

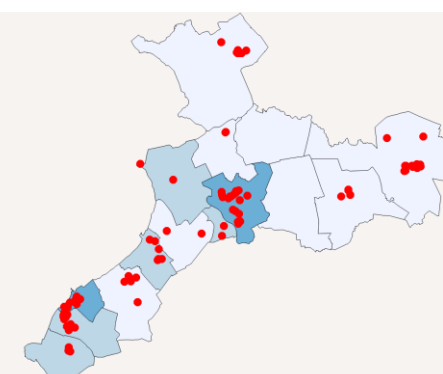
## Kenmerken van de regio



Aantal inwoners  
**563.128**

Aandeel GZ-gebruik t.o.v. inwoners  
**0,97%**

Hoger aantal GZ-gebruikers dan gemiddeld. Gemiddeld voor alle Zilveren Kruis regio's is dit **0,67%**.



Relatief veel locaties t.o.v. andere regio's  
Gemiddeld **60** locaties per 1.000 GZ-gebruikers. Gemiddeld voor Zilveren Kruis zijn dit **23** locaties per 1.000 GZ-gebruikers.

## Huidige vraagontwikkeling

Aantal GZ-gebruikers  
**5.474**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**2.054**

Waarvan intramuraal  
**3.420**

### Op de wachtlijst

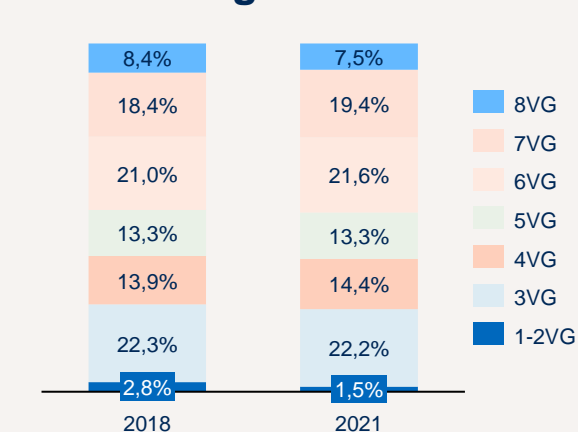
Actief wachtenden januari 2021  
**20**

Dit is **0,6%** van het aantal opgenomen GZ-gebruikers. Gemiddeld voor Zilveren Kruis was dit **0,5%**

Actief wachtenden gemiddeld 2020  
**20**

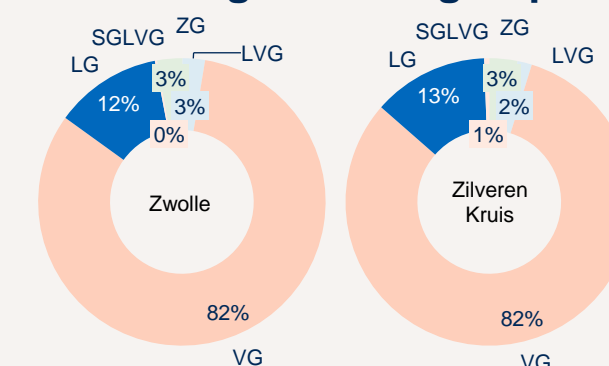
Dit is **0,6%** van het aantal opgenomen GZ-gebruikers. Gemiddeld voor Zilveren Kruis was dit **0,7%**

### Verhouding VG indicaties



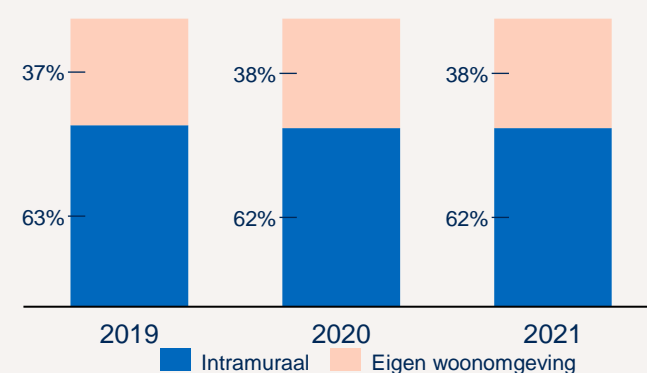
De afgelopen jaren is relatief **7VG** het meest gestegen en het **1-2VG** meest gedaald

### Verhouding indicatiegroepen



Verhouding vergelijkbaar met het gemiddelde Zilveren Kruis

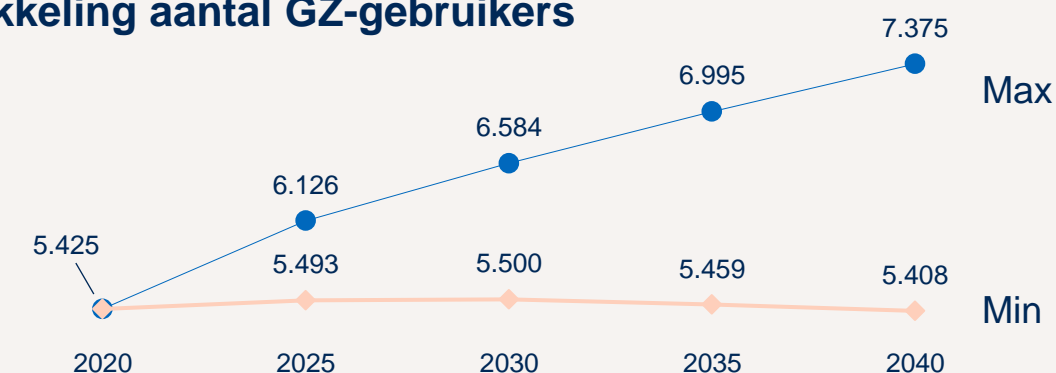
### Ontwikkeling verhouding intramuraal vs. zorg in eigen omgeving (MPT/VPT/PGB)



Trend van meer zorg in eigen woonomgeving is zichtbaar in de afgelopen jaren. Zorg in eigen omgeving is met **1% gestegen**.

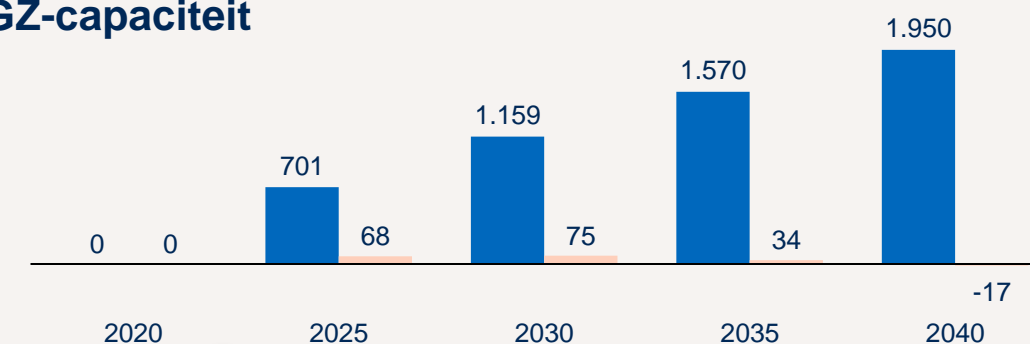
## Verwachte vraagontwikkeling

### Ontwikkeling aantal GZ-gebruikers

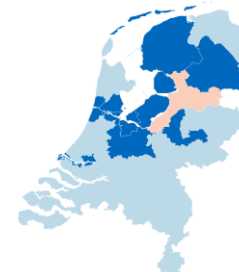


De zorgvraag in Zwolle stijgt de komende 20 jaar maximaal met **36%**. Gemiddeld in alle Zilveren Kruis regio's stijgt de zorgvraag maximaal met **39%**

### Verwacht regionaal tekort aan GZ-capaciteit



In 2040 is er naar verwachting in Zwolle een maximaal tekort van **1950** klanten die zorg nodig hebben.



## Wat valt op in deze regio?

Zwolle kenmerkt zich door **fors meer locaties** dan gemiddeld (60 locaties per 1000 GZ gebruikers t.o.v. 23 per 1000 GZ gebruikers gemiddeld in Zilveren Kruis gebied). Dat maakt de keuze voor een alternatief in de nabije omgeving over het algemeen ruim. De **klantkeuze is ruim**, niet enkel in locatie maar ook in zorgaanbieders.

Het aantal cliënten met een **eigen woning** is relatief **hoog** in vergelijking tot het gemiddelde van ZiKr. De druk op de woningmarkt is hoog en met name kwetsbare LVB jongeren lijken relatief vaak uit te wijken naar niet gecontracteerde zorgaanbieders omdat deze wel een woningaanbod hebben. De wachtlijsten en mogelijkheden voor deze doelgroep zijn op dit moment een knelpunt.

Er ligt een opgave om het **aanbod toegankelijk** te houden voor **alle GZ klanten met een Wlz indicatie**. De toenemende vraag naar zorg in de eigen woonomgeving benadrukt de krapte op de huizenmarkt, met name in Harderwijk en Zwolle.

Opvallend is de **grotere groei** van het aandeel inwoners die GZ gebruiken. De grootste groei is in Ermelo, wat te verklaren valt door de aanwezigheid van een grote terrein instelling.

## Specifieke doelgroepen en zorgaanbod

Zwolle heeft een grote variëteit in aanbod voor specifieke doelgroepen. Er is aanbod voor LVB, (SG)LVG en NAH, naast regulier VG en complex VG aanbod. Er zijn relatief veel intramurale locaties voor cliënten met een LVG indicatie. De **doorstroom vanuit het LVB behandelaanbod** naar reguliere (woon)zorg in de regio van herkomst van de cliënt is een knelpunt.

Er zijn ook veel aanbieders die een **specialistisch** aanbod hebben in de GZ, GGZ en justitie waarmee zowel **domeinoverstijgende expertise (o.a. gemeente, justitie)** als segmentoverstijgende expertise aanwezig is. De inzet van deze expertise zal worden geoptimaliseerd door bijvoorbeeld het delen van AVG arts en kennisdeling. Het doel is om de klant zoveel mogelijk op dezelfde plek te laten en de kennis naar de klant toe te brengen.

Het aanbod voor **beveiligde bedden** is aanwezig bij de **BORG instelling**. Voor de klanten die met een **IBS zonder Wlz indicatie** moeten worden opgenomen is het **aanbod zeer beperkt**. Vanuit Zilveren Kruis doen wij ook een beroep op het zorglandschap om de beveiligde bedden voor niet Wlz klanten in te richten.

**Knelpunten** in het aanbod lijken m.n. te liggen bij **de ouder wordende VG cliënt** (met bijkomende psychiatrische problematiek) en de **doorstroom vanuit het LVB behandelaanbod**, naar reguliere (woon)zorg in de regio van herkomst van cliënten.

## Samenwerking met partners in de regio

In de regio Zwolle zijn de bestaande samenwerkingsverbanden m.n. gericht op het eigen domein. Wel is er samenwerking met opleidingsinstituten en wordt er op dit moment ingezet op een netwerk GZ/GGZ.

Er is een regionaal casuïstiek overleg. Daarnaast is er een bestuurlijk overleg. Dit laatste overleg is destijds gestart om de onderlinge samenwerking te bevorderen. Op dit moment weet men elkaar goed te vinden en wordt gekeken in welke vorm en met welk doel dit overleg voortgang kan vinden.

In de regio is er een toename van ouder wordende cliënten. Dit maakt dat de samenwerking met de ouderenzorg steeds meer een noodzaak is dan enkel wenselijk. Deze samenwerking begint vastere vormen aan te nemen. Zorgaanbieders zoeken elkaar op om voor de klanten het zorgaanbod verder te optimaliseren.





## Basis op orde (brengen)

In de regio is al gedurende een aantal jaren een tafel voor complexe casuïstiek, naast een bestuurlijk overleg. Beide worden als zeer waardevol ervaren. Partijen ervaren dat men elkaar beter weet te vinden en beter op de hoogte is van elkaars expertise.

De **invoering van het COT** is recent en wordt als **zeer waardevol** bestempeld. Met name de deelname van de GGZ in het COT wordt als een toegevoegde waarde ervaren. Sterker nog, in de regio wil men nog duidelijker kijken of deze **samenwerkingskracht verder uitgebreid** kan worden over het gehele zorglandschap.

Invoering van de WZD heeft laten zien dat in de regio een **fors tekort is aan AVG**, wat maakt dat de beschikbaarheid van de AVG in de regio niet vanzelfsprekend is. Ook is er een **gebrek aan huisartsen**. Signalen dat cliënten bij huisartsen worden geweigerd zijn (nog) niet aan de orde, maar er wordt wel gekeken of op dit vlak samenwerking uitkomst kan bieden.

In de regio is er **uitstroom vanuit de LVB behandelsettings** naar met name de steden Zwolle en Harderwijk. Voor deze cliënten is er **onvoldoende passend aanbod** in de regio. De **druk op de woningmarkt** is groot en een deel van deze klanten wijkt uit naar niet gecontracteerde aanbieders die wel woningaanbod hebben. Dit knelpunt staat hoog op de agenda en vraagt om een nadere duiding van de omvang van de vraag en **samenwerking in de regio** tussen o.a. gemeente, woningcorporaties, zorgaanbieders en zorgkantoor om aan deze vraag te kunnen voldoen

## Knelpunten en kansen

Vanuit ons meerjarenbeleid leggen we de focus op de volgende 4 doelen:

- Tijdig passende zorg:
- Optimale inzet van middelen
- Wlz zorg zo veel mogelijk in eigen omgeving
- Goede coördinatie binnen het zorglandschap

**Tijdig passende zorg** draait in Zwolle vooral om de volgende vraagstukken: Ouder wordende VG cliënten, VG 7, beveiligde woonplekken, beschikbaarheid AVG en LVB

**Optimale inzet van middelen** biedt in deze regio kansen om anders te kijken naar inzet AVG en daarmee de schaarste minder voelbaar te maken

**Wlz zorg zo veel mogelijk in de eigen omgeving** geeft de mogelijkheid om de druk op de toenemende vraag naar intramurale plekken te verlichten. Knelpunt hierbij blijft de druk op de huizenmarkt. Samenwerking zoals bv. de Veluwe nachtzorg, kunnen bijdragen aan het toegankelijker maken van de zorg in eigen omgeving.

**Goede coördinatie binnen het zorglandschap** biedt in de regio nog ruimte voor verbetering. Inmiddels weten de partijen elkaar te vinden, maar kansen liggen op het vlak van delen van expertise en in-/dooruitstroom van cliënten. In een aantal gemeenten is een intake team waarbij wachtlijsten binnen WMO/jeugd met elkaar worden afgestemd. Deze afstemming uitbreiden zou coördinatie binnen het zorglandschap kunnen verbeteren.

## Doelen en afspraken

Meer aandacht voor de zorg voor de **ouder wordende cliënt**, de zorg moet meer levensloop bestendig worden georganiseerd/aangeboden.

- Er is een **betrouwbaar beeld van de omvang én de zorgvraag** van nieuwe en bestaande klanten binnen de WLZ
- Er is een goed beeld van het **regionale zorgaanbod** en de leemtes daarin
- Er is een goed beeld waar en hoe **samenwerking met V&V partijen** gewenst is

De uitstroom vanuit grote behandel-/verblijfslocaties is nog niet goed in de keten weggezet. Het is dus van groot belang dat er sprake is van een **goede keten om in- en uitstroom te bevorderen**.

- Partijen maken de uitstroom inzichtelijk

Naast de uitstroom vanuit de grote locaties is het in kaart brengen van de cliëntvraag in de regio een grote wens. Immers, wanneer de zorgaanbieders weten welke vragen er zijn, dan kan men daarop anticiperen. Doel is om eind van het jaar een **goed inzicht op de zorgvraag in de regio te hebben**.

- Er is een eerste aanzet gedaan om de **wachtlijsten** naast elkaar te leggen, overlap er uit te halen om zo de zorgvraag in de regio helder te krijgen.
- Er is een **duidelijk overzicht** of en voor welke zorgvraag er nu (nog) geen aanbod is
- Indien er een leemte in het **regionale zorgaanbod** is, is ook duidelijk wie dit zorgaanbod kan ontwikkelen en op welke termijn

## Aantal inwoners en aandeel GZ-gebruikers

Bron – CBS, Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – 1 januari 2021

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld.

**Regioanalyse** – pagina 5, 11

## Intramurale locaties

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis, Zorgatlas

Peildatum – januari 2021

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld. Als er meer dan twee GZ-gebruikers dezelfde postcode als een Zorgatlas locatie hebben dan wordt dit als locatie geteld.

**Regioanalyse** – pagina 14, 16, 18, 20  
NB Dit zijn intramurale locaties voor alle doelgroepen en zodoende niet rechtstreeks terug te vinden in de regioanalyse.

## Aantal GZ-gebruikers

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – januari 2021

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld.

**Regioanalyse** – pagina 11

## Verhouding VG indicaties

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – januari 2018 en 2021

**Toelichting** – alle VG-gebruikers met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld. Inclusief PGB.

**Regioanalyse** – pagina 14

## Verhouding indicatiegroepen

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – januari 2021

**Toelichting** – alle klanten met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld.

**Regioanalyse** – pagina 14, 16, 18, 20  
NB verhoudingen worden niet direct gerapporteerd in de regioanalyse

## Verwachte vraagontwikkeling

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis, Primos ABF

Peildatum – 2020 tot 2040

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld. Prognose gaat uit van Wlz-gebruik per regio en leeftijdsgroep in 2020 en bevolkingsontwikkeling tot 2040. Max. inschatting gaat ervan uit dat prevalentie tot 2040 met 36% stijgt, doordat in deze periode de levensverwachting van mensen met een beperking stijgt naar het landelijke niveau

**Regioanalyse** – pagina 22 - 23

## Verhouding intramuraal versus zorg in eigen woonomgeving

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – januari 2021

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers (inclusief PGB) met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld. Leveringsvorm op basis van de duurste som van prestatiecode in een maand.

**Regioanalyse** – pagina 26 - 28

## Ontwikkeling verhouding intramuraal vs. zorg in eigen omgeving (MPT/VPT/PGB)

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – januari 2020 en 2021

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld. Definitie van type zorg op basis van de duurste som van prestatiecode in een maand.

**Regioanalyse** – pagina 28  
NB historische ontwikkeling van zorg in eigen omgeving wordt niet gerapporteerd in de regioanalyse.

## Wachlijstinformatie

Bron – Wachlijstgegevens Zilveren Kruis

Peildatum – 1 januari 2021, gemiddeld 2020

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers die in januari op een wachtlijst stonden en in dezelfde maand geen Melding Aanvang Zorg hebben gehad. Verhouding is ten opzichte van het aantal intramurale GZ-gebruikers

**Regioanalyse** – pagina 39 - 41  
NB wachtlijstcijfers voor 2021 staan niet in de regioanalyse 2021.

## Verwacht regionaal tekort aan GZ-capaciteit

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis, Primos ABF

Peildatum – 2020 tot 2040

**Toelichting** – Weergeeft het verwachte tekort door te kijken naar de verwachte groei en het verschil met de klanten in 2020. Op basis van de maximale inschatting van de verwachte vraagontwikkeling.

**Regioanalyse** – pagina 22 - 27  
NB verwacht tekort wordt in niet apart gerapporteerd maar tot 2025 in scenario's uitgewerkt.