

# Jaarverslagenanalyse VVT 2019

De financiële positie, uitgaven, capaciteit en productie

Augustus 2020

Intrakoop met Verstegen, accountants en adviseurs en Marlyse-Research  
Auteurs: Lorenzo Lippolis BEc, drs. Mike Lankhorst



## Voorwoord

De VVT laat ogenschijnlijk een beeld zien van consolidatie. De financiële kengetallen zijn redelijk, gezien vanuit de geldende normen, en verschillen niet veel ten opzichte van 2018. De resultaten zijn meer gelijk gespreid over kleine en grote organisaties. In 2018 hadden met name de grote organisaties moeite om de tariefdruk die gemeenten uitoefenden op te vangen. Inmiddels zijn die tarieven min of meer kostendekkend. We moeten echter alert blijven. De gepresenteerde kengetallen zijn gemiddelden. We stellen in onze analyse ook vast dat één op de vijf betrokken organisaties verliesgevend is.

De opbrengsten en de kosten zien we beide fors omhoog gaan. De opbrengsten stijgen met 8% dubbel zo hard als in 2018 evenals de kosten met 7,3%. De achtergrond hiervan is dat er in 2018 en 2019 veel extra geld vrijgekomen is in verband met de introductie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg dat gepaard ging met een vergroting van de budgettaire ruimte met € 2,1 miljard. Dit was te danken aan de publieksactie van Hugo Borst en Carin Craemers en de wijze waarop de inspectie daarop reageerde in 2016. De politieke aandacht die daarop volgde mondde uiteindelijk uit in het programma 'Waardigheid en Trots'. Om de doelstellingen daarvan te realiseren zijn er meer en gekwalificeerde medewerkers nodig.

De kosten van personeel, die ruim 70% van alle kosten uit maken, nemen toe met meer dan 9%. Dit gaat gepaard met een tweetal opmerkelijke ontwikkelingen. Zo'n 8% van de personeelskosten wordt veroorzaakt door externe inhuur, dat in 2019 met meer dan 20% toeneemt. Daarnaast is er sprake van een ziekteverzuim van 7%. Dat laatste stijgt al sinds 2013, zoals de analyses in dit rapport laten zien. Kortom, hier komt een beeld naar voren van een niet bepaald duurzame situatie, waarbij de vraag is wat de impact van de coronacrisis is op deze situatie. Mogelijk dat er meer ruimte op de arbeidsmarkt ontstaat en dat er meer structureel aan een oplossing gewerkt kan worden. Echter het hoge niveau van het ziekteverzuim wijst mogelijk op meer structurele vraagstukken.

Sprekend over de coronacrisis weten we dat de impact op personeel en verzuim moeilijk in te schatten is, maar veel signalen wijzen in de richting van negatieve langetermijneffecten op het welbevinden van het personeel. Daarnaast is er sprake van een mogelijk nog meer wezenlijk reputatie-effect bij de zorgvrager. Is het verpleeghuis een veilige plek om als zorgbehoevende te verkeren? De leegstand in de grote steden deze zomer van om en nabij 10% wijst in deze richting. Het laatste verschijnsel wijst ook in de richting van nieuwe eisen aan de bouw, namelijk het hebben van een eigen voordeur en het niet getroffen kunnen worden door allerlei collectieve maatregelen.

Het aantal cliënten voor ambulante verpleeghuiszorg, zoals cliënten met een volledig pakket thuis (VPT) of een modulair pakket thuis (MPT), en voor wijkverpleging blijft groeien. Deze ontwikkeling ligt in lijn met afspraken uit het Hoofdlijnenakkoord Wijkverpleging dat gebaseerd is op de uitgangspunten van de nota 'De juiste zorg op de juiste plek'. Voor de sector ligt de strategisch uitdaging in het binden en boeien van voldoende gekwalificeerd eigen personeel. Daarnaast heeft men een uitdaging in de huisvesting voor wat betreft de kwaliteit van de gebouwen en meer in zijn algemeenheid het vormgeven aan een door de klanten gevraagde kwaliteit, waarbij het aspect van veiligheid in de ruimste zin van het woord opgelost dient te zijn. Het scheiden van wonen en zorg en het vinden van strategische partners voor de woonfunctie moet op ieders bestuurlijke agenda komen, als dat nog niet het geval is.

Prof. dr. Richard Janssen

## Inhoudsopgave

	Voorwoord	2
1.	Inleiding	4
	1.1 Verantwoording	4
	1.2 Leeswijzer	4
2.	Financiële positie	6
3.	Bedrijfslasten	9
	3.1 Inkoopuitgaven	10
	3.2 Personeelskosten	13
4.	Capaciteit en productie	16

# 1. Inleiding

## 1.1 Verantwoording

Intrakoop, de inkoopcoöperatie van de zorg, en Verstegen accountants en adviseurs hebben een analyse uitgevoerd op de jaarverslagen van organisaties actief in de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT) die medio augustus 2020 beschikbaar waren over het jaar 2019. Doel van deze jaarverslagenanalyse is de financiële kengetallen en uitgaven van de VVT-sector in kaart te brengen.

De analyse is uitgevoerd op basis van 249 bruikbare jaarverslagen, voorzien van financiële cijfers over het jaar 2019 met vergelijkende cijfers over 2018<sup>1</sup>. Bij de analyse is gebruik gemaakt van de gegevens uit DigiMV (bron: CIBG, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, bewerkt en beschikbaar gesteld door Intrakoop).

In verband met de coronacrisis heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport de termijn voor het publiceren van de jaarrekening voor zorgorganisaties verruimd tot 1 oktober 2020. De onderzochte organisaties vertegenwoordigen 73% van de omzet in de sector en geven daarmee een voldoende representatief beeld van de totale sector.

### Wie zijn wij

Intrakoop is de inkoopcoöperatie van de zorg voor circa 550 zorgorganisaties met meer dan 7.000 locaties. We verbinden leden en leveranciers met elkaar. Zo maken we goede zorg betaalbaar. Verstegen accountants en adviseurs is de huisaccountant van meer dan 100 zorgorganisaties. Zij controleren de jaarcijfers en geven bedrijfseconomisch en fiscaal advies.

## 1.2 Leeswijzer

In deze rapportage wordt de situatie van de financiële positie, de bedrijfslasten, capaciteit en productie van de Nederlandse VVT-sector in het jaar 2019 beschreven. De financiële positie wordt beschreven aan de hand van het resultaat, de solvabiliteit en de liquiditeitspositie. De bedrijfslasten worden nader getypeerd aan de hand van de inkoopuitgaven en de personeelskosten.

Personeelskosten bestaan uit:

- Salariskosten
- Sociale lasten
- Pensioenpremies
- Overige personeelskosten en
- Kosten voor personeel niet in loondienst (PNIL).

Waarvan de laatste twee in deze rapportage ook gerekend worden tot de inkoopuitgaven.

<sup>1</sup> Zorgorganisaties die in meerdere deelsectoren actief zijn, worden tot de VVT gerekend als de gesegmenteerde omzet in het segment VVT het grootst is.

De inkoopuitgaven omvatten alle uitgaven van een organisatie waar een externe factuur tegenover staat. Binnen de inkoopuitgaven wordt onderscheid gemaakt tussen:

Inkoopgerelateerde exploitatiekosten, waaronder:

- Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten
- Algemene kosten
- Patiënt- en bewonersgebonden kosten
- Onderhoud en energiekosten
- Huur en leasing
- Personeel niet in loondienst
- Overige personeelskosten (grotendeels inkoopgerelateerd)

Investeringen:

- Investeringen in gebouwen en terreinen
- Investeringen in machines en installaties
- Investeringen in andere bedrijfsmiddelen, technische en administratieve uitrusting
- Investeringen in materiële vaste bedrijfsactiva in uitvoering en vooruitbetalingen

## 2. Financiële positie

De financiële ratio's van de VVT-sector laten in 2019 een lichte daling zien ten opzichte van 2018. De daling van de financiële ratio's is op zichzelf niet zorgwekkend. De ontwikkeling moet echter worden gezien in de context van het risicoprofiel van de organisaties in de VVT-sector. Daarvoor geldt dat de sector onverminderd te kampen heeft met de arbeidsmarktproblematiek. Daarnaast staat de sector voor belangrijke uitdagingen op het gebied van innovatie en digitalisering. Voor de langere termijn staat de sector voor de opgave te anticiperen op de vergrijzing en de daaraan gerelateerde verwachte toename van de zorgvraag. Ook de coronacrisis zal, ondanks de compenserende maatregelen, zijn financiële sporen nalaten.

Figuur 1 Financiële kengetallen VVT sector 2019

	Norm	2019	2018
<b>Resultaat</b>			
Totaal netto resultaat (x € 1 mln.)		239	291
Resultaataratio		1,7%	2,2%
<b>Solvabiliteit</b>			
Totaal eigen vermogen (x € 1 mln.)		4.184	3.950
Omzetratio	15%	29,6%	30,0%
<b>Liquiditeit</b>			
Liquiditeitsratio	1,0	1,5	1,6

### 2.1 Resultaat

Het nettoresultaat van de onderzochte organisaties bedraagt in 2019 € 239 mln. positief. Het betekent echter wel een daling van -18% in vergelijking met 2018. De daling van het resultaat wordt ook zichtbaar in de resultaataratio. Deze bedraagt 1,7% in 2019 en was 2,2% in 2018. De verslechtering van het resultaat is verder zichtbaar in het aantal organisaties met een verlies. Dat waren er in 2018 40, terwijl in 2019 maar liefst 50 organisaties, ofwel 20% van de onderzochte organisaties, een verlies melden.

Een belangrijke oorzaak voor de verslechtering van de resultaten is de toename van de personeelskosten. De totale personeelskosten van de onderzochte organisaties stijgen in 2019 met circa € 0,8 mld. naar € 10,3 mld. Voor een deel heeft dat te maken met het effect van de nieuwe CAO en dan met name de hogere eindejaarsuitkering. Belangrijker is echter het effect van de kwaliteitsmiddelen, waarmee de verpleeghuizen in staat zijn gesteld extra personeel aan te trekken. In lijn met de toename van de personeelskosten stegen ook de kosten voor personeel niet in loondienst, en wel met ruim +21%.

De bedrijfsopbrengsten zijn in 2019 met +7,3% gestegen naar € 14,1 mld. Dit komt door een combinatie van meer zorgvolume, hogere tarieven en de eerder genoemde kwaliteitsmiddelen. De toename van de bedrijfsopbrengsten is substantieel, maar niet voldoende om de stijging van de bedrijfskosten op te vangen.

Ook wordt het resultaat in de intramurale ouderenzorg nog altijd positief beïnvloed doordat de vergoeding voor kapitaallasten over het algemeen hoger is dan de kosten van afschrijving, rente en huur. De werkelijke invloed daarvan op de resultaten wordt niet zichtbaar in de cijfers, maar bekend is

dat bij veel VVT-organisaties het overschot op de kapitaallasten wordt 'gebruikt' voor compensatie van de tekorten op de zorgexploitatie.

Dit is op langere termijn en in het algemeen een onwenselijke situatie. Het overschot op de dekking van kapitaallasten is namelijk vooral 'boekhoudkundig' van aard is. Op de langere termijn zijn de middelen die voor kapitaallasten worden ontvangen ook daadwerkelijk nodig om het zorgvastgoed op peil te houden.

Als wordt gekeken naar organisatiegrootte (zie figuur 2) wordt duidelijk dat de kleinste organisaties (omzet tot € 10 mln.) gemiddeld nog steeds het meest rendabel zijn. Daarnaast laten de organisaties met een omzet boven de € 300 mln. een opvallende stijging van het resultaat zien. Het aantal organisaties in deze categorie is echter beperkt (drie organisaties). De verbetering van het rendement in deze categorie is dan ook toe te schrijven aan de prestaties van deze specifieke organisaties, die bovendien beïnvloed zijn door incidentele posten zoals de boekwinst bij de verkoop van vastgoed.

*Figuur 2 Resultaatratio naar omvang zorgorganisatie*

<i>NVTZ-Omzetklasse</i>	<i>Resultaatratio 2019</i>	<i>Resultaatratio 2018</i>
€ 0 tot € 10 mln.	2,9%	5,9%
€ 10 tot € 25 mln.	1,6%	2,0%
€ 25 tot € 60 mln.	1,7%	3,4%
€ 60 tot € 150 mln.	1,6%	1,7%
€ 150 tot € 300 mln.	1,9%	2,6%
€ 300 mln. of meer	1,4%	0,8%

## 2.2 Liquiditeit

De liquiditeitspositie van de onderzochte organisaties is, uitgedrukt in de liquiditeitsratio, in 2019 afgenomen. De ratio bedroeg eind 2019 1,5 ten opzichte van 1,6 eind 2018.

Over het algemeen geldt als vuistregel dat de liquiditeitsratio minimaal 1,0 moet zijn. Het aantal organisaties dat niet aan deze norm voldoet is in 2019 gedaald van 66 naar 47. Het totaal van de liquide middelen is nagenoeg gelijk gebleven. Eind 2019 hebben de organisaties gezamenlijk ruim € 2,2 mld. in kas. De dalende trend in de langlopende schulden heeft zich in 2019 voortgezet. Bedroegen de langlopende schulden eind 2018 nog € 3,8 mld., eind 2019 is dit saldo gedaald tot € 3,6 mld.

## 2.3 Solvabiliteit

In lijn met de daling van het resultaat is ook het weerstandsvermogen<sup>2</sup> in 2019 gedaald. De daling is echter bescheiden, namelijk van 30,0% in 2018 naar 29,6% in 2019. De balansratio<sup>3</sup> is gestegen van 38,2% in 2018 naar 40,2% in 2019. Het totale eigen vermogen van de VVT-organisaties stijgt met € 0,2 mld naar € 4,2 mld.

Er zijn niet veel VVT-organisaties met een negatief eigen vermogen: eind 2019 zes organisaties, versus zeven eind 2018. Dit zijn uitsluitend kleinere zorgaanbieders. Belangrijker is dat het aantal organisaties met een weerstandsvermogen lager dan de gangbare minimumnorm van 15% is toegenomen. Eind 2019 zaten 51 VVT-organisaties onder de norm. Dat is zo'n 10% meer dan in 2018.

<sup>2</sup> Solvabiliteitsratio of weerstandsvermogen: het eigen vermogen uitgedrukt als percentage van de totale bedrijfsopbrengsten.

<sup>3</sup> Balansratio: het eigen vermogen uitgedrukt als percentage van het totale vermogen.

Voor de beoordeling van de financiële positie van de VVT-organisaties is ook de zogenaamde loan-to-value van belang. Deze ratio geeft de verhouding weer tussen de langlopende leningen en de boekwaarde van bezittingen die met die leningen zijn gefinancierd. In tegenstelling tot de hiervoor benoemde ratio's is er voor de loan-to-value geen duidelijke algemene norm. Als het percentage echter hoger ligt dan 75%, dan is dit een indicatie dat bezittingen relatief zwaar zijn gefinancierd met lang vreemd vermogen. De VVT-sector als geheel zit hier met 51,2% (2018: 54,9%) duidelijk onder.

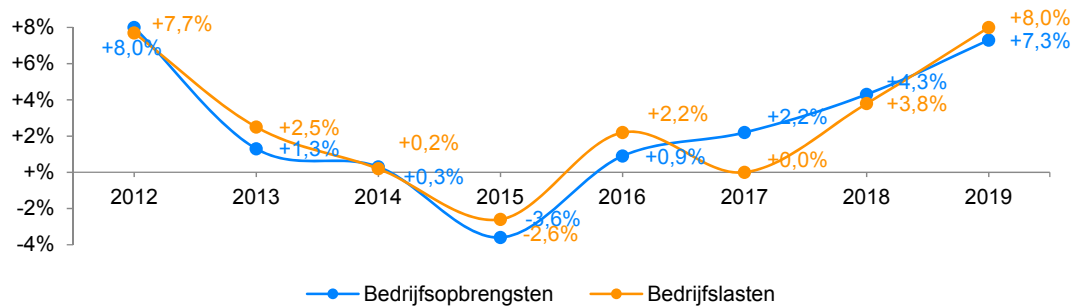


## 3. Bedrijfslasten

In 2019 is er een aanzienlijke stijging van de totale omzet van de VVT-sector, met +7,3%. Dit is het gevolg van hogere tarieven door een verruiming van het Wlz-kader. Binnen die verruiming heeft een herijking van de tarieven van de MPT-prestaties en van de ZZP/VPT-prestaties VV1 t/m 3<sup>4</sup> plaatsgehad, waardoor deze tarieven beter aansluiten bij de werkelijke kosten van zorgorganisaties. Daarnaast is in 2019 sprake van een hogere productie. De omzet – in feite de kosten voor de Nederlandse samenleving aan de ouderenzorg in 2019 – bedraagt bij de onderzochte organisaties ruim € 14,1 mld. bij € 13,7 mld. aan uitgaven. De totale omzet van de sector zal voor 2019 naar verwachting uitkomen op € 19,3. De sector lijkt hiermee, na een aantal roerige jaren waarin de stelselwijziging centraal stond, terug bij de groeipercentages van voor die tijd.

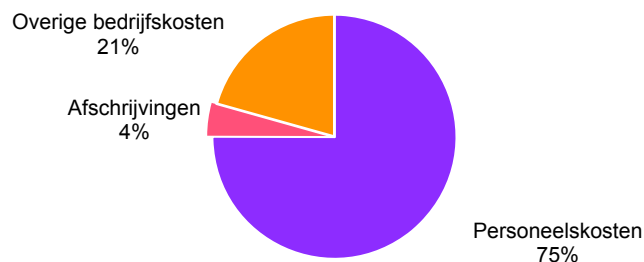
De stijging van de omzet gaat gepaard met een toename van de bedrijfslasten met +8,0%. Deze toename is een gevolg van zowel hogere personeelskosten als hogere inkoopkosten.

Figuur 3 Ontwikkeling bedrijfslasten/-opbrengsten VVT 2012-2019



De totale personeelskosten, inclusief inhuur van derden, nemen in 2019 driekwart van de totale lasten in beslag. De overige bedrijfskosten, waartoe het grootste deel van de inkoopuitgaven wordt gerekend, omvat 21% van de totale lasten van een gemiddelde VVT-organisatie.

Figuur 4 Aandeel personeelskosten in totale bedrijfslasten VVT

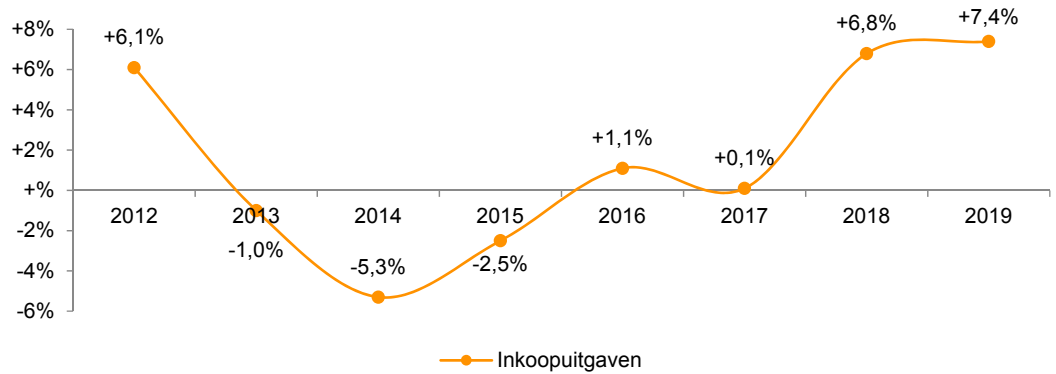


<sup>4</sup> MPT: Modulair Pakket Thuis. VPT: Volledig Pakket Thuis. Het betreft de lagere zorgzwaartepakketten 1 t/m 3.

### 3.1 Inkoopuitgaven

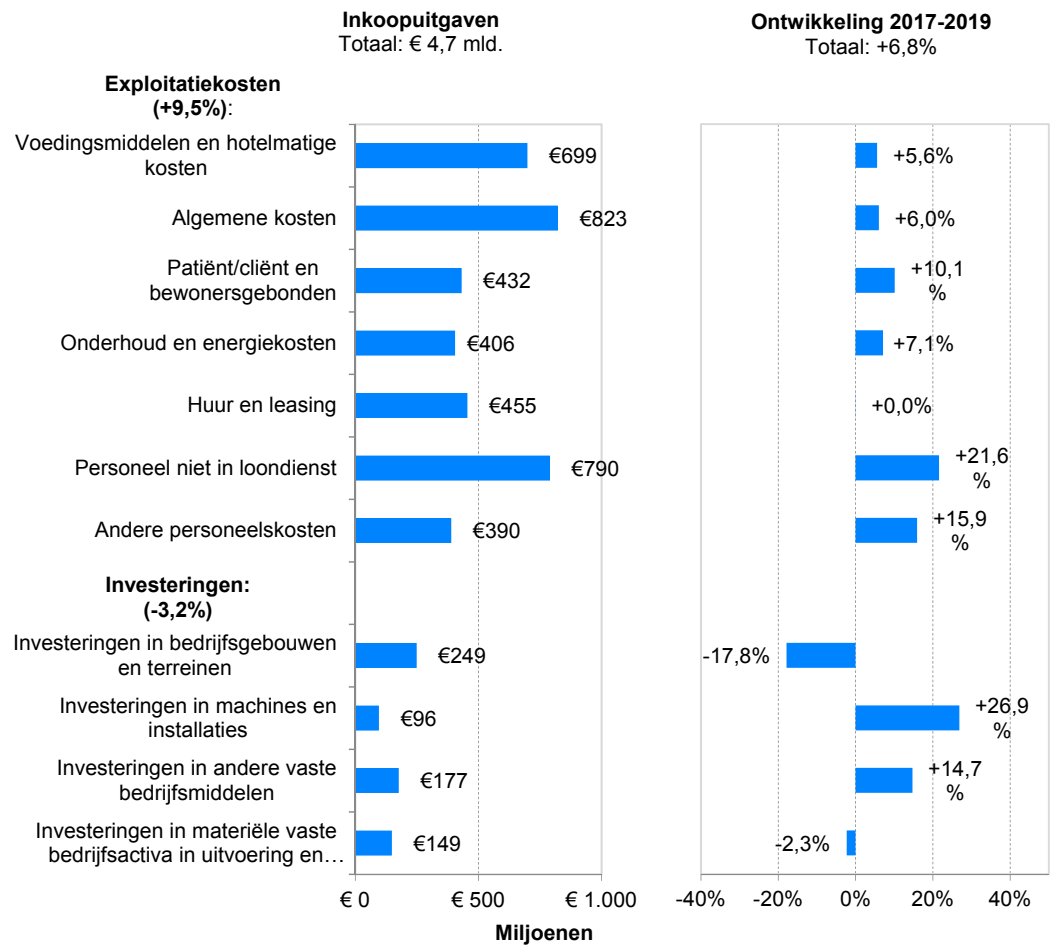
Tot de inkoopuitgaven van een organisatie worden alle inkoopgerelateerde exploitatiekosten en investeringen gerekend. In 2019 ziet de sector de inkoopuitgaven met +7,4% stijgen, nadat deze eerder in 2018 al met +6,8% waren gestegen. De inkoopuitgaven bedragen bij de onderzochte organisaties € 4,7 mld. en zullen in 2019 naar verwachting voor de totale sector uitkomen op 6,4 mld.

Figuur 5 Ontwikkeling inkoopuitgaven VVT 2012-2019



86% van de inkoopuitgaven betreft exploitatiekosten, in totaal € 4,0 mld. bij de onderzochte organisaties. Het overige deel betreft € 668 mln. aan investeringen. De investeringen laten in 2019 een daling zien van -3,2%. De inkoopgerelateerde exploitatiekosten stijgen daarentegen met +9,5%. Tot de inkoopgerelateerde exploitatiekosten worden onder meer de cliëntgebonden kosten, voedingsmiddelen en hotelmatige kosten gerekend. De kostensoorten die in 2019 het meest stijgen zijn net als in 2018 de patiënt- en bewonersgebonden kosten of zijn personeelgerelateerd. Het is de verwachting dat in 2020 de inkoopkosten verder zullen toenemen door extra uitgaven in verband met corona-gerelateerde maatregelen.

Figuur 6 Verbijzondering inkoopuitgaven VVT 2019



### Patiënt- en bewonersgebonden kosten

Patiënt- en bewonersgebonden kosten staan het dichtst bij de kernactiviteit van VVT-organisaties. Uit aanvullende grootboekanalyses van Intrakoop blijkt dat VVT-organisaties gemiddeld rond de 40% uitgeven aan kosten voor behandeling en behandelingsondersteunende functies en 25% aan verpleging en verzorging (o.a. verplaatsingshulpmiddelen, incontinentiemateriaal). Het overige deel betreft onder meer kosten voor ontspanning en recreatie van bewoners, agogisch werk en medische materialen.

De VVT-organisaties zien hun patiënt- en bewonersgebonden kosten aanzienlijk toenemen met +10,1%, nadat eerder in 2018 al sprake was van +8,7%. Ook in de jaren daarvoor lag de toename op 5 tot 6%. Na de transitie in 2016 ontvangen cliënten met lagere zorgzwaartepakketten verzorging thuis en zijn de overgebleven intramurale plaatsen gericht op verpleging. De gemiddeld hogere kosten per cliënt die hiermee gepaard gaan zijn terug te zien in de cijfers. Gelijktijdig zien de verpleeghuizen het aantal cliënten toenemen. Ze maken duidelijk dat het actualiseren van het budgettair kader WLZ hard nodig was. In totaal bedragen de patiënt- en bewonersgebonden kosten bij de onderzochte organisaties in 2019 € 432 mln. Voor de totale sector komen de patiënt- en bewonersgebonden in 2019 naar verwachting op ongeveer € 590 mln.

### Voedingsmiddelen en hotelmatige kosten

Een andere kostensoort die dicht bij de kernactiviteit van de VVT staat betreft de voedingsmiddelen en hotelmatige kosten. Zo zijn de maaltijdmomenten voor veel cliënten in de sector een belangrijk deel van de dagbesteding. De onderzochte organisaties zien deze kosten stijgen met +5,6% naar een totaal van € 823 mln., naar verwachting circa € 1,1 mld. voor de sector als geheel.

Uit door Intrakoop uitgevoerde grootboekanalyses blijkt dat de verhouding voedingsmiddelen ten opzichte van de hotelmatige kosten ongeveer 55% versus 45% is. De belangrijkste hotelmatige kosten in de VVT-sector zijn voor schoonmaak, linnenvoorziening en vervoer. In de periode 2013-2016 zag de VVT de voedingsmiddelen en hotelmatige kosten dalen met percentages tussen -3 en -5% door de uitstroom van cliënten met lagere zorgzwaarte die de transitie in de sector met zich meebracht. Sindsdien is weer sprake van een jaarlijkse toename.

#### **Onderhoud en energie**

In 2019 geven de onderzochte organisaties € 406 mln. uit aan onderhouds- en energiegerelateerde kosten, 9% van hun totale inkoopuitgaven. Uit door Intrakoop uitgevoerde aanvullende grootboekanalyses blijkt dat circa de helft van de onderhouds- en energiekosten is toe te wijzen aan energie (51%). Het overige deel komt voor rekening van onderhoud (49%). De kosten van onderhoud en energie stijgen in 2019 aanzienlijk, met +7,1%. De verklaring voor deze stijging ligt voor een belangrijk deel bij de hogere leveringsprijzen van elektriciteit en gas<sup>5</sup> en een hogere energiebelasting.

#### **Investerings**

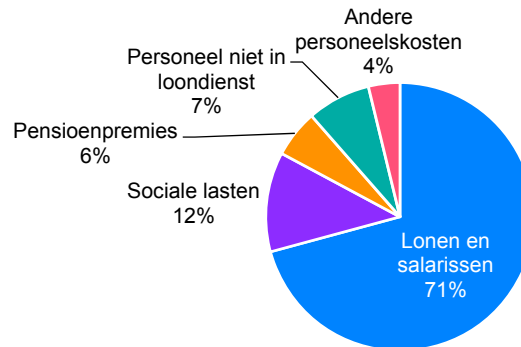
Na jaren van teruglopende cliëntaantallen en terughoudendheid van banken bij financiering trokken in 2017 en 2018 voor het eerst de investeringen weer licht aan met percentages rond de +1%. Wellicht dat dit vooral herstellinvesteringen betrof, want in 2019 is opnieuw sprake van een daling, en wel met -3,4%. De daling is vooral het gevolg van afnemende investeringen in de belangrijkste investeringscategorie, die van de bedrijfsgebouwen en terreinen met -17,8%. In totaal is in 2019 voor ruim € 670 mln. geïnvesteerd door de onderzochte organisaties.

<sup>5</sup> Bron: European Energy Derivatives Exchange (ENDEX) 2016-2018, Dutch power/gas.

## 3.2 Personeelskosten

Bijna driekwart van de totale personeelskosten (=71%) van de onderzochte VVT-organisaties betreft lonen en salarissen.

Figuur 7 Verbijzondering personeelskosten VVT 2019



Onder de personeelskosten vallen:

- Lonen en salarissen
- Sociale lasten
- Pensioenpremies
- Personeel niet in loondienst (inkoopgerelateerd)
- Andere personeelskosten (grotendeels inkoopgerelateerd)

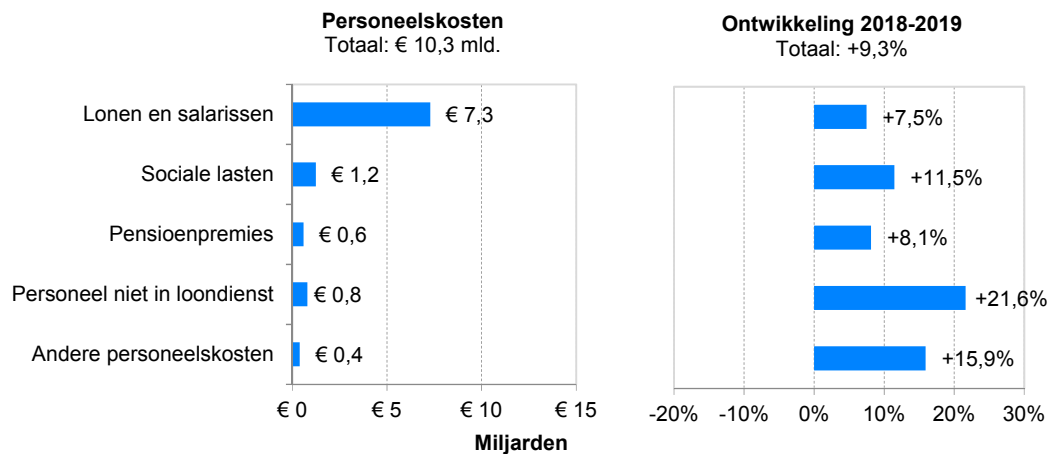
Het jaar 2019 laat een sterke stijging van de totale personeelskosten zien van +9,3% naar in totaal € 10,3 mld. bij de onderzochte organisaties. Voor een deel heeft dat te maken met het effect van de nieuwe CAO en dan met name de hogere eindejaarsuitkering. Verder is het effect van de kwaliteitsmiddelen, waarmee de verpleeghuizen in staat zijn gesteld extra personeel aan te trekken.

Binnen de personeelskosten valt de zeer sterke toename van de kosten voor personeel niet in loondienst op met +21,6%, na vorig jaar ook al met +18,6% te zijn gestegen. De organisaties betalen voor externe inhuur in 2019 in totaal € 790 mln., zo'n 8% van hun totale personeelskosten.

De krapte op de arbeidsmarkt levert ook een bijdrage aan de stijging van de 'andere personeelskosten' (+15,9%) door de incentives die organisaties inzetten om medewerkers te behouden en de kosten die gepaard gaan met de werving van nieuw personeel.

De sector kampt jaar op jaar met een tekort aan goed opgeleide medewerkers door een complexere zorgvraag en een toename van het aantal cliënten. Een tekort dat zich ook met een toegenomen budget niet makkelijk lijkt te laten oplossen. De sector vangt de personeelskrapte deels op door de inzet van extern personeel. Een deel van deze externe inhuur betreft bovendien medewerkers die eerder in loondienst waren. De structurele vraag naar personeel is zo hoog, dat een deel van de medewerkers in de sector aan de slag gaat als zzp-er om zo meer zeggenschap te hebben over de invulling van de werkzaamheden en een hogere vergoeding te bedingen. Deze laatste ontwikkeling drijft de kosten voor de sector verder op.

Figuur 8 Verbijzondering personeelskosten 2019

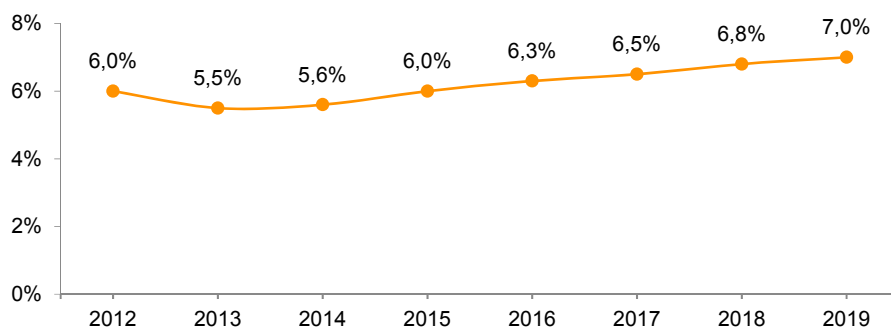


### Verzuim

De krapte lijkt ook tot uiting te komen in de verzuimcijfers. Het verzuimpercentage ligt in 2019 op 7,0% bij de onderzochte organisaties. In 2017 en 2018 was al sprake van een stijgende trend met verzuimpercentages van respectievelijk 6,5% en 6,8%. Van de totale loonsom inclusief sociale lasten en premies van ruim € 9 mld. is naar schatting € 600 mln. toe te schrijven aan medewerkers die door ziekte inproductief zijn. Het terugdringen van het verzuim met één procentpunt naar het niveau van 2015 zou de sector circa € 85-90 mln. per jaar aan loonkosten besparen, nog los van vervangingskosten (extra inzet collega's, uitzendkrachten, PNIL) en de effecten die een hoog verzuim heeft op een lagere productie en kwaliteit van zorg.

In vergelijking met andere deelsectoren in de gezondheidszorg, zoals de ziekenhuizen, GGZ en de gehandicaptenzorg heeft de VVT te maken met het hoogste verzuim. Het is de verwachting dat door de coronacrisis in 2020 het verzuim nog verder oploopt. Gepaard met een structureel tekort aan medewerkers, staat de sector hiermee voor een grote uitdaging.

Figuur 9 Ziekteverzuim VVT 2012-2019

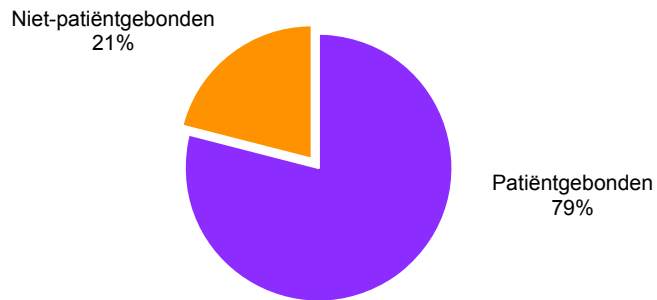


Het aantal voltijd arbeidsplaatsen (fte) stijgt bij de onderzochte VVT-organisaties met +4,8% naar ruim 174.000 plaatsen. Het betreft ongeveer 310.000 medewerkers. De personeelsgroei draagt deels bij aan de toename van de uitgaven aan lonen en salarissen, sociale lasten en pensioenpremies.

79% van het totaal aantal fte betreft cliëntgebonden arbeidsplaatsen. De overige 21% is niet-cliantgebonden en kan daarmee tot de overhead worden gerekend. Naast het personeel in loondienst en de externe inhuur, zijn bij de onderzochte organisaties 13.500 stagiairs actief. Het aantal stagiairs neemt in 2019 toe met +3,8%, een aanwijzing dat de instroom van nieuwe medewerkers in de VVT

voorzichtig op gang lijkt te komen. Samen met ruim 124.000 vrijwilligers leveren zij een belangrijke bijdrage aan de VVT-organisaties.

Figuur 10 Aandeel cliëntgebonden en niet-cliantgebonden fte VVT-sector 2019



### Vacatures

Nadat in 2017 het aantal vacatures was gestegen met +11,4%, vlakke de stijging in 2018 af (-0,1%). In 2019 is sprake van een lichte toename van het aantal vacatures met +0,9%. Hoewel het aantal vacatures niet langer sterk stijgt, blijft de sector kampen met de bestaande personeelskrapte. En met het oog op de coronacrisis in 2020 lijkt voorlopig geen einde aan de krapte te komen. In 2019 hebben de onderzochte organisaties 9.737 vacatures, waarvan er 5.498 moeilijk vervulbaar zijn. Dit zijn vacatures die langer dan drie maanden open staan zonder een geschikte kandidaat te vinden. Bijna alle moeilijk vervulbare vacatures (=96%) zijn cliëntgebonden functies.

## 4. Capaciteit en productie

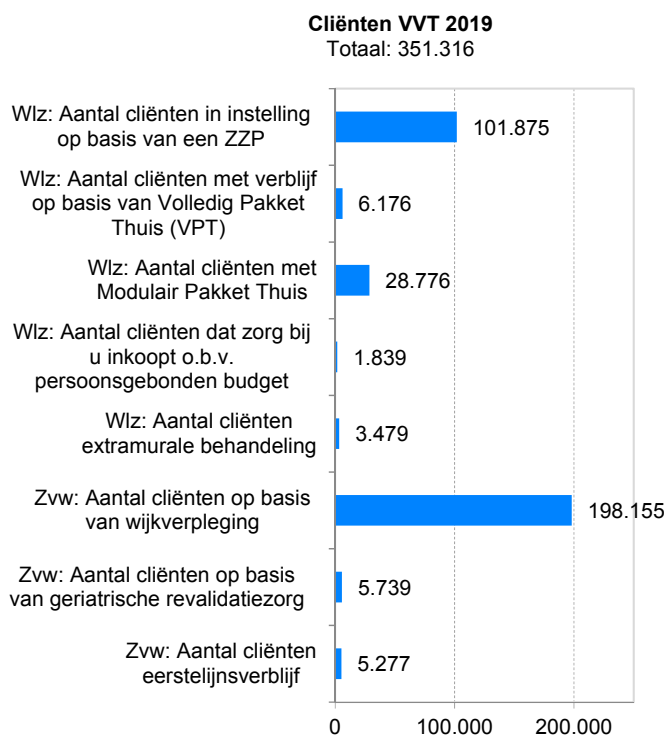
In totaal tellen de onderzochte VVT-organisaties eind 2019 101.875 cliënten in de instelling op basis van een ZZP/zorgprofiel<sup>4</sup>. Dit aantal is in vergelijking met 2018 nagenoeg onveranderd. Dit blijkt ook uit de productie: het aantal dagen zorg met verblijf is met +0,6% slechts licht toegenomen.

De grootste cliëntencategorie, die gebruik maakt van wijkverpleging, telt eind 2019 198.155 cliënten en stijgt met +2,1%. Het aantal extramurale cliënten met een modulair pakket thuis (MPT) neemt met +22,5% flink toe, net als het aantal cliënten met een volledig pakket thuis (+11,7%). Het is de verwachting dat door de coronacrisis de extramuralisering verder toeneemt. Dit zal vooral tot uitdrukking komen in een toename van het aantal cliënten met een modulair of volledig pakket thuis. In 2019 neemt het aantal dagen zorg op basis van een volledig pakket thuis toe met +12,8%.

In totaal zien de onderzochte organisaties hun aantal cliënten met zo'n +3,5% stijgen.

De capaciteit van de onderzochte organisaties, uitgedrukt in het aantal verblijfsplaatsen, is in 2019 licht gestegen met +1,2%. Het betreft in totaal ruim 107.000 bedden.

Figuur 11 Aantal cliënten VVT-sector einde verslagjaar<sup>6</sup>



<sup>6</sup> De genoemde aantallen betreffen de stand op 31 december 2019. Het totale aantal cliënten in 2019 ligt hoger. Cijfers zijn exclusief WMO.



© 2020 Intrakoop en Verstegen accountants en adviseurs. Overname of reproductie van de inhoud van deze rapportage, op welke wijze dan ook, is uitsluitend toegestaan met bronvermelding 'Intrakoop: Jaarverslagenanalyse Zorgsector 2019'. Het gegevensbestand dat ten grondslag ligt aan deze rapportage is eigendom van Intrakoop en voor geïnteresseerden tegen vergoeding opvraagbaar.

**\_intrakoop**

**Intrakoop u.a.**

Regterweistraat 11a, 4181 CE Waardenburg  
Postbus 67, 4180 BB Waardenburg  
<http://www.intrakoop.nl>  
<http://twitter.com/intrakoop>



**Verstegen accountants en adviseurs**

Noordendijk 189, 3311 RN Dordrecht  
Postbus 574, 3300 AN Dordrecht  
<http://www.verstegenaccountants.nl>  
<http://twitter.com/VerstegenAcc>