



### Kenmerken van de regio

Aantal inwoners  
**413.105**

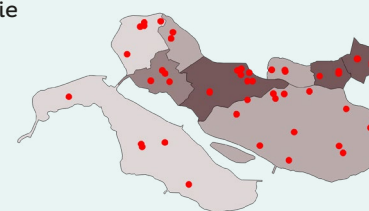


Aandeel 75-plussers  
**8,7%**

Hoger aantal 75-plussers dan landelijk  
Landelijk gemiddelde is **8,1%**.

● Intramurale locatie

Stedelijkheid  
 ■ dunbevolkt  
 ■ dichtbevolkt



Relatief **weinig** locaties t.o.v. landelijk beeld

Gemiddeld **16** locaties per 1.000 klanten.  
Landelijk gezien zijn dit gemiddeld **18** locaties.

### Huidige vraagontwikkeling

Aantal Wlz-klanten  
**3.639**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**709**

Relatief **veel** klanten ontvangen zorg in eigen woonomgeving.

Waarvan intramuraal en geclusterd VPT  
**2.930**



Op de wachtlijst

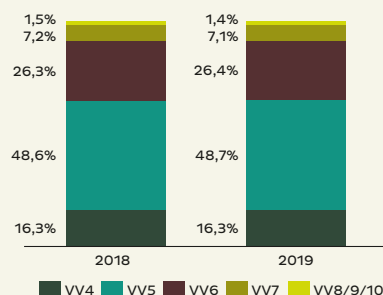
Actief wachtenden  
**24**

Dit is **0,8%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

Niet-actief wachtenden  
**405**

Dit is **13,0%** van het aantal opgenomen Wlz-klanten.

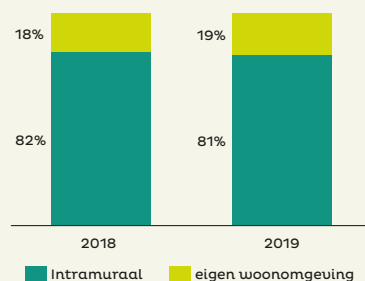
#### Ontwikkeling ZQP-mix



Verzwarend zorgvraag door toename aantal hogere ZQP's

Deze toename wordt veroorzaakt door **VV5** en **VV6**.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving (VPT/MPT/PGB)

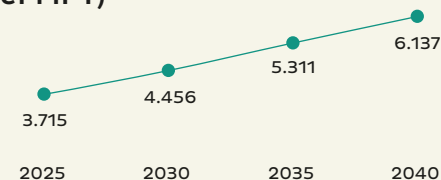


Trend van langer thuis wonen zichtbaar in afgelopen 2 jaar

Toename levering zorg in eigen woonomgeving.

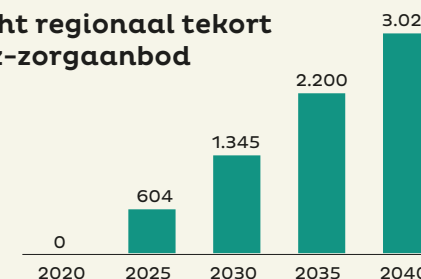
### Verwachte vraagontwikkeling

#### Ontwikkeling aantal Wlz-klanten (exclusief MPT)



De zorgvraag stijgt de komende 20 jaar met **97%**.

#### Verwacht regionaal tekort aan Wlz-zorgaanbod



In 2040 moeten **3.025** extra klanten van verpleegzorg worden voorzien, zowel thuis, in het verpleeghuis als in tussenvoorzieningen. Deze toenemende zorgvraag gaat gepaard met hogere zorg- en investeringskosten in de regio.

### Specifieke kenmerken van de regio

De naam van regio Zuid-Hollandse eilanden geeft al aan dat het verschillende eilanden betreft waarin sub-regio's gevormd zijn. De infrastructuur is niet optimaal, wat ervoor zorgt dat de (arbeids)mobiliteit tussen de eilanden lastig is. Daarnaast hebben de eilanden te kampen met het wegtrekken van jonge mensen, wat lastig is voor de arbeidsmarkt. Er zou meer aandacht moeten komen voor wonen/werken en voorzieningen voor jonge gezinnen.

Gezien de 3 sub-regio's zijn er ook andere problematieken per sub-regio. De ene sub-regio is meer gelegen richting de stad en er is dus ook per sub-regio een andere mentaliteit te herkennen. Dit is gebleken door middel van het gesprek aan te gaan met bestuurders die bezig zijn met het in kaart brengen van de eilanden. Ook de marktanalyse die uitgevoerd is door CZ zorgkantoor laat dit zien.

Over het algemeen kan wel gezegd worden dat in deze regio veel mantelzorg ingezet wordt (zowel thuis als intramuraal), mede vanwege de christelijke achtergrond. Hierdoor komen de klanten later in zorg en hebben dan een hogere zorgzwaarte. In aantallen is Zuid-Hollandse eilanden niet een hele grote regio, maar er is dus wel een hoge mate van vergrijzing, korte verblijfsduur en daardoor een hoge doorlooptijd.

Wanneer gekeken wordt naar samenwerkingen kan gezegd worden dat er redelijk goede samenwerkingen zijn per sub-regio. Aan de samenwerking tussen de V&V zorgaanbieders in de gehele regio kan nog worden gewerkt.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Op dit moment is er zorgaanbod voor de zorginhoudelijke doelgroepen CVA, ademhalingsondersteuning, Geronto-psiatrie, Korsakov en NAH. Qua doelgroep is voornamelijk het christelijke geloof te zien in de regio Zuid-Hollandse eilanden. Er is daarnaast steeds meer aandacht voor de omgang met seksualiteit in de verpleeghuizen.

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Lerende netwerken zijn een vereiste vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg en dus ook als huidige afspraak voor 2020 opgenomen. De zorgaanbieders in de sub-regio's hebben deze onderling met elkaar, maar ook zijn er lerende netwerken met zorgaanbieders uit andere regio's.

Vanuit de transitie-middelen zijn ook samenwerkingsverbanden aangegaan tussen diverse organisaties in de regio's. Projecten die hieruit zijn ontstaan zijn bijvoorbeeld: thuis in de kern, coaching op de vloer, binden en boeien van medewerkers, vitaliteit en programmaplan ouderen Voorne.

De regio heeft goed geanticipeerd op COVID-19-pandemie. Er is een gezamenlijke COVID-19-route opgestart.

Daarnaast zijn er diverse andere samenwerkingsrelaties in de regio zoals:

- Samenwerking in het kader van ondersteuning voor de functie behandeling door middel van inbreng van medische en paramedische deskundigheid.
- Met de ziekenhuizen zijn samenwerkings-overeenkomsten aangegaan voor ketenzorg in het kader van ziekenhuis-verplaatste zorg (revalidatie van klanten die een heup- of knie vervangende operatie hebben ondergaan en/of van klanten die een CVA hebben doorgemaakt).
- Samenwerking in het kader van 'Veilig Oud' (Ketenzorg Ouderenmishandeling).
- Samenwerking in het kader van de transmurale zorgbrug.
- Samenwerking ten behoeve van ketenzorg dementie en palliatief terminale zorg. De doelstelling van deze samenwerkingsverbanden is het verbeteren van de kwaliteit van de zorgverlening vooral voor wat betreft continuïteit en afstemming van de zorg en behandeling.
- Samenwerking m.b.t. personenalarmering.
- Samenwerking in projecten onder andere op het gebied van instroom en behoud van leerlingen en andere arbeidsmarktproblematiek.
- Samenwerking met de gemeente: Hoeksche Waard en Nissewaard.
- Samenwerkingsverband van thuiszorg, ziekenhuis, huisartsen, revalidatiecentrum, verpleeg- en verzorgingshuizen, GGZ, gehandicaptenzorg, GGD en apotheken.
- Diverse ouderenorganisaties (lokale ANBO, SGO, PCOB, PGOS, platform gehandicapten, Rode Kruis).

## **Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk**

Capaciteitsproblemen helpen oplossen kan middels het inzetten van leveringsvormen volledig pakket thuis (geclusterd of ongeclusterd) of modulair pakket thuis. Daarnaast is het van belang dat er meer focus komt op het efficiënter inrichten van de keten. Er zijn al twee initiatieven die hiermee bezig zijn; programmaplan ouderen Voorne en Thuis in de kern. Uit het convenant dat is opgesteld in de regio Zuid-Hollandse eilanden zijn een aantal zaken voortgekomen waar meer focus op moet gaan komen. Hierbij moet gedacht worden aan bijvoorbeeld scholing, infrastructuur en mobiliteit. Daarom is in de regio een projectleider aangesteld om dit beter op de rit te krijgen. Uiteraard zijn meer initiatieven of samenwerkingen welkom om klanten te kunnen ondersteunen om langer thuis te kunnen blijven.

## **Innovatieve concepten in de regio**

Innovatieve concepten in de regio zijn onder andere "Thuis in de kern". Thuis in de kern betekent dat klanten voldoende tijd en aandacht ervaren. Persoonsgerichte zorg is hier een belangrijk onderdeel van. Klanten voelen zich thuis en blijven een onderdeel van de lokale samenleving. Ondanks een verhuizing naar een verpleeghuis blijft de klant "ertoe doen". Slim Langer Thuis is de naam voor de gezamenlijke E-health strategie van Thuis in de Kern. E-health toepassingen zoals 'slimme sloten' (elektronische toegang tot de woonruimte), personenalarmering en de medicijndispenser. De bedoeling hierbij is dat alle toepassingen in alle thuissituaties (in de wijk of in het verpleeghuis) gebruikt kunnen worden, bijvoorbeeld Compaan-tablet thuis, maar ook later in het Verpleeghuis dezelfde tablet houden. Andere onderdelen van Thuis in de kern zijn bijvoorbeeld: huiskamers van de wijk, (welke gebruikt worden door de buurt, extramurale klanten maar ook door intramurale klanten), wijkpension, zorgcampus Hoeksche Waard, personenalarmering Hoeksche Waard en mobiliteit: verbetering bereikbaarheid.

Ook is te zien dat er veel ingezet wordt op technologie. Zowel intramuraal als extramuraal worden robots en domotica ingezet. Voorbeelden hiervan zijn bijvoorbeeld; dwaaldetectie, immu relax, tessa, smart glass, somnox, medicatie dispenser en de AIBO. Deze regio speelt ook erg in op het eten, smaaksturing en het inzetten van een 3D-printer (voor het printen van eten) zijn hier belangrijke voorbeelden van. Middelen worden ook ingezet om het welzijn van klanten en medewerkers te vergroten. Hierbij kan gedacht worden aan een voelbord, E-bikes, raizer en care-unit.

## **Bouwplannen in de regio**

Te zien is in de regio Zuid Hollandse eilanden dat er wat locaties verbouwd gaan worden, vervanging zal plaatsvinden en ook dat er al enkele nieuwbouwlocaties gebouwd en in aanbouw zijn. Bij deze nieuwbouw wordt ook gedacht aan de leveringsvorm volledig pakket thuis. Ook wordt er nagedacht over innovatieve concepten van wonen. CZ zorgkantoor zal in 2021 focussen op het beter in kaart brengen van (toekomstige) capaciteit

### Inleiding

Van iedere zorgkantoorregio is een regioplan voor 2020 beschikbaar in de vorm van een zogenaamde three-pager. Hierin worden 13 onderwerpen toegelicht rond de vraag- en aanbodontwikkelingen in de Wlz-ouderenzorg tussen nu en 2040.

### Regioplan

De volgende onderwerpen zijn kwantitatief van aard en staan op de eerste pagina. Hierbij vermelden wij de bron, de peildatum of periode en geven wij een toelichting op de vraag.

#### Aandeel 75-plussers

**Bron** CBS (83502NED)

**Peildatum/periode** 01-01-2019

**Toelichting** Zorgkantoren maken inzichtelijk hoe de verhouding tussen de (kwetsbare) ouderen en alle inwoners is.

#### Spreading intramurale locaties in de regio

**Bron** Stedelijkheid: CBS (70072ned), 2020  
Locaties: Alleen intramurale locaties met minstens 3-26 (kleinschalig) declarerende klanten die een zorgvraag hebben

**Peildatum/periode** 2020

**Toelichting** Op dit kaartje is de spreiding van het intramurale zorgaanbod in de regio opgenomen, in relatie tot het aantal inwoners per km<sup>2</sup>.

#### Ontwikkeling ZZZP-mix

**Bron** AW319 uit declaratie-berichtenverkeer zorgkantoren

**Peildatum/periode** 2018 en 2019

**Toelichting** Hier maken zorgkantoren inzichtelijk welke ontwikkeling in zorgvraag er is op basis van de verzilverde zorgprofielen.

#### Op de wachtlijst

**Bron** Zorgprisma en RIVM beleidsarme zorg prognose

**Peildatum/periode** 01-04-2020

**Toelichting** In iedere zorgkantoorregio wachten Wlz-klanten, soms bewust, op intramurale opname, deze klanten (met status Actief Wachtend en status Niet Actief Wachtend) maken we hier inzichtelijk ten opzichte van het totaal aantal klanten dat intramuraal in zorg is.

#### Ontwikkeling verhouding geclusterde zorg vs. zorg in eigen woonomgeving

**Bron** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: Capaciteitsontwikkeling 2017 - 2019 (TNO)  
MPT en ongeclusterd VPT: MPT uitvraag zorgkantoren, ongeclusterd VPT: Pivots BP - 2018 / 2019 (TNO)

**Peildatum/periode** Intramuraal en geclusterd VPT/PGB: 2017 tot en met 2019  
MPT en ongeclusterd VPT: december 2018 en december 2019

**Toelichting** Hier maken we inzichtelijk hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg geclusterd (intramuraal en geclusterd VPT en geclusterd PGB) ontvangen en hoeveel procent van de Wlz-klanten zorg in een thuisituatie ontvangt (MPT en ongeclusterd VPT).

Noot: Ongeclusterde PGB-zorg is niet meegenomen.

## Ontwikkeling aantal Wlz-klanten

<b>Bron</b>	ZZP 4 t/m 10 VV, Beleidsarme vraagprognose (bron: RIVM, verkregen via TNO)
<b>Peildatum/periode</b>	2018 - 2040
<b>Toelichting</b>	Aan de hand van de beleidsarme vraagprognose die TNO uit de RIVM-data heeft bepaald, maken we inzichtelijk welke ontwikkeling van de vraag er in de specifieke zorgkantoorregio verwacht wordt richting 2040.

## Verwacht regionaal tekort aan Wlz-capaciteit

<b>Bron</b>	ZZP 4 t/m 10 VV, Beleidsarme vraagprognose (bron: RIVM verkregen via TNO)
<b>Peildatum/periode</b>	2018 - 2040
<b>Toelichting</b>	Hier laten de zorgkantoren zien op welke wijze het zorgaanbod zich moet ontwikkelen willen we alle toekomstige Wlz-klanten van zorg voorzien. Wij gaan hierbij uit van gelijkblijvende overige omstandigheden.

Onderstaande onderwerpen zijn kwalitatief van aard, hieronder geven wij een toelichting.

### Specifieke kenmerken van de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in de diversiteit aan ontwikkelingen per regio en is soms gerelateerd aan kwantitatieve gegevens. Die ontwikkelingen kunnen impact hebben op de oplossingsrichting om aan de toekomstige zorgvraag invulling te geven in de zorgkantoorregio.

### Zorgaanbod voor specifieke doelgroepen

Het doel van toelichting op dit zorgaanbod is om de 'gap' tussen zorgvraag en zorgaanbod te verduidelijken. Voor welke vraag is wel/geen zorgaanbod beschikbaar? En hoe ontwikkelen zorgvraag van en zorgaanbod voor specifieke doelgroepen zich?

### Regionale afspraken en samenwerkingsverbanden

Het is relevant om bestaande afspraken inzichtelijk te maken en te weten of knelpunten al (kunnen) worden opgepakt.

### Uitvoeringsagenda aanpak capaciteitsvraagstuk

De toelichting op dit onderwerp geeft inzicht in hoe knelpunten binnen de regio worden opgepakt, met welke stakeholders en met welk doel. Dit kan impact hebben op het bereiken van de capaciteitsdoelen

### Innovatieve concepten in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in innovatieve oplossingen om het capaciteitsvraagstuk te helpen oplossen. Dit kan gericht zijn op met innovatie langer thuis wonen, maar ook innovatieve woonzorgconcepten, nieuwe innovatieve samenwerkingsverbanden, arbeidsbesparende innovaties etc.

### Bouwplannen in de regio

Dit onderwerp geeft inzicht in toekomstige verpleeghuiscapaciteit (geclusterde VPT-capaciteit en intramurale capaciteit) door middel van bouwen (zowel verbouw, nieuwbouw als sloop) en het mogelijke tekort van zowel verpleeghuis- als zorgcapaciteit in relatie tot de toekomstige zorgvraag.