

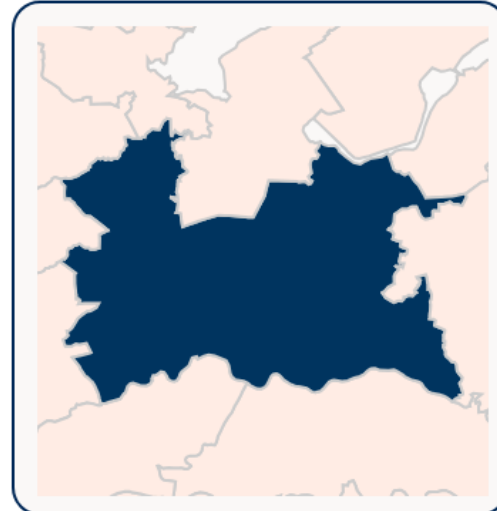
Regioplan 2024/2025 gehandicaptenzorg

Utrecht



Leeswijzer

Regioanalyses



Zorgvraag



Klantenratio

ZK: 7 per 1000 inwoners

7



Groei relatief

ZK: 1,1% t.o.v. 2023

0,3%

Toegankelijk



Locaties per klant

ZK: 27 per 1000 klanten

27

Betaalbaarheid



Kosten per klant

ZK: €8.444 per maand

€ 8.780

Meerzorg



Klanten

ZK: 20% van meerzorg profielen

17,1%

Stand op 1 jan 2024:

GZ-geïndiceerden

9.799

Intramuraal

5.437

Eigen omgeving

[MPT/VPT/PGB]

3.651

Zonder zorg

780

Meerzorg

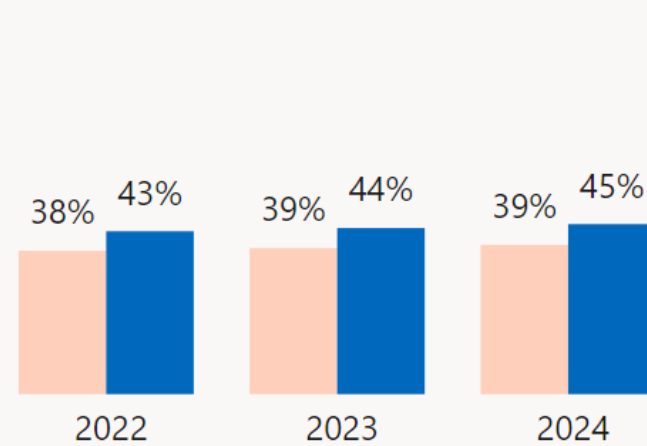
456

Totale kosten 2023

634,1M

Zorg in eigen omgeving

[% Klanten met VPT, MPT of PGB]



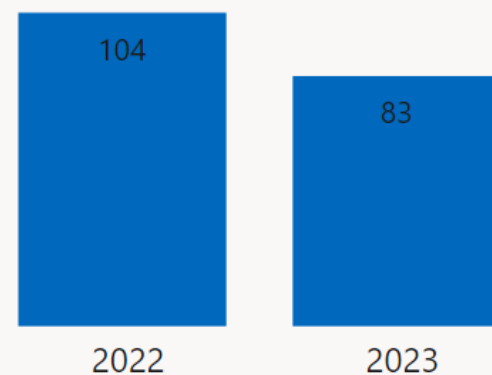
● Regio

● ZK

Het aandeel zorg in eigen omgeving is gestegen met **1,6%**

Gem. wachtlijsten

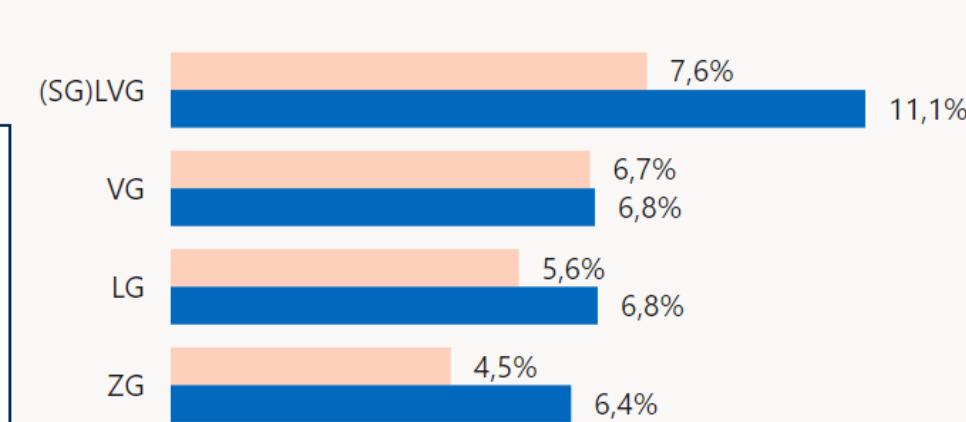
[Wacht op voorkeur en actief/urgent plaatsen]



De gemiddelde wachtlijst is gedaald met **-20%**

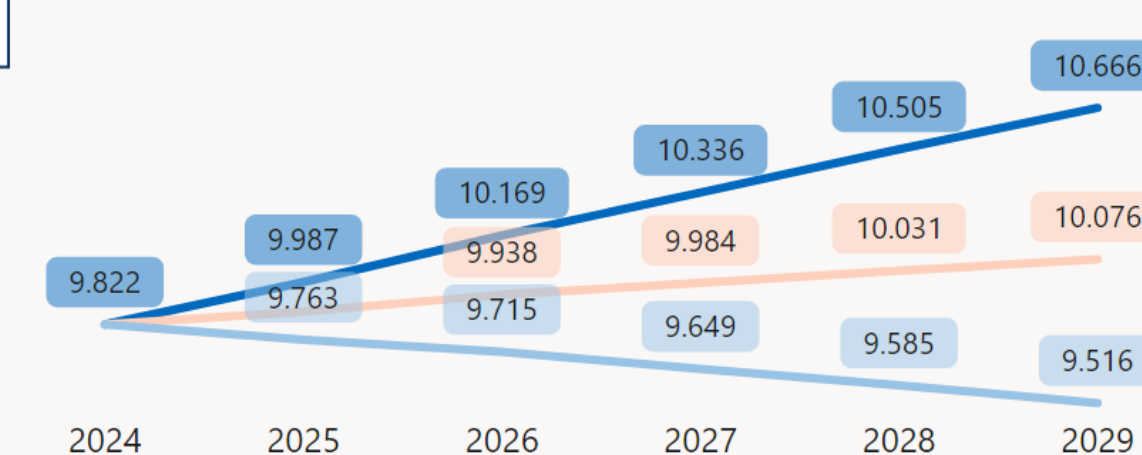
Ontwikkeling zorgkosten per grondslag

[% groei zorgkosten per client ex meerzorg, 2023 t.o.v. 2022]



Verwacht aantal klanten

[Verwacht aantal klanten o.b.v. verwachte bevolkingsgroei]



● Max

● Mid

● Min

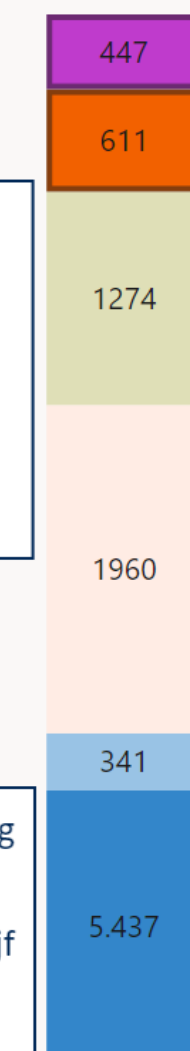
De zorgvraag stijgt de komende vijf jaar met **+2,7%**

Verdeling klanten in zorg

[2024, plus extra benodigd in 2029]

● Regio

● ZK



● Intramuraal

● VPT

● MPT

● PGB uniek

● Extra intramuraal

● Extra eigen omg.

In 2029 zijn ca. **611** extra intramurale en **447** extra plekken voor zorg in eigen omgeving benodigd. Indien de zorgvraag het mid-scenario volgt en de huidige trend van meer zorg in eigen omgeving zich doorzet (scenario 2 sheet 5 regioanalyse).

Regioplan 2024/2025 gehandicaptenzorg

Utrecht



Wat valt op in deze regio?

Het aandeel van zorg in de eigen omgeving is met 1,6% toegenomen. De gemiddelde wachttijd is met -20% gedaald.

De zorgvraag zal de komende vijf jaar naar verwachting met 2,7% stijgen

Regionale samenwerking

In Utrecht is de Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht (VGU) actief. Dit is een vereniging/netwerk, met als doel de samenwerking te bevorderen in de regio. De afstemming over en uitvoering van de regionale projecten (zie sheet 4) vindt plaats samen met de VGU. De VGU bestaat uit 15 (middel)grote zorgaanbieders die voornamelijk vanuit de gehandicaptenzorg actief zijn.

De stijging van de zorgvraag is lager dan gemiddeld, het percentage zorgkosten daarentegen stijgt tevens minder hard dan gemiddeld.

De stijging van de zorgkosten is **0,4% lager** dan in andere regio's. Een **gering verschil**. Samen met de lage stijging van de zorgvraag en bijna gelijkblijvende kosten voor meerzorg is de regio Utrecht **stabiel te noemen**. Ook het aantal wachtenden is al jaren stabiel.

Vanwege de relatief hoge concentratie van grote zorgaanbieders is het aandeel intramurale zorg al jaren hoger dan gemiddeld.

Essentiële voorzieningen en toegankelijkheid complex zorg

We merken dat de personeelstekorten overal zichtbaar zijn in de zorg. Specifiek in de complexe zorg en op essentiële voorzieningen. Daarnaast wordt ook opgemerkt dat een zeer specifiek zorgaanbod onvoldoende, of zelfs niet, tot stand komt. Ons beleid 2024 ev. richt zich op het **behouden en versterken van essentiële voorzieningen** in de regio.

Voor Utrecht loopt een aantal zaken goed:

- er is veel expertise en kennis in de regio aanwezig,
- crisisunits bij Fivoor en Abrona functioneren goed, ook het COT in de regio door deze partijen loopt goed.

Voor Utrecht zien we deze uitdagingen:

- aanbod voor mensen met complexe zorgvragen (in elk geval profiel VG7) knelt. Wij verwachten veel van de monitor complexe zorg -> zie project complexe zorg,
- logeren is al een aantal jaren een uitdaging om tegemoet te komen aan de vraag die er ligt -> zie project "respijtzorg",
- het regionaal beter benutten van de capaciteit arts VG kan helpen om de schaarste te verlichten -> onderdeel van project "toegankelijke medische zorg".

Zelfredzaamheid en Landelijk akkoord

Het is nodig dat we voor de toekomstbestendigheid van de WLZ inzetten op "zo zelf mogelijk". Het vergroten van de zelfredzaamheid is een belangrijk element in het landelijk akkoord. Het akkoord stimuleert zelfredzaamheid met vijf kanslijnen.

Keuze kanslijnen in de regio

	Kanslijn 1 betekenisvolle dagingvulling	Kanslijn 2 arbeidsbesp. technologie	Kanslijn 3 passend zorgniveau	Kanslijn 4 ambulan- tisering	Kanslijn 5 netwerk inzetten
Regio					
Utrecht	19%	29%	19%	5%	29%

Regio	Kanslijn 1 betekenis volle dagingvulling	Kanslijn 2 arbeids besparende technologie	Kanslijn 3 passend zorgniveau	Kanslijn 4 ambulant isering	Kanslijn 5 netwerk inzetten
Utrecht	3	5	5		5

Regionale ontwikkelingen

Het regionale project dagbesteding en participatie sluit 1-op-1 aan op kanslijn 1 en heeft ook raakvlakken met kanslijn 2. Het project respijtzorg sluit in de nieuwe vorm aan op kanslijn 5, waarbij ook gekeken wordt naar hoe het netwerk van familie meer betrokken kan worden. Met betrekking tot kanslijn 2 zijn we met de VGU in gesprek om te komen tot een regionaal project gericht op innovatie.



Innovatie

Met innovatie kunnen we onze zorg slimmer en efficiënter inrichten en de zelfredzaamheid van klanten vergroten. Het stimuleren van een structurele inzet van bewezen effectieve innovaties staan dan ook centraal in het inkoopbeleid van Zilveren Kruis.

Regionale ontwikkelingen

We zijn in gesprek met de VGU om een regionaal project rondom innovatie op te starten. Te denken valt aan het opstarten van een regionaal netwerk of gericht onderzoek naar inzet van vormen van digitalisering, zoals DigiContact wat in een aantal Zilveren Kruis regio's breed omarmd wordt.

In de regio zijn er rondom de kanslijnen een aantal zorgaanbieders specifiek op dit thema aan de slag. Het gaat dan om zaken als biodynamische verlichting, administratieve lastenverlichting door slimmer gebruik te maken van ECD en zorgapp, inzet medicatiedispensers, DigiContact, technologie die de organisatie van de nachtzorg ondersteunt/verbetert en Biofeedback + Virtual Reality integreren in de praktijk en behandeling. Wij kunnen zorgaanbieders uiteraard met elkaar in contact brengen als daar behoefte aan is naar aanleiding van deze voorbeelden.

Scheiden wonen en zorg

Ook binnen de gehandicaptenzorg sector wordt verwacht dat de zorg in de toekomst steeds meer extramuraal georganiseerd wordt. Dit vraagt een omslag van denken. Het gesprek hierover voeren we met aanbieders in de regio.

Verdeling MPT/VPT/intramuraal

De regio Utrecht loopt helaas achter bij andere regio's in aanbod scheiden wonen en zorg. Al een aantal jaren dringen wij er bij zorgaanbieders op aan om cliënten een zo eigen mogelijke woonplek te bieden, dat kan via VPT of MPT. We gaan komend jaar met zorgaanbieders die achterblijven t.o.v. het gemiddelde in gesprek om het aanbod MPT/VPT te laten groeien.

Regionale ontwikkelingen

Met name op het aanbod VPT blijft Utrecht achter bij het Zilveren Kruis gemiddelde in aanbod scheiden wonen en zorg. Uit de gesprekken met de zorgaanbieders in de regio blijkt dat dit onderwerp de afgelopen jaren minder in beeld is geweest. In deze gesprekken maken wij afspraken met zorgaanbieders over de wijze waarop deze achterstand ingelopen kan worden.

Doelmatigheid

De zorgkosten per klant zijn met 6,4% minder gestegen dan het gemiddelde van 6,8% voor alle regio's van Zilveren Kruis.

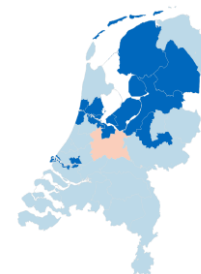
De gemiddelde maandelijkse kosten per klant in de regio is hoger (€8780) dan het gemiddelde van €8444 voor alle Zilveren Kruis regio's.

Meerzorgkosten

In vergelijking tot de andere regio's zet de regio Utrecht minder meerzorg in (17,1 % t.o.v. 20%). De Meerzorg kosten per dag zijn lager. Er wordt het meest meerzorg ingezet bij de VG7 doelgroep, namelijk 30%. Er wordt echter evenveel meerzorg ingezet bij de VG7 doelgroep dan in de andere Zilveren Kruis regio's.

Ontwikkeling zorgkosten

De maandelijkse kosten per klant in de regio Utrecht zijn hoger dan de kosten in de andere Zilveren Kruis regio's. In Utrecht kost een klant in 2023 gemiddeld €8.780 (exclusief meerzorg). Dit was in 2022 €8.197. De kosten zijn dus gestegen, maar stijgen minder hard dan de andere Zilveren Kruis regio's. De stijging is met name te zien bij het ZZP: VG en (SG)LVG.



Terugblik regionale projecten (bereikt)

1. arbeid	Afspraken over certificatenroute zijn gemaakt en de eerste klas zij-instromers is gestart. Er wordt op zes locaties geëxperimenteerd met het vergroten van de inzet van informele zorg. Daarnaast wordt periodiek uitgewisseld over zzp-beleid en deelname aan FAIR.
2. complexe zorg	<ul style="list-style-type: none"> - De eerste zeven organisaties zijn gestart met het inrichten en vullen van het dashboard complexe zorg van de VGU - Er is een verbeterplan gemaakt voor de regionale taskforce - Er wordt uitgewisseld over de aanpak van complexe zorgvragen en hoe crises te voorkomen.
3. toegankelijke medische zorg	Er is een stepped care model ontwikkeld. Organisaties zetten stappen met de implementatie hiervan. Kennis wordt gedeeld en mogelijkheden voor regionale poli's zijn verkend.
4. dagbesteding en participatie	Uitgebreid onderzoek naar participatie in de regio Utrecht is in Q1 2024 afgerond en komt in mei beschikbaar. Via pilots wordt ervaring opgedaan met persoonsvolgende, toekomstbestendige participatie.
5. respijtzorg	Toekomstvisie respijtzorg vastgesteld. Een plan voor nieuwe vormen van respijtzorg is uitgewerkt en social profit canvas is gemaakt.
6. ouderen	Er is inzicht in ontwikkeling zorgvraag Utrecht verkregen. De regionale visie is voorbereid, de knelpunten zijn geanalyseerd en kennis is gedeeld via werkbezoeken, themasessies en ophalen best practises.
7. toekomstbestendige GZ	Werksessie Participatie en Moreel beraad passende zorg georganiseerd, project afgerond.

Vooruitblik regionale projecten (doelen)

1. arbeid	In sept. en dec. zullen nog 2-3 klassen met zij-instromers starten. De ervaringen rondom vergroten inzet informele netwerk worden breed gedeeld, evenals de ervaringen rondom deelname FAIR en verlagen inzet zzp'ers.
2. complexe zorg	<ul style="list-style-type: none"> - Dashboard gaat medio mei live voor de 7 koplopers. Daarna implementatie bij de andere 8 VGU-leden. - De nieuwe werkwijze van de regionale Taskforce wordt geïmplementeerd, geëvalueerd en waar nodig bijgesteld. - Er wordt een verbeteraanpak opgesteld voor de aanpak van complexe zorgvragen en het voorkomen van crisissituaties. Hier wordt in 2024 ook al mee gestart.
3. toegankelijke medische zorg	MGZ is toegankelijk en nabij door samen te werken. Hiervoor worden opties voor een samenwerkingsverband verkend en regionale strategie gemaakt. Daarnaast wordt in de praktijk geleerd door testcases, uitwerking stepped care in de wijk en onderzoek naar toegang van medische gegevens.
4. dagbesteding en participatie	De resultaten van het onderzoek worden vertaald naar een regionale strategie en concrete vervolgstappen. Daarnaast krijgen de pilots een vervolg en zijn er enkele pilots bijgekomen.
5. respijtzorg	<ul style="list-style-type: none"> - Bestaande logeerszorg wordt verbeterd. - Er starten 3 pilots met nieuwe vormen van respijtzorg - Passende tarieven voor logeerszorg en de nieuwe vormen van respijtzorg worden uitgewerkt
6. ouderen	<ul style="list-style-type: none"> - Opstellen regiokaart aanbod Utrecht - Handreiking verbeteren extramurale zorg en optimalisering intramurale zorg door uitwerken taakherschikking - Aansluitend verkenning op: pilots zorgtechnologie, aansluiting regionale netwerken, mogelijke samenwerkingsvormen en uitwisseling kennis
7. samenwerken aan perspectief VG en GGZ	Er komen dit jaar acht tijdelijke behandelplekken LVB-GGZ voor de regio Utrecht-Gooi beschikbaar door samenwerking Amerpoort, Sherpa en GGZ Centraal.

Naast bovengenoemde projecten zal er in 2024 ook een project starten gericht op het samenwerken en versnelling geven aan het implementeren van technologische innovaties

Regioplan 2024/2025 gehandicaptenzorg

Utrecht - leeswijzer

Regioanalyses



Klantenratio en groei relatief

Bron – Inwoners 2021-2023 CBS, indicaties WLZ Zilveren Kruis

Peildatum – 1 januari 2024

Toelichting – De klantenratio betreft het aantal klanten met een indicatie voor een GGZ-zorgprofiel per 10.000 inwoners gemeten op 1 januari. Groei relatief is de groei van de klantenratio t.o.v. 2023. ZK geeft het gemiddelde over alle Zilveren Kruis regio's weer.

Regioanalyse – pagina 1, 2

Locaties per klant

Bron – Toewijzingen WLZ Zilveren Kruis

Peildatum – 1 januari 2024

Toelichting – De klantenratio betreft het aantal intramurale/ geclusterde VPT locaties in regio per 1.000 klanten. Een locatie wordt gekenmerkt als locatie indien 5 of meer klanten op hetzelfde postcode 6 nummer woonachtig zijn. ZK geeft het gemiddelde over alle Zilveren Kruis regio's weer.

Regioanalyse – pagina 1

Kosten per klant

Bron – Declaraties WLZ Zilveren Kruis

Peildatum – 1-1-2023 t/m 31-12-2023

Toelichting – Gemiddelde zorgkosten inclusief kosten voor meerzorg per klant per jaar. Alleen klanten waarvoor in het betreffende jaar zorg gedeclareerd is worden meegerekend. ZK geeft het gemiddelde over alle Zilveren Kruis regio's weer.

Regioanalyse – pagina 1, 6

Meerzorg klanten

Bron – Declaraties WLZ Zilveren Kruis

Peildatum – 1-1-2024 t/m 1-5-2024

Toelichting – De verhouding meerzorg klanten wordt afgezet tegen alle klanten met een toewijzing op een zorgprofiel waarvoor meerzorg aangevraagd mag worden (meerzorgwaardige profielen). ZK geeft het gemiddelde over alle Zilveren Kruis regio's weer.

Regioanalyse – pagina 1, 8

Zorg in eigen omgeving

Bron – Toewijzingen WLZ Zilveren Kruis

Peildatum – 1-1-2022 t/m 1-5-2024

Toelichting – Aandeel klanten dat in het betreffende jaar zorg geleverd kreeg vanuit een VPT, MPT of PGB toewijzing. Het groeipercentage toont de groei van het aandeel VPT, MPT of PGB t.o.v. 2024. De kolom ZK geeft het resultaat over alle Zilveren Kruis regio's weer.

Regioanalyse – pagina 1, 5

Ontwikkeling zorgkosten per grondslag

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – 1-1-2022 t/m 31-12-2023

Toelichting – De groei van de zorgkosten per klant exclusief meerzorg t.o.v. 2022 uitgesplitst over de GGZ W en GGZ B grondslagen. De kolom ZK geeft het resultaat over alle Zilveren Kruis regio's weer.

Regioanalyse – pagina 1, 6

Verdeling klanten in zorg, plus extra benodigd

Bron – Toewijzingen WLZ Zilveren Kruis

Peildatum – 1-1-2024 t/m 1-5-2024, plus prognose 2029

Toelichting – Verhouding tussen leveringsvormen o.b.v. aantal unieke klanten in 2024. De kolommen extra intramuraal en extra eigen omgeving tonen het verwacht aantal extra benodigde plekken in 2029 als de huidige trend van meer zorg in de eigen omgeving doorzet.

Regioanalyse – pagina 1, 5

Gem. wachtlijsten

Bron – Monitor wachttijden

Peildatum – 1-1-2022 t/m 1-5-2024

Toelichting – De wachtlijsten worden gemeten op iedere eerste van de maand en betreft klant met wachtstatus wacht op voorkeur, actief plaatsen en urgent plaatsen. Vervolgens wordt voor ieder jaar het gemiddelde over alle 12 maanden berekend.

Regioanalyse – pagina 1, 7

Verwacht aantal klanten

Bron – CAK, CBS AZW data, Primos bevolkingsprognose

Peildatum – 2024 t/m 2029

Toelichting – alle GZ-klanten met een geldige indicatie in januari worden meegeteld. Prognose gaat uit van Wlz-gebruik per regio en leeftijdsgroep in 2023 en bevolkingsontwikkeling tot 2029. Mid. inschatting gaat ervan uit dat de prevalentie per leeftijdscategorie gelijk blijft aan het gemiddelde van de afgelopen 3 jaar.

Regioanalyse – pagina 1, 9