

# Bijlage: Monitor Ouderenzorg Trendanalyses – Deel 2

Bronnen en methoden



*Update 7 april 2022*

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Leeswijzer</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Gegevens in de monitor</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Toelichting op gegevensbronnen</b>	<b>6</b>
3.1	Kenmerkenbestand verzekerden van Vektis (2015-2020)	6
3.2	Declaratiebestand huisartsenzorg (2015 – 2019)	6
3.3	Declaratiebestand farmaceutische zorg (2015 – 2019)	6
3.4	Declaratiebestand paramedische zorg (2015 – 2019)	7
3.5	Declaratiebestand medisch-specialistische zorg (2015 – 2019)	7
3.6	Declaratiebestand geestelijke gezondheidszorg (Zvw) (2015 – 2019)	8
3.7	Declaratiebestand wijkverpleging (2015 – 2020)	9
3.8	Toegekende persoonsgebonden budgetten (Wlz) (2015 – 2020)	9
3.9	Declaratiebestand zorg in natura (Wlz) (2015 – 2020)	10
3.10	Gebruik Wmo-maatwerkvoorzieningen (2015 – 2019)	10
3.11	Samenvattend BASIC bestand van Vektis (2019)	11
3.12	Bevolkingscijfers openbare data CBS (StatLine) (2015 – 2019)	11
3.13	Personen met indicatie zorg met verblijf openbare data CBS (Monitor Langdurige Zorg) (2015 - 2019)	12
<b>4</b>	<b>Samenstellen van de analysebestanden</b>	<b>13</b>
4.1	Totaaldataset	14
4.2	Dataset zorgtrede	14
4.3	Dataset zorgpaden	14
<b>5</b>	<b>Gegevens per analyse: Ontwikkelingen in zorggebruik (hoofdstuk 3 in de monitor)</b>	<b>19</b>
5.1	Aantal personen per leeftijdscategorie in 2019 en ontwikkeling 2015-2019 (fig. 1)	19
5.2	Zorguitgaven per leeftijdscategorie in 2019 en ontwikkeling 2015-2019 (fig. 2)	19
5.3	Gemiddelde zorguitgaven per persoon per leeftijdscategorie in 2019 (fig.3)	20
5.4	Ontwikkeling gemiddelde zorguitgaven per oudere zorggebruiker 2015 - 2019 (fig. 4)	20
5.5	Aantal oudere zorggebruikers per domein per leeftijdscategorie in 2019 en ontwikkeling 2015 - 2019 (fig. 5)	21
5.6	Ontwikkeling aantal ouderen met vv indicatie 2015-2019 (fig. 6)	21

5.7	Ontwikkeling aantal ouderen met hoge en lage vv- indicatie 2015-2019 (fig. 7)	21
5.8	Zorguitgaven per domein per leeftijdscategorie in 2019 en ontwikkeling 2015-2019 (fig. 8)	22
5.9	Procentuele verdeling aantal zorggebruikers per zorgcombinatie in 2019 (fig. 9)	22
5.10	Gemiddelde zorguitgaven per oudere zorggebruiker per domein per leeftijdscategorie in 2019 en ontwikkeling 2015 - 2019 (fig. 10)	23
<b>6</b>	<b>Gegevens per analyse: Zorgtrede(n)model (hoofdstuk 4 in de monitor)</b>	<b>24</b>
6.1	Aantal oudere zorggebruikers per zorgtrede in 2019 en ontwikkeling 2016 - 2019 (fig. 12)	24
6.2	Zorguitgaven per zorgtrede in 2019 uitgaven en ontwikkeling 2016 - 2019, exclusief Wmo-uitgaven (fig. 13)	24
6.3	Ontwikkeling gemiddelde zorguitgaven per oudere per zorgtrede 2016-2019, exclusief Wmo-uitgaven (fig. 14)	25
<b>7</b>	<b>Gegevens per analyse: Verdieping zorggebruik (hoofdstuk 5 in de monitor)</b>	<b>26</b>
7.1	Gemiddelde zorguitgaven per oudere zorggebruiker per zorgvorm per zorgtrede in 2019, exclusief Wmo-uitgaven (fig. 15)	26
7.2	Aantal oudere zorggebruikers per zorgvorm in 2019 en ontwikkeling 2015-2019 (fig. 16)	26
7.3	Zorguitgaven per zorgvorm in 2019 en ontwikkeling 2015-2019 (fig. 17)	27
7.4	Gemiddelde zorguitgaven per oudere zorggebruiker per zorgvorm in 2019 en ontwikkeling 2015-2019 (fig. 18)	27
7.5	Verblijfsduur oudere vv-zorggebruiker 2015-2019 (in maanden) (fig. 19)	27
7.6	Verblijfsduur oudere vv-zorggebruiker per instroomprofiel 2015-2019 (in maanden) (fig. 20)	28
7.7	Ontwikkeling aantal oudere zorggebruikers per zorgvorm 2015-2020 (fig. 21)	29
<b>8</b>	<b>Gegevens per analyse: Cliëntpaden zorgtrede(n) (hoofdstuk 6 in de monitor)</b>	<b>30</b>
8.1	Bewegingen tussen zorgtrede(n) in 2019 (aantallen per 1.000 ouderen) (fig. 22)	30
8.2	Meest voorkomende zorgpaden richting Wlz-intramuraal in 2019 (fig. 23)	30
8.3	Aandeel van ouderen dat gebruik maakt van de zorgvorm in de honderd dagen voor Wlz-intramuraal 2016 - 2019 (fig. 24)	31
8.4	Instroom en uitstroom uit kortdurende zorg elv in 2018 (fig. 25)	31
8.5	Instroom en uitstroom uit kortdurende zorg grz in 2018 (fig. 26)	31
8.6	Meest voorkomende zorgpaden voor overlijden in 2019 (fig. 27)	32
8.7	Aandeel van ouderen dat gebruik maakt van de zorgvorm in de honderd dagen voor overlijden 2016 - 2019 (fig. 28)	32

# 1 Leeswijzer

Dit document bevat aanvullende informatie over de gebruikte gegevensbronnen en uitgevoerde analyses voor de monitor ouderenzorg. Allereerst worden de gebruikte bronnen beschreven. Vervolgens lichten we toe hoe we tot de samengestelde bestanden zijn gekomen die als basis voor onze analyses zijn gebruikt. Tot slot beschrijven we per analyse en per figuur hoe we tot de uiteindelijke resultaten zijn gekomen.

## 2 Gegevens in de monitor

Om het zorggebruik en de uitgaven in kaart te brengen, hebben we de volgende gegevensbronnen gebruikt op persoonsniveau:

### Populatie gegevens

- Kenmerkenbestand verzekerden van Vektis (2015-2020)

### Zorggebruik en uitgaven

- Declaratiebestand van Vektis (Zvw)
  - Huisartsenzorg (2015-2019)
  - Farmaceutische zorg (2015-2019)
  - Paramedische zorg (2015-2019)
  - Medisch-specialistische zorg (2015-2019)
  - Geestelijke gezondheidszorg (Zvw) (2015-2019)
  - Wijkverpleging (2015-2020)
- Declaratiebestand van Vektis zorg in natura (Wlz) (2015-2020)
- Toegekende persoonsgebonden budgetten (Wlz) (2015-2020)
- Gebruik Wmo-maatwerkvoorzieningen (CBS microdata) (2015-2019)
  - Kenmerken Wmo maatwerkarrangementen (Wmobus)
  - Personen met Wmo-maatwerkvoorzieningen (Gebwmotab)
- Samenvattend BASIC bestand van Vektis Zvw (2019)

Voor de bevolkingsontwikkeling en personen met indicatie zorg met verblijf zijn openbare (geaggregeerde) bestanden gebruikt:

### Openbare datasets

- CBS openbare data StatLine:
  - Bevolkingscijfers openbare data CBS (StatLine) (2015 – 2019)
  - Personen met indicatie zorg met verblijf openbare data CBS (Monitor Langdurige Zorg) (2015 - 2019)

Door gebruik te maken van bovenstaande gegevensbronnen nemen we in de monitor de uitgaven mee van zorgvormen die direct via de cliënt gedeclareerd zijn. Voor Wmo-gebruik hebben we geen uitgaven mee kunnen nemen. Daarnaast zijn algemene uitgaven zoals beheerskosten, beschikbaarheidsbijdragen, private uitgaven aan zorg (voor sommige medicijnen) en informele zorg niet meegenomen. Tot slot zijn de zorgvormen mondzorg en verloskundige zorg uitgesloten van de analyse.

# 3 Toelichting op gegevensbronnen

In dit hoofdstuk lichten we per gebruikte gegevensbron toe waar de dataset uit bestaat, welke selecties we hebben toegepast en hoe we tot de periode indeling op persoonsniveau zijn gekomen.

## 3.1 Kenmerkenbestand verzekerden van Vektis (2015-2020)

Dit bestand (Vektis) bevat de persoonskenmerken van verzekerden (geboortejaar en overlijden). Per jaar (2015 – 2020) hebben we een indeling gemaakt naar leeftijd (65-plussers en –minners). Vervolgens is deze dataset gebruikt bij de selectie van personen uit de gegevensbronnen over zorggebruik- en uitgaven.

## 3.2 Declaratiebestand huisartsenzorg (2015 – 2019)

Dit bestand (Vektis) bevat de declaratiegegevens per persoon per kwartaal voor de jaren 2015 tot en met 2019 over de zorgmarkt huisartsenzorg.

### Selectie populatie

Hieruit hebben we alleen de personen geselecteerd uit het kenmerkenbestand verzekerden die in het betreffende jaar tot de 65-plussers behoorden.

### Totstandkoming

Per persoon hebben we, per kwartaal (2015 – 2019), de toegekende bedragen gesommeerd. Indeling naar kwartaal is op basis van het kwartaal van de begindatum van de zorgverlening. Alleen positieve waarden per persoon per kwartaal zijn behouden.

### Periode van zorgverlening

Geen inzicht in de exacte periode van zorgverlening, wel inzicht in totale uitgaven van zorg per kwartaal. Dit hoeft echter niet direct te betekenen dat er ook daadwerkelijk zorg is geleverd aangezien de inschrijftarieven voor huisartsenzorg mee worden genomen in de totale uitgaven per persoon.

## 3.3 Declaratiebestand farmaceutische zorg (2015 – 2019)

Dit bestand (Vektis) bevat de declaratiegegevens per persoon per kwartaal voor de jaren 2015 tot en met 2019 over de zorgmarkt farmaceutische zorg.

### Selectie populatie

Hieruit hebben we alleen de personen geselecteerd uit het kenmerkenbestand verzekerden die in het betreffende jaar tot de 65-plussers behoorden.

### Totstandkoming

We hebben verschillende datasets gebruikt om tot deze samengestelde dataset voor de farmaciegebruikers en –uitgaven te komen:

1 dt\_frm\_dcl\_prs1

Per persoon hebben we, per kwartaal (2015Q1 – 2015Q2), de toegekende bedragen gesommeerd.

2 dt\_frm\_dcl\_prs058

Per persoon hebben we, per kwartaal (2015Q1 – 2015Q2), de toegekende bedragen gesommeerd.

3 dt\_frm\_dcl\_prs2

Per persoon hebben we, per kwartaal (2015Q3 – 2019Q4), de toegekende bedragen (vergoed bedrag Zvw + vergoed bedrag AV) gesommeerd.

Hiermee zijn we tot het gecombineerde bestand gekomen met totale zorguitgaven (> 0) voor farmaciezorg per persoon, per kwartaal. Indeling naar kwartaal is op basis van het kwartaal van de begindatum van de zorgverlening.

#### **Periode van zorgverlening**

Geen inzicht in de exacte periode van zorgverlening, wel inzicht in totale uitgaven van zorg per kwartaal.

### **3.4 Declaratiebestand paramedische zorg (2015 – 2019)**

Dit bestand (Vektis) bevat de declaratiegegevens per persoon per kwartaal voor de jaren 2015 tot en met 2019 over de zorgmarkt paramedische zorg.

#### **Selectie populatie**

Hieruit hebben we alleen de personen geselecteerd uit het kenmerkenbestand verzekerden die in het betreffende jaar tot de 65-plussers behoorden.

#### **Totstandkoming**

Per persoon hebben we, per kwartaal (2015 – 2019), de toegekende bedragen gesommeerd. Indeling naar kwartaal is op basis van het kwartaal van de begindatum van de zorgverlening. Alleen positieve waarden per persoon per kwartaal zijn behouden.

#### **Periode van zorgverlening**

Geen inzicht in de exacte periode van zorgverlening, wel inzicht in totale uitgaven van zorg per kwartaal.

### **3.5 Declaratiebestand medisch-specialistische zorg (2015 – 2019)**

Dit bestand (Vektis) bevat de declaratiegegevens per persoon per kwartaal voor de jaren 2015 tot en met 2019 over de zorgmarkt medisch-specialistische zorg.

#### **Selectie populatie**

Hieruit hebben we alleen de personen geselecteerd uit het kenmerkenbestand verzekerden die in het betreffende jaar tot de 65-plussers behoorden.

#### **Totstandkoming**

We hebben verschillende datasets gebruikt om tot deze samengestelde dataset voor de msz-gebruikers en –uitgaven te komen:

1 dt\_msz\_dcl\_prs

Per persoon hebben we, per kwartaal (2015 – 2019), de toegekende bedragen (vergoed bedrag Zvw + vergoed bedrag AV) gesommeerd.

2 dt\_msz\_dcl\_dgm

Per persoon hebben we, per kwartaal (2017 – 2019), de toegekende bedragen (vergoed bedrag Zvw + vergoed bedrag AV) gesommeerd. De dure geneesmiddelen waren tot en met 2016 onderdeel van het bestand dt\_msz\_dcl\_prs.

3 dt\_msz\_dcl\_zat

Het bestand dt\_msz\_dcl\_zat is gebruikt voor het bepalen van de exacte periode van zorgverlening voor geselecteerde zorgvormen (zie tabel 2 voor een verdere toelichting).

Hiermee zijn we tot het gecombineerde bestand gekomen met totale zorguitgaven (> 0) voor medisch-specialistische zorg per persoon, per kwartaal. Indeling naar kwartaal is op basis van het kwartaal van de begindatum van de zorgverlening (tenzij er periodes gedefinieerd konden worden, dan zijn deze periodes – en bijbehorende uitgaven - aangehouden als indeling voor de kwartalen).

### **Periode van zorgverlening**

De zorgverlening is ingedeeld in verschillende zorgvormen (zie tabel 2 voor een verdere toelichting). Voor een aantal zorgvormen zijn de begin en einddatum van de zorgverlening bepaald (zie tabel 2 voor een verdere toelichting). Voor de overige zorgverlening is geen inzicht in de exacte periode van zorgverlening, wel inzicht in totale uitgaven van zorg per kwartaal.

## **3.6 Declaratiebestand geestelijke gezondheidszorg (Zvw) (2015 – 2019)**

Dit bestand (Vektis) bevat de declaratiegegevens per persoon per kwartaal voor de jaren 2015 tot en met 2019 over de zorgmarkt geestelijke gezondheidszorg vanuit de Zvw.

### **Selectie populatie**

Hieruit hebben we alleen de personen geselecteerd uit het kenmerkenbestand verzekerden die in het betreffende jaar tot de 65-plussers behoorden.

### **Totstandkoming**

Per persoon hebben we, per kwartaal (2015 – 2019), de vergoede bedragen (vergoed bedrag Zvw + vergoed bedrag AV) gesommeerd. Indeling naar kwartaal is op basis van het kwartaal van de begindatum van de zorgverlening. Alleen positieve waarden per persoon per kwartaal zijn behouden.

### **Periode van zorgverlening**

Voor langdurige ggz-prestaties zijn de begin en einddatum van de zorgverlening op basis van de begin- en einddatum van de gedeclareerde zorgprestaties per kwartaal bepaald (zie tabel 2 voor een verdere toelichting). Als de periode van deze declaratie meerdere kwartalen omvat, is aanvullend een correctie gedaan op het vergoede bedrag per kwartaal. Dit is naar rato opgedeeld naar kwartaal. Voor de overige prestaties is geen inzicht in de exacte periode van zorgverlening, wel inzicht in totale uitgaven van zorg per kwartaal.



## 3.7 Declaratiebestand wijkverpleging (2015 – 2020)

Dit bestand (Vektis) bevat de declaratiegegevens per persoon per kwartaal voor de jaren 2015 tot en met 2020 over de zorgmarkt wijkverpleging.

### Selectie populatie

Hieruit hebben we alleen de personen geselecteerd uit het kenmerkenbestand verzekerden die in het betreffende jaar tot de 65-plussers behoorden.

### Totstandkoming

Per persoon hebben we, per kwartaal (2015 – 2020), de vergoede bedragen gesommeerd. Alleen positieve waardes per persoon per kwartaal zijn behouden. Indeling naar kwartaal is op basis van het kwartaal van de begindatum van de zorgverlening.

### Periode van zorgverlening

Voor de zorgverlening vanuit deze dataset zijn de exacte periode van zorgverlening bepaald per kwartaal op basis van de begin- en einddatum van de gedeclareerde zorgprestaties. De zorgverlening is ingedeeld in verschillende zorgvormen (zie tabel 2 voor een verdere toelichting).

## 3.8 Toegekende persoonsgebonden budgetten (Wlz) (2015 – 2020)

Dit bestand (Vektis) bevat de toegekende pgb-besluiten per persoon per kwartaal voor de jaren 2015 tot en met 2020.

### Selectie populatie

Hieruit hebben we een onderverdeling gemaakt van personen uit het kenmerkenbestand verzekerden die in het betreffende jaar tot de 65-minners of tot de 65-plussers behoorden.

### Totstandkoming

- dt\_wlz\_dcl\_pgb\_old (2015)
- dt\_wlz\_dcl\_pgb (2016-2020)

We hebben beide datasets samengevoegd en de volgende stappen uitgevoerd om tot een dataset te komen met daarin de pgb-gebruikers en –budgetten:

Per persoon hebben we, per kwartaal (2015, en 2016-2020), de toegekende pgb-budgetten gesommeerd. Alleen positieve waardes per persoon per kwartaal zijn behouden. De indeling naar kwartaal is gedaan op basis van de begin- en einddatum van het pgb-besluit. Als dit besluit meerdere kwartalen bevat, is het bedrag naar rato opgedeeld naar kwartaal. De bedragen zijn gecorrigeerd voor overlijden; het komt voor dat een pgb-budget een einddatum heeft die later is dan de overlijdensdatum van een persoon. In dat geval is de einddatum gecorrigeerd naar de overlijdensdatum, en het toegekende bedrag naar rato in mindering gebracht. Ook komt het voor dat een persoon al is overleden vóór de ingangsdatum van het pgb-besluit. Deze personen zijn niet meegenomen.

### Periode van zorgverlening

Voor de zorgverlening vanuit deze dataset zijn de exacte periode van zorgverlening bepaald per kwartaal op basis van de begin- en einddatum van de (al dan niet gecorrigeerde) begin- en einddatums per kwartaal van de pgb-besluiten.

### 3.9 Declaratiebestand zorg in natura (Wlz) (2015 – 2020)

Dit bestand (Vektis) bevat de declaratiegegevens op prestatieniveau per persoon per kwartaal voor de jaren 2015 tot en met 2020.

#### Selectie populatie

Hieruit hebben we een onderverdeling gemaakt van personen uit het kenmerkenbestand verzekerden die in het betreffende jaar tot de 65-minners of tot de 65-plussers behoorden.

#### Totstandkoming

Vervolgens hebben we een aantal correcties toegepast op de dataset.

- 1 Gecorrigeerde declaraties uit de dataset (negatieve waarde wegstrepen tegen positieve waarden)
- 2 Declaraties met een negatieve waarde (of 0) uit de dataset
- 3 NHC en NIC component vanaf 2015 voor 100% meenemen in de data

Omdat er in de periode waarover deze monitor gaat een ingroeitraject heeft plaatsgevonden voor het NHC en NIC component, hebben we hiervoor een correctie doorgevoerd. In 2015 zat 50% van het NHC en NIC component in de tarieven, in 2016 was dit 70% in 2017 85% en uiteindelijk zat in 2018 100% in de tarieven. Om de kostenontwikkeling over de jaren heen goed te kunnen volgen hebben we ervoor gekozen om de tarieven op te hogen naar de huidige status (100% in het tarief). Dit betekent dat de zorguitgaven in de jaren 2015 tot en met 2017 in deze monitor hoger worden weergegeven dan dat deze daadwerkelijk zijn geweest. Verandering in zorguitgaven in deze periode kunnen we hierdoor beter toeschrijven aan andere ontwikkelingen.

Na deze correcties hebben we per persoon het (gecorrigeerde) vergoede bedrag per kwartaal gesommeerd. Indeling naar kwartaal is op basis van het kwartaal van de begindatum van de gedeclareerde prestatie.

#### Periode van zorgverlening

Voor de zorgverlening vanuit deze dataset zijn de exacte periode van zorgverlening bepaald per kwartaal op basis van de begin- en einddatum van de gedeclareerde zorgprestaties. De zorgverlening is ingedeeld in verschillende zorgvormen (zie tabel 2 voor een verdere toelichting).

### 3.10 Gebruik Wmo-maatwerkvoorzieningen (2015 – 2019)

Dit bestand bevat de personen die gebruik hebben gemaakt van Wmo-maatwerkvoorzieningen. Het bestand bevat geen uitgaven. Deze bestanden zijn geanalyseerd in de "Remote-access" omgeving van het CBS. Om de analyses in deze niet-openbare omgeving uit te kunnen voeren hebben we een samengesteld databestand (zie tabel 1) geüpload naar deze omgeving. Alleen geaggregeerde bestanden zijn als output uit deze omgeving gehaald en gebruikt voor deze monitor. Resultaten van deze monitor zijn dus gedeeltelijk gebaseerd op eigen berekeningen op basis van niet-openbare microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) *betreffende Personen die gebruik hebben gemaakt van bijrageplichtige Wmo-maatwerkvoorzieningen en Kenmerken Wmo-maatwerkarrangementen*.

#### Selectie populatie

Hieruit hebben we alleen de personen geselecteerd uit het samengestelde databestand dat is geüpload in de CBS omgeving. Hierin zijn alle personen opgenomen die in het verzekerdenbestand en in een van de toegevoegde databestanden over zorggebruik- en uitgaven zaten. Het gaat hierbij alleen over de personen die in het betreffende jaar tot de 65-plussers behoorden.

### **Totstandkoming**

We hebben verschillende datasets gebruikt om tot deze samengestelde dataset voor de Wmo-gebruikers te komen:

#### 1 gebwmotab

Per persoon hebben we, per kwartaal (2015 – 2019), het zorggebruik ingedeeld.

#### 2 wmobus

Per persoon hebben we, per kwartaal (2015 – 2019), het zorggebruik ingedeeld.

Indeling naar kwartalen is gedaan op basis van de begin- en einddatum van de zorgverlening. Het zorggebruik van personen waarbij de einddatum vòòr de begindatum lag, zijn geëxcludeerd.

### **Periode van zorgverlening**

Voor de zorgverlening vanuit deze dataset zijn de exacte periode van zorgverlening bepaald per kwartaal op basis van de begin- en einddatum van de zorgverlening (zie tabel 2).

## **3.11 Samenvattend BASIC bestand van Vektis (2019)**

Dit samenvattend bestand (Vektis) bevat de declaratiegegevens per persoon voor de Zvw voor het jaar 2019, geaggregeerd per zorgmarkt.

### **Selectie populatie**

Hieruit hebben we een onderverdeling gemaakt van personen uit het kenmerkenbestand verzekerden die in het betreffende jaar tot de 65-minners of tot de 65-plussers behoorden.

### **Totstandkoming**

Uit het samenvattende bestand zijn de uitgaven van de volgende zorgmarkten meegenomen: aan huisartsenzorg, farmaciezorg, paramedische zorg, geestelijke gezondheidszorg, verpleging en verzorging en specialistische ziekenhuiszorg. Alleen positieve waardes per persoon zijn behouden.

## **3.12 Bevolkingscijfers openbare data CBS (StatLine) (2015 – 2019)**

Openbare data (bron: CBS) met totaal tellingen van de bevolking op 1 januari van het betreffende jaar, per leeftijd.

Voor gebruik in deze monitor hebben we de volgende leeftijden gecategoriseerd:

- 0-65; leeftijd < 65
- 65-75; leeftijd >= 65 & leeftijd < 75
- 75-85; leeftijd >= 75 & leeftijd < 85
- 85+; leeftijd >= 85

Voor gebruik in deze monitor hebben we de gegevens over de jaren 2015 tot en met 2019 meegenomen.

### **3.13 Personen met indicatie zorg met verblijf openbare data CBS (Monitor Langdurige Zorg) (2015 - 2019)**

Op basis van openbare data (Monitor Langdurige zorg) hebben we het aantal indicaties per zorgprofiel van de 65-plussers geselecteerd voor de jaren 2015 – 2019 (op peildatum: tweede vrijdag van november). Hierbij hebben we alleen de personen met een geldig vv-indicatie meegenomen.

# 4 Samenstellen van de analysebestanden

Een groot deel van de analyses voor de 65-plus bevolking (zoals verder toegelicht in hoofdstuk 5) zijn uitgevoerd op samengestelde analysebestanden. In tabel 1 geven we een overzicht van deze bestanden. Vervolgens geven we een toelichting op de methode waarmee deze bestanden tot stand zijn gekomen.

**Tabel 1. Overzicht samengestelde analysebestanden 65-plussers**

Dataset voor analyse	Toelichting	Brondata	Beschrijving
Totaaldataset (dt_tot)	Samengestelde dataset met de gebruikers (65-plussers) en zorguitgaven per kwartaal van verschillende zorgmarkten en zorgvormen	dt_vrz_knm	Kenmerkenbestand verzekerden
		dt_haz_dcl_prs	Declaratiebestand huisartsenzorg
		dt_frm_dcl_prs1 dt_frm_dcl_prs058 dt_frm_dcl_prs2	Declaratiebestand farmaceutische zorg
		dt_pmz_dcl_prs	Declaratiebestand paramedische zorg
		dt_pmz_dcl_prs dt_msz_dcl_zat dt_msz_dcl_zat	Declaratiebestand medisch-specialistische zorg
		dt_ggz_dcl_prs	Declaratiebestand geestelijke gezondheidszorg (Zvw)
		dt_wkv_dcl_prs	Declaratiebestand wijkverpleging
		dt_wlz_dcl_pgb_old dt_wlz_dcl_pgb	Toegekende budgetten persoonsgebonden budget (Wlz)
		dt_wlz_dcl_prs	Declaratiebestand zorg in natura (Wlz)
		gebwmotab wmobus	Gebruik Wmo-maatwerkvoorzieningen
		Dataset zorgtrede (dt_tot_zt)	Dataset met daarin een indeling naar zorgtrede voor de personen die voorkomen in de dataset dt_tot
Dataset zorgpaden (dt_tot_zp)	Dataset met daarin de periode (begin- en einddatum) van zorglevering van bepaalde zorgvormen voor de personen die gebruik maken van deze zorgvormen en voorkomen in de dataset dt_tot	nvt	nvt

## 4.1 Totaaldataset

Deze dataset bevat de gebruikers en uitgaven van de 65-plussers per kwartaal per zorgvorm. Voor een aantal zorgvormen is ook de exacte periode van zorgverlening aanwezig.

Om te komen tot deze totaaldataset zijn de brondatasets (zoals genoemd in tabel 1) en de daarop uitgevoerde bewerkingen (zoals toegelicht in hoofdstuk 3) samengevoegd. Ook zijn de volgende bewerkingen uitgevoerd:

### Selectie 65-plussers

We selecteren per jaar alleen de 65-plussers. De leeftijd is bepaald op basis van peildatum 1 januari van het betreffende jaar. Voor deze selectie is het Kenmerkenbestand verzekerden (geboortejaar) gebruikt.

### Indeling naar leeftijdscategorieën

Per persoon is toegevoegd in welke leeftijdscategorie deze persoon per jaar valt; 65 tot 75 jaar, 75 tot 85 jaar en 85 jaar en ouder.

### Correctie voor overlijden

Wanneer een persoon gedurende het jaar is overleden, nemen we deze persoon niet volledig mee in de berekeningen voor de gemiddelde uitgaven per jaar in diverse analyses. Hiervoor is de overlijdensdata gebruikt uit het Kenmerkenbestand verzekerden. Voor elke persoon hebben we een gewicht toegevoegd in de dataset. Het gewicht is lager dan 1 voor ouderen die gedurende het jaar zijn overleden. Bij ouderen die in dat jaar zijn overleden hebben we het gewicht als volgt bepaald: gewicht =  $(\text{overlijdensdatum} - "1 \text{ januari}" + 1) / 365$ .

## 4.2 Dataset zorgtrede

Deze dataset bevat een indeling van de 65-plussers naar zorgtrede. De basis voor deze dataset is de Totaaldataset. Hierop zijn de volgende bewerkingen uitgevoerd:

Per kwartaal wordt gekeken naar de hoogst passende zorgtrede (in tabel 2 is een overzicht opgenomen van de zorgvormen en zorgtrede). Uitzondering hierop is zorgtrede 5. In zorgtrede 5 zijn namelijk ouderen ingedeeld die structureel (langer dan drie maanden) gebruik maken van bepaalde zorgvormen. Voor deze indeling is het dus nodig om niet alleen naar het huidige kwartaal, maar ook naar het kwartaal ervoor te kijken. Wanneer iemand in zowel het huidige kwartaal, als het vorige kwartaal 4 of 5 als hoogst passende zorgtrede heeft, wordt 5 de hoogst passende zorgtrede in het huidige kwartaal. Daarnaast is ook de jaarlijkse zorgtrede per persoon toegevoegd. Dit is gedefinieerd als de hoogste zorgtrede die in dat jaar voorkomt.

## 4.3 Dataset zorgpaden

Deze dataset bevat de periode (begin- en einddatum) van zorgverlening van de zorgvormen waarvoor een periode is bepaald. In tabel 2 is een overzicht opgenomen van de zorgvormen waarvoor dit is bepaald. Dit zijn zorgvormen waar mensen alleen in de hogere zorgtrede (3 en hoger) gebruik van maken. Daarnaast zijn ook ic-opname of seh-bezoek en zorgvormen vanuit de Wlz die in een lagere zorgtrede zijn ingedeeld meegenomen. De basis voor deze dataset is de Totaaldataset. Hierop zijn de volgende bewerkingen uitgevoerd:

### Meerdere zorgvormen op één dag

Het kan voorkomen dat een persoon op een dag meerdere zorgvormen gebruikt. Voor de analyses is het van belang dat een persoon maximaal één zorgvorm per dag heeft. Om uiteindelijk één zorgvorm per dag per persoon over te houden in de dataset, hebben we gebruik gemaakt van een prioriteitenlijst (zie tabel 2). De zorgvorm die het hoogst op de prioriteitenlijst voorkomt, zal worden geselecteerd als er meerdere zorgvormen voorkomen op een dag. De prioritering is zo opgesteld dat zorgvormen die vaak kort, maar tegelijk met andere zorgvormen worden gedeclareerd (zoals ic-opname), hoog geprioriteerd worden, zodat ze zichtbaar blijven in de dataset. Daarnaast is voor zorgvormen die op dezelfde dag gedeclareerd kunnen worden, zoals bijvoorbeeld Wlz-thuis (mpt en pgb) en intramurale Wlz-zorg, een hogere prioritering gegeven aan zorgvormen die in de hogere zorgtrede vallen.

### Overlijdensdata

Aan de dataset is de overlijdensdata gekoppeld uit het Kenmerkenbestand verzekerden. Als de einddatum van een van de zorgvormen later is dan de overlijdensdatum, is de einddatum gecorrigeerd naar de overlijdensdatum. Wanneer een zorgvorm in zijn geheel pas voorkomt na overlijden, is deze zorgvorm niet meegenomen.

### Correctie voor periodes

Wanneer eenzelfde zorgvorm bij een persoon elkaar opvolgt zonder andere zorgvorm in de tussentijdse periode, en het aantal dagen tussen deze opvolging groter is dan 0, maar kleiner dan 100, dan zijn ook de tussentijdse dagen naar de zorgvorm ingedeeld.

In onderstaande tabel is aangegeven hoe we tot de indeling van de verschillende zorgvormen zijn gekomen. In bepaalde analyses gebruiken we een verdere uitsplitsing van de zorgvormen. Dit is ook in de tabel opgenomen. Daarnaast is aangegeven in welke zorgtrede een zorgvorm valt. Ook is aangegeven of de periode van zorgverlening van een zorgvorm is meegenomen, en zo ja hoe dit tot stand is gekomen.

**Tabel 2. Uitgebreide toelichting per zorgvorm**

Zorgvorm en domein	Uitsplitsing zorgvorm	Toelichting	Zorg-trede	Periode van zorgverlening	Priori-tering
Huisartsen-zorg (Zvw)	nvt	Alle prestaties (ook inschrijving) uit het declaratiebestand huisartsenzorg Jaar: 2015-2019	1	Nee	nvt
Farmaceutische zorg (Zvw)	nvt	Alle prestaties uit het declaratiebestand farmaceutische zorg Jaar: 2015-2019	1	Nee	nvt
Paramedische zorg (Zvw)	nvt	Alle prestaties uit het declaratiebestand paramedische zorg Jaar: 2015-2019	1	Nee	nvt
Eerstelijns-diagnostiek (ozp) (Zvw)	nvt	Alle zorgproducten uit het declaratiebestand medisch-specialistische zorg, behalve de zorgproducten, declaratiecodes en zorgactiviteiten van de zorgvormen medisch-specialistische zorg (dbc) en kortdurende zorg grz Jaar: 2015-2019	1	Nee	nvt

Zorgvorm en domein	Uitsplitsing zorgvorm	Toelichting	Zorg-trede	Periode van zorgverlening	Prioritering
Medisch-specialistische zorg (dbc) (Zvw)	Medisch-specialistische zorg (dbc)	Medisch specialistische zorg (dbc's), inclusief ozp's over kaakchirurgie, dure geneesmiddelen en stollingsfactoren uit het declaratiebestand medisch-specialistische zorg. Jaar: 2015-2019	2	Nee	nvt
	SEH	Zorgactiviteit 190015 en 190016 uit het declaratiebestand medisch-specialistische zorg Jaar: 2015-2019	2	Ja, op basis van de begindatums van de zorgactiviteiten (Zorgvorm: Verblijf Ziekenhuis)	1
	IC opname	Declaratiecodes 190150, 190151, 190153, 190154, 190155, 190157 en 190158 uit het declaratiebestand medisch-specialistische zorg Jaar: 2015-2019	2	Ja, op basis van de begin- en einddatums van declaraties (Zorgvorm: Verblijf Ziekenhuis)	2
	Verpleging	Declaratiecodes 190031, 190038, 190208 en 190218 uit het declaratiebestand medisch-specialistische zorg Jaar: 2015-2019	4 of 5 (bij gebruik in 2 of meer opeenvolgende kwartalen)	Ja, op basis van de begindatums van de zorgactiviteiten (Zorgvorm: Verblijf Ziekenhuis)	3
	Basis ggz	Declaratiecodes basis ggz uit het declaratiebestand geestelijke gezondheidszorg (Zvw) Jaar: 2015-2019	1	Nee	nvt
Geestelijke gezondheidszorg (Zvw)	Tweedelijns ggz	Declaratiecodes tweedelijns ggz uit het declaratiebestand geestelijke gezondheidszorg (Zvw) Jaar: 2015-2019	2	Nee	nvt
	Langdurige ggz	Declaratiecodes langdurige ggz uit het declaratiebestand geestelijke gezondheidszorg (Zvw) Jaar: 2015-2019	6	Ja, op basis van begin- en einddatums van prestaties	15
Wmo (Wmo)	nvt	Gegevens van CBS: maatwerkarrangementen aangeleverd vanuit gemeenten en maatwerkarrangementen waarvoor eigen bijdrage is betaald (CAK) uit het bestand Gebruik Wmo-maatwerkvoorzieningen Jaar: 2015-2019	3	Ja, op basis van begin en einddatum (wmobus) of omzetten van periode (4 weken) naar begin en einddatum (gebwmotab)	16
Kortdurende zorg elv (Zvw)	nvt	Wlz-subsidiecodes voor ELV (SE-codes) uit het declaratiebestand zorg in natura (Wlz) Jaar: 2015-2016	4 of 5 (bij gebruik in 2 of meer opeenvolgende kwartalen)	Ja, op basis van begin- en einddatum prestaties. Als het aantal dagen tussen prestaties	11



Zorgvorm en domein	Uitsplitsing zorgvorm	Toelichting	Zorg-trede	Periode van zorgverlening	Prioritering
Kortdurende zorg grz (Zvw)	nvt	Prestatiecodelijst 068 uit het declaratiebestand wijkverpleging Jaar: 2017-2020		groter is dan 0, maar kleiner dan 7, zijn ook de tussenliggende dagen naar deze zorgvorm ingedeeld	
	nvt	Zorgproducten die met 9984180 beginnen en zorgactiviteit 194804 en 190089 uit de declaratiebestanden medisch-specialistische zorg Jaar: 2015-2019	4 of 5 (bij gebruik in 2 of meer opeenvolgende kwartalen)	Ja, op basis van de begindatums van de zorgactiviteiten	10
Kortdurende zorg gzsp (Zvw)	nvt	Wlz-subsidiecodes voor GZSP (S-codes) uit het declaratiebestand zorg in natura (Wlz) Jaar: 2015 - 2019	4 of 5 (bij gebruik in 2 of meer opeenvolgende kwartalen)	Ja, op basis van begin en einddatum prestaties. Als het aantal dagen tussen prestaties groter is dan 0, maar kleiner dan 7, zijn ook de tussenliggende dagen naar deze zorgvorm ingedeeld	8
Wijkverpleging (Zvw)	nvt	Prestatiecodelijst 065 uit het declaratiebestand wijkverpleging Jaar: 2015-2020	4 of 5 (bij gebruik in 2 of meer opeenvolgende kwartalen)	Ja, op basis van begin- en einddatum prestaties. Als het aantal dagen tussen prestaties groter is dan 0, maar kleiner dan 7, zijn ook de tussenliggende dagen naar deze zorgvorm ingedeeld	12
Persoonsgebonden budget (Wlz)	nvt	Toegekende pgb-budgetten uit het bestand toegekende budgetten persoonsgebonden budget (Wlz) Jaar: 2015 - 2020	5	Ja, op basis van begin en einddatum pgb (einddatum wordt gecorrigeerd als persoon eerder is overleden)	6
Wlz-thuis (mpt)	nvt	Mpt-prestaties (tenzij de mpt prestaties op dezelfde dag worden geleverd als intramurale prestaties, dan worden de prestaties ingedeeld	5	(zorgvorm: Wlz-thuis (mpt & pgb)) Ja, op basis van begin en einddatum prestaties. Als het aantal	5

Zorgvorm en domein	Uitsplitsing zorgvorm	Toelichting	Zorg-trede	Periode van zorgverlening	Priori-tering
Intramurale zorg in natura Wlz (zzp en vpt)		bij Intramurale Wlz-zorg) uit het declaratiebestand zorg in natura (Wlz) Jaar: 2015 - 2020		dagen tussen prestaties groter is dan 0, maar kleiner dan 7, zijn ook de tussenliggende dagen naar deze zorgvorm ingedeeld  (zorgvorm: Wlz-thuis (mpt & pgb))	
	Intramurale zorg in natura Wlz (zzp en vpt)	Hieronder verstaan we in deze monitor de prestatie die horen bij de leveringsvorm zzp en vpt uit het declaratiebestand zorg in natura (Wlz) Jaar: 2015 - 2020	6	Ja, op basis van begin en einddatum prestaties. (zorgvorm: Wlz-intramuraal)	4
	Partnerverbl ijf	Prestaties voor niet-geïndiceerde partner uit het declaratiebestand zorg in natura (Wlz) Jaar: 2015 - 2020	1	Ja, op basis van begin en einddatum prestaties. (zorgvorm: Wlz-intramuraal)	13
	Klinische intensieve behandeling	prestatiecode Z280 uit het declaratiebestand zorg in natura (Wlz) Jaar: 2015 - 2020	6	Ja, op basis van begin en einddatum prestaties. (zorgvorm: Wlz-intramuraal)	14
	Crisiszorg	prestatiecodes Z110, Z490, Z491, Z560 uit het declaratiebestand zorg in natura (Wlz) Jaar: 2015 - 2020	6	Ja, op basis van begin en einddatum prestaties. (zorgvorm: Crisisbed)	9
	Revalidatiez org	Prestaties die uitsluitend gedeclareerd mogen worden door cliënten met zorgprofiel vv9, vv9a en vv9b uit het declaratiebestand zorg in natura (Wlz) Jaar: 2015 - 2020	6	Ja, op basis van begin en einddatum prestaties. (zorgvorm: Wlz-intramuraal)	7

# 5 Gegevens per analyse: Ontwikkelingen in zorggebruik (hoofdstuk 3 in de monitor)

## 5.1 Aantal personen per leeftijdscategorie in 2019 en ontwikkeling 2015-2019 (fig. 1)

**Gebruikte datasets: Bevolkingscijfers openbare data CBS**

Toelichting analyse: Voor het jaar 2019 zijn de totaal aantal personen (in miljoen aantal) (op 1 januari 2019), per leeftijdscategorie, weergegeven. Voor de bevolkingsontwikkeling hebben we de totaal aantal personen (op 1 januari van betreffende jaar), per leeftijdscategorie, per jaar (2015-2019) in kaart gebracht. We hebben hierbij de aantallen in 2015 (per leeftijdscategorie) als startpunt genomen en vervolgens de procentuele ontwikkeling ten opzichte van 2015 berekend. Naast de bevolkingsontwikkeling per leeftijdscategorie hebben we de bevolkingsontwikkeling van de totale 65-plussers in kaart gebracht en (als stippellijn) toegevoegd aan het figuur.

Het figuur links geeft dus de absolute aantallen personen (in miljoenen) (op 1 januari 2019) weer (y-as), per leeftijdscategorie (x-as). Het figuur rechts geeft de procentuele verandering in bevolkingsaantal ten opzichte van 2015 weer (y-as), per leeftijdscategorie, per jaar (x-as). De grijze stippellijn geeft daarbij de verandering in bevolkingsaantal van de 65-plussers weer.

## 5.2 Zorguitgaven per leeftijdscategorie in 2019 en ontwikkeling 2015-2019 (fig. 2)

**Gebruikte datasets: Totaaldataset, samenvattend BASIC bestand van Vektis Zvw, declaratiebestand van Vektis zorg in natura (Wlz), toegekende persoonsgebonden budgetten (Wlz), bevolkingscijfers openbare data CBS**

Toelichting analyse: Om de totale zorguitgaven in 2019 per leeftijdscategorie weer te geven hebben we gebruik gemaakt van verschillende bronnen. Enerzijds hebben we de totale dataset voor de 65-plussers gebruikt (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) waarbij we de zorguitgaven (Zvw en Wlz) per leeftijdscategorie hebben gesommeerd. Anderzijds hebben we voor de 65-minners de zorguitgaven vanuit het Zvw-domein (BASIC bestand) en de zorguitgaven vanuit het Wlz-domein (Wlz-bestanden) bij elkaar opgeteld.

De ontwikkeling in zorguitgaven geven we in deze figuur alleen weer voor de 65-plussers. Hierbij stellen we de totale zorguitgaven in 2015 (per leeftijdscategorie) op 100% en berekenen we de procentuele ontwikkeling van de overige jaren (per leeftijdscategorie) ten opzichte van 2015. Om deze kostenontwikkeling in context te kunnen plaatsen ten opzichte van de bevolkingsontwikkeling is de procentuele ontwikkeling (2015-2019) van de aantallen personen in de leeftijdscategorie 65+ meegenomen in een aparte lijn (grijze stippellijn).

Het figuur links geeft de totale (absolute) zorguitgaven (Zvw en Wlz) in 2019 in miljarden (y-as) weer, per leeftijdscategorie (x-as). Het figuur rechts geeft de procentuele verandering in zorguitgaven ten opzichte van 2015 weer (y-as), per leeftijdscategorie, per jaar (x-as). Waarbij de grijze stippellijn (verandering in bevolkingsaantal 65-plussers) als context kan worden gezien.

### 5.3 Gemiddelde zorguitgaven per persoon per leeftijdscategorie in 2019 (fig.3)

**Gebruikte datasets: Totaaldataset, samenvattend BASIC bestand van Vektis Zvw, declaratiebestand van Vektis zorg in natura (Wlz), toegekende persoonsgebonden budgetten (Wlz), bevolkingscijfers openbare data CBS**

Toelichting analyse: De totale zorguitgaven in 2019 zijn, voor de leeftijdscategorieën 65-75, 75-85 en 85+er, afkomstig uit de totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie). Voor de 65-minners hebben we de zorguitgaven vanuit het Zvw-domein en de zorguitgaven vanuit het Wlz-domein bij elkaar opgeteld vanuit het samenvattende BASIC bestand (Zvw) en het declaratiebestand zorg in natura en toegekende persoonsgebonden budgetten (Wlz). De bevolkingsaantallen per leeftijdscategorie (op 1 januari) die zijn gebruikt om tot de gemiddelde zorguitgaven per persoon per leeftijdscategorie te komen zijn afkomstig van bevolkingscijfers openbare data CBS.

De gemiddelde zorguitgaven (in euro) in 2019 per persoon (van de 65-plussers) (y-as) per leeftijdscategorie (x-as) worden in dit figuur weergegeven.

### 5.4 Ontwikkeling gemiddelde zorguitgaven per oudere zorggebruiker 2015 - 2019 (fig. 4)

**Gebruikte datasets: Totaaldataset**

Toelichting analyse: De totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) hebben we geaggregeerd, per jaar voor de jaren 2015 – 2019, naar totaal unieke zorggebruikers, totaal gewicht van deze zorggebruikers en totale zorguitgaven. Vervolgens zijn deze totale zorguitgaven gedeeld door het totale gewicht van de zorggebruikers om tot de gemiddelde zorguitgaven per oudere te komen. Doordat we hierin geen onderscheid maken in de verschillende domeinen waarin deze zorguitgaven terecht zijn gekomen zien we bijna alle oudere als zorggebruiker. Dit komt doordat bijna alle 65-plussers enige vorm van zorg declareert onder andere door inschrijving bij de huisarts en de daarbij horende maandelijkse kosten.

Per jaar (2015-2019) (x-as) worden de gemiddelde zorguitgaven per zorggebruiker (van de 65-plussers) (y-as) weergegeven.

## 5.5 Aantal oudere zorggebruikers per domein per leeftijdscategorie in 2019 en ontwikkeling 2015 - 2019 (fig. 5)

**Gebruikte datasets: Totaaldataset, bevolkingscijfers openbare data CBS**

Toelichting analyse: De totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) hebben we geselecteerd voor het jaar 2019 en vervolgens geaggregeerd per leeftijdscategorie, per domein naar totaal unieke zorggebruikers, totaal gewicht van deze zorggebruikers en totale zorguitgaven.

Voor de ontwikkeling hebben we de totale dataset voor de 65-plussers per jaar (voor de jaren 2015 – 2019) en per domein geaggregeerd naar totaal unieke zorggebruikers, totaal gewicht van deze zorggebruikers en totale zorguitgaven. We hebben hierbij de aantallen in 2015 (per leeftijdscategorie) als startpunt genomen en vervolgens de procentuele ontwikkeling ten opzichte van 2015 berekend. Om de ontwikkeling in aantal gebruikers per domein in context te kunnen plaatsen ten opzichte van de bevolkingsontwikkeling is de procentuele ontwikkeling (2015-2019) van de aantallen personen in de leeftijdscategorie 65+ meegenomen in een aparte lijn (grijze stippellijn) op basis van de bevolkingscijfers.

Het figuur geeft links de totaal aantal 65-plussers die in 2019 zorg hebben gebruikt (y-as) per domein (x-as) per leeftijdscategorie weer. Het figuur rechts geeft de procentuele ontwikkeling (2015-2019) van het aantal zorggebruikers (y-as) per leeftijdscategorie per domein per jaar (t.o.v. 2015) (x-as) weer. Hierbij kan de grijze stippellijn (verandering in bevolkingsaantal 65-plussers) als context worden gezien.

## 5.6 Ontwikkeling aantal ouderen met vv indicatie 2015-2019 (fig. 6)

**Gebruikte datasets: Personen met indicatie zorg met verblijf openbare data CBS**

Toelichting analyse: Op basis van de openbare dataset hebben we de 65-plussers geselecteerd en per leeftijdscategorie het aantal vv-indicaties (per jaar voor de jaren 2015 – 2019) weergegeven. Het betreffen de personen op de peildatum van de tweede vrijdag van november. De waardes laten we zien per duizend personen.

Het figuur geeft het aantal duizend personen met een vv-indicatie (y-as) per zorgprofiel, per leeftijdscategorie weer voor de jaren 2015 – 2019 (x-as).

## 5.7 Ontwikkeling aantal ouderen met hoge en lage vv-indicatie 2015-2019 (fig. 7)

**Gebruikte datasets: Personen met indicatie zorg met verblijf openbare data CBS**

Toelichting analyse: Op basis van de openbare dataset hebben we de 65-plussers geselecteerd en per leeftijdscategorie het aantal vv-indicaties per jaar (voor de jaren 2015 – 2019) weergegeven. Het betreffen de personen op de peildatum van de tweede vrijdag van november. De zorgprofielen vv1 tot en met vv3 zijn samengevoegd en weergegeven als de lage zorgprofielen en de zorgprofielen vv4 en hoger zijn samengevoegd en weergegeven als de hoge zorgprofielen. De lage en de hoge zorgprofielen zijn afzonderlijk van elkaar weergegeven. De waardes laten we zien per duizend personen.

Het figuur geeft het aantal duizend personen met een vv-indicatie (y-as) per laag en hoog zorgprofiel, per leeftijdscategorie weer voor de jaren 2015 – 2019 (x-as).

## 5.8 Zorguitgaven per domein per leeftijdscategorie in 2019 en ontwikkeling 2015-2019 (fig. 8)

**Gebruikte datasets: Totaaldataset, bevolkingscijfers openbare data CBS**

Toelichting analyse: Uit de totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) hebben we de zorguitgaven per jaar (voor de jaren 2015-2019), per domein en per leeftijdscategorie gesommeerd. Aangezien de Wmo-zorguitgaven ontbreken in de data geven we hier alleen de zorguitgaven voor het Zvw- en Wlz-domein weer. De zorguitgaven zijn in miljarden euro's weergegeven.

Voor de ontwikkeling hebben we de zorguitgaven in 2015 (per leeftijdscategorie en per domein) als startpunt genomen en vervolgens de procentuele ontwikkeling ten opzichte van 2015 berekend. Om de ontwikkeling in zorgkosten per domein in context te kunnen plaatsen ten opzichte van de bevolkingsontwikkeling is de procentuele ontwikkeling (2015-2019) van de aantallen personen in de leeftijdscategorie 65+ meegenomen in een aparte lijn (grijze stippellijn).

Per leeftijdscategorie geven we per domein (Wlz en Zvw) (x-as) de totale zorguitgaven in miljarden euro's (y-as) in 2019 weer (links). Het figuur rechts geeft de procentuele ontwikkeling (2015-2019) van de zorguitgaven (y-as) per leeftijdscategorie per domein per jaar (t.o.v. 2015) (x-as) weer. Hierbij kan de grijze stippellijn (verandering in bevolkingsaantal 65-plussers) als context worden gezien.

## 5.9 Procentuele verdeling aantal zorggebruikers per zorgcombinatie in 2019 (fig. 9)

**Gebruikte datasets: Totaaldataset**

Toelichting analyse: Uit de totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) hebben we gekeken uit welk domein een persoon in 2019 zorg heeft ontvangen. Hierbij hebben we de volgende indeling gemaakt: Geen of alleen eerstelijnszorg, Zvw, Wmo en Wlz.

Wanneer deze persoon gedurende het jaar 2019 zorg vanuit meerdere zorgdomeinen heeft ontvangen wordt deze persoon ingedeeld op basis van de combinatie van geleverde zorg. Wanneer een cliënt bijvoorbeeld in 2019 zorg heeft ontvangen vanuit de Zvw maar ook in 2019 zorg heeft ontvangen vanuit de Wmo wordt de cliënt ingedeeld bij Zvw & Wmo. Hierdoor kan elke cliënt maar één keer worden toegewezen aan een categorie en vinden geen dubbeltellingen plaats.

Het figuur geeft het percentage (y-as) weer van het aantal zorggebruikers per zorgcombinatie in 2019 (x-as).

## 5.10 Gemiddelde zorguitgaven per oudere zorggebruiker per domein per leeftijdscategorie in 2019 en ontwikkeling 2015 - 2019 (fig. 10)

**Gebruikte datasets: Totaaldataset**

Toelichting analyse: De totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) hebben we per jaar (voor de jaren 2015-2019), per leeftijdscategorie en per domein geaggregeerd naar totaal unieke zorggebruikers, totaal gewicht van deze zorggebruikers en totale zorguitgaven. De gemiddelde zorguitgaven per zorggebruiker hebben we berekend door de totale zorguitgaven te delen door het gewicht van de gebruikers. Vervolgens hebben we voor de ontwikkeling de gemiddelde zorguitgaven in 2015 (per leeftijdscategorie en per domein) als startpunt genomen om de procentuele ontwikkeling ten opzichte van 2015 te berekenen.

Het figuur links geeft voor 2019 de gemiddelde zorguitgaven (y-as) per leeftijdscategorie per domein (x-as) weer. Het figuur rechts geeft de procentuele ontwikkeling (2015-2019) van de gemiddelde zorguitgaven (y-as) per leeftijdscategorie per domein per jaar (t.o.v. 2015) (x-as) weer.

# 6 Gegevens per analyse: Zorgtredenmodel (hoofdstuk 4 in de monitor)

## 6.1 Aantal oudere zorggebruikers per zorgtrede in 2019 en ontwikkeling 2016 - 2019 (fig. 12)

**Gebruikte datasets: Dataset zorgtreden**

Toelichting analyse: De totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) hebben we per zorgtrede geaggregeerd, per jaar voor de jaren 2016 – 2019, naar totaal aantal unieke zorggebruikers. De indeling per zorgtrede is zo opgesteld dat gebruik van zorg in de hoogste trede in een jaar bepaalt welke trede van toepassing is. Voor de ontwikkeling stellen we het totale aantal ouderen in 2016 (per zorgtrede) op 100% en berekenen we de procentuele ontwikkeling van de overige jaren (per zorgtrede) ten opzichte van 2016.

Het figuur links geeft voor 2019 het aantal zorggebruikers per 1.000 (y-as) per zorgtrede (x-as) weer. Het figuur rechts geeft de procentuele verandering in aantal gebruikers ten opzichte van 2016 weer (y-as), per zorgtrede, per jaar (x-as).

## 6.2 Zorguitgaven per zorgtrede in 2019 uitgaven en ontwikkeling 2016 - 2019, exclusief Wmo-uitgaven (fig. 13)

**Gebruikte datasets: Dataset zorgtreden**

Toelichting analyse: De totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) hebben we de totale uitgaven gesommeerd per zorgtrede, per jaar voor de jaren 2016 – 2019. De zorguitgaven per jaar worden gesommeerd bij de hoogste zorgtrede van een persoon in een jaar. Aangezien de Wmo-zorguitgaven ontbreken in de data geven we hier alleen de zorguitgaven voor de domeinen Zvw en Wlz weer. De zorguitgaven zijn in miljarden euro's weergegeven. Voor de ontwikkeling stellen we de totale uitgaven in 2016 (per zorgtrede) op 100% en berekenen we de procentuele ontwikkeling van de overige jaren (per zorgtrede) ten opzichte van 2016.

Per zorgtrede (x-as) geven we links de totale zorguitgaven in miljarden euro's (y-as) in 2019 weer. Het figuur rechts geeft de procentuele ontwikkeling (2016-2019) van de zorguitgaven (y-as) per zorgtrede per jaar (t.o.v. 2016) (x-as) weer.



## 6.3 Ontwikkeling gemiddelde zorguitgaven per oudere per zorgtrede 2016-2019, exclusief Wmo-uitgaven (fig. 14)

**Gebruikte datasets: Dataset zorgtrede**

Toelichting analyse: De totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) hebben we de totale uitgaven en gewicht van de gebruikers gesommeerd per zorgtrede, per jaar voor de jaren 2016 – 2019. De zorguitgaven en het gewicht van de gebruikers worden per jaar gesommeerd bij de hoogste zorgtrede van een persoon in een jaar. Aangezien de Wmo-zorguitgaven ontbreken in de data nemen we hier alleen de gemiddelde zorguitgaven voor de domeinen Zvw en Wlz mee. De gemiddelde zorguitgaven per zorggebruiker hebben we berekend door per zorgtrede de totale zorguitgaven te delen door het gewicht van de gebruikers.

Het figuur geeft de ontwikkeling (2016-2019) van de gemiddelde zorguitgaven (y-as) per zorgtrede per jaar (x-as) weer.

# 7 Gegevens per analyse: Verdieping zorggebruik (hoofdstuk 5 in de monitor)

## 7.1 Gemiddelde zorguitgaven per oudere zorggebruiker per zorgvorm per zorgtrede in 2019, exclusief Wmo-uitgaven (fig. 15)

**Gebruikte datasets:** Dataset zorgtrede

Toelichting analyse: De totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) hebben we per zorgtrede en zorgvorm geaggregeerd, per jaar (voor de jaren 2015 – 2019), naar totaal unieke zorggebruikers, totaal gewicht van deze zorggebruikers en totale zorguitgaven. De indeling per zorgtrede is zo opgesteld dat gebruik van zorg in de hoogste trede bepaalt welke trede van toepassing is. De aard van de zorg is bepalend voor de indeling in een bepaalde trede, en niet de uitgaven aan zorg.

De gemiddelde zorguitgaven (y-as) wordt per zorgtrede (x-as) in 2019 weergegeven. Deze zijn verder gesplitst per zorgvorm binnen de zorgtrede.

## 7.2 Aantal oudere zorggebruikers per zorgvorm in 2019 en ontwikkeling 2015-2019 (fig. 16)

**Gebruikte datasets:** Dataset zorgtrede

Toelichting analyse: De totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) hebben we per zorgvorm en per jaar (voor de jaren 2015 – 2019) geaggregeerd, naar totaal unieke zorggebruikers.

Voor de ontwikkeling stellen we het totaal aantal ouderen in 2015 (per zorgvorm) op 100% en berekenen we de procentuele ontwikkeling van de overige jaren (per zorgvorm) ten opzichte van 2015.

Het figuur geeft links het aantal oudere zorggebruikers weer (y-as), per zorgvorm (x-as) in 2019. Het figuur rechts geeft de procentuele verandering in aantal gebruikers ten opzichte van 2015 weer (y-as), per zorgvorm, per jaar (x-as).

## 7.3 Zorguitgaven per zorgvorm in 2019 en ontwikkeling 2015-2019 (fig. 17)

**Gebruikte datasets: Dataset zorgtreden**

Toelichting analyse: Uit de totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) hebben we per zorgvorm en per jaar (voor de jaren 2015 – 2019) de uitgaven gesommeerd. Aangezien de Wmo-zorguitgaven ontbreken in de data geven we hier alleen de zorguitgaven voor het Zvw- en Wlz-domein weer. De zorguitgaven zijn in miljoen euro's weergegeven. Voor de ontwikkeling stellen we de totale zorguitgaven in 2015 (per zorgvorm) op 100% en berekenen we de procentuele ontwikkeling van de overige jaren (per zorgvorm) ten opzichte van 2015.

Het figuur geeft links de totale zorguitgaven in 2019 weer (y-as), per zorgvorm (x-as). Het figuur rechts geeft de procentuele verandering in zorguitgaven ten opzichte van 2015 weer (y-as), per zorgvorm, per jaar (x-as).

## 7.4 Gemiddelde zorguitgaven per oudere zorggebruiker per zorgvorm in 2019 en ontwikkeling 2015-2019 (fig. 18)

**Gebruikte datasets: Dataset zorgtreden**

Toelichting analyse: De totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) hebben we per zorgvorm en per jaar (voor de jaren 2015 – 2019) geaggregeerd, naar totaal unieke zorggebruikers, totaal gewicht van deze zorggebruikers en totale zorguitgaven. Aangezien de Wmo-zorguitgaven ontbreken in de data geven we hier alleen de zorguitgaven voor het Zvw- en Wlz-domein weer. De gemiddelde zorguitgaven per zorggebruiker hebben we berekend door per jaar en per zorgvorm de totale zorguitgaven te delen door het gewicht van de gebruikers.

Het figuur geeft links de gemiddelde zorguitgaven in 2019 weer (y-as), per zorgvorm (x-as). Het figuur rechts geeft de procentuele verandering in gemiddelde zorguitgaven ten opzichte van 2015 weer (y-as), per zorgvorm, per jaar (x-as).

## 7.5 Verblijfsduur oudere vv-zorggebruiker 2015-2019 (in maanden) (fig. 19)

**Gebruikte datasets: Declaratiebestand van Vektis zorg in natura (Wlz), kenmerkenbestand verzekerden**

Toelichting analyse: Voor het berekenen van de verblijfsduur is gebruik gemaakt van de Wlz-declaraties (2015-2020). Aan deze dataset zijn de verzekerde kenmerken gekoppeld (geboortejaar, overlijdensdatum). De declaraties zijn op basis van een koppellijst ingedeeld naar zorgprofiel en leveringsvorm. De indeling naar zorgprofiel en leveringsvorm is gebaseerd op de prestatiebeschrijving van een prestatie.

Voor het berekenen van de mediane verblijfsduur, selecteren we de 65-plussers die in de jaren 2015 t/m 2020 op basis van hun prestaties ingedeeld kunnen worden in zorgprofiel vv4 t/m vv8. Voor deze personen is alle zorg die hoort bij de leveringsvorm zzp en/of vpt meegenomen (dit kan ook zorg zijn die

hoort bij zorgprofiel vv9 of vv10). Alle personen zijn geselecteerd die gedurende hun zorgperiode waarin zij zzp of vpt zorg ontvingen, zijn overleden, of aan het eind van 2020 nog gebruik maakten van deze zorg.

Per persoon is de verblijfsduur bepaald op basis van de tijd tussen de instroom en uitstroom van zzp en/of vpt zorg ligt. De instroom is bepaald door de eerste declaratie die voor deze persoon bekend is, en de uitstroom op basis van de laatste prestatie. Het zorgprofiel dat hoort bij de eerst bekende declaratie beschouwen we als het instroomprofiel voor een persoon. We beschouwen de laatste declaratie als eindperiode van de verblijfsduur in het verpleeghuis. Als een persoon eerder is overleden dan de einddatum van de laatste declaratie, wordt de einddatum gecorrigeerd naar de overlijdensdatum.

We hebben ons gericht op de instroom van personen. Dat wil zeggen dat we de personen die in 2015 tot en met 2020 zorg vanuit de leveringsvorm vpt of zzp hebben ontvangen over de tijd hebben gevolgd. Door naar instroom te kijken kunnen we laten zien hoe de beleidsmatige en maatschappelijke ontwikkelingen de verblijfsduur beïnvloeden.

Voor het berekenen van de mediane verblijfsduur (het aantal maanden waarop de helft van de personen die in een bepaald jaar zijn ingestroomd, weer is uitgestroomd) is gebruik gemaakt van de Kaplan-Meier survival functie.

Het figuur geeft de mediane verblijfsduur (y-as) per jaar (x-as) weer.

## 7.6 Verblijfsduur oudere vv-zorggebruiker per instroomprofiel 2015-2019 (in maanden) (fig. 20)

**Gebruikte datasets: Declaratiebestand van Vektis zorg in natura (Wlz), kenmerkenbestand verzekerden**

Toelichting analyse: Voor de mediane verblijfsduur per instroomprofiel hebben we eerst per instroomprofiel per instroomjaar de mediane verblijfsduur berekend. Vervolgens zagen we dat voor een aantal zorgprofielen het aantal personen per jaar laag is, waardoor we de verschillen die we zagen tussen de instroomjaren niet goed kunnen duiden. Daarom hebben we per instroomprofiel de gemiddelde mediane verblijfsduur weergegeven over de periode 2015 – 2018. We hebben voor deze jaren gekozen, omdat niet voor alle zorgprofielen een mediane verblijfsduur berekend kon worden voor 2019 en 2020, omdat nog niet de helft van de personen was uitgestroomd.

Het figuur geeft de mediane verblijfsduur (y-as) per instroomprofiel (x-as) weer.

## 7.7 Ontwikkeling aantal oudere zorggebruikers per zorgvorm 2015-2020 (fig. 21)

**Gebruikte datasets: Totaaldataset**

Toelichting analyse: De totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) hebben we per zorgvorm en per jaar (voor de jaren 2015 – 2020) geaggregeerd, naar totaal unieke zorggebruikers. Hierbij stellen we het totaal aantal ouderen in 2015 (per zorgvorm) op 100% en berekenen we de procentuele ontwikkeling van de overige jaren (per zorgvorm) ten opzichte van 2015.

Het figuur geeft de procentuele verandering in aantal gebruikers ten opzichte van 2015 weer (y-as), per zorgvorm, per jaar (x-as).

# 8 Gegevens per analyse: Cliëntpaden zorgtreden (hoofdstuk 6 in de monitor)

## 8.1 Bewegingen tussen zorgtreden in 2019 (aantallen per 1.000 ouderen) (fig. 22)

**Gebruikte datasets: Dataset zorgtreden, kenmerkenbestand verzekerden**

Toelichting analyse: Uit de totale dataset voor de 65-plussers (zie hoofdstuk 4 *samenstelling van de analysebestanden* voor meer informatie) hebben we per kwartaal de hoogste zorgtrede van een persoon geselecteerd (voor het jaar 2019). Als een persoon in het jaar 2019 is overleden (op basis van de overlijdensdata uit het kenmerkenbestand verzekerden) is het kwartaal van overlijden ingedeeld naar 'overleden' in plaats van het zorgtrede nummer.

In de figuur hebben we de beweging tussen en aantallen binnen de zorgtreden in beeld gebracht. In de figuur is per zorgtrede aangegeven hoeveel personen er in 2019 ten minste één kwartaal zijn ingedeeld in de betreffende zorgtrede. De aantallen bij de pijlen geven aan hoeveel personen in 2019 minstens één keer van de ene naar de andere zorgtrede zijn gegaan. Alle cijfers zijn weergegeven per 1.000 personen. Alleen paden waar meer dan 1% van het aantal personen in een zorgtrede gebruik van maakt, zijn weergegeven.

## 8.2 Meest voorkomende zorgpaden richting Wlz-intramuraal in 2019 (fig. 23)

**Gebruikte datasets: Dataset zorgpaden**

Toelichting analyse: In de figuur zijn de tien meest voorkomende zorgpaden in kaart gebracht die in de 100 dagen voor Wlz-intramuraal worden afgelegd in 2019. De aantallen bij de pijlen geven aan hoeveel ouderen dat betreffende zorgpad hebben doorlopen. Om te komen tot dit figuur is het volgende gedaan:

Uit de dataset zorgpaden zijn de personen geselecteerd die in 2019 voor het eerst gebruik hebben gemaakt van intramurale Wlz-zorg en waarvoor een periode van 100 dagen terug gekeken kan worden. Dit betekent dat iemand die niet de gehele 100 dagen in de dataset aanwezig is, omdat deze persoon bijvoorbeeld in 2018 nog geen 65 was, niet wordt meegenomen.

Als er geen zorg van de geselecteerde zorgvormen is gebruikt op de 100e dag voor intramurale Wlz-zorg, is de categorie 'Geen zorg thuis of met verblijf' toegevoegd. Vervolgens is de volgorde van de zorgvormen in de 100 dagen voor intramurale zorg per persoon in kaart gebracht (zorgpad). De tien meest voorkomende zorgpaden zijn vervolgens geselecteerd en weergegeven in de figuur. Het nummer dat is weergegeven in een pijl geeft de rangorde aan van het pad: '1' geeft aan dat dit het meest voorkomende zorgpad is.

### 8.3 Aandeel van ouderen dat gebruik maakt van de zorgvorm in de honderd dagen voor Wlz-intramuraal 2016 - 2019 (fig. 24)

**Gebruikte datasets: Dataset zorgpaden**

Toelichting analyse: In deze figuur is weergegeven hoeveel ouderen in de 100 dagen voor intramurale Wlz-zorg minstens één dag gebruik hebben gemaakt van een zorgvorm. Het totaal telt dus niet op tot 100%, maar is hoger, omdat personen in de 100 dagen voor intramurale Wlz-zorg gebruik kunnen maken van meerdere zorgvormen en dus bij meerdere zorgvormen ingedeeld kunnen worden.

Hiervoor zijn uit de dataset zorgpaden de personen geselecteerd die in de periode 2016 - 2019 voor het eerst gebruik hebben gemaakt van intramurale Wlz-zorg en waarvoor een periode van 100 dagen terug gekeken kan worden.

### 8.4 Instroom en uitstroom uit kortdurende zorg elv in 2018 (fig. 25)

**Gebruikte datasets: Dataset zorgpaden**

Toelichting analyse: In deze figuur is de meest recente zorgvorm weergegeven waar ouderen vóór en ná het elv gebruik van hebben gemaakt.

Hiervoor zijn de personen geselecteerd die in 2018 gebruik hebben gemaakt van elv. We hebben voor het jaar 2018 gekozen, omdat voor personen die in 2019 gebruik maken van elv niet altijd naar de volgende zorgvorm gekeken kan worden, omdat 2020 niet in de dataset zit.

Als een persoon op meerdere momenten in 2018 gebruikt heeft gemaakt van elv, is alleen de eerste elv-periode meegenomen. Vervolgens is per persoon de meest recente zorgvorm vóór en ná het elv geselecteerd. Voorwaarde is dat deze zorg in de 100 dagen vóór of in de 100 dagen ná het elv is gebruikt. Als er geen zorgvorm bekend is in de 100 dagen voor of na het elv, dan wordt de categorie 'Geen zorg thuis of met verblijf' voor deze persoon gebruikt. Als er in een jaar voor een persoon geen zorg bekend is in de 100 dagen voor het elv (bijvoorbeeld omdat deze persoon nog geen 65 was in 2017), hebben we deze persoon niet meegenomen. Als een oudere geen zorgvorm heeft gebruikt na het elv, maar is overleden, is 'overleden' als uitstroomcategorie weergegeven.

### 8.5 Instroom en uitstroom uit kortdurende zorg grz in 2018 (fig. 26)

**Gebruikte datasets: Dataset zorgpaden**

Toelichting analyse: In deze figuur is de meest recente zorgvorm weergegeven waar ouderen vóór en ná de grz gebruik van hebben gemaakt.

Hiervoor zijn de personen geselecteerd die in 2018 gebruik hebben gemaakt van grz. We hebben voor het jaar 2018 gekozen, omdat voor personen die in 2019 gebruik maken van grz niet altijd naar de volgende zorgvorm gekeken kan worden, omdat 2020 niet in de dataset zit.

Als een persoon op meerdere momenten in 2018 gebruikt heeft gemaakt van grz, is alleen de eerste grz-periode meegenomen. Vervolgens is per persoon de meest recente zorgvorm vóór en ná de grz geselecteerd. Voorwaarde is dat deze zorg in de 100 dagen vóór of in de 100 dagen ná de grz is gebruikt. Als er geen zorgvorm bekend is in de 100 dagen voor of na de grz, dan wordt de categorie 'Geen zorg thuis of met verblijf' voor deze persoon gebruikt. Als er in een jaar voor een persoon geen zorg bekend is in de 100 dagen voor de grz (bijvoorbeeld omdat deze persoon nog geen 65 was in 2017), hebben we deze persoon niet meegenomen. Als een oudere geen zorgvorm heeft gebruikt na de grz, maar is overleden, is 'overleden' als uitstroomcategorie weergegeven.

## 8.6 Meest voorkomende zorgpaden voor overlijden in 2019 (fig. 27)

**Gebruikte datasets: Dataset zorgpaden**

Toelichting analyse: In de figuur zijn de tien meest voorkomende zorgpaden in kaart gebracht die in de 100 dagen voor overlijden zijn afgelegd in 2019. De aantallen bij de pijlen geven aan hoeveel ouderen dat betreffende zorgpad hebben doorlopen. Om te komen tot dit figuur is het volgende gedaan:

Uit de dataset zorgpaden zijn de personen geselecteerd die in 2019 zijn overleden en waarvoor een periode van 100 dagen terug gekeken kan worden. Dit betekent dat iemand die niet de gehele 100 dagen in de dataset aanwezig is, omdat deze persoon bijvoorbeeld in 2018 nog geen 65 was, niet wordt meegenomen.

Als er geen zorg van de geselecteerde zorgvormen is gebruikt op de 100e dag voor overlijden, is de categorie 'Geen zorg thuis of met verblijf' toegevoegd. Vervolgens is de volgorde van de zorgvormen in de 100 dagen voor overlijden per persoon in kaart gebracht. De tien meest voorkomende zorgpaden zijn vervolgens geselecteerd en weergegeven in de figuur. Het nummer dat is weergegeven in een pijl geeft de rangorde aan van het pad: '1' geeft aan dat dit het meest voorkomende zorgpad is.

## 8.7 Aandeel van ouderen dat gebruik maakt van de zorgvorm in de honderd dagen voor overlijden 2016 - 2019 (fig. 28)

**Gebruikte datasets: Dataset zorgpaden**

Toelichting analyse: In deze figuur is weergegeven hoeveel ouderen in de 100 dagen voor overlijden minstens één dag gebruik hebben gemaakt van een zorgvorm. Het totaal telt dus niet op tot 100%, maar is hoger, omdat personen in de 100 dagen voor overlijden gebruik kunnen maken van meerdere zorgvormen en dus bij meerdere zorgvormen ingedeeld kunnen worden.

Hiervoor zijn uit de dataset zorgpaden de personen geselecteerd die in de periode 2016 - 2019 zijn overleden en waarvoor een periode van 100 dagen terug gekeken kan worden.



