

Regiobeeld Zeeland

Publicatiedatum

30-10-2026



GZ Zeeland 2025-2026

Inhoudsopgave

Inleiding	2
Inleiding	2
1 Terugblik op 2025	3
1.1 Terugblik op 2025	3
2 Regio-inzicht Zeeland	4
2.1 Zeeland in beeld gebracht	4
2.2 Regionale ontwikkelingen Zeeland	11
3 Regionale opgaven regio Zeeland	12
3.1 Zorg thuis	12
3.2 We zorgen dat de gehandicaptenzorg in de regio Zeeland toegankelijk is en blijft, ook voor de meest complexe zorg	12
3.3 Innovatie van de zorg	13
3.4 Passend aanbod voor domein- en sectoroverstijgende zorgvragen	14
3.5 Versterken van regionaal inzicht, samenwerking, visie en strategie.	15

Inleiding

Inleiding



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

De gecontracteerde zorgaanbieders in de regio Zeeland hebben in 2025 hard gewerkt aan de regionale opgaven. We zien uitdagingen, zowel landelijk als regionaal. We ervaren schaarste van zorgaanbod en personele capaciteit en tegelijkertijd ontwikkelen zich mooie samenwerkingen en initiatieven om deze schaarste aan te kunnen. Dit regiobeeld geeft u een beknopt beeld over waar de gehandicaptenzorg Zeeland mee bezig is om de zorg toekomstbestendig, toegankelijk, betaalbaar en bovendien van goede kwaliteit te houden.

Heeft u vragen of opmerkingen? Wij ontvangen ze graag via Zorginkoop.wlz@cz.nl

1 Terugblik op 2025

1.1 Terugblik op 2025



Zeeland Onbeperkt

Om de regionale uitdagingen het hoofd te bieden, werken zestien VG-aanbieders, van groot tot klein, samen met Regiokracht en CZ zorgkantoor binnen het regionale samenwerkingsverband Zeeland Onbeperkt. Vanuit dit samenwerkingsverband wordt in 2025 ingezet op een aantal samenhangende projecten. Kern daarvan: het bundelen van capaciteit en expertise, onder andere door het regionaal organiseren van **medisch-generalistische zorg** en het versterken van samenwerking rondom **complexe zorgvragen**. Daarnaast werkt de regio aan slimme inzet van technologie en innovatie, zoals de inzet van **sociale robotica** en het **(boven) regionaal organiseren van 24-uurszorg**.

Ook het anders organiseren van zorg en ondersteuning is een belangrijk thema. De regio zet in op nauwere **samenwerking met het netwerk** rondom cliënten, het **verminderen van administratieve** lasten en het efficiënter inzetten van schaarse professionals, mogelijk via **gezamenlijke flexibele inzet**.



Betere wachtlijstregistratie van complexe zorg

In 2025 werkten de zorgaanbieders met elkaar samen om cliënten met een VG7 indicatie en een hoog complexe zorgvraag, beter in beeld te brengen. Dit gebeurde onder andere door een betere registratie op de formele wachtlijst. Hierdoor krijgen we een beter beeld van welke cliënten bij welke zorgaanbieder wachten op complexe zorg.



Villa Molenweg

In 2025 heeft zorgaanbieder Gors, vanuit haar maatschappelijke verantwoordelijkheid, het ouderinitiatief Villa Molenweg in Oost-Souburg overgenomen. Door de zorg in de vorm van een Volledig Pakket Thuis (VPT) te organiseren, konden cliënten hun zorg blijven ontvangen en is het bestaande pgb-aanbod omgezet naar passende zorg in natura (ZIN).

2 Regio-inzicht Zeeland

2.1 Zeeland in beeld gebracht

Aantallen inwoners en zorgaanbieders in 2025

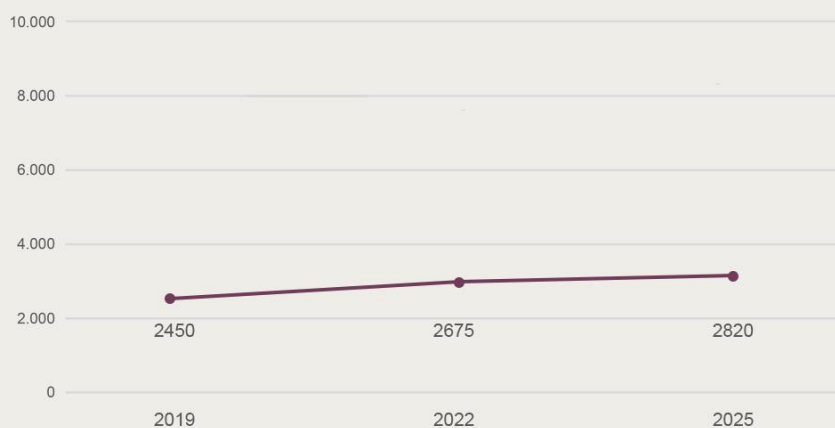


Aantal inwoners: 389.752



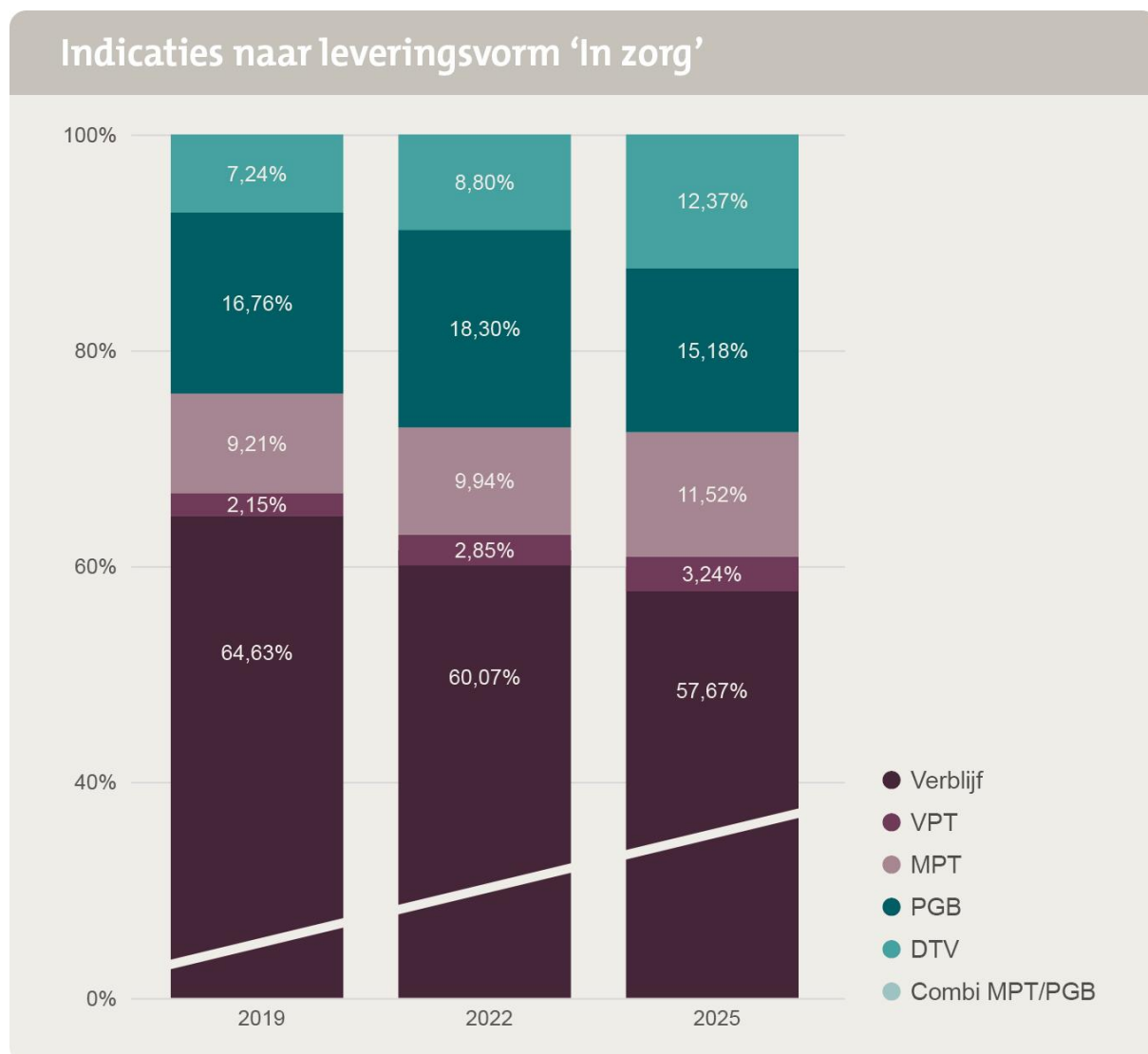
Aantal gecontracteerde
zorgaanbieders: 16

Ontwikkeling totaal VG indicaties



Verhouding leveringsvormen

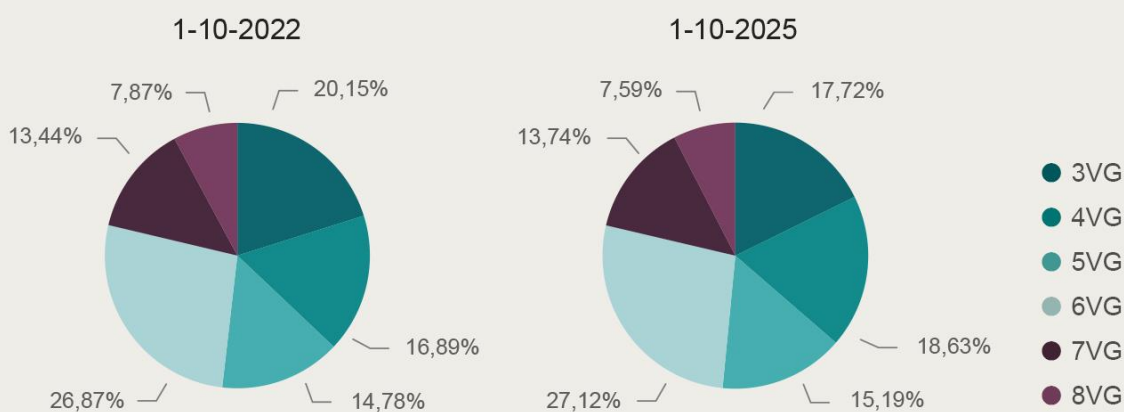
CZ zorgkantoor streeft ernaar om voldoende passende zorg in te kopen. We zien dat de leveringsvorm 'verblijf' de afgelopen jaren licht afneemt en dat verzilvering vaker via Modulair Pakket Thuis (MPT) of Volledig Pakket Thuis (VPT) gebeurt. Het aantal cliënten met een VPT is sinds 2019 bijna verdubbeld. Ambulantisering (zorg thuis) is een ontwikkeling die, behalve dat deze meer regie voor cliënten betekent, ook bijdraagt aan de betaalbaarheid van zorg en de beschikbaarheid van zorgprofessionals. Opvallend is dat het aantal cliënten met een persoonsgebonden budget (pgb) is afgenomen in 2025, maar dat we wel een toename zien in de combinatie van MPT met pgb.



Verhouding zorgprofielen

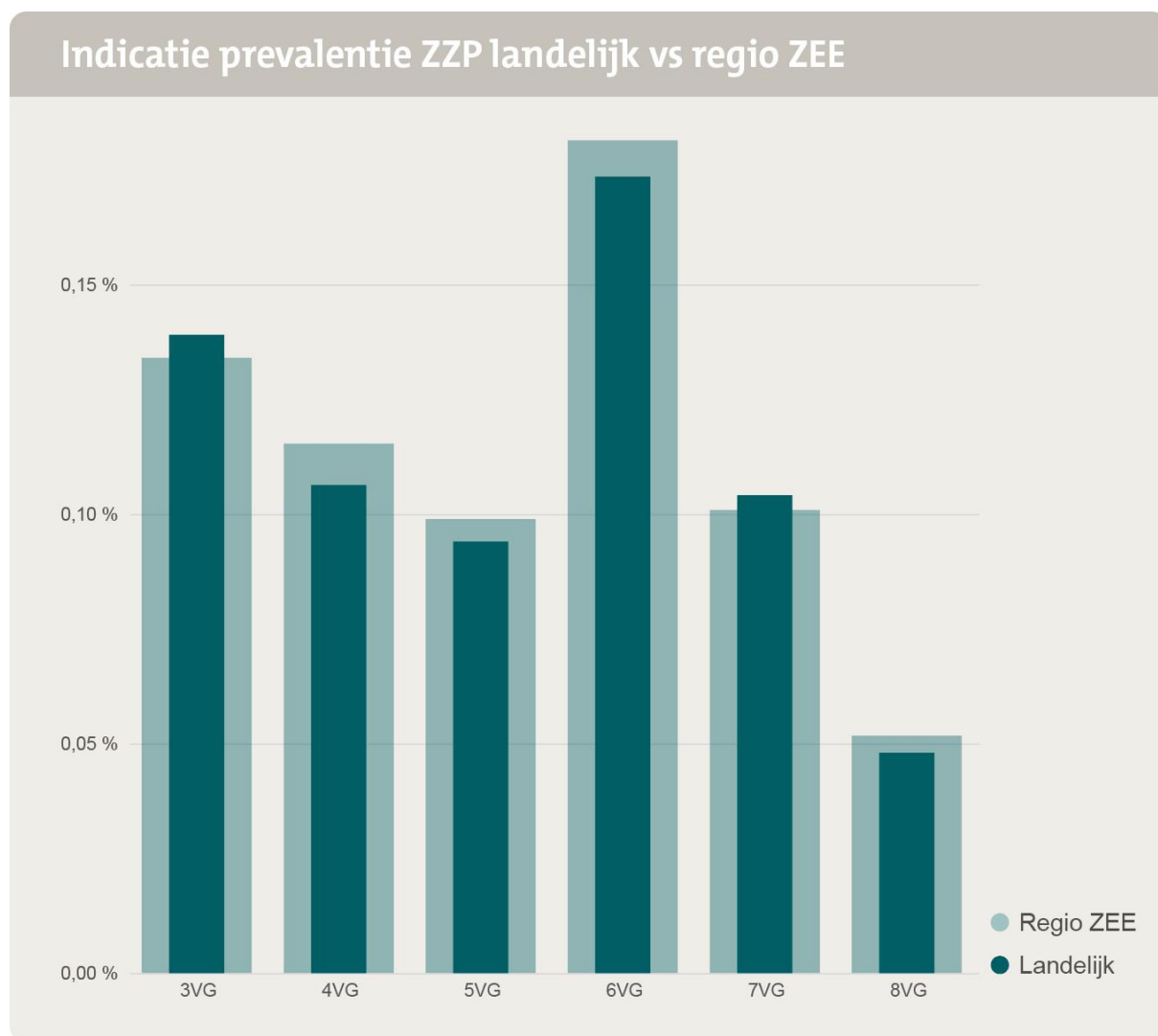
In absolute aantallen laat de ontwikkeling van de zorgprofielen een geleidelijke groei van de totale zorgvraag in de regio zien. Deze groei concentreert zich vooral binnen de hogere VG-zorgprofielen, wat wijst op een toenemende complexiteit van de zorgvraag. Het profiel 3VG neemt licht af. De onderlinge verhouding tussen de zorgprofielen blijft redelijk stabiel; zorgprofiel VG6 blijft in de afgelopen jaren in omvang de grootste doelgroep binnen de regio.

Verdeling zorgprofielen per regio



Indicatie-prevalentie Zorgwaarte Pakket landelijk vs regio

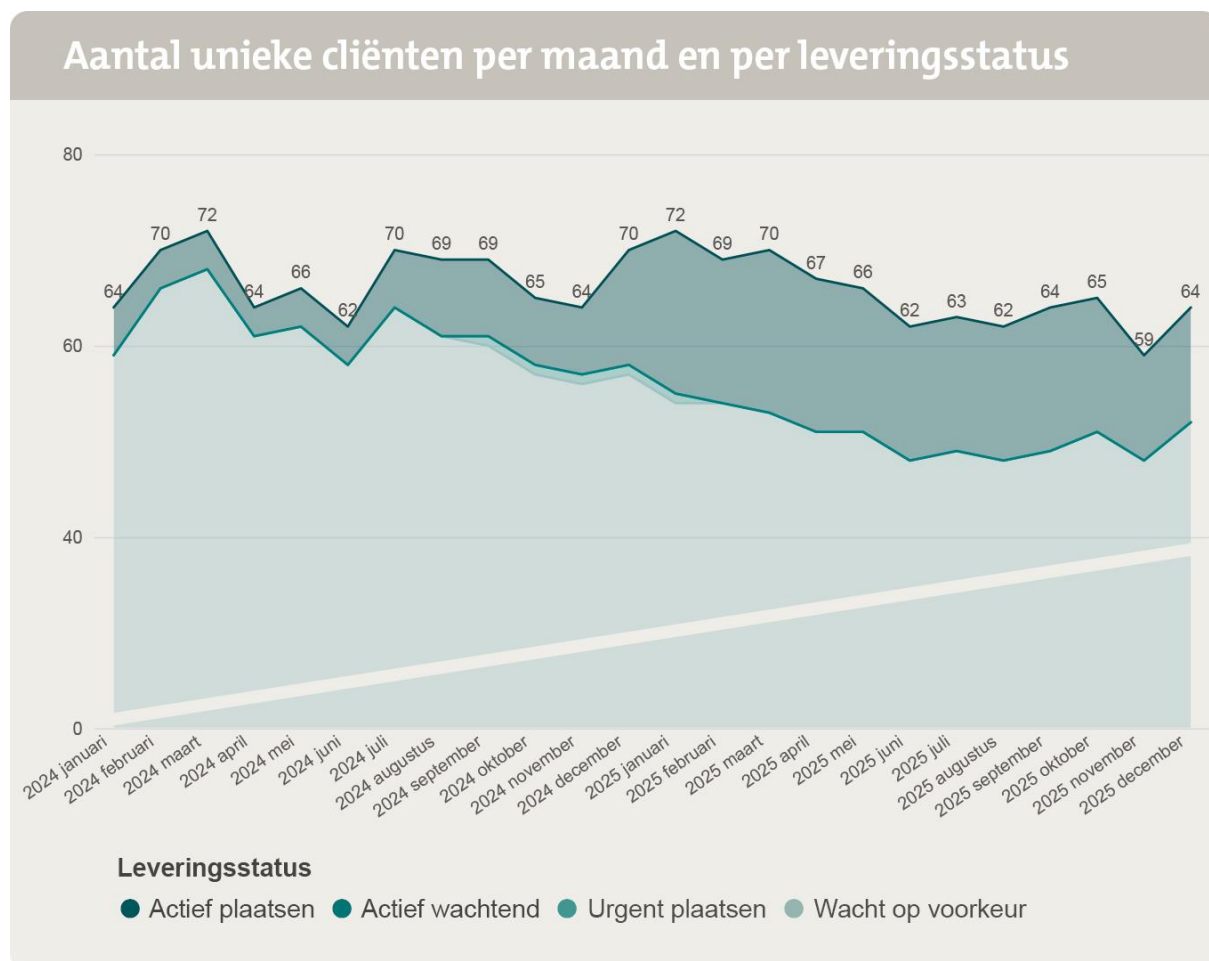
In de context van de gehandicaptenzorg binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) verwijst **indicatie-prevalentie** naar het aantal mensen met een handicap die een Wlz-indicatie hebben gekregen ten opzichte van het aantal inwoners in die regio. Deze indicatie is nodig om langdurige zorg te ontvangen, zoals intensieve verpleging, verzorging of toezicht. De indicatieprevalentie wordt hier uitgedrukt in percentages. In regiobeelden helpt de indicatieprevalentie om te laten zien of er relatief veel of weinig cliënten zijn met een bepaalde zorgvraag.



De donkergroene weergave laat de landelijke indicatieprevalentie zien. Het valt op dat de regio Zeeland op alle profielen een hogere indicatieprevalentie heeft, behalve op de profielen 3VG en de 7VG. Daar zien we juist een lagere prevalentie.

Wachtlijstinformatie

De wachtlijstinformatie over 2025 laat zien dat het totale aantal wachtenden ten opzichte van 2024 redelijk stabiel is gebleven. Het grootste deel van de geregistreerde wachtenden heeft nog steeds de status *wachten op voorkeur*. Voor deze groep is de zorgvraag meestal niet acuut; zij wachten op een passende woon- of verblijfsplek naar voorkeur. De groep met de status *actief plaatsen* is dit jaar toegenomen. Bij deze status is sprake van een dringende zorg- of opnamebehoefte: de huidige situatie is vaak niet, of niet langdurig, houdbaar en er moet actief worden gezocht naar een passende plek.

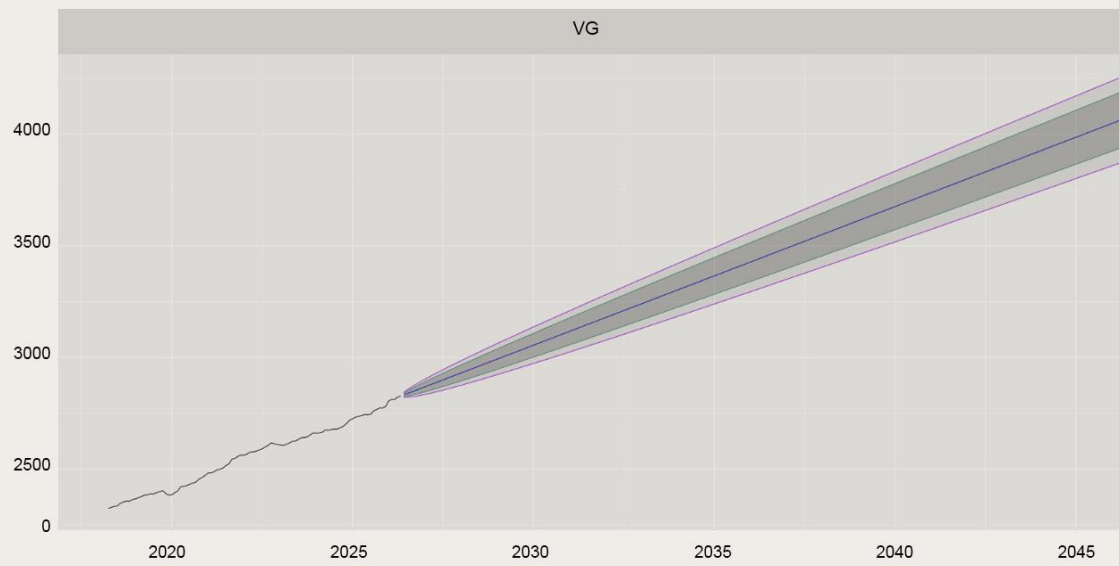


Prognose VG

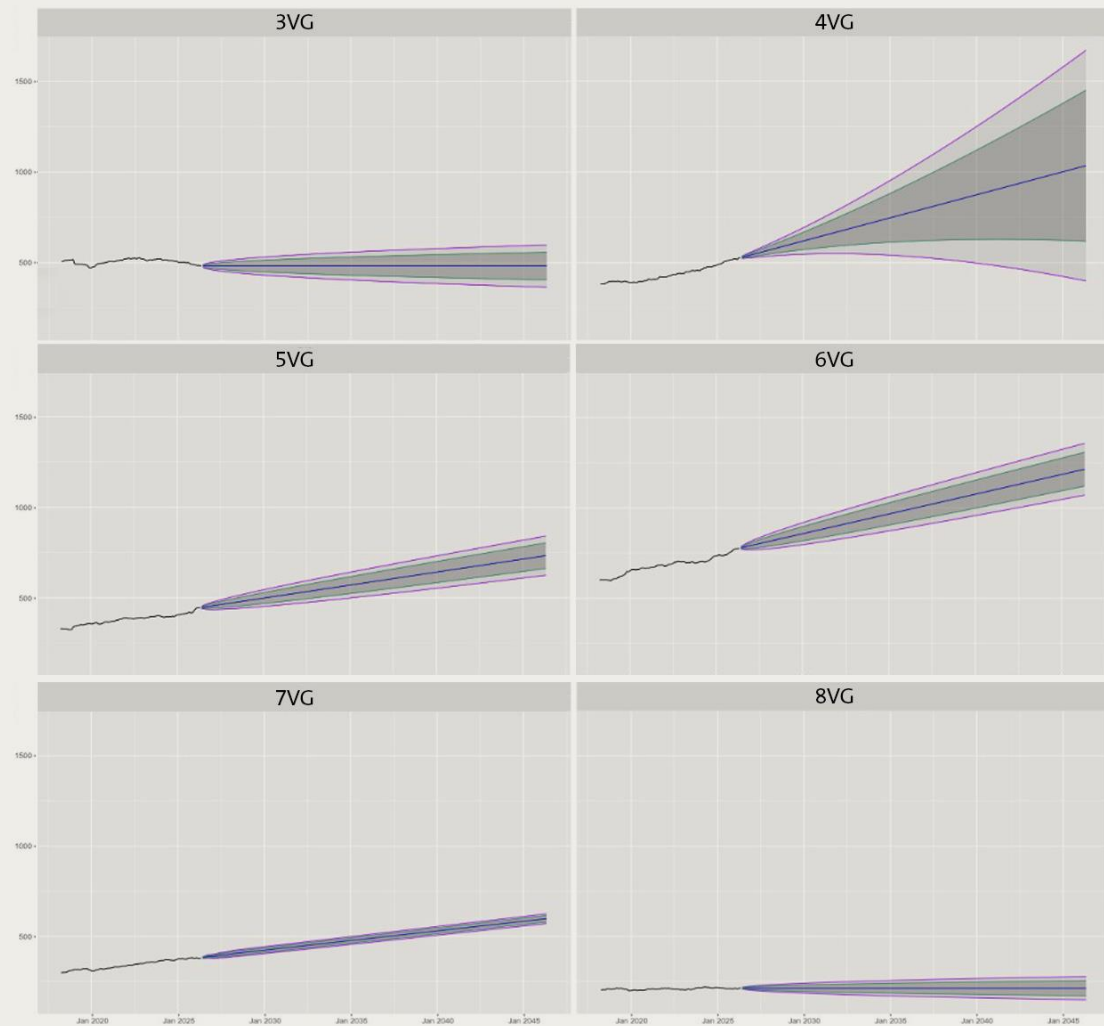
In de onderstaande grafiek laat de donkerblauwe prognoselijn zien hoe de ontwikkeling van het aantal VG-clie nten in de regio Zeeland zou zijn enkel op basis van de historische groei vanaf 2018. Het grijze vlak binnen de groene en paarse omlijning geeft een inschatting binnen welke grenzen de toekomstige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

Op basis van de huidige groei van het aantal Wlz-indicaties in de periode 2018-2024 laat de prognose zien dat het aantal cli nten in de gehandicaptenzorg de komende jaren verder zal toenemen.

Prognoses VG

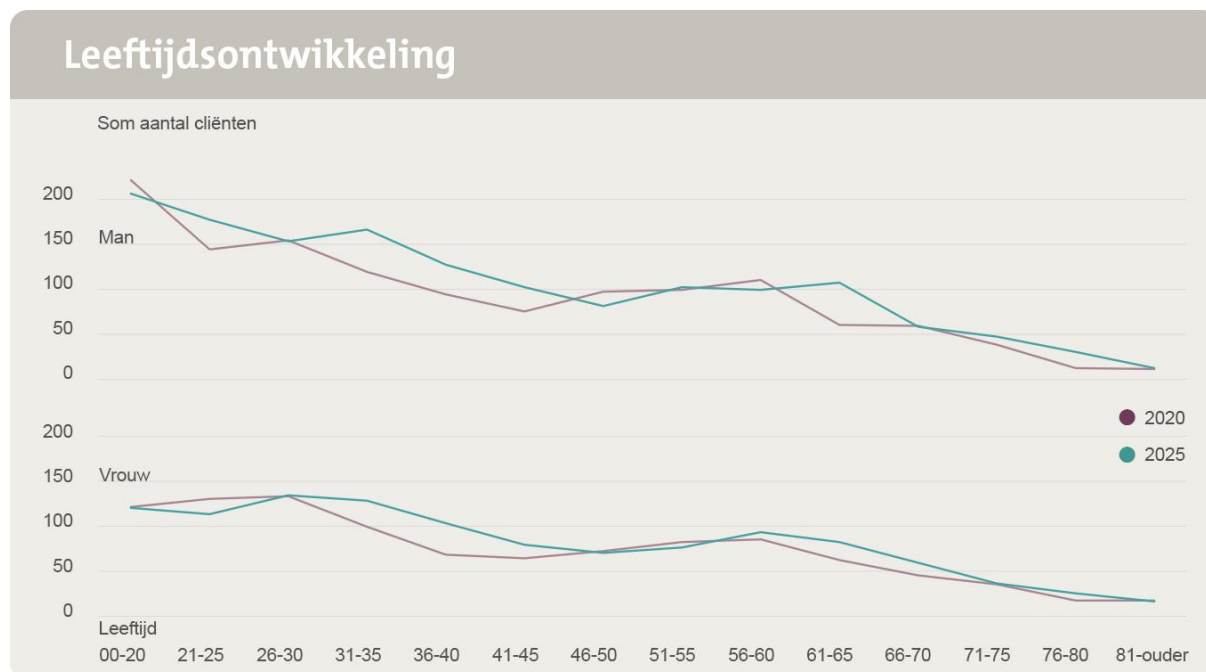


Prognoses VG



Leeftijdsonwikkeling

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



2.2 Regionale ontwikkelingen Zeeland

De zorgvraag binnen de VG-sector groeit niet alleen in omvang, maar verandert ook inhoudelijk. Cliënten hebben steeds vaker een complexere ondersteuningsbehoefte waarbij een verstandelijke beperking samengaat met psychiatrische problematiek, gedragsproblematiek of sociaal-maatschappelijke kwetsbaarheid. Tegelijkertijd nemen de wensen rondom wonen, zelfstandigheid en eigen regie toe. Deze ontwikkelingen vragen om een zorgaanbod dat flexibeler is ingericht en om intensievere samenwerking tussen zorgaanbieders, gemeenten, woningcorporaties en andere ketenpartners.

Met name de groeiende groep mensen met een licht verstandelijke beperking (LVB) kiest steeds vaker voor een zo zelfstandig mogelijke woonvorm. De ondersteuningsbehoefte van deze doelgroep kan echter sterk wisselen, waardoor er behoefte ontstaat aan woon- en begeleidingsvormen die flexibel kunnen op- en afschalen. De wachtlijsten laten zien dat veel cliënten met een relatief laag zorgprofiel vooral wachten op een passende woonplek en niet direct op zorg. Hierdoor verschuift de opgave steeds meer van een puur zorgvraagstuk naar een gecombineerd woon- en ondersteuningsvraagstuk. Dit vraagt om de verdere ontwikkeling van alternatieve woonvormen, zoals geclusterd zelfstandig wonen, waarbij zorg en wonen meer van elkaar worden gescheiden.

Daarnaast groeit de groep cliënten op het snijvlak van VG en GGZ, waarbij sprake is van een verstandelijke beperking in combinatie met psychiatrische problematiek, verslaving en/of ernstig gedrag. Deze doelgroep vraagt om specialistische expertise, maatwerk en nauwe samenwerking tussen sectoren en financieringsdomeinen. Ook de toename van cliënten met GGZ-W-profielen binnen de VG-sector onderstreept de noodzaak om het zorgaanbod en de samenwerking tussen VG, GGZ, Wlz, Wmo en Zvw verder door te ontwikkelen.

Verder neemt het aantal ouder wordende cliënten toe. Hierdoor groeit de behoefte aan verpleegkundige expertise, aangepaste woonomgevingen en specialistische kennis rondom ouderdomsgerelateerde problematiek. Tegelijkertijd worden in de overgang van jeugd naar langdurige zorg knelpunten ervaren, waardoor tijdige afstemming tussen domeinen noodzakelijk is om passende vervolgzorg te waarborgen.

Tot slot neemt de vraag naar specialistische ondersteuning voor hoog-complexe doelgroepen, zoals LVB+, EVB+ en (Z)EMB, toe. Door de toenemende druk op expertise en personele capaciteit ontstaat een regionale opgave om specialistische kennis en voorzieningen doelmatig te organiseren. Dit vraagt om gezamenlijke keuzes over specialisatie, concentratie van expertise en duurzame samenwerking, zodat ook in de toekomst passende zorg beschikbaar blijft voor cliënten met de meest complexe ondersteuningsvragen.

3 Regionale opgaven regio Zeeland

De onderstaande transitieopgaven vormen de basis voor de regionale samenwerking en prioritering in de komende jaren. De opgaven hangen sterk met elkaar samen en vragen om een gezamenlijke aanpak van zorgaanbieders, zorgkantoor, gemeenten en andere partners.

3.1 Zorg thuis

Regionale opgave

De regio staat voor de opgave om wonen en ondersteuning beter aan te laten sluiten op de veranderende behoeften van cliënten. Daarbij verschuift de focus van traditionele intramurale voorzieningen naar meer zelfstandige, flexibele en wijkgerichte woon- en ondersteuningsvormen.

Onderliggende signalen

- Groei van cliënten met een LVB-profiel en behoefte aan zelfstandiger wonen.
- Intramurale capaciteit moet beschikbaar blijven voor cliënten met intensieve en complexe zorgvragen.

Lopende regionale initiatieven

- Extramuralisering via MPT en VPT.

Kansrijke ontwikkelrichtingen

- Verkenningen rondom nieuwe woonconcepten zoals gemengde woonvormen en zorgzame wijken.
- Flexibele ambulante (digitale) ondersteuning dichtbij huis.

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

Regionale opgave

De regio staat voor de opgave om specialistisch aanbod en expertise duurzamer, toegankelijker en doelmatiger regionaal te organiseren.

Onderliggende signalen

- Toenemende schaarste aan medisch-specialistische zorg en behandelcapaciteit.
- Versnippering en schaarste van expertise voor hoog-complexe doelgroepen, zoals LVB+, EVB+ en (Z)EMB.
- Toenemende behoefte aan consultatie, expertise-uitwisseling en intercollegiale ondersteuning.
- De beperkte schaalgrootte van de regio maakt specialistische voorzieningen en expertise kwetsbaar.
- De toenemende complexiteit van de zorgvraag vraagt om specialistische kennis en behandelcontexten die niet bij iedere aanbieder afzonderlijk beschikbaar kunnen worden gehouden.

Lopende regionale initiatieven

- Project MGZ in de regio.
- Project complexe zorg.

Kansrijke ontwikkelrichtingen

- Gezamenlijke regionale AVG-poli/behandelcentrum.
- Regionale consultatie- en expertisenetwerken.
- Taskforce; bovenregionale casuïstiekbespreking en samenwerking voor hoog-complexe zorgvragen.

3.3 Innovatie van de zorg

Regionale opgave

Om de zorg toegankelijk, kwalitatief en betaalbaar te houden is een fundamentele verandering nodig in de manier waarop zorg en ondersteuning wordt georganiseerd. Dit vraagt om meer netwerkgerichte, hybride, digitale en overige innovatieve vormen van zorg en ondersteuning.

Onderliggende signalen

- Structurele arbeidsmarktkrapte.
- Veranderende zorg- en ondersteuningsbehoefte.
- Toenemende druk op toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg.

Lopende regionale initiatieven

- Werken met het netwerk rondom cliënten.
- Sociale Robotica.
- (Boven)regionale 24-uurs centrale.
- Verminderen van registratielast.
- Verkenning gezamenlijke flexibele inzet van professionals.

Kansrijke ontwikkelrichtingen

- Zorgzame wijken.
- Regionaal leerwerkbedrijf voor cliënten.
- Hybride en digitale ondersteuning.
- Verdere ontwikkeling van informele zorg en netwerkzorg.

3.4 Passend aanbod voor domein- en sectoroverstijgende zorgvragen

Regionale opgave

De regio staat voor de uitdaging om beter passend aanbod te organiseren voor cliënten met ondersteuningsvragen die zich uitstrekken over meerdere sectoren en domeinen.

Onderliggende signalen

- Toename van cliënten met GZ/GGZ-snijvlakproblematiek, waaronder psychiatrische problematiek, verslaving en ernstig gedrag.
- Knelpunten in de overgang van jeugd naar langdurige zorg en de doorstroom naar passende ondersteuning voor volwassenen.
- Toename van ouder wordende cliënten met een verstandelijke beperking.

Lopende regionale initiatieven

- COT Zeeland.
- Project Kind en Jeugd.
- Netwerkzorg Jeugd.

Kansrijke ontwikkelrichtingen

- Doorontwikkeling van samenwerking tussen GZ, GGZ, Jeugd en VV rondom domeinoverstijgende doelgroepen.
- FACT-LVB-teams en andere vormen van outreachende specialistische ondersteuning.
- Regionale expertise- en consultatieteams voor complexe GZ/GGZ-casuïstiek.
- Versterken van specialistische expertise rondom ouder wordende VG-cliënten en samenwerking tussen GZ- en VV-aanbieders.
- Doorontwikkeling van het COT.

3.5 Versterken van regionaal inzicht, samenwerking, visie en strategie.

Regionale opgave

Toekomstbestendige zorg vraagt om sterker regionaal inzicht, gezamenlijke visie, sturing en bestuurlijke samenwerking op vraag, aanbod en capaciteit in de regio.

Onderliggende signalen

- Beperkt inzicht in toekomstige vraag- en aanbodontwikkeling.
- Wachtlijstinformatie is niet volledig.
- Toenemende noodzaak tot regionale visie, prioritering en keuzes.

Lopende regionale initiatieven

- Zeeland Onbeperkt.
- Themabijeenkomst dekkend zorglandschap.

Kansrijke ontwikkelrichtingen

- Gezamenlijke wachtlijst- en aanbodmonitoring zoals VGU-dashboard.
- Regionale expertisekaart.
- Meerjarige regionale transitieagenda.
- Gezamenlijke bestuurlijke prioritering.
- Versterken regionale governance.

Disclaimer en opmerkingen

Het opstellen van dit regiobeeld is met de grootste zorgvuldigheid gebeurd om alle relevante stakeholders een beeld te geven van de ontwikkeling van vraag en aanbod. Wanneer er desondanks toch onjuistheden in voor komen, aanvaardt CZ zorgkantoor daarvoor geen enkele aansprakelijkheid. Ook aanvaardt CZ zorgkantoor geen aansprakelijkheid voor enige directe of indirecte schade die zou kunnen ontstaan door het gebruik van de hierin aangeboden informatie.

Voor meer informatie betreffende de uitgangspunten en aandachtspunten van de rapportages verwijzen wij u naar de bijlage: [Aandachtspunten en uitgangspunten rapportages regiobeeld 2026](#). Heeft u naar aanleiding van dit regiobeeld vragen of behoefte aan verdiepende informatie? Neem dan contact op met uw zorginkoper of via: zorginkoop.wlz@cz.nl.