



Centraal Bureau
voor de Statistiek

Rapport

GGZ en arbeidsmarktpositie, 2013

CBS Den Haag
Henri Faasdreef 312
2492 JP Den Haag
Postbus 24500
2490 HA Den Haag
+31 70 337 38 00
www.cbs.nl

projectnummer	Projectnummer	15200
	sector	SDI
	datum	10-10-2016

kennisgeving De in dit rapport weergegeven opvattingen zijn die van de auteur(s) en komen niet noodzakelijk overeen met het beleid van het Centraal Bureau voor de Statistiek.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. Populatie	5
3. Methode en operationalisering	7
3.1 Tabel 1	7
3.2 Tabel 2	8
3.3 Tabel 3	8
3.4 Tabel 4	8
3.5 Tabel 5	8
3.6 Tabel 6	9
3.7 Tabel 7 t/m 7d	9
4. Variabelen	10
5. Aandachtspunten bij de cijfers	15
6. Begrippen	16
7. Afkortingen	19
8. Bronnen	20

1. Inleiding

Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) heeft behoefte aan meer inzicht in de arbeidsmarktpositie van personen met geestelijke gezondheidsproblemen. Het gaat om de volgende zaken:

- hoeveel van deze personen werken of een uitkering ontvangen,
- hoe dit zich over de tijd heen ontwikkelt, en of dit verschilt voor personen met uiteenlopende achtergrondkenmerken,
- soort werk of soort uitkering,
- factoren die zijn gerelateerd aan de arbeidsmarktpositie, zoals het gebruik van sociale voorzieningen en het inkomen,
- de hoogte van de zorgkosten van personen met geestelijke gezondheidsproblemen, naar arbeidsmarktposities.

Tot slot vraagt SZW om de situatie van personen met geestelijke gezondheidsproblemen af te zetten tegen die van personen met somatische zorg.

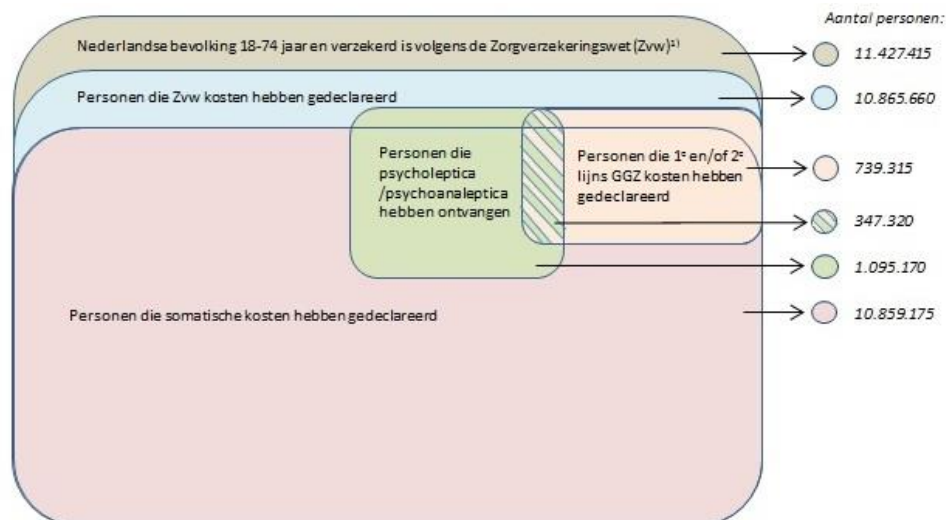
Om in deze informatiebehoefte te voorzien, heeft het Centrum voor Beleidsstatistiek van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS-CvB) een [maatwerktabellenset](#) samengesteld. In dit bestand vindt u de methodebeschrijving en toelichting behorende bij deze tabellenset.

2. Populatie

In dit onderzoek ligt de focus op de groep personen die gebruik maakt van geestelijke gezondheidszorg (GGZ). Om deze groep goed af te bakenen en de onderzoeksvragen te beantwoorden, zijn meerdere populaties gedefinieerd die onderling vergeleken kunnen worden. Hierbij is gebruik gemaakt van informatie over de zorgkosten die personen binnen hun zorgverzekering (basisverzekering) declareren. De populaties verschillen op het gebied van het type zorg dat ze gebruiken.

De basispopulatie voor dit onderzoek bestaat concreet uit personen die in 2013 verplicht zijn zich te verzekeren voor de basisverzekering in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en die voor ten minste 1 dag gedurende het jaar daadwerkelijk verzekerd zijn geweest voor deze basisverzekering bij een risicodrager. Een andere voorwaarde is dat deze personen ten minste 1 dag ingeschreven zijn geweest in de Gemeentelijke Basisadministratie (tegenwoordig Basis Registratie Personen) en vallen binnen de leeftijd van 18 tot en met 74 jaar. Deze grens van 74 jaar is gekozen omdat dit de maximumleeftijd is die tot de beroepsbevolking wordt gerekend. In alle maatwerktabellen wordt de situatie bekeken vanuit de populatie in het jaar 2013. Wanneer er wordt gekeken *naar* de situatie in 2012 of 2014, wordt dit nog steeds gedaan *vanuit* de populatie 2013.

De basispopulatie is verder opgedeeld in subpopulaties op basis van het type zorggebruik. Deze subpopulaties vertonen overlap. Dit komt doordat personen verschillende type zorgkosten kunnen maken in een jaar. Onderstaand figuur geeft een visualisatie van de verschillende (sub)populaties die in de tabellen worden weergegeven. Aan de rechterkant staan de kerncijfers die terug te vinden zijn in de maatwerktabellen.



¹⁾ ten minste 1 dag gedurende het jaar verzekerd geweest voor deze basisverzekering bij een risicodrageren ten minste 1 dag ingeschreven geweest in de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA).

Figuur 1: Visualisatie van de (sub)populaties.

GGZ populatie

Personen waarvoor kosten zijn gedeclareerd voor GGZ, of die psycholeptica/psychoanaleptica hebben gekregen, zullen naar verwachting geestelijke gezondheidsklachten hebben. Dit is de doelgroep waar SZW in is geïnteresseerd.

Het is echter niet mogelijk om deze populatie exact te bepalen, om de volgende redenen:

- Vergoeding van de GGZ vanuit de Zvw betreft geneeskundige GGZ. GGZ gericht op psychosociale of aanpassingsproblematiek wordt niet vergoed vanuit de Zvw.
- GGZ met verblijf wordt gedurende 365 dagen vergoed, maar wanneer een patiënt meer dan 365 aaneensluitende dagen zorg met verblijf krijgt, dan gaat de vergoeding van de zorg over naar de AWBZ (tegenwoordig is dat drie jaar verblijf, en gaat de zorg over naar de Wet langdurige zorg).
- Niet iedereen met geestelijke gezondheidsproblemen maakt gebruik van GGZ of declareert deze zorgkosten.
- Van een kleine groep zijn de data niet bekend. Deze zijn namelijk gebaseerd op 8 kwartalen. Het kan voorkomen dat personen in de populatie, die hun zorg startten aan het einde van 2013, hun kosten pas begin 2015 declareren.

De tabellenset geeft inzicht in de arbeidsmarktpositie van, en daaraan gerelateerde indicatoren voor, een groep personen met geestelijke gezondheidsklachten, maar dus niet voor alle personen met dergelijke klachten.

3. Methode en operationalisering

Afbakenen en verrijking populaties

De populaties zijn afgebakend op basis van gegevens uit de GBA, het BASIC-bestand van Vektis met kosten vanuit de basisverzekering en de registratie van geneesmiddelenverstrekkingen van Zorginstituut Nederland. De dataset is vervolgens verrijkt met gegevens over achtergrondkenmerken en de arbeidsmarktpositie en een aantal daaraan gerelateerde indicatoren.

Hieronder wordt de inhoud van de verschillende tabellen kort toegelicht.

3.1 Tabel 1

In deze tabel wordt de Zvw populatie in 2013 uitgesplitst naar type zorgkosten, kostenkwartielen, arbeidsmarktpositie en de daaraan gerelateerde indicatoren. Tevens wordt voor de populatie in 2013 gekeken wat de arbeidsmarktpositie was in 2012 (t-1) en 2014 (t+1). Personen maken gebruik van een type zorg als er kosten zijn gedeclareerd voor dat type zorg. Voor huisartsenzorg geldt echter een extra drempelwaarde.

Drempelwaarde huisartsenzorg

De kosten voor huisartsenzorg bestaan uit het inschrijftarief, consulten, kosten voor zorg bij praktijkondersteuner(s) en eventuele overige zorg die de huisarts levert aan een persoon. Wanneer een persoon alleen kosten heeft gemaakt voor huisartsenzorg en daarnaast voor geen enkel ander type zorg, wordt er een drempelwaarde gehanteerd. Personen die kosten maken onder deze drempelwaarde zijn niet meegenomen in de cijfers. Dit is gedaan omdat personen die alleen inschrijfkosten voor de huisarts maken, niet daadwerkelijk zorg gebruiken. De drempelwaarde is bepaald aan de hand van de inschrijfkosten die gelden voor verschillende leeftijdsgroepen;

- tot 65 jaar is het inschrijftarief 65,40 euro per jaar.
- 65 tot 75 jaar is het inschrijftarief 92,72 euro per jaar.
- vanaf 75 jaar is het inschrijftarief 109,52 euro per jaar (personen van 75 jaar en ouder vallen echter buiten onze populatie).

In dit onderzoek is geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende inschrijftarieven in opslagwijken en niet-opslagwijken. Als drempelwaarde is het hoogste bedrag gebruikt, oftewel het tarief dat geldt voor personen woonachtig in opslagwijken. Hierdoor ontstaat er een overschatting van het aantal mensen dat enkel en alleen inschrijfkosten maakt. Dit verschil in tarief tussen opslagwijk en niet-opslag wijk is echter klein (maximaal 7,08 euro per jaar). Het gaat dus om een lichte overschatting.

Kostenkwartielen

In tabel 1 is naast de uitsplitsing naar type zorg ook de populatie ingedeeld in verschillende kwartielen. Voor de drie verschillende subpopulaties apart ("Zvw kosten populatie", "somatische kosten populatie" en de "1e- en 2e lijns GGZ kosten populatie") zijn de kwartiel grenzen bepaald. Voor elke subpopulatie zijn alleen de personen meegenomen die kosten hebben gemaakt. Op basis van deze populatie zijn vervolgens de kosten in kwartielen bepaald. Het is mogelijk dat een persoon kosten maakt die precies overeenkomen met een kwartielgrens. Voorbeeld: kwartiel grens (Q1) is 200 euro en 48 mensen hebben 200 euro aan Zvw kosten gedeclareerd. In dit geval worden alle 48 personen in Q1 ingedeeld. Hierdoor kan

het voorkomen dat het aantal personen per kwartiel ongelijk is. Tevens zijn de kwartielgrenzen berekend op gewogen cijfers omdat anders de kwartielgrenzen bepaald werden aan de hand van te lage kosten. Omdat het aantal personen echter niet wordt gewogen, draagt dit ook bij aan de ongelijke verdeling over de kwartielen.

3.2 Tabel 2

In tabel 2 zijn voor de Zvw populatie in 2013 de gemiddelde gedeclareerde kosten weergegeven. Dit is gedaan voor de verschillende subpopulaties en de verschillende typen zorg. Gemiddelde zorgkosten zijn berekend over alle personen in de populatie, inclusief degenen die geen kosten hebben gemaakt (0 euro gedeclareerde kosten) voor een bepaald type zorg. Voor personen die alleen gebruik maken van huisartsenzorg geldt een drempelwaarde (zie “drempelwaarde huisartsenzorg” onder 3.1 Tabel 1). Bij de berekening van de gemiddelde kosten voor deze groep zijn alleen de personen meegenomen die kosten hebben gemaakt boven de drempelwaarde.

Voorbeeld 1: een persoon die kosten maakt voor mondzorg (120 euro) en huisartsenzorg (200 euro) wordt in alle typen zorg meegenomen bij de berekening van het gemiddelde. Bij de berekening van de gemiddelde kosten bij ziekenvervoer wordt desbetreffende persoon meegenomen met 0 euro kosten.

Voorbeeld 2: een persoon die enkel kosten maakt voor huisartsenzorg, en waarbij dit bedrag onder de drempelwaarde ligt, wordt niet meegenomen in de berekening van de gemiddelde kosten.

3.3 Tabel 3

Tabel 3 ligt in het verlengde van tabel 1, maar hier zijn extra uitsplitsingen gemaakt naar geslacht en leeftijdsklasse. Op deze manier kunnen mannen en vrouwen in verschillende leeftijdscategorieën met elkaar worden vergeleken.

3.4 Tabel 4

In deze tabel wordt er onderscheid gemaakt naar het type huishouden. Binnen de verschillende huishoudentypen wordt ook onderscheid gemaakt tussen mannen en vrouwen. Mannen en vrouwen in verschillende huishoudens kunnen op deze manier met elkaar worden vergeleken. Voorbeeld: verschil tussen het aantal alleenstaande mannen dat gebruik heeft gemaakt van 1e of 2e lijns GGZ kosten en het aantal alleenstaande vrouwen dat hier gebruik van heeft gemaakt.

3.5 Tabel 5

Tabel 5 is identiek aan tabel 1, maar in tabel 5 wordt uitgesplitst naar arbeidsmarktregio. In 2013 waren er 35 arbeidsmarktregio's. De cijfers kunnen per arbeidsmarktregio worden bekeken door gebruik te maken van de filter. De filter is aangegeven met het vakje met daarin een pijltje omlaag (cel A8). Deze staat schuin linksonder “Totaal Nederland”. Met behulp van dit pijltje kan er een arbeidsmarktregio geselecteerd worden. Door meerdere vakjes aan te vinken kunnen er meerdere arbeidsmarktregio's tegelijk getoond worden.

3.6 Tabel 6

Tabel 6 bevat cijfers over het aantal personen in de Zvw populatie in 2013 naar type zorgkosten en arbeidsmarktpositie. Deze personen zijn vervolgens uitgesplitst naar arbeidsmarktpositie in 2012 en 2014. Zo kan er bijvoorbeeld afgelezen worden hoeveel personen zelfstandige waren in 2013 en GGZ kosten hadden gedeclareerd, en die in 2012 een uitkering ontvingen.

Daarnaast is er voor verschillende subpopulaties de arbeidsmarktpositie weergegeven. Deze subpopulaties worden in de tabellen 7 t/m 7d apart weergegeven.

3.7 Tabel 7 t/m 7d

De vijf verschillende (sub)populaties die zijn weergegeven in tabel 6 (kolom B t/m F) zijn in tabel 7 t/m 7d apart weergegeven. Van deze (sub)populaties wordt de arbeidsmarktpositie in 2013 weergegeven en tevens worden ze uitgesplitst naar arbeidsmarktpositie in 2012 en 2014.

4. Variabelen

De categorieën, of variabelen, die in de verschillende tabellen voorkomen, worden hieronder kort toegelicht.

Totaal

Aantal personen dat:

- 18 tot en met 74 jaar oud is;
- tenminste 1 dag ingeschreven is geweest in de Gemeentelijke Basisadministratie (GBA) in 2013;
- een basisverzekering heeft volgens de Zorgverzekeringswet bij een risicodrager.

Zvw kosten

Personen met kosten die zijn gedeclareerd voor zorg uit het basispakket. De volgende kosten zijn niet meegenomen bij de bepaling of iemand kosten maakt:

- zorgkosten die buiten de Zvw vallen en via een andere verzekering worden vergoed, bijvoorbeeld via een aanvullende verzekering;
- zorgkosten die niet onder de Zvw maar onder een ander wettelijk kader vallen, bijvoorbeeld AWBZ of Wmo;
- zorgkosten die buiten de Zvw vallen en via eigen betalingen zijn voldaan;
- zorgkosten die gemaakt zijn bij de huisarts die onder de drempelwaarde liggen.

Somatische kosten

Personen die kosten voor somatische (lichamelijke) typen zorg hebben gedeclareerd en die niet vallen onder (eerste- of tweedelijns) geestelijke gezondheidszorg. Het betreft alleen de kosten waarvoor men zich via de basisverzekering in het kader van de Zorgverzekeringswet (Zvw) dient te verzekeren. Binnen deze kosten worden de hieronder beschreven typen zorg onderscheiden. De cijfers in de tabellen betreffen het aantal personen.

- *totaal*: personen met gedeclareerde kosten voor minstens één van hieronder genoemde typen zorg.
- *huisartsenzorg*: betreft alle zorg bij de huisarts waarvoor kosten gemaakt worden en bestaat uit inschrijftarief, consulten, zorg bij praktijkondersteuner(s) en eventuele overige zorg die de huisarts geeft voor een persoon. Wanneer er kosten worden gemaakt voor alleen huisartsenzorg en daarnaast geen kosten voor een ander type zorg, wordt er een drempelwaarde gehanteerd. Deze drempelwaarde zorgt ervoor dat personen met enkel inschrijfkosten voor de huisarts niet worden meegenomen (zie drempelwaarde huisartsenzorg).
- *mondzorg*: betreft tandheelkundige hulp, waaronder kosten voor gebitsprothesen.
- *ziekenhuiszorg*: bestaat uit medisch specialistische hulp in het ziekenhuis of in een zelfstandig behandelcentrum.
- *paramedische zorg*: betreft fysiotherapie, oefentherapie Cesar/Mensendieck, logopedie, ergotherapie en dieetadvisering.

- *ziekenvervoer*: vervoer per ambulance, helikopter, taxi, openbaar vervoer en eigen auto.
- *geboortezorg*: zowel verloskundige hulp door verloskundigen en huisartsen als voor kraamzorg.
- *zorg in het buitenland*: grensoverschrijdende zorg, hoofdzakelijk bestaande uit ziekenhuiszorg.
- *geriatrische revalidatiezorg*: op herstel gerichte zorg voor patiënten die na een ziekenhuisopname voor revalidatie in een verpleeghuis worden opgenomen.
- *hulpmiddelen*: therapeutische hulpmiddelen, bijvoorbeeld krukken en gehoorapparaten.
- *overige zorg*: overige, niet elders beschreven, zorgkosten waarvoor men zich via de basisverzekering in het kader van de Zorgverzekeringswet dient te verzekeren.

Farmacie

Geneesmiddelen, inclusief geneesmiddelen verstrekt door apotheekhoudende huisartsen. Deze zorg post is apart opgenomen omdat dit voor een deel ook medicijnen betreft die worden voorgeschreven bij psychische problemen.

Uitgifte van psycholeptica en psychoanaleptica

Betreft geneesmiddelen die vergoed worden vanuit de verplichte basisverzekering. Geneesmiddelen zijn ingedeeld in categorieën volgens de World Health Organisation (WHO). De categorieën die in dit onderzoek worden geschaard onder psycholeptica en psychoanaleptica (met uitzondering van dementiemiddelen) zijn:

- Antipsychotica
- Anxiolytica
- Hypnotica en sedativa
- Antidepressiva
- Psychostimulantia, middelen voor ADHD/noötropics.

1e- en 2e lijns GGZ kosten

Gedeclareerde kosten voor eerste- en/of tweedelijns GGZ. Overige GGZ is inbegrepen bij tweedelijns GGZ. Zorg die mensen krijgen via de praktijkondersteuner GGZ (via de huisartspraktijk) is niet in deze post meegenomen. De kosten voor de praktijkondersteuner zijn bij de huisartsenzorg inbegrepen.

Zvw kosten in kwartielen

De Zvw kosten zijn ingedeeld in kwartielen. De kwartielen zijn bepaald door gebruik te maken van de gewogen Zvw kosten, zie ook de operationalisering "*kostenkwartielen*".

Somatische kosten in kwartielen

De somatische kosten zijn ingedeeld in kwartielen. De kwartielen zijn bepaald door gebruik te maken van de gewogen somatische kosten, zie ook de operationalisering "*kostenkwartielen*".

1e- en 2e lijns GGZ kosten in kwartielen

De eerste en tweedelijns GGZ kosten zijn ingedeeld in kwartielen. De kwartielen zijn bepaald door gebruik te maken van de gewogen eerste en tweedelijns GGZ kosten, zie ook de operationalisering “kostenkwartielen”.

Werkzaam

Personen die een baan hebben bij een in Nederland gevestigd bedrijf of bij een particulier huishouden in Nederland. Tot de werkzame personen behoren alle personen die betaalde arbeid verrichten, ook al is het maar voor één of enkele uren per week, ook als zij:

- arbeid verrichten die op zichzelf genomen legaal is, maar waarvan de beloning aan de registratie door fiscus of sociale zekerheidsautoriteiten wordt onttrokken ('zwarte arbeid');
- tijdelijk geen arbeid verrichten, maar wel doorbetaald krijgen (bijvoorbeeld bij ziekte of vorstverlet);
- tijdelijk onbetaald verlof hebben opgenomen.

Zelfstandige

Persoon met als (hoofd)baan het verrichten van arbeid voor eigen rekening of risico in een eigen bedrijf of praktijk, of in het bedrijf of de praktijk van een gezinslid, of in een zelfstandig uitgeoefend beroep. Als zelfstandige worden aangemerkt:

- zelfstandige eigen bedrijf;
- meewerkend gezinslid;
- overige zelfstandige.

Iemand die zelfstandige is kan ook werknemer zijn.

Werknemer

Personen die in een arbeidsovereenkomst afspraken met een economische eenheid maken om arbeid te verrichten waartegenover een financiële beloning staat. Iemand die werknemer is kan ook een zelfstandige zijn. Tevens kan een werknemer ook een uitkering ontvangen of schoolgaand zijn. De werknemers zijn verder uitgesplitst naar contractsoort; “*minimaal 1 vast contract*” en “*geen vast contract*” en naar arbeidsduur; “*= < 24 uur*” en “*> 24 uur*”. Werknemers die minimaal 1 vast contract hebben kunnen daarnaast ook een tijdelijk contract hebben. De arbeidsduur heeft betrekking op de baan met het hoogste basisloon, de zogenaamde hoofdbaan.

Uitkeringsgerechtigde

Personen zijn uitkeringsgerechtigd wanneer ze recht hebben op een van de volgende uitkeringen. Uitkeringen op grond van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong), de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO), de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ), de Inkomensverzekering Volledig Arbeidsongeschikten (IVA), de regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA). De IVA en de WGA vormen samen de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). Daarnaast uitkeringen op grond van de Werkloosheidswet (WW), op grond van de Wet Werk en Bijstand (WWB) of in het kader van de Ziektewet (ZW). Wanneer een persoon gebruik maakt van meerdere uitkeringen op peilmoment, wordt deze maar eenmaal meegeteld als uitkeringsgerechtigde.

WW

Uitkeringsontvangers op grond van de Werkloosheidswet (WW).

AO

Uitkeringsontvangers op basis van de Wet werk en arbeidsondersteuning jonggehandicapten (Wajong), de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO), de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ) en de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA).

AO is verder uitgesplitst naar drie typen diagnoses:

- diagnose psychische aandoeningen, gedragsstoornissen;
- overige diagnose;
- overige diagnose en diagnose psychische aandoeningen, gedragsstoornissen.

De uitsplitsingen tellen niet op tot het aantal personen met een AO. Dit komt doordat personen een onbekende diagnose of geen diagnose kunnen hebben.

Bijstand

Uitkeringsontvangers op grond van de Wet werk en bijstand. Uitkeringen volgens de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers (IOAW) of de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (IOAZ) zijn niet inbegrepen.

Ziektewet

Uitkeringsontvangers op basis van de Ziektewet.

Schoolgaand

Scholieren/studenten in door overheid bekostigd onderwijs, of met studiefinanciering van de Nederlandse overheid (WSF) in overige onderwijsinstellingen (evt. buitenland). Studenten ouder dan 16 jaar in particulier of buitenlands onderwijs zonder WSF ontbreken.

Stapelingsmonitor - aantal regelingen in het huishouden

Behoort een persoon tot een huishouden dat gebruik maakt van 0, 1, 2, 3 of meer dan 3 regelingen of voorzieningen. Dit is gebaseerd op de Stapelingsmonitor, een project dat eerder is uitgevoerd door CBS in opdracht van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW).

<https://www.cbs.nl/nl-nl/maatwerk/2016/16/gebruik-en-samenloop-van-regelingen-en-voorzieningen>

Stapelingsmonitor – clusters in het huishouden:

De afzonderlijke regelingen en voorzieningen zijn in de Stapelingsmonitor samengevoegd tot vier clusters, te weten:

- Welzijn en zorg: WMO (huishoudelijke verzorging, voorziening wonen, voorziening vervoer), AWBZ (persoonlijke verzorging, verpleging, individuele begeleiding, groepsbegeleiding, zorg met verblijf), indicatie AWBZ (persoonlijke verzorging, verpleging, individuele begeleiding, groepsbegeleiding, behandeling, kort verblijf, zorg met verblijf), PGB (persoonlijke verzorging, verpleging, individuele begeleiding, groepsbegeleiding, kortdurend verblijf);
- Arbeidsparticipatie: WAO, WIA, WAZ, Wajong, WW, WWB, IOAW, IOAZ, WSW indicatie, WSW wachtlijst, WSW dienstbetrekking, WSW regulier dienstverband;
- Onderwijs: Speciaal onderwijs, leerlinggebonden financiering;
- Inkomensondersteuning: bijzondere bijstand, ziektewet, WTCG, CER, Aftrek bijzondere ziektekosten, WSNP.

Deze clusters zijn ook in dit onderzoek gebruikt.

Overleden

Persoon is overleden.

Geëmigreerd

Persoon is geëmigreerd.

GGZ in het huishouden

In een huishouden kunnen meerdere personen gebruik maken van GGZ of psycholeptica/psychoanaleptica medicijnen ontvangen. In de tabellen worden huishoudens weergegeven waarin geen enkel persoon GGZ kosten maakt of psycholeptica/psychoanaleptica ontvangt, 1 persoon in het huishouden hier gebruik van maakt of huishoudens waarin twee of meer personen hier gebruik van maken.

Enkel GGZ kosten (tabel 6 en 7b)

Personen die gebruik hebben gemaakt enkel van GGZ en geen psycholeptica/psychoanaleptica hebben ontvangen. Het is wel mogelijk dat personen nog andere somatische kosten hebben gedeclareerd.

Enkel uitgifte van psycholeptica en psychoanaleptica (tabel 6 en 7c)

Personen die gebruik hebben gemaakt enkel van psycholeptica/psychoanaleptica en geen GGZ kosten hebben gedeclareerd. Het is wel mogelijk dat personen nog andere somatische kosten hebben gedeclareerd.

Zowel GGZ kosten, als uitgifte van psycholeptica en psychoanaleptica (tabel 6 en 7d)

Personen die GGZ kosten hebben gedeclareerd en psycholeptica/psychoanaleptica hebben ontvangen. Het is ook mogelijk dat personen nog andere somatische kosten hebben gemaakt.

5. Aandachtspunten bij de cijfers

Bescherming van persoonsgegevens

Om onthulling van informatie over individuele personen te voorkomen, zijn de cijfers over aantallen afgerond op 5-tallen en aantallen onder de 10 onderdrukt. De bedragen in tabel 2 zijn afgerond op hele euro's. Wanneer een gemiddelde is gebaseerd op minder dan 20 waarnemingen of als de standaardfout groter is dan 50% van het gemiddelde, zijn de cijfers onderdrukt.

Weging en ophoging

Voor de berekening van de gemiddelde kosten zijn twee ophoogfactoren gebruikt. De eerste factor wordt al door de verzekeraars gebruikt en corrigeert per zorgvorm voor het bedrag aan nog verwachte te declareren kosten. Omdat de data van 2013 zijn gebaseerd op declaraties in acht kwartalen, zitten hier dus alleen de kosten in die zijn gedeclareerd tot en met eind 2014. Vooral in de tweedelijns GGZ en in mindere mate de ziekenhuiszorg zijn kosten dan nog niet geheel uitgedeclareerd. Het nog te verwachten bedrag wordt als het ware verdeeld over personen die voor dit type zorg reeds kosten hebben gehad. Dit heeft vooral tot gevolg dat personen voor wie eind 2013 een lange behandeling is gestart in het bestand geen kosten krijgen toegerekend.

Daarnaast is bij de berekening van de gemiddelde kosten een ophoogfactor gebruikt om te corrigeren voor personen die zijn verzekerd bij zogeheten volmachthouders, waarvan de aangeleverde gegevens onvoldoende betrouwbaar zijn, en personen waarvan de gegevens niet zijn doorgegeven door de zorgverzekeraars. Deze ophoogfactor heeft betrekking op 5 tot 10% van de records. Deze tweede ophoogfactor is niet gebruikt om het aantal personen op te hogen omdat hier ruis in zou ontstaan. Het betreft hier dus de populatie Zvw verzekerden bij risicodragers ("echte" zorgverzekeraars).

Totalen

Aantallen tellen regelmatig niet op tot de totalen. Dit kan gelden voor optellingen tot de totale populatie maar ook binnen bepaalde subpopulaties. Kleine verschillen kunnen ontstaan door de afronding. Maar er zijn ook grotere verschillen, waarvoor meerdere redenen zijn. Voorbeeld: het aantal werknemers en zelfstandigen telt niet op tot het totaal aantal personen dat werkzaam is. Dit komt doordat een persoon bij beide categorieën kan voorkomen. Een persoon kan zowel werknemer als zelfstandige zijn. Dit geldt ook voor de verschillende typen zorg. Een persoon kan in meerdere typen zorg kosten maken. Hierdoor telt het aantal personen bij de verschillende zorgtypen niet op tot het totaal aantal personen met Zvw kosten.

Het komt ook voor dat uitsplitsingen niet optellen tot het totaal omdat voor een deel van de subpopulatie de uitsplitsing onbekend is. Zo is bijvoorbeeld het huishoudinkomen niet voor alle personen bekend of is het type huishouden waartoe een persoon behoort onbekend.

Jaarlijkse veranderingen

De inhoud van de basisverzekering (in het kader van de Zvw) is de afgelopen jaren onderhevig aan wijzigingen als gevolg van politieke beslissingen. In 2014 is een nieuw stelsel van GGZ gestart met generalistische basis GGZ en gespecialiseerde GGZ. De belangrijkste wijzigingen in de basisverzekering worden toegelicht op de CBS website; <https://www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/methoden/onderzoeksomschrijvingen/aanvullende%20onderzoeksbeschrijvingen/pakketwijzigingen-zorgverzekeringswet>.

6. Begrippen

Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) - Wettelijke sociale verzekering die tot doel heeft om de hele bevolking te verzekeren tegen het risico van bijzondere ziektekosten. Het gaat om zware geneeskundige risico's die niet via het ziekenfonds of de normale ziektekostenverzekering verzekerd zijn. Ook voorzieningen van de preventieve gezondheidszorg vallen hieronder.

AO-uitkering - Periodieke uitkering op grond van arbeidsongeschiktheidswetten. Dit zijn de wettelijke regelingen tegen de financiële gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid, zoals WIA, WAO, WAZ, Wajong en Wet Wajong.

Arbeidsmarktregio - Nederland is onderverdeeld in arbeidsmarktregio's. Een arbeidsmarktregio is een afgebakend gebied waarbinnen dienstverlening wordt verleend door UWV en gemeenten aan werkzoekenden en werkgevers. Per 1 januari 2013 zijn er 35 arbeidsmarktregio's.

Besteedbaar huishoudensinkomen - Het besteedbare inkomen is het bruto-inkomen verminderd met betaalde inkomensoverdrachten, premies inkomensverzekeringen, premies ziektekostenverzekeringen en belastingen op inkomen en vermogen.

Betaalde inkomensoverdrachten bestaan uit overdrachten tussen huishoudens zoals de alimentatie betaald aan de ex-echtgeno(o)t(e). Premies inkomensverzekeringen betreffen premies betaald voor verzekering in verband met werkloosheid, ziekte, arbeidsongeschiktheid en pensioen. Premies ziektekostenverzekeringen omvatten de premies zorgverzekering en de premie AWBZ.

Voor de indeling in decielgroepen zijn alleen huishoudens met inkomen gebruikt. Al deze huishoudens zijn ingedeeld in 10 even grote groepen."

Eenouderhuishouden - Particulier huishouden bestaande uit één ouder met thuiswonende kinderen.

Eenpersoonshuishouden - Particulier huishouden bestaande uit één persoon.

Institutioneel huishouden - Eén of meer personen die samen een woonruimte bewonen en daar bedrijfsmatig worden voorzien in dagelijkse levensbehoeften. Ook de huisvesting vindt bedrijfsmatig plaats. Het gaat om personen in instellingen zoals verpleeg-, verzorgings- en kindertehuizen, gezinsvervangende tehuizen, revalidatiecentra en penitentiaire inrichtingen, die daar in principe voor langere tijd (zullen) verblijven.

IOAW - De wet biedt een inkomensgarantie op het niveau van het sociaal minimum aan oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers, van wie het recht op uitkering op grond van de Werkloosheidswet is geëindigd. De wet is in werking getreden met ingang van 1 januari 1987 en is ingrijpend gewijzigd met ingang van 1 januari 1996.

IOAZ - De wet biedt een inkomensgarantie op het niveau van het sociaal minimum aan oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen, van wie het inkomen duurzaam minder bedraagt dan het sociaal minimum en die als gevolg daarvan het bedrijf of beroep

hebben beëindigd. De wet is in werking getreden met ingang van 1 januari 1987 en is ingrijpend gewijzigd met ingang van 1 januari 1996.

Opslagwijk – Voorheen achterstandswijk.

Overig meerpersoonshuishouden - Particulier huishouden met overige leden of particulier huishouden met uitsluitend overige leden. Inclusief institutionele huishoudens.

Persoonlijk inkomen - Dit omvat het totaal van inkomen uit arbeid, inkomen uit eigen onderneming, uitkering inkomensverzekeringen en uitkering sociale voorzieningen (m.u.v. kinderbijslag en kindgebonden budget). Premies inkomensverzekeringen (m.u.v. premies voor volksverzekeringen) zijn hierop in mindering gebracht.

Wajong - Wettelijke voorziening in de financiële gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid van mensen die geen aanspraak kunnen maken op de WAO omdat er geen arbeidsverleden is opgebouwd.

WAO-uitkering - Een uitkering in het kader van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering. Dit is een wet die als doel heeft om personen in loondienst te verzekeren van een loonvervangende uitkering bij langdurige arbeidsongeschiktheid (langer dan een jaar).

Werknemer - Persoon die in een arbeidsovereenkomst afspraken met een economische eenheid maakt om arbeid te verrichten waartegenover een financiële beloning staat.

Werkzame persoon - Persoon die een baan heeft bij een in Nederland gevestigd bedrijf of bij een particulier huishouden in Nederland.

Tot de werkzame personen behoren alle personen die betaalde arbeid verrichten, ook al is het maar voor één of enkele uren per week, ook als zij:

- arbeid verrichten die op zichzelf genomen legaal is, maar waarvan de beloning aan de registratie door fiscus of sociale zekerheidsautoriteiten wordt onttrokken ('zwarte arbeid');
- tijdelijk geen arbeid verrichten, maar wel doorbetaald krijgen (bijvoorbeeld bij ziekte of vorstverlet);
- tijdelijk onbetaald verlof hebben opgenomen.

WWB - Wettelijke sociale voorziening die op 1 januari 2004 in werking is getreden ter vervanging van de Algemene bijstandswet (ABW), de Wet inschakeling werkzoekenden (WIW) en het Besluit In- en Doorstroombanen (ID-banen).

WW-uitkering - Een uitkering krachtens één of meer van de volgende regelingen:

- de Werkloosheidswet (WW)
- de Wet werkloosheidsvoorziening (WWV)
- de Rijksgroepregeling werkloze werknemers (Rww)
- de Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers (IOAW)
- de wachtgeldregelingen bij de overheid (WRO).

De WW-uitkering biedt werkloze werknemers met voldoende arbeidsverleden en die beschikbaar zijn voor arbeid, financiële steun. De duur van de uitkering is afhankelijk van het

arbeidsverleden van de verzekerde. Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) beoordeelt of men voor een WW-uitkering in aanmerking komt.

Zelfstandige - Een persoon met als (hoofd)baan het verrichten van arbeid voor eigen rekening of risico in een eigen bedrijf of praktijk, of in het bedrijf of de praktijk van een gezinslid, of in een zelfstandig uitgeoefend beroep.

Als zelfstandige worden aangemerkt:

- zelfstandige eigen bedrijf,
- meewerkend gezinslid,
- overige zelfstandige.

Ziektewetuitkering - Uitkering die wordt verstrekt op grond van de Ziektewet (ZW). Deze wet regelt dat zieke werknemers, in gevallen waarbij de loondoorbetalingsverplichting voor de werkgever niet van toepassing is, recht hebben op een uitkering.

Zorgverzekeringswet (Zvw) - Wet die een verplichte basisverzekering regelt voor kortdurende, op genezing gerichte zorg voor iedereen die rechtmatig in Nederland woont of hier loon- of inkomstenbelasting betaalt. Deze wet is op 1 januari 2006 in werking getreden en vervangt o.a. de Ziekenfondswet (ZFW).

7. Afkortingen

AO - Arbeidsongeschiktheid

AWBZ - Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten

CBS - Centraal Bureau voor de Statistiek

CvB - Centrum voor Beleidsstatistiek

GBA - Gemeentelijke basisadministratie (persoonsgegevens)

IOAW - Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers

IOAZ - Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen

SZW - (ministerie van) Sociale Zaken en Werkgelegenheid

UWV - Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen

VWS - (ministerie van) Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Wajong - Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (1998-2009)

WAO - Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering

WW - Werkloosheidswet

Zvw - Zorgverzekeringswet

ZW – Ziektewet

8. Bronnen

Bron	Basisregistratie Onderwijs (BRON)
Algemene beschrijving	De Basisregistratie Onderwijs (BRON) heeft tot doel het verschaffen van gegevens over het gebruik van het onderwijs, om daarmee een goede verdeling van de bekostiging van het onderwijs te kunnen maken. De BRON bevat gegevens over alle inschrijvingen en diploma's in het primair basisonderwijs (po), voortgezet onderwijs (vo), het middelbaar beroepsonderwijs (mbo), volwasseneneducatie (ve) en - vanaf schooljaar 2014/'15 - ook het hoger onderwijs (ho). Zowel het regulier als het speciaal onderwijs zijn in de BRON opgenomen. Het bestand bevat voorlopig nog uitsluitend het onderwijs dat wordt bekostigd door het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en het ministerie van Economische Zaken (EZ). De gegevens uit de BRON leveren informatie op over bijvoorbeeld het aantal leerlingen dat is ingeschreven in de verschillende onderwijssoorten, het niveau, de opleidingsrichting en voortijdig schoolverlaters.
Leverancier	De Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO) beheert de BRON. Iedere school heeft een eigen leerlingen-administratiesysteem (LAS), waarin alle leerlinggegevens nauwkeurig worden bijgehouden. Deze gegevens worden vervolgens in BRON gezet.
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	Het bestand komt jaarlijks (per studiejaar) beschikbaar.
Bijzonderheden	-

Bron	Gemeentelijke Basisadministratie (GBA)
Algemene beschrijving	De Gemeentelijke Basisadministratie (GBA) is een geautomatiseerd persoonsregistratiesysteem van de gemeenten. Het doel van de GBA is het verkrijgen van informatie over de in Nederland woonachtige personen. De gegevens uit de GBA worden door de overheid gebruikt om bijvoorbeeld paspoorten te maken, maar ook bij het verstrekken van uitkeringen en bij het bepalen van de stemgerechtigden bij verkiezingen. De populatie van de GBA bestaat uit personen die in Nederland wonen of gewoond hebben. Het bestand bevat gegevens als geboortedatum, geslacht, geboorteland en woonplaats. De GBA is per 6 januari 2014 opgegaan in de Basisregistratie Personen (BRP)
Leverancier	Gemeenten
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	Er worden doorlopend cijfers ontvangen, sinds 1 oktober 1994.
Bijzonderheden	De bijzondere gemeenten Bonaire, Saba en Sint Eustatius zijn niet aangesloten op de GBA.

Bron	Integraal huishoudensinkomen (IHI)
Algemene beschrijving	Het bestand integraal huishoudensinkomen bevat uit registraties afgeleide gegevens over het jaarincome van huishoudens in Nederland. De doelpopulatie bestaat uit de Nederlandse bevolking op 31 december van een onderzoeksjaar. Het betreft alleen personen die zijn ingeschreven in de BRP.
Leverancier	Onder andere de Belastingdienst en Dienst Uitvoering Onderwijs (DUO).
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	Jaarlijks sinds 2003.
Bijzonderheden	-

Bron	Kosten per persoon per zorgvorm Zorgverzekeringswet (BASIC)
Algemene beschrijving	Dit bestand bevat de bij zorgverzekeraars gedeclareerde (en goedgekeurde) zorgkosten, die vallen onder de basisverzekering van de Zorgverzekeringswet (Zvw). De zorgkosten zijn inclusief de kosten die vanwege het verplichte of vrijwillig eigen risico uiteindelijk door de verzekerden zelf zijn betaald. Niet meegenomen zijn kosten die zijn vergoed door een aanvullende verzekering en eigen bijdragen. De doelpopulatie bestaat uit personen die in het betreffende jaar tenminste een dag in de GBA stonden, die verzekeringsplichtig waren en ook minimaal een dag in het jaar verzekerd zijn geweest.
Leverancier	Vektis
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	Jaarlijks, sinds 2009.
Bijzonderheden	-

Bron	Polisadministratie (Polis)
Algemene beschrijving	De Polisadministratie bevat gegevens over banen en is gebaseerd op data uit de loonaangiften van de Belastingdienst. De loonaangiften bevatten gegevens over inkomstenverhoudingen (uit de loonadministratie) van werkgevers en andere inhoudingsplichtigen. Het doel van de Polisadministratie is inzicht te krijgen in arbeidscontracten en loon van werknemers.
Leverancier	De Belastingdienst ontvangt de loonaangifte en het UWV maakt daar de Polisadministratie van.
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	De Polisadministratie komt halfjaarlijks beschikbaar. Er zijn dan gegevens op maand- en jaarbasis te berekenen.
Bijzonderheden	-

Bron	Registratie van zelfstandigen (ZLF)
Algemene beschrijving	De registratie van zelfstandigen bevat gegevens over personen die in een verslagjaar inkomen in de vorm van 'belastbare winst uit onderneming' hebben gehad. De aangifte- en inkomensgegevens worden afgeleid uit de winstaangiften Inkomstenbelasting (IB) en voorlopige IB-aanslagen. Daarnaast wordt er via het Algemeen Bedrijven Register (ABR) gekeken of er een relatie is tussen een persoon en een onderneming. Dit kan een arbeidsrelatie zijn, maar ook een relatie in de vorm van recht op een winstaandeel (bijvoorbeeld bij het beschikbaar stellen van vermogen).
Leverancier	Belastingdienst en overige berichtgevers van het ABR: Kamer van Koophandel (KvK), Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV), De Nederlandsche Bank (DNB) en verschillende CBS-onderzoeken.
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	De gegevens worden jaarlijks aangeleverd.
Bijzonderheden	-

Bron	Registraties van uitkeringen bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB)
Algemene beschrijving	De registraties van uitkeringen bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB) bestaan uit uitkeringen van personen. De SVB registreert uitkeringen op basis van de Algemene Ouderdomswet (AOW), de Algemene Nabestaandenwet (ANW) en de kinderbijslag.
Leverancier	SVB.
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	De gegevens komen jaarlijks beschikbaar.
Bijzonderheden	-

Bron	Registraties van uitkeringen bij gemeenten (UG)
Algemene beschrijving	De registraties van uitkeringen bij de gemeenten bestaan uit uitkeringen van personen. De gemeenten registreren bijstandsuitkeringen. Hieronder vallen uitkeringen in het kader van de Wet werk en bijstand (WWB), de Wet inkomensvoorziening oudere gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers (IOAW) en de Wet gedeeltelijk arbeidsongeschikte gewezen zelfstandigen (IOAZ).
Leverancier	Gemeenten.
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	De gegevens komen halfjaarlijks beschikbaar.
Bijzonderheden	-

Bron	Registraties van uitkeringen bij het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV)
Algemene beschrijving	De registraties van uitkeringen bij het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) bestaan uit uitkeringen van personen. Het UWV registreert van de meeste uitkeringen zowel het recht als de betaling. In de registraties komen ook Nederlandse uitkeringen voor aan mensen die niet in Nederland wonen. Het UWV registreert werkloosheidsuitkeringen (WW), uitkeringen in het kader van de Ziektewet (ZW) en arbeidsongeschiktheidsuitkeringen (AO). Onder de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen vallen uitkeringen op grond van de volgende wetten: Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO), Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen (WAZ) en de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten (Wajong).
Leverancier	UWV.
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	De gegevens komen maandelijks beschikbaar.
Bijzonderheden	-

Bron	Registratie van geneesmiddelenverstrekkingen (Zorginstituut Nederland)
Algemene beschrijving	De zorgverzekeraars leveren, in het kader van de risicoverevening, aan het Zorginstituut Nederland (tot april 2014 bekend als College voor zorgverzekeringen, CVZ) gegevens over alle geneesmiddelenverstrekkingen per persoon die vergoed worden uit de verplichte basisverzekering voor geneeskundige zorg.
Leverancier	Zorginstituut Nederland
Integraal of steekproef	Integraal.
Periodiciteit	Jaarlijks, sinds 2006.
Bijzonderheden	-

Bron	Stelsel van Sociaal-statistische Bestanden (SSB)
Algemene beschrijving	<p>Het SSB is een stelsel van registers en enquêtes, die op personsniveau aan elkaar zijn gekoppeld. Per jaargang worden meer dan 50 verschillende registers gebruikt. Deze registers hebben betrekking op verschillende sociaaleconomische onderwerpen, zoals banen, uitkeringen, woningen en onderwijs. Het SSB bevat voorlopige en definitieve gegevens. Bij definitieve gegevens zijn registers en enquêtes onderling op elkaar afgestemd en consistent gemaakt.</p> <p>De doelpopulatie van het SSB bestaat uit alle personen die in Nederland wonen, en personen die niet in Nederland wonen maar in Nederland werken of een uitkering dan wel pensioen vanuit Nederland ontvangen.</p>

	Er staan in het SSB gegevens over banen, uitkeringen, personen, huishoudens en bedrijven.
Leverancier	CBS op basis van verschillende registers en enquêtes.
Integraal of steekproef	Integraal en steekproef
Periodiciteit	Varieert
Bijzonderheden	-

Bron	Stapelingsmonitor
Algemene beschrijving	Het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) en de gemeenten willen inzicht in de stapeling van effecten van voorgenomen kabinetsmaatregelen op het gebied van sociale zekerheid, zorg en onderwijs. De vraag daarbij is met hoeveel verschillende regelingen of voorzieningen huishoudens in de uitgangssituatie te maken hebben, en in hoeverre ze dus te maken krijgen met (de samenloop van) wijzigingen hierin. Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) heeft hiertoe een monitor ontwikkeld.
Leverancier	CBS op basis van verschillende registers en enquêtes.
Integraal of steekproef	Integraal en steekproef
Periodiciteit	Varieert
Bijzonderheden	-