

Regiobeeld Gelderse Vallei 2023

Contactpersonen

Regionale samenwerkingsstructuren:

Sabine Veldhuis, Netwerkmanager Vallei Vitaal

Karin de Booij, Programmamanager Vallei Vitaal en Gezond

Floortje Sijpesteijn, Programmamanager Coalitie Preventie Foodvalley

Coördinerende zorgverzekeraar:

Naam: Christiaan Rademaker, Regiomanager

Coördinerende gemeente:

Naam: Hilde Stokman, Strateeg



Barneveld
Ede
Renswoude
Rhenen
Scherpenzeel
Veenendaal
Wageningen

Doel van het regiobeeld

Dit regiobeeld geeft inzicht in:

1. Prognoses van en ontwikkelingen in de zorgbehoefte en andere relevante informatie over de bevolking van de regio; en
2. De capaciteit en prestaties van zorg, sociaal domein en ondersteuning in de regio.
3. Het regiobeeld vormt de basis voor het regioplan.
4. Projecties zijn beleidsarm.

In het regioplan stellen de regionale zorgpartijen vast wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn en staan de afspraken hoe deze gezamenlijk worden aangepakt.

Zie voor meer informatie, verdiepende data en vergelijking met andere regio's: www.regiobeeld.nl

Betrokken partijen

De netwerkpartners in de regio zijn o.a.:



Inhoudsopgave

Samenvatting en belangrijkste conclusies

A. Kenmerken van de regio:

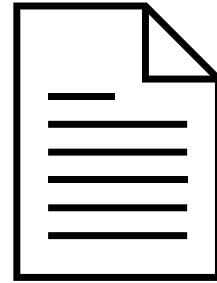
1. Demografie
2. Sociale factoren
3. Gezondheid en leefstijl
4. IZA-doelgroepen
5. Fysieke omgeving
6. Arbeidsmarkt

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

C. Regionale samenwerking

Samenvatting



Belangrijkste conclusies

Groei (kwetsbaar) ouderen. Het aantal ouderen (65-plussers) groeit sterk, waardoor een groei van het aantal inwoners met dementie van ca. 50% tussen nu en 2030.

Toename naar meer dan 50% inwoners met **overgewicht** in 2030. (Ernstig) overgewicht brengt gezondheidsrisico's met zich mee.

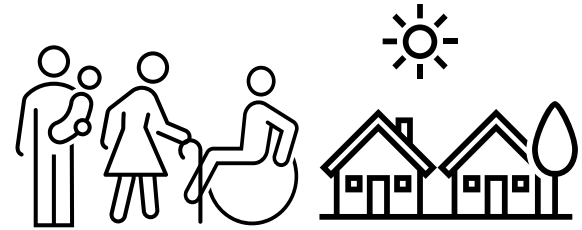
Een grotere zorgvraag door een vergrijzende populatie en overgewicht met **meer chronische aandoeningen**.

Groeiend aantal mensen met **psychische kwetsbaarheid**. Risicogroep zijn jongeren en jongvolwassenen.

Een **afnemend zorgaanbod** doordat de zorgvraag harder stijgt dan het beschikbaar aantal zorg- en hulpverleners, waarbij ook de beschikbaarheid van informele zorg afneemt. De trend is in Gelderse Vallei wel iets gunstiger dan in Nederland.

Tekorten in personeel en toegenomen zorgvraag leiden tot **lange wachttijden/capaciteitsproblemen** in de GGZ, MSZ, Verpleeghuiszorg en Welzijn.

A. Kenmerken van de regio



Beknopte omschrijving van de regio



- De subregio Gelderse Vallei is gelegen in het midden van Nederland en bestaat uit 7 gemeenten. De regio heeft 324.454 inwoners.
- Deze subregio maakt onderdeel uit van zorgkantoorregio Arnhem met de subregio's Arnhem en omstreken en Rivierenland.
- De regio valt deels in de provincie Gelderland (Ede, Wageningen, Barneveld, Scherpenzeel) en deels in de provincie Utrecht (Veenendaal, Rhenen, Renswoude).
- De regio Gelderse Vallei is een centraal gelegen regio met een dorp-, klein stedelijke en plattelandsstructuur.

Plaats	Inwoners (2023)
Barneveld	61.665
Ede	122.012
Scherpenzeel	10.386
Renswoude	5.747
Rhenen	20.329
Veenendaal	68.525
Wageningen	40.960





1. Demografie

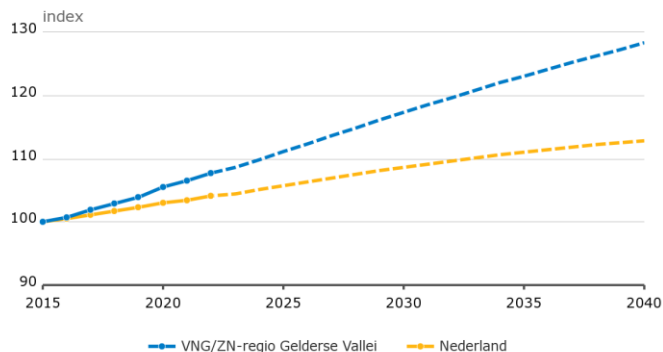
- A. Bevolkingsontwikkeling en leeftijdsopbouw
- B. Vergrijzing en geboortes
- C. Demografische druk

1. Samenvatting - demografie

- De bevolkingsgroei in de Gelderse Vallei is sterker dan de gemiddelde bevolkingsgroei in Nederland.
- Het aandeel 65-plussers stijgt naar een kwart van de bevolking, evenals de 0-19 jarigen. De helft van de inwoners is tussen 20 en 65 jaar in 2040.
- Het aandeel 65-plussers in de bevolking ligt iets lager dan landelijk, maar volgt dezelfde stijgende trend.
- Het aantal geboortes in de regio ligt relatief hoog.

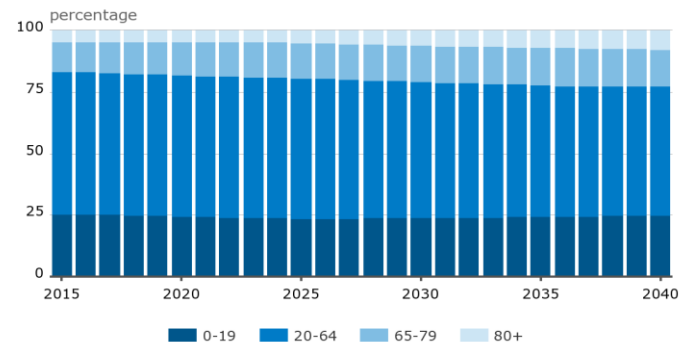
1A. Bevolkingsontwikkeling en leeftijdsopbouw

Bevolkingsontwikkeling



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

Leeftijdsopbouw Gelderse Vallei



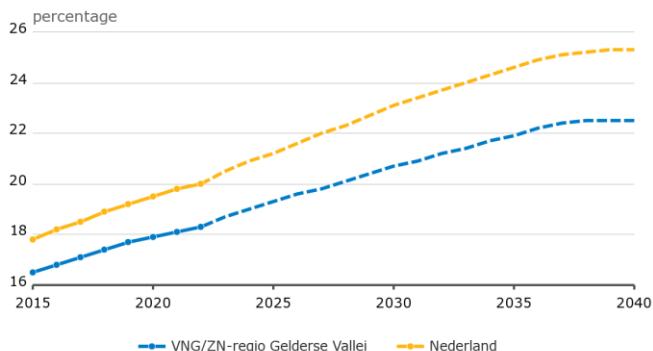
Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

- Het bevolkingsaantal stijgt naar verwachting van 324.454 in 2023, naar 386.480 in 2040; dit is een stijging van circa 18,1%.
- De bevolkingsgroei in de Gelderse Vallei is sterker dan de gemiddelde bevolkingsgroei in Nederland.

- In de periode 2023 – 2040 neemt in de regio Gelderse Vallei het aandeel inwoners van 65-79 jaar toe van 14,0% naar 15,1% en het aandeel van de groep inwoners ouder dan 80 jaar stijgt van 4,7% naar 7,5%.
- Het aandeel inwoners van 20-64 daalt in de periode 2023 – 2040 van 57,2% naar 52,4%.
- Het aandeel inwoners jonger dan 20 stijgt licht van 24,1% naar 25,1%.

1B. Vergrijzing en geboortes

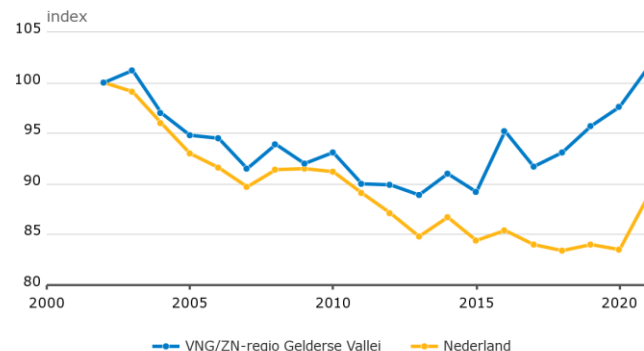
Percentage 65 jaar en ouder



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

- Het percentage inwoners van 65 jaar en ouder stijgt van 18,7% in 2023, naar 22,5% in 2040.
- Absoluut stijgt het aantal ouderen van 61.170 in 2023 naar 87.030 in 2040; een toename van 25.860 personen.
- Het percentage inwoners van 65 jaar en ouder ligt in de Gelderse Vallei lager dan het gemiddelde in Nederland.

Trend in levend geboren kinderen

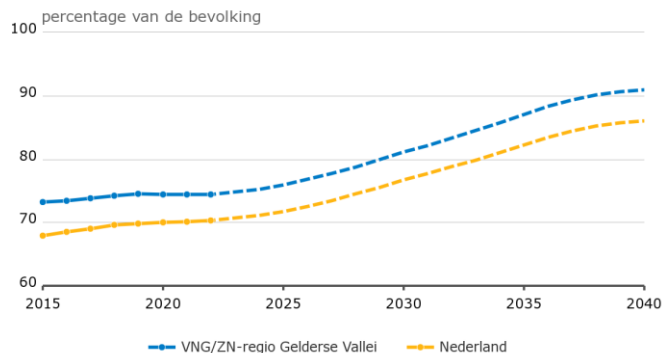


Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Het aantal levend geboren kinderen laat in de Gelderse Vallei in de periode 2002 – 2021 een stijgende trend zien. De stijging is hoger dan de gemiddelde trend in Nederland.
- Het aantal levend geboren kinderen in de Gelderse Vallei bedroeg 3.980 in 2021.

1C. Demografische druk

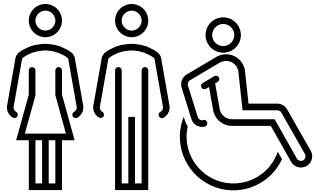
Demografische druk



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

- De demografische druk in de Gelderse Vallei neemt in de periode 2023 – 2040 toe van 74,8% naar 90,9%.
- De demografische druk is in de Gelderse Vallei hoger dan gemiddeld in Nederland.
- De Gelderse Vallei 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.



2. Sociale determinanten

- A. SES-WOA
- B. SES-WOA per gemeente
- C. Bestaanszekerheid
- D. Voldoende en voorspelbaar inkomen
- E. Inkomensverdeling
- F. Regie over het eigen leven
- G. Regie over het eigen leven (2)
- H. Eenzaamheid

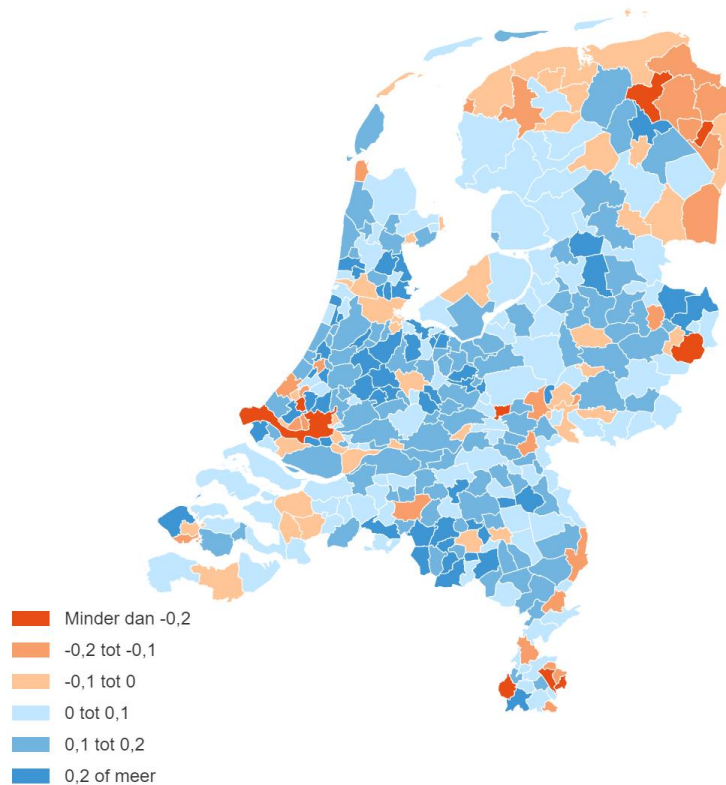
2. Samenvatting- sociale determinanten

- Er zijn verschillen in de sociale status van inwoners tussen gemeenten, maar de verschillen zijn groter tussen wijken.
- Financiële problemen dreigen in iedere gemeente voor een deel van de inwoners, met name in Veenendaal en Wageningen.
- De mate van eigen regie over het leven ligt hoger dan gemiddeld in Nederland.
- Het percentage inwoners dan aangeeft eenzaam te zijn ligt lager dan gemiddeld in Nederland.

2A. SES-WOA

Deze kaart toont per gemeente 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.

SES-WOA-score¹⁾ per gemeente, 2019

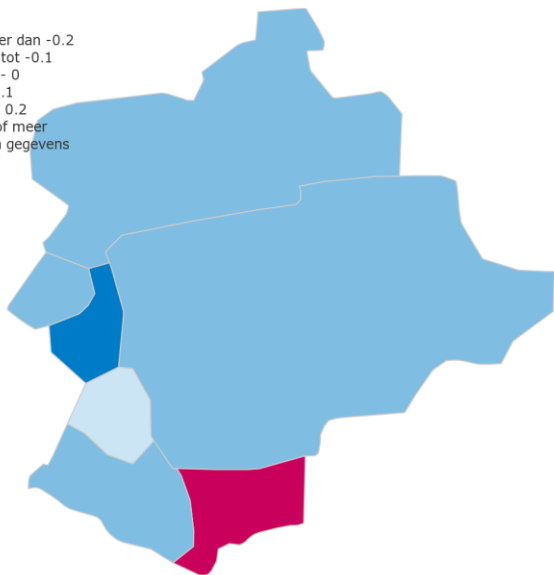


1) sociaaleconomische statusscore o.b.v. welvaart, opleidingsniveau en arbeidsmarktaandeel

2B. SES-WOA

SES-WOA in 2019

Score

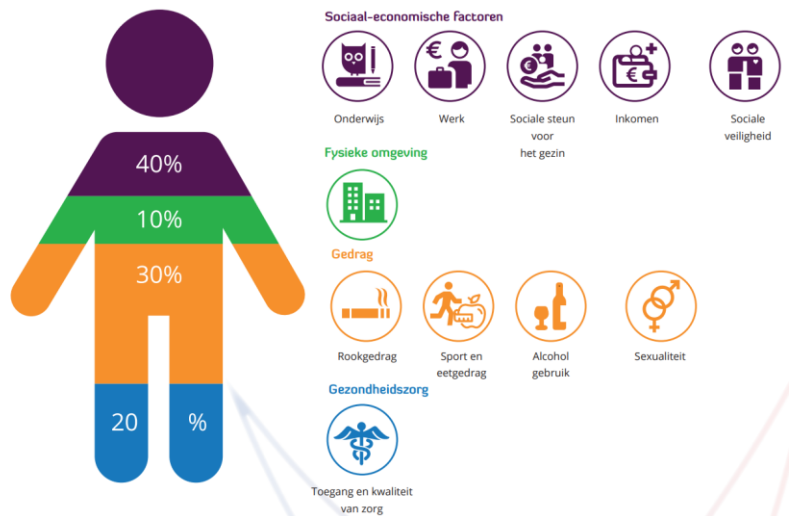


Bron: CBS

- DE SES-WOA score in de Gelderse Vallei ligt in de meeste gemeenten boven het landelijk gemiddelde.
- In de gemeente Wageningen is de SES-WOA score het laagste. Dit wordt voor een groot deel veroorzaakt door de studenten die wonen in Wageningen en studeren aan de Universiteit Wageningen.
- De verschillen tussen wijken in een gemeente zijn vaak groter dan de verschillen tussen gemeenten.

Deze kaart toont per gemeente in de Gelderse Vallei 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.

2C. Bestaanszekerheid



- Bestaanszekerheid is zekerheid van (VNG & Divosa, 2021):
 - voldoende en voorspelbaar inkomen
 - Werk
 - kunnen meedoen in samenleving
 - dak boven je hoofd (geschikt en betaalbaar)
 - veilige en prettige omgeving
 - snelle en toegankelijke dienstverlening
 - als veiligheid in gedrang komt
- Financiële zorgen en problemen staan vaak aan het begin van stress, gezondheidsproblemen, minder sociale contacten, relatieproblemen en een toenemende vraag naar zorg en ondersteuning.

Aandeel huishoudens met bijstand

3,1%
Gelderse Vallei

4,8%
Nederland

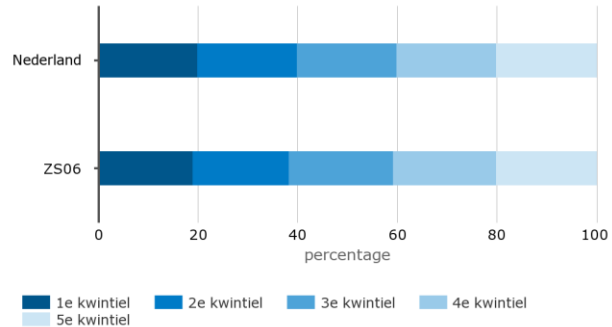
2D. Voldoende en voorspelbaar inkomen

Inkomen tot lage inkomensgrens en tot 130% van het sociaal minimum voor ten minste 1 jaar		
	Tot lage inkomensgrens	Tot 130% van het sociaal minimum
Barneveld (aantal huishoudens)	900	2200
Barneveld (percentage huishoudens van totaal)	3,9%	9,8%
Ede (aantal huishoudens)	2400	5400
Ede (percentage huishoudens van totaal)	5%	11,3%
Renswoude (aantal huishoudens)	0	100
Renswoude (percentage huishoudens van totaal)	2,2%	6,7%
Rhene(aantal huishoudens)	400	800
Rhene (percentage huishoudens van totaal)	4,2%	10,2%
Scherpenzeel (aantal huishoudens)	100	300
Scherpenzeel (percentage huishoudens van totaal)	3,1%	8,6%
Veenendaal (aantal huishoudens)	1600	3900
Veenendaal (percentage huishoudens van totaal)	5,8%	14,2%
Wageningen (aantal huishoudens)	1000	2200
Wageningen (percentage huishoudens van totaal)	7%	14,9%

- In iedere gemeente is er een substantieel deel van de inwoners dat een lage inkomensgrens heeft, of een inkomen tot 130% van het sociaal minimum.
- De verschillen tussen wijken in een gemeente zijn vaak groter dan de verschillen tussen gemeenten.

2E. Inkomensverdeling

Inkomensverdeling



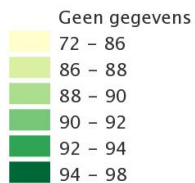
Bron: Inkomensstatistiek 2019, CBS

- De Gelderse Vallei heeft relatief iets minder huishoudens in het eerste en tweede kwintiel vergeleken met het landelijk gemiddelde. In het derde en vierde kwintiel heeft de Gelderse Vallei meer huishoudens dan het Nederlandse gemiddelde. En in het vijfde kwartiel precies evenveel als landelijk.
- Dit betekent dat er gemiddeld meer huishoudens met een hoger inkomen in de Gelderse Vallei wonen dan landelijk gezien.
- De verschillen tussen wijken in een gemeente zijn vaak groter dan de verschillen tussen gemeenten.

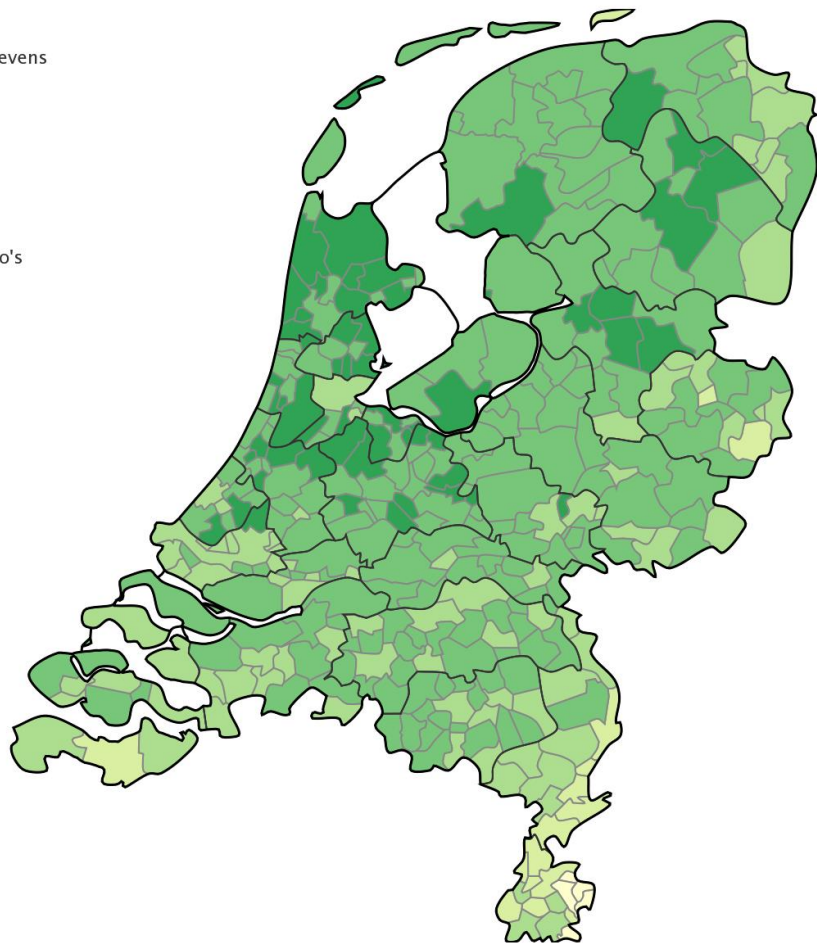
2F. Regie over het eigen leven

- Hoe ouder, hoe minder regie. Sociaal economische positie (SEP) beschermt, lage SEP geeft minder regie.
- *Het oosten en het zuiden van Nederland heeft minder regie dan het noorden, Zuid Holland en Utrecht eo.*
- *De regie over het leven daalt en is met name een aandachtspunt op gemeente/wijk niveau.*

Percentage

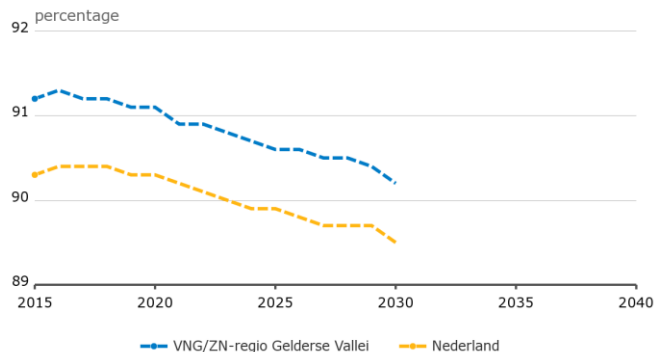


— GGD-regio's



2G. Regie over het eigen leven (2)

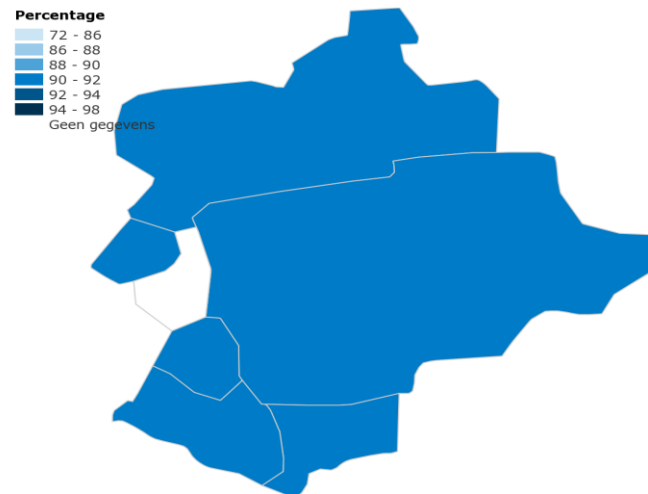
Regie over het leven



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 hoger dan het gemiddelde in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft, laat een dalende trend zien.

Sociaal kapitaal: Matig/veel regie over eigen leven

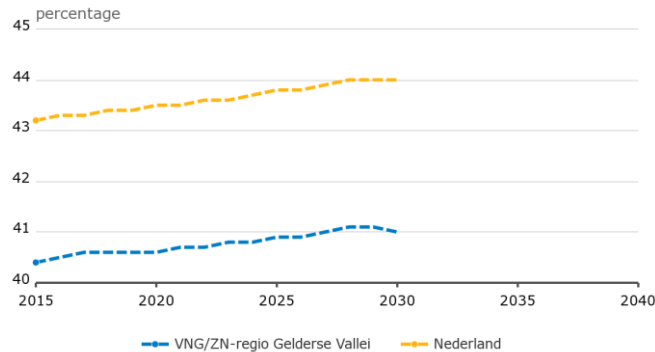


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methodiek RI'

- De verdeling van het percentage inwoners 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft over de Gelderse Vallei ligt tussen de 90-92%. Van de gemeente Renswoude zijn geen gegevens beschikbaar.

2H. Eenzaamheid

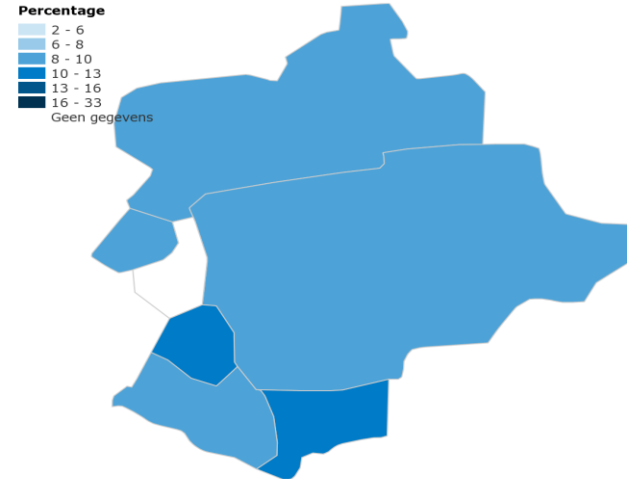
Eenzaamheid



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 Gelderse Vallei flink lager dan het gemiddelde in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van eenzaamheid, laat een licht stijgende trend zien.

Sociaal kapitaal: Ernstig/zeer ernstig eenzaam



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methodek RI'

- Het percentage inwoners van 20 jaar waarbij sprake is van ernstige of zeer ernstige eenzaamheid in de Gelderse Vallei, ligt hoger in Veenendaal en Wageningen.



3. Gezondheid en leefstijl

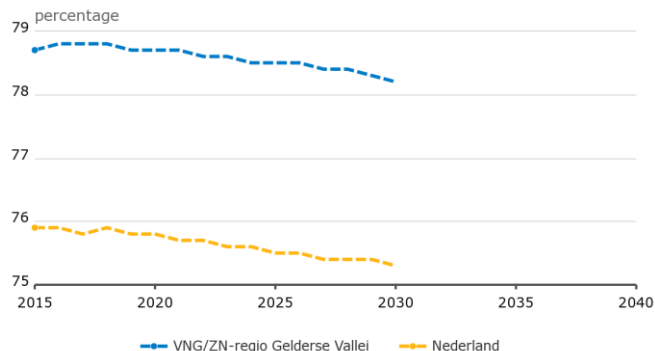
- A. Ervaren gezondheid en Levensverwachting
- B. Prevalentie aandoeningen
- C. Mentaal welbevinden jeugd en jongvolwassenen
- D. Medicijngebruik
- E. Leefstijlindicatoren
- F. Leefstijlindicatoren (2)
- G. Leefstijlindicatoren (3)
- H. ZorgMentality
- I. Zorgkosten (algemeen)

3. Samenvatting – gezondheid en leefstijl

- De inwoners van Gelderse Vallei hebben een hogere ervaren gezondheid dan gemiddeld in Nederland en een gelijke levensverwachting.
- Mentale gezondheid jeugd (13-17 jaar) en jongvolwassenen (16-25 jaar) staat onder druk. Jongeren/jongvolwassenen ervaren veel stress en prestatiedruk.
- De relatieve stijging van het aantal inwoners met een chronische aandoening is in de regio Gelderse Vallei groter dan het gemiddelde in Nederland. Met name de prevalentie van ouderdomsgerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. De prevalentie van dementie stijgt het hardst.
- Roken, alcoholgebruik en bewegen laten een gunstige ontwikkeling zien. Overgewicht neemt echter sterk toe, gelijk aan de trend in Nederland.

3A. Ervaren gezondheid en Levensverwachting

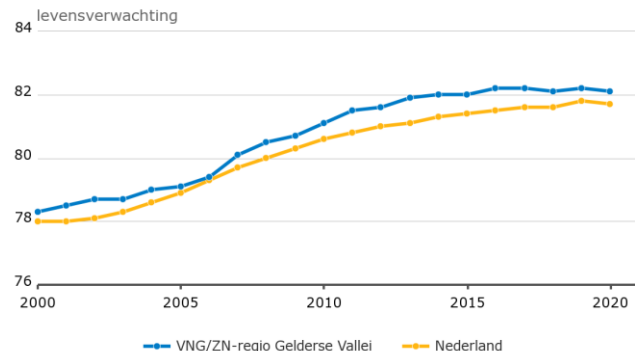
(Zeer) goed ervaren gezondheid



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 Gelderse Vallei hoger 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 Gelderse Vallei nauwelijks; van 78,6% naar 78,2%.

Levensverwachting bij geboorte



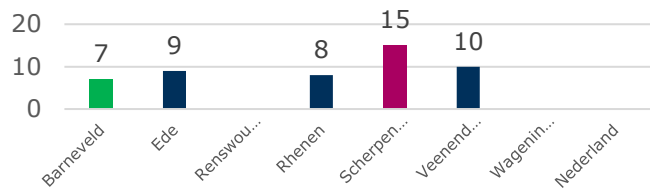
Bron: Doodsoorzakenstatistiek, CBS (via CBS Remote Access), bewerking RIVM

- De levensverwachting bij geboorte ligt in de regio Gelderse Vallei hoger dan het gemiddelde in Nederland.

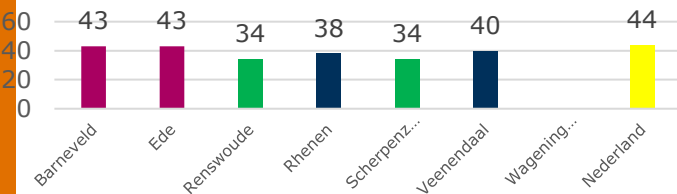
3B. Mentaal welbevinden jeugd en jongvolwassenen

Jeugd (13-17 jr)

Heeft matige tot ernstige psychische klachten (in%)



(Zeer) vaak gestrest door 1 of meer factoren (in %)



Jongvolwassenen (16-25 jr)

21% heeft matige tot ernstige psychische klachten (NL 23%)

45% voelt zich (heel) vaak gestrest (NL 48%)

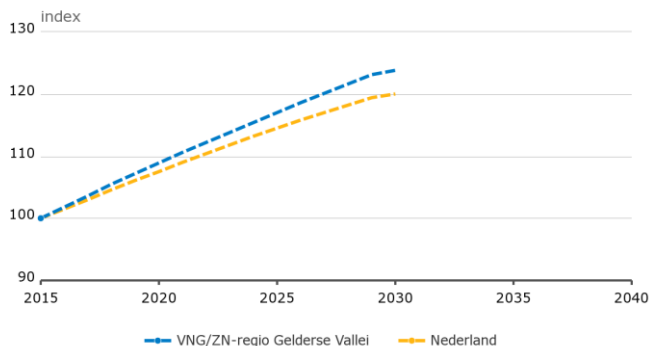
23% is sterk eenzaam (NL 27%)

- In de Gelderse Vallei stijgt het aandeel inwoners jonger dan 20 jaar naar 25,1% (in tegenstelling tot veel regio's waar het aandeel inwoners tot 20 jaar daalt). Dit vraagt om extra aandacht voor deze leeftijdsgroep
- Mentale gezondheid jeugd (13-17 jaar) en jongvolwassenen (16-25 jaar) staat onder druk
- Jongeren/jongvolwassenen ervaren veel stress en prestatiedruk
- Huidige aanpak is gericht op het beter omgaan met stress en druk.
- Ook belangrijk om de maatschappelijke discussie te voeren. Als samenleving moeten we ons afvragen waar die stress en druk vandaan komt. Wat vinden we belangrijk? Waarom? En wat staat ons dan te doen?

Bronnen:
corona Gezondheidsmonitor Jeugd, 2021, cijfers gemeenten Gelderse Vallei (NB: cijfers Renswoude ivm lage aantallen ongewogen)
corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen, 2022, cijfers Gelderse Vallei
* betekent geen cijfers beschikbaar

3C. Prevalentie aandoeningen

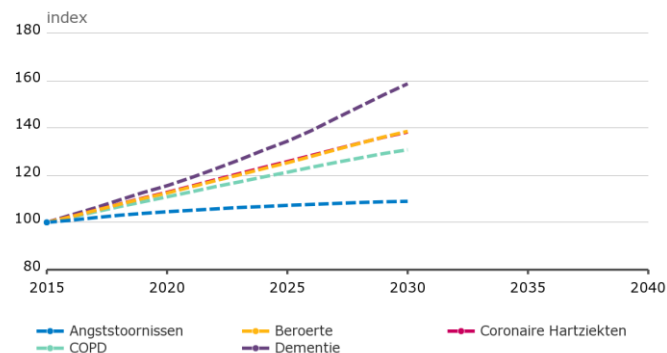
Personen met Twee of meer aandoeningen



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

- In 2023 heeft 53,9% van de inwoners in de regio Gelderse Vallei ten minste één chronische aandoening, 24,8% heeft twee of meer chronische aandoeningen (83.390).
- Het aantal inwoners met één chronische aandoening stijgt van 162.370 in 2023 naar 172.040 in 2030; een toename van 9.670 personen in 7 jaar.
- De relatieve stijging van het aantal inwoners met een chronische aandoening is in de regio Gelderse Vallei groter dan het gemiddelde in Nederland.

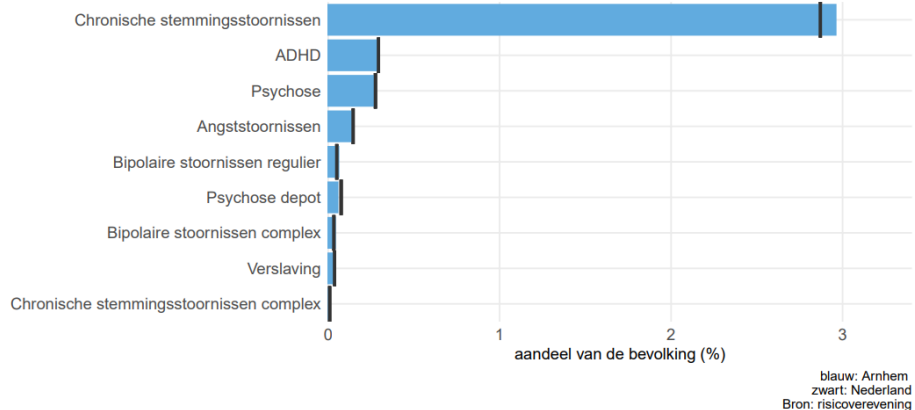
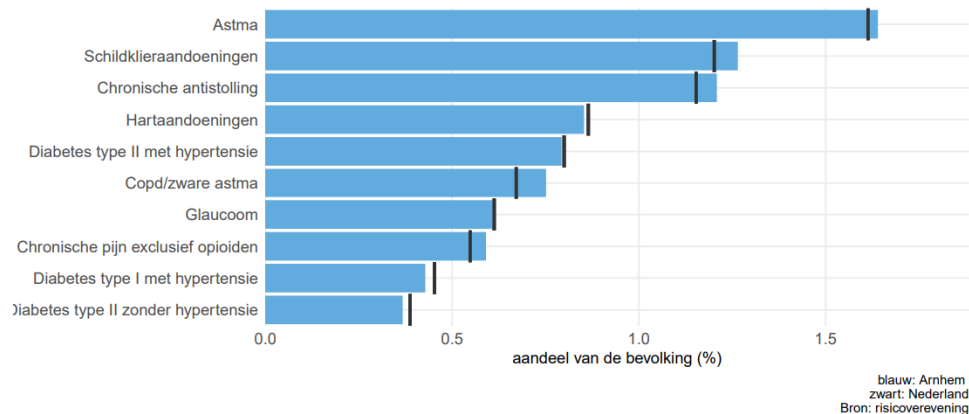
Prevalentie van aandoeningen in Gelderse Vallei



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

- Uitgezonderd van angststoornissen, neemt de prevalentie van de in de grafiek getoonde vijf veelvoorkomende aandoeningen in de periode tot 2030 sterk toe in de regio Gelderse Vallei.
- Met name de prevalentie van ouderdomsgerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. De prevalentie van dementie stijgt het hardst.

3D. Medicijngebruik



- Deze gegevens zijn gebaseerd op de gehele zorgkantoor regio Arnhem.
- Het medicijngebruik ligt voor de meeste in de bovenste tabel genoemde lichamelijke aandoeningen in de zorgkantoorregio Arnhem hoger of rondom het Nederlandse gemiddelde. Alleen voor diabetes type I en II en hartaandoeningen ligt het gebruik iets lager.
- Het medicijngebruik ligt voor de in de onderste tabel genoemde geestelijke aandoeningen in de zorgkantoorregio Arnhem licht hoger of gelijk aan het Nederlandse gemiddelde.

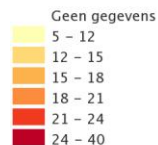
3E. Leefstijlindicatoren (1)

- **Leefstijlindicatoren uit de monitor 18+**
- Roken: trend dalend, behalve bij jongvolwassenen. Risicogroepen: 18-34 jarigen, mannen en lo/mavo/lbo opgeleiden
- Alcoholgebruik: trend is positief, verantwoord alcoholgebruik stijgt (max 1 glas/dag), risicogroepen zijn mannen, 18-34 jarigen en HBO/WO opgeleiden
- Voldoet aan beweegrichtlijn: Risicogroepen: 75plus en lo/mavo/lbo opgeleiden
- Overgewicht: trend is stijgend, behalve bij 65+, daar is de trend stabiel/dalend. Risicogroepen: 65-75 jaar, mannen en mensen met een lo/mavo/lbo opleiding. 18-34 jarigen stijgt het hardst
- Angst en depressie klachten: trend is stijgend, vooral bij 18-34 jarigen. Risicogroepen zijn vrouwen, 18-34 jarigen en mensen met een lo/mavo/lbo opleiding
- Stress: ongeveer 1 op de 5 mensen ervaren (heel) veel stress in de afgelopen 4 weken. Risicogroepen zijn vrouwen en 18-34 jarigen. Langdurige stress kan leiden tot een verminderde werking van het immuunsysteem. Ook hebben mensen die veel stress ervaren de neiging zich ongezonder te gedragen door bijvoorbeeld te roken of te drinken.

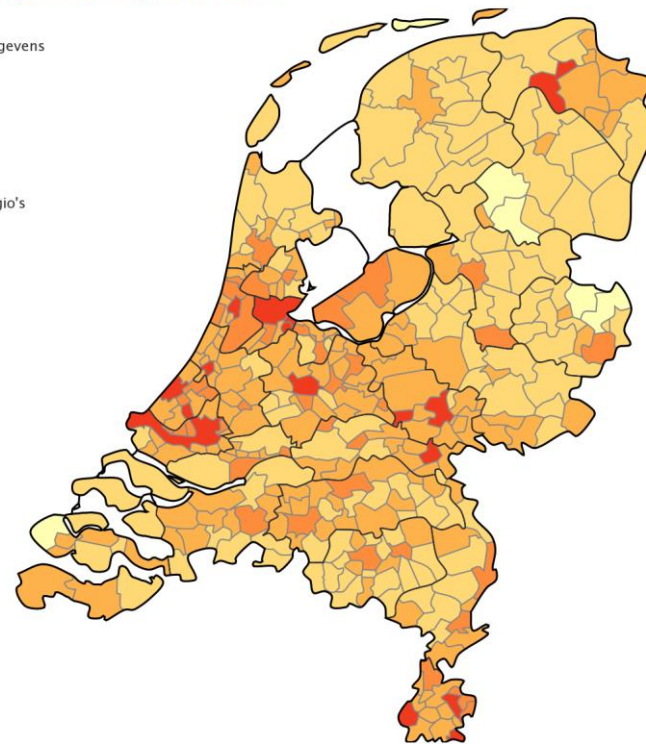
Stress 2020

Klik op een gemeente voor meer details

Percentage



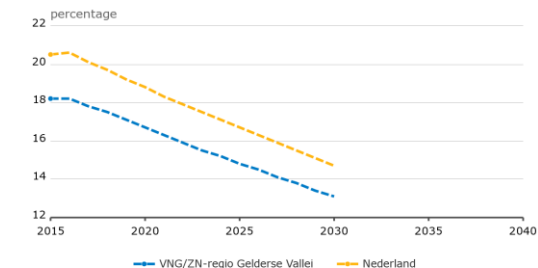
— GGD-regio's



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM (bewerking obv SMAP-methodiek, RIVM)

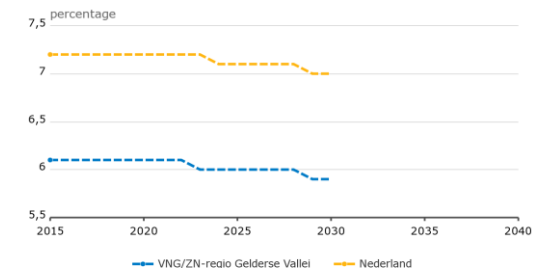
3F. Leefstijlindicatoren (2)

Roken (soms)



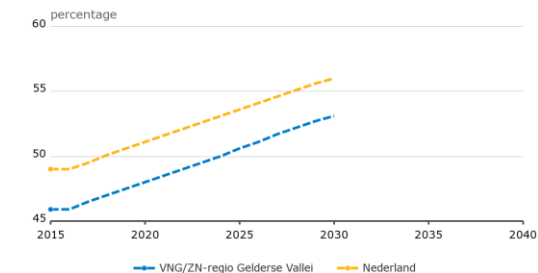
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

Overmatig alcoholgebruik



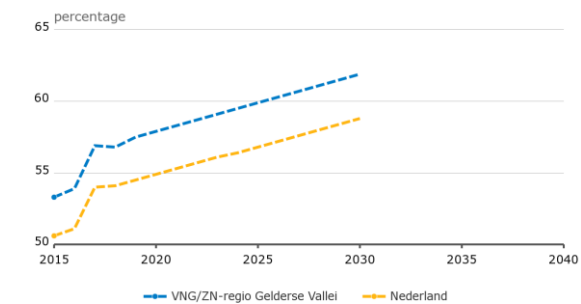
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

Overgewicht (BMI > 25)



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

Voldoen aan de beweegrichtlijn



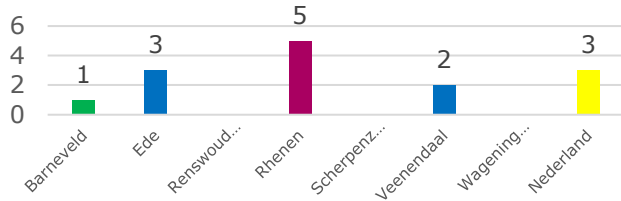
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- Het percentage rokers en personen met overmatig alcoholgebruik ligt in de regio Gelderse Vallei lager dan het gemiddelde in Nederland, terwijl het percentage dat voldoet aan de beweegrichtlijn hoger ligt. Het percentage personen met overgewicht ligt ook lager dan het landelijk gemiddelde.
- Het percentage rokers neemt in de periode tot 2030 sterk af.
- Het percentage personen met overgewicht neemt sterk toe, gelijk aan de trend in Nederland.

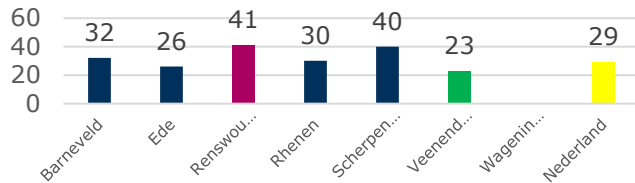
3G. Leefstijlindicatoren (3)

Jeugd (13-17 jr)

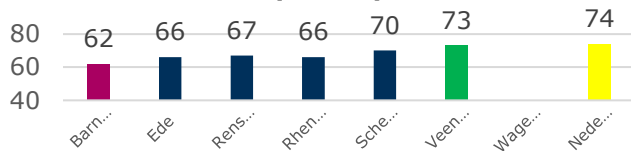
Roekt dagelijks (in %)



Laatste 4 weken alcohol gedronken (in %)



Sport wekelijks bij een vereniging of sportschool (in %)



Jongvolwassenen (16-25 jr)

11% rookt dagelijks (NL 14%)

76% heeft afgelopen 4 wkn alcohol gedronken (NL 77%)

65% sport wekelijks (NL 69%)

- In de Gelderse Vallei stijgt het aandeel inwoners jonger dan 20 jaar naar 25,1% (in tegenstelling tot veel regio's waar het aandeel inwoners tot 20 jaar daalt). Dit vraagt om extra aandacht voor deze leeftijdsgroep
- In Renswoude en Scherpenzeel ligt het alcoholgebruik onder jongeren (13-17 jaar) aanzienlijk hoger dan het landelijke gemiddelde
- Het percentage jongvolwassenen dat dagelijks rookt of de afgelopen 4 wkn alcohol heeft gedronken ligt in de regio Gelderse Vallei lager dan het gemiddelde in Nederland.
- Minder jongeren en jongvolwassenen uit de Gelderse Vallei sporten wekelijks (tov Nederlands gemiddelde)

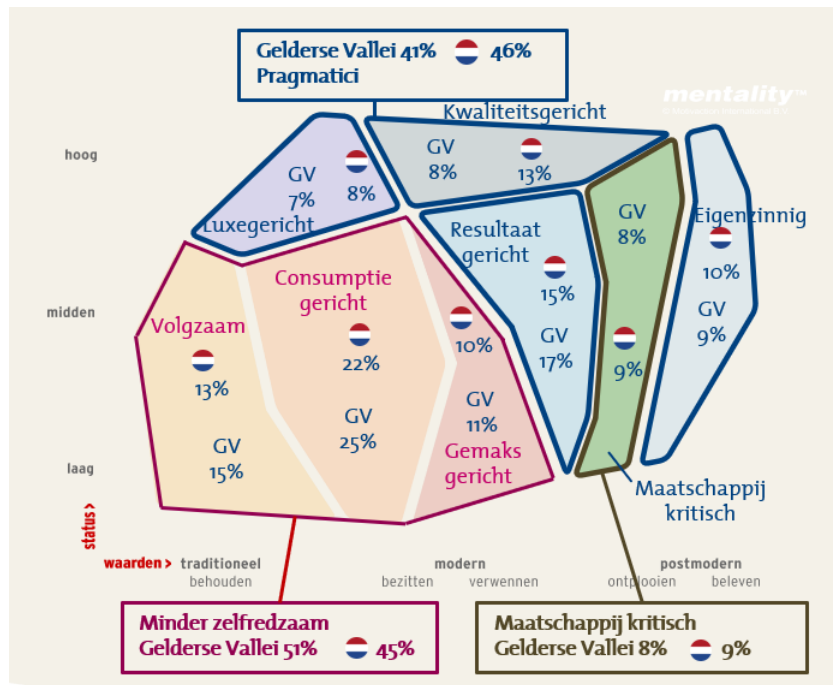
Bronnen:

corona Gezondheidsmonitor Jeugd, 2021, cijfers gemeenten Gelderse Vallei (NB: geen cijfers Wageningen, cijfers Renswoude ongewogen)

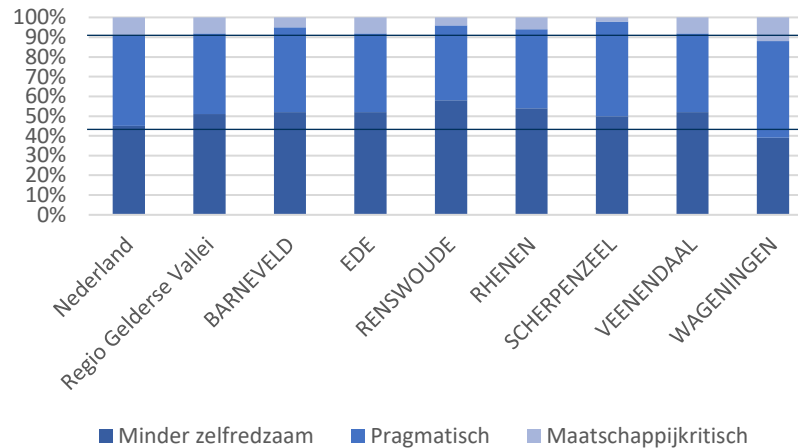
corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen, 2022, cijfers Gelderse Vallei

* betekent geen cijfers beschikbaar

3H. ZorgMentality

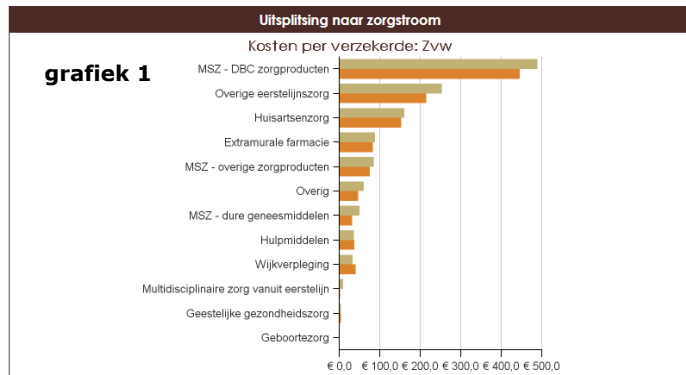


ZorgMentality per gemeente in de regio Gelderse Vallei

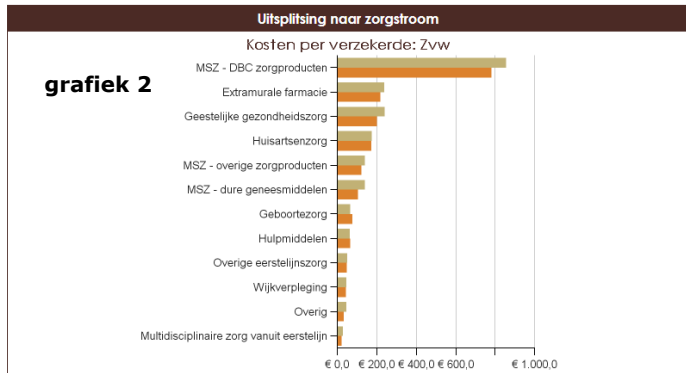


- De inwoners van de regio Gelderse Vallei zijn wat vaker minder zelfredzaam als zorgcliënt (51% t.o.v. 45% in NL); de verschillen tussen gemeenten zijn groot.
- Het aandeel minder zelfredzame zorgcliënten is relatief groot in de gemeente Renswoude. Een nadere toelichting op de ZorgMentality profielen wordt gegeven in Bijlage 1.
- Bron: Motivacion ZorgMentality op basis van Menzis verzekerendata 2023.

3I. Zorgkosten (algemeen)

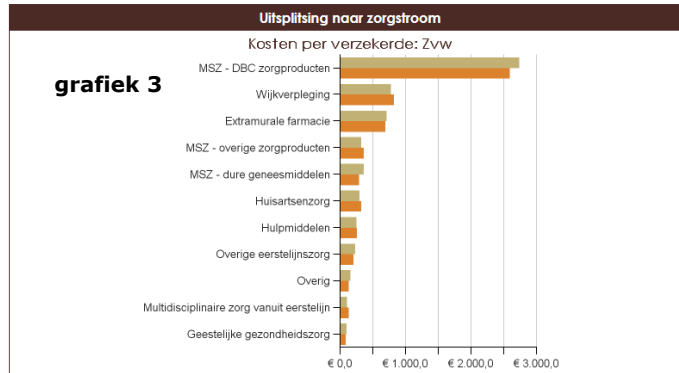


Regio Gelderse Vallei/ Alle



Regio Gelderse Vallei/ Alle gemeenten

- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon (Zvw) liggen in 2021 in de regio Gelderse Vallei voor alle leeftijdsklassen (**grafiek 1**: 0 t/m 17 jaar, **grafiek 2**: 18-64 jaar en **grafiek 3**: 65 jaar en ouder) en zorgsoorten iets lager dan het Nederlandse gemiddelde.
- Bron: Zorgprisma, Monitor Zorg in de Regio (in Zorgprisma is het niet mogelijk om op aparte zorgstromen/zorgsoorten te selecteren).



Regio Gelderse Vallei/ Alle gemeenten



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

4. Samenvatting – IZA doelgroepen

- Een gebrek aan digitale vaardigheden leidt tot een grotere groep inwoners met beperkte gezondheidsvaardigheden, met name onder ouderen.
- Een groot deel van de inwoners van subregio Gelderse Vallei heeft een risico op mentale problemen.
- Incidentie van kanker neemt toe.
- Het aantal ouderen met een kwetsbare gezondheid is relatief groot in Gelderse Vallei.

4A. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden

B4. Hoe gemakkelijk of moeilijk is het voor u om:	Heel gemakkelijk	Tamelijk gemakkelijk	Tamelijk moeilijk	Heel moeilijk
Te beoordelen wanneer u misschien het advies van een tweede arts moet inwinnen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Een beslissing over uw ziekte te nemen met behulp van de informatie die de arts geeft?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informatie te vinden over hoe u kunt omgaan met psychische problemen zoals stress of depressie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Te beoordelen of de informatie in de media over gezondheidsrisico's betrouwbaar is?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informatie in te winnen over activiteiten die goed zijn voor uw geestelijk welzijn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informatie in de media te begrijpen over hoe u gezonder kunt worden?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

K3. Kunt u internet gebruiken voor de volgende activiteiten?	Ja, zonder moeite	Ja, met enige moeite	Ja, met grote moeite	Nee, dat kan ik niet	Niet van toepassing
Informatie opzoeken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aanvragen doen of afspraken maken (zoals bij gemeente of huisarts)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Internetbankieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Online producten aanschaffen (boodschappen, theaterkaarten, kleding of vakantieverblijf boeken)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E-mailen, chatten, berichten versturen (zoals Whatsapp)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beeldbellen (zoals Skype of Facetime)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Social media (zoals Facebook, LinkedIn, Twitter of Instagram)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Indicatoren uit de GGD gezondheidsmonitor GGDGM (2020)

- In GGD Regio Gelderland-Midden heeft 5% onvoldoende en 57% matige **gezondheidsvaardigheden**. Een lagere score is bij ouderen vooral door gebrek aan digitale vaardigheden en bij 65- vooral door (een risico) op laaggeletterdheid.

18-64 jaar:

onvoldoende : 4%
matig : 47%
voldoende : 39%

65+

onvoldoende : 8%
matig : 58%
voldoende : 35%

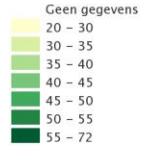
- In Regio Gelderland-Midden heeft 20% van de 65-plussers onvoldoende digitale vaardigheden. Vooral vrouwen, 75-plussers en mensen met lo, mavo en lbo zijn minder vaardig.
- Digitale zorg/hulpmiddelen zal voor een deel van de inwoners te moeilijk zijn

4B. mensen met psychische klachten

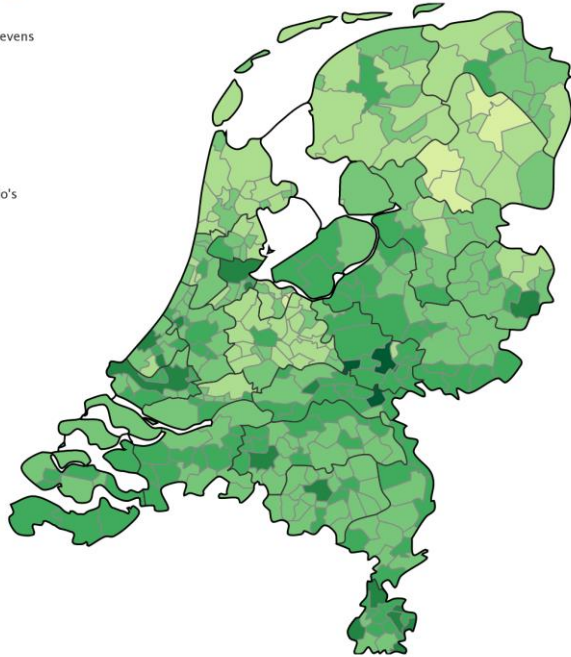
Risico op angst of depressie 2020

Klik op een gemeente voor meer details

Percentage



— GGD-regio's



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM (bewerking obv SMAP-methoediek, RIVM)

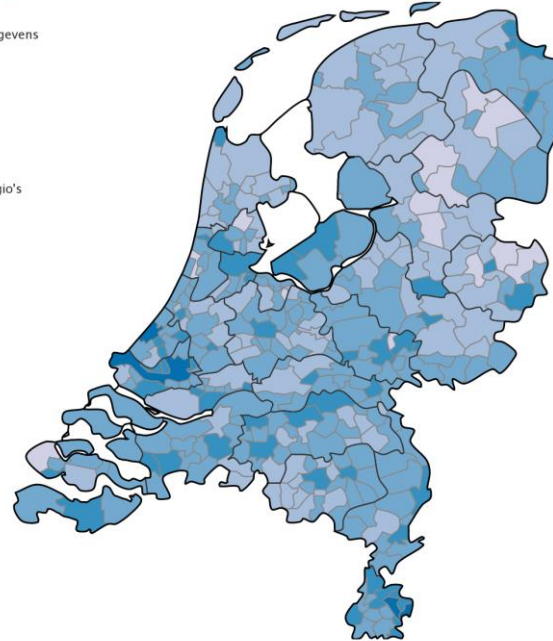
Hoog risico op angst of depressie 2020

Klik op een gemeente voor meer details

Percentage



— GGD-regio's



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM (bewerking obv SMAP-methoediek, RIVM)

Indicatoren uit de monitor (2022)

Ondanks een stabiele trend in angst- en stemmingsstoornissen volgens de beleidsarme prognose heeft een groot deel van de inwoners van subregio Gelderse Vallei een risico op mentale problemen.

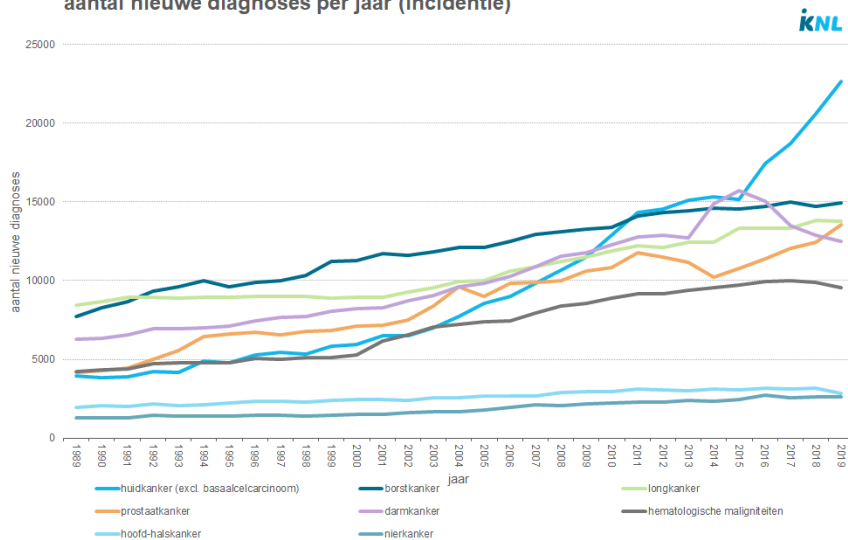
Vooraf bij jongvolwassenen zien we een (sterke) stijging.

Stijging van mentale problemen blijkt ook uit de trend van de K10 (angst en depressieklachten) uit de gezondheidsmonitor 18+ van de GGD (na 20 juni trendcijfers mogelijk van 2012-2016-2020 en 2022).

6% heeft een hoog risico, 45% een matig risico (GM2020 cijfers).

4C. mensen met risico op kanker

aantal nieuwe diagnoses per jaar (Incidentie)

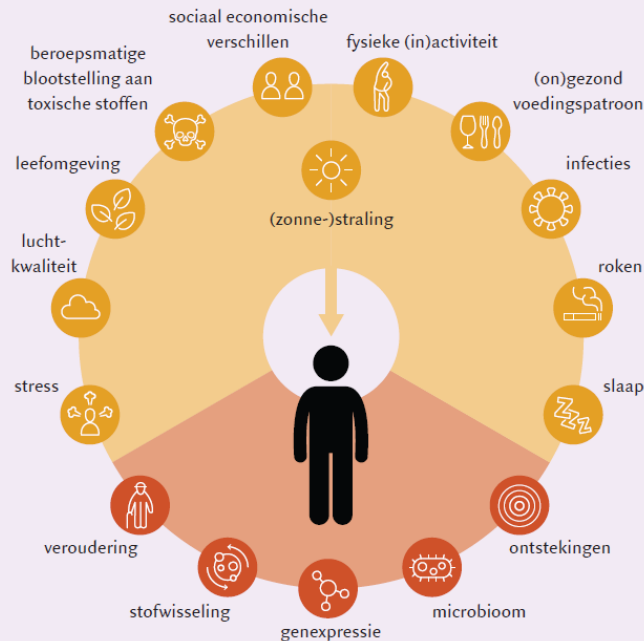


- Risicogroep: ouderen, want lange termijn
- Risicofactoren clusteren bij armere mensen, in minder goede wijken met minder goede leefomstandigheden, slechtere levensstijl, slechtere woon- en werk omstandigheden en met meer stress. Daarnaast hebben deze groepen minder kennis en toegang tot zorg.
- Vooral incidentie van huidkanker stijgt (nationaal)
- Risico op kanker is te verlagen met gezondere leefstijl, minder zon & gezonde lucht.

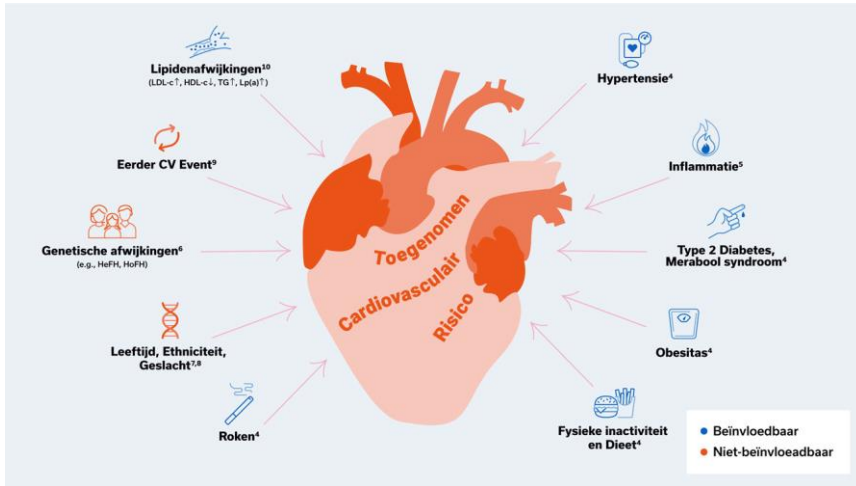
EFFECT OMGEVINGSFACTOREN

Verschillende omgevingsfactoren zijn van invloed op het ontstaan van kanker. Sommige factoren zijn intern, andere zijn extern.

● extern ● intern



4D. Mensen met (risico) op hart en vaatziekten



Risicofactoren HVZ:

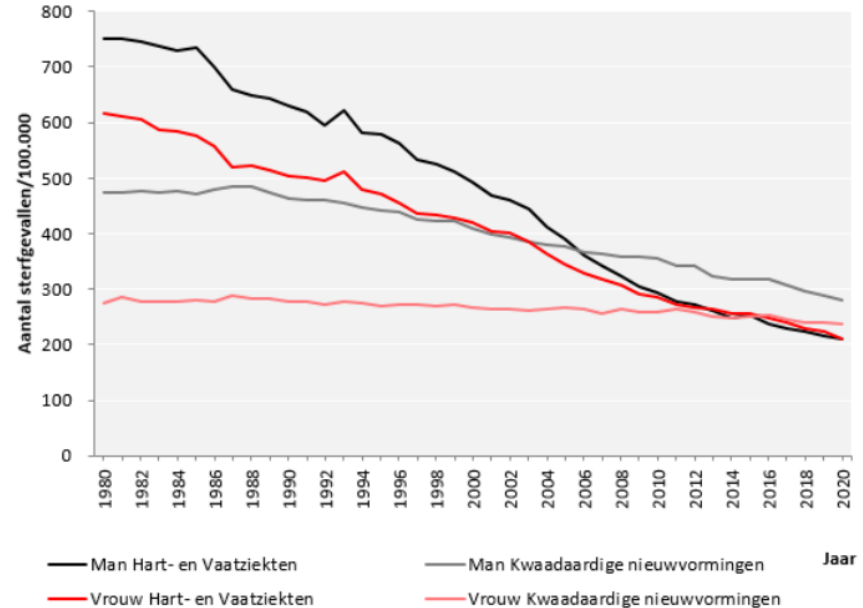
1. Roken (ongeveer 20% rookt)
2. Bloeddruk (ongeveer 30% heeft hoge bloeddruk)
3. LDL-cholesterol (ongeveer 60% heeft een te hoog LDL)

Trend HVZ is dalend, voor mannen sterker dan voor vrouwen

HVZ zijn te verminderen met gezondere leefstijl.

Figuur 1.5 Trends in voor bevolkingsopbouw gecorrigeerd sterftecijfer voor hart- en vaatziekten en kanker in Nederland. Per 100.000 personen naar geslacht. Periode 1980-2020. Jaar van standaardisatie is 2020

Bron CBS

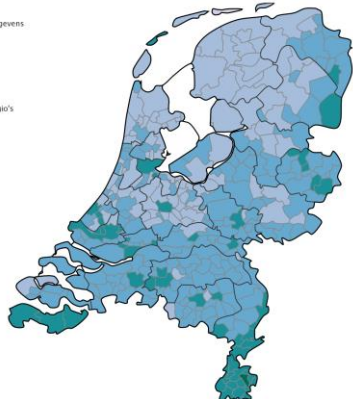
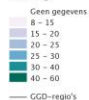


4E. Ouderen met kwetsbare gezondheid

Frailty index 2020

Klik op een gemeente voor meer details

Percentage

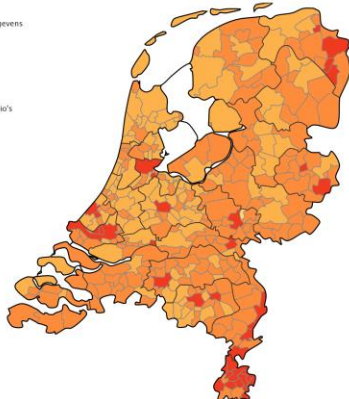
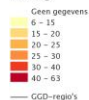


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM (bewerking obv SMAP-methodek, RIVM)

Frailty index: fysiek 2020

Klik op een gemeente voor meer details

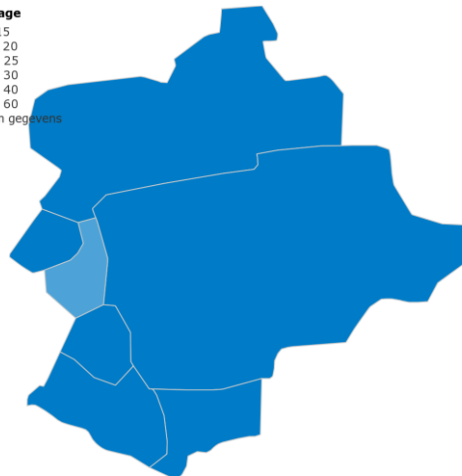
Percentage



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM (bewerking obv SMAP-methodek, RIVM)

Broosheid: Algemene broosheid

Percentage

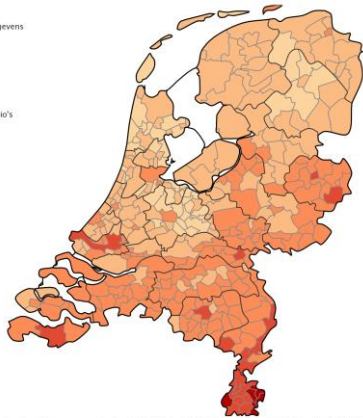


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methodek RI'

Frailty index: psychisch 2020

Klik op een gemeente voor meer details

Percentage

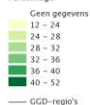


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM (bewerking obv SMAP-methodek, RIVM)

Frailty index: sociaal 2020

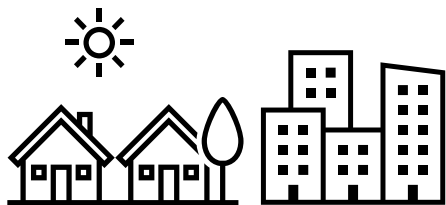
Klik op een gemeente voor meer details

Percentage



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM (bewerking obv SMAP-methodek, RIVM)

In regio Gelderse Vallei zijn iets meer dan gemiddeld 65-plussers met een kwetsbare gezondheid. Dat geldt voor algemene kwetsbaarheid, psychologisch domein, fysiek domein en sociaal domein.



5. Fysieke omgeving

- A. Groene omgeving
- B. Kernwaarden gezonde leefomgeving
- C. Gezonde leefomgeving
- D. Geluidshinder en grondgebruik
- E. Fijnstof

5A. Meer groen resulteert in minstens 62.000 minder patiënten



Voorkomen is beter dan genezen: ruim 8 patiënten minder voor elke hectare extra groen

Witrapport Gezonde en Veilige Stad
Oktober 2022

SWECO

Vergroening geeft:

- per extra hectare groen tot 89 minder patiënten*
- Hoe versteender, hoe groter de gezondheidsimpact
- 125 miljoen euro besparing (totaal)
- 47 miljoen zorgwinst & 78 miljoen verzuimwinst (ook bij zorgprofessionals!)
- Aan de slag voor gemeenten en verzekeraars (en andere partijen**)

* en ** in notities

Afname van de 14 ziekten tussen 10%- en 90% groencapaciteit (per 1000 inwoners)

		10% GC	90% GC	Daling (%)	
		Aantal patiënten per 1000 inwoners			
	Hart- en vaatstelsel				
		Coronaire hartziekten	1,9	1,5	21%
	Bewegingsapparaat				
		Nek- en rugklachten	125	106	15%
		Ernstige rugklachten	99,2	65,8	34%
		Ernstige nek- en schouderklachten	75,6	63,3	12%
		Ernstige elleboog, pols- en handklachten	23,0	19,8	14%
	Luchtwegstelsel				
		Acute infectie bovenste luchtwegen	84,0	68,0	19%
		Astma & COPD	26,0	20,0	23%
	Psychische gezondheid				
		Angststoornissen	26,0	18,0	31%
		Depressie	32,0	24,0	25%
	Neurologischstelsel				
		Duizeligheid	8,3	6,6	20%
		Migraine	40,0	34,0	15%
	Spijsverteringsstelsel				
		Infectie darmkanaal	6,5	5,1	17%
	Overig				
		Diabetes	10,0	8,0	20%
		Urinewegsinfectie	23,2	19,4	16%
		Overige niet algemeen gespecificeerd	237	197	17%

5B. Kernwaarden gezonde leefomgeving



Woonomgeving:

- schone lucht voor iedereen (roken en stoken, luchtkwaliteit, fijnstof),
- aantrekkelijke plekken in woonomgeving, draagt bij aan gezond gewicht (fiets/wandelpaden),
- ontmoeten (eenzaamheid, bankjes, parkjes, speeltuinen) en
- gebouwen (binnenklimaat, één koele gevel woning, groen, levensloopbestendig).

Welke soort groen helpt waarvoor?

- **Hitte:** alle soorten groen werken → maak lokaal hitteplan
 - Risicogroepen: mensen met broze gezondheid en die moeite hebben met rondkomen (ook 18-34 jarigen, door woonsituatie)
- **Bewegen:** openbaar groen
- **Mentale gezondheid:** alle soorten groen

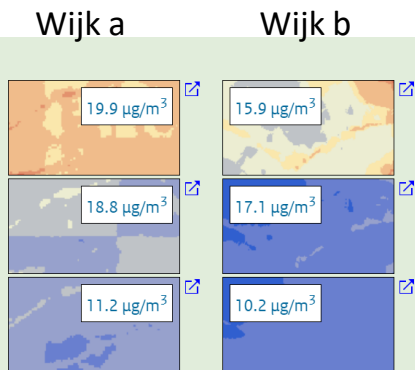
Ga naar [Atlas leefomgeving](#) , [Klimaat Effect Atlas](#) en naar [Kernwaarden gezonde leefomgeving](#) voor cijfers en het maken van een lokaal plan.

5C. Gezonde leefomgeving (data)

- Regioplan maken mbv gezonde leefomgeving
- Via deze website kan per buurt een vergelijking met een andere buurt gedaan worden, alles mbt leefomgeving
- Demografie, sociale en fysieke leefomgeving, wonen en bouwen, klimaat (groen en blauw, dus hittekaart, % groen in de buurt), gezondheid en leefstijl vergeleken, luchtkwaliteit, geluid (belasting en hinder), veiligheid en voorzieningen (oa. afstand huisarts)

Luchtkwaliteit (2020 en 2019) ^①

Stikstofdioxide (NO₂ 2019):



[Meer Luchtkwaliteit](#)

Klimaat (groen & blauw) ^①

Hittekaart gevoelstemperaturen (2015):

Stedelijk Hitte Eiland Effect (2017):

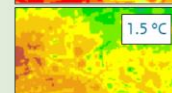
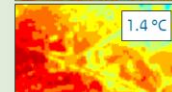
Verkoelend Effect van Groen en Blauw (2017):

% Groen per buurt:

Kwetsbare buurten: ^①

[Meer Klimaat \(groen & blauw\)](#)

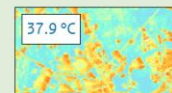
Wijk a



31.9%

[Kwetsbaar](#)

Wijk b



72.0%

[Minst kwetsbaar](#)

+ 40.1%

Wijk a

Wijk b

Sociale en Fysieke Leefomgeving (2020) ^①

Stedelijkheid:

Leefbaarometer score:

Leefbaarometer afwijking landelijk gemiddelde:

% Grijs per buurt:

Beweegvriendelijke omgeving (2021):

Fysieke leefomgeving (Leefbaarometer 2020):

Sociale samenhang (Leefbaarometer 2020):

[Zeer sterk stedelijk](#)

[Zwak](#)

[-0.2](#)

[66.3%](#)

[84](#)

[Geen afwijking](#)

[Negatieve bijdrage](#)

[Niet stedelijk](#)

[Uitstekend](#)

[0.2](#)

[27.9%](#)

[47](#)

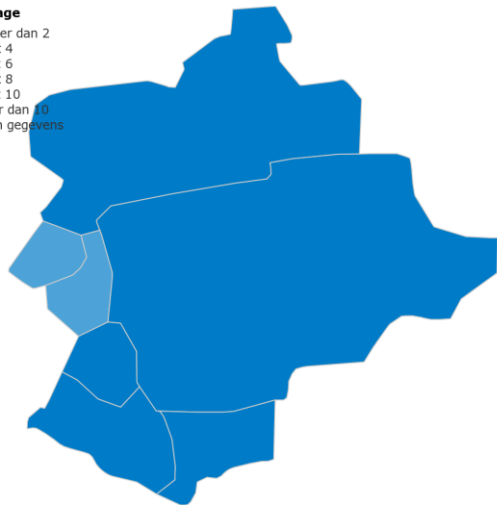
[Geen afwijking](#)

[Kleine positieve bijdrage](#)

5D. Geluidshinder en grondgebruik

Geluidshinder

Percentage

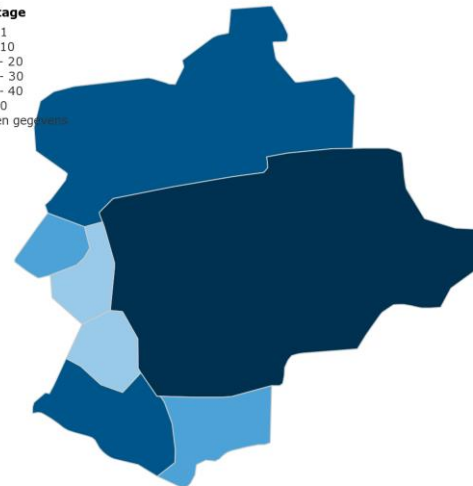


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methode RI'

- De ernstige geluidshinder door wegverkeer is in Gelderse Vallei relatief tov de rest van Nederland gemiddeld te noemen.
- Geluidshinder door vliegverkeer is minimaal op Barneveld (2.9%) na en treinverkeer is met een percentage onder de 1% te verwaarlozen.

Grondgebruik

Percentage



Bron: Bodemstatistiek 2015, CBS

- De kaart laat het percentage zien van het totale oppervlakte dat in de gemeentes in regio Gelderse Vallei wordt gebruikt voor natuur.
- De gemeentes Ede, Barneveld en Rhenen zitten tussen de 30% – 52%. De andere gemeentes zitten beduidend lager met een percentage tussen de 2,9 tot en met 16,7%.

5E. Fijnstof

Legenda:

Fijn stof conc.
($\mu\text{g PM}_{2,5}/\text{m}^3$)

< 5

----- WHO advieswaarde

5 - 7

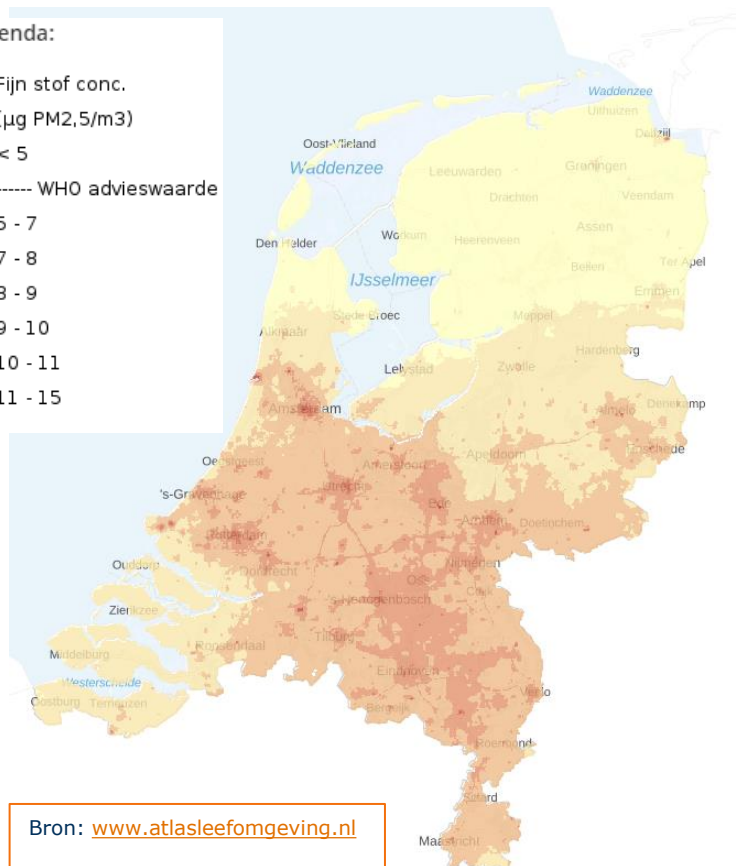
7 - 8

8 - 9

9 - 10

10 - 11

11 - 15

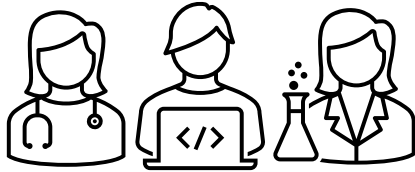


Bron: www.atlasleefomgeving.nl

De kaart laat de fijnstof (PM_{2,5}) concentraties in Nederland zien; gemiddelde $\mu\text{g PM}_{2,5}/\text{m}^3$ over 2020. Deze waarde ligt boven de WHO-advieswaarde (2021) van $5 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

Blootstelling aan fijnstof en stikstofdioxide kan nadelige gezondheidseffecten veroorzaken. Het gaat vooral om het ontstaan en verergeren van luchtweg- en longaandoeningen, en het ontstaan en verergeren van aandoeningen van hart en bloedvaten.

De regio Gelderse Vallei ligt voor een groot deel in gebied waarin de hogere concentraties van fijnstof gevonden wordt.



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

6. Arbeidsmarkt

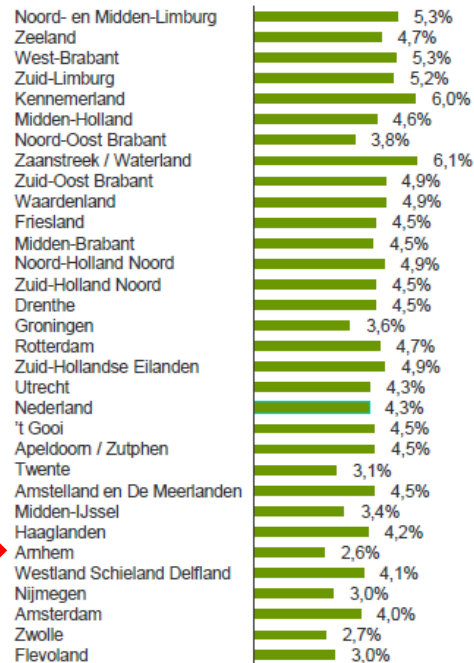
- A. Personeelstekort in de regio
- B. Percentage 55+ in zorg en welzijn
- C. Mantelzorgpotentieel
- D. Ontwikkeling werkgelegenheid in zorg en welzijn
- E. Ontwikkeling werkgelegenheid per branche
- F. Totale in en uitstroom
- G. Prognoses van vraag en aanbod
- H. Ontwikkeling leeftijdopbouw ZOrg en Welzijn
- I. Deeltijdfactor per branche
- J. Mogelijke effecten van interventies op tekorten

6. Samenvatting - arbeidsmarkt

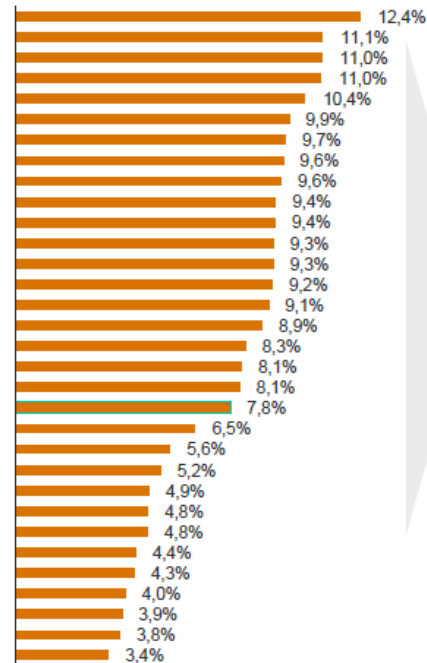
- Net als in de rest van Nederland ontstaat er in toenemende mate krapte op de arbeidsmarkt. Gezien de relatief gunstige bevolkingsontwikkeling en ligging, lijkt het vraagstuk kleiner dan elders in Nederland.
- Het mantelzorgpotentieel neemt af.

6A. Personeelstekort in de regio

2021



2030



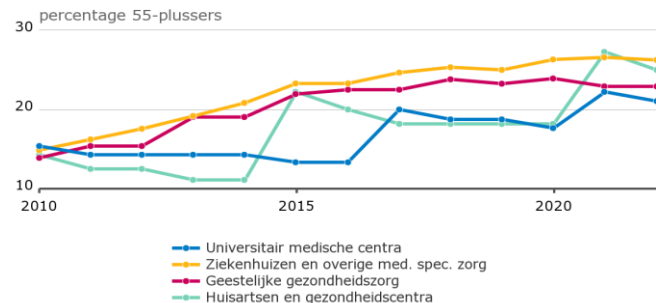
- Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de **zorgkantoorregio Arnhem** loopt op van 2,6% in 2021 naar 4,4% in 2030; dit is bijna een verdubbeling.
- Het personeelstekort in de regio ligt onder het Nederlandse gemiddelde.

Deze grafiek toont het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn.)

6B. Percentage 55+ in zorg en welzijn

55+ werknemers in de zorg en welzijn in arbeidsmarktregio Midden-Gelderland

Cijfers van het eerste kwartaal van elk jaar

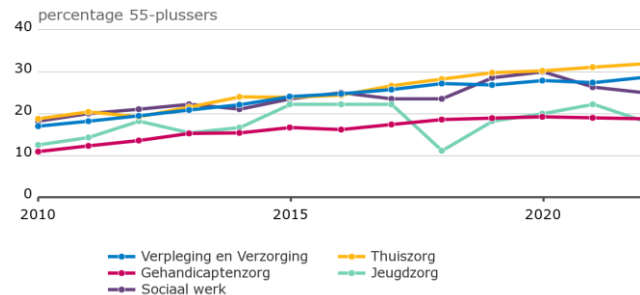


Bron: Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, CBS (via AZW statline)

- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de MSZ en GGZ in de arbeidsmarktregio Midden-Gelderland is de afgelopen 13 jaar gestegen. Het percentage medewerkers van 55 jaar en ouder in de huisartsenzorg behoorlijk gestegen.

Aandeel werknemers 55+ jaar in de zorg en welzijn in arbeidsmarktregio Midden-Gelderland

Cijfers van het eerste kwartaal van elk jaar



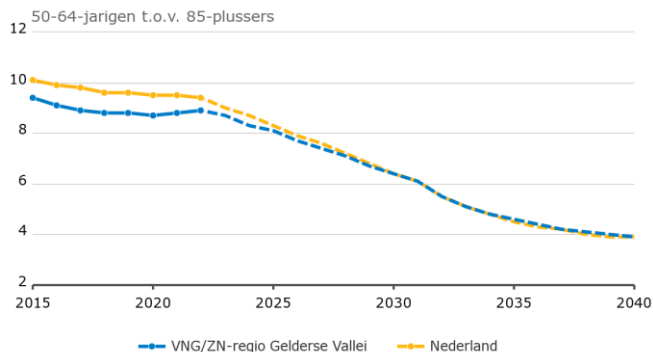
Bron: Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, CBS (via AZW statline)

- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de VVT, gehandicaptenzorg, sociaal werk en thuiszorg in de arbeidsmarktregio Midden-Gelderland is de afgelopen 13 jaar gestegen. Hoewel het aantal sociale werkers weer iets afneemt de laatste twee jaar.
- Met name in de thuiszorg is het percentage werknemers ouder dan 55 jaar hoog. In de jeugdzorg en gehandicaptenzorg is het percentage werknemers ouder dan 55 jaar relatief laag.

Bovenstaande grafieken tonen het aandeel werknemers van 55 jaar en ouder per branche in de sector zorg en welzijn ten opzichte van het totaal aantal werknemers in de branche tussen 2010 en 2022. De cijfers zijn alleen beschikbaar per arbeidsmarktregio.

6C. Mantelzorgpotentieel

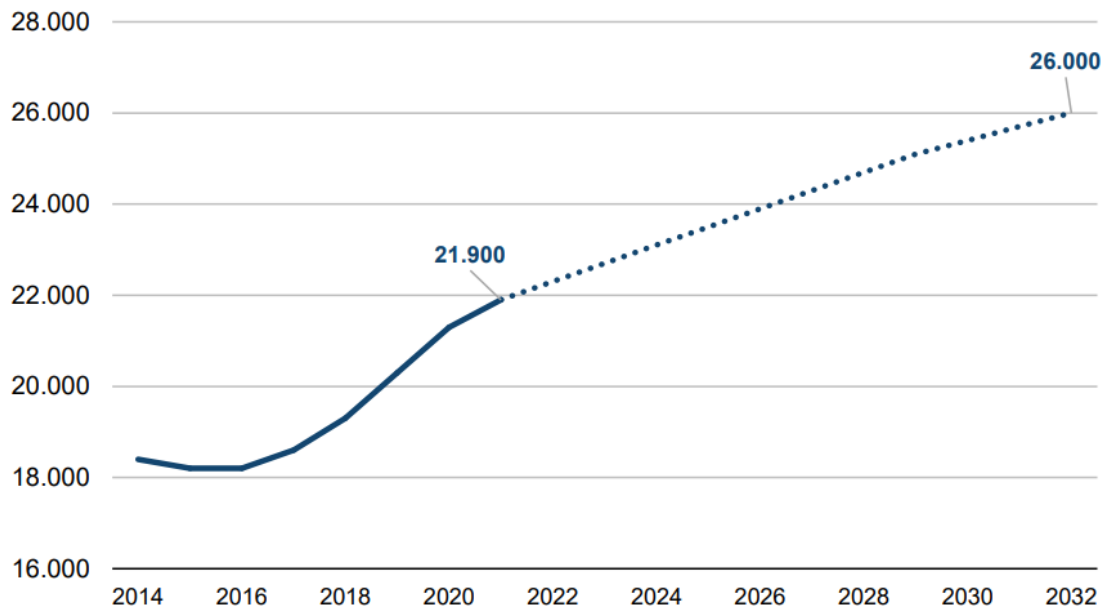
Mantelzorgpotentieel



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

- Deze 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.
- Het mantelzorgpotentieel in de regio Gelderse Vallei daalt in de periode 2023 van 8,7 naar 3,9 in 2040; dit is meer dan een halvering.

6D. Ontwikkeling werkgelegenheid Zorg en Welzijn



Bovenstaande grafiek toont het aantal medewerkers in unieke personen die in de sector werkzaam zijn in het getoonde jaar. Het peilmoment is de laatste vrijdag voor kerst. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn, 2023 / bewerking door WZW.)

REGIO: zorgkantoorregio Arnhem – Food Valley

Sinds 2016 stijgt het aantal personen dat werkzaam is binnen Zorg en Welzijn.

De demografische ontwikkelingen maken dat we een stijgende zorgvraag verwachten. Op basis daarvan is de aannamen dat de werkgelegenheid in de sector Zorg en Welzijn zal blijven groeien.

Het Prognosemodel Zorg en Welzijn veronderstelt een stijging van 18,8 procent voor de zorgkantoorregio Food Valley, in de periode 2021-2032. Het Nederlandse gemiddelde ligt iets lager, op 13,3 procent.

Opvallend voor de regio is dat in dezelfde periode het aantal medewerkers in de leeftijdscategorie 35 tot en met 54 jaar stijgt met 34,2 procent. Landelijk verwacht men voor deze groep een lagere stijging van 19,2%. Wel neemt de groep jonger dan 25 jaar af met 17,3 procent.

6E. Ontwikkeling werkgelegenheid per branche

WERKGELEGENHEID: VERVULDE VRAAG (PER BRANCHE)

Branche	2021	2023
Ziekenhuizen en umc's	3.600	4.000
Geestelijke gezondheidszorg	1.700	1.900
Huisartsen en gezondheidscentra	400	500
Overige zorg en welzijn	1.800	2.100
Verpleging en verzorging	6.100	7.100
Thuiszorg	1.700	2.400
Gehandicaptenzorg	3.400	3.700
Jeugdzorg	600	700
Sociaal werk	900	900
Kinderopvang (incl. peuterspeelzaalwerk)	1.700	2.800
Totaal	21.900	26.000

Bovenstaande tabel toont het aantal medewerkers in unieke personen die in de branches binnen Zorg en Welzijn werkzaam zijn in het getoonde jaar. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn, 2023 / bewerking door WZW.) **REGIO: zorgkantoorregio Arnhem – Food Valley.**

Voor alle branches in de regio wordt een stijgende of gelijkblijvend werkgelegenheid verwacht.

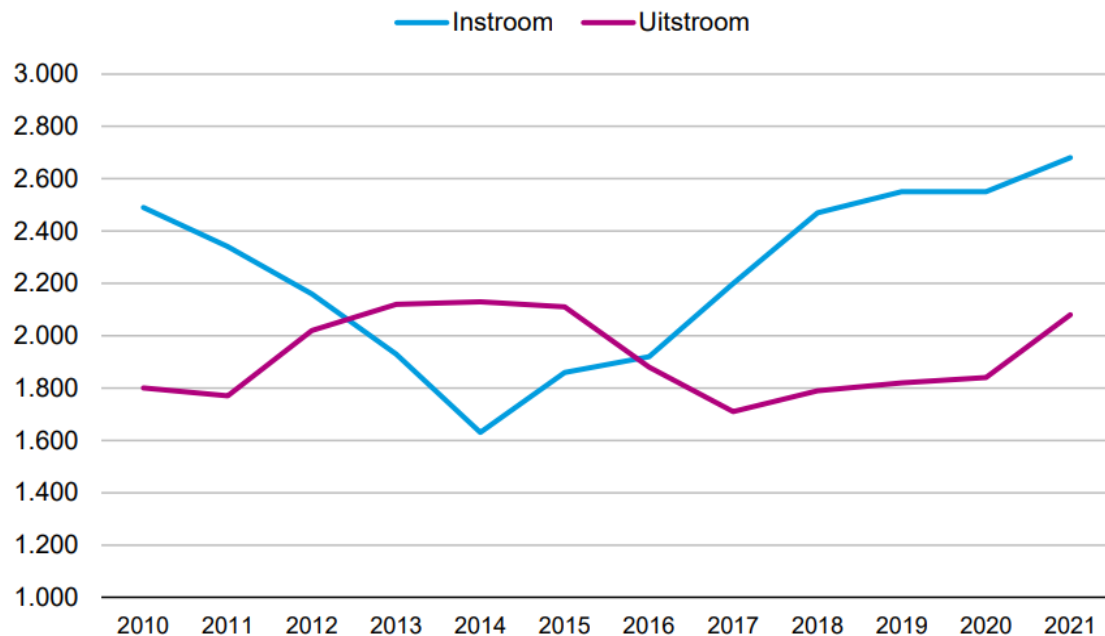
De grootste groei zit in de *Kinderopvang*. Dit wordt met name veroorzaakt door maatregelen vanuit de overheid om kinderopvang toegankelijker te maken. Het aantal jonge gezinnen in de regio speelt hierin ook een rol.

Binnen de branches Verpleging en verzorging en Thuiszorg is er relatief gezien een minder sterke stijging dan het Nederlandse gemiddelde. Dit komt mede doordat de regio minder vergrijst dan het Nederlands gemiddelde.

In deze regio zal in de toekomst ook meer beroep worden gedaan op *Jeugdzorg* en *Sociaal werk* dan gemiddeld.

**Welke beleidsmaatregelen opgenomen zijn in deze prognose kan je terug vinden op:*
<https://www.prognosemodelzw.nl/over-het-prognosemodel/documenten/rapporten/2023/03/21/verantwoordingdocumentatie>

6F. Totale in- en uitstroom



Bovenstaande grafiek toont de ontwikkeling van de instroom naar en uitstroom van de sector zorg en welzijn. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn, 2023 / bewerking door WZW.) **REGIO: zorgkantoorregio Arnhem – Food Valley.**

De instroom van (nieuwe) zorg- en welzijnsmedewerkers kende in de periode 2014-2020 een stijgende lijn. Vanaf 2016 leidde dit tot een positief mobiliteitssaldo: er stroomden meer personen de sector binnen dan er mensen uitstroomden.

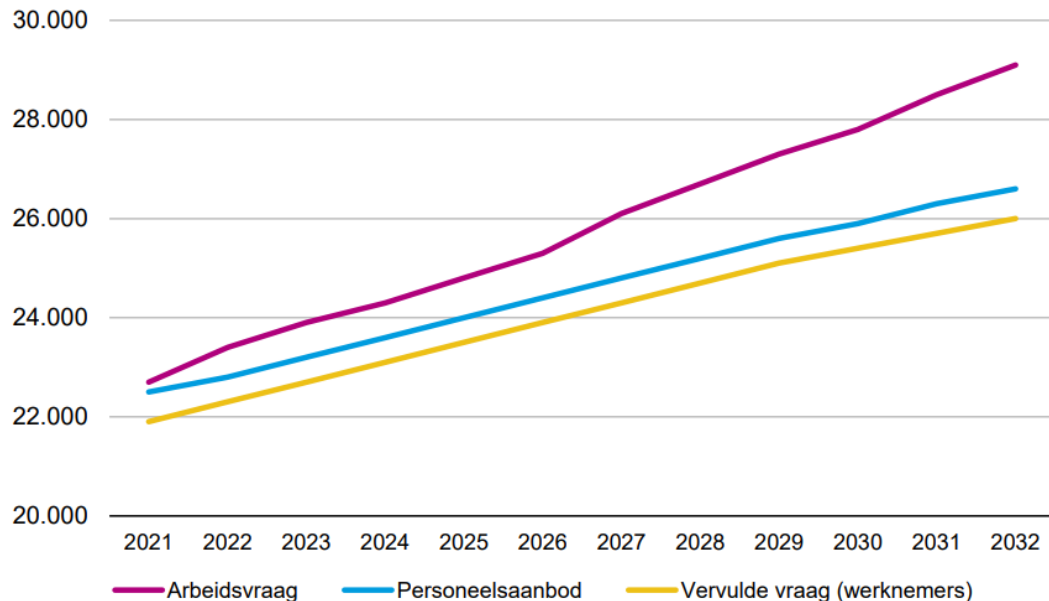
2021 kwamen de instroom en uitstroom dicht bij elkaar. Op basis van de prognosecijfers is de verwachting dat het mobiliteits-saldo de komende jaren positief blijft.

Er is echter een branche waarbij de uitstroom in 2021 hoger was dan de instroom, namelijk *Sociaal werk*.

Aanknopingspunten:

Ondanks dat er weinig impact van de interventies beperkt zijn bij de instroom, is het wel belangrijk hierop in te blijven zetten.

6G. Prognoses van vraag en aanbod



Bovenstaande grafiek toont de verwachte ontwikkeling van de arbeidsvraag, het personeelsaanbod en de vervulde vraag in het getoonde jaar. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn, 2023 / bewerking door WZW.) **REGIO: zorgkantoorregio Arnhem – Food Valley.**

anders werken

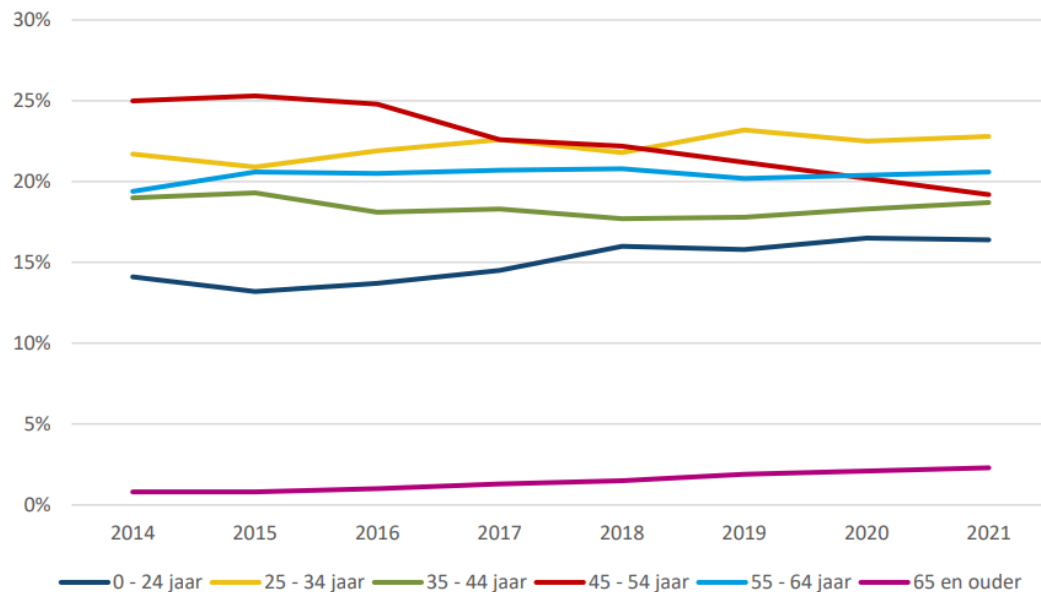
Opvallend is het toenemende verschil tussen de arbeidsvraag en het personeelsaanbod. Zelfs met een stijgend aantal zorg- en welzijnsmedewerkers en een positief mobiliteitssaldo, wordt toch verwacht dat het tekort aan professionals in de sector zal toenemen.

Aanknopingspunten:

De grootste relatieve groei in de vraag naar arbeid wordt verwacht voor de branches *Kinderopvang*, *Thuiszorg* en *Huisartsen en gezondheidscentra*. De *Kinderopvang* en *Huisartsen en gezondheidscentra* groeien in de regio Food Valley tevens sneller dan het Nederlandse gemiddelde. De *Thuiszorg* groeit in vergelijking minder snel. In het kader van het verlagen en verschuiven van de zorgvraag zijn dit organisaties waar de verschuiving naar toe beweegt. Dit vraagt inzet van de hele sector op anders werken, anders organiseren en anders financieren

Voor de definities van de arbeidsvraag, personeelsaanbod en vervulde vraag, zie: <https://www.prognosemodelzw.nl/over-het-prognosemodel/arbeidsmarktprognosemodel>

6H. Ontwikkeling leeftijdsopbouw in Zorg en Welzijn



Deze grafiek toont het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn voor het jaar 2032 voor twee verschillende scenario's: het beleidsarme Referentie Scenario en het beleidsrijke Nieuw Beleid Scenario. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn, 2023 / bewerking door WZW.) **REGIO: zorgkantoorregio Arnhem – Food Valley.**

Prognoses vanuit het CBS laten zien dat we tot en met 2040 afstevenen op een steeds ouder wordende samenleving; de vergrijzing. Deze ontwikkeling zien wij (nu al) terug in de leeftijdsopbouw van zorg- en welzijnsmedewerkers; een steeds groter aandeel behoort tot de leeftijdscategorie *55 jaar en ouder*.

Deze ontwikkeling heeft als gevolg dat de vervangingsvraag van professionals steeds meer toeneemt. Oudere medewerkers gaan met pensioen en dit moet worden opgevangen, omdat je naast vervangingsvraag ook een groeiende zorgvraag hebt.

Aanknopingspunten:

Opvallend voor de regio Food Valley is de groei in de leeftijdscategorie *35 tot en met 54 jaar*. Deze groep kent een lichte groei (+2,51%) terwijl het Nederlandse gemiddelde juist een lichte daling verwacht (-2,21%).

6I. Deeltijdfactor per branche

DEELTIJDFACTOR PER BRANCHE (Q4 2022)

Branche	Nederland	Midden-Gelderland
Ziekenhuizen	0,74	0,75
Geestelijke gezondheidszorg	0,77	0,75
Huisartsen en gezondheidscentra	0,60	0,57
Overige zorg en welzijn	0,69	0,67
Verpleging en verzorging	0,62	0,61
Thuiszorg	0,56	0,57
Gehandicaptenzorg	0,69	0,68
Jeugdzorg	0,79	0,77
Sociaal werk	0,74	0,71
Kinderopvang (incl. peuterspeelzaalwerk)	0,68	0,65
Zorg en Welzijn (gemiddeld)	0,69	0,67

Bovenstaande grafiek toont de gemiddelde deeltijdfactor per branche, gesplitst in twee regio's. (Bron: Arbeidsmarkt in Beeld, 2023 / bewerking door WZW.) **REGIO: arbeidsmarktregio Midden-Gelderland.**

De deeltijdfactor in de arbeidsmarkt-regio Midden-Gelderland ligt iets lager dan het Nederlandse gemiddelde, dit geldt voor bijna alle branches binnen Zorg en Welzijn in deze regio.

De enige uitzondering zijn de branches *Ziekenhuizen en overige med. spec. zorg* en *Thuiszorg*.

Aanknopingspunten:

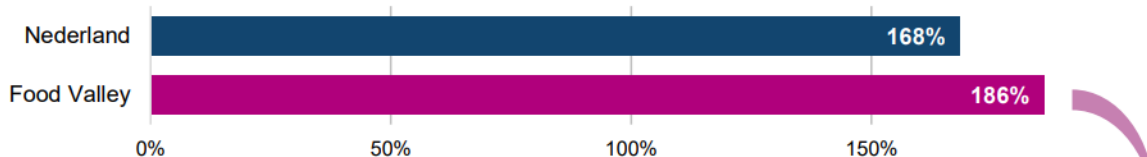
Uit de deelfactor blijkt dat er een onbenut arbeidspotentieel is, met name binnen de huisartsen en gezondheidscentra, kinderopvang en jeugdzorg. Zowel voor organisaties als voor medewerkers is het niet voldoende duidelijk wat het verhogen van de deeltijdfactor op kan leveren.*

Ook zien we dat meer werken voor professionals niet altijd loont.

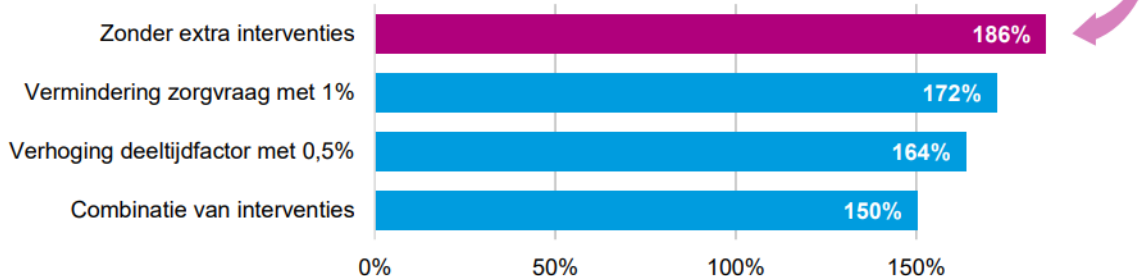
*Op basis van inzichten uit de publicatie "Het potentieel pakken in de zorg".
<https://wp-hetpotentieelpakken.s3.eu-central-1.amazonaws.com/2021/03/HPP-Kansen-rondom-grotere-contracten-in-de-zorg.pdf>

6J. Mogelijke effecten van interventies op tekorten

Toename tekorten in periode 2023-2032 incl. beleidsmaatregelen



Effect van verschillende interventies



Bovenstaande grafieken tonen de toename van de tekorten in procenten en het effect van bepaalde interventies. (Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, 2023 / bewerking door WZW.) **REGIO: zorgkantoorregio Arnhem – Food Valley.**

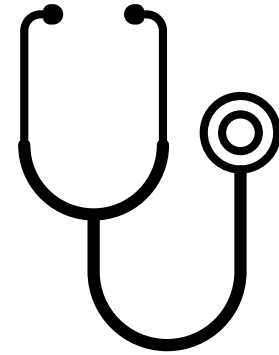
Zelfs met maatregelen uit akkoorden als de IZA en WOZO, verwachten we forse arbeidsmarkttekorten binnen de sector Zorg en Welzijn.

Voor de zorgkantoorregio Arnhem – Food Valley wordt een stijging in het aantal tekorten verwacht van 186%. Dit komt neer op zo'n 2.800 unieke personen die je tekort komt om aan de zorgvraag te voldoen.

Met extra (regionale) interventies is het mogelijk deze toename te beperken. Denk daarbij aan een vermindering van de zorgvraag door in te zetten op preventie en duurzame inzetbaarheid. Maar ook met het verhogen van de deeltijdfactor over een aantal beroepsgroepen kan de groei van het aantal tekorten worden afgeremd. De genoemde interventies in de grafieken links worden op de volgende twee sheets nader uitgewerkt.

Interventies hebben los van elkaar maar beperkt effect; samen kunnen zij het verschil maken en zorgen voor een betere balans op de arbeidsmarkt.

B. Zorg in de regio (per sector)



7. Samenvatting

- Afhankelijk van de groei van de zorgvraag is er een dreigend tekort van huisartsen in de regio, daarbij worden ook tekorten aan ondersteunend personeel gerapporteerd.
- We zien een sterkere stijging naar ziekenhuiszorg in Gelderse Vallei dan gemiddeld in Nederland.
- Het aantal geboortes in de regio is relatief hoog.
- De stijging van het aantal cliënten voor wijkverpleging in de regio Gelderse Vallei is sterker dan gemiddeld in Nederland.
- De wachttijden in de MSZ en GGZ zijn relatief hoog in de regio Gelderse Vallei.



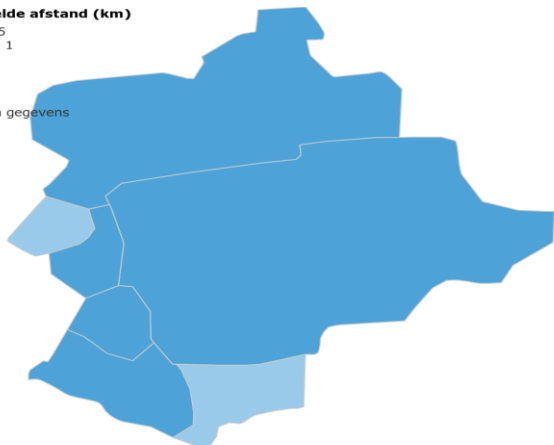
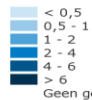
7. Huisartsenzorg

- A. Huisartsenzorg - Aanbod
- B. Huisartsenzorg – Aanbod (2)
- C. Huisartsenzorg - Consulten
- D. Huisartsenzorg - Zorgkosten
- E. Huisartsenzorg - Capaciteit

7A. Huisartsenzorg – aanbod

Nabijheid Huisartsenpraktijk

Gemiddelde afstand (km)

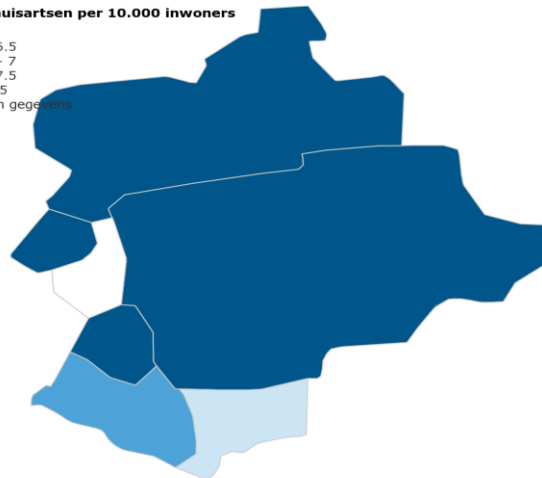


Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

- In de regio Gelderse Vallei wonen inwoners over het algemeen redelijk dichtbij een huisartsenpraktijk
- De huisartsenpost is gesitueerd in Ede bij ziekenhuis Gelderse Vallei. De inwoners van Barneveld en Scherpenzeel maken gebruik van Huisartsenpost Eemland (locatie Amersfoort).

Huisartsenaanbod

Aantal huisartsen per 10.000 inwoners



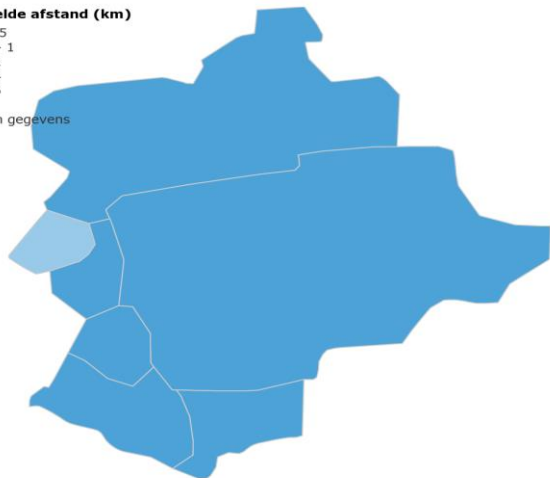
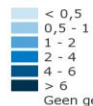
Bron: Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg, Nivel

- Het aantal huisartsen per 10.000 inwoners in de Regio Gelderse Vallei verschilt sterk tussen gemeenten.
- In de gemeenten Wageningen en Rhenen is het aantal huisartsen per 10.000 inwoners het laagst. Van de gemeente Scherpenzeel zijn geen gegevens beschikbaar.

7A. Huisartsenzorg – aanbod

Nabijheid Apotheek

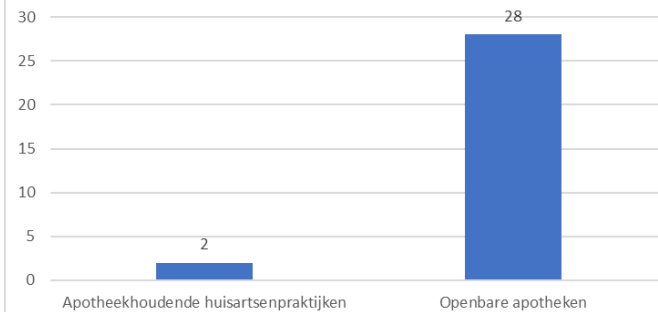
Gemiddelde afstand (km)



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

- In de regio Gelderse Vallei wonen inwoners over het algemeen redelijk dichtbij een apotheek.
- In Scherpenzeel is de afstand tot de apotheek gemiddeld het kortst (0,5-1 km).

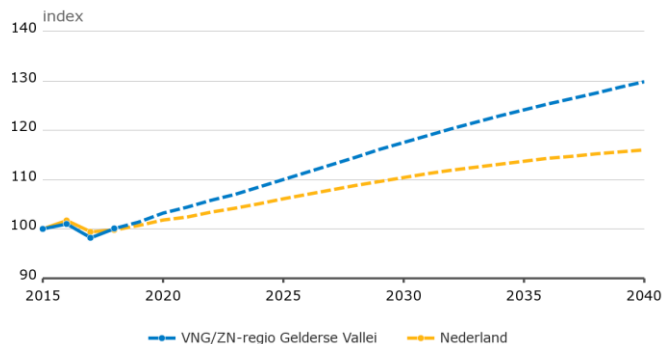
Aantal apotheekhoudende huisartsenpraktijken en openbare apotheken in 2022



- Het aantal apotheekhoudende huisartsenpraktijken in de regio Gelderse Vallei is gering.
- Bron: Vzinfo.nl

7B. Huisartsenzorg – consulten

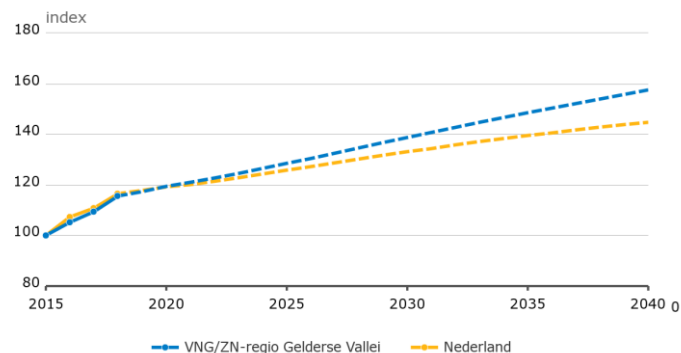
Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal reguliere huisartsconsulten is in 2040 126.620 per jaar meer dan in 2023; een forse stijging van 21,3%.
- De stijging van het aantal reguliere huisartsconsulten in de regio Gelderse Vallei is fors hoger dan de gemiddelde stijging in Nederland.

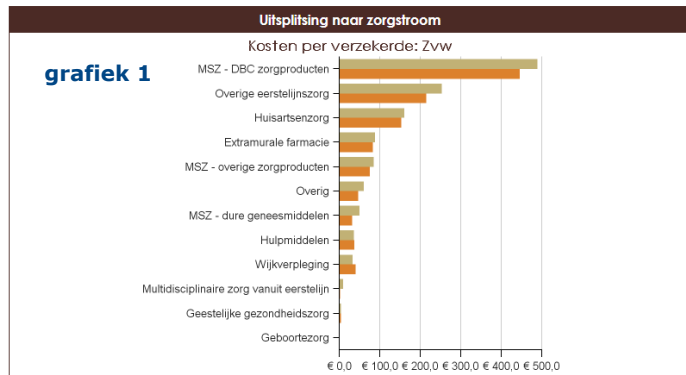
Huisartsconsulten



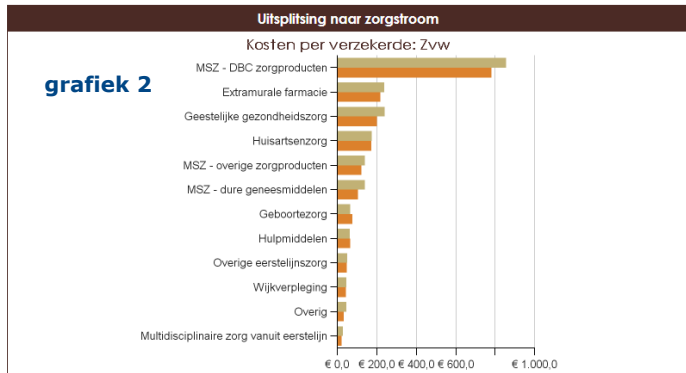
Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal telefonische huisartsconsulten is in 2040 123.040 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 26,5%.
- De stijging van het aantal telefonische huisartsconsulten in de regio Gelderse Vallei is 11% hoger dan de gemiddelde stijging in Nederland.

7C. Huisartsenzorg – zorgkosten

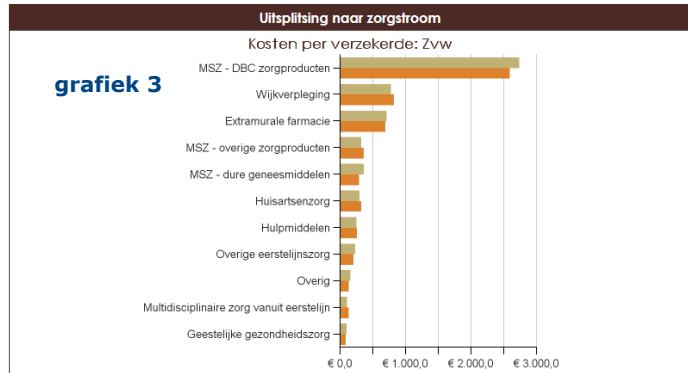


Regio Gelderse Vallei/ Alle



Regio Gelderse Vallei/ Alle gemeenten

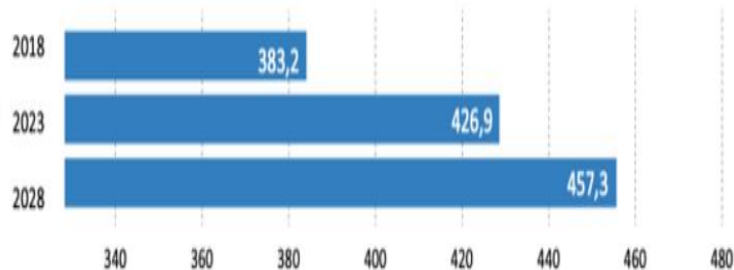
- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon (Zvw) liggen in 2021 in de regio Gelderse Vallei voor alle leeftijdsklassen (grafiek 1: 0 t/m 17 jaar, grafiek 2: 18-64 jaar en grafiek 3: 65 jaar en ouder) en zorgsoorten rond het Nederlandse gemiddelde.
- Bron: Zorgprisma, Monitor Zorg in de Regio (in Zorgprisma is het niet mogelijk om op aparte zorgstromen/zorgsoorten te selecteren).



Regio Gelderse Vallei/ Alle gemeenten

7D. Huisartsenzorg – capaciteit

Huidige en verwachte capaciteit aan huisartsen in Midden-Gelderland in FTE (2018-2028)



Bron: SPH; bewerking Prismant

Naar verwachting stroomt tot 2025 12% van de huisartsen in Gelderse Vallei uit en tot 2030 wordt rekening gehouden met 25%.

De geschatte instroom is ongeveer 20 huisartsen per jaar. Daarmee neemt de FTE-capaciteit toe van 383 tot 427 over 5 jaar en 457 over 10 jaar.

De additionele zorgvraag zal 0,9% per jaar groeien in een minimum variant en 1,8 % per jaar in een maximum variant. In de minimum variant is het aantal huisartsen in 2028 voldoende. Bij een grotere groei (maximum variant) dreigt een fors tekort (25%).

Vacatures zijn moeilijk invulbaar

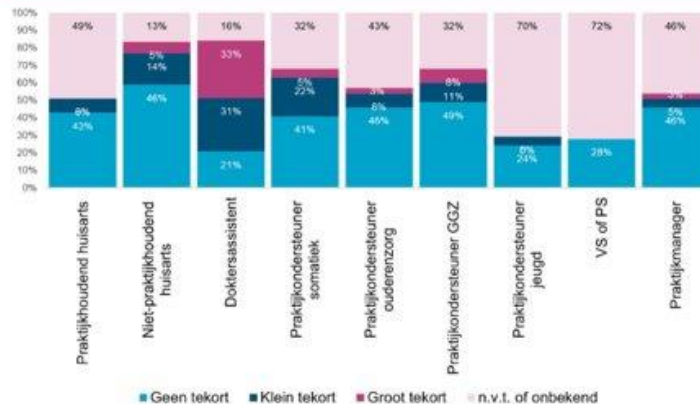


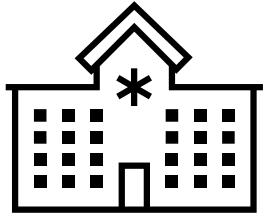
Vooral de vacatures voor doktersassistent, POH-S, POH-jeugd en van triagisten zijn moeilijk in te vullen.

92%

...geeft aan dat het **moeilijk** is om **vervanging** te vinden voor diensten op de HAP en dagpraktijk tijdens afwezigheid.

Grootste verwachte tekort aan doktersassistenten





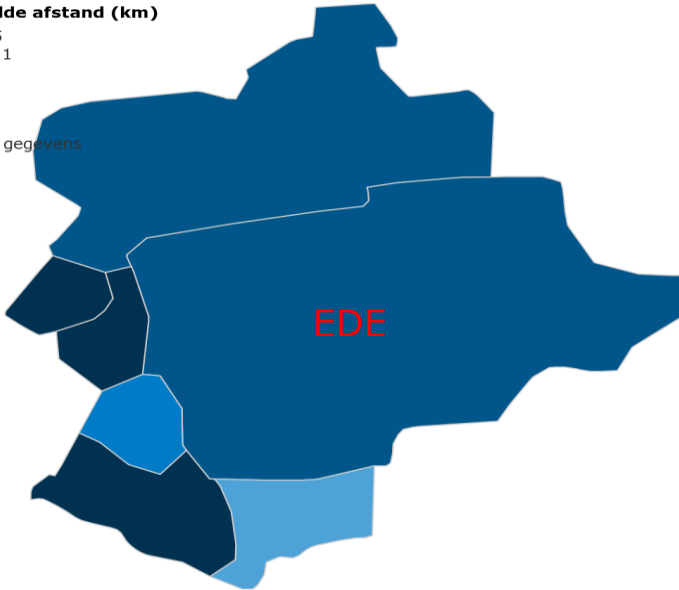
8. Medisch specialistische zorg

- A. Locaties ziekenhuizen
- B. Aantal DBC's
- C. Wachttijden
- D. Wachttijden (2)
- E. Zorgkosten

8A. MSZ – locaties ziekenhuizen

Nabijheid Ziekenhuis (incl. buitenpoli's)

Gemiddelde afstand (km)



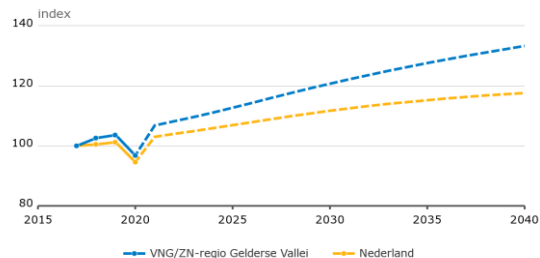
Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

In de regio Gelderse Vallei is één ziekenhuis (hoofdlocatie):

- Ziekenhuis de Gelderse Vallei Ede
- In de regio Gelderse Vallei is de afstand tot ziekenhuislocaties (in kilometers) voor de gemeenten Renswoude, Scherpenzeel en Rhenen relatief hoog met meer dan 6 kilometer. (Hierbij is ook gekeken naar de afstand tot ziekenhuislocaties buiten de Gelderse Vallei)

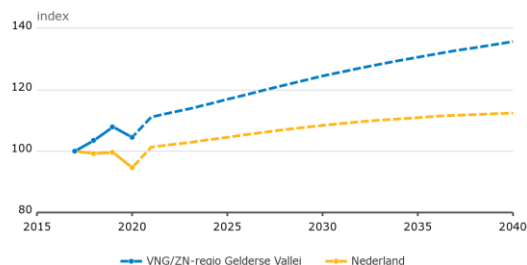
8B. MSZ – aantal DBC's

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



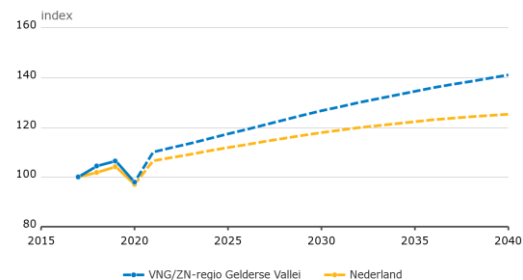
Bron: Vektis (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

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)



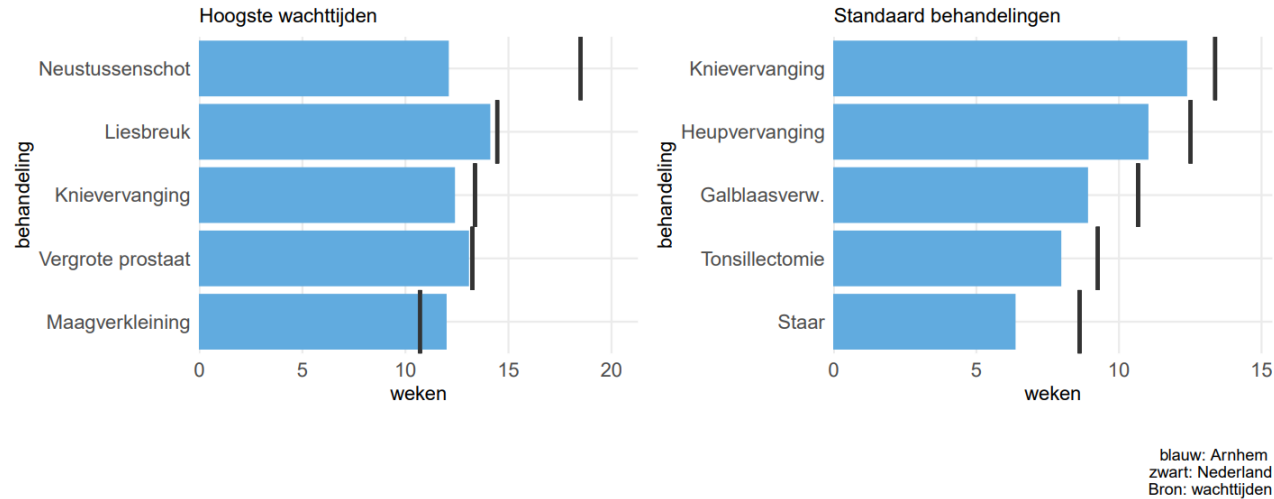
Bron: Vektis (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal patiënten in de regio Gelderse Vallei dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt van 108.340 in 2023 naar 131.850 in 2040; dit is een stijging van 23.510 personen, een toename van 21,7%.
- Het aantal patiënten in de regio Gelderse Vallei dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis is hoger dan de gemiddelde stijging in Nederland.

- Het aantal patiënten in de regio Gelderse Vallei dat onder behandeling is in een UMC stijgt van 13.140 in 2023 naar 15.670 in 2040; dit is een stijging van 2.530 personen, een toename van 19,3%.
- Het aantal patiënten in de regio Gelderse Vallei dat onder behandeling is in een UMC stijgt harder dan het gemiddelde in Nederland stijging in Nederland.

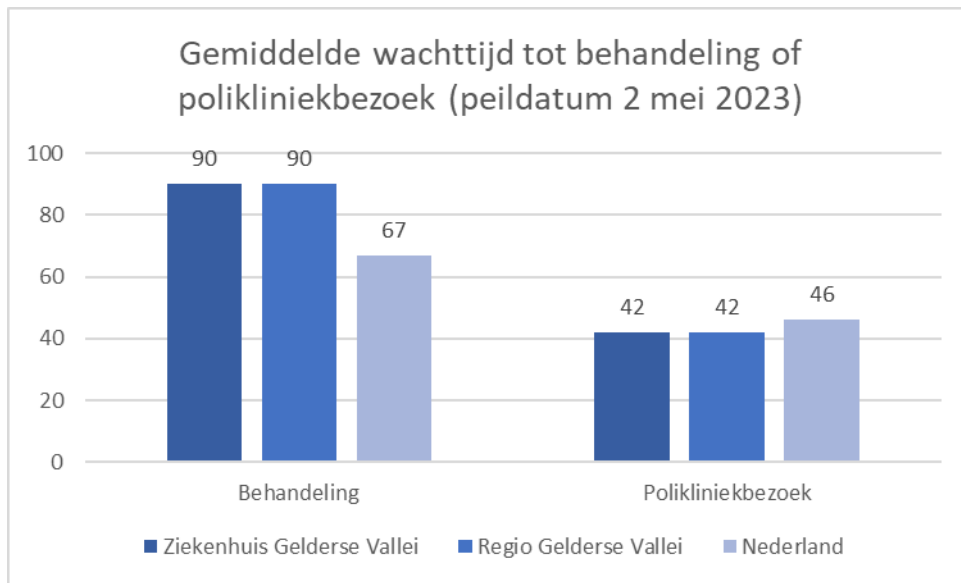
- Het aantal DBC's in de regio Gelderse Vallei stijgt met 25,1% in de periode 2023-2040.
- De stijging van het aantal DBC's in de regio Gelderse Vallei is fors hoger dan de gemiddelde stijging in Nederland.

8C. MSZ – wachttijden



- De grafieken tonen de wachttijden (in weken) voor enkele behandelingen in de medisch-specialistische zorg: voor de behandelingen met de langste gemiddelde wachttijd en voor enkele standaardbehandelingen, in zorgkantoorregio Arnhem en in Nederland (peildatum 3 mei 2022). In zorgkantoorregio Arnhem is de gemiddelde wachttijd korter dan landelijk.
- Bron: Nza, Regioanalyse Arnhem 2022.

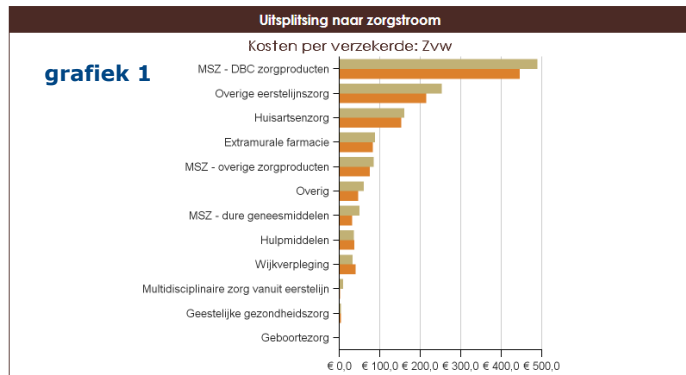
8D. MSZ – wachttijden (2)



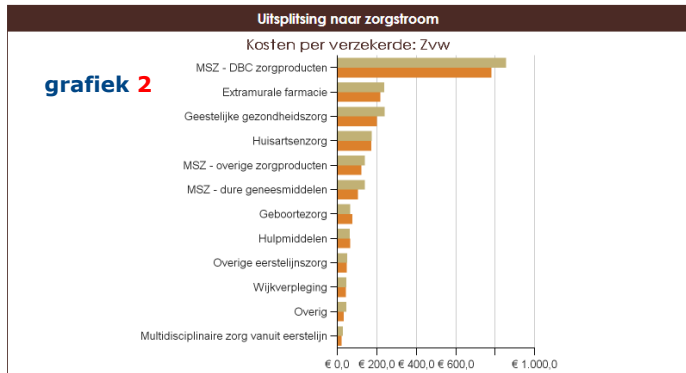
- De grafieken tonen de gemiddelde wachttijd in dagen tot behandeling of polikliniekbezoek per ziekenhuis in de regio Gelderse Vallei, in regio Gelderse Vallei totaal en in Nederland. In de regio Gelderse Vallei is de gemiddelde wachttijd tot behandeling langer dan landelijk en de gemiddelde wachttijd tot polikliniekbezoek iets korter dan landelijk.
- Bron: Nza, Dataset Wachttijden medisch-specialistische zorg 2023.

N.b. Op dit moment loopt er een apart traject voor de uitvoering van de VWS-opdracht Toegankelijkheid van MSZ en (regio)rapportages. De uitkomsten hiervan kunnen t.z.t. mogelijk worden verwerkt in dit regiobeeld.

8E. MSZ – zorgkosten

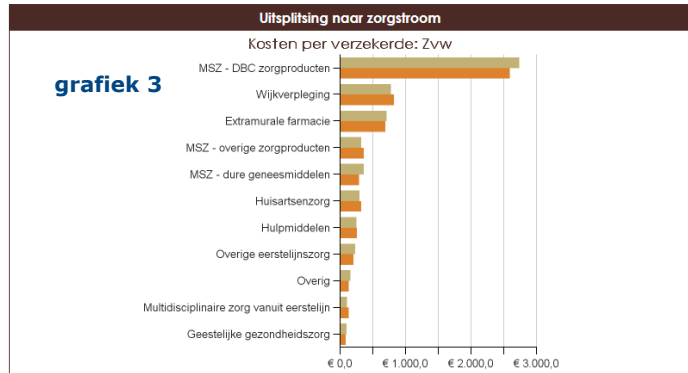


Regio Gelderse Vallei/ Alle

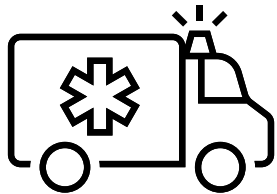


Regio Gelderse Vallei/ Alle gemeenten

- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon (Zvw) liggen in 2021 in de regio Gelderse Vallei voor alle leeftijdsklassen (**grafiek 1**: 0 t/m 17 jaar, **grafiek 2**: 18-64 jaar en **grafiek 3**: 65 jaar en ouder) en zorgsoorten rond het Nederlandse gemiddelde.
- Bron: Zorgprisma, Monitor Zorg in de Regio (in Zorgprisma is het niet mogelijk om op aparte zorgstromen/zorgsoorten te selecteren).



Regio Gelderse Vallei/ Alle gemeenten



Zie ook het ROAZ-beeld van de
ROAZ-regio Oost

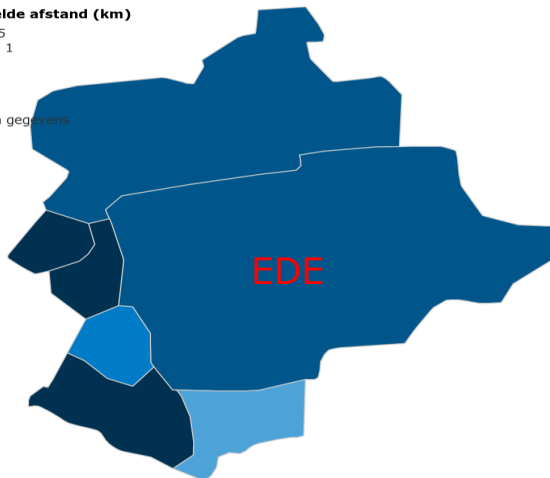
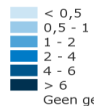
9. Acute zorg

- A. Acute zorgvoorzieningen
- B. Bezoeken huisartsenpost en SEH

9A. Acute Zorg – acute zorgvoorzieningen

Nabijheid Ziekenhuis (incl. buitenpoli's)

Gemiddelde afstand (km)



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

- In de regio Gelderse Vallei is de afstand tot SEH's en huisartsenposten (in kilometers) relatief beperkt.

In de regio Gelderse Vallei is één SEH:

- Ziekenhuis de Gelderse Vallei Ede

Eén huisartsenpost:

- Huisartsenpost de Gelderse Vallei

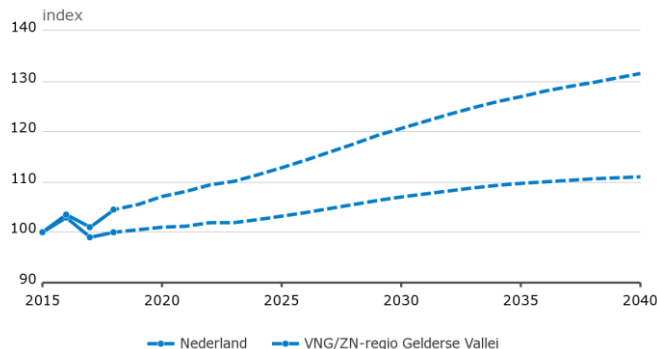
Eén aanbieder van acute GGZ:

- Pro Persona (Arnhem, Ede)

De acute zorg wordt georganiseerd vanuit Ede en is beschikbaar voor alle inwoners uit de regio.

9B. Acute Zorg – bezoeken huisartsenpost en SEH

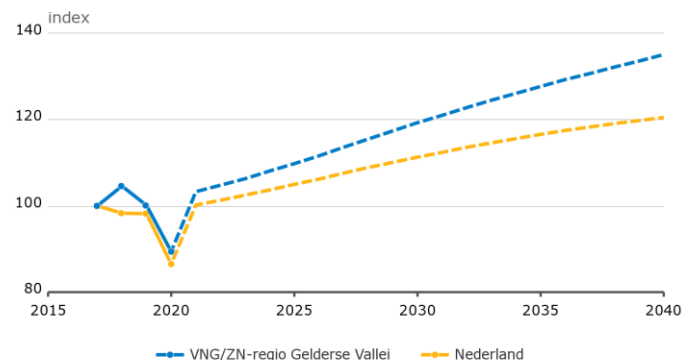
Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal huisartsconsulten op de HAP ligt in Gelderse Vallei hoger dan in de rest van Nederland (GV is de bovenste blauwe lijn) en de trend is dat de stijging in Gelderse Vallei sterker is dan gemiddeld in Nederland.
- Het aantal reguliere huisartsconsulten is in 2040 126.620 per jaar meer dan in 2023; een forse stijging van 21,3%.
- De stijging van het aantal reguliere huisartsconsulten in de regio Gelderse Vallei is fors hoger dan de gemiddelde stijging in Nederland.

Spoedeisende zorgvragen in het ziekenhuis



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

- Het aantal bezoeken aan de SEH is in 2040 9.480 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 27,1%.
- De stijging van het aantal bezoeken aan de SEH is in de regio Gelderse Vallei sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.



10. Geboortezorg

- A. Locaties acute verloskunde
- B. Aantal geboortes

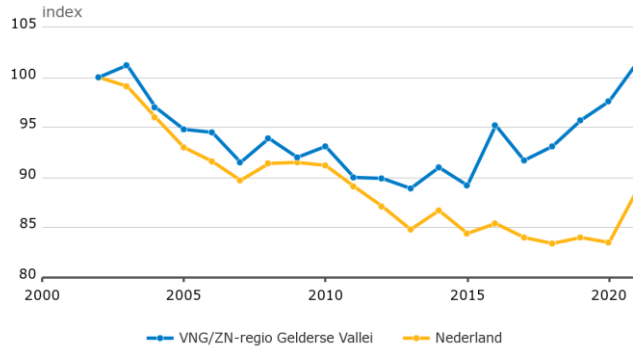
10A. Geboortezorg – locaties acute verloskunde



- In de regio Gelders Vallei is één locatie voor acute verloskunde: bij ZGV in Ede.
- In het Ziekenhuis de Gelderse Vallei Ede vinden meer dan 2000 bevallingen per jaar plaats.
- Er is samenwerking tussen de geboortezorg in het ziekenhuis, eerstelijnsverloskundigen en de kraamzorgaanbieders in het Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) Gelderse Vallei.

10B. Geboortezorg – aantal geboortes

Trend in levend geboren kinderen



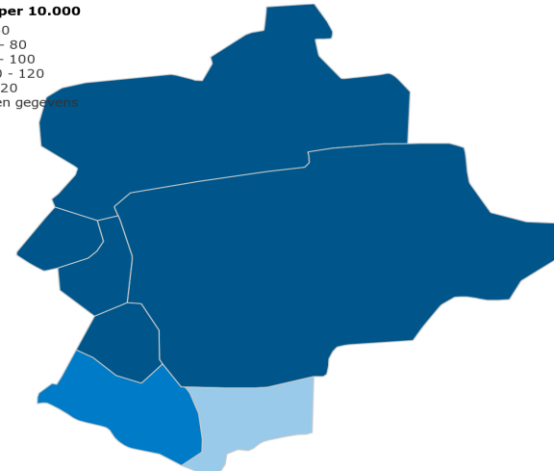
Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Het aantal levend geboren kinderen laat in de regio Gelderse Vallei in de periode 2002 – 2021 een stijgende trend zien. De stijging is groter dan de gemiddelde trend in Nederland.
- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Gelderse Vallei bedroeg 3.980 in 2021.

Aantal levend geboren kinderen in 2021

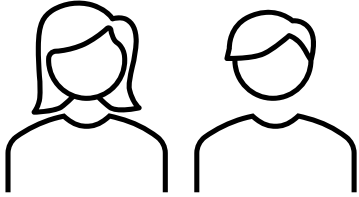
Aantal per 10.000

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



Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Gelderse Vallei per 10.000 is relatief hoog. Het relatief lage aantal in de gemeente Wageningen is te verklaren omdat hier veel studenten wonen en in deze levensfase geen kinderen krijgen.



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

11A. GGZ – locaties GGZ



In de regio Gelderse Vallei zijn de grootste GGZ-aanbieders: Pro Persona, Iriszorg en GGZ Centraal. Voor de inwoners die graag zorg ontvangen met een Christelijke signatuur is Eleos een grote aanbieder in de regio.

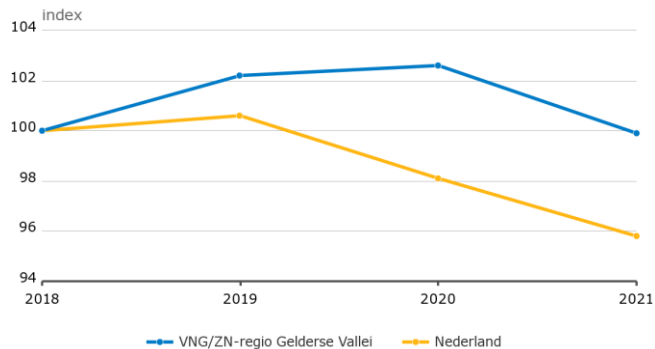
Brede samenwerking vindt plaats in de stuurgroep Zorg en Veiligheid (afstemming gemeenten, Menzis, OM, politie, zorgpartijen).

Deelnemers aan de transfertafel zijn Pro Persona, Iriszorg, Eleos, HSK, Viviq, PsyZorg Gelderse Vallei, RIBW Veluwe Vallei, Huisartsen Gelderse Vallei, gemeente Ede (wijkteam) ondersteund door de regionale ondersteuningsstructuur MURA. Doel is het verminderen van wachttijd door in de regio.

In de regio Veluwe Vallei (locatie Riethorst in Ede) werken de directe netwerkpartners Pro Persona, Iriszorg, RIBW Arnhem en Veluwe Vallei en ziekenhuis Gelderse Vallei aan het in stand houden en kwalitatief verbeteren van de behandeling en begeleiding van mensen met een ernstige psychiatrische kwetsbaarheid. Dit doen zij onder de naam GGZ Buiten de Lijntjes.

11B. GGZ – aantal cliënten

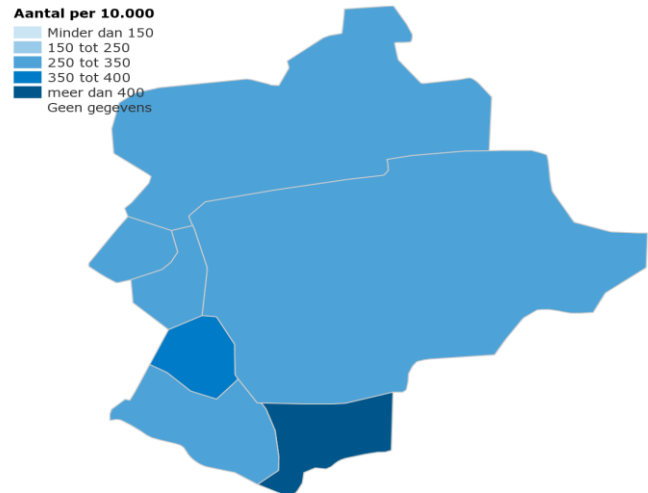
Patiënten GGZ totaal



Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

- Het aantal cliënten in de GGZ in de regio Gelderse Vallei neemt eerst toe en vertoont na 2020 een daling.
- Het landelijke beeld laat een sterkere daling zien.
- De wachttijden in de regio zijn in die periode echter toegenomen.

Patiënten GGZ totaal in 2021

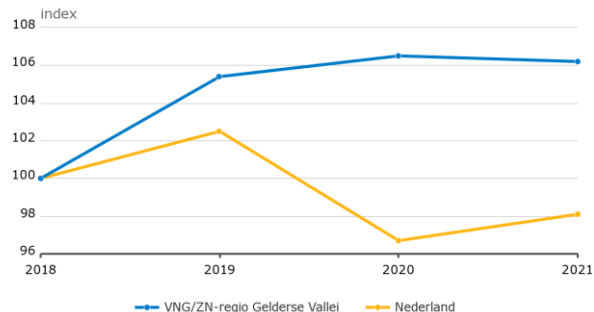


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

- Het aantal cliënten in de GGZ in de regio Gelderse Vallei is relatief het grootst in Wageningen, gevolgd door Veenendaal.

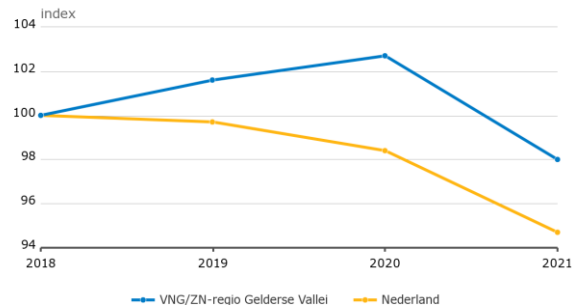
11B. GGZ – aantal cliënten

Patiënten Basis GGZ



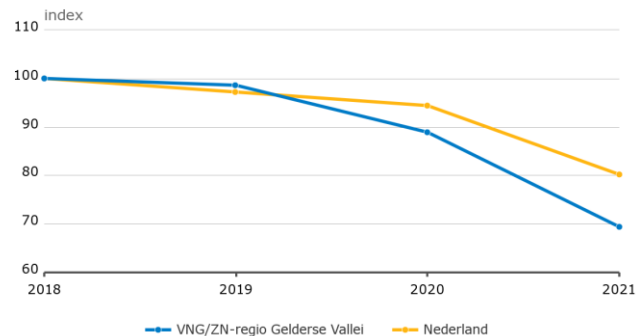
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

Patiënten Specialistische GGZ zonder verblijf



Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

Patiënten Specialistische GGZ met verblijf

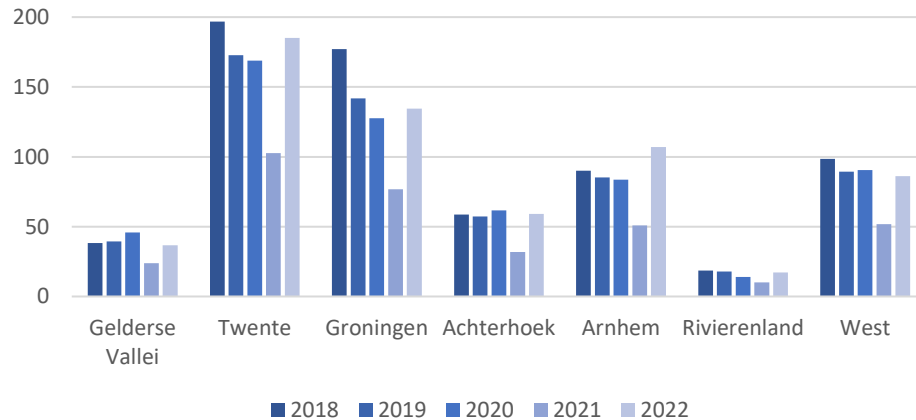


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

We zien in de regio Gelderse Vallei een grotere inzet van Basis GGZ en specialistische GGZ zonder verblijf dan in de rest van Nederland. Er is een sterkere afname van het aantal patiënten in zorg op een klinische afdeling. Een verklaring kan te vinden zijn in de inzet van de regio op het ambulantiseren van klinische voorzieningen. Opvallend is de grotere inzet van de basis GGZ, die een afwijkende trend laat zien ten opzichte van Nederland.

11C. GGZ – indicatie aantal bedden

Indicatie aantal bedden in regio Gelderse Vallei
en andere regio's (2018-2022)

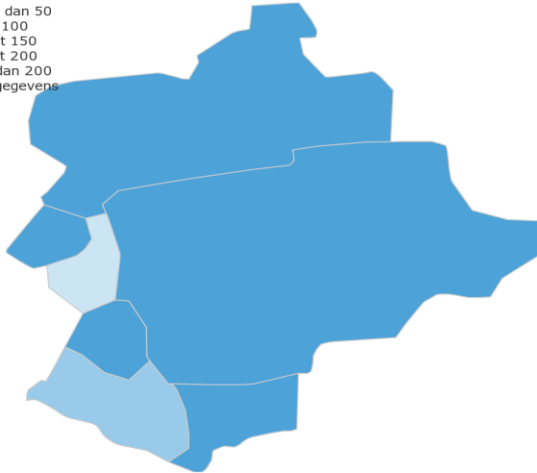


- Bovenstaande grafiek geeft een indicatie van het aantal GGZ-bedden (exclusief LGGZ) in de periode 2018-2022 in de regio Gelderse Vallei vergeleken met de andere regio's.
- De regio Gelderse Vallei heeft weinig GGZ-bedden.
- Bron: Declaratiedata Menzis.

11D. GGZ – Ernstig psychiatrische aandoeningen

Patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners in 2021

Aantal per 10.000

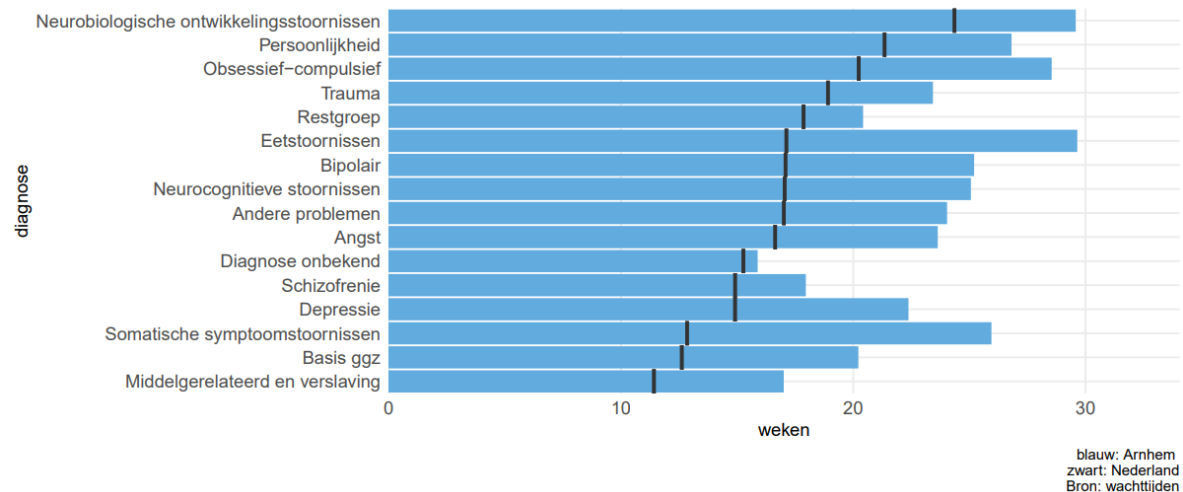


Bron: Vektis

- Het aantal cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners ligt relatief laag in de regio Gelderse Vallei.

11E. GGZ – wachttijden voor behandelingen

De grafiek toont de wachttijden (in weken) voor behandelingen in de geestelijke gezondheidszorg, in de regio en in Nederland (peildatum: mei 2022).

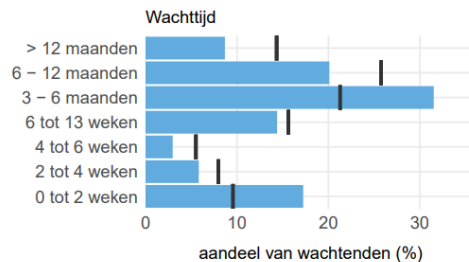
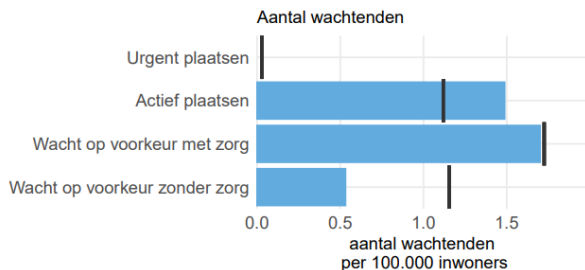


- De gemiddelde wachttijden voor GGZ liggen in de **zorgkantorregio Arnhem** hoger dan het landelijk gemiddelde.
- In de regio Gelderse Vallei liggen de wachttijden gemiddeld ook boven de Treeknorm, met duidelijke verschillen tussen zorgvraag. Er is een transfertafel opgezet om de wachttijden te verkorten.

11F. GGZ – wachttijden langdurige GGZ

De grafieken tonen het aantal wachtenden op langdurig geestelijke gezondheidszorg per 100.000 inwoners, in de regio en in Nederland (peildatum: juli 2022).

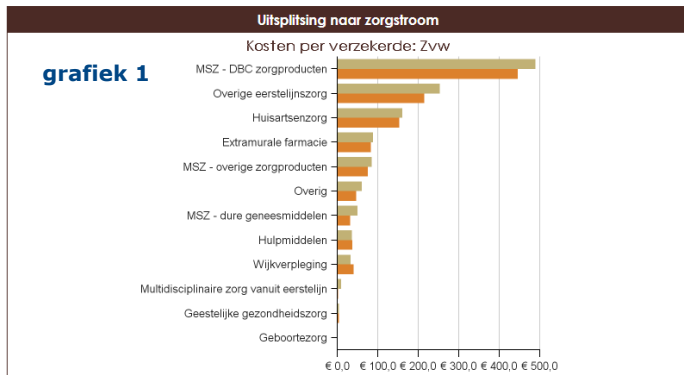
- Urgent plaatsen: opname is voor de cliënt op (zeer) korte termijn noodzakelijk (opnamenoodzaak).
- Actief plaatsen: opname is voor de cliënt binnen 1 of enkele maanden noodzakelijk (opnamebehoefte).
- Wacht op voorkeur: de cliënt wil opgenomen worden, maar pas als aan een aantal randvoorwaarden wordt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



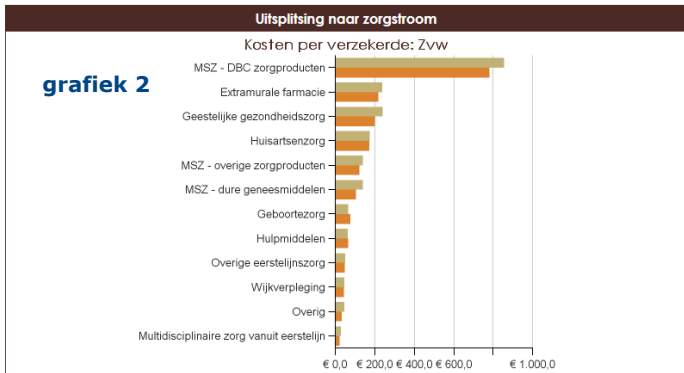
blauw: Arnhem
zwart: Nederland
Bron: wachttijden

- In de **zorgkantoorregio Arnhem** ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor urgent plaatsen, actief plaatsen en wachten op voorkeur met zorg voor langdurige GGZ op of boven het landelijk gemiddelde.
- In de zorgkantoorregio Arnhem ligt het aantal wachtenden per 100.00 inwoners voor wachten op voorkeur zonder zorg voor langdurige GGZ lager dan het landelijk gemiddelde.
- In de zorgkantoorregio Arnhem wachten een groter deel van de patiënten tussen de 0 tot 2 weken en tussen 3 tot 6 maanden ten opzichte van gemiddelde in Nederland. Voor de resterende wachttijden is het aandeel wachtenden in de zorgkantoorregio Arnhem lager dan het gemiddelde in Nederland.

11G. GGZ – zorgkosten

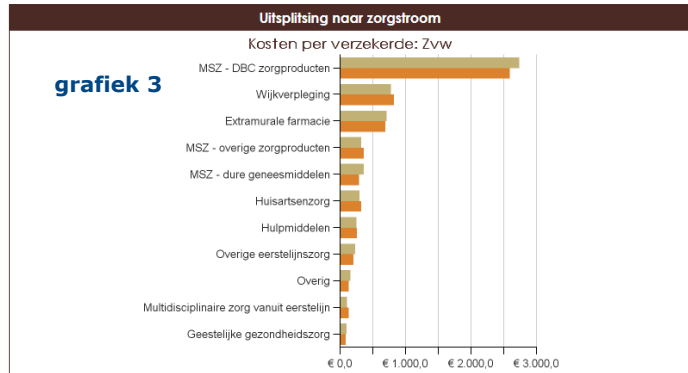


Regio Gelderse Vallei/ Alle

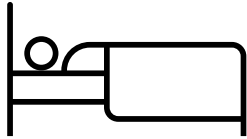


Regio Gelderse Vallei/ Alle gemeenten

- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon (Zvw) liggen in 2021 in de regio Gelderse Vallei voor alle leeftijdsklassen (**grafiek 1**: 0 t/m 17 jaar, **grafiek 2**: 18-64 jaar en **grafiek 3**: 65 jaar en ouder) en zorgsoorten rond het Nederlandse gemiddelde.
- De kolom zorgkosten bij de categorie 0 t/m 17 jaar is leeg bij de GGZ omdat dat onder Jeugdwet valt.
- Bron: Zorgprisma, Monitor Zorg in de Regio (in Zorgprisma is het niet mogelijk om op aparte zorgstromen/zorgsoorten te selecteren).



Regio Gelderse Vallei/ Alle gemeenten

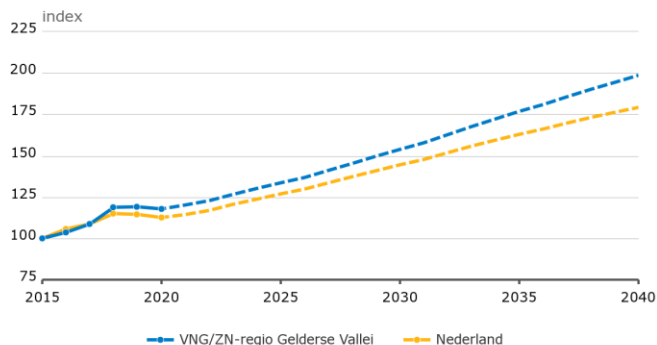


12. VVT

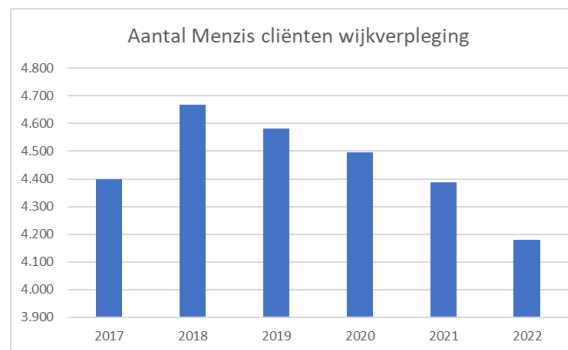
- A. Wijkverpleging – aantal cliënten
- B. Wijkverpleging – zorgkosten
- C. Wijkverpleging– capaciteit
- D. ELV – locaties
- E. ELV – aantal patiënten
- F. ELV – uitstroom
- G. Verpleeghuizen – aantal cliënten
- H. VVT - Leeftijdsopbouw
- I. Verpleeghuizen – aantal cliënten (vervolg)
- J. Verpleeghuizen – capaciteit
- K. Zorgkosten verpleging en verzorging

12A. VVT | Wijkverpleging – aantal cliënten

Cliënten Wijkverpleging

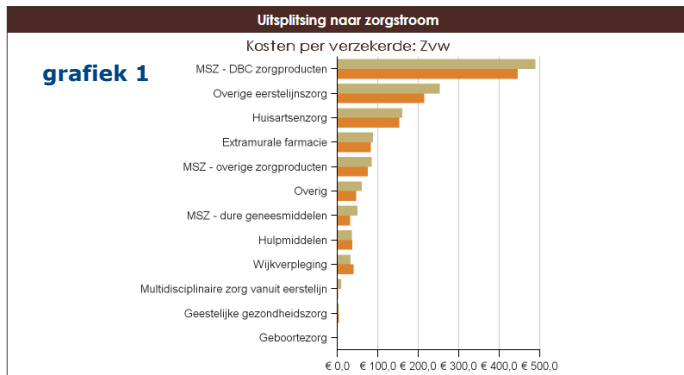


Bron: Vektis, CBS (via Monitor Langdurige Zorg), projecties RIVM

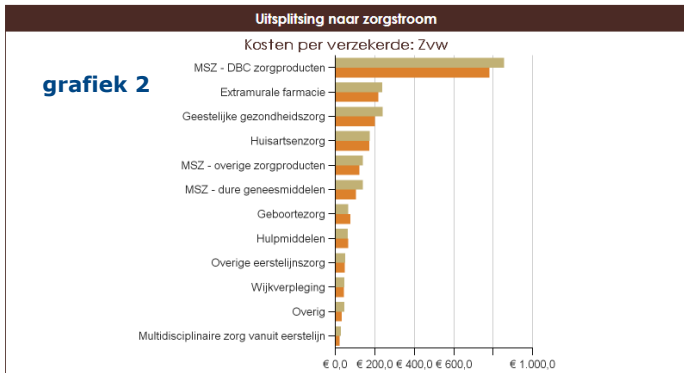


- Het aantal cliënten in de wijkverpleging in de regio Gelderse Vallei stijgt van 11.130 in 2023 naar 17.450 in 2040; een stijging van 56,8 %.
- De stijging van het aantal cliënten voor wijkverpleging in de regio Gelderse Vallei is sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

12B. VVT | Wijkverpleging – zorgkosten

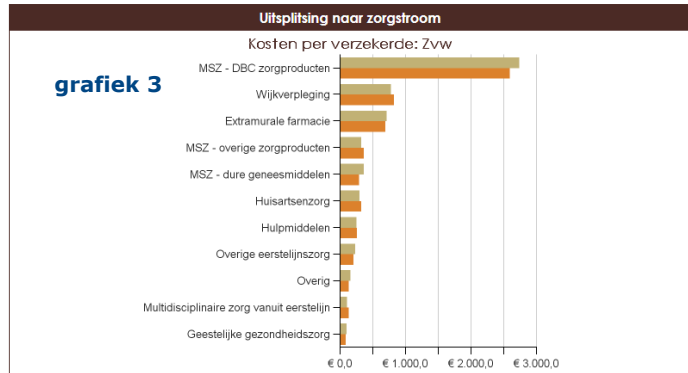


Regio Gelderse Vallei/ Alle



Regio Gelderse Vallei/ Alle gemeenten

- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon (Zvw) liggen in 2021 in de regio Gelderse Vallei voor alle leeftijdsklassen (**grafiek 1**: 0 t/m 17 jaar, **grafiek 2**: 18-64 jaar en **grafiek 3**: 65 jaar en ouder) en zorgsoorten rond het Nederlandse gemiddelde.
- Bron: Zorgprisma, Monitor Zorg in de Regio (in Zorgprisma is het niet mogelijk om op aparte zorgstromen/zorgsoorten te selecteren).



Regio Gelderse Vallei/ Alle gemeenten

12C. VVT | ELV – locaties



In de regio Gelderse Vallei is er een goede spreiding van de ELV-locaties:

A. Ede	10
B. Barneveld	2
C. Veenendaal	2
D. Rhenen	2
E. Wageningen	5
F. Scherpenzeel	1

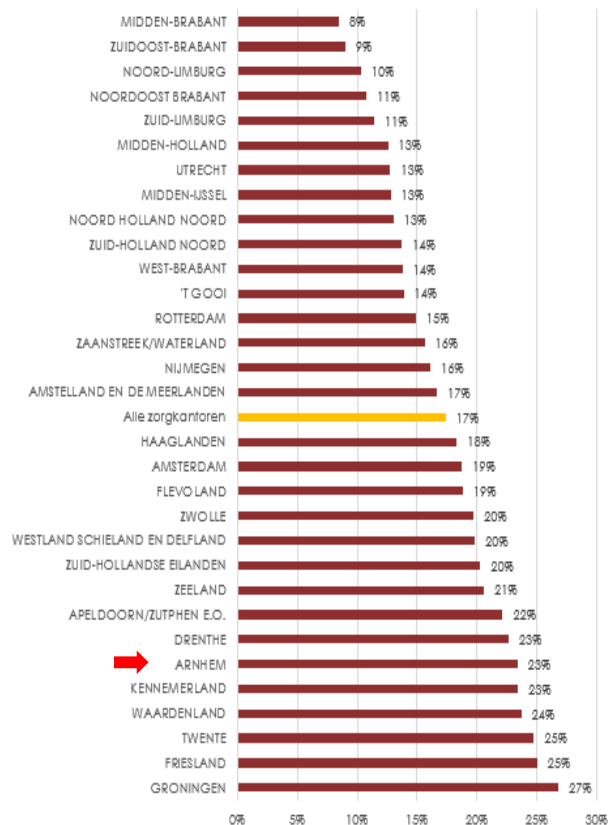
Het ELV-loket in de regio is opgezet vanuit de samenwerking tussen Opella, Norschoten, Zinzia, Vilente en Zorggroep Charim

12D. VVT | ELV – aantal patiënten

Gelderse Vallei	jaar	klanten	gem dagen per klant
ELV	2022	197	31,5
ELV	2021	248	28,7
ELV	2020	188	27,8
ELV	2019	190	36,4

- We zien fluctuaties in het aantal Menzis-klanten in Gelderse Vallei dat gebruik maakt van ELV. In 2021 was er een piek in het aantal cliënten op een ELV bed.
- Laag complex Eerstelijnsverblijf (ELV) wordt bijna niet ingezet in Gelderse Vallei.
- Data van Menzis verzekerden, geen landelijke databron beschikbaar.

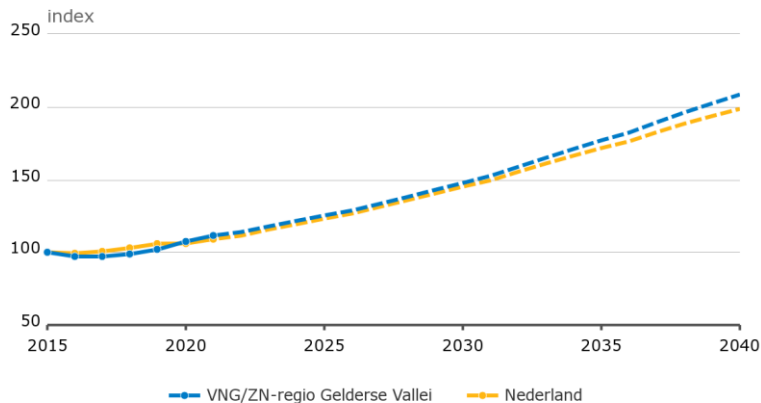
12E. VVT | ELV – uitstroom



- **Uitstroom: naar Wlz-instelling**
- In de **zorgkantorregio Arnhem** stromen relatief veel mensen uit de ELV naar een Wlz-instelling.

12F. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten

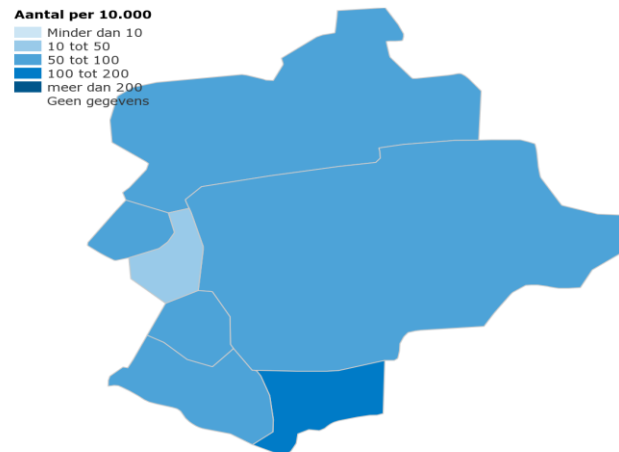
Cliënten V&V: Totaal ZZP VV (1 t/m 10)



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

- Het aantal cliënten in de wijkverpleging in de regio Gelderse Vallei stijgt van 2.870 in 2023 naar 5.090 in 2040.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio Gelderse Vallei is sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

Cliënten V&V per 10.000 inwoners



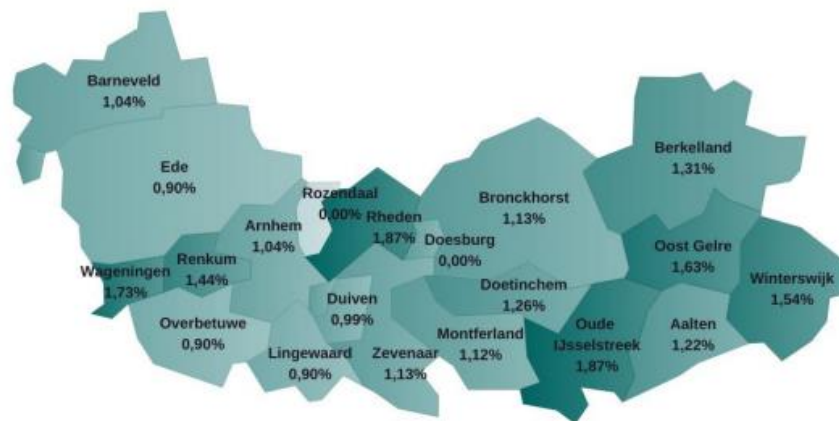
Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking RIVM

- Het aantal cliënten met V&V per 10.000 inwoners is in Wageningen het grootst in de regio Gelderse Vallei; 162 personen.
- Naast dat Wageningen een studentenstad is wonen er dus ook relatief veel ouderen met een indicatie voor langdurige zorg.

12G. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten (vervolg)

Gemeente	Aantal inwoners	Clënten met geldig IB W	% W
Aalten	27.104	332	1,22%
Arnhem	163.971	1.713	1,04%
Barneveld	60.587	631	1,04%
Berkelland	43.863	575	1,31%
Bronckhorst	36.081	407	1,13%
Doesburg	11.029	120	1,09%
Doetinchem	58.541	739	1,26%
Duiven	24.954	248	0,99%
Ede	120.014	1.079	0,90%
Lingewaard	46.972	424	0,90%
Montferland	36.359	408	1,12%
Oost Gelre	29.616	482	1,63%
Oude IJsselstreek	39.395	738	1,87%
Overbetuwe	48.271	434	0,90%
Renkum	31.361	451	1,44%
Rheden	43.444	813	1,87%
Rozendaal	1.744	5	0,29%
Scherpenzeel	10.331	124	1,20%
Wageningen	39.929	690	1,73%
Westervoort	14.949	161	1,08%
Winterswijk	29.193	449	1,54%
Zevenaar	44.635	503	1,13%
Totaal	962.343	11.526	1,19%

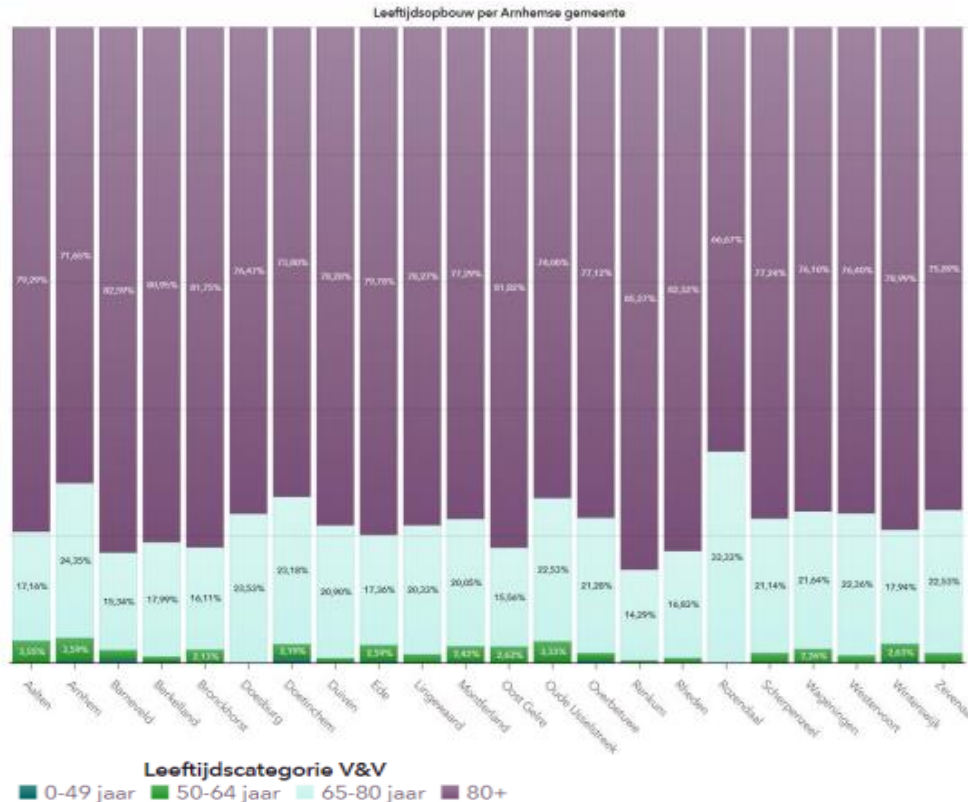
Aandeel cliënten met V&V indicatie



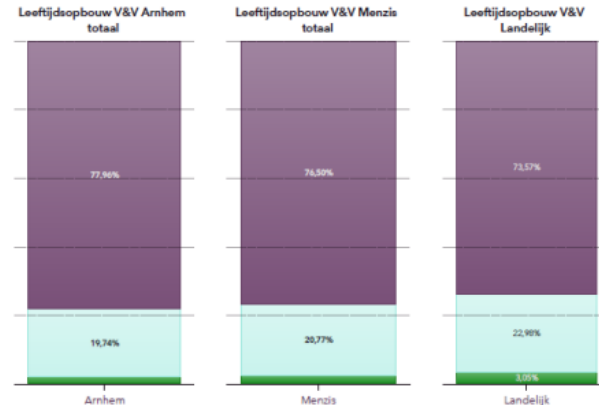
Zorgkantorregio Arnhem telt 962.343 inwoners, waarvan 11.526 met een Wlz V&V indicatie.

- Onderstaande weergaven tonen het aantal inwoners in de gemeenten en het aantal cliënten woonachtig in de betreffende gemeente met een Wlz-indicatie voor V&V.
- Het gemiddelde aantal Wlz V&V cliënten in de zorgkantorregio Arnhem is 1,19% van het aantal inwoners. Rozendaal springt er uit met een zeer laag percentage van 0,29%. De gemeenten Oude IJsselstreek (1,87%), Rheden (1,87%), Wageningen (1,73%) en Oost Gelre (1,63%) hebben relatief veel cliënten.
- Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor

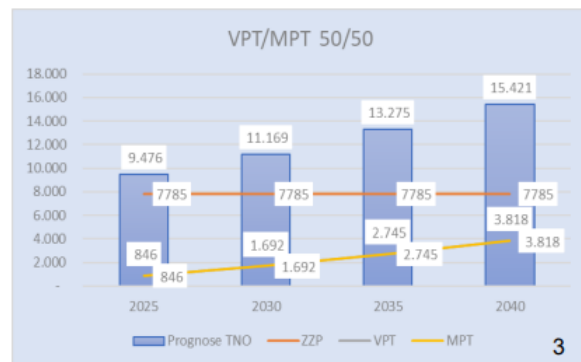
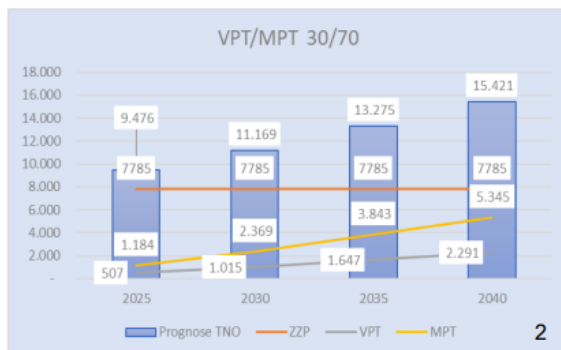
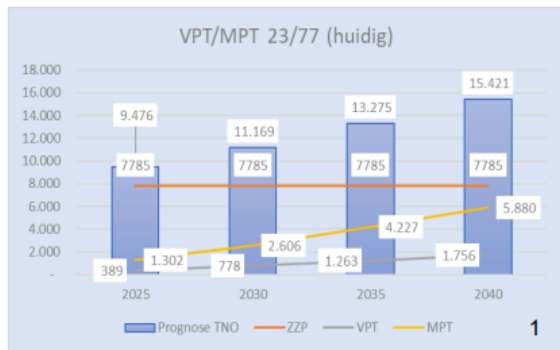
12H. VVT - leeftijdsopbouw



- **Het aandeel oudere Wlz V&V cliënten ligt in Zorgkantoorregio Arnhem hoger dan landelijk.**
- De diagrammen tonen het aandeel van cliënten met geldige Wlz-indicatie voor V&V in de verschillende leeftijdscategorieën. De leeftijdsopbouw in de 14 Twentse gemeenten wordt vergeleken met de opbouw van Twente totaal, Menzis totaal (Twente, Arnhem en Groningen) en landelijk.
- Hoger aandeel 80-plussers Het aandeel cliënten van 80+ met geldige Wlz-indicatie voor V&V ligt in de Menzis regio's en dus ook in de regio Arnhem hoger dan landelijk. Het aandeel 65-79 jaar ligt daarentegen weer lager dan landelijk. Het hogere aandeel 80-plussers wordt verklaard uit het feit dat de jongere categorieën licht ondervertegenwoordigd zijn. Cliënten stromen in de regio op een later moment in de Wlz in.
- Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor



12I. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten (vervolg)



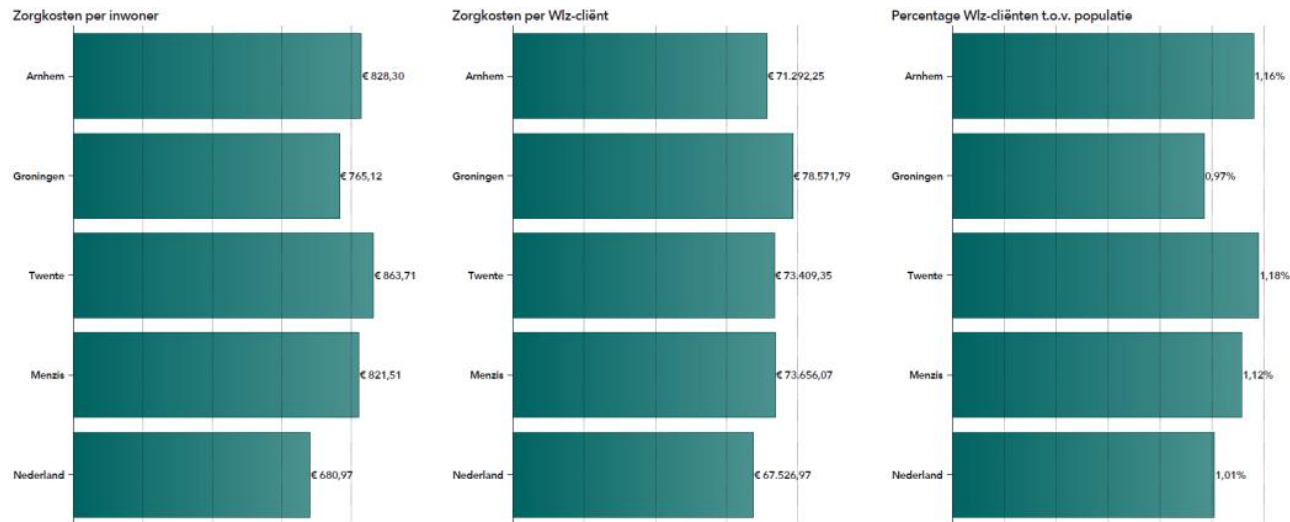
- Prognose aantal Wlz V&V cliënten en wijze van verzilvering**

- Er wordt een forse toename van vpt en mpt verwacht in de komende jaren, intramuraal blijft stabiel**

- Toelichting prognose In lijn met het overheidsbeleid is de ambitie om de capaciteit aan intramurale zorg stabiel te houden en meer zorg thuis te leveren. In de vorm van vpt of mpt, in een geclusterde woonvorm of in de wijk . In grafiek 1 is de huidige verdeling tussen mpt en vpt doorgezet naar de toekomst. In grafiek 2 en 3 zijn twee mogelijke scenario's gepresenteerd met de bijbehorende aantallen.. Ons beleid zal gericht zijn om samen met de zorgaanbieders de juiste vormen van huisvesting en zorglevering te realiseren. Vpt wordt hierbij beleidsmatig nadrukkelijker opgepakt. De toekomst zal uitwijzen hoe de verhouding tussen mpt en vpt zich zal ontwikkelen.

- Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor

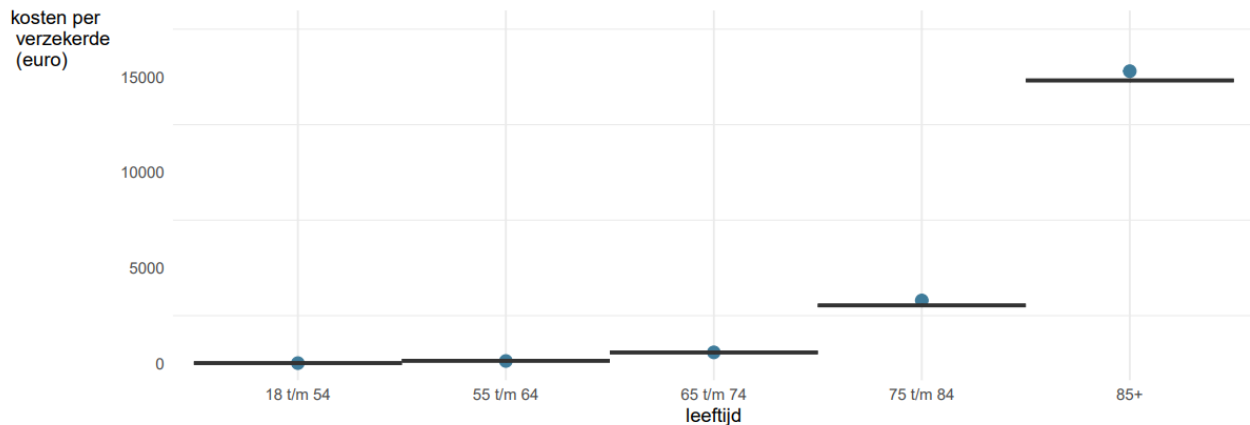
12J. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten (vervolg)



- **In zorgkantorregio Arnhem liggen de gemiddelde zorgkosten per inwoner hoger dan landelijk**
- Bovenstaande diagrammen tonen de gemiddelde V&V kosten per inwoner, de gemiddelde V&V kosten per Wlz-cliënt en het percentage Wlz-cliënten ten opzichte van de populatie. Met Wlz-cliënten wordt bedoeld: een inwoner van betreffende regio die in het peiljaar een geldige V&V indicatie voor Wlz-zorg had.
- De gemiddelde zorgkosten per inwoner ligt voor alle Menzis regio's hoger dan het landelijk gemiddelde. Dit komt zowel doordat het percentage inwoners dat gebruik maakt van de Wlz V&V hoger ligt dan landelijk en doordat de kosten per cliënt hoger liggen dan landelijk. Met name dit laatste wordt voor het beleid van 2024 en verder opgepakt. Daarnaast zijn onze inkopers in gesprek met zorgaanbieders die op bepaalde onderdelen onverwacht hoge kosten maken. Ook wordt gekeken naar de instroom (of doorstroom vanuit WMO/Zvw) die mogelijk eerder plaatsvindt dan in andere regio's.
- Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantor

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.



*: te weinig data
blauw: Arnhem
zwart: Nederland
Bron: declaraties

- De gemiddelde kosten voor verpleging en verzorging liggen in de zorgkantorregio Arnhem voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.
- Alleen voor de leeftijdscategorie 85+ liggen de kosten iets hoger dan het landelijk gemiddelde.

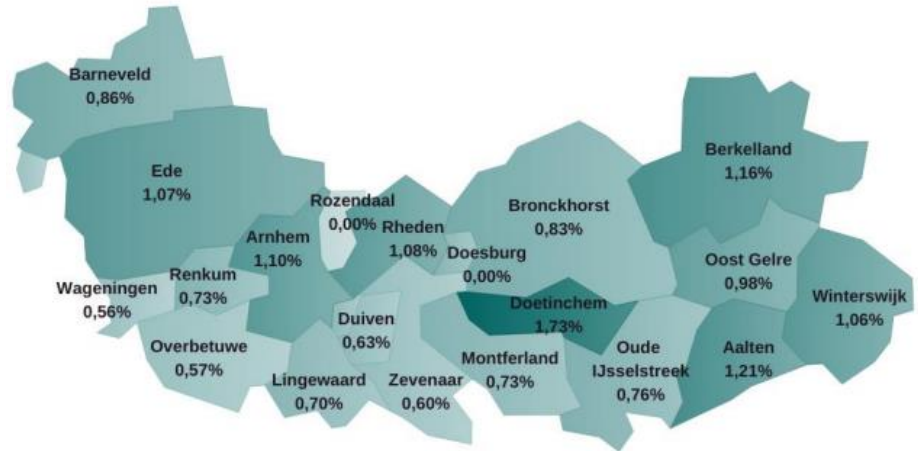


13. Gehandicaptenzorg

- A. Gehandicaptenzorg - Aantal cliënten
- B. Gehandicaptenzorg- Aantal cliënten (2)
- C. Gehandicaptenzorg (vervolg)
- D. Gehandicaptenzorg - Wachtijden
- E. Gehandicaptenzorg - Zorgkosten
- F. Gehandicaptenzorg – Zorgkosten (2)

13A. Gehandicaptenzorg –aantal cliënten

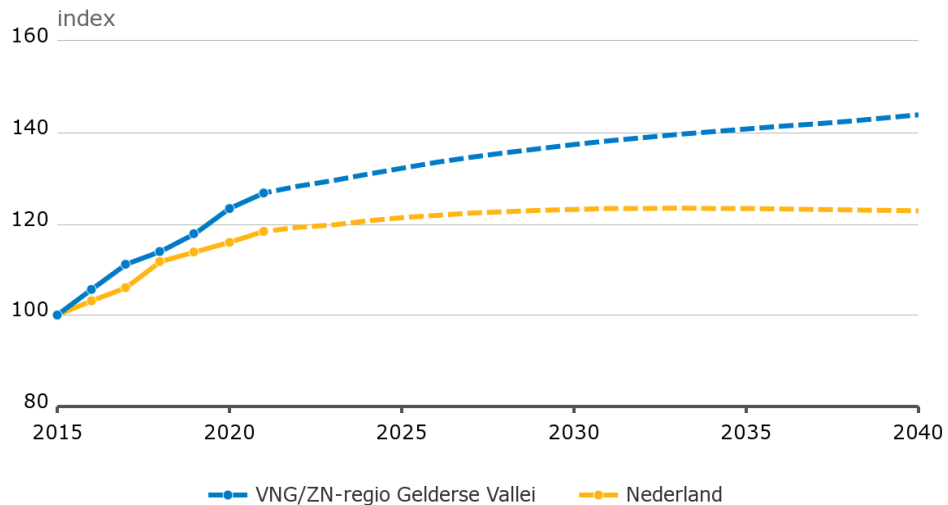
Gemeente	Aantal inwoners	Clënten met geldig IB GZ	% GZ
Aalten	27.104	327	1,21%
Arnhem	163.971	1.807	1,10%
Barneveld	60.587	522	0,86%
Berkelland	43.863	511	1,16%
Bronckhorst	36.081	300	0,83%
Doesburg	11.029	79	0,72%
Doetinchem	58.541	1.011	1,73%
Duiven	24.954	157	0,63%
Ede	120.014	1.284	1,07%
Lingewaard	46.972	329	0,70%
Montferland	36.359	267	0,73%
Oost Gelre	29.616	290	0,98%
Oude IJsselstreek	39.395	299	0,76%
Overbetuwe	48.271	275	0,57%
Renkum	31.361	230	0,73%
Rheden	43.444	469	1,08%
Rozendaal	1.744	5	0,29%
Scherpenzeel	10.331	56	0,54%
Wageningen	39.929	225	0,56%
Westervoort	14.949	96	0,64%
Winterswijk	29.193	309	1,06%
Zevenaar	44.635	269	0,60%
Totaal	962.343	9.117	0,84%



- **Regio Arnhem telt 962.343 inwoners, waarvan 9.117 met een GZ indicatie**
- Bovenstaande weergave toont het aantal inwoners in de Regio Arnhem en het aantal cliënten woonachtig in de betreffende gemeente met een Wlz-indicatie voor GZ.
- Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor

13B. Gehandicaptenzorg – Aantal cliënten (2)

Cliënten Gehandicaptenzorg (totaal ZZP GHZ)



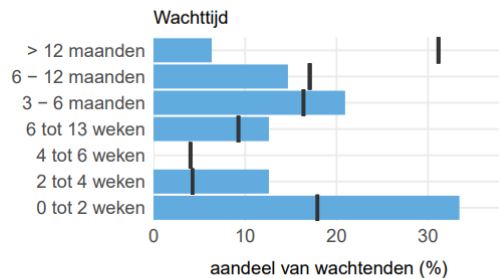
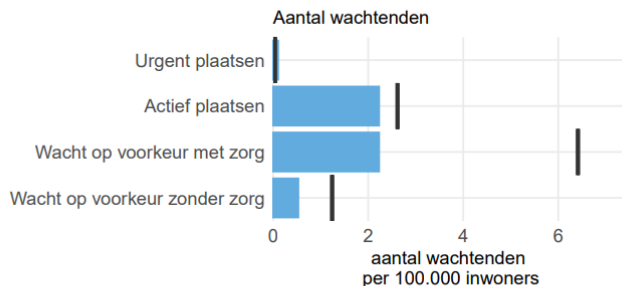
Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in de regio Gelderse Vallei stijgt licht van 2.330 in 2023 naar 2.590 in 2040.
- Dit wijkt af van het landelijke beeld dat een beeld laat zien dat het aantal cliënten vrijwel gelijk blijft.
- Waarschijnlijk is de stijging aanbodgericht; in deze regio zijn grote aanbieders voor de gehandicaptenzorg.

13D. Gehandicaptenzorg – wachttijden

De grafieken tonen het aantal wachtenden op gehandicaptenzorg 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 (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). Wachtenden op voorkeur mét zorg ontvangen thuis al wel Wlz-zorg (bijvoorbeeld met een modulair pakket thuis en/of een persoonsgebonden budget).

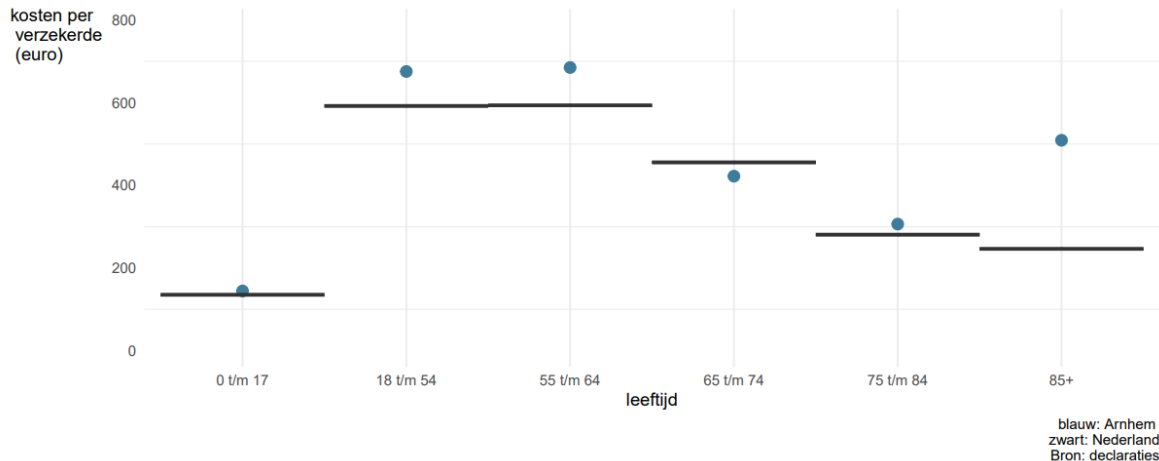


blauw: Arnhem
zwart: Nederland
Bron: wachttijden

- In de **zorgkantoorregio Arnhem** ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor urgent plaatsen, actief plaatsen en wachten op voorkeur met en zonder zorg onder het landelijk gemiddelde.
- In de zorgkantoorregio Arnhem wacht een groter aandeel van de inwoners tussen de 0 tot 4 weken en 6 weken tot 6 maanden vergeleken met het landelijk gemiddelde. Voor de resterende wachttijden ligt het aandeel wachtenden juist onder het landelijke gemiddelde.

13E. Gehandicaptenzorg – Zorgkosten

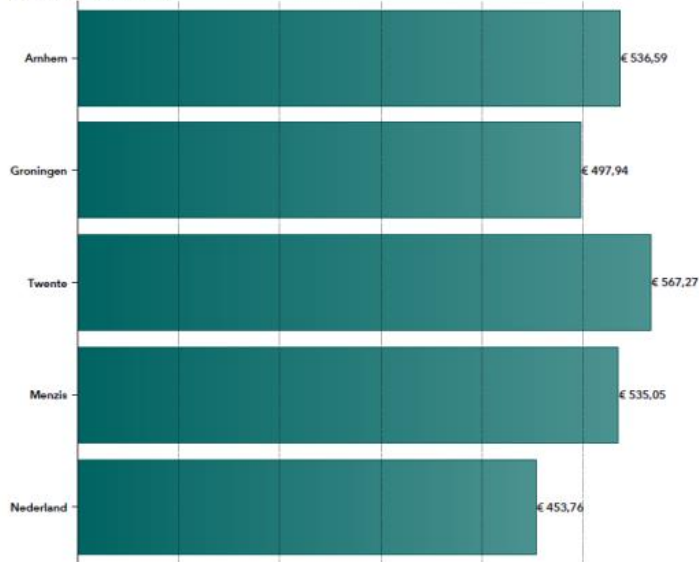
De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten in de Gehandicaptenzorg (Wet langdurige zorg) per verzekerde inwoner voor verschillende leeftijdscategorieën, in de regio en in Nederland in 2019.



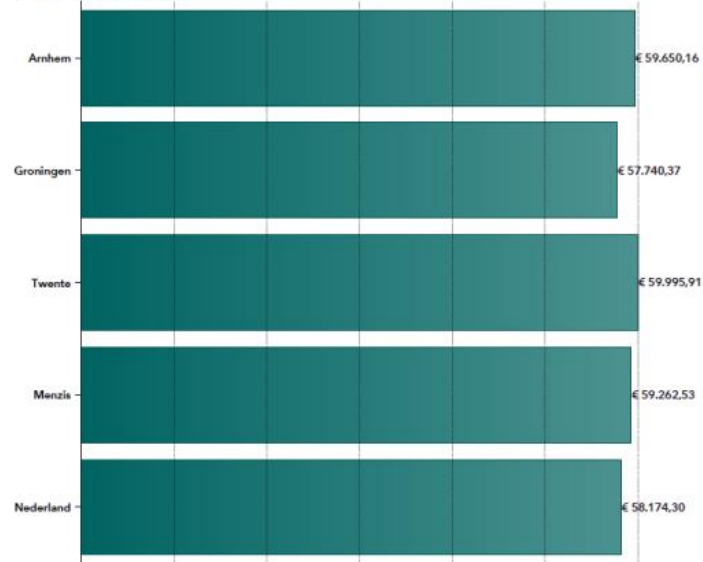
- Voor de leeftijdsgroepen 0 t/m 17 ligt de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de zorgkantorregio Arnhem lager dan het landelijk gemiddelde.
- Voor de leeftijdsgroepen 18 t/m 64 en 75+ liggen de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de zorgkantorregio Arnhem hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Alleen voor de leeftijdsgroep 75 t/m 84 ligt de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de zorgkantorregio Arnhem lager dan het landelijk gemiddelde.

13F. Gehandicaptenzorg – zorgkosten (2)

Zorgkosten per inwoner



Zorgkosten per Wlz-cliënt



• Gemiddelde zorgkosten GZ per inwoner en per cliënt in de regio Arnhem

Bovenstaande diagrammen tonen de gemiddelde kosten GZ per inwoner c.q. per Wlz-cliënt. Met een Wlz-cliënt wordt een inwoner van de betreffende regio bedoeld met een Wlz-indicatie.

Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor

Ander beeld dan landelijk

- De gemiddelde zorgkosten GZ per inwoner in de regio Arnhem liggen boven het landelijk gemiddelde. De gemiddelde zorgkosten per cliënt liggen hoger dan het landelijk gemiddelde.

Minder zware verblijfszorg

- In de regio Arnhem zijn relatief minder GZ-instellingen voor zware verblijfszorg gevestigd. Dit kan de lagere zorgkosten per cliënt verklaren.

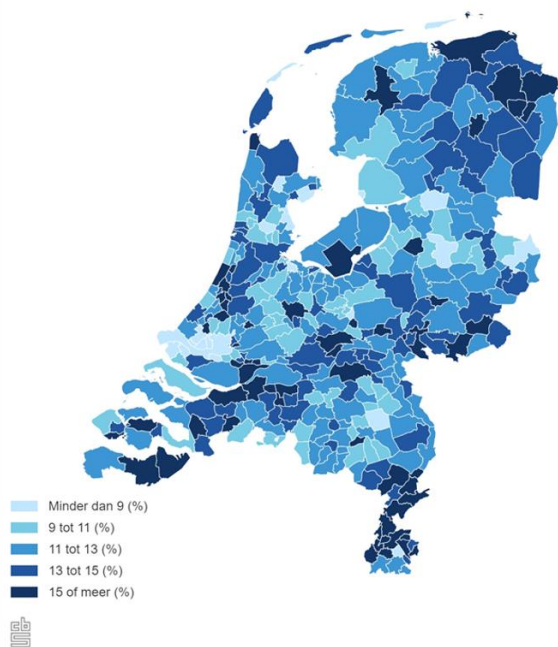


14. Jeugdwet en Wmo

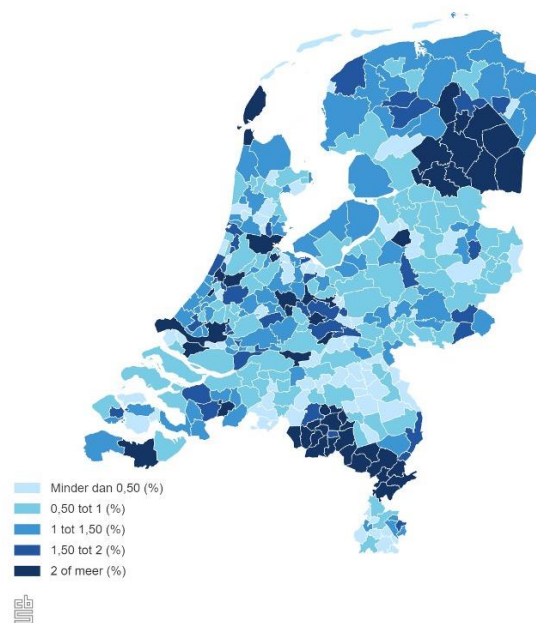
- A. Zorggebruik Jeugdhulp
- B. Jeugdwet | Aantal jeugdhulptrajecten
- C. Wmo
- D. Gebruik voorzieningen WMO, Jeugd en Participatie
- E. Welzijn

14A. Zorggebruik jeugdhulp

1.7.1 Jeugdhulp bij 0 t/m 17-jarigen



1.7.2 Jeugdhulp bij 18 t/m 22-jarigen



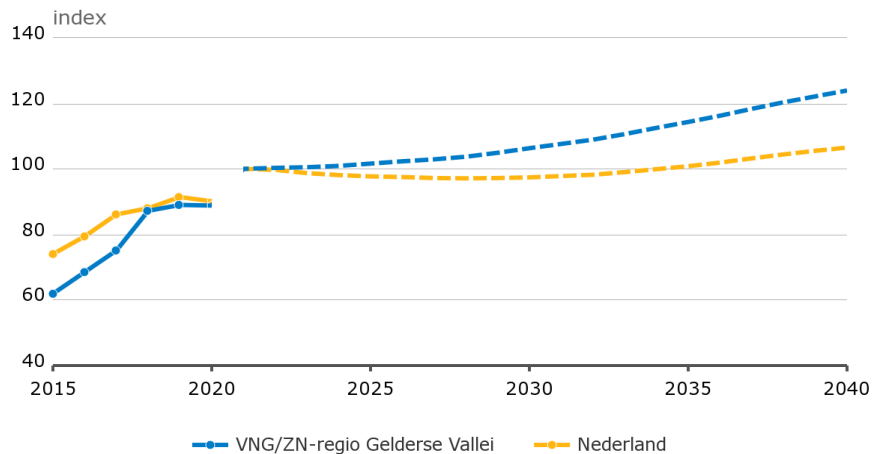
Jeugdwet

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

Kosten: https://www.waarstaatjegemeente.nl/jive?workspace_guid=a9c5c49d-02f2-4d2e-ae89-15dc1cbc7f21

14B. Jeugdwet | Aantal jeugdhulptrajecten

Jeugdhulptrajecten (Totaal jeugdhulp in natura)



- Het aantal jeugdhulptrajecten in de regio Gelderse Vallei neemt eerst licht toe tot 2028, terwijl er landelijk een daling te zien is tot 2028, en zal dan behoorlijk stijgen tot 2040.
- De trend in de regio Gelderse Vallei is hoger dan de gemiddelde trend in Nederland.

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

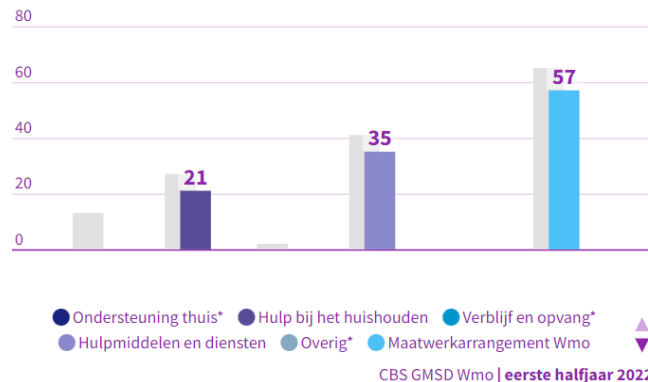
De grafiek toont het aantal jongeren met jeugdhulp in natura. Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders, die jeugdhulptrajecten rapporteren. Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 2020. Ook over de eerdere jaren (2015 t/m 2020) 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. Wmo

Wmo

Unieke cliënten per Wmo-categorie

Gelderse Vallei, aantal per 1.000 inwoners



Cliënten met dagbesteding

per 1.000 inwoners doelgroep

4 **4**

Gelderse Vallei Nederland

CBS GM... | tweede halfjaar 2022
Meer info ▼

Cliënten met begeleiding

per 1.000 inwoners doelgroep

14 **10**

Gelderse Vallei Nederland

CBS GM... | tweede halfjaar 2022
Meer info ▼

Gerealiseerde uitgaven Wmo-maatwerkarrangementen

€ per 1.000 inwoners

242

Gelderse Vallei

Geen data

Nederland

CBS GMSD Wmo | 2021

Aantal maatwerkvoorzieningen op gemeente- en wijkniveau: [Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein | Waarstaatjegemeente.nl](https://www.waarstaatjegemeente.nl/monitor-sociaal-domein) (opent in een nieuw venster)

Kosten: https://www.waarstaatjegemeente.nl/jive?workspace_guid=8ce130c7-c202-4b7d-9f31-357799a3d051

14D. Gebruik voorzieningen WMO, Jeugd en Participatie

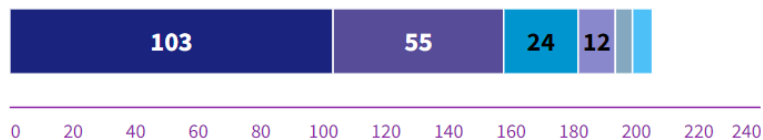
Stapeling van voorzieningen

Stapeling in huishoudens per aantal voorzieningen

aantal per 1.000 huishoudens

Gelderse Vallei

Nederland



- 1 voorziening*
- 2 voorzieningen*
- 3 voorzieningen*
- 4 voorzieningen*
- 5 voorzieningen*
- 6 of meer voorzieningen*

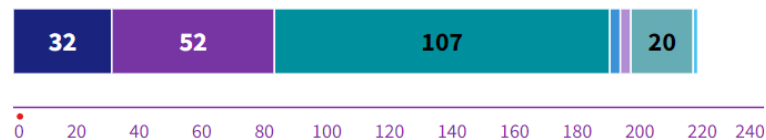
CBS GMSD Wmo | eerste halfjaar 2022

Stapeling in huishoudens met voorzieningen per wet

aantal per 1.000 huishoudens

Gelderse Vallei

Nederland

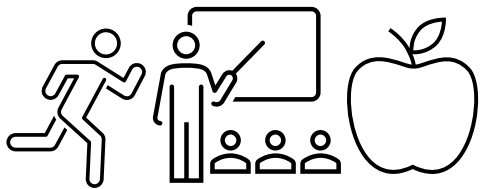


- Alleen Jeugd*
- Alleen P-wet*
- Alleen Wmo*
- Jeugd en P-wet*
- Jeugd en Wmo*
- P-wet en Wmo*
- Jeugd, P-wet en Wmo*

CBS GMSD Wmo | eerste halfjaar 2022

14E. Welzijn

- Hoewel cijfermatig lastig uit te beelden, speelt welzijn een belangrijke rol in het opbouwen van een goede sociale basis waardoor we (lichte) zorg en ondersteuning dichtbij en toegankelijk kunnen organiseren en daarmee zwaardere (en duurdere) zorg in bijv. Jeugd, Wmo en Wlz voorkomen.
- Welzijn is vooral een lokale en wijkgerichte opgave; het helpt als alle inwoners prettig kunnen (samen)leven, kunnen zorgen voor elkaar en mee kunnen doen in alle wijken en dorpen. Ook daarmee kunnen gemeenten en de zorgverzekeraars (duurdere) zorg voorkomen óf uitstellen.
- Denk daarbij aan de jongerenwerker, het opbouwwerk, ontmoeting en voorzieningen in de wijk, mantelzorg- en vrijwilligerswerk en de ondersteuning daarvan, ondersteuning bij schuldenproblematiek, welzijn op recept etc.
- De genoemde uitdagingen zoals toenemende druk op de zorg, spelen in de hele regio en vragen daarom om een steviger preventief en flankerend welzijnsbeleid als aanvulling op of onderdeel van het regioplan.



15. Preventie

- A. Doelgroepen en vormen van preventie
- B. Jeugdgezondheidszorg
- C. Infectieziektebestrijding
- D. Vallen
- E. GLI
- F. GLI, SMR en Valpreventie

15A. Doelgroepen & vormen preventie



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).

- Curatieve gezondheidszorg is overvol, naast een tekort aan arbeidskrachten
- Verschuiving van focus: van het repareren van gezondheidsschade naar het voorkomen ervan
- Door het beïnvloeden van persoonsgebonden factoren en leefstijlen, echter de op individuen gerichte interventies om leefstijl en gedrag te veranderen zijn simpelweg te weinig effectief
- het bevorderen van de volksgezondheid is een aangelegenheid voor vrijwel alle (beleids)domeinen, of zou dat moeten zijn.

15B. Jeugdgezondheidszorg

Onderstaande gegevens worden nog aangevuld vanuit GGD Gelderland Midden en GGD regio Utrecht in de tweede helft van 2023:

- Indicatoren in overleg met JGZ/data specialist JGZ
- Artsen/verpleegkundigen tekort bij GGD agv personeelskrapte
- Preventie bij jonge kinderen voorkomt zorg in de toekomst

- Percentage kinderen gezien door JGZ
- Percentage Signalering / verwijzing door JGZ
- Percentage no-show bij consulten
- Mentale gezondheid (SDQ)
- Overgewicht
- Kansrijk opgroeien/Kansrijke Start/ gezonde start (alle gemeenten)

15 C. Infectieziektebestrijding

Gelderse Vallei (2022)

	Zuigelingen 2 jaar					Geen enkele vaccinatie	Kinderen 5 jaar	Kinderen 10 jaar	Adolescenten		
	DKTP basisimmun	BMR basisimmun	MenC/ACWY basisimmun	Volledige deelname RVP	D(K)TP voldoende beschermd		D(K)TP volledig	BMR volledig	HPV volledig (14 jaar)	MenACWY volledig (15 jaar)	
Barneveld	70,1	70	69,8	68,8	28,2	70,3	68,8	67,8	48,3	68,3	
Ede	83,9	83,4	83,6	82,1	14,5	84,4	82,2	82	64,6	76,5	
Renswoude	72,3	73,5	73,5	72,3	25,3	71,6	83,5	83,5	58,1	72,5	
Rhenen	75,7	76,2	76,6	72,4	20,5	76	76,3	77,1	60,9	67,4	
Scherpenzeel	76,4	75,5	77,4	72,6	20,8	78,4	77,7	76,2	62,9	70,6	
Veenendaal	88,7	88,3	88,7	86,6	9,4	86,7	85,4	84,6	56,9	75,7	
Wageningen	95,4	94,1	94,4	91,5	3,3	90,8	93	93,3	79,1	92	
Nederland	92,7	92,7	92,8	90,6	4,4	91,2	89,7	89,7	66,4	85,3	

Legenda

	95% of meer
	tussen 91,0 en 95,0%
	tussen 90,0 en 91,0%
	90,0% of minder

- De gemeenten in de Gelderse Vallei hebben een lagere vaccinatiegraad dan gemiddeld in NL (op Wageningen na)
- Risicogroepen: antroposofen, bepaalde geloofsovertuigingen (bv bevindelijk gereformeerden), hoger opgeleiden en mensen met kritiek op overheidsbeleid → lagere vaccinatiegraad is zichtbaar bij vaccinaties bij kinderen, HPV en corona

- Aantal SOA consulten en vindpercentage stijgt
- Risicogroepen MSM, jongeren (<25jr), sekswerkers, swingers
- Bron: <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2023-0161.pdf>

15 D. Vallen

Cijfers GGD Gelderland-Midden, 2020

Vallen (65+)

is de afgelopen 3 maanden wel eens gevallen

65-74

75+

SES laag

SES hoog

16% 26%

18% 22%

Cijfers GGD Gelderland-Midden, 2020



30% van de
65-plussers die vielen,
liepen hierbij de lichamelijke
letsel op

Cijfers subregio Vallei (Renswoude, Rhenen en Veenendaal), regio Utrecht, 2022

Gevallen in het afgelopen jaar, 65+



38,4%

Vallei

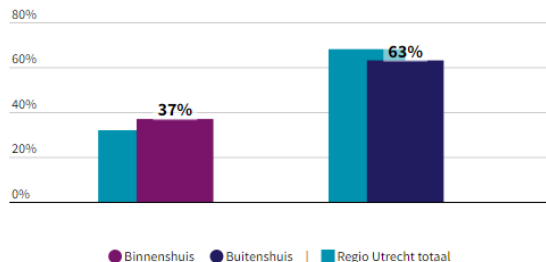


36,0%

Regio Utrecht totaal

Gezondheidsmonitor volwassenen en senioren

Locatie laatste keer gevallen, 65+
Vallei



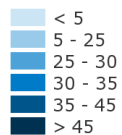
Gezondheidsmonitor volwassenen en senioren | 2022

- Cijfers GGD monitor 2020 Gelderland-Midden en GGD monitor 2022 regio Utrecht
- Opsporing van risicopatiënten door de huisarts levert het meeste geld op over 10 jaar
- Rekenhulp hoeveel valpreventie oplevert: [Rekenhulp Valpreventie | VeiligheidNL](#)

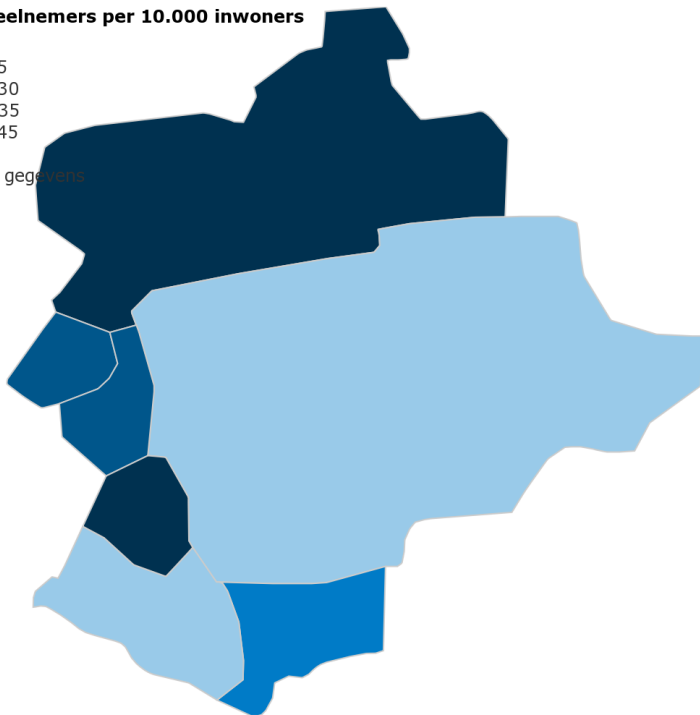
15E. GLI

Deelnemers gecombineerde leefstijl interventie (GLI)

Aantal deelnemers per 10.000 inwoners

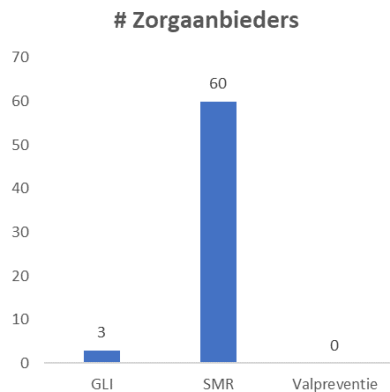


Geen gegevens



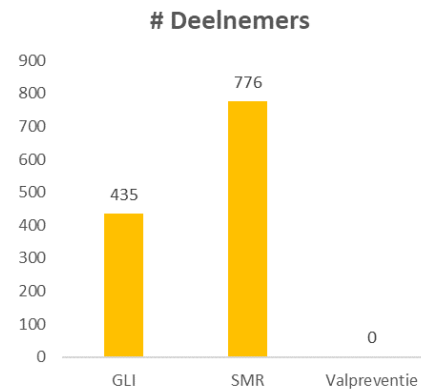
- Deze kaart toont het aantal deelnemers aan Gecombineerde LeefstijlInterventie (GLI) per 10.000 inwoners. Met de GLI werken volwassenen aan hun leefstijl met onder andere aandacht voor gezonde voeding en bewegen. De GLI wordt sinds 2019 vergoed in de basisverzekering (Zvw)

15F. GLI, SMR & Valpreventie



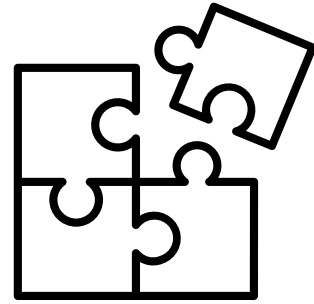
De grafiek toont het aantal aanbieders van GLI (gecombineerde leefstijlinterventie), SMR (stoppen met roken-programma, door huisartsen) en valpreventie in regio Gelderse Vallei voor 2022 en Q1 2023.

In de Gelderse Vallei wordt de GLI o.a. georganiseerd via 2 zorggroepen: Ketenzorg De Gelderse Vallei Bv en Eerstelijns Samenwerking Veenendaal. Hierbij zijn verschillende GLI-aanbieders aangesloten.



De grafiek toont het aantal deelnemers aan de GLI (gecombineerde leefstijlinterventie), SMR (stoppen met roken-programma) en valpreventie in regio Gelderse Vallei voor 2022 en Q1 2023. Deze data is gebaseerd op declaratiegegevens.

C. Regionale samenwerking



Organisatie regionale samenwerking in ontwikkeling

Meer gezondheid en
kwaliteit van leven voor en door de inwoners
van de regio Gelderse Vallei.

Randvoorwaarden: digitalisering, monitoring, financiering, inwonerparticipatie, communicatie...

Opgroeien in een
kansrijke omgeving

Gezond en vitaal
leven

Ouderen

Psychisch
kwetsbaren

Chronisch zieken

Acuut



Regionale samenwerking

- De regio Gelderse Vallei is medio 2023 bezig met het uitwerken van een regioplan. In samenwerking met de gemeenten wordt gewerkt aan een scherpe duiding van de noodzakelijke transitie in de aankomende jaren binnen het brede veld van zorg en ondersteuning.

Bijlage

Bijlage 1. Toelichting op ZorgMentality

Minder zelfredzamen

Dit hoofdprofiel bestaat uit 'Volgzamen', 'Consumptiegerichten' en 'Gemaksgerechten'. Deze groep heeft moeite met de toenemende eigen verantwoordelijkheid en de keuzemogelijkheden van zorgaanbod en zorgverzekeraar. Ze hebben een wat passieve houding tegenover de zorg en zijn het minst tevreden met hun huidige gezondheidstoestand. De zorgvraag is over het algemeen relatief groot, informatie over zorg moet relatief eenvoudig zijn. De zorgcliënten zijn van alle groepen het meest lokaal georiënteerd.

De pragmatici

Dit zijn de resultaatgerichten, kwaliteitsgerichten en eigenzinnige zorgcliënten. De pragmatici zijn over het algemeen tevredener met de huidige gezondheidstoestand dan de minder zelfredzamen. Ze hebben een groot vertrouwen in nieuwe technologieën, zijn in hoge mate zelfredzaam en ze willen kwaliteit. Deze zorgcliënten zoeken zelf actief naar betrouwbare informatie op zorggebied en hebben weinig moeite met toenemende keuzemogelijkheden.

De maatschappijkritischen

De maatschappijkritischen nemen een positie in tussen de minder zelfredzamen en de pragmatici. Ze zijn kritischer en mondiger dan de minder zelfredzamen, maar zijn tegelijk een tegenstander van te veel individualisering in de zorg. Ook zijn ze minder technologisch en materialistisch ingesteld dan pragmatici. Doorgaans hebben maatschappijkritischen een gezonde levensstijl en zijn ze tevreden over hun gezondheidstoestand. Zij zoeken naar betrouwbare en verdiepende informatie en willen graag veel keuzevrijheid en inspraak hebben als het gaat om zorginstellingen en behandelaars.

Bron: Wat werkt bij wie? Een profilering van cliënttypen met ZorgMentality. Motivation research and strategy, 2018.
<https://www.motivaction.nl/kennisplatform/publicaties/whitepaper-wat-werkt-bij-wie>

