

Regiobeelden sector GGZ 24-25

Inhoudsopgave

Inleiding	2
Inleiding	2
1. Sectorbeeld GGZ-Wlz	3
1.1 CZ zorgkantoorregio's	3
1.2 Terugblik op 2024	3
1.3 Trends en ontwikkelingen	6
2. Inzichten in de regio	16
2.1 Regio Haaglanden	16
2.2 Regio West-Brabant	28
2.3 Regio Zuid-Hollandse Eilanden	41
2.4 Regio Zuid-Limburg	54
2.5 Regio Zeeland	67
2.6 Regio Zuidoost-Brabant	80
Download Regiobeeld	94

Inleiding

Inleiding



In dit document presenteren we de regiobeelden van de CZ zorgkantoorregio's voor de geestelijke gezondheidszorg onder de Wet langdurige zorg (GGZ-Wlz).

De regiobeelden zijn samengesteld uit een combinatie van openbare databronnen en eigen data. Op basis van de beschikbare data hebben we per CZ zorgkantoorregio voor een aantal onderwerpen een analyse gemaakt. De analyse biedt inzicht in de zorgvraag, betaalbaarheid, toegankelijkheid en de belangrijkste knelpunten per regio.

Niet alles is meetbaar of in cijfers uit te drukken. Naast cijfers bevat dit document ook kwalitatieve gegevens voor inzicht in de bredere context over de regio's, verkregen uit signalen, bestuurlijke overleggen, kwaliteitsdialogen en locatiebezoeken. We hebben met zorgaanbieders, gemeenten en andere stakeholders/ketenpartners gesprekken gevoerd en afspraken gemaakt. Niet voor elk vraagstuk is direct een oplossing te vinden. Daarom leest u in dit document ook waar wij samen met zorgaanbieders in de regio's aan werken. Dit doen we vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid om de zorg ook in de toekomst kwalitatief, betaalbaar en toegankelijk te houden.

Heeft u vragen, opmerkingen of feedback? Wij ontvangen deze graag van u via inkoop.wlz.ggz@cz.nl.

1. Sectorbeeld GGZ-Wlz

1.1 CZ zorgkantoorregio's

CZ zorgkantoor maakt regiobeelden voor de 6 regio's waar zij verantwoordelijk voor is:

- Haaglanden
- Zuid-Hollandse Eilanden
- Zeeland
- West-Brabant
- Zuidoost-Brabant
- Zuid-Limburg

1.2 Terugblik op 2024



Kwaliteitskader woonzorg in de langdurige ggz is opgenomen in register Zorginstituut

Het kwaliteitskader is door en voor zorgaanbieders geschreven. In het kwaliteitskader staat beschreven wat goede kwaliteit van woonzorg in de GGZ is en het biedt houvast en geeft richting aan zorgaanbieders om de woonzorg verder vorm te geven. Het doel is een gedeelde visie op wat goede woonzorg in de langdurige GGZ is en hoe samen te werken aan passende zorg.

Het kwaliteitskader vindt u via: Zorginstituut Nederland Publicaties 'Kwaliteitskader biedt helderheid over kwaliteit woonzorg in langdurige ggz'



Regionale overeenkomst ondersteunt complexe zorg voor kwetsbare doelgroep

CZ zorgkantoor tekende de intentieovereenkomst voor een nieuw te ontwikkelen BW+ locatie (Beschermd Wonen Plus) met zorgaanbieders Antes, Ipse de Bruggen en Fivoor. Met dit initiatief wordt wonen met een component beveiliging geboden aan een kwetsbare doelgroep die is vastgelopen in het systeem. Het gaat daarbij om mensen die door hun gedrag en problematiek zoals bijvoorbeeld 'draaideur-zorg-detentie', buiten de reguliere zorg terecht komen. Daarom is deze BW+ samenwerking gestoeld op psychiatrie (Antes), gehandicaptenzorg (Ipse de Bruggen) en forensische zorg (Fivoor).



Ambitieuze samenwerking VG, GGZ en verslavingszorg West-Brabant

Een samenwerking tussen VG, GGZ en verslavingszorg in West-Brabant om de zorg te verbeteren. Mensen met een licht verstandelijke beperking en verslavingsproblemen verdienen het om dichtbij huis zo snel en eenvoudig mogelijk de juiste begeleiding en behandeling te krijgen. Daar maken Amarant, SDW, Prisma, GGZ WNB, Novadic-Kentron, Lievegoed en Novafarm-Grip zich hard voor. De organisaties werken sinds twee jaar samen om dit te verbeteren in de regio West-Brabant West.



Cliënten betrokken bij onze zorginkoop

Cliënten die Wlz-zorg krijgen, kijken anders naar de zorg dan zorgkantoren en zorgverleners. Wij horen dan ook graag wat de ervaringen van cliënten zijn met de zorg, hun gezondheid en het leren omgaan met een stoornis of beperking. Daarmee geven zij ons waardevolle informatie, die wij vervolgens gebruiken om de kwaliteit van de zorg te verbeteren en de zorginkoop nog meer af te stemmen op de wensen van de cliënt. In ons [Transparantiedocument](#) leest u een aantal goede voorbeelden en lichten we toe hoe cliënten invloed hebben op ons zorginkoopbeleid.



Samen op weg naar toekomstbestendige GGZ-Wlz

CZ zorgkantoor heeft voor de periode 2023-2027 een [visiedocument](#) opgesteld

Regionaal stimuleringsbudget

Het regionaal stimuleringsbudget in de Wlz bevordert regionale samenwerking en innovatie in de zorg. Het ondersteunt ontwikkelideeën en oplossingen voor regionale knelpunten, met als doel de samenwerking tussen zorgaanbieders te verbeteren en beter in te spelen op regionale behoeften.



In 2024 is het regionaal stimuleringsbudget in de regio Haaglanden ingezet voor de volgende projecten:

Levensfase bestendig wonen voor ouderen met EPA

Levensfase bestendig wonen voor ouderen met EPA is een project van Parnassia Groep, GGZ Rivierduinen en Anton Constandse. Het doel is ouderen met een langdurige/ernstige psychische aandoening een stabiele woonomgeving bieden, met aandacht voor psychische problemen, ADL en lichte somatiek waarbij flexibel op- en afgeschaald kan worden.

Innovatie op de arbeidsmarkt

Het project Innovatie op de arbeidsmarkt is een samenwerking van Anton Constandse, Fonteynenburg, LIMOR, KesslerPerspektief, Leger des Heils en Parnassia Groep. In 2024 heeft deze samenwerking onder andere geleid tot een opleiding voor zij-instromers in de zorg en is eind 2024 de eerste groep van start gegaan.

Beschermd Wonen Plus

BW+ voorziening Haaglanden is een project van Parnassia Groep, GGZ Rivierduinen, Anton Constandse. Er wordt een BW+ voorziening opgezet voor mensen die tussen wal en schip komen. Te complex voor beschermd wonen, maar niet complex genoeg voor intensieve klinische zorg.



In 2024 is het regionaal stimuleringsbudget in de regio Zuidoost-Brabant ingezet voor het volgende project:

Time-out voorziening

Stichting Maatschappelijke Opvang Helmond (SMO Helmond) heeft budget ingezet voor een time-out voorziening voor 30 personen in de regio Helmond. Met de time-out voorziening wordt een voorziening gecreëerd voor mensen die tussen wal en schip vallen.



In 2024 is het regionaal stimuleringsbudget in de regio Zuid-Limburg ingezet voor het volgende project:

Straatwerk

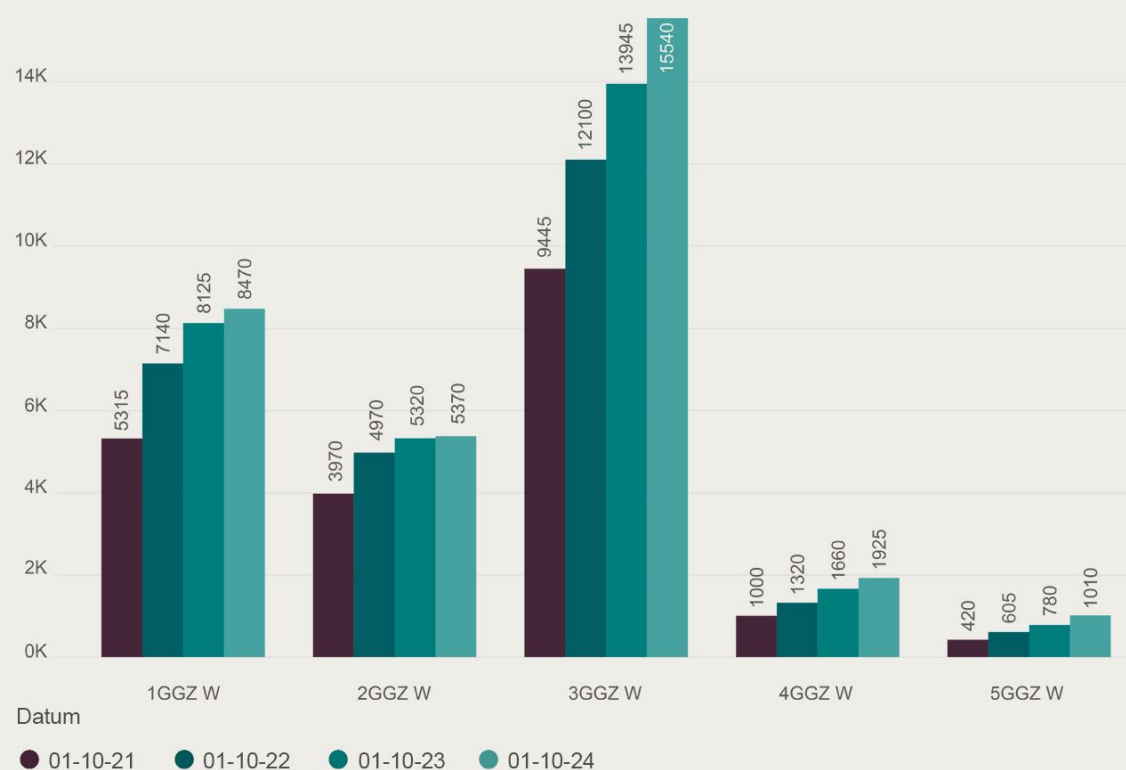
Straatwerk is een project van Stichting Leger des Heils. Vanuit het Straatwerk (veldwerk) worden cliënten die dak- en thuisloos zijn actief bezocht en wordt getracht hen toe te leiden naar passende zorg.

1.3 Trends en ontwikkelingen

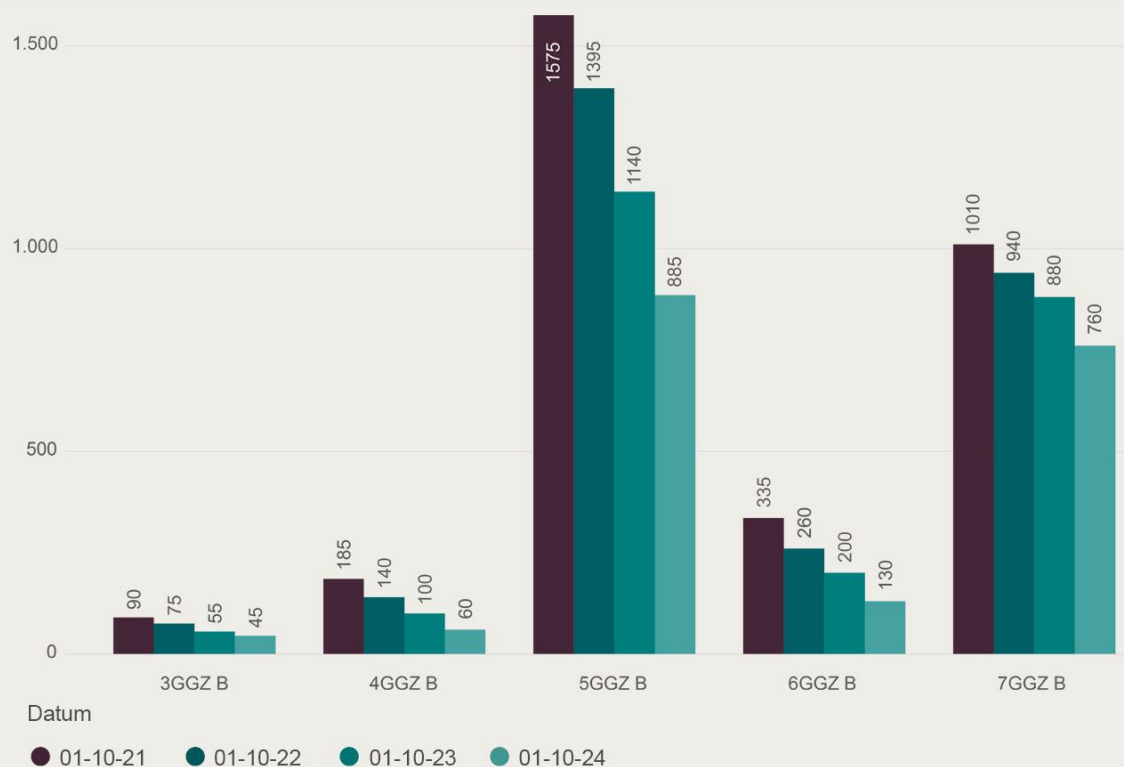
Zorgvraag

Tussen de periode 1 oktober 2023 en 1 oktober 2024 is in de landelijke cijfers een stijging van 8,33% te zien, in het aantal aanspraken tot de Wlz voor de profielreeks GGZ-Wonen (GGZ-W). Op 1 oktober 2024 hebben landelijk in totaal 32.315 cliënten toegang tot Wlz uit de GGZ-W profielreeks. De dalende trend van het aantal cliënten met aanspraak tot de Wlz voor de profielreeks GGZ met voortgezet verblijf (GGZ-B) is ook in 2024 te zien. Op 1 oktober 2024 waren dit landelijk 1880 cliënten. Dit is een daling van 20,8% ten opzichte van 1 oktober 2023.

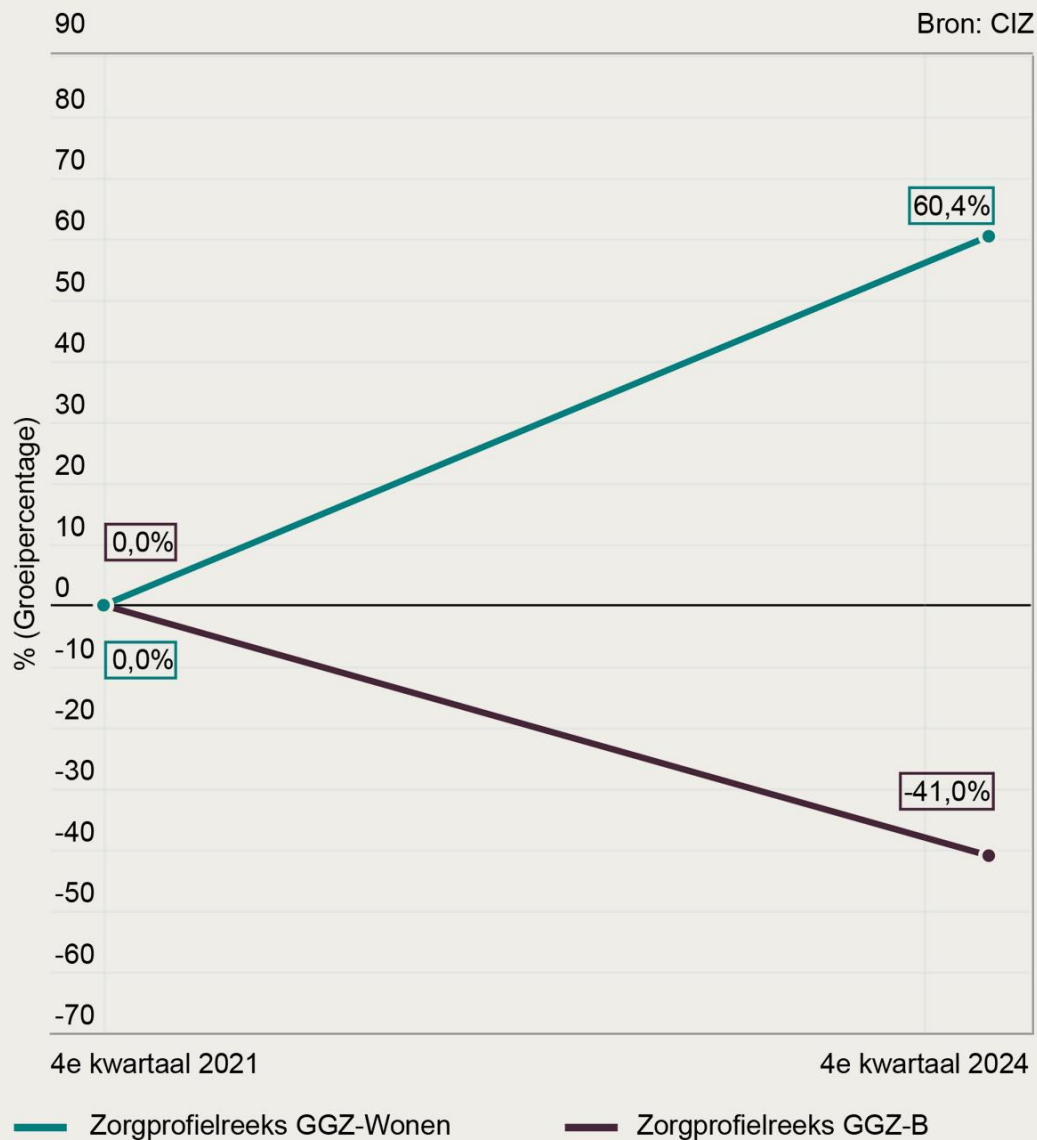
Aantal indicaties in Nederland per zorgprofiel-W



Aantal indicaties in Nederland per zorgprofiel-B



Aanspraken - Groei ten opzichte van 1 oktober 2021 - Nederland



Instroom GGZ

Op 1 januari 2021 is de Wlz opengesteld voor mensen met een psychische stoornis die voldoen aan de hiervoor geldende zorginhoudelijke toegangscriteria* die het CIZ toetst. Na de openstelling resulteerde dit tot een aanhoudend hoge instroom van mensen met een psychische stoornis in de Wlz. Het gevolg hiervan is dat de houdbaarheid van de zorg voor zowel de personele inzet als voor de betaalbaarheid onder druk komt te staan.

Valente, de Nederlandse ggz, ZN, VNG, MIND en VWS hebben afgesproken zich in te spannen om te komen tot een beter passend zorgaanbod en ondersteuning voor deze doelgroep, en daarmee de instroom in de Wlz aanzienlijk te beperken. De belangrijkste inhoudelijke zaken hieromtrent zijn vastgelegd in de bestuurlijke afspraken. Meer informatie over deze gezamenlijke opgave is [hier](#) te vinden.

Gedurende 2024 heeft CZ zorgkantoor samen met gemeenten en zorgaanbieders verder gewerkt aan de gezamenlijke opdracht, maar heeft de VNG zich in de loop van september teruggetrokken uit de bestuurlijke afspraken.

De regioaanpak richt zich op samenwerking tussen zorgkantoren en gemeenten om de juiste zorg te bepalen en de instroom te verminderen.

Belangrijke punten zijn:

- **Bestuurlijke afspraken:** Betere duiding van de toegangscriteria tot de Wlz, een regioaanpak, en langer durende Wmo-beschikkingen.
- **Aanpak en uitvoering:** Elke zorgkantorregio heeft een plan van aanpak opgesteld en er zijn hulpmiddelen en dashboards ontwikkeld om de voortgang te monitoren.
- **Lessen en successen:** Verbeterde samenwerking tussen partijen, bewustwording van het proces, en een daling van de instroom in de Wlz GGZ-W. Belang van data-ondersteuning en betrokkenheid van het CIZ. Om tot een lange termijn aanpak te komen voor de Wlz is in 2024 gewerkt aan een lange termijn werkagenda die in 2025 vastgesteld moet worden.

Regio beeld

De landelijke cijfers zijn beschikbaar op het niveau van de zorgkantorregio's (bron KPMG).



Haaglanden



Zuid-Hollandse eilanden



Zeeland



West-Brabant



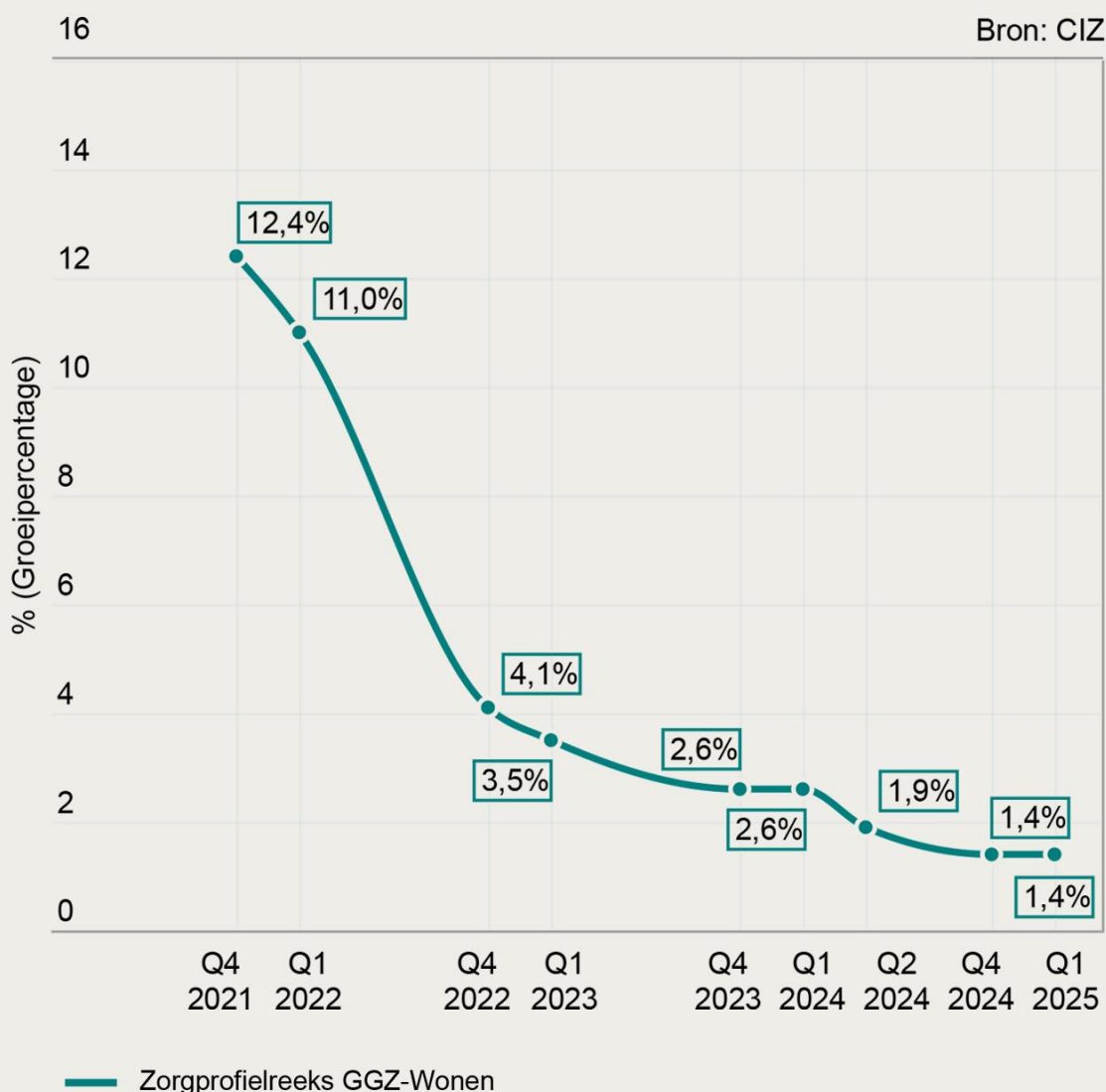
Zuidoost-Brabant



Zuid-Limburg

* Informatiekaart Zorgpaden naar GGZ Wonen in de Wlz - Nederlandse Zorgautoriteit (overheid.nl)

Aanspraken GGZ-Wonen - Groei t.o.v. voorgaande periode - NL

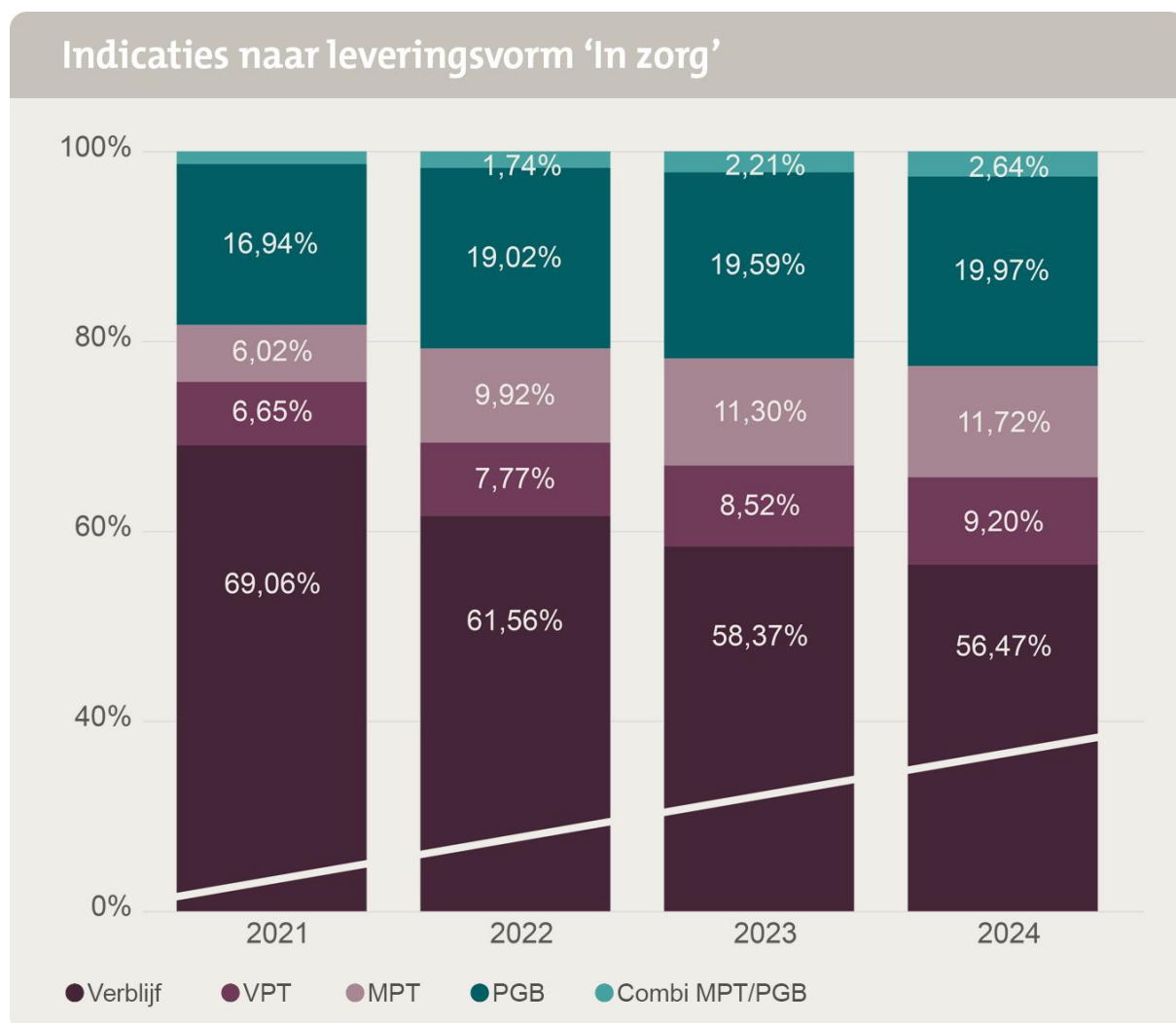


Zorg anders vormgeven

We hebben in 2024 de focus op extramuralisering voortgezet. Dit hebben we gedaan door meer MPT en VPT in te kopen ten opzichte van verblijf. Daarnaast hebben we ingezet op de bewegingen. Deze zijn voornamelijk ingevuld door zorgaanbieders die de verschuiving van verblijf naar meer VPT hebben gemaakt. Deze bewegingen hebben mede gezorgd voor een vlieg wiel van deze verandering. In 2024 zien we de trend van afname verblijf in een instelling en een toename in MPT, VPT en PGB. Van 2021 tot en met 2024 is het percentage verblijf in een instelling gedaald met 12,6% van alle verzilveringen in de CZ zorgkantoor regio's. Hoogcomplex zorg is geconcentreerd bij enkele aanbieders, waardoor de expertise geborgd is. De focus ligt hierbij vooral op het vormgeven van passende zorg voor mensen met problematiek vanuit meerdere sectoren (snijvlak).

Onderzoek Kansen, belemmeringen en behoeften in het (meer) scheiden van wonen en zorg

Voor welke GGZ-Wonen doelgroepen is het scheiden van wonen en zorg passend? Welke organisatie-specifieke obstakels (beleidsmatig, organisatorisch, systemisch, procesmatig) zijn er? Wat zijn de implicaties voor cliënten en hulpverleners bij het scheiden van wonen en zorg? Deze vragen stonden centraal in het onderzoek door het Verwey-Jonker Instituut in opdracht van CZ zorgkantoor naar de mogelijkheden en belemmeringen voor ggz-clënten met een Wlz-indicatie. Uit het onderzoek kwam naar voren dat bij het scheiden van wonen en zorg generalisaties niet helpend zijn, dat verschillende domeinen onvoldoende op elkaar aansluiten en er duidelijke regelgeving nodig is.



De publicatie van het onderzoek is hier te vinden: [Kansen, belemmeringen en behoeften in het \(meer\) scheiden van wonen en zorg](#)

Passende zorg

Passende zorg is zorg die aansluit bij de wensen en behoeften van de cliënt. Deze zorg is beschikbaar wanneer nodig en is zowel effectief als efficiënt. Het doel van passende zorg is om bij te dragen aan het functioneren, welzijn en de kwaliteit van leven van cliënten. Zorg wordt samen met de cliënt tot stand gebracht en houdt rekening met maatschappelijke uitdagingen zoals schaarste en toekomstbestendigheid. Samenwerking met lokale gemeenschappen en organisaties is essentieel om een breed vangnet voor ondersteuning en zorg te creëren. Passende zorg gaat verder dan alleen het behandelen van ziektes of beperkingen. Het richt zich ook op gezondheid, preventie, herstel en zelfredzaamheid. Het draait om wat iemand nog wél kan, autonomie, hoe iemand wil leven, en het in verbinding staan met anderen. Daarnaast houdt passende zorg rekening met verschillen tussen mensen en doelgroepen, de woonomgeving, de sociale leefomgeving en de levensfase van iemand.

Rondom hoogcomplexere zorg vinden verschillende ontwikkelingen plaats. Er wordt overleg gevoerd tussen gemeentes, zorgaanbieders en zorgkantoren over het inrichten van passende zorg voor hoogcomplexere cliënten. Deze cliënten kampen met multiproblematiek, hebben vaak een verslavingsachtergrond en vallen uit binnen de bestaande zorgstructuren. Deze vorm van zorg is domein-overstijgend en betreft een combinatie van Wlz en Wmo.

Significant heeft een rapportage uitgebracht over het zorgvraagstuk en de woonbehoefte van de meest complexe cliënten in Nederland, getiteld 'Langdurig Klinisch Wonen'. Op basis van dit rapport wordt landelijk gewerkt aan woonoplossingen voor zeer hoogcomplexere cliënten. Dit zijn cliënten die momenteel vanwege een gebrek aan passende zorg verblijven in het justitiële of forensische veld, maar behoefte hebben aan beveiligd en langdurig wonen. Omdat het hier om woonvoorzieningen gaat, zal de Wlz grotendeels van toepassing zijn op deze cliënten. Daarom werken de zorgkantoren en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) mee aan dit project, dat in 2025 zal worden voortgezet.

In 2024 is ook gestart met twee andere werkagenda's: de afstemming tussen forensische zorg en reguliere zorg en passende zorg bij dakloosheid en maatschappelijke opvang (MO). Aan beide werkagenda's wordt ook in 2025 verder gewerkt, in samenwerking met het ministerie van VWS en verschillende betrokken brancheverenigingen zoals, ZN, VNG, VGN, dNLggz, Valente, MIND en DJI.

Regionale samenwerking

2024 heeft in het teken gestaan om de verbinding en samenwerking te intensiveren tussen zorgaanbieders en CZ zorgkantoor. Gezamenlijk en binnen wettelijke mogelijkheden hebben we in de regio's de doelstellingen bepaald en maken we keuzes hoe deze te realiseren. Samenwerking is essentieel om te kunnen blijven werken aan toekomstbestendige zorg. In de regiobijeenkomsten staat centraal dat we werken aan gezamenlijke aandachtspunten waarbij vertrouwen, ruimte geven en nemen, openheid, transparantie, lef tonen en een gemeenschappelijke toekomstvisie nog steeds de elementen zijn die hierin terugkomen. In 2024 hebben we bij de regiobijeenkomsten de gemeenten betrokken. We zien de samenwerking met de gemeenten als essentieel en noodzakelijk om de uitdagingen van de GGZ aan te pakken.

In 2024 hebben we het regionaal stimuleringsbudget voortgezet. Het regionaal stimuleringsbudget dient als een impuls voor ontwikkelideeën op knelpunten in de regio's. Aanbieders kunnen hiermee gezamenlijk deze knelpunten aanpakken en oplossen.

Door regionale verschillen merken we dat denken vanuit de regio de juiste focus geeft op passende zorg. Samen met zorgaanbieders hebben we regionale knelpunten bepaald en de richting voor samenwerking vastgesteld. In 2024 hebben we meer ingezet op samenwerking met gemeenten, gezien de belangrijke samenloop tussen de Wmo en de Wlz. In sommige regio's verloopt de samenwerking met gemeenten soepel en levert positieve resultaten op. In andere regio's is de samenwerking minder intensief, wat kan komen door lokale omstandigheden en prioriteiten. Desondanks blijven we ons inzetten om ook in deze regio's de samenwerking te versterken en te verbeteren.

Innovatie

Zorgaanbieders die (gezamenlijk) werken aan innovatie faciliteren we, bijvoorbeeld door kennis te delen of door gezamenlijk te zoeken naar financieringsmogelijkheden. Ook in 2024 hebben we ons gefocust op de voortgang van de lopende projecten vanuit 2022. Deze projecten zijn:

Verslavingszorg op locatie

Novadic-Kentron biedt verslavingszorg op locatie als aanvulling op de woonzorg. Dit initiatief helpt zorgaanbieders om bewoners met een verslaving de juiste ondersteuning te bieden, zonder dat zij hoeven te verhuizen. Zorgverleners worden getraind om verder te kijken dan de verslaving en dit niet meer als contra-indicatie te zien. Hierdoor krijgen mensen met een verslaving op de lange termijn betere zorg en meer zekerheid.

De tussentijdse evaluatie toont positieve resultaten in de plaatsbaarheid van cliënten en een toegenomen kennisniveau bij zorgpersoneel. De eindevaluatie vindt plaats in 2025.

Robotica in de zorg

Bij het Regionaal Autisme Centrum wordt robotica ingezet om mensen met psychiatrische problematiek te ondersteunen. De tussentijdse evaluatie toont positieve resultaten op het gebied van zelfstandigheid, zelfredzaamheid, afhankelijkheid en kwaliteit van leven. Cliënten die Robotmaatje gebruiken, worden steeds zelfstandiger naarmate ze langer met de robot werken. Robotmaatje geeft op vaste tijden verbale herinneringen voor dagelijkse taken zoals douchen en afwassen, wat zorgt voor rust en vertrouwen bij de cliënten. Dit vergroot hun welzijn en kwaliteit van leven. Sommige cliënten zien de robot zelfs als een vriend. Door de ondersteuning van Robotmaatje hebben begeleiders meer tijd voor complexere hulpvragen. De eindevaluatie vindt plaats in juni 2025.

(Tussentijdse) resultaten uit deze projecten zullen in de komende jaren gedeeld worden op onze website:

Voorbeelden uit de praktijk GGZ - CZ zorgkantoor.

Spraakgericht rapporteren

In 2025 verwachten we een toename in het gebruik van spraakgestuurd rapporteren binnen de zorgsector. Deze groei wordt gedreven door de toenemende druk op de zorgsector. Met een groeiende vraag naar zorg en een tekort aan zorgpersoneel, biedt spraakgestuurd rapporteren mogelijk een oplossing om de efficiëntie te verhogen en de werkdruk te verlagen. Bovendien kan het bijdragen aan de kwaliteit van de zorg door nauwkeurige en gedetailleerde rapportages te faciliteren, wat essentieel is voor goede zorg.

Wel blijft het belangrijk om bij de inzet van generatieve AI te blijven denken aan informatiebeveiliging, zoals bescherming van persoonsgegevens.

Duurzaamheid

Verduurzamen is niet meer vrijblijvend. Om in de toekomst zorg voor onze cliënten te blijven leveren is verduurzaming van de zorg noodzakelijk. CZ groep heeft zich geconformeerd aan de Green Deal Duurzame Zorg (GDZ) en fungeert hierin als aanjager. De focus binnen de Wlz ligt voornamelijk op het terugdringen van de CO2 uitstoot en circulariteit.

In 2024 hebben we duurzaamheidsdialogen gevoerd met meerdere zorgaanbieders. Uit deze dialogen hebben we de good practices gedefinieerd en de praktische implementatie hiervan beschreven in infographics. Deze good practices worden door CZ groep landelijk gedeeld.

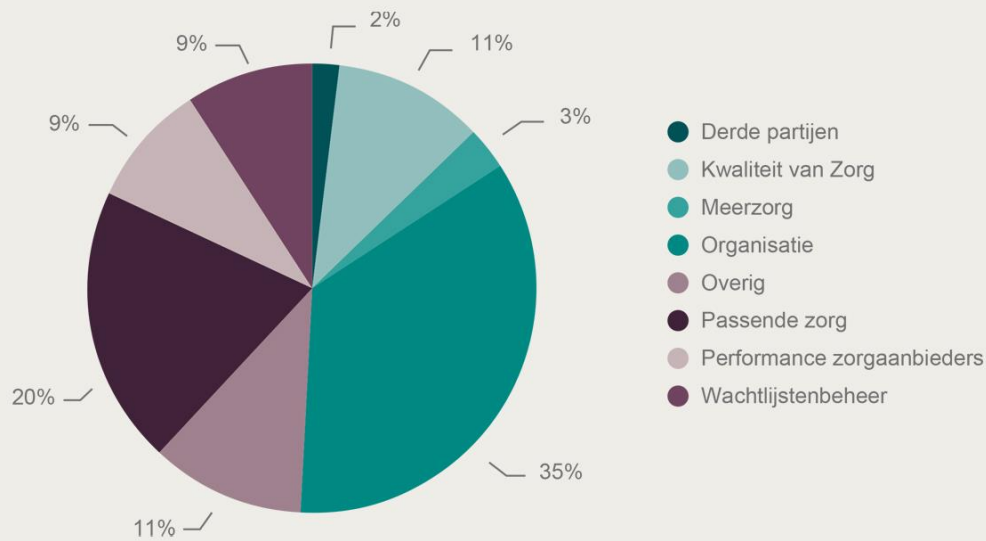
In januari 2025 is een nieuwe uitvraag gedaan over verduurzamingsthema's om te komen tot een overzicht en een stand van zaken van het thema verduurzaming. Vanuit dit overzicht bepalen we thema's voor gesprekken en kunnen we zorgaanbieders aan elkaar linken wanneer een goed voorbeeld gezocht wordt.

Kwaliteit

Signalen

In de 6 CZ zorgkantoor regio's zijn ook voor 2024 signalen ontvangen van cliënten en naasten.

Signalen 2024



De signalen richten zich vooral op organisatieproblemen zoals onjuiste wachtlijststatussen en classificaties. Een actuele en volledige wachtlijst is cruciaal om vraag en aanbod in balans te brengen. Meer informatie hierover is te vinden in het voorschrift zorgtoewijzing, hoofdstuk 2.

Zorgbeëindiging is een terugkerend thema. Niet alle zorgaanbieders kennen de te doorlopen stappen en de rol van de dossierhouder/coördinator zorg thuis. Wat van zorgaanbieders wordt verwacht, staat beschreven in hoofdstuk 6 van het Voorschrift zorgtoewijzing. Met zorgaanbieders waarbij dit een terugkerend thema is hebben we het afgelopen jaar gesprekken gevoerd.

Ook passende zorg komt veel terug, waarbij de meest voorkomende signalen zijn dat cliënten voor pgb moeten kiezen omdat een zorgaanbieder niet gecontracteerd is voor ZIN. We proberen in het contracteringsproces te kijken naar wat voor zorgaanbod nog mist in de regio's, echter moeten zorgaanbieders zichzelf inschrijven bij het zorgkantoor om een contract te krijgen en ze moeten voldoen aan bepaalde voorwaarden, voordat we een contract met ze aan kunnen gaan.

Een laatste veelvoorkomend signaal betreft de overschrijding van afwezigheidsdagen, vaak genoemd onder het onderwerp 'overig'. In de Informatiekaart afwezigheid in de langdurige zorg staat beschreven in welke situaties afwezigheid van een cliënt bekostigd kan worden. Echter hebben we het afgelopen jaar ook geleerd dat er casussen zijn waar, in gezamenlijkheid met de zorgaanbieder, kritisch moet worden gekeken of deze afwezigheidsdagen nog verlengd kunnen worden. We hebben hierover contact gezocht met de zorgaanbieders die het betreft en in sommige gevallen coulantie kunnen toepassen.

Gesprekken over kwaliteit

Voor 2024 hebben we als CZ zorgkantoor voor de invulling van de kwaliteitsdialogen nog gebruik gemaakt van de voorlopige kwaliteitsuitgangspunten als leidraad voor het gesprek. Daarnaast hebben we de resultaten van de kwaliteitsdialogen van 2023 gebruikt als inspiratiebron.

In juli 2024 heeft Zorginstituut Nederland het Kwaliteitskader woonzorg in de langdurige ggz opgenomen in het openbaar Register en vanaf dat moment is de implementatie gestart. Veel zorgaanbieders zijn inmiddels aan de slag met de 0-meting. Zoals te lezen in het kwaliteitskader dient voor juni 2025 de 0-meting ingevuld te zijn met daaruit volgend een plan van aanpak. In 2025 gaan we hierover met zorgaanbieders en cliënten in gesprek.

We voeren al enkele jaren locatiebezoeken uit bij de gecontracteerde zorgaanbieders. Het doel van deze bezoeken is om een algemeen beeld te vormen van de ingekochte zorg en de verschillende locaties van de zorgaanbieders. Naast deze locatiebezoeken voeren we in 2025 ook themabezoeken uit.

Snijvlakproblematiek

Landelijk is er groeiende aandacht voor de snijvlakken tussen de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en de gehandicaptenzorg (GZ). Veel cliënten hebben complexe zorgvragen die zowel psychische aandoeningen als verstandelijke beperkingen omvatten. Er wordt steeds meer samengewerkt tussen GGZ- en GZ-zorgaanbieders om passende zorg te bieden. De snijvlakproblematiek in de langdurige GZ en GGZ verwijst naar de uitdagingen die ontstaan wanneer zorg voor mensen met een verstandelijke beperking en zorg voor mensen met psychische aandoeningen elkaar overlappen. Dit kan leiden tot situaties waarin cliënten tussen wal en schip vallen omdat de zorgsystemen niet goed op elkaar zijn afgestemd. Deze problematiek ontstaat vaak door verschillen in benaderingen, financiering en verantwoordelijkheden tussen de twee zorgsectoren. Graag gaan wij met zorgaanbieders in gesprek over deze snijvlakproblematiek.

Met het themabezoek willen wij een beter beeld krijgen van de daadwerkelijk zorgvraag en -wensen van cliënten op het snijvlak van de GGZ en GZ. Daarnaast willen wij inzicht krijgen in de knelpunten en goede voorbeelden op dit thema. We verzamelen kennis en krijgen een beter inzicht in de snijvlakproblematiek GZ/GGZ. We brengen de verschillen tussen de twee sectoren in kaart, zowel qua zorginvulling als beleid rondom deze doelgroep. We willen ook ontdekken wat de sectoren van elkaar kunnen leren. We bezoeken zowel GZ- als GGZ-zorgaanbieders.

Cliëntenraadbijeenkomsten

In december 2024 hebben we twee cliëntenraadbijeenkomsten georganiseerd over het 'Kwaliteitskader woonzorg in de langdurige ggz', en speciale aandacht voor de rol van ervaringsdeskundigen. Het is belangrijk dat cliënten op de hoogte zijn van het kwaliteitskader, zodat zij weten wat ze van de zorgorganisatie mogen verwachten. Ervaringsdeskundigen van NovaFarm-Grip en CZ hebben uitgelegd waarom hun rol cruciaal is en hoe ze kunnen bijdragen aan de zorg voor cliënten.

2. Inzichten in de regio

2.1 Regio Haaglanden

Gemeenten

Den Haag, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk, Wassenaar, Zoetermeer

Zorgaanbod gecontracteerde zorgaanbieders Wlz regio Haaglanden

Stichting Anton Constandse, Fonteynenburg, Rivierduinen, KesslerPerspektief, Leger Des Heils, Limor, Parnassia Groep, Stichting Dr. Schröder Van der Kolk, Talenty, Coöperatie Dagbesteding De Zwaan U.A.

Zie voor een actueel overzicht, inclusief specifiek zorgaanbod, de [Zorgatlas](#)

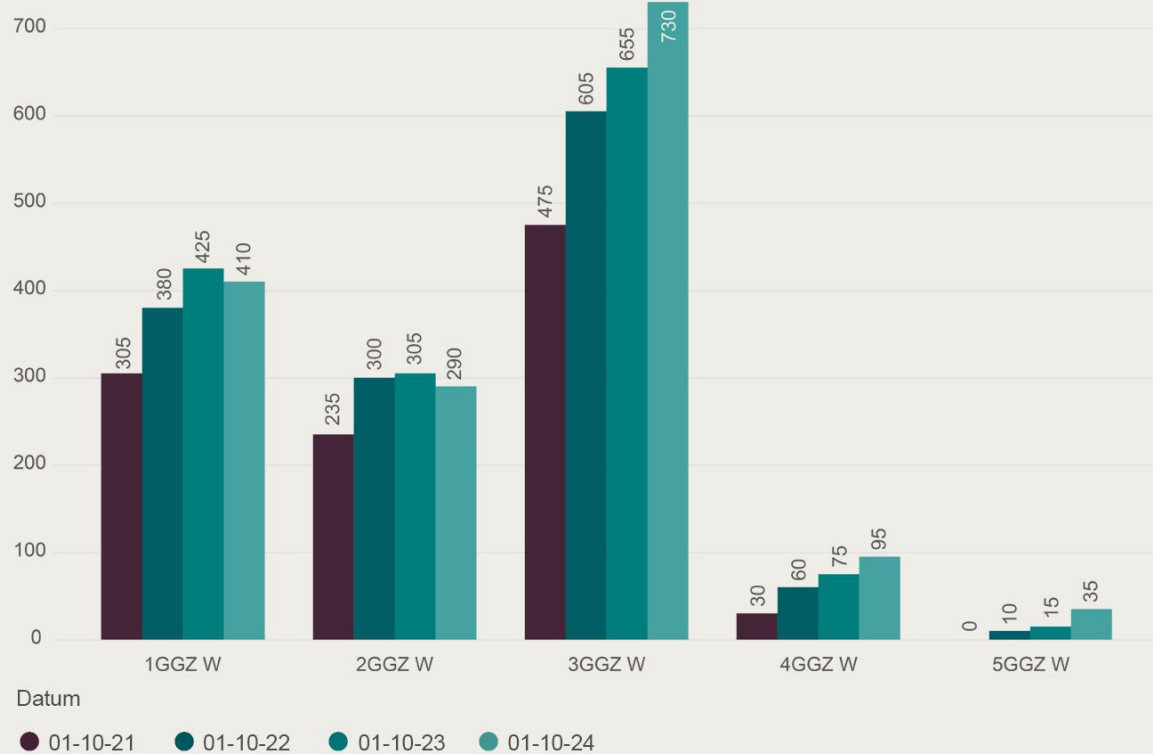


2.1.1 Haaglanden in beeld gebracht

Zorgvraag

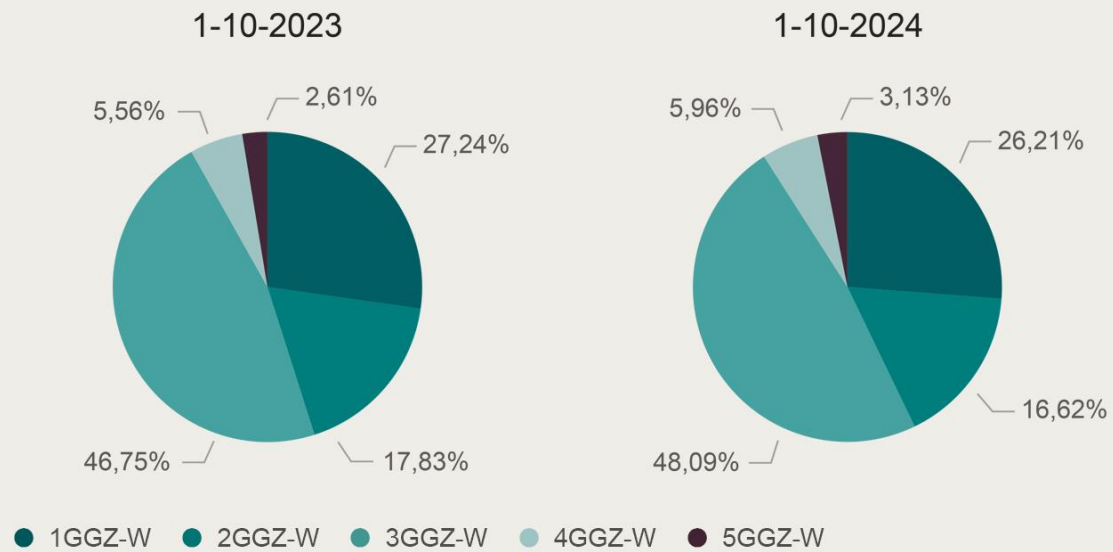
Tussen de periode 1 oktober 2023 en 1 oktober 2024 is in de regio een stijging van 5,7% (landelijk 8,3%) te zien in het aantal aanspraken tot de Wlz voor de profielreeks GGZ-W. De regio heeft een aantal aanbieders waar de hoge profielen GGZ-W zorg ontvangen. De stijgende trend voor het leveren van zorg in de regio aan cliënten met een 5GGZ-W profielen zet zich voort in 2024.

Aantal indicaties regio HAA per zorgprofiel

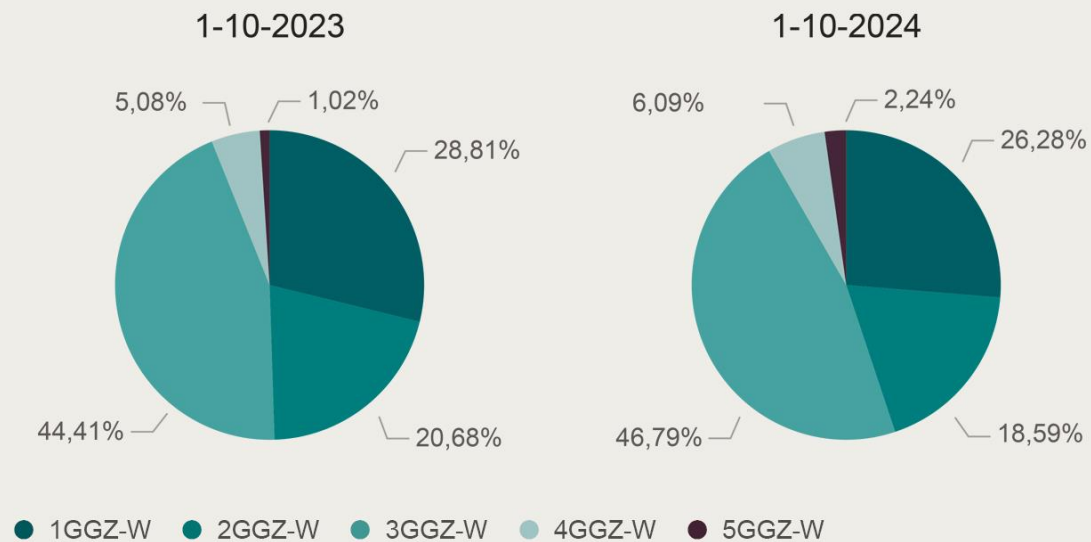


Verdeling van de zorgprofielen GGZ-W in de regio Haaglanden en landelijk

Verdeling zorgprofielen GGZ-W landelijk

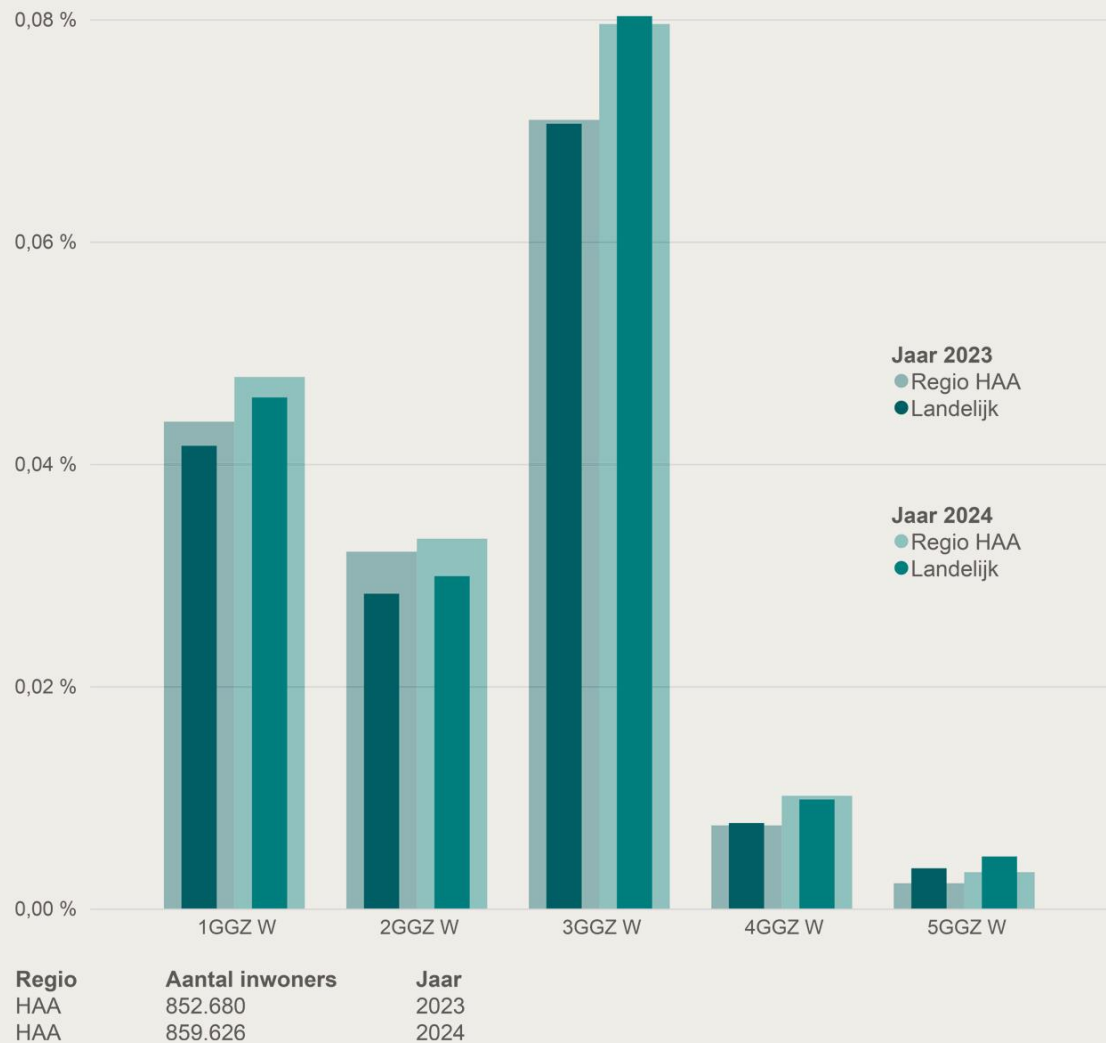


Verdeling zorgprofielen GGZ-W in de regio HAA



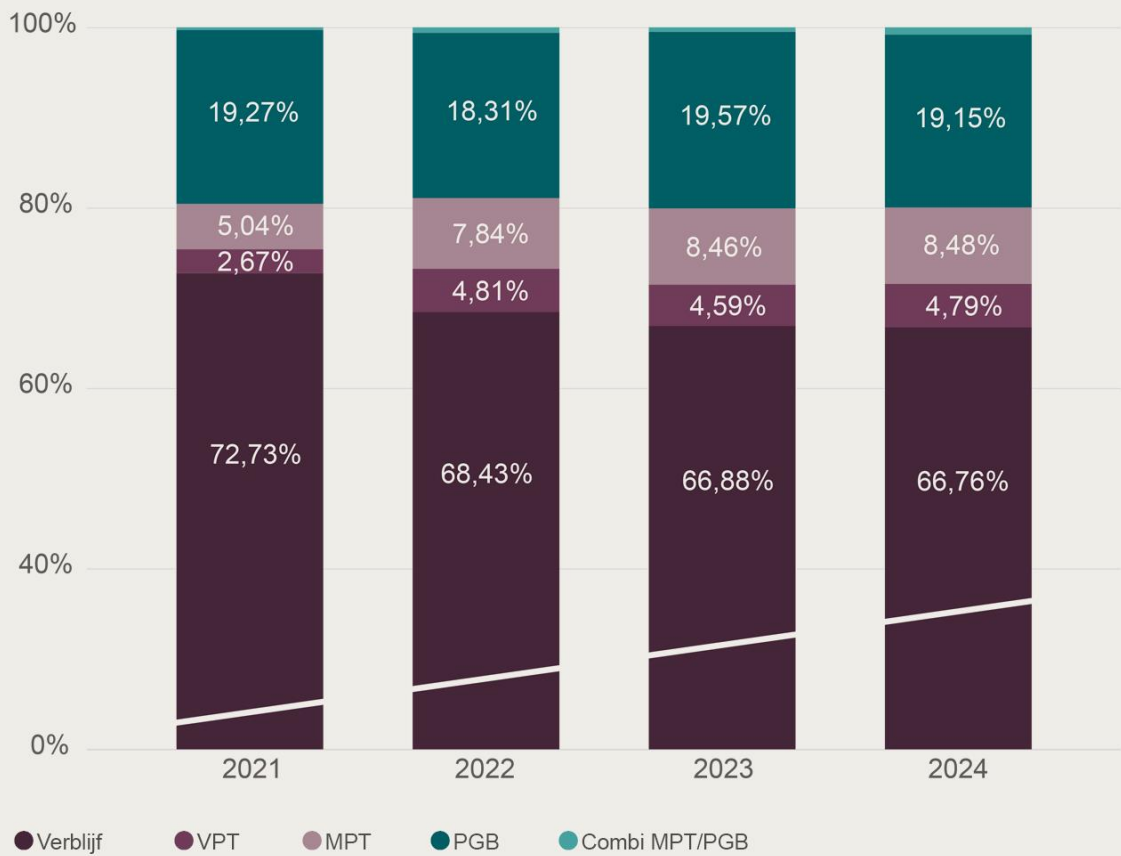
Indicatieprevalentie GGZ-W profielen regio Haaglanden in vergelijking met landelijk gemiddelde

Indicatieprevalentie - ZZP regio CZ



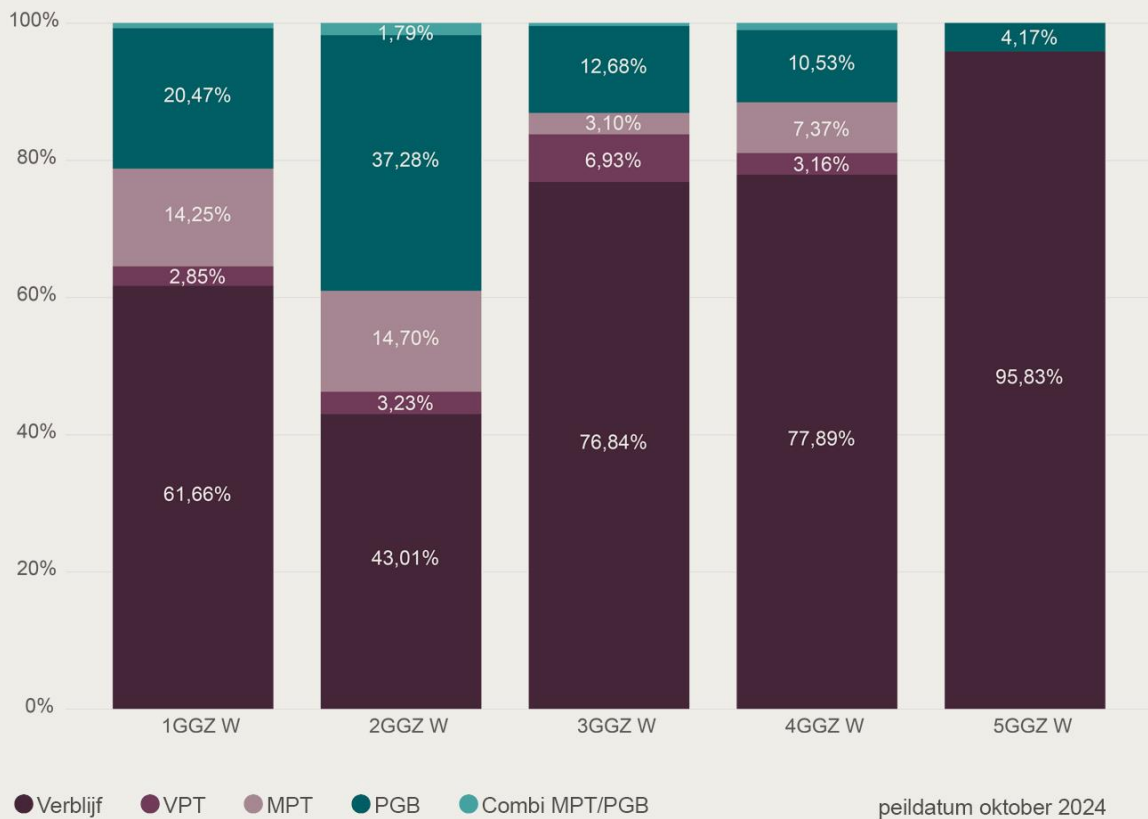
Verhouding naar leveringsvorm GGZ-W profielen 'in zorg' in de regio Haaglanden

Indicaties naar leveringsvorm 'In zorg'



Verhouding naar leveringsvorm per GGZ-W per zorgprofiel - oktober 2024 in zorg in de regio Haaglanden

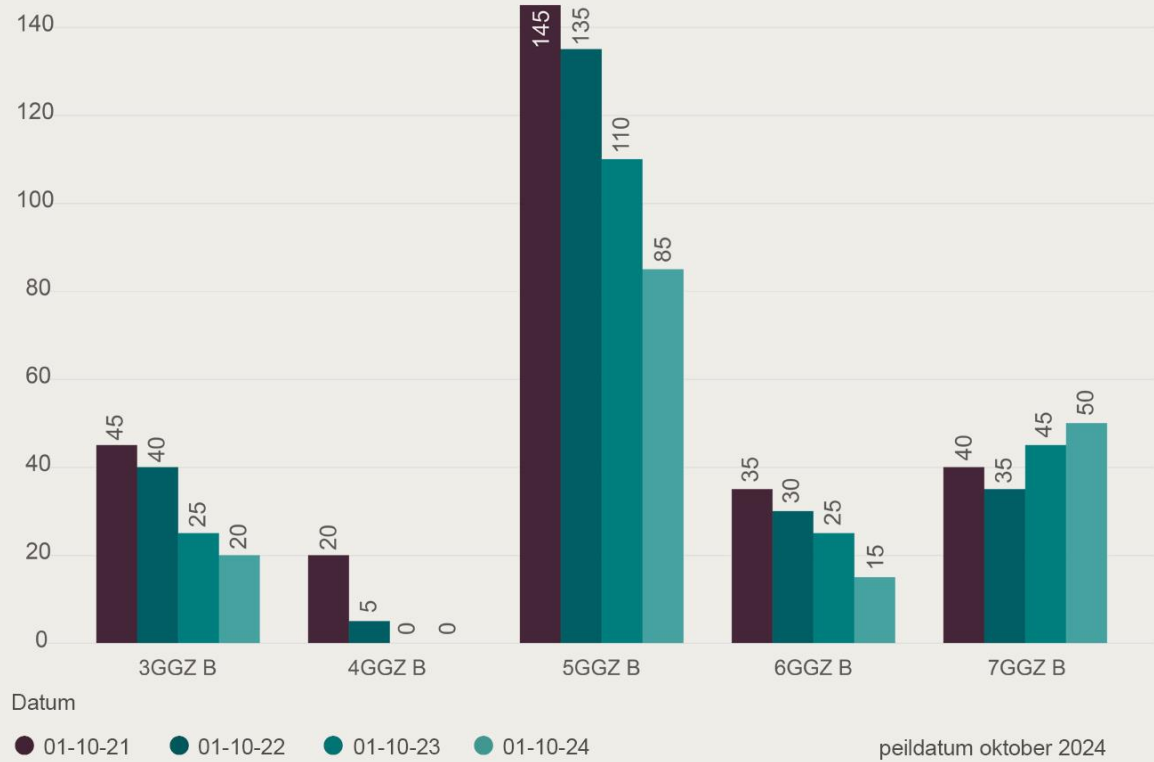
Verzilvering indicaties leveringsvorm per ZZP



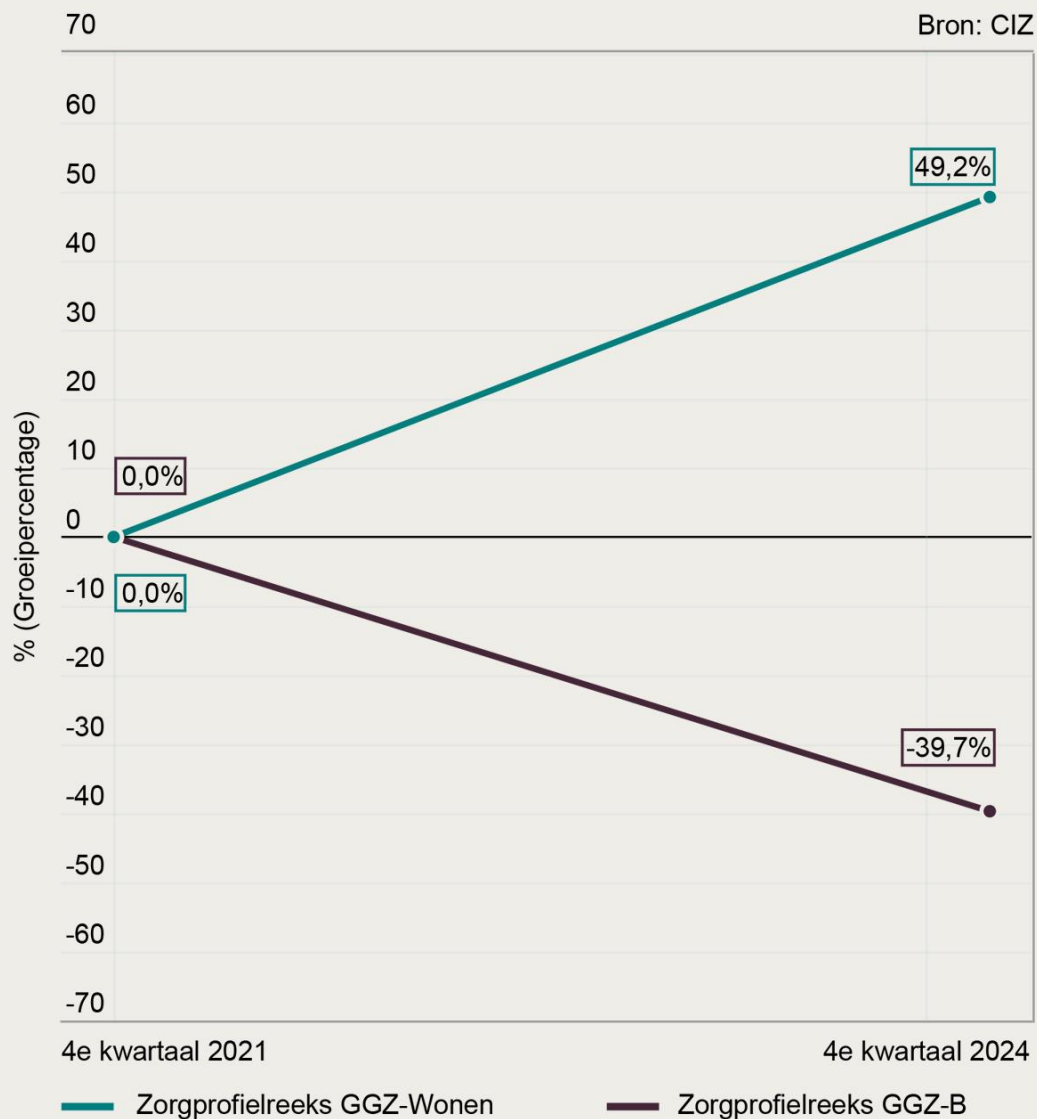
In HAA zal de leveringsvorm VPT een stijging laten zien in 2025. Dit komt vooral door het project Rosenberg op zorgpark Parnassia Groep. Hier zijn ruim 140 appartementen gerealiseerd waarvan een deel vanuit VPT bezet zal worden.

Verblijf zal ook in 2025 een groot aandeel hebben omdat de regio zich inzet zorg te kunnen bieden aan een doelgroep die intensievere zorg nodig heeft.

Aantal indicaties regio HAA per zorgprofiel



Aanspraken - Groei ten opzichte van 1 oktober 2021 - HAA



De dalende trend van het aantal cliënten met aanspraak tot de Wlz voor de profielreeks GGZ met voortgezet verblijf (GGZ-B) is ook in 2024 te zien. In 2024 is dit voornamelijk te zien voor de indicaties 5 GGZ-B en 6 GGZ-B. Er is een stijging van het aantal 7 GGZ-B.

2.1.2 Passende zorg

Knelpunt van de regio

In de regio hebben zorgaanbieders en het zorgkantoor gezamenlijk geconstateerd dat er een aantal tekortkomingen in het zorgaanbod is. Met name de zorg voor complex autisme, hoogcomplexen of groepsongeschikte cliënten, palliatieve zorg voor GGZ en BW+ plaatsen zijn bekende knelpunten. Vanuit het regio overleg wordt er hard gewerkt om voor deze groepen cliënten passende zorg te ontwikkelen.

Een groot knelpunt in de regio is huisvesting. Om geschikte(re) huisvesting te vinden, is samenwerking met woningbouwcorporaties en deelname aan de woonzorgvisie en uitvoeringsagenda van groot belang.

Daarnaast zijn er diverse samenwerkingsprojecten opgezet om de zorg in de regio te verbeteren. Zo is er het samenwerkingsproject Innovatie op de arbeidsmarkt, waarbij Anton Constandse, Fonteynenburg, LIMOR, KesslerPerspektief, Leger des Heils en Parnassia Groep betrokken zijn. Ook is er een project van Parnassia Groep dat zich richt op het regionale vraagstuk van levensfase bestendig wonen voor ouderen met EPA. En er is een samenwerking rond het project Rosenburg op het terrein van Parnassia Groep tussen Parnassia Groep, Fonteynenburg, Anton Constandse en woningbouwcorporatie.

Om te kunnen voorzien in de behoefte van een complexe doelgroep met langdurende, soms levenslange behoefte aan intensieve 24-uurs zorg buiten een klinische zorgvoorziening, hebben Anton Constandse, Parnassia Groep en Rivierduinen samengewerkt aan het project BW+voorziening Haaglanden. In 2024 heeft hiertoe onder andere een ETHOS-telling licht plaatsgevonden en krijgt de businesscase steeds meer vorm.

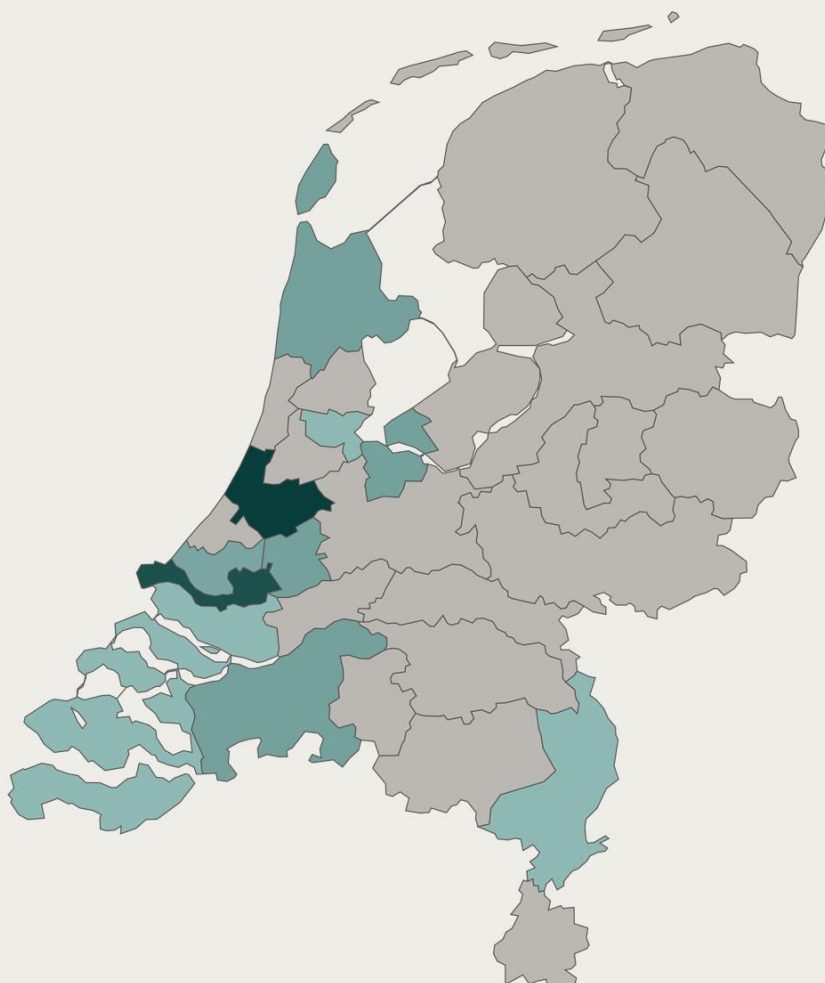
Deze gezamenlijke inspanningen zijn cruciaal om de zorg in de regio te verbeteren en te zorgen voor passende oplossingen voor de toekomst.

Zorgaanbod

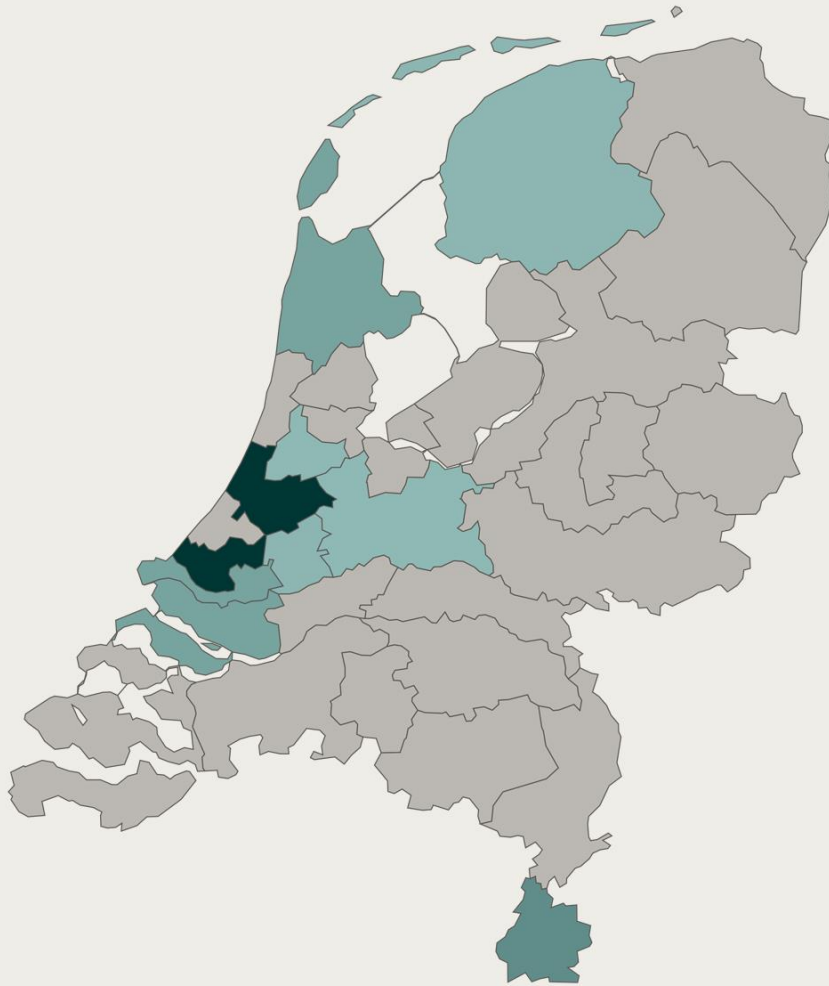
Het vinden van passend zorgaanbod anticiperend op huidige en toekomstige uitdagingen die de zorg in de toekomst alleen nog maar meer onder druk gaan zetten wordt steeds moeilijker. Steeds meer cliënten in de langdurige GGZ hebben een combinatie van zorgproblemen zoals: meerdere psychiatrische problemen, een verslaving, een verstandelijke beperking en problemen met agressie. In het [visiedocument](#) wordt een 4-tal pijlers benoemd die passende zorg beschrijven, vanuit deze visie gaan we regionaal aan de slag. Met aanbieders, gemeenten, VWS, GZ, woningbouwcorporaties enzovoorts wordt steeds intensiever samengewerkt om tot passende zorg te komen voor alle binnen de Wlz GGZ vallende doelgroepen. Zo thuis als mogelijk is hierbij één van de pijlers.

(Boven) regionale levering

Regionaal geïndiceerd, bovenregionaal geleverd



Bovenregionaal geïndiceerd, regionaal geleverd



In 2024 zien we dat het aantal cliënten dat regionaal geïndiceerd werd en bovenregionaal zorg ontving, vergelijkbaar is met het voorgaande jaar. Deze bovenregionale zorg werd voornamelijk geleverd in de omringende zorgkantoor regio's. Voor cliënten waarvoor gold dat zij bovenregionaal geïndiceerde waren en de zorg werd geleverd in de regio Haaglanden, het vaakst uit de zorgkantoorregio Zuid-Holland Noord afkomstig waren.

Betaalbaarheid

De betaalbaarheid van de zorg staat onder druk. Net als alle systeempartijen hebben ook wij als zorgkantoor de opdracht om de zorg betaalbaar te houden. Kwalitatief passende zorg staat voorop maar dit kan niet los gezien worden van de financiële haalbaarheid. Het streven is om ook in de toekomst de zorg betaalbaar te houden voor eenieder die zorg moet ontvangen, hierom zetten we samen in op extramuralisering daar waar mogelijk, bespreken we de inzet van specifieke prestaties met aanbieders én blijven we aansturen op de juiste inzet en bekostiging van zorg.

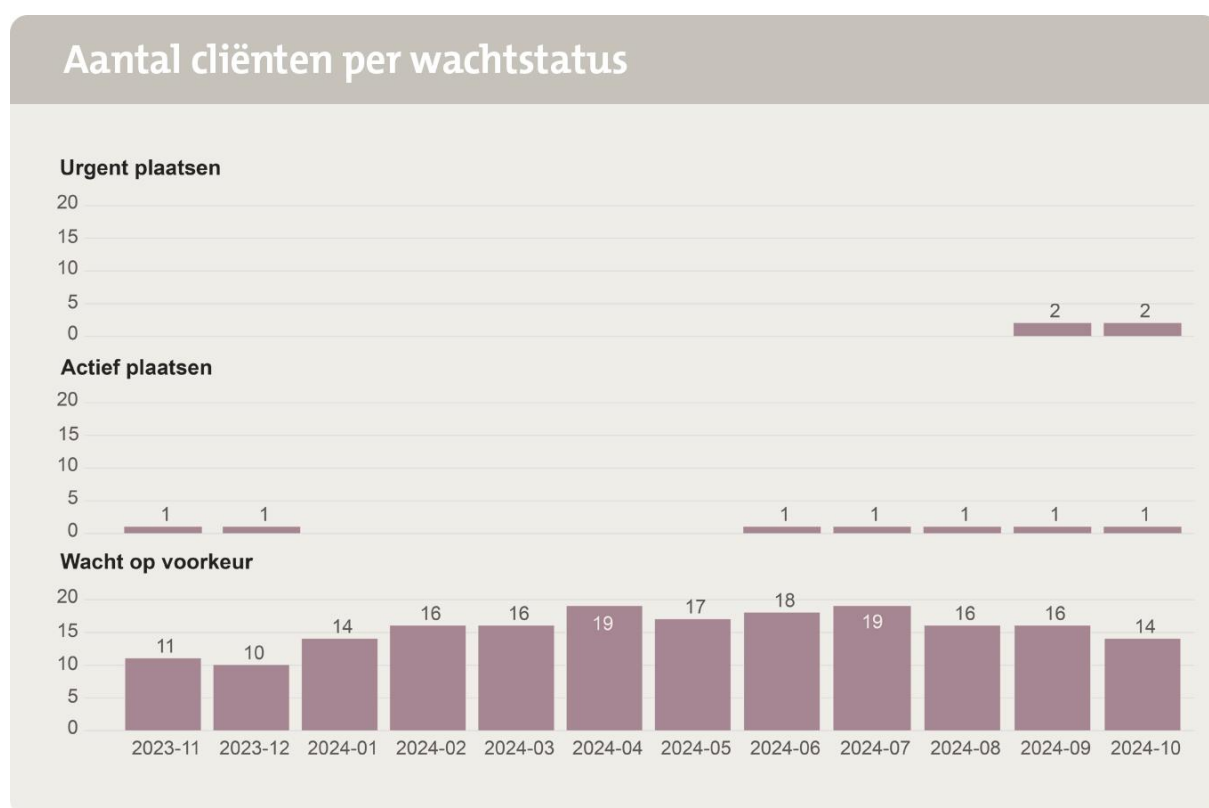
Tijdens de bestuurlijk overleggen is door CZ zorgkantoor in een doorkijk naar 2025 aangegeven dat er kritisch gekeken wordt naar groei. De Wlz is er voor mensen die blijvend zijn aangewezen op 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht vanwege hun aandoening(en) of beperkingen(en). Om langdurige zorg betaalbaar en toegankelijk te houden voor iedereen die deze zorg nodig heeft moet goed gekeken worden naar welke zorg de cliënt nodig heeft en/of waarzijn netwerk bij kan ondersteunen. Op grond van de Wlz kan zorg thuis of in een instelling worden verleend. Zo zou MPT of VPT een goede optie kunnen zijn in plaats van zorg in een intramurale setting.

Toegankelijkheid

De krapte op de arbeidsmarkt en huisvestingsproblematiek zorgen mede voor knelpunten op het gebied van toegankelijkheid. Daarnaast zien we dat de zorg voor cliënten met specifieke problematiek onder druk komt te staan en dat het voor onze collega's van de afdeling Zorgadvies steeds moeilijker is om passende plekken voor deze cliënten te vinden. Hierom willen we de komende periode meer inzicht krijgen in deze specifieke knelpunten en sturen op het huidige aanbod om de toegankelijkheid te blijven borgen.

Zo zullen we inzetten op intensivering van samenwerking tussen de GZ en de GGZ, op het samenwerken met de gemeente om tot bijvoorbeeld Skaeve Huse te komen, om woonzorg voor cliënten met een verslaving, met multiproblematiek te realiseren. Met de Haagse zorgaanbieders kijken we ook naar de toekomst: wat is er nodig wanneer cliënten ouder worden, waar kunnen we deze zorg bieden, enzovoorts.

Wachtrij



Aantal cliënten per wachtstatus in de regio Haaglanden

In de zoektocht naar passende woonplekken voor cliënten met een GGZ-indicatie is het van belang om zo goed mogelijk wachtlijsten inzichtelijk te maken. Bovenstaande grafiek laat voor deze regio het aantal wachtende cliënten zien voor 2024. Om een goed beeld te krijgen van de knelpunten is input vanuit zorgaanbieders van groot belang, omdat zij goed zicht hebben op de wachtenden. We gebruiken tevens de Zorgatlas waarin we aanbieders vragen locaties, met specifieke beschrijving van de mogelijkheden, te vullen. Dit helpt CZ zorgkantoor wanneer cliënten of zorgaanbieders contact opnemen in de zoektocht naar een geschikte plek. Het voorschrift Zorgtoewijzing is de basis voor een juiste wachtlijstregistratie en wachtlijststatus en classificatie is leidend voor plaatsing. Waar zorgaanbieders signaleren dat de vraag toeneemt en doorstroom stagneert, zien we dit momenteel niet terug in de wachtlijsten en classificaties. Een actuele en volledige wachtlijst is noodzakelijk om vraag en aanbod in balans te brengen.

Waarom wachtlijstinformatie belangrijk is:

- Iemand zo snel mogelijk passende zorg bieden op gewenste plek (toewijzing voor juiste leveringsvorm belangrijk)
- Meer inzicht in de cliëntvraag (-wens)
- Beter beeld bij regionale ontwikkelingen van vraag en aanbod én (onzichtbare) regionale knelpunten
- Vraag en aanbod voor cliënt beter op elkaar afstemmen via zorginkoop (inkoop van voldoende passend aanbod)

We kennen 4 wachtstatussen. Bij elke status wordt een classificatie doorgegeven, die meer inzicht geeft in de wens van de cliënt en de noodzaak tot plaatsing.

- Urgent plaatsen (zeer dringende zorgbehoefte)
- Actief plaatsen (dringende zorgbehoefte)
- Wacht op voorkeur
- Wacht uit voorzorg

Bekijk de infographic over de wachtstatussen in de langdurige zorg

2.2 Regio West-Brabant

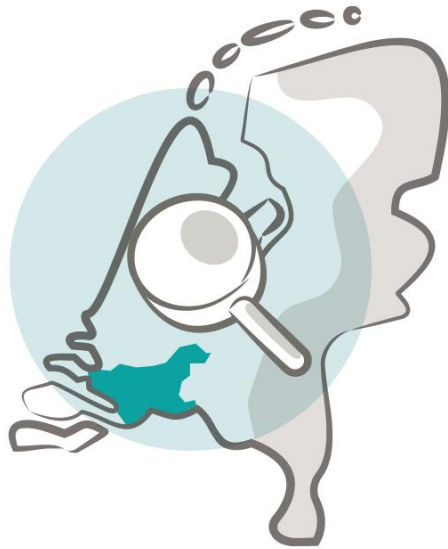
Gemeenten

Aalburg, Alphen, Chaam, Baarle-Nassau, Bergen op Zoom, Breda, Drimmelen, Etten-Leur, Geertruidenberg, Halderberge, Moerdijk, Oosterhout, Roosendaal, Rucphen, Steenbergen, Werkendam, Woensdrecht, Woudrichem, Zundert

Zorgaanbod gecontracteerde zorgaanbieders Wlz regio West-Brabant

Bruis Zorg, Ggz Breburg, Ggz Westelijk Noord-Brabant, Leger Des Heils, Maatschappelijke Opvang Breda, Stichting Klaver4 Zorg en Welzijn, Zintri Zorggroep BV, Novadic-Kentron, Zepxl, Novafarm-Grip, Zorggroep Wonen en Leven

Zie voor een actueel overzicht, inclusief specifiek zorgaanbod, de Zorgatlas



2.2.1 West-Brabant in beeld gebracht

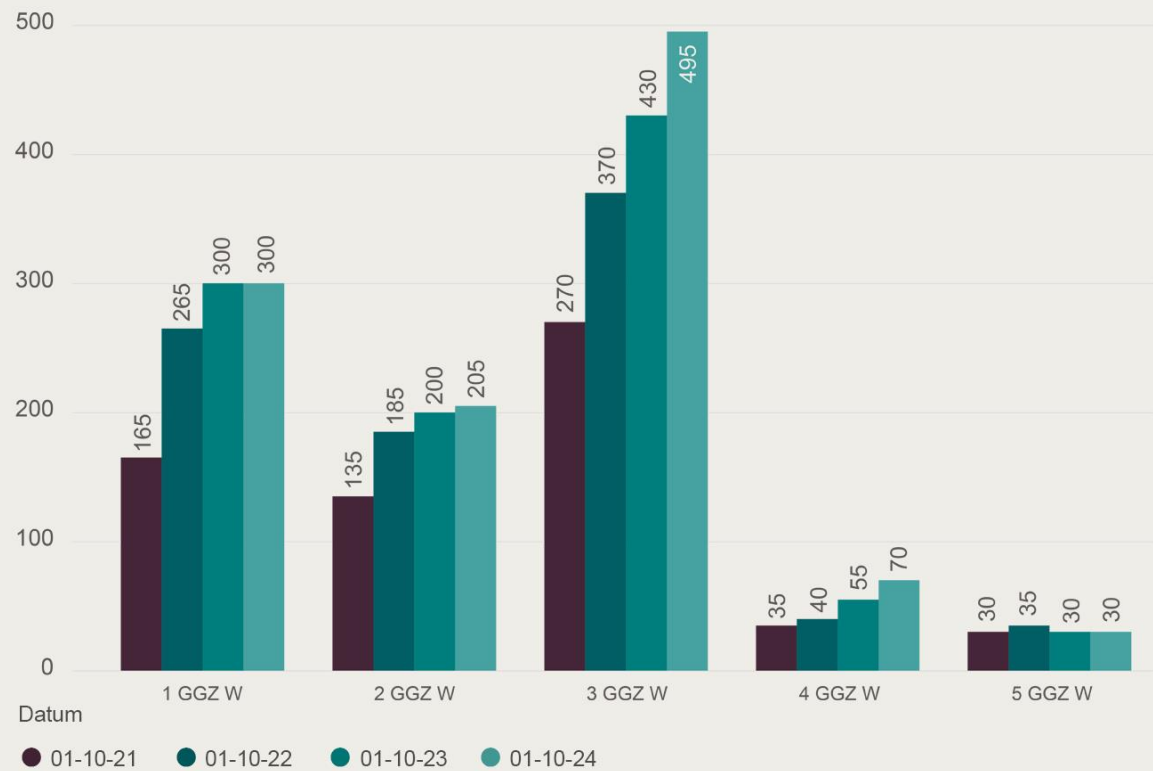
Zorgvraag

Tussen de periode 1 oktober 2023 en 1 oktober 2024 is in de regio een stijging van 8,4% (landelijk 8,3%) te zien in het aantal aanspraken tot de Wlz voor de profielreeks GGZ-W. Het aantal 1 GGZ-W profielen is op 1 oktober 2024 gelijk aan het aantal op 1 oktober 2023, waar op 1 oktober 2023 een stijging te zien was van 13% ten opzichte van 1 oktober 2022. Het aantal 2 GGZ-W profielen is tussen de periode 1 oktober 2023 en 1 oktober 2024 gestegen met 2,5% (periode 1 oktober 2022 en 1 oktober 2023: +8%).

Een grotere stijging is te zien in de hogere GGZ-W profielen. Tussen de periode 1 oktober 2023 en 1 oktober 2024 stegen de 3 GGZ-W profielen met 15% en de 4 GGZ-W profielen met 27%. Dit is ongeveer in gelijke trend als de vorige periode.

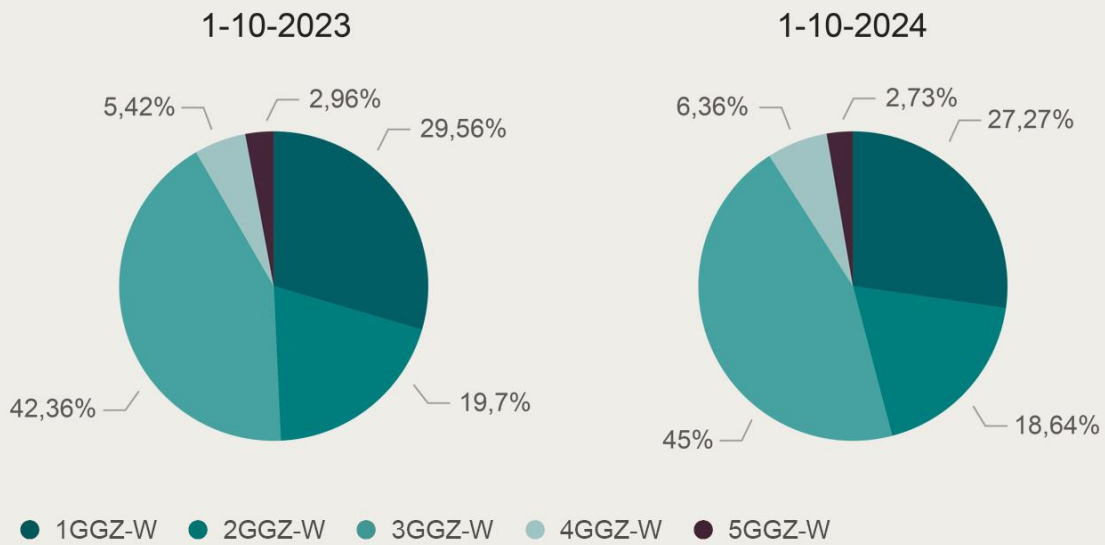
Aantal indicaties in de regio West-Brabant

Aantal indicaties regio WBR per zorgprofiel

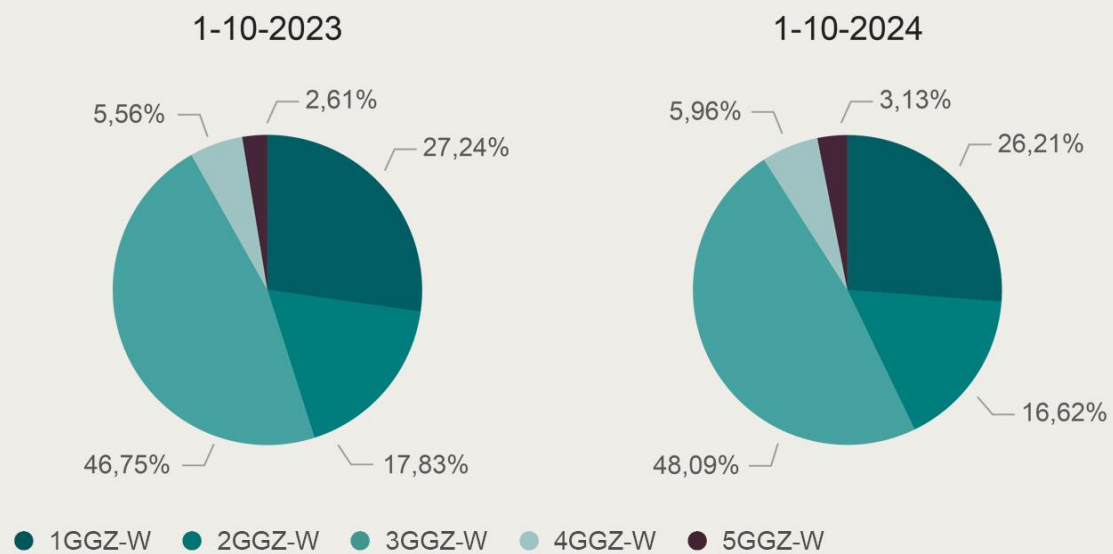


Verdeling van de zorgprofielen in de regio West-Brabant en landelijk

Verdeling zorgprofielen GGZ-W in de regio WBR

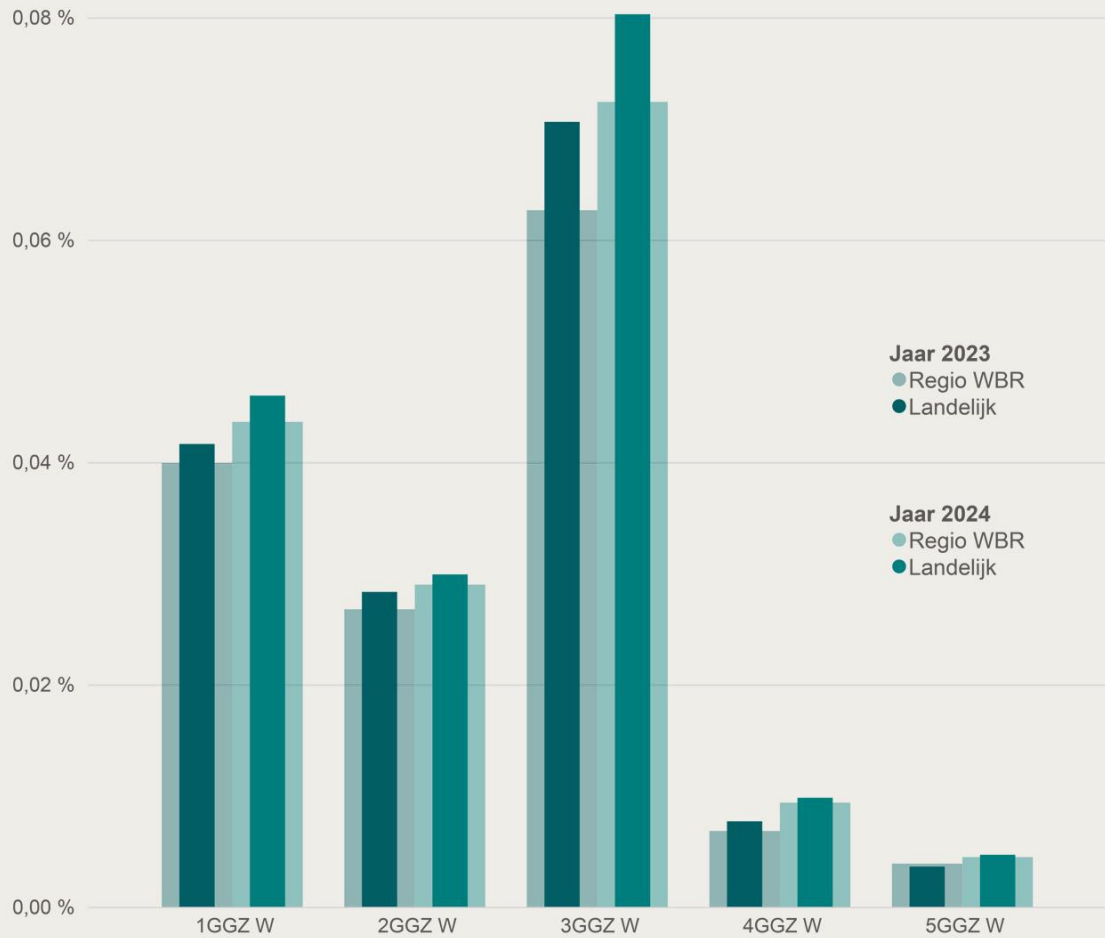


Verdeling zorgprofielen GGZ-W landelijk



Indicatieprevalentie GGZ-W profielen regio West-Brabant in vergelijking met landelijk gemiddelde

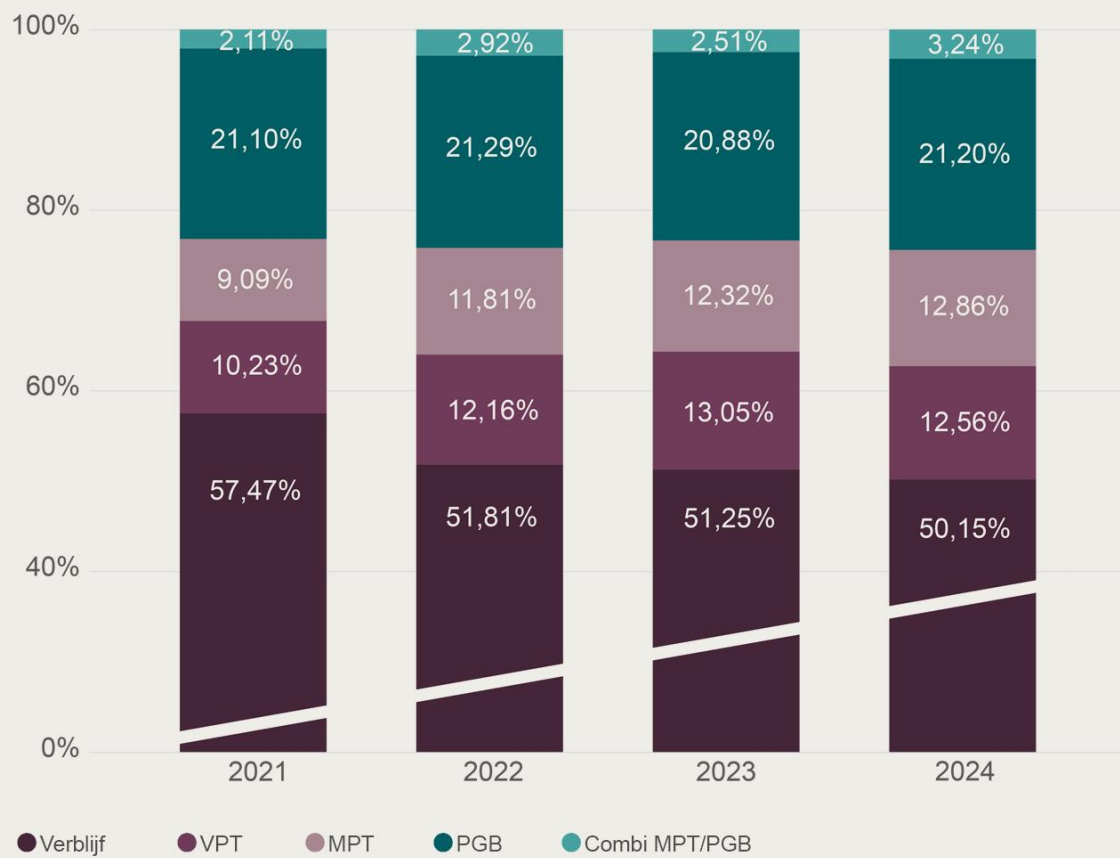
Indicatieprevalentie - ZZP regio CZ



Regio	Aantal inwoners	Jaar
WBR	721.978	2023
WBR	726.983	2024

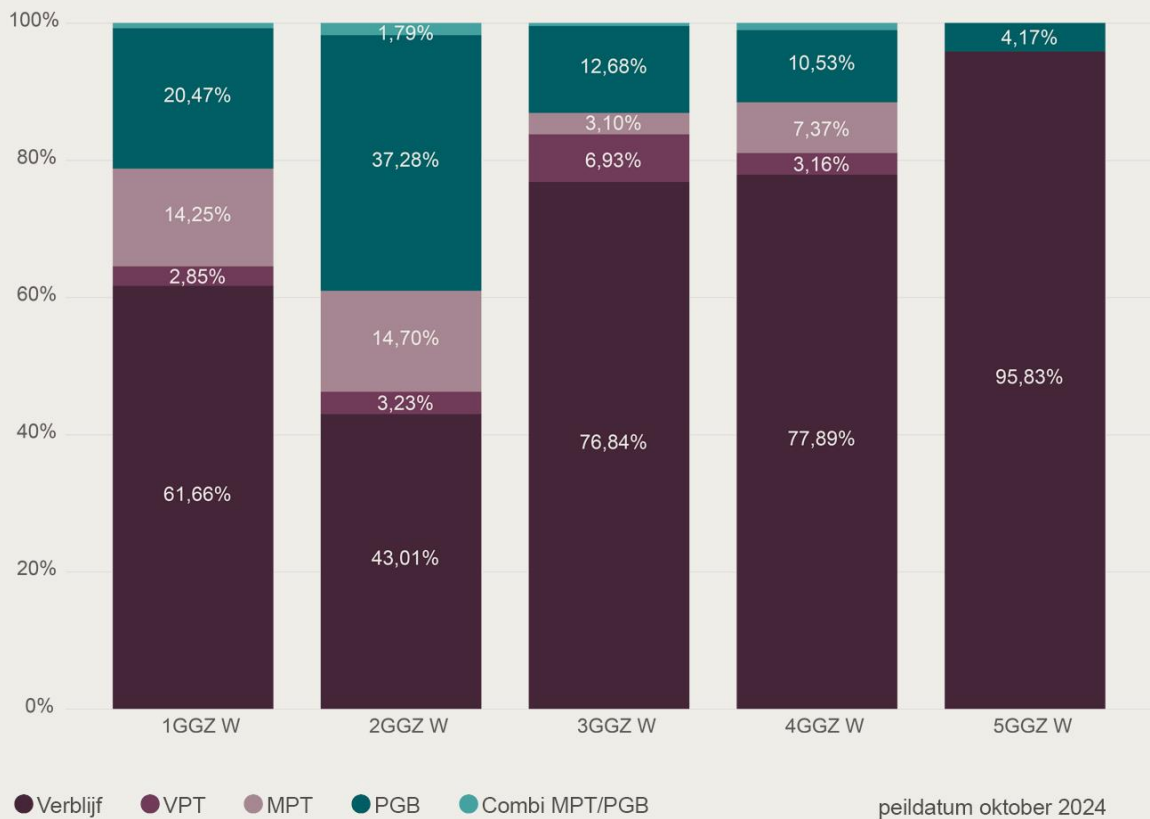
Verhouding naar leveringsvorm GGZ-W profielen 'in zorg' in de regio West-Brabant

Indicaties naar leveringsvorm 'In zorg'



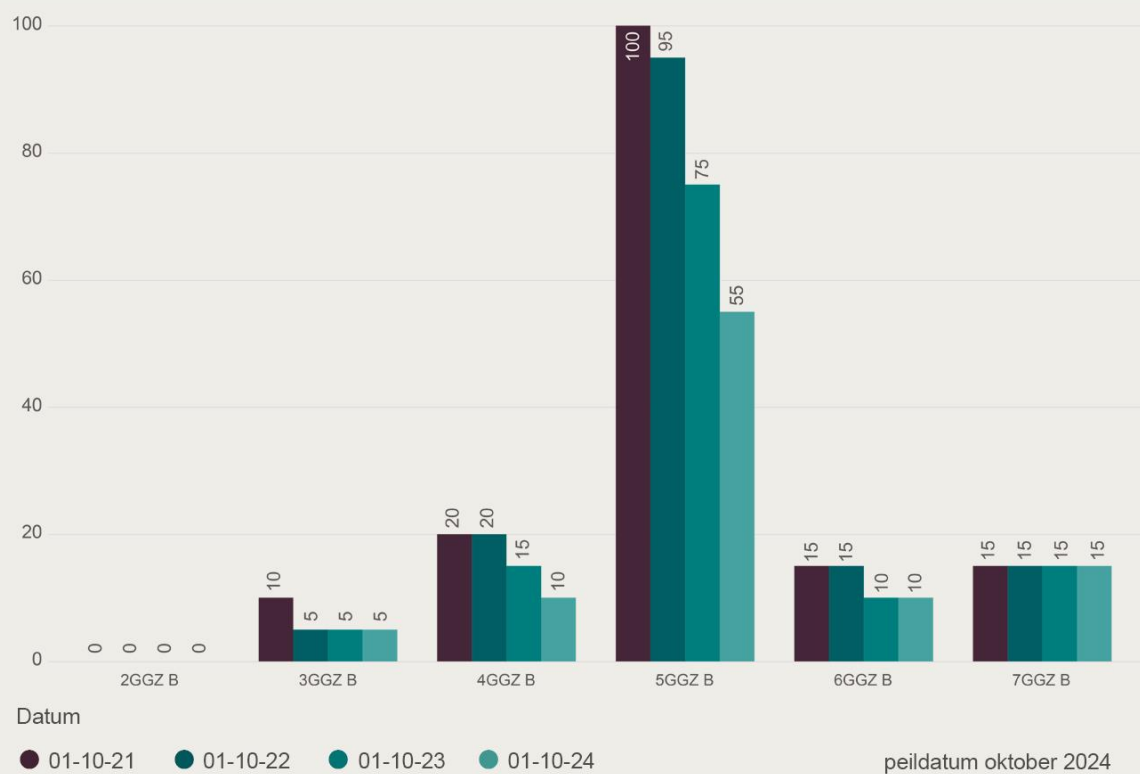
Verhouding naar leveringsvorm per GGZ-W per zorgprofiel - oktober 2023 in zorg in de regio West-Brabant

Verzilving indicaties leveringsvorm per ZZP

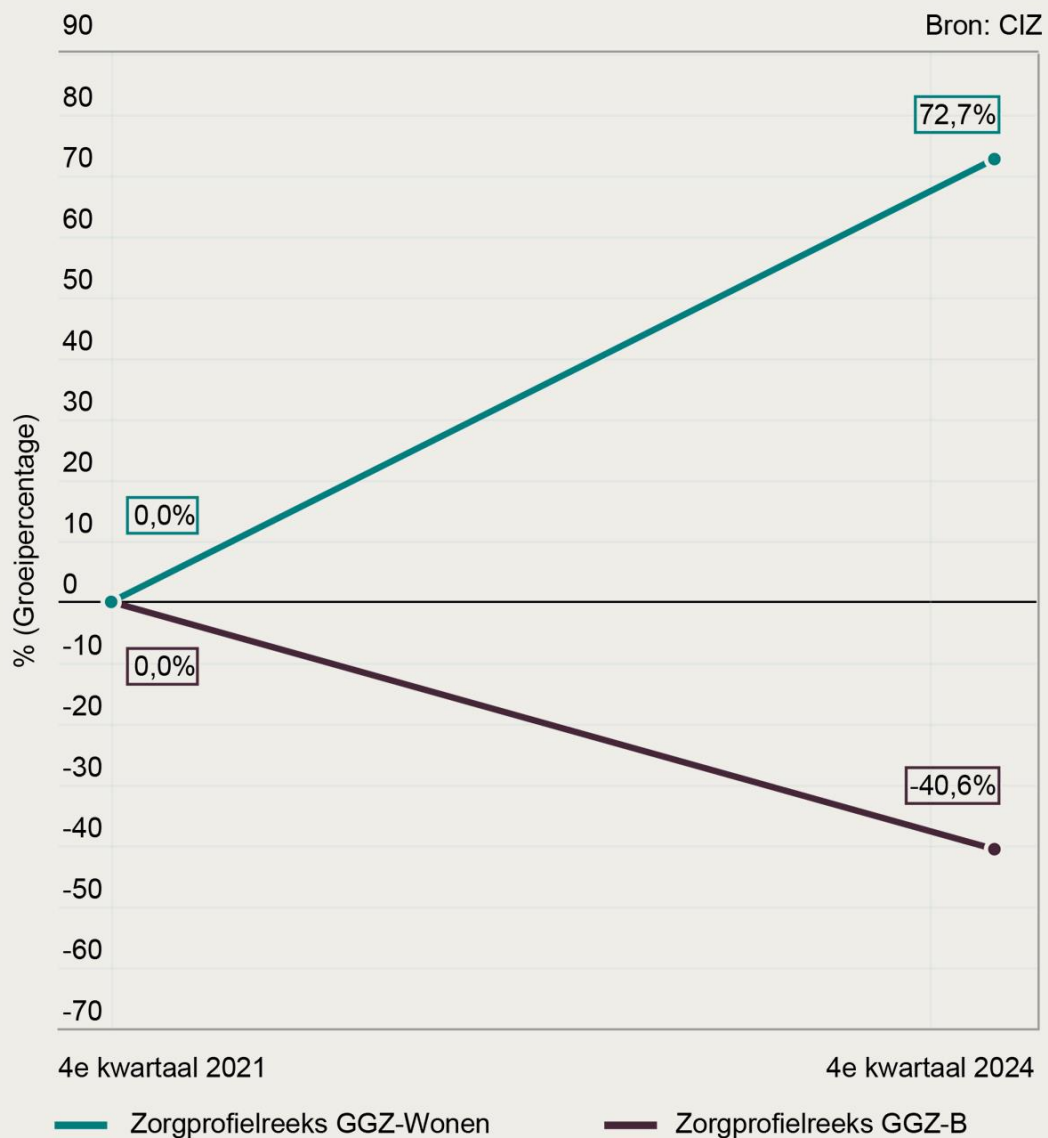


Bovenstaande grafiek geeft weer waar de mogelijkheden liggen voor wat betreft het toegankelijk en betaalbaar houden van Wlz-zorg. Het zorgen voor een herverdeling van deze leveringsvormen kan bijdragen aan het beide uitdagingen. Daarom werken we samen met zorgaanbieders aan de beweging om cliënten met een lager zorgprofiel vaker te ondersteunen via MPT of VPT in plaats van verblijf. We zien in 2024 bij de lage profielen een afname van de verzilving verblijf ten opzichte van 2023.

Aantal indicaties regio WBR per zorgprofiel



Aanspraken - Groei ten opzichte van 1 oktober 2021 - WBR



De dalende trend van het aantal cliënten met aanspraak tot de Wlz voor de profielreeks GGZ met voortgezet verblijf (GGZ-B) is ook in 2024 te zien. In 2024 is dit voornamelijk te zien voor de indicaties 5 GGZ-B.

2.2.2 Passende zorg

Knelpunten in de Regio

In de regio hebben zorgaanbieders en het zorgkantoor gezamenlijk geconstateerd dat er lacunes zijn in het zorgaanbod. Het aantal cliënten waarop zorgaanbieders en het zorgkantoor vastlopen neemt toe. Afdelingen raken vol, de doorstroom stagneert en cliënten worden tussen aanbieders verplaatst voor passende zorg. Daarnaast zien we een instroom van cliënten met hoogcomplexere multiproblematiek.

De afgelopen jaren zijn er signalen dat het gebruik van (synthetische) drugs toeneemt. Mede door deze signalen verlengen we het experiment met Novadic-Kentron en de NZa om verslavingszorg op locatie te bieden. Meer informatie over het experiment is terug te lezen in het publieksverslag 2024. Daarnaast intensiveren we de samenwerking met de gemeenten in West-Brabant op het gebied van middelengebruik. Bovendien geeft de uitvoering van de wetten Wzd en Wvvgz problemen, omdat zorgaanbieders aangeven niet tegelijkertijd uitvoering aan beide wetten te kunnen geven vanwege de complexiteit.

Een ander knelpunt is huisvesting. Voor het vinden van geschikte(re) huisvesting is samenwerking met woningbouwcorporaties en deelname aan de woonzorgvisie en uitvoeringsagenda van groot belang. Vanaf 2024 is het zorgkantoor uitvoerend en bestuurlijk aangesloten bij het vormgeven van de woonzorgvisies in regio. Zowel bij de woonzorgvisie West-Brabant West als bij de woonzorgvisie de Baronie.

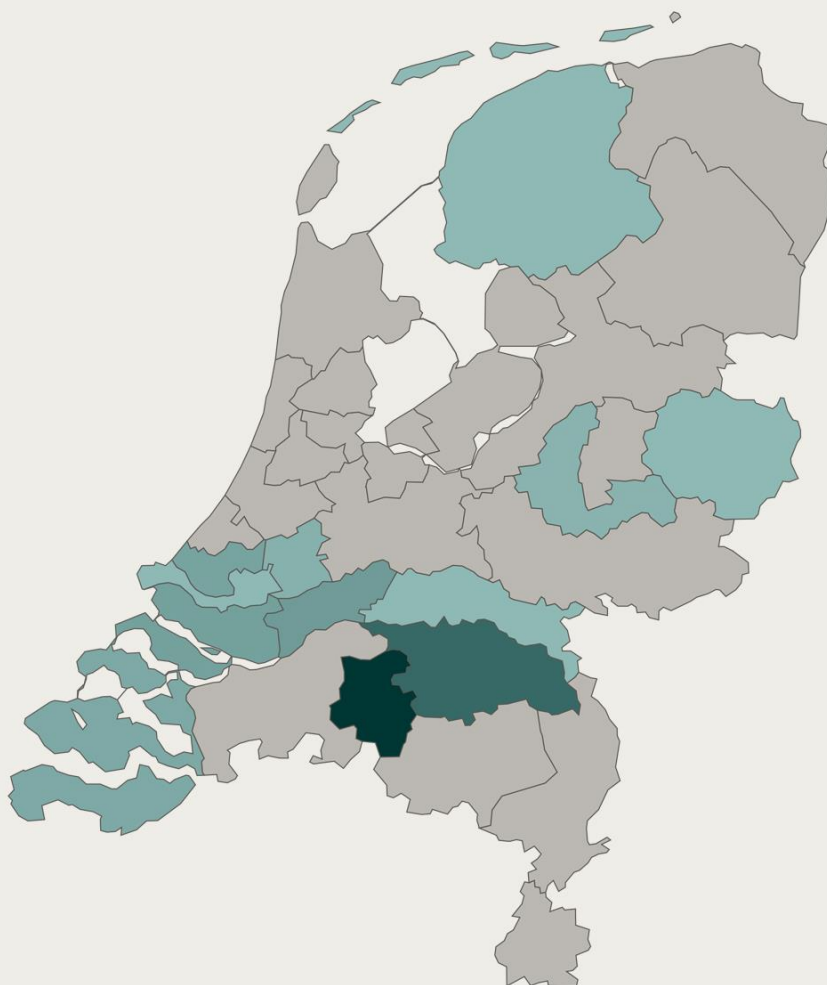
Ook de snijvlakproblematiek GZ-GGZ is een groeiend probleem in de regio. Om deze reden werken we samen met GZ en GGZ-aanbieders aan een gezamenlijk aanpak voor deze doelgroep.

Zorgaanbod

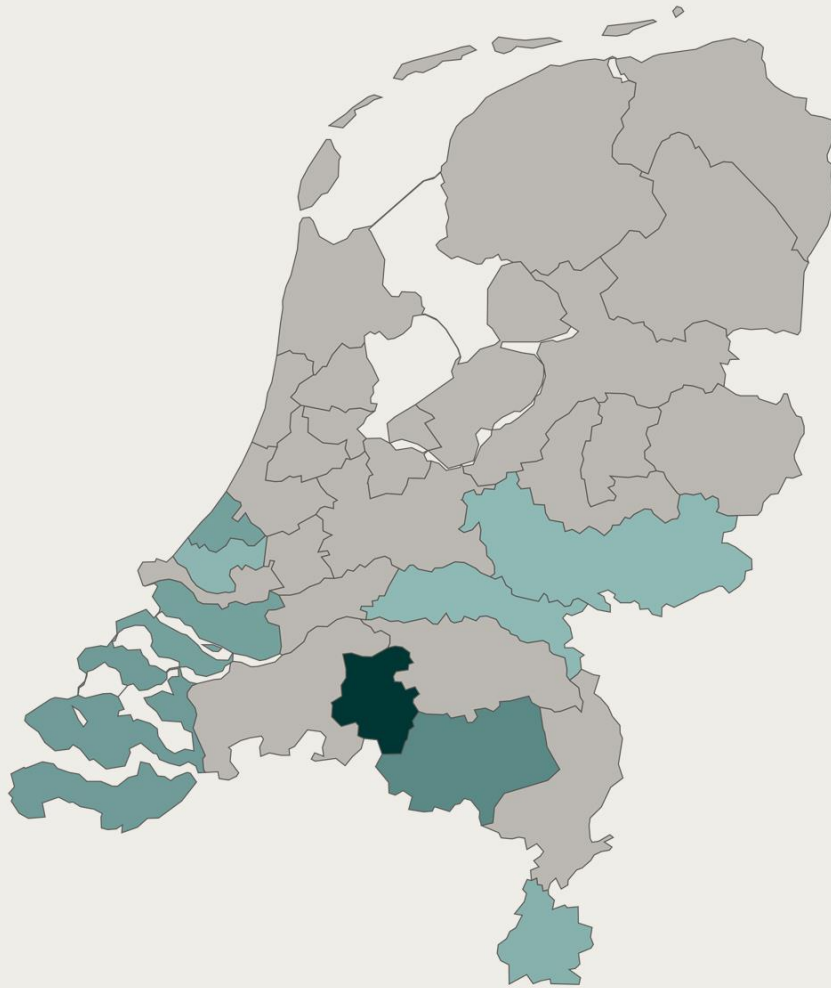
Het vinden van passend zorgaanbod anticiperend op huidige en toekomstige uitdagingen die de zorg in de toekomst alleen nog maar meer onder druk gaan zetten wordt steeds moeilijker. Steeds meer cliënten in de langdurige GGZ hebben een combinatie van zorgproblemen zoals: meerdere psychiatrische problemen, een verslaving, een verstandelijke beperking en problemen met agressie. In het [visiedocument](#) wordt een 4-tal pijlers benoemd die passende zorg beschrijven, vanuit deze visie gaan we regionaal aan de slag. Met aanbieders, gemeenten, VWS, GZ, woningbouwcorporaties enzovoorts wordt steeds intensiever samengewerkt om tot passende zorg te komen voor alle binnen de Wlz GGZ vallende doelgroepen. Zo thuis als mogelijk is hierbij één van de pijlers.

(Boven) regionale levering

Regionaal geïndiceerd, bovenregionaal geleverd



Bovenregionaal geïndiceerd, regionaal geleverd



In 2024 zien we dat het aantal cliënten dat regionaal geïndiceerd werd en bovenregionaal zorg ontving, vergelijkbaar is met het voorgaande jaar. Deze bovenregionale zorg werd voornamelijk geleverd in de omringende zorgkantoor regio's Midden-Brabant, Zeeland en Zuid-Hollandse eilanden. De meeste cliënten die bovenregionaal geïndiceerd waren en waarvoor de zorg werd geleverd in de regio West-Brabant kwamen uit de zorgkantoor regio's Midden-Brabant en Zuid-Hollandse eilanden.

Betaalbaarheid

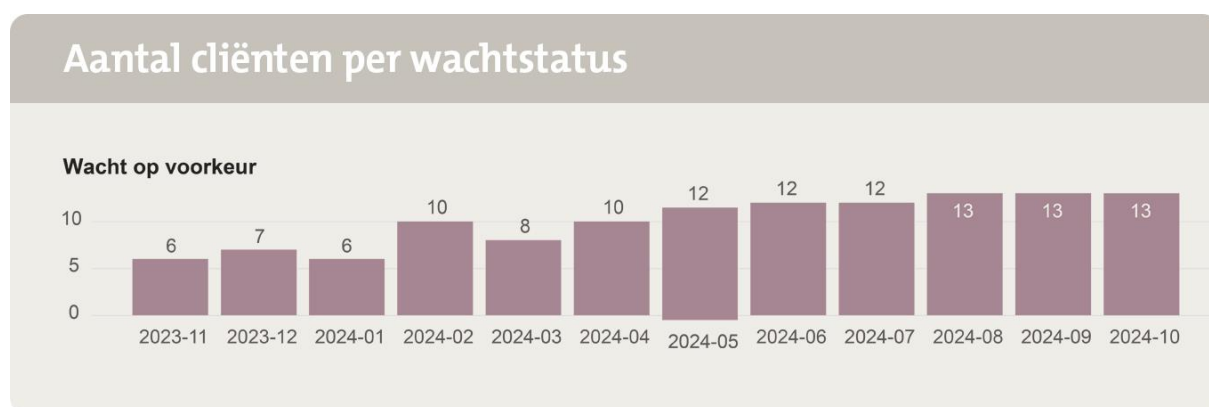
De betaalbaarheid van de zorg staat onder druk. Net als alle systeempartijen hebben ook wij als zorgkantoor de opdracht om de zorg betaalbaar te houden. Kwalitatief passende zorg staat voorop maar dit kan niet los gezien worden van de financiële haalbaarheid. Het streven is om ook in de toekomst de zorg betaalbaar te houden voor eenieder die zorg moet ontvangen. Daarom zetten we samen in op extramuralisering daar waar mogelijk, bespreken we de inzet van specifieke prestaties met aanbieders én blijven we aansturen op de juiste inzet en bekostiging van zorg.

Tijdens de bestuurlijke overleggen is door CZ zorgkantoor in een doorkijk naar 2025 aangegeven dat er kritisch gekeken wordt naar groei. De Wlz is er voor mensen die blijvend zijn aangewezen op 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht vanwege hun aandoening(en) of beperkingen(en). Om langdurige zorg betaalbaar en toegankelijk te houden voor iedereen die deze zorg nodig heeft moet goed gekeken worden naar welke zorg de cliënt nodig heeft en/of waar zijn netwerk bij kan ondersteunen. Op grond van de Wlz kan zorg thuis of in een instelling worden verleend. Zo zou MPT of VPT een goede optie kunnen zijn in plaats van zorg in een intramurale setting.

Toegankelijkheid

De ontwikkelingen met betrekking tot knelpunten op de arbeidsmarkt en huisvestingsproblematiek zorgen mede voor knelpunten op het gebied van toegankelijkheid. Daarnaast zien we dat de zorg voor cliënten met specifieke problematiek onder druk komt te staan en dat het voor onze collega's van de afdeling Zorgadvies steeds moeilijker is om passende plekken voor deze cliënten te vinden. Hierom willen we de komende periode meer inzicht krijgen in deze specifieke knelpunten en sturen op het huidige aanbod om te toegankelijkheid te blijven borgen.

Wachtlijst



Aantal cliënten per wachtstatus in de regio West-Brabant

In de zoektocht naar passende woonplekken voor cliënten met een GGZ- indicatie is het van belang om zo goed mogelijk wachtlijsten inzichtelijk te maken. Bovenstaande grafiek laat voor deze regio het aantal wachtende cliënten zien voor 2024. Om een goed beeld te krijgen van de knelpunten is input vanuit zorgaanbieders van groot belang, omdat zij goed zicht hebben op de wachtenden. We gebruiken tevens de Zorgatlas waarin we aanbieders vragen locaties, met specifieke beschrijving van de mogelijkheden, te vullen. Dit helpt CZ zorgkantoor wanneer cliënten of zorgaanbieders contact opnemen in de zoektocht naar een geschikte plek. Het voorschrift Zorgtoewijzing is de basis voor een juiste wachtlijstregistratie en wachtlijststatus en classificatie is leidend voor plaatsing. Waar zorgaanbieders signaleren dat de vraag toeneemt en doorstroom stagneert, zien we dit momenteel niet terug in de wachtlijsten en classificaties. Een actuele en volledige wachtlijst is noodzakelijk om vraag en aanbod in balans te brengen.

Waarom wachtlijstinformatie belangrijk is:

- Iemand zo snel mogelijk passende zorg bieden op gewenste plek (toewijzing voor juiste leveringsvorm belangrijk)
- Meer inzicht in de cliëntvraag (-wens)
- Beter beeld bij regionale ontwikkelingen van vraag en aanbod én (onzichtbare) regionale knelpunten
- Vraag en aanbod voor cliënt beter op elkaar afstemmen via zorginkoop (inkoop van voldoende passend aanbod)

We kennen 4 wachtstatussen. Bij elke status wordt een classificatie doorgegeven, die meer inzicht geeft in de wens van de cliënt en de noodzaak tot plaatsing.

- Urgent plaatsen (zeer dringende zorgbehoefte)
- Actief plaatsen (dringende zorgbehoefte)
- Wacht op voorkeur
- Wacht uit voorzorg
- Bekijk de infographic over de wachtstatussen in de langdurige zorg

2.3 Regio Zuid-Hollandse Eilanden

Gemeenten

Albrandswaard, Barendrecht, Ridderkerk, Goeree-Overflakkee, Nissewaard, Hoeksche Waard, Voorne aan zee

Zorgaanbod gecontracteerde zorgaanbieders Wlz regio Zuid-Hollandse Eilanden

Antes Zorg, Eddee Zorgverlening, FidZorg, Leger Des Heils, Yulius

Zie voor een actueel overzicht, inclusief specifiek zorgaanbod, de Zorgatlas



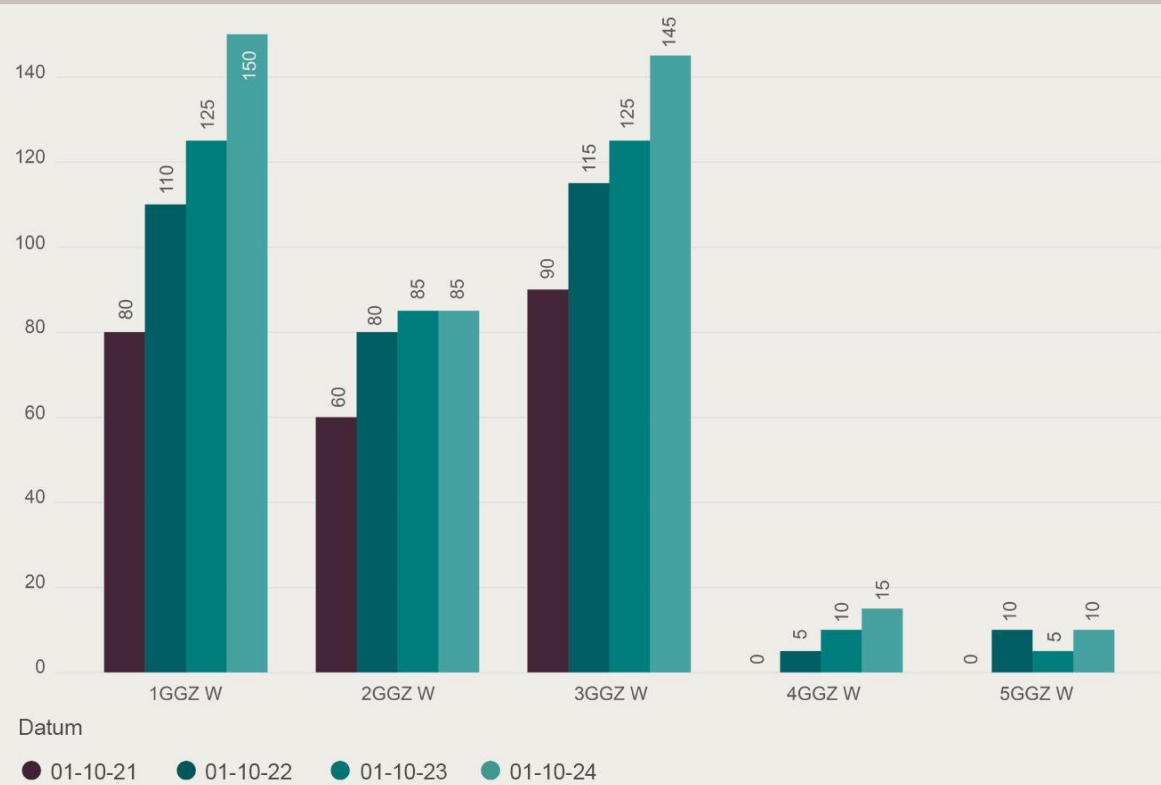
2.3.1 Zuid-Hollandse Eilanden in beeld gebracht

Zorgvraag

Tussen de periode 1 oktober 2023 en 1 oktober 2024 is in de regio een stijging van 15,7% (landelijk 8,3%) te zien in het aantal aanspraken tot de Wlz voor de profielreeks GGZ-W. Opvallend is de stijging van 1 GGZ-W profielen tussen de periode 1 oktober 2023 en 1 oktober 2024. In vergelijking is deze procentueel vier maar zo hoog dan landelijk.

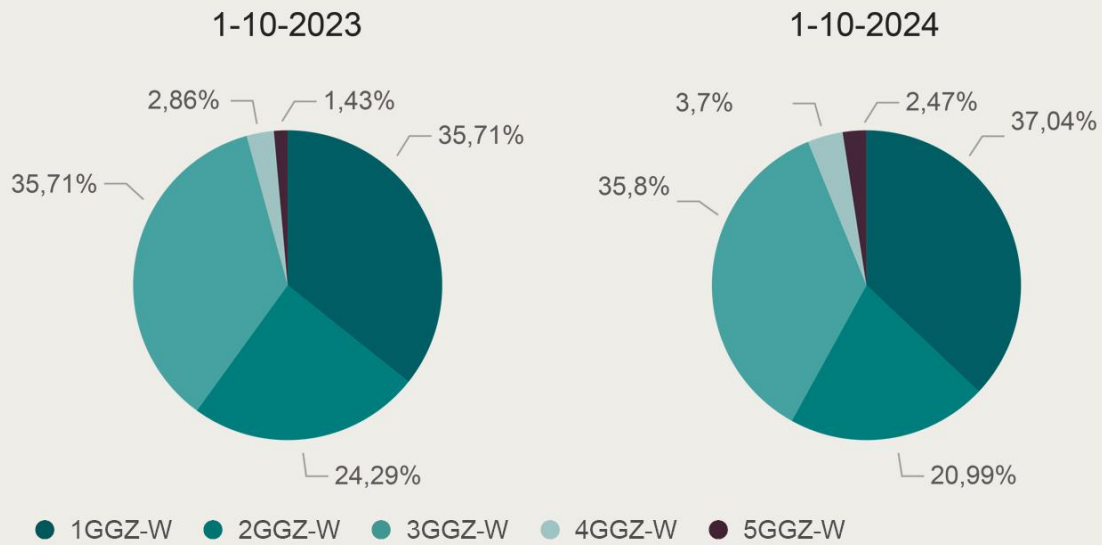
Aantal indicaties in de regio Zuid-Hollandse Eilanden

Aantal indicaties regio ZHE per zorgprofiel

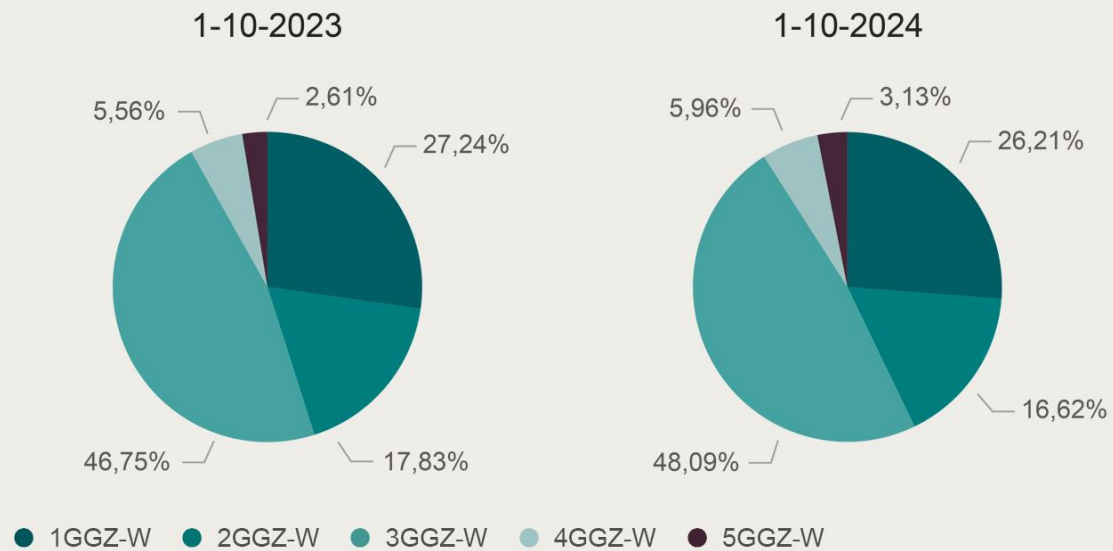


Verdeling van de zorgprofielen in de regio Zuid-Hollandse Eilanden en landelijk

Verdeling zorgprofielen GGZ-W in de regio ZHE

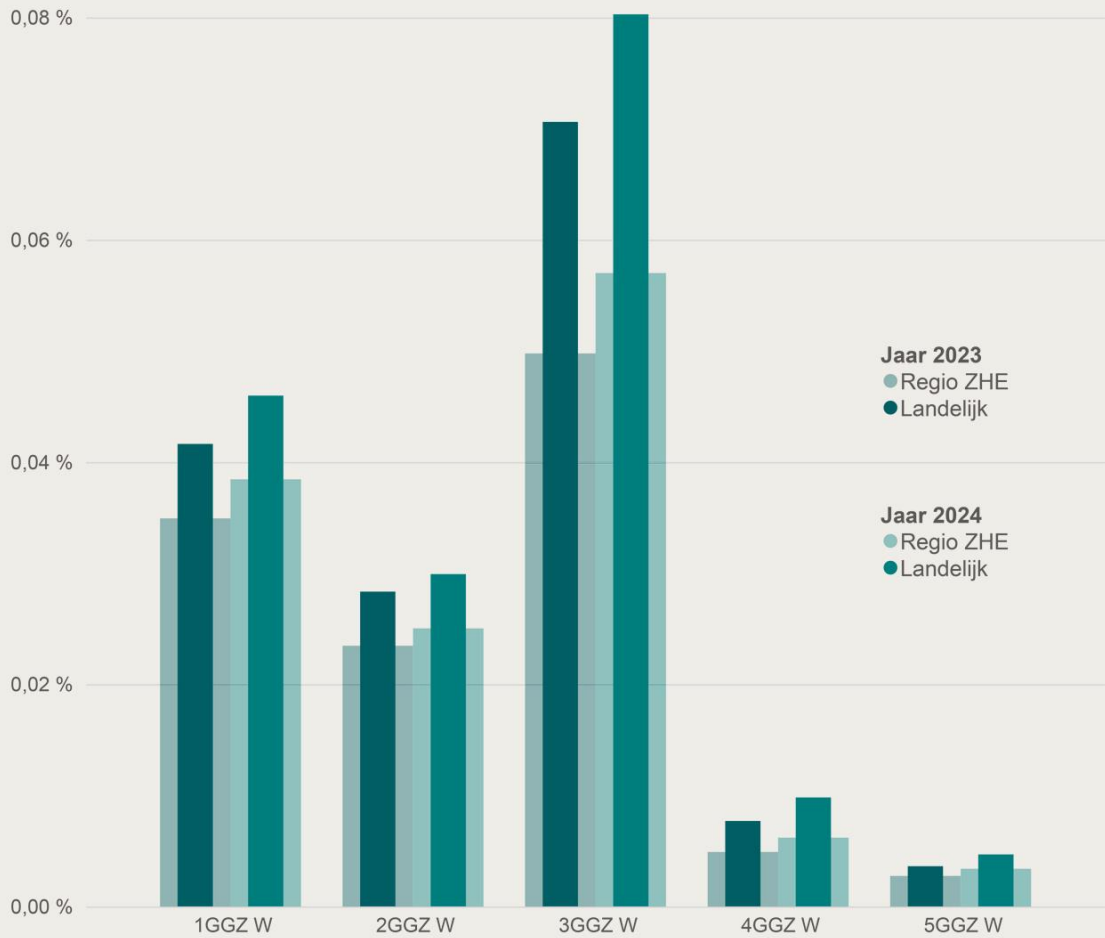


Verdeling zorgprofielen GGZ-W landelijk



Indicatieprevalentie GGZ-W profielen regio Zuid-Hollandse Eilanden in vergelijking met landelijk gemiddelde

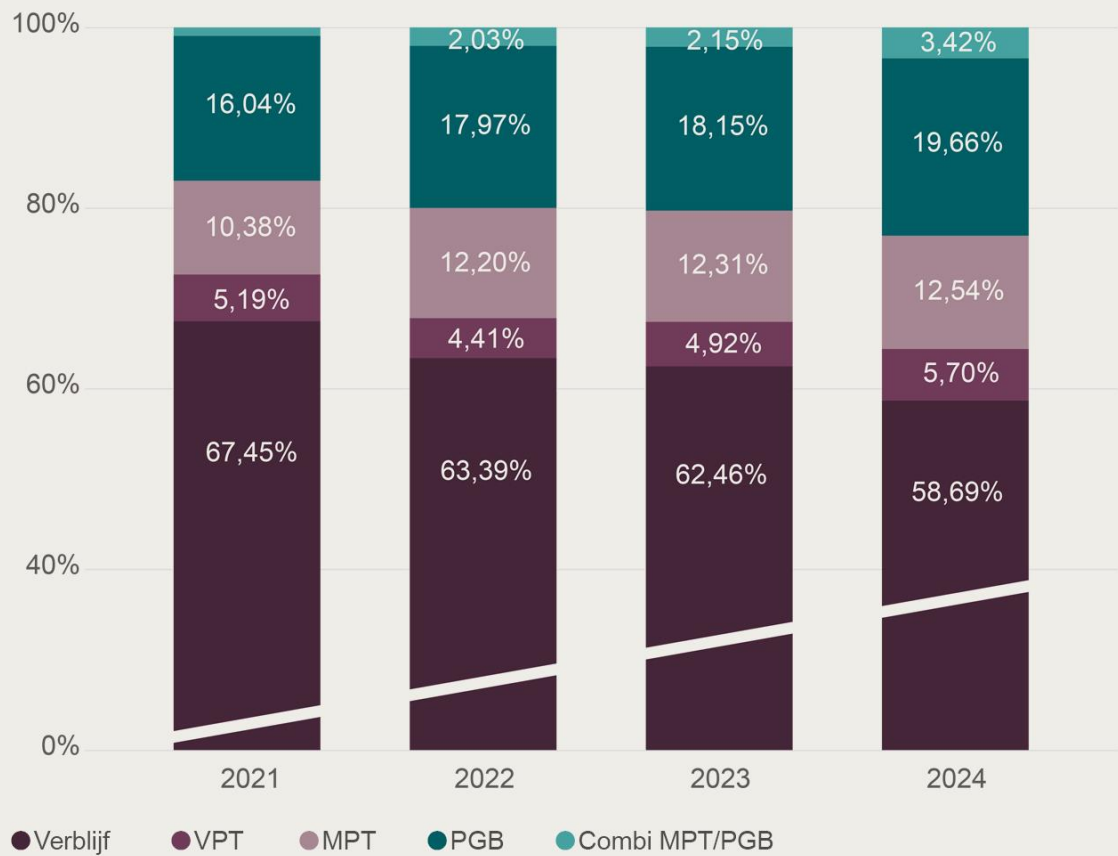
Indicatieprevalentie - ZZP regio CZ



Regio	Aantal inwoners	Jaar
ZHE	424.774	2023
ZHE	426.905	2024

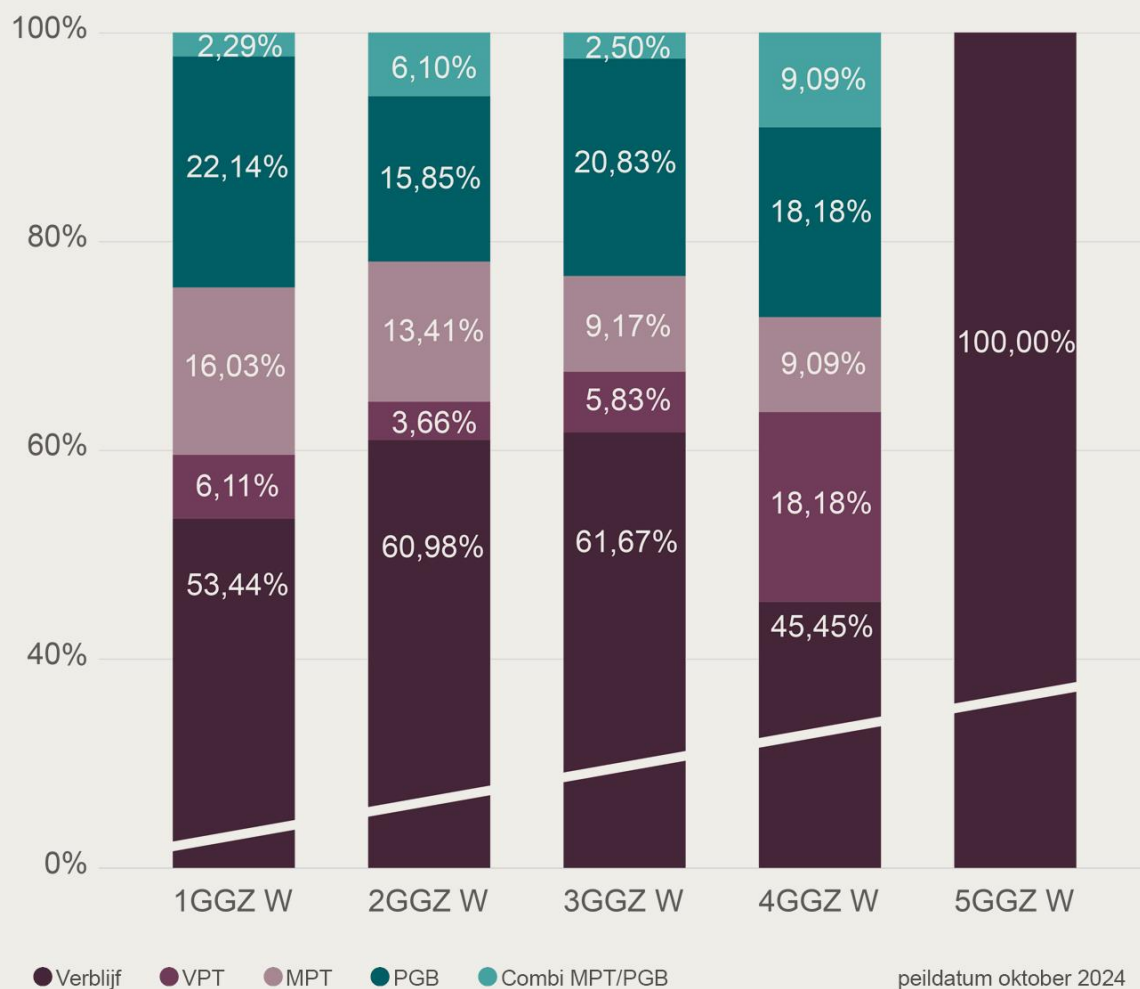
Verhouding naar leveringsvorm GGZ-W profielen 'in zorg' in de regio Zuid-Hollandse Eilanden

Indicaties naar leveringsvorm 'In zorg'

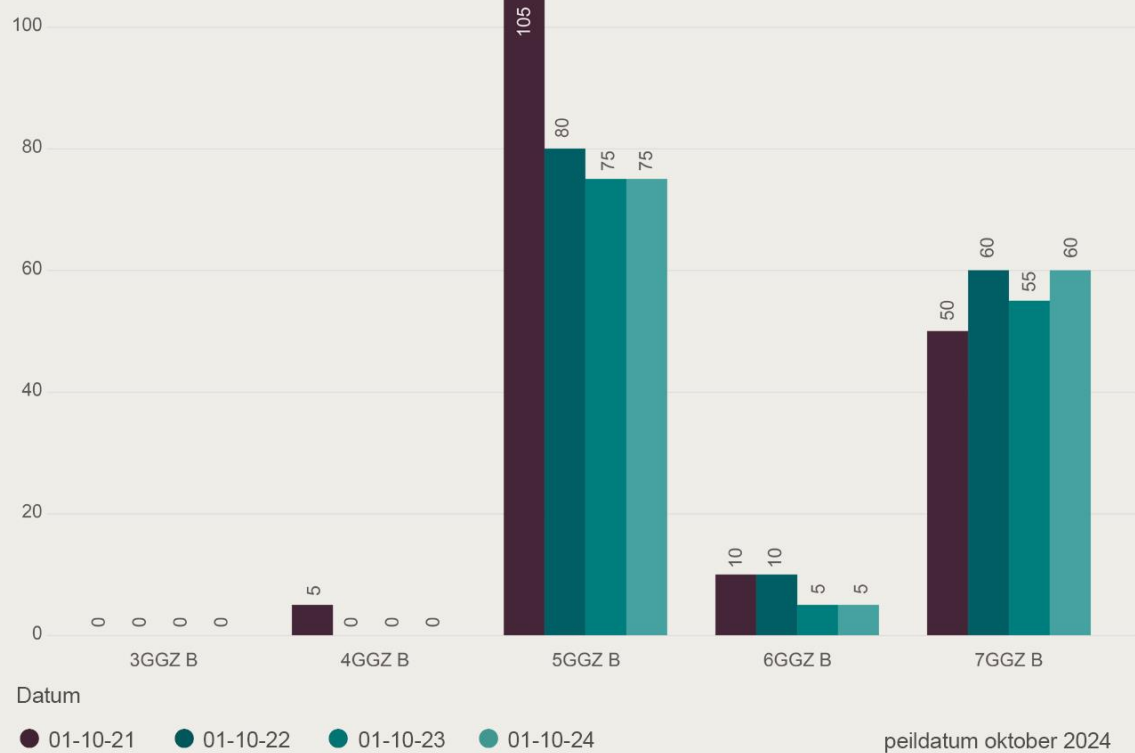


Verhouding naar leveringsvorm per GGZ-W per zorgprofiel - oktober 2024 in zorg in de regio Zuid-Hollandse Eilanden

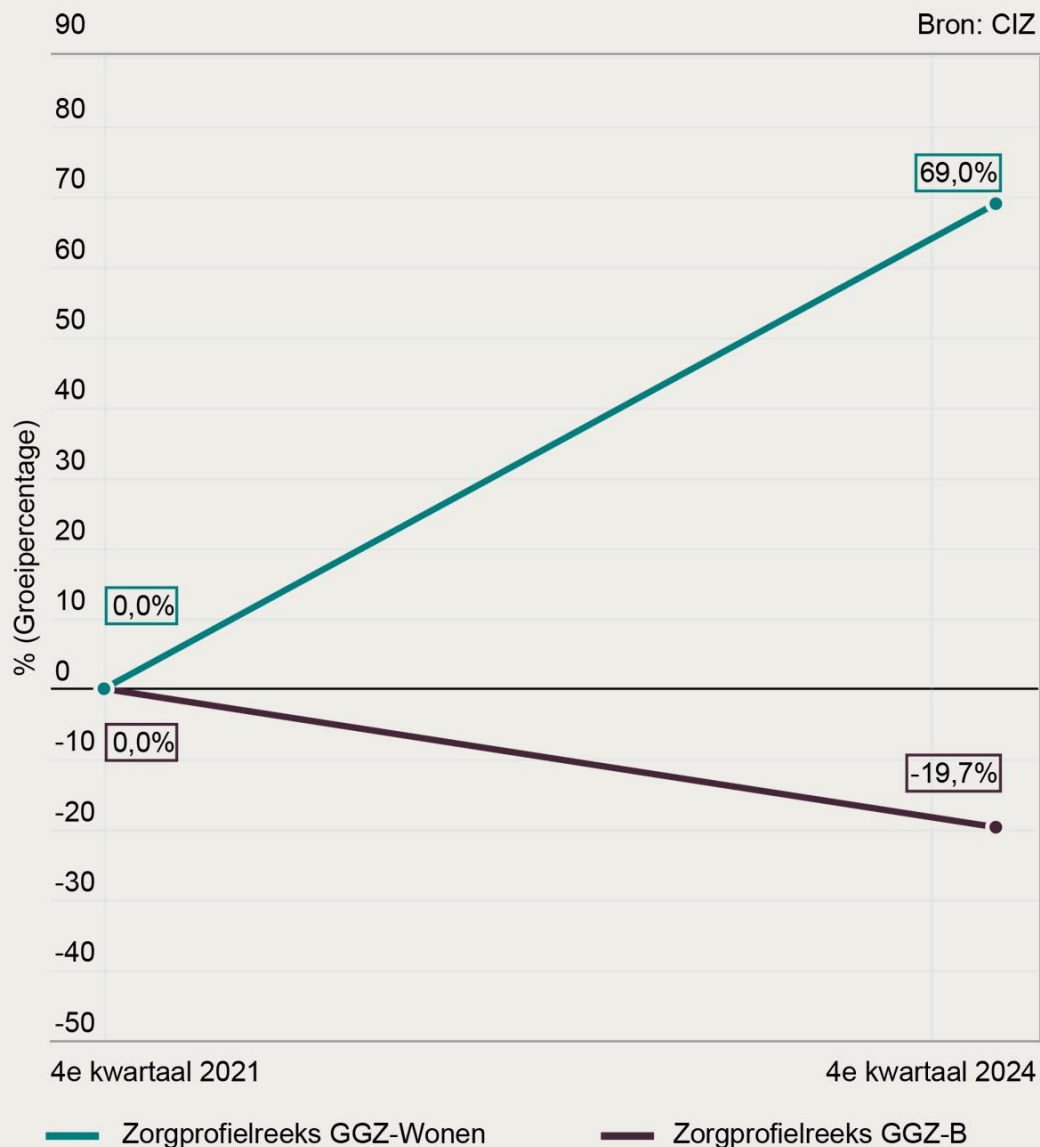
Verzilvering indicaties leveringsvorm per ZZP



Aantal indicaties regio ZHE per zorgprofiel



Aanspraken - Groei ten opzichte van 1 oktober 2021 - ZHE



De dalende trend van het aantal cliënten met aanspraak tot de Wlz voor de profielreeks GGZ met voortgezet verblijf (GGZ-B) geldt niet voor de regio Zuid-Hollandse Eilanden. In 2024 is juist te zien dat het aantal indicaties 7 GGZ-B gestegen is.

2.3.2 Passende zorg

Knelpunt van de regio

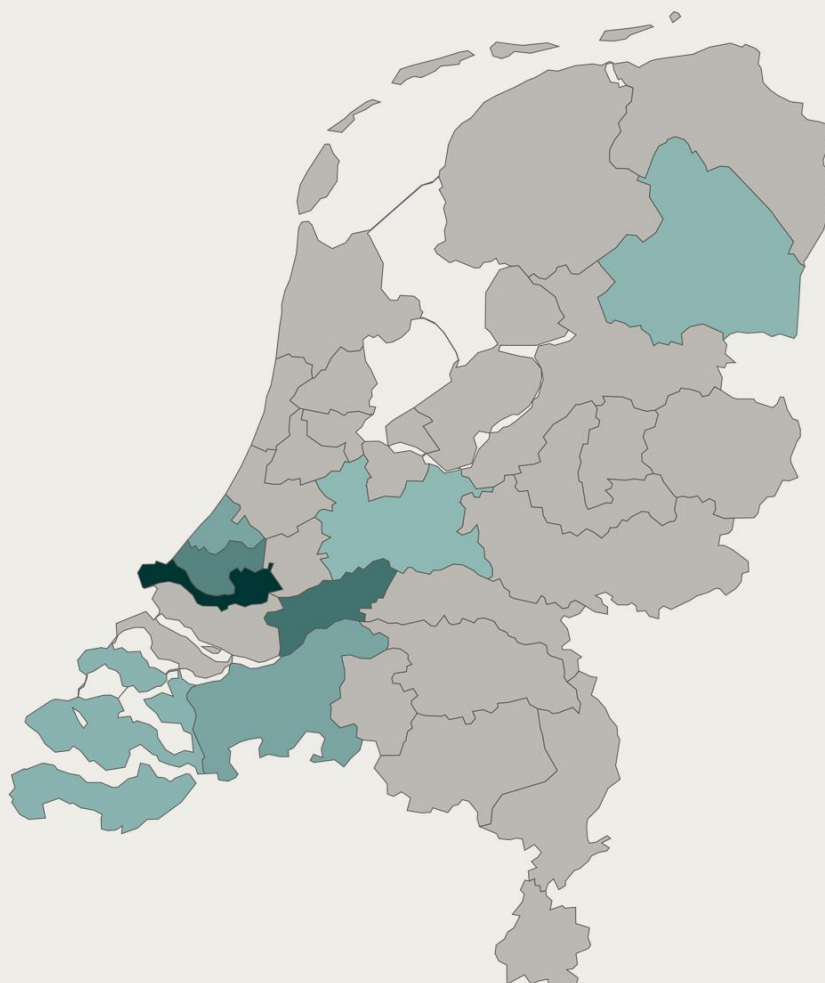
Binnen de Zuid-Hollandse Eilanden zien we met name dat passende zorg mist voor de hoogcomplexiteit doelgroep. Vanuit de regionale bijeenkomsten wordt er gewerkt om voor deze groep cliënten passende zorg te ontwikkelen.

Zorgaanbod

Het vinden van passend zorgaanbod anticiperend op huidige en toekomstige uitdagingen die de zorg in de toekomst meer onder druk gaan zetten wordt steeds moeilijker. Steeds meer cliënten in de langdurige GGZ hebben een combinatie van zorgproblemen zoals: meerdere psychiatrische problemen, een verslaving, een verstandelijke beperking en problemen met agressie. In het [visiedocument](#) wordt een 4-tal pijlers benoemd die passende zorg beschrijven, vanuit deze visie gaan we regionaal aan de slag. Met aanbieders, gemeenten, VWS, GZ, woningbouwcorporaties enzovoorts wordt steeds intensiever samengewerkt om tot passende zorg te komen voor alle binnen de Wlz GGZ vallende doelgroepen. Zo thuis als mogelijk is hierbij één van de pijlers.

(Boven) regionale levering

Regionaal geïndiceerd, bovenregionaal geleverd



Bovenregionaal geïndiceerd, regionaal geleverd



In 2024 zien we dat het aantal cliënten dat regionaal geïndiceerd werd en bovenregionaal zorg ontving, vergelijkbaar is met het voorgaande jaar. Deze bovenregionale zorg werd voornamelijk geleverd in de zorgkantoorregio Rotterdam. De meeste cliënten die bovenregionaal geïndiceerde waren en waarvoor de zorg werd geleverd in de regio Zuid-Hollandse eilanden, kwamen het vaakst uit de zorgkantoorregio's Rotterdam en West-Brabant.

Betaalbaarheid

De betaalbaarheid van de zorg staat onder druk. Net als alle systeempartijen hebben ook wij als zorgkantoor de opdracht om de zorg betaalbaar te houden. Kwalitatief passende zorg staat voorop, maar dit kan niet los worden gezien van de financiële haalbaarheid. Het streven is om ook in de toekomst de zorg betaalbaar te houden voor iedereen die zorg moet ontvangen. Daarom zetten wij gezamenlijk in op extramuralisering waar mogelijk, bespreken wij de inzet van specifieke prestaties met aanbieders en blijven wij aansturen op de juiste inzet en bekostiging van zorg.

Tijdens de bestuurlijke overleggen heeft CZ zorgkantoor in een doorkijk naar 2025 aangegeven dat er kritisch gekeken wordt naar groei. De Wlz is er voor mensen die blijvend zijn aangewezen op 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht vanwege hun aandoeningen of beperkingen. Om langdurige zorg betaalbaar en toegankelijk te houden voor iedereen die deze zorg nodig heeft, moet goed gekeken worden naar welke zorg de cliënt nodig heeft en/of waar zijn netwerk bij kan ondersteunen. Op grond van de Wlz kan zorg thuis of in een instelling worden verleend. Zo zou MPT of VPT een goede optie kunnen zijn in plaats van zorg in een intramurale setting.

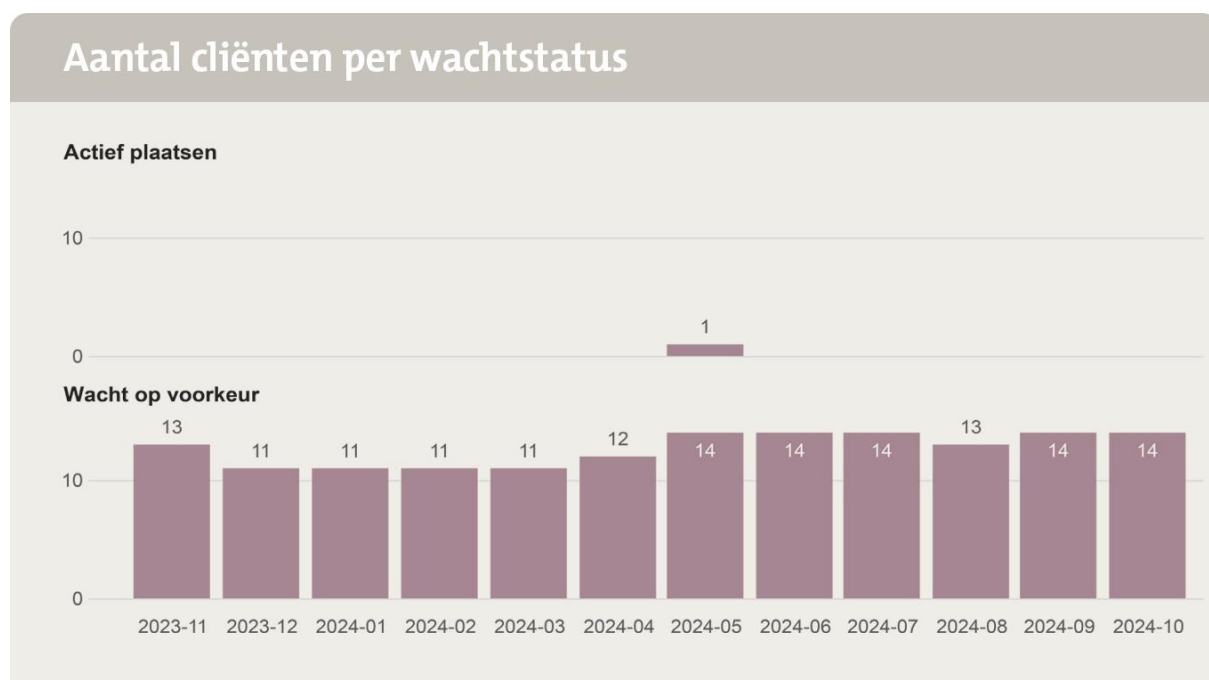
Toegankelijkheid

De krapte op de arbeidsmarkt en huisvestingsproblematiek dragen bij aan knelpunten op het gebied van toegankelijkheid. Daarnaast constateren wij dat de zorg voor cliënten met specifieke problematiek onder druk staat en dat het voor onze collega's van de afdeling Zorgadvies steeds moeilijker wordt om passende plekken voor deze cliënten te vinden. Om deze specifieke knelpunten beter te begrijpen en de toegankelijkheid te waarborgen, willen wij de komende periode meer inzicht verkrijgen in deze problematiek en sturen op het huidige aanbod.

Met name de snijvlakproblematiek tussen GZ en GGZ veroorzaakt problemen met betrekking tot toegankelijkheid. Er is een grote behoefte aan crisisbedden voor cliënten met een IBS, en de verschillende uitvoeringsregelingen van de Wzd en de Wvggz maken het vinden van passende zorg zeer lastig. Het vinden van een oplossing hiervoor is daarom een prioriteit voor 2025. Gezien de versnippering van Zuid-Holland over meerdere zorgkantoorregio's is hiervoor een bovenregionale samenwerking noodzakelijk.

Het realiseren van een BW+, waarvoor in 2024 een intentieovereenkomst is ondertekend, moet passende zorg gaan bieden aan hoogcomplexe cliënten die ook bekend zijn in de levensloopaanpak, waarbij Rotterdam de betrokken gemeente is.

Wachtlijst



Aantal cliënten per wachtstatus

In de zoektocht naar passende woonplekken voor cliënten met een GGZ-indicatie is het van belang om zo goed mogelijk wachtlijsten inzichtelijk te maken. Bovenstaande grafiek laat voor deze regio het aantal wachtende cliënten zien voor 2024. Om een goed beeld te krijgen van de knelpunten is input vanuit zorgaanbieders van groot belang, omdat zij goed zicht hebben op de wachtenden. We gebruiken tevens de Zorgatlas waarin we aanbieders vragen locaties, met specifieke beschrijving van de mogelijkheden, te vullen. Dit helpt CZ zorgkantoor wanneer cliënten of zorgaanbieders contact opnemen in de zoektocht naar een geschikte plek. Het voorschrift Zorgtoewijzing is de basis voor een juiste wachtlijstregistratie en wachtlijststatus en classificatie is leidend voor plaatsing. Waar zorgaanbieders signaleren dat de vraag toeneemt en doorstroom stagneert, zien we dit momenteel niet terug in de wachtlijsten en classificaties. Een actuele en volledige wachtlijst is noodzakelijk om vraag en aanbod in balans te brengen.

Waarom wachtlijstinformatie belangrijk is:

- Iemand zo snel mogelijk passende zorg bieden op gewenste plek (toewijzing voor juiste leveringsvorm belangrijk)
- Meer inzicht in de cliëntvraag (-wens)
- Beter beeld bij regionale ontwikkelingen van vraag en aanbod én (onzichtbare) regionale knelpunten
- Vraag en aanbod voor cliënt beter op elkaar afstemmen via zorginkoop (inkoop van voldoende passend aanbod)

We kennen 4 wachtstatussen. Bij elke status wordt een classificatie doorgegeven, die meer inzicht geeft in de wens van de cliënt en de noodzaak tot plaatsing.

- Urgent plaatsen (zeer dringende zorgbehoefte)
- Actief plaatsen (dringende zorgbehoefte)
- Wacht op voorkeur
- Wacht uit voorzorg

Bekijk de infographic over de wachtstatussen in de langdurige zorg

2.4 Regio Zuid-Limburg

Gemeenten

Beek, Brunssum, Gulpen-Wittem, Heerlen, Kerkrade, Landgraaf, Maastricht, Meerssen, Simpelveld, Sittard-Geleen, Stein, Vaals, Valkenburg a/d Geul, Voerendaal, Eijsden-Margraten, Beekdaelen

Zorgaanbod gecontracteerde zorgaanbieders Wlz regio Zuid-Limburg

Agape Zorg, Avellana Zorg, Mondriaan Zorggroep, Leger Des Heils, Stichting Autismehulp Zuid Limburg, Stichting Exodus Zuid-Nederland, Stichting Levantogroep, Stichting Moveoo, De Schakel in Zorg, Rob Gorissen gespecialiseerde thuisbegeleiding B.V., VIGO, Stichting Zonnewende, Bloezem GGZ, AnneWim, Zuyderland GGZ

Zie voor een actueel overzicht, inclusief specifiek zorgaanbod, de Zorgatlas



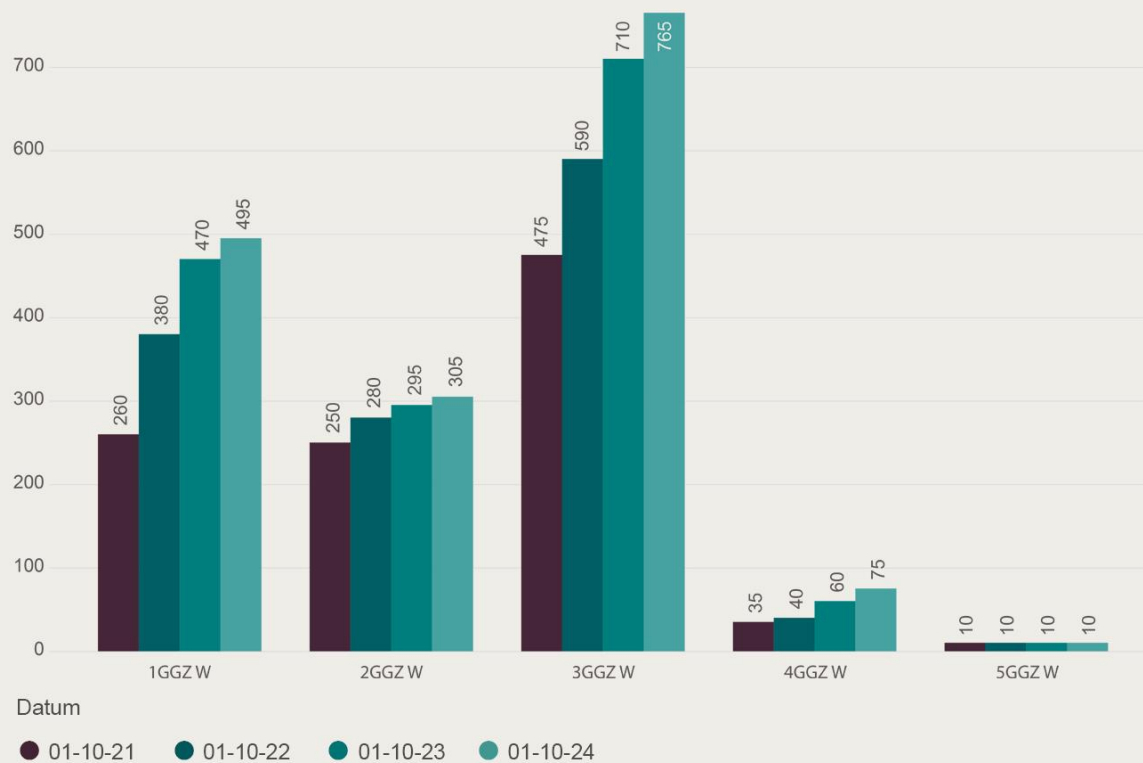
2.4.1 Zuid-Limburg in beeld gebracht

Zorgvraag

Tussen de periode 1 oktober 2023 en 1 oktober 2024 is in de regio een stijging van 6,8% (landelijk 8,3%) te zien in het aantal aanspraken tot de Wlz voor de profielreeks GGZ-W. Het percentage van met name de instroom van de lagere profielen 1 GGZ-W en 2 GGZ-W is in de regio hoger dan landelijk.

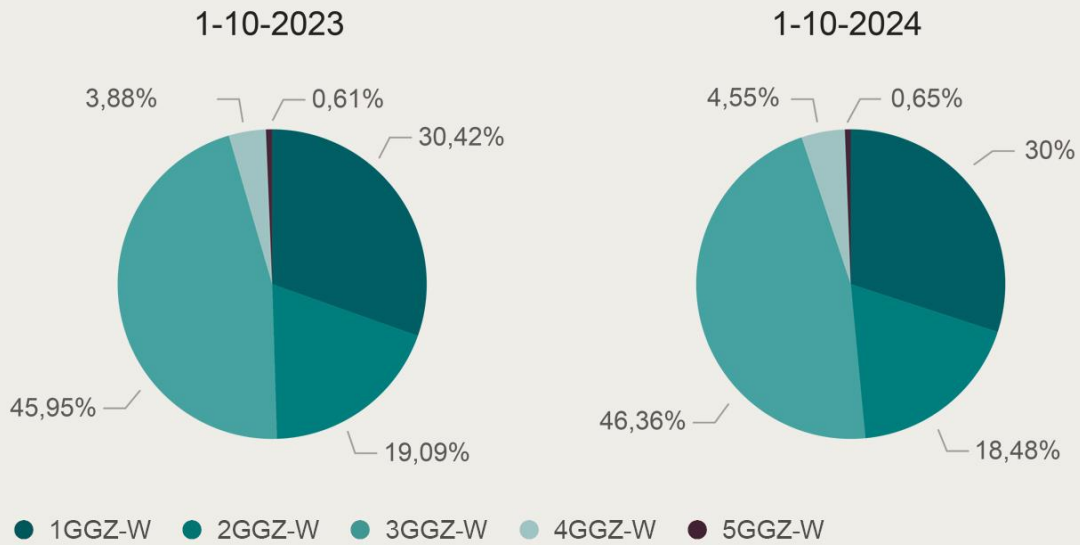
Aantal indicaties in de regio Zuid-Limburg

Aantal indicaties regio ZLI per zorgprofiel

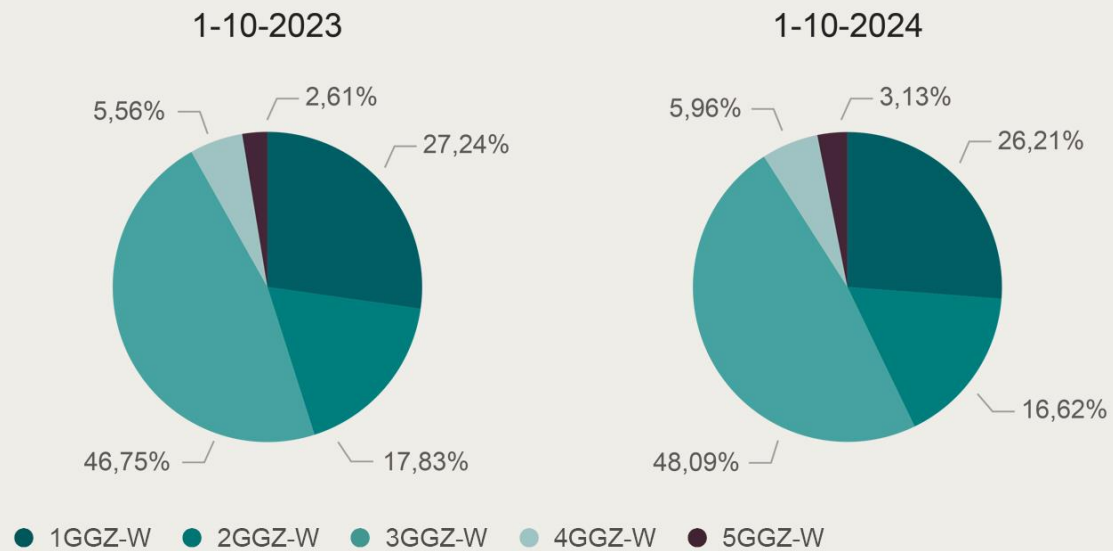


Verdeling van de zorgprofielen GGZ-W in de regio Zuid-Limburg en landelijk

Verdeling zorgprofielen GGZ-W in de regio ZLI

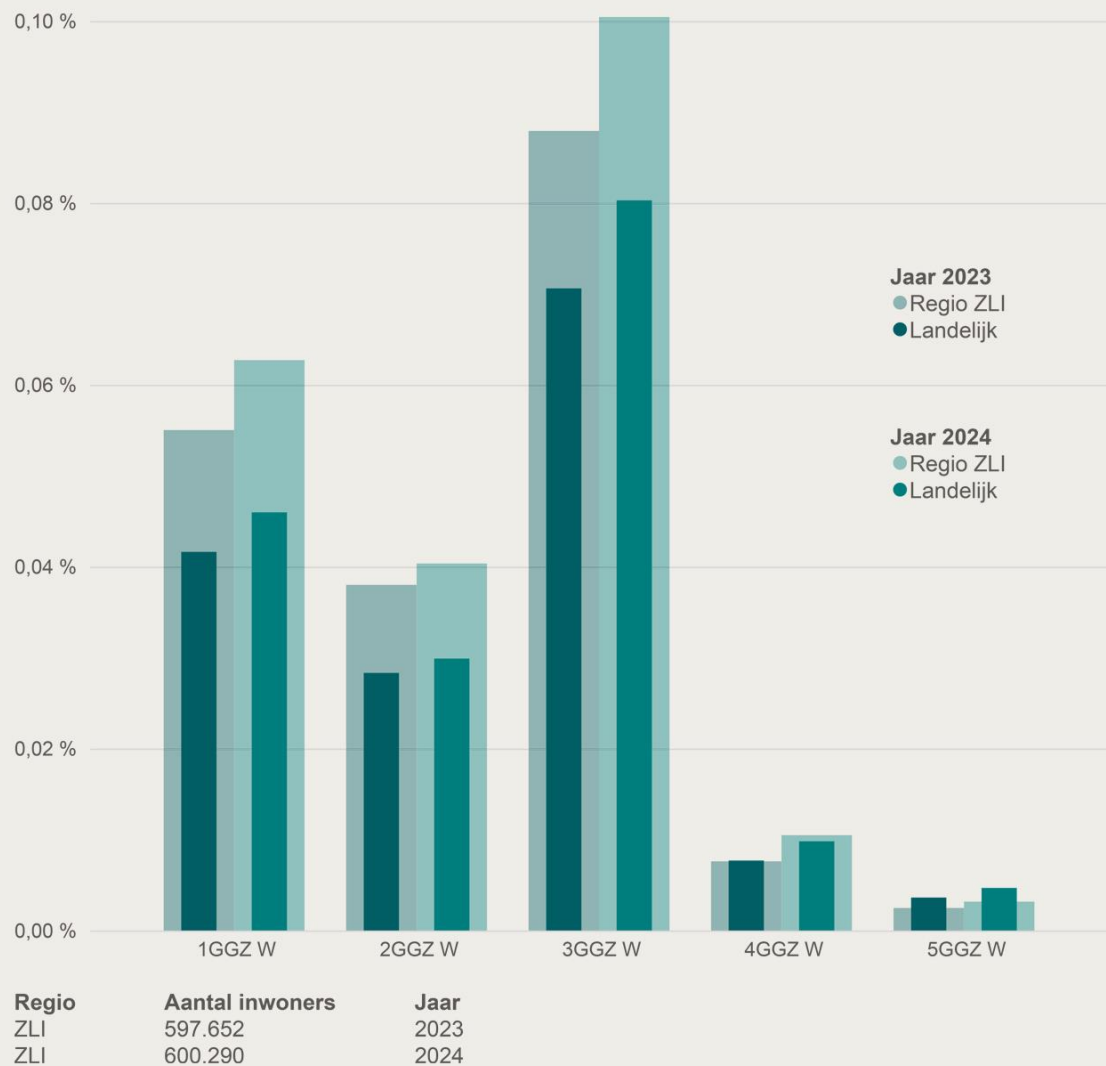


Verdeling zorgprofielen GGZ-W landelijk



Indicatieprevalentie GGZ-W profielen regio Zuid-Limburg in vergelijking met landelijk gemiddelde

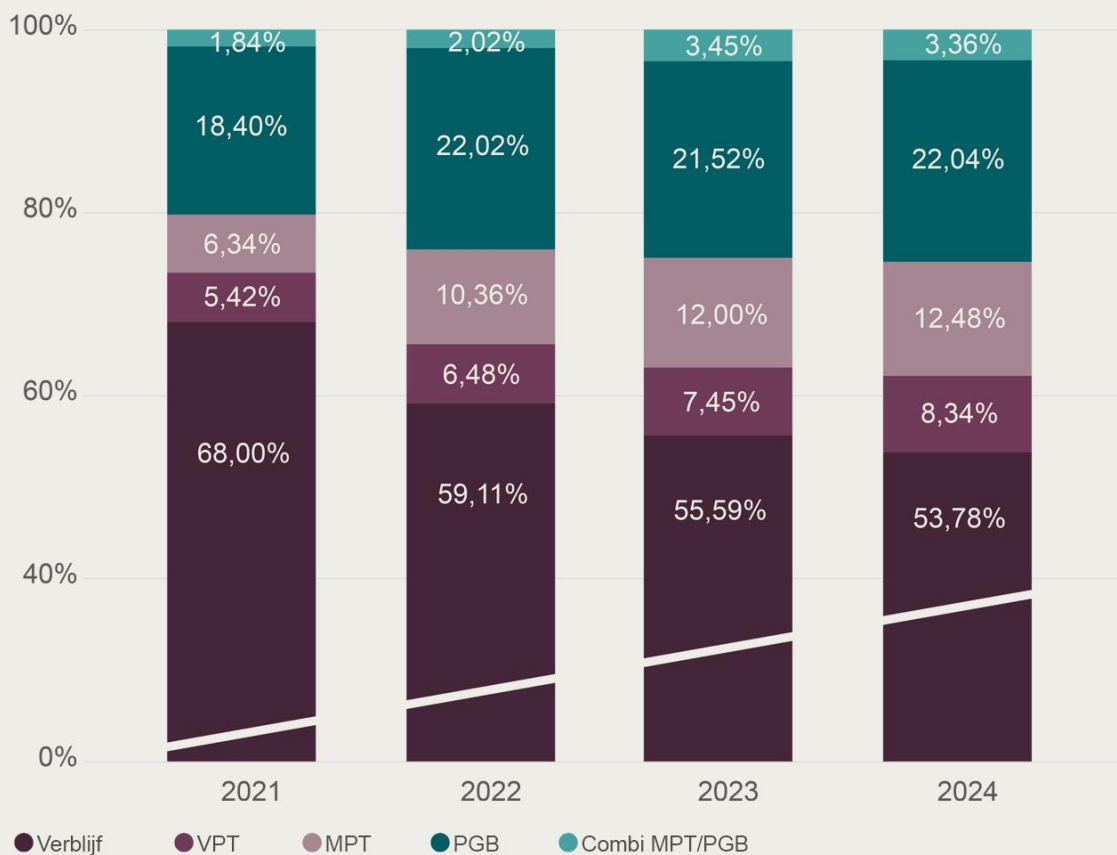
Indicatieprevalentie - ZZP regio CZ



Een wetenschappelijk onderzoek van Maastricht University laat zien dat de gezondheidsverschillen hoog zijn in vergelijking met andere gemeenten.

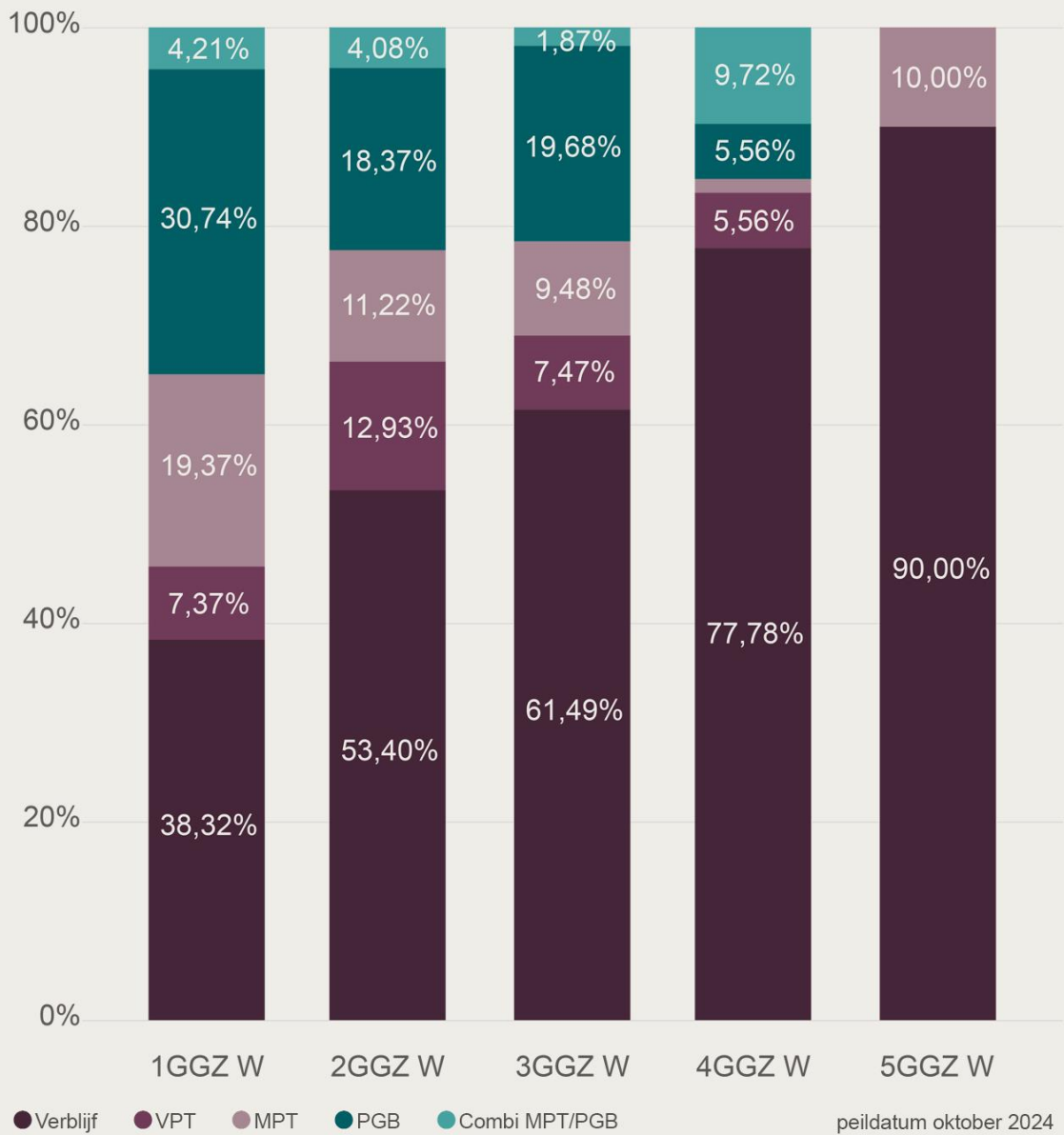
Verhouding naar leveringsvorm GGZ-W profielen 'in zorg' in de regio Zuid-Limburg

Indicaties naar leveringsvorm 'In zorg'

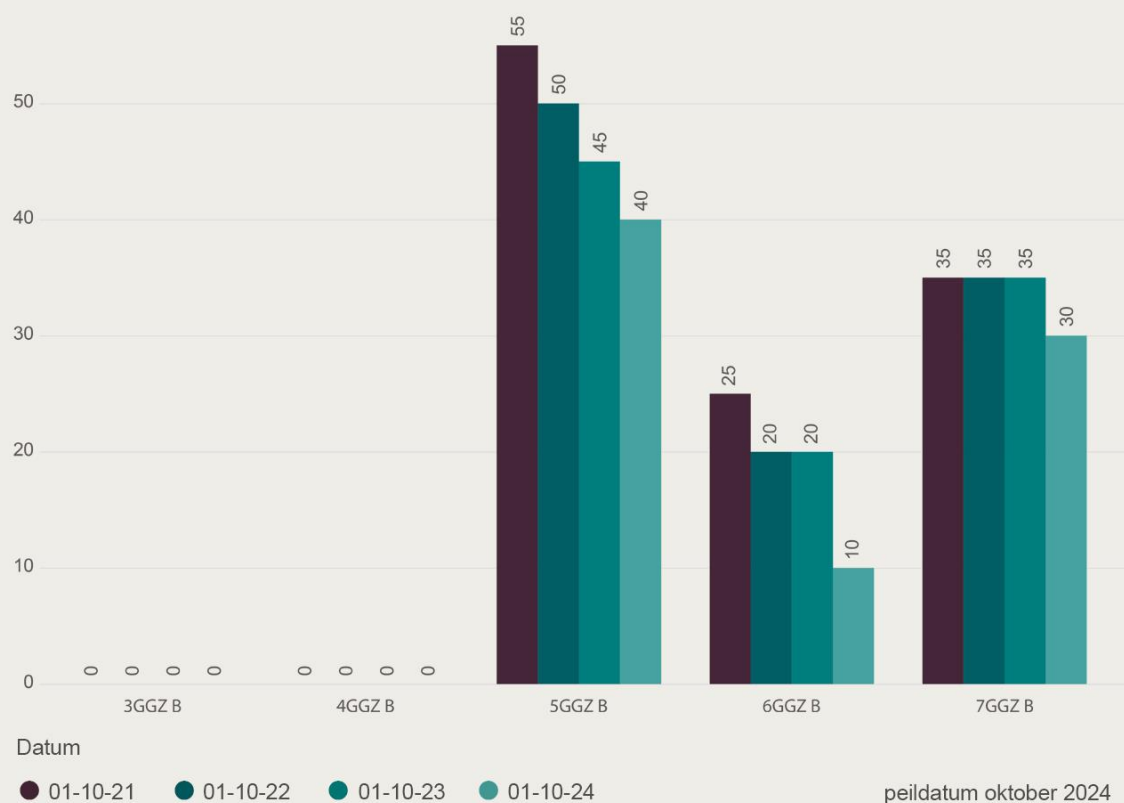


Verhouding naar leveringsvorm per GGZ-W per zorgprofiel - oktober 2024 in zorg in de regio Zuid-Limburg

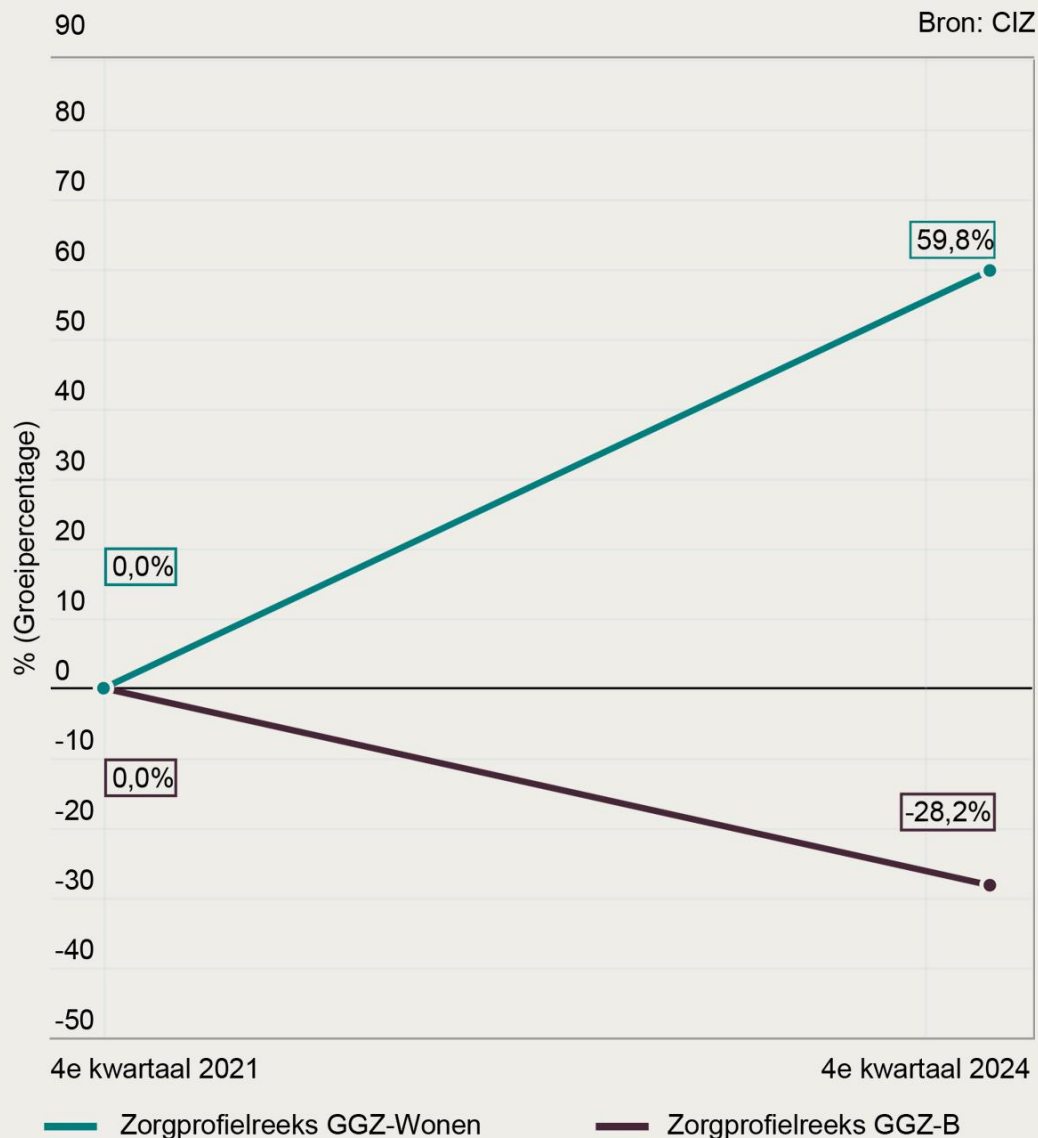
Verzilvering indicaties leveringsvorm per ZZP



Aantal indicaties regio ZLI per zorgprofiel



Aanspraken - Groei ten opzichte van 1 oktober 2021 - ZLI



2.4.2 Passende zorg

Knelpunt van de regio

In regio Zuid-Limburg werken zorgaanbieders en CZ zorgkantoor al geruime tijd samen in werkgroepen om drie knelpunten aan te pakken: arbeidsmarktproblematiek, zingeving voor de cliënt en passende zorg voor iedereen. Ze delen goede ideeën en zoeken oplossingen voor het tekort aan zorgpersoneel, het bieden van emotionele ondersteuning aan cliënten en het leveren van zorg op maat. Projecten zoals Woonvoorziening Skaeve Huse en Veldwerk van Stichting Leger des Heils richten zich op specifieke doelgroepen. Er wordt ook gekeken naar toekomstige knelpunten voor ouder wordende GGZ-cliënten met zowel GGZ als VVT-aanbieders. Zo thuis als mogelijk is hierbij één van de pijlers De pijler 'zo thuis als mogelijk' is inmiddels ook in het gemeentelijk domein geland en is er vanuit de centrumgemeenten in Zuid-Limburg een werkgroep opgericht om in de regio samen met alle eerdergenoemde partijen gericht te kijken naar wat nodig is en voor wie. Samenwerking en het delen van kennis zijn cruciaal voor een betere zorg in de regio. U leest hierover meer in [Publiekverslag 2023 passende zorg](#).

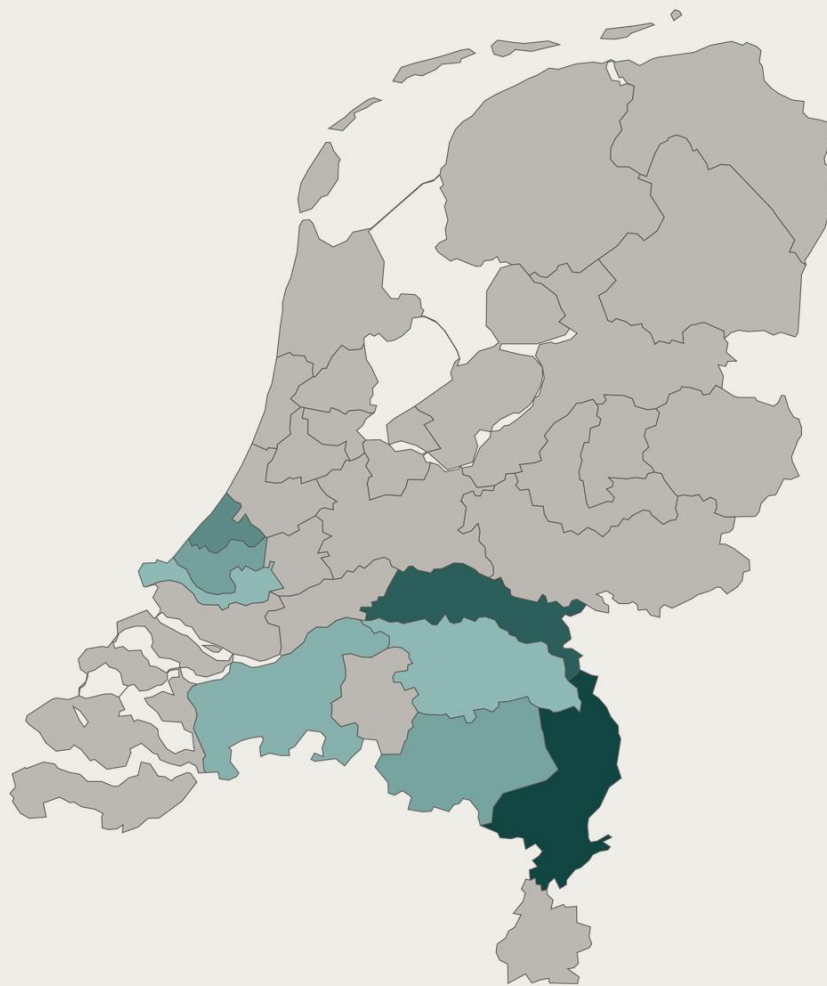
Zorgaanbod

Het vinden van passend zorgaanbod anticiperend op huidige en toekomstige uitdagingen die de zorg in de toekomst meer onder druk gaan zetten wordt steeds moeilijker. Steeds meer cliënten in de langdurige GGZ hebben een combinatie van zorgproblemen zoals: meerdere psychiatrische problemen, een verslaving, een verstandelijke beperking en problemen met agressie. Om die reden heeft CZ zorgkantoor in 2024 voor de regio Limburg samen met zorgkantoor VGZ een regiobijeenkomst georganiseerd voor alle GGZ- en GZ-aanbieders met als doel het bevorderen van de sector overstijgende kennis om zo elkaars werkveld beter te begrijpen en mogelijkheden om van elkaar te leren te onderzoeken en ontwikkelen.

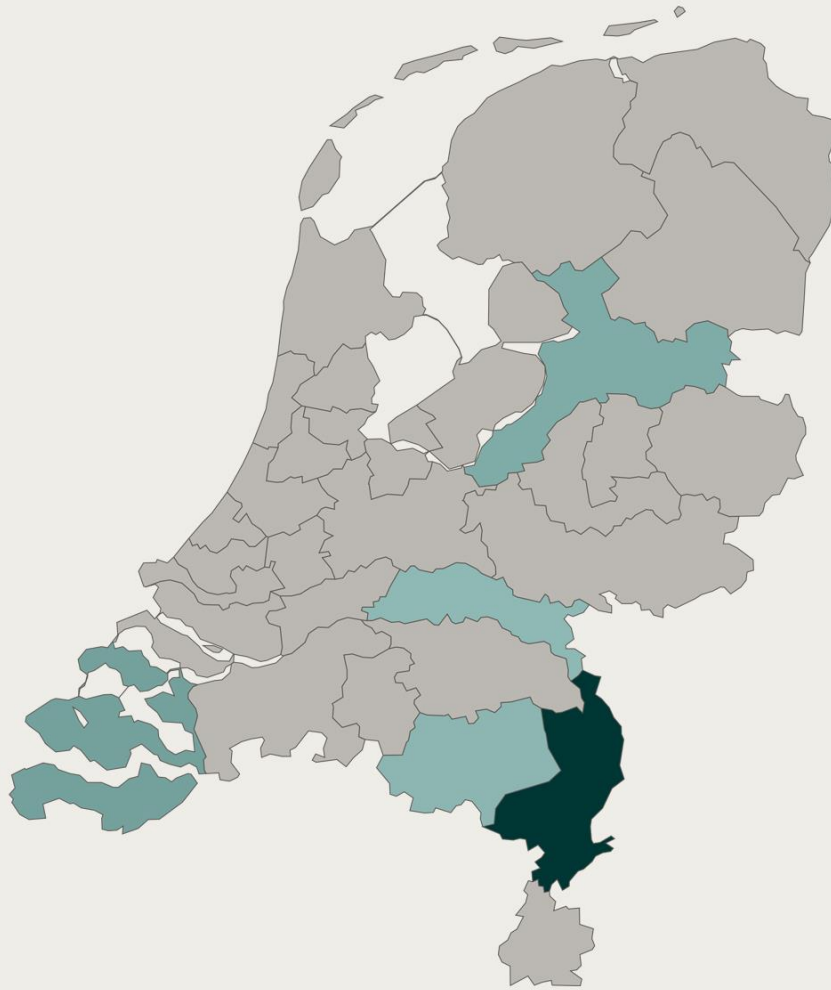
In het visiedocument wordt een 4-tal pijlers benoemd die passende zorg beschrijven, vanuit deze visie gaan we regionaal aan de slag. Met aanbieders, gemeenten, VWS, GZ, woningbouwcorporaties enzovoorts wordt steeds intensiever samengewerkt om tot passende zorg te komen voor alle binnen de Wlz GGZ vallende doelgroepen.

(Boven) regionale levering

Regionaal geïndiceerd, bovenregionaal geleverd



Bovenregionaal geïndiceerd, regionaal geleverd



In 2024 zien we dat het aantal cliënten dat regionaal geïndiceerd werd en bovenregionaal zorg ontving, vergelijkbaar is met het voorgaande jaar. Deze bovenregionale zorg werd voornamelijk geleverd in de zorgkantoorregio's Nijmegen en Noord- en Midden-Limburg. De meeste cliënten die bovenregionaal geïndiceerde waren en waarvoor de zorg werd geleverd in de regio Zuid-Limburg, kwamen het meest uit de zorgkantoorregio's Noord- en Midden-Limburg.

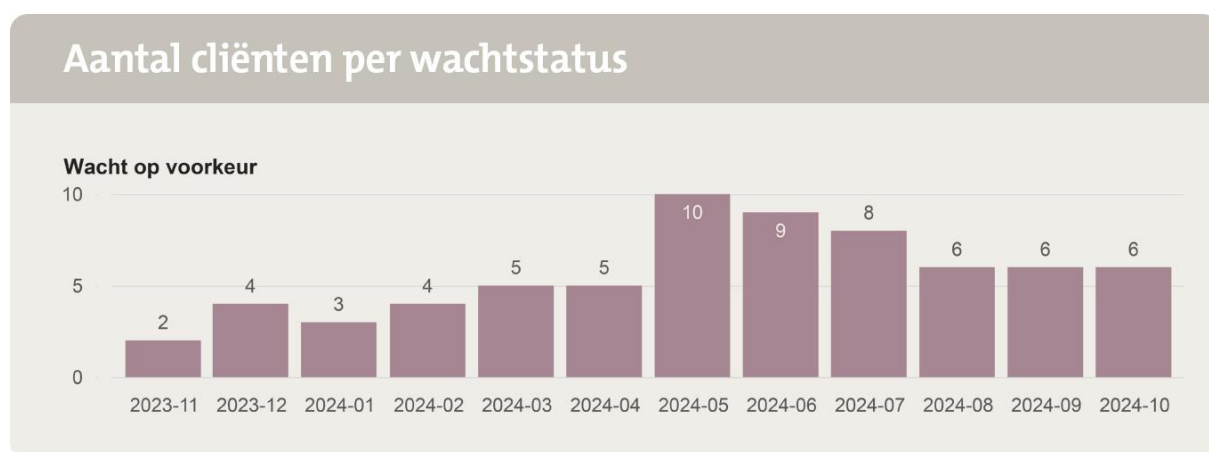
Betaalbaarheid

De betaalbaarheid van de zorg staat onder druk. Net als alle systeempartijen hebben ook wij als zorgkantoor de opdracht om de zorg betaalbaar te houden. Kwalitatief passende zorg staat voorop maar dit kan niet los gezien worden van de financiële haalbaarheid. Het streven is om ook in de toekomst de zorg betaalbaar te houden voor eenieder die zorg moet ontvangen, hierom zetten we samen in op extramuralisering daar waar mogelijk, bespreken we de inzet van specifieke prestaties met aanbieders én blijven we aansturen op de juiste inzet en bekostiging van zorg. Tijdens de bestuurlijk overleggen is door CZ zorgkantoor in een doorkijk naar 2025 aangegeven dat er kritisch gekeken wordt naar groei. De Wlz is er voor mensen die blijvend zijn aangewezen op 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht vanwege hun aandoening(en) of beperkingen(en). Om langdurige zorg betaalbaar en toegankelijk te houden voor iedereen die deze zorg nodig heeft moet goed gekeken worden naar welke zorg de cliënt nodig heeft en/of waar zijn netwerk bij kan ondersteunen. Op grond van de Wlz kan zorg thuis of in een instelling worden verleend. Zo zou MPT of VPT een goede optie kunnen zijn in plaats van zorg in een intramurale setting.

Toegankelijkheid

De krapte op de arbeidsmarkt en huisvestingsproblematiek zorgen mede voorknelpunten op het gebied van toegankelijkheid. Daarnaast zien we dat de zorg voor cliënten met specifieke problematiek onder druk komt te staan en dat het voor onze collega's van de afdeling Zorgadvies steeds moeilijker is om passende plekken voor deze cliënten te vinden. Hierom willen we de komende periode meer inzicht krijgen in deze specifieke knelpunten en sturen op het huidige aanbod om te toegankelijkheid te blijven borgen. Om dit inzicht te verbeteren en in gezamenlijkheid te zoeken naar mogelijkheden om de zorg toegankelijk te houden organiseert CZ zorgkantoor samen met een aantal zorgaanbieders in 2025 (een) regio dag(en) voor de GZ en GGZ- aanbieders.

WachtlIJst



Aantal cliënten per wachtstatus

In de zoektocht naar passende woonplekken voor cliënten met een GGZ-indicatie is het van belang om zo goed mogelijk wachtlijsten inzichtelijk te maken. Bovenstaande grafiek laat voor deze regio het aantal wachtende cliënten zien voor 2024. Om een goed beeld te krijgen van de knelpunten is input vanuit zorgaanbieders van groot belang, omdat zij goed zicht hebben op de wachtenden. We gebruiken tevens de Zorgatlas waarin we aanbieders vragen locaties, met specifieke beschrijving van de mogelijkheden, te vullen. Dit helpt CZ zorgkantoor wanneer cliënten of zorgaanbieders contact opnemen in de zoektocht naar een geschikte plek. Het voorschrift Zorgtoewijzing is de basis voor een juiste wachtlijstregistratie en wachtlijststatus en classificatie is leidend voor plaatsing. Waar zorgaanbieders signaleren dat de vraag toeneemt en doorstroom stagneert, zien we dit momenteel niet terug in de wachtlijsten en classificaties. Een actuele en volledige wachtlijst is noodzakelijk om vraag en aanbod in balans te brengen.

Waarom wachtlijstinformatie belangrijk is:

- Iemand zo snel mogelijk passende zorg bieden op gewenste plek (toewijzing voor juiste leveringsvorm belangrijk)
- Meer inzicht in de cliëntvraag (-wens)
- Beter beeld bij regionale ontwikkelingen van vraag en aanbod én (onzichtbare) regionale knelpunten
- Vraag en aanbod voor cliënt beter op elkaar afstemmen via Zorginkoop (inkoop van voldoende passend aanbod)

We kennen 4 wachtstatussen. Bij elke status wordt een classificatie doorgegeven, die meer inzicht geeft in de wens van de cliënt en de noodzaak tot plaatsing.

- Urgent plaatsen (zeer dringende zorgbehoefte)
- Actief plaatsen (dringende zorgbehoefte)
- Wacht op voorkeur
- Wacht uit voorzorg

Bekijk de infographic over de wachtstatussen in de langdurige zorg

2.5 Regio Zeeland

Gemeenten

Borsele, Goes, Hulst, Kapelle, Middelburg, Noord-Beveland, Reimerswaal, Schouwen- Duiveland, Sluis, Terneuzen, Tholen, Veere, Vlissingen

Zorgaanbod gecontracteerde zorgaanbieders Wlz regio Zeeland

CKZ (Coöperatieve Ondernemers in de Kleinschalige Zorg in Zeeland U.A.), Emergis, Eleos, Leger Des Heils, Klaver4 Zorg en Welzijn, Novafarm-Grip, Avanti Vlissingen BV, Stichting Zeeuwse Gronden

Zie voor een actueel overzicht, inclusief specifiek zorgaanbod, de Zorgatlas



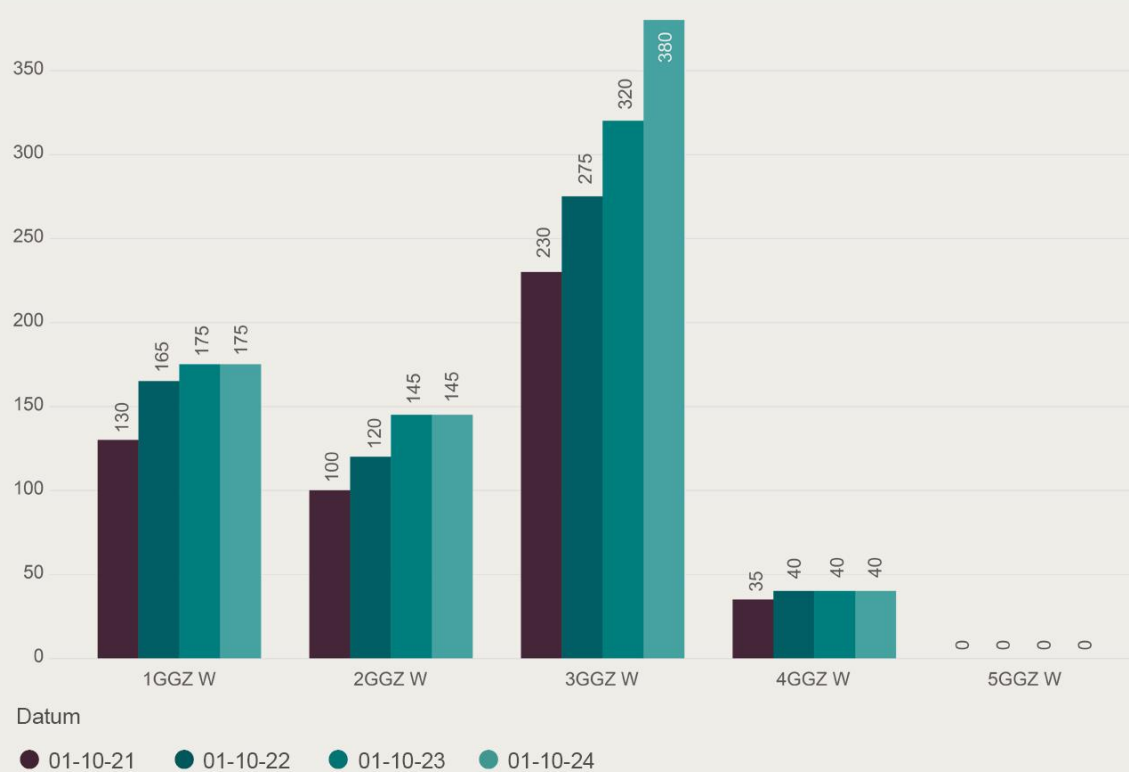
2.5.1 Zeeland in beeld gebracht

Zorgvraag

Tussen de periode 1 oktober 2023 en 1 oktober 2024 is in de regio een stijging van 8,8% (landelijk 8,3%) te zien in het aantal aanspraken tot de Wlz voor de profielreeks GGZ-W. In de grafiek is terug te zien dat de 3 GGZ-W profielen stijgen met 18,8%. De overige GGZ-W profielen zijn gelijk gebleven aan de periode 1 oktober 2022 tot 1 oktober 2023. Er zijn in de regio Zeeland geen cliënten met een 5 GGZ-W profiel.

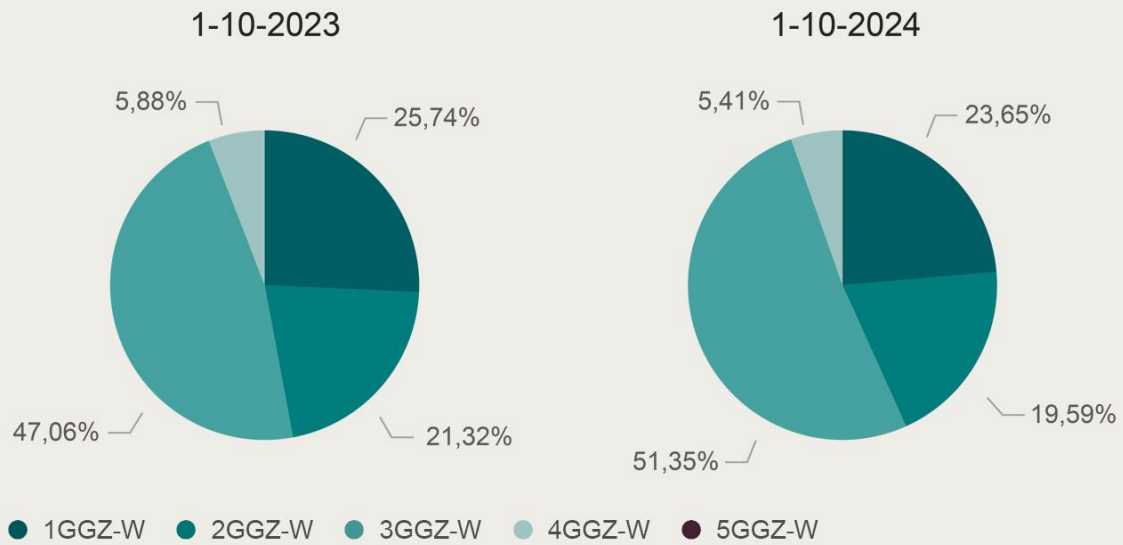
Aantal indicaties in de regio Zeeland

Aantal indicaties regio ZEE per zorgprofiel

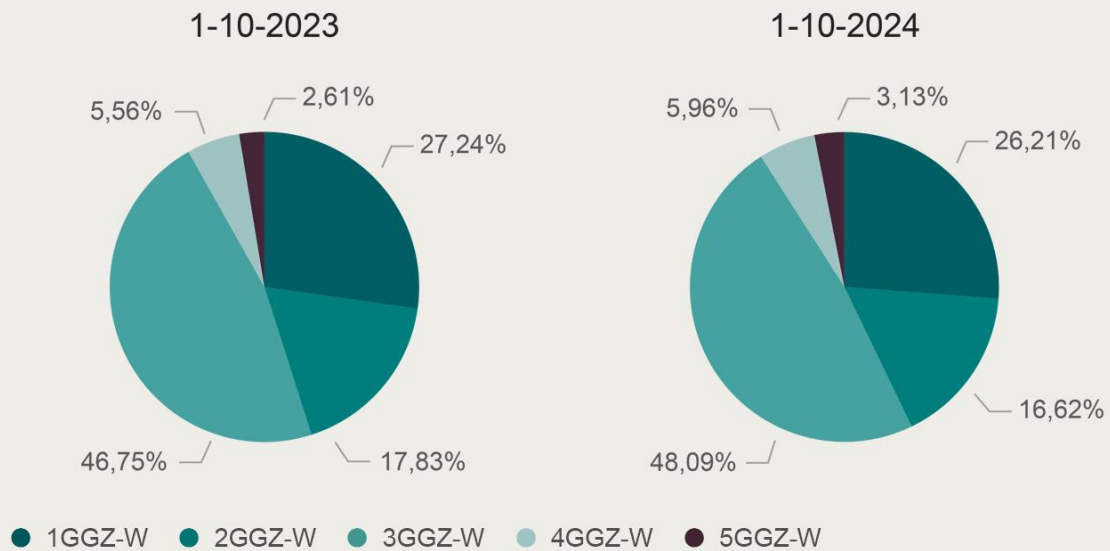


Verdeling van de zorgprofielen in de regio Zeeland en landelijk

Verdeling zorgprofielen GGZ-W in de regio ZEE

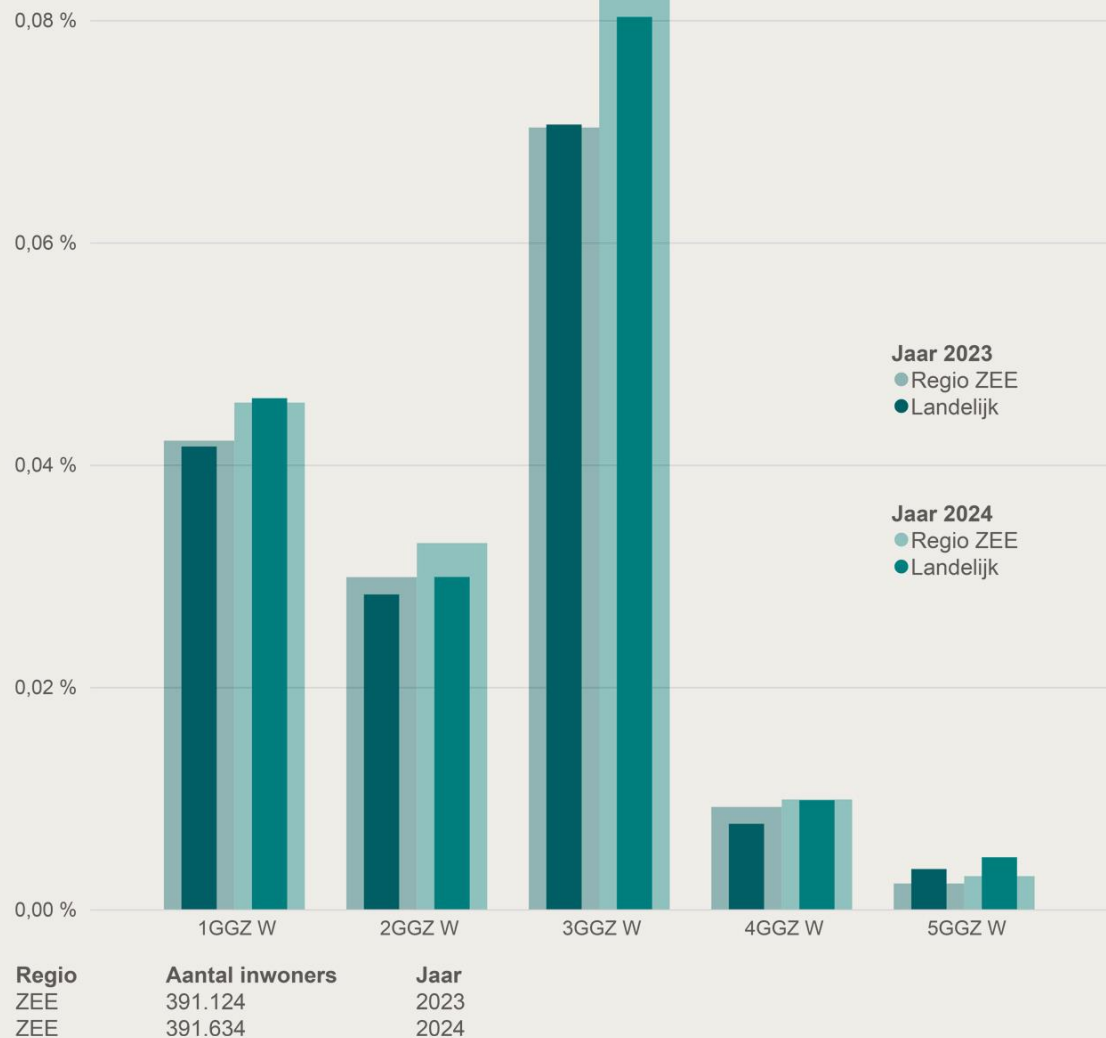


Verdeling zorgprofielen GGZ-W landelijk



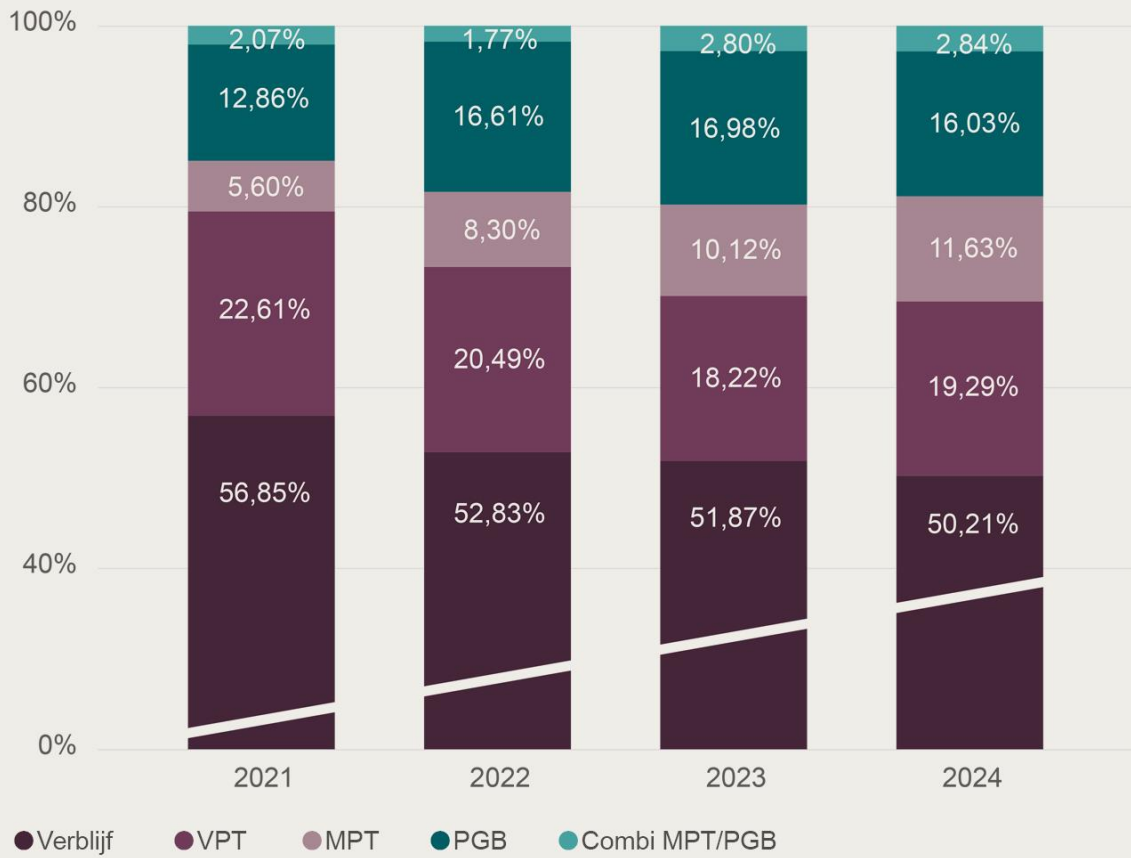
Indicatieprevalentie GGZ-W profielen regio Zeeland in vergelijking met landelijk gemiddelde

Indicatieprevalentie - ZZP regio CZ



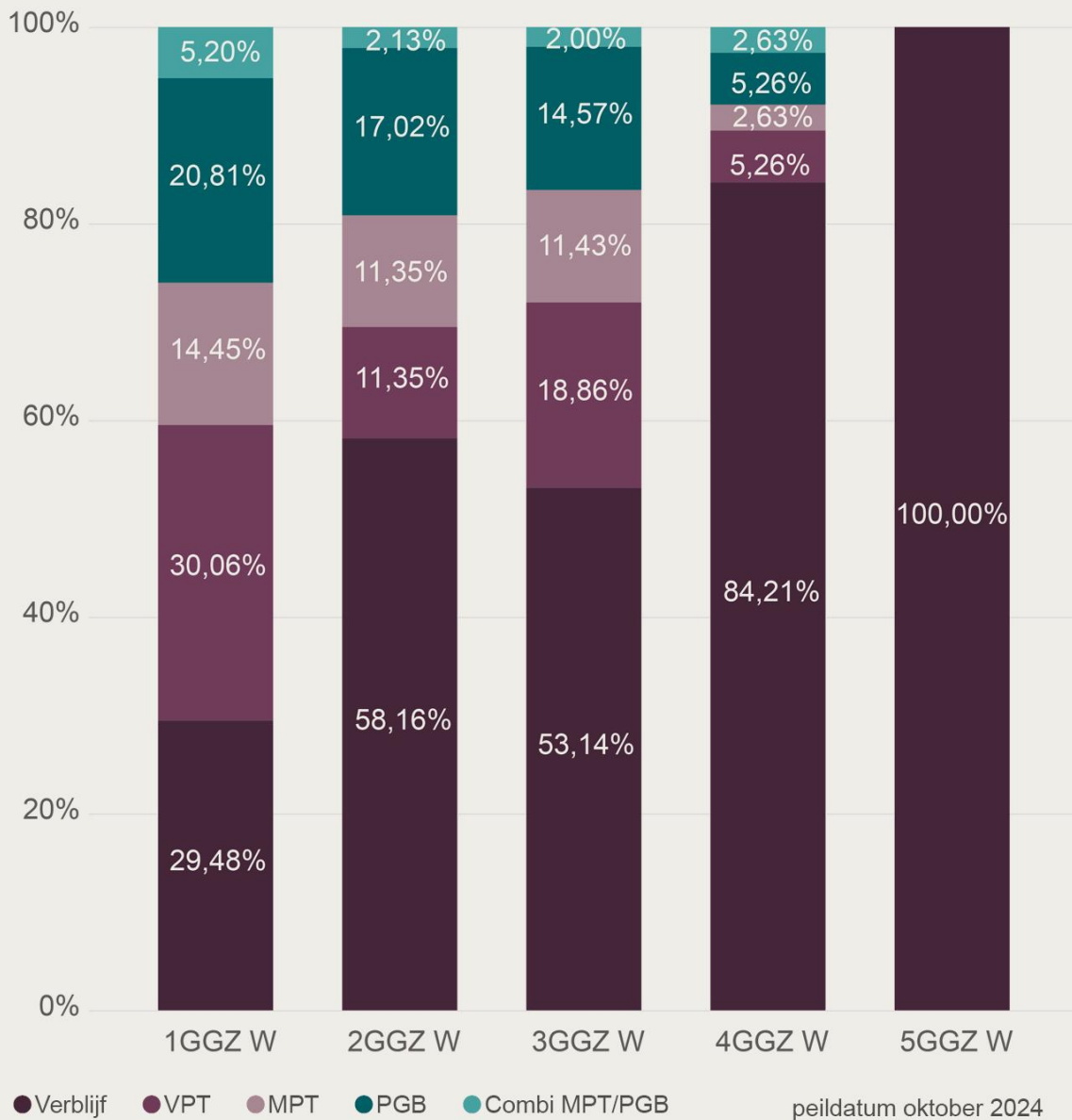
Verhouding naar leveringsvorm GGZ-W profielen 'in zorg' in de regio Zeeland

Indicaties naar leveringsvorm 'In zorg'



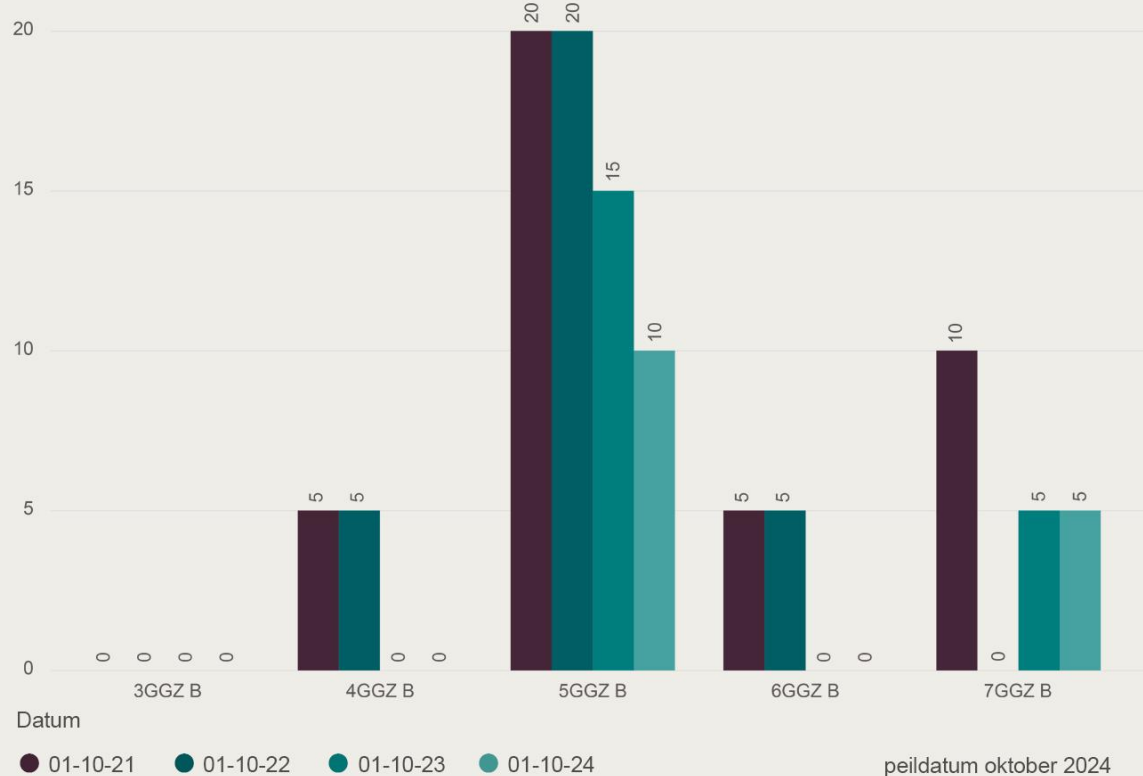
Verhouding naar leveringsvorm per GGZ-W per zorgprofiel - oktober 2023 in zorg in de regio Zeeland

Verzilvering indicaties leveringsvorm per ZZP

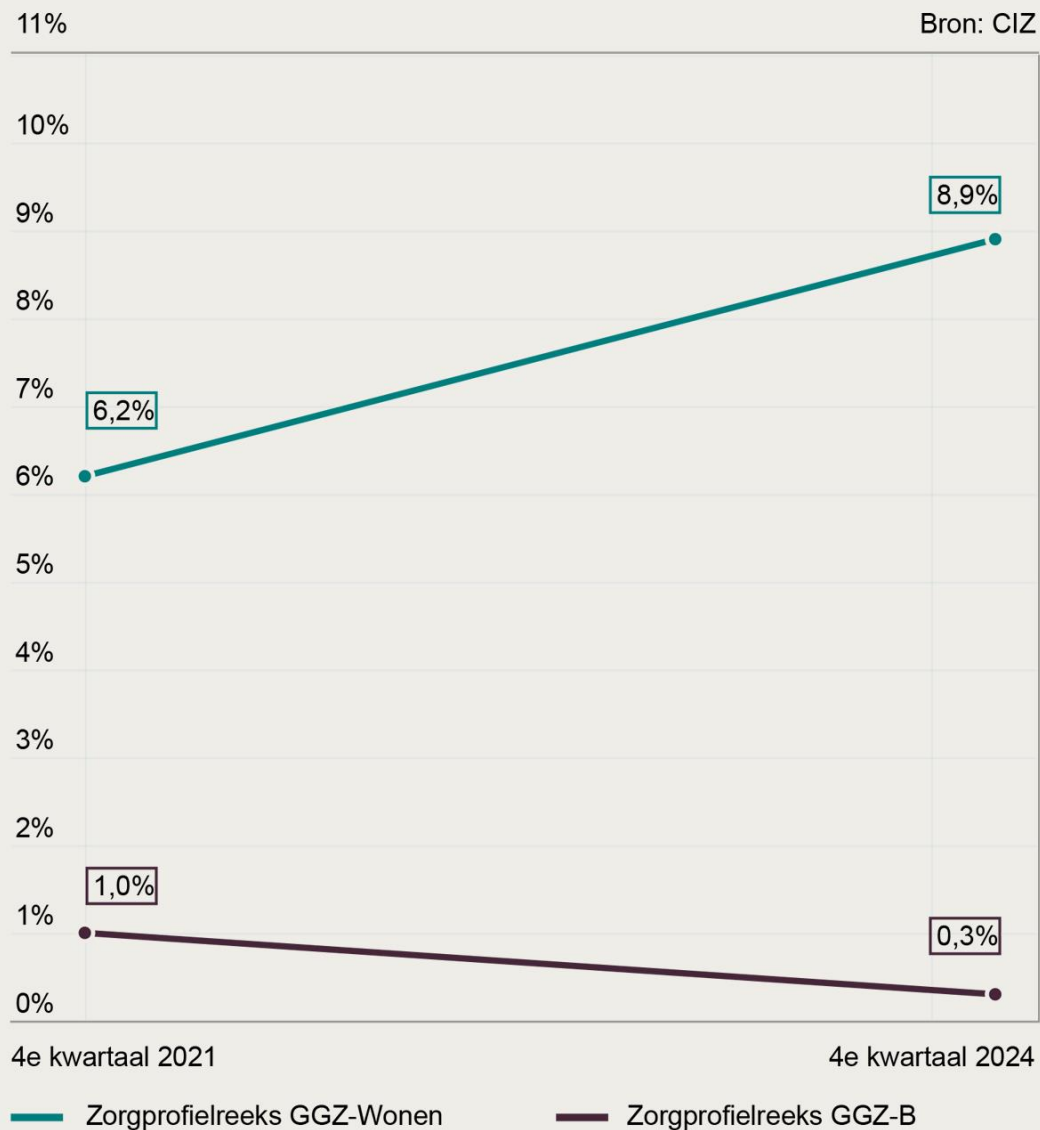


Bovenstaande grafiek geeft weer waar de mogelijkheden liggen voor wat betreft het toegankelijk en betaalbaar houden van Wlz zorg. Het zorgen voor een herverdeling van deze leveringsvormen kan bijdragen aan het beide uitdagingen. Daarom werken we samen met zorgaanbieders aan de beweging om cliënten met een lager zorgprofiel vaker te ondersteunen via MPT of VPT in plaats van verblijf. We zien in 2024 bij de lage profielen een afname van de verzilvering verblijf ten opzichte van 2023.

Aantal indicaties regio ZEE per zorgprofiel



Aanspraken - Groei ten opzichte van 1 oktober 2021 - ZEE



De dalende trend van het aantal cliënten met aanspraak tot de Wlz voor de profielreeks GGZ met voortgezet verblijf (GGZ-B) is ook in 2024 te zien. De regio heeft weinig aanbieders waar zorg geleverd wordt voor de GGZ-B profielen.

2.5.2 Passende zorg

Knelpunt van de regio

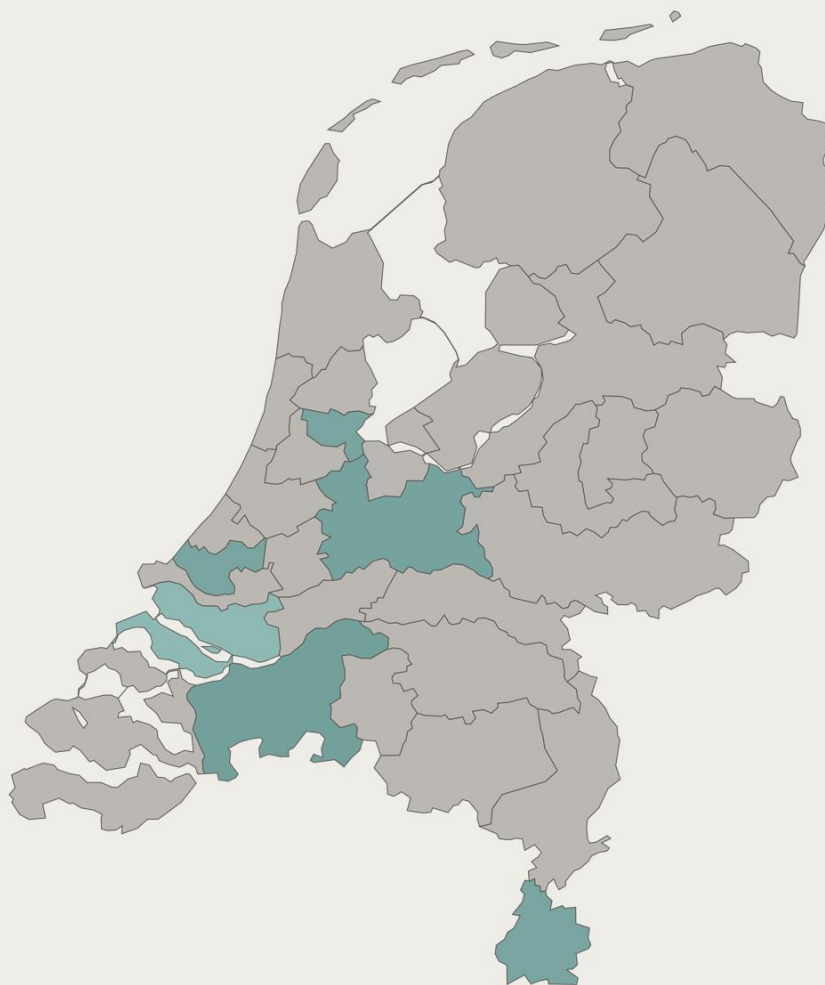
Meerdere ontwikkelingen zorgen voor druk op de zorg, waaronder de toename van het aantal cliënten, schaarste op de arbeidsmarkt en steeds complexer wordende zorg. Ook bereiken ons het laatste jaar meer signalen over toegenomen middelengebruik. Dit samen zorgt voor druk op de toegankelijkheid en betaalbaarheid. Samenwerking in de regio wordt dan ook steeds urgenter, ook eilandoverstijgend. Via de regiobijeenkomsten brengen we zorgaanbieders en gemeenten samen. Daarnaast is een samenwerkingsverband opgezet met sectoroverstijgende aanbieders uit de GZ en GGZ-sector, die het CZ zorgkantoor faciliteert.

Zorgaanbod

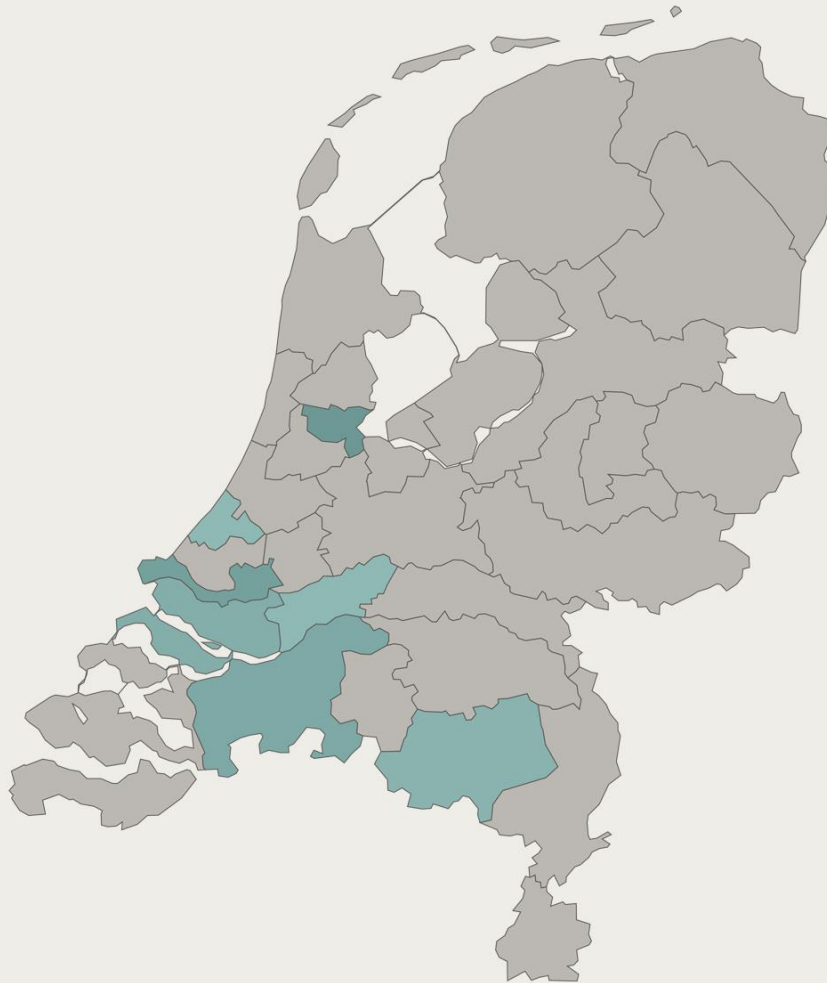
Het vinden van passend zorgaanbod anticiperend op huidige en toekomstige uitdagingen die de zorg in de toekomst alleen nog maar meer onder druk gaan zetten wordt steeds moeilijker. Steeds meer cliënten in de langdurige GGZ hebben een combinatie van zorgproblemen zoals: meerdere psychiatrische problemen, een verslaving, een verstandelijke beperking en problemen met agressie. Om deze reden trekt het CZ zorgkantoor in 2024 en 2025 gezamenlijk op met de GZ en GGZ-partners in de regio. In het [visiedocument](#) wordt een 4-tal pijlers benoemd die passende zorg beschrijven, vanuit deze visie gaan we regionaal aan de slag. Met aanbieders, gemeenten, VWS, GZ, woningbouwcorporaties enzovoorts wordt steeds intensiever samengewerkt om tot passende zorg te komen voor alle binnen de Wlz GGZ vallende doelgroepen. Zo thuis als mogelijk is hierbij één van de pijlers.

(Boven) regionale levering

Regionaal geïndiceerd, bovenregionaal geleverd



Bovenregionaal geïndiceerd, regionaal geleverd



In 2024 zien we dat het aantal cliënten dat regionaal geïndiceerd werd en bovenregionaal zorg ontving, vergelijkbaar is met het voorgaande jaar. Deze bovenregionale zorg werd voornamelijk geleverd in de omringende zorgkantoor regio's. Voor een klein aantal cliënten gold dat zij bovenregionaal geïndiceerde waren en de zorg werd geleverd in de regio Zeeland.

Betaalbaarheid

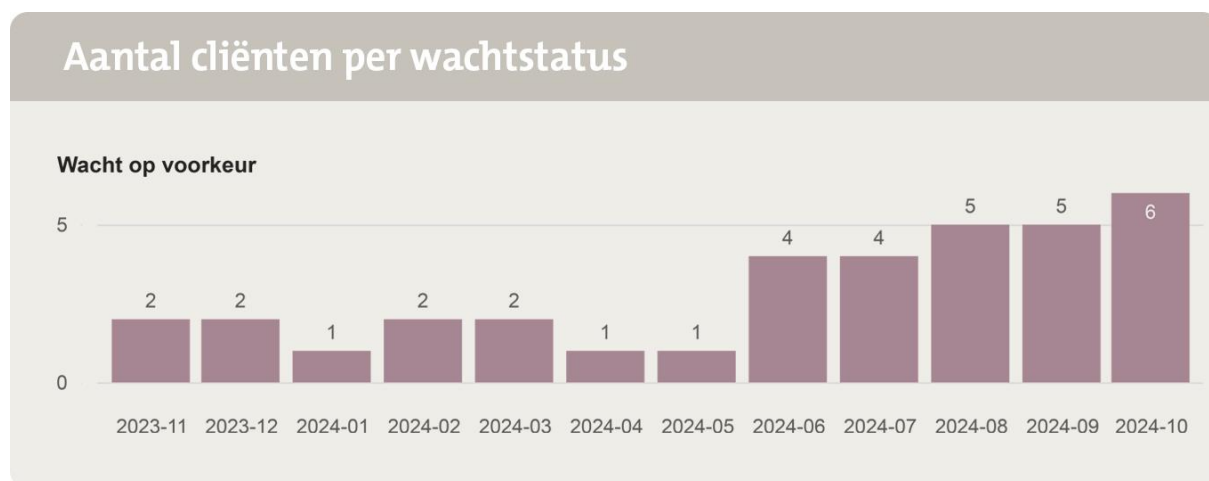
De betaalbaarheid van de zorg staat onder druk. Net als alle systeempartijen hebben ook wij als zorgkantoor de opdracht om de zorg betaalbaar te houden. Kwalitatief passende zorg staat voorop maar dit kan niet los gezien worden van de financiële haalbaarheid. Het streven is om ook in de toekomst de zorg betaalbaar te houden voor eenieder die zorg moet ontvangen, hierom zetten we samen in op extramuralisering daar waar mogelijk, bespreken we de inzet van specifieke prestaties met aanbieders én blijven we aansturen op de juiste inzet en bekostiging van zorg.

Tijdens de bestuurlijk overleggen is door CZ zorgkantoor in een doorkijk naar 2025 aangegeven dat er kritisch gekeken wordt naar groei. De Wlz is er voor mensen die blijvend zijn aangewezen op 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht vanwege hun aandoening(en) of beperkingen(en). Om langdurige zorg betaalbaar en toegankelijk te houden voor iedereen die deze zorg nodig heeft moet goed gekeken worden naar welke zorg de cliënt nodig heeft en/of waar zijn netwerk bij kan ondersteunen. Op grond van de Wlz kan zorg thuis of in een instelling worden verleend. Zo zou MPT of VPT een goede optie kunnen zijn in plaats van zorg in een intramurale setting.

Toegankelijkheid

De krapte op de arbeidsmarkt en huisvestingsproblematiek zorgen mede voor knelpunten op het gebied van toegankelijkheid. Daarnaast zien we dat de zorg voor cliënten met specifieke problematiek onder druk komt te staan en dat het voor onze collega's van de afdeling Zorgadvies steeds moeilijker is om passende plekken voor deze cliënten te vinden. Hierom willen we de komende periode meer inzicht krijgen in deze specifieke knelpunten en sturen op het huidige aanbod om te toegankelijkheid te blijven borgen.

Wachtlijst



Aantal cliënten per wachtstatus

In de zoektocht naar passende woonplekken voor cliënten met een GGZ-indicatie is het van belang om zo goed mogelijk wachtlijsten inzichtelijk te maken. Bovenstaande grafiek laat voor deze regio het aantal wachtende cliënten zien voor 2024. Om een goed beeld te krijgen van de knelpunten is input vanuit zorgaanbieders van groot belang, omdat zij goed zicht hebben op de wachtenden. We gebruiken tevens de Zorgatlas waarin we aanbieders vragen locaties, met specifieke beschrijving van de mogelijkheden, te vullen. Dit helpt CZ zorgkantoor wanneer cliënten of zorgaanbieders contact opnemen in de zoektocht naar een geschikte plek. Het voorschrift Zorgtoewijzing is de basis voor een juiste wachtlijstregistratie en wachtlijststatus en classificatie is leidend voor plaatsing. Waar zorgaanbieders signaleren dat de vraag toeneemt en doorstroom stagneert, zien we dit momenteel niet terug in de wachtlijsten en classificaties. Een actuele en volledige wachtlijst is noodzakelijk om vraag en aanbod in balans te brengen.

Waarom wachtlijstinformatie belangrijk is:

- Iemand zo snel mogelijk passende zorg bieden op gewenste plek (toewijzing voor juiste leveringsvorm belangrijk)
- Meer inzicht in de cliëntvraag (-wens)
- Beter beeld bij regionale ontwikkelingen van vraag en aanbod én (onzichtbare) regionale knelpunten
- Vraag en aanbod voor cliënt beter op elkaar afstemmen via zorginkoop (inkoop van voldoende passend aanbod)

We kennen 4 wachtstatussen. Bij elke status wordt een classificatie doorgegeven, die meer inzicht geeft in de wens van de cliënt en de noodzaak tot plaatsing.

- Urgent plaatsen (zeer dringende zorgbehoefte)
- Actief plaatsen (dringende zorgbehoefte)
- Wacht op voorkeur
- Wacht uit voorzorg

Bekijk de infographic over de wachtstatussen in de langdurige zorg

2.6 Regio Zuidoost-Brabant

Gemeenten

Asten, Bergeijk, Best, Bladel, Cranendonck, Deurne, Eersel, Eindhoven, Geldrop-Mierlo, Gemert-Bakel, Heeze- Leende, Helmond, Laarbeek, Nuenen, Gerwen en Nederwetten, Oirschot, Reusel-De Mierden, Someren, Son en Breugel, Valkenswaard, Veldhoven, Waalre

Zorgaanbod gecontracteerde zorgaanbieders Wlz regio Zuidoost-Brabant

Autismepunt, Care-Extra, Futuris Zorg en Werk Eindhoven, GGZ Oost-Brabant, GGzE, Labyrint Zorg, Neos (Nieuwe Eindhovense Opvang Stichting), Novadic-Kentron, Novafarm-Grip, Leger Des Heils, Regionaal Autisme Centrum, Stichting Maatschappelijke Opvang Helmond E.O., Trend Zorg Veldhoven, Zorg Intercultureel, Bewust Zuidoost-Brabant, NoraZorg, AnneWim, ZorgSaam Brabant

Zie voor een actueel overzicht, inclusief specifiek zorgaanbod, de Zorgatlas

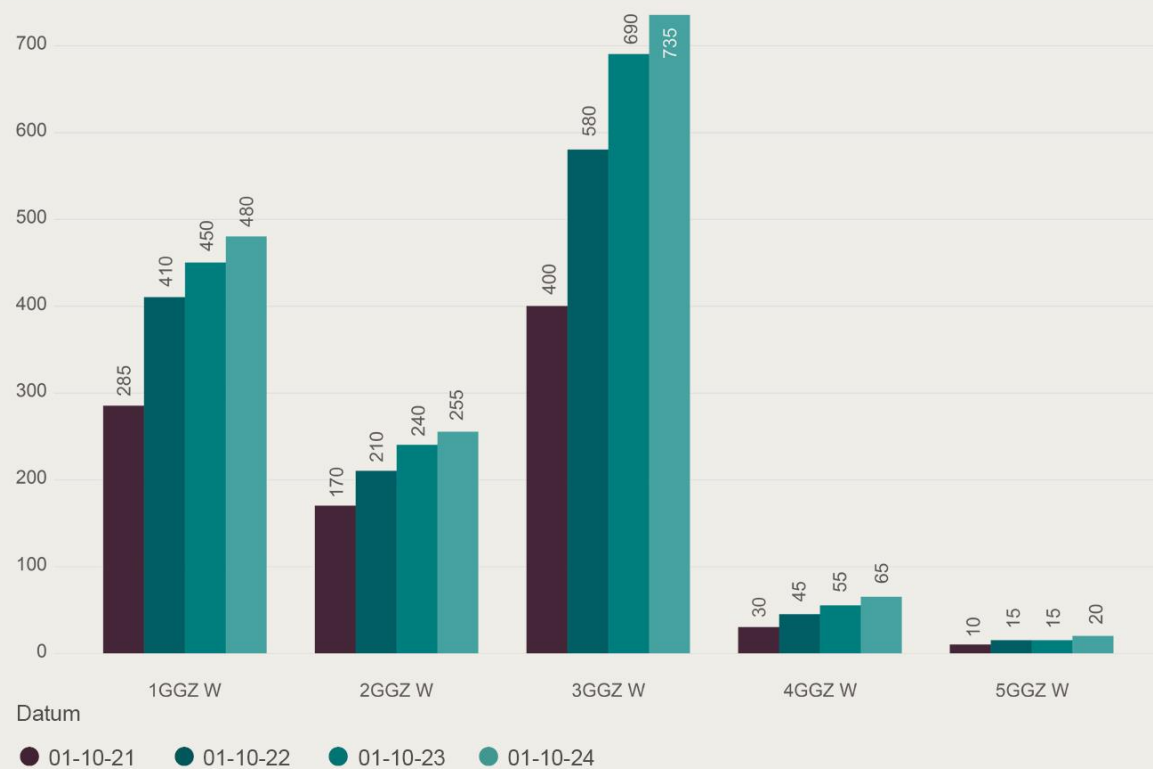


2.6.1 Zuidoost-Brabant in beeld gebracht

Zorgvraag

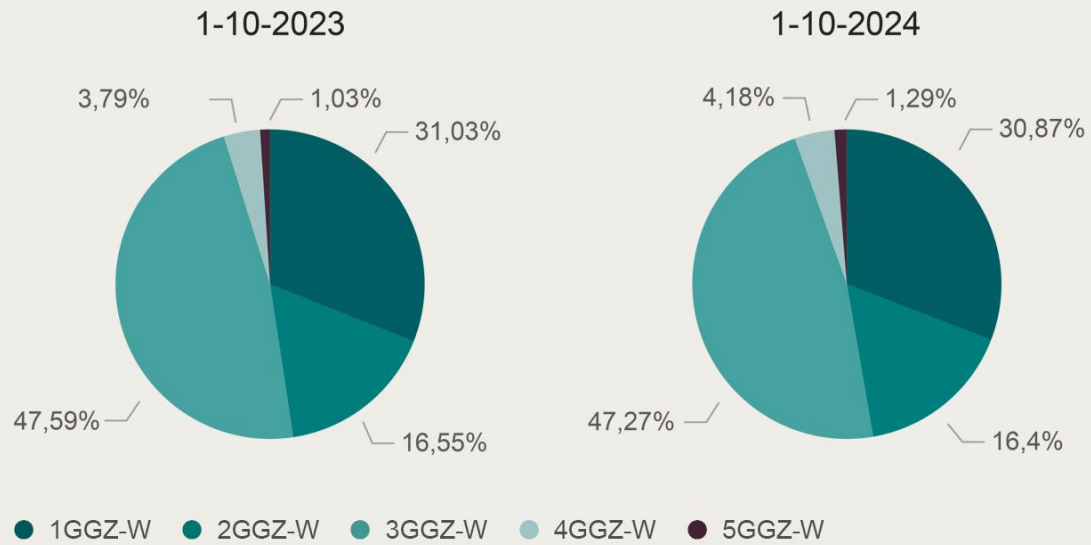
Tussen de periode 1 oktober 2023 en 1 oktober 2024 is in de regio een stijging van 7,2% (landelijk 8,3%) te zien in het aantal aanspraken tot de Wlz voor de profielreeks GGZ-W. De regio laat een stijging zien bij zowel de lage als hoge GGZ-W profielen.

Aantal indicaties regio ZOB per zorgprofiel

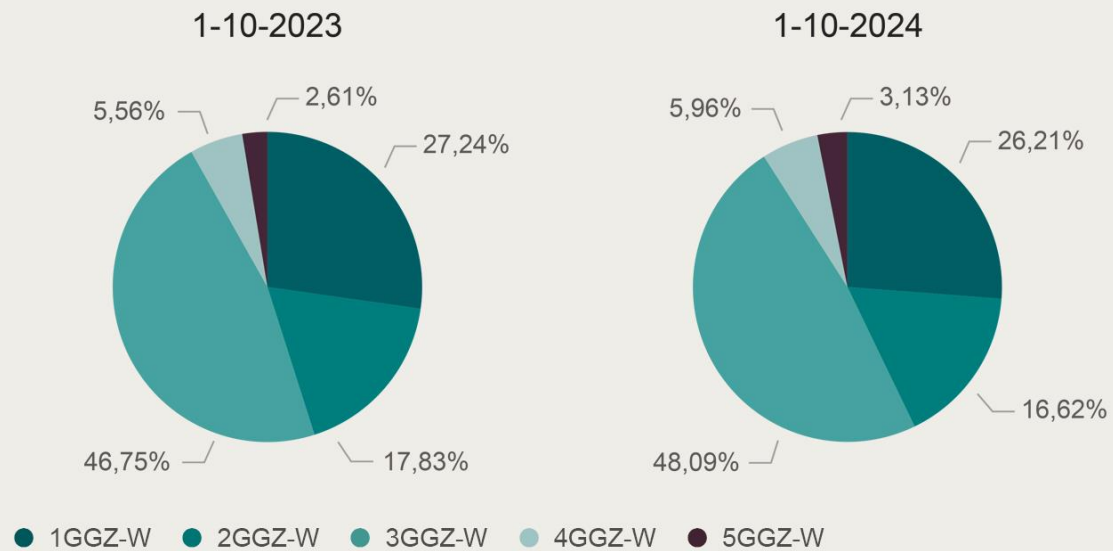


Verdeling van de zorgprofielen in de regio Zuidoost-Brabant en landelijk

Verdeling zorgprofielen GGZ-W in de regio ZOB

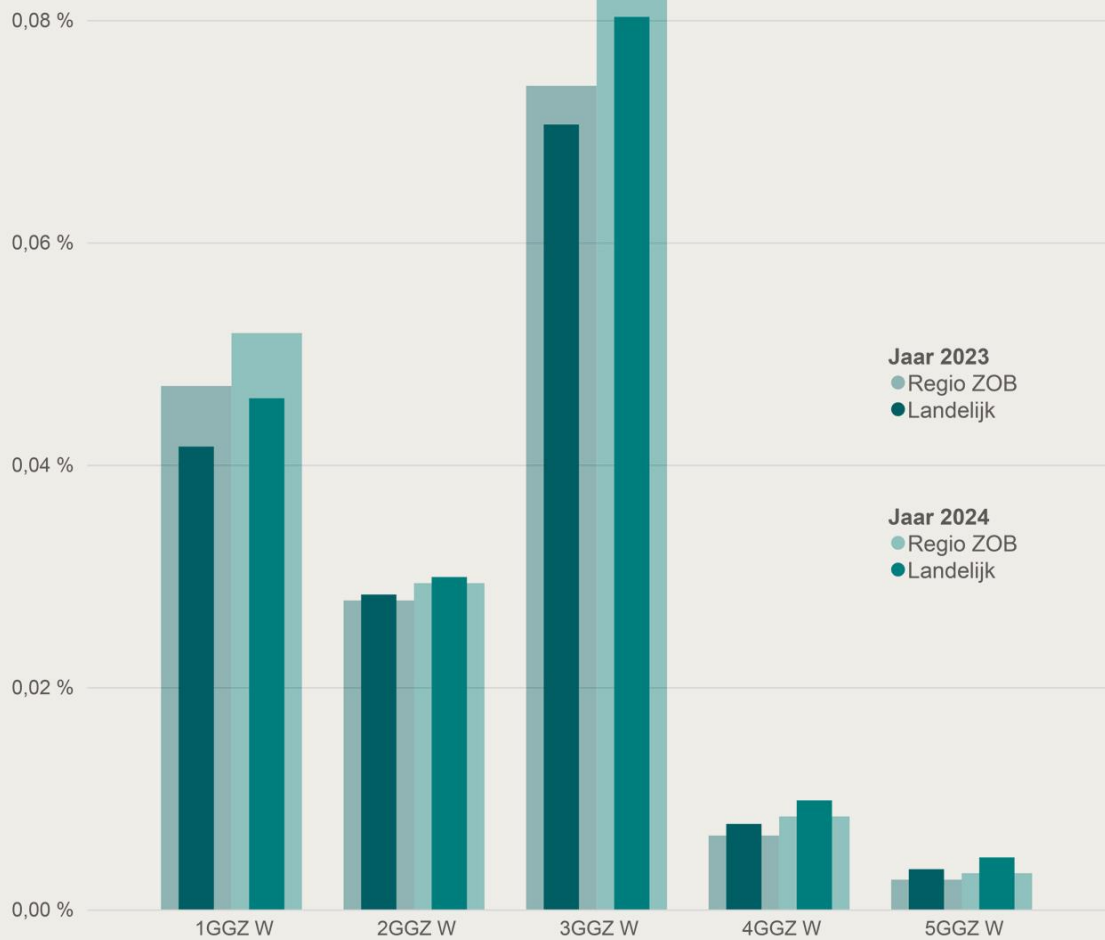


Verdeling zorgprofielen GGZ-W landelijk



Indicatieprevalentie GGZ-W profielen regio Zuidoost-Brabant in vergelijking met landelijk gemiddelde

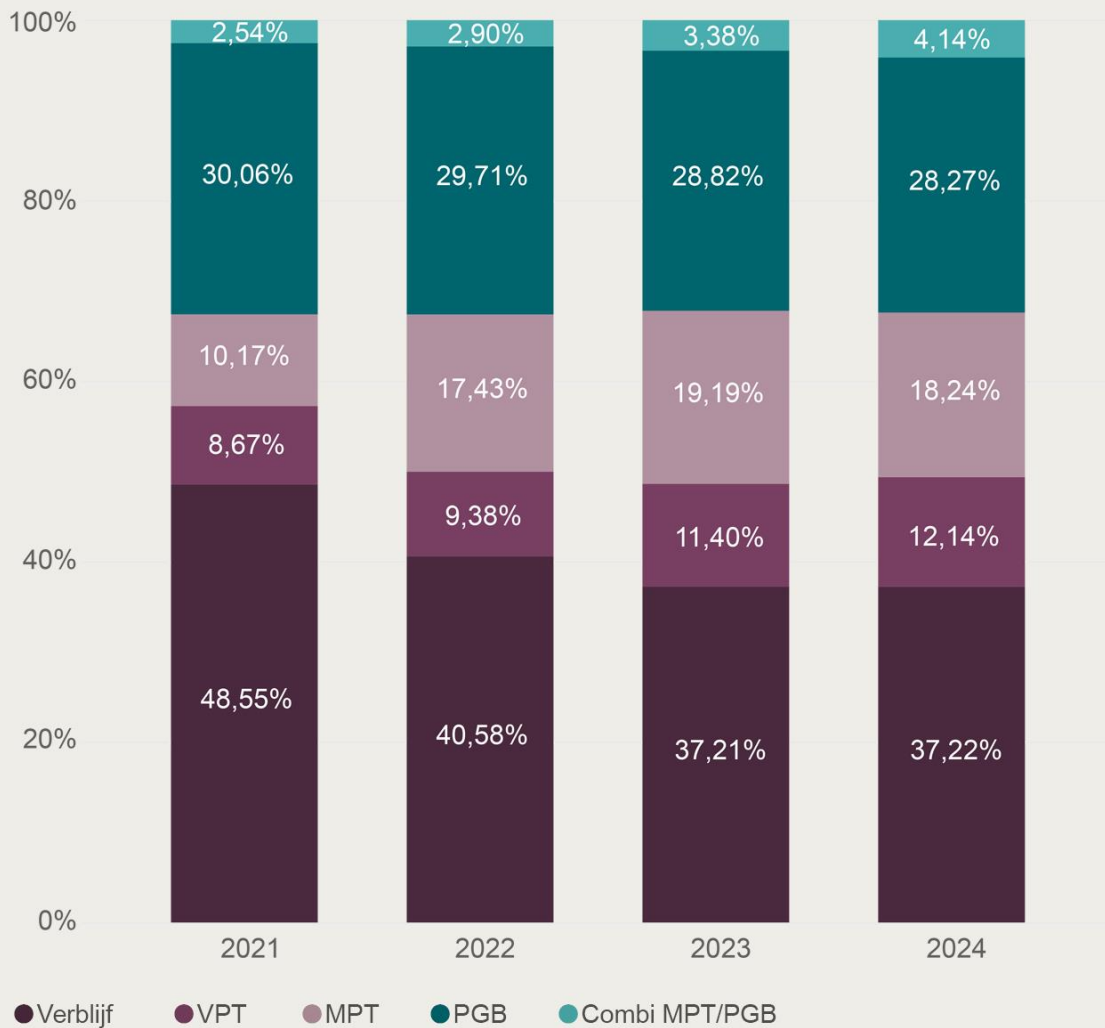
Indicatieprevalentie - ZZP regio CZ



Regio	Aantal inwoners	Jaar
ZOB	803.180	2023
ZOB	809.176	2024

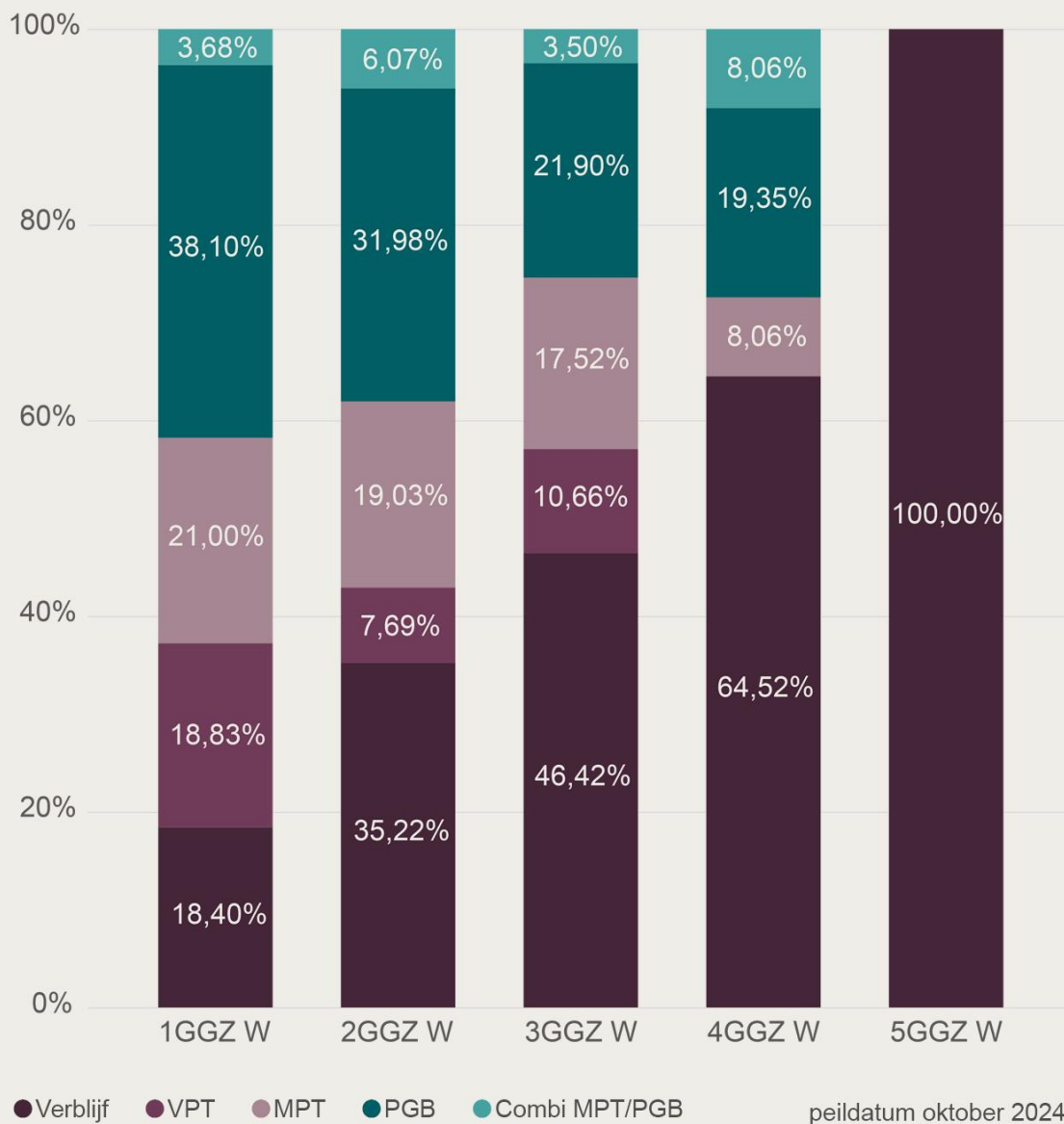
Verhouding naar leveringsvorm GGZ-W profielen 'in zorg' in de regio Zuidoost-Brabant

Indicaties naar leveringsvorm 'In zorg'



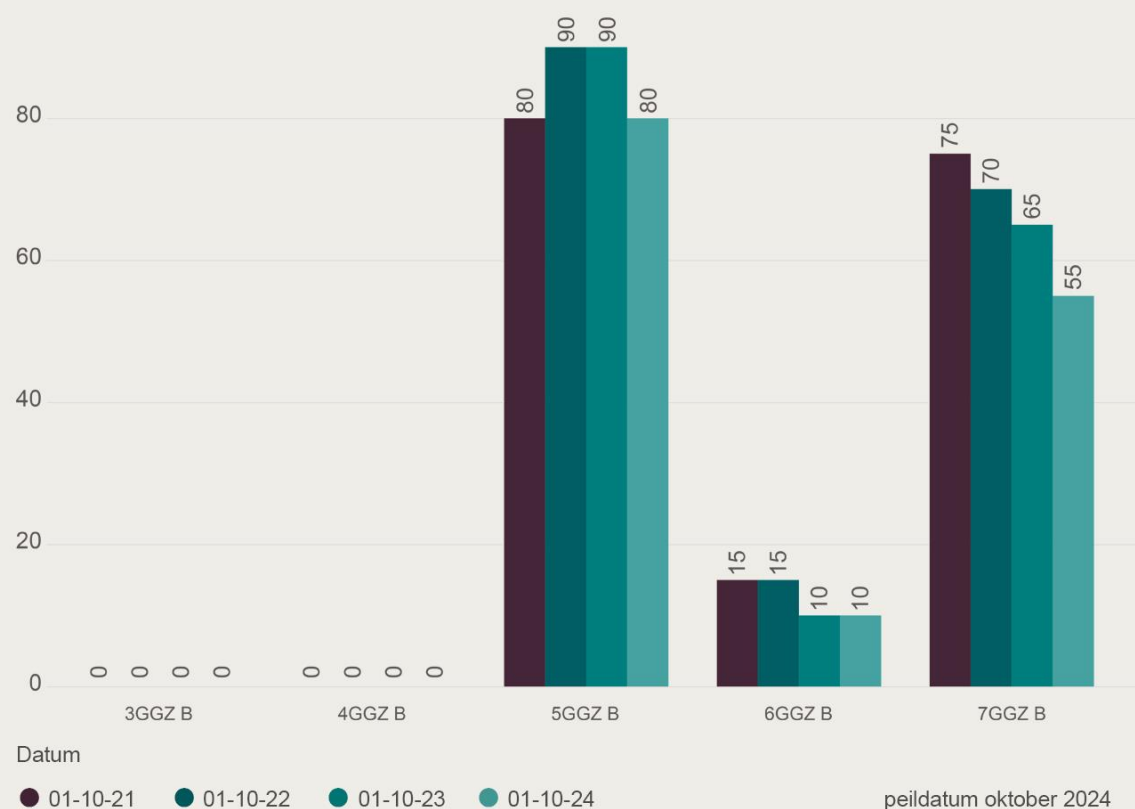
Verhouding naar leveringsvorm per GGZ-W per zorgprofiel - oktober 2024 in zorg in de regio Zuidoost-Brabant

Verzilvering indicaties leveringsvorm per ZZP

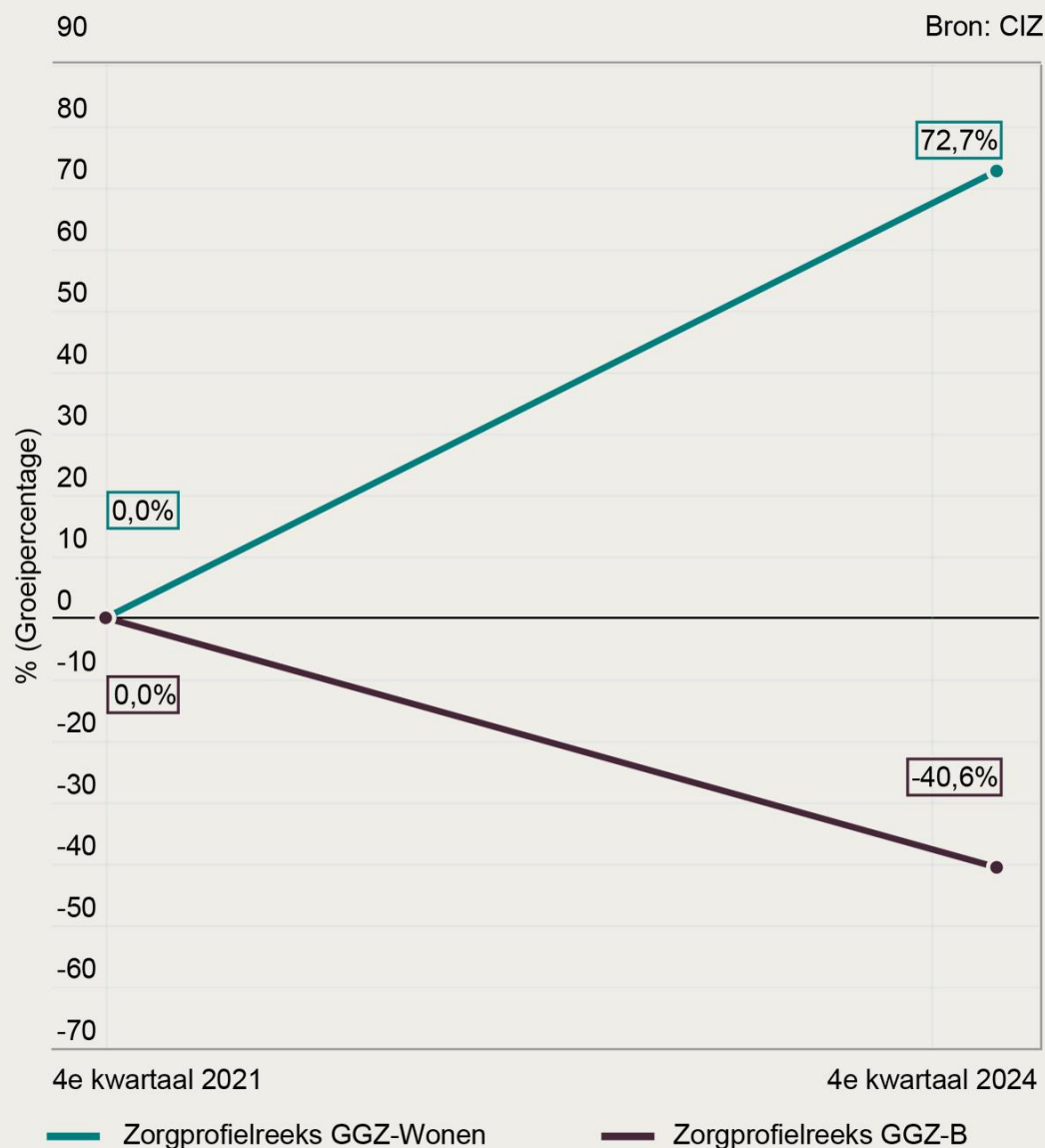


Bovenstaande grafiek geeft weer waar de mogelijkheden liggen voor wat betreft het toegankelijk en betaalbaar houden van Wlz- zorg. Het zorgen voor een herverdeling van deze leveringsvormen kan bijdragen aan het beide uitdagingen. Daarom werken we samen met zorgaanbieders aan de beweging om cliënten met een lager zorgprofiel vaker te ondersteunen via MPT of VPT in plaats van verblijf.

Aantal indicaties regio ZOB per zorgprofiel



Aanspraken - Groei ten opzichte van 1 oktober 2021 - ZOB



De dalende trend van het aantal cliënten met aanspraak tot de Wlz voor de profielreeks GGZ met voortgezet verblijf (GGZ-B) is ook in 2024 te zien.

2.6.2 Passende zorg

Knelpunt van de regio

In de regio Zuidoost-Brabant is het grootste bij ons bekende knelpunt de (on)mogelijkheden tot doorstroom. Dit kan gaan over GGZ-cliënten die vanuit een klinische setting door kunnen stromen naar een zelfstandigere woonsetting, maar kan ook betrekking hebben op oudere GGZ-cliënten waarvoor moeilijk een passende plek gevonden kan worden. Het tekort aan personeel in de zorg is ook in deze regio een steeds groter knelpunt en de beschikbare woningen met mogelijkheden voor zorg zijn schaars. Daarnaast is een toename van cliënten in specifieke spectra zichtbaar, waarvoor samenwerking met gemeenten en woningbouworganisaties in de nabije toekomst van groot belang is. Momenteel wordt er samengewerkt met de gemeenten van Zuidoost-Brabant om voldoende huisvesting te creëren.

Stichting Maatschappelijke Opvang Helmond (SMO Helmond) heeft budget/regionaal stimuleringsbudget ingezet voor het project Time-out voorziening voor 30 personen in de regio Helmond.

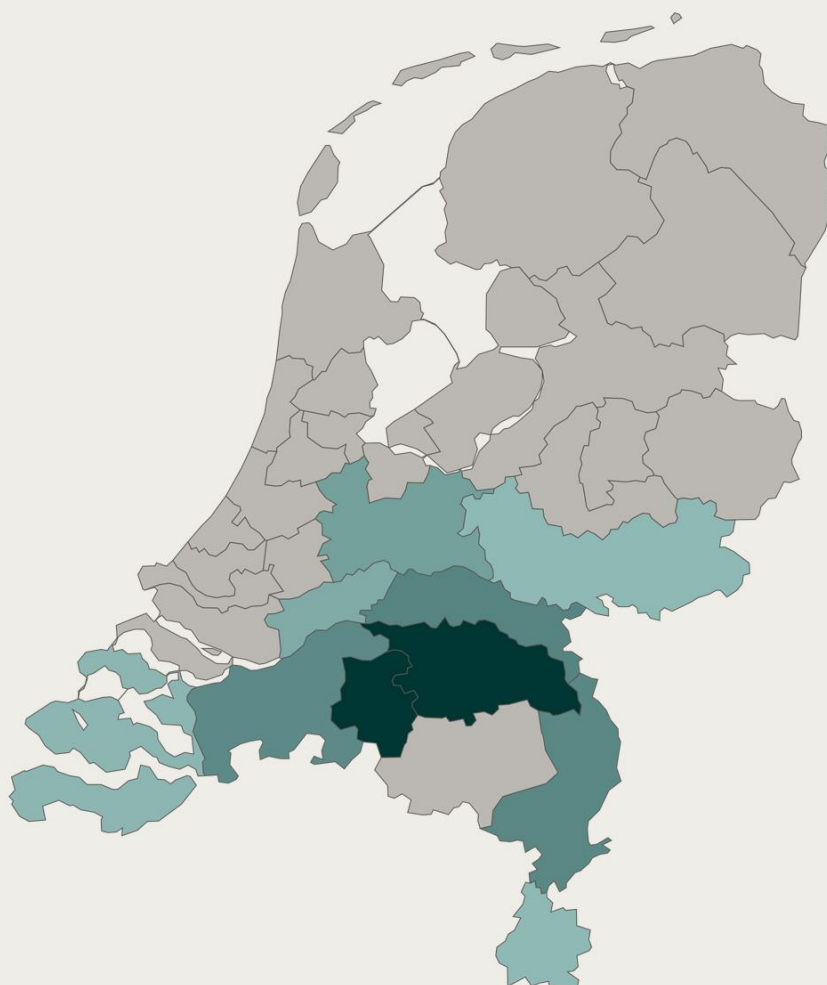
De regio Zuidoost-Brabant staat voor uitdagingen op het gebied van doorstroommogelijkheden en personeelstekorten in de zorg. Het project Time-out voorziening van SMO Helmond is een stap in de goede richting, maar er is een dringende behoefte aan verdere samenwerking en oplossingen om deze knelpunten aan te pakken en de zorg voor GGZ-cliënten te verbeteren.

Zorgaanbod

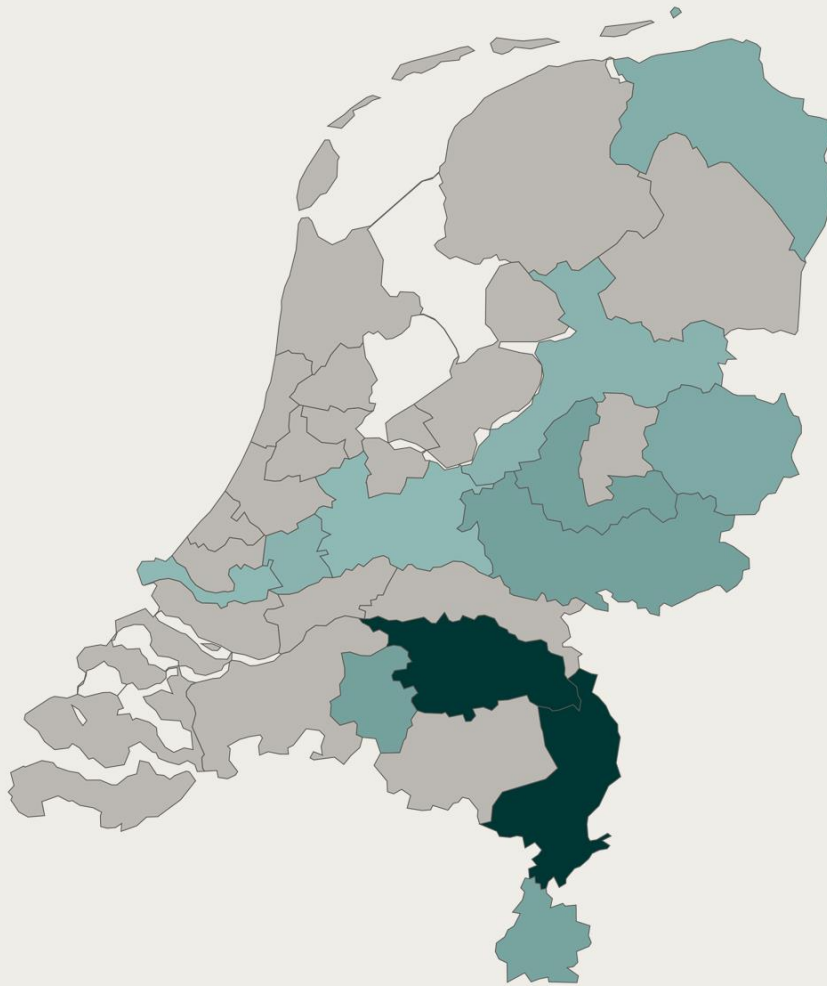
Het vinden van passend zorgaanbod anticiperend op huidige en toekomstige uitdagingen die de zorg in de toekomst alleen nog maar meer onder druk gaan zetten wordt steeds moeilijker. Steeds meer cliënten in de langdurige GGZ hebben een combinatie van zorgproblemen zoals: meerdere psychiatrische problemen, een verslaving, een verstandelijke beperking en problemen met agressie. In het [visiedocument](#) wordt een 4-tal pijlers benoemd die passende zorg beschrijven, vanuit deze visie gaan we regionaal aan de slag. Met aanbieders, gemeenten, VWS, GZ, woningbouwcorporaties en ander stakeholders/ketenpartners wordt steeds intensiever samengewerkt om tot passende zorg te komen voor alle binnen de Wlz GGZ vallende doelgroepen. Zo thuis als mogelijk is hierbij één van de pijlers.

Boven) regionale levering

Regionaal geïndiceerd, bovenregionaal geleverd



Bovenregionaal geïndiceerd, regionaal geleverd



In 2024 zien we dat het aantal cliënten dat regionaal geïndiceerd werd en bovenregionaal zorg ontving, vergelijkbaar is met het voorgaande jaar. Deze bovenregionale zorg werd voornamelijk geleverd in de zorgkantoorregio's Noordoost-Brabant, Midden-Brabant en Noord- en Midden-Limburg. Voor cliënten waarvoor gold dat zij bovenregionaal geïndiceerde waren en de zorg werd geleverd in de regio Zuidoost-Brabant, zijn het meest uit de zorgkantoorregio's Noordoost-Brabant en Noord- en Midden-Limburg afkomstig.

Betaalbaarheid

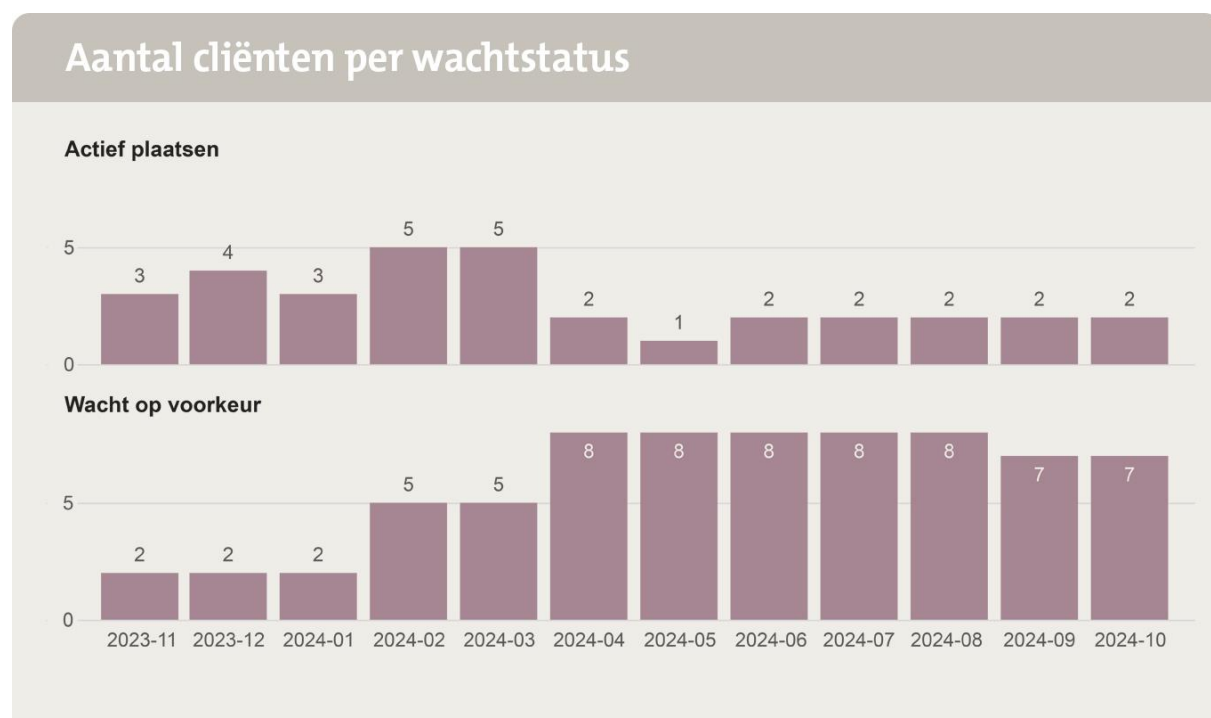
De betaalbaarheid van de zorg staat onder druk. Alle systeempartijen hebben net als het zorgkantoor de opdracht om de zorg betaalbaar te houden. Kwalitatief passende zorg staat voorop maar dit kan niet los gezien worden van de financiële haalbaarheid. Het streven is om ook in de toekomst de zorg betaalbaar te houden voor iedereen die zorg moet ontvangen, daarom zetten we samen in op extramuralisering, daar waar mogelijk, bespreken we de inzet van specifieke prestaties met aanbieders én blijven we aansturen op de juiste inzet en bekostiging van zorg.

Tijdens de bestuurlijk overleggen is door CZ zorgkantoor in een doorkijk naar 2025 aangegeven dat er kritisch gekeken wordt naar groei, om met het beschikbare budget de juiste zorg te realiseren. De Wlz is er voor mensen die blijvend zijn aangewezen op 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht vanwege hun aandoening(en) of beperking(en). Om langdurige zorg betaalbaar en toegankelijk te houden voor iedereen die deze zorg nodig heeft moet goed gekeken worden naar welke zorg de cliënt nodig heeft en/of waar zijn netwerk bij kan ondersteunen. Op grond van de Wlz kan zorg thuis of in een instelling worden verleend. Zo zou MPT of VPT een goede optie kunnen zijn in plaats van zorg in een intramurale setting.

Toegankelijkheid

We zien dat de zorg voor cliënten met specifieke problematiek onder druk komt te staan. Daarom willen we de komende periode inzicht krijgen en sturen op het huidige aanbod om te toegankelijkheid te blijven borgen.

Wachtrij



Aantal cliënten per wachtstatus

In de zoektocht naar passende woonplekken voor cliënten met een GGZ-indicatie is het van belang om zo goed mogelijk wachtlijsten inzichtelijk te maken. Bovenstaande grafiek laat voor deze regio het aantal wachtende cliënten zien voor 2024. Om een goed beeld te krijgen van de knelpunten is input vanuit zorgaanbieders van groot belang, omdat zij goed zicht hebben op de wachtenden. We gebruiken tevens de Zorgatlas waarin we aanbieders vragen locaties, met specifieke beschrijving van de mogelijkheden, te vullen. Dit helpt CZ zorgkantoor wanneer cliënten of zorgaanbieders contact opnemen in de zoektocht naar een geschikte plek. Het voorschrift Zorgtoewijzing is de basis voor een juiste wachtlijstregistratie en wachtlijststatus en classificatie is leidend voor plaatsing. Waar zorgaanbieders signaleren dat de vraag toeneemt en doorstroom stagneert, zien we dit momenteel niet terug in de wachtlijsten en classificaties. Een actuele en volledige wachtlijst is noodzakelijk om vraag en aanbod in balans te brengen.

Waarom wachtlijstinformatie belangrijk is:

- Iemand zo snel mogelijk passende zorg bieden op gewenste plek (toewijzing voor juiste leveringsvorm belangrijk)
- Meer inzicht in de cliëntvraag (-wens)
- Beter beeld bij regionale ontwikkelingen van vraag en aanbod én (onzichtbare) regionale knelpunten
- Vraag en aanbod voor cliënt beter op elkaar afstemmen via zorginkoop (inkoop van voldoende passend aanbod)

We kennen 4 wachtstatussen. Bij elke status wordt een classificatie doorgegeven, die meer inzicht geeft in de wens van de cliënt en de noodzaak tot plaatsing.

- Urgent plaatsen (zeer dringende zorgbehoefte)
- Actief plaatsen (dringende zorgbehoefte)
- Wacht op voorkeur
- Wacht uit voorzorg

Bekijk de infographic over de wachtstatussen in de langdurige zorg

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([new window](#)).