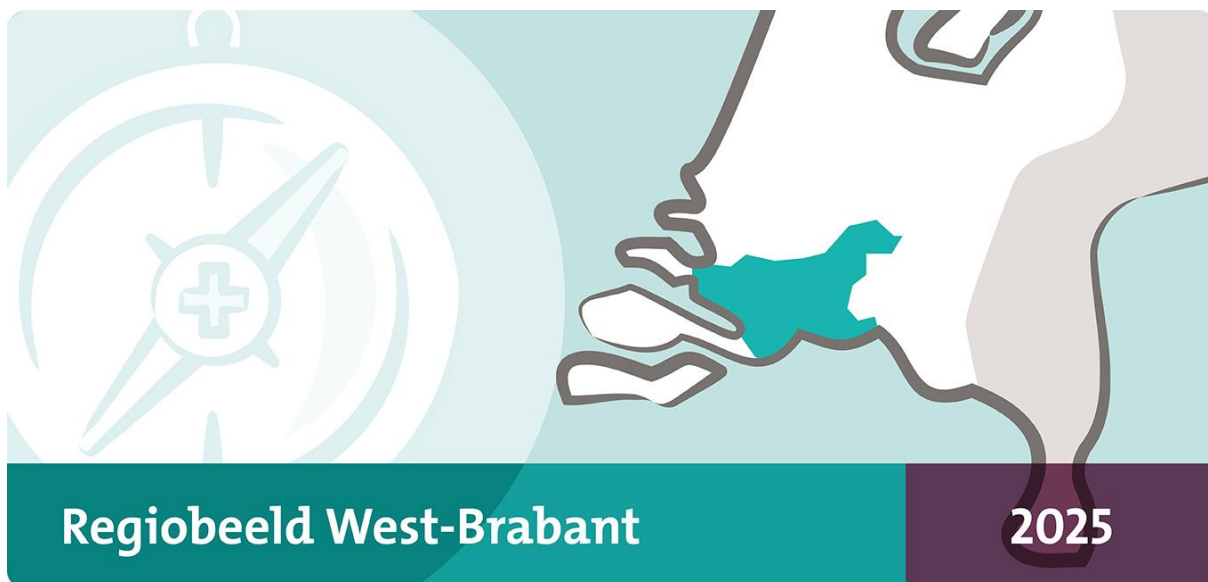

Inhoudsopgave

Inleiding	2
Inleiding	2
1. Terugblik op 2024	3
1.1 Terugblik op 2024	3
2. Regio-inzicht West-Brabant	5
2.1 West-Brabant in beeld gebracht	5
2.2 Regionale ontwikkelingen West-Brabant	14
3. Regionale opgaven West-Brabant	14
3.1 Regionale opgaven West-Brabant	14
3.2 Regiovisie West-Brabant	15
3.3 Regionale opgave 1 – Arbeidsmarkt	15
3.4 Regionale opgave 2 – Toegankelijkheid complexe zorg	16
3.5 Regionale opgave 3 – Domeinoverstijgende samenwerking	17
3.6 Regionale opgave 4 – Anders Samen Kijken LVB - verslaving - GGZ	18
3.7 Regionale opgave 5 – Samen onbeperkt Zorg & Behandeling	19
3.8 Regionale opgave 6 - Zorg thuis als het kan	19
Disclaimer en opmerkingen	20
Bijlage	20
Download Regiobeeld	20

Inleiding

Inleiding



Voor u ligt het regiobeeld van de regio West-Brabant. Het regiobeeld is een verzameling van cijfermatige inzichten en kwalitatieve gegevens die samen het beeld schetsen van de gehandicaptenzorg in die regio. De data zijn door CZ zorgkantoor met veel zorgvuldigheid in beeld gebracht en geven inzicht in de ontwikkeling van de zorgvraag, betaalbaarheid en toegankelijkheid van de gehandicaptenzorg in West-Brabant.

De VG Transitietafel West-Brabant heeft een belangrijke plaats in dit regiobeeld. Vanuit de transitietafel zijn gezamenlijk drie thema's vastgesteld waarop samenwerking noodzakelijk is om te zorgen voor vitale, kwalitatieve en toekomstbestendige gehandicaptenzorg in de regio. Dit zijn:

- Arbeidsmarkt;
- Toegankelijkheid van complexe zorg;
- Domeinoverstijgende samenwerking.

In 2024 is door de transitietafel de werkagenda neergezet en is nagedacht over de gewenste doelstellingen en resultaten. Ook is focus aangebracht in het formuleren van de regionale opgaven per thema.

Het lopende programma Regiostrategie LVB, verslaving en GGZ heeft ook een belangrijke plek in dit regiobeeld.

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



Regionale werkagenda VG transitietafel West-Brabant

In 2024 hebben zorgaanbieders en zorgkantoor de regionale samenwerking verder vormgegeven en geïntensiveerd. Met ondersteuning van de programmamanager en RegioKracht heeft de transitietafel de regionale werkagenda neergezet voor de 3 thema's waarop samenwerken noodzakelijk is. Dit zijn: toegankelijkheid complexe zorg, arbeidsmarkt en domeinoverstijgende samenwerking. Per thema is een opdrachtbeschrijving vastgesteld en in het 4^e kwartaal zijn de projectleiders aangesteld en gestart.



Regiostrategie LVB, verslaving en GGZ

Zorgaanbieders hebben intensief samengewerkt aan vijf actielijnen. In 2024 is het triagepunt ASK ingericht. ASK staat voor: Anders Samen Kijken (Afkomstig van het Engelse woord ASK in: durf te vragen).

Op de vijf actielijnen zijn onderstaande resultaten behaald:

- Actielijn 1 Sociale kaart: De sociale kaart is periodiek geactualiseerd en gedeeld met zorgaanbieders, zorgkantoor en gemeenten.
- Actielijn 2 Expertiseteam: Het expertiseteam is opgezet en ingezet bij de eerste cliënten.
- Actielijn 3 Intersectoraal FACT Team: De businesscase voor het Intersectoraal FACT team is opgesteld. Tevens is verbinding gezocht met de diverse financiers waarbij de route en mogelijkheden om te komen tot structurele financiering zijn besproken.
- Actielijn 4: Kennisdeling en scholing: De basisscholing is vergevorderd en gaat begin 2025 live.
- Actielijn 5: 24-uurs voorziening: De concept businesscase ligt klaar. Er is nog geen besluit genomen over de businesscase, inhoudelijk programma en huisvestingsplan ten behoeve van 24-uurs voorziening.



Regionale taskforce West-Brabant - Zeeland

In 2024 is de regionale taskforce West-Brabant – Zeeland weer maandelijks bij elkaar gekomen. De taskforce is ook benut voor zogenoemde meedenk casuïstieken.

De regionale Taskforce heeft samenwerkingsafspraken gemaakt over wachtlijstregistratie en dossierhouderschap met als doel te komen tot een actuele en volledige wachtlijst. Dit was nodig, omdat de wachtlijst voor complexe casuïstiek (6VG en 7VG) achter bleef, terwijl zorgaanbieders, onafhankelijk cliëntondersteuners en het zorgkantoor wel signaleren dat de vraag toeneemt en de doorstroom stagneert. Een actuele en volledige wachtlijst is noodzakelijk om vraag en aanbod beter in balans te brengen.



Crisis- en ondersteuningsteam (COT)

Het crisis- en ondersteuningsteam (COT) is in 2024 22x ingezet waarvan 18x ter voorkoming van plaatsing en 4x ter ondersteuning van terugplaatsing. In 2024 hebben 32 cliënten uit WBR een crisisplaatsing gehad. De aantallen en inzet zijn vergelijkbaar met 2023.



Nieuwbouw ASVZ in Halsteren

In 2024 is door ASVZ vervolg gegeven aan de nieuwbouwplannen in Halsteren. Hierin wordt ook voorzien in een uitbreiding van woonplekken voor de complexe doelgroep in West-Brabant.



Periodiek afstemming

In 2024 hebben de sectoren Gehandicaptenzorg (GZ), Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) van het zorgkantoor en gemeenten Bergen op Zoom, Breda en Roosendaal periodiek afstemming gehad over de complexe zorg. Dit heeft gezorgd voor verbinding en kortere lijnen.



Transitiemiddelen

In 2024 zijn transitiemiddelen ingezet en mooie resultaten bereikt voor de volgende projecten: VG transitietafel West-Brabant, Passende zorg voor mensen met LVB, verslaving en GGZ, Samen Onbeperkt Zorg en Behandeling, HUME opschaling.

2. Regio-inzicht West-Brabant

2.1 West-Brabant in beeld gebracht

Aantallen inwoners en zorgaanbieders in 2025

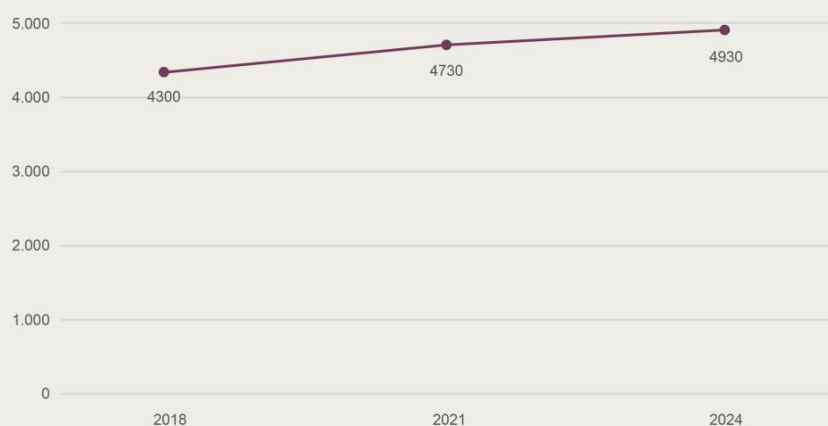


Aantal inwoners: 718.483

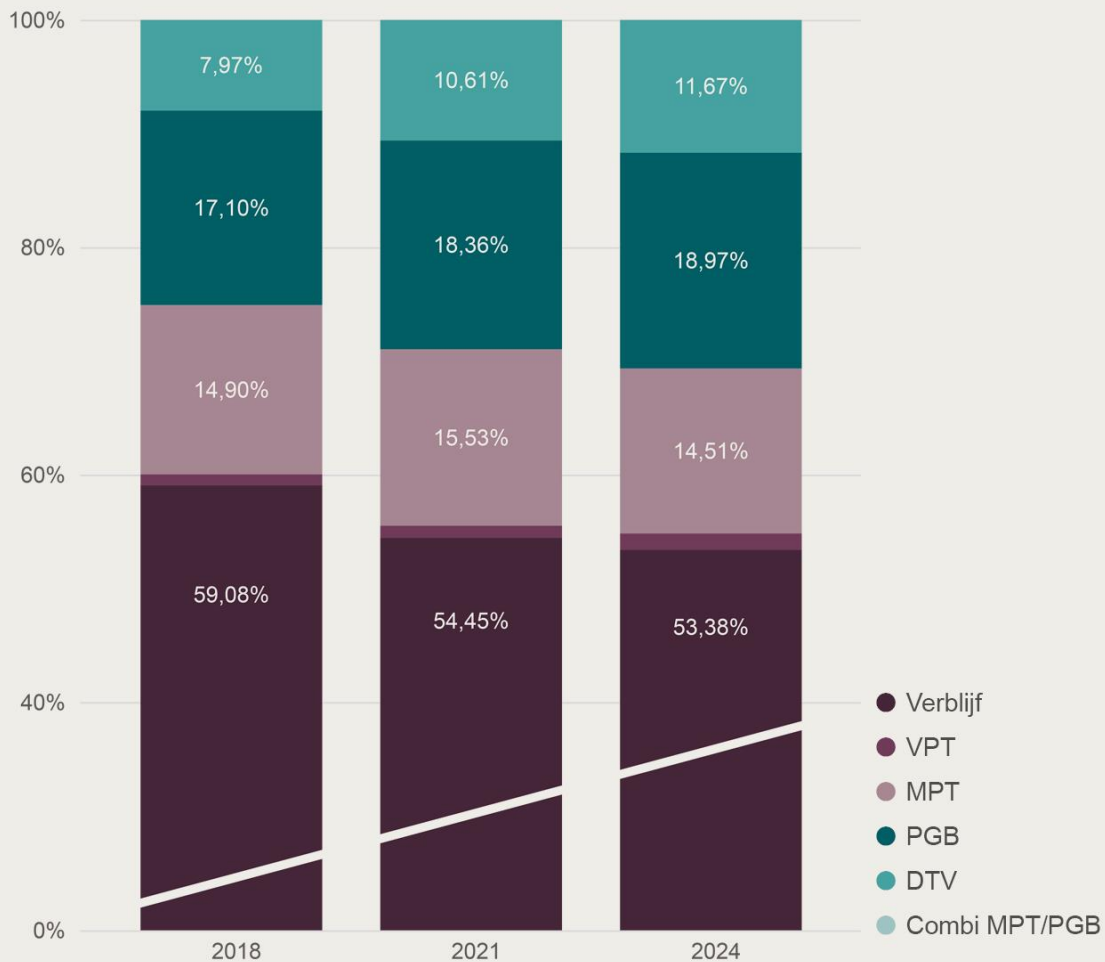


Aantal gecontracteerde
zorgaanbieders: 26

Ontwikkeling totaal VG indicaties



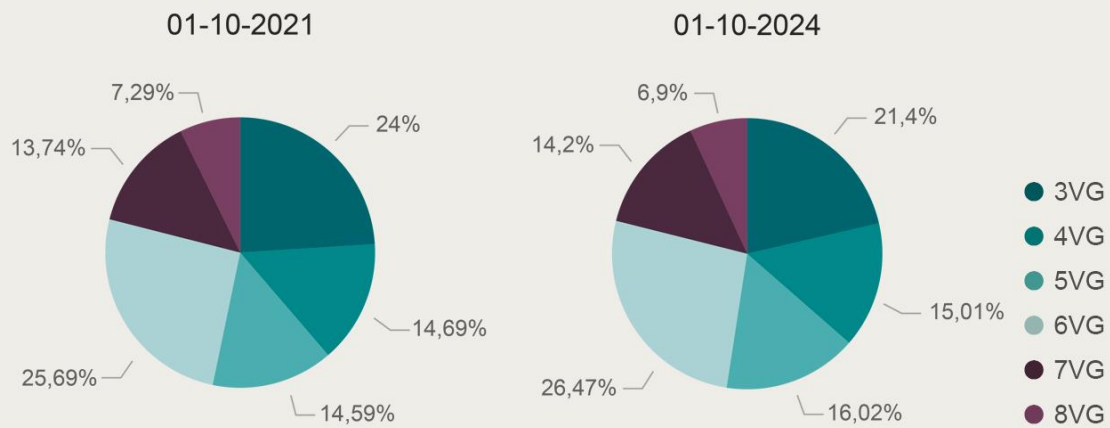
Indicaties naar leveringsvorm 'In zorg'



Verhouding leveringsvormen

In de afgelopen zes jaar is de verhouding tussen de verschillende leveringsvormen zichtbaar gewijzigd. Het aantal cliënten dat gebruik maakt van de leveringsvorm 'verblijf' is relatief gezien de afgelopen zes jaar met 5,7% afgenomen. Het aandeel cliënten dat gebruik maakt van de leveringsvormen Modulair Pakket Thuis (MPT) laat ten opzichte van 2021 een lichte daling zien. Volledig pakket thuis (VPT), persoonsgebonden Budget (pgb) en de combinatie MPT/pgb neemt toe.

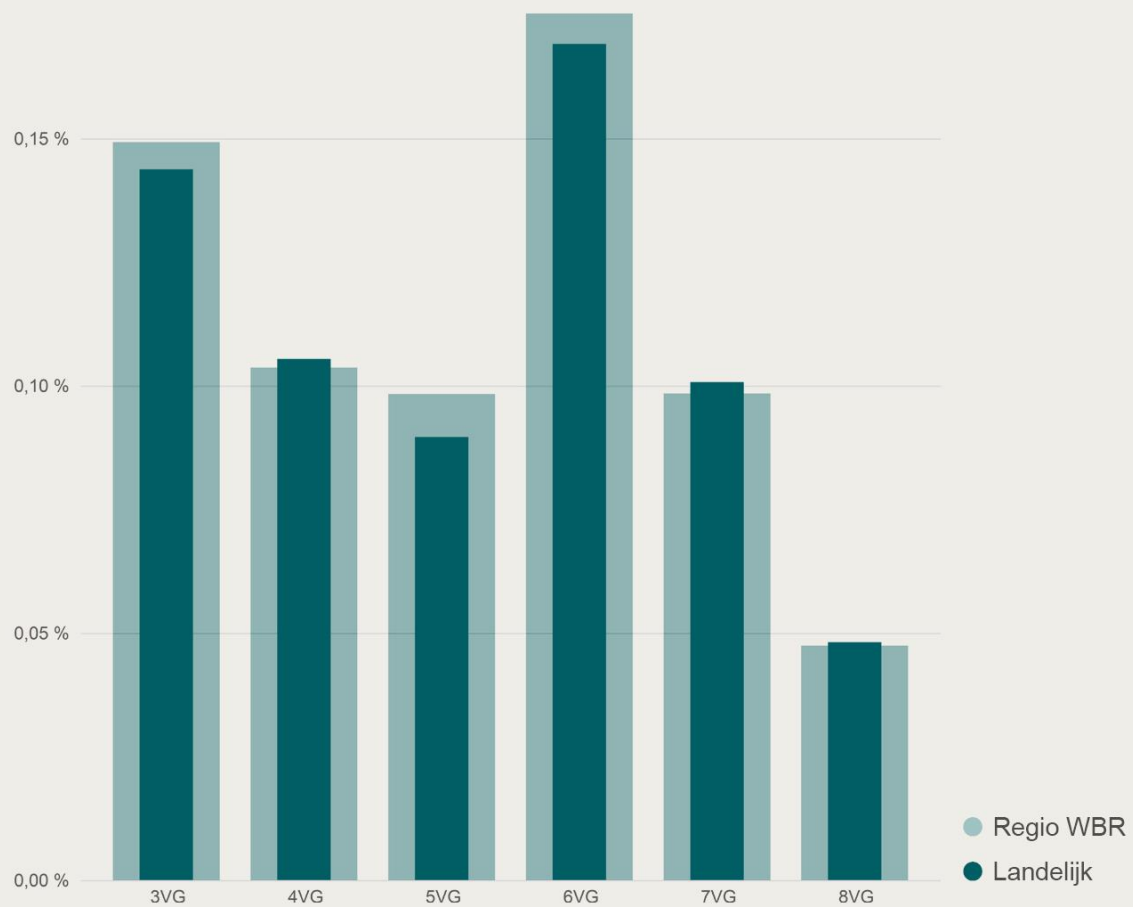
Verdeling zorgprofielen per regio



Verhouding per zorgprofiel

Ten opzichte van 2018 neemt het aantal cliënten met een 4VG, 5VG, 6VG en 7VG procentueel toe. Het aantal cliënten met een 3VG en 8VG neemt juist af. Het aantal cliënten met een 5VG (+1,43%) neemt in 2024 ten opzichte van 2018 het meest toe. Hierdoor vindt er binnen de verdeling van de zorgprofielen in de regio een lichte verschuiving plaats.

Indicatie prevalentie ZP landelijk vs regio WBR

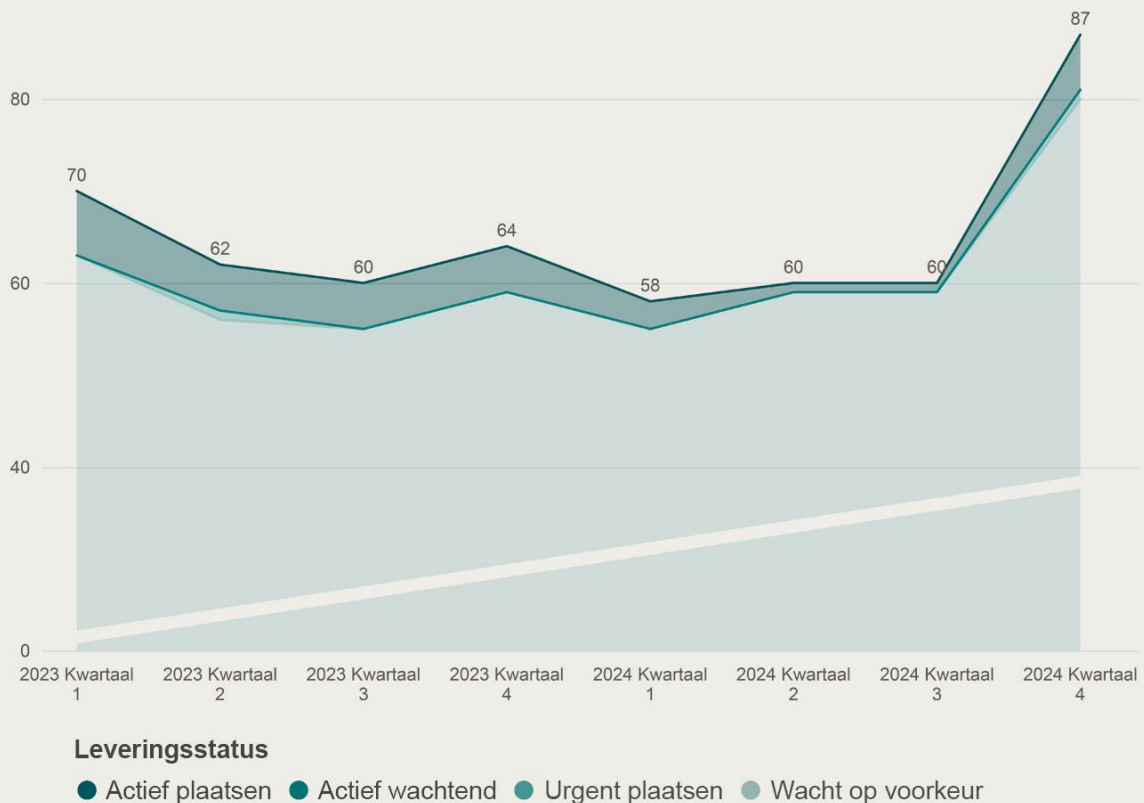


Indicatie prevalentie ZP landelijk versus regio

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 in die regio. Deze Wlz-indicatie is nodig om langdurige zorg te ontvangen, zoals intensieve begeleiding, verpleging, verzorging en/of toezicht.

De lichtgroene weergave laat zien dat de indicatie prevalentie binnen de regio West-Brabant voor de zorgprofielen 3VG, 5VG en 6VG hoger is dan het landelijk gemiddelde. Voor het zorgprofiel 8VG is deze nagenoeg gelijk aan het landelijk gemiddelde. Voor de zorgprofielen 4VG en 7VG is de indicatie prevalentie lager dan het landelijk gemiddelde.

Aantal cliënten per jaar maand en Leveringsstatus



Wachtlijst informatie op profiel

Profiel	2023 Q1	Q2	Q3	Q4	2024 Q1	Q2	Q3	Q4
GZ - 3VG	27	23	25	25	24	26	23	28
GZ - 4VG	13	14	12	13	13	9	8	11
GZ - 5VG	10	11	10	10	10	8	8	13
GZ - 6VG	15	11	10	12	8	14	19	26
GZ - 7VG	4	3	3	3	2	2	1	6
GZ - 8VG	1	0	0	1	1	1	1	3
Totaal	70	62	60	64	58	60	60	87

Wachtlijstinformatie

De wachtlijst voor de Gehandicaptenzorg (GZ) in de regio West-Brabant is over een periode van 2 jaar toegenomen. Met name het aantal cliënten met de wachtstatus 'wacht op voorkeur' is vanaf het derde kwartaal 2024 aanzienlijk toegenomen. Waarin de tabel op profiel laat zien dat deze groei binnen de status 'wachten op voorkeur' vooral de 6VG betreft. De toename van de wachtlijst komt door de verbeterde wachtlijstregistratie door zorgaanbieders. In 2024 heeft de regionale Taskforce WBR – ZEE samenwerkingsafspraken gemaakt over wachtlijstregistratie en dossierhouderschap. Doel: komen tot een actuele en volledige wachtlijst. Dit was nodig, omdat de wachtlijst voor

complexe casuïstiek (6VG en 7VG) achterbleef, terwijl zorgaanbieders, onafhankelijk cliëntondersteuners en het zorgkantoor wel signaleren dat de vraag naar verblijf toeneemt en de doorstroom stagneert. Een actuele en volledige wachtlijst is noodzakelijk om vraag en aanbod beter in balans te brengen.

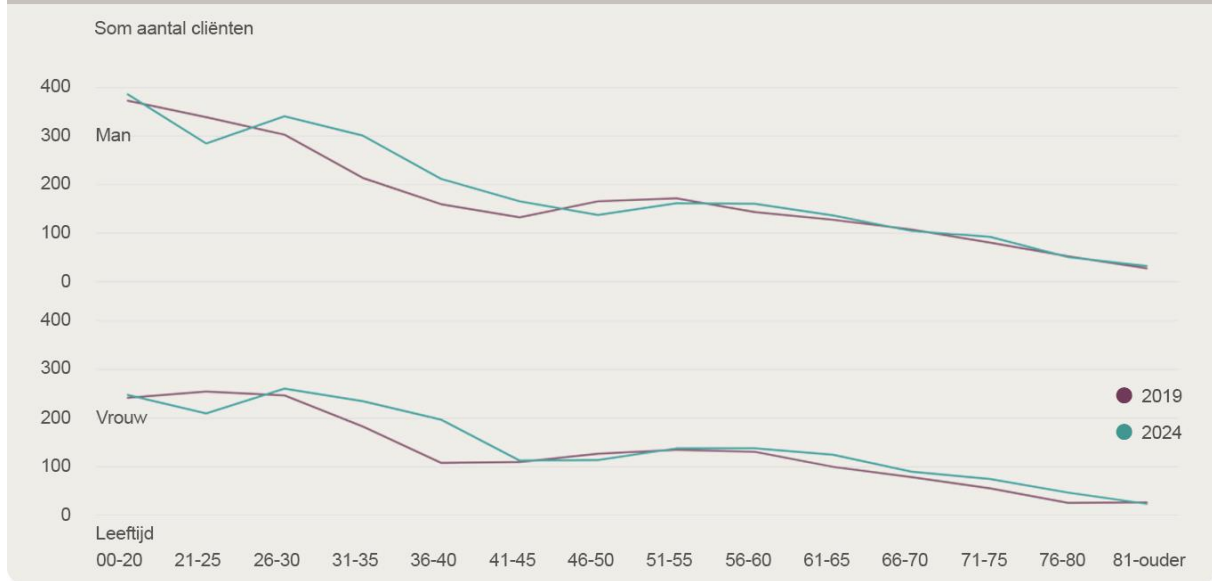


Prognose VG

In de bovenstaande grafiek laat de donkerblauwe prognoselijn zien hoe de ontwikkeling van het aantal VG-clënten in de regio West-Brabant 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.

Gebaseerd op de huidige groei (2018-2024) van het aantal WLz-indicaties, laat de prognose zien dat het aantal cliënten met een VG-indicatie in de regio West-Brabant de komende jaren nog verder zal toenemen.

Leeftijdsonwikkeling

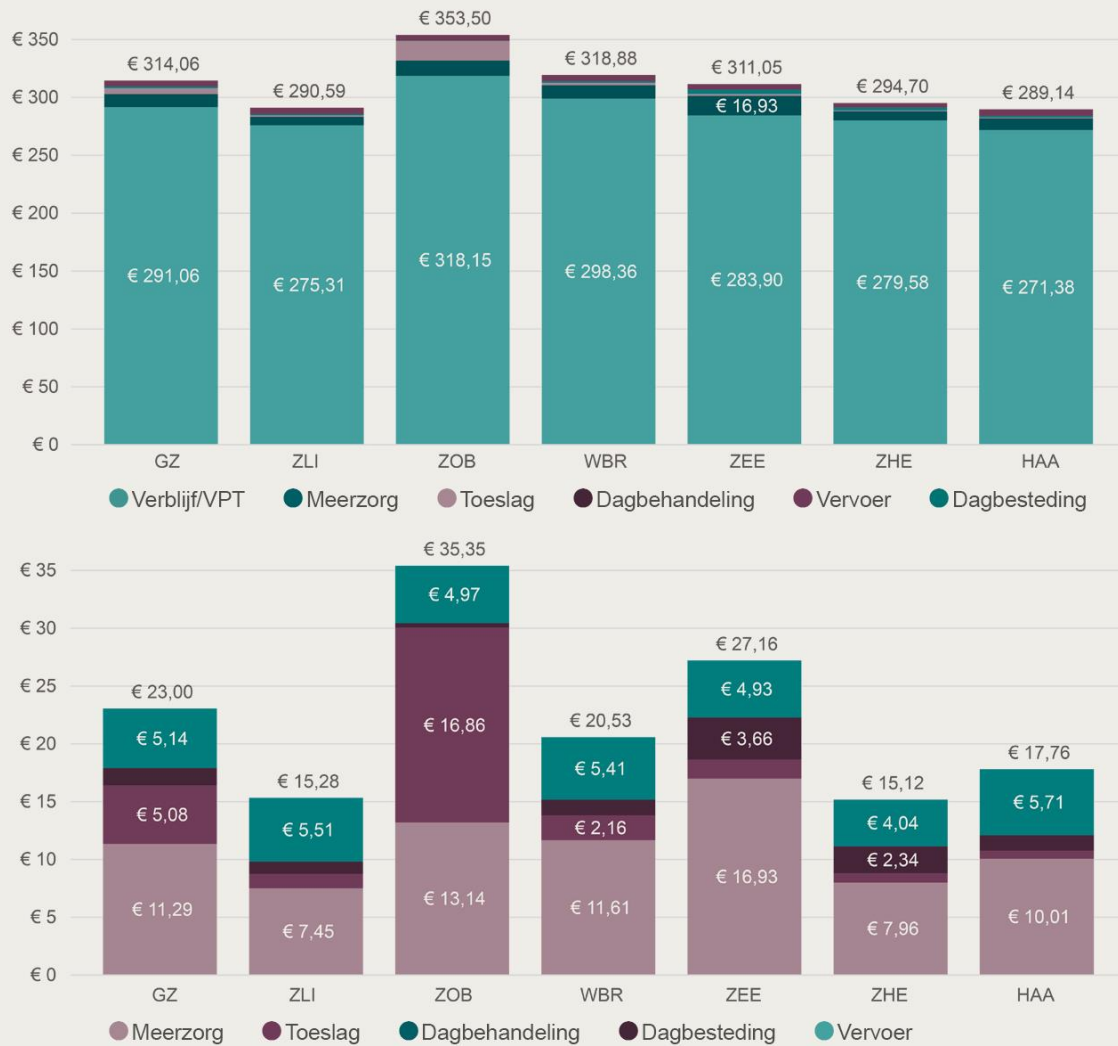


Leeftijdsonwikkeling

De grafiek leeftijdsonwikkeling laat twee ontwikkelingen zien:

- In de regio West-Brabant is het aantal cliënten binnen de leeftijdscategorie 26 – 45 met een VG-indicatie ten opzichte van 2019 sterk toegenomen.
- Het aantal cliënten binnen de leeftijdscategorie 51 – 80 is ten opzichte van 2019 in zijn geheel toegenomen.

Declaratie per dag per cliënt versus exclusief verblijf/VPT



Kosten per cliënt

De kosten per cliënt in de sector GZ in de regio West-Brabant zijn iets hoger dan het CZ zorgkantoor gemiddelde voor de sector GZ. De kostensoorten verblijf/VPT en Meerzorg zijn hoger dan het CZ zorgkantoor gemiddelde voor de sector GZ.

2.2 Regionale ontwikkelingen West-Brabant

De zorgkantoorregio West-Brabant bestaat uit 16 gemeenten. De regio heeft 718.483 inwoners waarvan 4.930 inwoners met een VG-indicatie. In West-Brabant zijn 26 zorgaanbieders door CZ zorgkantoor gecontracteerd in de sector gehandicaptenzorg.

Zorgvraag

De vraag naar zorg in de gehandicaptenzorg zal naar verwachting blijven toenemen in de regio West-Brabant. Deze trend zien we op alle zorgprofielen met uitzondering van het profiel 3VG. Het aantal cliënten met dit profiel neemt juist af. Als we de regio West-Brabant vergelijken met het landelijk gemiddelde, dan is vooral een hogere indicatie prevalentie zichtbaar op de zorgprofielen 3VG, 5VG en 6VG. Voor de profielen 4VG, 7VG en 8VG is deze iets lager of gelijk aan het landelijke gemiddelde. In de regio West-Brabant is het aantal cliënten binnen de leeftijdscategorie van 26 – 45 met een VG-indicatie sterk toegenomen in de afgelopen vijf jaar. Daarnaast is ook het aantal cliënten binnen de leeftijdscategorie 51 – ouder in zijn geheel toegenomen.

Kijkend naar de verhouding tussen de verschillende leveringsvormen dan zien we dat het aantal cliënten dat gebruik maakt van de leveringsvorm 'verblijf' de afgelopen jaren relatief is afgenomen. Het aandeel cliënten dat gebruik maakt van de leveringsvormen MPT laat ten opzichte van 2021 een lichte daling zien. We zien een toename bij de leveringsvormen VPT en de combinatie MPT/pgb.

Toegankelijkheid

In tegenstelling tot voorgaande jaren is de wachtlijst in de regio West-Brabant afgelopen jaar toegenomen. Deze groei binnen de wachtstatus 'wachten op voorkeur' betreft vooral zorgprofiel 6VG. De toename van de wachtlijst komt door de verbeterde wachtlijstregistratie door zorgaanbieders.

3. Regionale opgaven West-Brabant

3.1 Regionale opgaven West-Brabant

In 2023 hebben de gecontracteerde zorgaanbieders gehandicaptenzorg in de regio West-Brabant de regionale samenwerking geïntensiveerd, geformaliseerd en vormgegeven onder de naam VG Transitietafel West-Brabant. Het vertrekpunt voor de samenwerking is de gezamenlijk opgestelde regiovisie en werkagenda. Deze regiovisie is hieronder opgenomen.

In 2024 heeft de VG Transitietafel de werkagenda bepaald voor de drie thema's waarop wordt samengewerkt:

- 1. Arbeidsmarkt
- 2. Toegankelijkheid van complexe zorg
- 3. Domeinoverstijgende samenwerking.

Per thema is nagedacht over de gewenste doelstellingen en resultaten en is focus aangebracht. Deze regionale opgaven worden in paragraaf 3.1 t/m 3.3 beschreven. Hiernaast heeft ook het lopende programma Anders Samen Kijken LVB, verslaving en GGZ een belangrijke plek in dit regiobeeld en is opgenomen als vierde regionale opgave in paragraaf 3.4. Het lopende project Samen Onbeperkt Zorg & Behandeling is opgenomen als vijfde regionale opgave in paragraaf 3.5.

De zesde regionale opgave is gericht op de noodzakelijke opgave rondom zorg thuis als het kan en is beschreven in paragraaf 3.6.

3.2 Regiovisie West-Brabant

Regiovisie en werkagenda met 3 thema's VG West-Brabant

“Samen uitvoering geven aan een betekenisvol leven”

De zorgsector is onderwerp van het maatschappelijk debat. Discussies raken de hele zorgsector, maar zeker ook de zorg voor mensen met een verstandelijke of geestelijke beperking. De zorgkosten blijven stijgen omdat de ondersteuningsvraag van mensen met een beperking steeds complexer wordt en er krapte is op de arbeidsmarkt in kwantiteit én in kwaliteit. Daarnaast staan de budgetten onder druk en heeft de VG-sector ook te maken met de verschillende maatschappelijke crisissen zoals krapte op de huizenmarkt (bouwrestricties) en een steeds ingewikkelder wordende samenleving. Dit stelt ons voor de uitdaging: hoe houd je de zorg toegankelijk, van kwalitatief goed niveau en betaalbaar? Echter, er komen ook steeds meer kansen en innovatieve en technologische hulpmiddelen die we samen steeds beter kunnen benutten. En hebben we de wil om samen te werken uitgesproken.

Het moet en kan anders. We willen het steeds meer samendoen, niet alleen binnen de VG, maar binnen de hele zorgsector. Oplossingen voor complexe problemen maak je immers samen! Wat maakt de regio West-Brabant specifiek? Er zijn relatief veel zorgaanbieders, groot en klein, met een diversiteit in portfolio. Hoe bundelen deze organisaties hun krachten om het volledige landschap aan zorg voor mensen met een verstandelijke beperking te kunnen blijven leveren?

De samenwerkende organisaties in West-Brabant in de VG-sector hebben een belangrijke opdracht: zorgen voor een vitale, kwalitatieve en toekomstbestendige gehandicaptenzorg in de regio. Om daar te komen, zijn de handen ineengeslagen en is een gezamenlijke werkagenda opgesteld die de koers aangeeft. Deze werkagenda ‘Samen uitvoering geven aan betekenisvol leven’ is het startpunt van inhoudelijke en regionale samenwerking in de zorg voor mensen met een beperking. Eenvoudige oplossingen zijn er niet, maar samenwerken op verschillende thema's maakt de VG-sector sterker en wendbaarder. Klaar voor de toekomst.

De samenwerkende organisaties kiezen drie thema's die belangrijk zijn in het werkgebied, die herkenbaar zijn en relevant voor kleine en grote zorgorganisaties. Dit zijn: arbeidsmarkt, toegankelijkheid complexe zorg en samenwerking tussen GGZ en Verpleeg- en Verzorgingstehuizen en Thuiszorg (VVT). Er is de wil om samen aan deze thema's te werken, in dezelfde taal en met betrokkenheid. De komende tijd wordt uitvoering gegeven aan deze thema's.

Binnen West-Brabant gaan we uit van een aantal leidende principes die je als rode draad door alle thema's heen kan lezen. Deze staan ook verwoord in de verschillende visiedocumenten (Visiedocument Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN), Toekomstagenda GZ en de Kanslijnen).

Deze leidende principes zijn:

- Participatie en zeggenschap voor mensen met een beperking (eigen regie)
- Innovatie en technologie
- Regeldruk verminderen
- Ontschotting van de zorg
- Duurzaamheid

3.3 Regionale opgave 1 – Arbeidsmarkt

Regionale opgave

De arbeidsmarkt in zorg en welzijn staat stevig over druk. Er is in de gehandicaptenzorg een groeiend personeelstekort door vergrijzing, een hoge werkdruk en een beperkte instroom van nieuwe medewerkers. Samenwerking is nodig om de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg te waarborgen.

Doelstelling

Een gezamenlijk opleidingsaanbod dat bijdraagt aan een betere profilering van de gehandicaptenzorg en het behoud van medewerkers, aantrekken van zij-instromers en meer gebruik maken van informele zorg. Daarnaast versterken we de implementatie van bestaande initiatieven voor anders werken en anders werven.

Resultaatafspraak 1: opleidingsaanbod

Een gezamenlijk en verrijkend opleidingsaanbod met de focus op aansluiting onderwijs op de arbeidsmarkt, fysiek en online, dat aansluit op behoeftes.

Resultaatafspraak 2: scholingen

Er wordt gebruik gemaakt van elkaars opleidingen en scholingen.

Resultaatafspraak 3: anders werken

Bestaande initiatieven met betrekking tot anders werken zijn versterkt door met één of meerdere organisaties van de VG-transitietafel daarbij aan te sluiten. Dit met ondersteuning vanuit de transitie middelen.

Transitiemiddelen

Vanuit CZ zorgkantoor zijn er transitie middelen toegekend aan het project.

3.4 Regionale opgave 2 – Toegankelijkheid complexe zorg

Regionale opgave

Mensen met complex gedrag hebben vaak zorgvragen op meerdere vlakken (gestapelde problematiek). Het is lastig om voor deze steeds grotere groep mensen tijdig passende zorg te bieden. Dit heeft gevolgen voor de kwaliteit van leven van de client, maar ook voor medebewoners, naasten en het werk van zorgprofessionals. De oorzaken zijn divers: te veel cliënten moeten verhuizen door mismatches, de door- en uitstroom is beperkt en ondanks de belofte van een levenslange woonplek, lukt het niet altijd om passende zorg te bieden. Dit kan leiden tot crisis- en escalatiesituaties.

Doelstelling

Het voorkomen van escalaties en opnames door sterker in te zetten op preventie en de door- en uitstroom te verbeteren.

Resultaatafspraak 1: inzicht

Inzicht in elkaars kenmerken, aantallen, formele wachtlijst met actuele wachtstatussen, (toekomstige) regionale knelpunten/ontwikkelingen etc. zodat er vervolgacties geformuleerd kunnen worden die leiden tot een afname van de instroom en toename van de door- en uitstroom van cliënten met een VG-indicatie binnen de regio.

Resultaatafspraak 2: Taskforce

Gezamenlijk oppakken van complexe vragen vanuit de Taskforce.

Resultaatafspraak 3: preventieprogramma

Preventieprogramma dat gericht is op het voorkomen van verergering van complex gedrag en uitstel van opname zodat de instroom van cliënten met een VG-indicatie binnen de regio afneemt.

Transitiemiddelen

Vanuit CZ zorgkantoor zijn er transitiemiddelen toegekend aan het project.

3.5 Regionale opgave 3 – Domeinoverstijgende samenwerking

Regionale opgave

Zorgaanbieders merken dat veel zorgvragen te complex zijn om alleen op te lossen. Samenwerking is nodig om kennis te delen, kansen te benutten en gezamenlijke oplossingen te vinden. Voor de regionale opgave domeinoverstijgende samenwerking is focus aangebracht op 'de ouder wordende cliënt'. Deze groep ouder wordende cliënten met een verstandelijke beperking wordt steeds groter. Om deze groep de juiste passende zorg te bieden is samenwerking nodig met de VVT-aanbieders in de regio West-Brabant.

Doelstelling

Overstijgende kennisdeling met de VVT-aanbieders in de regio West-Brabant.

Resultaatafspraak 1: domeinoverstijgende kennisdeling

Domeinoverstijgende kennisdeling (en eventueel samen scholen en werken) met VVT-aanbieders in de regio West-Brabant omtrent de doelgroep 'de ouder wordende cliënt'.

Transitiemiddelen

Vanuit CZ zorgkantoor zijn er transitiemiddelen toegekend aan het project.

3.6 Regionale opgave 4 – Anders Samen Kijken LVB - verslaving - GGZ

Regionale opgave

In West-Brabant werken zorgaanbieders VG, GGZ en verslavingszorg sinds eind 2022 gezamenlijk aan vijf actielijnen die de regionale zorgketen voor mensen met een (licht) verstandelijke beperking en bijkomende ondersteuningsvragen versterken. Door de samenwerking worden (medewerkers van de) zorgaanbieders in de keten betrokken en ontzorgd. Er ontstaat een netwerk waarbinnen beter wordt samengewerkt en van elkaar wordt geleerd. Daarnaast is het voor partijen die zich overvraagd voelen door de hulpvragen van mensen met zowel een verstandelijke beperking als verslavingsproblematiek, duidelijker waar collegiale ondersteuning gevraagd kan worden en/of zorg overgenomen kan worden. Wanneer mensen met LVB en verslavingsproblematiek van een beter passend antwoord worden voorzien, zal dit leiden tot minder escalaties, maatschappelijke overlast en het uit- of door plaatsen van problematiek.

Doelstelling

Mensen met een licht verstandelijke beperking en verslavingsproblematiek uit de regio West-Brabant profiteren van intersectorale samenwerking tussen GGZ, verslavingszorg en VG, doordat zij (tijdig) gebruik kunnen maken van een passend hulpaanbod in hun eigen omgeving.

Resultaatafspraak 1: triagepunt

Triagepunt ASK (Anders Samen Kijken) is ingericht en eind 2025 actief in de hele regio West-Brabant.

Resultaatafspraak 2: actielijn 1 Sociale kaart

In 2025 is er duurzaam zicht op het regionale hulpaanbod voor mensen met een LVB en bijkomende ondersteuningsvragen door middel van de sociale kaart die periodiek wordt geactualiseerd.

Resultaatafspraak 3: actielijn 2 Vroegtijdige ondersteuning op plek waar cliënt verblijft

In de tweede helft van 2025 is het Expertiseteam actief in de regio West-Brabant.

Resultaatafspraak 4: actielijn 3 Intersectoraal FACT team

In de eerste helft van 2025 wordt de maatschappelijke businesscase voor het intersectoraal FACT-team opgezet en vastgesteld.

Resultaatafspraak 5: actielijn 4 Kennisdeling en gezamenlijke scholing medewerkers

In de eerste helft van 2025 is de gezamenlijke basisscholing beschikbaar en gestart.

Resultaatafspraak 6: actielijn 5 Terreingebonden voorziening

In 2025 wordt het besluit genomen over de businesscase, inhoudelijk programma en huisvestingsplan ten behoeve van 24 uren voorziening. De daadwerkelijke inrichting van de voorziening is gepland eind 2027.

Transitiemiddelen

Vanuit CZ zorgkantoor zijn er transitiemiddelen toegekend aan het project.

3.7 Regionale opgave 5 – Samen onbeperkt Zorg & Behandeling

Regionale opgave

Het is belangrijk dat de medische, somatische, verpleegkundige en hoog-specialistische zorg toegankelijk blijft voor cliënten. De beschikbaarheid hiervan komt steeds verder onder druk te staan door schaarste van onder meer artsen VG, huisartsen, (specialistisch) verpleegkundigen en agogisch personeel. Door de (medische) zorg anders en gezamenlijk te organiseren, is de verwachting dat deze zorg ook in de toekomst op niveau blijft en de organisaties daarmee hun kwetsbaarheid verminderen en hun continuïteit bevorderen.

Doelstelling

SDW en SOVAK richten zich op het gezamenlijk organiseren van de medische, somatische, verpleegkundige en hoogspecialistische zorg, zodat partijen kwalitatief hoogwaardige medische zorg kunnen blijven bieden aan de cliënten.

Resultaatafspraak 1: gezamenlijke behandeldienst

Het inrichten van een gezamenlijke medische behandeldienst in 2025. Voorafgaand vindt de uitwerking plaats in de businesscase, taakherschikking aan de hand van het stepped care model, juridische structuur en randvoorwaarden zoals ICT.

Resultaatafspraak 2: regionale functie

Inventarisatie van opschaling van de gezamenlijke behandeldienst voor inzet aan andere partijen in de regio en domeinoverstijgende samenwerking.

Transitiemiddelen

Vanuit CZ zorgkantoor zijn er transitiemiddelen toegekend aan het project.

3.8 Regionale opgave 6 - Zorg thuis als het kan

Regionale opgave

CZ zorgkantoor stimuleert zorg thuis of in een thuisomgeving als het kan. Zorg thuis voldoet aan de klantwens en draagt tevens bij aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg. Het sluit aan bij de visie van CZ zorgkantoor, het landelijk akkoord gehandicaptenzorg VGN en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) 2022-2026 en de urgentie tot veranderen.

Het gaat om de ontwikkeling van nieuwe initiatieven en omzettingen. Nieuwe initiatieven zijn bijvoorbeeld zorgconcepten in de vorm van VPT, MPT, logeren en/of deeltijdverblijf, 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. Omzettingen hebben betrekking om op de overgang van ZZP naar VPT/MPT, maar ook op het omzetten van pgb naar ZIN daar waar de cliënt het kan en wil.

Doelstelling

In 2025 ontstaan in West-Brabant nieuwe initiatieven of omzettingen waardoor er meer cliënten zorg thuis ontvangen.

Resultaatafspraak 1: meer VPT en MPT

We stimuleren de leveringsvormen VPT en MPT zonder aandacht te verliezen voor de mogelijkheden van de cliënt. Dit doen we bijvoorbeeld door bij uitbreidingswensen, nieuwe initiatieven of omzettingen éérst te bepalen of er mogelijkheden zijn in de leveringsvorm VPT of zelfs MPT. Als dit niet mogelijk is, is verblijf in een instelling bespreekbaar. We stimuleren initiatieven zoals wonen in een community, tiny houses en geclusterde VPT of MPT-locaties.

Disclaimer en opmerkingen

Het opstellen van dit regiobeeld is met de grootste zorgvuldigheid gebeurd om alle 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.