
Inhoudsopgave

Inleiding	2
Inleiding	2
1. Terugblik op 2024	3
1.1 Terugblik op 2024	3
2. Regio-inzicht Haaglanden	4
2.1 Haaglanden in beeld gebracht	4
2.2 Regionale ontwikkelingen Haaglanden	12
3 Regionale opgaven Haaglanden	17
3.1 Regionale opgave 1: Regionale opgave 1 LVB (+)	17
3.2 Regionale opgave 2: Complexe zorg	18
3.3 Regionale opgave 3: Kind & Jeugd	19
3.4 Regionale opgave 4: De ouder wordende cliënt	19
3.5 Regionale opgave 5: Zorg thuis	20
Disclaimer en opmerkingen	21
Bijlage	21
Download Regiobeeld	21

Inleiding

Inleiding



Voor u ligt het regiobeeld van de regio Haaglanden. Het regiobeeld geeft op basis van een verzameling cijfermatige en regionale inzichten een beeld van de regio Haaglanden. De data zijn door het zorgkantoor zorgvuldig in beeld gebracht. Ze geven een foto van de regio op basis van data over de afgelopen vijf jaar en nemen u mee in de ontwikkelingen die in de toekomst op ons afkomen. Het geeft u ook een beknopt beeld van waar CZ zorgkantoor, samen met haar partners, hard aan werkt om het perspectief voor cliënten te verbeteren!

Het afgelopen jaar is een periode geweest waarin we samen met aanbieders, crisisregisseurs en onafhankelijke cliëntadviseurs, zijn aangelopen tegen barrières in en rondom de regio Haaglanden. Dit heeft te maken met het karakter van de dicht op elkaar gelegen regio's. Samenwerking tussen deze regio's is cruciaal om een totaalpakket voor cliënten te kunnen bieden. We zien momenteel dat het nog maar beperkt lukt om perspectief te creëren voor cliënten in onze regio. Met name voor cliënten met een VG7+ zorgvraag is dit extra lastig. Ook in 2024 hebben we veel inspanningen geleverd om hier oplossingen voor te creëren en de samenwerking te verstevigen.

In dit regiobeeld nemen we u mee in de stappen die we het afgelopen jaar hebben genomen en de stappen die we ons voornemen. Ondanks de beperkingen in deze regio, willen we vooral blijven zoeken naar wat wel mogelijk is. Hoe houden we elkaar vast en voorkomen we dat partijen verder van elkaar verwijderd raken? Hoe verstevigen we de relaties en samenwerking met de VV en de GGZ? Dit zijn uitdagingen die we graag meenemen onder onze regionale opgaven!

Heeft u vragen, opmerkingen of feedback? Wij ontvangen die graag via inkoop.wlz.gz@cz.nl

1. Terugblik op 2024

1.1 Terugblik op 2024



In de regio is CZ zorgkantoor aangelopen tegen barrières in de samenwerking over de grenzen heen van zorgkantoren. Om deze samenwerking te verbeteren heeft CZ zorgkantoor geëscaleerd naar het management van de zorgkantoren en bestuurders van de VG- en GGZ-zorgaanbieders. Dit heeft als doel commitment van alle organisaties te creëren en te komen tot gemeenschappelijke samenwerkingsafspraken op de korte en lange termijn.



In de regio Haaglanden zijn twee mooie trajecten gestart vanuit de transitie middelen. Ipse de Bruggen is met steun vanuit de verschillende zorgkantoren gaan inzetten op data gedreven zorg. We geloven dat data gedreven zorg een van de antwoorden is op de grote tekorten op de arbeidsmarkt, het terugbrengen van werkplezier en efficiency.



Een tweede project vanuit de transitie middelen is het project 'Wonen op eigen kracht' van Middin, geïnspireerd op het Houvast-concept. Middin brengt graag in beeld hoe dit concept makkelijk kan worden opgeschaald en zo snel mogelijk betaalbaar wordt. De visie en ideeën hiervoor zijn gereed. Er staat een enthousiast team klaar om hiermee aan de slag te gaan. Het project heeft helaas vertraging opgelopen door het ontbreken van geschikte woonplekken. Middin is hierover in gesprek met gemeenten en woningcorporaties. CZ zorgkantoor stipt het woningtekort ook aan bij de gemeente.



De regiotafel heeft in de regio's Haaglanden en Zuid-Hollandse Eilanden drie thematafels ingericht. Aan deze tafels willen we meer concreet aan de slag, met gerichte doelstellingen en de juiste expertises. In Q1 2025 starten de eerste tafels voor Kind & Jeugd, Ouderen en LVG(+) problematiek.



CZ zorgkantoor heeft samen met de leden van de taskforce veel aandacht besteed aan de opzet en vormgeving van de Taskforce tafel. Het oplossen van casuïstiek aan de tafel met zorgbemiddeling leidt niet meer tot oplossingen. Deze tafel heeft wel een meer preventieve functie gekregen, waarbij aanbieders elkaars expertise kunnen benutten en laagdrempelig om hulp kunnen vragen. De vraag is steeds meer: Hoe kan iemand blijven waar hij/ of zij nu woont? Wat is daarvoor nodig? In plaats van waar kan iemand naartoe? Daarnaast hebben we behoefte aan een tafel met meer mandaat, liefst over zorgkantoorregio's heen. Lukt dit niet over de regio's heen dan organiseert CZ zorgkantoor zelf een tafel met meer mandaat. Om kennis te delen organiseert CZ zorgkantoor ook regelmatig een themabijeenkomst. In december hebben we het thema 'Zorgbeëindiging' behandeld. In 2025 pakken we het thema 'dossierhouderschap' verder op.

2. Regio-inzicht Haaglanden

2.1 Haaglanden in beeld gebracht

Aantallen inwoners en zorgaanbieders in 2025

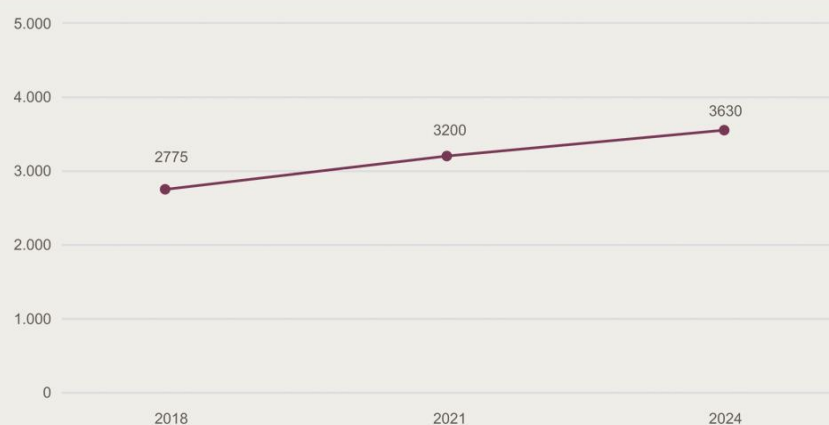


Aantal inwoners: 859.725

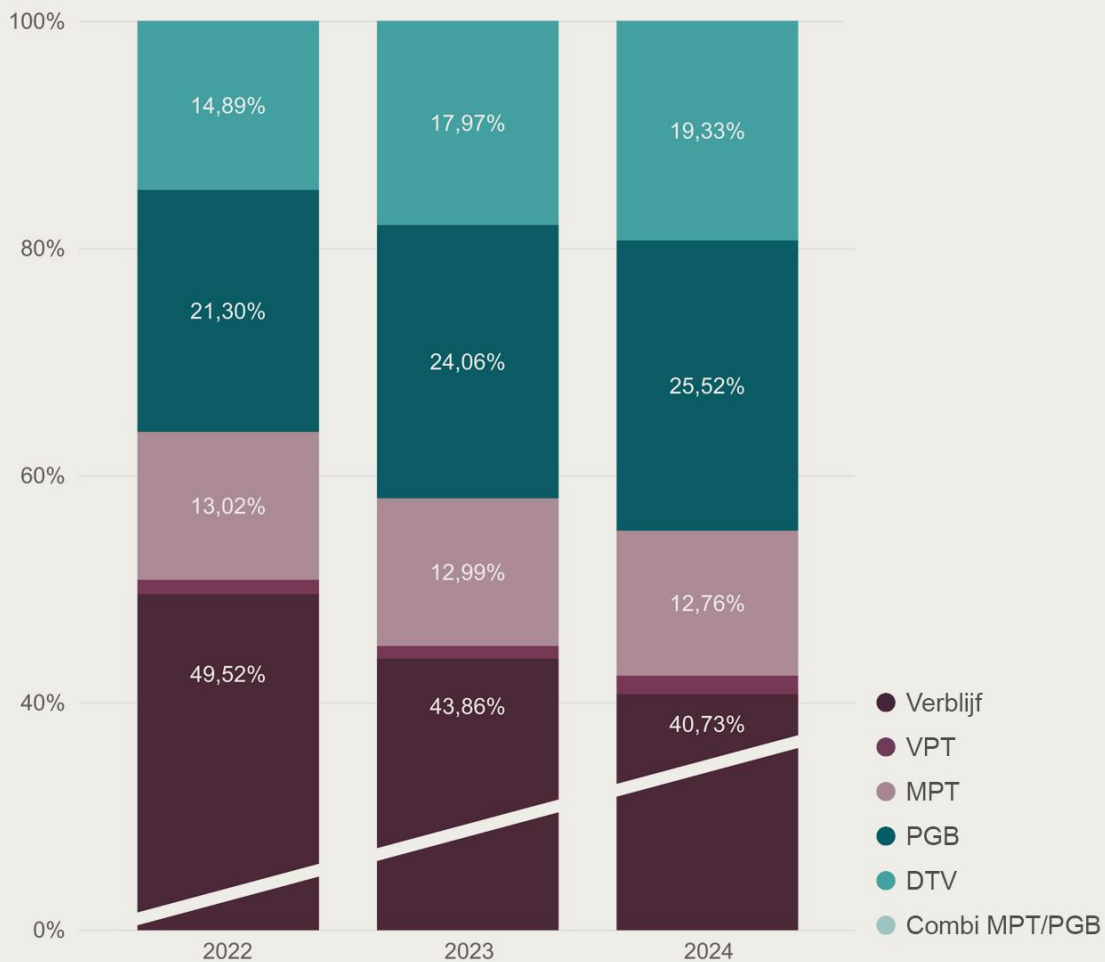


Aantal gecontracteerde
zorgaanbieders: 9

Ontwikkeling totaal VG indicaties



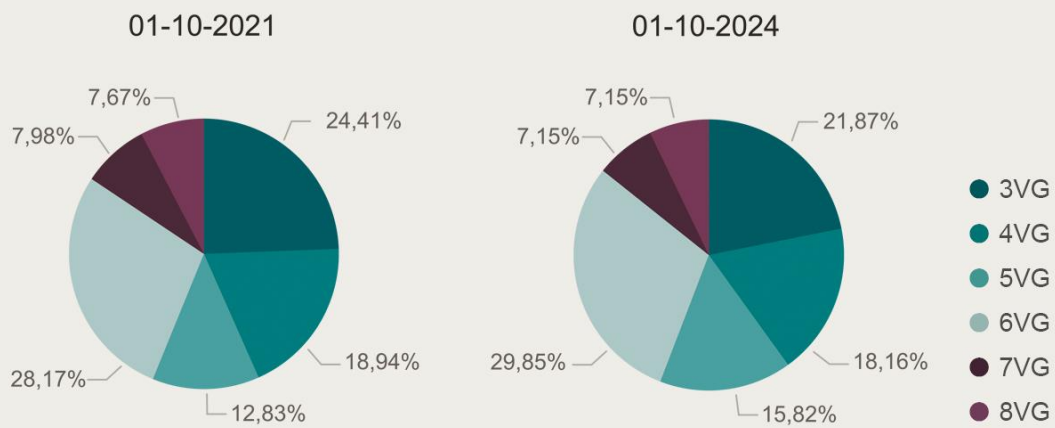
Indicaties naar leveringsvorm 'In zorg'



Verzilvering indicatie

Het aantal cliënten met leveringsvorm verblijf daalt langzaam naar het niveau van 2018. In onze regio wordt de beschikbare capaciteit steeds beter benut. We zijn blij met de groei in VPT en MPT, hoewel de aantallen nog klein zijn. Voor VPT is er een groei van 40% t.o.v. 2021, en voor MPT bijna 10%. Zorgwekkend is de stijging van zorg vanuit pgb en pgb in combinatie met MPT, vooral bij zwaardere zorgpakketten. Dit lijkt te komen door een tekort aan passend aanbod en personeelskrapte vanuit ZIN, en niet door een bewuste keuze voor meer eigen regie of flexibiliteit. Het creëren van aanbod, vooral voor complexere zorg, is een belangrijk punt van aandacht waar CZ zorgkantoor graag in samenwerking met de andere zorgkantoren stappen in willen zetten.

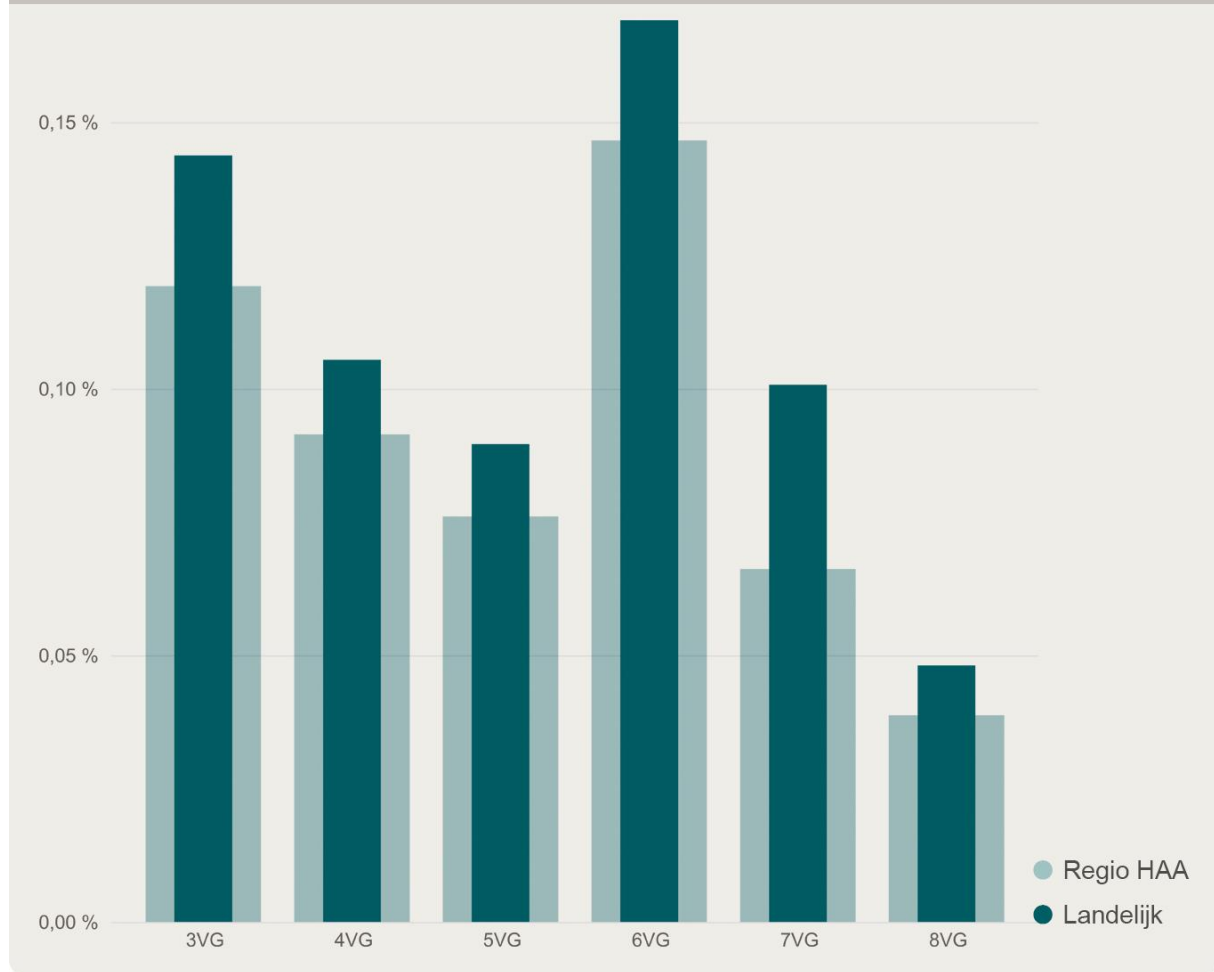
Verdeling zorgprofielen per regio



Verdeling zorgprofielen

Hier zien we geen bijzonderheden ten opzichte van eerdere jaren. Later gaan we in op de groei in absolute aantallen waar we vooral een toename zien in de groei op VG5 en VG6.

Indicatie prevalentie ZP landelijk vs regio HAA

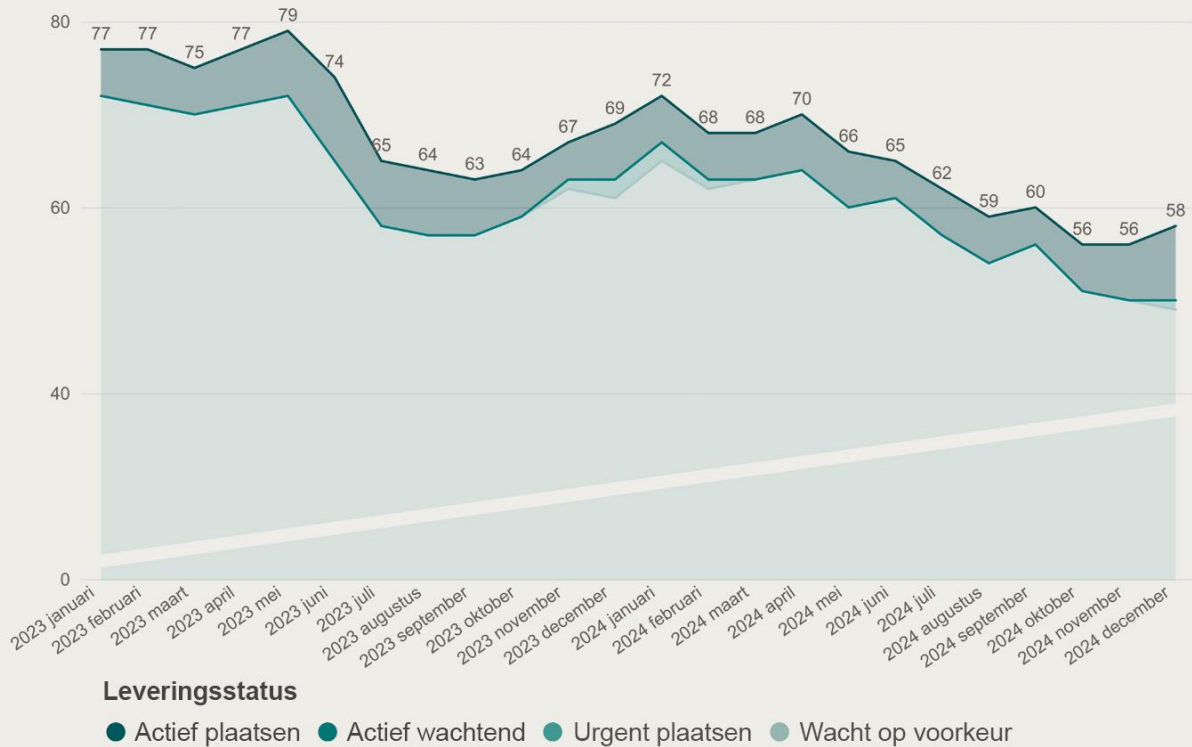


Indicatie prevalentie ZP landelijk versus regio

In de context van de gehandicaptenzorg binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) verwijst **indicatie prevalentie** naar het aantal mensen met een handicap die een Wlz-indicatie hebben gekregen ten opzichte van het aantal inwoners van die regio. Deze indicatie is nodig om langdurige zorg te ontvangen, zoals intensieve verpleging, verzorging of toezicht.

De lichtgroene weergave laat zien dat indicatie prevalentie binnen de regio Haaglanden lager is dan het landelijk gemiddelde. Het profiel VG7 valt hierbij op, als flink lager dan het landelijk gemiddelde. De overige profielen scoren ook onder het landelijk gemiddelde, maar wijken minder fors af dan het profiel VG7.

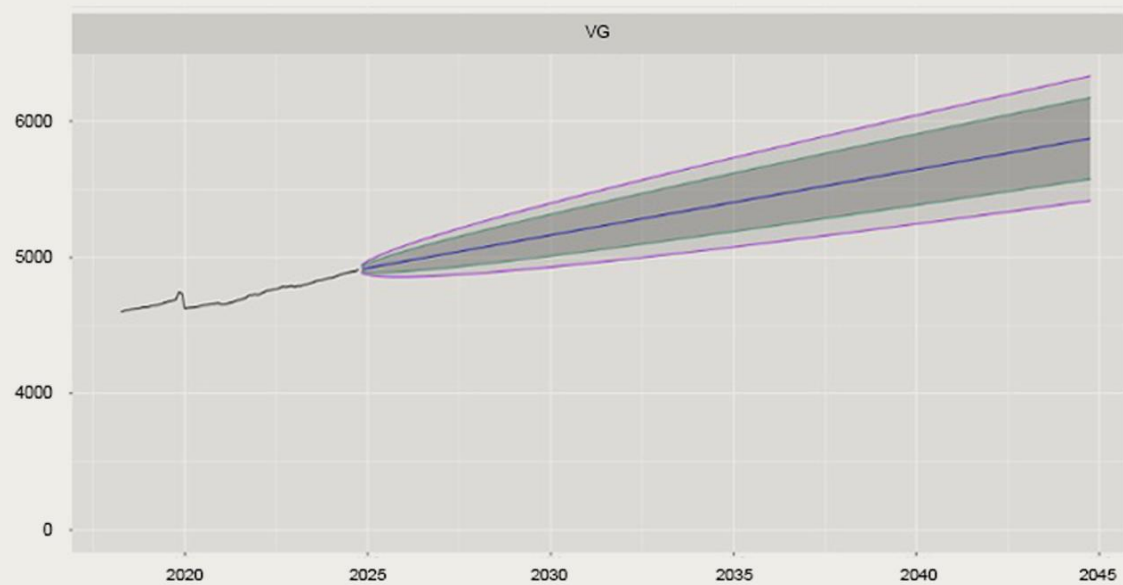
Aantal cliënten per jaar maand en Leveringsstatus



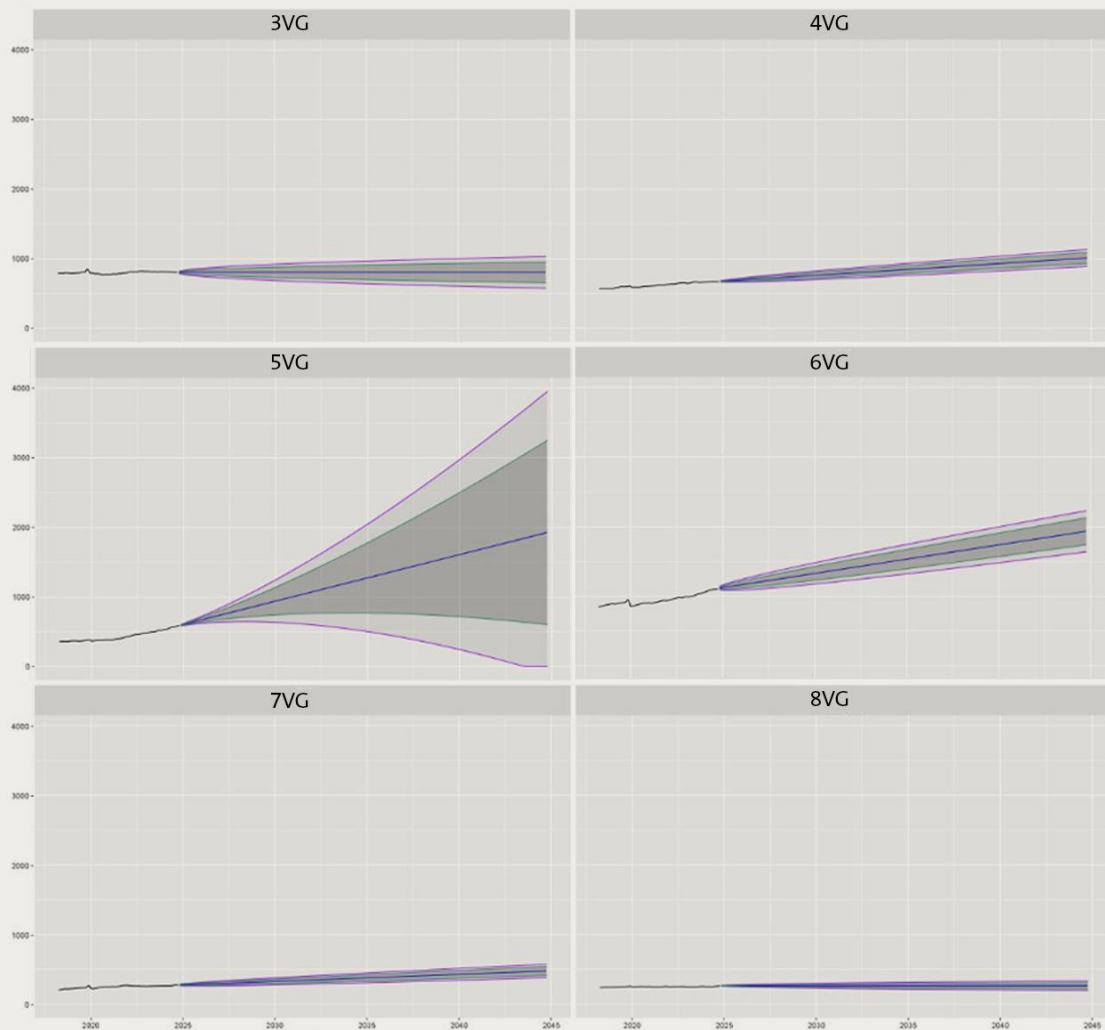
WachtlIJst informatie

De afgelopen jaren zien we een daling in de wachtlijst. We spannen ons in om ook de wachtende cliënten voor zwaardere zorg geregistreerd te krijgen op de formele wachtlijst. Niettemin zien we dat zorgaanbieders de wachtende cliënten in onder andere de doelgroep VG7 om diverse redenen (bijvoorbeeld dossierhouderschap/ geen perspectief / geen zicht op voorkeursaanbieder) vaak niet plaatsen op deze wachtlijst. CZ zorgkantoor heeft ook behoefte aan meer inzicht in de wachtlijst over de zorgkantoor grenzen heen. Relevant is dat iedere cliënt zo spoedig mogelijk, een zo passend mogelijk plek verdient. De herkomst van zijn of haar regio, zou hierin niet leidend mogen zijn. Initiatieven die in sommige regio's zijn opgestart om screening en plaatsingsbeleid meer samen te doen, juichen wij erg toe. Wij merken op, dat het voor deze regio, van groot belang is dit samen te doen met de andere zorgkantoren.

Prognoses VG



Prognoses VG

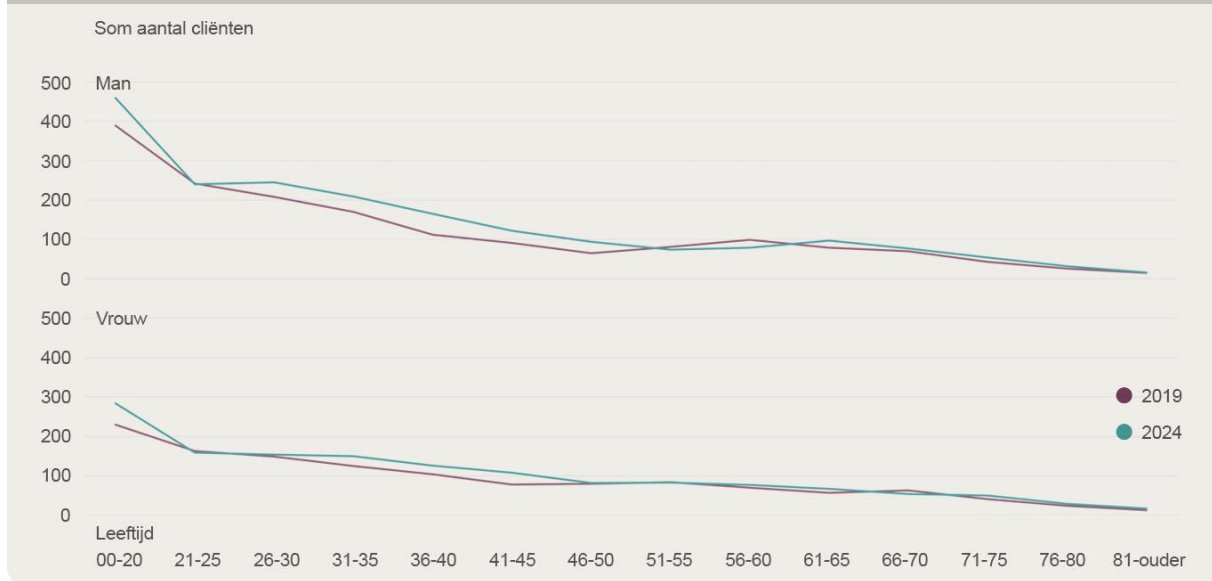


Prognose VG

In de bovenstaande grafiek laat de donkerblauwe prognoselijn zien hoe de ontwikkeling van het aantal VG-cliënten in de regio Haaglanden zou zijn enkel op basis van de historische groei vanaf 2018. Het grijze vlak binnen de groene en paarse omlijning geeft een inschatting binnen welke grenzen de toekomstige waarde waarschijnlijk zal vallen, de groene omlijning geeft een waarschijnlijkheid van 80% weer en de paarse omlijning geeft een waarschijnlijkheid van 95% weer.

De groei voor de komende jaren wordt vooral verwacht voor de VG5 en VG6 als we naar de modellen kijken. De overige profielen laten een veel lichtere groei of stabilisatie zien. Voor VG3 zien we een lichte daling.

Leeftijdsontwikkeling



Leeftijdsontwikkeling

Deze grafiek toont dat in de regio Haaglanden het aantal jongeren en jongvolwassenen toeneemt. Steeds meer jonge cliënten stromen in en komen helaas vaker terecht in een crisissituatie. De instroom van jonge cliënten is duidelijk groter onder de mannen, laat de tabel zien. Aan de thematafel Kind en Jeugd (1 van de regionale opgaves) moeten deelnemers ook aandacht hebben voor acties die een preventieve werking hebben. Wat ligt binnen onze invloedssfeer om hier samen met aanbieders, onafhankelijk cliëntondersteuners en gemeenten stappen in te zetten? Welke acties kunnen wij hierop uitzetten?

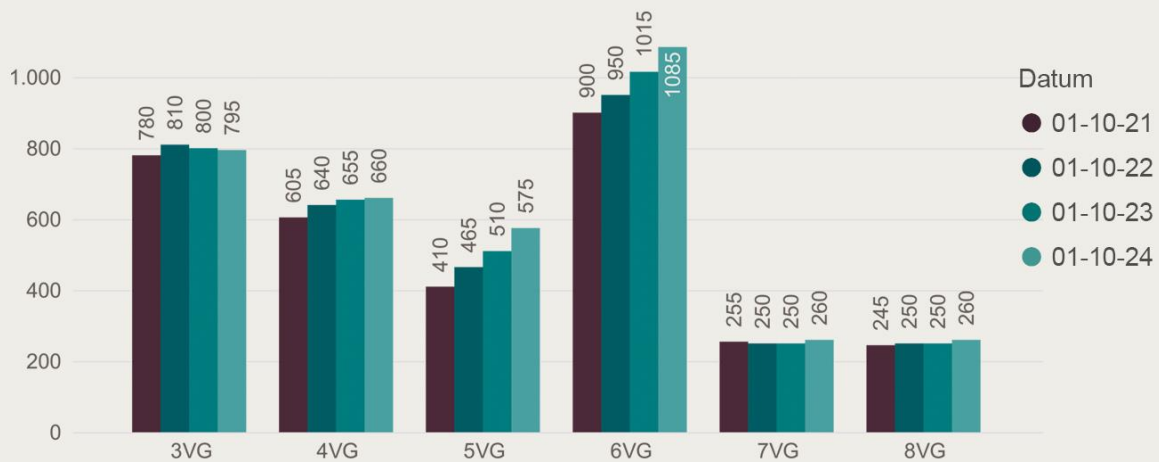
2.2 Regionale ontwikkelingen Haaglanden

Ontwikkeling van de zorgvraag

Cliënten uit CZ zorgkantoor regio Haaglanden, met en een complexe zorgvraag kunnen steeds moeilijker uitstromen naar (passende) vervolgplek. Aanbieders, crisisregisseurs en onafhankelijke cliëntondersteuners (OCO's) en CZ zorgkantoor vinden steeds vaker voor cliënten geen passende plek. Concreet betekent dit dat er regelmatig cliënten op een crisis bed vertoeven, die niet kunnen uitstromen, ook kunnen er dan hierdoor geen nieuwe cliënten instromen. Dit is in de eerste plaats voor de betreffende cliënten zeer onwenselijk, maar vaak ook voor een zorgteam of de omgeving van de cliënt geen goede situatie. Als partijen deze zorg niet aankunnen en deze cliënten niet een passende context kunnen bieden, merken wij dat het afdwingen of forceren van deze zorg, niet het antwoord is. Daar waar we dit hebben geprobeerd heeft dit niet geleid tot structurele oplossingen. Het probleem is niet het geld; als er morgen een passend aanbod gecreëerd kan worden, kopen we dit direct in. Helaas kunnen goede ideeën, zo ligt er bijvoorbeeld een businesscase klaar voor het ontwikkelen van een doorstroomwoning, vooralsnog niet worden uitgevoerd. Er is geen locatie en geen personeel. Er zijn dus (andere) oplossingen nodig om toch beweging te krijgen in de doorstroom. Alleen door samenwerking tussen aanbieders, zorgkantoren en de diverse domeinen kunnen we dit doorbreken. Er is behoefte aan structurele oplossingen en perspectief voor onze cliënten.

We zien een flinke stijging in absolute zin voor de VG5 en VG6. De grootste groei is zichtbaar bij het zorgprofiel VG5, met een stijging van circa 29%. We zien dat deze stijging vooral zit bij Middin, Lievegoed, Philadelphia en Humanitas DMH. Ook de VG6 groeit met circa 17%. Deze stijgt het meest bij Ipse de Bruggen, Middin en Lievegoed. Voor de andere zorgprofielen zien we in tegenstelling tot vorig jaar, ook een stijging met uitzondering van het profiel VG3.

Aantal indicaties regio per zorgprofiel

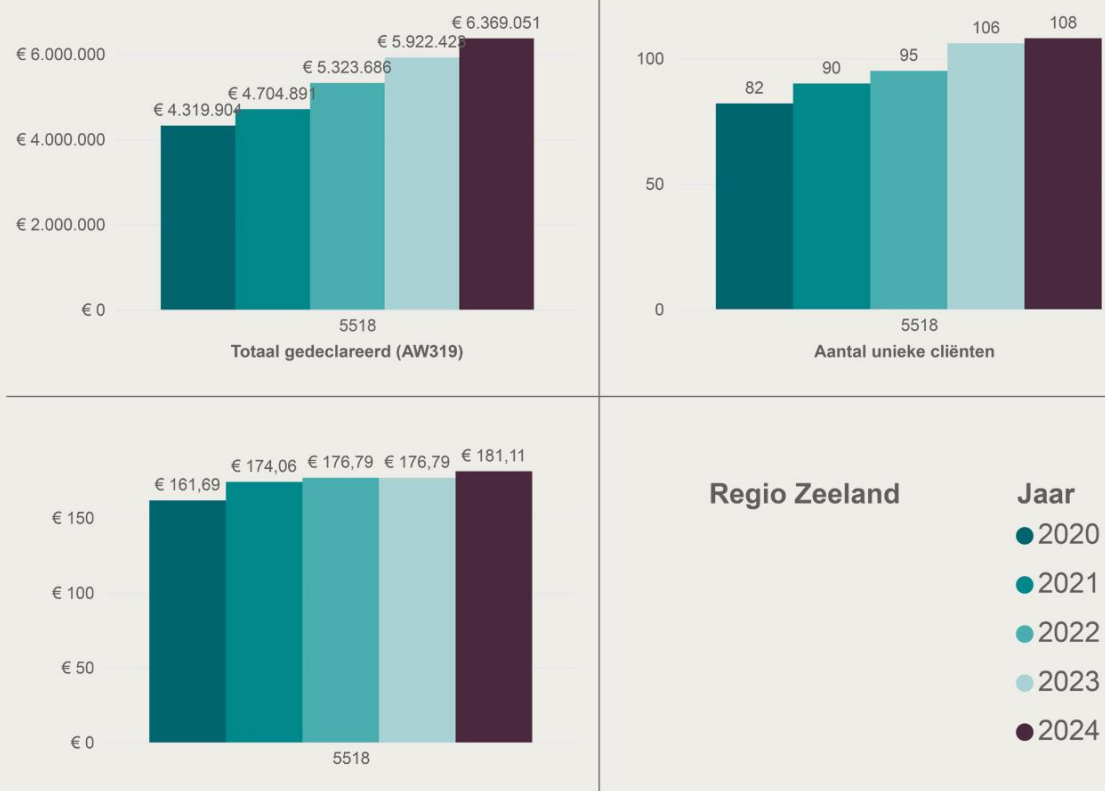


Betaalbaarheid

De kosten per cliënt in Haaglanden zijn lager dan het CZ zorgkantoor gemiddelde, door een cliëntmix met minder cliënten met een complexe zorgvraag. In de regio Haaglanden wordt minder complexe zorg geboden door het gebrek aan locaties met de juiste context en geschikte terreinvoorzieningen. De kosten voor vervoer zijn in deze regio relatief hoog. Door het stedelijk gebied, doen vervoerders lang over relatief korte trajecten. Dit maakt dat de vergoeding, die aanbieder ontvangen voor vervoer, regelmatig niet opweegt tegen de kosten die de vervoerders maken.

De kosten voor Meezorg in deze regio blijven stijgen, vooral bij de doelgroepen VG8 en VG7. De afdeling Zorgadvies heeft het afgelopen jaar werkbezoeken gebracht aan diverse zorgaanbieders om deze stijging nader te onderzoeken. Dit heeft vooralsnog niet geleid tot een daling van de kosten, wel tot meer inzicht in de oorzaak van deze stijging. Samen met de afdeling Zorgadvies en de betreffende aanbieders bespreken we de punten van aandacht.

Meerzorg - inzicht regio Haaglanden



Toegankelijkheid

De toegankelijkheid van zorg is in deze regio een groot probleem. Uitbreidingen in capaciteit zien we vooral in samenwerking met andere domeinen en zorgkantoren. Kleine lichtpuntjes zijn er gelukkig ook. Zo hebben we wel uitbreiding kunnen creëren met de overname van Rudolf Steiner door Lievegoed. Hiermee krijgen we meer mogelijkheden voor de cliënten met een VG6 en VG7 indicatie. Ook hebben we KDC-plekken uitgebreid bij Lievegoed en Ipse de Bruggen. Het uitbreiden van capaciteit voor onze doelgroep met een complexe zorgvraag, 7VG+, is een stuk lastiger. Escalatie op management- en bestuursniveau dient bij te dragen aan het vergroten van perspectieven voor de VG7+ -doelgroep. Ook zoeken we preventief naar oplossingen. Zo analyseren we de bezetting van crisisbedden. Deze analyses leveren waardevolle input op om verdere acties uit te zetten. Zo zagen we dat veel cliënten vanuit een thuissituatie komen, vaak zelfs zonder ambulante zorg. We gaan met de gemeente het gesprek aan om meer aandacht te creëren voor bemoeizorg in de regio Haaglanden. Ook hebben we geconcludeerd dat respijtzorg onvoldoende is ingericht om mantelzorgers te kunnen ontlasten in deze regio. Middin en Ipse de Bruggen gaan zich hierin verder verdiepen in het beter organiseren van respijtzorg in deze regio. Zij hebben hiervoor een projectvoorstel ingediend voor de transitie-middelen.

Regionaal geïndiceerd - bovenregionaal geleverd



De onderstaande afbeelding toont hoeveel cliënten bovenregionaal in zorg gingen (124), in vergelijking met hoeveel cliënten in onze regio in zorg kwamen (21) vanuit andere regio's.

Bovenregionaal geïndiceerd - regionaal geleverd



3 Regionale opgaven Haaglanden

3.1 Regionale opgave 1: Regionale opgave 1 LVB (+)

Regionale opgave

Voor de doelgroep LVB (+) hebben we in 2025 de verbinding gelegd tussen de regio Haaglanden en Zuid-Hollandse Eilanden. "We hebben een thematafel georganiseerd om efficiënter te werken, het netwerk uit te breiden en meer samenwerkingsmogelijkheden te creëren over de verschillende regio's heen". In het regioplan 2024 hebben we stilgestaan bij de aanleiding en de output vanuit eerdere projecten. We bespreken in dit regiobeeld graag de concrete resultaten over het afgelopen jaar, gaan in op de benodigde vervolgstappen en stellen resultaatafspraken voor het komende jaar indien nodig bij.

We starten vanuit een concrete doelstelling. Samen met onze partners betrokken bij deze thematafel, Profila en Pameijer, hebben we de doelstelling als volgt geformuleerd:

Doelstelling

Het vaststellen van oplossingsrichtingen om de ambulante zorg voor de doelgroep LVB(+) beter te organiseren door meer samen en meer expertise digitaal te organiseren.

Plan van aanpak

In 2024 hebben we geconstateerd dat enkele resultaatafspraken een mooie basis vormen voor meer lange termijn resultaten, maar ons op de korte termijn onvoldoende concrete oplossingen bieden. Voor 2025 willen we de resultaatafspraken ombuigen naar concretere en meer haalbare afspraken. De focus ligt daarmee meer op: wat kan er op korte termijn? Hiervoor hebben we al twee resultaatafspraken lopen en voegen we een derde resultaatafpraak toe.

Behaalde resultaten voor 2024 en nieuwe afspraken voor 2025:

Resultaatafpraak 1: Mogelijkheden creëren voor passende zorg LVB (+) via MPT/ VPT

Vanaf september 2023 heeft Middin met het zorgkantoor CZ afgesproken om te onderzoeken of het inzetten van de prestatiecode H153 (begeleiding speciaal 2 (psy)) ruimte biedt om de ambulante zorg voor cliënten met een licht verstandelijke beperking (lvb) en bijkomende complexe problematiek kwalitatief beter vorm te geven dan mogelijk is binnen de prestatiecode H300 (begeleiding). Het doel van de pilot H153 is om te onderzoeken of we escalaties en crisisonames kunnen voorkomen, kwaliteit van de ambulante zorg voor deze doelgroep kunnen vergroten om stabilisatie eerder te bereiken en indien mogelijk eerder uitstroom naar een passende vervolgplek (bijvoorbeeld met een VPT of MPT) te realiseren. Periodiek koppelt Middin aan ons terug wat de resultaten en ontwikkelingen zijn in deze pilot.

Resultaat 2024:

- 17 cliënten zijn geïncludeerd in deze pilot (de grootste groep betreft VG6);
- Vanuit deze groep zijn inmiddels 4 cliënten geen onderdeel meer in de pilot. Bij 2 cliënten is het gelukt om met deze extra inzet op begeleiding, stabilisatie snel te creëren. Hiermee zijn cliënten vroegtijdig uitgestroomd naar een plek voor regulier begeleid wonen. 1 cliënt is afgeschaald naar reguliere ambulante zorg onder de H300, omdat de intensiever vorm van begeleiding eerder kon worden afgebouwd. Bij 1 cliënt is de behandeling gestagneerd.
- Nog niet goed tastbaar is het effect van deze inzet op escalatie en crisissituaties. Middin gaat dit effect nader in beeld brengen.
- In een tussentijdse evaluaties heeft Middin de werkzame elementen benoemd die volgens hen bijdragen aan het succesvol inzetten van deze H153: Gerichte screening aan de voorkant, de mogelijkheid medewerkers te laten coachen door de gedragsdeskundige, de mogelijkheid hbo-5 geschoolde medewerkers in te zetten, de mogelijkheid om gericht op- en af- te schalen.

We hebben extra tijd nodig om goed te kunnen zien wat het de-escalerend effect is. Dit maakt dat we voor 2025 de volgende resultaatafspraken hebben gemaakt:

Resultaatafspraken 2025: Middin brengt in Q4 2025 in beeld in welke mate het is gelukt om op basis van de inzet H153, cliënten sneller te stabiliseren en verdere escalatie te voorkomen. Op basis van deze informatie kan CZ zorgkantoor beoordelen of deze pilot kan worden opgeschaald.

Resultaatafspraken 2: Locatie doorstroomwoning

Resultaat 2024: Ipse de Bruggen en Middin hebben samen met het zorgkantoor de opzet van de businesscase 'doorstroomwoning' besproken en verder uitgewerkt. In deze businesscase zijn de uitgangspunten besproken die nodig zijn voor een doorstroomwoning. Zowel Middin als Ipse de Bruggen voorzien momenteel niet in het juiste aanbod om de overbrugging vanuit een intensief behandeltraject naar een reguliere woonplek goed vorm te geven voor mensen met een LVB en bijkomende psychiatrische problematiek. Er worden kansen gezien op dit vlak met de ontwikkeling een doorstroomvoorziening. We zijn echter ook tot de conclusie gekomen dat we op dit moment geen locatie of personeel beschikbaar hebben om hier daadwerkelijk stappen in te kunnen zetten. Wel houden de doorstroomvoorziening in het vizier met een lange termijn doelstelling. Voor 2025 wordt op dit onderdeel geen specifieke resultaatafspraken gemaakt omdat deze op dit moment niet reëel lijkt en niet aansluit op de door ons geformuleerde doelstelling: Het vaststellen van oplossingsrichtingen om de ambulante zorg voor de doelgroep LVB(+) beter te organiseren door meer samen en meer expertise digitaal te organiseren. Dit moet leiden tot resultaten op de kortere termijn.

Resultaatafspraken 3: Expertise delen over de regio's HAA en ZHE

Resultaat 2024: In de regiobijeenkomsten hebben het zorgkantoor en aanbieders vastgesteld dat we grote kansen zien in het meer benutten van elkaars expertise. De urgentie hiervoor is ook groot omdat personeelsleden met de juiste expertise schaars zijn. We verkennen hierin met elkaar de mogelijkheden die Digicontact ons kunnen bieden, vooral omdat we er in geloven dat niet alle zorg geleverd hoeft te worden in fysieke aanwezigheid. Door gebruik te maken van Digicontact kunnen aanbieders keuzes maken in de zorg die zij digitaal leveren en voor welke zorg een medewerker fysiek aanwezig moet zijn. Door een aantal expertises meer digitaal te delen, zijn deze expertises breder inzetbaar. Om deze verkenning snelheid mee te geven zijn er contacten gelegd met een projectleider om het niet bij ideeën te laten maar ook tot concrete acties te komen.

Resultaatafspraken 2025: De leden van de thematafel LVB (+) hebben in Q4 in beeld op welke manier Digicontact concrete oplossingen kan bieden in het organiseren van de ambulante zorg en op welke manier partijen hiervan gebruik kunnen en gaan maken, om ambulante zorg met de juiste expertises, breder beschikbaar te stellen in de regio en het liefst over regio's heen. Indien gewenst kunnen zij een voorstel indienen bij het zorgkantoor om hierop een projectleider aan te stellen die dit traject kan begeleiden en versnellen.

3.2 Regionale opgave 2: Complexe zorg

Regionale opgave

Het oplossen van complexe zorg is steeds meer een bovenregionale opgave, die meerdere zorgkantoren raakt. De regio's Haaglanden en Zuid-Hollandse Eilanden kunnen vaak geen antwoord bieden op complexe zorgvragen vanuit bijvoorbeeld de crisissetting en behandelcentra. Daarvoor is het aantal aanbieders met de instellingsterreinen die nodig zijn om de juiste context te bieden, in onze regio beperkt. Escalatie naar bestuurslagen en management is noodzakelijk geweest om hierin verandering te brengen. De gezamenlijke zorgkantoren voelen de urgentie en er is meer draagvlak ontstaan onder de zorgkantoren en zorgaanbieders om oplossingen meer over de zorgkantoorgrenzen heen te formuleren. RegioKracht is door de VGN Zuid-Holland aangewezen om afspraken verder vast te leggen en vorm te geven aan een stuurgroep die gericht kan sturen op oplossingsrichtingen over

zorgkantoor grenzen heen. Deze afspraken zullen in ieder geval ingaan op de volgende onderwerpen: complexe zorg, crisis regie, IBS, samenwerking met de GGZ, instroom, uitstroom en doorstroom VG7 (ook capaciteitsvraagstukken). We hebben vertrouwen dat deze aanpak op korte en lange termijn tot betere oplossingen gaat leiden en hopelijk ook met snellere resultaten. Resultaatafspraken worden voor dit thema dan ook meer bovenregionaal geformuleerd.

3.3 Regionale opgave 3: Kind & Jeugd

Regionale opgave

Voor Kind en Jeugd is in het afgelopen jaar uitbreiding gecreëerd door Lievegoed en Ipse de Bruggen. Of dit voldoende verlichting biedt, wordt verder besproken in de thematafel Kind en Jeugd, waar Gemiva en Ipse de Bruggen de leiding hebben. De eerste thematafel vindt eind februari 2025 plaats en zal concrete doelstellingen en resultaatafspraken opstellen. Deze resultaatafspraken moeten nog vorm gegeven worden maar zullen wat CZ Zorgkantoor betreft vooral ook gaan over afstemming tussen aanbieders op welke elementen zij in de keten voor Kind en Jeugd door ontwikkelen, hoe zij elkaars expertise en wachtlijsten goed in beeld hebben en op welke wijze preventieve maatregelen verder vorm en inhoud kunnen krijgen.

3.4 Regionale opgave 4: De ouder wordende cliënt

Regionale opgave

In de regio Haaglanden is de ouder wordende cliënt een nieuwe regionale opgave die opgenomen is in het regiobeeld. In Zuid-Hollandse Eilanden was dit thema al geagendeerd in 2024. Nieuwe inzichten, in wanneer we voor onze doelgroepen spreken over een ouder wordende cliënt, heeft aanleiding gegeven om dit onderwerp ook in de regio Haaglanden als opgave mee te nemen. Voor onze doelgroepen is geconstateerd dat er al op jongere leeftijd, problematiek speelt die expertise op medisch vlak vraagt. Voor organisaties is het van belang een duidelijke visie en beleid te formuleren zodat de primaire processen voor deze cliënten, die soms al op een leeftijd van 40/50 jaar, ouderdomsproblematiek vertonen. Sjaloom Zorg, De Overburen en Cavent werken samen met CZ zorgkantoor aan deze thematafel. Concrete afspraken zijn gemaakt. We nemen u hier onderstaand in mee.

Doelstelling

Zorgen dat partijen gedegen beleid formuleren voor de ouder wordende doelgroep en optimaal gebruik maken van elkaars expertise en capaciteit.

Resultaatafspraken 2025

1. Partijen zorgen dat primaire processen voor de ouder wordende doelgroep op orde zijn. Sjaloom Zorg werkt hiervoor een basis uit. In Q2 wordt dit besproken;
2. Partijen werken een concept uit voor een medisch ondersteuningsteam dat breder inzetbaar is. Cavent en De Overburen werken dit uit. In Q2 wordt een voorstel besproken;
3. Partijen maken inzichtelijk voor hoeveel cliënten de huidige context niet meer passend is en waar capaciteit kan worden benut of uitgebreid. Organisaties vanuit de VV worden hierbij betrokken.

3.5 Regionale opgave 5: Zorg thuis

Regionale opgave

Voor Zorg thuis is geen aparte thematafel georganiseerd. Wel zijn projectaanvragen voor transitie middelen ontvangen. Hieronder volgt toelichting op de resultaat afspraken voor 2025 en de koppeling met de aangevraagde transitie middelen.

Resultaat afspraken

Meer VPT en MPT

- Resultaat 2024: Nieuwe woonvormen zijn zoveel mogelijk in VPT/MPT gerealiseerd. Er is echter nog groei in leveringsvorm pgb. Nieuwe initiatieven worden zoveel mogelijk in VPT geregeld. Middin wil met transitie middelen het concept 'Wonen op eigen kracht' verder ontwikkelen. Dit biedt kansen voor doorstroming en passende zorg.
- Doelstellingen op lange termijn die Middin hieronder formuleert zijn:
 - Meer mensen met een intensieve Wlz-vraag eigen regie bieden en midden in de samenleving laten wonen.
 - Bevordering van regionale doorstroom vanuit groepswonen. Middin wil bijdragen aan duurzame, toekomstbestendige zorg.

Meer logeren/trainingshuizen

- Resultaat 2024: We zien uitbreiding stagneren. Er wordt op sommige locaties leegstand gemeld omdat de voorziening niet voldoet aan de wensen van de doelgroep/mantelzorgers.
- We willen logeren uitbreiden vanwege de preventieve werking ten aanzien van escalaties en het bewaken van de balans voor mantelzorgers. Dit is nodig omdat de wachtlijsten voor een passende plek soms lang zijn en we op die manier mantelzorgers kunnen ontlasten. Zoals onder de regionale opgave complexe zorg aangegeven, willen we ook inzetten op meer capaciteit. Aanbieders hebben onvoldoende zicht op de behoeften voor logeren. Middin en Ipse de Bruggen willen meer inzicht krijgen in de vraag naar respijtzorg voor VG4 tot en met VG8. Transitie middelen zijn aangevraagd om een onderzoeksbureau hier nader onderzoek naar te laten doen.
- Doelstelling: Een dekkend en passend aanbod respijtzorg bieden voor kinderen, jongeren en (jong)volwassenen met een verstandelijke beperking ter ontlasting van de mantelzorgers. Dit moet de draagkracht van mantelzorgers meer in balans brengen.

Disclaimer en opmerkingen

Het opstellen van dit regiobeeld is met de grootste zorgvuldigheid gebeurd om alle relevante stakeholders een beeld te geven van de ontwikkeling van vraag en aanbod. Wanneer er desondanks toch onjuistheden in voor komen, aanvaardt CZ zorgkantoor daarvoor geen enkele aansprakelijkheid. Ook aanvaardt CZ zorgkantoor geen aansprakelijkheid voor enige directe of indirecte schade die zou kunnen ontstaan door het gebruik van de hierin aangeboden informatie. Voor meer informatie betreffende de uitgangspunten en aandachtspunten van de rapportages verwijzen wij u naar de bijlage: Aandachtspunten en uitgangspunten rapportages regiobeeld 2024. Heeft u naar aanleiding van dit regiobeeld vragen of behoefte aan verdiepende informatie? Neem dan contact op met uw zorginkoper of via: inkoop.wlz.GZ@cz.nl

Bijlage

In de bijlage *Uitgangspunten en aandachtspunten regiobeelden GZ 2024* vindt u meer informatie over deze rapportages.

Download Regiobeeld

Via de knop 'Toevoegen aan verslag' onderaan de pagina's kunt u de pagina toevoegen aan een persoonlijk verslag. In het menu bovenaan de pagina kunt u naar de Mijn verslag functie en deze pagina's in één PDF downloaden. Wit u liever de hele PDF downloaden klik dan hier.