

Samenloop zorg uit verschillende financieringsstromen

Deelonderzoek CBS data



Versie 19 augustus 2022

Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
1.1	Aanleiding onderzoek	6
1.2	Casuïstiek en pilotonderzoek	6
1.3	Doel van het onderzoek	7
1.4	Afbakening en operationalisatie	7
1.5	Analyse	9
1.6	Opzet rapport	10
2	Omvang populatie	11
2.1	Totale populatie Nederland	12
2.2	Aantal zorggebruikers	12
3	Wmo en Wlz	14
3.1	Achtergrond	15
3.2	Omvang en overlap	16
3.2.1	Wmo-GMA en Wlz	16
3.2.2	Wmo-BMV en Wlz	17
3.3	Samenloop	18
3.3.1	Wmo-GMA en Wlz	18
3.3.2	Wmo-BMV en Wlz	18
3.4	Aard van de samenloop	19
3.4.1	Wmo-GMA en Wlz	19
3.4.2	Wmo-BMV en Wlz	21
3.5	Conclusie	24
4	Jeugdwet en Wlz-zorg	26
4.1	Achtergrond	27
4.2	Omvang en overlap	27
4.3	Samenloop	27

4.4	Aard van de samenloop	28
4.5	Conclusie	29
5	Wmo en wijkverpleging	31
5.1	Achtergrond	32
5.2	Omvang en overlap	32
5.2.1	Wmo-GMA en wijkverpleging	32
5.2.2	Wmo-BMV en wijkverpleging	33
5.3	Samenloop	33
5.3.1	Wmo-GMA en wijkverpleging	33
5.3.2	Wmo-BMV en wijkverpleging	33
5.4	Aard van de samenloop	34
5.4.1	Wmo-GMA en wijkverpleging	34
5.4.2	Wmo-BMV en wijkverpleging	36
5.5	Conclusie	38
6	Wmo- en Zvw-hulpmiddelen	39
6.1	Achtergrond	40
6.2	Samenloop	40
6.3	Aard van de samenloop	41
6.4	Conclusie	41
7	Wiz-instellingszorg en Zvw-zorgkosten	43
7.1	Achtergrond	44
7.2	Samenloop	44
7.3	Aard van de samenloop	45
7.4	Conclusie	46
8	Pgb's	47
8.1	Achtergrond	48
8.2	Samenloop	48
8.3	Aard van de samenloop	49
8.4	Conclusie	51

9	Samenloop op gemeentelijk niveau	52
9.1	Gemeenten	53
9.2	Wmo en Wlz	55
9.2.1	Verschillen tussen gemeenten	55
9.2.2	Focusgemeenten	56
9.3	Jeugdwet en Wlz	57
9.3.1	Verschillen tussen gemeenten	57
9.3.2	Focusgemeenten	58
9.4	Wmo en wijkverpleging	59
9.4.1	Verschillen tussen gemeenten	59
9.4.2	Focusgemeenten	59
9.5	Wmo- en Zvw-hulpmiddelen	61
9.5.1	Verschillen tussen gemeenten	61
9.5.2	Focusgemeenten	62
9.6	Conclusie	63
10	Conclusie	65
10.1	Landelijk beeld samenloop	66
10.2	Gemeentelijk beeld samenloop	68
10.3	Tot slot: aanbevelingen	68
11	Bijlagen	71
11.1	Bijlage A – Databronnen en methode	72
11.2	Bijlage B – De verschillende zorgwetten in vogelvlucht	74
11.3	Bijlage C – Samenloop per jaar, gecorrigeerd naar aanlevergraad	75

1 Inleiding



1.1 Aanleiding onderzoek

De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) houdt toezicht op de rechtmatige en doelmatige uitvoering van de wet- en regelgeving in de zorg. Een voorbeeld is de Wet langdurige zorg (Wlz). Deze wordt toegepast door Wlz-uitvoerders en het CAK. Zeven van de Wlz-uitvoerders vervullen voor een of meer regio's ook de rol van zorgkantoor. In dit rapport worden deze voor het gemak zorgkantoren genoemd. Daarnaast houdt de NZa ook toezicht op de uitvoering van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Vaak vallen de taken van de uitvoerende en toezichthoudende partijen in de zorg onder één specifieke wet (hierna ook: zorgdomein), bijvoorbeeld de Wlz of de Wmo.

Er is echter nog weinig kennis over het juist omgaan met zorgdeclaraties waarop meerdere wetten van toepassing zijn (bijv. Wmo én de Wlz of de Wlz én de Zvw). De NZa vindt het belangrijk om meer zicht te krijgen op deze meervoudige patiëntenstromen. Dit wordt ook wel domeinoverstijgende zorg genoemd. Dit onderwerp is dan ook als een van de pijlers benoemd op de NZa onderzoeksagenda. Vanuit die behoefte is een onderzoek uitgevoerd naar het aantal zorgvragen waarbij zorg uit meerdere zorgdomeinen wordt gebruikt. Deze rapportage presenteert de onderzoeksresultaten en de conclusies die daaruit volgen.

1.2 Casuïstiek en pilotonderzoek

Uit toezichtsonderzoek is gebleken dat soms zorg wordt gedeclareerd op grond van een andere wet of verzekering dan eigenlijk zou moeten. Nu kunnen sommige zorgsoorten uit verschillende financieringsstromen worden betaald. In dat geval bepaalt de situatie van de zorgbehoevende vanuit welk zorgdomein de zorg wordt bekostigd.

De verschillende verantwoordelijke instanties hebben echter niet altijd zicht op zorgdeclaraties die buiten hun eigen zorgdomein vallen. Dan is het lastig in te schatten of declaraties die zij binnenkrijgen wellicht onder een andere verzekering/wet moeten worden vergoed. In het uiterste geval is er dan een risico op dubbel declareren, waarbij dezelfde zorg vanuit twee financieringsstromen tegelijk wordt gefinancierd. Om het betalen van onterechte declaraties te voorkomen, is afstemming tussen de betrokken instanties wenselijk. Dat blijkt vooralsnog moeilijk door het gebrek aan domeinoverstijgend inzicht.

Een voorbeeld: er zijn verschillende soorten zorg die zowel vanuit de Wmo als de Wlz gefinancierd kunnen worden, zoals individuele begeleiding. Op basis van de wetgeving is zorg uit de Wlz voorliggend aan zorg uit de Wmo. Wanneer een zorgbehoevende dus een Wlz-indicatie heeft (en deze ook wordt ingezet), moet de zorg geregeld worden vanuit de Wlz en niet de Wmo. Als een cliënt van de gemeente dus een Wlz-indicatie heeft, moet de gemeente een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo afwijzen/beëindigen. Maar, in de periode 2017 tot en met 2019 hadden de gemeenten geen directe toegang tot informatie over Wlz-indicaties. Daardoor bestaat er een risico dat een gemeente onterecht een Wmo maatwerkvoorziening verstrekt.

Naast samenloop van Wmo- en Wlz-zorg is samenloop van andere zorgsoorten mogelijk. Verzorging en hulp bij medicijngebruik kunnen bijvoorbeeld zowel uit de Wmo, de Wlz als de Zvw worden gefinancierd. Onbekend is hoe vaak het voor komt dat cliënten zorg uit meerdere domeinen ontvangen en wat de aard van deze zorg is.

Om een beeld te krijgen van de samenloop van zorg uit verschillende domeinen, is door het Informatieknoppunt Zorgfraude (IKZ) samen met de gemeente Waalwijk een pilotstudie uitgevoerd. Hiervoor is data van de gemeente gebruikt over zorg uit de Wmo en de Jeugdwet. Deze data werd gekoppeld aan Vektis-data vanuit de Zvw en de Wlz. De data betrof declaraties van alle cliënten waar de

gemeente Waalwijk financieel voor verantwoordelijk was in de periode van 2017 tot en met 2019. Uit de data-analyse kwam naar voren dat de meeste samenloop bestond tussen financiering vanuit de Wmo en de wijkverpleging. Een tweede categorie die vaker terugkwam in de analyse is de samenloop van de Wmo en Wlz. Tussen de Jeugdwet/Wlz en Jeugdwet/wijkverpleging was daarentegen weinig samenloop. Bij de samenloop Wmo/Wlz en Wmo/wijkverpleging was er vooral samenloop met de Wmo-categorieën hulp bij het huishouden, begeleiding en dagbesteding. Vanuit de Wlz was er de meeste samenloop met een modulair pakket thuis (mpt) of intramurale Wlz-zorg. Bij de voorzieningen die doorlopend waren, was er de meeste samenloop tussen Wmo en Wlz met vervoersvoorzieningen, rolstoelen en woonvoorzieningen. Mogelijke dubbele declaraties van zorg waren vooral bij de samenloop van Wmo en Wlz aanwezig, met name bij de leveringsvormen mpt en intramurale Wlz. Het betrof bij die samenloop met name dagbesteding (dagactiviteit basis), hulp bij het huishouden, vervoer dagbesteding en individuele begeleiding basis.

1.3 Doel van het onderzoek

Dit onderzoek heeft tot doel om meer zicht te krijgen op samenloop van zorg uit verschillende financieringsstromen. Daarbij is in het bijzonder aandacht voor zorgdomeinen waarbij meerdere instanties verantwoordelijk zijn voor de uitvoering. In deze rapportage wordt onderzocht wat de omvang is van zulke samenloop in zorg (waarbij dus tegelijkertijd vanuit meerdere domeinen zorg wordt gebruikt). Daarnaast willen we deze samenloop duiden: welke combinaties van zorg komen voor bij de samenloop? Is het, op basis van de wet(ten), te verwachten dat samenloop voor komt?

Specifiek willen we een beeld krijgen van het totaal aantal cliënten dat tegelijkertijd gebruik maakt van zorg uit meerdere financieringsstromen. Daarnaast kijken we naar de unieke combinaties van zorg uit verschillende financieringsstromen die voorkomen en analyseren we of deze combinaties al dan niet in lijn met wet- en regelgeving zijn.

1.4 Afbakening en operationalisatie

Samenloop

In dit onderzoek wordt de term samenloop gebruikt. Hiermee wordt bedoeld dat voor één persoon zorg uit meerdere domeinen is gedeclareerd over dezelfde periode. Hierbij wordt gekeken naar de periode tussen de begin- en einddatum van gedeclareerde zorg. Wanneer er een overlap is tussen de periodes van twee declaraties uit verschillende financieringsstromen, dan wordt dit gezien als samenloop. De samenloop is, bij de meeste analyses, op weekniveau geanalyseerd. Samenloop wordt geanalyseerd op categorieniveau (bijvoorbeeld begeleiding, dagbesteding of vervoersdiensten uit de Wmo).

Financieringsstromen

De focus ligt op zorg die is gefinancierd uit de Wmo, de Wlz, de Jeugdwet en de Zvw. Iedere zorgwet dient een andere doelgroep (zie bijlage B). De volgende zorgvormen zijn meegenomen in dit onderzoek:

- **Wmo:** Zowel maatwerkvoorzieningen¹ als algemene voorzieningen;

¹ Een algemene voorziening wordt door de gemeente aangeboden aan iedereen zonder voorafgaand onderzoek naar specifieke behoeften en persoonskenmerken. Een maatwerkvoorziening wordt na uitgebreid onderzoek aangeboden en is afgestemd op een specifiek persoon.

- **Jeugdwet:** Maatwerkvoorzieningen die betrekking hebben op jeugdhulp en niet op jeugdreclassering en jeugdbescherming;
- **Wlz:** Alle zorg die vanuit de Wlz wordt geboden;
- **Zvw:** Declaraties uit de Wijkverpleging, en jaarlijkse zorgkosten op het gebied van ggz, huisartsen, mondzorg en hulpmiddelen.

Periode

We kijken naar samenloop van zorg uit verschillende financieringsstromen in de jaren 2017, 2018 en 2019. Dit zijn de meest recente jaren waarvan de data compleet is.

Onderzoeksvragen

De onderzoeksvragen zijn als volgt gedefinieerd:

Achtergrond

1. Wat zijn de algemene kenmerken van de verschillende zorgwetten?
2. Wat staat er in de wet met betrekking tot samenloop van zorg uit verschillende financieringsstromen? Indien er geen specifieke bepaling in de wet is opgenomen wat weten we over samenloop in de praktijk?

Omvang van de landelijke samenloop van zorg uit verschillende financieringsstromen

3. Bij hoeveel cliënten is zorg bekostigd uit de Wlz, Zvw, Wmo of Jeugdwet in 2017, 2018 of 2019?
4. Bij hoeveel cliënten is zorg bekostigd uit meerdere financieringsstromen in 2017, 2018 en/of 2019?
5. Bij hoeveel cliënten is gelijktijdig zorg bekostigd uit de:
 - a. Wmo én Wlz;
 - b. Jeugdwet én Wlz;
 - c. Wmo én Zvw (wijkverpleging);
 - d. Wlz (instellingszorg) én Zvw (ggz, huisartsenzorg, mondzorg, hulpmiddelen)?
 - e. Wmo (hulpmiddelen) én Zvw (hulpmiddelen)?
 - f. Wlz, Wmo en/of Jeugdwet middels een pgb?

Aard van de samenloop van zorg uit verschillende financieringsstromen - landelijk

6. Welke combinaties van samenloop komen het meeste voor binnen de financieringsstromen genoemd bij deelvraag 5? En hoe vaak en hoe lang komt deze samenloop voor?
7. Welke combinaties van samenloop per Wmo-categorie komen het meest voor bij de verschillende vormen van samenloop?

Aard van de samenloop van zorg uit verschillende financieringsstromen - gemeentelijk

8. Welke combinaties van samenloop komen per gemeente het meeste voor?
9. Bij welke gemeenten zien we relatief de meeste samenloop?

Duiding

10. Zijn de meest voorkomende combinaties van samenloop op basis van de wetgeving te verwachten?
11. Als we kijken naar alle combinaties van samenloop, zijn er combinaties waarvan we op basis van deskresearch weten dat deze combinaties niet te verwachten zijn? Wat is de omvang van deze samenloop? Bij welke gemeenten komen deze voor?
12. Wat kunnen we zeggen over de datakwaliteit van de gebruikte bestanden?

Het onderzoek heeft alleen kennisvermeerdering ten doel. De resultaten van de analyse zijn op geaggregeerd niveau en kunnen niet gebruikt worden voor toezichts- of opsporingsdoeleinden.

1.5 Analyse

Om de samenloop van zorg uit verschillende domeinen in kaart te brengen, zijn diverse databronnen met declaraties op persoonsniveau aan elkaar gekoppeld. In bijlage A staat beschreven welke bestanden en welke gegevens voor welke analyse zijn gebruikt. Elke analyse is apart uitgevoerd voor de jaren 2017, 2018 en 2019.

De volgende analyses op financieringsstroomniveau zijn op een vergelijkbare manier aangepakt:

- Wmo – Gemeentelijke Maatwerkarrangementen, verder aangeduid als Wmo-GMA – Wlz
- Wmo – Bijdrage plichtige maatwerkvoorzieningen, verder aangeduid als Wmo-BMV – Wlz
- Jw – Wlz
- Wmo-GMA – Zvw wijkverpleging
- Wmo-BMV – Zvw wijkverpleging

In deze analyses hebben we de volgende stappen uitgevoerd:

- Duiding toegevoegd aan declaratiecodes
- Begin- en einddatum vertaald naar weeknummers. Wanneer er geen begin- of einddatum van de geleverde zorg/voorziening beschikbaar was, zijn we uitgegaan van de begin- en einddatum van de geldigheid van de zorg/voorziening.
- Aantal personen met zorg uit de individuele financieringsstromen berekend ('Omvang en overlap')
- Aantal personen met overlap op jaarniveau berekend ('Omvang en overlap')
- Aantal personen met samenloop tussen twee stromen berekend ('Samenloop')
- Aantal personen met samenloop tussen twee specifieke declaratiecodes berekend. Daarbij meest voorkomende combinaties in kaart gebracht (afhankelijk van het aantal mogelijke combinaties een top 5, top 10 of top 20s; 'Aard van de samenloop')

De overige drie analyses zijn anders uitgevoerd. Deze worden hieronder per analyse toegelicht.

De analyse over samenloop tussen Wmo-hulpmiddelen en Zvw-hulpmiddelen:

- Gedefinieerd welke Wmo-voorzieningen als hulpmiddel worden beschouwd
- Personen alleen meegenomen in de analyse indien zij het gehele jaar een Wmo-hulpmiddel hadden (het bestand met Zvw-hulpmiddelen is alleen op jaarniveau weergegeven)
- Aantal personen met hulpmiddelen uit de individuele financieringsstromen ('Samenloop')
- Aantal personen met samenloop ('Samenloop')
- Aantal personen per specifiek Wmo-hulpmiddel met samenloop met een Zvw-hulpmiddel ('Aard van de samenloop')

De analyse over samenloop tussen Wlz-instellingszorg en Zvw-zorgkosten:

- Gedefinieerd Wlz-leveringsvormen als gepaard gaan met Wlz-instellingszorg
- Personen alleen meegenomen in de analyse indien zij het gehele jaar in een Wlz-instelling verbleven (gezien het jaarniveau van het bestand met Zvw-zorgkosten)

- Aantal personen met Wlz-instellingszorg ('Samenloop')
- Aantal personen met samenloop ('Samenloop')
- Aantal personen per Wlz-leveringsvorm die ook Zvw-zorgkosten hebben gemaakt, tevens uitgesplitst naar het soort zorgkosten ('Aard van de samenloop')

De analyse over samenloop tussen pgb's:

- Per persoon, per type pgb, vastgesteld in welke weeknummers dit pgb werd ontvangen
- Aantal personen met één of meerdere pgb's ('Samenloop')
- Aantal personen met een pgb, per financieringsstroom ('Aard van de samenloop')
- Aantal personen per combinatie van pgb's ('Aard van de samenloop')
- Meest voorkomende zorgovereenkomst ('Aard van de samenloop')

Bij iedere analyse hebben we combinaties van declaratiecodes geduid in 'Aard van de samenloop'. Bij analyses met data op weekniveau hebben we de omvang van samenloop ook uitgedrukt in aantal weken.

Als laatste hebben we, indien de bestanden informatie bevatten over welke gemeente de zorg en/of voorzieningen heeft geleverd, samenloop in kaart gebracht op gemeenteniveau. Dit hebben we gedaan voor de volgende analyses:

- Wmo (GMA) – Wlz
- Jw – Wlz
- Wmo (GMA) – Zvw Wijkverpleging
- Wmo-hulpmiddelen – Zvw-hulpmiddelen

1.6 Opzet rapport

Voordat we kijken naar de samenloop per specifieke combinaties van financieringsstromen, begint hoofdstuk 2 met het schetsen van de omvang van de verschillende populaties die gebruik maken van zorg uit de individuele stromen in Nederland. Vervolgens gaan we per aansluitend hoofdstuk in op een specifieke combinatie van financieringsstromen.

Achtereenvolgens is dat, in hoofdstuk 3 t/m 6, Wmo/Wlz, Jeugdwet/Wlz, Wmo/wijkverpleging en Wmo- en Zvw-hulpmiddelen, dit zijn de hoofdanalyses in de rapportage. In hoofdstuk 7 staat de samenloop van Wlz-intramurale zorg en andere Zvw-zorgkosten centraal, gevolgd door pgb's van de verschillende domeinen in hoofdstuk 8. In hoofdstuk 9 gaan we in op de samenloop op gemeentelijk niveau om vervolgens af te sluiten met de conclusie in hoofdstuk 10.

2 Omvang populatie



2.1 Totale populatie Nederland

Voordat we samenloop tussen geldstromen analyseren, schetsen we de omvang van de populaties in Nederland die gebruik maken van zorg uit de individuele geldstromen. Om de relatieve omvang van deze populaties te duiden, drukken we deze omvang uit in percentage van de Nederlandse bevolking. In onderstaande tabel is de totale populatie in de onderzochte jaren weergegeven. In zowel 2018 als 2019 was er een stijging van ongeveer 0,6% in het aantal inwoners ten opzichte van het vorige jaar.

Tabel 1 | Aantal inwoners in Nederland op 1 januari van de onderzochte jaren

Jaar	Inwoners
2017	17.081.507
2018	17.181.084
2019	17.282.163

2.2 Aantal zorggebruikers

Op basis van de declaraties in de gebruikte bestanden hebben we het aantal zorggebruikers per geldstroom gekwantificeerd. Iemand is een zorggebruiker als er over deze persoon tenminste één declaratie in een bestand aanwezig is. De mate van zorggebruik kan sterk variëren; er wordt in deze definitie geen onderscheid gemaakt tussen mensen die slechts één dag gebruik hebben gemaakt van een voorziening, of het gehele jaar.

De doelgroep en de aard van de zorg bepalen mede hoeveel zorggebruikers er onder een geldstroom vallen. Daarnaast varieert de compleetheid van de bestanden. Zoals in Bijlage A te zien is, zijn de verschillende bestanden afkomstig uit verschillende bronnen. Hoewel aan de meeste declaratiebestanden een aanleverplichting is verbonden, geldt dit niet voor het gemeentelijke Wmo-bestand (Wmo-GMA). Zoals in Tabel 2 is weergegeven, hebben niet alle gemeenten deze gegevens aangeleverd en/of ter publicatie vrijgegeven. Wel valt op dat de dekkingsgraad is toegenomen van 87% van de gemeenten in 2017 naar 94% van de gemeenten in 2019. De dekkingsgraad van het Jeugdwet-bestand was elk jaar 100%.

Tabel 2 | Aanlevergraad van gemeentelijk Wmo-bestand

Jaar	Gemeenten	Aangeleverde gemeenten (% totaal aantal gemeenten)	Populatie (% totaal aantal inwoners)
2017	388	338 (87%)	15.560.859 (91%)
2018	380	337 (89%)	16.042.809 (93%)
2019	355	332 (94%)	16.450.346 (95%)

In tabel 3 (zie hieronder) is voor elke algemene geldstroom aangegeven wat de schaal van zorggebruik is. Naast de absolute aantallen zorggebruikers staan ook de percentages van de Nederlandse bevolking in de tabel. Wat opvalt is dat zorggebruik in de periode 2017-2019 relatief is toegenomen. Vooral in de Wmo is een stijging in zorggebruik te zien. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat begin 2019 het abonnementstarief in de Wmo in werking is getreden. Daardoor wordt de hoogte van de eigen bijdrage die inwoners betalen in hun pgb, niet langer beïnvloed door hun inkomen of vermogen. Het aantal personen met een persoonsgebonden budget is als enige relatief afgenomen. In welk domein deze afname heeft plaatsgevonden is aan dit aantal niet af te lezen. Waar de andere geldstromen steeds uit

één wettelijk domein komen, bestaan de aantallen voor pgb's uit personen die een pgb ontvangen uit de Wmo, Wlz en/of Jeugdwet. In hoofdstuk 10 zijn de aantallen uitgesplitst naar wet te vinden.

Tabel 3 | Aantal zorggebruikers per geldstroom

Geldstroom	2017		2018		2019	
Wmo – GMA*	933.236	6,0%	1.016.919	6,3%	1.099.321	6,7%
Wmo – BMV	606.899	3,6%	625.741	3,6%	685.729	4,0%
Jeugdhulp	390.359	2,3%	398.573	2,3%	411.961	2,4%
Wlz	320.028	1,9%	332.832	1,9%	342.755	2,0%
Zvw wijkverpleging	557.080	3,3%	588.756	3,4%	586.435	3,4%
Pgb	130.881	0,8%	127.573	0,7%	126.576	0,7%

* Door de wisselende dekkingsgraad in het gemeentelijke Wmo-bestand kan het zorggebruik in deze geldstroom niet worden uitgedrukt als percentage van de Nederlandse bevolking, maar wordt het inwoneraantal gebruikt van de gemeenten waarover Wmo-gegevens beschikbaar zijn.

Er zijn twee verschillen tussen het Wmo-BMV en het Wmo-GMA-bestand. Eén verschil betreft de dekkingsgraad van gemeenten, het andere betreft het soort maatwerkvoorzieningen. Het BMV-bestand bevat alle declaraties van Wmo-maatwerkvoorzieningen waar een eigen bijdrage voor betaald moet worden. Het GMA-bestand bevat naast deze maatwerkvoorzieningen ook voorzieningen waarvoor géén eigen bijdrage moet worden betaald. Echter, bij het GMA-bestand ontbreken de gegevens van sommige gemeenten (zie tabel 2 voor de aantallen).

Hoewel de populaties in deze twee bestanden niet geheel overeenkomen, is er een grote mate van overlap. Over de drie onderzochte jaren zijn er 1.377.026 personen in het GMA-bestand en 901.964 in het BMV-bestand. Er zijn 859.361 personen die in beide bestanden voorkomen. Minder dan 5% van de personen in het BMV-bestand wordt dus niet meegenomen in de analyses die op gemeenteniveau worden gedaan. Om een zo compleet mogelijk beeld te krijgen van samenloop met andere geldstromen, worden in de volgende hoofdstukken analyses met Wmo-gebruik steeds tweemaal uitgevoerd (eenmaal met het GMA-bestand, eenmaal met het BMV-bestand).

In tabel 3 zijn alleen aantallen cliënten vermeld van algemene zorgdomeinen. In een aantal analyses in dit rapport wordt verder ingezoomd op deze financieringsstromen. Zo behandelt hoofdstuk 6 de samenloop van het gebruik van hulpmiddelen uit zowel de Wmo als Zvw. De aantallen cliënten van deze voorzieningen worden genoemd in de respectievelijke hoofdstukken.

3 Wmo en Wlz



In dit hoofdstuk wordt gekeken naar samenloop tussen Wmo-voorzieningen en Wlz-zorg. Er wordt zowel gekeken naar de Wmo-voorzieningen vanuit het GMA-bestand (aangeleverd door gemeenten), als naar het BMV-bestand (aangeleverd door het CAK). In het BMV-bestand zijn alle gemeenten vertegenwoordigd. Dit bestand bevat de CAK-gegevens van de maatwerkvoorzieningen waarvoor een bijdrageverplichting geldt. Het GMA-bestand bevat ook maatwerkvoorzieningen waarvoor geen bijdrageverplichting geldt.

3.1 Achtergrond

Er zijn verschillende typen Wmo-maatwerkvoorzieningen beschikbaar ter ondersteuning in het dagelijks leven. Bijvoorbeeld op het gebied van wonen, mobiliteit, verzorging en begeleiding. De meeste maatwerkvoorzieningen zijn vertegenwoordigd in beide onderzochte Wmo-bestanden. Hierbij valt te denken aan huishoudelijke hulp, begeleiding bij een dagactiviteit, beschermd wonen, rolstoelen, woondiensten- en voorzieningen, en vervoersdiensten- en voorzieningen. Een woonvoorziening is bijvoorbeeld een uitbouw of traplift, terwijl de dienst de installatie of keuring van de voorziening betreft. Onder vervoersvoorzieningen vallen bijvoorbeeld een stuur aanpassing in de auto of een driewieler. Een voorbeeld van een vervoersdienst is het gebruik maken van een regiotaxi. Gemeenten hebben echter enige vrijheid bij de precieze invulling van de soorten maatwerkvoorzieningen. Daardoor kan eenzelfde voorziening in verschillende gemeenten in een andere categorie kan vallen. Desalniettemin kunnen we met deze gegevens in grote lijnen een beeld krijgen van samenloop met andere financieringsstromen.

In de Wmo zijn passages opgenomen die de samenloop met zorg uit de Wlz regelen. Zo hoeft volgens de Wmo de gemeente geen voorziening toe te kennen als een cliënt een Wlz-indicatie heeft of kan krijgen (artikel 2.3.5. lid 6 Wmo, zie onder). Bij samenloop van Wmo- en Wlz-zorg is dus in principe de regel dat de samenloop onrechtmatig is, omdat Wlz voorliggend is op de Wmo.

Artikel 2.3.5. lid 6 Wmo

Het college kan een maatwerkvoorziening weigeren indien de cliënt aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg in een instelling op grond van de Wet langdurige zorg, dan wel er redenen zijn om aan te nemen dat de cliënt daarop aanspraak kan doen gelden en weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit dienaangaande.

Echter, er zijn enkele uitzonderingen op de vuistregel gedefinieerd in artikel 8.6a Wmo (zie hieronder). De uitzonderingen hangen nauw samen met de leveringsvorm van de Wlz-zorg. Verzekerden met een Wlz-indicatie kunnen voor vier verschillende leveringsvormen kiezen, een zorgzwaartepakket (zzp), volledig pakket thuis (vpt), modulair pakket thuis (mpt) of een persoonsgebonden budget (pgb). De leveringsvorm zzp wordt ingezet als de cliënt volledig in een instelling verblijft. Bij de andere drie leveringsvormen wordt zorg thuis ontvangen. Bij een vpt wordt alle zorg thuis door één zorgaanbieder geleverd, bij een mpt zijn dit meerdere zorgverleners en bij een pgb wordt zorg door de cliënt zelf ingekocht.²

UITZONDERINGEN Artikel 8.6a Wmo

Artikel 2.3.5, zesde lid, geldt tot een bij koninklijk besluit vast te stellen tijdstip niet voor daar bedoelde cliënten:

- a. die thuis wonen en een maatwerkvoorziening inhoudende een hulpmiddel of een woningaanpassing hebben aangevraagd;

² <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/leveringsvormen-instelling-vpt-mpt-en-pgb-wlz>

- b. die zonder behandeling in een instelling verblijven en een maatwerkvoorziening inhoudende een hulpmiddel ter verbetering van hun mobiliteit hebben aangevraagd;
- c. die hun recht op zorg tot gelding brengen met een modulair pakket thuis en een maatwerkvoorziening inhoudende het schoonhouden van hun woonruimte hebben aangevraagd.

Op basis van de uitzonderingen in de Wmo (zie hierboven) kunnen we concluderen dat de rechtmatigheid van samenloop van Wmo- en Wlz-zorg afhangt van de Wlz-leveringsvorm. Bij Wlz-zorg in een instelling met behandeling is samenloop met de meeste Wmo-voorzieningen (zoals begeleiding, huishoudelijke hulp, woonvoorzieningen en hulpmiddelen) meestal onrechtmatig. In onze onderzoeksperiode is de enige rechtmatige samenloop bij Wlz-zorg in een instelling met behandeling de Wmo-voorzieningen vervoermiddelen, het bezoekbaar maken van een woning en een regiotaxi (als dit door de betrokken gemeente als algemene voorziening wordt gezien). Een gemeente moet in principe een regiotaxi als algemene voorziening aanbieden aan een Wlz-cliënt als deze afhankelijk is van het collectief vervoer. Maar, een gemeente kan van dat vereiste afwijken. Bij Wlz-zorg in een instelling zonder behandeling komt een rolstoel voor individueel gebruik ook voor vergoeding uit de Wmo in aanmerking. Roerende voorzieningen (bijv. tilliften en douchestoelen) vallen officieel niet onder de Wmo. In de praktijk zien we echter dat sommige gemeenten deze Wmo-voorzieningen ook aanbieden als een cliënt in een instelling zit.³

Bij Wlz-zorg via een mpt, vpt of pgb worden woningaanpassingen, woonvoorzieningen en hulpmiddelen ook de Wmo. Bij Wlz-zorg via een mpt werd huishoudelijke hulp uit de Wmo vóór 1 april 2017 nog als rechtmatig gezien (zie uitzondering c in het kader hierboven). Maar, vanaf 1 april 2017 wordt deze samenloop als onrechtmatig beschouwd (zie hieronder).⁴ De hulpmiddelenzorg in de Wlz is sinds 1 januari 2020 wel weer wat eenvoudiger gemaakt. Daar wordt in dit onderzoek niet naar gekeken, omdat de data tot en met 2019 loopt.

Besluit vaststelling tijdstip recht verzekerde met modulair pakket op schoonhouden woonruimte thuis ex Wet langdurige zorg

1. De verzekerde die zijn recht op zorg op grond van de Wet langdurige zorg tot gelding brengt met een modulair pakket thuis heeft tot 1 januari 2017 geen recht op het schoonhouden van de woonruimte, bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 2°, van de Wet langdurige zorg.
2. Artikel 2.3.5, zesde lid, van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 geldt tot 1 januari 2017 niet voor de daar bedoelde cliënten die hun recht op zorg tot gelding brengen met een modulair pakket thuis en een maatwerkvoorziening inhoudende het schoonhouden van hun woonruimte hebben aangevraagd.

3.2 Omvang en overlap

3.2.1 Wmo-GMA en Wlz

Ongeveer 1 op de 6 personen met een Wmo-voorziening heeft in hetzelfde jaar ook Wlz-zorg ontvangen (zie tabel 4). Over de drie jaren heen is dit ongeveer 1 op de 5 personen. Omgekeerd hebben ongeveer 5 op de 10 personen met Wlz-zorg in hetzelfde jaar ook een Wmo-voorziening ontvangen. Over de drie

³ <https://vng.nl/artikelen/inwoners-met-wlz-indicatie>

⁴ <https://www.sociaalweb.nl/cms/files/2017-02/20161231-overzicht-maatwerkvoorzieningen-onder-de-wmo-of-wlz-in-2017.pdf>,

<https://vng.nl/sites/default/files/publicaties/2018/20180301-overzicht-wmo-of-wlz-in-2018.pdf>,

https://vng.nl/files/vng/nieuws_attachments/2018/def_overzicht_maatwerkvoorzieningen_onder_de_wmo_of_wlz_in_2019_.pdf

jaren samen is dit ongeveer 6 op de 10 personen. Er is dus veel overlap in de Wmo- en Wlz-populaties. Ook nadat iemand doorstroomt van de Wmo naar de Wlz is samenloop nog mogelijk.

Tabel 4 | Overlap tussen zorggebruikers Wmo-GMA en Wlz

Jaar	Aantal Wmo	Aantal Wlz	Overlap	% van Wmo	% van Wlz
2017	933.236	320.028	149.000	16,0%	46,6%
2018	1.016.919	332.832	165.808	16,3%	49,8%
2019	1.099.321	342.755	178.503	16,2%	52,1%
2017-2019	1.377.026	457.712	277.735	20,2%	60,7%

Het valt op dat overlap tussen de Wmo en de Wlz toeneemt door de jaren heen, maar dan alleen als percentage van het aantal personen met Wlz-zorg. Met andere woorden; tussen 2017 en 2019 is er een toename in mensen met Wlz-zorg die in datzelfde jaar ook een Wmo-voorziening kregen. Wanneer we corrigeren voor de toegenomen dekkingsgraad van het Wmo-bestand, dan is de toename in overlap minder sterk, maar nog steeds duidelijk aanwezig (zie bijlage C). Aan de andere kant bleef het percentage personen met een Wmo-voorziening dat in hetzelfde jaar ook Wlz-zorg ontving vrijwel gelijk.

3.2.2 Wmo-BMV en Wlz

Bij het BMV-bestand heeft ongeveer 1 op de 10 personen met een Wmo-voorziening in hetzelfde jaar ook Wlz-zorg ontvangen (zie tabel 5). Over de drie jaren heen is dit ongeveer 1 op de 6 personen. Omgekeerd heeft ongeveer 1 op de 6 personen met Wlz-zorg in hetzelfde jaar ook een Wmo-voorziening ontvangen. Over de drie jaren samen is dit ongeveer 1 op de 3 personen.

Tabel 5 | Overlap tussen zorggebruikers Wmo-BMV en Wlz

Jaar	Aantal Wmo	Aantal Wlz	Overlap	% van Wmo	% van Wlz
2017	606.899	320.028	59.218	9,8%	18,5%
2018	625.741	332.832	60.242	9,6%	18,1%
2019	685.729	342.755	59.743	8,7%	17,4%
2017-2019	901.964	457.712	144.686	16,0%	31,6%

Door de jaren heen is er een lichte daling in het percentage cliënten met overlap tussen de Wmo en de Wlz. Het aantal cliënten met overlap blijft vrijwel gelijk, maar door de toename van respectievelijk het aantal Wmo-clieënten en Wlz-clieënten daalt de relatieve overlap.

Vergeleken met de overlap tussen het GMA-bestand en de Wlz is de overlap tussen het BMV-bestand en de Wlz klein. Ongeveer 16% van de Wmo-clieënten in het GMA-bestand heeft in hetzelfde jaar ook Wlz-zorg ontvangen, terwijl dit bij het BMV-bestand ongeveer 9% is. Het verschil is groter vanuit het perspectief van de Wlz: voor ongeveer de helft van de Wlz-clieënten is er overlap met Wmo-voorzieningen in het GMA-bestand, terwijl dit bij het BMV-bestand slechts 1 op de 6 Wlz-clieënten is. Een mogelijke verklaring hiervoor wordt gegeven in de conclusie van dit hoofdstuk.

3.3 Samenloop

3.3.1 Wmo-GMA en Wlz

De meeste cliënten die in hetzelfde jaar zowel een Wmo-voorziening als Wlz-zorg ontvingen, kregen deze gelijktijdig (zie tabel 6). Net als bij de overlap tussen deze twee financieringsstromen was er per jaar bij ongeveer 1 op de 6 Wmo-clieënten sprake van samenloop. Andersom maakten ongeveer 5 op de 10 Wlz-clieënten gelijktijdig ook gebruik van een Wmo-voorziening.

Tabel 6 | Samenloop tussen Wmo-GMA en Wlz bij zorggebruikers

Jaar	Aantal Wmo	Aantal Wlz	Samenloop	% van Wmo	% van Wlz	Totaal aantal weken samenloop
2017	933.236	320.028	147.361	15,8%	46,0%	5,5 mln
2018	1.016.919	332.832	163.679	16,1%	49,2%	6,1 mln
2019	1.099.321	342.755	176.236	16,0%	51,4%	6,6 mln

De samenloop tussen de Wmo en de Wlz neemt toe door de jaren heen, maar alleen als percentage van het aantal personen met Wlz-zorg. Met andere woorden; het aantal personen met Wlz-zorg dat tegelijkertijd ook een Wmo-voorziening heeft gehad nam tussen 2017 en 2019 toe. Wanneer we corrigeren voor de toegenomen dekkingsgraad van het Wmo-bestand, dan is de toename in overlap minder sterk maar nog steeds duidelijk aanwezig (zie bijlage C). Aan de andere kant bleef het percentage personen met een Wmo-voorziening dat tegelijkertijd Wlz-zorg ontving vrijwel gelijk. Als laatste is de totale samenloop, uitgedrukt in het aantal weken verspreid over alle cliënten, door de jaren heen toegenomen.

3.3.2 Wmo-BMV en Wlz

Ook voor het BMV-bestand geldt dat de meeste cliënten die in hetzelfde jaar zowel een Wmo-voorziening als Wlz-zorg ontvingen, deze gelijktijdig kregen (zie tabel 7). Dat wil zeggen dat de overlap op jaarniveau vooral is toe te schrijven aan daadwerkelijke samenloop van Wmo-voorzieningen en Wlz-zorg. Ongeveer 1 op de 12 Wmo-clieënten ontving gelijktijdig Wlz-zorg. Andersom maakten ongeveer 1 op de 6 Wlz-clieënten gelijktijdig ook gebruik van een Wmo-voorziening.

Tabel 7 | Samenloop tussen Wmo-BMV en Wlz bij zorggebruikers

Jaar	Aantal Wmo	Aantal Wlz	Samenloop	% van Wmo	% van Wlz	Totaal aantal weken samenloop
2017	606.899	320.028	52.957	8,7%	16,5%	1,1 mln
2018	625.741	332.832	52.360	8,4%	15,7%	1,3 mln
2019	685.729	342.755	52.863	7,7%	15,4%	1,2 mln

Er is sprake van een lichte afname in de samenloop tussen de Wmo en de Wlz door de jaren heen. Deze ontwikkeling is het tegenovergestelde van wat we zagen bij het GMA-bestand. Hoewel het aantal personen met gelijktijdig een Wmo-voorziening en Wlz-zorg ongeveer gelijk blijft, is het aantal personen met respectievelijk een Wmo-voorziening of Wlz-zorg toegenomen. Ook is het totaal aantal weken samenloop vrijwel gelijk gebleven.

3.4 Aard van de samenloop

3.4.1 Wmo-GMA en Wlz

In tabellen 8 tot en met 10 is te zien wat voor soort samenloop tussen Wmo en Wlz het meeste voorkomt in de jaren 2017 tot en met 2019. Van de 18 verschillende Wmo-categorieën in de declaratiegegevens zien we vooral bij 5 categorieën veel samenloop met Wlz-zorg. Dit betreft vervoersvoorzieningen, vervoersdiensten, rolstoelen, hulp bij het huishouden, en woonvoorzieningen. Van alle cliënten met samenloop in een jaar heeft steeds ongeveer de helft samenloop tussen een Wmo-vervoersvoorziening en Wlz met verblijf in een instelling. Bijvoorbeeld, in 2017 zijn er zo'n 147.000 mensen met samenloop waarvan 77.000 met samenloop tussen een Wmo-vervoersvoorziening en Wlz met verblijf in een instelling. Samenloop van Wlz-verblijf met Wmo-voorzieningen is sterk vertegenwoordigd in de top 10 van elk jaar. Daarnaast zijn er enkele combinaties met een Wlz-pgb of Wlz-mpt die veel voorkomen. De bovenstaande observaties zijn consistent door de jaren heen.

Tabel 8 | Top 10 meest voorkomende combinaties van Wmo-GMA en Wlz (2017)

Wmo-categorie	Wlz-leveringsvorm	Aantal personen	Totaal aantal weken	Gemiddeld aantal weken
Vervoersvoorzieningen	ZiN: verblijf	76.852	3.063.827	39,9
Rolstoelen	ZiN: verblijf	27.513	940.418	34,2
Hulp bij het huishouden	ZiN: verblijf	16.783	198.479	11,8
Hulp bij het huishouden	ZiN: mpt	15.336	184.792	12
Vervoersdiensten	ZiN: verblijf	15.162	509.900	33,6
Vervoersvoorzieningen	ZiN: mpt	13.726	319.056	23,2
Vervoersvoorzieningen	Pgb	9.962	434.609	43,6
Woonvoorzieningen	ZiN: verblijf	9.807	274.081	27,9
Rolstoelen	Pgb	7.578	319.775	42,2
Rolstoelen	ZiN: mpt	6.184	149.534	24,2

Tabel 9 | Top 10 meest voorkomende combinaties van Wmo-GMA en Wlz (2018)

Wmo-categorie	Wlz-leveringsvorm	Aantal personen	Totaal aantal weken	Gemiddeld aantal weken
Vervoersvoorzieningen	ZiN: verblijf	83.569	3.263.280	39
Rolstoelen	ZiN: verblijf	27.891	942.686	33,8
Vervoersdiensten	ZiN: verblijf	22.860	810.468	35,5
Vervoersvoorzieningen	ZiN: mpt	18.057	396.091	21,9
Hulp bij het huishouden	ZiN: verblijf	15.638	220.185	14,1
Hulp bij het huishouden	ZiN: mpt	13.427	161.542	12
Vervoersvoorzieningen	Pgb	11.230	414.569	36,9
Woonvoorzieningen	ZiN: verblijf	11.014	302.864	27,5
Vervoersdiensten	ZiN: mpt	8.589	126.607	14,7
Rolstoelen	Pgb	8.243	302.947	36,8

Tabel 10 | Top 10 meest voorkomende combinaties van Wmo-GMA en Wlz (2019)

Wmo-categorie	Wlz-leveringsvorm	Aantal personen	Totaal aantal weken	Gemiddeld aantal weken
Vervoersvoorzieningen	ZiN: verblijf	81.022	3.1560.99	39
Vervoersdiensten	ZiN: verblijf	27.871	1.016.312	36,5
Rolstoelen	ZiN: verblijf	27.828	924.204	33,2
Vervoersvoorzieningen	ZiN: mpt	20.123	454.777	22,6
Hulp bij het huishouden	ZiN: mpt	15.936	180.046	11,3
Hulp bij het huishouden	ZiN: verblijf	14.908	225.258	15,1
Vervoersdiensten	ZiN: mpt	11.120	174.394	15,7
Woonvoorzieningen	ZiN: verblijf	10.775	283.776	26,3
Vervoersvoorzieningen	Pgb	9.791	403.089	41,2
Rolstoelen	ZiN: mpt	8.338	193.949	23,3

Gezien de voorliggende werking van de Wlz boven de Wmo is de mate van samenloop tussen Wmo-voorzieningen en Wlz-zorg opvallend. Echter, zoals beschreven in dit hoofdstuk, zijn er uitzonderingen waardoor samenloop tussen de twee zorgdomeinen kan voorkomen. Een belangrijke factor is of een Wlz-zorggebruiker in een instelling verblijft en of er daarbij wel of geen behandeling is inbegrepen. Ondanks dat uit de data niet kon worden achterhaald of er wel/geen behandeling plaatsvond, zijn de volgende combinaties aan te merken:

- Wlz-zorg (ongeacht de leveringsvorm) heeft vaak samenloop met vervoermiddelen, wat bij alle Wlz-leveringsvormen rechtmatig is;
- Wlz-zorg heeft vaak samenloop met Wmo-rolstoelen. Bij alle Wlz-leveringsvormen is dit mogelijk, hoewel het bij verblijf in een instelling afhangt van of er ook een behandeling plaatsvindt. In principe valt het gebruik van een rolstoel onder de Wlz wanneer het verblijf gecombineerd met een behandeling. In dat geval zou samenloop met een Wmo-rolstoel niet rechtmatig zijn;
- ook bij woonvoorzieningen en hulp bij het huishouden valt de voorziening in principe onder de Wlz als iemand in een instelling verblijft en daar ook wordt behandeld;
- hulp bij het huishouden valt bij een Wlz-mpt sinds 1 april 2017 onder de Wlz. Toch we zien deze combinatie in elk jaar vaak voorkomen. Mogelijk hebben gemeenten dit besluit nog niet in hun beleid doorgevoerd;
- de waargenomen samenloop tussen een Wlz-pgb en Wmo-voorzieningen is rechtmatig;
- samenloop duurt meestal meerdere maanden.

Verder valt op dat bijna alle 18 Wmo-categorieën de meeste samenloop met verblijf in een instelling vertonen (cijfers niet weergegeven). De enige uitzondering is Wmo-begeleiding, waarbij er elk jaar de meeste samenloop met een Wlz-mpt is. De combinatie van een Wmo-voorziening met een Wlz-mpt neemt in het algemeen ook toe. In 2017 kwam een Wlz-mpt alleen het meeste voor bij Wmo-begeleiding. In 2019 was dit ook de meest voorkomende Wlz-leveringsvorm, maar aanvullend daarop ook in combinatie met Dagbesteding, Hulp bij het huishouden, Kortdurend verblijf, Persoonlijke verzorging, en Overige groepsgerichte ondersteuning.

Daarnaast is het aantal personen dat gebruik maakt van een Wmo-vervoersdienst én verblijft in een Wlz-instelling bijna verdubbeld. In 2017 waren dat ca. 15.000 personen; in 2019 ca. 28.000. Overige soorten samenloop zijn qua aantallen personen ongeveer gelijk gebleven of licht toegenomen.

Het algemene beeld is dat er vooral samenloop tussen de Wmo en Wlz is bij verblijf in een Wlz-instelling. Aangezien verblijf in een instelling vaak achterliggende intensieve zorgvraag kent, is het goed mogelijk dat er bijvoorbeeld ook vaak een rolstoel of huishoudelijke hulp nodig is of dat men voor het vervoer afhankelijk is van een dienst. Deze voorzieningen kunnen vanuit de Wmo worden gefinancierd. Rolstoelen en hulp bij het huishouden dienen echter vanuit de Wlz te worden gefinancierd als de cliënt in een instelling verblijft en daar ook behandeld wordt. Omdat aan de hand van de data niet kon worden bepaald of er sprake was van wel of geen behandeling, is het onduidelijk welk deel van deze samenloop instellingszorg zonder behandeling betreft. Nader onderzoek met gegevens over wel/geen behandeling kan uitwijzen in hoeverre er sprake is van deze mogelijk onrechtmatige samenloop.

3.4.2 Wmo-BMV en Wlz

In tabellen 11 tot en met 13 is te zien wat voor samenloop tussen de Wmo en de Wlz het meeste voorkomt in de jaren 2017 tot en met 2019 bij het BMV-bestand. Het BMV-bestand maakt binnen categorieën van voorzieningen iets meer onderscheid met declaratiecodes dan het GMA-bestand (bijv. 'Hulp bij Huishouden 1 t/m 10'⁵ in plaats van alleen 'Hulp bij het huishouden' in het GMA-bestand). Van de 84 verschillende Wmo-voorzieningen is er vooral samenloop bij voorzieningen op het gebied van huishoudelijke hulp, vervoer en woningen. Hoewel samenloop van Wlz met begeleiding of dagbesteding uit de Wmo ook voorkomt, is dit minder frequent. Vooral de Wlz-leveringsvormen mpt en verblijf in een instelling vertonen samenloop met Wmo-voorzieningen.

In alle drie de onderzochte jaren is de meest voorkomende combinatie een Wmo-vervoersvoorziening en Wlz-verblijf in een instelling. Deze combinatie komt voor bij ongeveer 10.000 cliënten, wat ongeveer een vijfde is van het aantal cliënten met samenloop. De samenloop vindt gemiddeld plaats over een periode van 7 à 8 maanden.

In de drie jaren is ook de tweede meest voorkomende combinatie gelijk. Er zijn steeds meer dan 5.000 cliënten met een Wlz-mpt die gelijktijdig hulp bij het huishouden (type 2) krijgen vanuit de Wmo.

Het valt op dat combinaties met huishoudelijke hulp vaak slechts enkele maanden plaatsvinden, terwijl voorzieningen op het gebied van vervoer en wonen over een langere periode samenloop met Wlz-zorg hebben. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat, wanneer iemand een Wlz-indicatie krijgt, er een wachtlijst voor huishoudelijke hulp vanuit de Wlz is, en de cliënt (nog) beroep moet doen op de Wmo voor huishoudelijke hulp. Dit terwijl er bij de meeste Wlz-leveringsvormen op de Wmo een beroep moet worden gedaan voor woon- en vervoersvoorzieningen, waar doorlopend gebruik van wordt gemaakt.

Tabel 11 | Top 20 meest voorkomende combinaties van Wmo-BMV en Wlz (2017)

Wmo-categorie	Wlz-leveringsvorm	Aantal personen	Totaal aantal weken	Gemiddeld aantal weken
Vervoersvoorzieningen	ZiN: verblijf	9.503	298.900	31,5
Hulp bij Huishouden 2	ZiN: mpt	7.323	72.601	9,9
Hulp bij Huishouden 2	ZiN: verblijf	3.658	15.256	4,2
Hulp bij Huishouden 1	ZiN: mpt	3.394	35.635	10,5
Hulp bij huishouden	ZiN: mpt	2.922	35.379	12,1
Woonvoorzieningen	ZiN: verblijf	2.773	57.561	20,8

⁵ Het is afhankelijk van de specifieke gemeente welke codes gebruikt worden, zie bestand cak productcodes per gemeente, <https://www.hetcak.nl/HETCAK/media/HetCAK/Zakelijk/pdf/wmo/Productcodes-per-gemeente-2018-CAK.pdf>

Wmo-categorie	Wiz-leveringsvorm	Aantal personen	Totaal aantal weken	Gemiddeld aantal weken
Hulp bij huishouden	ZiN: verblijf	2.586	24.692	9,5
Woonvoorzieningen	Pgb	2.514	97.530	38,8
Vervoersvoorzieningen	Pgb	2.462	96.020	39
Woonvoorzieningen	ZiN: mpt	2.368	56.041	23,7
Vervoersvoorzieningen	ZiN: mpt	2.033	45.988	22,6
Bruto Vervoer	ZiN: verblijf	1.848	66.608	36
Dagactiviteit (begeleiding) basis	ZiN: mpt	1.695	6.926	4,1
Overige maatwerkarrangementen	ZiN: mpt	1.510	15.882	10,5
Hulp bij Huishouden 1	ZiN: verblijf	1.499	5.668	3,8
Overige maatwerkarrangementen	ZiN: verblijf	1.064	10.836	10,2
Hulp bij huishouden	Pgb	1.019	19.729	19,4
Begeleiding	ZiN: mpt	972	5.831	6
Bruto Wonen	ZiN: verblijf	895	20.111	22,5
Arrangement Wmo 1	ZiN: mpt	846	6.390	7,6

Tabel 12 | Top 20 meest voorkomende combinaties van Wmo-BMV en Wiz (2018)

Wmo-categorie	Wiz-leveringsvorm	Aantal personen	Totaal aantal weken	Gemiddeld aantal weken
Vervoersvoorzieningen	ZiN: verblijf	11.370	405.787	35,7
Hulp bij Huishouden 2	ZiN: mpt	5.331	35.272	6,6
Woonvoorzieningen	ZiN: verblijf	4.145	94.446	22,8
Woonvoorzieningen	ZiN: mpt	3.426	77.030	22,5
Woonvoorzieningen	Pgb	3.412	120.720	35,4
Vervoersvoorzieningen	Pgb	2.957	104.599	35,4
Vervoersvoorzieningen	ZiN: mpt	2.791	63.205	22,6
Hulp bij huishouden	ZiN: mpt	2.432	24.570	10,1
Hulp bij huishouden	ZiN: verblijf	2.278	26.662	11,7
Hulp bij Huishouden 2	ZiN: verblijf	2.266	8.796	3,9
Hulp bij Huishouden 1	ZiN: mpt	1.827	12.635	6,9
Dagactiviteit (begeleiding) basis	ZiN: mpt	1.692	5.538	3,3
Overige maatwerkarrangementen	ZiN: mpt	1.431	12.409	8,7
Bruto Vervoer	ZiN: verblijf	1.265	46.579	36,8
Woonvoorzieningen	mpt/pgb	1.040	32.046	30,8
Woonvoorzieningen	ZiN: vpt	1.003	31.278	31,2
Begeleiding	ZiN: mpt	959	4.493	4,7
Vervoersvoorzieningen	mpt/pgb	938	30.371	32,4
Overige maatwerkarrangementen	ZiN: verblijf	924	11.754	12,7
Begeleiding	ZiN: mpt	824	7.261	8,8

Tabel 13 | Top 20 meest voorkomende combinaties van Wmo-BMV en Wlz (2019)

Wmo-categorie	Wlz-leveringsvorm	Aantal personen	Totaal aantal weken	Gemiddeld aantal weken
Vervoersvoorzieningen	ZiN: verblijf	9.377	329.425	35,1
Hulp bij Huishouden 2	ZiN: mpt	6.447	38.443	6
Woonvoorzieningen	ZiN: verblijf	3.708	81.159	21,9
Woonvoorzieningen	ZiN: mpt	3.428	78.689	23
Hulp bij huishouden	ZiN: mpt	3.333	35.324	10,6
Vervoersvoorzieningen	ZiN: mpt	3.046	71.547	23,5
Woonvoorzieningen	Pgb	2.813	107.357	38,2
Hulp bij huishouden	ZiN: verblijf	2.608	33.872	13
Vervoersvoorzieningen	Pgb	2.307	93.327	40,5
Hulp bij Huishouden 2	ZiN: verblijf	2.216	8.793	4
Hulp bij Huishouden 1	ZiN: mpt	2.114	12.862	6,1
Dagactiviteit (begeleiding) basis	ZiN: mpt	1.950	6.291	3,2
Overige maatwerkarrangementen	ZiN: mpt	1.245	10.252	8,2
Woonvoorzieningen	mpt/pgb	1.222	41.042	33,6
Vervoersvoorzieningen	mpt/pgb	1.100	41.910	38,1
Woonvoorzieningen	ZiN: vpt	1.055	33.743	32
Begeleiding	ZiN: mpt	1.020	7.365	7,2
Arrangement Wmo 1	ZiN: mpt	1.010	5.981	5,9
Begeleiding	ZiN: mpt	969	3.975	4,1
Bruto Vervoer	ZiN: verblijf	825	30.506	37

Bij dit Wmo BMV-bestand (wat gegevens van alle gemeenten bevat en daarin enkel over de Wmo-voorzieningen waarin een eigen bijdrage geldt) valt op dat het per Wmo-categorie verschilt met welke Wlz-leveringsvorm de meeste samenloop voorkomt (brontabel wordt gepubliceerd op nza.nl). Bij de meeste Wmo-voorzieningen is de meest voorkomende samenloop met een Wlz-mpt of Wlz-verblijf in een instelling. Bij huishoudelijke hulp, begeleiding, vervoersdiensten en Wmo-arrangementen zien we het vaakst samenloop met een Wlz-mpt. Bij beschermd wonen, woondiensten, woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen zien we het vaakst samenloop met Wlz-verblijf in een instelling. Dit patroon blijft hetzelfde over de verschillende jaren. Als laatste valt op dat in 2019 vooral de samenloop tussen Wmo-woonvoorzieningen en Wlz-verblijf in een instelling is toegenomen ten opzichte van 2017. Dit terwijl vooral samenloop tussen Wmo-huishoudelijke hulp en een Wlz-mpt is afgenomen. Overige soorten samenloop zijn qua aantallen personen ongeveer gelijk gebleven.

Als we kijken naar wat qua samenloop mogelijk zou moeten zijn op basis van de wet- en regelgeving valt het volgende op:

- Wlz-zorg (ongeacht de leveringsvorm) heeft vaak samenloop met vervoersvoorzieningen, wat bij alle Wlz-leveringsvormen rechtmatig is;
- de waargenomen samenloop tussen een Wlz-mpt/pgb en Wmo-woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen of hulp bij het huishouden kan rechtmatig zijn;
- samenloop tussen beschermd wonen (Wmo) en Wlz-verblijf in een instelling is mogelijk onrechtmatig, omdat er verblijf vanuit twee financieringsstromen wordt gedeclareerd;

- hulp bij het huishouden in combinatie met een Wlz-mpt komt in ieder jaar vaak voor. Deze categorie valt echter bij een Wlz-mpt sinds 1 april 2017 onder de Wlz. Mogelijk hebben gemeenten dit besluit nog niet in hun beleid doorgevoerd;
- samenloop tussen Wmo-begeleiding en een Wlz-mpt komt soms enkele weken voor. Deze samenloop is op basis van de wet onverwacht. Uit expertgesprekken komt echter naar voren dat er enige administratieve overlap kan zijn als iemand overstapt van zorg vanuit de ene naar de andere wet;
- we zien ook samenloop tussen een Wlz-mpt en 'Overige maatwerkarrangementen'. Aangezien deze arrangementen niet verder gedefinieerd zijn kan niet worden ingeschat of deze combinaties (on)rechtmatig zijn;
- samenloop met vervoersvoorzieningen en woonvoorzieningen duurt vaak meerdere maanden.

3.5 Conclusie

Het valt op dat de mate van samenloop tussen de Wmo en Wlz afhangt van naar welk Wmo-bestand gekeken wordt. Samenloop tussen de Wlz en het Wmo-GMA-bestand is aanzienlijk, maar tussen de Wlz en het Wmo-BMV-bestand is dit patroon een stuk minder aanwezig. Waar er bij ongeveer de helft van alle Wlz-cliënten sprake is van samenloop met Wmo-GMA, is dat bij Wmo-BMV het geval bij ongeveer 1 op de 6 Wlz-cliënten. Een mogelijke verklaring voor dit verschil is dat er meer samenloop is bij Wmo-voorzieningen waarvoor geen eigen bijdrage betaald hoeft te worden (inbegrepen in het GMA-bestand). Dit kan twee redenen hebben:

- Wanneer iemand al een eigen bijdrage betaalt voor Wlz-zorg, hoeft deze niet meer betaald te worden voor de Wmo. Een logisch gevolg is dat samenloop tussen de Wmo en Wlz vooral voorkomt bij Wmo-voorzieningen waar geen eigen bijdrage voor wordt betaald. Dit maakt het wel opvallender dat er ook samenloop plaatsvindt bij Wmo-voorzieningen mét een eigen bijdrage.
- Wmo-cliënten hoeven geen eigen bijdrage te betalen als zij een vrijstelling hebben, of onder het minimabeleid van de gemeente vallen.⁶ Mogelijk is de zorgvraag vanwege multiproblematiek complexer bij minimahuishoudens dan overige huishoudens, waardoor domeinoverstijgende zorg nodig is. Samenloop bij deze huishoudens zou dus vooral naar voren komen wanneer we kijken naar voorzieningen zonder eigen bijdrage.

Los van het verschil met betrekking tot de eigen bijdrage zijn de resultaten voor de twee analyses in grote lijnen hetzelfde. We zien veel samenloop met de Wlz bij Wmo-voorzieningen op het gebied van vervoer, huishoudelijke hulp, woonvoorzieningen en rolstoelen. Bij de Wlz zien we vooral samenloop bij verblijf in een instelling en een mpt. Specifiek gaat vervoer vanuit de Wmo en Wlz-verblijf vaak samen, evenals huishoudelijke hulp vanuit de Wmo met een Wlz-mpt.

Samenloop tussen Wmo-vervoer en Wlz-verblijf in een instelling is rechtmatig. Wanneer het Wlz-verblijf gepaard gaat met een behandeling is deze Wmo-voorziening bovendien de enige soort voorziening die vanuit de Wmo wordt geregeld.

Samenloop tussen beschermd wonen (Wmo) en Wlz-verblijf in een instelling is opvallend, en mogelijk onrechtmatig. Wanneer iemand beschermd woont, is het verblijf geregeld vanuit de Wmo. Als daarnaast ook sprake is van verblijf in een Wlz-instelling, is er mogelijk sprake van dubbele declaraties.

⁶ <https://www.hetcak.nl/regelingen/wet-maatschappelijke-ondersteuning/wmo-in-2022/eigen-bijdrage>

Samenloop tussen huishoudelijke hulp vanuit de Wmo en een Wlz-mpt is sinds april 2017 in principe niet mogelijk. Dat komt doordat huishoudelijke hulp sinds april 2017 vanuit de Wlz wordt geregeld. Mogelijk hebben gemeenten deze wetswijziging nog niet volledig in hun beleid verwerkt.

Een verschil dat opvalt is dat combinaties met een rolstoel vanuit de Wmo niet voorkomen in de meest voorkomende samenloop tussen de Wlz en Wmo-BMV. Dit komt doordat er voor rolstoelen die vanuit de Wmo worden geleverd geen eigen bijdrage hoeft te worden betaald. Of rolstoelen bij samenloop vanuit de Wlz of Wmo geregeld dienen te worden is afhankelijk van of behandeling inbegrepen zit bij het Wlz-verblijf in een instelling. Als het verblijf inclusief behandeling is, dient de rolstoel vanuit de Wlz te worden vergoed. Anders is de samenloop in principe niet de bedoeling.

We zien dat samenloop vaak meerdere maanden door loopt, vooral bij Wmo-voorzieningen waarvoor een eigen bijdrage betaald dient te worden. Vaak komt die samenloop minimaal een half jaar voor. Dit suggereert dat er niet slechts sprake is van een administratieve overlap bij een doorstroom van de Wmo naar de Wlz. Wlz-pakketten zijn per definitie vaak voor een langere tijd. Wmo-voorzieningen als huishoudelijke hulp en vervoersvoorzieningen zijn doorgaans ook doorlopend. Dat samenloop meerdere maanden duurt is dus te verwachten.

Kortom, samenloop tussen de Wmo en Wlz komt vaker voor dan verwacht zou worden op basis van de voorliggendheid van de Wlz. Echter, kijkend naar de wet- en regelgeving zijn veel combinaties van Wmo-voorzieningen en Wlz-zorg mogelijk. Hierbij spelen twee factoren een belangrijke rol: 1) wordt een cliënt wel/niet behandeld in de Wlz-instelling waar hij of zij verblijft? en 2) hoe vult de gemeente de uitvoering van de Wmo in? De invulling van individuele Wmo-declaratiecodes kan verschillen tussen gemeenten. Daarnaast is het mogelijk dat een gemeente niet in staat is een bepaalde Wmo-voorziening te leveren daarom genoodzaakt is buiten de Wmo te kijken. Op basis van deze twee factoren is het aannemelijk dat veel van de waargenomen samenloop te verklaren is. Er is echter meer data nodig om hier uitsluitsel over te geven.

4 Jeugdwet en Wlz- zorg



In dit hoofdstuk wordt er gekeken naar samenloop tussen Jeugdwet-voorzieningen en Wlz-zorg.

4.1 Achtergrond

Jeugdigen kunnen naast aanspraak maken op zorg vanuit de Jeugdwet ook in aanmerking komen voor Wlz-zorg. Leidend bij de aanspraak op Wlz-zorg is in hoeverre een **blijvende** behoefte aan 24-uurs zorg bestaat. Dat is soms door de leeftijd van de betrokkene moeilijk te bepalen. Ook is het afhankelijk van de specifieke problematiek of jeugdigen Wlz-zorg mogen ontvangen. Bij zorg vanwege een verstandelijke of lichamelijke beperking kan een jongere in aanmerking komen voor een Wlz-indicatie. Bij zorg vanwege psychische problematiek is dat niet het geval.⁷ Psychische zorg valt voor minderjarigen onder de Jeugdwet, ook als kinderen een Wlz-indicatie hebben.

De enige uitzondering hierop is als de psychische zorg samenhangt met een niet-psychische aandoening. Bijvoorbeeld als kinderen met een verstandelijke handicap ook psychische zorg nodig hebben. Verder is de gemeente op grond van de Jeugdwet bij Wlz-cliënten verantwoordelijk voor zorg en ondersteuning waaraan de cliënt behoefte heeft, maar welke niet vanuit de Wlz is verzekerd. Een voorbeeld hiervan is opvoedkundige hulp. De Wlz kent geen wettelijke basis voor vergoeding van opvoedkundige hulp. Dat wordt alleen vanuit de Jeugdwet naast Wlz geleverd. Dit zijn voorbeelden van rechtmatige samenloop tussen Jeugdwet en Wlz-zorg.⁸

Mogelijke onrechtmatige samenloop tussen zorg uit de Jeugdwet en Wlz-zorg kan plaatsvinden als er jeugdhulp wordt geboden vanwege een zintuiglijke, verstandelijke of lichamelijke beperking terwijl de jeugdige ook een Wlz-indicatie voor dezelfde aandoening heeft.

4.2 Omvang en overlap

Het aantal cliënten dat overlap heeft van Jeugdwet en Wlz- zorg is heel klein. Slechts tussen de 1.500 en 2.000 cliënten per jaar in de periode 2017-2019 (zie tabel 14). Dit is een klein percentage van het totale aantal cliënten over de gehele onderzoeksperiode, namelijk 0,8% en 1,2%, respectievelijk voor de Jeugdwet- en Wlz-populatie.

Tabel 14 | Overlap tussen zorggebruikers Jeugdwet en Wlz

Jaar	Zorg Jw	Zorg Wlz	Overlap	% Jeugdwet	% Wlz
2017	390.359	320.028	1.884	0,5	0,6
2018	398.573	332.832	1.703	0,4	0,5
2019	411.961	342.755	1.587	0,4	0,5
2017-2019	656.312	457.712	5.561	0,8	1,2

4.3 Samenloop

De meeste cliënten die in hetzelfde jaar zowel een Jeugdwet-voorziening als Wlz-zorg ontvingen, kregen deze gelijktijdig (zie tabel 15). Dat wil zeggen dat de overlap op jaarniveau vooral is toe te schrijven aan daadwerkelijke samenloop van Jeugdwet-voorzieningen en Wlz-zorg. Het aantal personen met

⁷ <https://www.schulinc.nl/opinie/opinie-sociaal-domein-jeugd-jeugdigen-met-een-psychische-beperking-en-de-wlz>

⁸ Zie bepaling 6.2 memorie van toelichting "Regels inzake de verzekering van zorg aan mensen die zijn aangewezen op de langdurige zorg (Wet langdurige zorg), beschikbaar via <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-33891-3.html>

samenloop is in de onderzoeksperiode iets afgenomen, maar was relatief stabiel in 2018 en 2019. Zowel het aantal personen als het totaal aantal weken is nagenoeg gelijk gebleven.

Tabel 15 | Samenloop tussen zorggebruikers Jeugdwet en Wlz

Jaar	Aantal personen samenloop Jw/Wlz	% Jeugdwet	% Wlz	Totaal aantal weken
2017	1.807	0,5	0,6	59.550
2018	1.586	0,4	0,5	45.636
2019	1.484	0,4	0,4	43.677

4.4 Aard van de samenloop

In onderstaande tabellen (16 t/m 18) is te zien welke samenloop het meeste voorkomt tussen de jeugdhulpvoorzieningen vanuit de Jeugdwet en de Wlz in de jaren 2017 t/m 2019. Van de 8 verschillende jeugdhulptrajecten is er vooral samenloop bij jeugdhulp met verblijf (anders dan bij een pleeggezin, gezinsgericht of in een gesloten plaatsing). Vooral de Wlz-leveringsvormen verblijf in een instelling en pgb hebben samenloop met Jeugdwet-voorzieningen.

In alle drie de jaren is de meest voorkomende combinatie gelijk, namelijk jeugdhulp met verblijf, anders dan pleeggezin, gezinsgericht of in een gesloten plaatsing en Wlz-verblijf in een instelling. Deze combinatie komt jaarlijks voor bij ongeveer 500 cliënten, maar loopt terug naar 362 cliënten in 2019. Het aantal weken samenloop neemt ook af in de onderzoeksperiode, van 27,7 weken in 2017 naar 21,6 weken in 2019.

In de periode 2017 t/m 2019 is de tweede meest voorkomende combinatie niet gelijk. Het betreft wel jeugdhulp zonder verblijf, ambulante jeugdhulp op de locatie van de aanbieder, maar waar dit in 2017 voornamelijk voorkwam met Wlz-zorg geleverd in de vorm van een pgb is dit in 2019 in de combinatie met Wlz-zorg in een instelling. Deze tweede groep neemt af van 350 cliënten in 2017 naar ongeveer 200 cliënten in 2019.

Verder valt op dat in de tabel met de top vijf combinaties in 2019 voor het eerst ook Wlz-zorg middels een mpt wordt vernoemd. Ook valt in de combinaties op dat er weinig jeugdhulp voorkomt met de Wlz-leveringsvorm vpt of een combinatie van pgb en mpt.

Tabel 16 | Top 5 meest voorkomende combinaties van Jeugdwet en Wlz (2017)

Type jeugdhulp	Wlz leveringsvorm	Aantal personen	Aantal weken	Gem. aantal weken
Jeugdhulp met verblijf, anders dan bovenstaand	ZiN: verblijf	545	15.098	27,7
Jeugdhulp zonder verblijf, ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder	Pgb	351	12.802	36,5
Jeugdhulp zonder verblijf, ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder	ZiN: verblijf	341	11.418	33,5
Jeugdhulp zonder verblijf, uitgevoerd door het wijk- of buurtteam	ZiN: verblijf	131	3.324	25,4
Jeugdhulp zonder verblijf, uitgevoerd door het wijk- of buurtteam	Pgb	117	3.211	27,4

Tabel 17 | Top 5 meest voorkomende combinaties van Jeugdwet en Wlz (2018)

Type jeugdhulp	Wlz leveringsvorm	Aantal personen	Aantal weken	Gem. aantal weken
Jeugdhulp met verblijf, anders dan bovenstaand	ZiN: verblijf	421	7.636	18,1
Jeugdhulp zonder verblijf, ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder	ZiN: verblijf	276	8.345	30,2
Jeugdhulp zonder verblijf, ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder	Pgb	238	7.635	32,1
Jeugdhulp zonder verblijf, uitgevoerd door het wijk- of buurtteam	ZiN: verblijf	147	3.860	26,3
Jeugdhulp zonder verblijf, uitgevoerd door het wijk- of buurtteam	Pgb	97	2.107	21,7

Tabel 18 | Top 5 meest voorkomende combinaties van Jeugdwet en Wlz (2019)

Type jeugdhulp	Wlz leveringsvorm	Aantal personen	Aantal weken	Gem. aantal weken
Jeugdhulp met verblijf, anders dan bovenstaand	ZiN: verblijf	362	7.811	21,6
Jeugdhulp zonder verblijf, ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder	ZiN: verblijf	210	5.597	26,7
Jeugdhulp zonder verblijf, ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder	Pgb	178	5.383	30,2
Jeugdhulp zonder verblijf, uitgevoerd door het wijk- of buurtteam	ZiN: verblijf	109	2.843	26,1
Jeugdhulp zonder verblijf, ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder	ZiN: mpt	104	2.340	22,5

4.5 Conclusie

In het algemeen geldt voor de Jeugdwet dat er weinig daadwerkelijke samenloop is met zorg uit de Wlz. Het gaat slechts om ongeveer 1.500 cliënten op jaarbasis, waardoor geen algemene uitspraken te maken zijn over de samenloop tussen de Jeugdwet en Wlz. Wel valt op dat er bij samenloop vaak langdurige samenloop is van zorg uit verschillende financieringsstromen (gemiddeld minimaal 18 weken).

Uit de data is geen diagnose of specifieke behandeling af te leiden. Daardoor is het niet mogelijk om geen uitspraken te doen over mogelijke onrechtmatige samenloop van zorg tussen de Jeugdwet en de Wlz. Mogelijke onrechtmatige samenloop kan bijvoorbeeld ontstaan als een persoon Wlz-zorg krijgt vanwege een lichamelijke en verstandelijke aandoening en daarnaast onder dezelfde diagnose ook jeugdhulp ontvangt. Als de jeugdhulp voor een psychische aandoening wordt geleverd is dit vaak wel rechtmatig. Dat heeft te maken met de leeftijd van de cliënten. Er kan dan vaak (nog) geen uitspraak worden gedaan over of de psychische aandoening een behoefte geeft aan **blijvende** zorg. Blijvende zorg is namelijk een voorwaarde voor Wlz-zorg.

Gezien de geringe samenloop op landelijk niveau, is het aannemelijk dat samenloop op gemeentelijk niveau verwaarloosbaar is. De voor de hand liggende verklaring is dat toepassing van de Jeugdwet en Wlz doorgaans andere demografische groepen betreffen. Voor personen bij wie er wél samenloop is, is deze samenloop mogelijk rechtmatig, maar data ontbreekt om hier concrete en gegronde uitspraken over te doen.

Gezien de beperkte omvang betwijfelen we of verdere afstemming tussen de verantwoordelijke partijen (gemeenten en zorgkantoren) nodig is. Echter, het is mogelijk dat er in specifieke gemeenten veel

samenloop is, hoewel dit onwaarschijnlijk is bij kleinere gemeenten. In hoofdstuk 9 kijken we naar samenloop op gemeentelijk niveau, waarbij we bij een aantal (grote) gemeenten verder ingaan op de waargenomen samenloop. Op basis van de patronen die we bij die gemeenten zien trachten we te generaliseren naar andere gemeenten.

5 Wmo en wijkverpleging



In dit hoofdstuk wordt er gekeken naar samenloop tussen Wmo-voorzieningen en wijkverpleging. In het hoofdstuk wordt zowel gekeken naar de Wmo-voorzieningen vanuit het GMA-bestand (dat door de gemeenten is aangeleverd) als naar het BMV-bestand (welk door het CAK is aangeleverd). In het BMV-bestand zijn alle gemeenten vertegenwoordigd. Dit bevat de CAK-gegevens van de maatwerkvoorzieningen waarvoor een bijdrageverplichting geldt. Het GMA-bestand bevat ook maatwerkvoorzieningen waarvoor geen bijdrageverplichting geldt.

5.1 Achtergrond

In de wetgeving wordt niet specifiek verwezen naar mogelijke samenloop tussen zorg uit de Wmo en wijkverpleging. Dit in tegenstelling tot vermelding van samenloop tussen de Wmo en Wlz. Als er bij een cliënt sprake is van samenloop van zorg uit de Wmo en Zvw (wijkverpleging) hoeft dit niet per se onrechtmatig te zijn. Meestal zal de zorg rechtmatig naast elkaar plaatsvinden. Er zijn echter situaties waarin samenloop van Wmo-zorg en wijkverpleging mogelijk onrechtmatig is.

Wijkverpleging (Zvw) bestaat uit verpleging en verzorging, terwijl het ook mogelijk is om verzorging vanuit de Wmo te ontvangen. De vuistregel is dat iemand verzorging uit de Wmo krijgt als deze verzorging niet gepaard gaat met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Verzorging met een geneeskundige context wordt uit de wijkverpleging (Zvw) vergoed.⁹ Verzorging vanuit de Wmo ziet op ondersteuning bij zelfredzaamheid. Als een cliënt zowel verzorging uit de Wmo krijgt als uit de wijkverpleging, kan het zijn dat er onrechtmatige samenloop bestaat.

5.2 Omvang en overlap

5.2.1 Wmo-GMA en wijkverpleging

Ongeveer 3 op de 10 personen met een Wmo-voorziening heeft in hetzelfde jaar ook zorg uit de wijkverpleging ontvangen (zie tabel 19). Over de drie jaren heen is dit iets hoger, namelijk 4 op 10. Omgekeerd hebben iets meer personen (iets meer dan de helft van de personen met wijkverpleging) in hetzelfde jaar ook een Wmo-voorziening ontvangen.

Tabel 19 | Overlap tussen zorggebruikers Wmo-GMA en wijkverpleging (Wkv)

Jaar	Zorg Wmo-GMA	Zorg Wkv	Overlap	% van Wmo	% van Wkv
2017	933.236	557.080	286.946	30,7	51,5
2018	1.016.919	588.756	312.910	30,8	53,1
2019	1.099.321	586.435	331.654	30,2	56,6
2017-2019	1.377.026	1.048.833	566.886	41,2	54,0

In de bovenstaande tabel is af te lezen dat er door de jaren heen een lichte stijging is in het aantal cliënten met overlap tussen de Wmo en wijkverpleging. Het percentage cliënten blijft echter nagenoeg gelijk, alleen

⁹ Informatiekaart, Afbakening wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en wijkverpleging zorgverzekeringsweg, beschikbaar via https://vng.nl/sites/default/files/20141219_informatiekaart_afbakening_wmo_2015_en_wijkverpleging.pdf

vanuit perspectief van de wijkverpleging stijgt het relatieve aandeel cliënten met Wmo-zorg overlap in de onderzoeksperiode.

5.2.2 Wmo-BMV en wijkverpleging

De omvang van het Wmo bestand binnen de BMV is lager ten opzichte van het GMA-bestand, maar procentueel gezien zijn de cijfers vergelijkbaar met de overlap vanuit de Wmo-GMA en wijkverpleging. Ongeveer 4 op de 10 personen met een Wmo-voorziening heeft in hetzelfde jaar ook zorg uit de wijkverpleging ontvangen (zie tabel 20). Over de drie jaren heen is dit bijna de helft. Omgekeerd hebben iets meer personen, namelijk 4 op de 10 personen met wijkverpleging in hetzelfde jaar ook een Wmo-voorziening ontvangen. Dit percentage is over de gehele onderzoeksperiode ongeveer gelijk.

Tabel 20 | Overlap tussen zorggebruikers Wmo-BMV en wijkverpleging (Wkv)

Jaar	Zorg Wmo-BMV	Zorg Wkv	Overlap	% van Wmo	% van Wkv
2017	606.899	557.080	230.806	38	41,4
2018	625.741	588.756	237.856	38	40,4
2019	685.729	586.435	254.382	37,1	43,4
2017-2019	901.964	1.048.833	432.425	47,9	41,2

Ook bij deze twee bestanden is er in de loop van de onderzoeksperiode een lichte stijging in het aantal cliënten met overlap tussen de Wmo en wijkverpleging. Het percentage cliënten blijft echter nagenoeg gelijk. Net zoals bij Wmo-GMA en wijkverpleging stijgt ook hier het relatieve aandeel wijkverpleging cliënten met Wmo-zorg overlap in de onderzoeksperiode.

5.3 Samenloop

5.3.1 Wmo-GMA en wijkverpleging

De meeste cliënten die Wmo-zorg en wijkverpleging in hetzelfde jaar ontvingen, ontvingen deze gelijktijdig (zie tabel 21). De overlap bij deze combinatie van financieringsstromen staat nagenoeg gelijk aan de daadwerkelijke samenloop. Daarnaast laat de tabel zien dat er een toename is in het aantal cliënten met samenloop in de wijkverpleging. We hebben dezelfde analyse ook gedaan met correctie voor de dekkingsgraad van het Wmo bestand. Als we dat meenemen in de analyse is de toename in samenloop minder sterk, maar nog steeds duidelijk aanwezig (zie bijlage C).

Tabel 21 | Samenloop tussen zorggebruikers Wmo-GMA en wijkverpleging

Jaar	Aantal personen samenloop Wmo/Wkv	% Wmo	% Wkv	Totaal aantal weken
2017	280.602	30,1	50,4	8.087.476
2018	305.369	30,0	51,9	8.528.493
2019	322.653	29,4	55,0	8.789.030

5.3.2 Wmo-BMV en wijkverpleging

Hetzelfde geldt voor de samenloop op basis van het BMV-bestand voor Wmo. De meeste cliënten die overlap hebben tussen Wmo-zorg en wijkverpleging, hebben ook samenloop (zie tabel 22).

Tabel 21 | Samenloop tussen zorggebruikers Wmo-BMV en wijkverpleging

Jaar	Aantal personen samenloop Wmo/Wkv	% Wmo	% Wkv	Totaal aantal weken
2017	224.451	37,0	40,3	6.619.281
2018	230.998	36,9	39,2	6.590.092
2019	246.525	36,0	42,0	6.795.543

5.4 Aard van de samenloop

5.4.1 Wmo-GMA en wijkverpleging

In onderstaande tabellen (22 t/m 24) is te zien welke samenloop het meeste voorkomt tussen de Wmo-GMA en wijkverpleging in de onderzoeksperiode 2017 tot en met 2019. Van de 18 verschillende Wmo-voorzieningen is er vooral samenloop bij voorzieningen op het gebied van huishoudelijke hulp, vervoers- en woonvoorzieningen. Hoewel samenloop van wijkverpleging met begeleiding of dagbesteding uit de Wmo ook voorkomt, is dit minder frequent. Vooral de wijkverpleging categorie ‘wijkverpleging op integraal tarief’ heeft vaak samenloop met Wmo-voorzieningen. Onder wijkverpleging op integraal tarief valt zowel persoonlijke verzorging als verpleging. Daarbij hoeft er geen onderscheid meer te worden gemaakt tussen specifieke zorguren voor verzorging en voor verpleging.¹⁰

In alle drie de onderzochte jaren zijn er combinaties die het meeste voorkomen. De eerste is hulp bij het huishouden uit de Wmo en wijkverpleging op integraal tarief. De tweede combinatie is vervoersvoorzieningen vanuit de Wmo en wijkverpleging op integraal tarief. Deze combinaties komen voor bij (respectievelijk) tussen de 140.000 en 180.000 cliënten en tussen de 120.000 en 150.000 cliënten op jaarbasis. Voor de meest voorkomende combinaties komt dit neer op ongeveer de helft van het aantal personen met samenloop. Deze twee combinaties komen veruit bij de meeste personen met samenloop voor, de derde meest voorkomende combinatie komt gemiddeld voor bij 40.000 tot 60.000 cliënten op jaarbasis.

Tabel 22 | Top 10 meest voorkomende combinaties van Wmo-GMA en Wkv (2017)

Wmo categorie	Wijkverpleging vorm	Aantal personen	Aantal weken	Gem. aantal weken
Hulp bij het huishouden	Wijkverpleging op integraal tarief	139.960	3.966.771	28,3
Vervoersvoorzieningen	Wijkverpleging op integraal tarief	123.902	3.335.775	26,9
Woonvoorzieningen	Wijkverpleging op integraal tarief	41.250	1.134.585	27,5
Rolstoelen	Wijkverpleging op integraal tarief	40.156	1.160.392	28,9
Vervoersdiensten	Wijkverpleging op integraal tarief	32.939	853.985	25,9
Vervoersvoorzieningen	Persoonlijke verzorging	29.623	895.238	30,2
Hulp bij het huishouden	Persoonlijke verzorging	28.431	833.399	29,3

¹⁰ Onderzoeksbeschrijving gebruik Zvw-wijkverpleging en zorg zintuiglijke gehandicapten | Over de MLZ | Monitor Langdurige Zorg, beschikbaar via <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/over-mlz/bronnen-en-methoden/onderzoeksbeschrijving-thema-gebruik/gebruik-zvw-wijkverpleging-en-zorg-zintuiglijk-gehandicapten#:~:text=Vanaf%202016%20wordt%20binnen%20de,tussen%20beide%20zorgvormen%20wordt%20losgelaten.>

Wmo categorie	Wijkverpleging vorm	Aantal personen	Aantal weken	Gem. aantal weken
Dagbesteding	Wijkverpleging op integraal tarief	27.932	696.355	24,9
Vervoersvoorzieningen	Verpleging	27.445	505.030	18,4
Hulp bij het huishouden	Verpleging	26.070	461.357	17,7

Tabel 23 | Top 10 meest voorkomende combinaties van Wmo-GMA en Wkv (2018)

Wmo categorie	Wijkverpleging vorm	Aantal personen	Aantal weken	Gem. aantal weken
Hulp bij het huishouden	Wijkverpleging op integraal tarief	162.802	4.602.958	28,3
Vervoersvoorzieningen	Wijkverpleging op integraal tarief	149.936	4.055.556	27
Vervoersdiensten	Wijkverpleging op integraal tarief	53.670	1.446.151	26,9
Woonvoorzieningen	Wijkverpleging op integraal tarief	50.477	1.430.325	28,3
Rolstoelen	Wijkverpleging op integraal tarief	45.151	1.338.031	29,6
Dagbesteding	Wijkverpleging op integraal tarief	33.488	833.206	24,9
Begeleiding	Wijkverpleging op integraal tarief	28.792	730.201	25,4
Overige maatwerkarrangementen	Wijkverpleging op integraal tarief	15.623	382.272	24,5
Vervoersvoorzieningen	Persoonlijke verzorging	15.556	477.590	30,7
Hulp bij het huishouden	Persoonlijke verzorging	12.347	352.650	28,6

Tabel 24 | Top 10 meest voorkomende combinaties van Wmo-GMA en Wkv (2019)

Wmo categorie	Wijkverpleging vorm	Aantal personen	Aantal weken	Gem. aantal weken
Hulp bij het huishouden	Wijkverpleging op integraal tarief	182.533	4.938.892	27,1
Vervoersvoorzieningen	Wijkverpleging op integraal tarief	151.706	4.049.700	26,7
Vervoersdiensten	Wijkverpleging op integraal tarief	62.903	1.672.166	26,6
Woonvoorzieningen	Wijkverpleging op integraal tarief	53.548	1.479.844	27,6
Rolstoelen	Wijkverpleging op integraal tarief	45.905	1.336.766	29,1
Dagbesteding	Wijkverpleging op integraal tarief	33.658	821.876	24,4
Begeleiding	Wijkverpleging op integraal tarief	28.555	717.275	25,1
Overige maatwerkarrangementen	Wijkverpleging op integraal tarief	18.355	451.418	24,6
Vervoersvoorzieningen	Persoonlijke verzorging	11.879	374.700	31,5
Hulp bij het huishouden	Persoonlijke verzorging	9.690	276.766	28,6

Een combinatie die eventueel onrechtmatig kan zijn op basis van de wetgeving is persoonlijk verzorging vanuit de Wmo gecombineerd met wijkverpleging op integraal tarief of persoonlijke verzorging door de wijkverpleging. Deze combinaties van codes komen niet in de top 10 voor.

De combinatie wijkverpleging op integraal tarief & persoonlijke verzorging vanuit de Wmo, komt op jaarbasis voor bij tussen de 500 en 1200 personen. Deze combinatie duurt gemiddeld ongeveer 25 weken

per persoon. Ongeveer 100 personen op jaarbasis hebben persoonlijke verzorging vanuit de Wmo tegelijkertijd met persoonlijke verzorging door wijkverpleging. In deze gevallen duurt de samenloop van zorg gemiddeld ongeveer een half jaar (27 weken).

5.4.2 Wmo-BMV en wijkverpleging

In onderstaande tabellen (25 t/m 27) is te zien wat voor samenloop het meeste voorkomt tussen de Wmo-BMV en wijkverpleging. Het overgrote deel van de samenloop komt door de eerste twee categorieën van meest voorkomende combinaties, namelijk “hulp bij het huishouden 2” en “hulp bij het huishouden” gecombineerd met “wijkverpleging op integraal tarief”. Respectievelijk komen deze combinaties voor bij ongeveer 75.000 tot 90.000 personen op jaarbasis en 30.000 tot 45.000 personen. Dit is respectievelijk ongeveer een derde en een zesde van de samenloop.

Tabel 25 | Top 20 meest voorkomende combinaties van Wmo-BMV en Wkv (2017)

Wmo categorie	Wijkverpleging vorm	Aantal personen	Aantal weken	Gem. aantal weken
Hulp bij Huishouden 2	Wijkverpleging op integraal tarief	74.616	2.008.048	26,9
Hulp bij huishouden	Wijkverpleging op integraal tarief	31.770	935.355	29,4
Vervoersvoorzieningen	Wijkverpleging op integraal tarief	27.374	658.409	24,1
Hulp bij Huishouden 1	Wijkverpleging op integraal tarief	17.854	500.189	28
Woonvoorzieningen	Wijkverpleging op integraal tarief	15.976	418.746	26,2
Hulp bij Huishouden 2	Persoonlijke verzorging	15.138	425.732	28,1
Hulp bij Huishouden 2	Verpleging	15.091	255.504	16,9
Overige maatwerk-arrangementen	Wijkverpleging op integraal tarief	12.345	347.771	28,2
Dagactiviteit (begeleiding) basis	Wijkverpleging op integraal tarief	8.819	206.400	23,4
Hulp bij Huishouden 4	Wijkverpleging op integraal tarief	7.644	208.210	27,2
Begeleiding	Wijkverpleging op integraal tarief	7.517	191.203	25,4
Vervoersvoorzieningen	Persoonlijke verzorging	7.081	201.939	28,5
Arrangement Wmo 1	Wijkverpleging op integraal tarief	6.858	176.952	25,8
Hulp bij huishouden	Persoonlijke verzorging	6.513	209.513	32,2
Begeleiding	Wijkverpleging op integraal tarief	5.823	140.480	24,1
Vervoersvoorzieningen	Verpleging	5.617	102.571	18,3
Bruto Vervoer	Wijkverpleging op integraal tarief	5.579	166.216	29,8
Woonvoorzieningen	Persoonlijke verzorging	4.688	138.362	29,5
Hulp bij Huishouden 3	Wijkverpleging op integraal tarief	4.462	130.744	29,3
Hulp bij huishouden	Verpleging	4.412	90.590	20,5

Tabel 26 | Top 20 meest voorkomende combinaties van Wmo-BMV en Wkv (2018)

Wmo categorie	Wijkverpleging vorm	Aantal personen	Aantal weken	Gem. aantal weken
Hulp bij Huishouden 2	Wijkverpleging op integraal tarief	82.384	2.253.136	27,3
Hulp bij huishouden	Wijkverpleging op integraal tarief	36.387	1.027.907	28,2

Wmo categorie	Wijkverpleging vorm	Aantal personen	Aantal weken	Gem. aantal weken
Vervoersvoorzieningen	Wijkverpleging op integraal tarief	35.075	887.255	25,3
Woonvoorzieningen	Wijkverpleging op integraal tarief	25.843	688.192	26,6
Hulp bij Huishouden 1	Wijkverpleging op integraal tarief	17.580	511.660	29,1
Overige maatwerk-arrangementen	Wijkverpleging op integraal tarief	12.880	356.956	27,7
Hulp bij Huishouden 4	Wijkverpleging op integraal tarief	9.446	246.019	26
Dagactiviteit (begeleiding) basis	Wijkverpleging op integraal tarief	8.991	211.426	23,5
Begeleiding	Wijkverpleging op integraal tarief	8.374	211.002	25,2
Arrangement Wmo 1	Wijkverpleging op integraal tarief	7.916	203.783	25,7
Begeleiding	Wijkverpleging op integraal tarief	6.559	158.478	24,2
Vervoersvoorzieningen	Persoonlijke verzorging	5.076	140.609	27,7
Hulp bij Huishouden 2	Persoonlijke verzorging	4.803	116.925	24,3
Arrangement Wmo 2	Wijkverpleging op integraal tarief	4.609	124.174	26,9
Hulp bij huishouden	Persoonlijke verzorging	4.150	139.425	33,6
Hulp bij Huishouden 2	Verpleging	3.828	51.407	13,4
Bruto Vervoer	Wijkverpleging op integraal tarief	3.655	111.675	30,6
Woonvoorzieningen	Persoonlijke verzorging	3.389	100.001	29,5
Vervoersvoorzieningen	Verpleging	3.030	54.107	17,9
Vervoer dagbesteding	Wijkverpleging op integraal tarief	2.937	67.464	23

Tabel 27 | Top 20 meest voorkomende combinaties van Wmo-BMV en Wkv (2019)

Wmo categorie	Wijkverpleging vorm	Aantal personen	Aantal weken	Gem. aantal weken
Hulp bij Huishouden 2	Wijkverpleging op integraal tarief	92.510	2.423.280	26,2
Hulp bij huishouden	Wijkverpleging op integraal tarief	44.581	1.226.852	27,5
Vervoersvoorzieningen	Wijkverpleging op integraal tarief	35.961	962.539	26,8
Woonvoorzieningen	Wijkverpleging op integraal tarief	23.124	629.468	27,2
Hulp bij Huishouden 1	Wijkverpleging op integraal tarief	17.829	512.637	28,8
Overige maatwerk-arrangementen	Wijkverpleging op integraal tarief	11.811	320.927	27,2
Arrangement Wmo 1	Wijkverpleging op integraal tarief	10.081	263.075	26,1
Hulp bij Huishouden 4	Wijkverpleging op integraal tarief	9.137	225.354	24,7
Dagactiviteit (begeleiding) basis	Wijkverpleging op integraal tarief	8.860	208.668	23,6
Begeleiding	Wijkverpleging op integraal tarief	7.985	194.388	24,3
Begeleiding	Wijkverpleging op integraal tarief	7.837	186.408	23,8
Dagbesteding	Wijkverpleging op integraal tarief	3.948	93.061	23,6
Hulp bij huishouden	Persoonlijke verzorging	3.866	125.757	32,5

Wmo categorie	Wijkverpleging vorm	Aantal personen	Aantal weken	Gem. aantal weken
Hulp bij Huishouden 3	Wijkverpleging op integraal tarief	3.661	92.169	25,2
Vervoersvoorzieningen	Persoonlijke verzorging	3.635	116.149	32
Hulp bij Huishouden 2	Persoonlijke verzorging	3.329	78.564	23,6
Vervoer dagbesteding	Wijkverpleging op integraal tarief	3.035	70.796	23,3
Woonvoorzieningen	Persoonlijke verzorging	4.688	138.362	29,5
Hulp bij Huishouden 3	Wijkverpleging op integraal tarief	4.462	130.744	29,3
Hulp bij huishouden	Verpleging	4.412	90.590	20,5

Ook bij dit Wmo-bestand geldt dat de eventuele onrechtmatige combinatie (persoonlijke verzorging vanuit zowel de Wmo als wijkverpleging) niet voorkomt in de lijst van meest voorkomende combinaties. Op jaarbasis ontvangen ongeveer 250 personen persoonlijke verzorging vanuit de Wmo naast wijkverpleging op integraal tarief. Ongeveer 30 personen ontvangt persoonlijke verzorging extra uit de Wmo naast persoonlijke verzorging vanuit de wijkverpleging. Bij deze tweede combinatie valt op dat de samenloop gemiddeld bijna twee keer zo lang is als bij de eerste. Deze vorm van samenloop duurt gemiddeld ongeveer 40 weken per persoon, terwijl de eerste combinatie gemiddeld 20 weken per persoon duurt.

5.5 Conclusie

Het valt op dat de mate van samenloop tussen de Wmo en wijkverpleging afhangt van het soort Wmo-bestand waarnaar gekeken wordt. Samenloop tussen wijkverpleging en het Wmo-GMA-bestand is groter dan tussen wijkverpleging en Wmo-BMV. Dit verschil neemt in de onderzoeksperiode toe. In 2019 zijn er meer dan 320.000 cliënten met samenloop binnen het GMA-bestand en ongeveer 250.000 cliënten met samenloop bij het BMV-bestand. Dit verschil van ongeveer 70.000 personen is het aandeel cliënten met een Wmo-voorziening die géén eigen bijdrage hoeven te betalen. Na correctie van de aanlevergraad van het GMA-bestand zou dit verschil op ongeveer 100.000 cliënten uitkomen. Afgezet tegen de 250.000 cliënten met samenloop bij het BMV-bestand, volgt dat er meer samenloop is bij Wmo-voorzieningen waarvoor wel een eigen bijdrage geldt.

In alle drie de onderzochte jaren zijn de volgende combinaties het meest voorkomend bij Wmo-GMA. De eerste is hulp bij het huishouden uit de Wmo en wijkverpleging op integraal tarief. De tweede combinatie is vervoersvoorzieningen vanuit de Wmo en wijkverpleging op integraal tarief. Deze combinaties komen voor bij ongeveer de helft van het aantal personen met samenloop. Bij het Wmo-BMV-bestand zijn dit 'hulp bij het huishouden 2' en 'hulp bij het huishouden' gecombineerd met 'wijkverpleging op integraal tarief'. Deze komen voor bij respectievelijk een derde en een zesde van het aantal cliënten met samenloop. Het gemiddelde aantal weken samenloop is bij beide bestanden vrij hoog, namelijk ongeveer een half jaar (ca. 26 weken).

De mogelijk onrechtmatige combinatie van persoonlijke verzorging vanuit zowel de Wmo als wijkverpleging komt in beide Wmo-bestanden weinig voor. In het ene bestand komt het neer op maximaal 1200 cliënten per jaar, in het andere bestand op ongeveer 250 cliënten per jaar. Wel duurt de periode van samenloop lang; over het algemeen tussen de 25 en 40 weken per jaar. De samenloop is dus niet toe te schrijven aan een administratieve overlap. Deze duidt mogelijk op onterecht gelijktijdig declareren van persoonlijke verzorging uit meerdere financieringsstromen.

6 Wmo- en Zvw- hulpmiddelen



In dit hoofdstuk wordt er gekeken naar samenloop tussen gebruik van Wmo-hulpmiddelen en hulpmiddelen geleverd vanuit de Zvw.

6.1 Achtergrond

Hulpmiddelen kunnen voor uiteenlopende doelen worden aangevraagd. Vanuit de Zvw kunnen hulpmiddelen worden geleverd op het gebied van bijvoorbeeld ademhaling, diabetes, slechtziendheid, incontinentie en mobiliteit. Hulpmiddelen ten behoeve van de mobiliteit en woningaanpassingen kunnen ook vanuit de Wmo worden geleverd. De wet waaronder het gebruik van het hulpmiddel valt is afhankelijk van de duur van het gebruik. Is iemand voor korte tijd aangewezen op het hulpmiddel, dan wordt deze vergoed vanuit (meestal de basisverzekering) van de Zvw. Als iemand permanent gebruik maakt van een mobiliteitshulpmiddel of is er een aanpassing van de eigen woning nodig, dan wordt deze geleverd vanuit de Wmo.

Voor de analyse maken we gebruik van het gemeentelijke Wmo-bestand, omdat hier ook declaraties voor rolstoelen in te vinden zijn. In het gemeentelijke Wmo-bestand zijn er 4 categorieën van Wmo-voorzieningen die hulpmiddelen kunnen zijn, te weten:

- Rolstoelen;
- Woonvoorzieningen;
- Vervoersvoorzieningen;
- Overige hulpmiddelen.

Rolstoelen en overige hulpmiddelen behoren altijd tot hulpmiddelen. Woonvoorzieningen kunnen hulpmiddelen zijn als het gaat om bijvoorbeeld toiletvoorzieningen, trapliften of douchehulpmiddelen (in tegenstelling tot bijvoorbeeld een aanbouw of andere aanpassing van de woning). Vervoersvoorzieningen kunnen hulpmiddelen zijn als het gaat om bijvoorbeeld een stuur aanpassing in de auto of een driewiel fiets (in tegenstelling tot bijvoorbeeld collectief vervoer of een gehandicaptenparkeerplaats). Het is afhankelijk van de gemeente welke voorzieningen exact onder de Wmo-categorieën vallen, aangezien de gemeenten de vrijheid hebben om de Wmo zelf in te richten.

In principe is samenloop tussen Wmo-hulpmiddelen en Zvw-hulpmiddelen mogelijk, aangezien de Zvw een breder palet aan hulpmiddelen beslaat. Samenloop tussen Wmo-hulpmiddelen en Zvw-hulpmiddelen is echter mogelijk onrechtmatig wanneer eenzelfde soort hulpmiddel vanuit beide stromen wordt gefinancierd. Op basis van het bestand met Zvw-zorgkosten kunnen we alleen aangeven of iemand in een jaar gebruik gemaakt heeft van een Zvw-hulpmiddel, niet welk hulpmiddel of welke periode dit betreft. Daarom is er bij samenloop in dit hoofdstuk niet met zekerheid te zeggen of er sprake is van een rechtmatige of mogelijk onrechtmatige samenloop.

6.2 Samenloop

Tabel 28 | Samenloop tussen Wmo-hulpmiddelen in het algemeen en Zvw-hulpmiddelen

Jaar	Aantal personen met Wmo-hulpmiddel	Aantal personen met Zvw-hulpmiddel	Aantal personen samenloop	% Wmo-hulpmiddelen	% Zvw-hulpmiddelen
2017	431.962	2.330.282	272.239	63	11,7
2018	444.386	2.380.075	279.370	62,9	11,7
2019	425.914	2.440.314	269.452	63,3	11

Zoals in tabel 28 is te zien, hebben ongeveer 6 op de 10 personen met een jaarbestrijkend Wmo-hulpmiddel in dat jaar ook gebruik gemaakt van een Zvw-hulpmiddel. Omgekeerd heeft ongeveer 1 op de 9 personen met een Zvw-hulpmiddel ook gebruik gemaakt van een Wmo-hulpmiddel. Deze samenloop blijft gelijk over de drie onderzochte jaren. Bij ongeveer 270.000 personen per jaar is er sprake van samenloop. Wanneer we corrigeren voor de toegenomen dekkinggraad van het Wmo-bestand, dan wordt de lichte afname in het percentage mensen met een Zvw-hulpmiddel dat samenloop heeft met een Wmo-hulpmiddel iets sterker (zie bijlage C).

6.3 Aard van de samenloop

In tabellen 29 t/m 31 wordt er gekeken naar samenloop van Zvw-hulpmiddelen met specifieke categorieën van Wmo-hulpmiddelen. Het valt op dat er elk jaar percentueel gezien de meeste samenloop is tussen rolstoelen en Zvw-hulpmiddelen, namelijk bij ongeveer 78% van cliënten met een rolstoel vergoed vanuit de Wmo. Ook bij woonvoorzieningen en overige hulpmiddelen is er sprake van veel samenloop (70 à 75%). Bij vervoersvoorzieningen is er iets minder sprake van samenloop, namelijk zo'n 62%.

Tabel 29 | Samenloop tussen Wmo-hulpmiddelen en Zvw-hulpmiddelen (2017)

Wmo-hulpmiddel	Aantal personen samenloop	Percentage van personen met Wmo-hulpmiddel
Overige hulpmiddelen	5.157	74,6
Rolstoelen	68.759	77,6
Vervoersvoorzieningen	225.026	61,8
Woonvoorzieningen	63.235	73,9

Tabel 30 | Samenloop tussen Wmo-hulpmiddelen en Zvw-hulpmiddelen (2018)

Wmo-hulpmiddel	Aantal personen samenloop	Percentage van personen met Wmo-hulpmiddel
Overige hulpmiddelen	5.101	74,8
Rolstoelen	71.031	77,9
Vervoersvoorzieningen	226.211	61,5
Woonvoorzieningen	68.852	73,7

Tabel 31 | Samenloop tussen Wmo-hulpmiddelen en Zvw-hulpmiddelen (2019)

Wmo-hulpmiddel	Aantal personen samenloop	Percentage van personen met Wmo-hulpmiddel
Overige hulpmiddelen	1.766	69,6
Rolstoelen	69.876	78,2
Vervoersvoorzieningen	213.592	61,6
Woonvoorzieningen	69.697	74,8

6.4 Conclusie

Meer dan de helft van Wmo-clients die gedurende een heel jaar een Wmo-hulpmiddel gebruikt, heeft in dat jaar ook een Zvw-hulpmiddel gebruikt. Met andere woorden, samenloop tussen Wmo-hulpmiddelen en Zvw-hulpmiddelen komt vaak voor. Relatief gezien is samenloop tussen een rolstoel vanuit de Wmo met een Zvw-hulpmiddel het meest prevalent. Absoluut gezien is dat samenloop tussen Wmo-

vervoersvoorzieningen en Zvw-hulpmiddelen, namelijk ongeveer een kwart miljoen mensen. Omdat we voor Zvw-hulpmiddelen hebben gekeken naar geaggregeerde gegevens op jaarniveau, is niet in te schatten hoe lang de periode van samenloop daadwerkelijk was, ook is onduidelijk met welke Zvw-hulpmiddelen er specifiek samenloop is geweest. De Zvw dekt een groter scala aan hulpmiddelen dan de Wmo. De kans is groot dat veel van de waargenomen samenloop plaatsvindt omdat een Wmo-cliënt behoefte heeft aan aanvullende hulpmiddelen vanuit de Zvw. Een domeinoverstijgende zorgvraag vereist daardoor samenloop tussen financieringsstromen.

7 Wlz-instellingszorg en Zvw-zorgkosten



In dit hoofdstuk wordt er gekeken naar samenloop tussen Wlz intramurale zorg en zorgkosten die vergoed worden vanuit de Zorgverzekeringswet.

7.1 Achtergrond

Als een cliënt een Wlz-indicatie heeft en deze in een instelling verzilvert, hangt het af van of de cliënt ook in de Wlz-instelling behandeld wordt of er zorgkosten vanuit de Zorgverzekeringswet vergoed worden. Indien de cliënt in dezelfde instelling verblijft als behandeld wordt, komen de volgende zorgkosten ook ten laste van de Wlz:

- geneeskundige zorg van algemene aard, zoals huisartsenzorg;
- mondzorg;
- psychiatrische zorg;
- farmaceutische zorg;
- hulpmiddelen;
- specifieke kleding.

Per 1 april 2018 hebben zorgverzekeraars en zorgkantoren uniforme controles ingericht om samenloop tussen Wlz en Zvw te voorkomen. Deze nieuwe werkwijze had geen invloed op voorgaande jaren. De verwachting is dat dit in de data zichtbaar zal zijn. Waarschijnlijk is de samenloop in 2017 veel hoger dan aan het einde van de onderzoeksperiode in 2019.

7.2 Samenloop

Voor deze analyse hebben we gekeken naar het aantal cliënten dat het gehele kalenderjaar Wlz-zorg in een instelling heeft ontvangen. In de onderzoeksperiode (2017-2019) gaat het om ongeveer 160.000 personen per jaar (zie tabel 32 t/m 34). Meer dan 60% van de personen die jaarlijks Wlz-zorg had, kreeg dit gedurende het gehele kalenderjaar. Van de personen die het hele jaar intramurale zorg ontvingen, kreeg bijna iedereen ook zorg vanuit de Zvw. Bij de kleinere groep die instellingszorg kreeg via een leveringsvormcombinatie van ZiN en pgb hadden alle cliënten ook zorg uit de Zvw in hetzelfde kalenderjaar.

Tabel 32 | Samenloop tussen zorggebruikers van Wlz-instellingszorg en Zvw-zorgkosten- 2017

Wlz-type	Aantal met Wlz	Heel jaar Wlz	Personen met samenloop Zvw-zorgkosten	% Samenloop met Zvw-zorgkosten
Totaal instellingszorg	253.190	162.929	162.797	99,9
ZiN	251.993	162.407	162.275	99,9
ZiN/Pgb	2.313	492	492	100

Tabel 33 | Samenloop tussen zorggebruikers van Wlz-instellingszorg en Zvw-zorgkosten- 2018

Wlz-type	Aantal met Wlz	Heel jaar Wlz	Personen met samenloop Zvw-zorgkosten	% Samenloop met Zvw-zorgkosten
Totaal instellingszorg	255.160	159.987	159.870	99,9
ZiN	253.627	158.811	158.694	99,9
ZiN/Pgb	3.421	720	720	100

Tabel 34 | Samenloop tussen zorggebruikers van Wlz-instellingszorg en Zvw-zorgkosten- 2019

Wlz-type	Aantal met Wlz	Heel jaar Wlz	Personen met samenloop Zvw-zorgkosten	% Samenloop met Zvw-zorgkosten
Totaal instellingszorg	255.538	161.749	161.610	99,9
ZiN	253.366	160.368	160.229	99,9
ZiN/Pgb	2.313	492	492	100

7.3 Aard van de samenloop

Vervolgens zijn de zorgkosten vanuit de Zvw verschillende categorieën onderverdeeld. Deze zijn achtereenvolgens huisartsenzorg, mondzorg, basis-ggz, specialistische ggz, wijkverpleging en hulpmiddelen (zie tabel 35 t/m 37). Meer dan de helft van het totaal aantal cliënten met intramurale zorg uit de Wlz ontving gedurende het kalenderjaar ook huisartsenzorg vanuit de Zvw. Dit percentage was het hoogst in 2017: voor Wlz-ZiN meer dan 50%, voor Wlz-pgb 75%. Dit loopt geleidelijk af. In 2019 was dit ongeveer een derde van de Wlz-ZiN cliënten en iets meer dan de helft van de Wlz-pgb cliënten.

Na huisartsenzorg is de zorgkosten categorie met de meeste samenloop met Wlz-instellingszorg hulpmiddelen. Van de Wlz-Zin cliënten heeft ongeveer een derde in 2017 hulpmiddelen uit de Zvw, dit loopt terug naar 30% in 2019. Bij Wlz-pgb heeft ongeveer 1 op de 4 cliënten hulpmiddelen uit de Zvw naast een Wlz-pgb. Ook dit relatieve aantal neemt in de loop van de onderzoeksperiode af. Het percentage cliënten met mondzorg naast Wlz-instellingszorg neemt in de onderzoeksperiode af van ongeveer 7% naar 4% in 2019.

Tabel 35 | Aantal personen met samenloop van Wlz-instellingszorg en gespecificeerde Zvw-zorgkosten - 2017

Wlz-type	Huisarts (%)	Mondzorg (%)	Basis-ggz (%)	Specialistische ggz (%)	Wijkverpleging (%)	Hulpmiddelen (%)
Totaal instellingszorg	88.077 (54,1)	11.027 (6,8)	613 (0,4)	5.247 (3,2)	1.294 (0,8)	57.659 (35,4)
ZiN	87.681 (54,0)	10.977 (6,8)	611 (0,4)	5.217 (3,2)	1.287 (0,8)	57.521 (35,4)
ZiN/Pgb	370 (75,2)	47 (9,6)	-	30 (6,1)	-	130 (26,4)

Tabel 36 | Aantal personen met samenloop van Wlz-instellingszorg en gespecificeerde Zvw-zorgkosten - 2018

Wlz-type	Huisarts (%)	Mondzorg (%)	Basis-ggz (%)	Specialistische ggz (%)	Wijkverpleging (%)	Hulpmiddelen (%)
Totaal instellingszorg	79.146 (49,5)	8.424 (5,3)	550 (0,3)	4.645 (2,9)	781 (0,5)	52.865 (33,0)
ZiN	78.321 (49,3)	8.335 (5,2)	543 (0,3)	4.584 (2,9)	772 (0,5)	52.572 (33,1)
ZiN/Pgb	452 (62,8)	47 (6,5)	-	32 (4,4)	-	187 (26,0)

Tabel 37 | Aantal personen met samenloop van Wlz-instellingszorg en gespecificeerde Zvw-zorgkosten - 2019

Wlz-type	Huisarts (%)	Mondzorg (%)	Basis-ggz (%)	Specialistische ggz (%)	Wijkverpleging (%)	Hulpmiddelen (%)
Totaal instellingszorg	58.390 (36,1)	6.629 (4,1)	496 (0,3)	4.201 (2,6)	166 (0,1)	49.285 (30,5)
ZiN	57.658 (36,0)	6.555 (4,1)	491 (0,3)	4.134 (2,6)	165 (0,1)	48.970 (30,5)
ZiN/Pgb	652 (51,6)	68 (5,4)	-	58 (4,6)	-	285 (22,5)

7.4 Conclusie

In het algemeen geldt voor Wlz-instellingszorg dat er bijna altijd samenloop is met zorg uit de Zorgverzekeringswet als een cliënt een volledig jaar instellingszorg heeft gehad. Dit gaat om ongeveer 160.000 cliënten op jaarbasis.

Uit de data is niet af te leiden hoeveel cliënten daadwerkelijk behandeld zijn in dezelfde instelling als waar ze woonachtig zijn. Daardoor kunnen er geen uitspraken worden gedaan over mogelijke onrechtmatige samenloop tussen Wlz-instellingszorg en zorg uit de Zorgverzekeringswet. Een instelling kan zowel plaatsen met als zonder behandeling bieden. Alleen bij plaatsen zonder behandeling is in principe samenloop met Zvw-zorg mogelijk. Om een beeld te krijgen van mogelijk onrechtmatige samenloop bij plaatsen mét behandeling dient in nader onderzoek onderscheid te worden gemaakt tussen plaatsen met en zonder behandeling.

Het beleid om te controleren op onrechtmatige samenloop tussen Wlz intramurale zorg en Zvw-zorgkosten is gedurende de onderzoeksperiode door zorgverzekeraars en zorgkantoren aangepast. Het is waarschijnlijk dat de afname van samenloop van Wlz-instellingszorg en Zvw-zorgkosten samenhangt met deze beleidswijziging. Toch laten de data ook in 2019 nog veel samenloop zien. Met name bij huisartsenzorg (meer dan 1/3) en hulpmiddelen (30%) vanuit de Zvw. De samenloop met huisartsenzorg is in de onderzoeksperiode afgenomen met bijna 20%. Een situatie waarin samenloop met huisartsenzorg kan voorkomen is bijvoorbeeld in de ouderenzorg waarbij ouderen hun eigen vertrouwde huisarts behouden. Een vervolgonderzoek over recentere jaren zou kunnen uitwijzen of samenloop nog verder is afgenomen.

8 Pgb's



In dit hoofdstuk wordt er gekeken naar samenloop tussen persoonsgebonden budgetten uit verschillende financieringsstromen.

8.1 Achtergrond

Persoonsgebonden budgetten (pgb's) geven een cliënt de vrijheid om zelf zorg en ondersteuning in te kopen. De budgethouder bepaalt van welke zorgverlener er zorg/ondersteuning wordt ontvangen. Pgb's kunnen vanuit verschillende wetten worden geregeld, als tegenhanger van zorg in natura. Onder welke wet het pgb valt is afhankelijk van de zorgvraag:

- Wlz: intensieve, langdurige zorg, bijv. voor chronisch zieken en kwetsbare ouderen
- Wmo: bij onvoldoende zelfredzaamheid, bijv. voor begeleiding, of huishoudelijke hulp
- Jeugdwet: kinderen en jeugdigen met behoefte aan zorg, hulp en/of ondersteuning, bijv. begeleiding, persoonlijke verzorging, of kortdurend verblijf
- Zvw: wijkverpleging, palliatieve zorg of medische kindzorg

Het is mogelijk om gelijktijdig meerdere pgb's te ontvangen. Bijvoorbeeld als iemand een Wlz-pgb voor intensieve zorg heeft, maar ook een Wmo-pgb nodig heeft om een woningaanpassing te bekostigen. Of als iemand met een Zvw-pgb voor wijkverpleging ook huishoudelijke hulp nodig heeft, wat vanuit de Wmo wordt bekostigd. Hierbij is het mogelijk om van één zorgverlener zowel wijkverpleging als huishoudelijke hulp te ontvangen. Naast samenloop tussen verschillende pgb's is er ook samenloop tussen een pgb en zorg in natura mogelijk. In dit hoofdstuk kijken we echter alleen naar samenloop tussen pgb's.

De omvang en inhoud van middels een pgb geleverde zorg zijn in een zorgovereenkomst opgenomen. Deze overeenkomst wordt bepaald aan de hand van onderlinge afspraken tussen budgethouder en zorgverlener. De zorgverlener kan een instelling zijn, maar ook een zzp'er, freelancer of familielid. Het alternatief is een arbeidsovereenkomst waarbij de budgethouder de rol inneemt van directe werkgever van de zorgverlener. Om een beeld te krijgen van de omstandigheden waaronder samenloop tussen pgb's plaatsvindt kijken we bij de samenloop ook naar het type zorgovereenkomst.

8.2 Samenloop

De geanalyseerde gegevens gaan alleen over pgb's uit de Wlz, Wmo en Jeugdwet. Over pgb's uit de Zvw was geen data beschikbaar. Bij de Wmo wordt onderscheid gemaakt in een pgb voor begeleiding en een pgb voor huishoudelijke hulp. In onderstaande tabel is per jaar te zien hoeveel personen in Nederland een pgb hebben uit ten minste één financieringsstroom. Ook is te zien bij hoeveel personen daarvan sprake is van samenloop tussen twee of meerdere pgb's.

Tabel 38 | Aantal personen met een pgb

Jaar	Aantal personen	Aantal personen samenloop	Percentage met samenloop	Totaal aantal weken samenloop
2017	130.881	6.322	4,8%	166.863
2018	127.573	5.339	4,2%	153.777
2019	126.576	5.146	4,1%	147.529

Per jaar zijn er ongeveer 130.000 personen met tenminste één pgb. Van deze groep heeft tussen de vier en vijf procent gelijktijdig meerdere pgb's ontvangen. Wat ook opvalt, is dat steeds ongeveer 1.000 mensen met meerdere pgb's in een jaar deze samenloop slechts één week heeft (niet in de tabel opgenomen, zie NZa-website). Het is aannemelijk dat deze samenloop voorkomt wanneer er in één week

het ene pgb wordt beëindigd en het andere pgb in werking treedt. Verder is er over de onderzochte jaren heen sprake van een lichte afname in samenloop tussen pgb's. Ook uitgedrukt in totaal aantal weken is er een afname van samenloop.

8.3 Aard van de samenloop

In onderstaande tabellen is steeds per jaar aangegeven hoeveel personen in dat jaar een pgb of combinatie van pgb's hebben ontvangen. Onder samenloop wordt hier verstaan: het in tenminste één week gelijktijdig ontvangen van meer dan één pgb. Ook is per pgb(-combinatie) aangegeven wat de absoluut meest voorkomende zorgovereenkomst is, verspreid over alle pgb's en alle personen met de betreffende combinatie. Het is mogelijk dat iemand met meerdere pgb's verschillende typen zorgovereenkomsten heeft afgesloten. Wmo-rgb's voor begeleiding zijn aangegeven als 'Wmo B', en voor huishoudelijk hulp als 'Wmo H'. Combinaties die niet voorkomen zijn weggelaten uit de tabellen. Bij combinaties die bij minder dan 10 mensen voorkomen is aanvullende informatie weggehaald.

Tabel 39 | Samenloop van pgb's (2017)

Pgb's	Aantal personen	Aantal weken samenloop	Meest voorkomende zorgovereenkomst
Wlz	45.238	n.v.t.	Instelling
Wlz, Wmo B	815	5.658	Familieid
Wlz, Wmo H	916	12.861	Familieid
Wlz, Jw	745	3.780	Familieid
Wlz, Wmo B, Wmo H	105	499	Familieid
Wlz, Wmo B, Jw	<10	-	-
Wmo B	38.309	n.v.t.	Instelling
Wmo B, Wmo H	3.664	143.219	Familieid
Wmo B, Jw	427	793	Familieid
Wmo H	31.718	n.v.t.	Arbeidsovereenkomst
Wmo H, Jw	<10	-	-
Jw	22.931	n.v.t.	Familieid

Tabel 40 | Samenloop van pgb's (2018)

Pgb's	Aantal personen	Aantal weken samenloop	Meest voorkomende zorgovereenkomst
Wlz	47.125	n.v.t.	Instelling
Wlz, Wmo B	626	4.505	Familieid
Wlz, Wmo H	430	6.107	Familieid
Wlz, Jw	491	3.518	Familieid
Wlz, Wmo B, Wmo H	84	434	Familieid
Wmo B	38.062	n.v.t.	Instelling
Wmo B, Wmo H	3.574	138.425	Familieid
Wmo B, Jw	406	736	Familieid

Pgb's	Aantal personen	Aantal weken samenloop	Meest voorkomende zorgovereenkomst
Wmo H	27.243	n.v.t.	Arbeidsovereenkomst
Wmo H, Jw	<10	-	-
Jw	21.464	n.v.t.	Familielid
Wlz	47.125	n.v.t.	Instelling

Tabel 41 | Samenloop van pgb's (2019)

Pgb's	Aantal personen	Aantal weken samenloop	Meest voorkomende zorgovereenkomst
Wlz	50.587	n.v.t.	Instelling
Wlz, Wmo B	682	4.716	Familielid
Wlz, Wmo H	459	5.043	Familielid
Wlz, Jw	457	2.730	Familielid
Wlz, Wmo B, Wmo H	90	457	Familielid
Wmo B	37.126	n.v.t.	Instelling
Wmo B, Wmo H	3.424	133.946	Familielid
Wmo B, Jw	330	574	Familielid
Wmo B, Wmo H, Jw	<10	-	-
Wmo H	24.443	n.v.t.	Arbeidsovereenkomst
Wmo H, Jw	<10	-	-
Jw	20.325	n.v.t.	ZZP'er, freelancer, of eenmalige opdracht

Let op: het aantal personen met één pgb bevat ook het aantal personen met samenloop met dit type pgb. Een voorbeeld: Van de 22.931 jeugdigen met een Jeugdwet-pgb in 2017 hebben er 745 ook een Wlz-pgb.

Het valt op dat er een toename is in het aantal Wlz-pgb's. In 2017 hadden ongeveer 45.000 mensen een Wlz-pgb, terwijl dit er in 2019 ongeveer 51.000 waren. Bij de andere pgb's is vooral een afname op te merken. De afname van het aantal mensen met een pgb voor Wmo huishoudelijke hulp is het sterkst, van ongeveer 31.000 mensen in 2017 naar ongeveer 24.000 in 2019.

Wat betreft de samenloop valt op dat het overgrote deel plaatsvindt tussen de twee typen Wmo-pgb's. Ongeveer 3.500 personen hebben deze combinatie, wat neerkomt op 1 op de 10 mensen met een Wmo-pgb voor huishoudelijke hulp en 1 op 8 met een Wmo-pgb voor begeleiding. De meest voorkomende zorgovereenkomst bij deze combinatie (en overige combinaties) is met een familielid. Met andere woorden, in de meeste gevallen van samenloop wordt tenminste één van de twee Wmo-pgb's gebruikt om de zorg verleend door een familielid te bekostigen. Het is aannemelijk dat deze zorgovereenkomst voor beide pgb's met hetzelfde familielid wordt afgesloten.

Samenloop tussen pgb's uit verschillende financieringsstromen komt weinig voor en neemt ook af over de onderzochte jaren. Samenloop tussen Wlz en Wmo huishoudelijke hulp neemt af van ongeveer 900 personen in 2017 naar ongeveer 450 in 2019. Voor Wlz en Jeugdwet is dit een afname van ongeveer 750 naar ongeveer 450 personen, en voor Wmo begeleiding en Jeugdwet een afname van ongeveer 400 naar ongeveer 350. Ook bij deze soorten samenloop is er meestal sprake van een overeenkomst met een familielid. Dit is opvallend, omdat los van samenloop de meest voorkomende overeenkomst bij Wlz met een instelling is, bij Wmo begeleiding met een instelling, en bij Wmo huishoudelijke hulp met een arbeidsovereenkomst. Overeenkomsten met familieleden lijken dus vaak hand in hand te gaan met meerdere pgb's.

Samenloop tussen drie pgb's is zeldzaam. De combinatie Wlz – Wmo huishoudelijke hulp – Wmo begeleiding komt elk jaar bij ongeveer 100 mensen voor. In de onderzoeksperiode was er een pilot integraal budget, wat met name kinderen met een handicap betrof, waarbij meerdere pgb's gelijktijdig konden worden ingezet. Overige combinaties van drie pgb's komen niet of nauwelijks voor. Samenloop tussen de vier inbegrepen pgb's komt nooit voor.

8.4 Conclusie

Samenloop tussen pgb's uit verschillende financieringsstromen is mogelijk, maar komt in de praktijk weinig voor. Slechts vier à vijf procent van personen met een pgb ontvangt daarnaast nog een ander pgb. De meest voorkomende samenloop is tussen een Wmo-rgb voor huishoudelijke hulp en een Wmo-rgb voor begeleiding. Aangezien deze twee pgb's verschillende soorten ondersteuning bekostigen, is enige samenloop te verwachten.

Hoewel de omvang van samenloop niet opvallend is, is het wel opvallend dat veel samenloop bestaat bij zorg die wordt gegeven door een familielid. Met andere woorden: vaak als een cliënt meer dan één pgb ontvangt, is de uitvoering van de zorg in handen van een familielid. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat familieleden bij een complexere zorgvraag de regie graag zelf in handen willen houden. Of althans over een deel van de benodigde zorg.¹¹

In het verlengde van deze mogelijke verklaring ligt de kans op financiële afhankelijkheid van een pgb. Wanneer er een informele pgb-zorg overeenkomst is gesloten met een familielid, offert dit familielid een deel van zijn/haar tijd op om zorg te leveren. Dit is tijd die niet besteed kan worden aan het anderszins verkrijgen van inkomen. Het hebben van inkomsten uit één of meerdere pgb's kan deze leemte vullen.

Omdat de kwantiteit en kwaliteit van de geleverde zorg lastig te toetsen is, is er een risico dat er op basis van een zorgovereenkomst inkomsten worden gegenereerd zonder dat deze zorg geheel geleverd wordt. Omdat samenloop tussen pgb's in principe rechtmatig is, is het echter lastig te beoordelen in hoeverre samenloop te verklaren valt door deze financiële prikkel. Daartegenover staat dat samenloop tussen meerdere pgb's gemiddeld niet meer dan enkele maanden plaatsvindt. Als financieel gewin het motief achter het ontvangen meerdere pgb's zou zijn, zou de verwachting een langere periode zijn. In hoeverre samenloop met Zvw-rgb's voorkomt zou een interessante toevoeging zijn om deze theorie verder te onderzoeken. Die gegevens ontbraken in de huidige analyse.

¹¹ Voor andere achterliggende redenen om te kiezen voor een pgb, zie het onderzoek Financiering kleinschalige woonvormen, inzicht in Wlz leveringsvormen, beschikbaar via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/06/11/financiering-kleinschalige-woonvormen-inzicht-in-wlz-leveringsvormen>

9 Samenloop op gemeentelijk niveau



In eerdere hoofdstukken is telkens op landelijk niveau samenloop tussen financieringsstromen in kaart gebracht. Eén van de doelen van dit onderzoek is daarnaast inzicht te bieden in de mate waarin samenloop verschilt tussen gemeenten. Verschillende factoren zouden kunnen bijdragen aan de mate van samenloop in een gemeente, bijvoorbeeld de manier waarop invulling wordt gegeven aan de Jeugdwet en Wmo, demografische kenmerken van de bevolking, en berichtenverkeer tussen gemeenten en partijen verantwoordelijk voor de uitvoering van andere wetten. Door samenloop per gemeente in kaart te brengen kunnen gemeenten tevens van elkaar leren.

Een deel van de microdata van CBS leent zich voor gemeentelijke analyses, omdat bij declaraties is aangegeven door welke gemeente deze declaraties zijn gedaan. Dit zijn het Jeugdwet-bestand (Jgdhulpbus) en het Wmo-GMA-bestand (Wmobus). Hierdoor zijn de volgende analyses mogelijk op gemeentelijk niveau:

- Wmo-GMA en Wlz;
- Wmo-GMA en Zvw Wijkverpleging;
- Jeugdwet en Zvw Wijkverpleging;
- Wmo-hulpmiddelen (GMA) en Zvw-hulpmiddelen.

In dit hoofdstuk rapporteren we de resultaten van deze analyses op gemeentelijk niveau. We richten ons hierbij op samenloop en aard van de waargenomen samenloop. Aangezien de invulling van de wetten verschilt per gemeente en de analyses niet ten doel hebben om op mogelijke onrechtmatigheden te wijzen, laten we verdere duiding hier achterwege. Voor duiding kan in de eerdere hoofdstukken worden gekeken. De mate van samenloop is steeds vanuit het perspectief van de Wmo of Jw gerapporteerd.

9.1 Gemeenten

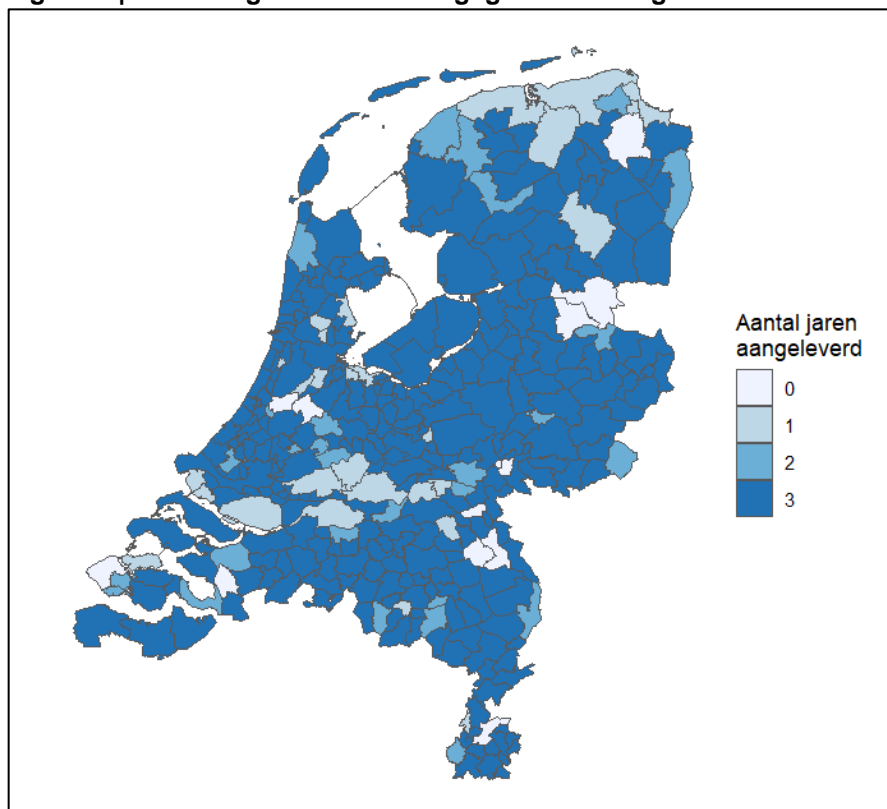
Zoals in hoofdstuk 2 beschreven, heeft elke gemeente gegevens beschikbaar gesteld over de Jeugdwet. Niet elke gemeente heeft echter gegevens aangeleverd over Wmo-voorzieningen, immers de aanlevering voor het Wmo-GMA-bestand is vrijwillig. In 2017 leverde 87% van de gemeenten gegevens aan, in 2018 was dit 89%, en in 2019 was dit 94%. In onderstaande figuur 1 is te zien in hoeveel jaren gemeenten deze gegevens hebben aangeleverd. Voor de kaart zijn de gemeentenamen en gemeentegrenzen van 1 januari 2019 als ijkpunt genomen. De meeste gemeenten hebben tenminste één jaar Wmo-gegevens aangeleverd. De gemeenten die maar één jaar hebben aangeleverd, bevinden zich met name in het noorden van het land en in het midden van het land.

Om een mogelijke verklaring te bieden voor waarom niet elke gemeente aanlevert, kijken we in tabel 42 naar de grootte van de aanleverende gemeenten. Ook hierbij kijken we naar het jaar 2019. Aangezien de proportie aanleverende gemeenten is toegenomen in de jaren 2017 t/m 2019, is vooral interessant om te zien wat voor soort gemeenten in 2019 (nog) niet aanlevert.

Tabel 42 | Aanlevergraad van Wmo-gegevens naar grootte van gemeenten (2019)

Grootte	Totaal aantal gemeenten	Aanleverende gemeenten	Aanlevergraad
Minder dan 20k inwoners	81	74	91%
20-50k inwoners	189	178	94%
50-100k inwoners	54	48	89%
100k inwoners of meer	31	31	100%

Figuur 1 | Aanlevergraad van Wmo-gegevens door gemeenten



Tabel 42 laat zien dat alle zeer grote gemeenten (100.000 inwoners of meer) Wmo-gegevens hebben aangeleverd. Dit betekent dat over het gros van de bevolking gegevens bekend zijn. In de andere categorieën ligt de aanlevergraad rond de 90%.

In de volgende analyses wordt steeds een algemeen beeld gegeven van de mate waarin samenloop tussen verschillende gemeenten verschilt en welke gemeenten de meeste samenloop hebben. Daarna wordt ingezoomd op een viertal gemeenten. Hiermee krijgen we een beeld van in hoeverre de aard van de samenloop varieert tussen gemeenten en of het landelijke patroon representatief is voor alle gemeenten.

Hiervoor is een selectie gemaakt uit de gemeenten die voldeden aan de volgende criteria. I) de gemeente heeft elk jaar gegevens aangeleverd, II) de gemeente ligt in een van de vier windstreken en III) een gemeente van middelgrote tot grote omvang is. Hiermee wordt getracht de analyse een groot deel van de Nederlandse bevolking te representeren. Op basis van deze criteria zijn willekeurig de volgende gemeenten geselecteerd: Zoetermeer, Tilburg, Groningen en Almelo.

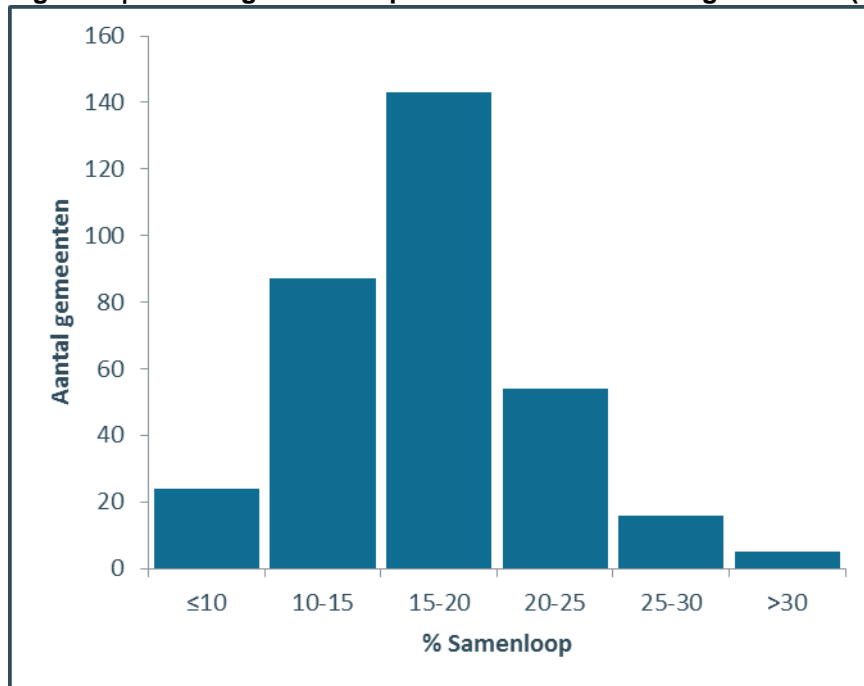
Alle gerapporteerde cijfers betreffen het jaar 2019. Dit omdat het Wmo-bestand in dat jaar het meest compleet was. Dat maakt de resultaten representatiever voor de huidige situatie dan die van 2017 en 2018. Gemeenten met minder dan 10 personen met samenloop zijn niet meegenomen in de resultaten. We benadrukken dat aan het hebben van veel of weinig samenloop als gemeente geen waardeoordeel hangt.

9.2 Wmo en Wlz

9.2.1 Verschillen tussen gemeenten

Zoals in figuur 2 is te zien, komt samenloop met Wlz bij de meeste gemeenten voor bij 10 à 20% van de Wmo-cliënten. Dat is vergelijkbaar met de 16% op landelijk niveau. Er is slechts een aantal gemeenten met meer dan 30% samenloop. Drie gemeenten zijn niet weergegeven in de grafiek omdat er in die gemeenten minder dan 10 personen met samenloop tussen Wmo en Wlz waren.

Figuur 2 | Verdeling samenloop tussen Wmo en Wlz in gemeenten (2019)



In onderstaande tabel zijn de gemeenten weergegeven met de meeste samenloop tussen Wmo en Wlz.

Tabel 43 | Gemeenten met meeste samenloop tussen Wmo en Wlz (2019)

#	Gemeente	Personen met samenloop	% van Wmo
1	Baarn	608	36,4
2	Haaren	258	33,9
3	Vught	435	32,9
4	Sliedrecht	661	30,3
5	Eersel	400	30,1
6	Druten	429	30
7	Noordwijk	820	29,4
8	Nunspeet	436	28,6
9	Bergen (NH.)	545	28,6
10	Utrechtse Heuvelrug	1.078	28,6

9.2.2 Focusgemeenten

In onderstaande tabel is de samenloop weergegeven tussen Wmo en Wlz bij de vier geselecteerde gemeenten.

Tabel 44 | Samenloop Wmo – Wlz bij focusgemeenten (2019)

Gemeente	Personen Wmo	Personen samenloop	Totaal weken samenloop
Almelo	4.966	302 (6,1%)	7.072
Groningen	16.959	2.427 (14,3%)	129.100
Tilburg	13.810	3.100 (22,4%)	158.259
Zoetermeer	7.653	803 (10,5%)	35.725

In tabellen 45 t/m 48 is weergegeven wat de aard van de meest voorkomende samenloop is (top 5) in deze gemeenten.

Tabel 45 | Aard van de samenloop Wmo – Wlz in Almelo (2019)

Wmo-voorziening	Wlz-leveringsvorm	Aantal personen	Totaal weken
Hulp bij het huishouden	Mpt	106	1.495
Hulp bij het huishouden	Verblijf	94	1.360
Dagbesteding	Mpt	71	593
Vervoersdiensten	Mpt	61	563
Dagbesteding	Verblijf	33	409

Tabel 46 | Aard van de samenloop Wmo – Wlz in Groningen (2019)

Wmo-voorziening	Wlz-leveringsvorm	Aantal personen	Totaal weken
Vervoersvoorzieningen	Verblijf	1.706	66.158
Vervoersvoorzieningen	Mpt	403	9.025
Rolstoelen	Verblijf	339	11.840
Woonvoorzieningen	Verblijf	280	7.731
Hulp bij het huishouden	Mpt	175	1.206

Tabel 47 | Aard van de samenloop Wmo – Wlz in Tilburg (2019)

Wmo-voorziening	Wlz-leveringsvorm	Aantal personen	Totaal weken
Vervoersvoorzieningen	Verblijf	2.084	90.837
Rolstoelen	Verblijf	549	11.703
Vervoersvoorzieningen	Mpt	410	9.909
Woonvoorzieningen	Verblijf	243	5.846
Vervoersvoorzieningen	Pgb	196	7.954

Tabel 48 | Aard van de samenloop Wmo – Wlz in Zoetermeer (2019)

Wmo-voorziening	Wlz-leveringsvorm	Aantal personen	Totaal weken
Vervoersvoorzieningen	Verblijf	273	9.313
Rolstoelen	Verblijf	164	5.850
Hulp bij het huishouden	Mpt	149	1.722
Vervoersvoorzieningen	Mpt	118	2.365
Hulp bij het huishouden	Verblijf	103	803

De gegevens uit de tabellen tonen aan dat er overeenkomsten, maar ook verschillen zijn in de aard van de samenloop tussen verschillende gemeenten. Evenals op landelijk niveau zijn het vooral voorzieningen op het gebied van huishoudelijke hulp, rolstoelen, woningen en vervoer waarbij samenloop met Wlz-zorg optreedt. Vooral bij de Wlz-leveringsvorm mpt en verblijf in een instelling is er samenloop met Wmo-voorzieningen.

Hoewel de meeste gemeenten vooral samenloop tussen vervoersvoorzieningen en Wlz-verblijf laten zien, komt deze combinatie niet voor bij de gemeente Almelo. In deze gemeente is er vooral samenloop met Wmo - huishoudelijke hulp. Ook zien we dat de meest voorkomende soort samenloop in Groningen en Tilburg bij ongeveer twee derde van de Wmo-cliënten met samenloop voorkomt, maar dat de meest voorkomende soort in Almelo en Zoetermeer een stuk minder boven de rest uitspringt.

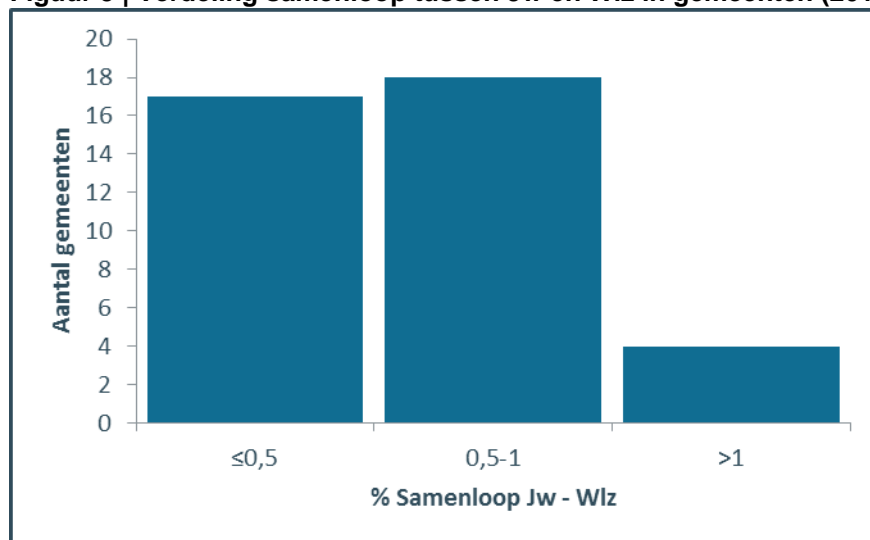
Bovenstaande tabellen illustreren dat zowel de mate van samenloop als de aard van de samenloop tussen Wmo en Wlz verschilt per gemeente.

9.3 Jeugdwet en Wlz

9.3.1 Verschillen tussen gemeenten

Er zijn slechts 39 gemeenten waarin er bij ten minste 10 personen sprake was van samenloop tussen de Jeugdwet en Wlz-zorg. Bij de overige 316 gemeenten was er te weinig samenloop. De 39 gemeenten zijn weergegeven in onderstaande figuur.

Figuur 3 | Verdeling samenloop tussen Jw en Wlz in gemeenten (2019)



Het valt op dat slechts een aantal gemeenten meer dan 1% samenloop tussen Jeugdwet en Wlz heeft. Dit is ook te zien in onderstaande tabel. Samenloop tussen de Jeugdwet en Wlz is zeldzaam in alle gemeenten.

Tabel 49 | Gemeenten met meeste samenloop tussen Jeugdwet en Wlz (2019)

#	Gemeente	Personen met samenloop	% van Jw
1	Voorst	11	2,2
2	Hoogeveen	21	1,2
3	Renkum	10	1,1
4	Leidschendam-Voorburg	19	1,1
5	Meppel	10	1
6	Middelburg	10	0,9
7	Hardenberg	15	0,9
8	Emmen	29	0,9
9	Kampen	12	0,8
10	Het Hogeland	12	0,8

9.3.2 Focusgemeenten

In onderstaande tabel is de samenloop weergegeven tussen Jeugdwet en Wlz bij de vier geselecteerde gemeenten. Omdat er in Almelo minder dan 10 mensen samenloop hebben, zijn de verdere gegevens voor deze gemeente weggehaald.

Tabel 50 | Samenloop Jeugdwet – Wlz bij focusgemeenten (2019)

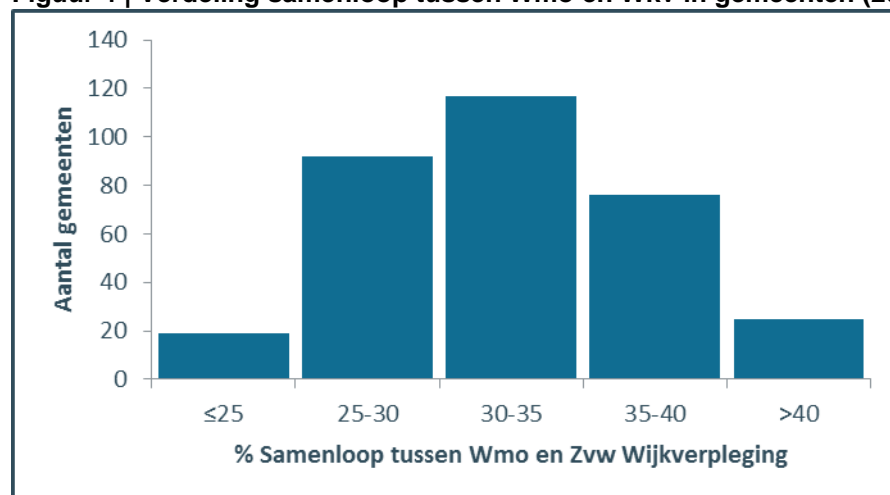
Gemeente	Personen Jeugdwet	Personen samenloop	Totaal weken samenloop
Almelo	1.978	≤10	
Groningen	4.794	29 (0,6%)	1116
Tilburg	5.653	13 (0,2%)	494
Zoetermeer	3.873	12 (0,3%)	434

In alle vier de gemeenten is de omvang van samenloop verwaarloosbaar, namelijk minder dan 10 personen en/of minder dan 1% van de Jeugdwet-cliënten. Een verdere uitsplitsing naar specifieke declaraties wordt hier niet gerapporteerd, omdat vrijwel alle combinaties van specifieke declaraties bij minder dan 10 personen voorkomt.

9.4 Wmo en wijkverpleging

9.4.1 Verschillen tussen gemeenten

Figuur 4 | Verdeling samenloop tussen Wmo en Wkv in gemeenten (2019)



Zoals in bovenstaande figuur te zien, komt samenloop met Zvw Wijkverpleging bij de meeste gemeenten voor bij 25 à 40% van de Wmo-cliënten. Dat is vergelijkbaar met de 29% op landelijk niveau. Het valt op dat de verdeling iets platter is dan bij de samenloop tussen Wmo en Wlz. Er zijn geen gemeenten weggelaten uit de grafiek omdat er minder dan 10 personen met samenloop tussen Wmo en Zvw Wijkverpleging waren.

In onderstaande tabel zijn de gemeenten weergegeven met de meeste samenloop tussen Wmo en Zvw Wijkverpleging.

Tabel 51 | Gemeenten met meeste samenloop tussen Wmo en Wkv (2019)

#	Gemeente	Personen met samenloop	% van Wmo
1	Schiermonnikoog	29	47,5
2	Ameland	95	47,0
3	Rucphen	452	46,6
4	Coevorden	916	45,2
5	Epe	708	44,7
6	Hulst	599	44,2
7	Bronckhorst	1.000	44,2
8	Loppersum	98	43,8
9	Appingedam	285	43,7
10	Delfzijl	420	42,9

9.4.2 Focusgemeenten

In onderstaande tabel is de samenloop weergegeven tussen Wmo en wijkverpleging bij de vier geselecteerde gemeenten.

Tabel 52 | Samenloop Wmo – Wkv bij focusgemeenten (2019)

Gemeente	Personen Wmo	Personen samenloop	Totaal weken samenloop
Almelo	4.966	1.847 (37,2%)	79.474
Groningen	16.959	4.579 (27,0%)	274.451
Tilburg	13.810	3.067 (22,2%)	174.073
Zoetermeer	7.653	2.148 (28,1%)	95.226

Het valt op dat de mate van samenloop tussen Wmo en wijkverpleging bij deze gemeenten in contrast staat met die tussen Wmo en Wlz. Waar Almelo en Tilburg respectievelijk de minste en meeste samenloop vertoonden tussen Wmo en Wlz, is dat bij samenloop tussen Wmo en wijkverpleging andersom.

In tabellen 53 t/m 56 is weergegeven wat de aard van de meest voorkomende samenloop is (top 5) in deze gemeenten.

Tabel 53 | Aard van de samenloop Wmo – Wkv in Almelo (2019)

Wmo-voorziening	Type Wijkverpleging	Aantal personen	Totaal weken
Hulp bij het huishouden	Integraal tarief	1.429	41.082
Dagbesteding	Integraal tarief	337	8.625
Begeleiding	Integraal tarief	268	7.337
Vervoersdiensten	Integraal tarief	256	6.351
Hulp bij het huishouden	Persoonlijke verzorging	124	3.982

Tabel 54 | Aard van de samenloop Wmo – Wkv in Groningen (2019)

Wmo-voorziening	Type Wijkverpleging	Aantal personen	Totaal weken
Vervoersvoorzieningen	Integraal tarief	3.365	94.444
Hulp bij het huishouden	Integraal tarief	2.657	70.759
Woonvoorzieningen	Integraal tarief	1.112	33.513
Rolstoelen	Integraal tarief	606	18.800
Dagbesteding	Integraal tarief	431	11.860

Tabel 55 | Aard van de samenloop Wmo – Wkv in Tilburg (2019)

Wmo-voorziening	Type Wijkverpleging	Aantal personen	Totaal weken samenloop
Vervoersvoorzieningen	Integraal tarief	2.183	62.475
Woonvoorzieningen	Integraal tarief	1.096	31.961
Hulp bij het huishouden	Integraal tarief	586	18.278
Rolstoelen	Integraal tarief	585	10.952
Overige maatwerk-arrangementen	Integraal tarief	366	7.638

Tabel 56 | Aard van de samenloop Wmo – Wkv in Zoetermeer (2019)

Wmo-voorziening	Type Wijkverpleging	Aantal personen	Totaal weken samenloop
Hulp bij het huishouden	Integraal tarief	1.298	20.507
Vervoersvoorzieningen	Integraal tarief	825	13.048
Woonvoorzieningen	Integraal tarief	510	9.759
Rolstoelen	Integraal tarief	301	6.111

Wmo-voorziening	Type Wijkverpleging	Aantal personen	Totaal weken samenloop
Hulp bij het huishouden	Persoonlijke verzorging	286	7.097

Veruit de meeste samenloop bij alle gemeenten is met ‘wijkverpleging op integraal tarief’. Zoals in hoofdstuk 5 vermeld, gaat het hier om het integrale tarief waaronder zowel persoonlijk verzorging als verpleging vallen. Daarnaast valt op dat bij Almelo en Zoetermeer de combinatie Wmo – hulp bij het huishouden en Wijkverpleging – integraal tarief ver boven de andere combinaties uitspringen. Dit terwijl bij de gemeenten Tilburg en Groningen de combinatie Wmo – vervoersvoorzieningen en Wijkverpleging – integraal tarief het meeste voorkomt. Tot slot valt op dat samenloop van wijkverpleging met woonvoorzieningen en vervoersvoorzieningen niet in de top 5 van Almelo staat, terwijl samenloop van wijkverpleging met dagbesteding en begeleiding niet in de top 5 van de andere gemeenten staan.

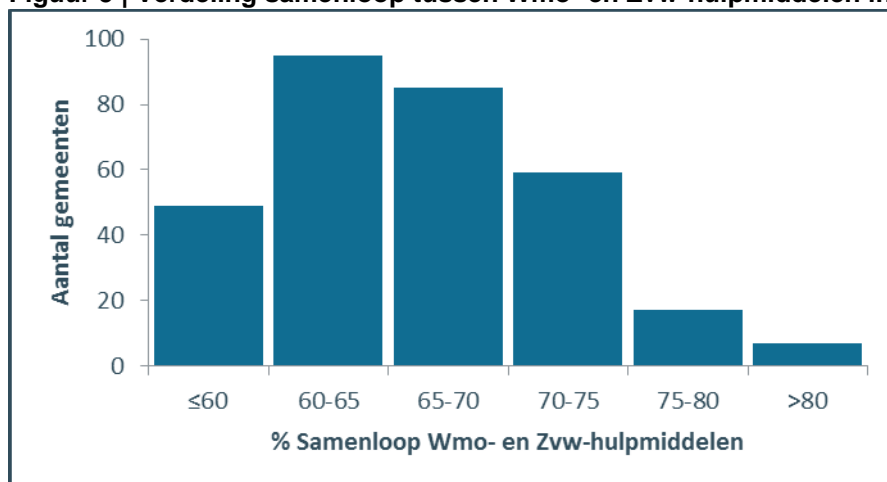
Bovenstaande tabellen illustreren dat zowel de mate van samenloop als de aard van de samenloop tussen Wmo en Zvw Wijkverpleging verschilt per gemeente.

9.5 Wmo- en Zvw-hulpmiddelen

9.5.1 Verschillen tussen gemeenten

Bij 7 van de 319 gemeenten was er bij minder dan 10 personen samenloop tussen Wmo-hulpmiddelen en Zvw-hulpmiddelen. De overige 312 gemeenten zijn in onderstaande figuur opgenomen.

Figuur 5 | Verdeling samenloop tussen Wmo- en Zvw-hulpmiddelen in gemeenten (2019)



Het valt op dat de spreiding van de mate van samenloop sterk verschilt tussen gemeenten. In het gros van de gemeenten is er tussen de 60 en 75% samenloop tussen Wmo- en Zvw-hulpmiddelen. Het totale bereik ligt tussen de 42 en 91% (zie tabel X op nza.nl). Dit geeft aan dat de landelijke samenloop van 63% niet heel representatief is voor alle individuele gemeenten.

In onderstaande tabel zijn de gemeenten weergegeven met de meeste samenloop tussen Wmo-hulpmiddelen en Zvw-hulpmiddelen.

Tabel 57 | Gemeenten met meeste samenloop tussen Wmo- en Zvw-hulpmiddelen (2019)

#	Gemeente	Personen met samenloop	% samenloop van Wmo-hulpmiddelen
1	West Maas en Waal	10	90,9
2	Rozendaal	14	82,4
3	Epe	175	81,0
4	Beesel	59	80,8
5	Laren	25	80,6
6	Oegstgeest	160	80,4
7	Lingewaard	314	80,3
8	Baarle-Nassau	44	80,0
9	Alphen-Chaam	66	79,5
10	Heerde	213	79,2

De meeste gemeenten waarbij de meeste samenloop voorkomt zijn vrij klein qua bevolkingsaantal en aantal personen met een Wmo-voorziening. In kleinere gemeenten is vergrijzing over het algemeen het sterkst.¹² Mogelijk gaat vergrijzing gepaard met het gebruik van meerdere hulpmiddelen per persoon, waarbij beroep wordt gedaan op zowel de Wmo als Zvw. Het kan ook zo zijn dat gemeenten verschillen in het aanbieden van bepaalde voorzieningen als algemene of maatwerkvoorziening. Ook kunnen gemeenten er voor kiezen om bij de toegang meer of minder aan te sturen op de zelfredzaamheid van de burger en diens sociale netwerk.¹³

9.5.2 Focusgemeenten

In onderstaande tabel is de samenloop weergegeven tussen Wmo-hulpmiddelen en Zvw-hulpmiddelen bij de vier geselecteerde gemeenten.

Tabel 58 | Samenloop Wmo- en Zvw-hulpmiddelen bij focusgemeenten (2019)

Gemeente	Personen Wmo-hulpmiddelen	Personen samenloop	% van Wmo-hulpmiddelen
Almelo	-	-	-
Groningen	7.894	4.719	59,8
Tilburg	6.888	4.282	62,2
Zoetermeer	2.871	1.937	67,5

De gemeente Almelo heeft in 2019 geen gegevens over Wmo-categorieën waaronder hulpmiddelen vallen aangeleverd. De overige gemeenten zijn vrij gelijk qua samenloop.

In tabellen 59 t/m 61 is weergegeven wat de aard van de meest voorkomende samenloop is in deze gemeenten. Doordat de gemeente Almelo geen gegevens over hulpmiddelen heeft aangeleverd wordt deze gemeente hier niet meegenomen. Er zijn vier Wmo-categorieën waaronder hulpmiddelen kunnen

¹² Van Solinge H (2017). Vergrijzing sterker in kleine gemeenten, beschikbaar via <https://link.springer.com/article/10.1007/s40718-017-0007-8>

¹³ <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/48/meer-hulp-bij-het-huishouden-via-wmo-maatwerk>

vallen. De categorie 'Overige hulpmiddelen' komt niet voor bij de focusgemeenten is daarom niet opgenomen in de tabellen.

Tabel 59 | Aard van de samenloop Wmo- en Zvw-hulpmiddelen in Groningen (2019)

Wmo-hulpmiddel	Personen Wmo-hulpmiddelen	Personen samenloop	% Samenloop van Wmo-hulpmiddelen
Rolstoelen	1.101	847	76,9
Woonvoorzieningen	2.207	1492	67,6
Vervoersvoorzieningen	7.058	4220	59,8

Tabel 60 | Aard van de samenloop Wmo- en Zvw-hulpmiddelen in Tilburg (2019)

Wmo-hulpmiddel	Personen Wmo-hulpmiddelen	Personen samenloop	% Samenloop van Wmo-hulpmiddelen
Rolstoelen	130	110	84,6
Woonvoorzieningen	2.331	1718	73,7
Vervoersvoorzieningen	5.781	3532	61,1

Tabel 61 | Aard van de samenloop Wmo- en Zvw-hulpmiddelen in Zoetermeer (2019)

Wmo-hulpmiddel	Personen Wmo-hulpmiddelen	Personen samenloop	% Samenloop van Wmo-hulpmiddelen
Rolstoelen	662	514	77,6
Woonvoorzieningen	1.007	758	75,3
Vervoersvoorzieningen	2.102	1376	65,5

Relatief gezien hebben de meeste mensen met een Wmo-rolstoel in deze gemeenten ook een Zvw-hulpmiddel, gevolgd door Wmo-woonvoorzieningen en op de derde plaats Wmo-voorzieningen. In absolute zin is dit echter andersom: in alle drie de gemeenten qua aantal zijn het vooral mensen met een Wmo-vervoersvoorziening die samenloop hebben met een Zvw-hulpmiddel, gevolgd door een Wmo-woonvoorziening en als laatste een Wmo-rolstoel. Dit patroon weerspiegelt de landelijke bevinding.

9.6 Conclusie

Over het algemeen zijn de bevindingen hetzelfde op landelijk als gemeentelijk niveau. Er is niet heel veel spreiding in de mate van samenloop bij verschillende gemeenten. In de meeste gemeenten maakt 10 à 25% van de Wmo-cliënten ook gebruik van Wlz-zorg, en 25 à 40% ook van wijkverpleging. Voor de Jeugdwet en Wlz is er bij de meerderheid van de gemeenten minder dan 1% samenloop, met slechts een aantal gemeenten met een percentage tussen de 1 en 2%. Alleen de spreiding bij samenloop tussen Wmo- en Zvw-hulpmiddelen is groter: de meeste gemeenten hebben tussen de 60 en 80% samenloop, maar het totale bereik ligt tussen de 42 en 91%.

Voor de aard van de samenloop hebben we alleen naar een representatief viertal gemeenten gekeken. De aard van de samenloop is bij deze gemeenten vergelijkbaar met het landelijke patroon. Een voorbeeld: bij samenloop tussen de Wmo en Wlz zien we landelijk vooral samenloop bij Wmo-voorzieningen op het gebied van woningen, vervoer en huishoudelijke hulp. Deze soorten voorzieningen vertonen ook veel samenloop bij de geselecteerde gemeenten.

Er is één gemeente die voorkomt in twee van de bovenstaande top-10-lijsten, namelijk Epe. Deze gemeente heeft veel samenloop tussen Wmo en wijkverpleging en tussen Wmo- en Zvw-hulpmiddelen. Mogelijk gaat dit gepaard met de sterkere vergrijzing in kleine gemeenten.

In hoofdstuk 4 zagen we dat er op landelijk niveau slechts geringe samenloop tussen de Jeugdwet en Wlz is. In dit hoofdstuk hebben we naar een viertal gemeenten gekeken om alsnog uitspraken te kunnen doen over de aard van de samenloop op gemeentelijk niveau. Het aantal personen met samenloop was alleen in deze gemeenten zo klein dat een verdere uitsplitsing naar aard van de samenloop niet mogelijk was. Op gemeentelijk niveau zou afstemming tussen de Wmo en Wlz/Zvw de onrechtmatige samenloop mogelijk terug kan dringen. Op het gebied van samenloop tussen de Jeugdwet en Wlz is het echter onwaarschijnlijk dat er winst kan worden behaald.

In hoeverre samenloop tussen financieringsstromen volgens de wet- en regelgeving is, valt moeilijk te zeggen. Door de vrijheid die gemeenten hebben bij de invulling van de Wmo, kan het per gemeente verschillen welke wet voor welke zorg/voorziening dient te worden toegepast. Ook kan een bepaalde voorziening niet voorhanden zijn in een gemeente. Dan dient er aanspraak te worden gemaakt op een andere wet dan de Wmo of Jeugdwet. Mogelijk kunnen gemeenten verkennen of een meer eenduidige aanpak wenselijk en, zo ja, of dat haalbaar is.

10 Conclusie



Dit onderzoek had als doel om meer zicht te krijgen in domeinoverstijgende zorg door inzicht te geven in samenloop van zorg uit verschillende financieringsstromen (Wmo/Jeugdwet en Wlz/Zvw) in Nederland voor de jaren 2017 tot en met 2019. Wat is de omvang van zorg waarbij tegelijkertijd gebruik wordt gemaakt van Wmo/Jeugd- en Wlz/Zvw-zorg, om welke combinaties van zorg gaat het en wat zegt de wet en de praktijk over deze vormen van samenloop.

Verschillende financieringsstromen

Binnen het Nederlandse stelsel zijn er vier verschillende zorgwetten: de Zorgverzekeringswet, de Wlz, de Wmo en de Jeugdwet. Iedere zorgwet dient een andere doelgroep. Als een persoon permanent toezicht of 24-uurszorg in de nabijheid nodig heeft, kan deze voor zorg thuis of in een instelling via de Wlz worden geregeld. Als er andere ondersteuning, hulp en/of zorg thuis nodig is (bijv. huishoudelijke hulp of een rolstoel) kan dit door de gemeente via de Wmo worden verstrekt. Indien er binnen een gezin een kind is wat hulpbehoevend is (bijvoorbeeld vanwege autisme) dan kan een hulpaanvraag worden gedaan bij de gemeente via de Jeugdwet. Overige zorg valt vaak onder het basispakket van de Zorgverzekeringswet. De overheid stelt dit pakket samen.

Wet- en regelgeving

In principe geldt dat als iemand zorg krijgt vanuit de Wlz, deze cliënt geen of beperkte zorg vanuit de Wmo kan krijgen. Hier zijn wettelijk enkele uitzonderingen op vastgelegd (zie hoofdstuk 3). Voor de andere combinaties van financieringsstromen zijn weinig specifieke wettelijke regels voorhanden. In elk deelhoofdstuk zijn wel telkens voorbeelden gegeven van situaties waarin samenloop van zorg uit verschillende financieringsstromen niet zou mogen voorkomen.

10.1 Landelijk beeld samenloop

Samenloop

Op basis van onze analyse lijkt zorg uit één financieringsstroom vaak niet voldoende voor hulpbehoevenden. De samenloop die wordt gevonden tussen verschillende financieringsstromen is vaak aanzienlijk. Bovendien is de meeste gevonden samenloop meestal niet voor een korte periode (bijv. ≤ 1 maand). Vaak bestaat er meer dan 20 weken samenloop.

Uit de hoofdanalyses (Wmo/Wlz, Jeugdwet/Wlz, Wmo/wijkverpleging en Wmo- en Zvw-hulpmiddelen), blijkt dat de combinaties waarin de Wmo betrokken is, de meeste overlap kent. Bij Wmo en Wlz is er, vanuit de Wmo bekeken, bij het ene databestand ongeveer 16% samenloop met de Wlz en bij het andere databestand ongeveer 8%. Bij Wmo/wijkverpleging schommelt de samenloop van Wmo-cliënten met wijkverpleging tussen de 30 en 40% afhankelijk van het bestand en jaar. Bij Wmo- en Zvw-hulpmiddelen heeft meer dan de helft van de Wmo-cliënten met een hulpmiddel, in hetzelfde jaar een Zvw-hulpmiddel gebruikt.

Over het algemeen geldt voor de Jeugdwet dat er weinig daadwerkelijke samenloop is met zorg uit de Wlz. Het betreft ongeveer 1.500 cliënten op jaarbasis, waardoor er weinig uitspraken kunnen worden gedaan over de samenloop tussen de Jeugdwet en Wlz. Bij bijna alle stromen zien we wel een toename in samenloop over de jaren heen.

Aard

Er is veel samenloop tussen de Wmo en Wlz bij Wmo-voorzieningen op het gebied van vervoer, huishoudelijke hulp, woonvoorzieningen en rolstoelen. Bij de Wlz zien we vooral samenloop bij verblijf in een instelling en met een modulair pakket thuis (mpt). Specifiek gaat vervoer vanuit de Wmo en Wlz-verblijf vaak samen, evenals huishoudelijke hulp vanuit de Wmo met een Wlz-mpt. Bij Wmo en wijkverpleging is, in alle drie de onderzochte jaren, de meest voorkomende combinatie, zowel bij het Wmo-bestand met gemeentelijke maatwerkvoorzieningen (Wmo-GMA) als bij het Wmo-bestand met alle bijdrage plichtige maatwerkvoorzieningen (Wmo-BMV), hulp bij het huishouden uit de Wmo en wijkverpleging op integraal tarief. Daarnaast komt wijkverpleging op integraal tarief ook veel voor bij vervoersvoorzieningen vanuit de Wmo. Bij Wmo- en Zvw-hulpmiddelen is de combinatie rolstoel vanuit de Wmo met een Zvw-hulpmiddel het meest prevalent.

Voor de secundaire analyses geldt over het algemeen voor Wlz-instellingszorg dat als een cliënt een volledig jaar instellingszorg heeft gehad, er bijna altijd samenloop is met zorg uit de Zorgverzekeringswet. Samenloop is er met name bij huisartsenzorg (meer dan 1/3) en hulpmiddelen (30%) vanuit de Zvw. De samenloop met huisartsenzorg is in de onderzoeksperiode afgenomen met bijna 20%. Samenloop tussen pgb's uit verschillende financieringsstromen is mogelijk, maar komt in de praktijk weinig voor. Slechts vier à vijf procent van personen met een pgb ontvangt daarnaast nog een ander pgb. De meest voorkomende samenloop is tussen een Wmo-rgb voor huishoudelijke hulp en een Wmo-rgb voor begeleiding.

Duiding

De relatief veelvoorkomende samenloop tussen de Wmo en Wlz is vooral interessant omdat de Wlz in principe voorliggend is op de Wmo. Als een cliënt een Wlz-indicatie heeft (en verzilvert) dient de zorg op vanuit de Wlz te worden betaald. Maar, kijkend naar de wet- en regelgeving, zijn veel combinaties van Wmo-voorzieningen en Wlz-zorg ook mogelijk waarbij de invulling van de Wlz-zorg doorslaggevend is. Wanneer iemand in een Wlz-instelling woont, is samenloop met veel Wmo-voorzieningen alleen rechtmatig als de cliënt niet in diezelfde instelling behandeld wordt. Op basis van de beschikbare data was echter niet te achterhalen of er bij samenloop tussen de Wmo en Wlz (en tussen de Zvw en Wlz) sprake was van verblijf met of zonder behandeling. Daardoor is niet vast te stellen of de toename in de periode 2017 tot en met 2019 van samenloop tussen sommige Wmo-voorzieningen en Wlz-verblijf in een instelling ook een toename in onrechtmatige samenloop met zich meebrengt.

Naast een toename zien we ook juist een afname in samenloop tussen de Wlz en Wmo. Sinds april 2017 is samenloop tussen Wmo-huishoudelijke hulp en een Wlz-mpt volgens de wetgeving onrechtmatig. Hoewel ten opzichte van 2017 deze combinatie in 2019 minder vaak voorkomt, zien we deze combinatie nog steeds in de data terug. Een mogelijke verklaring is dat gemeenten deze wetswijziging nog niet geheel in hun beleid hebben verwerkt. Alles bij elkaar kunnen we van de meeste combinaties van Wmo en Wlz stellen dat ze (onder bepaalde voorwaarden) rechtmatig zijn.

Bij Wmo en wijkverpleging is de meest voorkomende combinatie met hulp bij het huishouden of vervoersvoorzieningen met wijkverpleging op integraal tarief. Deze combinaties komen voor bij ongeveer de helft van het aantal personen met samenloop. Het gemiddelde aantal weken samenloop is vrij hoog, namelijk rond de 26 weken, oftewel een half jaar. Ook bij de andere combinaties financieringsstromen zien we dat de combinaties die op basis van de wet- en regelgeving niet zouden moeten voorkomen in mindere mate in de data voorkomen. Bijvoorbeeld, persoonlijke verzorging vanuit de Wmo en wijkverpleging vanuit de Zvw of bij samenloop tussen de Wlz en de Jeugdwet. De combinatie persoonlijke verzorging vanuit de Wmo en wijkverpleging vanuit de Zvw komt maar bij ongeveer 2.000 mensen op jaarbasis voor. We zien dat deze onverwachte combinaties vaak met een erg lange duur voorkomen

(tussen de 20 en 40 weken). Mogelijk kunnen zulke combinaties voor een langere tijd plaatsvinden doordat gemeenten er niet van op de hoogte zijn dat er ook zorg vanuit een andere financieringsstroom wordt geleverd. Of de invulling van een zorgbehoefte vanuit één zorgdomein is niet toereikend en daarom wordt zorg vanuit meerdere domeinen gefinancierd. Gezien het relatief lage aantal mensen met mogelijk onrechtmatige samenloop, is het mogelijk dat in die gevallen bewust is afgeweken van de voorschriften om zo aan de zorgvraag tegemoet te komen. Wij achten verder onderzoek voor deze weinig voorkomende combinaties dan ook niet nodig.

Voor samenloop tussen Wlz intramurale zorg en zorg uit de Zorgverzekeringswet is het raadzaam om vergelijkbare analyses te doen met daarin onderscheid welk aandeel intramurale Wlz-zorg gepaard gaat met behandeling in een instelling. Op basis van de huidige data kan geen uitspraak worden gedaan over mogelijke onrechtmatigheid van de gevonden samenloop.

10.2 Gemeentelijk beeld samenloop

Samenloop

Over het algemeen zijn de bevindingen hetzelfde op landelijk als gemeentelijk niveau. Er is niet heel veel spreiding in de mate van samenloop bij verschillende gemeenten. In de meeste gemeenten maakt 10 à 25% van de Wmo-cliënten ook gebruik van Wlz-zorg, en 25 à 40% ook van wijkverpleging. Voor de Jeugdwet en Wlz is er bij de meerderheid van de gemeenten minder dan 1% samenloop. Slechts een aantal gemeenten scoort hierop een percentage tussen de 1 en 2%. Wel is de spreiding bij samenloop tussen Wmo- en Zvw-hulpmiddelen groter. De meeste gemeenten hebben tussen de 60 en 80% samenloop, maar het totale bereik ligt tussen de 42 en 91%.

Aard

Voor de aard van de samenloop op gemeentelijk niveau is de data van een viertal gemeenten nader bekeken. Dat betrof de gemeenten Almelo, Groningen, Tilburg en Zoetermeer. De aard van de samenloop is bij deze gemeenten vergelijkbaar met het landelijke patroon. Zo blijkt uit de analyse van de landelijke data dat samenloop tussen de Wmo en Wlz vooral voorkomt bij Wmo-voorzieningen op het gebied van woningen, vervoer en huishoudelijke hulp. Dit beeld werd bevestigd in de data-analyse van de geselecteerde gemeenten.

Duiding

Door de beleidsvrijheid die gemeenten hebben bij de invulling van de Wmo, kan het per gemeente verschillen welke wet voor welke zorg/voorziening moet worden benut. Ook kan een bepaalde voorziening niet voorhanden zijn in een gemeente. Dan wordt omwille van de zorgvraag een andere wet dan de Wmo of Jeugdwet toegepast. Door het verschil in wetstoepassing is moeilijk te zeggen in hoeverre samenloop tussen financieringsstromen rechtmatig is. Wel valt op dat de gemeenten met de meeste samenloop kleinere gemeenten zijn. Dat heeft waarschijnlijk te maken met de wisselende beschikbaarheid van middelen in een zo'n gemeente.

10.3 Tot slot: aanbevelingen

Uit de analyses blijkt dat zorg uit één financieringsstroom niet volledig voorziet in de zorgvraag voor de zorgbehoevenden. Daarnaast kan niet op het niveau van de individuele zorgverlener worden bepaald

welke zorg vanuit welke financieringsstroom vergoed dient te worden. Het complexe Nederlandse zorgstelsel met haar verschillende financieringsstromen is voor degenen die er werkzaam in zijn al ingewikkeld, laat staan voor de gemiddelde zorggebruiker. Het onderbrengen van bepaalde soorten zorg of voorzieningen onder één enkele financieringsstroom zou wat meer overzicht kunnen geven en financiering vanuit meerdere stromen kunnen voorkomen.

De NZa streeft naar (het leveren van een bijdrage aan) de juiste zorg op de juiste plek in Nederland. Hiervoor is het belangrijk om de verschillende patiëntstromen in kaart te brengen. De resultaten van dit onderzoek laten zien dat zorg uit één zorgdomein vaak samengaat met zorg uit een ander zorgdomein. Dat suggereert dat de juiste zorg vaak domeinoverstijgend is.

De meeste samenloop vindt plaats bij Wmo-zorg. Bij Wmo- en Zvw-hulpmiddelen heeft meer dan de helft van de Wmo-cliënten met een hulpmiddel, in hetzelfde jaar een Zvw-hulpmiddel gebruikt. Bij Wmo en Wlz is er ongeveer 10% samenloop van zorg, afhankelijk naar welk databestand er gekeken wordt. Bij bijna alle combinaties van financieringsstromen is er een toename van samenloop over de jaren heen. In het algemeen zijn de bevindingen op gemeentelijk niveau vergelijkbaar met de bevindingen op landelijk niveau. Er is weinig spreiding in de mate van samenloop bij verschillende gemeenten. In de meeste gemeenten maakt 10 à 25% van de Wmo-cliënten ook gebruik van Wlz-zorg en 25 à 40% ook van wijkverpleging. Voor de analyses op specifiek gemeentelijk niveau verwijzen we naar de tabellen die op de NZa website worden geplaatst.

Op basis van de analyses is het aanneembaar dat zorgbehoevenden regelmatig gebruik maken van zorg uit verschillende financieringsstromen. Voor de partijen die werkzaam zijn in een enkele financieringsstroom (bijv. Wlz of Wmo) is het belangrijk om door te vragen of een cliënt al andere vormen van zorg ontvangt. Zo kan dubbele zorg worden voorkomen. We zagen in de analyses dat er slechts bij een fractie van de gevonden samenloop sprake is van mogelijk dubbele declaraties van eenzelfde soort zorg/voorziening bij meerdere financieringsstromen. Omdat er in de data geen bedragen gekoppeld waren aan declaraties, is deze dubbele zorg niet in bedragen uit te drukken. Bij eventueel vervolgonderzoek zou dit mogelijk meegenomen kunnen worden.

Ook ontbraken er gegevens om harde uitspraken te doen over mogelijke onrechtmatigheid van samenloop. Hoewel er in de gebruikte data een gedetailleerde uitsplitsing van declaraties binnen zorgdomeinen was, ontbraken sommige details in de data. Voor het duiden van samenloop tussen Wmo-voorzieningen en Wlz-verblijf in een instelling is van belang of de cliënt in de Wlz-instelling ook onder behandeling staat. Deze informatie ontbrak. Daarom konden veel combinaties van Wmo en Wlz niet worden geïnterpreteerd. Daarnaast dragen twee factoren eraan bij dat er soms een beroep moet worden gedaan op een tweede zorgdomein, terwijl dergelijke samenloop niet beschreven staat in de wet- en regelgeving. Ten eerste hebben gemeenten vrijheid in de invulling van het uitvoeren van de Wmo. Ten tweede kan de zorgvraag van een cliënt zodanig specifiek zijn dat deze onmogelijk in de wet- en regelgeving beschreven kan zijn. Dat maakt domeinoverstijgende zorg dus onvermijdelijk. Om de rechtmatigheid van samenloop te duiden, kan een vervolganalyse worden verricht ten behoeve van de gemeenten. Daaruit komen mogelijk interessante punten uit waarmee gemeenten in de toekomst rekening kunnen houden in de uitvoering.

Naast het goed doorvragen bij cliënten kan het faciliteren van communicatie tussen partijen in verschillende financieringsstromen een bijdrage aan de uitvoering leveren. Idealiter helpt dit aan de voorkant al in het voorkomen van onrechtmatigheden. De Wlz-registertoets en zogeheten Wlz-signalen van het Inlichtingenbureau zijn hier een goed voorbeeld van. Met deze vrij nieuwe instrumenten kunnen gemeenten inzage krijgen in óf een cliënt een Wlz-indicatie heeft ('dat-informatie'). Dit voorkomt dat

iemand Wmo-zorg krijgt terwijl de cliënt al aanspraak maakt op de Wlz. Omdat deze instrumenten voornamelijk na de onderzochte jaren (2017-2019) beschikbaar zijn gesteld, is het mogelijk dat samenloop tussen de Wmo en Wlz nadien al is afgenomen. Of dat daadwerkelijk zo is, zou in een vervolgonderzoek met data uit de jaren na 2019 kunnen worden onderzocht. Als laatste zou kunnen worden onderzocht wat de mogelijkheden zijn voor het delen van 'wat-informatie'. Met andere woorden; kunnen partijen uit verschillende zorgdomeinen informatie met elkaar delen over het soort zorg dat een cliënt ontvangt, zonder daarbij buiten de privacy kaders te treden? Op die manier kan worden vastgesteld of er sprake is van een domeinoverstijgende zorgvraag, of dat een enkel zorgdomein toereikend is. Het einddoel is daarbij altijd het zo goed mogelijk voorzien in de zorgvraag van de zorgbehovende.

11 Bijlagen



11.1 Bijlage A – Databronnen en methode

Bronvermelding: Resultaten gebaseerd op eigen berekeningen NZa op basis van niet-openbare microdata van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Binnen de CBS microdata hebben we gebruik gemaakt van de volgende bronnen per financieringsstroom.

Tabel A | Gebruikte data per financieringsstroom

Financieringsstroom	Databestanden vanuit	Belangrijkste gegevens
Wmo	Gemeenten (Wmo-GMA)	Type arrangement, gemeentecode
Wmo	CAK (Wmo-BMV)	Type voorziening, eigen bijdrage
Jeugdwet	Aanbieders	Jeugdhulpvorm, gemeentecode
Wlz	CAK	Zorgzwaartepakket, leveringsvorm (pakket)
Zvw	Vektis – Wijkverpleging	Zorgvorm
Zvw	Vektis - Ggz, eerstelijnspsychologie, mondzorg, huisartsenzorg	Kosten jaarbasis binnen basisverzekering
Pgb	SVB	Gedeclareerd pgb

Per financieringsstroom hebben we uit elk data bestand enkele kolommen gebruikt voor onze analyses. De kolommen staan vermeld in onderstaande tabel B.

Tabel B | Specifieke kolommen gebruikt per databestand

Wmo GMA (wmobus)	Wmo BMV (gebwmotab)	Wlz (gebwlztab)	Jw (jgdhulpbus)
RINPERSOON	RINPERSOON	RINPERSOON	RINPERSOON
TypeArrangementWmo ¹	MWV ¹	WLZLEVERINGSVORM ¹	JGDHHULPVORM ¹
BegindatumWmo ²	BEGINMPB ²	BEGINWLZGEB ²	JGDHGELDIGHEIDBEGINDATUM ²
EinddatumWmo ²	EINDMPB ²	EINDEWLZGEB ²	JGDGELDIGHIDEINDDATUM ²
GEMWMOJJJ ³	BEGINLEBHEB ²	Jaar	JGDHBEGINDATUM ²
Jaar	EINDLEBHEB ²		JGDHEINDDATUM ²
	Jaar		JGDHGEMEENTEWIJK ³
			Jaar

Zvw Wvp (zvwvptab)	Zorgkosten (zvwzorgkostentab)	Pgb (pgbwlzwmojtab)
RINPERSOON	RINPERSOON	RINPERSOON
LEVERINGSVORMWVP ¹	ZVWKHUISARTS ¹	WETPGB ¹
EINDZVWVVP ²	ZVWKMONDZORG ¹	TYPEZOKPGB ¹
BEGINZVWVVP ²	ZVWKGENBASGGZ ¹	BEGINDECLPGB ²
Jaar	ZVWZVWKSPECGGZ ¹	EINDDECLPGB ²
	ZVWKWYKVERPLEGING ¹	Jaar
	ZVWKHULPMIDDEL ¹	
	Jaar	

¹ Bevat informatie over het soort ontvangen zorg/voorziening.

² Gebruikt om de begin- en einddatum van zorggebruik te definiëren.

- Bij gebwmotab zijn we in eerste instantie uitgegaan van BEGINMPB en EINDMPB. Als die ontbreken hebben we BEGINLEBHEB en EINDLEBHEB gebruikt

- Bij jgdhulpbus zijn we uitgegaan van JGDHBEGINDATUM en JGDHEINDDATUM. Als die ontbreken hebben we

JGDHGELDIGHEIDBEGINDATUM en JGDHGELDIGHEIDEINDDATUM gebruikt.

³ Gebruikt om zorggebruik op gemeenteniveau in kaart te brengen.

11.2 Bijlage B – De verschillende zorgwetten in vogelvlucht

Onderstaande tabel C geeft een kort overzicht van de verschillende zorgwetten die in dit onderzoek worden meegenomen en welke zorg uit deze wetten wordt geboden. In de tabel wordt ook genoemd welke instanties verantwoordelijk zijn voor indicatiestelling en financiering van de zorg uit de specifieke wet.

Tabel C | Zorgwetten en specifieke zorgvormen

	Wmo	Wlz	Jeugdwet	Zvw (wijkverpleging)
Soort zorg	Ondersteunende zorg, zonder geneeskundige context, leveren zodat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen.	Zorg, hulp en ondersteuning bieden aan cliënten die een blijvende behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid, bijvoorbeeld bij een zware lichamelijke handicap	Ondersteuning, hulp en zorg bieden voor jongeren met beperking, een stoornis, psychische problemen, een aandoening of opgroei problemen.	Hulp en zorg bieden die nodig is om mensen zo lang mogelijk thuis te laten wonen voor mensen die ziek zijn, een beperking hebben of moeilijk voor zichzelf kunnen zorgen vanwege ouderdom
Uitvoering en financiering door	Gemeente	Zorgkantoor	Gemeente	Zorgverzekeraar
Indicatiestelling en/of toewijzing door	Gemeente	CIZ	Gemeente	Wijkverpleegkundige

11.3 Bijlage C – Samenloop per jaar, gecorrigeerd naar aanlevergraad

In de hoofdstukken waar samenloop (en overlap) in kaart wordt gebracht is de samenloop steeds per jaar als percentage uitgedrukt. Aan deze percentages is af te lezen of samenloop toeneemt of afneemt in de periode 2017 t/m 2019. In hoofdstuk 3, 5 en 6 rapporteren we dit verloop bij samenloop met Wmo-voorzieningen.

Bij een aantal analyses gebruiken we het bestand met door gemeentes aangeleverde declaratiegegevens. Doordat bij dit bestand de aanlevergraad door gemeentes toeneemt in de onderzochte periode, kunnen de percentages van samenloop niet goed worden gebruikt om het verloop door de jaren in kaart te brengen. Immers, als er meer gemeenten Wmo-gegevens aanleveren is er een grotere populatie die mogelijk beroep doet op de Wmo, waardoor er bij een groter gedeelte van de cliënten uit de andere financieringsstroom (bijv. Wiz) samenloop kan zijn met Wmo-voorzieningen.

In 2019 was de aanlevergraad het hoogste. Gerapporteerde samenloop in 2019 is dus het meest representatief voor de samenloop op landelijk niveau. In de onderstaande tabellen hebben we daarom de samenloop en overlap in 2017 en 2018 gecorrigeerd naar de relatieve aanlevergraad ten opzichte van 2019. Voor de relatieve aanlevergraad is gekeken naar het totale inwonersaantal (met/zonder Wmo-voorzieningen) van gemeenten die Wmo-gegevens hebben aangeleverd, ten opzichte van het totale inwonersaantal in 2019. Het verloop bij de gecorrigeerde cijfers is vergelijkbaar als bij de niet-gecorrigeerde cijfers, hoewel licht afgezwakt.

Tabel D | Overlap en samenloop tussen Wmo (GMA) en Wiz per jaar, gecorrigeerd naar aanlevergraad

Jaar	Overlap als % van Wiz	Overlap als % van Wiz (gecorrigeerd)	Samenloop als % van Wiz	Samenloop als % van Wiz (gecorrigeerd)
2017	46,6%	49,2%	46,0%	48,7%
2018	49,8%	51,1%	49,2%	50,4%
2019	52,1%	52,1%	51,4%	51,4%

Tabel E | Overlap en samenloop tussen Wmo (GMA) en Zvw Wijkverpleging per jaar, gecorrigeerd naar aanlevergraad

Jaar	Overlap als % van Wiz	Overlap als % van Wiz (gecorrigeerd)	Samenloop als % van Wiz	Samenloop als % van Wiz (gecorrigeerd)
2017	46,6%	49,2%	46,0%	48,7%
2018	49,8%	51,1%	49,2%	50,4%
2019	52,1%	52,1%	51,4%	51,4%

Tabel F | Samenloop tussen Wmo-hulpmiddelen (GMA) en Zvw-hulpmiddelen per jaar, gecorrigeerd naar aanlevergraad

Jaar	Samenloop als % van Zvw-hulpm	Samenloop als % van Zvw-hulpm (gecorrigeerd)
2017	11,7%	12,4%
2018	11,7%	12,0%
2019	11%	11,0%

