

# Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor de wijkverpleging

NZa  
*update 19 november 2020*

## Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
1.1 Bronnen	3
1.2 Opzet	4
1.3 Samenvatting	4
<b>2. Ontwikkeling in productie op landelijk en regionaal niveau</b>	<b>6</b>
2.1 Ervaringen uit het veld	6
2.2 Toelichting bij de analyses	6
2.3 Regionale indeling	8
2.4 Resultaten	9
2.4.1 Algemeen beeld	9
2.4.2 Landelijke productie	11
2.4.3 Productie per ROAZ regio	12
2.4.4 Aantal cliënten in zorg	13
2.4.5 Aantal cliënten in zorg per ROAZ regio	14
2.4.6 Aantal nieuwe cliënten	15
2.4.7 Aantal nieuwe cliënten per ROAZ regio	16
<b>3. Verdiepende analyses bij vier grote zorgaanbieders</b>	<b>17</b>
3.1 Toelichting bij de analyses	17
3.2 Resultaten	18
3.2.1 Ontwikkeling in productie	18
3.2.2 Ontwikkeling in aantal cliënten	20
3.2.3 Ontwikkeling in aantal nieuwe cliënten	21
3.2.4 Ontwikkeling in aantal uitgestroomde cliënten	23
3.2.5 Ontwikkeling in gemiddelde uren per cliënt	25
3.2.6 Ontwikkeling in aantal cliënten naar urencategorie	26
3.2.7 Ontwikkeling in behandelintensiteit per cliënt	28
3.2.8 Ontwikkeling productie voor en na piek eerste golf	30
<b>4. Vervolgstappen</b>	<b>31</b>

## 1. Inleiding

De corona uitbraak heeft grote gevolgen voor de gezondheidszorg. Daarom gaf het ministerie van VWS de Nederlandse Zorgautoriteit de opdracht om regie te nemen om de reguliere zorg zorgvuldig en veilig door te laten gaan. In het kader van deze taak publiceren we voor een aantal sectoren periodiek rapporten. Zo kunnen we de zorg monitoren en waar nodig de opstart van achtergebleven zorg faciliteren. We doen dat in nauw overleg met veldpartijen. Dit rapport gaat in op de wijkverpleging.

We brengen de ontwikkelingen in de wijkverpleging in kaart door middel van data analyses. Inzicht in de opstart en continuering van de wijkverpleging is van groot belang om zicht te krijgen op mogelijke knelpunten. Over de wijkverpleging is minder data beschikbaar dan bijvoorbeeld over de medische specialistische zorg. Daarnaast wilden we zorgaanbieders niet belasten met extra informatie uitvragen. Voor dit rapport richten we ons daarom op data die wel beschikbaar of met relatief weinig moeite te verkrijgen is. Op basis van de data kunnen we de trend laten zien van de afname van zorg in de crisisweken en de daaropvolgende opstart van zorg. De voorliggende rapportage is de derde uit een reeks. In deze rapportage laten we op basis van Vektis declaratiegegevens de landelijke en regionale ontwikkeling zien in de wijkverpleging tijdens en na de eerste golf van coronabesmettingen. Met behulp van de vier aanbieders die opnieuw bereid waren om hun data te delen voor deze rapportage, kunnen we een kwantitatief inzicht geven tot en met week 44 (eind oktober).

De NZa faciliteert vanuit haar rol de veldpartijen met inzicht in de zorg tijdens en na de coronacrisis. Daarmee kan deze rapportage een leidraad zijn voor het gesprek op basis van de data over de coördinatie van de opstart van de zorg binnen de verschillende (sub)regio's. Ook kunnen deze inzichten helpen om perspectief aan te brengen, te leren en in de toekomst beter voorbereid te zijn.

### 1.1 Bronnen

Voor de analyses in dit rapport maken we gebruik van twee verschillende bronnen. Ten eerste hebben vier aanbieders toestemming gegeven voor het gebruik van hun productiegegevens over de periode juni 2019 tot en met oktober 2020 voor onze analyse. Deze aanbieders zijn al betrokken bij een ander lopend onderzoek van de NZa naar het identificeren van cliëntkenmerken in de wijkverpleging. Doordat deze samenwerking al bestond, was nagenoeg alle benodigde data voor de analyses al bij de NZa aanwezig of met minimale inspanning te verkrijgen. Het gaat om vier relatief grote aanbieders die verspreid door Nederland hun werkgebied hebben:

– Cordaan (Amsterdam e.o.)

- Envida (Maastricht e.o.)
- MeanderGroep (Parkstad e.o.)
- Vierstroom Zorg Thuis (Zoetermeer, Midden Holland, Utrecht West).

Daarmee is de productiedata van deze aanbieders geen representatieve weergave voor de hele sector, maar geeft het wel een goed beeld van de impact van corona op de afbouw en opstart van zorg bij deze aanbieders.

Daarnaast maken we gebruik van declaratiegegevens van Vektis. We hebben geaggregeerde gegevens aangeleverd gekregen die verwerkt zijn bij zorgverzekeraars tot en met 30 september 2020. Aangezien er vertraging zit tussen het zorgmoment en de declaratie, levert dit een beeld op tot en met augustus 2020. Hierop baseren we onze analyses naar landelijke en regionale ontwikkelingen in productie (op basis van vergoede bedragen) en aantallen cliënten.

## 1.2 Opzet

In hoofdstuk 2 laten we de impact van de coronacrisis zien tot en met augustus op de productie en aantallen cliënten op landelijk en regionaal niveau. Hoofdstuk 3 laat de impact bij vier grote aanbieders zien, en zoomt verder in op de in- en uitstroom van cliënten. Hoofdstuk 4 gaat in op het vervolg.

## 1.3 Samenvatting

Na de eerste golf van coronabesmettingen hebben we in de voorgaande rapportage gezien dat de wijkverpleegkundige zorg in de zomermaanden weer werd opgeschaald. Declaratiegegevens uit Vektis geven inzicht in landelijke ontwikkelingen tot en met augustus 2020. Hierin zien we dat de omzet van het aantal (nieuwe) cliënten vanaf mei weer toeneemt tot het niveau van de vergelijkbare periode in 2019. De totale omzet en het aantal cliënten ligt in juli zelfs een paar procent boven het niveau van 2019. In vergelijking met vorig jaar ligt het totaal aantal nieuwe cliënten in juni zelfs meer dan 20% boven het niveau van 2019. Dit kan er op duiden dat veel cliënten die in april en mei zijn uitgestroomd, in juni weer terug in zorg zijn gekomen.

De data van vier grote zorgaanbieders geeft verdiepend inzicht in de ontwikkeling in omzet en aantal (nieuwe) cliënten tot en met oktober. We benadrukken dat dit beeld niet representatief is voor de hele sector. We zien dat de zorg in de zomermaanden weer is opgeschaald, maar nog niet geheel op het niveau ligt zoals dit in 2019 was. Dit geldt ook voor de maanden september en oktober. De

toename in corona besmettingen van de afgelopen maanden leidt bij de vier pilotaanbieders vooralsnog tot minder afschaling dan tijdens de eerste golf besmettingen. Vanaf begin oktober daalt zowel de productie als het aantal cliënten dat in zorg is licht. Eind oktober zien we wel weer een scherpe daling in de instroom van nieuwe cliënten.

De pilotaanbieders geven aan dat beeld te herkennen. Daarbij merken ze op dat cliënten ook minder zorg afzeggen en bezoek in verpleeghuizen mogelijk blijft, waardoor de doorstroom naar Wlz niet meer stopt. Dat ontlast de wijkverpleging. Sommigen geven ook aan dat er minder corona besmettingen zijn dan in de eerste besmettingsgolf. Veldpartijen wijzen erop dat juist in andere regio's de corona besmettingen harder toeslaan en de minder beschikbare capaciteit door hoog ziekteverzuim extra druk legt op de wijkverpleging, waardoor er in die regio's al meer is afgeschaald.

## 2. Ontwikkeling in productie op landelijk en regionaal niveau

### 2.1 Ervaringen uit het veld

De impact van corona is, net als in de overige zorgsectoren, ook binnen de wijkverpleging aanzienlijk. Na de eerste golf van besmettingen in het voorjaar, is inmiddels de tweede golf aangebroken. Ook nu staat de wijkverpleging volgens de betrokken partijen voor een grote uitdaging, met name door ziekte onder het personeel.

Partijen hebben aan het begin van de coronacrisis aangegeven dat ze de volgende vier cliëntgroepen onderscheiden die aandacht vragen bij de opstart van de zorg in de wijkverpleging: afgeschaalde en afgezegde zorg, vervolgzorg uit de eerstelijns en het ziekenhuis, doorstroom Wlz en palliatief terminale zorg. Deze groepen worden verder toegelicht in onze eerdere rapportage <sup>1</sup>. We kunnen de genoemde cliëntgroepen op basis van de beschikbare data niet precies van elkaar onderscheiden. In de praktijk zullen de ontwikkelingen die we zien een samenloop zijn van alle onderscheiden groepen.

### 2.2 Toelichting bij de analyses

Dit hoofdstuk laat de landelijke en regionale ontwikkeling zien in productie (op basis van vergoede bedragen) en cliënt aantallen. Dit is gebaseerd op declaratiegegevens van Vektis. We hebben de gegevens geaggregeerd aangeleverd gekregen. De cijfers in dit hoofdstuk zijn gebaseerd op de declaratiegegevens die verwerkt zijn bij zorgverzekeraars tot en met 30 september 2020. Aangezien er vertraging zit tussen het zorgmoment en de declaratie, levert dit een beeld op tot en met augustus 2020. De gedeclareerde cijfers voor 2020 zijn gecorrigeerd voor de verwachte vulling van de data op basis van de vullingspercentages 2019 op het moment van verwerken (kasmaand) ten opzichte van het moment van zorg (prestatimaand). De vullingspercentages van 2019 zijn voor de vergoede bedragen per maand als volgt:

- Januari: 97%
- Februari: 97%
- Maart: 97%
- April: 96%

---

<sup>1</sup> NZa, 8 juli 2020. Analyse van de gevolgen van de coronacrisis voor de wijkverpleging. Zie: [https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC\\_315615\\_22/1/](https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_315615_22/1/)

- Mei: 96%
- Juni: 95%
- Juli: 90%
- Augustus: 81%

We laten in dit rapport de ontwikkeling zien tot en met augustus 2020, maar trekken nog geen conclusies over de cijfers van augustus aangezien de vulling hiervan nog te laag is. Daarom geven we de cijfers voor augustus weer met een stippellijn. De landelijke cijfers zijn alleen beschikbaar op maandniveau, niet op weekniveau. Subtieler ontwikkelingen - bijvoorbeeld na de aankondiging van de bezoekersregeling in de verpleeghuizen - zijn daardoor minder duidelijk zichtbaar. De cijfers van de vier aanbieders die we in hoofdstuk 3 presenteren, geven wel inzicht op weekniveau.

## 2.3 Regionale indeling

We presenteren een aantal cijfers uitgesplitst naar Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) regio. Figuur 1 geeft deze regio indeling weer.

*Figuur 1 ROAZ regio indeling*



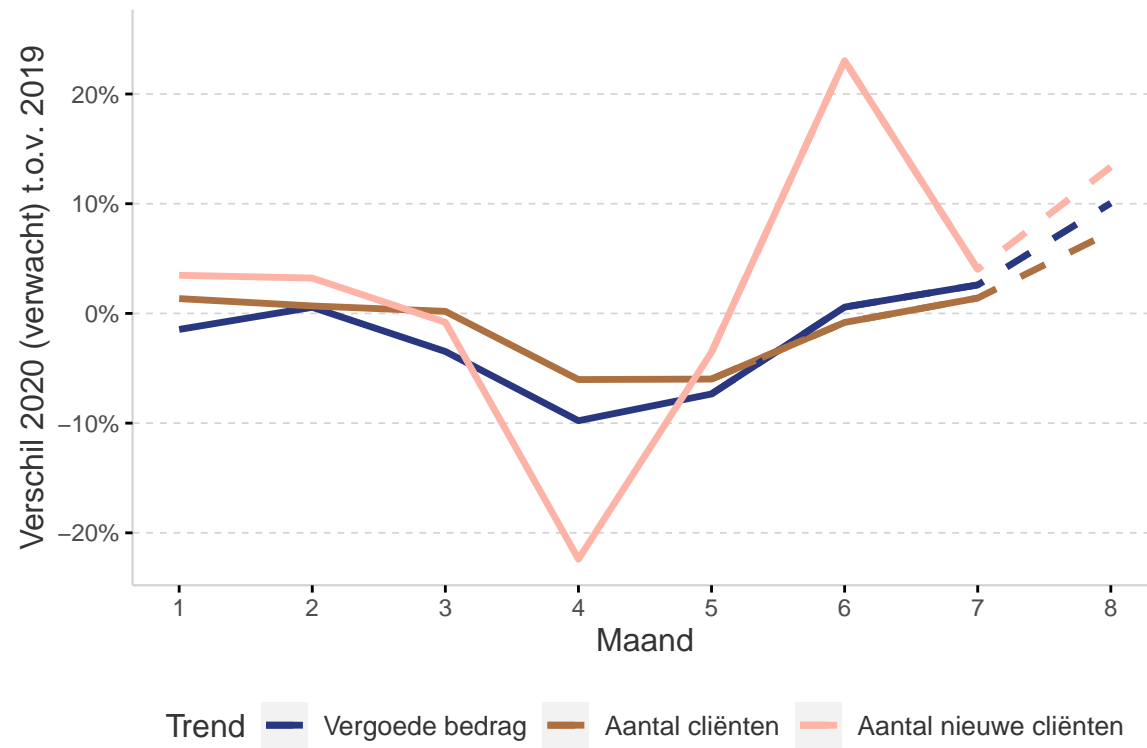


## 2.4 Resultaten

### 2.4.1 Algemeen beeld

Figuur 2 geeft het procentuele verschil weer tussen de betreffende maand in 2020 en diezelfde maand in 2019. Voor 2020 gaat het om geschatte verwachte waarden. We zien dat in de maand april er ten opzichte van vorig jaar een dip zat in het aantal cliënten in zorg, maar dat vanaf juni het aantal patiënten in zorg hoger is dan in de vergelijkbare periode in 2019. Voor het aantal nieuwe cliënten is de dip in april nog wat groter, maar in juni juist weer ver boven het niveau van 2019. Dit kan er op duiden dat veel cliënten die in april en mei zijn uitgestroomd, in juni weer terug in zorg zijn gekomen. De cijfers van augustus zijn nog niet betrouwbaar, maar volledigheidshalve publiceren we deze cijfers hier wel. We verwachten in een volgende rapportage meer zekerheid te hebben over deze cijfers waardoor we deze kunnen duiden en hier conclusies aan kunnen verbinden. Dit geldt voor alle analyses in dit hoofdstuk.

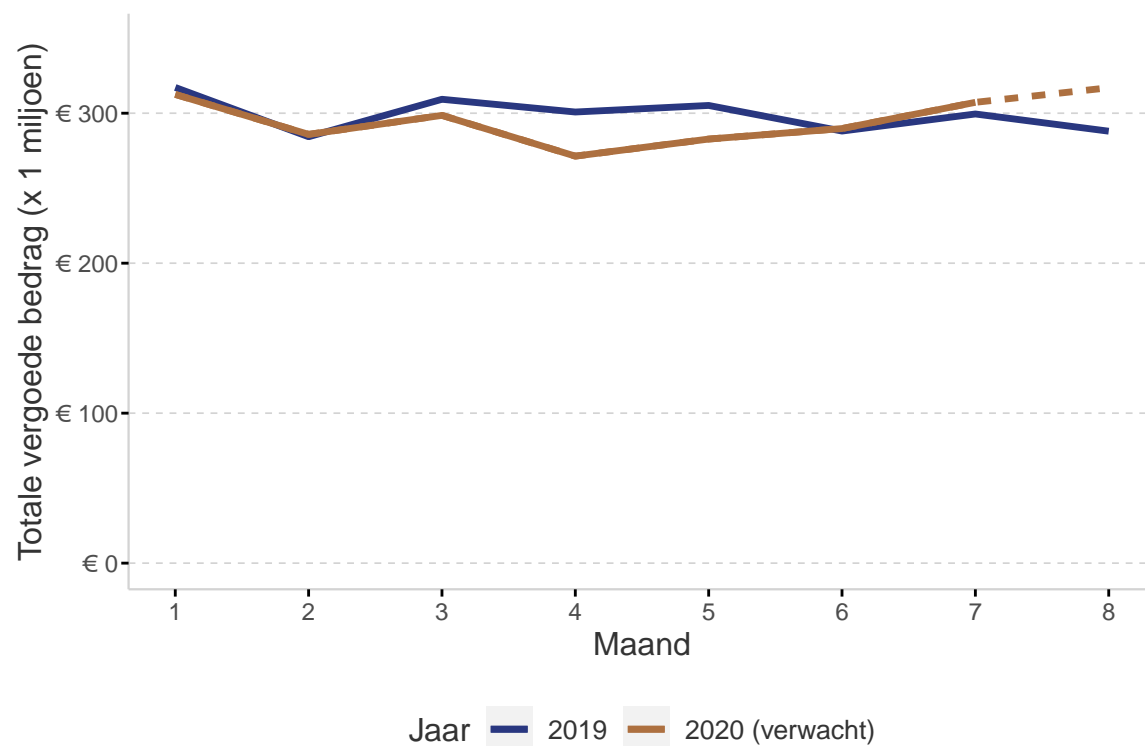
Figuur 2 Verschil 2020 (verwacht) t.o.v. 2019 in totaal vergoede bedrag, cliënten en nieuwe cliënten



### 2.4.2 Landelijke productie

Figuur 3 geeft de landelijke ontwikkeling in de totale productie per maand weer, uitgedrukt in vergoed bedrag. We zien in april 2020 een omzetsdaling van ca. 8% t.o.v. april 2019. Vanaf juni lijkt er een trend te ontstaan van een iets hogere productie ten opzichte van de vergelijkbare periode in 2019.

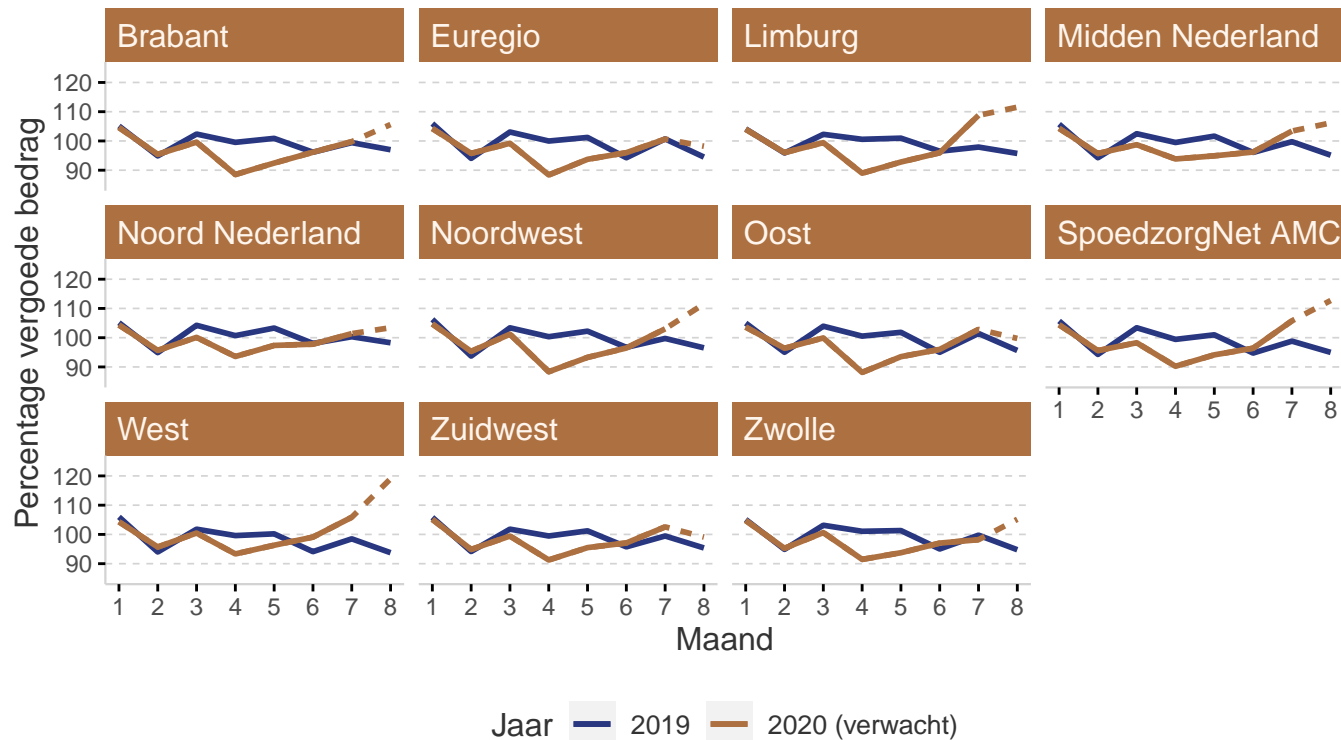
Figuur 3 Vergoede bedragen per maand, landelijk



### 2.4.3 Productie per ROAZ regio

Figuur 4 geeft de procentuele ontwikkeling weer van de productie per maand per ROAZ regio. Het gemiddelde van de productie in januari en februari is hierbij als startpunt genomen. We zien dat de ontwikkeling van de productie verschilt per regio. In een aantal (Limburg, SpoedzorgNet AMC en West) ligt deze vanaf juni al fors boven het niveau van de vergelijkbare periode in 2019. Dit zagen we ook terug in de landelijke gemiddelde stijging van de productie vanaf de maand juni. In andere regio's (Brabant, Euregio, Noord Nederland, Oost en Zwolle) ligt de productie vanaf juni meer op hetzelfde niveau van de vergelijkbare periode in 2019.

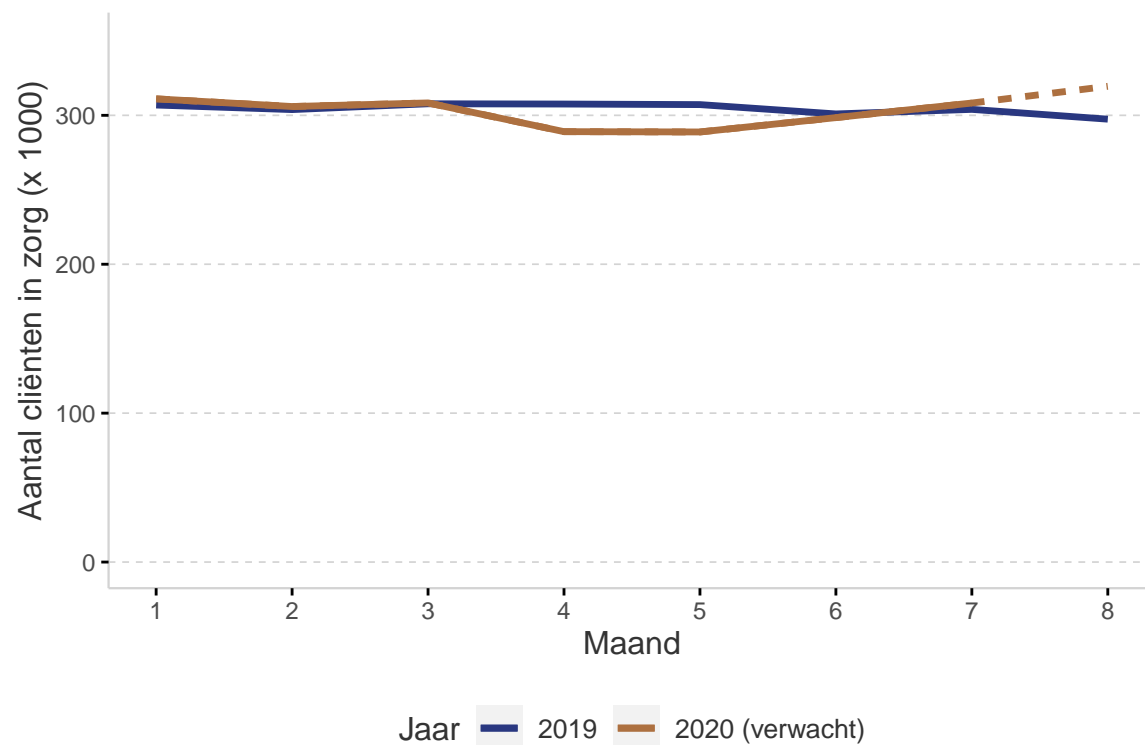
Figuur 4 Percentage van het vergoede bedrag per maand, per ROAZ regio



### 2.4.4 Aantal cliënten in zorg

Figuur 5 geeft de landelijke ontwikkeling van het aantal cliënten dat in zorg is per maand weer. Hierin is in de maanden april en mei een daling te zien in het aantal cliënten t.o.v. 2019. In juli het aantal cliënten in zorg boven het niveau van de vergelijkbare periode in 2019 uit.

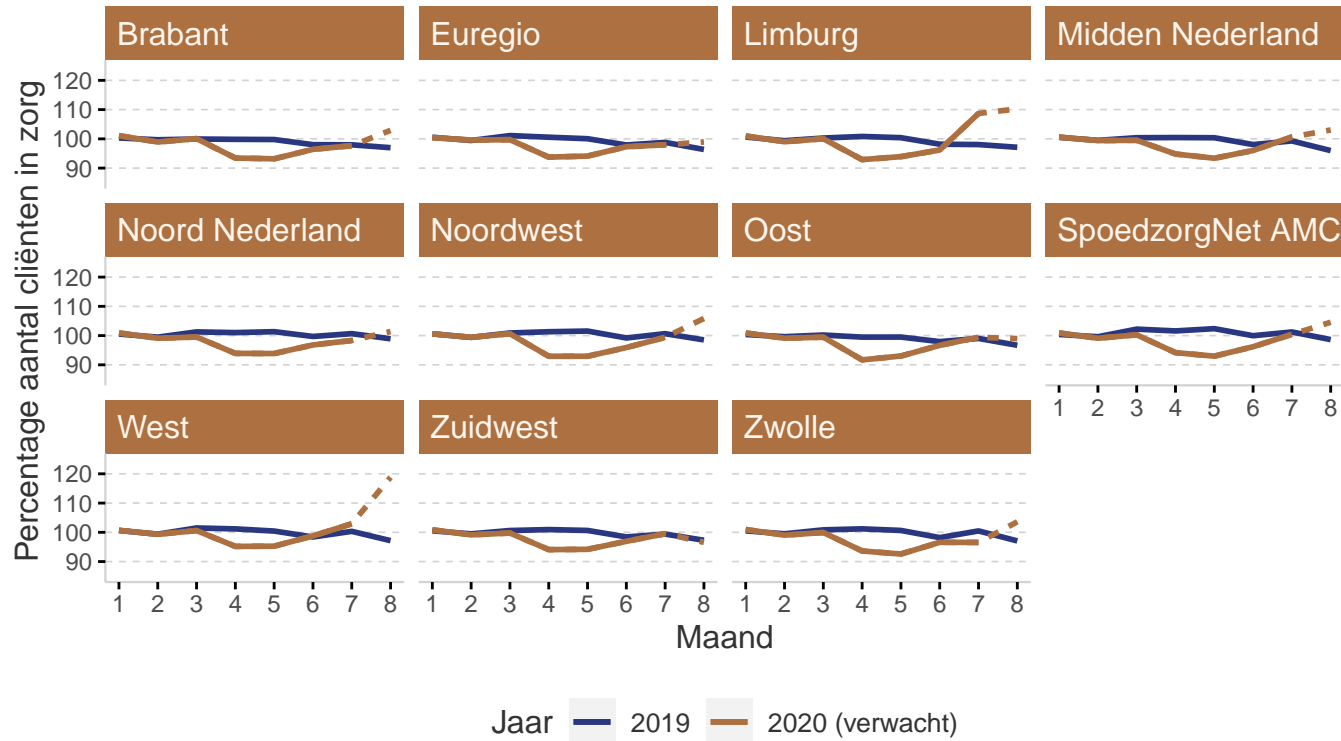
Figuur 5 Aantal cliënten in zorg per maand, landelijk



### 2.4.5 Aantal cliënten in zorg per ROAZ regio

Figuur 6 geeft de procentuele ontwikkeling weer in het aantal cliënten dat in zorg is per maand per ROAZ regio. Het gemiddelde van het aantal cliënten in zorg in januari en februari is hierbij als startpunt genomen. We zien dat de ontwikkeling van het percentage van het aantal cliënten in zorg verschilt per regio. In een aantal (Limburg en West) ligt deze vanaf juni al boven het niveau van de vergelijkbare periode in 2019. In andere regio's (Brabant, Euregio, Noord Nederland, Oost, Zuidwest en Zwolle) ligt het percentage van het aantal cliënten in zorg vanaf juni meer op hetzelfde niveau van de vergelijkbare periode in 2019. Opvallend hierbij zijn de cijfers van de regio SpoedzorgNet AMC. Ondanks de sterke stijging in de productie vanaf juni blijft een vergelijkbare stijging in het aantal cliënten uit.

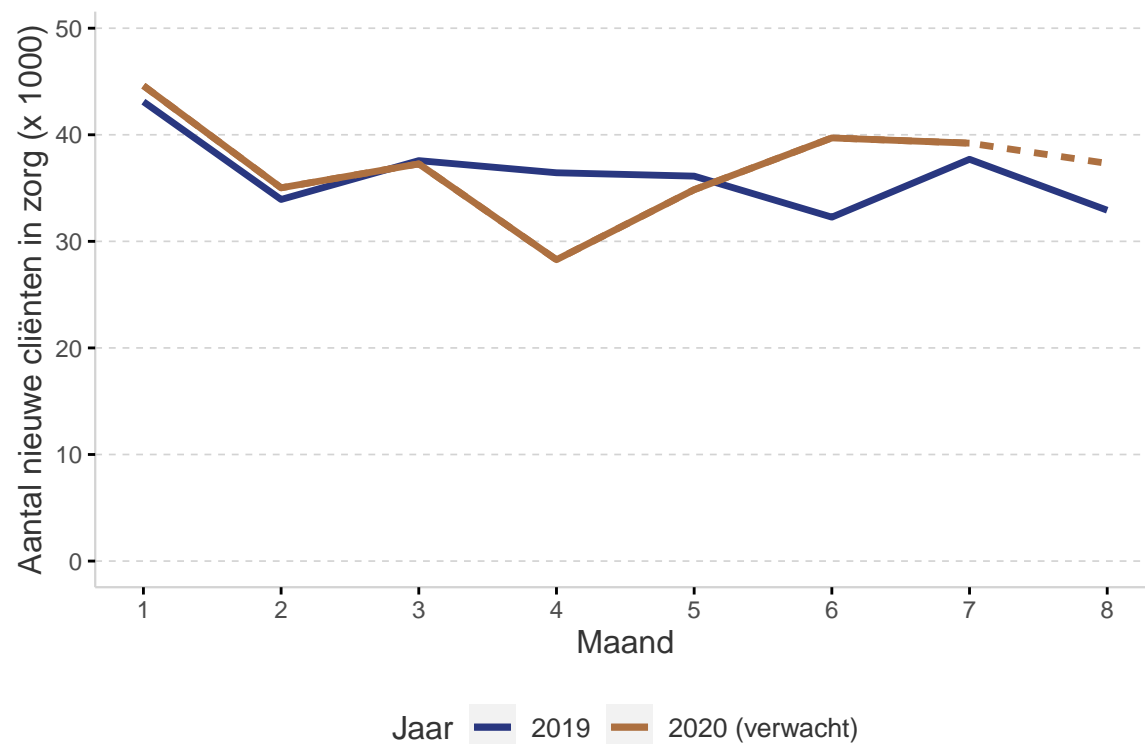
Figuur 6 Percentage van het aantal cliënten in zorg per maand, per ROAZ regio



### 2.4.6 Aantal nieuwe cliënten

Figuur 7 geeft de landelijke ontwikkeling weer van het aantal nieuwe cliënten dat per maand in zorg is gekomen. Een cliënt wordt in deze figuur als nieuw gezien als deze in de voorgaande maand geen zorg heeft gehad. In april kwamen er ruim 20% minder cliënten nieuw in zorg dan in 2019. We zien vanaf mei het aantal nieuwe cliënten in zorg weer stijgen. In juni ligt deze ver boven het niveau van de vergelijkbare periode in 2019.

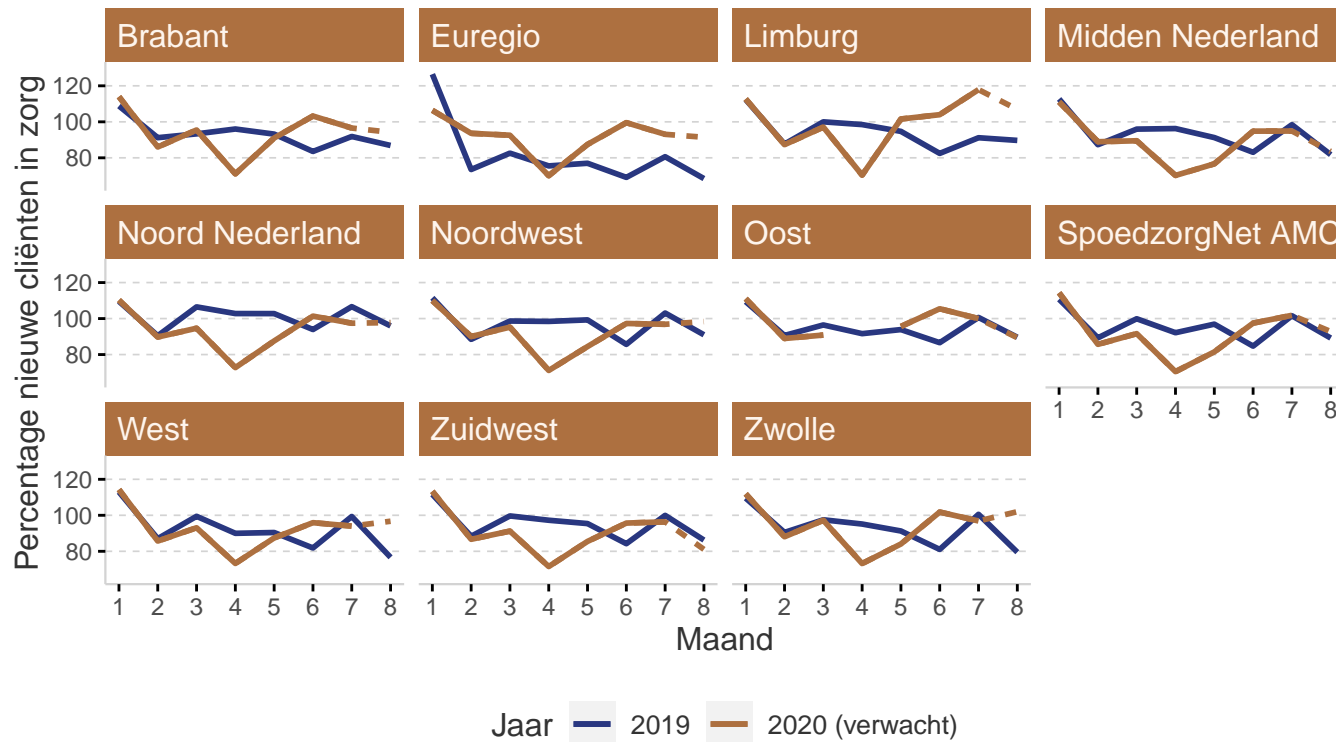
Figuur 7 Aantal nieuwe cliënten in zorg per maand, landelijk



### 2.4.7 Aantal nieuwe cliënten per ROAZ regio

Figuur 8 geeft de procentuele ontwikkeling weer van het aantal nieuwe cliënten dat per maand in zorg is gekomen per ROAZ regio. Het gemiddelde van het aantal nieuwe cliënten in januari en februari is hierbij als startpunt genomen. We zien dat de ontwikkeling van aantal nieuwe cliënten in zorg verschilt per regio. In een aantal (Brabant, Euregio en Limburg) ligt deze vanaf mei blijvend boven het niveau van de vergelijkbare periode in 2019. In de andere regio's is dat maar van korte duur en neigt deze daarna weer naar het niveau van de vergelijkbare periode in 2019.

Figuur 8 Percentage van het aantal nieuwe cliënten in zorg per maand, per ROAZ regio





### 3. Verdiepende analyses bij vier grote zorgaanbieders

#### 3.1 Toelichting bij de analyses

Voor de analyses in dit hoofdstuk maken we gebruik van productiegegevens van vier grote zorgaanbieders van wijkverpleging die in verschillende delen van Nederland actief zijn:

- Cordaan (Amsterdam e.o.)
- Envida (Maastricht e.o.)
- MeanderGroep (Parkstad e.o.)
- Vierstroom Zorg Thuis (Zoetermeer, Midden Holland, Utrecht West).

De vier aanbieders leverden in 2018 iets meer dan 4% van de totale omzet in de wijkverpleging in 2018<sup>2</sup>. Daarnaast behoren de zorgaanbieders tot de 50 grootste zorgaanbieders binnen de wijkverpleging. Deze 50 zorgaanbieders leverden in 2018 samen ca. 2/3e van de omzet in de wijkverpleging.

De data beslaat de periode juni 2019 tot en met eind oktober 2020 (week 44). Dit betekent dat we vanaf juni de productiegegevens van 2019 en 2020 met elkaar kunnen vergelijken. In de figuren is telkens week 11 met een zwarte verticale lijn aangegeven. In die week werden op donderdag 12 maart de eerste landelijke coronamaatregelen aangekondigd. In de figuren is ook week 12 aangegeven met een grijze verticale lijn. In deze week voerden de verpleeghuizen bezoeksregelingen in die het bezoek sterk beperkten. Voor de huidige 'tweede golf' besmettingen geven we geen referentielijn weer, aangezien hier geen duidelijk startpunt voor is geweest.

---

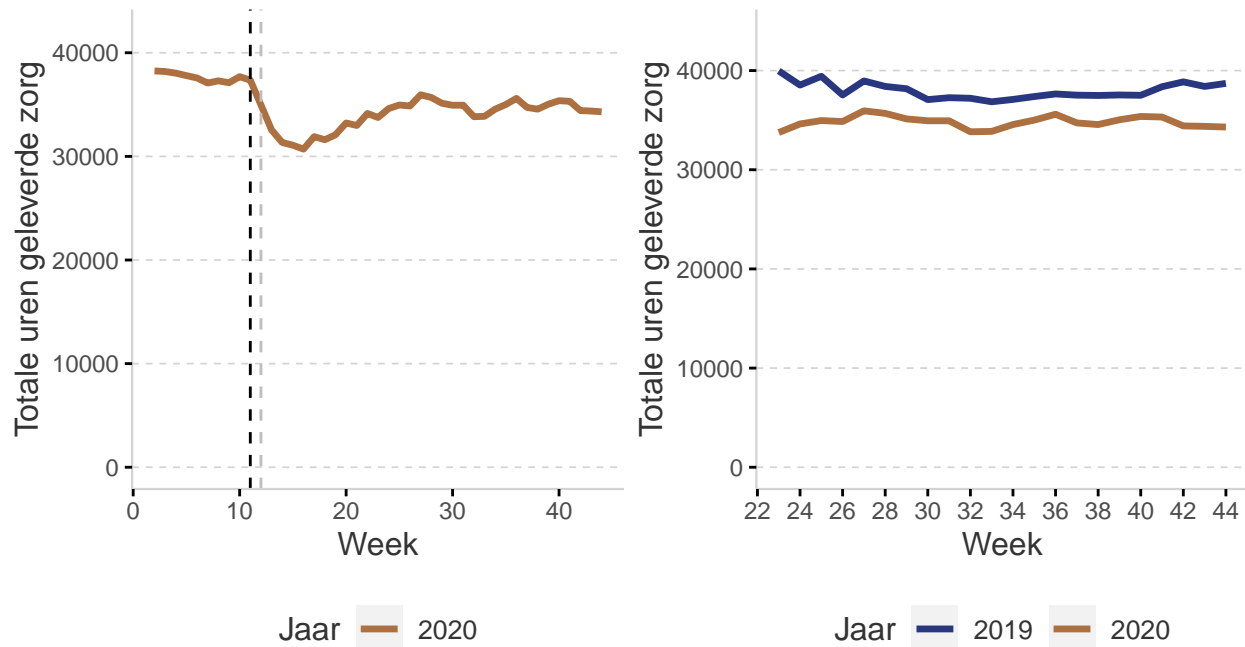
<sup>2</sup> Bepaald op basis van omzetcijfers uit jaarverslagen via <https://www.jaarverantwoordingzorg.nl> en totale omzet wijkverpleging via <https://www.zorgcijfersdatabank.nl/>

## 3.2 Resultaten

### 3.2.1 Ontwikkeling in productie

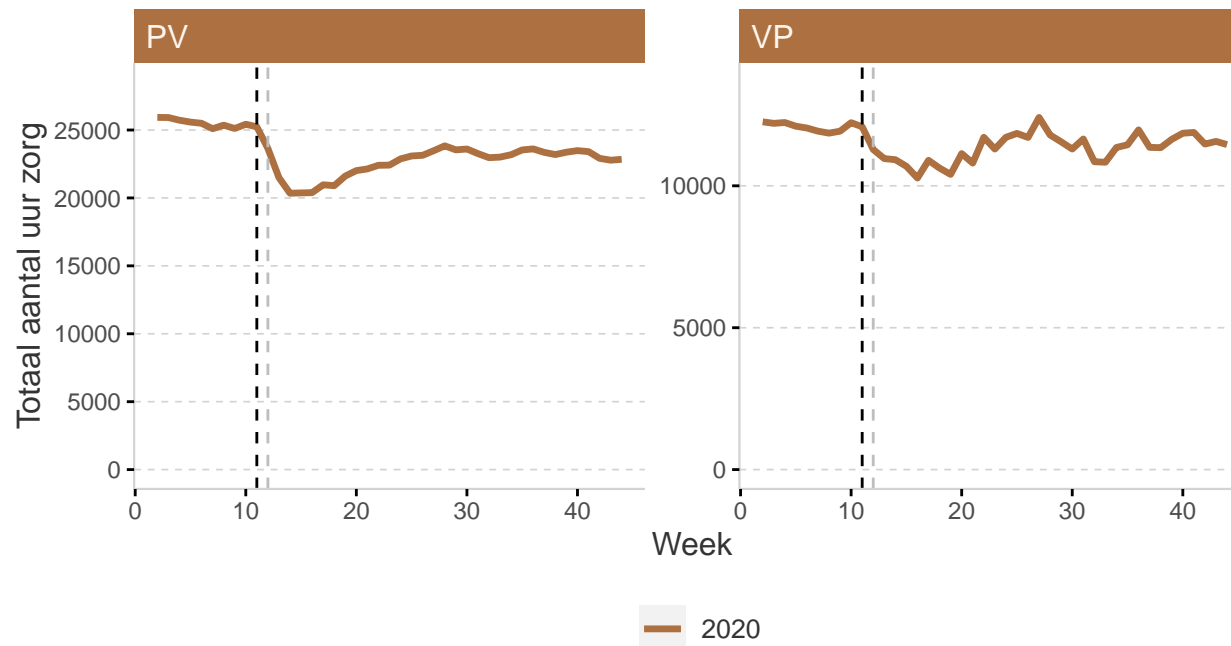
Figuur 9 geeft de ontwikkeling in het totale aantal uren geleverde zorg weer. Het totale aantal uren geleverde zorg is in week 13 13,4% lager dan in de weken voorafgaand aan de coronacrisis (week 2 t/m 10). In week 17 is dit 19% lager. Na week 18 zien we de zorglevering weer langzaam toenemen. Vóór de zomer gaven aanbieders aan dat zij op dat moment ruimte hadden om eventuele stijgingen in zorgvragen weer op te vangen, maar dat de vakantieperiode effect zou hebben op het tempo van opstarten van zorg. Het rechter figuur laat een vergelijking zien tussen de zorglevering in 2020 en 2019. We zien dat de zorg in de zomermaanden weer is opgeschaald, maar nog niet geheel op het niveau ligt zoals dit in 2019 was. De recente toename in het aantal corona besmettingen laten bij de vier aanbieders vooralsnog een lichte daling in de productie zien vanaf begin oktober.

Figuur 9 Totale geleverde uren wijkverpleging per week



In figuur 10 is het totaal aantal uur zorg nogmaals weergegeven, met dit keer een verdieping in het type zorg. Hierin is een onderverdeling gemaakt in persoonlijke verzorging (PV) en verpleging (VP). De algehele trend is vergelijkbaar voor beide typen zorg. Het totaal van beide categorieën komt niet geheel overeen met de cijfers in figuur 9, omdat een kleine categorie "overig" is weggelaten (zoals PGB indicatiestelling).

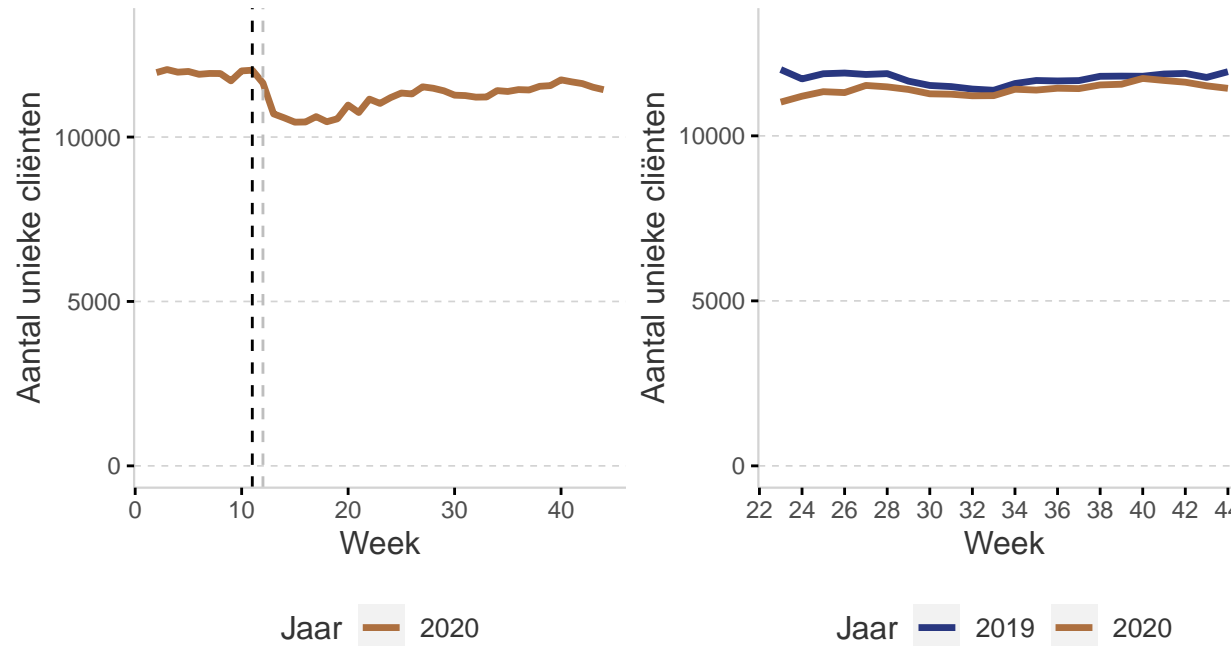
Figuur 10 Totale geleverde uren wijkverpleging per week per type zorg



### 3.2.2 Ontwikkeling in aantal cliënten

Figuur 11 geeft de ontwikkeling in het aantal cliënten weer. Het aantal cliënten in zorg is in week 13 ca. 10,3% lager dan in de weken ervoor (week 2 t/m 10). In week 17 is dit 13,4% lager. In de wijkverpleging is er sprake van continue in- en uitstroom. We kunnen dus niet exact duiden wat de daling veroorzaakt. De aanbieders geven aan dat vooral het gebrek aan beschermende middelen, overname van zorg door mantelzorgers en een verminderde instroom van nieuwe cliënten heeft gezorgd voor een daling in het aantal cliënten in zorg. Het aantal cliënten in zorg is na week 18 langzaam weer toegenomen. Zoals te zien in het rechter figuur, ligt het aantal cliënten in zorg vanaf halverwege juli (week 29) weer tegen het niveau aan van 2019. Vanaf begin oktober (week 40) is er een lichte daling waarneembaar in het aantal unieke cliënten in zorg.

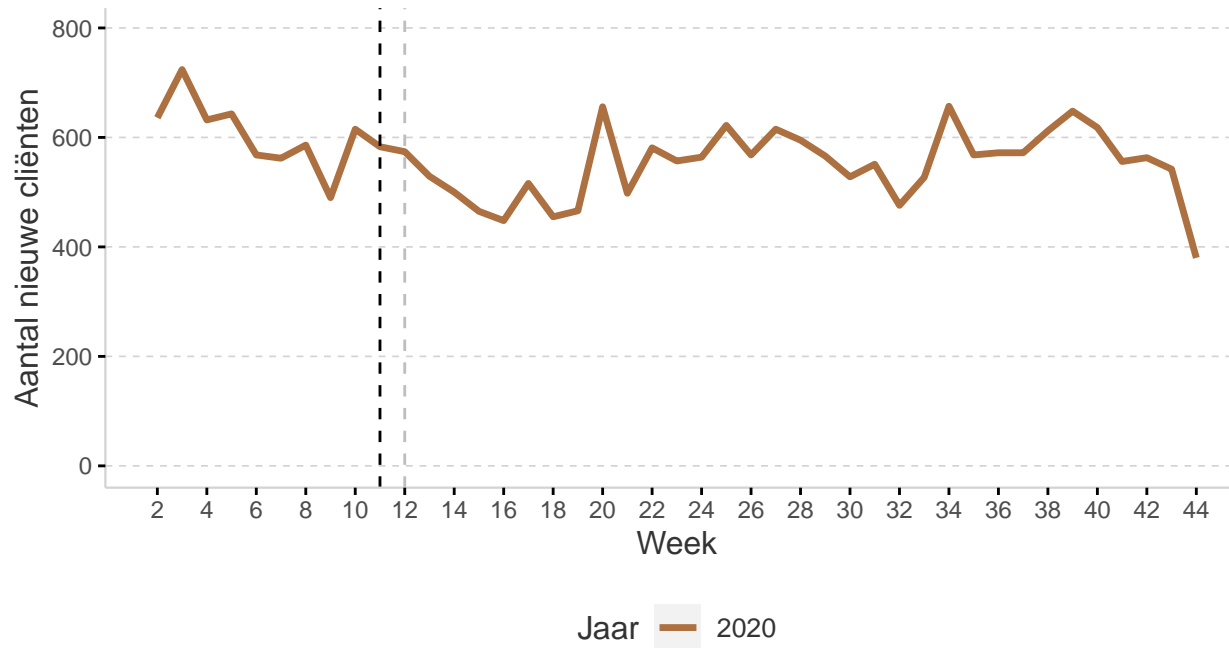
Figuur 11 Aantal unieke cliënten met wijkverpleging per week



### 3.2.3 Ontwikkeling in aantal nieuwe cliënten

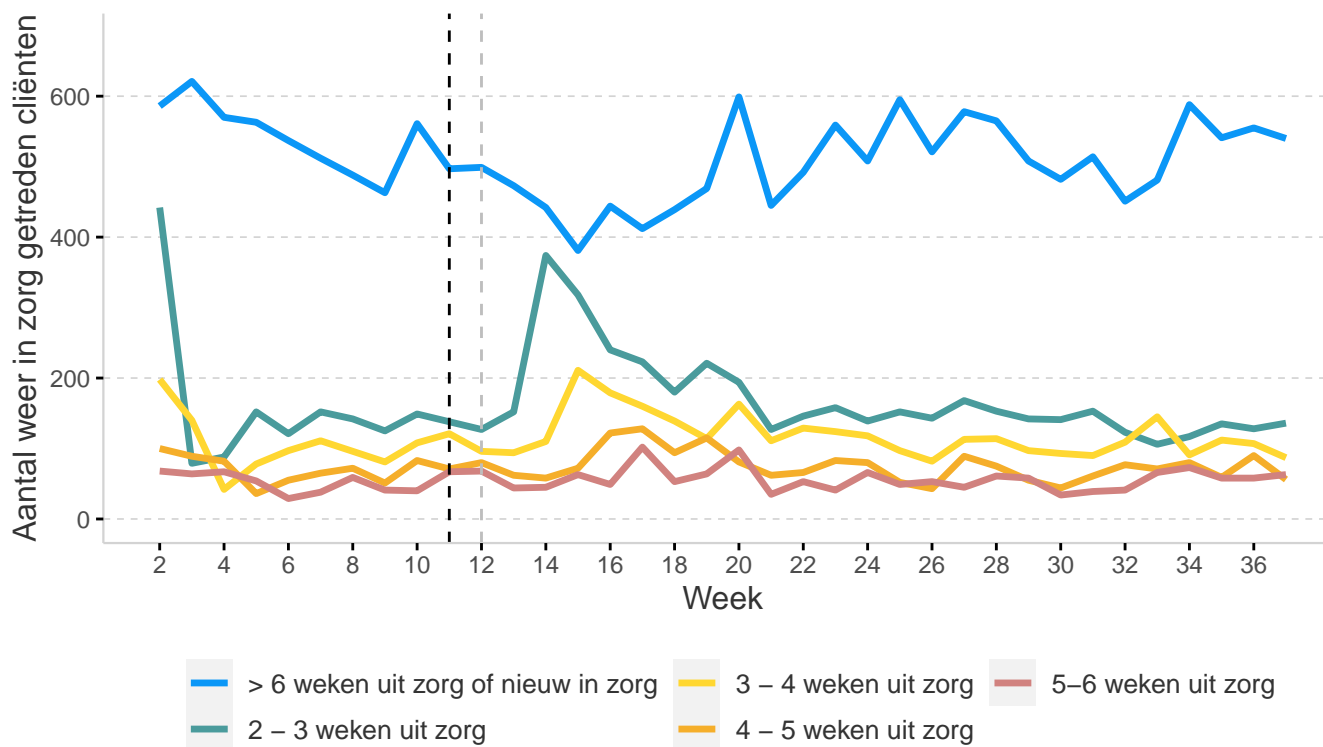
Figuur 12 geeft het aantal nieuwe cliënten weer dat per week in zorg komt. We beschouwen voor deze figuur een cliënt als nieuw als deze veertig dagen voorafgaand aan een zorgmoment geen wijkverpleging heeft gekregen. De aanbieders geven aan dat de instroom van nieuwe cliënten over de weken varieert, onder andere door feestdagen en vakanties. In week 8 en 9 (17 februari t/m 1 maart) was het bijvoorbeeld voorjaarsvakantie. Dit heeft geleid tot een daling in de instroom van nieuwe cliënten in die weken en een lichte stijging daarna. Waar we na aanvang van de crisis een daling zien in het aantal nieuwe cliënten, lijkt dit in mei weer op het oude niveau. In de vakantieperiode daalt de instroom wederom in de maand juli om in augustus weer toe te nemen. Eind oktober zien we weer een relatief scherpe daling van de instroom.

Figuur 12 Aantal nieuwe cliënten per week



Figuur 13 is een verdiepende weergave op het aantal nieuwe cliënten. De figuur toont het aantal cliënten dat na een periode zonder zorg weer terug in zorg treedt. Dit is weergegeven per tijdsperiode d.w.z. hoelang cliënten uit zorg zijn geweest. De figuur loopt tot en met week 37, aangezien we tot die week kunnen bepalen of cliënten kort of lang (> 6 weken) uit zorg zijn geweest. De blauwe lijn is een combinatie van cliënten die voor het eerst in zorg komen en cliënten die zes weken of langer zonder zorg weer terug in zorg komen. Het verloop van week op week fluctueert. In de weken na het afkondigen van de eerste maatregelen zien we voor de meeste groepen een korte piek in het aantal cliënten dat terug in zorg komt.

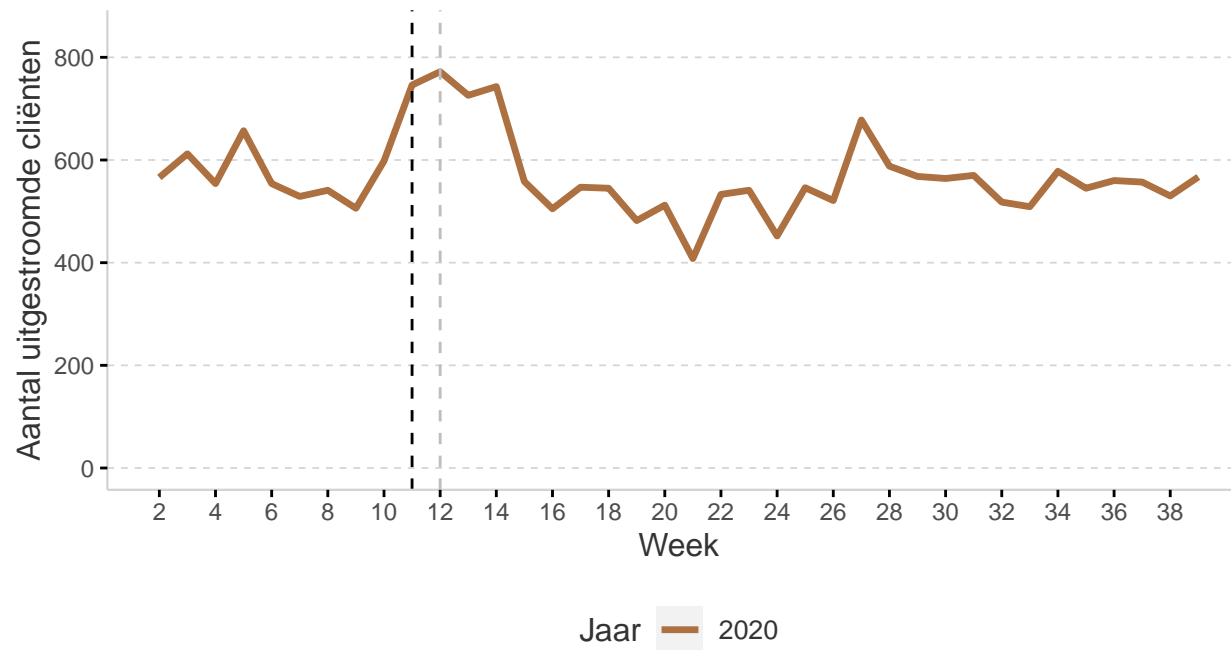
Figuur 13 Aantal opnieuw ingestroomde cliënten, per de periode dat zij uit zorg waren



### 3.2.4 Ontwikkeling in aantal uitgestroomde cliënten

Figuur 14 geeft het aantal cliënten weer dat per week uit zorg is gegaan. We beschouwen voor deze figuur een cliënt als "uit zorg" als deze veertig dagen na het laatste zorgmoment geen wijkverpleging heeft gekregen. We zien dat de uitstroom met name in week 11 t/m 14 hoog is. Ook in de eerste week van juli is er een piek te zien. Daarna blijft het beeld stabiel rond het niveau zoals in het begin van het jaar. De figuur loopt tot en met september (week 39), waarvan bekend is dat deze cliënten inmiddels veertig dagen (tot en met week 44) geen zorg hebben gekregen.

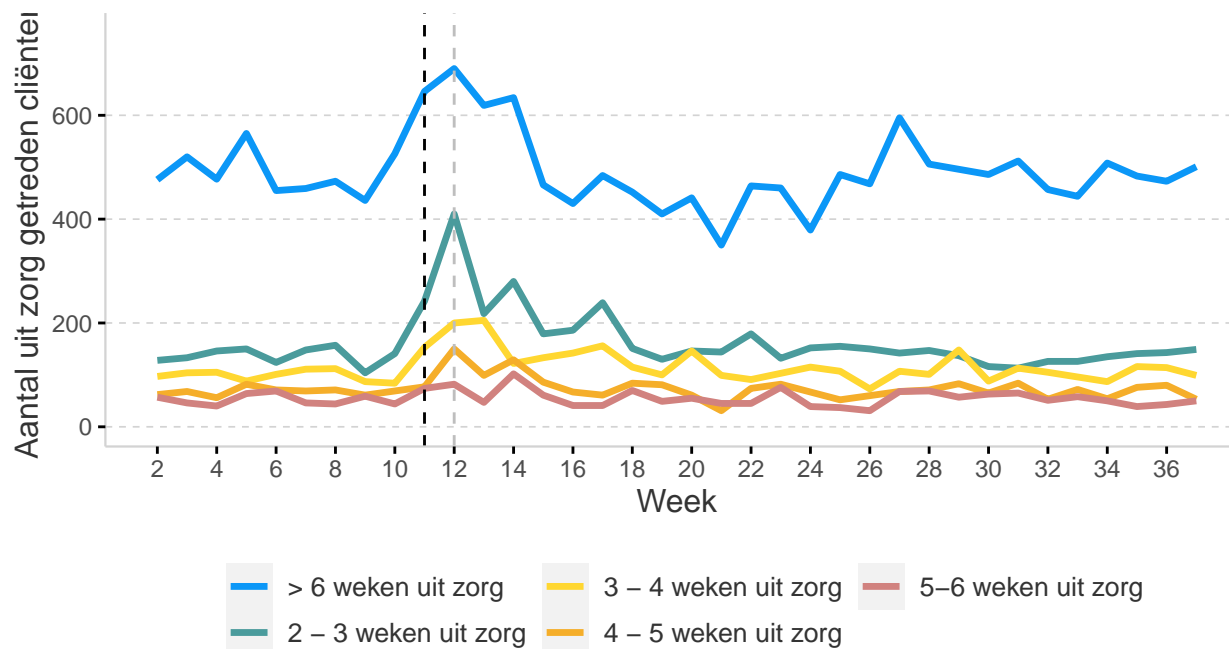
Figuur 14 Aantal uitgestroomde cliënten per week



Figuur 15 is een verdiepende weergave op het aantal uitgestroomde cliënten. In het voorgaande figuur wordt een cliënt als 'uit zorg' gezien als deze cliënt veertig dagen geen zorg heeft ontvangen. Figuur 15 geeft inzicht in het aantal cliënten dat voor een kortere periode is uitgestroomd. De figuur loopt tot en met week 37, aangezien we tot die week kunnen bepalen of cliënten kort of lang (> 6 weken) uit zorg zijn geweest.

Figuur 15 geeft het aantal uit zorg getreden cliënten weer, onderverdeeld in het aantal weken dat een cliënt vanaf die bepaalde week uit zorg is gegaan. Hierin zien we een aanzienlijke stijging rond week 11 - 13 van het aantal cliënten dat slechts voor een korte periode uit zorg treedt (2-3 weken, 3-4 weken) en voor een lange periode (meer dan 6 weken). Daarna daalt het aantal cliënten dat tijdelijk uit zorg is geweest weer naar het niveau zoals in het begin van het jaar.

Figuur 15 Aantal uitgestroomde cliënten per week, per periode uit zorg

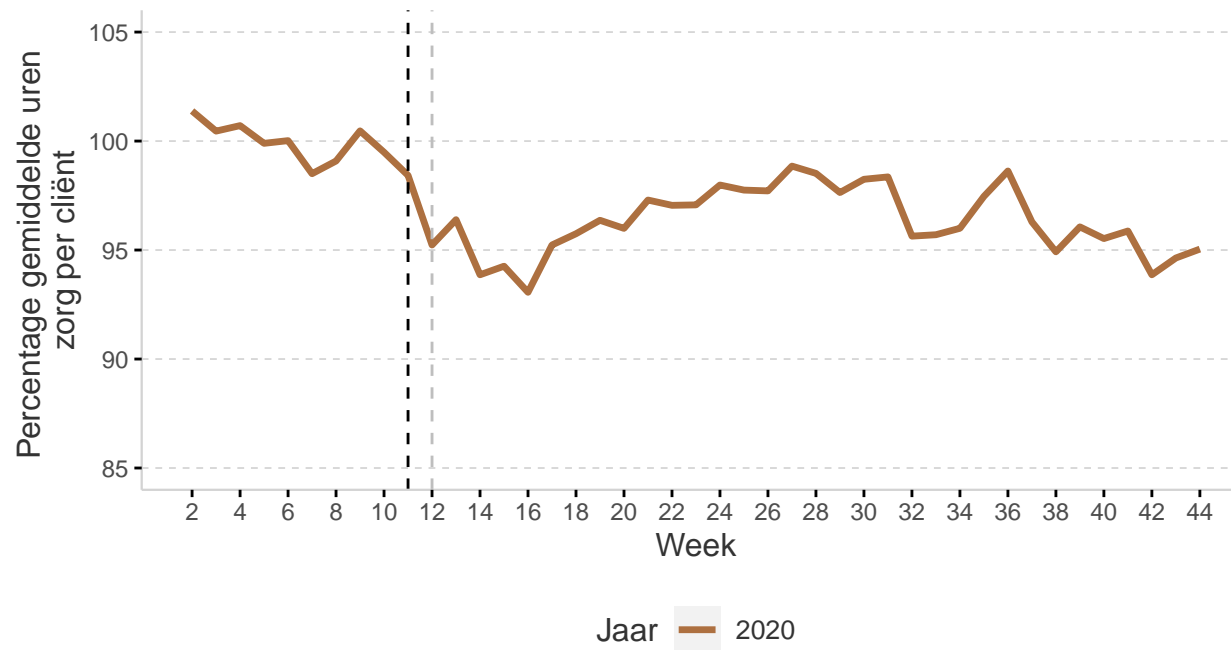




### 3.2.5 Ontwikkeling in gemiddelde uren per cliënt

Figuur 16 geeft de procentuele ontwikkeling weer in het gemiddelde aantal uren zorg. Het gemiddelde in week 2 tot en met 10 is hierbij als startpunt genomen. De dalende trend is in lijn met de eerder getoonde figuren waarin de totale productie na aanvang van de corona crisis iets harder daalde dan het aantal cliënten. Dit betekent dat cliënten gemiddeld minder zorg kregen. In de zomermaanden is dit weer wat genormaliseerd. Vanaf oktober zien we dat de gemiddelde zorginzet weer is gedaald, en ca. 5% onder het niveau van het begin van het jaar ligt.

Figuur 16 Percentage van de gemiddelde uren wijkverpleging per cliënt per week



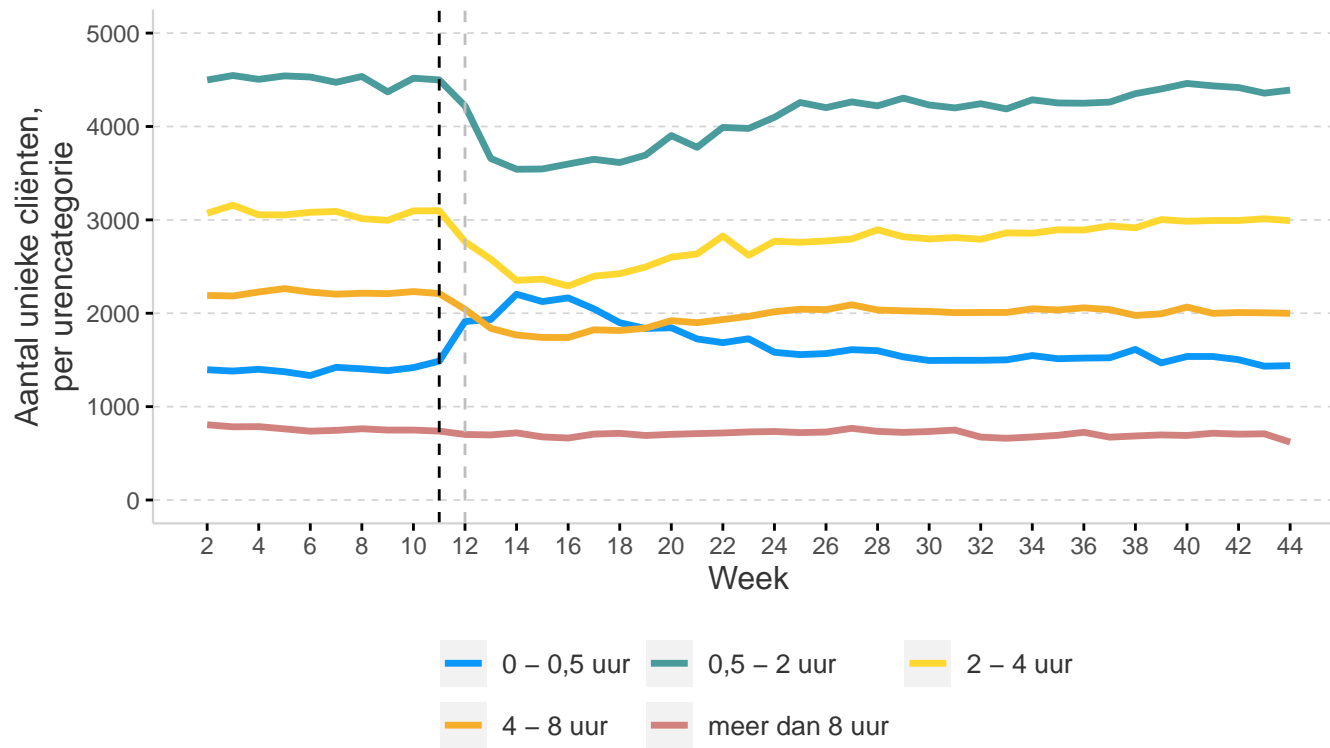
### 3.2.6 Ontwikkeling in aantal cliënten naar urencategorie

Figuur 17 geeft het aantal cliënten weer uitgesplitst naar urencategorie. In de eerste besmettingsgolf nam het aantal cliënten dat tussen de 0 en 0,5 uur zorg per week krijgt sterk toe en het aantal cliënten in zwaardere categorieën af (met uitzondering van de zwaarste groep cliënten met meer dan 8 uur zorg per week). Daaruit kunnen we de mate van afschaling aflezen. Wat opvalt is dat een tweede besmettingsgolf in deze cijfers niet waarneembaar is. De cliëntaantallen per groep zijn na ca. week 28 vrij stabiel gebleven.

Er lijkt dan ook minder zorg afgeschaald in de tweede besmettingsgolf bij de vier pilotaanbieders. Zij geven aan dat beeld te herkennen. Daarbij merken ze op dat cliënten ook minder zorg afzeggen en bezoek in verpleeghuizen mogelijk blijft, waardoor de doorstroom naar Wlz niet meer stopt. Dat ontlast de wijkverpleging. Sommigen geven ook aan dat er minder corona besmettingen zijn dan in de eerste besmettingsgolf.

Wat niet uit de cijfers blijkt is de ontwikkeling van de beschikbare capaciteit en het ziekteverzuim onder personeel. Veldpartijen geven aan dat in regio's waar het knelt het hoge ziekteverzuim extra druk legt op de wijkverpleging, waardoor er daar al meer afgeschaald is.

Figuur 17 Aantal unieke cliënten per week, per urencategorie

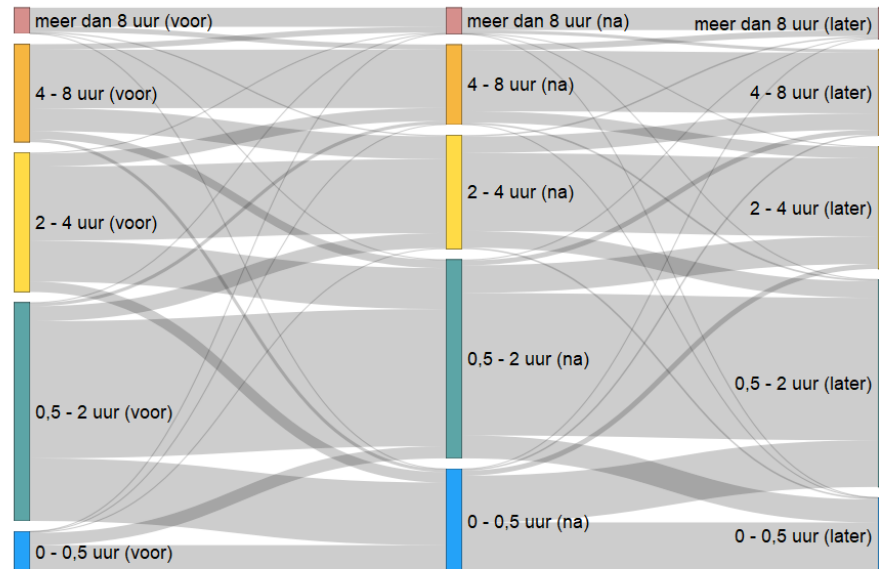


### 3.2.7 Ontwikkeling in behandelintensiteit per cliënt

Figuur 18 vergelijkt, per cliënt, de gemiddelde behandelintensiteit in de vijf weken voorafgaand aan het afkondigen van de coronamaatregelen (week 6-10) met de gemiddelde behandelintensiteit in de vijf weken na het afkondigen van de maatregelen (week 13-17) en de gemiddelde behandelintensiteit in de vijf weken waarin de productie wijkverpleging weer langzaam toenam (week 20-24). In deze figuur zijn alleen cliënten meegenomen die in alle drie de periodes zorg hebben ontvangen. Dit betreft iets meer dan 10.000 cliënten en bevat daarmee 66% van de cliënten uit week 6-10, 69% van de cliënten uit week 13-17 en 70% van de cliënten uit week 20-24.

We zien tekenen van afschaling in het verloop van behandelintensiteit tussen de weken 6-10 en 13-17. Als we de weken 13-17 vergelijken met 20-24 zien we juist dat er meer wordt opgeschaald dan afgeschaald. In beide periodes vindt de verschuiving vaak plaats met een enkele categorie. Er zijn weinig cliënten die meer dan één categorie in behandelintensiteit omhoog of omlaag gaan.

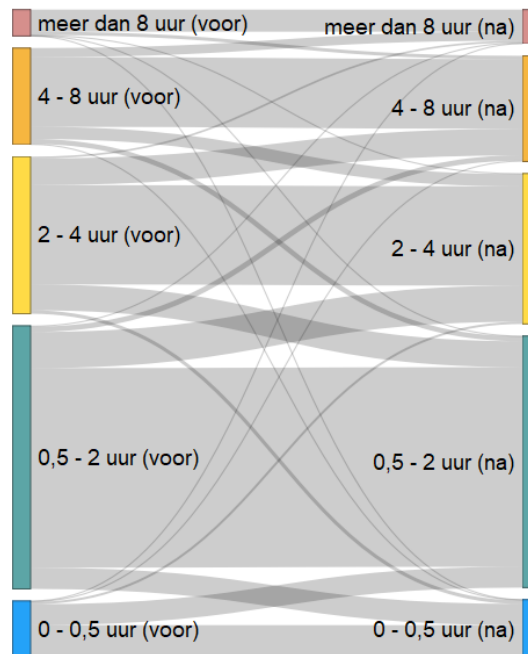
Figuur 18 Gemiddelde behandelintensiteit in week 6-10 (links), in week 13-17 (midden) en in week 20-24 (rechts) in 2020, per cliënt



Figuur 19 geeft hetzelfde weer, maar dan voor week 51 (2019) t/m week 3 (2020) versus week 6-10 (2020). Hieruit valt op te maken dat er tussen week 10 en 13 meer is afgeschaald en minder is opgeschaald dan tussen week 3 en 6 in 2020. Tussen week 17 en 20 lijkt er niet duidelijk meer te zijn opgeschaald dan tussen week 3 en 6, met uitzondering van cliënten die in week 13-17 0 tot 0,5 uur zorg ontvingen. Daar lijkt de opschaling van behandelintensiteit, voornamelijk naar 0,5-2 uur per dag vaker voor te komen.

In deze figuur zijn alleen cliënten meegenomen die in beide periodes wijkverpleging hebben ontvangen. Dit betreft iets minder dan 12.000 cliënten en bevat daarmee 80% van de cliënten uit week 51 (2019) - 3 (2020) en 78% van de cliënten uit week 6-10 (2020).

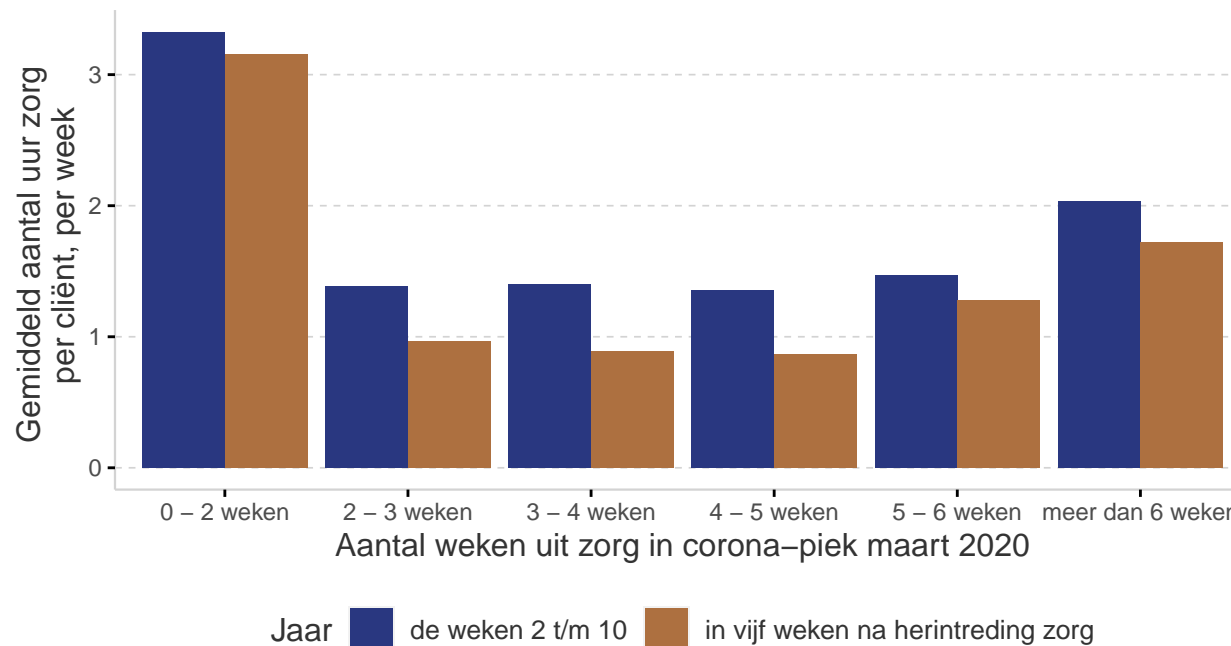
*Figuur 19 Gemiddelde behandelintensiteit in week 51 (2019) - 3 (2020) (links) en in week 6-10 (rechts) in 2020, per cliënt*



### 3.2.8 Ontwikkeling productie voor en na piek eerste golf

Figuur 20 geeft de productie weer voor cliënten die in de weken 11 en 12 voor een tijdelijke periode uit zorg zijn gegaan. Hierin is de gemiddelde zorginzet weergegeven in de weken voordat de cliënt is uitgestroomd, afgezet tegen de gemiddelde zorginzet in de vijf weken nadat een cliënt weer terug in zorg is gekomen. In de categorie cliënten die niet of kort uit zorg treden (de categorie 0 - 2 weken) is nauwelijks sprake van verandering (slechts een afname van 5%). In de andere categorieën zien we een grotere verandering. Cliënten die twee tot drie weken uit zorg zijn getreden krijgen gemiddeld 31% minder zorg in de periode dat zij weer terug in zorg komen. Bij cliënten die drie tot vier weken of vier tot vijf weken uit zorg treden ligt dit percentage nog hoger, hier ligt het op respectievelijk 37% en 36% minder zorg. Voor de categorieën waar cliënten het langst uit zorg zijn is de afschaling minder (13% voor de categorie 5-6 weken uit zorg en 16% voor de categorie met cliënten die langer dan 6 weken uit zorg zijn getreden).

Figuur 20 Gemiddelde zorginzet voor en na tijdelijke periode uit zorg



## 4. Vervolgstappen

In dit rapport geven we een verder inzicht in de gevolgen van corona voor de wijkverpleging. We zijn de vier aanbieders wiens data we hiervoor mochten gebruiken dankbaar voor de samenwerking. We brengen een geactualiseerde versie van dit rapport uit in overleg met de branchepartijen. Voor een volgende versie gaan we onderzoeken of het mogelijk is ook cijfers over ziekteverzuim in de wijkverpleging toe te voegen. Het ziekteverzuim is van belangrijke invloed op de beschikbare capaciteit. Daarmee hopen we deze beter te kunnen volgen.