



Aanspraak op AWBZ-zorg

**CIZ-rapportage over aantallen geïndiceerde
functies, ZZP's en zorgomvang**

gemeente

De Ronde Venen

1 januari 2013

1 oktober 2012

1 juli 2012

Inhoud

1. Introductie.....	3
1.1 Doel.....	3
1.2 Publicatiedatum, verschijningsfrequentie en peildatum.....	3
1.3 Cijfers op verschillende geografische niveaus.....	3
1.4 Cijferafrondding in de tabellen.....	4
1.5 Waar zijn de rapportages te verkrijgen?.....	4
1.6 Leeswijzer.....	4
1.7 Belangrijke wijzigingen ten opzicht van de vorige uitgave.....	4
2. Begripsbepaling.....	5
2.1 De CIZ-database, indicaties en cliënten.....	5
2.2 Definities van kernbegrippen: cliëntkenmerken.....	5
2.3 Definities van kernbegrippen: besluitkenmerken.....	7
3. Totaal aanspraak op AWBZ-zorg.....	10
4. Aanspraak extramuraal.....	11
4.1 Extramuraal totaal.....	11
4.2 Extramuraal naar klasse op 1 januari 2013	12
4.3 Extramuraal naar cliëntgroep op 1 januari 2013	13
4.4 Extramuraal ZIN.....	14
4.5 Extramuraal Pgb.....	15
5. Aanspraak intramuraal.....	16
5.1 Intramuraal per sector.....	16
5.2 Intramuraal per sector en cliëntgroep op 1 januari 2013	17
5.3 Intramuraal totaal.....	18
Bijlage A. Lijst van afkortingen.....	20

1. Introductie

Het CIZ krijgt regelmatig vragen over aanspraak op AWBZ-zorg. Hoeveel mensen hadden in Nederland op 1 januari 2011 aanspraak op de functie Persoonlijke Verzorging? En hoeveel cliënten hadden een geldige indicatie voor een zorgzwaartepakket Verpleging & Verzorging 7 (ZZP VV7)? Deze rapportage brengt de aanspraak op AWBZ-zorg per functie en per zorgzwaartepakket in beeld.

1.1 Doel

Met de rapportage 'Aanspraak op AWBZ-zorg' biedt het CIZ een overzicht van de aanspraak op AWBZ-zorg op een bepaald moment. Het gaat hierbij om hoe vaak individuele functies en zorgzwaartepakketten zijn geïndiceerd. Per functie of zorgzwaartepakket wordt weergegeven wat de totale aanspraak is. Deze insteek is anders dan in CIZ-rapportages waarin gerapporteerd wordt over cliënten met aanspraak op AWBZ-zorg (bijvoorbeeld de 'CIZ Basisrapportage AWBZ' of de rapportage 'Begeleiding in beeld').

Per functie en zorgzwaartepakket wordt weergegeven hoeveel cliënten op een moment in de tijd (peildatum) aanspraak op AWBZ-zorg hebben. Veel cliënten krijgen in één indicatiebesluit aanspraak op meer dan één zorgfunctie toegekend. De verschillende functies voor dezelfde cliënt worden in deze rapportage los van elkaar gepresenteerd. Een cliënt kan bijvoorbeeld een geldige extramurale indicatie hebben met aanspraak op PV en VP. In de tabellen van deze rapportage wordt deze cliënt twee keer meegeteld, een keer voor de functie PV en een keer voor de functie VP. Om verwarring te voorkomen worden geen totalen weergegeven in de tabellen; deze aantallen zeggen namelijk niets over het totale aantal cliënten.

Voor meer informatie over cliënten met AWBZ-zorg kunnen de 'CIZ Basisrapportage AWBZ' of de rapportage 'Begeleiding in beeld' geraadpleegd worden via www.ciz.nl.

1.2 Publicatiedatum, verschijningsfrequentie en peildatum

Deze rapportage wordt gepubliceerd in het tweede kwartaal van 2013. De rapportage 'Aanspraak op AWBZ-zorg' verschijnt vier keer per jaar, de volgende is in de zomer van 2013 beschikbaar.

In iedere rapportage 'Aanspraak op AWBZ-zorg' wordt de stand van zaken weergegeven op drie peilmomenten. Er kan gekozen worden uit peildata van kwartalen: 1 januari, 1 april, 1 juli en 1 oktober. Informatie is beschikbaar vanaf 1 januari 2010 tot met 1 januari 2013.

1.3 Cijfers op verschillende geografische niveaus

Deze rapportage is beschikbaar voor iedere afzonderlijke gemeente, provincie, zorgkantoor en GGD-regio in Nederland. Ook is er een versie waarin landelijke cijfers gepresenteerd worden. De woonplaats van een cliënt wordt bepaald op basis van de meest actuele gegevens uit de Gemeentelijke basisadministratie (GBA).

Het laagste geografische niveau waarop de rapportage beschikbaar is, is het gemeenteniveau. Hierbij wordt de indeling aangehouden die door het Centraal Bureau voor de Statistiek is geformuleerd. Ook wat betreft de COROP-gebieden (COördinatiecommissie Regionaal OnderzoeksProgramma) houdt het CIZ de indeling aan van het CBS. Meer informatie hierover staat op www.cbs.nl, onder 'Methoden', 'Begrippen'.

Voor de zorgkantoorregio's wordt de indeling gehanteerd van Zorgverzekeraars Nederland. Welke gemeenten onder de verschillende regio's vallen staat op www.zn.nl/branche/zorgkantoren.

1.4 Cijferafroning in de tabellen

De inhoud van de rapportage 'Aanspraak op AWBZ-zorg' is privacygevoelig. Om de privacy van cliënten te waarborgen, zijn de volgende maatregelen genomen:

- 1) In een tabel worden per cel aantallen vanaf de waarde vijf getoond. Bij de waardes nul tot en met vier staan kruisjes in de cellen. Als in een tabel over zorgomvang het aantal geldige functies is 'weggekruist', wordt het gemiddelde aantal uren of dagdelen zorg voor die categorie ook niet getoond;
- 2) Alle aantallen in deze rapportage worden afgerond op vijftallen.

Deze twee maatregelen kunnen ertoe leiden dat de som van de cellen van een tabel niet overeenkomt met de randtotalen van die tabel.

1.5 Waar zijn de rapportages te verkrijgen?

De rapportage 'Aanspraak op AWBZ-zorg' wordt online door het CIZ gepubliceerd. Geïnteresseerden kunnen de rapportage downloaden via www.ciz.nl. De rapportage wordt niet in een papieren versie verstrekt.

1.6 Leeswijzer

Deze rapportage bevat cijfers over aanspraak op AWBZ-zorg. In de begripsbepaling staat welke definities zijn gehanteerd.

In hoofdstuk 3 staan de aantallen cliënten die aanspraak hebben op AWBZ-zorg, geïndiceerd door het CIZ. Dit is het enige hoofdstuk dat gaat over aantallen cliënten. In de overige hoofdstukken staan aantallen functies en ZZP's. Die komen niet overeen met de aantallen cliënten in hoofdstuk 3. Immers, een cliënt kan aanspraak hebben op meer dan één zorgfunctie. Zie de kadertekst op pagina 2.

Hoofdstuk 4 gaat over aanspraak op extramurale zorg. De paragrafen 4.1, 4.4 en 4.5 kennen een vaste indeling; eerst een tabel met de aantallen geïndiceerde functies, vervolgens de gemiddelde omvang en daarna een tabel met het product van de aantallen en de gemiddelde omvang. Dit product is de totale aanspraak op AWBZ-zorg op de peildatum voor een functie.

Hoofdstuk 5 gaat over aanspraak op intramurale zorg. In de eerste tabellen wordt een indeling op basis van sectoren gemaakt. Vervolgens wordt van alle zorgzwaartepakketten weergegeven hoe veel cliënten hiervoor een indicatie hebben.

1.7 Belangrijke wijzigingen ten opzichte van de vorige uitgave

Het CIZ verbetert doorlopend het databestand waarop deze rapportage is gebaseerd. Eind 2012 is de methode waarmee het aantal cliënten per peildatum wordt bepaald, aangepast. Dit aantal kan nu nauwkeuriger worden vastgesteld dan voorheen. Deze verbetering heeft gevolgen voor informatie op alle beschikbare peildata. De cijfers in deze rapportage kunnen daardoor afwijken van de cijfers die eerder zijn gepubliceerd.

Wij adviseren daarom altijd de laatste versie van dit rapport te downloaden op ciz.databank.nl. Daarin zijn altijd de meest recente gegevens opgenomen.

2. Begripsbepaling

In dit hoofdstuk worden alle kernbegrippen uitgelegd. Eerst wordt toegelicht op welke informatie deze rapportage is gebaseerd.

2.1 De CIZ-database, indicaties en cliënten

De database van het CIZ bevat alle AWBZ-indicaties die door het CIZ zijn afgegeven sinds de oprichting in 2005. Deze rapportage is gebaseerd op die database. Uit de database kan worden afgeleid hoeveel cliënten op een vastgesteld moment een geldige indicatie voor AWBZ-zorg hadden. Een cliënt kan op een moment slechts één geldig besluit hebben, maar opvolgend in tijd kan een cliënt wel meerdere besluiten hebben gekregen. In deze rapportage wordt de totale aanspraak vertaald naar het aantal geïndiceerde functies, het aantal ZZP's en de zorgomvang (zie ook tekstbox pagina 2).

Belangrijk is, dat ook de Bureaus Jeugdzorg indicaties afgeven voor AWBZ-zorg. Zij indiceren kinderen jonger dan 18 jaar met een psychiatrische aandoening. Omdat het CIZ niet over de gegevens van de Bureaus Jeugdzorg beschikt, kan hierover niet door het CIZ worden gerapporteerd. Daarnaast is een deel van de AWBZ-zorg indicatievrij en komt daardoor ook niet voor in deze rapportage. Behandeling bij ZG en advies, instructie en voorlichting door de thuiszorg zijn voorbeelden van AWBZ-zorg die indicatievrij is.

Verder hoeft het aantal cliënten met aanspraak op AWBZ-zorg in een gemeente niet overeen te komen met het aantal cliënten dat daar daadwerkelijk de zorg consumeert. Geïndiceerde zorg wordt mogelijk ook niet geconsumeerd. Een cliënt kan een indicatie hebben zonder die te verzilveren bij een zorgaanbieder. Daarnaast kunnen verschillen ontstaan als cliënten in een andere regio dan waar zij wonen, hun zorg consumeren. Voorbeeld: een kind dat in een bepaalde gemeente woont wordt naar de dagopvang gebracht in een buurgemeente.

2.2 Definities van kernbegrippen: cliëntkenmerken

Het cliëntenbestand wordt inzichtelijk gemaakt aan de hand van de volgende kenmerken:

2.2.1 Cliënt

Onder cliënt wordt hier verstaan: een persoon die op een vastgesteld moment een geldig AWBZ-indicatiebesluit heeft dat is afgegeven door het CIZ en die op de peildatum in leven is¹.

2.2.2 Leeftijd in categorieën

De leeftijden van cliënten zijn opgedeeld in zeven categorieën. Dit is de standaardindeling die het CIZ in vrijwel alle publicaties gebruikt:

- 0 - 11 jaar;
- 12 - 17 jaar;
- 18 - 49 jaar;
- 50 - 64 jaar;
- 65 - 74 jaar;
- 75 - 84 jaar;
- 85 jaar en ouder.

De leeftijd van cliënten wordt vastgesteld op de peildatum.

¹ Het CIZ is voor iedere peildatum nagegaan welke cliënten in leven waren en welke zijn overleden. De peildatum is echter niet de publicatiedatum van de rapportage. Het is mogelijk dat cliënten zijn overleden in de tijd tussen de peildatum en verschijningsdatum van deze rapportage.

2.2.3 Grondslag

Een cliënt kan alleen aanspraak maken op AWBZ-zorg, als voor hem of haar een grondslag kan worden vastgesteld. Een grondslag is een aandoening, beperking of handicap waardoor de verzekerde kan zijn aangewezen op zorg. Er zijn zes grondslagen:

- Somatische aandoening/beperking (SOM);
- Psychogeriatrische aandoening/ beperking (PG);
- Psychiatrische aandoening/ beperking (PSY);
- Lichamelijke handicap (LG);
- Verstandelijke handicap (VG);
- Zintuiglijke handicap (ZG).

2.2.4 Dominante grondslag

Voor een cliënt kunnen meerdere grondslagen worden geregistreerd. Bijvoorbeeld, als iemand zowel een somatische als een psychiatrische aandoening heeft. Eén hiervan is de dominante grondslag. Deze wordt vastgesteld op grond van de zwaarst wegende actuele beperkingen in relatie tot de geobjectiveerde zorgbehoefte. Als het vooral de psychiatrische aandoening is die tot de zorgvraag leidt, dan is 'PSY' de dominante grondslag. Somatiek (SOM) is in dit geval de secundaire grondslag.

2.2.5 Cliëntgroepen

Binnen de populatie van AWBZ-cliënten zijn verschillende subgroepen te onderscheiden op basis van leeftijd en dominante grondslag van de cliënt. Vaak richten zorgaanbieders zich in het bijzonder op één of enkele van deze subgroepen. De indeling die hiervoor wordt gebruikt, staat in tabel 2.1.

De groep PSY jonger dan 18 jaar komt niet voor in de CIZ-cliëntgroepen. Bureau Jeugdzorg is het bevoegde orgaan om indicaties te stellen voor minderjarigen bij wie de zorgvraag voortkomt uit de grondslag PSY. Het CIZ is voor de indicatiestelling bij deze kinderen niet bevoegd. Cliënten die vóór hun 18e door een Bureau Jeugdzorg zijn geïndiceerd voor AWBZ-zorg en daarnaast jeugdhulpverlening ontvangen, krijgen zo nodig tot hun 23^{ste} indicaties van Bureau Jeugdzorg. Alle andere cliënten onder de 18 jaar worden door het CIZ geïndiceerd. Dit betreft dus cliënten jonger dan 18 jaar met (een) andere grondslag(en) dan PSY. In deze rapportage wordt alleen gerapporteerd over de indicaties die door het CIZ zijn afgegeven; het CIZ beschikt niet over data van de Bureaus Jeugdzorg.

Tabel 2.1 Overzicht van de negen cliëntgroepen.

Cliëntgroep	Dominante grondslag	Leeftijd
SOM 0-64 jaar*	Somatische aandoening/beperking	0 tot en met 64 jaar
SOM 65-74 jaar	Somatische aandoening/beperking	65 tot en met 74 jaar
SOM 75 jaar en ouder	Somatische aandoening/beperking	75 jaar en ouder
PG 65 jaar en ouder	Psychogeriatrische aandoening/beperking	65 jaar en ouder
PSY 18 jaar en ouder	Psychiatrische aandoening/beperking	vanaf 18 jaar
VG 0-17 jaar	Verstandelijke handicap	tot en met 17 jaar
VG 18 jaar en ouder	Verstandelijke handicap	vanaf 18 jaar
ZG	Zintuiglijke handicap	alle leeftijden
LG	Lichamelijke handicap	alle leeftijden

*Omvat ook cliënten met psychogeriatrische aandoening (PG). Die grondslag-leeftijdcombinatie is zo zeldzaam, dat deze niet is uitgesplitst.

In de CIZ-publicatie 'Wie is de cliënt? Veranderingen in de AWBZ' staan cliëntportretten. Deze geven een beeld van cliënten met verschillend AWBZ-indicaties. 'Wie is de cliënt?' is te downloaden via www.ciz.nl.

2.3 Definities van kernbegrippen: besluitkenmerken

Cliënten kunnen worden ingedeeld in categorieën op basis van hun persoonlijke kenmerken. Dit kan ook op basis van de zorgvorm die zij geïndiceerd hebben gekregen, of hoe zij de zorg willen ontvangen.

Bij de zorgvorm wordt onderscheid gemaakt in extramurale zorg (zonder verblijf) en intramurale zorg (zorg met verblijf). We spreken van extramurale zorg als de cliënt maximaal drie etmalen per week in een zorginstelling verblijft. Is dat meer dan drie etmalen per week, dan spreken we van intramurale zorg.

Extramurale zorg wordt geïndiceerd in functies en klassen, intramurale zorg in zorgzwaartepakketten.

2.3.1 Extramurale functies

De extramurale AWBZ-zorg is ingedeeld in functies:

- Persoonlijke Verzorging (PV);
- Verpleging (VP);
- Begeleiding (BG);
- Behandeling (BH);
- Kortdurend Verblijf (KVB);

De functies Begeleiding en Behandeling kennen twee vormen: Individueel en Groep. Dit leidt tot de functies Behandeling Individueel (BHI) en Behandeling Groep (BHG), Begeleiding Individueel (BGI) en Begeleiding Groep (BGG).

De functie Kortdurend Verblijf is van kracht sinds 1 januari 2011. Tot die datum werden indicaties afgegeven voor de functie Verblijf Tijdelijk (VBT). Indicaties voor VBT met een looptijd tot na 1 januari 2011, behielden hun geldigheid. Nieuwe indicaties worden gesteld met Kortdurend Verblijf; de toegangsvoorwaarden voor deze functie zijn anders dan voor de oude functie VBT. In deze rapportage worden indicaties met VBT gerangschikt onder KVB.

2.3.2 Extramurale zorgomvang

In een indicatiebesluit wordt niet alleen aangegeven op welke AWBZ-functie(s) een cliënt aanspraak heeft, maar ook op hoeveel zorg binnen elke functie. Dit heet de zorgomvang, die per functie wordt weergegeven in klassen. De klassen lopen op van klasse 0 tot en met maximaal klasse 9. De minimum- en maximumklasse verschilt per functie. Afhankelijk van de functie, worden de klassen gedefinieerd in bandbreedtes in uren, dagdelen of etmalen per week. Zie het overzicht in tabel 2.2.

Tabel 2.2 Overzicht van de functies met minimale en maximale klassen.

Functie	Minimale klasse		Maximale klasse	
Persoonlijke Verzorging (PV)	Klasse 1	0 - 1,9 uur per week	Klasse 8	20 - 24,9 uur per week
Verpleging (VP)	Klasse 0	0 - 1,9 uur per week	Klasse 7	16 - 19,9 uur per week
Begeleiding Individueel (BGI)	Klasse 1	0 - 1,9 uur per week	Klasse 8	20 - 24,9 uur per week
Begeleiding Groep (BGG)	Klasse 1	één dagdeel per week	Klasse 9	negen dagdelen per week
Behandeling Individueel (BHI)	Het CIZ indiceert geen omvang voor de functie BHI.			
Behandeling Groep (BHG)	Klasse 1	één dagdeel per week	Klasse 9	negen dagdelen per week
Kortdurend Verblijf (KVB)	Klasse 1	één etmaal per week	Klasse 3	drie etmalen per week

De omvang van Persoonlijke Verzorging, Verpleging en Begeleiding Individueel wordt geïndiceerd in uren per week, bijvoorbeeld klasse 2: 2 tot 3,9 uur per week. De omvang van de functies Begeleiding Groep en Behandeling Groep wordt uitgedrukt in dagdelen per week, bijvoorbeeld, klasse 5: vijf

dagdelen per week. Een dagdeel staat gelijk aan vier uur zorg. De zorgomvang van de functie Kortdurend Verblijf wordt geïndiceerd in etmalen, bijvoorbeeld klasse 3: drie etmalen per week.

Als in uitzonderingsgevallen de zorgbehoefte van de cliënt uitgaat boven de hoogste klasse, kan additionele zorg in uren en/of dagdelen worden geïndiceerd. Dit betreft bijvoorbeeld cliënten met een indicatie voor palliatief terminale zorg, die additionele uren Begeleiding Individueel krijgen. Voor alle extramurale functies (behalve Behandeling Individueel) kunnen additionele uren worden geïndiceerd.

Bij functies die in uren per week worden geïndiceerd, geldt het gemiddelde van de klasse bij de berekening van het aantal uren zorg per week.

Het onderscheid tussen de functies Behandeling Individueel en Behandeling Groep bestaat sinds januari 2011. Tot die tijd werden indicaties voor de functie Behandeling (BH) afgegeven. Alleen voor de functie Behandeling Groep wordt de omvang geïndiceerd, en wel in dagdelen. Voor de functie Behandeling Individueel en, tot 2011, de functie Behandeling stelt het CIZ geen omvang vast.

2.3.3 Intramurale zorgzwaartepakketten

Intramurale indicaties zijn geformuleerd in zorgzwaartepakketten (ZZP's). Intramurale zorg wordt geïndiceerd als de zorgvraag noodzakelijkerwijs gepaard gaat met een beschermende woonomgeving, therapeutisch leefklimaat of permanent toezicht.

Intramurale besluiten kunnen worden onderverdeeld in drie sectoren:

- Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ);
- Gehandicaptenzorg (GZ);
- Verpleging en Verzorging (V&V).

Zorgzwaartepakketten zijn in juli 2007 ingevoerd; hiervoor werden indicaties afgegeven in combinaties van extramurale functies, waaronder Verblijf. Sommige van deze indicaties zijn nu nog geldig. Cliënten met een dergelijke indicatie met Verblijf worden in de tabellen vermeld in de categorieën VB GGZ, VB GZ, VB V&V en VB onbekend. Deze categorieën verwijzen naar de drie sectoren voor intramurale zorg.

In aanvulling op deze sectoren kennen de ZZP's verbijzondering naar specifieke setting. Er bestaan ZZP-sets voor:

1. Verpleging en Verzorging (V&V);
2. Verstandelijke handicap (VG);
3. Licht Verstandelijke Gehandicapt (LVG);
4. Sterk Gedragsgestoord Licht Verstandelijk Gehandicapt (SGLVG);
5. Lichamelijke handicap (LG);
6. Zintuiglijke handicap Auditief (ZGaud) en Visueel (ZGvis);
7. Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ).

De ZZP's VG (LVG, SGLVG), ZG en LG vallen onder de sector Gehandicaptenzorg (GZ).

Iedere set zorgzwaartepakketten bestaat uit een of meerdere uitvoeringen. Zo is er bijvoorbeeld slechts één ZZP-SGLVG, kent het ZZP-LG zeven categorieën en zijn er tien verschillende ZZP's binnen de V&V. Ieder ZZP is toegesneden op een groep cliënten met een vooraf vastgesteld cliëntprofiel. Van elk ZZP is bovendien vastgelegd welke soort zorg binnen het ZZP valt, wat de omvang van de totale zorg in uren is, in welke setting zorg kan worden ingezet (bijvoorbeeld beschermende woonomgeving), en onder welke leveringsvoorwaarde² dit kan. Van ieder zorgzwaartepakket staat een beschrijving op www.rijksoverheid.nl: onderwerp 'zorgzwaartebekostiging', 'zorgpakket: beschrijving van de zorg'.

² De leveringsvoorwaarde is het advies van het CIZ aan het zorgkantoor in casu de zorgaanbieder, inzake de zorgverlening waar het gaat om de (on)planbaarheid van de zorg (kan de zorg plaatsvinden op afspraak, of is die voortdurend of op onplanbare tijden nodig?) en/of de nabijheid van de zorgverlener ten opzichte van de verzekerde (is het noodzakelijk dat de zorgverlener direct in de buurt is, of volstaat het de zorgverlener op te roepen).

2.3.4 Voorkeursleveringsvorm

Bij het aanvragen van AWBZ-zorg kiest de cliënt welke leveringsvorm zijn voorkeur heeft: zorg in natura (ZIN) of persoonsgebonden budget (Pgb). In een extramuraal indicatiebesluit dat meerdere functies omvat, kan voor iedere functie een leveringsvorm gekozen worden (behalve Behandeling; deze kan alleen als ZIN worden geleverd).

Belangrijk is dat de leveringsvorm van voorkeur die het CIZ registreert, hoeft niet overeen te komen met de uiteindelijke leveringsvorm. Die wordt namelijk in afstemming tussen de cliënt en het zorgkantoor bepaald en kan afwijken van de leveringsvorm van voorkeur.

Bij een intramurale indicatie kan de cliënt ook zijn leveringsvorm van voorkeur aangeven. Die wordt geregistreerd in het besluit, maar deze informatie is (nog) niet beschikbaar in het gegevensbestand waarop deze rapportage is gebaseerd. Wel wordt bij intramurale aanspraak meestal gekozen voor zorg in natura.

3. Totaal aanspraak op AWBZ-zorg

Op 1 januari 2013 hadden 1.310 cliënten in gemeente De Ronde Venen een geldige indicatie voor AWBZ-zorg (door het CIZ geïndiceerd).

Tabel 3.1 Aantal cliënten met een geldige indicatie voor AWBZ-zorg op 1 juli 2012, 1 oktober 2012 en 1 januari 2013 in de gemeente De Ronde Venen en in Nederland.

	1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
De Ronde Venen	1.340	1.315	1.310
Nederland	791.895	798.385	802.065

Op 1 januari 2013 hadden 802.065 cliënten in Nederland een geldige indicatie voor AWBZ-zorg (door het CIZ geïndiceerd).

Tabel 3.2 Aantal geïndiceerde functies met een geldige indicatie voor extramurale en intramurale AWBZ-zorg op 1 juli 2012, 1 oktober 2012 en 1 januari 2013 in gemeente De Ronde Venen.

	1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
Extramuraal	735	710	710
Intramuraal	605	610	600
Totaal	1.340	1.315	1.310

4. Aanspraak extramuraal

In dit hoofdstuk wordt gerapporteerd over het aantal geïndiceerde functies. Dit komt niet overeen met het aantal extramurale cliënten; een cliënt kan immers meerdere functies geïndiceerd hebben gekregen. Zie de kadertekst op pagina 2.

4.1 Extramuraal totaal

Tabel 4.1.1 Aantal geïndiceerde extramurale functies op 1 juli 2012, 1 oktober 2012 en 1 januari 2013 in gemeente De Ronde Venen.

Functie	1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
PV	505	485	500
VP	155	145	150
BHI	20	15	15
BHG	55	60	60
BGI	195	185	190
BGG	160	160	150
KVB	35	35	35

Tabel 4.1.2 Gemiddelde omvang per extramurale functie op 1 juli 2012, 1 oktober 2012 en 1 januari 2013 in gemeente De Ronde Venen.

Functie	1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
PV (uren/week)	5,7	5,9	5,9
VP (uren/week)	3,4	3,4	3,2
BHG (dagdelen/week)	5,1	5,2	5,5
BGI (uren/week)	4,6	5,4	5,4
BGG (dagdelen/week)	4,6	4,7	4,7
KVB (etmalen/week)	1,3	1,2	1,2

Tabel 4.1.3 Product van het aantal geïndiceerde extramurale functies maal de omvang van de functie op 1 juli 2012, 1 oktober 2012 en 1 januari 2013 in gemeente De Ronde Venen.

Functie	1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
PV	2.895	2.885	2.940
VP	525	490	485
BHG	290	320	345
BGI	900	1.010	1.020
BGG	745	750	700
KVB	45	45	40

4.2 Extramuraal naar klasse op 1 januari 2013

Tabel 4.2.1 Aantal geïndiceerde extramurale functies op 1 januari 2013 uitgesplitst naar functieklasse in gemeente De Ronde Venen.

Functie	klasse										extra	totaal
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
PV	x	105	130	145	50	25	15	10	15	x	5	500
VP	25	55	35	20	5	5	x	x	x	x	x	150
BHG	x	x	x	x	20	x	20	x	5	5	x	60
BGI	x	45	85	40	10	x	x	x	x	x	10	190
BGG	x	10	25	20	40	x	25	x	10	15	5	150
KVB	x	30	5	x	x	x	x	x	x	x	x	35

4.3 Extramuraal naar cliëntgroep op 1 januari 2013

Tabel 4.3.1 Aantal geïndiceerde extramurale functies op 1 januari 2013 uitgesplitst naar cliëntgroepen in gemeente De Ronde Venen .

Functie	cliëntgroepen										totaal
	SOM 0-64 jaar	SOM 65-74 jaar	SOM 75 jaar en ouder	PG 75 jaar en ouder	PSY 18 jaar en ouder	VG 0-17 jaar	VG 18 jaar en ouder	ZG	LG	onbekend	
PV	45	60	300	15	10	30	10	x	30	x	500
VP	25	25	80	x	x	x	x	x	10	x	150
BHI	x	x	x	x	x	10	x	x	x	x	15
BHG	x	10	20	15	x	10	x	x	5	x	60
BGI	15	10	10	x	60	40	40	x	20	x	190
BGG	10	5	25	10	25	35	20	x	15	x	150
KVB	x	x	x	x	x	20	5	x	x	x	35

4.4 Extramuraal ZIN

Tabel 4.4.1 Aantal geïndiceerde extramurale functies op 1 juli 2012, 1 oktober 2012 en 1 januari 2013 met gewenste leveringsvorm zorg in natura (ZIN) in gemeente De Ronde Venen.

Functie	1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
PV	415	400	415
VP	140	125	130
BHI	20	15	15
BHG	55	60	60
BGI	120	115	120
BGG	110	115	105
KVB	10	10	10

Tabel 4.4.2 Gemiddelde omvang per extramurale functie met gewenste leveringsvorm ZIN op 1 juli 2012, 1 oktober 2012 en 1 januari 2013 in gemeente De Ronde Venen.

Functie	1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
PV (uren/week)	4,8	5,0	5,0
VP (uren/week)	2,8	3,0	2,9
BHG (dagdelen/week)	5,1	5,2	5,5
BGI (uren/week)	5,1	6,3	6,2
BGG (dagdelen/week)	5,1	5,1	5,1
KVB (dagdelen/week)	1,4	1,4	1,3

Tabel 4.4.3 Product van het aantal geïndiceerde extramurale functies maal de omvang van de functie op 1 juli 2012, 1 oktober 2012 en 1 januari 2013 met gewenste leveringsvorm ZIN in gemeente De Ronde Venen.

Functie	1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
PV	2.005	2.000	2.060
VP	385	380	375
BHG	290	320	345
BGI	600	725	735
BGG	565	570	520
KVB	15	15	10

4.5 Extramuraal Pgb

Tabel 4.5.1 Aantal geïndiceerde extramurale functies op 1 juli 2012, 1 oktober 2012 en 1 januari 2013 met gewenste leveringsvorm persoonsgebonden budget (Pgb) in gemeente De Ronde Venen.

Functie	1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
PV	85	85	85
VP	20	20	20
BHI	x	x	x
BHG	x	x	x
BGI	75	70	70
BGG	50	45	45
KVB	25	25	25

Tabel 4.5.2 Gemiddelde omvang per extramurale functie met gewenste leveringsvorm Pgb op 1 juli 2012, 1 oktober 2012 en 1 januari 2013 in gemeente De Ronde Venen.

Functie	1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
PV (uren/week)	10,3	10,2	10,4
VP (uren/week)	7,6	5,8	6,1
BHG (dagdelen/week)	-	-	-
BGI (uren/week)	4,0	4,0	4,1
BGG (dagdelen/week)	3,5	3,8	3,9
KVB (dagdelen/week)	1,1	1,1	1,1

Tabel 4.5.3 Product van het aantal geïndiceerde extramurale functies maal de omvang van de functie op 1 juli 2012, 1 oktober 2012 en 1 januari 2013 met gewenste leveringsvorm Pgb in gemeente De Ronde Venen.

Functie	1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
PV	880	865	870
VP	140	110	110
BHG	-	-	-
BGI	300	285	285
BGG	175	180	175
KVB	25	30	30

5. Aanspraak intramuraal

In dit hoofdstuk wordt gerapporteerd over aantal geïndiceerde ZZP's.

5.1 Intramuraal per sector

Tabel 5.1 Aantal geïndiceerde intramurale AWBZ-zorg uitgesplitst naar sectoren op 1 juli 2012, 1 oktober 2012 en 1 januari 2013 ingemeente De Ronde Venen.

Sector	1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
V&V	490	485	480
GGZ	20	25	30
GZ	95	100	95
Onbekend	x	x	x
Totaal	605	610	600

5.2 Intramuraal per sector en cliëntgroep op 1 januari 2013

Tabel 5.2 Aantal geïndiceerde intramurale AWBZ-zorg per sector, uitgesplitst naar cliëntgroep, op 1 januari 2013 in gemeente De Ronde Venen.

Sector	cliëntgroepen										
	SOM 0-64 jaar	SOM 65-74 jaar	SOM 75 jaar en ouder	PG 65 jaar en ouder	PSY 18 jaar en ouder	VG 0-17 jaar	VG 18 jaar en ouder	ZG	LG	onbekend	totaal
V&V	10	35	240	185	x	x	x	x	5	x	480
GGZ	x	x	x	x	30	x	x	x	x	x	30
GZ	x	x	x	x	x	x	75	x	15	x	95
Onbekend	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Totaal	10	35	240	185	30	x	75	x	20	x	600

5.3 Intramuraal totaal

Tabel 5.3 Aantal geïndiceerde ZZP's, of indien sprake is van een functiegerichte verblijfsindicatie, per sector, op 1 juli 2012, 1 oktober 2012 en 1 januari 2013 in gemeente De Ronde Venen .

ZZP	1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
VV01	10	5	5
VV02	35	35	35
VV03	65	65	65
VV04	75	75	80
VV05	130	125	120
VV06	70	65	65
VV07	50	50	55
VV08	x	x	x
VV09*	x	x	x
VV09a*	55	60	50
VV09b*	x	x	x
VV10	x	x	x
VB V&V ³	x	x	x
VG01	x	x	x
VG02	x	x	5
VG03	40	35	15
VG04	10	5	15
VG05	5	10	10
VG06	x	10	25
VG07	x	x	x
VG08	5	5	5
LVG01	x	x	x
LVG02	x	x	x
LVG03	x	x	x
LVG04	x	x	x
LVG05	x	x	x
SGLVG01	x	x	x
LG01	x	x	x

*In het verleden kregen alle cliënten die aanspraak maakten op een vorm van revalidatiezorg terecht in een zorgzwaartepakket VV09. Per 1 januari 2012 wordt er in de indicatiestelling onderscheid gemaakt tussen VV09a en VV09b. VV09a is bedoeld voor cliënten die voorafgaand aan revalidatiezorg geen Behandeling in combinatie met Verblijf ontvingen. VV09b wordt geïndiceerd als er wel reeds sprake is van een indicatie met Behandeling in combinatie met Verblijf.

³ Zorgzwaartepakketten zijn in juli 2007 ingevoerd; hiervoor werden indicaties afgegeven in combinaties van extramuraal functies, waaronder Verblijf. Sommige van deze indicaties zijn nu nog geldig. Cliënten met een dergelijke indicatie met Verblijf worden in de tabellen vermeld in de categorieën VB GGZ, VB GZ, VB V&V en VB onbekend.


ZZP	1 juli 2012	1 oktober 2012	1 januari 2013
LG02	x	x	x
LG03	x	x	x
LG04	x	x	x
LG05	x	x	x
LG06	x	x	x
LG07	x	x	x
ZG01 vis	x	x	x
ZG02 vis	x	x	x
ZG03 vis	x	x	x
ZG04 vis	x	x	x
ZG05 vis	x	x	x
ZG01 aud	x	x	x
ZG02 aud	x	x	x
ZG03 aud	x	x	x
ZG04 aud	x	x	x
VB GZ ³	x	x	x
GGZ01B	x	x	x
GGZ02B	x	x	x
GGZ03B	x	x	x
GGZ04B	x	x	x
GGZ05B	x	x	x
GGZ06B	x	x	x
GGZ07B	x	x	x
GGZ01C	x	x	x
GGZ02C	x	x	x
GGZ03C	10	10	15
GGZ04C	x	5	5
GGZ05C	x	x	x
GGZ06C	x	x	x
VB GGZ ³	x	x	x
VB onbekend ³	x	x	x
Totaal	605	610	600

³ Zorgzwaartepaketten zijn in juli 2007 ingevoerd; hiervoor werden indicaties afgegeven in combinaties van extramurale functies, waaronder Verblijf. Sommige van deze indicaties zijn nu nog geldig. Cliënten met een dergelijke indicatie met Verblijf worden in de tabellen vermeld in de categorieën VB GGZ, VB GZ, VB V&V en VB onbekend.

Bijlage A. Lijst van afkortingen

Op alfabetische volgorde:

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BG	Begeleiding (overkoepelende functiegroep)
BGG	Begeleiding Groep (d.w.z. in groepsverband)
BGI	Begeleiding Individueel
BH	Behandeling (functie)
BHG	Behandeling Groep (m.i.v. 1 januari 2011)
BHI	Behandeling Individueel (m.i.v. 1 januari 2011)
KVB	Kortdurend Verblijf (m.i.v. 1 januari 2011)
LG	Lichamelijke handicap (grondslag)
PG	Psychogeriatrische aandoening/ziekte (grondslag)
Pgb	Persoonsgebonden budget
PSY	Psychiatrische aandoening/ziekte (grondslag)
PV	Persoonlijke Verzorging (functie)
SOM	Somatische aandoening/ziekte (grondslag)
VB	Verblijf (overkoepelende functiegroep)
VBT	Verblijf Tijdelijk (functie, tot 1 januari 2011))
VG	Verstandelijke handicap (grondslag)
VP	Verpleging (functie)
ZG	Zintuiglijke handicap (grondslag)
ZIN	Zorg in natura
ZZP	Zorgzwaartepakket



Dit is een uitgave van het CIZ.
Versie 4.0 – april 2013

De verantwoordelijkheid voor de inhoud van deze publicatie berust bij het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ). Het gebruik van cijfers en/of teksten uit deze publicatie als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. CIZ aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

Voortschrijdend inzicht en informatiewensen vanuit het Ministerie van VWS en de AWBZ-ketenpartners kunnen leiden tot aanpassing van de vorm en inhoud van deze publicatie. Verder gebruik van cijfers en/of teksten is zonder toestemming van het CIZ niet toegestaan.