

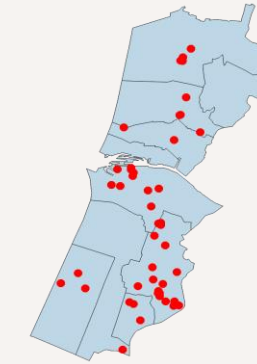
Kenmerken van de regio



Aantal inwoners
432.871

Aandeel GZ-gebruik t.o.v. inwoners
0,58%

Lager aantal GZ-gebruikers dan gemiddeld. Gemiddeld voor alle Zilveren Kruis regio's is dit **0,69%**.



Relatief weinig locaties t.o.v. andere regio's
Gemiddeld **15** locaties per 1.000 GZ-gebruikers. Gemiddeld voor Zilveren Kruis zijn dit **18** locaties per 1.000 GZ-gebruikers.

Huidige vraagontwikkeling

Aantal GZ-gebruikers
2.511

Waarvan in eigen woonomgeving
858

Waarvan intramuraal
1.653

Op de wachtlijst

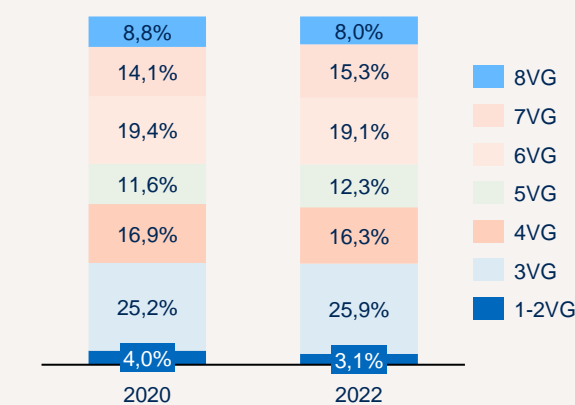
Actief wachtenden februari 2022
16

Dit is **1,0%** van het aantal opgenomen GZ-gebruikers. Gemiddeld voor Zilveren Kruis was dit **1,1%**

Actief wachtenden gemiddeld 2021
9

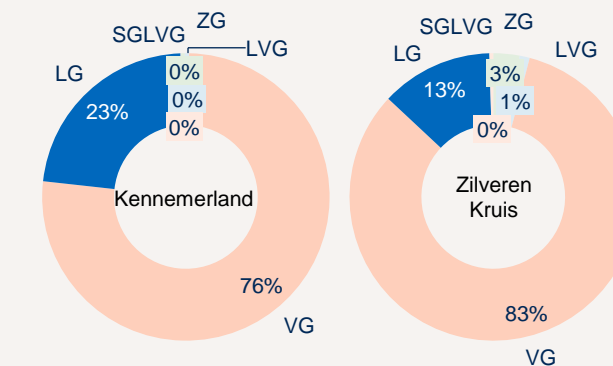
Dit is **0,5%** van het aantal opgenomen GZ-gebruikers. Gemiddeld voor Zilveren Kruis was dit **0,5%**

Verhouding VG indicaties



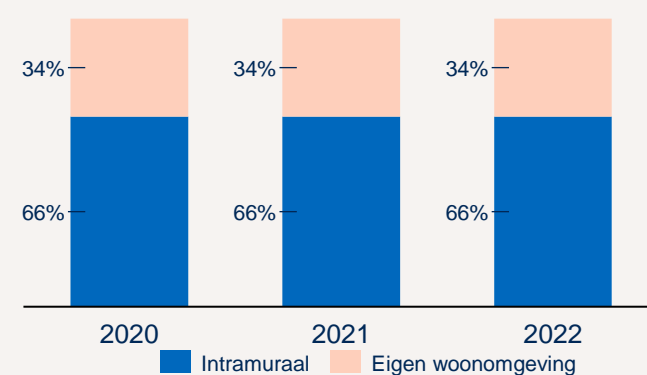
De afgelopen jaren is relatief **7VG** het meest gestegen en het **1-2VG** meest gedaald

Verhouding indicatiegroepen



Vergeleken met landelijk is er relatief meer LG en relatief minder VG

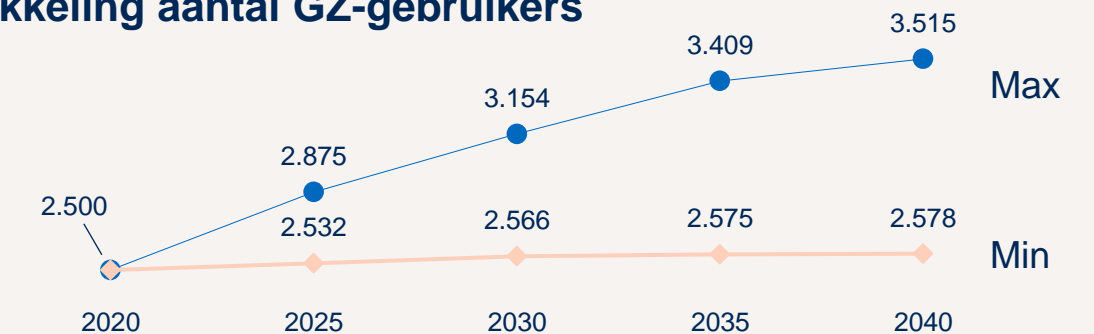
Ontwikkeling verhouding intramuraal vs. zorg in eigen omgeving (MPT/VPT/PGB)



Trend van meer zorg in eigen woonomgeving is niet zichtbaar in de afgelopen jaar. Zorg in eigen omgeving is met **gelijk gebleven**.

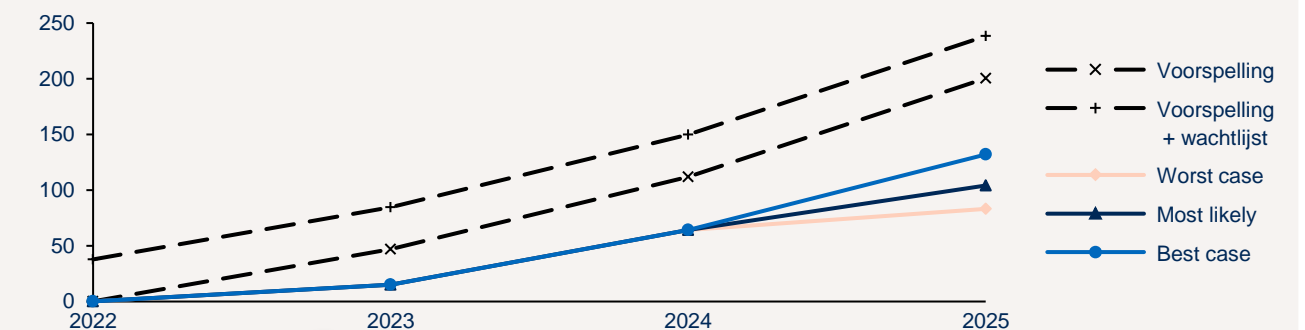
Verwachte vraagontwikkeling

Ontwikkeling aantal GZ-gebruikers



De zorgvraag in Kennemerland stijgt de komende 20 jaar maximaal met **41%**. Gemiddeld in alle Zilveren Kruis regio's stijgt de zorgvraag maximaal met **35%**

Verwacht regionaal tekort aan GZ-capaciteit



Als alle bouwplannen doorgaan dan zijn er tot 2025 in Kennemerland in het most likely scenario tussen **134** en **96** plekken nodig



Wat valt op in deze regio?

Het meest opvallende is de **vraagontwikkeling** voor de regio Kennemerland. De komende vijf jaar is de verwachting dat er circa 30 tot 59 extra intramurale plaatsen nodig zijn en circa 28 tot 57 extra plaatsen voor MPT/VPT/PGB.

De verwachting is dat het **aantal klanten** in regio Kennemerland **tot 2040 fors gaat stijgen** van 2.511 klanten in 2022 naar circa 3.515 klanten in 2040. Dit is een stijging van bijna 40%. Om deze uitdaging adequaat het hoofd te kunnen bieden is het van belang om beter en **meer zicht** te krijgen op de **vraagontwikkeling** bij de verschillende doelgroepen.

Er ligt in een opgave om het **aanbod toegankelijk te houden** voor **GZ-cliënten** met een **Wlz indicatie**, met name voor de **LVB doelgroep** en cliënten met zowel **GZ als GGZ problematiek**.

Samenwerking met partners in de regio

In Kennemerland zijn 2 netwerken actief:

- **RAAT Zuid-Kennemerland en IJmond:** Met het Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten (RAAT) bundelen werkgevers binnen zorg en welzijn, onderwijs, werkgeversservicepunten, gemeenten en zorginkopers hun krachten ter bestrijding van het personeelstekort.
- **VBZ:** Samenwerking voor betere zorg in de regio met name gericht op de arbeidsmarkt, verbinden van strategische netwerken, zorg en sociaal domein. In de loop van 2022 fuseren de VBZ en SIGRA.

Er is **behoefte aan verbetering** van de **domein overstijgende samenwerking** tussen de zorgaanbieders en gemeenten. Op het gebied van passende zorg en financiering vanuit het juiste domein liggen kansen (zie doelen en afspraken LVB netwerk).

Basis op orde (brengen)

Het aantal **actief wachtende cliënten** in de regio Kennemerland is **gestegen** ten opzichte van 2021. Deze stijging is met name zichtbaar bij klanten met een LG indicatie. Een van de zorgaanbieders in de regio vervult een landelijke rol ten aanzien van MS en verleent hoofdzakelijk zorg aan klanten met LG indicaties. Vanuit het traject laag volume hoog complex ontwikkelt deze zorgaanbieder zich tot een landelijk doelgroepexpertise-centrum (REC).

Op het gebied van **medisch generalistische zorg** (MGZ) worden **knelpunten** ervaren, met name de beschikbaarheid van de **artsen voor verstandelijk gehandicapten** (AVG).

De beperkte beschikbaarheid van AVG's in Nederland en binnen de regio Kennemerland maakt het voor aanbieders noodzakelijk om kritisch na te denken over de taken en verantwoordelijkheden van AVG's en de medische dienst. Het **versterken** van de **regionale samenwerking** op dit vlak kan mogelijkheden bieden om deze toekomstige **uitdagingen het hoofd te bieden**.

Regioplan 2022 gehandicaptenzorg

Kennemerland



Knelpunten en kansen

In het meerjarenbeleid van Zilveren Kruis ligt de focus op:

- a. Tijdig passende zorg
- b. Optimale inzet van middelen
- c. Wlz zorg zo veel mogelijk in eigen omgeving
- d. Goede coördinatie binnen het zorglandschap

Tijdig passende zorg in de regio draait in Kennemerland vooral om voldoende aanbod voor de LVB doelgroep en klanten met ontwrichtende zorgvragen.

Op het gebied van **optimale inzet van middelen** biedt de regionale samenwerking bij het VBZ en RAAT kansen om de arbeidsmarktproblematiek het hoofd te bieden.

Wlz zorg zo veel mogelijk in eigen omgeving zorgt voor minder druk op intramurale capaciteit, klanten hebben eigen woonruimte en ervaren meer zelfstandigheid.

Kansen voor **goede coördinatie binnen het zorglandschap** zijn gericht op verbetering van de samenwerking tussen **GZ, GGZ en gemeenten** met name op de in-, door- en uitstroom van de LVB doelgroep.

Terugblik

GZ en GGZ zorgaanbieders hebben een **LVB netwerk opgericht** in 2022. De doelstelling van het netwerk is om op een aantal onderwerpen samen op te trekken, activiteiten te ontplooiën en resultaten te boeken, zodat een sluitende keten ontstaat in zorg en ondersteuning aan mensen met een licht verstandelijke beperking.

De volgende partijen nemen deel aan het netwerk: Hartekamp Groep, Ons Tweede Thuis, SIG, Philadelphia, Levvel, GGZ inGeest, Leger des Heils, RIBW K/AM en HVO Querido.

Beoogde resultaten in 2022:

1. LVB-netwerk Kennemerland is opgericht
2. Convenant is opgesteld en bestuurlijk gecommiteerd door partners
3. Meerjarenagenda 2022 – 2025 is opgesteld
4. Het LVB netwerk is ingericht en de uitvoeringsstructuur staat. De voorgenomen actielijnen zijn in uitvoering (zie doelen en afspraken)

Doelen en afspraken

LVB netwerk:

Maart – september 2022

Actielijn 1: Vraag/aanbod mensen met LVB

- Zicht op vraag en aanbod inclusief hiaten en wachtlijst analyse
- Oplossingsrichtingen zijn in kaart gebracht

Juli – december 2022

Actielijn 2: Expertise uitwisseling GGZ- GZ

- Professionals GGZ en GZ kennen elkaar en weten elkaar te vinden
- Nieuwe werkwijzen worden ontwikkeld en de implementatie wordt opgestart

September 2022 – maart 2023

Actielijn 3: Verbinding met sociaal domein

- Meer zicht krijgen op hoe, welke en waar problematiek die samenhangt met een LVB zichtbaar wordt. Dit gaat om mensen waarbij de LVB nog niet gediagnosticeerd is.
- Partijen weten elkaar te vinden (huisartsen/ 1e lijn, OGGZ-partners en informele zorg)

Op het gebied van de MGZ wordt met de zorgaanbieders uit Kennemerland en omstreken een verkenning opgestart of er voldoende draagvlak is voor het opzetten van een **regionale poli MGZ** gebaseerd op de principes van het stepped care model. Er wordt gestreefd naar besluitvorming eind 2022 over het vervolg. Het doel is om de MGZ zorg toegankelijk te houden voor cliënten in de regio.

Regioplan 2022 gehandicaptenzorg Kennemerland - Leeswijzer

Voorblad

Regioanalyses



Aantal inwoners en aandeel GZ-gebruikers

Bron – CBS, Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – 1 januari 2022

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

Regioanalyse – pagina 6, 12

Intramurale locaties

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis, Zorgatlas

Peildatum – januari 2022

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 13 - 19
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 2022

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

Regioanalyse – pagina 12

Verhouding behandeling

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – januari 2020 en 2022

Toelichting – alle GZ-gebruikers (exclusief LVG en SGLVG klanten) met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld. Definitie van behandeling op basis van de duurste som van prestatiecode in een maand.

Regioanalyse – verhouding behadeling staat niet in de regioanalyse

Verhouding indicatiegroepen

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – januari 2022

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

Regioanalyse – pagina 13 - 19
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 21

Verhouding intramuraal versus zorg in eigen woonomgeving

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – januari 2022

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 24 - 26

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

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – januari 2020 en 2022

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 24 – 26
NB historische ontwikkeling van zorg in eigen omgeving wordt niet gerapporteerd in de regioanalyse.

Wachlijsten per 1 februari 2022

Bron – Wachlijstgegevens Zilveren Kruis

Peildatum – 1 februari 2022, gemiddeld 2021

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 35 - 37
NB wachtlijstcijfers voor 2021 staan niet in de regioanalyse 2021.

Verwacht regionaal tekort aan GZ-capaciteit

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis, Primos ABF

Peildatum – 2022 tot 2025

Toelichting – Om de verwachte ontwikkeling van de zorgvraag in kaart te brengen gebruiken we het Philadelphia scenario. Dit model is gebaseerd op historische groei per indicatie, gecorrigeerd voor bevolkingsprognose. Dit scenario hebben we ook weergegeven opgehoogd met de cliënten die actief en urgent wachtend zijn. Aanbodscenario's zijn op basis van de kans van uitvoering, zoals aangegeven door de zorgaanbieder. Daarbij betreft de worst case alleen bouwplannen met een slagingskans van >85%, most likely >60% en best case neemt alle bouwplannen mee.

Regioanalyse – hier is een aparte analyse voor gemaakt waar we met aanbieders over in gesprek gaan.