

Jaarverslagenanalyse VVT 2018

De financiële positie, uitgaven, capaciteit en productie

Juli 2019

Intrakoop, inkoopcoöperatie van de zorg
Verstegen, accountants en adviseurs
samen met Marlyse-Research

Auteurs: Lorenzo Lippolis BEc, drs. Mike Lankhorst



Voorwoord

De VVT sector heeft de collectieve opdracht om de ouderenzorg van de toekomst vorm te geven. Daar is de sector heel druk mee bezig. Dat is enerzijds ingegeven vanwege vele veranderingen in regelgeving en anderzijds vanwege de maatschappelijke aandacht rondom het thema kwaliteit van zorg na 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. De introductie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg ging gepaard met een structurele vergroting van de budgettaire ruimte met 2,1 miljard. Meer handen aan het bed is het streven met als beoogd effect betere en meer persoonsgerichte zorg. Beschikbaarheid van financiële middelen vormen dus niet het knelpunt. De sector heeft van oudsher een sterk verzorgende en medisch cultuur, terwijl de vigerende maatschappelijke opvatting is dat de zorg in deze levensfase zich meer moet richten op kwaliteit van leven, wat kunnen mensen nog wel en wat draagt bij aan zingeving en levensvreugde. Dit vraagt om persoonsgerichte zorg. Om dit te realiseren zijn er meer en gekwalificeerde medewerkers nodig. Dit is in de huidige arbeidsmarkt een behoorlijke uitdaging, wat ook blijkt uit het aantal te vervullen vacatures, bijna 13.000 waarvan de helft meer dan 3 maanden open staat en de toename van de inzet van personeel niet in loondienst (+18%). Dit fenomeen zou ook wel eens de oorzaak kunnen zijn van de afname van het aantal cliënten in de wijkverpleging.

Op de arbeidsmarkt heeft de sector met flinke concurrentie te maken. Goed werkgeverschap en het zingevend karakter van het werk kan juist in deze situatie zogenaamde zij-instromers overhalen om in deze sector te gaan werken. Gezien het demografisch perspectief van meer ouderen (65-plussers) maar ook meer kwetsbare ouderen zal de vraag naar zorg fors toenemen. Er zal voor de langere termijn fors ingezet moeten worden op arbeidsbesparende technologie, waarbij met allerlei vormen van domotica en sensortechnologie werk uit handen genomen wordt.

De zorg wordt aan een complexere groep gegeven en de bedoeling is dat mensen langer thuis, in hun eigen omgeving, zorg kunnen krijgen. Het aantal cliënten voor ambulante verpleeghuiszorg, zoals cliënten met een volledig pakket thuis (VPT) of een modulair pakket thuis (MPT), en voor wijkverpleging neemt toe. 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. Dit akkoord geeft een impuls van 435 miljoen euro aan de wijkverpleging tot en met 2022. De essentie hiervan is het voorkomen van (duurdere) zorg, het verplaatsen van zorg (dichterbij mensen thuis) en het vervangen van zorg door nieuwe zorgvormen, zoals e-health. Van 2019 tot en met 2022 komt er jaarlijks 2,4% bij. De zogenaamde ziekenhuisverplaatste zorg zal de komende jaren een flinke opgave blijven voor de sector, juist vanwege het feit dat de ziekenhuizen een 0% groei opgave hebben.

De financiële bedrijfsresultaten zetten de positieve trend uit 2017 door. Er is gemiddeld genomen sprake van een mooie marge van 2,2%, de solvabiliteit gaat richting 30%. De combinatie met het feit dat het totaal geleend vermogen blijft afnemen en het totaal van de investeringen maar licht stijgt (1,2%), roept de vraag op of er wel genoeg geïnvesteerd wordt in deze sector? Het beantwoorden hiervan en de vraag hoe de ouderenzorg van de toekomst eruit ziet, vraagt om een visie op die zorg, waarbij flexibiliteit en aanpassingsvermogen een cruciaal uitgangspunt zal zijn om blijvend betaalbare en persoonsgerichte zorg te kunnen leveren.

Prof. dr. Richard Janssen

Inhoudsopgave

	Voorwoord	2
1.	Inleiding	4
	1.1 Verantwoording	4
	1.2 Leeswijzer	4
2.	Financiële positie	6
	2.1 Resultaat	6
	2.2 Solvabiliteit	7
	2.3 Liquiditeit	8
3.	Bedrijfslasten	9
	3.1 Inkoopuitgaven	10
	3.2 Personeelskosten	13
4.	Capaciteit en productie	15

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 eind juni 2019 beschikbaar waren over het jaar 2018. 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 477 bruikbare jaarverslagen, voorzien van financiële cijfers over het jaar 2018 met vergelijkende cijfers over 2017¹. De onderzochte organisaties vertegenwoordigen 97% van de totale omzet van de VVT-sector. 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).

Het is de verwachting dat de financiële prestaties van de organisaties die hun cijfers nog niet hebben gepubliceerd achterblijven bij het sectorgemiddelde. Omdat het om een gering aantal organisaties gaat, zal het effect hiervan beperkt zijn.

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 2018 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.

¹ 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)

Investeringskosten:

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

2. Financiële positie

De 477 gepubliceerde jaarrekeningen over 2018 laten zien dat de VVT-sector de positieve trend van 2017 heeft voortgezet. De belangrijkste financiële indicatoren waren in 2018 stuk voor stuk beter dan in 2017. Het is een ontwikkeling die niet als vanzelfsprekend mag worden beschouwd. De VVT-sector had en heeft te maken met een stevig arbeidsmarktvraagstuk. Vacatures, oplopend ziekteverzuim, inzet van personeel niet in loondienst en andere personele kosten hebben een negatieve impact op de exploitatie van de VVT-aanbieders. Dat de sector als geheel er niettemin in is geslaagd een positieve financiële ontwikkeling te realiseren kan daarom best opmerkelijk worden genoemd.

Figuur 1 Financiële kengetallen VVT sector 2018

	Norm	2018	2017
Resultaat			
Totaal netto resultaat (x € 1 mln.)		381	269
Resultaataratio		2,2%	1,6%
Solvabiliteit			
Totaal eigen vermogen (x € 1 mln.)		4.924	4.573
Omzetratio	15%	28.7%	27.8%
Liquiditeit			
Liquideitsratio	1,0	1,5	1,4

2.1 Resultaat

Het totale nettoresultaat is in 2018 gestegen van een kleine € 269 mln. positief in 2017 naar een ruime 381 mln positief over 2018. Uitgedrukt in een resultaataratio is er sprake van een toename van 1,6% in 2017 naar 2,2% in 2018.

Van de VVT-organisaties die op dit moment hebben gepubliceerd schreven er 80 rode cijfers (circa 17%) over 2018, over 2017 waren dit er 86 (circa 18%). Het zijn vooral de kleine VVT-organisaties die verliezen presenteren. Daarbij is nog altijd zichtbaar dat met name de exploitatie van de thuiszorgorganisaties kwetsbaar is.

Dat resultaten zijn verbeterd, houdt in belangrijke mate verband met de stijging van de tarieven. Met name in de Wlz was de stijging van de tarieven met zo'n 4% substantieel te noemen. Daarnaast geldt voor de intramurale zorg dat de opbrengsten zijn gestegen door de middelen die in 2018 en eerder beschikbaar zijn gesteld om de kwaliteit in de verpleeghuizen te verbeteren.

Tegenover deze hogere tarieven staat een toename van de kosten. Met name de personeelskosten zien we in 2018 stijgen ten opzichte van 2017. De stijging houdt verband met de arbeidsmarktproblematiek, maar ook de hogere productie en het effect van de CAO (loonstijging van 4% per 1 oktober 2018) zien we daarin terug.

Hoewel er sprake is van een positieve resultaatontwikkeling, schuilt er nog wel een addertje onder het gras. De exploitatieresultaten van aanbieders van intramurale zorg worden veelal positief beïnvloed door het feit dat de dekking voor kapitaallasten in de tarieven hoger is dan werkelijke lasten van huur, afschrijving en rente. Hoe groot het resultaat op de kapitaallasten is, wordt niet zichtbaar in de jaarrekeningen. Bekend is echter, onder andere vanuit kostprijsonderzoeken, dat het positieve

resultaat op de kapitaallasten in veel gevallen een tekort op de exploitatie van zorgactiviteiten compenseert.

Het zorgelijke daaraan is dat het overschot op de dekking van kapitaallasten vooral 'boekhoudkundig' van aard is. Op de langere termijn zijn de middelen die voor kapitaallasten worden ontvangen ook daadwerkelijk nodig om het zorgvastgoed in stand en up-to-date te houden. Daar komt bij dat het resultaat op de kapitaallasten op dit moment vaak nog positief wordt beïnvloed door relatief lage rentelasten, (te) lange afschrijvingstermijnen en afschrijvingskosten die relatief laag zijn in relatie tot het actuele niveau van bouwkosten.

Als de resultaten worden geanalyseerd naar omvang van de zorgorganisaties, kan worden geconstateerd dat de relatief kleine zorgorganisaties (omzet kleiner dan € 10 mln.) gemiddeld nog altijd het meest rendabel zijn. Daar staat tegenover dat het risicoprofiel groter is. De spreiding in resultaten is in deze categorie relatief het grootst. In de categorie tot € 10 mln. vinden we namelijk ook de meeste organisaties met een negatief resultaat.

Opvallend is de stijging van de resultaatratio's van de categorie zorgorganisaties met een omzet tussen € 150 en 300 mln. In deze categorie is de stijging van de resultaatratio ten opzichte van vorig jaar het grootst. In deze categorie zag 90% van de organisaties hun winst in 2018 stijgen ten opzichte van 2017. Bovendien hebben de twee organisaties die vorig jaar nog verlies leden 2018 ook met een positief resultaat afgesloten.

Figuur 2 Resultaattratio naar omvang zorgorganisatie

<i>NVTZ-Omzetklasse</i>	<i>Resultaattratio 2018</i>	<i>Resultaattratio 2017</i>
€ 0 tot € 10 mln.	4,3%	3,9%
€ 10 tot € 25 mln.	1,3%	1,6%
€ 25 tot € 60 mln.	2,7%	1,9%
€ 60 tot € 150 mln.	2,1%	1,8%
€ 150 tot € 300 mln.	2,6%	1,0%
€ 300 mln. of meer	0,8%	0,9%

2.2 Solvabiliteit

De positieve resultaten hebben ertoe geleid dat ook de solvabiliteit van de VVT-sector is verbeterd. Het weerstandsvermogen² is gestegen van 27,8% in 2017 naar 28,7% in 2018. De balansratio³ is gestegen van 35,2% in 2017 naar 37,7% in 2018. Het totale eigen vermogen van de VVT-organisaties is in 2018 gestegen met ruim € 351 mln., van € 4.573 mln naar € 4.924 mln.

Het aantal VVT-organisaties met een negatief eigen vermogen is in 2018 enigszins gedaald ten opzichte van 2017. Eind 2018 hadden 20 van de 477 organisaties een negatief eigen vermogen, ten opzichte van 22 van de 477 organisaties in 2017. Dit zijn vooral de kleinere thuiszorgorganisaties. Circa 30% van de organisaties heeft een weerstandsvermogen lager dan de gangbare minimumnorm van 15%. Dat betekent dat nog altijd ruim een kwart van de VVT-organisaties een kwetsbare financiële positie heeft.

Bij de beoordeling van balansposities wordt in toenemende mate ook aandacht besteed aan de loan-to-value. Deze ratio geeft de verhouding weer tussen de langlopende leningen en de boekwaarde van

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

³ Balansratio: het eigen vermogen uitgedrukt als percentage van het totale vermogen.

bezittingen die met die leningen zijn gefinancierd. Voor de loan-to-value gelden geen duidelijke algemene normen. Als het percentage echter hoger ligt dan 75%, dan is dit een indicatie dat bezittingen relatief zwaar zijn gefinancierd met lang vreemd vermogen. Voor de VVT als geheel is de loan-to-value 56%% eind 2018. In 2017 was dit 58%.

2.3 Liquiditeit

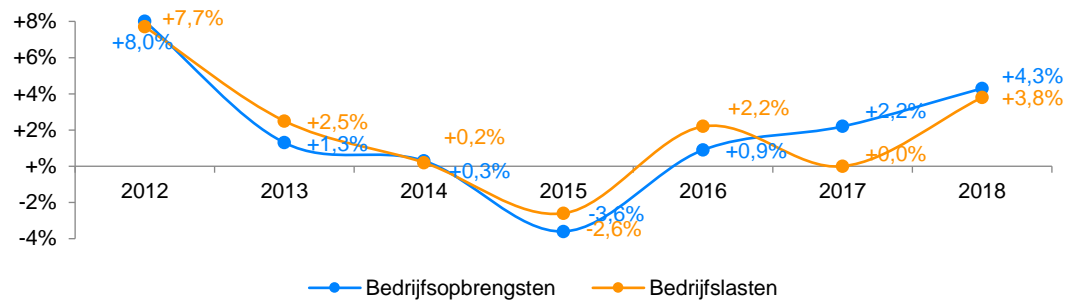
Uit de analyse van de jaarrekeningen 2018 blijkt dat ook de liquiditeit in de VVT-sector zich positief ontwikkeld heeft. De liquiditeitsratio is gestegen van 1,4 in 2017 naar 1,5 in 2018. Het aantal organisaties dat onder de norm van 1,0 zit, is gedaald met 5% tot 25% in 2018..

Het totaal van de liquide middelen is gestegen met 163 mln. van € 2.674 mln. in 2017 naar € 2.837 mln. in 2018. De positieve resultaten in achterliggend jaar dragen bij aan de verbetering van de liquiditeit. Daarnaast hebben vooral de investerings- en financieringsactiviteiten van de zorgorganisaties invloed op de liquiditeit. Opvallend is dat – ondanks de lage rentestand - het saldo van de langlopende schulden in 2018 opnieuw is gedaald, namelijk van € 5.138 mln. in 2017 naar € 4.927 mln. in 2018.

3. Bedrijfslasten

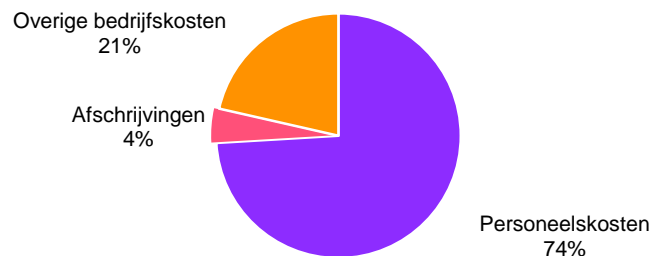
In 2018 stijgt de totale omzet van de VVT-sector met +4,3%. De stijging gaat gepaard met een toename van de bedrijfslasten met +3,8%. In navolging van 2017 verbetert de sector in 2018 opnieuw de winstgevendheid. De totale omzet – in feite de kosten voor de Nederlandse samenleving aan de ouderenzorg in 2018 – bedraagt bij de onderzochte organisaties ruim € 17,2 mld. De uitgaven bedragen € 16,3 mld. De sector lijkt zich hiermee, na een aantal roerige jaren waarin de stelselwijziging centraal stond, verder te stabiliseren.

Figuur 3 Ontwikkeling bedrijfslasten/-opbrengsten VVT 2012-2018



De totale personeelskosten, inclusief inhuur van derden, nemen in 2018 bijna driekwart (=74%) 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.

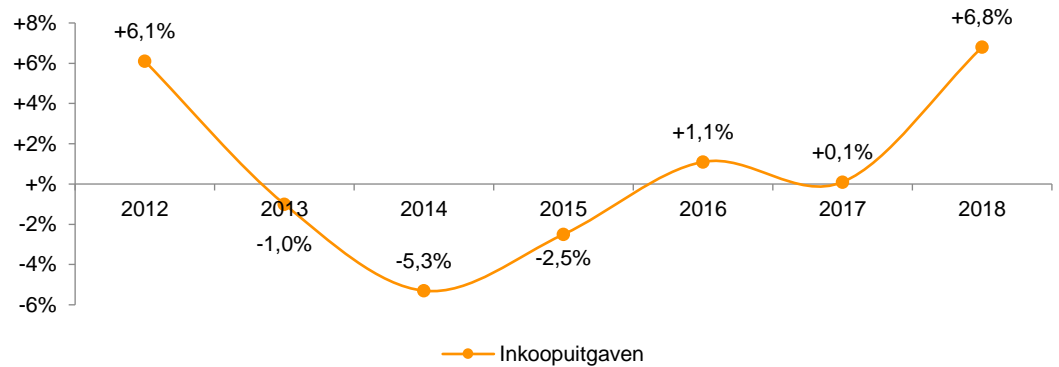
Figuur 4 Aandeel personeelskosten in totale bedrijfslasten VVT



3.1 Inkoopuitgaven

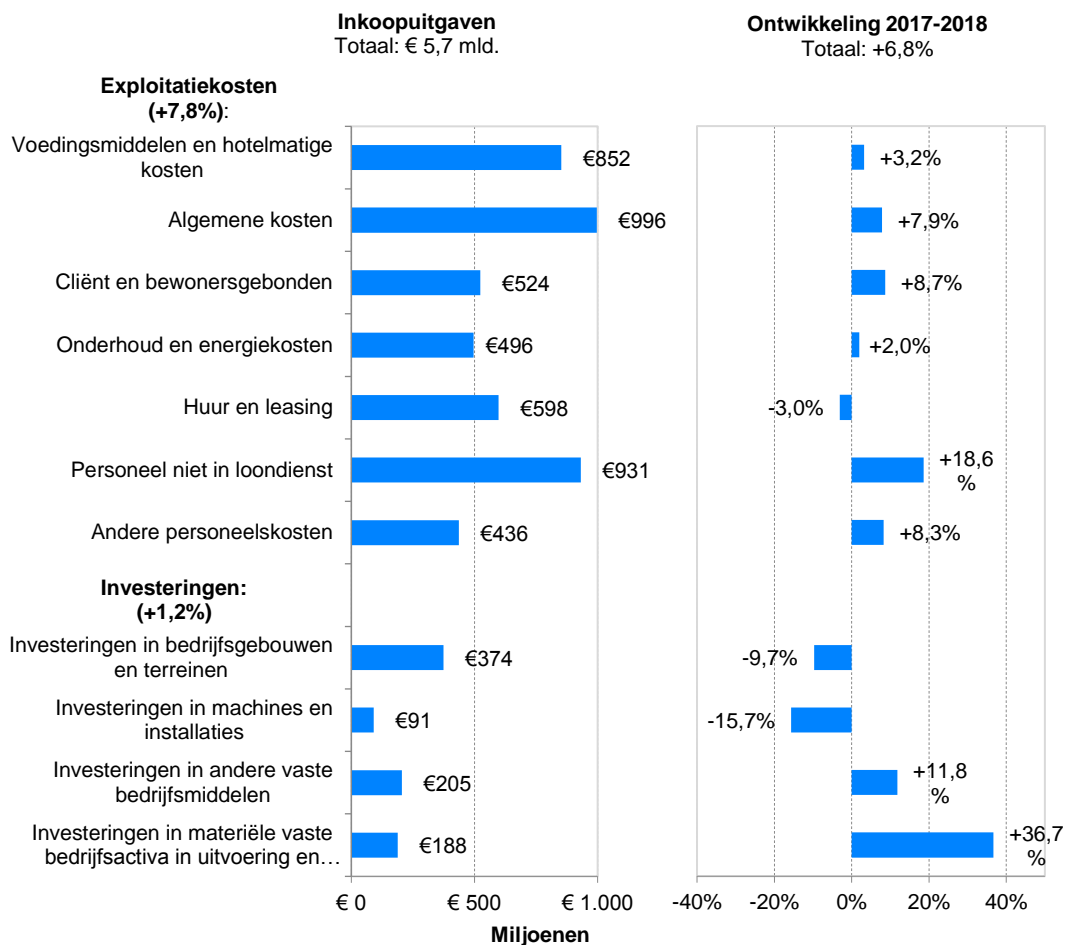
Tot de inkoopuitgaven van een organisatie worden alle inkoopgerelateerde exploitatiekosten en investeringen gerekend. In 2018 ziet de sector de inkoopuitgaven met +6,8% stijgen naar een totaal van € 5,7 mld. bij de onderzochte 477 VVT-organisaties.

Figuur 5 Ontwikkeling inkoopuitgaven VVT 2012-2018



85% van de inkoopuitgaven betreft exploitatiekosten, in totaal € 4,8 mld. Het overige deel betreft € 858 mln. aan investeringen. De investeringen kennen in 2018 een geringe toename van +1,2%. De inkoopgerelateerde exploitatiekosten stijgen met +7,8%. Tot de inkoopgerelateerde exploitatiekosten, worden onder meer de cliëntgebonden kosten, voedingsmiddelen en hotelmatige kosten gerekend. De kostensoorten die in 2018 het meest stijgen zijn de patiënt- en bewonersgebonden kosten of zijn personeelgerelateerd.

Figuur 6 Verbijzondering inkoopuitgaven VVT 2018



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 +8,7%, nadat eerder in 2016 en 2017 al sprake was van stijgingspercentages van respectievelijk +6,0% en +5,2%. 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. In totaal bedragen de patiënt- en bewonersgebonden kosten in 2018 € 524 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 sector ziet deze kosten licht stijgen met +3,2% naar een totaal van € 852 mln.

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.

Onderhoud en energie

Vanaf het verslagjaar 2012 werden in de DigiMV-jaarrekening de kosten voor energie en onderhoud uitgesplitst, waarbij de energiekosten verder werden verbijzonderd naar uitgaven aan aardgas, elektra en kosten voor transport. Het gaf daarmee een indruk van de energieverduurzaming van de sector. De jaarrekening voor het verslagjaar 2018 maakt dit onderscheid niet langer en kent uitsluitend de kostensoort 'onderhoud en energiekosten'.

In 2018 is in de VVT € 496 mln. uitgegeven aan onderhouds- en energiegerelateerde kosten, bijna 10% van de 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 laten in 2018 een geringe stijging zien van +2,0%.

Investeringsen

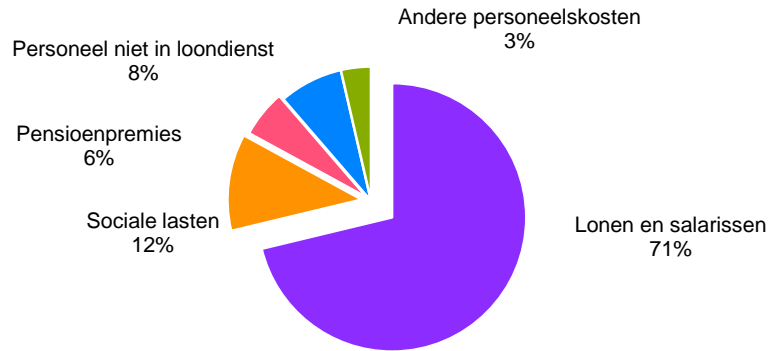
Na jaren van teruglopende cliëntaantallen en terughoudendheid van banken bij financiering trokken in 2017 voor het eerst de investeringen weer licht aan (+0,7%). In 2018 zet deze voorzichtige toename door en stijgen de investeringen met +1,2%.

De toenames zijn vooral het gevolg van een aantal nieuw- of verbouwprojecten en investeringen in de categorie andere bedrijfsmiddelen, waartoe ook de technische en administratieve uitrusting, zoals de investeringen in ICT worden gerekend. In de grootste investeringscategorie, die van bedrijfsgebouwen en terreinen en in totaal goed voor € 374 mln., zijn de investeringen gedaald met -9,7%. In totaal is in 2018 voor ruim € 850 mln. geïnvesteerd in de VVT-sector.

3.2 Personeelskosten

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

Figuur 7 Verbijzondering personeelskosten VVT 2018



Onder de personeelskosten vallen:

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

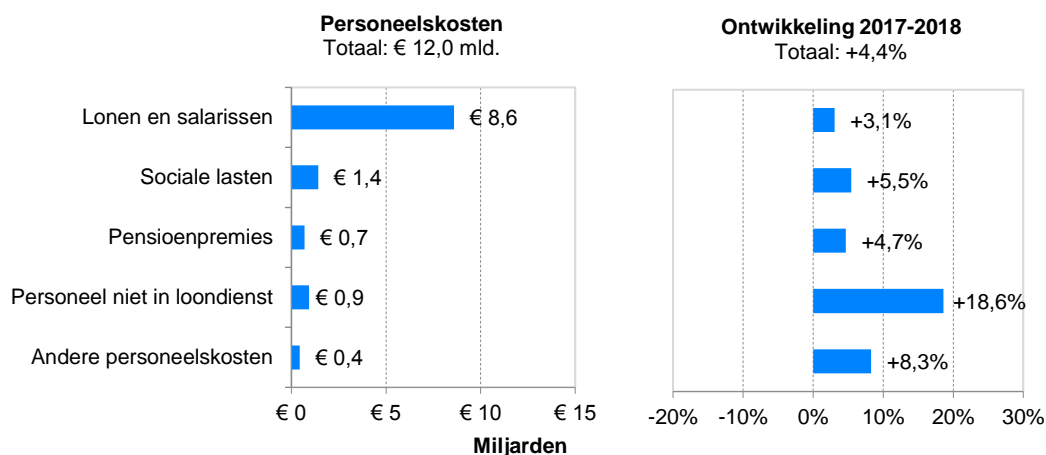
Het jaar 2018 laat een stijging van de totale personeelskosten zien van +4,4% naar in totaal € 12 mld. Binnen de personeelskosten valt vooral de sterke toename van de kosten voor personeel niet in loondienst op met +18,6%. De kosten voor externe inhuur bedragen in totaal € 931 mln., zo'n 8% van de totale personeelskosten.

De sector kampt met een tekort aan goed opgeleide medewerkers door een complexere zorgvraag en een toename van het aantal cliënten. Het 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 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.

Verzuim

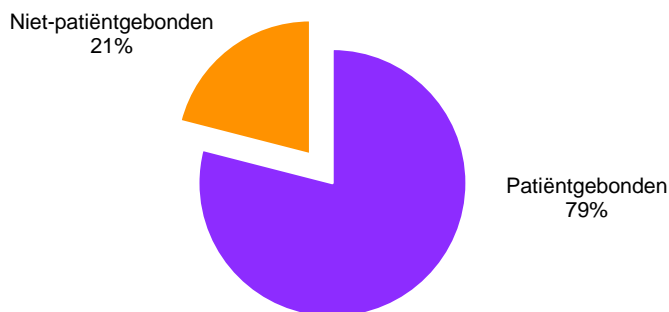
De krapte lijkt ook tot uiting te komen in de verzuimcijfers. Eerder in 2017 lag het verzuimpercentage al op 6,5%. Met een verzuimpercentage van 6,8% in 2018 heeft de sector opnieuw een relatief hoog verzuim in vergelijking met andere deelsectoren in de gezondheidszorg, zoals de ziekenhuizen, GGZ en de gehandicaptenzorg.

Figuur 8 Verbijzondering personeelskosten 2018



In de VVT-sector zijn zo'n 215.000 voltijd arbeidsplaatsen (fte) werkzaam. Het betreft ongeveer 387.000 medewerkers. 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 VVT-organisaties 16.390 stagiairs actief. Het aantal stagiaires daalt in 2018 echter aanzienlijk, met -8,1%. Met ruim 163.000 vrijwilligers leveren zij een belangrijke bijdrage aan de VVT-organisaties: gemiddeld staat tegenover twee medewerkers in loondienst één vrijwilliger.

Figuur 9 Aandeel cliëntgebonden en niet-cliantgebonden fte VVT-sector 2018



Vacatures

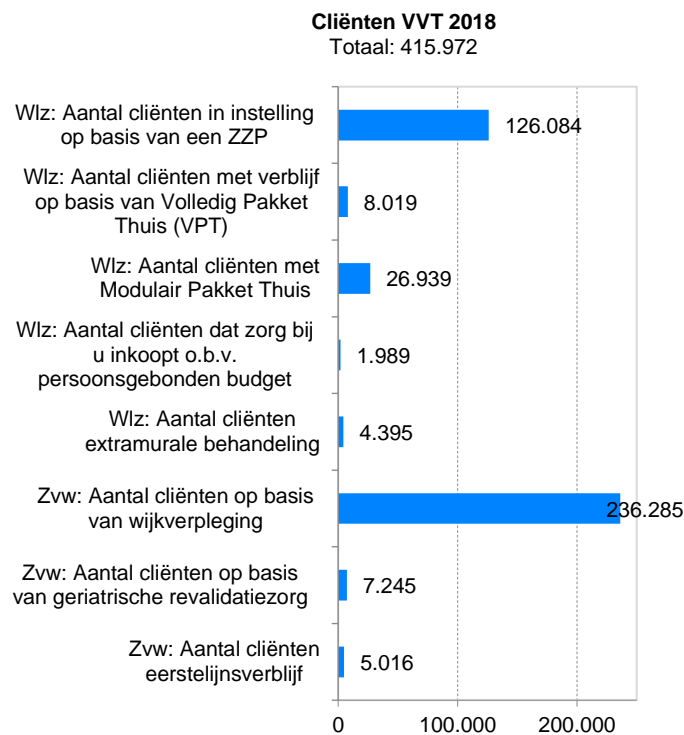
Nadat in 2017 het aantal vacatures was gestegen met +11,4%, vlakt de stijging in 2018 af (-0,1%). Hoewel het aantal vacatures niet verder stijgt, blijft de sector kampen met personeelskrapte. In 2018 zijn er 12.866 vacatures, waarvan er 6.886 moeilijk vervulbaar zijn. Dit zijn vacatures die langer dan drie maanden open staan zonder een geschikte kandidaat te vinden. Bijna alle moeilijk vervulbare vacatures (=95%) zijn cliëntgebonden functies.

4. Capaciteit en productie

In totaal tellen de onderzochte VVT-organisaties eind 2018 126.084 cliënten in de instelling op basis van een ZZP/zorgprofiel⁴. De grootste cliëntencategorie, die gebruik maakt van wijkverpleging, telt eind 2018 236.285 cliënten. In totaal ziet de sector het aantal cliënten met zo'n 3-4% stijgen.

De capaciteit van de onderzochte organisaties, uitgedrukt in het aantal verblijfsplaatsen, is in 2018 gedaald met -1,2%. Het betreft in totaal 131.808 bedden.

Figuur 10 Aantal cliënten VVT-sector einde verslagjaar⁴



⁴ De genoemde aantallen betreffen de stand op 31 december 2018. Het totale aantal cliënten in 2018 ligt hoger. Bij de wijkverpleging betreft het naar schatting in totaal (inclusief gestopte cliënten) zo'n 550.000 cliënten. Cijfers zijn exclusief WMO.

© 2019 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 en Verstegen accountants en adviseurs: Jaarverslagenanalyse Zorgsector 2018'. 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>