Regiobeeld Haaglanden

Sector Gehandicaptenzorg Wlz 2023

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

Inhoudsopgave

	Inleiding	**3**
1	**Terugblik op 2022**	**4**
2	**Regio inzicht Haaglanden**	**7**
2.1	Samenvatting van het regio inzicht	7
2.2	Zorgvraag	8
2.3	Betaalbaarheid	16
2.4	Toegankelijkheid	20
2.5	Kwaliteit	23
3	**Regioplan Haaglanden**	**27**
7	**Tot slot**	**31**
8	**Disclaimer en opmerkingen**	**31**

Gecontracteerde zorgaanbieders:
City Kids, Gemiva svg Groep, Humanitas DMH, Ipse de Bruggen, Middin, Lievegoed, Philadelphia, S Heeren Loo, Talenty

CZ zorgkantoor:
Lotte Somers, Karin van Pareren, Petra Stoop, Sandra Stultiens

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

Inleiding

Dit is het Regiobeeld voor de regio Haaglanden. Het Regiobeeld is een verzameling van cijfermatige inzichten en kwalitatieve gegevens over de regio die samen het beeld schetsen van de gehandicaptenzorg in de regio.

De data zijn met veel zorgvuldigheid in beeld gebracht en geven inzicht in de zorgvraag, de betaalbaarheid en de toegankelijkheid van de gehandicaptenzorg in Haaglanden.

Cijfers zeggen uiteraard niet alles en bepalend voor deze cijfers zijn ook de bronnen of selecties die worden gemaakt. Deze cijfers geven ons soms ook andere inzichten dan bijvoorbeeld vorig jaar. Ze geven ons echter wel steeds specifieker inzicht in de kenmerken van de regio Haaglanden.

Naast cijfers zijn in dit Regiobeeld ook kwalitatieve gegevens over de regio opgenomen die verkregen zijn vanuit signalen, dialogen en locatiebezoeken. We hebben met elkaar gesprekken gevoerd en een plan van aanpak gemaakt op de gesignaleerde knelpunten.

Niet voor elk vraagstuk is direct een oplossing te vinden. Daarom leest u in dit plan ook de regionale opgaven waar wij in 2023 in gezamenlijkheid met zorgaanbieders aan werken. Dit doen we vanuit de gezamenlijke verantwoordelijkheid om de zorg ook in de toekomst goed, betaalbaar en toegankelijk te houden.

Heeft u vragen, opmerkingen of feedback? Wij ontvangen die graag via inkoop.wlz.gz@cz.nl

1. Terugblik op 2022

In 2022 heeft CZ zorgkantoor **twee ervarings deskundigen** in dienst genomen

In 2022 ontvingen 1958 cliënten **verblijfszorg** via de Gehandicaptenzorg Haaglanden.

Het oplossen van knelpunten in de regio Haaglanden is zeer complex. Geen huisvesting, personeelstekorten, onvoldoende passende locaties. Het houdt de regio Haaglanden niet tegen **keihard te werken aan oplossingen.** Vanuit diverse werkgroepen en projectgroepen werken stellen wij scherp: wat kan wel, in plaats van wat kan niet! Zo zetten we met Middin in op MPT, gaan we met Ipse de Bruggen inzetten op de levensloopaanpak en moeten er oplossingen komen over CZ regio's heen.

Regionale **overlegvormen** COT/ Taskforce

Transitie- of stimuleringsmiddelen zijn inmiddels toegekend aan 5 projecten die bijdragen aan de toekomstbestendigheid van de Gehandicaptenzorg in Haaglanden.

Het **logeeraanbod** nam licht toe met 2486 dagen in 2022 ten opzichte van 2346 dagen in 2021.

Inspirerende voorbeelden van Middin rondom de samenwerking huisarts en VG, maar ook jezelf kwetsbaar durven opstellen. **Wat levert dat een hoop op!** Check zeker het kwaliteitskompas van Middin!

Aantal **VPT** plekken is procentueel licht afgenomen van 1,24 % in 2021 naar 1,07 % in 2022, in aantallen echter gestegen. Deze lijn zetten we door in 2023!

In 2022 voerden we met vier zorgaanbieders in de regio een open dialoog over kwaliteit, met in de meeste gesprekken een goede cliëntvertegenwoordiging. **(kwaliteitsdialoog)**.

Met de vuist op tafel in de gemeenten en bij de woningcorporaties in de regio Haaglanden. In geen enkele woonzorgvisie kwam de doelgroep GZ voor. **Samen met de zorgaanbieders en de crisiregisseurs** hebben wij de urgentie om deze doelgroep op te nemen in de woonzorgvisie op de kaart gezet.

In 2022 bezochten wij onze zorgaanbieders in de regio 9 keer **(locatiebezoeken)**. Hiervan betroffen het 6 woonlocaties, 2 dagbestedingslocaties en 1 combinatie van beide.

We werkten samen met **11 gecontracteerde zorgaanbieders.** Deze zijn in 2023 niet allemaal gecontinueert. We kijken met zorgaanbieders ieder jaar of contractering binnen de GZ het meest passend is, daar waar hierover soms grijsgebied ontstaat (bijvoorbeeld met de GGZw / VV). Met 9 zorgaanbieders gaan we verder aan de slag in onze regio!

In 2022 organiseerden we samen met IGJ een **online Cliëntenraadbijeenkomst**

In Q2 opent Ipse de Bruggen in Zoetermeer een **locatie met 26 plekken VPT.** Fantastisch om te zien dat meiden vanuit het trainingshuis in Reeuwijk goed voorbereid kunnen doorstromen naar dit mooie concept! Op naar nog meer zelfstandigheid.

In 2022 organiseerden wij **twee regiobijeenkomsten**

OCO signalen (Q1 tm Q3)
Aantal signalen: 14
Meeste signalen betreffen 'passende woonplekken'.

Dossierhouderschap en klantkeuze zijn belangrijke thema's in het welbevinden van cliënten. In 2022 is d.m.v. klantreizen de ervaringen van cliënten en verwanten in beeld gebracht. In 2023 gaan we aan de slag met de uitkomsten hiervan.

Klantsignalen
Aantal signalen: 14
Verdeeld over 3 zorgaanbieders
De meeste signalen betreffen 'organisatie' en 'passende zorg'.

Op de wachtlijst
Actief plaatsen: 8
Urgent plaatsen: 0
Wacht op voorkeur: 76

MPT groeide procentueel licht met 13,41 % in 2022 ten opzichte van 12,45% in 2021

Cijfermatige inzichten in de regio

Regio inzicht Haaglanden

2. Regio inzicht Haaglanden

2.1 Samenvatting van het regio inzicht

Zorgvraag

- De zorgvraag wordt steeds zwaarder, dat horen we nog steeds terug vanuit signalen, net als voorgaande jaren. We zien dit jaar echter een onverwachte wending ten aanzien van het profiel VG 7. De analyses van de indicaties laten ten opzichte van vorig jaar een verschil zien op het profiel VG 7. Vorig jaar was dit profiel procentueel de hoogste stijger, dit jaar echter het enige profiel met een daling. Het profiel VG 5 laat procentueel de grootste stijging zien, gevolgd door VG6.

- De gehanteerde prognoses in dit regioplan zijn exclusief de ontwikkeling in de bevolking, indien we deze ontwikkeling meenemen laat de prognose overigens wel een groei zien, maar het lijkt erop dat dit in minder forse aantallen zal gaan dan eerder geprognotiseerd. De prognose exclusief de ontwikkeling in de bevolking is het meest zuiver, op basis van de indicaties laat de prognose van het profiel VG 7 een stabilisatie zien. Ook het profiel VG3 en VG 8 stabiliseren. De profielen VG4, VG5 en VG6 laten een stijging zien.

- Haaglanden heeft ten opzichte van het landelijk gemiddelde een lage indicatieprevalentie. De regio kent, afgezet tegen het aantal inwoners in de regio, minder burgers met een VG indicatie dan we in andere regio's of Nederland (gemiddeld) zien. Niet alleen het aantal VG indicaties, maar ook de hoogte hiervan is ten opzichte van het landelijk gemiddelde lager. Haaglanden heeft binnen de Gehandicaptenzorg te maken met een relatief lage zorgvraag.

Betaalbaarheid

- De kosten per cliënt zijn in Haaglanden lager dan het CZ gemiddelde. Dit is te verklaren omdat Haaglanden een lagere indicatiemix heeft. Wel zien we dat gemiddeld genomen het vervoer in deze regio iets hoger uitvalt dan in andere regio's.

- De groei in PGB en PGB in combinatie met MPT zien we in alle CZ regio's en is een aandachtspunt.

Toegankelijkheid

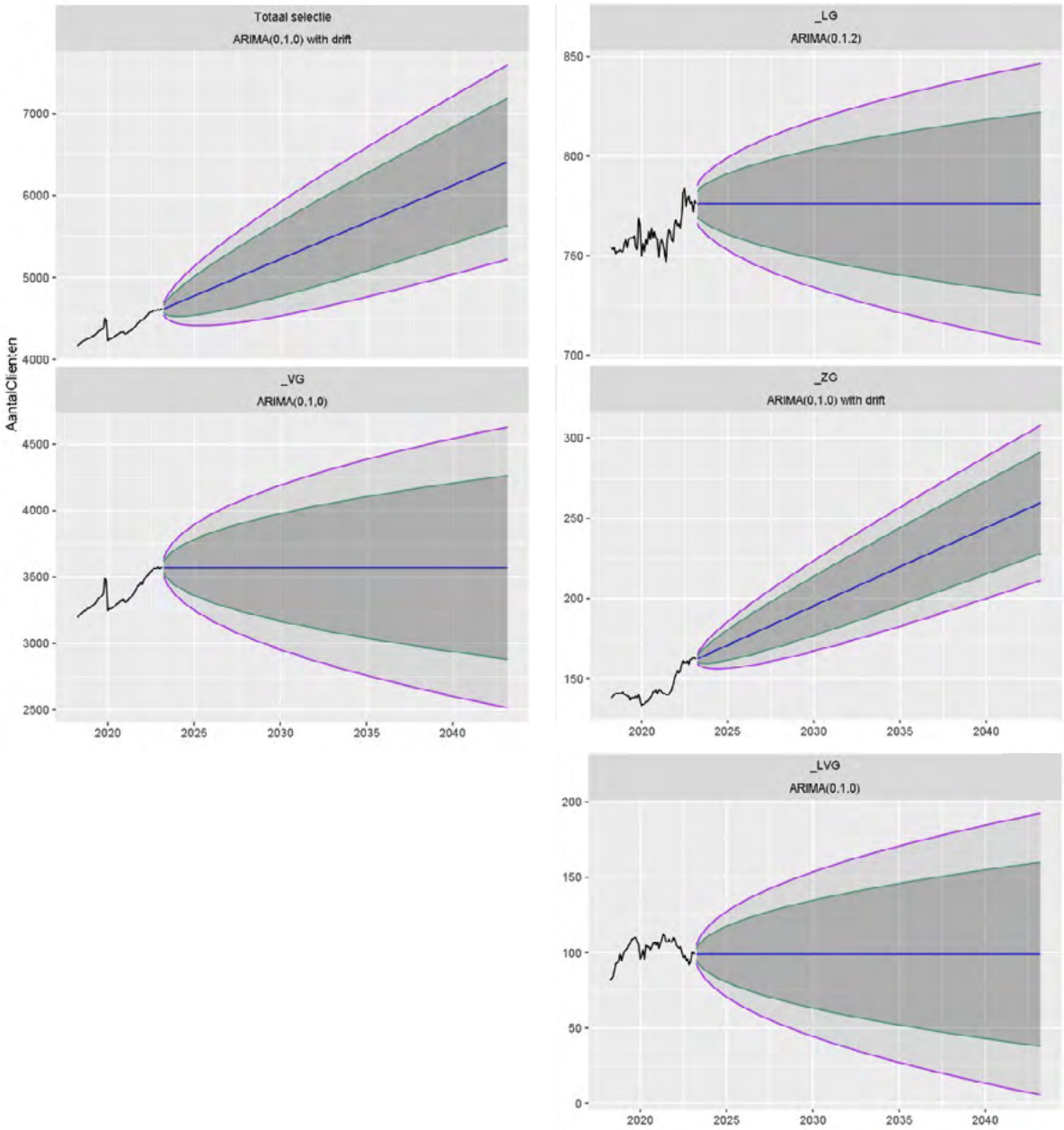
- De wachtlijst van Haaglanden lijkt in de cijfers mee te vallen. In werkelijkheid is de wachtlijst groter. CZ zorgkantoor krijgt steeds meer zicht op de informele wachtlijst. Samen met de zorgaanbieders in de regio is hier hard aan gewerkt. Thema's als dossierhouderschap staat een accurate formele wachtlijst nog steeds in de weg. Samen met de zorgaanbieders blijft CZ in gesprek hoe we hier met elkaar ook beter zicht op krijgen in de formele wachtlijst. Hiervoor heeft CZ een aantal zorgaanbieders uitgenodigd om samen mee te denken over vervolgstappen.

- 141 cliënten kwamen naar Haaglanden om zorg af te nemen, 248 cliënten verlieten Haaglanden om elders zorg af te nemen. Cliënten gingen in grote getalen naar naastgelegen regio's, maar uitstroom vindt ook plaats naar regio's verderop. De grootste uitwisseling vindt plaats met de Regio Delft/ Westland/ Oostland.

Kwaliteit

In de 6 CZ regio's zijn totaal 94 signalen van cliënten en naasten ontvangen in 2022. Bijna 80% van alle klantsignalen betrof de hoofdcategorieën organisatie, kwaliteit van zorg en passende zorg.
Verder uitgesplitst in subcategorieën gaat het over beschikbaarheid van personeel, dossierhouderschap, communicatie en naleven van het zorgplan.

In 2022 zijn er in de 6 CZ regio's 55 locaties bezocht bij 36 gecontracteerde zorgaanbieders. Goede voorbeelden zagen we het meest op het thema 'vakbekwame en betrokken medewerkers'.
Op het thema huisvesting zagen we de meeste aandachtspunten.



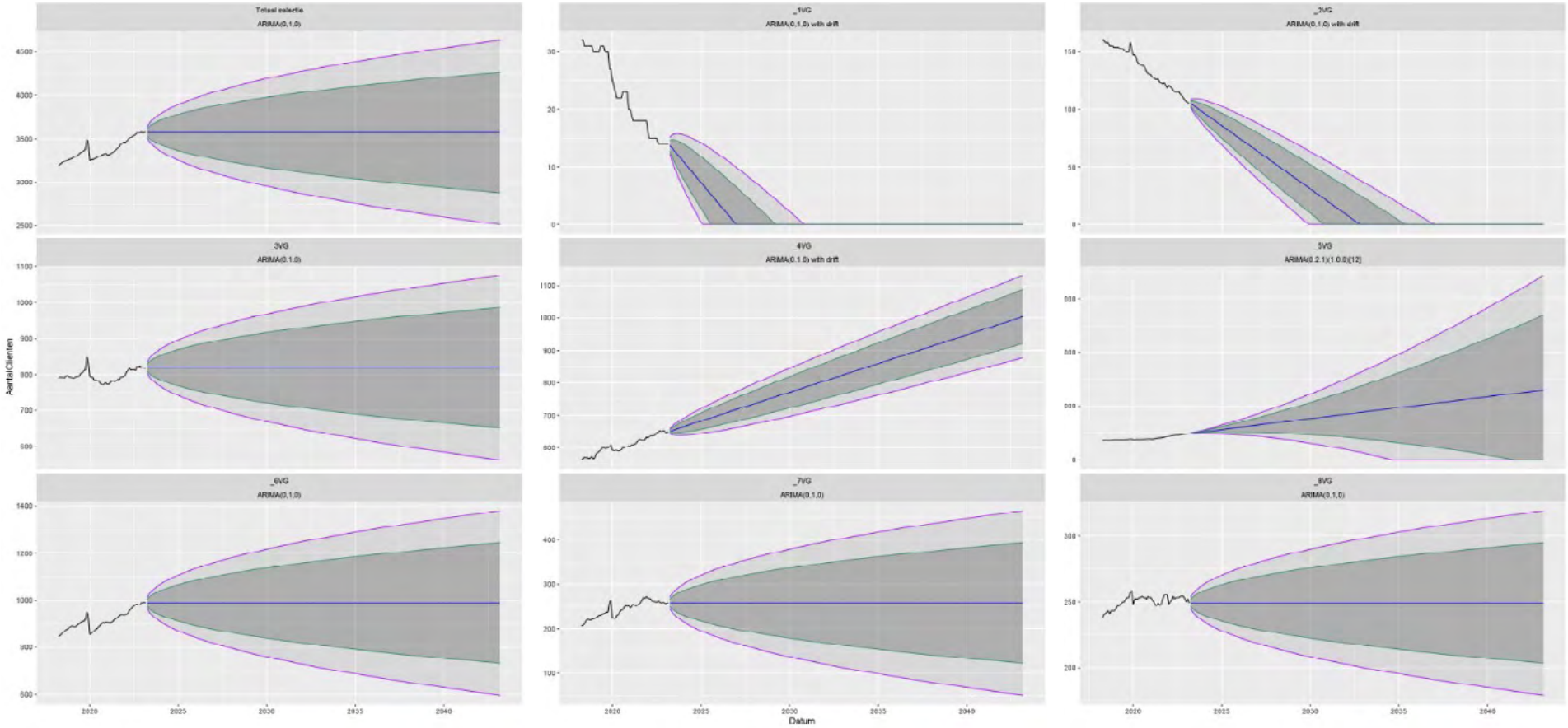
2.2 Zorgvraag

Vraagprognose o.b.v. indicaties

GZ per functiegroep

De vraag naar zorg zal naar verwachting stabiel blijven in de regio Haaglanden. We zien wel een groei voor de ZG-profielen.

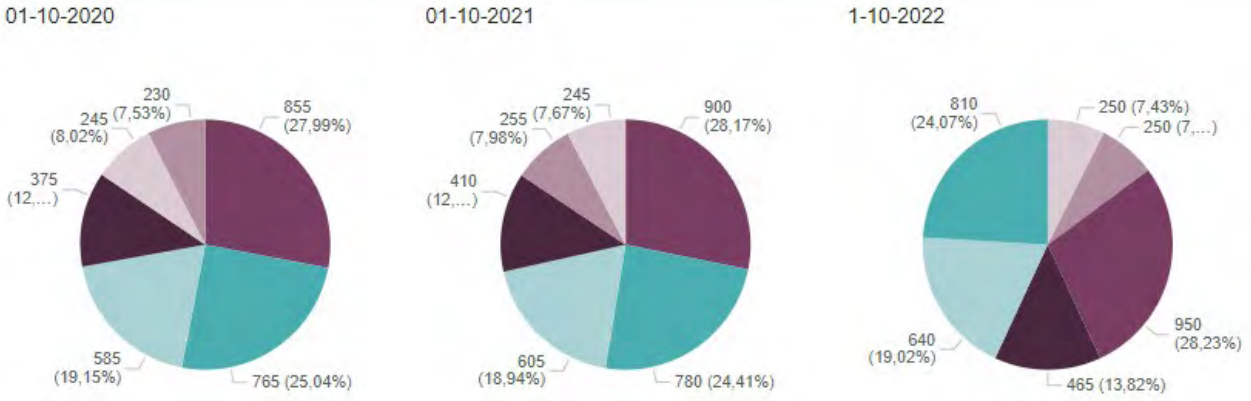
Vraagprognose o.b.v. indicaties VG indicaties



De zorgvraag van cliënten met VG-indicatie zal op basis van de toegepaste prognoses, voor de profielen VG3, VG6, VG7 en VG8 gelijk blijven. VG4, VG5 zullen naar verwachting toenemen. Vooral de stabilisatie van het profiel VG 7 is opvallend omdat hier in het regioplan 2022 een toename aannemelijk was. De analyse van de indicaties geven meer inzicht in de tempering van deze verwachtingen ten opzichte van vorig jaar.

Zorgzwaarte

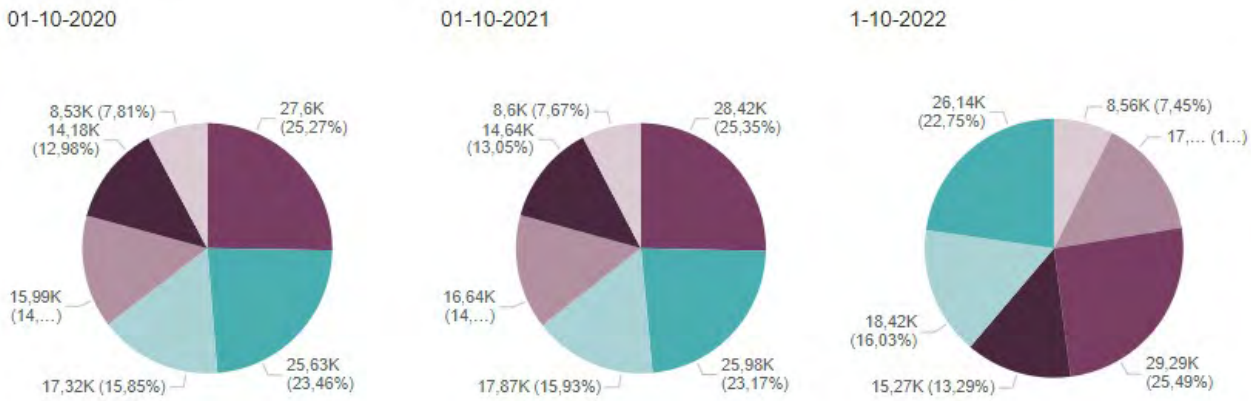
Verdeling zorgprofielen per regio



Zorgzwaartepakket

- 3VG
- 4VG
- 5VG
- 6VG
- 7VG
- 8VG

Verdeling zorgprofielen landelijk

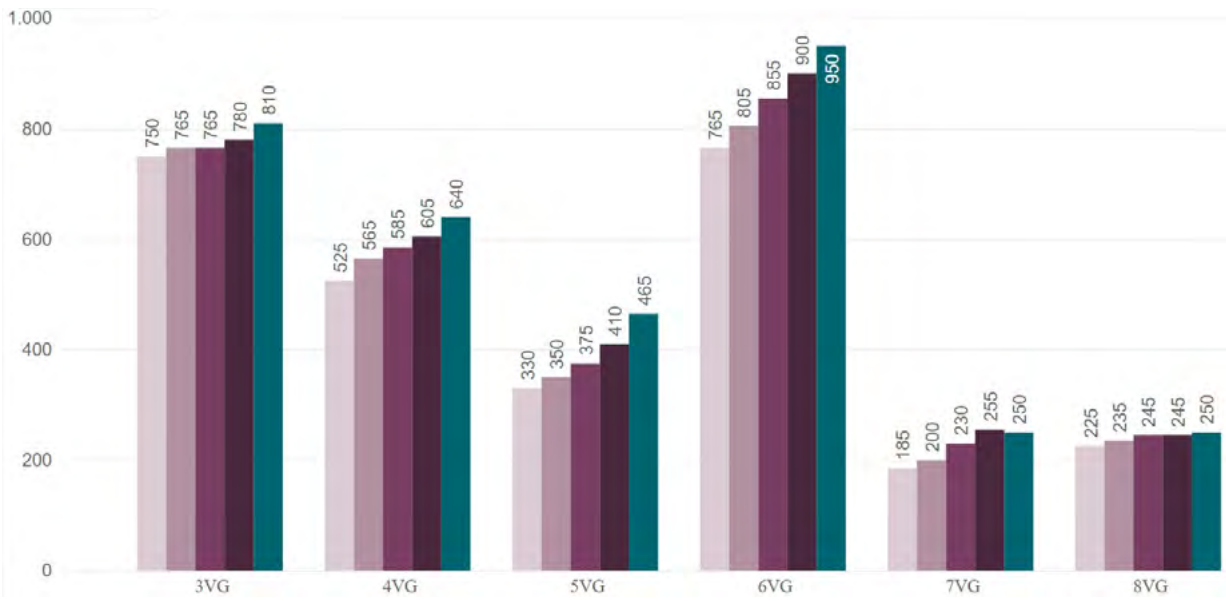


Het aandeel van de indicaties VG3, VG4 en VG6 is het grootst. VG3, VG4 en VG6 liggen hoger dan het landelijk gemiddelde. VG7 ligt lager dan het landelijk gemiddelde.

Aantal indicaties per zorgprofiel VG (actief)

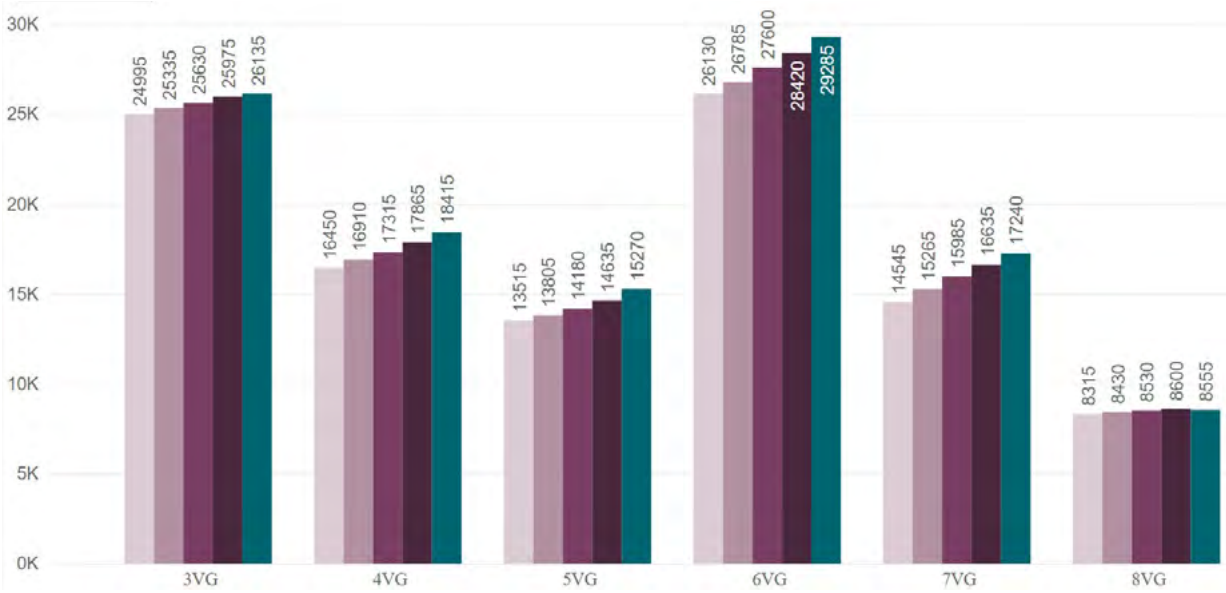
Aantal indicaties regio per zorgprofiel

Datum
- 01-10-18
- 01-10-19
- 01-10-20
- 01-10-21
- 01-10-22



Aantal indicaties in Nederland per zorgprofiel

Datum
- 01-10-18
- 01-10-19
- 01-10-20
- 01-10-21
- 01-10-22

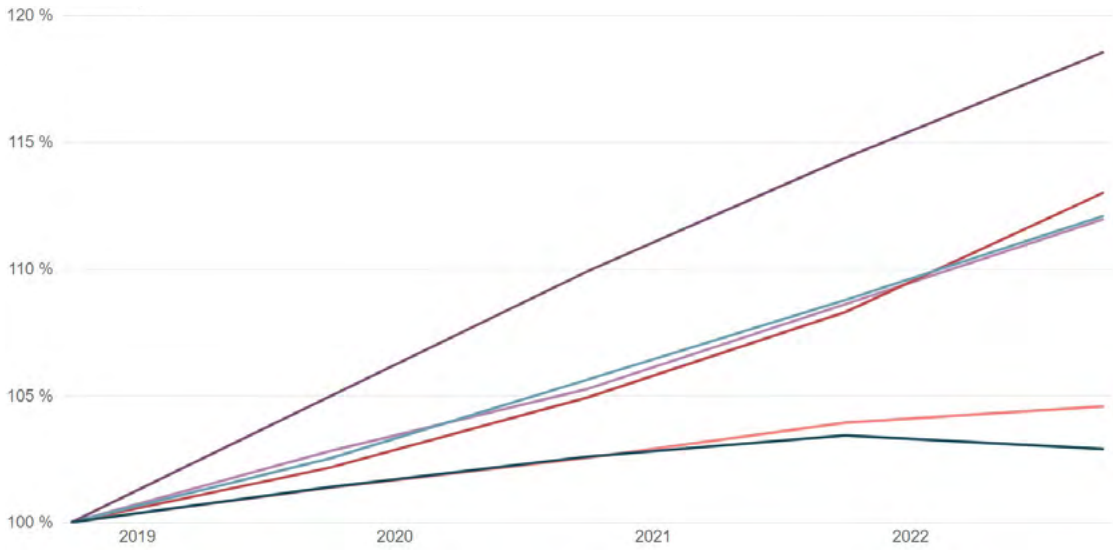


Zorgindicaties VG3, VG4, VG5, VG6 en VG8 blijven toenemen. VG7 is licht afgenomen. VG5 is het sterkst toegenomen. De afname van VG7 en lichte toename van V8 wijken af van het landelijke gemiddelde.

Aantal indicaties per zorgprofiel VG (relatief)

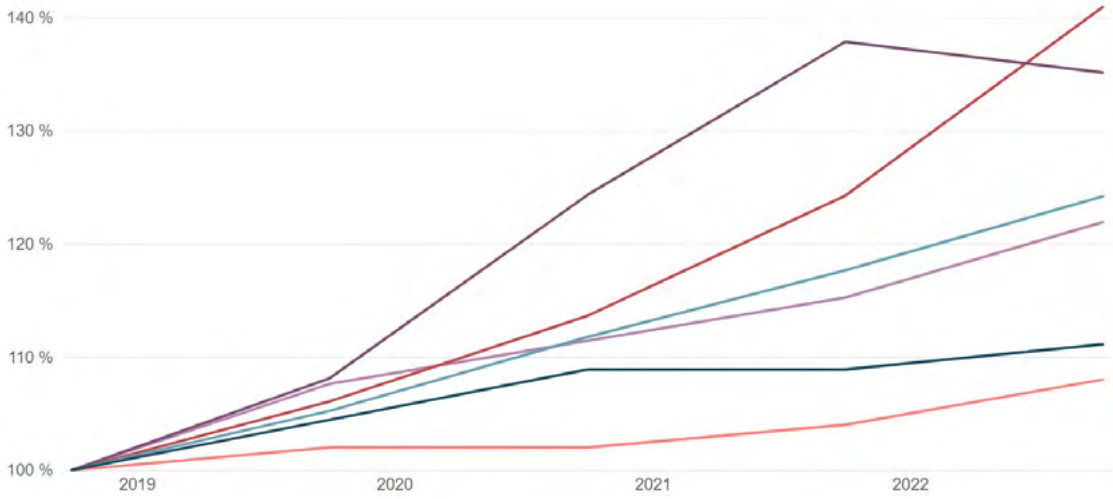
Procentuele verandering aantal indicaties t.o.v. 1 oktober 2018 - regio

Zorgzwaartepakket
- 3VG
- 4VG
- 5VG
- 6VG
- 7VG
- 8VG



Procentuele verandering aantal indicaties t.o.v. 1 oktober 2018 - Nederland

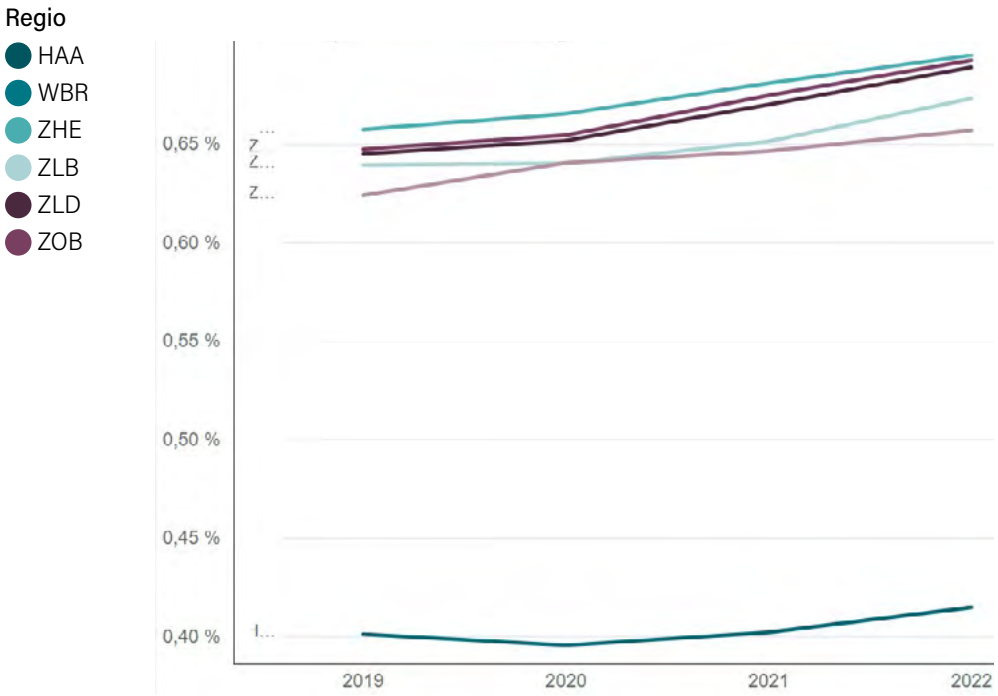
Zorgzwaartepakket
- 3VG
- 4VG
- 5VG
- 6VG
- 7VG
- 8VG



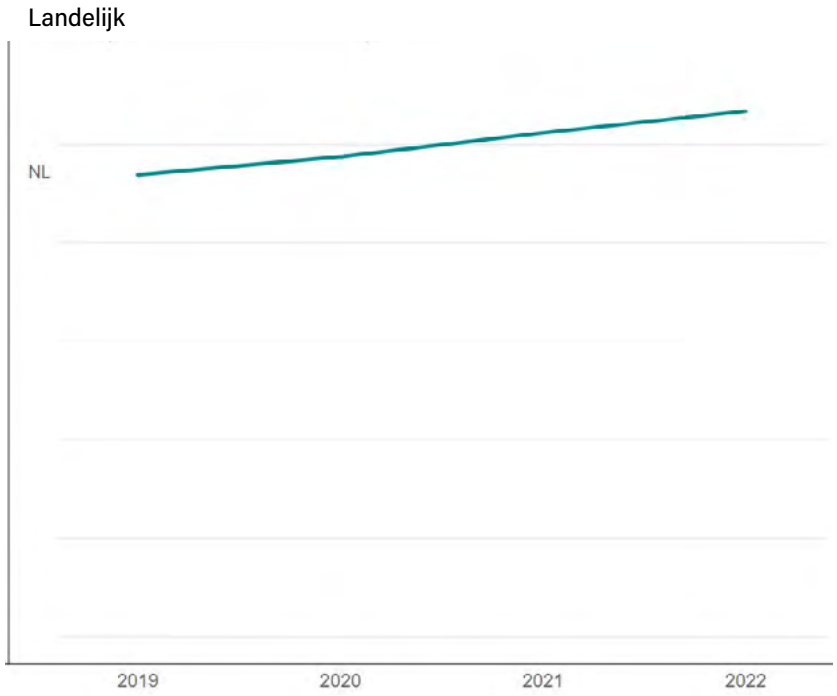
Zorgindicaties VG4, VG5 en VG6 zijn procentueel het meest gestegen. VG7 is procentueel het meest gedaald.

Indicatieprevalentie

Aandeel regio CZ



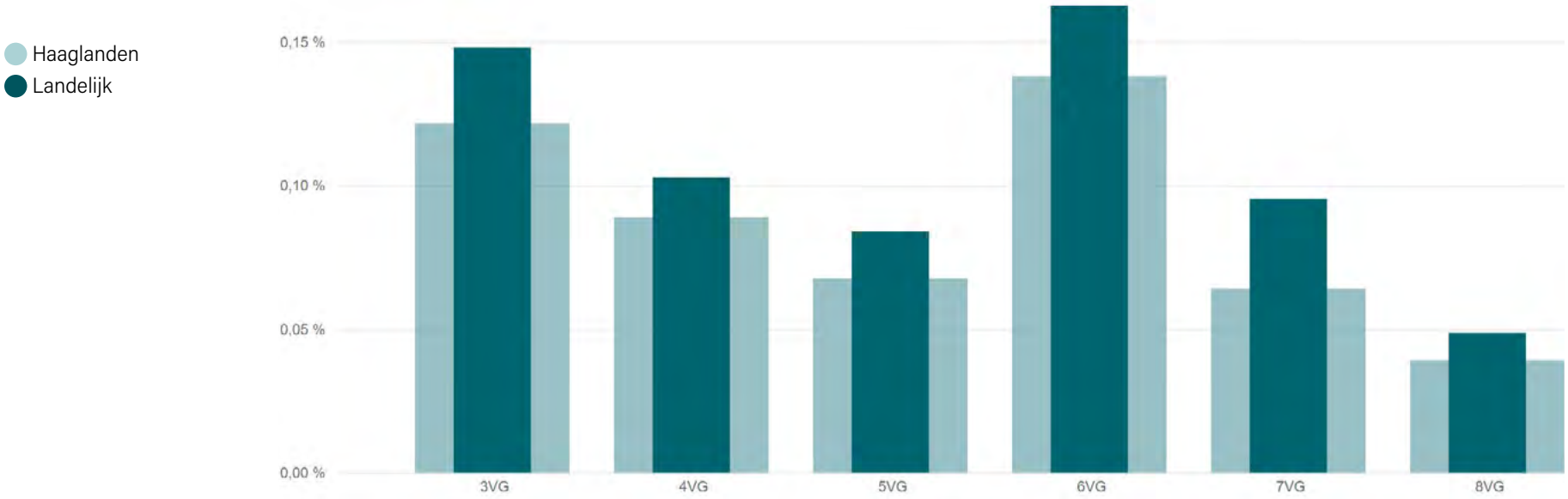
Aandeel landelijk



De indicatieprevalentie van de regio wijkt af van het landelijk gemiddelde. Binnen de CZ-zorgkantoor regio's is de indicatieprevalentie in de regio Haaglanden het kleinst.

Indicatieprevalentie

ZZP regio CZ



Zorgindicaties: Alle zorgindicaties liggen lager dan het landelijk gemiddelde, waarbij 7VG fors lager ligt.

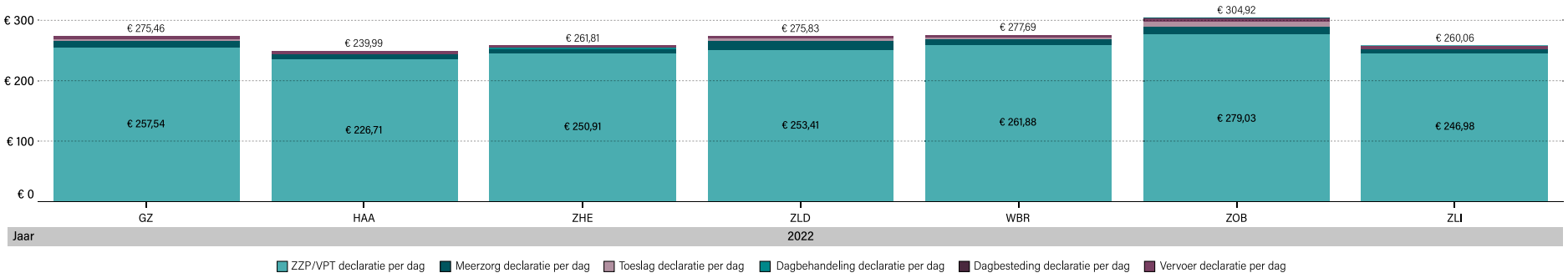
Snijvlakproblematiek GZ/GGZ

In de regio Haaglanden zien we dat problematiek regelmatig breder is dan enkel GGZ of enkel VG, zo spelen verslaving, ontregeling en gedrag regelmatig een rol. Hierdoor wordt lang niet altijd een context gevonden die passend is voor de cliënt. LVB, NAH en de ouder wordende cliënt spelen regelmatig een rol. De combinatie met autisme is ook een aandachtspunt in de regio. In de taskforce Haaglanden (georganiseerd vanuit de VG) is ook steeds vaker de GGZ onderdeel van het overleg. Uitgesproken is dat er behoefte is in de regio om kaders meer los te kunnen laten en meer op basis van samenwerking te kunnen werken. Dit is vaak ook een kwestie van gewoon gaan doen. Laten we dit organiseren en problemen die we hierin tegenkomen aanpakken/ aankaarten.

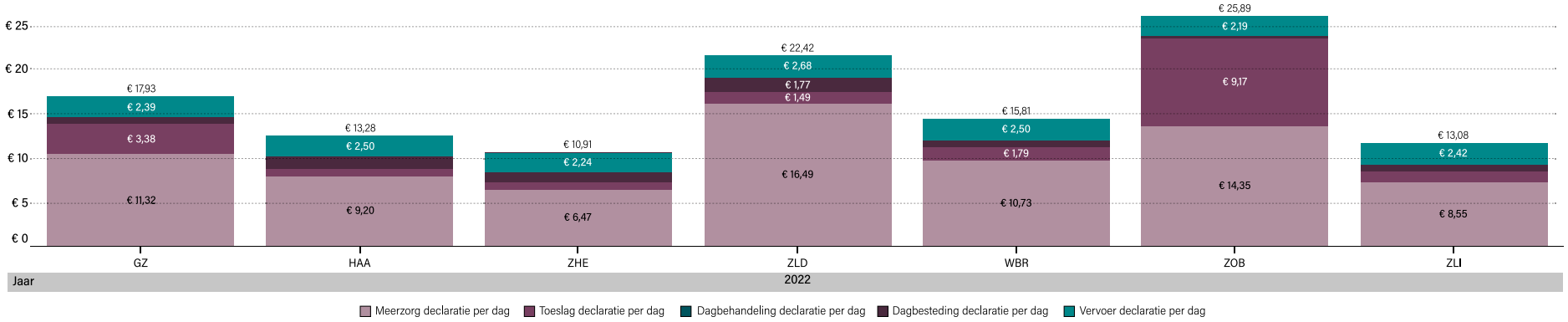
2.3 Betaalbaarheid

Kosten per VG cliënt

Declaratie per dag per cliënt



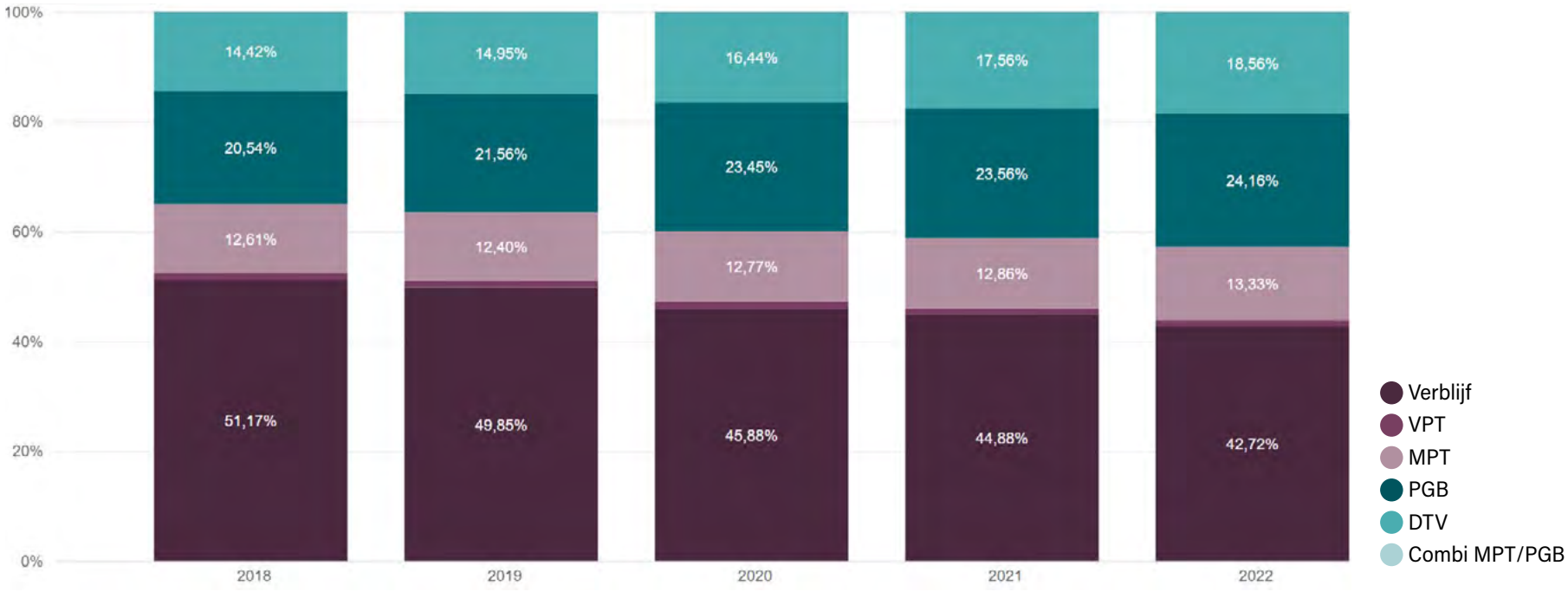
Declaratie per dag per cliënt exclusief ZZP/VPT



De gemiddelde kosten per cliënt per dag liggen lager dan het CZ-zorgkantoor gemiddelde. De kosten voor vervoer liggen gemiddeld wat hoger dan we in ander CZ regio's zien.

Verzilvering leveringsvorm VG

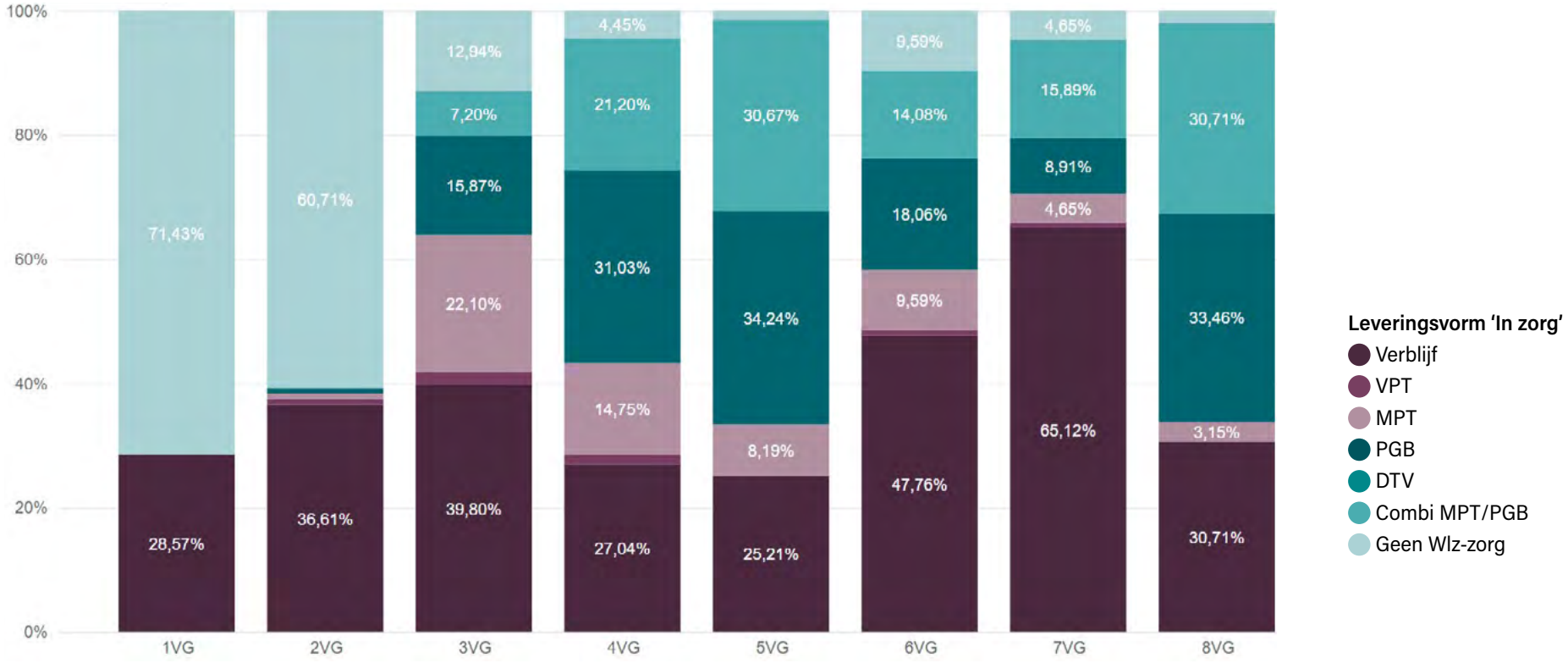
Indicaties naar leveringsvorm ‘in zorg’



Zorgleveringsvorm verblijf behoudt het grootste aandeel in 2022 met een daling ten opzichte van het jaar 2021. MPT, PGB en Combi MPT/PGB zijn toegenomen.

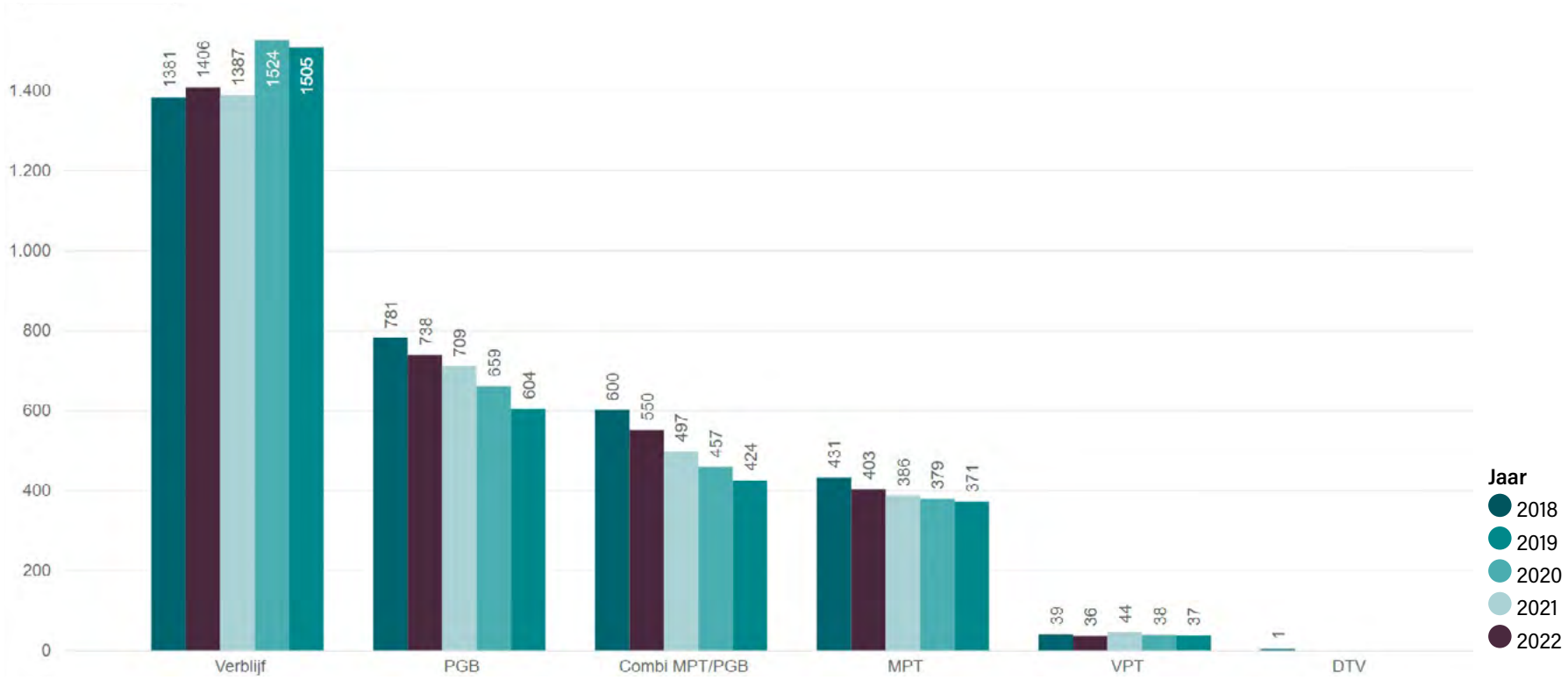
Verzilvering leveringsvorm per indicatie VG

Verzilvering indicaties per leveringsvorm per zzp - oktober 2022



Voor de regio Haaglanden is er een mix aan zorgvormen voor de verschillende zorgindicaties. Verblijf komt het meest voor bij zorgindicaties VG3, VG6 en VG7. MPT, PGB en Combi MPT/PGB komen het meest voor bij zorgindicaties VG4, VG5 en VG8. VPT komt het meest voor bij VG3.

Ontwikkeling aantal cliënten per leveringsvorm regio



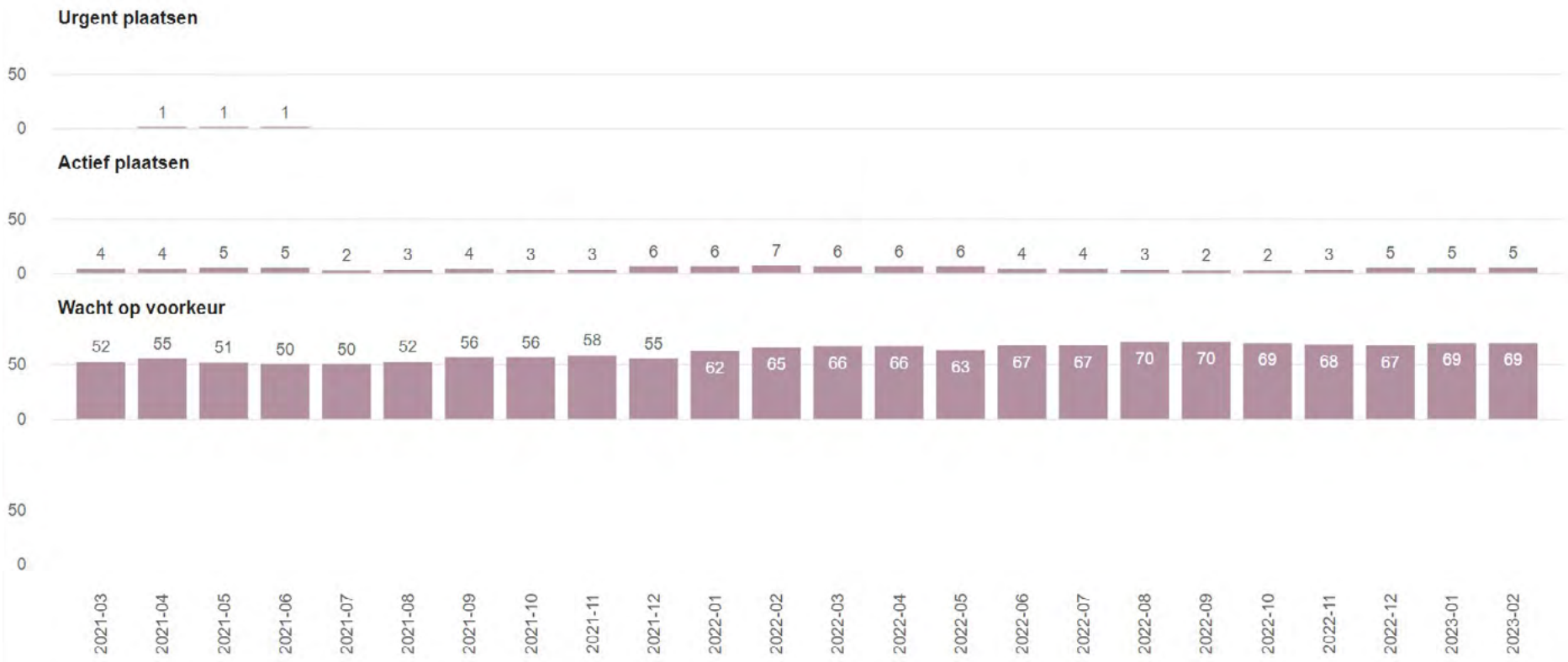
De leveringsvormen PGB, Combi MPT-PGB en MPT zijn in aantallen toegenomen. Verblijf is licht afgenomen.

VPT zien we in aantallen licht stijgen, deze lijn zetten we door in 2023! De grootste toename is in Combi MPT/PGB.

2.4 Toegankelijkheid

Wachtlijsten

Aantal cliënten per wachtstatus



De status ''wachten op voorkeur" is gestegen in de afgelopen twee jaar. Actief plaatsen fluctueert. In het 1e kwartaal van 2023 heeft 1 cliënt met urgentie moeten wachten.

Bovenregionale zorglevering

Doorstroom regio's

Cliënt gaat weg uit de regio naar:

Zorgkantoor naar	Aantal cliënten
Amstelland en De Meerlanden	3
Amsterdam	3
Apeldoorn/Zutphen	3
Arnhem	7
Delft/Westland/Oostland	115
Drenthe	4
Flevoland	1
Friesland	1
Groningen	1
Kennemerland	4
Midden-Holland	5
Nijmegen	2
Noord- en Midden-Limburg	3
Noord-Holland Noord	1
Noordoost-Brabant	1
Rotterdam	30
Twente	2
Utrecht	6
Waardenland	7
Zeeland	2
Zuid Holland Noord	35
Zuid-Hollandse Eilanden	15
Zuid-Limburg	2
Zuidoost-Brabant	2
Totaal	**255**

Cliënt komt naar de regio vanuit:

Zorgkantoor van	Aantal cliënten
Delft/Westland/Oostland	53
Zuid-Holland Noord	20
Rotterdam	17
Midden-Holland	7
Utrecht	7
Zuid-Hollandse Eilanden	6
Groningen	3
Waardenland	3
Zuid-Limburg	3
Amstelland en De Meerlanden	2
Amsterdam	2
Apeldoorn/Zutphen	2
Midden-IJssel	2
Noord-Holland Noord	2
Twente	2
Zeeland	2
Zwolle	2
Arnhem	1
Flevoland	1
Friesland	1
Zuidoost Brabant	1
Totaal	**139**

139 cliënten zijn ingestroomd naar de regio Haaglanden. 255 cliënten zijn uitgestroomd naar een andere regio. De uitstroom is hoger dan de instroom. De doorstroom van en naar de regio Delft/Westland/Oostland is het grootst.

2.5 Kwaliteit

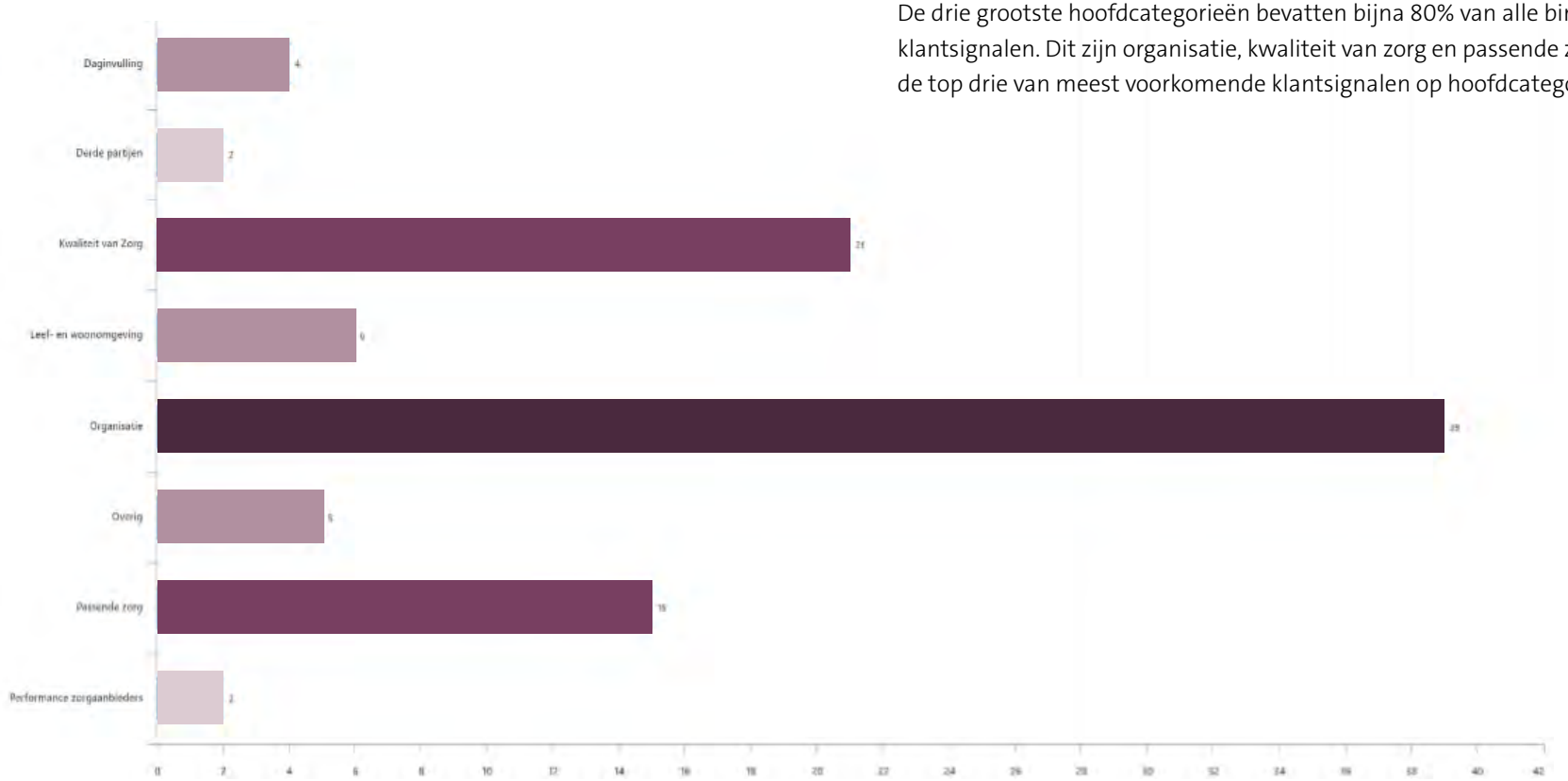
Om een beeld te vormen van kwaliteit in de regio's beschikken we over verschillende bronnen. Denk hierbij aan onze indrukken tijdens locatiebezoeken, kwaliteitsdialogen, klantsignalen en signalen ontvangen vanuit de onafhankelijke cliëntondersteuners (OCO's).
Veel van deze informatie geeft ons een goed algemeen beeld over de kwaliteit van zorg. Echter betreft dit vaak informatie welke zich niet laat vertalen in cijfers of aantallen. Wat wel inzichtelijk gemaakt kan worden in cijfers én daarbij een goed beeld geeft, zijn de binnengekomen klantsignalen en de rapportages van de locatiebezoeken.

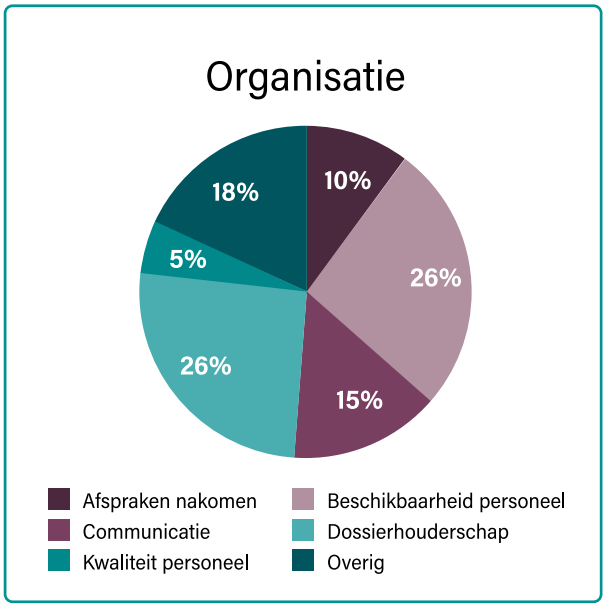
Klantsignalen

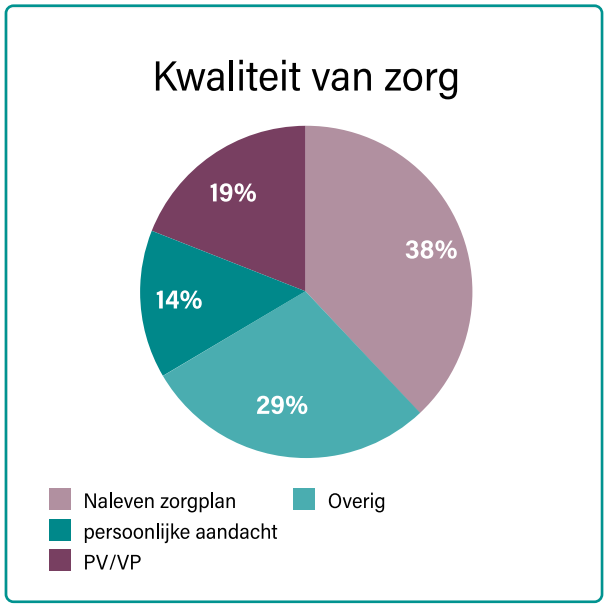
Klantsignalen zijn cliëntgebonden signalen die CZ zorgkantoor ontvangt van cliënten en/of diens betrokkenen. Het bundelen van deze klantsignalen in een managementsysteem is medio 2022 breed uitgerold na een pilotfase. Het totaal aantal signalen is hierdoor nog aan de lage kant om op regioniveau conclusies te kunnen trekken. Hieronder geven we daarom een weergave van de signalen over alle 6 de CZ zorgkantoor regio's op hoofdcategorie.

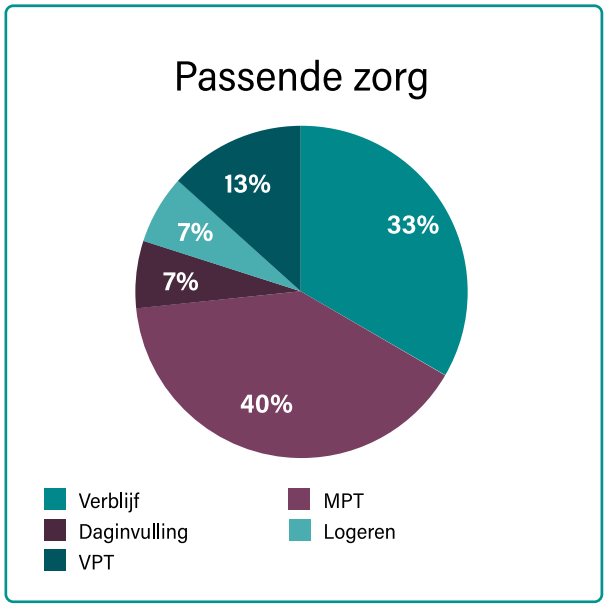
Klantsignalen per hoofdcategorie

De drie grootste hoofdcategorieën bevatten bijna 80% van alle binnengekomen klantsignalen. Dit zijn organisatie, kwaliteit van zorg en passende zorg. Hieronder is de top drie van meest voorkomende klantsignalen op hoofdcategorie weergegeven.









In exacte aantallen gaan de meeste signalen over de subcategorieën beschikbaarheid van personeel, dossierhouderschap, communicatie en naleven van het zorgplan. Helaas vallen behoorlijk wat signalen onder de subcategorie 'overig'. Medio 2022 is het kwaliteitssysteem aangepast, waardoor we verwachten dat deze aantallen in de toekomst minder zijn.

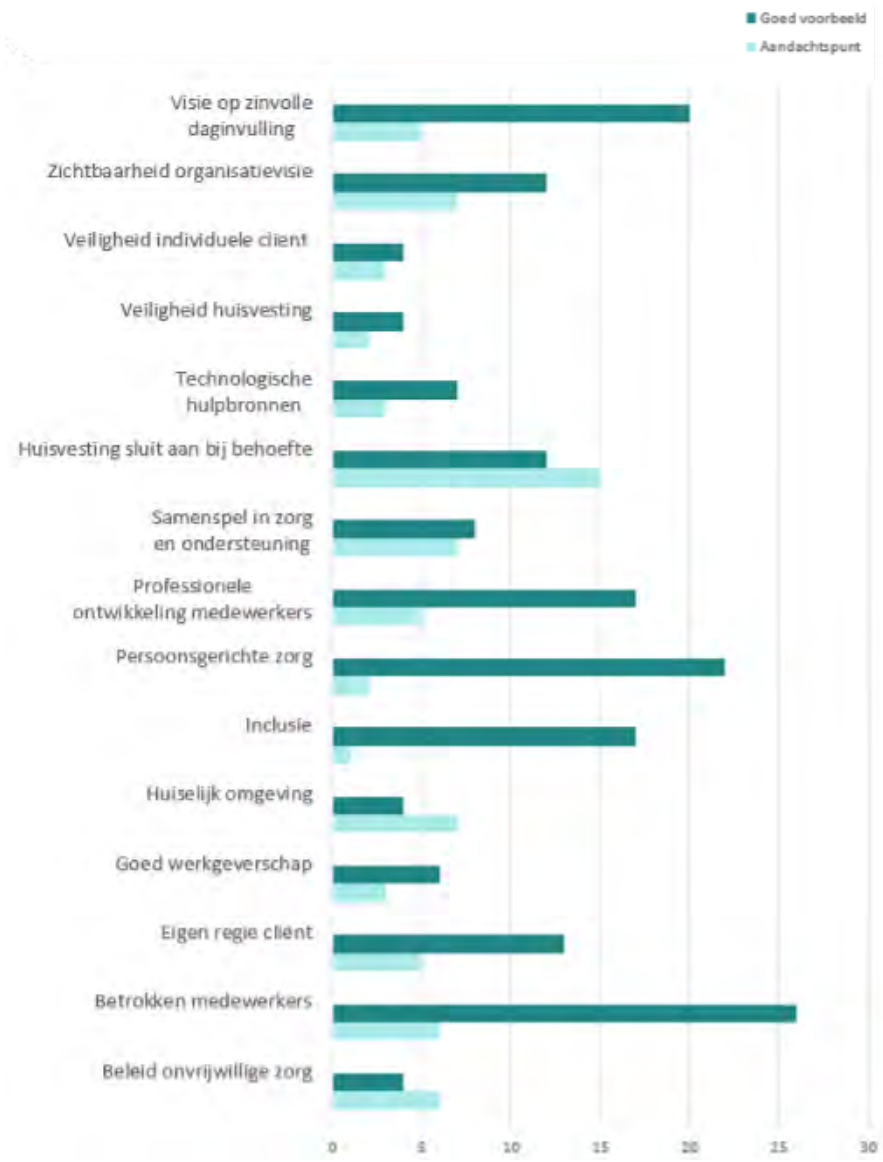
De signalen rondom beschikbaarheid personeel komen veelal voort uit de landelijke problematiek op de arbeidsmarkt. Dit is een belangrijk onderwerp van gesprek in de regio's, evenals het realiseren van voldoende passend zorgaanbod in de regio's.

Dossierhouderschap is een thema wat vele facetten raakt. In 2022 is onderzoek gedaan samen met het Verwey-Jonker Instituut naar klantervaringen in relatie tot dossierhouderschap en klantkeuze. Door middel van klantreizen zijn de ervaringen van cliënten en verwanten op dit thema in beeld gebracht en is er een onderzoeksrapport opgeleverd.

In 2023 gaan we aan de slag met de uitkomsten hiervan. De subcategorieën communicatie en het naleven van het zorgplan zijn thema's die aan de orde komen tijdens de locatiebezoeken.

Locatiebezoeken

In totaal zijn in 2022 55 locaties bezocht bij 36 zorgaanbieders. Informatie die we hebben opgehaald en teruggekoppeld aan de zorgaanbieders, zijn onderverdeeld in thema's. In onderstaande grafiek worden per thema enkel de aantallen weergegeven waarbij we goede voorbeelden hebben gezien en waar we aandachtspunten zagen.
Het kwaliteitsmanagementsysteem is sinds begin 2022 in gebruik genomen. Hierdoor zijn opbrengsten uit de locatiebezoeken vóór 2022 niet meegenomen in onderstaand diagram. Om brede conclusies te kunnen trekken hebben we de uitkomsten van alle 6 de regio's inzichtelijk gemaakt.



Beeld van thema's tijdens locatiebezoeken

Wat opvalt is dat het aantal 'goede voorbeelden' veel groter is dan het aantal 'aandachtspunten'. Over het algemeen zien we vakbekwame en betrokken medewerkers die oog hebben voor de behoeften en wensen van de cliënten. Ook zien wij steeds vaker dat er ruimte is voor professionele ontwikkeling. Denk hierbij aan intervisie, scholing op maat e.d.

Bijna een derde van de totale aandachtspunten heeft betrekking op huisvesting. Denk hierbij aan woningen die niet goed aansluiten bij de behoeften van de bewoners, gedateerde huisvesting, achterstallig onderhoud en het ontbreken van een huiselijke sfeer.

In 2023 sluiten we tijdens de locatiebezoeken aan bij de landelijke ontwikkeling die spelen op het vlak van de ouder wordende cliënt, een thema waar het merendeel van de zorgaanbieders mee te maken heeft of gaat krijgen. De te bezoeken locaties worden o.a. op dit thema geselecteerd.

Plannen voor de regio

Regioplan Haaglanden

3. Regioplan Haaglanden

Het afgelopen jaar hebben we in de regio Haaglanden ingezet op elkaar kennen en het gezamenlijk de schouders zetten onder de grootste knelpunten in de regio Haaglanden. Vrij snel zaten we op een lijn. Wij willen concrete stappen zetten op door ons samen vastgestelde knelpunten!

Gaandeweg kwamen we erachter dat dit nog niet de grote stappen zouden worden die we bij aanvang voor ogen hadden. Maar we bleven zeker niet hangen in wat kan er allemaal niet. De uitdaging in onze regio is te bepalen wat kunnen we wel en wat kunnen we misschien wel door het anders of beter te organiseren voor cliënten. In sommige oplossingen hebben we ook een betere samenwerking nodig tussen de verschillende domeinen en zorgkantoren.

Anders dan de doelstelling van het afgelopen jaar, maken we dit jaar meer onderscheid in de randvoorwaarden en de onderwerpen/ doelgroepen waar we echt stappen in willen en kunnen gaan zetten. Zo zien wij vastgoed en arbeidsmarkt als randvoorwaardelijk en maken daar geen apart onderwerp/ knelpunt van. Ook vinden we voldoende logeeraanbod in de regio een vereiste om het zorgaanbod in een regio goed in balans te maken en ook voldoende preventief te werk te kunnen gaan. Om die reden hebben we ook een project toegekend waarin Ipse de Bruggen nader onderzoek doet naar het realiseren van meer kortdurend verblijf en is het logeeraanbod met ieder zorgaanbieder onderwerp van gesprek! Daarnaast blijven wij ons inzetten voor verder ambulantisering (zoals bij Middin voor LVB) en waar mogelijk concepten te laten landen in VPT (zie ons mooie voorbeeld bij Ipse de Bruggen).

In Haaglanden hebben we te maken met grote tekorten op wonen. Er zijn geen grote intramurale terreinvoorzieningen en er is nauwelijks doorstoom te realiseren. Zeker voor doelgroepen met zwaardere indicaties is er weinig passend aanbod, maar ook voor de lagere indicaties zijn er geen betaalbare woningen beschikbaar voor de noodzakelijke doorstroom in de zorgketen. We hebben hierin de gemeenten en woningcorporaties keihard nodig.

Ook personeelstekorten op de complexere doelgroepen zijn een feit. We zullen hier dus mee moeten dealen en slimmer/ creatiever moeten zijn.

Tijdens onze regiobijeenkomsten informeren en inspireren wij elkaar steeds over de al genomen stappen en houden we elkaar scherp of we aan alles hebben gedacht en voldoende vorderingen maken.
We nemen u graag mee in de regionale opgaven waar we dit jaar graag op doorzetten:

3.1 Regionale opgave 1 Passende zorg voor cliënten met LVB (+)

Regionale opgave

Steeds vaker zien wij dat de zorg knelt voor cliënten met een LVB (+) achtergrond. Aanbod is vaak niet passend of niet naar de wens van de cliënt. Partijen over diverse domeinen heen weten elkaar regelmatig niet goed te vinden en werken hierin niet optimaal samen. Met de inzichten vanuit de werkgroep LVB en input vanuit onze regiobijeenkomsten worden in deze regionale opgave 3 sporen nader uitgewerkt. Namelijk Spoor 1) meer vanuit huis (extramuraal) organiseren, Spoor 2) doorstroommogelijkheden creëren LVB+ en Spoor 3) inzetten op een meer levensloop aanpak voor de LVB doelgroep.

Plan van aanpak

Doelstelling
In 2024 heeft de regio Haaglanden voldoende passend aanbod voor mensen met een LVB binnen de WLZ gecreëerd. Er is een betere regionale samenwerking voor deze doelgroep, binnen de WLZ maar ook over de verschillende zorgdomeinen heen.

Welke resultaten worden opgeleverd
Voor ieder benoemd spoor is CZ in gesprek om ofwel rechtstreeks met een zorgaanbieder, dan wel via een werkgroep of een projectaanvraag te benoemen welke mogelijkheden wij samen zien om stappen te kunnen zetten in de zorg voor cliënten met LVB (+). Deze sporen zijn soms al heel concreet, maar bijvoorbeeld voor de projectaanvraag voor de levensloopsaanpak nog zeer verkennend (op dit moment van schrijven ook nog niet goedgekeurd, we hopen dit de komende periode te kunnen accorderen met elkaar).

Onderstaand een plan van aanpak per spoor:

Spoor 1: LVB zorg meer vanuit huis organiseren
Samen met Middin is CZ in gesprek om te bepalen hoe we LVB zorg meer ambulant kunnen realiseren. Op dit moment lijkt deze zorg thuis met een MPT voor deze doelgroep niet kostendekkend, in ieder geval niet bij Middin. Dit komt onder andere omdat begeleidend personeel voor deze doelgroep om specifieke kennis en expertise vraagt. Dit staat het organiseren van de zorg thuis in de weg. Om meerdere redenen is het interessant te kijken hoe dit toch voor elkaar krijgen.

- De doelgroep LVB wil vaak niet geassocieerd worden met een zorgaanbieder, zorg bieden vanuit huis sluit hier mooi bij aan.
- Tekort aan intramuraal aanbod (passende/betaalbare woningen).
- Het werven van personeel voor extramurale zorg lukt op het moment beter dan voor intramurale zorg.

We willen op korte termijn een oplossing om deze ambulante zorg voor deze doelgroep toch te kunnen organiseren.

Spoor 2 Doorstroommogelijkheden creëren LVB+
Op dit moment is er geen voorziening in de regio Haaglanden waar sprake is van een besloten setting voor cliënten met LVB+ (met psychiatrische problematiek). Hiermee wordt voor de cliënten een gemiste schakel toegevoegd aan de keten. Via de stimuleringsmiddelen heeft CZ middelen beschikbaar gesteld aan het project doorstroommogelijkheden LVB+. Samen met Ipse de Bruggen worden de mogelijkheden onderzocht dit bij Ipse of Middin te realiseren. Hiertoe is een projectgroep opgesteld. Deze projectgroep verantwoordt zich in de regiobijeenkomsten qua vorderingen.

Spoor 3 Levensloop aanpak LVB
Op de valreep van 2022 heeft Ipse de Bruggen een projectplan ingediend om in aanmerking te komen voor de transitiemiddelen. Hierin doen zij een voorstel om een verkenning te doen voor een levensloopachtige aanpak zoals we die kennen vanuit de GGZ (de ketenveldnorm). Het doel is o.a. een betere samenhang te creëren tussen ondersteuning, zorg en veiligheid. Ipse de Bruggen is reeds in gesprek met Fivoor en het veiligheidshuis, om te onderzoeken hoe en met wie dit vorm te geven. Hierin zullen zij minimaal 1 andere VG zorgaanbieder betrekken, dit is tevens ook een vereiste om te voldoen aan de eisen van een aanvraag via de transitiemiddelen. De bedoeling is om in Q2 een akkoord te krijgen op de project en om in Q3 te starten.

Transitie- en stimuleringsmiddelen
Vanuit CZ zorgkantoor zijn er stimuleringsmiddelen toegekend aan het project; doorstroomwoning LVB+. Met dit project zijn er middelen toegekend voor een projectgroep, die op dit onderdeel toe kan werken naar een concreet plan van aanpak. De ambitie is om in 2024 een antwoord te hebben op dit knelpunt en doorstroomwoningen te hebben georganiseerd.

3.2 Regionale opgave 2
Passende zorg voor cliënten met complexe zorg-vraag (VG 7)

Regionale opgave

In 2022 en 2023 ontvingen wij steeds meer signalen dat het niet soepel verloopt voor cliënten met een complexe zorgvraag. In het regioplan 2022 zagen we een groei van de indicaties VG7 en ook hoorden wij in de regio over lange wachtlijsten voor deze doelgroepen bij zorgaanbieders. Best opmerkelijk want deze wachtlijsten waren voor het zorgkantoor niet zichtbaar. De hoogste tijd om dit met elkaar te onderzoeken. Wie zijn deze cliënten en over hoeveel cliënten gaat het dan? Kartrekker Ipse de Bruggen is hier de afgelopen periode mee aan de slag gegaan. Deelnemende organisaties zijn: 'S-Heerenloo, Middin, Gemiva, Talenty, Mee, Philadelphia en het Veiligheidshuis. In 5 bijeenkomsten hebben zij duidelijk proberen te krijgen voor wie wij in de regio aan de slag moeten met het creëren van passend zorgaanbod VG 7, welke mogelijkheden zij zien en welke adviezen zij hebben voor het zorgkantoor. We krijgen met elkaar steeds meer inzicht. Op basis van de analyse van de werkgroep blijken er circa 70 unieke cli-enten intern dan wel extern bij zorgaanbieders op de wachtlijst staan. Lang niet voor al deze cliënten is in beeld wie de eerste voorkeursaanbieder is, dossierhouderschap is een issue en krijgt ook specifiek aandacht van CZ met een selectie van zorgaanbieders. Dit punt wordt verder niet specifiek meegenomen in de regionale opgave.

Uit alle verzamelde data blijkt een grote diversiteit van deze doelgroep in zowel leeftijd: (leeftijd van 10 tot 70, waarbij de meerderheid valt tussen 18-23 (20 cliënten) 23-30 (19 cliënten) 30-50 (14 cliënten), als in de achtergrond (ASS, MVG, LVB, VG en LVB in combi met PSY en een EMVB).
Dilemma: Er is commitment om het probleem gezamenlijk op te pakken, echter we kunnen maar moeizaam tot een oplossing komen door bijkomende knelpunten: Er is geen vastgoed, Personeelsproblematiek, geen/weinig ambitie en mogelijkheid om uit te breiden op deze doelgroep VG 7+ in Haaglanden (door de eerste twee punten).

Plan van aanpak

Doelstelling
In 2024 heeft de projectgroep VG7, op basis van enkele uitgewerkte scenario's kunnen toewerken naar meer passende zorg voor cliënten uit Haaglanden met een VG7 indicatie. In de uitgewerkte scenario's wordt een plan van aanpak verwacht voor een betere doorstroming van cliënten met een VG7 indicatie en formuleren we de ambitie om voor minimaal 24 cliënten een oplossing aan te bieden voor een passende plek in 2024.

Resultaatafspraken
In 2023 zijn 2 of meer scenario's in beeld om doorstroming te creëren en meer passend aanbod te realiseren. Dit kan ook betekenen, een passende plek buiten de regio, in overleg met het daarbij horende zorgkantoor. Opties op bijvoorbeeld Craeyenburg (DSW), worden ook meegenomen, omdat hier reeds veel cliënten wonen met een VG7 achtergrond.
De eerste verkenning wordt gedaan met Middin en Lievegoed, zo nodig en indien wenselijk worden hierin ook andere partijen betrokken.

Transitie- en stimuleringsmiddelen
Vanuit CZ zorgkantoor zijn er stimuleringsmiddelen toegekend aan het project; VG 7. Met dit project zijn er middelen toegekend voor een externe projectleider, die partijen kan ondersteunen scenario's in beeld te brengen en toe te werken naar een concreet plan van aanpak.

3.3 Regionale opgave 3
Passende zorg voor Kind & Jeugd (overstijgende met de regio Zuid Hollandse Eilanden)

Regionale opgave

Voor de regio's Haaglanden en Zuid-Hollandse Eilanden hebben we geconstateerd dat de zorg voor kinderen en jeugd moeizaam verloopt en vaak te laat in beeld is. In zeer korte tijd stegen de wachtlijsten voor kinderdagcentra en zagen wij steeds jongere cliënten terug in de crisisregeling. Deze toename heeft zorgaanbieders en het zorgkantoor behoorlijk overvallen. Een deel van de problematiek is ook niet in beeld bij het zorgkantoor, vanwege andere financieringsstromen (zowel jeugdwet als WLZ). Ouders en mantelzorgers zorgen vaak zelf zo lang mogelijk voor hun kind. Als zij aan de bel trekken is de nood vaak al hoog en blijkt het aanbod ontoereikend, zowel in volume als qua zorgvorm. Voor CZ zorgkantoor was dit voldoende aanleiding om ook voor deze doelgroep een werkgroep in te richten. Vanuit de werkgroep zijn een aantal aandachtpunten gesignaleerd die mede van invloed zijn op deze regionale opgave;

- De doorstroom naar onderwijs is een uitdaging voor kinderen met gedragsproblematiek geven zorgprofessionals aan. De zorgprofessionals hebben de indruk dat deze zorg meer in de kinderdagcentra instroomt, wat niet altijd passend lijkt en ook niet altijd nodig zou zijn als dit op school beter zou kunnen worden opgevangen.
- De doorstroom in de gehele keten verloopt problematisch. Zo zien de zorg-professionals bijvoorbeeld stagnatie in uitstroom van kinderdagcentra naar vervolgopvang zoals activiteitencentra en wonen.
- Het logeeraanbod past onvoldoende bij de specifieke zorgvraag, vaak is er vooral behoefte aan logeeropvang in de weekenden en in vakanties. Hierdoor kunnen ouders en mantelzorgers niet tijdig ontlast worden. Indirect drukt dit mogelijk ook op de crisisregeling.
- Daarnaast worden er knelpunten ervaren rondom vervoer naar bijvoorbeeld school en/of dagbestedingslocaties.
- Ook is er onvoldoende passend aanbod voor intramurale zorg indien dit aan de orde is. De verwachting is dat hier ook preventief meer mogelijkheden liggen om uitstroom richting een intramurale voorziening te voorkomen.

Plan van aanpak

Doelstelling
In 2023 willen we inzicht in de zorgvraag van de toekomst, gaan we uitbreiden in volume indien noodzakelijk, zetten in op meer differentiatie van het zorgaanbod voor Kind en Jeugd en realiseren we een betere doorstroom in deze zorgketen.

Resultaatafspraak 1: Inzicht in de zorgvraag
- Uitvraag wachtlijsten met onderscheid naar WLZ, Jeugdwet en WMO;
- In kaart brengen aanbod in beide werkgebieden CZ;
- Benoemen hiaten in het aanbod (indien nodig per regio);
- Advies aan zorgkantoor wat noodzakelijk is om invulling te geven aan de hiaten in deze zorgvraag. Wat heeft de regio nodig om hieraan invulling te geven.

Resultaatafspraak 2: Uitbreiden in volume, doorstoom en voldoende differentiatie in het aanbod
Op basis van de uitkomsten uit de resultaatspraak 1, wordt helder hoe invulling geven kan gaan worden aan de gesignaleerde hiaten en welke partijen hierin een rol dienen te vervullen.

Transitie- en stimuleringsmiddelen
Vanuit CZ zorgkantoor zijn er transitie- en stimuleringsmiddelen toegekend aan het project; uitbreiding KDC bij Lievegoed in Haaglanden.

4. Tot slot

Het afgelopen jaar is er veel werk verzet om meer inzicht te krijgen in de knelpunten die we hebben geadresseerd in de regio Haaglanden. In de loop van vorig jaar werden we ook behoorlijk verrast door de problematiek die we zagen ontstaan rondom de wachtlijsten KDC en het oplopen van jonge kinderen in de crisisregeling. Mooi te zien dat we meteen een kartrekker (in dit geval Gemiva) bereid vonden om hier de schouders onder te zetten.

We mogen wel stellen dat beter zicht op de problematiek in deze regio zeker niet betekent dat we ook meteen een oplossing te pakken hebben. Zoals eerder geschetst zijn hierin de randvoorwaarden zoals vastgoed en de arbeidsmarkt belangrijke factoren waarom dit niet zo eenvoudig is als het van een afstand mogelijk lijkt. Dit werd bevestigd tijdens een vergadering die het zorgkantoor bijwoonde bij de grote 9 gemeenten in Haaglanden (incl. DSW werkgebied).

Wij zien zeker ook nog voldoende kansen en mogelijkheden en de bereidheid om samen te werken aan oplossingen. Wij gaan die uitdagingen dan ook zeker dit jaar weer met elkaar aan. Wat kan wel, in plaats van wat kan niet!

5. Disclaimer en opmerkingen

Het opstellen van dit Regiobeeld is met de grootste zorgvuldigheid gebeurd om alle 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 2022.
Heeft u naar aanleiding van dit Regiobeeld vragen of behoefte aan verdiepende informatie? Neem dan contact op met uw zorginkoper of via: inkoop.wlz.GZ@cz.nl

Deze publicatie kwam tot stand in april 2023.
Er kunnen veranderingen zijn geweest op het moment dat u deze publicatie ontvangt. Aan de tekst in deze publicatie kunnen geen rechten worden ontleend. De functie van CZ zorgkantoor wordt uitgevoerd door CZ.

www.cz-zorgkantoor.nl