

### Kenmerken van Nederland

Aantal inwoners  
**17.280.325**



Aandeel 75-plussers  
**8,1%**

Dit zijn dus **1.399.706** 75-plussers in Nederland

● Intramurale locatie

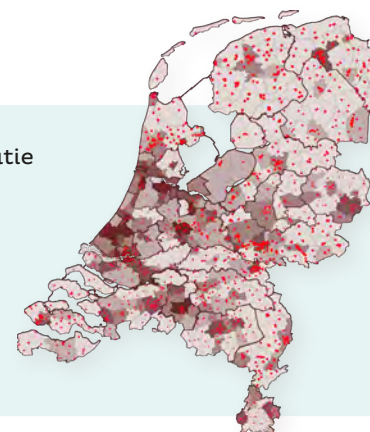
Stedelijkheid

■ dunbevolkt

■

■

■ dichtbevolkt



Er zijn gemiddeld **18** locaties per 1.000 klanten in Nederland

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten **171.999**

Waarvan in eigen woonomgeving **30.274**

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT **141.725**



Op de wachtlijst

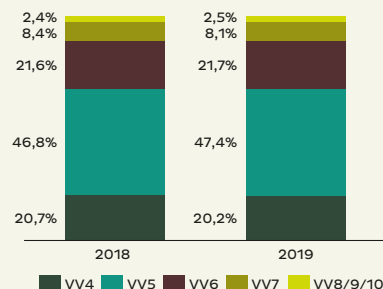
Actief wachtenden **1.729**

Dit is **1,3%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden **19.377**

Dit is **14,0%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

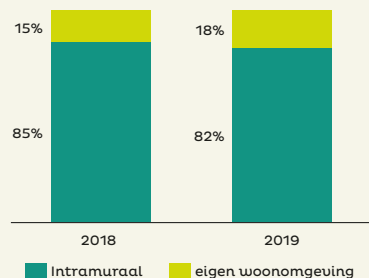
#### Ontwikkeling ZQP-mix



**Verzwaren zorguraag door toename aantal hogere ZQP's**

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

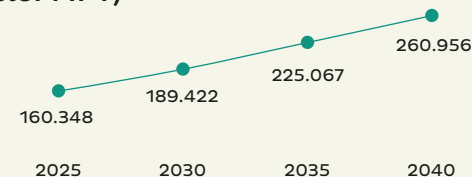


**Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar**

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorguraag stijgt de komende 20 jaar met **89%**.

#### Verwacht landelijk tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **122.814** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorguraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de zorgkantoorregio's

Als zorgkantoren trekken we gezamenlijk op rond de grote maatschappelijke opdracht om toegang te blijven geven tot goede verpleging en verzorging in de (langdurige) zorg voor kwetsbare ouderen in de komende jaren. Wij willen samen met andere veldpartijen onze rol pakken bij die grote veranderingen rond het organiseren van wonen met zorg voor kwetsbare ouderen.

De specifieke kenmerken van de zorgkantoorregio's verschillen wel van elkaar, maar de demografische verschillen zijn klein. In iedere zorgkantoorregio verwachten we richting 2040 bijna een verdubbeling van het aantal kwetsbare ouderen!

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

De zorginkopers hebben over het algemeen een goed beeld van het aanbod van zorg voor specifieke doelgroepen in de regio.

We zien in de langdurige zorg een toename van het aantal mensen met een psychogeriatrische aandoening en onbegrepen gedrag. Ook het aantal ouder wordende mensen met GGZ-problematiek en mensen met een (niet-westerse) migratieachtergrond neemt toe. Zorgaanbieders willen hun zorgaanbod ook afstemmen op die doelgroepen, omdat hun zorgvraag vaak verschilt van die van andere Wlz-klanten met psychogeriatrische problematiek.

**De (kleine) groepen klanten met een hoog-complexe zorgvraag (LVHC-klanten) komen steeds beter in beeld** Zorgaanbieders in veel regio's zijn bezig om invulling te geven aan het spreidingsvraagstuk van het zorgaanbod voor deze specifieke doelgroepen. Zorgkantoren vinden het belangrijk dat er voldoende aandacht is en blijft voor deze klanten met een hoog-complexe zorgvraag. Landelijk is daarvoor ook aandacht op basis van het KPMG-rapport 'Expertisecentra langdurige zorg (Wlz)' (mei 2019).

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

In nagenoeg alle regio's hebben zorgkantoren afspraken met (een deel van de) gemeenten in de regio. Deze afspraken zijn vooral gericht op het sociaal domein (Wmo), ondersteuning en zorg. Zeker in die gemeenten waar wonen en zorg aparte portefeuilles (van wethouders in de gemeenteraad) zijn, kent men elkaar veelal alleen maar rond zorg.

In een paar regio's is de relatie al gelegd met de gemeenten op het gebied van wonen. Dat gaat makkelijker als de betreffende gemeente wonen en zorg bij 1 wethouder heeft belegd of als de wethouders met wonen of zorg in hun portefeuille nauw samenwerken.

Alle zorgverzekeraars maken op dit moment regiobeelden en veelal proberen de zorgkantoren daarop aan te sluiten met hun data en informatie. In die regio's waar dat lukt, krijgen partijen een goed beeld van het totale zorgpalet en de tussenliggende knelpunten/grensulakken, waarvoor partijen gezamenlijke oplossingen moeten vinden.

#### De volwassenheid en formalisering van samenwerkingsverbanden wisselt

De meeste zorgkantoren zijn in gesprek met de zorgverzekeraar (en een deel daarvan doet dat eigenlijk al jaren van nature, maar zeer recent pas echt data-driven). Het overgrote deel van de zorgkantoren is ook in gesprek met de gemeenten (al dan niet in samenwerkingsverbanden als in de Wmo-regio's).

In sommige zorgkantoorregio's is de samenwerking tussen verschillende partijen rond ondersteuning en zorg al gemeengoed. Daar werken veldpartijen bijvoorbeeld met convenanten.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

In elke regio wordt gewerkt aan een regiovisie, stip op de horizon, visiedocument of zijn er concrete acties benoemd. Echter in geen enkele regio is een uitvoeringsagenda aanwezig rond het capaciteitsvraagstuk. Er wordt wel melding gedaan van oplossingsrichtingen. Deze worden vooral ingezet op meer zorg buiten het verpleeghuis, in de vorm van een volledig pakket thuis (VPT) en een modulair pakket thuis (MPT). Ook worden als oplossingen genoemd het efficiënter inrichten van de keten, het bouwen van verpleeghuisplaatsen en technologie. Vaak wordt genoemd dat er overleg noodzakelijk is met gemeenten, woningbouwverenigingen en zorgaanbieders (woonzorg-agenda over de domeinen heen).

#### Zorgkantoren verkennen een samenwerking met de Taskforce Wonen en Zorg

Met deze samenwerking willen we de nadere kennismaking op het gebied van wonen met de gemeenten in gang zetten. De eerste pilot hebben we al gezamenlijk opgepakt en er volgen nog 5 kennismakingen tussen de zorginkoper van de zorgkantoorregio en de wethouders wonen in de gemeenten in die zorgkantoorregio. Het doel is om de kennismaking te verbreden en vervolgens de uitwisseling van data te verkennen. We gaan op deze manier een goede basis leggen voor kennismaking en data-uitwisseling in alle zorgkantoorregio's.

### Innovatieve concepten in de regio

Digitale zorg heeft een enorme boost gekregen door de COVID-19-pandemie. Innovaties worden ingezet om arbeidsbesparing te bereiken. Hiervoor is kennisbundeling, een lerende houding en samenwerking nodig.

In veel regio's worden projecten uitgevoerd om de digitale vaardigheden van medewerkers te verbeteren.

Een goed voorbeeld daarvan is het probeerlab in Twente. Zorgaanbieders kunnen innovatieve producten voor een korte periode lenen en uitproberen. In de dagelijkse praktijk kunnen zorgaanbieders producten testen of uitproberen en daarna onderbouwd en doordacht overgaan tot implementatie van specifieke toepassingen. Daarbij worden de kwaliteitsgelden (15%) ingezet.

Innovaties worden ook toegepast om de inzet van arbeid en arbeidskrachten te verbeteren of arbeid te besparen. Een goed voorbeeld daarvan is de samenwerking tussen zorgaanbieders rond de inzet van de specialist ouderengeneeskunde (SO). In verreweg de meeste regio's werken zorgaanbieders samen om de beschikbaarheid en inzetbaarheid van de SO's beter te waarborgen.

### **Innovatie moet breed worden bekeken**

Naast kennis opdoen is het ook noodzakelijk om kennis te delen en samenwerkingsverbanden rondom innovaties in te richten. Zorgkantoren geven goede voorbeelden in de komende jaren een podium, gericht op meer en betere kennisdeling en het elkaar laten zien van de meerwaarde van innovaties.

## **Bouwplannen in Nederland**

Op dit moment is er geen compleet overzicht van alle bouwplannen in de diverse regio's. De COVID-19-pandemie maakte dat een uitvraag daarnaar onder zorgaanbieders niet wenselijk was, gezien de enorme druk op de zorg.

Bij bijna alle zorgaanbieders staan kleinere of grotere bouw- en verbouwactiviteiten op de planning. Daarnaast focussen zorgaanbieders zich ook op de mogelijkheden van zorg thuis. Deze plannen bespreken de zorgaanbieders met de zorgkantoren.

Zorgaanbieders zetten in op het verbeteren van het woon- en leefcomfort voor klanten en op het werkcomfort voor medewerkers. Ze nemen daartoe slimme installaties en zorgtechnologie bewust op in hun bouwplannen.

Dit levert echter nog geen extra capaciteit op. Zorgkantoren zijn in verreweg de meeste regio's in gesprek met alle zorgaanbieders over hun strategische huisvestingsplannen.

### **Zorgaanbieders ervaren onzekerheid over toekomstig beleid rondom het scheiden van wonen en zorg**

Er staat druk op de betaalbaarheid van de Wlz. Zorgkantoren zien dat de bouwontwikkeling van zorgaanbieders vaak uitbreiding betekent op bestaande locaties. Daarmee creëren zorgaanbieders bij lange na niet voldoende extra vastgoedcapaciteit om invulling te kunnen geven aan de verwachte zorgvraagstijging. Zorgaanbieders zoeken naar nieuwe concepten van wonen met zorg die echt toekomstgericht zijn, de zogenaamde 'tussenuvoorzieningen'.

## **Verwachte extra zorg- en investeringskosten in 2025**

Zorgkantoren verwachten dat Wlz-zorgaanbieders in 2025 zorg moeten organiseren voor 25.000 extra klanten. Dit aantal ligt hoger dan in de beleidsarme prognose van TNO. Zorgkantoren nemen dit aantal klanten als uitgangspunt, omdat zij vinden dat dit een zorgvuldig en een realistisch beeld geeft. Zorgkantoren monitoren jaarlijks hoe de daadwerkelijke stijging van de zorgvraag verloopt en rapporteren ieder kwartaal over de ontwikkeling van de wachttijden per regio.

### **De jaarlijkse extra zorgkosten voor 25.000 klanten bedragen € 2,432 mrd**

Dit hebben zorgkantoren berekend op basis van huidig prijspeil en een gemiddeld ZZP profiel van 5VV (NZa-maximumtarief € 266,47).

### **De investeringskosten in vastgoed voor 25.000 extra klanten in 2025 bedragen € 4,875 mrd als we alle vraag invullen met intramuraal zorgaanbod.**

Als voor alle extra klanten intramuraal zorgaanbod moet worden gecreëerd, moeten zorgaanbieders investeren in vastgoed.

Uit onderzoek in opdracht van VWS blijkt dat per Wlz-klant 65 m<sup>2</sup> gebouwd wordt.

(bron: Rigo Research en Advies: Zorg met verblijf >> wonen met zorg financiële en overige gevolgen voor burgers, zorginstellingen, corporaties en andere investeerders en overheden (oktober, 2008)).

De kosten van het bouwen bedragen (normatief) € 3.000 per m<sup>2</sup>.

Het grootste deel van deze investeringskosten moet op korte termijn worden aangetrokken om voldoende zekerheden te hebben over tijdige beschikbaarheid voor deze toekomstige Wlz-klanten.

### **De grondkosten zijn regionaal bepaald**

De verschillen in grondprijzen tussen regio's of gemeenten zijn heel groot. Bovendien kunnen die grondprijzen ook snel wijzigen. We hebben daarom geen indicatie daarover opgenomen, maar ook deze grondkosten kunnen flink oplopen en wegen zwaar bij investeringsbeslissingen.

Zorgkantoren en zorgaanbieders zoeken naar alternatieven voor intramurale zorg, want dat sluit aan bij de wensen van klanten en vermindert de omvang van de investeringen. Dit kan zorgaanbod zijn in de eigen woonomgeving van de klant, of zorgaanbod in zogenaamde 'tussenuvoorzieningen' (op basis van scheiden van wonen en zorg). Hoe meer zorgaanbod in de eigen woonomgeving van de klant of op basis van scheiden van wonen en zorg kan worden geleverd, hoe lager de investeringskosten voor vastgoed.

Zorgaanbieders kijken nadrukkelijk ook naar andere manieren van zorg leveren via innovatie en arbeidsbesparing om in de toekomstige zorgvraag te kunnen blijven voorzien.

# Wat gaan we gezamenlijk doen voor meer vastgoed- en zorgcapaciteit in de regio's?

## Aanpak zorgkantoren

### Fase 1:

#### Voorbereiden (2020)

- Oplevering 31 regioplannen, 1 landelijk plan en conclusies/aanbevelingen

### Fase 2:

#### Allianties vormen (2021)

- Komen tot resultaatafspraken

### Fase 3:

#### Bouwen en realiseren (2021 – 2025)

- 25.000 aanvullende plekken realiseren

### Fase 4:

#### Toezicht nieuwe toetreders (doorlopend)

- Toetsing op geschiktheid nieuwe partijen

## Aanbevelingen regionale aanpak

1. Krijg zicht op de regio
2. Kom **NU** gezamenlijk in actie
  - Creëer oplossingen in de eigen woonomgeving van de klant
  - Creëer oplossingen die arbeid besparen
  - Zet innovaties in zodat medewerkers zorg met aandacht kunnen blijven leveren
3. Maak concrete (bouw)plannen en toekomstbestendige samenwerkingsafspraken met elkaar
4. Monitor de voortgang om in 2025 ook daadwerkelijk 25.000 extra klanten te kunnen voorzien van zorg

## Randvoorwaarden en stelselwijzigingen

1. Maak een woon-zorg-agenda over domeinen heen
2. Gebruik zicht op de regio's in belang van de toekomstige kwetsbare ouderen
3. Biedt regelruimte voor innovaties, koppel niet alle middelen aan de klant
4. Zorg voor toekomstbestendige financiering van zowel vastgoed- als zorgcapaciteit
5. Faciliteer de samenwerking in de regio met landelijke regie, zodat samenwerkingspartners zich ondersteund voelen om zorg te organiseren voor 25.000 extra klanten

### Inleiding

Van iedere zorgkantorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZPP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO) MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuissituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).  
Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.





### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**320.130**

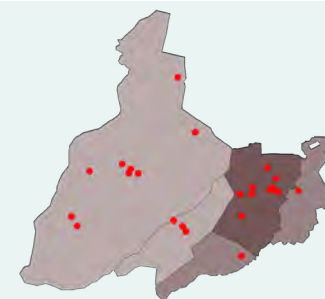


Aandeel  
75-plussers  
**7,8%**

Lager aantal  
75-plussers  
dan landelijk  
Landelijk  
gemiddelde  
is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
■ dunbevolkt  
■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties  
t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **14** locaties  
per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit  
gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal  
Wlz-klanten  
**2.349**

Waarvan in eigen  
woongeving  
**509**

Relatief **veel** klanten ontvangen  
zorg in eigen woongeving.

Waarvan  
intramuraal en  
geclusterd VPT  
**1.840**



Op de wachtlijst

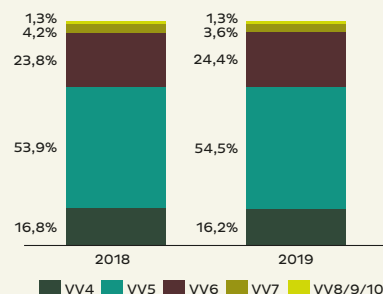
Actief wachtenden  
**27**

Dit is **1,4%** van het aantal  
opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief  
wachtenden  
**429**

Dit is **21,8%** van het aantal  
opgenomen Wlz-klanten.

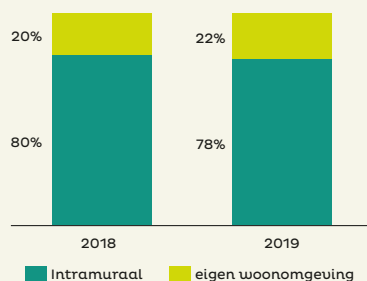
#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwaren  
zorgvraag door  
toename aantal  
hogere ZQP's

Deze toename  
wordt veroorzaakt  
door **VV5** en **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woongeving (VPT/MPT/PGB)

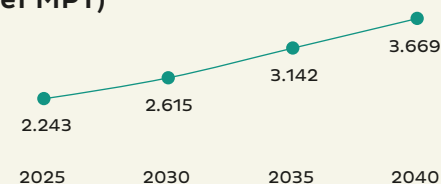


Trend van langer  
thuis wonen  
zichtbaar in  
afgelopen 2 jaar

Toename levering  
zorg in eigen  
woongeving.

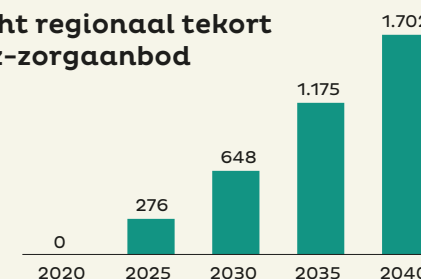
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **87%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **1.702** extra klanten van  
verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis,  
in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen.  
Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met  
hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De zorgkantorregio Amstelland en de Meerlanden (AM) bestaat uit de gemeenten Amstelveen, Haarlemmermeer, Ouder-Amstel, Aalsmeer en Uithoorn.

De regio ligt deels 'onder de rook van' Amsterdam, maar heeft deels ook een meer landelijk karakter. Met andere woorden, het omvat zowel een deel van de 'ring', als van het 'oog' van de Randstad. De regio is relatief dichtbevolkt. Hierbij is een groot verschil tussen de stedelijkheid van de verschillende gemeenten. De helft van de bevolking woont in de gemeente Haarlemmermeer, die een relatief lage bevolkingsdichtheid heeft. Amstelveen, daarentegen, wordt gekenmerkt als zeer sterk stedelijk en heeft een relatief hoge bevolkingsdichtheid.

Het aantal 75-plussers ligt iets onder het landelijk gemiddelde. Dit wordt sterk bepaald door het aandeel 75-plussers in de Haarlemmermeer. Daarentegen ligt de grijze druk (de druk die de gepensioneerde bevolking uitoefent op de werkende bevolking) hoger dan het landelijk niveau.

Bijna een derde van de bevolking heeft een migratieachtergrond, waarbij in Amstelveen zelfs meer dan 40% van de inwoners een andere achtergrond heeft; grotendeels werkende expats. Dit is flink hoger dan het landelijk percentage van immigranten (expats en niet-Nederlanders). De nabijheid van Amsterdam, dat zelf weinig expansiemogelijkheden heeft, geeft extra druk op de wachtlijsten en bouwdrang binnen de regio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Binnen de regio AM staan locaties met een christelijke en katholieke signatuur. Ook is er een locatie waar men bekend is met de gebruiken binnen het Joodse geloof. Er zijn nog niet veel voorzieningen met betrekking tot de specifieke doelgroepen en is er met behulp van de transitie-middelen een analyse uitgevoerd rond specifieke doelgroepen. Men heeft met behulp van een onderzoek, dat is uitgevoerd door TNO in opdracht van Alzheimer Nederland (2016), data in kaart gebracht met een schatting van het landelijk aantal klanten binnen de specifieke doelgroepen in 2019 en de groei naar 2025. Hieruit heeft men in de regio AM drie specifieke doelgroepen nader onderzocht, mede omdat men zorgen heeft dat deze doelgroepen te weinig aandacht krijgen:

- Ouderen met probleemgedrag\*: 2019: 739 / 2025: 880
- Ouderen met geronto-psiatrie: 2019: 1432 / 2025: 1642
- Jonge mensen met dementie: 2019: 268 / 2025: 314

De verwachte stijging vanaf 2025 van het totaal aantal mensen met dementie wordt veroorzaakt door de vergrijzing. Omdat jonge mensen met dementie worden getroffen vóór de vergrijzing, stijgt hun aantal niet evenredig mee na 2020. In Amstelveen (regio AM) is dagbesteding opgezet voor jonge mensen met dementie. Recent onderzoek toont aan dat het aantal jonge mensen met dementie minder snel groeit, als gevolg van betere behandeling van o.a. hart- en vaatziekten en het opleidingsniveau van burgers.

Ouderen met een niet westerse achtergrond representeren bijna een derde van de bevolking in AM. Van deze doelgroep is bekend dat deze minder transparant is, men houdt ouderen met probleemgedrag vaker uit het beeld van zorgverleners en probeert dit meer binnenshuis op te vangen met familie.

Anticiperen op de behoeften en wensen van klanten in overige doelgroepen, bijvoorbeeld die klanten die behoren tot de LHBTI-groep, is lastig, omdat hier helaas nog altijd weinig transparantie over bestaat.

\*Momenteel loopt er landelijk een definitiediscussie voor "probleemgedrag" en kunnen de aantallen fluctueren afhankelijk hiervan.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

In de zorgkantorregio AM wordt in diverse gemeenten samengewerkt met zorgaanbieders, gemeenten en woningbouwcorporaties en worden er gemeentelijke samenwerkingsagenda's opgesteld.

Gezamenlijke knelpunten hierin zijn de ontwikkeling van zorg- en huisvestingsuragen en hoe hierin te voorzien in de komende jaren.

We kijken naar de verschillende mogelijkheden rond woonvormen, welke worden besproken tijdens de bijeenkomsten rondom huisvestingsuraagstukken. Hoe blijven burgers langer zelfstandig wonen is hierin een belangrijke vraag.

Er worden problemen/uitdagingen beschreven als bijvoorbeeld een gebrek aan bouwgrond, het herijken van bestemmingsplannen, arbeidsmarktontwikkelingen, welke innovatie-mogelijkheden passen bij welke zorg en de financiële middelen/(on)mogelijkheden daarbij. De regionale samenwerking om de beschikbaarheid van crisisbedden efficiënter in te zetten staat nog op de to-do-lijst.

Daarnaast heeft het zorgkantoor verschillende afspraken gemaakt met de zorgaanbieders, die worden gefinancierd uit de transitie-middelen. Deze afspraken hebben te maken met de arbeidsmarkt (werving, zijinstroom, doorstroom, oriëntatiebanen, behoud van personeel) opleiding, begeleiding van nieuw personeel op de werkvloer, planning en inzet personeel, innovatie en expertise (bijvoorbeeld expertisecentrum dementie).



## **Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk**

De uitvoeringsagenda in Amstelland en de Meerlanden is nog niet vastgesteld. Samen met zorgaanbieders, werkgeversorganisatie en gemeenten in de regio wordt hard gewerkt om in 2021 een gezamenlijk gedragen 'stip op de horizon' op te leveren. Op verschillende tafels (bestuurlijk en bij de transitie-instrumenten) lopen hierover constructieve gesprekken.

Daarnaast voert het zorgkantoor gesprekken over dit onderwerp met gemeenten (o.a. Amstelveen en Haarlemmermeer) en woningbouwcorporaties.

## **Innovatieve concepten in de regio**

Er zijn diverse technologische innovaties te benoemen in de regio AM. Vanaf 2018 (tijdstip van toekenning van de Transitie-instrumenten) is een project opgestart dat gericht is op innovatie in de zorg. Ook vanuit de kwaliteitsplannen zijn projecten rondom innovatie ontstaan. Deze innovaties kwamen veelal voort uit de krapte op de arbeidsmarkt, waarbij het doel van de innovaties is om enerzijds het personeel te ondersteunen en de efficiëntie te verhogen en anderzijds om de kwaliteit van leven van de klanten te verhogen door zelfstandigheid en zelfredzaamheid te bevorderen. Door de COVID-19-pandemie hebben innovaties op gebied van digitale zorg en digitaal contact een enorme vlucht genomen. Hieruit blijkt dat een crisis voor snelheid in innovatie zorgt. Zo werden er eerst digicoaches ingezet om de digitale vaardigheden van het verzorgend personeel te vergroten. Deze digicoaches hebben ook een grote rol gespeeld bij het beeldbellen tijdens de landelijke lockdown.

Slim incontinentiemateriaal, slimme vloeren, verlichting en leefcirkels zijn ook innovaties waar men mee bezig is. Daarnaast is men nu bezig met de ontwikkeling van de werkplek van de toekomst en het clusteren van een keten aan innovatieve hulpmiddelen. Dit zijn diverse hulpmiddelen die gekoppeld zijn, om in te spelen op de behoefte van de klant (bijvoorbeeld hartslag, verlichting, leefcirkels, bewegingsdetectie en ECD) en op het gedrag van de klant; bijvoorbeeld bij onrust.

Organisaties dienen sensitief te zijn voor de verander- en innovatiecapaciteiten van hun medewerkers. Daarbij dient de organisatie draagvlak te creëren voor innovatie en waar nodig de juiste begeleiding aan te bieden aan haar medewerkers. Daarnaast is het zorgkantoor ook van mening dat in de wirwar van technologische innovaties niet alle middelen altijd en overal toepasbaar zijn. Er wordt in sommige situaties om een onevenredige investering of verbouwing gevraagd. Het blijft een zaak van individuele toepasbaarheid en maatwerk. Het zorgkantoor ziet een meerwaarde in het combineren van technologische innovaties.

## **Bouwplannen in de regio**

De afgelopen jaren heeft het zorgkantoor van Zorg en Zekerheid moeten toelichten aan stakeholders (o.a. zorgaanbieders, VWS en NZa) dat er onvoldoende budgettair kader beschikbaar was om te voorzien in de (te verwachten) Wlz-zorgvraag. Tot voor kort hing er een grote generieke korting boven de markt voor de zorgkantoorregio. Om die reden is er de afgelopen jaren meer gedacht in termen van consolidatie, in plaats van in te spelen op de zorgvraag van (over)morgen.

Gelukkig lijkt het erop dat de vernieuwde indicatoren binnen de laatste versie van het verdeelmodel van het budgettair kader beter rekening houden met de regio AM van Zorg en Zekerheid en bijbehorend benodigd budget. Het zorgkantoor is momenteel (sinds 2020) bezig om bouwplannen te inventariseren. Zorg en Zekerheid hoopt samen met de zorgaanbieders in de regio per sector verder hierover in gesprek te gaan om op die manier de (on)mogelijkheden te bespreken.

De komende tijd werken we in AM samen met de zorgaanbieders aan het formuleren van een (gezamenlijke) stip op de horizon. Dit is een mooi startpunt om het gesprek aan te gaan over wat er nodig (en haalbaar) is voor de komende jaren.

Graag benoemen we daarnaast dat het zorgkantoor de komende jaren flink zal inzetten op de groei van geclusterde vormen van zorg (VPT & MPT). Wij proberen stakeholders (vertegenwoordigers van klanten, zorgaanbieders, gemeenten, investeerders en andere) bij elkaar te brengen. Gezamenlijk kunnen we op die manier binnen de regio zoveel mogelijk voorzien in de woonbehoefte. Dit is een belangrijk element in het efficiënt en doelmatig leveren van zorg, maar vooral in het belang van het welbevinden van de klant.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**891.865**

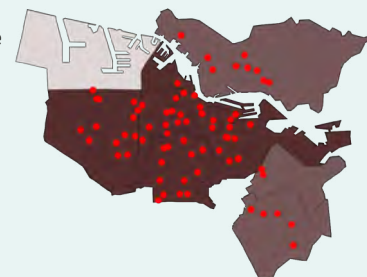


Aandeel 75-plussers  
**4,9%**

Lager aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Gelijk aantal locaties t.o.v. landelijk beeld  
Gemiddeld **18** locaties per 1.000 klanten. Landelijk gezien zijn dit ook gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**5.211**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**927**

Ongeveer **gelijke** verhouding klanten in eigen woonomgeving als landelijk.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**4.284**



Op de wachtlijst

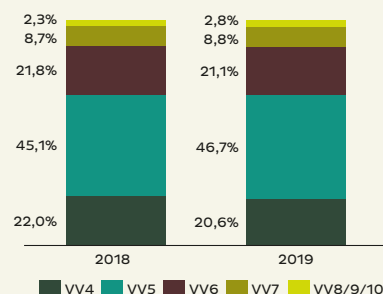
Actief wachtenden  
**43**

Dit is **0,9%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**658**

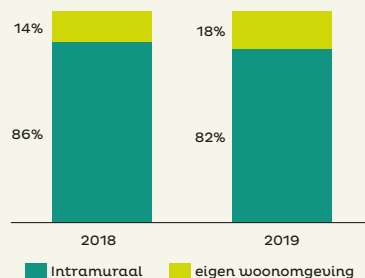
Dit is **14,3%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's  
Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV7**.

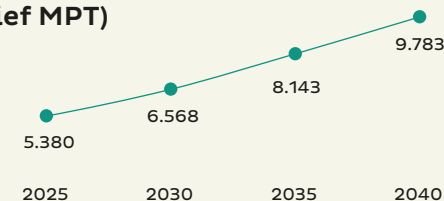
#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)



Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar  
Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

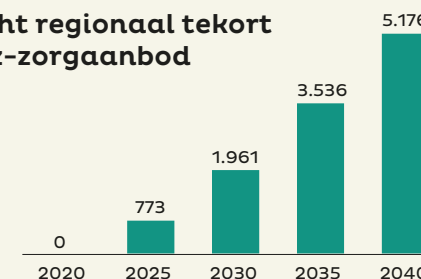
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **112%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **5.176** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De zorgkantorregio Amsterdam bestaat uit de gemeente(n) Amsterdam en Diemen. De gemeente Amsterdam is met ca. 882.000 inwoners de grootste stad van Nederland. Diemen is met ca 28.000 inwoners veel kleiner. Beide gemeenten maken onderdeel uit van de Wmo-regio Amsterdam-Amstelland. De gemeente Amsterdam is ingedeeld in zeven stadsdelen. De bevolkingsopbouw verschilt sterk per stadsdeel (bron: regioanalyse Zilveren Kruis Zorgkantoor).

Amsterdam is een jonge stad met minder 75+'ers dan andere zorgkantorregio's van Zilveren Kruis. Het huidige aantal Wlz-geïndiceerden is minder dan verwacht kan worden in de regio. De stedelijke bevolkingsdichtheid is hoger dan gemiddeld in andere zorgkantorregio's, ook in vergelijking met een stad als Rotterdam. Veel Amsterdammers wonen op een minder toegankelijke woonetage, waardoor er eerder risico is op een verminderd sociaal netwerk. Daarbij is het aantal alleenstaanden eveneens hoger dan gemiddeld. Beide kenmerken kunnen invloed hebben op het (toekomstig) verwacht hogere zorggebruik (bron: regioanalyse Zilveren Kruis Zorgkantoor).

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Gezamenlijk bieden Wlz-zorgaanbieders in Amsterdam een breed palet aan zorg en ondersteuning voor alle V&V-klanten. Er zijn signalen dat bepaalde groepen, bijvoorbeeld klanten met een psychiatrische achtergrond en/of Niet Aangeboren Hersenletsel, niet tijdig binnen de stad een plek kunnen krijgen. In 2020 onderzoeken we hoe het zorgaanbod ook voor deze groep vergroot en verbeterd kan worden.

De groep klanten met een niet-westerse migratie-achtergrond is sterk ondervertegenwoordigd in Amsterdam en in de Wlz ouderenzorg in het algemeen. Terwijl de verwachting is dat de vraag vanuit deze groep door demografische ontwikkelingen en culturele aanpassing sterk zal groeien. Amsterdamse zorgaanbieders roepen we op om aanvullend zorgaanbod voor deze groep te ontwikkelen (bron: regioanalyse Zilveren Kruis).

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

In 2020/2021 willen we in zorgkantorregio Amsterdam bereiken dat er voor iedere Wlz klant een passend zorgaanbod is, waardoor de klant zo lang mogelijk thuis kan blijven.

In 2019 heeft het project 'Groeit van de Stad' verder vorm gekregen. De verwachting is dat Amsterdam in 2040 groeit met ca. 140.000 inwoners (bron: project rapportage). Er vinden overleggen plaats om er voor te zorgen dat ook in het nieuwe gedeelte van de stad voldoende zorg- en ondersteuning geleverd kan worden.

Samen met de gemeente onderneemt Zilveren Kruis verscheidene initiatieven om de zorg en welzijn voor de Amsterdamse burger beter op elkaar af te stemmen. Gezamenlijk zorgen we voor zorg en ondersteuning op de juiste plek. Een voorbeeld hiervan is de Sociale Benadering Dementie, maar ook een project als 'Beter Samen in Noord'\* kan als goed voorbeeld genoemd worden. Daarin werkt Zilveren Kruis samen met alle stakeholders om de gezondheid van de bewoners van Amsterdam-Noord te verbeteren.

Daarnaast is in 2019 de Stadsbrede Coalitie Amsterdam gevormd. De deelnemende partijen zijn: de gemeente Amsterdam, Cliëntenbelang, Sibra (inclusief commitment van de grootste zorg en welzijnsorganisaties) en Zilveren Kruis (zorgverzekeraar en zorgkantoor). Deze partijen pakken hun regierol en hebben een werkgenda opgesteld onder de naam "Amsterdam Gezond en Vitaal". Het achterliggende idee is dat maatregelen genomen moeten worden om de zorg toegankelijk te houden voor de Amsterdammers. Veelal zien we dat betere afstemming tussen financiers en uitvoerders en kennisdeling de kwaliteit en effectiviteit van zorg al een stap verder brengt.

\*[www.betersameninoord.nl](http://www.betersameninoord.nl)

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

Er zijn en worden afspraken in regionaal verband gemaakt met de zorgaanbieders en gemeente.

- Zorgen voor voldoende Wlz-vastgoedcapaciteit. Uitgangspunten zijn (pre-corona) 600 plaatsen in 2025 er bij.
- Uitbreiding van ca 2.000 plekken van geclusterde woonvormen waardoor ouderen langer thuis te kunnen blijven wonen.
- Zorgen voor soepelere overgangen in de zorgketen, vooral keten-dementie, maar ook bij spoedeisende zorg (voor ouderen).
- Samen met zorgaanbieders en gemeente kwantitatief monitoren van aanbod en spiegelen aan verwachte vraagontwikkeling.

### Innovatieve concepten in de regio

- **Werken is Leren, leren is werken'.**  
Dit project is gericht op het bouwen van een goed leer/werkklimaat. Deze zienswijze en praktijk is goed aangeslagen in Amsterdam en heeft ook landelijk als voorbeeld gediend. Voor 2020 hebben verschillende zorgaanbieders dit voorbeeld overgenomen in hun kwaliteitsplannen.
- **'Strategisch Amsterdams platform personeelsplanning'.**  
Samen met de onderwijsinstellingen is een instrument ontwikkeld waarbij leerlingen en zorgaanbieders tijdig kunnen aangeven wanneer welke stages gewenst of nodig zijn. Veel administratief werk wordt hierbij overbodig. Nog belangrijker is de aanname dat de 'uitval' van leerlingen door deze werkwijze veel geringer wordt omdat de stages beter aansluiten bij de leerbehoefte.
- **'Warme overdracht, zachte landing'.**  
De overgang van thuis naar een verpleeghuis loopt vaak abrupt. Met dit project is geïnvesteerd in het verkrijgen van de juiste kennis en verwachtingen, van zowel de klant en zijn/haar directe omgeving, als het verpleeghuis. Dit project heeft een positieve stimulans gehad op de verschillende intakeprocedures. In 2020 hebben verscheidene zorgorganisaties de uitkomsten van dit project vertaald naar plannen voor het Kwaliteitsbudget.
- **'Samenwerken met naasten, ook als het moeilijk wordt'.**  
In dit project zijn handelswijzen geïnventariseerd en ontwikkeld voor het geval dat het contact met directe naasten van de klant niet optimaal verloopt. Familieleden en anderen kunnen hoge verwachtingen hebben van de zorg. Medewerkers vinden het soms lastig om hier goed op in te spelen en ook grenzen te stellen. Ook dit onderwerp blijft een aandachtspunt.

- **Inventarisatie en stimulering implementatie van technologische vernieuwingen.**  
Hieronder vallen deelprojecten omtrent digivaardigheden en slim incontinentiemateriaal
- **Project VPT in de Wijk.**  
VPT als alternatief voor intramurale opnames wordt actief aangeboden door zorgaanbieders.

### Bouwplannen in de regio

Er is planvorming gaande omtrent:

- 240 (structurele) plekken in het pand van het voormalig Slotervaart ziekenhuis per 2021,
- 100 plekken in bestaand vastgoed van zorgaanbieders per 2025.
- 30 plekken Steigereiland 2021/2022
- 58 plekken Amstel III (2022)



## Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

## Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

### Spreading intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**316.030**

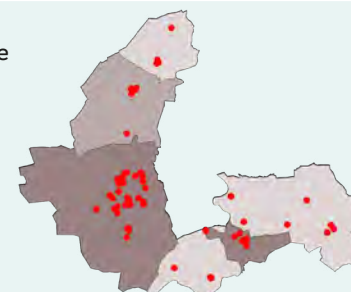


Aandeel 75-plussers  
**9,6%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **veel** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **23** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**4.063**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**650**

Relatief **weinig** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**3.413**



Op de wachtlijst

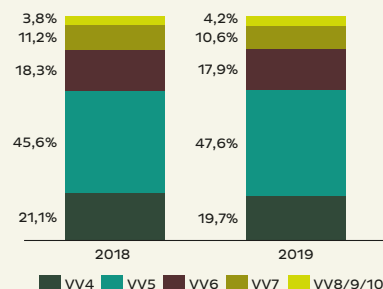
Actief wachtenden  
**31**

Dit is **1,0%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**421**

Dit is **13,3%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

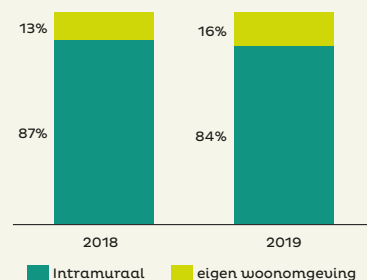
#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

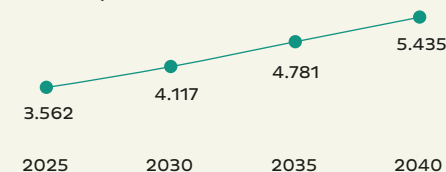


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

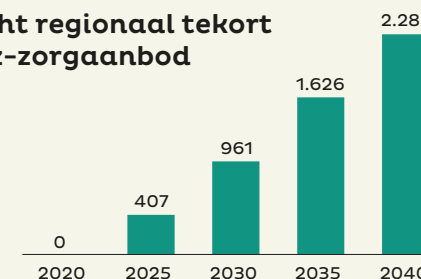
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **72%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **2.280** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

#### Over de regio

De zorgkantoorregio Apeldoorn/Zutphen bestaat uit 6 gemeenten: Heerde, Epe, Apeldoorn, Zutphen, Brummen en Lochem. Deze gemeenten vormen samen 1 Wmo-regio. Uit de bijeenkomsten die Zilveren Kruis Zorgkantoor georganiseerd heeft in 2018 en 2019 voor de regio Apeldoorn/Zutphen naar aanleiding van de beschikbare transitiegelden vanuit VWS, is gebleken dat de behoefte (en noodzaak) tot samenwerken steeds groter wordt.

Op thema's weet men elkaar nu te vinden, maar het concreet maken van de afspraken die volgen uit de thema's verloopt moeizaam. In 2020 is gestart met het ontwikkelen van een regiovisie op ouderenzorg en daarbij het maken van afspraken over samenwerken.

#### Kenmerken regionale bevolking

In 2019 telde Apeldoorn/Zutphen 318.000 inwoners, waarvan 30.528 ouder is dan 75 jaar. Dit aantal is hoger dan het gemiddelde van Zilveren Kruis.

Het valt op dat er een grote aandeel van mensen met een gemiddelde SES (sociaal economische status) en een lagere bevolkingsdichtheid per km<sup>2</sup> ten opzichte van het landelijk gemiddelde is. Ouderen in Apeldoorn/Zutphen zijn minder vaak alleenstaand en hebben minder vaak een migratieachtergrond dan gemiddeld in Nederland. De afgelopen jaren zijn verhoudingsgewijs 4VV en 5VV gestegen en zijn 6VV en 7VV afgenomen (bron: regioanalyse Zilveren Kruis Zorgkantoor).

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

In de regio Apeldoorn/Zutphen kopen wij in Beekbergen en Apeldoorn specialistische intramurale zorg in voor klanten met de diagnose Korsakov en Huntington. Deze zorg is geconcentreerd op één locatie om goede kwaliteit van zorg te waarborgen. Deze locatie vervult hiermee ook een bovenregionale functie, wat inhoudt dat er klanten uit het hele land naar toe verwezen kunnen worden.

In Beekbergen is ook een afdeling voor de Chronisch Psychiatrische Verpleeghuisbewoners, hier is specifieke kennis en deskundigheid en er wordt nauw samengewerkt met de GGZ. Voor deze doelgroep voeren we met de zorgaanbieder gezamenlijk een innovatieproject uit onder de beleidsregel van de NZa. Daarnaast is er bij Zorggroep Apeldoorn een afdeling voor jonge mensen met dementie en heeft de zorggroep een aantal bedden voor klanten met beademingszorg.

In de regio is ook een locatie met zorgaanbod voor en kennis over oudere mensen met een Indische of Molukse achtergrond.

In de regio is behoefte aan meer plaatsen voor mensen met ziekte van Huntington en plekken voor mensen met dementie met zeer ernstige gedragsproblemen.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

In 2020/2021 willen we als zorgkantoor Apeldoorn/Zutphen samen met de zorgaanbieders bereiken dat er voor iedere Wlz klant een passend zorgaanbod is, waardoor de klant zo lang mogelijk thuis kan blijven. Ook is het van belang dat er een goede coördinatie binnen het zorglandschap is.

De zorgaanbieders ervaren een toenemende krapte, met name aan Specialististen Ouderengeneeskunde (SO's). Regionale samenwerking wordt gezien als een belangrijke oplossing om aan de toenemende zorgvraag te kunnen voldoen; een zorgvraag die bovendien steeds vaker 'thuis' zal zijn. Tegelijkertijd houden de zorgaanbieders nog sterk vast aan hun eigen identiteit en verworvenheden. Dit lijkt verdergaande regionale samenwerking in de weg te staan. De urgentie om te gaan samenwerken wordt wel gezien (dit uit zich bijvoorbeeld in de brede deelname aan het project 'SO in toekomstperspectief'), maar de noodzaak om te handelen in het 'nu' wordt nog niet zo direct ervaren. Naast 'winst' kan ook wat worden verloren (bv een nu goed functionerend medisch team). Dit leidt tot traagheid in het proces van regionale samenwerking.

Door het ontwikkelen van een regiovisie op ouderenzorg ("stip op de horizon") hopen we dat er afspraken over samenwerking gemaakt gaan worden.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

In werksessies met gemeente Apeldoorn, zorgkantoor, zorgaanbieders, corporaties en welzijnspartijen zijn trends en ontwikkelingen besproken die volgens deze partijen van invloed zullen zijn op de vraag naar woonvormen. Het gaat dan om de gevolgen van nieuw beleid, maar bijvoorbeeld ook om technologische ontwikkelingen en de ontwikkeling van nieuwe woonconcepten. De opbrengst van deze bijeenkomsten is gebruikt om prognoses op te stellen en tot scenario's te komen die aansluiten bij de Apeldoornse praktijk. De voorlopige resultaten worden voorgelegd aan en besproken met de projectgroep. Deze projectgroep bestaat uit zorgaanbieders uit de regio, gemeente en corporatie. Dergelijke werksessies bestaan nog niet voor de andere gemeentes in de regio.

### Innovatieve concepten in de regio

- **Landschapsontwikkeling SO in toekomstperspectief**

Hoe kom je tot een goed inzicht in de zorgvraag en zorgaanbod? Hoe kun je dit vertalen naar een goede capaciteitsplanning? In de regio is nu onderzocht hoe om te gaan met de behandeling door de SO's. Gezamenlijk is bepaald hoe groot de benodigde SO-capaciteit is op zorgaanbiederniveau. Samen met de huisartsen en specialist oudergeneeskunde is gekeken naar een visie op de klantgerichte netwerkzorg. Wie heeft welke rol als het gaat om de zorg voor de klant? Hoe weten we elkaar te vinden en hoe kunnen we andere disciplines inzetten? Deze visie is nu vertaald naar een netwerksamenstelling met huisartsen.

- **Crisis Coördinatie Punt Apeldoorn (CCPA)**

Het team triagisten van het CCPA heeft als kerntaak ondersteuning bieden bij een optimale plaatsing en doorstroom van geriatrische crisispatiënten vanuit de huisartsen, de huisartsenpost (HAP) en de spoedeisende hulp (SEH). Doelstelling hierbij is dat de patiënt op het juiste moment, met de juiste indicatie, op het best beschikbare bed wordt geplaatst. Alle partijen werken hierin gezamenlijk, en vanuit vertrouwen, aan het behalen van deze doelstelling. Dit doen de partijen o.a. door achteraf de crisisplaatsingen te evalueren, met als doel om dit proces continu te verbeteren. Er wordt actief gebruik gemaakt van elkaars specialisme om in gezamenlijkheid te leren van de regionale crisissituaties en plaatsingen. Het crisis coördinatiepunt verzorgt de doorgeleiding van crisisopnames naar de ELV, GRZ of Wlz.

- **Project diversiteit**

In Apeldoorn heeft ongeveer 17% van de inwoners een niet-westerse migratieachtergrond. Een percentage dat we ondervertegenwoordigd zien in het aantal zorguragiers en ook in het aantal zorgverleners. Het doel van het project Diversiteit is om 65-75 deelnemers met een niet westerse migratieachtergrond naar een baan en BBL-opleiding bij de deelnemende organisatie (V&V) te begeleiden. Dat zou een enorme boost betekenen voor het aantal zorgmedewerkers met een niet-westerse migratieachtergrond.

### Bouwplannen in de regio

Naar aanleiding van de analyse van Zilveren Kruis, zien we een groei van klanten de komende jaren. Als de volledige groei in klanten in hun eigen woning wordt opgevangen, dan zijn er 389 VPT/MPT/PGB plekken nodig in 2025.

De volgende uitbreidingen en renovaties zijn bij ons kenbaar gemaakt:

- uitbreiding 53 plekken inclusief behandeling in 2021
- renovatie woonzorglocaties
- Uitbreiding van VPT geclusterd wonen (bij elkaar 35 plekken)
- uitbreiding op nog nader te bepalen plekken en ook nog verder onderzoek naar gewenste leveringsvormen.
- Uitbreiding ook geschikt voor echtparen.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreading intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.



## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

|                          |   |
|--------------------------|---|
| <b>Bron</b>              | ZZP 4 t/m 10 VV, Beleidsarme vraagprognose (bron: RIVM, verkregen via TNO)  |
| <b>Peildatum/periode</b> | 2018 - 2040   |
| <b>Toelichting</b>       | Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040. |

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>Bron</b>              | ZZP 4 t/m 10 VV, Beleidsarme vraagprognose (bron: RIVM verkregen via TNO)  |
| <b>Peildatum/periode</b> | 2018 - 2040  |
| <b>Toelichting</b>       | Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden. |

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**945.890**

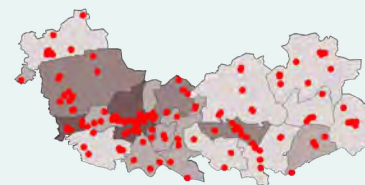


Aandeel 75-plussers  
**8,7%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **veel** locaties t.o.v. landelijk beeld  
Gemiddeld **22** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**10.492**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**2.067**

Relatief **veel** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**8.425**



Op de wachtlijst

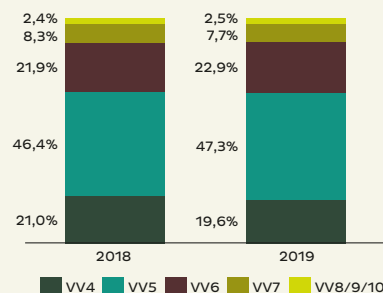
Actief wachtenden  
**47**

Dit is **0,6%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**1.257**

Dit is **15,4%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

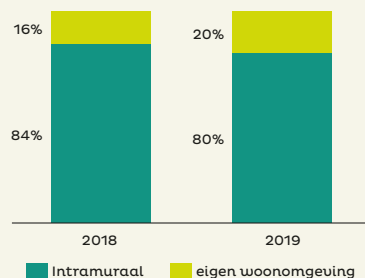
#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

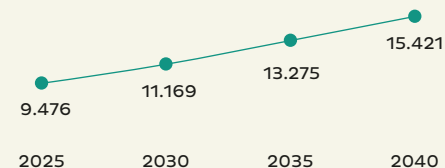


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

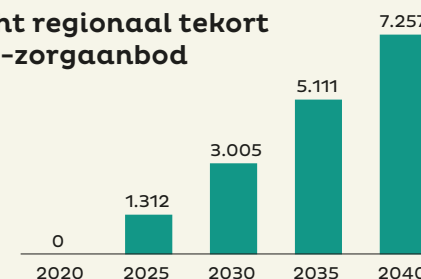
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **89%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **7.257** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

In de zorgkantoorregio Arnhem is sprake van drie sub-regio's, te weten Achterhoek, Gelderse Vallei en Regio (Stad) Arnhem. Elke sub-regio heeft haar eigen kenmerken.

#### Achterhoek

De Achterhoek is een landelijke regio.

De Achterhoek kenmerkt zich - ten opzichte van Nederland - door een gemiddelde lagere sociale status en sterke vergrijzing. Familiebanden en nabuurschap zijn belangrijke cultuurelementen. Het aandeel mantelzorgers is hoger. Er wonen minder mensen met een (niet-westerse) migratieachtergrond. Mede door de sterke vergrijzing is het aandeel inwoners met een chronische ziekte - waaronder dementie, diabetes en beroerte - hoog.

#### Gelderse Vallei

De Gelderse Vallei bevat de middelgrote kern Ede en een aantal kleinere kernen.

De sociale status is gemiddeld vergelijkbaar met Nederland, evenals vergrijzing en opleiding. Een christelijke geloofsovertuiging op basis van reformatorische grondslag is van sterke invloed op de zorgvraag en de invulling daarvan. Er wonen minder mensen met een migratieachtergrond.

#### Regio (Stad) Arnhem

Stedelijk Arnhem wordt omringd door kleine(re) kernen.

Sociale status en vergrijzing: verschil tussen Stad Arnhem en de overige kernen in de sub-regio. De sociale status in Stad Arnhem is lager dan gemiddeld in Nederland, in de overige kernen is deze juist hoger. De vergrijzing in de overige kernen is hoger dan gemiddeld in Nederland. De regio heeft minder inwoners met een migratieachtergrond, echter stad Arnhem heeft een relatief hoog percentage inwoners met een migratieachtergrond (32%).

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Naast somatische en psychogeriatrische zorg wordt er in de zorgkantoorregio Arnhem ook specialistische zorg geboden. We hebben het dan over:

- Parkinsonzorg,
- Zorg voor jonge mensen met dementie,
- Geronto-psychiatrie
- Korsakov
- Huntington
- Mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel
- Dementie met ernstige gedragsproblemen.

Vanwege de beperkte zorgvraag wordt beademingszorg niet specifiek geleverd door V&V-zorgaanbieders; dit aanbod is - ook voor klanten met een V&V-indicatie - beschikbaar vanuit de Gehandicaptenzorg. Daarnaast wordt dit bovenregionaal ingevuld.

Voor klanten met een migratieachtergrond is zorgaanbod beschikbaar waar rekening gehouden wordt met hun taal en cultuur.

In de afgelopen jaren is er steeds meer aandacht voor ouderen met een V&V-indicatie en bijkomende psychiatrische problematiek, zowel intramuraal als in de thuissituatie.

Menzis Zorgkantoor stimuleert zorgaanbieders - middels een opslag op het tariefpercentage - om voor deze doelgroep FACT-teams in te regelen en beschikbaar te hebben.

In verband met de Wet Zorg en Dwang (Wzd) worden afspraken gemaakt met zorgaanbieders voor crisisplaatsen, specifiek geschikt voor een IBS-opname (inbewaringstelling).

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Met elkaar proberen we de zorg voor de klant toegankelijk en beschikbaar te houden. Met name richten we ons op de beschikbare zorg in de vorm van voldoende handen aan het bed. Daarnaast is er aandacht voor de juiste zorg op het moment dat het nodig is, op de juiste plek.

De beschikbaarheid van voldoende en gekwalificeerd personeel staat onder druk; daarmee ook de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg. V&V-zorgaanbieders trekken in de verschillende sub-regio's samen op om oplossingen te vinden voor dit knelpunt. Hiertoe zijn in alle (sub-)regio's overlegtafels ingericht. Hier worden door V&V-zorgaanbieders - in samenwerking met de werkgeversorganisaties en het onderwijs - plannen ontwikkeld die met behulp van de transitie-middelen en/of kwaliteitsmiddelen V&V worden gefinancierd. Doel van deze plannen is bijvoorbeeld meer medewerkers te trekken naar de zorg, medewerkers goed te begeleiden zodat ze niet snel afhaken of bestaande medewerkers langer vitaal te houden om de werkdruk en daarmee het ziekteverzuim omlaag te brengen.

Een mooi voorbeeld van een overlegtafel is het zogenoemde 'olifantenpad' in de Achterhoek, waar naast de V&V-zorgaanbieders, ook zorgaanbieders uit de Gehandicaptenzorg zijn betrokken.

Daarnaast zijn samenwerkingsafspraken gemaakt om acuut benodigde opnames te realiseren c.q. snelle doorstroom vanuit het ziekenhuis te realiseren.

In 2020 is in de West-Achterhoek de Acute Care Unit (ACU) gerealiseerd, een initiatief waar ouderen worden opgevangen als de thuissituatie ontspoord en duidelijk is dat een ziekenhuisopname geen oplossing gaat bieden omdat er geen medisch specialistische zorg nodig is.

Gedurende maximaal veertien dagen wordt de zorgvraag in kaart gebracht en wordt beoordeeld waar de klant uiteindelijk geplaatst moet worden. Alle partijen in de regio -

ziekenhuizen, ouderenzorgaanbieders, huisartsen, zorgverzekeraar en zorgkantoor – zijn betrokken. Een vergelijkbaar initiatief is in Achterhoek Oost opgezet.

In de Gelderse vallei zijn in 2020 afspraken gemaakt voor 'no-label bedden'. Deze bedden worden gebruikt om de doorstroom vanuit het ziekenhuis te bevorderen zonder te kijken in welk (financierings-) domein een klant thuis hoort. Dit gebeurt pas achteraf.

## Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

We zijn en gaan in alle sub-regio's in gesprek met gemeenten om vraag en aanbod (woningaanbod, levensloopbestendig bouwen, verblijfsaanbod en zorgaanbod) op elkaar af te stemmen.

Vanuit de zorgverzekeraar Menzis zijn (per onder vraag 1 genoemde sub-regio's) regiobeelden ontwikkeld. Het regiobeeld is bedoeld om met regionale zorgaanbieders, gemeenten, inwoners, zorgverzekeraars en andere partijen samen te werken om het toekomstig zorglandschap – waarin de beschikbaarheid van zorg onder druk staat – verder vorm te geven.

Samen met de zorgverzekeraar gaan we in de sub-regio's met deze stakeholders in gesprek om deze regiobeelden verder vorm en inhoud te laten krijgen en een uitvoeringsagenda te ontwikkelen. Benodigde Wlz-zorg voor V&V-klanten heeft daarin een nadrukkelijke plek.

In de komende jaren komt mondjesmaat al extra capaciteit beschikbaar. Om goede en toegankelijke ouderenzorg te blijven garanderen, zal de oplossing op langere termijn niet alleen liggen in uitbreiding van vastgoedcapaciteit. Gezien de hierboven genoemde arbeidsmarktproblematiek is het de vraag of er voldoende personeel zal zijn voor

uitbreiding van de verpleeghuiscapaciteit. Daarom zetten we in op het contracteren van partijen die met nieuwe zorgvormen (kleinschalig VPT) de markt in beweging brengen. We zien dat dit voor veel klanten tegemoet komt aan hun zorgvraag.

Tot slot willen we – bijvoorbeeld in ons inkoopbeleid en op de hiervoor genoemde overlegtafels – de inzet van technologie stimuleren. Te denken valt daarbij aan het inzetten van technologie om ouderen (toch) langer thuis te kunnen laten wonen, maar ook het inzetten van technologie om personeel te ondersteunen en om personeel mogelijk efficiënter in te kunnen zetten.

## Innovatieve concepten in de regio

- Samenwerking inzet van Specialist Ouderengeneeskunde (SO):
- De SO-capaciteit wordt in de (sub-)regio's gezamenlijk ingezet, met name in de avond-, nacht-, en weekenddiensten, zodat beschikbaarheid en inzetbaarheid van de SO beter geborgd is in de regio.
- Concepten ten behoeve van behoud van personeel:
  - Inzet van organisatiebuddy's om nieuwe medewerkers in hun beginperiode beter te begeleiden
  - Succesvol ouder worden in de zorg. Gericht op oudere werknemers om hen fit en vitaal te houden in het arbeidsproces en uitval en uitstroom te voorkomen.
- Zorgmedewerkers en technologie
- Opleiding van medewerkers zodat zij competenties verwerven om in de dagelijkse praktijk te gaan werken met technologie.
- Pilot domeinoverstijgende zorg in de gemeente Ede.

- Samenwerking gemeente, zorgverzekeraar, zorgkantoor en zorgaanbieder.
- Doel is om mensen langer thuis te kunnen laten blijven en hierdoor lagere kosten en betere samenwerking over de domeinen heen te bewerkstelligen.

## Bouwplannen in de regio

### Achterhoek

Eind 2020 uitbreiding met 194 plekken.

### Gelderse Vallei

Begin 2021 uitbreiding met 20 plekken. Eind 2021 uitbreiding met 56 plekken.

### (Stad) Arnhem

Begin 2021 uitbreiding met 130 plekken.

De uitbreidingen zijn vooral gericht op de doelgroep PG, omdat voor deze doelgroep de grootste toename van de zorgvraag wordt verwacht in de komende 10 tot 15 jaren.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.





### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**492.065**

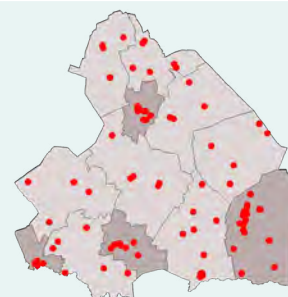


Aandeel 75-plussers  
**9,8%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **veel** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **22** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**5.507**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**746**

Relatief **weinig** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**4.761**



Op de wachtlijst

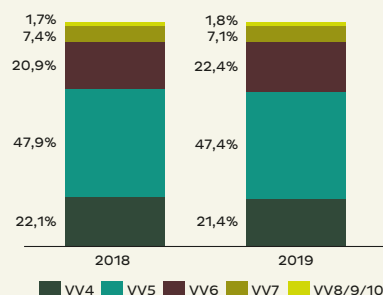
Actief wachtenden  
**44**

Dit is **1,0%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**368**

Dit is **8,6%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

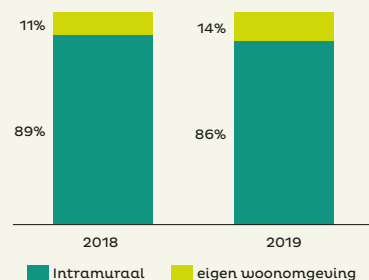
#### Ontwikkeling ZZP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZZP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

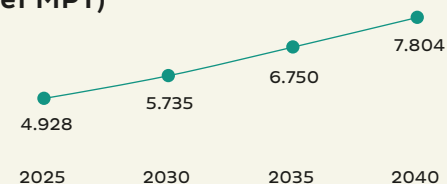


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

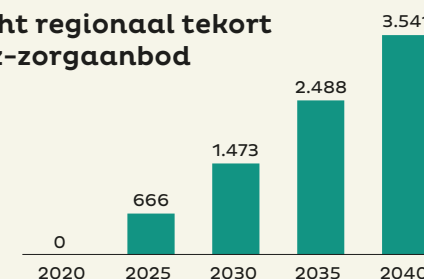
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **83%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **3.541** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

Zorgkantorregio Drenthe bestaat uit 12 gemeenten en 3 Wmo-regio's. Drenthe is een groot gebied met een oppervlakte van 2.683 km<sup>2</sup>. Van oudsher zijn er 4 grote steden: Assen, Meppel, Hoogeveen en Emmen. Daar tegenover staat ook een flink aantal plattelandsgemeenten waarbij (reis)afstanden een grote rol spelen bij de beschikbaarheid van zorg. Gemiddeld wonen er 376 mensen per km<sup>2</sup>. Relatief gezien is de bevolkingsdichtheid laag.

In 2019 telde Drenthe 495.668 inwoners waarvan 10% inwoners van 75 jaar en ouder. Waar het aantal inwoners ten opzichte van 2016 gestegen is met maar 0,5% is het aantal ouderen van 75 jaar en ouderen met 3,5% gegroeid. Op dit moment is 5,5% van de bevolking 80 jaar en ouder en 22,8% van de bevolking is 65 jaar en ouder. Het gaat dus om een sterk vergrijsde bevolking. (bron: regioanalyses 2019 Zilveren Kruis).

Het aandeel ouderen zal de komende jaren een steeds groter deel van de bevolking uitmaken. Dat betekent ook dat er de komende jaren meer klanten zullen instromen in de Wlz.

Drenthe kampt namelijk met een sterke vergrijzing, maar ook met ontgroening (CBS, 2019). Het vergrijzingspercentage (de verwachte stijging van het aantal 75-plussers in 2030 ten opzichte van 2017) is 27,5%. Dat ligt ruim 2% boven het landelijke gemiddelde. Tussen Drentse gemeenten varieert het vergrijzingspercentage van 20,7% voor Hoogeveen tot 37,3% voor Aa en Hunze. Qua geslacht bestaat de bevolkingssamenstelling voor 50% uit mannen en 50% uit vrouwen. Echter, onder de 75-plussers zijn aanzienlijk meer vrouwen, namelijk 62%.

Een ander kenmerk van de Drentse bevolking, is het grote aandeel inwoners met een laag sociaal economische status (SES). In 2019 heeft 35% van de inwoners een lage SES en 59% heeft een midden SES.

Vergeleken met het gemiddelde van de Zilveren Kruis zorgkantorregio's is het aandeel lage SES in Drenthe veel hoger (21% hoger). Overigens is het aandeel inwoners met een lage SES t.o.v. 2017 gelijk gebleven, namelijk 35%. (bron: regioanalyses 2019 Zilveren Kruis).

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Er is in regio Drenthe geen specifieke vraag naar speciaal zorgaanbod.

In relatie tot specifieke doelgroepen, is nog het landelijke traject van belang met betrekking tot specifieke doelgroepen (zie Leerink) (hoog complexe zorg met laag volume). Voor de V&V zijn dit 6 doelgroepen: Huntington, Korsakov, Langdurige bewustzijnsstoornis, Multiple Sclerose, Gerontopsychiatrisch en dementie met zeer ernstige gedragsproblemen. Voor Drenthe wordt dit onderwerp op de agenda van de regiovisie gezet.

UMCG UNO (onderzoek naar oudere met probleemgedrag bij dementie).

Het Universitair Netwerk Ouderenzorg (UNO-UMCG) is het samenwerkingsverband van het UMCG en twintig ouderenzorgorganisaties in Noord- en Oost-Nederland. Doel van het UNO-UMCG is om de kwaliteit van de ouderenzorg te verbeteren door gezamenlijk onderzoek te doen, kennis te delen en deze toe te passen in de praktijk. [Bekijk de factsheet 'Wij zijn UNO-UMCG' >](#)

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

De toegankelijkheid van zorg in Drenthe in het algemeen en Wlz-zorg specifiek staat onder druk. Regio Drenthe kent een bovengemiddelde instroom in de acute keten, met name bij ouderen. Dat vraagt om een andere ordening van het zorglandschap. In 2019 is deze transitie ingezet met onder andere de verandering van de zorgprofielen van de ziekenhuizen. De ziekenhuizen in Emmen, Meppel, Scheemda en Assen blijven 24/7 acute ziekenhuizen. Die in Hoogeveen en Stadskanaal worden omgevormd tot weekziekenhuizen voor geplande laagrisico zorg met aangepaste openingstijden. In 2020 zal deze transitie voltooid worden. (bron: *Zilveren Kruis. Zorg voor de regio*)

Zowel in Hoogeveen als in Emmen zijn er HBO V opleidingen gestart, in samenwerking tussen Drentse zorgaanbieders en NHL Stenden. Hiermee wordt er ingespeeld op het tekort aan verpleegkundigen en de stijgende zorgvraag in de regio.

In 2018 hebben de Drentse zorgaanbieders een arbeidsmarktconvenant getekend. Dat is een hele goede basis van de samenwerking geweest.

Om goede zorg en ondersteuning aan ouderen te kunnen leveren is het nodig gebleken dat zorgaanbieders, gemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoren met elkaar samenwerken. Deze samenwerking vraagt om domeinoverstijgende afspraken en afstemming. In Hollandscheveld is in 2019 één van de drie experimenten domeinoverstijgende samenwerking van start gegaan. Met een aantal zorgaanbieders, gemeente Hoogeveen en de zorgverzekeraar werken we samen (in een Experimentele setting) om ervoor te zorgen dat kwetsbare ouderen langer thuis kunnen blijven wonen met kwalitatief goede zorg en ondersteuning. (<https://www.sociaalweb.nl/wetten/kamerbrief-domeinoverstijgende-samenwerking-wlz>)

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

Er zijn en worden afspraken gemaakt in regionaal verband met de zorgaanbieders en gemeente.

Grootste uitdaging voor regio Drenthe is het mogelijk maken van Wlz zorg thuis. Het zorgkantoor neemt het initiatief voor dit gesprek en maakt afspraken met zorgaanbieders, gemeentes en andere stakeholders in de regio.

Andere thema's die aan bod komen als het gaat om het werken aan de capaciteitsprobleem in de regio zijn:

- Zorg voor soepeler overgangen in de zorgketen, rond keten dementie, maar ook rond spoedeisende zorg (voor ouderen)
- Samen met zorgaanbieders en gemeente kwantitatief monitoren van aanbod en spiegelen aan verwachte vraagontwikkeling.
- Drenthe loopt achter op het vlak van extramuraliseren.
- Huisvesting/ wonen is een van de vier hoofdthema's (4 thema's van de Drentse Stip op de horizon: Arbeidsmarktproblematiek; Samenwerking in de keten; Huisvesting en capaciteitsproblemen; Technologische innovaties) op het Drentse "Stip op de Horizon". Voor eind 2020 zijn de uitdagingen en oplossingsrichtingen in kaart gebracht.

### Innovatieve concepten in de regio

#### Dementiehuis van de toekomst

Samen leren in technologische ontwikkelingen (regionale project met ontwikkelbudget)  
Plannen voor de opzet van een Research en Development afdeling in samenwerking met Ketenpartners, Wlz-zorgaanbieders in Drenthe, opleidingsinstituten in de regio en Tech-Bedrijven.

### Bouwplannen in de regio

In 2020 zijn er geen uitbreidingsplannen opgesteld en gecommuniceerd. Wel zijn meerdere zorgaanbieders in Drenthe actief in het optimaliseren en het verduurzamen van vastgoed.

## Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

## Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

### Ontwikkeling ZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uituraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuissituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**208.635**



Aandeel 75-plussers  
**6,0%**

Lager aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **14** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**1.599**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**289**

Ongeveer **gelijke** verhouding klanten in eigen woonomgeving als landelijk.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**1.310**



Op de wachtlijst

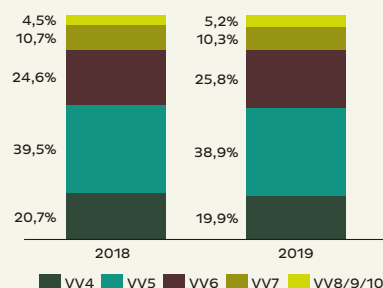
Actief wachtenden  
**22**

Dit is **1,6%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**176**

Dit is **13,2%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

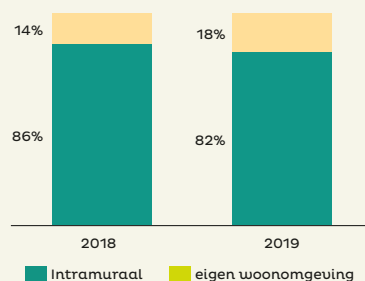
#### Ontwikkeling ZPP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZPP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

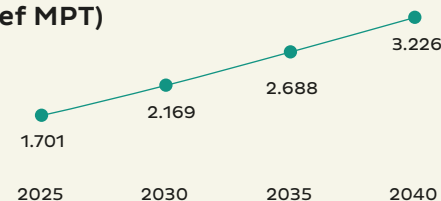


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

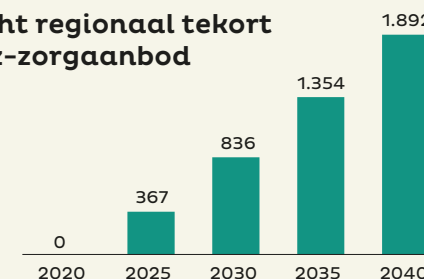
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **142%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **1.892** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.



### Specifieke kenmerken van de regio

Zorgkantoorregio Flevoland bestaat uit 5 gemeenten in 2 Wmo-regio's binnen 1 provincie. Almere valt niet onder zorgkantoorregio Flevoland, maar onder Zorgkantoor 't Gooi.

De regio heeft te maken met een groeiende groep (kwetsbare) ouderen die aanspraak maakt op Wlz-zorg. Daarbij neemt niet alleen het aantal ouderen dat zorg gebruikt toe, maar ook de complexiteit van zorg en de zorgzwaarte. Dit sluit aan op de snel en sterk vergrijzende populatie in de regio. Ouderen wonen langer zelfstandig, steeds vaker met intensievere zorg en worden met hogere Wlz-indicaties opgenomen in de zorginstellingen.

Tegelijkertijd heeft de regio te maken met (dreigende) personeelskrapte, variërend van verzorgenden en verpleegkundigen tot (para) medische behandelaren. De verwachting is dat deze krapte de komende jaren snel zal toenemen, doordat de zorgvraag stijgt en een grote groep van de huidige zorgverleners de pensioengerechtigde leeftijd gaat bereiken. Voor de nabije toekomst wordt een grotere behoefte aan onder andere SO-capaciteit (specialisten ouderengeneeskunde) verwacht, evenals aan andere beroepsbeoefenaren zoals gedragspsychologen, casemanagers dementie, verpleegkundigen en verzorgenden.

Met de regionale programma's Zorg Dichterbij speelt de regio in op de toekomst door meer zorg aan huis te gaan leveren. Door faillissement van het ziekenhuis MC Zuiderzee wordt nagedacht over het anders invullen van de zorg in het algemeen. Door deze toename van specialistische zorg aan huis wordt ook meer gevraagd van zorgprofessionals die werkzaam zijn in de wijk. Zodoende is niet alleen intramuraal, maar ook extramuraal behoefte aan meer specialistische zorg. Daarmee neemt ook de vraag naar consultatie van SO's toe, veelal in samenwerking met de huisarts.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

In 2019 heeft Flevoland 208.612 inwoners, waarvan 6.400 inwoners ca 3% 75 jaar en ouder is. Flevoland staat aan het begin van een snel en sterk vergrijzende populatie en de groep kwetsbare ouderen neemt eveneens toe. In Flevoland is 16% van de bevolking is 65 jaar en ouder.

Er is in de regio Flevoland sprake van een meer dan gemiddeld aantal inwoners met een midden SES van 6% ten opzichte van Zilveren Kruis gemiddelde en minder dan gemiddeld aantal inwoners met een lage SES van 5%. Desondanks is het aantal zorggebruikers (132 per 1.000 inwoners 75 jaar en ouder) hoger dan gemiddeld. In 2040 is het aantal klanten met Wlz-indicatie naar verwachting meer dan verdubbeld en zal het aantal Wlz-klanten aanzienlijk toenemen. De grootste stijging van de zorgvraag wordt verwacht bij klanten met een psychogeriatrische (PG) indicatie. De verwachte stijging is 114%. De PG gaat een steeds grotere omvang krijgen in vergelijking met somatisch klachten onder ouderen. Daarbij moet wel worden opgemerkt dat psychogeriatrische en somatische problemen vaak hand in hand gaan, zeker naarmate mensen ouder worden. Er is dan ook steeds vaker sprake van multi-problematiek. Verder is er behoefte aan opvang voor de oudere GGZ patiënt. (bron regioanalyses 2019 Zilveren Kruis).

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Vanwege het faillissement van het ziekenhuis zijn er veel meer overleg- en samenwerksituaties gecreëerd, zoals bijvoorbeeld de zorgtafel Flevoland. Hier komen gemeentes, (nieuw) ziekenhuis, huisarts, Wlz-zorgaanbieders, thuiszorg en ambulance dienst bij elkaar en maken afspraken om de zorg te waarborgen. We voeren kwaliteitsdialogen met de zorgaanbieders en zien een grote stap in het behouden en verbeteren van de kwaliteit van zorg. Elk jaar dienen zorgaanbieders kwaliteitsplannen in waarin de verbetermaatregelen per locatie worden beschreven. In de kwaliteitsdialog en locatiebezoeken ziet het zorgkantoor erop toe dat de afspraken worden nageleefd. Alle zorgaanbieders werken samen in hun eigen lerend netwerk.

Om de knelpunten aan te pakken hebben de zorgaanbieders gezamenlijk plannen van aanpak ingediend en hiervoor is het ontwikkelbudget beschikbaar gesteld.

De plannen van de gezamenlijke zorgaanbieders gaan over:

- Werkbegeleiding uitwerken in rol, kennisdeling en ontwikkeling van een digitaal platform
- Plan voor duurzame medische zorg. Het betreft een plan voor opleiden van SO's, maar ook over taakherschikking
- De doorontwikkeling van de regiovisie, in kaart brengen van wat er al is en dan samen met de andere partijen onderzoeken wat er nodig is.
- Vitaliteit en Gezondheid. (zorg voor jezelf, zorg voor elkaar en zorg vanuit de organisatie)
- Gegevensuitwisseling. Inzicht in gegevens zodat de zorg beter verleend wordt, iedereen werkt digitaal als het kan

De zorgtafel Flevoland brengt alle organisaties samen. Er wordt nu wel gezocht naar een zorgtafel 2.0, omdat de eerste druk na het faillissement van het ziekenhuis de grootste druk weg valt. Er is in deze zorgkantorregio geen ziekenhuis meer. Zorg moet op een andere manier geleverd worden. Er is veel samenwerking tussen de vier Wlz-zorgaanbieders, er wordt op verschillende terreinen samengewerkt. Men voelt de urgentie om te zoeken naar meer structurele oplossingen om zowel intra-als extramuraal aan de stijgende zorgvraag te kunnen voldoen. Daarom ook de verschillende regionale plannen in het kader van het ontwikkelbudget.

Regio Flevoland heeft zich aangesloten bij het landelijke programma Duurzame Medische Zorg aan Ouderen. Dit is een landelijke kwaliteitsbeweging waarin regio's, zorgkantoren en overheid gezamenlijk ervaringen opdoen met het regionaal inrichten van ouderenzorg. Het programma vindt plaats onder begeleiding van de Erasmus Universiteit Rotterdam en Waardigheid & Trots. In dit programma wordt van iedere deelnemende regio een scan gemaakt die input geeft voor een pilot met het 'anders' organiseren van de ouderenzorg in de regio. Daarnaast leren regio's van elkaar doordat bevindingen actief worden gedeeld. Zorgkantoren, het Ministerie van VWS en andere stakeholders (zoals de IGJ) zijn betrokken, omdat het 'anders' organiseren ook iets vraagt van regelgeving en toezicht.

## Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

Met de kwaliteitsdialoog zijn de zorginkoper en kwaliteitsadviseur structureel in gesprek zijn met RuB, CR, locatie teams en stakeholders, hierin worden de kwaliteitsplannen en de verbetermaatregelen per zorgaanbieder besproken.

Daarnaast worden er, nu vanwege Corona ook digitaal, locaties bezocht waarbij we klanten en familie spreken. Daarnaast worden we pro actief gevraagd om mee te denken o.a. met complexe casuïstiek, innovaties en locatie(doelgroep) ontwikkeling. In de kwaliteitsdialoog wordt ook ingegaan op het (strategisch) huisvestingsbeleid van de zorgaanbieders. In 2021 wordt de regiovisie verder verdiept en uitgewerkt met andere zorgaanbieders om zo gezamenlijk een inschatting te maken van welke zorg noodzakelijk en gewenst is. Specifiek voor het (verwachte) capaciteitsprobleem in de Wlz-zorg lopen onderstaande projecten.

- **Duurzame Medische Zorgverleningen aan kwetsbare ouderen**  
In 2019 is er commitment van de zorgaanbieders over de aanpak en zijn er bijeenkomsten gehouden met SO en verpleegkundige en stakeholders over veranderingen en zoeken naar duurzame oplossing. In 2019 is de regio scan gemaakt door Erasmus en zijn een aantal bijeenkomsten gehouden.
- **Werkbegeleiding**  
3e kwartaal 2019 is het plan van aanpak in gediend en goedgekeurd. De voortgang wordt in Q1 2021 gesproken.
- **Vitaliteit en Gezondheid**  
Groei Vitaliteit van organisaties en verlaging van ziekteverzuim In het 3e kwartaal 2019 is het plan van aanpak in gediend en goedgekeurd. De voortgang wordt in Q1 2021 besproken.

## Innovatieve concepten in de regio

Gezondheidsplein Emmeloord. Men verkent met huisartsen, GGZ, ziekenhuis (Antonius), Wlz-zorgaanbieders en gemeente om alle zorg in 1 gebouw onder te brengen, met een soort kleine wijkkliniek voor de eerste opvang. De verkenningen zijn gestart en het vernieuwende is dat eerste de oplossing dichtbij huis wordt gecreëerd en pas daarna gekeken wordt naar de financiering. Dus 1 bed kan ingezet worden voor GGZ, Zuw en voor de Wlz.

Respijtzorg gecombineerd met crisisbed: De gemeente Noordoostpolder en een Wlz-zorgaanbieder combineren hier een crisisbed met respijtzorg om zo een betere bezetting van bedden te realiseren en toch ook meer respijtzorg te promoten. Dit plan wordt nu verder uitgewerkt.

## Bouwplannen in de regio

Zorgaanbieders in de regio zijn actief met aanpassing van huisvesting door nieuwbouw of verbouwingen van bestaande locaties. Daarmee kan beter worden aangesloten bij de wensen, behoeften van de klanten en verandering in zorgzwaarte. Op Urk worden nieuwe zorgwoningen gebouwd waarmee mensen met intensieve zorgvraag ook (betaalbaar) langer in de wijk kunnen blijven wonen.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).  
Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**647.665**

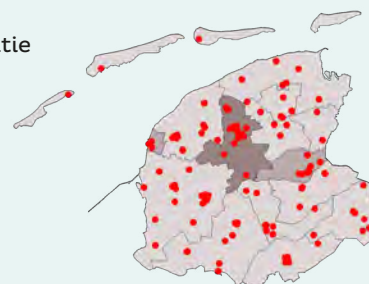


Aandeel 75-plussers  
**9,1%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **veel** locaties t.o.v. landelijk beeld  
Gemiddeld **24** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**6.853**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**809**

Relatief **weinig** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**6.044**



Op de wachtlijst

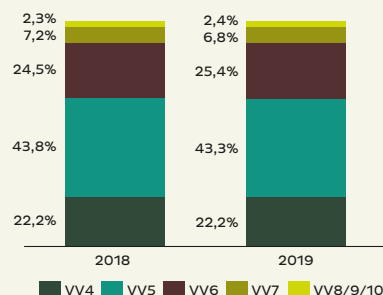
Actief wachtenden  
**51**

Dit is **1,0%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**373**

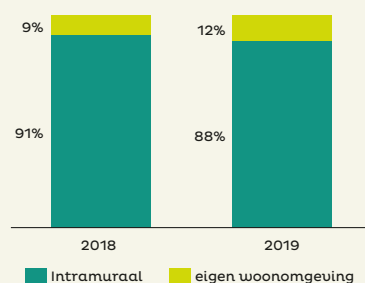
Dit is **7,0%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

#### Ontwikkeling ZCP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZCP's  
Deze toename wordt veroorzaakt door **VV6**.

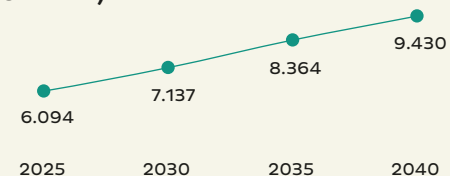
#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)



Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar  
Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

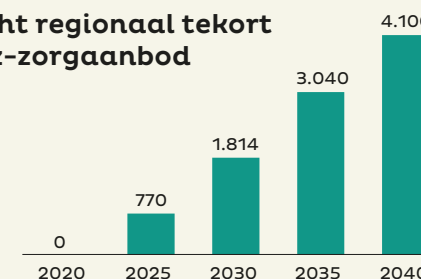
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **77%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **4.106** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen.  
Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De zorgkantorregio beslaat de provincie Friesland. In Friesland wonen 647.672 mensen, 21,5% hiervan is 65 jaar en ouder, deze 139.597 ouderen hebben samen 92.803 huishoudens. Het aandeel 75+'ers telt 58.720 ouderen (9% van de bevolking) en 41.708 huishoudens.

Friese ouderen zijn vaker lager of praktisch opgeleid dan de gemiddelde Nederlandse oudere (89% versus 79%), ze hebben minder vaak een hoog inkomen (50.000 euro per jaar of meer) dan gemiddeld (25% versus 30%).

Van alle 92.803 Friese 75+ huishoudens heeft 10,8% (10.054) een combinatie van kenmerken die mogelijk kunnen duiden op kwetsbaarheid. Deze voldoen aan de volgende kenmerken: Eenpersoonshuishouden, bewoner van 75 jaar en ouder, laag inkomen (onder de €18.000,-) en lage opleiding. (Bron: Krachtig Verbindende Regiovisie Friesland).

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Gezamenlijk bieden zorgaanbieders in Friesland een breed palet aan zorg en ondersteuning voor alle Wlz-klanten. Op dit moment zijn er geen (grote) knelpunten. De verwachting is dat dit wel gaat veranderen, als we hier niet tijdig op acteren. In 2020 brengen we daarom gedetailleerder in kaart welk zorgaanbod waar zit. Dit wordt vergeleken met de (toekomstige) zorgvraag. Op deze wijze wordt de "gap" inzichtelijk en gaan we op zoek naar oplossingen voor deze "gap".

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Wat heb je met elkaar afgesproken om te bereiken in 2020 voor de klant? Welke bestaande afspraken en samenwerkingsverbanden zijn er al in de zorgkantorregio?"

In 2020/2021 willen we in zorgkantoor Friesland bereiken dat er voor iedere Wlz klant een passend zorgaanbod is, waarbij de klant zo lang mogelijk thuis kan blijven. 14 intramurale Friese zorgaanbieders hebben een convenant ondertekend (als Zorgkantoor een faciliterende en ondersteunende rol) en een Krachtig Verbindende Regiovisie 2030 geformuleerd: *"Met 'onze deskundigheid op het gebied van ouder worden' werken we samen met organisaties binnen én buiten de zorg om een sterk zorg- en ondersteuningsnetwerk te realiseren voor de ouderen in Friesland. Onze ambitie is om duurzame ouderenzorg te realiseren en kwalitatief goede en betaalbare zorg voor de ouderen en hun families in Friesland."* Dit traject bestaat uit een vijftal fasen (Feitenfundament, Inzicht, Krachtig Verbindende Regiovisie, Gelaagd en gedeeld aanbod & Regio alliantie). We bevinden ons op dit moment in de vierde fase. Het vaststellen van het toekomstbestendige gelaagde en gedeelde zorgaanbod in de provincie.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

We werken aan de "Gapanalyse" zoals hierboven omschreven om vervolgens in gezamenlijkheid met de zorgaanbieders vast te stellen wie welke zorg gaat leveren op welke plek met welke bijpassende huisvesting. Dit betekent concreet 640 nieuwe Wlz klanten erbij in 2025. Deze klanten zullen zowel intramuraal als in de eigen woonomgeving passende zorg moeten ontvangen. (Bron: [Regioanalyse Friesland](#)).

### Innovatieve concepten in de regio

(Gefinancierd vanuit het ontwikkelbudget) lopen er op dit moment verschillende innovatieve projecten in de regio Friesland.

#### 1. "Anders werken in de zorg Fryslân"

Ambitie: "Wij willen de ontwikkeling en inzet van innovatieve technologieën in het zorgproces versnellen. Niet omdat het anders kan, maar omdat het anders moet." De aanvankelijke doelstellingen zijn vanwege Corona bijgesteld. Er is goed geanticipeerd op de uitbraak. In dit traject worden heupairbags binnen verschillende organisaties geïmplementeerd, vindt er een testfase plaats met de smart glass en is er vanwege Corona een versnelde toevoeging geweest van nieuwe technologieën (VR en AR) binnen het traject "Zorg op afstand". Er is onder andere een VR training ontwikkeld voor Covid-19 (in samenwerking met onder andere de GGD). Nieuwe thema's, zoals de Wet Zorg & Dwang en onbegrepen gedrag worden de komende periode toegevoegd. Ook zal slim incontinentiemateriaal bij 2 zorgaanbieders geïmplementeerd gaan worden de komende periode.



### 2. "Zorgtechnologie"

Doelstelling: medewerkers empoweren in het gebruik van Zorgtechnologie. Gewenst resultaat: meer medewerkers met affiniteit met zorgtechnologie door training zorgtechnologie.

### 3. "Project ANW"

In twee subregio's lopen ANW-trajecten. Trajecten waarbij onderzocht wordt hoe op efficiëntere wijze de avond, nacht- & weekendzorg geborgd kan worden. Vanwege een toenemend tekort aan Specialististen Ouderengeneeskunde (SO's) en ook verpleegkundigen moet met name tijdens de ANW-uren de zorg "slimmer" georganiseerd worden. Dit wordt onder andere gedaan door te kijken naar de organisatie en inzet van personeel, samenwerking in de regio, optimalisatie van triageprocessen en daar waar mogelijk ook inzet van technologie.

### 4. "Duurzame inzetbaarheid medewerkers V&V"

Kernvraag van dit (wetenschappelijke) onderzoek in samenwerking met de Rijksuniversiteit Groningen is: "Hoe kunnen zorgmedewerkers in de verpleeghuiszorg duurzaam inzetbaar blijven (voorkomen van langdurige uitval)? Er is hier al veel onderzoek naar gedaan, maar het specifieke van dit traject is in de eerste plaats de toespitsing op verpleeghuispersoneel en daarnaast is dit een actie-onderzoek met een nulmeting, inzet van interventies en een T1-meting.

Naast bovengenoemde projecten ligt er in Friesland vanuit zowel de zorgverzekeraar de Friesland als zorgkantoor Friesland een stevig netwerk met de Friese gemeenten. Er wordt samengewerkt op verschillende thema's.

## Bouwplannen in de regio

Dit moet de komende periode concreter uitgewerkt worden. Zoals hierboven omschreven wordt er de komende vijf jaar een stijging van 640 Wlz klanten verwacht (Bron: [Regioanalyse Friesland](#)). De vraag is welke huisvesting deze klanten behoeven.

Noodzaak tot nieuwbouw? Samenwerking met woningbouwcorporatie(s) om bestaande bouw te benutten? (Innovatieve) vormen van VPT/MPT? In het laatste kwartaal van 2020 staan verschillende werksessies gepland met de bestuurders van de intramurale Wlz-zorgaanbieders om dit verder uit te werken.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**583.995**

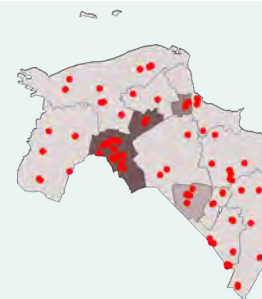


Aandeel 75-plussers  
**8,1%**

Gelijk aantal 75-plussers als landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Gelijk aantal locaties t.o.v. landelijk beeld  
Gemiddeld **18** locaties per 1.000 klanten. Landelijk gezien zijn dit ook gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**5.630**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**814**

Relatief **weinig** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**4.816**



Op de wachtlijst

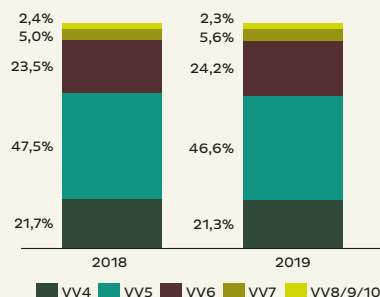
Actief wachtenden  
**28**

Dit is **0,6%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**328**

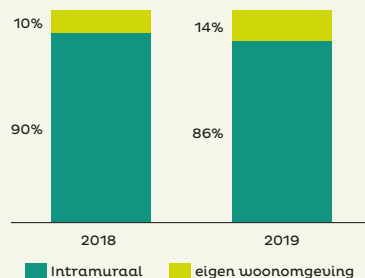
Dit is **7,2%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's  
Deze toename wordt veroorzaakt door **VV6** en **VV7**.

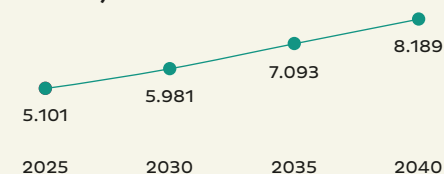
#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)



Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar  
Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

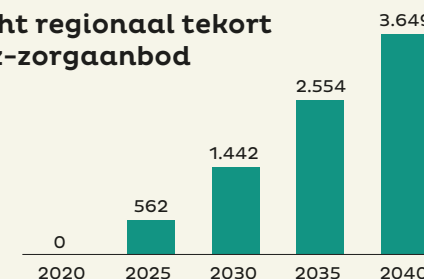
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **80%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **3.649** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De leeftijdsopbouw van de bevolking in Groningen is vergelijkbaar met het gemiddelde van Nederland. Binnen de regio zijn echter grote verschillen tussen de Stad Groningen (Stad) en overige gemeenten (Ommelanden). In Ommelanden is 23% 65-plus, in Stad is dit maar 17%\*.

De Regio Groningen blijft vooral op het gebied van sociaal economische status (SES) achter bij de rest van Nederland, in Ommelanden meer dan in Stad. Het gemiddelde inkomen van de inwoners in de regio is relatief laag, het aandeel huishoudens met een bijstandsuitkering relatief hoog, evenals het aandeel kinderen dat opgroeit in armoede.

De gezondheid van de inwoners in Stad is beter dan het gemiddelde van Nederland, maar in Ommelanden (veel) minder goed dan het gemiddelde van Nederland. Roken en drinken is ongunstiger in Stad dan in Ommelanden, terwijl dit bij sporten net andersom is. Van de inwoners van Ommelanden is een groter aandeel minder zelfredzaam dan in Nederland als geheel (80% vs 45%, bron: Zorgmentaliteit van Motivaction). In Stad is dit in lijn met het gemiddelde van Nederland.

De aardbevingsproblematiek heeft impact op de gezondheid van de inwoners van Noord Groningen. Verschillende onderzoeken laten zien dat de aardbevingsstress zich uit in een verhoogde kans op gezondheidsklachten en een verhoogd risico op psychische klachten. De aardbevingen en de dreiging ervan hebben veel invloed op gevoelens van veiligheid en toekomstzekerheid van de mensen in het gebied.

Voor de prognose van de zorgvraag- en bevolkingsontwikkeling richting 2030 zijn trends in beeld gebracht. Belangrijkste inzichten zijn dat de bevolkingsomvang in Regio Groningen stabiel blijft, waarbij echter het aantal inwoners in Ommelanden krimpt met ruim 4% en Stad groeit met bijna 4%. Het aantal 65-plussers neemt sterk toe met 21% in Stad en 32% in Ommelanden\*.

Met het gegeven dat het Groninger platteland vergrijsd en de voorzieningen steeds meer uit de dorpen verdwijnen, komt ook de leefbaarheid in de dorpen voor ouderen en kwetsbaren onder druk te staan.

Opgezadeld met onverkoopbare grond, tekortschietend vastgoed en een dringende behoefte aan voorzieningen, blijven bewoners langer thuis en krijgen de zorg via de Zuw/Wmo of de Wlz. Doordat er in de Wlz een eigen bijdrage betaald moet worden, zien we dat sommige bewoners langer in de Zuw/Wmo zorg verkrijgen.

Uit de monitorcijfers van het pensioenfonds PFZW blijkt dat voor de regio Groningen twee zorgelijke trends zijn:

- Het ziekteverzuim bij zorgaanbieders stijgt respectievelijk van 6,8 (2017) naar 8,0 (2018) naar 8,7 (2019). Hiermee is de regio Groningen een absolute koploper in het land. Dit pakken wij samen met de zorgorganisaties op in de Arbeidsmarktbijsluitingen.
- De uitstroom van verzorgend personeel stijgt in de laatste twee kwartalen van 2019 naar "buiten de zorg" met zo'n 8% naar een totaal van 41,5%. Van de uitstroom gaat ruim 40% de zorg uit, en bijna 60% kiest voor een andere functie in de zorg. De gemiddelde netto score instroom en uitstroom is 0,3% over drie jaar. Dit lijkt weinig gelet op de toekomstige vraag, maar geeft wel problemen. (minder personeel, zorgt voor continuïteitproblemen om de zorg te borgen)

\* CBS-gegevens

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Naast somatische en psychogeriatrische zorg wordt er in de regio voor de volgende specifieke groepen zorg ingekocht:

- Specialistische Parkinsonzorg,
- Beademingszorg,
- Jonge mensen met dementie,
- Geronto-psychiatrie
- Korsakou,
- Mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel
- Mensen met dementie en ernstige gedragsproblemen kunnen terecht in het Kenniscentrum Ernstig Probleemgedrag (KEP)

We zien in de regio Groningen een toename van Parkinson-klanten maar voor de overige doelgroepen (beademing, jonge mensen met dementie, Korsakou) is de zorgvraag stabiel. De somatische zorgvraag fluctueert per jaar en de psychogeriatrische zorgvraag stijgt gestaag.

We zien dat er in toenemende mate sprake is van complexe problematiek bij thuiswonende Wlz-klanten. Er is vaker sprake van een combinatie van somatische/psychogeriatrische zorg en psychiatrische/gedragsproblematiek te zien. We gaan in 2020 zorgaanbieders stimuleren om in een vroeg stadium, al bij het 'niet-pluis-gevoel', psychiatrische thuiszorg ter consultatie in te zetten. Hierover gaat het zorgkantoor met de zorgaanbieders bij het periodiek overleg in gesprek.

Op dit moment wordt er gekeken of er nog leemtes in het zorgaanbod zijn, waardoor Wlz-klanten niet de juiste zorg ontvangen. Hierbij kan gedacht worden aan Dubbelzorg, of uitstroom van GRZ-klanten die naast somatische klachten ook gedragsproblematiek hebben.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

In het Groninger Zorgakkoord werken meerdere regionale (V&V- en GZ-/GGZ-zorgaanbieders) en landelijke partijen samen om aardbevingsbestendige nieuwbouw in de zorg en goede kwaliteit van zorg in de toekomst in het aardbevingsgebied in Groningen te realiseren. De aangetaste panden moeten in de nabije toekomst worden aangepast, versterkt of vernieuwd. Menzis Zorgkantoor is bij de planvorming voor aanpassing van de panden nadrukkelijk betrokken. Daarnaast zijn we gezamenlijk met zorgbestuurder en wethouders gesprekspartner voor de Nationaal coördinator Groningen. In 2021 wordt gestart met vernieuwing van vastgoed. Uiteindelijk moet de te realiseren nieuwbouw ertoe leiden dat het gevoel van onveiligheid van de bewoners van de intramurale locaties wordt weggenomen en de panden weer als veilig worden ervaren.

In 2018 is het Convenant gezamenlijke aanpak Arbeidsmarktbeleid met Zorgaanbieders/Zorgplein Noord/ Alpha college/ Hanze hogeschool/ Noorderpoort en Menzis Zorgkantoor ondertekend.

Daarnaast zijn er andere samenwerkingsverbanden, vooral vanuit Menzis Zorgverzekeraar:

- Regionale werkagenda Gemeenten – Menzis
- Preventieoverleg Groningen (POG)  
Een preventiecoalitie waarin we met bewonersinitiatieven, lokale overheden, zorgaanbieders, maatschappelijke partners en Menzis samen optrekken om meer gezonde inwoners in een duurzaam gezondheidslandschap te realiseren.
- Groningen Beter  
Samenwerking tussen ziekenhuizen, Groninger Huisartsen Coöperatie, Zorgbelang en Menzis om gezamenlijk te werken aan toekomstbestendige zorg in de regio.
- Samenwerkingsverband m.b.t. ongeplande (Avond-) en Nachtzorg in de thuiszorg en in de aanleunwoningen van woonzorgcentra (zowel Wlz als Zuw)

Er zijn goede contacten tussen de Zorgverzekeraar en het zorgkantoor om ook integraal naar ouderenzorg te kijken. De komende tijd (2020/2021) moet door het Zorgkantoor en lokale partijen (in gezamenlijkheid met de Taskforce Wonen & Zorg) worden gekeken naar invulling van de woon- en zorgbehoefte op de middellange termijn.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

In de regio Groningen is er nog geen uitvoeringsagenda vastgesteld. Wel willen wij kijken of er meer geclusterde MPT-/VPT-zorg in reeds bestaande woonzorgcentra, serviceflats ect kan plaatsvinden. Ook het omzetten van verblijf exclusief behandeling naar inclusief behandeling is hierbij onderdeel van het gesprek met de zorgaanbieder. Daar waar nodig, wordt gekeken of omzetten van zorg exclusief behandeling naar zorg inclusief behandeling mogelijk is. Dit is wel afhankelijk van de inzet van behandelaren. Bij dit alles is de aanwezigheid van voldoende respijtzorg, ingekocht door de gemeente, van cruciaal belang.

### Innovatieve concepten in de regio

In het Convenant van de V&V Groningen Arbeidsmarkt is eind 2019 afgesproken om in 2020 gezamenlijke acties te ontwikkelen ten behoeve van versterking van de inzet van zorgtechnologie in de V&V. In de dagelijkse zorg wordt steeds meer gebruik gemaakt van technologische innovaties, zoals domotica, apps, software en robotica. Ontwikkelingen op het gebied van zorgtechnologie kunnen een bijdrage leveren aan de verhoging

van kwaliteit van leven bij klanten en aan de verbetering van de kwaliteit van de geleverde zorg. Medewerkers doen op dit moment ervaringen op met zorgtechnologie, dit kan leiden tot een positieve houding en meer vaardigheden en competenties van medewerkers rond zorgtechnologie.

In het Groninger zorgakkoord is afgesproken dat, naast nieuwbouw, ook gekeken wordt naar duurzame technologische oplossingen om bijvoorbeeld door middel van domotica avond- en nachtdienst vorm te geven, zodat ouderen langer thuis kunnen blijven wonen. Deze vormen van zorg op afstand worden mede door VWS ondersteund.

In 2020 worden oa de onderstaande doelstellingen nagestreefd:

1. Alle deelnemende V&V-organisaties hebben een visie en strategie ontwikkeld gericht op innoveren en duurzaam implementeren voor hun organisatie. Hiervoor zijn in 2020 bijeenkomsten voor bestuurders en beleidsmedewerkers georganiseerd.
2. Medewerkers zijn in staat de meerwaarde van zorgtechnologie te benoemen en zorgtechnologie toe te passen.
3. De digitale vaardigheden van de medewerkers worden op een gezamenlijk afgesproken basisniveau of hoger gebracht.
4. Zorgtechnologie is een onderdeel van de indicatiestelling of zorgplaninvulling door verpleegkundigen.

### Bouwplannen in de regio

In 2020 hebben zorgorganisaties 118 nieuwe intramurale Wlz-plaatsen gerealiseerd.

Toekomstige bouwplannen die al bij Menzis bekend zijn:

2022 : 37 plaatsen  
2023 : 10 plaatsen  
2024 : 26 plaatsen



### Inleiding

Van iedere zorgkantorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreading intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO) MPT en ongeclusterd VPT: MPT uiteraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuis situatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**817.800**

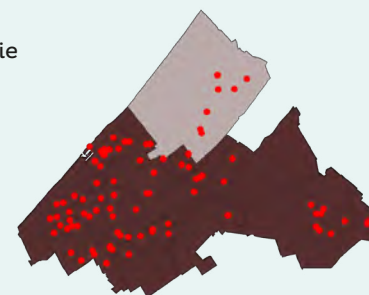


Aandeel 75-plussers  
**7,1%**

Lager aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **15** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**7.924**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**1.101**

Relatief **weinig** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**6.823**



Op de wachtlijst

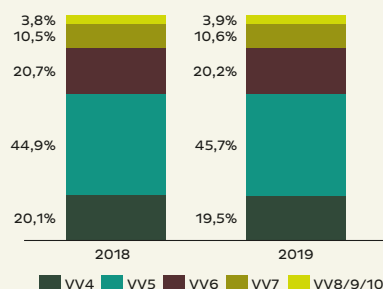
Actief wachtenden  
**78**

Dit is **1,2%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**446**

Dit is **6,6%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

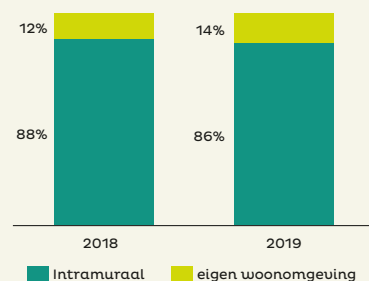
#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV7**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

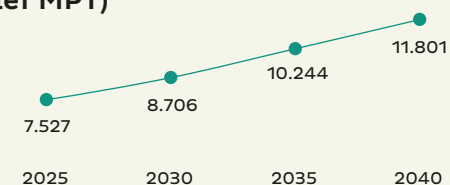


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

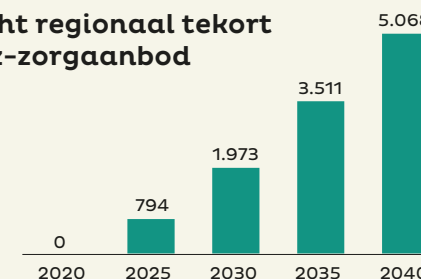
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **75%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **5.068** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De zorgkantorregio Haaglanden kenmerkt zich door diversiteit aan zorgaanbod. Zowel in het aantal individuele zorgaanbieders als in het gespecialiseerde zorgaanbod dat zij bieden. Zorgaanbod voor de doelgroep klanten met NAH (niet-aangeboren hersenletsel) is hier een voorbeeld van.

De grootstedelijkheid brengt zowel voor- als nadelen met zich mee. De regio kan goed aanspraak maken op ziekenhuisaanbod, met meerdere ziekenhuizen in de stad Den Haag en in de omliggende dorpen en steden. Vergrijzing en ontgroening gaan minder hard vergeleken met rurale gebieden. Daarnaast is er in de regio Haaglanden een stabiele toestroom van klanten binnen de Wlz en zijn de wachtlijsten vergeleken met andere CZ zorgkantorregio's laag. Daarentegen houdt deze grootstedelijkheid wel verband met kostprijsverhogende factoren zoals hogere grondprijzen, bovengemiddeld ziekteverzuim en beschikbaarheid van personeel.

Deze ontwikkelingen hebben het afgelopen jaar gezorgd voor een toenemende samenwerking tussen de Haagse zorgaanbieders. Dit is mede versneld door de problematiek van Covid-19 waar zorgaanbieders mee te maken hebben. De toegenomen samenwerking uit zich in projecten die zich in toenemende mate richten op innovatie en het gebruik van data.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

CZ heeft onlangs het specifieke zorgaanbod in de regio geïnventariseerd. Het volgende zorgaanbod voor specifieke doelgroepen komen uit deze inventarisatie naar voren:

- Dementie-ernstige gedragsproblematiek (D-Zep)
- Korsakov
- NAH-bijkomende problematiek
- Bewustzijnsstoornis

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

CZ werkt samen met de V&V-zorgaanbieders via het regionaal samenwerkingsverband "ZorgScala". ZorgScala is de branchevereniging van de zorgaanbieders die verzorgingshuis-, verpleeghuis- en thuiszorg aanbieden in regio Haaglanden. ZorgScala speelt een faciliterende rol in afspraken tussen CZ en zorgaanbieders bijvoorbeeld op het gebied van de transitie middelen.

De transitie middelen heeft CZ zorgkantoor ingezet om regionale knelpunten in Haaglanden op te lossen. Voornaamste knelpunt in de regio was/is personeel. Via het project RAAK (Regionale aanpak arbeidsmarkt kwaliteitskader) zet CZ zorgkantoor in op enerzijds behoud van personeel en anderzijds het naar een hoger niveau tillen van de instroom in de V&V sector.

Verder zet CZ zorgkantoor de transitie middelen in om bijvoorbeeld innovatie in de regio te stimuleren. Zo is het project "data gedreven keuzes" gefinancierd. Doel van dit project is om de interne en externe data te gebruiken om strategische en tactische keuzes mee te onderbouwen.

Tot slot hebben wij de volgende projecten in Haaglanden lopen:

- Betekenisvol leven in langdurige zorg (onderzoek naar de participatiewensen van complexe doelgroepen).
- Community of practice (kennis- en ervaringsuitwisseling, onderlinge advisering en innovatie tussen VVT-zorgaanbieders, gericht op welzijn en kwaliteit van leven van kwetsbare doelgroepen).
- Wolk valpreventie (Wolk heupairbag voorkomt heupfracturen).

### **Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk**

In de zorgkantoorregio Haaglanden vormt capaciteit (vooralsnog) geen probleem. Gemeente Zoetermeer is een uitzondering hierop. Uit onder andere CBS-data blijkt dat deze gemeente snel vergrijsst en dat daarmee de zorgvraag in de V&V-sector toeneemt.

Om deze stijgende vraag op te kunnen vangen, heeft CZ zorgkantoor samen met de gemeente Zoetermeer een plan van aanpak opgesteld, waarin korte en lange termijn doelen zijn geformuleerd. Op korte termijn zal er extra zorg ingekocht worden. Voor de lange termijn helpt CZ zorgkantoor de gemeente Zoetermeer met het opstellen van een visie op "Wonen en Zorg".

Verder is er in de acute zorg een toenemende druk door de demografische ontwikkelingen, door de stijging van de levensverwachting en door grotere diversiteit in de groep (kwetsbare) ouderen. Om klanten te helpen de juiste zorg op de juiste plaats te ontvangen, om dienstverlening onderling beter te laten aansluiten en om de huisartsen en de ziekenhuizen beter bij te kunnen staan, gaan de gezamenlijke zorgaanbieders onderzoeken hoe zij de handen nog beter ineen kunnen slaan

Berenschot is door ZorgScala gevraagd om te onderzoeken hoe de gewenste capaciteitsontwikkeling in de regio Haaglanden er de komende jaren uitziet, zodat daarop gestuurd kan worden. Eind Q1 2021 wordt het rapport verwacht. Mede door de problematiek die Covid-19 met zich meebrengt is dit onderzoek in een stroomversnelling terecht gekomen.

### **Innovatieve concepten in de regio**

Met het project data gedreven keuzes, proberen we een beweging in gang te zetten, waarbij strategische en operationele keuzes met behulp van data gemaakt / onderbouwd kunnen worden.

### **Bouwplannen in de regio**

Regelmatig worden bij CZ plannen ingediend voor verbouw- en nieuwbouw van locaties. In dit proces voeren zorginkoper en zorgaanbieder de dialoog met elkaar. Tijdens die dialoog komt de huidige en toekomstige zorgvraag van de klanten aan bod. Maar ook de woonwensen van de toekomstige zorgvragers.

Terwijl de woonwensen van de klanten door de tijd veranderen, denk bijvoorbeeld aan kleinschalige woonvormen, zien we dat de bouwplannen van de zorgaanbieders hier niet altijd rekening mee houden. De verbouw- en nieuwbouwplannen dienen niet alleen invulling te geven aan de woonwensen van huidige zorgvragers, maar ook aan de woonwensen van mensen die over 10, 20, 30 jaar zorg nodig hebben. CZ kan hier op sturen en gaat hier het gesprek over aan. CZ richt zich hierbij op een toename van de inzet van de leveringsvormen modulair pakket thuis en volledig pakket thuis.

## Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

## Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

### Ontwikkeling ZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.



## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**426.875**



Aandeel 75-plussers  
**9,1%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **17** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**4.516**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**754**

Ongeveer **gelijke** verhouding klanten in eigen woonomgeving als landelijk.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**3.762**



Op de wachtlijst

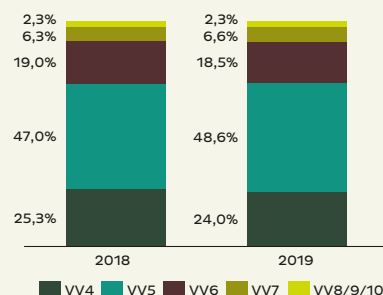
Actief wachtenden  
**26**

Dit is **0,7%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**511**

Dit is **13,7%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

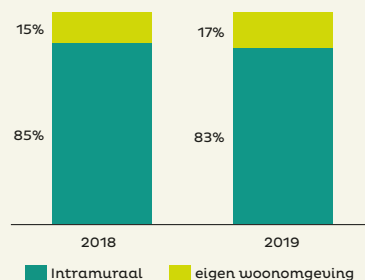
#### Ontwikkeling ZZP-mix



Verzwaren zorgvraag door toename aantal hogere ZZP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV7**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

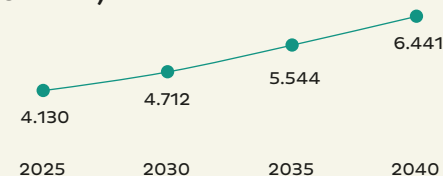


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

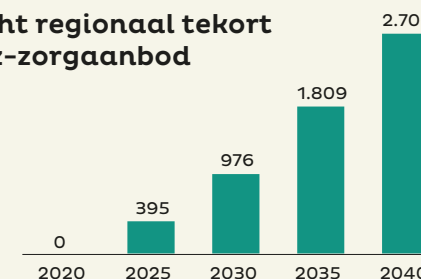
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **72%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **2.706** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

## Specifieke kenmerken van de regio

De zorgkantoorregio Kennemerland omvat 9 gemeenten en omvat de Wmo regio's: Zuid-Kennemerland, Midden-Kennemerland/ IJmond en Alkmaar/Noord-Kennemerland. Het Noordzeekanaal is een belangrijke geografische scheiding in het gebied. De regio sluit in het noorden met de gemeenten Beverwijk, Uitgeest, Castricum en Heemskerk aan op de VGZ zorgkantoorregio Alkmaar/Noord-Kennemerland. In het zuiden sluit het werkgebied met de gemeenten Haarlem, Bloemendaal en Heemstede aan bij de regio Zuid-Holland Noord van zorgkantoor Zorg & Zekerheid.

De regio heeft een hoge bevolkingsdichtheid. Haarlem behoort tot de 3 dichtstbevolkte steden van Nederland. De sociale status is hoog en door de hoge arbeidsethos in de regio is ook het inkomen in de lage sociale klasse relatief hoog.

In Kennemerland zijn circa 16 zorgaanbieders actief in de Wlz, waarvan circa 10 zorgaanbieders intramurale zorg (zorg met verblijf) of zorg in een geclusterde woonvorm aanbieden op ongeveer 40 locaties (er is een aantal niet gecontracteerde PGB locaties en locaties van zorgaanbieders die via andere zorgkantoorregio's worden gecontracteerd). Het aantal mensen dat met een Wlz indicatie zelfstandig woont is hoger dan in andere regio's.

De zorgvraag richting 2040 stijgt fors. Wel kent elke gemeente een eigen ontwikkeling en verschilt de zorgvraag stijging. Wij verwachten dat een groot gedeelte van vraag naar zorg in de thuissituatie wordt opgelost. In het project zorghuisvesting Kennemerland wordt het zorgaanbod geïnventariseerd en kijken we naar mogelijkheden om nog meer klanten langer met Wlz-zorg zelfstandig te laten wonen.

## Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

In Kennemerland is vooral reguliere Wlz zorg ingekocht. Er zijn geen aparte afspraken over bijzondere doelgroepen. Klanten in de doelgroep dementie-psihiatrie worden in de regio doorverwezen naar een specifieke locatie in Hillegom. Met zorgkantoor Zorg en Zekerheid zijn we in gesprek met een deze zorgaanbieder over vervangende nieuwbouwuvoor de doelgroep dementie -psihiatrie.. Er is een locatie in Heemskerk waar zorg geboden wordt aan klanten met een NAH problematiek. En tot slot heeft een andere locatie in Heemskerk een afdeling voor jong dementerenden.

Om de zorg voor bijzondere doelgroepen vanuit de locaties te ondersteunen is via de regionale ontwikkelgelden budget beschikbaar voor het delen en borgen van kennis in de regio via het KEC (kennis en expertise centrum). Doel is dat klanten in de regio kunnen blijven wonen door het bevorderen van de deskundigheid van zorgprofessionals/ zorgteams werkzaam in de regio.

Bloemendaal is een van de rijkste gemeenten van Nederland. Het aantal zelfstandig wonende klanten met een Wlz indicatie is daar relatief hoger. Er is een grote vraag naar ruime en luxe (twee) persoonskamers en appartementen.

## Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Via de kwaliteitsdialogen zien we dat zorgaanbieders een grote stap hebben gemaakt in het behouden en verbeteren van de kwaliteit van zorg. Lokale cliëntenraden geven aan dat klanten meer aandacht krijgen en dat er goede persoonlijke en professionele zorg wordt geboden. Elk jaar dienen zorgaanbieders kwaliteitsplannen in waarin de verbetermaatregelen per locatie worden beschreven. In de kwaliteitsdialoog en locatiebezoeken ziet het zorgkantoor erop toe dat de afspraken worden nageleefd. Alle zorgaanbieders werken samen in hun eigen lerend netwerk.

Met de komst van de regionale ontwikkelgelden is een samenwerking opgezet tussen alle Wlz zorgaanbieders in de regio, het zorgkantoor en werkgeversorganisatie in de zorg VBZ KAM. Er zijn 15 kleinere en grote projecten opgezet die de kwaliteit van zorg verbeteren. Door de goede samenwerking in de regio is er veel onderlinge afstemming en kennisdeling op alle niveaus in de organisatie.

De regionale visie Ouderenzorg in Kennemerland geeft aan hoe de organisaties reageren op de geschetste trends en factoren. Hierbij zijn het toenemende aantal ouderen, de steeds complexer wordende vraag van klanten en de krappe arbeidsmarkt de belangrijkste trends. Ook zonder toenemende vraag zullen de personeelstekorten oplopen. De personeelstekorten kunnen niet alleen met meer mensen worden opgevangen. Ook met de beste arbeidsmarktprogramma's en opleidingstrajecten zal het niet lukken om aan alle vraag te voldoen. Hierom besluiten de zorgorganisaties om naar andere slimme oplossingen te zoeken. Die oplossingen zijn onder andere te vinden in de inzet van technologie, in het delen van (schaarse) kennis en expertise en in het verbeteren van de samenwerking met partners als huisartsen, ziekenhuizen en gemeenten. Daarnaast

wil men de druk op verpleeghuizen remmen door klanten zo lang en zo goed mogelijk zelfstandig thuis te laten wonen.

Het doel van de organisaties is om gezamenlijk alle Wlz-zorg te bieden die klanten in de regio nodig hebben. Klanten ontvangen niet langer al hun zorg vanuit één organisatie, maar krijgen de zorg die zij nodig hebben. Als daarvoor expertise uit een andere organisatie gehaald moet worden, kan dat. Dit vraagt van de organisaties dat zij zich nog meer openstellen naar elkaar en kennis, expertise en relevante data delen.

## Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

Met de kwaliteitsdialoog zijn de zorginkoper en kwaliteitsadviseur structureel in gesprek met RuB, CR, locatieteams en stakeholders, hierin worden de kwaliteitsplannen en de verbetermaatregelen per zorgaanbieder besproken. Jaarlijks worden 10 zorglocaties bezocht door de zorginkoper en kwaliteitsadviseur in de regio. Daarnaast worden we pro actief geraagd om mee te denken o.a. met complexe casuïstiek, innovaties en locatie(doelgroep)ontwikkeling. Er wordt ook ingegaan op het (strategisch) huisvestingsbeleid van de zorgaanbieders. Eind 2020 is de capaciteitsanalyse door Gupta uitgevoerd en wordt in scenario's uitgewerkt wat er moet gebeuren om aan de stijgende zorgvraag te kunnen voldoen.

Er zijn verschillende regionale samenwerkingsprojecten om de kwaliteit van zorg op langere termijn te verbeteren. Hiermee worden zorgaanbieders ondersteund om een breed zorgaanbod in de regio te bieden.

## Innovatieve concepten in de regio

Technologische innovaties zijn onderdeel van de kwaliteitsdialoog en worden opgenomen in de afzonderlijke kwaliteitsplannen van de zorgaanbieder. Hierbij valt te denken aan digitaliseren van zorgsystemen, medicatie distributie, communicatie met familie, etc. Om innovatie ook te laten landen bij de medewerkers wordt het programma digivaardig in de zorg ingezet. Een van de zorgaanbieders heeft met technologische innovaties het concept Prettig Thuis, VPT in de wijk op een vernieuwende manier vormgegeven.

CAZHEM is de aanmeld- en doorverwijsportal in Zuid Kennemerland, waarop alle zorgaanbieders in de keten op zijn aangesloten. Tijdens de corona maatregelen heeft het CAZHEM zijn meerwaarde aangetoond. Deze portal zal komende tijd verder worden versterkt.

Bij een zorgaanbieder is het project langer thuis door inzet technologie gestart waarbij klanten met een Wlz indicatie worden ondersteund om zo lang mogelijk thuis te kunnen blijven wonen.

ZIN festival is een festival georganiseerd om verzorgenden en verpleegkundigen in de verpleegzorg erkenning te geven. Met dit festival wordt gewerkt aan het behoud van deze groep.

## Bouwplannen in de regio

Hier is nog geen volledig beeld van, wel zijn we met alle zorgaanbieders in gesprek over hun (strategische) huisvestingsplannen. Nieuw zorgaanbod ontstaat met name op het gebied van VPT waarbij (luxe) woonruimte zelfstandig wordt verhuurd door een klant en waarbij er vanuit de Wlz zorg wordt geleverd. Bij het zorgkantoor zijn plannen bekend van zorgaanbieders, zoals het plan om appartementen in samenwerking met gemeente Haarlem en woningcorporatie te bouwen die geschikt zijn voor zware zorg. Na oplevering van dit plan zullen Wlz-klanten doorverhuizen waarna een volgende locatie wordt aangepakt.

Een zorgaanbieder biedt Kleinschalig wonen op basis van VPT. Zij hebben oog voor nieuw zorgaanbod. Twee nieuwe locaties worden in 2021/2022 opgeleverd in Wijk aan Zee en Castricum waarin totaal 35 appartementen voor VPT worden aangeboden. In Zandvoort wordt in 2020 gestart met de nieuwbouw van een locatie. Een zorgaanbieder heeft in augustus een nieuwe locatie geopend waarin wordt samengewerkt met woningcorporaties. Een zorgaanbieder is in gesprek met de gemeente Uitgeest over vervangende nieuwbouw van een locatie.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.





### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**179.960**

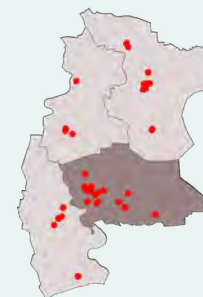


Aandeel 75-plussers  
**8,5%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **veel** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **25** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**1.621**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**50**

Relatief **weinig** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**1.571**



Op de wachtlijst

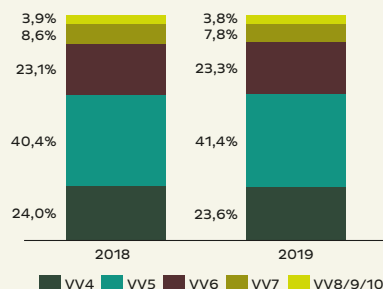
Actief wachtenden  
**25**

Dit is **1,5%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**200**

Dit is **12,3%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

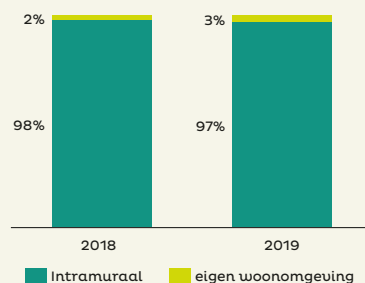
#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

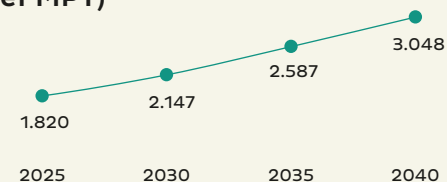


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

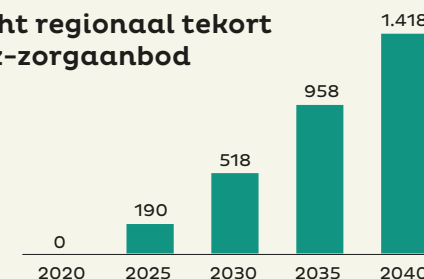
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **87%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **1.418** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

Zorgkantoorregio Midden IJssel ligt ingeklemd tussen Deventer, Zutphen, Apeldoorn en Zwolle, waarbij Deventer in de zorgkantoorregio ligt. Dit betekent dat de bevolking van de regio Midden IJssel ook is gericht op steden en gebieden die zich buiten grenzen van de zorgkantoorregio bevinden. Daarnaast loopt de IJssel als natuurlijke grens door de regio Midden IJssel, wat van invloed is op de gerichtheid van de bewoners op een bepaalde stad, maar wat ook een natuurlijke begrenzing vormt voor het werkgebied van de zorgaanbieders in de regio. De bevolking in de regio Midden IJssel vergrijst en ontgroent. Dit betekent dat er een verwachte toename is van de zorgvraag van ouderen én dat er tegelijkertijd een afnemend potentieel aan werknemers en mantelzorgers is.

Het Wlz-zorggebruik in hele regio ligt met 226 per 10.000 verzekerden hoger dan het landelijk gemiddelde van 192 per 10.000 verzekerden. Het Wlz-zorggebruik thuis ligt rond het landelijk gemiddelde (64 per 10.000 verzekerden), het Wlz-zorggebruik in een instelling ligt over de hele linie hoger (Bron: [www.waarrstaatjegemeente.nl](http://www.waarrstaatjegemeente.nl)). Dit lijkt te worden beïnvloed door de (boven)regionale functie van instellingsterreinen van VG en GGZ, maar ook op het gebied van de V&V lijkt de capaciteit ruimer te zijn. De wachtlijsten in de regio zijn relatief kort.

Het intramurale Wlz-zorgaanbod op wijkniveau vertoont grote verschillen. Er is concentratie van intramuraal V&V-zorgaanbod in grotere wijken/kernen, maar de verdeling is niet overal in dezelfde verhouding tot de omvang van de wijk of het gebied dat bediend wordt. Kwetsbare bewoners in de kleinste kernen en het buitengebied zijn vaak beperkt mobiel en afhankelijk van welzijns- en zorgvoorzieningen in de directe nabijheid, terwijl die voorzieningen juist steeds meer verdwijnen uit die buitengebieden.

In de hele regio is het aandeel eengezinswoningen erg hoog. Er is een zeer beperkt aanbod van meergezinswoningen en van woningen voor kleinere huishoudens.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

#### Zorgaanbod in de regio

Binnen de V&V is er over het algemeen sprake van een generalistisch zorgaanbod voor zowel somatische als psychogeriatrische klanten. Daarbij wordt geconstateerd dat de wachtlijsten voor somatische plaatsen relatief kort zijn en voor de psychogeriatrische plaatsen relatief lang. Psychogeriatrische zorg wordt over het algemeen geboden in een kleinschalige woonsetting. Op een aantal plaatsen in de regio delen organisaties vanuit verschillende sectoren (V&V en VG of VG en GGZ) een pand. Voor specifieke doelgroepen wordt vaak een plaats gevonden net buiten de grenzen van de zorgkantoorregio.

#### Toekomstige behoefte

Er is een toename in de regio van klanten met multi-problematiek. Het ontwikkelen van een adequaat zorgaanbod vraagt om uitwisseling van expertise, consultatie en/of samenwerking tussen zorgaanbieders in de regio. Het aanbod voor mensen met een niet-westerse migratie-achtergrond in de regio is beperkt. Met name voor de groep klanten met een Turkse achtergrond, die het sterkst is vertegenwoordigd in de regio, is de verwachting dat de vraag zal groeien.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

In 2020 is door het samenwerkingsverband 'Samen voor Sallandse Zorg', waarin behalve door het zorgkantoor ook wordt deelgenomen door Wlz-zorgaanbieders uit zowel de V&V, VG als GGZ, een onderzoek gedaan om de huisvestingsopgave voor Wlz-klanten voor de regio Midden IJssel in kaart te brengen. Inmiddels is een tussenrapportage opgeleverd waarin in kaart is gebracht:

- De huidige vraag en woonbehoefte per sector
- De kwalitatieve en kwantitatieve Wlz-vraag per gemeente
- De bestaande capaciteit per sector per gemeente op wijkniveau
- De toekomstige vraag per sector

Bij dit onderzoek zijn, behalve het zorgkantoor en de regionale zorgaanbieders, ook gemeenten en woningbouwcorporaties bevrraagd.

Hoewel de rapportage nog in concept is en de resultaten nog besproken dienen te worden zijn de belangrijkste inzichten voor de toekomstige vraag:

- Met name vergrijzing en multi-problematiek/-diagnostiek zullen een belangrijke rol spelen ten aanzien van de huisvestingsopgave voor Wlz-klanten in Salland, het onderscheid tussen sectoren wordt meer diffuus, kansen voor en noodzaak tot samenwerking.
- Het aantal thuiswonende ouderen in Salland zal ten opzichte van 2020 in 2040 met ongeveer 13.000 toenemen (bij gelijkblijvende intramurale capaciteit). De grootste stijging vindt plaats tussen 2020-2030 met 9.800 ouderen.
- Door de vergrijzing is samenwerking tussen zorgaanbieders onvermijdelijk op het gebied van personeel, middelen en wonen.
- De vraag naar intramurale VG-woonvormen neemt beperkt toe (1%), maar de vraag naar beschut wonen in de wijk in meergezinswoningen neemt sterk toe, waarbij de verbinding met het sociaal vangnet van groot belang is.

- De landelijke toekomstvisie op beschermd wonen in de GGZ is, om een groter deel van de doelgroep in de komende jaren extramuraal te gaan laten begeleiden. Het draagvlak in de samenleving, voor mensen die afwijkend gedrag vertonen, neemt echter af, en in oude buurten, waar corporaties sterk vertegenwoordigd zijn, staat de leefbaarheid al onder druk. Inmiddels is ook duidelijk dat niet iedereen genoeg heeft aan ambulante begeleiding.
- Beschermd wonen is voor gemeenten relatief duur omdat klanten geen huurtoeslag ontvangen. Het omzetten van plaatsen voor beschermd wonen naar zelfstandige woningen met zorg is daarom uit financieel oogpunt aantrekkelijk. Dat vereist wel voldoende begeleiding, zorg en voorzieningen in de buurt en voldoende aanbod van geschikte woningen.

Als belemmeringen worden benoemd:

- Het ontbreken van een regionale visie op wonen en zorg, inclusief vertaling naar gemeentelijk en wijkniveau
- Onduidelijkheid rond taken-verantwoordelijkheden-bevoegdheden binnen het speelveld
- Portefeuilles wonen en zorg vallen onder verschillende wethouders
- Ontbreken van overlegstructuur tussen spelers
- Ontbreken van regievoering
- Beperkte aanwezigheid van woningbouwcorporaties in buitengebied en nieuwe wijken
- Sterke aanwezigheid van woningbouwcorporaties in wijken met lage Sociaal Economische Status (SES) en lagere sociale samenhang, waar al veel bijzondere doelgroepen gehuisvest worden
- Dominantie eengezinswoningen in de regio

Als dilemma's worden benoemd:

- a. Kleinschalig "normaal" wonen versus betaalbaarheid en organiseerbaarheid van zorg
- b. Leefbaarheid in wijken versus meer aanbod van zorg en wonen door deze woningbouwcorporaties
- c. Doorstroming naar geschikte woning in relatie tot het verlaten van sociale structuren
- d. Kleinere clusters zorgwonen in de wijken, waarbij het ontbreekt aan ruimte voor dergelijke initiatieven
- e. Stimuleren van doorstroom van senioren in relatie tot het ontbreken van voldoende en kwalitatief goed woningaanbod

## Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De samenwerking binnen Samen voor Sallandse Zorg heeft in 2019 een regionale ontwikkelvisie Wlz geformuleerd waarbinnen de bouwsteen Passende Zorg een doelstelling is opgenomen om passende woonvormen te ontwikkelen die passen bij de toekomstige zorgvraag. Het onderzoek naar de huisvestingsopgave Wlz is daarin een eerste stap, waarbij de volgende doelstelling voor 2021 is om tot een regionale visie op wonen en zorg te komen en een daarbij passende overlegstructuur. Daarbij dient opgemerkt te worden dat het de wens van de regionale organisaties is om, behalve de V&V, ook de VG en GGZ te betrekken, gezien de toenemende multi-problematiek maar ook gezien de mogelijkheden die men ziet om woonvormen te ontwikkelen voor doelgroepen uit meerdere sectoren. Gezien de huidige intramurale capaciteit, gaat de interesse van de zorgaanbieders vooral uit naar het ontwikkelen van vormen van wonen met zorg buiten de muren van een instelling.

## Innovatieve concepten in de regio

Binnen de Samenwerking Samen voor Sallandse zorg ([www.samenvoorsallandsezorg.nl](http://www.samenvoorsallandsezorg.nl)) zijn naast de bouwsteen passende zorg nog een vijftal bouwstenen benoemd waaraan wordt gewerkt, namelijk:

- netwerksamenwerking/infrastructuur,
- arbeidsmarkt,
- leren en ontwikkelen,
- innovatie (technologie) en
- preventie.

Vanuit deze bouwstenen zijn inmiddels de Sallandse Praktijkleerroute ([www.sallandsepraktijkleerroute.nl](http://www.sallandsepraktijkleerroute.nl)), de regioverpleegkundige ([www.regioverpleegkundige.nl](http://www.regioverpleegkundige.nl)) en technologie voor warme zorg ([www.technologievoorwarme zorg.nl](http://www.technologievoorwarme zorg.nl)) gestart. Deze projecten voorzien in oplossingen voor de arbeidsmarkt en de inzet van technologie. De transitie-middelen worden ingezet om de samenwerking en de projecten die daaruit volgen te ondersteunen.

## Bouwplannen in de regio

De bouwplannen van zorgaanbieders voor de komende jaren in de regio betreffen vooral renovatie en vervangende nieuwbouw, waarmee gebouwen worden aangepast aan de zorgzwaarte van de klanten in de intramurale zorg. Er wordt voor de komende vijf jaar, gezien de huidige capaciteit, nauwelijks uitbreiding van de intramurale capaciteit gerealiseerd. Er liggen wel wensen om nieuwe vormen van wonen met zorg te ontwikkelen, niet zijnde intramurale capaciteit, om de verwachte toekomstige zorgvraag te kunnen opvangen.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).  
Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**450.710**

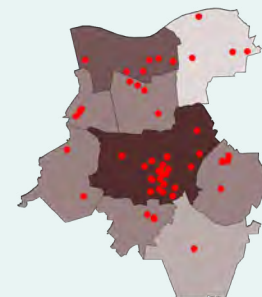


Aandeel 75-plussers  
**8,1%**

Gelijk aantal 75-plussers als landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **13** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**5.042**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**981**

Relatief **veel** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**4.061**



Op de wachtlijst

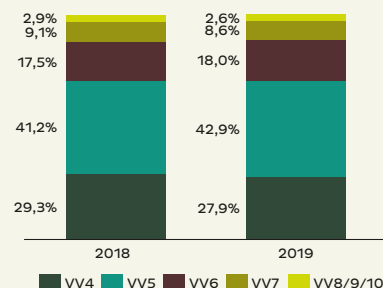
Actief wachtenden  
**76**

Dit is **1,9%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**902**

Dit is **22,8%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

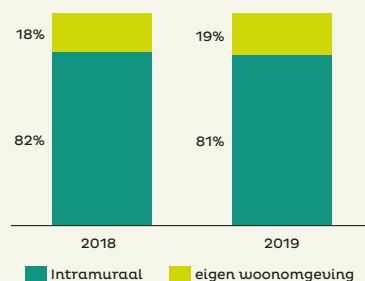
#### Ontwikkeling ZZP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZZP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

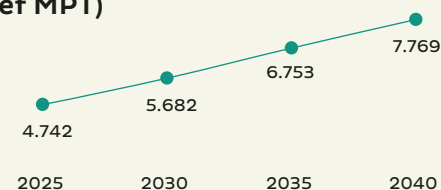


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

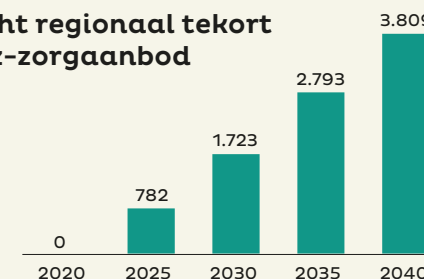
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **96%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **3.809** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.



### Specifieke kenmerken van de regio

Midden-Brabant (MBR) is een regio met 9 gemeenten, waarvan Tilburg de centrum-gemeente is. Naast stedelijke gebieden omvat MBR ook landelijk gebied met ieder hun eigen specifieke kenmerken. De vergrijzingscijfers in de regio zijn conform het landelijk gemiddelde. De wil tot samenwerking is sterk aanwezig. Men wil samen richting geven aan vitale en sociale ouderenzorg.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het volgende zorgaanbod is aanwezig:

- Beademingszorg (non) invasief,
- Geronto-psiatrie,
- Jonge mensen met dementie,
- CVA/NAH,
- Korsakov,
- Parkinson.

We horen en zien dat de component gedragsproblematiek in toenemende mate voorkomt, net als co-morbiditeit (dubbele grondslag van diagnoses). Maar ook het netwerk van Wlz-klanten wordt steeds mondiger. Het samenspel rondom familie/netwerk met betrekking tot de zorg van hun naaste vraagt steeds meer van het personeel.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Onderstaande samenwerkingsverbanden zijn bekend in de regio. Het zorgkantoor schuift aan bij de Transitietafel. Over andere overlegvormen worden we geïnformeerd, indien van toepassing:

- Transitietafel Midden-Brabant; hierin participeren bestuurders uit de V&V-sector. Een gezamenlijke visie op ouderenzorg richting 2030 is opgesteld.
- Samenwerking Crisiszorg over de domeinen heen
- RONAZ: Regionaal Orgaan Niet Acute Zorg Brabant breed naar aanleiding van de COVID-19-pandemie
- Zorg Netwerk Midden-Brabant; Goede, afgestemde zorg en behandeling voor mensen in de regio Midden-Brabant, die betaalbaar is.

De eerste overleggen tussen gemeente Tilburg, zorgverzekeraar en zorgkantoor zijn gestart.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

Aan de Transitietafel hebben bestuurders gezamenlijk een beeld en middellange termijnvisie opgesteld. Het moet anders! Is de visie van bestuurders in de regio. Vervolgstep is de meerjarenvisie verder uitwerken in diverse actielijnen. Het zorgkantoor sluit hierbij aan, om ook vanuit ons oogpunt richting te geven. Onderdeel hiervan is het ondersteunen van de gesprekken met data die het zorgkantoor voor handen heeft. Op diverse vlakken vergaren we inzicht als het gaat om demografie, arbeidsmarkt etc. Maar we bereiken ook bewustwording richting klanten. De oudere maakt op basis van realistische informatie en verwachtingen bewuste keuzes rondom leefstijl, wonen en welzijn om zelfredzaam te blijven.

Aan deze Transitietafel worden ook projecten besproken om de transitie middelen in te zetten. Onderstaande projecten lopen momenteel;

- Arbeidsmarkt ;
  - Doel van SwitchZ is het aantrekken en opleiden van zij-instromers om hen via een verkorte en flexibele leerroute (op maat) een erkend diploma te laten behalen op MBO-niveau
  - MBO Zorginnovatienetwerk: Binden en boeien van studenten en medewerkers door gezamenlijk een inspirerende, gevarieerde leeromgeving te bieden over de grenzen van organisaties heen waarin onderzoekend leren en transmuraal kijken centraal staat.
  - Behoud medewerkers: Bedrijfsondersteuningsteam ; steunsysteem/ aanpak voor medewerkers die te maken hebben met complex/ agressief en ongepast gedrag van familieleden van klanten.
  - Vitaliteit: Versterken van de vitaliteit en duurzame inzetbaarheid medewerkers door in beeld te brengen waar de behoefte ligt bij medewerkers en een gezamenlijk aanbod en gezamenlijke faciliteiten aan te bieden

- Transformeren arbeidsmarkt/bemiddelen zorgpersoneel : is een innovatief idee om medewerkers en capaciteit binnen de zorginstellingen zo optimaal mogelijk in te zetten,
- Langer thuis en mantelzorgondersteuning: Bieden van ondersteuning in de vorm van psychosociale educatie aan mantelzorgers op het gebied van dementie ten einde de kwaliteit van zorg (thuis) te verbeteren.
- Domeinoverstijgende zorg ; de juiste zorg op de juiste plaats over de domeinen heen. Er loopt in Midden-Brabant al een pilot waarbij er een goede samenwerking is met gemeente en de zorgverzekeraar. De regio is aan het bekijken hoe deze pilot verbreed kan worden, ook naar Wlz.
- Zorgtechnologie: Zorgtechnologie is een belangrijke actielijn voor alle deelnemende organisaties. Deze actielijn is vaak faciliterend richting andere actielijnen. De lopende initiatieven kennen verschillende fases waarin ze zich bevinden.
- Bewustwording bij klanten/medewerkers verhogen

### Innovatieve concepten in de regio

Een stevige basisinfrastructuur binnen en tussen organisaties is van belang.

- Anders werken / zorgtechnologie :
  - Track en Trace cliëntoproepen
  - Spraakgestuurd rapporteren
  - Medido intramuraal
  - Digitaal vaardige werknemer
  - Transformeren arbeidsmarkt bemiddeling zorgpersoneel

### Bouwplannen in de regio

Enkele zorgaanbieders zijn bezig met nieuwbouw. Bij andere zorgaanbieders wordt gewerkt aan het opnieuw vaststellen van het strategisch vastgoedplan. Uitdagingen die worden ervaren zijn onder andere onzekerheid over toekomstig beleid rondom scheiden wonen-zorg en de druk op de betaalbaarheid van de Wlz. Het is zoeken naar nieuwe concepten (qua wonen met zorg) die echt toekomstgericht zijn.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**234.770**

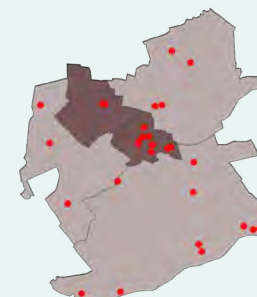


Aandeel 75-plussers  
**8,2%**

Gelijk aantal 75-plussers als landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **17** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**2.187**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**506**

Relatief **veel** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**1.681**



Op de wachtlijst

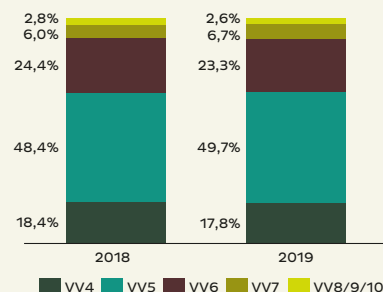
Actief wachtenden  
**37**

Dit is **1,9%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**322**

Dit is **16,7%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

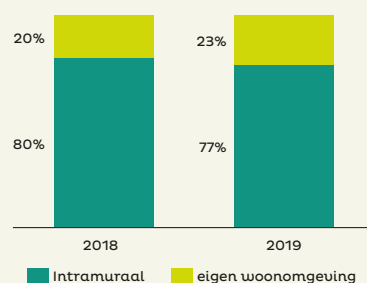
#### Ontwikkeling ZZP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZZP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV7**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

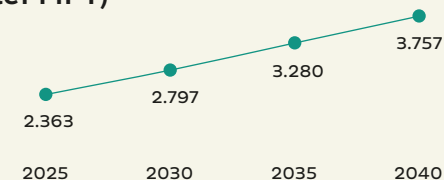


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

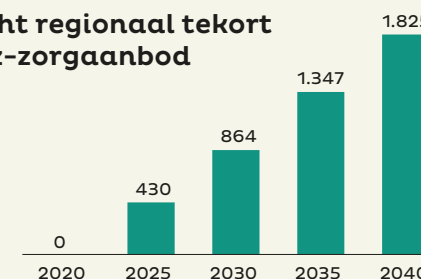
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **94%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **1.825** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

Regio Midden Holland (MH) kenmerkt zich als een plattelandsregio rondom 1 grotere stad: Gouda. In de regio liggen veel kleine kernen. Er is 1 grote zorgaanbieder actief, 1 middelgrote en 4 kleinere, die ook in andere (zorgkantoor)regio's actief zijn. In de regio is een transmuraal netwerk opgericht, vertegenwoordigers van alle zorgaanbieders en gemeenten sluiten hierbij aan. De besluitvorming is vaak lastig door de omvang van de groep deelnemers.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

In de regio is zorgaanbod aanwezig voor:

- Onbegrepen gedrag (inclusief GGZ-problematiek bij ouderen)/ geronto-psychiatrie
- GRZ
- Blinden/slechtzienden
- Huntington
- Korsakov
- Ouder wordende GZ-clients
- Crisisbedden
- Jonge mensen met dementie

Meer VPT en logeren wordt volgend jaar gerealiseerd.

Alternatieve woonvormen (scheiden wonen en zorg) staan op de ontwikkelagenda.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

De Visie 2030 is ontwikkeld met alle zorgaanbieders in de regio. Doel is passende zorg organiseren en problematiek op de arbeidsmarkt aanpakken. Daarnaast voeren we gezamenlijk diverse projecten uit om kwaliteit van medewerkers in de zorg en kwaliteit van zorg zelf te verbeteren.

Wij zijn partner in de Transitietafel samen met meerdere stakeholders (Gemeenten, zorgaanbieders, huisartsengroepen en ziekenhuis).

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

Transitietafel: Aan deze tafel is reeds de meerjarenuisatie voor ouderenzorg in de regio opgesteld. Het zorgkantoor sluit hierbij aan om ook vanuit ons oogpunt richting te geven aan deze visie op middellange en lange termijn. Onderdeel hiervan is het ondersteunen van de gesprekken met data die het zorgkantoor voor handen heeft. Hiermee kan inzicht gegeven worden in welke opgaven er voor ons liggen. Vervolgstap hierin is het samen bepalen van een strategie om de meerjarenuisatie handen en voeten te geven.

Aan deze tafel worden tevens projecten besproken om de transitie-inmiddelen in regionaal verband in te zetten.

### Innovatieve concepten in de regio

Men is gestart met digitale vaardigheden. Dit project heeft als doel om medewerkers te trainen in hun digitale vaardigheden waardoor zij efficiënter kunnen omgaan met de digitale middelen die hen aangereikt worden.

### Bouwplannen in de regio

In de regio worden enkele nieuwbouwplannen en renovatieplannen doorgevoerd.

Uitbreiding van capaciteit op basis van scheiden van wonen en zorg is wenselijk en is ook in gang gezet. Zorgaanbieders werken ook aan het omzetten van plaatsen zonder behandeling naar zorg op basis van scheiden van wonen en zorg. Daarnaast worden diverse VPT-initiatieven ontwikkeld.



## Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

## Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**529.345**

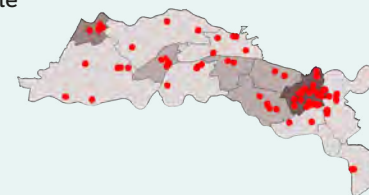


Aandeel 75-plussers  
**7,5%**

Lager aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **veel** locaties t.o.v. landelijk beeld  
Gemiddeld **25** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**5.088**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**1.144**

Relatief **veel** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**3.944**



Op de wachtlijst

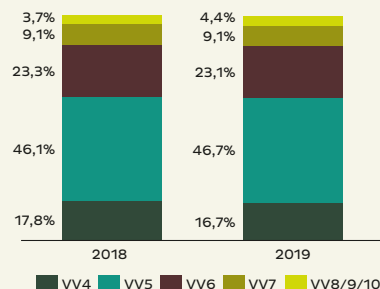
Actief wachtenden  
**98**

Dit is **2,6%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**760**

Dit is **20,2%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

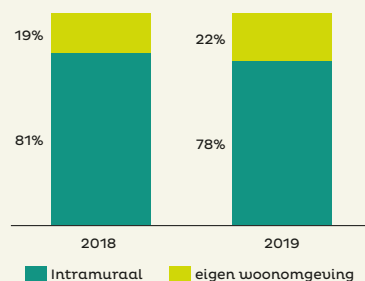
#### Ontwikkeling ZCP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZCP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV7**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

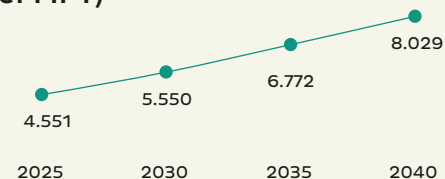


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

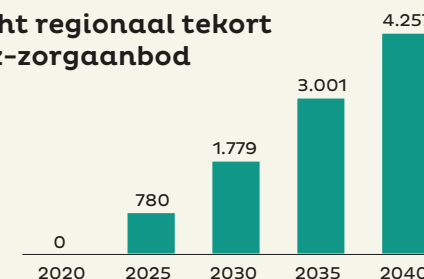
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **113%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **4.257** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

Zorgkantoorregio Nijmegen bestaat uit twee sub-regio's. Dit betreft sub-regio 'Rijk van Nijmegen' en sub-regio 'Rivierenland'. In sub-regio Rijk van Nijmegen laat de gemeente Nijmegen een mindere vergrijzing zien dan de omliggende dorpen. In 'Rijk van Nijmegen' is de wachtlijstdruk fors hoger dan in 'Rivierenland'. De afgelopen jaren is het aandeel extramuraal geleverde zorg (VPT/MPT) toegenomen. Opmerkelijk is dat deze toename verhoudingsgewijs bijna twee keer zo groot is in 'Rijk van Nijmegen', dan in Rivierenland.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Binnen de regio Nijmegen is het volgende zorgaanbod aanwezig: Ademhalingsondersteuning, Geronto-psiatrie, D-ZEP (klanten met dementie en zeer ernstig probleemgedrag), Jonge mensen met dementie, Niet-aangeboren-hersenletsel (NAH).

Zorgaanbod voor mensen met Laag Bewustzijnsstoornis is in ontwikkeling.

We horen en zien dat de component gedragsproblematiek/onbegrepen gedrag in toenemende mate voorkomt. Dit blijkt ook uit de toename van het aantal meerzorg-aanvragen in de V&V. Dit betreft niet alleen klanten met een ZZP 5VV of 7VV. Ook bij klanten met een somatische grondslag is steeds vaker sprake van onbegrepen gedrag dat vraagt om een andere benadering. Daarnaast ontvangen we signalen dat het netwerk rondom de klant steeds mondiger wordt. Het samenspel rondom de klant en diens familie/netwerk doet een beroep op andere competenties van de medewerkers.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

*Arbeidsmarktproblematiek:* via de regiotafels rondom de transitie-middelen/ontwikkelgelden wordt goed samengewerkt om de krapte op de arbeidsmarkt te bestrijden. Projecten lopen op het vlak van goed werkgeverschap, instroom vergroten/ uitstroom beperken, verzuimbepaling en anders werken.

*Zorgtoewijzing, verwijzing, klantadvies, doorstroom:* zorgaanbieders hebben een periodiek overleg waarin ze samen bespreken welke knelpunten er worden ervaren bij het bieden van de juiste zorg op de juiste plek voor de klanten met een Wlz-indicatie in de regio.

*Domeinoverstijgend werken:* in sub-regio 'Rijk van Nijmegen' worden in samenwerking met de zorgverzekeraar (Zvw) en gemeenten ervaren knelpunten op het vlak van de JZOJP (Juiste Zorg Op de Juiste Plek) besproken. Doel is om in de gehele zorgketen te komen tot betere afstemming en samenwerking bij het bieden van de juiste zorg aan klanten. “

De sub-regio 'Rijk van Nijmegen' heeft de Wlz-crisisregeling centraal georganiseerd voor kwetsbare ouderen over de domeinen heen. Vier grote organisaties hebben hun krachten gebundeld en de crisiszorg gecentraliseerd. Daarnaast zijn er korte lijnen met ziekenhuizen en de V&V-zorgaanbieders, waarin de afgelopen jaren veel is geïnvesteerd. Dit heeft zich uitbetaald tijdens de COVID-19-pandemie.

In de sub-regio 'Rivierenland' wordt door zorgaanbieders samengewerkt in het Coördinatiepunt Rivierenland Zorgt. Dit coördinatiepunt is bedoeld voor verwijzers en helpt -domeinoverstijgend- bij de realisatie van zorg(plaatsing) in de regio. Samenwerking in de thuiszorg: Speciaal opgezette Covid-teams opereren onafhankelijk van een specifieke organisatie in de regio. Zorgaanbieders hebben ook gezamenlijk Covid-19-Units ten behoeve van de regio opgezet.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De uitvoeringsagenda in beide sub-regio's is nog niet vastgesteld. Er ontbreekt momenteel een zogenaamde 'stip op de horizon' die gedragen is door het zorgkantoor, de zorgaanbieders en alle overige stakeholders. Doelstelling voor 2021 is dat gezamenlijk met alle zorgaanbieders in de regio een gedragen regiovisie wordt vastgesteld. Dit gebeurt aan de transitie/regiotafel.

### Innovatieve concepten in de regio

We werken gezamenlijk aan het verder ontwikkelen van Wlz-thuisarrangementen en aan het onderzoeken of er andere woonzorgconcepten neergezet kunnen worden. Ook mogelijkheden zoals logeren en deeltijd-wonen worden steeds vaker besproken om klanten langer thuis te laten wonen. Daarnaast zien we een lichte stijging in technologische toepassingen zoals leefcirkels en de inzet van de medido, beeldbellen, slim incontinentiemateriaal en leefstijlmonitoring.

### Bouwplannen in de regio

Een aantal oudere locaties wordt in een nieuw jasje gestoken. De huidige intramurale capaciteit blijft daarmee ongeveer gelijk. Daarnaast staat er een aantal nieuwe locaties op basis van scheiden van wonen en zorg op de planning. Het bouwen van meer capaciteit gaat het probleem niet oplossen. We staan voor grotere maatschappelijke discussies, we zullen de Wlz-zorg echt anders moeten gaan organiseren.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreading intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.





### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**493.860**

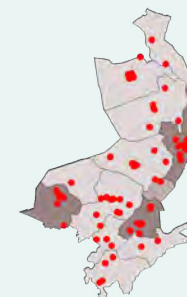


Aandeel 75-plussers  
**9,6%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **17** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**5.539**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**1.208**

Relatief **veel** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**4.331**



Op de wachtlijst

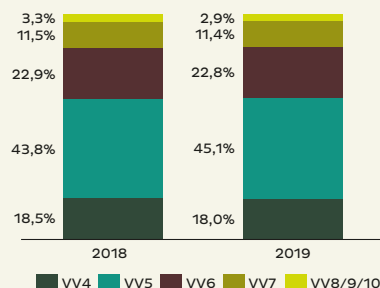
Actief wachtenden  
**111**

Dit is **2,4%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**723**

Dit is **15,7%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

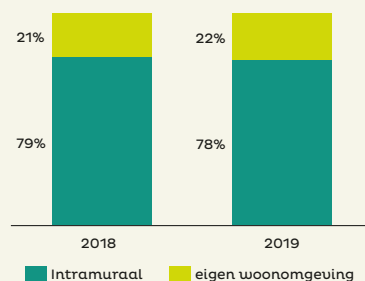
#### Ontwikkeling ZPP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZPP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

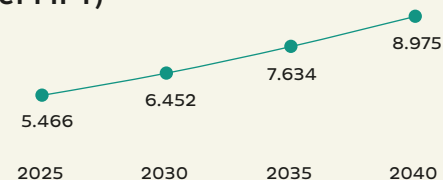


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

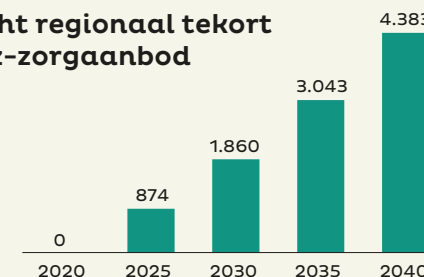
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **95%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **4.383** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De regio Noord- en Midden-Limburg kent, zoals de naam al doet vermoeden, 2 sub-regio's. Beide sub-regio's kenmerken zich door een bovengemiddeld sterke vergrijzing én een bovengemiddeld sterke ontgroening. Daarnaast kenmerkt de regio zich door de vele kleine dorpskernen en nauwelijks grotere steden; Venlo is met 68.000 inwoners de grootste kern.

Het grootste gedeelte van de gemeenten grenst aan Duitsland of België, en Echt-Susteren zelfs aan beide landen; het smalste stukje Nederland. De voorspelde groei van het aantal Wlz-klanten tussen 2019 en 2030 zal 44% zijn. Daarnaast kent de regio een bovengemiddeld ontgroening. Het arbeidsmarkttekort voor gekwalificeerde medewerkers in de zorg is daardoor bovengemiddeld groot.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Voor elke in de V&V-sector bekende doelgroep (onder andere Parkinson, Huntington, Korsakov, NAH, mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag en jonge mensen met dementie) is er een passend zorgaanbod in de zorgkantoorregio. De geografische spreiding is echter suboptimaal, mede veroorzaakt door het smalle en langgerekte werkgebied (ruim 80 km). Samen met zorgaanbieders en gemeenten wordt er gezocht naar een verdere optimalisatie van die spreiding.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Met name de intramurale zorgaanbieders kennen een hechte vorm van samenwerking op diverse gebieden. Ten gevolge van de beschikbare transitie-middelen is er een intensieve samenwerking om de krapte op de arbeidsmarkt te verkleinen. Ook voor bijvoorbeeld de invoering van de Wzd wordt er op een intensieve en constructieve manier samen gewerkt. Met diverse zorgaanbieders zijn en worden afspraken gemaakt voor uitbreiding of opschaling van met name thuisproducten (VPT/MPT). Intramurale uitbreiding vindt nauwelijks plaats, mede door de grote krapte op de arbeidsmarkt. De groei van zorg in MPT en VPT is in de totale regio de afgelopen jaren bovengemiddeld groot geweest en deze leveringsvormen worden ook de komende jaren verder uitgebreid.

Ook andere vormen van MPT en alternatieve financiering van MPT worden verder onderzocht en waar mogelijk (door)ontwikkeld middels een project in het kader van Vernieuwend Verantwoord met de NZa.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

Voor 2021 zijn we in de regio met alle zorgaanbieders in gesprek om met name de zorg thuis voor Wlz-klanten verder te optimaliseren. Uitbreiding en opschaling van MPT en VPT is de best passende oplossing om de groei van het aantal Wlz-geïndiceerde ouderen op te vangen. Verregaande samenwerking tussen zorgaanbieders lijkt noodzakelijk om het zorgaanbod completer en meer efficiënt te maken.

### Innovatieve concepten in de regio

In de regio wordt zorgtechnologie gezien als één van de oplossingen die bij kan dragen aan verkleining van het tekort op de arbeidsmarkt. Het regionale samenwerkingsverband heeft daartoe een gezamenlijke actielijn opgezet om zorgtechnologie te stimuleren, ook door middel van het digitaal vaardiger maken van zorgmedewerkers.

Een innovatief concept dat we in andere regio's nog nauwelijks zien, is een franchiseconcept voor kleinschalige zorgondernemers met een VPT-voorziening. Deze zorgondernemers worden op een professionele wijze ondersteund (Powered by ...) door een reguliere zorgorganisatie in hun bedrijfsvoering en in het primaire proces. Hierdoor blijken ze, ondanks hun beperkte schaal, tóch in staat te zijn om een stabiele en volwaardige locatie te ontwikkelen en exploiteren. Het tekort aan beschutte/beschermd woonvormen wordt mede hierdoor gereduceerd.

### Bouwplannen in de regio

De regio kent nauwelijks intramurale uitbreidingsplannen voor de komende jaren. Met name de krapte op de arbeidsmarkt maakt dat zorgaanbieders geen intramurale capaciteit uit willen of kunnen breiden. Wel zijn er diverse plannen voor vervangende nieuwbouw van bestaande locaties en uitbreiding van geclusterde VPT-locaties.

Samen met gemeenten, zorgaanbieders en woningcorporaties/verhuurders gaat het gesprek plaatsvinden om ook in bestaande seniorencomplexen meer passende geclusterde zorg te leveren.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreading intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**622.285**

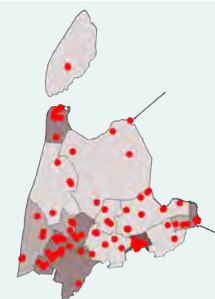


Aandeel  
75-plussers  
**8,5%**

Hoger aantal  
75-plussers  
dan landelijk  
Landelijk  
gemiddelde  
is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **veel** locaties  
t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **19** locaties  
per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit  
gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal  
Wlz-klanten  
**6.175**

Waarvan in eigen  
woon omgeving  
**1.124**

Ongeveer **gelijke** verhouding klanten  
in eigen woon omgeving als landelijk.

Waarvan  
intramuraal en  
geclusterd VPT  
**5.051**



Op de wachtlijst

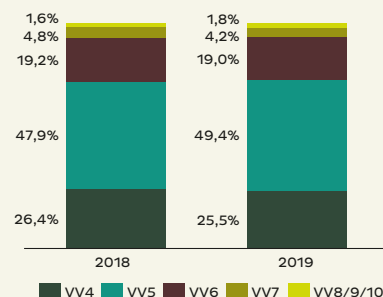
Actief wachtenden  
**71**

Dit is **1,5%** van het aantal  
opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief  
wachtenden  
**629**

Dit is **13,0%** van het aantal  
opgenomen Wlz-klanten.

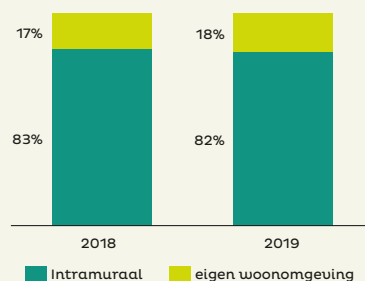
#### Ontwikkeling ZGP-mix



Verzwarend  
zorgvraag door  
toename aantal  
hogere ZGP's

Deze toename  
wordt veroorzaakt  
door **VV5**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woon omgeving (VPT/MPT/PGB)

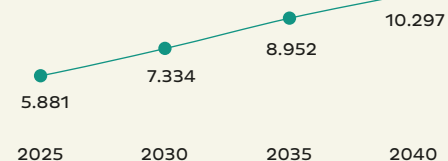


Trend van langer  
thuis wonen  
zichtbaar in  
afgelopen 2 jaar

Toename levering  
zorg in eigen  
woon omgeving.

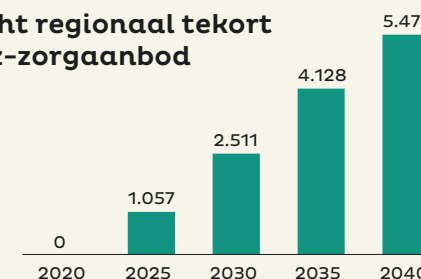
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **113%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **5.474** extra klanten van  
verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis,  
in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen.  
Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met  
hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De regio Noord-Holland Noord (NHN) bestaat uit 3 sub-regio's. Noord Kennemerland kenmerkt zich als voornamelijk stedelijk gebied. West Friesland is een mix van stedelijk en landelijk gebied. De KOP van Noord-Holland is hoofdzakelijk landelijk gebied. De KOP is aangemerkt als een 'anticiperregio'. Dit houdt in dat in de toekomst de bevolking met tenminste 2,5% zal afnemen tot 2040.

Het aandeel 75-plussers onder de inwoners van de regio is bovengemiddeld. De vergrijzing is ook bovengemiddeld. Voor de regio KOP is deze het grootst. Op gemeentelijk niveau is dit de gemeente Bergen (NH).

Er is een behoorlijke spreiding van zorgaanbieders in de Wlz. We zien vooral een toename van kleinschalige VPT-wooninitiatieven.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

In de regio Noord-Holland Noord is expertise aanwezig op de volgende doelgroepen:

- NAH
- Korsakou
- Parkinson
- Dementie met ernstig probleemgedrag
- Jonge mensen met dementie

#### Ontwikkelingen:

Momenteel wordt onderzocht of er behoefte is aan een specifiek zorgaanbod voor mensen met Korsakou in de regio West Friesland. In regio Noord Kennemerland loopt een innovatieproject om een expertise centrum rond Parkinson op te zetten. Concentratie van jonge mensen met dementie blijft lastig, omdat deze doelgroep graag langdurige zorg in de nabijheid van de huidige woonplaats wil ontvangen.

We zien een toename van mensen met een behoefte aan dementiezorg in combinatie met GGZ-problematiek, maar ook in de gehandicaptensector.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

In de regio Noord Holland Noord wordt samengewerkt op verschillende terreinen. Vanuit de transitiepunten kennen we een regionale overlegvorm en verantwoording rondom de aanpak van arbeidsmarktproblematiek. Zorgaanbieder kennen onderling verschillende samenwerkingsvormen. Ook sinds de COVID-19-pandemie zien we een steeds betere samenwerking ontstaan tussen de verschillende zorgaanbieders.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

Vanuit ons inkoopbeleid bespreekt VGZ met individuele zorgaanbieders de bijdrage die zij kunnen leveren aan de uitdagingen waar we in de regio voor staan.

In de KOP is er een convenant opgesteld en ondertekend door alle relevante partijen om de inspanningen te doen, zodat we ons klaar maken voor de toekomst. We richten ons daarbij met name op de arbeidsmarkt, geschikte woningen voor verpleegzorg thuis en uitbreiding van intramurale capaciteit.

In de regio Noord Kennemerland hebben gemeenten het wooninitiatief gestart waarbij er voor de verschillende doelgroepen bekeken wordt wat er op termijn nodig is aan woon- en zorgvoorzieningen. In de regio West Friesland zijn de twee grote zorgaanbieders al langer bezig met de voorbereidingen op de toekomstige zorgvraag. De zorglocaties worden aangepast voor de zware zorg en de zorg thuis is opgeschaald waarbij het product VPT grootschalig wordt ingezet voor de klanten die nog thuis kunnen wonen.



### **Innovatieve concepten in de regio**

Vanuit Zinnige Zorg zijn we altijd op zoek naar goed voorbeelden in de zorg. Zo maakt het logeren van Warm Thuis het mogelijk dat klanten langer thuis kunnen blijven wonen. Eén van onze Wlz-zorgaanbieders zwachtelt tegenwoordig met klittenband en een andere zorgaanbieder maakt gebruik van slim incontinentiemateriaal. Vanuit de regiotafel verkennen we technologieën en maken we het zorgaanbieders gemakkelijker om deze technologie in te passen.

### **Bouwplannen in de regio**

In de regio lopen meerdere initiatieven. Veel hiervan gaan over de vervanging van oude bestaande locaties. De nieuwe plannen zijn veelal kleinschalige VPT-woonvormen. Recent is een locatie daarvan geopend. In 2021 vind oplevering van een locatie plaats en zijn er concrete plannen voor de gemeenten Bergen en Heiloo. Mogelijk dat er eind 2021/2022 een woonboerderij in Middenmeer gerealiseerd gaat worden.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**667.545**

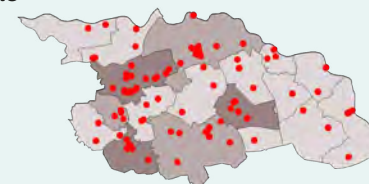


Aandeel 75-plussers  
**8,3%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **17** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**7.240**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**1.713**

Relatief **veel** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**5.527**



Op de wachtlijst

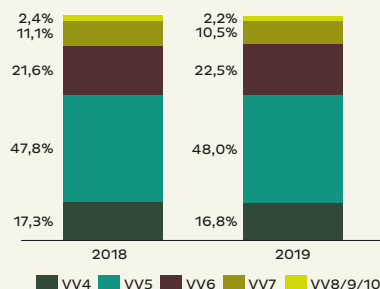
Actief wachtenden  
**130**

Dit is **2,4%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**1.015**

Dit is **18,5%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

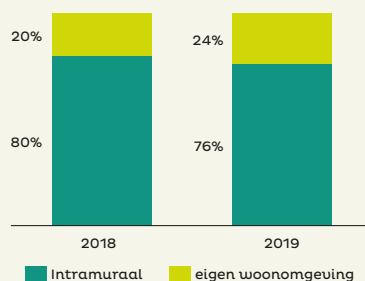
#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

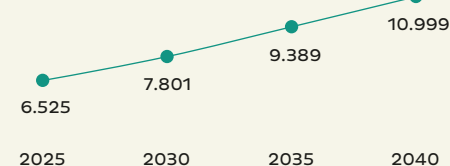


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

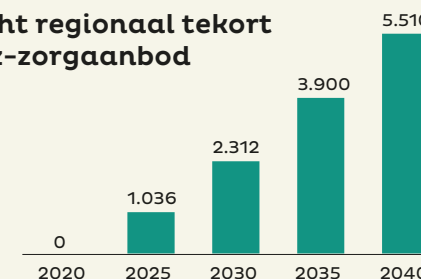
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **100%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **5.510** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De regio Noordoost Brabant (NOB) is demografisch gezien een 'gemiddelde' regio. Vergrijzings- en ontgroeningscijfers zijn gemiddeld, de sociaal economische status (SES) van inwoners is gemiddeld. Er is een behoorlijke spreiding van zorgaanbieders in de Wlz. We zien in deze regio, net als in veel andere regio's, een opkomst en groei van kleinschalige wooninitiatieven. Deze worden nu veelal door nieuw toegetreden zorgaanbieders opgestart. De zorgkantorregio Noordoost-Brabant kent 3 sub-regio's; 's Hertogenbosch e.o., Oss-Uden-Veghel en het Land van Cuijk.

Bron: [CBS, Statlinedatabank](#)

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

In de regio Noord Oost Brabant is expertise aanwezig op de volgende doelgroepen:

- NAH
- Korsakou
- Jonge mensen met dementie
- Parkinson
- Dementie met ernstig probleemgedrag
- Ademhalingsondersteuning

#### Ontwikkelingen:

We zien dat het beschikbare (intramurale) zorgaanbod op elke van deze doelgroepen momenteel voldoende is.

Wel zien we dat de vraag naar dementiezorg met gedragsproblematiek toeneemt. Ook bij klanten met een somatische grondslag is steeds vaker sprake van psychische aandoeningen, wat vraagt om een andere benadering.

Daarnaast zien we dat de zorg die verleend wordt aan klanten met een specifieke behoefte, meestal intramuraal wordt ingevuld, terwijl in het land ook goede voorbeelden beschikbaar zijn van zorgverlening in de eigen woonomgeving, ook voor Wlz-klanten met een specialistische zorgvraag.

Een andere doelgroep is de ouder wordende GGZ-client. Mede door de invoering van de Wet Zorg en Dwang (Wzd) wordt er steeds meer een beroep gedaan op de V&V-zorgaanbieders om ook deze doelgroep van passende zorg te voorzien. In de regio zijn al enkele afspraken gemaakt om ervoor te zorgen dat er geen klanten tussen wal en schip vallen. Dit gaat nog niet zonder slag of stoot en vergt inspanning van zowel zorgaanbieders, als beleidsmakers en zorgkantoren om dit richting de toekomst nog beter te doen.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

In de regio Noordoost-Brabant wordt samengewerkt op o.a. de volgende terreinen:

- **Arbeidsmarktproblematiek:** via de regiotafel rondom de transitie middelen/ontwikkelgelden wordt goed samengewerkt om de krapte op de arbeidsmarkt te bestrijden. Projecten lopen op het vlak van goed werkgeverschap, instroom vergroten/ uitstroom beperken, verzuim, anders werken.
- **Zorgtoewijzing, verwijzing, klantadvies, doorstroom:** zorgaanbieders in de sub-regio's van NOB hebben een periodiek overleg waarin ze samen bespreken welke knelpunten er worden ervaren bij het bieden van de juiste zorg op de juiste plek voor klanten met een Wlz-indicatie in de regio. Hieronder valt bijvoorbeeld de crisisregeling; zorgaanbieders hebben om de beurt de verantwoordelijkheid om nieuwe klanten in crisis te plaatsen, binnen 24 uur bij een zorgaanbieder in de regio (of eventueel bovenregionaal).
- **Domeinoverstijgend werken:** in samenwerking met de zorgverzekeraars (Zuw) worden ervaren knelpunten op het vlak van de JZOJP (Juiste Zorg op de Juiste Plaats) besproken. Doel is om in de gehele zorgketen te komen tot betere afstemming en samenwerking bij het bieden van de juiste zorg aan klanten.

### **Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk**

De uitvoeringsagenda in de regio Noordoost Brabant is nog niet vastgesteld. Er ontbreekt momenteel een zogenaamde 'stip op de horizon' die gedragen is door het zorgkantoor, de zorgaanbieders en alle overige stakeholders. Doelstelling voor 2021 is dat gezamenlijk met alle zorgaanbieders in de regio een gedragen regiouisie wordt vastgesteld. Dit gebeurt aan de transitietafel/regiotafel.

### **Innovatieve concepten in de regio**

Binnen het project "Zorgtechnologie" vanuit de regiotafel Transitie middelen worden in 2021 tenminste 2 initiatieven uitgewerkt. Daarna zijn deze klaar om regio breed geïmplementeerd te worden. De verwachting is dat in de regiouisie een duidelijke richting wordt gegeven aan innovatie en de inzet van technologie in de Wlz.

In de regio Noordoost-Brabant wordt de 'Social Trial' uitgevoerd in 's Hertogenbosch. Dit is één van de landelijke pilots waarbij gekeken wordt op welke manier je ondersteuning kan bieden aan mensen met dementie en hun naasten die aansluit bij hun leefwereld, zodat mensen langer verantwoord thuis kunnen blijven wonen.

In de wijk Ruwaard in Oss werken zorgaanbieders GGZ/V&V, welzijnsorganisaties en gemeenten samen om het welbevinden/zorg in de wijk anders te organiseren.

### **Bouwplannen in de regio**

Verschillende zorgaanbieders zijn bezig met nieuwbouw. Bij andere zorgaanbieders wordt gewerkt aan een strategisch vastgoedplan. Uitdagingen die worden ervaren zijn o.a. onzekerheid over toekomstig beleid rondom het scheiden van wonen en zorg en de druk op de betaalbaarheid van de Wlz. De bouwontwikkelingen zijn met name uitbreidingen op bestaande locaties. Daarmee is het bij lange na niet voldoende om de verwachte zorgvraagstijging op te vangen. Het is nog zoeken naar nieuwe concepten die echt toekomstgericht zijn.



### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreading intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**740.655**



Aandeel 75-plussers  
**7,1%**

Lager aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **16** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**7.344**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**1.147**

Relatief **weinig** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**6.197**



Op de wachtlijst

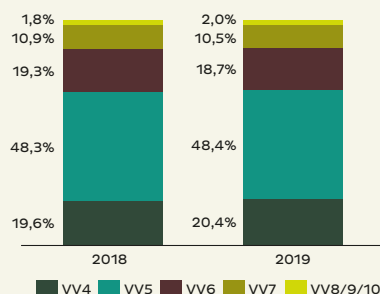
Actief wachtenden  
**63**

Dit is **1,0%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**539**

Dit is **9,0%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

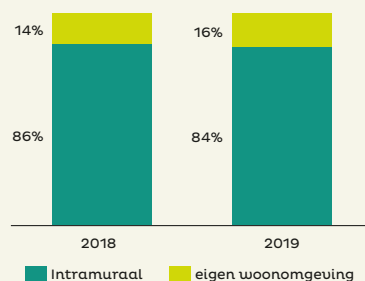
#### Ontwikkeling ZCP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZCP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

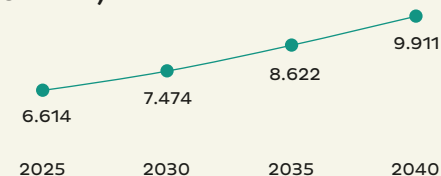


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

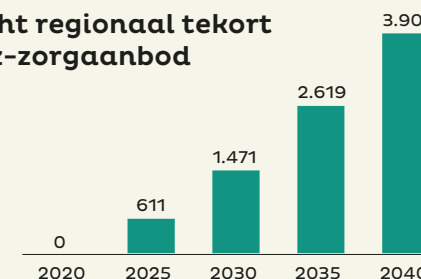
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **65%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **3.907** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De Zorgkantoorregio Rotterdam bestaat uit de 3 gemeenten Rotterdam, Capelle a.d. IJssel en Krimpen a.d. IJssel. De gemeenten vormen samen één WMO-regio. In de regio Rotterdam wonen 52340 inwoners van 75 jaar en ouder. Dit is 7,0% van het totaal aantal inwoners van de regio (740.812). Van dit aantal woont 10,3% in de gemeente Capelle a.d. IJssel en 6,3% in de gemeente Krimpen a.d. IJssel en 83,4% in de gemeente Rotterdam (43.620). Rotterdam verwacht op de korte termijn (tot 2025) een relatief lagere stijging van het aantal 75+'ers ten opzichte van andere Zilveren Kruis Zorgkantoorregio's. (bron regioanalyses 2019 Zilveren Kruis)

Er is sprake van een relatief 'geconcentreerde' regio: één grote stad (met 14 deelgebieden), en daarnaast twee gemeenten, die nagenoeg geheel aansluiten op Rotterdam.

De bevolking in de regio is jonger dan gemiddeld. Er is ten opzichte van andere Zilveren Kruis regio's een grotere groep inwoners in de leeftijdscategorie 20-35-jarigen, wat waarschijnlijk te wijten is aan de studenten en jong professionals die woonachtig zijn in de stad. Het zorggebruik en de gemiddelde levensverwachting wisselt sterk per wijk- of stadsdeel. Rotterdam heeft daarnaast te maken met grootstedelijke problematiek zoals een relatief hoog percentage lage SES (sociaal economische status), hogere stedelijkheid, een hoog aantal kwetsbare ouderen en een groot aantal inwoners met een niet-westerse migratieachtergrond. Daarnaast is het percentage alleenwonenden hoger dan gemiddeld en worden er meer zwaardere ZZP's afgegeven in vergelijking met andere Zilveren Kruis regio's. Dit alles kan invloed hebben op een hoger (toekomstig) zorggebruik.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

In de regio Rotterdam zijn verschillende zorgaanbieders actief die specialistisch zorg verlenen, zoals zorg ten behoeve van klanten met Korsakov, Niet Aangeboren Hersenletsel, maar ook zorg aan klanten met meervoudige (somatische) problematiek, jonge mensen met dementie en mensen met obesitas. Een goede spreiding van de intramurale capaciteit en het realiseren van toekomstbestendig flexibel zorgaanbod is noodzakelijk. Daarbij is verdere concentratie van kennis en kunde en het ontwikkelen van aanvullend zorgaanbod noodzakelijk.

De laatste jaren is sprake van een toename van hoog complexe PG-crisisopnames. De noodzaak van het regionaal concentreren van kennis en kunde om deze groep op te kunnen vangen is een reden voor het concentreren van zorgaanbod. In de regio wordt ervaring opgedaan met het inrichten van een observatieafdeling gericht op klanten met een vermoeden van dementie en complexe problematiek en onbegrepen gedrag.

De zorgvraag vanuit met name klanten met een niet-westerse migratieachtergrond lijkt minder beantwoord te kunnen worden vanuit het bestaande zorgaanbod. Er zijn enkele nieuwe zorgaanbieders gecontracteerd en de basis is gelegd om te kunnen voorzien in de stijgende zorgvraag vanuit deze groep zorguragars.

Met de komst van de Wzd en Wuggz zien we in Rotterdam ook een stijgende zorgvraag voor deze klanten. De V&V wordt geconfronteerd met een nieuwe en onbekende cliëntengroep die een andere zorgvraag heeft dan de 'reguliere' oudere klant. Deze ontwikkelingen bieden mooie kansen voor onze zorgaanbieders en we zijn dit relatief nieuwe zorglandschap samen met hen aan het creëren.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

In 2020/2021 willen we in zorgkantoor Rotterdam bereiken dat er voor iedere Wlz-client een passend zorgaanbod is, waarbij de klant zo lang mogelijk thuis kan blijven.

Onder de noemer 'SamenSterk010' is een aantal regionale onderwerpen gezamenlijk met zorgaanbieders, gemeente, zorgkantoor en VWS ingevuld. SamenSterk010 richt zich met name op de thema's vastgoed en kwetsbare ouderen.

De samenwerking tussen V&V zorgaanbieders, gemeente, huisartsen, ziekenhuizen, zorgverzekeraar en zorgkantoor biedt de unieke mogelijkheid om gezamenlijke knelpunten bij het leveren van de zorg aan kwetsbare ouderen aan te pakken.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

In 2019 is de inventarisatie afgerond van de stand van zaken van het vastgoed bij V&V zorgaanbieders in Rotterdam. Hierbij is naar voren gekomen dat in de periode tot en met 2025 de geprognoseerde zorgvraagontwikkeling in Rotterdam leidt tot een tekort in zorg- en vastgoedcapaciteit. Vooral het sterk wisselende aantal toekomstige klanten in de verschillende stadsdelen zorgt ervoor dat de regio voor een grote uitdaging komt te staan. Het is daarom noodzakelijk om met de gemeente en woningcorporaties de kwantiteit en kwaliteit van de intramurale capaciteit op peil te houden (en te brengen) voor een toenemend aantal ouderen met een intensieve zorgvraag. Met name in de periode 2025 - 2033 wordt een sterke stijging van het aantal ouderen van 75 jaar en ouder verwacht.

De vraag is dus wel of die zorgvraag in de toekomst alleen met intramurale plaatsen kan worden ingevuld, in lijn met de huidige woonzorgconcepten. Er lopen nu diverse landelijke en gemeentelijke programma's rondom 'langer thuis'. Het resultaat van deze programma's is mede bepalend voor de additioneel benodigde intramurale capaciteit. De kwaliteit van het huidige vastgoed (zowel bouwkundig als qua aard van het vastgoed) stelt de regio Rotterdam voor aanzienlijke uitdagingen. Onder de noemer van 'Samen Sterk010 vastgoed' zullen in samenwerking met de zorgaanbieders en woningcorporaties de vervolgstappen worden gezet op basis van de conclusies uit de eerdere inventarisatie.

### Innovatieve concepten in de regio

Rotterdam maakt gebruik van het Innovatielab. Binnen het gezamenlijke initiatief van een groot aantal zorgaanbieders worden verschillende activiteiten uitgevoerd:

- Het identificeren van belangrijkste knelpunten waar proces- en technologische innovatie een belangrijke bijdrage kan leveren
- Het vullen en beheren van een portfolio met relevante innovaties die de verschillende organisaties in kunnen zetten
- Het experimenteren met nieuwe innovaties om de waarde ervan aan zo veel mogelijk organisaties te kunnen laten zien
- Het toewerken naar verbeterprocessen en ondersteuningsmogelijkheden voor zorginnovatie

### Bouwplannen in de regio

Naar aanleiding van de analyse van Zilveren Kruis, zien we een groei van klanten de komende jaren. Als de volledige groei in klanten in hun eigen woning wordt opgevangen, dan zijn er 464 VPT/MPT/PGB plekken nodig in 2025.

De volgende uitbreidingen en renovaties zijn bij ons kenbaar gemaakt:

- uitbreiding intramurale plekken in 2021 in deelgebied Prins Alexander (onderdeel van een grootschalig langjarig renovatieprogramma voor meerdere locaties)
- herontwikkeling van 2 locaties van verschillende zorgaanbieders in deelgebied Feijenoord

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.



## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



## Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**471.980**

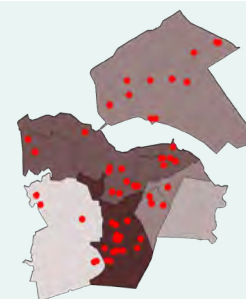


Aandeel 75-plussers  
**7,1%**

Lager aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief veel locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **19** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

## Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**4.520**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**797**

Ongeveer **gelijke** verhouding klanten in eigen woonomgeving als landelijk.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**3.723**



Op de wachtlijst

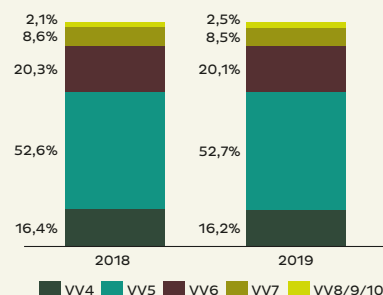
Actief wachtenden  
**50**

Dit is **1,7%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**536**

Dit is **18,2%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

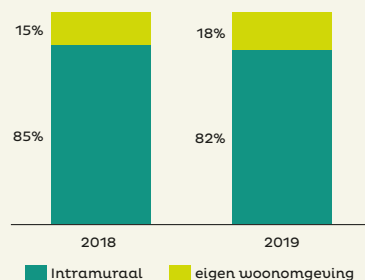
### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5**.

### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

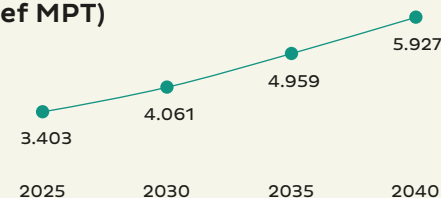


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

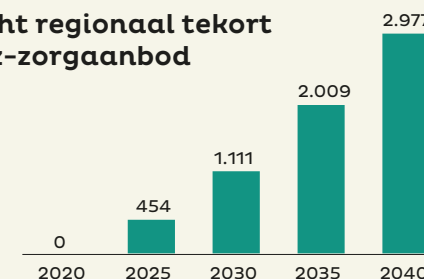
## Verwachte vraagontwikkeling

### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **101%**.

### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **2.977** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

Zorgkantoorregio 't Gooi bestaat uit 9 gemeenten in 3 Wmo-regio's, verdeeld over 3 provincies. Almere ligt in de provincie Flevoland en Eemnes in de provincie Utrecht. De andere 7 gemeenten liggen in de provincie Noord-Holland (Blaricum, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren, Weesp en Wijdmeren). Regio Gooi en Vechtstreek is een intergemeentelijke samenwerking van die 7 gemeenten.

Met de regionale programmvaststelling Zorg Dichterbij speelt de regio in op de toekomst door meer zorg aan huis te leveren. Het streven is daarbij dat 20% van de ziekenhuiszorg naar huis verplaatst gaat worden. Door deze toename van specialistische zorg aan huis wordt ook meer gevraagd van zorgprofessionals die werkzaam zijn in de wijk. Zodoende is niet alleen intramuraal, maar ook extramuraal behoefte aan meer specialistische zorg. Daarmee neemt ook de vraag naar consultatie van SO's (specialisten ouderengeneeskunde) toe, veelal in samenwerking met de huisarts.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Volgens de prognose groeit het aantal inwoners in vrijwel alle gemeenten, of blijft het aantal inwoners de komende jaren stabiel. De groep ouderen zal in de regio sterk gaan groeien: volgens de prognoses is in 2020 19,8% van de bevolking 65-plus en loopt dit in 2030 op naar 23,1%, ongeveer een kwart van de bevolking behoort dan tot de leeftijdsgroep 65-plus, vervolgens lijkt het licht af te nemen/ te stabiliseren rond 2040.

Het aandeel van de werkenden neemt tegelijkertijd af. Dit leidt met name in gemeenten Huizen en Wijdmeren tot een grote 'grijze druk': de omvang van 65+ groep ten opzichte van de groep 20-40-jarigen is daar naar verwachting groter dan 50% in 2040. (bron: regioanalyses 2019 Zilveren Kruis)

Een groeiende groep ouderen leidt tot een hogere zorgvraag. Gemiddeld 160 op de 1.000 inwoners van 80 jaar en ouder maakte in 2018 gebruik van Wlz-zorg en 50 op de 1.000 inwoners van 65 jaar en ouder. Voor de 80-plussers zal dit naar verwachting met 79% gaan stijgen van 2018 naar 2036. De zorgvraag in de regio is relatief hoog in vergelijking met de andere zorgkantoorregio's van Zilveren Kruis. Hierbij zijn duidelijke verschillen tussen gemeenten te zien. De zorgvraag in Almere is momenteel lager dan gemiddeld, maar in Laren bijvoorbeeld hoger. De hogere zorgvraag houdt deels relatie met het aanwezige zorgaanbod; zo heeft gemeente Laren 430 klanten op ca 11.000 inwoners.

De grootste stijging van de zorgvraag wordt verwacht bij klanten met een psycho-geriatrische (PG) indicatie. De verwachte stijging is 28%, dit percentage ligt 3% hoger dan het gemiddelde van de zorgkantoorregio's van Zilveren Kruis. De PG gaat een steeds grotere omvang krijgen in vergelijking met somatisch klachten onder

ouderen. Daarbij moet wel worden opgemerkt dat psychogeriatrische en somatische problemen vaak hand in hand gaan, zeker naarmate mensen ouder worden. Er is dan ook steeds vaker sprake van multi-problematiek.

Er zijn diverse V&V-zorgaanbieders aanwezig in de regio, variërend in omvang van klein tot groot. Sommige zorgaanbieders werken in 1 gemeente, andere in de hele zorgkantoorregio. Een beperkt aantal zorgaanbieders levert zorg waarvoor klanten, die buiten de zorgkantoorregio wonen, naar 't Gooi verhuizen. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om zorg aan klanten met een specifieke culturele achtergrond (bijvoorbeeld kunstenaars) of herkomst (bv Indonesische of islamitische achtergrond).

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Via de kwaliteitsdialogen zien we dat zorgaanbieders een grote stap hebben gemaakt in het behouden en verbeteren van de kwaliteit van zorg. Lokale cliëntenraden geven aan dat klanten meer aandacht krijgen en dat er goede persoonlijke en professionele zorg wordt geboden. Elk jaar dienen zorgaanbieders kwaliteitsplannen in waarin de verbetermaatregelen per locatie worden beschreven. In de kwaliteitsdialoog en locatiebezoeken ziet het zorgkantoor erop toe dat de afspraken worden nageleefd. Alle zorgaanbieders werken samen in hun eigen lerend netwerk.

Om de knelpunten aan te pakken hebben de zorgaanbieders gezamenlijk plannen van aanpak ingediend. Voor de regio 't Gooi is jaarlijks een ontwikkelbudget van circa € 1,3 mln. beschikbaar.

De plannen van de gezamenlijke zorgaanbieders gaan over:

- personeel digitaal vaardig maken
- maken van 'stip op de horizon' vanuit kwaliteitskader verpleeghuiszorg waarbij samenhang met 'Zorg dichterbij' onderdeel is.
- aanpak om toekomstig tekort aan SO's duurzaam op te lossen.

De regionale programmavisie, Zorg dichterbij, gaat over grote veranderingen. Ziekenhuis Tergooi gaat samen met zorgverzekeraar Zilveren Kruis 20 procent van de ziekenhuiszorg dichterbij huis brengen. Goede samenwerking tussen zorginstellingen en zorgverleners in de regio is essentieel om zorg op de juiste plek te realiseren. Dit is gestart in 2019 en zal in 2020 en de jaren daarna versneld worden doorgevoerd. De verplaatsing van zorg naar dichtbij mensen (thuis) vraagt een passende (IT-)infrastructuur, maar ook het voorkomen van zorg.

Op dit moment is de regionale samenwerking met andere zorgverleners nog beperkt tot kleinschalige initiatieven (zoals de verpleegkundige dienst) en lang bestaande samenwerkingsstructuren zoals de consultering van een SO. Tegelijkertijd wordt urgentie gevoeld om te zoeken naar meer structurele oplossingen om zowel intramuraal als thuis aan de stijgende zorgvraag te kunnen voldoen. Er zijn diverse initiatieven ondernomen om tot meer regionale samenwerking in 't Gooi te komen, bijvoorbeeld via de visie 'Zorg dichterbij' en door deelname aan de programma's 'Duurzame medische zorg', digivaardig en aan het Living lab.

Er is een tekort aan personeel in regio 't Gooi, zowel bij Wlz-zorgaanbieders als ook bij de ziekenhuizen. Gelet op de implementatie van het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg en de verwachte zorgvraagontwikkeling (die toeneemt met 79% in 2036), neemt de arbeidsmarktproblematiek toe. Dit is een aanleiding voor de aanpak van de arbeidsmarktproblematiek met Utrecht Zorgt (Gooi en Vechtstreek) en Zowelwerk (Almere).

De aanpak van het verwachte tekort aan SO's wordt gefinancierd uit het ontwikkelbudget Zorgkantoor 't Gooi, middels het project duurzame medische zorg.

Regio 't Gooi heeft zich aangesloten bij het landelijke programma Duurzame Medische Zorg aan Ouderen. Dit is een landelijke kwaliteitsbeweging waarin regio's, zorgkantoren en overheid gezamenlijk ervaringen opdoen met het regionaal inrichten van ouderenzorg. Het programma vindt plaats onder begeleiding van de Erasmus Universiteit Rotterdam en Waardigheid & Trots. In dit programma wordt van iedere deelnemende regio een scan gemaakt die input geeft voor een pilot met het 'anders' organiseren van de ouderenzorg in de regio. Daarnaast leren regio's van elkaar doordat bevindingen actief worden gedeeld. Zorgkantoren, VWS en andere stakeholders (zoals de IGJ) zijn betrokken, omdat het 'anders' organiseren ook iets vraagt van regelgeving en toezicht.

## Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

Met de kwaliteitsdialoog zijn de zorginkoper en kwaliteitsadviseur structureel in gesprek zijn met RuB, CR, locatieteams en stakeholders, hierin worden de kwaliteitsplannen en de verbetermaatregelen per zorgaanbieder besproken. Jaarlijks worden 10 zorglocaties bezocht in de regio.

Daarnaast worden we proactief gevraagd om mee te denken o.a. met complexe casuïstiek, innovaties en locatie(doelgroep)ontwikkeling. In de kwaliteitsdialoog wordt ook ingegaan op het (strategisch) huisvestingsbeleid van de zorgaanbieders. Wij hopen in 2021 een capaciteitsanalyse door een onafhankelijke derde partij te laten uitvoeren om de capaciteitsvraag helder te krijgen.

## Innovatieve concepten in de regio

### Het Living lab

In Baarn is in 2019 een proeftuin "living lab" gestart die de mogelijkheid biedt om de impact van zorg- of technologische innovaties te gaan ervaren in de praktijk en kennis en ervaring te ontwikkelen en te delen. Het project heeft een looptijd van 3 jaar en is gestart met drie zorgaanbieders in de regio. Gedurende de looptijd kunnen nog meer zorgaanbieders zich aansluiten op het "living lab".

### Digitale vaardigheden

Hier worden medewerkers /zorgprofessionals in staat gesteld om met alle vernieuwingen om te gaan, zodat ze op doelmatige en effectieve manier met innovaties kunnen werken.

De aanvraag voor het project is in oktober 2019 gehonoreerd en in 2019 is gestart met inspiratie sessies van projectleiders voor Raden van Bestuur en MT's en in 2020 gaat de uitrol verder met werving van digicoaches.

## Bouwplannen in de regio

Hier is nog geen volledig beeld van. Er staan bij elke zorgaanbieders kleinere of grote bouw- en verbouw activiteiten in de planning die met het zorgkantoor worden besproken. Daarmee kan beter worden aangesloten bij de wensen, behoeften van de klanten en verandering in zorgzwaarte. Onder andere in Almere worden nieuwe zorgwoningen gebouwd waarmee mensen met intensieve zorgvraag ook (betaalbaar) langer in de wijk kunnen blijven wonen. Dit geeft invulling aan langer thuis wonen.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.





### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**629.195**

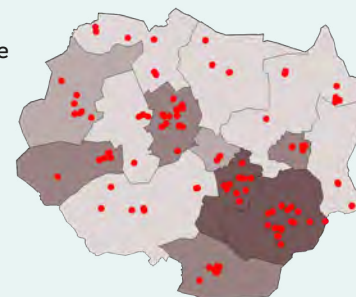


Aandeel 75-plussers  
**8,7%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **veel** locaties t.o.v. landelijk beeld  
Gemiddeld **20** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**7.234**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**1.454**

Relatief **veel** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**5.780**



Op de wachtlijst

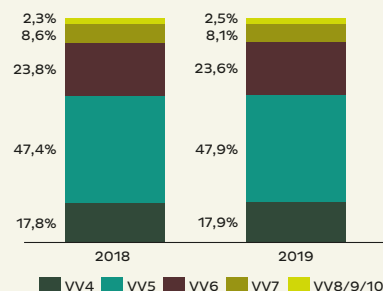
Actief wachtenden  
**41**

Dit is **0,7%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**588**

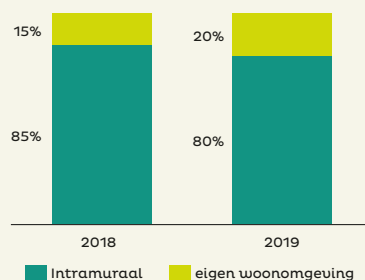
Dit is **10,4%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's  
Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5**.

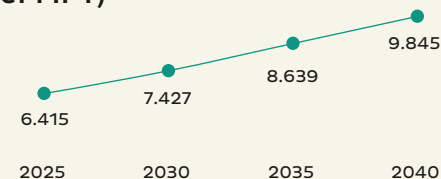
#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)



Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar  
Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

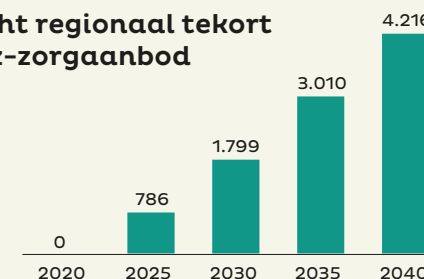
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **75%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **4.216** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen.  
Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

## Specifieke kenmerken van de regio

Regio Twente betreft de 14 gemeenten Almelo, Borne, Dinkelland, Enschede, Haaksbergen, Hellendoorn, Hengelo (Ou), Hof van Twente, Losser, Oldenzaal, Rijssen-Holtten, Tubbergen, Twenterand en Wierden. 50% van de inwoners woont in de drie grote steden Enschede, Hengelo en Almelo.

Twente staat, net als de rest van Nederland, de komende jaren een sterke vergrijzing te wachten. Daardoor neemt het aantal inwoners met dementie met maar liefst 39% toe. Dit beeld wordt versterkt door een forse ontgroening, Vél sterker dan in de rest van Nederland.\*

De sociaal economische status in een aantal Twentse gemeenten is aanzienlijk lager dan in de rest van Nederland. Burgers met een (niet-westerse) migratieachtergrond komen minder vaak voor, terwijl opleidingsniveau vergelijkbaar is, het aandeel mantelzorgers is relatief wat groter dan het gemiddelde in Nederland.\*

Ook andere chronische ziekten, zoals artrose en hart- en vaatziekten, gaan vaker voorkomen. Overigens is in Twente deze stijging minder hard dan in de rest van Nederland. Een minder harde stijging is verklaarbaar door de reeds hoge prevalentie van ouderen in de regio. Daaraan gekoppeld is ook een relatief hoge zorgconsumptie in het Wmo- en Wlz-domein.

Daarnaast is de verwachting dat het aantal zorgverleners in Twente afneemt met zo'n 4% (circa 2.000 zorgmedewerkers)\*. Nu al zien we krapte bij verzorgenden en verpleegkundigen, huisartsen, zorgverleners in de GGZ, Specialisten Ouderenzorg en Artsen verstandelijk gehandicapten.

De meeste mensen in Twente hebben sterke familiebanden en persoonlijk contact met andere mensen in hun directe omgeving. Toch zien we dat in Twente het aantal mensen dat in de toekomst mantelzorg kan verlenen, daalt met 30%. Kortom: er is sprake van een toenemende zorguraag en

een afnemend aantal mensen die de informele en formele zorg kunnen bieden. Om ook in 2030 zorg van goede kwaliteit aan de inwoners in Twente te kunnen blijven bieden, zullen er nu al stappen gezet moeten worden.

\*CBS

## Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Naast de reguliere somatische en psychogeriatrische zorg wordt er in de regio voor de volgende specifieke groepen zorg ingekocht:

- Beademingszorg
- Jonge mensen met dementie
- Geronto-psychiatrie
- Korsakov
- Afdelingen voor mensen met Niet Aangeboren Hersenletsel

Continue wordt er gekeken of er nog leemtes in het zorgaanbod zijn, waardoor Wlz-klanten niet de juiste zorg ontvangen. Op dit moment zien we voor twee doelgroepen een leemte;

- Mensen met dementie en ernstige gedragsproblemen kunnen terecht in het Kenniscentrum Ernstig Probleemgedrag (KEP)
- Cultuurspecifieke zorg. We zien dat verschillende groepen ouderen met een migratieachtergrond minder Wlz-zorg in natura ontvangen en meer informele zorg inzetten.

## Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Menzis zorgverzekeraar en Menzis zorgkantoor werken al enkele jaren nauw met elkaar samen en samen met de kerngemeenten in de regio. Gezamenlijk beheren we ook de Regionale werkagenda Gemeenten - Menzis Samen 14, die gaat over transitie en transformatie van de zorg en jeugdhulp. Met de aansluiting van de Zorgverzekeraar en het Zorgkantoor wordt zoveel als mogelijk en binnen de kaders, samengewerkt op inkoop, toezicht, kwaliteitseisen en aansluiting tussen de domeinen. We hebben eens in de 6 weken een bestuurlijk overleg, verder zijn er 5 thema's benoemd waaraan projectmatig wordt gewerkt:

- Jeugdhulp
- Integrale schuldenaanpak en armoede
- Ouderenzorg
- Integrale zorg voor psychisch kwetsbaren
- Preventie en gezondheidsbevordering

Ook op het gebied van arbeidsmarkt problematiek zit de regio niet stil.

In het opgestelde arbeidsmarktconvenant zijn door zorgaanbieders onderling, in samenspraak met het zorgkantoor, onderwijsorganisaties en werkgeversorganisatie, bindende afspraken gemaakt om de komende jaren de handen in één te slaan rond arbeidsmarktproblematiek.

## **Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk**

Een specifieke uitvoeringsagenda capaciteitsproblematiek is er nog niet. Uiteraard komt het thema wel op meerdere tafels terug.

Hoewel de inkoop van Wlz-zorg nog niet cultuursensitief is, zien we verschillende initiatieven ontstaan die zich richten op groepen met een specifieke geloofsovertuiging of culturele achtergrond. Deze initiatieven lijken ook aan een (veelal verborgen) vraag te voldoen. We zijn met zorgaanbieders in gesprek om deze doelgroep te identificeren en de inzet van zorgverlening aan deze specifieke doelgroepen te optimaliseren.

Met 3 zorgaanbieders kijkt Menzis of er zorgaanbod voor mensen met dementie en ernstige gedragsproblematiek ontwikkeld kan worden. Tevens kijkt Menzis zorgkantoor met de Ziekenhuis Groep Twente of de uitstroom van GRZ-/ELV-klanten vanuit het ziekenhuis naar Wlz verbeterd kan worden.

Door middel van ons zorginkoopbeleid stimuleren we zorglevering op basis van geclusterde MPT/VPT in reeds bestaande woonzorgcentra, serviceflats ect. Hiermee blijven we inspelen op de klantwens om langer thuis te kunnen blijven wonen.

## **Innovatieve concepten in de regio**

In de regio Enschede bestaat al een dergelijk samenwerkingsverband: de TZA, Technologie en Zorg Academie.

De Transitie middelen worden in de regio Twente onder andere ingezet voor Zorgtechnologie. De convenantpartijen hebben met elkaar afgesproken dat zij onder de vlag van TZA een regionaal Probeerlab opzetten. Kennisdeling staat hierbij centraal. Zorgprofessionals kunnen producten gedurende een korte periode lenen en uitproberen. De producten moeten bijdragen aan efficiënter werken en aansluiten bij de behoeften van de klant en de zorgprofessional. Vanuit het in de dagelijkse praktijk uitproberen en testen van toepassingen, kunnen zorginstellingen onderbouwd en doordacht tot aanschaf van specifieke toepassingen overgaan (vanuit de 15% kwaliteitsgelden). Dat zorgt voor een doelmatige en efficiënte inzet van financiële middelen. Daarnaast spreken de convenantpartijen af dat zij gezamenlijk vanuit de TZA leren op de werkplek. De TZA ontwikkelt blended learning modules (combinatie van e-learning en een fysieke bijeenkomst), waaronder een introductiemodule zorgtechnologie.

Bewustwording, adoptie, adaptatie en kennis zijn essentiële voorwaarden bij de inzet en het gebruik van zorg technologische hulpmiddelen door onze medewerkers, wij zien dat daar nog veel in geïnvesteerd dient te worden.

## **Bouwplannen in de regio**

De komende twee jaar zullen er zo'n 230 intramurale Wlz-plaatsen worden bijgebouwd. In 2023 nog eens 120 plekken. Er ontstaat een spanningsveld op het vlak van locatieomvang.

Daar waar de maatschappelijke behoefte richting kleinschaligheid lijkt te neigen, moet een zorgpand vanuit de zorgaanbodkant gezien, toch enige omvang hebben om exploitabel te zijn. Systemspelers blijven toch de grootschaligere voorzieningen bouwen, daar waar kleinere zorgondernemers de kleinschaligheid ontplooiën.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).  
Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**1.319.930**

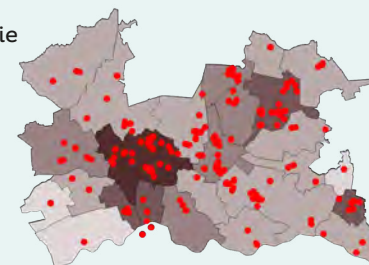


Aandeel 75-plussers  
**7,1%**

Lager aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Gelijk aantal locaties t.o.v. landelijk beeld  
Gemiddeld **18** locaties per 1.000 klanten. Landelijk gezien zijn dit ook gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**11.163**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**1.951**

Ongeveer **gelijke** verhouding klanten in eigen woonomgeving als landelijk.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**9.212**



Op de wachtlijst

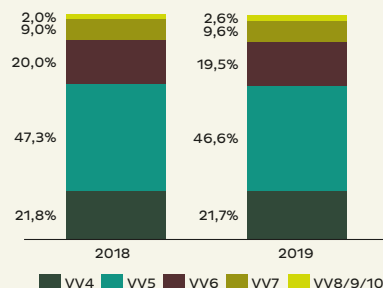
Actief wachtenden  
**104**

Dit is **1,1%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**1.499**

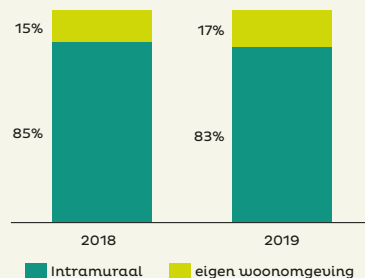
Dit is **15,4%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's  
Deze toename wordt veroorzaakt door **VV7**.

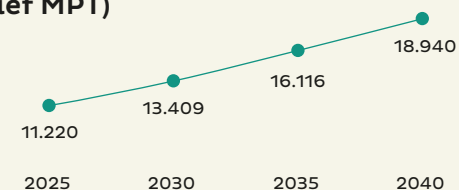
#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)



Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar  
Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

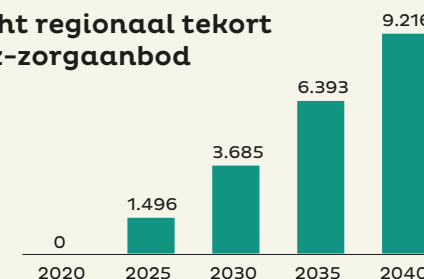
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **95%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **9.216** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.



### Specifieke kenmerken van de regio

Zorgkantorregio Utrecht telt 25 gemeenten en 6 Wmo-regio's. Utrecht telt (in 2019) 1,4 miljoen inwoners. De vergrijzing neemt de komende jaren toe waarbij grote verschillen per gemeente zichtbaar zijn. Utrecht heeft gebieden met een grootstedelijk karakter en met een landelijk karakter. Ook speelt in sommige deelgebieden geloofs- en cultuurovertuiging een belangrijke rol. Regio Utrecht heeft een relatief hoge sociaal economische status (SES).

Op dit moment zijn er 56 zorgaanbieders gecontracteerd in de regio voor het leveren van V&V-zorg. 33 zorgaanbieders leveren intramurale zorg.

#### De ouderen van Utrecht

Om te voldoen aan de maatschappelijke opgave, kiezen we er voor om de burger als uitgangspunt te nemen. Doordat we werken met levensstijlgroepen is de leeftijd vanaf 75-plus in beeld gebracht.

We koppelen verschillende levensstijlen aan de zorgontwikkeling

Voor het ontwikkelen van de visie is de regio onderverdeeld in vier sub-regio's.

Zo sluiten we beter aan bij de natuurlijke samenwerkingsstructuren in de regio, vergroten we de betrokkenheid van de zorgaanbieders met de regio en sluiten we aan bij de sub-regionale vraagstukken. De sub-regio's zijn: Utrecht Stad, Eemland, Zuid Oost en West. De sub-regio's verschillen op sociaal-demografisch niveau en hebben een andere ouderenpopulatie.

#### Utrecht Stad

Gemiddeld hebben de stadse ouderen een laag inkomen, een hogere opleiding en wonen ze vaker in huurwoningen. We zien meer klanten (85+) die gebruik maken van Verpleeghuiszorg (Wlz) en minder die gebruik maken van Zorg Thuis (Wlz) en wijkverpleging (Zvw). De zorguraag in Utrecht Stad groeit tot 2030 tussen de 28% en 38%. Tegelijkertijd worden de arbeidstekorten tot en met 2021 ieder jaar groter. (bron regioanalyses 2019 Zilveren Kruis)

#### West

De ouderen in West hebben een midden en hoog inkomen, een midden en hoge opleiding en ze wonen vaker in een koopwoning (rijtjeshuis). We zien minder klanten (85+) die gebruik maken van verpleeghuiszorg (Wlz) en Wijkverpleging (Zvw), en meer die gebruik maken van Zorg Thuis (Wlz). De zorguraag in de regio West groeit tot 2030 tussen de 27% en 63%. In 2022 is er voor het eerst een minder groot tekort op de arbeidsmarkt (-468 t.o.u. -506 in 2021).

#### Eemland

De Eemlandse ouderen hebben vaker een hoog inkomen en een midden tot hoge opleiding. We zien minder klanten (85+) die gebruik maken van Verpleeghuiszorg (Wlz) en Wijkverpleging (Zvw), en meer die gebruik maken van Zorg thuis (Wlz). De zorguraag in de regio Eemland groeit tot 2030 tussen de 23% en 47%.

#### Zuidoost

De ouderen in Zuidoost hebben veel vaker een hoog inkomen, een midden tot hoge opleiding en ze wonen vaker in een koopwoning (twee-onder-een-kap). We zien minder klanten (85+) die gebruik maken van verpleeghuiszorg (Wlz) en Wijkverpleging (Zvw) en meer die gebruiken van Zorg thuis (Wlz). De zorguraag in de regio Zuidoost groeit tot 2030 tussen de 23% en 42%. De arbeidstekorten van 2018 tot en met 2021 worden ieder jaar groter.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

In Utrecht verlenen zorgaanbieders op verschillende locaties specialistische zorg aan klanten met Korsakov, NAH, jonge mensen met Dementie, mensen met een laag bewustzijn stoornis, maar ook aan klanten met triple problematiek. Per 1 januari 2021 start een regionale interventieafdeling voor klanten met Dementie met zeer ernstig probleemgedrag

(D-ZEP). Een betere spreiding van de capaciteit en een toekomstbestendig en flexibel zorgaanbod blijft wenselijk. Uitbreiding van verpleeghuiscapaciteiten groei in VPT-aanbod is noodzakelijk om aan de toekomstige zorguraag te voldoen. Tegelijkertijd realiseren we ons dat alleen uitbreiding van het bestaande zorgaanbod niet het antwoord is op de sterk groeiende zorguraag. We moeten op zoek naar nieuwe zorgvormen tussen thuis en het verpleeghuis. Klanten met een ZZP 4VV of juist met een erg complexe zorguraag (met ernstige gedragsproblematiek) zijn moeilijk in zorg te brengen.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Een speerpunt in Utrecht is de Krachtig Verbindende Toekomstvisie (ook wel Stip aan de horizon genoemd) die Zilveren Kruis in samenwerking met de Utrechtse intramurale zorgaanbieders onder begeleiding van een extern bureau opstelt. Op basis van een samenwerkingsconvenant, dat begin 2021 wordt ondertekend, wordt per sub-regio een implementatieplan en een plan van aanpak gemaakt rond de regionale knelpunten en de in te zetten ontwikkelingen in de regio. De IVVU (vereniging van intramurale zorgorganisaties in Utrecht) speelt hierbij een belangrijke coördinatie-rol.

#### Uitbreiding en opstarten van coördinatiepunten

Om de in- en doorstroom goed te laten functioneren rond ELV-plaatsen is er in regio Eemland een ELV-coördinatiepunt ingesteld. Sinds 2019 zijn, naast het inzicht in de beschikbaarheid van de ELV-bedden, ook de aanpalende voorzorgingen (Wlz V&V-crisiszorg, geriatrische revalidatiezorg en respijtzorg vanuit de Wmo) in beeld.

Ook de RAVU zet in op het uitbreiden en doorontwikkelen van het regionaal coördinatiepunt in Utrecht.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

Met de gemeenten en zorgaanbieders spreken we over de behoeften en vraagontwikkeling. Veel zorgaanbieders nemen hiertoe zelf het initiatief, aangezien zij de zorgvraag/-behoefte kennen door de druk op wachtlijsten en de regio-analyses van Zilveren Kruis.

Gemeente Amersfoort start een onderzoek naar de behoefte ouderenhuisvesting op wijkniveau, om een concreet overzicht te krijgen van de benodigde woonvormen, woningtypes en prijssegmenten per wijk. Met deze uitkomsten kan ouderenhuisvesting een stevige plek krijgen in het bouwprogramma van de gemeente.

Gemeente Utrecht (Stad) wil een voorstel bij de gemeenteraad indienen om de invulling van de woonopgave voor de kwetsbare doelgroepen (waaronder ouderen) in de stad te versnellen. In het najaar wil de gemeente Utrecht dit voorleggen aan de Raad.

In Stichtse Vecht werkt men aan een nieuwe woonzorgvisie. Deze wordt ook in het najaar van 2020 verwacht. In deze visie staan ook de ouderen en de toekomstige zorgvraag centraal.

Eind 2020 ligt er een samenwerkingsovereenkomst voor de vier sub-regio's met daarin de toekomstvisie en de knelpunten binnen de sub-regio's, waaronder het capaciteitsvraagstuk, maar ook een implementatieplan en plan van aanpak om hieraan invulling te geven.

### Innovatieve concepten in de regio

Het ontwikkelbudget 2020 wordt in Utrecht ingezet voor het oplossen van regionale knelpunten rond de implementatie van het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De in 2018 en 2019 gestarte regionale projecten lopen door in 2020. Dit zijn:

#### 1) Project Digivaardigheden

Het programma richt zich op het verbeteren van de digitale vaardigheden van medewerkers. Inmiddels zijn 18 zorgaanbieders uit Utrecht verbonden aan het project.

#### 2) Project Dubbelproblematiek PG-Psychiatrie

Per 1 januari 2021 wordt een Interventieafdeling geopend voor mensen met dementie en zeer ernstig probleemgedrag. Er zijn in eerste instantie 8 bedden beschikbaar voor de regio, waarop een tijdelijke zeer intensieve behandeling mogelijk is. Na behandeling keert de klant weer terug naar de oorspronkelijke zorgaanbieder. Ook wordt vanuit de Interventieafdeling ingezet op het vergroten van expertise en deskundigheid van zorgmedewerkers binnen de regio en wordt mogelijk regionale ambulante ondersteuning voor zorgaanbieders ontwikkeld.

#### 3) Project Lerend netwerk Innovatie

richt zich op het vergroten van kennis en kundigheid rond implementatie van innovaties binnen zorgorganisaties. Innoveren is van belang om in de toekomst de zorgvraag te kunnen blijven beantwoorden. Via coaching en kennisdeling in het netwerk leren de projectleiders van de verschillende organisaties hoe ze een innovatie moeten voorbereiden en implementeren.

#### 4) Project REIN

is er op gericht om onderlinge samenwerking en kennisdeling te verbeteren. In een leeromgeving kunnen zorgaanbieders goede E-learnings vinden en kennis uitwisselen. We onderzoeken of een link tussen Rein en een LMS systeem het product interessanter kan maken voor de zorgaanbieders.

#### 5) Project ONUe (Ouderengeneeskundig Netwerk Utrecht eerstelijns)

Behandelaren in Utrecht gaan de zorg voor kwetsbare ouderen in de eerste lijn organiseren. De specialist ouderengeneeskunde (SO), verpleegkundig specialist en gedragswetenschapper ondersteunen de huisarts in de eerstelijnspraktijk met kennis en kunde over klanten met complexe multi-morbiditeit en kwetsbare ouderen.

#### 6) Project IBS

Het realiseren van een goede werkwijze met de GGZ inzake beoordelingen IBS (inbewaringstelling) in het kader van de Wet Zorg en Dwang en de inzet van crisisbedden in Utrecht.

Enkele voorbeelden van ingezette technologische innovaties in Utrecht: Beeldbellen, Google Glazz, slim incontinentiemateriaal, medicijndispensers, Leefcirkels, druppelbril, klanten veilig eigen regie laten houden met behulp van leefstijlmonitoren en efficiëntere inzet van zorgprofessionals, GPS track systemen en zorg-, slaap- en activiteitenrobots.

### Bouwplannen in de regio

Het verbeteren van het woon- leef- en werkcomfort door slimme installaties en zorgtechnologie is actueel. Binnen Utrecht zijn er tal van locaties waar wordt 'gerevitaliseerd'. De bekende bouwplannen (renovatie of nieuwbouw) leveren echter geen extra capaciteit op. Wel gerealiseerde/te realiseren extra (geclusterde) capaciteit:

Utrecht Stad: 68 plekken gerealiseerd (2020)

Utrecht West: ontwikkelingen met VPT

Eemland: Bunschoten-Spakenburg 64 plekken

Zuid-Oost: Bunnik 14 plekken; Rhenen 24 plekken; Houten 23 plekken.

## Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

## Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

### Spreading intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreading van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**425.930**

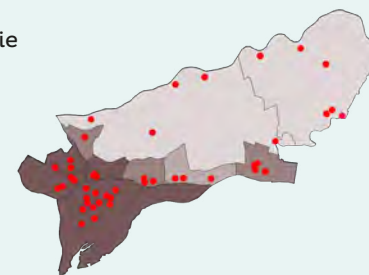


Aandeel 75-plussers  
**8,5%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **17** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**3.902**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**660**

Ongeveer **gelijke** verhouding klanten in eigen woonomgeving als landelijk.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**3.242**



Op de wachtlijst

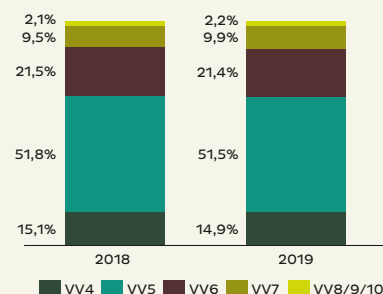
Actief wachtenden  
**50**

Dit is **1,6%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**462**

Dit is **14,5%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

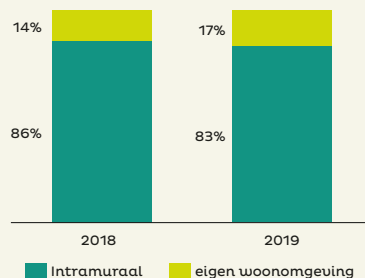
#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV7**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

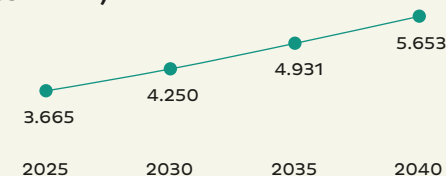


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

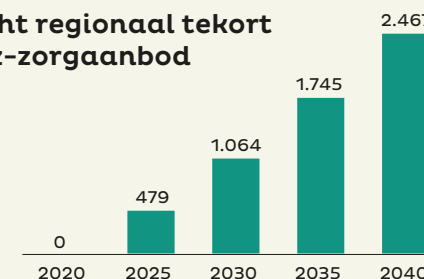
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **77%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **2.467** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

Binnen regio Waardenland zijn twee sub-regio's; Drechtsteden en Alblasserwaard-Vijfherenlanden. Beide sub-regio's hebben hun eigen specifieke kenmerken. Samenwerking komt moeizaam tot stand. Vergrijzingscijfers zijn conform het gemiddelde van Nederland.

Een deel van het gebied ligt op de zogenaamde 'Bible-belt'.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Er is zorgaanbod voor de volgende doelgroepen:

Geronto-psychiatrie, Korsakov, Jonge mensen met Dementie, Beademingszorg (non-) invasief, CVA/NAH, Parkinson.

Zorgaanbieders geven vaker het signaal dat men te maken heeft met een zwaardere intramurale doelgroep. Daarbij komen vaker gedragsproblemen voor.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

We hebben de Transitietafel Waardenland (V&V Alliantie Waardenland); bestuurders van de intramurale ouderenzorgorganisaties. Zij hebben een visie op ouderenzorg richting 2030 opgesteld.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

Transitietafel: Aan deze tafel is reeds de meerjarenuisie voor ouderenzorg in de regio opgesteld. Het zorgkantoor sluit hierbij aan om ook vanuit ons oogpunt richting te geven aan deze meerjarenuisie op middellange en lange termijn. Onderdeel hiervan is het ondersteunen van de gesprekken met data die het zorgkantoor voor handen heeft. Hiermee kan inzicht gegeven worden in welke opgaven er voor ons liggen. Vervolgstep hierin is het samen bepalen van een strategie om de meerjarenuisie handen en voeten te geven. Aan deze tafel worden ook projecten besproken om de transitie-middelen in regionaal verband in te zetten. Enkele projecten die reeds lopen zijn:

- Zij-instroom; er wordt een gezamenlijk leeraanbod voor zij-instromers ontwikkeld
- Project Behoud; vitaliteitscoaches van verschillende organisaties vormen een lerend netwerk.
- Project Complex en Onbegrepen gedrag; medewerkers leren beter te voorzien in de zorgbehoefte van mensen met zeer complex en onbegrepen gedrag, onder andere door meer gespecialiseerde kennis en handelingsbekwaamheid van die medewerkers.
- Project Zorg en Dwang; de regionale vraagstukken die gepaard gaan met de invoering van de Wet Zorg en Dwang in kaart brengen en vervolgens gezamenlijk oplossen.
- Project Innovatie; men werkt gezamenlijk aan een innovatieagenda. Men is terughoudend als het gaat om nieuwe initiatieven op dit gebied. Er wordt gezocht naar reeds bewezen techniek om te kunnen implementeren.
- Project flex-bureau; er wordt onderzocht of de zorgaanbieders een gezamenlijk flex-bureau met ZZP'ers op kunnen zetten.

### Innovatieve concepten in de regio

Men heeft vanuit de transitie-middelen een project innovatie opgestart. Onderdeel hiervan is het gezamenlijk leren implementeren van innovatieve, arbeidsbesparende, technologieën. Tevens wordt gestart met het programma digitale vaardigheden. Dit om de huidige medewerkers te leren omgaan met de digitale ondersteuning die hen geboden wordt.

### Bouwplannen in de regio

Vrijwel alle zorgaanbieders uit de regio zijn op dit moment bezig hun strategisch vastgoedplan opnieuw vast te stellen. Enkele zorgaanbieders zijn reeds bezig met de uitvoering van nieuwbouw. Steeds meer komt het besef dat het scheiden van Wonen en Zorg in de toekomst een vlucht gaat nemen. Het is (nog) zoeken naar nieuwe woon-zorgconcepten.



### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreading intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**706.300**

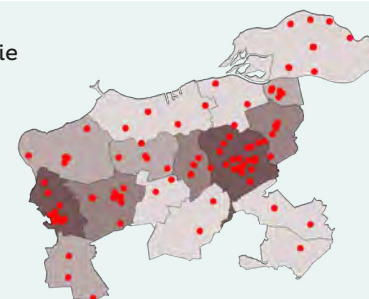


Aandeel  
75-plussers  
**8,7%**

Hoger aantal  
75-plussers  
dan landelijk  
Landelijk  
gemiddelde  
is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties  
t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **17** locaties  
per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit  
gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal  
Wlz-klanten  
**8.491**

Waarvan in eigen  
woongeving  
**1.345**

Relatief **weinig** klanten ontvangen  
zorg in eigen woongeving.

Waarvan  
intramuraal en  
geclusterd VPT  
**7.146**



Op de wachtlijst

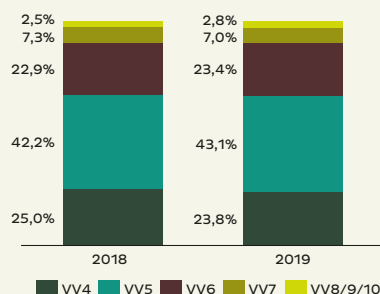
Actief wachtenden  
**83**

Dit is **1,3%** van het aantal  
opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief  
wachtenden  
**721**

Dit is **11,4%** van het aantal  
opgenomen Wlz-klanten.

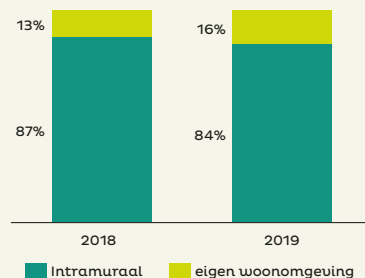
#### Ontwikkeling ZZP-mix



Verzwarend  
zorgvraag door  
toename aantal  
hogere ZZP's

Deze toename  
wordt veroorzaakt  
door **VV5** en **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woongeving (VPT/MPT/PGB)

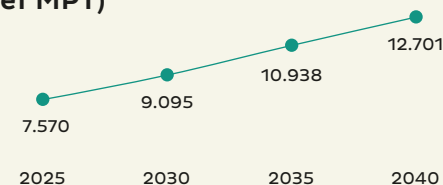


Trend van langer  
thuis wonen  
zichtbaar in  
afgelopen 2 jaar

Toename levering  
zorg in eigen  
woongeving.

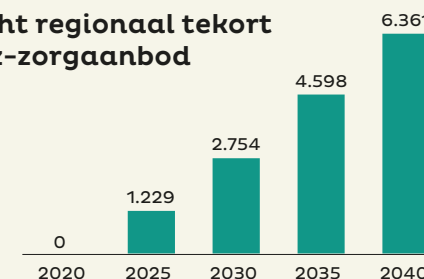
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **100%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **6.361** extra klanten van  
verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis,  
in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen.  
Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met  
hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De toenemende vergrijzing zal op veel fronten een uitdaging vormen voor de zorgaanbieders. Bijvoorbeeld voor samenwerking binnen het medische domein en tussen het sociale en medische domein. Ondanks het relatief weinig voorkomen van inwoners met één of meer chronische aandoeningen, valt de regio negatief op qua ervaren gezondheid, mede door veel (psycho-) sociale problematiek. West-Brabant is een grote regio met verschillen tussen de deelregio's, waarbij de beschreven problemen minder voorkomen in de deelregio Breda.

West-Brabant is bekend met arbeidsmarktproblematiek; De signalen over gebrek aan personeel nemen toe. Dit leidt tot stijging van de wachtlijsten in West-Brabant. Door de personeelsproblematiek kunnen zorgaanbieders lastig uitbreiden en hebben zorgaanbieders moeite om openstaande vacatures voor de huidige capaciteit te vullen. Het bemiddelen van een nieuwe klant met een

Wlz-indicatie naar een thuiszorgaanbieder wordt steeds moeilijker. Samen met de zorgaanbieders zijn we continu in beweging om te reageren op dit probleem.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Zorgaanbod in de regio:

- Huntington,
- Jonge mensen met dementie,
- Korsakou,
- Geronto-psiatrie,
- Parkinson, MS en ALS,
- Dementie met ernstige gedragsproblematiek,
- Cognitieve neurorevalidatie voor NAH-klanten.

Behoefte in de regio;

- Het zorgaanbod voor klanten die beademingszorg nodig hebben, kan beter. De eerste stappen om ook deze doelgroep te bedienen zijn gezet. Maar dit dient nog verder tot uitvoering te worden gebracht. Het CTB (Centrum voor Thuisbeademing) Rotterdam is hierbij nauw betrokken.
- (Hoog-)complexe zorgvragen; Deze zorgvragen worden steeds moeilijker ingevuld door gebrek aan de juiste hoeveelheid medewerkers met betreffende expertise.
- Dubbele zorgvraag; Dit betreft klanten die naast hun zorgvraag die typerend is voor de V&V-sector ook nog een aanvullende zorgvraag hebben. Hierbij kan o.a. gedacht worden aan psychiatrische problematiek. CZ zorgkantoor is in gesprek met zorgaanbieders om invulling te geven aan de zorgvraag van deze in omvang groeiende doelgroep. Dit vraagt om een actieve samenwerking tussen de GGZ en V&V zorgaanbieders. Waar nodig stimuleert CZ zorgkantoor specialistisch aanbod.

Cultuurspecifieke doelgroepen; In de regio Breda en Bergen op Zoom wordt er cultuurspecifieke zorg geleverd aan onder andere klanten met een Indisch/Molukse, Turkse en Marokkaanse achtergrond. Ook is er in de sub-regio's Breda en Roosendaal aandacht voor geloofsovertuigingen; onder andere de Katholieke achtergrond.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Met behulp van de transitie-instrumenten zijn er diverse projecten in de regio gestart;

- Arbeidsmarktproblematiek: het werven en behouden van medewerkers.
- Anders werken: (technologische) innovatie.
- Optimalisatie van werkprocessen zodat er meer tijd overblijft voor de zorg.
- Radicale vernieuwing: sociale innovatie gericht op het integreren van een visie op zorg door alle lagen van de organisatie.
- Transmuraal werken: het verbinden van de cure en care.

Alle intramurale zorgaanbieders in de regio West-Brabant nemen actief deel aan diverse projecten die gefinancierd worden vanuit de transitie-instrumenten.

CZ zorgkantoor is zeer positief over de samenwerking en de voortgang van bovenstaande projecten in de regio.

## **Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk**

We blijven in dialoog met zorgaanbieders over de mogelijkheden om capaciteit uit te breiden. In de praktijk horen wij terug dat het voor zorgaanbieders een behoorlijke uitdaging is om fysieke capaciteit te creëren en/of het juiste zorgpersoneel te boeien/binden vanwege schaarste op de arbeidsmarkt. Daarnaast moet er nog veel meer aandacht komen voor het verder stimuleren van VPT binnen de regio. Afgelopen jaar is daarmee begonnen, maar in 2021 moet het daadwerkelijk ook gerealiseerd worden.

## **Innovatieve concepten in de regio**

Met name het programma 'anders werken' vanuit de transitie middelen is erg innovatief. Dit programma is inmiddels ook door andere regio's overgenomen. Voor meer informatie zie; <https://www.anderswerkenindezorg.nl/> Zorgaanbieders zijn enthousiast om gemotiveerd om aan de slag te gaan met deze technologische innovaties.

## **Bouwplannen in de regio**

Het merendeel van onze zorgaanbieders is actief aan het brainstormen over het thema vastgoed. Vanuit het zorgkantoor gaan we het gesprek hierover aan en inventariseren we welke concrete bouwplannen er zijn voor de regio. Recent is er een nieuwe locatie geopend. Vanaf volgend jaar zijn er plannen voor verschillende uitbreidingen, waaronder ook uitbreidingen met VPT.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreading intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.



## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**530.260**

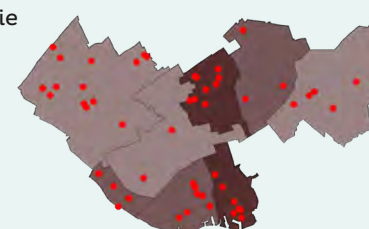


Aandeel 75-plussers  
**7,6%**

Lager aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **15** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**4.206**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**434**

Relatief **weinig** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**3.772**



Op de wachtlijst

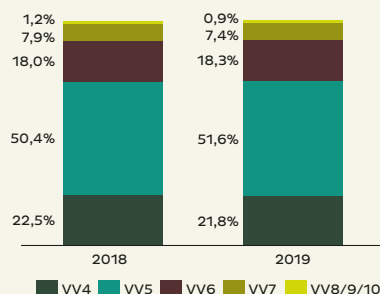
Actief wachtenden  
**29**

Dit is **0,7%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**884**

Dit is **22,6%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

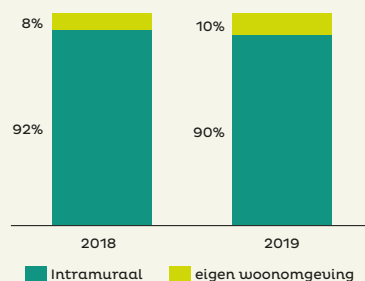
#### Ontwikkeling ZZP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZZP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

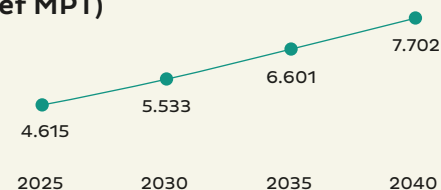


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

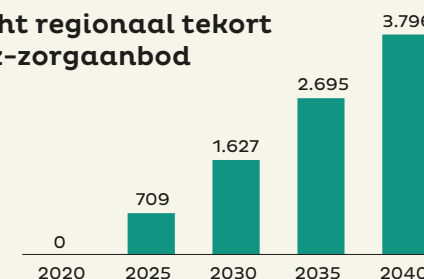
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **97%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **3.796** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

## Specifieke kenmerken van de regio

Regio WSD ligt tussen twee grote steden (Den Haag en Rotterdam) in. Inwoners van Gemeente Westland vertrekken niet graag uit hun gemeente voor zorg. We zijn regionaal georiënteerd en er is een sterke regionale binding tussen zorgaanbieders, gemeenten en andere stakeholders. Er wordt volop ingezet op (keten)samenwerking.

## Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

In de regio is er voor ouderen veel divers zorgaanbod (Somatisch, PG en specifieke doelgroepen daarbinnen, zoals NAH, jonge mensen met dementie, Parkinson, Korsakov). We hebben in de gehandicaptenzorg twee grote instellingsterreinen. Deze hebben een aanzuigende werking op klanten van buiten de regio.

De grootste behoefte is er aan extra plekken in de ouderenzorg, zowel somatiek als psycho geriatric. Tevens horen wij in toenemende mate het geluid dat klanten met een niet-westerse migratieachtergrond, dagbesteding en zorg willen ontvangen in hun eigen taal.

## Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Om de ouderenzorg nu en in de toekomst goed te organiseren, is een regionaal project opgestart. Aan het Regionaal project kwetsbare ouderen WSD nemen alle relevante partijen in de regio op bestuurlijk en uitvoerend niveau deel: V&V-zorgaanbieders, ziekenhuizen, gemeenten, huisartsen, de Zorgorganisatie Eerstelijns (ZEL) en DSW, zowel als zorgverzekeraar, als ook als zorgkantoor. In de projectgroepen "Sterke basis in de wijk", "Urgentie thuis en dan" en "Doorstroom in de keten" wordt gewerkt aan de knelpunten die nu in de ouderenzorg worden ervaren. De doelen die hierbij centraal staan zijn:

- afspraken maken rondom vroegsignalering en opvolging;
- tijdige en passende ondersteuning in de thuissituatie;
- het vinden van een oplossing voor situaties waarin het thuis niet meer gaat (crisissituaties) en
- verbetering van de ketensamenwerking tussen voornamelijk verpleeghuis-organisaties en ziekenhuizen.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

We zijn uitvoerig in gesprek met alle 8 gemeenten over ketensamenwerking. Voor alle doelgroepen (ouderen, GZ, GGZ en jeugd) lopen er pilots en projecten op het gebied van verantwoord thuis wonen. Woningcorporaties zijn aangehaakt, omdat er voldoende geschikte woningen beschikbaar moeten zijn. De komende periode willen we het samen vormgeven van de lokale en regionale woonzorgvisie en het gezondheidsbeleid hoog prioriteren. Het geniet ieders voorkeur om zo lang mogelijk verantwoord thuis te wonen. Financiering op basis van scheiden van wonen met zorg, nieuwe technologie/innovatie en bevorderen van zelfredzaamheid zijn daarbij belangrijke speerpunten. Met het sociaal domein wordt vooral ingezet op een sterke infrastructuur in de wijk. Verder maken we met stakeholders heldere afspraken over opschaling bij crises en snelle doorstroom vanuit het ziekenhuis.

In diverse gemeenten is of wordt het Pact Wonen gesloten, waaraan zorgaanbieders, gemeenten, woningcorporaties en DSW deelnemen.

Daarnaast is een adviesbureau per 1 september van start gegaan met het ontwikkelen van een regiovisie voor regio WSD, om knelpunten en uitdagingen te benoemen. Het is een regionaal project waarbij alle stakeholders zijn aangehaakt. De bedoeling is om op basis van de regiovisie met elkaar de route voor de komende jaren te bepalen, met name rond ouderenzorg.

### Innovatieve concepten in de regio

**Pluswonen:** een woonconcept waarbij dicht bij huis individuele begeleiding, ondersteuning bij maaltijden en hulp met de dagelijkse activiteiten worden georganiseerd voor oudere inwoners. Al deze vormen van zorg worden binnen één pakket door dezelfde zorgaanbieder aangeboden aan ouderen die in eigen geclusterde (aanleun) woningen wonen. De doelgroep van Pluswonen wordt gevormd door de ouderen die voorheen in aanmerking kwamen voor het verzorgingshuis (ZZP 1VV-3VV). Met dit concept kunnen de inwoners, dankzij afspraken met het zorgkantoor, ook in het pand blijven wonen wanneer zij een Wlz-indicatie krijgen. De regeldruk is dankzij dit Pluswonen sterk afgenomen. Ouderen hebben slechts één beschikking nodig en de zorgaanbieder heeft de ruimte om binnen deze beschikking alle zorg in te zetten die nodig is, zonder dat er steeds een nieuwe toewijzing nodig is van de gemeente. Aangezien de gemeente ook slechts één beschikking hoeft af te geven, is ook daar een lastenverlichting merkbaar.

**Flatcoach:** inzet van een 'huismeester plus' in complexen / wijken waar veel ouderen wonen. Deze huismeester nieuwe stijl signaleert niet alleen, maar - afhankelijk van het model waarvoor wordt gekozen - verricht ook hand- en spandiensten, organiseert activiteiten en verwijst door naar professionele ondersteuning en zorg waar nodig. De voordelen die dit project oplevert zijn bijvoorbeeld een afname in het gebruik van eerstelijnszorg, minder noodzaak van specialistische hulp, het voorkomen van crisisopname en uitstel van opname in een verpleeghuis. Zorgkantoor DSW draagt vanuit de transitie-middelen financieel bij en participeert in projecten in Vlaardingen en Rijswijk.

**Respijthuis Strandgoed:** DSW en regiogemeenten Delft, Westland, Midden-Delfland en Rijswijk hebben met een zorgaanbieder een businessmodel ontwikkeld voor de exploitatie van logeershuis Strandgoed Ter Heijde voor ouderen met somatische en psychogeriatrische problematiek.

Deze domeinoverstijgende samenwerking was een van de pilots binnen het VWS-programma over logeerszorg in 2019. De voorziening draagt bij aan ontlasting van de mantelzorger, zodat langer thuis wonen mogelijk wordt gemaakt. Dat dit voorziet in een behoefte blijkt uit de evaluatie. Strandgoed scoort hoog op klanttevredenheid.

**Smart Glazz:** een innovatie waarmee een zorgverlener op afstand mee kan kijken met de klant. Voordeel ten opzichte van normaal videobellen is dat degene die de bril draagt, beide handen vrij heeft om geadviseerde handelingen uit te voeren.

We hebben een **Regionale Stuurgroep Zorg en ICT** en een Innovatietafel waarin met zorgaanbieders en gemeenten afstemming is over digitale informatie-uitwisseling, procesoptimalisatie. Maar ook zorgvernieuwend techniek en domotica oplossingen worden besproken en waar mogelijk doorgevoerd.

### Bouwplannen in de regio

In regio WSD zijn er verschillende (ver)bouw en sloopplannen op de korte termijn (5 jaar). De intramurale V&V-capaciteit gaat tussen nu en 1-1-2025 waarschijnlijk met 225 plaatsen toenemen. Wanneer nu nog onzekere plannen doorgang vinden, kan dit aantal hoger worden. Dit aantal lost een deel van de wachtlijsten op, maar is uiteindelijk onvoldoende om de gehele zorgbehoefte op te vangen.

## Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

## Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

### Ontwikkeling ZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).  
Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.





### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**336.720**

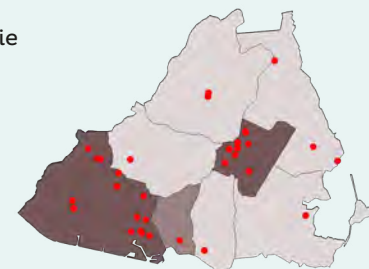


Aandeel 75-plussers  
**8,3%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **15** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**3.286**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**553**

Ongeveer **gelijke** verhouding klanten in eigen woonomgeving als landelijk.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**2.733**



Op de wachtlijst

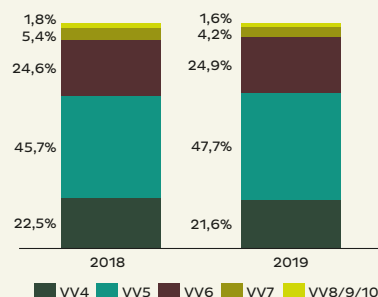
Actief wachtenden  
**17**

Dit is **0,7%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**399**

Dit is **17,5%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

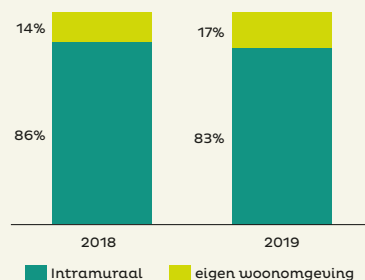
#### Ontwikkeling ZZP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZZP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

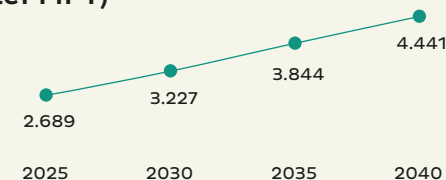


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

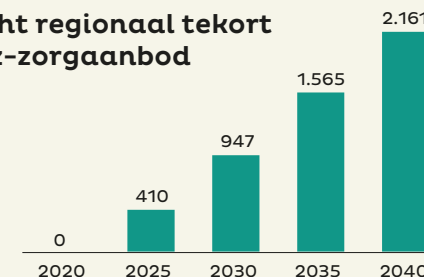
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **95%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **2.161** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De zorgkantorregio Zaanstreek-Waterland is een veelzijdige regio met de steden Zaanstad en Purmerend, de aan het IJsselmeer liggende dorpen Edam-Volendam en Waterland en een aantal kleinere dorpen. Tot de Zaanstreek behoren Zaanstad, Wormerland en Oostzaan. Tot Waterland worden Purmerend, Beemster, Landsmeer, Edam-Volendam en Waterland gerekend.

In Zaanstreek-Waterland zijn 13 V&V-zorgaanbieders actief waarvan 5 zorgaanbieders intramurale zorg (zorg met verblijf) of zorg in een geclusterde woonvorm aanbieden op 38 locaties.

De zorguraag richting 2040 stijgt fors. Wel kent elke gemeente een eigen ontwikkeling en verschilt de zorguraagstijging. Wij krijgen nu al signalen dat in sommige plaatsen de wachttijden oplopen en dat klanten moeten uitwijken naar zorg buiten de regio. We zijn daarom in gesprek met zorgaanbieders om het zorgaanbod te inventariseren en te kijken welke mogelijkheden er zijn om nog meer klanten langer zelfstandig te laten wonen.

In Zaanstreek-Waterland wordt, vergeleken met andere zorgkantorregio's, relatief minder zorg met behandeling geboden. De verhouding in- en exclusief behandeling is met 66/34% één van de laagste van de Zilveren Kruis Zorgkantorregio's (Bron: AW319). De huisartsen in de regio Zaanstreek-Waterland lijken dan ook meer dan gemiddeld in staat om de medische eindverantwoordelijkheid voor de kwetsbare groepen in te vullen en kwalitatief goede zorg aan Wlz-klanten te leveren.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

In Zaanstreek-Waterland is voornamelijk reguliere Wlz zorg ingekocht. Er zijn geen aparte afspraken over bijzondere doelgroepen. Klanten met Korsakov kunnen worden geplaatst op een specifieke locatie in Zaandam. Om de zorg voor bijzondere doelgroepen (zoals gerontopsychiatrie, Parkinson, NAH, etc) vanuit de locaties te ondersteunen, is via de regionale ontwikkelgelden budget beschikbaar gesteld voor het delen en borgen van kennis in de regio over ouderen met psychiatrische grondslag. Het doel is dat klanten in de regio kunnen blijven wonen. Dit wordt bereikt door het versterken van en bouwen aan een duurzaam netwerk psychiatrie tussen V&V en GGZ, door het bevorderen van de deskundigheid over psychiatrie bij ouderen van zorgprofessionals/zorgteams werkzaam in de regio. Uit de kwaliteitsplannen blijkt dat op verschillende locaties wordt gewerkt aan het bevorderen van deskundigheid en doorontwikkeling op de bijzondere doelgroepen.

De eigenheid van de dorpen als Volendam, Edam, maar ook de dorpen in de Zaanstreek kenmerken zich door hun specifieke eigenheid. Mensen zijn er geboren en getogen en willen in hun eigen omgeving zorg ontvangen. De regio heeft vooral behoefte aan lokale en herkenbare zorg.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Via de kwaliteitsdialogen zien we dat zorgaanbieders een grote stap hebben gemaakt in het behouden en verbeteren van de kwaliteit van zorg. Lokale cliëntenraden geven aan dat klanten meer aandacht krijgen en dat er goede persoonlijke en professionele zorg wordt geboden. Elk jaar dienen zorgaanbieders kwaliteitsplannen in waarin de verbetermaatregelen per locatie worden beschreven. In de kwaliteitsdialoog en locatiebezoeken ziet het zorgkantoor erop toe dat de afspraken worden nageleefd. Alle zorgaanbieders werken samen in hun eigen lerend netwerk.

De regio heeft, ondanks de corona-pandemie hard gewerkt aan de Stip op de Horizon. Hierin staat hoe de zorg voor kwetsbare ouderen zich gaat ontwikkelen, welke trends en externe factoren hierop van invloed zijn en hoe de regio kwalitatief goede zorg in de toekomst gaat bieden. Deze visie van de V&V zorgaanbieders is uitgebreid met de visie van de overige stakeholders in de regio, waarmee er een integrale visie op ouderen zorg is geformuleerd.

In samenwerking met alle stakeholders heeft de gemeente Zaanstad in 2017 de Strategische agenda 'Ouder worden in Zaanstad' vastgesteld. Hierin wordt beschreven wat er moet gebeuren om ouderen een veilige en goede woonplek te bieden die voorbereid is op de extra zorg die in deze levensfase nodig is.

Met de komst van de regionale ontwikkelgelden is een samenwerking opgezet tussen alle Wlz zorgaanbieders in de regio, het zorgkantoor en werkgeversorganisatie in de zorg (Sigra).

Er zijn 3 programma's opgezet om de samenwerking op een aantal voor de regio belangrijke thema's vorm te geven en de kwaliteit van zorg te vergroten:

- Samenwerking en afstemming voor betere Netwerkgorg Dementie. Zorg, hulp en begeleiding door de juiste persoon, op de juiste tijd en op de juiste plaats door coördinatie op het zorgproces. Het netwerk gaat zorgen voor een eenduidige werkwijze en geformaliseerde afspraken rondom dementiezorg. Onderdeel van het netwerk wordt een digitaal dementieplein met informatie, diagnostiek, behandeling en doorverwijzing over dementie.
- Het delen en borgen van kennis in de regio over Netwerkgorg voor ouderen met een psychiatrische grondslag met als doel dat klanten in de regio kunnen blijven wonen. Dit wordt bereikt door het versterken van en bouwen aan een duurzaam netwerk psychiatrie tussen V&V en GGZ, door het bevorderen van de deskundigheid van zorgprofessionals/zorgteams werkzaam in de regio over psychiatrie bij ouderen.
- Leren is Werken & Werken is leren. Het doel is minder uitstroom uit zorgopleidingen en de zorgsector, betere toerusting van professionals op de praktijk, bevorderen en het ontwikkelen van een goed leerklimaat, meer instroom en behoud van medewerkers in de zorg, nieuwe vormen van werkbegeleiding. De programma's zijn aanvullend op en passen binnen de zorgbrede aanpak van het RAAT in de regio.

## Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

Er zijn 3 regionale programma's om de kwaliteit van zorg op langere termijn te verbeteren. Hiermee worden zorgaanbieders ondersteund om een breed zorgaanbod in de regio te bieden.

Met de kwaliteitsdialoog zijn de zorginkoper en kwaliteitsadviseur structureel in gesprek met RuB, CR, locatieteams en stakeholders, hierin worden de kwaliteitsplannen en de verbetermaatregelen per zorgaanbieder besproken. Jaarlijks worden 10 zorglocaties bezocht in de regio.

Daarnaast worden we proactief gevraagd om mee te denken met complexe casuïstiek, innovaties en locatie(doelgroep)ontwikkeling. Er wordt ook ingegaan op het (strategisch) huisvestingsbeleid van de zorgaanbieders. Wij hopen in 2021 een capaciteitsanalyse door een onafhankelijke derde partij te laten uitvoeren om de capaciteitsvraag helder te krijgen.

Zaanstreek-Waterland heeft vergeleken met andere regio's een lage verhouding in-/exclusief behandeling. We werken mee aan verzoeken om het aantal plaatsen met behandeling te verhogen om hiermee op meer locaties voldoende zorgaanbod voor de klanten met dementie te bieden.

## Innovatieve concepten in de regio

Technologische innovaties zijn onderdeel van de kwaliteitsdialoog en worden opgenomen in de afzonderlijke kwaliteitsplannen van de zorgaanbieder. Hierbij valt te denken aan de slimme incontinentie luier, digitaliseren van zorgsystemen, medicatie distributie, communicatie met familie, etc. Om innovatie ook te laten landen bij de medewerkers in de zorg wordt het programma digitaal in de zorg ingezet.

## Bouwplannen in de regio

Hier is nog geen volledig beeld van. Er staan bij elke zorgaanbieder kleinere of grote bouw- en verbouw activiteiten in de planning die met het zorgkantoor worden besproken. Bij het zorgkantoor zijn o.a. plannen bekend van nieuwbouw appartementen in Edam-Volendam, ver-/nieuwbouw van een locatie in Zaandam en vervanging van een locatie in Edam. Met een zorgaanbieder zijn we in gesprek over het langetermijn huisvestingsplan. Een zorgaanbieder in Zaandam heeft een afspraak gemaakt met een woningcorporatie voor de realisatie van een woongebouw met appartementen sociale huur waar de zorgaanbieder een deel van de appartementen zal afnemen voor het creëren van plaatsen kleinschalig wonen (ZZP 5VV met behandeling) en appartementen voor een VPT arrangement.

### Inleiding

Van iedere zorgkantorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreading intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreading van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**383.030**

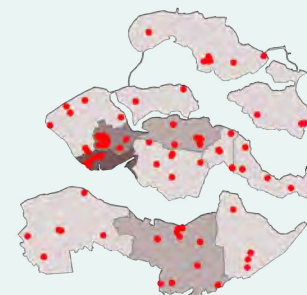


Aandeel 75-plussers  
**10,3%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **veel** locaties t.o.v. landelijk beeld  
Gemiddeld **35** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**4.630**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**693**

Relatief **weinig** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**3.937**



Op de wachtlijst

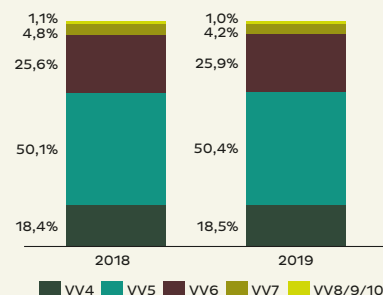
Actief wachtenden  
**39**

Dit is **1,0%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**511**

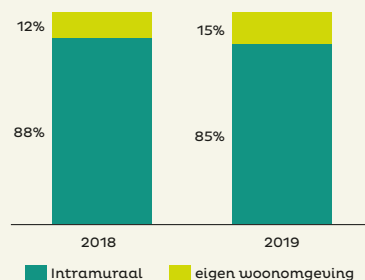
Dit is **13,7%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

#### Ontwikkeling ZZP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZZP's  
Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV6**.

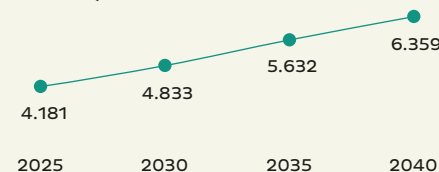
#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)



Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar  
Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

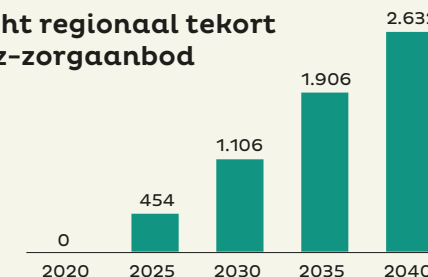
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **71%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **2.632** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen.  
Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.



### Specifieke kenmerken van de regio

- Steeds meer ouderen ten opzichte van de werkende beroepsbevolking.
- Sterke vergrijzing en ontgroening.
- Eilandenstructuur:
  - Zorgt voor weinig flexibiliteit om te verhuizen en belemmert de realisatie van zorgaanbod middels leveringsvorm volledig pakket thuis.
  - Aanrijtijden zijn lang; ook dit is een belemmerende factor voor Wlz-zorg thuis.
  - Personeelstekort: specifiek geldt dit voor huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde
  - Pilot huisartsen-opleiding per 1-9-2020 in Zeeland.
  - Problematiek bij het opleiden van specialisten ouderengeneeskunde.
- Vergrijzend en krimpend personeelsbestand wat leidt tot een hoger ziekteverzuim, uitval en uitstroom van personeel.
- Veel samenwerking tussen zorgaanbieders in de sector V&V: Zeeuwse coalitie. In de regio Zeeland zijn de zorgaanbieders in een ver stadium met het ontwikkelen van een gezamenlijke visie voor de regio.
- Geloofsovertuiging speelt een rol in zowel zorgaanbod als vraag.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

In de regio Zeeland is er onder andere zorgaanbod voor de volgende specifieke doelgroepen of aandoeningen:

- Ademhalingsondersteuning
- Dementie met zeer ernstige gedragsproblematiek (D-ZEP)
- Geronto-psiatrie
- Huntington
- Jonge mensen met dementie
- Korsakov
- Multiple sclerose (MS)
- Amyotrofische Laterale Sclerose (ALS)
- Niet-aangeboren hersenletsel (NAH)
- Neuromusculaire aandoeningen
- Ziekte van Parkinson
- Verstandelijke beperking met dementie

Op dit moment zijn er geen signalen dat er sprake is van een 'gap' tussen vraag en aanbod voor specifieke doelgroepen. Met de regio wordt momenteel gewerkt aan een gezamenlijke visie en strategie waarbij ook aandacht zal zijn voor zorgaanbod voor specifieke doelgroepen of aandoeningen.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

- Zeeuwse coalitie (samenwerking tussen zorgaanbieders in de sector verpleging en verzorging).
- Deltaplan (Hierbij zijn zorgaanbieders uit verschillende sectoren betrokken: ziekenhuizen, GGZ, huisartsen, SO'ers, Wlz-zorgaanbieders). Het doel hiervan is de samenwerking in de keten te bevorderen in de breedste zin van het woord. Er loopt bijvoorbeeld een traject om zorgpersoneel naar Zeeland te halen.
- Netwerk thuis in het Zeeuwse verpleeghuis (samenwerking tussen V&V-zorgaanbieders en CZ zorgkantoor naar aanleiding van de transitie-middelen).
- Werkgroep ouderenzorg: coördinatiefunctie, advance-care-planning, vroeg-signalering.
- Nog geen specifieke samenwerking tussen CZ zorgkantoor en gemeentes op het gebied van wonen.
- Academische werkplaats ouderenzorg.
- Diverse lerende netwerken tussen V&V-zorgaanbieders.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

Er is een (concept) visiedocument Zeeland beschikbaar. De ontwikkeling hiervan is eind 2020 gereed. Deze wordt gelegd naast de visie van CZ zorgkantoor. Op basis hiervan zal een gezamenlijke strategie en uitvoeringsagenda worden bepaald met de relevante stakeholders.

### Innovatieve concepten in de regio

#### Professionals aantrekken

Een programma in samenwerking met de provincie gefocust op het onder de aandacht brengen van Zeeland als provincie om te werken. In 2021 ligt de nadruk op het zich daadwerkelijk vestigen van artsen/specialisten in Zeeland. Het doel in 2021 is om 15 artsen zich in Zeeland te laten vestigen.

#### Rolontwikkeling

Door het ontwikkelen van de verschillende rollen van medewerkers in de verpleeghuizen, van verzorgende tot SOG, komen tot een herverdeling van taken, betere verbinding tussen de verschillende functies, beter benutten van potentieel en capaciteiten en het bieden van uitdagende functies. Hierdoor zorgen voor betere zorg en grotere mate van efficiëntie.

#### Zeeuwse Zorgcentrale

Door het opzetten van een Zeeuwse Zorgcentrale en gebruik makend van de daarbij passende technologische innovatie een antwoord vinden op de gezamenlijke vraagstukken als schaarste aan juiste deskundigheid, invulling bereikbare diensten, nachtzorg en personenalarmering.

De Zeeuwse Zorgcentrale wordt een centrale plek met 24/7 ondersteuning, gespecialiseerd in triage, het leveren van deskundigheid, zorg op afstand en het afhandelen of laten opvolgen van complexe zorgvragen en oproepen.

#### Digivaardig in de zorg

Dit project heeft als doel de kwaliteit van de zorg en de efficiency te verbeteren doordat medewerkers digitaal vaardiger worden en om kunnen gaan met nieuwe technologie en domotica. Daarnaast heeft dit project als doel het werkplezier van de medewerkers te vergroten.

#### Borging en implementatie van innovatieve technologie

Door inzet van technologie komen tot arbeidsbesparing waardoor de werkdruk voor professionals kan afnemen. Per project zijn meer specifieke doelstellingen benoemd. Te denken valt aan:

- Smart glasses
- Wolk airbag
- Slim incontinentiemateriaal
- Sensoring
- Leefcirkels
- Ontwikkeling locatie met 'state-of-the-art' technologieën

### Bouwplannen in de regio

Op dit moment zijn de bouwplannen regionaal nog niet gekwantificeerd. Dit onderwerp wordt wel besproken in bestuurlijke overleggen tussen CZ zorgkantoor en V&V zorgaanbieders. Er is per zorgaanbieder dus inzicht in de bouwplannen en strategie, maar deze zijn niet uniform in kaart gebracht. CZ zorgkantoor gaat in 2021 gestructureerd de bouwplannen van de V&V-zorgaanbieders in kaart brengen voor de regio Zeeland.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**413.105**

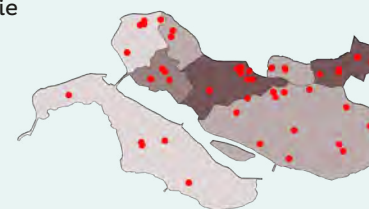


Aandeel 75-plussers  
**8,7%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **16** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**3.639**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**709**

Relatief **veel** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**2.930**



Op de wachtlijst

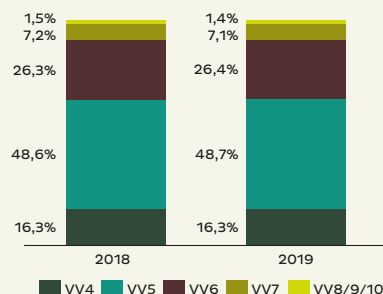
Actief wachtenden  
**24**

Dit is **0,8%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**405**

Dit is **13,0%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

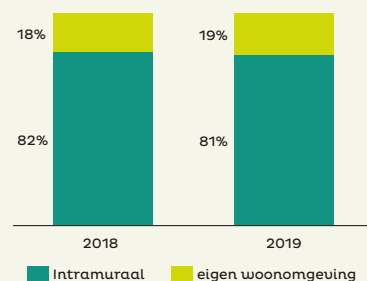
#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwaren zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

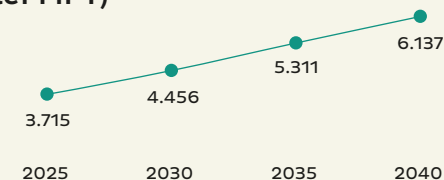


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

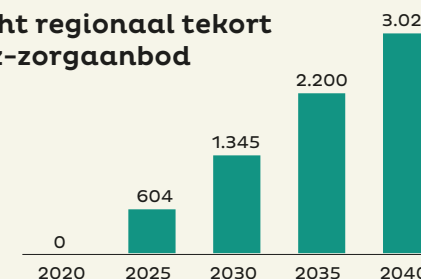
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **97%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **3.025** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De naam van regio Zuid-Hollandse eilanden geeft al aan dat het verschillende eilanden betreft waarin sub-regio's gevormd zijn. De infrastructuur is niet optimaal, wat ervoor zorgt dat de (arbeids)mobiliteit tussen de eilanden lastig is. Daarnaast hebben de eilanden te kampen met het wegtrekken van jonge mensen, wat lastig is voor de arbeidsmarkt. Er zou meer aandacht moeten komen voor wonen/werken en voorzieningen voor jonge gezinnen.

Gezien de 3 sub-regio's zijn er ook andere problematieken per sub-regio. De ene sub-regio is meer gelegen richting de stad en er is dus ook per sub-regio een andere mentaliteit te herkennen. Dit is gebleken door middel van het gesprek aan te gaan met bestuurders die bezig zijn met het in kaart brengen van de eilanden. Ook de marktanalyse die uitgevoerd is door CZ zorgkantoor laat dit zien.

Over het algemeen kan wel gezegd worden dat in deze regio veel mantelzorg ingezet wordt (zowel thuis als intramuraal), mede vanwege de christelijke achtergrond. Hierdoor komen de klanten later in zorg en hebben dan een hogere zorgzwaarte. In aantallen is Zuid-Hollandse eilanden niet een hele grote regio, maar er is dus wel een hoge mate van vergrijzing, korte verblijfsduur en daardoor een hoge doorlooptijd.

Wanneer gekeken wordt naar samenwerkingen kan gezegd worden dat er redelijk goede samenwerkingen zijn per sub-regio. Aan de samenwerking tussen de V&V zorgaanbieders in de gehele regio kan nog worden gewerkt.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Op dit moment is er zorgaanbod voor de zorginhoudelijke doelgroepen CVA, ademhalingsondersteuning, Geronto-psiatrie, Korsakov en NAH. Qua doelgroep is voornamelijk het christelijke geloof te zien in de regio Zuid-Hollandse eilanden. Er is daarnaast steeds meer aandacht voor de omgang met seksualiteit in de verpleeghuizen.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Lerende netwerken zijn een vereiste vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en dus ook als huidige afspraak voor 2020 opgenomen. De zorgaanbieders in de sub-regio's hebben deze onderling met elkaar, maar ook zijn er lerende netwerken met zorgaanbieders uit andere regio's.

Vanuit de transitie-middelen zijn ook samenwerkingsverbanden aangegaan tussen diverse organisaties in de regio's. Projecten die hieruit zijn ontstaan zijn bijvoorbeeld: thuis in de kern, coaching op de vloer, binden en boeien van medewerkers, vitaliteit en programmaplan ouderen Voorne.

De regio heeft goed geanticipeerd op COVID-19-pandemie. Er is een gezamenlijke COVID-19-route opgestart.

Daarnaast zijn er diverse andere samenwerkingsrelaties in de regio zoals:

- Samenwerking in het kader van ondersteuning voor de functie behandeling door middel van inbreng van medische en paramedische deskundigheid.
- Met de ziekenhuizen zijn samenwerkings-overeenkomsten aangegaan voor ketenzorg in het kader van ziekenhuis-verplaatste zorg (revalidatie van klanten die een heup- of knie vervingende operatie hebben ondergaan en/of van klanten die een CVA hebben doorgemaakt).
- Samenwerking in het kader van 'Veilig Oud' (Ketenzorg Ouderenmishandeling).
- Samenwerking in het kader van de transmurale zorgbrug.
- Samenwerking ten behoeve van ketenzorg dementie en palliatief terminale zorg. De doelstelling van deze samenwerkingsverbanden is het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening vooral voor wat betreft continuïteit en afstemming van de zorg en behandeling.
- Samenwerking m.b.t. personenalarmering.
- Samenwerking in projecten onder andere op het gebied van instroom en behoud van leerlingen en andere arbeidsmarktproblematiek.
- Samenwerking met de gemeente: Hoeksche Waard en Nissewaard.
- Samenwerkingsverband van thuiszorg, ziekenhuis, huisartsen, revalidatiecentrum, verpleeg- en verzorgingshuizen, GGZ, gehandicaptenzorg, GGD en apotheken.
- Diverse ouderenorganisaties (lokale ANBO, SGO, PCOB, PGOS, platform gehandicapten, Rode Kruis).



## **Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk**

Capaciteitsproblemen helpen oplossen kan middels het inzetten van leveringsvormen volledig pakket thuis (geclusterd of ongeclusterd) of modulair pakket thuis. Daarnaast is het van belang dat er meer focus komt op het efficiënter inrichten van de keten. Er zijn al twee initiatieven die hiermee bezig zijn; programmaplan ouderen Voorne en Thuis in de kern. Uit het convenant dat is opgesteld in de regio Zuid-Hollandse eilanden zijn een aantal zaken voortgekomen waar meer focus op moet gaan komen. Hierbij moet gedacht worden aan bijvoorbeeld scholing, infrastructuur en mobiliteit. Daarom is in de regio een projectleider aangesteld om dit beter op de rit te krijgen. Uiteraard zijn meer initiatieven of samenwerkingen welkom om klanten te kunnen ondersteunen om langer thuis te kunnen blijven.

## **Innovatieve concepten in de regio**

Innovatieve concepten in de regio zijn onder andere "Thuis in de kern". Thuis in de kern betekent dat klanten voldoende tijd en aandacht ervaren. Persoonsgerichte zorg is hier een belangrijk onderdeel van. Klanten voelen zich thuis en blijven een onderdeel van de lokale samenleving. Ondanks een verhuizing naar een verpleeghuis blijft de klant "ertoe doen". Slim Langer Thuis is de naam voor de gezamenlijke E-health strategie van Thuis in de Kern. E-health toepassingen zoals 'slimme sloten' (elektronische toegang tot de woonruimte), personenalarmering en de medicijndispenser. De bedoeling hierbij is dat alle toepassingen in alle thuissituaties (in de wijk of in het verpleeghuis) gebruikt kunnen worden, bijvoorbeeld Compaan-tablet thuis, maar ook later in het Verpleeghuis dezelfde tablet houden. Andere onderdelen van Thuis in de kern zijn bijvoorbeeld: huiskamers van de wijk, (welke gebruikt worden door de buurt, extramurale klanten maar ook door intramurale klanten), wijkpension, zorgcampus Hoeksche Waard, personenalarmering Hoeksche Waard en mobiliteit: verbetering bereikbaarheid.

Ook is te zien dat er veel ingezet wordt op technologie. Zowel intramuraal als extramuraal worden robots en domotica ingezet. Voorbeelden hiervan zijn bijvoorbeeld; dwaaldetectie, immu relax, tessa, smart glass, somnox, medicatie dispenser en de AIBO. Deze regio speelt ook erg in op het eten, smaaksturing en het inzetten van een 3D-printer (voor het printen van eten) zijn hier belangrijke voorbeelden van. Middelen worden ook ingezet om het welzijn van klanten en medewerkers te vergroten. Hierbij kan gedacht worden aan een voelbord, E-bikes, raizer en care-unit.

## **Bouwplannen in de regio**

Te zien is in de regio Zuid Hollandse eilanden dat er wat locaties verbouwd gaan worden, vervanging zal plaatsvinden en ook dat er al enkele nieuwbouwlocaties gebouwd en in aanbouw zijn. Bij deze nieuwbouw wordt ook gedacht aan de leveringsvorm volledig pakket thuis. Ook wordt er nagedacht over innovatieve concepten van wonen. CZ zorgkantoor zal in 2021 focussen op het beter in kaart brengen van (toekomstige) capaciteit

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreading intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**566.790**

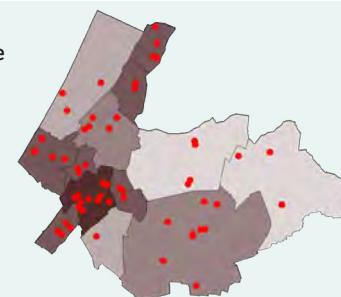


Aandeel  
75-plussers  
**7,9%**

Gelijk aantal  
75-plussers  
als landelijk  
Landelijk  
gemiddelde  
is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
■ dunbevolkt  
■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties  
t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **15** locaties  
per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit  
gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal  
Wlz-klanten  
**5.070**

Waarvan in eigen  
woongeving  
**963**

Ongeveer **gelijke** verhouding klanten  
in eigen woongeving als landelijk.

Waarvan  
intramuraal en  
geclusterd VPT  
**4.107**



Op de wachtlijst

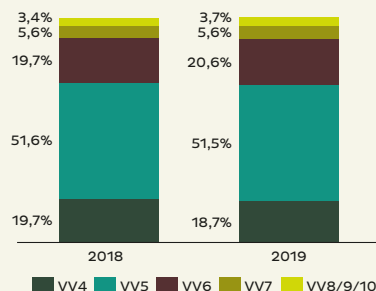
Actief wachtenden  
**45**

Dit is **1,1%** van het aantal  
opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief  
wachtenden  
**840**

Dit is **20,6%** van het aantal  
opgenomen Wlz-klanten.

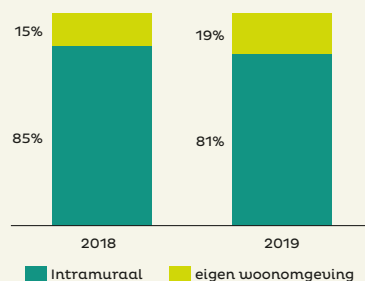
#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend  
zorgvraag door  
toename aantal  
hogere ZQP's

Deze toename  
wordt veroorzaakt  
door **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woongeving (VPT/MPT/PGB)

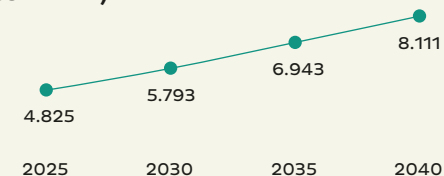


Trend van langer  
thuis wonen  
zichtbaar in  
afgelopen 2 jaar

Toename levering  
zorg in eigen  
woongeving.

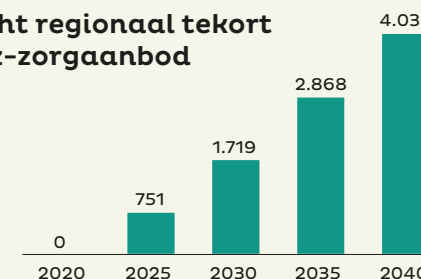
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **99%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **4.036** extra klanten van  
verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis,  
in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen.  
Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met  
hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De zorgkantorregio Zuid-Holland Noord (ZHN) bestaat uit de 13 gemeenten (Nieuwkoop, Alphen aan de Rijn, Zoeterwoude, Voorschoten, Leiden, Leiderdorp, Oegstgeest, Katwijk, Teylingen, Noordwijk, Kaag en Braassem, Lisse en Hillegom). Enerzijds heeft de regio een belangrijk stedelijk element door Groot-Leiden en Alphen aan de Rijn, maar anderzijds overlapt de regio deels met het Groene Hart en omvat het de Duin- en Bollenstreek, die een veel landelijker karakter hebben.

De regio is relatief dichtbevolkt. Er zijn grote verschillen tussen gemeenten. Leiden is de op één na dichtbevolkte gemeente in Nederland, maar sommige gemeenten liggen onder het landelijk gemiddelde.

Het aantal 75-plussers ligt net onder het landelijke niveau, maar hierbij wordt het regionale beeld iets vertekend door Leiden waar het aantal 75-plussers lager ligt (als gevolg van de aanzuigende werking van de universiteit). Daarentegen ligt de grijze druk (de druk die de gepensioneerde bevolking uitoefent op de werkende bevolking) hoger dan het landelijke cijfer.

20% van de regiobevolking heeft een migratieachtergrond. Dit is iets minder dan het Nederlandse gemiddelde. Ook hier zijn grote verschillen te zien tussen gemeenten, die samenhangen met stedelijkheid en de historische hechtheid van sommige gemeenten. (cijfers 1-1-2020 of 2019 CBS)

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Voor de volgende specifieke doelgroepen is expertise aanwezig in de regio Zuid-Holland Noord. Er is een expertisecentrum ingericht voor klanten met Huntington. Er zijn faciliteiten voor klanten met Korsakov en er wordt gewerkt aan een expertisecentrum voor klanten met dementie. De ondersteuning voor ouderen met de ziekte van Parkinson is goed geregeld. De ondersteuning voor ouderen met niet-aangeboren hersenletsel (bijvoorbeeld herstel na een CVA) is goed geregeld, men komt vaak bij de revalidatie (Zuw) terecht. Daarnaast voorziet de regio in een zorgaanbod op locaties met een christelijke signatuur.

Ouderen met een licht verstandelijke beperking zijn vaker al langer in beeld en voor deze groep klanten is naar verwachting geen nieuwe interventie vereist in de regio. Gesprekken lopen met zowel de GZ als V&V.

Ouderen met een niet-westerse migratieachtergrond maken 20% uit van de bevolking in de regio Zuid-Holland Noord. Van deze doelgroep is bekend dat deze minder zichtbaar is, men houdt ouderen met probleemgedrag vaker uit het beeld van zorgverleners en probeert dit meer binnenshuis op te vangen met familie. Voor deze doelgroep zijn geen aparte voorzieningen ingericht, wel is bekend dat er zoveel mogelijk rekening wordt gehouden met hun specifieke wensen en behoeften bij het bestaande zorgaanbod in de regio.

Daarnaast heeft een van onze zorgaanbieders in de regio Zuid-Holland Noord het roze looper predicaat. Bij een andere zorgaanbieder is er extra aandacht voor seksualiteit, maar om te anticiperen op de behoeften en wensen van klanten die behoren tot de LHBTI-groep is lastig in de regio, omdat hier helaas nog altijd weinig transparantie over is.

Voor klanten met een euthanasie-wens, die verblijven binnen een locatie die deze wensen vanuit geloofsovertuiging niet aanhangt, worden alternatieven geboden, zodat de euthanasie-wens conform alle geldende richtlijnen toch kan worden uitgevoerd.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

In de zorgkantorregio Zuid-Holland Noord wordt in diverse gemeenten samengewerkt met zorgaanbieders, gemeenten en woningbouwcorporaties en worden er gemeentelijke samenwerkingsagenda's opgesteld. Gezamenlijke knelpunten hierin zijn de ontwikkeling van zorg en huisvestingsvragen en hoe hierin te voorzien in de komende jaren. Veelal wordt er gekeken naar de verschillende mogelijkheden rond woonvormen, welke worden besproken tijdens de bijeenkomsten rondom huisvestingsvraagstukken. Hoe blijven burgers langer zelfstandig wonen is hierin een belangrijke vraag.

In de regio worden problemen en uitdagingen beschreven als bijvoorbeeld een gebrek aan bouwgrond, het herijken van bestemmingsplannen, arbeidsmarktontwikkelingen, welke innovatie mogelijkheden passen bij welke zorg en de financiële middelen en (on)mogelijkheden daarbij. De regionale samenwerking om de beschikbaarheid van crisisbedden efficiënter in te zetten staat nog op de to-do-lijst.

Daarnaast heeft het zorgkantoor verschillende afspraken gemaakt met de zorgaanbieders welke worden gefinancierd uit de transitiebudgetten. Deze afspraken hebben te maken met de arbeidsmarkt (werving, zijinstroom, doorstroom, oriëntatie-banen, behoud van personeel) opleiding, begeleiding van nieuw personeel op de werkplek, planning en inzet personeel, innovatie en expertise (onder andere expertisecentrum voor klanten met dementie).

## **Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk**

De uitvoeringsagenda rond wonen met zorg in Zuid-Holland Noord is nog niet vastgesteld. Vanuit de gezamenlijke zorgaanbieders (verenigd in Avant) en het zorgkantoor wordt hard gewerkt om te komen tot een gezamenlijke 'stip op de horizon', die aansluit bij de al bestaande actieplannen en visies van bijvoorbeeld de gemeenten. Belangrijk om te benoemen is dat er, vanuit Transmuralis (regionaal overlegorgaan), een bestuurlijke tafel is waar dit onderwerp ook besproken wordt. Daarnaast voert het zorgkantoor gesprekken over dit onderwerp met gemeenten (o.a. Leiden, Alphen aan de Rijn en ISD Bollenstreek) en woningbouwcorporaties.

## **Innovatieve concepten in de regio**

Er zijn enkele technologische innovaties te benoemen in de regio Zuid-Holland Noord. Vanaf 2018 (tijdstip van toekenning van de Transitie middelen) is er een project opgestart dat gericht is op samen innoveren en slim organiseren in de zorg. Ook vanuit de kwaliteitsplannen zijn projecten rondom innovatie ontstaan. Deze innovaties kwamen veelal voort uit de krapte op de arbeidsmarkt. Daarbij is het doel van de innovaties enerzijds om het personeel te ondersteunen en de efficiëntie te verhogen, maar anderzijds om de kwaliteit van leven van de klanten te verhogen door zelfstandigheid en zelfredzaamheid te bevorderen. Door de COVID-19-pandemie hebben innovaties op gebied van digitale zorg en digitaal contact een enorme vlucht genomen. Hieruit blijkt dat een crisis voor snelheid in innovatie zorgt. Zo werd er e-TDR (digitaal aftekenen van verstrekte medicatie) ontwikkeld, slim incontinentiemateriaal ingevoerd en slimme omgeving en asset tracking verkend.

Organisaties dienen sensitief te zijn voor de verander- en innovatiecapaciteiten van hun medewerkers. Daarbij dient de organisatie draagvlak te creëren voor innovatie en waar nodig de juiste begeleiding aan te bieden aan haar medewerkers. Daarnaast is het zorgkantoor ook van mening dat, in de wirwar van technologische innovaties, niet alle middelen altijd en overal toepasbaar zijn. Er wordt in sommige situaties om een onevenredige investering of verbouwing gevraagd om de innovatie te implementeren. Het blijft een zaak van individuele toepasbaarheid en maatwerk. Het zorgkantoor ziet een meerwaarde in het combineren van technologische innovaties. Door producten met elkaar op een slimme manier te verbinden kunnen klanten ondersteund worden in hun zelfredzaamheid en dat kan zorgen voor minder belasting van het zorgpersoneel. In Zuid-Holland Noord wordt gewerkt (in een pilot) aan het automatisch vullen van het cliëntendossier; hartslag-, bloeddruk- en lichaamstemperatuurmetingen.

## **Bouwplannen in de regio**

De afgelopen jaren heeft het zorgkantoor van Zorg en Zekerheid moeten toelichten aan stakeholders (o.a. zorgaanbieders, VWS en NZa) dat er onvoldoende budgettair kader beschikbaar was om te voorzien in de (te verwachten) Wlz-zorgvraag. Tot voor kort hing er een grote generieke korting boven de markt voor de zorgkantoorregio. Om die reden is er de afgelopen jaren meer gedacht in termen van consolidatie, in plaats van in te spelen op de zorgvraag van (over)morgen.

Gelukkig lijkt het erop dat de vernieuwde indicatoren binnen de laatste versie van het verdeelmodel beter rekening houden met de regio en bijbehorend benodigd budget. Het zorgkantoor is momenteel (sinds 2020) bezig om bouwplannen te inventariseren en hoopt samen met de zorgaanbieders in de regio per sector verder hierover in gesprek te gaan om op die manier de (on)mogelijkheden te bespreken.

Komende tijd werken we in de regio samen met de zorgaanbieders aan het formuleren van een (gezamenlijke) stip op de horizon. Dit is een mooi startpunt om het gesprek aan te gaan wat er nodig (en haalbaar) is voor de komende jaren.

Graag benoemen we daarnaast dat het zorgkantoor de komende jaren flink zal inzetten op de groei van geclusterde vormen van zorg (VPT & MPT). Wij proberen stakeholders (vertegenwoordigers van klanten, zorgaanbieders, gemeenten, investeerders en andere) bij elkaar te brengen. Gezamenlijk kunnen we op die manier binnen de regio zoveel mogelijk voorzien in de woonbehoefte. Dit is een belangrijk element in het efficiënt en doelmatig leveren van zorg en is tevens in het belang van het welbevinden van de klant.



## Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

## Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

### Ontwikkeling ZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**597.350**

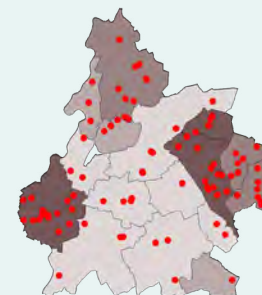


Aandeel 75-plussers  
**10,6%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **13** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**8.954**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**1.567**

Ongeveer **gelijke** verhouding klanten in eigen woonomgeving als landelijk.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**7.387**



Op de wachtlijst

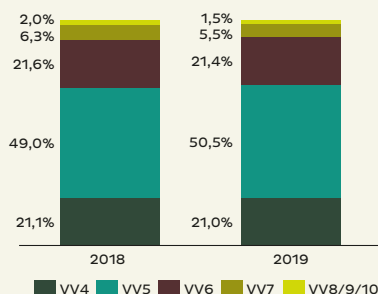
Actief wachtenden  
**69**

Dit is **1,0%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**703**

Dit is **9,8%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

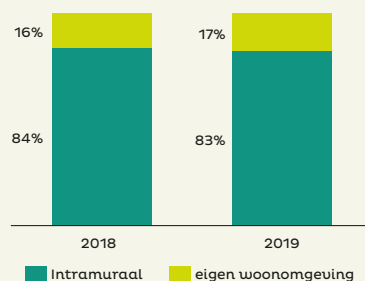
#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

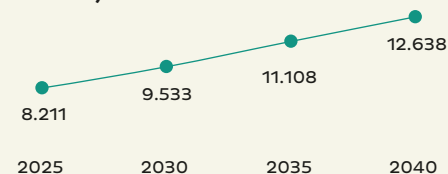


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

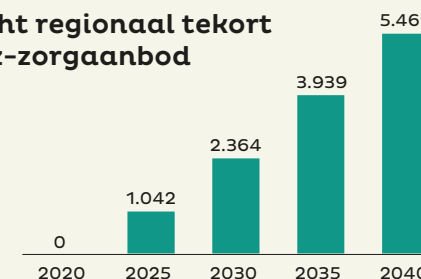
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **76%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **5.469** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

In de regio is sprake van sterke vergrijzing en ontgroening.

Er is nog geen gezamenlijke visie en strategie bepaald voor de regio Zuid-Limburg voor de sector V&V.

Kleinschalige wooninitiatieven zijn in opkomst en groeien. We zien een sterke toename leveringsvorm volledig pakket thuis, zowel geclusterd als ongeclusterd. Er is veel dynamiek in de regio: nieuwe zorgaanbieders, bestuurswisselingen en fusie.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

In de regio Zuid-Limburg is er onder andere zorgaanbod voor de volgende specifieke doelgroepen of aandoeningen:

- Dementie en zeer ernstige gedragsproblematiek (D-ZEP)
- Geronto-psiatrie
- Jonge mensen met dementie
- Korsakov
- Multiple sclerose (MS)
- Amyotrofische laterale sclerose (ALS)
- Niet-aangeboren hersenletsel (NAH)
- Ziekte van Parkinson
- Ademhalingsondersteuning

Op dit moment zijn er geen signalen dat sprake is van een 'gap' tussen vraag en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen. Met de regio wordt momenteel gewerkt aan een gezamenlijke visie en strategie waarbij ook aandacht zal zijn voor zorgaanbod voor specifieke doelgroepen of aandoeningen.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

In de regio wordt de doorstroming van ziekenhuis naar Wlz-zorgaanbieders verbeterd in een samenwerking tussen V&V-zorgaanbieders, ziekenhuis en zorgkantoor in de regio Maastricht-Heuvelland. Andere samenwerkingen in de regio:

- **Zorgpunt:** ter ondersteuning van verwijzers in de zoektocht naar een passende oplossing bij de zorgvraag van een klant.
- **Transitiemiddelen:**
  - Het realiseren van betere afstemming en goede ketenafspraken tussen V&V-zorgaanbieders en huisartsen. Er is een project gestart met behulp van de transitie-middelen waarbij alle stakeholders betrokken worden, zorgaanbieders, zorgkantoor, huisartsen(verenigingen) en een SO-samenwerkingsverband.
  - Inzicht krijgen in waardevolle technologische innovaties: de gezamenlijke V&V-zorgaanbieders onderzoeken in 2020 of een spraakgestuurd elektronisch cliëntendossier en het gebruik van smart glasses een bijdrage kunnen leveren aan het hoofd bieden aan arbeidsmarktproblematiek.
  - De opleidingscapaciteit en het opleidingsrendement verhogen met als doel de instroom en het behoud van medewerkers te verbeteren. Doelstelling hiervan is dat er eind 2021 sprake is van een daling van de ongewenste uitstroom en stijging van het werkplezier. V&V-zorgaanbieders doen gezamenlijk onderzoek naar wijzigingen in het leerklimaat van de zorgaanbieders die dit doel kunnen bewerkstelligen.

- Het realiseren van een gerichte aanpak voor klanten met een dubbele zorgvraag. Hiermee wordt bedoeld dat een klant zorg nodig heeft uit minimaal twee verschillende domeinen. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld een combinatie van een (chronische) psychogeriatrische en een psychiatrische zorgvraag.
- Academische werkplaats ouderenzorg Zuid-Limburg.
- Diverse lerende netwerken tussen V&V zorgaanbieders.
- Mijnstreek coalitie.
- Er is nog geen specifieke samenwerking tussen CZ zorgkantoor en gemeentes op het gebied van wonen.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De uitvoeringsagenda in Zuid-Limburg is nog niet vastgesteld. Er ontbreekt momenteel een regionale visie en strategie die gedragen is door zorgkantoor, de zorgaanbieders en alle overige stakeholders. Doelstelling voor 2021 is gezamenlijk met alle zorgaanbieders in de regio Zuid-Limburg een gedragen regiovisie en -strategie vast te stellen. Het traject om dit te bewerkstelligen is reeds in gang gezet.

### Innovatieve concepten in de regio

- **Project specialist ouderengeneeskunde**  
Dit project heeft als doel te komen tot goede samenwerkingsafspraken tussen kleinschalige zorgorganisaties en huisartsen(verenigingen) omtrent de zorg voor de klanten in de regio Zuid-Limburg.
- **Project smartglasses**  
Gericht op het onderzoeken van de toepasbaarheid van smartglasses in de sector Verpleging en Verzorging met als doel een efficiëntere inzet van de schaarse mankracht.
- **Project spraakgestuurd elektronisch cliëntendossier**  
Onderzoek naar de toepassingsmogelijkheden van spraaksturing en spraakherkenning in het elektronisch cliëntendossier.
- **Project leerklimaat**  
Dit project richt zich op instroom verhogen en behoud van medewerkers, onder meer door opleidingscapaciteit en -rendement te verhogen.
- **Project dubbele zorguragers**  
Ouderen met een combinatie van een (chronische) psychogeriatrische en/of somatische en een psychiatrische zorgvraag. Dit zijn dus mensen die zorg, ondersteuning en begeleiding nodig hebben uit minimaal 2 verschillende domeinen. Het risico bestaat dat deze mensen 'tussen wal en schip' vallen. Oftewel dat ze niet de juiste zorg, ondersteuning en begeleiding op de juiste plek en door juiste medewerkers krijgen. Vanuit vijf organisaties wordt dit risico herkend en ook de verantwoordelijkheid genomen om hier gezamenlijk een gerichte aanpak op te ontwikkelen.

### Bouwplannen in de regio

Op dit moment zijn de bouwplannen regionaal nog niet gekwantificeerd. Dit onderwerp wordt wel besproken in bestuurlijke overleggen tussen CZ zorgkantoor en V&V zorgaanbieders. Er is per zorgaanbieder dus inzicht in de bouwplannen en strategie, maar deze is niet uniform in kaart gebracht. CZ zorgkantoor gaat in 2021 gestructureerd de bouwplannen van de V&V-zorgaanbieders in kaart brengen voor de regio Zuid-Limburg.

De bouwplannen die momenteel bij het zorgkantoor bekend zijn betreffen met name verbouwingen van bestaande locaties waarbij er geen sprake is van uitbreiding van capaciteit. Daarnaast is er in de regio veel uitbreiding in de leveringsvorm volledig pakket thuis (VPT), zowel ongeclusterd als geclusterd.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreading intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.



## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**773.190**

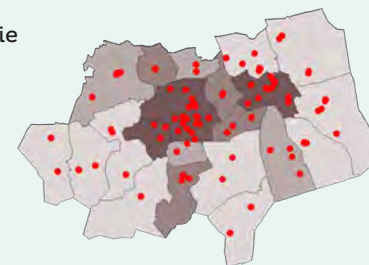


Aandeel 75-plussers  
**8,7%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **17** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**7.213**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**1.563**

Relatief **veel** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**5.650**



Op de wachtlijst

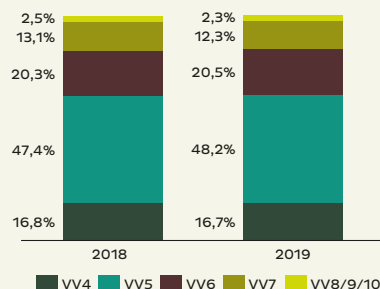
Actief wachtenden  
**123**

Dit is **2,2%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**1.133**

Dit is **20,2%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

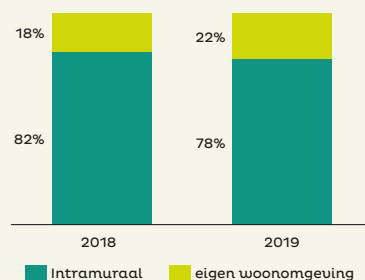
#### Ontwikkeling ZPP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZPP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

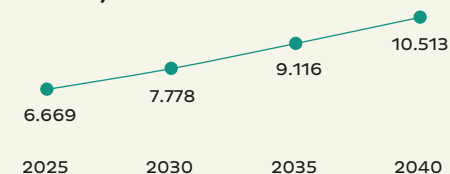


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

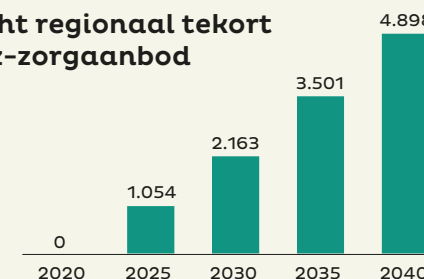
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **87%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **4.898** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De groep 75-plussers groeit door tot 2040 terwijl de overige leeftijdscategorieën beperkt stijgen of afnemen qua omvang. Dit heeft als gevolg een toenemende vergrijzing.

In de regio Zuidoost-Brabant zijn er twee kerngebieden te noemen; Helmond e.o. en Eindhoven e.o. Klanten gaan niet snel van de ene naar de andere stad. Daarnaast grenst de regio aan Limburg, waar klanten ook niet snel heen gaan. De regio kent grote verschillen in sociaal-economische status. Ook is het zorggebruik erg hoog. Daarnaast kent de regio een lange wachtlijst. Klanten met een zorgindicatie VV5 zijn oververtegenwoordigd op de wachtlijst. De lange wachtlijst wordt onder andere veroorzaakt door:

- (1) personeelstekort (volume en niveau)
- (2) beperkte intramurale capaciteit

Daarnaast is er weinig inzet van de leveringsvorm volledig pakket thuis.

Crisis zorg blijft een punt van aandacht (met name crisis zorg voor klanten met een somatische zorgvraag). Screening wordt sinds 1 oktober 2020 opgepakt door de V&V-zorgaanbieders die Wlz-crisis zorg leveren. De doorstroom van een crisis bed naar een regulier Wlz-plek blijft een uitdaging.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Er is voor veel verschillende doelgroepen zorgaanbod: Huntington, Korsakov, Geronto-psychiatrie, NAH, jonge mensen met dementie, ziekte van Parkinson, ingewikkelde beademingszorg, MS en ALS, dementie met gedragsproblematiek.

Er zijn een aantal specifieke culturele doelgroepen waarvoor onder andere zorgaanbod is in de regio: Antroposofisch, Indisch-Molukse en katholiek (kloosterleven).

Op dit moment lijken de meeste doelgroepen te worden bediend, maar dit dient nog verder te worden onderzocht.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Met behulp van de transitie middelen zijn onderstaande projecten gestart:

- **Bredere inzet van proactieve ouderenzorg**  
Onderdelen van dit project zijn meer inzet van zorgtechnologie in de thuissituatie en een verbeterde samenwerking tussen alle zorgverleners rondom de klant. Het doel is dat ouderen beter en langer thuis kunnen blijven wonen.
- **Crisis zorg & Regionale samenwerking**  
Doel van dit project is samenwerking in de regio om de crisis zorg en doorstroom naar een regulier Wlz-plek beter te organiseren.
- **Hoog complexe intensieve, somatische zorg**  
Doel van dit project is ervoor zorgen dat hoog complexe, intensieve, somatische zorg in de regio beschikbaar blijft en zo dicht mogelijk bij huis komt.

- **Regionaal Zorginnovatieplatform**  
Bij dit project draait het om samenwerken door kennis te delen en ervaringen op te doen zodat gezamenlijke innovatie mogelijk wordt gemaakt.
- **Langer veilig thuis**  
Bij dit project worden systematisch ervaringsverhalen opgehaald bij ouderen, naasten en medewerkers om vervolgens beter inzicht te krijgen in welke technologie voor wie en in welke situatie 'werkt'.
- **Voorliggend veld**  
Bij dit project draait het erom het informele netwerk (familie, vrijwilligers en mantelzorgers) van de klant te voorzien van kennis en kunde zodat zij langer een bijdrage kunnen leveren aan het zorgproces.

CZ zorgkantoor is zeer positief over de samenwerking en de voortgang van bovenstaande projecten in de regio.

Samenwerkingsverbanden in de regio bestaan uit;

#### **Programma Precies!**

Een samenwerkingsverband in de regio Eindhoven waarbij alle disciplines in de regio vertegenwoordigd zijn; gemeentes, V&V, ziekenhuizen, huisartsen, e.d.

#### **Peel duurzaam gezond**

Een samenwerkingsverband in de regio Helmond waarbij alle disciplines in de regio vertegenwoordigd zijn; gemeentes, ziekenhuis, V&V, GZ, huisartsen, e.d.

CZ zorgkantoor neemt ook deel aan verschillende deelprojecten voortkomend uit voorgenoemde samenwerkingsverbanden.

## **Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk**

We blijven in dialoog met zorgaanbieders over de mogelijkheden om capaciteit uit breiden. In de praktijk horen wij terug dat het voor zorgaanbieders een behoorlijke uitdaging is om fysieke capaciteit te creëren en/of het juiste zorgpersoneel te boeien/bindend vanwege schaarste op de arbeidsmarkt. Daarnaast moet er nog veel meer aandacht komen voor stimuleren van de leveringsvorm volledig pakket thuis in de regio Zuidoost-Brabant. In 2020 heeft CZ zorgkantoor hierover samen met de Wlz-zorgaanbieders gesprekken gevoerd, maar in 2021 moet het daadwerkelijk ook gerealiseerd worden.

## **Innovatieve concepten in de regio**

Zie het project 'Regionaal Zorginnovatieplatform' dat reeds is benoemd bij de regionale afspraken en samenwerkingsverbanden.

## **Bouwplannen in de regio**

Het merendeel van onze zorgaanbieders is actief aan het brainstormen over het thema vastgoed. Vanuit het zorgkantoor gaan we het gesprek hierover aan en inventariseren we welke concrete bouwplannen er zijn voor de regio.

In 2020 wordt, op moment van schrijven, een uitbreiding van 24 plaatsen voor intramurale psychogeriatrische zorg verwacht. In 2021 staan er meerdere uitbreidingen op de planning, onder andere de realisatie van een woonvorm waar leveringsvorm volledig pakket thuis in geclusterde vorm geleverd zal worden. Eveneens is sprake van een uitbreiding van intramurale capaciteit op één locatie.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.





### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**556.465**

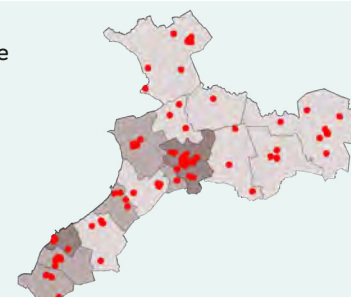


Aandeel 75-plussers  
**8,0%**

Gelijk aantal 75-plussers als landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **veel** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **21** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**5.308**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**1.046**

Relatief **veel** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**4.262**



Op de wachtlijst

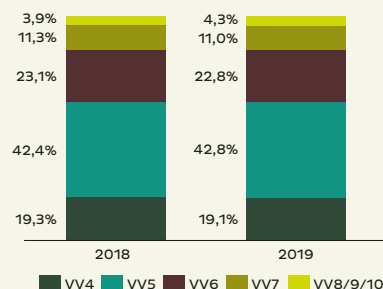
Actief wachtenden  
**47**

Dit is **1,1%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**639**

Dit is **14,5%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

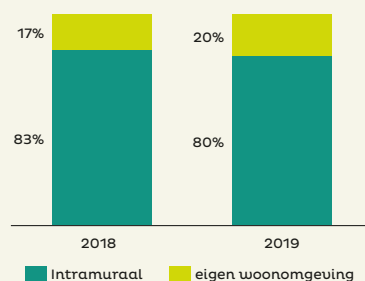
#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

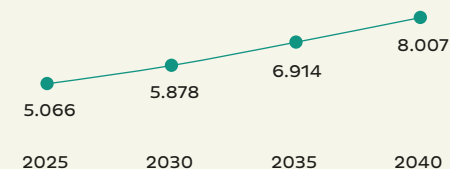


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

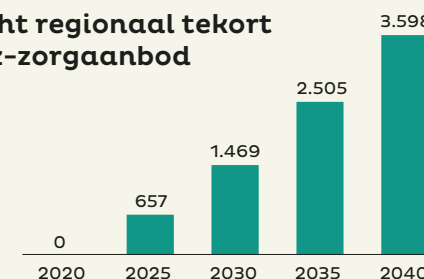
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **82%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **3.598** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De zorgkantoorregio Zwolle is een uitgestrekt gebied met vooral veel plattelandsgebieden (Vechtdal, de Veluwe, kop van Overijssel en de regio rondom Zwolle) en de stad Zwolle in het midden. De zorgkantoorregio bestaat uit 15 gemeenten en 2 Wmo regio's.

Het overgrote deel van de inwoners in de regio Zwolle behoort qua sociaal economische status tot de zogenoemde middengroep. Ten opzichte van het landelijk beeld is het aandeel 'hoge SES' en het aandeel 'lage SES' lager dan gemiddeld. De regio Zwolle toont qua leeftijdsopbouw grote overeenkomsten met het landelijk beeld. Ouderen in Zwolle zijn minder vaak alleenstaand en hebben minder vaak een migratieachtergrond dan gemiddeld in Nederland.

Voor wat betreft de Wlz zorg is het gebruik in Zwolle gelijk aan het landelijk gemiddelde. Het valt op dat de zorgzwaarte iets hoger ligt dan het gemiddelde, daarnaast blijkt dat in Zwolle relatief veel mensen in de thuissituatie Wlz zorg ontvangen. (bron: regioanalyses 2019 Zilveren Kruis)

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

In de stad Zwolle is een zorginstelling die onder andere voorziet in zorgaanbod voor klanten met Niet Aangeboren Hersenletsel. Op de dezelfde locatie is ook voorzien in de zorgvraag van jongere klanten (jonge mensen met dementie, NAH, etc.) In de gehele regio blijft er vraag naar locaties voor wonen met zorg voor de jongere Wlz-klant.

Zowel op de Veluwe als in de stad Zwolle wordt zorg geleverd aan klanten met een V&V indicatie en een Psychiatrische achtergrond. We merken in toenemende mate dat het moeilijk is om een geschikte woonplek te vinden voor V&V klanten met een psychiatrische achtergrond (gedragsproblematiek), daarnaast signaleren we een vraag naar een woonplek voor mensen met een ZZP 4VV.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

De ambitie is om in 2020 een gezamenlijke visie op ouderenzorg neer te zetten voor de regio Zwolle. Hierin willen we de belangrijkste uitdagingen voor de regio formuleren en met elkaar afspraken maken over hoe deze knelpunten in de ouderenzorg in gezamenlijkheid kunnen worden opgepakt.

Daarnaast willen we in 2020 bereiken dat er meer medewerkers werkzaam zijn op alle V&V-locaties in de regio Zwolle. Bovendien willen we dat meetbaar, merkbaar en/of voelbaar wordt dat (onder andere) dankzij de extra kwaliteitsmiddelen er een verbetering van de kwaliteit van zorg / kwaliteit van leven bij de klanten in de regio Zwolle heeft plaatsgevonden.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

Uit de regioanalyse van het zorgkantoor blijkt dat het aantal V&V klanten in Zwolle verdubbelt tot 2040.

De groei van Wlz zorg in eigen omgeving is de laatste jaren fors geweest, 28% van de Wlz klanten ontvangt de zorg nu thuis. Als deze trend zich doorzet, betekent dit dat er over vijf jaar 802 VPT/MPT/PGB extra plekken in de thuissituatie en 6 intramurale extra plekken nodig zijn. Dit capaciteitsprobleem staat op de agenda bij het regionaal visietraject (bron: Regioanalyse Zorgkantoor Zilveren Kruis) Daarnaast is het capaciteitsvraagstuk onderwerp van gesprek bij de dialoog tussen zorgaanbieders en zorgkantoor.

Tot slot is begin 2020 het rapport 'Monitor Gezond Wonen' opgeleverd door Companen. Dit rapport (onderzoek naar toekomstige huisvestingsopgave) is in opdracht van de Provincie Overijssel, de gemeenten en WOONTwente tot stand gekomen. Zowel zorgaanbieders als zorgkantoor waren betrokken bij de totstandkoming van dit rapport, door mee te denken bij het opstellen van prognoses, het doen van aannames en het aanleveren van declaratiegegevens. In onze gesprekken met gemeenten over de toekomstige woon- en zorgbehoefte van inwoners is dit rapport onderwerp van gesprek.

### Innovatieve concepten in de regio

Onbegrepen (onbegrijpelijk) gedrag is een steeds groter wordend zorginhoudelijk vraagstuk in de ouderenzorg. Er zijn geen pasklare oplossingen en verbeteren vraagt om organisatie- en sector-overstijgende kennisbundeling, een lerende houding en samenwerking. Een aantal Zwolse zorgaanbieders is daartoe een **project 'Onbegrepen gedrag in de VVT'** gestart. Het project is breed van opzet en richt zich op zorg, begeleiding, behandeling en omgevingsfactoren, op persoonlijke en teamdynamiek en op communicatie en interactie met medebewoners, naasten en vrijwilligers. In die zin onderscheidt het project zich van tot nu toe gangbare benaderingen van de problematiek, waarbij vooral de focus ligt op het ontwikkelen van richtlijnen en methodieken die zich richten op de klant zelf. Een wetenschappelijk onderzoek is gekoppeld aan dit project.

Op de woonzorglocaties, maar ook in de eigen woonomgeving zal een toenemend aantal ouderen in de toekomst Wlz-zorg ontvangen met Modulair Pakket Thuis (MPT) of Volledig Pakket Thuis (VPT). Hoe hierbij het toezicht ingericht moet worden, is nog een vraagstuk om op te lossen. De mogelijkheden van technologie bieden hierbij uitkomst. Met het concept van leefcirkels in gedachten, wenssen we technologie op steeds meer plekken in te zetten om de beweegwereld van o.a. mensen met dementie te vergroten.

Omdat het met name voor kleinere organisaties lastig en kostbaar is om technologie te bekostigen en te implementeren, zijn 4 zorgaanbieders gezamenlijk het **project 'Toezicht met technologie'** in de sub-regio Vechtdal gestart. In de sub-regio 'groot Zwolle' leeft een vergelijkbare behoefte onder zorgaanbieders, zij starten met **project 'Zorgtechnologie die werkt'** en zoeken daarbij de samenwerking met deskundige organisaties.

### Bouwplannen in de regio

Wij hebben geen compleet overzicht van alle bouwplannen.

Zorgaanbieders zijn allen bezig het zorgaanbod af te stemmen op de (toekomstige) vraag van klanten, waarbij de focus vooral ligt op de zorg thuis. Op verschillende plekken in de regio Zwolle vindt er nieuwbouw/verbouw plaats, meestal met het doel om de kwaliteit van de woonomgeving zodanig aan te passen dat er kwalitatief hoogwaardige zorg geleverd kan worden en de woonomgeving past bij de vraag van de (toekomstige) klanten.

We merken daarnaast dat de regio, gezien de verwachte zorgvraag ontwikkeling, een aantrekkelijke regio is voor nieuwe zorgaanbieders, die veelal kleinschalige woonvormen realiseren.

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

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

#### Spreiding intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuishouding ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

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

**Peildatum/  
periode** 2018 - 2040

**Toelichting** Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.