

College van burgemeester en wethouders**GOEDGEKEURD**

Vergadering van 14 november 2023

Beleid en Uitvoering - Team
Samenleving

13 2023_B&W_00817 Voortgang uitvoering Integraal Zorgakkoord**Samenstelling:**

Aanwezig:

de heer J.H. Bats, burgemeester en voorzitter; de heer M. Smit, wethouder; mevrouw T. Jongman, wethouder; de heer B. Harmsma, wethouder; de heer M. Scheringa, wethouder; mevrouw H. de Jong, plv. gemeentesecretaris

Samenvatting

Een van de ontwikkelingen op het gebied van preventie en gezondheid is het landelijke Integraal Zorgakkoord (IZA). In het Integraal Zorgakkoord staan afspraken tussen de overheid en een groot aantal partijen in de zorg. Het doel is de zorg in Nederland te verbeteren en voor te bereiden op de toekomst. Het is een akkoord dat regionaal wordt opgepakt en effect heeft op het gemeentelijk sociaal domein en ons lokaal gezondheidsbeleid. We vinden het dan ook belangrijk om uw raad daarin goed mee te nemen.

Het IZA staat niet op zichzelf. Het is essentieel dat het regioplan wordt verbonden aan andere akkoorden zoals het Gezond Leven-akkoord en ons lokale gezondheidsbeleid. Bovendien moet het passen bij de lokale transformatie binnen het sociaal domein. De ontwikkelingen bieden kansen om het met elkaar anders te doen en goed te doen voor onze inwoners. Tegelijkertijd zijn er uitdagingen waar we aandacht voor vragen. Hierbij gaat het onder andere om helderheid in verwachtingen, waken voor overlap met de bestaande netwerken én ruimte voor lokaal maatwerk.

Voor de uitvoering van het IZA zijn vanuit het Rijk verschillende regelingen en budgetten beschikbaar gesteld. Een daarvan is de SPUK IZA. Voor de acht gemeenten in de regio IJssel-Vecht gaat het om ca. € 3,2 miljoen per jaar. Hoe de middelen voor 2023 worden ingezet en verdeeld, wordt op dit moment uitgewerkt. Dit kan een incidenteel voordelig effect hebben op het rekeningsresultaat 2023. De financiële consequenties worden toegelicht in de jaarrekening 2023 en, indien van toepassing, verwerkt bij de Perspectiefnota 2024 – 2027.

Vanuit de regio IJssel-Vecht worden voor de gemeenteraden binnenkort twee technische sessies georganiseerd. U bent hiervoor via de griffie uitgenodigd.

Informatienota

Inleiding

De ondersteuning en zorg aan kwetsbare inwoners valt onder verantwoordelijkheid van zowel de

gemeenten als van de zorgverzekeraars. Samenwerking tussen deze domeinen is daarom essentieel. Deze samenwerking staat onder druk door maatschappelijke ontwikkelingen, zoals vergrijzing, toenemend zorggebruik, verwachte gezondheidsproblemen en personeelsschaarste. Het Rijk heeft een groot aantal programma's in gang gezet die gericht zijn op een gezond Nederland en de transformatie van de zorg. De verschillende programma's hebben inhoudelijke raakvlakken met elkaar. Ook hebben zij gemeen dat een groot aantal partijen betrokken zijn. Met de informatienota 'Voortgang Gezondheidsbeleid' van 16 mei 2023 hebben wij uw raad geïnformeerd over verschillende ontwikkelingen op het gebied van preventie en gezondheid. Een van deze ontwikkelingen betrof het landelijke Integraal Zorgakkoord.

In het Integraal zorgakkoord, dat medeondertekend is door de VNG, is afgesproken dat zorgverzekeraars, zorgaanbieders en gemeenten samen regionale afspraken maken om de zorg op de lange termijn betaalbaar en toegankelijk te houden. De regio's waarin samengewerkt moet worden zijn de zorgkantorregio's. Voor Steenwijkerland betekent dit de regio IJssel-Vecht waaraan acht gemeenten deelnemen (Kampen, Ommen, Hardenberg, Zwolle, Zwartewaterland, Staphorst, Dalfsen en Steenwijkerland). De regionale partijen moeten samen een regiobeeld en regioplan opstellen. Hierbij gaat het om niet vrijblijvende samenwerkingsafspraken.

Voor de uitvoering van het Integraal Zorgakkoord zijn vanuit het Rijk verschillende regelingen en budgetten beschikbaar gesteld. De gemeente Zwolle heeft namens de acht gemeenten de SPUK IZA aangevraagd. Hierbij gaat het om ca. € 3,2 miljoen per jaar. Jaarlijks wordt hiervoor een begroting opgesteld die door het Regionaal Bestuurlijk Overleg Wmo wordt vastgesteld.

Kernboodschap

Het Integraal zorgakkoord heeft effect op het gemeentelijk sociaal domein en ons lokaal gezondheidsbeleid. We vinden het daarom belangrijk uw raad hierin goed mee te nemen.

Inmiddels is er een governance overeenkomst en een mandaatbesluit opgesteld met de acht gemeenten. In het mandaatbesluit is onder meer geregeld dat Zwolle de trekker is om te komen tot een regiobeeld en regioplan. In de governance overeenkomst is vastgelegd welke besluiten genomen mogen worden door de stuurgroep IZA (Zwolle, Kampen en Dalfsen) en welke door het Bestuurlijk Overleg Wmo (waar alle acht gemeenten aan deelnemen).

Ook is er een regiobeeld opgesteld. Een samenvatting van de uitkomsten hebben we opgenomen in het gezondheidsbeleid dat u in september 2023 heeft vastgesteld. In het regiobeeld (gepubliceerd op Regiobeelden (dejuistezorgopdejuisteplek.nl) staat een overzicht van knelpunten die we met elkaar moeten oppakken.

Voor de komende periode (tot december 2023) staat op het programma:

Uitwerking regioplan

Het regiobeeld wordt vertaald naar een concreet en gedragen regioplan. Dit moet uiterlijk 31 december 2023 worden opgeleverd.

Doorontwikkeling governance

Er is een goede samenwerking nodig tussen zorgpartijen, gemeenten, Zilveren Kruis en de inwonersvertegenwoordiging. Dit heeft geleid tot het netwerk 'Samen Gezond IJssel-Vecht'. Op dit moment zijn hier meer dan 30 organisaties bij aangesloten. Via een inwonerberaad, opgezet door Zorgbelang Overijssel, worden inwoners betrokken bij de totstandkoming en uitvoering van het regioplan. Een overzicht van de governance-structuur Samen Gezond IJssel - Vecht en de op dit moment deelnemende organisaties zijn als bijlage bijgevoegd.

Informeren van de gemeenteraad

Regionaal worden in november twee technische sessies georganiseerd om de gemeenteraden te informeren. U bent hiervoor via de griffie uitgenodigd. Tijdens deze sessie wordt u verder bijgepraat en is er gelegenheid technische vragen te stellen.

Uitwerken financiën

Er wordt gewerkt aan een begroting voor 2023 en 2024-2026. Het jaar 2023 is een bijzonder jaar. Halverwege het jaar is de SPUK (Specifieke uitkering sport) IZA bekendgemaakt en is het bedrag van circa € 3,2 miljoen voor de regio IJssel-Vecht met terugwerkende kracht beschikbaar gesteld. Bij een SPUK-uitkering vloeien middelen die niet zijn besteed terug naar het Rijk. In de regio wordt op dit moment uitgewerkt hoe de middelen voor 2023 ingezet en verdeeld worden. Dit betekent mogelijk dat er lokale activiteiten of programma's zijn die passen binnen de voorwaarden van het Rijk en die we daarmee op kunnen voeren binnen de SPUK. Voor 2024 – 2026 is het de bedoeling dat het regioplan de onderlegger is voor de inzet van de financiële middelen.

Consequenties voor de gemeente

Het IZA staat niet op zichzelf. Het is essentieel dat het regioplan wordt verbonden met andere akkoorden zoals het Gezond Leven-akkoord (GALA) en ons lokale gezondheidsbeleid. Ook moet het passen bij de in gang gezette transformatie binnen het sociaal domein in Steenwijkerland. De ontwikkelingen bieden kansen om het met elkaar anders te doen en goed te doen voor onze inwoners. Tegelijkertijd kent het uitdagingen waar we vanuit Steenwijkerland aandacht voor vragen in de samenwerking:

We nemen deel aan de coalitie preventie en gezondheid: vanuit de gemeente Steenwijkerland nemen we in deze fase deel aan de coalitie preventie en gezondheid. Voor de andere coalities leveren we input via de vertegenwoordigende gemeente in de desbetreffende coalitie. Als het regioplan klaar is bepalen we of het wenselijk en noodzakelijk is om deel te nemen aan een of meerdere coalities en zo ja, welke.

Commitment en inzet van alle partijen is noodzakelijk: samenwerking valt of staat met commitment, inzet en vertrouwen van alle betrokken partijen. Dit veronderstelt een integrale manier van denken en werken binnen alle betrokken organisaties. Maar het betekent ook duidelijke keuzes, helderheid in taak- en rolverdeling en inzicht in (financiële) randvoorwaarden. Het IZA kent een hele strakke planning. Hierdoor kan door de snelheid in het proces de zorgvuldigheid soms onder druk komen te staan. Vanuit Steenwijkerland zijn we hier alert op en vragen we hier aandacht voor.

Verbinding met andere netwerken in de regio is van belang: in de regio zijn verschillende overleggen en netwerken actief die overlap hebben met de thema's uit het IZA. Denk aan de regio Zwolle op economisch vlak, het provinciaal overleg over de woondeal, overleggen publieke gezondheid en beschermd wonen/maatschappelijke opvang, zorg en veiligheid etc. Het is van belang dat we op verschillende thema's de verbinding leggen met bestaande netwerken en mogelijk zaken in elkaar schuiven. Ook hier zijn we vanuit Steenwijkerland alert op en vragen we aandacht voor.

Gemeentelijk standpunt bepalen bij verschillende belangen: vanuit het IZA wordt ingezet op regionale samenwerking tussen het zorgdomein en de gemeenten. Als acht gemeenten in de regio IJssel-Vecht trekken we hierin samen op met de zorgverzekeraar, zorgorganisaties, GGD en andere partijen. Deze samenwerking is wenselijk en noodzakelijk in het belang van onze inwoners. Tegelijkertijd kan dit schuren vanwege tegengestelde belangen of (financiële) consequenties. Het is belangrijk dat gemeenten de ruimte hebben om elkaar te kunnen consulteren, gezamenlijk een standpunt te bepalen en het gesprek te voeren binnen de bredere samenwerking.

Ruimte voor lokale situaties en prioriteiten: de situatie en uitdagingen voor de lokale gemeenschap verschillen in de acht gemeenten. Zowel qua startsituatie, ambities en prioriteiten als qua mogelijkheden in de uitvoering. Dat geldt voor de gemeentelijke organisatie zelf, maar ook voor onze lokale uitvoeringspartners. Ruimte voor lokale keuzes is daarom belangrijk. Dit is tegelijkertijd spannend zoals we ook hebben aangegeven in de Najaarsnota. Als onderdeel van een bredere samenwerking is onze invloed beperkt. Bij het opstellen van het

regioplan zijn we daarom scherp op de verwachtingen en het effect van de afspraken op onze inwoners, onze uitvoeringspartners en onze eigen organisatie.

Communicatie

Binnen de regio wordt een communicatieplan opgesteld om betrokken partijen en inwoners te betrekken en te informeren over de ontwikkelingen.

Vervolg

We vinden het belangrijk om ook namens onze Steenwijkerlandse partners op het gebied van zorg en welzijn inbreng te leveren in de regio. Daarom organiseren we in november een bestuurlijk overleg met een aantal gemeentelijke stakeholders om te horen waar wat hun betreft de prioriteiten liggen en waar de regionale samenwerking IZA van meerwaarde kan zijn voor oplossingsrichtingen.

Nadat het regioplan is opgeleverd zullen we uw raad hierover nader informeren.

Besluit

In te stemmen met de informatienota over 'Voortgang uitvoering Integraal Zorgakkoord'.

Bijlagen

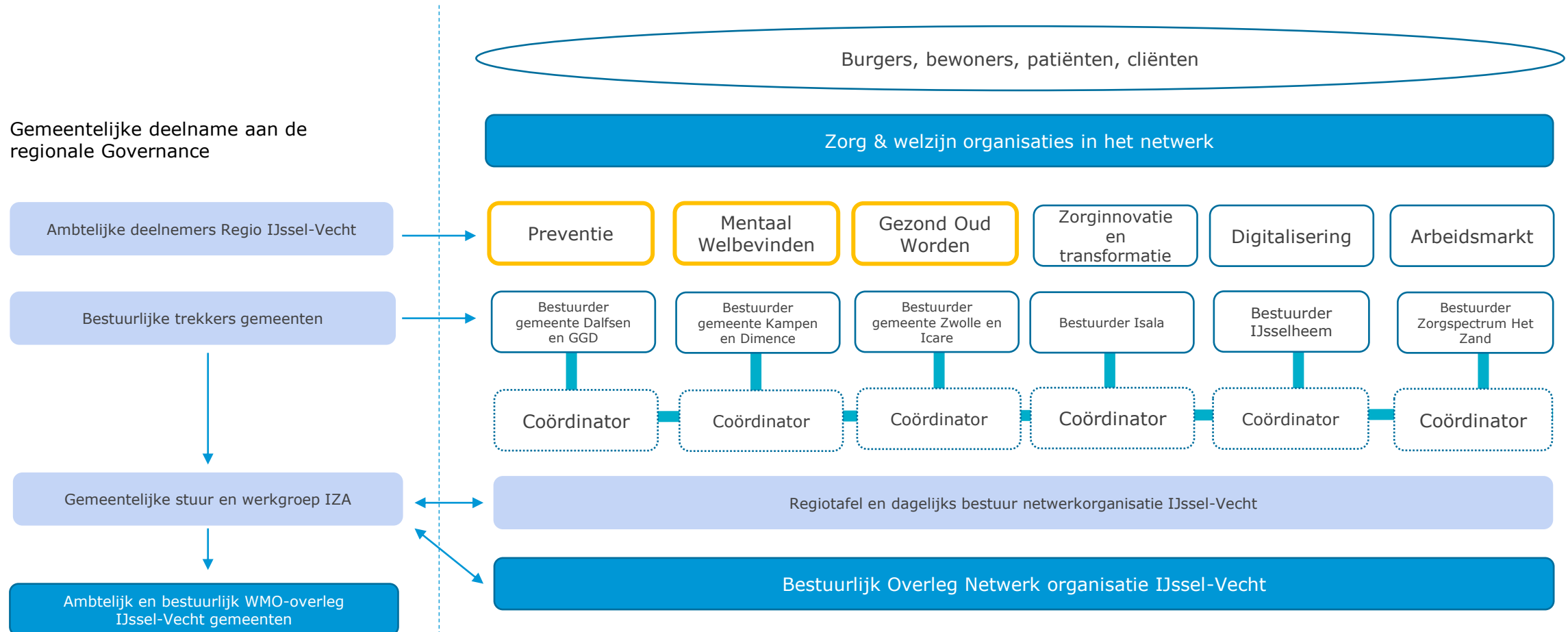
1. Overzicht deelnemende organisaties Samen Gezond IJssel Vecht 12-10-2023.pdf
2. Overzicht Governance structuur Samen Gezond IJssel - Vecht en gemeentelijke governance IZA.pdf
3. IZA Regiobeeld IJssel Vecht 2023.pdf

Deelnemende organisaties

Per 12-10-23



Regionale Governance IJssel-Vecht

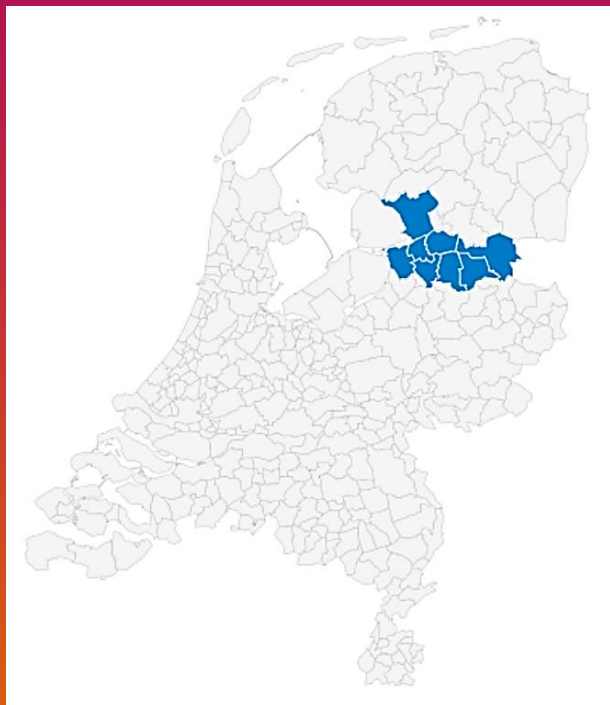


Regiobeeld IJssel-Vecht 2023

Voor u ligt het regiobeeld van **IJssel-Vecht**. Dit regiobeeld is samen met het regiobeeld **Noord-Veluwe** onderdeel van het regiobeeld van de **zorgkantoorregio Zwolle**. Hier is voor gekozen omdat de schaal van de zorgkantoorregio Zwolle te groot is voor congruente samenwerking tussen gemeenten, Zilveren Kruis en zorgaanbieders:

- De regio **IJssel-Vecht** is de samenwerkingsregio van acht gemeenten in de omgeving van Zwolle/ Noordwest Overijssel. In deze regio bestaat tevens een netwerksamenwerking van zorgaanbieders, gemeenten en Zilveren Kruis. Voor de regio IJssel-Vecht is daarom een apart regiobeeld opgesteld.

Voor de publicatie van het regiobeeld van de zorgkantoorregio Zwolle zijn beide regiobeelden samengebracht in één document maar ook separaat aangeleverd aan www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl. De uitwerking van het regiobeeld naar een regioplan zal binnen de geschetste structuren van regionale samenwerking worden opgepakt.



Regiobeeld IJssel-Vecht

2023

Contactpersonen

Coördinerende zorgverzekeraar:

Zilveren kruis

Contact: regioijsselvechtzwolle@zilverenkruis.nl

Coördinerende gemeente:

Gemeente Zwolle

Contact: Tamar van Overmeir t.van.overmeir@zwolle.nl

Regiobeeld opgesteld door:

Proscoop i.s.m. GGD IJsselland

Contact: Gijs Brouwer gijs.brouwer@proscop.nl

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.

Het regiobeeld vormt de basis voor het regioplan. Dit regiobeeld geeft een brede globale indruk van gezondheid en zorg in de regio IJssel-Vecht en dient als gespreksinstrument en startpunt voor verdieping.

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:

- Zorgorganisaties (bestuurders en professionals) IJssel-Vecht
- Zilveren Kruis
- Gemeenten Hardenberg, Kampen, Zwartewaterland, Staphorst, Zwolle, Dalfsen, Ommen, Steenwijkerland
- Inwonerberaad groot Zwolle onder begeleiding van Zorgbelang Overijssel
- GGD IJsselland
- Proscop

Inhoudsopgave

A. Samenvatting en knelpunten

B. Kenmerken van de regio:

1. [Demografie](#)
2. [Sociale factoren](#)
3. [Gezondheid en leefstijl](#)
4. [IZA-doelgroepen](#)
5. [Fysieke omgeving](#)
6. [Arbeidsmarkt](#)

C. Zorg in de regio

7. [Huisartsenzorg](#)
8. [Medisch specialistische zorg](#)
9. [Acute zorg](#)
10. [Geboortezorg](#)
11. [Geestelijke gezondheidszorg](#)
12. [Verpleging, verzorging en thuiszorg](#)
13. [Gehandicaptenzorg](#)
14. [Paramedie](#)
15. [Jeugdwet en Wmo](#)
16. [Preventie](#)

D. Regionale samenwerking

Legenda



Stippellijn bevat voorspellingsdata

Doorgetrokken lijn betreft retrospectieve data

Regio's:

IJssel-Vecht: Dalfsen, Hardenberg, Kampen, Ommen, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartewaterland, Zwolle

VNG/ZN-regio Zwolle/IJssel-Vecht: Dalfsen, Hardenberg, Kampen, Ommen, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartewaterland, Zwolle

Zorgkantoorregio: Dalfsen, Hardenberg, Kampen, Ommen, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartewaterland, Zwolle, Hattem, Oldebroek, Elburg, Nunspeet, Harderwijk, Ermelo, Putten

GGD IJsselland: Dalfsen, Hardenberg, Kampen, Ommen, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartewaterland, Zwolle, Deventer, Olst-Wijhe, Raalte

Arbeidsmarktregio Zwolle Zorg en Welzijn: Dalfsen, Hardenberg, Kampen, Olst-Wijhe, Ommen, Raalte, Staphorst, Steenwijkerland, Zwartewaterland, Zwolle

Opmaak:

Vanwege het gebruik van afbeeldingen uit andere rapporten is het niet mogelijk de opmaak overal gelijk te maken, we hebben dit zo veel mogelijk overeen laten komen.

Capaciteit zoals benoemd in verschillende hoofdstukken:

Capaciteit van de zorg hangt van meer af dan alleen de beschikbaarheid van personeel. Er zijn vaak geen regionale cijfers beschikbaar over capaciteit van zorgsectoren in de bredere zin. Om wel een indruk van de capaciteit te kunnen geven zijn de beschikbare cijfers over de werknemers en arbeidsmarkt weergegeven

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

12/161

Leeswijzer

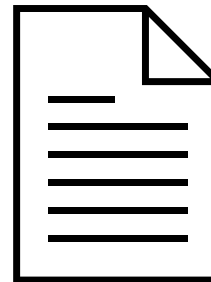
Interpretatie van de cijfers in het regiobeeld

Ondanks zorgvuldige keuze in geraadpleegde openbare bronnen, kan het gebruik ervan voor het vergelijken tussen gemeenten, regio's en landelijk een vertekend beeld schetsen. Het is goed om te bedenken dat:

- Gemeentecijfers zijn vaak gebaseerd op (de best mogelijke) schattingen vanuit een steekproef en kunnen daarmee afwijken van de realiteit.
- Om met zekerheid te spreken van verschillen tussen gemiddelden (hoger dan, toename, afname, etc.) zouden bij alle cijfers aanvullende cijfers moeten zijn m.b.t. de spreiding van deze cijfers, wat bij de meeste gebruikte (openbare) cijfers niet beschikbaar is.
- Cijfers verschillen door de jaren, het kiezen van het meest recente jaar geeft daarmee soms een vertekend beeld (momentopname), zeker m.b.t. cijfers rond de coronapandemie in 2020 en 2021.
- Het gebruik van zorg op gemeenteniveau staat onder invloed van het zorgaanbod in die gemeente, in (intramuraal) WLZ-gebruik is dat bijvoorbeeld soms terug te zien.
- Niet rondom alle onderwerpen zijn regionale openbare cijfers openbaar beschikbaar, het regiobeeld is dus geen weergave van hetgeen niet beschikbaar is.
- Prognoses worden gebaseerd op demografische en epidemiologische ontwikkelingen, houden geen rekening met mogelijk veranderend beleid en bevatten daarmee ook onzekerheid

13/161

A. Samenvatting en belangrijkste conclusies



Samenvatting

Samenvatting: algemene toelichting

Er is een aparte samenvatting voor elk onderwerp te vinden aan het begin van elk hoofdstuk.

De regio IJssel-Vecht wijkt op de meeste thema's niet veel af van het landelijke gemiddelde. Dit betekent dat er dus ook veelal dezelfde problematiek speelt als in de rest van Nederland.

In deze regio zal de vergrijzing wel meer toenemen, waardoor er meer vraag naar zorg zal zijn. Tegelijkertijd zal het mantelzorgerpotentieel afnemen en zullen de werknemers in de zorg- en welzijnssector zelf ook vergrijzen. Kortom, de druk op de zorg zal toenemen en een gezamenlijke regionale aanpak is nodig om hier zo goed mogelijk mee om te gaan.

In die aanpak is het wel belangrijk om rekening te houden met verschillen in de regio tussen gemeenten, die soms ook terug te zien zijn in dit regiobeeld. In dit regiobeeld zijn geen cijfers per wijk weergegeven, maar bekend is dat deze verschillen groot zijn en ook dat kan van belang zijn in het uitwerken van een aanpak. Dit werd onderstreept in de gesprekken met inwoners en professionals voor dit regiobeeld.

De belangrijkste knelpunten in de regio IJssel-Vecht:



Uit gesprekken met inwoners, zorgprofessionals en bestuurders is naar voren gekomen dat er nog te weinig aandacht voor **preventie** en het bevorderen van **gezondheid** is. Hierbij is specifieke aandacht nodig voor ouderen en jeugd.



Het **mentaal welbevinden** van inwoners neemt gemiddeld af en de toegang tot GGZ is beperkter dan in andere regio's. Er is al gestart met een aanpak hierin, in de toekomst zal dit breed aangepakt moeten worden in samenwerking met verschillende domeinen.



De demografische druk in deze regio neemt meer toe dan in de rest van Nederland waardoor ook bijvoorbeeld ouderdoms-gerelateerde aandoeningen meer zullen toenemen. Daarbij zijn de zorgkosten voor ouderen op dit moment gemiddeld al hoger dan landelijk. De vanzelfsprekendheid van het huidige aanbod van **zorg en wonen voor ouderen** zal niet blijven en vraagt daarom een nieuwe aanpak.



Inwoners in een kwetsbare positie, zoals mensen die moeite hebben om rond te komen, migranten en mensen met minder gezondheidsvaardigheden, kunnen de weg naar de zorg niet altijd tijdig of op de goede manier vinden. Daarnaast hangt een kwetsbare positie vaak samen met een relatief groot zorggebruik.

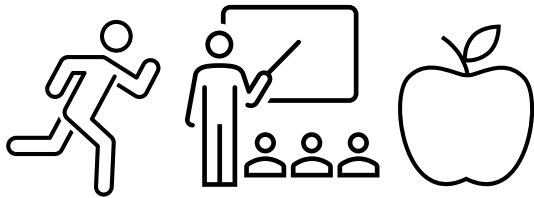


In de huidige vorm zal de druk op de **arbeidsmarkt** in de zorg- en welzijnssector toenemen. Op dit moment wordt al een hoge werkdruk ervaren door werknemers.

Belangrijkste knelpunten (1)

De grootste knelpunten staan op deze en de volgende slides omschreven met daarbij in de bullet points telkens de meest opvallende uitkomsten van het regiobeeld bij de knelpunten.

Preventie en gezondheid



Preventie en gezondheid heeft meer aandacht nodig en kan meer in gezamenlijkheid opgepakt worden. Uit andere onderwerpen blijkt dat het waardevol kan zijn om in preventie ook specifiek in te zetten op jeugdigen en ouderen. Een brede kijk op gezondheid, zoals bijvoorbeeld de uitgangspunten van Positieve Gezondheid, worden hierbij regionaal onderschreven.

- De ervaren gezondheid van de inwoners in de regio IJssel-Vecht is in 2022 gedaald ten opzichte van eerdere metingen.
- Preventie wordt door inwoners en zorgprofessionals als belangrijk thema gezien waar meer aandacht en verbinding voor nodig is.
- En dit thema zal nog belangrijker worden omdat het aandeel chronische aandoeningen net als landelijk de komende jaren verder zal toenemen.

Belangrijkste knelpunten (2)

Mentaal welbevinden



Mentaal welbevinden daalt landelijk en ook in deze regio. Regionaal is toegang tot GGZ een groter knelpunt dan landelijk, in de aanpak ervan is het belangrijk om rekening te houden met verschillen binnen de regio. Daarnaast zal een brede blik in de aanpak belangrijk zijn.

- Eenzaamheid ouderen en jongvolwassenen komt veel voor en het aandeel is in 2022 gestegen.
- In de regio zijn hoge percentages volwassenen met matig tot hoog risico op angst en depressie, dit is wel vergelijkbaar met landelijke cijfers.
- De helft van de jongvolwassenen ervaart psychische klachten en iets minder dan de helft ervaart vaak stress.
- Wachttijden en toegang tot GGZ is een groter knelpunt dan gemiddeld landelijk gezien.

Belangrijkste knelpunten (3)

Wonen en zorg voor ouderen



Wonen en zorg voor ouderen komt onder druk te staan door de demografische ontwikkeling, terwijl ouderen al meer zorggebruik/zorgkosten hebben in de regio dan het landelijk gemiddelde. Hierin zijn binnen de regio verschillen in aanbod en knelpunten. Aanvullende cijfers, zoals die van het zorgkantoor Zwolle kunnen meer inzicht en duiding geven.

- Demografische druk in de regio is hoger dan gemiddeld in NL.
- Toename ouderdomsgerelateerde aandoeningen zoals artrose en dementie.
- In de regio zijn hogere zorgkosten voor ouderen dan landelijk, zo is er bijvoorbeeld relatief veel gebruik van wijkverpleging.
- Kwart van de ouderen is kwetsbaar (broosheid).
- Mantelzorgerpotentieel neemt fors af.

Belangrijkste knelpunten (4)

Inwoners in een kwetsbare positie

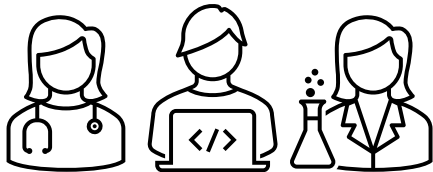


Inwoners in een kwetsbare positie hebben een specifieke aanpak nodig, waarbij toegang tot zorg een belangrijk aandachtspunt is. Dit werd in gesprekken met inwoners, zorgprofessionals en bestuurders onderschreven. Groepen waar het in dit kader belangrijk is om oog voor te hebben zijn mensen die moeite hebben om rond te komen, mensen met mindere gezondheidsvaardigheden en/of digitale vaardigheden en migranten.

- Armoede en lage SES komt relatief niet vaker voor dan in Nederland, maar is wel een belangrijke factor in een mindere (ervaren) gezondheid en meer zorggebruik.
- Het aantal mensen dat moeite heeft met rondkomen is in 2022 gestegen.
- Inwoners en zorgprofessionals geven aan dat inwoners in kwetsbare posities een belangrijk aandachtspunt moet zijn, waaronder de toegang tot zorg en ondersteuning voor deze groep.

Belangrijkste knelpunten (5)

Arbeidsmarkt



In de huidige vorm zal de druk op de **arbeidsmarkt** in de zorg- en welzijnssector toenemen, er wordt al een hoge werkdruk ervaren door werknemers. Het anders organiseren van zorg is daarom van groot belang.

- Er is een personeelstekort zorg en welzijn in brede zin, en dit zal toenemen.
- Grootste relatieve toename van tekorten in de thuiszorg, gevolgd door de WLZ V&V.
- Uit de gesprekken met zorgprofessionals en bestuurders bleek dat verwacht wordt dat het tekort aan huisartsen binnen enkele jaren sterk oploopt.
- Veel zorgmedewerkers ervaren een hoge werkdruk.

Samenvatting kwalitatieve duiding

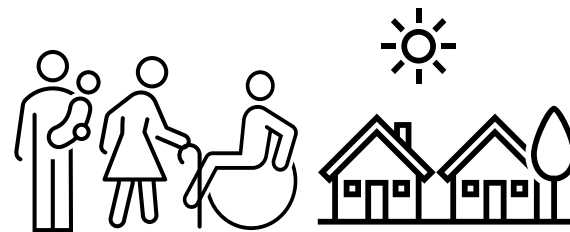
In verschillende hoofdstukken is kwalitatieve duiding van inwoners en zorgprofessionals toegevoegd:

- Inwoners in een kwetsbare positie [link](#)
- Wonen en zorg voor ouderen [link](#)
- Mentale gezondheid [link](#)
- Preventie en gezondheid [link](#)

Daarnaast hebben zorgprofessionals en bestuurders aangegeven dat onderstaande overige thema's ook belangrijk zijn in de opgaven van de regio:

- Samenwerking en domeinoverstijgende aanpak, waarbij elkaars kennis en expertise wordt benut. Als voorbeeld werd de wens voor sterkere verbinding tussen sociaal werk, wijkverpleging en huisartsen genoemd.
- Zorgcapaciteit en huisvestingstekort voor zorgaanbieders.
- Nadruk op preventie en primaire preventie, dus ook de verbinding met onderwijs en woonbeleid.
- Empowerment en zelfredzaamheid van inwoners, met de focus op het gebruikmaken van bestaande middelen en initiatieven en verbinding met positieve gezondheid.
- Sociale verbinding en versterking van netwerken, met aandacht voor het welzijn van specifieke doelgroepen zoals mensen met een lage sociaaleconomische status (SES) en migranten. De toegang en tekorten in de huisartsenzorg werd als knelpunt aangegeven hierbij.
- Gebruik van technologische ontwikkelingen in de zorg, om de gezondheidszorg te verbeteren.
- Belang van mantelzorg en vrijwilligerswerk wordt benadrukt als waardevolle bijdrage aan de zorg.

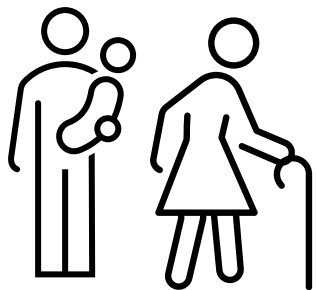
B. Kenmerken van de regio



Beknopte omschrijving van de regio

- De regio IJssel-Vecht valt onder de zorgkantoorregio Zwolle en bestaat uit 8 gemeenten. De gemeenten en Zilveren kruis hebben gekozen voor deze afwijkende regio in verband met de bestaande samenwerkingsstructuur. De regio heeft 379.910 inwoners (2022).
- De regio IJssel-Vecht ligt in de Provincie Overijssel, is onderdeel van de GGD-regio IJsselland en overlapt grotendeels met de ROAZ-regio Zwolle.
- De regio kenmerkt zich door een relatief hoge bevolkingsdichtheid in de gemeente Zwolle en relatief lage bevolkingsdichtheid in de omliggende gemeentes. Ook is er relatief veel grondgebruik voor natuur.





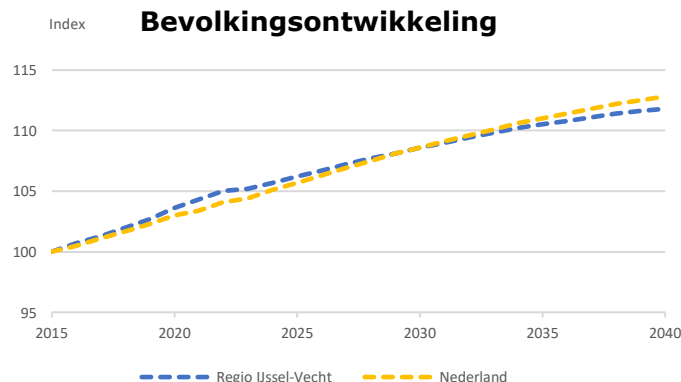
1. Demografie

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

1. Demografie – samenvatting

- Het aantal inwoners neemt toe, met name de groep 65+ zal de komende jaren relatief het meest toenemen
- De grijze druk zal toenemen, in de regio IJssel-Vecht iets sneller dan landelijk
- De groene druk zal na 2025 weer toenemen na een daling de afgelopen 10 jaren
- Het aantal eenpersoonshuishoudens ligt lager dan landelijk, maar zal sneller toenemen dan landelijk
- De levensverwachting zal toenemen in de regio

1A. Bevolkingsontwikkeling en leeftijdsopbouw

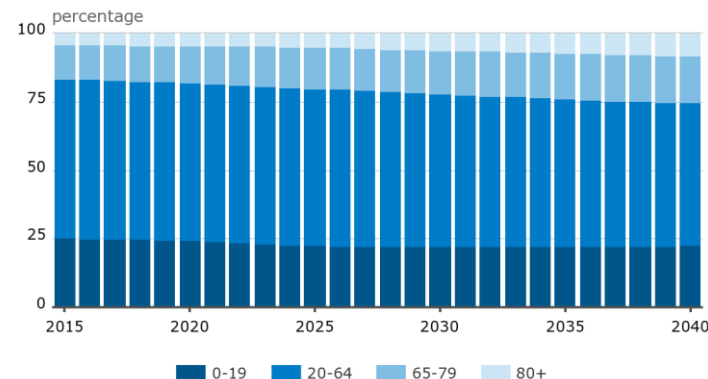


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research) via regiobeeld.nl

- De grafiek toont een index met basisjaar 2015. De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2022.
- Het **bevolkingsaantal** in de regio IJssel-Vecht stijgt naar verwachting van 380.540 in 2023, naar 404.280 in 2040; dit is een stijging van 6,6%.
- De **bevolkingsgroei** in de regio tussen 2015 en 2040 (+11,8%) is net iets minder sterk dan de gemiddelde bevolkingsgroei in Nederland (+12,8%).

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

Leeftijdsopbouw Zwolle/IJssel-Vecht

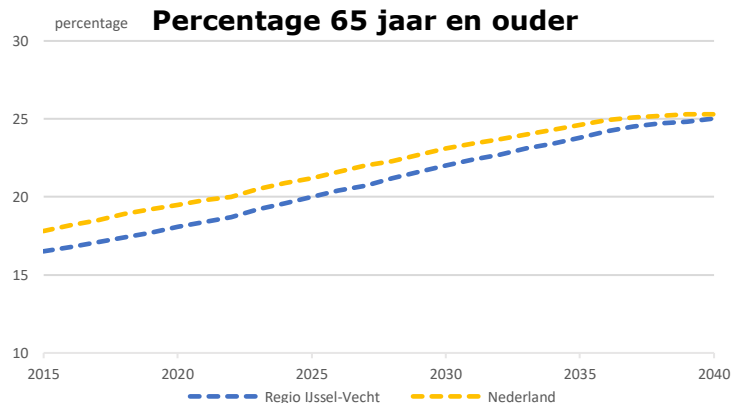


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research) via regiobeeld.nl

- De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2022.
- In de periode 2023 - 2040 neemt in de regio IJssel-Vecht het **aandeel inwoners** van 65-79 jaar toe van 14,5% naar 16,9% en het aandeel van de groep inwoners ouder dan 80 jaar stijgt van 4,6% naar 8,1%.
- Het aandeel inwoners van 20-64 jaar daalt in de periode 2023 - 2040 van 57,5% naar 52,4%.
- Het aandeel inwoners jonger dan 20 blijft met een lichte daling van 23,3% naar 22,7% relatief stabiel.

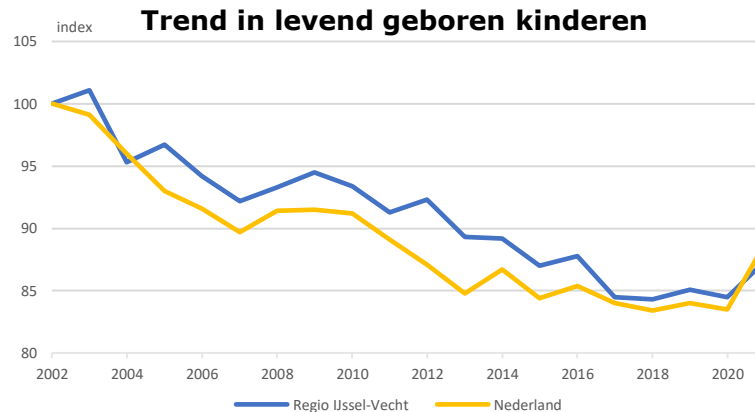
26/161

1B. Vergrijzing en geboortes



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

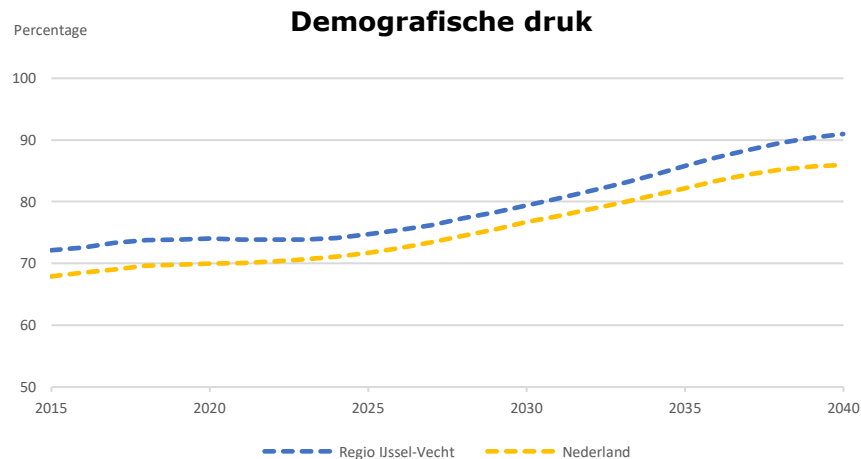
- De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2022 op basis van de prognoses van de bevolkingsontwikkeling gemaakt door Primos-prognose, ABF Research.
- Het percentage **inwoners van 65 jaar en ouder** in de regio stijgt van 19,2% in 2023, naar 25,0% in 2040.
- Absoluut stijgt het aantal ouderen van 72.970 in 2023 naar 100.880 in 2040; een toename van 27.910 personen.
- Het percentage inwoners van 65 jaar en ouder ligt in de regio IJssel-Vecht hoger dan het gemiddelde in Nederland. Het percentage in de regio (+5,4%) stijgt net iets harder dan het gemiddelde percentage van 65 jaar en ouder in Nederland (+4,8%).



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS), bewerking RIVM via regiobeeld.nl

- De grafiek toont een trend in het absolute aantal geboorten in de regio vanaf 2002 (index basisjaar), in vergelijking met Nederland.
- Het **aantal levend geboren kinderen** laat in de regio IJssel-Vecht in de periode 2002 – 2020 een dalende trend en vanaf 2020 een stijging zien. Deze trend is gelijk aan Nederland.
- Het aantal levend geboren kinderen in de regio IJssel-Vecht bedroeg 2.430 in 2021.
- In de gemeenten Staphorst, Kampen en Zwartewaterland ligt het aantal levend geboren kinderen het hoogst.

1C. Demografische druk

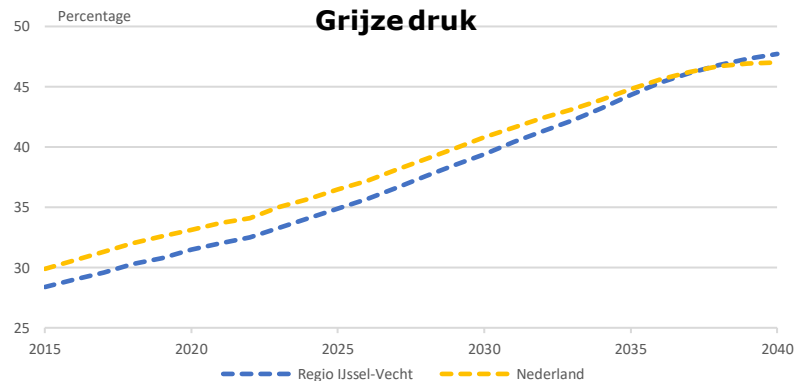


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM via regiobeeld.nl

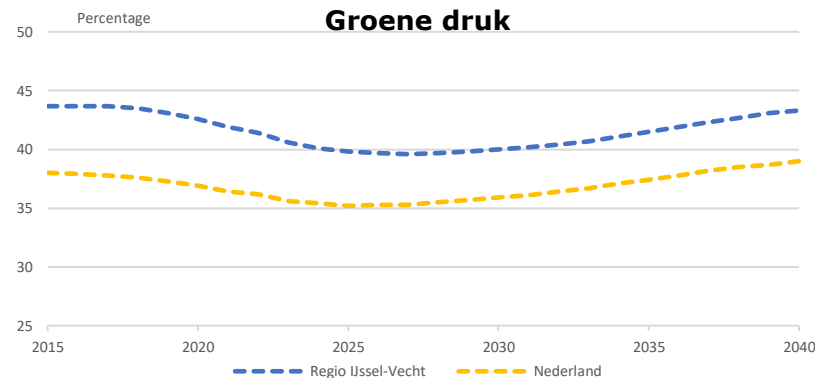
- De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2022 op basis van de prognoses van de bevolkingsontwikkeling gemaakt door Primos-prognose, ABF Research.
- De **demografische druk*** in de regio IJssel-Vecht neemt in de periode 2023 – 2040 toe van 73,9% naar 91%.
- De demografische druk ligt in de regio IJssel-Vecht hoger dan gemiddeld in Nederland.
- De regio IJssel-Vecht laat een vergelijkbare stijgende trend zien met de rest van Nederland.

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

1C. Demografische druk – grijze en groene druk



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



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

De grafieken geven een toekomstprojectie vanaf 2022 op basis van de prognoses van de bevolkingsontwikkeling gemaakt door Primos-prognose, ABF Research.

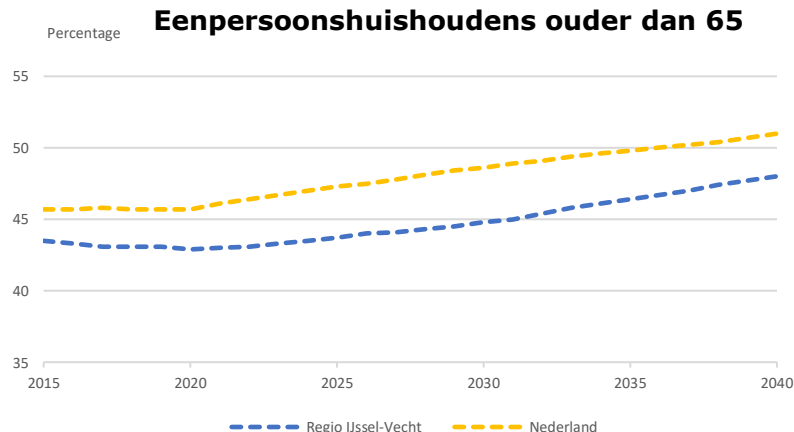
- Het aandeel 65-plussers in de regio IJssel-Vecht stijgt van 19,2% in 2023, naar 25,0% in 2040. Samen met een daling in het aandeel 20-64-jarigen zorgt dit voor een stijging van de grijze druk*. De grijze druk in de regio ligt iets lager dan in Nederland maar volgt wel dezelfde trend.
- De grijze druk in 2021 is het sterkste in de gemeenten Ommen (41,8%), Steenwijkerland (41%) en Dalfsen (39,2%) en het minst sterk in de gemeenten Zwolle (26,8%) en Staphorst (29%).

2021 - 2023_B&W_00817

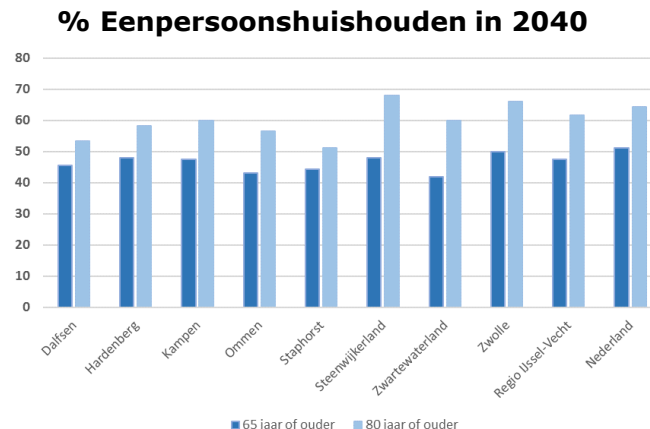
- Zowel in de regio IJssel-Vecht als in Nederland is er eerst een daling van de groene druk* te zien en vanaf ongeveer 2025 een stijging. Deze daling is minder zichtbaar in de gemeenten Kampen, Staphorst en Zwartewaterland. In de gemeente Zwolle begint de stijging later (in 2033).
- De groene druk in 2021 is het sterkst in de gemeenten Staphorst (55,7%), Zwartewaterland (49,7%) en Kampen (45,4%) en het minst sterk in de gemeenten Zwolle (38,5%) en Steenwijkerland (38,6%).

2021 - 2023_B&W_00817

1C. Demografische druk - Eenpersoonshuishoudens



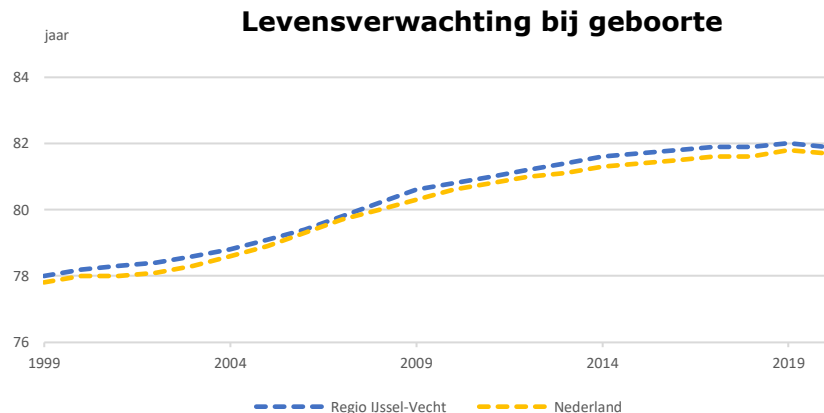
Bron: Huishoudensstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM via regiobeeld.nl



Bron: Huishoudensstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM via regiobeeld.nl

- Het aantal eenpersoonshuishoudens in de regio IJssel-Vecht stijgt van 43,4% in 2023 naar 47,5% in 2040. Dit zorgt voor een grotere vraag naar woningen. 47,5% van de 65-plussers en 62% van de 80-plussers in de regio IJssel-Vecht woont in 2040 alleen.
- In de gemeenten Zwolle, Hardenberg en Steenwijkerland ligt het percentage eenpersoonshuishouden voor inwoners van 65 jaar of ouder hoger dan de regio. Voor de gemeenten Zwolle en Steenwijkerland geldt dit ook voor het percentage eenpersoonshuishouden voor inwoners van 80 jaar of ouder.
- In de gemeenten Zwartewaterland en Ommen ligt het percentage eenpersoonshuishouden voor inwoners van 65 jaar of ouder het laagst. En in de gemeenten Staphorst en Dalfsen het percentage eenpersoonshuishouden voor inwoners van 80 jaar of ouder.

1D. Levensverwachting



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

- Deze grafiek toont de levensverwachting per regio voor het betreffende geboortjaar. Vanwege fluctuaties op gemeentelijk niveau zijn de cijfers van 4 opeenvolgende jaren gemiddeld: de levensverwachting bij 2020 laat het gemiddelde zien van 2017 t/m 2020.
- De levensverwachting bij geboorte ligt in de regio IJssel-Vecht hoger dan gemiddeld in Nederland en laat een vergelijkbare stijgende trend zien.
- De trend voor de gemeenten Hardenberg en Zwolle ligt iets onder de Nederlandse trend.



2. Sociale factoren

- A. SES-WOA per gemeente
- B. Inkomensverdeling en rondkomen
- C. Regie over het eigen leven
- D. Eenzaamheid
- E. Laaggeletterdheid
- F. Inbreng van inwoners en professionals

2. Sociale determinanten – samenvatting

- De sociaaleconomische status (SES) ligt in de regio in alle gemeenten op of boven het landelijk gemiddelde.
- Zowel de groep met de hoogste inkomens als de groep inwoners met de kleinste inkomens zijn kleiner in de regio ten opzichte van landelijk.
- Steeds meer mensen hebben moeite om rond te komen, de percentages zijn in de regio, landelijk en in alle acht gemeenten gestegen.
- In de regio wordt meer dan in Nederland een hoge mate van eigen regie over het leven ervaren. De verwachting is dat deze eigen regie gemiddeld iets zal afnemen de komende jaren.
- Tussen de 40% en 50% van de mensen in de regio IJssel-Vecht is eenzaam. Dit is wel minder in vergelijking met landelijk. Alleen in Zwolle komt meer eenzaamheid voor dan landelijk. Het percentage eenzame inwoners stijgt.
- Ruim een kwart van de jongvolwassenen voelt zich sterk eenzaam en één-derde voelt zich enigszins eenzaam.
- Laaggeletterdheid komt in de regio minder vaak voor dan landelijk. In de gemeente Steenwijkerland komt als enige gemeente meer laaggeletterdheid voor dan landelijk.
- In de laatste twee slides van dit hoofdstuk is de kwalitatieve input van inwoners en zorgprofessionals uit twee sessies over kwetsbare inwoners samengevat.

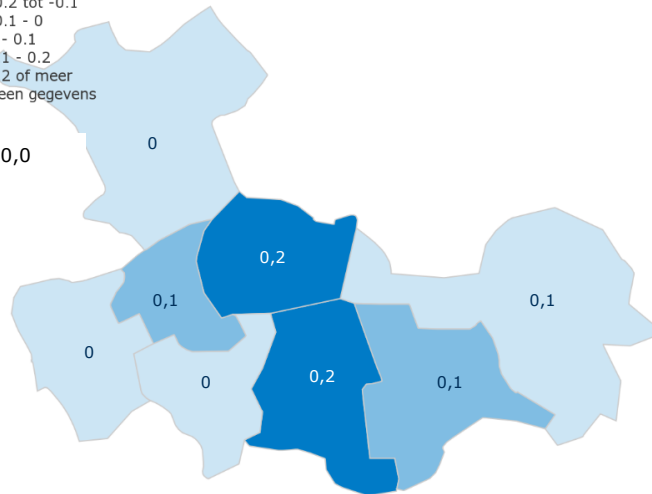
2A. Sociaaleconomische status (SES-WOA)

SES-WOA in 2019

Score



NL = 0,0

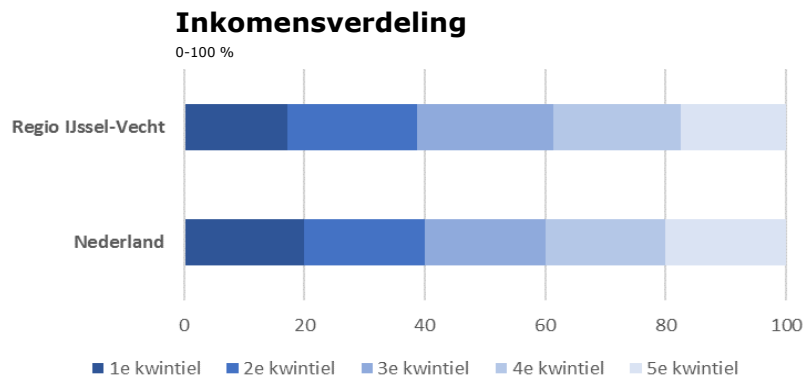


Bron: CBS via regiobeeld.nl, 2019

- DE SES-WOA* score is de regio IJssel-Vecht ligt in de gemeenten op of boven het landelijk gemiddelde.
- De gemeenten Staphorst (0,22), Dalfsen (0,2), Zwartewaterland (0,12) en Ommen (0,11) hebben de hoogste SES-WOA scores van de regio.

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

2B. Inkomensverdeling en rondkomen



Bron: Inkomensstatistiek 2019, CBS via regiobeeld.nl

- De regio IJssel-Vecht is een relatief welvarende regio. Er zijn relatief minder huishoudens in het eerste kwartiel, licht meer in het tweede, derde en vierde inkomenskwintiel, en minder huishoudens in het vijfde inkomenskwintiel.

Moeite met rondkomen

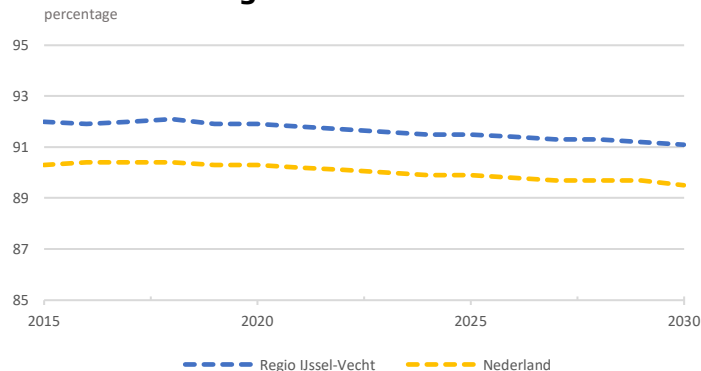
0-100 %	2020	2022
Dalfsen	7,1	14,7
Hardenberg	9,6	16,0
Kampen	10,4	16,4
Ommen	6,7	15,4
Staphorst	8,8	11,3
Steenwijkerland	8,8	14,1
Zwartewaterland	10,6	14,0
Zwolle	11,0	17,0
IJssel-Vecht	10,0	16,1
Nederland	13,9	18,8

Bron: GGD Gezondheidsmonitor, 2020 en 2022

- In de regio IJssel-Vecht hebben minder mensen moeite met rondkomen dan het landelijk gemiddelde.
- Zowel in de regio, landelijk en in alle gemeenten zijn de cijfers in 2022 fors gestegen ten opzichte van 2020.
- Gemeente Zwolle heeft, net als in 2020, het hoogste percentage inwoners die moeite hebben om rond te komen (17%) dit is lager dan het landelijk gemiddelde (18%).
- Ommen was de gemeente met het laagste percentage in 2020, in 2022 is dat gemeente Zwartewaterland.

2C. Regie over het eigen leven

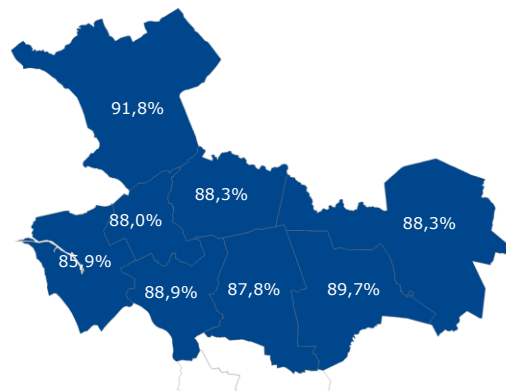
Regie over het leven



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM via regiobeeld.nl

- De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2016 op basis van de verwachte demografische ontwikkelingen in de gemeente.
- Het percentage volwassen inwoners in de regio IJssel-Vecht dat regie over het eigen leven heeft, ligt hoger dan het gemiddelde in Nederland.
- Het percentage volwassen inwoners dat regie over het eigen leven heeft in de regio, laat een eenzelfde licht dalende trend zien als Nederland.

Sociaal kapitaal: Matig/veel regie over eigen leven

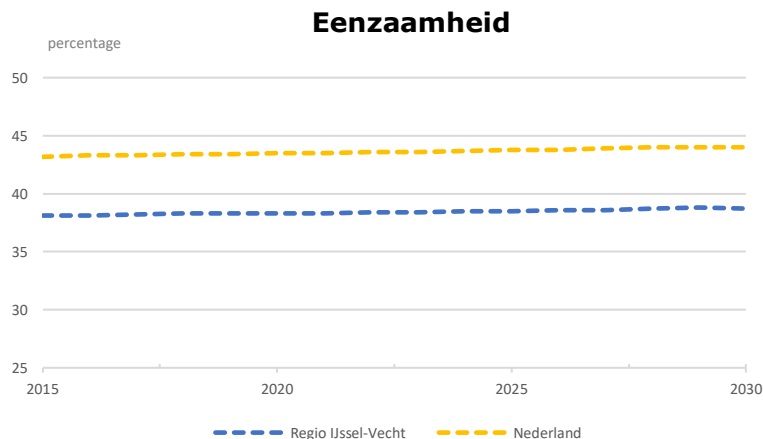


Bron: GGD IJsselland, 2022

- 89% van de inwoners in de regio IJsselland geeft aan voldoende regie over het eigen leven te hebben. Ouderen van 75 jaar of ouder hebben het minste regie over het eigen leven (79%). Het percentage dat aangeeft voldoende regie over het eigen leven te hebben is gedaald ten opzichte van 2020 (92%).
- Ten opzichte van 2020 is in alle gemeenten (m.u.v. Steenwijkerland) de regie over eigen leven afgenomen.

36/161

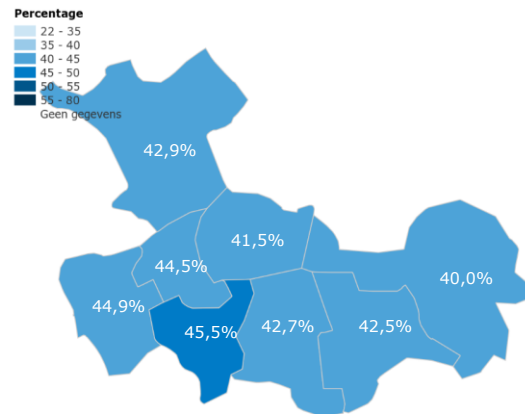
2D. Eenzaamheid: volwassenen



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

- Bovenstaande grafiek geeft een toekomstprojectie vanaf 2016 van de verwachte ontwikkeling van het percentage van de bevolking van 20 jaar en ouder in de regio IJssel-Vecht en Nederland dat eenzaam is.
- Het percentage volwassen inwoners waarbij sprake is van eenzaamheid, ligt in de regio IJssel-Vecht lager dan het gemiddelde in Nederland.
- Het percentage volwassen inwoners waarbij sprake is van eenzaamheid, laat eenzelfde licht stijgende trend zien als in Nederland.

Sociaal kapitaal: Eenzaam

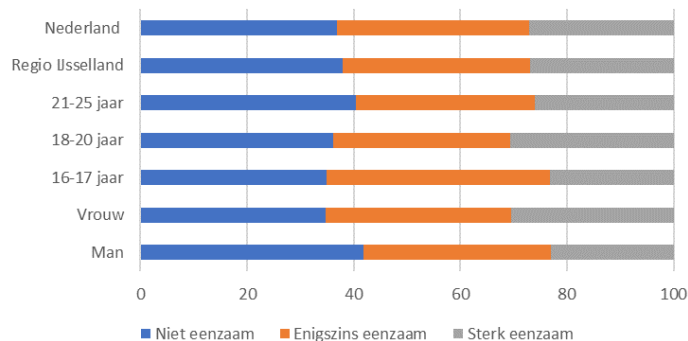


Bron: GGD Gezondheidsmonitor 2022, CBS/RIVM, bewerking obv SMAP methode RIVM

- In de regio IJsselland voelt 44% van de inwoners van 18 jaar en ouder zich matig tot (zeer) ernstig eenzaam. Dat is minder dan in Nederland (49%), maar meer dan in 2016 voorspeld.
- Eenzaamheid laat een (licht) stijgende trend zien; van 39% in 2016, 42% in 2020 naar 44% in 2022.
- Het percentage is het hoogst in de gemeenten Kampen (44,9%), Zwolle (45,5%), en Zwartewaterland (44,5%) en het laagst in Hardenberg (40,0%). Deze percentages liggen hoger dan de geschatte percentages in 2016. Eenzaamheid stijgt harder dan verwacht.
- Eenzaamheid komt het vaakst voor bij 75-plussers in de regio IJsselland (57%). 10% van de inwoners (18+) is ernstig eenzaam (GGD, 2020) en 4% is zeer ernstig eenzaam; gelijk met 2020 (3%)

2D. Eenzaamheid: jongvolwassenen

Eenzaamheid onder jongvolwassenen

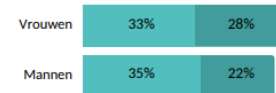


Bron: Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022, GGD IJsselland

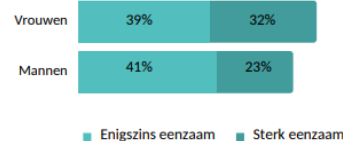
- Ruim een kwart van de jongvolwassenen (16-25 jaar) in de GGD-regio IJsselland voelt zich sterk eenzaam (27%) en 35% voelt zich enigszins eenzaam (NL: 27% en 36%).
- Met name vrouwen en 18-20-jarigen voelen zich vaker sterk eenzaam.

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

Sociale eenzaamheid



Emotionele eenzaamheid



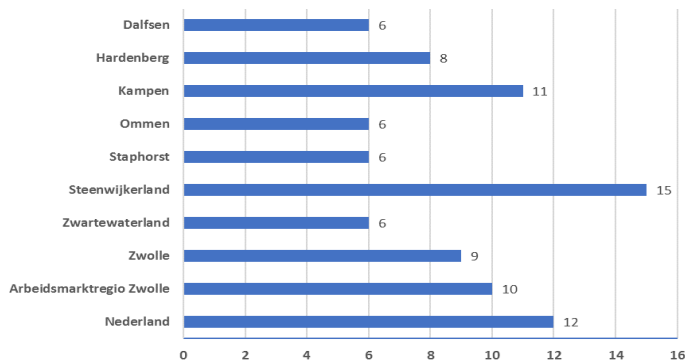
Bron: Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022, GGD IJsselland



- Emotionele eenzaamheid: missen van een intieme, hechte band. Sociaal eenzaam: ontbreken van vriendschappen.
 - Vrouwen voelen zich meer emotioneel eenzaam (71%) dan sociaal eenzaam (61%).
 - Bij mannen ligt het percentage emotionele eenzaamheid (64%) iets boven het percentage sociale eenzaamheid (57%).
- 38/161

2E. Laaggeletterdheid

Geschatte percentage laaggeletterden (16-65 jaar)

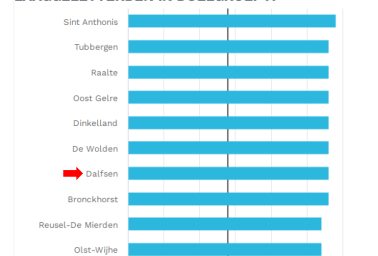


Bron: ROA, 2019

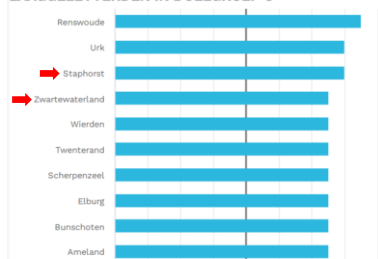
Iemand is **laaggeletterd**, als hij/zij moeite heeft met lezen, schrijven en/of rekenen. Vaak is er dan ook sprake van beperkte digitale vaardigheden (bijvoorbeeld moeite hebben met het omgaan met een computer of een smartphone).

- In de regio IJssel-Vecht komt laaggeletterdheid minder vaak voor dan in Nederland. De minste laaggeletterdheid onder 16-65-jarigen komt voor in de gemeenten Ommen, Dalfsen, Staphorst en Zwartewaterland de minste laaggeletterdheid onder de bevolking. De meeste laaggeletterdheid komt voor in Steenwijkerland.

GEMEENTEN MET GROOTSTE AANDEEL LAAGGELETERDEN IN DOELGROEP A



GEMEENTEN MET GROOTSTE AANDEEL LAAGGELETERDEN IN DOELGROEP C



GEMEENTEN MET GROOTSTE AANDEEL LAAGGELETERDEN IN DOELGROEP E



Doelgroep A: werkende 50+-ers met een Nederlandse achtergrond en zowel partner én kinderen.

Doelgroep C: tussen 3 en 50 jaar, werkend, Nederlandse achtergrond, divers qua partners en kinderen.

Doelgroep E: jongeren, zowel werkend als niet-werkend, zowel Nederlandse achtergrond als migratieachtergrond, zonder partner en kinderen.

- De gemeente Dalfsen staat in de landelijke top 10 van gemeenten waarin doelgroep A het sterkst vertegenwoordigd is onder de laaggeletterden (*lijn=NL gemiddelde*).

- De gemeenten Staphorst en Zwartewaterland staan in de landelijke top 10 voor doelgroep C en doelgroep E.

Collegie van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

Bron: ROA, 2019

2F. Inbreng van inwoners

– *Inwoners in een kwetsbare positie*

- Meer behoefte aan zorg op maat en actieve benadering van kwetsbare inwoners door de gemeente.
- Breid bestaande initiatieven uit voor andere doelgroepen en in verschillende gemeentes.
- Zet in op betrokkenheid, participatie en vereniging van inwoners, bijvoorbeeld door verbinding en activiteiten in de wijk.
- De toegang tot basisbehoeften zoals wonen, inkomen en kinderopvang voor mensen met een laag inkomen is nu te beperkt.
- Tekort aan huisartsen leidt tot lange wachttijden en late diagnose, wat resulteert in zwaardere zorgbehoefte.
- Er is nu te beperkte tijd voor huisartsen om met patiënten te spreken, waardoor het mentaal welbevinden vaak verwaarloosd wordt.

2F. Inbreng van professionals

– *Inwoners in een kwetsbare positie*

- Er is een tekort aan personeel in de zorgsector, waardoor de druk op professionele zorg te groot is.
- Zorgmijders en gebrek aan kennis van gezondheid en zorg of het niet herkennen van de noodzaak van zorg.
- Er wordt gewezen op de uitdagingen voor werkende armen die buiten de boot lijken te vallen bij de toegang tot zorg en ondersteuning. Armoede en SES is in algemene zin een belangrijk onderliggend probleem bij gezondheid.
- Er is behoefte aan het verbeteren van de toegang tot de juiste zorg en ondersteuning voor kwetsbare inwoners, met focus op zorgmijders en laaggeletterdheid.
- Toename van meldingen van complexe multiproblematiek, doelgroepen vallen tussen wal en schip.
- Behoeftte aan persoonlijke verhalen en betrekken van inwoners bij de oplossingen. Daarnaast is het goed om het met elkaar te hebben over de definities van kwetsbaarheid en beïnvloedende factoren.
- Samenwerking in de wijk tussen verschillende partijen, inclusief sociaal domein en zorgsector.
- Nadruk op preventie, vroegtijdige signalering en veerkrachtvergroting.



Voor meer informatie over de gezondheid per gemeente, zie ook de GALA-beelden per gemeente op [Ijssellandscan.nl](https://ijssellandscan.nl)

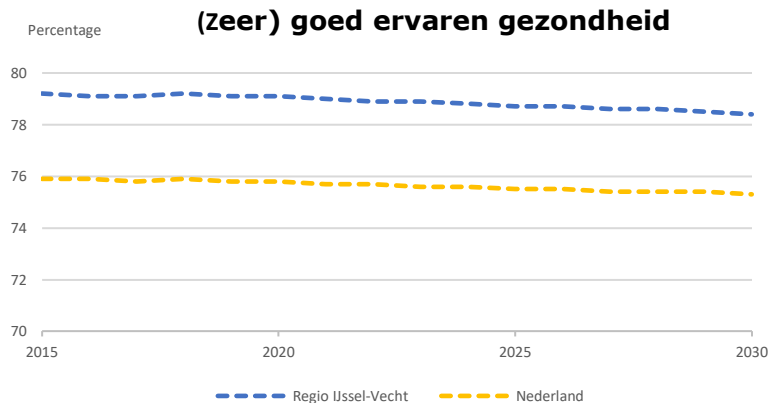
3. Gezondheid en leefstijl

- A. Ervaren gezondheid
- B. Prevalentie aandoeningen
- C. Medicijngebruik
- D. Leefstijlindicatoren
- E. Mentale gezondheid
- F. Zorgkosten

3. Gezondheid en leefstijl – samenvatting

- Het percentage volwassen inwoners met (zeer) goed ervaren gezondheid is gemiddeld hoger dan in Nederland, maar er wordt dezelfde dalende trend verwacht.
- Chronische aandoeningen komen in de regio ongeveer net zoveel voor als in Nederland. De verwachting is dat dit percentage zal stijgen, met name voor ouderdomsgerelateerde aandoeningen.
- In de regio IJssel-Vecht zijn gemiddeld minder rokers, mensen met overgewicht en overmatig alcoholgebruik dan in Nederland. Het aantal mensen met overgewicht is gelijk gebleven en het percentage van de inwoners dat wekelijks sport ligt onder het landelijke gemiddelde.
- Het percentage volwassenen met risico op angst/depressie ligt in de gemeentes van de IJssel-Vecht tussen de 37,1% (Staphorst) en 49,6% (Zwolle), het landelijk gemiddelde is 45,9%. Het percentage mensen dat (veel) stress ervaart ligt tussen de 12% en 18% per gemeente.
- 50% van de jongvolwassenen (16-25 jaar) in de regio IJsselland heeft psychische klachten, waarvan 9% ernstige klachten heeft. Dit komt overeen met de landelijke cijfers. En iets minder dan de helft (45%) ervaart vaak stress.
- De gemiddelde zorgkosten per persoon zijn tot 75 jaar vergelijkbaar met de rest van Nederland, maar zijn hoger voor de oudere leeftijdscategorieën en lager voor 0 tot 5 jarigen.

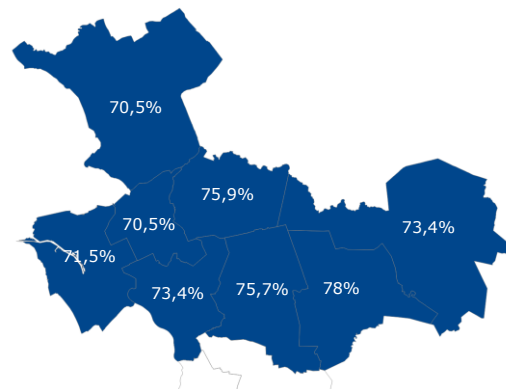
3A. Ervaren gezondheid



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM via regiobeeld.nl

- Bovenstaande grafiek toont een toekomstprojectie vanaf 2016 voor de verwachte ontwikkeling van het percentage van de bevolking van 20 jaar en ouder in de regio IJssel-Vecht en Nederland dat hun gezondheid als 'zeer goed' of 'goed' ervaart.
- Het percentage volwassen inwoners met (zeer) goed ervaren gezondheid ligt in de regio IJssel-Vecht hoger dan gemiddeld in Nederland.
- Het percentage volwassen inwoners met een (zeer) goed ervaren gezondheid laat, net als Nederland, een licht dalende trend zien.

(Zeet) goed ervaren gezondheid

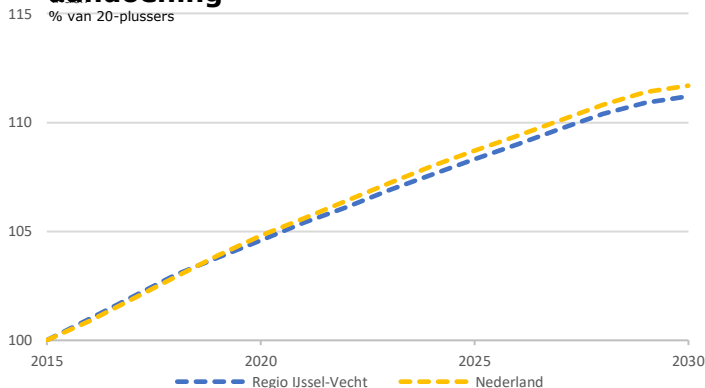


Bron: GGD IJsselland, 2022

- De ervaren gezondheid is gedaald ten opzichte van 2020 (regio IJsselland: 82% in 2020, 73% in 2022) (Nederland: 70%). Deze afname zien we ook in de gemeenten in de regio IJsselland.
- In de gemeenten Staphorst (75,9%) Dalfsen (75,7%) en Ommen (78%) ligt het percentage inwoners (18+) met een goed ervaren gezondheid het hoogst in de regio. In de gemeenten Steenwijkerland (70,5%) en Zwartewaterland (70,5%) ligt dit percentage het laagst in de regio.
- Ervaren gezondheid neemt af naarmate de leeftijd stijgt. In de regio IJsselland ervaart 85% van de 18- tot 65-jarigen een goed ervaren gezondheid ten opzichte van 71% van de 65-plussers (GGD, 2020).

3B. Prevalentie aandoeningen

Personen met ten minste één chronische aandoening

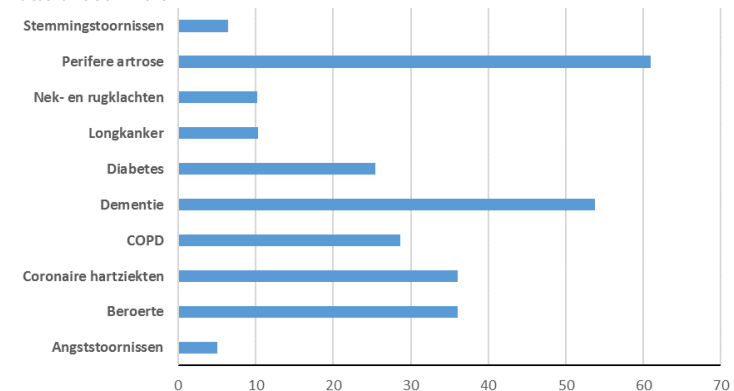


Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM via regiobeeld.nl

- De grafiek toont een index met basisjaar 2015.
- Het aantal inwoners met ten minste één chronische aandoening in de regio IJssel-Vecht stijgt volgens deze toekomstprojectie van 178.390 in 2015 naar 199.900 in 2030 (+12%).
- De relatieve stijging van het aantal inwoners met ten minste één chronische aandoening is voor de regio iets lager dan voor Nederland.

Prognose prevalentie van aandoeningen (2015-2030)

% toename t.o.v. 2015



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM via regiobeeld.nl

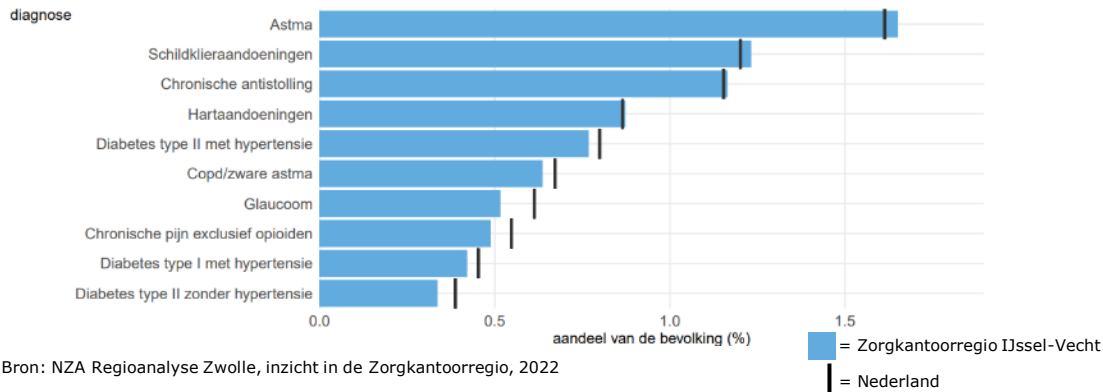
- De prevalentie van de in de grafiek getoonde geselecteerde aandoeningen, nemen in de periode tot 2030 bijna allemaal sterk toe in de regio IJssel-Vecht. Alleen de prevalentie van angst- en stemmingsstoornissen tonen slechts een lichte stijging (5% en 6,4%).
- Met name de prevalentie van ouderdomsgerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. De prevalentie van perifere artrose en dementie stijgen het hardst; respectievelijk met 60,9% en 53,7%.

45/161

3C. Medicijngebruik

Medicatiegebruik per fysieke aandoening

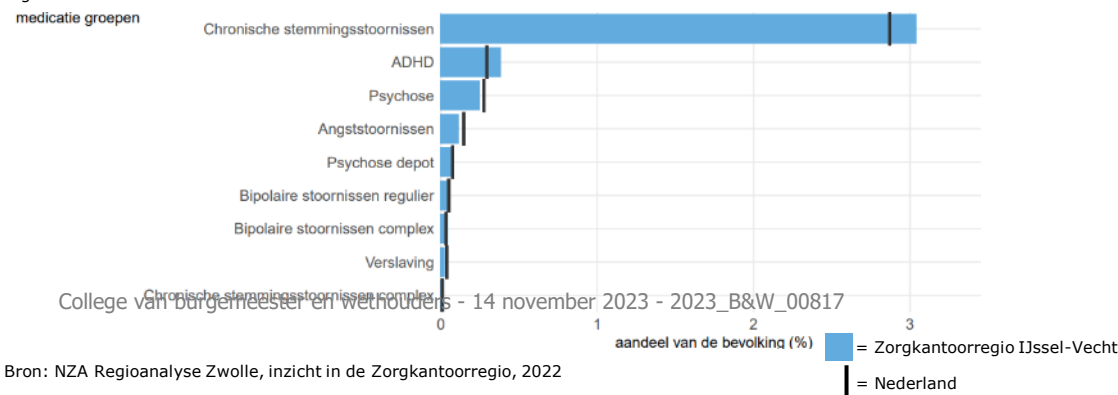
% gebruik van alle inwoners



Bron: NZA Regioanalyse Zwolle, inzicht in de Zorgkantoorregio, 2022

Medicatiegebruik per mentale aandoening

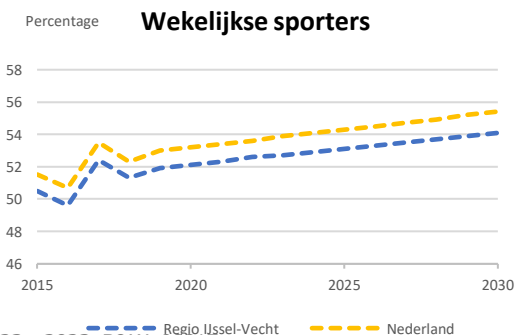
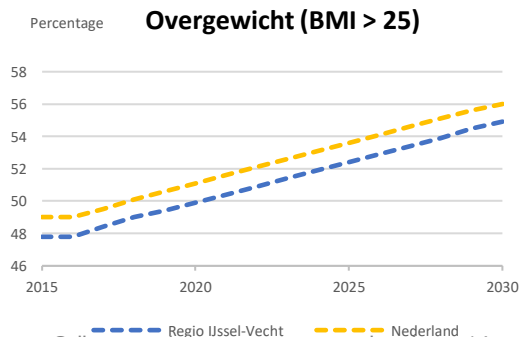
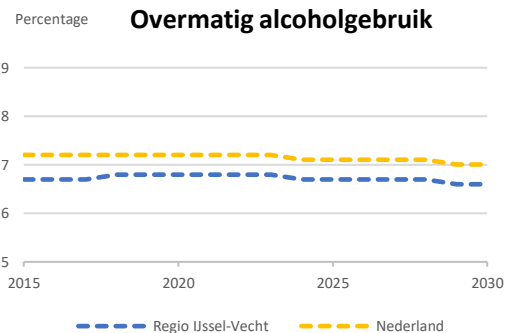
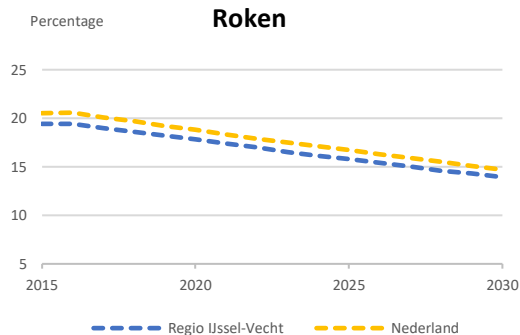
% gebruik van alle inwoners



Bron: NZA Regioanalyse Zwolle, inzicht in de Zorgkantoorregio, 2022

- Het medicijngebruik voor astma en schildklier-aandoening ligt in de **zorgkantoorregio** Zwolle boven het Nederlands gemiddelde. Voor de overige genoemde lichamelijke aandoeningen in de bovenste tabel ligt het gemiddelde in de zorgkantoorregio Zwolle op of onder het Nederlandse gemiddelde.
- Het medicijngebruik ligt voor de in de onderste tabel genoemde geestelijke aandoeningen in de zorgkantoorregio Zwolle boven en onder het Nederlandse gemiddelde. Het medicijngebruik voor chronische stemmingsstoornissen en ADHD ligt in de zorgkantoorregio Zwolle boven het Nederlandse gemiddelde. Voor de overige medicatie groepen ligt het medicijngebruik onder het Nederlandse gemiddelde.

3D. Leefstijlindicatoren: volwassenen



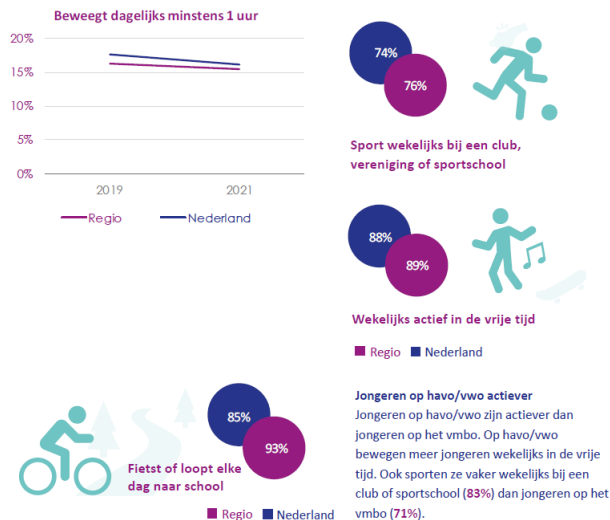
- De regio IJssel-Vecht ligt voor alle **leefstijlfactoren** onder het landelijk gemiddelde, wat gunstiger is. Behalve voor de leefstijlfactor 'wekelijkse sporters'.
- Het percentage rokers neemt in de periode tot 2030 sterk af.
- Het percentage dat overmatig alcohol gebruikt blijft ongeveer gelijk.
- In de regio IJsselland is de verwachting dat het aantal mensen met overgewicht zal stijgen van 48% (2015) naar 55% (2030).
- Het wekelijks zal naar verwachting een stijgende trend laten zien.

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

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

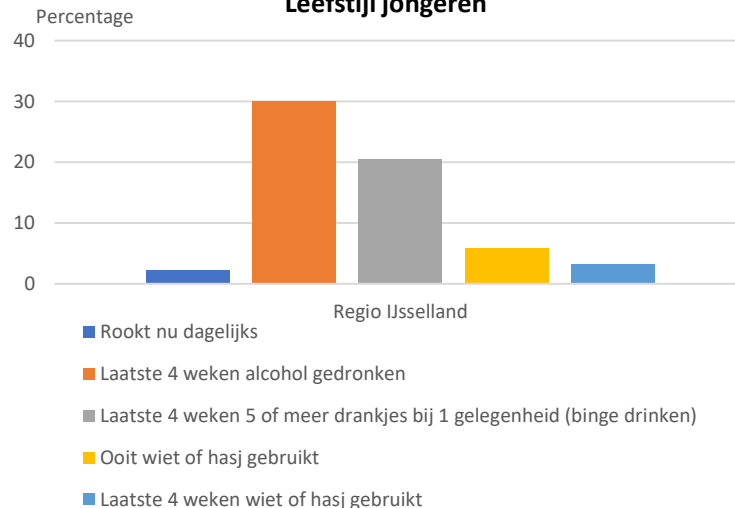
3D. Leefstijlindicatoren: jongeren

Meerderheid jongeren sport en beweegt



Bron: GGD IJsselland, Corona Gezondheidsmonitor Jeugd, 2021

Leefstijl jongeren



Bron: GGD IJsselland, Corona Gezondheidsmonitor Jeugd, 2021

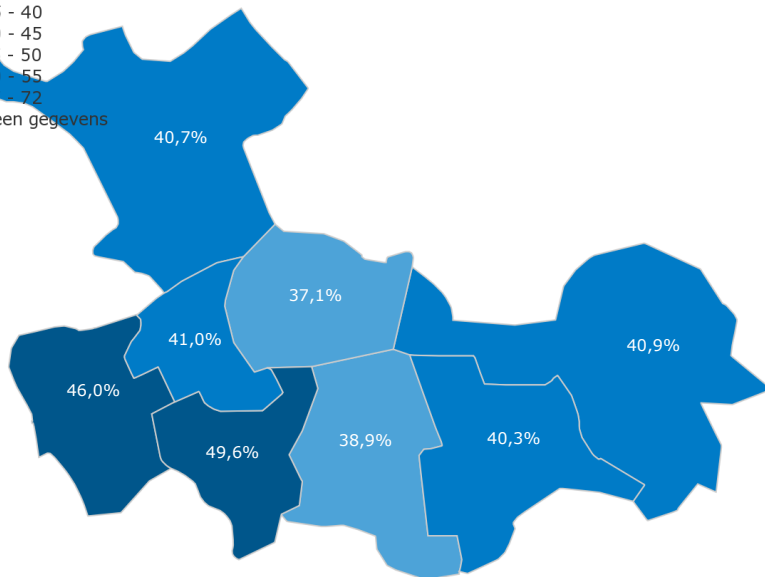
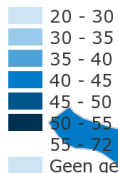
- De jongeren die meegedaan hebben aan deze GGD monitor waren leerlingen van klas 2 en 4 in het voortgezet onderwijs.
- In de regio IJsselland is het aantal jongeren dat dagelijks minstens 1 uur beweegt ligt iets lager dan het landelijk gemiddelde, er lijkt wel een dalende trend ingezet te zijn. Wel gaan er in de regio IJsselland meer jongeren met de fiets of lopend naar school, zijn ze meer wekelijks actief in de vrije tijd en sporten ze meer wekelijks bij een club, vereniging of sportschool vergeleken met het landelijk gemiddelde.
- Gemiddeld rookt 2% van de jongeren in regio IJsselland dagelijks, met 5% ligt dit percentage in Zwartewaterland het hoogst.
- Dertig procent van de jongeren had in de afgelopen 4 weken alcohol gedronken en 20% dronk 5 of meer drankjes bij 1 gelegenheid.
- In de regio IJsselland heeft 6% van de jongeren ooit wiet gebruikt.

48/161

3E. Mentale gezondheid: volwassenen

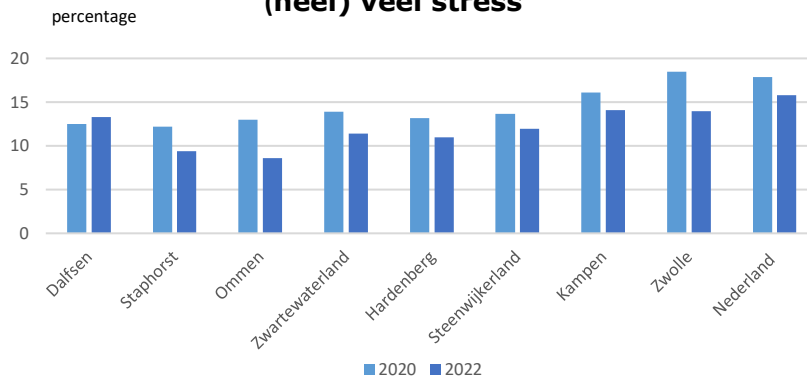
Angst, depressie of stress: Matig of hoog risico op angststoornis of depressie

Percentage



Stress

(heel) veel stress

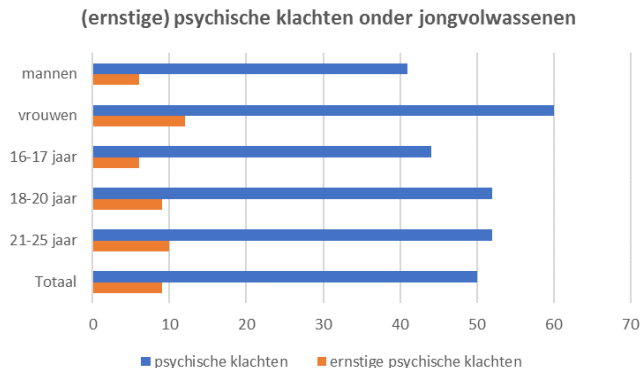


Bron: GGD IJsselland, Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2020 en 2022

- In de gemeenten Zwolle en Kampen is het percentage inwoners (18 jaar en ouder) met een **matig/hoog risico op een angststoornis of depressie** het hoogste in de regio (respectievelijk 49,6% en 46,0% in 2020 en 54% en 52% in 2022).
- De gemeenten Staphorst en Dalfsen hebben de minste inwoners (3,6% in 2020) met een **hoog risico op een angststoornis of depressie**. In 2022 zijn dit de gemeenten Hardenberg (6,7%) en Ommen (6,6%). In alle gemeenten is dit percentage toegenomen.
- In alle gemeenten ligt het percentage inwoners met stress lager dan het Nederlandse gemiddelde. Op de gemeente Dalfsen na is in alle gemeenten het percentage afgenomen van 2020 naar 2022.

3E. Mentale gezondheid: jongvolwassenen

Psychische klachten jongvolwassenen (16-25 jaar)

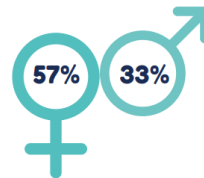


Bron: Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022, GGD IJsselland

- **Psychische klachten** worden gemeten met de 'Mental Health Inventory 5' (MHI-5). Het geeft een indicatie van de psychische gezondheid, waaronder zich somber voelen en zenuwachtig zijn.
- 50% van de jongvolwassenen (16-25 jaar) in de regio IJsselland heeft psychische klachten, waarvan 9% ernstige klachten heeft. Vrouwen hebben vaker psychische klachten dan mannen. Deze percentages komen overeen met Nederland (53% en 9%).

Stress

Voelt zich (heel) vaak gestrest



Top 5 bronnen van stress

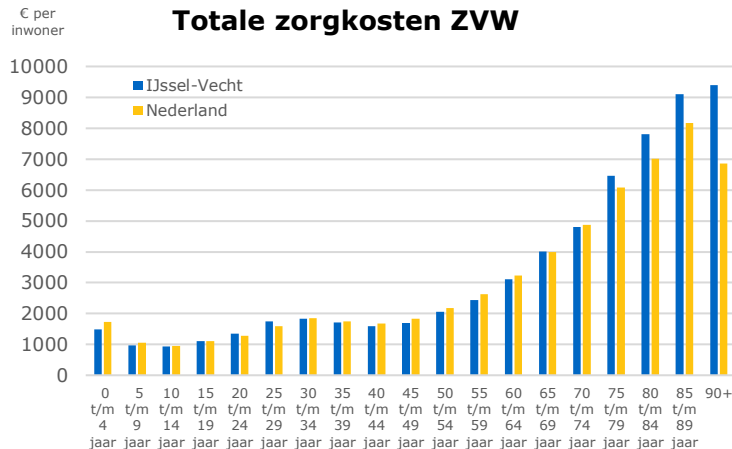


- 30% Studie of school
- 26% De eisen die hij/zij aan zichzelf stelt
- 26% Alles wat hij/zij moet doen
- 22% Werk of bijbaan
- 22% Wat anderen van hem/haar verwachten

Bron: Corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen 2022, GGD IJsselland

- Een groot deel van de jongvolwassenen (45%) in de regio IJsselland (48% in Nederland) geeft aan zich (zeer) vaak **gestrest** te voelen door één of meerdere factoren. Meer vrouwen dan mannen voelen zich (heel) vaak gestrest. Vrouwen ervaren de meeste stress van studie of school, de combinatie van alles wat zij moeten doen en de eisen die zij aan zichzelf stellen. De 21-25 jarigen ervaren meer stress dan 16-20 jarigen. Zij ervaren vooral stress van alles wat zij moeten doen, de eisen die zij aan zichzelf stellen, en studie of school.

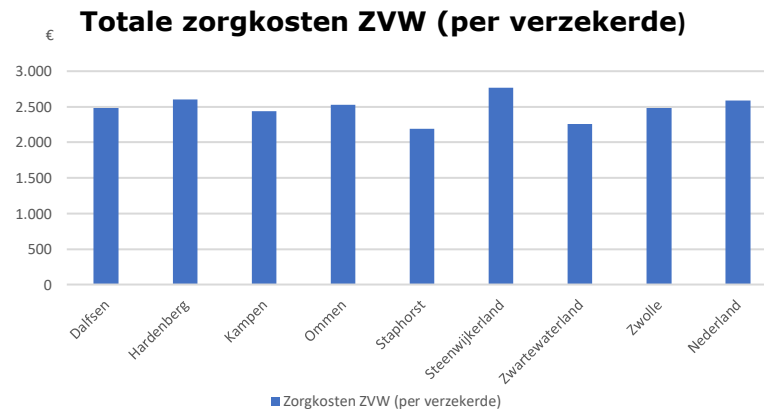
3F. Zorgkosten (algemeen)



Bron: Vektis, 2020

- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon (Zvw) liggen in de regio IJssel-Vecht voor de leeftijdscategorieën tussen de 5 en 74 jaar rond het Nederlandse gemiddelde.
- De gemiddelde gedeclareerde kosten in de leeftijdscategorieën boven de 75 jaar ligt hoger; dit hangt samen met het feit dat deze groep relatief meer kosten maakt voor wijkverpleging dan gemiddeld in Nederland.
- De kosten bij de leeftijdscategorie 0 tot 5 jaar ligt onder het Nederlands gemiddelde.

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817



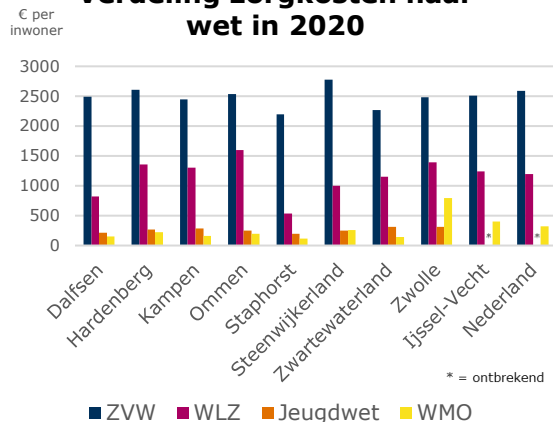
Bron: Vektis, 2020

- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per verzekerde liggen in de verschillende gemeenten tussen de 2.100 en 2.800 euro het gemiddelde van Nederland is 2.584 euro per verzekerde.
- In de gemeente Staphorst liggen de totale kosten het laagst met 2.192 euro in de gemeente Steenwijkerland liggen de kosten het hoogst in de regio met 2.771 euro.

51/161

3F. Zorgkosten (per soort)

Verdeling zorgkosten naar wet in 2020

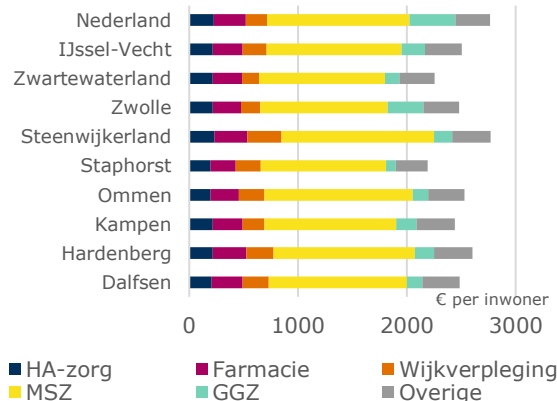


Bron: VEKTIS en CBS, 2020

- De zorgkosten zijn het hoogst in de ZVW, gevolgd door de WLZ en dan de Jeugdwet en WMO.
- De kosten voor ZVW liggen wat lager in de regio dan landelijk en de kosten voor WLZ en WMO wat hoger. Over de jeugdwet ontbreken de totaalcijfers.
- Nb. Zorgkosten inclusief verblijf (WLZ/ jeugdwet) worden sterk beïnvloed door het aanbod per gemeente.

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

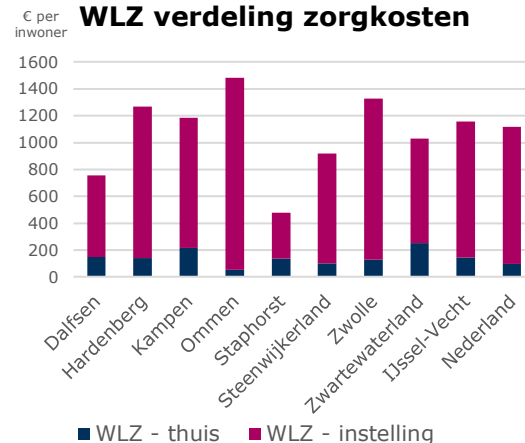
ZVW verdeling zorgkosten



Bron: VEKTIS, 2020

- De totale ZVW-kosten per inwoner verschillen tussen de gemeenten met de laagste ZVW-kosten in Staphorst en de hoogste in Steenwijkerland.

WLZ verdeling zorgkosten



Bron: VEKTIS, 2020

- De verdeling van WLZ-kosten verschilt sterk tussen de gemeenten, waarbij in Ommen, Zwolle en Hardenberg de meeste WLZ-kosten liggen en de laagste kosten in Staphorst.
- Het grootste relatieve deel WLZ-zorg in de thuissituatie wordt gegeven in Staphorst (28,8%) en Zwartewaterland (24,4%). Het minste in Ommen (3,6%) en Zwolle (9,6%).
- Nb. WLZ incl. verblijf wordt sterk beïnvloed door het aanbod per gemeente.



NB. In het IZA is afgesproken dat enkele doelgroepen zullen worden gemonitord. Momenteel wordt deze monitor nog vormgegeven en uitgevoerd. Specifieke data daaruit is daarom helaas nog niet beschikbaar.

De verwachting is dat deze monitor per zomer 2023 beschikbaar zal zijn. Zodra dit het geval is, wordt hier een verwijzing opgenomen.

Er is nu door Proscop in samenspraak met Zilveren Kruis en de gemeenten informatie toegevoegd aan dit regiobeeld over deze doelgroepen.

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

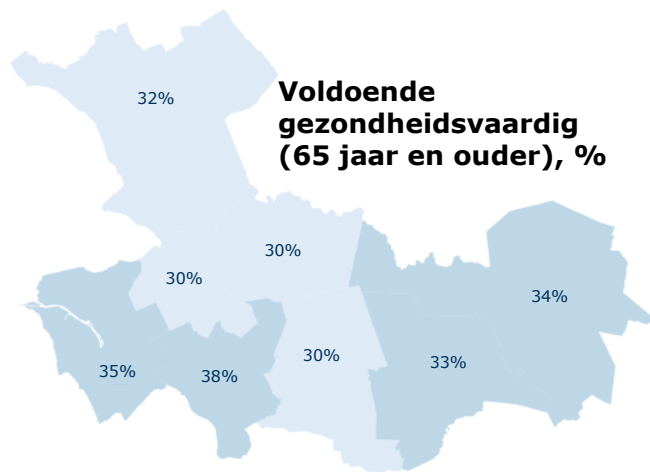
4. IZA-doelgroepen

- A. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden
- B. Mensen met psychische klachten
- C. Mensen met (risico op) kanker
- D. Mensen met (risico op) hart- en vaatziekten
- E. Ouderen met een kwetsbare gezondheid
- F. Inbreng van inwoners en professionals over ouderen
- G. Zorgprofessionals

4. IZA doelgroepen – samenvatting

- Bij 4% van de volwassenen en 9% van de ouderen in de regio IJsselland zijn de gezondheidsvaardigheden onvoldoende. Dit is lager dan het landelijk gemiddelde.
- In de regio IJssel-Vecht ligt het hoog risico op angst of depressie bij inwoners van 18 jaar en ouder op 6,7%. Dit is lager dan het landelijk gemiddelde, we zien wel variatie tussen de gemeenten.
- Het risico op kanker (alle soorten) en beroertes in de regio is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde, het risico op hart en vaatziekten is hoger dan landelijk. In al deze aandoeningen wordt een stijging verwacht.
- Er zijn tussen de 24,1% en 29,2% broze ouderen per gemeente en tussen de 7,6% en 10,7% (zeer) ernstig eenzame ouderen. Dit ligt rond het landelijke gemiddelde.
- De woonsituatie voor ouderen is gemiddeld beter dan landelijk, maar dit hangt sterk samen met inkomen.
- 70% van de zorgmedewerkers in de regio IJsselland ervaart een hoge werkdruk, 21% overweegt een andere baan te zoeken. Corona heeft impact gehad op zorgmedewerkers, vanaf corona is het verzuim.
- In de laatste twee slides van dit hoofdstuk is de kwalitatieve input van inwoners en zorgprofessionals uit twee sessies over wonen en zorg voor Ouderen samengevat.

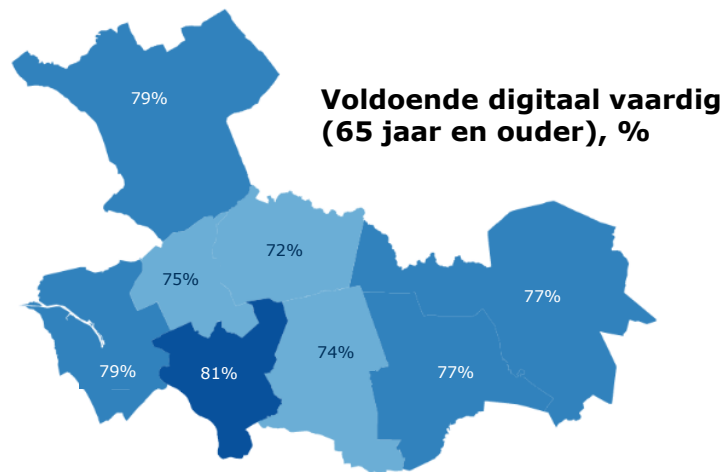
4A. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, GGD IJsselland (2020)

- Gezondheidsvaardigheden zijn de vaardigheden van mensen om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken. Gezondheidsvaardigheden gebruik je bij het nemen van gezondheidsgerelateerde beslissingen.
- Bij 70% van de ouderen in de regio IJsselland zijn de gezondheidsvaardigheden matig tot onvoldoende (waarvan 11% onvoldoende). Laagopgeleiden zijn vaker onvoldoende gezondheidsvaardig dan hoogopgeleiden.
- In de gemeenten Dalfsen, Staphorst en Zwartewaterland ligt het percentage inwoners met matig tot onvoldoende gezondheidsvaardigheden hoger dan in de regio.

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817



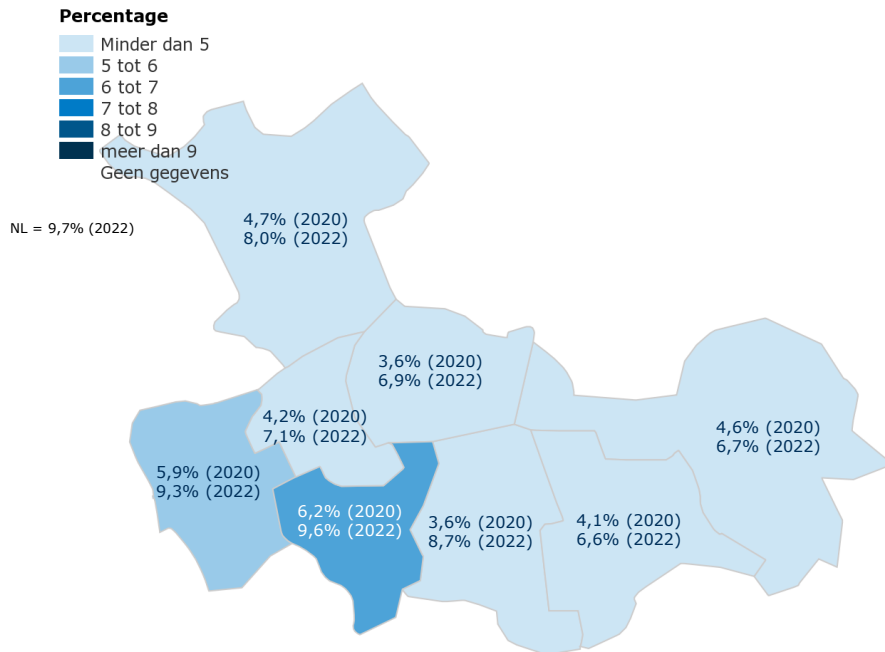
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen, GGD IJsselland (2020)

- 78% van de ouderen in de regio IJsselland (87% 65-74 jaar en 63% 75+) is digitaal vaardig en kan bijvoorbeeld informatie opzoeken op het internet, e-mailen, online afspraken maken en internetbankieren.
- In de gemeenten Staphorst (72%), Dalfsen (74%) en Zwartewaterland (75%) ligt het percentage digitaal vaardige ouderen onder het regionale gemiddelde. In de gemeente Zwolle ligt het percentage het hoogst, namelijk op 81%.

55/161

4B. Mensen met psychische klachten

Angst, depressie of stress: Hoog risico op angststoornis of depressie



Hoog risico op angst en depressie

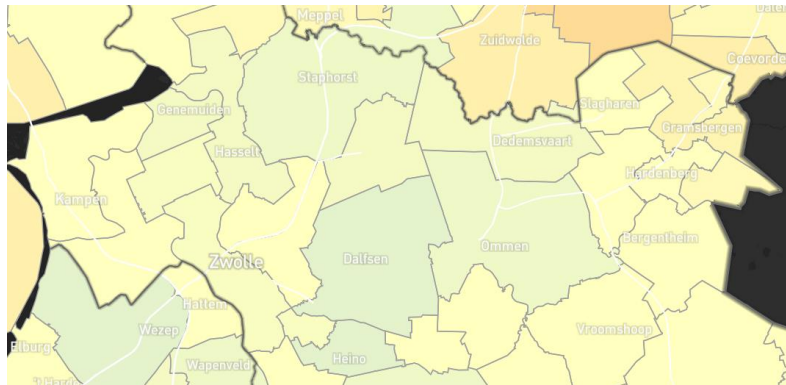
- In de regio IJssel-Vecht ligt het risico op angst of depressie bij inwoners van 18 jaar en ouder lager dan in Nederland als geheel (6,7%)
- In de gemeenten Zwolle en Kampen ligt het percentage inwoners (18 jaar en ouder) met een hoog risico op een angststoornis of depressie (6,2% en 5,9%) het hoogst in de regio. Voor de gemeenten Dalfsen en Staphorst ligt het percentage het laagst met 3,6%.
- Van de inwoners van de regio IJsselland heeft 9% de laatste vier weken een hoog risico op een angststoornis of depressie. Dit is gelijk aan Nederland (10%) en gestegen ten opzichte van 2020 (5%). De 18-34-jarigen (15%) hebben vaker een hoog risico dan de oudere leeftijdsgroepen.

Psychische klachten

- In de regio IJsselland heeft 19% van de inwoners van 18 jaar en ouder lichte tot ernstige psychische klachten. Dit is gelijk aan Nederland (21%). 2% heeft ernstige psychische klachten (Nederland: 3%).
- In de gemeente Zwolle en Kampen ligt het percentage inwoners (18 jaar en ouder) met lichte tot ernstige psychische klachten het hoogst van de regio IJssel- Vecht (20,5% en 21,3%). Voor de gemeenten Hardenberg en Ommen ligt het percentage het laagst met 13,6% en 13,9%.

4C. Mensen met risico op kanker

Aantal diagnoses kanker 2011 – 2020 (alle soorten)

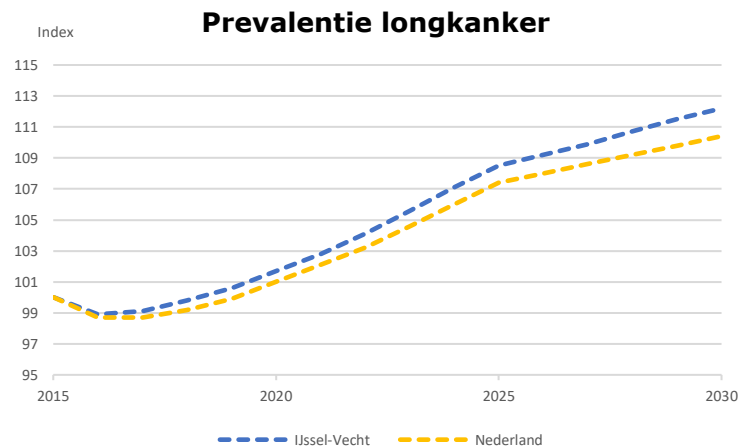


Bron: IKNL Kankeratlas, 2023

- Het aantal diagnoses kanker gesteld tussen 2011 en 2020 ligt gelijk met of onder het landelijk gemiddelde in de regio IJssel-Vecht.
- In de gemeente Dalfsen ligt het aantal diagnoses het laagste in de regio.

- In de top 10 van ziekten die de grootste ziektelast veroorzaakten in de Nederlandse bevolking in 2018, neemt longkanker de zesde plaats in. Er staan geen andere kankersoorten in deze top 10.
- Huidkanker is in Nederland de meest gediagnosticeerde vorm van kanker.
- Aanvullende cijfers over specifieke soorten kanker zijn te vinden op kankeratlas.iknl.nl.

4C. Mensen met risico op kanker

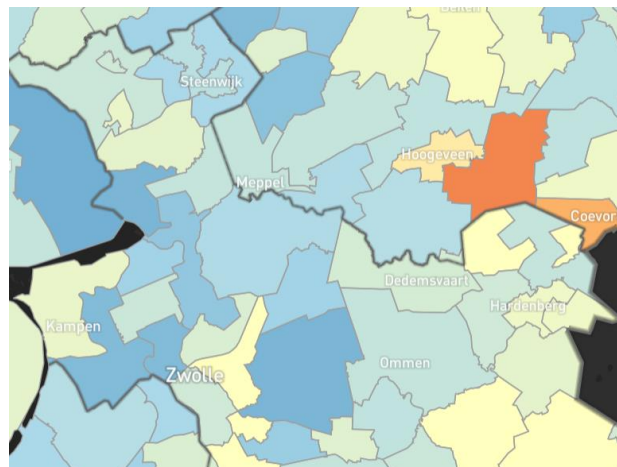


Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM via regiobeeld.nl

- Bovenstaande grafiek toont een toekomstprojectie vanaf 2016 met de verwachte ontwikkeling van de prevalentie longkanker doormiddel van een index met 2015 als basisjaar.
- De prevalentie longkanker is vanaf 2015 licht gedaald en neemt vanaf 2017 toe, zowel in Nederland en de regio IJssel-Vecht.
- De regio IJssel-Vecht laat een grotere stijging zien ten opzichte van Nederland.

- College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817
- De gemeente met de grootste verwachte stijging is de gemeente Staphorst, gemeente Steenwijkerland heeft de kleinste stijging in de regio.

Aantal diagnoses longkanker 2011 - 2020



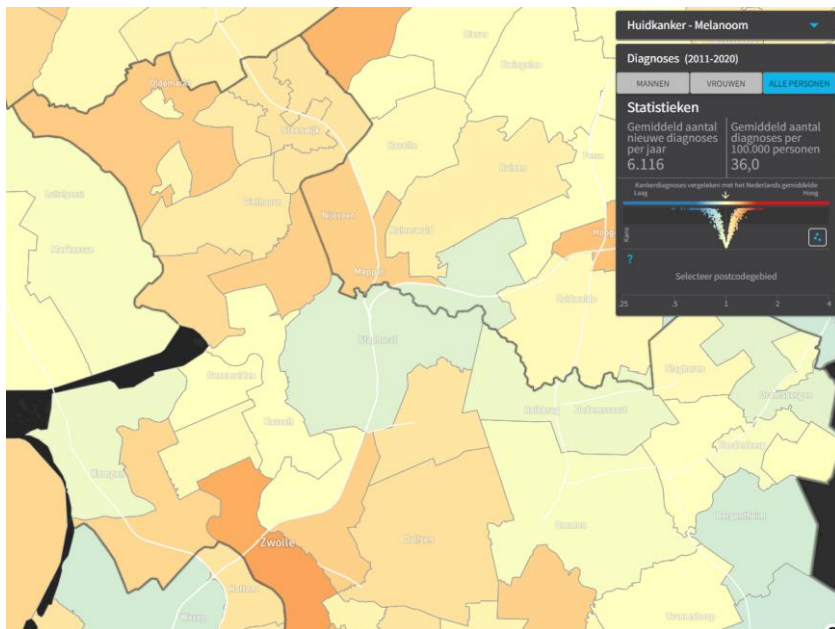
Bron: IKNL Kankeratlas, 2023

- Het aantal diagnoses longkanker verschilt in de regio, alle gemeenten in de regio hebben een gemiddelde of lager aantal diagnoses vergeleken met Nederland.
- Het aantal diagnoses ligt in de Dalfsen (dorp) 25% onder de verwachting op basis van het Nederlands gemiddelde.

58/161

4C. Mensen met risico op kanker

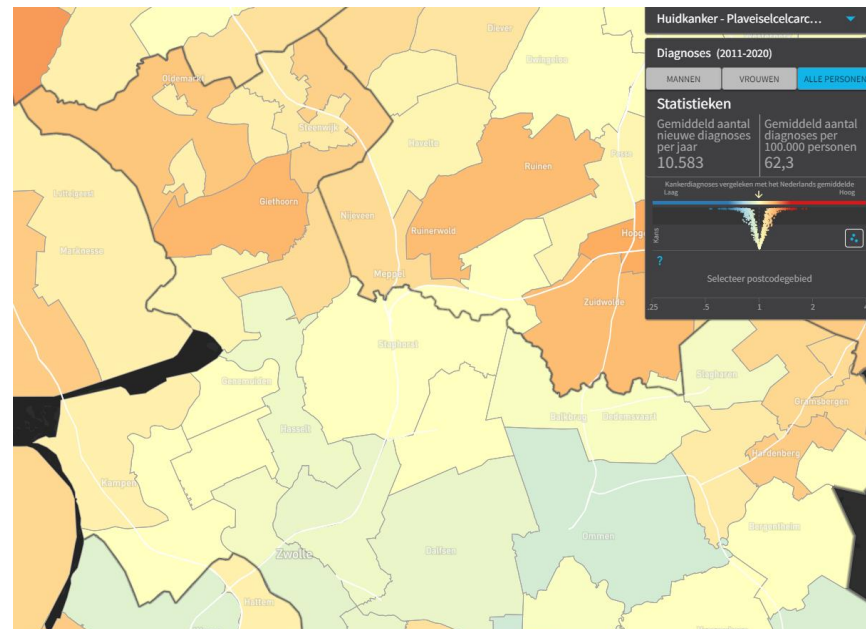
Huidkanker – Melanoom



Bron: IKNL Kankeratlas, 2023

- In de regio IJssel-Vecht verschilt het aantal diagnoses huidkanker (melanoom) van 27% (postcodegebied 801) boven de verwachting op basis van het Nederlands gemiddelde tot 10% (postcodegebied 795) onder het Nederlands gemiddelde.

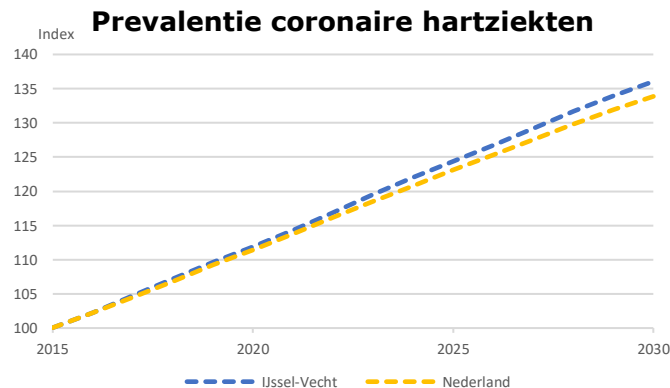
Huidkanker – Plaveiselcarcinoom



Bron: IKNL Kankeratlas, 2023

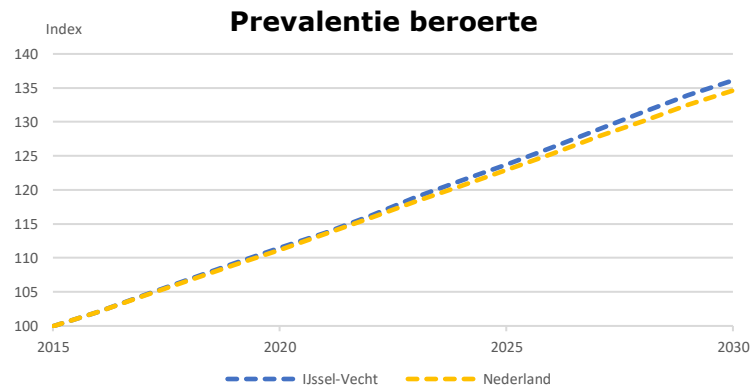
- In de regio IJssel-Vecht verschilt het aantal diagnoses huidkanker (plaveiselcarcinoom) van 21% (postcodegebied 835) boven de verwachting op basis van het Nederlands gemiddelde tot 11% (postcodegebied 773) onder het Nederlands gemiddelde.

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



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM via regiobeeld.nl

- De prevalentie van coronaire hartziekten neemt in Nederland met gemiddeld 34% toe.
- In de regio IJssel-Vecht ligt de stijging iets boven het gemiddelde van Nederland. Dit is naar verwachting een stijging van 36% ten opzichte van 2015.
- In gemeente Staphorst wordt de grootste stijging verwacht, in gemeenten Steenwijkerland en Hardenberg relatief de kleinste stijging.

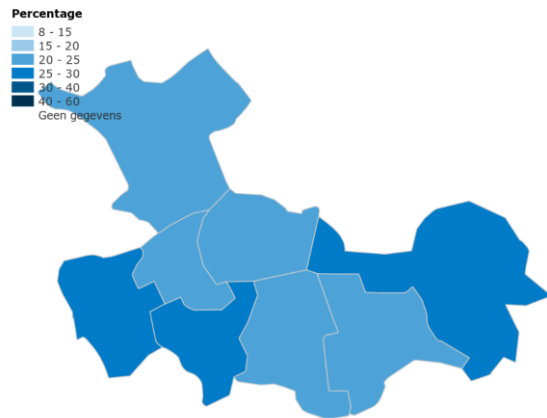


Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM via regiobeeld.nl

- De prevalentie beroerte neemt in Nederland met gemiddeld 35% toe. In de regio IJssel-Vecht is deze stijging vergelijkbaar.
- In gemeente Staphorst wordt de grootste stijging verwacht, in gemeente Hardenberg de kleinste stijging.

4E. Ouderen met een kwetsbare gezondheid

Broosheid: Broze gezondheid

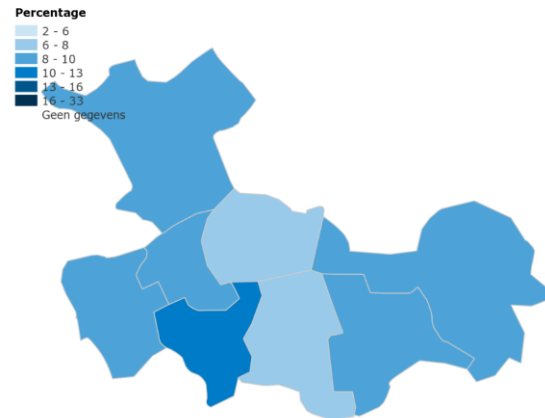


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methode RIVM via regiobeeld.nl

Broosheid verwijst naar een toenemende kwetsbaarheid bij ouderen doordat er sprake is van een verminderde 'reservcapaciteit'. Daardoor kunnen kleine kwalen of, normaal gesproken, onschuldige incidenten, zoals een toevallige valpartij, eenvoudig uitgroeien tot grote gezondheidsproblemen.

- In de gemeente Zwolle ligt het percentage ouderen (65 plus) met toenemende kwetsbaarheid (29,2%) iets hoger dan het landelijk gemiddelde van 28,1%. Iets onder gemiddeld scoren de gemeenten Hardenberg (26,8%) en Kampen (27,3%) en de laagste percentages zijn te vinden in de overige gemeenten (24,1% - 24,6%).

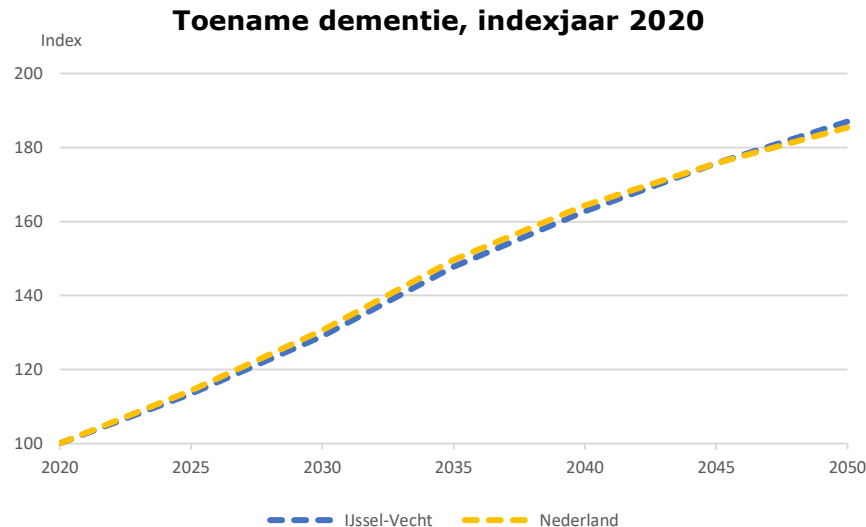
Sociaal kapitaal: Ernstig/zeer ernstig eenzaam



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

- In de gemeenten Zwolle, Kampen, Hardenberg en Steenwijkerland ligt het percentage **(zeer) ernstig eenzame inwoners** (18 plus) het hoogst. In Nederland ligt dit percentage op 11%.

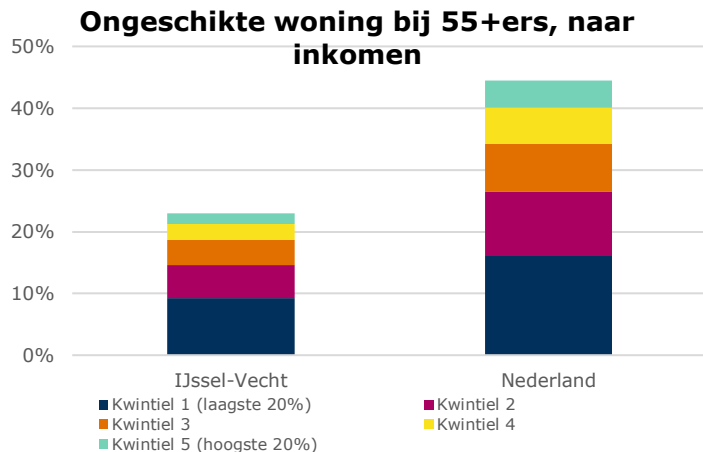
4E. Ouderen met een kwetsbare gezondheid: dementie



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM via regiobeeld.nl

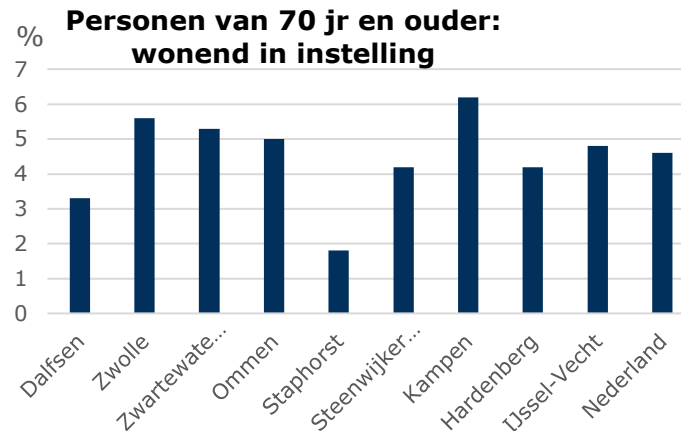
- In de regio IJssel-Vecht wordt een stijging van dementie met 87% verwacht in de periode van 2020 tot 2050. Dit komt overeen met de landelijk verwachte stijging (85%).
- De grootste relatieve stijging in de regio IJssel-Vecht wordt in die periode verwacht in Zwolle (110%), Hardenberg (99%), Kampen (94%).
- De laagste relatieve stijging in de regio wordt in die periode verwacht in Ommen (36%), Dalfsen (37%) en Zwartewaterland (52%).

4E. Ouderen met een kwetsbare gezondheid: wonen



Bron: CBS Microdata (2020)

- In de regio woont 23% van de 55-plussers in een woning en woonomgeving die niet geschikt is, dit is lager dan het landelijk gemiddelde (44,5%). Een woning is niet geschikt wanneer bij toekomstige gezondheids-of ouderdomsklachten de woning niet geschikt is zonder aanpassingen. Hierbij zijn seniorenwoningen buiten beschouwing gelaten
- Zwolle (35,7%) en Kampen (28,2%) hebben de meeste ongeschikte woningen, maar onder het landelijk gemiddelde. Dalfsen (12,1%), Steenwijkerland (12,3%) en Hardenberg (12,7%) hebben de minste ongeschikte woningen.
- Er is een relatie zichtbaar tussen de hoogte van het inkomen en de ongeschiktheid van de woning en woonomgeving.



Bron: CBS Monitor Sociaal Domein WMO (2020)

- In de regio woont 4,8% van de 70-plussers in een instelling, dit ligt dicht bij het landelijk gemiddelde (4,6%).
- In Kampen (6,2%), Zwolle (5,6%) en Zwartewaterland (5,3%) liggen deze percentages wat hoger.
- In Staphorst ligt dit percentage het laagste (1,8%).

63/161

4F. Inbreng van inwoners

– *Wonen en zorg voor ouderen*

- Meer behoefte aan levensloopbestendige woningen en onvoldoende aanpassingen voor ouderen en jongeren.
- Er is op dit moment beperkte integratie van ouderen en jongeren in woningen en gemeenschappelijke activiteiten.
- Beperkte toegankelijkheid en betaalbaarheid van hulpmiddelen en domotica voor langer thuis wonen.
- Onvoldoende aandacht voor wonen en zorg voor kwetsbare inwoners.
- Werk aan een dementie-vriendelijke maatschappij.
- Gebrek aan vaste gezichten en lokale verbondenheid in de ouderenzorg.
- Beperkte mogelijkheden voor kleinschalige zorg en mantelzorg.
- Beperkt aanbod van laagdrempelige ondersteuning en activiteiten in wijken en dorpen
- Privacy is niet altijd gewaarborgd bij laagdrempelige inloopmogelijkheden.
- Er moet nog veel gedaan worden aan bewustwording en tijdige besluitvorming bij ouder worden en bijbehorende keuzes.
- Ontbreken van fysiotherapie in het basispakket voor ouderen wordt als knelpunt ervaren.

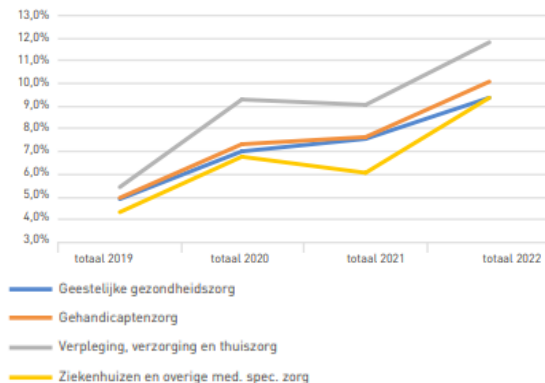
4F. Inbreng van professionals

– *Wonen en zorg voor ouderen*

- Passende huisvesting voor ouderen: Voldoende en geschikte woonruimte voor ouderen, inclusief aangepaste woonruimte, is een belangrijke behoefte.
- Het is een uitdaging om de zorgvraag van ouderen met complexe behoeften te laten aansluiten bij de deskundigheid van zorgverleners.
- De vraag naar zorg en huisvesting voor ouderen groeit, terwijl de arbeidsmarkt krap is en er beperkte bouwactiviteit is.
- Er is behoefte aan voldoende thuiszorg en aan een beter begrip van wanneer kwetsbare ouderen meer zorg nodig hebben.
- Zorg en ondersteuning op maat, die rekening houdt met de individuele behoeften van ouderen, wordt gevraagd.
- Verbeterde coördinatie van zorg thuis en meer kennis over de mogelijkheden hiervoor zijn nodig.
- Er is een tekort aan zorgverleners op de arbeidsmarkt en informele zorgverleners zijn minder beschikbaar.
- Betere samenwerking tussen verschillende partijen en disciplines, inclusief multidisciplinaire samenwerking, is gewenst.
- Betaalbare zorg voor ouderen moet worden gewaarborgd en er moeten mogelijkheden worden onderzocht om de zorgconsumptie te verminderen.
- Zorgtechnologie en innovatie zijn belangrijk, maar het moet ook worden geaccepteerd door professionals en de samenleving.

4G. Professionals: ziekteverzuim en uitstroom redenen

Ziekteverzuim 2019-2022



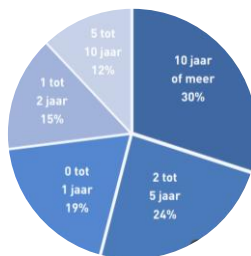
Bron: WGV Zorg en Welzijn, factsheet arbeidsmarkt regio Zwolle 2022

Verzuim regio Oost-Nederland



Bron: WGV Zorg en Welzijn, factsheet arbeidsmarkt Oost-Nederland, 2022

Aantal dienstjaren bij uitdiensttreding



Bron: WGV Zorg en Welzijn, factsheet arbeidsmarkt Oost-Nederland, 2022

Top 5 uitstroomredenen binnen de zorgsector

1. Uitdaging in werkzaamheden
2. Loopbaanmogelijkheden
3. Manier van werken in de organisatie en aansturing leidinggevende
4. Inhoud van het werk
5. Werk-privé balans

- Ziekteverzuim nam de afgelopen jaren in alle vier de benoemde zorgsectoren toe in arbeidsmarktregio Zwolle. In 2021 was er een lichte daling in het ziekteverzuim maar in 2022 nam het verzuim weer toe.
- Ziekteverzuim nam in de periode 2019 – 2022 toe in Oost-Nederland. Niet alleen kort verzuim, maar ook lang verzuim volgt deze trend.
- 58% van de vertrekkende medewerkers werkt er korter dan 5 jaar. 19% van de vertrekkers werkt er zelf nog maar korter dan 1 jaar. 12% werkt er 5 – 10 jaar en 30% werkt er 10 jaar of langer.
- De meest genoemde uitstroomredenen in Oost-Nederland is het verlies aan uitdaging in de werkzaamheden, gevolgd door de beperkte loopbaanmogelijkheden. Landelijk staan de loopbaanmogelijkheden op de eerste plek.

66/161

4G. Professionals: corona & zorgmedewerkers

GGD onderzoek naar impact van corona op 532 zorgmedewerkers, regio IJsselland, 2022

Gezondheid

Bijna vier op de vijf zorgmedewerkers heeft een (zeer) goede gezondheid.
Eén op de vijf zorgmedewerkers heeft een lage score op veerkracht.

Top 5 klachten die zijn toegenomen:

Vermoeidheid (60%)

Stress (30%)

Machteloosheid (21%)

Concentratieproblemen (20%)

Onzekerheid (20%)

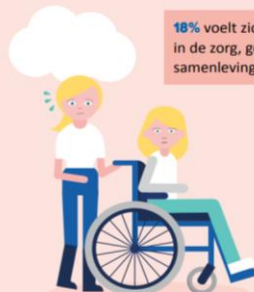


Werkbeleving

70% ervaart een hoge werkdruk door onderbezetting

21% overweegt een andere baan te zoeken door de werkdruk

18% voelt zich, als medewerker in de zorg, gesteund door de samenleving



College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

69% heeft plezier in zijn/haar werk

50% geeft aan het werk op deze wijze niet lang meer vol te houden

Waardering werk gemiddeld

VOOR CORONA

7.9

NU

7.0

De deelnemers werken in:

26%
verpleeghuis

24%
verzorgingshuis
of woonzorg-
centrum

21%
ziekenhuis

13%
thuiszorg

- Eén op de vijf zorgmedewerkers heeft een lage score op veerkracht.
- Meerdere klachten zoals vermoeidheid (60%) en stress (30%) zijn toegenomen bij zorgmedewerkers.
- 70% van de zorgmedewerkers ervaart een hoge werkdruk door onderbezetting.
- Waardering voor werk is gedaald van een 7.9 voor corona naar een 7.0 nu in 2022.
- Van de zorgmedewerkers heeft 69% plezier in zijn/haar werk.

67/161



5. Fysieke omgeving

- A. Geluidhinder
- B. Geurhinder
- C. Bewegvriendelijkheid
- D. Groen en gezond
- E. Luchtkwaliteit

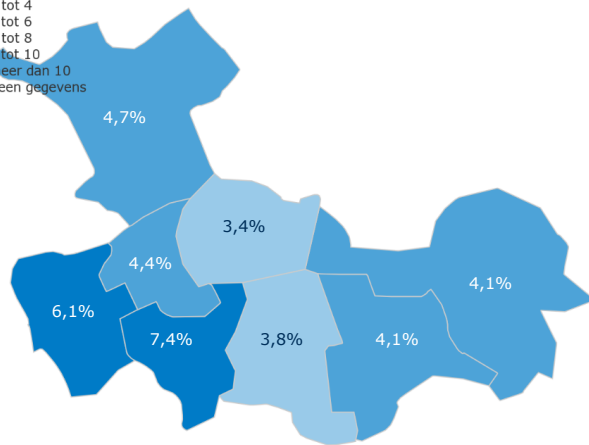
5. Fysieke omgeving – samenvatting

- Geluidhinder door buren wordt door 3,4% (Dalfsen) tot 7,4% (Zwolle) van de inwoners ervaren, geluidhinder door wegverkeer wordt door gemiddeld 5% van de inwoners ervaren.
- Geurhinder wordt door gemiddeld 8% van de inwoners ervaren.
- In 2022 bedraagt de gemiddelde score voor heel Nederland op de kernindicator Beweegvriendelijke Omgeving 64 op een schaal van 0 tot en met 100. Voor de regio ligt die BVO-score in de gemeentes op 45 (Staphorst) tot 75 (Zwolle).
- De blootstelling aan fijnstof en stikstofdioxiden is in de regio afgenomen sinds 2013, maar voldoet nog niet aan de normen van de WHO. In gemeente Zwolle is de blootstelling het hoogst.

5A. Fysieke omgeving – ernstige geluidhinder

Ernstige geluidhinder door buren

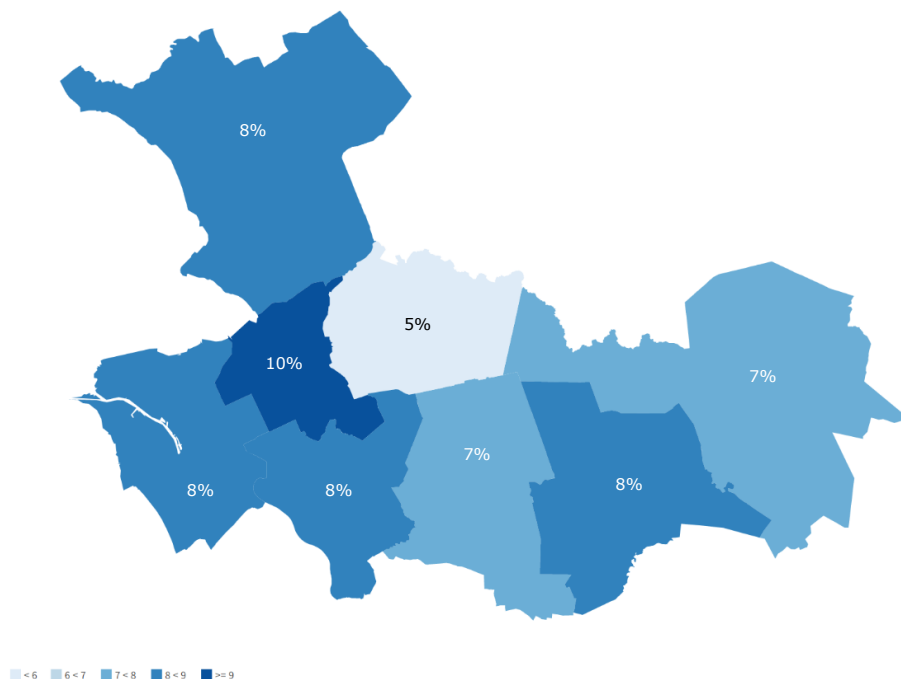
Percentage



- In de gemeenten Zwolle en Kampen wordt het vaakst ernstige geluidhinder door buren ervaren. Door respectievelijk 7,4% en 6,1% van de inwoners. In de regio ligt dit percentage op 6%. In de gemeenten Staphorst (3,4%) en Dalfsen (3,8%) wordt het minst vaak ernstige geluidhinder door buren ervaren.
- Ernstige geluidhinder door wegverkeer komt vooral in de gemeente Zwolle (5,9%) voor (regio: 5%).

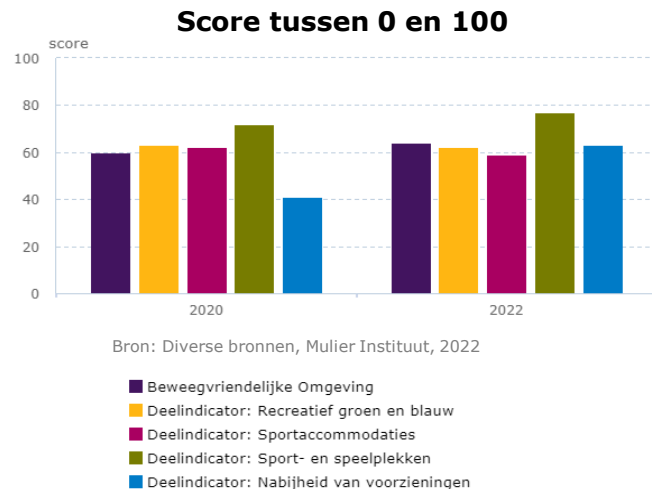
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methodiek RI'

5B. Fysieke omgeving – geurhinder

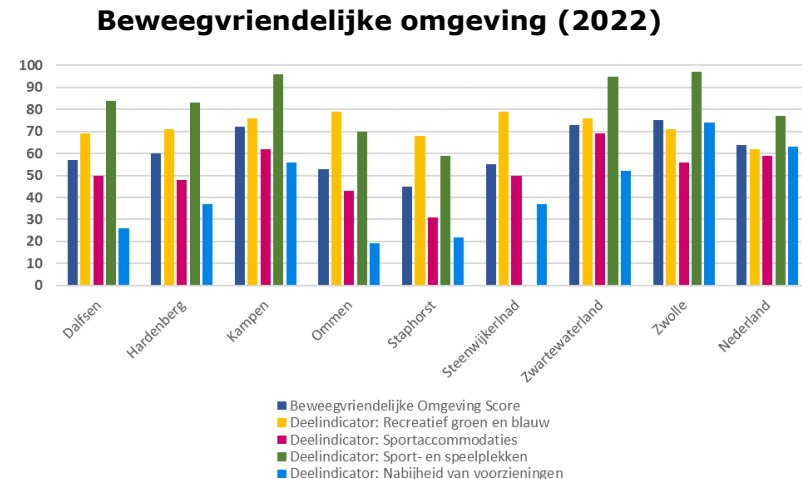


- In de gemeenten Staphorst, Dalfsen en Hardenberg ervaart respectievelijk 5%, 7% en 7% van de inwoners (18 jaar en ouder) geurhinder. In de andere gemeenten ligt dit percentage respectievelijk op 8% (net als in de regio). In de gemeente Zwolle ervaart 9% en in de gemeente Zwartewaterland ervaart 10% geurhinder.
- Geurhinder van vuurkorf, barbecue, open haard, allesbrander of houtkachel komen het meest voor. 19% van de inwoners in de regio IJsselland ondervindt hier matige of ernstige hinder van. Ouderen geven vaker matige of ernstige geurhinder voor houtkachels, allesbrander en openhaard aan dan volwassenen (21% vs. 18%).

5B. Fysieke omgeving - beweegvriendelijkheid



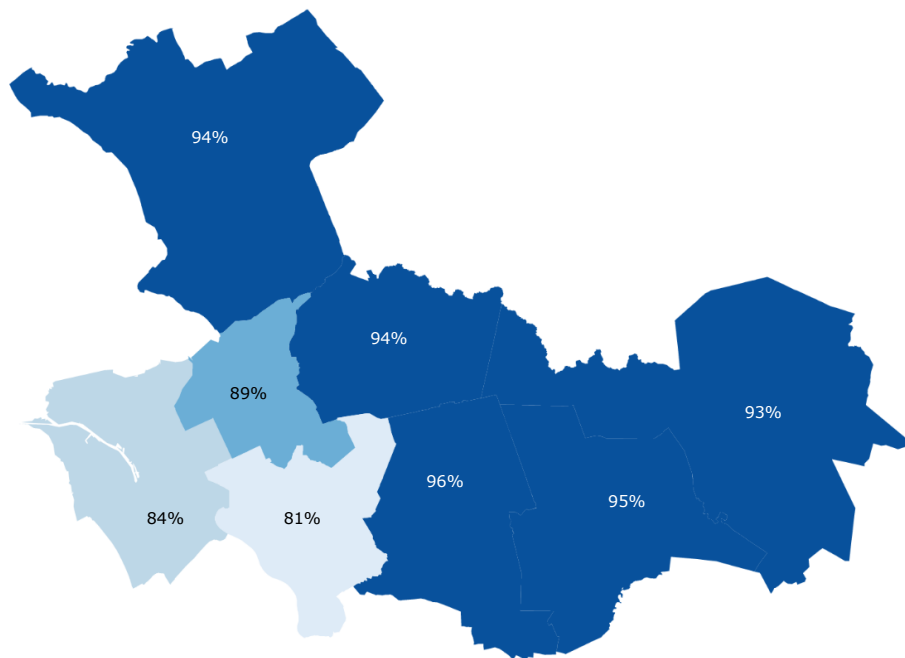
Bron: Mulier Instituut, 2022



Bron: Mulier Instituut, 2022

- De kernindicator Beweegvriendelijke Omgeving laat zien hoe de fysieke omgeving in de openbare ruimte scoort op de mogelijkheid voor mensen om te sporten en te bewegen. De veronderstelling is dat een meer beweegvriendelijke omgeving bijdraagt aan meer sporten en bewegen.
- In 2022 bedraagt de gemiddelde score voor heel Nederland op de kernindicator Beweegvriendelijke Omgeving 64 op een schaal van 0 tot en met 100.
- De BVO-score voor de gemeenten Zwolle (75), Zwartewaterland (73) en Kampen (72) ligt hoger dan landelijk (64). De andere gemeenten scoren lager met gemeente Staphorst als laagste score: 45.
- De gemeenten Ommen (19) en Staphorst (22) hebben in vergelijking met de andere gemeenten een lage score op de deelt indicator Nabijheid van voorzieningen (NL: 63). In de gemeenten Kampen (96), Zwartewaterland (95) en Zwolle (97) scoort de deelt indicator Sport- en speelplekken hoog (NL: 84).

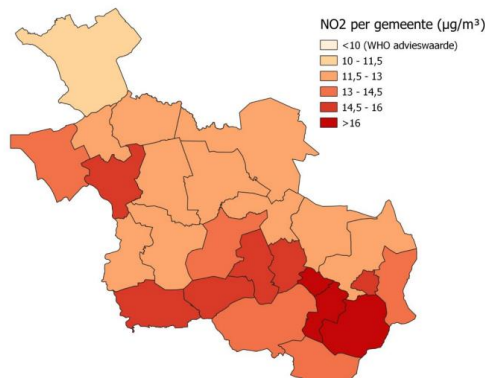
5D. Fysieke omgeving – groen en gezond



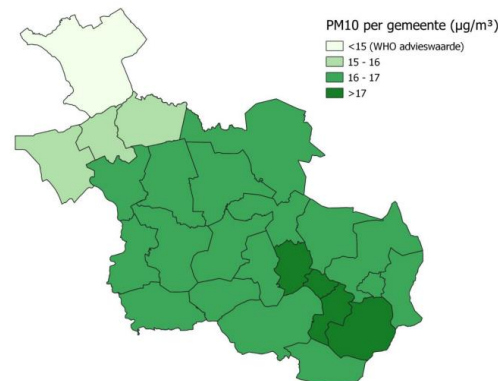
< 83,5 83,5 < 86,5 86,5 < 89,5 89,5 < 92,5 ≥ 92,5

- In de regio IJsselland vindt 87% van de inwoners (18 jaar en ouder) zijn/haar omgeving gezond (85% van de volwassenen en 91% van de ouderen). In de gemeenten Dalfsen en Ommen wordt de omgeving vaker als gezond ervaren; respectievelijk door 96% en 95%. In de gemeente Zwolle en Kampen ligt dit percentage lager (81% en 84%) dan in de regio IJsselland.
- In alle gemeenten ligt het percentage inwoners dat vindt dat er voldoende mogelijkheden zijn om te wandelen en fietsen gelijk met de regio (97% en 96%).
- “Ik vind dat er genoeg groen is in mijn buurt” wordt vooral door inwoners van de gemeente Ommen (84%) en Dalfsen (82%) aangegeven. In de gemeenten Zwartewaterland (69%), Kampen (69%) en Zwolle (71%) ligt het percentage lager dan de regio IJsselland (74%).

5E. Fysieke omgeving - luchtkwaliteit



Kaart 1. Jaargemiddelde blootstelling aan stikstofdioxide (NO₂) per Overijsselse gemeente in 2019. De bijdrage van verkeer op gemeentelijke wegen mist in de gemeenten Oost-Wilhel, Ommen, Raalte, Staphorst en Zwartewaterland. Dit leidt tot een onderschatting van waarschijnlijk maximaal enkele tienden µg/m³ van de werkelijke blootstelling.



Kaart 2. Jaargemiddelde blootstelling aan fijn stof (PM10) per Overijsselse gemeente in 2019. De bijdrage van verkeer op gemeentelijke wegen mist in de gemeenten Oost-Wilhel, Ommen, Raalte, Staphorst en Zwartewaterland. Dit leidt tot een onderschatting van waarschijnlijk minder dan 0,1 µg/m³ van de werkelijke blootstelling.

Bron: Luchtkwaliteit en Gezondheid in Overijssel. Rapportage oktober 2022 over de luchtkwaliteit in 2019, GGD IJsselland en GGD Twente (2022)

- Cijfers over luchtkwaliteit worden door GGD IJsselland en GGD Twente voor heel de provincie Overijssel geanalyseerd. Net als in heel Nederland, is in Overijssel de blootstelling aan fijn stof en stikstofdioxiden in 2019 sinds (vergelijingsjaar) 2013 afgenomen. Dat is goed voor de gezondheid, maar voldoet nog niet aan de normen van de WHO.
- De variatie in blootstelling aan stikstofdioxide (NO₂) in Overijssel is aanzienlijk. De hoogste gemiddelde blootstellingen aan NO₂ in de regio IJssel-Vecht treden op in gemeente Zwolle (15,6 µg/m³) en Kampen (13,5 µg/m³), terwijl deze in de landelijke gemeenten aanmerkelijk lager zijn (12,1-12,6 µg/m³). De gemeente Steenwijkerland heeft met 11,1 µg/m³ de laagste gemiddelde blootstelling aan stikstofdioxide.

- De gemiddelde blootstelling aan fijnstof (PM10) is in de regio IJssel-Vecht het hoogst in de stedelijke gemeente Zwolle (16,3 µg/m³) en wederom het laagst in Steenwijkerland (14,9 µg/m³).



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

6. Arbeidsmarkt

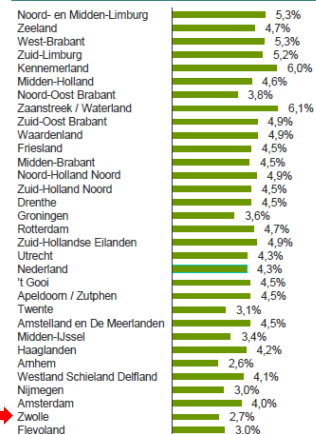
- A. Personeelstekort in de regio
- B. Percentage 55+ in zorg en welzijn
- C. Instroom Z&W opleidingen
- D. Mantelzorgpotentieel

6. Arbeidsmarkt – samenvatting

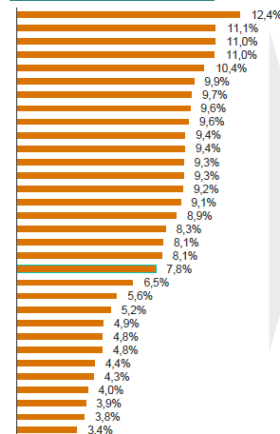
- Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de regio IJssel-Vecht loopt op van 2,7% in 2021 naar 3,8 in 2030; dit is een stijging van circa 40%. Dit ligt onder het landelijk gemiddelde. Er wordt een kleine daling in instroom vanuit zorg en welzijn opleidingen (MBO en HBO) verwacht.
- Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de regio IJssel-Vecht ondervindt de grootste relatieve toename van tekorten in de thuiszorg, gevolgd door de WLZ V&V.
- Het percentage 55+ onder de werknemers neemt toe en het percentage 18-24 jarigen neemt af. Het hoogste percentage 55+ in de zorg en welzijn sector is te vinden in de Thuiszorg, WLZ V&V en MSZ.
- Het mantelzorgpotentieel daalt in de periode na 2023 van 9,0 naar 3,9; dit is meer dan een halvering.

6A. Personeelstekort in de regio

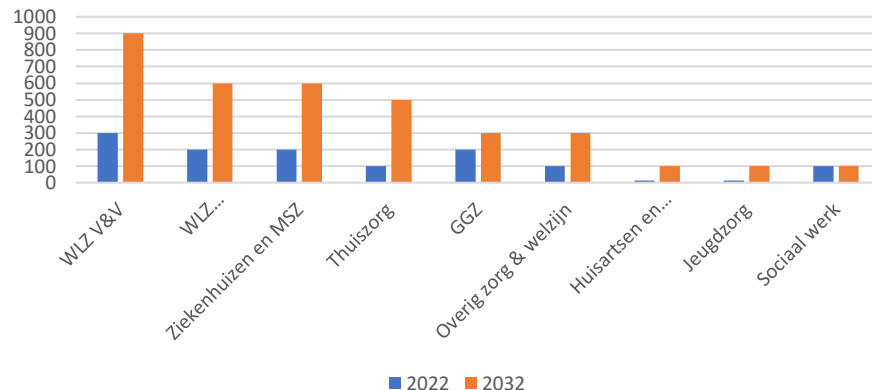
2021



2030



Tekorten per beroepsgroep (aantal personen) IJssel-Vecht



Bron: Aangeleverd vanuit VWS

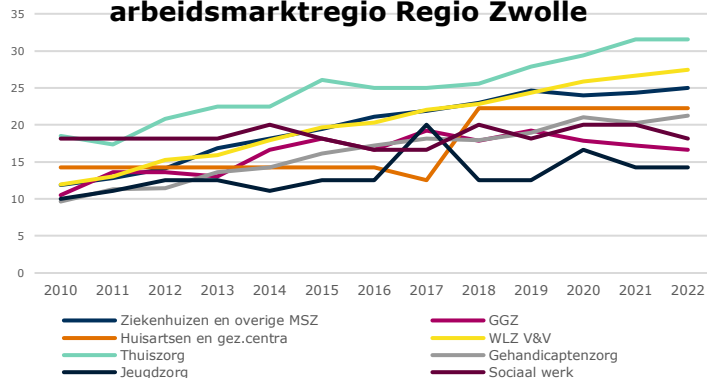
Bron: Prognosemodel zorg en welzijn

- Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de regio IJssel-Vecht loopt op van 2,7% in 2021 naar 3,8% in 2030; dit is een stijging van circa 40%.
- Het personeelstekort in de regio ligt onder het Nederlandse gemiddelde, respectievelijk 4,3% (2021) en 7,8% (2030).

- Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de regio IJssel-Vecht ondervindt de grootste relatieve toename van tekorten in de thuiszorg, gevolgd door de WLZ V&V, gehandicaptenzorg, ziekenhuiszorg, jeugdzorg en overige Zorg & Welzijn.
- Waar in 2022 een tekort van zo'n 1300 zorg en welzijnsmedewerkers in de regio IJssel-Vecht is, wordt dit geschat op zo'n 3500 medewerkers in 2032.

6B. Percentage 55+ in zorg en welzijn

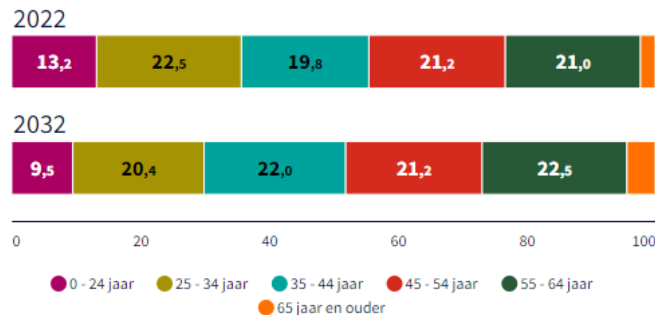
55+ werknemers in de zorg en welzijn in arbeidsmarktregio Regio Zwolle



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 Thuiszorg, WLZ V&V en MSZ liggen het hoogst in de regio.
- In alle sectoren is de afgelopen 12 jaar een stijging te zien, waarbij deze in de WLZ V&V het hoogste is.
- In het sociaal werk is het aantal werknemers van 55 jaar en ouder relatief stabiel gebleven in de afgelopen 12 jaar.

Ontwikkeling leeftijdsopbouw werknemers IJssel-Vecht

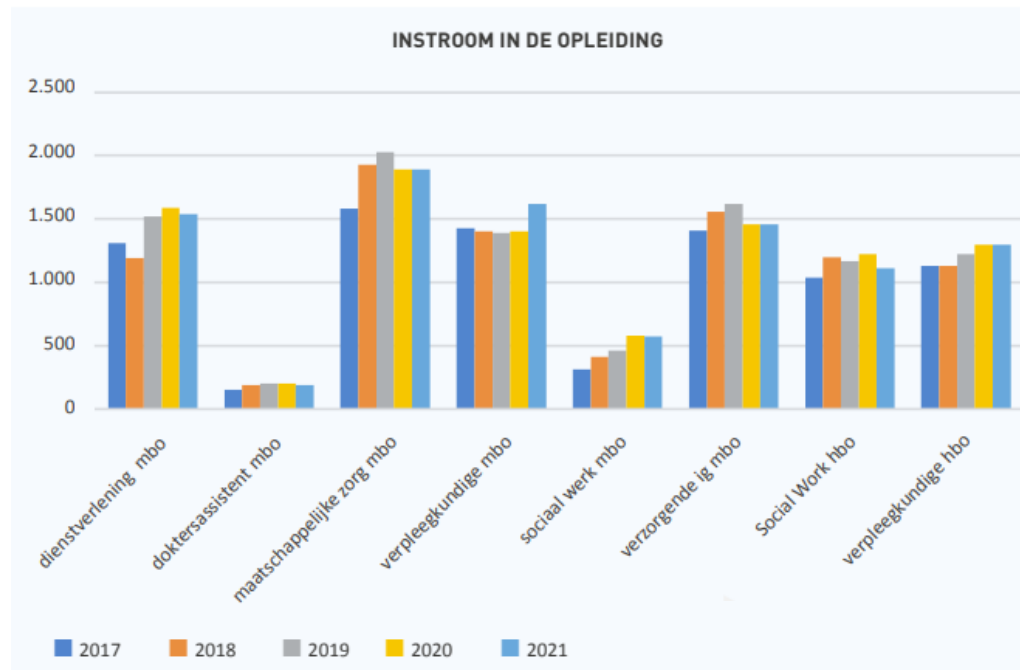


Bron: Prognosemodel WG Zorg & Welzijn

- In de periode 2022 tot 2032 is de verwachting dat het aantal 55-plussers werkzaam in de zorg van 23,3% naar 26,9% zal toenemen. Met name de groep 65+ers neemt toe van 2,3 naar 4,4%, waarbij de stijgende AOW-leeftijd een rol speelt.
- De jongste leeftijdsgroep tot 24 jaar zal naar verwachting tussen 2022 en 2032 van 13,2% naar 9,5% dalen.

78/161

6C. Instroom Z&W opleidingen



- De instroom in de zorgopleidingen (MBO en HBO) laat al jaren een redelijk stabiel beeld zien, met lichte stijging sinds 2019. In 2021 zien we daar een stabilisatie van, met uitzondering van de verpleegkundige opleiding.
- Volgens WGV Zorg & Welzijn is de verwachting voor de komende jaren een lichte daling in de instroom in de zorgopleidingen, mede vanwege demografie (minder mensen in de leeftijdsgroep die een opleiding zal volgen).
- Nb. Deze cijfers gaan over een grotere regio dan IJssel-Vecht, te weten: Zwolle, Twente, Stedenvierkant en de Achterhoek.

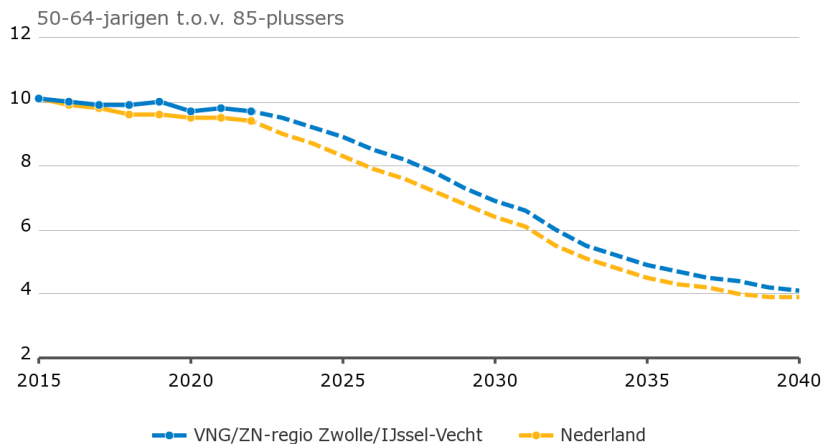
Bron: WGV Zorg en Welzijn, factsheet arbeidsmarkt in beeld 2022 Oost Nederland

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

79/161

6D. Mantelzorgpotentieel

Mantelzorgpotentieel



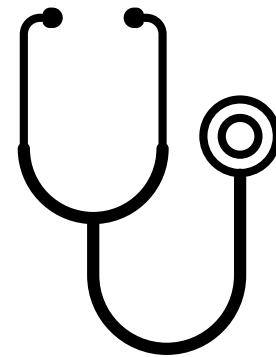
Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) icm Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM via regiobeeld.nl

De grafieken tonen een index met basisjaar 2015 zodat regionale en landelijke cijfers met elkaar kunnen worden vergeleken. De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2023 op basis van de verwachte demografische ontwikkelingen in de regio.

- Het mantelzorgpotentieel beschrijft de verhouding tussen het aantal 50- tot 64-jarige inwoners dat tegenover het aantal 85+-ers staat.
- Het mantelzorgpotentieel daalt in de periode na 2023 van 9,0 naar 3,9; dit is meer dan een halvering.
- Deze regionale daling ligt dichtbij de landelijke daling in dezelfde periode.

C. Zorg in de regio (per sector)

NB. In dit basisbeeld zijn de belangrijkste sectoren gekozen
waar men momenteel beschikt over landelijke data.





7. Huisartsenzorg

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

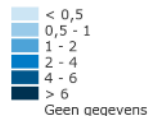
7. Huisartsenzorg – samenvatting

- Het aantal huisartsen per inwoners ligt tussen de 4,1 (Staphorst) en 7,9 (Hardenberg) per 10.000 inwoners, landelijk is dit 6.7. De afstand naar een huisarts is gemiddeld lager dan landelijk.
- Het aantal consulten bij de huisarts stijgt en het aantal telefonisch consulten stijgt sterk. Dit is vergelijkbaar met de landelijke trend.
- De huisartsenzorg kosten zijn vergelijkbaar met landelijk, alleen de inwoners ouder dan 90 maken gemiddeld minder huisartsen kosten dan landelijk.
- In de regio IJssel-Vecht wordt een ruime verdubbeling verwacht van het aantal vacatures per 100 werkzoekenden in de huisartsenzorg (medewerkers in huisartsenpraktijken exclusief huisartsen) van 294 in 2022 naar 690 in 2032.
- Het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor de huisarts, doktersassistent en POH-S lag in arbeidsmarktregio Twente, Achterhoek, IJssel-Vecht, Stedendriehoek en Noordwest-Veluwe lager dan gemiddeld in Nederland.

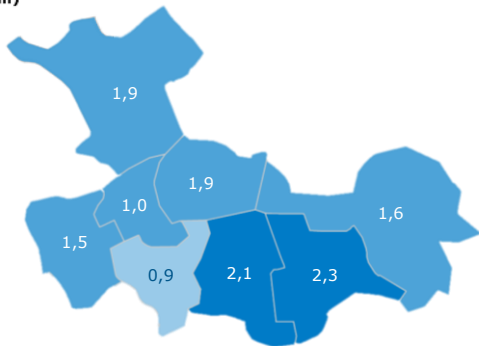
7A. Huisartsenzorg – aanbod

Nabijheid Huisartsenpraktijk

Gemiddelde afstand (km)



NL = 1,0 km

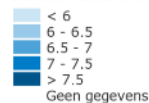


Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS via regiobeeld.nl

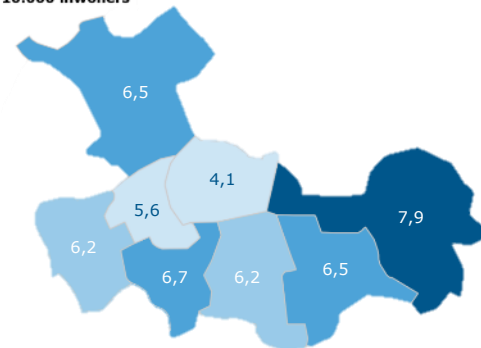
- In de regio IJssel-Vecht wonen inwoners over het algemeen dichtbij een huisartsenpraktijk. In de gemeente Ommen is de gemiddelde afstand het grootst (2,3 km) gevolgd door gemeente Dalfsen (2,1 km).

Huisartsenaanbod

Aantal huisartsen per 10.000 inwoners



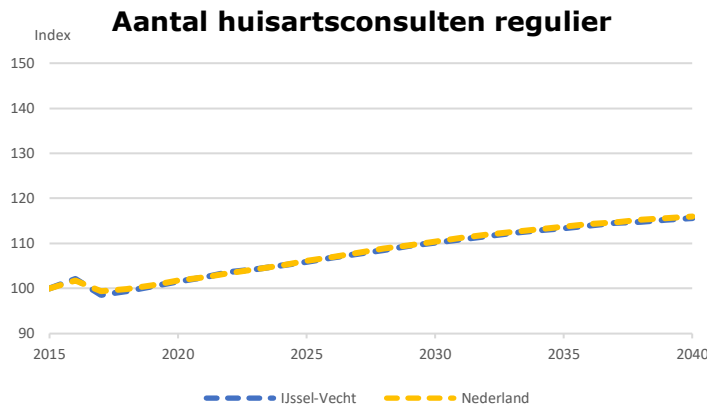
NL = 6,7



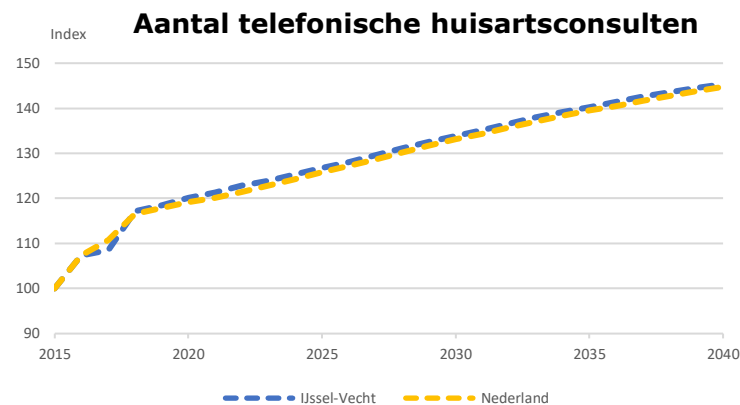
Bron: Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg 2022, Nivel via regiobeeld.nl

- Het aantal huisartsen per 10.000 inwoners is in de regio IJssel-Vecht wisselend. Landelijk ligt het gemiddelde op 6,7.
- In Staphorst en Zwartewaterland is deze verhouding het laagst en in Hardenberg het hoogst.

7B. Huisartsenzorg – consulten



Bron: Vektis, projecties RIVM via regiobeeld.nl



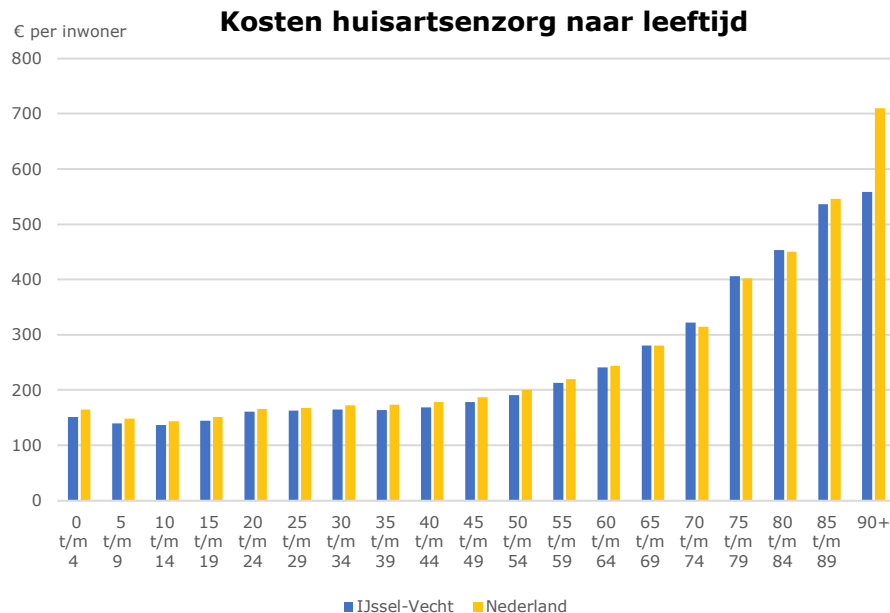
Bron: Vektis, projecties RIVM via regiobeeld.nl

- De grafieken tonen een index met basisjaar 2015 zodat regionale en landelijke cijfers met elkaar kunnen worden vergeleken. De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2019 op basis van de verwachte demografische ontwikkelingen in de regio.

- Het aantal reguliere huisartsconsulten is in 2040 126.450 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 11,4%.
- De stijging van het aantal reguliere huisartsconsulten in de regio IJssel-Vecht is gelijk aan de gemiddelde stijging in Nederland.

- Het aantal telefonische huisartsconsulten is in 2040 151.470 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 17,9%.
- De stijging van het aantal telefonische huisartsconsulten in de regio IJssel-Vecht is gelijk aan de gemiddelde stijging in Nederland.

7C. Huisartsenzorg – zorgkosten



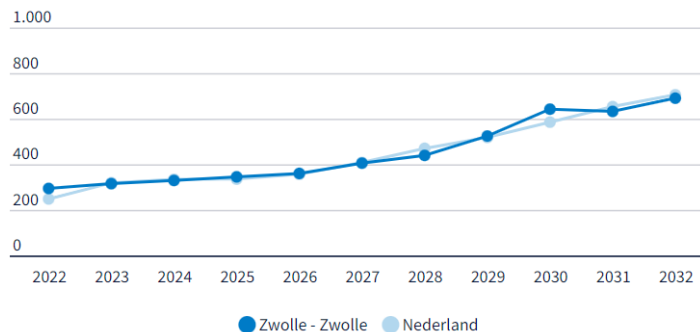
Bron: Vektis, 2020

- De gemiddelde kosten voor huisartsenzorg liggen in de regio IJssel-Vecht voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.
- De zorgkosten liggen bij 85+ers lager in de regio dan landelijk gezien.
- Op gemeenteniveau liggen de kosten bij 75+ers voor huisartsenzorg het hoogst in Zwartewaterland.
- In Ommen liggen de kosten voor huisartsenzorg het laagst van de regio.

7D. Huisartsenzorg – capaciteit

In deze prognose van Zorg & Welzijn gaat het alleen om medewerkers in de huisartsenpraktijk en niet om huisartsen zelf.

Arbeidsmarktspanningsindicator
aantal vacatures per 100 werkzoekenden



2022 - 2032

Bron: Prognosemodel Zorg & Welzijn, huisartsen en gezondheidscentra

- In de regio IJssel-Vecht wordt een ruime verdubbeling verwacht van het aantal vacatures per 100 werkzoekenden in de huisartsenzorg van 294 in 2022 naar 690 in 2032.
- Deze toename van de arbeidskrapte komt overeen met die van Nederland

Ontwikkeling leeftijdsopbouw werknemers
Zwolle - Zwolle, %

2022



2032



0 20 40 60 80 100

0 - 24 jaar 25 - 34 jaar 35 - 44 jaar 45 - 54 jaar 55 - 64 jaar 65 jaar en ouder

2022, 2032

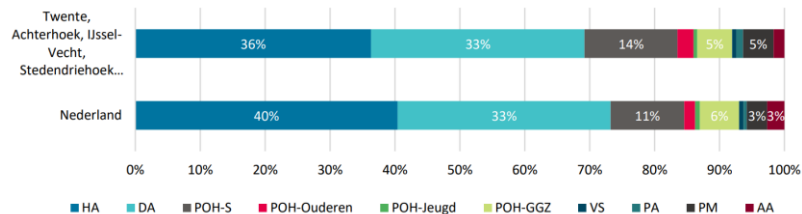
Bron: Prognosemodel Zorg & Welzijn, huisartsen en gezondheidscentra

- De leeftijdsopbouw van werknemers binnen de huisartsenzorg gaat tussen 2022 en 2032 flink verschuiven, met een daling van medewerkers jonger dan 35 jaar en een toename van oudere medewerkers.

87/161

7D. Huisartsenzorg – capaciteit

Verdeling van de capaciteit in de huisartspraktijk (in uren), naar functie

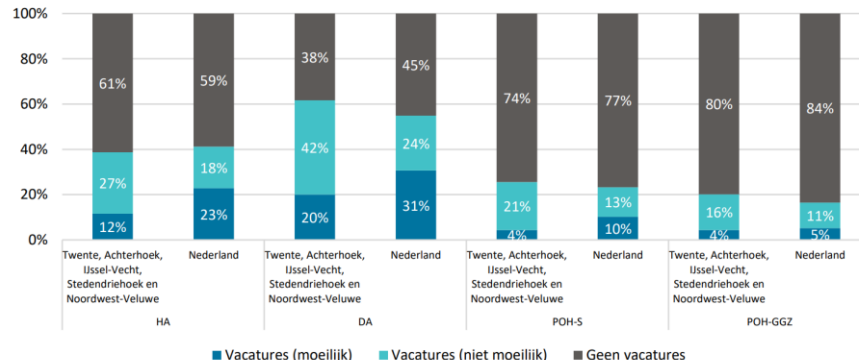


* Onder de POH-S valt behalve de POH-S ook de Praktijkverpleegkundige, en onder de POH-GGZ valt behalve de POH-GGZ ook de Praktijkverpleegkundige GGZ en de GGZ-medewerker.

HA = huisarts DA = doktersassistent POH = praktijkondersteuner huisarts (somatiek, ouderen, jeugd of ggz)
VS = verpleegkundig specialist PA = physician assistant PM = praktijkmanager AA = algemeen assistent

Bron: Nivel 2021 (Factsheet arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Twente, Achterhoek, IJssel-Vecht, Stedendriehoek en Noordwest-Veluwe)

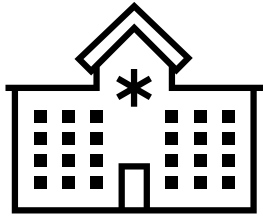
Percentage huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar moeilijk en niet moeilijk vervulbare vacatures had, naar functie



Bron: Nivel 2021 (Factsheet arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Twente, Achterhoek, IJssel-Vecht, Stedendriehoek en Noordwest-Veluwe)

- In de regio Twente, Achterhoek, IJssel-Vecht, Stedendriehoek en Noordwest-Veluwe waren in 2021 in een gemiddelde huisartsenpraktijk 12,4 personen in de dagzorg werkzaam die gezamenlijk 221,6 uren per week werkten. De regio Twente, Achterhoek, IJssel-Vecht, Stedendriehoek en Noordwest-Veluwe verschilden qua verdeling van deze capaciteit naar functie nauwelijks van de gemiddelde Nederlandse huisartsenpraktijk.

- Het percentage praktijken dat een moeilijk vervulbare vacature had voor de huisarts (12%), doktersassistent (20%), POH-S (4%) en POH-GGZ (4%) lag lager dan gemiddeld in Nederland.



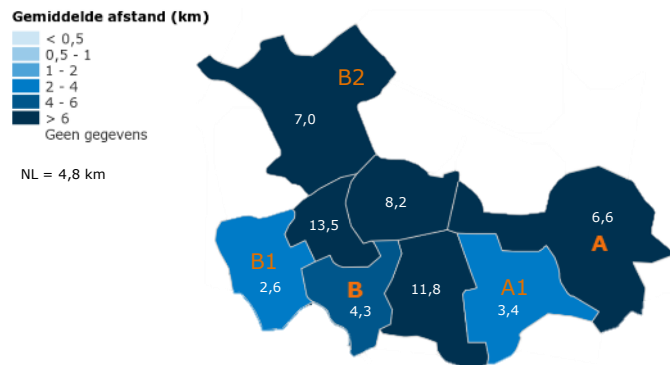
8. Medisch specialistische zorg

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

8. Medisch Specialistische Zorg samenvatting

- De MSZ zorgkosten per inwoner liggen voor de meeste leeftijdsgroepen gelijk aan het landelijk gemiddelde.
- Voor de leeftijdsgroep 75 t/m 84 jaar liggen de kosten iets boven het landelijk gemiddelde en vanaf 90+ liggen de kosten ruim twee keer zo hoog in vergelijking met het landelijk gemiddelde.
- Het aantal openstaande vacatures per 100 werkzoekenden ligt voor medisch-specialistisch personeel lager dan landelijk.
- Er wordt een forse toename in de vacatures verwacht van 150 in 2022 naar 447 vacatures per 100 werkzoekenden in 2032 in de regio IJssel-Vecht.

8A. Medisch Specialistische Zorg – locaties ziekenhuizen



Bron: Nabijheidsstatistiek CBS, 2018

- In de regio IJssel-Vecht is de afstand tot ziekenhuislocaties (in kilometers) beperkt. Landelijk ligt deze afstand gemiddeld op 4,8 km.

In de regio IJssel-Vecht zijn twee ziekenhuizen (hoofdlocaties), met binnen regio IJssel-Vecht de volgende buitenpoli's:

A. Saxenburg Medisch Centrum (Hardenberg) – Algemeen Ziekenhuis

A1. Buitenpoli Ommen

A. Isala Ziekenhuis (Zwolle) – Algemeen Ziekenhuis

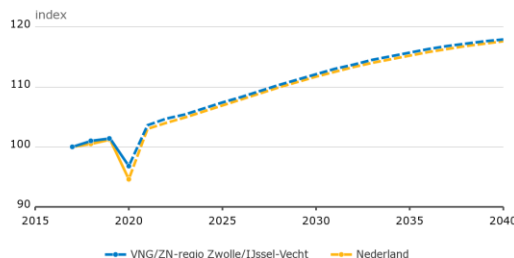
B1. Buitenpoli Kampen

B2. Buitenpoli Steenwijkerland

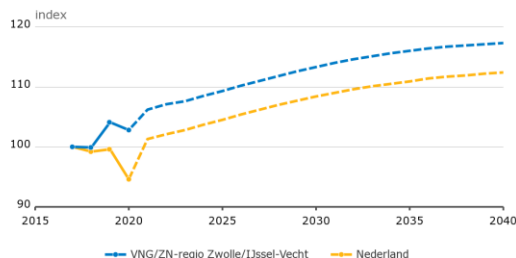
91/161

8B. Medisch Specialistische Zorg – aantal DBC's

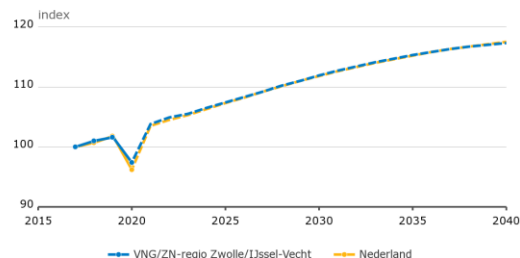
Patiënten met één of meer DBC's (Totaal) in ziekenhuizen (Totaal algemene ziekenhuizen)



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



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



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

- De grafieken tonen een index met basisjaar 2017 zodat regionale en landelijke cijfers met elkaar kunnen worden vergeleken. De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2020 op basis van de verwachte demografische ontwikkelingen in de regio.

- Het aantal patiënten in de regio IJssel-Vecht dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt naar verwachting van 221.140 in 2023 naar 246.490 in 2040; dit is een stijging van 25.350 personen, een toename van 11,5%.
- Het aantal patiënten in de regio IJssel-Vecht dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt in de regio IJssel-Vecht gelijk aan de gemiddelde stijging in Nederland.

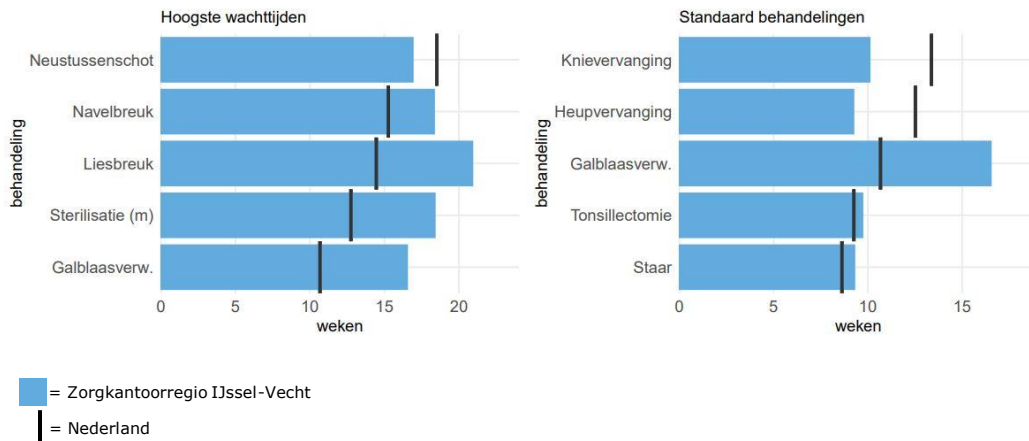
- Het aantal patiënten in de regio IJssel-Vecht dat onder behandeling is in een UMC stijgt naar verwachting van 14.690 in 2023 naar 16.030 in 2040; dit is een stijging van 14.120 personen, een toename van 9,1%.
- Het aantal patiënten in de regio IJssel-Vecht dat onder behandeling is in een UMC stijgt naar verwachting in de regio IJssel-Vecht sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

- Het aantal DBC's in de regio IJssel-Vecht stijgt naar verwachting met 15,6% in de periode 2023-2040.
- De stijging van het aantal DBC's in de regio IJssel-Vecht komt overeen met de gemiddelde stijging in Nederland.

92/161

8C. Medisch Specialistische Zorg – wachttijden

De grafieken tonen de wachttijden (in weken) voor enkele behandelingen in de medisch-specialistische zorg: voor de behandelingen met de langste gemiddelde wachttijd en voor enkele standaardbehandelingen, in de regio en in Nederland (peildatum 3 mei 2022).



Bron: NZA Regioanalyse Zwolle, inzicht in de Zorgkantoorregio, 2022

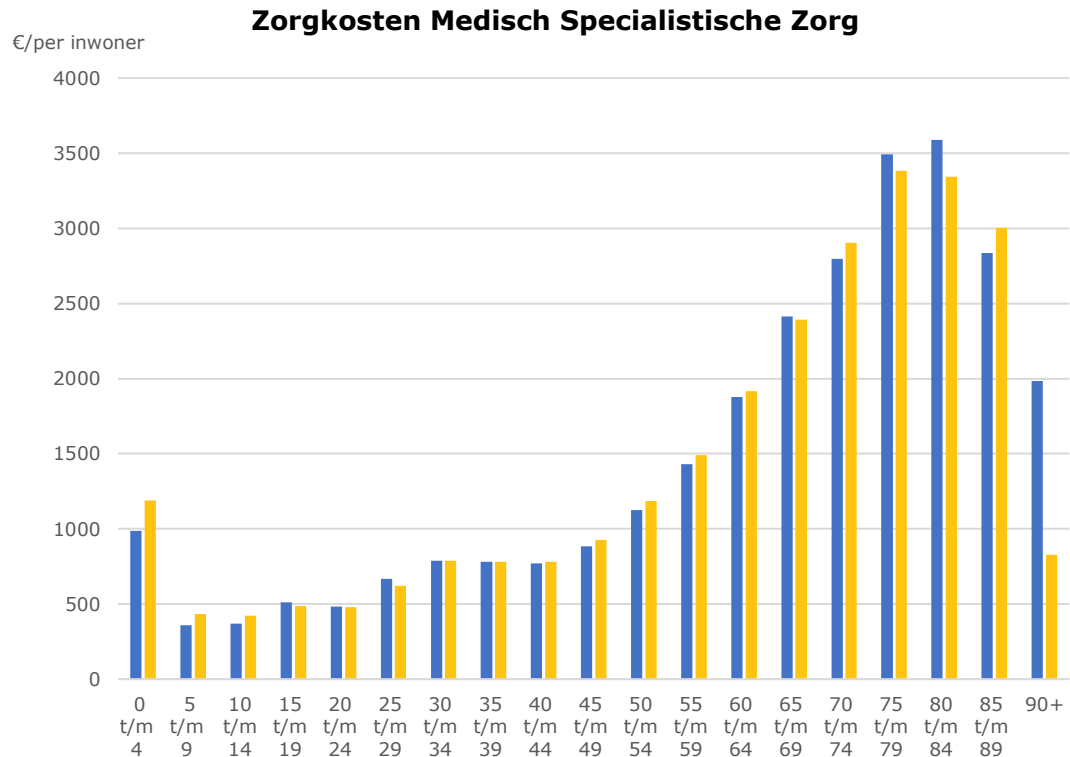
- In zorgkantoorregio Zwolle ligt de wachttijd voor de behandeling neustussenschot onder het Nederlands gemiddelde. Voor de behandelingen liesbreuk, sterilisatie en galblaasverwijdering zijn de gemiddelde wachttijden ongeveer 7 weken langer dan de gemiddelde wachttijd in Nederland.
- De wachttijden voor knievervangng en heupvervangng liggen in zorgkantoorregio Zwolle onder het Nederlands gemiddelde, de behandeling galblaasverwijdering ligt erboven en voor de behandelingen tonsillectomie en staar zijn de wachttijden vergelijkbaar met Nederland.

De actuele wachttijden voor MSZ zijn sterk variërend door de tijd en verschillend per specialisme, ingreep en (buiten)locatie. Om de actuele wachttijden in te zien wordt verwezen naar de website van het ziekenhuis in de regio:

- [*Zwolle, Isala Klinieken*](#)
- [*Hardenberg, Saxenburgh Medisch Centrum*](#)

93/161

8D. Medische Specialistische Zorg – zorgkosten



- De gemiddelde kosten voor medisch specialistische zorg liggen in de regio IJssel-Vecht voor de meeste leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.
- Voor de leeftijdsgroep 75 t/m 84 jaar liggen de kosten iets boven het landelijk gemiddelde en vanaf 90+ liggen de kosten ruim twee keer zo hoog in vergelijking met het landelijk gemiddelde.
- De kosten in de leeftijdsgroep 0 – 4 jaar liggen iets lager dan het landelijk gemiddelde.
- De verschillen tussen de gemeenten onderling zijn gering, waarbij de kosten in Ommen en Steenwijkerland iets boven het landelijk gemiddelde uitkomen en de andere gemeenten iets onder het landelijk gemiddelde.

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

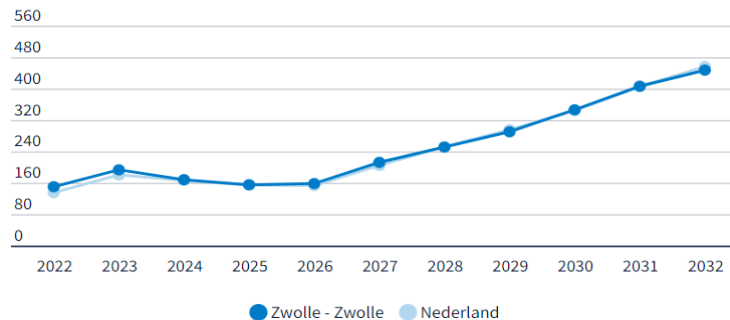
Bron: Vektis, 2020

94/161

8E. Medisch Specialistische Zorg – capaciteit

Arbeidsmarktspanningsindicator

aantal vacatures per 100 werkzoekenden



2022 - 2032

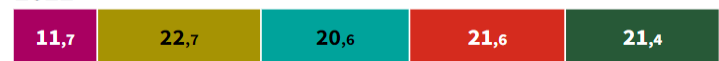
Bron: Prognosemodel Zorg & Welzijn, ziekenhuizen en overige med. spec. zorg, 2022

- De capaciteit in de medisch-specialistische zorg hangt van diverse factoren af, waaronder contractafspraken met zorgverzekeraars, efficiëntie, fysieke capaciteit en de arbeidsmarkt. Wat betreft arbeidsmarkt zijn openbare cijfers bekend.
- Het aantal openstaande vacatures per 100 werkzoekenden ligt voor medisch-specialistisch personeel lager dan landelijk. Er wordt een forse toename verwacht van 150 in 2022 naar 447 vacatures per 100 werkzoekenden in 2032 in de regio IJssel-Vecht. Deze stijging in IJssel-Vecht is naar verwachting vergelijkbaar met de Nederlandse stijging.

Ontwikkeling leeftijdsopbouw werknemers

Zwolle - Zwolle, %

2022



2032



0 20 40 60 80 100

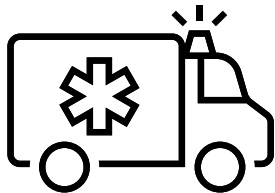
0 - 24 jaar 25 - 34 jaar 35 - 44 jaar 45 - 54 jaar 55 - 64 jaar 65 jaar en ouder

2022, 2032

Bron: Prognosemodel Zorg & Welzijn, ziekenhuizen en overige med. spec. zorg, 2022

- De leeftijdsverdeling van werknemers in de medisch specialistische zorg in IJssel-Vecht krijgt naar verwachting tussen 2022 en 2032 een toename binnen de leeftijdscategorie 25 t/m 44 jaar, terwijl de groep 45 t/m 64 jaar naar verwachting iets kleiner zal worden.

95/161



Zie voor meer informatie het
ROAZ-beeld van de ROAZ-
regio Traumazorgnetwerk
Zwolle

9. Acute zorg

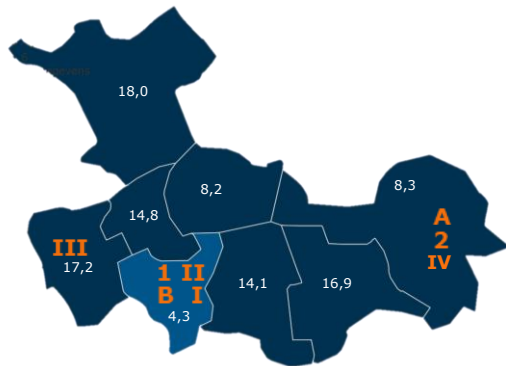
- A. Acute zorgvoorzieningen
- B. Bezoeken huisartsenpost en SEH

9. Acute zorg – samenvatting

- Het aantal bezoeken aan de huisartsenpost stijgt naar verwachting tussen 2023 en 2040 met 6,7%.
- Het verwachte aantal bezoeken aan de spoedeisende hulp is in 2040 7450 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 17,3%.
- Meer informatie is te vinden in het ROAZ regiobeeld Acute Zorg.

9A. Acute Zorg – acute zorgvoorzieningen

Nabijheid ziekenhuis (excl. Buitenpoli's)



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS via regiobeeld.nl

- In de regio IJssel-Vecht is de afstand tot SEH's en huisartsenposten (in kilometers) beperkt.

In de regio IJssel-Vecht zijn twee SEH's:

- A. Saxenburg Medisch Centrum (Hardenberg) – Algemeen Ziekenhuis
- B. Isala Ziekenhuis (Zwolle) – Algemeen Ziekenhuis

In de regio IJssel-Vecht zijn twee huisartsenposten:

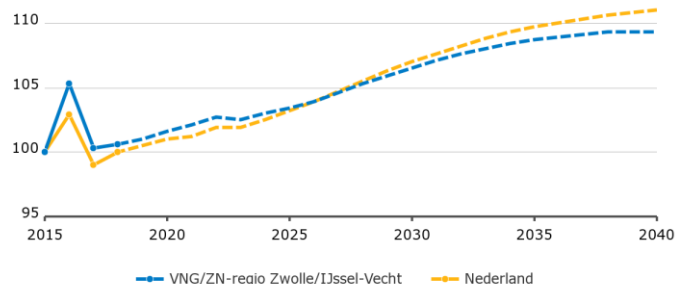
1. Medrie Huisartsenpost Zwolle
2. Medrie Huisartsenpost Hardenberg

In de regio IJssel-Vecht zijn twee aanbieders van acute GGZ:

- I. Isala Ziekenhuis, Zwolle
- II. Dimence locatie Zwolle
- III. Dimence locatie Kampen
- IV. Dimence locatie Hardenberg

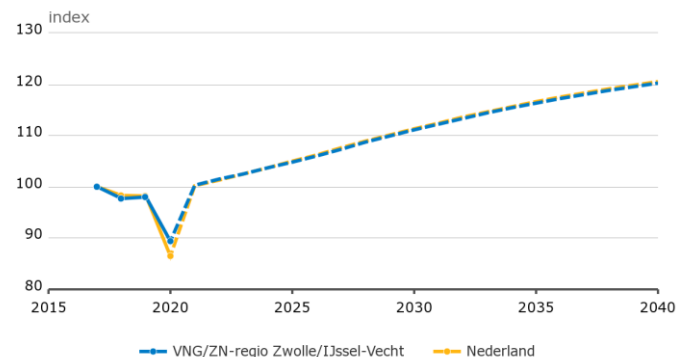
9B. Acute Zorg – bezoeken huisartsenpost en SEH

Consulten Huisartsenpost / Avond-, Nacht- en Weekendzorg (ANW)



Bron: Vektis, projecties RIVM via regiobeeld.nl

Spoedeisende zorgvragen in het ziekenhuis



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

- De grafieken tonen een index met basisjaar 2015 zodat regionale en landelijke cijfers met elkaar kunnen worden vergeleken. De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2019 op basis van de verwachte demografische ontwikkelingen in de regio.
- Het aantal bezoeken aan de huisartsenpost stijgt naar verwachting tussen 2023 en 2040 met 6,7%.
- De stijging van het aantal bezoeken aan de huisartsenpost in de regio IJssel-Vecht verloopt naar verwachting minder snel dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- Het verwachte aantal bezoeken aan de spoedeisende hulp is in 2040 7450 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 17,3%.
- De stijging van het aantal bezoeken aan de SEH is in de regio IJssel-Vecht vergelijkbaar met de gemiddelde stijging in Nederland.



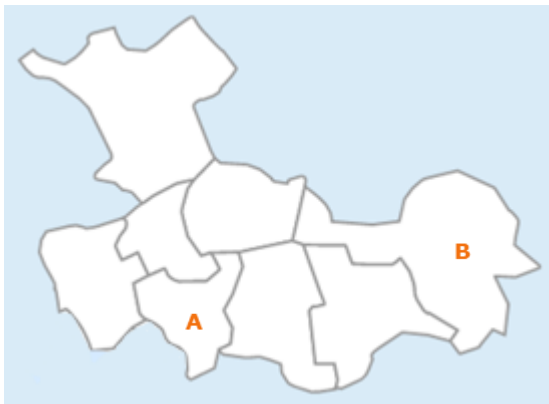
10. Geboortezorg

- A. Locaties acute verloskunde
- B. Aantal geboortes
- C. Kraamzorg

10. Geboortezorg – samenvatting

- Het aantal geboortes daalt in de regio, dit is vergelijkbaar met de landelijke trend.
- Het aantal geboortes per inwoner ligt wel hoger in de regio IJssel-Vecht dan het landelijke gemiddelde.
- De inzet van kraamzorg bij bevallingen is stabiel, de trend is wel licht dalend terwijl dit landelijk licht stijgend is.

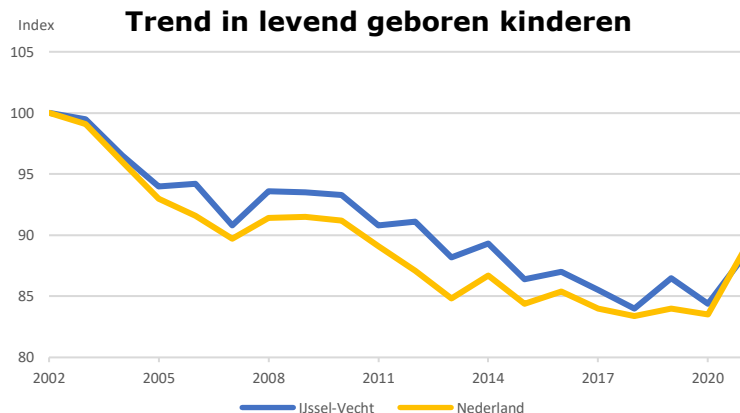
10A. Geboortezorg – locaties acute verloskunde



In de regio IJssel-Vecht zijn twee locaties voor acute verloskunde:

- A. Saxenburgh Medisch Centrum (Hardenberg) – Algemeen Ziekenhuis: 865 bevallingen in 2022
- B. Isala Ziekenhuis (Zwolle) – Algemeen Ziekenhuis: 3643 bevallingen per jaar

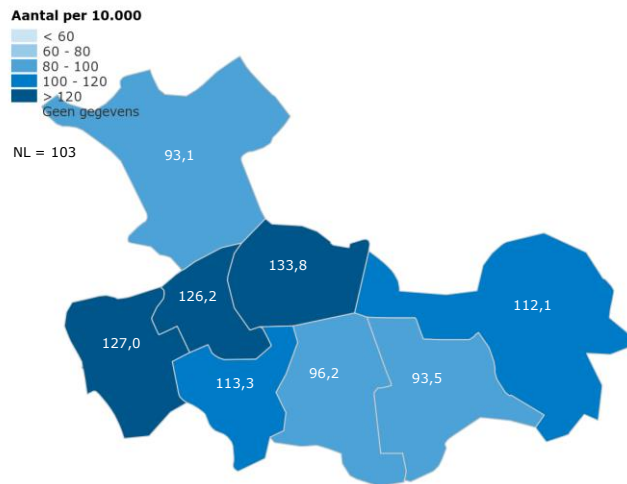
10B. Geboortezorg – aantal geboortes



Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM via regiobeeld.nl

- De grafiek toont een trend in het absolute aantal geboorten in de regio vanaf 2002 (index basisjaar), in vergelijking met Nederland.
- Het aantal levend geboren kinderen laat in de regio IJssel-Vecht in de periode 2002 – 2021 een dalende trend zien. De daling is vergelijkbaar met de gemiddelde trend in Nederland.
- Het aantal levend geboren kinderen in de regio IJssel-Vecht bedroeg 4.230 in 2021.
- In de periode 2002 – 2021 had de gemeente Zwolle de minst sterke daling van het aantal levend geboren kinderen (3,9%). De gemeenten Steenwijkerland en Zwartewaterland hadden over deze periode gezien de sterkste daling (respectievelijk 24,1% en 23,7%).

Aantal levend geboren kinderen in 2021



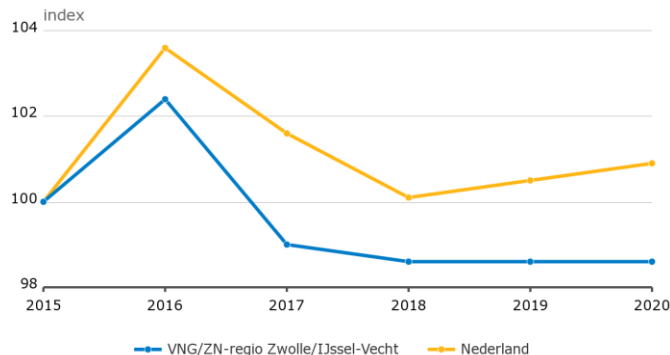
Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM via regiobeeld.nl

- Het aantal levend geboren kinderen in de regio IJssel-Vecht per 10.000 is relatief hoog in vergelijking met het landelijk gemiddelde van 103 geboorten per 10.000 inwoners. De meeste kinderen worden geboren in de gemeenten Staphorst (133,8), Kampen (127) en Zwartewaterland (126,2).

103/161

10C. Geboortezorg – kraamzorg

Kraamzorg

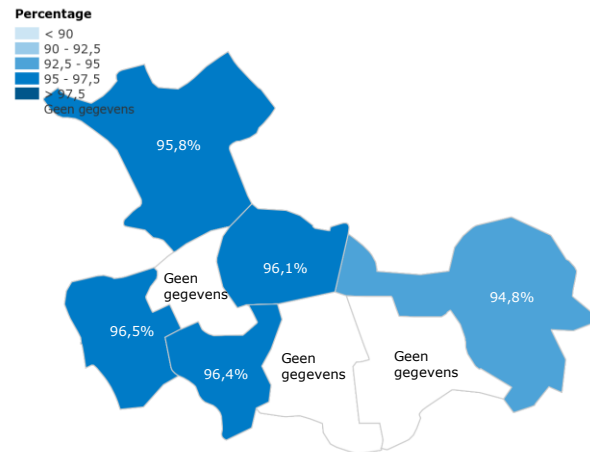


Bron: Vektis via regiobeeld.nl

- De grafiek toont de ontwikkeling van het aantal kinderen waarvan de moeder een declaratie voor kraamzorg heeft na de geboorte binnen de regio IJssel-Vecht en Nederland.
- De ontwikkeling van het percentage van alle bevallingen waarbij kraamzorg wordt ingezet is in de periode van 2015 tot 2020 in de regio IJssel-Vecht nagenoeg stabiel gebleven.
- Het verschil tussen IJssel-Vecht en Nederland is gering; Kraamzorggebruik is in Nederland met 0,9% gestegen in deze vijf jaar en in IJssel-Vecht 1,4% gedaald.

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

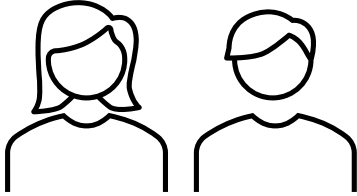
Percentage Kraamzorg in 2020



Bron: Vektis via regiobeeld.nl

- De kaart bevat per gemeente in de regio IJssel-Vecht het percentage levend geboren kinderen waarbij de moeder kraamzorg heeft ontvangen na de geboorte in het geboortjaar t.o.v. het totaal aantal levend geboren kinderen geboren na een zwangerschapsduur van 24 weken of meer.
- De percentages variëren tussen 94,8% in Hardenberg tot 96,5% in Kampen. Van Ommen, Dalfsen en Zwartewaterland zijn geen cijfers bekend.

104/161



Voor meer informatie over de WLZ zorg, zie regiobeelden van het zorgkantoor op [zilverenkruis.nl](https://www.zilverenkruis.nl)

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 basis
- H. Inbreng inwoners en professionals

11. GGZ – samenvatting

- Het percentage GGZ patiënten in IJssel-Vecht is vergelijkbaar met landelijk, maar in de gemeente Zwolle hoger. De verschillen tussen stedelijke gemeente Zwolle en de andere gemeentes zijn groot.
- Het aantal cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners verschilt sterk per gemeente. De gemeente Zwolle heeft het hoogste aandeel (187 per 10.000) en Staphorst het laagste (56 per 10.000).
- In de regio IJssel-Vecht zijn minder cliënten onder behandeling in de basis-GGZ dan landelijk. Daarnaast is de trend dat er minder mensen chronisch behandeld worden in de basis-GGZ. De kosten voor de basis GGZ zijn voor de meeste leeftijdscategorieën vergelijkbaar met landelijk, maar hoger voor de 20-39 jarigen en lager voor de categorieën boven de 75.
- Het aantal cliënten in de specialistische GGZ is minder dan landelijk. Bij de kosten is dit voor de meeste leeftijdscategorieën ook het geval, behalve voor de 20-29 jarigen.
- Het aantal cliënten en dus ook de gemiddelde kosten per inwoner voor de langdurige GGZ zijn lager dan landelijk. Voor 40-44 jarigen zien we hogere kosten dan landelijk. Ook de wachttijden zijn lager dan het landelijk gemiddelde
- In de laatste twee slides van dit hoofdstuk is de kwalitatieve input van inwoners en zorgprofessionals uit twee sessies over mentaal welbevinden samengevat.

11A. GGZ – locaties GGZ



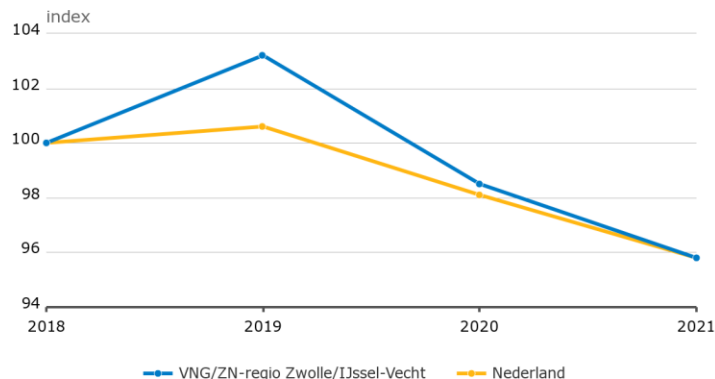
In de regio IJssel-Vecht zijn de grootste GGZ-aanbieders:

- A. Dimence
- B. Tactus
- C. Isala (PAAZ-afdeling)
- D. HSK
- E. PsyQ

Dimence en Tactus zijn relatief een stuk groter dan de andere aanbieders. De verschillen tussen de andere aanbieders zijn kleiner.

11B. GGZ – aantal cliënten

Patiënten GGZ totaal*

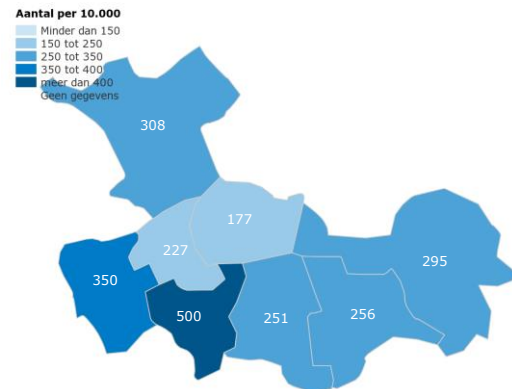


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis) via regiobeeld.nl

- Het GGZ totaal geeft het aantal unieke gebruikers weer.
- Het totaal aantal cliënten in de GGZ in de regio IJssel-Vecht steeg van 2018 naar 2019 sterker dan het Nederlands gemiddelde. Vanaf 2019 daalde het aantal cliënten zowel in regio IJssel-Vecht als in Nederland.
- Voor regio IJssel-Vecht ging het om een totaal van 14.190 cliënten in 2018, 14.650 cliënten in 2019, waarna een daling is ingezet met in 2021 een totaal van 13.590 cliënten.

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

Patiënten GGZ in 2021



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

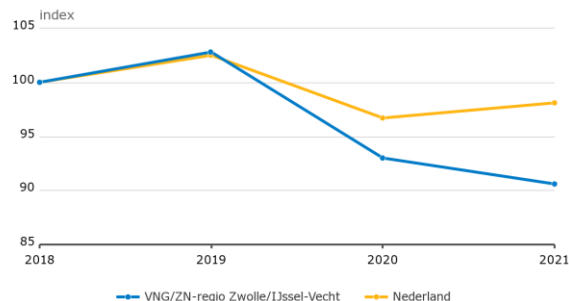
- Gemeente Zwolle valt op met de meeste aantal patiënten GGZ met 500 per 10.000 inwoners.
- Gemeenten Zwartewaterland en Staphorst hebben in de regio IJssel-Vecht het minste aantal GGZ patiënten per 10.000 inwoners, respectievelijk 227 en 177.

108/161

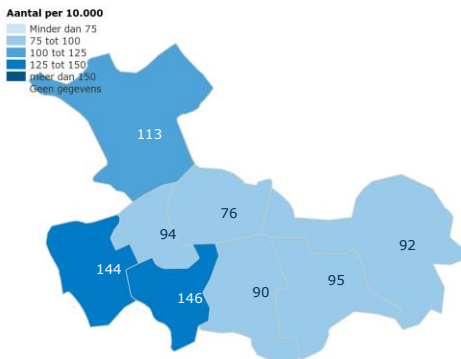
*Door de verschillende subcategorieën per deelonderwerp GGZ is de onderverdeling in subcategorieën niet beschikbaar voor totale GGZ.

11B. GGZ – aantal cliënten Basis GGZ

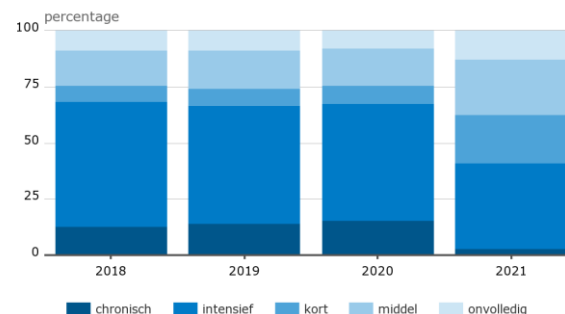
Patiënten Basis GGZ



Patiënten Basis GGZ in 2021



Patiënten Basis GGZ onderverdeling



Bron (drie afbeeldingen): Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis) via regiobeeld.nl

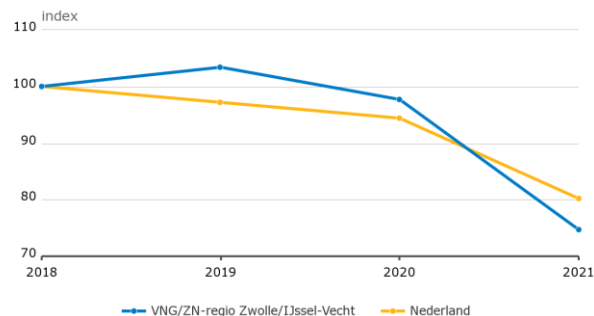
- De stijging van het totaal aantal cliënten in de Basis GGZ in de regio IJssel-Vecht was van 2018 naar 2019 vergelijkbaar met Nederland, maar is in 2020 en 2021 sterker gedaald dan het Nederlands gemiddelde.
- In de regio IJssel-Vecht waren in 2018 4.990 cliënten in de basis GGZ, in 2021 ging het om 4.520 cliënten.

- Gemeente Kampen en gemeente Zwolle hebben in de regio IJssel-Vecht het grootste aantal patiënten basis ggz per 10.000 inwoners, respectievelijk 144 en 146 inwoners.
- Gemeente Staphorst is in de regio IJssel-Vecht de gemeente met het minste aantal cliënten per 10.000 in de basis GGZ, het gaat om 76 cliënten per 10.000 inwoners.

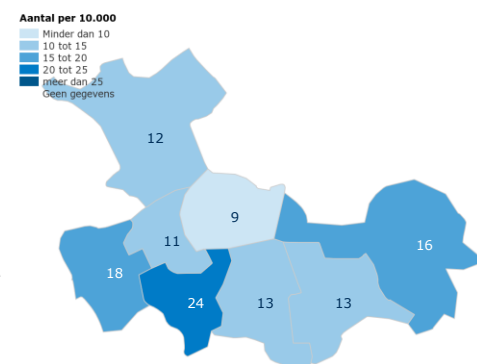
- Deze grafiek toont de subcategorieën voor basis GGZ, kort, middel, intensief, chronisch en onvolledig. Het gaat hierbij om de regio IJssel-Vecht.
- De subcategorie intensief is de grootste categorie, deze daalde van ongeveer 53% in 2018-2020 naar 38% in 2021.
- De subcategorie chronisch nam van 2018 – 2020 toe en is in 2021 gedaald naar 3%.
- De subcategorieën middel en kort zijn in 2021 fors toegenomen vergeleken met de voorgaande jaren.

11B. GGZ – aantal cliënten specialistische GGZ

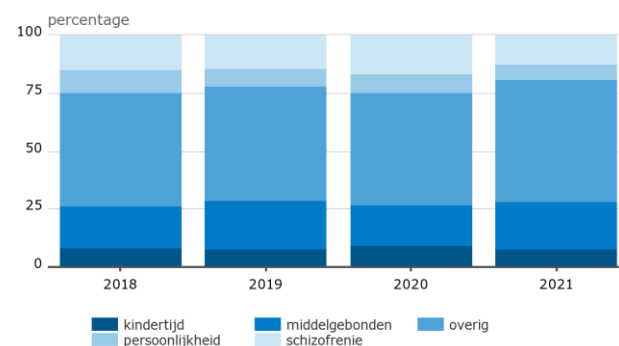
Patiënten Specialistische GGZ met verblijf



Patiënten Specialistische GGZ met verblijf in 2021



Patiënten Specialistische GGZ met verblijf onderverdeling



Bron (drie afbeeldingen): Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis) via regiobeeld.nl

- Het totaal aantal cliënten in de specialistische GGZ (met verblijf) in de regio IJssel-Vecht liet een stijging zien in 2019 (ten opzichte van 2018), gevolgd door een daling t/m 2021, in Nederland zien we een daling vanaf 2018.
- In 2021 is zowel in regio IJssel-Vecht als in Nederland een sterkere daling dan het jaar daarvoor. Waarbij de regio een nog sterkere daling laat zien dan het Nederlands gemiddelde.
- Vanaf 2019 is er in regio IJssel-Vecht een dalende lijn zichtbaar. Het gaat in regio IJssel-Vecht om 900 cliënten in 2019 en 650 cliënten in 2021.

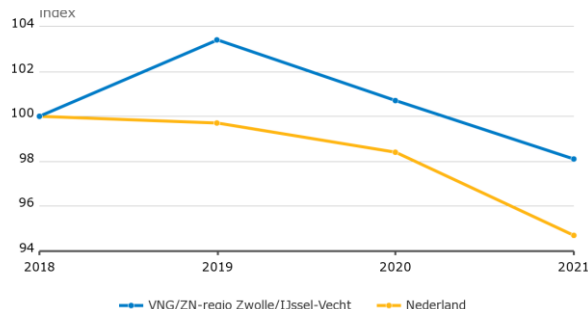
- Gemeente Kampen en gemeente Zwolle hebben in de regio IJssel-Vecht het grootste aantal patiënten specialistische ggz (met verblijf) per 10.000 inwoners, respectievelijk 18 en 24 inwoners.
- Gemeente Staphorst is in de regio IJssel-Vecht de gemeente met het minste aantal cliënten per 10.000 inwoners.

- Deze grafiek toont de subcategorieën voor specialistische GGZ, kindertijd, middel gebonden, persoonlijkheid, schizofrenie en overig. Het gaat hierbij om de regio IJssel-Vecht.
- In 2021 zijn de percentages middel gebonden en overig gestegen vergeleken met 2018, de categorie kindertijd is gelijk gebleven en de andere categorieën zijn gedaald.

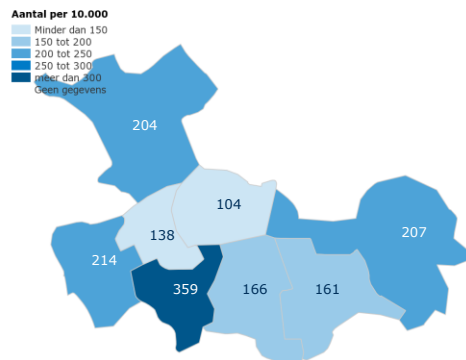
110/161

11B. GGZ – aantal cliënten specialistische GGZ

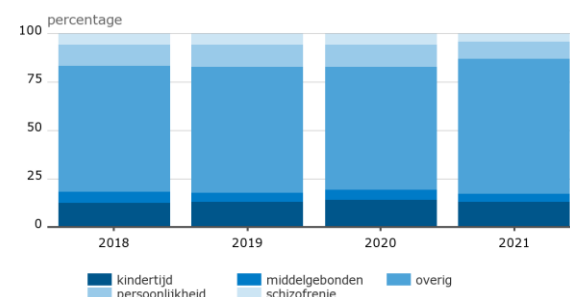
Patiënten Specialistische GGZ zonder verblijf



Patiënten Specialistische GGZ zonder verblijf in 2021



Patiënten Specialistische GGZ zonder verblijf onderverdeling



Bron (drie afbeeldingen): Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis) via regiobeeld.nl

- Het aantal cliënten in de specialistische GGZ (zonder verblijf) in de regio IJssel-Vecht is van 2018 tot 2019 gestegen, waarna in de twee jaren daaropvolgend een daling te zien was. In Nederland daalt het aantal cliënten sinds 2018.
- Het ging in regio IJssel-Vecht om 9.450 inwoners in 2018, 9.770 in 2019 en in 2021 was dit aantal gedaald naar 9.270.

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023_B&W_00817

- Gemeente Kampen en gemeente Zwolle hebben in de regio IJssel-Vecht het grootste aantal patiënten specialistische GGZ (zonder verblijf) per 10.000 inwoners, respectievelijk 214 en 359 inwoners.
- Gemeente Staphorst en gemeente Zwartewaterland zijn in de regio IJssel-Vecht de gemeenten met de minste aantal cliënten per 10.000 in de specialistische GGZ (zonder verblijf), het gaat respectievelijk om 104 en 138 cliënten per 10.000 inwoners.

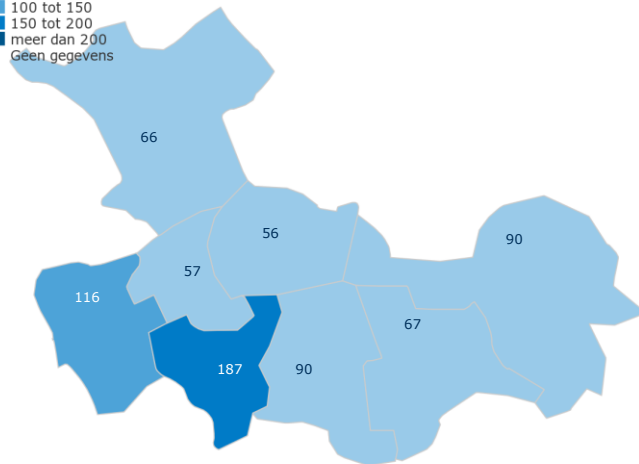
- Deze grafiek toont de subcategorieën voor specialistische GGZ, kindertijd, middel gebonden, persoonlijkheid, schizofrenie en overig. Het gaat hierbij om de regio IJssel-Vecht.
- In 2021 zijn de percentages middel gebonden, persoonlijkheid en schizofrenie gedaald vergeleken met 2018, de categorie kindertijd is gelijk gebleven en de categorie overig is gestegen.

111/161

11C. GGZ – Ernstig psychiatrische aandoeningen

Patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners in 2021

Aantal per 10.000

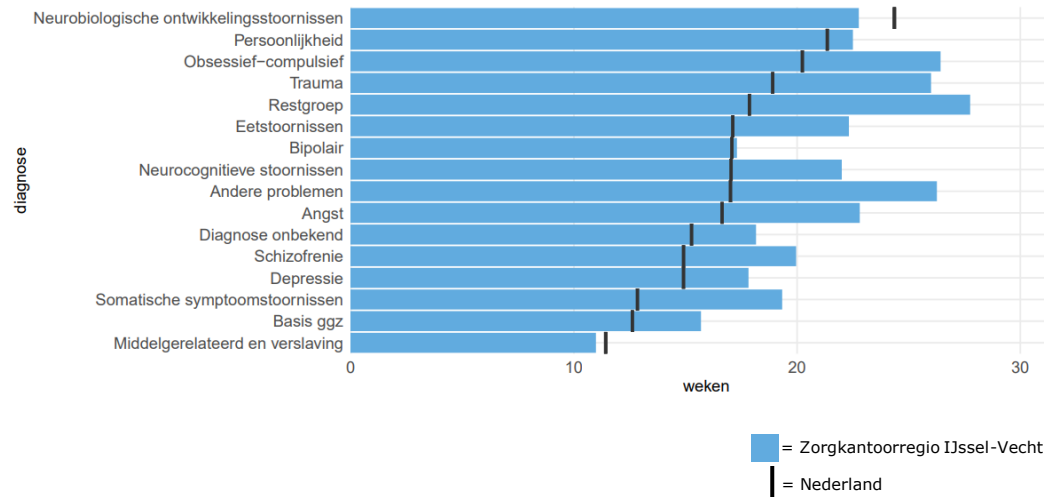


Bron: Vektis via regiobeeld.nl

- Het aantal cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners verschilt sterk per gemeente. De gemeente Zwolle heeft het grootste aantal (187 per 10.000) en Staphorst het laagste aantal (56 per 10.000).
- In de leeftijdscategorie 18-64 is ook gemeente Zwolle de uitschieter met 211 per 10.000 inwoners, gevolgd door gemeente Kampen (133) en gemeente Hardenberg (110).
- In de leeftijdscategorie 65+ zijn de uitschieters de gemeente Zwolle (98 per 10.000) en gemeente Dalfsen (76 per 10.000).

11D. GGZ – wachttijden voor behandelingen

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

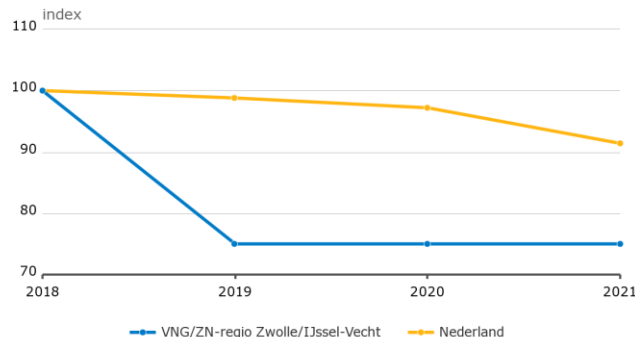


Bron: NZA Regioanalyse Zwolle, inzicht in de Zorgkantoorregio, 2022

- De landelijke trend is dat er meer verwijzingen zijn na de Coronapandemie dan ervoor en dat de wachttijden en het aantal wachtenden niet afnemen. De wachttijden schommelen landelijk voor alle diagnoses tussen de 14 en 30 weken (Bron: NZA, 2023).
- De gemiddelde wachttijden voor GGZ liggen in de regio IJssel-Vecht hoger dan het landelijk gemiddelde, met uitzondering van neurobiologische ontwikkelingsstoornissen en middelgerelateerd en verslaving. De gemiddelde wachttijden voor GGZ in de regio IJssel-Vecht variëren mogelijk over tijd en geven daardoor mogelijk onvoldoende een goed beeld van de trend.

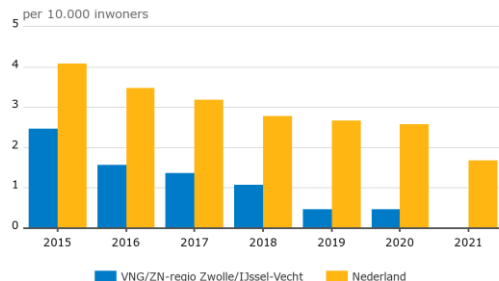
11E. GGZ – Aantal cliënten langdurige GGZ

Patiënten Langdurige GGZ Zvw*

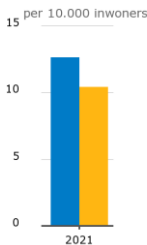


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis) via regiobeeld.nl

Cliënten GGZ: Totaal ZZP GGZ-B/C*



Cliënten GGZ: Totaal ZZP GGZ-W*



- Het aantal patiënten in de langdurige GGZ is vanaf 2018 afgenomen in Nederland met ongeveer 9%.
- In de regio IJssel-Vecht vond een sterke daling (25%) plaats tussen 2018 en 2019. Vanaf 2019 zijn de aantallen gelijk gebleven tot en met 2021. In 2018 ging het om 40 patiënten en in 2021 om 30 patiënten.
- Nb. Er zijn diverse veranderingen in registraties door de overgang naar de GGZ-wonen vanuit andere zorgsoorten vanaf 2021. Cijfers van 2021 kunnen daarmee niet goed vergeleken worden met die van voor 2021.

Regionale afspraken over instroom in langdurige GGZ:

In de regio IJssel-Vecht is in 2022 het samenwerkingsconvenant Tijdige en Passende Mentale Zorg op de juiste plek (TPMZ) ondertekend door 23 partijen in de regio, waaronder 8 gemeenten en 13 GGZ instellingen. Er is een uitvoeringsagenda waaruit onder andere een transfertafel is opgericht.

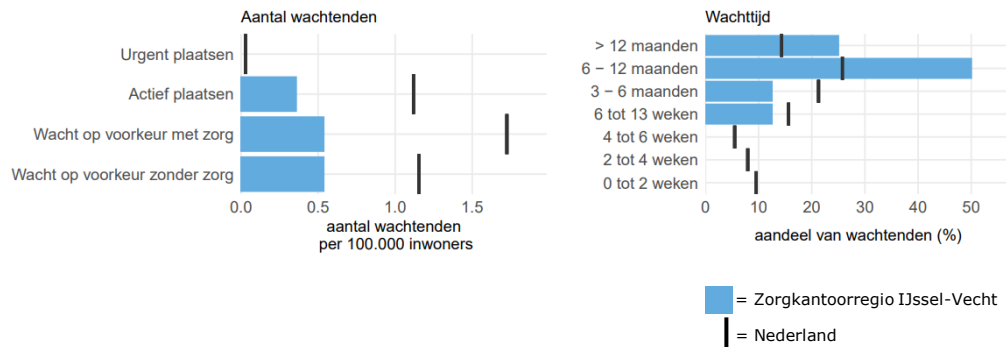
College van burgemeester en wethouders; 14 november 2023; 2023_B&W_00817

* GGZ-B: Voortgezet verblijf met lichte behandeling / GGZ-C: Beschermd wonen met intensieve begeleiding (C-groep) / GGZ-W: GGZ wonen vanuit WLZ (vanaf 2021)

* Langdurige GGZ (binnen de Zvw): vanwege de kleine aantallen is een onderverdeling in categorieën niet beschikbaar voor langdurige GGZ en door de verschillende subcategorieën ook niet voor totale GGZ.

11F. GGZ – wachttijden langdurige GGZ

Wachttijden Langdurige GGZ per 100.000 inwoners



Bron: NZA Regioanalyse Zwolle, inzicht in de Zorgkantoorregio, 2022

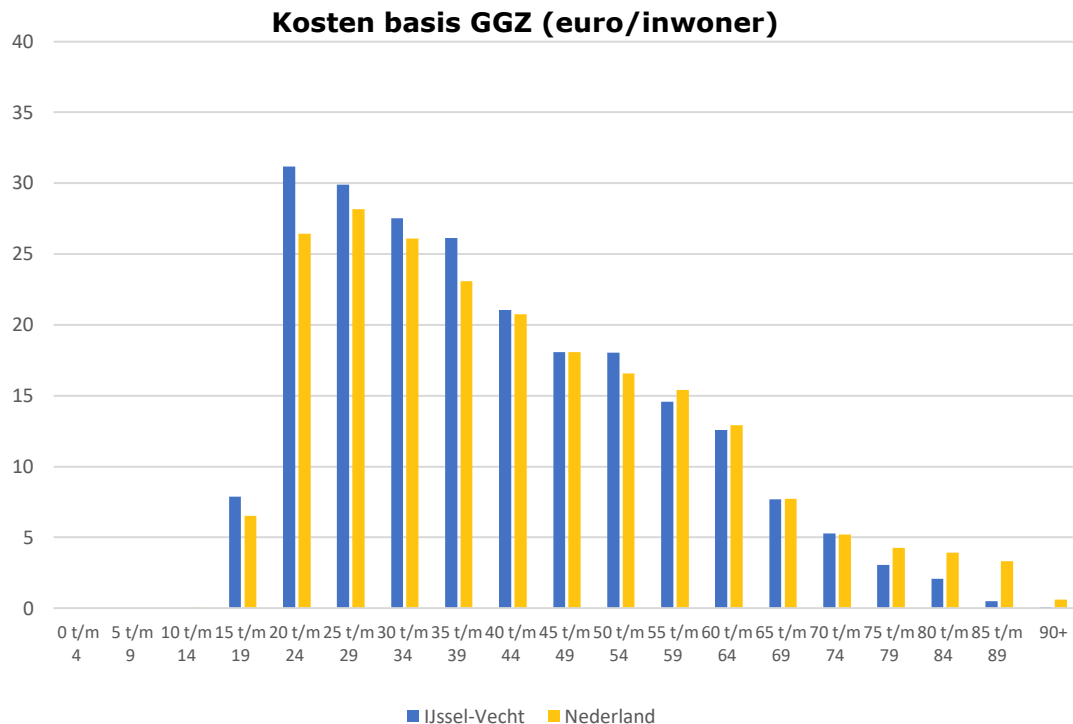
- In de regio IJssel-Vecht ligt het aantal wachtenden per 100.00 inwoners voor urgent plaatsen, actief plaatsen en wachten op voorkeur met en zonder zorg voor langdurige GGZ een stuk lager dan het landelijk gemiddelde.
- In de regio IJssel-Vecht wachten een groter deel van de patiënten langer dan 6 en langer dan 12 maanden ten opzichte van het gemiddelde in Nederland. Het aandeel wachtenden met een wachttijd van 3 tot 6 weken en 3 tot 6 maanden ligt onder het gemiddelde van Nederland.

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

- **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).

115/161

11G. GGZ – zorgkosten basis GGZ



- De gemiddelde kosten voor de basis GGZ liggen in de regio IJssel-Vecht voor de leeftijden 18 t/m 44 jaar boven het landelijk gemiddelde.
- Vanaf 75 jaar en ouder liggen de kosten per persoon in de regio lager in vergelijking met het landelijk gemiddelde.
- In Zwolle en Kampen liggen de kosten voor B-GGZ per inwoner het hoogst.
- In Ommen, Staphorst en Dalfsen liggen deze kosten het laagst.

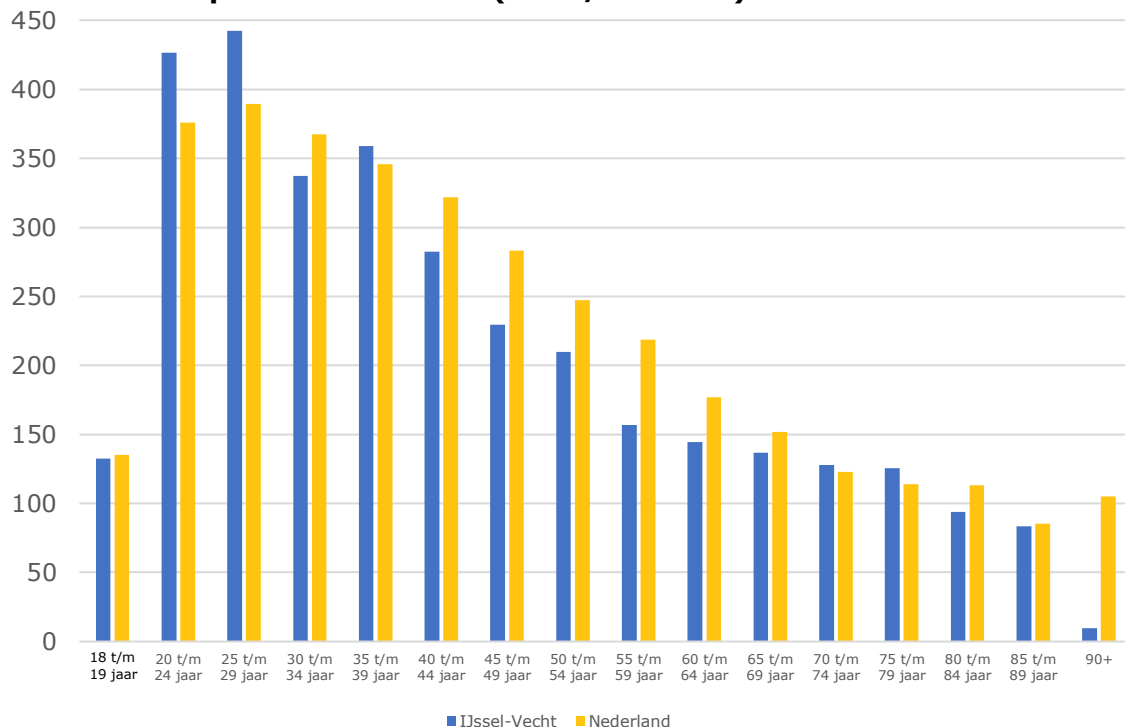
NB. De kolom zorgkosten bij de categorie 0 t/m 17 leeg is bij de GGZ, omdat dat onder de Jeugdwet valt.

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

116/161

11G. GGZ – zorgkosten specialistische GGZ

Kosten specialistische GGZ (euro / inwoner)



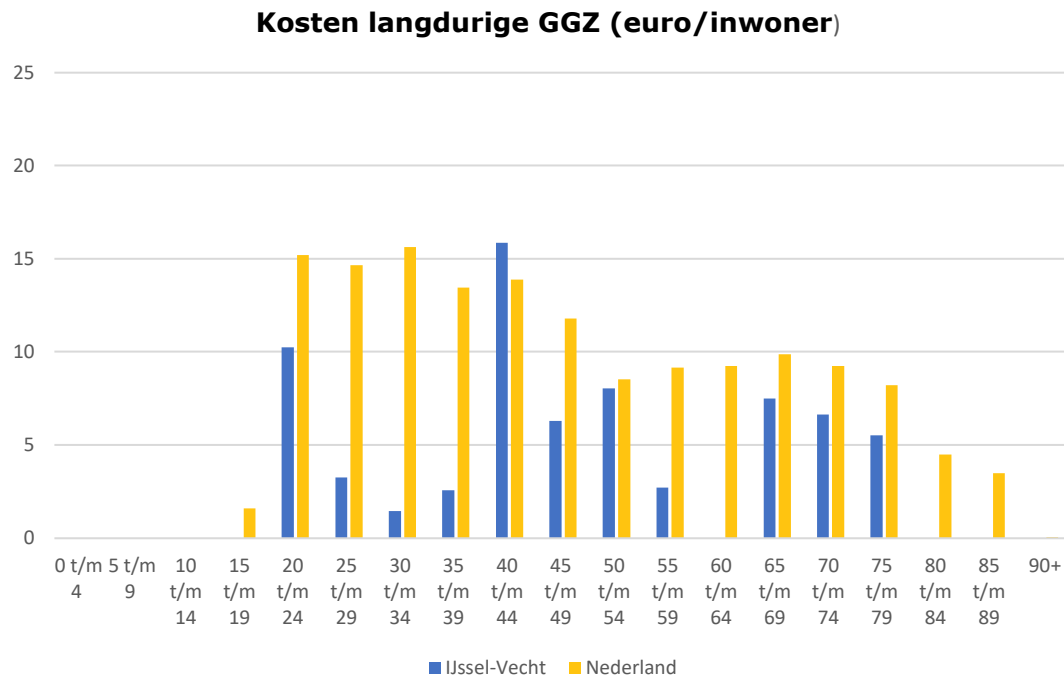
- De gemiddelde kosten voor de gespecialiseerde GGZ liggen in de regio IJssel-Vecht voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.
- In gemeente Zwolle liggen de kosten voor S-GGZ per inwoner het hoogst.
- In de gemeenten Staphorst, Ommen en Dalfsen en Zwartewaterland liggen deze kosten het laagst.

NB. De kolom zorgkosten bij de categorie 0 t/m 17 leeg is bij de GGZ, omdat dat onder de Jeugdwet valt.

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817
Bron: Vektis, 2020

117/161

11G. GGZ – zorgkosten langdurige GGZ



- De gemiddelde kosten voor de langdurige GGZ liggen in de regio IJssel-Vecht onder het landelijk gemiddelde.
- In alle gemeenten liggen deze kosten onder het landelijk gemiddelde, met uitschieters in specifieke leeftijdscategorieën.

NB. De kolom zorgkosten bij de categorie 0 t/m 17 leeg is bij de GGZ, omdat dat onder de Jeugdwet valt.

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00617

Bron: Vektis, 2020

118/161

11H. Inbreng van inwoners

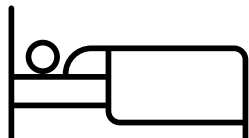
– *Mentale gezondheid*

- Ervaren bureaucratie en gebrek aan gelijkwaardigheid in de zorg.
- Gebrek aan gestructureerde zorg voor mensen met een levensbeëindigingswens.
- Hoge eisen en druk in het onderwijs.
- Gevolgen van echtscheiding op alle gezinsleden en behoefte aan ondersteuning.
- Eenzaamheid onder jongeren.
- Verkort wachtlijsten voor geestelijke gezondheidszorg.
- Gebrek aan ontmoeting en omzien naar elkaar in de samenleving.
- Onderschatting van de kracht van inwonerinitiatieven.
- Gebrek aan aandacht voor het welzijn van mantelzorgers/naasten.
- Normaliseer het gewone leven en doorbreek taboes rondom falen, depressie en eenzaamheid.

11H. Inbreng van professionals

– *Mentale gezondheid*

- Eenzaamheid wordt genoemd als een uitdaging voor het mentale welbevinden. Het is een belangrijk probleem dat moet worden aangepakt.
- Er is behoefte aan verbeterde screening om mentale gezondheidsproblemen tijdig te identificeren.
- Samenwerking over de grenzen van organisaties en financiering heen is nodig om de mentale gezondheid te verbeteren.
- Er wordt opgemerkt dat er te veel nadruk kan liggen op medische behandelingen en dat er behoefte is aan meer echte behandelgesprekken.
- De visie op collectieve stress in relatie tot sociaal-maatschappelijke omstandigheden wordt genoemd als een belangrijk aspect dat moet worden meegenomen bij het begrijpen van mentale gezondheid.
- Het mentale welzijn van jongeren en de omgang met verward gedrag worden genoemd als belangrijke aspecten die moeten worden meegenomen.
- Er is behoefte aan ontschotting van financiën tussen zorg en welzijn en oprechte samenwerking tussen domeinen.
- Het belang van het delen van persoonlijke verhalen en voorbeelden wordt genoemd als een manier om een goed beeld te krijgen van mentale gezondheid.
- De educatie op het gebied van mentale gezondheid en de rol van digitale zorg worden genoemd als aandachtspunten.
- Het verbeteren van de samenwerking en verbinding tussen organisaties wordt genoemd als een belangrijke stap.
- Er wordt benadrukt dat het belangrijk is om mentaal welzijn te normaliseren en stressgevolgen aan te pakken.
- Er is behoefte aan verbeterde toegankelijkheid van geestelijke gezondheidszorg en het vergroten van 120/161 weerbaarheid.



Voor meer informatie over de WLZ zorg, zie regiobeelden van het zorgkantoor op [zilverenkruis.nl](https://www.zilverenkruis.nl)

12. Verpleging, verzorging en thuiszorg

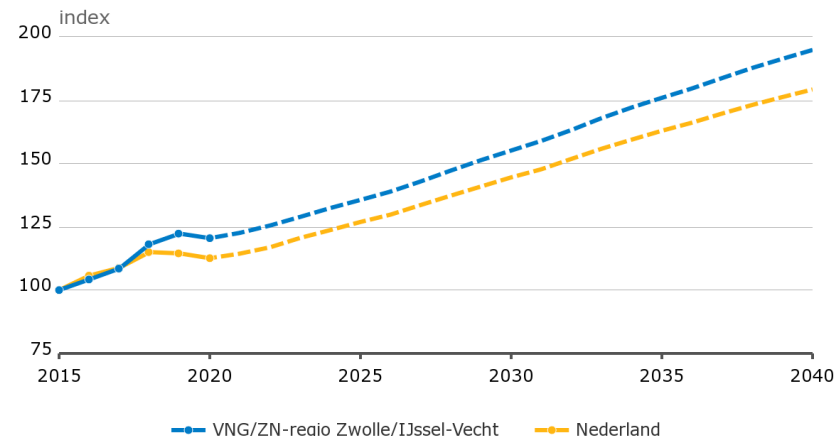
- A. Wijkverpleging
- B. ELV
- C. Verpleeghuizen

12. VVT – samenvatting

- De gemiddelde kosten per inwoner voor wijkverpleging zijn op dit moment hoger dan landelijk. Het aantal cliënten dat gebruik maakt van wijkverpleging zal naar verwachting sterk stijgen.
- Op dit moment is er al arbeidsmarktspanning, dit zal in relatie met de stijgende vraag naar verwachting verder stijgen
- Uitstroom naar WLZ is lager dan het landelijk gemiddelde. De kosten van eerstelijnsverblijf (ELV) liggen ook lager dan het landelijk gemiddelde, die van Geriatrische revalidatiezorg (GRZ) liggen wat hoger dan landelijk.
- Het aantal cliënten met V&V per 10.000 inwoners verschilt sterk per gemeente in de regio IJssel-Vecht; van 29 in Staphorst tot 93 in Ommen. In de toekomst wordt een sterke stijging verwacht, net zoals in de rest van Nederland.
- De gemiddelde wachttijden voor verpleeghuiszorg liggen wisselend onder of boven het landelijk gemiddelde. Het aandeel wachtenden dat langer dan 12 maanden moet wachten, en de wachtenden met voorkeur voor plaatsing met bepaalde voorwaarden is relatief hoog in de regio IJssel-Vecht ten opzichte van het landelijk gemiddelde.
- De gemiddelde kosten voor verpleging en verzorging liggen in de regio IJssel-Vecht voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.

12A. VVT | Wijkverpleging – aantal cliënten

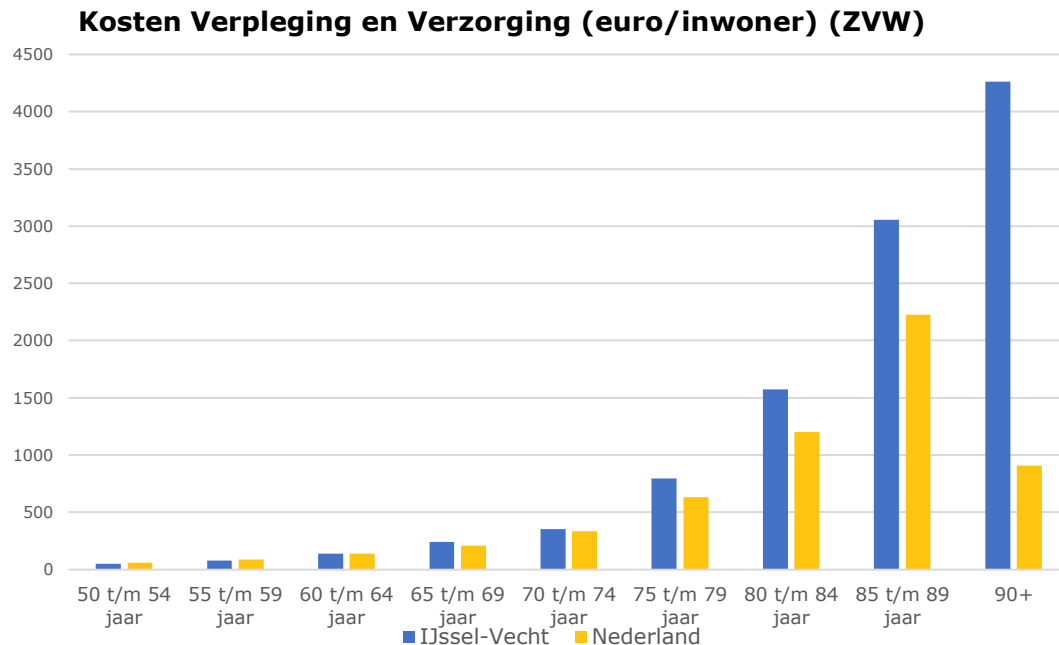
Cliënten Wijkverpleging



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

- De grafieken tonen een index met basisjaar 2015 zodat regionale en landelijke cijfers met elkaar kunnen worden vergeleken. De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2020 op basis van de verwachte demografische ontwikkelingen in de regio.
- Het aantal cliënten in de wijkverpleging in de regio IJssel-Vecht stijgt van 15.030 in 2023 naar 22.710 in 2040; een stijging van 51,1%.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio IJssel-Vecht is sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- De gemeenten in IJssel-Vecht hebben een sterkere stijging dan het gemiddelde van NL met uitzondering van Steenwijkerland, die een stijging heeft vergelijkbaar met Nederland. Zwartewaterland heeft met 53,8% de sterkste stijging in de regio, van 800 cliënten in 2023 naar 1.230 cliënten in 2040.

12A. VVT | Wijkverpleging – zorgkosten



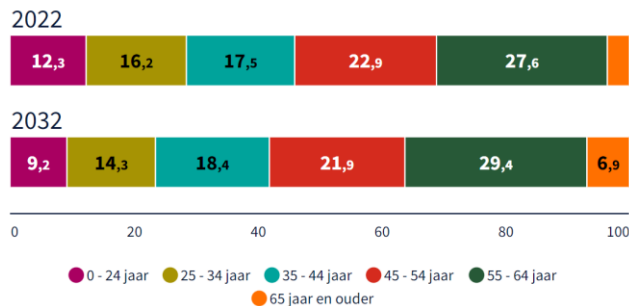
Bron: Vektis, 2020

- De gemiddelde kosten voor wijkverpleging per persoon liggen in de regio IJssel-Vecht voor alle leeftijdscategorieën rond of boven het landelijk gemiddelde; vanaf de leeftijd van 75+ liggen de regionale kosten meer dan 20% hoger dan landelijk. Bij 90+ers liggen de regionale kosten ruim viereneenhalf maal zo hoog.
- Voor de individuele gemeenten geldt dat alle acht hogere kosten hebben dan het landelijk gemiddelde.
- De kosten voor wijkverpleging liggen in Hardenberg, Staphorst en Steenwijkerland boven het regionaal (en landelijk) gemiddelde.
- De kosten voor wijkverpleging liggen voor mensen tot 50 jaar gemiddeld onder de 50 euro per persoon en is weggelaten uit deze grafiek.

12A. VVT | Wijkverpleging– capaciteit

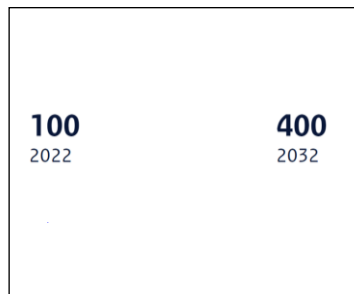
Ontwikkeling leeftijdsopbouw werknemers

Zwolle - Zwolle, %

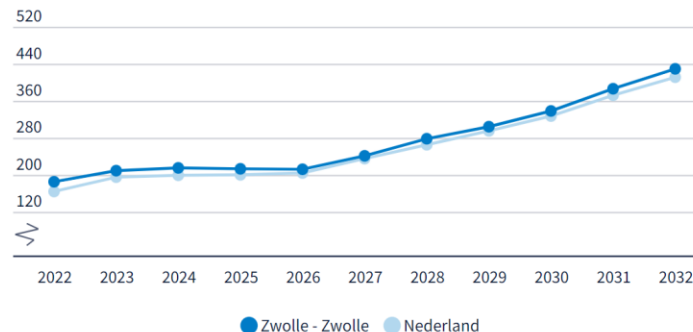


Bron: Prognosemodel VNG Zorg & Welzijn, thuiszorg, 2022

Arbeidsmarkttekort – zorgberoepen



Arbeidsmarktspanningsindicator aantal vacatures per 100 werkzoekenden



Bron: Prognosemodel VNG Zorg & Welzijn, thuiszorg, 2022

- In de thuiszorg in arbeidsmarktregio Zwolle zal de groep werknemers van 55 jaar en ouder toenemen.
- Het arbeidsmarkttekort in de arbeidsmarktregio Zwolle zal van 100 mensen in 2022 toenemen tot 400 mensen in 2032.
- Nb. Aantallen zijn afgerond op 100-tallen

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

- Het aantal vacatures per 100 werkzoekenden wordt de arbeidsmarktspanning genoemd. De verwachte stijging is in de arbeidsmarktregio Zwolle vergelijkbaar met Nederland.
- In de arbeidsmarktregio Zwolle zal het aantal vacatures per 100 werkzoekenden toenemen van 185 (2022) naar 429 personen (2032) een stijging van 132%.

125/161

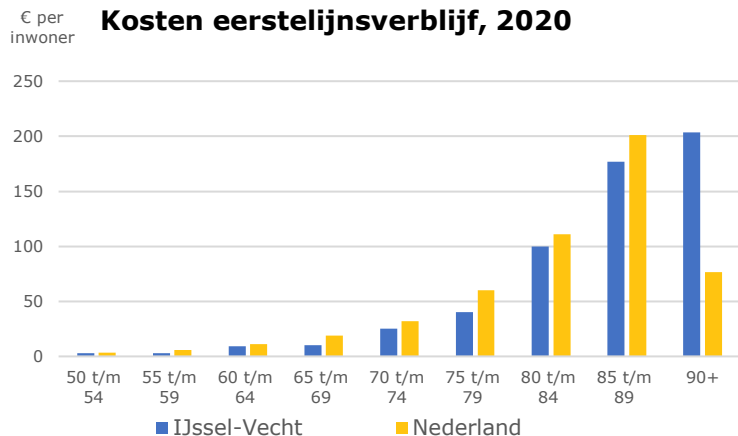
12B. VVT | Eerstelijnsverblijf (ELV) – locaties



In de regio IJssel-Vecht zijn diverse locaties waar een ELV-faciliteit is, dit wordt aangeboden door de volgende zorgaanbieders:

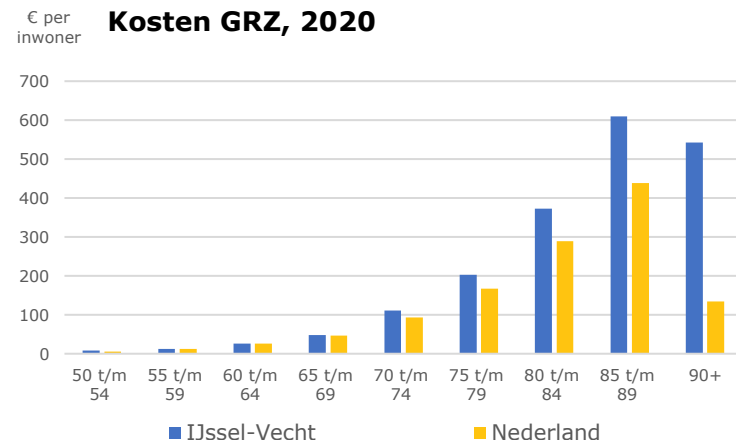
- A. Stichting Zorggroep Noorderboog
- B. IJsselheem Holding
- C. Zorgspectrum 't Zand
- D. Saxenburgh

12B. Eerstelijnsverblijf en Geriatrie revalidatiezorg (GRZ): kosten



Bron: VEKTIS, 2020

- De kosten van ELV liggen in 2020 in de regio IJssel-Vecht iets lager dan landelijk, met uitzondering voor 90-plussers.

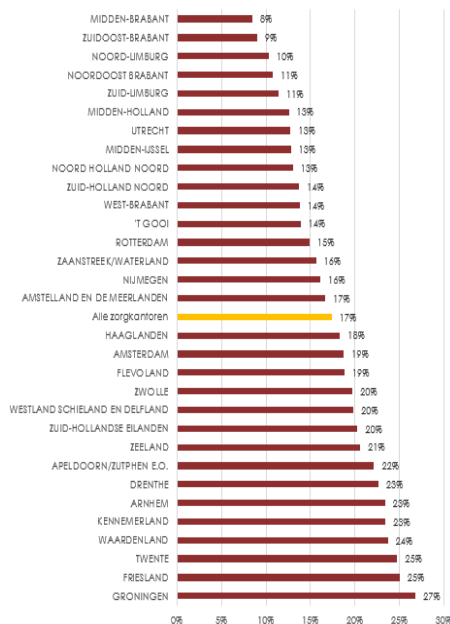


Bron: VEKTIS, 2020

- De kosten van GRZ liggen in 2020 in de regio IJssel-Vecht hoger dan landelijk.

12B. VVT | Eerstelijnsverblijf – uitstroom

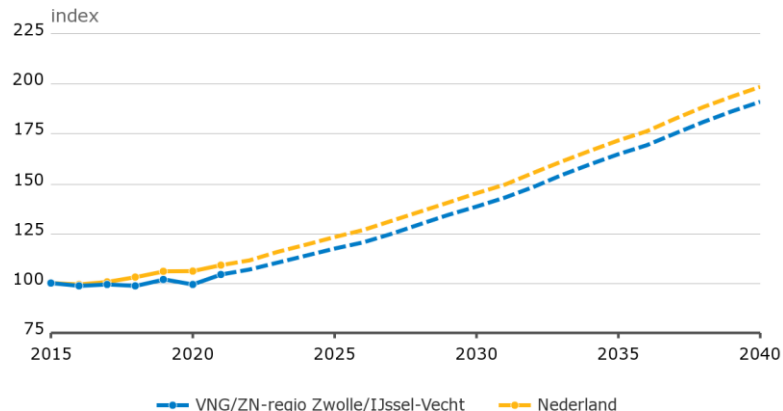
Uitstroom: naar Wlz-instelling*



- In de regio IJssel-Vecht stromen relatief veel mensen uit eerstelijnsverblijf* (ELV) naar een Wlz-instelling.

12C. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten

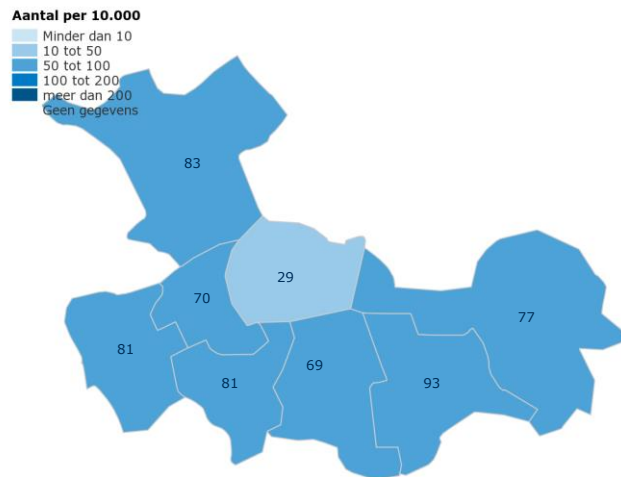
Clënten V&V: Totaal ZZP VV(1 t/m 10)



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

- De grafiek toont een index met basisjaar 2015 zodat regionale en landelijke cijfers met elkaar kunnen worden vergeleken. De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2021 op basis van de verwachte demografische ontwikkelingen in de regio.
- Het aantal cliënten in de verpleging en verzorging in de regio IJssel-Vecht stijgt van 3.100 in 2023 naar 5.370 in 2040; een stijging van 73,2%.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio IJssel-Vecht is gelijk aan de gemiddelde stijging in Nederland.
- Gemeente Staphorst (100%) en gemeente Ommen (84,2%) hebben de sterkste stijging in de regio, respectievelijk met 50 en 190 cliënten in 2023 naar 100 en 350 cliënten in 2040.

Clënten V&V per 10.000 inwoners



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

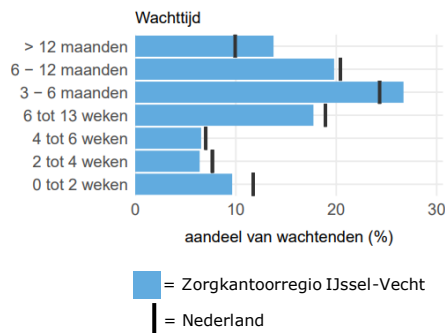
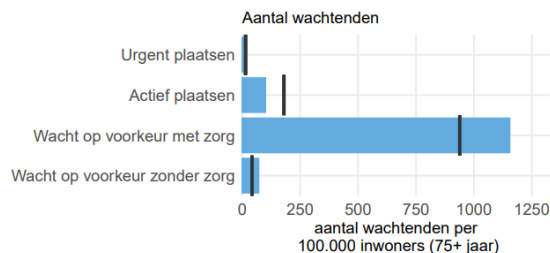
- Het aantal cliënten met V&V per 10.000 inwoners verschilt sterk per gemeente in de regio IJssel-Vecht; van 29 in Staphorst tot 93 in Ommen.

129/161

12C. VVT | Verpleeghuizen – wachttijden

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

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



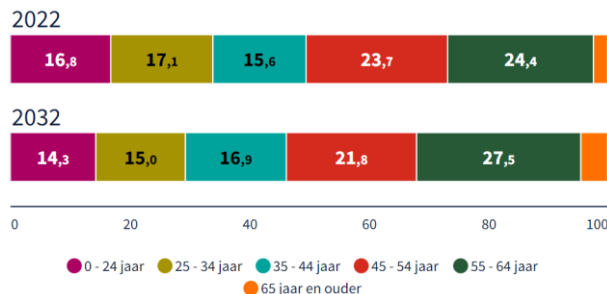
Bron: NZA Regioanalyse Zwolle, inzicht in de Zorgkantoorregio, 2022

- In de zorgkantoorregio Zwolle ligt het aantal wachtenden per 100.00 inwoners voor urgent plaatsen rond het landelijk gemiddelde. Het aantal wachtenden per 100.00 inwoners voor wachten op actief plaatsen ligt onder het Nederlands gemiddelde en het aantal wachtenden op voorkeur met zorg ligt in de regio hoger dan het landelijk gemiddelde.
- De gemiddelde wachttijden voor verpleeghuiszorg liggen in de zorgkantoorregio Zwolle wisselend onder of boven het landelijk gemiddelde. Met name het aandeel wachtenden dat langer dan 12 maanden moet wachten is relatief hoog in de regio ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Het aandeel wachtenden met een wachttijd tussen 6 en 12 maanden is onder het gemiddelde en tussen 3 tot 6 maanden is weer boven het gemiddelde. Het aandeel wachtenden met een wachttijd onder de 6 weken ligt onder het Nederlands gemiddelde.

12C. VVT | Verpleeghuizen – capaciteit

Ontwikkeling leeftijdsopbouw werknemers

Zwolle - Zwolle, %



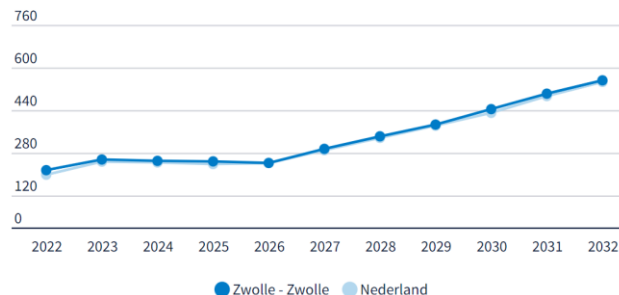
2022, 2032

Arbeidsmarkttekort – zorgberoepen



Arbeidsmarktspanningsindicator

aantal vacatures per 100 werkzoekenden



2022 - 2032

Bron: Prognosemodel VNG Zorg & Welzijn, verpleging en verzorging, 2022

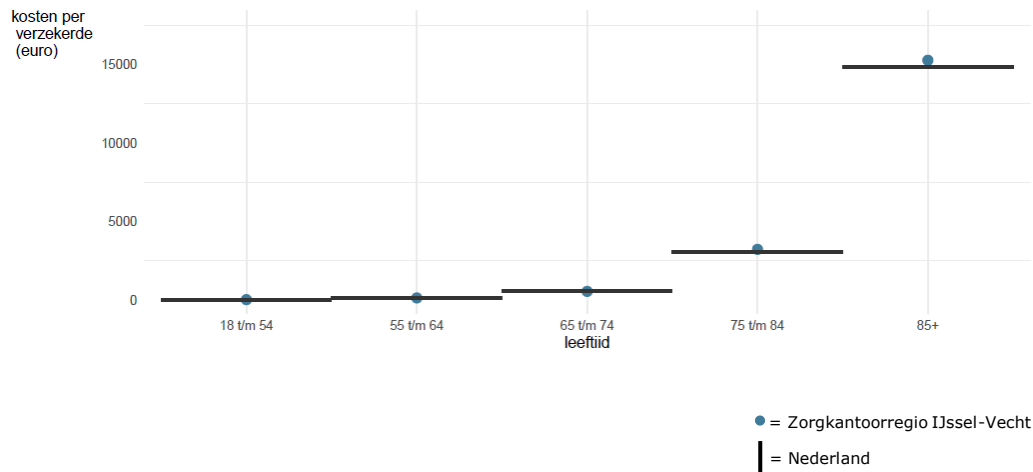
Bron: Prognosemodel VNG Zorg & Welzijn, verpleging en verzorging, 2022

- In de verpleeghuiszorg in arbeidsmarktregio Zwolle zal met name de groep werknemers van 55-64 jaar toenemen.
- Het arbeidsmarkttekort in de verpleging en verzorging in de verpleeghuizen in de arbeidsmarktregio Zwolle zal van 200 mensen in 2022 toenemen tot 700 mensen in 2032.

- Het aantal vacatures per 100 werkzoekenden wordt de arbeidsmarktspanning genoemd. Deze neemt in de regio met hetzelfde percentage toe als landelijk.
- In de regio zal het aantal vacatures per 100 werkzoekenden toenemen van 215 naar 552 personen (+157%)

12C. VVT | Zorgkosten verpleging en verzorging

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



- De gemiddelde kosten voor verpleging en verzorging liggen in de regio IJssel-Vecht voor de meeste leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.
- De kosten voor 85-plussers zijn iets hoger dan het landelijk gemiddelde.

Bron: NZA Regioanalyse Zwolle, inzicht in de Zorgkantoorregio, 2022



Voor meer informatie over de WLZ zorg, zie regiobeelden van het zorgkantoor op [zilverenkruis.nl](https://www.zilverenkruis.nl)

13. Gehandicaptenzorg

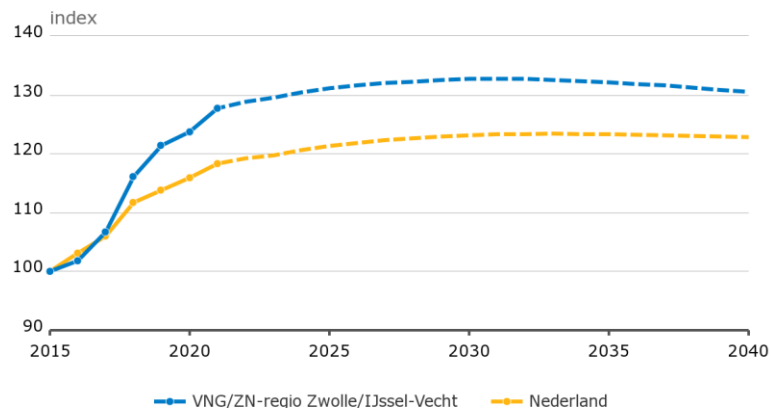
- A. Aantal cliënten
- B. Wachttijden
- C. Zorgkosten
- D. Capaciteit

13. Gehandicaptenzorg – samenvatting

- Het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg is in de regio IJssel-Vecht gemiddeld hoger dan landelijk en zal naar verwachting de komende jaren gelijk blijven of licht stijgen. Dit komt overeen met de landelijke prognose.
- Binnen de profielen 'lichamelijk gehandicapt' en 'zintuigelijk gehandicapt' wordt wel een lichte stijging verwacht richting 2040
- Er zijn in de regio meer cliënten die 'lichamelijk gehandicapt' en 'verstandelijk gehandicapt' zijn ten opzichte van landelijk, echter dit kan sterk worden beïnvloed door het aanbod van woonvoorzieningen.
- De wachttijden voor gehandicaptenzorg schommelen rond het landelijk gemiddelde. De langste wachttijden gelden in de regio voor inwoners die nu al WLZ-zorg thuis ontvangen en een verzoek hebben ingediend tot opname met specifieke opnamewensen.
- In de gehandicaptenzorg wordt een forse toename van de arbeidsmarktspanning verwacht de komende jaren, ondanks het stabiele aantal cliënten.

13A. Gehandicaptenzorg – Aantal cliënten

Cliënten Gehandicaptenzorg – Aantal cliënten

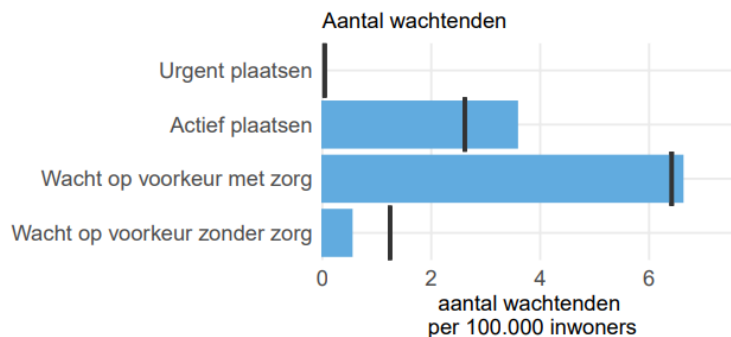


Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM via regiobeeld.nl

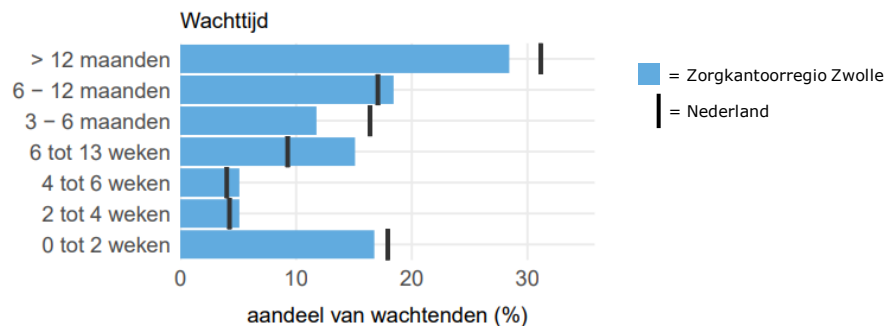
- De grafiek toont een index met basisjaar 2015 zodat regionale en landelijke cijfers met elkaar kunnen worden vergeleken. De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2021 op basis van de verwachte demografische ontwikkelingen in de regio.

- Het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in de regio IJssel-Vecht stijgt van 4.900 in 2023 naar 4.950 in 2040; een stijging van 1,0%.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio IJssel-Vecht is vergelijkbaar met de gemiddelde stijging in Nederland.
- Wanneer onderscheid wordt gemaakt tussen het type client, dan is te zien dat tussen 2023 en 2040 een regionale stijging van 4,9% wordt verwacht voor het type lichamelijk of zintuiglijke gehandicaptenzorg (LG of ZG). In deze periode zal de grootste groep cliënten, de groep mét en zonder gedragsregulering (VG, LVG en SGLVG) naar verwachting gelijk blijven.

13B. Gehandicaptenzorg – wachttijden



Bron: NZA Regioanalyse Zwolle, inzicht in de Zorgkantoorregio, 2022



Bron: NZA Regioanalyse Zwolle, inzicht in de Zorgkantoorregio, 2022

- De grafiek toont het aantal wachtenden op gehandicaptenzorg per 100.000 inwoners in juli 2022.
- In de zorgkantoorregio Zwolle wordt in de gehandicaptenzorg het meest gewacht op 'voorkeur met zorg', wat inhoudt dat inwoners al WLZ-zorg thuis ontvangen en verzoek hebben ingediend tot opname met specifieke opnamewensen. Deze aantallen liggen boven het landelijk gemiddelde.
- Het aantal wachtenden met voorkeur en nog geen andere WLZ-zorg ligt lager dan het landelijk gemiddelde.

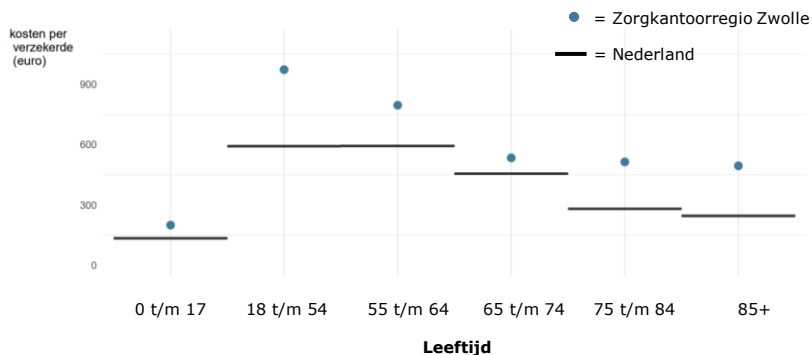
College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

- De grafiek toont de verdeling van regionale wachttijden in weken, in vergelijking met landelijke wachttijden.
- In de zorgkantoorregio Zwolle wachten binnen de gehandicaptenzorg de meeste mensen (ongeveer 29%) langer dan 12 maanden op een opname. Deze groep is landelijk nog iets groter (ongeveer 31%).
- De overige wachttijden korter dan 12 maanden schommelen in de regio zowel boven als onder het landelijk gemiddelde.

136/161

13C. Gehandicaptenzorg – Zorgkosten

Zorgkosten gehandicaptenzorg (€ per verzekerde)



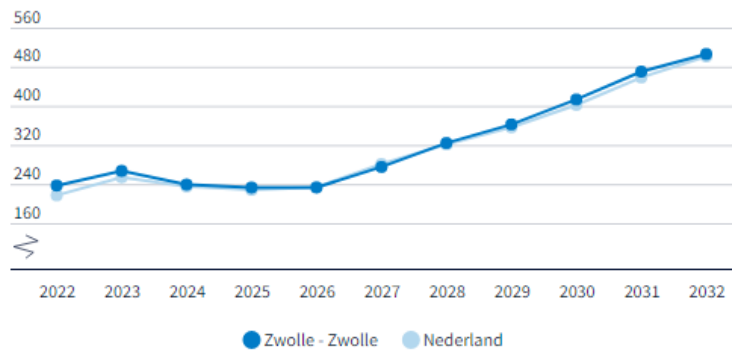
Bron: NZA Regioanalyse Zwolle, inzicht in de Zorgkantoorregio, 2022

- De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten in de gehandicaptenzorg (WLZ) per verzekerde inwoner voor verschillende leeftijdscategorieën in 2019 in Nederland en in zorgkantoorregio Zwolle.
- Voor alle leeftijdsgroepen liggen de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de regio Zwolle hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Van alle categorieën heeft de leeftijdscategorie 18 t/m 54 jaar de hoogste gemiddelde kosten voor de gehandicaptenzorg.

13D. Gehandicaptenzorg - Capaciteit

Arbeidsmarktspanningsindicator

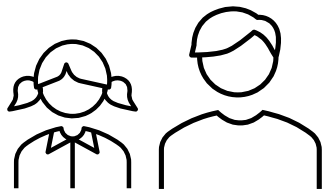
aantal vacatures per 100 werkzoekenden



2022 - 2032

Bron: Prognosemodel Zorg & Welzijn, gehandicaptenzorg, 2022

- De grafiek toont het verwachte aantal beschikbare vacatures per 100 werkzoekenden in de gehandicaptenzorg in Nederland en de regio IJssel-Vecht in de periode 2022 tot 2032.
- Het aantal vacatures per 100 werkzoekenden zal in deze periode in de regio IJssel-Vecht naar verwachting van 237 werkzoekenden toenemen naar 506 werkzoekenden. Dit is een vergelijkbare toename met de landelijke stijging.



14. Paramedie

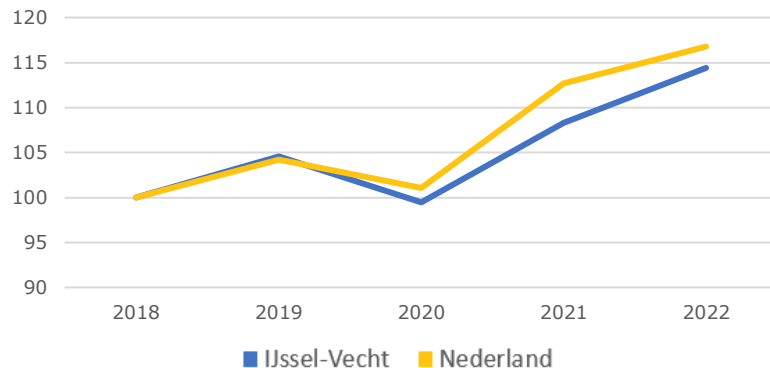
- A. Paramedie totaal
- B. Fysiotherapie
- C. Diëtetiek
- D. Logopedie
- E. Ergotherapie
- F. Oefentherapie
- G. Gecombineerde Leefstijl Interventie

14. Paramedie – samenvatting

- Het aantal mensen dat gebruik maakt van paramedie binnen de ZVW neemt toe. De trend is vergelijkbaar met Nederland, maar neemt iets minder de laatste twee jaar iets minder hard toe.
- Het gemiddeld aantal mensen in de regio IJssel-Vecht dat binnen de ZVW gebruik maakt van fysiotherapie is in 2022 hoger dan Nederland. Tot 2040 wordt een toename verwacht, vergelijkbaar met die voor de rest van Nederland
- Het gemiddeld aantal mensen dat gebruik maakt van dieetadvisering, logopedie en ergotherapie neemt toe en zal naar verwachting verder toenemen. Vergeleken met de rest van Nederland wordt er minder gebruikt gemaakt en dat zal naar verwachting zo blijven.
- Er maken gemiddeld meer mensen gebruik van oefentherapie dan in de rest van Nederland. Hier wordt een mindere toename verwacht dan de andere paramedische specialismes, dit is vergelijkbaar met Nederland.
- Het aantal gecombineerde leefstijl interventies is toegenomen in de regio, er zijn wel grote verschillen tussen de gemeentes in het procentuele aantal deelnemers.

14A. Totaal paramedie

Patiënten paramedische zorg (totaal)

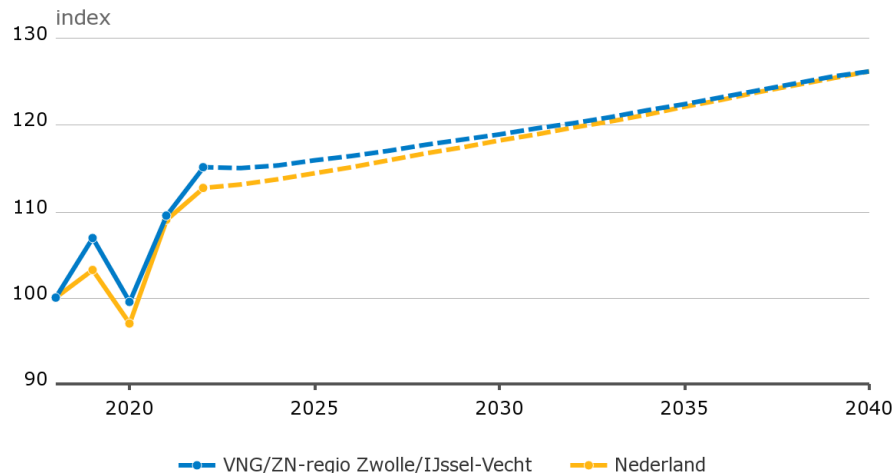


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via VEKTIS), projecties RIVM via regiobeeld.nl

- Het aantal verzekerden dat gebruik maakt van paramedie binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit de aanvullende verzekering wordt hier niet meegenomen.
- Het aantal patiënten dat gebruik maakt van paramedie neemt de komende jaren toe. De trend voor IJssel-Vecht was van 2018-2020 vergelijkbaar met Nederland, in 2019 was er een kleine stijging en in 2020 een kleine daling waarna vanaf 2021 een stijging zichtbaar is. Van 2020-2022 is de stijging minder groot dan de landelijke stijging.
- Het aantal patiënten dat gebruik maakt van paramedie is de afgelopen jaren in alle gemeenten toegenomen.
- Van 2018 – 2022 had Steenwijkerland de grootste stijging, gevolgd door Kampen. Hardenberg had in deze periode te maken met de kleinste stijging.

14B. Fysiotherapie

Patiënten Fysiotherapie

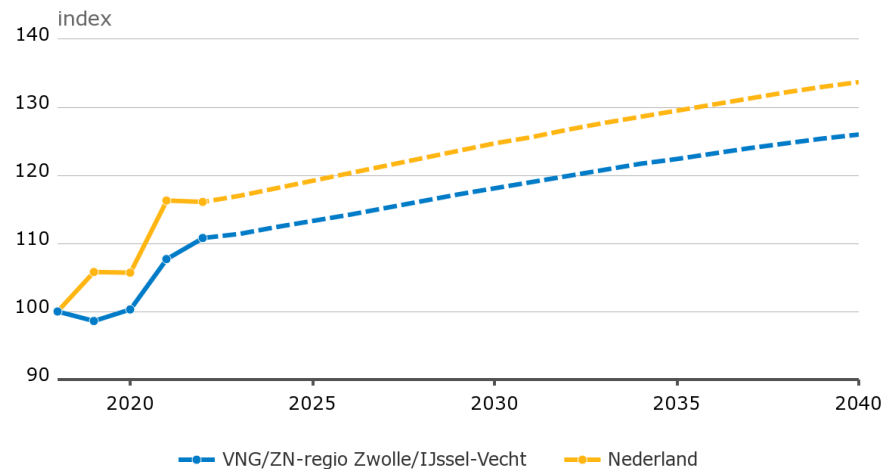


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via VEKTIS), projecties RIVM via regiobeeld.nl

- Het aantal verzekerden dat gebruik maakt van fysiotherapie binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit de aanvullende verzekering wordt hier niet meegenomen. De cijfers geven een demografische toekomstprojectie vanaf 2023.
- Het aantal patiënten dat gebruik maakt van fysiotherapie (binnen de basisverzekering) neemt de komende jaren toe. De trend voor IJssel-Vecht is vergelijkbaar met de stijgende trend in Nederland. Na een afname in 2020 is het aantal flink toegenomen in 2021 en 2022, vervolgens zal de stijging naar verwachting wat minder hard gaan maar toenemen tot 2040.
- In de gemeente Zwolle is het aantal patiënten in 2022 meer toegenomen dan in Nederland, vervolgens is de verwachte stijging vergelijkbaar met Nederland.
- In de gemeenten Ommen en Steenwijkerland is de verwachte toename van 2022 tot 2040 het laagst met respectievelijk 6,3% en 5,8%, en in Kampen het hoogst met 14,3%. De verwachte stijging in Nederland is 11,9%.

14C. Dieetadvisering

Patiënten Dieetadvisering

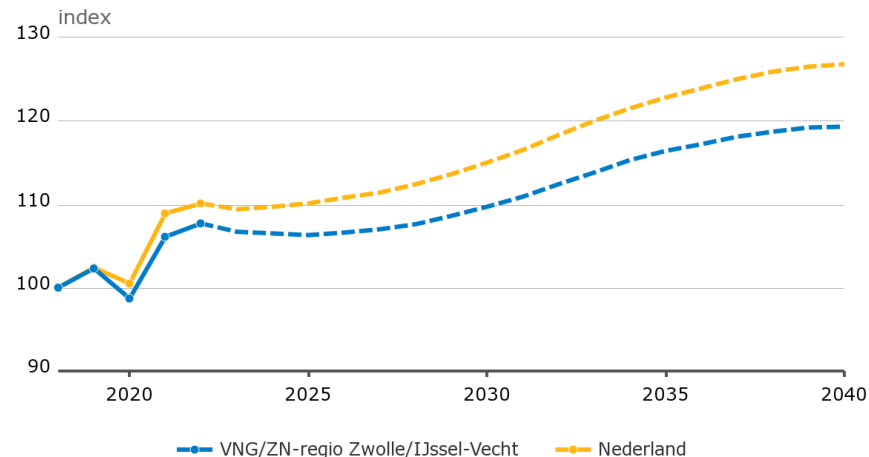


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via VEKTIS), projecties RIVM, via regiobeeld.nl

- Het aantal verzekerden dat gebruik maakt van dieetadvisering binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit de aanvullende verzekering wordt hier niet meegenomen. De cijfers geven een demografische toekomstprojectie vanaf 2023.
- Het aantal patiënten dat gebruik maakt van dieetadvisering (binnen de basisverzekering) neemt de komende jaren toe. De trend voor IJssel-Vecht vanaf 2023 is vergelijkbaar met de stijgende trend in Nederland. Van 2018 – 2022 is het aantal in de regio IJssel-Vecht minder hard gestegen dan in Nederland.
- In de gemeenten Zwartewaterland en Steenwijkerland is de verwachte toenames van 2022 tot 2040 het laagst met respectievelijk 9,2% en 8,8%, en in Kampen het hoogst met 17,5%. De verwachte stijging in Nederland is 15,2%.

14D. Logopedie

Patiënten Logopedie

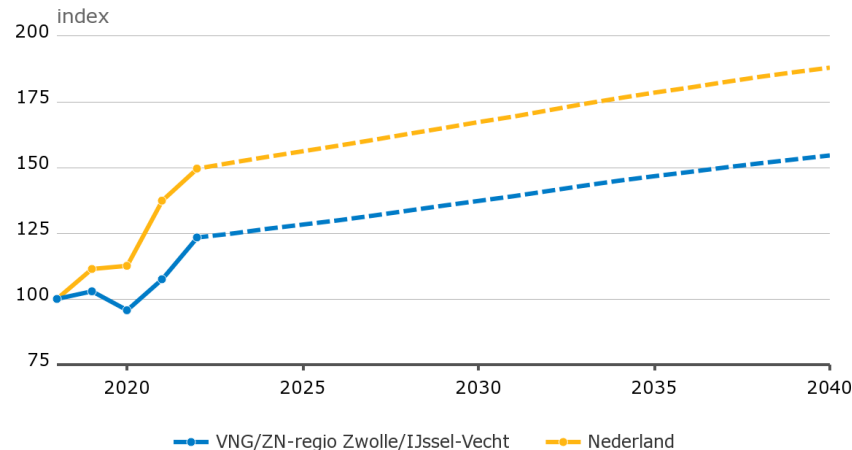


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via VEKTIS), projecties RIVM, via regiobeeld.nl

- Het aantal verzekerden dat gebruik maakt van logopedie binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit de aanvullende verzekering wordt hier niet meegenomen. De cijfers geven een demografische toekomstprojectie vanaf 2023.
- Het aantal patiënten dat gebruik maakt van logopedie (binnen de basisverzekering) neemt de komende jaren toe. De trend voor IJssel-Vecht vanaf 2023 is vergelijkbaar met de stijgende trend in Nederland, maar neemt iets minder hard toe. Van 2018 – 2022 is het aantal in de regio IJssel-Vecht iets minder hard gestegen dan in Nederland.
- In de gemeente Steenwijkerland is de verwachte toename van 2022 tot 2040 het laagst met 5,7% en in Kampen het hoogst met 17%. De verwachte stijging in Nederland is 15,2%.

14E. Ergotherapie

Patiënten Ergotherapie

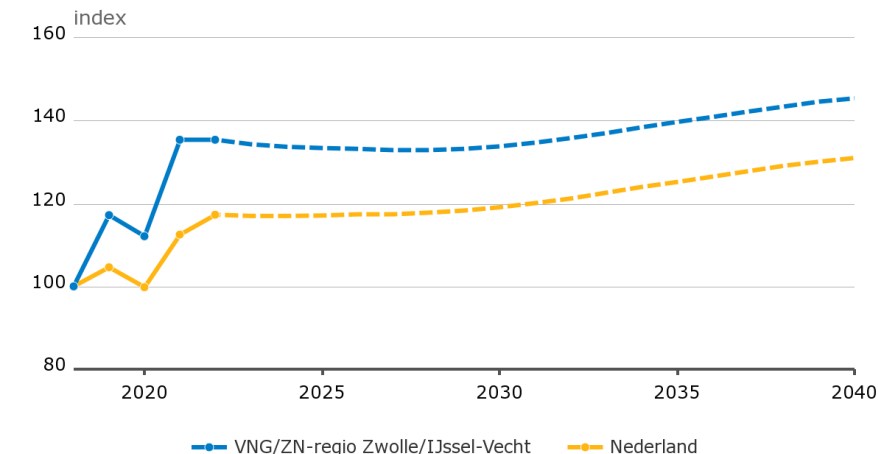


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via VEKTIS), projecties RIVM, via regiobeeld.nl

- Het aantal verzekerden dat gebruik maakt van ergotherapie binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit de aanvullende verzekering wordt hier niet meegenomen. De cijfers geven een demografische toekomstprojectie vanaf 2023.
- Het aantal patiënten dat gebruik maakt van ergotherapie (binnen de basisverzekering) neemt de komende jaren toe. De trend voor IJssel-Vecht vanaf 2023 is vergelijkbaar met de stijgende trend in Nederland. Van 2018 – 2022 is het aantal in de regio IJssel-Vecht minder hard gestegen dan in Nederland.
- In de gemeente Steenwijkerland is de verwachte toename van 2022 tot 2040 het laagst met 20,3%, en in Staphorst, Zwolle en Kampen het hoogst met respectievelijk 28,6%, 28,3% en 27,7%. De verwachte stijging in Nederland is 25,7%. Het gaat hier om relatief lage absolute aantallen.

14F. Oefentherapie

Patiënten Oefentherapie



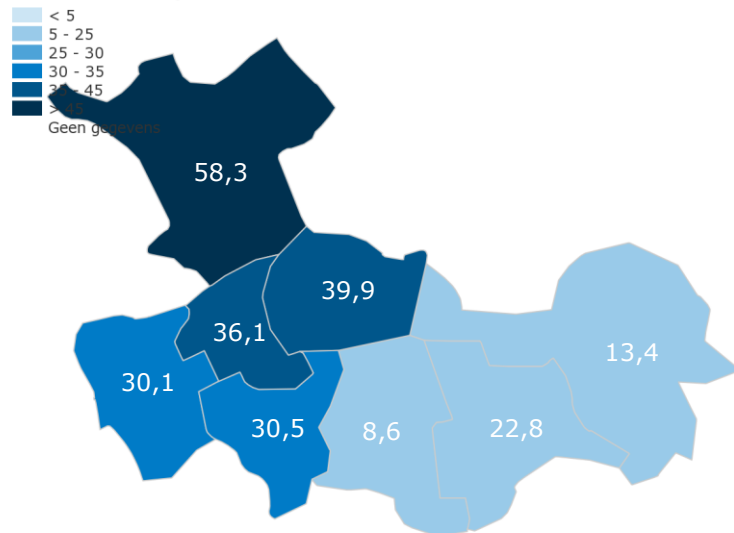
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via VEKTIS), projecties RIVM, via regiobeeld.nl

- Het aantal verzekerden dat gebruik maakt van oefentherapie binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit de aanvullende verzekering wordt hier niet meegenomen. De cijfers geven een demografische toekomstprojectie vanaf 2023.
- Het aantal patiënten dat gebruik maakt van oefentherapie (binnen de basisverzekering) neemt de komende jaren toe. De trend voor IJssel-Vecht vanaf 2023 is vergelijkbaar met de stijgende trend in Nederland. Van 2018 – 2022 is het aantal in de regio IJssel-Vecht harder gestegen dan in Nederland.
- In de gemeente Kampen is het aantal patiënten van 2018-2022 gestegen met 137,5%, dit is een enorme stijging vergeleken met het gemiddelde van Nederland met 17,3%. De gemeente Kampen zorgt ervoor dat het gemiddelde van de regio boven het gemiddelde van Nederland ligt.
- In de gemeenten Kampen, Hardenberg en Zwolle is de verwachte toename van 2022 tot 2040 het hoogst in de regio met respectievelijk 13,2%, 10% en 5,5%. In de andere gemeenten is de verwachte stijging voor deze periode 0%. Het gaat hier om relatief lage absolute aantallen. De verwachte stijging in Nederland is 11,7%.

14G. Gecombineerde Leefstijl Interventie

Deelnemers Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)

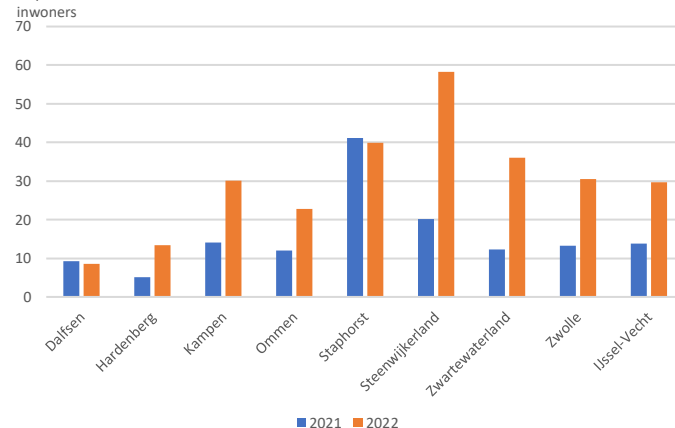
Aantal deelnemers per 10.000 inwoners



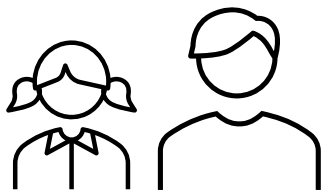
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via VEKTIS) via regiobeeld.nl

Aantal deelnemers aan de Gecombineerde Leefstijl Interventie (GLI)

Aantal per 10.000 inwoners



- Het aantal Gecombineerde Leefstijl Interventies (vergoed vanaf 2019) is met 115% toegenomen in de regio in de periode van 2021 naar 2022.
- Op Dalfsen en Staphorst na is het aantal deelnemers in alle gemeenten in de regio IJssel-Vecht toegenomen.
- In 2022 heeft de gemeente Steenwijkerland de meeste GLI deelnemers per 10.000 inwoners.



Meer gedetailleerde inzichten in Jeugdwet en WMO zijn op gemeente- en wijkniveau terug te vinden in de Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein, waar ook WMO-voorspellingen te vinden zijn.

15. Jeugdwet en Wmo

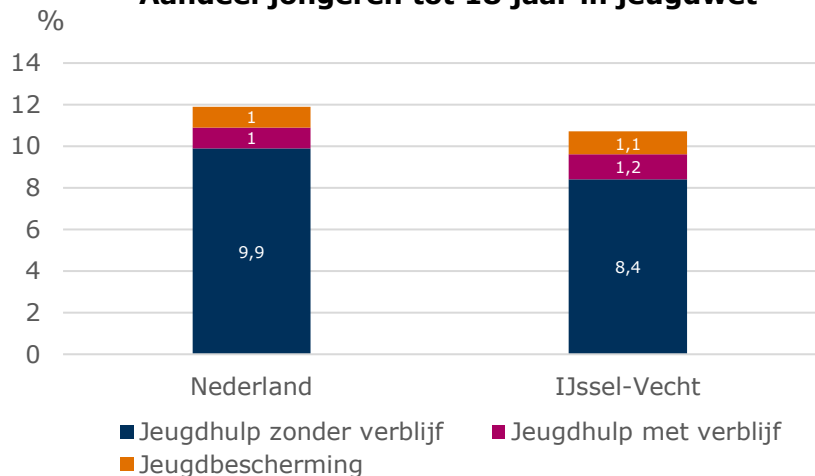
- A. Jeugdwet | Voorzieningen
- B. Jeugdwet | Aantal jeugdhulptrajecten
- C. Wmo

15. Jeugdwet en WMO – samenvatting

- Er wordt in de gemeenten binnen IJssel-Vecht minder dan landelijk gebruik gemaakt van ondersteuning vanuit de jeugdwet.
- De kosten voor jeugdzorg liggen het hoogste in Zwolle, gevolgd door Steenwijkerland
- Het aantal trajecten jeugdhulp (in natura) zal in de periode 2023 tot 2040 eerst iets dalen en later licht toenemen
- Het WMO-gebruik is in de regio vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde. Het grootste aandeel wordt ingezet voor 'zorg in natura'. Het WMO-gebruik zal de komende jaren stijgen.
- De WMO-kosten voor maatwerkvoorzieningen vanuit WMO worden vooral ingezet voor ondersteuning exclusief verblijf en opvang.

15A. Jeugdwet voorzieningen

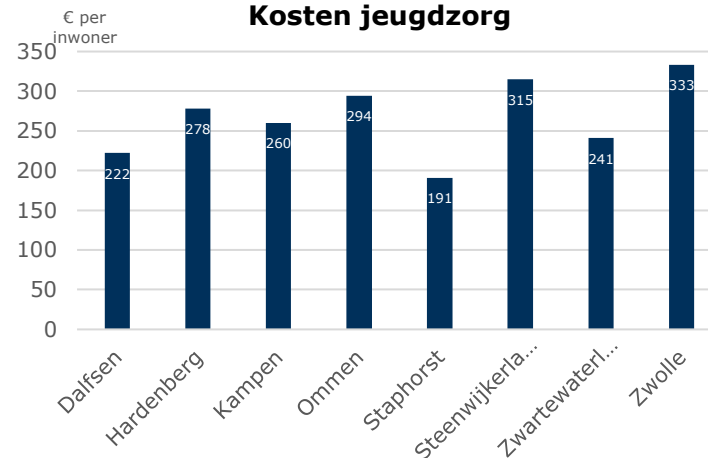
Aandeel jongeren tot 18 jaar in jeugdwet



Bron: VNG Waarstaatjegemeente.nl, 2022

- In Nederland maakt in 2022 11,9% van de jongeren tot 18 jaar gebruik van de jeugdwet. Hiervan is het grootste deel 'jeugdhulp zonder verblijf'.
- In de regio IJssel-Vecht wordt met 10,7% minder dan landelijk gebruik gemaakt van de jeugdwet.

Kosten jeugdzorg

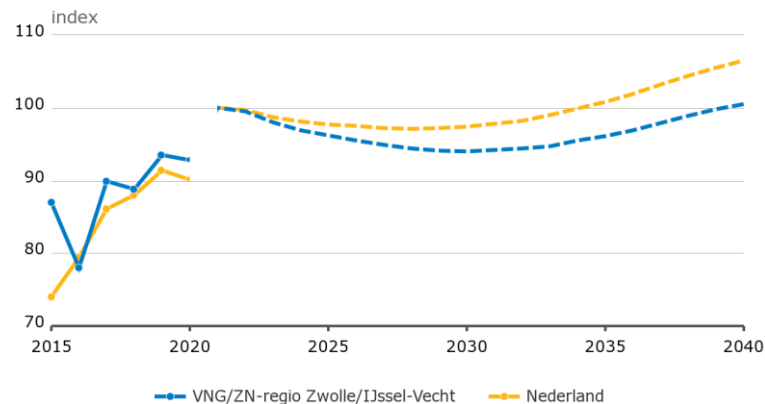


Bron: VNG Waarstaatjegemeente.nl, 2021

- De kosten voor jeugdzorg liggen in 2021 in Zwolle met 333 euro per inwoner het hoogst en in Staphorst met 191 euro per inwoner het laagste. Er is geen landelijke vergelijking van 2021 beschikbaar.

15B. Jeugdwet | Aantal jeugdhulptrajecten

Jeugdzorgtrajecten: jeugdhulp in natura (totaal)

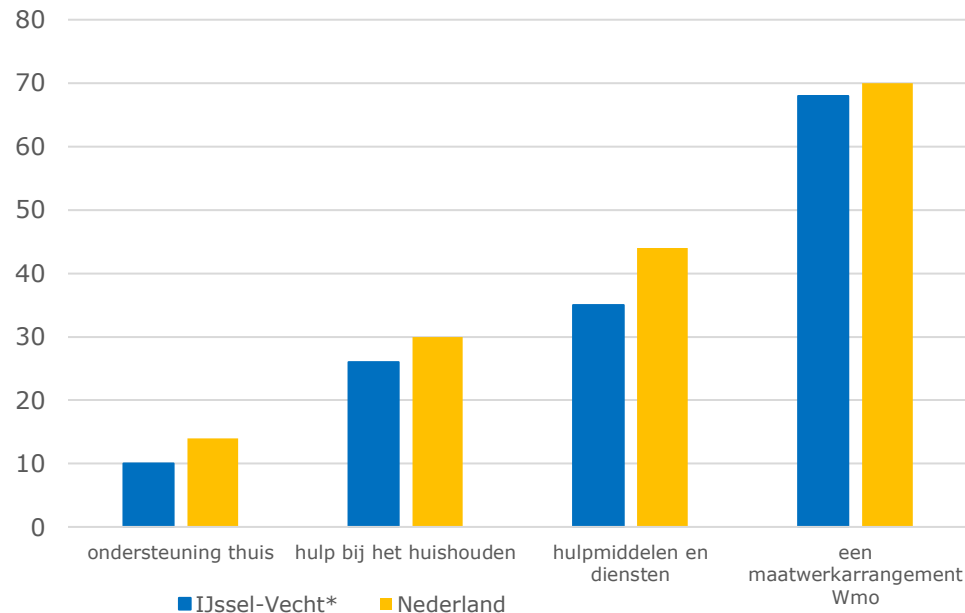


Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM via regiobeeld.nl

- 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.
- Het aantal jeugdhulptrajecten in de regio IJssel-Vecht zal in de periode tot 2028 licht dalen en daarna tot 2040 stijgen met 6,5%. In Nederland is deze stijging vanaf 2028 9,7%.

15C. WMO

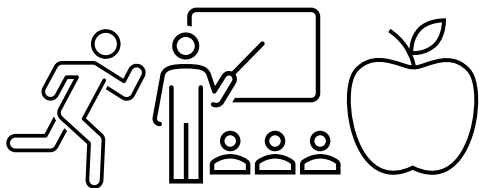
Aantal cliënten WMO 2022, per 1.000 inwoners



Bron: CBS WMO-cliënten, 2022

- In de totale regio IJssel-Vecht* zijn de kosten voor WMO iets lager dan landelijk gemiddeld. De meeste uitgaven worden gedaan aan een maatwerkarrangement WMO.
- Naar 2040 toe is de verwachting dat het aantal WMO-cliënten in alle gemeenten toeneemt vanaf 2023 met percentages tussen de 30 en de 40 procent (bron: VNG WMO voorspelmodel, 2023).

* Cijfers over WMO-gebruik zijn niet compleet voor alle gemeenten. Zo ontbreken cijfers vanuit Ommen en Hardenberg. Voor Zwolle ontbreken cijfers over hulp bij het huishouden. Vergelijking tussen gemeenten is daarom weggelaten.



16. Preventie

- A. Regionale aanpak
- B. Inbreng inwoners en professionals

16A. Preventie

- Het plaatje hiernaast toont de verschillende vormen van preventie, met de doelgroep en de wijze van bekostiging. In plaats van universele preventie spreken gemeenten over gezondheidsbevordering, of bevorderen en faciliteren van gezond leven. De gemeenten en andere (zorg) organisaties in de regio streven een bredere en meer integrale blik op gezondheid na; hierbij wordt onder andere het gedachtegoed van positieve gezondheid als uitgangspunt gehanteerd.
- Lokaal wordt veel ingezet op gezondheidsbevordering en preventie. Gemeenten, zorgverzekeraars, lokale en regionale partijen in zorg, ondersteuning, sport en welzijn hebben hierin eigen verantwoordelijkheden en doen al veel. Gemeenten hebben redelijk in beeld wat er zoal wordt gedaan. Op dit moment is er regionaal (nog) geen volledig overzicht. GGD IJsselland is in gesprek over de inrichting van een regionale preventie-infrastructuur. Dit zal in het najaar 2023 verder invulling krijgen.



15B. Inbreng van inwoners

– *Preventie en gezondheid*

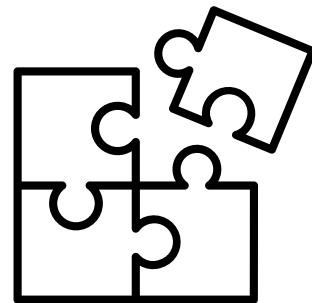
- Besteed meer aandacht en geld aan preventie en gezondheid
- Drugsgebruik onder jongeren en ouderen heeft meer aandacht nodig
- Creëer ontmoetingsplekken en faciliteer contacten tussen generaties
- Bevorder actief burgerschap en noaberschap (burenhulp)
- Verminder intolerantie en verharding in de samenleving
- Herzie het testsysteem in het onderwijs voor jonge kinderen om onnodige stress te voorkomen
- Onderzoek de rol van mentorschap in de zorg in de laatste levensfase
- Zorg voor aandacht en begeleiding rondom drugsgebruik bij ouderen
- Overweeg het uitbreiden van vergoeding van diëtetiek in het basispakket

15B. Inbreng van professionals

– *Preventie en gezondheid*

- Er is behoefte aan goede samenwerking en afstemming tussen verschillende professionals en zorgverleners, zowel binnen de reguliere zorg als met complementaire zorg. Ook de samenwerking tussen preventie en curatieve zorg moet verbeterd worden.
- Inwoners missen kennis op het gebied van preventie en gezondheid. Er is behoefte aan uitgebreidere informatievoorziening.
- Het belang van eigen regie van de cliënt en het feit dat iedereen een andere beleving van gezondheid heeft, worden benadrukt.
- Gezond leven wordt ook gezien als iets waar een prijskaartje aan hangt.
- Er is een behoefte aan transformatie van zorgverleners en een integrale aanpak van preventie. De definitie van preventie, de visie en de transformatie van de zorgverlener moeten beter worden vastgesteld.
- Het belang van inwonersbetrokkenheid, input van burgers en participatie wordt genoemd. Er is behoefte aan een gezamenlijke visie over gezondheid en governance.
- Er zijn positieve ontwikkelingen op het gebied van positieve gezondheid en lokale samenwerking. Er zijn veel initiatieven, zowel vanuit organisaties als vanuit burgers.
- Maar er is ook behoefte aan meer bekendheid en evaluatie van bestaande initiatieven op het gebied van preventie en gezondheid. Het is belangrijk om te weten wat al wordt gedaan en wat de behoeften en wensen van burgers zijn.

D. Regionale samenwerking



Organisatie regionale samenwerking

De acht gemeenten in de regio IJssel-Vecht werken al geruime tijd samen op het gebied van de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO). In samenwerking met Zilveren Kruis zijn ouderen, preventie en mentaal welbevinden als belangrijkste thema's vastgesteld. In 2023 hebben deze gemeenten en Zilveren Kruis een stuurgroep en governancestructuur opgezet om de doelen van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) te bereiken.

Er bestaat al een langdurige samenwerking in de regio IJssel-Vecht op het gebied van gezondheid en zorg, zoals blijkt uit initiatieven als de Regionale Zorg Alliantie Zwolle (gestart in 2020) en Vitaal Vechtdal (gestart in 2012).

In 2022, voorafgaand aan het Integraal Zorg Akkoord, is binnen de toenmalige regionale zorgalliantie (nu netwerkorganisatie IJssel-Vecht) een dialoog gestart om de regionale samenwerking efficiënter te structureren. In deze nieuwe governancestructuur worden verbindingen gelegd met diverse samenwerkingsverbanden en worden zes coalities gevormd op basis van de grootste uitdagingen in de regio. Elke zorg- of welzijnsorganisatie in de regio kan zich aansluiten bij deze coalities.

In mei 2023 is besloten om de gemeentelijke governance en de regionale governance van netwerkorganisatie IJssel-Vecht te integreren. Dit stelt ons in staat om gezamenlijk te werken aan de gedeelde uitdagingen in de regio. Aan de bestaande coalities worden drie coalities arbeidsmarkt, digitalisering, zorginnovatie en transformatie toegevoegd. Deze integratie leidt tot een gezamenlijk regiobeeld en regioplan voor de komende jaren, met het Integraal Zorg Akkoord als leidraad. De gemeenten en Zilveren Kruis hebben een coördinerende rol gekregen in het IZA en zullen samenwerken met netwerkorganisatie IJssel-Vecht. De bestaande intergemeentelijke WMO-samenwerking blijft intact.

Zorgbelang Overijssel heeft een inwonerberaad opgezet voor netwerkorganisatie IJssel-Vecht, dat al is gebruikt voor het regiobeeld en ook een rol zal spelen in de totstandkoming en uitvoering van het regioplan in de komende jaren.

Op de volgende dia is de regionale samenwerking en de thema's van de coalities schematisch weergegeven.

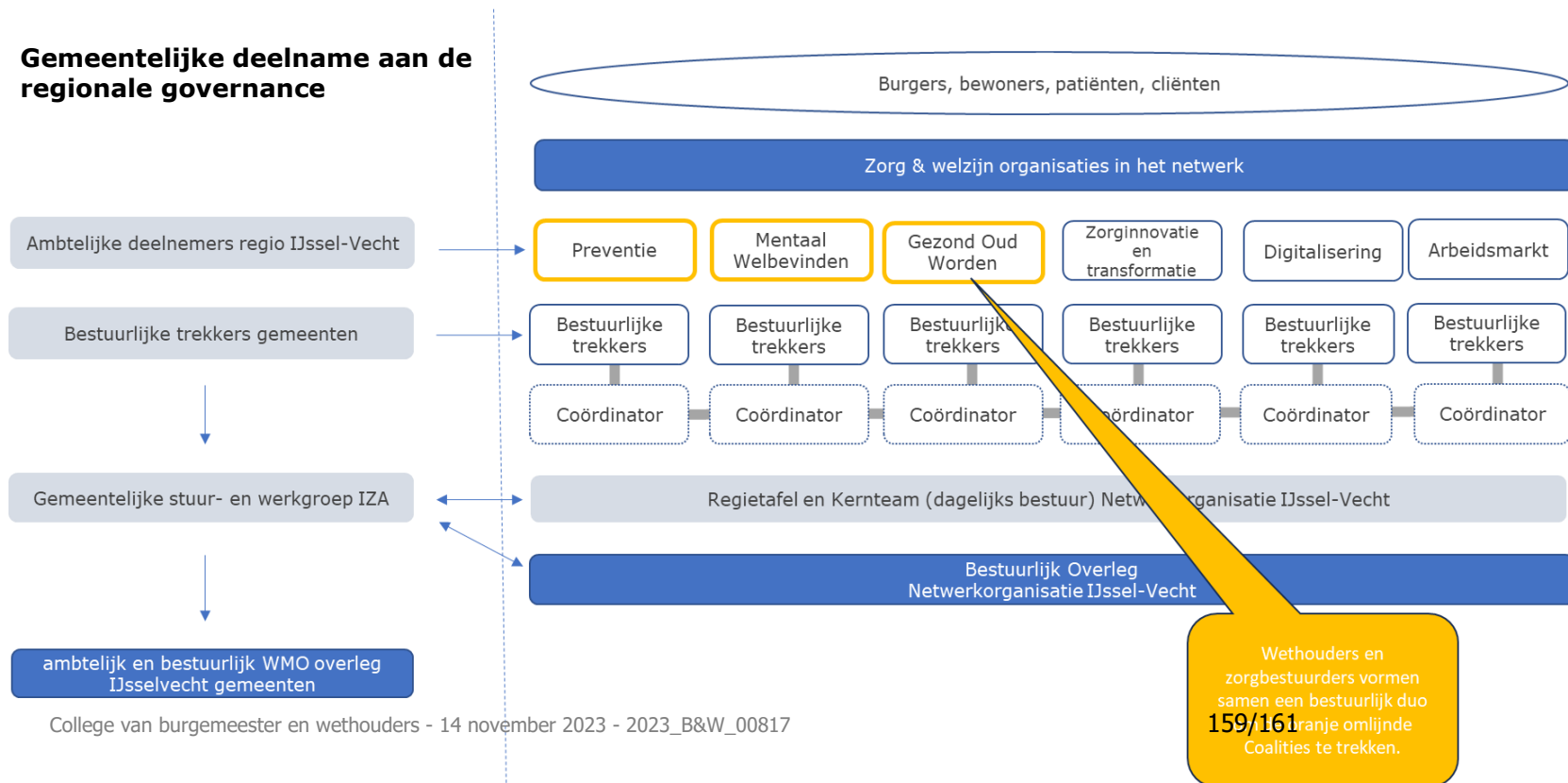
College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817

158/161



Organisatie regionale samenwerking: schematisch

Gemeentelijke deelname aan de regionale governance



Regiobeeld IJssel-Vecht

2023

Contactpersonen

Coördinerende zorgverzekeraar:

Zilveren kruis

Contact: regioijsselvechtzwolle@zilverenkruis.nl

Coördinerende gemeente:

Gemeente Zwolle

Contact: Tamar van Overmeir t.van.overmeir@zwolle.nl

Regiobeeld opgesteld door:

Proscoop en GGD IJsselland

Contact: Gijs Brouwer gijs.brouwer@proscop.nl

College van burgemeester en wethouders - 14 november 2023 - 2023_B&W_00817



