeling omvat behandeling van medisch-specialistische, gedragswetenschappelijke of specialistisch-paramedische aard gericht op herstel of voorkoming van verergering van een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, te verlenen door een instelling of door een psychiater of zenuwarts.
2. Indien de behandeling psychotherapeutische behandeling door een psychiater of zenuwarts betreft, bestaat aanspraak op ten hoogste negentig zittingen van vijfenveertig minuten per zitting bij individuele psychotherapie, van negentig minuten per zitting bij partnerrelatie psychotherapie en van honderd twintig minuten per zitting bij gezins- en groepspsychotherapie.
3. Op de behandeling, bedoeld in het tweede lid, bestaat geen aanspraak indien na beëindiging van een voorafgaande psychotherapeutische behandeling in verband met het bereiken van de negentig zittingen, nog geen jaar is verstreken. (Bron: artikel 8 BZRA).

**Verblijf**

Verblijf omvat het verblijven in een instelling indien de zorg, bedoeld in de artikelen 4, 5, 6, 7 of 8, noodzakelijkerwijs gepaard gaat met een beschermende woonomgeving, therapeutisch leefklimaat dan wel permanent toezicht. (Bron: artikel 9 BZA).