



**Gepubliceerd op:**

<http://www.zorg-en-gezondheid.be/Cijfers>  
november 2016

**door:**

Heidi Cloots, Herwin De Kind, Hilde Smets  
Afdeling Informatie en Zorgberoepen

**Hoe refereren naar dit document?**

*Zorg en Gezondheid Zorgzwaarte in de ouderenzorg -2014 [Online publicatie]. Brussel: Agentschap Zorg en Gezondheid, afdeling Informatie en Zorgberoepen, 2016 [geraadpleegd op ../..],  
Beschikbaar op: [http://www.zorg-en-gezondheid.be/Cijfers/GI2014-zorgzwaarte\\_ouderenzorg..pdf](http://www.zorg-en-gezondheid.be/Cijfers/GI2014-zorgzwaarte_ouderenzorg..pdf)*



## Inhoudstafel

1	Wat is een zorgforfait	4
2	Evolutie aantal bewoners in de woonzorgcentra	4
3	Evolutie zorgforfaits ouderenzorg	5
3.1	Woonzorgcentra	5
3.2	Centra voor kortverblijf	6
3.3	Evolutie aantal zorgforfaits in de ouderenzorg	7
4	Spreading zorgforfaits woonzorgcentra	8
5	Spreading zorgforfaits centra voor kortverblijf	10



## 1 Wat is een zorgforfait

Een zorgforfait in de ouderenzorg heeft te maken met de zorgbehoefte van een persoon die in een woonzorgcentrum (wzc) of een centrum voor kortverblijf (cvk) verblijft en er verzorgd wordt. De patiënt heeft een bepaalde mate van zorg nodig en die wordt vastgesteld aan de hand van een aantal criteria die te maken hebben met dagelijkse activiteiten zoals de mate waarin men zich zelfstandig kan wassen, kleden, verplaatsen, eten... De evaluatie van deze vragen gebeurt door een arts en resulteert in een bepaalde categorie in een schaal, de Katzschaal. Elke categorie komt overeen met een bepaald zorgforfait. Dit zorgforfait is een jaarlijkse uitbetaling van een vastgesteld bedrag door het RIZIV aan het woonzorgcentrum of centrum voor kortverblijf. Alleen als het woonzorgcentrum of centrum voor kortverblijf over voldoende verplegend en verzorgend personeel beschikt, kan het op het volledige bedrag aanspraak maken.

Er worden vier verschillende categorieën gehanteerd:

- > **O:** bijna geen zorg/hulp nodig, zelfstandig: hiervoor wordt geen forfait toegekend in de thuisverpleging.
- > **A:** lichte zorg: beperkte hulp nodig
- > **B:** zorgafhankelijk: uitgebreide hulp nodig van derden
- > **C:** zwaar zorgafhankelijk: volledige afhankelijkheid van derden, deze categorie omvat ook de comateuze bewoners (type Cc) en bewoners met dementie (type Cd)
- > **D:** daarin zijn de rechthebbenden gerangschikt waarvoor op basis van een gespecialiseerd diagnostisch bilan voor dementie uitgevoerd door een geneesheer-specialist in de neurologie, in de psychiatrie of in de geriatrie, met schriftelijk verslag, de diagnose van dementie is vastgesteld of bevestigd. Deze categorie is er bij vanaf 2013.

## 2 Evolutie aantal bewoners in de woonzorgcentra

In de periode 2009-2014 woonde 1% van de Vlaamse bevolking in een woonzorgcentrum. Het grootste deel van de bewoners is ouder dan 75 jaar.

### AANDEEL PER 100 INWONERS (%) VAN DE BEVOLKING DIE IN EEN WZC WONEN, VLAAMS GEWEST, 2009-2014

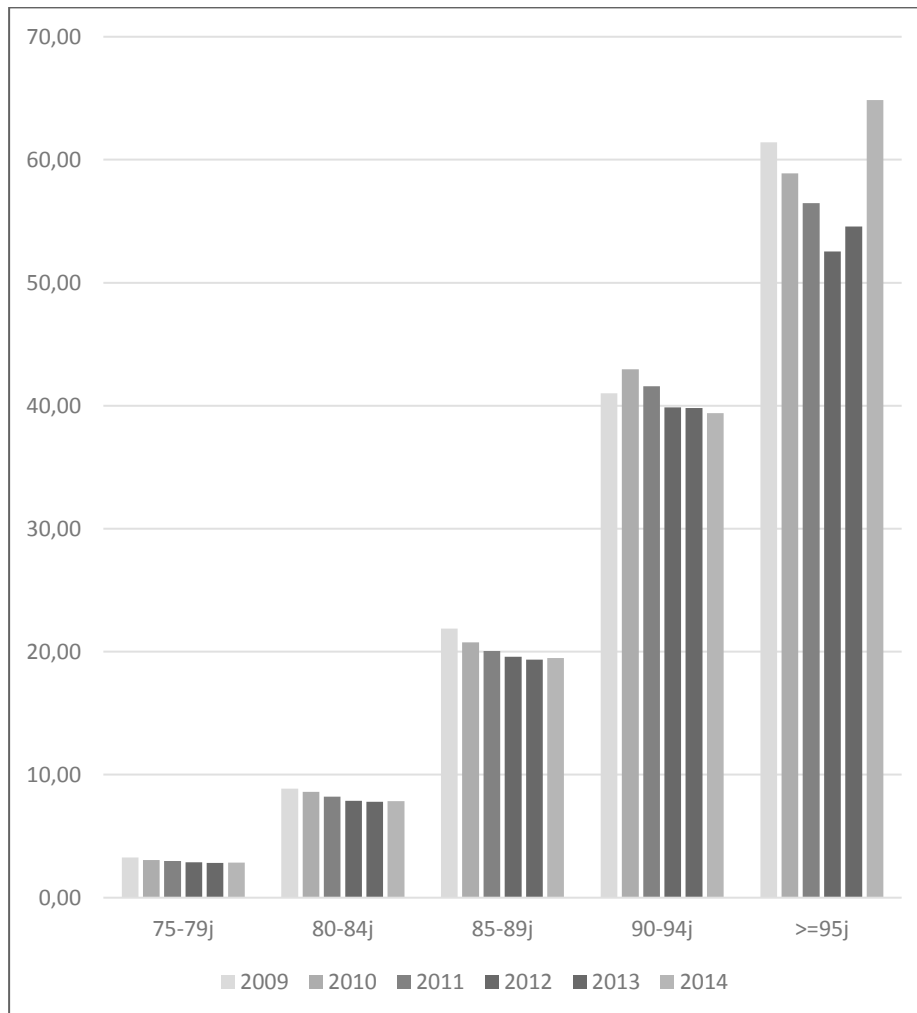
	2009	2010	2011	2012	2013	2014
<65j	0,04	0,04	0,03	0,03	0,03	0,04
65-74j	0,90	0,88	0,85	0,83	0,81	0,83
75-79j	3,26	3,07	2,99	2,88	2,83	2,86
80-84j	8,88	8,60	8,22	7,88	7,81	7,86
85-89j	21,88	20,76	20,06	19,58	19,35	19,49
90-94j	41,01	42,97	41,59	39,87	39,80	39,39
>=95j	61,42	58,90	56,46	52,54	54,58	64,84
<b>alle leeftijden</b>	<b>1,06</b>	<b>1,07</b>	<b>1,07</b>	<b>1,07</b>	<b>1,09</b>	<b>1,15</b>

Bron: Vlaamse zorgverzekering



Het aantal bewoners van de residentiële ouderenzorg (woonzorgcentra) bleef de voorbije jaren vrij stabiel, enkel in de oudste leeftijdsgroep zijn we na een daling tot in 2012, weer een stijging waarbij het niveau van 2009 in 2014 ingehaald is.

### EVOLUTIE AANDEEL (%) PERSONEN VAN 75 JAAR OF OUDER IN DE BEVOLKING DIE IN EEN WZC WONEN, VLAAMS GEWEST, 2009-2014



Bron: Vlaamse Zorgverzekering & AD Statistiek, 2009-2014

## 3 Evolutie zorgforfaits ouderenzorg

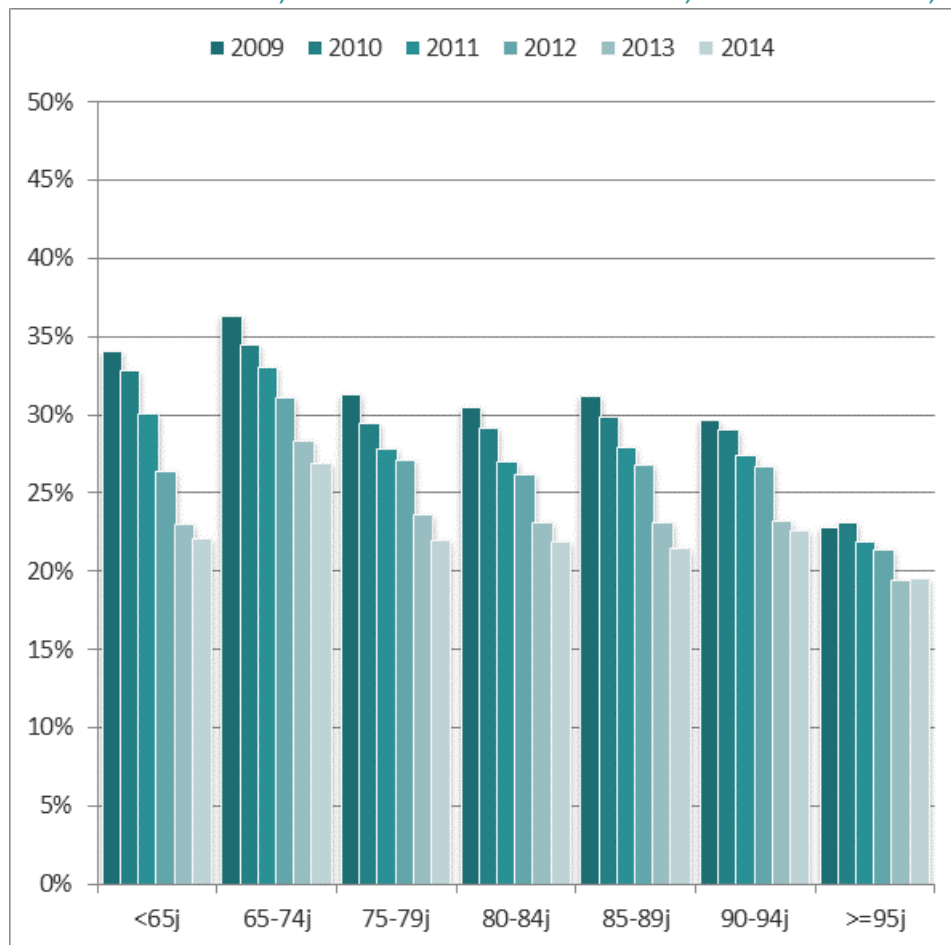
### 3.1 WOONZORGCENTRA

In de ouderenzorg valt het op dat er een kleiner aantal forfaits zijn voor lichte dan voor zware zorg:

- > 22,1% van de toegekende toelages betreft 'lichte zorg' (types A en O) in 2014.
- > 77,9% van de toegekende toelages betreft 'zorgafhankelijkheid' en 'zware zorgafhankelijkheid' (types B, C en D) in 2014.
- > Het aandeel van het lichte zorgtype (O & A) neemt de laatste jaren af in elke leeftijdsgroep.
- > Ook het absolute aantal zorgforfaits voor lichte zorg gaat van 19.169 in 2009 naar 15.328 in 2014.



AANDEEL (%) LICHTE ZORGFORFAITS (TYPE O EN A) IN TOTAAL AANTAL FORFAITS VAN DE WOONZORGCENTRA, PER LEEFTIJDGROEP EN JAAR, VLAAMS GEWEST, 2009-2014



Bron: IMA-data, berekening Zorg en Gezondheid, 2009-2014

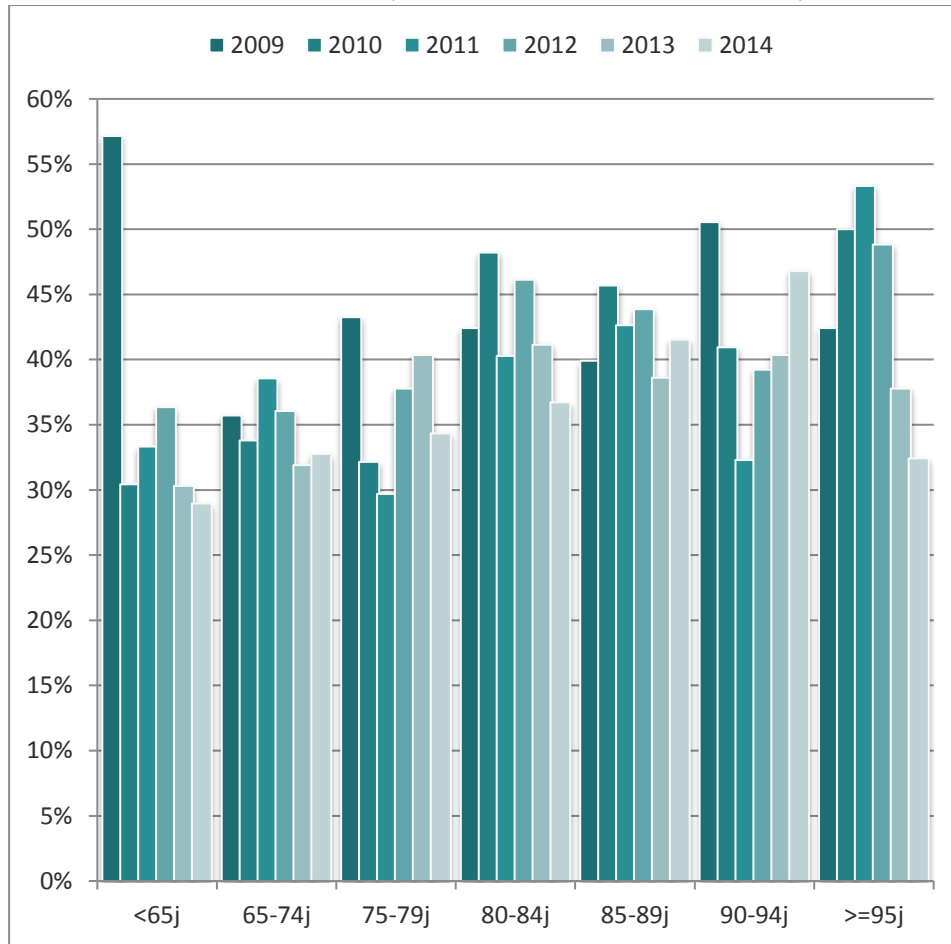
### 3.2 CENTRA VOOR KORTVERBLIJF

Ook in de CVK is er een kleiner aantal forfaits voor lichte zorg (type A en O) dan voor zwaardere zorg (type B en C):

- > 39,4% van de 1.494 in 2014 toegekende toelages betreft 'lichte zorg (type A en O)'
- > Het aandeel van lichte zorg in het totaal aantal zorgforfaits voor CVK blijft over de vijf jaren vrij stabiel (tussen 39 en 43%).
- > Per leeftijdsgroep is er niet echt een trend te onderscheiden.



**AANDEEL % LICHTE ZORGFORFAITS (TYPE O EN A) IN TOTAAL AANTAL FORFAITS VAN DE CENTRA VOOR KORTVERBLIJF, PER LEEFTIJDGROEP EN JAAR, VLAAMS GEWEST, 2009-2014**



Bron: IMA-data, berekening Zorg en Gezondheid, 2009-2014

### 3.3 EVOLUTIE AANTAL ZORGFORFAITS IN DE OUDERENZORG

Tussen 2009-2014 is er een stijging van het totaal van 10%.

- > In de woonzorgcentra nam het aantal forfaits voor lichte zorg (type O en A) evenwel af.
- > Het aantal zwaardere zorgforfaits (B, C (en D)) nam er toe.
- > In de centra voor kortverblijf nemen zowel de lichte als de zwaardere zorgforfaits toe.

Als we rekening houden met de veroudering van de bevolking (standaardisatie) is er een lichte daling in het totaal van de zorgforfaits: van 8,63 forfaits per 1.000 inwoners in 2009 naar 7,87 forfaits per 1.000 inwoners in 2014.

- > De lichte zorgforfaits in de wzc namen af van 2,58 forfaits per 1.000 inwoners in 2009 naar 1,71 forfait per 1.000 inwoners in 2014.
- > Type B, C (en D) bij de wzc blijven over de periode vrij stabiel.
- > Bij de CVK is er zowel bij de lichte als bij de zwaardere zorg een lichte stijging.



## EVOLUTIE AANTAL FORFAITS IN DE OUDERENZORG, VLAAMS GEWEST, 2009-2014

		2009	2010	2011	2012	2013	2014
<b>Totaal</b>	<b>aantal toegekende forfaits</b>	<b>64.309</b>	<b>65.584</b>	<b>67.042</b>	<b>68.746</b>	<b>70.764</b>	<b>70.752</b>
	<b>gestandaardiseerd aantal per 1000 inwoners</b>	<b>8,63</b>	<b>8,51</b>	<b>8,27</b>	<b>8,16</b>	<b>8,12</b>	<b>7,87</b>
Type <b>O &amp; A</b> ROB/RVT	aantal toegekende forfaits	19.169	18.770	17.932	17.667	15.875	15.328
	gestandaardiseerd aantal per 1000 inwoners	2,58	2,45	2,23	2,11	1,83	1,68
Type <b>B &amp; C &amp; D*</b> ROB/RVT	aantal toegekende forfaits	43.639	45.214	47.265	48.711	50.585	52.336
	gestandaardiseerd aantal per 1000 inwoners	5,84	5,85	5,81	5,78	5,79	5,80
Type <b>O &amp; A</b> CVK	aantal toegekende forfaits	298	344	406	512	553	588
	gestandaardiseerd aantal per 1000 inwoners	0,039	0,043	0,048	0,059	0,062	0,064
Type <b>B &amp; C &amp; D*</b> CVK	aantal toegekende forfaits	401	465	641	693	848	858
	gestandaardiseerd aantal per 1000 inwoners	0,053	0,061	0,078	0,081	0,097	0,095

Bron: IMA-data, berekening Zorg en Gezondheid, 2009-2014

Opmerking: Bij het totaal aantal toegekende forfaits zijn ook gerekend: patiënten Huntington, patiënten Multiple Sclerose, patiënten Amytrofe Lateraal Sclerose, niet gespecificeerde forfaits.

\*D vanaf 2013 bij B en C

## 4 Spreiding zorgforfaits woonzorgcentra

De zorgforfaits voor lichte en zware zorg kennen, rekening houdend met de verschillen in leeftijdsverdeling tussen de zorgregio's, een verschillende spreiding over Vlaanderen.

Voor 2014 vinden we, net als de voorgaande jaren, voor de lichte zorgforfaits (type A en O) een concentratie in Oost-Vlaanderen en in het westen van Antwerpen. De rangschikking van de gemeenten is dan ook vrij stabiel doorheen de periode 2009-2014:

- > In 2014 heeft voor lichte zorg (type O en A) zorgregio Evergem relatief het grootste aantal zorgforfaits, gevolgd door zorgregio Oud-Turnhout.
- > In 2014 heeft voor zware zorg (type B, C en D) zorgregio Veurne relatief het grootste aantal zorgforfaits, gevolgd door zorgregio Malle.
- > In 2014 ligt voor zowel lichte als zware zorg Kontich op de laatste plaats.

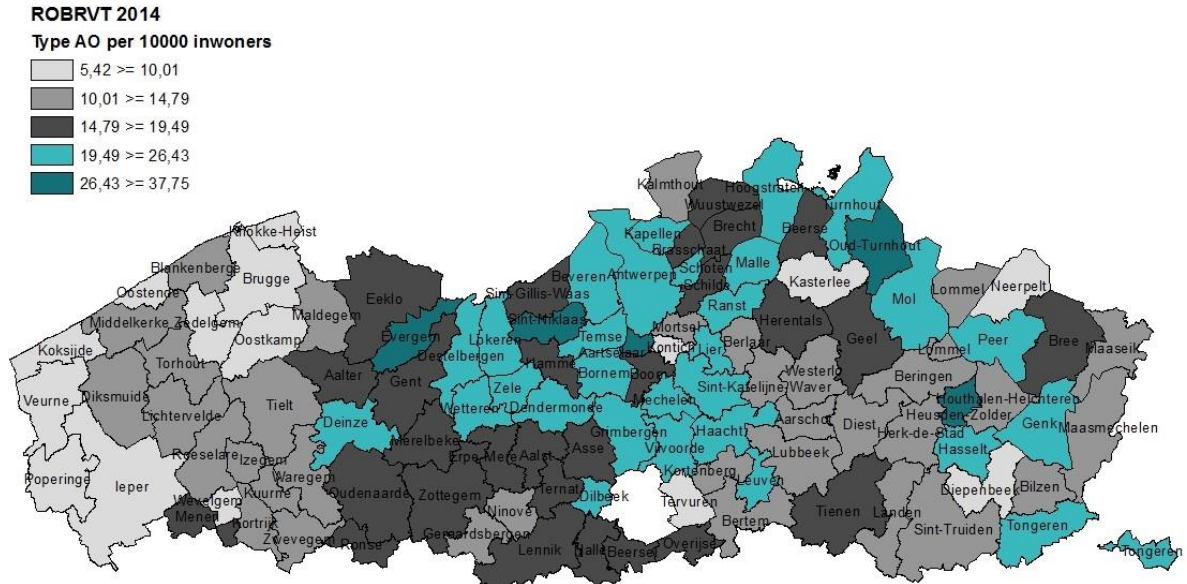
Als we de situatie van 2014 vergelijken met 2009 vinden we dat

- > er in 97% van de regio's een daling gekomen is van het gestandaardiseerde aantal forfaits van lichte zorg (type A en O) met de grootste daling in de zorgregio Lokeren;
- > er in 64% van de regio's een daling gekomen is van het gestandaardiseerde aantal forfaits van zware zorg (type B, C en D) met de grootste daling in de zorgregio Beerse.

////////////////////////////////////

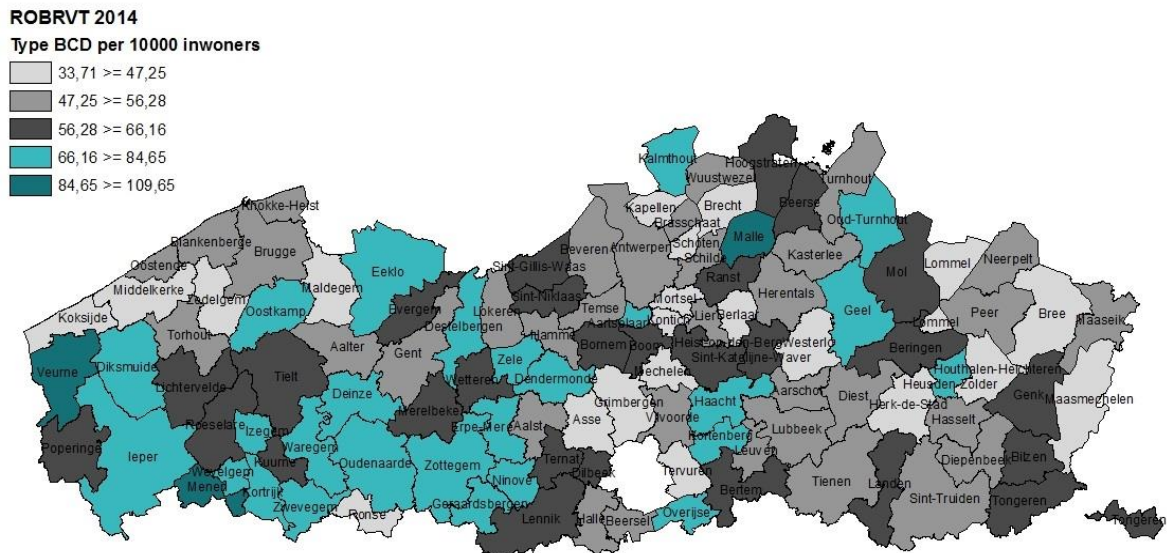


## GESTANDAARDISEERD AANTAL ZORGFORFAITS (TYPE O EN A) (PER 10.000 INWONERS) IN WOONZORGCENTRA VOOR ZORGREGIO SUBNIVEAU 2, KWINTIELEN, VLAAMS GEWEST, 2014



Bron: IMA-data, berekening Zorg en Gezondheid, 2009-2014

## GESTANDAARDISEERD AANTAL ZORGFORFAITS (TYPE B, C en D) (PER 10.000 INWONERS) IN WOONZORGCENTRA VOOR ZORGREGIO SUBNIVEAU 2, KWINTIELEN, VLAAMS GEWEST, 2014



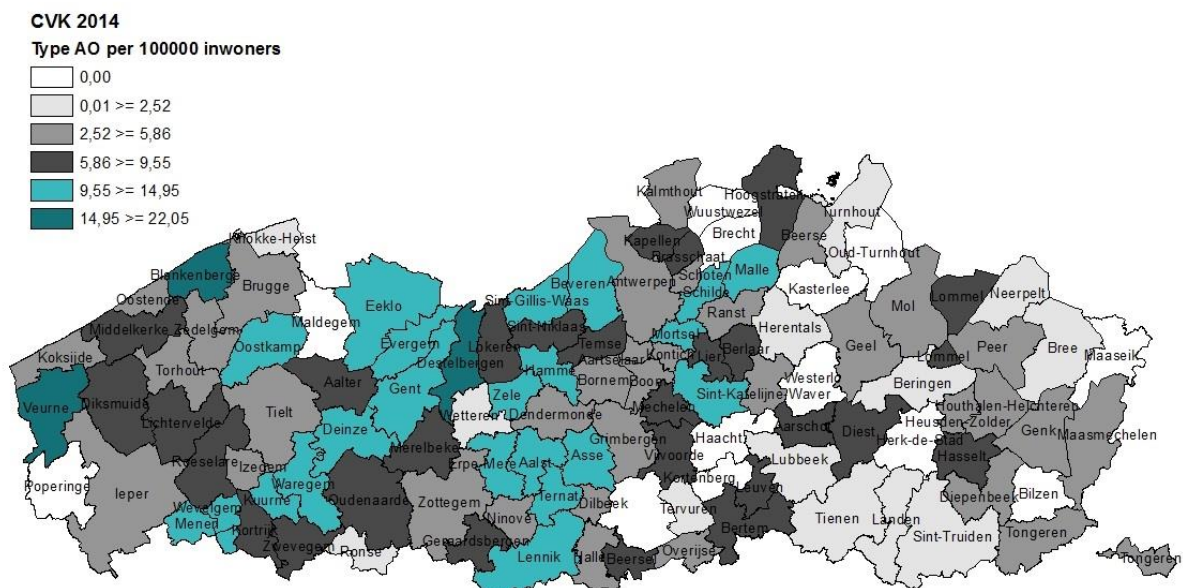
Bron: IMA-data, berekening Zorg en Gezondheid, 2009-2014

## 5 Spreiding zorgforfaits centra voor kortverblijf

In het Westen van Vlaanderen kennen we meer zorgforfaits wanneer we rekening houden met de verschillen in leeftijdsverdeling tussen de zorgregio's:

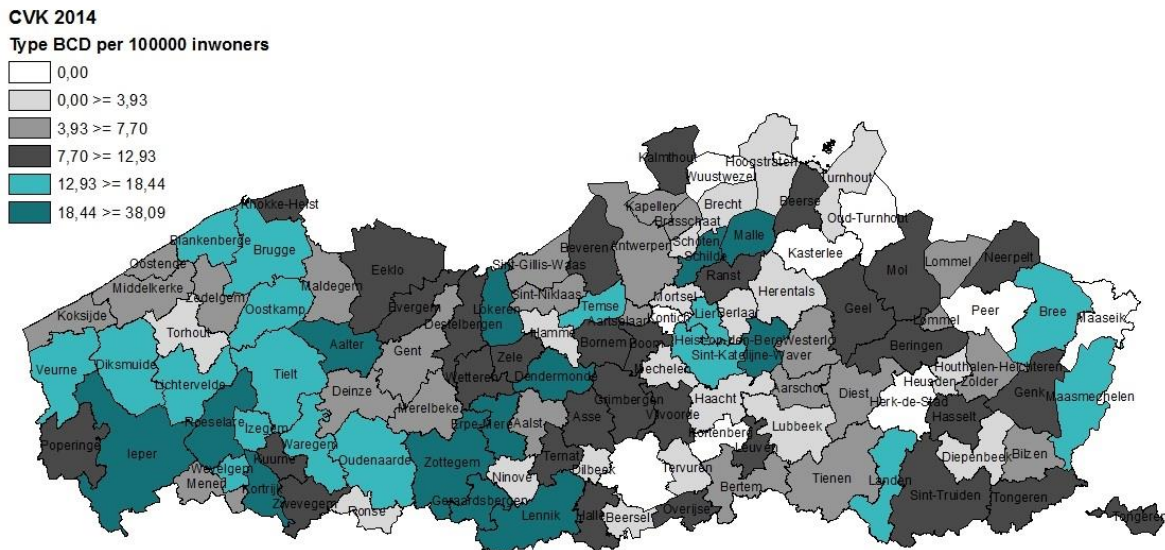
- > In 12 regio's waren er geen toegekende CVK-zorgforfaits in 2014, tegenover 39 zorgregio's in 2009.
- > In 2014 zijn er in de zorgregio Destelbergen relatief het grootste aantal toegekende forfaits voor lichte zorg (type O en A). In zorgregio Turnhout zijn er relatief het kleinste aantal toegekende forfaits voor lichte zorg.
- > In 2014 zijn er in de zorgregio Geraardsbergen relatief het grootste aantal toegekende forfaits voor zware zorg (type B, C en D). In zorgregio Mechelen zijn er relatief het kleinste aantal toegekende forfaits voor zware zorg.
- > In de provincie Oost-Vlaanderen zijn er relatief meer zorgforfaits, zowel voor de licht zorg (type A en O) als voor de zwaardere zorg (type B, C en D).
- > In het Oosten van Vlaanderen zien we de meeste regio's waar er geen toegekende CVK-forfaits waren in 2014.

### GESTANDAARDISEERD AANTAL ZORGFORFAITS (TYPE O EN A) (PER 100.000 INWONERS) IN CENTRA VOOR KORTVERBLIJF VOOR ZORGREGIO SUBNIVEAU 2, KWINTIELEN, VLAAMS GEWEST, 2014



Bron: IMA-data, berekening Zorg en Gezondheid, 2009-2014

## GESTANDAARDISEERD AANTAL ZORGFORFAITS (TYPE B, C en D) (PER 100.000 INWONERS) IN CENTRA VOOR KORTVERBLIJF VOOR ZORGREGIO SUBNIVEAU 2, KWINTIELEN, VLAAMS GEWEST, 2014



Bron: IMA-data, berekening Zorg en Gezondheid, 2009-2014

### IMA-cijfers

In de voorgaande jaren werd telkens een analyse gemaakt van het totaal aantal zorgforfaits in een kalenderjaar. Dit wilde zeggen dat het niet om personen ging aangezien 1 persoon gedurende het jaar kan verschuiven van zorgforfait. Voor 2009-2014 is er echter een momentopname in de tijd namelijk op 30/6/2009, 30/6/2010, 30/6/2011, 30/6/2012 en 30/6/2013. Het gaat hier nu wel om personen met een bepaald toegekend zorgforfait.

Voor thuisverpleging zijn cijfers beschikbaar voor 2004-2008 (jaaraantallen) en 2009-2014 (momentopnames). De cijfers voor 2004-2008 zijn dus niet direct te vergelijken met de cijfers voor 2009-2014. De vorige cijfers kan je raadplegen op [www.zorg-en-gezondheid.be/zorgzwaarte-in-de-thuisverpleging](http://www.zorg-en-gezondheid.be/zorgzwaarte-in-de-thuisverpleging).

Categorieën B en C (en D) werden samengeteld en de som van deze forfaiten werd uitgedrukt per 10.000 inwoners voor de jaren 2009-2014.

Voor een vergelijking over de tijd en tussen regio's moeten deze cijfers worden gestandaardiseerd zodat er geen invloed is van verschillen in leeftijdsverdeling. Voor deze directe standaardisatie werd als referentie de bevolkingscijfers van het jaar 2000 genomen. Meer informatie over directe standaardisatie vindt u ook op [www.zorg-en-gezondheid.be/verklaring-directe-standaardisatie](http://www.zorg-en-gezondheid.be/verklaring-directe-standaardisatie)

### Zorgregio's

De kaarten zijn ingedeeld in zorgregio's (zoals vastgelegd in het zorgregiodecreet). Voor de kaarten is zorgregio subniveau 2 gekozen. Welke gemeente behoort tot welke zorgregio? Dat staat in het [zorgregiodecreet](http://www.zorg-en-gezondheid.be/zorgregiodecreet). Meer informatie hierover vindt u ook op [www.zorg-en-gezondheid.be/zorgregiodecreet-van-23-mei-2003-betreffende-de-indeling-in-zorgregios-en-betreffende-de](http://www.zorg-en-gezondheid.be/zorgregiodecreet-van-23-mei-2003-betreffende-de-indeling-in-zorgregios-en-betreffende-de)