



Regiobeeld V&V Arnhem

Mei 2023

1. **Inleiding**
2. **Opbouw regiobeeld**
3. **Regionale opgaven V&V Arnhem**
4. **Regio Arnhem in beeld**
 - a. Inwoners
 - b. Kosten per inwoner/cliënt
 - c. Leeftijdsopbouw cliënten met geldige Wlz-indicatie
 - d. Instroom nieuwe cliënten per zorgprofiel
 - e. Verloop cliënten met geldige Wlz-indicatie
 - f. Indicatieverloop per indicatie naar subsector en zorgprofiel
 - g. Verloop wachtenden per zorgprofiel
 - h. Verloop verzilvering per zorgsoort
 - i. Prognose aantal cliënten verblijfszorg en zorg thuis



Over dit regiobeeld

De gezondheidszorg is aan grote veranderingen onderhevig, zoals een stijgende zorgvraag en krappe arbeidsmarkt.

De beschikbaarheid van goede, tijdige en betaalbare zorg staat onder druk, ook in de langdurige zorg. Het is belangrijk dat er voor al onze inwoners in onze regio's passende, duurzaam toegankelijke langdurige zorg is en blijft.

Een landelijke aanpak kan deze problematiek niet oplossen, daarvoor is een regionale aanpak vereist. Immers, elke regio is anders. De inwoners, hun wensen en behoeften, hun gezondheid en (daarmee de) zorgvraag verschilt per regio.

Menzis Zorgkantoor wil samenwerken met regionale zorgaanbieders, gemeenten, inwoners en andere partijen. Om de beweging in gang te zetten die nodig is om de beschikbaarheid van goede, tijdige en betaalbare zorg te blijven garanderen. Nu en in de toekomst. Daarvoor is inzicht nodig in de regionale ontwikkelingen in de zorgkantoorregio's van Menzis.

In dit document vindt u het regiobeeld voor de sector V&V in de zorgkantoorregio Arnhem.





Regionale opgaven

Het regiobeeld begint met een korte terugblik op regionale opgaven in 2021/2022, gevolgd door een aantal regionale aandachtspunten. Vervolgens een schets van de regionale opgave voor de komende jaren en welke acties hierin reeds worden ondernomen.

Regio in beeld

Hierin geven we inzicht in de belangrijkste kerngegevens over de (ontwikkelingen in) zorgvraag en zorgkosten in de regio.

Gesprek

Uw zorginkoper gaat graag met u in gesprek over de regiobeelden. Heeft u vragen, opmerkingen of feedback over de regiobeelden? Heel graag! Neem hiervoor contact op met uw zorginkoper.



Regionale opgaven V&V Arnhem

In 2021/2022 werkten we in Arnhem aan de volgende regionale opgaven:

- Daar waar van toepassing hebben we de mogelijkheden tot het leveren van vpt besproken. Meerdere aanbieders zetten in op meer scheiden van wonen en zorg of zijn hun visie op intramurale zorg aan het herzien;
- De transitiebudgetten voor de V&V die voor de periode van 2018 tot en met 2021 beschikbaar waren, zijn verlengd naar 2022. Hiermee zijn mooie resultaten behaald en sommige projecten lopen nog door.
- Ook in Arnhem zijn de gevolgen van de krappe arbeidsmarkt voelbaar. De resultaten van de projecten van de transitiebudgetten dragen bij aan het oplossen van gesignaleerde knelpunten op de arbeidsmarkt;
- COVID-19 heeft veel impact gehad op zowel cliënten als zorgaanbieders. Het verzuimpercentage is tot op heden hoog. Hierdoor ligt er een extra druk op de zorgaanbieders om roosters rond te krijgen en daar waar nodig extra personeel in te huren. In vakantietijd is dit extra ingewikkeld. Ook zien we dat via externe inhuur niet altijd personeel te vinden is, waar dat voorheen nog wel lukte;
- In samenwerking met de diverse Taskforces wonen en zorg is gewerkt aan regionale samenwerking op het thema wonen en zorg. We hebben gestimuleerd dat gemeenten een woonzorgvisie opstellen, zodat per gemeente gewerkt kan worden aan de best passende oplossing voor de zorgbehoefte voor de korte en langere termijn.





Dit valt ons op in regio Arnhem:

- We merken in de regio een groeiend tekort aan huishoudelijk medewerkers. De tariefstelling is hier debet aan;
- Door de stijgende zorgzwaarte zien we een toename in complexe casuïstiek. Hierdoor kunnen cliënten steeds lastiger een juiste plek vinden om te verblijven;
- Doordat cliënten langer thuis blijven wonen, zien we steeds vaker dat cliënten via een crisisopname opgenomen moeten worden. Dit verdringt de mogelijkheid om cliënten van de wachtlijst met een lager zorgprofiel op te nemen, waardoor zij langer moeten wachten;
- De inzet van personeel niet in loondienst lijkt bij meerdere aanbieders sterk te groeien. Dit is een landelijk verschijnsel. De inzet van PNIL bevordert de continuïteit van zorg niet en zorgt voor hogere personeelskosten voor de aanbieder;
- Doordat meer cliënten zorg thuis ontvangen moet voor hen meer aanbod gecreëerd worden voor een zinvolle daginvulling, tijdsbesteding en ontlasting van de thuissituatie;
- We zien een toename van multiproblematiek. Doordat de bovenliggende aandoening niet altijd duidelijk is, is het niet altijd duidelijk op welke plek een cliënt het best geplaatst kan worden.

Dit staat ons te doen in regio Arnhem:

- We stimuleren de leveringsvormen vpt en mpt zonder de aandacht te verliezen voor de wensen, behoeften en mogelijkheden van de cliënt;
- We bewaken de meerzorgkosten per cliënt en voeren benchmark gesprekken om aanbieders meer inzicht te geven in hun declaratie gedrag;
- Meer diversiteit in leveringsvormen door ontwikkeling van zorgaanbod in vpt en mpt.



Deze acties worden al ondernomen:

- We voeren individuele gesprekken met zorgaanbieders over de ontwikkeling van vpt en mpt;
- Door meerzorgdialogen te voeren en aanbieders benchmark informatie te geven wordt gekeken hoe de meerzorg doelmatiger ingezet kan worden. We sturen er op dat de meerzorg afgeschaald wordt tot het niveau van reguliere zorg;
- We inventariseren de uitbreidingsplannen in de regio op de verschillende leveringsvormen. Hiermee creëren we een totaalbeeld dat we in de regio met alle stakeholders kunnen bespreken;
- De sectoren V&V, GZ en GGZ zijn aan het onderzoeken of er meer in gezamenlijkheid GZ-psychologen kunnen worden opgeleid. Hier is een afhankelijkheid van het aantal toegewezen plekken vanuit het landelijk orgaan;
- Vanuit de transitie-middelen wordt een project gefinancierd voor het oprichten van een regionale opleiding GZ-psychologen. Het aantal beschikbare GZ-psychologen daalt en door extra opleidingsplaatsen te creëren, proberen we in de regionale vraag te voorzien.

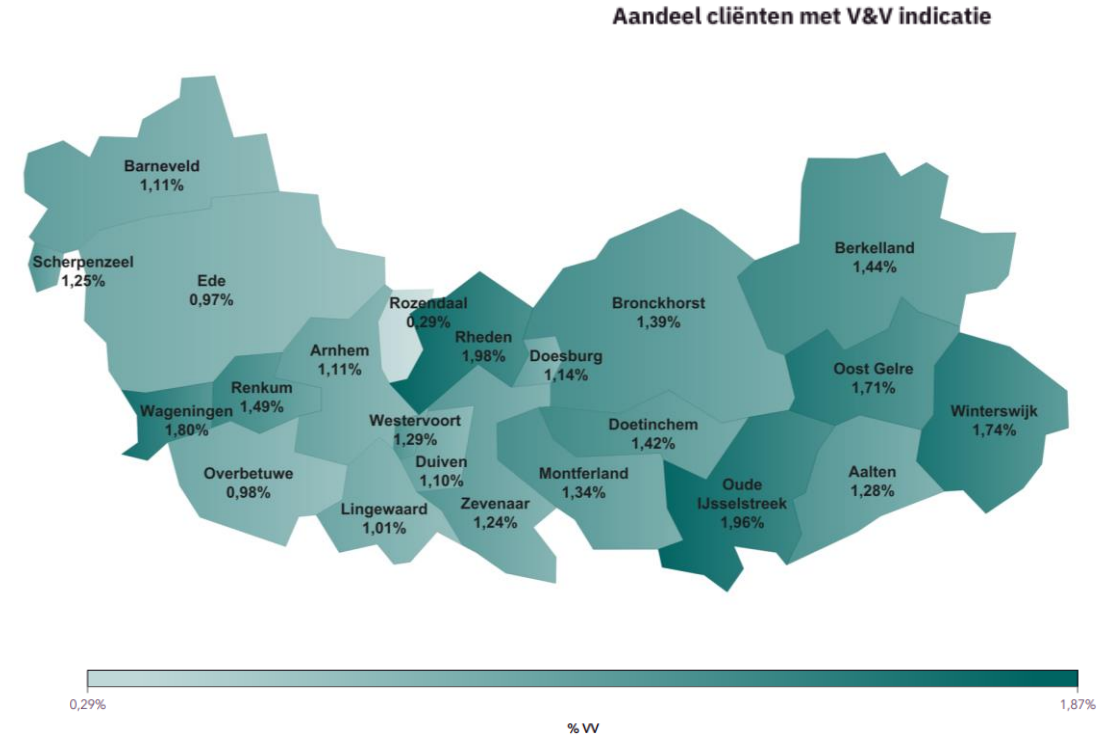


Regio Arnhem in beeld

Regio Arnhem telt 968.587 inwoners, waarvan 12.601 met een Wlz V&V indicatie

Gemeente	Aantal inwoners	Cliënten met geldig IB VV	% VV
Aalten	27.167	349	1,28%
Arnhem	165.572	1.835	1,11%
Barneveld	61.708	688	1,11%
Berkelland	43.862	631	1,44%
Bronckhorst	35.900	499	1,39%
Doesburg	11.109	127	1,14%
Doetinchem	59.002	839	1,42%
Duiven	24.894	273	1,10%
Ede	120.701	1.169	0,97%
Lingewaard	47.156	477	1,01%
Montferland	36.283	487	1,34%
Oost Gelre	29.573	506	1,71%
Oude IJsselstreek	39.299	772	1,96%
Overbetuwe	48.815	479	0,98%
Renkum	31.782	472	1,49%
Rheden	43.517	863	1,98%
Rozendaal	1.754	5	0,29%
Scherpenzeel	10.351	129	1,25%
Wageningen	41.251	743	1,80%
Westervoort	15.064	195	1,29%
Winterswijk	28.964	505	1,74%
Zevenaar	44.863	558	1,24%
Totaal	968.587	12.601	1,32%

Onderstaande weergaven tonen het aantal inwoners in de Arnhemse gemeenten en het aantal cliënten woonachtig in de betreffende gemeente met een Wlz-indicatie voor V&V.



Het gemiddelde aantal Wlz V&V cliënten in de regio Arnhem is 1,32% van het aantal inwoners. Rozendaal springt er uit met een zeer laag percentage van 0,29%. De gemeenten Oude IJsselstreek (1,96%), Rheden (1,98%), Wageningen (1,80%) en Oost Gelre (1,71%) hebben relatief veel cliënten.

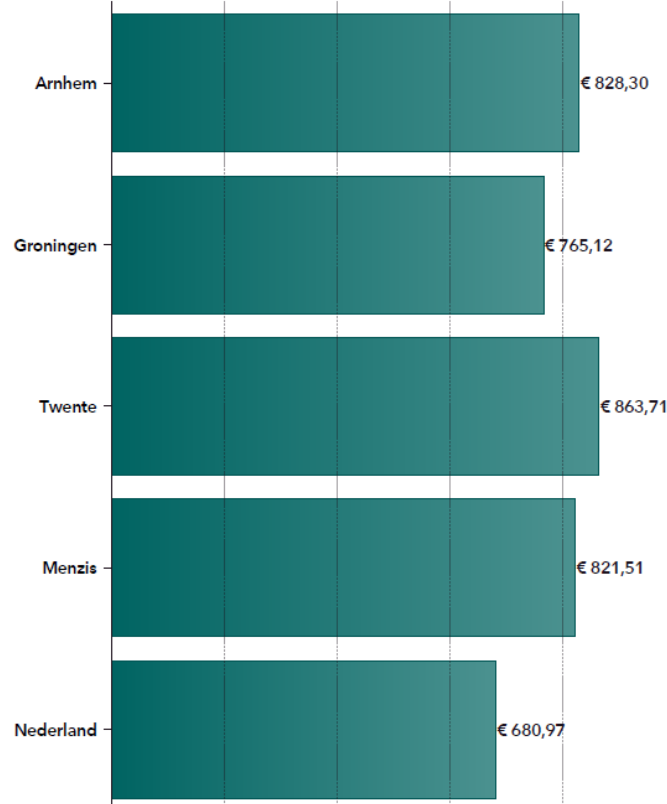
In Arnhem liggen de gemiddelde zorgkosten per inwoner hoger dan landelijk

Ander beeld dan landelijk

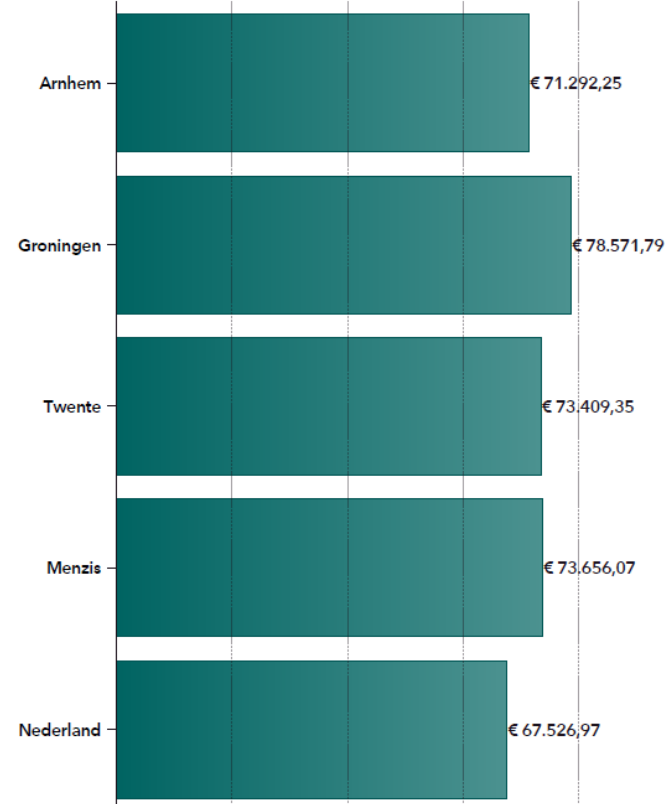
De gemiddelde zorgkosten per inwoner ligt voor alle Menzis regio's hoger dan het landelijk gemiddelde. Dit komt zowel doordat het percentage inwoners dat gebruik maakt van de Wlz V&V hoger ligt dan landelijk en doordat de kosten per cliënt hoger liggen dan landelijk. Met name dit laatste wordt voor het beleid van 2024 en verder opgepakt. Daarnaast zijn onze inkopers in gesprek met zorgaanbieders die op bepaalde onderdelen onverwacht hoge kosten maken. Ook wordt gekeken naar de instroom (of doorstroom vanuit WMO/Zvw) die mogelijk eerder plaatsvindt dan in andere regio's.

Onderstaande diagrammen tonen de gemiddelde V&V kosten per inwoner, de gemiddelde V&V kosten per Wlz-client en het percentage Wlz-clienten ten opzichte van de populatie. Met Wlz-clienten wordt bedoeld: een inwoner van betreffende regio die in het peiljaar een geldige V&V indicatie voor Wlz-zorg had.

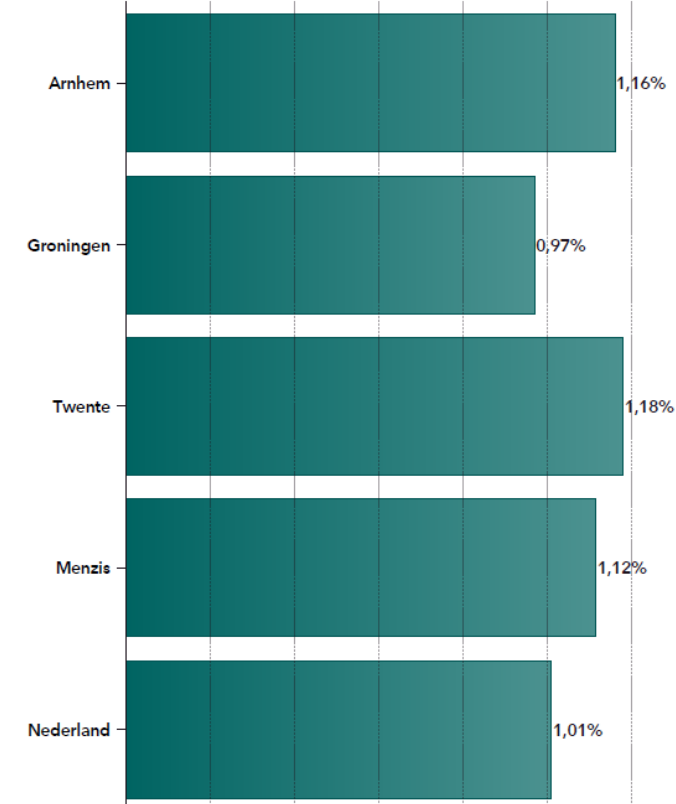
Zorgkosten per inwoner



Zorgkosten per Wlz-client



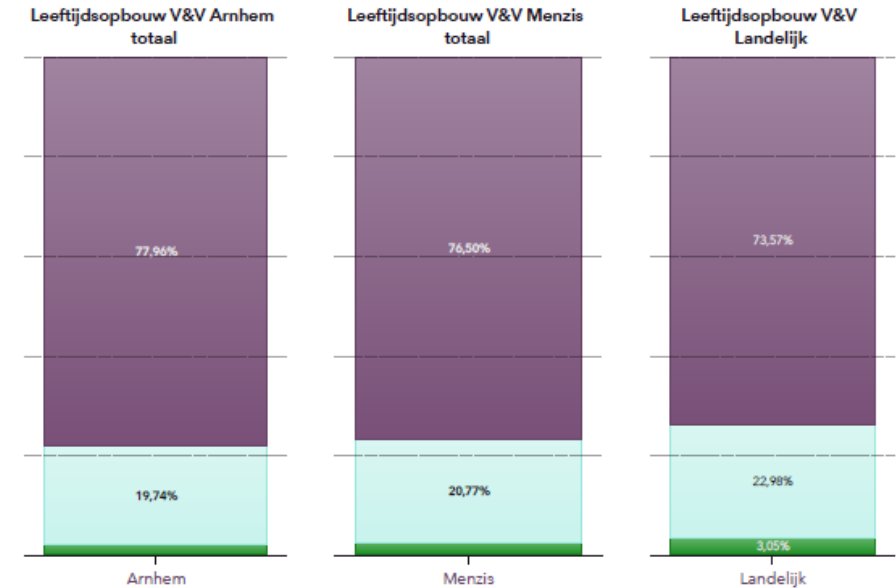
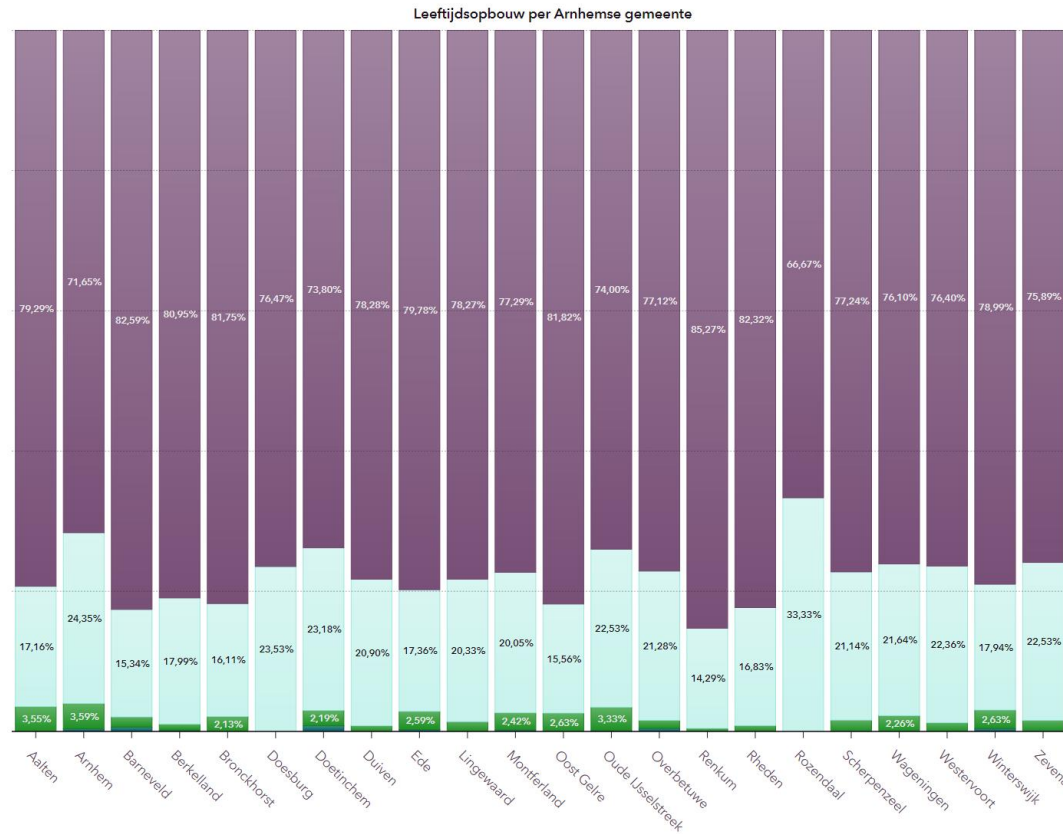
Percentage Wlz-clienten t.o.v. populatie



Aandeel oudere Wlz V&V cliënten ligt in Arnhem hoger dan landelijk

Onderstaande diagrammen tonen het aandeel van cliënten met geldige Wlz-indicatie voor V&V in de verschillende leeftijdscategorieën. De leeftijdsopbouw in de Arnhemse gemeenten wordt vergeleken met de opbouw van Arnhem, Menzis totaal (Twente, Arnhem en Groningen) en landelijk.

Hoger aandeel 80-plussers
 Het aandeel cliënten van 80+ met geldige Wlz-indicatie voor V&V ligt in de Menzis regio's en dus ook in de regio Arnhem hoger dan landelijk. Het aandeel 65-79 jaar ligt daarentegen weer lager dan landelijk. Het hogere aandeel 80-plussers wordt verklaard uit het feit dat de jongere categorieën ondervertegenwoordigd zijn. Cliënten stromen in de regio op een later moment in de Wlz in.



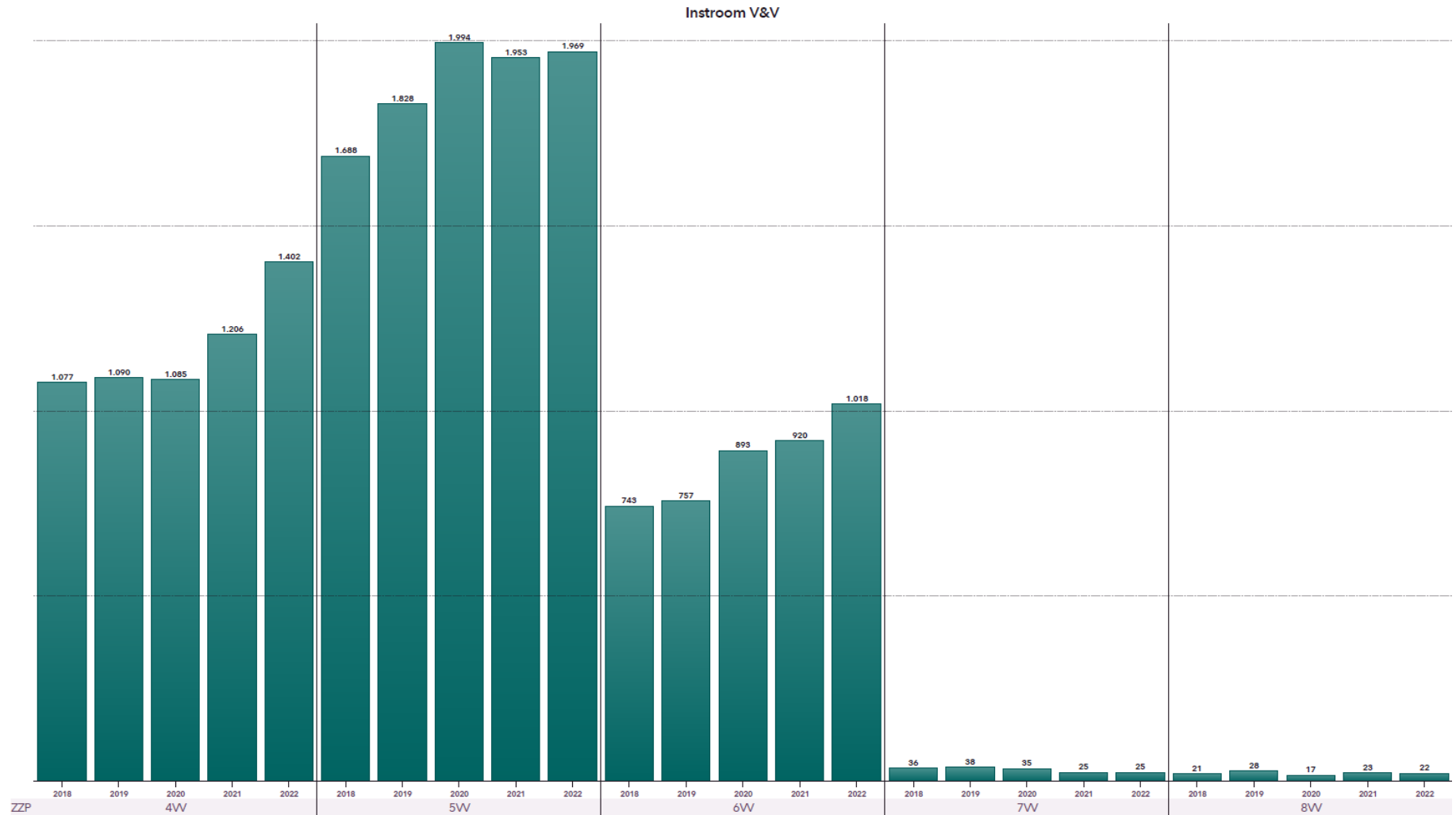
Leeftijdscategorie V&V
 ■ 0-49 jaar ■ 50-64 jaar ■ 65-80 jaar ■ 80+

Nieuwe cliënten in de Wlz V&V in Arnhem stromen vooral in de zorgprofielen 4VV, 5VV en 6VV in

Onderstaand diagram toont voor de meest voorkomende zorgprofielen V&V (4 t/m 8VV) de instroom van cliënten in de regio Arnhem. Deze cliënten kregen in het betreffende jaar voor het eerst een indicatie voor de Wlz.

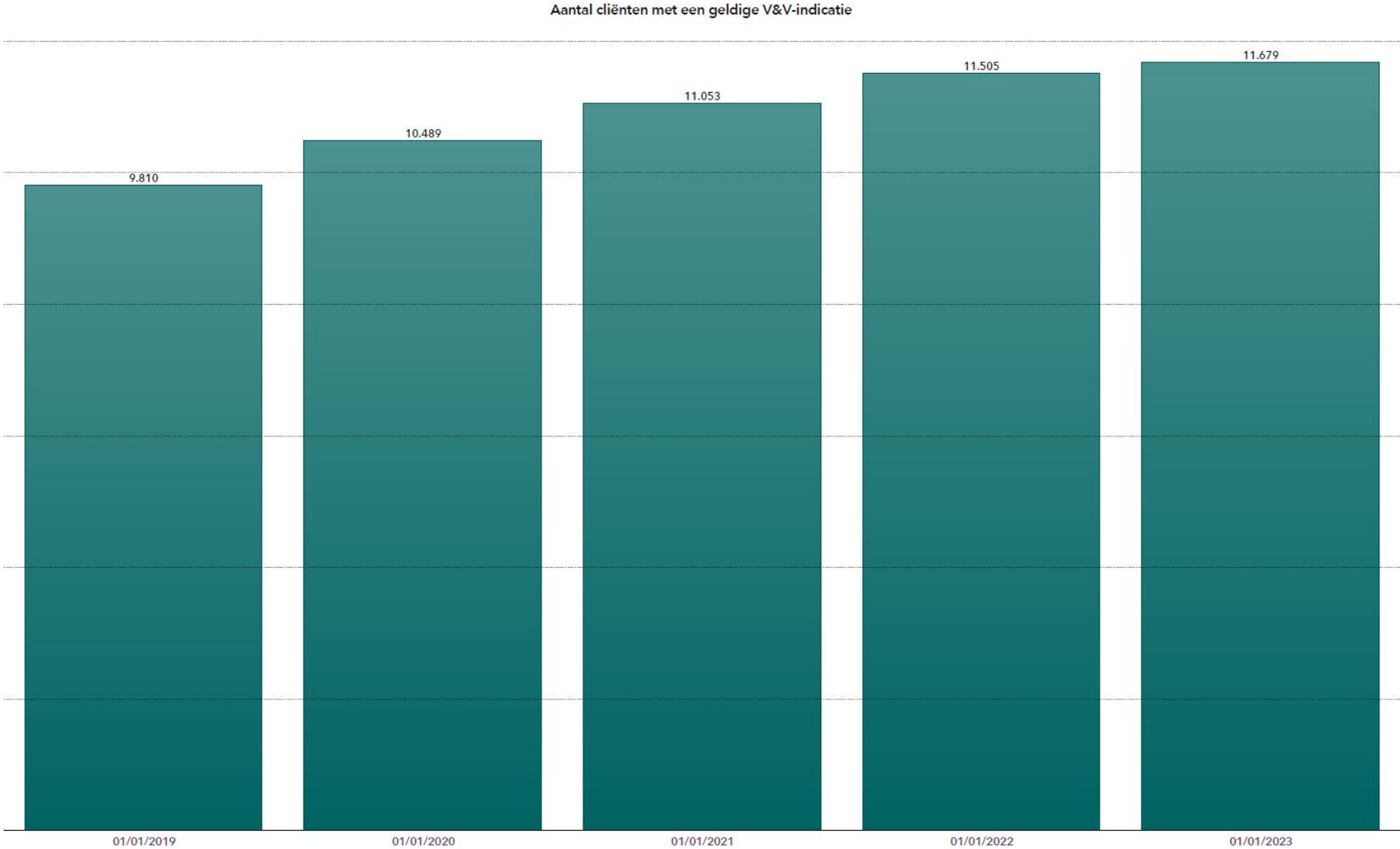
Instroom nader bekeken

Instroom in de Wlz vindt met name plaats in de zorgprofielen 4VV, 5VV, en 6VV. Opvallend is dat de instroom in 2021 vooral in profiel 4VV te zien is. Dit lijkt nog niet in lijn te liggen met het langer thuis wonen. Opvallend is het lage aantal 7VV profielen ten opzichte van het aandeel aan 5VV profielen. Ook opvallend is dat het aandeel 4VV profielen ongewijzigd is gebleven na de tariefdaling in 2021. Mogelijk kiezen meer cliënten met een 4VV indicatie voor mpt.



Stabiele groei in Arnhem in het aantal Wlz V&V cliënten

Onderstaand diagram toont het verloop van het aantal cliënten met een geldige Wlz-indicatie voor V&V in de regio Arnhem.

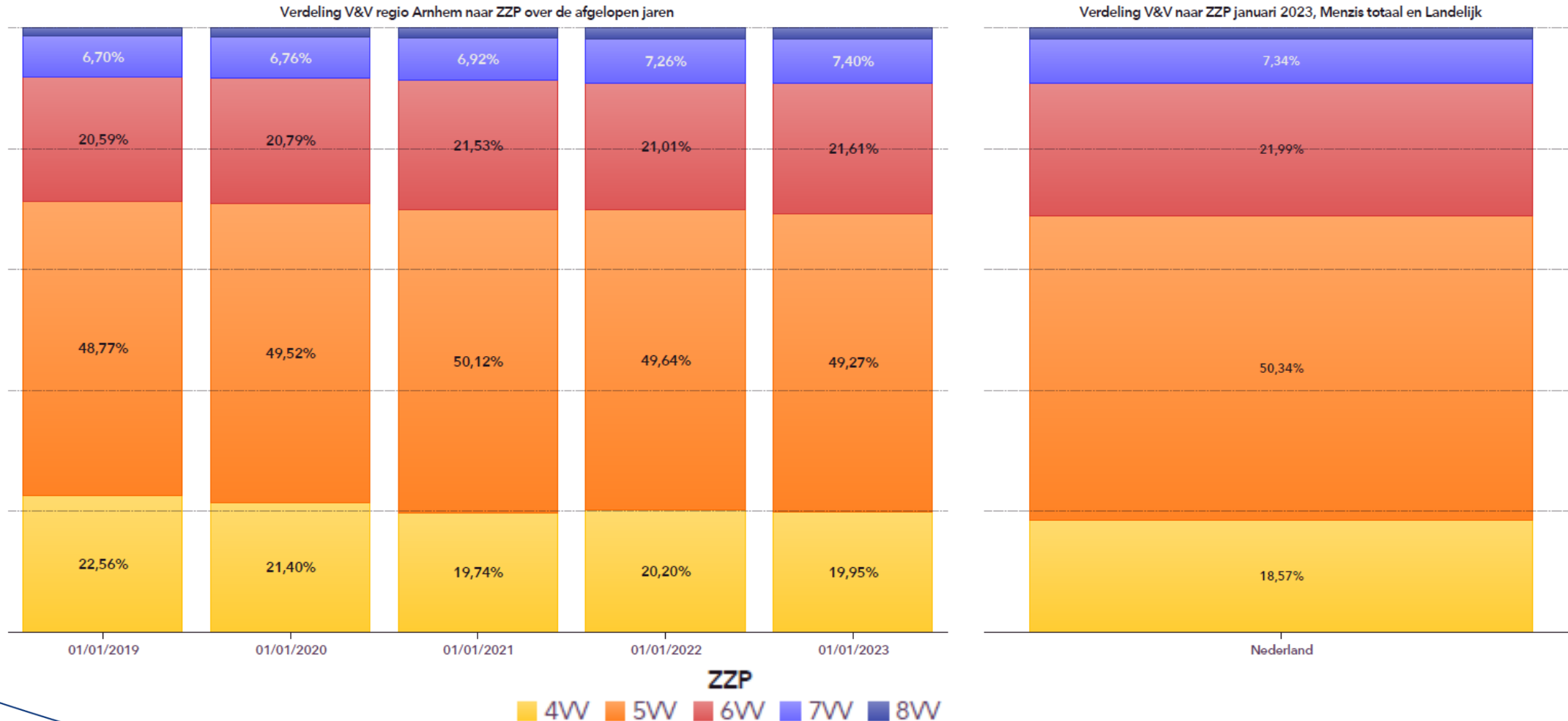


Het aantal cliënten met een geldige Wlz V&V indicatie neemt jaarlijks toe. Er is nog geen sprake van een versnelling. Bij de prognose gaan we in op de te verwachten zorgvraag. De groei is in lijn met de landelijke voorspelling/verwachting.

Arnhem kent een variabel beeld qua zorgzwaarte over de jaren 2019-2021

Onderstaande diagrammen tonen het aandeel van genoemde zorgprofielen van alle in de regio woonachtige cliënten met een V&V indicatie voor 4VV t/m 8VV. Dit wordt vergeleken met de verdeling van Menzis totaal en Nederland.

Vergelijkbaar beeld
De regio Arnhem laat een vergelijkbaar beeld zien met alle Menzis regio's en het landelijke beeld qua verdeling van de indicaties (voor de zorgprofielen 4VV-8VV). Het beeld van zorgverzwaring zien wij (nog) niet terug in de cijfers tot 1 januari 2022.

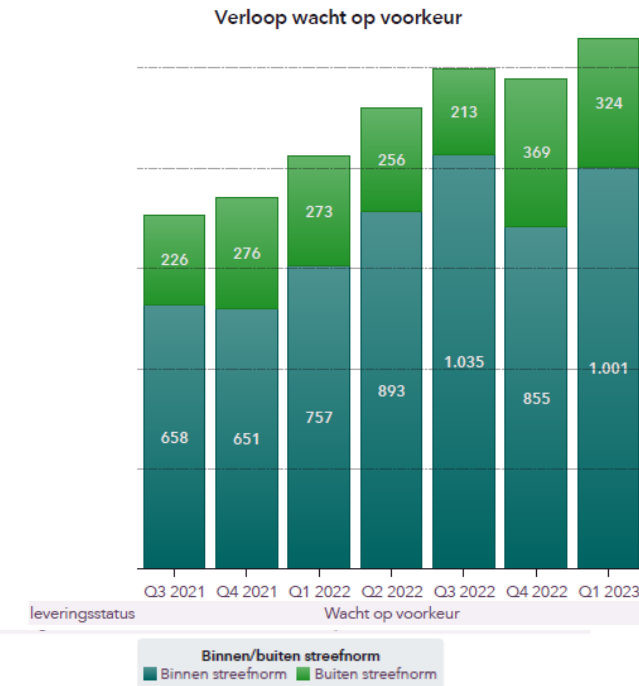
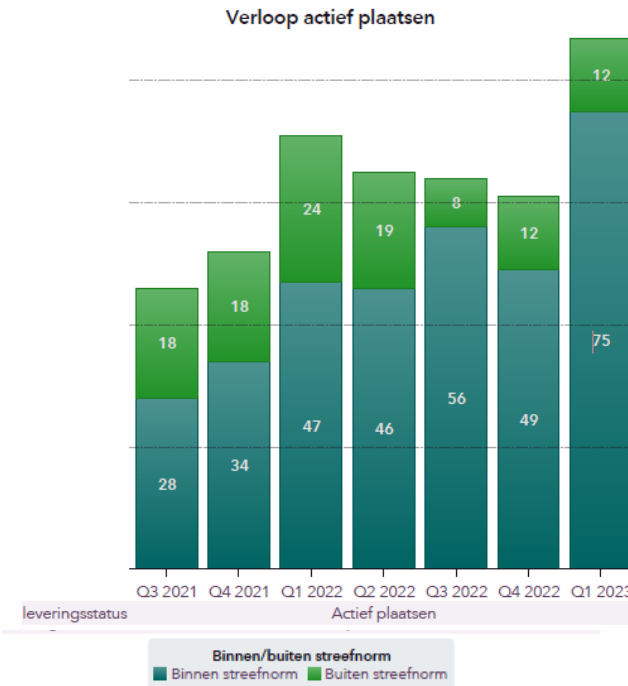
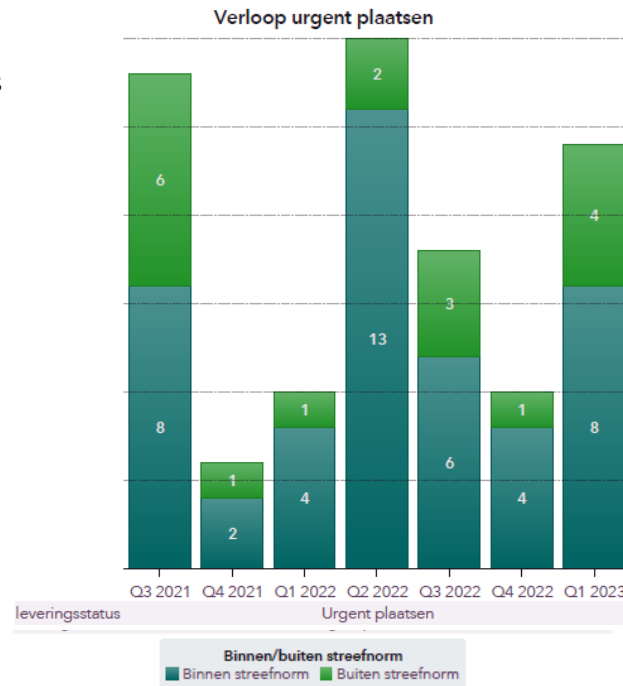


Het aantal wachtenden neemt in Arnhem toe met 50% tussen Q3 2021 en Q1 2023

Onderstaande diagrammen tonen het verloop van het aantal wachtenden met een Wlz-indicatie voor V&V in de regio Arnhem. De wachtstatus van de cliënten is 'wacht op voorkeur'. Er is een opnamewens, maar deze is niet dringend. Cliënt kan thuis (eventueel met extra zorg) wachten tot de zorginstelling van voorkeur plek heeft. De streefnorm is dat deze cliënten binnen een jaar worden opgenomen bij de aanbieder van voorkeur.

Toelichting

De regio Arnhem is een stedelijk gebied en landelijk gebied. Daarmee verschilt het in vergelijking met de andere regio's in omvang en aard van de problematiek. Zo willen mensen uit de Achterhoek meestal niet naar een overbruggingsplek in de omgeving Arnhem/Ede. Daarnaast is er in de regio Arnhem relatief veel doorstroom vanuit ziekenhuizen en revalidatiezorg, waardoor cliënten met status 'Actief Plaatsen' minder prioriteit hebben. Een deel van het probleem komt ook door personeelsgebrek bij de zorgaanbieders. Daarnaast is een deel van de verklaring van de aantallen, dat bij zorgaanbieders de administratieve handelingen bij afdelingen zorgbemiddeling en zorgadministratie niet altijd tijdig zijn. Of dat het belang ervan niet altijd wordt gezien. Dit zie je terug bij de aantallen buiten de streefnorm.



Een andere verklaring van aantallen buiten de streefnorm is dat 'warm' overdragen van cliënten naar een andere aanbieder tijd kost en dat er meer complexere casussen zijn.

In Arnhem is de toename van verzilvering in mpt en vpt relatief het grootst

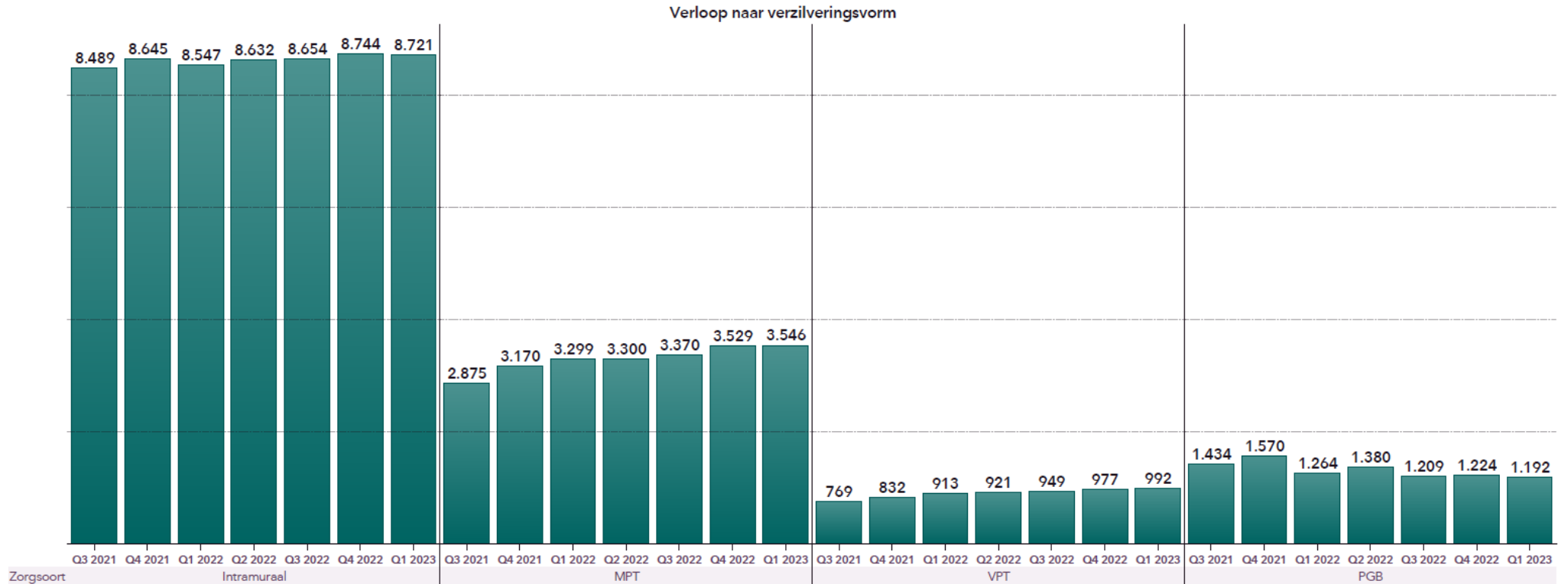
Onderstaande diagram toont het verloop van de verschillende verzilveringsvormen binnen de Wlz. Het betreft het aantal cliënten met een Wlz-indicatie voor V&V, dat in genoemd kwartaal gebruikt maakte van zorg. Wanneer een cliënt van zowel PGB als MPT gebruikmaakte, komt deze bij beide voor.

Groei verschilt per verzilveringsvorm

In totaal zijn er 14.451 mensen in zorg (V&V) in kwartaal 1 van 2023. Intramuraal is 60% van het totaal, mpt is 25%, vpt is 7% en pgb 8%.

De groei verschilt tussen de verzilveringsvormen. Het gebruik van vpt en mpt stijgen het sterkst. Over de periode Q3 2021 – Q1 2023 bedraagt het groeipercentage vpt 29% en mpt 23%.

De verhouding tussen mpt en vpt is ongeveer 78/22%.



Prognose aantal Wlz V&V cliënten en wijze van verzilvering in de regio Arnhem

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

Toelichting prognose

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

