

Regiobeeld GZ - Zeeland 2024-2025

Inhoudsopgave

Inleiding	2
Inleiding	2
Terugblik op 2024	3
1.1 Terugblik op 2024	3
2. Regio-inzicht Zeeland	4
2.1 Zeeland in beeld gebracht	4
2.2 Regionale ontwikkelingen Zeeland	13
3. Regionale opgaven Zeeland	18
3.1 Regionale opgaven Zeeland	18
3.2 We werken samen aan een toekomstbestendige gehandicaptenzorg Zeeland	19
3.3 We zorgen dat de gehandicaptenzorg in Zeeland toegankelijk is en blijft, ook voor de meest complexe zorg	20
3.4 We stimuleren en organiseren zorg in een thuissituatie	22
3.5 We innoveren, zodat we ook in de toekomst onze zorg kunnen blijven organiseren	23
Disclaimer en opmerkingen	25
Bijlage	25
Download Regiobeeld	25

Inleiding

Inleiding



Dit is het regiobeeld voor de gehandicaptenzorg in Zeeland. Het regiobeeld is een verzameling van cijfermatige inzichten en kwalitatieve gegevens, die samen het beeld schetsen van de gehandicaptenzorg in de regio. De data zijn zorgvuldig in beeld gebracht en geven inzicht in de ontwikkeling van de zorgvraag, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de gehandicaptenzorg (GZ) in Zeeland.

De gecontracteerde zorgaanbieders hebben in het jaar 2024 hard gewerkt aan de regionale opgaven. We zien uitdagingen, zowel landelijk als regionaal. We ervaren schaarste en tegelijkertijd ontwikkelen zich mooie samenwerkingen en initiatieven om deze schaarste aan te kunnen. Dit regiobeeld geeft u een beknopt beeld over waar wij als gehandicaptenzorg Zeeland mee bezig zijn om onze zorg toekomstbestendig, toegankelijk, betaalbaar en bovendien van goede kwaliteit te houden.

Heeft u vragen, opmerking en/of feedback? Stuur deze dan naar inkoop.wlz.gz@cz.nl

Terugblik op 2024

1.1 Terugblik op 2024



Beademingszorg

In 2024 heeft Gors de beademingszorg voor cliënten in Zeeland gecentraliseerd op de Beethovenlaan in Goes. Tevens start deze locatie met het bieden van een crisisplek (tijdelijk verblijf) aan cliënten met een lichamelijke beperking en/of Niet Aangeboren Hersenletsel (NAH).



Zeeland Onbeperkt, regiotafel VG Zeeland

In 2024 hebben alle gecontracteerde GZ aanbieders in Zeeland, Regiokracht en CZ zorgkantoor de handen ineen geslagen en startten zij een nieuwe overlegtafel, genaamd Zeeland Onbeperkt. Het belangrijkste doel is het intensiveren van de samenwerking en kennis te delen waar dit nodig is. Zeeland Onbeperkt werkt met een jaarlijks programma met onderwerpen en knelpunten waaraan we werken in de regio.



Nieuwbouwlocatie complexe zorg

In 2024 opende 's Heeren Loo de nieuwbouwlocatie in Goes gericht op jeugdigen en (jong-) volwassenen met een hoog complexe zorgvraag.



Betere wachtlijstregistratie van complexe zorg

In 2024 hebben zorgaanbieders cliënten met een VG7 indicatie en een hoog complexe zorgvraag, beter in beeld gebracht. Dit gebeurde onder andere door een betere registratie op de formele wachtlijst. Hierdoor krijgen we een beter beeld van welke cliënten bij welke zorgaanbieder wachten op complexe zorg.



Logeerlocatie KIO

In 2024 breidde KIO haar logeeraanbod in Heinkenszand verder uit voor kinderen, jongeren en volwassenen.



Team Thuis Siloah

In 2024 breidde Siloah haar ambulante zorg aan huis verder uit. Hiermee wil Siloah bijdragen aan het uitbreiden van het Modulair Pakket Thuis (MPT) aanbod in de regio.

2. Regio-inzicht Zeeland

2.1 Zeeland in beeld gebracht

Aantallen inwoners en zorgaanbieders in 2025

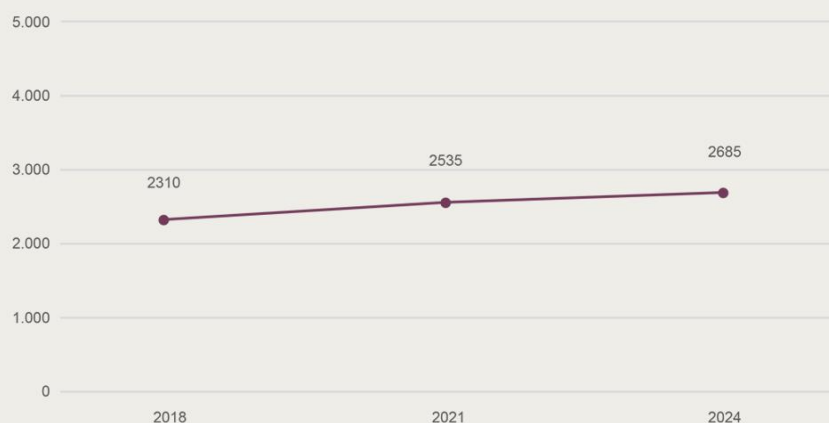


Aantal inwoners: 389.752

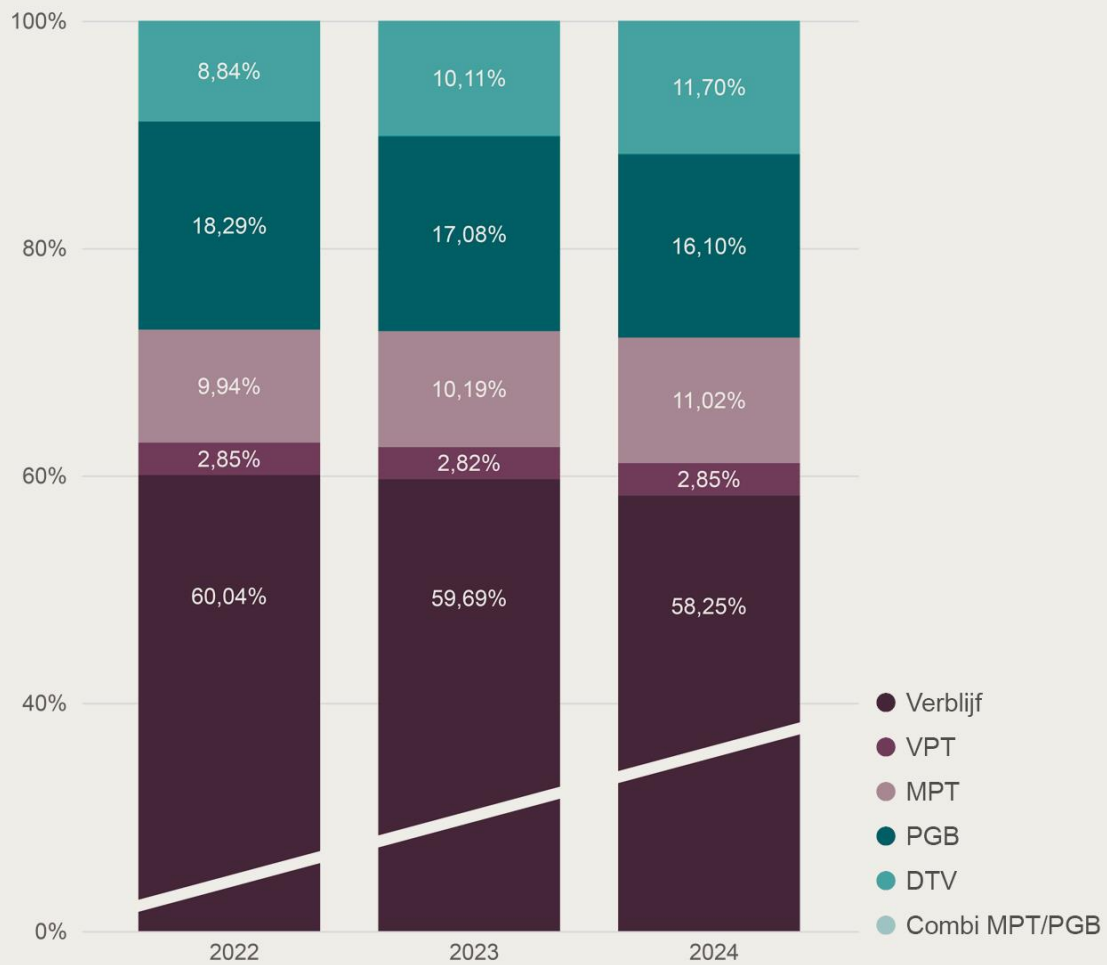


Aantal gecontracteerde
zorgaanbieders: 16

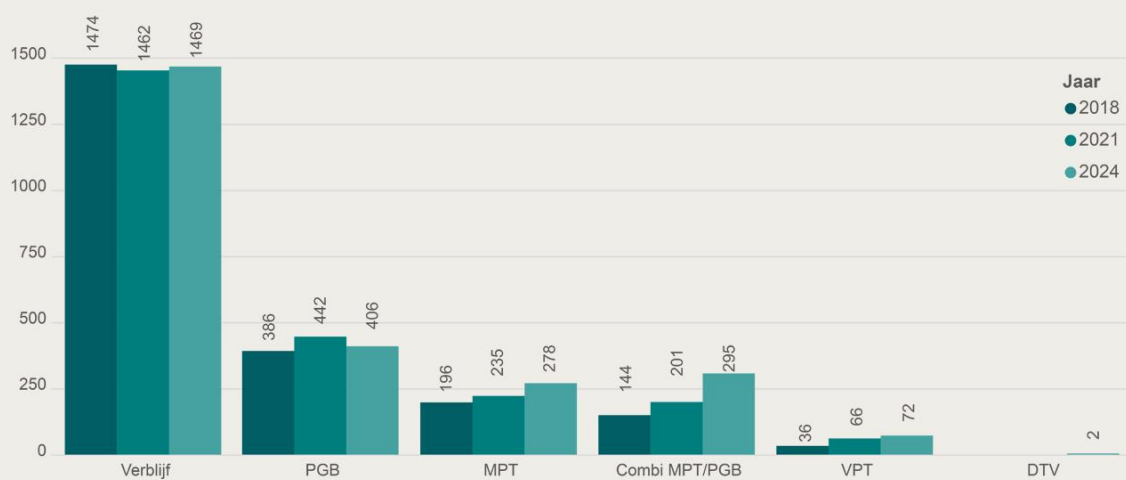
Ontwikkeling totaal VG indicaties



Indicaties naar leveringsvorm 'In zorg'



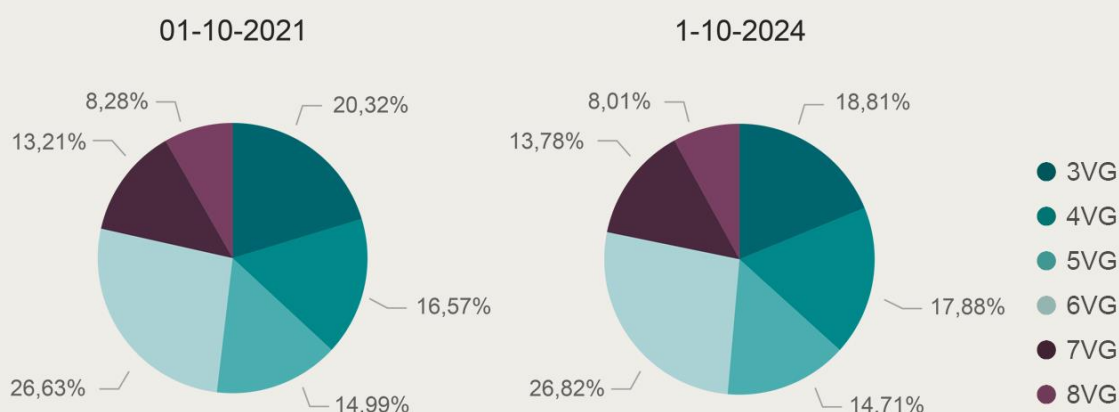
Ontwikkeling aantal cliënten per leveringsvorm regio



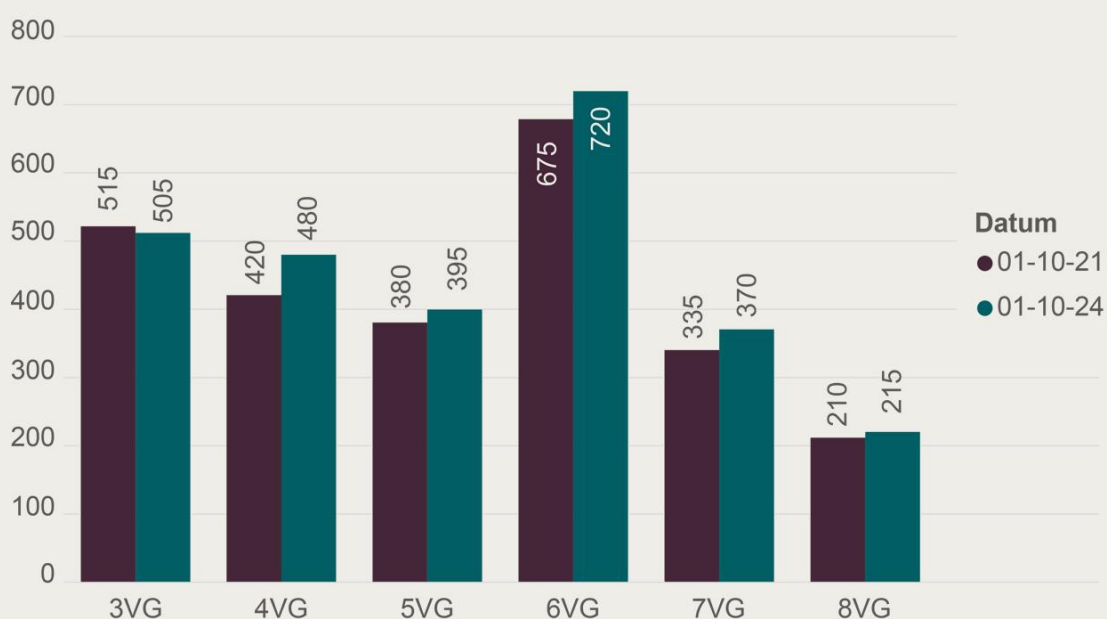
Verhouding leveringsvormen

CZ zorgkantoor streeft ernaar om voldoende zorg in te kopen, waardoor het aanbod in zorg in natura (ZIN) overeenkomt met de vraag. We zien dat de leveringsvorm 'verblijf' de afgelopen jaren licht afneemt en dat verzilvering vaker via Modulair Pakket Thuis (MPT) of Volledig Pakket Thuis (VPT) gebeurt. Het aantal cliënten met een VPT is sinds 2018 zelfs verdubbeld. Een mooie ontwikkeling die behalve dat dit meer regie voor cliënten betekent, ook bijdraagt aan de betaalbaarheid van zorg en de beschikbaarheid van professionals in de gehandicaptenzorg. Opvallend is dat het aantal cliënten met een persoonsgebonden budget (pgb) is afgenomen in 2024, maar dat we wel een toename zien in de combinatie van MPT met pgb.

Verdeling zorgprofielen per regio

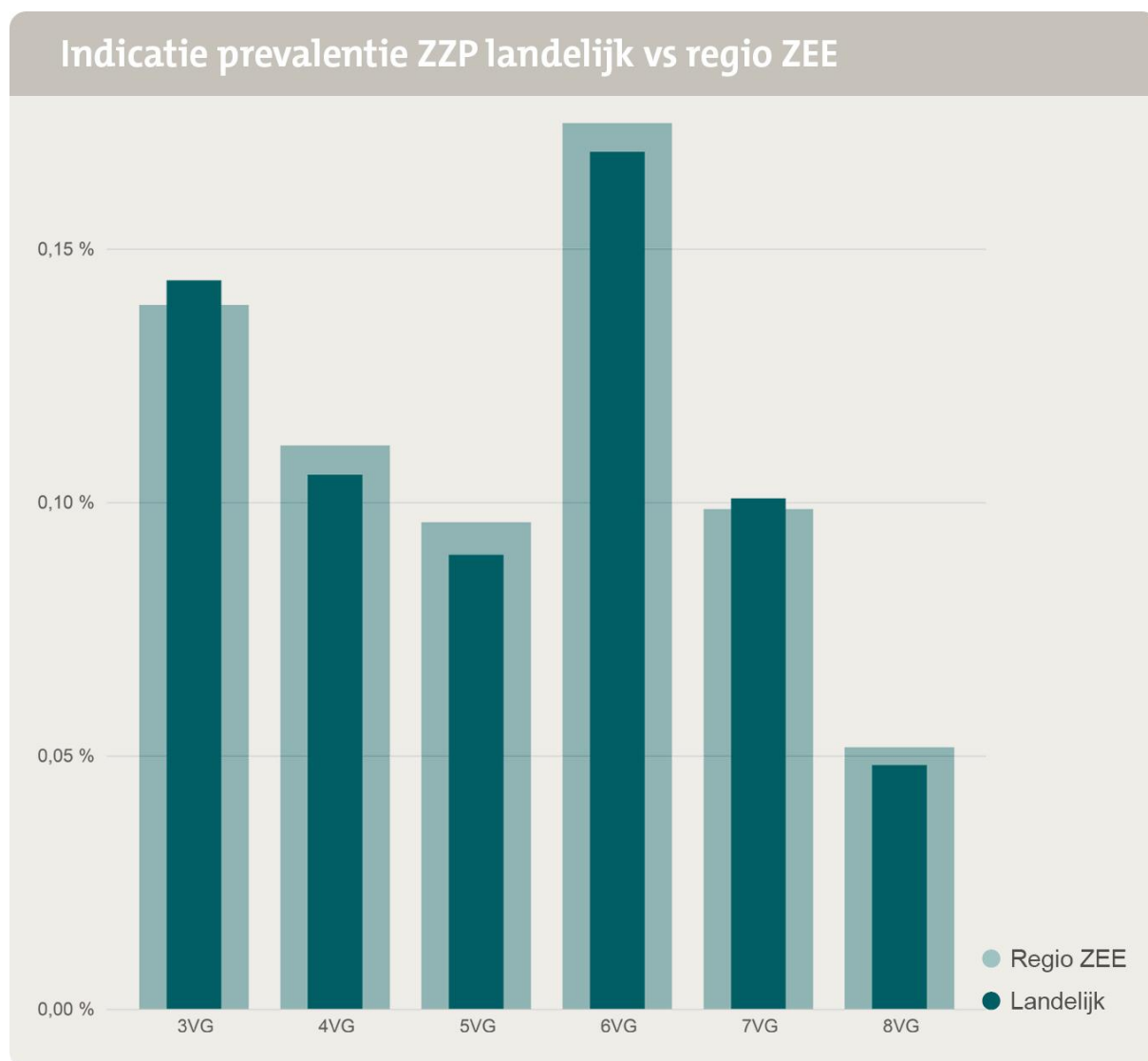


Ontwikkeling aantal cliënten per leveringsvorm regio



Verhouding zorgprofielen

Als we de verhouding van zorgprofielen bekijken, zien we dat deze vrij stabiel blijven. In absolute aantallen zien we vooral een stijging op de 4VG, 6VG en 7VG. Deze stijging is met name verklaarbaar doordat de zorgvraag complexer is geworden en cliënten ook ouder worden.

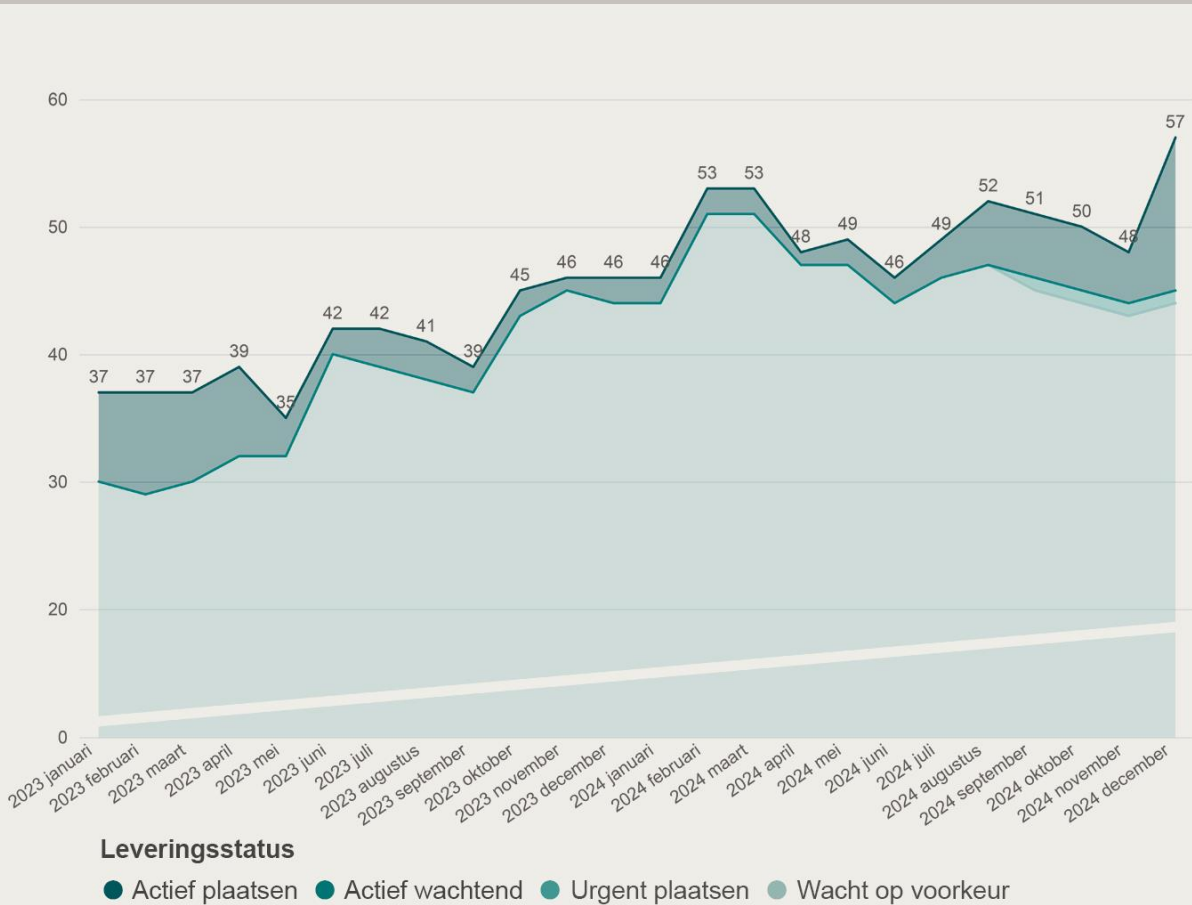


Indicatieprevalentie ZP landelijk versus regio

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 donkergroene weergave laat de landelijke indicatie prevalentie zien. Het valt op dat de regio Zeeland op alle profielen meer indicaties verzilvert, behalve de 3VG en de 7VG. Daar zien we juist een lagere prevalentie. Deze verdeeldheid biedt ook kansen en die zien we terug in de verzilvering. De lagere indicaties nemen vaker hun zorg af in een MPT of combi met pgb. Dit moet meer doorstromen en plek bieden aan cliënten met een zorgvraag inclusief verblijf (zoals de 7VG en 8VG).

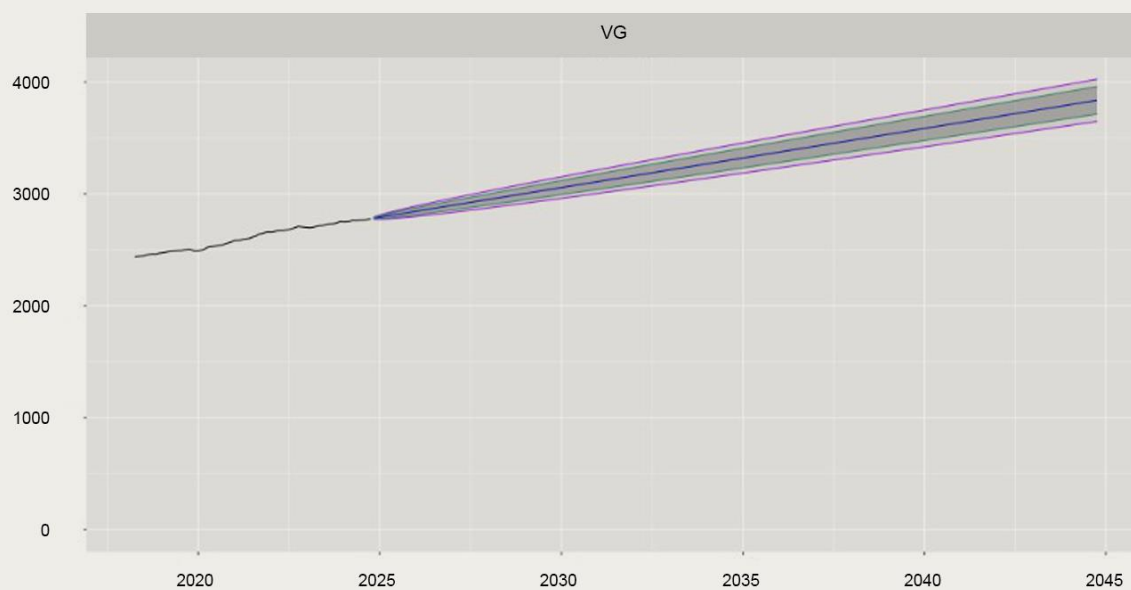
Aantal cliënten per jaar maand en Leveringsstatus



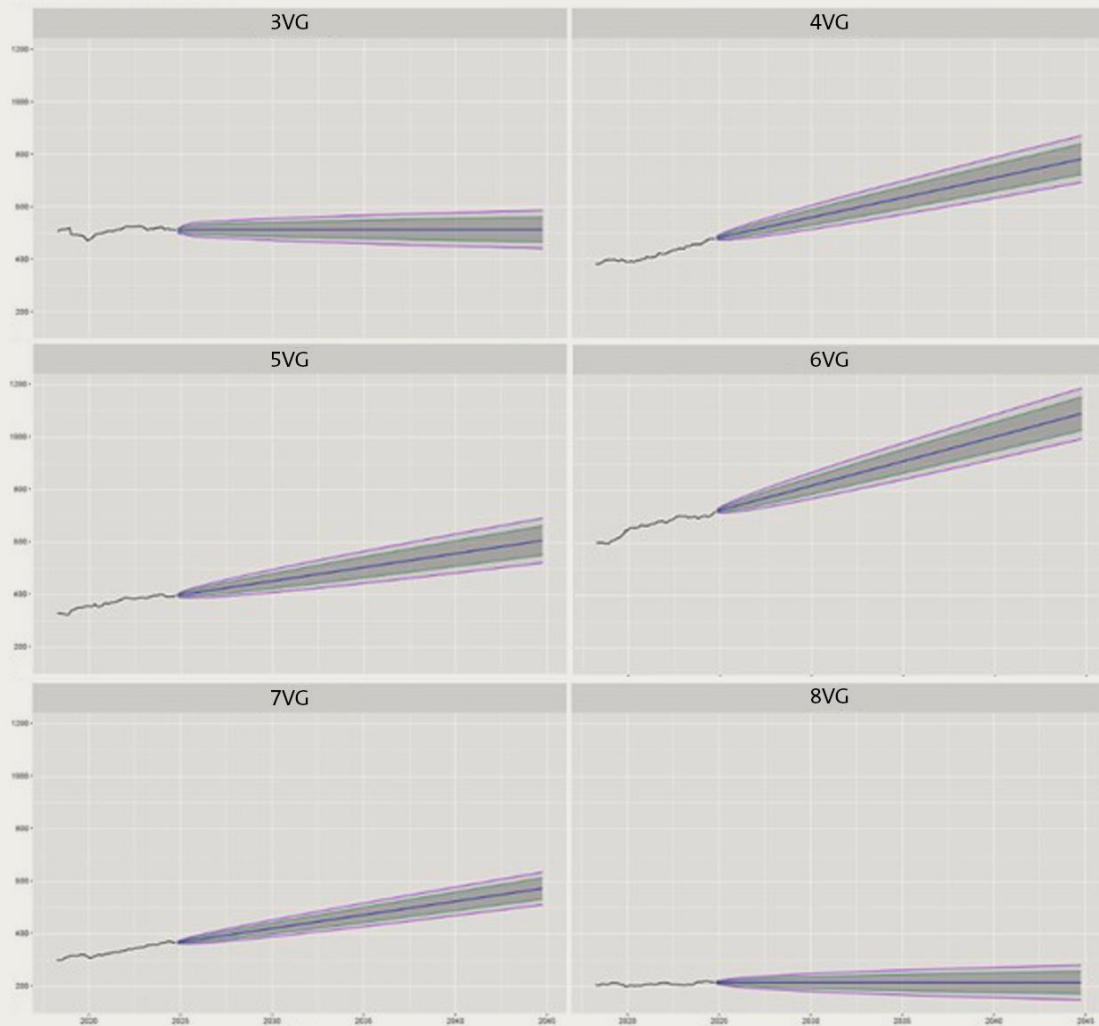
Wachtlijstinformatie

We zien een toename in de wachtlijst van 37 cliënten begin 2023 naar 57 cliënten eind 2024. De toename van de wachtlijst komt voort uit de verbeterde wachtlijstregistratie door zorgaanbieders, het is echter nog te vroeg om hier conclusies aan te verbinden. In 2024 heeft de regionale Taskforce WBR – ZEE samenwerkingsafspraken gemaakt over wachtlijstregistratie en dossierhouderschap met als doel te komen tot een actuele en volledige wachtlijst. Dit is nodig, omdat de wachtlijst voor complexe casuïstiek (6VG en 7VG) achterblijft, terwijl zorgaanbieders, onafhankelijk cliëntondersteuners en het zorgkantoor signaleren dat de vraag toeneemt en de doorstroom stagneert. We streven ernaar om in 2025 een volledig beeld te hebben van het aantal cliënten dat wacht op een plek met een complexe zorgvraag.

Prognoses VG



Prognoses VG



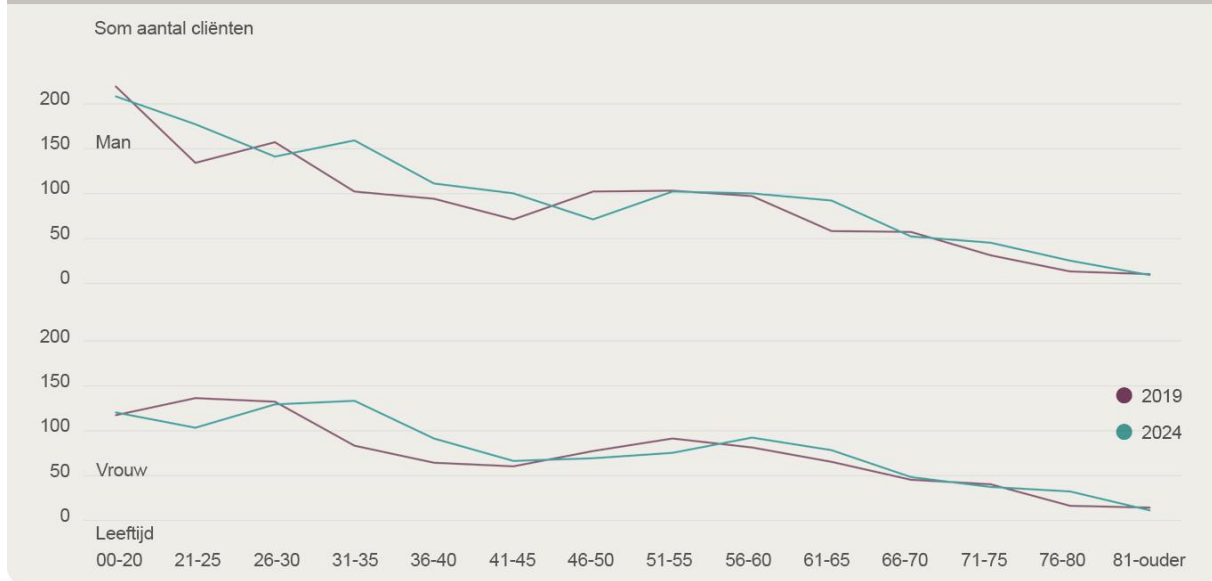
Prognose VG

In de bovenstaande grafiek laat de donkerblauwe prognoselijn zien hoe de ontwikkeling van het aantal VG-cliënten in de regio Zeeland 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 donkerblauwe prognoselijn laat zien hoe de ontwikkeling van het aantal VG- cliënten in de regio Zeeland zou zijn op basis de historische groei vanaf 2018. Het grijze vlak geeft de mate van waarschijnlijkheid van de prognose aan.

Gebaseerd op de huidige groei (2018-2024) van het aantal Wlz-indicaties, laat de prognose zien dat het aantal cliënten binnen de sector gehandicaptenzorg de komende jaren nog verder zal toenemen.

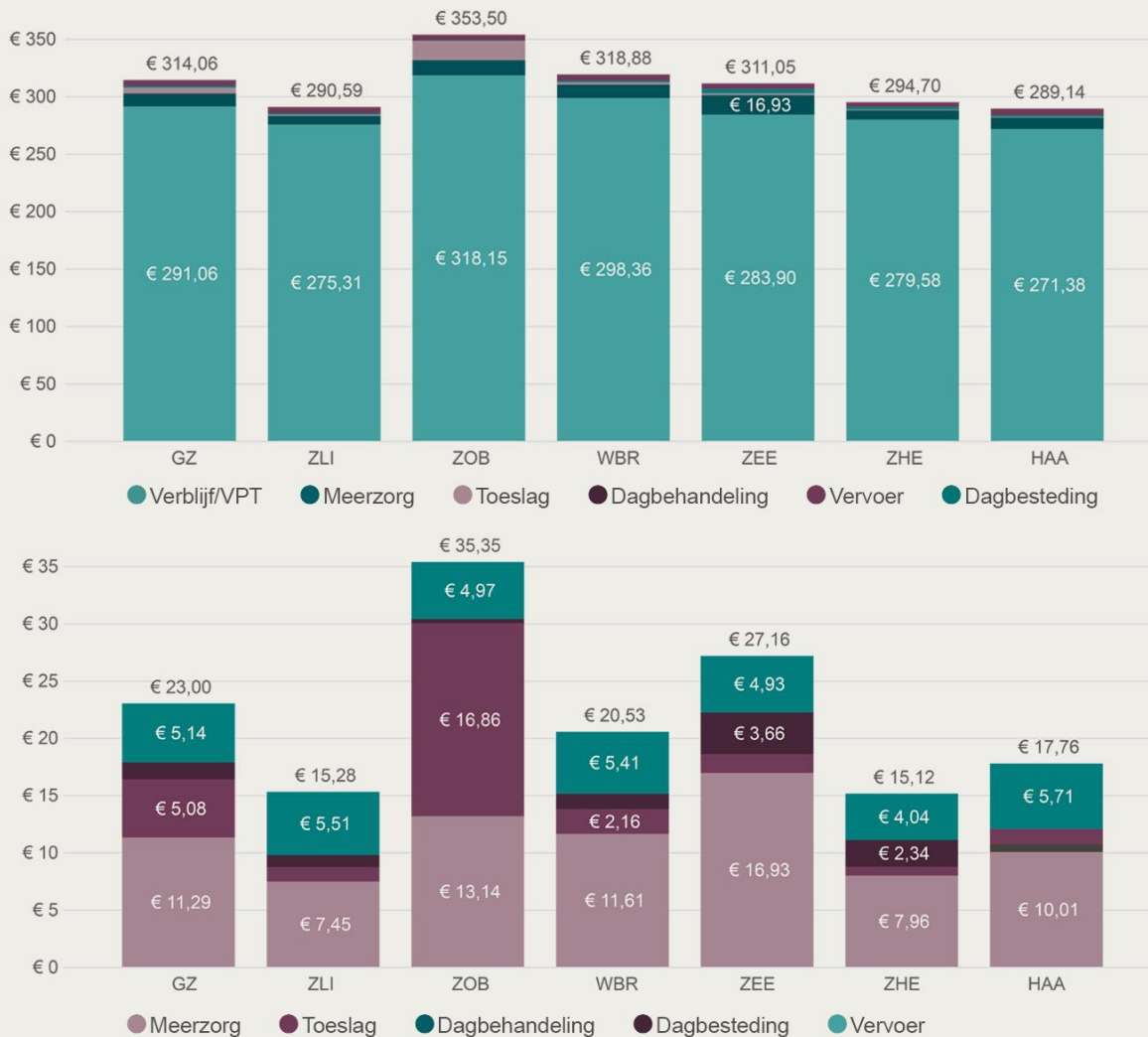
Leeftijdsonwikkeling



Leeftijdsonwikkeling

Deze grafiek laat duidelijk zien dat Zeeland te maken heeft met een ouder wordende cliëntpopulatie. De gehele provincie vergrijsst en dit zien we duidelijk terug in de leeftijdsonwikkeling van de VG- cliënt. 22% van de cliënten in de gehandicaptenzorg is 60 jaar of ouder. Van de cliënten van 60 jaar en ouder ontvangt 80% verblijfszorg.

Declaratie per dag per cliënt versus exclusief verblijf/VPT



Kosten per cliënt

De kosten per cliënt zijn in Zeeland al jaren hoger dan het gemiddelde van de CZ regio's*. Wat in Zeeland vooral opvalt zijn de Meerzorgkosten per cliënt. Cijfers laten zien dat de Meerzorguitgaven hoger dan ooit zijn. De grootste groei ten opzichte van 2023 zijn de kosten per cliënt voor dagbesteding. De verklaring hiervan kan de omzetting van pgb naar ZIN zijn.

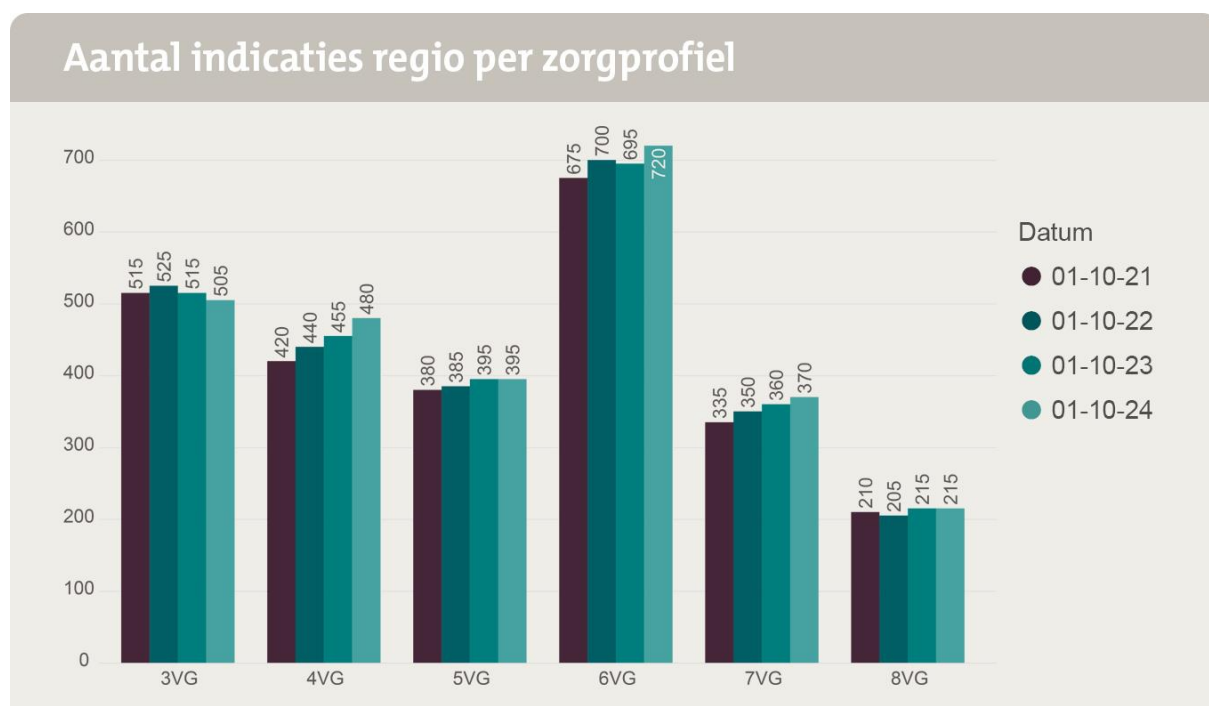
**De regio Zuidoost-Brabant heeft als enige regio de toeslag epilepsie. Deze rekenen wij niet mee in deze conclusie, omdat deze toeslag nergens anders wordt afgesproken.*

2.2 Regionale ontwikkelingen Zeeland

In dit hoofdstuk gaan we wat dieper in op een aantal ontwikkelingen in de regio. We focussen hierbij op de ontwikkeling van de zorgvraag, de toegankelijkheid van de zorg binnen de eigen regio en de Meerzorgkosten.

Ontwikkeling in de zorgvraag

De regio Zeeland krijgt meer te maken met een zorgvraag waarvoor onvoldoende plekken zijn ontwikkeld. De cliënten met een complexere zorgvraag kunnen binnen hun provincie geen passende plek vinden. Dat komt onder andere doordat er weinig doorstroom is. Cliënten met een lagere indicatie verblijven vanuit historie vaak met of zonder behandeling in de instelling. Dat vraagt om een beweging, andere manier van zorg leveren én zorg inkopen. Ook vraagt de complexere zorgvraag om meer deskundigheid en specialisatie. Een ander deel van de cliëntpopulatie heeft geen complexe, maar een veranderende zorgvraag. Dat is de groep cliënten die ouder wordt en vaker verzorging en medische zorg nodig heeft. Ook dit vraagt om specifieke deskundigheid en samenwerking, bijvoorbeeld met de huisarts en de verpleegkundigen. Alleen door samenwerking tussen aanbieders, zorgkantoren en domeinen kunnen we dit doorbreken. Er is behoefte aan structurele oplossingen en perspectief voor onze cliënten.



We zien een zichtbare stijging in absolute zin voor de 4VG en 6VG. Bij de 5VG en de 8VG zien we de afgelopen vier jaren een stabiele ontwikkeling en bij de 3VG een afname. De 7VG groeit licht.

Toegankelijkheid

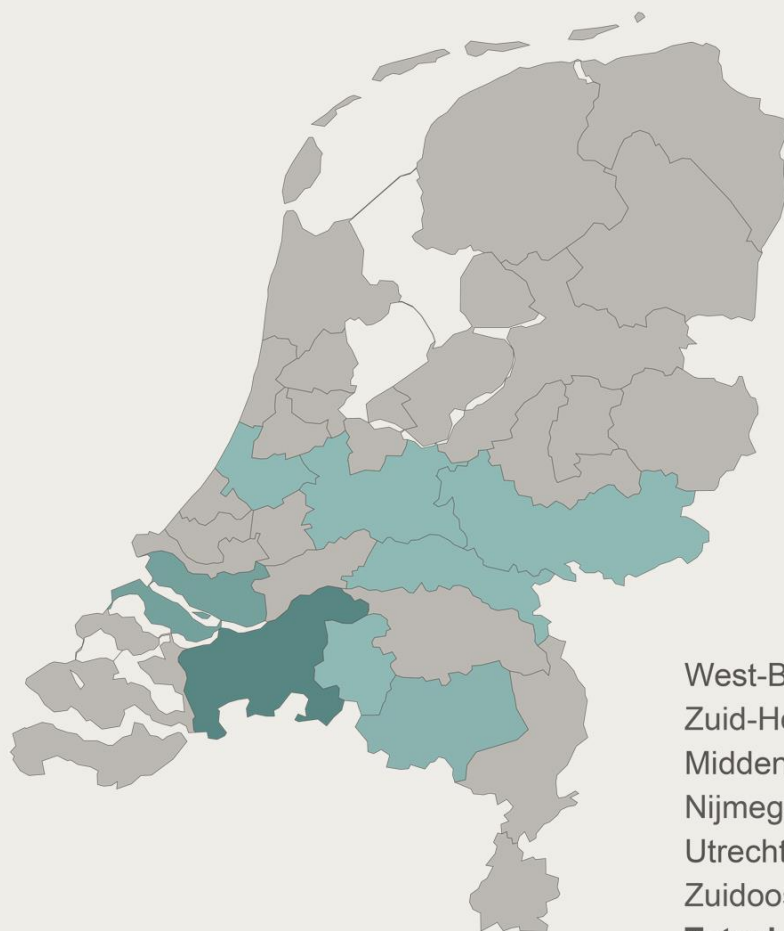
De bevolkingsgroei in Zeeland stagneert door ontgroening en vergrijzing. In Zeeuws-Vlaanderen en op Tholen is dit beeld versterkt aanwezig. Op Walcheren is er geen sprake van ontgroening of krimp. Zeeland kent een groot en groeiend personeelstekort in de zorg- en welzijnssector^[1]. Zowel regionaal als sectoraal is er veel aandacht voor de arbeidsmarktproblematiek. Regionaal wordt door de Zeeuwse Zorg Coalitie een transitie in gang gezet om het tekort aan te kunnen. Ook vanuit de sector Gehandicaptenzorg wordt gekeken hoe we met hetzelfde, of minder, personeel, de complexere zorgvraag aan kunnen. Bij een groeiend personeelstekort is een beroep doen op de mantelzorgers en de informele zorgverlening één van de oplossingsrichtingen. Echter verouderen mantelzorgers (informele dienstverleners) zelf ook, waardoor het potentieel aan mantelzorgers zowel uitdagingen als kansen biedt. De zorgaanbieders hebben een gezamenlijk project gestart om juist de kansen die er wel zijn, samen verder te ontwikkelen en te benutten.

Om de zorg in Zeeland te kunnen blijven leveren, moeten we anders omgaan met de beschikbaarheid. We centraliseren de zorg, zoals de zorg aan cliënten met een complexere zorgvraag bij 's Heeren Loo, de beademingszorg bij Gors en de uitbreiding van het logeeraanbod bij KIO en Lentekind.

1 Bron: regiobeeld in cijfers – regio Zeeland, website Zeeuwse Zorg Coalitie

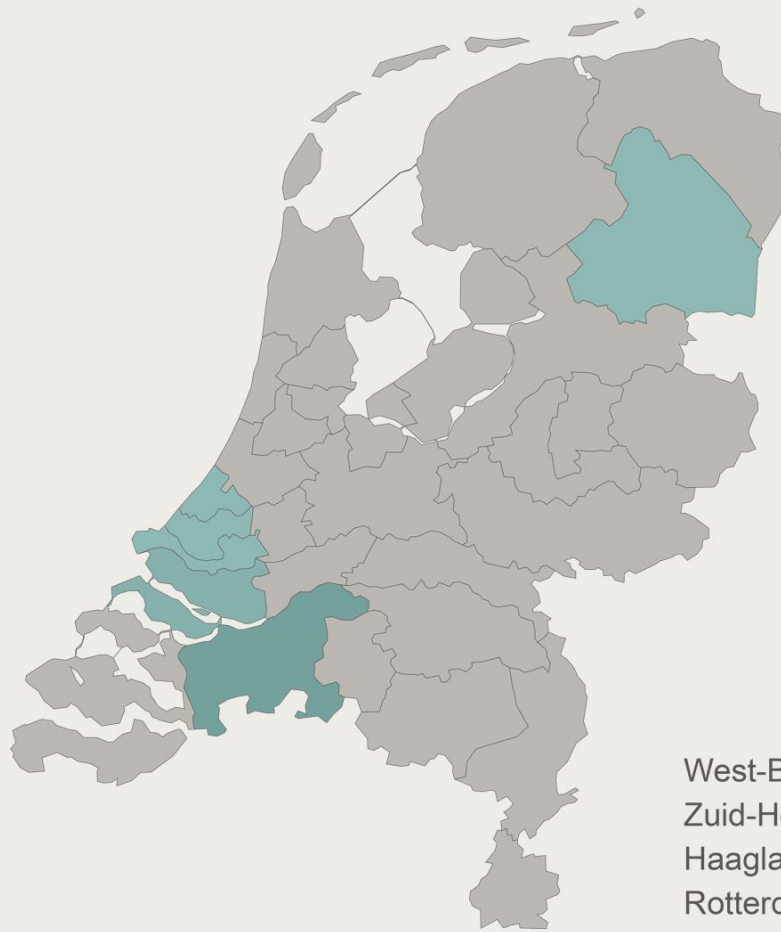
Toch zien we dat we cliënten die buiten de regio van zorg moeten worden voorzien omdat het in onze eigen regio niet lukt. In onderstaande weergave ziet u hoe vaak er cliënten van en naar de regio gingen met het zorgprofiel 6VG, 7VG of 8VG. Met name de 8VG wordt vaker bovenregionaal geleverd, te weten in de aangrenzende regio West-Brabant.

Regionaal geïndiceerd - bovenregionaal geleverd



West-Brabant	7
Zuid-Hollandse Eilanden	5
Midden-Brabant	1
Nijmegen	1
Utrecht	1
Zuidoost-Brabant	1
Totaal	16

Bovenregionaal geïndiceerd - regionaal geleverd

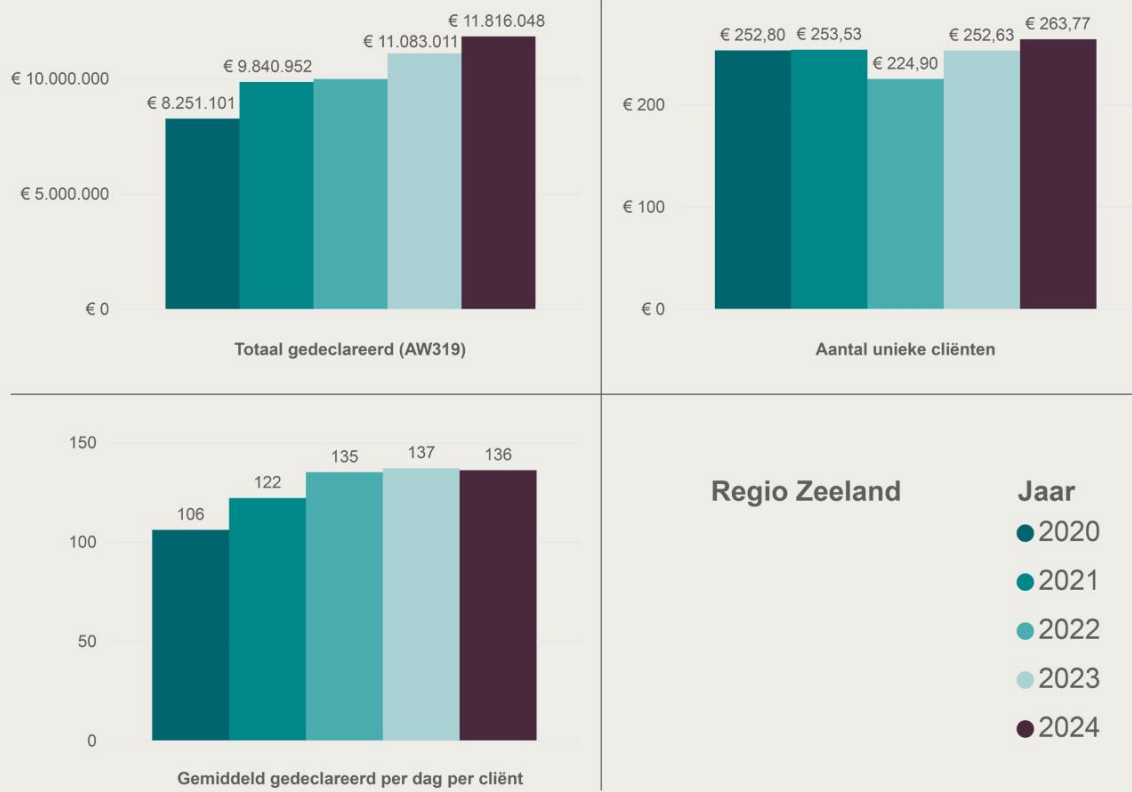


West-Brabant	4
Zuid-Hollandse Eilanden	3
Haaglanden	1
Rotterdam	1
Totaal	9

Betaalbaarheid - Meezorg

De kosten per cliënt in Zeeland zijn hoger dan het CZ zorgkantoor gemiddelde. Dat komt vooral door de kosten van Meezorg. Deze blijven de afgelopen jaren fors stijgen, terwijl het aantal cliënten stabiel lijkt. Er wordt dus een hogere Meezorgaanvraag gedaan. De afdeling Zorgadvies heeft het afgelopen jaar werkbezoeken gebracht aan diverse zorgaanbieders om deze stijging nader te onderzoeken. Samen met deze aanbieders willen we meer grip krijgen op Meezorg. Hoewel het aantal Meezorgcliënten stabiliseert en de toename minder fors is dan van 2022 naar 2023, blijven de gemiddelde kosten per cliënt en de omzet stijgen. Zie hiervoor de volgende tabel. Dit komt grotendeels doordat de context vaak niet passend is, waardoor regelmatig extra middelen nodig zijn om de situatie stabiel te houden. Van belang zijn oplossingen over regio's heen, waardoor meer cliënten een passende plek kunnen krijgen.

Meerzorg - inzicht regio Zeeland



3. Regionale opgaven Zeeland

3.1 Regionale opgaven Zeeland

Het regioplan wordt elk jaar opgesteld in afstemming met de gecontracteerde zorgaanbieders. De regionale opgaven die hierin staan beschreven worden bepaald op basis van onze beleidsvisie, het inkoopdocument, data-analyses, signalen van cliënten en onafhankelijk cliëntondersteuners, de afdeling Zorgadvies van CZ zorgkantoor en in dialoog met zorgaanbieders. De regionale opgave wordt gezien als een continu proces, wat betekent dat de regionale opgaven genoemd in het regioplan een momentopname betreffen. We verwachten niet dat deze op korte termijn opgelost zijn, daarvoor zijn ze te groots en complex, maar de prioriteiten kunnen wel verschuiven. Sinds 2022 zijn transitiemiddelen beschikbaar gesteld. Deze middelen dienen de noodzakelijke omslag naar een toekomstbestendige, betaalbare, toegankelijke en kwalitatief goede gehandicaptenzorg te ondersteunen en de noodzakelijke ontwikkelingen in de regio te versnellen. De projecten die middelen toegekend hebben gekregen en gekoppeld zijn aan de regionale opgaven zijn genoemd in de regionale opgaven.

3.2 We werken samen aan een toekomstbestendige gehandicaptenzorg Zeeland

Doelstelling

In 2024 hadden we als belangrijkste doelstelling om de organisatie en structuur van de regionale overlegtafel te formaliseren en deze te starten. De 16 zorgaanbieders GZ, RegioKracht (Vilans) en CZ zorgkantoor zijn erin geslaagd om een nieuw samenwerkingsverband op te zetten, genaamd Zeeland Onbeperkt – regiotafel gehandicaptenzorg. Met de totstandkoming hiervan willen we de zorg toekomstbestendig maken. We werken samen op drie grote thema's: technologische innovatie, de verbinding tussen de formele en informele zorg én de medisch generalistische zorg. Er worden op deze thema's regionale projecten uitgevoerd vanuit de regionale stimuleringsmiddelen. Daarover leest u in de volgende hoofdstukken meer. Ook worden onderwerpen zoals complexe zorg, arbeidsmarktproblematiek, het logeeraanbod in de regio, dagbesteding en langer thuis wonen verder uitgediept. De regiotafel is ook de plek van waaruit de verbinding met de Zeeuwse Zorg Coalitie (de bestuurlijke IZA- tafel) en Zorg in Balans (de bestuurlijke overlegtafel van de Verpleging en Verzorging Thuis (VVT) wordt gelegd.

Plan van aanpak

In 2025 zetten we in op de doorontwikkeling van onze samenwerking. Daarbij zijn dit de belangrijkste kerndoelen:

- Gezamenlijk ontwikkelen en implementeren onder andere door de projecten die gefinancierd worden vanuit de transitiebudgetten;
- Verbreden en opschalen van projecten en goede initiatieven, wat bij de één is gedaan, regionaal verspreiden;
- Regionaal kennisdelen;
- Versterken van de bestuurlijke samenwerking, door de regiotafel en door bijvoorbeeld het 'rondje langs de velden';
- Visievorming op onderwerpen bijvoorbeeld naar aanleiding van landelijke ontwikkelingen (denk aan ZZP'ers in de zorg);
- Een start maken van regionaal kijken naar vraagstukken; wat is er in de regio nodig en wie doet wat? Dus van denken in organisaties naar denken in organiseren.

Resultaatafspraak: gezamenlijk ontwikkelen en implementeren

De regiotafel komt 4 keer per jaar, elk kwartaal, op één van de locaties van de zorgaanbieders samen. Hier werken we aan de kerndoelen 'gezamenlijk ontwikkelen en implementeren', 'regionaal kennisdelen', 'versterken van bestuurlijke samenwerking' en visievorming.

Resultaatafspraak: regionaal portfolio GZ

Eén van de opdrachten voor de regiotafel is om het regionale portfolio in beeld te brengen. Welke zorgaanbieder levert welke zorg, met welke omvang en in welk deel van de regio? Wat zijn de blinde vlekken? Waarvan moeten we meer of juist minder ontwikkelen? Waar moeten we de doorstroom verbeteren? En waarin kunnen we samenwerken?

3.3 We zorgen dat de gehandicaptenzorg in Zeeland toegankelijk is en blijft, ook voor de meest complexe zorg

Doelstelling

Voor alle doelgroepen moet passende zorg en behandeling toegankelijk blijven, ook voor de meest kwetsbare cliënten en cliënten met complexe zorgvraag. Dicht bij de klant als het kan en gecentraliseerd als het moet.

Plan van aanpak

Voor de meest complexe zorg weten we dat er onvoldoende aanbod is. Het is moeilijk om mensen die vanuit een crisissituatie komen, een stabiele en een passende plek te bieden. Ook zien we dat jonge kinderen in een crisissituatie terecht komen omdat er in de thuissituatie niet, of te laat, zorg is ingezet. We moeten behalve preventief, ook proactief kunnen omgaan met deze kwetsbare doelgroep. In deze regionale opgaven vragen we hier ook aandacht voor. We hebben deze opgaven opgedeeld in drie belangrijke kerndoelen:

- (Hoog) complexe zorg aan kind en jeugd;
- Beschikbaarheid van medisch generalistische zorg;
- Casuïstiek in de regio oplossen.

(Hoog) complexe zorg aan kind en jeugd

Er is in Zeeland een grote vraag naar Wlz-zorg (met of zonder wonen) voor kinderen (0 t/m 12 jaar) en jongeren (13 t/m 23 jaar) waarbij sprake is van een ernstige tot zeer ernstige verstandelijke beperking, vaak ook gecombineerd met moeilijk verstaanbaar gedrag of meervoudige beperkingen.

Bij deze groep kinderen en jongeren is sprake van zeer beperkte mogelijkheden voor ontwikkeling op cognitief, emotioneel, communicatief en/of motorisch vlak. Deze kinderen zijn (bijna) volledig afhankelijk van medewerkers op het gebied van ADL. Dit maakt dat deze doelgroep op alle domeinen van zorg het hele leven lang, 24 uur per dag intensieve en gespecialiseerde (medische) zorg en ondersteuning nodig heeft.

Er is behoefte aan begeleiders met kennis en expertise in het ondersteunen, begeleiden en verzorgen van deze kinderen en hun ouders en verwanten. De benodigde (ondersteunende) zorg kan bestaan uit onder andere logeren, dagbesteding en verblijf/wonen. Hier is maatwerk per kind voor nodig.

Signalen en cijfers van zorgaanbieders, onafhankelijk cliëntondersteuners en de crisisregisseurs laten ook zien dat er een toename is van kinderen en jeugdigen die gebruik maken van de crisisregeling. Dit is een zorgwekkende ontwikkeling. We zien dat er onvoldoende passend aanbod is voor kinderen met een ernstig, meervoudige beperking in combinatie met gedrag.

Resultaatafspraak: inzicht in de wachtlijst

Begin 2025 heeft CZ zorgkantoor een uitvraag gedaan bij alle gecontracteerde zorgaanbieders. Hiermee willen we de volledige vraag in beeld krijgen. Voor deze doelgroep geldt vaak dat er zorg thuis wordt ingekocht, via zorg in natura of pgb. Er is vaak nog geen sprake van een voorkeursaanbieder, waardoor de cliënten niet op de formele wachtlijst staan. We willen in Q1 2025 in beeld hebben om welke aantallen en cliëntkenmerken het gaat.

Resultaatafspraak: (hoog) complexe zorg aan kind en jeugd centraliseren

CZ zorgkantoor wil met enkele zorgaanbieders in de regio het benodigd aanbod van de complexe zorg voor kind en jeugd, als onderdeel van het regionale portfolio, gaan onderzoeken en ontwikkelen. In 2024 is gekeken welke zorgaanbieders dit gaan oppakken. In 2025 is de belangrijkste opdracht om een sluitende businesscase te maken waarmee we concreet nieuw aanbod creëren voor deze doelgroep. Centraliseren van zorg om zo beter te kunnen samenwerken is daarbij een randvoorwaarde. We streven ernaar om begin 2026 daadwerkelijk nieuw aanbod te hebben ontwikkeld voor deze doelgroep.

Medisch generalistische zorg (transitiemiddelen)

De toegankelijkheid van medisch generalistische zorg (MGZ) aan VG-cliënten in de regio Zeeland staat onder druk. Er is een groot tekort aan deze soort zorg. In 2023 en 2024 werd al gewerkt aan een Zeeland-breed aanbod, maar de oplossingsrichtingen waren te smal. De scope moet meer liggen op multidisciplinaire samenwerking en samenwerking tussen de 2^e en 1^e lijn. Er moet breder gekeken worden dan alleen de intramurale cliënten en er moet aansluiting gezocht worden met huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde.

In 2025 worden verschillende scenario's om de kwetsbaarheid en afhankelijk op te lossen onderzocht en uitgewerkt, op weg richting een Zeeuws Medisch Behandelcentrum. Een Zeeuws Medisch Behandelcentrum betekent:

- het gezamenlijk organiseren van de medisch generalistische zorg voor de intramurale en extramurale cliënten van de organisaties in Zeeland;
- de kwaliteit van de diagnostiek en behandeling voor intramurale cliënten van de organisaties in Zeeland naar een hoger niveau te tillen;
- een integraal aanbod hiervan te garanderen, ongeacht woon- en verblijfplaats in Zeeland.

Resultaatafspraak: analyseren, haalbaarheidsstudie en besluitvorming

Het doel is om MGZ toegankelijk en beschikbaar houden voor cliënten. Omdat dit een omvangrijk project is, stellen we voor 2025 de volgende doelen:

- Analyse van feiten, cijfers, knelpunten en mogelijke oplossingen en scenario's;
- Haalbaarheidsstudie gereed;
- Besluitvorming.

Concreet resultaat is een goed voorbereid en uitgevoerd regionaal besluitvormingsproces over mogelijke oplossingen en een Zeeuws Behandelcentrum. Dit op basis van een heldere haalbaarheidsstudie waarin alle elementen zijn uitgewerkt. Uitkomst is een 'go/no go' medio/eind Q4 2025. Indien de uitkomst een 'go' is, dan wordt een plan van aanpak opgesteld. Bekostiging van de analyse en haalbaarheidsstudie door middel van de transitie-middelen maakt dat hier voortvarend mee gestart kan worden, zodat aan de ervaren kwetsbaarheid en toegankelijkheid gewerkt kan worden. Dit zonder een ingewikkelde en tijdrovende discussie over wie wat gaat financieren.

Casuïstiek in de regio oplossen

We zien de complexiteit van cliëntsituaties toenemen en vinden niet tot nauwelijks passende oplossingen binnen de regio. Oorzaken die wij zien, zijn:

- Onvoldoende beschikbaarheid van deskundig personeel;
- Gebrek aan passende huisvesting en onvoldoende doorstroommogelijkheden;
- Ketenzorg die niet overal op elkaar aansluit.

Resultaatafspraak: ook voor complexe cliëntsituaties wordt een oplossing gevonden binnen de regio

Het komt nog te vaak voor dat we casuïstiek binnen de regio niet kunnen oplossen. Er is bijvoorbeeld geen geschikte plek om vanuit de crisisopname door te stromen naar een langdurige, juiste plek.

We willen daarom in 2025 onderzoeken hoe we invulling aan dit vraagstuk gaan geven.

3.4 We stimuleren en organiseren zorg in een thuissituatie

Doelstelling

CZ zorgkantoor moet voor de regio Zeeland meer aanbod voor zorg thuis creëren. Het gaat om de ontwikkeling van nieuwe zorgconcepten in de vorm van VPT, MPT, logeren en/of deeltijdverblijf (DVT), waarbij voorzieningen rondom de cliënt zodanig vorm worden gegeven dat deze optimaal ondersteunend zijn om de cliënt in de eigen 'thuis' situatie te laten leven. Zorg thuis voldoet aan de klantwens en draagt tevens bij aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg. Deze opgave komt voort uit het regioplan 2024 en is onderdeel van het landelijk akkoord gehandicaptenzorg Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) 2022-2026.

Plan van aanpak

Nieuwe cliënten met een 3VG en 4VG verzilveren hun zorg in principe via VPT of MPT, als de zorgvraag en situatie dit toelaat. Een actieve inzet van zorg thuis:

- geeft cliënten keuzevrijheid en meer eigen regie
- voorziet momenteel nog onvoldoende in de klantbehoefte. Wij ontvangen vanuit het zorgveld signalen dat voorzieningen voor logeren, deeltijdverblijf en VPT nog niet in alle regio's voldoende aanwezig zijn, terwijl de cliënt er wel om vraagt;
- draagt ertoe bij dat er op de intramurale woonlocaties plaatsen beschikbaar komen voor de cliënten met een intensievere zorgvraag;
- draagt ertoe bij dat we voor hetzelfde budget meer cliënten kunnen helpen.

Resultaatafspraak: 3VG en 4VG in VPT of MPT

Alle zorgaanbieders in de regio hebben de opdracht om voldoende passend aanbod in de thuissituatie te organiseren. Hierbij kan ook worden gekeken naar geclusterde woonvormen, gecombineerd met ouderen- en/of geestelijke gezondheidszorg. Zorgaanbieders moeten met gemeenten en woningbouwcorporaties in gesprek om deze woonvormen vorm te geven en te ontwikkelen. Deze ontwikkeling zal ook de doorstroom verder bevorderen.

Resultaatafspraak: omzetting van pgb naar Zorg in Natura

Cliënten met een pgb worden zoveel mogelijk omgezet in MPT en VPT. In 2025 zal CZ zorgkantoor in samenwerking met de gecontracteerde zorgaanbieders in de regio Zeeland actief gesprekken voeren met de pgb-wooninitiatieven die een omzetting naar zorg in natura wensen.

3.5 We innoveren, zodat we ook in de toekomst onze zorg kunnen blijven organiseren

Doelstelling

We zullen in de toekomst met minder of een gelijk aantal medewerkers meer mensen van zorg moeten voorzien. Dit betekent dat we op zoek zijn naar andere vormen van zorgverlening om de zorg in de toekomst te kunnen blijven bieden. Alleen inzetten op het opleiden en vinden van meer personeel is daarin niet de oplossing. We moeten ook gaan nadenken over welke mogelijkheden er zijn om zorgmedewerkers te ondersteunen in hun werk, zodat de cliënten zorg kunnen blijven ontvangen.

Plan van aanpak

Door samen innovaties te implementeren delen we niet alleen kennis, draagvlak en kunde, maar kunnen we ook de lasten delen. Er zijn twee projecten die via transitie middelen worden gesteund in Zeeland.

Innovatieagenda (transitiemiddelen)

Het project innovatie agenda is gestart in 2024 en loopt in 2025 door. De deelnemende zorgorganisaties experimenteren samen en versterken daarmee hun innovatiekracht. Zij ontdekken (nieuwe) sociale en technologische innovaties, zetten deze samen met reeds bewezen innovaties in en weten in te schatten of deze binnen de GZ passend zijn en ingezet kunnen worden. Zij verspreiden hun kennis en dragen bij aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg binnen de organisaties.

Resultaatafspraak: regionale 24-uurs zorg

In 2025 wordt het project onderdeel Regionale 24-uurszorg voortgezet. In 2024 zijn plannen van eisen opgesteld, marktverkenningen gedaan, inspiratiesessies georganiseerd, plannen van aanpak opgesteld voor de 3 pilots en is kennis en ervaring gedeeld met andere partijen. Bij de start van het project is vertraging opgelopen. Een deel van de geplande activiteiten zijn niet uitgevoerd.

In 2025 wordt uitvoering gegeven aan de pilots. Deze zijn driedig:

- Doelgroep beademingszorg Gors;
- Samenwerking in de nacht binnen Gors en Tragel;
- 24-uurs monitoring in de wijk binnen Tragel.

Resultaatafspraak: opschalen en verbreden

De inhoud, doelstellingen en resultaten van de pilots zijn uitgewerkt in een plan van aanpak. In de 3 pilots zal met name aandacht zijn voor verbreden, opschalen en overdraagbaarheid van kennis en ervaring naar de andere organisaties uit de regio. Daarom worden zoveel mogelijk verschillende doelgroepen in de pilots betrokken. In de pilots wordt bepaald wat per doelgroep een ideale invulling van monitoring, domotica en aansturing van zorgpersoneel is. Als referentie voor de doelgroepen wordt gewerkt met het 'woonlabelboek' van Zuidwester. Dit zal worden uitgebreid met eisen en voorwaarden voor de inzet van monitoring en domotica. Elke organisatie in de regio kan hiermee vervolgens een eigen implementatie bepalen en toepassen.

Resultaatafspraak: regionale visie en toepasbaarheid

Om de beweging naar samen leren en samen ontwikkelen te kunnen maken, wordt een gezamenlijke en regionale visie op 24-uurs zorg geformuleerd. Ook wordt er een innovatieagenda voor de komende jaren ontwikkeld en een lerend netwerk gevormd van innovatiemedewerkers/-coaches. Naast de 3 pilots wordt gewerkt aan: een aangepast woonlabelboek, generieke ontwerpen van het domoticaplatform (genaamd CLB), aanpak en mogelijkheden voor een mantelovereenkomst, dienstverleningsovereenkomsten, inkoopafspraken en businesscases. Veel meer dan nu het geval is in het project komt er aandacht voor kennisdeling in de vorm van nieuwsbrieven, regionale bijeenkomsten en een symposium.

Inzet van informele zorg (transitiemiddelen)

Voor de huidige en toekomstige zorgvraag zijn er te weinig medewerkers om de zorg te kunnen bieden van het niveau dat de afgelopen tijd 'maatschappelijk aanvaard' is geworden. Om optimale zorg en ondersteuning te kunnen blijven bieden bij een stijgende vraag naar langdurige zorg, is het nodig anders te zorgen: in een meer gelijkwaardige samenwerking tussen naasten, vrijwilligers en beroepskrachten.

Dit project richt zich op de gelijkwaardige samenwerking met het netwerk van de cliënt, dus tussen de formele en informele zorg. Dit wordt ook wel sociale innovatie genoemd. We onderzoeken hoe we de relatie tussen cliënten, naasten, vrijwilligers en beroepskrachten kunnen herijken om – ook bij oplopende personeelstekorten – optimale zorg en ondersteuning te bieden aan hulpvragers in de langdurige zorg. De dialoogsessies onder leiding van Significat zijn afgerond. De bouwstenen voor de plannen van aanpak binnen Gors en Tragel zijn hiermee bekend. 2025 staat in het teken van regionale verbreding, regionale kennisdeling en implementatie.

Resultaatafspraak: regionale kernboodschap en uitgangspunten

Doelstellingen voor 2025 zijn:

- Eind Q1 2025 zijn het visietraject en de plannen van aanpak gereed;
- Door het visietraject en de dialoogsessies worden de begrippen Informele zorg en sociale innovatie regionaal geladen. Dit wordt uitgewerkt in een regionale kernboodschap met regionale uitgangspunten;
- Op basis van het visietraject en de dialoogsessies wordt in Q1 een plan van aanpak opgesteld voor Gors en Tragel. Omdat veel medewerkers vanuit verschillende afdelingen en settingen deelnemen aan dialoogsessies, zijn de uitkomsten breder en dus regionaal toepasbaar. Er wordt een format van een plan van aanpak ontwikkeld. Op basis van de plannen van Gors en Tragel kan elke organisatie zijn of haar eigen plan van aanpak opstellen;
- Er worden in de organisaties verschillende aanpakken en methodieken gebruikt om sociale innovatie vorm te geven. Regionaal wordt geïnventariseerd en inzichtelijk gemaakt wat de verschillende aanpakken en methodieken zijn. Dit wordt gebundeld in een toolbox. Daar komt dan bijvoorbeeld ook het hierboven genoemde format voor het plan van aanpak in.

Resultaatafspraak: lerend netwerk

- In 2025 start een lerend netwerk van medewerkers/projectleiders die er in de verschillende organisaties mee aan het werk zijn. Dit lerend netwerk wordt waarschijnlijk breder dan alleen de projectleiders.
- In 2025 wordt een voorstel uitgewerkt hoe gezamenlijke scholing en ontwikkeling van medewerkers eruit kan zien. Hierbij zien we scholing als een breed scala aan interventies die we kunnen gebruiken om betrokkenen te ontwikkelen op dit thema, zoals het leren werken met de onderdelen uit de toolbox, coaching op de werkplek, ervaringen uitwisselen, intervisiebijeenkomsten.
- Ook richting de naasten maken de organisaties dezelfde beweging. In 2025 wordt een voorstel uitgewerkt hoe communicatie, informatie en scholing richting verwanten meer in gezamenlijkheid kan worden gedaan. Aanpakken en materialen hiervoor kunnen ook weer onderdeel van de toolkit worden.

Vervoer

Vervoer van en naar de dagbesteding is al een jarenlang aandachtspunt voor de regio Zeeland. Doordat de regio wijdverspreid is, zijn er grote afstanden om te overbruggen. Dat resulteert in hoge vervoerskosten. De regio Zeeland heeft de hoogste vervoerskosten van alle CZ zorgkantoorregio's. En dat terwijl zorgaanbieders vaker aangeven niet uit te komen met de huidige vergoedingen.

Resultaatafspraak: innovatief vervoeren

Tijdens de regiobijeenkomst is vervoer als één van de belangrijkste samenwerkthema's aangemerkt. Het vervoer in Zeeland moet zuiniger. We willen de regiotafel oproepen om voor het thema vervoer ook een innovatieplan op te stellen.

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.