



# Regiobeeld Zeeland

2023

## **Contactpersonen**

### Regionale samenwerkingsstructuur:

Naam: Edwin Leutscher

Functie Programmadirecteur Zeeuwse Zorg Coalitie

Mailadres regiobeeld@zeeuwsezorgcoalitie.nl

Telefoonnummer

### Coördinerende zorgverzekeraar:

Naam: Joris Ament

Functie Regiomanager

Mailadres regiobeeld@zeeuwsezorgcoalitie.nl

Telefoonnummer

### Coördinerende gemeente:

Naam: Lenneke Strijd

Functie: Strategisch adviseur gemeente Goes

Mailadres: regiobeeld@zeeuwsezorgcoalitie.nl

Telefoonnummer

# Context

Download hier het meest recent regiobeeld van Zeeland: [\[download\]](#)

De regio Zeeland heeft een groot en betrokken samenwerkingsverband waar alle deelnemers zich verenigd hebben in de Zeeuwse Zorg Coalitie (ZZC). De ZZC heeft haar eerste regiobeeld gepubliceerd in 2020 en heeft in november 2022 haar meest recente regiobeeld opgeleverd. Dat regiobeeld is de basis voor het huidige regioplan en de lopende transformatie-programma's en projecten.

Het voorliggende document is een integratie van het huidige regiobeeld 2022 en de door ZN aangeleverde data 2023. Er is voor gekozen om de data alleen te duiden waar dit al gedaan is in 2022. De overige data is, waar mogelijk, verzameld en wordt in een continu proces geduid. Concreet houdt dit in dat de toekomstige regiobeelden voor GGZ en Jeugdzorg geïntegreerd zullen worden. In tegenstelling tot het regiobeeld 2022 is dit document samengesteld door een datawerkgroep en is inhoudelijk NIET met alle partijen afgestemd en moet als een werkversie regiobeeld 2022.5 gelezen worden.

Het proces van verdere uitwerking, duiding en afstemming is opgestart en vindt nu plaats. De uitkomsten hiervan vinden hun weg in de volgende versie van het Zeeuwse regiobeeld.

# Deelnemers aan de Zeeuwse Zorg Coalitie

Het regiobeeld is opgesteld door de Zeeuwse Zorg Coalitie



# Inhoudsopgave

## Samenvatting en belangrijkste conclusies

### A. Kenmerken van de regio:

1. Demografie
2. Sociale factoren
3. Gezondheid en leefstijl
4. IZA-doelgroepen
5. Fysieke omgeving
6. Arbeidsmarkt

### B. Zorg in de regio (per sector):

7. Huisartsenzorg
8. Medisch specialistische zorg
9. Acute zorg
10. Geboortezorg
11. Geestelijke gezondheidszorg
12. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
13. Gehandicaptenzorg
14. Jeugdwet en Wmo
15. Preventie
16. Overige zorgkosten

### C. Regionale samenwerking

### D. Conclusies

# Samenvatting en belangrijkste conclusies



# Samenvatting en belangrijkste conclusies



## Kwaliteit van zorg

In Zeeland maken t.o.v. Nederland relatief weinig mensen gebruik van zorg m.u.v. wijkverpleging. Voor verschillende aandoeningen worden de minimumnormen niet of maar net behaald.



## Sociale situatie

25% van de 65-plussers in Zeeland is kwetsbaar, als dat aandeel niet afneemt, stijgt het aantal kwetsbare ouderen richting 2030 met 14%. In Zeeland is net als in de rest van het land ongeveer de helft van de ouderen beperkt vanwege problemen met de gezondheid. Meer dan de helft van de ouderen in Zeeland is eenzaam. Er is echter minder mantelzorg beschikbaar in Zeeland vergeleken met de rest van het land en neemt af over tijd. Naast de inzet van mantelzorgers zal er daarom breder gekeken moeten worden naar alternatieve oplossingen om het sociale netwerk te verstevigen. Bijvoorbeeld naar het versterken van de inzet van de "lauwe" schil (familie, vrienden, buren) en de "koude" schil (vrijwilligers en buurtgenoten).



## Positieve gezondheid

51% van de inwoners van Zeeland voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen. Meer dan een kwart (26,8%) van de Zeeuwen heeft op dit moment geen goed ervaren gezondheid.



## Zorgkosten

In totaal gaat er in 2020 €2,5 mrd. (Bron: Vektis, CBS, GGD 2020) om in de zorg en ondersteuning binnen Zeeland. De zorgkosten liggen in lijn met de landelijke cijfers. Opvallende uitzonderingen zijn de kosten per behandelde cliënt in de GGZ (hoger), wijkverpleging (lager) en GRZ (lager). Voordat hier conclusies uit getrokken kunnen worden is nader onderzoek noodzakelijk naar de



## Vraag en aanbod

De bevolkingsgroei stagneert door ontgroening en vergrijzing. In Zeeuws-Vlaanderen en Tholen is dit beeld versterkt aanwezig. In Walcheren is er geen sprake van ontgroening of krimp. Zeeland kent een groot en groeiend personeelstekort in de zorg en welzijnssector. Er ontstaan pieken in de zorgvraag op de spoedeisende hulp door toerisme. 29% van de zorg wordt buiten Zeeland afgenomen, waarbij Zeeuws-Vlaanderen meer gericht is op het buitenland en Tholen de meeste zorg buiten de provincie afneemt.



## Bereikbaarheid

Zeeland is een dunbevolkt en uitgestrekt gebied. Dat speelt extra in Zeeuws-Vlaanderen (144 inwoners per km<sup>2</sup>) en Tholen (176 inwoners per km<sup>2</sup>). In Walcheren zien we juist een gematigder beeld. Wijdverspreidheid is een gegeven, waardoor realisatie van tijdige toegankelijkheid minder eenvoudig is en vraagt om creatieve oplossingen (bijvoorbeeld in de sfeer van digitalisering en preventie). Door hoog verloop bij huisartsen dreigt een knelpunt in de beschikbaarheid van huisartsen.

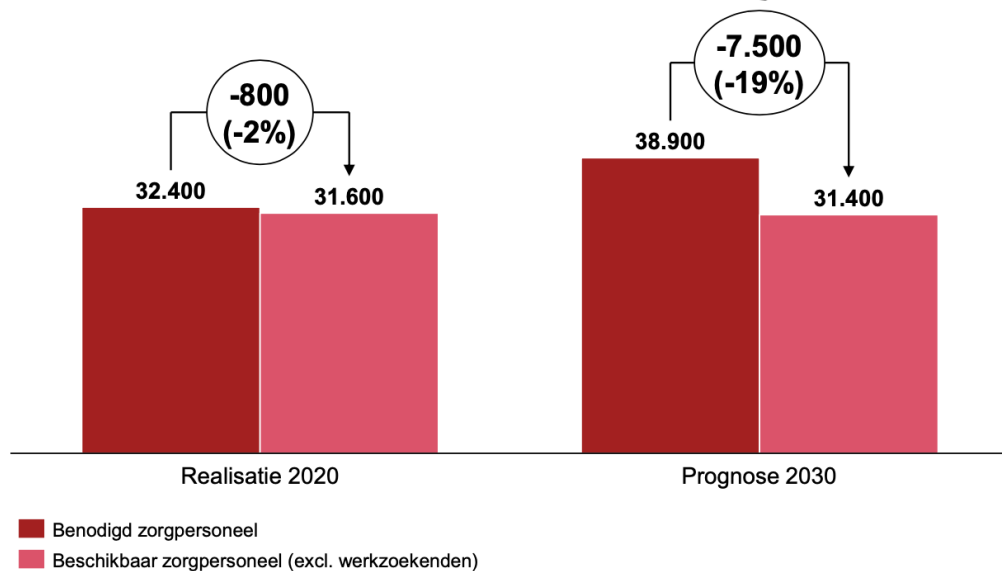


## Tijdigheid

Er zijn in Zeeland behoorlijke wachttijden binnen de Medisch Specialistische Zorg (MSZ). Het aantal actief wachtenden fluctueert rond de 25 ouderen, het aantal niet-actief wachtenden is in 2019 opgelopen van iets meer dan 300 tot bijna 500.

# Samenvatting en belangrijkste conclusies

In 2030 zal **1 op de 5** personen in de zorg moeten werken, bij ongewijzigd beleid loopt dit landelijk op naar **1 op de 3** in 2060<sup>1</sup>



## Risico's van niet in actie komen

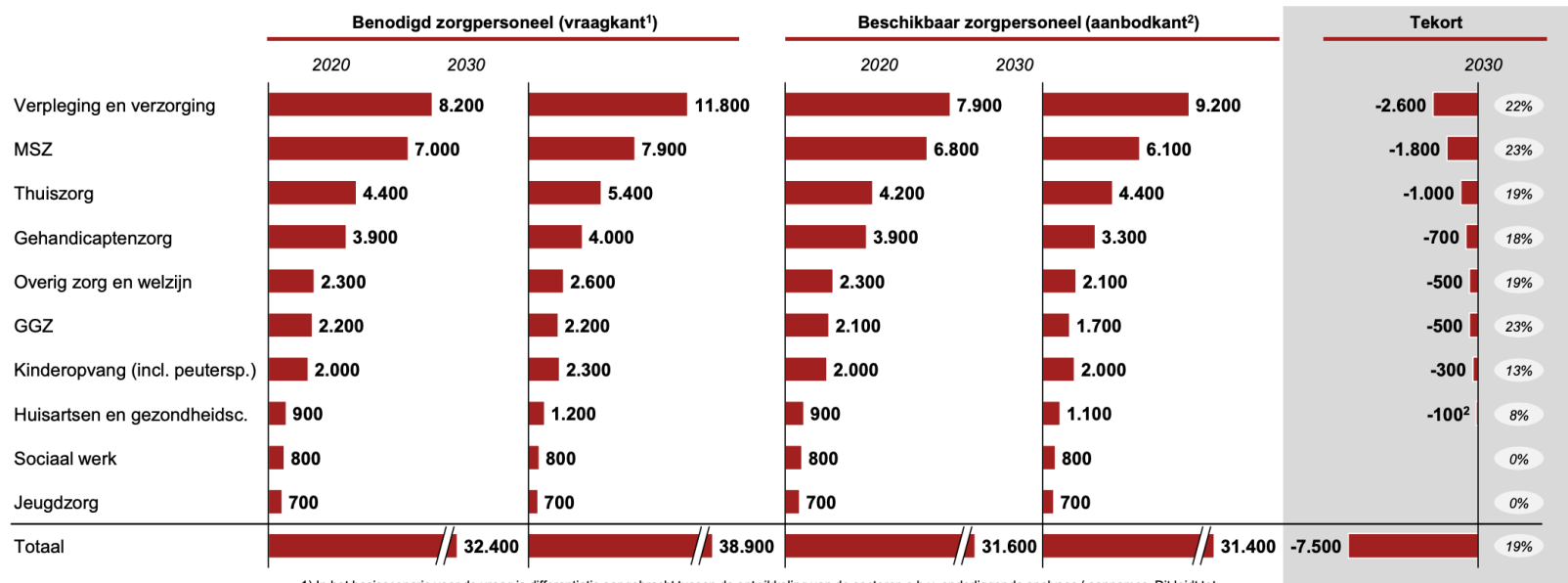
- De toegankelijkheid van zorg verslechtert (hogere wachtlijsten)
- De kwaliteit van zorg neemt af, door minder tijd en aandacht van personeel
- Het werkplezier neemt af, door de steeds hogere werkdruk (een vicieuze cirkel)

## De opgave in perspectief

- Het personeelstekort in Zeeland loopt op tot ca. 20% van het huidige personeelsbestand
- De opgave is **2x zo groot in Zeeland** als het gemiddelde in Nederland

# Samenvatting en belangrijkste conclusies

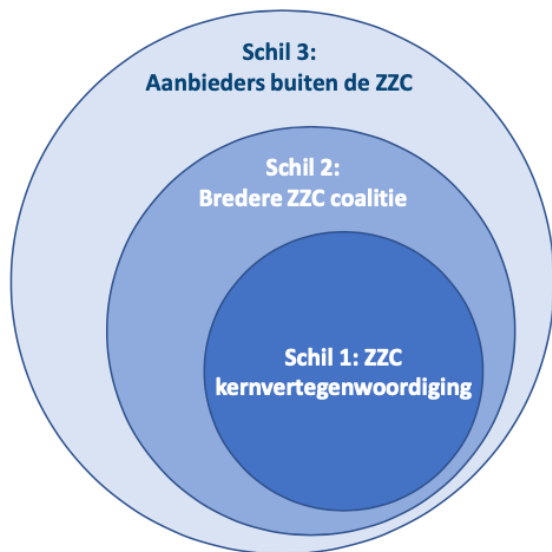
## Benodigd en beschikbaar zorgpersoneel per deelsector bij gelijkblijvend beleid (in # personen)



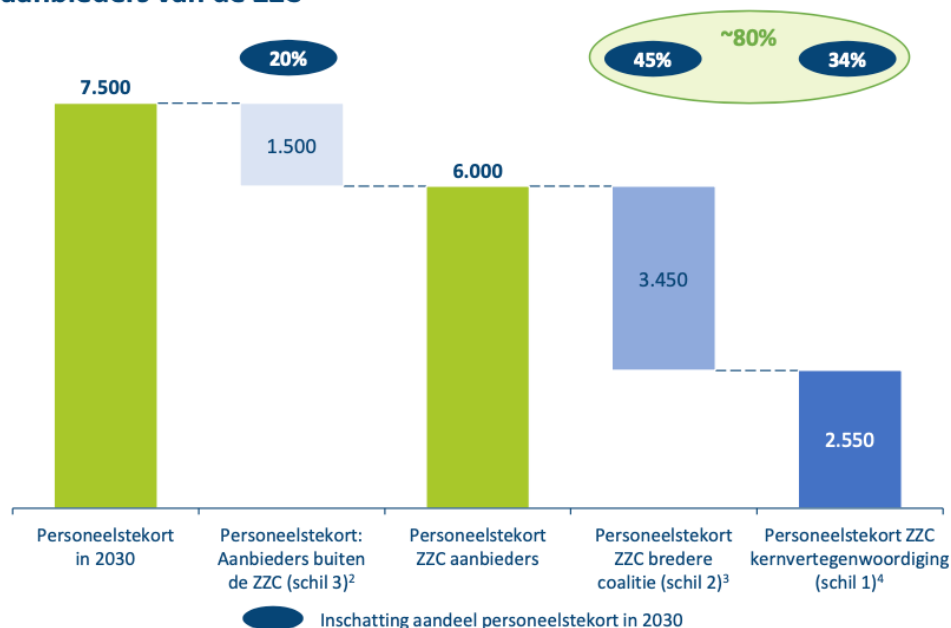
1) In het basisscenario voor de vraag is differentiatie aangebracht tussen de ontwikkeling van de sectoren o.b.v. onderliggende analyses / aannames. Dit leidt tot ontwikkeling van zowel aandeel van beroepsbevolking in sector, als het absolute aantal personen. 2) De ontwikkeling van het basisscenario voor personeelsaanbod van de verschillende sectoren verschilt o.b.v. onderliggende analyse / set van aannames. Hierin zijn oplossingen voor huidige uitdagingen al meegenomen (o.a. vervanging huidige personeel bij bijv. huisartsen). Het personeelsaanbod is excl. werkzoekenden.  
Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn en Arbeidsmarktscenario Zorg en Welzijn Zeeland (ABF Research) en Prognosemodel Zorg en Welzijn (voor beschikbaar zorgpersoneel 2020).



# De opgave: De ZYC slaat daarom de handen ineen –het personeelstekort zal voor ca 80% bij de ZYC neerslaan



Het personeelstekort in 2030 zal voor circa 80% neerslaan bij de aanbieders van de ZYC<sup>1</sup>



# De oplossing: We pakken het personeelstekort aan met een integraal plan dat aan de quadruple aim voldoet

## *De regionale opgave*

Op een andere manier werken zodat 7.500 aanvullend personeel niet nodig is

## *Onze voorwaarden voor de oplossing (quadruple aim)*

Betere gezondheid voor de Zeeuwse burger

Meer werkplezier voor het personeel

Hogere kwaliteit

Lagere zorgkosten

## *Onze gedeelde visie op zorg*

Bouwblokken regionale zorgvisie: Positieve Gezondheid, Preventie, Betere samenwerking met niet zorgdomeinen, Passende Zorg, Duurzaam

## *Onze beoogde veranderingen*

Voorkomen van zorg en ondersteuningsvragen

Ombuigen van zorg en ondersteuningsvragen

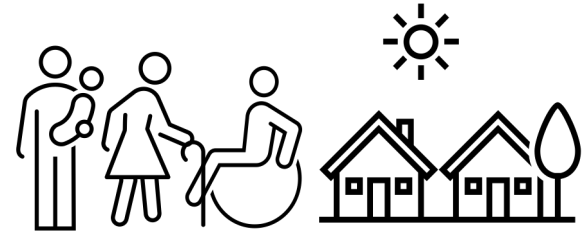
Verminderen benodigde inzet van zorgpersoneel door arbeidsbesparende technologie

## *Ons plan*

Plan binnen Wlz en WMO (WOZO, GALA, Green Deal)

Plan buiten de Zvw (WOZO, GALA, Green Deal)

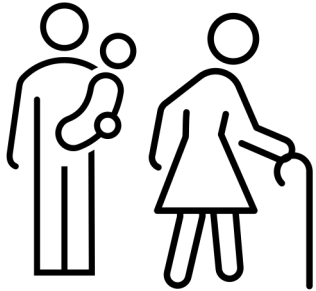
# A. Kenmerken van de regio



## Beknopte omschrijving van de regio



- De zorgkantorregio Zeeland is gelegen in het zuidwesten van Nederland en bestaat uit 13 gemeenten. De regio heeft 391.124 inwoners (2023).
- Gemeenten in zorgkantorregio Zeeland: Borsele, Goes, Hulst, Kapelle, Middelburg, Noord-Beveland, Reimerswaal, Schouwen-Duiveland, Sluis, Terneuzen, Tholen, Veere en Vlissingen.
- De regio kenmerkt zich door een lage bevolkingsdichtheid en een afname in de bevolkingsontwikkeling.
- In zorgkantorregio Zeeland woont in 2022 17% van de inwoners in (zeer) sterk stedelijk gebied (NL: 50%) en 42% van de inwoners woont in niet stedelijk gebied (NL 17%) (CBS, 2023)
- Zeeland is het tweede risicogebied van Nederland door onder andere onze industrie en transport van gevaarlijke stoffen over de Westerschelde.
- Zeeland kenmerkt zich door het vele grensverkeer met België en de invloed van het toerisme.
- Door het landschap van Zeeland, bestaande uit eilanden, bruggen en Westerscheldetunnel, is mobiliteit en toegankelijkheid voorzieningen een blijvende uitdaging.



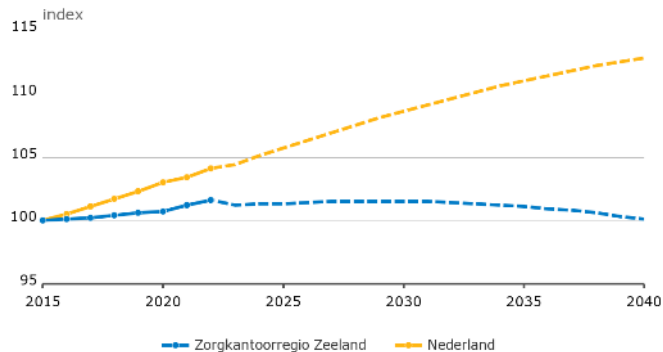
# 1. Demografie

---

- A. Bevolkingsontwikkeling en leeftijdsopbouw
- B. Vergrijzing en geboortes
- C. Demografische druk
- D. Sterfte
- E. Grijze druk
- F. Migratieachtergrond
- G. Huishoudenssamenstelling

# Demografie aanvulling 1A. leeftijdsopbouw

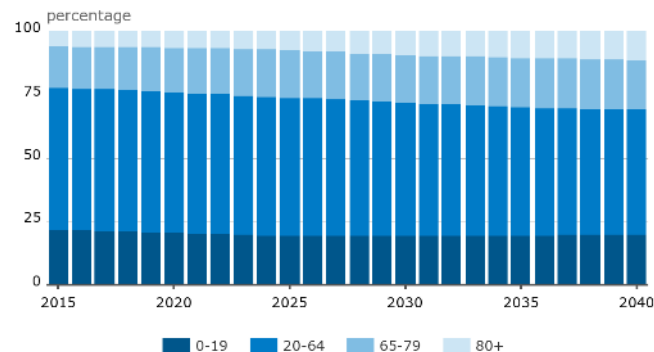
## Bevolkingsontwikkeling



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

- Het bevolkingsaantal stijgt naar verwachting van 385.140 in 2023, naar 381.040 in 2040; dit is een daling van circa 1%.
- De bevolkingsgroei in de regio Zeeland is minder sterk dan de gemiddelde bevolkingsgroei in Nederland.
- Het verhaal is genuanceerder dan gemiddelden er zijn namelijk verschillen in boven/onder Westerschelde. De invloed van deze regionale verschillen is nog geen onderdeel van de duiding.

## Leeftijdsopbouw Zeeland

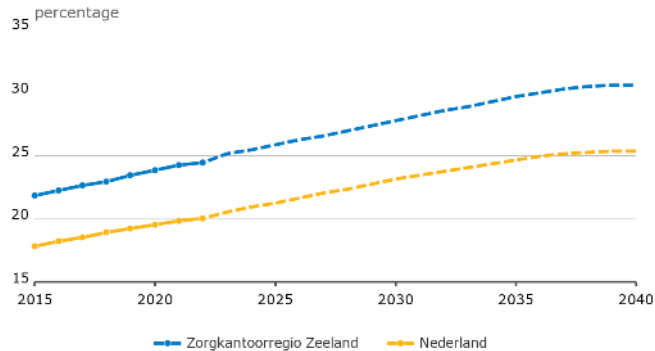


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

- In de periode 2023 – 2040 neemt in de regio Zeeland het aandeel inwoners van 65-79 jaar toe van 18,5% naar 19,5% (NL: 17,6% → 20,0%) en het aandeel van de groep inwoners ouder dan 80 jaar stijgt van 6,5% naar 11% (NL: 4,8% → 8,0%).
- Het aandeel inwoners van 20-64 daalt in de periode 2023 – 2040 van 54,8% naar 49,3% (NL: 57,1% → 51,6%).
- Het aandeel inwoners jonger dan 20 blijft met een lichte daling van 20,1% naar 20,2% relatief stabiel (NL: 20,5% → 20,3%).
- Zeeland vergrijsd en de productieve leeftijdsgroep neemt af.

# 1B. Vergrijzing en geboortes

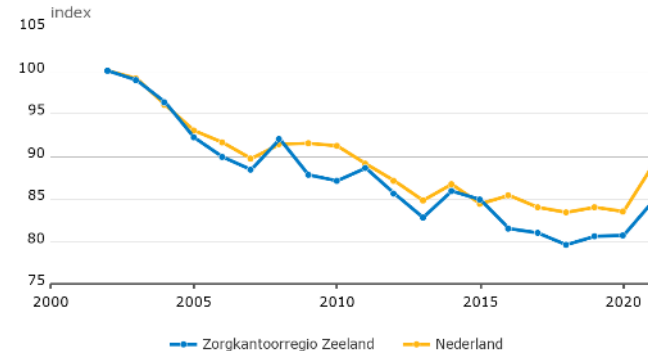
## Percentage 65 jaar en ouder



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primus-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

- Het percentage inwoners van 65 jaar en ouder stijgt van 25,1% in 2023, naar 30,5% in 2040.
- Absoluut stijgt het aantal ouderen van 96.520 in 2023 naar 116.250 in 2040; een toename van 19.730 personen.
- Het percentage inwoners van 65 jaar en ouder ligt in de regio Zeeland hoger dan het gemiddelde in Nederland.

## Trend in levend geboren kinderen

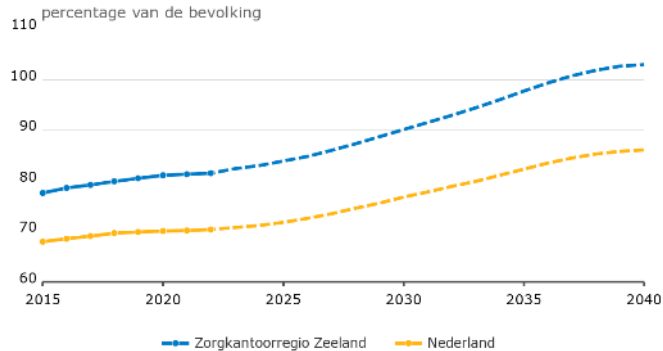


Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Het aantal levend geboren kinderen laat in de regio Zeeland in de periode 2002 – 2021 een dalende trend zien. De daling is sterker dan de gemiddelde trend in Nederland.
- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Zeeland bedroeg 3.590 in 2021.

# 1C. Demografische druk

## Demografische druk



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primus-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

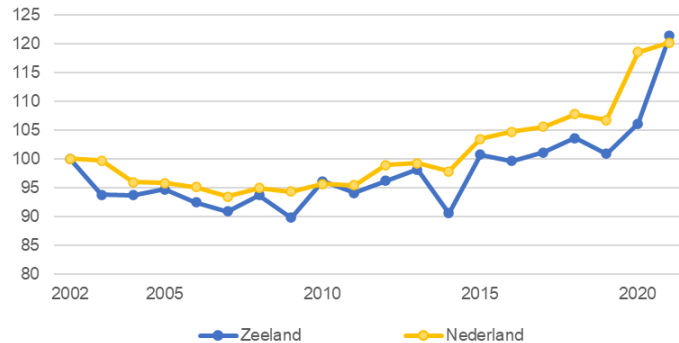
- De demografische druk in de regio Zeeland neemt in de periode 2023 – 2040 toe van 82,3% naar 102,8%.
- De demografische druk is in de regio Zeeland hoger dan gemiddeld in Nederland.
- De regio Zeeland laat een vergelijkbare trend zien met de rest van Nederland.

Demografische druk geeft de verhouding aan tussen de som van het aantal personen van 0-19 jaar en 65 jaar of ouder en de personen in de zogenaamde 'productieve leeftijdsgroep' van 20-64 jaar. Het cijfer van de demografische druk geeft inzicht in de verhouding tussen het niet-werkende deel van de bevolking en het werkende deel van de bevolking.



# Demografie 1D. Sterfte

Trend in Sterfte (index, 2002=100)

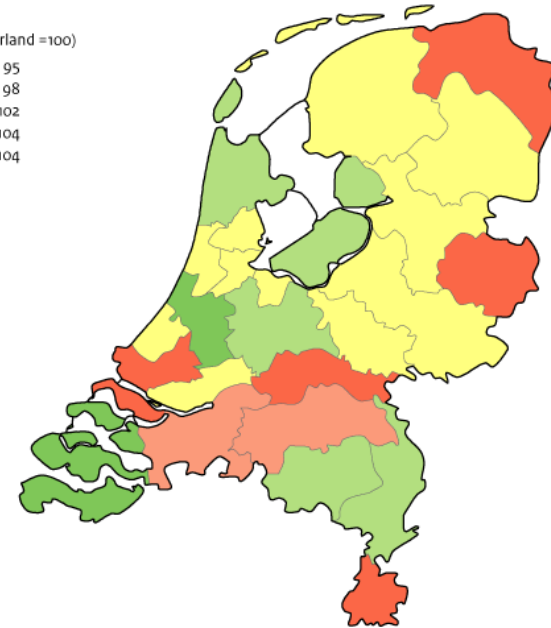
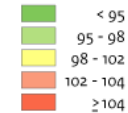


- Het aantal overleden personen laat in de regio Zeeland in de periode 2002 – 2021 een stijgende trend zien (CBS, 2023).
- Het aantal overleden personen in de regio Zeeland bedroeg 4.733 in 2021 (CBS, 2023).
- In 2020 en 2021 overleden meer mensen dan in 2019. Deze toename is voor een belangrijk deel het gevolg van sterfte aan COVID-19.
- Gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht is de totale sterfte in de periode 2017-2020 in Zeeland lager dan gemiddeld in Nederland

Totale sterfte 2017-2020

Per GGD-regio, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

Index (Nederland =100)

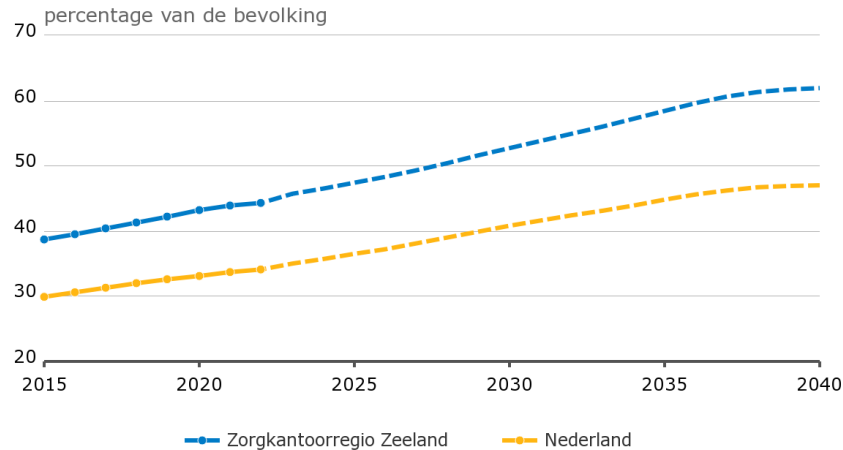


Bron: [CBS Doodsoorzakenstatistiek](#), gegevens bewerkt door RIVM

- Comparative Mortality Figure (CMF)
- ICD-10 codes 100-199

# Demografie 1E. Grijs druk

## Grijze druk



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

- De grijze druk in de regio Zeeland neemt in de periode 2023 – 2040 toe van 45,7% naar 61,9%.
- De grijze druk is in de regio Zeeland hoger dan gemiddeld in Nederland.

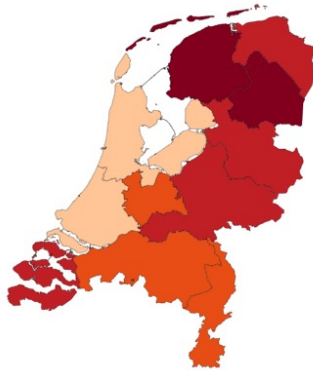
Grijze druk geeft de verhouding tussen het aantal personen van 65 jaar of ouder en het aantal personen van 20 tot 65 jaar weer. Dit cijfer laat de verhouding tussen de ouderen en de 'productieve leeftijdsgroep' zien.

# Demografie 1F. Migratieachtergrond

## Regionale kerncijfers Nederland

Onderwerp: Bevolking  
Bevolkingssamenstelling op 1 januari  
Migratieachtergrond  
Migratieachtergrond, relatief  
Nederlandse achtergrond

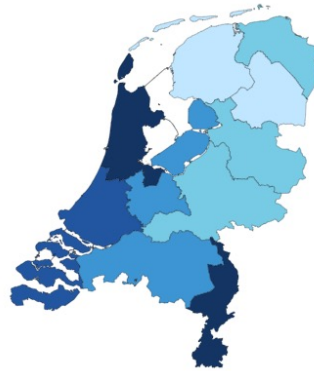
Perioden: 2022



65,2 tot 70,0 (%)  
70,0 tot 74,8 (%)  
74,8 tot 79,6 (%)  
79,6 tot 84,4 (%)  
meer dan 84,4 (%)

Onderwerp: Bevolking  
Bevolkingssamenstelling op 1 januari  
Migratieachtergrond  
Migratieachtergrond, relatief  
Met migratieachtergrond  
Westerse migratieachtergrond

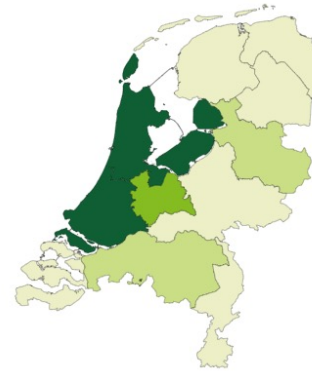
Perioden: 2022



5,3 tot 7,3 (%)  
7,3 tot 9,3 (%)  
9,3 tot 11,3 (%)  
11,3 tot 13,3 (%)  
meer dan 13,3 (%)

Onderwerp: Bevolking  
Bevolkingssamenstelling op 1 januari  
Migratieachtergrond  
Migratieachtergrond, relatief  
Met migratieachtergrond  
Niet-westerse migratieachtergrond  
Totaal niet-westerse migratieachtergrond

Perioden: 2022

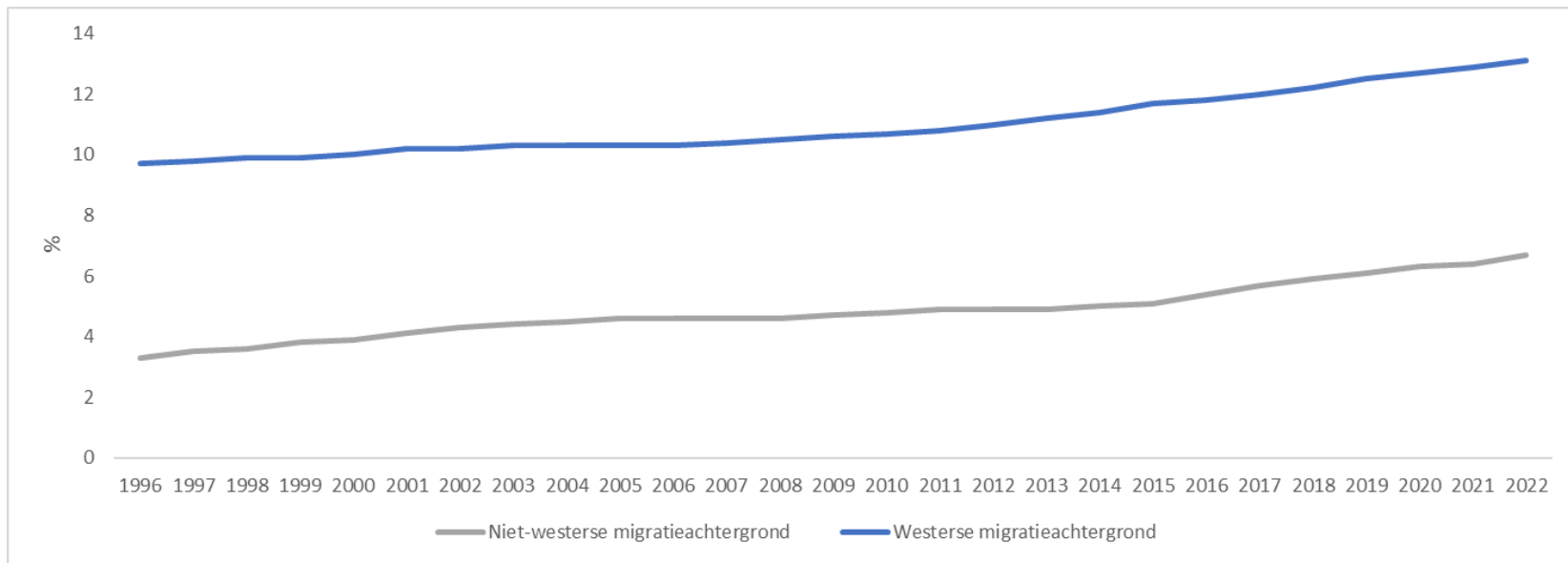


5,1 tot 8,9 (%)  
8,9 tot 12,7 (%)  
12,7 tot 16,4 (%)  
16,4 tot 20,2 (%)  
meer dan 20,2 (%)

- In Zeeland zijn relatief veel westerse migranten (13%) en weinig niet-westerse migranten (7%) in vergelijking met Nederland (11% en 14%) (Bron: CBS 2022)

# Demografie 1F. Migratieachtergrond

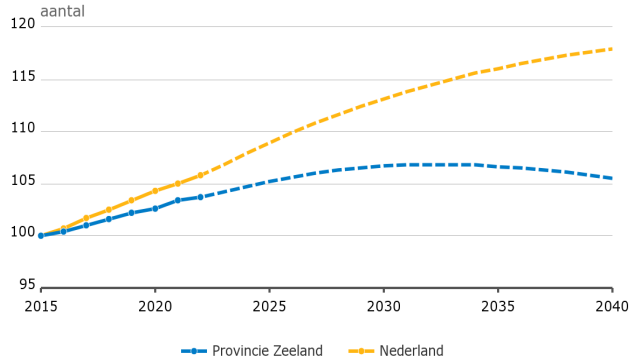
## Ontwikkeling migratie Zeeland naar achtergrond



Bron: CBS

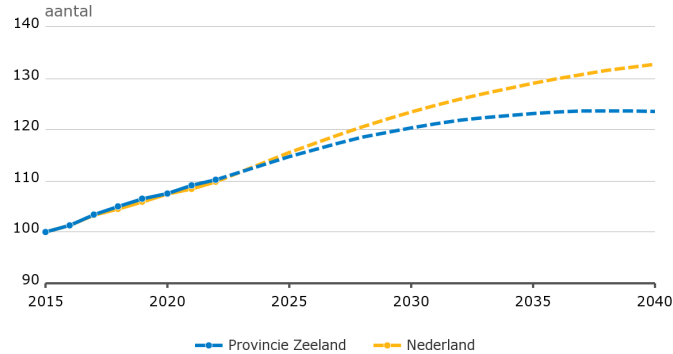
# Demografie 1G. Huishoudenssamenstelling

## Huishoudens van type 'Huishoudens (totaal)'



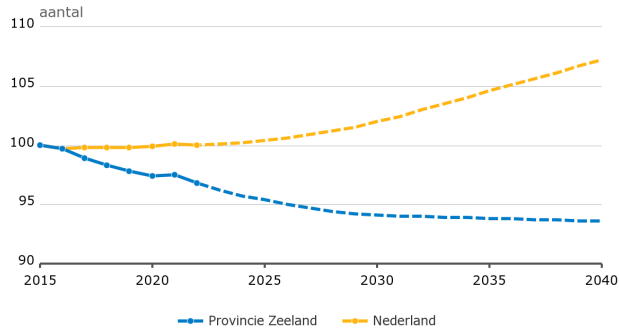
Bron: Huishoudensstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

## Huishoudens van type 'Alleenstaand'



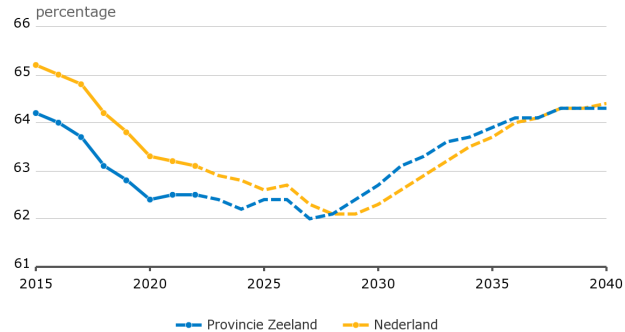
Bron: Huishoudensstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

## Huishoudens van type 'Paar met kind(eren)'



Bron: Huishoudensstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

## Eenpersoonshuishoudens van 80 jaar of ouder



Bron: Huishoudensstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

- Prognose Zeeland minder huishoudens, vanaf 2030 toename in eenpersoonshuishoudens van 80 jaar of ouder
- Toename in aandeel alleenstaanden, afname in huishoudens 'paar met kinderen'



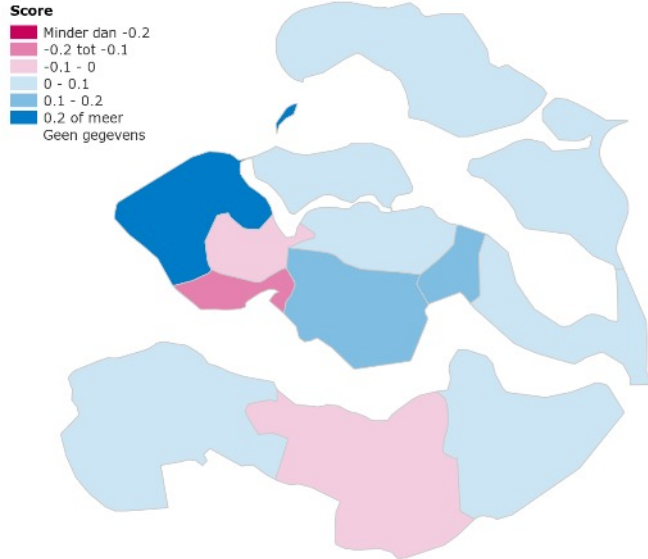
## 2. Sociale determinanten

---

- A. SES-WOA per gemeente
- B. Inkomensverdeling
- C. Moeite met rondkomen
- D. Huishoudens met schulden
- E. Recent arbeidsverleden
- F. Regie over het eigen leven
- G. Zelfredzaamheid
- H. Eenzaamheid

## 2A. SES-WOA

### SES-WOA in 2019



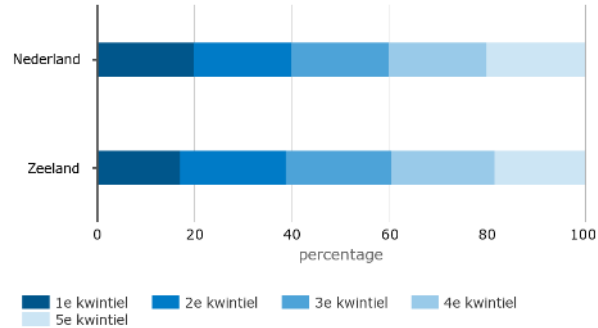
Bron: CBS

- DE SES-WOA score in de regio Zeeland ligt in de meeste gemeenten boven het landelijk gemiddelde.
- Alleen in de gemeenten Middelburg, Vlissingen en Terneuzen ligt de SES-WOA score onder het landelijk gemiddelde.
- SES-WOA score op wijkniveau beschikbaar: [Jive - SES-WOA Scores 2019 \(zeelandscan.nl\)](https://www.zeelandscan.nl/jive-SES-WOA-scores-2019)

Deze kaart toont per gemeente in regio Zeeland de gemiddelde sociaaleconomische status (SES-WOA). De SES-WOA score is voor het eerst bepaald door het Centraal Bureau voor de Statistiek op basis van gegevens over financiële welvaart (W), opleidingsniveau (O) en recent arbeidsverleden (A) van de huishoudens in de betreffende regio. Een hogere score reflecteert een hogere sociaaleconomische status.

## 2B. Inkomensverdeling

### Inkomensverdeling



Bron: Inkomensstatistiek 2019, CBS

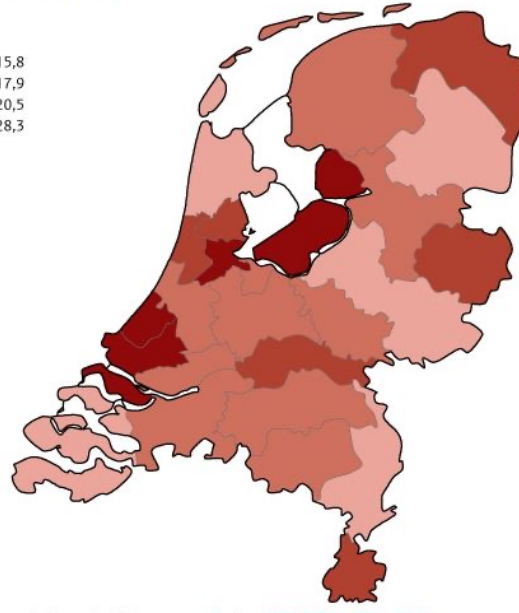
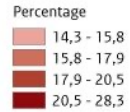
- De middengroep inkomenskwintiel in Zeeland is groter dan gemiddeld in Nederland. Er zijn relatief minder huishoudens in het eerste inkomenskwintiel, meer in het tweede inkomenskwintiel, licht meer in het derde en vierde inkomenskwintiel en minder in het vijfde inkomenskwintiel



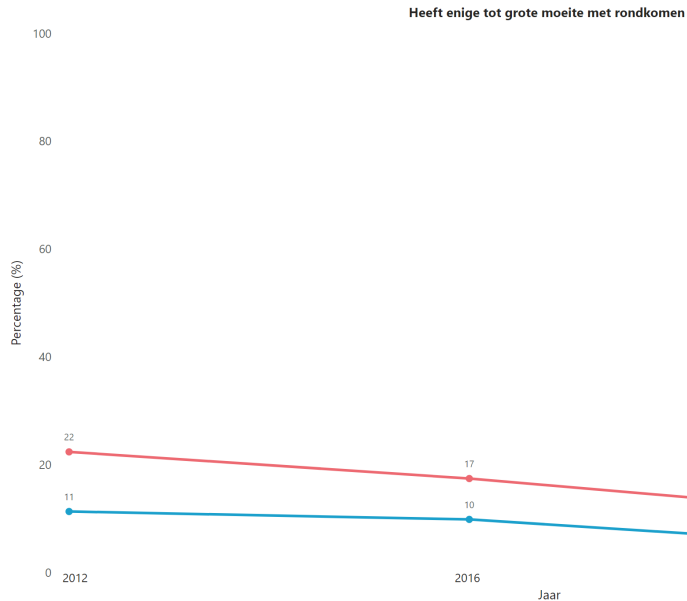
## 2C. Moeite met rondkomen

### Moeite met rondkomen 2022

Per GGD-regio, 18 jaar en ouder



Bron: [Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 GGD'en](#), CBS en RIVM

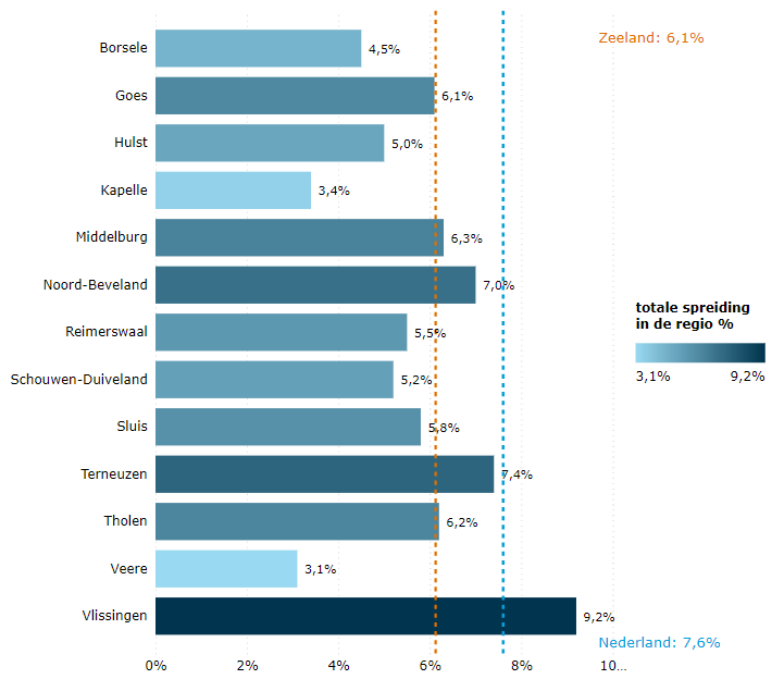


- Zowel in Zeeland als Nederland toename in groep mensen moeite met rondkomen
- De regio Zeeland is de groep mensen moeite met rondkomen minder groot dan gemiddeld in Nederland

Bron: GGD GM VO 2022

## 2D. Huishoudens met schulden

### Huishoudens met geregistreeerde problematische schulden

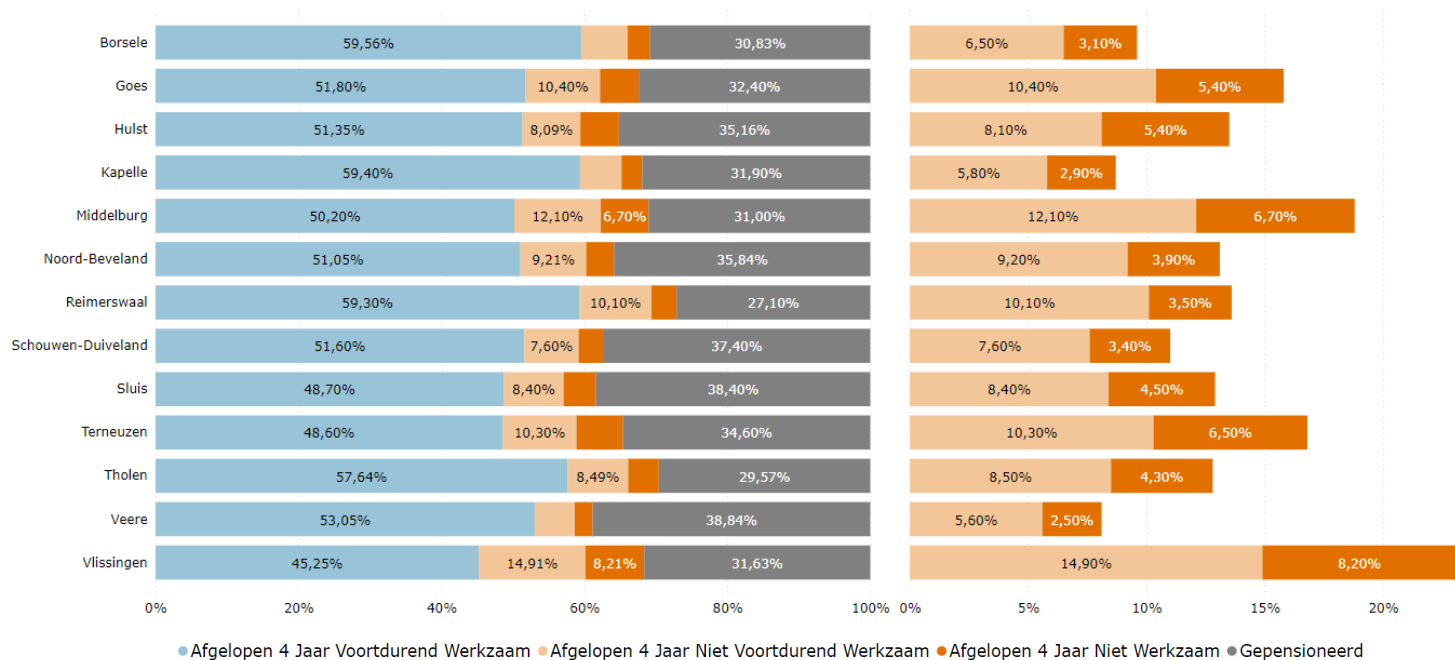


Definitie geregistreeerde problematische schulden: Ten minste één persoon in het huishouden heeft een geregistreeerde schuld, betalingsachterstand of betalingsregeling. De definitie per registratie is te vinden op [Schuldenproblematiek in beeld \(cbs.nl\)](#)

Bron: CBS, oktober 2021, zorgkantorregioniveau is gewogen o.b.v. inwoneraantallen, hierbij is rekening gehouden met eventuele fusiegemeenten

## 2E. Recent arbeidsverleden

### Arbeidsverleden in zorgkantoorregio Zeeland

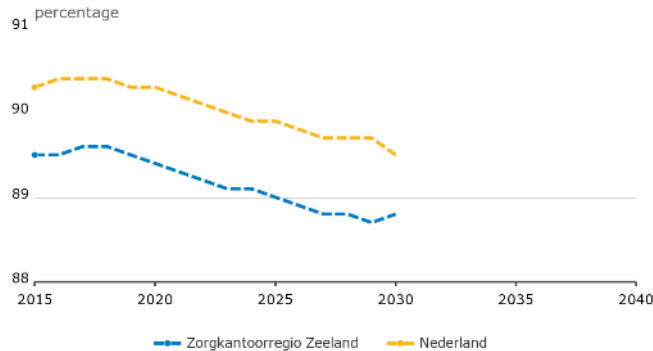


Bron: CBS 2019

Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGG en Transvorm)

## 2F. Regie over het eigen leven

### Regie over het leven

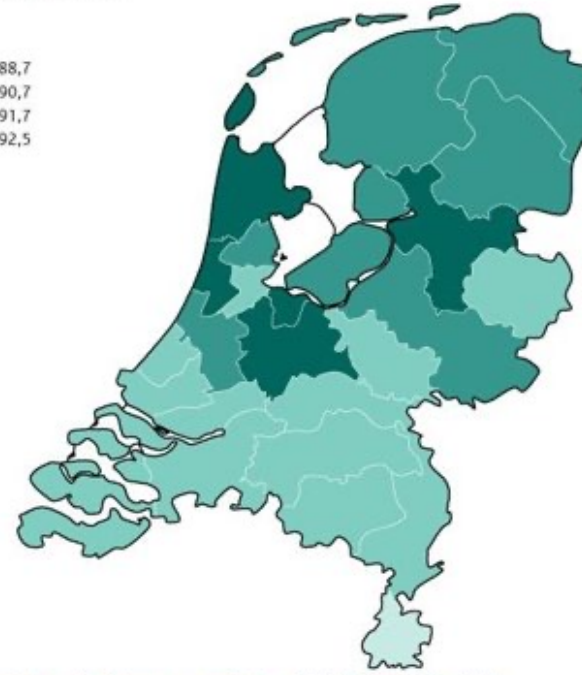
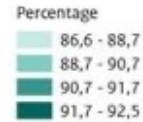


Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft, ligt lager dan het gemiddelde in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft, laat een dalende prognose zien.
- Trend vanaf 2012 laat afname in Zeeuwse ouderen die onvoldoende regie ervaren zien. Zelfredzaamheid (sheet 2G) Zeeuwse ouderen laat ook positieve ontwikkeling zien in 2020 t.o.v. 2012.

### Voldoende regie eigen leven 2020

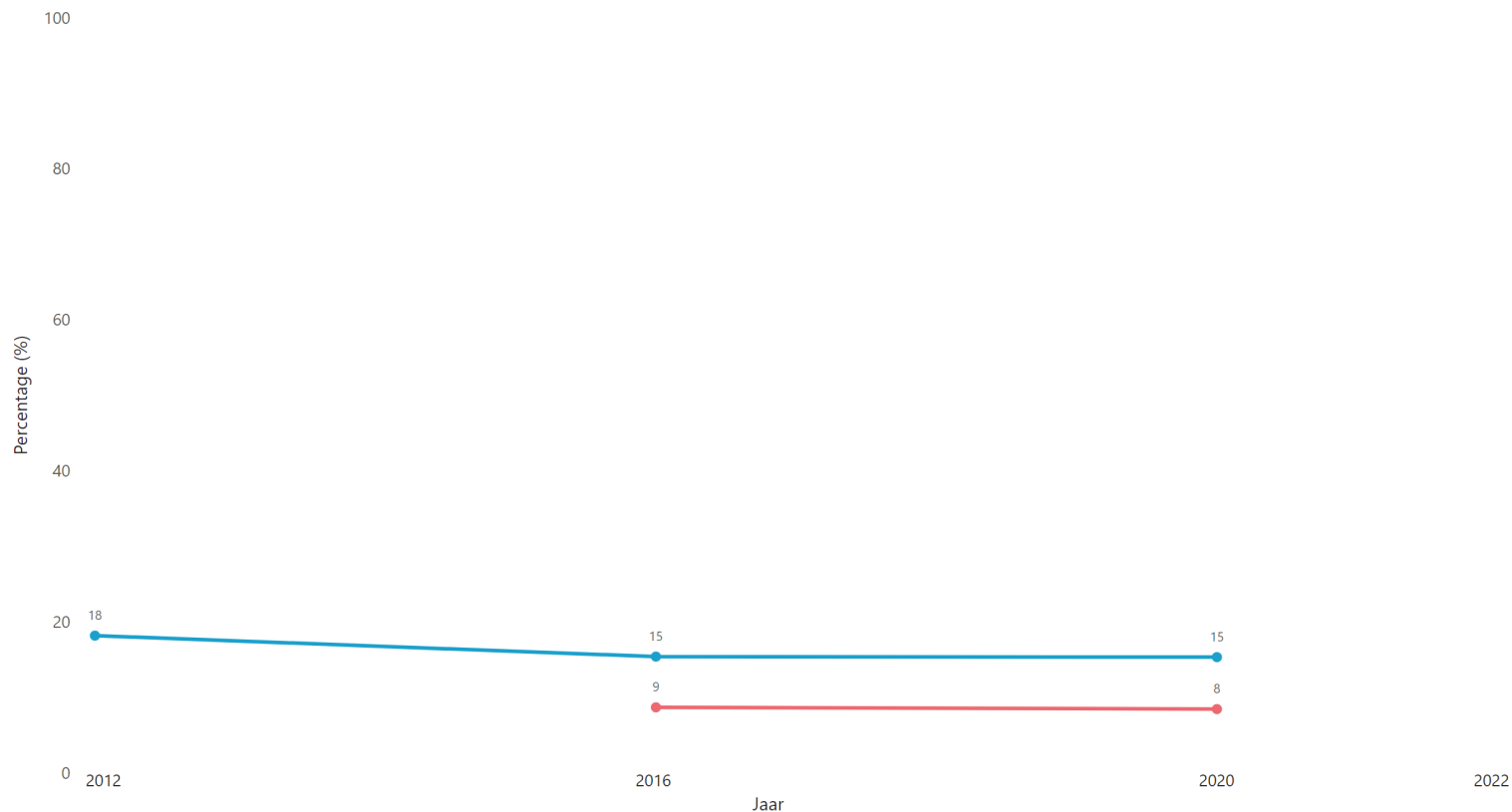
Per GGD-regio, 18 jaar en ouder



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 GGD'en, CBS en RIVM

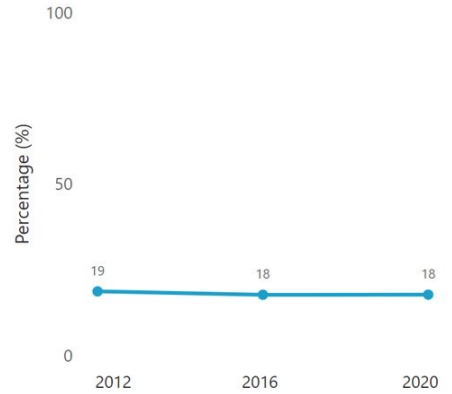
## 2F. Regie over het eigen leven

Heeft weinig regie over eigen leven

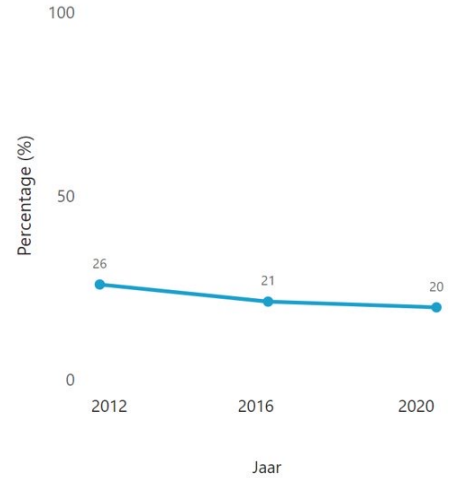


## 2G. Zelfredzaamheid

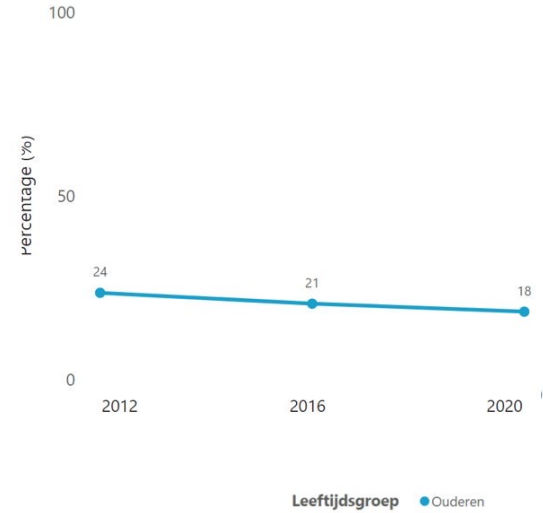
Kan vanwege gezondheid niet de dingen doen die men wil doen



Kan één of meer huishoudelijke taken niet uitvoeren



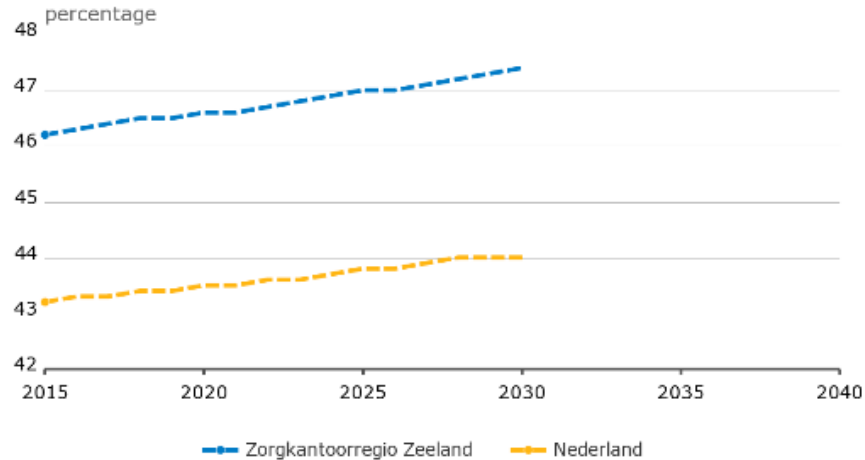
Heeft mobiliteitsproblemen



Bron: GGD Zeeland Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2012-2022

## 2H. Eenzaamheid

### Eenzaamheid



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

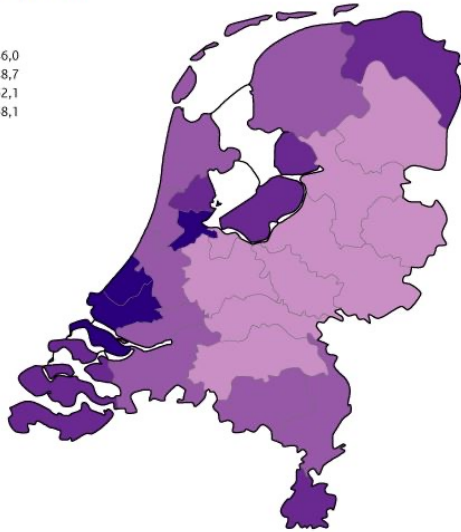
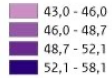
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van eenzaamheid, ligt in de regio Zeeland hoger dan het gemiddelde in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van eenzaamheid, laat een licht stijgende trend en prognose zien.
- Ook bij jongvolwassenen groot aandeel eenzamen. Eenzaamheid bij alle leeftijdsgroepen een probleem.

## 2H. Eenzaamheid

### Eenzaamheid 2022

Per GGD-regio, 18 jaar en ouder

Percentage

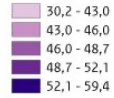


Bron: [Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 GGD'en, CBS en RIVM](#)

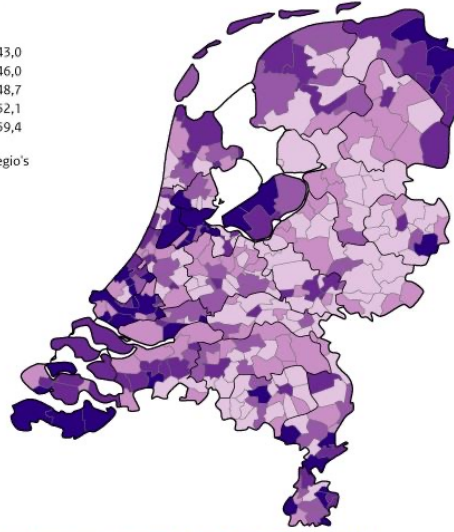
### Eenzaamheid 2022

Per gemeente, 18 jaar en ouder

Percentage



— GGD-regio's

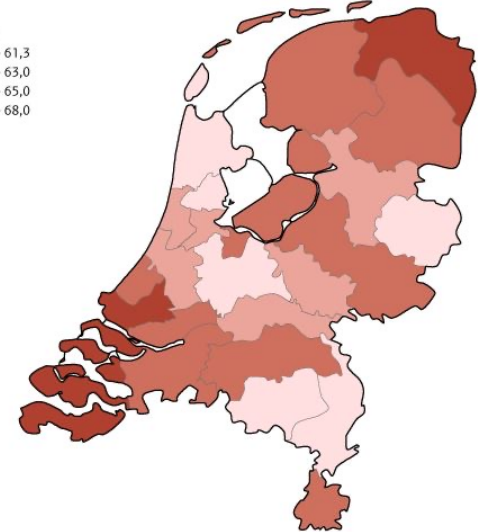
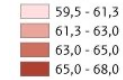


Bron: [Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 GGD'en, CBS en RIVM](#)

### Eenzaamheid 2022

Per GGD-regio, jongvolwassenen (16 tot en met 25 jaar)

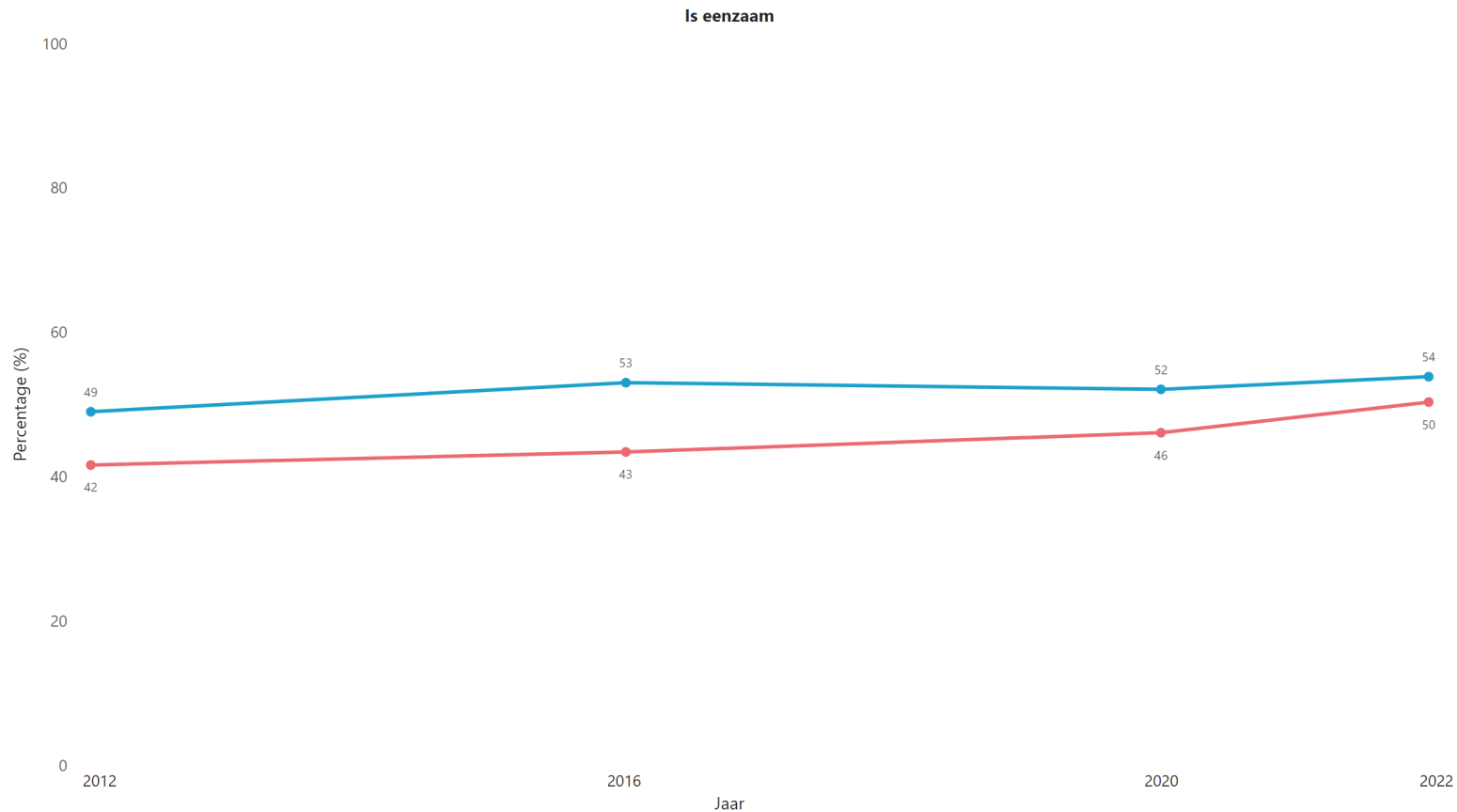
Percentage



Bron: [Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022, GGD'en en RIVM](#)



## 2H. Eenzaamheid





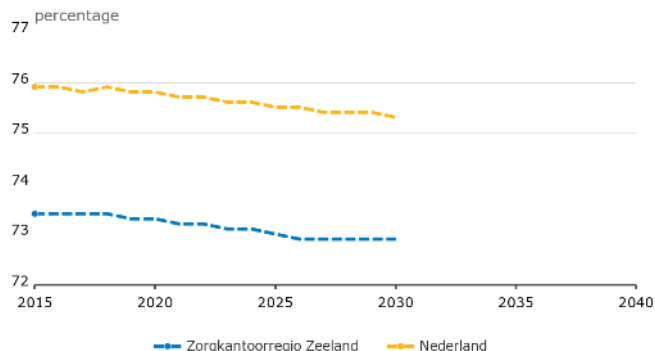
### 3. Gezondheid en leefstijl

---

- A. Ervaren gezondheid en levensverwachting
- B. Prevalentie aandoeningen
- C. Vaccinatiegraad en huidkanker
- D. Medicijngebruik
- E. Leefstijlindicatoren
- F. Voortgang ambities nationaal preventieakkoord
- G. Zorgkosten (algemeen)
- H. Mentale gezondheid
- I. Suïcide
- J. Zingeving
- K. Gezondheid in één overzicht

## 3A. Ervaren gezondheid en levensverwachting

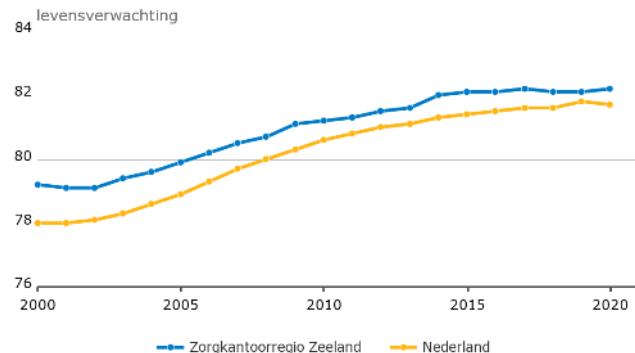
### (Zeer) goed ervaren gezondheid



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder met een als goed ervaren gezondheid ligt in de regio Zeeland lager dan gemiddeld in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder met een als goed ervaren gezondheid daalt in de periode 2023 – 2030 in de regio Zeeland licht; van 73,1% naar 72,9%.
- Ten opzichte van 2020 afname in ervaren gezondheid te zien, vooral bij volwassenen.

### Levensverwachting bij geboorte

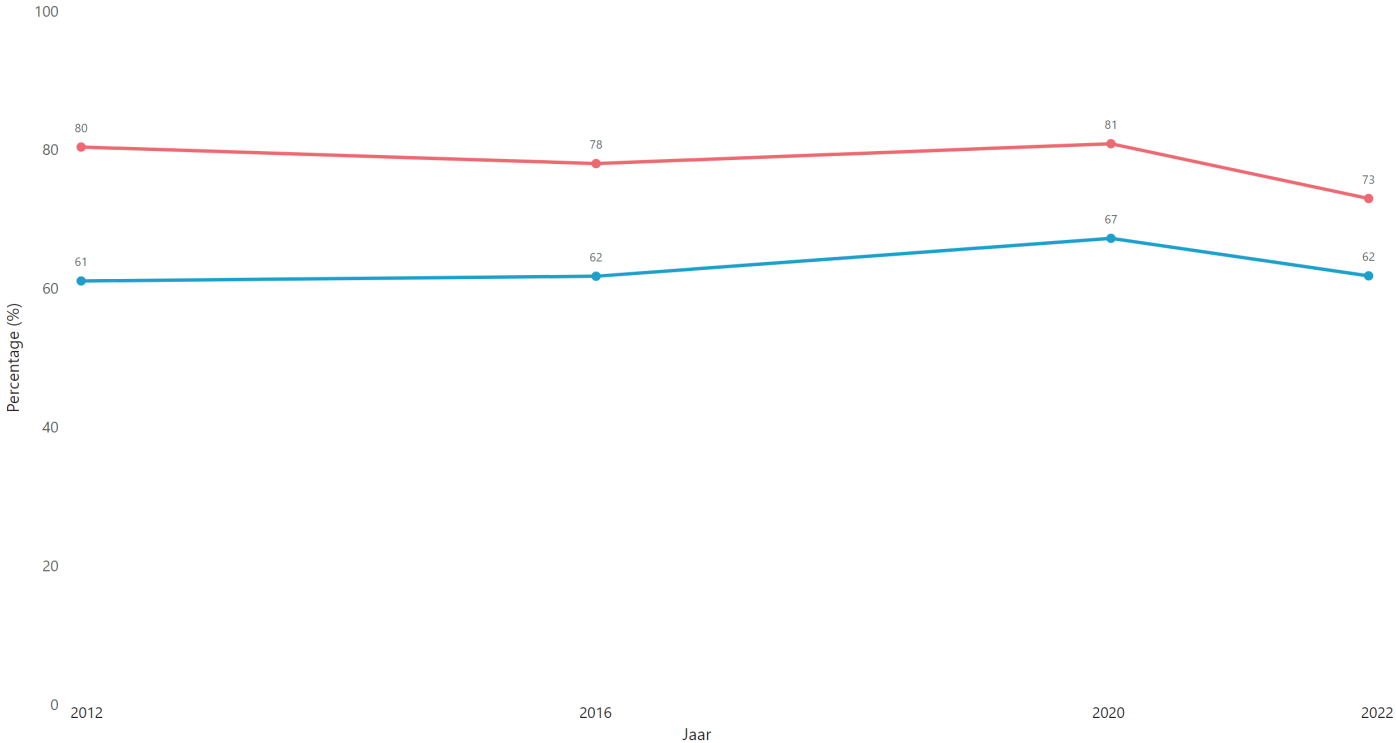


Bron: Doodsoorzakenstatistiek, CBS (via CBS Remote Access), bewerking RIVM

- De levensverwachting bij geboorte ligt in de regio Zeeland hoger dan gemiddeld in Nederland en laat een vergelijkbare stijgende trend zien in de periode 2000 –2023.

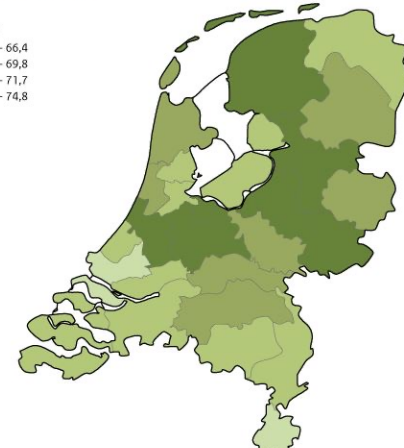
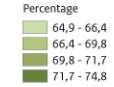
# 3A. Ervaren gezondheid en levensverwachting

Ervaart gezondheid als (zeer) goed



Goed ervaren gezondheid 2022

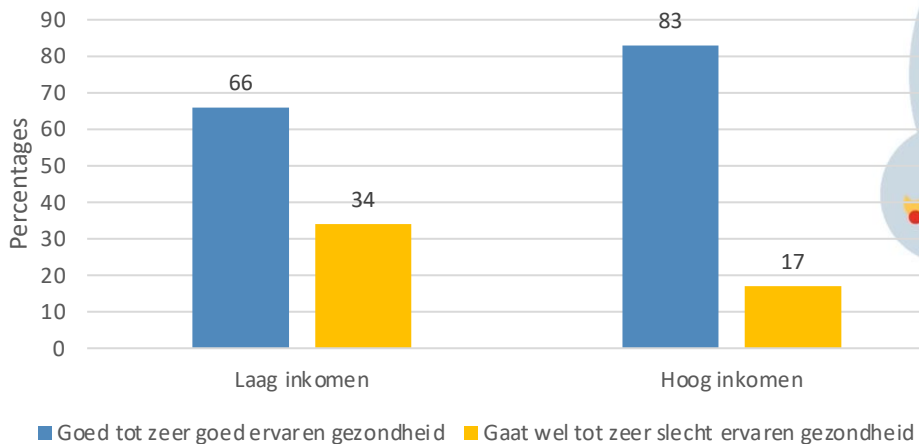
Per GGD-regio, 18 jaar en ouder



Bron: [Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022](#), GGD'en, CBS en RIVM

### 3A. Ervaren gezondheid en levensverwachting naar inkomen en opleiding

Ervaren gezondheid bij Zeeuwse volwassenen naar inkomen



Bron: GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020



Mensen met een laag inkomen en lage opleiding leven

**15 jaar**

minder lang in goede gezondheid



Lage opleiding



mannen met een lage opleiding leven ±

**5,8 jaar** korter



vrouwen met een lage opleiding leven ±

**4,3 jaar**



Laag inkomen



mannen met een laag inkomen leven ±

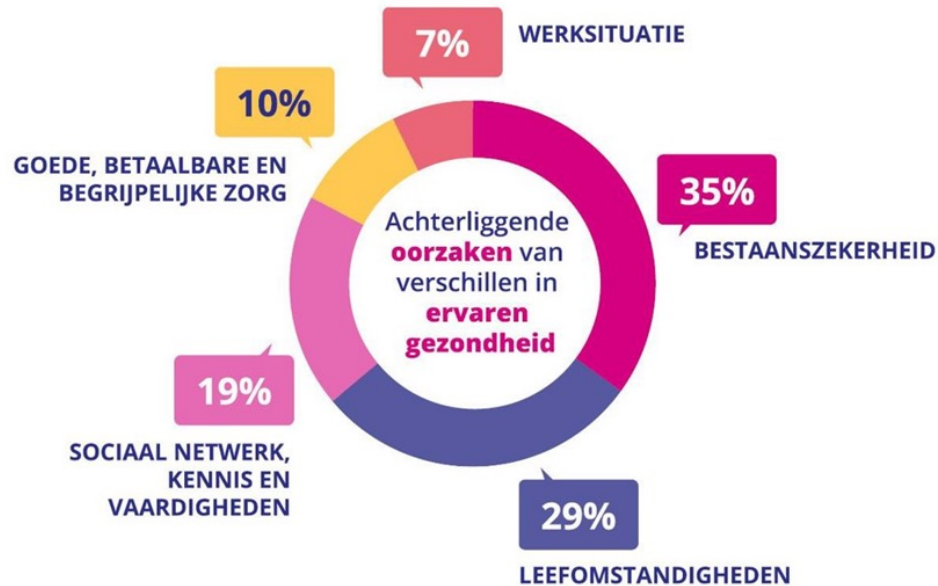
**8,2 jaar** korter



vrouwen met een laag inkomen leven ±

**6,7 jaar**

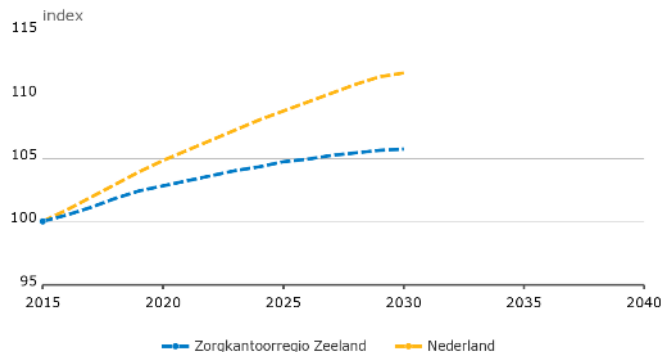
### 3A. Ervaren gezondheid en achterliggende oorzaken van verschillen in ervaren gezondheid



Bron: Pharos – Infographic 2021

## 3B. Prevalentie aandoeningen

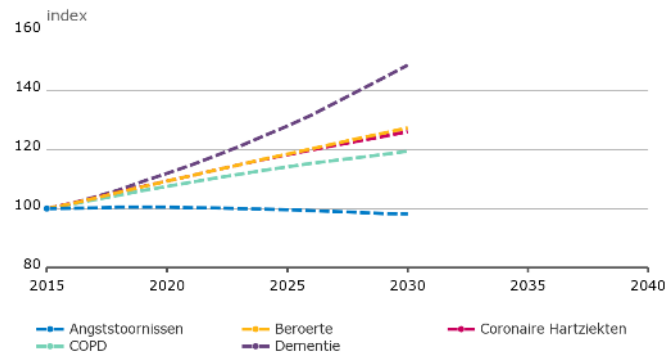
### Personen met Eén aandoening



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- In 2023 heeft 54,3% van de inwoners in de regio Zeeland één aandoening.
- Het aantal inwoners met één aandoening stijgt van 209.110 in 2023 naar 212.630 in 2030; een toename van 3520 personen in 7 jaar.
- De relatieve stijging van het aantal inwoners met een aandoening is in de regio Zeeland lager dan het gemiddelde in Nederland.

### Prevalentie van aandoeningen in Zeeland



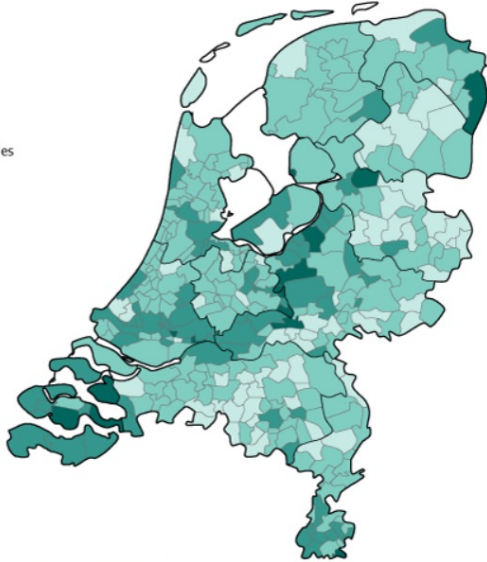
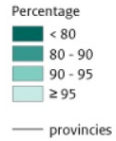
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- De prevalentie van de in de grafiek getoonde vijf veelvoorkomende aandoeningen neemt in de periode tot 2030 toe in de regio Zeeland.
- Met name de prevalentie van beroerte en coronaire hartziekten neemt sterk toe. De prevalentie van dementie stijgt het hardst.

### 3C. Vaccinatiegraad en huidkanker

#### Volledige deelname vaccinaties verslagjaar 2022

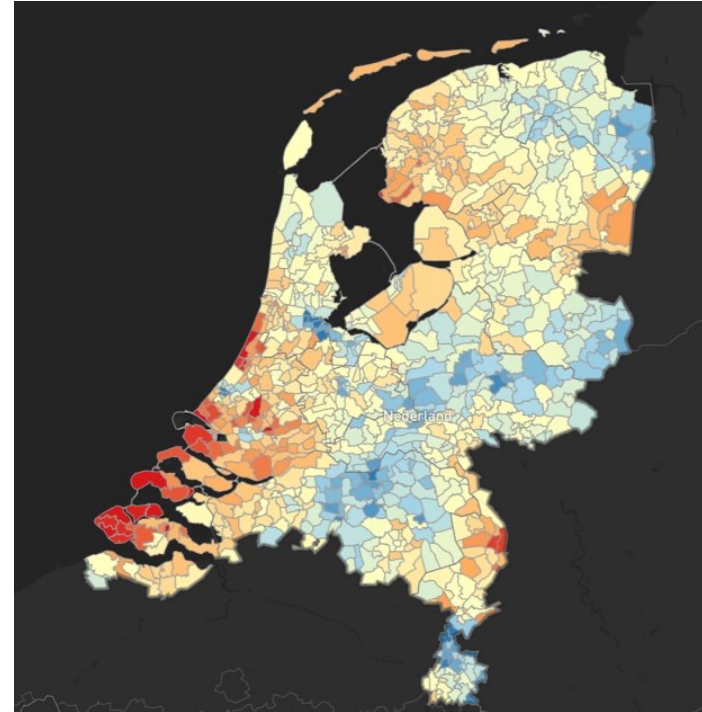
Per gemeente, cohort 2019, zuigelingen (zonder leeftijdsgrens\*)



Bron: RIVM-DVP, [nationale vaccinatieregister Praeventis](#)

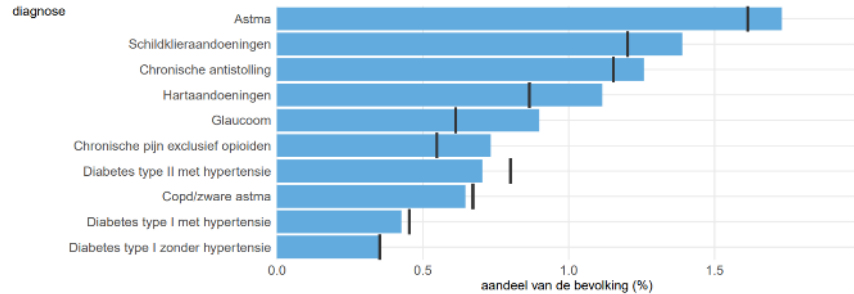
\*Vanwege de COVID-19-pandemie wordt de vaccinatiegraad voor verslagjaar 2022 weergegeven inclusief vaccinaties die later (na de leeftijd van 2 jaar) zijn gegeven.

### Huidkanker: plaveiselcelcarcinoom (Bron: IKNL)

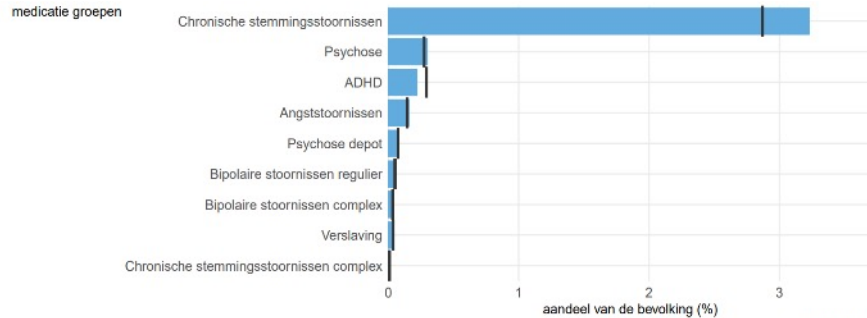




## 3D. Medicijngebruik



blaauw: Zeeland  
zwart: Nederland  
Bron: risicoverening

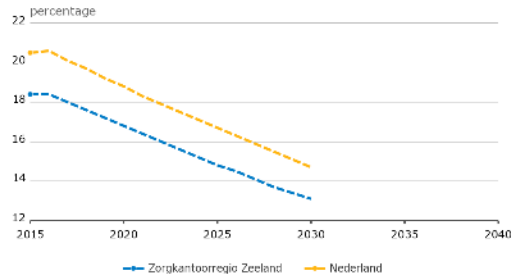


blaauw: Zeeland  
zwart: Nederland  
Bron: risicoverening

- Het medicijngebruik ligt voor de in de bovenste tabel genoemde lichamelijke aandoeningen astma, schildklier- en hartaandoeningen, chronische antistolling, glaucoom en chronische pijn exclusief opioïden in de regio Zeeland gelijk hoger dan het Nederlandse gemiddelde.
- Het medicijngebruik ligt voor de in de onderste tabel genoemde geestelijke aandoeningen in de regio Zeeland licht gelijk aan of hoger dan het Nederlandse gemiddelde.

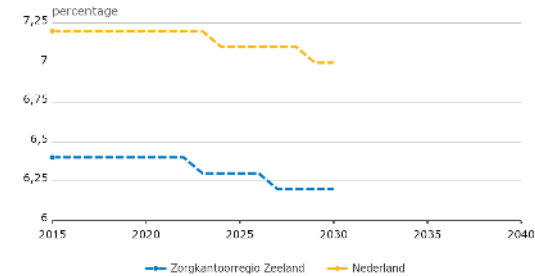
## 3E. Leefstijlindicatoren

### Roken (soms)



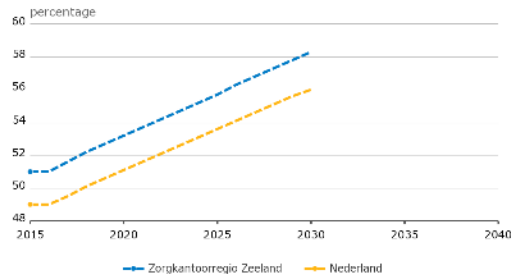
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2016, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

### Overmatig alcoholgebruik



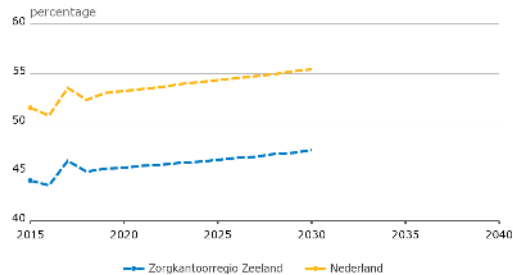
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2016, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

### Overgewicht (BMI > 25)



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2016, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

### Wekelijkse sporters



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2016, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

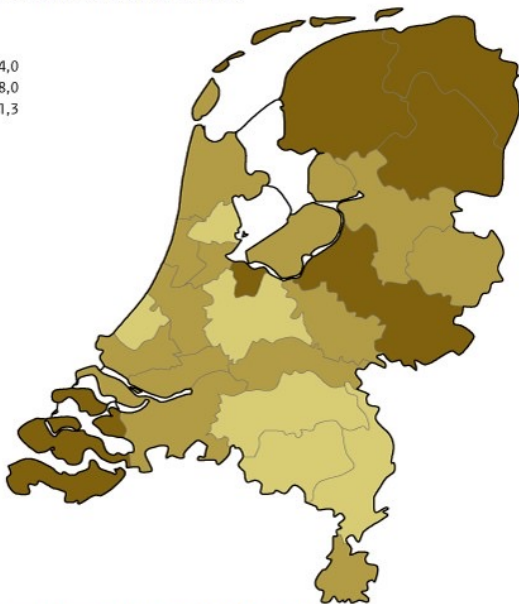
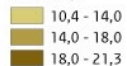
- Het percentage rokers, overmatig alcoholgebruik en wekelijkse sporters ligt in de regio Zeeland lager dan het gemiddelde in Nederland, terwijl het percentage overgewicht hoger ligt.
- Zeeuwse jongeren roken vaker en drinken vaker alcohol t.o.v. Nederlandse leeftijdsgenoten. Minder sporten in georganiseerd verband
- Het percentage rokers neemt in de periode tot 2030 sterk af. Het percentage personen met overgewicht neemt sterk toe.
- Bij Zeeuwse jeugd zien we een lichte toename in overgewicht gedurende de jaren
- Negatieve trend in bewegen, vooral bij volwassenen in Zeeland
- In Zeeland wordt minder wekelijks gesport dan gemiddeld in Nederland. Wel toename in wekelijks sporten bij ouderen t.o.v. voorgaande jaren

## 3E. Leefstijlindicatoren; roken en alcohol Zeeuwse jeugd

### Roken 2021

Per GGD-regio, middelbare scholieren (klas 2 en klas 4)

Percentage

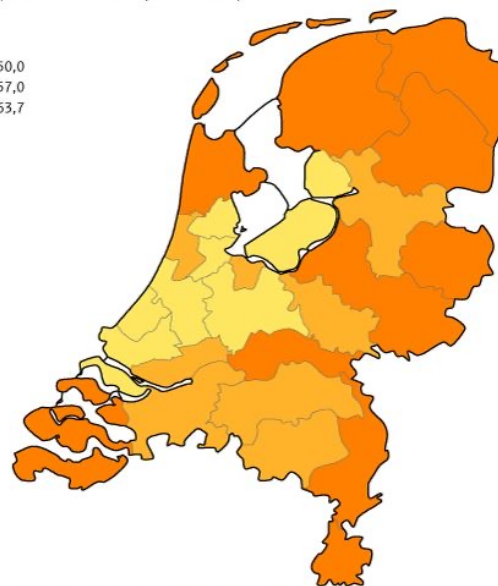
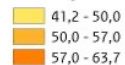


Bron: [Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021, GGD'en en RIVM](#)

### Alcoholgebruik 2021

Per GGD-regio, middelbare scholieren (klas 2 en klas 4)

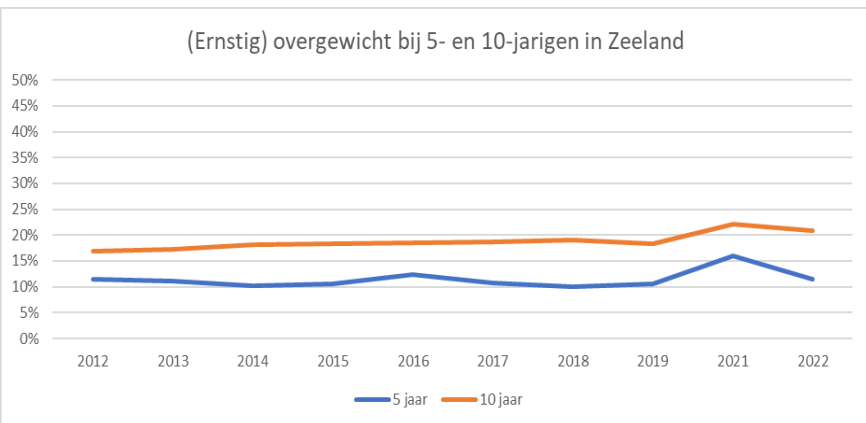
Percentage



Bron: [Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021, GGD'en en RIVM](#)

## 3E. Leefstijlindicatoren; overgewicht naar leeftijd

(Ernstig) overgewicht bij 5- en 10-jarigen in Zeeland

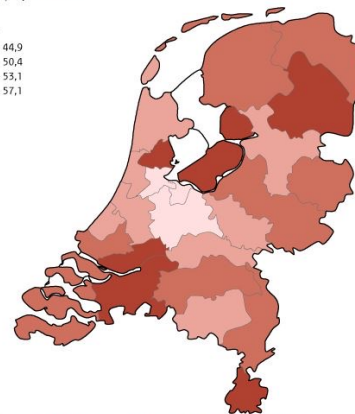


Bron: Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg GGD Zeeland 2012-2021

\* Door Covid crisis geen cijfers 2020 beschikbaar

Overgewicht 2022

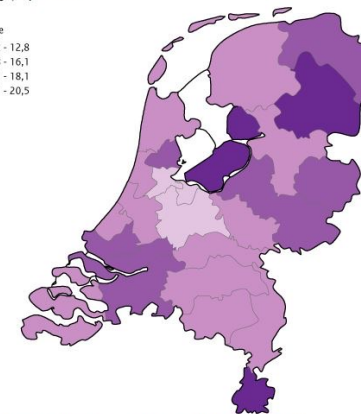
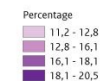
Per GGD-regio, 18 jaar en ouder



Bron: Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 GGD'en, CBS en RIVM

Obesitas 2022

Per GGD-regio, 18 jaar en ouder



Bron: Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 GGD'en, CBS en RIVM

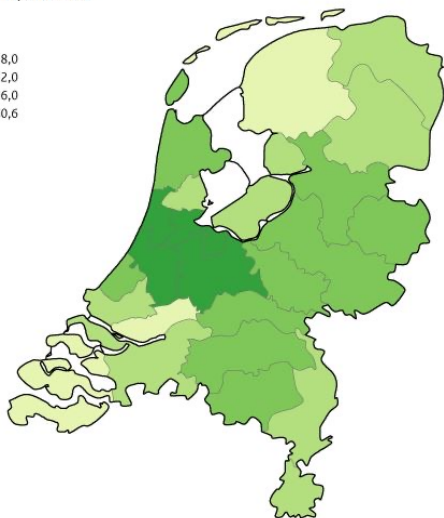
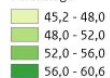
Bron: GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022

## 3E. Leefstijlindicatoren; Bewegen en sporten

### Wekelijkse sporters 2022

Per GGD-regio, 18 jaar en ouder

Percentage

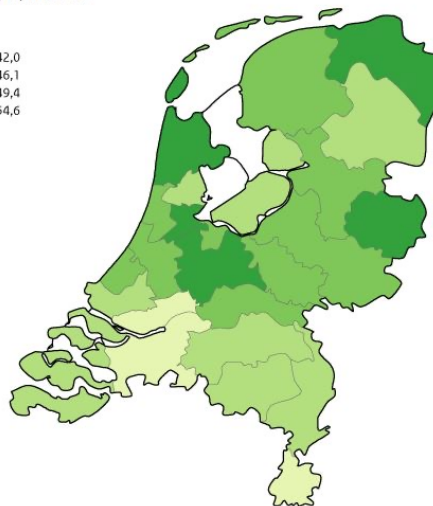
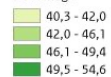


Bron: [Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 GGD'en, CBS en RIVM](#)

### Voldoen aan beweegrichtlijnen 2022

Per GGD-regio, 18 jaar en ouder

Percentage

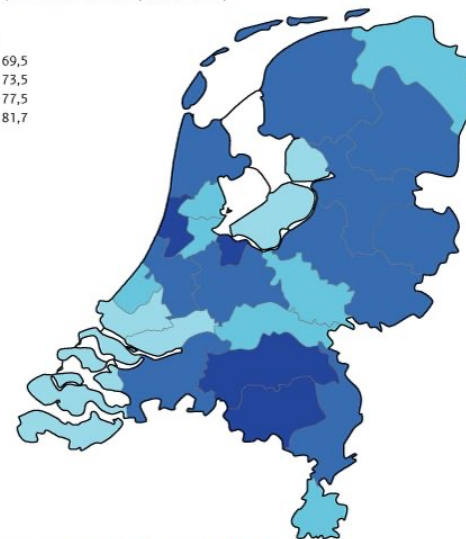
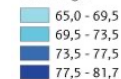


Bron: [Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 GGD'en, CBS en RIVM](#)

### Sporten in georganiseerd verband 2021

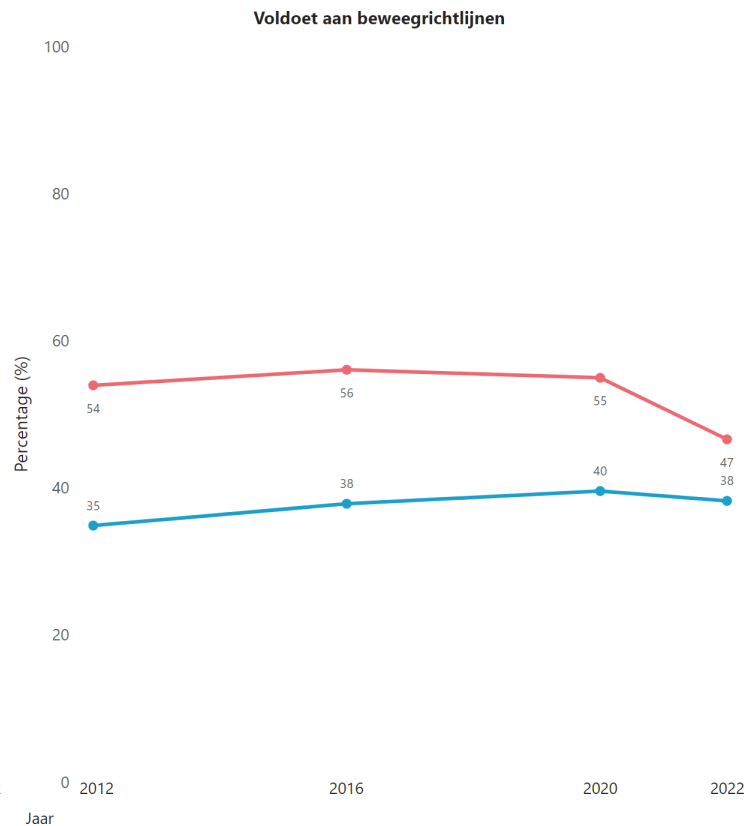
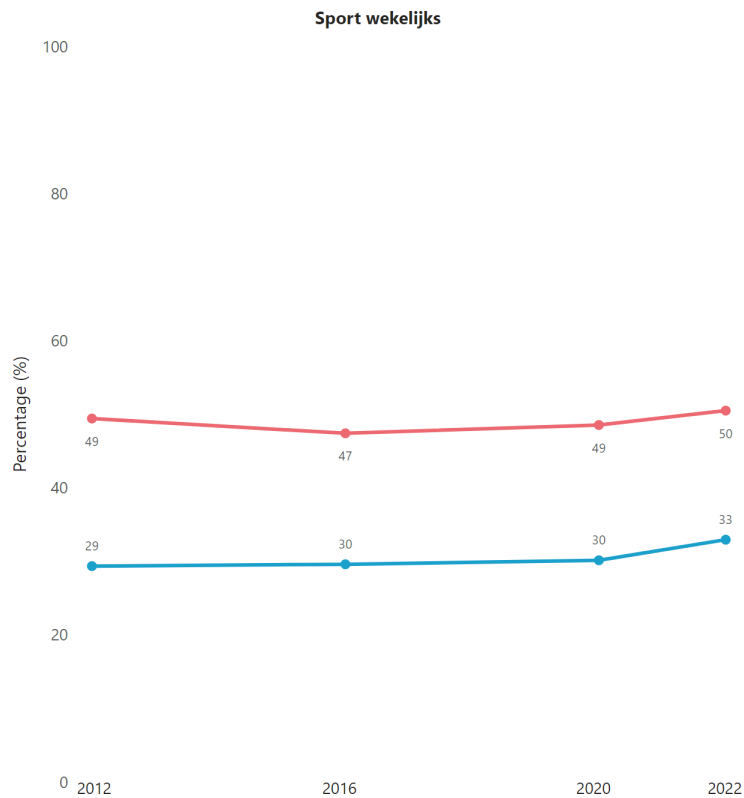
Per GGD-regio, middelbare scholieren (klas 2 en klas 4)

Percentage






Bron: [Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021, GGD'en en RIVM](#)

## 3E. Leefstijlindicatoren; Bewegen en sporten






## 3F. Voortgang ambities nationaal preventieakkoord

### Volwassenen

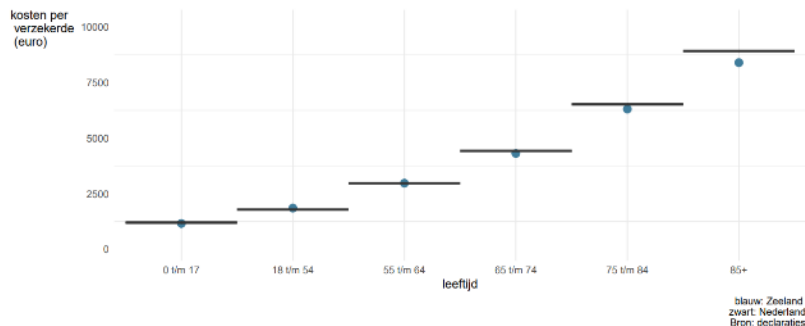
	Ambitie landelijk (2040)	Situatie Zeeland (GM VO 2022)	Prognose Zeeland (2040)
	<5% van 18+ rookt	16,5% (18 jaar en ouder)	10,1%
	<38% van 20+ heeft overgewicht	52,2% (18 jaar en ouder)	64,8%
	<5% 19+ drinkt overmatig	6,4% (18 jaar en ouder)	6%

### Jeugd

	Ambitie landelijk (2040)	Situatie Zeeland (CGM Jeugd 2021-2022)
	0% van de jongeren rookt	14% van de 12-18 jarigen heeft ooit hele sigaret gerookt
	<9,1% van de jongeren heeft overgewicht	18% van de 13-jarigen heeft overgewicht (DDJGZ GGD Zeeland 2022)
	Jongeren <18 jaar drinken niet	37% van de 12-18 jarigen heeft ooit een heel glas alcohol gedronken

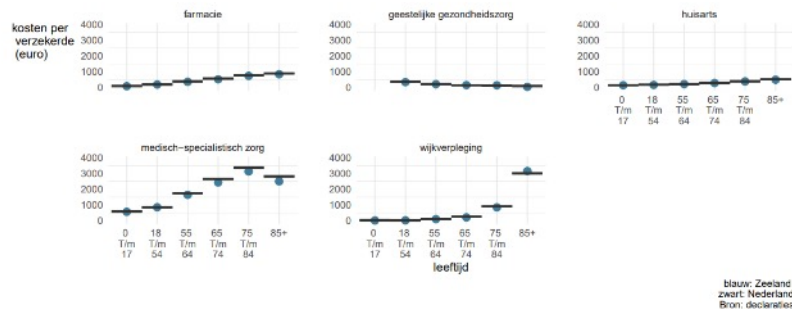
## 3G. Zorgkosten (algemeen)

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per verzekerde, per leeftijdsgroep, in de regio en in Nederland in 2019.



- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon (Zvw) liggen in de regio Zeeland voor alle leeftijdscategorieën rond het Nederlandse gemiddelde.
- Alleen de gemiddelde gedeclareerde kosten in de leeftijdscategorie 85 jaar en ouder ligt hoger.

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.



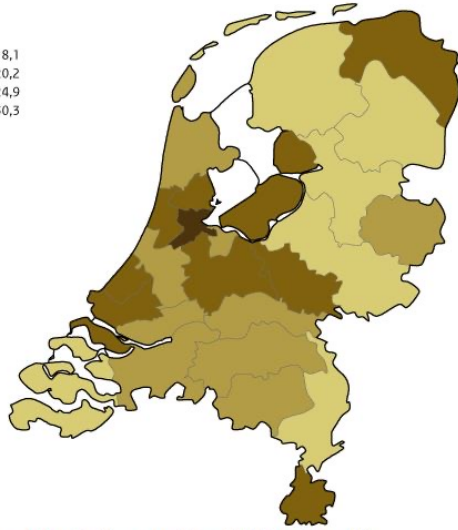
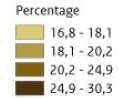
- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon liggen in de regio Zeeland voor de verschillende in de grafieken beschreven zorgsoorten en leeftijdscategorieën rond het Nederlandse gemiddelde.



# 3H. Mentale gezondheid: stress

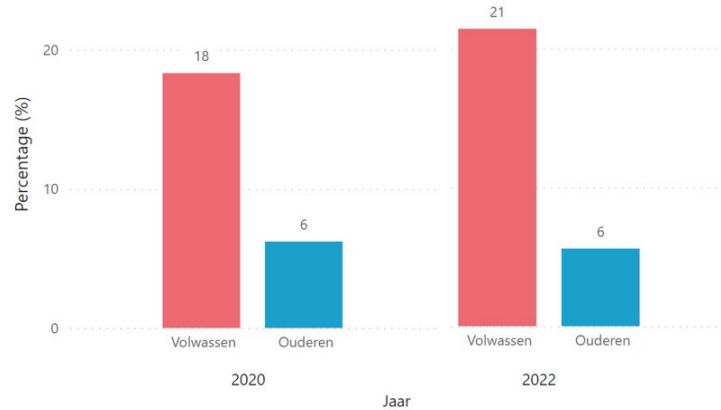
## Stress 2022

Per GGD-regio, 18 jaar en ouder



Bron: [Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 GGD's](#) en CBS en RIVM

## (Heel) veel stress ervaren in de afgelopen 4 weken



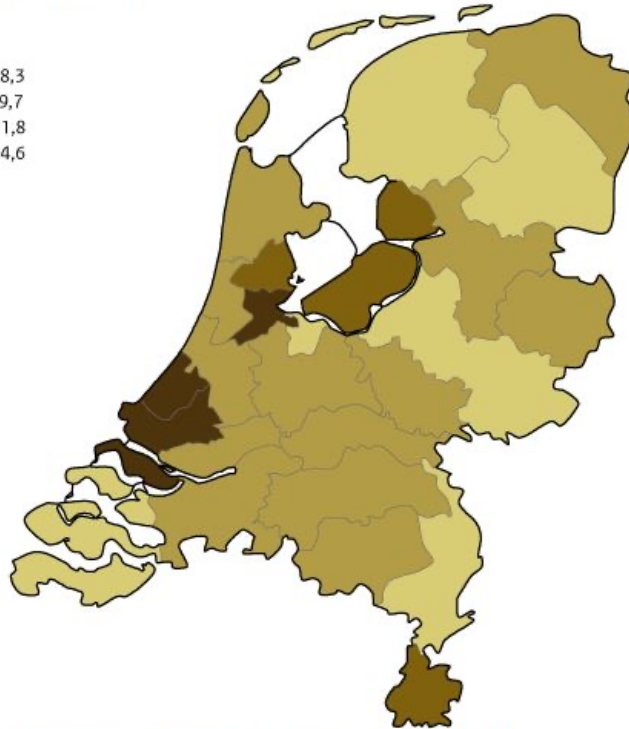
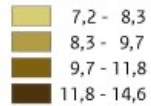
- De regio Zeeland minder stress dan gemiddeld in Nederland
- Er is een toename van stress bij volwassenen. Bij ouderen blijft de ervaren stress gelijk

### 3H. Mentale gezondheid: angststoornis of depressie

#### Hoog risico op angst of depressie 2022

Per GGD-regio, 18 jaar en ouder

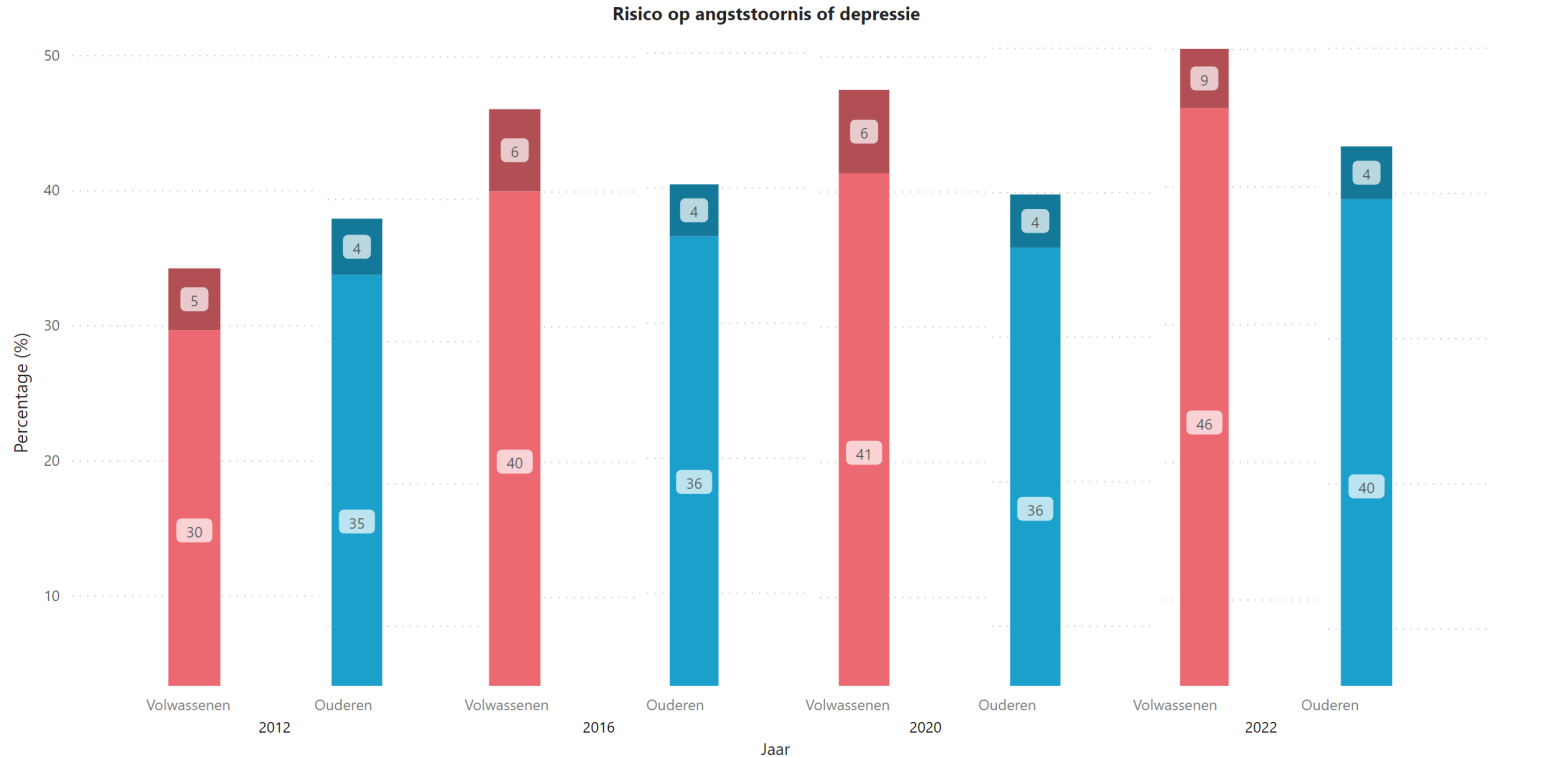
Percentage



- Toename in risico op angststoornis en depressie bij volwassenen in Zeeland
- Bij ouderen zien we een toename ten opzichte van 2020 in matig risico op angststoornis en depressie

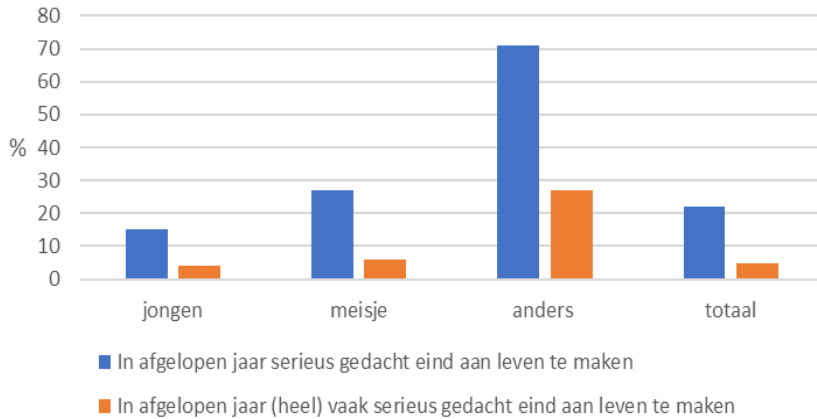
Bron: [Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 GGD'en, CBS en RIVM](#)

### 3H. Mentale gezondheid: Risico op angststoornis of depressie



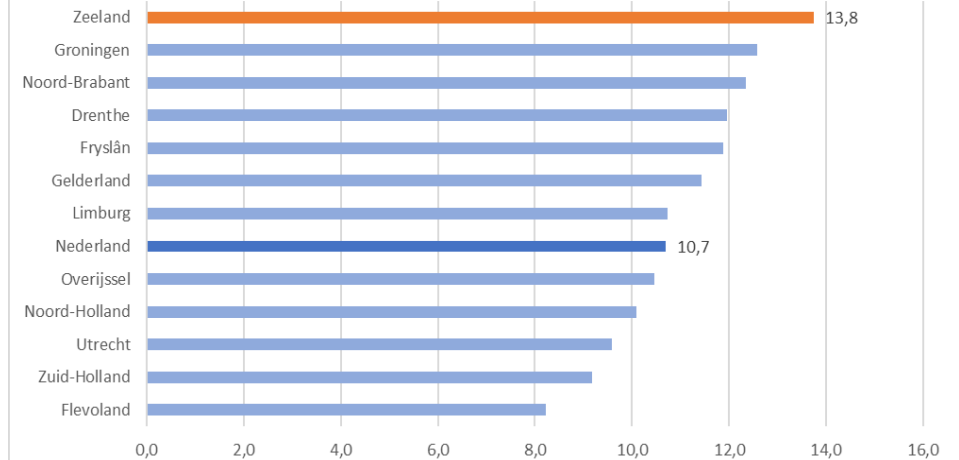
## 3I. Suïcide

Suïcidegedachten Zeeuwse jongeren naar geslacht



Bron: GGD Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021-2022

Overledenen door zelfdoding per 100.000 inwoners in 2017-2021\*



Bron: CBS 2017-2021

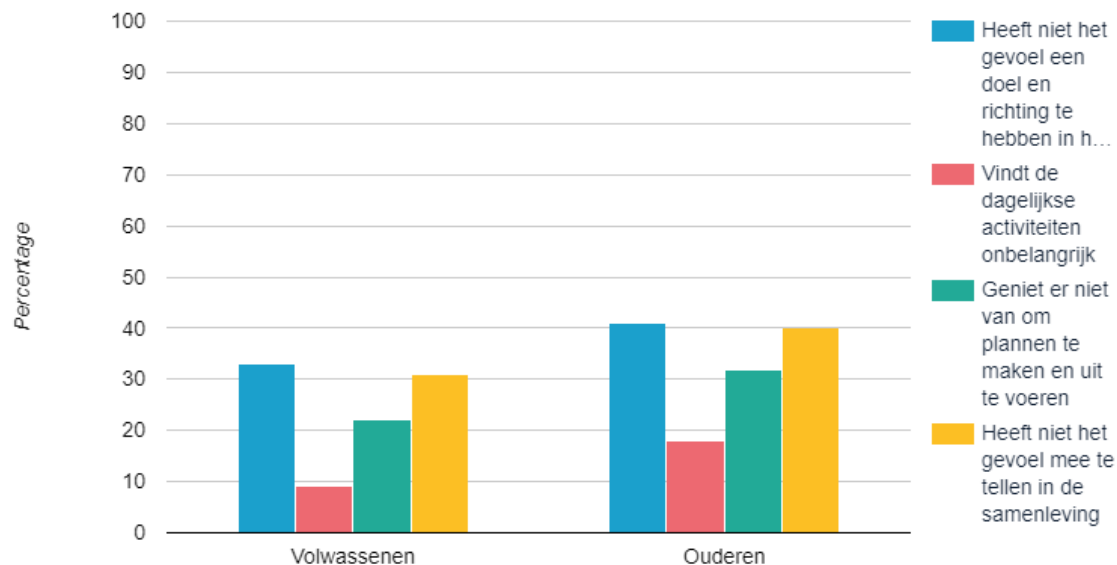
\* Voorlopige cijfers

- Zeeland provincie met meeste zelfdodingen per 100.000 inwoners
- Suïcidegedachten onder twee op de tien Zeeuwse jongeren, grote verschillen naar gender. Focus op kwetsbare groepen

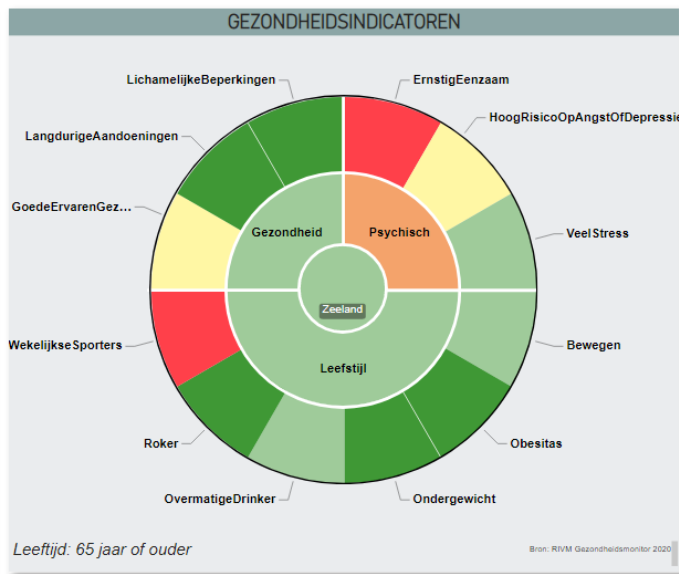
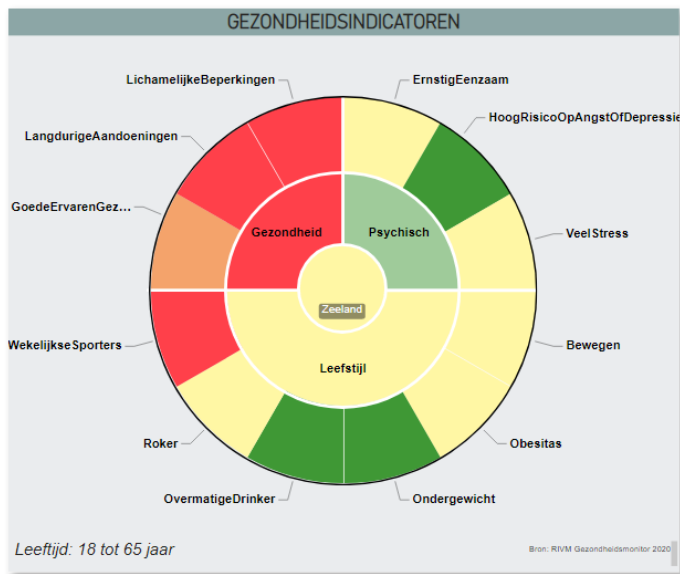
# 3J. Zingeving

- Zingeving onderdeel positieve gezondheid
- Vier op de tien Zeeuwse ouderen heeft niet het gevoel een doel en richting te hebben in het leven en zelfde aandeel heeft niet het gevoel mee te tellen in de samenleving

Figuur 7. Zingeving volwassenen en ouderen in Zeeland (Bron: GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020)



### 3K. Gezondheid in één overzicht



De scores in de Gezondheidsmonitor VO (GGD'en, RIVM en CBS, 2020) zijn uitgedrukt in percentages, zowel op regionaal als op landelijk niveau. De kleuren in de figuren geven aan in hoeverre de percentages van de regio afwijken van de landelijke gemiddeldes. Een rode/oranje kleur geeft aan dat de regio slechter scoort in vergelijking met landelijk (bijv. meer rokers, minder mensen met een goede ervaren gezondheid), een groene kleur geeft aan dat de regio beter scoort dan het landelijk gemiddelde. De gele kleur betekent rondom het landelijk gemiddelde.

- regio < 0,95
- 0,95 =< regio < 0,98
- 0,98 =< regio < 1,02
- 1,02 =< regio < 1,05
- 1,05 < regio

- Op basis van deze figuren liggen aandachtspunten bij volwassenen in Zeeland, vooral op gebied van gezondheid en bewegen. Bij ouderen op eenzaamheid en bewegen.



## 4. IZA-doelgroepen

---

- A. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden
- B. ~~Mensen met psychische klachten~~
- C. ~~Mensen met (risico op) kanker~~
- D. ~~Mensen met (risico op) hart- en vaatziekten~~
- E. Ouderen met een kwetsbare gezondheid
- F. ~~Zorgprofessionals~~

## 4. Algemene opmerkingen

In het regiobeeld is veel informatie over de verschillende IZA-doelgroepen. In deze versie is het nog niet voor alle doelgroepen samengebracht in een duidelijk overzicht. Dit is toekomstig werk. Wat reeds coherent beschikbaar wordt op de volgende slides getoond.



# 4A. Beperkte gezondheidsvaardigheden - laaggeletterdheid

## PUNTSCHATTING ARBEIDSMARKTREGIO ZEELAND

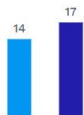
Gemiddelde laaggeletterdheid: 12%



● In Nederland is ongeveer 12% van de bevolking laaggeletterd ● In Zeeland (A) is ongeveer 13% van de bevolking laaggeletterd

### Aandeel laaggeletterden naar doelgroep

A. NEDERLANDSE WERKENDE (50+) MET GEZIN



B. NEDERLANDSE NIET-ACTIEVE (50+) MET GEZIN



C. NEDERLANDSE WERKENDE (30 - 50 JAAR)



D. OUDERE NEDERLANDSE SINGLES (50+)



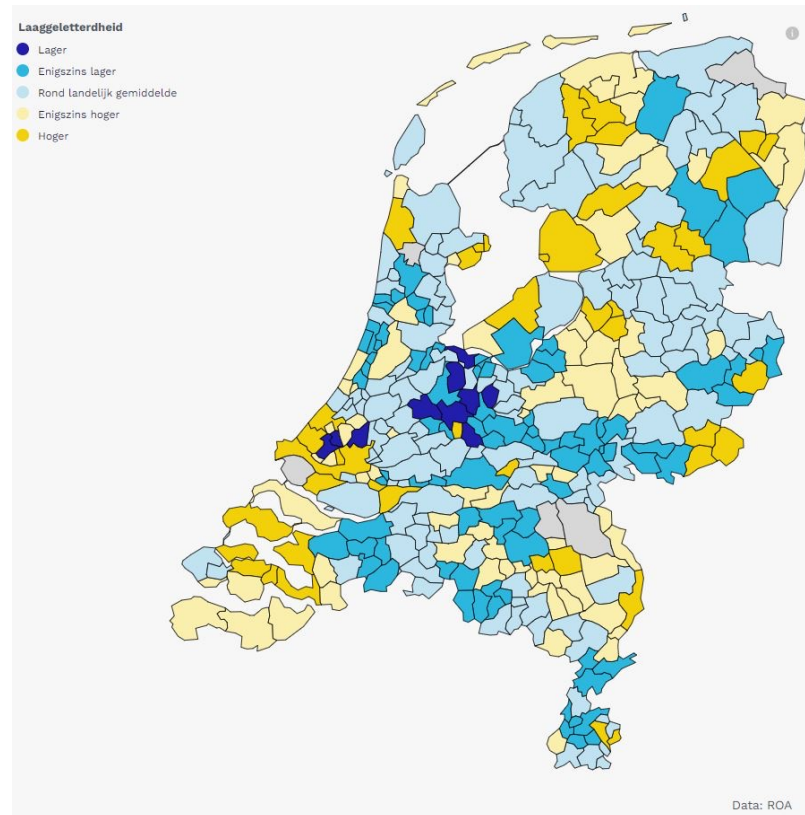
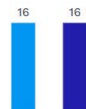
E. JONGEREN (<30) ZONDER PARTNER OF KINDEREN



F. MIGRANTEN (30+) MET PARTNER EN/OF KINDEREN



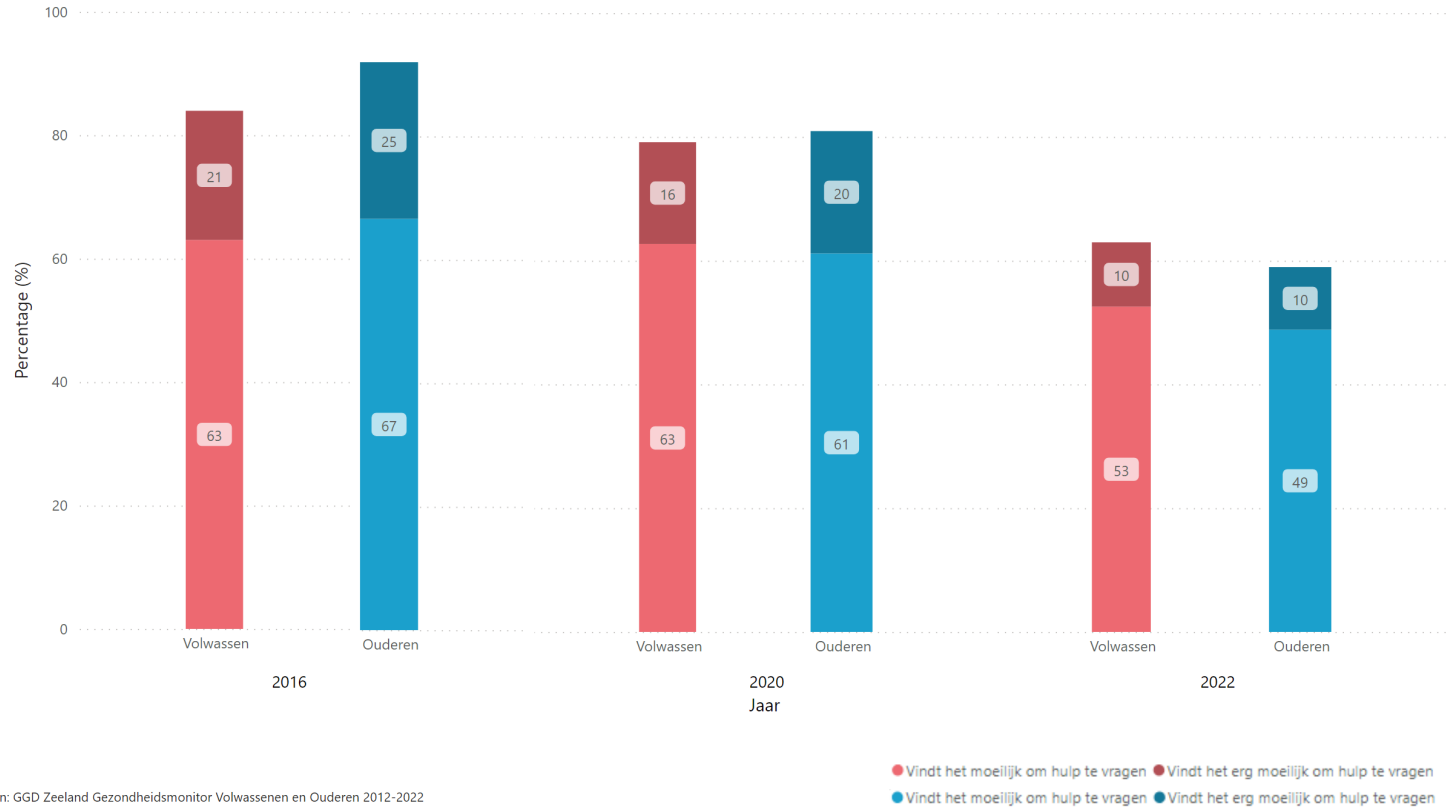
G. DIVERS



# 4A. Beperkte gezondheidsvaardigheden - Vraagverlegenheid

Vraagverlegenheid bij gezondheidsproblemen

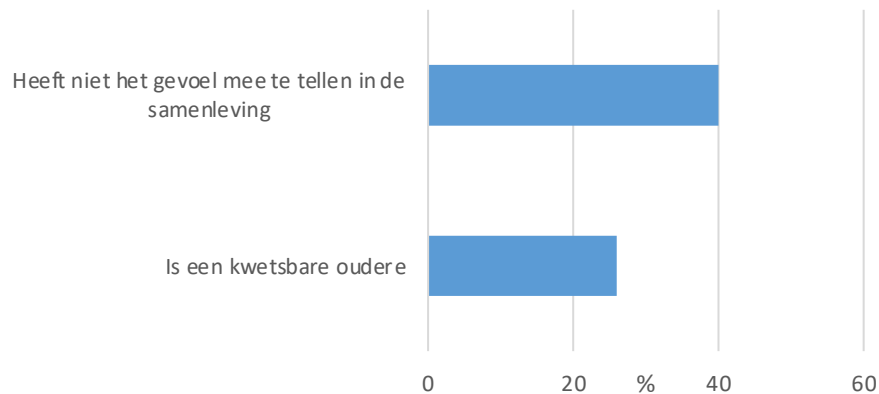
- Vraagverlegenheid bij ouderen en volwassenen in Zeeland neemt af gedurende de jaren
- Daling vooral zichtbaar bij ouderen
- Groot deel van de bevolking blijft het moeilijk vinden om hulp te vragen bij gezondheidsproblemen



Bron: GGD Zeeland Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2012-2022

## 4E. Beperkte gezondheidsvaardigheden - Vraagverlegenheid

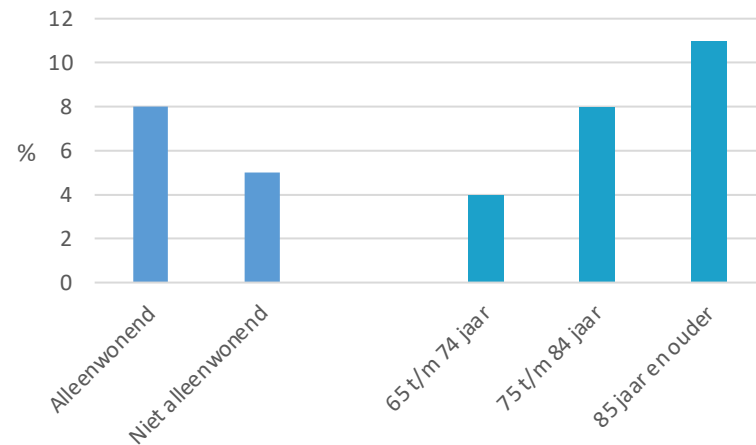
### Kwetsbaarheid Zeeuwse ouderen



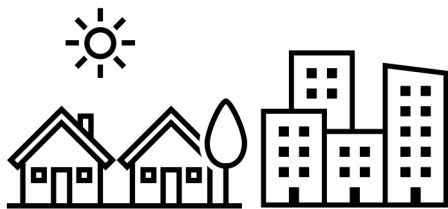
Bron: GGD Gezondheidsmonitor Ouderen 2020

- Kwart van de Zeeuwse ouderen is kwetsbaar
- Risico op valongevallen groter bij alleenwonenden en 85 jaar en ouder

### Heeft in de afgelopen 3 maanden een verwonding of letsel opgelopen door een val



Bron: GGD Gezondheidsmonitor Ouderen 2020



## 5. Fysieke omgeving

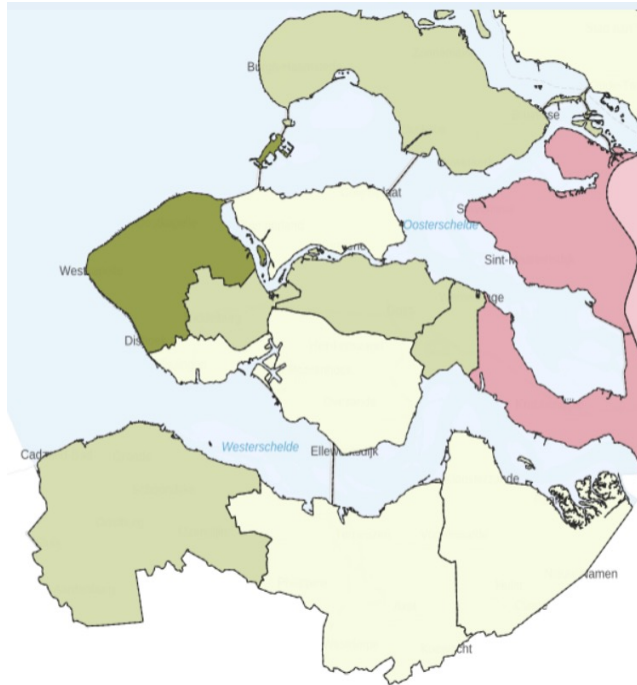
---

- A. Leefbaarheid
- B. Bewegvriendelijke omgeving
- C. Beleving buurt
- D. Hitte- en eenzaamheidskaart
- E. Toegankelijkheid en mobiliteit
- F. Fijnstof en geluidshinder door burens
- G. Zeeland is tweede risicogebied van NL

## 4. Samenvatting en overzicht

- De leefomgeving waarin mensen wonen, werken en recreëren heeft invloed op hun gezondheid. Een gezonde leefomgeving is een leefomgeving die als prettig wordt ervaren, die uitnodigt tot bewegen, ontmoeten en ontspannen en waar de druk op de gezondheid zo laag mogelijk is. Bij het inrichten van de directe woonomgeving heeft groen een positief effect op de gezondheid. Groen, water en bomen nodigen uit tot ontmoeten, maar geven ook verkoeling en schaduw en beschermen op die manier tegen hittestress.
- Van de Zeeuwse ouderen geeft 84% aan dat de buurt voldoende plekken voor verkoeling heeft (Bron: GGD Gezondheidsmonitor Ouderen 2022). De invoering van de omgevingswet biedt een kans om een koppeling te maken tussen gezondheid en het inrichten van de leefomgeving.
- Zeeland is het tweede risicogebied van Nederland door onder andere onze industrie en transport van gevaarlijke stoffen over de Westerschelde. Als er wordt gekeken naar een gezonde en veilige leefomgeving in Zeeland is het belangrijk om aandacht te hebben voor thema's als fijnstof, geluid en geur. Dit geldt zowel voor industrie als woonwijken. Het is daarbij belangrijk te realiseren dat gezondheidsklachten al kunnen optreden terwijl aan de normen voor het milieu wordt voldaan. Van de Zeeuwse volwassenen geeft 18% aan bezorgd te zijn over de invloed van de omgeving op de gezondheid en 25% is bezorgd over de blootstelling aan fijnstof (Bron: GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen 2020).
- Zeeland is bij uitstek een provincie die uitnodigt tot bewegen en ontspannen, niet alleen voor inwoners, maar ook voor toeristen. Zeeland is - als kustprovincie met relatief veel zonnuren - een aantrekkelijk gebied om te recreëren. Deze blootstelling aan de zon heeft als negatief gevolg dat huidkanker (plaveiselcelcarcinoom) in Zeeland meer voorkomt dan in de rest van Nederland (Bron: [Nederlandse Kankeratlas \(iknl.nl\)](#)).
- Daarnaast vragen de bereikbaarheid en toegankelijkheid van voorzieningen om speciale aandacht. Evenals passend woningaanbod voor diverse doelgroepen.
- Zeeland kent een lage vaccinatiegraad voor de vaccins van het rijksvaccinatieprogramma. Voor kinderen die in 2019 geboren zijn, ligt het Zeeuwse kerncijfer voor volledige Rijksvaccinatieprogramma (RVP) deelname (alle vaccinaties volgens RVP-schema ontvangen voor het bereiken van de 2-jarige leeftijd) op 84,0% in vergelijking met 90,1% landelijk (Bron: [Vaccinatiegraad en jaarverslag Rijksvaccinatieprogramma Nederland 2021 \(rivm.nl\)](#)). De lage vaccinatiegraad komt vaak voor in specifieke gebieden, waardoor daar een grotere kans is op een uitbraak van infectieziekten, zoals mazelen. Daarnaast vormt ook de aanwezigheid van zoönosen en grensverkeer van patiënten tussen België en Nederland in verband met antibiotica-resistentie een uitdagingen in Zeeland. Bovendien zal door klimaatverandering het risico op infectieziekten en de overdracht daarvan toenemen.
- Gezondheid is een belangrijke component om mee te laten wegen bij beleidsbeslissingen op het gebied van leefomgeving. Structurele samenwerking tussen fysiek en sociaal domein is hiervoor noodzakelijk.

## 5A. Leefbaarheid



Afwijking t.o.v. gemiddelde  
in NL, Schaalafhankelijk,  
2020 | Gemeentegrenzen  
2020

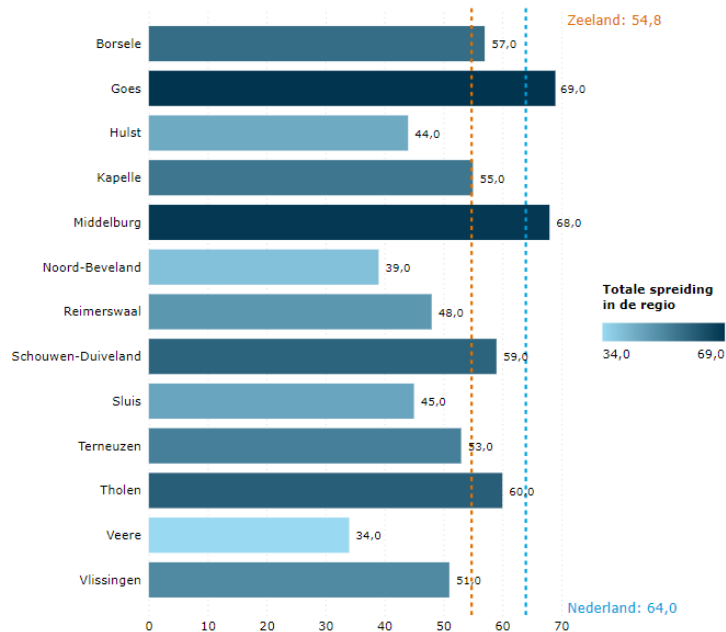


- Zeer grote negatieve afwijking
- Grote negatieve afwijking
- Negatieve afwijking
- Kleine negatieve afwijking
- Gemiddelde score
- Kleine positieve afwijking
- Positieve afwijking
- Grote positieve afwijking
- Zeer grote positieve afwijking

- De Leefbaarometer (Rijksoverheid, 2020) brengt in kaart hoe het staat met de leefbaarheid in gemeenten. De leefbaarheid wordt gemeten aan de hand van omgevingskenmerken zoals de aanwezigheid van voorzieningen, overlast, onveiligheid, etc.

## 5B. Bewegvriendelijk omgeving

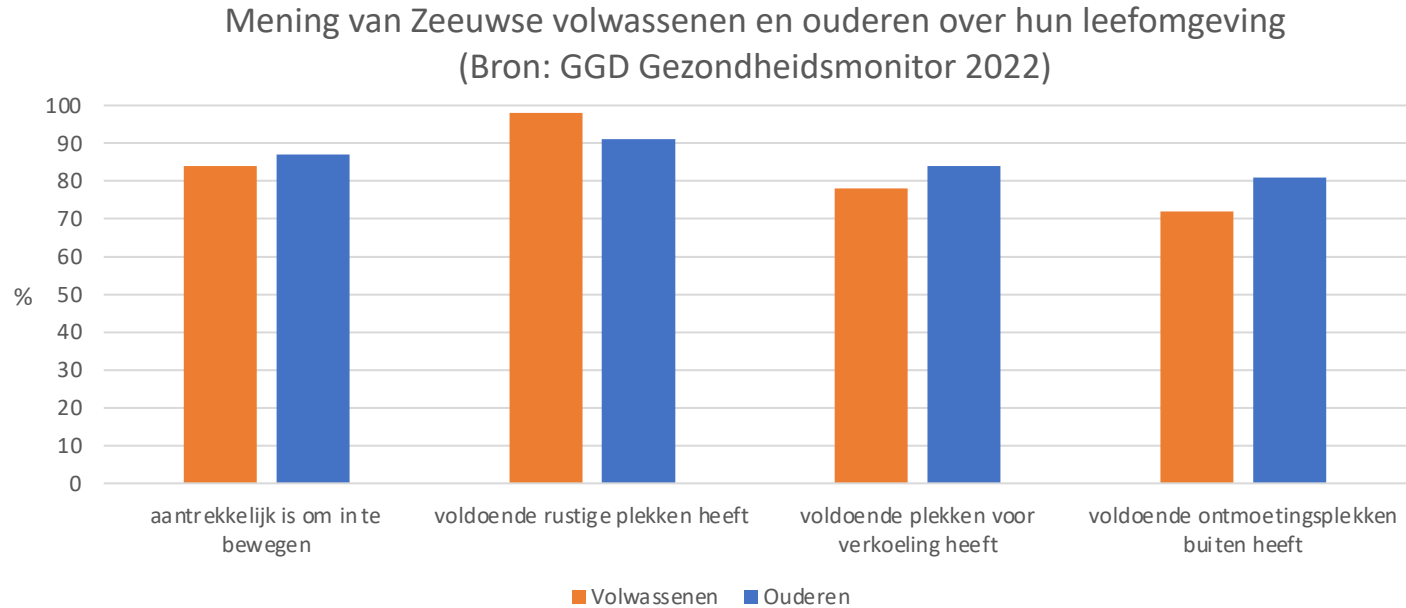
### Bewegvriendelijke omgeving (totaalscore)



- Het Mulier Instituut heeft in kaart gebracht hoeveel de woonomgeving bijdraagt om te sporten en te bewegen. Hoe hoger de score op een schaal van 0 tot 100, hoe meer de omgeving is ingericht om te sporten en te bewegen, denk aan de aanwezigheid van sportaccommodaties, sport- en speelplekken, de afstand tot voorzieningen en de hoeveelheid recreatief groen en water.
- Wij zien in de GM dat Zeeuwen in alle leeftijdsgroepen minder sporten en minder vaak lid zijn van een vereniging. De causaliteit tussen een bewegvriendelijke omgeving en daadwerkelijk bewegen is uit deze gegevens niet af te leiden.

Bron: Database SportAanbod, Mulier Instituut, 2022, zorgkantoorregioniveau is gewogen o.b.v. inwoneraantallen, hierbij is rekening gehouden met eventuele fusiegemeenten

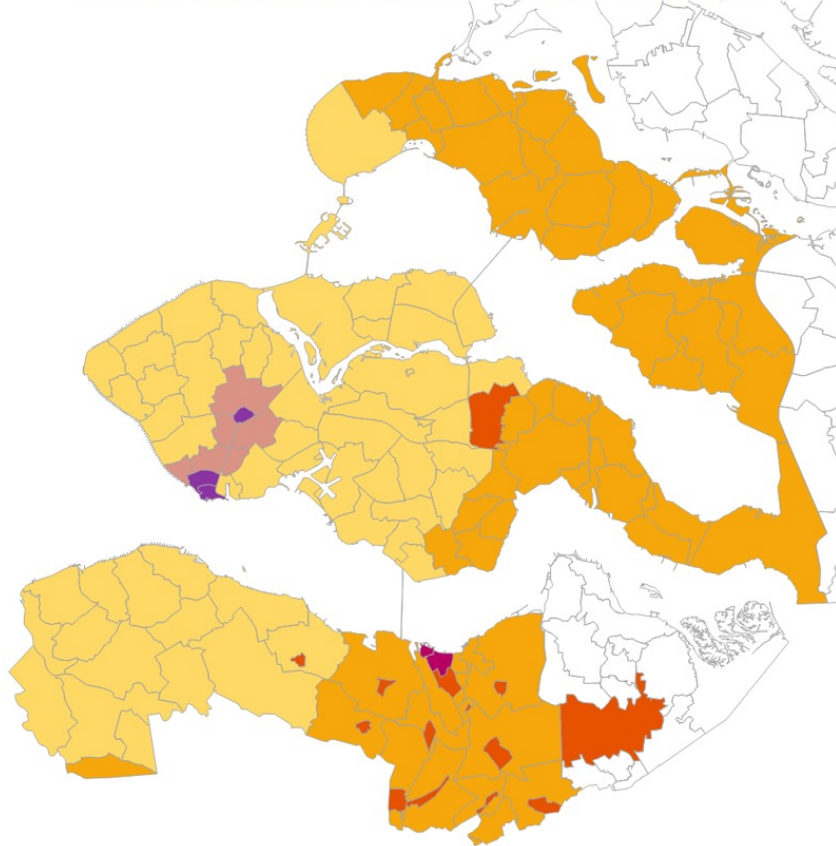
## 5C. Beleving buurt





## 5D. Hitte- en eenzaamheidskaart

Hitte-eenzaamheidskaart | - Ernstig eenzame 75-plussers - Hittestress (UHI)



- De hitte- en eenzaamheidskaart laat zien waar de risico's op hittestress (UHI) bij eenzame ouderen het grootst zijn. De kaart is een combinatie van een hittekaart en een eenzaamheidskaart. Er is gekozen voor ernstig eenzame ouderen van 75 plus omdat deze groep het meeste risico loopt.
- De zomers en winters laten een toenemende mate van oversterfte zien onder ouderen: het weer heeft wel degelijk invloed op ouderen, m.n. op de vochtregulatie. Bron:

[Toekomstwijzer Ouderen.pdf \(woudenberg.nl\)](#)



Eenheid: Ernstig eenzame 75-plussers - Hittestress (UHI)

 Geen waarde

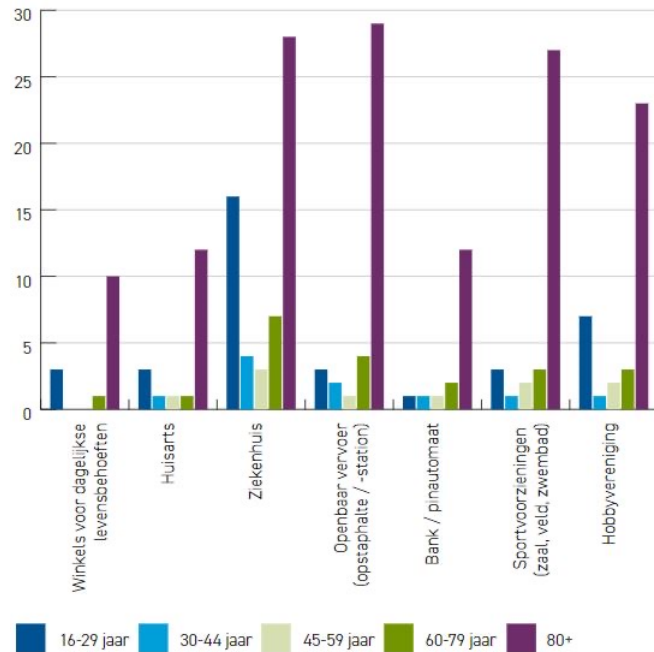


## 5E. Toegankelijkheid en mobiliteit

Bron: Leven in Zeeland (2021)

- Door bijzondere ligging Zeeland is bereikbaarheid een uitdaging
- Afstanden tot dagelijkse voorzieningen nemen toe, maar een grote meerderheid vindt de huidige reistijd tot voorzieningen aanvaardbaar.
- Het autobezit ligt nog steeds hoog in Zeeland en het gebruik van de auto blijft populair.
- Het openbaar vervoer is voor veel inwoners een knelpunt.
- De inwoners met een ervaren bereikbaarheidsprobleem zijn relatief vaak
  - inwoners met een lager inkomen,
  - een slechtere gezondheid,
  - een hogere leeftijd (80-plus)
  - en met een leeftijd tussen 16 en 30 jaar.

**Figuur 5.1** Kan voorziening niet zelfstandig bereiken terwijl men er wel naartoe wil of moet; naar type voorziening en leeftijd (% inwoners)\*



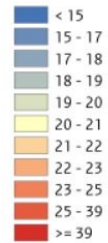
\* Bij het berekenen van deze percentages zijn de mensen die de voorziening niet willen of moeten gebruiken niet meegenomen. Het aandeel inwoners dat de voorzieningen niet wil of hoeft te gebruiken is volgt verdeeld: winkels voor dagelijkse levensbehoeften (1%), huisarts (2%), ziekenhuis (3%), opstaphalte ov (29%), bank/pinautomaat (3%) sportvoorzieningen (zaal, veld, zwembad) (26%) en hobbyvereniging (37%).

## 5F. Fijnstof en geluidshinder door buren

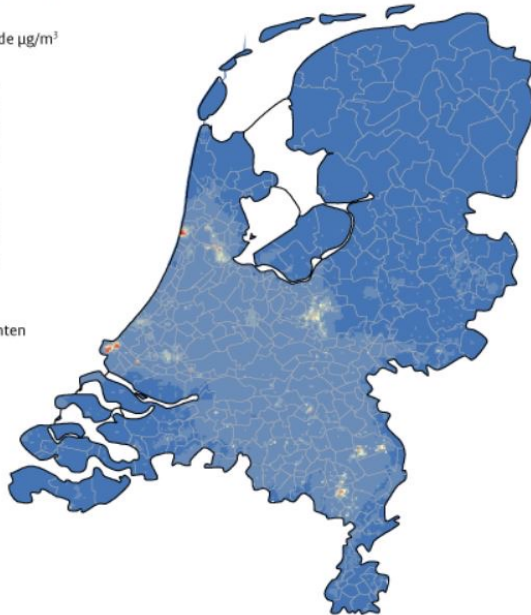
### Concentratie fijn stof 2020

per kaartvlak van 1 x 1 km

Jaargemiddelde  $\mu\text{g}/\text{m}^3$



— Gemeenten

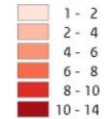


Bron: [Grootschalige Concentratiekaarten Nederland](#) (GCN)

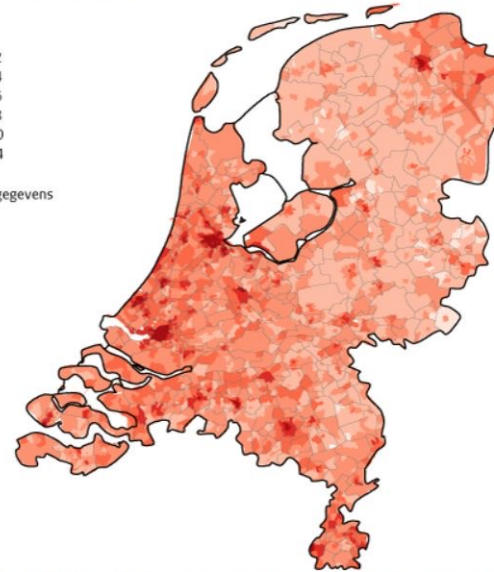
### Ernstige geluidshinder door buren 2020

Per wijk, personen van 18 jaar en ouder

Percentage



□ Geen gegevens



Bron: SMAP-data RIVM i.s.m. GGD'en; gebaseerd op de [Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 GGD'en](#), CBS en RIVM

\*Deze wijkcijfers kunnen afwijken van door de GGD of gemeente gepubliceerde enquêtecijfers. Klik [hier](#) voor een overzicht van de regio's met eigen cijfers op wijkniveau.

# 5G. Zeeland is tweede risicogebied van Nederland



Transport gevaarlijke stoffen -  
wegen, spoor, water

Transparantie: 0%

Legenda:

- Basisnet-wegtraject met PAG-indicatie
- Basisnet-wegtraject zonder PAG-indicatie
- Basisnet-spoortraject met PAG-indicatie
- Basisnet-spoortraject zonder PAG-indicatie
- Basisnet-zeevaartroutes
- Basisnet-binnenvaartroutes

Bron:

Interprovinciaal Overleg (IPO), 2019



Zie voor verdiepende informatie:  
[Prognosemodel zorg en welzijn](#)

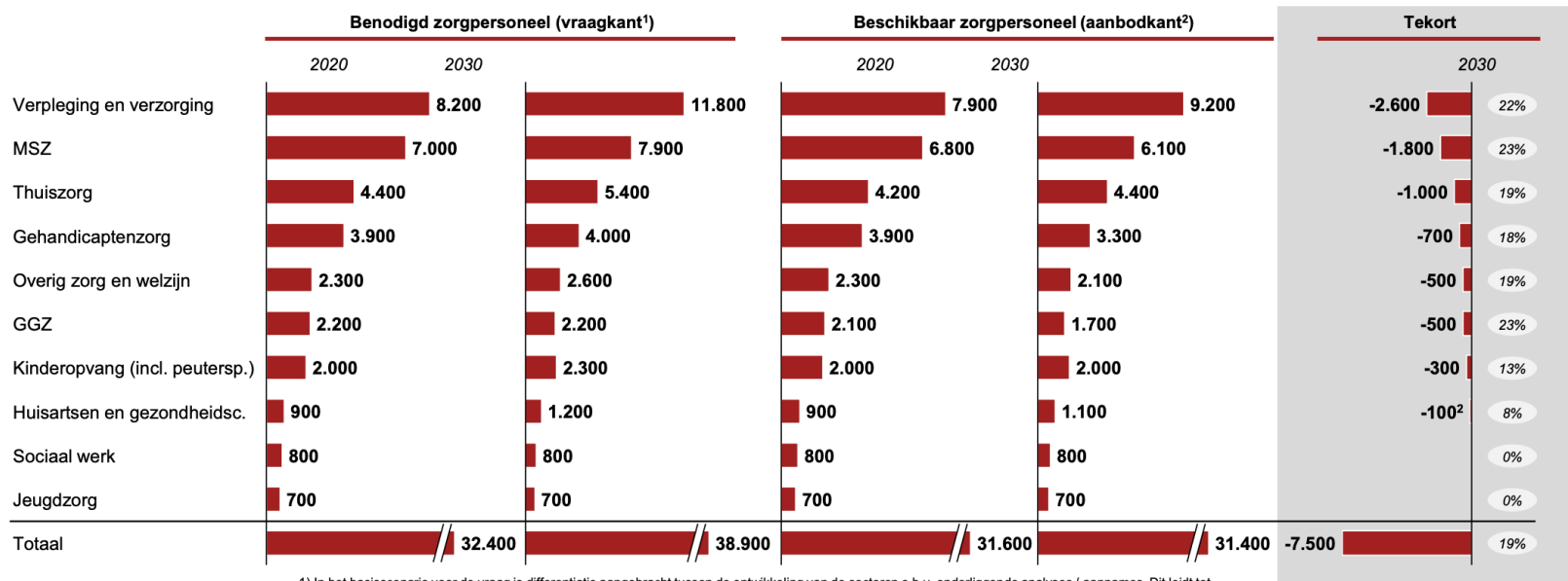
## 6. Arbeidsmarkt

Samenvatting en belangrijkste conclusies

- A. Personeelstekort in de regio
- B. Ontwikkeling van aantal medewerkers in Zorg en Welzijn
- C. Werkloosheid
- D. Ontwikkeling leeftijdsgroepen en uitstroom Zorg en Welzijn
- E. Mantelzorg
- F. Deeltijdfactor
- G. In- en uitstroom
- H. Gediplomeerden in zorg en welzijn

# Samenvatting en belangrijkste conclusies

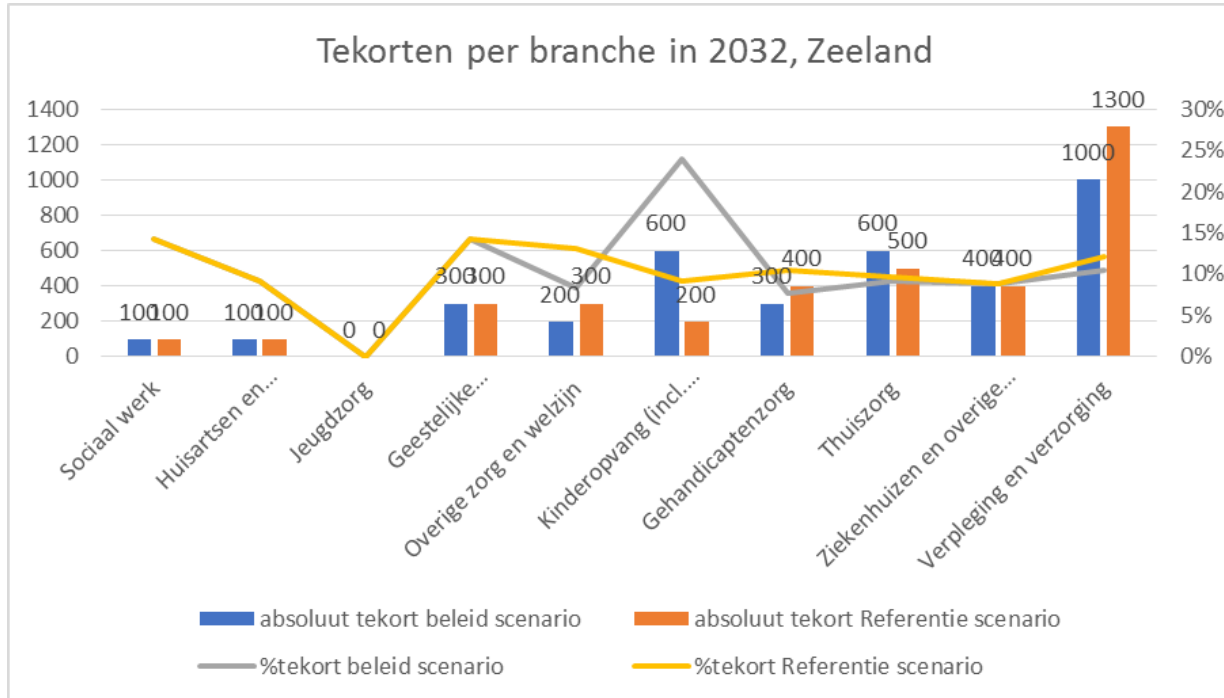
## Benodigd en beschikbaar zorgpersoneel per deelsector bij gelijkblijvend beleid (in # personen)



1) In het basisscenario voor de vraag is differentiatie aangebracht tussen de ontwikkeling van de sectoren o.b.v. onderliggende analyses / aannames. Dit leidt tot ontwikkeling van zowel aandeel van beroepsbevolking in sector, als het absolute aantal personen. 2) De ontwikkeling van het basisscenario voor personeelsaanbod van de verschillende sectoren verschilt o.b.v. onderliggende analyse / set van aannames. Hierin zijn oplossingen voor huidige uitdagingen al meegenomen (o.a. vervanging huidige personeel bij bijv. huisartsen). Het personeelsaanbod is excl. werkzoekenden.

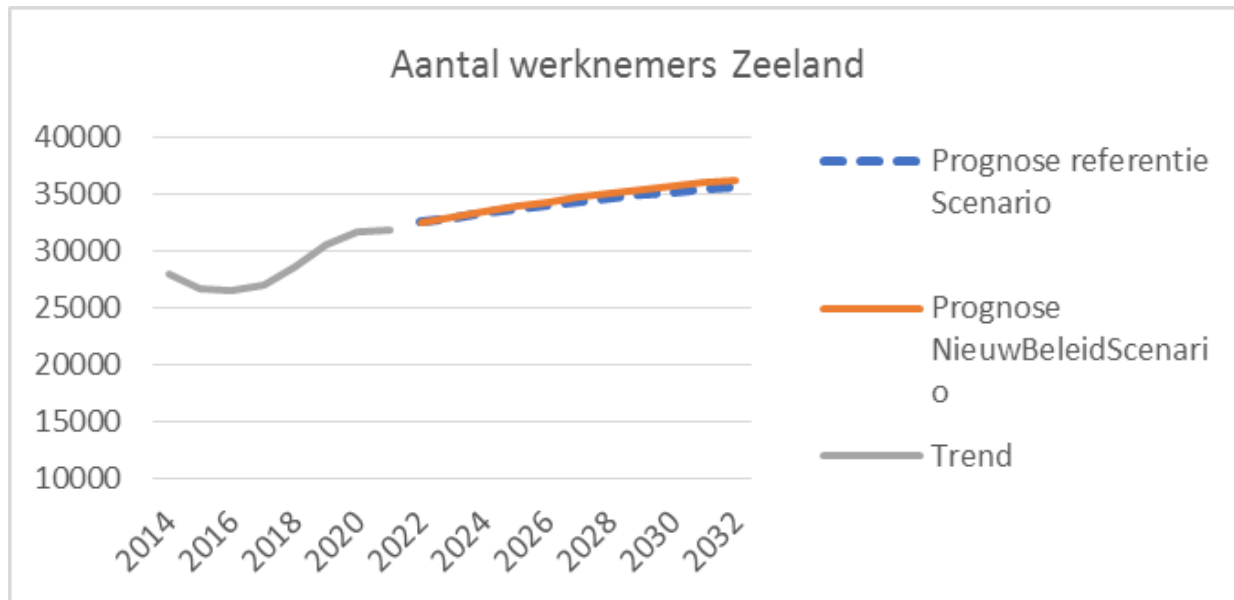
Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn en Arbeidsmarktscenario Zorg en Welzijn Zeeland (ABF Research) en Prognosemodel Zorg en Welzijn (voor beschikbaar zorgpersoneel 2020).

## 6A. Personeelstekort in de regio



- Deze grafiek toont het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn, 2023.)
- Zeeland volg haar eerder gepubliceerd prognosemodel (zie voorgaande sheet. Het totaal arbeidsmarktekort komt in Zeeland in 2030 uit op 7500 FTE.
- Het landelijk aangeleverde beeld laat een tekort zien van 3300-3600 FTE. Op de volgende slide wordt door CZ de aanname gedaan dat het aantal werkende in de zorg & welzijn zal groeien van 31.600 naar 35.600. Deze extra 4000 werkenden kunnen we niet realiseren zonder de arbeidsmarkttekort in andere sectoren onverantwoord hoog laten worden. Daarom rekenen we met een personeelstekort van 7500 (33/3600 + 4000)

## 6B. De ontwikkeling van het aantal medewerkers in zorg en welzijn (2012-2032)



- De grafiek toont het aantal medewerkers in zorg en welzijn. Gegevens over 2012-2022 zijn gerealiseerde gegevens (bron: AZW/CBS). Gegevens over 2023-2032 zijn op basis van prognoses (Prognosemodel Zorg en Welzijn, 2023).
- Hier wordt de aanname gedaan dat het aantal werkende in de zorg & welzijn zal groeien van 31.600 naar 35.600. Deze extra 4000 werkenden kunnen we niet realiseren zonder de arbeidsmarkttekorten in andere sectoren onverantwoord hoog laten worden.

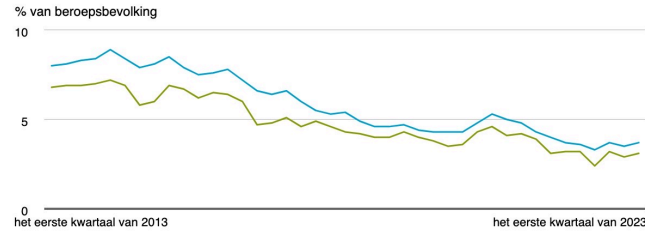
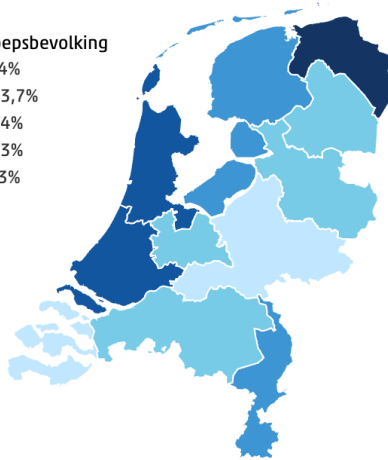
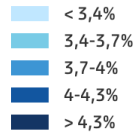


# 6C. Werkloosheid Zeeland

## Werkloosheid, het eerste kwartaal van 2023

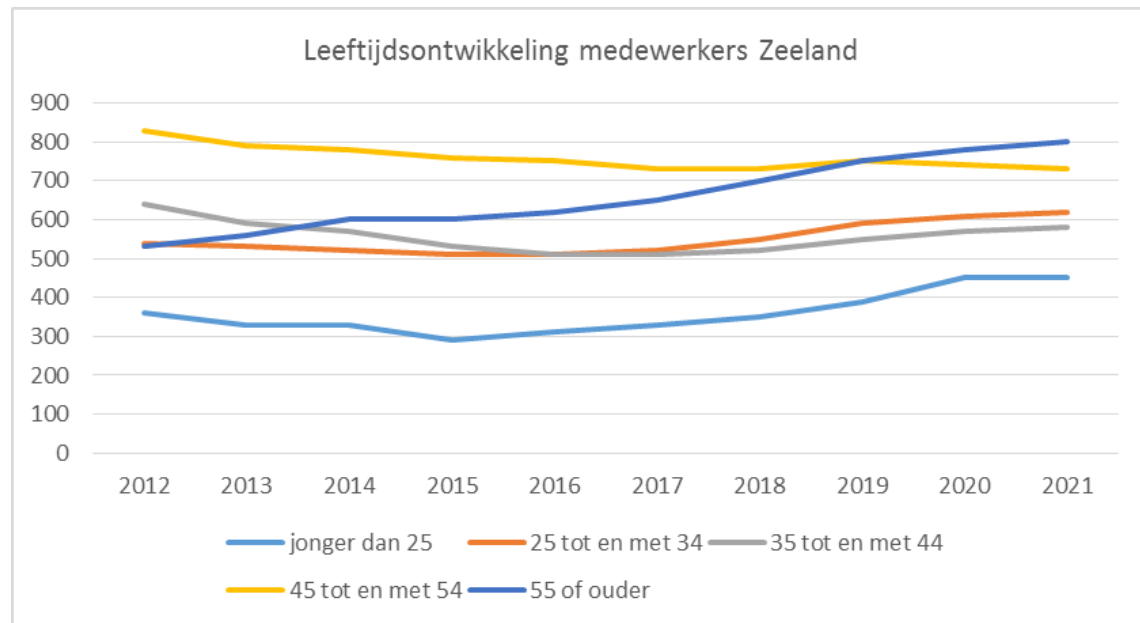
Klik op een provincie om de ontwikkeling te bekijken.

% van beroepsbevolking



- In het eerste kwartaal van 2023 is in Zeeland 3,1% van de beroepsbevolking werkloos. Ten opzichte van Q1 2022 is dat een daling van 0,1 procentpunt.
- Zeeland kent procentueel minder werklozen dan het landelijk gemiddelde (ongeveer 0,5 procentpunt minder)

## 6D. Ontwikkeling leeftijdsgroepen en uitstroom medewerkers zorg en welzijn



- Deze grafiek toont het aantal werknemers per leeftijdsgroep in de sector zorg en welzijn ten opzichte van het totaal aantal werknemers in de branche tussen 2012 en 2022. De cijfers zijn alleen beschikbaar per arbeidsmarktregio. Bron: AZW/CBS.

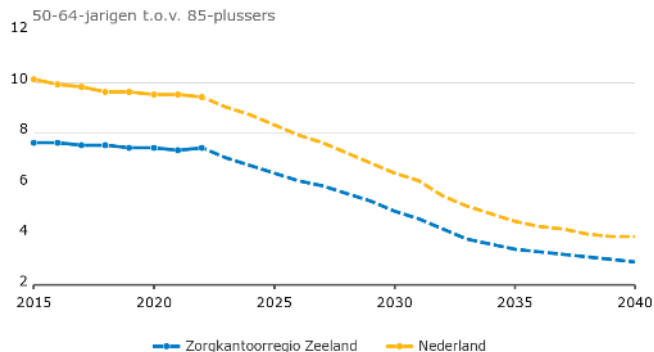
### Top 3 werkplekken hoge uitstroom door vergrijzing

- 1 Huisartsenpraktijk en gezondheidscentra
- 2 Ziekenhuizen
- 3 VVT-sector en GGZ

Bron: ViaZorg 2019.

## 6E. Mantelzorg: Mantelzorgpotentieel

### Mantelzorgpotentieel



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

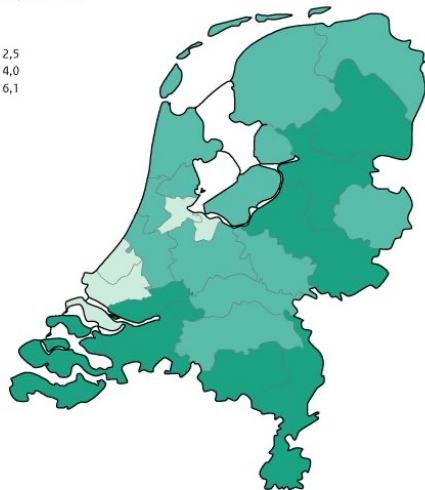
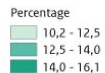
- Het mantelzorgpotentieel daalt in de periode 2023-2040 van 7,4 naar 2,8; dit is meer dan een halvering. Ook landelijk is over dezelfde periode meer dan een halvering te zien.
- Er is echter minder mantelzorg beschikbaar in Zeeland vergeleken met de rest van het land en neemt af over tijd. Naast de inzet van mantelzorgers zal er daarom breder gekeken moeten worden naar alternatieve oplossingen om het sociale netwerk te verstevigen. Bijvoorbeeld naar het versterken van de inzet van de "lauwe" schil (familie, vrienden, buren) en de "koude" schil (vrijwilligers en buurtgenoten).

Bovenstaande grafiek laat de ontwikkeling van het aantal 50- tot 65-jarige mantelzorgers zien per 85-jarig en ouder persoon. Dit wordt het zogenaamde mantelzorgpotentieel genoemd.

# 6E. Mantelzorg: Mantelzorger en vrijwilligerswerk I/II

## Geeft mantelzorg 2022

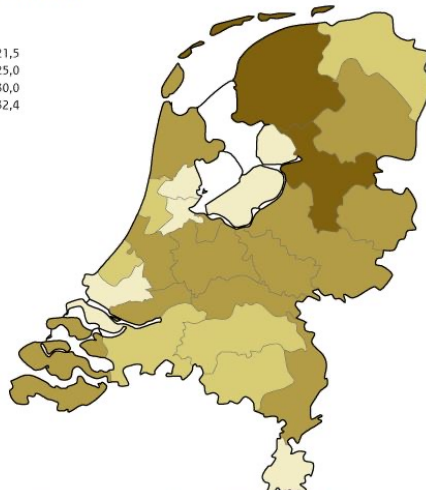
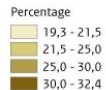
Per GGD-regio, 18 jaar en ouder



Bron: [Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 GGD'en, CBS en RIVM](#)

## Vrijwilligerswerk 2022

Per GGD-regio, 18 jaar en ouder

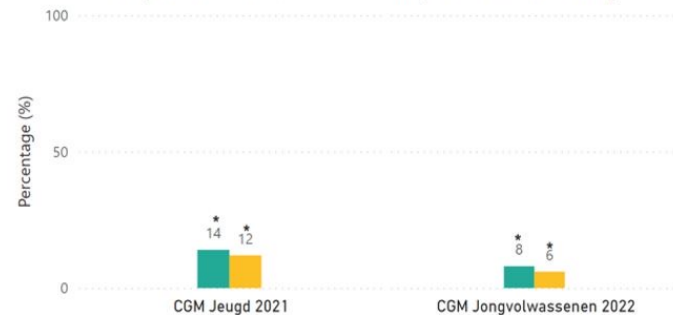


Bron: [Corona Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 GGD'en, CBS en RIVM](#)

## Mantelzorg geven

Jeugd (Klas 2 en 4 VO)

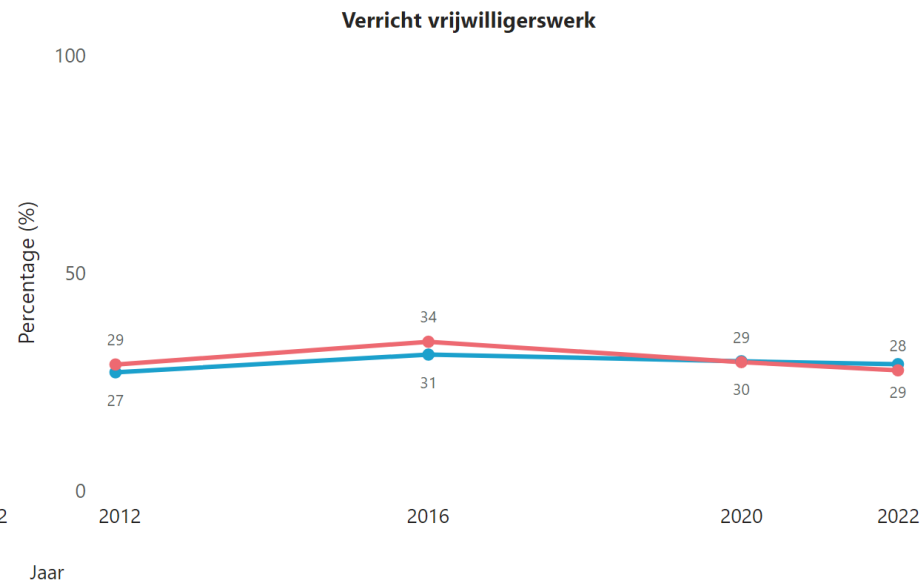
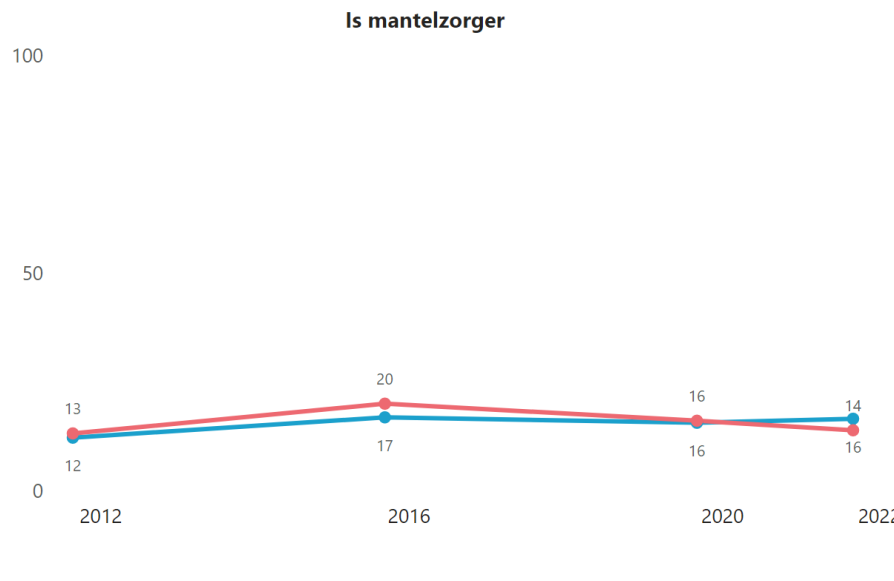
Jongvolwassenen (16 t/m 25 jaar)



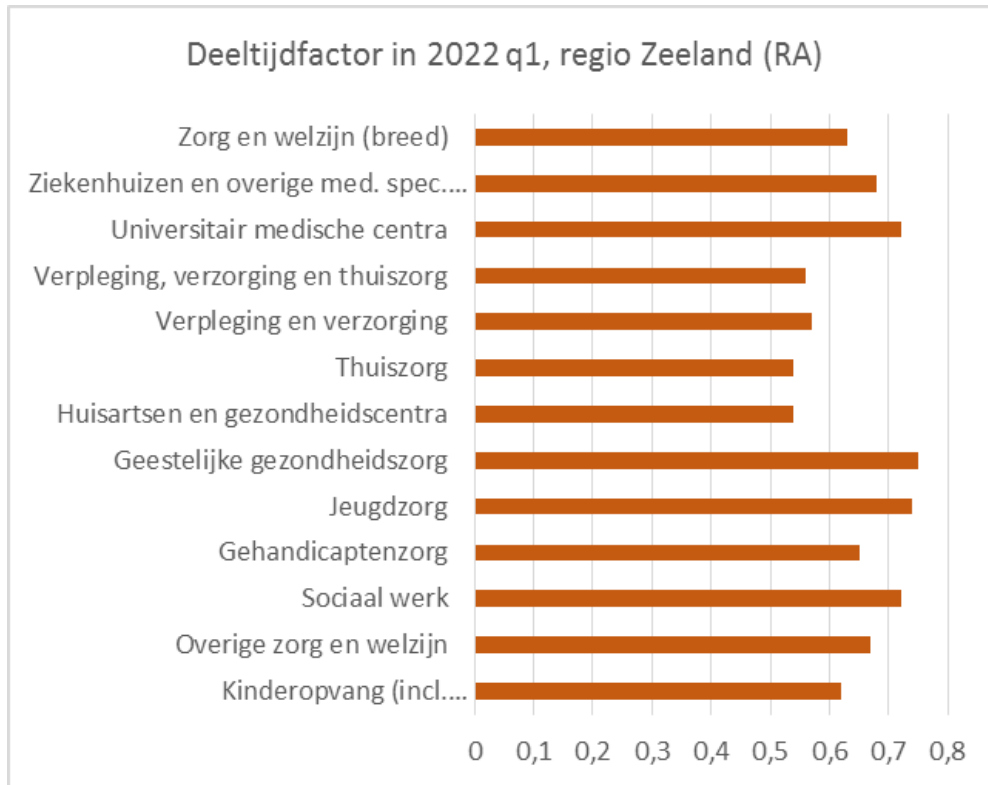
Bron: GGD Zeeland Gezondheidsmonitors

● Zeeland  
● Nederland

## 6E. Mantelzorg: Mantelzorger en vrijwilligerswerk II/II

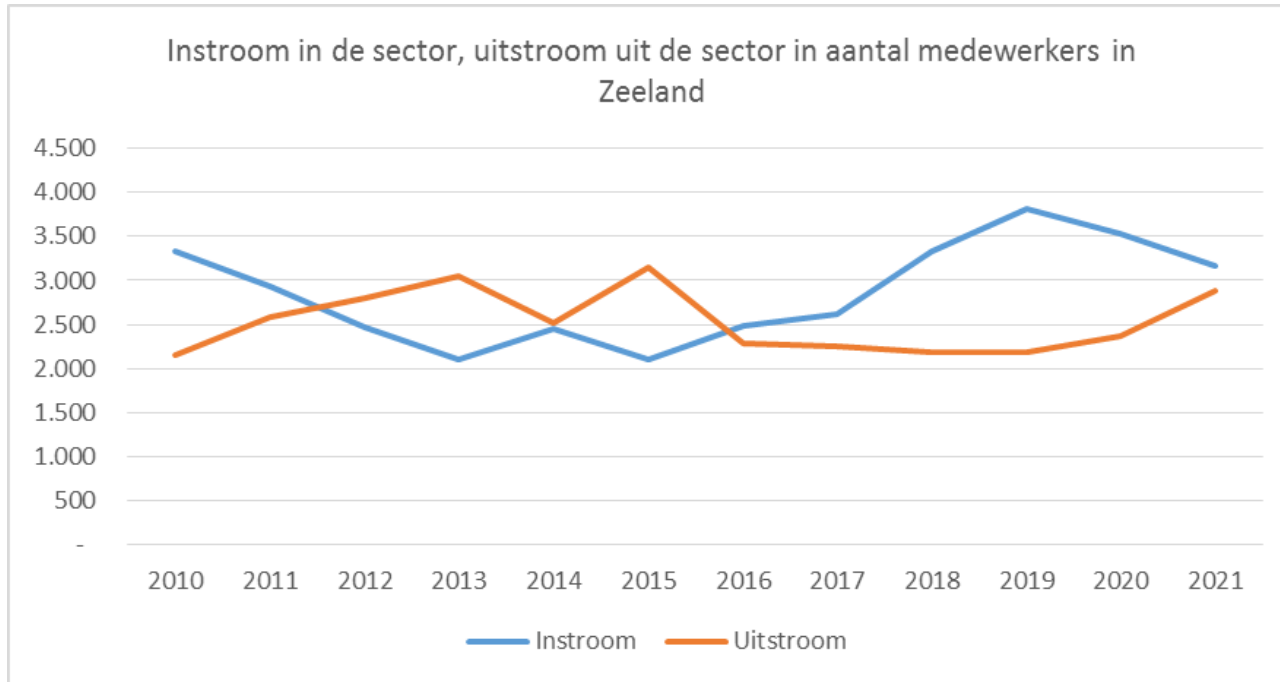


## 6F. Deeltijdfactor per branche



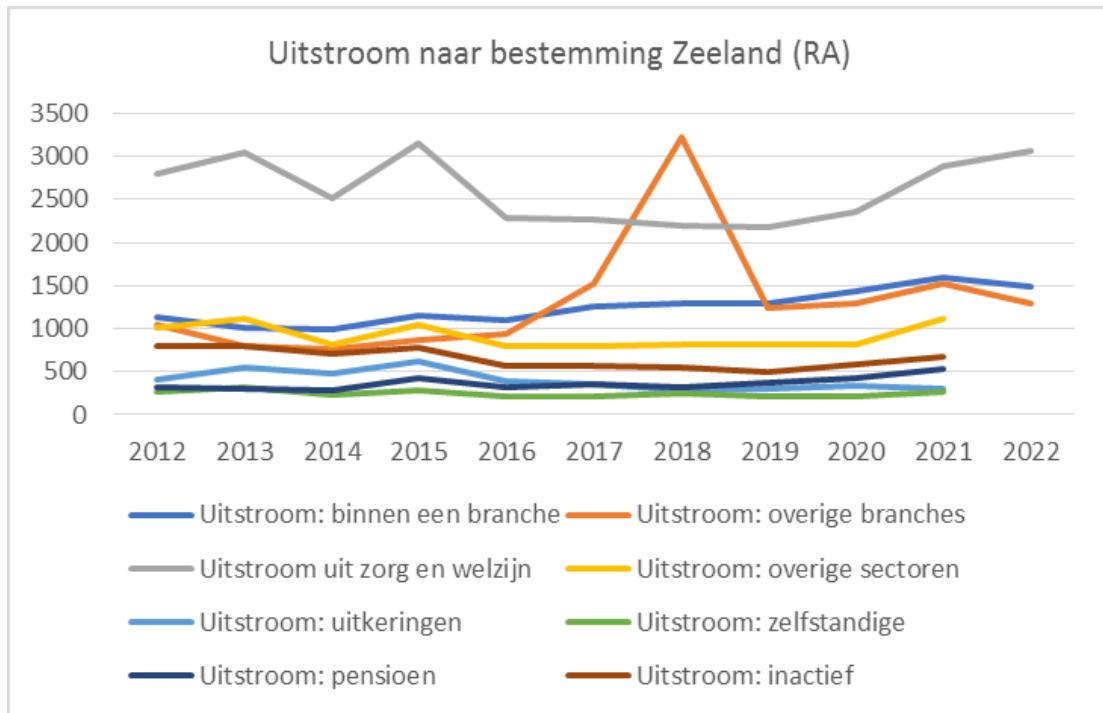
- De grafiek toont de deeltijdfactor per branche (bron: CBS/AZW)

## 6G. In- en uitstroom: De ontwikkeling van de in- en uitstroom van medewerkers in de sector zorg en welzijn



*Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)*

## 6G. In- en uitstroom: Uitstroom naar bestemming en redenen om te stoppen



- De grafiek toont wat de bestemming was van medewerkers in zorg en welzijn die van baan wisselden. De cijfers over 2022 zijn nog niet definitief. Daardoor valt de bestemming naar 'inactief' nu nog hoger uit. Een deel van deze personen wordt nog herverdeeld over de andere bestemmingen. (bron: CBS/AZW).

### Top 3 van redenen om te stoppen als zorgprofessional

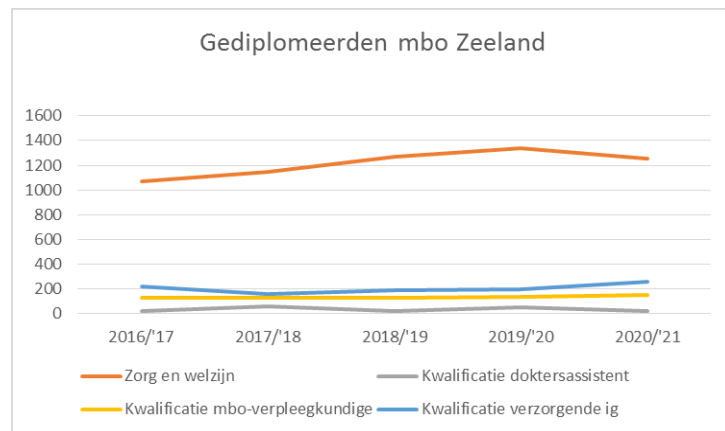
- 1 Loopbaanmogelijkheden (21%)
- 2 Uitdaging in werkzaamheden (18%)
- 3 Manier van werken in de organisatie en aansturing door mijn leidinggevende (15%)

Bron: Viazorg 2020.

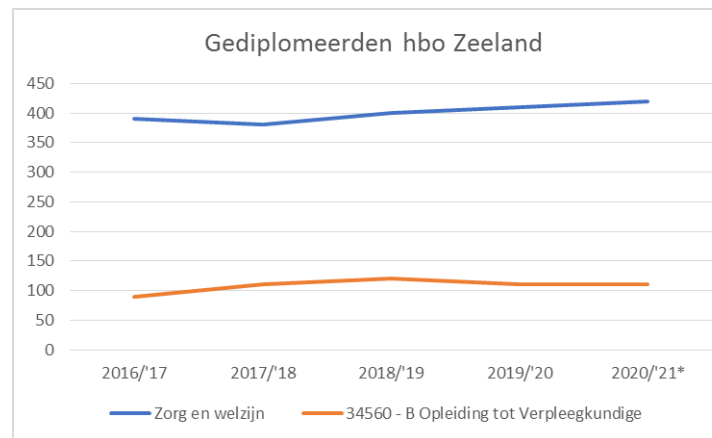


## 6H. Gediplomeerden zorg en welzijn

### Mbo gediplomeerden

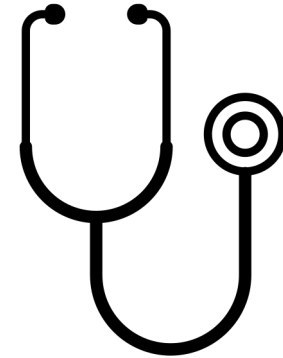


### Hbo gediplomeerden



- De grafieken tonen de ontwikkeling van het aantal gediplomeerden in opleidingen voor zorg en welzijn (bron: CBS/AZW).

## B. Zorg in de regio (per sector)



## B. Totaaloverzicht zorgkosten

### Totaal gedeclareerde zorgkosten in zorgkantorregio: Zeeland in 2020

Onderstaande gegevens zijn gebaseerd op : 371393 inwoners

Zorgsoort	Gedeclareerde zorgkosten	Kosten per verzekerde jaar	Kosten verwacht per verzekerde jaar t.o.v. Nederland	Afwijking t.o.v. Nederland
kosten_eerstelijns_ondersteuning	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	0,00%
kosten_eerstelijnsverblijf	€ 7.058.411,20	€ 19,01	€ 20,75	-10,59%
kosten_farmacie	€ 117.886.764,78	€ 317,42	€ 327,98	-3,54%
kosten_generalistische_basis_ggz	€ 4.632.934,19	€ 12,47	€ 12,82	-2,53%
kosten_geriatrische_revalidatiezorg	€ 13.310.016,03	€ 35,84	€ 47,90	-31,50%
kosten_grensoverschrijdende_zorg	€ 42.368.718,82	€ 114,08	€ 12,53	868,65%
kosten_gzsp	€ 96.086,24	€ 0,26	€ 0,54	-66,09%
kosten_huisarts_consult	€ 17.915.946,90	€ 48,24	€ 50,58	-4,95%
kosten_huisarts_inschrijftarif	€ 28.020.047,30	€ 75,45	€ 76,46	-1,35%
kosten_huisarts_mdz	€ 14.059.456,61	€ 37,86	€ 44,06	-15,67%
kosten_huisarts_overig	€ 23.175.662,78	€ 62,40	€ 63,62	-1,96%
kosten_hulpmiddelen	€ 37.946.176,27	€ 102,17	€ 107,04	-5,12%
kosten_kraamzorg	€ 5.715.661,53	€ 15,39	€ 15,40	-0,07%
kosten_langdurige_ggz	€ 3.580.949,35	€ 9,64	€ 8,81	9,13%
kosten_medisch_specialistische_zorg	€ 493.749.884,21	€ 1.329,45	€ 1.457,29	-9,53%
kosten_mondzorg	€ 12.034.908,15	€ 32,40	€ 42,26	-23,86%
kosten_overig	€ 5.940.239,37	€ 15,99	€ 17,03	-6,14%
kosten_paramedische_zorg_fysiotherapie	€ 10.528.344,40	€ 28,35	€ 29,71	-4,93%
kosten_paramedische_zorg_overig	€ 5.036.690,28	€ 13,56	€ 16,60	-18,53%
kosten_specialistische_ggz	€ 71.199.787,80	€ 191,71	€ 200,95	-4,38%
kosten_verloeskundige_zorg	€ 7.328.957,61	€ 19,73	€ 16,89	14,17%
kosten_verpleging_en_verzorging	€ 87.787.127,94	€ 236,37	€ 241,36	-2,56%
kosten_ziekenvervoer_liggend	€ 14.351.597,74	€ 38,64	€ 39,15	-1,47%
kosten_ziekenvervoer_zittend	€ 6.104.005,26	€ 16,44	€ 6,54	165,91%

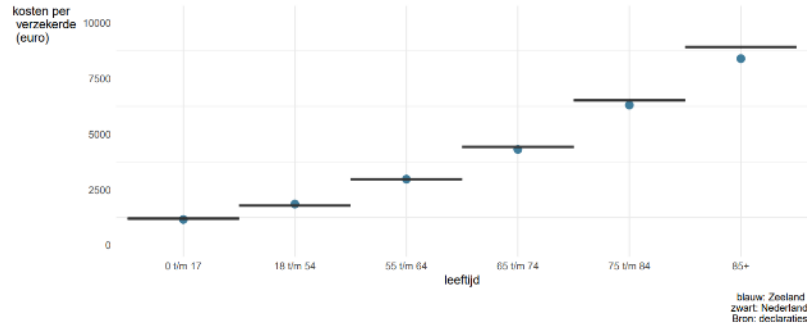


In totaal is er in 2020 in zorgkantorregio Zeeland € 1.029.828.375 aan zvw zorg gedeclareerd.

Bron: VEKTIS open data 2020, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

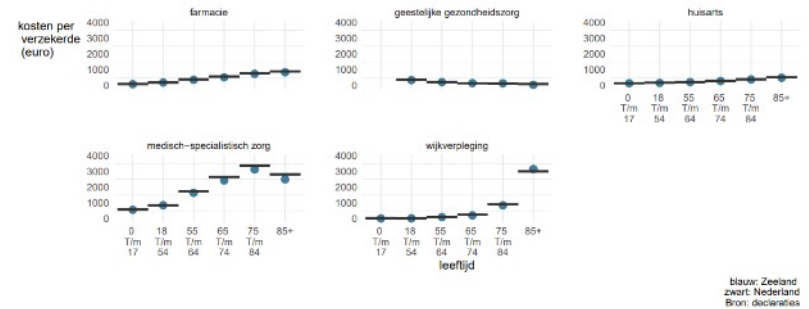
## B. Zorgkosten ZVW per persoon per leeftijd

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per verzekerde, per leeftijdsgroep, in de regio en in Nederland in 2019.



- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon (Zvw) liggen in de regio Zeeland voor alle leeftijdscategorieën rond het Nederlandse gemiddelde.
- Alleen de gemiddelde gedeclareerde kosten in de leeftijdscategorie 85 jaar en ouder ligt lager.

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.



- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon liggen in de regio Zeeland voor de verschillende in de grafieken beschreven zorgsoorten en leeftijdscategorieën rond het Nederlandse gemiddelde.

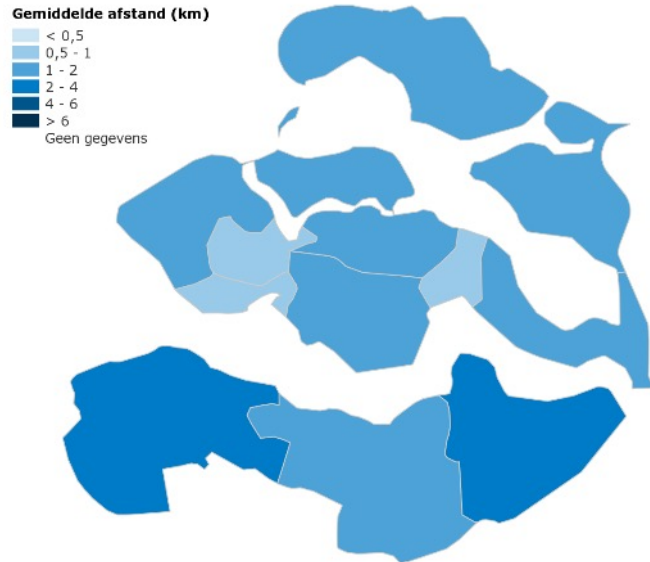


## 7. Huisartsenzorg

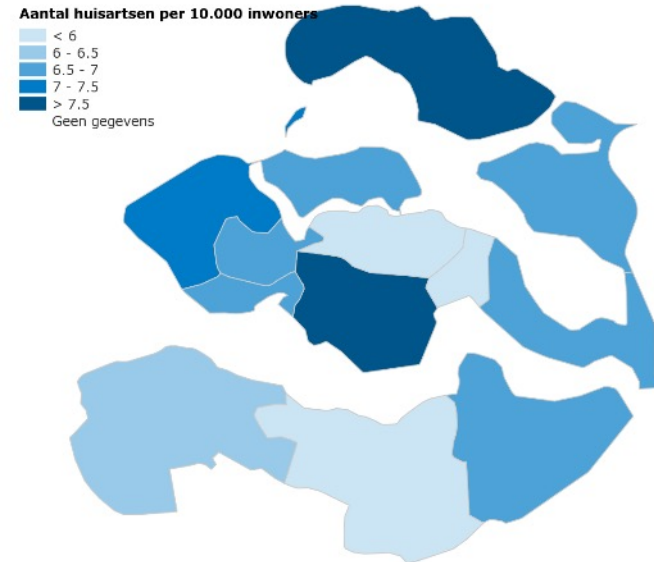
---

- A. Aanbod
- B. Consulten
- C. Zorgkosten
- D. Capaciteit
- E. Arbeidsmarkt

## 7A. Huisartsenzorg – aanbod



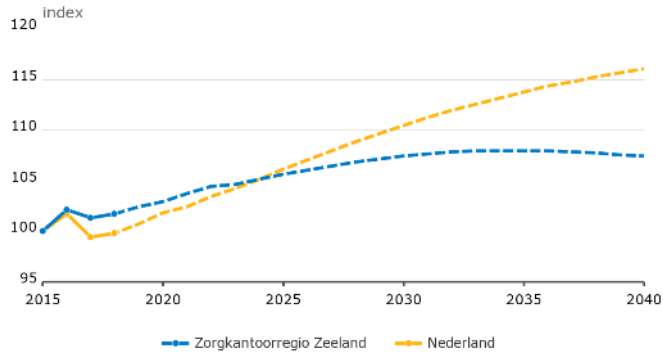
- In de regio Zeeland wonen inwoners over het algemeen vrij dichtbij een huisartsenpraktijk.



- Het aantal huisartsen in 2022 per 10.000 inwoners is in de regio Zeeland vrij laag.
- In Goes, Kapelle en Terneuzen is deze verhouding het laagst.

## 7B. Huisartsenzorg – consulten

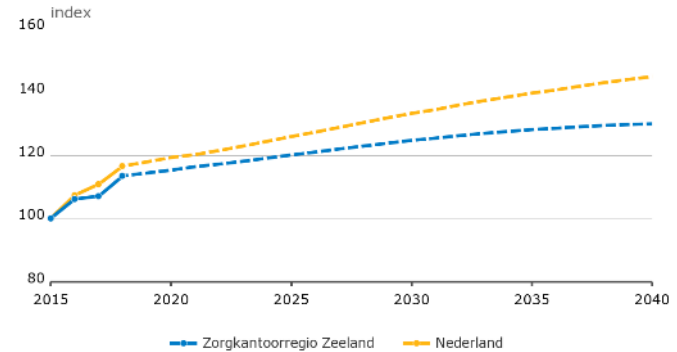
### Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal reguliere huisartsconsulten is in 2040 22.090 meer dan in 2023; een stijging van 2,7%.
- De stijging van het aantal reguliere huisartsconsulten in de regio Zeeland is minder sterk dan de gemiddelde stijging in Nederland.

### Huisartsconsulten



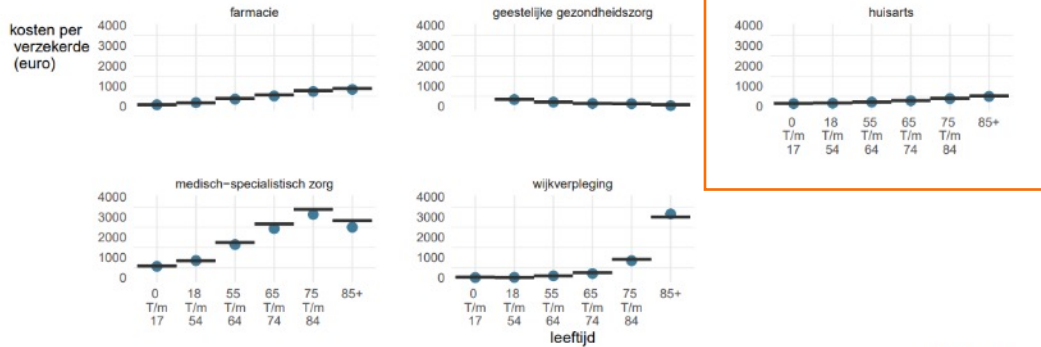
Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal telefonische huisartsconsulten is in 2040 46.450 meer dan in 2023; een stijging van 10%.
- De stijging van het aantal telefonische huisartsconsulten in de regio Zeeland is minder sterk dan de gemiddelde stijging in Nederland.

# 7C. Huisartsenzorg – zorgkosten



De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.



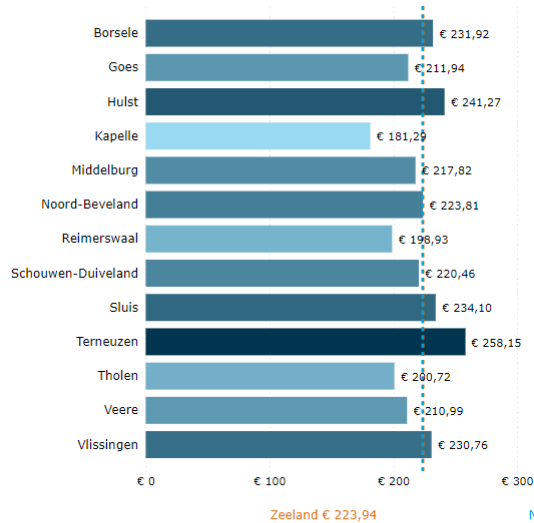
blauw: Zeeland  
 zwart: Nederland  
 Bron: declaraties

- De gemiddelde kosten voor huisartsenzorg liggen in de regio Zeeland voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.

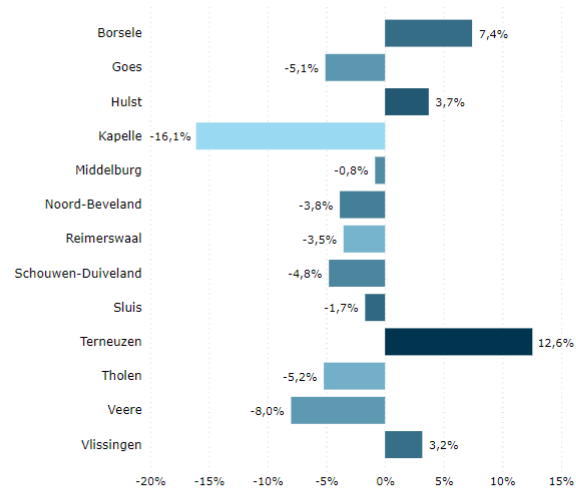


# 7C. Zorgkosten: huisartsenzorg (consult + inschrijftarief + multidisciplinair + overig)

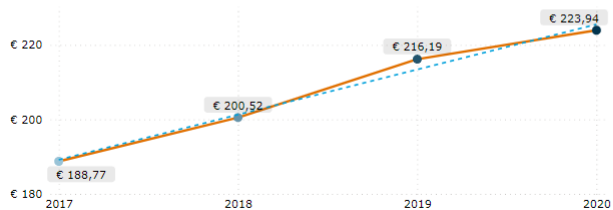
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



Trend kosten per inwoner zorgkantoor

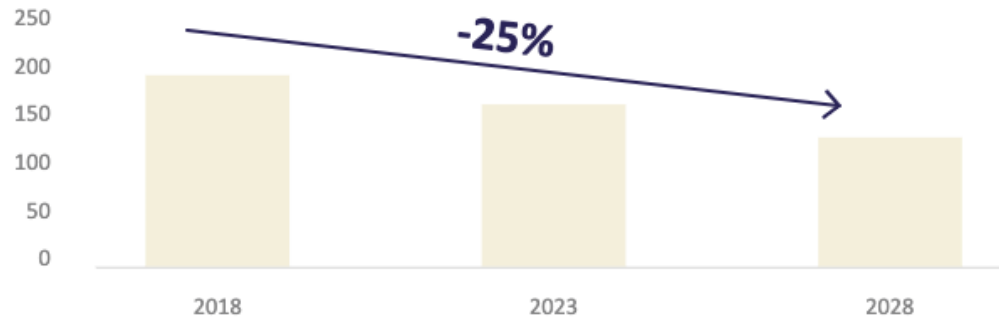


Bron: VEKTIS open data 2020, Gecombineerd: Huisarts consult, inschrijftarief, multidisciplinaire en overig, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)

## 7D. Huisartsenzorg – capaciteit

Huidige en verwachte capaciteit aan huisartsen in Zeeland in FTE



Bron: Nivel en Prismant in opdracht van Robuust.

- De verwachte capaciteit van huisartsen daalt snel. Een verwachte afname van 25% in 2028 geeft aan dat dit een urgent probleem is voor de regio Zeeland.

---

### Top 3 werkplekken hoge uitstroom door vergrijzing

---

- 1 Huisartsenpraktijk en gezondheidscentra
  - 2 Ziekenhuizen
  - 3 VVT-sector en GGZ
- 

Bron: ViaZorg 2019.

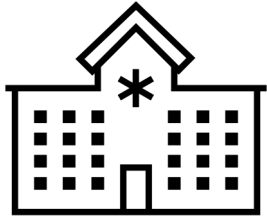
## 7E. Huisartsenzorg: arbeidsmarkt

Onderstaande link leidt naar een factsheet van Nivel (2020) die inzicht geeft in de arbeidsmarkt van de huisartsenzorg per Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW-)regio.

Deze factsheet geeft voor Zeeland een actueel beeld van:

1. Functies en capaciteit in de huisartsenpraktijk (en daarmee het aanbod aan huisartsenzorg)
2. Opleidingscapaciteit in de huisartsenpraktijk
3. Vacatures en verwachte tekorten in de huisartsenpraktijk
4. Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk
5. Maatregelen die huisartsenpraktijken nemen

Zie: <https://www.nivel.nl/nl/publicatie/arbeidsmarkt-huisartsenzorg-regio-zeeland-2020>

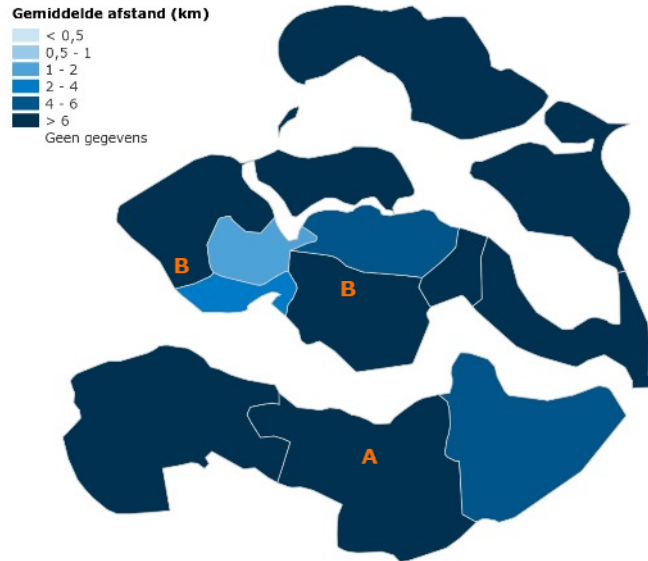


## 8. Medisch specialistische zorg

---

- A. Locaties ziekenhuizen
- B. Aantal DBC's
- C. Wachttijden
- D. Capaciteit
- E. Zorgkosten

## 8A. MSZ – locaties ziekenhuizen



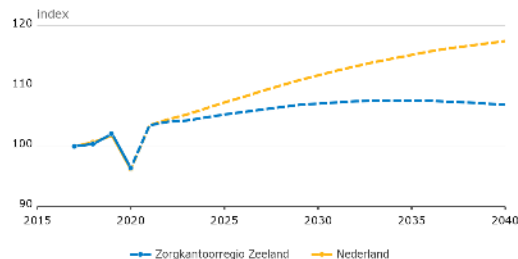
- In de regio Zeeland is de afstand tot ziekenhuislocaties (in kilometers) relatief gezien vrij groot.

In de regio Zeeland zijn 2 ziekenhuizen (hoofdlocaties):

- A. ZorgSaam Zorggroep Zeeuws-Vlaanderen (Terneuzen)
- B. Admiraal de Ruyter (Vlissingen en Goes)

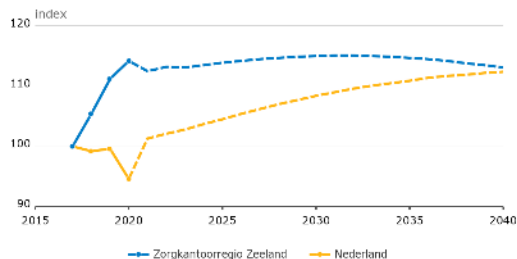
## 8B. MSZ – aantal DBC's

Patiënten met één of meer DBC's (Totaal) in ziekenhuizen (Totaal)



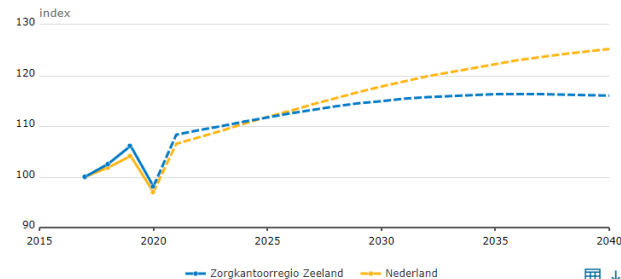
Bron: Vektis (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

Patiënten met één of meer DBC's (Totaal) in ziekenhuizen (UMC's)



Bron: Vektis (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

DBC's (Totaal) in ziekenhuizen (Totaal)



Bron: Vektis (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal patiënten in de regio Zeeland dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt van 166.360 in 2023 naar 170.460 in 2040; dit is een stijging van 4100 personen, een toename van 2,4%.
- Het aantal patiënten in de regio Zeeland dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt in de regio Zeeland minder sterk dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- Het achterliggende verklaringsmodel voor de ontwikkeling van patiënten met 1 of meer DBC's is voor de werkgroep niet duidelijk. Op dit moment kan het beeld niet geduid worden

- Het aantal patiënten in de regio Zeeland dat onder behandeling is in een UMC blijft zowel in 2023, als in 2040 gelijk met 11.090. Dit zorgt niet voor een toe- of afname.
- Het aantal patiënten in de regio Zeeland dat onder behandeling is in een UMC neemt in de regio Zeeland af, vergeleken met de gemiddelde stijging in Nederland.
- Door het internationale karakter van de Zeeuwse Regio is het op dit moment niet goed mogelijk om deze grafieken te duiden. Door bijvoorbeeld de samenwerking met UZ Gent kunnen de huidige cijfers een vertekend beeld laten zien. Ook lijkt het erop dat de samenwerking van ADZ met het Erasmus UMC de cijfers vertekent.

- Het aantal DBC's in de regio Zeeland stijgt met 5,4% in de periode 2023-2040.
- De stijging van het aantal DBC's in de regio Zeeland is minder sterk dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- Het achterliggende verklaringsmodel voor de ontwikkeling van het totaal DBC's is voor de werkgroep niet duidelijk. Op dit moment kan het beeld niet geduid worden

## 8C. MSZ – wachttijden

Mediaan wachttijd polikliniek aug 2021 – juni 2023

Specialisme	Treeknorm	Korste wachttijd	Langste wachttijd
Neurologie	28	63	69
Neurochirurgie	28	38	38
Geratrie	28	28	32
Plastische Chirurgie	28	25	52
Longgeneeskunde	28	21	25
Kaakchirurgie	28	18	18
Anesthesiologie	28	16	39
Dermatologie	28	14	66
Maag, darm en leverziekte	28	14	99
Gynaecologie	28	10	34
Reumatologie	28	8	28
Cardiologie	28	7	32
Interne geneeskunde	28	7	63
Oogheekunde	28	7	62
Orthopedie	28	7	24
Urologie	28	6	58
Kindergeneeskunde	28	4	109
KNO	28	3	42
Chirurgie	28	2	5

ADRZ en Zorgsaam

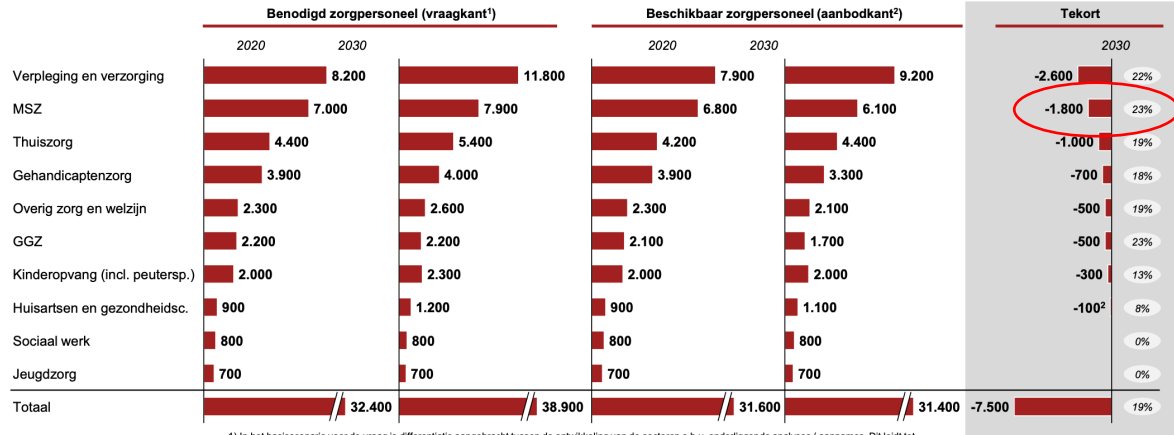
Huidige wachttijd polikliniek 14 juni 2023

Specialisme	Treeknorm	Korste wachttijd	Langste wachttijd
Dermatologie	28	64	65
Neurologie	28	60	107
Oogheekunde	28	50	112
Anesthesiologie	28	35	100
Maag, darm en leverziekte	28	28	92
Plastische Chirurgie	28	24	70
Reumatologie	28	24	27
Longgeneeskunde	28	23	28
KNO	28	21	22
Geratrie	28	19	30
Cardiologie	28	13	17
Urologie	28	7	79
Kindergeneeskunde	28	6	25
Interne geneeskunde	28	3	35
Orthopedie	28	3	7
Chirurgie	28	2	3
Gynaecologie	28	2	14
Kaakchirurgie	28	1	1
Neurochirurgie	28		

ADRZ en Zorgsaam

# 8D. MSZ – capaciteit

## Benodigd en beschikbaar zorgpersoneel per deelsector bij gelijkblijvend beleid (in # personen)



1) In het basisscenario voor de vraag is differentiatie aangebracht tussen de ontwikkeling van de sectoren o.b.v. onderliggende analyses / aannames. Dit leidt tot ontwikkeling van zowel aandeel van beroepsbevolking in sector, als het absolute aantal personen. 2) De ontwikkeling van het basisscenario voor personeelsaanbod van de verschillende sectoren verschilt o.b.v. onderliggende analyse / set van aannames. Hierin zijn oplossingen voor huidige uitdagingen al meegenomen (o.a. vervanging huidige personeel bij bijv. huisartsen). Het personeelsaanbod is excl. werkzoekenden.  
Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn en Arbeidsmarktsenario Zorg en Welzijn Zeeeland (ABF Research) en Prognosemodel Zorg en Welzijn (voor beschikbaar zorgpersoneel 2020).

Zeeuwse Zorgcoalitie – Next level routekaart Strategy&

### Top 3 werkplekken hoge uitstroom door vergrijzing

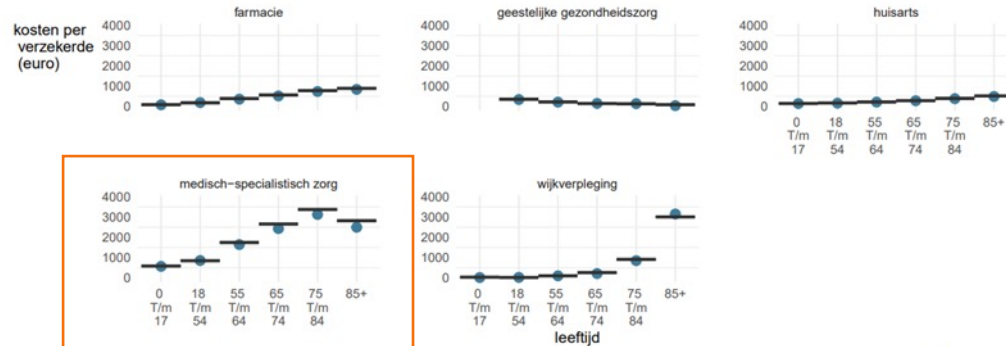
- Huisartsenpraktijk en gezondheidscentra
- Ziekenhuizen
- VVT-sector en GGZ

Bron: ViaZorg 2019.



## 8E. Zorgkosten: Medisch specialistische zorg

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.

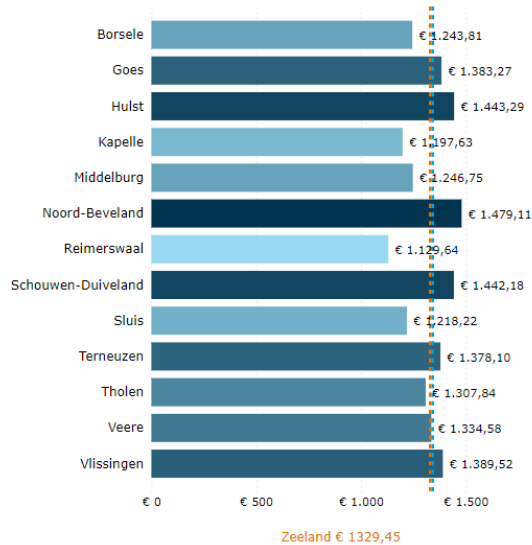


blauw: Zeeland  
zwart: Nederland  
Bron: declaraties

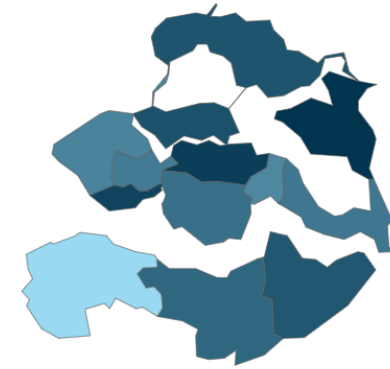
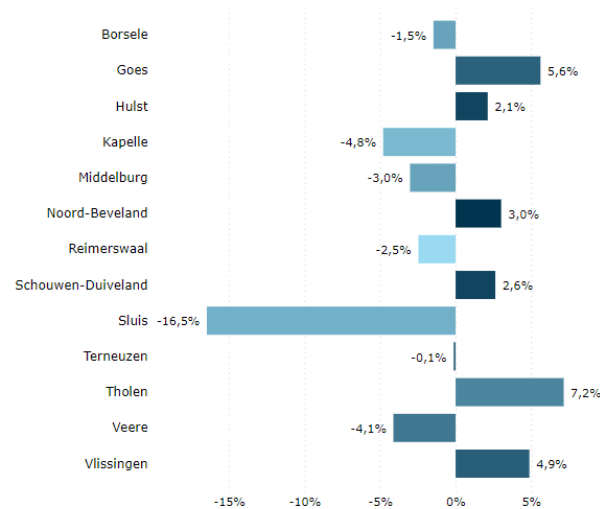
- De gemiddelde kosten voor medisch specialistische zorg liggen in de regio Zeeland voor alle leeftijdscategorieën op of onder het landelijk gemiddelde.

# 8E. Zorgkosten: medisch specialistische zorg

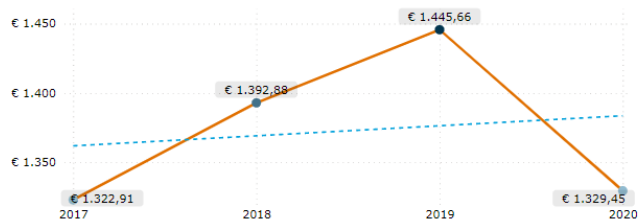
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



Trend kosten per inwoner zorgkantoor



Bron: VEKTIS open data 2020, Medisch specialistische zorg, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

- Er is nog geen verklaringsmodel gevonden voor de verschillen in per gemeenten. Mogelijk kunnen internationale zorgleveringen (bijvoorbeeld gemeente Sluis) een gedeelte van de verschillen verklaren. Verdere duiding is noodzakelijk.



Zie ook het [ROAZ-beeld van de ROAZ-regio TraumacentrumZuidwest Nederland](#).

## 9. Acute zorg

---

### Context

- A. Acute zorgvoorzieningen
- B. Bezoeken HAP en SEH
- C. Aanrijtijden
- D. Druk op acute zorg
- E. SEH bezoeken door ouderen
- F. Toerisme
- G. Personeelstekort in de acute keten

*H. Eventuele andere items – toe te voegen door de regio*

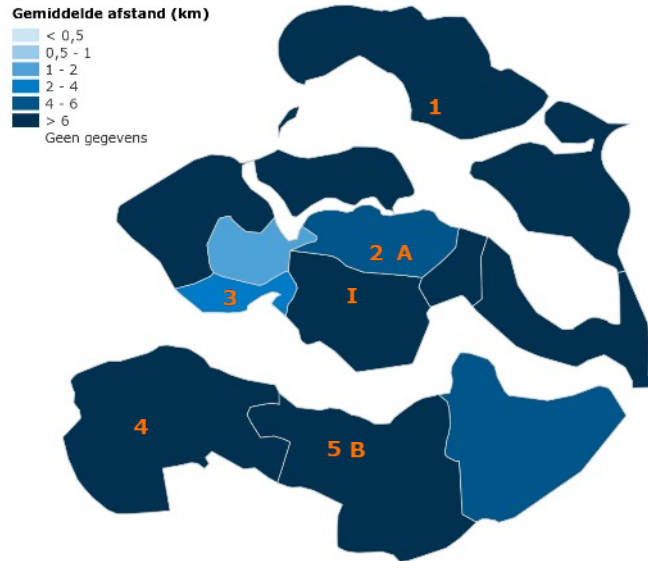
## 9. Acute Zorg – Context

Conform de opdracht uit IZA wordt met het ROAZ-beeld voor ROAZ-regio Zuidwest Nederland inzicht gegeven in enerzijds de capaciteit van het acute zorgaanbod in de regio en de kwaliteitsparameters geldend in de acute zorg en anderzijds de prognoses en ontwikkelingen in zorgbehoefte en andere relevante informatie over de bevolking van de regio. Het ministerie van VWS heeft via het RIVM landelijke data beschikbaar gesteld voor het opstellen van het ROAZ-beeld. Aanvullend daaraan is een extra data-uitvraag gedaan bij ketenpartners in ROAZ Zuidwest Nederland. Zij zijn geïnterviewd om informatie op te halen ten aanzien van kansen en knelpunten voor de duurzame borging van de toegankelijkheid, beschikbaarheid en kwaliteit van acute zorg in de toekomst. Met de combinatie van deze aanvullende informatie is getracht tot een beter toepasbaar ROAZ-beeld te komen. Daarbij wordt uitdrukkelijk gesteld dat dit het startpunt biedt voor het opstellen van het ROAZ-plan.

Om zoveel mogelijk ook al in de beeld-fase aansluiting te zoeken bij de regiobeelden, die op het niveau van de zorgkantoren worden gemaakt, zijn sub-analyses ten aanzien van de acute zorgketen voor de vijf zorgkantoorregio's gemaakt. Deze analyses zijn te vinden in de versie die regionaal met de ketenpartners wordt gedeeld. Dit is in lijn met het verzoek vanuit IZA om te streven naar inhoudelijke congruentie tussen voor de regio relevante regiobeelden en op elkaar aansluitende processen.

De hier gepresenteerde beelden zijn een weergave van de door ZN aangeleverde informatie verrijkt en geduid met de kennis uit het regiobeeld Zeeland 2022.

## 9A. Acute Zorg – acute zorgvoorzieningen



- In de regio Zeeland is de afstand tot SEH's en huisartsenposten (in kilometers) relatief gezien vrij ver.

In de regio Zeeland zijn twee SEH's:

- A. Admiraal De Ruyter Ziekenhuis (Goes)
- B. Zorgsaam Zeeuw-Vlaanderen Ziekenhuis (Terneuzen)

In de regio Zeeland zijn vijf huisartsenposten:

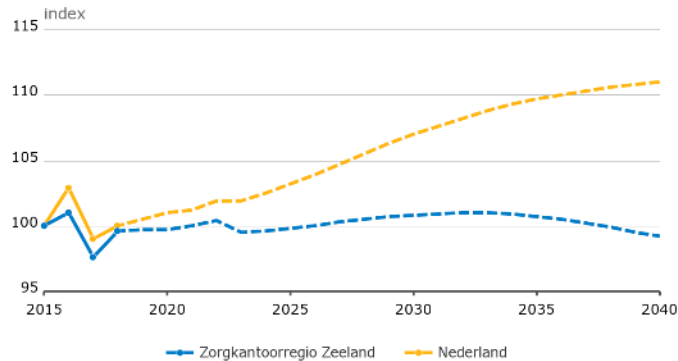
- 1. Huisartsenpost Schouwen-Duiveland (Zierikzee)
- 2. Huisartsenpost De Bevelanden (Goes)
- 3. Huisartsenpost Walcheren (Vlissingen)
- 4. Nucleus Huisartsenposten (Oostburg)
- 5. Nucleus Huisartsenposten (Terneuzen)

In de regio Zeeland is een aanbieder van acute GGZ:

- I. Emergis (Kloetinge)

## 9B. Acute Zorg – bezoeken huisartsenpost en SEH

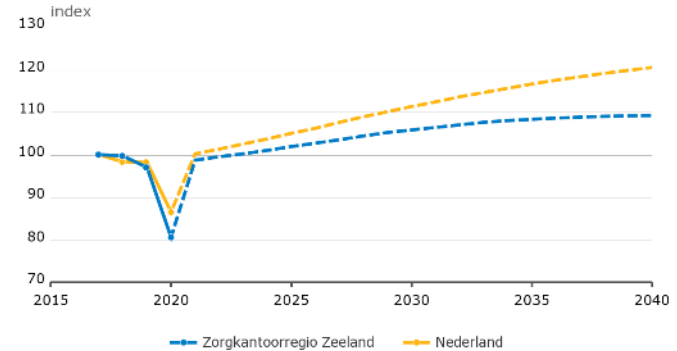
### Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal bezoeken aan de huisartsenpost blijft tussen 2023 en 2040 nagenoeg gelijk met een lichte daling van 0,3%.
- Het aantal bezoeken aan de huisartsenpost daalt in de regio Zeeland terwijl het gemiddelde in Nederland stijgt.

### Spoedeisende zorgvragen in het ziekenhuis

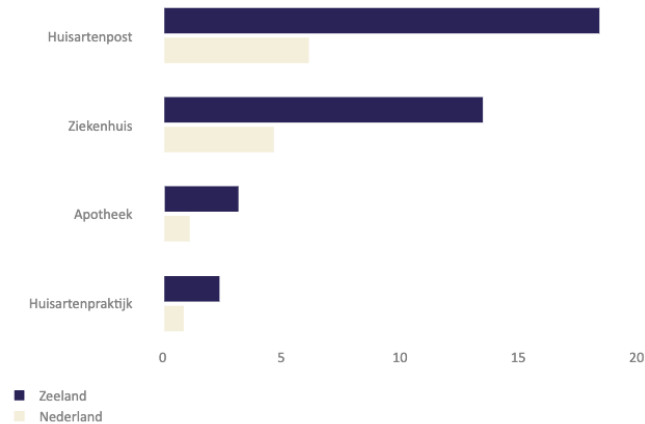


Bron: Vektis (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal bezoeken aan de SEH is in 2040 4.270 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 9,0%.
- De stijging van het aantal bezoeken aan de SEH is in de regio Zeeland zwakker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

## 9C. Acute Zorg – Hoge aanrijtijden

Afstand (KM) tot plaats met zorg tijdens ANW-uren

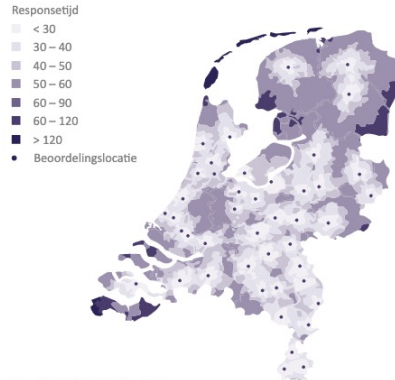


Bron: CBS 2016, aangeleverd door KPMG.

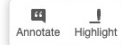
Zeeland is een dunbevolkt en uitgestrekt gebied. Dat is een gegeven, waardoor realisatie van tijdige toegankelijkheid minder eenvoudig is en vraagt om creatieve oplossingen (bijvoorbeeld in de sfeer van digitalisering en preventie). De bereikbaarheid van de SEH is in een aantal gebieden al aan de lage kant, zoals blijkt uit de aanrijtijd en reistijd gegevens van het RIVM. Dit geldt ook voor de crisis-GGZ. Zeeland kent een aantal gebieden waar de ritduur met ambulance en eigen vervoer hoog ligt. Dit valt met name op voor Schouwen-Duiveland en Noord-Beveland. Voor de crisis-GGZ zien we op dezelfde plekken knelpunten ontstaan met betrekking tot de responstijd wanneer de cliënt meegenomen moet worden naar een beoordelingslocatie.

# 9C. Acute Zorg – Hoge aanrijtijden

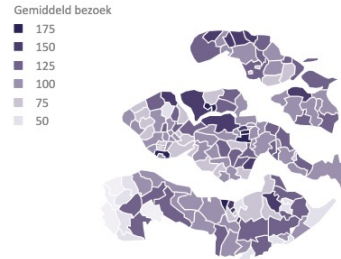
**Responsetijd Crisis GGZ, ANW, open grenzen**



Bron: RIVM 2018 (Crisis GGZ).

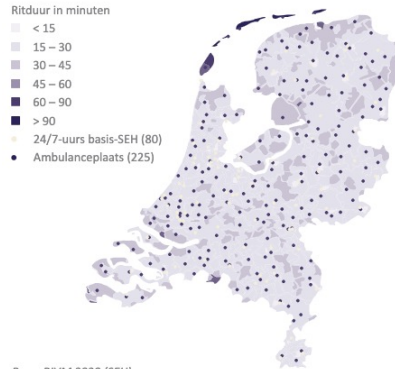


**Aantal SEH-bezoekers per 1000 inwoners in 2018**



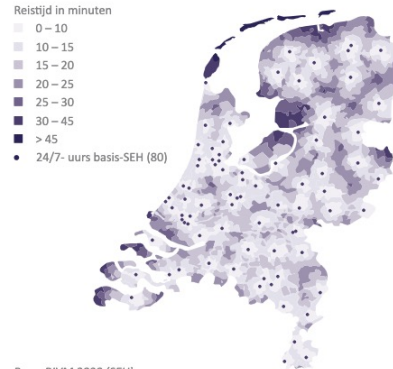
Bron: NZA op basis van Vektis data 2018.

**Ritduur naar dichtstbijzijnde ziekenhuis met SEH 2020  
Per ambulance**



Bron: RIVM 2020 (SEH).

**Reistijd naar dichtstbijzijnde ziekenhuis met SEH 2020  
Met de auto**



Bron: RIVM 2020 (SEH).



## 9D. Acute Zorg – staat onder druk

De acute zorg in Zeeland staat onder druk door beperkingen in bereikbaarheid en beschikbaarheid van personeel en door piekbelasting door toerisme

### Beïnvloedbare factoren



Oplanning nodig voor personeels-tekort acute zorgketen.



Veel acute zorgvragen van ouderen kunnen worden voorkomen.



Behoeft aan ketensamenwerking, triage en optimale toewijzing van zorg.

### Buiten invloedssfeer Zeeuwse Zorg Coalitie



Ouderen maken relatief meer gebruik van spoedzorg.



Piek in zorgvraag vraagt om flexibiliteit acute zorgketen.

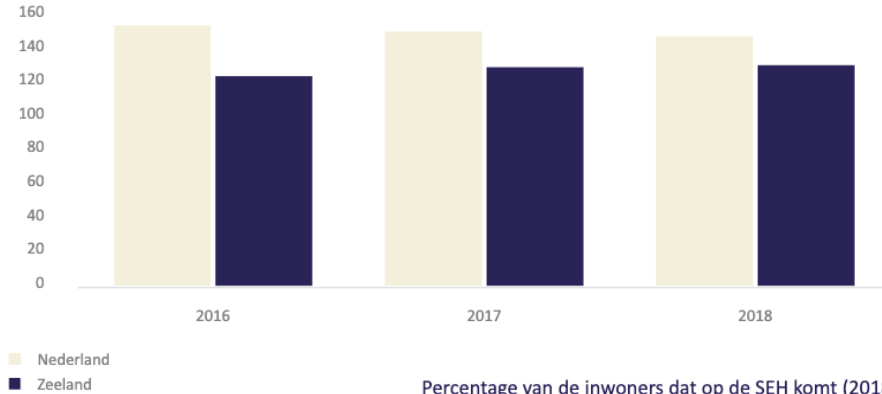


Zowel de uitgestrektheid en dunbevolktheid van de regio als de verspreiding van ouderen zijn bepalend voor oplossingsrichtingen.

Over het algemeen bezoeken inwoners uit Zeeland de SEH relatief minder vaak dan landelijk gemiddeld. Dit zou verklaard kunnen worden door SEH bezoeken in het buitenland (bijvoorbeeld België). Inwoners uit Zeeuws-Vlaanderen zitten ver onder het gemiddelde; dit ondersteunt het vermoeden dat dit komt door SEH bezoek in België. Vergeleken met de rest van Nederland komt men in Zeeland relatief vaak via de gebruikelijke kanalen (huisarts, HAP) en de wijkverpleging op de SEH terecht. Inwoners van Zeeland bezoeken de HAP relatief minder vaak dan het landelijk gemiddelde. Verschil in aandeel HAP bezoeken die leiden tot SEH bezoek kan mogelijk verklaard worden door (regionale) verschillen in triage

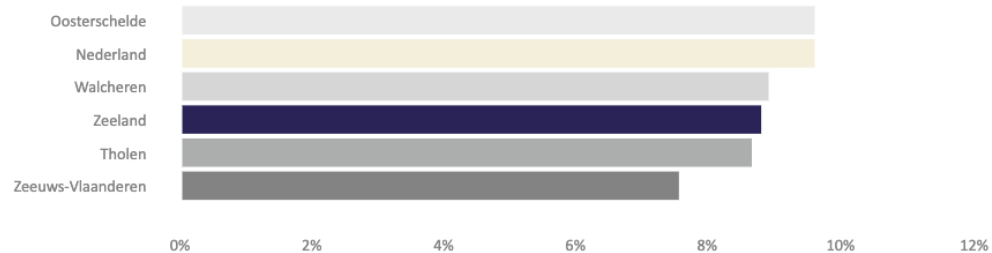
## 9D. Acute Zorg – staat onder druk

Aantal SEH bezoeken per 1000 inwoners



Bron: NZa op basis van Vektis data 2018.

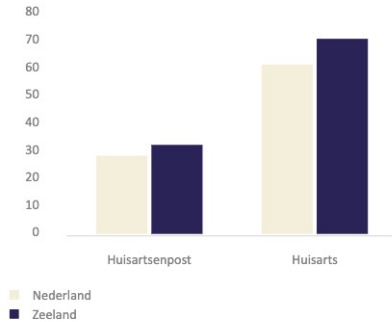
Percentage van de inwoners dat op de SEH komt (2018)



Bron: NZa op basis van Vektis data 2018.

## 9D. Acute Zorg – staat onder druk

Aandeel van de SEH-bezoeken dat vooraf gegaan wordt door consultatie bij huisarts of huisartsenpost (2018)



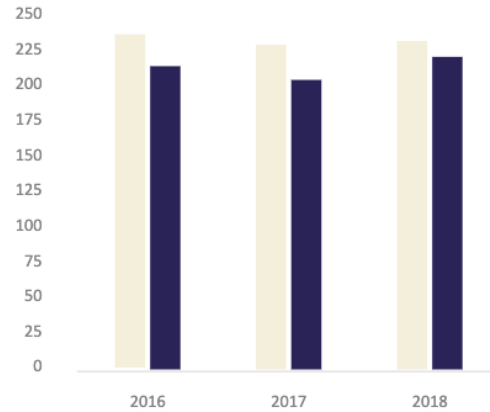
Bron: NZa op basis van Vektis data 2018.

\* Er kan overlap zitten in voorafgaande zorg.

\*\* Huisarts: Patiënt heeft in periode tot 1 dag voor SEH bezoek een huisarts consult gehad (incl. reguliere huisarts consulten, telefonische consulten, HAP, HDS, etc.).

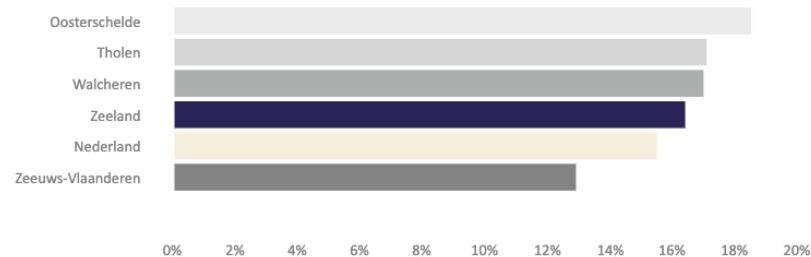
\*\*\* HAP en/of HDS: Patiënt heeft in periode tot 1 dag voor SEH bezoek een HAP / HDS declaratie.

Aantal HAP-bezoeken per 1000 inwoners



■ Nederland  
■ Zeeland

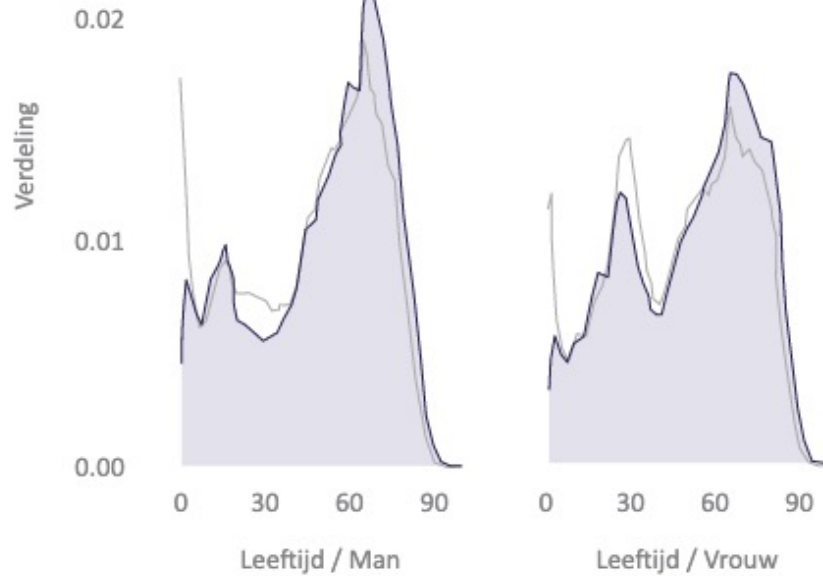
Percentage van de HAP-bezoeken die leiden tot een SEH-bezoek (2018)



Bron: NZa op basis van Vektis data 2018.

## 9E. Acute Zorg – SEH bezoek door ouderen

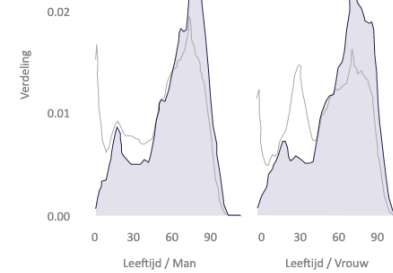
Leeftijdsdistributie  
SEH-bezoekers Zeeland



Bron: NZa op basis van Vektis data 2018.

■ Zeeland  
■ Rest van Nederland

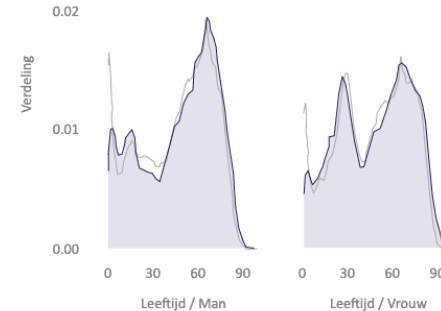
Leeftijdsdistributie  
SEH-bezoekers ZorgSaam



Bron: NZa op basis van Vektis data 2018.

■ Zorgsaam  
■ Rest van Nederland

Leeftijdsdistributie  
SEH-bezoekers Adrz

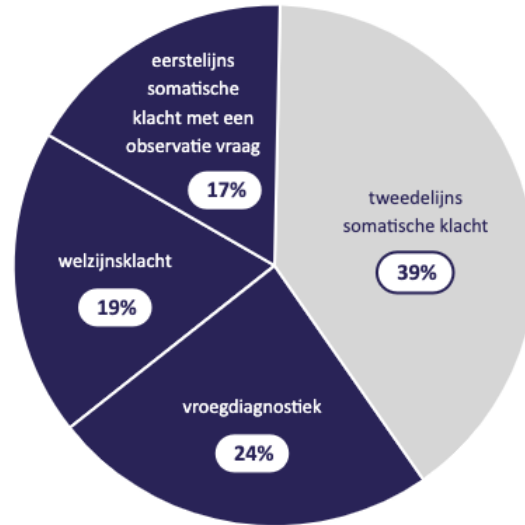


Bron: NZa op basis van Vektis data 2018.

■ Adrz  
■ Rest van Nederland

## 9E. Acute Zorg – SEH bezoeken door ouderen

Aandeel van de SEH bezoeken van 65+



Bron: *Fluent, Berdowski, 2017, p. 13.*

### Potentie in voorkomen van SEH-bezoek door met name ouderen.

Zeeland heeft een relatief oudere populatie, dat is terug te zien in de leeftijd van de SEH-bezoekers.

De leeftijdsverdeling van patiënten van Adrz komt overeen met de landelijke verdeling. Dit is anders voor de populatie patiënten van ZorgSaam, dat juist een oudere populatie is. Ouderen maken vaker gebruik van de SEH, dit leidt tot extra druk op de capaciteit. Doordat (landelijk) slechts een klein deel (39%) van de ouderen die op de SEH komen, tweedelijns ziekenhuiszorg nodig heeft zit daar een grote potentie in preventie. In de overige 60% van de gevallen gaat het bijvoorbeeld om welzijnsklachten of zorgvragen die met vroegdiagnostiek te voorkomen zijn. Inzetten op het voorkomen van dergelijke SEH bezoeken zou de druk op de SEH aanzienlijk kunnen verlichten. Door in te zetten op ketensamenwerking, Advanced Care Planning, vroege signalering, gecombineerd met digitalisering kan een deel van deze zorg mogelijk ondervangen worden, met name bij ouderen

## 9E. Acute Zorg –SEH bezoek door ouderen

75% van acute zorgvraag mogelijk te voorkomen door de zorg anders te organiseren.

Ongeveer 14% van de thuiswonende ouderen belandt in een situatie waarin acuut zorg noodzakelijk is.

Kwetsbaarheid in de thuissituatie gaat gepaard met een hoge zorgvraag. De ouderen met een acute

14% van de thuiswonende ouderen belandt in een acute zorgsituatie



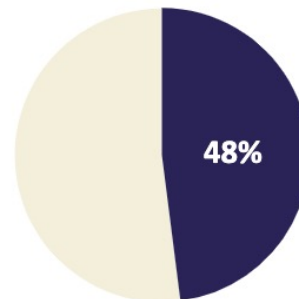
75% van deze acute zorg is in potentie te voorkomen



Bron: ZINL 2018: Startnotitie "Naar reguliere integrale zorg voor kwetsbare ouderen thuis".

zorgsituatie (14% van mensen boven de 65 jaar) maken evenveel zorgkosten als alle overige 65 plussers. Op basis van een aantal kenmerken - zoals leeftijd, chronische aandoeningen, specifiek zorggebruik en de thuissituatie - is een verhoogd risico op een acute zorgsituatie in de eerste of tweede lijn te detecteren. Door ACP, vroege signalering en verbeterde samenwerking is mogelijk bij 73% tot 76% van de ouderen een acute zorgsituatie te voorkomen.

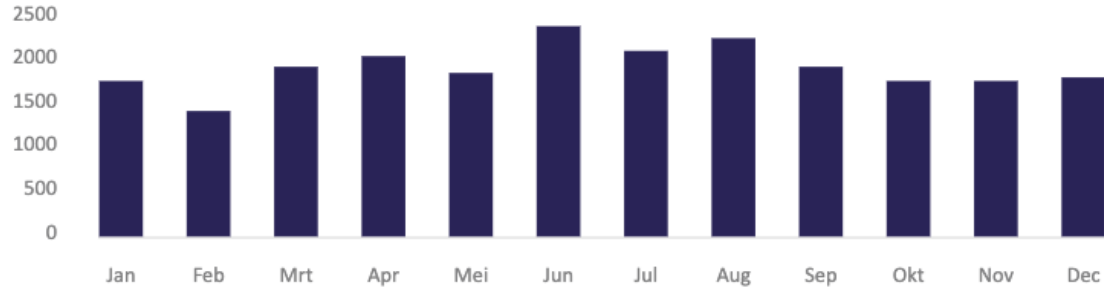
Deze zorg leidt tot 48% van de totale zorgkosten van deze thuiswonende ouderen



■ 65+ met acute zorg  
■ Overige thuiswonende 65+

## 9F. Acute Zorg – Toerisme

Aantal SEH bezoeken in ANW uren per maand in Zeeland



*Bron: Adrz en ZorgSaam 2019, aangeleverd door KPMG.*

In de zomer stijgt door toerisme het aantal inwoners van Zeeland. Dit zorgt voor een piek in onder meer de acute zorgvraag in Zeeland. De acute zorg moet dus voldoende flexibel zijn om deze zomerpiek op te kunnen vangen

## 9G. Acute Zorg – personeelstekort in de acute keten

Binnen de acute zorg is sprake van een personeelstekort over de hele zorgketen. Er is een tekort aan SEH-personeel, ambulancepersoneel, psychiaters en huisartsen.

---

### **Beroepsgroepen binnen de acute zorgketen waar een tekort aan is**

---

Ambulancepersoneel

---

Huisartsen

---

Psychiaters

---

SEH-personeel

---

*Bron: Viazorg.*





## 10. Geboortezorg

---

- A. Locaties acute verloskunde
- B. Aantal geboortes
- C. Kosten verloskundige zorg
- D. Kosten kraamzorg

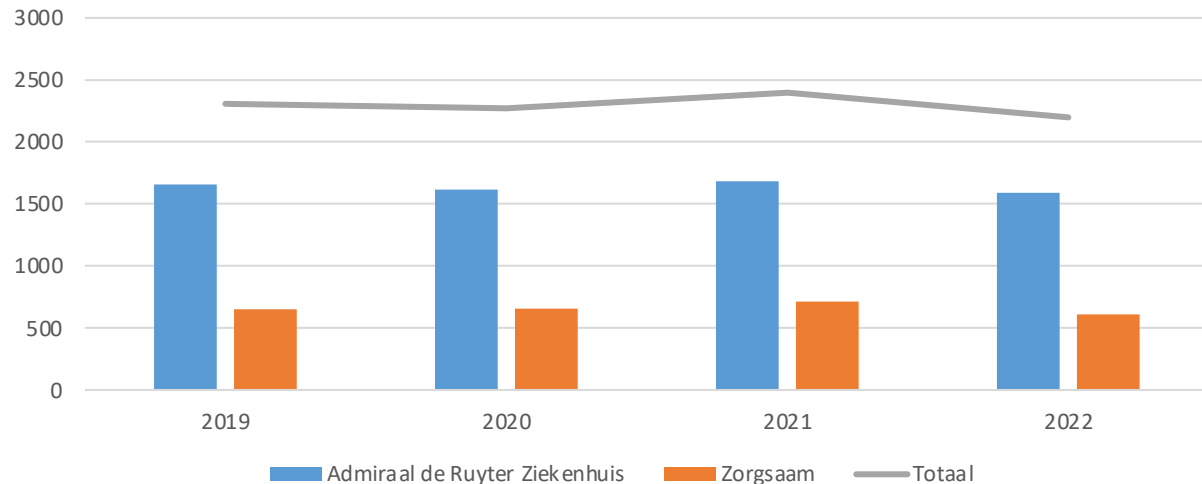
## 10A. Geboortezorg – locaties acute verloskunde



In de regio Zeeland zijn twee locaties voor acute verloskunde:

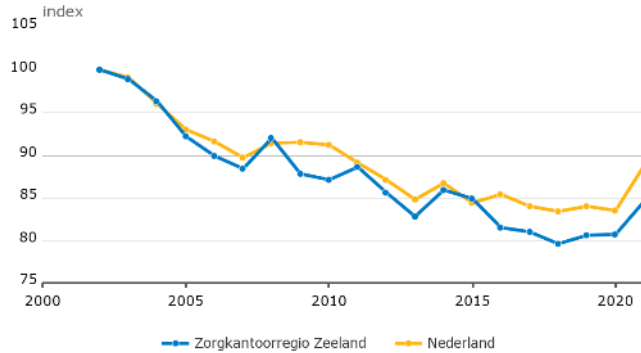
- A. Admiraal De Ruyter Ziekenhuis (Goes): 1591 bevallingen per jaar
- B. Zorgsaam Zeeuws-Vlaanderen (Terneuzen): 607 bevallingen in 2022

Aantal bevalling met hoofdbehandelaarschap van het ziekenhuis



# 10B. Geboortezorg – aantal geboortes

### Trend in levend geboren kinderen



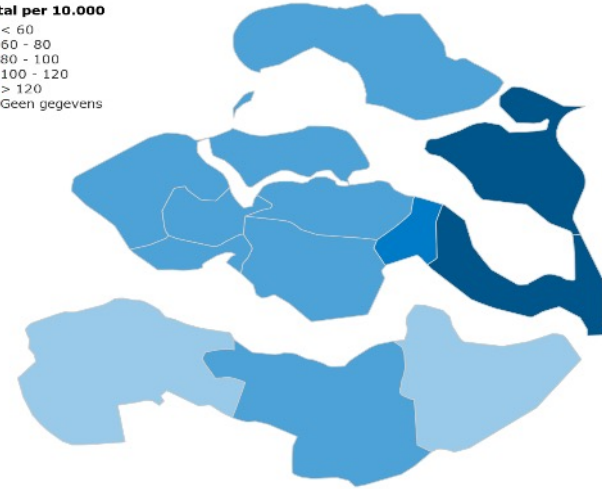
Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Het aantal levend geboren kinderen laat in de regio Zeeland in de periode 2002 – 2021 een dalende trend zien. De daling is sterker dan de gemiddelde trend in Nederland.
- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Zeeland bedroeg 3.592 in 2021.

### Aantal levend geboren kinderen in 2021

Aantal per 10.000

- < 60
- 60 - 80
- 80 - 100
- 100 - 120
- > 120
- Geen gegevens

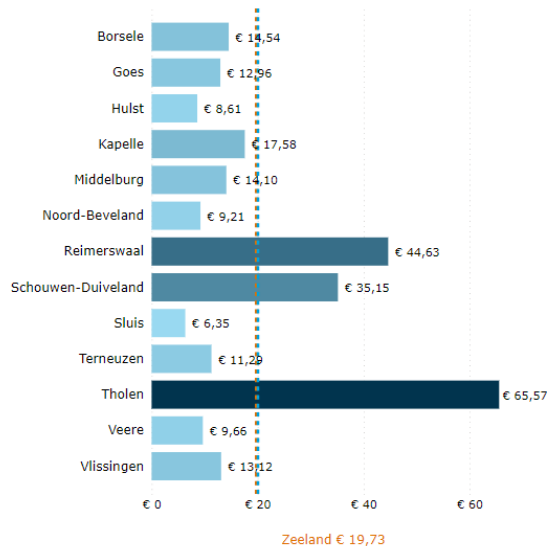


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS)

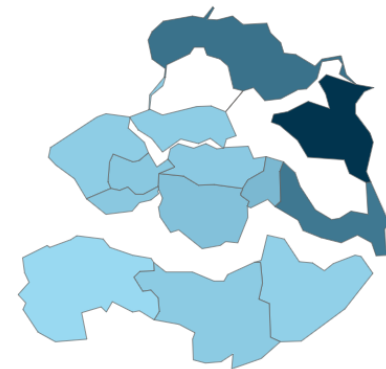
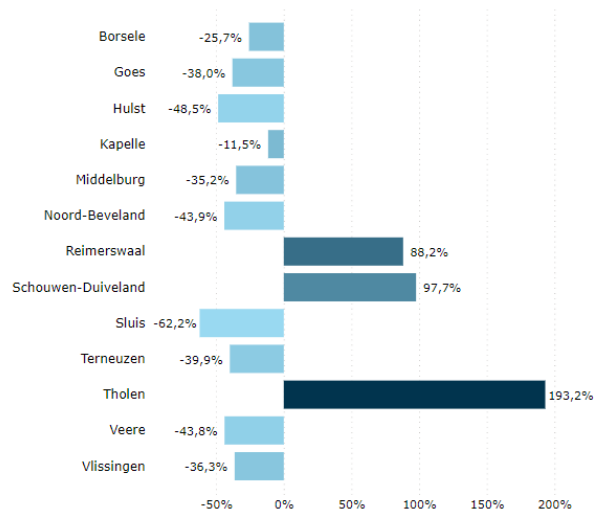
- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Zeeland per 10.000 verschilt per gemeente. Het hoogst scoort de gemeente Tholen (125,7).

# 10C. Zorgkosten: verloskundige zorg

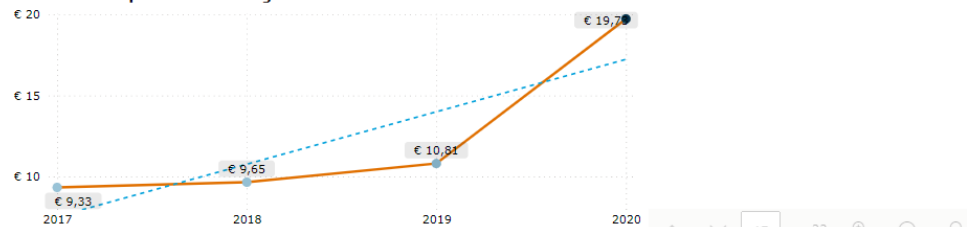
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



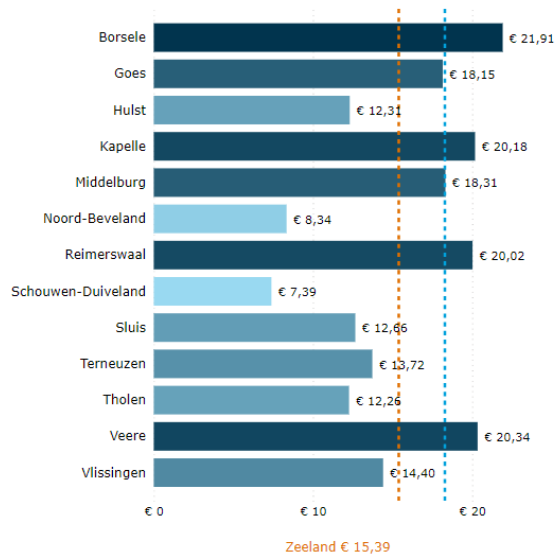
Trend kosten per inwoner zorgkantoor



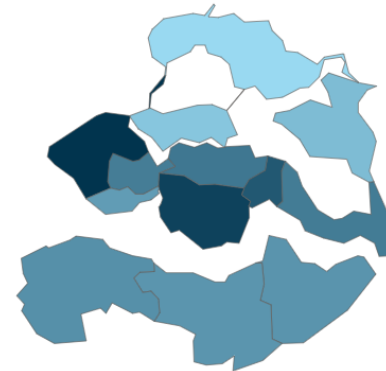
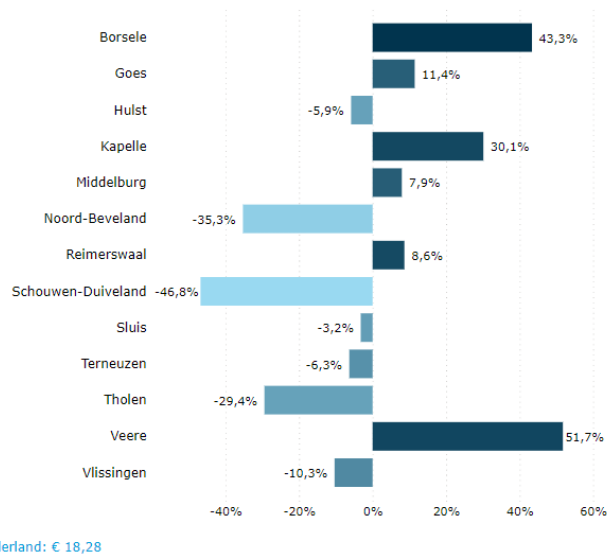
Bron: VEKTIS open data 2020, Verloskundige zorg, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

# 10D. Zorgkosten: kraamzorg

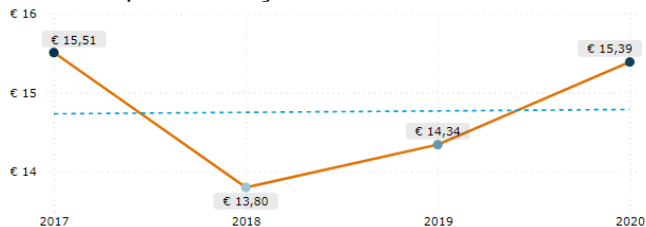
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*

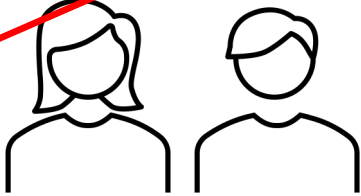


Trend kosten per inwoner zorgkantoor



Bron: VEKTIS open data 2020, Kraamzorg, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

Het regiobeeld GGZ wordt de komende maanden in samenwerking met de gemeenten en GGZ aanbieders geactualiseerd en opgeleverd



# 11. Geestelijke gezondheidszorg

---

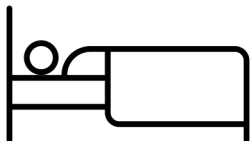
- A. — Locaties GGZ
- B. — Aantal cliënten
- C. — Ernstig psychiatrische aandoeningen
- D. — Wachttijden voor behandeling
- E. — Aantal cliënten langdurige GGZ
- F. — Wachttijden langdurige GGZ
- G. — Zorgkosten

## 11I. Regiobeeld Wlz-GGZ

Het Regiobeeld is een verzameling van cijfermatige inzichten en kwalitatieve gegevens over de regio die samen het beeld schetsen van de geestelijke gezondheidszorg in de regio. De onderstaande link leidt naar het regiobeeld geestelijke gezondheidszorg (Wlz).

Bron: <https://www.cz-zorgkantoor.nl/-/media/zorgkantoor/2023/zorgaanbieder/regiobeeld-ggz-zeeland.pdf?revid=0c46da52-b8b1-4414-b67a-55b60fb6c7ef>

Het regiobeeld VVT wordt de komende tijd in samenwerking met de gemeenten en VVT aanbieders verder geactualiseerd



**NB.** In dit basisbeeld zijn de onderdelen wijkverpleging, ELV en Verpleeghuizen gekozen omdat we daar momenteel beschikken over landelijke data.

Het staat de regio's uiteraard vrij om waar gewenst hier nog andere onderdelen aan toe te voegen. Denk aan o.a. aan GRZ en GZSP.

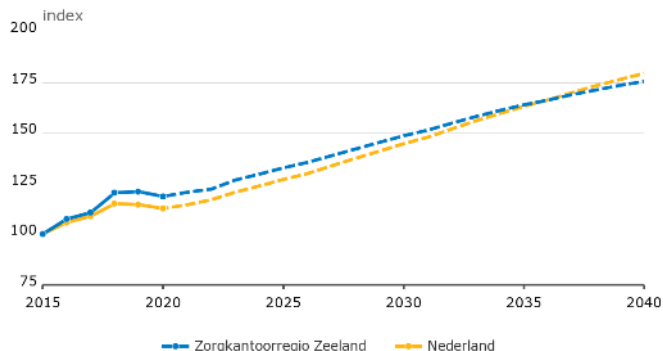
## 12. VVT

- A. Wijkverpleging – aantal cliënten
- B. Wijkverpleging – zorgkosten
- C. Wijkverpleging – capaciteit
- D. ELV – locaties
- E. ELV – aantal patiënten
- F. ELV – uitstroom
- G. ELV – capaciteit
- H. Verpleeghuizen – aantal cliënten
- I. Verpleeghuizen – wachttijden
- J. Verpleeghuizen – capaciteit
- K. Zorgkosten verpleging en verzorging
- L. Zorgkosten wijkverpleging
- M. Zorgkosten eerstelijnsverblijf
- N. Zorgkosten geriatrische revalidatiezorg
- O. Zorgkosten GZSP
- P. Zorgkosten WLZ per inwoner
- Q. Zorgkosten WLZ per client
- R. WLZ capaciteit en zorggebruik



## 12A. VVT | Wijkverpleging – aantal cliënten

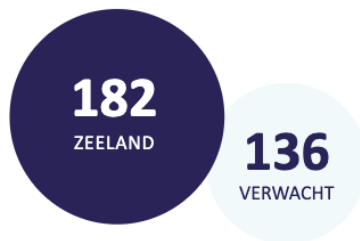
### Cliënten Wijkverpleging



Bron: Vektis, CBS (via Monitor Langdurige Zorg), projecties RIVM

- Het aantal cliënten in de wijkverpleging in de regio Zeeland stijgt van 18.120 in 2023 naar 25.070 in 2040; een stijging van 38,4%.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio Zeeland komt gedeeltelijk overeen met de gemiddelde stijging in Nederland.
- De voorspelmodellen moeten voorzichtig geïnterpreteerd worden. Er is een discrepantie tussen verwacht gebruik van wijkverpleging en daadwerkelijke verleende zorg in Zeeland

Verwacht en werkelijk aantal gebruikers wijkverpleging per 1000 65-plussers



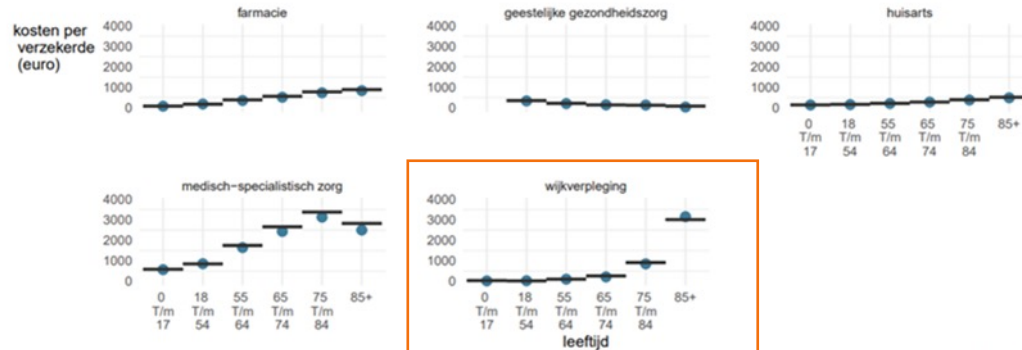
Bron: Vektis regio gemeente data.

(Centraal inzicht in) capaciteit van verschillende woonvormen en – voorzieningen essentieel doordat ouderen langer thuis wonen.

Het aantal ouderen dat wijkverpleging ontvangt – en dus thuiswonend is – ligt in Zeeland hoog in vergelijking met de rest van Nederland. Ook het aandeel ouderen met een zware zorgvraag in de wijkverpleging is iets boven gemiddeld. Daarnaast is de gemiddelde leeftijd van instroom in een verpleeghuis hoger dan het landelijk gemiddelde. Toegankelijke woningen, goede ondersteuning en voorzieningen in de buurt zijn hierdoor essentieel, waarbij de geografie (met name de wijdverspreidheid) van Zeeland zorgt voor extra uitdagingen.

## 12B. VVT | Wijkverpleging – zorgkosten

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.

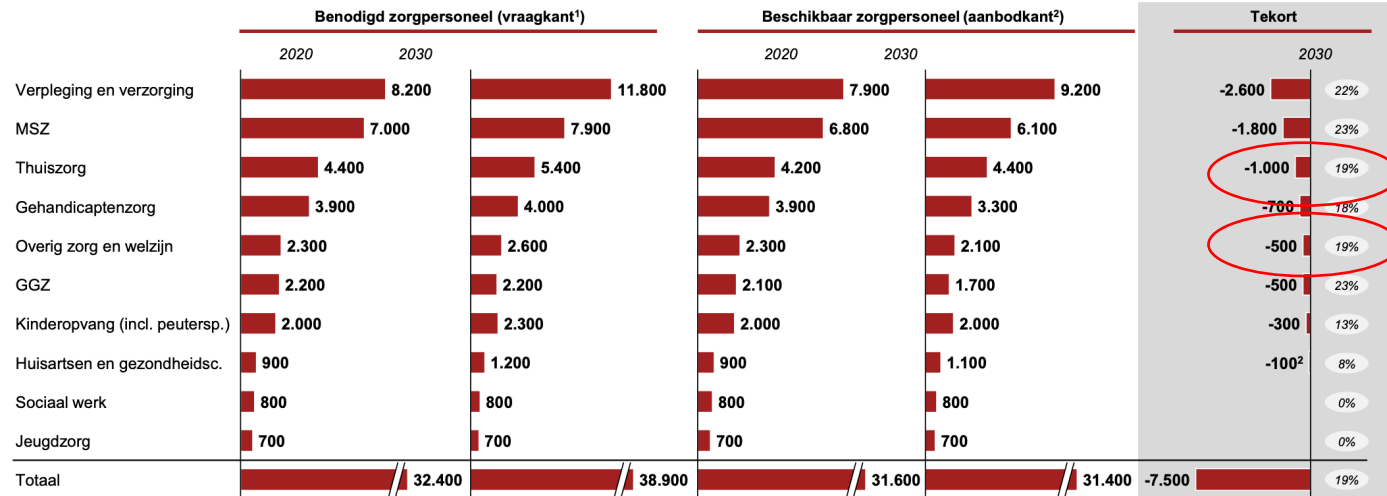


blauw: Zeeland  
zwart: Nederland  
Bron: declaraties

- De gemiddelde kosten voor wijkverpleging liggen in de regio Zeeland voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde; alleen voor de leeftijdscategorie 85 en ouder liggen de kosten hoger dan het landelijk gemiddelde.

# 12C. VVT | Wijkverpleging– capaciteit

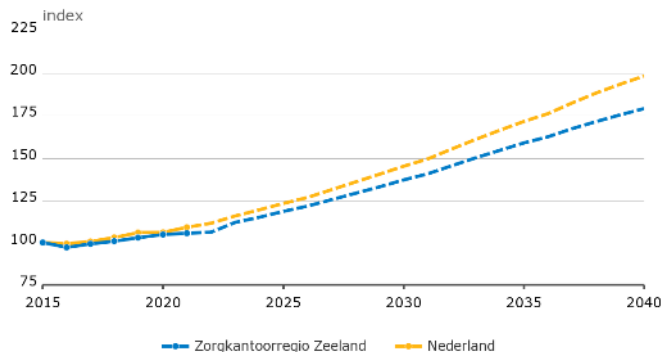
## Benodigd en beschikbaar zorgpersoneel per deelsector bij gelijkblijvend beleid (in # personen)



1) In het basisscenario voor de vraag is differentiatie aangebracht tussen de ontwikkeling van de sectoren o.b.v. onderliggende analyses / aannames. Dit leidt tot ontwikkeling van zowel aandeel van beroepsbevolking in sector, als het absolute aantal personen. 2) De ontwikkeling van het basisscenario voor personeelsaanbod van de verschillende sectoren verschilt o.b.v. onderliggende analyse / set van aannames. Hierin zijn oplossingen voor huidige uitdagingen al meegenomen (o.a. vervanging huidige personeel bij bijv. huisartsen). Het personeelsaanbod is excl. werkzoekenden.  
Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn en Arbeidsmarktsceario Zorg en Welzijn Zeeland (ABF Research) en Prognosemodel Zorg en Welzijn (voor beschikbaar zorgpersoneel 2020).

## 12H. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten

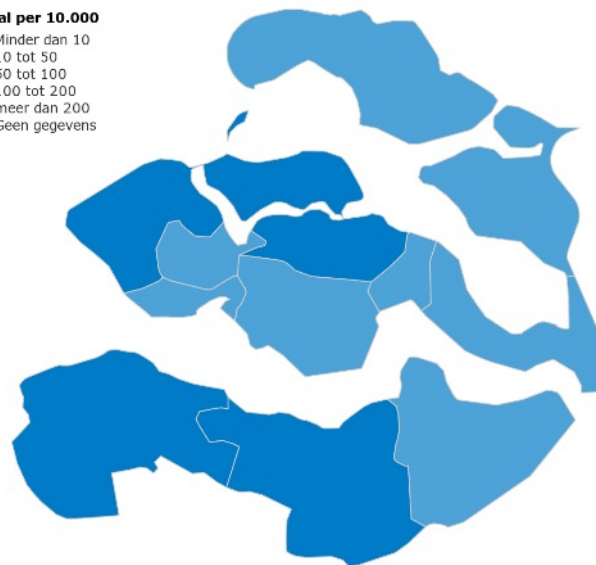
Cliënten V&V: Totaal ZZP VV (1 t/m 10)



Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal cliënten in de wijkverpleging in de regio Zeeland stijgt van 4290 in 2023 naar 6860 in 2040; een stijging van 59,9%.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio Zeeland is minder hard dan de gemiddelde stijging in Nederland.

Aantal per 10.000

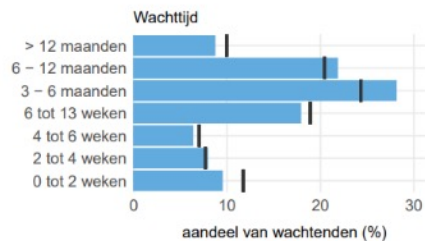
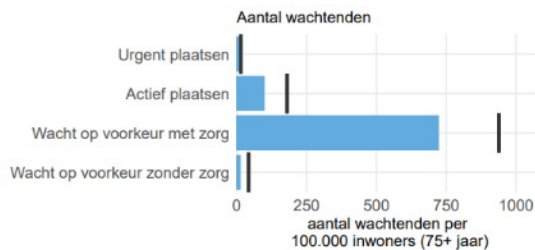


- Het aantal cliënten met V&V per 10.000 inwoners verschilt per gemeente in de regio Zeeland; van 70 in Borsele tot 145 in Goes.

## 12I. VVT | Verpleeghuizen – wachttijden

De grafieken tonen het aantal wachtenden van de leeftijd 75+ op verpleging en verzorging, per 100.000 inwoners, in de regio en in Nederland (peildatum: juli 2022).

- Urgent plaatsen: opname is voor de cliënt op (zeer) korte termijn noodzakelijk (opnamenoedzaak).
- Actief plaatsen: opname is voor de cliënt binnen 1 of enkele maanden noodzakelijk (opnamebehoefte).
- Wacht op voorkeur: de cliënt wil opgenomen worden, maar pas als aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan (opnamewens). Wachtenden op voorkeur mét zorg ontvangen thuis al wel Wlz-zorg (bijvoorbeeld met een modulair pakket thuis en/of een persoonsgebonden budget).

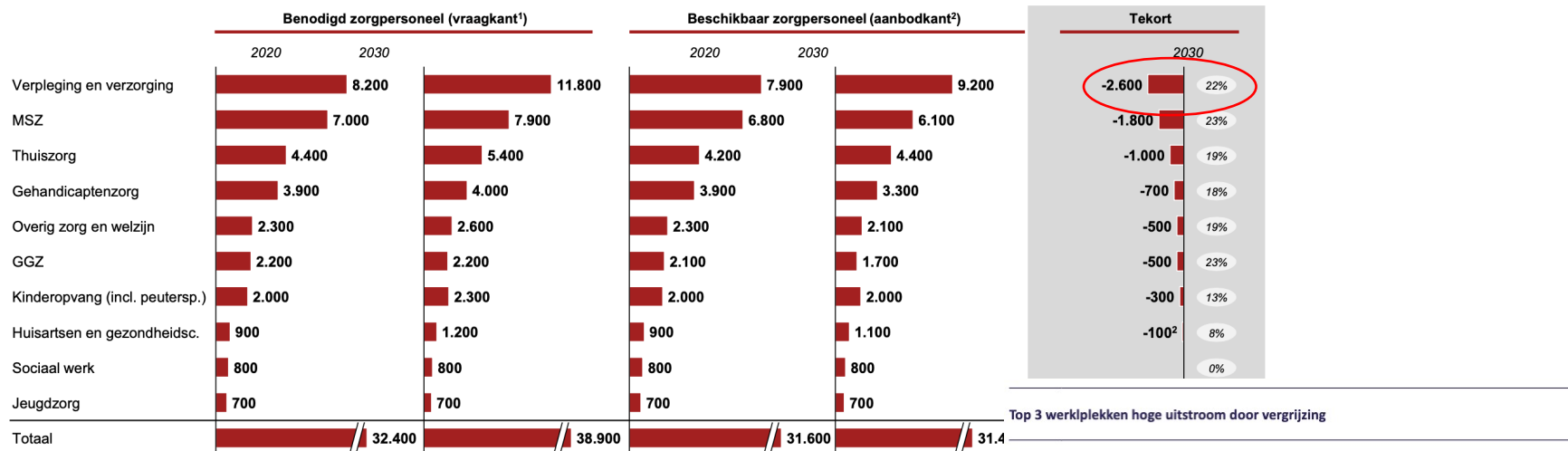


blaauw: Zeeland  
zwart: Nederland  
Bron: wachttijden

- Het aantal wachtenden voor verpleeghuiszorg ligt in de regio Zeeland op of onder het landelijk gemiddelde.
- De gemiddelde wachttijden voor verpleeghuiszorg liggen in de regio Zeeland op of onder het landelijk gemiddelde. Het aandeel wachtenden dat 3 tot 6 maanden moet wachten in de regio Zeeland ligt hoger dan het landelijk gemiddelde.

# 12J. VVT | Verpleeghuizen – capaciteit

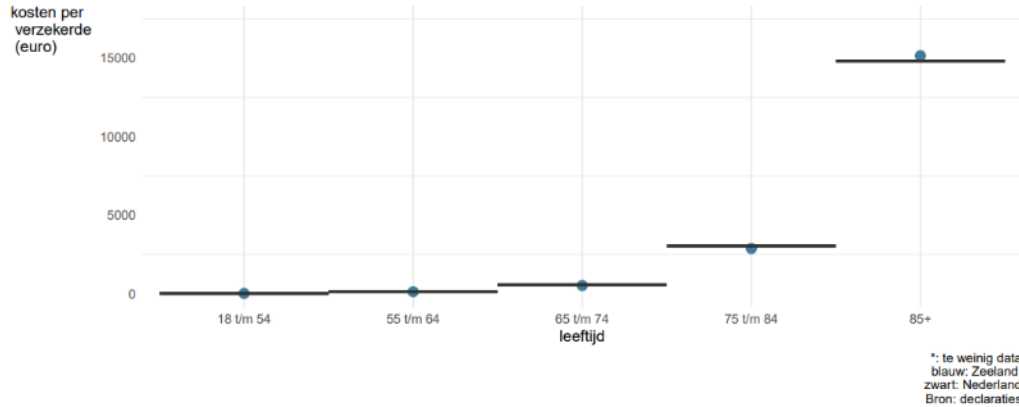
## Benodigd en beschikbaar zorgpersoneel per deelsector bij gelijkblijvend beleid (in # personen)



1) In het basisscenario voor de vraag is differentiatie aangebracht tussen de ontwikkeling van de sectoren o.b.v. onderliggende analyses / aannames. Dit leidt tot ontwikkeling van zowel aandeel van beroepsbevolking in sector, als het absolute aantal personen. 2) De ontwikkeling van het basisscenario voor personeelsaanbod van de verschillende sectoren verschilt o.b.v. onderliggende analyse / set van aannames. Hierin zijn oplossingen voor huidige uitdagingen al meegenomen (o.a. vervanging huidige personeel bij bijv. huisartsen). Het personeelsaanbod is excl. werkzoekenden.  
Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn en Arbeidsmarktscenario Zorg en Welzijn Zeeland (ABF Research) en Prognosemodel Zorg en Welzijn (voor beschikbaar zorgpersoneel 2020).

# 12K. VVT | Zorgkosten verpleging en verzorging

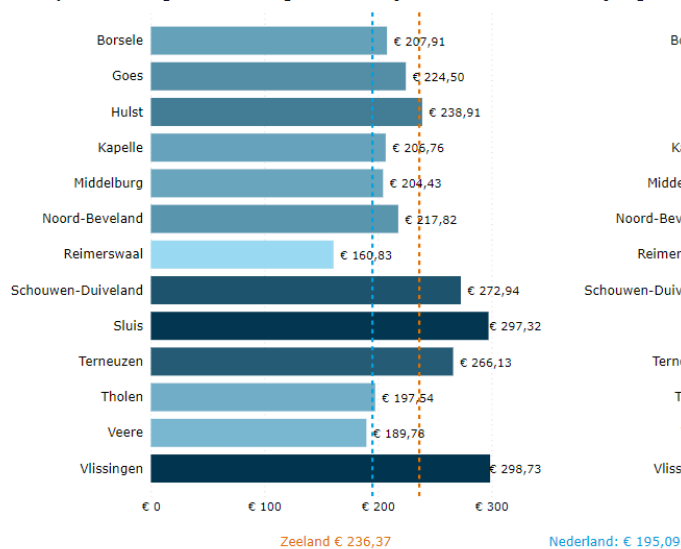
De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten in de Verpleging en Verzorging (Wet langdurige zorg) per verzekerde inwoner voor verschillende leeftijdscategorieën, in de regio en in Nederland in 2019.



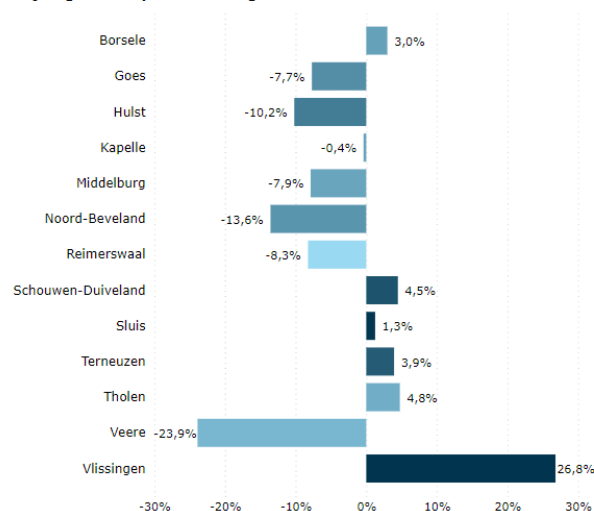
- De gemiddelde kosten voor verpleging en verzorging liggen in de regio Zeeland voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.

# 12L. Zorgkosten: wijkverpleging

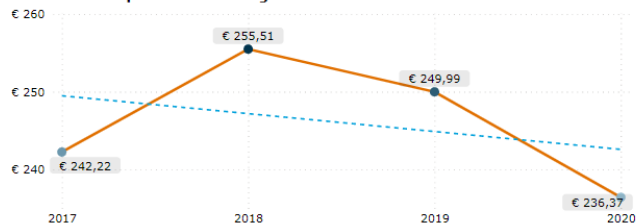
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



Trend kosten per inwoner zorgkantoor

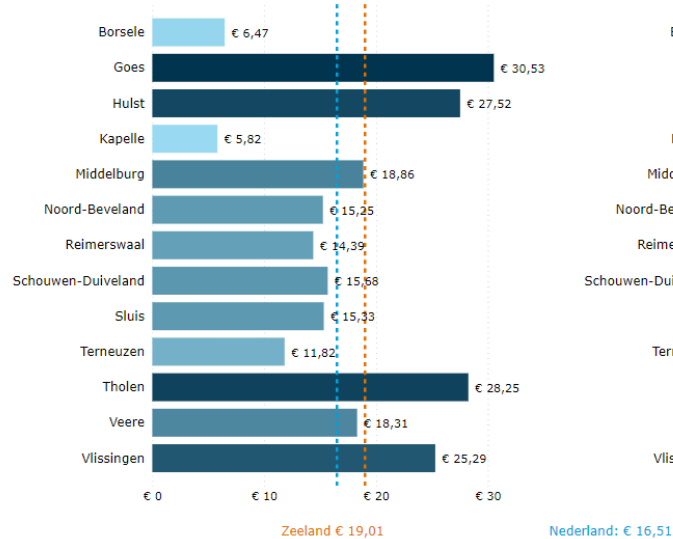


Bron: VEKTIS open data 2020, Verpleging en verzorging, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

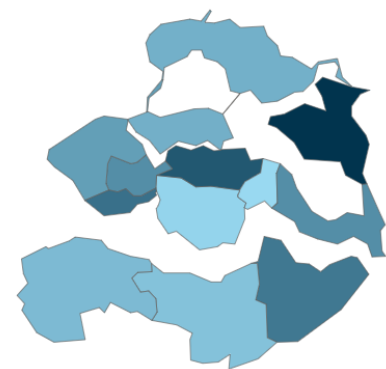
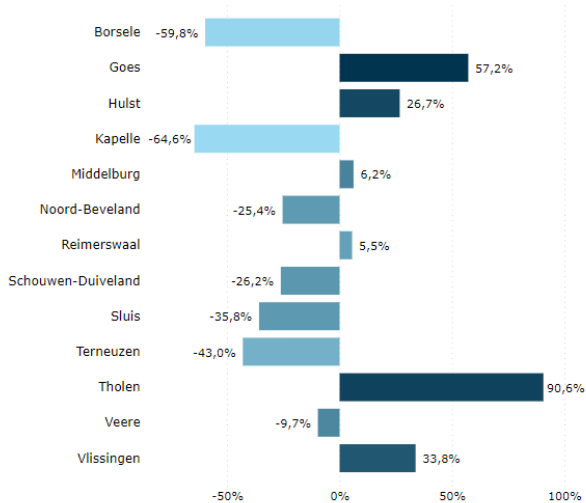


# 12M. Zorgkosten: eerstelijnsverblijf

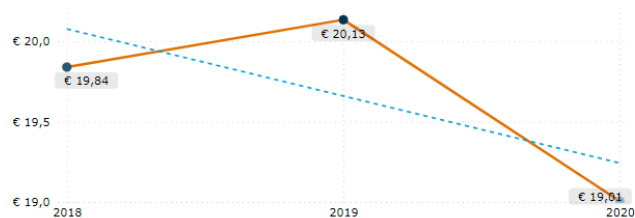
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



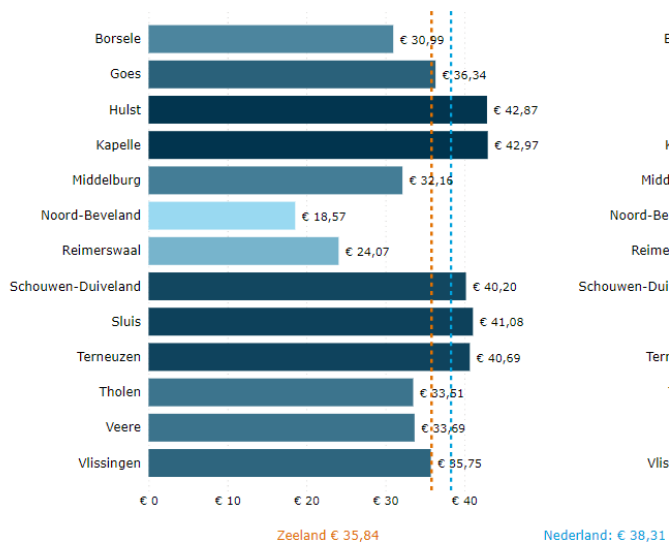
Trend kosten per inwoner zorgkantoor



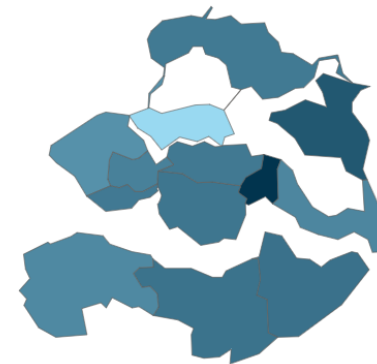
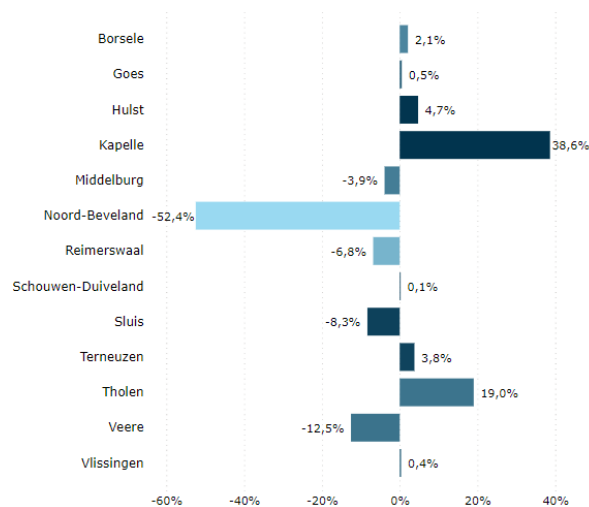
Bron: VEKTIS open data 2020, Eerstelijnsverblijf, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

# 12N. Zorgkosten: geriatrie revalidatiezorg

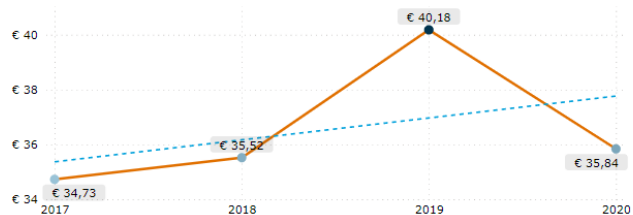
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



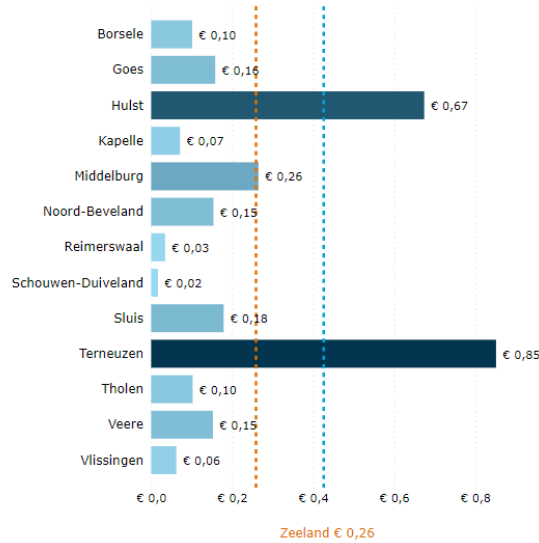
Trend kosten per inwoner zorgkantoor



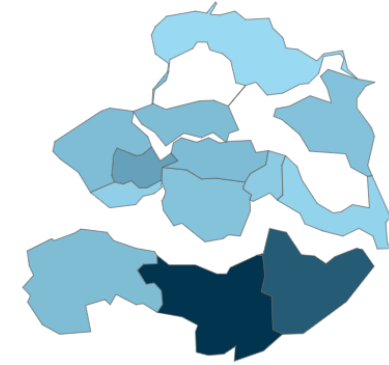
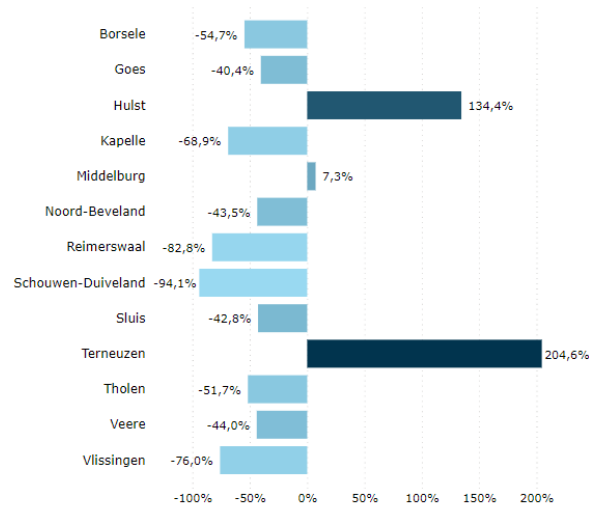
Bron: VEKTIS open data 2020, Geriatrie revalidatiezorg, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

# 120. Zorgkosten: GZSP

Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



Trend kosten per inwoner zorgkantoor



Bron: VEKTIS open data 2020, Geneeskundige zorg aan specifieke patiënten, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

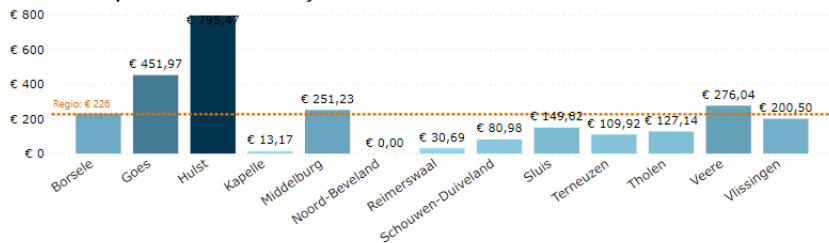
Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)

# 12P. Zorgkosten: WLZ per inwoner

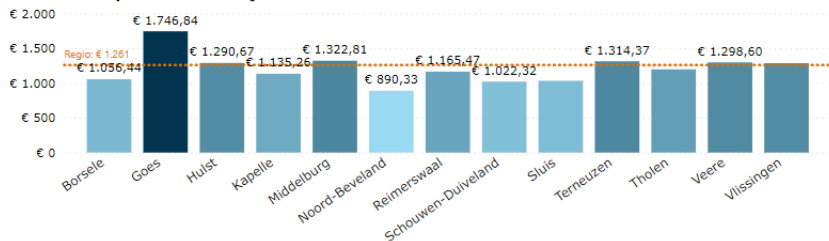
WLZ kosten per inwoner 0 tot 18 jaar



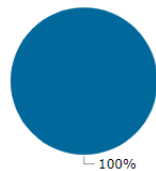
WLZ kosten per inwoner 18 tot 65 jaar



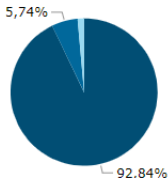
WLZ kosten per inwoner 65 jaar en ouder



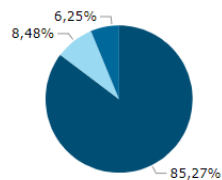
Verdeling kosten per inwoner 0 tot 18



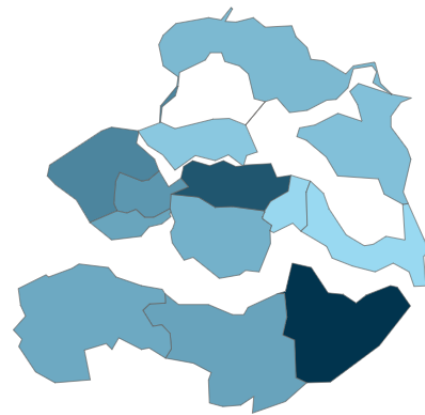
Verdeling kosten per inwoner 18 tot 65



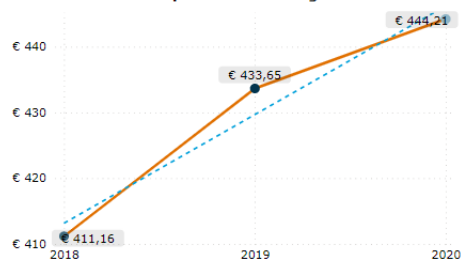
Verdeling kosten per inwoner 65 jaar en ouder



WLZ kosten per inwoner, alle leeftijdsgroepen



Trend WLZ kosten per inwoner zorgkantoor



Bron: VEKTIS open data 2020

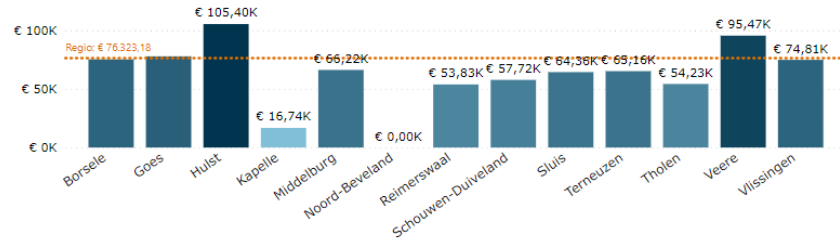
● Instellingszorg ● Instellingszorg en zorg thuis ● Zorg thuis

# 12Q. Zorgkosten: WLZ per cliënt

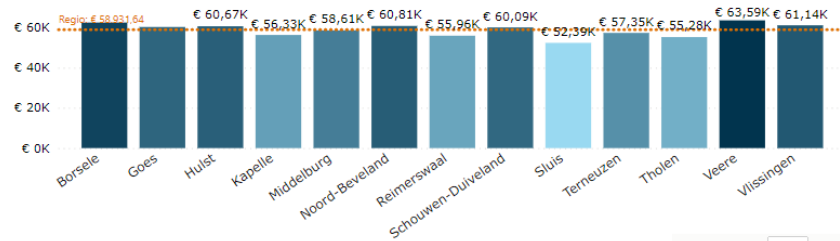
WLZ kosten per cliënt 0 tot 18 jaar



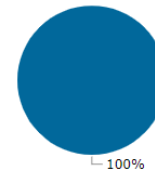
WLZ kosten per cliënt 18 tot 65 jaar



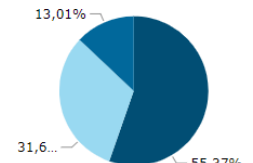
WLZ kosten per cliënt 65 jaar en ouder



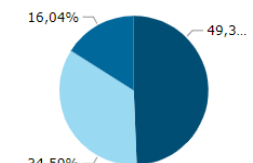
Verdeling kosten per cliënt 0 tot 18



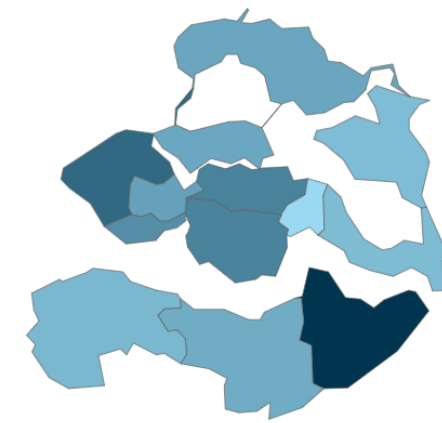
Verdeling kosten per cliënt 18 tot 65 jaar



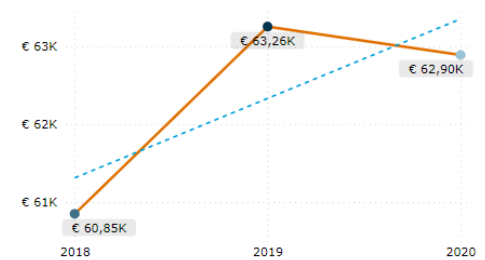
Verdeling kosten per cliënt 65 jaar en ouder



WLZ kosten per cliënt , alle leeftijdsgroepen



Trend WLZ kosten per cliënt zorgkantoor



Bron: VEKTIS open data 2020

Instellingszorg • Instellingszorg en zorg thuis • Zorg thuis

Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)

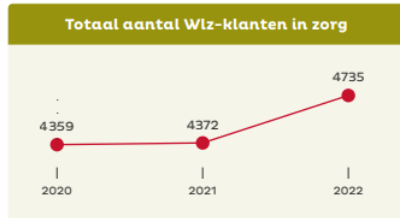
# 12R. Capaciteit en zorggebruik: WLZ

## Regiomonitor 2022 verpleegzorg Zeeland

De regiomonitor geeft het verschil tussen de verwachte vraag naar en het verwachte aanbod aan verpleegzorgplekken weer. De cijfers en de uitvoeringsagenda maken inzichtelijk wat de inspanningen tot nu toe hebben opgeleverd.



- Feiten
- Prognose
- 2022 vs 2021
- Uitvoeringsagenda
- Woonzorgvisies
- Leeswijzer



### Kenmerken van de regio

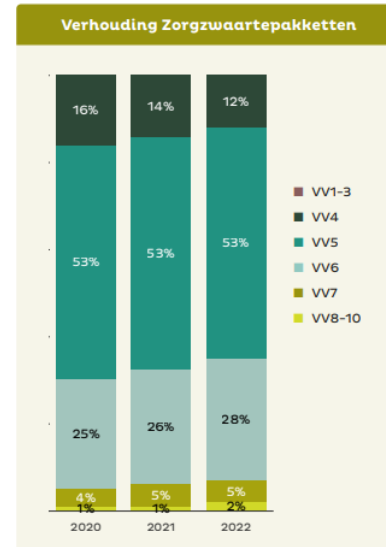
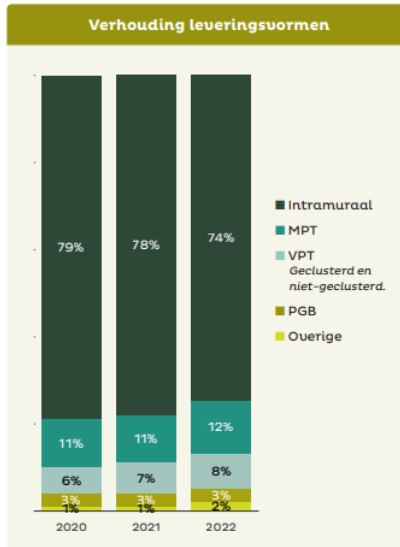
Aantal inwoners  
**378.000**

Aandeel 75-plussers  
**12,2%**  
Landelijk aandeel is 9,5%.

### Wachlijst

	Sept 2021	Juni 2022
Urgent plaatsen	4	1
Actief plaatsen	41	54
Wacht op voorkeur	350	360
<b>Totaal</b>	<b>395</b>	<b>415</b>
Relatief regio	9,9%	10,0%
Relatief landelijk	10,6%	11,8%

Relatief betekent: het aantal wachtenden ten opzichte van het aantal niet-wachtenden.  
Klik [hier](#) voor de actuele wachtlijst informatie.



Regiomonitor 2022 verpleegzorg Zeeland

Regiomonitor 2022 verpleegzorg Zeeland

Regiomonitor 2022 verpleegzorg Zeeland

bron

# 12R. Capaciteit en zorggebruik: WLZ

**Tabel 1:** Opgave 2022 capaciteitsplannen geclusterde Wlz zorg

Regio	Regionale uitbreidingsopgave (2021 t/m 2027)	Capaciteitsplannen geclusterde zorg* (2021 t/m 2027)	Verschil capaciteitsplannen ten opzichte van uitbreidingsopgave**
Amstelland en De Meerlanden	412	282	-130
Amsterdam	1219	484	-735
Apeldoorn/zutphen e.o.	615	411	-204
Arnhem	1932	1478	-454
Drenthe	963	403	-560
Flevoland	536	250	-286
Friesland	1158	524	-634
Groningen	893	415	-478
Haaglanden	1241	1754	513
Kennemerland	604	727	123
Midden-Brabant	1143	194	-949
Midden-Holland	596	189	-407
Midden IJssel	310	304	-6
Nijmegen	1165	582	-583
Noord en Midden-Limburg	1256	624	-632
Noord-Holland Noord	1599	760	-839
Noordoost-Brabant	1502	406	-1096
Rotterdam	913	87	-826
't Gooi	678	748	70
Twente	1149	1082	-67
Utrecht	2287	1381	-906
Waardenland	692	834	142
West-Brabant	1810	391	-1419
Westland Schieland Delfsland	1053	227	-826
Zaanstreek-Waterland	603	373	-230
<b>Zeeland</b>	<b>686</b>	<b>280</b>	<b>-406</b>
Zuid-Holland Noord	1105	709	-396
Zuid-Hollandse Eilanden	880	482	-398
Zuid-Limburg	1535	1301	-234
Zuidoost-Brabant	1478	457	-1021
Zwolle	936	781	-155
<b>Landelijk totaal</b>	<b>32951</b>	<b>18920</b>	<b>-14031</b>

\* Intramuraal en geclusterd VPT

\*\* Resultaten in de regio zijn een gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle regionale partijen

- In de regiomonitor van de verschillende zorgkantoorregio's vindt de lezer de plannen van de gezamenlijke Wlz-zorgaanbieders in die regio voor de jaren 2021 tot en met 2027 (regionale uitbreidingsopgave, kolom 1).
- Het ontwikkelen van plannen voor geclusterde zorg is noodzakelijk vanwege de toenemende zorgvraag en arbeidsmarktcrachte.
- Het verschil in capaciteitsplannen ten opzichte van de uitbreidingsopgave is **-406**.
- De huidige uitbreidingsplannen zijn onvoldoende om de komende jaren alle ouderen in Nederland, die recht hebben op WLZ zorg van zorg te kunnen voorzien.



• Bron: <https://open.overheid.nl/documenten/ronl-b0752d3f71b42db1977b691a7a37bd92e7587e95/pdf>

Het regiobeeld gehandicaptenzorg wordt de komende tijd in samenwerking met de gemeenten en gehandicaptenzorgaanbieders verder geactualiseerd



## 13. Gehandicaptenzorg

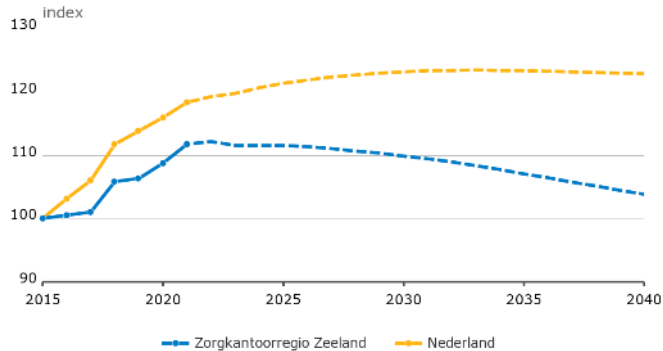
---

- A. Aantal cliënten
- B. Wachttijden
- C. Zorgkosten
- D. Capaciteit



# 13A. Gehandicaptenzorg – Aantal cliënten

## Clënten Gehandicaptenzorg (totaal ZZP GHZ)

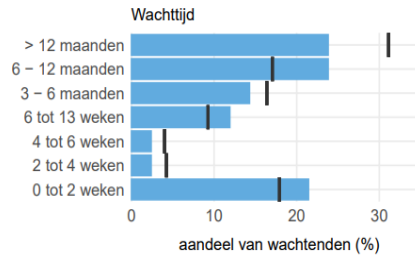
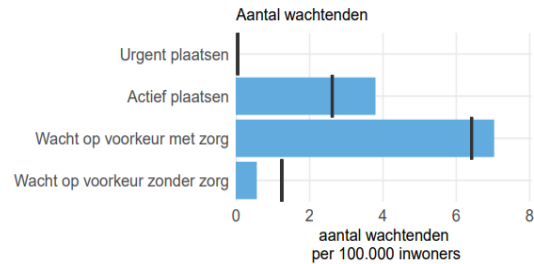


Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in de regio Zeeland daalt van 2.300 in 2023 naar 2.140 in 2040; een daling van 7%.
- De daling van het aantal cliënten in de regio Zeeland is harder dan de gemiddelde stijging in Nederland.

## 13B. Gehandicaptenzorg – wachttijden

- Urgent plaatsen: opname is voor de cliënt op (zeer) korte termijn noodzakelijk (opnamenoodzaak).
- Actief plaatsen: opname is voor de cliënt binnen 1 of enkele maanden noodzakelijk (opnamebehoefte).
- Wacht op voorkeur: de cliënt wil opgenomen worden, maar pas als aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan (opnamewens). Wachttenden op voorkeur mét zorg ontvangen thuis al wel Wiz-zorg (bijvoorbeeld met een modulair pakket thuis en/of een persoonsgebonden budget).

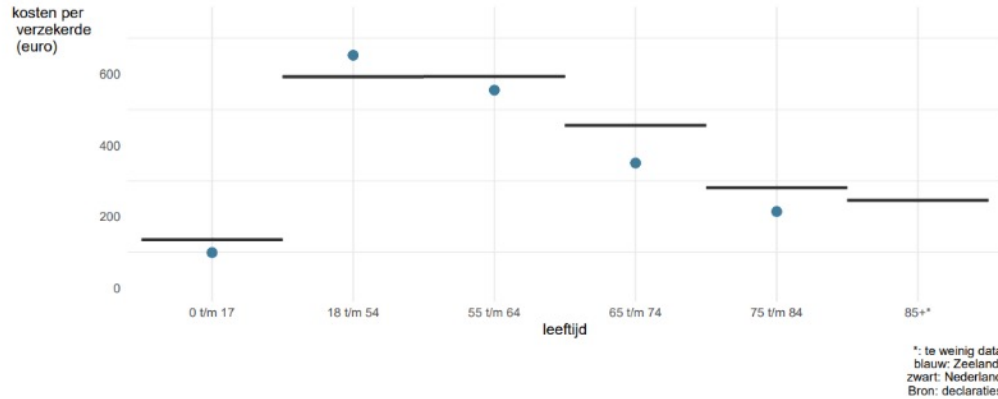


blauw: Zeeland  
zwart: Nederland  
Bron: wachttijden

- In de regio Zeeland ligt het aantal wachtenden per 100.00 inwoners voor urgent op het landelijk gemiddelde.
- In de regio Zeeland ligt het aantal wachtenden per 100.00 inwoners voor wachten op voorkeur mét zorg en actief plaatsen hoger dan het landelijk gemiddelde. Het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor wachten op voorkeur zonder zorg ligt lager dan het landelijk gemiddelde.
- In de regio Zeeland wachten mensen minder lang op gehandicaptenzorg binnen twaalf maanden dan het landelijke gemiddelde.

## 13C. Gehandicaptenzorg – Zorgkosten

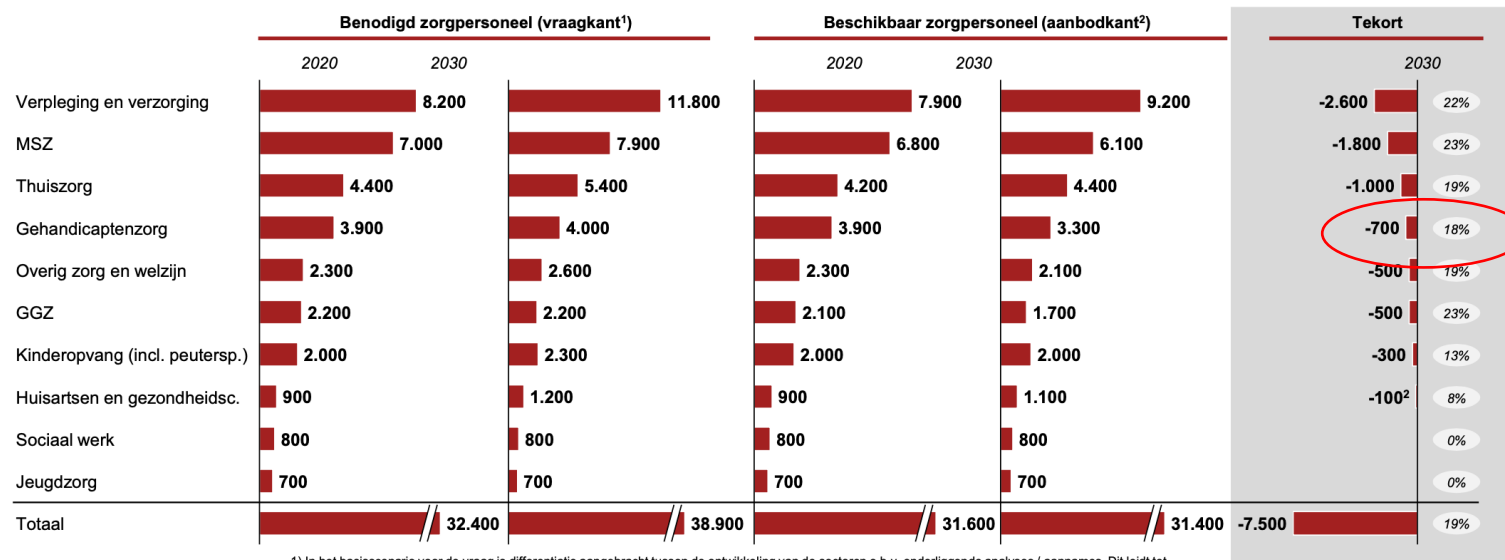
De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten in de Gehandicaptenzorg (Wet langdurige zorg) per verzekerde inwoner voor verschillende leeftijdscategorieën, in de regio en in Nederland in 2019.



- Voor de leeftijdsgroepen 0 t/m 17, 55 t/m 65, 65 t/m 74 en 75 t/m 84 liggen de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de regio Zeeland lager dan het landelijk gemiddelde.
- Voor de leeftijdsgroep 18 t/m 54 ligt de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de regio Zeeland hoger dan het landelijk gemiddelde.

# 13D. Gehandicaptenzorg | Capaciteit

## Benodigd en beschikbaar zorgpersoneel per deelsector bij gelijkblijvend beleid (in # personen)



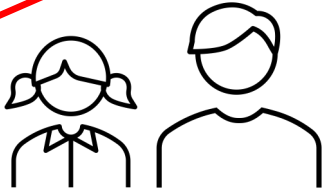
1) In het basisscenario voor de vraag is differentiatie aangebracht tussen de ontwikkeling van de sectoren o.b.v. onderliggende analyses / aannames. Dit leidt tot ontwikkeling van zowel aandeel van beroepsbevolking in sector, als het absolute aantal personen. 2) De ontwikkeling van het basisscenario voor personeelsaanbod van de verschillende sectoren verschilt o.b.v. onderliggende analyse / set van aannames. Hierin zijn oplossingen voor huidige uitdagingen al meegenomen (o.a. vervanging huidige personeel bij bijv. huisartsen). Het personeelsaanbod is excl. werkzoekenden.  
Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn en Arbeidsmarktscenario Zorg en Welzijn Zeeland (ABF Research) en Prognosemodel Zorg en Welzijn (voor beschikbaar zorgpersoneel 2020).

## 13E. Regiobeeld Wlz-GZ

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 onderstaande link leidt naar het regiobeeld gehandicaptenzorg (Wlz).

Bron: <https://www.cz-zorgkantoor.nl/-/media/zorgkantoor/2023/zorgaanbieder/regiobeeld-gz-zeeland.pdf?revid=b45d0a8b-1b21-434f-87f0-dbc1687205b3>

Het regiobeeld jeugdwet wordt de komende tijd in samenwerking met de gemeenten en zorgaanbieders verder geactualiseerd



## 14. Jeugdwet en Wmo

---

- A. Jeugdwet | Voorzieningen
- B. Jeugdwet | Aantal jeugdhulptrajecten
- C. Jeugdwet | Aantal jeugdigen en kosten
- D. WMO | Uitgaven
- E. WMO | Aantal cliënten
- F. WMO | Maatwerkarrangementen

# 14A. Jeugdwet

Het regiobeeld jeugdwet wordt de komende tijd in samenwerking met de gemeenten en zorgaanbieders verder geactualiseerd

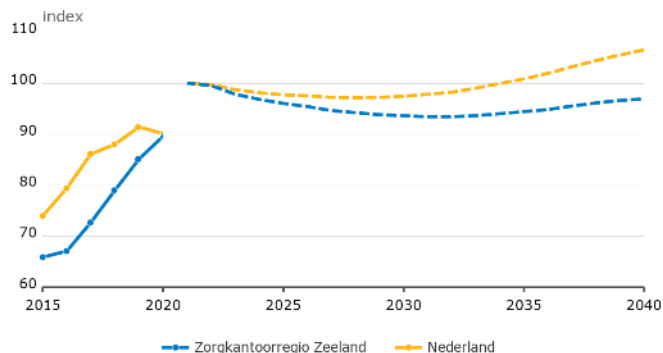
## Jeugdwet

Aantal maatwerkvoorzieningen op gemeente- en wijkniveau: [Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein | Waarstaatjegemeente.nl](#) (opent in een nieuw venster)

Kosten: [https://www.waarstaatjegemeente.nl/jive?workspace\\_guid=a9c5c49d-02f2-4d2e-ae89-15dc1cbc7f21](https://www.waarstaatjegemeente.nl/jive?workspace_guid=a9c5c49d-02f2-4d2e-ae89-15dc1cbc7f21)

## 14B. Jeugdwet | Aantal jeugdhulptrajecten

Jeugdhulptrajecten (Totaal jeugdhulp in natura)



Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal jeugdhulptrajecten in de regio Zeeland zal in de periode tot 2032 licht dalen en daarna tot 2040 licht stijgen met 3,8%. Deze prognose is in de regio nog niet besproken en daarmee niet gedragen. Bovendien is sterk afhankelijk van het beleid. Zoals oa de hervormingsagenda jeugd.
- Het aantal jeugdigen dat jeugdhulp ontvangt is vanaf 2015 sterk toegenomen.
- Het beeld vanuit de inkooporganisatie jeugdhulp Zeeland is dat ook de kosten vanaf 2015 sterk zijn opgelopen.

De grafiek toont het aantal jongeren met jeugdhulp in natura. Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders, die jeugdhulptrajecten rapporteren. Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 2020. Ook over de eerdere jaren (2015 t/m 2020) is de trend niet volledig veroorzaakt door groei in het aantal jeugdhulptrajecten maar ook door bijvoorbeeld betere aanlevering van data vanuit gemeenten en een verandering in de berekenwijze.



## 14C. Jeugdwet aantal jeugdigen en kosten

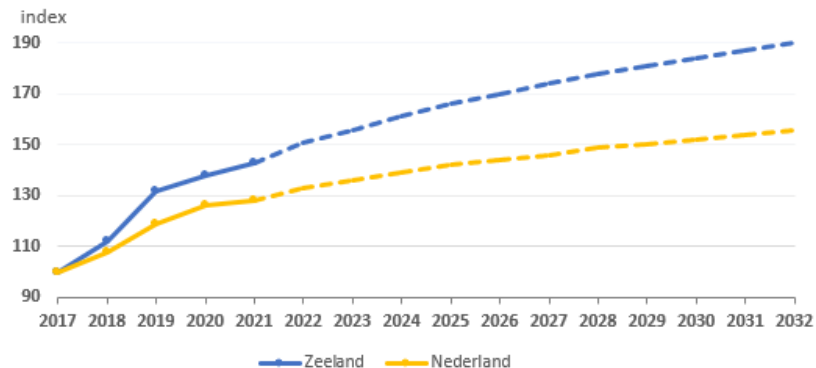
	2021		2022	
	aantal	kosten	aantal	kosten
Jeugdhulp	11.735	€ 121.860.404	11.836	€ 121.548.815

Bron: Inkooporganisatie Jeugd Zeeland

- In 2021 en 2022 waren het aantal jeugdigen die jeugdhulp ontvingen en de kosten daarvan gelijk
- De cijfers van voor 2021 zijn niet vergelijkbaar met 2021 en 2022 door andere vormen van registratie, aanbestedingen en productontwikkelingen

## 14D. Wmo | Uitgaven

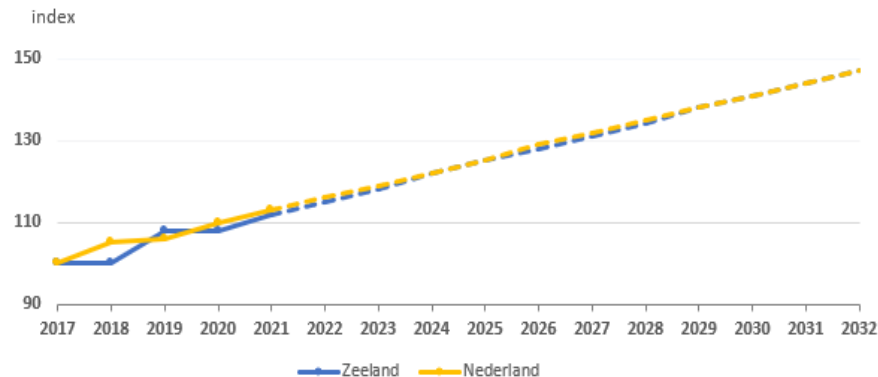
### Wmo uitgaven (excl. verblijf en opvang)



Bron: CBS - Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein Wmo, waarbij ontbrekende data is toegevoegd m.b.v. gemiddelde

De verwachting is dat de komende jaren de uitgaven voor de Wmo maatwerkvoorzieningen blijven stijgen. De kosten in Zeeland nemen sterker toe dan in Nederland.

### Wmo uitgaven (verblijf en opvang)



Bron: CBS - Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein Wmo

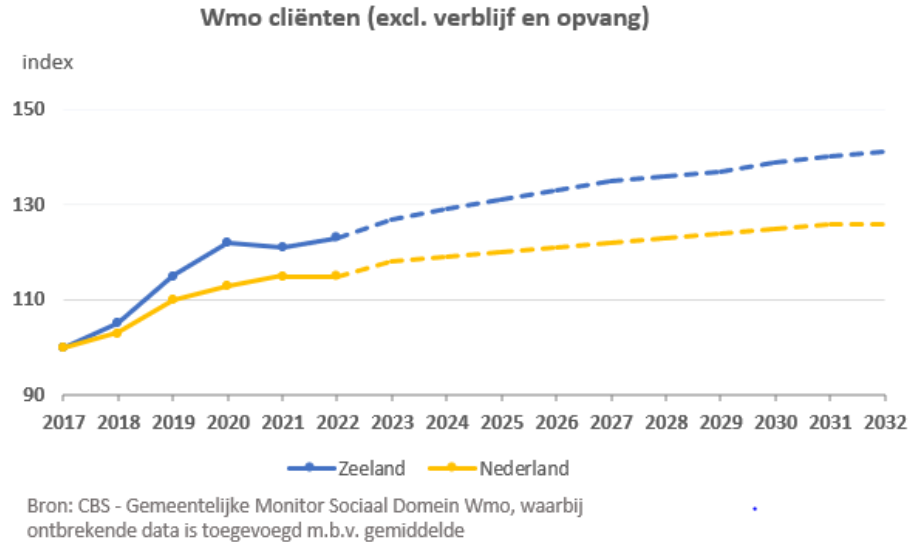
NB Niet alle gemeenten leveren de data over de Wmo aan, waardoor geen betrouwbare cumulatie op regio is te geven. Bij het opmaken van onze beelden zijn we voor de ontbrekende cijfers uitgegaan van gemiddelden.

### Wmo

Aantal maatwerkvoorzieningen op gemeente- en wijkniveau: [Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein | Waarstaatjegemeente.nl \(opent in een nieuw venster\)](#)

Kosten: [https://www.waarstaatjegemeente.nl/jive?workspace\\_guid=8ce130c7-c202-4b7d-9f31-357799a3d051](https://www.waarstaatjegemeente.nl/jive?workspace_guid=8ce130c7-c202-4b7d-9f31-357799a3d051)

## 14D. WMO | Aantal cliënten



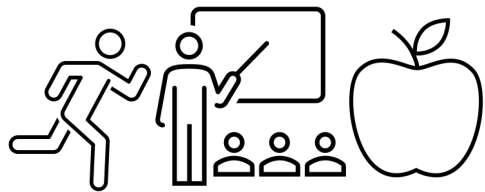
De verwachting is dat de komende jaren het aantal cliënten met een Wmo maatwerkvoorziening blijft stijgen. Het aantal neemt in Zeeland iets sterker toe dan in Nederland.

## 14E. WMO - maatwerkarrangementen

Onderstaande links leiden naar CBS-tabellen. Daarin worden per regio het aantal cliënten per type maatwerkarrangement in het kader van de WMO getoond. Deze tabel is samengesteld op basis van gegevens die gemeenten aan CBS hebben geleverd in het kader van de Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein.

<https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/84839NED> (gemeenteniveau)

<https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/85047NED> (wijkniveau)



## 15. Preventie

---

- A. Wat doen gemeenten aan preventie en gezondheidsbevordering
- B. Doelgroepen, preventie en financiering
- C. Uitgangspunten preventie en gezondheidsbevordering

## 15A. Wat doen gemeenten aan gezondheidsbevordering en preventie?

Voorkomen is beter dan genezen. Preventie is dan ook van grote waarde bij de ontwikkeling van gezondheidsbeleid. Preventie in gezondheidsbeleid gaat over het bevorderen en beschermen van de gezondheid, het voorkomen van ziekten en het vroegtijdig opsporen van mogelijke complicaties. Preventieve maatregelen zijn zeer divers en worden op verschillende plekken en door diverse organisaties genomen.

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het lokale gezondheidsbeleid. De invulling is vaak lokaal gericht en verschilt van gemeente tot gemeente. Ook de wijze waarop preventie wordt ingezet verschilt. Zo richt collectieve preventie zich op de gehele bevolking (universeel) of op doelgroepen (selectief). Individuele preventie richt zich juist op individuen, al dan niet zorg gerelateerd.

De inzet op preventie door de Zeeuwse gemeenten, maar ook andere partijen, is niet te vangen in een lijstje van losse interventies. Daarom is dit in dit regiobeeld ook niet opgenomen. In plaats daarvan wordt kort ingegaan op de (complexe) context waarin preventie wordt ingezet en wordt benoemd welke uitgangspunten kunnen worden gehanteerd bij het inzetten op bijvoorbeeld gezondheidsbevordering.

## 15B. Doelgroepen, preventie en financiering



*Dit figuur laat de verbindingen zien tussen doelgroepen (gezonde bevolking, bevolking met verhoogd risico, individu met beginnende klachten, individu met een ziekte), vormen/indelingen van collectieve preventie (universeel en selectief) en individuele preventie (geïndiceerd en zorggerelateerd) en financierders van preventie (overheid, zorgverzekeraar of gemeente).*

# 15C. Uitgangspunten bij inzet op preventie en gezondheidsbevordering

- Werk vanuit een brede blik op gezondheid, positieve gezondheid
- Zet in op achterliggende problematiek (armoede, gezondheidsvaardigheden etc.) → meer effect op gezondheid dan het inzetten van losse interventies
- Investeer in een gezonde leefomgeving (gezonde keus de makkelijke keus, huisvesting, fysieke leefomgeving)
- Werk aan gezondheid met andere beleidsterreinen (integraal) en organisaties. Oplossingsrichtingen liggen maar voor een klein deel in het volksgezondheidsdomein en grotendeels in andere beleidsdomeinen, zoals armoedebeleid, onderwijs, huisvesting, werk en inkomen en ruimtelijke ordening
- Samen werken met de mensen om wie het gaat en aansluiten bij hun leefwereld is essentieel om tot een effectieve gezondheidsaanpak te komen.





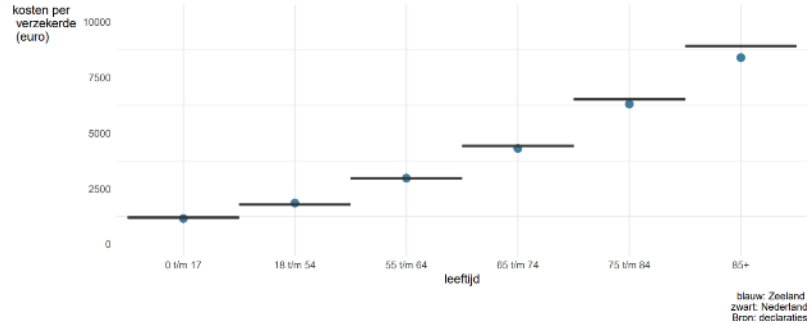
## 16. Zorgkosten overig

---

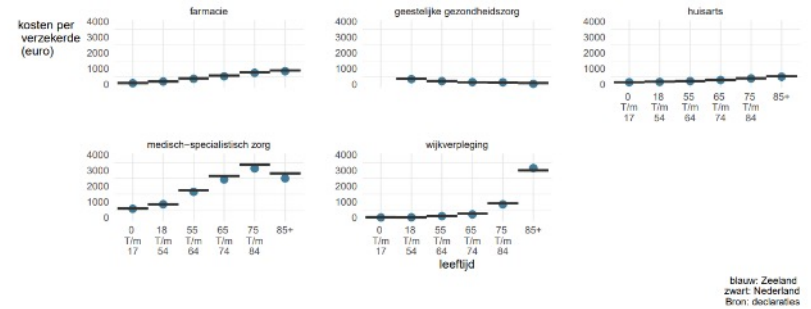
- A. ZVW per persoon per leeftijd
- B. Hulpmiddelen
- C. Paramedische zorg fysiotherapie
- D. Paramedische zorg overig
- E. Mondzorg
- F. Famacie
- G. Ziekenvervoer zittend
- H. Grensoverschrijdende zorg
- I. Ziekenvervoer liggend
- J. Eerste lijnsondersteuning
- K. Overige zorgkosten

# 16A. Zorgkosten ZVW per persoon per leeftijd

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per verzekerde, per leeftijdsgroep, in de regio en in Nederland in 2019.



De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.

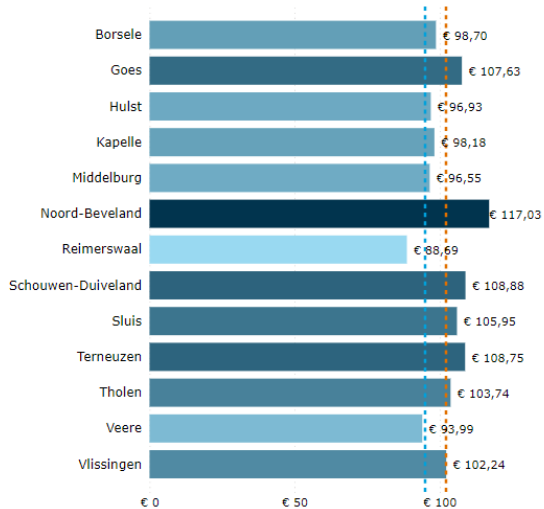


- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon (Zvw) liggen in de regio Zeeland voor alle leeftijdscategorieën rond het Nederlandse gemiddelde.
- Alleen de gemiddelde gedeclareerde kosten in de leeftijdscategorie 85 jaar en ouder ligt lager.

- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon liggen in de regio Zeeland voor de verschillende in de grafieken beschreven zorgsoorten en leeftijdscategorieën rond het Nederlandse gemiddelde.

# 16B. Zorgkosten: hulpmiddelen

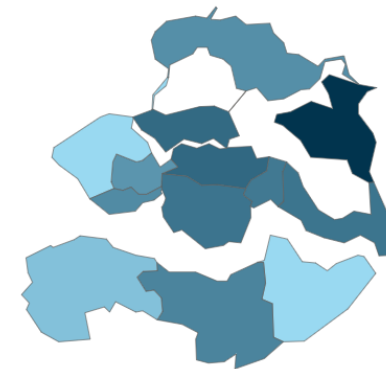
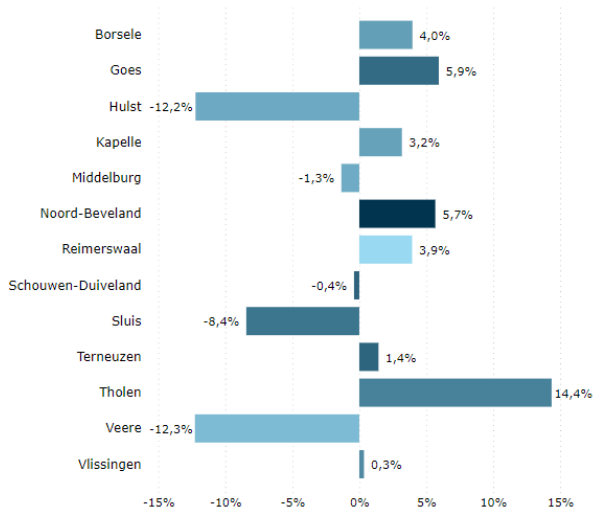
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



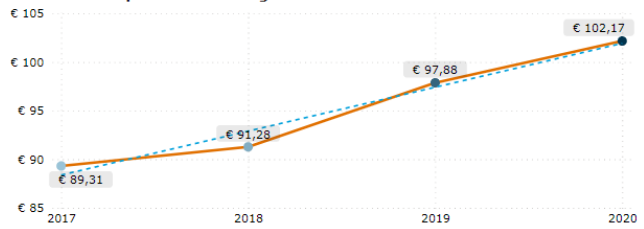
Zeeland € 102,17

Nederland: € 95,01

Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



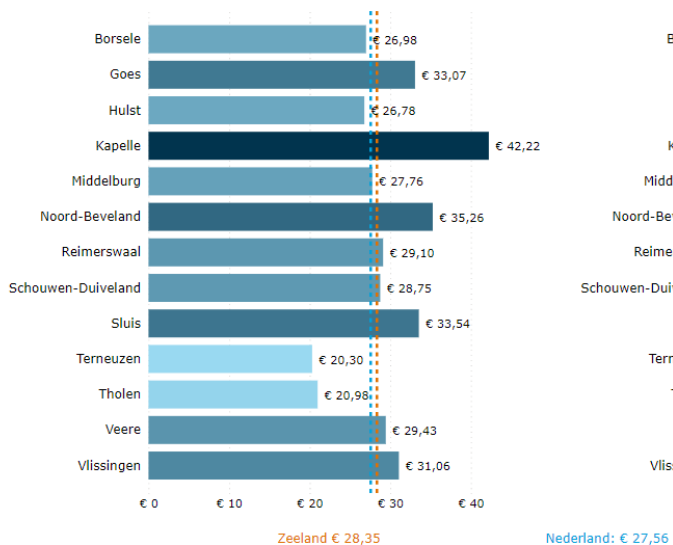
Trend kosten per inwoner zorgkantoor



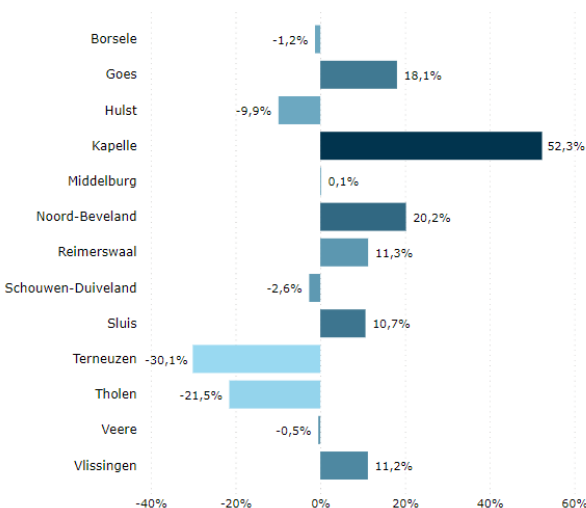
Bron: VEKTIS open data 2020, Hulpmiddelen, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

# 16C. Zorgkosten: paramedische zorg fysiotherapie

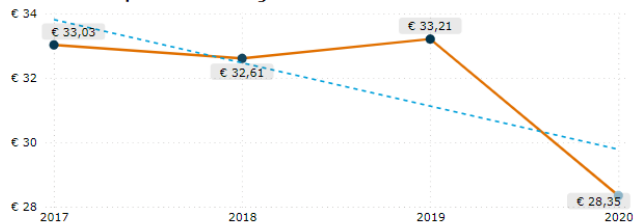
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



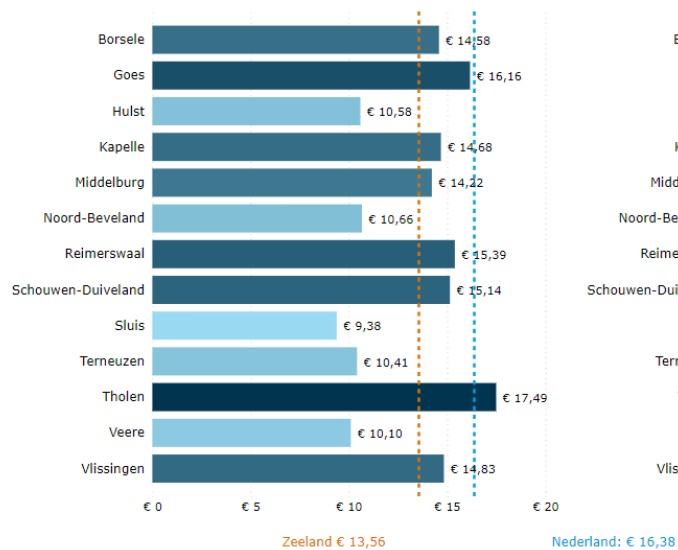
Trend kosten per inwoner zorgkantoor



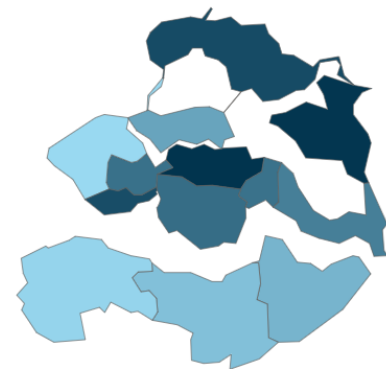
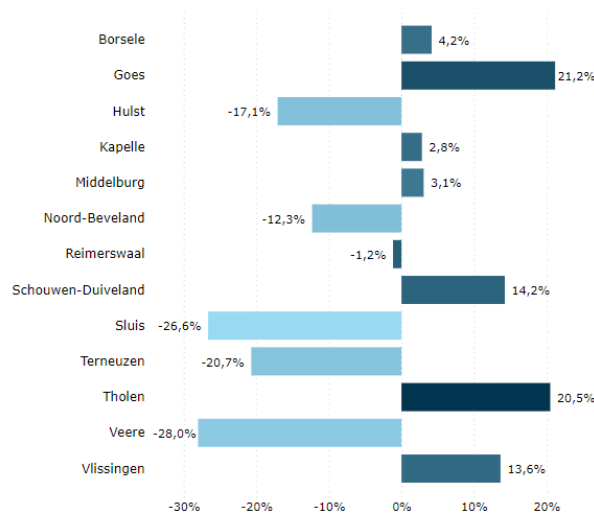
Bron: VEKTIS open data 2020, Paramedische zorg fysiotherapie, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

# 16D. Zorgkosten: paramedische zorg overig

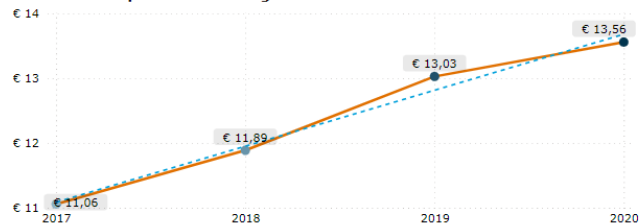
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



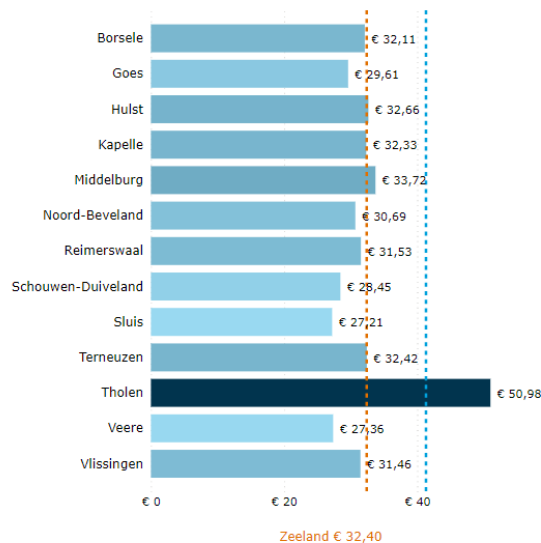
Trend kosten per inwoner zorgkantoor



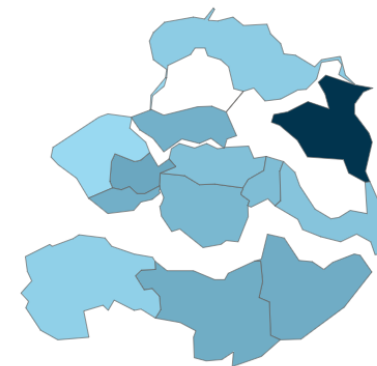
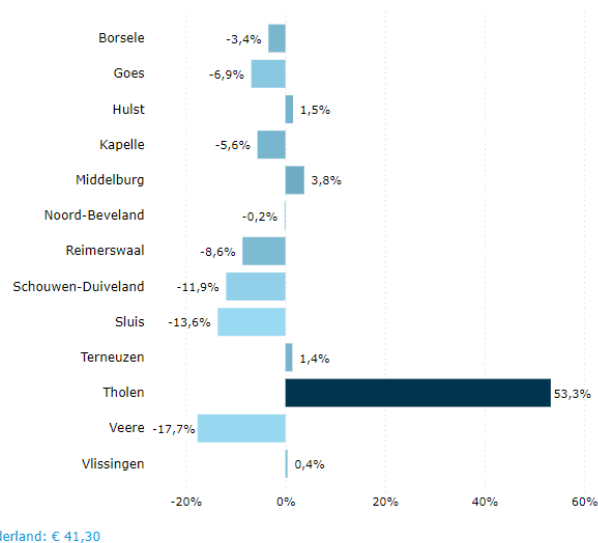
Bron: VEKTIS open data 2020, Paramedische zorg overig, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

# 16E. Zorgkosten: mondzorg

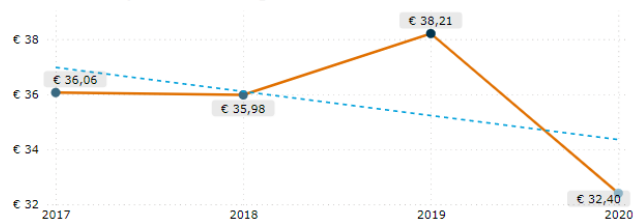
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



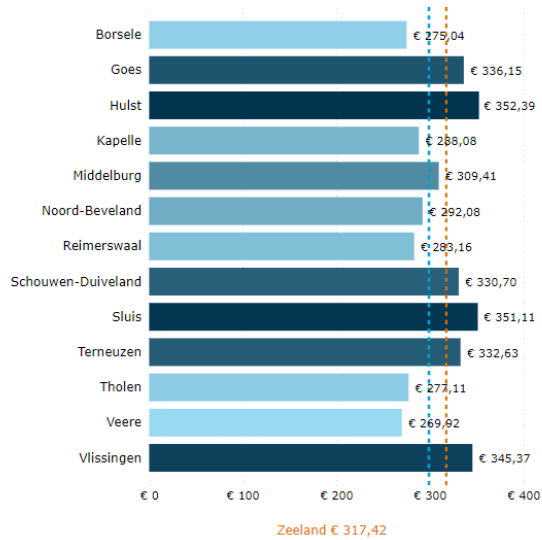
Trend kosten per inwoner zorgkantoor



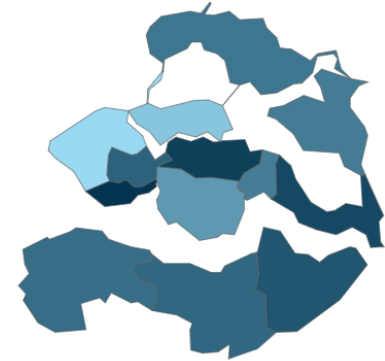
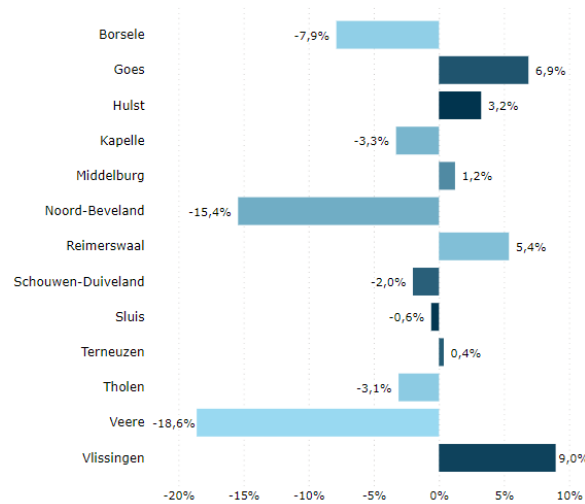
Bron: VEKTIS open data 2020, Mondzorg, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

# 16F. Zorgkosten: farmacie

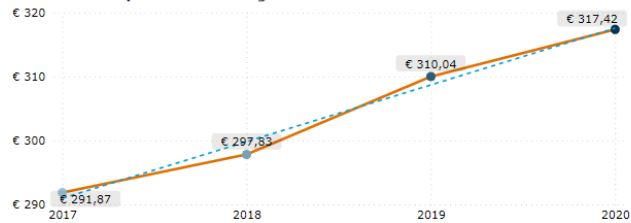
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



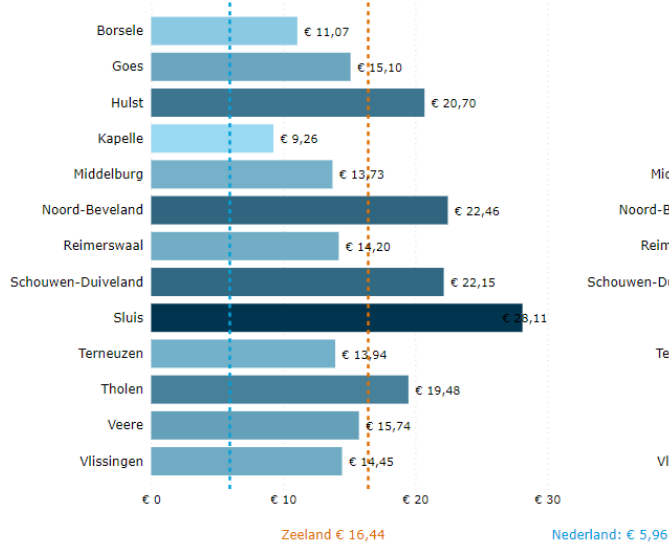
Trend kosten per inwoner zorgkantoor



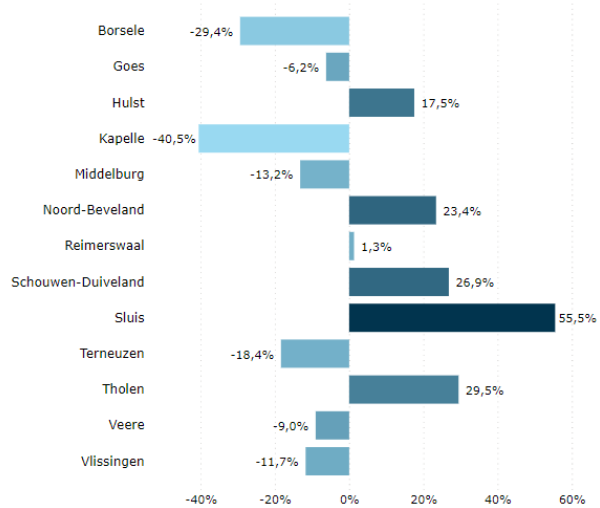
Bron: VEKTIS open data 2020, Farmacie, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

# 16G. Zorgkosten: ziekenvervoer zittend

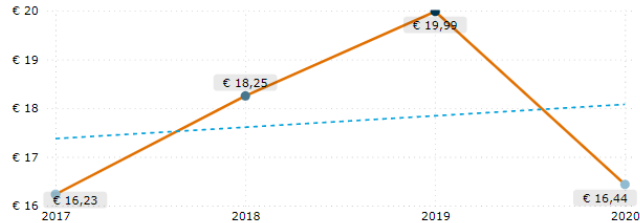
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



Trend kosten per inwoner zorgkantoor

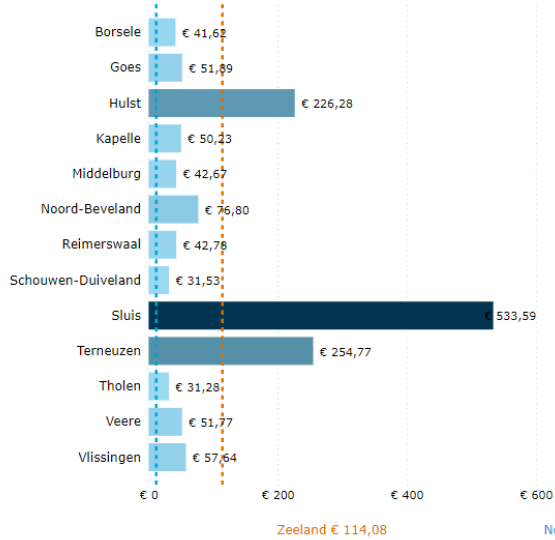


Bron: VEKTIS open data 2020, Ziekenvervoer zittend, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

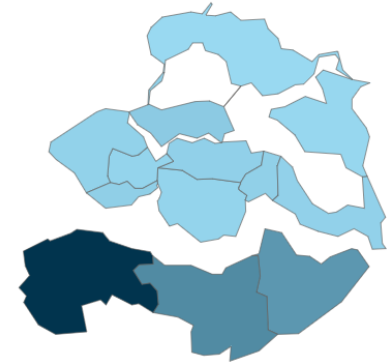
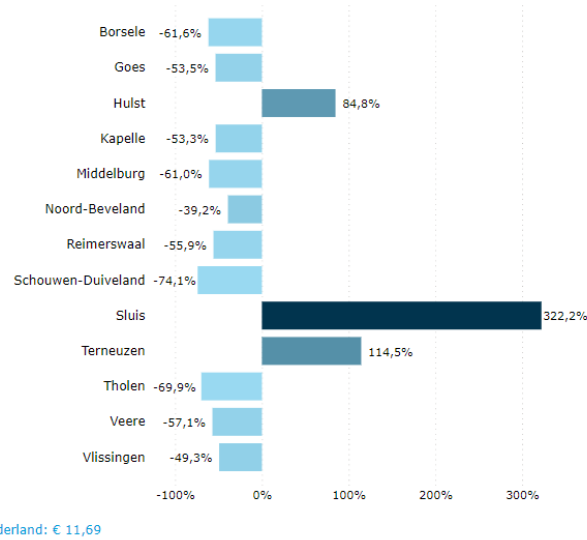


# 16G. Zorgkosten: grensoverschrijdende zorg

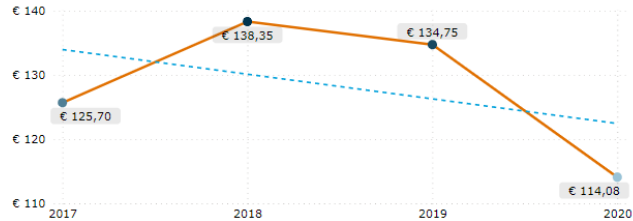
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



Trend kosten per inwoner zorgkantoor

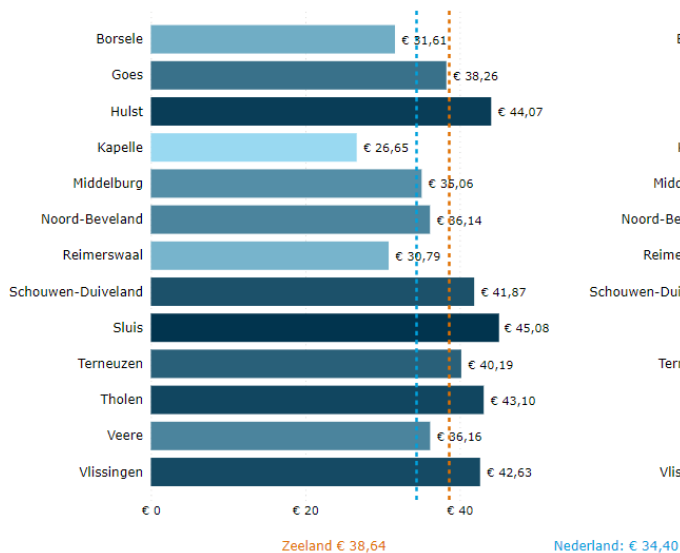


Bron: VEKTIS open data 2020, Grensoverschrijdende zorg, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

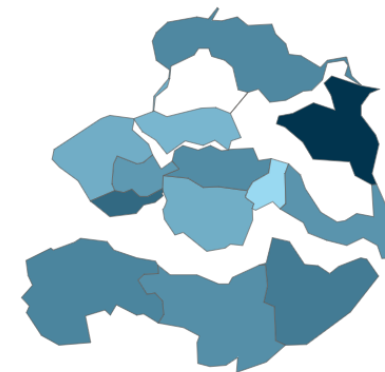
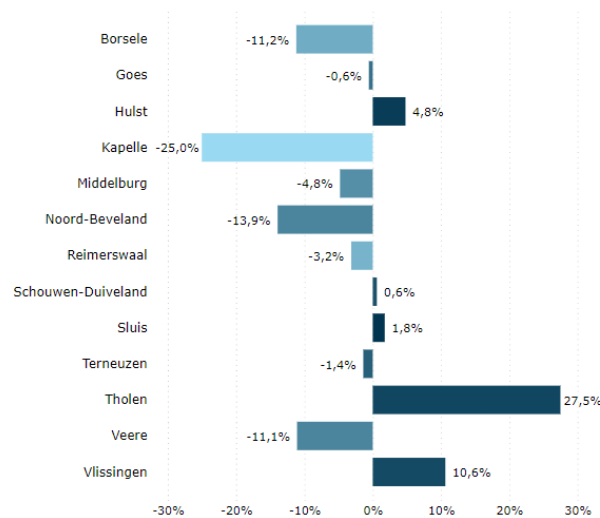
- Door de geografische ligging van Zeeland en in het bijzonder van Zeeuws-Vlaanderen en de hoge westerse migratie cijfers, waar Belgen een deel van vertegenwoordigen, zijn de grote afwijkingen van grensoverschrijdende zorg goed te verklaren. Dit wordt ook bevestigd door de samenwerking tussen Zorgsaam en UZ Gent voor MSZ.

# 16H. Zorgkosten: ziekenvervoer liggend

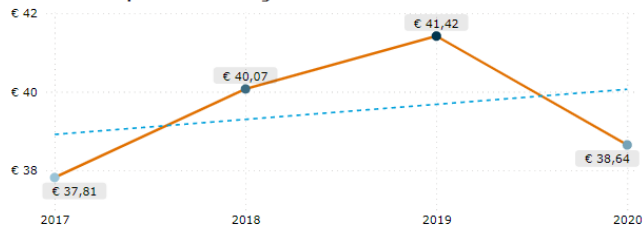
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



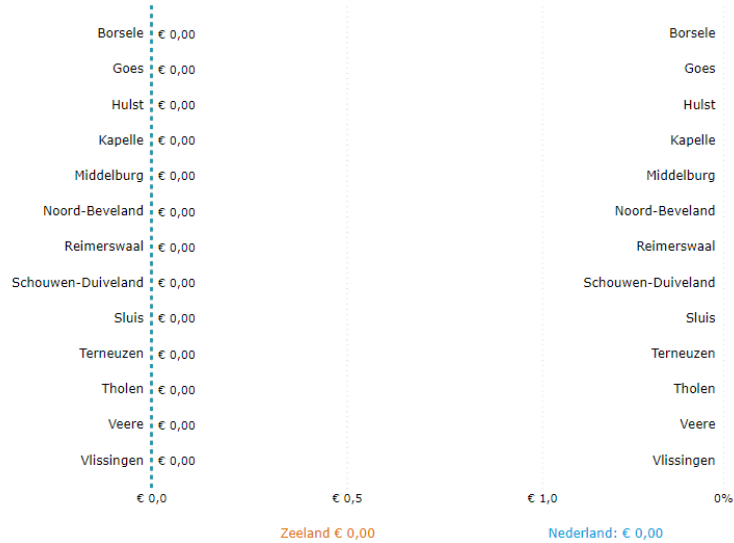
Trend kosten per inwoner zorgkantoor



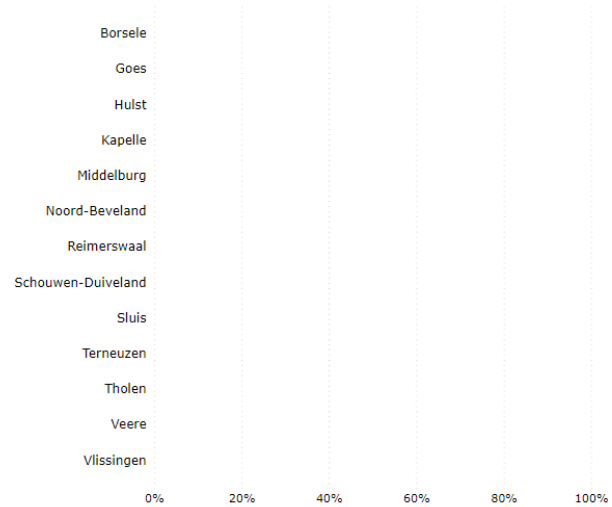
Bron: VEKTIS open data 2020, Ziekenvervoer liggend, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

# 16l. Zorgkosten: eerstelijns ondersteuning

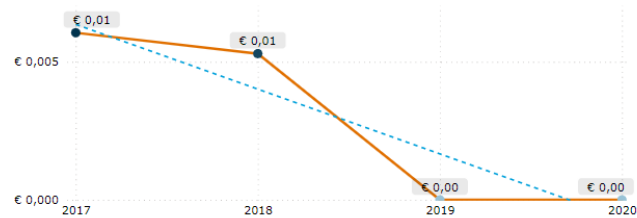
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



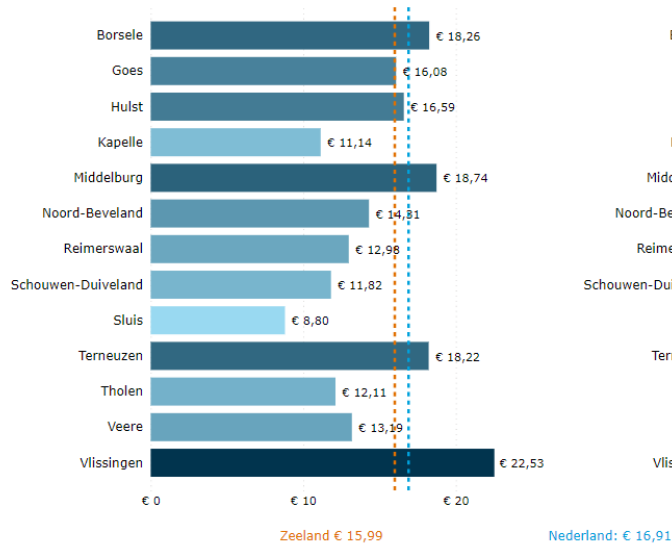
Trend kosten per inwoner zorgkantoor



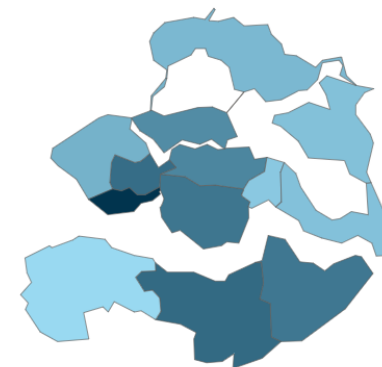
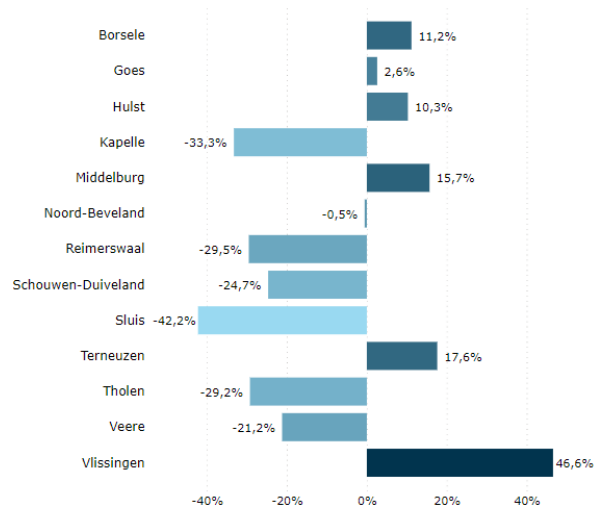
Bron: VEKTIS open data 2020, Eerstelijns ondersteuning, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

# 16J. Zorgkosten: overige zorgkosten

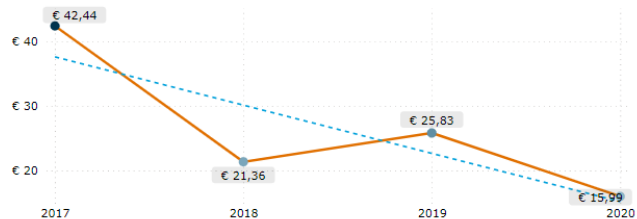
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*

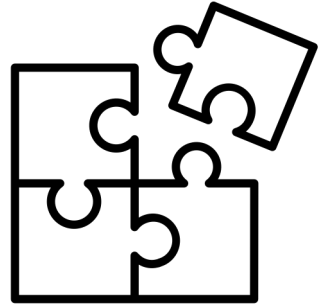


Trend kosten per inwoner zorgkantoor

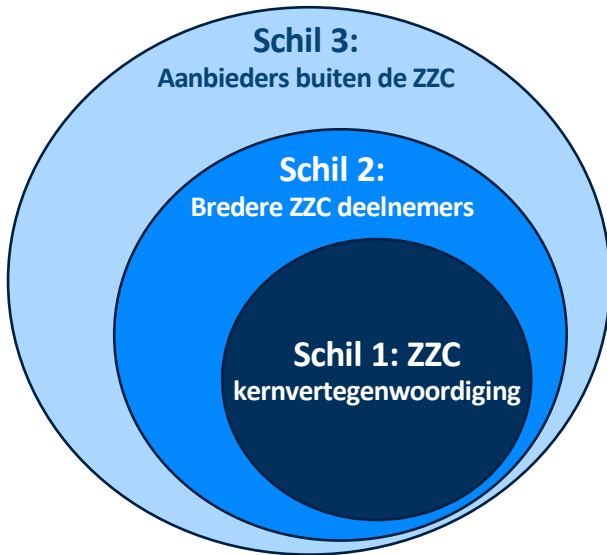


Bron: VEKTIS open data 2020, Overig, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

## C. Regionale samenwerking



# Samenwerking binnen de ZZC volgens het schillen model



- **ZZC is een netwerkorganisatie van 66 samenwerkende deelnemers uit de zorg en welzijn en gemeenten zorg inwoners en provincie rijksoverheid, met als primaire doel: dichten van de zorgkloof langs de lijnen van positieve gezondheid en quadruple aim**
- **De kernvertegenwoordiging (KV) is de motor** van de netwerkorganisatie en vertegenwoordigd de bredere ZZZC coalitie
- De 66 **bredere ZZZC deelnemers gebruiken** een gezamenlijke richting om individuele- en samenwerkingsinitiatieven sneller tot substantiële impact te laten leiden
- **Aanbieders buiten de ZZZC schil** worden ingezet om onderwerpen te versnellen waar dit de coalitie doelen versterkt

# De Zeeuwse Zorg Coalitie bestaat uit 66 deelnemers (Zorg- en welzijn aanbieders, opleiders en gemeenten) die besloten hebben om in gezamenlijkheid de zorgkloof te dichten

Zij hebben een ondersteuningsorganisatie die hen helpt bij het:



**Coördineren van activiteiten** die gezamenlijk en in onderlinge afstemming moeten gebeuren



**Faciliteren** van besluitvormende (KV), adviserende (F&C) en uitvoerende (projectleidersoverleg) gremia



Acteren als **eerste aanspreekpunt** en **managen van stakeholders**



Initiëren en adviseren (gevraagd en ongevraagd), geredeneerd vanuit de **Zeeuwse burger**

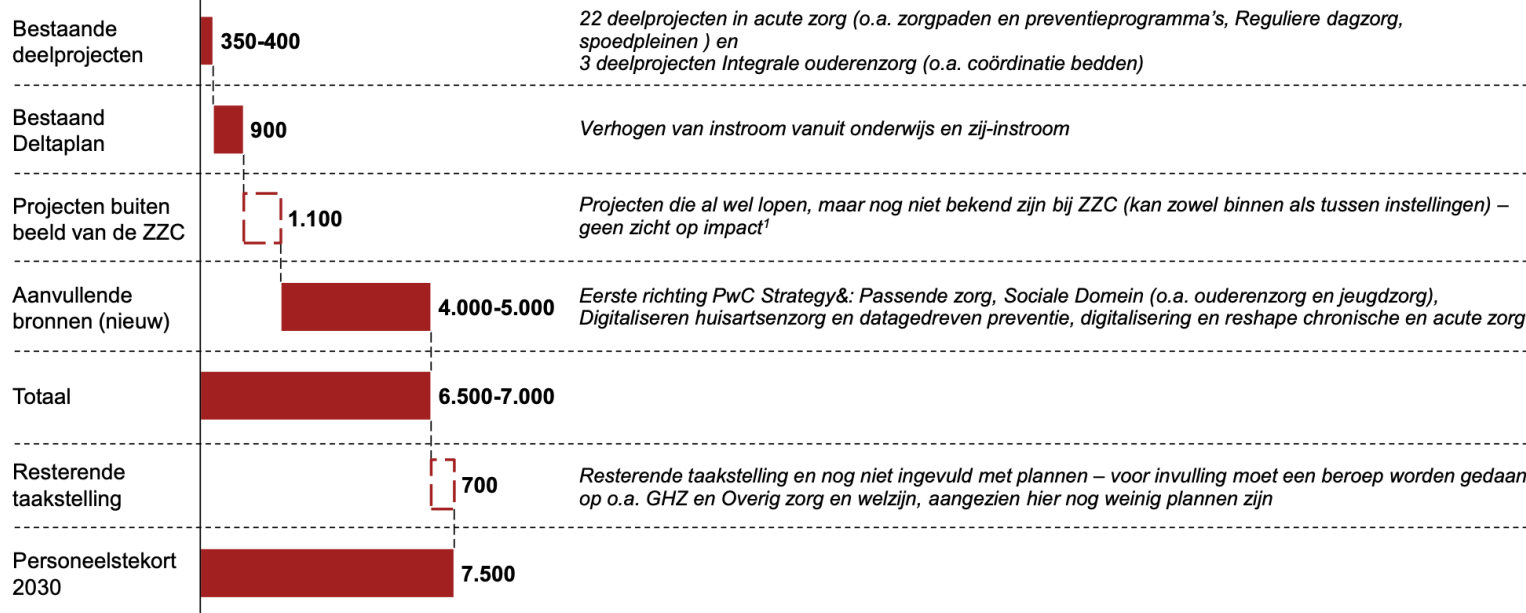


Agenderen van **strategische vraagstukken**

# Hoofdoel regionale samenwerking

## Impact deelprojecten, deltaplan en aanvullende bronnen op het tekort

(in personen, 2030)

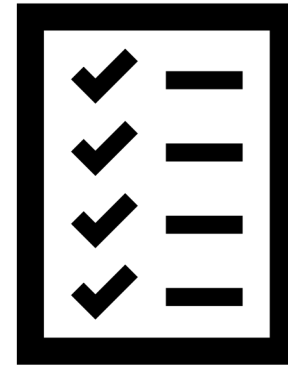




## Knelpunten regionale samenwerking

- Op dit moment is er specifieke aandacht om de samenwerking met gemeenten verder te intensiveren.
- Er wordt geïnvesteerd in het toekomstvast beheersbaar houden van de regionale transformatieportfolio van programma- en projecten.

## D. Aandachts- punten voor vervolgtraject



## D. Aandachtspunten voor vervolgtraject

Gezamenlijk verder ontwikkelen van regiobeeld en voorkomen dat er losse beelden ontstaan. Het regiobelang is leidend voor het levend houden en duiden van kruisverbanden. Er is specifiek aandacht dat er geen verkokering ontstaat door verschillende financieringsstromen zoals IZA/WOZO/GALA.

Niet inzetten op losse interventies, zet in op achterliggende problematiek zoals armoede, bestaanszekerheid en leefomgeving

Het vullen van het regiobeeld is geen doel op zich, maar het gaat om het proces met betrokkenen om te komen tot een regiobeeld en plan en daarin samen het gesprek voeren en keuzes maken

De doelgroep continu betrekken bij de duiding van nieuwe data en het (her)formuleren en/of aanpassen van doelen en vervolgstappen

Om van data naar doen te gaan, richten we een proces in

waarin inwoners, organisaties en instanties samen aan oplossingen kunnen werken. Dit is al ingezet met inwonersparticipatie, ZZC en gemeenten en zal verder uitgewerkt en ingebed worden.

Preventie is niet altijd in geld uit te drukken het gaat ook om kwaliteit van leven, welzijn, eigen regie. Het vraagt een lange adem, minimaal 10 jaar en gaat dus over bestuursperiodes heen

Zorg dat preventie (financieel) loont. Denk na over een verdienmodel voor zorgorganisatie op preventie waardoor de er substitutie van zorgkosten naar preventie kan worden gemaakt

Zet in op de meetbaarheid van resultaten van preventie zodat investeringen hierin beter onderbouwd kunnen worden