

# Landelijke monitor capaciteitsplannen verpleegzorg 2021

## Kenmerken van Nederland



Aantal inwoners  
**17.191.000**



Aandeel 75-plussers  
**8.8%**

Dit zijn dus 1.507.018 75-plussers in Nederland

### Aantal Wlz-klanten in zorg

**162.320** **168.902**

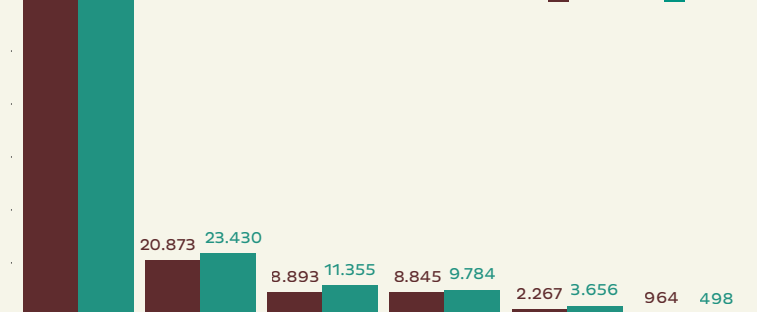


2020 2021

Toename van het aantal Wlz-klanten dat zorg ontvangt.

### Ontwikkeling leveringsvormen

120.478 120.179

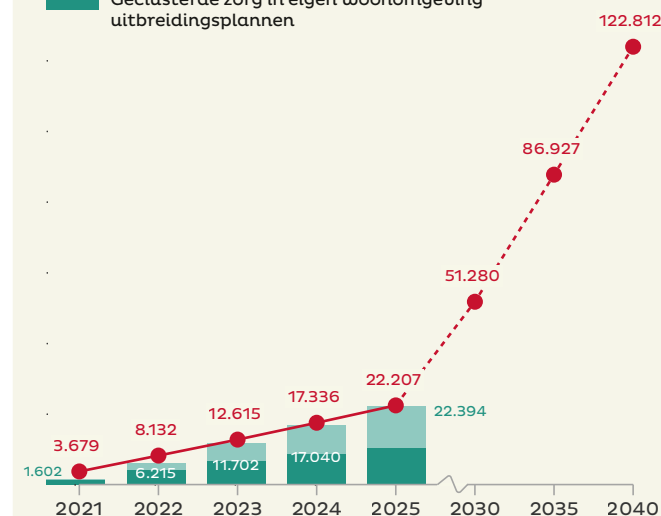


Intramuraal MPT VPT PGB PGB-MPT Overige

### Huidige invulling landelijke uitbreidingsopgave

De uitbreidingsplannen van de Wlz-zorgaanbieders richting 2025 zijn voldoende om de landelijke uitbreidingsopgave te halen.

- Landelijke uitbreidingsopgave (extra verpleegzorgplekken t.o.v. 2020)
- Intramurale uitbreidingsplannen
- Geclusterde zorg in eigen woonomgeving uitbreidingsplannen



Uitbreidingsplannen niet-geclusterde zorg in eigen woonomgeving:

2021	2022	2023	2024	2025
5.308	12.966	21.495	30.465	40.135

### WachtlIJst 2021

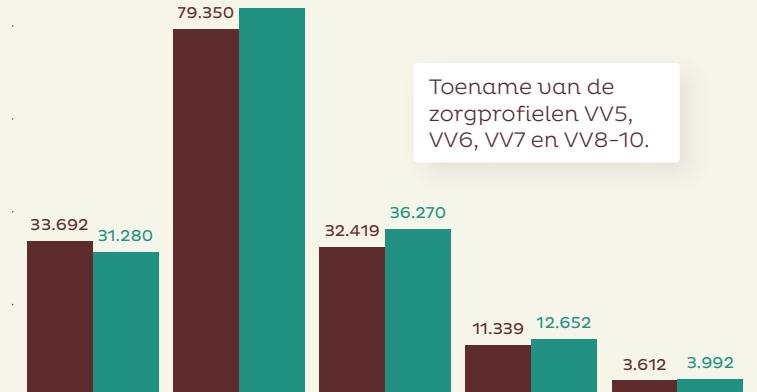
	Aantal	Relatief
Urgent plaatsen	210	0,1%
Actief plaatsen	2.102	1,4%
Wacht op voorkeur	13.987	9,1%
<b>Totaal</b>	<b>16.299*</b>	<b>10,6%</b>

In 2020 was het totaal aantal wachtenden 20.166.

Relatief betekent: het aantal wachtenden t.o.v. het aantal Wlz-klanten in zorg.

### Ontwikkeling ZPP-mix

33.692 31.280



Toename van de zorgprofielen VV5, VV6, VV7 en VV8-10.

\* Gemiddeld ontvangt circa 93% van de klanten op de V&V wachtlIJst overbruggingszorg.

## Waarom een landelijke Monitor?

**De zorgkantoren hebben, eind 2020, voor alle regio's in kaart gebracht wat de benodigde capaciteit van de verpleegzorg voor ouderen is om in de groeiende zorgvraag te voorzien**

Om de urgentie van de regionale capaciteitsplannen te benadrukken hebben de zorgkantoren de 31 regioplannen aangeboden aan de minister van VWS. Voor het eerst is er een compleet beeld waaruit blijkt dat er in 2040 ruim 120.000 meer verpleegzorgplekken nodig zijn dan nu beschikbaar zijn. Voor het eerst werd duidelijk hoe groot de opgave is waarvoor alle partijen in de langdurige zorg de komende jaren staan.

**Zorgkantoren hebben de verantwoordelijkheid om de langdurige zorg van goede kwaliteit, toegankelijk en betaalbaar te houden**

In opdracht, en met budget van het ministerie van VWS, kopen zij deze zorg in. Zij zien dat hun taak onder toenemende druk staat en waarschuwen dat de komende jaren extra investeringen nodig zijn om te kunnen blijven voorzien in de vraag naar verpleegzorg voor ouderen. Dat kan alleen als VWS daarvoor een passend, meerjarig Wlz-kader beschikbaar stelt.

**De noodzaak voor alle betrokken partijen in de langdurige zorg om een extra stap te zetten is verankerd in bestuurlijke afspraken**

Aan het eind van 2025 moeten er 25.000 extra ouderen van zorg voorzien zijn. Zorgkantoren zijn op basis van de regionale capaciteitsplannen in gesprek gegaan met zorgaanbieders, gemeenten en woningcorporaties over het organiseren van voldoende en passende verpleegzorg in de regio.

**We monitoren of de uitbreidingsopgave gehaald wordt door de opgave af te zetten tegen de uitbreidingsplannen van de zorgaanbieders voor de komende 5 jaar**

Het is noodzakelijk om de ontwikkelingen in de verpleegzorg nauwkeurig te volgen. Dit doen we met 31 regiomonitors en een landelijke monitor. Zorgkantoren spannen zich in om voortgang te houden op de uitvoeringsagenda in de verschillende regio's. In elke regiomonitor laat de uitvoeringsagenda zien hoe het staat met de regionale samenwerking rondom wonen met zorg. Met behulp van de inzichten uit de regiomonitors nemen we regie in de regio en continueren we de gesprekken met de zorgaanbieders, gemeenten en woningcorporaties in de regio. We volgen daarbij de uitbreidingsplannen richting realisatiefase.

**De landelijke monitor 2021 laat zien dat de Wlz-zorgvraag toeneemt**

We zien dat het totaal aantal klanten dat zorg ontvangt in de Wlz met ruim 6.500 klanten is gestegen in de periode januari 2020 en augustus 2021. De wachtlijst is in diezelfde periode gedaald met bijna 3900 klanten. Deze daling wordt veroorzaakt door een combinatie van factoren en er zijn regionale verschillen. Zoals toename van cliënten met zorgprofielen die relatief vaker via zorg thuis (uvt, mpt en pgb) verzilverd worden, sterfgevallen door Covid-19, vertraging in het afgeven van nieuwe Wlz-indicaties bij het CIZ en een relatieve stijging van cliënten die uit voorzorg wachten (geen opnamewens)<sup>1</sup>.

**Door de COVID-19-pandemie ontstond meer druk op de verpleegzorg**

Wlz-klanten gaven de voorkeur aan zorg in de eigen woonomgeving, doordat er bezoekrestricties waren en het besmettingsrisico in de intramurale setting groter was. De pandemie zorgde weliswaar voor tijdelijke leegstand, maar de implementatie van technologie om zorg op afstand te kunnen leveren (en vooral om contact te houden met naasten) kreeg wel een boost.

<sup>1</sup> Uit: ZN Landelijke rapportage wachtlijsten Verpleging en Verzorging, 2e kwartaal 2021

## Ontwikkeling van het zorgaanbod in Nederland: uitbreidingsplannen geclusterde Wlz-zorg<sup>2</sup> in Nederland

### Zorgaanbieders hebben hun uitbreidingsplannen gedeeld

In de regiomonitor van de verschillende zorgkantorregio's vindt de lezer de plannen van de gezamenlijke Wlz-zorgaanbieders in die regio voor de jaren 2021 tot en met 2025.

### Zorgaanbieders hebben tot 2025 uitbreidingsplannen voor 22.394 extra plekken geclusterde zorg

De plannen voor intramurale zorg en geclusterd VPT en PGB passen bij de 'frictie' die ontstaat door de vergrijzing. Daaruit volgt de capaciteitsopgave verpleegzorg en noodzakelijke realisatie van de 25.000 extra plekken verpleegzorg per 01-01-2026. Zorgkantoren waarderen de medewerking van de zorgaanbieders in dit proces. Met deze vastgoeddialogo beantwoorden we de zorgvraagontwikkeling met noodzakelijke uitbreiding van geclusterde zorg.

### De landelijke optelling van de uitbreidingsplannen lijkt invulling te geven aan de zorgvraagontwikkeling richting 2025

De regionale spreiding van de uitbreidingsplannen is anders dan de verwachte vraagontwikkeling in de verschillende zorgkantorregio's. Zorgkantoren gaan in gesprek met zorgaanbieders om hun plannen door te nemen en in de vastgoeddialogo te komen tot realisatie van die uitbreidingsplannen, passend bij de zorgvraagontwikkeling in de betreffende regio.

**Tabel 1:** Cijfers hebben betrekking op 2021 t/m 2025 (zie Leeswijzer voor de brontoelichting)

Regio	Regionale uitbreidingsopgave	Uitbreidingsplannen geclusterde zorg (intramuraal en in eigen woonomgeving)	Vershil <sup>3</sup>
AMSTELLAND EN DE MEERLANDEN	276	326	50
AMSTERDAM	773	531	-242
APELDOORN/ZUTPHEN E.O.	407	733	326
ARNHEM	1.312	1.924	612
DRENTH	666	1.100	434
FLEVOLAND	367	472	105
FRIESLAND	770	428	-342
GRONINGEN	562	407	-155
HAAGLANDEN	794	749	-45
KENNEMERLAND	395	1.010	615
MIDDEN-BRABANT	782	350	-432
MIDDEN-HOLLAND	430	165	-265
MIDDEN-IJSSEL	190	328	138
NIJMEGEN	780	794	14
NOORD HOLLAND NOORD	1.057	733	-324
NOORD-LIMBURG	874	927	53
NOORDOOST BRABANT	1.036	710	-326
ROTTERDAM	611	663	52
T GOOI	454	1.614	1160
TWENTE	786	866	80
UTRECHT	1.496	1715	219
WAARDENLAND	479	393	-86
WEST-BRABANT	1.229	640	-589
WESTLAND SCHIELAND DELFLAND	709	284	-425
ZAANSTREEK/WATERLAND	410	641	231
ZEELAND	454	418	-36
ZUID-HOLLAND NOORD	751	703	-48
ZUID-HOLLANDSE EILANDEN	604	339	-265
ZUID-LIMBURG	1.042	983	-59
ZUIDOOST-BRABANT	1.054	513	-541
ZWOLLE	657	935	278
<b>LANDELIJK TOTAAL</b>	<b>22.207</b>	<b>22.394</b>	<b>187</b>

<sup>2</sup> Geclusterde zorg betreft 'intramurale zorg' en 'geclusterde zorg in eigen woonomgeving (VPT)'

<sup>3</sup> Resultante in de regio is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle regionale partijen.

**Tabel 2:** Cijfers hebben betrekking op 2021 t/m 2025 (zie Leeswijzer voor de brontoelichting)

Regio	Uitbreidingsplannen niet-geclusterde zorg in eigen woonomgeving
AMSTELLAND EN DE MEERLANDEN	432
AMSTERDAM	1920
APELDOORN/ZUTPHEN E.O.	5638
ARNHEM	2771
DRENTHE	471
FLEVOLAND	371
FRIESLAND	4319
GRONINGEN	140
HAAGLANDEN	1328
KENNEMERLAND	221
MIDDEN-BRABANT	1053
MIDDEN-HOLLAND	255
MIDDEN-IJSSEL	1247
NIJMEGEN	393
NOORD HOLLAND NOORD	2108
NOORD-LIMBURG	276
NOORDOOST BRABANT	1276
ROTTERDAM	1028
T GOOI	1642
TWENTE	805
UTRECHT	3179
WAARDENLAND	663
WEST-BRABANT	1008
WESTLAND SCHIELAND DELFLAND	0*
ZAANSTREEK/WATERLAND	2587
ZEELAND	146
ZUID-HOLLAND NOORD	1377
ZUID-HOLLANDSE EILANDEN	707
ZUID-LIMBURG	928
ZUIDOOST-BRABANT	860
ZWOLLE	986
<b>LANDELIJK TOTAAL</b>	<b>40135</b>

\* Voor de regio Westland Schieland Delfland zijn niet-geclusterde uitbreidingsplannen in de regio niet in kaart gebracht.

## Uitbreidingsplannen voor niet-geclusterde zorg in eigen woonomgeving

### Zorgaanbieders hebben op verzoek van de zorgkantoren ook hun uitbreidingsplannen voor niet-geclusterde zorg gedeeld

Niet-geclusterde zorg is zorg in de eigen woonomgeving, op basis van de leveringsvormen MPT, niet-geclusterd VPT en/of niet-geclusterd PGB.

### Klanten willen in hun eigen woonomgeving blijven wonen

Zorgkantoren vinden ook de uitbreiding van niet-geclusterde zorg van belang omdat het in de wens van klanten voorziet. Daarom tonen zorgkantoren hiernaast ook deze uitbreidingsplannen. Gemeenten hebben daarnaast wel doelstellingen voor nultreden woningen/geclusterde woningen voor ouderen in de Bestuurlijke Afspraken.

### Zorgkantoren stimuleren Wlz-zorg in de eigen woonomgeving

Zorgkantoren blijven in gesprek met de zorgaanbieders (en andere veldpartijen als gemeenten, woningcorporaties en vastgoedontwikkelaars) om ook deze ambitie te monitoren en waar nodig, volgend op de zorguraagontwikkeling, te faciliteren.

### Ook na 2025 stijgt de zorguraag

In hun plannen houden zorgaanbieders al rekening met het perspectief van de zorguraagontwikkeling richting 2040. Zorgkantoren zijn hierover positief en blijven in gesprek met de zorgaanbieders en andere veldpartijen om te komen tot de best passende groei van het zorgaanbod.

Belangrijke randvoorwaarde voor de realisatie van uitbreidingsplannen niet-geclusterde zorg in eigen woonomgeving is de regionale beschikbaarheid van zorgpersoneel.

## Conclusie

### **Met de huidige uitbreidingsplannen liggen de Wlz-zorgaanbieders op koers om eind 2025 25.000 extra ouderen van zorg te kunnen voorzien**

De uitbreidingsplannen van de gezamenlijke Wlz-zorgaanbieders voor geclusterde verpleegzorg (intramuraal en geclusterd VPT) zijn van voldoende omvang om aan de landelijke uitbreidingsopgave in 2025 te voldoen. Wel zijn er regionale verschillen. Met alleen de uitbreidingsplannen zijn we er nog niet. Het is noodzakelijk dat de uitbreidingsplannen daadwerkelijk gerealiseerd worden. Dit betekent dat alle betrokken partijen (het Rijk, zorgaanbieders, gemeenten, woningcorporaties) hun verantwoordelijkheid moeten blijven nemen en randvoorwaarden in moeten vullen om de noodzakelijke capaciteitsuitbreiding te realiseren.

## Aanbevelingen

### **Er is op korte termijn vanuit VWS een meerjarig budgettair kader voor de Wlz nodig om uitbreidingsplannen te realiseren**

De huidige manier van jaarlijks vaststellen van de beschikbare contracteerruimte zet de realisatie van de benodigde uitbreidingsplannen onder druk. Zorgaanbieders hebben meerjarige financiële zekerheid nodig om te kunnen investeren in de capaciteitsuitbreiding. Het meerjarig financieel kader is essentieel om de zorgaanbieders die financiële zekerheid te kunnen bieden.

### **Uitbreidingsplannen als onderdeel van de prestatieafspraken**

Gemeenten, zorgkantoren en overige partijen vinden elkaar steeds beter in de regio rondom het thema wonen en zorg. Wonen staat in veel regio's al op de (uitvoerings)agenda, ondanks dat er (nog) niet overal een woonzorgvisie is met verbinding tussen langer thuis wonen en verpleegzorg. In alle regio's zijn de Wlz-zorgaanbieders en het zorgkantoor in gesprek met diverse veldpartijen om de woonopgave richting 2025 voor ouderen met een zorgvraag ook daadwerkelijk te kunnen beantwoorden. Dit moet leiden tot prestatieafspraken om gezamenlijk de uitbreidingsplannen te realiseren.

### **Zorgkantoren blijven samen met regionale partijen naar innovatieve oplossingen zoeken voor het arbeidsmarkttekort**

Naast het realiseren van verpleegzorgplekken, moet er ook voldoende personeel beschikbaar zijn om de klanten van de nodige zorg te voorzien. Zo zijn de zorgkantoren samen met regionale partijen op zoek naar slimme woonvormen, adequate spreiding van zorgpersoneel en technologische oplossingen. Hierin is een regionale aanpak noodzakelijk.

### **Spreiding van de uitbreidingsplannen tot en met 2025 gespreksonderwerp van de vastgoeddialog**

Veldpartijen gaan met elkaar in gesprek om de spreiding van intramurale en geclusterde VPT-zorg over de regio's en gemeenten zo te verbeteren, dat in de zorgvraagontwikkeling in de regio wordt voorzien.

### **Veldpartijen moeten een enorme inspanning leveren om de zorgvraagontwikkeling richting 2040 in te vullen**

Zorgaanbieders hebben plannen (door heel Nederland) om de toenemende vraag naar Wlz-zorg richting 2025 te beantwoorden. En dat is nodig! Ook al lijken de bestuurlijke afspraken rond wonen met zorg voor ouderen tot en met 01-01-2026 haalbaar, het verwacht landelijk tekort aan Wlz zorgaanbod blijft oplopen naar 120.000 plekken richting 2040. Zorgkantoren werken hiervoor samen met partners zoals Wlz-zorgaanbieders, gemeenten, woningcorporaties en vastgoedontwikkelaars om de aanbodontwikkeling te faciliteren.

## Vervolg Regiomonitor

### **Zorgkantoren blijven de ontwikkelingen rond de verpleegzorgcapaciteit monitoren**

Dit doen we op regio-, gemeentelijk en zorgaanbiederniveau. We brengen in kaart wat de te verwachten 'frictie' tussen zorgvraag en zorgaanbod in de regio's is, welke uitbreidingsplannen Wlz-zorgaanbieders daarbij hebben en hoe die gerealiseerd worden. Daarom publiceren we in 2022 wederom de regiomonitor en een landelijke monitor.

### **De data van zorgkantoren over het Wlz-gebruik is input voor de woonzorgvisie van gemeenten**

Op basis van de Wlz-data (en andere data) en het gezamenlijke gesprek kunnen gemeenten hun woonzorgvisie tot stand brengen.

### **De woonzorgvisie van gemeenten is uitgangspunt voor de samenwerking tussen veldpartijen in de regio**

Uit de regionale uitvoeringsagenda's blijkt dat samenwerking rond wonen met zorg in nagenoeg alle zorgkantorregio's bestaat. De fase waarin de samenwerkingsverbanden zich bevinden varieert. Daarom blijft het van belang dat iedere gemeente een woonzorgvisie heeft, waarin aandacht wordt besteed aan kwetsbare ouderen met een (Wlz)-zorgvraag en langer thuis blijven wonen voor ouderen.

### **Zorgkantoren blijven de inzet van innovatieve concepten stimuleren om zorglevering in de eigen woonomgeving mogelijk te maken**

Voorwaarde voor zorglevering in de eigen woonomgeving, is een voor zorg geschikte woning. Daarom volgen we ook de ontwikkeling van de woonzorgvisies en de regionale uitvoeringsagenda's. En in het bijzonder de realisatie van de doelstellingen rond nultreden en geclusterde woningen door gemeenten en woningcorporaties uit de Bestuurlijke Afspraken wonen en zorg.

### **Zorgkantoren faciliteren Wlz-zorgaanbieders om hun zorgaanbod te ontwikkelen richting 2040**

Daarvoor voeren zorgkantoren een vastgoeddialog met de betreffende Wlz-zorgaanbieders in de regio, om zo ook goed in kaart te brengen wat de gevolgen van de aanbodontwikkeling zijn voor de zorgplicht. Zorgkantoren kijken daarbij ook nadrukkelijk naar de wens van de klant om zorg in de eigen woonomgeving te ontvangen. Zorgkantoren maken concrete afspraken met zorgaanbieders voor de ontwikkeling van het zorgaanbod dat daarbij past.

### Inleiding

De onderwerpen in de landelijke monitor zijn kwantitatief van aard. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op het onderwerp. Ook zijn in de leeswijzer de afkortingen en begrippen toegelicht.

### Kenmerken van de regio

**Bron** De kenmerken van de regio zijn gebaseerd op de verzekerdegegevens van Vektis. Het aantal inwoners is bepaald aan de hand van het aantal verzekerden op 1 september 2021. Afgerond op 1000. Het percentage 75-plus is gebaseerd op onafgeronde aantallen.

**Peildatum** 01-09-2021

**Toelichting** Zorgkantoren maken inzichtelijk hoe de verhouding tussen de (kwetsbare) ouderen en alle inwoners is.

### Aantal Wlz-klienten in zorg

**Bron** Zorgprisma (AW317)

**Peildatum** 1 februari 2020 (over januari 2020)  
1 september 2021 (over augustus 2021)

**Toelichting** Hier geven zorgkantoren weer aan hoeveel mensen daadwerkelijk zorg geleverd wordt en hoe dit zich heeft ontwikkeld ten opzichte van het jaar ervoor. Het betreft reguliere zorg en overbruggingszorg. In de reguliere zorg is ook de zorg aan de mensen met zogenaamde lage ZZP's opgenomen (ZZP 1VV t/m 3VV), omdat zij op dit moment wel zorgcapaciteit benutten.

### Wachlijst 2021

**Bron** Zorgprisma (AW317)

**Peildatum** 1 februari 2020 (over januari 2020)  
1 september 2021 (over augustus 2021)

**Toelichting** In iedere zorgkantorregio wachten Wlz-klienten, soms bewust, op intramurale opname of andere zorg van hun voorkeur, deze klienten maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klienten dat in zorg is (ZZP 1VV tot en met 10VV).

### Ontwikkeling leveringsvormen

**Bron** Zorgprisma (AW317)

**Peildatum** 1 februari 2020 (over januari 2020)  
1 september 2021 (over augustus 2021)

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk in welke leveringsvormen de Wlz-klienten hun zorg (ZZP 1VV tot en met 10VV) verzilveren. De 'overige' categorie betreft gecombineerde leveringsvormen van intramurale zorg, VPT, MPT en PGB. De grootste combinatie leveringsvormen is PGB-MPT en is apart in de grafiek weergegeven.

### Ontwikkeling ZZP-mix

**Bron** Zorgprisma (AW317)

**Peildatum** 1 februari 2020 (over januari 2020)  
1 september 2021 (over augustus 2021)

**Toelichting** In deze weergave is de totaal gerealiseerde zorgcapaciteit uitgesplitst naar ZZP. De ZZP's 1VV tot en met 3VV zijn hier niet opgenomen, omdat deze ZZP's niet meer geïndiceerd worden door het CIZ en er ook geen nieuwe instroom van klienten met een dergelijke ZZP verwacht wordt.

### Huidige invulling van regionale uitbreidingsopgave

#### a. Regionale uitbreidingsopgave

**Bron** ZPZ 4 t/m 10 VV, Beleidsarme vraagprognose (bron: RIVM, verkregen via TNO)

**Periode** 2018 – 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald (zie ook regioplan 2020), maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantorregio verwacht wordt richting 2040. De opgave in de regio bestaat uit intramurale zorg en geclusterd VPT en PGB. Zorgkantoren hanteren deze prognose als basis voor de monitoring van de vraagontwikkeling in de regio. De zorgvraagontwikkeling is in deze grafiek weergegeven als een rode lijn. [Het rapport van TNO vindt u hier.](#)

### Huidige invulling van regionale uitbreidingsopgave

#### a. Uitbreidingsplannen van Wlz-zorgaanbieders

**Bron** Opgave van zorgaanbieders

**Periode** 2021 – 2025

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien welke uitbreidingsplannen zorgaanbieders hebben opgegeven tot en met 2025. De Wlz-zorgaanbieders zijn gevraagd om alleen realistische, haalbare uitbreidingsplannen op te geven. Denk hierbij aan uitbreidingsplannen die zich al in de definitieve ontwerpfasen, bestek- of realisatiefase bevinden en/of akkoord van de RuT.

In de grafiek is zichtbaar gemaakt tot in hoeverre de uitbreidingsplannen (intramuraal en geclusterde zorg in eigen woonomgeving VPT en PGB) invulling biedt aan de vraagontwikkeling in de regio.

In de tabel zijn de door de zorgaanbieders opgegeven niet-geclusterde zorg in eigen woonomgeving uitbreidingsplannen zichtbaar gemaakt.

**Let op:** de uitbreidingsplannen van zorgaanbieders zijn prognoses (forecasting) waarvan we de daadwerkelijke realisatie tonen in de monitors over 2022 en verder.

### Afkortingen en begrippen

#### Wlz

De Wet langdurige zorg (Wlz) regelt de zorg voor mensen die 24 uur per dag zorg in de nabijheid en/of permanent toezicht nodig hebben. Dit zijn bijvoorbeeld kwetsbare ouderen, mensen met een beperking en mensen met een psychische aandoening. Verzekerden met een indicatie voor Wlz-zorg kunnen ervoor kiezen in een instelling te gaan wonen om de zorg te krijgen die zij nodig hebben. Zij kunnen er ook voor kiezen om zorg thuis te ontvangen met een volledig pakket thuis (vpt), een modulair pakket thuis (mpt) of om de benodigde zorg zelf te regelen met een persoonsgebonden budget (pgb). Deze mogelijkheden worden leveringsvormen genoemd.

#### V&V

Sector Verpleging en Verzorging

#### Leveringsvorm MPT

Modulair Pakket Thuis. Via de leveringsvorm MPT kunnen verzekerden de zorg van één of meer Wlz-zorgaanbieders thuis krijgen. Verzekerden kunnen er bij MPT ook voor kiezen om bepaalde zorgvormen in natura van een Wlz-zorgaanbieder te ontvangen en de overige zorgvormen zelf in te kopen met een persoonsgebonden budget (PGB).

#### Leveringsvorm VPT

Volledig Pakket Thuis. Het VPT wordt geleverd door en onder verantwoordelijkheid van één Wlz-zorgaanbieder. Deze zorgaanbieder is verantwoordelijk voor de coördinatie van de totale zorg aan verzekerde. VPT kan thuis worden geleverd, maar ook in een geclusterde woonvorm.

#### Leveringsvorm PGB

Persoonsgebonden Budget. Bij het pgb-Wlz ontvangt verzekerde een budget waarmee hij/zij zelf zorg kan inkopen.

#### Leveringsvorm intramuraal (verblijf in een instelling)

Bij verblijf in een instelling gaat het om het wonen in een instelling met daarbij de zorg waarop verzekerde is aangewezen. De verzekerde ontvangt zorg op basis van zijn/haar Zorgzwaartepakket.

#### Geclusterde zorg / kleinschalig wonen

In een geclusterde woonvorm of kleinschalig wooninitiatief wonen mensen die langdurige zorg nodig hebben. Zij huren of kopen zelf hun woonruimte. Voor deze groep mensen wordt de zorg gezamenlijk geregeld door een (of meerdere) gecontracteerde Wlz-zorgaanbieder(s). Geclusterde zorg kan intramurale zorg zijn, maar ook geclusterde VPT- of PGB- zorg.

#### Niet-geclusterde zorg

Verzekerde kan er voor kiezen om de Wlz-zorg thuis te ontvangen. Thuis omvat onder meer zorglevering in een aanleunwoning of een al dan niet aangepaste woning die verzekerde zelf huurt of waar hij eigenaar van is. Niet-geclusterde zorg kan worden geleverd via de leveringsvormen VPT, MPT en/of PGB.

#### Nultreden woning

In een nultredenwoning zijn woonkamer, keuken, badkamer, toilet en tenminste één slaapkamer gelijkvloers, dus op hetzelfde niveau als de voordeur. Ook van buitenaf is een nultredenwoning zonder traplopen bereikbaar