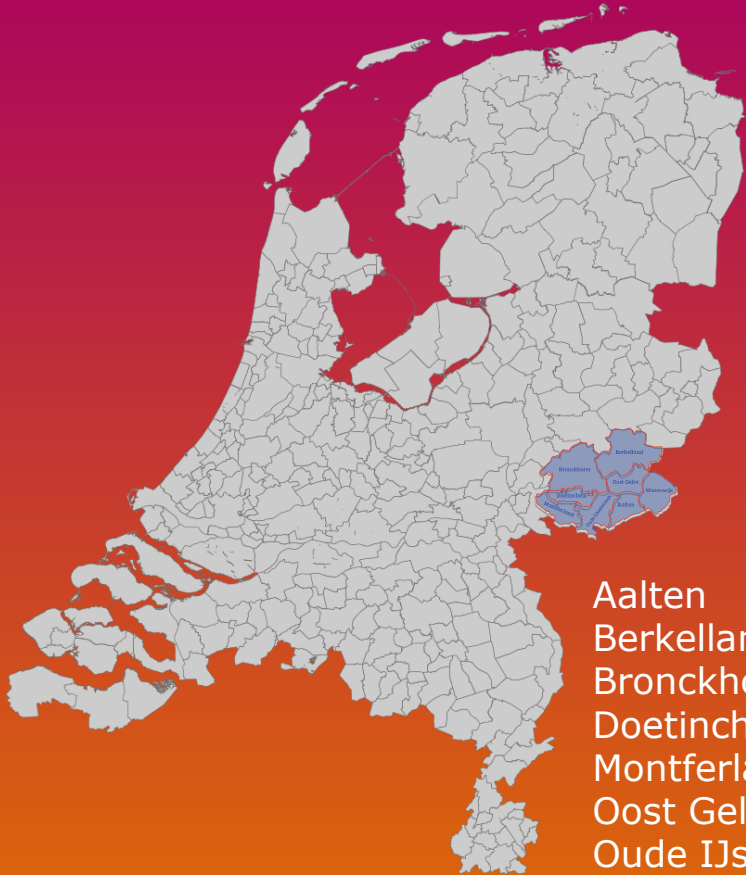


Regiobeeld Achterhoek



Aalten
Berkelland
Bronckhorst
Doetinchem
Montferland
Oost Gelre
Oude IJsselstreek
Winterswijk

Contactpersonen

Regionale samenwerkingsstructuur:

Naam : Tom Broek

Functie : Procescoördinator Achterhoek

Mailadres : to.broek@ggdnog.nl

Telefoonnummer : 06-15584177

Coördinerende zorgverzekeraar:

Naam : Wilja Strating

Functie : Regiomanager Menzis

Mailadres: strating.w@menzis.nl

Telefoonnummer: 06-12886724

Coördinerende gemeente:

Naam : Liesbeth van Leeuwe en Barbara Ulfman

Functie : Beleidsadviseurs

Mailadres : l.vanleeuwe@doetinchem.nl

b.ulfman@aalten.nl

Telefoonnummer : 0543-493117; 0314-377319

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



Bij het opstellen van dit regiobeeld zijn de volgende partijen betrokken:

Opdrachtgevers:



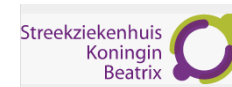
Noord- en Oost-Gelderland

gemeente [gD] Doetinchem

Consulterend:



gemeente Bronckhorst



Inhoudsopgave

Samenvatting en belangrijkste conclusies

A. Kenmerken van de regio:

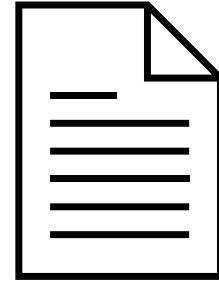
1. Demografie
2. Sociale factoren
3. Gezondheid en leefstijl
4. IZA-doelgroepen
5. Fysieke omgeving
6. Arbeidsmarkt

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 en belangrijkste conclusies



Samenvatting en belangrijkste conclusies

Belangrijkste conclusies

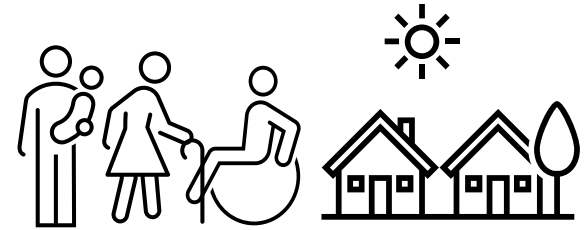
- **Dubbele vergrijzing:** Door de toenemende (dubbele) vergrijzing hebben in de toekomst steeds meer inwoners van de Achterhoek een chronische aandoening, vaak zelfs meerdere tegelijk. De groep kwetsbare ouderen, ten gevolge van bijvoorbeeld dementie, neemt toe. Dit heeft grote impact op de volksgezondheid en de zorg. Doordat veel ouderen alleen wonen zullen ook sociale problemen zoals eenzaamheid toenemen.
- **Toenemende mentale ongezondheid:** Het aantal inwoners met mentale problemen neemt de komende jaren toe. Dit betreft met name jongeren en jongvolwassenen. Inzet op onder andere laagdrempelige preventie, vergroten weerbaarheid en normalisatie is nodig om stijgende vraag naar psychische hulp te voorkomen.
- **Gezondheidsverschillen tussen verschillende SES-groepen:** Vooral de lagere SES-groepen zijn extra kwetsbaar om gezondheidsproblemen te krijgen, dus extra inzet op integrale ondersteuning vanuit het sociaal domein en de leef- en woonomgeving van de meest kwetsbaren blijft noodzakelijk. Het potentieel van deze groepen voor bijvoorbeeld vrijwilligerswerk wordt niet optimaal gebruikt.
- **Zorgvraag en aanbod:** In de Achterhoek is er op dit moment sprake van een passend zorgvraag en zorgaanbod, echter door bovenstaande ontwikkelingen kan dit resulteren in een dis-balans. Hier zijn dus interventies tussen sociaal domein en de zorgaanbieders nodig om de toegankelijkheid van de zorg te borgen.
- **Informele zorg en vrijwilligers:** De groeiende groep jongere ouderen (65-75 jaar) zijn de mogelijke mantelzorgers van morgen. De mate waarin er mantelzorg kan worden geleverd is van invloed op de behoefte aan professionele (thuis)zorg. Inzet van mantelzorg betekent ook minder kans om deel te nemen aan de samenleving (sociale basis) en deze te verstevigen. Dit is vaker van toepassing op de groep met een lage SES dan op mensen met een relatief hoge SES.

Belangrijkste conclusies Regiobeeld 2020 afgezet tegen conclusies Regiobeeld 2023

Belangrijkste conclusies Regiobeeld 2020:

- **De groei van chronische aandoeningen:** Net als in 2020, blijkt uit het Regiobeeld van 2023 blijkt dat mede als gevolg van de dubbele vergrijzing, het aantal chronische aandoeningen toeneemt.
- **Acute ouderenzorg:** Uit het nog op te leveren ROAZ-beeld zal blijken in hoeverre deze conclusie ook actueel is in 2023.
- **Afname aantal zorgmedewerkers:** Vanuit VWS wordt nog nadere informatie toegevoegd. Voor een duiding moet worden opgemerkt dat de gegevens op het gebied van de wachttijden zijn gebaseerd op de zorgkantorregio Arnhem. Door het ministerie van VWS wordt de data op dit gebied nog uitgesplitst naar de regio Achterhoek. Vanuit de MSZ is al wel zichtbaar dat in de Achterhoek de wachttijden onder het landelijke gemiddelde liggen. Ook waren er minder relatief minder patiëntenstops bij de huisartsenzorg t.o.v. het landelijke gemiddelde. In het definitieve Regiobeeld wordt dit onderdeel toegevoegd.
- **Afname informele zorg:** Het regiobeeld 2023 constateert een groeiende groep jongere ouderen (65-75 jaar). Zij zijn de mogelijke mantelzorgers van morgen. Mantelzorgers staan nu al onder druk. Het is zaak deze goed te blijven ondersteunen, zodat ze niet ook de cliënt van morgen zijn.
- **Inrichting toekomstbestendig zorglandschap:** Op basis van het Regiobeeld 2023 is er in de Achterhoek op dit moment sprake van een passende zorgvraag en een passend zorgaanbod. Door de dubbele vergrijzing, mentale ongezondheid, overgewicht en gezondheidsverschillen (de belangrijkste ontwikkelingen zichtbaar vanuit het Regiobeeld 2023) blijft inspanning nodig om tot een toekomstbestendig zorglandschap te komen.

A. Kenmerken van de regio



Beknopte omschrijving van de regio

- De regio Achterhoek is gelegen in het midden van Nederland en bestaat uit 8 gemeenten. De regio heeft ongeveer 300.000 inwoners in 2022.
- De Achterhoek maakt onderdeel uit van de zorgkantorregio Arnhem met de subregio Gelderse Vallei en de subregio Arnhem en omstreken.
- De Achterhoek is een landelijke en groene regio.
- Cultuur
 - Naoberschap is sterk
 - Sterke sociale cohesie en controle



Gemeente	Inwoners
Aalten	27.249
Berkelland	44.037
Bronckhorst	36.279
Doetinchem	59.213
Montferland	36.883
Oost Gelre	29.840
Oude IJsselstreek	39.608
Winterswijk	29.252

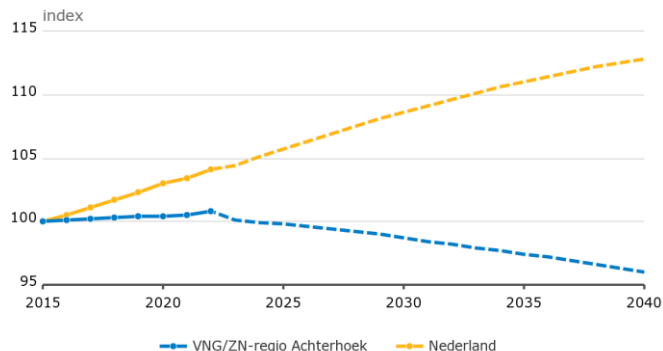


1. Demografie

- A. Bevolkingsontwikkeling en leeftijdsopbouw
- B. Vergrijzing
- C. Geboortes en groene druk
- D. Demografische druk
- E. Overige demografische ontwikkelingen: binnenlandse immigratie
- F. Overige demografische ontwikkelingen: eenpersoonshuishoudens

1A. Bevolkingsontwikkeling en leeftijdsopbouw

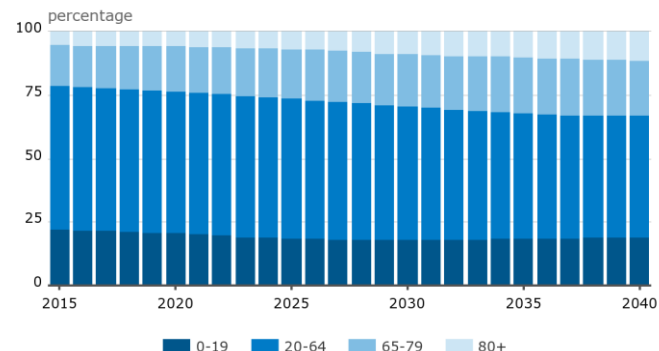
Bevolkingsontwikkeling



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

- Het bevolkingsaantal in de Achterhoek daalt naar verwachting van 298.040 in 2023, naar 285.730 in 2040; dit is een daling van circa 4,1%.
- De bevolkingsgroei in de Achterhoek is tegenstijdig met de gemiddelde bevolkingsgroei in Nederland.

Leeftijdsopbouw Achterhoek

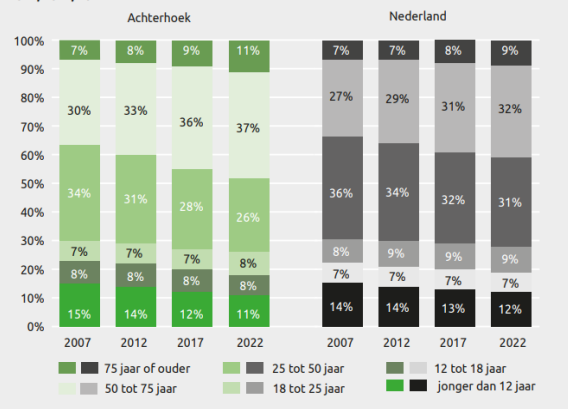


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

- In de periode 2023 – 2040 neemt in de Achterhoek het aandeel inwoners van 65-79 jaar toe van 18,8% naar 21,8% en het aandeel van de groep inwoners ouder dan 80 jaar stijgt van 6,2% naar 11,1%.
- Het aandeel inwoners van 20-64 daalt in de periode 2023 – 2040 van 55,5% naar 47,8%.
- Het aandeel inwoners jonger dan 20 blijft met een lichte daling van 19,5% naar 19,3% nagenoeg gelijk.

1B. Vergrijzing

Figuur 39: Ontwikkeling leeftijdsopbouw bevolking, Regio Achterhoek en Nederland, 2007, 2012, 2017, 2022



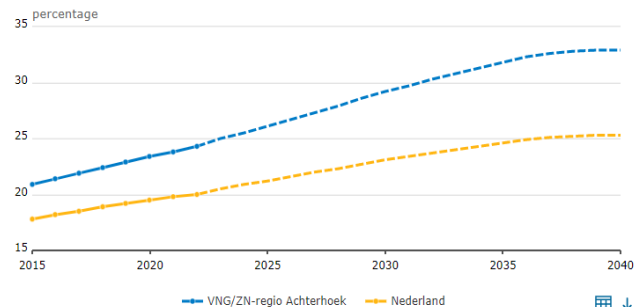
Bron: CBS, 2022. Bewerking: Team Moventem

- De Achterhoekse bevolking bestaat uit relatief veel ouderen. Sinds 2007 was de toename van het aantal ouderen (75+) en de afname van de groep 25 tot 50-jarigen in de Achterhoek sterker dan gemiddeld in Nederland. De groep 50-75-jarigen is daarentegen in de Achterhoek relatief groot. Zie figuur boven. Bron: [AchterhoekMonitor 2022-23](#)
- De figuren rechts laten zien dat de vergrijzing de komende decennia verder toeneemt, het aandeel ouderen (65+ en 80+) is in de regio Achterhoek hoger dan gemiddeld in Nederland en zal in de Achterhoek de komende jaren ook nog eens sterker toenemen dan gemiddeld.
- Het percentage inwoners van 65 jaar en ouder stijgt van 25,0% in 2023, naar 32,9% in 2040. In 2040 is o.b.v. de prognose 22% van de bevolking tussen 65 en 80 jaar oud; 11% is dan 80 jaar of ouder.
- Absoluut stijgt het aantal 65+-ers van 74.470 in 2023 naar 94.020 in 2040; een toename van 19.550 personen.

Selecteer een leeftijdsklasse

65 jaar en ouder

Percentage 65 jaar en ouder

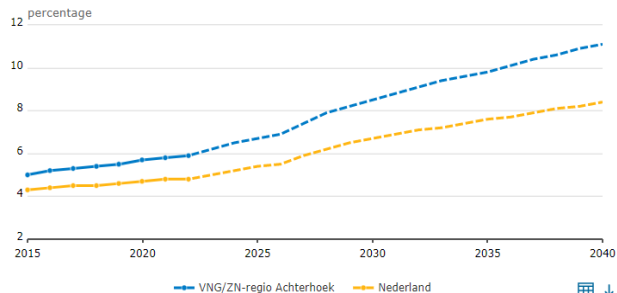


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

Selecteer een leeftijdsklasse

80 jaar en ouder

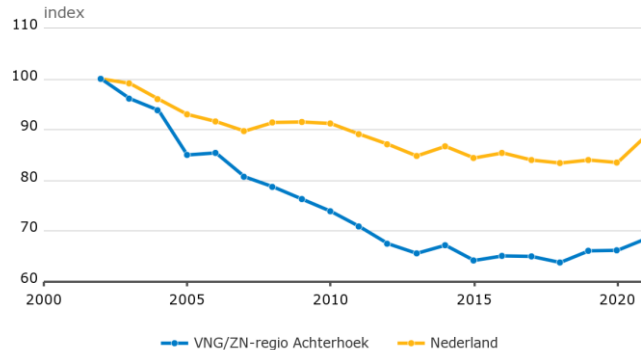
Percentage 80 jaar en ouder



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

1C. Geboortes en groene druk

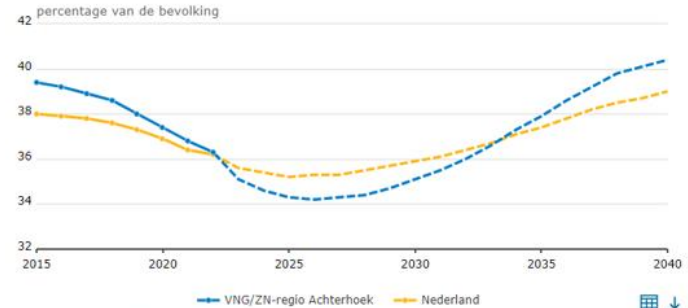
Trend in levend geboren kinderen



Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Het aantal levend geboren kinderen laat in de Achterhoek in de periode 2002 – 2021 een dalende trend zien. De daling is harder dan de gemiddelde trend in Nederland.
- Het aantal levend geboren kinderen in de Achterhoek bedroeg 2.540 in 2021.

Groene druk

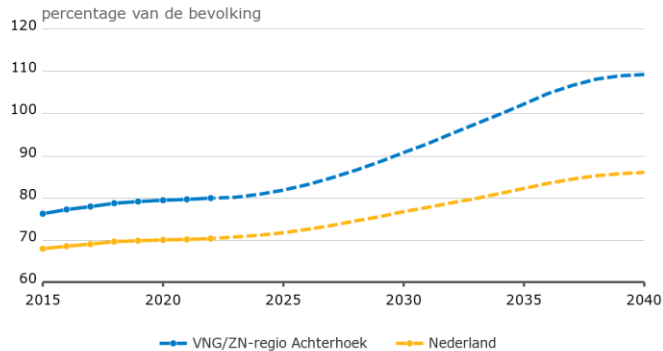


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

- Groene druk is de verhouding tussen het aantal personen van 0 tot 20 jaar en het aantal personen van 20 tot 65 jaar. Het cijfer van de groene druk laat de verhouding tussen de jeugd en de 'productieve leeftijdsgroep' zien.
- De groene druk zal de komende jaren nog licht dalen, waarna een stijging wordt verwacht. De verwachting is dat de stijging van de groene druk in de Achterhoek sterker is dan gemiddeld in Nederland.
- Dit betekent dat de productieve groep (20-65-jarigen) vanaf ca. 2030 relatief meer jeugdigen krijgen om 'voor te zorgen'.

1D. Demografische druk

Demografische druk



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

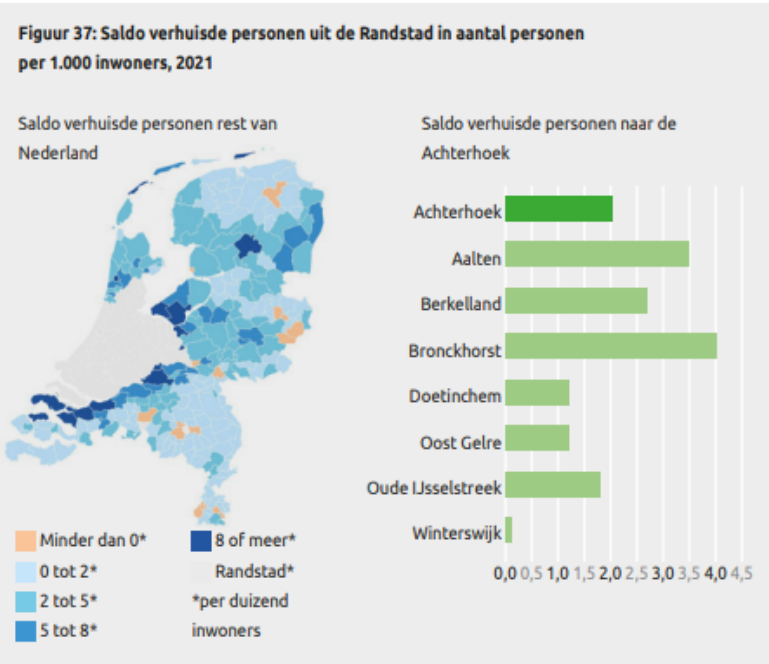
- De demografische druk in de Achterhoek neemt in de periode 2023 – 2040 toe van 80,1% naar 109,2%.
- De demografische druk is in de Achterhoek hoger dan gemiddeld in Nederland.
- De Achterhoek laat een sterkere trend zien in vergelijking met de rest van Nederland, met name vanaf 2029.
- De productieve leeftijdsgroep krijgt dus relatief meer 'niet-productieven' (zowel jongeren als ouderen) om 'voor te zorgen'.

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.

1E. Overige demografische ontwikkelingen: binnenlandse immigratie

- Trek uit de Randstad naar de Achterhoek neemt toe. Zie figuur hier rechts over 2021, waaruit blijkt dat alle Achterhoekse gemeenten een positief verhuissaldo hebben vanuit de Randstad. Dit betekent dat er vanuit de Randstad meer mensen naar die gemeenten zijn gekomen dan omgekeerd.
- In de afgelopen jaren verlieten vooral meer 30-,40-,50-, 60-ers en minderjarige kinderen de Randstad dan ernaartoe verhuisden. Jongvolwassenen van 18 tot 25 jaar verhuizen juist vaker naar de Randstad dan omgekeerd. Zij verhuizen vooral vanwege studie of werk. (landelijk beeld).
- Binnenlandse verhuizingen van Randstad naar de regio kunnen tot gevolg hebben dat het sociale netwerk rondom huishoudens afneemt.

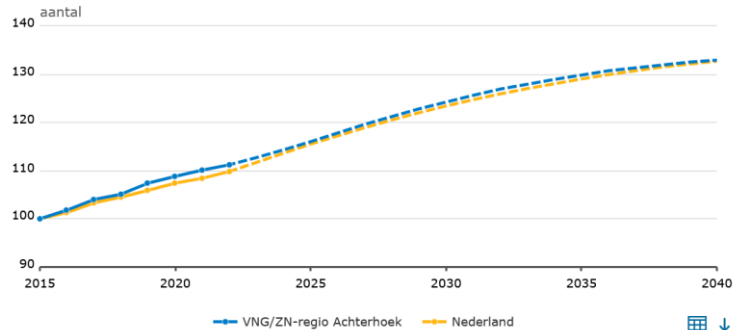
Bron: Achterhoek Monitor 2022-2023



Bron: CBS, 2022. Bewerking Team Moventem

1F. Overige demografische ontwikkelingen: Stijging eenpersoonshuishoudens

Huishoudens van type 'Alleenstaand'



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

- Zowel in de Achterhoek als in de rest van Nederland neemt het aantal alleenstaanden de komende decennia toe. Dit heeft o.a. invloed op het benodigde woningaanbod.

Conclusie

- Het **aantal inwoners in de Achterhoek neemt de komende jaren iets af**. Dit is in tegenstelling tot de landelijke ontwikkeling, waar we een gemiddelde bevolkingstoename zien.
- Het aandeel ouderen zal in de komende decennia nog verder toenemen. Dit geldt zowel voor de totale groep 65+-ers als voor de oudere ouderen (80+) (dubbele vergrijzing). **We zien een toenemende grijze druk.**
- Ongeveer 2 op de 3 ouderen zijn in 2040 tussen de 65 en 80 jaar. De groep jongere ouderen is daarmee twee keer zo groot als de groep oudere (en meest kwetsbare) ouderen van 80+. Jongere ouderen kunnen mogelijk een rol vervullen in het verlenen van informele zorg.
- Het aantal geboortes neemt eerst nog iets af, waarna het weer zal stijgen. Dit betekent **een toenemende groene druk**.
- Samen met de toenemende grijze druk neemt **de totale demografische druk dus toe**. Dit betekent dat er tegenover de productieve leeftijdsgroep (20-64-jarigen) relatief meer 'niet-productieven' (zowel kinderen/jongeren als ouderen) staan.
- Andere demografische ontwikkelingen zijn: **'trek' vanuit de Randstad naar de regio** (en dus ook naar de Achterhoek), toename **buitenlandse migratie** en toename **van eenpersoonshuishoudens**.



2. Sociale determinanten

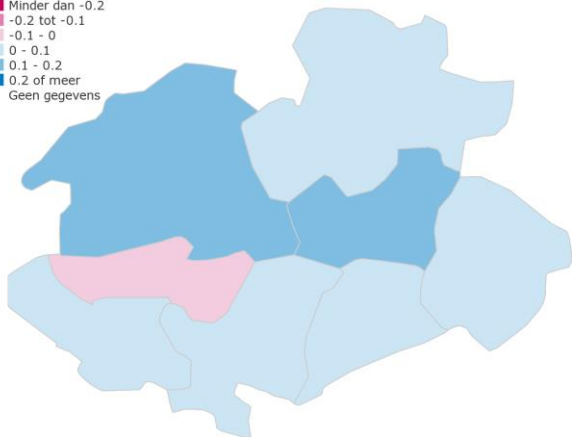
- A. SES-WOA per gemeente
- B. Rondkomen en schulden
- C. Inkomensverdeling
- D. Regie over het eigen leven
- E. Eenzaamheid
- F. Sportieve Achterhoekers

2A. SES-WOA per gemeente

DE SES-WOA score in de regio Achterhoek ligt in de meeste gemeenten rond het landelijk gemiddelde.

SES-WOA in 2019

Score

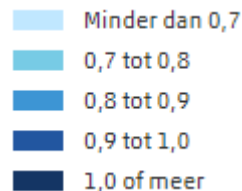


Bron: CBS

De gemiddelde sociaaleconomische status (SES-WOA) score wordt berekend 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 spreidingscore: geeft aan in welke mate huishoudens binnen de gemeente, wijk of buurt van elkaar verschillen in termen van welvaart, opleidingsniveau en arbeidsmarktdeelnemers. Hoe hoger de score, hoe meer spreiding.

Onderstaande kaart laat de spreiding in SES-WOA-scores per gemeente voor de Achterhoek zien, 2019. (CBS)



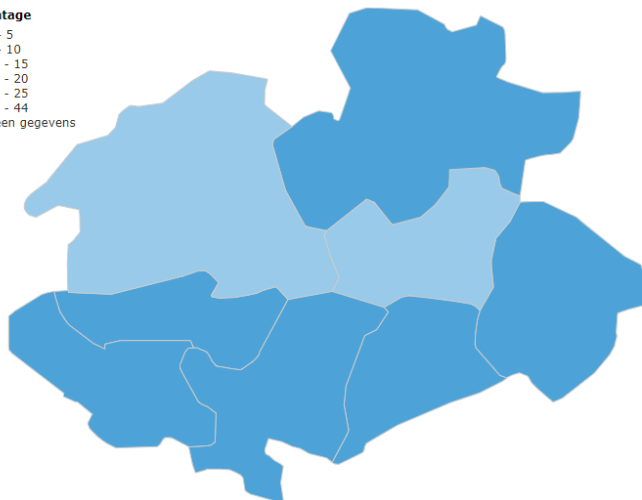
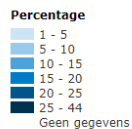
Landelijk is te zien dat gemeenten met steden over het algemeen een hogere SES-WOA spreidingscore hebben. In de Achterhoek zien we dat de spreidingscore in Doetinchem het hoogst ligt

Deze SES-score geeft een ander beeld dan het RB 2020. We gaan uit van de SES score van het CBS.

Bron: Statusscore per wijk en buurt o.b.v. welvaart, opleidingsniveau en arbeid (cbs.nl)

2B. Rondkomen en schulden

Moeite met rondkomen

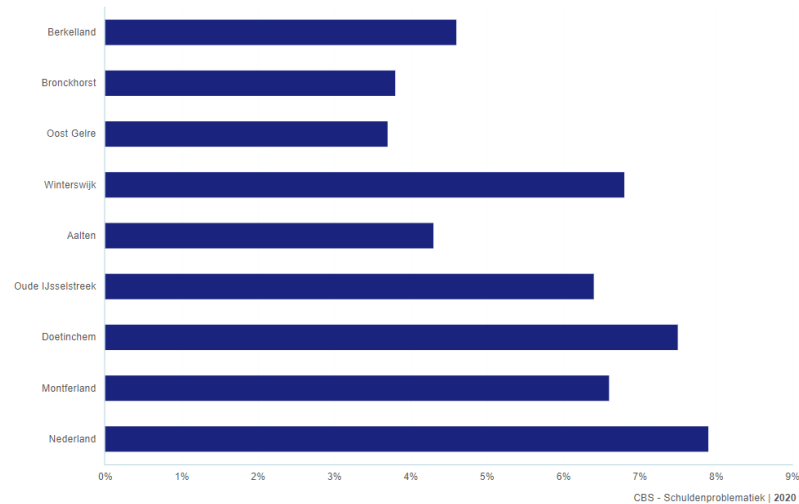


Het aandeel inwoners dat moeite met rondkomen heeft, ligt lager in gemeenten met een gunstige SES-WOA score.

Definitie moeite met rondkomen: dit betreft het volwassenen (18+) die aangeven de afgelopen 12 maanden enige of grote moeite hebben gehad met rondkomen).

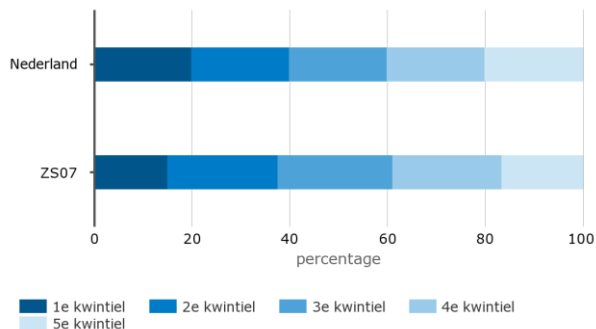
- In de Achterhoek ligt het aandeel huishoudens met problematische schulden gemiddeld lager (5,7%) dan in Nederland (7,9%).
- In de gemeenten Doetinchem, Winterswijk, Montferland en Oude IJsselstreek ligt het aandeel huishoudens met problematische schulden hoger dan gemiddeld in de Achterhoek. Deze gemeentes hebben ook een minder gunstige SES-WOA spreidingscore (tussen de 0,7 en 0,9; zie vorige dia)
- Bron: Dashboard - Gezondheid - Achterhoek (waarstaatjegemeente.nl)

Huishoudens met problematische schulden - Gemeenten, %



2C. Inkomensverdeling -1-

Inkomensverdeling



Bron: Inkomensstatistiek 2019, CBS

- De Achterhoek heeft relatief minder huishoudens in het eerste en vijfde kwintiel vergeleken met het Nederlandse gemiddelde. In het tweede, derde en vierde kwintiel heeft regio Achterhoek meer huishoudens dan het Nederlandse gemiddelde.
- Dit houdt in dat in de Achterhoek verhoudingsgewijs meer mensen wonen met een gemiddeld inkomen dan in Nederland.
- Bron: Huishoudens naar sociaal minimum, gemiddeld 2019-2021 (cbs.nl)

Huishoudens met een inkomen tot 120% van het sociaal minimum

In de gemeente Doetinchem is het aandeel huishoudens met een inkomen tot 120% van het sociaal minimum het hoogst. Het aandeel ligt iets boven het landelijk gemiddelde. In de andere Achterhoekse gemeenten ligt dit percentage onder het landelijke gemiddelde.

Gemeente	Inkomen tot 120% van het sociaal minimum, gemiddeld 2019-2021
Oost Gelre	7,8%
Bronckhorst	9,1%
Aalten	9,8%
Berkelland	10,0%
Montferland	11,0%
Winterswijk	11,6%
Oude IJsselstreek	12,1%
Doetinchem	13,9%
NEDERLAND	12,9%

Definitie inkomen tot 120% van het sociaal minimum: gebaseerd op huishoudens met een waargenomen inkomen, exclusief studentenhuishoudens en huishoudens die slechts een deel van het jaar inkomen hadden.

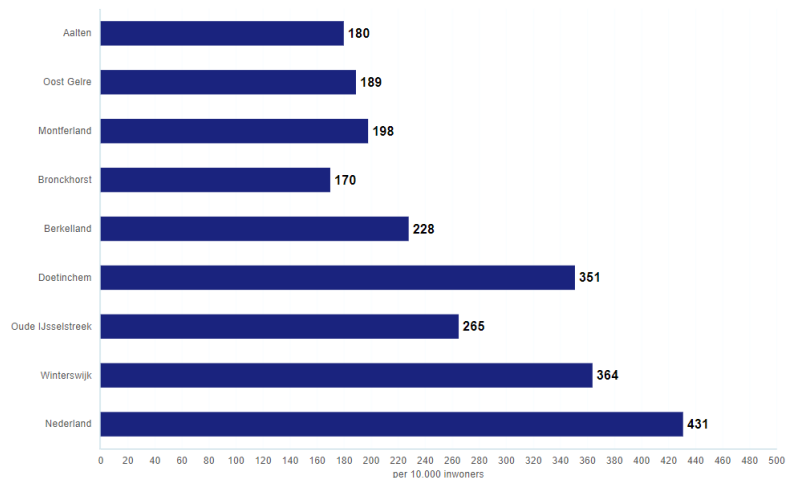
2C. Inkomensverdeling -2-

Bijstandsuitkering

Het aantal personen met een bijstandsuitkering ligt in de Achterhoek lager dan in Nederland. Per 10.000 inwoners zijn er in de Achterhoek 251 personen met een bijstandsuitkering. In Nederland zijn dit 431 personen.

Het aantal personen met een bijstandsuitkering ligt het hoogst in de gemeenten Winterswijk en Doetinchem.

Personen met bijstandsuitkeringen - Gemeenten, per 10.000 inwoners



CBS - Re-integratie | 2021

Arbeidsparticipatie

- De netto arbeidsparticipatie is in de Achterhoek (72,4%) ongeveer gelijk aan Nederland (72,2%).
- De netto arbeidsparticipatie in de gemeente Montferland ligt lager dan in de Achterhoek.
- De netto arbeidsparticipatie in de gemeente Oost Gelre ligt hoger dan in de achterhoek.

Gemeente	Netto arbeidsparticipatie
Montferland	71,3%
Oude IJsselstreek	71,5%
Winterswijk	72,0%
Bronckhorst	72,3%
Doetinchem	72,4%
Aalten	72,8%
Berkelland	73,1%
Oost Gelre	74,4%
ACHTERHOEK	72,4%
NEDERLAND	72,2%

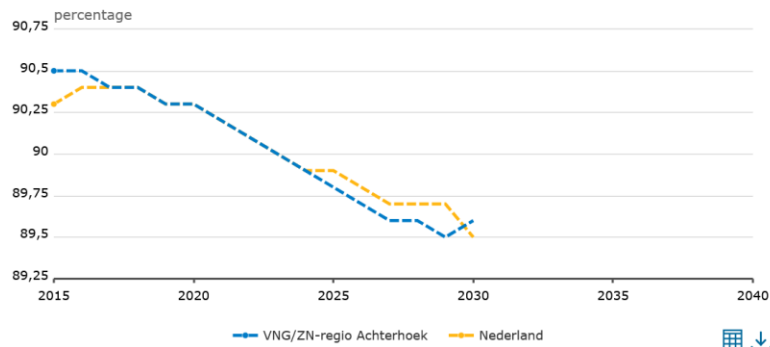
Significante verschillen ten ($p < 0,01$) opzichte van de Achterhoek zijn vet weergegeven.

Definitie netto arbeidsparticipatie: aandeel van de werkzame beroepsbevolking in de bevolking. Betreft de bevolking van 15 tot 75 jaar.

Bron: Dashboard - Besluit Begroting en Verantwoording - Achterhoek (waarstaatjegemeente.nl) - StatLine - Arbeidsdeelname; regionale indeling 2022

2D. Regie over het eigen leven

Regie over het leven



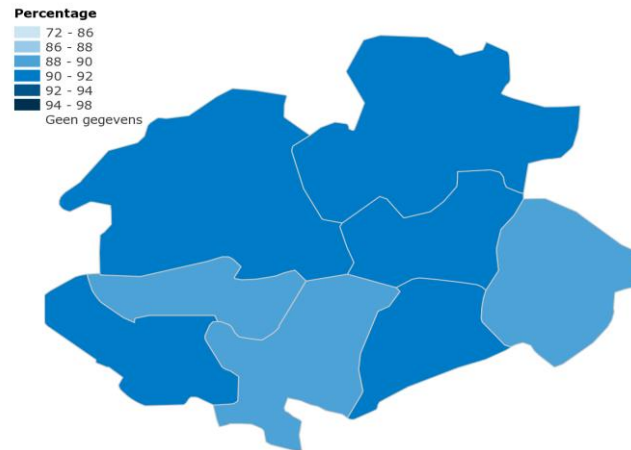
Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder in de regio Achterhoek, dat regie over het eigen leven heeft, ligt rond het gemiddelde in Nederland.

Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder in de regio Achterhoek, dat regie over het eigen leven heeft, laat een licht dalende trend zien; van 90,5% in 2015 naar 89,6% in 2030.

Met vergrijzing neemt eigen regie van inwoners af. We zien dat 86% van de 65-plussers in de Achterhoek regie over het eigen leven ervaart; onder 18-64-jarigen is dit 93%. De eigen regie van 65-plussers is gelijk gebleven in de periode 2012-2020

In de Achterhoek is het aandeel inwoners dat voldoende regie over het leven ervaart lager onder inwoners met een lage SES (85%) dan onder inwoners met een midden/hoge SES (94%).

Sociaal kapitaal: Matig/veel regie over eigen leven



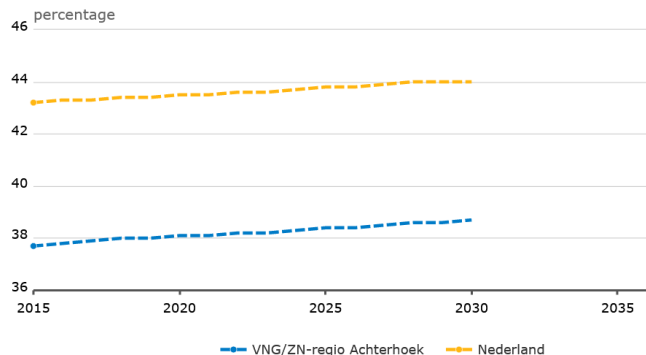
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methodiek RI'

De verdeling van het percentage inwoners 18 jaar en ouder in de Achterhoek, dat regie over het eigen leven heeft, laat een maximaal verschil tussen gemeenten zien van 2,2% (Oost-Gelre 91,4% versus Winterswijk 89,2%).

De lagere score voor gemeente Doetinchem zou verklaard kunnen worden doordat de gemeente relatief veel inwoners heeft met een lage SES (SES-WOA-score). Daarnaast scores Winterswijk, Doetinchem en Oude IJsselstreek minder gunstig wat betreft huishoudens met problematische schulden, huishoudens met een inkomen tot 120% en personen met een bijstandsuitkering. Dit zou ook kunnen verklaren waarom deze gemeenten minder gunstig scoren bij regie over eigen leven.

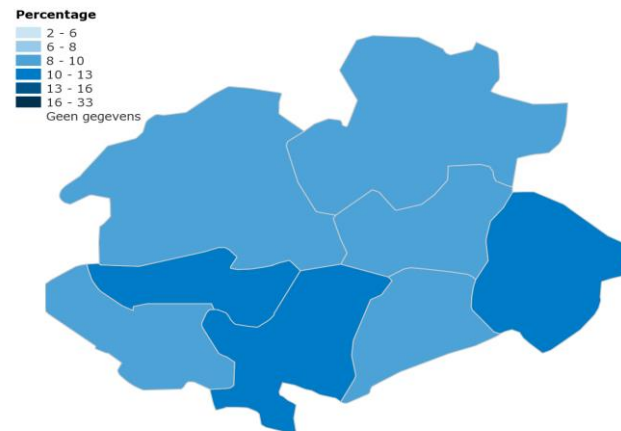
2E. Eenzaamheid

Eenzaamheid



- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder in de Achterhoek, waarbij sprake is van eenzaamheid (matig of (zeer) ernstig eenzaam), ligt lager dan het gemiddelde in Nederland. In de Achterhoek en in Nederland is er een licht stijgende trend te zien wat betreft het aandeel eenzamen.
- De toename van het aandeel eenzamen in de toekomst komt door de vergrijzing en doordat er in de toekomst meer eenpersoonshuishoudens zullen zijn (eenzaamheid komt meer voor bij alleenwonenden dan bij samenwonenden) (VTv, 2020).
- 75-plussers zijn vaker eenzaam dan de 18 t/m 74 jarigen. Ook is het aandeel inwoners dat eenzaam is, hoger onder inwoners met een lage SES (55%) dan onder inwoners met een midden/hoge SES (38%) (GGD- monitor Volw&Ouderen). Andere risicogroepen zijn mensen met een chronische aandoening en gehandicapten, mensen met een migratieachterstand, mantelzorgers, laaggeletterden, mensen in armoede en de LHBTI-doelgroep
- Onder jongvolwassenen (18-34 jaar) is eenzaamheid toegenomen. In 2012 was 28% van de jongvolwassenen eenzaam, in 2020 was dit 39%.

Sociaal kapitaal: Ernstig/zeer ernstig eenzaam

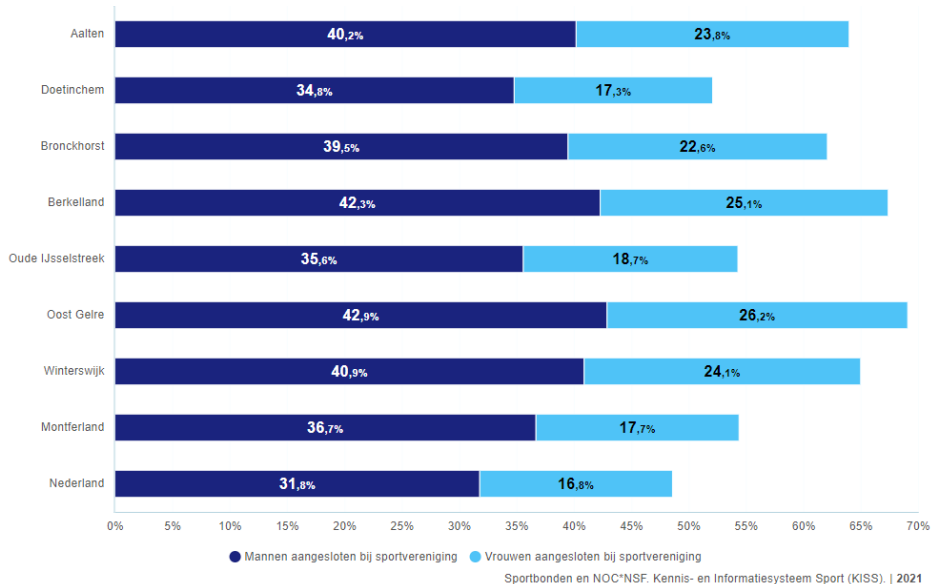


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methode RI'

- Het percentage inwoners van 18 jaar en ouder in de Achterhoek, waarbij sprake is van **ernstige of zeer ernstige eenzaamheid**, varieert van 8,1% (Bronckhorst) tot 10,8% (Doetinchem).
- Ook hier scoren de gemeenten Doetinchem, Oude IJsselstreek en Winterswijk minder gunstig; in deze gemeenten ligt het aandeel alleenstaanden hoger dan in de andere gemeenten. Ook de hiervoor genoemde redenen bij regio over eigen leven kunnen hierop van invloed zijn.

2F. Sportieve Achterhoekers

Personen aangesloten bij sportvereniging - Gemeenten, %



In de Achterhoek is het aandeel personen dat is aangesloten bij een sportvereniging (60,1%) hoger dan in Nederland (48,6%).

Mensen met een lage SES doen minder vaak wekelijks aan verenigingsactiviteiten (27%) dan mensen met een midden/hoge SES (39%)

Conclusie

- De **SES-WOA score** in de Achterhoek ligt in de meeste gemeenten **rond het landelijk gemiddelde**.
- In de Achterhoek ligt het aandeel huishoudens **met problematische schulden lager** dan gemiddeld in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder, dat **regie over het eigen leven** heeft, laat zowel in de Achterhoek als in de rest van Nederland **een dalende trend zien**;
- Ook zien we een **toename in het aandeel eenzamen**. Dit wordt o.a. veroorzaakt door de vergrijzing en de stijging van het aantal eenpersoonshuishoudens. Wel is er minder eenzaamheid dan in de rest van Nederland.
- Ook het aandeel inwoners dat is aangesloten bij **een sportvereniging, is relatief hoog**. Wel daalt het onder jongeren.

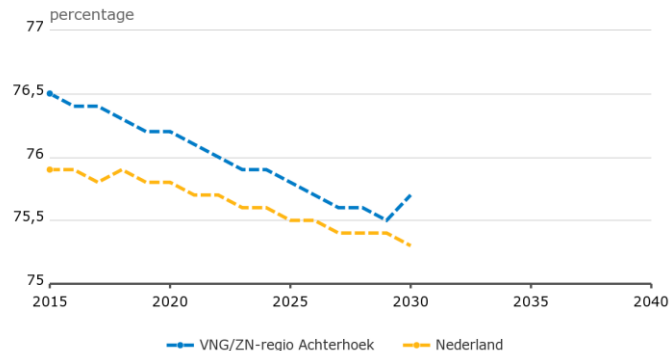


3. Gezondheid en leefstijl

- A. Ervaren gezondheid en Levensverwachting
- B. Prevalentie aandoeningen
- C. Mentale Gezondheid
- D. Medicijngebruik
- E. Leefstijlindicatoren
- F. Zorgkosten (algemeen)

3A. Ervaren gezondheid en Levensverwachting

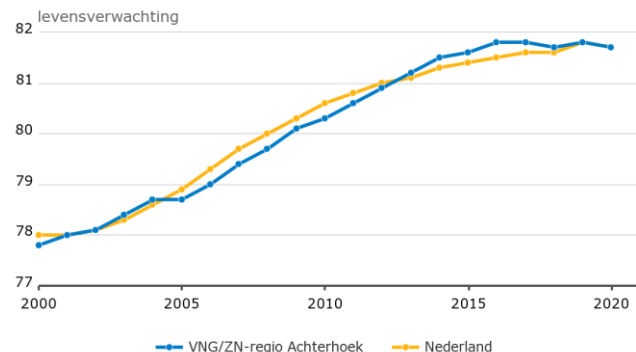
(Zeer) goed ervaren gezondheid



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 Achterhoek 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 Achterhoek licht; van 75,9% naar 75,7%. Dit gaat om een daling van 0,2%, dus om een zeer klein en waarschijnlijk niet-significant verschil. De ervaren gezondheid lijkt dus vrij stabiel te blijven.
- Daarnaast valt op dat de ervaren gezondheid in de Achterhoek richting 2030 weer toeneemt. Dit heeft mogelijk te maken met de algemene verwachting dat in 2040 meer mensen in de oudste groep ouderen (75+) een goede ervaren gezondheid bezit, vergeleken met 2015.
- Over het algemeen ervaren mannen een betere gezondheid dan vrouwen. Inwoners met een midden/hoge SES ervaren een betere gezondheid dan inwoners met een lage SES. Daarnaast neemt ervaren gezondheid af bij mensen met lage SES, terwijl ervaren gezondheid bij mensen met hoge SES gelijk blijft.

Levensverwachting bij geboorte

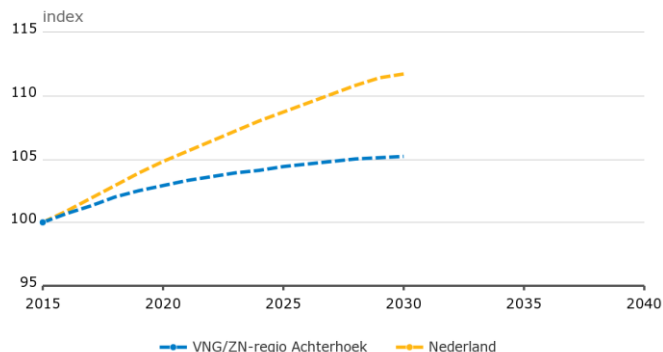


Bron: Doodsoorzakenstatistiek, CBS (via CBS Remote Access), bewerking RIVM

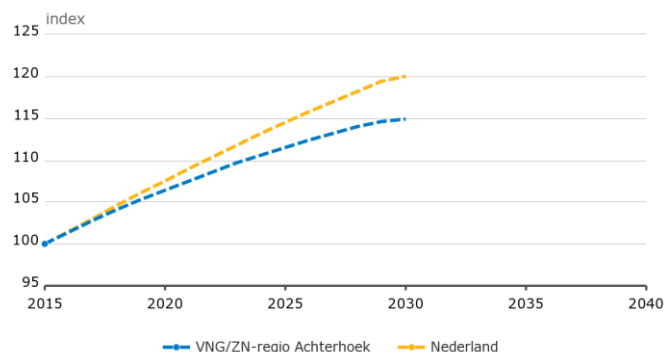
- De levensverwachting bij geboorte ligt in de Achterhoek ongeveer gelijk aan het gemiddelde in Nederland.
- Hoewel door de coronapandemie meer mensen zijn overleden dan verwacht, zal dit niet de stijgende lijn in de levensverwachting afvlakken, maar verwachtingen blijven onzeker
- Mensen met lage SES leven ongeveer 4-7 jaar korter dan mensen met hoge SES. Mensen met lage SES leven ongeveer 15-18 jaar minder lang in goede ervaren gezondheid dan mensen met hoge SES.

3B. Prevalentie aandoeningen -1-

Personen met Eén aandoening



Personen met Twee of meer aandoeningen

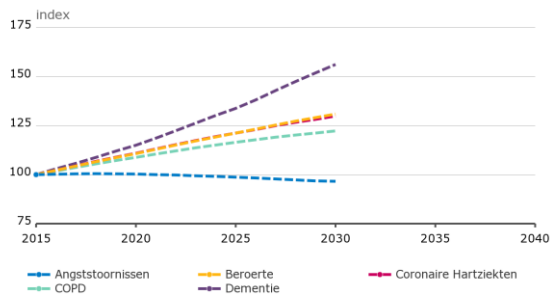


Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- In 2023 heeft 54,5% van de inwoners in de Achterhoek één chronische aandoening.
- Het aantal inwoners met één chronische aandoening stijgt van 163.410 in 2023 naar 165.410 in 2030; een toename van 2.000 personen in 7 jaar.
- De relatieve stijging van het aantal inwoners met een chronische aandoening is in de Achterhoek kleiner dan het gemiddelde in Nederland.
- Ondanks de grotere vergrijzing in de Achterhoek, neemt het aandeel personen met één of meer aandoeningen minder sterk toe in de Achterhoek dan in Nederland breed. Dat komt doordat aandoeningen die niet gerelateerd zijn aan vergrijzing, zoals angst- en stemmingsstoornissen, gemiddeld in Nederland sterk toenemen en in de Achterhoek slechts licht toenemen of zelfs afnemen. Aan vergrijzing gerelateerde aandoeningen nemen in de Achterhoek ongeveer even sterk toe als gemiddeld in Nederland.
- Niet alle mensen met een chronische aandoening gaat ieder jaar naar de huisarts en de meerderheid voelt zich gezond en niet beperkt.

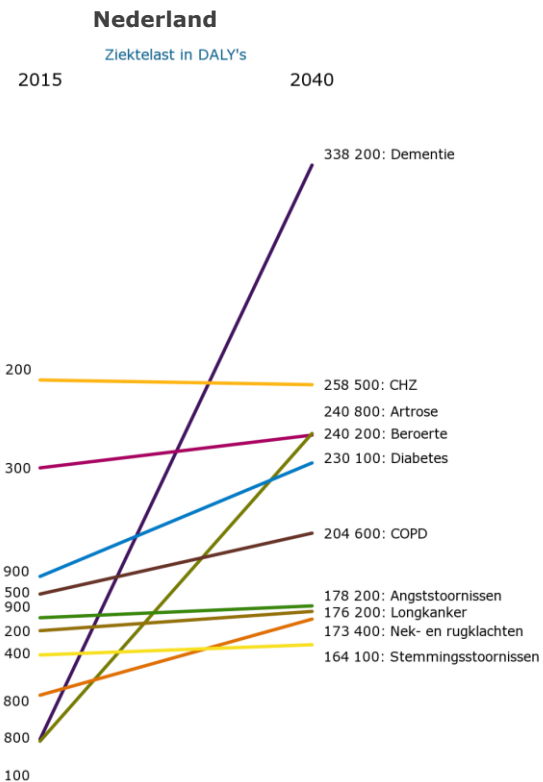
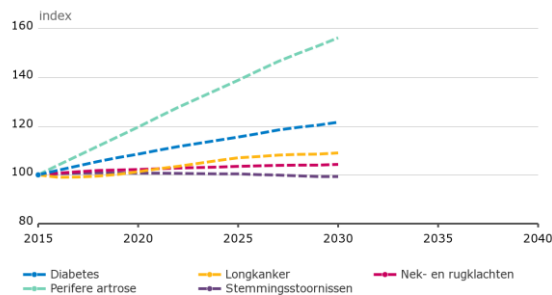
3B. Prevalentie aandoeningen -2-

Prevalentie van aandoeningen in Achterhoek



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

Prevalentie van aandoeningen in Achterhoek

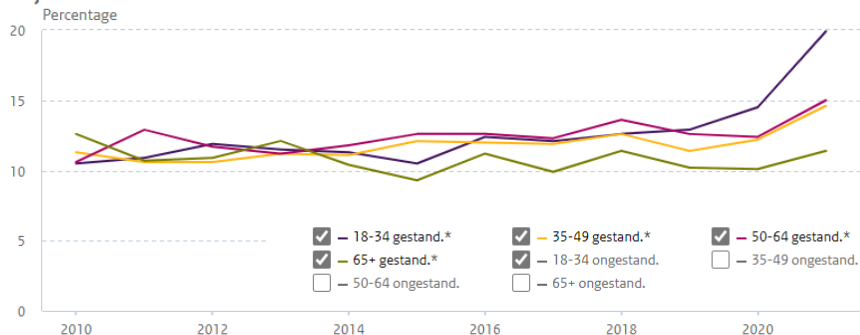


- Uitgezonderd van angststoornissen, neemt de prevalentie van de in de grafiek getoonde veelvoorkomende aandoeningen in de periode tot 2030 toe in de Achterhoek.
- Met name de prevalentie van ouderdomsgerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. De prevalentie van dementie en artrose stijgt het hardst.
- In 2040 zijn (in Nederland) kanker, hart- en vaatziekten en psychische stoornissen de diagnosegroepen die de meeste ziektebelasting veroorzaken. Vooral dementie, maar ook artrose, laten de grootste toename in ziektebelasting zien tussen 2015 en 2040.
- *Definitie DALY (Disability Adjusted Life Years): maat voor verloren levensjaren plus jaren geleefd met gezondheidsproblemen.*

3C. Mentale gezondheid

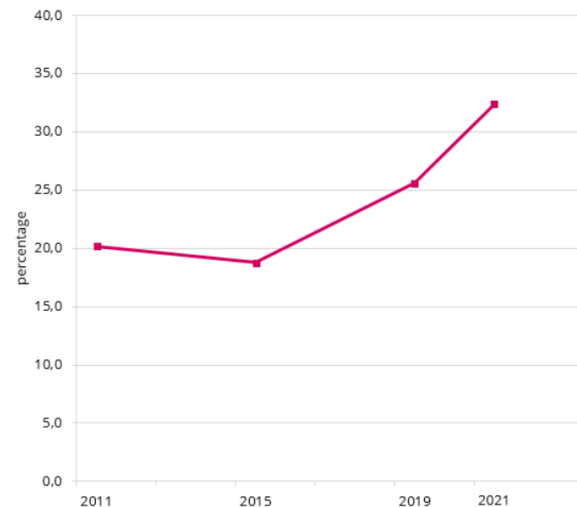
Trend psychische klachten naar leeftijd 2010-2021

18 jaar en ouder



Bron: CBS gezondheidsenquête

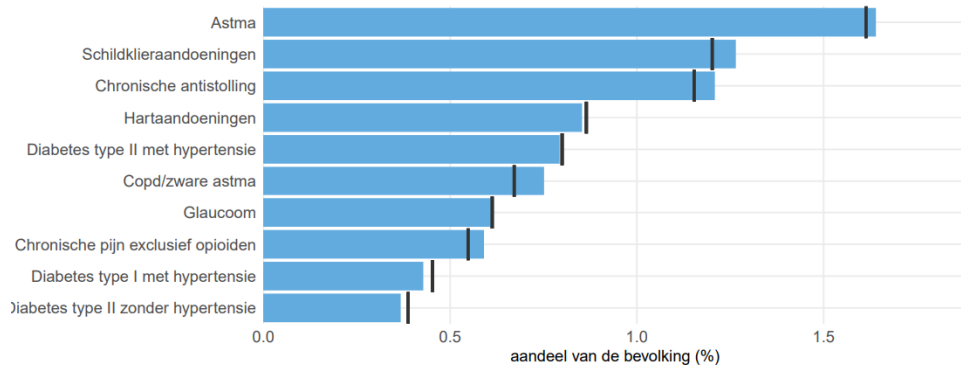
Verhoogd risico op psychosociale problemen



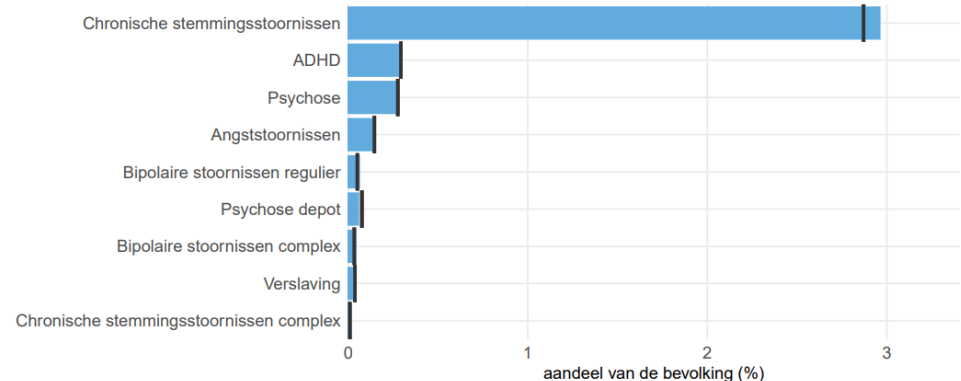
Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd 2021

- Het aandeel Nederlanders met een psychische aandoening is in de afgelopen jaren sterk toegenomen. Over het algemeen geldt: hoe ouder hoe kleiner de kans op één of meerdere psychische aandoeningen in de afgelopen 12 maanden. (donkerpaarse lijn = 18-34 jaar; groene lijn = 65+)
- Al enkele jaren stijgt de mentale problematiek, voornamelijk bij de doelgroep van jongeren en jongvolwassenen. De coronapandemie heeft dit effect versterkt.
- In 2019 was bij 24% van de jeugd (middelbare scholieren klas 2 en 4) in de Achterhoek sprake van matig tot hoog risico op psychosociale problematiek, en dit is verhoogd naar 30% in 2021. In Noord- en Oost-Gelderland gaat het om een verhoging van 26% naar 32% (zie grafiek rechtsboven). In deze grafiek is te zien dat het percentage jongeren met een verhoogd risico op psychosociale problemen al sinds 2015 stijgt.
- In 2019 ervaarde 26% van de jongvolwassenen (16-25 jaar) in de Achterhoek psychische klachten, dit is toegenomen naar 53% in 2022. Dit is vergelijkbaar niveau met gemiddeld in Nederland.
- In 2016 had 44% van de volwassenen in de Achterhoek een matig of hoog risico op een angststoornis of depressie. Dit is licht toegenomen naar 46% in 2020. In juni worden de resultaten van de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022 gepubliceerd.

3D. Medicijngebruik



blauw: Arnhem
 zwart: Nederland
 Bron: risicoverevening

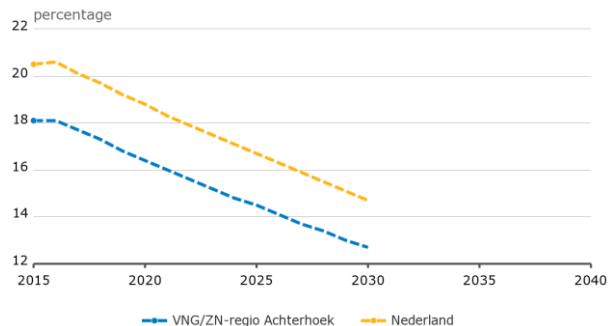


blauw: Arnhem
 zwart: Nederland
 Bron: risicoverevening

- Deze gegevens zijn gebaseerd op de gehele zorgkantorregio Arnhem.
- Het medicijngebruik ligt voor de meeste, in de bovenste tabel genoemde lichamelijke aandoeningen, in de zorgkantorregio 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 zorgkantorregio Arnhem licht hoger of gelijk aan het Nederlandse gemiddelde.

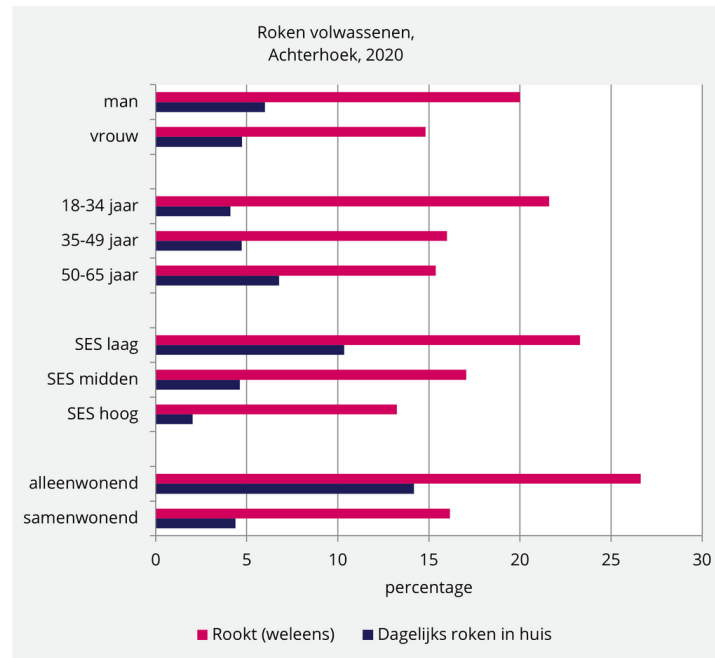
3E. Leefstijlindicatoren: roken

Roken (soms)



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

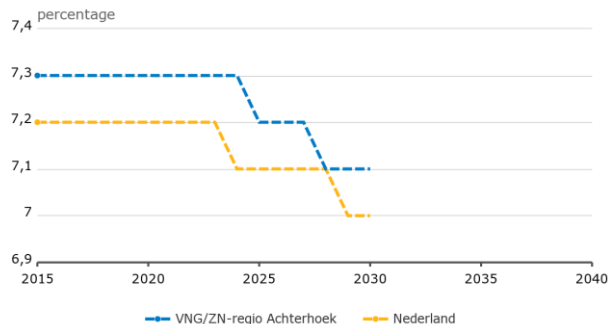
- Het percentage rokers ligt in de Achterhoek lager dan het gemiddelde in Nederland. Het percentage rokers neemt in de periode tot 2030 sterk af.
- De daling in roken is sterker voor mannen dan voor vrouwen.
- Het percentage rokers daalt in alle leeftijdsgroepen vanaf 18 jaar. Mensen tussen 18 en 29 jaar roken relatief het vaakst.
- Het percentage dagelijkse rokers daalt binnen alle opleidingsgroepen. Onder hoogopgeleiden is deze daling het grootst. Hierdoor nemen de verschillen in roken tussen hoog- en laagopgeleiden toe in de toekomst.



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen 2020

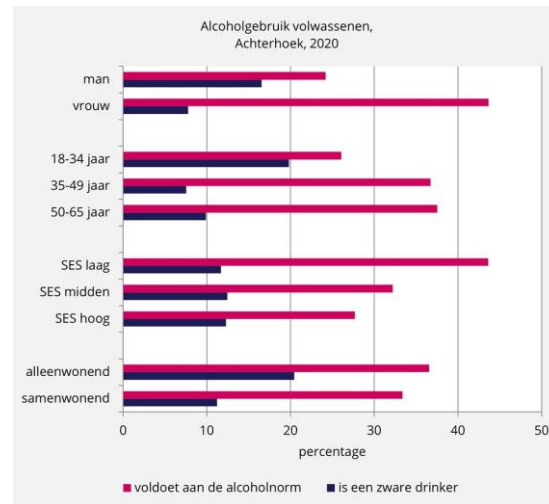
3E. Leefstijlindicatoren: alcohol

Overmatig alcoholgebruik



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

- Overmatig drinken houdt (in bovengenoemde figuur) meer dan 21 glazen alcohol per week(mannen) in. Of meer dan 14 glazen per week (vrouwen). Het percentage overmatig alcoholgebruik ligt in de Achterhoek hoger dan het gemiddelde in Nederland. Verder zien we een zeer lichte daling in de periode tot 2030.
- Over het algemeen is bij mannen vaker sprake van overmatig alcoholgebruik dan bij vrouwen. Verder geldt dat met het stijgen van de leeftijd meer volwassenen zich houden aan het advies van de Gezondheidsraad. Hoogopgeleiden drinken vaker overmatig dan laagopgeleiden.



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen 2020

- De alcoholrichtlijn voor volwassenen van de Gezondheidsraad (2015) luidt om geen alcohol te drinken of in elk geval niet meer dan één glas per dag. Dit advies is bedoeld om chronische ziekten te voorkomen. We spreken van een zware drinker als vrouwen meer dan 4 glazen en mannen meer dan 6 glazen alcoholhoudende drank consumeren bij één gelegenheid.
- In 2020 voldoet 34% van de 18-65 jarigen (volwassenen) aan de norm en wordt 12% aangemerkt als een zware drinker. Van de 65-plussers (ouderen) voldoet 51% aan de norm en is 5% een zware drinker.
- In de Achterhoek neemt het aandeel volwassenen en ouderen dat voldoet aan de alcoholnorm significant toe van 2012 naar 2020.

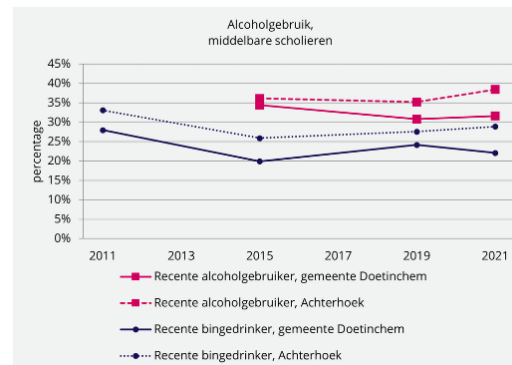
3E. Leefstijlindicatoren: alcohol jeugd (VO)

Alcoholgebruik middelbare scholieren, 2021

	Achterhoek	Nederland
Heeft ooit alcohol gedronken (een heel glas of meer)	40%	31%
Heeft recent alcohol gedronken	38%	29%
Is recent bingedrinker	29%	20%

Alcoholgebruik	Klas 2		Klas 4		AH totaal 2021
	%	%	%	%	
Ooit alcohol gedronken (heel glas of meer)	18	59	18	59	40
Ooit alcohol gedronken (alleen slokjes of heel glas of meer)	50	73	50	73	62
Laatste 4 weken alcohol gedronken	18	56	18	56	38
Laatste 4 weken 5 of meer drankjes bij 1 gelegenheid (bingedrinken)	11	44	11	44	29

Trends



Bron:

- 38% van de Achterhoekse middelbare scholieren heeft recent alcohol gedronken
- Het alcoholgebruik onder Achterhoekse middelbare scholieren ligt hoger dan het landelijk gemiddelde (29 %)
- 29% van de Achterhoekse middelbare scholieren was recent bingedrinker (>= 5 drankjes per keer); Ook dit is hoger dan het landelijk gemiddelde (20 %)
- De vierdeklassers drinken aanzienlijk vaker alcohol dan tweedeklassers.

- Alcoholgebruik onder Achterhoekse middelbare scholieren is in 2021 gestegen ten opzichte van 2015 en 2019.
- Het aandeel bingedrinkers is gedaald tussen 2011 en 2015, maar daarna weer gestegen.

Bron:

- Gezondheidsmonitor Jeugd 2021
- <https://www.kvnog.nl/onderwerpen-doetinchem/leefstijl-doetinchem/alcoholgebruik>
- <https://www.kvnog.nl/cijfers>

3E. Leefstijlindicatoren: drugs

Jeugd (klas 2 en 4 voortgezet onderwijs),
Achterhoek, 2021



- 7% van de Achterhoekse jeugd (klas 2 en 4 VO) heeft ooit hasj of wiet gebruikt (landelijk cijfer: 8%).
- Er is geen toe- of afname te zien in de Achterhoek ten opzichte van 2015 (was toen ook 7%).
- 4% van de Achterhoekse jeugd heeft in de afgelopen 4 weken hasj of wiet gebruikt (landelijk cijfer: 4%).
- 33% van de Achterhoekse jongvolwassenen heeft ooit cannabis gebruikt (landelijk cijfer: 47%).

Jongvolwassenen (16-25 jaar), Achterhoek, 2022

Gebruik van cannabis							
	16-17 jaar	18-25 jaar	Geen/pro/ (v)mbo	Havo/vwo/ hbo/wo	AH totaal 2022	AH totaal 2019	Nederland totaal 2022
Heeft ooit cannabis gebruikt	19	41	34	32	33	41	47
Heeft afgelopen 4 weken cannabis gebruikt	5	13	12	7	10	17	16

Gebruik andere middelen							
	16-17 jaar	18-25 jaar	Geen/pro/ (v)mbo	Havo/vwo/ hbo/wo	AH totaal 2022	AH totaal 2019	Nederland totaal 2022
Heeft ooit andere middelen gebruikt	9	27	19	22	20	-	36
Heeft afgelopen 4 weken andere middelen gebruikt	2	8	7	5	6	-	12

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen 2020

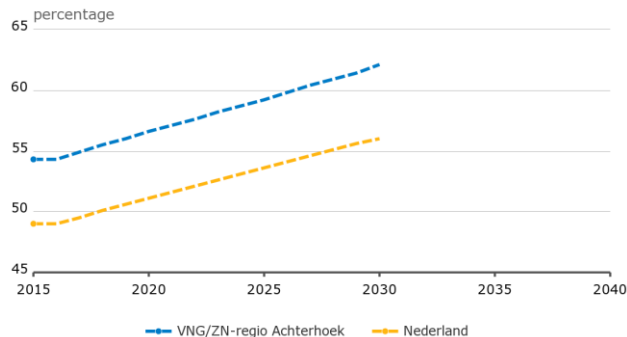
- Het gebruik van cannabis is gedaald ten opzichte van 2019 (was 41%)
- 20% van de jongvolwassenen in de Achterhoek heeft ooit andere middelen gebruikt (landelijk cijfer: 36%)
- Andere middelen betreffen vooral: lachgas (10%) en XTC (10%). Landelijke vergelijkingscijfers: 23% en 22%.

Bron:

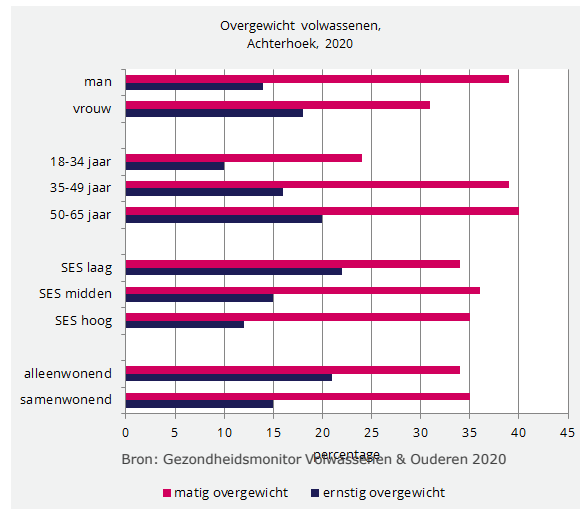
- GGD Gezondheidsmonitors Jeugd (2021) en Jongvolwassenen (2022)
- <https://www.kvnog.nl/cijfers>

3E. Leefstijlindicatoren: overgewicht

Overgewicht (BMI > 25)



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

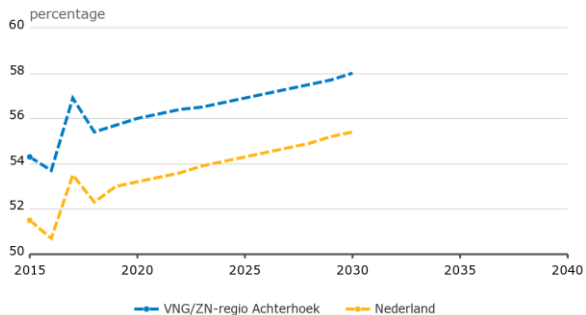


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen 2020

- Het percentage overgewicht ligt in de Achterhoek hoger dan gemiddeld in Nederland. Het percentage volwassenen met overgewicht neemt sterk toe.
- We worden steeds zwaarder; in 2040 heeft 62 procent van de volwassen Nederlanders overgewicht. De stijging van overgewicht kan deels verklaard worden door de vergrijzing, maar dit is niet de enige verklaring; in elke leeftijdsgroep is een toename te zien. Wel is onder ouderen het aandeel mensen met overgewicht ook in de toekomst het grootst.
- Bij mannen neemt vooral matig overgewicht toe, bij vrouwen vooral ernstig overgewicht.
- Naarmate SES lager is, komt ernstig overgewicht vaker voor.

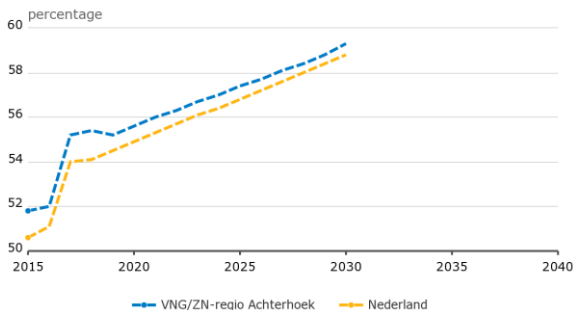
3E. Leefstijlindicatoren: sporten en bewegen

Wekelijkse sporters

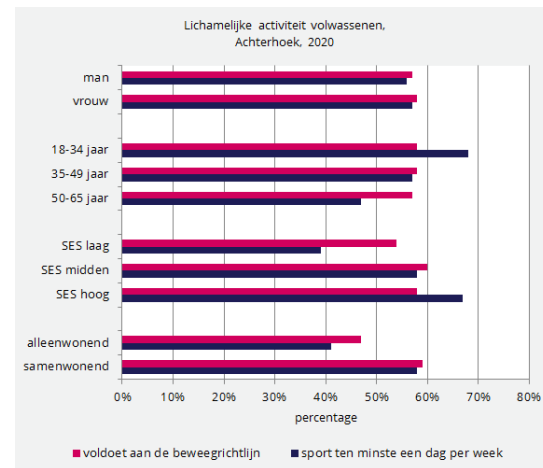


Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

Voldoen aan de beweegrichtlijn



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

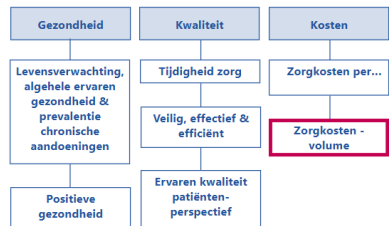
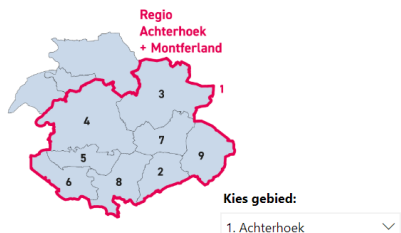


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen 2020

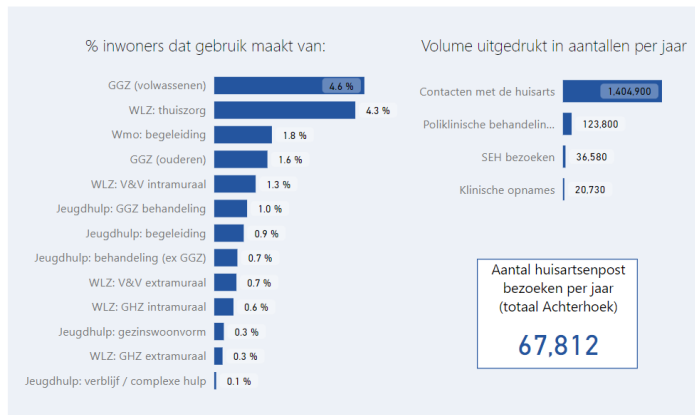
- Het percentage wekelijkse sporters ligt in de Achterhoek hoger dan het gemiddelde in Nederland. Het percentage dat aan de beweegrichtlijn voldoet ligt iets hoger in de regio. Het wekelijkse sporters en personen die voldoen aan de beweegrichtlijn nemen beide toe. De Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB) stelt dat volwassenen minstens vijf dagen per week een half uur matig inspannend actief moeten zijn.
- In de Achterhoek neemt het aandeel volwassenen dat voldoet aan de beweegrichtlijn significant toe in de periode 2012-2020. Bij ouderen neemt het ook toe, maar niet significant.
- Vrouwen en mannen bewegen en sporten evenveel. Naarmate de leeftijd toeneemt, neemt het percentage volwassenen dat ten minste eens per week sport af. Volwassenen met hoge SES sporten en bewegen vaker dan volwassenen met een lagere SES.

3F. Zorggebruik en zorgkosten (algemeen)

Verdiepende thema's | Gezondste Regio | Kosten



Zorgkosten - volume ①
Achterhoek



→ Aantallen in tabel



- Het zwaartepunt in zorggebruik per inwoner ligt bij de GGZ en WLZ-thuiszorg.
- Het zwaartepunt van de kosten per zorgsoort ligt bij WLZ intramuraal en extramuraal (grafiek 2)

Bron: Achterhoek Monitor - Dashboard

Conclusie

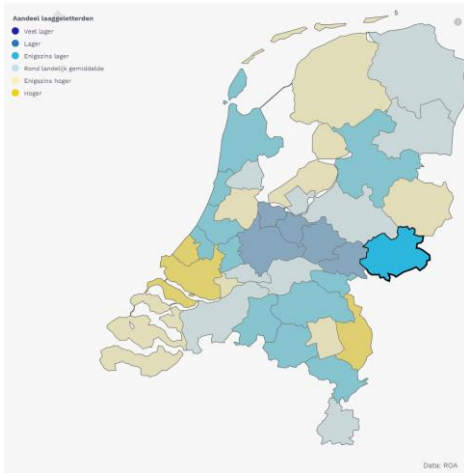
- Het aantal inwoners in de Achterhoek met **een of meer chronische aandoeningen zal de komende jaren blijven stijgen , maar blijft lager dan in de rest van Nederland.**
- Vooral de prevalentie van ouderdomsgerelateerde aandoeningen zoals **dementie en artrose** neemt toe .
- Bij **jongeren en (jong)volwassenen** is een toename te zien in het aandeel met **psychosociale/psychische aandoeningen.**
- In 2040 zijn **kanker, hart- en vaatziekten en psychische stoornissen** de diagnosegroepen die de meeste ziektelast veroorzaken.
- Door bevolkingsgroei, verstedelijking, reisgedrag en veranderingen in ecosystemen en klimaat, verminderde vaccinatiebereidheid en antibioticaresistentie neemt de **kans op uitbraken van infectieziekten toe.**
- Hoewel het **aandeel rokers en mensen dat overmatig alcoholgebruik gebruikt, lijkt te dalen**, ligt het aantal aandeel mensen dat **overmatig alcohol gebruikt boven het landelijke gemiddelde.** In 2020 voldeed 66% van de volwassen en 49% van de ouderen niet aan de alcoholnorm. Mensen met een lagere SES roken vaker dan mensen met een hogere SES, maar minder vaak dan in de rest van Nederland. In de Achterhoek ligt het aandeel rokers onder het landelijk gemiddelde.
- Het aandeel **mensen met overgewicht vertoont een stijgende trend**, ondanks dat er meer wordt bewogen. In de Achterhoek hebben meer mensen overgewicht dan gemiddeld in Nederland. Mensen met een lager SES hebben vaker ernstig overgewicht.



4. IZA-doelgroepen

- A. Laaggeletterdheid
- B. Digitale vaardigheden
- C. Psychosociale gezondheid
- D. Mensen met psychische klachten
- E. Mensen met (risico op) kanker
- F. Mensen met (risico op) hart- en vaatziekten
- G. Ouderen met een kwetsbare gezondheid
- H. Mentality Achterhoek

4A. Laaggeletterdheid



- In de (arbeidsmarkt)regio Achterhoek wordt het percentage laaggeletterden geschat op 9%. Dat is lager dan het landelijk gemiddelde.
- In de Achterhoek zijn vergeleken met het landelijk gemiddelde naar schatting relatief veel werkenden (50+) met gezin en relatief weinig migranten (30+) met partner of kinderen laaggeletterd

Bron: Stichting Lezen en Schrijven,
<https://gelettertheidinzicht.nl/dashboard>

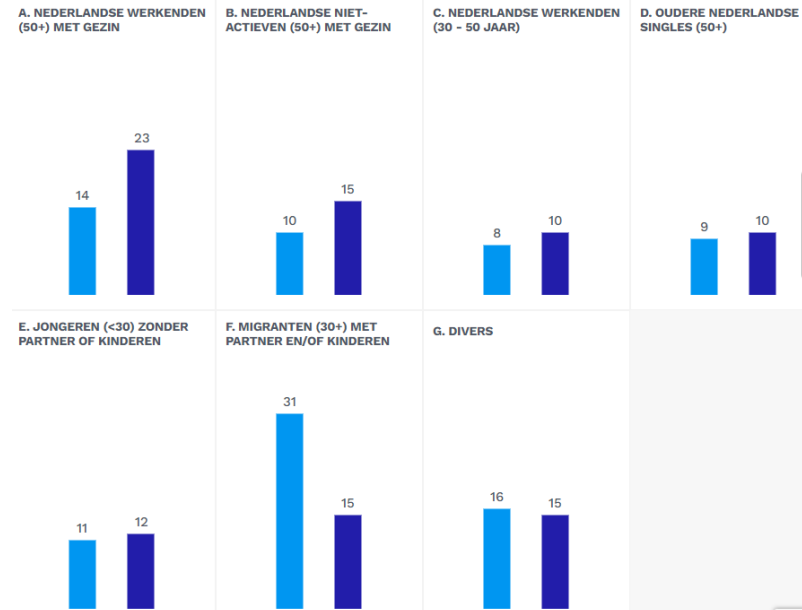
PUNTSCHATTING ARBEIDSMARKTREGIO ACHTERHOEK

Gemiddelde laaggeletterdheid: 12%



● In Nederland is ongeveer 12% van de bevolking laaggeletterd ● In Achterhoek (A) is ongeveer 9% van de bevolking laaggeletterd

Aandeel laaggeletterden naar doelgroep



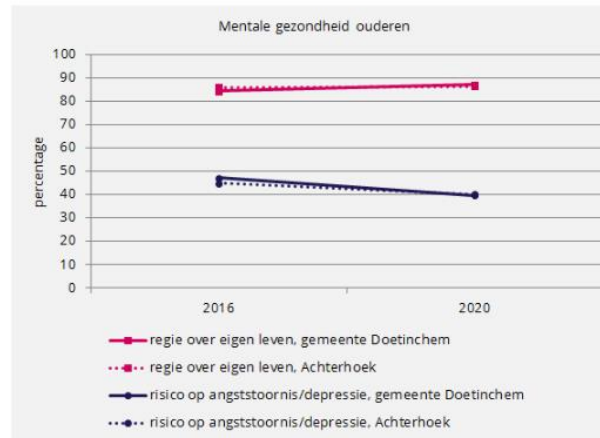
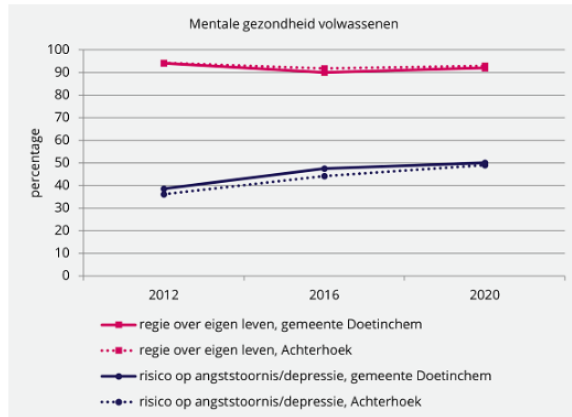
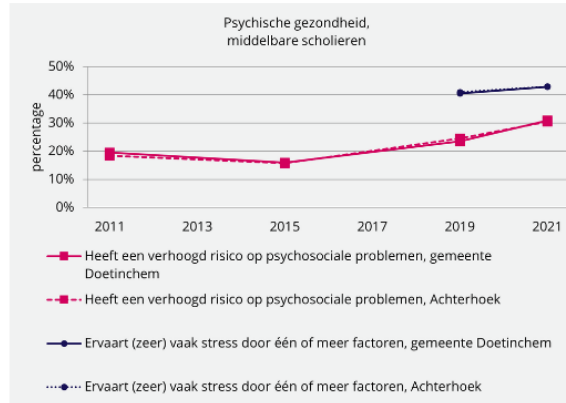
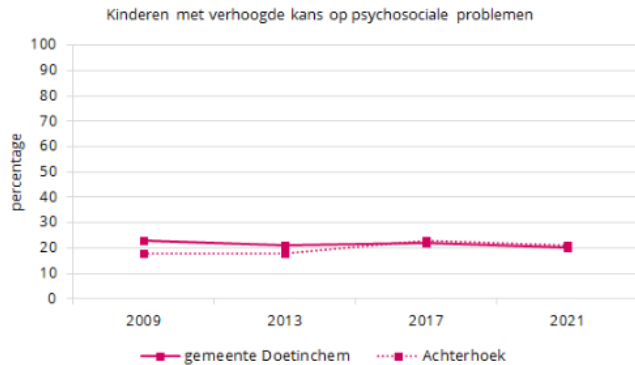
4B. Digitale vaardigheden

Digitale vaardigheden 65+-ers				
	65-74 jaar	75-plus	Achterhoek	NOG
			totaal (65+) 2020	totaal (65+) 2020
	%	%	%	%
Kan informatie opzoeken op internet	93	69	83	84
Kan internetbankieren	84	55	72	73
Kan online aanvragen doen of afspraken maken	86	63	77	77
Kan online producten aanschaffen	78	43	63	65
Kan e-mailen, chatten en/of berichten versturen	92	65	81	82
Kan beeldbellen	68	43	58	58
Kan sociale media gebruiken	55	28	44	41
Is digitaal onvoldoende vaardig	12	30	20	19

- Een op de vijf ouderen (65+) in de Achterhoek is onvoldoende digitaal vaardig. Dit geldt voor drie op de tien 75+-ers.

Bron: Monitor Volwassenen en Ouderen 2020 (GGD NOG)

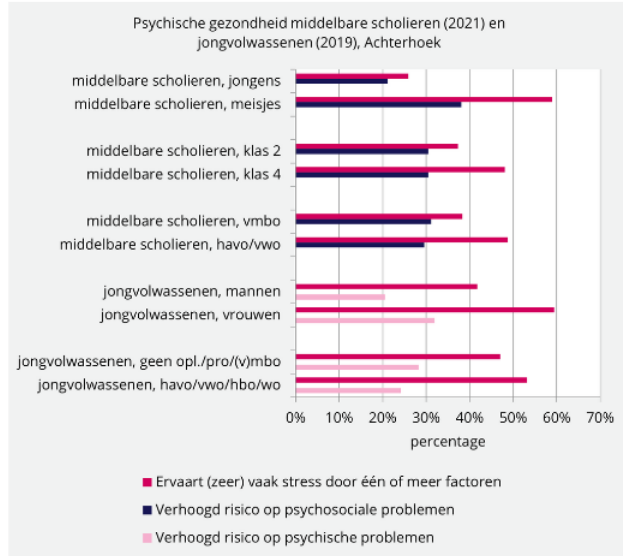
4C. Psychosociale gezondheid (trends)



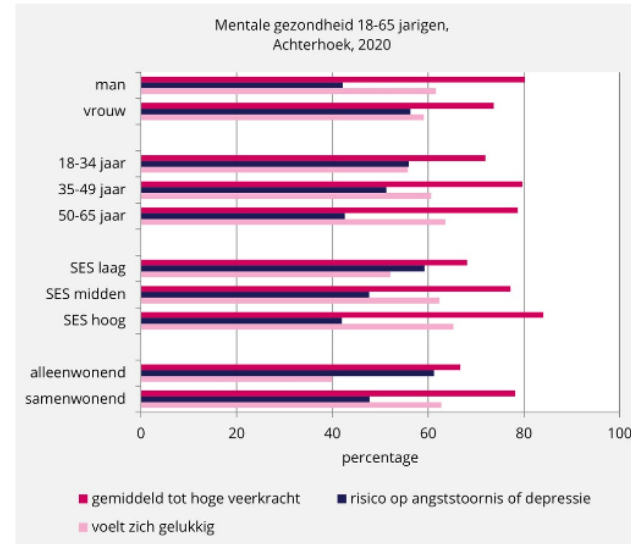
- In 2022 ervaart 53% van de jongvolwassenen in de Achterhoek psychische klachten. Dit was in 2019 nog 26%.
- Onder middelbare scholieren is sinds 2015 een toename te zien van het aandeel dat een verhoogd risico heeft op psychosociale problemen.
- Met name onder jongvolwassenen (18-25 jaar) is een sterke stijging te zien in het percentage dat psychische klachten ervaart.
- Onder volwassenen stijgt het aandeel met risico op angststoornis of depressie.
- De toename die we in de Achterhoek zien, is ook landelijk waarneembaar.

4D. Psychosociale gezondheid (verschillen tussen doelgroepen)

Verschillen tussen doelgroepen in de Achterhoek



Verschillen tussen doelgroepen in de Achterhoek



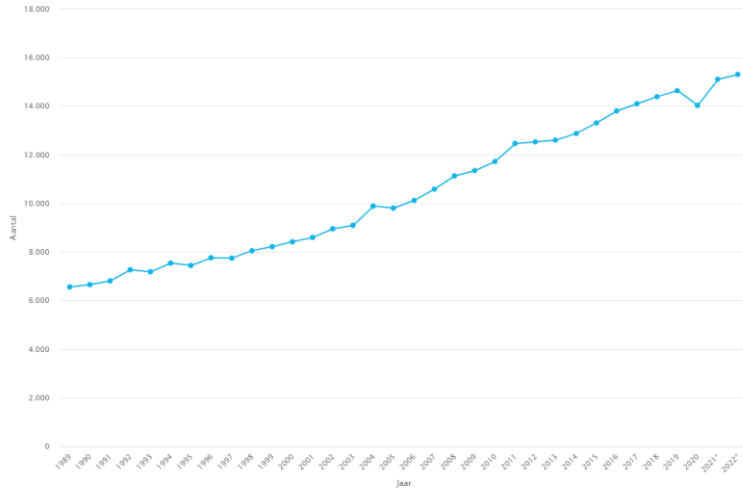
- Meisjes op het VO en jongvolwassen vrouwen hebben vaker een verhoogd risico psychosociale/psychische problemen dan jongens en jongvolwassen mannen.
- 56% van de 18-34-jarigen in de Achterhoek heeft risico op angststoornis of depressie; dit risico wordt lager naarmate de leeftijd toeneemt.
- Inwoners met een lage SES hebben een groter risico op angststoornis of depressie dan inwoners met een hoge(re) SES.

4E. Mensen met kanker (Gelderland)

Incidentie per jaar, Aantal

Alle kankersoorten

Geslacht: Man en vrouw | Leeftijdsgroep: Totaal | Regio: Gelderland



*Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

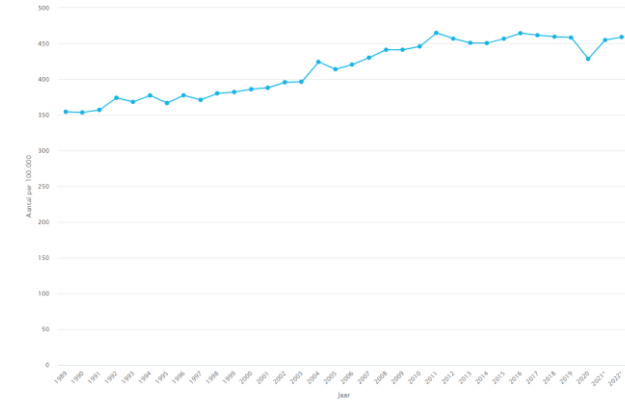
NKR
Bron: iknl.nl/nkr-cijfers

- Het totaal aantal inwoners van Gelderland dat per jaar de diagnose kanker krijgt, is in de afgelopen jaren gestegen.
- Ook het aantal kankerdiagnoses per 100.000 inwoners is gestegen, maar lijkt sinds 2011 te stabiliseren.
- Het aantal kankerdiagnoses per 100.000 75+-ers vertoont een stijgende trend, terwijl voor de leeftijdsgroep 60-74 jaar een dalende trend zichtbaar is sinds 2015.

Incidentie per jaar, European Standardized Rate (ESR)

Alle kankersoorten

Geslacht: Man en vrouw | Leeftijdsgroep: Totaal | Regio: Gelderland



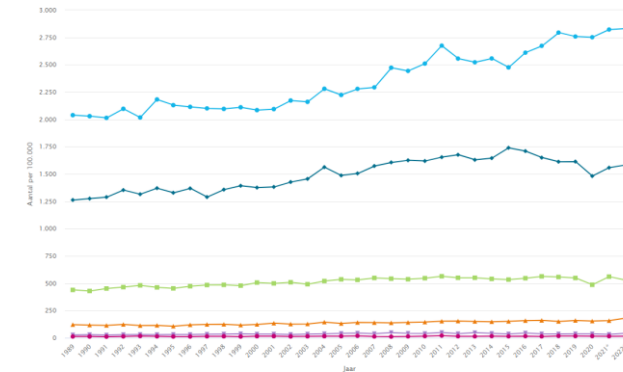
*Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

NKR
Bron: iknl.nl/nkr-cijfers

Incidentie per jaar, European Standardized Rate (ESR)

Alle kankersoorten

Geslacht: Man en vrouw | Regio: Gelderland



Leeftijdsgroep
 ● 75+ ● 60-74 ● 45-59 ● 30-44 ● 15-29 ● 0-14

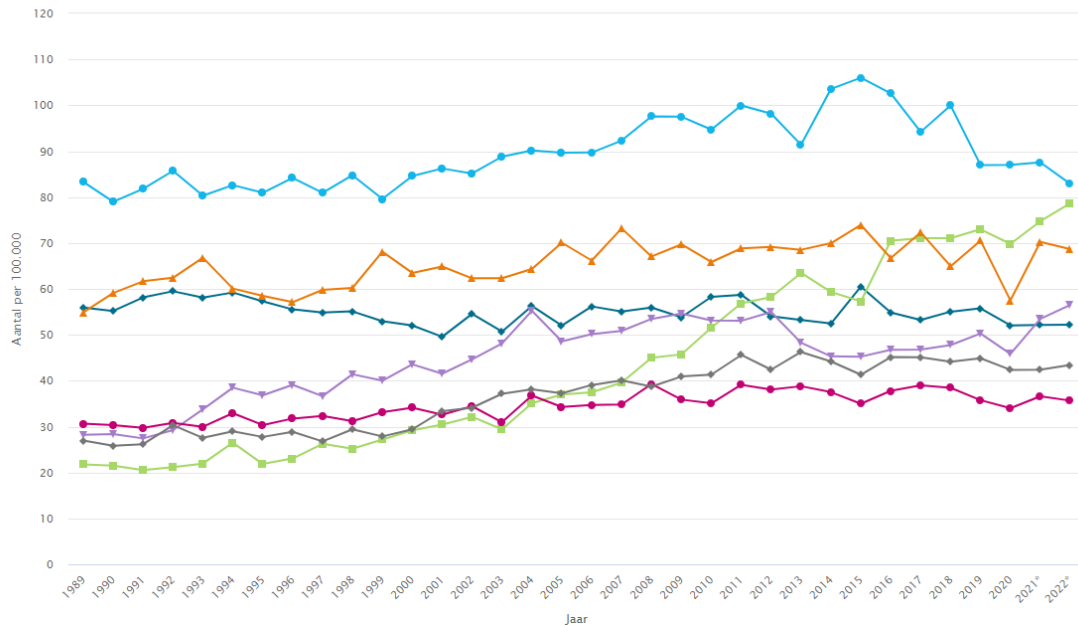
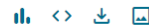
*Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

NKR
Bron: iknl.nl/nkr-cijfers

4E. Mensen met kanker (Gelderland)

Incidentie per jaar, European Standardized Rate (ESR)

Geslacht: Man en vrouw | Leeftijdsgroep: Totaal | Regio: Gelderland



Kankersoort

- Kanker van de spijsverteringsorganen
- Borstkanker
- Hematologische maligniteiten
- Kanker van de luchtwegen
- Kanker van de mannelijke geslachtsorganen
- Huidkanker
- Kanker van de urinewegen

- De gestandaardiseerde incidentie van kanker van de spijsverteringsorganen is in Gelderland en in Nederland gedaald (vooral door een daling in de incidentie van darmkanker).
- Er is een toename te zien in de incidentie van huidkanker (zowel in Gelderland als in Nederland).
- In verschillende gemeenten in de Achterhoek komt darmkanker significant vaker voor dan gemiddeld in Nederland (zie www.kankeratlas.nl).

*Deze cijfers betreffen voorlopige gegevens.

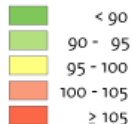
4F. Sterfte aan hart- en vaatziekten

Sterfte aan ziekten van het hartvaatstelsel 2017-2020

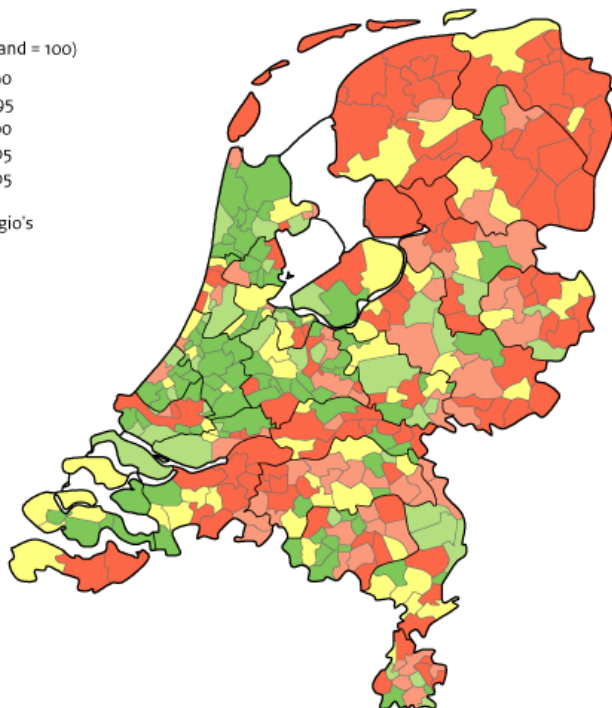
Per gemeente, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht



Index (Nederland = 100)



— GGD-regio's



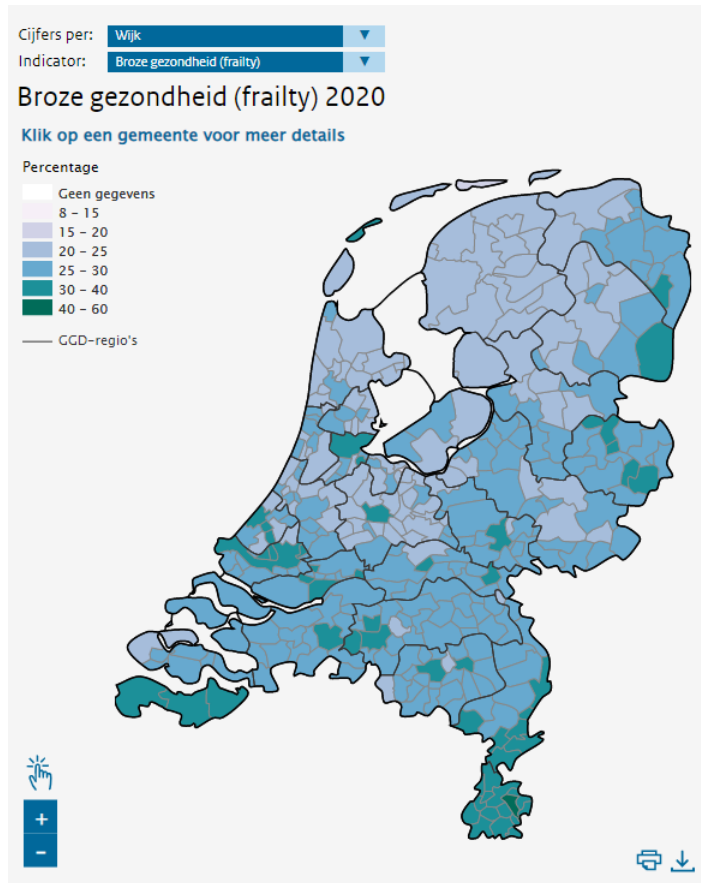
Bron: [CBS Doodsoorzakenstatistiek](#), gegevens bewerkt door RIVM

- De sterfte aan ziekten van het hartvaatstelsel (gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht) is in veel Achterhoekse gemeenten relatief hoog.
- Hart- en vaatziekten komen vaker voor bij mannen dan bij vrouwen en vaker bij ouderen dan bij jongeren
- Leefstijlfactoren, zoals ongezonde voeding, roken en weinig bewegen, vergroten het risico op hart- en vaatziekten. Soms rechtstreeks, maar vaak door het versterken van andere risicofactoren, zoals een te hoog cholesterolgehalte in het bloed, een hoge bloeddruk, overgewicht. Hoe meer risicofactoren en hoe sterker die aanwezig zijn, hoe groter het risico op hart- en vaatziekten.

Bron: <https://www.vzinfo.nl/hart-en-vaatziekten/regionaal>

- Comparative Mortality Figure (CMF)
- ICD-10 codes I00-I99

4G. Ouderen met een kwetsbare gezondheid

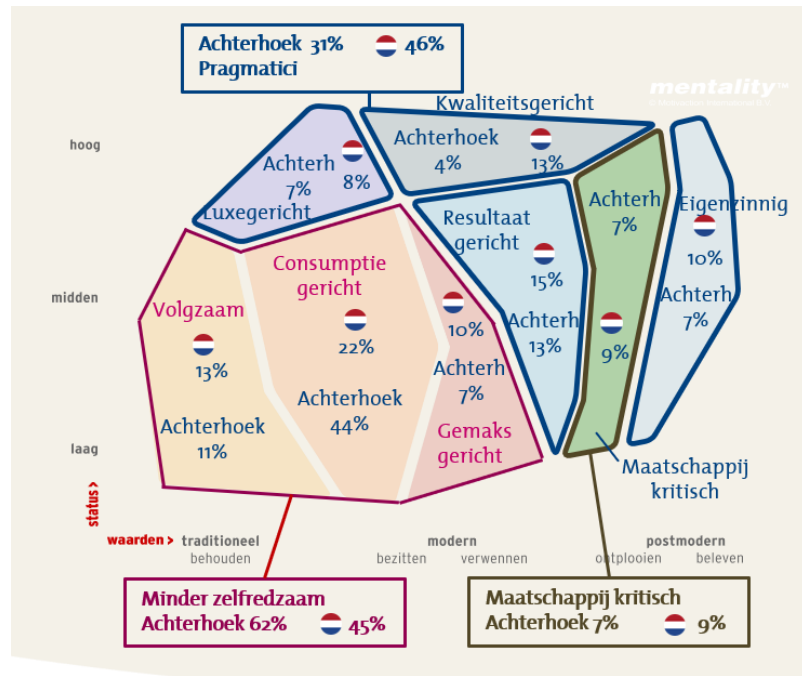


- Het percentage ouderen met een broze gezondheid varieert van 23,9% in de gemeente Bronckhorst tot 29,2% in de gemeente Winterswijk.
- Broosheid verwijst naar een toenemende kwetsbaarheid bij ouderen, doordat er sprake is van een verminderde 'reservecapaciteit'. Daardoor kunnen kleine kwalen of, normaal gesproken, onschuldige incidenten, zoals een toevallige valpartij, eenvoudig uitgroeien tot grote gezondheidsproblemen.

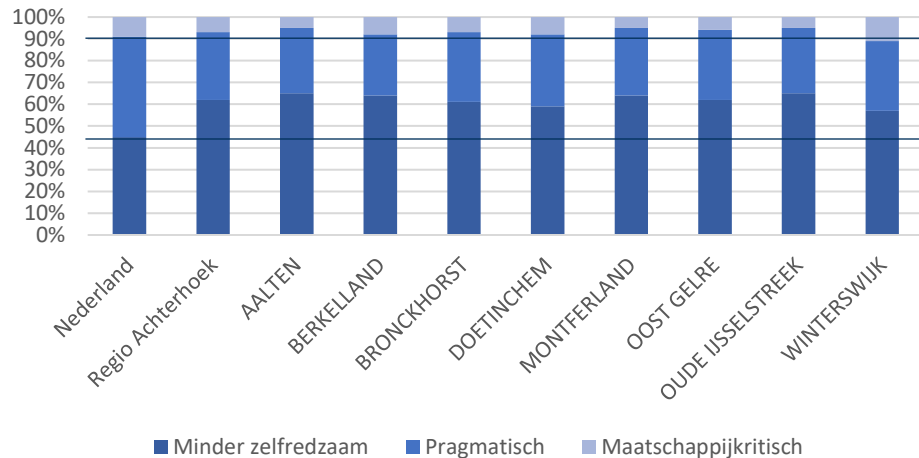
Bron:

<https://www.rivm.nl/media/smap/frailty.html?detail=wijk> (gebaseerd op modellering op data van Gezondheidsmonitor ouderen 2020 van GGD'en, CBS en RIVM)

4H. ZorgMentality



ZorgMentality per gemeente in regio Achterhoek



- De inwoners van de Achterhoek zijn wat minder zelfredzaam als zorgcliënt (62% t.o.v. 45% in NL); de verschillen tussen gemeenten zijn groot.
- Het aandeel minder zelfredzame zorgcliënten is relatief groot in Aalten, Oude IJsselstreek, Montferland en Berkelland. Een nadere toelichting op de ZorgMentality profielen wordt gegeven in Bijlage 1.
- Bron: Motivaction ZorgMentality op basis van Menzis verzekerdendata 2023.

Conclusie

- In de Achterhoek wordt het **percentage laaggeletterden geschat op 9%**, iets lager dan het landelijk gemiddelde. In de Achterhoek zijn, vergeleken met het landelijk gemiddelde, naar schatting relatief veel werkenden (50+) met gezin laaggeletterd; Laaggeletterdheid is in de Achterhoek minder gekoppeld aan afkomst dan in de rest van Nederland.
- Een op de vijf ouderen (65+) in de Achterhoek is **onvoldoende digitaal vaardig**. Dit geldt voor drie op de tien 75+-ers.
- Er is een stijgende trend in het **aantal jongeren en vooral jongvolwassenen met psychosociale/psychische problemen**.
- Het absolute aantal inwoners van Gelderland dat de **diagnose kanker** krijgt is in de afgelopen jaren gestegen en **neemt de komende jaren verder toe**.
- Het **aantal kankerdiagnoses per 100.000 ouderen van 75 jaar of ouder vertoont een stijgende trend**, terwijl voor de leeftijdsgroep 60-74 jaar een dalende trend zichtbaar is sinds 2015. Er is een daling te zien in het aantal darmkankerdiagnoses en een stijging in het aantal diagnoses huidkanker. Darmkanker komt in de regio Achterhoek relatief veel voor.
- Ongeveer **een kwart van de Achterhoekse ouderen heeft een broze gezondheid**. Dit is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.

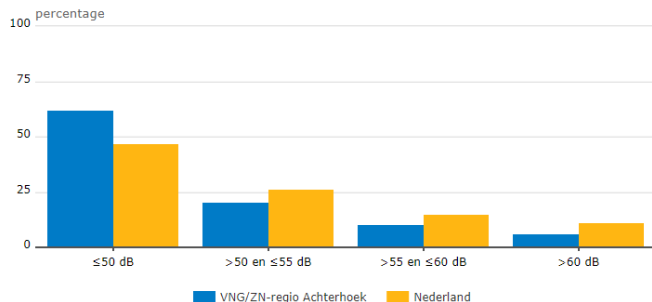


5. Fysieke omgeving

- A. Geluid- en geurhinder
- B. Luchtkwaliteit
- C. Hittestress
- D. Groen
- E. Leefbaarheid

5A. Geluid- en geurhinder

Blootstelling aan geluid van weg- en treinverkeer



Bron: Atlas Leefomgeving, RIVM

Het aandeel inwoners dat per etmaal aan >50 dB geluid van weg- en treinverkeer wordt blootgesteld, is in de Achterhoek kleiner dan gemiddeld in Nederland. Ook in de nacht (>40dB) is de blootstelling minder dan in Nederland.

Bijna de helft van de volwassenen in de Achterhoek ervaart geluidhinder van één of meer bronnen. De belangrijkste bronnen zijn:

- Brommers/scooters
- Buren
- Wegverkeer <50 km/u

Het aandeel inwoners dat ernstige geluidshinder ervaart door buren is het hoogst in de gemeente Doetinchem (6%). Gemeenten met steden scoren vaker minder gunstig wat betreft geluidsoverlast door buren.

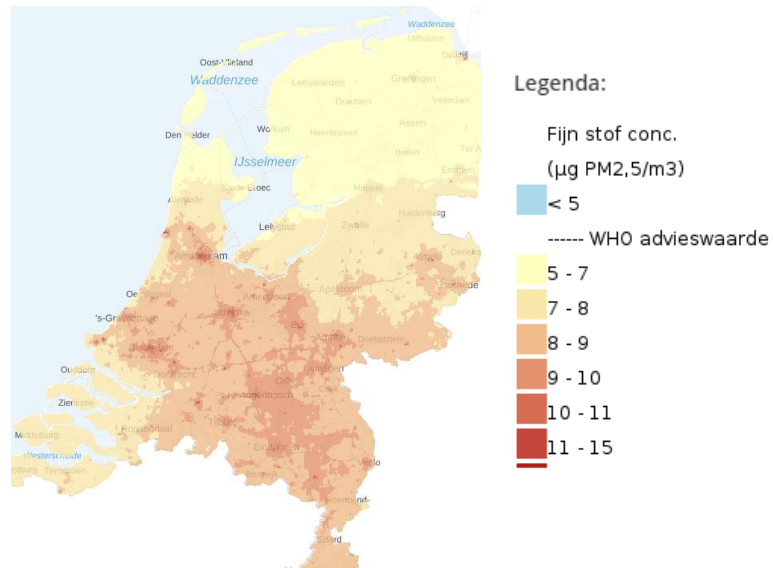
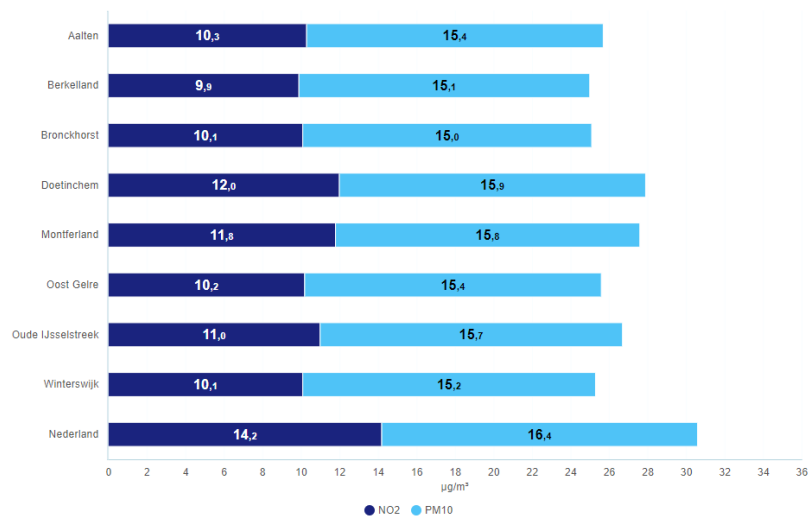
Het aandeel inwoners dat ernstige geluidhinder ervaart door wegverkeer is het laagst in gemeente Berkelland (5%) en het hoogst in gemeente Oude IJsselstreek (6%).

In de Achterhoek ondervindt 30% van de volwassenen matige tot ernstige geurhinder van één of meer bronnen. Belangrijke bronnen zijn:

- Openhaard, houtkachel, allesbrander;
- BBQ, vuurkorf, terrashaard;
- Landbouw- en veeteeltactiviteiten.

5B. Luchtkwaliteit

Luchtkwaliteit - Gemeenten, $\mu\text{g}/\text{m}^3$



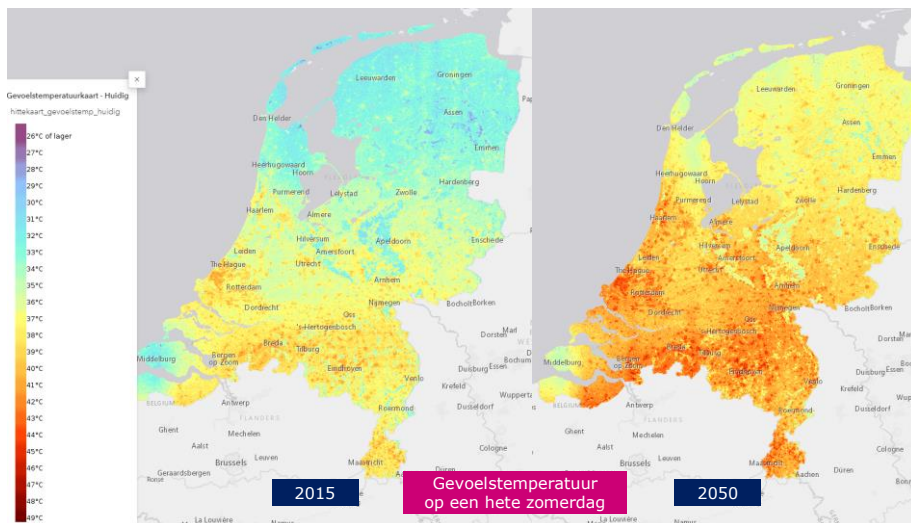
- De hoeveelheid fijnstof (PM10) in de lucht ligt in de Achterhoek lager ($15,5 \mu\text{g}/\text{m}^3$) dan in Nederland ($16,4 \mu\text{g}/\text{m}^3$). Ook de blootstelling aan stikstofoxide (NO2) in de lucht is in de Achterhoek lager ($10,8 \mu\text{g}/\text{m}^3$) dan in Nederland ($14,2 \mu\text{g}/\text{m}^3$). De waarden liggen boven de WHO-advieswaarde (2021) van $15 \mu\text{g}/\text{m}^3$ voor PM10 en $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$ NO2.
- Belangrijke bronnen van fijnstof zijn wegverkeer, verbranding (door houtstook en industrie), havens en landbouw.
- Belangrijke bronnen voor stikstofoxiden zijn het verkeer en de industrie.

- De bovenstaande figuur laat de fijnstof (PM2,5) 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.
- Eén op de 10 volwassenen in de Achterhoek geeft aan hun huis onvoldoende te kunnen ventileren.

5C. Hittestress

- 14% van de inwoners van de Achterhoek kan tijdens aanhoudend warm weer *geen* verkoeling vinden in de eigen woning, tuin of buurt. Onder mensen met een lage SES en onder 18- tot en met 34-jarigen is dit het hoogst.
- Gezondheidseffecten van hitte variëren van vermoeidheid en hoofdpijn, tot ademhalingsproblemen en ernstige aandoeningen als hartfalen. Er zijn ook indirecte effecten van hitte op de gezondheid, bijvoorbeeld toename van infectieziekten door veranderingen in het klimaat.

- Gezondheidseffecten door hitte komen met name voor bij kwetsbare groepen, zoals baby's, ouderen of mensen een lage sociaaleconomische status. Deze groepen hebben vaak al een hoge ziektelast of zwakkere gezondheid. De temperatuur in een buurt kan onder andere worden beïnvloed door de hoeveelheid groen, water en bebouwing.



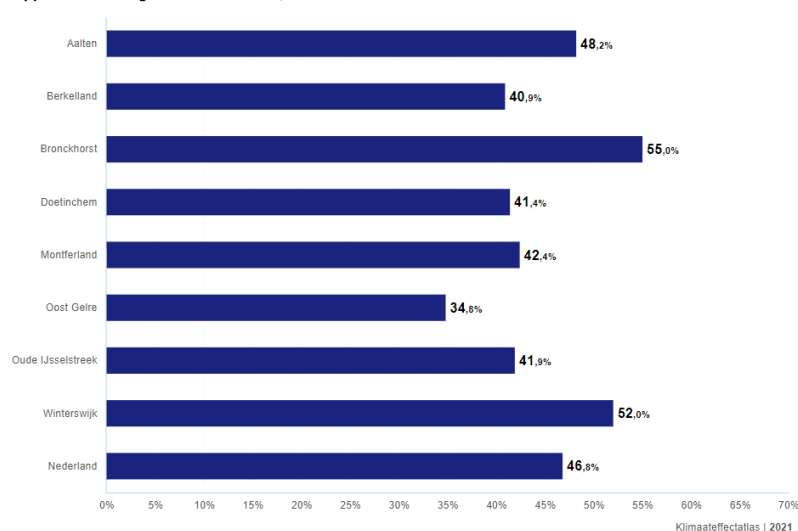
Gevoelstemperatuur (°C)	Fysiologisch stressniveau
18-23	geen stress
23-29	lichte hittestress
29-35	matige hittestress
35-41	grote hittestress
>41	extreme hittestress

5D. Groen

In de Achterhoek wordt 47% van de ruimte gebruikt voor groen; dit percentage is gelijk aan dat van Nederland. In de Achterhoek wordt een groter oppervlak in gebruik genomen door bomen (31%) dan in Nederland (25%).

Driekwart van de inwoners van de Achterhoek (2020) vindt dat er voldoende groen in de buurt is. Dit aandeel is gelijk aan dat in Nederland. Mensen met een lage SES vinden dit minder vaak (72%) dan mensen met een midden/hoge SES (77%).

Oppervlakte van groen - Gemeenten, %



Gemeente	Voldoende groen in de buurt
Aalten	76%
Berkelland	76%
Bronckhorst	80%
Doetinchem	73%
Montferland	73%
Oost Gelre	78%
Oude IJsselstreek	74%
Winterswijk	75%

5E. Leefbaarheid

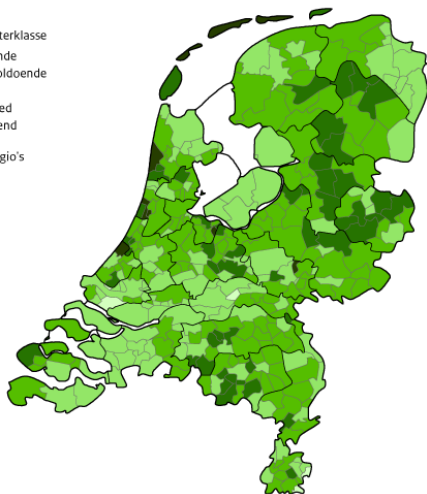
Leefbaarometer 2020

Per gemeente

Leefbaarometerklasse

- Voldoende
- Ruim voldoende
- Goed
- Zeer goed
- Uitstekend

— GGD-regio's

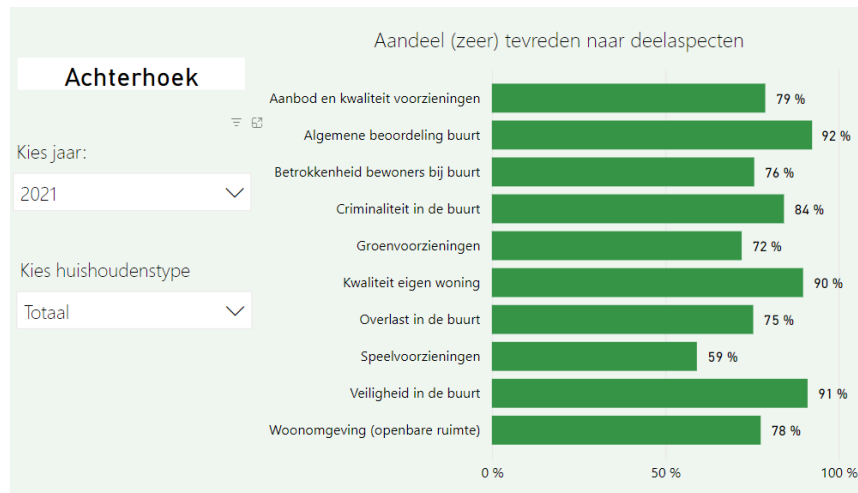


Bron: [Leefbaarometer](#)

De meeste Achterhoekse gemeenten scoren goed op leefbaarheid.

De Leefbaarometer laat zien dat naarmate de stedelijkheid minder groot is, de leefbaarheid van het gebied door bewoners beter wordt gewaardeerd. Behalve voor het kenmerk voorzieningen geldt: hoe stedelijker, hoe ongunstiger de score.

De Leefbaarometer is een instrument dat op basis van allerlei feitelijke kenmerken van gebieden – zoals criminaliteit en overlast, voorzieningen, fysieke kenmerken van de woonomgeving en bevolkingssamenstelling, een inschatting maakt van de leefbaarheid.

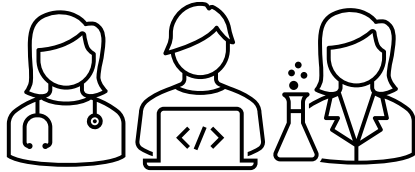


Over het algemeen scoort de Achterhoek positiever op de onderdelen bevolking, fysieke omgeving, veiligheid en woningen vergeleken met Nederland. Alleen op het deelgebied 'voorzieningen' scoort de Achterhoek ongunstiger.

Bron: Leefomgeving | Regionaal | Gemeten | Volksgezondheid en Zorg ([vzinfo.nl](#)), Monitor Achterhoek 8RHK - Leefbaarheid

Conclusie

- Het aandeel inwoners dat per etmaal aan **>50 dB geluid wordt blootgesteld is in de Achterhoek kleiner dan in Nederland**. Ook in de nacht (>40dB) is de blootstelling minder dan in Nederland.
- **Bijna de helft van de volwassenen in de Achterhoek ervaart geluidhinder** van één of meerdere bronnen. Belangrijkste bronnen zijn: **brommers/scooters, buren en wegverkeer** <50 km/u.
- In de Achterhoek ondervindt **30% van de volwassenen matige tot ernstige geurhinder van één of meer bronnen**. Belangrijke bronnen zijn: **openhaard, houtkachel, allesbrander; BBQ, vuurkorf, terrashaard; landbouw- en veeteeltactiviteiten**.
- De hoeveelheden **fijnstof en stikstofoxide in de lucht liggen in de Achterhoek lager dan gemiddeld in Nederland**. De waarden liggen echter wel boven de WHO-advieswaarden.
- **14% van de inwoners geeft aan geen verkoeling** te kunnen vinden in hun eigen woning, tuin of buurt.
- Ook in de Achterhoek loopt de **gevoelstemperatuur de komende jaren op, wat meer hittestress** met zich mee zal brengen.
- Driekwart van de inwoners vindt dat er **voldoende groen** in de buurt is.
- Over het algemeen scoort de Achterhoek positiever op de gebieden bevolking, fysieke omgeving, veiligheid en woningen vergeleken met Nederland. Alleen **op het deelgebied 'voorzieningen' scoort de Achterhoek ongunstiger**.



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

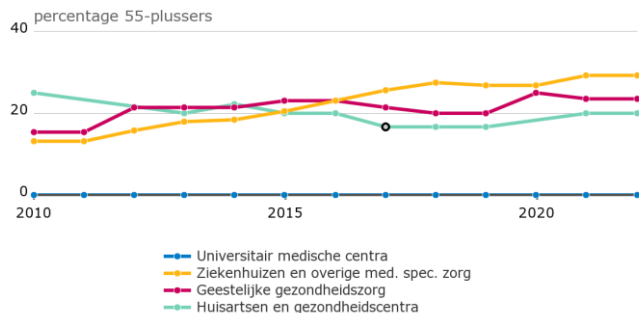
6. Arbeidsmarkt

- A. Percentage 55+ in zorg en welzijn
- B. Vrijwilligerswerk en Mantelzorger

6A. Percentage 55+ in zorg en welzijn

55+ werknemers in de zorg en welzijn in arbeidsmarktregio Achterhoek

Cijfers van het eerste kwartaal van elk jaar

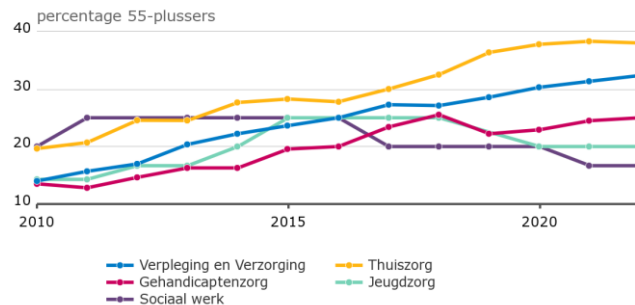


Bron: Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, CBS (via AZW statline)

- 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.
- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de MSZ en GGZ in de arbeidsmarktregio Achterhoek is de afgelopen 13 jaar gestegen. Het percentage medewerkers van 55 jaar en ouder in de huisartsenzorg is relatief stabiel gebleven.

Aandeel werknemers 55+ jaar in de zorg en welzijn in arbeidsmarktregio Achterhoek

Cijfers van het eerste kwartaal van elk jaar

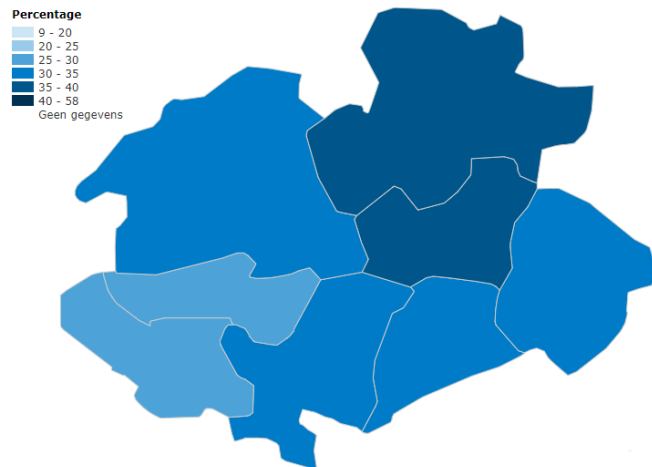


Bron: Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, CBS (via AZW statline)

- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de VVT, gehandicaptenzorg en thuiszorg in de arbeidsmarktregio Achterhoek is de afgelopen 13 jaar gestegen.
- 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.

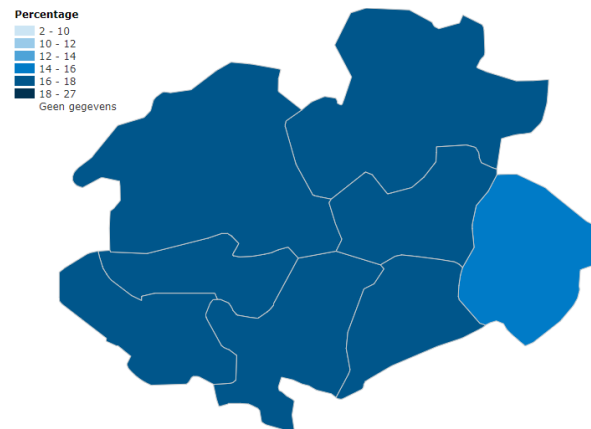
6B. Vrijwilligerswerk en Mantelzorger -1-

Sociaal kapitaal: Vrijwilligerswerk



- Het aandeel volwassenen en ouderen in de Achterhoek dat vrijwilligerswerk doet, is in de Achterhoek relatief hoog (vergeleken met gemiddeld in Nederland) en varieert tussen 27,2% in de gemeente Doetinchem en 36,3% in de gemeente Oost Gelre.

Sociaal kapitaal: Mantelzorger

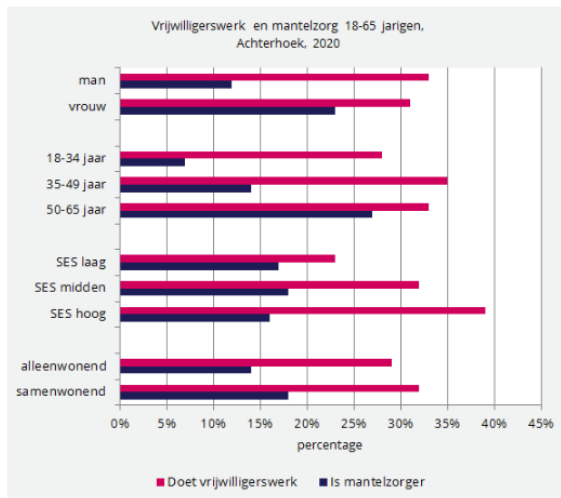


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methodek RIVM

- Het aandeel volwassenen en ouderen in de Achterhoek dat mantelzorg verricht, is relatief hoog. Er zijn weinig verschillen tussen de gemeenten.

6B. Vrijwilligerswerk en Mantelzorgger -2-

Verschillen tussen doelgroepen in de Achterhoek



32% van de volwassenen in de Achterhoek doet vrijwilligerswerk

- Oudere volwassenen doen vaker vrijwilligerswerk dan jongere volwassenen.
- Naarmate de SES toeneemt, neemt het aandeel volwassenen dat vrijwilligerswerk doet toe.

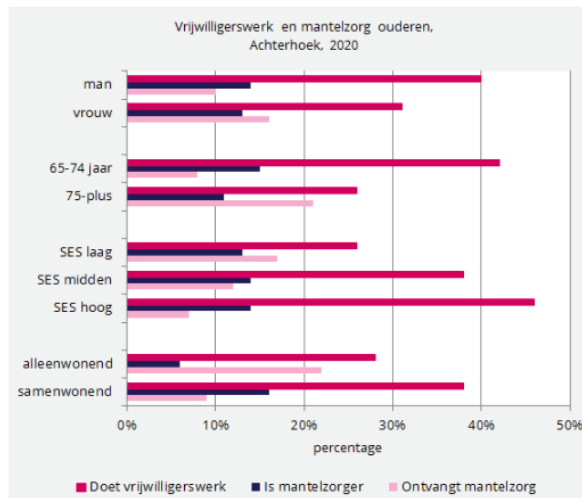
17% van de volwassenen in de Achterhoek is mantelzorgger

- Het aandeel vrouwen dat mantelzorg geeft is bijna twee keer zo groot als het aandeel mannen.
- Naarmate de leeftijd toeneemt, neemt het aandeel mantelzorgers toe.

Vrijwilligerswerk: Hieronder wordt werk verstaan dat in georganiseerd verband (bijvoorbeeld sportvereniging, kerkbestuur, school) onbetaald wordt uitgevoerd.

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD NOG, www.kvnog.nl

Verschillen tussen doelgroepen in de Achterhoek



31% van de 65-plussers in de Achterhoek doet vrijwilligerswerk

- Mannen doen vaker vrijwilligerswerk dan vrouwen.
- Jongere ouderen en ouderen die samenwonen doen vaker vrijwilligerswerk dan oudere ouderen en ouderen die alleen wonen.
- Naarmate de SES toeneemt, is het aandeel vrijwilligers groter.

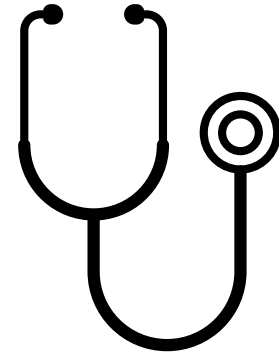
14% van de 65-plussers in de Achterhoek is mantelzorgger

- Jongere ouderen en ouderen die samenwonen zijn vaker mantelzorgger dan oudere ouderen en ouderen die alleen wonen.
- Er is geen verschil tussen de SES-groepen vwb het mantelzorg geven.

Conclusie

- Ruim **3 op de 10 volwassenen en ouderen** in de Achterhoek doen **vrijwilligerswerk**. Vooral de groep 65-74-jarigen doet vaak vrijwilligerswerk, gevolgd door de groep 25-49-jarigen
- 17% van de volwassenen en 14% van de ouderen is **mantelzorger**. Vooral 50-64-jarigen zijn vaak mantelzorger. Samenwonende en jongere ouderen zijn vaker mantelzorger dan alleenwonende en oudere ouderen.
- Vooral vrouwen tussen de 50 en 65 jaar zijn mantelzorger en vooral mannen boven de 65 jaar zijn vrijwilliger.
- Mensen met lage SES verlenen ongeveer evenveel mantelzorg maar doen duidelijk minder vaak vrijwilligerswerk dan mensen met een hogere SES.

B. Zorg in de regio (per sector)





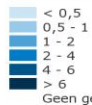
7. Huisartsenzorg

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

7A. Huisartsenzorg aanbod -1-

Nabijheid Huisartsenpraktijk

Gemiddelde afstand (km)

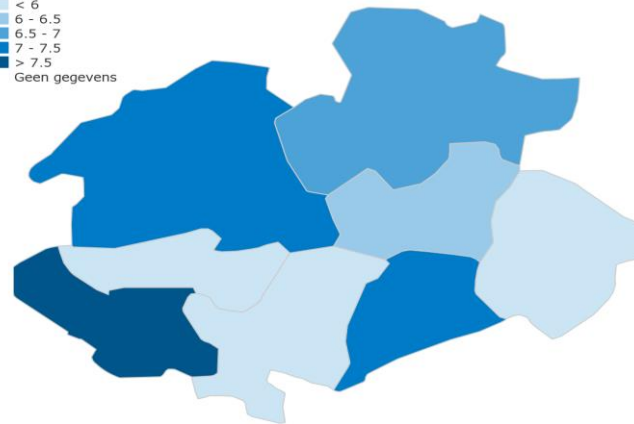


Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

- In de hele regio Achterhoek wonen inwoners over het algemeen (zeer) dichtbij een huisartsenpraktijk.

Huisartsenaanbod

Aantal huisartsen per 10.000 inwoners



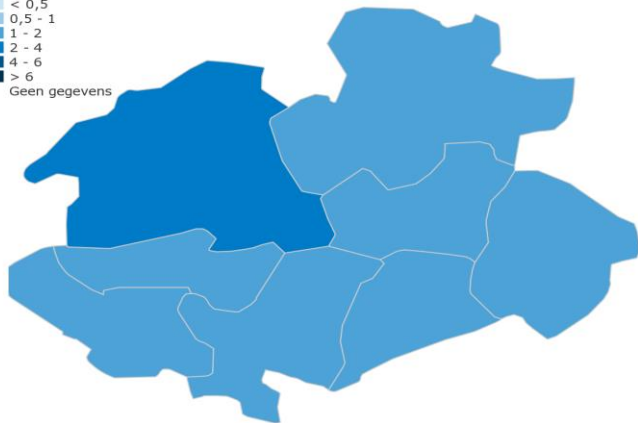
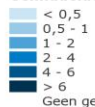
Bron: Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg, Nivel

- Het aantal huisartsen per 10.000 inwoners in de regio Achterhoek verschilt sterk tussen gemeenten.
- De gemeente Doetinchem scoort het laagst met 5,1 en Montferland het hoogst met 8,0.

7A. Huisartsenzorg aanbod -2-

Nabijheid Apotheek

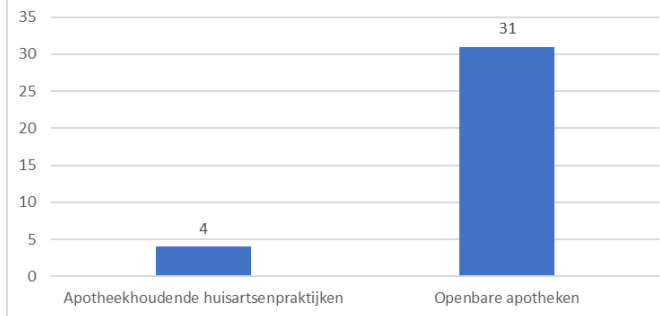
Gemiddelde afstand (km)



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

- In de regio Achterhoek wonen inwoners over het algemeen (zeer) dichtbij een apotheek.
- In de gemeente Bronckhorst is de afstand tot de apotheek gemiddeld het grootst (2-4 km).

Aantal apotheekhoudende huisartsenpraktijken en openbare apotheken in 2022

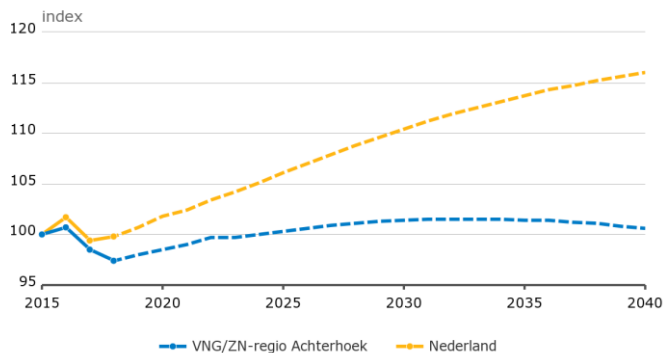


- In de regio Achterhoek is het aantal apotheekhoudende huisartsenpraktijken gering.

Bron: Vzinfo.nl

7B. Huisartsenzorg – consulten

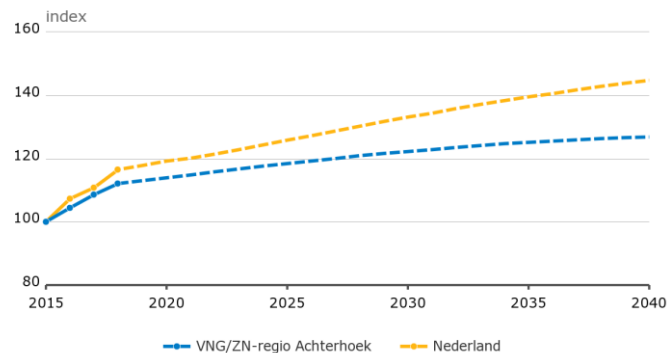
Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal reguliere huisartsconsulten is in 2040 5.610 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 0,9%.
- De stijging van het aantal reguliere huisartsconsulten in de regio Achterhoek wijkt sterk af van de gemiddelde stijging in Nederland van 11,4%.

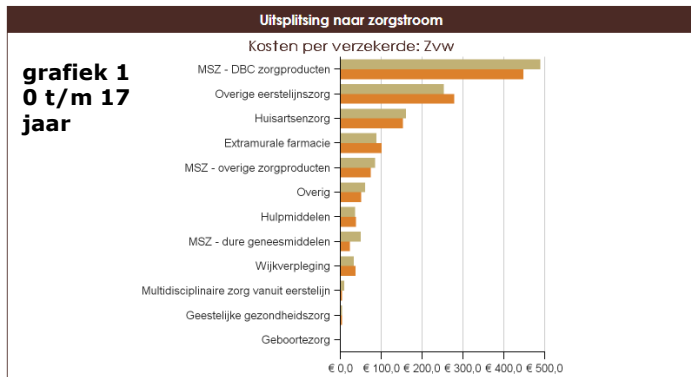
Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal telefonische huisartsconsulten is in 2040 34.910 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 8,7%.
- De stijging van het aantal telefonische huisartsconsulten in de Achterhoek is beduidend lager dan de gemiddelde stijging in Nederland van 17,8%.

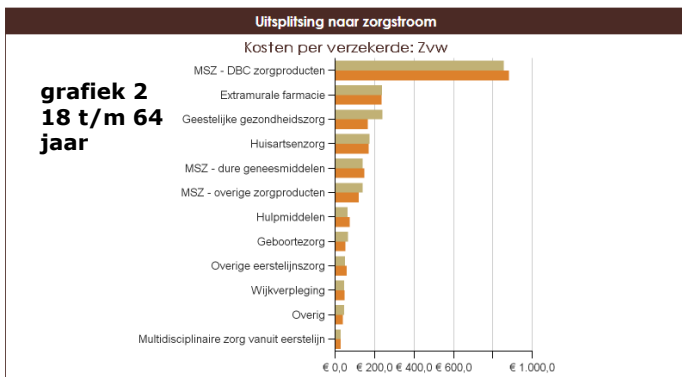
7C. Huisartsenzorg – zorgkosten



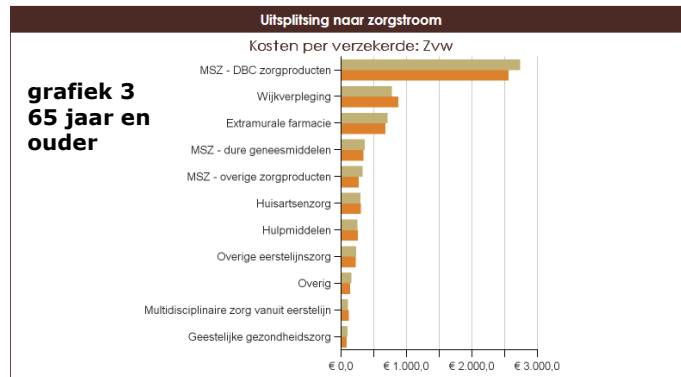
- De gemiddelde kosten voor huisartsenzorg liggen in de Achterhoek in 2021 voor alle leeftijdsklassen (grafiek 1: 0 t/m 17 jaar, grafiek 2: 18 t/m 64 jaar en grafiek 3: 65 jaar en ouder) op of rondom het landelijk gemiddelde.

Bron: Zorgprisma, Monitor Zorg in de Regio (in Zorgprisma is het niet mogelijk om op aparte zorgstromen/zorgsoorten te selecteren).

Regio Achterhoek/ Alle gemeenten



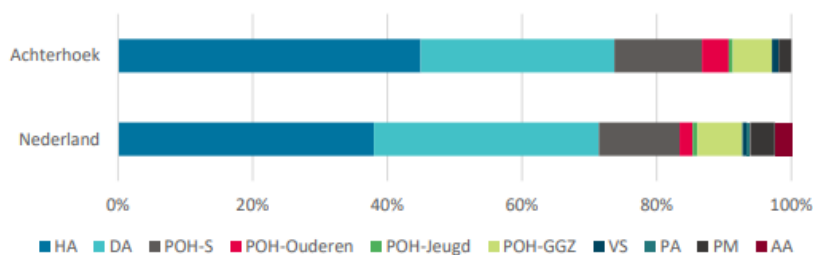
Regio Achterhoek/ Alle gemeenten



Regio Achterhoek/ Alle gemeenten

7D. Huisartsenzorg capaciteit -1-

Figuur 1 Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in fte) in 2020, naar functie*

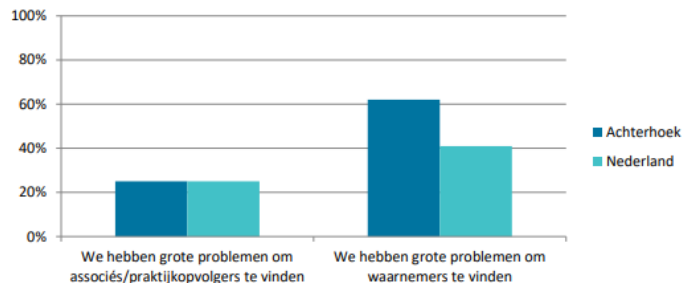


* Bij HA gaat het hier om alle huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn. Bij de POH-S gaat het hier om de POH-Somatiek / Praktijkverpleegkundige. Bij de POH-GGZ gaat het om de POH-GGZ / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker, en bij de VS om Verpleegkundig Specialist AGZ / GGZ.

- In de Achterhoek was in 2020 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 4,5 fte (fulltime equivalent) aan personeel in de dagzorg werkzaam. De Achterhoek verschilde qua personeelssamenstelling licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk.
- Zo was het aandeel huisartsen in de praktijk in de Achterhoek wat groter dan landelijk gemiddeld.
- Bron: Nivel – Factsheet arbeidsmarkt 2020 Achterhoek

7D. Huisartsenzorg capaciteit -2-

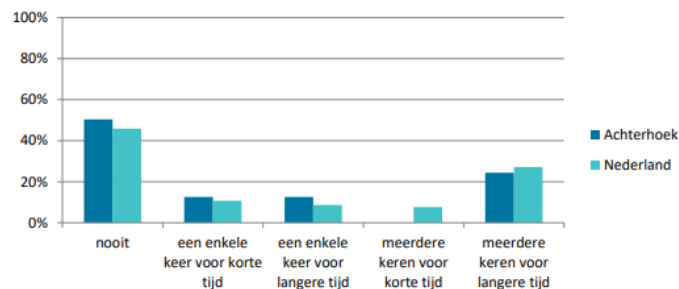
Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés of praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



- In 2020 gaf 25% van de praktijken aan grote problemen te hebben met het vinden van assoices/praktijkopvolgers. Dit is vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlandse praktijk.
- Beduidend hoger is het probleem om een waarnemer te vinden.

Bron: Nivel – Factsheet arbeidsmarkt 2020 Achterhoek

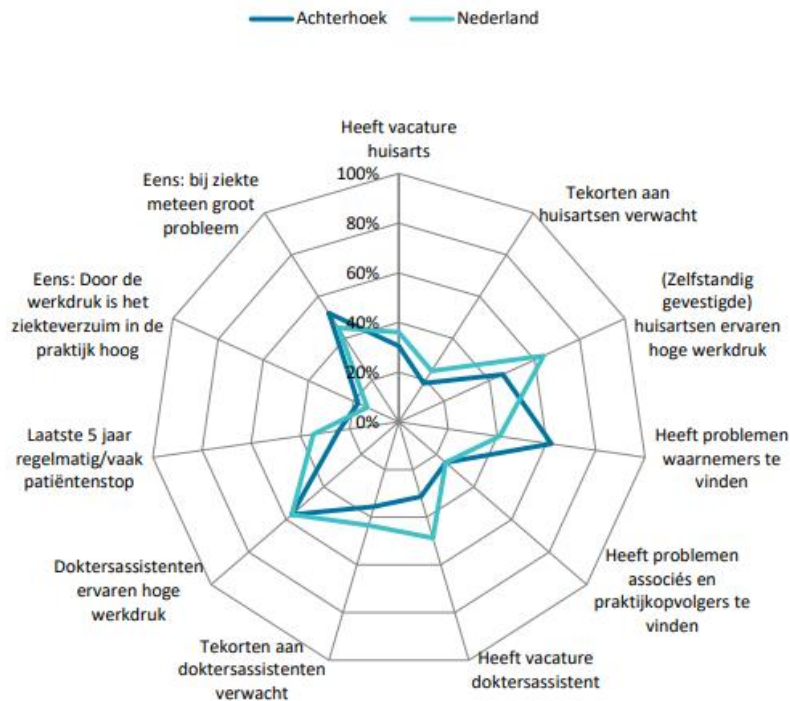
Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit



- Als gevolg van personeelskrapte kan het voorkomen dat praktijken tijdelijk geen patiënten aannemen. De Achterhoek verschilde qua patiëntenstops licht van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk (zie figuur 6). Zo was het percentage praktijken dat meerdere keren voor korte tijd patiëntenstops had lager dan het landelijk gemiddelde.

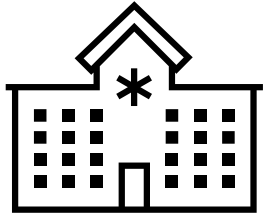
Bron: Nivel – Factsheet arbeidsmarkt 2020 Achterhoek

7D. Huisartsenzorg capaciteit -3-



- Percentage huisartsenpraktijken dat in 2020 aangaf met 11 verschillende arbeidsmarktknelpunten en drukte-indicatoren te maken te hebben; overall vergelijking van de Achterhoek met Nederland gemiddeld.

Bron: Nivel – Factsheet arbeidsmarkt 2020 Achterhoek



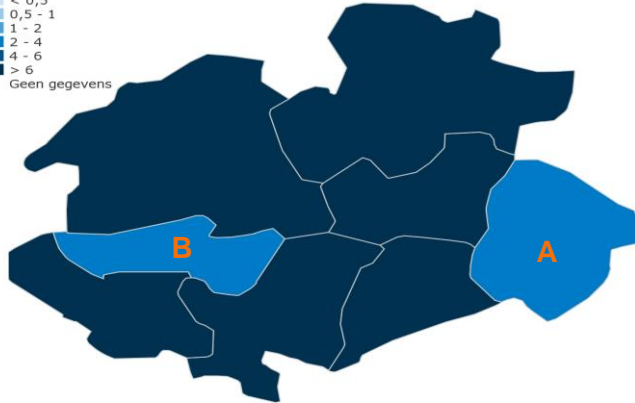
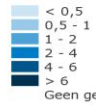
8. Medisch specialistische zorg

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

8A. MSZ – locaties ziekenhuizen

Nabijheid Ziekenhuis (incl. buitenpoli's)

Gemiddelde afstand (km)



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

In de Achterhoek zijn twee ziekenhuizen (hoofdlocaties):

- A. Streekziekenhuis Koningin Beatrix Winterswijk
- B. Slingeland Ziekenhuis Doetinchem

- In de regio Achterhoek varieert de afstand tot ziekenhuislocaties (in kilometers) van 2,8 (Winterswijk) tot 13,6 (Aalten).

8B. MSZ – locaties ZBC



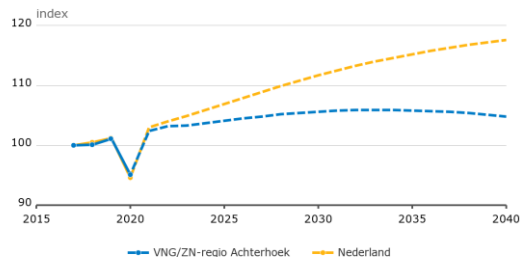
- Naast de medisch specialistische zorg die wordt aangeboden door de hiervoor genoemde ziekenhuizen is er in de Achterhoek een beperkt aanbod van ZBC's. Hier wordt ook medisch specialistische zorg wordt geleverd. Deze ZBC's zijn niet altijd door alle zorgverzekeraars gecontracteerd en leveren voornamelijk zorg op gebied van oogheelkunde, dermatologie, kaakchirurgie.

In de regio Achterhoek zijn 4 ZBC

- | | | |
|----|-------------|-------|
| 1. | Doetinchem | 2 ZBC |
| 2. | Winterswijk | 1 ZBC |
| 3. | Eibergen | 1 ZBC |

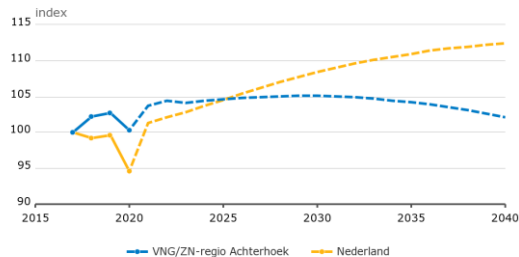
8C. MSZ – aantal DBC's

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



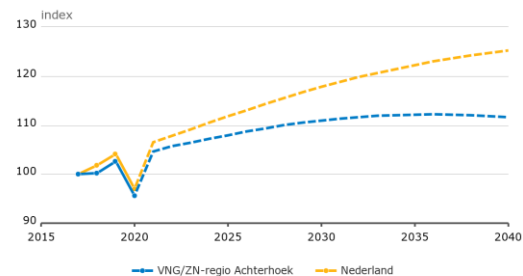
Bron: Vektis (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

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)



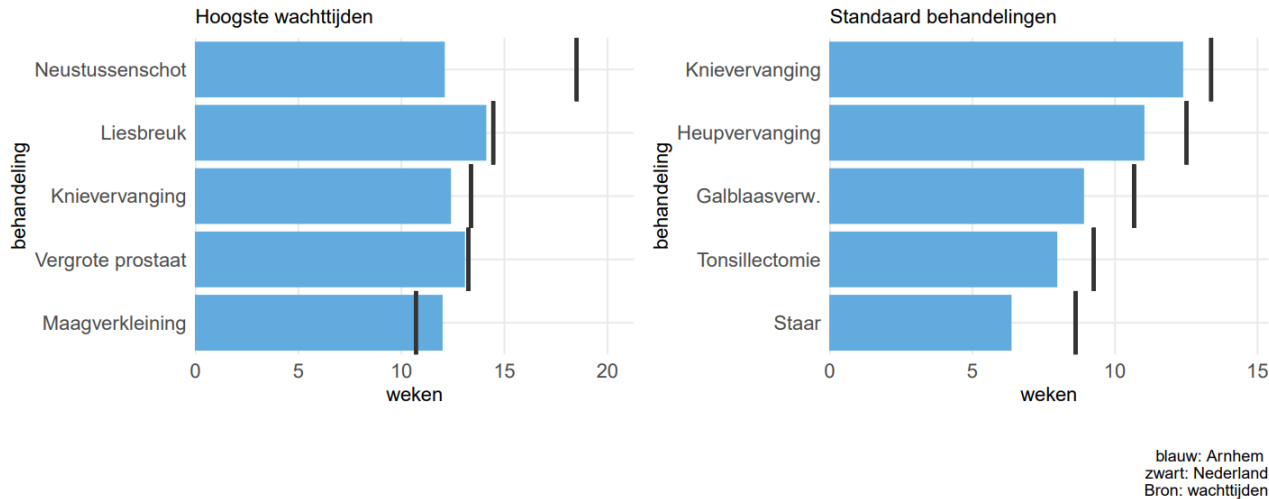
Bron: Vektis (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal patiënten in de Achterhoek dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt van 121.810 in 2023 naar 123.610 in 2040; dit is een stijging van 1.800 personen, een toename van 1,5%.
- Het aantal patiënten in de Achterhoek dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis blijft redelijk stabiel in tegenstelling tot de gemiddelde stijging in Nederland van 12,1%.

- Het aantal patiënten in de Achterhoek dat onder behandeling is in een UMC daalt van 10.120 in 2023 naar 9.920 in 2040; dit is een daling van 200 personen, een afname van -2,0%.
- Het aantal patiënten in de Achterhoek dat onder behandeling is in een UMC daalt licht in tegenstelling tot de gemiddelde stijging in Nederland van 9,4%.

- Het aantal DBC's in de Achterhoek daalt met -1,3% in de periode 2023-2040.
- De daling van het aantal DBC's in de Achterhoek is niet in lijn met de gemiddelde stijging in Nederland van 9,8%.

8D. MSZ – wachttijden -1-

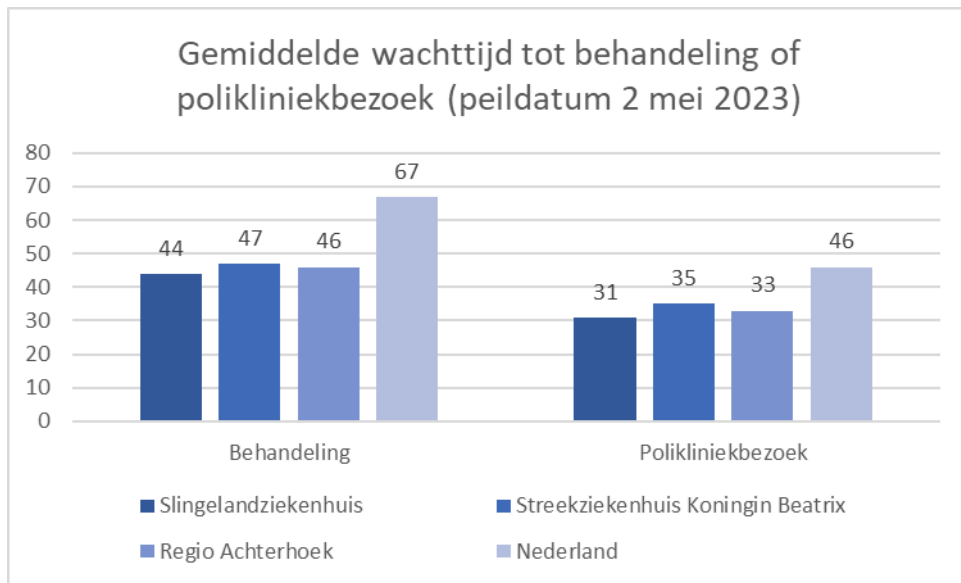


- De grafieken tonen de wachttijden (in weken) voor enkele behandelingen in de medisch-specialistische zorg (MSZ): de behandelingen met de langste gemiddelde wachttijd en voor enkele standaardbehandelingen, in de zorgkantorregio Arnhem en in Nederland (peildatum 3 mei 2022). In zorgkantorregio Arnhem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

Bron: Nza, Regioanalyse Arnhem 2022.

- 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.

8D. MSZ – wachttijden -2-

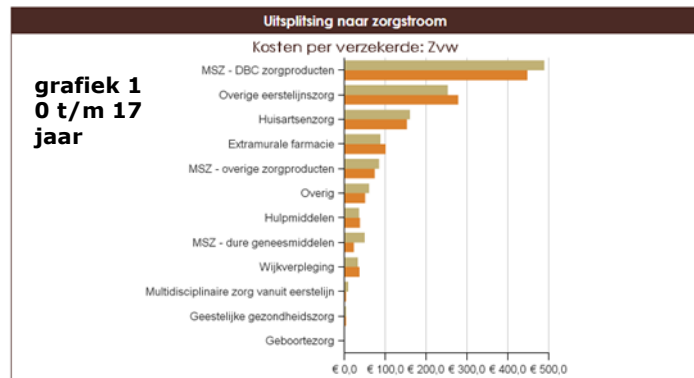


- De grafieken tonen de gemiddelde wachttijd in dagen tot behandeling of polikliniekbezoek per ziekenhuis in de Achterhoek, in de Achterhoek totaal en in Nederland. In de Achterhoek is de gemiddelde wachttijd tot behandeling of polikliniekbezoek korter dan landelijk.

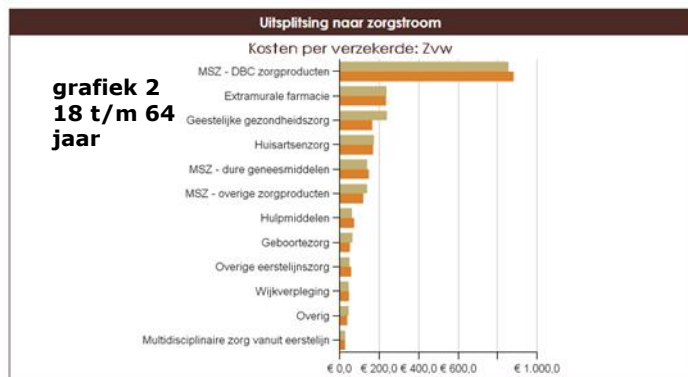
Bron: Nza, Dataset Wachttijden medisch-specialistische zorg 2023.

- 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



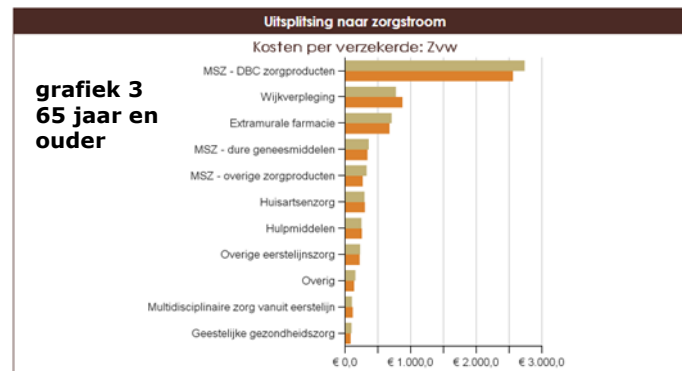
Regio Achterhoek/ Alle gemeenten



Regio Achterhoek/ Alle gemeenten

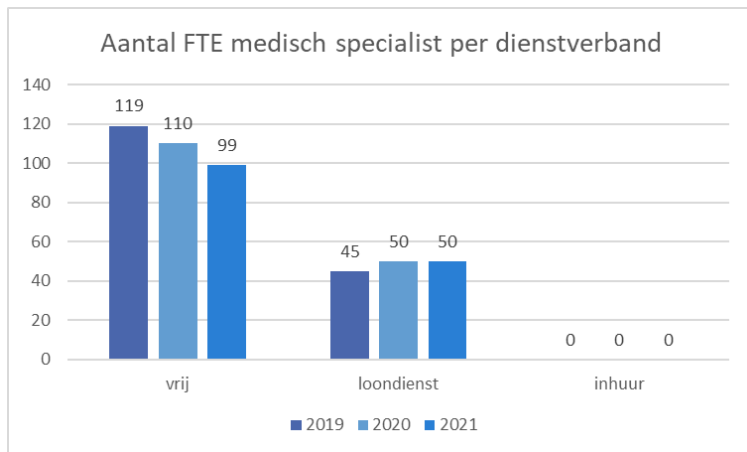
- De gemiddelde kosten voor MSZ liggen in de regio Achterhoek in 2021 voor alle leeftijdsklassen (0 t/m 17 jaar, 18 t/m 64 jaar en 65 jaar en ouder) op of rondom het landelijk gemiddelde.

Bron: Zorgprisma, Monitor Zorg in de Regio (in Zorgprisma is het niet mogelijk om op aparte zorgstromen/zorgsoorten te selecteren).



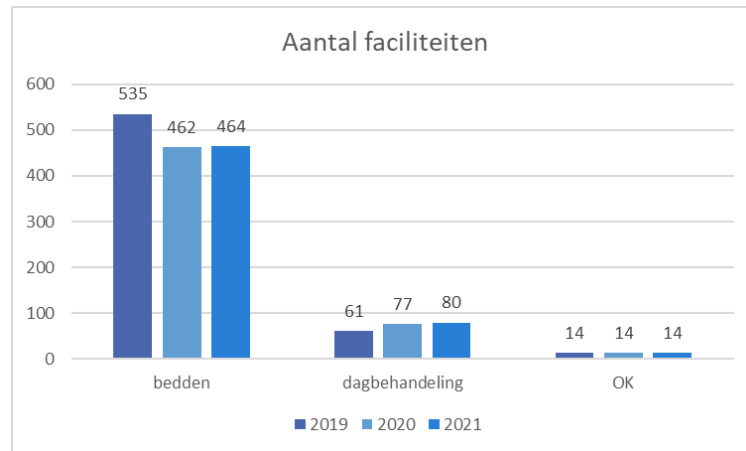
Regio Achterhoek/ Alle gemeenten

8E. MSZ – capaciteit -1-



- In de Achterhoek neemt het aantal vrijgevestigde medisch specialisten af tussen 2019 en 2021, terwijl het aantal medisch specialisten in loondienst toeneemt. Er is geen sprake van ingehuurd medisch specialisten in de regio Achterhoek.

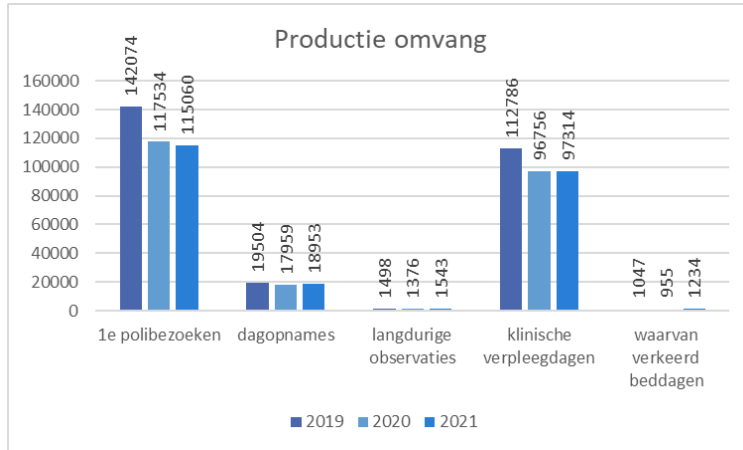
Bron: jaarverantwoording in de zorg.



- In de Achterhoek neemt het aantal bedden in de periode 2019-2021 af, terwijl het aantal dagbehandelingen toeneemt. Het aantal OK's blijft gelijk.

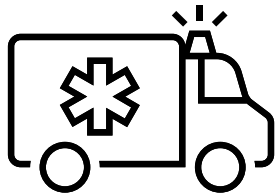
Bron: jaarverantwoording in de zorg.

8E. MSZ – capaciteit -2-



- In de Achterhoek neemt het aantal 1^e polibezoeken, dagopnames en klinische verpleegdagen af in de periode 2019-2021. Het aantal langdurige observaties en verkeerd beddagen neemt toe.

Bron: jaarverantwoording in de zorg.



Zie ook het ROAZ-beeld van de
ROAZ-regio Acute Zorgregio
Oost en Euregio

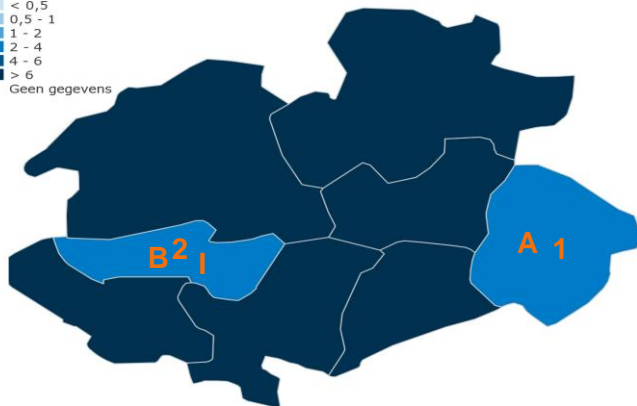
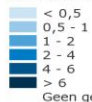
9. Acute zorg

- 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 Achterhoek zijn twee Spoedeisende Hulp (SEH) locaties:

- A. Streekziekenhuis Koningin Beatrix Winterswijk
- B. Slingeland Ziekenhuis Doetinchem

In de regio Achterhoek zijn twee huisartsenposten:

- 1. Spoedpost Huisartsen Oost-Achterhoek
- 2. Huisartsenpost Oude IJssel

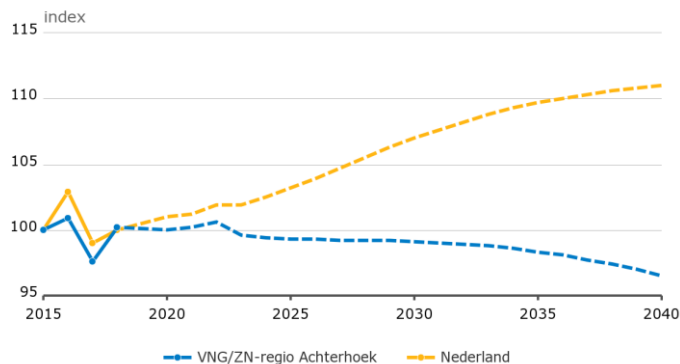
In de regio Achterhoek is een aanbieder van acute GGZ:

- I. GGNET Doetinchem

- In de Achterhoek varieert de afstand tot SEH's en huisartsenposten (in kilometers) van 2,8 (Winterswijk) tot 13,6 (Aalten).

9B. Acute Zorg – bezoeken huisartsenpost en SEH

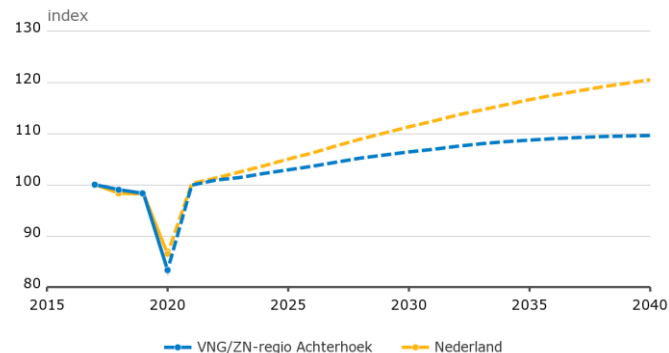
Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal bezoeken aan de huisartsenpost in de Achterhoek is in 2040 1.120 per jaar minder dan in 2023; een daling van -3,0%.
- De daling van het aantal bezoeken aan de huisartsenpost is in de Achterhoek contrasteert met de gemiddelde stijging in Nederland van 8,9%.

Spoedeisende zorgvragen in het ziekenhuis



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

- Het aantal bezoeken aan de SEH in de Achterhoek is in 2040 3.470 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 8,1%.
- De stijging van het aantal bezoeken aan de SEH is in de Achterhoek is zwakker dan de gemiddelde stijging in Nederland van 17,6%.



10. Geboortezorg

- A. Locaties acute verloskunde
- B. Aantal geboortes

10A. Geboortezorg – locaties acute verloskunde

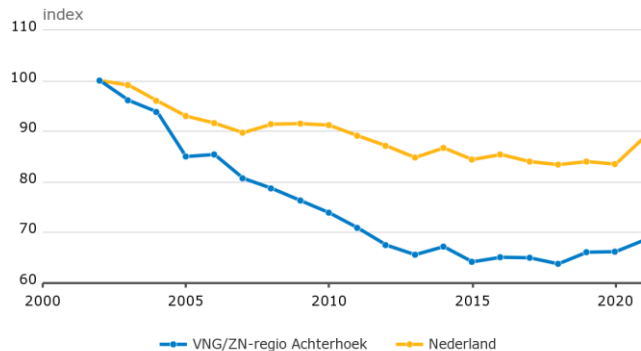


In de Achterhoek zijn er twee locaties voor acute verloskunde:

- A. Streekziekenhuis Koningin Beatrix Winterswijk : 750 bevallingen per jaar (bron: jaarverslag 2022)
- B. Slingeland Ziekenhuis Doetinchem : 1223 bevallingen per jaar (bron: website VSV De Slinge, aantal bevallingen op verloskamers Slingeland 2022)

10B. Geboortezorg – aantal geboortes

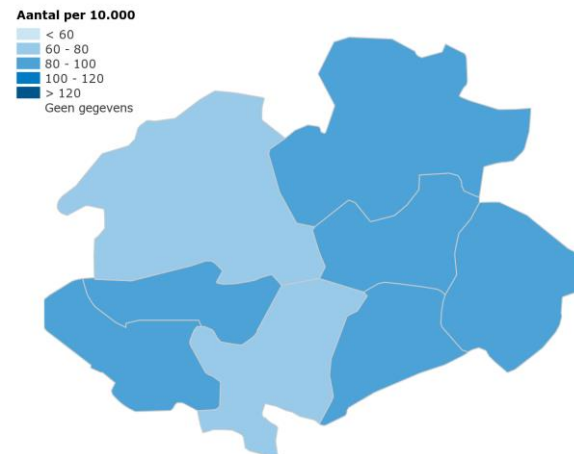
Trend in levend geboren kinderen



Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

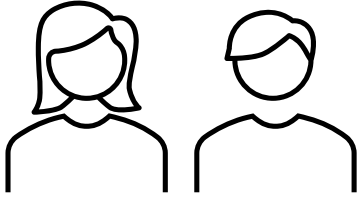
- Het aantal levend geboren kinderen laat in de Achterhoek in de periode 2002 – 2021 een dalende trend zien. De daling is aanzienlijk harder dan de gemiddelde trend in Nederland.
- Het aantal levend geboren kinderen in de Achterhoek bedroeg 2.540 in 2021.

Aantal levend geboren kinderen in 2021



Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Het aantal levend geboren kinderen in de Achterhoek per 10.000 ligt voornamelijk tussen de 80-100. Het laagst scoren de gemeenten Bronckhorst (67) en Oude IJsselstreek (72).



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



Algemene psychiatrie

- GGNet - hele regio
- De psychiatrische afdelingen in de ziekenhuizen zijn opgegaan in GGNet

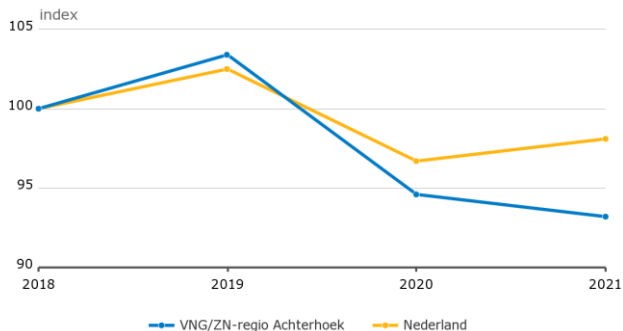
Verslavingszorg

- Iriszorg - Bronckhorst, Doetinchem, Montferland, Oude IJsselstreek
- Tactus - hele regio

In de Achterhoek zijn naast bovenstaande GGZ zorgaanbieders nog diverse zorgaanbieders actief in de mono- en/of multidisciplinaire zorg.

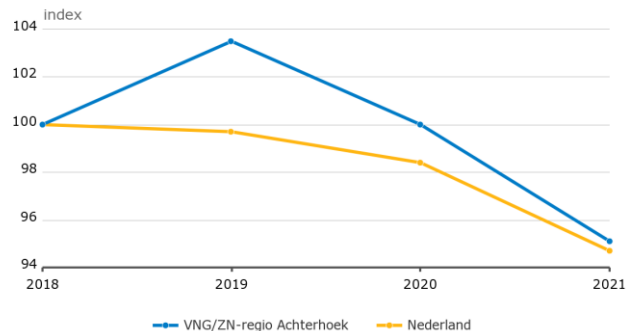
11. GGZ – aantal cliënten -1-

Patiënten Basis GGZ



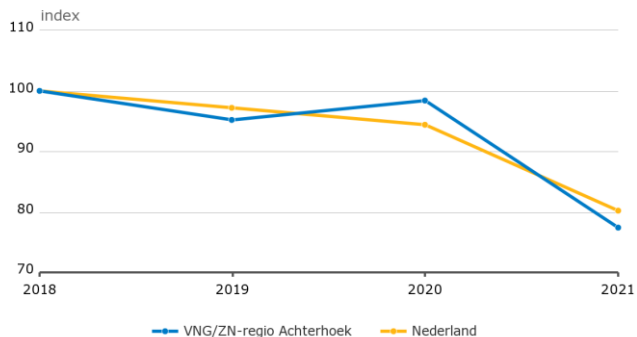
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

Patiënten Specialistische GGZ zonder verblijf



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

Patiënten Specialistische GGZ met verblijf

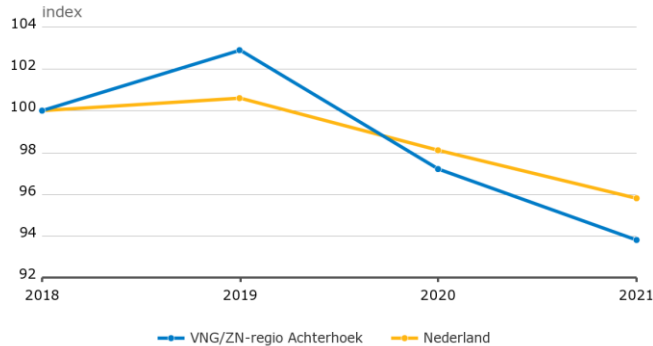


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

- We zien in de Achterhoek dat het relatieve aantal gebruikers van GGZ zorg met verblijf lager ligt dan gemiddeld in Nederland. Dit was al zo en is in de afgelopen jaren ook nog harder afgenomen dan gemiddeld in Nederland.
- De specialistische GGZ zonder verblijf is weliswaar minder hard afgenomen dan gemiddeld in Nederland, het zorggebruik voor specialistische zorg zonder verblijf in de Achterhoek is echter nog steeds lager dan het gemiddelde in Nederland.
- Het gebruik van de Basis GGZ ligt iets onder het gemiddelde van Nederland.
- Voor alle drie de onderdelen geldt dat 2021 niet volledig kan worden vergeleken met de jaren ervoor i.v.m. de veranderde financiering.

11B. GGZ – aantal cliënten -2-

Patiënten GGZ totaal



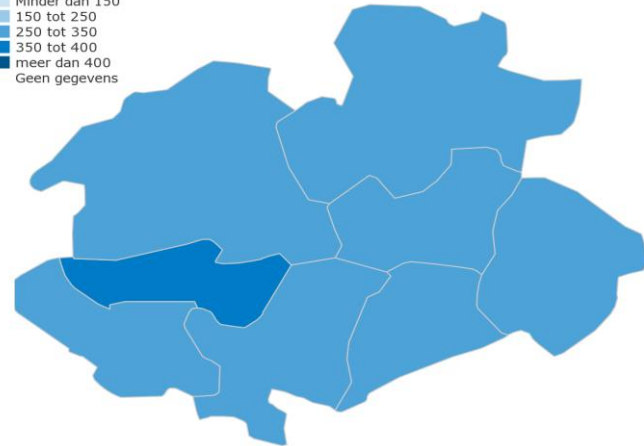
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

- Het aantal cliënten in de GGZ in de Achterhoek vertoont na 2019 een afname.
- Landelijk is deze afname minder sterk

Patiënten GGZ totaal in 2021

Aantal per 10.000

- Minder dan 150
- 150 tot 250
- 250 tot 350
- 350 tot 400
- meer dan 400
- Geen gegevens

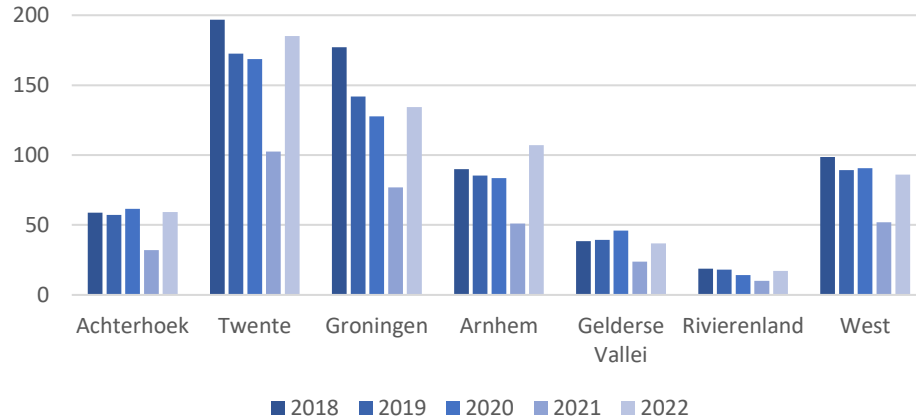


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

- Het aantal cliënten in de GGZ in de Achterhoek is relatief het grootst in Doetinchem.

11B. GGZ – indicatie aantal bedden -3-

Indicatie aantal bedden in regio Achterhoek 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 Achterhoek vergeleken met de andere 's.
- De Achterhoek heeft weinig GGZ-bedden.

Bron: Declaratiedata Menzis.

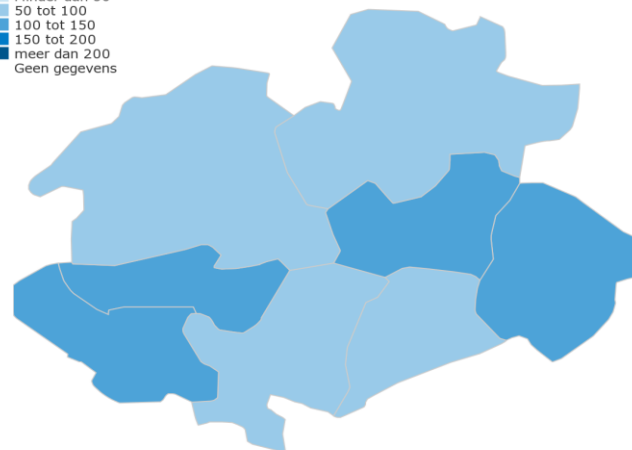
11C. GGZ – Ernstig psychiatrische aandoeningen

Patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners in 2021	
Gemeente	Aantal per 10.000 []
Aalten	91,3
Doetinchem	137,5
Winterswijk	117,5
Oude IJsselstreek	82,3
Oost Gelre	102,6
Berkelland	90,2
Bronckhorst	75,8
Montferland	101,7

Patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners in 2021

Aantal per 10.000

- Minder dan 50
- 50 tot 100
- 100 tot 150
- 150 tot 200
- meer dan 200
- Geen gegevens

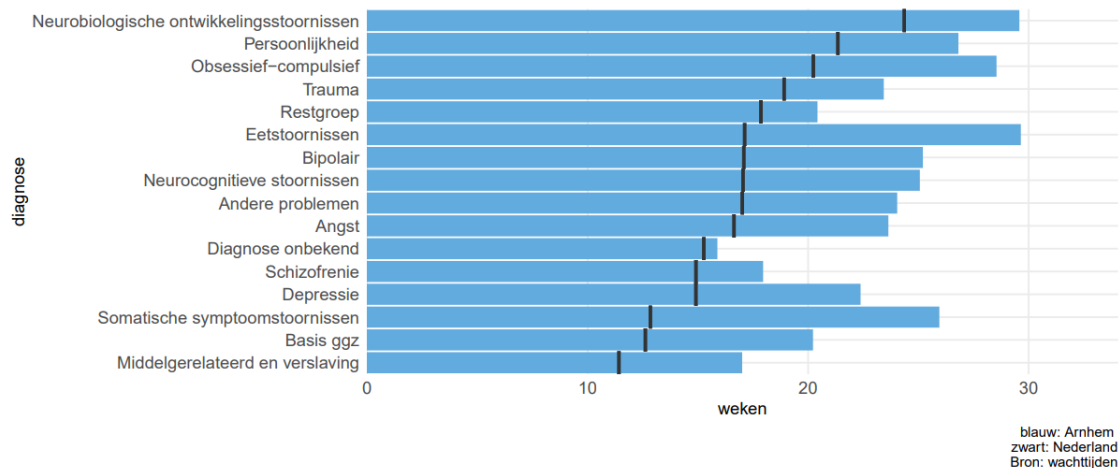


Bron: Vektis

- Het aantal cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners in de Achterhoek verschilt sterk per gemeente. De gemeenten Doetinchem (138) en Winterswijk (118) scoren het hoogst.
- In het algemeen kan men concluderen dat de 'grotere' steden in de regio meer EPA problematiek kennen.

11D. GGZ – wachttijden voor behandelingen (regio Arnhem)

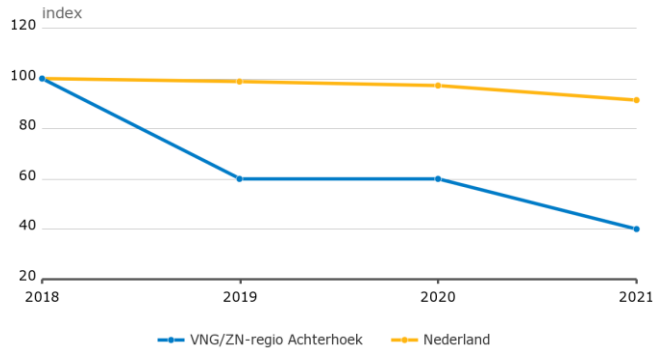
De grafiek toont de wachttijden (in weken) voor behandelingen in de geestelijke gezondheidszorg, in de regio en in Nederland (peildatum: mei 2022).



- De gemiddelde wachttijden voor GGZ liggen in de regio Arnhem, waar de Achterhoek onderdeel van is, hoger dan het landelijk gemiddelde.
- In toekomstige rapportages zal de Achterhoek als aparte regio in de landelijke rapportages worden opgenomen.

11E. GGZ – Aantal cliënten langdurige GGZ

Patiënten Langdurige GGZ Zvw



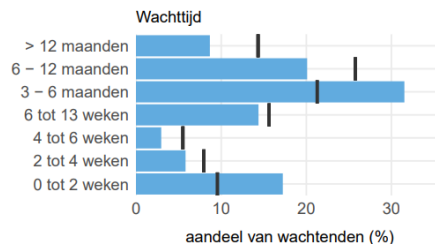
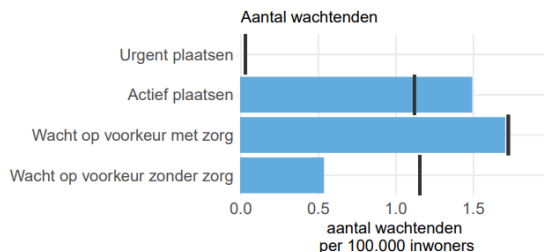
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

- Het gaat hier om cliënten die meer dan één jaar, maar nog geen drie jaar zijn opgenomen in de GGZ.
- Het gaat om behandeling waarvoor opname noodzakelijk is.
- Wanneer opname langer dan drie jaar duurt, dan gaat de financiering over naar de WLZ.
- In de Achterhoek vertoont het aantal cliënten langdurige GGZ een daling.
- Landelijk is er een lichte daling te zien in het aantal cliënten langdurige GGZ.

11F. GGZ – wachttijden langdurige GGZ (regio Arnhem)

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 Wiz-zorg (bijvoorbeeld met een modulair pakket thuis en/of een persoonsgebonden budget).



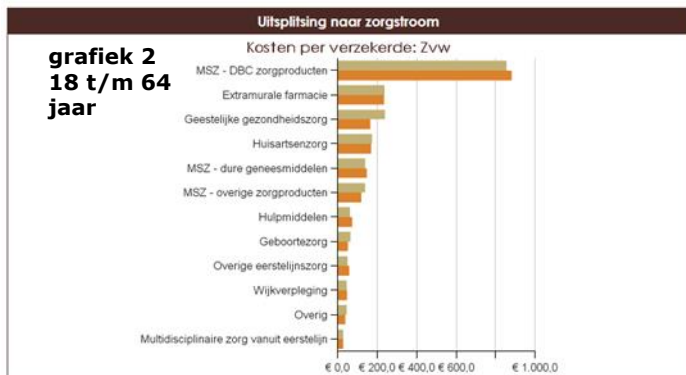
blauw: Arnhem
zwart: Nederland
Bron: wachttijden

- In de regio 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 regio 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 regio Arnhem wacht 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 regio Arnhem lager dan het gemiddelde in Nederland.

11G. GGZ – zorgkosten



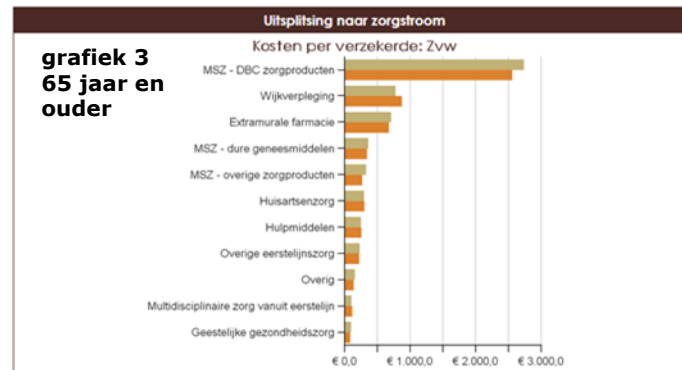
Regio Achterhoek/ Alle gemeenten



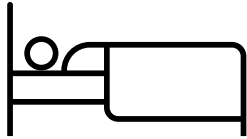
Regio Achterhoek/ Alle gemeenten

- De gemiddelde kosten voor GGZ liggen in de regio Achterhoek in 2021 voor de leeftijdsklassen 18 t/m 64 jaar en 65 jaar en ouder op of rondom het landelijk gemiddelde.
- De kolom zorgkosten bij de leeftijdsklasse 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 Achterhoek/ Alle gemeenten



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

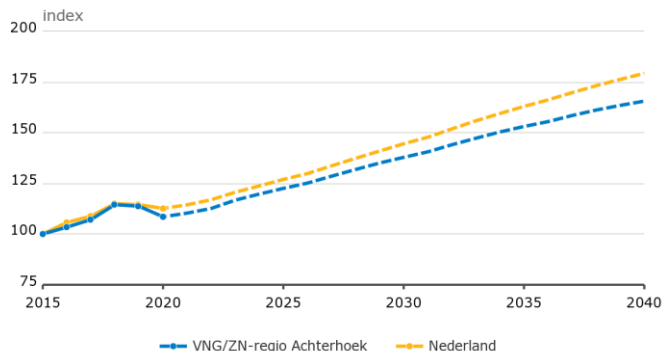
Het staat de regio's uiteraard vrij om waar gewenst hier nog andere onderdelen aan toe te voegen. Denk aan o.a. aan GRZ en GZSP.

12. VVT

- A. Wijkverpleging – aantal cliënten
- B. Wijkverpleging – zorgkosten
- C. ELV- Instroom
- D. ELV – locaties
- E. ELV – aantal patiënten
- F. ELV – uitstroom
- G. Verpleeghuizen – aantal cliënten
- H. Verpleeghuizen – wachttijden
- I. Zorgkosten verpleging en verzorging

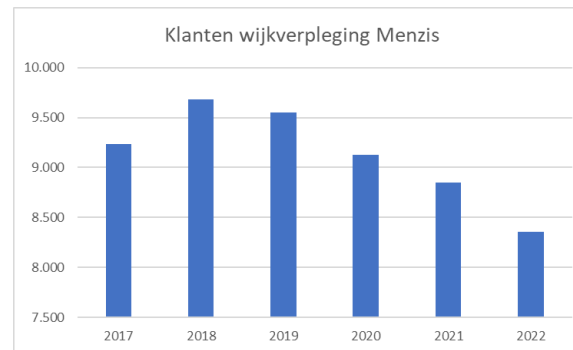
12A. VVT | Wijkverpleging – aantal cliënten

Clënten Wijkverpleging



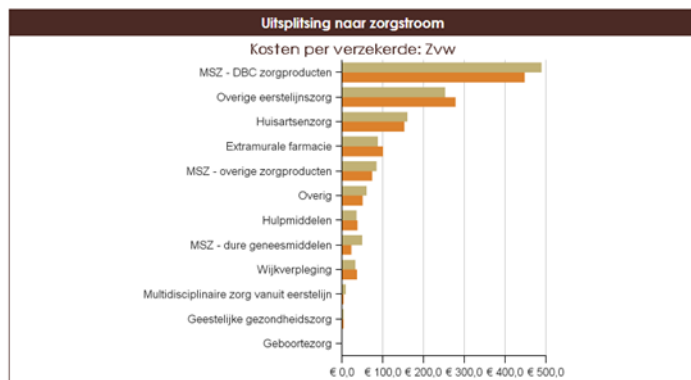
Bron: Vektis, CBS (via Monitor Langdurige Zorg), projecties RIVM

- Het aantal cliënten in de wijkverpleging in de Achterhoek stijgt van 14.580 in 2023 naar 20.680 in 2040; een stijging van 41,8%.
- De stijging van het aantal cliënten in de Achterhoek is licht sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

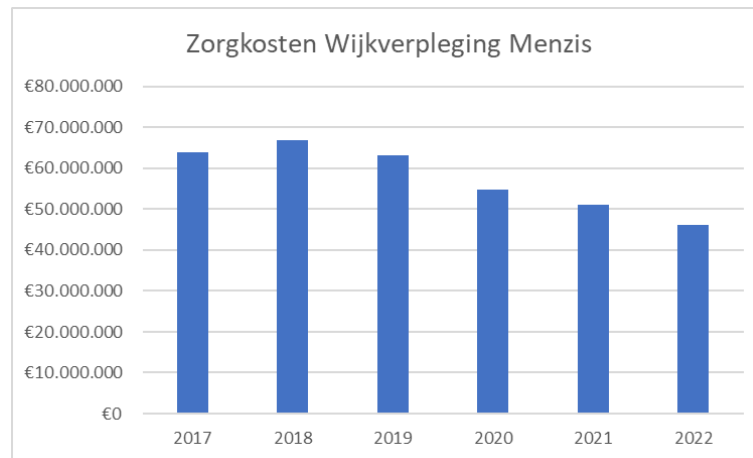


- We zien een daling klanten wijkverpleging bij Menzis. Op dit moment is de reden hiervoor niet helder.
- Op dit moment alleen Menzis data. Algemene data staat gepland voor Q3 2023.

12B. VVT | Wijkverpleging – zorgkosten

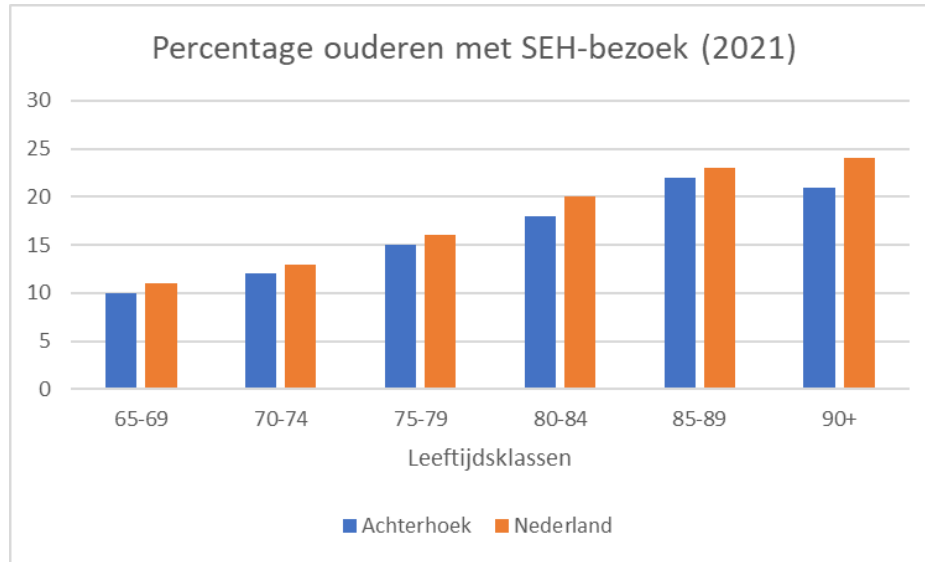


Regio Achterhoek/ Alle gemeenten



- De gemiddelde kosten voor wijkverpleging liggen in de Achterhoek voor alle leeftijdsklassen (0 t/m 17 jaar, 18-64 jaar) en op of rondom het landelijk gemiddelde; alleen voor de leeftijdscategorie 85 en ouder liggen de kosten hoger dan het landelijk gemiddelde.

12C. VVT | ELV – instroom



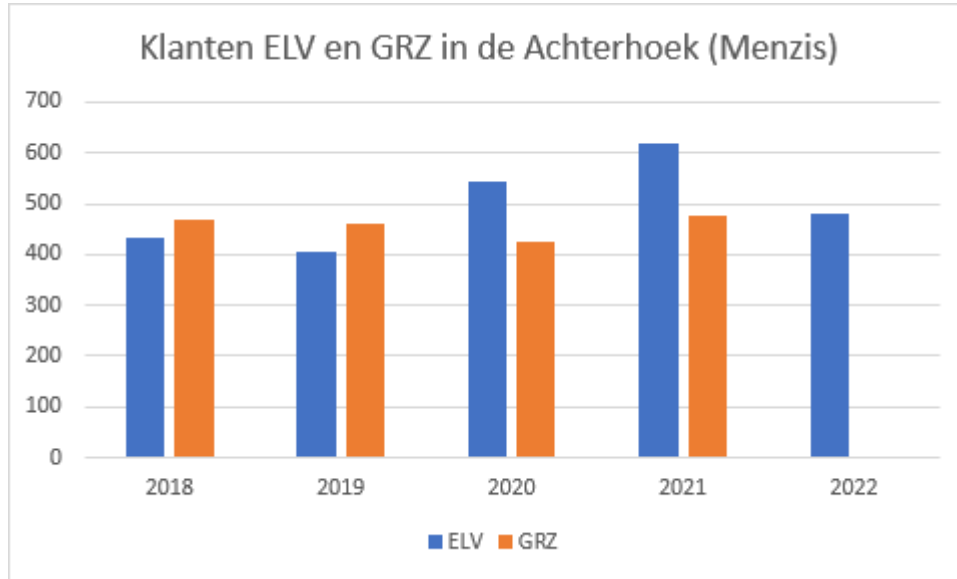
- In de Achterhoek maken ouderen iets minder gebruik van de SEH dan in de rest van Nederland, mogelijk is de ELV-hoog complex in sommige gevallen een alternatief daarvoor.
- Het valt op dat de instroom op ELV-hoog complex in de Achterhoek relatief weinig plaatsvindt vanuit de SEH en (in ieder geval tijdens de Coronaperiode) vaak vanuit de thuissituatie zonder zorg.
- Het aantal ongeplande ziekenhuisopnames onder ouderen is in de Achterhoek wat lager dan in Nederland. ELV-hoog complex dient mogelijk als alternatief voor het ziekenhuis bij een crisissituatie van nog zelfstandig wonende ouderen, waardoor de Wlz-indicatie niet tijdens de ziekenhuisopname wordt vastgesteld maar tijdens het ELV.

12D. VVT | ELV – locaties



- ELV-locaties zijn aanwezig in alle acht Achterhoekse gemeentes.

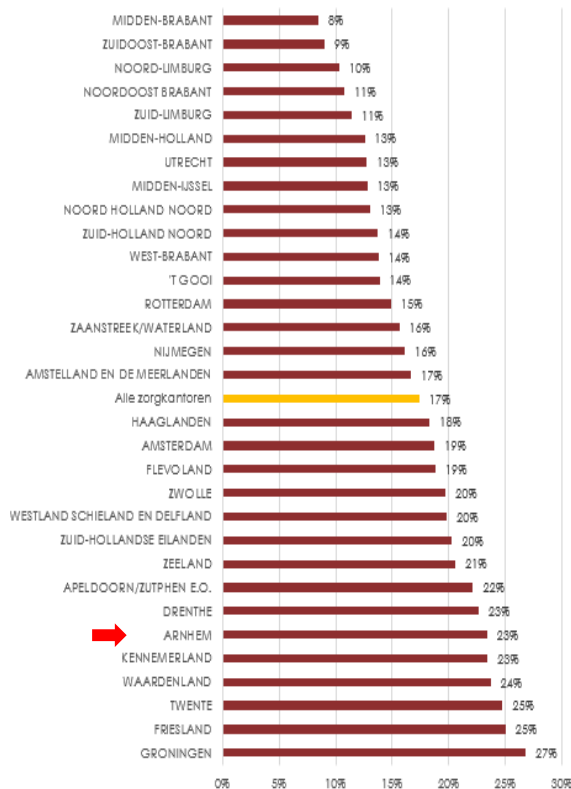
12E. VVT | ELV – aantal patiënten



- Het aantal ELV klanten van Menzis laat een wisselend beeld zien. Waar de jaren 2019-2021 een stijgend beeld vertonen, is het aantal in 2022 weer gedaald.
- Het aantal GRZ klanten van Menzis laat na een daling van meerdere jaren weer een lichte stijging in 2021 zien.

12F. VVT | ELV – uitstroom (regio Arnhem)

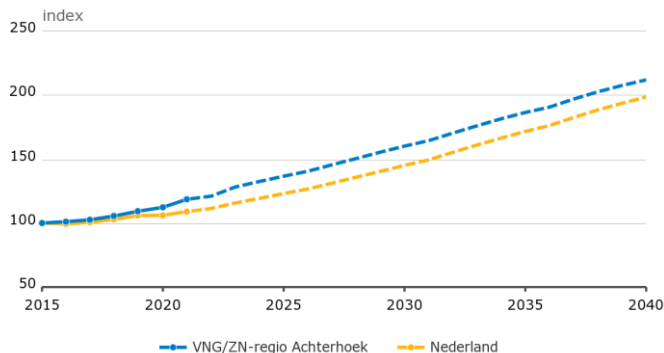
Uitstroom: naar Wlz-instelling



- In de regio Arnhem stromen relatief veel mensen uit de ELV naar een Wlz-instelling.

12G. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten

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



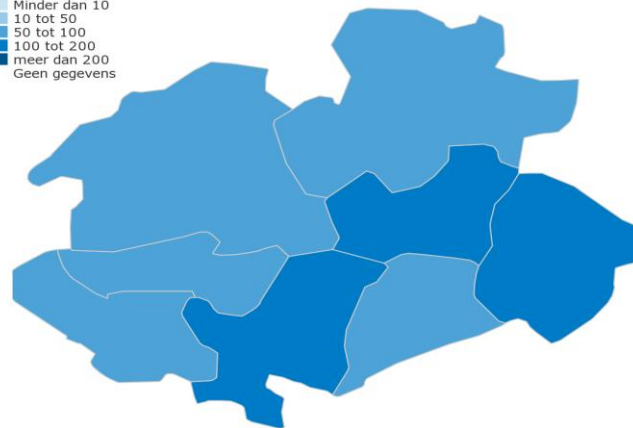
Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal cliënten in de wijkverpleging in de Achterhoek stijgt van 3.450 in 2023 naar 5.700 in 2040; een stijging van 65,2%.
- De stijging van het aantal cliënten in de Achterhoek is iets minder sterk dan de gemiddelde stijging in Nederland van 71,6%.

Cliënten V&V per 10.000 inwoners

Aantal per 10.000

- Minder dan 10
- 10 tot 50
- 50 tot 100
- 100 tot 200
- meer dan 200
- Geen gegevens



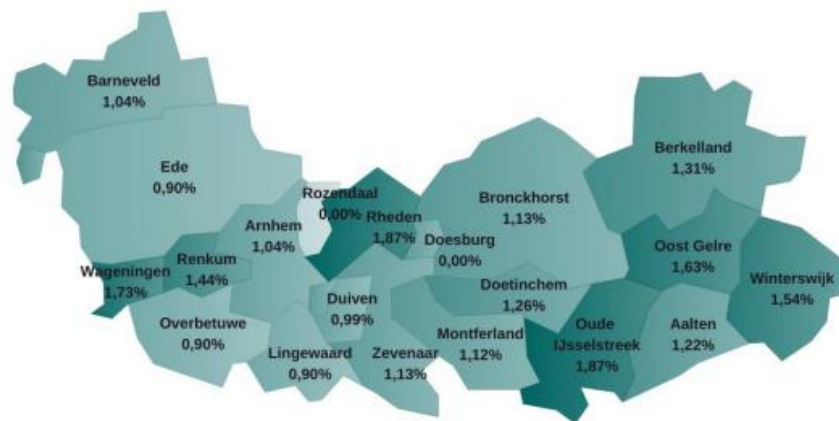
Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking RIVM

- Het aantal cliënten met V&V per 10.000 inwoners verschilt per gemeente in de Achterhoek; van 86 in Montferland tot 158 in Oude IJsselstreek.

12G. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten (Zorgkantorregio Arnhem)

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

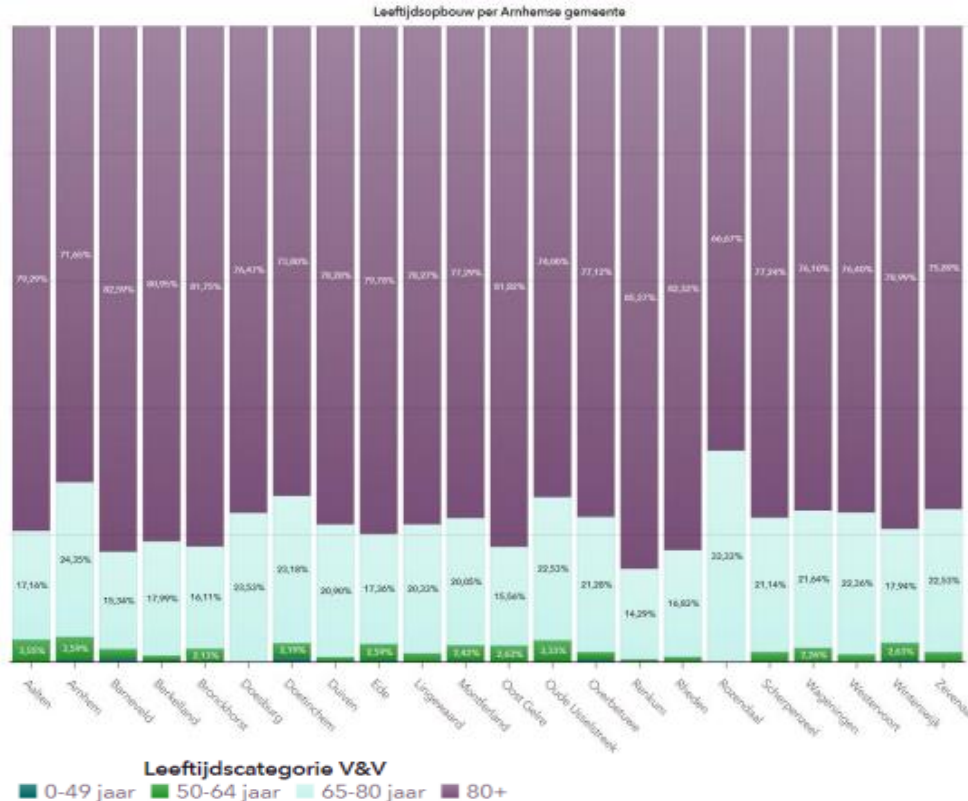


Zorgkantorregio Arnhem telt 962.343 inwoners, waarvan 11.526 met een Wlz V&V indicatie.

- Onderstaande weergaven tonen het aantal inwoners in de Arnhemse 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 regio 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.

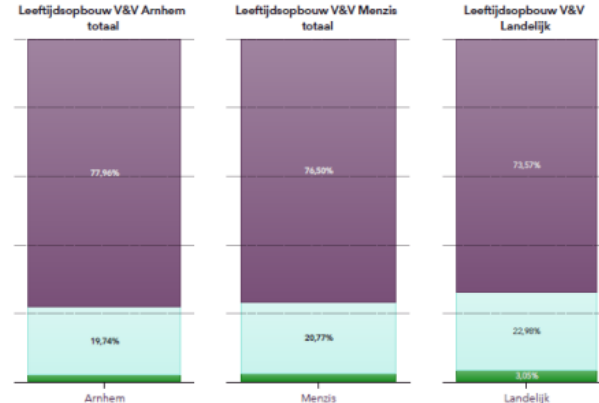
Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor

12G. VVT- cliënten (Regio Arnhem)

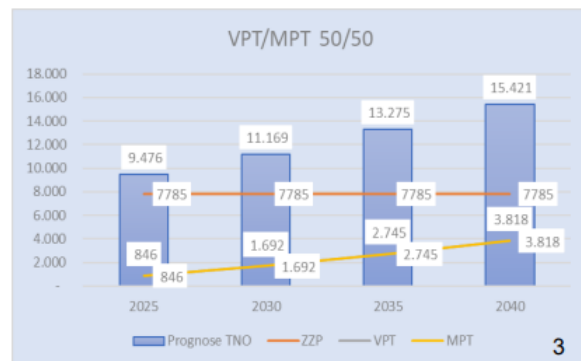
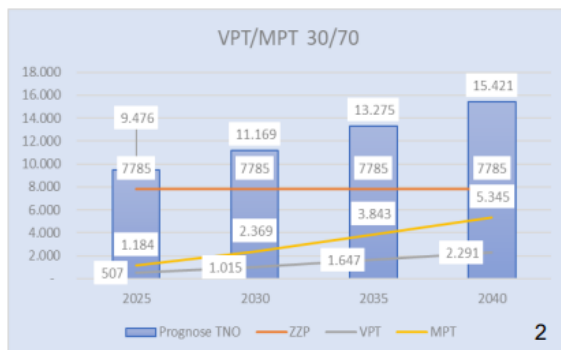
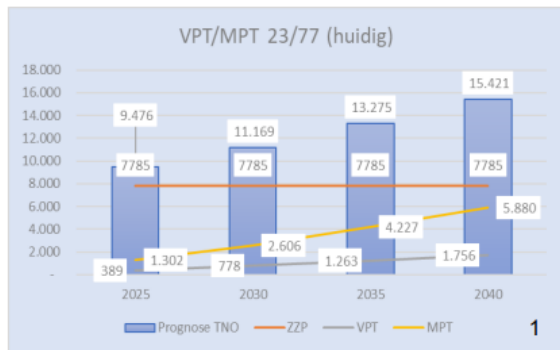


- **Het aandeel oudere Wlz V&V cliënten ligt in Zorgkantoorregio Arnhem hoger dan landelijk.**
- De diagrammen tonen het aandeel van cliënten met geldige Wlz-indicatie voor V&V in de verschillende leeftijdscategorieën. De leeftijdsopbouw van de gemeenten in de regio Arnhem wordt vergeleken met de opbouw van de regio Arnhem totaal, Menzis totaal (Twente, Arnhem en Groningen) en landelijk.
- Hoger aandeel 80-plussers Het aandeel cliënten van 80+ met geldige Wlzindicatie 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



12G. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten (Regio Arnhem)



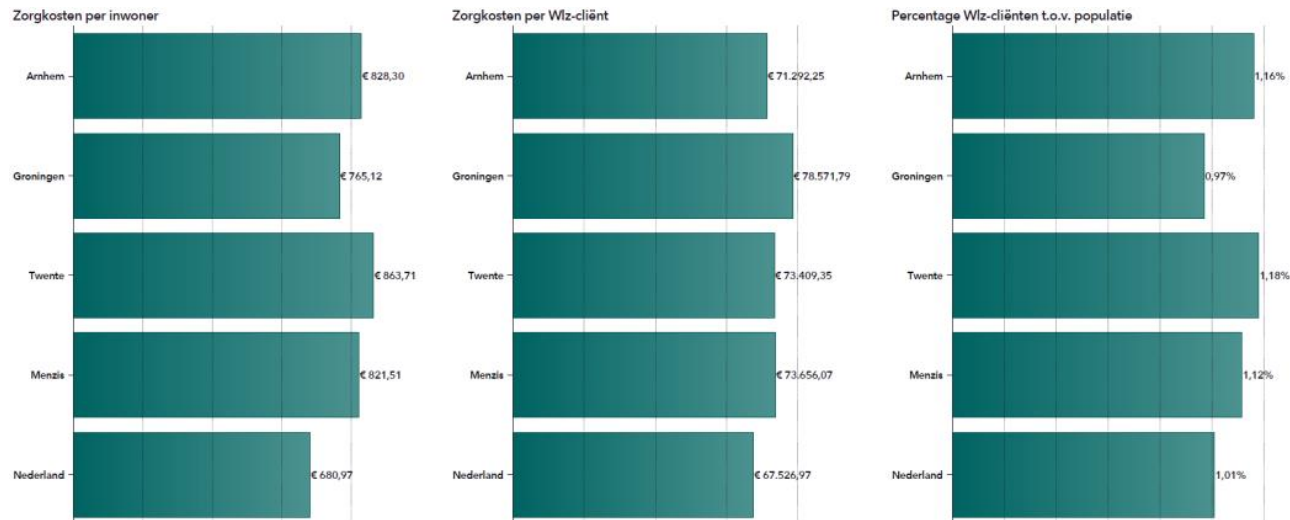
- **Prognose aantal Wiz V&V cliënten en wijze van verzilvering**

- **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

12G. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten (Regio Arnhem)



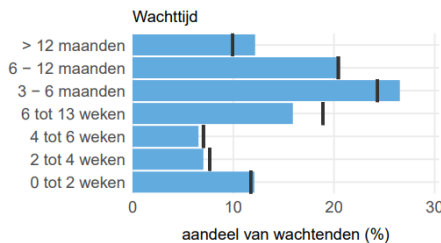
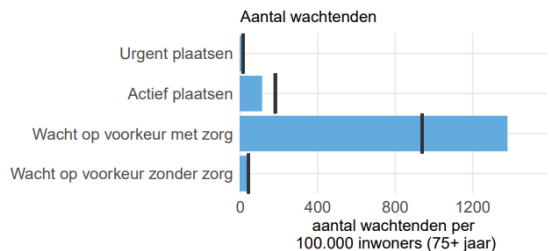
- **In Arnhem liggen de gemiddelde zorgkosten per inwoner hoger dan landelijk**
- Bovenstaande diagrammen tonen de gemiddelde V&V kosten per inwoner, de gemiddelde V&V kosten per Wlz-cliënt en het percentage Wlz-cliënten ten opzichte van de populatie. Met Wlz-cliënten wordt bedoeld: een inwoner van betreffende 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 Zorgkantoor

12H. VVT | Verpleeghuizen – wachttijden (regio Arnhem)

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

- Urgent plaatsen: opname is voor de cliënt op (zeer) korte termijn noodzakelijk (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).

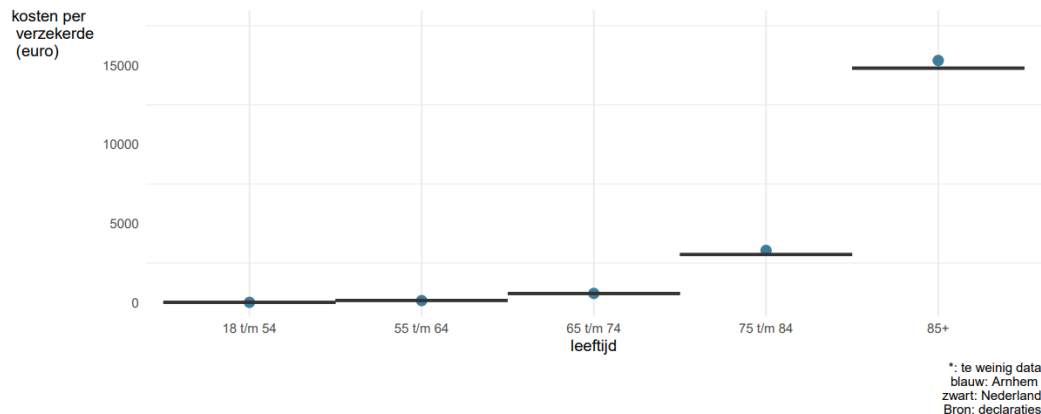


blauw: Arnhem
zwart: Nederland
Bron: wachttijden

- In de regio Arnhem ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor urgent plaatsen en wachten op voorkeur zonder zorg voor verpleeghuiszorg rond het landelijk gemiddelde. Het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor wachten op voorkeur met zorg ligt in de regio Arnhem hoger dan het landelijk gemiddelde.
- De gemiddelde wachttijden voor verpleeghuiszorg liggen in de regio Arnhem op of boven het landelijk gemiddelde. Alleen het aandeel wachtenden dat tussen de 3 en 6 maanden moet wachten is relatief laag in de regio Arnhem ten opzichte van het landelijk gemiddelde.

12I. VVT | Zorgkosten verpleging en verzorging (Regio Arnhem)

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



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

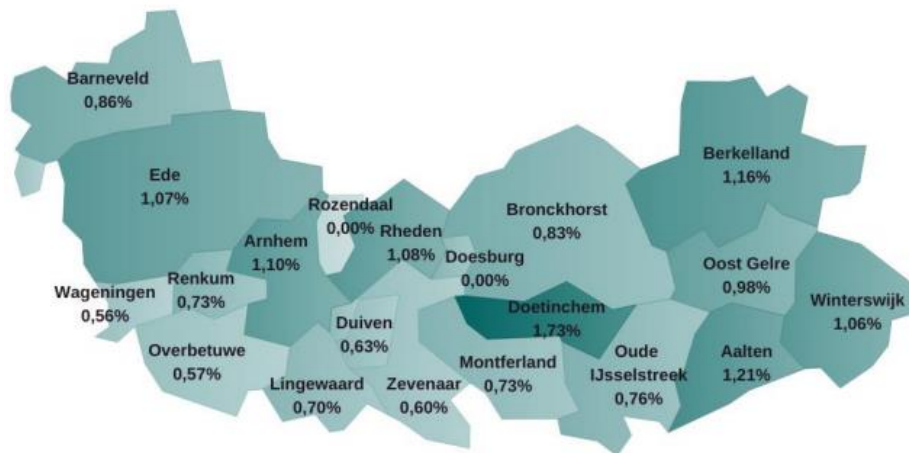


13. Gehandicaptenzorg

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

13A. Gehandicaptenzorg – aantal cliënten (Regio Arnhem)

Gemeente	Aantal inwoners	Cliënten 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%

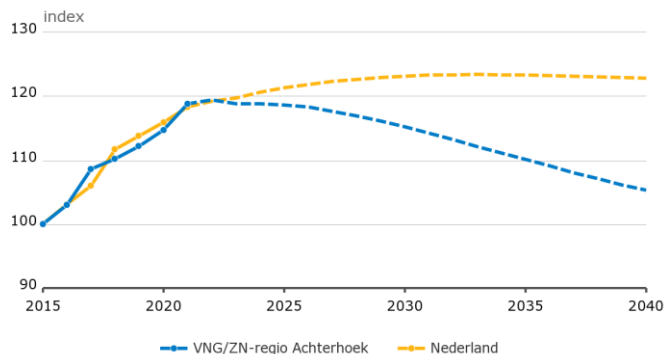


- Regio Arnhem telt 962.343 inwoners, waarvan 9.117 met een GZ indicatie
- Bovenstaande weergave toont het aantal inwoners in de regio Arnhem en het aantal cliënten woonachtig in de betreffende gemeente met een Wlz-indicatie voor GZ.

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

13A. Gehandicaptenzorg – aantal cliënten

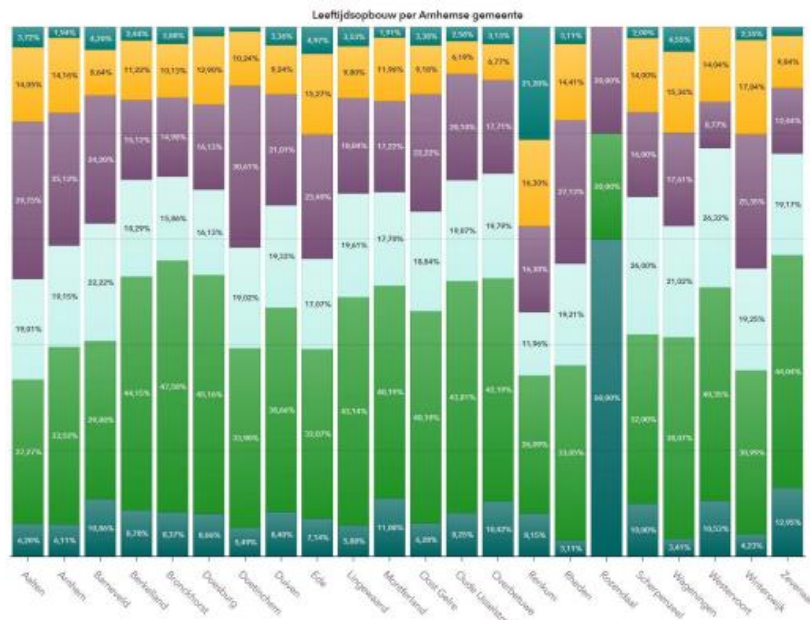
Clënten Gehandicaptenzorg (totaal ZZP GHZ)



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

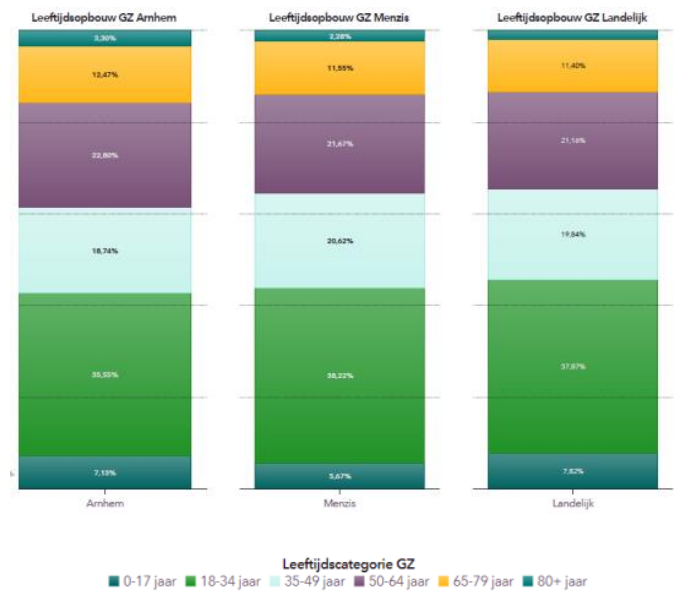
- Het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in de Achterhoek daalt met 270 van 2.340 in 2023 naar 2.070 in 2040, een daling van -11,5%.
- De daling van het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in de Achterhoek wijkt af van het landelijk gemiddelde, wat een stijging laat zien van 2,6%

13A. Gehandicaptenzorg – aantal cliënten (Regio Arnhem)



Zorg gericht op ouderdomsproblematiek

Ruim 38% van de cliënten in de regio Arnhem is 50 jaar of ouder. In een aantal gemeenten ligt dit percentage hoger. Zorg gericht op bijkomende ouderdomsproblematiek vraagt de komende jaren aandacht. Het aandeel jeugdigen en volwassenen is ruim 42%, in een aantal gemeenten zelfs fors hoger. Dit vraagt om flexibiliteit in aanbod wat meebeweegt in de wensen en behoeften van de cliënt, passend bij de levensfase en daarbij behorende zorgvraag.

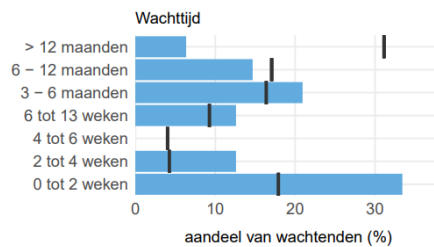
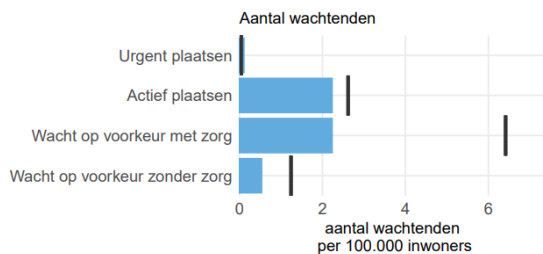


- Leeftijdopbouw mensen met een GZ-indicatie in regio Arnhem wijkt gering af van landelijk beeld.
 - Bovenstaande diagrammen tonen het aandeel van cliënten met een geldige Wlz-indicatie voor GZ in de verschillende leeftijdscategorieën. De leeftijdsopbouw in de Arnhem gemeenten wordt vergeleken met de opbouw van Arnhem, Menzis (Twente, Arnhem en Groningen) en landelijk.
- Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor

13B. 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 met zorg ontvangen thuis al wel Wlz-zorg (bijvoorbeeld met een modulair pakket thuis en/of een persoonsgebonden budget).

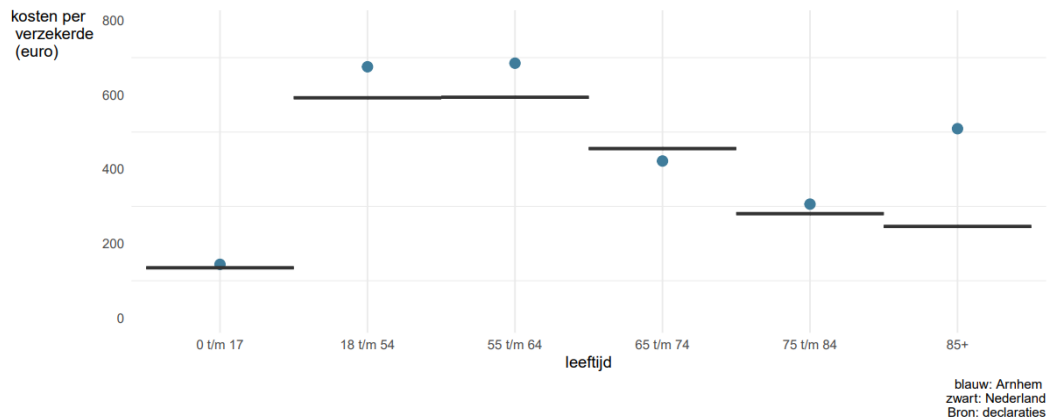


blauw: Arnhem
zwart: Nederland
Bron: wachttijden

- In de regio 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 regio 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.

13C. Gehandicaptenzorg – Zorgkosten

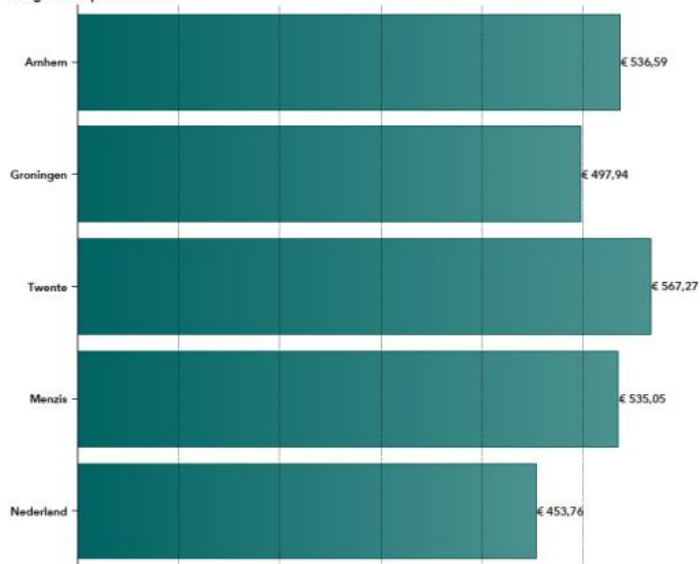
De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten in de Gehandicaptenzorg (Wet langdurige zorg) per verzekerde inwoner voor verschillende leeftijdscategorieën, in de regio en in Nederland in 2019.



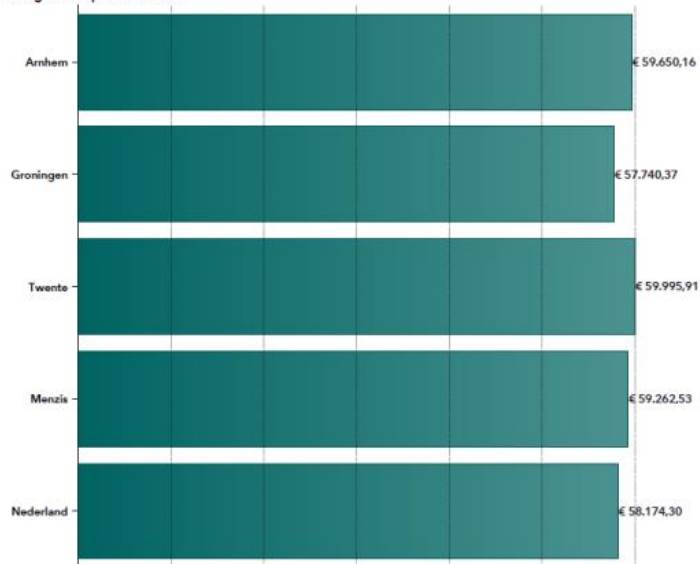
- Voor de leeftijdsgroepen 0 t/m 17 ligt de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de regio Arnhem lager dan het landelijk gemiddelde.
- Voor de leeftijdsgroepen 18 t/m 64 en 75+ liggen de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de regio Arnhem hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Alleen voor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

13C. Gehandicaptenzorg – zorgkosten (Regio Arnhem)

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.

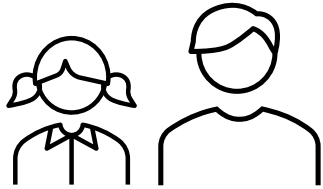
Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor

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. Jeugdwet | Jeugdzorg
- B. Jeugdwet | Gedwongen Kader
- C. Wmo | Ondersteuning
- D. WMO | Huishoudelijke Hulp
- E. WMO | Beschermd Wonen

14. Leeswijzer Jeugdwet en WMO

Er is voor gekozen om in dit hoofdstuk alleen die gegevens te presenteren die afkomstig zijn vanuit de gegevens uit het berichtenverkeer. Dit betreft data uit de indicatie- en declaratiegegevens van zorgaanbieders en gemeenten uit de Achterhoek. Hierdoor is het niet mogelijk om een landelijk vergelijk te maken, maar is wel duidelijk wat de herkomst van de data is.

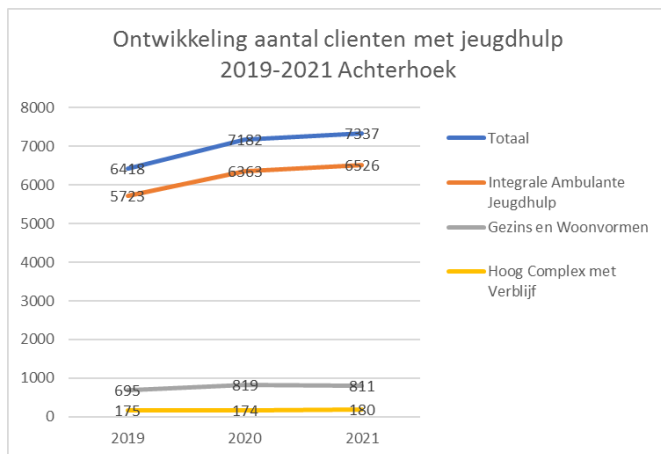
De periode waarover voornamelijk wordt gerapporteerd is 2019-2021. Voor Jeugd betekent dit dat het Woonplaatsbeginsel nog van toepassing is, wat voor sommige gemeenten een vertekend beeld oplevert door een groter aantal cliënten dat wordt meegerekend door een instelling die in die gemeente is gevestigd.

Wanneer gesproken wordt over een aantal cliënten, betreft het het aantal cliënten dat gedurende het jaar in zorg is geweest, dit kan zijn dat een client een geheel jaar of een gedeelte van dat jaar in zorg is geweest.

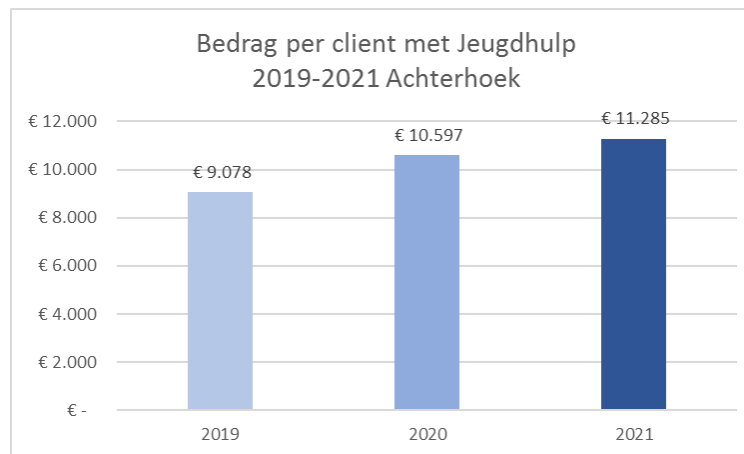
De data over 2022 was voor een aantal onderwerpen op dit moment nog niet beschikbaar aangezien er per 1 juli 2022 een nieuwe wijze van financiering is ingegaan met bijbehorende visie.

De focus ligt hierbij op een integraal samenhangend, overzichtelijk en dekkend geheel van de dienstverlening, uitgevoerd door zorgaanbieders en sociale basis (alleen of in samenwerking). Zij voelen zich gezamenlijk verantwoordelijkheid voor het bieden van tijdige en passende ondersteuning. Deze verantwoordelijkheid betekent tevens dat de zorgaanbieder bepaalt op welke wijze het gestelde resultaat het beste behaald kan worden. Hierin staan ontschotting, normaliseren en demedicaliseren centraal: de gemeenten verwachten dat aanbieders hier een visie op hebben.

14A. Jeugdwet



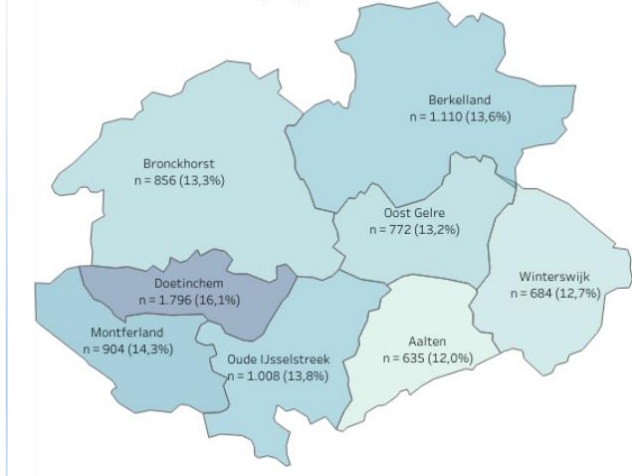
- Over de jaren 2019 – 2021 zien we een toename van het aantal cliënten met jeugdhulp (+ 14 %).
- Deze toename wordt vooral veroorzaakt door het aantal integrale Ambulante Jeugdhulptrajecten.
- Het aantal trajecten in Gezins en Woonvormen is na een toename in 2020 gestabiliseerd.
- Het aantal trajecten Hoog Complex met Verblijf is over deze periode gelijk gebleven.



- Over de jaren 2019 – 2021 zien we een toename van het bedrag per cliënt jeugdhulp.
- Van 2020-2019 is dit een procentuele stijging van 16 %.
- Van 2021-2020 is dit een procentuele stijging van 6,4 %.
- Deze grotere stijging in 2020-2019 is gerelateerd aan het toenemen van het aantal jeugdigen van Gezins en Woonvormen.

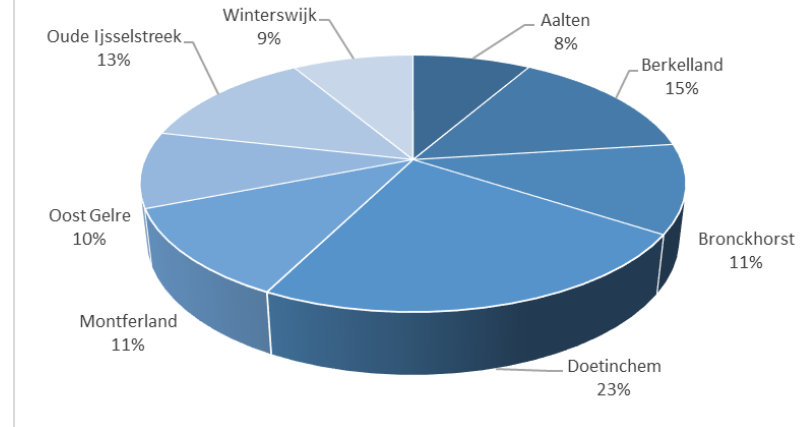
14A. Jeugdwet

Aantal cliënten met jeugdhulp per gemeente 2021



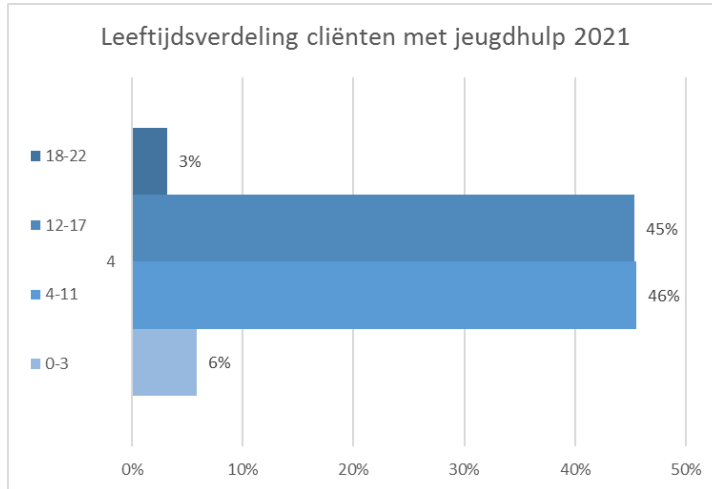
- In 2021 heeft 13,5 % van de jeugdigen in de Achterhoek Jeugdhulp ontvangen.
- Het aantal cliënten met jeugdhulp varieert van 12,0 % in Aalten tot 16,1 % in Doetinchem.

Verdeling cliënten met jeugdhulp per gemeente 2021

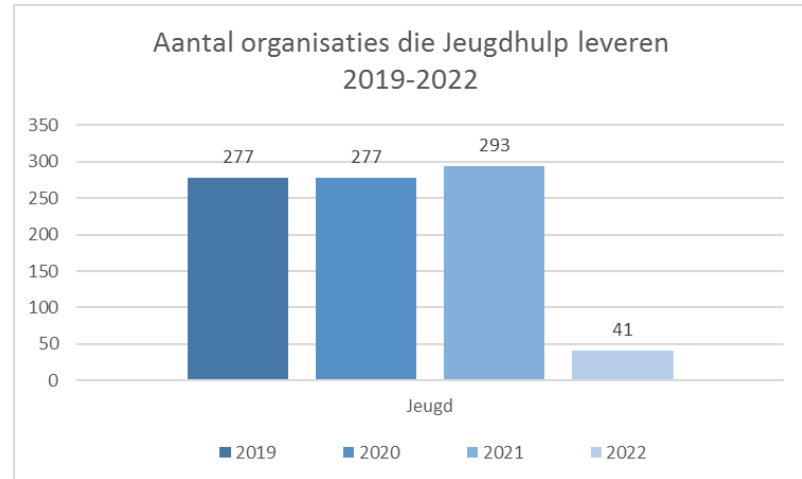


- Van het totaal aantal cliënten met jeugdhulp is 23 % afkomstig uit de gemeente Doetinchem.
- Aalten (8 %) en Winterswijk (9 %) nemen relatief gezien het kleinste aandeel van jeugdigen met jeugdhulp voor hun rekening in de Achterhoek.

14A. Jeugdwet



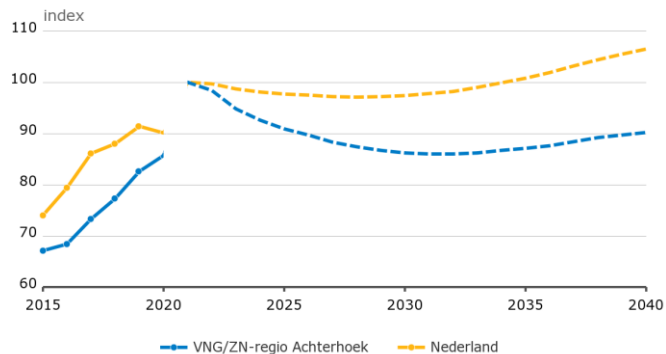
- Het grootste aandeel van de jeugdigen met jeugdhulp is afkomstig uit de leeftijdscategorie 4-11 jaar (46 %), en daarnaast voor 45 % uit de groep van 12 tot 17 jaar.
- 3 % van de jeugdigen met een hulpvraag is tussen de 18 en 22 jaar, wat mogelijk is met verlengde jeugdhulp, met name bij Pleegzorg en Gezinshuiszorg.



- In de periode 2019-2021 werd de Jeugdhulp ingekocht middels een "Open House" inkoopmodel. Dit resulteerde in een zeer groot aantal aanbieders van 277 (2019) tot 293 (2021), die zorg leverden aan een enkele cliënt tot meer dan 1000 cliënten per aanbieder.
- Met de nieuwe inkoop per 2022 is het aantal gecontracteerde zorgaanbieders voor de Jeugdhulp teruggebracht naar 41. Het gecontracteerde aanbod bestaat uit zowel individuele zorgaanbieders als samenwerkingsverbanden.

14A. Jeugdwet | Aantal jeugdhulptrajecten

Jeugdhulptrajecten (Totaal jeugdhulp in natura)

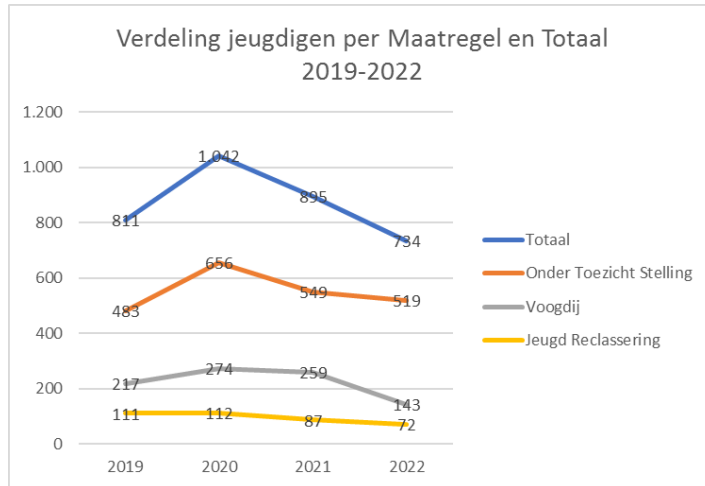


Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

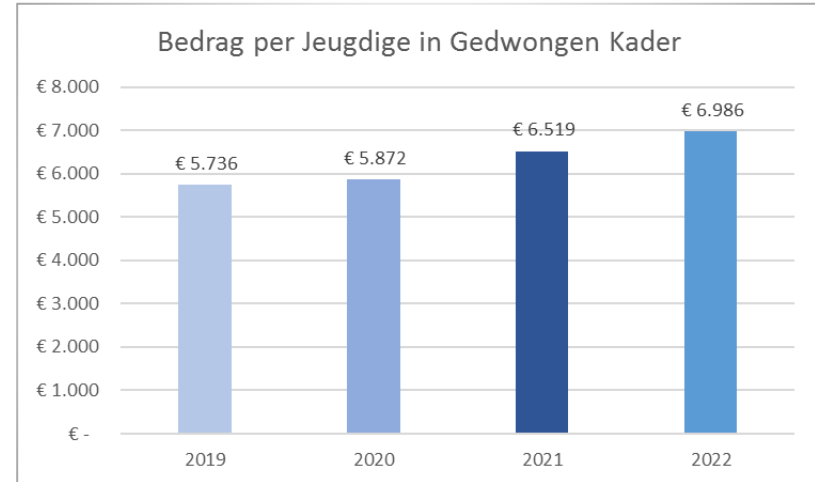
- Het aantal jeugdhulptrajecten in de Achterhoek zal in de periode tot 2028 dalen met $-7,9\%$ en daarna tot 2040 stijgen met $3,2\%$.
- De trend in de Achterhoek is lager dan de gemiddelde trend in Nederland, tot 2028 daling van $-1,6\%$ en daarna tot 2040 stijging met $9,7\%$.

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.

14B. Jeugd Gedwongen Kader



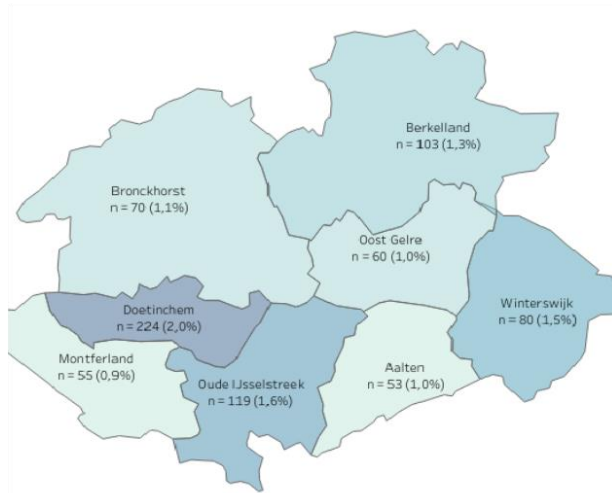
- Er is een toename te zien in het totaal aantal maatregelen, vooral OTS van 2019 naar 2020 is sterk gestegen. Na 2020 is er een daling ingetreden.
- Het grootste aandeel van de maatregelen betreft een Onder Toezicht Stelling (519 in 2022) gevolgd door Voogdij (143) en Jeugdreclassering (72).
- Gezien deze ontwikkelingen is er vanaf 2020 op bovenregionaal niveau middels de Gelderse Verbeteragenda aan deze knelpunten gewerkt en wordt de komende jaren gewerkt aan verbetering van de jeugdbeschermingsketen.



- Het bedrag per Jeugdige in het Gedwongen Kader is gestegen in de afgelopen periode van euro 5.736 naar euro 6.986.
- Deze verhoging van het bedrag wordt vooral veroorzaakt door een verandering in de verhouding van de verschillende maatregelen.

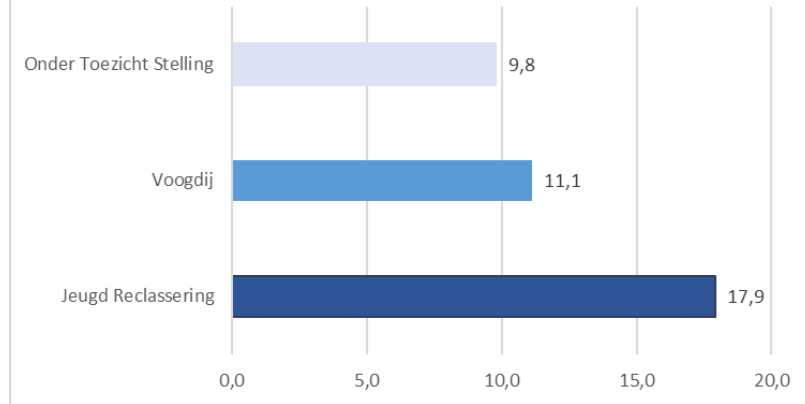
14B. Jeugd Gedwongen Kader

Aantal cliënten per gemeente met een maatregel



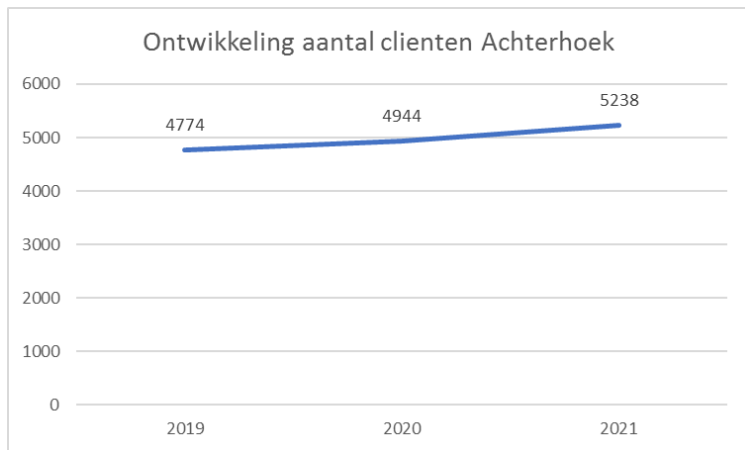
- Het aantal cliënten met een Maatregel in het Gedwongen kader verschilt per gemeente.
- Dit varieert van Montferland met 0,9 % van de jeugdigen met een Maatregel tot 2,0 % in Doetinchem.

Gemiddelde Leeftijd bij Gedwongen Kader 2021

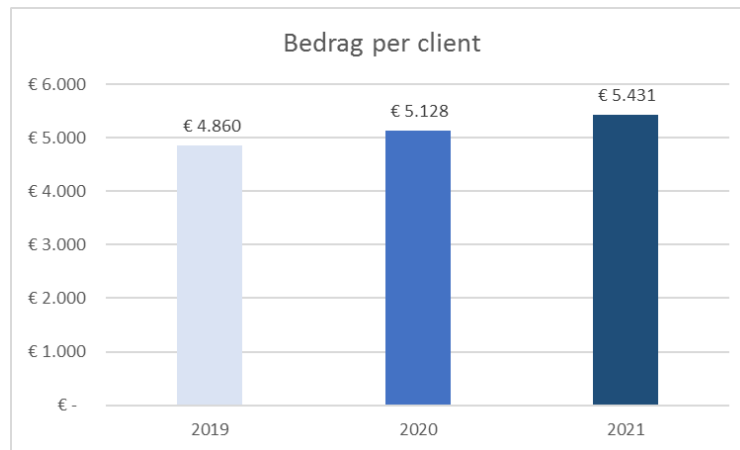


- De gemiddelde leeftijd varieert per soort Maatregel.
- De gemiddelde leeftijd bij Onder Toezicht Stelling is 9,8 jaar, bij Voogdij 11,1 jaar en Jeugd Reclassering 17,9 jaar.

14C. WMO Ondersteuning



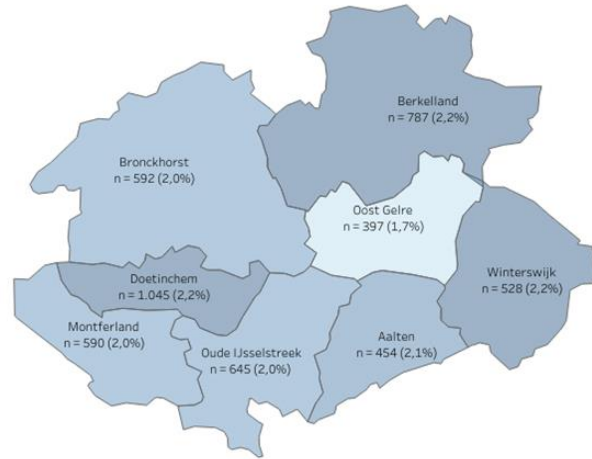
- Sinds 2019 is er een stijging te zien van het aantal cliënten met WMO Ondersteuning.
- Dit betreft een stijging van 3,5 % in 2020-2019 en 5,9 % in de periode 2021-2020.



- Het bedrag per cliënt per jaar is gestegen van euro 4.860 in 2019 naar euro 5.431 in 2021.
- Dit betreft een stijging van 5,5 % in 2020-2019 en 5,9 % in 2021-2020.

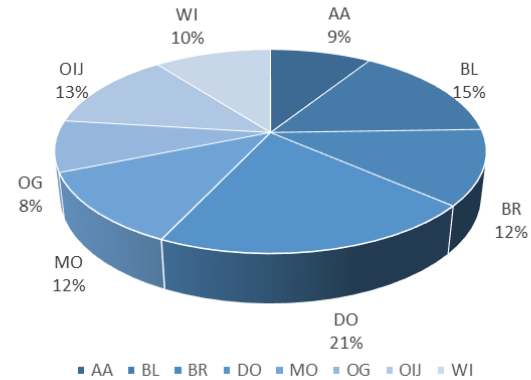
14C. WMO Ondersteuning

Aantal cliënten per gemeente 2021



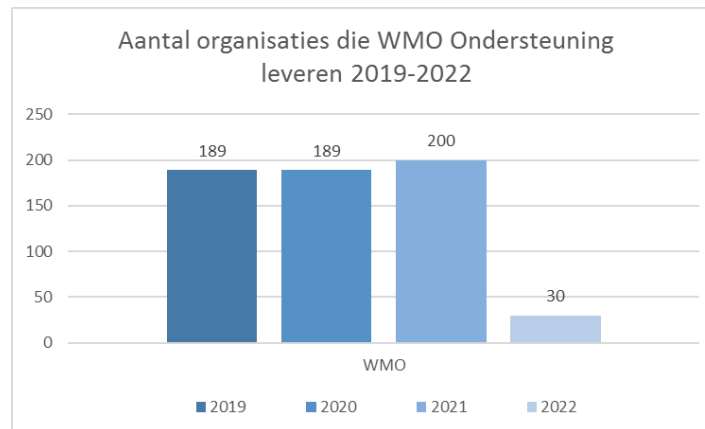
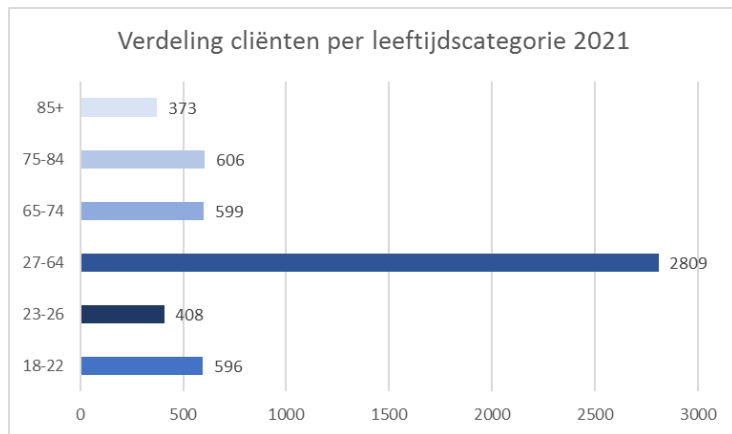
- Het aantal cliënten dat gebruik maakt van WMO Ondersteuning verschilt per gemeente.
- In de Gemeente Oost Gelre maakt 1,7 % van de inwoners boven de 18 jaar gebruik van Ondersteuning.
- In de Gemeenten Doetinchem, Berkelland en Winterswijk maken 2,2 % van inwoners gebruik.

Verdeling Cliënten over Gemeenten 2021



- Van alle cliënten uit de Achterhoek die gebruik maakt van Ondersteuning is 21 % afkomstig uit Doetinchem.
- Het aandeel van Oost Gelre (8 %) en Aalten (9 %) is het laagst.

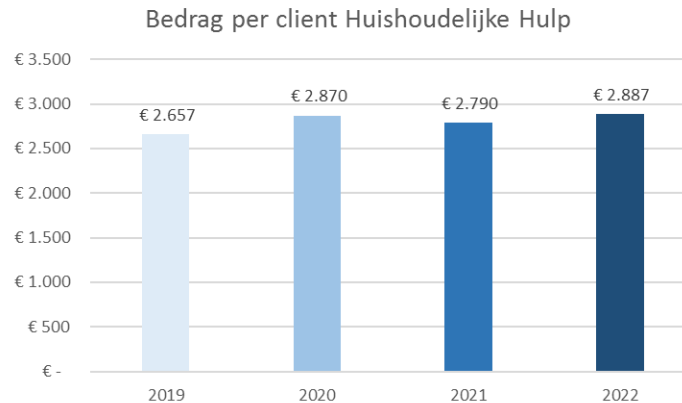
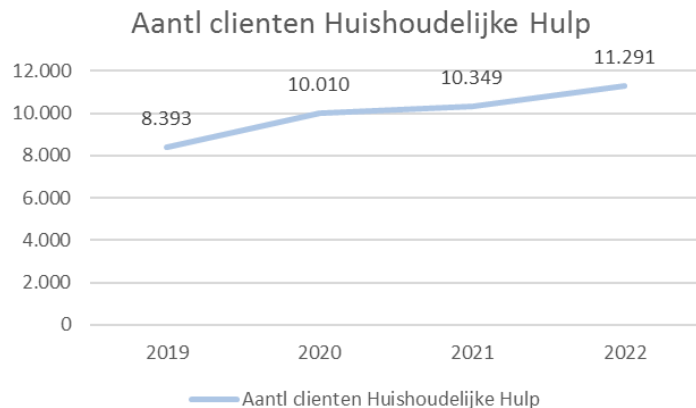
14C. WMO Ondersteuning



- 52 % van de cliënten met Ondersteuning zit in de leeftijdscategorie tussen de 27 en 64 jaar.
- Rond de 11 % zit in de groepen 18-22, 65-74 en 75-84 jaar.
- 7-8 % zit in de groepen 23-26 jaar en 85+.

- In de periode 2019-2021 waren er respectievelijk 189 en 200 zorgorganisaties die Ondersteuning leverden aan cliënten.
- Met de nieuwe inkoop per 2022 is het aantal gecontracteerde zorgaanbieders voor de Jeugdhulp teruggebracht naar 30. Het gecontracteerde aanbod bestaat uit zowel individuele zorgaanbieders als samenwerkingsverbanden.

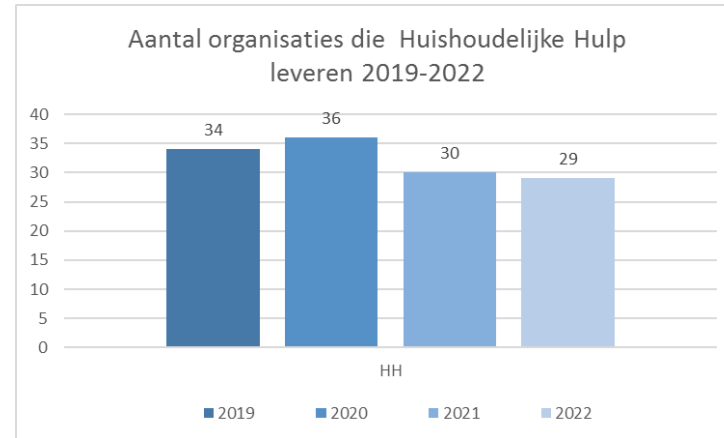
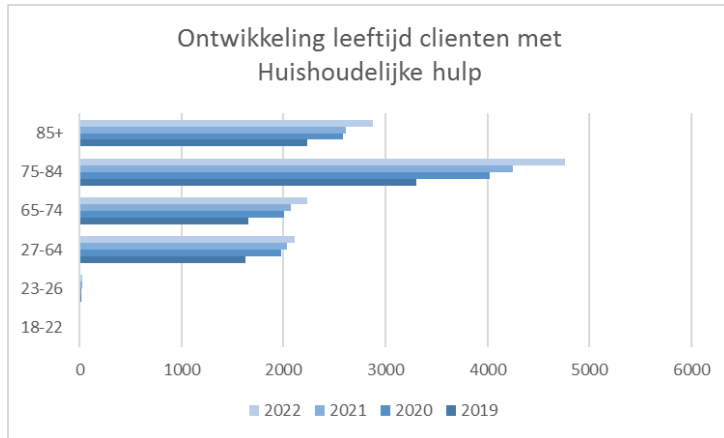
14D. WMO Huishoudelijke Hulp



- Het aantal cliënten met WMO Huishoudelijke Hulp is de periode 2020-2019 gestegen met 19 %. Dit is vooral verklaarbaar door een verandering van de regeling voor de Eigen Bijdrage van de client (niet meer inkomensafhankelijk).
- Van 2021-2020 is de toename 3,3 % en van 2022-2021 is deze stijging 9,1 % geweest. Mogelijk zijn in 2021 minder indicaties afgegeven door Corona.

- Het bedrag per client is het sterkst gestegen in de periode 2019-2020 met 8 %.
- Na een lichte daling van het bedrag in 2021 is het bedrag per client in 2022 weer op het niveau van 2020.

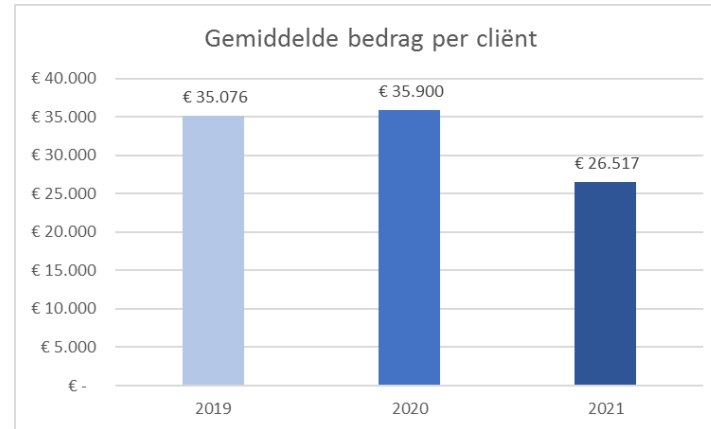
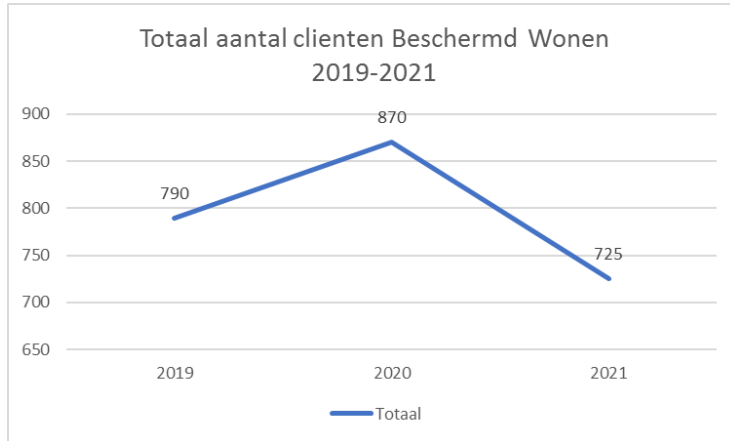
14D. WMO Huishoudelijke Hulp



- Het grootste aandeel van cliënten die gebruik maakt van Huishoudelijk Hulp is boven de 75 jaar (63,5 %).
- 18 % van de cliënten onder de 65 jaar heeft Huishoudelijke Hulp (2022)
- De grootste stijging over de laatste jaren is te zien in de groep van 75 tot 84 jaar. Dit is de groep samen met 85 + die langer thuis blijft wonen.

- Het aantal zorgorganisaties in de Achterhoek dat Huishoudelijke Hulp heeft geleverd is licht gedaald van 34 in 2019 naar 29 in 2022.
- De Huishoudelijk Hulp wordt niet centraal door de Regio ingekocht, maar per gemeente of per samenwerkingsverband van 5 gemeenten.

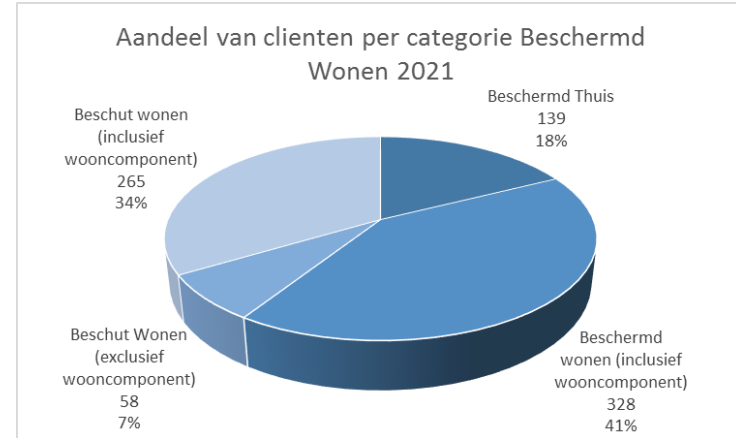
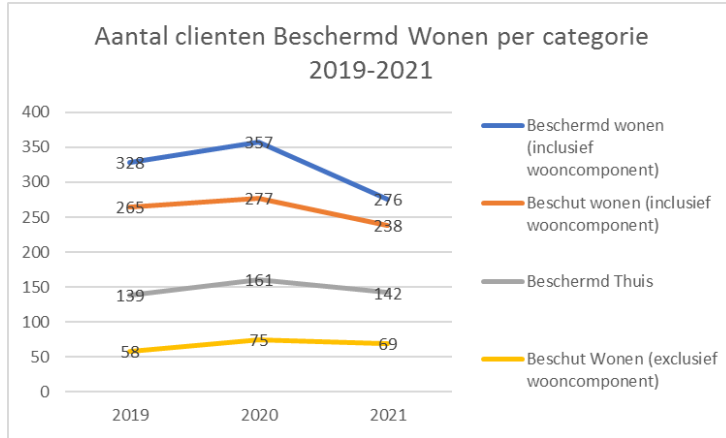
14E. WMO Beschermd Wonen



- Sinds 2019 is er een stijging te zien van het aantal cliënten met WMO Wonen. Dit betreft een stijging van 10 %. Dit was een trend die vanaf 2017 in gang was gezet.
- Na 2020 is er vooral een daling te zien van het aantal cliënten met WMO Beschermd Wonen van 17 %. Vanaf 1 januari 2021 kregen GGZ- cliënten die onder de WMO vallen toegang tot de WLZ, wat resulteert in deze afname.

- Het gemiddelde bedrag per cliënt voor WMO Wonen was in 2019 en 2020 licht gestegen met 2,3 %.
- De grote daling die te zien is van 2021 ten opzichte van 2020 wordt enerzijds verklaard door het uitstromen naar de WLZ van de "duurdere" cliënten en anderzijds door cliënten die door tussentijdse uitstroom maar een gedeelte van het jaar in zorg waren.

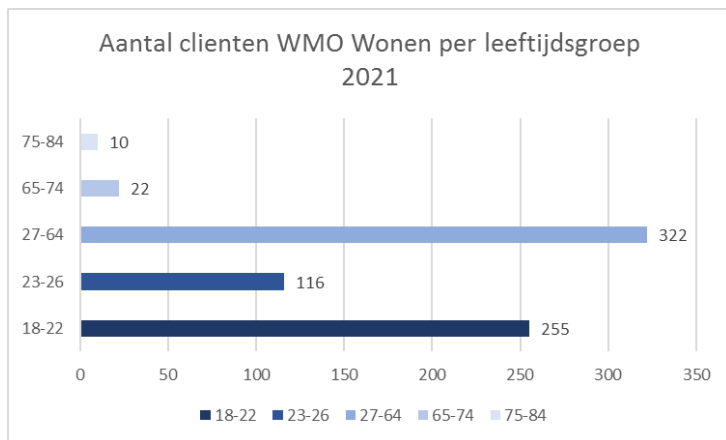
14E. WMO Beschermd Wonen



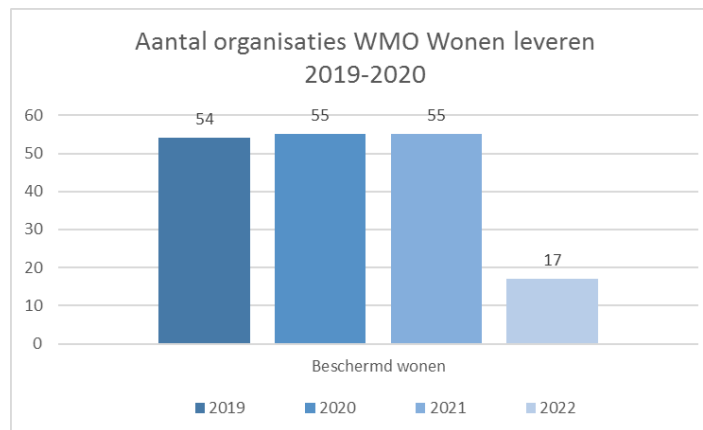
- Wanneer er gekeken wordt naar de verschillende subgroepen binnen WMO Wonen, dan is grootste daling te zien in cliënten met Beschermd Wonen. Dit is de voornamelijk de groep GGZ- cliënten die is overgegaan naar de WLZ.
- Dit is ook de reden waarom de groep Beschut Wonen, inclusief een wooncomponent, licht gedaald is.

- In 2021 heeft 41 % van de cliënten een Beschermd Wonen indicatie.
- De groep Beschermd Thuis is op dit moment 18 %, waarbij de ambitie voor de komende jaren is om zoveel mogelijk ondersteuning in de thuis situatie te leveren.

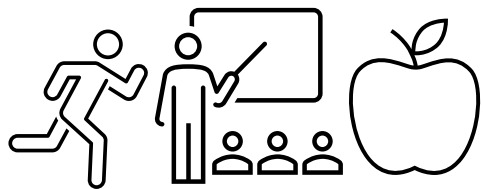
14E. WMO Beschermd Wonen



- De grootste groep cliënten is afkomstig uit de leeftijdsgroep van 27-64 jaar.
- Wanneer gekeken wordt naar de groep jong volwassenen (18-26 jaar) dan betekent dit dat 371 cliënten uit deze leeftijdsgroep afkomstig zijn.



- In de periode 2019-2021 waren er rond de 55 zorgorganisaties die WMO Wonen leverden aan cliënten.
- Met de nieuwe inkoop per 2022 is het aantal gecontracteerde zorgaanbieders voor de Jeugdhulp teruggebracht naar 17. Het gecontracteerde aanbod bestaat uit zowel individuele zorgaanbieders als samenwerkingsverbanden.



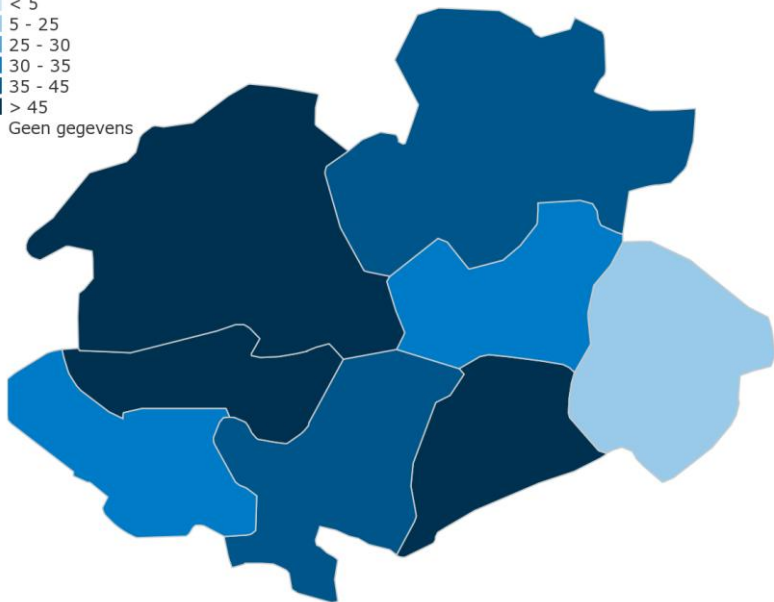
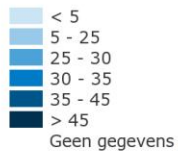
15. Preventie

- A. GLI, Stoppen met Roken en Valpreventie
- B. Gemeentelijke inzet op preventie
- C. Speerpunten Regionaal Preventieakkoord Achterhoek
- D. Speerpunten Regionaal Beweeg- en Sportakkoord Achterhoek
- E. Naoberschap en Sociale Basis

15A. GLI

Deelnemers gecombineerde leefstijl interventie (GLI)

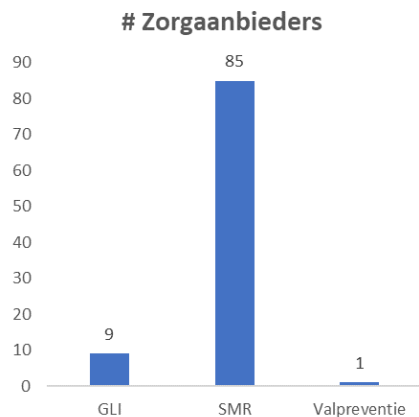
Aantal deelnemers per 10.000 inwoners



- 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)

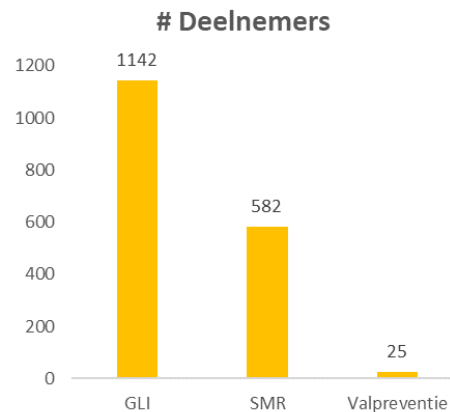
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

15A. GLI, SMR & Valpreventie



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

Uit Menzis data is het onbekend door welke aanbieder valpreventie wordt uitgevoerd en welke interventie dit betreft.



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

15B. Wat doen gemeenten aan preventie

Universeel	Selectief	Selectief	Geïndiceerd	Behandel gerelateerd
Alle mensen	Risicogroepen	Hoog risicogroepen	Mensen met beginnende klachten	Mensen met een ziekte of aandoening
Gewoon gezond leven	Er op tijd bij zijn	Zelf bijsturen	Bijsturen met hulp	Voorkomen van erger

Stimuleren leefstijl (roken, alcohol, voeding, bewegen, drugspreventie), Stimuleren meedoen d.m.v. sport en cultuur, Gezonde School, Inclusiebeleid, Inburgering statushouders, Inrichting fysieke leefomgeving

Bestrijding eenzaamheid, Opbouw- en welzijnswerk, Inloopvoorzieningen, Versterken mentale gezondheid en weerbaarheid, Kansrijke Start en Nu Niet Zwanger, Valpreventie, Aanpak obesitas kinderen en volwassenen, POH-Jeugd

Mantelzorg-ondersteuning, Dementievriendelijke gemeente, Financiële ondersteuning minima, Vroegsignalering schulden en armoede, Aanpak laaggeletterdheid, Minima collectieve zorgverzekering

Vormen van Jeugdhulp en Wmo, Schuldhulpverlening, Beschermd Wonen, Maatschappelijke opvang

Vormen van Jeugdhulp en Wmo, Beschermd Wonen, Maatschappelijke opvang

15C. Speerpunten Regionaal Preventieakkoord

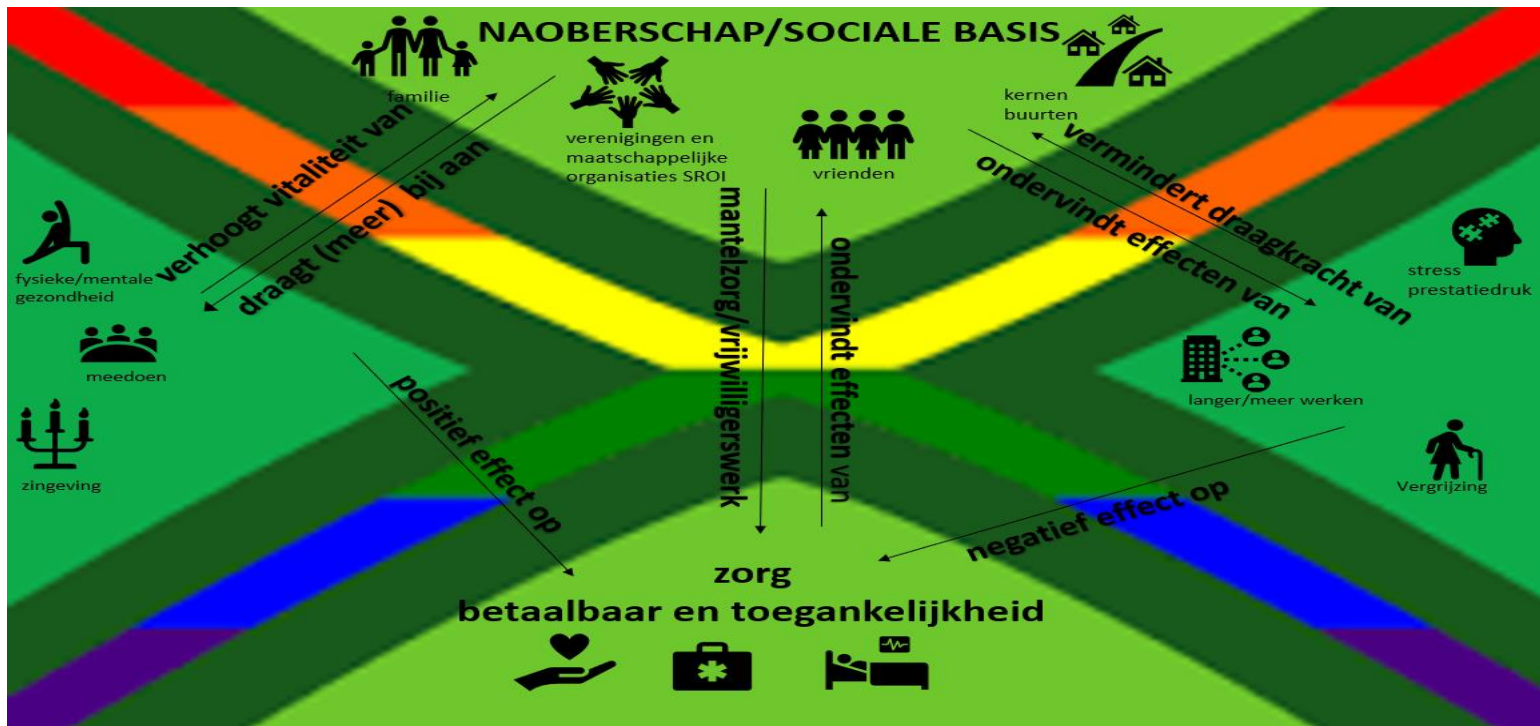
Gezondheid & Geluk voorop in deAchterhoek

-  Een leven lang bewegen en sporten
-  De hele Achterhoek rookvrij
-  Minder zwaar en overmatig alcoholgebruik
-  Middelengebruik bespreekbaar maken
-  De gezonde keuze de makkelijkke keuze
-  Iedereen doet mee
-  De basis op orde

15D. Speerpunten Regionaal Beweeg- en Sportakkoord



15E. Naoberschap en Sociale Basis



- Bovenstaand model laat de verhouding zien tussen het naoberschap en de sociale basis in relatie tot de zorg en gezondheid. Op de volgende dia is een nadere toelichting opgenomen.

15E. Toelichting Naoberschap en Sociale Basis

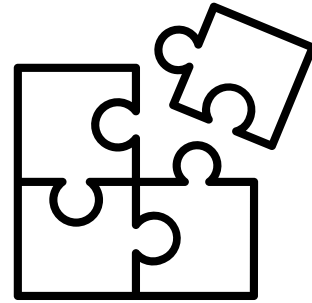
Naoberschap en een sterke sociale basis dragen bij aan het betaalbaar en toegankelijk houden van zorg en gezondheid. Er is waarschijnlijk een direct effect/verband bij mantelzorg en vrijwilligerswerk. Vanuit de sociale basis verlagen mantelzorgers en vrijwilligers het beroep dat op zorg wordt gedaan en ontlasten de zorg door taken over te nemen.

Er wordt ook een indirect effect/verband verwacht. Naoberschap/een sterke sociale basis dragen eraan bij dat inwoners fysiek en mentaal gezond blijven, kunnen meedoen en zingeving ervaren. Hierdoor worden zij minder snel (chronisch) ziek en doen minder een beroep op zorg. Ook kunnen zij actiever zijn en blijven in de sociale basis die daardoor sterker wordt.

Naoberschap/ sociale basis ondervindt de effecten van bijvoorbeeld vergrijzing, mentale druk en de roep om meer te blijven werken. Dit vermindert mogelijk de draagkracht van de sociale basis omdat inwoners minder tijd in familie, vrienden, verenigingen of buurt investeren. Tegelijkertijd is het mogelijk dat het beroep dat op de sociale basis gedaan wordt juist groter wordt (werkenden doen voor oppas een beroep op familie, ouderen vragen om apart aanbod bij verenigingen enz) . Dit heeft dus een negatief effect op de betaalbaarheid en toegankelijkheid ervan).

Gemeenten investeren in naoberschap en sociale basis door subsidies (leefbaarheid, cultuur, burendag, sport en bewegen, opvoedondersteuning, evenementen enz.) right to challenge, financieren van professionals (jeugd- en jongerenwerk, buurtsportcoaches enz.). Dit doen zij deels vanwege de waarde van de sociale basis voor de preventie van zorg en ziekte. Door de grote hoeveelheid van onderling afhankelijke variabelen is het moeilijk om de effecten te meten. Tegelijkertijd is voor gemeenten inzicht belangrijk voor het maken van beleid. Hoe sterk of kwetsbaar is de sociale basis op termijn en wat is de bijdrage aan positieve gezondheid en het betaalbaar en toegankelijke houden van de zorg? Waar levert een investering de meeste gezondheids- en financiële winst op? De komende jaren wil de Achterhoek de samenhang en wisselwerking beter in beeld krijgen. Ook is er een wens om van aannames naar weten te komen. Dit om het beleid beter te kunnen richten en onderbouwen.

C. Regionale samenwerking



Organisatie regionale samenwerking –1-

Thematafel de Gezondste Regio



Zo'n 150 ondernemers, overheden en maatschappelijke organisaties hebben de handen ineengeslagen om te werken aan de Achterhoek Visie 2030. Deze visie is opgesteld door de Achterhoek Board en betreft zes thematafels. Eén van de tafels is 'De Gezondste Regio', gericht op preventie en zorginnovatie, met als ambitie dat er in 2030 een verschuiving heeft plaatsgevonden van specialistische zorg naar slimmere zorg en het voorkomen van ziekten. Dit door te investeren in preventie en zorginnovatie, het versterken van de eigen regie van inwoners en een beschikbaar netwerk van gezondheids- en ondersteuningsdiensten.

Sociaal Domein Achterhoek



Samenwerkingsverband van de acht Achterhoekse gemeenten om regionale samenwerking op het gebied van het sociaal domein te faciliteren, stimuleren en optimaliseren. Integraliteit en transformatie zijn hierbij belangrijke uitgangspunten.

Directieberaad Transmurale Zorg

De doelstelling van het Directieberaad Transmurale Zorg is het afstemmen van strategische beleidskeuzes op het gebied van de transmurale zorg door zorg aanbiedende organisaties. Het directieberaad, bestaande uit bestuurders van de aangesloten organisaties, keurt projectvoorstellen goed, draagt zorg voor de financiering, monitort en borgt deze nieuwe samenwerkingsverbanden vervolgens. Het beraad wordt ondersteund door een management beraad, bestaande uit een programma-organisatie van managers en beleidsmedewerkers van de aangesloten organisaties. Het Transmuraal management Beraad initieert en stuurt de transmurale projecten aan.

Vereniging Digitale Zorg Achterhoek

De gezamenlijke ambitie van de zorgaanbieders in de Achterhoek is te midden van uitdagende ontwikkelingen in de Achterhoek samen te werken aan een toekomstbestendige zorginfrastructuur en de digitale mogelijkheden die daarvoor aanwezig zijn, optimaal te benutten. De Vereniging Digitale Zorg Achterhoek richt zich daarin op optimale ondersteuning van burgers, professionals en de organisaties vanuit zo goed mogelijke aansluiting in de zorgketen. Digitale middelen gaan onontbeerlijk zijn om de kwaliteit van zorg en ondersteuning te waarborgen.

Organisatie regionale samenwerking –2-

Achterhoek in Beweging

Stichting Achterhoek in Beweging is een regionaal samenwerkingsverband van de Achterhoekse gemeenten en strategische partners. Samen met betrokken partners wordt gewerkt aan de doelstelling dat elke Achterhoeker in 2030 wordt uitgedaagd om te sporten en te bewegen. 'Inclusief' (sport en bewegen als middel) en 'Excelleren' (sport als doel) zijn hierbij de pijlers.

Netwerk Ouderen en Veerkracht Achterhoek

Netwerk Ouderen en
Veerkracht Achterhoek

Het Netwerk Ouderen en Veerkracht Achterhoek is een samenwerking tussen ouderen, zorgorganisaties en gemeenten voor goede voorzieningen en ondersteuning bij het ouder worden in de Achterhoek, lokaal en regionaal. Hierbij wordt gewerkt vanuit de vijf pijlers: 1. Eerder denken over later, 2. Vitaal ouder worden, 3. Passend Wonen, 4. Oud maar niet out, 5. Passende zorg op het juiste moment.

Technologie & Zorg Academie Achterhoek

De TZA Achterhoek is een innovatieve leer-, werk-, oefen- en testomgeving voor (zorg)professionals en studenten om laagdrempelig kennis te maken met zorgtechnologie én het toepassen hiervan. De TZA heeft als doel om bewustwording, adoptie, acceptatie en implementatie van zorgtechnologie te versnellen in de praktijk. Met de focus op het vergroten van de zelfstandigheid van hulpvragers om de werkdruk te verlagen en het dreigend personeelstekort het hoofd te bieden. Vanuit het gedachtegoed dat je samen meer toegevoegde waarde hebt om innovatie verder te brengen dan als individu, is de TZA de linking pin tussen zorgorganisaties, kennisinstellingen, lokale overheden, technisch innovatieve bedrijven en financiers.

Cultuur- en Erfgoedpact Achterhoek (CEPA)

Het CEPA is een samenwerking tussen de Achterhoekse gemeenten, culturele coalitiepartners en Cultuur Oost om de culturele infrastructuur in de regio Achterhoek te verbinden, verdiepen en versterken voor de toekomst.

Knelpunten regionale samenwerking

Aanbrengen aanscherping en focus in samenwerking

De regio Achterhoek heeft onder de vlag van de Thematafel de Gezondste Regio een regiovisie die op hoofdlijnen de gewenste transitie van zorg naar gezondheid beschrijft. Onder meer vanuit de Thematafel zijn er verschillende initiatieven ontplooid. Er is nog geen uitgewerkt regionaal uitvoeringsprogramma met scherpe duiding van de noodzakelijke transitie in de aankomende jaren binnen het brede veld van gezondheid en zorg. Dit behoeft het komende jaar aandacht en prioritering.

Doorontwikkelen governance en realiseren uitvoeringskracht

Binnen de regio Achterhoek bestaan er verschillende netwerken en bestuurlijke overleggen. Op onderdelen is het onduidelijk hoe de samenwerkingsverbanden zich tot elkaar verhouden. Het is nodig om aan de hand van heldere rolverdeling en eigenaarschap, beter de onderlinge samenhang en samenwerking te organiseren, en daarmee meer uitvoeringskracht te realiseren en dat wat al in gang is gezet en is bereikt te borgen in een passende governance.

Regionale samenwerking met subregionale invulling

Binnen de regio Achterhoek is er op sommige dossiers een gevoel van verdere verdeling in 's Oost- en West Achterhoek. Dit is uitsluitend wenselijk wanneer het leidt tot meer uitvoeringskracht in de regio.

Samenwerking rondom Acute Zorg

De Achterhoek is verdeeld in twee ROAZ regio's (Euregio en Oost).

Bijlage

Bijlage 1. Toelichting op ZorgMentality

Minder zelfredzamen

Dit hoofdprofiel bestaat uit 'Volgzamen', 'Consumptiegericht' en 'Gemaksgericht'. Deze groep heeft moeite met de toenemende eigen verantwoordelijkheid en de keuzemogelijkheden van zorgaanbieder 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. Motivaction research and strategy, 2018. <https://www.motivaction.nl/kennisplatform/publicaties/whitepaper-wat-werkt-bij-wie>

