

Regiobeeld

Apeldoorn/Zutphen



Coördinerende gemeenten Apeldoorn/Zutphen: IZA@Apeldoorn.nl
Zilveren Kruis Apeldoorn/Zutphen: regio.apeldoorn.zutphen@zilverenkruis.nl



30 juni 2023

Inhoudsopgave

Voorwoord

Leeswijzer

Oplegger:

- Samenvatting in kernpunten
- Samenvatting per thema

A. Kenmerken van de regio:

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

B. Zorg in de regio (per sector):

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

C. Regionale samenwerking

D. Bijlagen

Voorwoord

Regiobeeld in het kader van Integraal Zorgakkoord (IZA)

Het IZA vraagt van elke zorgkantorregio om voor 1 juli 2023 een gedragen regiobeeld op te stellen. Dit document is bedoeld om daarin te voorzien voor Apeldoorn/Zutphen. De zorgkantorregio bestaat uit gemeenten Apeldoorn, Zutphen, Lochem, Brummen, Heerde en Epe. Gemeente Hattem is een vaste gemeentelijke samenwerkingspartner, maar valt onder zorgkantorregio Zwolle. Waar mogelijk is data over Hattem ook opgenomen in het regiobeeld. In dat geval wordt dit apart benoemd in de tekst, of kunt u dit aflezen in de grafiek.

Regiobeeld onder verantwoordelijkheid van stuurgroep uit Apeldoorn/Zutphen

Het Regiobeeld is tot stand gebracht onder verantwoordelijkheid van de Stuurgroep die vanuit drie bestuurlijke platforms binnen de regio Apeldoorn/Zutphen is samengesteld. In de stuurgroep hebben vertegenwoordigers vanuit gemeenten, zorgaanbieders en zorgverzekeraar/zorgkantor zitting.

Basisbeeld van RIVM verrijkt en aangevuld op basis van kwantitatieve en kwalitatieve informatie

Als basis voor het regiobeeld is gebruikgemaakt van het basisbeeld dat is opgeleverd door het RIVM. Dit basisbeeld is een eerste versie van het regiobeeld waarin bepaalde kwantitatieve informatie is opgenomen. Dit basisbeeld is in opdracht van de stuurgroep door Berenschot verrijkt met daarop aanvullende beschikbare en/of meer actuele kwantitatieve informatie. Dat is zowel landelijke als regionale informatie. Daarnaast is de informatie zoveel mogelijk van duiding voorzien, als eerste stap naar de regio-opgave die de regionale partijen in de tweede helft van 2023 gaan formuleren op basis van dit regiobeeld.

Werkwijze naast dataverzameling

Half juni hebben zes sectorgesprekken plaatsgevonden waarin met een aantal vertegenwoordigers per sector de stand van zaken en de uitdagingen voor die sector zijn besproken. Vervolgens hebben eind juni twee regiobijeenkomsten plaatsgevonden. Aan beide bijeenkomsten hebben circa 50 vertegenwoordigers vanuit zorg- en welzijnspartijen, gemeenten, adviesraden en zorgverzekeraar uit de regio bijgedragen. De sectorgesprekken en regiobijeenkomsten hebben geleid tot aanvullingen op de informatie. Daarnaast zijn bij de bijeenkomsten de kernpunten in beeld gebracht.

Regiobeeld niet als eindpunt, maar startpunt voor samenwerking

Dit alles heeft dit document opgeleverd: Regiobeeld Apeldoorn/Zutphen. Op 1 juli 2023 is het aangeboden aan het ministerie van VWS. Het regiobeeld blijft in ontwikkeling. De zomerperiode wordt benut om relevante feedback en informatie die na de landelijke deadline van 1 juli is verkregen nog te verwerken. We zien het regiobeeld niet als een eindpunt, maar als een startpunt voor een mooie samenwerking in de breedte van ondersteuning, zorg en welzijn. Voor eind 2023 wordt het regiobeeld vertaald naar een regioplan, waarin prioritaire opgaves worden vastgesteld en tot een gezamenlijke werkagenda wordt gekomen.

Verschillende regio-indelingen

In het regiobeeld wordt afhankelijk van de beschikbaarheid van data uitgegaan van verschillende regio-indelingen. Voor dit regiobeeld is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van data over de zorgkantoorregio Apeldoorn/Zutphen, vanuit openbare databronnen en/of van betrokken regiopartners en samenwerkingsverbanden. Daar waar data op dit niveau niet beschikbaar is, is gebruik gemaakt van data met een andere regio-indeling (bijvoorbeeld regio: Midden-IJssel / Oost-Veluwe). In de bijlagen vindt u een overzicht van gebruikte regio's, en voorbeelden van bronnen die doorgaans informatie op het niveau van de desbetreffende regio-indeling leveren.

De waarde en betrouwbare van data

De betrokkenen uit de regio die zich hebben ingespannen om het regiobeeld te vullen, erkennen de waarde van data. Data kunnen onderbouwen wat als opgave wordt aangenomen. Door de onderbouwing met data wordt de opgave waar. Tegelijk is het goed om ook de betrouwbare van data te benoemen. Niet alles wat waar is, laat zich door data onderbouwen. De kracht en kwaliteit van samenwerking in een regio wordt door partijen wel ervaren, maar wordt door data niet onderbouwd. De waarschuwing is om ook oog te houden voor de opgaven die niet door data worden gestaafd.

Regio is meer dan gemiddelden, waar nodig aanvullende analyses uitvoeren

Tijdens het proces van verzamelen en bespreken van de informatie werd duidelijk dat veel grafieken en tabellen de werkelijkheid uitdrukken in gemiddelden. Daardoor zijn in het regiobeeld vaak gemiddelden over de hele regio opgenomen en worden cijfers niet uitgesplitst (bijvoorbeeld per gemeente of op wijkniveau). In de fase van het opstellen van transformatieplannen kan het nuttig zijn om aanvullende analyses, bijvoorbeeld op gemeente- of wijkniveau uit te voeren om de maatregelen doelgericht te maken. Tegelijkertijd is er voor dergelijke analyses niet altijd (passende) data.

IZA en andere akkoorden, agenda's en programma's vullen elkaar aan

Het IZA is erop gericht om maatregelen te formuleren om de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van zorg te behouden. Een aantal andere akkoorden, agenda's en programma's is in deze context ook relevant, waaronder het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), het Wonen, Ondersteuning, en Zorg voor Ouderen (WOZO) programma, het Programma Toekomstbestendige Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (TAZ) en de Hervormingsagenda Jeugd.

- Het GALA bouwt aan het fundament voor een gerichte lokale en regionale aanpak op het gebied van preventie, gezondheid en sociale basis.
- Het WOZO Programma bestaat uit verschillende maatregelen, initiatieven en projecten gericht op het anders organiseren van ouderenzorg.
- Het programma TAZ formuleert acties om de arbeidsmarkt voor zorg en welzijn toekomstbestendig te maken.
- De Hervormingsagenda Jeugd bestaat uit een pakket maatregelen om de jeugdzorg te verbeteren en financieel houdbaar te krijgen.

Ook het GALA, het WOZO programma, het programma TAZ en de Hervormingsagenda Jeugd dragen bij aan de betaalbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg en welzijn in Nederland. Er bestaan raakvlakken tussen deze (en andere) akkoorden, agenda's en programma's, en ze vullen elkaar aan.

Leeswijzer

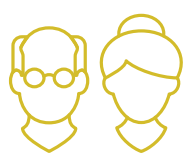
Samenvatting in kernpunten

Het regiobeeld start met de oplegger. Hierin staan de belangrijkste bevindingen in vijf kernpunten. Deze zijn gebaseerd op de tabellen, grafieken en andere cijfermatige overzichten die voor dit regiobeeld zijn verzameld. In samenhang vertellen ze het verhaal van zorgkantoorregio Apeldoorn/Zutphen.

Vervolgens splitsen we de samenvatting uit naar vijf belangrijke thema's, die zijn vastgesteld bij de regiobijeenkomsten:



Gezond leven



Ouderen



Jeugd en gezin



Mentale gezondheid



Acute zorg

De thema's behandelen we aan de hand van het model van de quadruple aim. Daarover vindt u meer verderop in het document.

Vervolgens presenteren we de onderliggende kwantitatieve onderbouwing van het regiobeeld, conform de landelijke richtlijnen:

- A. Kenmerken van de regio (per thema)
- B. Zorg in de regio (per sector)
- C. Regionale samenwerking

De drie onderdelen bestaan uit verschillende hoofdstukken. Per hoofdstuk vindt u een samenvatting van het desbetreffende hoofdstuk. In sommige hoofdstukken vindt u een (aanvullende) duiding of opmerking vanuit een bepaalde sector op de informatie op de desbetreffende pagina. Deze herkent u aan de blauwe vlakken.

Bijlagen

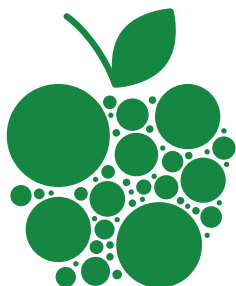
In de bijlagen vindt u de in het regiobeeld gebruikte bronnen, de in het regiobeeld gebruikte regio-indelingen en een afkortingenlijst.



**Oplegger:
samenvatting in
kernpunten en
per thema**

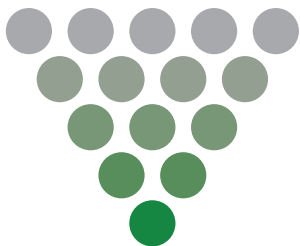
Samenvatting in kernpunten

De betrokkenheid van veel mensen en partijen bij het versterken van zorg en ondersteuning en de sociale basis geeft een goed fundament in de regio om straks aan de opgaven te gaan werken. De uitgangspositie van de regio Apeldoorn/Zutphen, wat betreft gezonde levensjaren, is relatief goed ten opzichte van de rest van Nederland. Ook het percentage inwoners met een als goed ervaren gezondheid ligt hier hoger dan gemiddeld in Nederland. Maar ondertussen komt er een aantal uitdagingen uit het beeld naar voren die ook alle burgers en zorgpartijen in Apeldoorn/Zutphen oproepen tot actie en gesprek. In de kern samengevat zien we het volgende beeld in vijf punten:



1. Relatief gezonde regio, maar met grote verschillen tussen wijken en tussen groepen mensen

- Het gemiddeld aantal levensjaren dat men in goede gezondheid leeft, is in de regio Apeldoorn/Zutphen hoger dan in Nederland en ook het percentage inwoners met een als goed ervaren gezondheid ligt hier hoger dan gemiddeld in Nederland.
- De regio Apeldoorn/Zutphen kent in de grote gemeenten veel verschillende wijken en daarbuiten veel kleine kernen en dorpen. Tussen de verschillende wijken, kernen en dorpen zien we soms grote verschillen in bijvoorbeeld sociaal economische status (SES). Er bestaat een grote samenhang tussen SES, leefstijl, en gezondheidsstatus. Dit heeft ook effect op de zorgvraag in het betreffende gebied. In de wijken, kernen en dorpen is tegelijkertijd vaak goede sociale samenhang aanwezig of te creëren. Die kracht is nodig voor de toekomstige vraagstukken.
- De SES ligt in de regio gemiddeld hoger dan het landelijk gemiddelde, behalve in Zutphen. Daar ligt de SES lager dan het landelijk gemiddelde. Het is belangrijk dat gemiddelden niet het zicht ontnemen op personen en gebieden waar gezondheidsrisicofactoren relatief veelvoorkomend zijn. Voorbeelden van dergelijke risicofactoren zijn: het hebben van schulden, het ervaren van stress, een laag inkomens- en opleidingsniveau, het ontbreken van passende huisvesting, het hebben van een licht verstandelijke beperking (LVB) en beperkte gezondheidsvaardigheden. Deze gezondheidsrisicofactoren hebben tevens een effect op de mate waarin beroep wordt gedaan op (formeel) zorg.
- Net als in veel andere regio's stijgt het aandeel mensen dat kampt met mentale problemen. We zien voornamelijk onder jongeren en jongvolwassenen een stijgende trend in mentale problemen. Daarnaast zien we dat de mate van eenzaamheid is toegenomen in de regio, en laat de mate waarin mensen regie over hun eigen leven ervaren een dalende trend zien.



2. De regio vergrijsst en ontgroent, dat geeft druk op de zorg

- Het aandeel ouderen in de regio gaat stijgen. In 2040 is bijna 30% van de bevolking ouder dan 65 en is 10% ouder dan 80. De regio vergrijsst daarmee relatief snel ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Vitale 65-plussers nemen in aantal toe.
- Met de stijging van het aantal ouderen is ook de verwachting dat ouderdomsgerelateerde aandoeningen sterk in aantal gaan toenemen, net als de totale zorgkosten binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw) en Wet langdurige zorg (Wlz) voor ouderen. De ouder wordende bevolking legt daarmee (ook) in deze regio druk op zorg. In combinatie met het in aantal afnemende beschikbare werknemers in de zorg leidt dat tot meer schaarste en druk op de bestaande capaciteit.
- Tegelijkertijd neemt het aantal geboortes af, meer dan in Nederland gemiddeld. De verwachting is dat de totale bevolking licht zal stijgen de komende decennia, maar het aandeel kinderen zal naar verwachting afnemen. Daarmee is er in Apeldoorn/Zutphen ook sprake van ontgroening.
- De vergrijzing en ontgroening legt niet alleen veel druk op de ouderenzorg, maar ook op zorg voor jeugdigen. Naast de aandacht voor ouderen is er ook aandacht en inspanning nodig voor jeugdigen in de regio, om goed en gezond op te groeien. Het stijgende aantal jongeren met mentale problemen drukt op de jeugdigen en de gezinnen.



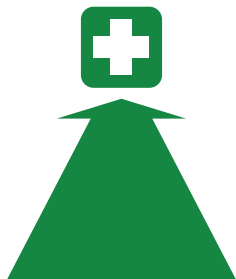
3. Toenemende zorgkosten in de regio voor chronische aandoeningen en in specifieke sectoren

- Op dit moment zijn de gemiddelde zorgkosten per inwoner in veel sectoren van zorg en welzijn ongeveer gelijk aan het Nederlands gemiddelde. Zorgkosten per patiënt voor bepaalde chronische aandoeningen, bijvoorbeeld diabetes en COPD, liggen hoger dan gemiddeld in Nederland.
- De verwachting is dat gemiddelde zorgkosten per inwoner gaan toenemen, door een toenemende zorgvraag. Dit hangt voor een deel samen met de vergrijzende bevolking: oudere mensen hebben gemiddeld gezien meer (chronische) aandoeningen en daarmee ook hogere zorgkosten.
- In de regio zijn de gemiddelde Wlz-kosten voor geestelijke gezondheidszorg (GGZ) in de regio Apeldoorn/Zutphen een stuk hoger dan het landelijk gemiddelde. Dit hangt samen met het feit dat er (van oudsher) relatief meer instellingen zijn gevestigd in deze regio. Er is daarmee in de regio ook veel expertise in deze sector.



4. Tekort aan zorgprofessionals en mantelzorgers groeit

- Er is een groot aantal vacatures in zorg en welzijn in de regio en er is een toename van het aantal vacatures in de afgelopen vijf jaar te zien. De verwachting is dat het aantal vacatures sterk gaat stijgen. De prognose is dat het personeelstekort in zorg en welzijn naar 5,6% oploopt in 2030.
- Het personeelstekort zal ook toenemen doordat een relatief groot aandeel van de medewerkers in zorg en welzijn ouder is dan 55. De ‘vergrijzing’ van medewerkers is bijvoorbeeld zichtbaar in de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT), huisartsenzorg en gehandicaptenzorg. Werknemers met deze leeftijd gaan de komende jaren met pensioen. Daarmee is de verwachting dat de uitstroom uit deze sectoren hoog is.
- Hoewel informele zorg steeds belangrijker wordt, neemt het aantal mogelijke mantelzorgers met de toenemende (dubbele) vergrijzing af. Het mantelzorgpotentieel gaat tot 2040 naar verwachting halveren. Er gaat daarmee een tekort aan mantelzorgers ontstaan.
- De combinatie van een toenemende vraag met een oplopend personeelstekort maakt dat zorg- en welzijnssectoren tegen hun grenzen aanlopen. Het personeel komt steeds meer onder druk te staan. We zien (daardoor) een hoge ervaren werkdruk bij werknemers en een hoog ziekteverzuim in meerdere sectoren van zorg en welzijn.
- Goede inzet van personele capaciteit vraagt om goede coördinatie tussen verschillende zorgverleners, maar ook om het faciliteren van de voor ‘gezond leven’ benodigde brede blik. Daarbij gaat het om oog voor het bredere welzijn, waaronder de sociale basis, inclusief zingeving, sociale relaties en participatie.



5. Kwetsbare zorgketen met relatief verafgelegen acute zorg

- De reistijd naar het Gelre Ziekenhuis voldoet voor het adherentiegebied aan de RIVM-norm van 45 minuten. Dat neemt niet weg dat de afstand voor de inwoners van verafgelegen kernen naar spoedeisende hulp (SEH) en huisartsenpost (HAP) relatief ver is. In die kernen kan dat betekenen dat er extra beroep wordt gedaan op onplanbare zorg in de VVT en eerste lijn.
- De instroom op de SEH en de HAP is in regio Apeldoorn/Zutphen aanzienlijk hoger dan het Nederlands gemiddelde.
- Beschikbaarheid van acute zorg heeft impact op andere delen van de zorgketen. Zoals het ook belangrijk is om vooraan in de keten instroom in de acute zorg te voorkomen. De druk op acute zorg zal toenemen, gezien het grote aandeel ouderen in de regio en het oplopende personeelstekort.
- Er wordt op dit moment gewerkt aan een nieuw en duurzaam profiel van de locatie Zutphen van het Gelre Ziekenhuis. Hierbij wordt ook gekeken naar de invulling van de acute zorg. Op dit moment is nog niet bekend hoe dat er uit gaat zien. Bij het opstellen van het regioplan is het belangrijk deze invulling mee te nemen.
- In het door het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) opgestelde regiobeeld is meer onderbouwing te vinden over het zorggebruik in de regio.

Toepassing quadruple aim in regiobeeld

Op de volgende pagina's werken we de samenvattingen uit voor vijf thema's die zijn vastgesteld op de regiobijeenkomst. We doen dit aan de hand van de zogenaamde 'quadruple aim'. Deze is gericht op een werk- en handelingswijze om de gezondheidszorg te optimaliseren aan de hand van vier doelstellingen: het verbeteren van de gezondheid van de algemene populatie, het verlagen van de zorgkosten per hoofd van de bevolking, en het verbeteren van de ervaring die patiënten/cliënten hebben over de zorg. Om deze doelen optimaal te bewerkstelligen is er een vierde doel aan toegevoegd, namelijk: het verbeteren van de ervaring en beleving van het personeel dat de zorgtaken uitvoert - het zorgpersoneel. Het idee is dat zonder een investering in het zorgpersoneel de andere drie doelen niet optimaal bereikt kunnen worden. Hieronder lichten we de vier doelstellingen, en hoe die terugkomen in het regiobeeld, verder toe.

Bijdragen aan de gezondheid van inwoners is het doel van alle betrokken partijen bij het regiobeeld en het regioplan in de zorgkantoorregio. Daarom bevat het regiobeeld informatie over sociale determinanten die impact hebben op welzijn, welbevinden en gezondheid van inwoners. Daarnaast nemen we informatie op over de wijze waarop in de regio aan preventie wordt gewerkt en gaat het regiobeeld in op de situatie binnen de verschillende sectoren van zorg. De netwerken en samenwerkingsverbanden die partijen zijn aangegaan, geven vervolgens weer hoe er in verbanden wordt gewerkt aan en voor de gezondheid van de inwoners.

Gezondheid

De betaalbaarheid van de Nederlandse gezondheidszorg is de voornaamste drijfveer onder het realiseren van de transformatie waar het IZA voor is opgesteld. De betaalbaarheid is zowel een landelijk gevoelde noodzaak als een opgave waar de partijen in de regio Apeldoorn/Zutphen zich verantwoordelijk voor voelen. Het beheersbaar houden, zo niet verlagen van de kosten, is daarom een belangrijke doelstelling binnen de quadruple aim. De informatie in het regiobeeld laat op een aantal plaatsen zien wat het kostenniveau van de zorg in Apeldoorn/Zutphen is.

Kosten

De beschikbaarheid van medewerkers, de motivatie van medewerkers, de belastbaarheid van medewerkers en de competenties van medewerkers zijn van onmisbare betekenis om de regionale opgaven in Apeldoorn/Zutphen het hoofd te bieden. Dit is de reden waarom aan de drie doelstellingen van verbeteren van de gezondheid, het beheersen van de kosten en het verbeteren van de kwaliteit de vierde van de beschikbare medewerkers is toegevoegd.

Medewerkers

Het begrip kwaliteit benaderen we in dit verband in brede zin. Kwaliteit wordt meestal besproken in de context van cliënt- en patiënttevredenheid. In de context van dit regiobeeld plaatsen we kwaliteit tussen de waarden toegankelijkheid en beschikbaarheid. Beschikbaarheid van zorg en ondersteuning, betaalbaarheid van zorg voor verzekerden, maar ook de bereikbaarheid zijn in dat licht factoren die ook bij kwaliteit horen. Kwaliteit van zorg, kwaliteit van leven en kwaliteit van de samenleving grijpen zo op elkaar in.

Kwaliteit



Gezond leven

‘Gezond leven’ heeft betrekking op de gezondheid en leefstijl van inwoners in de regio, en de (chronische) zorg die mensen in de regio nodig hebben. Werken aan gezondheid door preventie en het verbeteren van omgevingsfactoren kan zorgvragen voorkomen.

- ‘Gezond leven’ staat niet op zichzelf en het heeft betrekking op veel verschillende aspecten die van invloed zijn op welzijn en gezondheid (van sociaal netwerk tot passende huisvesting). In deze context wordt ook vaak de SES benoemd. SES hangt sterk samen met leefstijl en (chronische) aandoeningen die men ervaart. In de regio zien we gemiddeld een hogere SES dan landelijk, maar (op gemeentelijk niveau) in Zutphen lager. In lijn hiermee ligt het percentage mensen dat moeite heeft met rondkomen gemiddeld het hoogst in Zutphen. Voor een goed beeld van verschillen ten aanzien van SES en leefstijl is in de transformatiefase inzoomen op wijkniveau nodig.
- Het gemiddeld aantal levensjaren dat men in goede gezondheid leeft is in Apeldoorn/Zutphen hoger dan in Nederland en ook het percentage inwoners met een als goed ervaren gezondheid ligt in de regio Apeldoorn/Zutphen hoger dan gemiddeld. Het percentage inwoners met een als goed ervaren gezondheid gaat het komende decennium wel dalen.
- Ten aanzien van gezonde leefstijl gaan veel dingen goed, maar is er ook ruimte voor verbetering in de regio. Het aandeel rokers en het overmatig alcoholgebruik neemt bijvoorbeeld af; tegelijkertijd neemt het aandeel mensen met overgewicht gemiddeld toe.
- Het aantal mensen met een chronische aandoening stijgt. Met name de prevalentie van ouderdomsgerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. Dementie stijgt het hardst.
- Mentale gezondheid is een belangrijk aspect van gezond leven en wordt behandeld onder het thema ‘mentale gezondheid’.

Gezondheid

Kosten

- In de regio zijn de zorgkosten per patiënt gemiddeld voor sommige chronische aandoeningen, maar hoger voor andere chronische aandoeningen. Voorbeelden van chronische aandoeningen met hogere kosten per patiënt zijn diabetes en COPD.
- De zorgvraag neemt in alle sectoren die betrekking hebben op ‘gezond leven’ toe. De toenemende zorgvraag levert een opwaartse druk op de kosten.
- Er is een groot aanbod aan gezondheidsbevordering en preventie in de regio, bijvoorbeeld vanuit gemeenten. De kosten hiervan zijn niet in beeld. Monitoring op resultaat voor dit aanbod is doorgaans ingewikkeld. Bovendien tekenen effecten zich pas over jaren af.
- Activiteiten gericht op gezond leven zijn gebaat bij ondersteunende bekostiging, niet zijnde een PxQ-variant.

- De toename van het aantal patiënten met een chronische zorgvraag doet een groter beroep op zorgverleners, bijvoorbeeld de eerste lijn. Deze toename stijgt wanneer patiënten meerdere aandoeningen hebben.
- Er is sprake van ‘vergrijzing’ onder huisartsen, die een belangrijke rol hebben in het bevorderen van een gezond leven onder inwoners. De komende jaren gaan naar verwachting veel huisartsen met pensioen.
- De uitdaging voor zorgprofessionals is om niet alleen te kijken naar één aandoening of ondersteuningsvraag, maar naar het geheel van wat iemand nodig heeft in het leven.
- Hoewel informele zorg steeds belangrijker wordt, neemt het aantal mogelijke mantelzorgers, met de toenemende vergrijzing, af.
- Er zijn diverse initiatieven gericht op gezondheidsbevordering in de regio. Inzet in het voorliggend veld kan de instroom in zorg verminderen.
- Goede inzet van personele capaciteit vraagt om goede coördinatie tussen verschillende zorgverleners, maar ook om het faciliteren van de voor ‘gezond leven’ benodigde brede blik.

Medewerkers

Kwaliteit

- De SES van inwoners is in Apeldoorn/Zutphen gemiddeld genomen iets hoger dan in Nederland. Hier geldt de waarschuwing dat sturen op gemiddelden het zicht ontnemt op personen, gezinnen en wijken waar de SES wel degelijk een risicofactor voor een gezond leven oplevert.
- Omdat gezond leven een thema is dat voor inwoners op veel domeinen betrekking heeft (bijvoorbeeld een goede sociale basis en een passende huisvesting), is ook het werken aan een gezond leven voor inwoners geen geïsoleerde activiteit vanuit een organisatie of type organisaties. Samenwerking tussen gemeenten, zorgverzekeraars, welzijn en maatschappelijk werk en zorgaanbieders is onontbeerlijk voor het indammen van gezondheidsrisico's door preventieve programma's te realiseren over gemeente- en domeingrenzen heen. Daarvoor is in de regio al een goede basis aanwezig.
- Het spreekt voor zich dat het betrekken van burgers bij dit onderwerp stap 1 moet zijn om hen aan te laten geven wat zij belangrijk vinden en waar zij ondersteuning bij nodig hebben.



Jeugd en gezin

Jeugd en gezin heeft betrekking op de gezondheid van en zorg voor jeugdigen in de regio. Hieronder valt onder andere zorg rondom de geboorte van een kind, en zorg voor kinderen vanuit de Jeugdwet.

- Het aantal geboortes neemt af, meer dan gemiddeld in Nederland. Het aandeel kinderen zal licht afnemen in de regio in de komende decennia. Er is daarmee sprake van ontgroening in de regio.
- De kindersterfte bij de geboorte ligt hoger in de regio dan gemiddeld in Nederland. Daar is geen algemene verklaring voor. Redenen verschillen per casus. Leefstijlfactoren kunnen een rol spelen in de babysterfte bij geboorte.
- De mentale gezondheid van jongeren is, in lijn met de landelijke trend, afgenomen in de afgelopen jaren. Zeker tijdens de coronapandemie stond de mentale gezondheid van jongeren onder druk en voelden veel jongeren zich gestrest en eenzaam. Het is onbekend wat de (langdurige) effecten hiervan zijn. Een goede sociale basis is van cruciaal belang voor het welzijn van jongeren.
- Tegelijkertijd zien professionals het als positieve ontwikkeling dat jongeren durven te praten over hun mentale gezondheid, en geven zij aan dat er voor jongeren ook positieve effecten van de coronapandemie zijn geweest. Een voorbeeld is dat sommige jongeren minder stress op school ervaren.
- Met uitzondering van het percentage voortijdige schoolverlaters scoort de regio Apeldoorn/Zutphen op de risicofactoren die tot jeugdhulp leiden beter dan het gemiddelde in Nederland. Kinderen leven bijvoorbeeld gemiddeld minder in eenouder huishoudens en uitkeringsgezinnen dan in Nederland gemiddeld. Tegelijkertijd is er een groot verschil op wijkniveau in deze risicofactoren te zien.
- In wijken met een lage SES en met meer (kans op) schuldenproblemen en sociale tekorten is de behoefte aan jeugdhulp groot. Het wegnemen van die oorzaken maakt jeugdhulp effectiever.
- Het gemiddeld aandeel jongeren met jeugdhulp in de regio ligt rond de 13%, vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland. De verwachting is dat het aantal jeugdhulptrajecten licht daalt in de komende jaren, en vervolgens toeneemt.

Gezondheid

Kosten

- Het aantal medewerkers in de jeugdzorg is in het afgelopen decennium gedaald. Specifiek in de afgelopen vijf jaar was er een hoge uitstroom van medewerkers in de jeugdzorg in regio Apeldoorn/Zutphen. Binnen de jeugdzorg wordt door zorgprofessionals een hoge werkdruk gemeld. Naar verwachting wordt het arbeidsmarkttekort steeds groter.
- Beleid en uitvoering ten behoeve van jeugd en gezin is vaak een netwerkaangelegenheid waarin veel partijen en professionals binnen jeugdzorg en andere sectoren betrokken zijn. In de regio Apeldoorn/Zutphen zijn al samenwerkingsverbanden op het gebied van jeugd.

Medewerkers

Kwaliteit

- Op gebied van verschillende risicofactoren voor de gezondheid van jongeren scoort Apeldoorn/Zutphen iets positiever ten opzichte van het gemiddelde cijfer in Nederland. Dat neemt niet weg dat de risicofactoren serieus aanwezig zijn met een bijbehorend serieus beslag op kosten.
- De kosten voor jeugdzorg en opvoedhulp zijn niet goed in beeld. Er is wel informatie over het aantal jongeren met jeugdhulp. Dit aandeel is in de regio het hoogst in Zutphen (2021 en 2022) en het laagst in Hatterem.
- Het aantal voortijdig afgesloten beëindigde jeugdhulptrajecten was recent het hoogst in Heerde.
- Het aandeel jongeren met jeugdhulp is vergelijkbaar met het Nederlands gemiddelde, maar verschilt per gemeente. Daardoor drukken de kosten ook in verschillende mate op de gemeentelijke begrotingen.

- De wachtlijsten van jeugdzorg nemen landelijk toe. Het moeten wachten zorgt voor gespannenheid bij kinderen en hun ouders. De wachttijden maken dat zorgaanbieders de continuïteit en daarmee kwaliteit van jeugdzorg niet altijd meer kunnen garanderen.
- Er zijn initiatieven in de regio om de druk op de jeugdzorg te verlichten, bijvoorbeeld een partnerschap tussen de grootste jeugdhulporganisaties en gemeente Zutphen.



Mentale gezondheid

Dit thema heeft betrekking op de mentale gezondheid van inwoners in de regio, en de geestelijke gezondheidszorg die mensen in de regio nodig hebben.

- Het aandeel mensen met mentale problematiek stijgt, voornamelijk bij jongeren en jongvolwassenen. De coronapandemie heeft dit effect versterkt.
- De mate van eenzaamheid is toegenomen in de regio en is het hoogst in Zutphen, ook al zijn er veel verschillen op wijkniveau. Ook de mate waarin mensen regio over hun eigen leven ervaren, daalt.
- Het aantal cliënten langdurige geestelijke gezondheidszorg (GGZ) is in de regio meer gestegen dan in Nederland gemiddeld. Het aandeel cliënten met langdurige GGZ ligt het hoogst in Zutphen. Dit kan met de vestiging van GGZ-instellingen te maken hebben.
- Het aantal cliënten met een ernstig psychiatrische aandoening (EPA) in de regio is hoger dan in Nederland. Vooral in gemeente Zutphen verblijven veel mensen met een EPA. Dit houdt verband met de aanwezigheid van instellingen voor deze problematiek.
- Mentale gezondheid is geen thema dat op zichzelf staand is en hangt sterk samen met een aantal andere domeinen, waaronder de sociale basis.

Gezondheid

Kosten

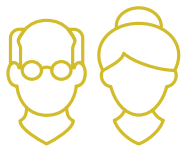
- De Zvw-kosten voor GGZ liggen rondom het landelijk gemiddelde. De gemiddelde Wlz-kosten voor GGZ liggen in de regio Apeldoorn/Zutphen een stuk hoger dan het landelijk gemiddelde. De oorzaak ligt (deels) in het feit dat er (van oudsher) relatief meer instellingen zijn gevestigd in deze regio. Dit feit is belangrijk om mee te nemen in beschouwingen ten aanzien van de kosten.
- Er is een groot aanbod aan projecten ter bevordering van de mentale gezondheid in de regio, bijvoorbeeld vanuit gemeenten. De kosten hiervan zijn niet in beeld. Monitoring op resultaat is doorgaans ingewikkeld.
- Met de aanwezigheid van GGZ-aanbieders in de regio, neemt de kans toe dat voormalige cliënten in de gemeente blijven wonen na ontslag. Dat kan leiden tot extra druk op de sociale voorzieningen en voorzieningen binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).

- Het aantal medewerkers in de GGZ is redelijk gelijk gebleven gedurende de afgelopen jaren. Op basis van de landelijke trends verwachten we echter sectorbreed een arbeidstekort in de GGZ in de komende jaren.
- Het beeld is dat de ervaren werkdruk bij personeel in de GGZ hoog is. Niet alleen bij GGZ-instellingen, maar in alle domeinen waar mentale zorg wordt verleend.
- Er is een brede behoefte om meer te sturen op het samenbrengen van de juiste expertise om te zorgen voor een brede blik op wat cliënten nodig hebben. Er zijn veel initiatieven in het voorliggend veld om vanuit een integrale blik te werken aan mentale gezondheid. Het verbeteren van het innovatief en overstijgend (kunnen) denken is nodig.

Medewerkers

Kwaliteit

- De gemiddelde wachttijden voor GGZ liggen in de regio Apeldoorn/Zutphen in mei 2022 iets lager dan het landelijk gemiddelde. Dat neemt niet weg dat er voor bepaalde diagnoses wel lange wachttijd bestaat, en dat de wachttijden aan veel ontwikkelingen onderhevig zijn.
- De gemiddelde wachttijden liggen hoger voor basis GGZ en voor diagnoses persoonlijkheid- en eetstoornissen dan het landelijk gemiddelde. Wachttijden hangen onder andere samen met de aanwezigheid van (landelijke) voorzieningen voor bepaalde diagnoses.
- De wachttijd voor GGZW (wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering) neemt toe.
- De gemiddeld bovenmatige aanwezigheid van GGZ-aanbieders kan een vertekend beeld geven. Dit neemt niet weg dat de regio de betreffende GGZ-cliënten wel binnen zijn grenzen heeft.
- Initiatieven ter bevordering van mentale gezondheid in het voorliggend veld kunnen de druk op de GGZ verlagen.



Ouderen

Dit thema heeft betrekking op de gezondheid en zorgvraag van oudere inwoners in de regio, en de daarbij behorende zorgvraag vanuit de Zvw, Wlz en Wmo.

- Het aandeel ouderen in de regio gaat stijgen; in 2040 is bijna 30% van de bevolking 65+ en 10% 80+. De regio vergrijsd daarmee relatief snel ten opzichte van het landelijk gemiddelde.
- Het aantal ziekenhuisbehandelingen voor ouderdomsgerelateerde ziekten (bijvoorbeeld die aan het hart- en vaatstelsel) is in de regio hoger dan gemiddeld in Nederland.
- De verwachting is dat ouderdomsgerelateerde aandoeningen sterk gaan toenemen. Het aandeel mensen met dementie stijgt sterk.
- Het aantal cliënten bij verpleegkundigen en verzorgenden (V&V) per 10.000 inwoners is in de regio het hoogst in Lochem (127) en het laagst in Zutphen (85). Afgelopen jaren heeft een relatieve groei van het aantal V&V-clieënten in Brummen en Heerde plaatsgevonden en een daling in Epe.
- Het aantal cliënten V&V (Zvw) gaat naar verwachting sterk toenemen. Het aantal cliënten in de wijkverpleging (Wlz) in de regio Apeldoorn/Zutphen stijgt van 3.550 in 2023 naar 6.000 in 2040; een stijging van 69%. Deze verwachte toename hangt samen met de (landelijke) ontwikkelingen van het langer zelfstandig thuis blijven wonen.

Gezondheid

Kosten

- De kosten voor wijkverpleging (Zvw) liggen rond het landelijk gemiddelde. Ten behoeve van 85-plussers zijn die kosten hoger. Dit kan samenhangen met het aandeel 85-plussers, dat relatief hoog is in de regio.
- Zorgkosten V&V onder de Wlz liggen rond het landelijk gemiddelde, maar ook hoger voor 85-plussers. Dit hangt mogelijk samen met dat ouderen in de Wlz relatief vaak in een instelling wonen in vergelijking met de rest van Nederland. In 2020 was dit 78%, ten opzichte van 70% in Nederland gemiddeld. De uitstroom vanuit een eerstelijnsverblijf (ELV) naar een Wlz-instelling ligt ook hoger dan landelijk gemiddeld.
- De verwachting is dat er een toename in de totale kosten (Zvw en Wlz) voor ouderen gaat zijn door de demografische ontwikkeling die een stijgend aantal ouderen laat zien, zowel absoluut als relatief.

Medewerkers

Kwaliteit

- De instroom van VVT-werknemers is afgenomen en de uitstroom is toegenomen in de afgelopen jaren. Op basis van de landelijke trends verwachten we sectorbreed een arbeidstekort in de komende jaren.
- Een relatief groot aandeel van de werknemers in de VVT is 55+. De VVT 'vergrijsd', de gemiddelde leeftijd van VVT-werknemers stijgt. Er gaan de komende jaren ook veel VVT-werknemers met pensioen.
- Het percentage ZZP'ers in de VVT ligt rond de 5%, de verwachting is dat dit zal stijgen.
- Het mantelzorgpotentieel daalt in de periode 2023-2040 van 8,3 naar 3,3; dit is meer dan een halvering. Er gaat, ook gezien de (dubbele) vergrijzing, daarmee een tekort aan mantelzorgers ontstaan.
- Het vrijwilligerspotentieel is in de regio relatief hoog, maar recent wel iets gedaald.

- Het aandeel gezonde, vitale 65-plussers groeit. Zij vormen een toenemende groep die kan bijdragen aan de kwaliteit door mantelzorg en vrijwilligerswerk.
- De afname van het aandeel mensen in de Wlz dat in een instelling woont is in de regio Apeldoorn/Zutphen kleiner dan gemiddeld in Nederland.
- Wanneer mantelzorg niet voorhanden is en de formele zorg minder toegankelijk, neemt de kans op crisisopnames in ziekenhuis en verpleeghuis toe.
- Het ondersteunen van langer zelfstandig thuis wonen zal de behoefte aan extramurale zorg doen toenemen.
- Voor kwaliteit van leven tijdens thuis wonen met zorg en ondersteuning, is integratie nodig van de domeinen wonen, welzijn en zorg.



Acute zorg

Acute zorg heeft betrekking op de zorg die zo spoedig mogelijk verleend moet worden, om schade aan gezondheid of overlijden te voorkomen. Hieronder valt de spoedeisende hulp en de huisartsenpost.

- Het thema acute zorg is een belangrijk thema voor de regio. Het ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorgketen) Zwolle is verantwoordelijk voor de organisatie van acute zorg in de regio en heeft een aparte opdracht om op dit thema een beeld en plan te ontwikkelen. ROAZ Zwolle publiceert op 1 juli het 'ROAZ-beeld' dat betrekking heeft op acute zorg in de regio Zwolle. Deze regio betreft gebieden rondom Harderwijk, Apeldoorn, Deventer, Zutphen, Zwolle, Meppel en Hardenberg (en daarmee ook de volledige zorgkantorregio Apeldoorn/Zutphen). In het door ROAZ opgestelde ROAZ-beeld is meer onderbouwing te vinden over het zorggebruik in de ROAZ Zwolle. In het ROAZ-beeld vindt u bijvoorbeeld een overzicht van acute zorgvoorzieningen in de regio, een overzicht van regionale samenwerkingen op dit thema en knelpunten in de acute zorgketen. Omdat het ROAZ-beeld nog niet is gepubliceerd op het moment van publiceren van dit regiobeeld, is er beperkte informatie over acute zorg in dit regiobeeld opgenomen.
- In regio Apeldoorn-Zutphen loopt op dit moment een traject waarbij gekomen moet worden tot een nieuw en duurzaam profiel van Gelre-locatie Zutphen. Hierbij wordt ook gekeken naar de invulling van de acute zorg. Op dit moment is nog niet bekend hoe dit er uit gaat zien. Bij het opstellen van het regioplan is hier meer duidelijkheid over en kunnen we dit dus goed meenemen.
- Het is belangrijk om deze ontwikkeling mee te nemen bij de ontwikkeling van het regioplan. Voor het opstellen van het regioplan is het tevens belangrijk om de verbinding te houden met het ROAZ.

Samenvatting op hoofdlijnen

- De instroom op de SEH en de huisartsenpost is in regio Apeldoorn/Zutphen aanzienlijk hoger dan het Nederlands gemiddelde. Tevens gaat het aantal bezoeken aan de huisartsenpost en SEH stijgen. In 2040 is het aantal bezoeken aan de SEH 7.700 in aantal (17,6%) meer dan in 2023, en het aantal bezoeken aan de huisartsenpost 3.030 in aantal (7,7%) per jaar meer. De stijging van het aantal bezoeken aan de SEH is in de regio Apeldoorn en Zutphen sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- De reistijd naar het Gelre Ziekenhuis voldoet voor het adherentiegebied aan de RIVM-norm van 45 minuten. Dat neemt niet weg dat de afstand voor de inwoners van verafgelegen kernen naar de SEH en de huisartsenposten relatief ver is. In die kernen kan dat betekenen dat er extra beroep wordt gedaan op onplanbare zorg in VVT en eerste lijn.
- Beschikbaarheid van acute zorg heeft impact op andere delen van de zorgketen. Zoals het ook belangrijk is om vooraan in de keten instroom in de acute zorg te voorkomen. De druk op acute zorg zal toenemen, gezien het grote aandeel ouderen in de regio en het oplopende personeelstekort.



Onderdeel A: Kenmerken van de regio

1. Demografie

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

A. Totale bevolking en bevolkingsontwikkeling

B. Geboortes, leeftijdsopbouw en vergrijzing

C. Demografische druk

D. Bevolkingssamenstelling

Samenvatting

- De totale bevolking van de zorgkantorregio is 321.130, inclusief gemeente Hattem is dat 333.440
- Het bevolkingsaantal stijgt, maar minder dan in de rest van Nederland. Het aantal geboortes neemt af, meer dan in Nederland gemiddeld.
- Het aandeel ouderen in de regio is relatief hoog en de regio vergrijst relatief snel. Daarmee is ook de demografische druk relatief hoog en tevens krimpt de beroepsbevolking.
- Er wonen in de regio relatief veel mensen met een Nederlandse achtergrond, en relatief weinig mensen met een niet-Westerse achtergrond.
- Er is sprake van immigratie vanuit de Randstad, met name in Brummen en Zutphen.
- Het aantal paren met kinderen daalt en het aantal eenpersoonshuishoudens stijgt, maar ouderen in de regio zijn minder vaak alleenstaand dan in andere regio's.



1A. Demografie - totale bevolking

De totale bevolking van de zorgkantoorregio is 321.130, inclusief gemeente Hattem is dat 333.440

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

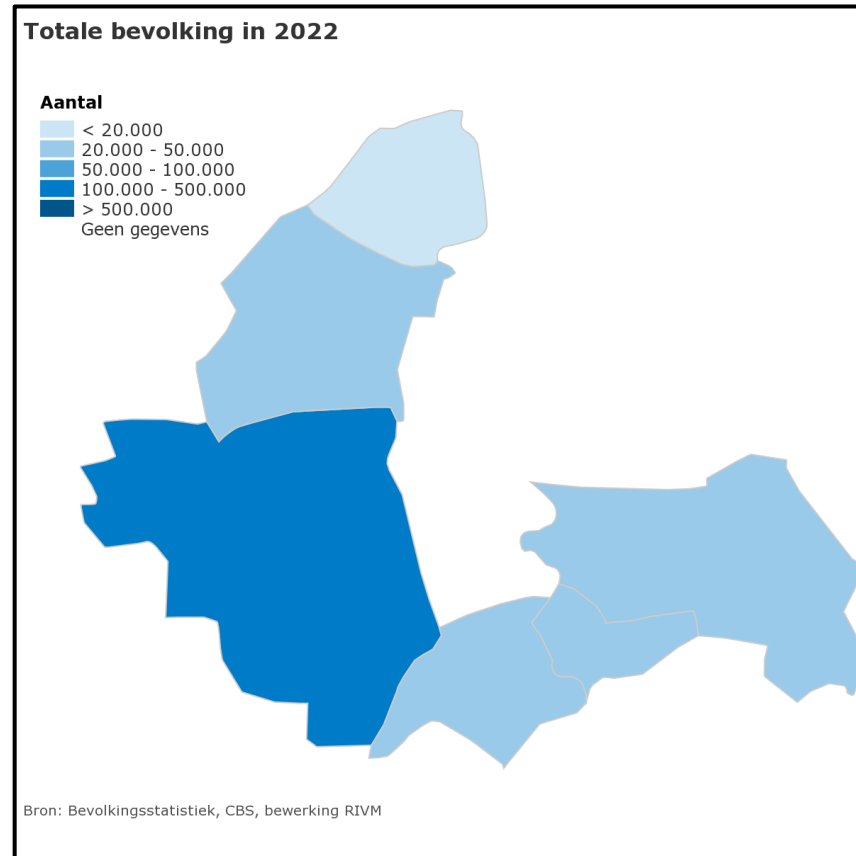
13

14

15

C

D



- De zorgkantoorregio bestaat uit de gemeenten Heerde, Epe, Apeldoorn, Brummen, Zutphen en Lochem.
- Gemeente Hattem hoort niet bij zorgkantoorregio Apeldoorn/Zutphen maar is, waar mogelijk, meegenomen in het regiobeeld.
- De zorgkantoorregio overlapt met andere regio-indelingen, waaronder GGD-regio Noord- en Oost-Gelderland en de ROAZ-regio Zwolle. Zilveren Kruis is de grootste verzekeraar in de regio.
- Voor dit regiobeeld is, waar mogelijk, gebruik gemaakt van data over de zorgkantoorregio Apeldoorn/Zutphen. Daar waar dit niet beschikbaar is, is gekozen voor een andere regio-indeling.
- De totale bevolking van de regio Apeldoorn/Zutphen is in 2022 321.130 personen. Het aantal inwoners per gemeente is:
 - Heerde: 18.980
 - Epe: 33.260
 - Apeldoorn: 165.610
 - Brummen: 20.890
 - Zutphen: 48.330
 - Lochem: 34.070Gemeente Hattem (niet getoond op de kaart) heeft in 2022 12.310 inwoners.

1A. Demografie - bevolkingsontwikkeling

Het bevolkingsaantal stijgt, maar minder dan in de rest van Nederland

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

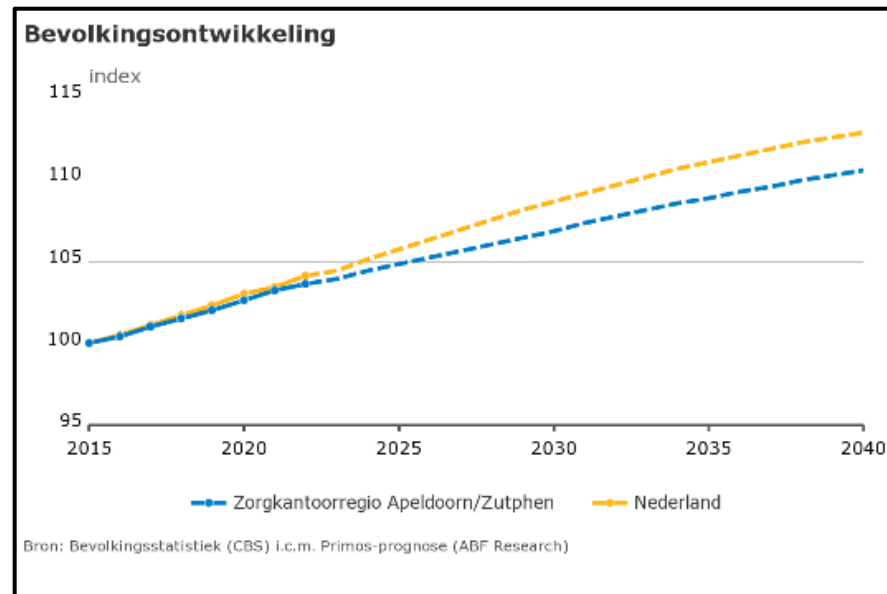
13

14

15

C

D

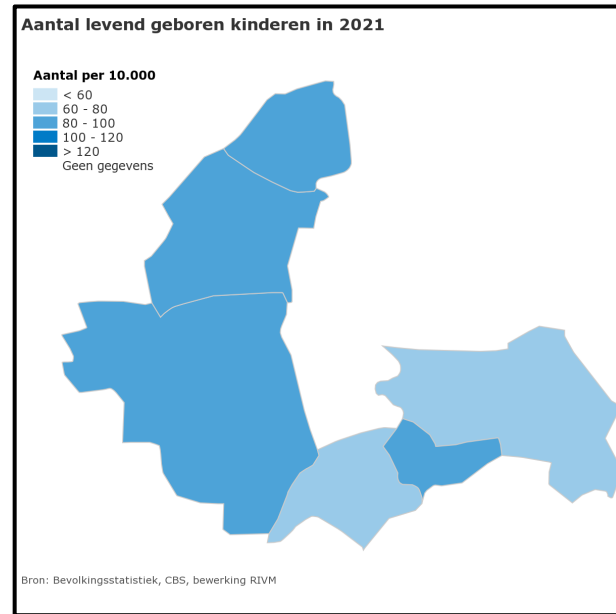


In de grafiek is het indexgetal van de bevolkingsontwikkeling te zien, met als basisjaar 2015.

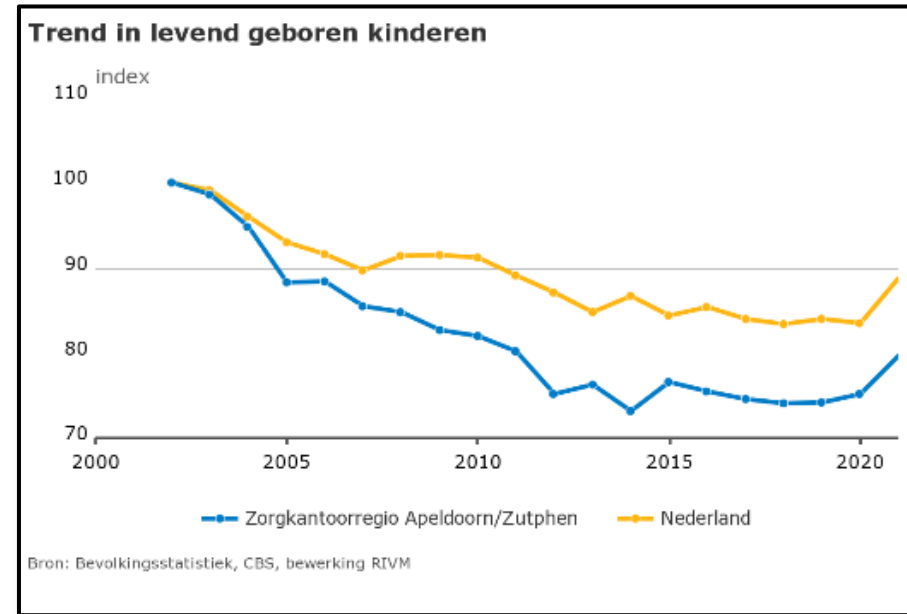
- Op basis van deze indexcijfers stijgt het bevolkingsaantal naar verwachting van 321.960 in 2023, naar 342.440 in 2040; dit is een stijging van circa 6,4%.
- De bevolkingsgroei in de regio is minder sterk dan de gemiddelde bevolkingsgroei in Nederland.

1B. Demografie - geboortes

Het aantal geboortes is afgelopen jaren afgenomen, meer dan gemiddeld in Nederland



- Het aantal levend geboren kinderen per 10.000 inwoners gemeente in 2021 ligt in de regio tussen de 69 (Brummen) en 100 (Apeldoorn).
- In Hattem (niet weergegeven op de kaart) is het aantal levend geboren kinderen 104 in per 10.000 in 2021 (totaal: 130).



- Het aantal levend geboren kinderen laat in de regio Apeldoorn en Zutphen in de periode 2002 - 2021 een dalende trend zien. De daling is sterker dan de gemiddelde trend in Nederland.
- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Apeldoorn en Zutphen bedroeg 2.910 in 2021.
- Het aantal levend geboren kinderen is tussen 2002 en 2020 afgenomen. In de regio is dit afgenomen van 3.360 in 2002 tot 2.910 in 2021 (-20%). In Nederland is het afgenomen met 11% tussen deze jaren.

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

1B. Demografie – leeftijdsopbouw (huidige situatie)

Het aandeel ouderen in de regio is relatief hoog; 11% van de inwoners is 75-plusser

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

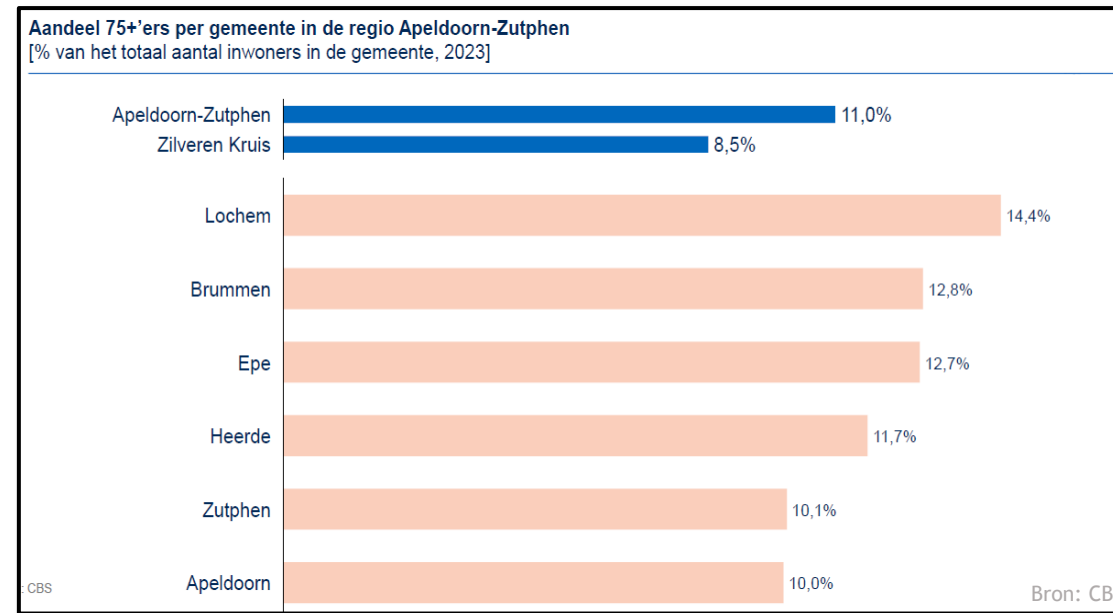
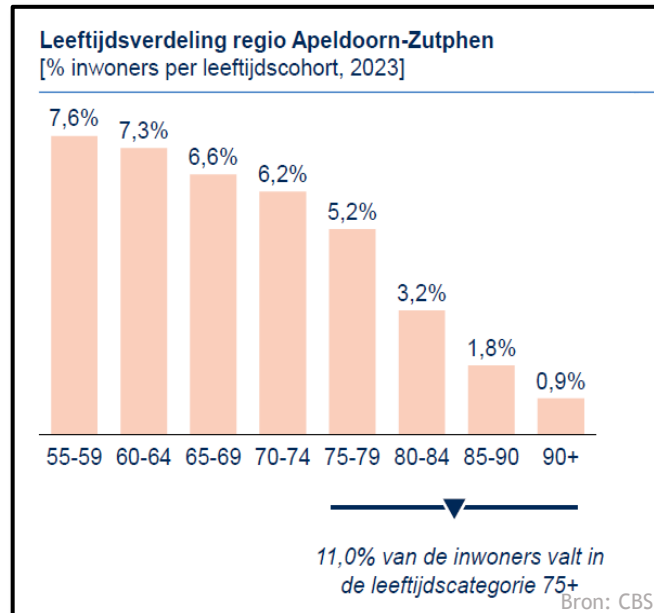
13

14

15

C

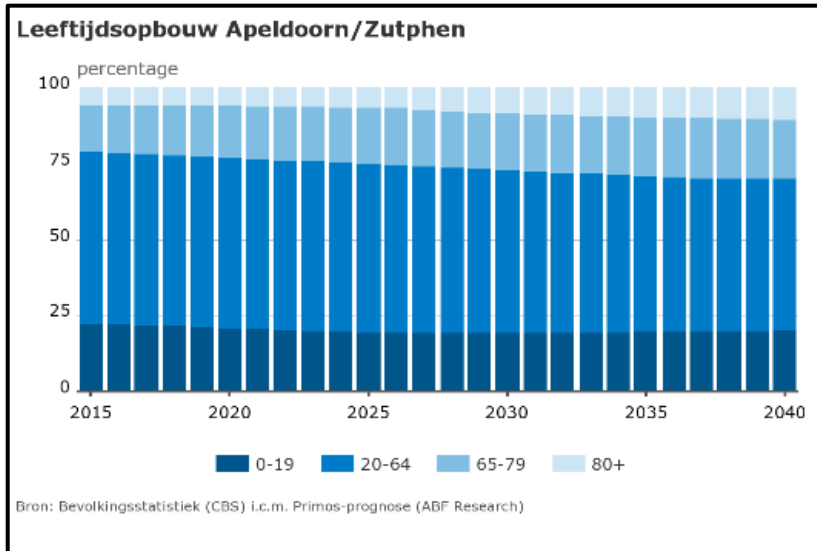
D



- Het aandeel 65-plussers in Apeldoorn/Zutphen is 23,9% van de totale bevolking.
- Het aandeel 75-plussers in Apeldoorn/Zutphen is 11,0% van de totale bevolking.
- Het aandeel 75-plussers per gemeente is in alle gemeenten hoger dan het gemiddelde is van Zilveren Kruis.
- Lochem heeft het grootste aandeel 75-plussers (14,4%), Apeldoorn heeft het laagste aandeel 75-plussers (10,0%).

1B. Demografie – leeftijdsopbouw (prognose)

Het aandeel ouderen gaat stijgen; in 2040 is bijna 30% van de bevolking 65+ en 10% 80+



- In de periode 2023 - 2040 neemt in de regio Apeldoorn/Zutphen het aandeel inwoners van 65-79 jaar toe van 18,1% naar 19,6% en het aandeel van de groep inwoners ouder dan 80 jaar stijgt van 5,9% naar 10,1%.
- Het aandeel inwoners van 20-64 daalt in de periode 2023 - 2040 van 55,8% naar 49,8%.
- Het aandeel inwoners jonger dan 20 blijft met een lichte daling van 20,3% naar 20,5% tussen 2030 en 2040 redelijk stabiel.

1B. Demografie - vergrijzing

De regio vergrijst relatief snel ten opzichte van de rest van Nederland

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

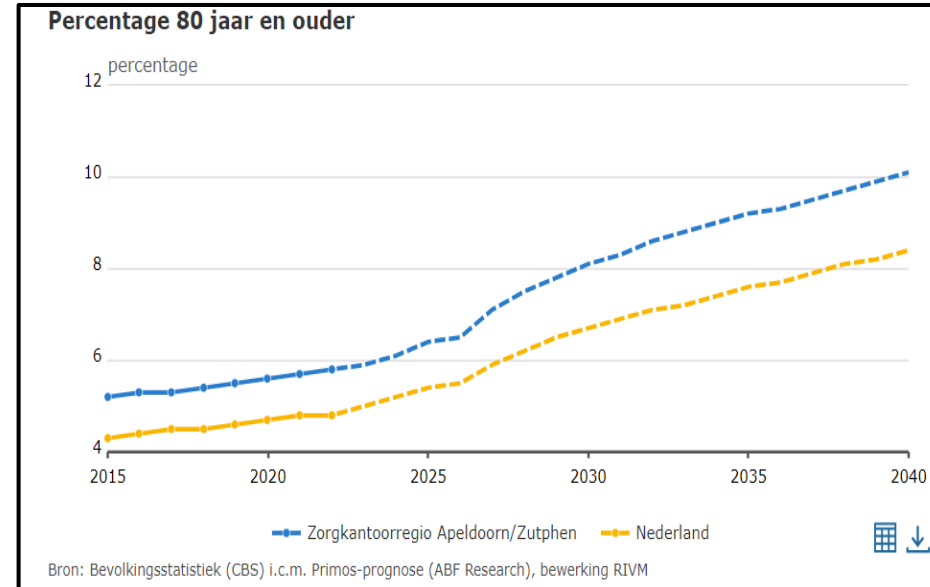
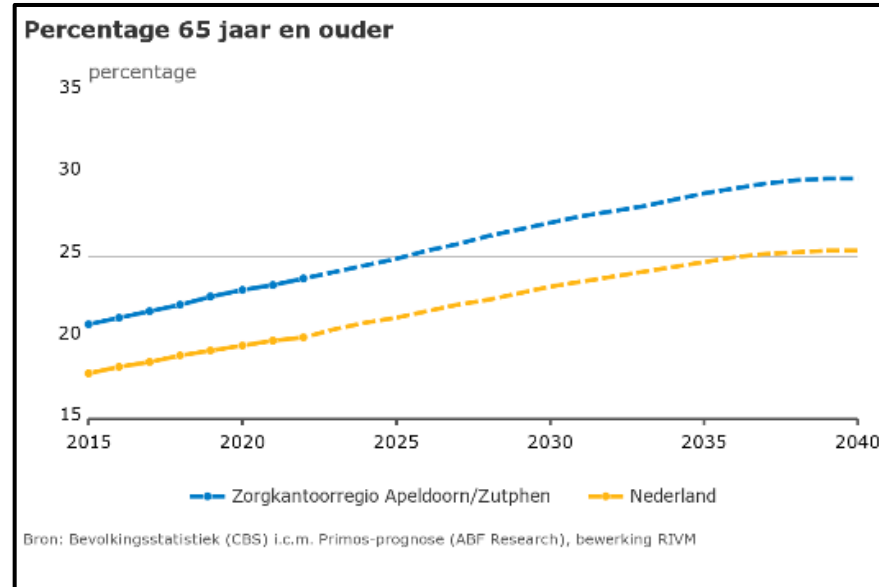
13

14

15

C

D



- Het percentage inwoners van 65 jaar en ouder stijgt van 24% in 2023, naar 29,7% in 2040. Deze stijging is sterker dan in Nederland gemiddeld. Absoluut stijgt het aantal ouderen van 77.240 in 2023 naar 101.720 in 2040; een toename van 24.480 personen.
- Er is sprake van een dubbele vergrijzing: het aantal 80-plussers neemt toe. Het percentage 80-plussers gaat van 5,9% in 2023 naar 10,1% in 2040. De absolute stijging van het aantal 80-plussers gaat van 19.090 in 2023 naar 34.460 in 2040.

1C. Demografie - demografische druk

De demografische druk neemt toe en is relatief hoog

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

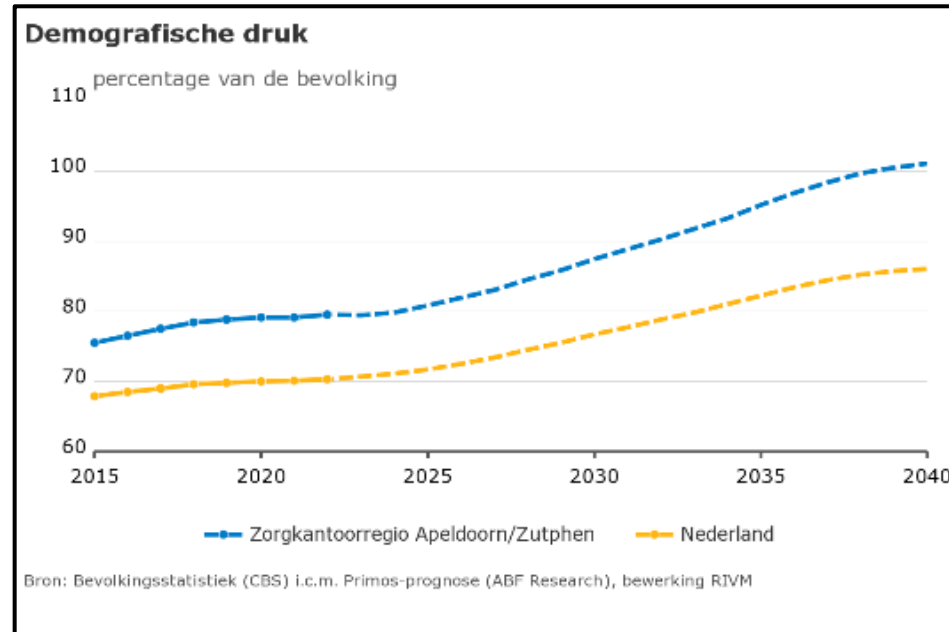
13

14

15

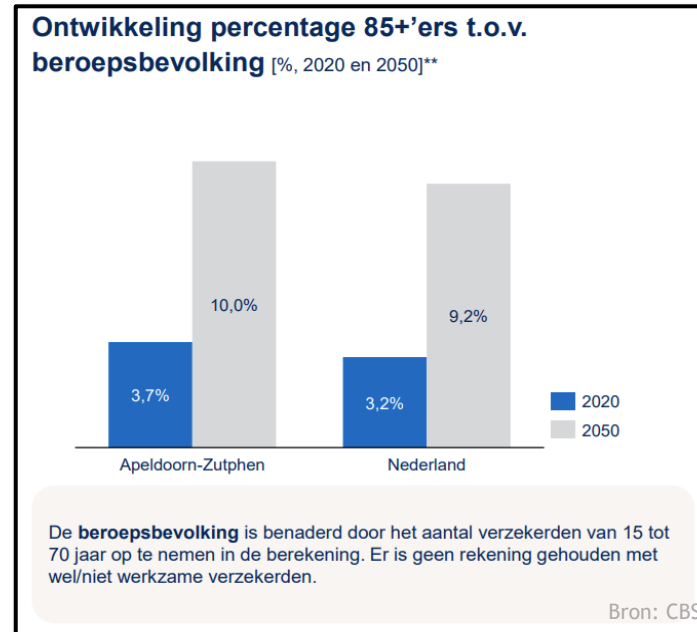
C

D



Demografische druk geeft de verhouding weer 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.

- De demografische druk in de regio Apeldoorn/Zutphen neemt in de periode 2023 - 2040 toe van 79,4% naar 101%.
- De demografische druk is in de regio Apeldoorn/Zutphen hoger dan gemiddeld in Nederland.
- De regio Apeldoorn/Zutphen laat een vergelijkbare trend zien met de rest van Nederland



- De prognose is dat het percentage 85-plussers t.o.v. de beroepsbevolking stijgt van 3,7% in 2020 tot 10% in 2050. Dit is hoger dan gemiddeld in Nederland.

1D. Demografie - bevolkingssamenstelling

Er wonen in de regio relatief veel mensen met een Nederlandse achtergrond

A

1

2

3

4

5

6

| Bevolkingssamenstelling | Nederland | Apeldoorn/Zutphen |
|---------------------------|-----------|-------------------|
| Nederlandse achtergrond | 74,0% | 84,0% |
| Westerse achtergrond | 8,4% | 8,0% |
| Niet-Westerse achtergrond | 17,6% | 8,0% |

Bron: CBS

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

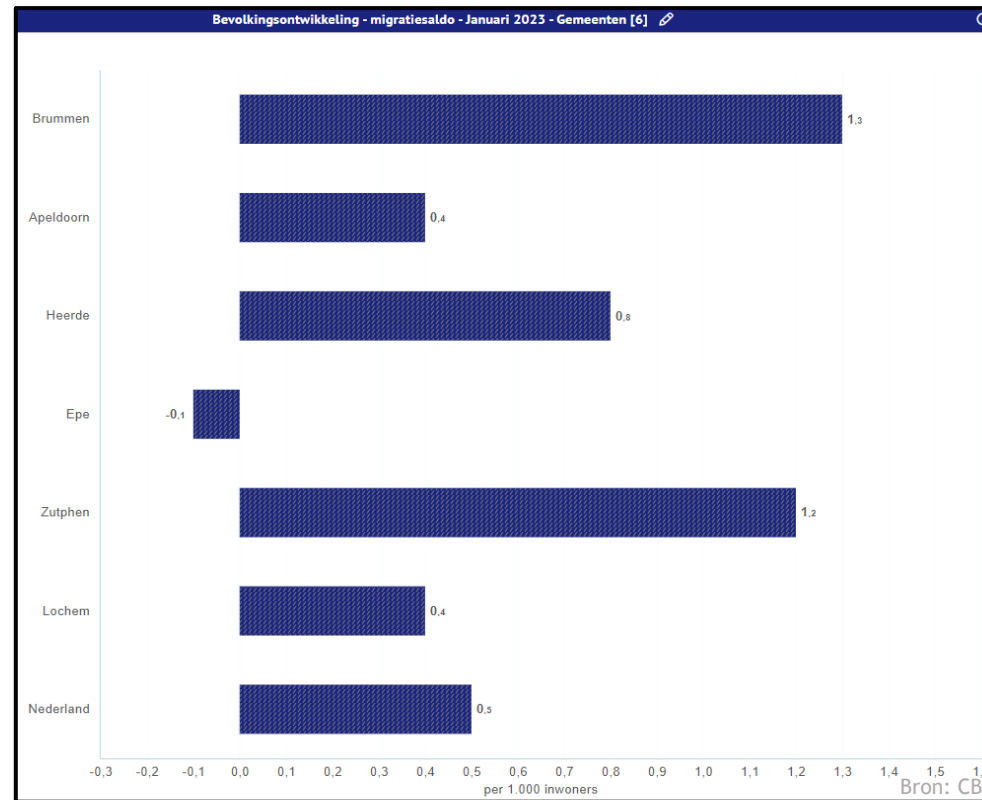
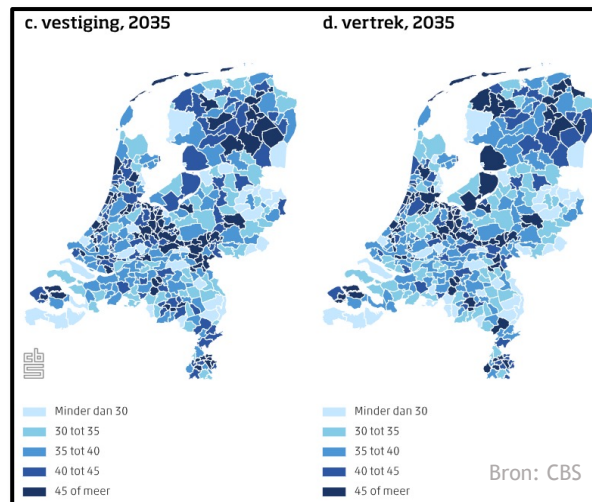
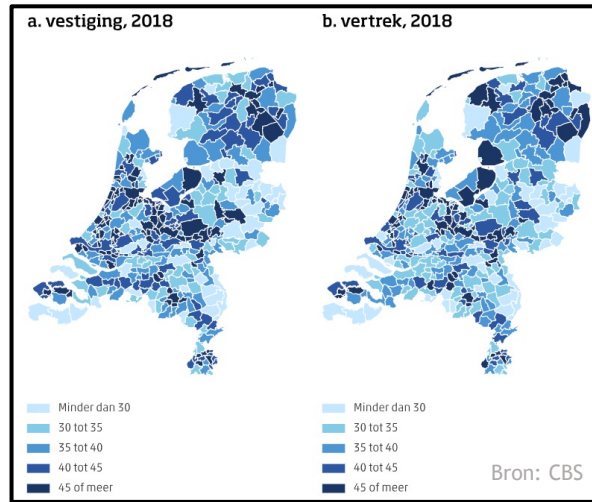
C

D

- In regio Apeldoorn/Zutphen heeft 84% van de inwoners een Nederlandse achtergrond; 8% een Westerse achtergrond en 8% een niet-Westerse achtergrond.
- Ten opzichte van Nederland regio's wonen er in de regio relatief veel mensen met een Nederlandse achtergrond en relatief weinig met een niet-Westerse achtergrond.

1D. Demografie - binnenlandse immigratie

Er is sprake van immigratie vanuit de Randstad, met name in Brummen en Zutphen



Op de kaartjes wordt het aantal vestigers en vertrekkers per gemeente per 1.000 inwoners getoond.

Het migratiesaldo is het verschil tussen in- en uitgaande migratie.

- Het migratiesaldo in Epe neemt af.
- Het migratiesaldo in de rest van de gemeenten van de regio Apeldoorn/Zutphen neemt toe, net als in de rest van Nederland.
- Met name Brummen en Zutphen hebben een relatief hoog migratiesaldo.

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

1D. Demografie - type huishoudens

De komende jaren daalt het aantal paren met kinderen en stijgt het aantal eenpersoonshuishoudens

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

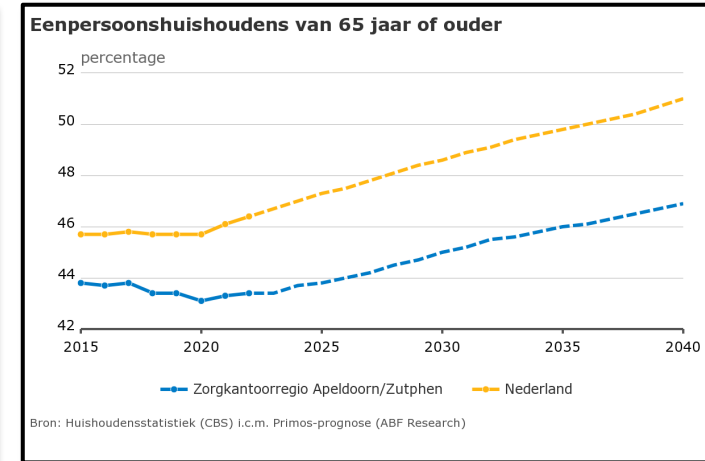
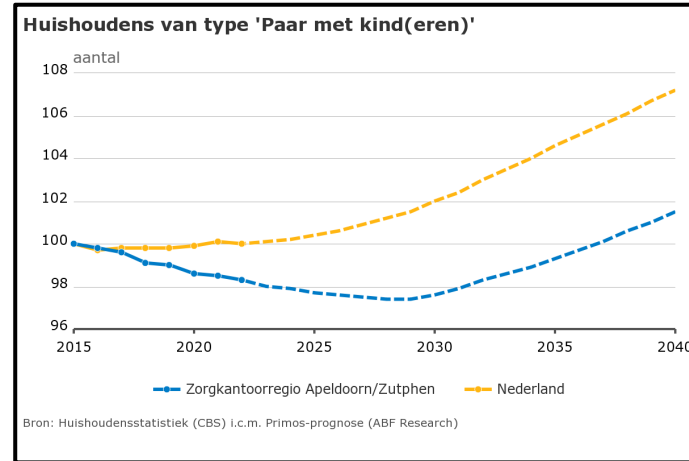
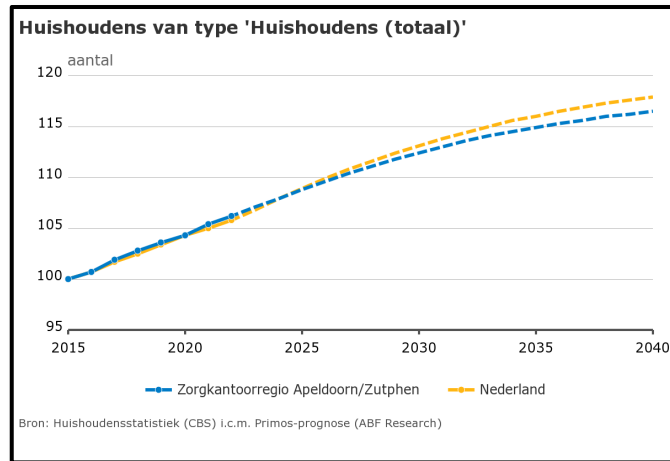
13

14

15

C

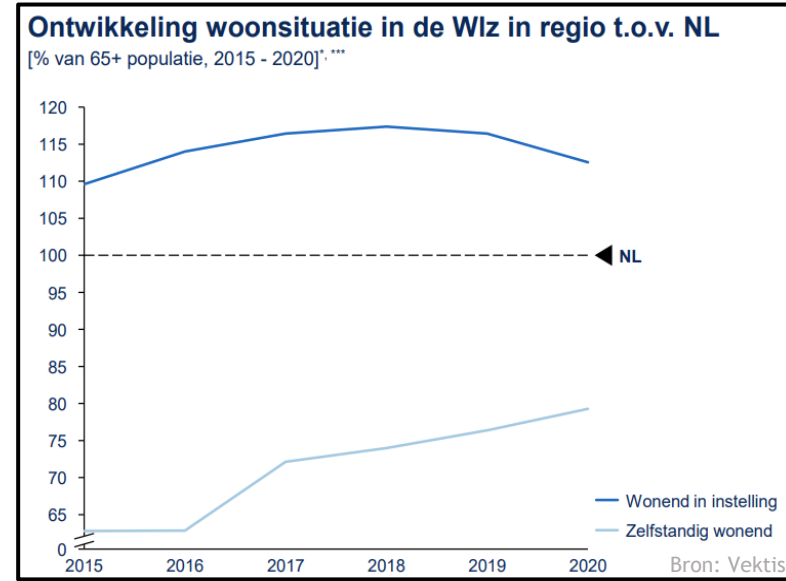
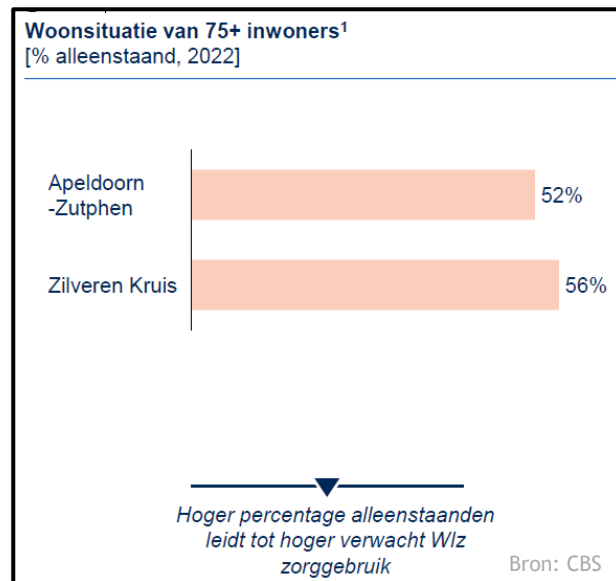
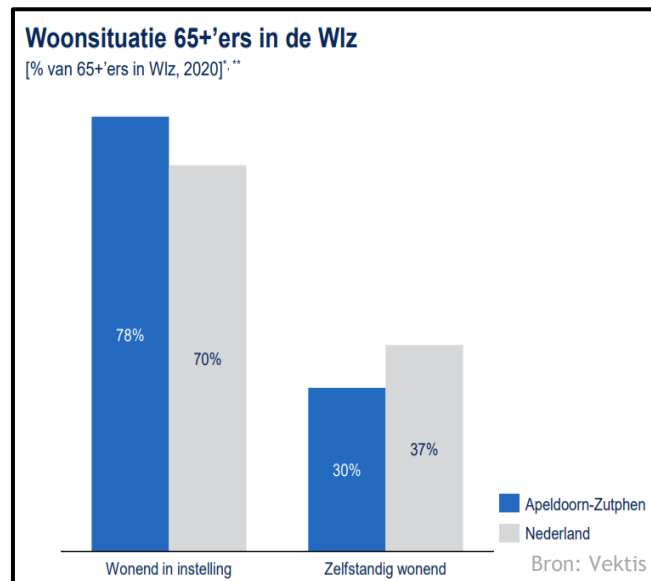
D



- Het totale aantal huishoudens neemt toe, met 17% in 2040 t.o.v. 2015. In Nederland neemt het aantal huishoudens met 18% toe.
- Het aantal huishoudens van type 'paar zonder kinderen' stijgt tot 2030, en neemt vervolgens iets af. In 2040 is er 9% toename t.o.v. 2015; in Nederland is er een toename van 8%.
- De prognose is dat het aantal huishoudens van type 'paar met kinderen' daalt, t.o.v. 2015, en vervolgens iets stijgt. In 2028 en 2029 is dit afgenomen tot 97% t.o.v. 2015, en in 2040 weer gestegen tot 102%. In Nederland stijgt het aantal huishoudens van type 'paar met kinderen' met 7% tussen 2015 en 2040.
- Het aantal huishoudens van type 'alleenstaand' neemt toe. Het neemt in 2040 toe met 37% t.o.v. 2015 (61.220 huishoudens), t.o.v. 33% in Nederland totaal.
- Het percentage eenpersoonshuishoudens van 65 jaar of ouder neemt toe, maar minder dan in Nederland totaal. Het percentage eenpersoonshuishoudens in deze leeftijdscategorie is naar verwachting 47% in 2040, t.o.v. 51% in Nederland totaal.
- Het percentage eenpersoonshuishoudens van 80 jaar of ouder neemt af, van 64% in 2015 naar 59% in 2040. Dit is een relatief sterke daling t.o.v. Nederland totaal, waar dit afneemt van 65% in 2015 naar 64% in 2040.

1D. Demografie - type huishoudens (2)

Ouderen wonen vaker in een instelling en zijn minder vaak alleenstaand dan in andere regio's



De grafieken tonen de woonsituatie van ouderen: het percentage 65-plussers in een instelling en zelfstandig wonend; het percentage 75-plussers dat alleenstaand is in vergelijking met de Zilveren Kruis regio's gemiddeld, en de ontwikkeling van de woonsituatie in de Wlz in de regio ten opzichte van Nederland.

- 65-plussers in de Wlz wonen relatief vaak in een instelling ten opzichte van de rest van Nederland. In 2020 was dit 78%, ten opzichte van 70% in Nederland gemiddeld. Het aandeel ouderen dat zelfstandig woont is in de regio wel toegenomen tussen 2015 tot 2020.
- Ouderen in Apeldoorn/Zutphen zijn minder vaak alleenstaand ten opzichte van andere Zilveren Kruis regio's.

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

2. Sociale determinanten

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

A. SES-WOA

B. Inkomensverdeling en schulden

C. Regie over het eigen leven en zelfredzaamheid

D. Eenzaamheid

E. Vrijwilligers en mantelzorgers

Samenvatting

- De SES in de regio ligt hoger dan het landelijk gemiddelde, maar in Zutphen lager.
- De regio heeft ten opzichte van de rest van Nederland minder huishoudens in het eerste inkomenskwintiel
- Het aandeel mensen dat moeite heeft met rondkomen verschilt per wijk en is gemiddeld het hoogst in gemeente Zutphen.
- Het aandeel mensen met regie over het eigen leven daalt, maar is hoger dan in Nederland.
- Vrouwen, 75-plussers, mensen met lage SES en alleenstaanden zijn minder zelfredzaam
- Het aandeel 65-plussers dat hulp nodig heeft met huishoudelijke activiteiten ligt rond de 20 procent
- Het aandeel inwoners dat eenzaam is ligt sterk lager in de regio dan in Nederland.
- Het aantal mantelzorgers en vrijwilligers ligt relatief hoog.



2A. Sociale determinanten - SES-WOA

De SES in de regio ligt hoger dan het landelijk gemiddelde, maar in Zutphen lager

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

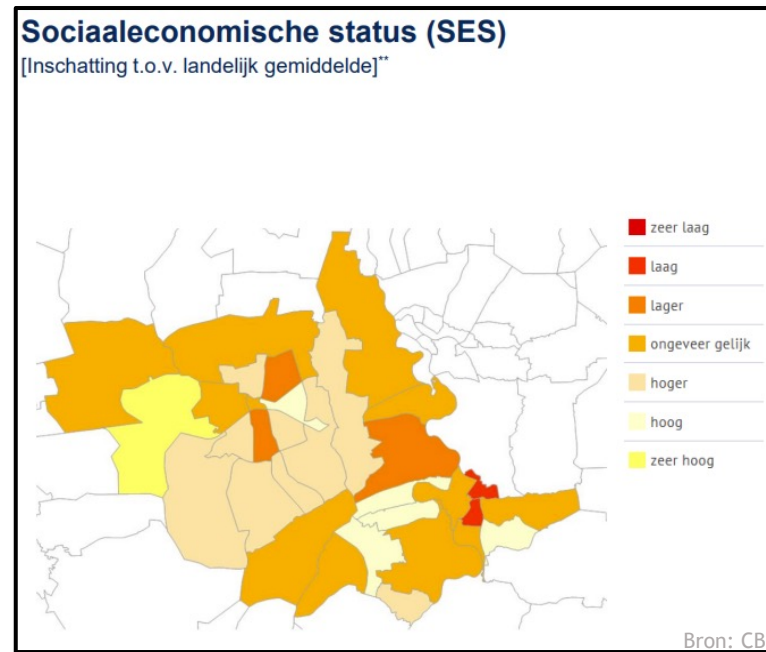
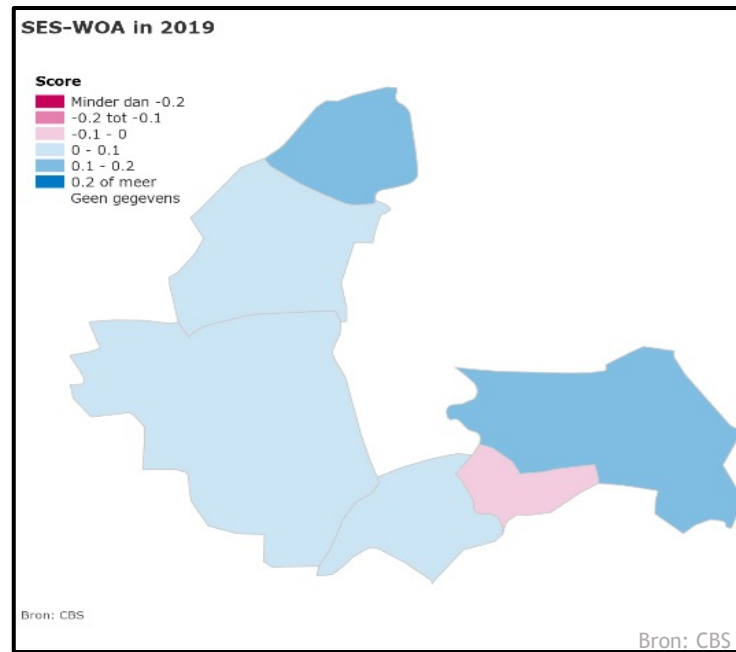
13

14

15

C

D



De linkerkaart toont per gemeente in regio Apeldoorn/Zutphen de gemiddelde sociaaleconomische status (SES-WOA). De rechterkaart toont per gemeente in de Corop regio Veluwe + Achterhoek de vergelijking met de landelijk gemiddelde SES-WOA.

Deze SES-WOA-score geeft aan in welke mate huishoudens binnen en ten opzichte van de gemeenten verschillen in termen van welvaart, opleidingsniveau en arbeidsmarktaandeel.

Sociaal economische status speelt een cruciale rol bij het bepalen van belangrijke gezondheidsindicatoren, aangezien mensen met een lage sociaal economische status vaak beperkte toegang hebben tot gezondheidszorg, onderwijs en gezonde leefomstandigheden, wat resulteert in een verhoogd risico op gezondheidsproblemen en lagere gezondheidsresultaten.

- Binnen regio Apeldoorn/Zutphen ligt de SES-WOA in de gemeenten Heerde en Lochem het hoogst (0,2).
- Epe, Apeldoorn en Brummen hebben een gemiddeld SES-WOA vergeleken met Nederland (0-0,1).
- In Zutphen ligt de SES-WOA-score onder het Nederlands gemiddelde (-0,1).

2B. Sociale determinanten - inkomensverdeling

De regio heeft ten opzichte van de rest van Nederland minder huishoudens in het eerste inkomenskwintiel

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

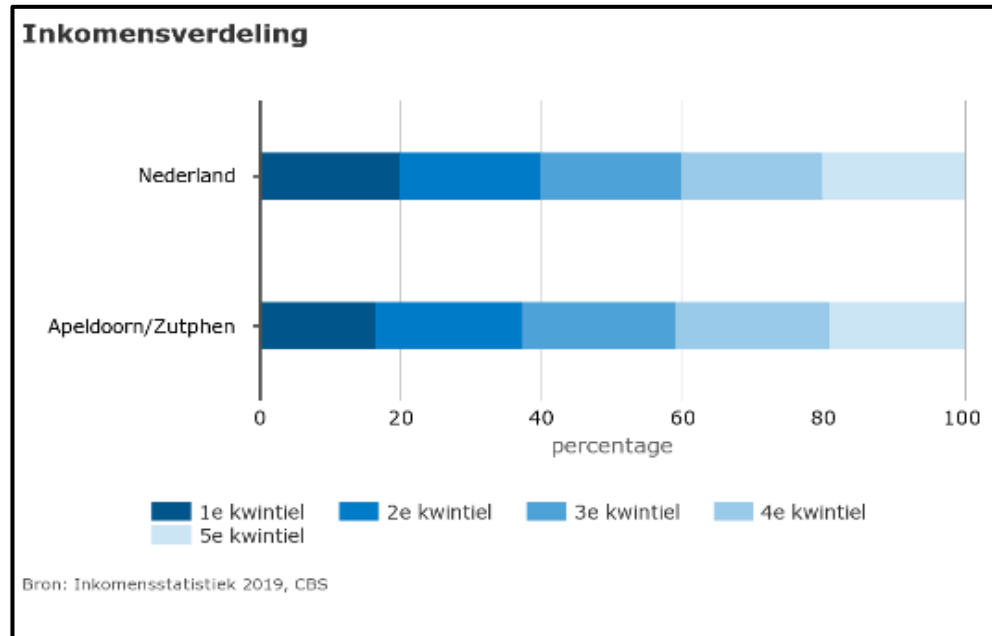
13

14

15

C

D

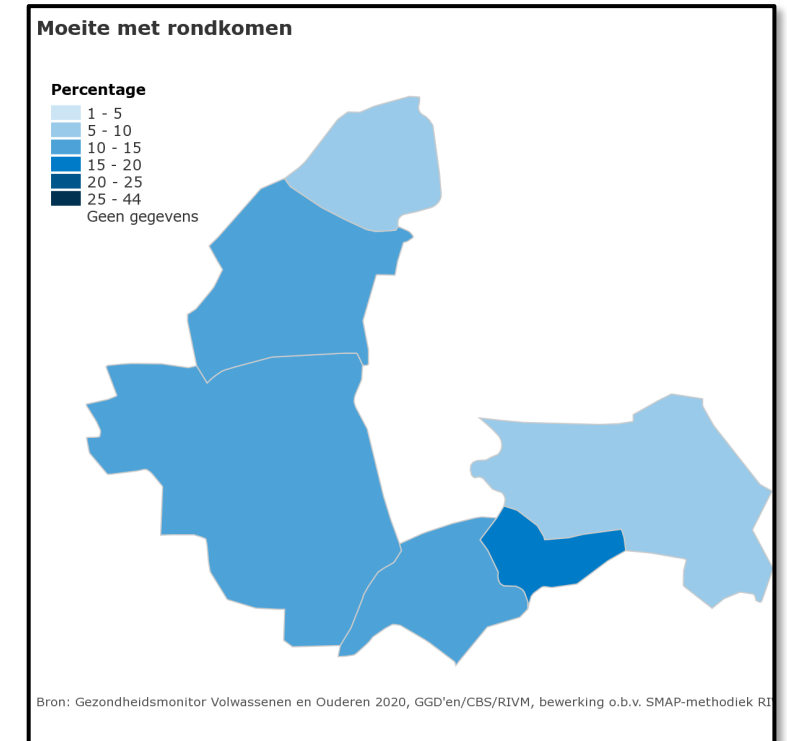
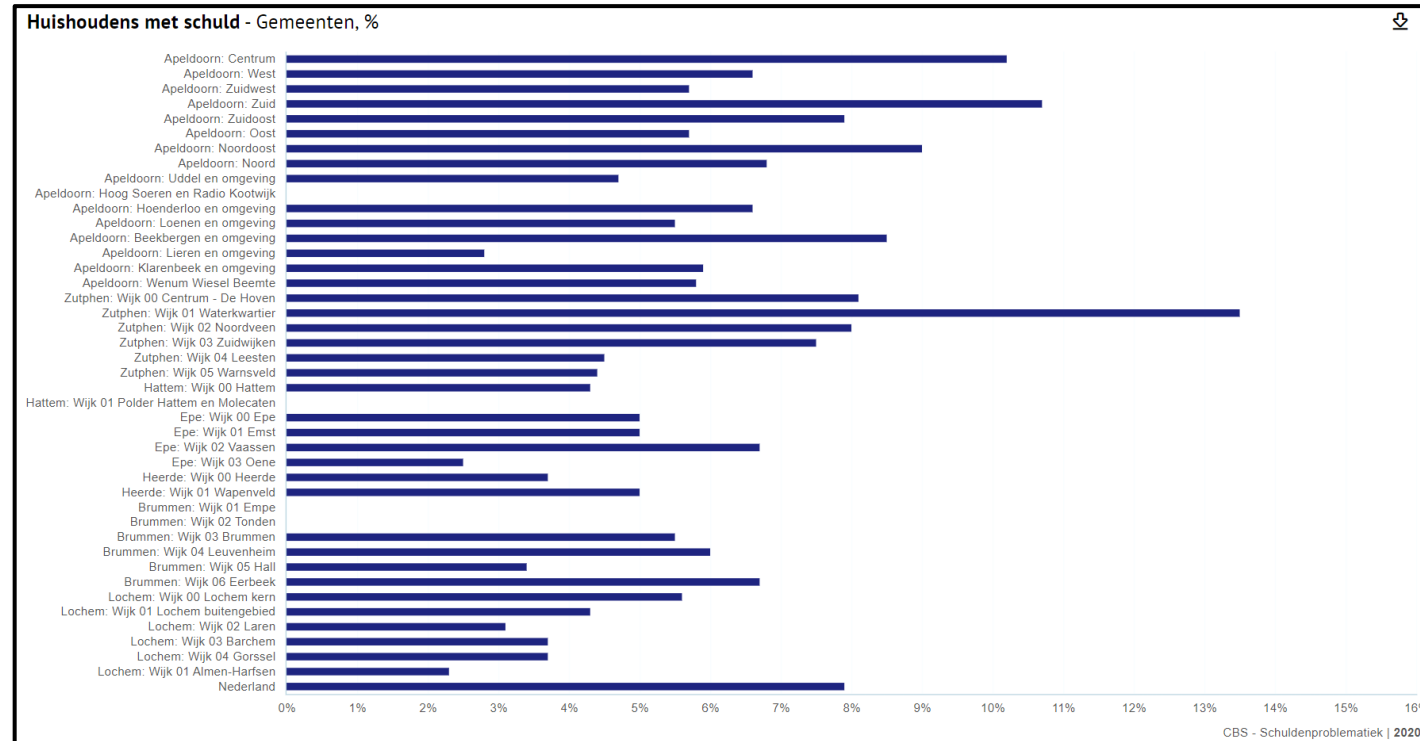


Een inkomenskwintiel is een verdeling van de bevolking in vijf groepen op basis van hun inkomen, waarbij elke groep 20% van de bevolking vertegenwoordigt. Het eerste inkomenskwintiel betreft de mensen met het laagste inkomen.

- De regio Apeldoorn/Zutphen wijkt relatief gezien iets af van het landelijke gemiddelde.
- Er zijn relatief minder huishoudens in het eerste inkomenskwintiel, relatief meer in het tweede en derde inkomenskwintiel, licht meer in het vierde inkomenskwintiel en iets minder in het vijfde inkomenskwintiel. Dit houdt in dat er in de regio verhoudingsgewijs meer mensen wonen met een gemiddeld inkomen dan in Nederland.

2B. Sociale determinanten - schulden en moeite met rondkomen

Het aandeel mensen dat moeite heeft met rondkomen verschilt per wijk en is gemiddeld het hoogst in gemeente Zutphen



- Het percentage huishoudens met schuld verschilt fors per gemeente, met name in bepaalde wijken in Apeldoorn (Centrum, Zuid) en Zutphen (Centrum - De hoven) zijn er uitschieters.
- Het percentage 'moeite met rondkomen' gemiddeld per gemeente is het hoogst in Zutphen (15%) en het laagst in Lochem (10%) en Heerde (10%). Dit hangt sterk samen met de SES-WOA score in die gemeenten.

2C. Sociale determinanten - regie over het eigen leven

Het aandeel mensen met regie over het eigen leven daalt, maar is hoger dan in Nederland gemiddeld

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

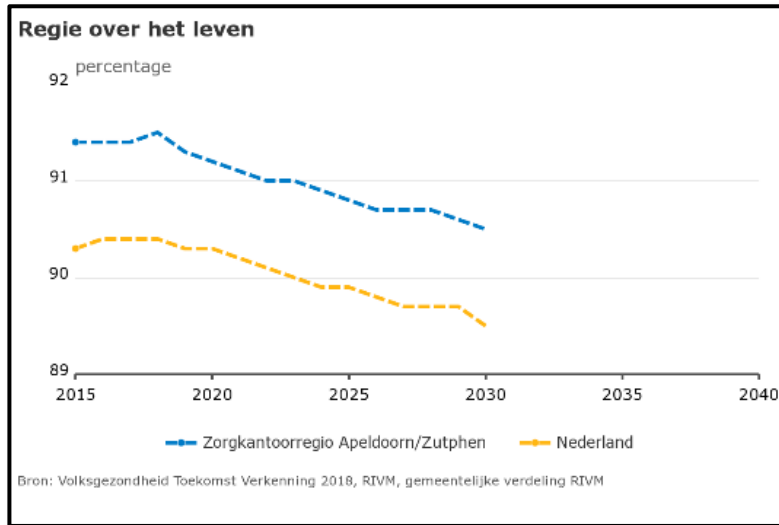
13

14

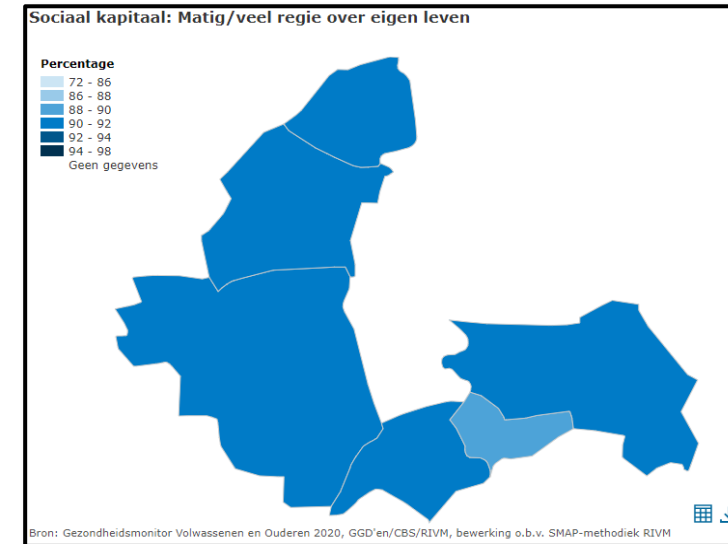
15

C

D



- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft, ligt hoger dan het gemiddelde in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft, laat een dalende trend zien.
- Met vergrijzing neemt eigen regie van inwoners af. We zien dat 87% van de 65-plussers in de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe regie over het eigen leven ervaart; onder 18-64-jarigen is dit 92%.
- In Midden-IJssel/Oost-Veluwe is het aandeel inwoners dat voldoende regie over het leven ervaart lager onder inwoners met een lage SES (83%) dan onder inwoners met een midden/hoge SES (94%).



- De verdeling van het percentage inwoners 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft in de regio Apeldoorn/Zutphen laat geen grote uitschieters zien tussen de verschillende gemeenten.
- De lagere score voor gemeente Zutphen zou verklaard kunnen worden doordat de gemeente relatief veel inwoners heeft met een lage SES (SES-WOA-score).

2C. Sociale determinanten - zelfredzaamheid

Vrouwen, 75-plussers, mensen met lage SES en alleenstaanden zijn minder zelfredzaam

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

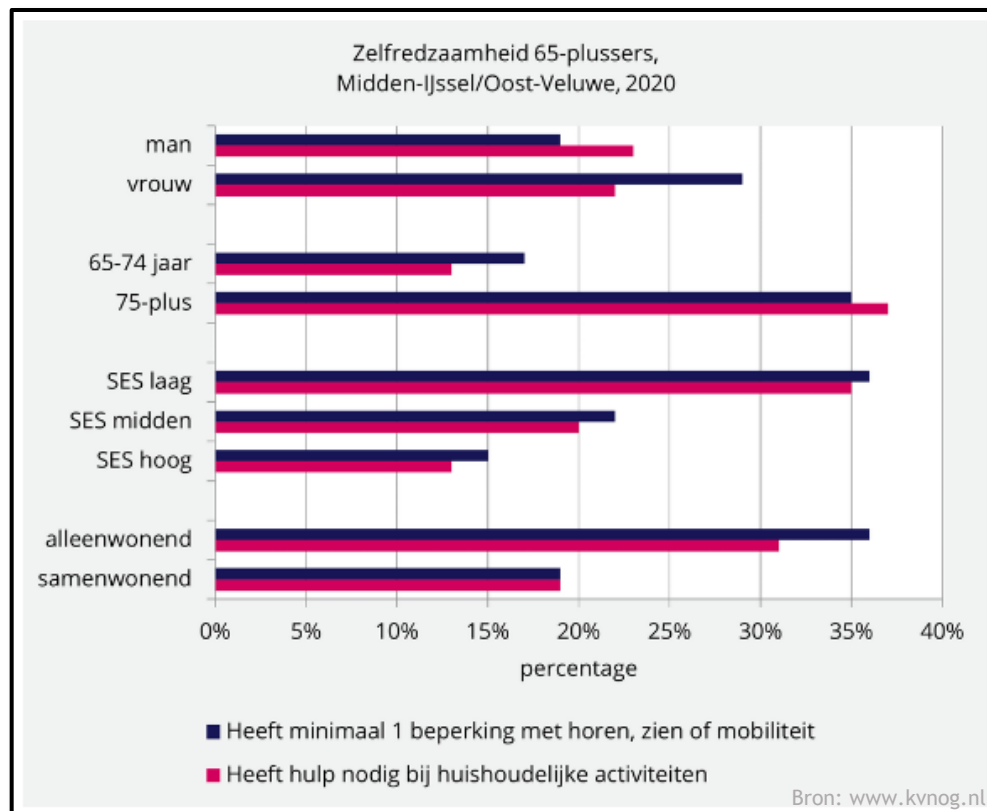
13

14

15

C

D



Deze grafiek laat de zelfredzaamheid zien van 65-plussers die in de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe wonen.

- Vrouwen vertonen vaker beperkingen in horen, zien of mobiliteit dan mannen.
- 75-plussers hebben vaker lichamelijke beperkingen en behoeven meer hulp bij huishoudelijke taken dan 65-74-jarigen.
- Naarmate de sociaaleconomische status (SES) stijgt, neemt het percentage 65-plussers met beperkingen af en heeft een kleiner deel hulp nodig bij huishoudelijke activiteiten.
- Alleenstaande 65-plussers ervaren vaker één of meerdere beperkingen en hebben vaker moeite met het uitvoeren van huishoudelijke taken vergeleken met 65-plussers die samenwonen met minstens één andere persoon.

2C. Sociale determinanten - zelfredzaamheid

Het aandeel 65-plussers dat hulp nodig heeft met huishoudelijke activiteiten ligt rond de 20 procent

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

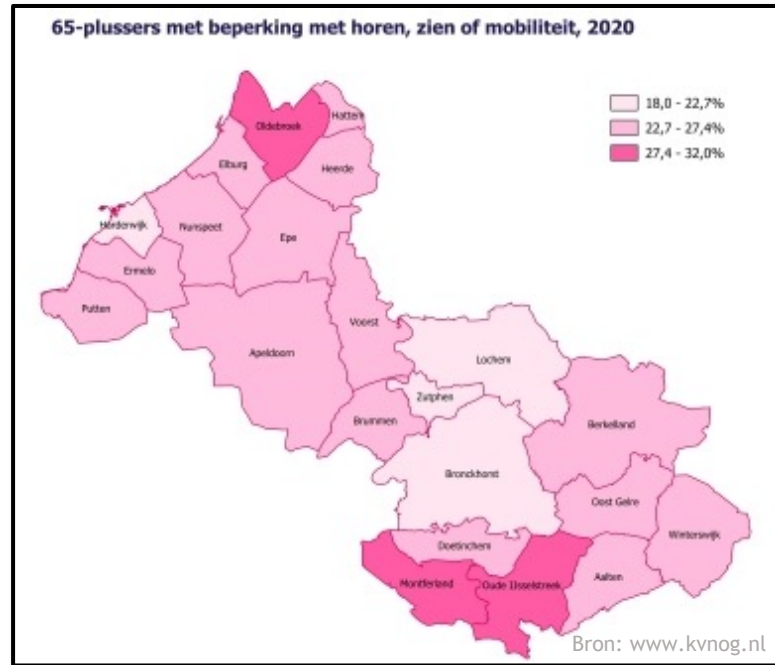
13

14

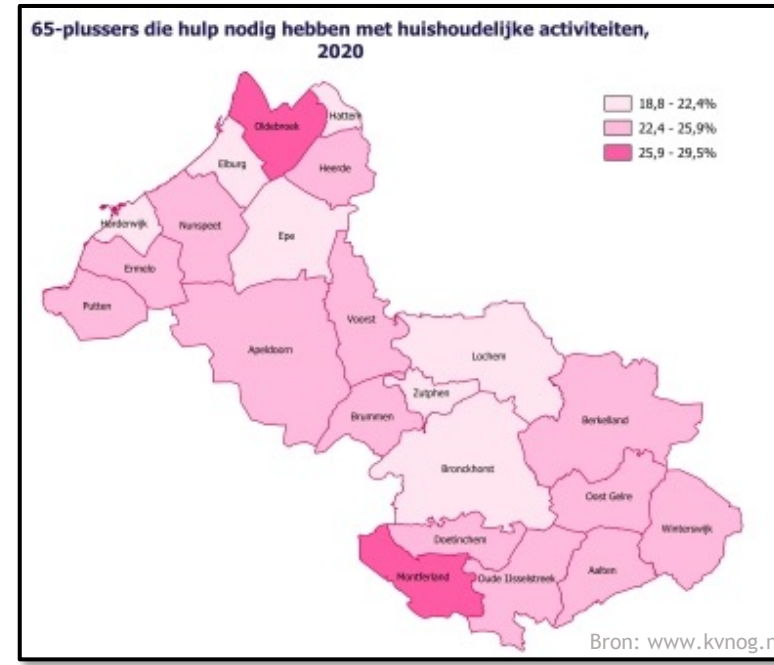
15

C

D



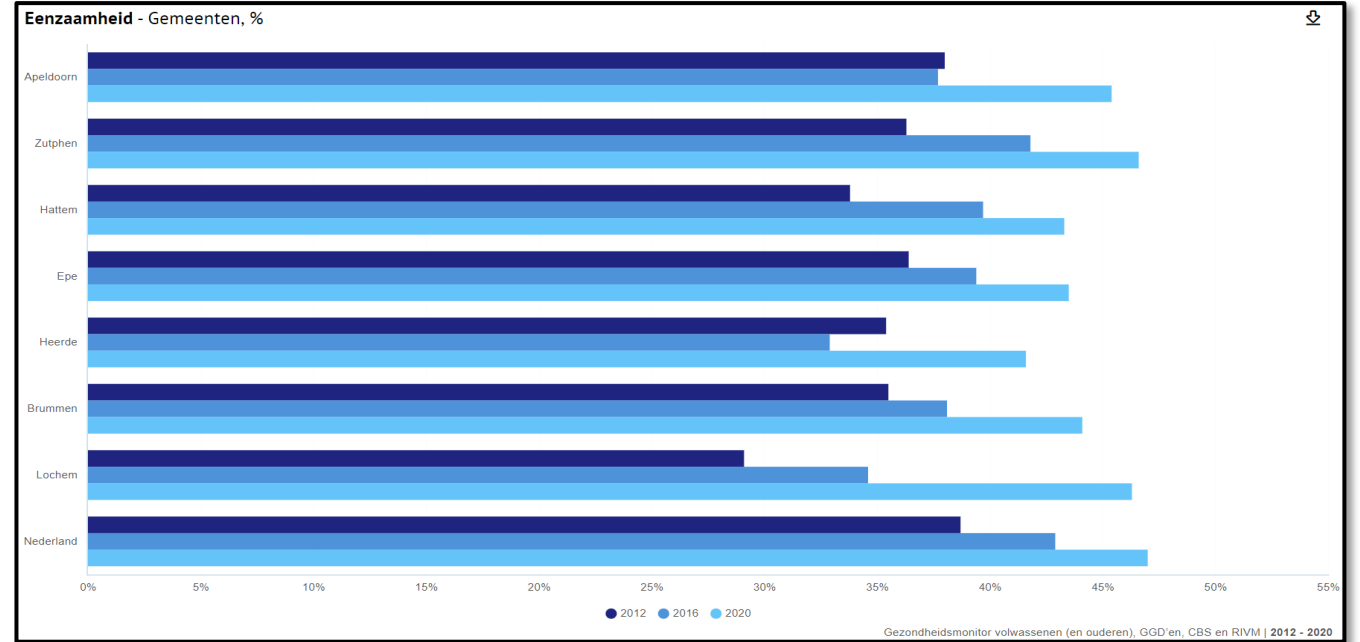
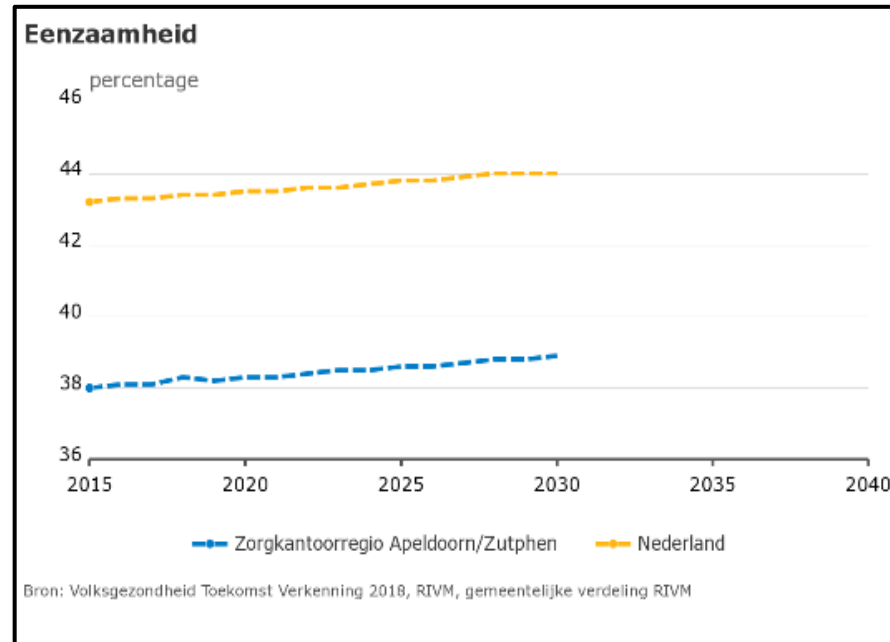
- In Zutphen en Lochem is het percentage 65-plussers dat een beperking met horen, zien of mobiliteit heeft tussen de 18,8% en 22,4%. Vergeleken met Nederland is dit relatief weinig.
- In Epe, Brummen, Heerde, Hatterh en Apeldoorn is het percentage 65-plussers dat een beperking met horen, zien of mobiliteit heeft tussen de 22,4% en 25,9%. Vergeleken met Nederland is dit relatief gemiddeld.



- In Zutphen, Epe en Lochem is het percentage 65-plussers dat moeite heeft met huishoudelijke activiteiten tussen de 18,8% en 22,4%. Vergeleken met Nederland is dit relatief weinig.
- In Brummen, Heerde, Hatterh en Apeldoorn is het percentage 65-plussers dat moeite heeft met huishoudelijke activiteiten tussen de 22,4% en 25,9%. Vergeleken met Nederland is dit relatief gemiddeld.

2D. Sociale determinanten - eenzaamheid

Het aandeel inwoners dat eenzaam is, ligt lager in de regio dan in Nederland gemiddeld



- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van eenzaamheid, ligt in de regio Apeldoorn/Zutphen lager dan het gemiddelde in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van eenzaamheid, laat een licht stijgende trend zien.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van ernstige of zeer ernstige eenzaamheid, verschilt relatief gezien niet enorm tussen de verschillende gemeenten → iets hoger in de gemeenten met grote steden.
- De toename van het aandeel eenzamen in de toekomst komt door de vergrijzing en doordat er in de toekomst meer eenpersoonshuishoudens zullen zijn (eenzaamheid komt meer voor bij alleenwonenden dan bij samenwonenden).

2E. Sociaal kapitaal: vrijwilligers en mantelzorgers

Het aantal mantelzorgers en vrijwilligers in de regio is relatief hoog

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

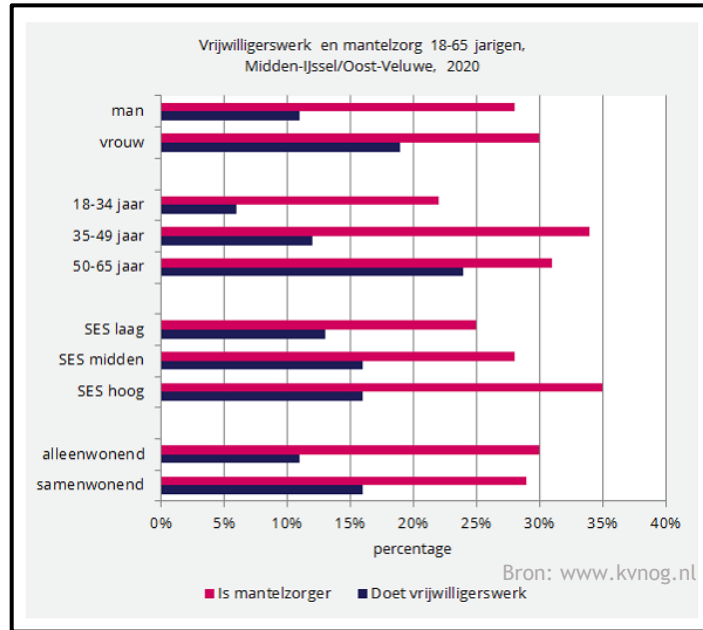
13

14

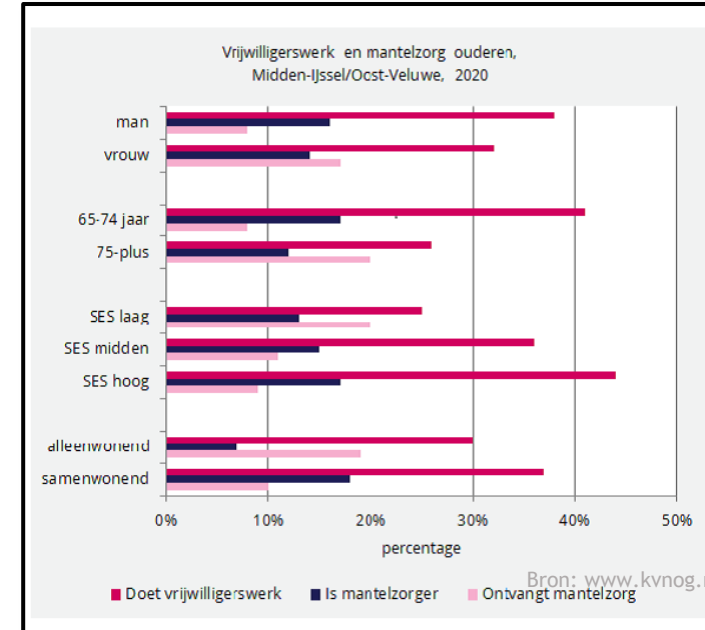
15

C

D



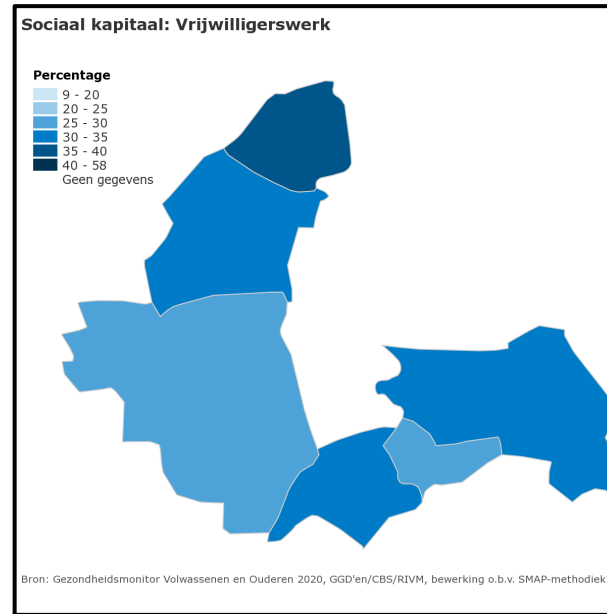
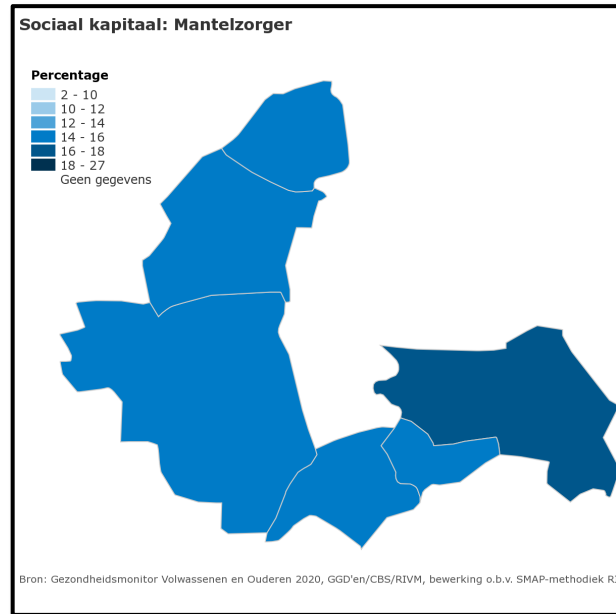
- 29% van de volwassenen (18-65 jaar) in de Midden-IJssel/Oost-Veluwe doet vrijwilligerswerk
 - Oudere volwassenen doen vaker vrijwilligerswerk dan jongere volwassenen
 - Naarmate de sociaaleconomische status (SES) toeneemt, neemt het aandeel volwassenen dat vrijwilligerswerk doet toe.
- 15% van de volwassenen (18-65 jaar) in de Midden-IJssel/Oost-Veluwe is mantelzorger
 - Vrouwen geven vaker mantelzorg dan mannen.
 - Naarmate de leeftijd toeneemt, neemt het aandeel mantelzorgers toe.



- 35% van de 65-plussers in de Midden-IJssel/Oost-Veluwe doet vrijwilligerswerk
 - Mannen doen vaker vrijwilligerswerk dan vrouwen.
 - Jongere ouderen en ouderen die samenwonen doen vaker vrijwilligerswerk dan oudere ouderen en ouderen die alleen wonen.
 - Naarmate de SES toeneemt, is het aandeel vrijwilligers groter.
- 15% van de 65-plussers in de Midden-IJssel/Oost-Veluwe is mantelzorger
 - Jongere ouderen en ouderen die samenwonen zijn vaker mantelzorger dan oudere ouderen en ouderen die alleen wonen.
 - Er is geen verschil tussen de SES-groepen voor wat betreft het mantelzorg geven.

2E. Sociaal kapitaal: vrijwilligers en mantelzorgers

Het aantal mantelzorgers en vrijwilligers in de regio is relatief hoog



Sociaal kapitaal gaat onder andere over het maatschappelijk vertrouwen van mensen, en hun sociale relaties.

Deze kaart presenteert het sociaal kapitaal per gemeente in de regio Apeldoorn/Zutphen als een percentage van de bevolking van 18 jaar en ouder. De ene kaart toont het aandeel mensen dat mantelzorger is, per gemeente. De andere kaart toont het aandeel mensen dat vrijwilligerswerk doet.

- Lochem heeft de meeste mantelzorgers (17,2%).
- Heerde heeft de meeste vrijwilligers (37%).

3. Gezondheid en leefstijl

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

A. Ervaren gezondheid en levensverwachting

B. Prevalentie aandoeningen

C. Medicijngebruik

D. Leefstijlindicatoren

E. Zorgkosten (algemeen)

Samenvatting

- De levensverwachting stijgt en de gezondheid wordt ervaren als relatief goed ten opzichte van Nederland totaal.
- De prevalentie van een aantal veelvoorkomende aandoeningen neemt toe.
- Het medicijngebruik in de regio ligt hoger dan het Nederlands gemiddelde.
- Het aantal rokers en overmatig alcoholgebruik neemt af, overgewicht neemt komend decennium toe. Mannen, jongeren en inwoners met een lage SES-score roken meer. Er is verschil tussen gemeentes in de toe- en afname van het aandeel inwoners met overgewicht.
- In de meeste gemeentes is het aantal inwoners dat voldoende beweegt hoger dan gemiddeld in Nederland.
- Zvw-, Wlz- kosten liggen hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Zutphen heeft over de sectoren heen de hoogste relatieve zorgkosten.



3A. Gezondheid en leefstijl - ervaren gezondheid en levensverwachting

De levensverwachting stijgt en de gezondheid wordt ervaren als relatief goed t.o.v. Nederland

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

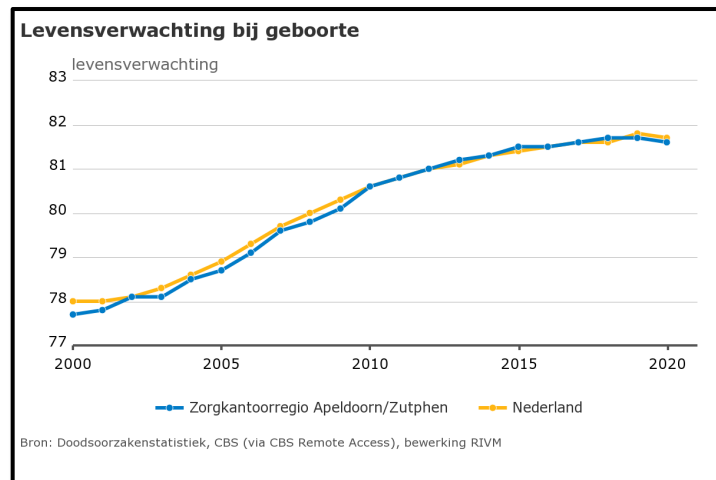
13

14

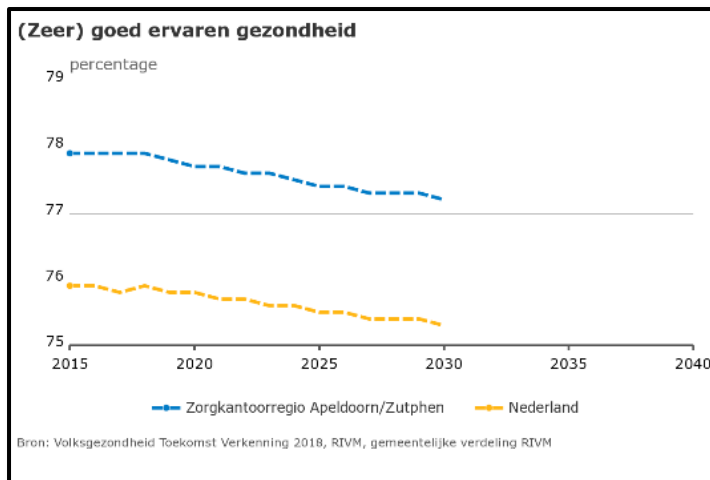
15

C

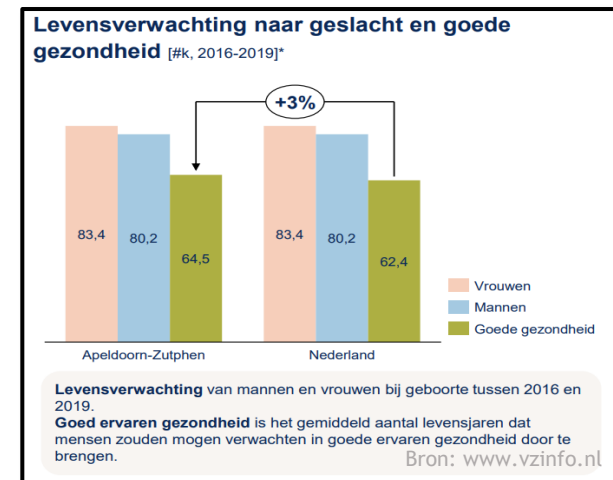
D



- In 2020 is de levensverwachting in regio Apeldoorn/Zutphen bij de geboorte 81,6. Dit is vrijwel gelijk aan de levensverwachting in Nederland (81,7).
- De levensverwachting in regio Apeldoorn/Zutphen is t.o.v. Nederland meer toegenomen.



- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder met een als goed ervaren gezondheid ligt in de regio Apeldoorn/Zutphen hoger dan gemiddeld in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder met een als goed ervaren gezondheid daalt in de periode 2023 - 2030 in de regio Apeldoorn/Zutphen licht; van 77,6% naar 77,2%.



- De levensverwachting van vrouwen en mannen is in Apeldoorn/Zutphen en Nederland gelijk (83,4 en 80,2).
- Het gemiddeld aantal levensjaren dat men in goede gezondheid leeft is in Apeldoorn/Zutphen hoger dan in Nederland (64,5 t.o.v. 62,4)
- Mensen met lage SES leven ongeveer 4-7 jaar korter dan mensen met hoge SES. Mensen met lage SES leven ongeveer 15-18 jaar minder lang in goede ervaren gezondheid dan mensen met hoge SES.

3B. Gezondheid en leefstijl - prevalentie aandoeningen

De prevalentie van een aantal veelvoorkomende aandoeningen neemt toe

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

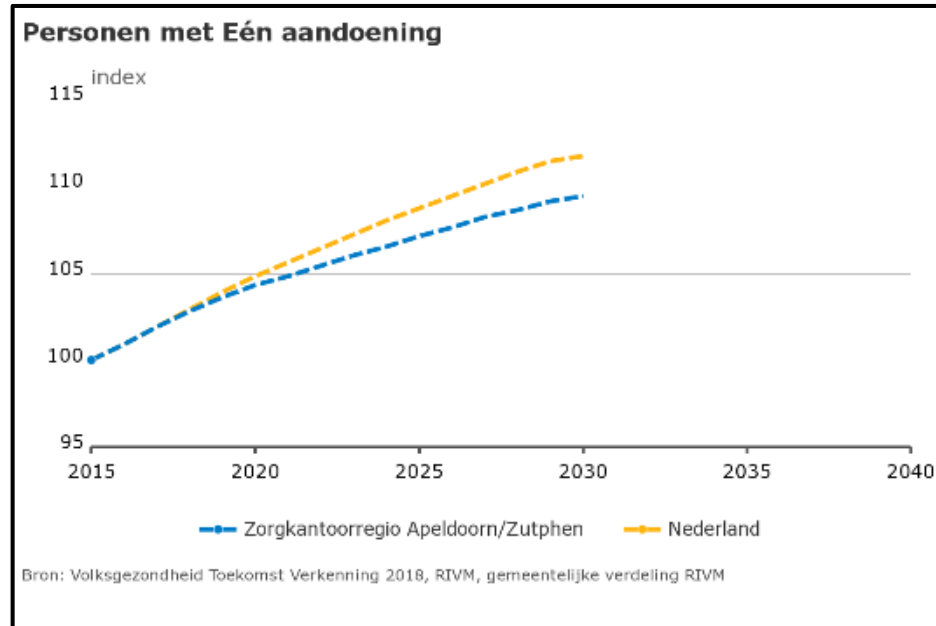
13

14

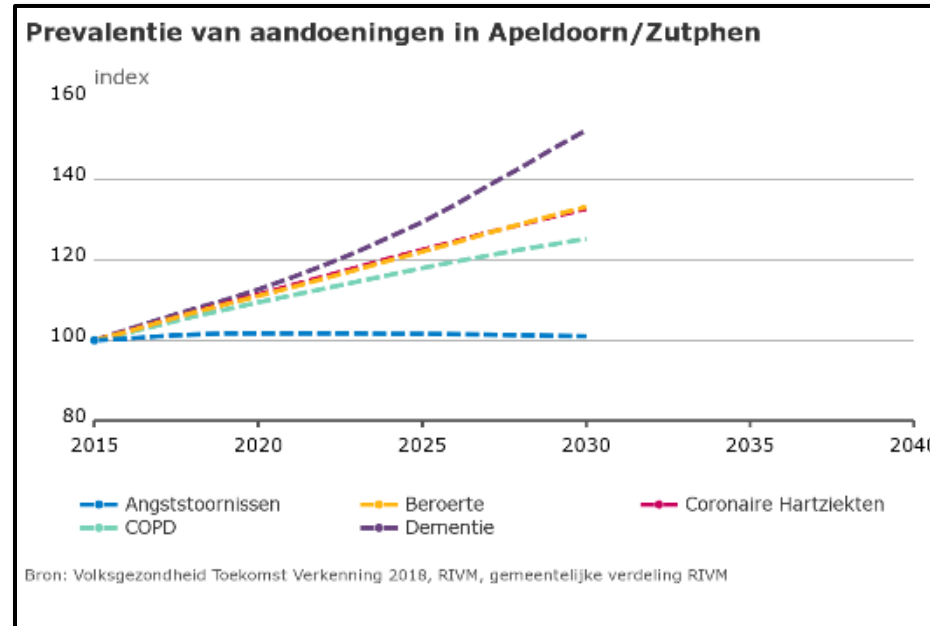
15

C

D



- Het aantal inwoners met één aandoening ligt in de regio Apeldoorn/Zutphen lager dan gemiddeld in Nederland.
- Het aantal inwoners met één aandoening stijgt in de periode 2023 - 2030 in de regio Apeldoorn/Zutphen licht; van 172.610 naar 178.150.



- De prevalentie van de in de grafiek getoonde vijf veelvoorkomende aandoeningen, neemt in de periode tot 2030 toe in de regio Apeldoorn/Zutphen. Alleen de prevalentie van angststoornissen blijft stabiel.
- Met name de prevalentie van ouderdomsgerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. De prevalentie van dementie stijgt het hardst.
- De prevalentie van de aandoeningen is vergelijkbaar met Nederland totaal. Alleen de prevalentie van stemmings- en angststoornissen neemt minder toe in de regio dan in Nederland totaal.

3C. Gezondheid en leefstijl - medicijngebruik

Het medicijngebruik in de regio ligt hoger dan het Nederlands gemiddelde

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

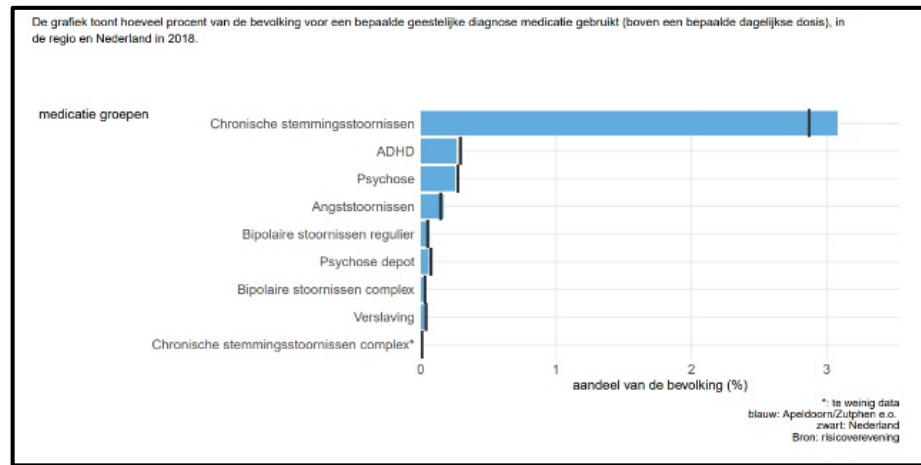
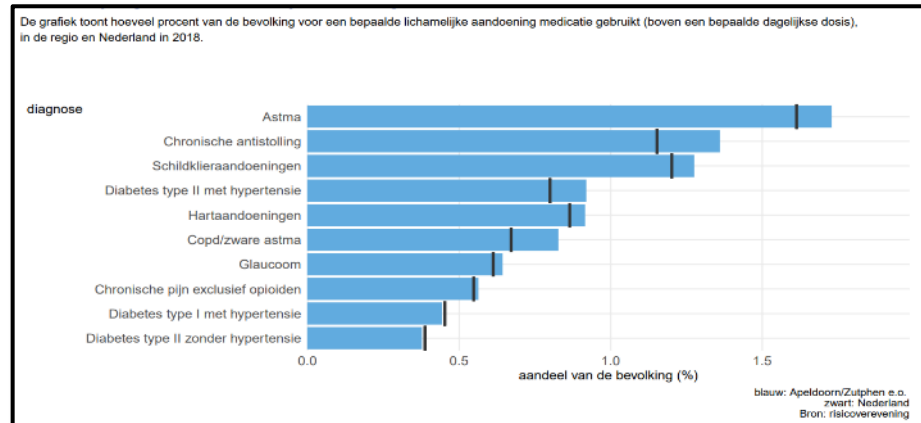
13

14

15

C

D

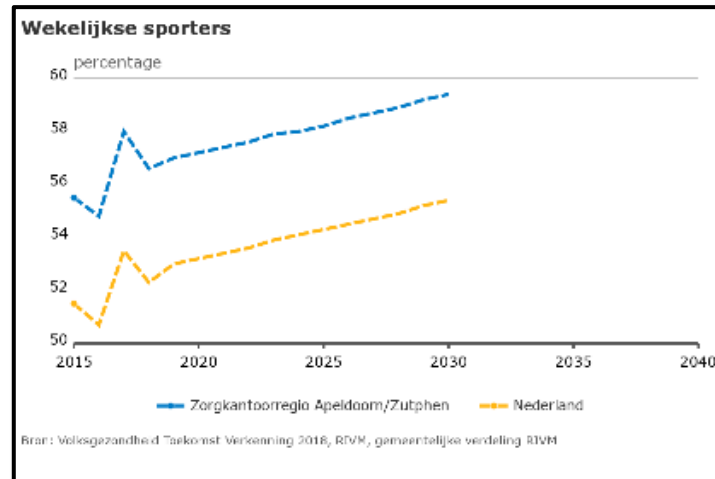
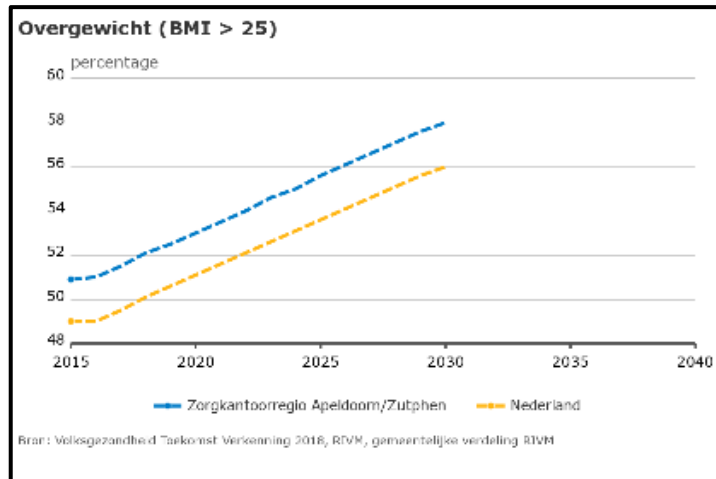
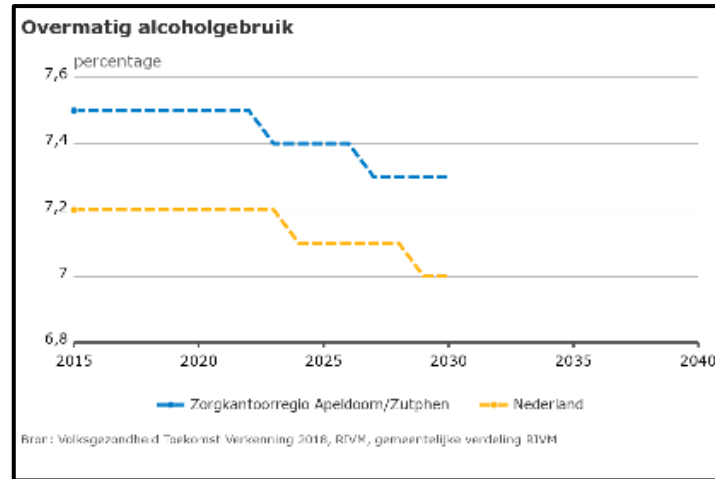
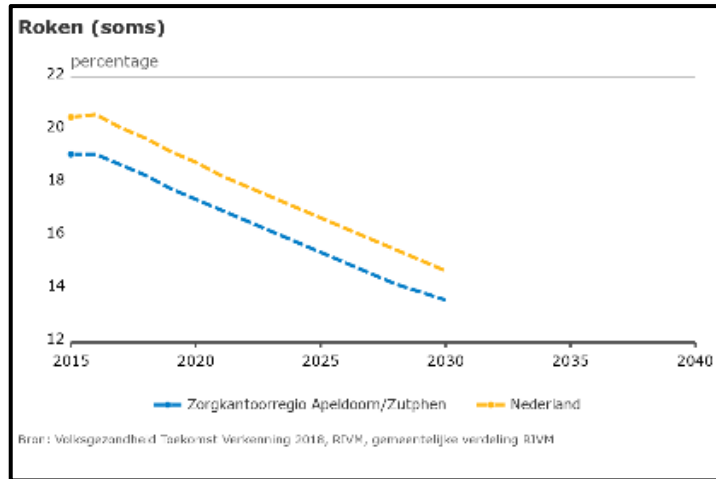


Het medicijngebruik zegt iets over het aantal voorkomende aandoeningen en in hoeverre deze aandoeningen worden bestreden met medicijnen.

- Het medicijngebruik ligt voor de in de bovenste tabel genoemde *lichamelijke* aandoeningen in de regio Apeldoorn/Zutphen op of hoger dan het Nederlandse gemiddelde. Het medicijngebruik is bijvoorbeeld hoger voor astma, chronische antistolling en schildklieraandoeningen.
- Het medicijngebruik ligt voor de in de onderste tabel genoemde *geestelijke* aandoeningen in de regio Apeldoorn/Zutphen gelijk aan het Nederlandse gemiddelde. Het medicijngebruik is bijvoorbeeld gelijk aan het Nederlandse gemiddelde voor ADHD, psychose, angststoornissen en bipolaire stoornissen regulier. Alleen voor chronische stemmingsstoornissen ligt het medicijngebruik hoger dan het Nederlandse gemiddelde.

3D. Gezondheid en leefstijl - leefstijlindicatoren

Het aantal rokers en overmatig alcoholgebruik neemt komend decennium af, overgewicht neemt toe



- Het percentage overmatig alcoholgebruik, en overgewicht ligt in de regio Apeldoorn/Zutphen hoger dan het gemiddelde in Nederland, terwijl het percentage rokers lager ligt.
- Het percentage rokers in de regio Apeldoorn/Zutphen neemt in de periode tot 2030 sterk af.
- Het percentage inwoners met overgewicht neemt naar verwachting sterk toe in de periode 2020 tot 2030.
- Het percentage wekelijkse sporters ligt hoger en neemt toe in de periode tot 2030.

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

3D. Gezondheid en leefstijl - leefstijlindicatoren

Mannen, jongeren en inwoners met een lage SES-score roken meer

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

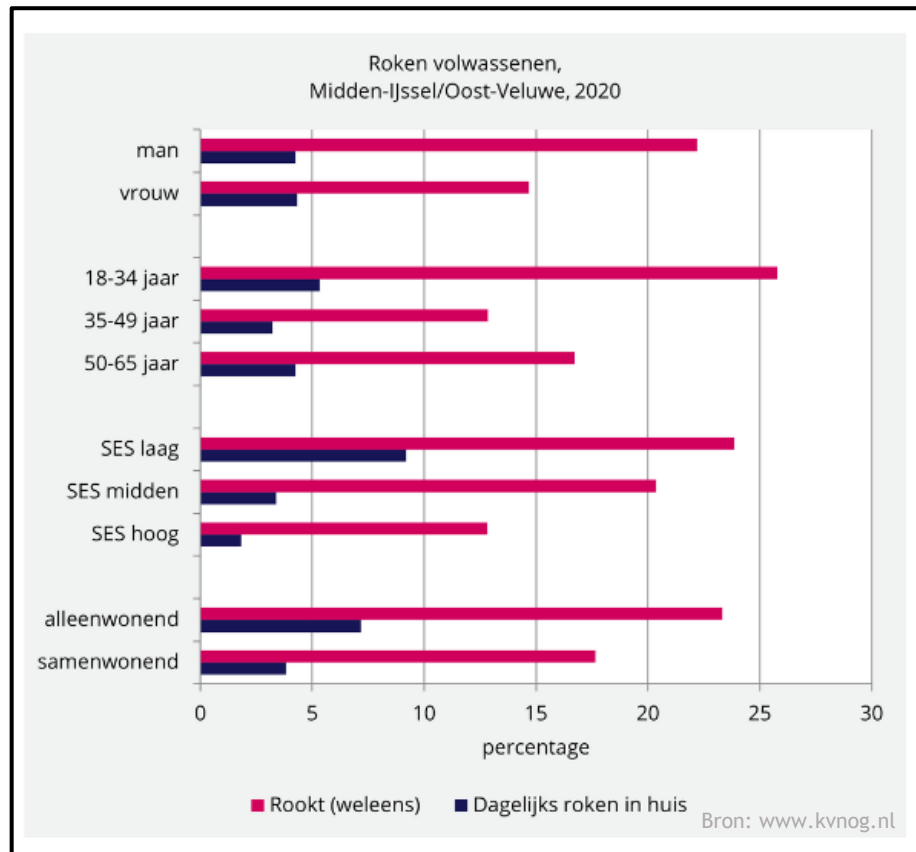
13

14

15

C

D



- In de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe roken relatief meer mannen dan vrouwen.
- Volwassenen van 18 tot 35 jaar roken vaker dan oudere volwassenen (35 tot 65 jaar). Volwassenen van 35 tot 49 jaar roken relatief het minst vaak vergeleken met de andere leeftijdsgroepen.
- Naarmate de sociaaleconomische status (SES) toeneemt, is het aandeel volwassenen dat rookt kleiner. Dit geldt ook voor het aandeel volwassenen waar dagelijks wordt gerookt in huis.
- Onder volwassenen die alleen wonen is het aandeel waar dagelijks wordt gerookt in huis groter dan onder volwassenen die samenwonen.

3D. Gezondheid en leefstijl - leefstijlindicatoren

Meer dan de helft van de volwassen inwoners drinkt te veel, dit aandeel daalt

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

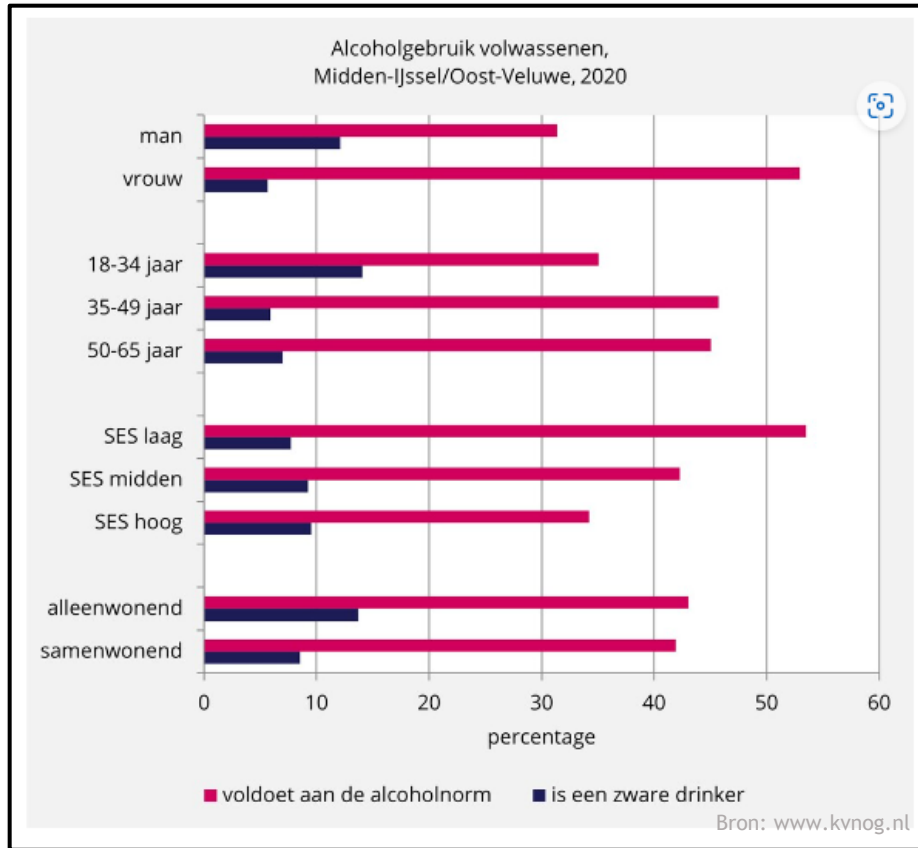
13

14

15

C

D

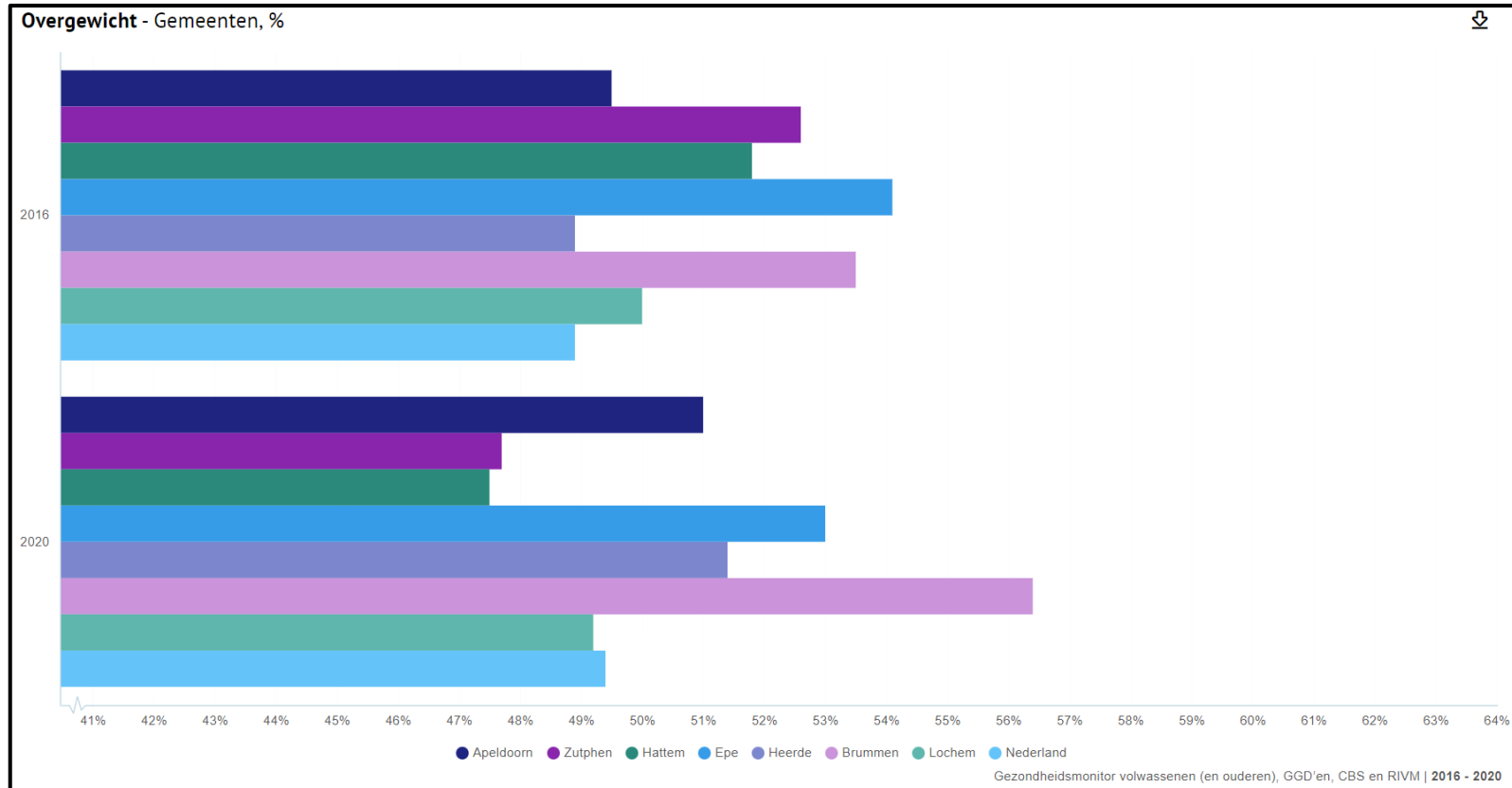


De alcoholrichtlijn voor volwassenen van de Gezondheidsraad (2015) luidt om geen alcohol te drinken of in elk geval niet meer dan één glas per dag. Dit advies is bedoeld om chronische ziekten te voorkomen. We spreken van een zware drinker als vrouwen meer dan 4 glazen en mannen meer dan 6 glazen alcoholhoudende drank consumeren bij één gelegenheid.

- In de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe voldoet in 2020 42% van de 18-65 jarigen (volwassenen; MIJ/OV) aan de norm en wordt 9% aangemerkt als een zware drinker. Van de 65-plussers (ouderen) voldoet 54% aan de norm en is 5% een zware drinker.
- In de regio Midden-IJssel/Oost-Veluwe neemt het aandeel volwassenen dat voldoet aan de alcoholnorm toe over de periode 2012-2020.

3D. Gezondheid en leefstijl - leefstijlindicatoren

Er is verschil tussen gemeentes in de toe- en afname van het aandeel inwoners met overgewicht

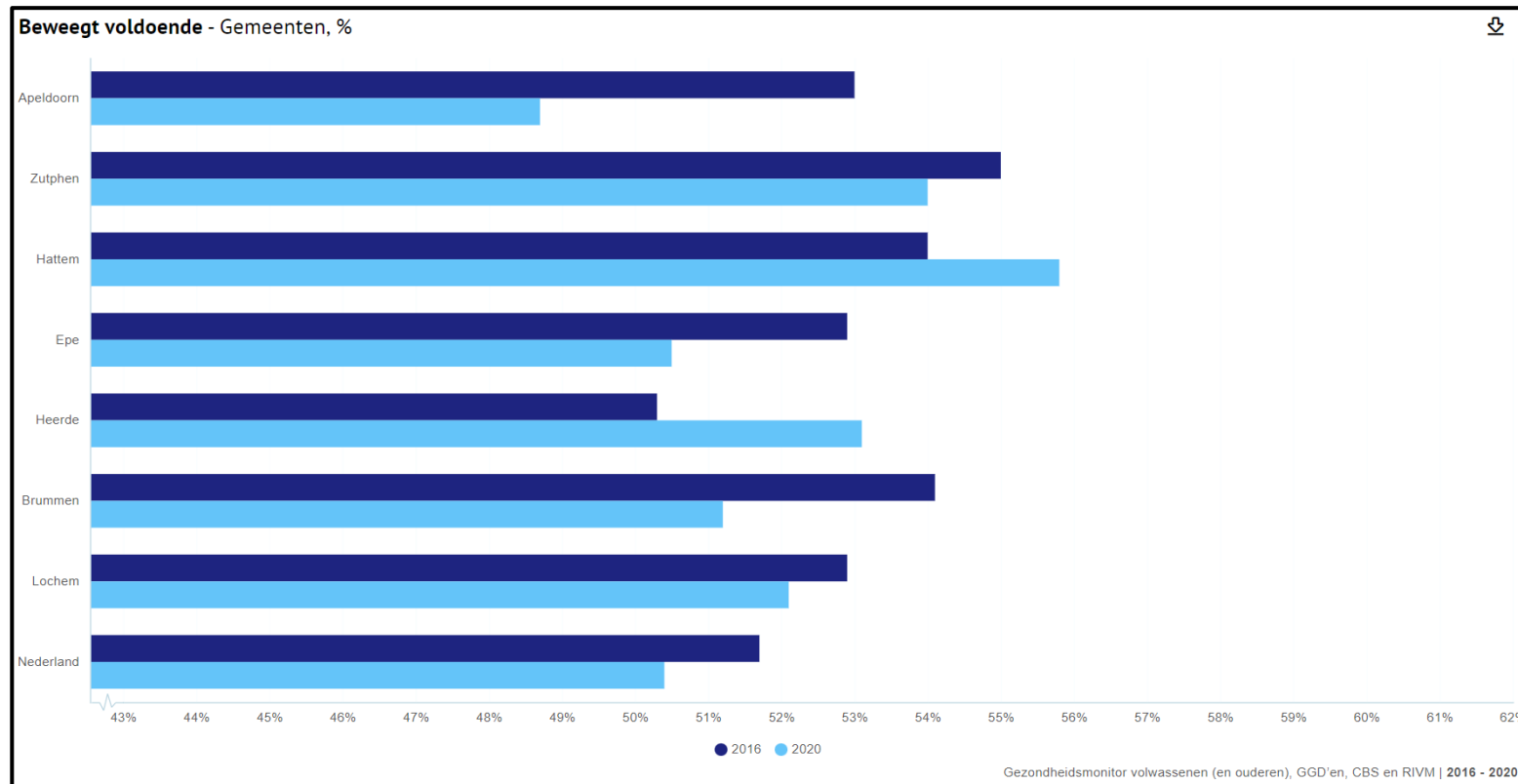


De grafiek laat het aandeel inwoners met overgewicht zien in de verschillende gemeentes in de periode 2016-2020.

- Het aandeel inwoners met overgewicht is in Apeldoorn, Heerde en Brummen toegenomen in de periode 2016-2020, net als in Nederland in zijn geheel.
- Het aandeel inwoners met overgewicht is in Zutphen, Hattem, Epe en Lochem afgenomen in de periode 2016-2020.

3D. Gezondheid en leefstijl - leefstijlindicatoren

In de meeste gemeenten is het aantal inwoners dat voldoende beweegt hoger dan gemiddeld in Nederland



- In 2020 bewegen de inwoners van bijna elke gemeente in de regio Apeldoorn/Zutphen meer dan gemiddeld in Nederland.
- Alleen in Apeldoorn bewegen inwoners minder dan in Nederland.
- Het percentage inwoners dat voldoende beweegt is in Hatterum het grootst.
- In vijf van de zeven gemeentes is het percentage dat voldoende beweegt toegenomen in de periode 2016-2020.

3E. Gezondheid en leefstijl - zorgkosten (algemeen)

De kosten voor zorg liggen rondom het landelijk gemiddelde, maar liggen hoger voor 85-plussers

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

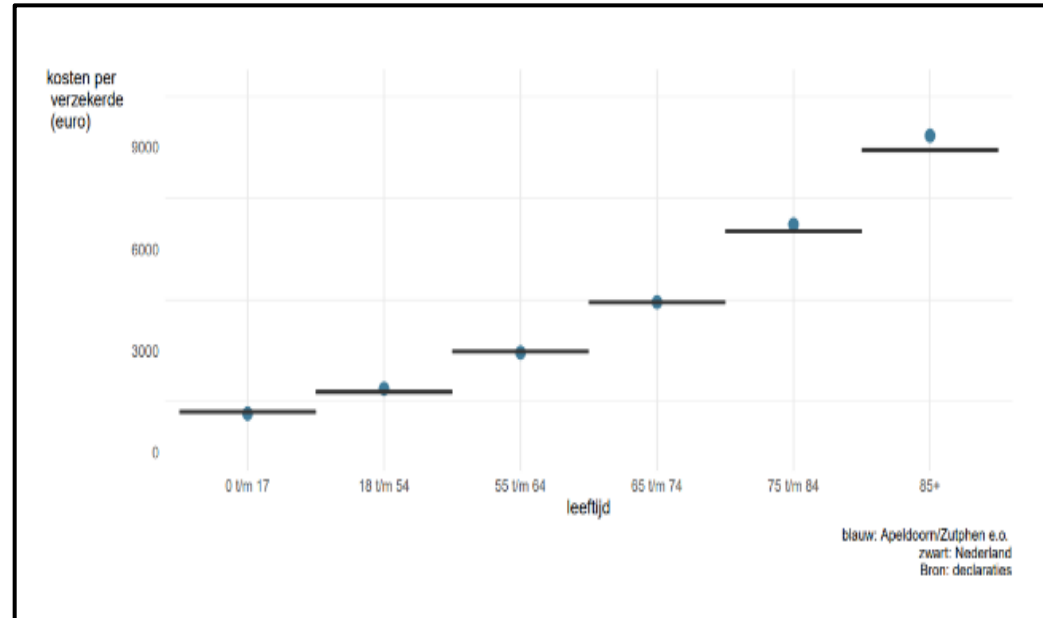
13

14

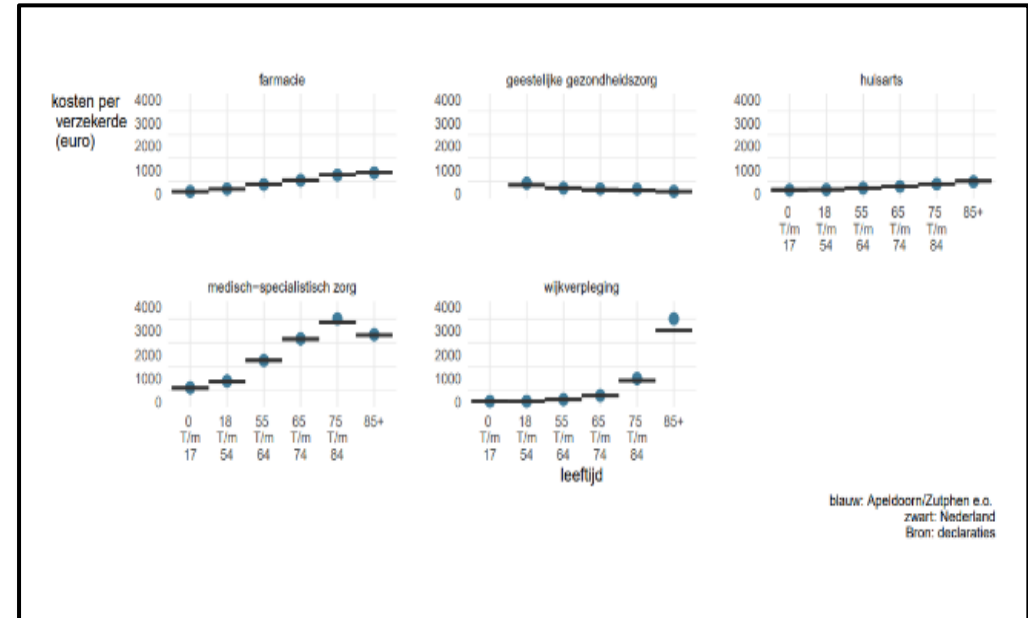
15

C

D



- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon (Zvw) liggen in de regio Apeldoorn/Zutphen voor de leeftijdscategorieën rond het Nederlandse gemiddelde.
- Alleen de Zvw voor de leeftijd 85+ ligt gemiddeld gezien hoger.



- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon liggen in de regio Apeldoorn/Zutphen voor de verschillende in de grafieken beschreven zorgsoorten en leeftijdscategorieën rond het Nederlandse gemiddelde.
- Alleen de leeftijdscategorie 85+ maakt meer kosten voor wijkverpleging dan gemiddeld in Nederland.

3E. Gezondheid en leefstijl - zorgkosten Zvw (algemeen)

De Zvw-kosten per verzekerde zijn voor veel sectoren hoger dan het landelijk gemiddelde

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

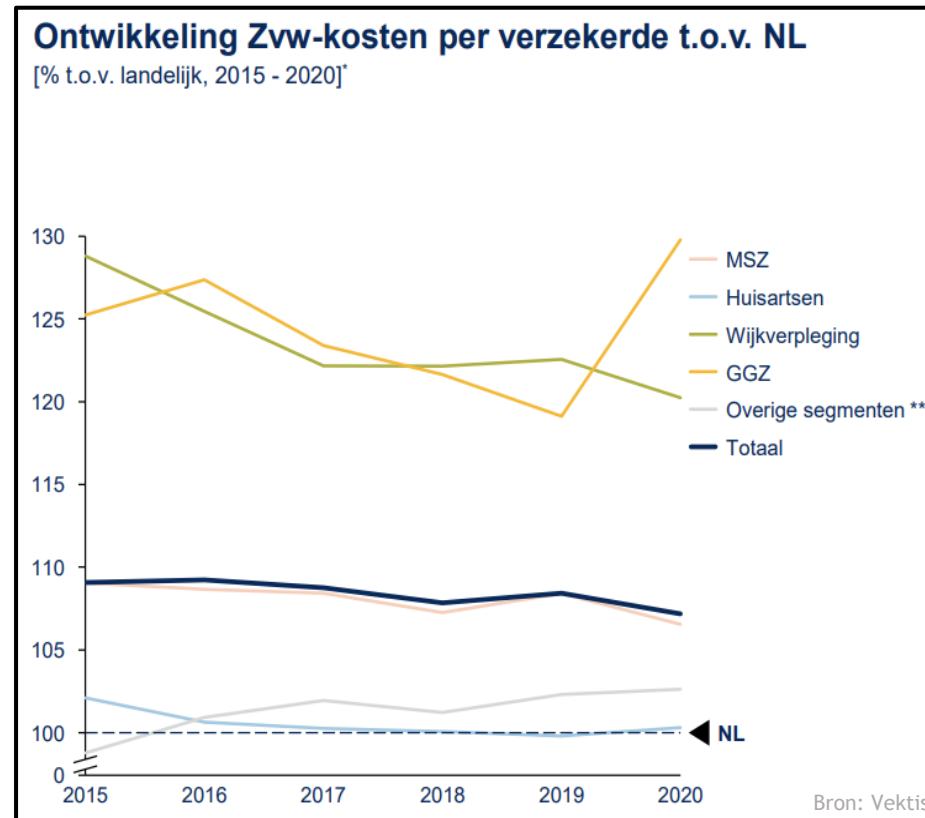
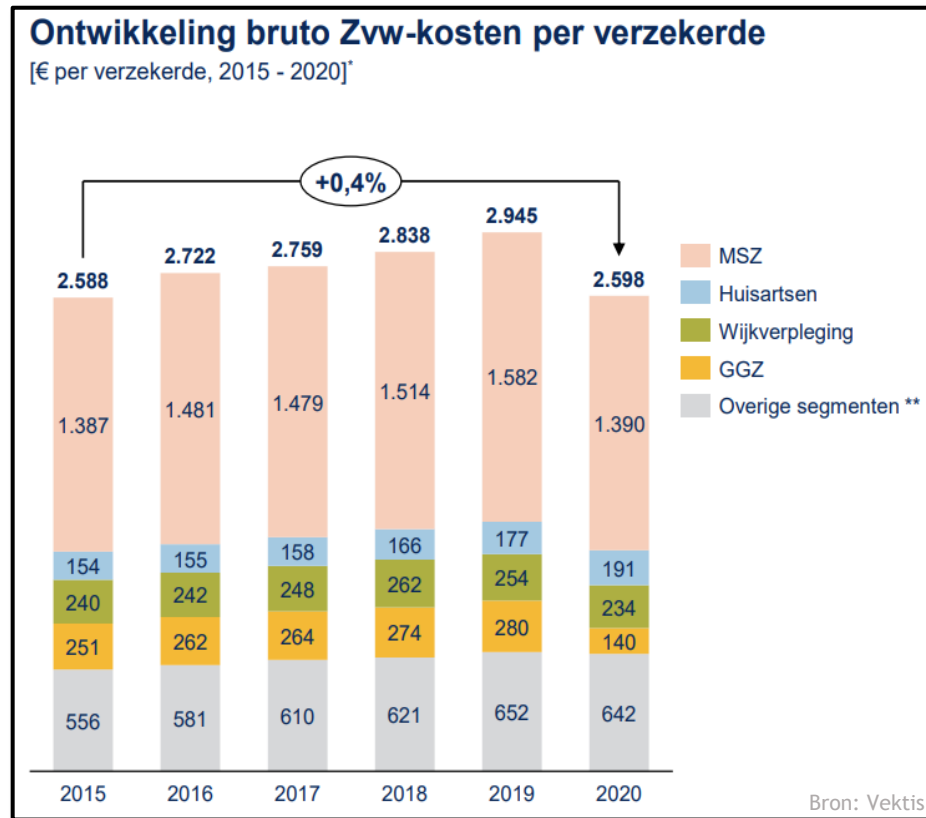
13

14

15

C

D



- De totale Zvw-kosten zijn tussen 2015-2020 gestegen met 0,4%. Ten opzichte van Nederland liggen de Zvw-kosten hoger dan gemiddeld voor bijna alle segmenten. Voornamelijk de kosten voor GGZ en wijkverpleging liggen hoger.
- De kosten Zvw per verzekerde voor de huisartsenzorg liggen rond het landelijk gemiddelde.

3E. Gezondheid en leefstijl - zorgkosten Wlz (algemeen)

De Wlz-kosten per verzekerde zijn relatief hoog

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

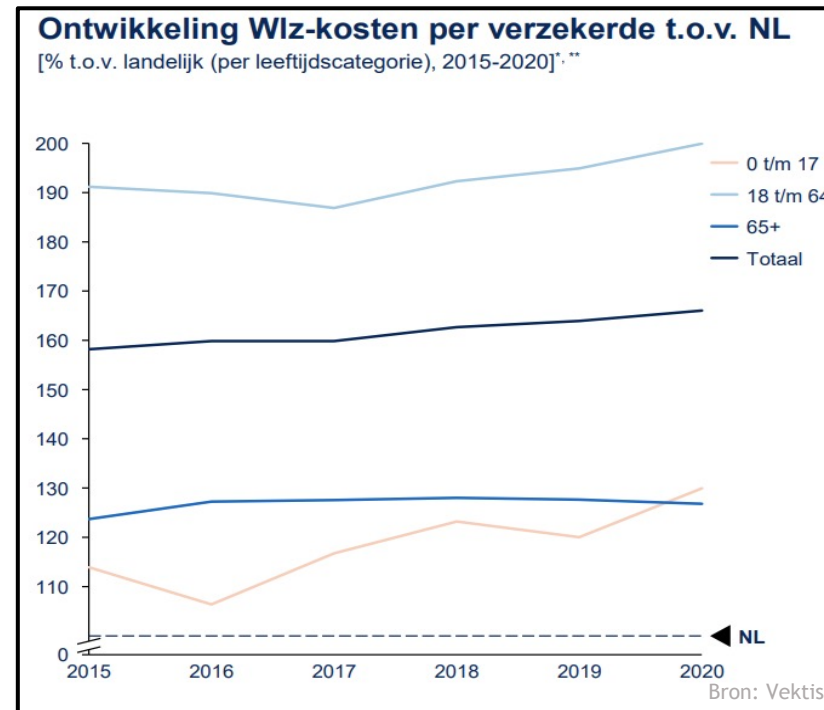
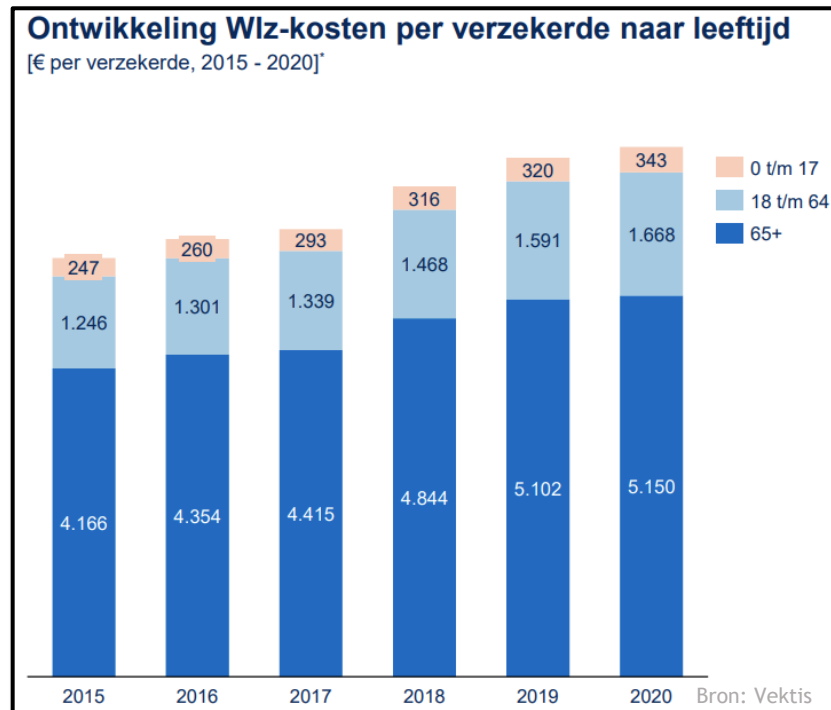
13

14

15

C

D



- De totale Wlz-kosten per verzekerde zijn tussen 2015-2020 flink gestegen.
- Ten opzichte van Nederland liggen de Wlz-kosten hoger dan gemiddeld voor alle leeftijden.

3E. Zorgkosten en leefstijl - zorgkosten (algemeen)

Zutphen heeft over de sectoren heen de hoogste relatieve zorgkosten

| gemeentenaam | Medisch specialistische zorg | farmacie | Specialistische GGZ | Huisarts inschrijftarief | Huisarts consult | Huisarts mdz | Huisarts overig | Hulpmiddelen | Mondzorg | paramedische zorg: fysiotherapie | Paramedische zorg: overig |
|--------------|------------------------------|----------|---------------------|--------------------------|------------------|--------------|-----------------|--------------|----------|----------------------------------|---------------------------|
| APELDOORN | 1,02 | 1,01 | 1,12 | 1,00 | 0,89 | 1,00 | 0,99 | 1,02 | 0,88 | 0,87 | 1,05 |
| BRUMMEN | 0,94 | 0,94 | 1,14 | 0,99 | 0,91 | 0,95 | 0,91 | 0,96 | 0,81 | 0,81 | 1,13 |
| EPE | 0,97 | 0,98 | 0,93 | 1,01 | 1,13 | 1,09 | 1,12 | 1,02 | 0,87 | 1,12 | 0,96 |
| HEERDE | 1,03 | 0,99 | 0,71 | 1,01 | 0,98 | 1,11 | 1,09 | 1,30 | 0,97 | 1,12 | 0,86 |
| LOCHEM | 0,88 | 0,90 | 0,98 | 0,98 | 0,89 | 0,97 | 1,08 | 0,95 | 0,72 | 1,23 | 1,18 |
| ZUTPHEN | 1,00 | 1,00 | 1,84 | 1,00 | 0,93 | 0,85 | 1,02 | 0,99 | 0,91 | 0,95 | 1,19 |

Bron: Vektis

In de tabellen zijn de relatieve kosten per sector en per gemeente ten opzichte van de rest van de gemeenten in Nederland te zien. Cijfers boven de 1 geven aan dat er voor die gemeente en sector hogere kosten worden gemaakt; cijfers onder de 1 geven aan dat er voor die gemeente en sector lagere kosten worden gemaakt.

- Over de sectoren heen zien we dat er in de gemeenten Brummen, Apeldoorn, Epe en Lochem iets lagere zorgkosten dan in Nederland gemiddeld worden gemaakt, in Heerde precies evenveel als het landelijk gemiddelde, en in Zutphen een stuk meer.
- Hoge uitschieter is de kosten voor langdurige GGZ in gemeente Zutphen.

| gemeentenaam | Ziekenvervoer zittend | Ziekenvervoer ligend | Kraamzorg | Verloskundige zorg | Generalistische basis GGZ | Langdurige GGZ | Grensoverschrijdende zorg | Geriatrische revalidatiezorg | Eerste lijnsverblijf | Verpleging en verzorging | gzsp | overig |
|--------------|-----------------------|----------------------|-----------|--------------------|---------------------------|----------------|---------------------------|------------------------------|----------------------|--------------------------|------|--------|
| APELDOORN | 0,85 | 0,89 | 1,13 | 0,84 | 1,04 | 2,08 | 0,55 | 0,98 | 1,20 | 1,00 | 0,26 | 1,20 |
| BRUMMEN | 1,36 | 0,85 | 1,22 | 0,84 | 1,02 | 0,10 | 0,41 | 0,94 | 0,68 | 1,31 | 0,46 | 1,38 |
| EPE | 1,37 | 0,90 | 1,34 | 0,97 | 1,10 | 1,09 | 0,73 | 0,81 | 0,43 | 1,13 | 0,52 | 0,86 |
| HEERDE | 1,40 | 0,99 | 1,45 | 1,00 | 0,57 | 0,00 | 0,17 | 1,19 | 1,36 | 1,32 | 1,05 | 1,40 |
| LOCHEM | 1,28 | 0,81 | 0,80 | 1,70 | 0,80 | 2,78 | 0,32 | 0,73 | 0,59 | 0,88 | 0,44 | 0,77 |
| ZUTPHEN | 1,38 | 0,97 | 1,02 | 0,83 | 1,44 | 6,45 | 0,49 | 0,87 | 0,71 | 1,16 | 0,37 | 1,10 |

Bron: Vektis

4. IZA-doelgroepen

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

- 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. IZA-doelgroepen: In het IZA is afgesproken dat enkele doelgroepen zullen worden gemonitord. De doelgroepen dekken een groot deel af van het zorggebruik in Nederland.

Samenvatting

Beperkte gezondheidsvaardigheden:

- Apeldoorn heeft een relatief lage laaggeletterdheid, andere gemeentes relatief hoog.
- Nederlandse 50+'ers in de regio vormen een relatief hoog aandeel laaggeletterden, migranten een laag aandeel

Psychische klachten:

- Het risico op depressie is vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland en verschilt tussen gemeenten. Het aandeel mensen met hoog risico op angst of depressie ligt in de regio tussen de 4 en 8%.
- Het risico op psychosociale problemen bij middelbare scholieren is gelijk aan het Nederlands gemiddelde
- Tijdens de coronapandemie was 45% van de jongeren gestrest, voelde 31% zich eenzaam en dacht 23% aan suïcide
- Het aantal mensen dat contact heeft met een psychiater ligt rond de 10%

(Risico op) kanker: Het aantal huidkankergevallen neemt toe, incidentie van de rest van de kankersoorten blijft stabiel

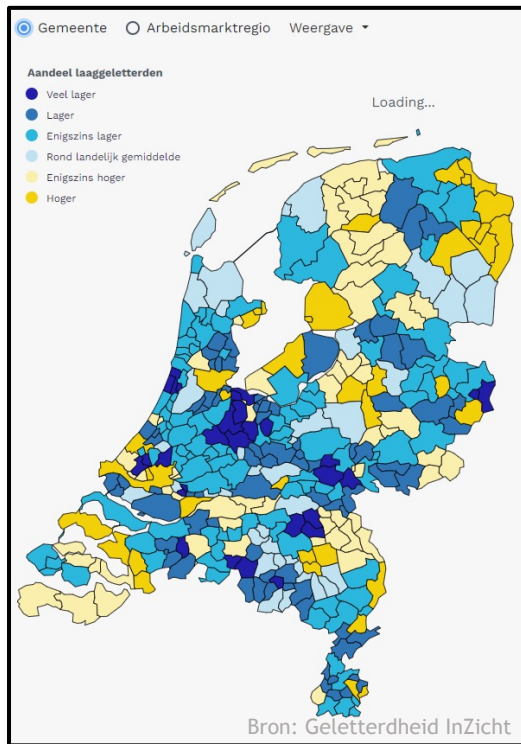
(Risico op) hart- en vaatziekten: Sterfte aan ziekten van het hartvaatstelsel ligt relatief hoog in Zutphen en Heerde en relatief laag in Epe, Hattem, en Lochem

Ouderen met kwetsbare gezondheid: Het aandeel ouderen met een broze gezondheid ligt tussen de 25 en 30%

4A. IZA-doelgroepen - mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden

Apeldoorn heeft een relatief lage laaggeletterdheid, andere gemeentes relatief hoog

Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden hebben moeite om informatie over gezondheid en zorg te vinden, te begrijpen en toe te passen. Een deel van deze mensen is laaggeletterd: zij kunnen wel lezen en schrijven, maar kunnen dit niet goed genoeg om helemaal mee te kunnen doen in de samenleving. Er is geen duidelijke informatie over (het aandeel) inwoners met beperkte gezondheidsvaardigheden. Daarom presenteren we hier (het aandeel) inwoners dat laaggeletterd is. Geletterdheid wordt getoetst in het PIAAC-onderzoek. De vaardigheden worden gemeten op een schaal van 0 tot 500, wie lager scoort dan 225 is laaggeletterd.



| Gemeente | Laaggeletterdheid |
|-----------|-------------------|
| Apeldoorn | 11% |
| Zutphen | 15% |
| Hatterem | 14% |
| Epe | 17% |
| Heerde | 14% |
| Brummen | 15% |
| Lochem | 15% |
| Nederland | 12% |

Bron: Geletterdheid InZicht

- De gemiddelde laaggeletterdheid in Nederland is 12%. Op Apeldoorn na liggen alle gemeentes boven het gemiddelde.

4A. IZA-doelgroepen - mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden

Nederlandse 50+'ers vormen een relatief hoog aandeel laaggeletterden, migranten een laag aandeel

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

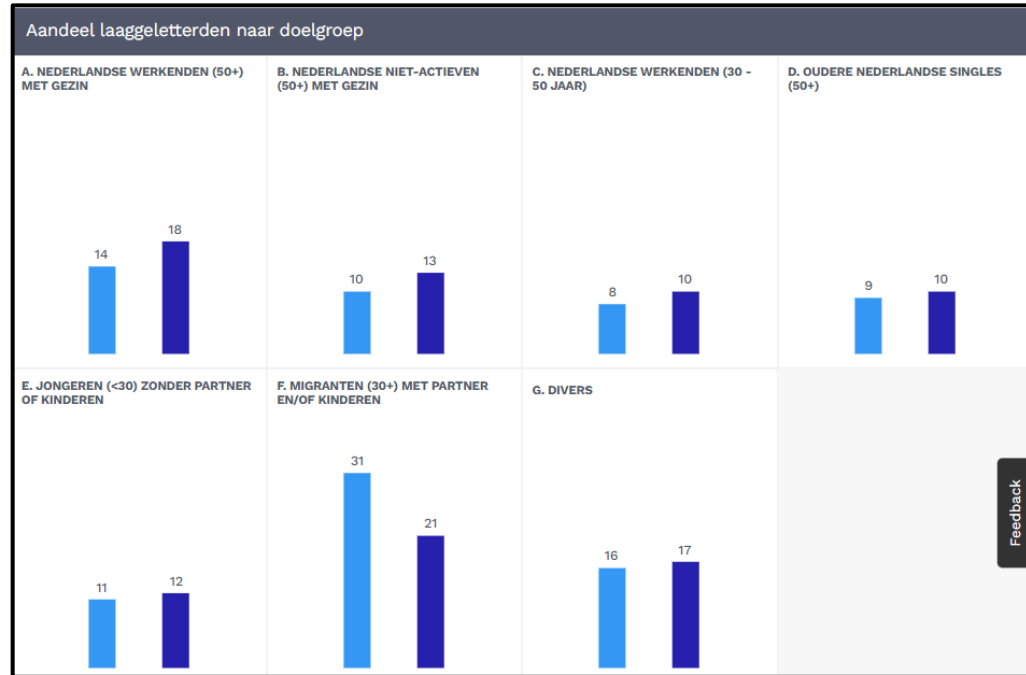
13

14

15

C

D



Bron: Geletterdheid InZicht



Bron: Geletterdheid InZicht

- In de grotere regio Stedendriehoek en NW Veluwe zien we dat het percentage laaggeletterden vooral hoog is onder de groep Nederlandse werkkenden (50+) met gezin, en de groep Nederlandse niet-actieven (50+) met gezin. Ten opzichte van het gemiddelde in Nederland zijn er relatief weinig laaggeletterde migranten (30+) met partner en/of kinderen.

4B. IZA-doelgroepen - mensen met psychische klachten

Het risico op depressie is vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland en verschilt tussen gemeenten

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

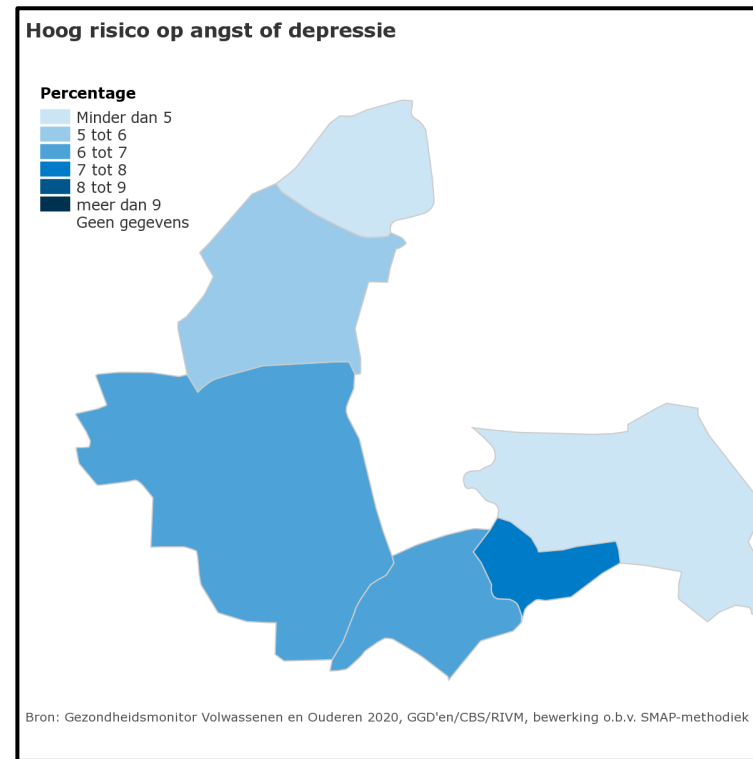
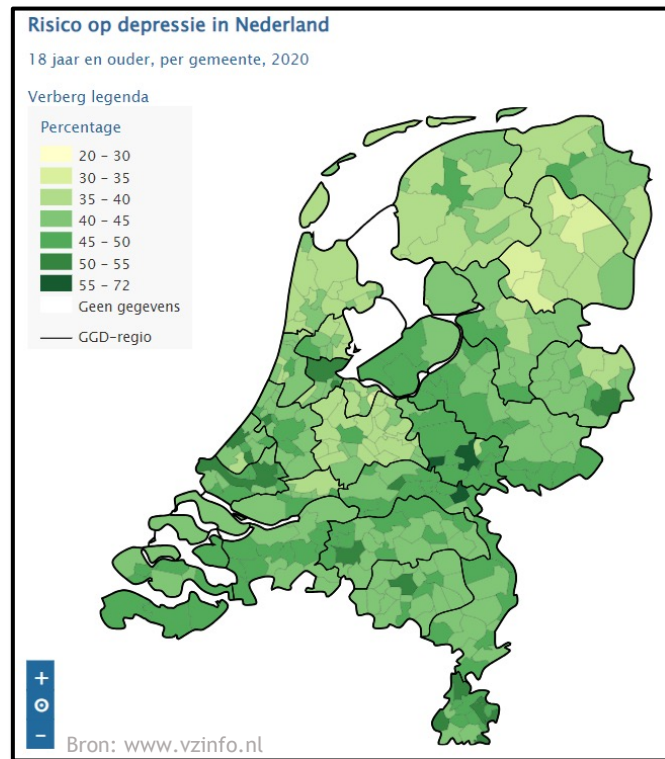
13

14

15

C

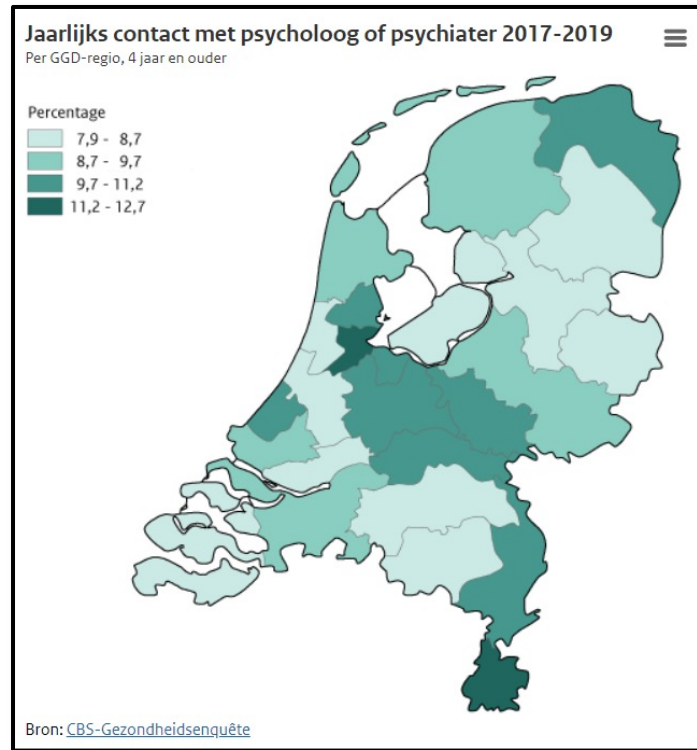
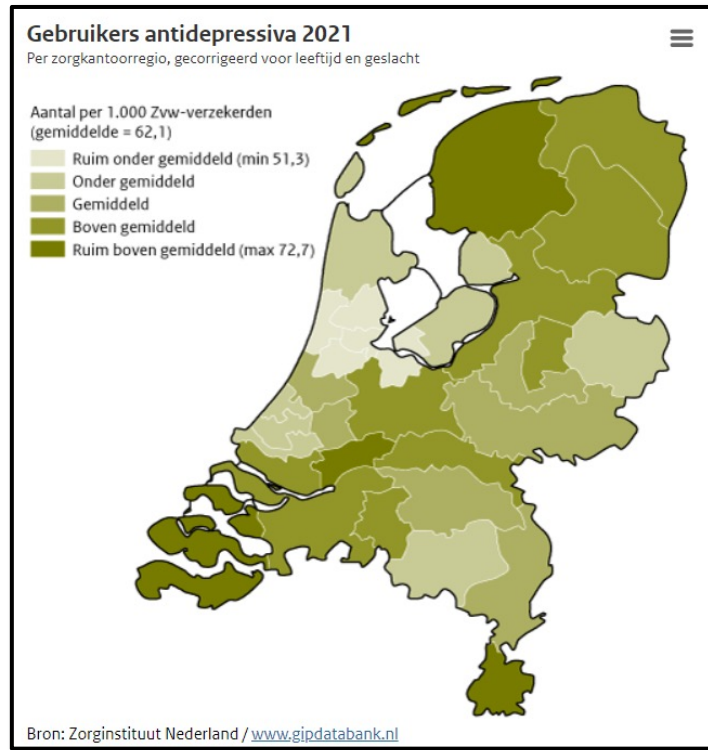
D



- In alle gemeenten in de regio Apeldoorn/Zutphen hebben de inwoners een gemiddeld risico op depressie (tussen de 40% en 50%).
- Het percentage volwassenen en ouderen met een hoog risico op angst of depressie ligt in de regio Apeldoorn/Zutphen tussen de 4% en 8%, de verschillen tussen gemeenten zijn vrij groot. Vergeleken met Nederland zijn deze percentages redelijk gemiddeld.
- Er is een stijgende trend te zien in het aantal volwassenen met een hoog risico op een angststoornis of depressie, dit geldt vooral voor de jongvolwassenen.

4B. IZA-doelgroepen - mensen met psychische klachten

Het aantal mensen dat contact heeft met een psychiater ligt rond de 10%

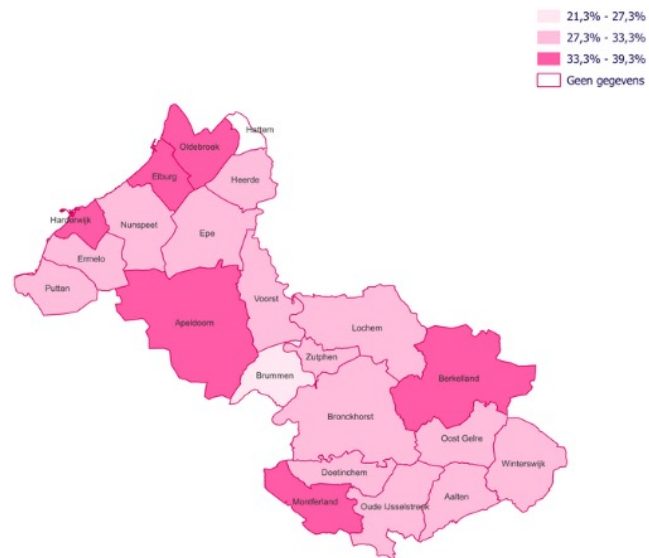


- Het aantal mensen in Apeldoorn/Zutphen dat antidepressiva slikt is gemiddeld 63 per 1000 Zvw-verzekerden, dit is ongeveer gelijk aan het gemiddelde van Nederland (62,1%).
- Het aantal mensen in de GGD-regio Noord- en Oost-Gelderland dat jaarlijks contact heeft met een psycholoog of psychiater is 10%, dit ligt iets boven het gemiddelde van Nederland (9,6%).

4B. IZA-doelgroepen - mensen met psychische klachten: jongeren

Het risico op psychosociale problemen bij middelbare scholieren is gelijk aan het Nederlands gemiddelde

Middelbare scholieren die een verhoogd risico hebben op psychosociale problemen, 2021



Bron: www.kvnog.nl

Psychosociale problemen worden vaak gezien als het resultaat van de interactie tussen psychologische en sociale factoren. Ze kunnen elkaar beïnvloeden en een negatieve spiraal creëren, waarbij psychologische problemen sociale problemen verergeren en vice versa.

- Al enkele jaren stijgt de mentale problematiek, voornamelijk bij de doelgroep van jongeren en jongvolwassenen. De coronapandemie heeft dit effect versterkt.
- In 2019 (voor de coronapandemie) was bij 25% van de jeugd (middelbare scholieren klas 2 en 4) in Midden-IJssel/Oost-Veluwe sprake van matig tot hoog risico op psychosociale problematiek, en dit is verhoogd naar 32% in 2021 (tijdens de coronapandemie). In de grotere regio Noord- en Oost-Gelderland gaat het om een verhoging van 26% naar 32% .
- Ook voor de coronapandemie was er al een stijging te zien in het aandeel jongeren met een matig tot hoog risico op psychosociale problemen.
- In 2019 ervaarde 31% van de jongvolwassenen (16-25 jaar) in Midden-IJssel/Oost-Veluwe psychische klachten, dit is toegenomen naar 54% in 2022. Dit percentage is ongeveer gelijk aan het gemiddelde percentage in Nederland.

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

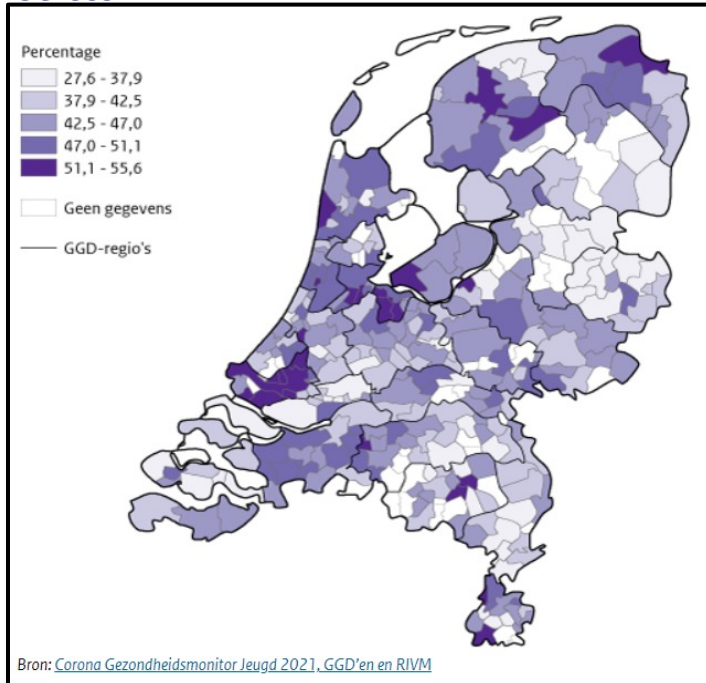
D

4B. IZA-doelgroepen - mensen met psychische klachten: jongeren

Tijdens de coronapandemie was 45% van de jongeren gestrest, voelde 31% zich eenzaam en dacht 23% aan suïcide

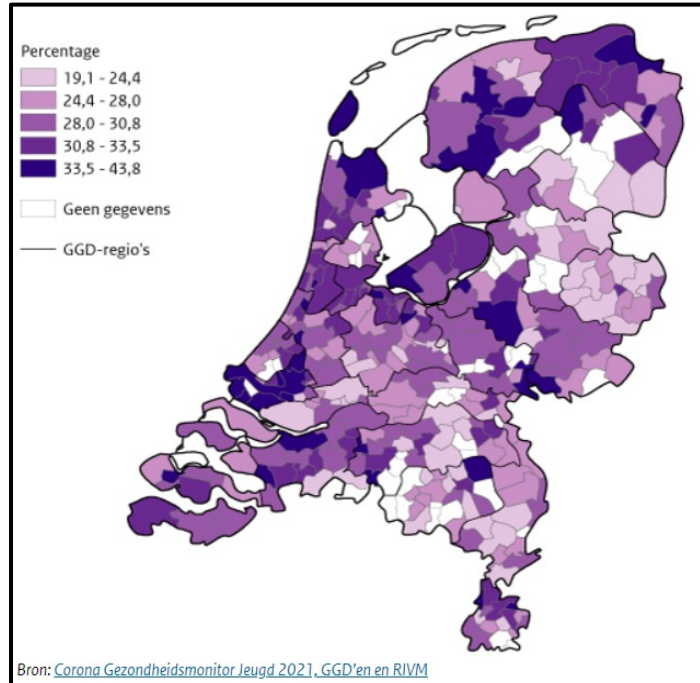
Deze cijfers hebben betrekking op specifieke psychosociale problemen. De gegevens komen uit 2021, tijdens de coronapandemie. Deze cijfers laten daardoor een ander beeld zien dan hiervoor gepresenteerd.

Stress



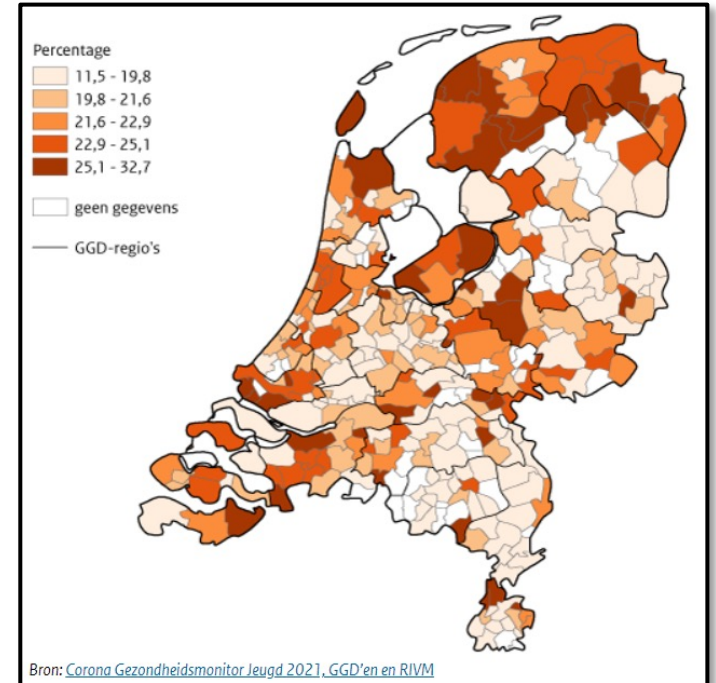
In 2021 voelde 44,5% van de jongeren zich (zeer) vaak **gestrest** in Noord- en Oost-Gelderland. Dit is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde (44,4%).

Eenzaamheid



Jongeren zijn in de regio voelen zich relatief **eenzaam**. In 2021 voelde 30,8% van de jongeren zich eenzaam (soms tot altijd in de afgelopen vier weken) in de regio Noord- en Oost-Gelderland. Landelijk is dit 29,6%.

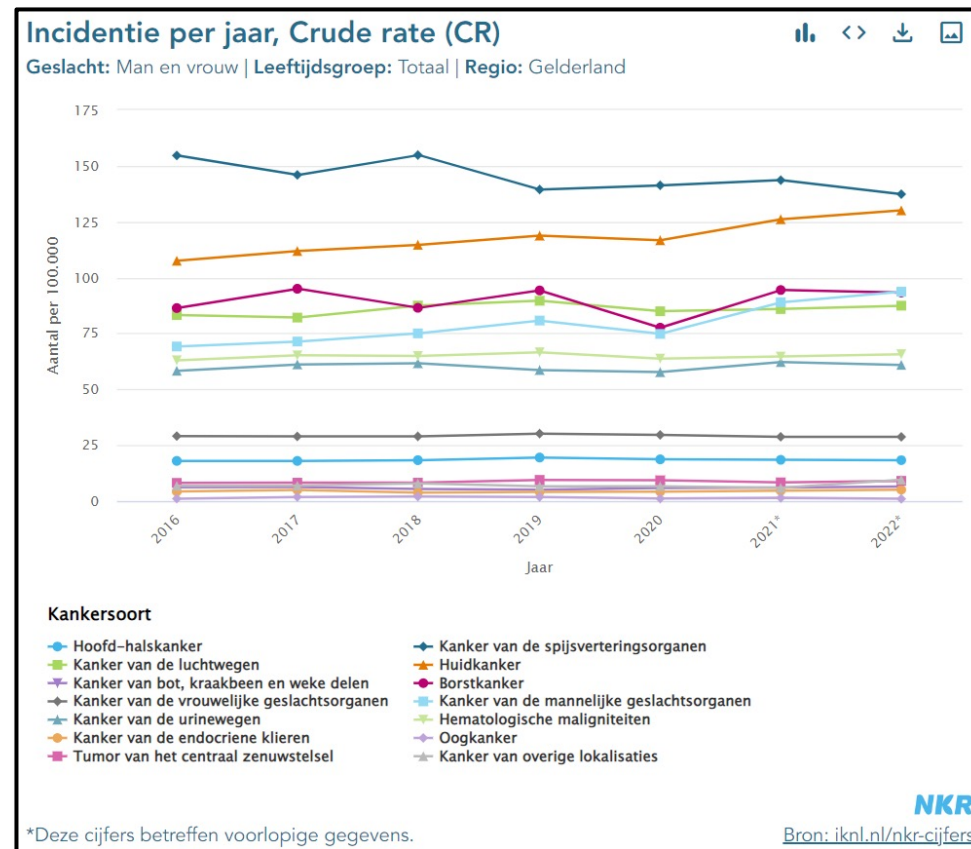
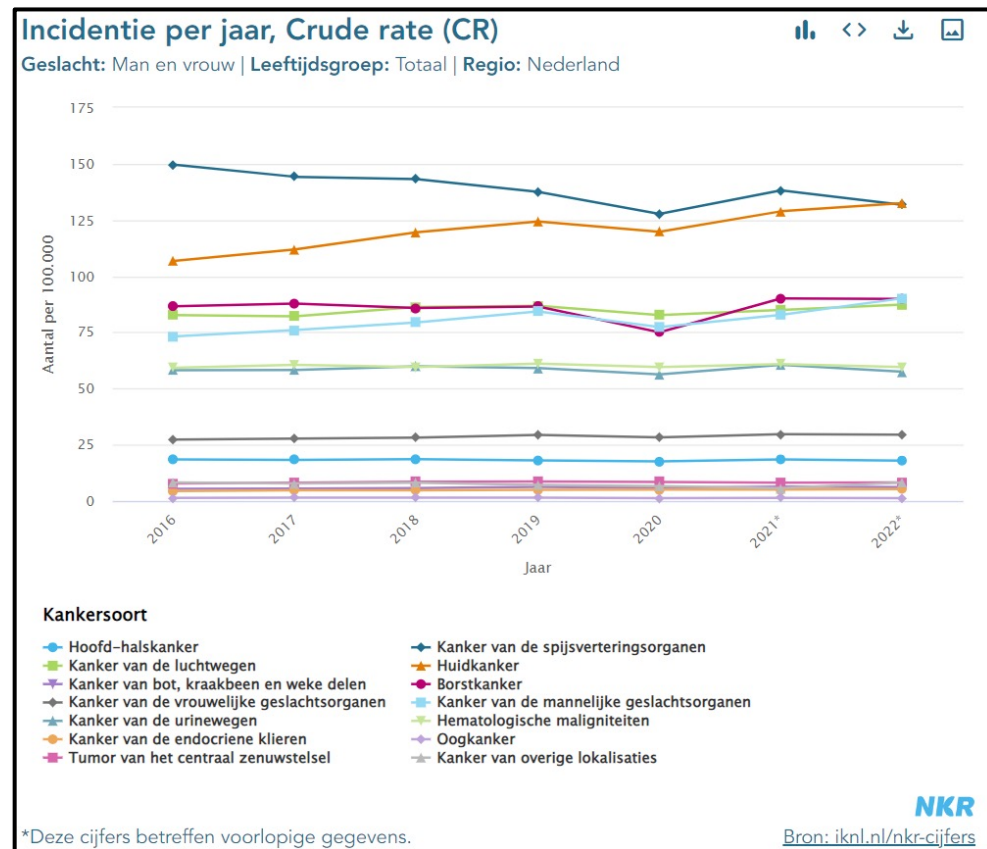
Denken aan suïcide



Jongeren in Noord- en Oost-Gelderland denken relatief vaak aan **suïcide**. In 2021 dacht 22,9% van de jongeren zich in het jaar voorafgaand aan de vragenlijst een enkele keer tot heel vaak serieus na om een einde te maken aan het leven in de regio Noord- en Oost-Gelderland. Landelijk is dit 21,4%.

4C. IZA-doelgroepen - mensen met (risico op) kanker

Het aantal huidkankergevallen neemt toe, incidentie van de rest van de kankersoorten blijft stabiel



Data betreft heel Gelderland. Zorgkantorregio is hier slechts een klein deel van. Mogelijk gelden conclusies niet voor (alle gemeenten in) de zorgkantorregio.

- De incidentie is de afgelopen 6 jaar voor de meeste kankersoorten redelijk gelijk gebleven, zowel in de regio Gelderland als in heel Nederland.
- Het aantal huidkankergevallen neemt wel toe.

4D. IZA-doelgroepen - mensen met (risico op) hart- en vaatziekten

Sterfte aan ziekten van het hartvaatstelsel ligt relatief hoog in Zutphen en Heerde en relatief laag in Epe, Hattem, en Lochem

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

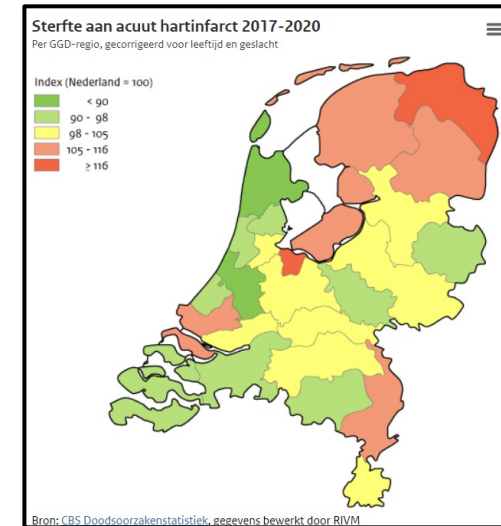
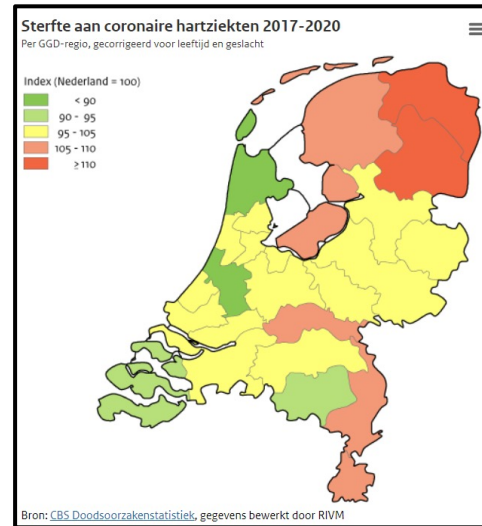
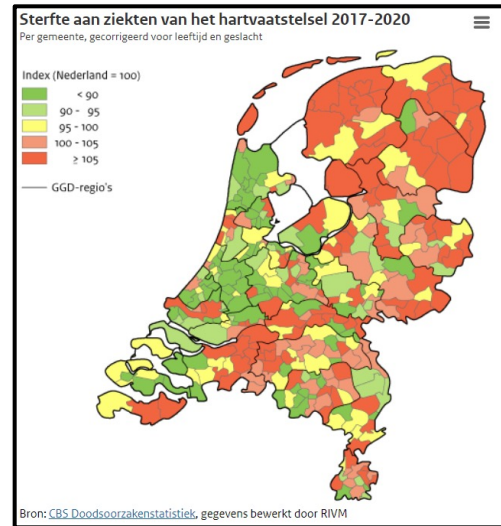
13

14

15

C

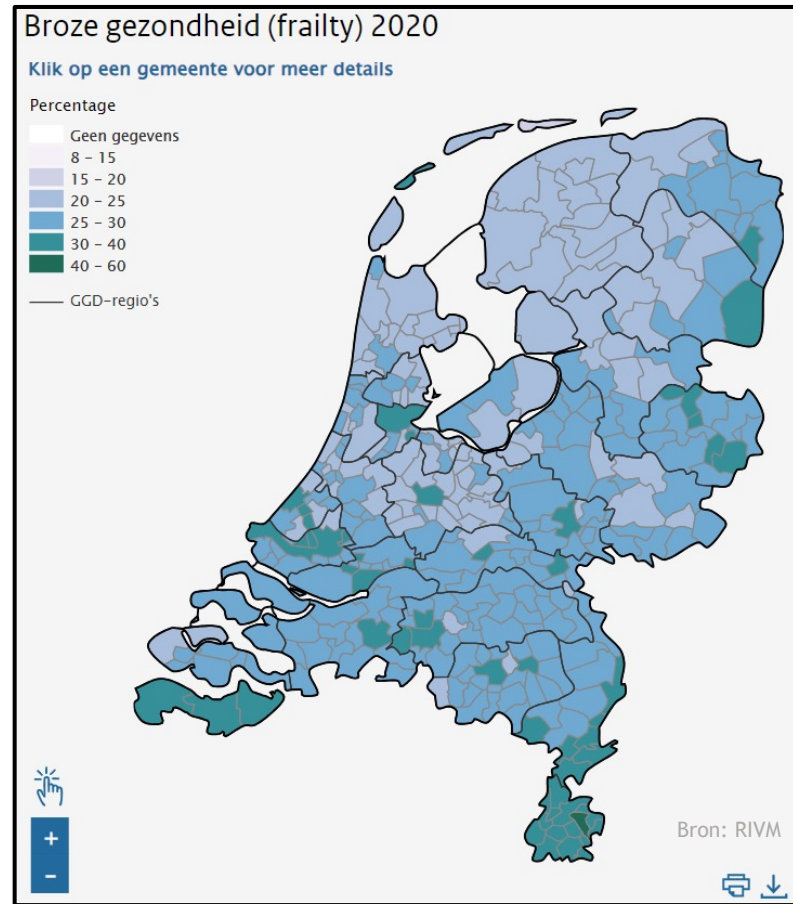
D



- De index van het aantal sterfgevallen aan ziekten van het hartvaatstelsel verschilt per gemeente (Nederland = 100): Apeldoorn: 101, Epe: 93, Hattem: 94, Lochem: 85, Zutphen: 104, Heerde: 104, Brummen: 98.
- Het aandeel sterfgevallen aan coronaire hartziekten en acuut hartinfarct in de GGD-regio Noord- en Oost-Gelderland is ongeveer hetzelfde als dat van Nederland gemiddeld. De verschillen in Nederland zijn wel vrij groot.

4E. IZA-doelgroepen - ouderen met een kwetsbare gezondheid

Het aandeel ouderen met een broze gezondheid ligt tussen de 25 en 30%



Broosheid (frailty) is een vaak voorkomend syndroom bij ouderen. Broosheid verwijst naar een toenemende kwetsbaarheid bij ouderen doordat er sprake is van een verminderde 'reservecapaciteit'. Door deze kwetsbaarheid kunnen kleine ongemakken uitgroeien tot grote gezondheidsproblemen. Broosheid verhoogt het risico op invaliditeit na bijvoorbeeld een incident of val. Het kaartje laat het percentage 65-plussers met broze gezondheid zien per gemeente.

- In de regio Apeldoorn/Zutphen is het percentage ouderen met broze gezondheid in elke regio tussen de 25 en 30%, behalve in Lochem (24,8%). Dit is vergelijkbaar met het gemiddeld percentage in Nederland.

In andere onderdelen van het regiobeeld vindt u meer informatie over (de gezondheid van) ouderen.

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

5. Fysieke omgeving

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

A. Grondgebruik stedelijkheid

B. Groen

C. Geluidsbelasting en geluidshinder

D. Luchtkwaliteit

E. Hittestress

F. Overlast en onveiligheid

G. Leefbaarheid

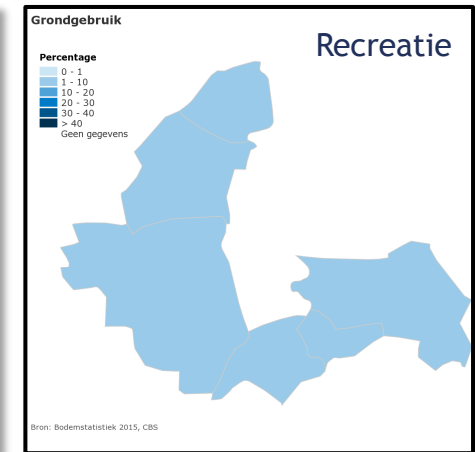
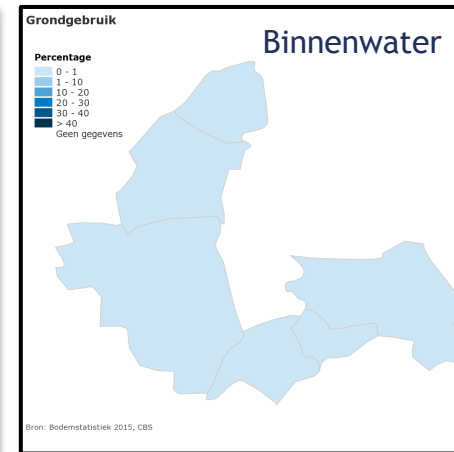
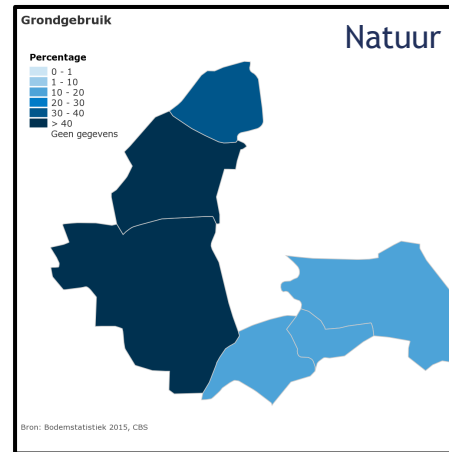
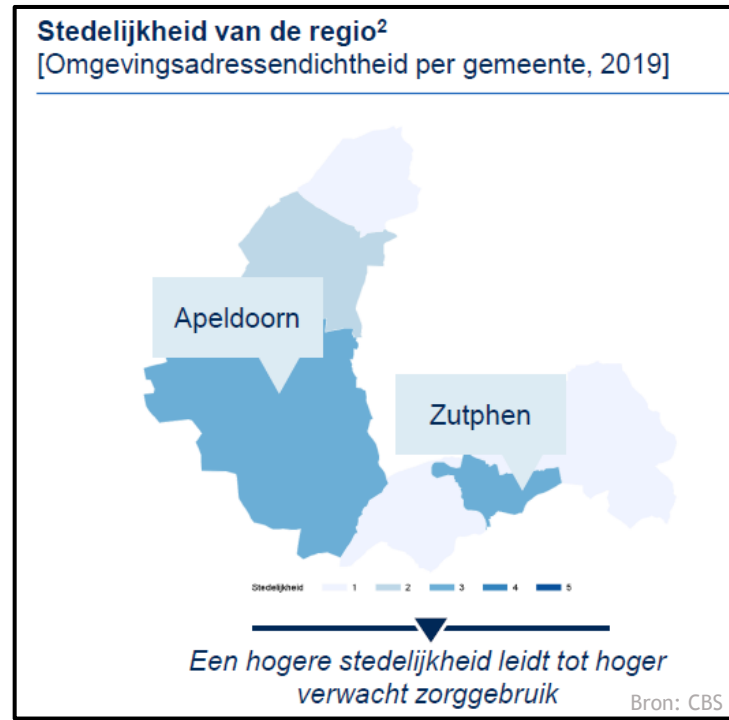
Samenvatting

- De regio kent een lagere stedelijkheid dan gemiddeld, Apeldoorn en Zutphen hebben de meeste stedelijkheid.
- Het groene oppervlak is over het algemeen hoog in de regio.
- De geluidshinder per gemeente verschilt sterk.
- De luchtkwaliteit in de regio Apeldoorn/Zutphen is relatief goed.
- De kans op hittestress in de regio verschilt sterk.
- Zutphen heeft de meeste overlast en onveiligheid; Lochem en Hattem de minste.
- De relatieve score van publieke ruimte is het hoogst in Heerde en het laagst in Zutphen.



5A. Fysieke omgeving - grondgebruik stedelijkheid

De regio kent een lagere stedelijkheid dan gemiddeld, Apeldoorn en Zutphen hebben de meeste stedelijkheid

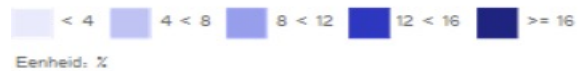
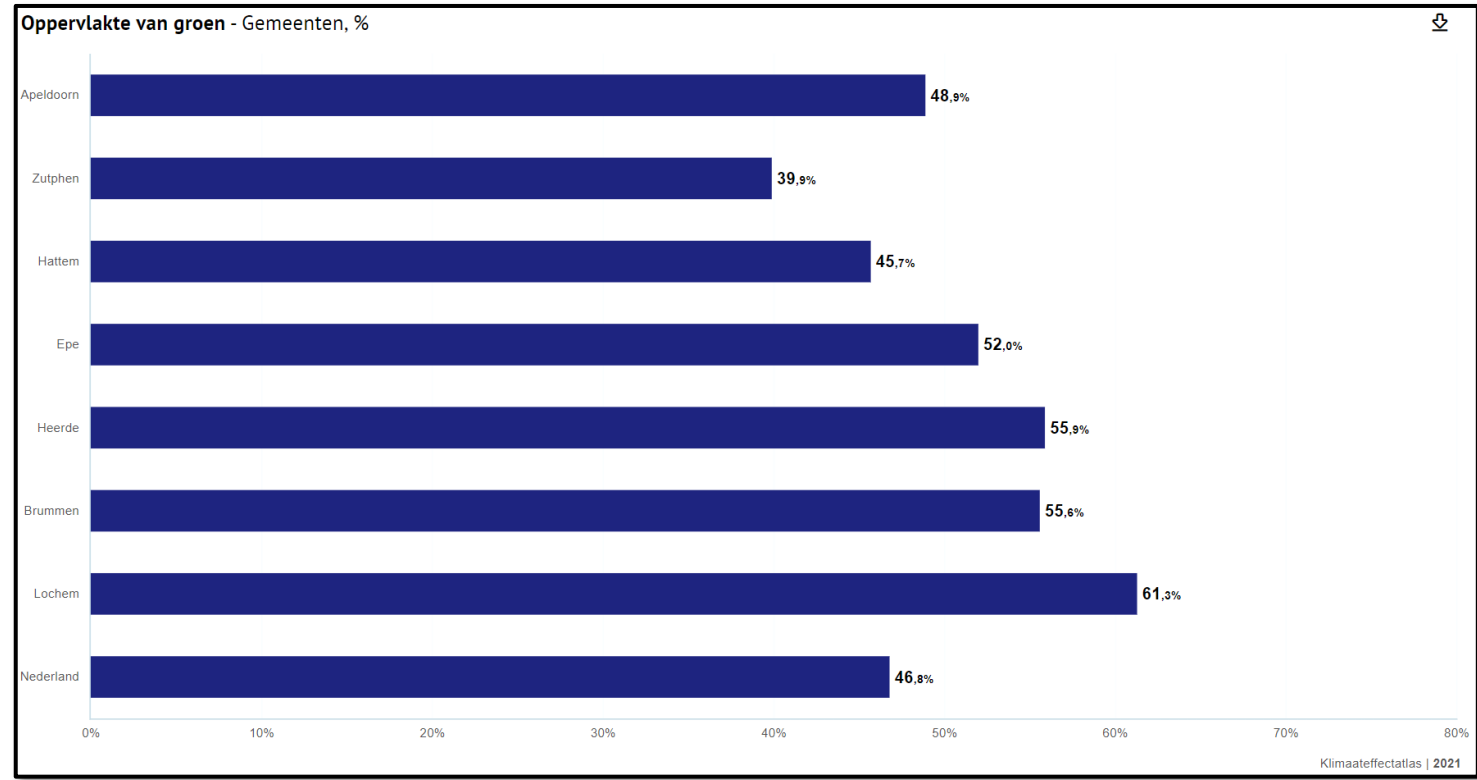
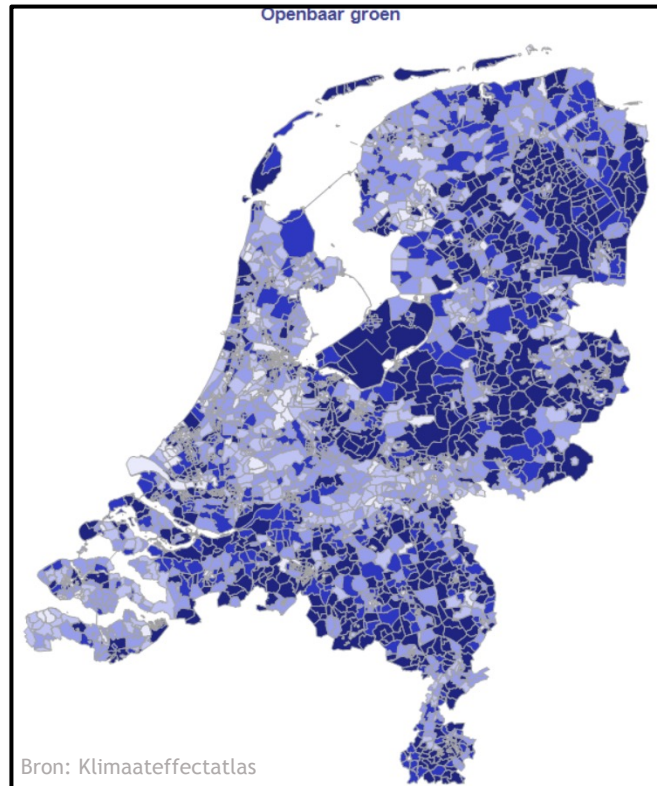


Stedelijkheid is een maatstaf voor de concentratie van menselijke activiteiten gebaseerd op de gemiddelde omgevingsadressendichtheid.

- Apeldoorn en Zutphen hebben een relatief hoge stedelijkheid.
- Heerde, Lochem en Brummen hebben een relatief lage stedelijkheid.
- Het aandeel natuur is relatief hoog. In Apeldoorn en Epe is relatief de meeste natuur aanwezig.

5B. Fysieke omgeving - groen

Het groene oppervlak is over het algemeen hoog in de regio



- In de meeste gemeenten in de regio Apeldoorn/Zutphen is relatief veel openbaar groen.
- Lochem heeft het hoogste percentage groenoppervlak (61,3%) en Zutphen het laagst (39,9%).

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

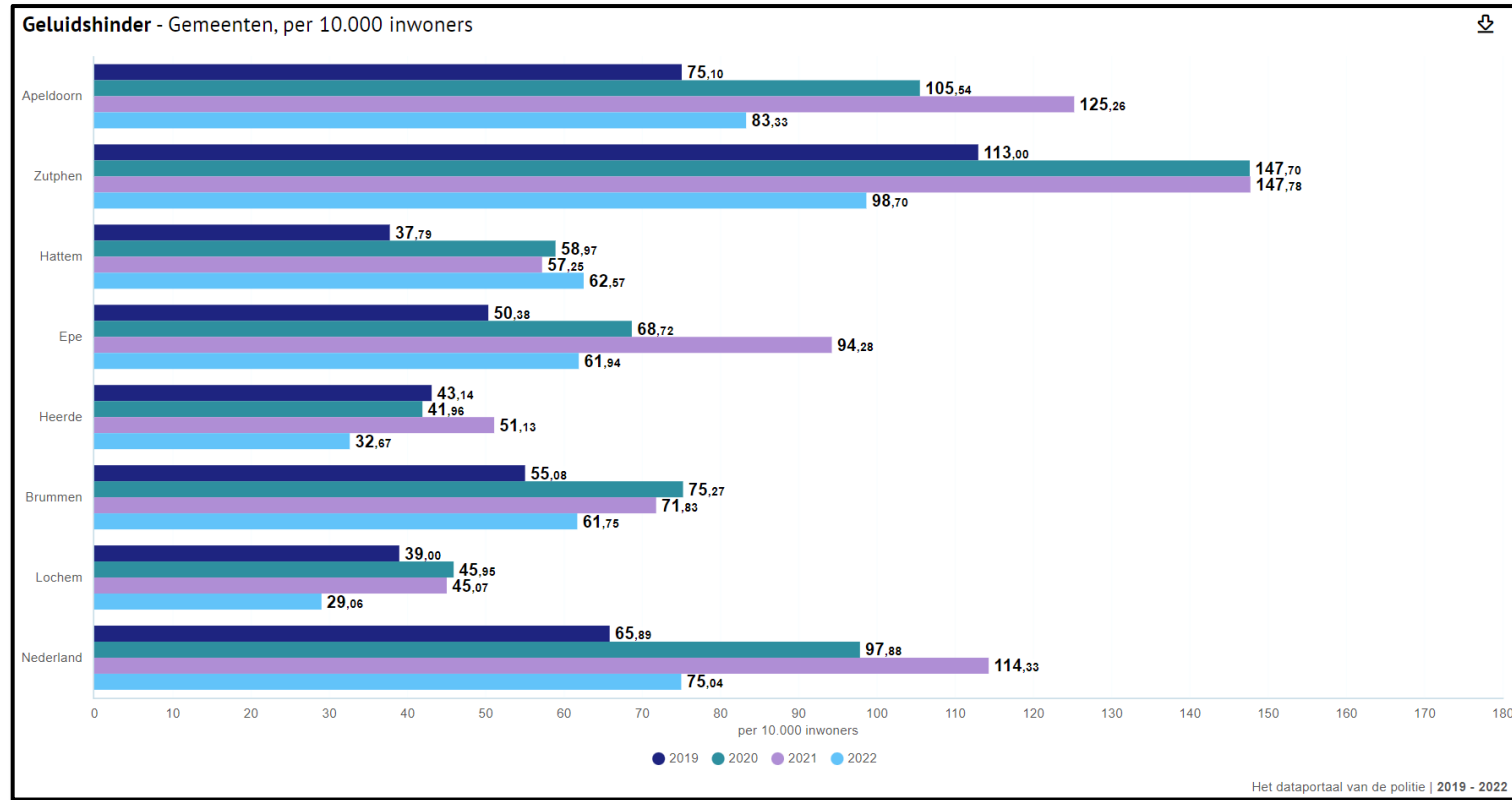
15

C

D

5C. Fysieke omgeving - geluidsbelasting en geluidshinder

De geluidshinder per gemeente verschilt sterk

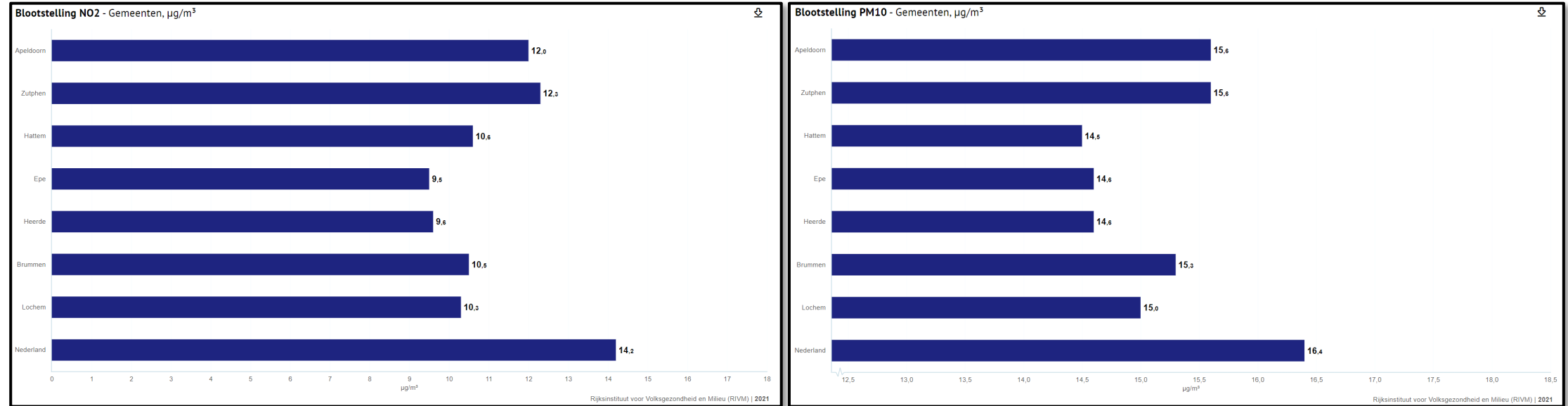


De politie in Nederland definieert geluidshinder als ongewenst of storend geluid dat de leefomgeving verstoort of schade toebrengt aan de gezondheid.

- De geluidshinder in de regio Apeldoorn/Zutphen verschilt sterk per gemeente: Lochem heeft in 2022 het minste geluidshinder (29,06 per 10.000 bewoners) en Zutphen 5x zo veel (147,78 per 10.000 bewoners). De gemiddelde geluidshinder in Nederland is in 2022 75,04 per 10.000 bewoners.
- Bij veel gemeenten is er een piek te zien in 2020 en 2021, vermoedelijk vanwege de coronapandemie.

5D. Fysieke omgeving - luchtkwaliteit

De luchtkwaliteit in de regio Apeldoorn/Zutphen is relatief goed

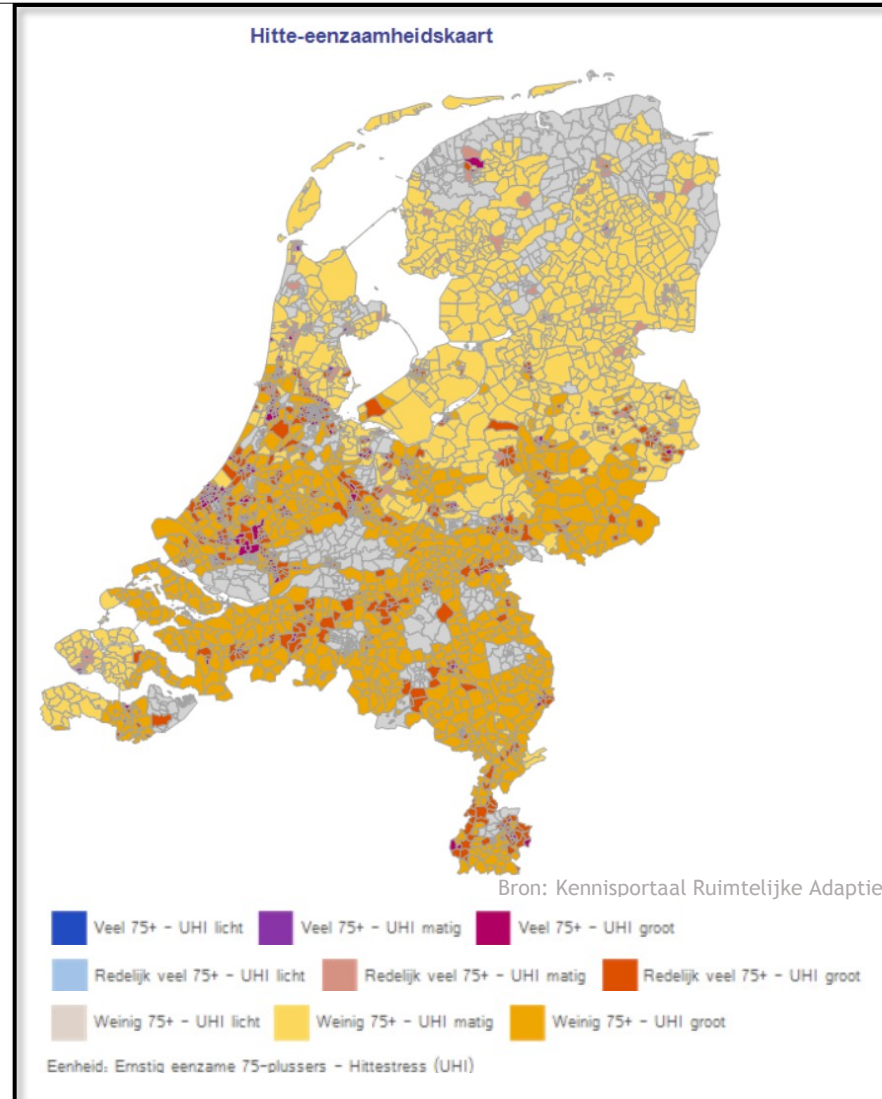


NO2 is een chemische verbinding van stikstof en zuurstof, een giftig gas dat voornamelijk afkomstig is van verbrandingsprocessen en luchtvervuiling. Het draagt bij aan smogvorming en heeft schadelijke effecten op de gezondheid. PM10 staat voor deeltjes met een diameter van 10 micrometer of kleiner die zweven in de lucht en schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid wanneer ze worden ingeademd, zoals stofdeeltjes en fijnstof.

- Inwoners van de gemeentes worden minder blootgesteld aan NO2 en PM10 ten opzichte van Nederland gemiddeld.
- Apeldoorn en Zutphen hebben de hoogste blootstelling aan NO2 (12,0 en 12,3) en PM10 (15,6 en 15,6), maar blijven onder het gemiddelde van Nederland (14,2 en 16,4).

5E. Fysieke omgeving - hittestress

De kans op hittestress in de regio is matig tot groot



Hittestress is een aandoening veroorzaakt door extreme hitte, waarbij mensen hun warmte niet kwijt kunnen en die zich uit in diverse lichamelijke klachten. Doordat ouderen hebben een verminderde dorstprikkel hebben, hebben ze een hoger risico op uitdroging en hitteberoertes. Sociaal contact is cruciaal tijdens een hittegolf. Eenzame ouderen vormen de grootste risicogroep. Deze hitte- en eenzaamheidskaart toont visueel hoe veel 75-plussers hittestress ervaren en hoe hoog de hittestress is (UHI).

- De meeste gemeenten in de regio Apeldoorn/Zutphen hebben weinig ernstig eenzame 75-plussers en matig tot grote kans op hittestress.
- Een deel van de wijken in Epe, Apeldoorn en Zutphen hebben redelijk veel 75-plussers en een grote kans op hittestress.

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

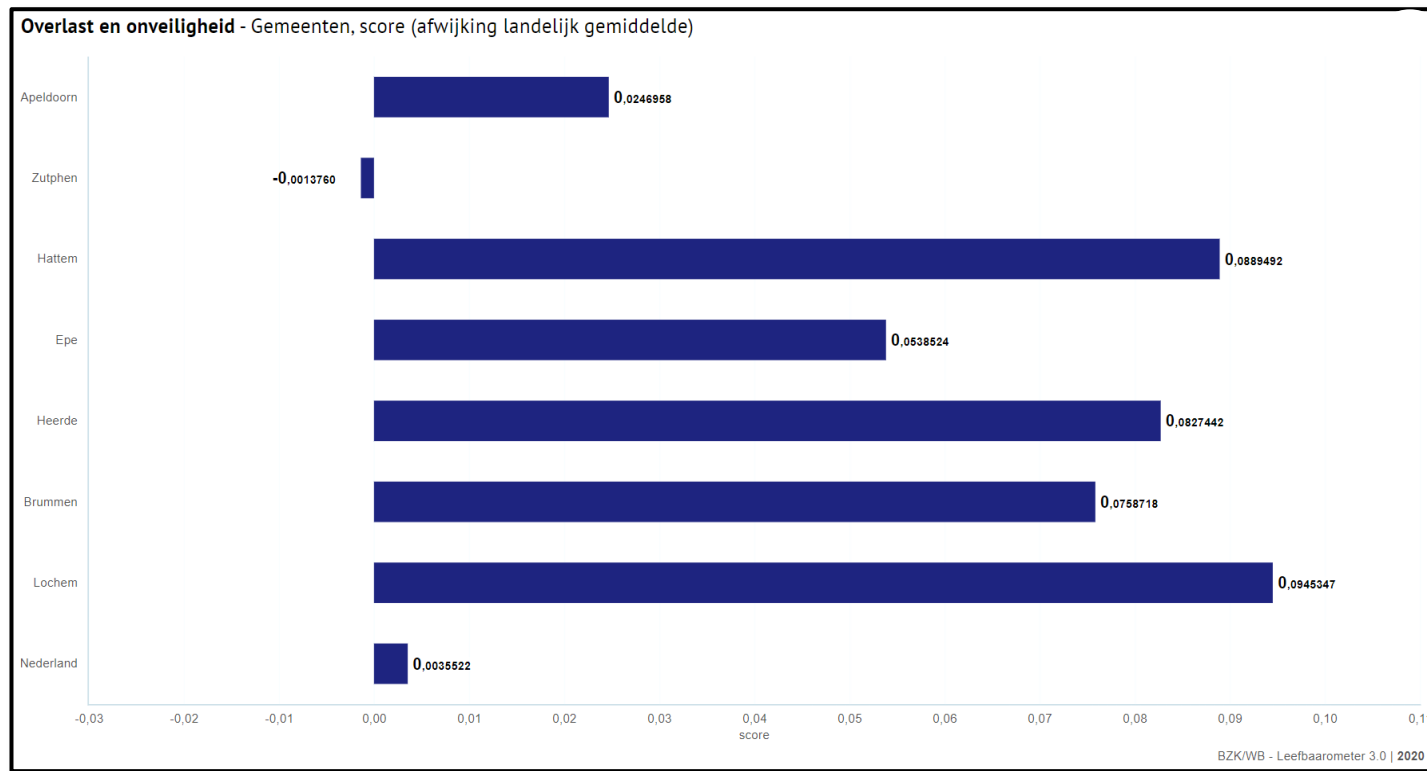
15

C

D

5F. Fysieke omgeving - overlast en onveiligheid

Zutphen heeft de meeste overlast en onveiligheid; Lochem en Hattem de minste

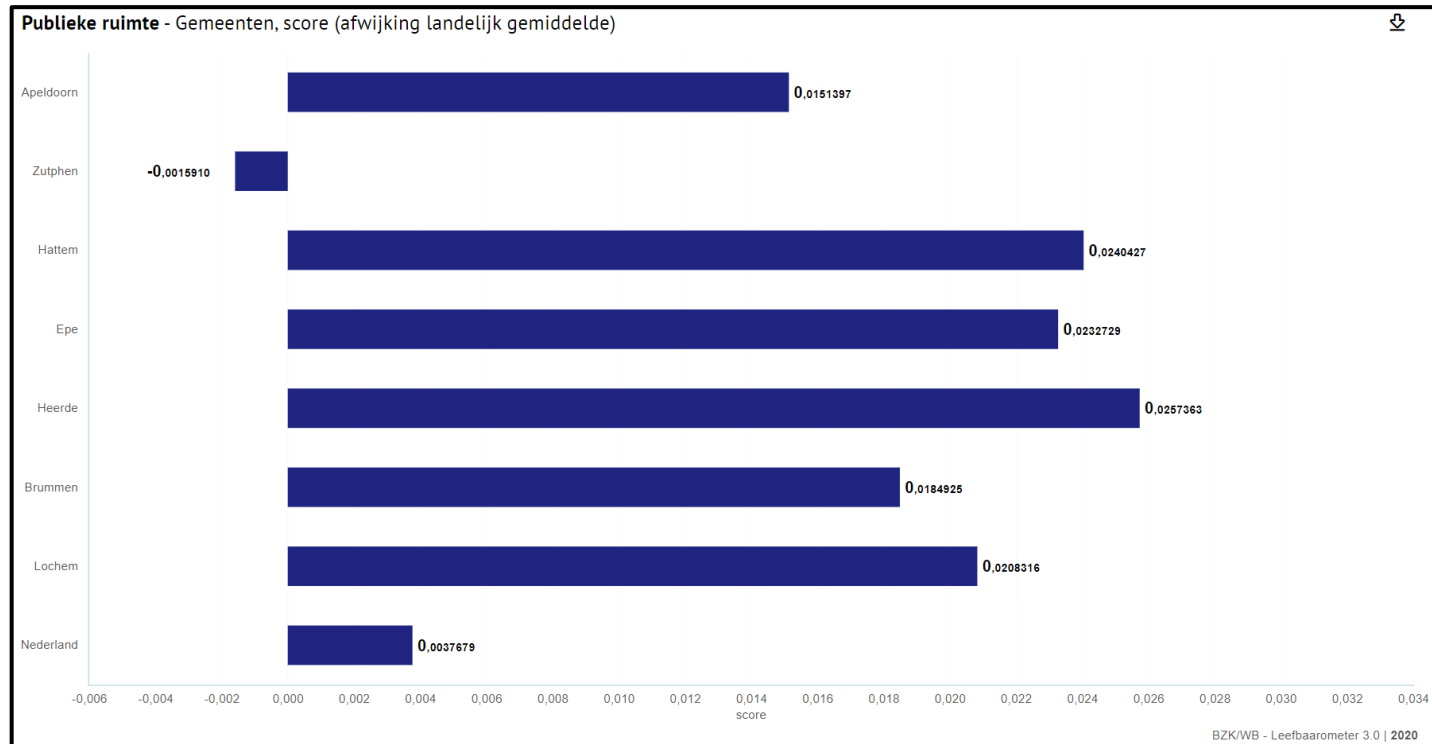


De omgevingskenmerken van overlast en onveiligheid zijn: geregistreeerde misdrijven, ervaren veiligheid en ervaren overlast.

- Alle gemeenten in de regio Apeldoorn/Zutphen hebben relatief minder last van onveiligheid en overlast, behalve Zutphen.
- Lochem en Hattem zijn het meest veilig en ervaren de minste overlast.

5G. Fysieke omgeving - leefbaarheid

De relatieve score van publieke ruimte is het hoogst in Heerde en het laagst in Zutphen



Publieke ruimte is een openbaar toegankelijke ruimte die eigendom is van de overheid of collectief beheerd wordt en bestemd is voor gebruik en interactie door het publiek.

- Alle gemeenten in de regio Apeldoorn/Zutphen hebben relatief veel publieke ruimte, behalve Zutphen.
- Heerde heeft de meeste publieke ruimte.

6. Arbeidsmarkt

A

1

A. Arbeidsparticipatie

2

B. Werkgelegenheid

3

C. Aantal medewerkers en in- en uitstroom

4

5

D. Leeftijd van werknemers

6

E. Personeelstekort in de regio

7

F. Onderwijs, zelfstandigen, ziekteverzuim

8

9

G. Mantelzorgpotentieel

10

11

12

13

14

15

C

D

Samenvatting

- De arbeidsparticipatie ligt rond het landelijk gemiddelde.
- Het aantal medewerkers in zorg en welzijn is in het afgelopen decennium gemiddeld gestegen, maar in jeugdzorg gedaald.
- De werkgelegenheid in zorg en welzijn in de regio neemt toe.
- De uitstroom stijgt en is met name hoog in de jeugdzorg en in sociaal werk. Het personeelstekort in zorg en welzijn loopt op naar 5,6% in 2030.
- Het mantelzorgpotentieel gaat halveren.
- Het aandeel werknemers dat 55-plusser is afgelopen decennium gestegen.
- De leeftijdsopbouw van werknemers in zorg en welzijn verandert
- De gemiddelde leeftijd van werknemers in de huisartsenzorg, gehandicaptenzorg en VVT wordt hoger De gemiddelde leeftijd van werknemers in de MSZ, GGZ en jeugdzorg wordt iets lager
- De zorgbrede instroom mbo en hbo laat een dalende trend zien, wo instromers neemt iets toe.
- Het aandeel zelfstandigen is licht gestegen in de afgelopen 10 jaar.
- Het ziekteverzuim is de afgelopen jaren toegenomen, maar is vergelijkbaar met Nederland

6A. Arbeidsmarkt - arbeidsparticipatie

De arbeidsparticipatie ligt rond het landelijk gemiddelde

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

| Gemeente | Netto arbeidsparticipatie |
|-----------|---------------------------|
| Apeldoorn | 72,0% |
| Brummen | 72,2% |
| Epe | 72,6% |
| Hatterm | 74,5% |
| Heerde | 73,8% |
| Lochem | 71,0% |
| Zutphen | 69,5% |
| Nederland | 72,2% |

Bron: CBS

Netto arbeidsparticipatie betreft het aandeel van de werkzame beroepsbevolking in de bevolking, over alle sectoren. Dit gaat over de bevolking van 15 tot 75 jaar.

- De gemiddelde netto arbeidsparticipatie in Nederland is 72,2%.
- De netto arbeidsparticipatie in de gemeenten Hatterm en Heerde ligt hoger dan in Nederland gemiddeld.
- De netto arbeidsparticipatie in de gemeenten Lochem en Zutphen ligt lager dan in Nederland gemiddeld.

6B. Arbeidsmarkt - werkgelegenheid

De werkgelegenheid in zorg en welzijn in de regio neemt toe

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

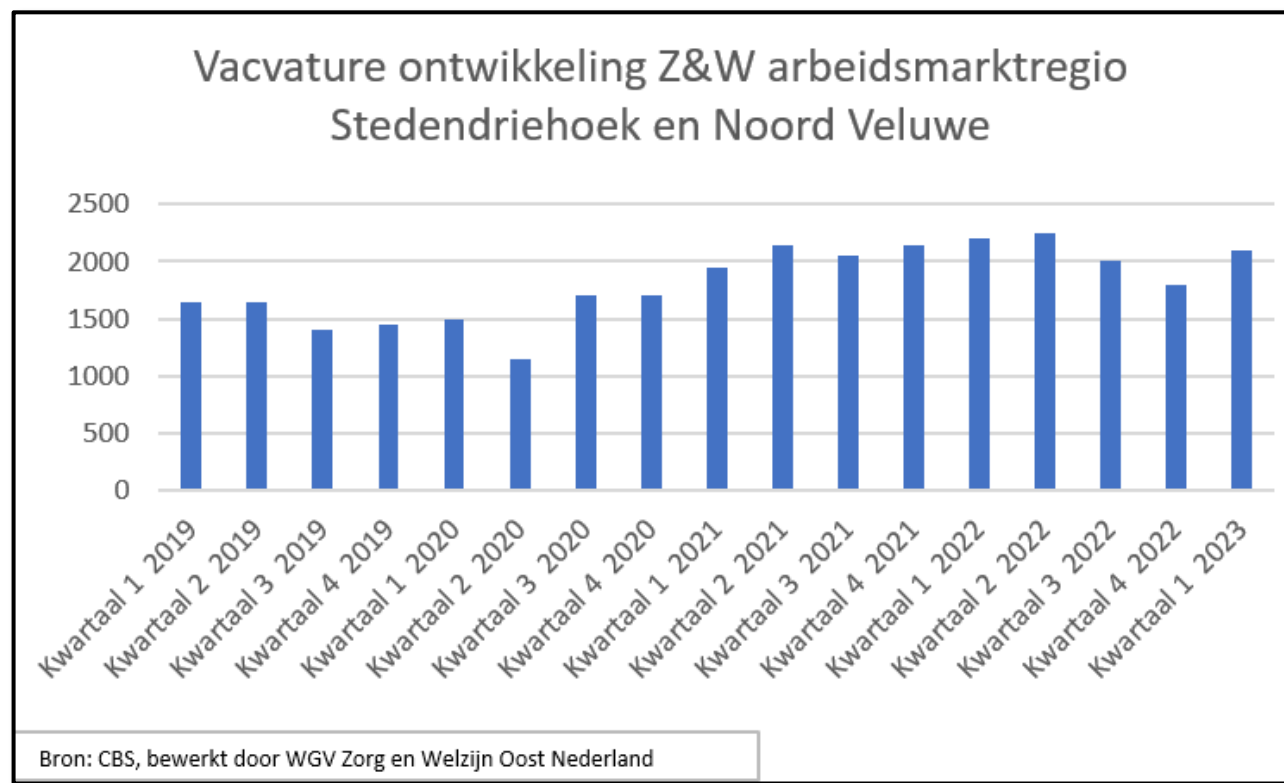
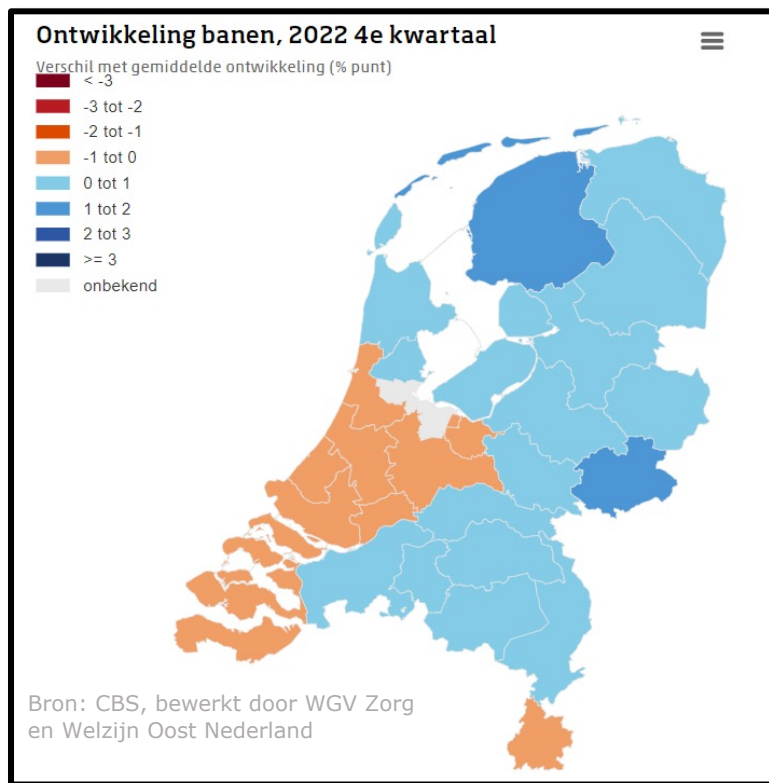
13

14

15

C

D



- De ontwikkeling in banen in Zorg en Welzijn neemt gemiddeld met 0 tot 1 %-punt toe in de regio Apeldoorn/Zutphen.
- Het aantal vacatures in Zorg en Welzijn in de Stedendriehoek en Noord Veluwe is sinds 2019 iets toegenomen.

6C. Arbeidsmarkt - medewerkers per sector

Het aantal medewerkers in zorg en welzijn is in het afgelopen decennium gemiddeld gestegen, maar in jeugdzorg gedaald

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
|-----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| 1 Thuiszorg | 3500 | 3500 | 3500 | 3200 | 3100 | 2700 | 2500 | 2800 | 2800 | 3100 | 3700 | 3700 |
| 2 Huisartsen en gezondheidscentra | 500 | 500 | 500 | 500 | 800 | 500 | 500 | 600 | 600 | 600 | 500 | 500 |
| 3 Jeugdzorg | 900 | 600 | 700 | 700 | 400 | 400 | 400 | 400 | 700 | 500 | 400 | 400 |
| 4 Geestelijke gezondheidszorg | 2500 | 2600 | 2500 | 2500 | 2400 | 2400 | 2300 | 2400 | 2400 | 2400 | 2500 | 2600 |
| 5 Gehandicaptenzorg | 4100 | 4200 | 4400 | 4400 | 4400 | 4700 | 4700 | 4800 | 4700 | 4900 | 5000 | 5100 |
| 6 Sociaal werk | 900 | 900 | 800 | 800 | 700 | 700 | 700 | 800 | 1000 | 900 | 800 | 900 |
| Verpleging en Verzorging | 5700 | 6000 | 6400 | 6300 | 6100 | 5700 | 5700 | 5800 | 6100 | 6500 | 6200 | 6100 |
| Ziekenhuizen en ov.med.spec. Zorg | 3400 | 3400 | 3400 | 3500 | 3400 | 3600 | 3500 | 3600 | 3600 | 3600 | 3700 | 3800 |

Bron: CBS bewerkt door WGV Zorg en Welzijn Oost Nederland

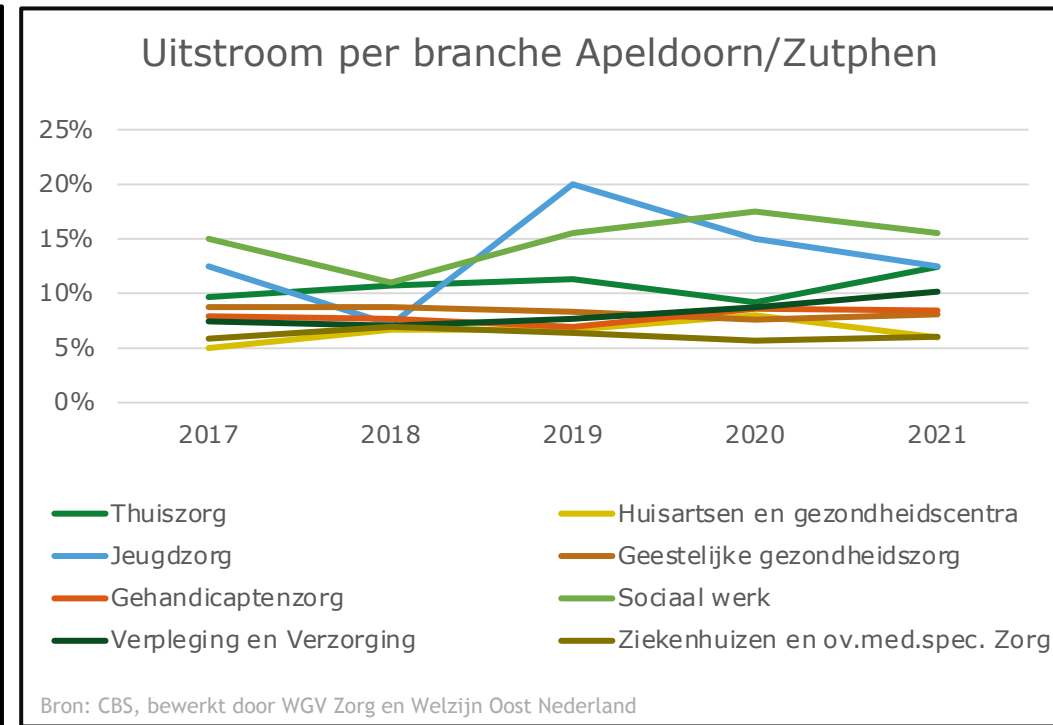
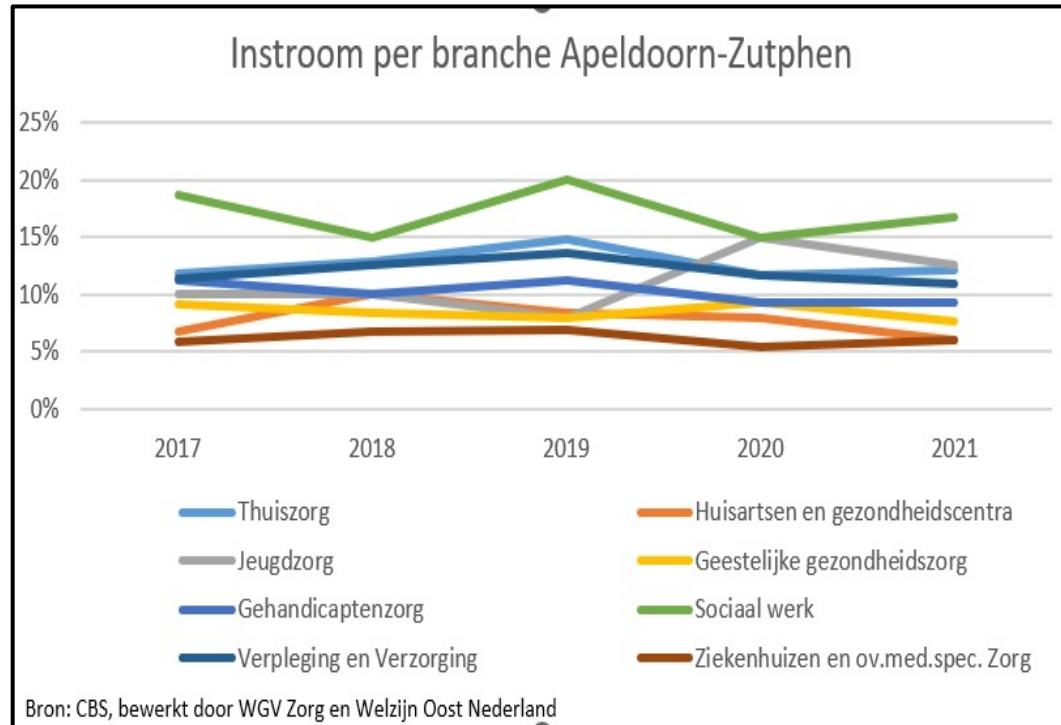
De tabel laat de ontwikkeling van het aantal medewerkers per branche zien voor de regio Apeldoorn - Zutphen tussen 2010-2021. De tabel laat het volgende zien:

- Het aantal medewerkers in de thuiszorg is gestegen en gedaald gedurende deze jaren.
- Het aantal medewerkers in huisartsenpraktijken en gezondheidscentra is redelijk gelijk gebleven.
- Het aantal medewerkers in de jeugdzorg is meer dan gehalveerd gedurende deze jaren.
- Het aantal medewerkers in de GGZ is redelijk gelijk gebleven gedurende deze jaren.
- Het aantal medewerkers in de gehandicaptenzorg is gestegen gedurende deze jaren.
- Het aantal medewerkers in de verpleging en verzorging is gestegen en gedaald.
- Het aantal medewerkers in ziekenhuizen is iets gestegen.

N.B. Deze cijfers hebben betrekking op het aantal medewerkers in een sector, en niet op een bepaalde functie. Daarnaast kunnen bepaalde taken anders belegd worden. Dit kan zorgen voor een vertekening van de cijfers.

6C. Arbeidsmarkt - in- en uitstroom

De uitstroom stijgt en is met name hoog in de jeugdzorg en in sociaal werk



De tabel laat de percentuele in- en uitstroom per branche in de regio tussen 2017-2021 zien.

- Ten aanzien van de instroom valt op dat de hoogste (percentuele) instroom in sociaal werk was, en de laagste in ziekenhuizen. Voor veel sectoren nam de instroom iets toe tot 2019, en nam de instroom daarna iets af
- Ten aanzien van de uitstroom valt op dat die tussen de jaren 2018 en 2021 gemiddeld is gestegen en erg hoog was in de jeugdzorg in 2019 (20%) en in sociaal werk (+/-15%)

6D. Arbeidsmarkt - leeftijd van werknemers

De leeftijdsopbouw van werknemers in zorg en welzijn verandert

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

Ontwikkeling leeftijdsopbouw werknemers Z&W Apeldoorn-Zutphen 2010-2021

| | 2010 | 2012 | 2014 | 2016 | 2018 | 2020 | 2021 |
|----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| Leeftijd: jonger dan 25 | 11% | 12% | 10% | 9% | 11% | 12% | 12% |
| Leeftijd: 25 tot en met 34 | 18% | 17% | 18% | 19% | 19% | 20% | 20% |
| Leeftijd: 35 tot en met 44 | 23% | 21% | 19% | 19% | 19% | 18% | 19% |
| Leeftijd: 45 tot en met 54 | 30% | 29% | 29% | 28% | 25% | 24% | 23% |
| Leeftijd: 55 of ouder | 18% | 20% | 24% | 25% | 27% | 27% | 27% |
| | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

Bron; CBS bewerkt door WGV Zorg en Welzijn Oost Nederland

Ontwikkeling leeftijdsopbouw werknemers

Apeldoorn Zutphen, %

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

Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn

2022, 2032

De ontwikkeling van de leeftijdsopbouw van werknemers is van belang omdat dit de eventuele vergrijzing van de arbeidsmarkt in kaart brengt.

- Het aandeel 55+ers werkzaam in zorg en welzijn is het afgelopen decennium gestegen, van 18% in 2010 tot 27% in 2021. Het aandeel mensen met een leeftijd tussen de 45 tot en met 54 is tussen deze jaren gedaald van 30% naar 23%.
- De verwachting is dat het komende decennium, het aantal werknemers tussen de 0 en 24 jaar en tussen de 45 en 64 afneemt in de periode tot 2032.
- De verwachting is dat het aantal werknemers tussen de 25 en 44 jaar en boven de 65 jaar toeneemt in de periode tot 2032.

6D. Arbeidsmarkt - leeftijd van werknemers per sector

De gemiddelde leeftijd van werknemers in de MSZ, GGZ en jeugdzorg wordt iets lager

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

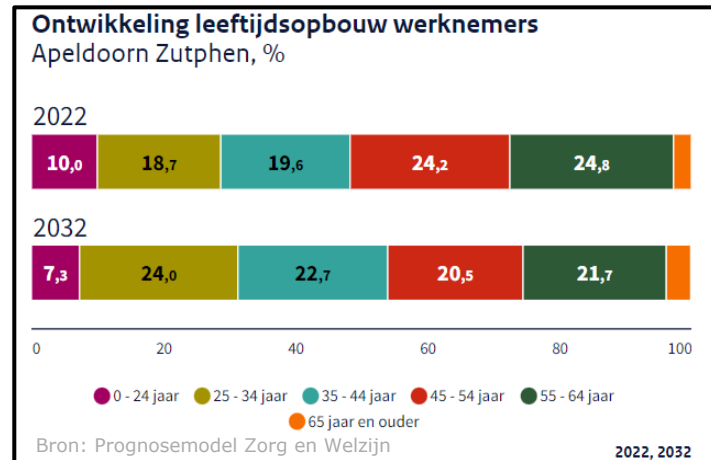
14

15

C

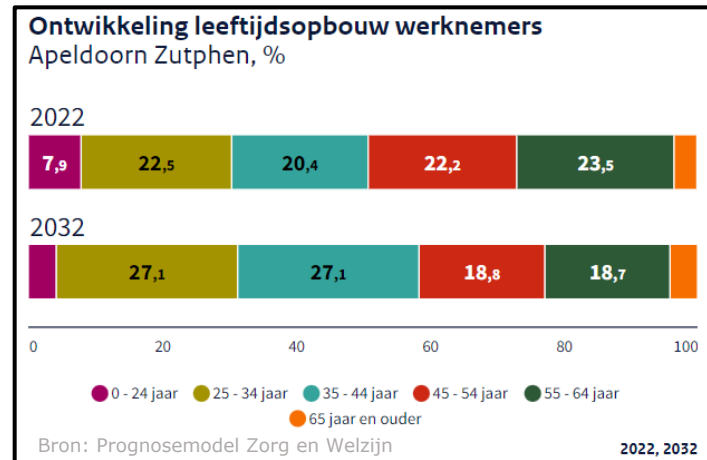
D

Medisch-Specialistische Zorg



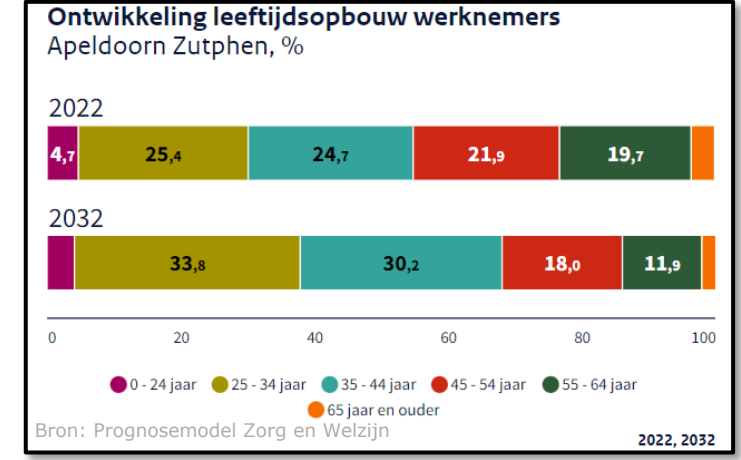
- De ontwikkeling van de leeftijdsopbouw van de werknemers in de MSZ laten zien dat voornamelijk het aandeel 25-34-jarigen en 35-44 jarigen is gestegen in 2032 ten opzichte van 2022. De gemiddelde leeftijd wordt naar verwachting iets lager.

GGZ



- De ontwikkeling van de leeftijdsopbouw van de werknemers in de GGZ laten zien dat voornamelijk het aandeel 25-34-jarigen en 35-44 jarigen is gestegen in 2032 ten opzichte van 2022. De gemiddelde leeftijd wordt naar verwachting iets lager.

Jeugdzorg



- De ontwikkeling van de leeftijdsopbouw van de werknemers in de jeugdzorg laat zien dat voornamelijk het aandeel 35-44 jarigen flink stijgt en het aantal 45-65 jarigen flink daalt.
- De verwachting is dat de werknemers in Jeugdzorg gemiddeld jonger zijn in 2032 ten opzichte van 2022.

6D. Arbeidsmarkt - leeftijd van werknemers per sector

De gemiddelde leeftijd van werknemers in de huisartsenzorg, gehandicaptenzorg en VVT wordt hoger

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

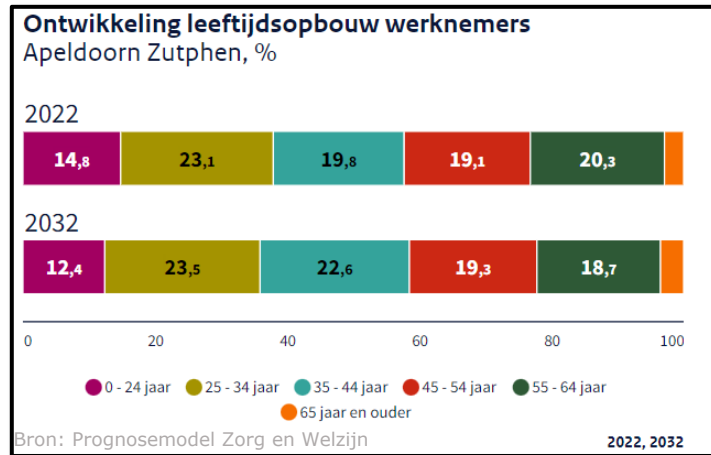
14

15

C

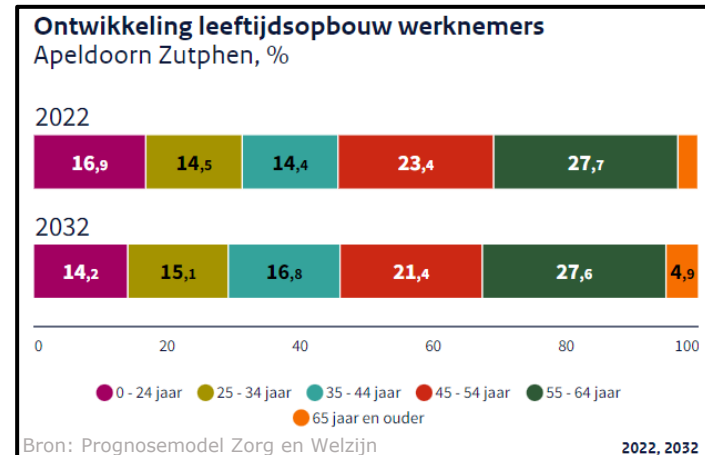
D

Gehandicaptenzorg



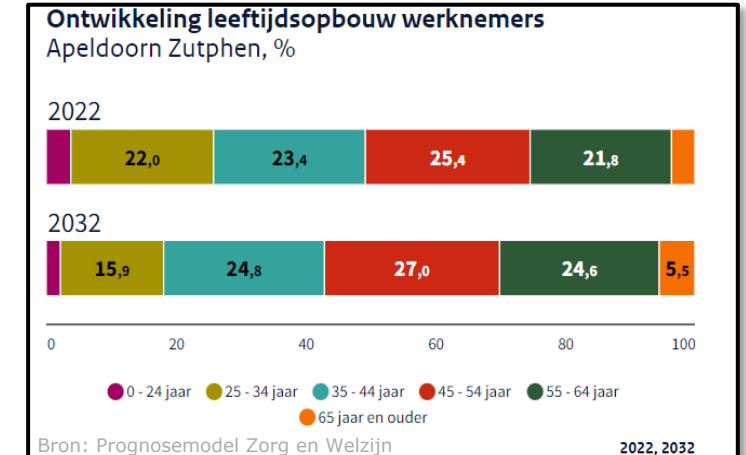
- De ontwikkeling van de leeftijdsopbouw van de werknemers in de gehandicaptenzorg laat zien dat voornamelijk het aandeel 24-35 jarigen en 35-44 jarigen iets stijgt, 45-54-jarigen blijft gelijk en 55-64-jarigen daalt iets. De verwachting is dat de werknemers in de gehandicaptenzorg gemiddeld iets ouder zijn in 2032 ten opzichte van 2022.

VVT



- De ontwikkeling van de leeftijdsopbouw van de werknemers in de gehandicaptenzorg laat zien dat voornamelijk het aandeel 24-35 jarigen en 35-44 jarigen iets stijgt, 45-54-jarigen daalt en 55-64-jarigen blijft gelijk.
- De verwachting is dat de Verpleging en Verzorging werknemers gemiddeld ouder zijn in 2032 ten opzichte van 2022.

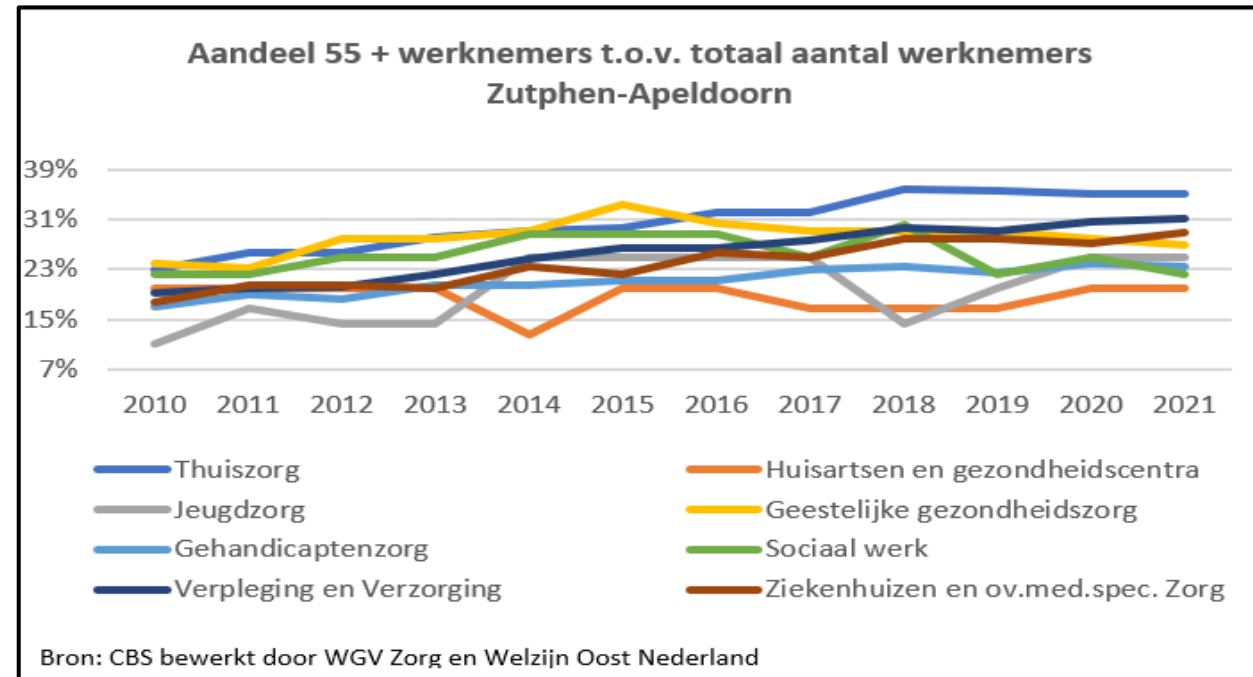
Huisartsenzorg



- De ontwikkeling van de leeftijdsopbouw van de werknemers in de huisartsenzorg laat zien dat voornamelijk het aandeel 45-54-jarigen en 55-64-jarigen stijgt, terwijl het aandeel 25-34-jarigen afneemt. De gemiddelde leeftijd wordt naar verwachting hoger.

6D. Arbeidsmarkt - leeftijd van werknemers

Het aandeel werknemers dat 55-plusser is, is afgelopen decennium gestegen

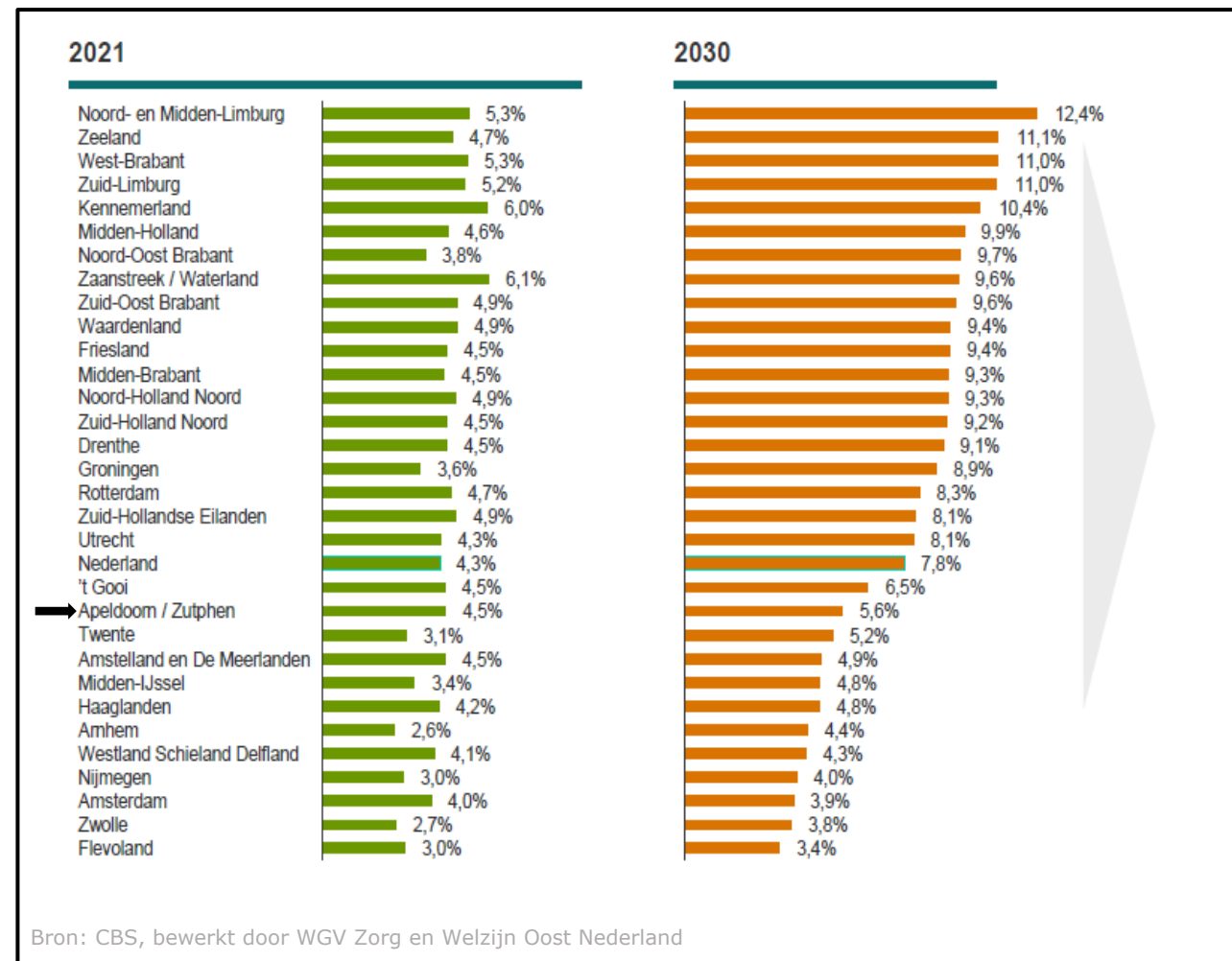


Bovenstaande grafiek toont het aandeel van 55 jaar en ouder per branche in de sector zorg en welzijn t.o.v. het totaal aantal werknemers in de branche tussen 2010 en 2022, voor regio Apeldoorn/Zutphen

- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder stijgt gemiddeld.
- Dit percentage stijgt het meest in de thuiszorg en verpleging en verzorging.
- Het percentage 55-plussers van sociaal werk en jeugdzorg is erg wisselend.
- Het percentage 55-plussers hangt samen met de uitstroom (bijvoorbeeld: als mensen met pensioen gaan, daalt het percentage 55-plussers, maar neemt het aantal werknemers in de sector af.

6E. Arbeidsmarkt - personeelstekort in de regio

Het personeelstekort in zorg en welzijn loopt op naar 5,6% in 2030



Deze grafiek toont het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn. Personeelstekort is het verschil tussen het werkelijke aantal benodigde werknemers en het beschikbare aantal werknemers, uitgedrukt als een percentage van het totale aantal benodigde werknemers.

- Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de regio Apeldoorn/Zutphen loopt naar verwachting op van 4,5% in 2021 naar 5,6% in 2030.
- Het personeelstekort in de regio Apeldoorn/Zutphen ligt nu en in 2030 onder het Nederlandse gemiddelde.
- Het verwachte personeelstekort blijft de komende tien jaar onverminderd groot en zal naar verwachting vooral na 2026 verder toenemen.
- De grootste tekorten zijn op basis van landelijke trends te verwachten in de VVT, maar in bijna alle branches nemen op de langere termijn de tekorten toe.

6F. Arbeidsmarkt - onderwijs

De zorgbrede instroom mbo en hbo laat een dalende trend zien, wo instromers nemen iets toe

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

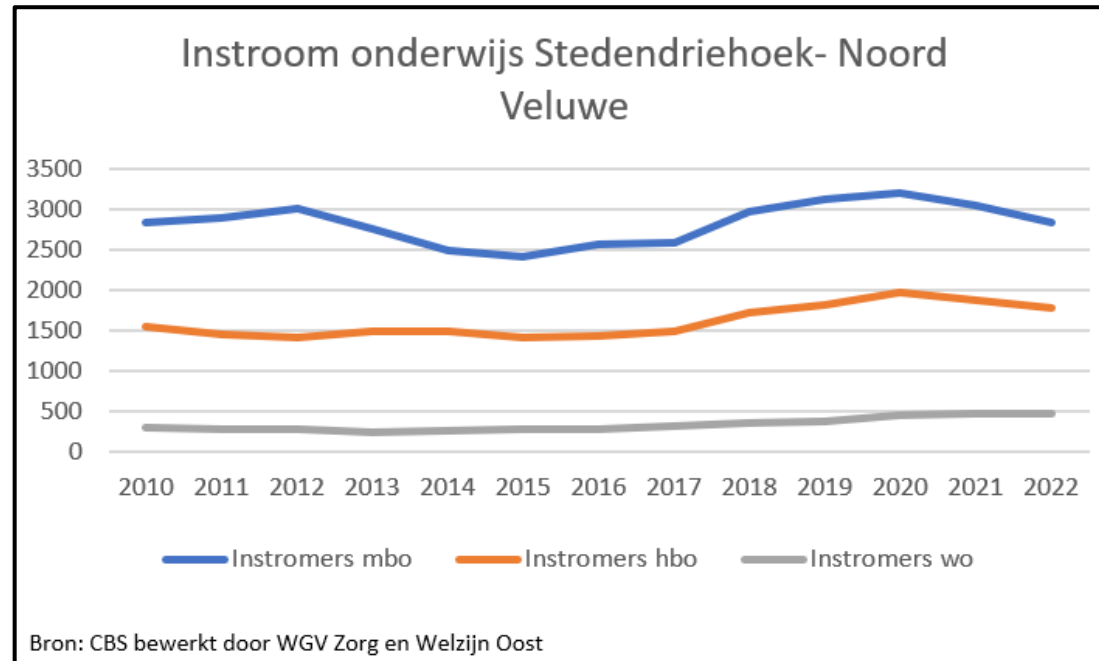
13

14

15

C

D



- De daling Beroepsbegeleidende Leerweg (BBL) zorgbreed instroom in de opleiding was 1% 2020-2021 en is 4% 2021-2022 voor de regio Stedenvierkant (1020 naar 980).
- Voor de opleiding Middelbaar Beroepsonderwijs-verpleegkundige (MBO) zien we een ander beeld. Een stijging van instroom BBL 2020-2021 van 10% en daarentegen een sterke daling 2021-2022 van 19% (210 naar 170).
- Voor de opleiding verzorgende Individuele Gezondheidszorg (IG) zien we een daling instroom BBL 2020-2021 van 3% en een daling instroom 2021-2022 van maar liefst 29% (310 naar 220).
- Ook in het Hoger Beroepsonderwijs (HBO) zien we een daling instroom breed van 4,8%. Voor de opleiding verpleegkunde is dit 15,8% (van 280 naar 220). Hierbij is instroom HBO deeltijd gelijk gebleven en voltijd met 21,4% is gedaald. HBO dual is met 30% gestegen (van 20 naar 30).

6F. Arbeidsmarkt - zelfstandigen

Het aandeel zelfstandigen is licht gestegen in de afgelopen 10 jaar

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

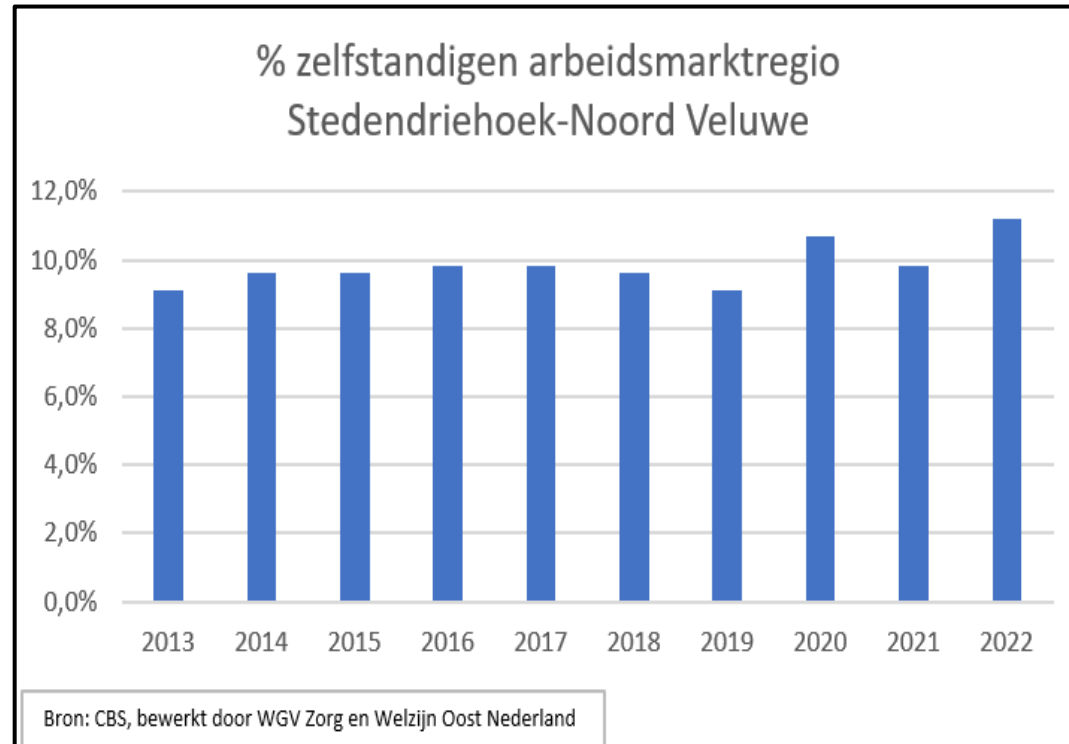
13

14

15

C

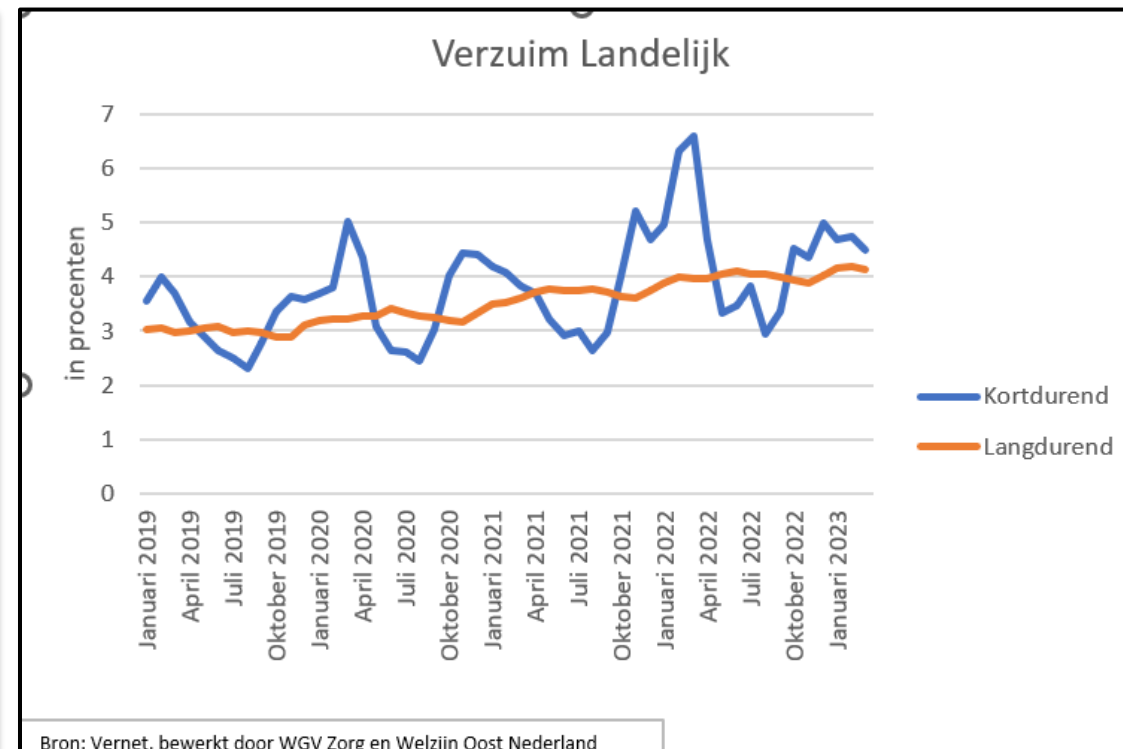
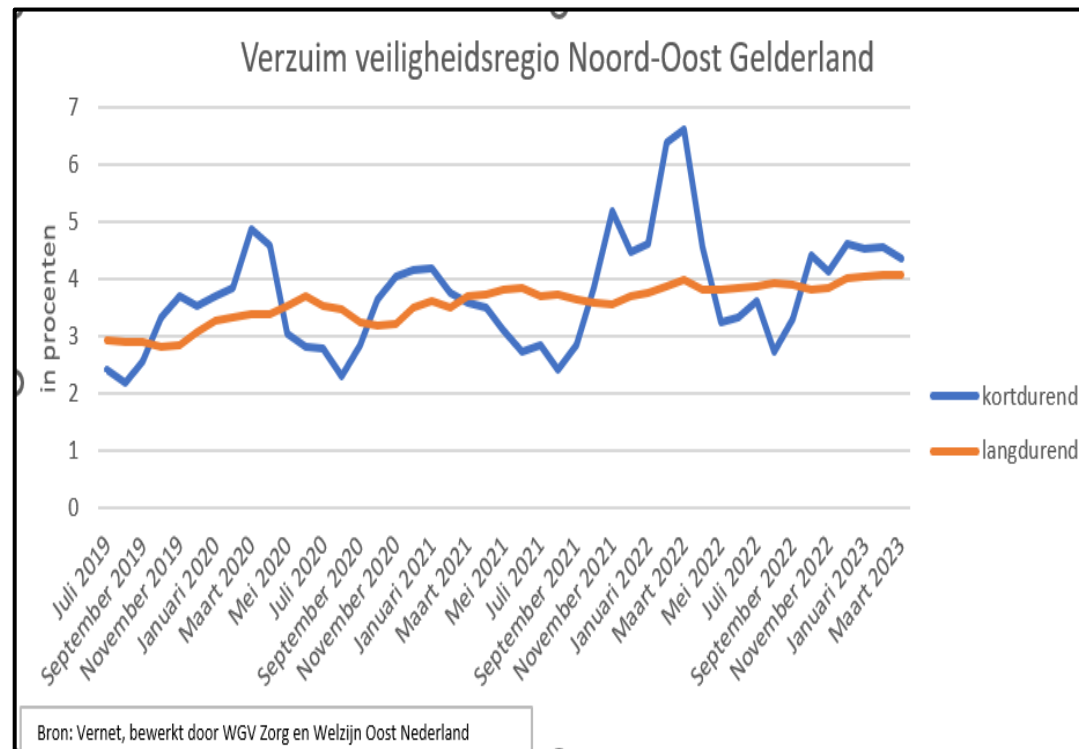
D



- De grafiek laat het aandeel zelfstandigen in zorg en welzijn zien tussen 2013 en 2022.
- Gemiddeld gezien is het aandeel zelfstandigen iets gestegen.

6F. Arbeidsmarkt - ziekteverzuim

Het ziekteverzuim is de afgelopen jaren toegenomen, vergelijkbaar met Nederland gemiddeld



- Zowel het kortdurend als het langdurend verzuim in de veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland is de afgelopen jaren toegenomen.
- Het ziekteverzuim in de veiligheidsregio Noord- en Oost-Gelderland is vergelijkbaar met het landelijk ziekteverzuim.

6G. Arbeidsmarkt - mantelzorgpotentieel

Het mantelzorgpotentieel gaat halveren

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

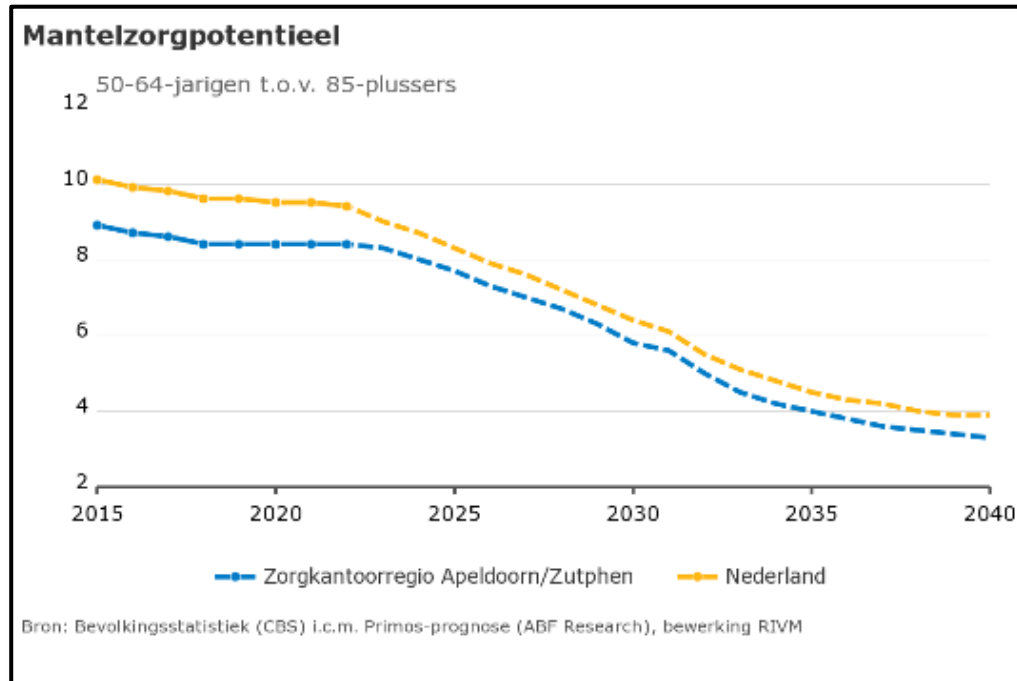
13

14

15

C

D



In een eerder hoofdstuk is omschreven dat het aantal mantelzorgers op dit moment vrij hoog ligt in de regio. Bovenstaande grafiek laat de ontwikkeling van het aantal 50- tot 65-jarige mantelzorgers zien per 85-jarig en ouder persoon. Dit wordt het zogenaamde mantelzorgpotentieel genoemd.

- Het mantelzorgpotentieel daalt in de periode 2023-2040 van 8,3 naar 3,3; dit is meer dan een halvering.

Onderdeel B: Zorg in de regio (per sector)

7. Huisartsenzorg en paramedische zorg

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

A. Huisartsenzorg: aanbod

B. Huisartsenzorg: consulten en chronische aandoeningen

C. Huisartsenzorg: zorgkosten

D. Paramedische zorg

Samenvatting

Huisartsenzorg

- De huisartsendichtheid is hoog en inwoners wonen over het algemeen dichtbij een huisartsenpraktijk, maar veel praktijken zijn vol en nemen geen nieuwe patiënten meer aan
- Het aantal huisartsconsulten stijgt, vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde
- Het aandeel mensen met een chronische aandoening ligt hoger dan in Nederland. Diabetes en coronaire hartziekten zijn de meest voorkomende chronische aandoeningen
- De (gemiddelde) kosten voor huisartsenzorg liggen rond het landelijk gemiddelde. De relatieve kosten voor huisartsenzorg zijn het hoogst in Epe en Heerde

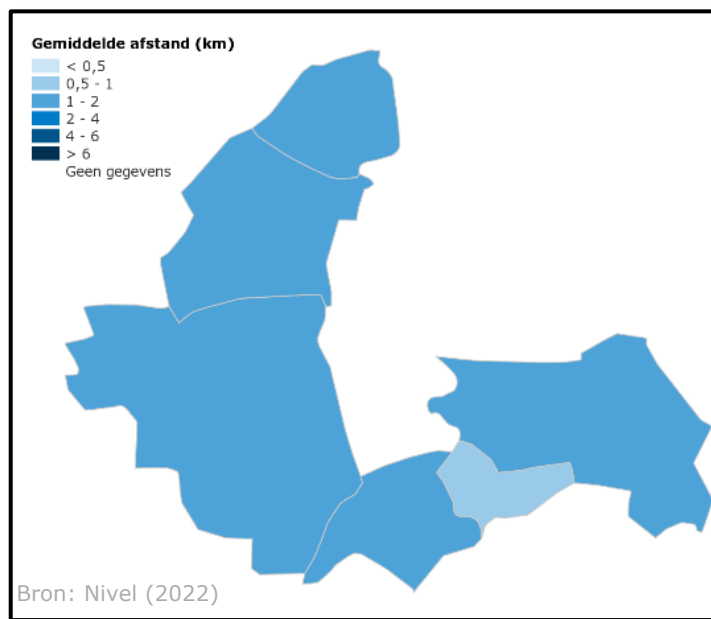
Paramedische zorg

- Het aantal patiënten met fysiotherapie, ergotherapie, oefentherapie, dieetadvisering en logopedie neemt toe, maar minder dan in Nederland gemiddeld

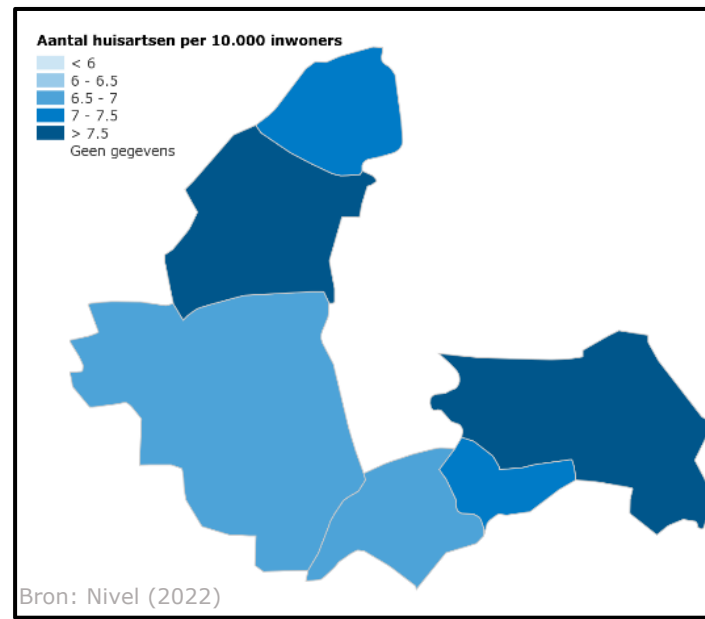


7A. Huisartsenzorg – aanbod: gemiddelde afstand en aantal huisartsen

De huisartsendichtheid is hoog en inwoners wonen over het algemeen dichtbij een huisartsenpraktijk, maar veel praktijken zijn vol en nemen geen nieuwe patiënten meer aan



- In de regio Apeldoorn/Zutphen wonen inwoners over het algemeen dichtbij een huisartsenpraktijk. In de regio is de reistijd naar de dichtstbijzijnde huisarts over het algemeen kort (tussen 0-3 of 3-5 minuten per auto).
- In de regio is het aantal huisartsenpraktijken binnen drie kilometer afstand lager dan in de randstad. Het gegeven huisartsendichtheid is lastig te vergelijken tussen regio's, omdat het onder andere samenhangt met bevolkingsdichtheid.



- In de regio is de huisartsendichtheid hoog (>7,3 huisartsen per 10.000 inwoners in bijna de hele regio).
- De huisartsendichtheid is in de regio Apeldoorn/Zutphen gestegen van 6,5-6,9 per 10.000 inwoners in 2020 naar 6,9-7,3 per 10.000 inwoners in 2022 (niet weergegeven in grafiek).
- In Apeldoorn en Brummen is deze verhouding het laagst.

In de regio zijn veel volle praktijken die geen nieuwe patiënten accepteren. Het aantal huisartsen zegt weinig over de beschikbare werktijden, gezien het aantal parttime en waarnemend huisartsen. Bovendien is het moeilijk om nieuwe praktijkhouders te vinden, aangezien veel huisartsen de komende 5-10 jaar met pensioen willen gaan.

Volgens landelijk onderzoek (NIVEL) neemt het aantal praktijkhouders af. De verhouding tussen waarnemers en praktijkhouders in de huisartsenzorg zorgt voor grote uitdagingen en werkdruk. De meeste praktijkhouders hebben moeite met het vinden van waarnemers.

7B. Huisartsenzorg: aantal consulten

Het aantal huisartsconsulten stijgt, vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

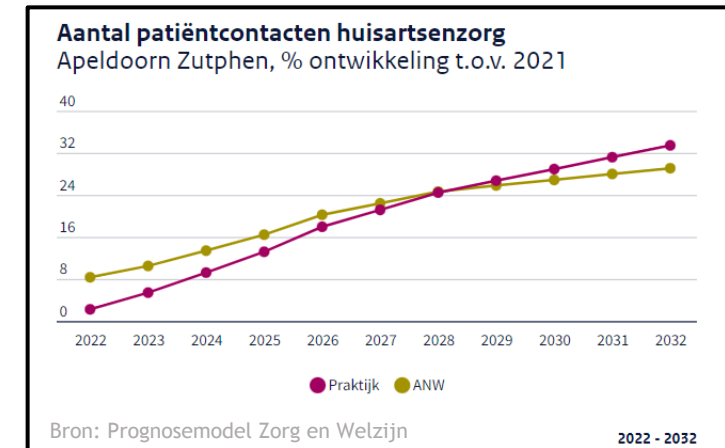
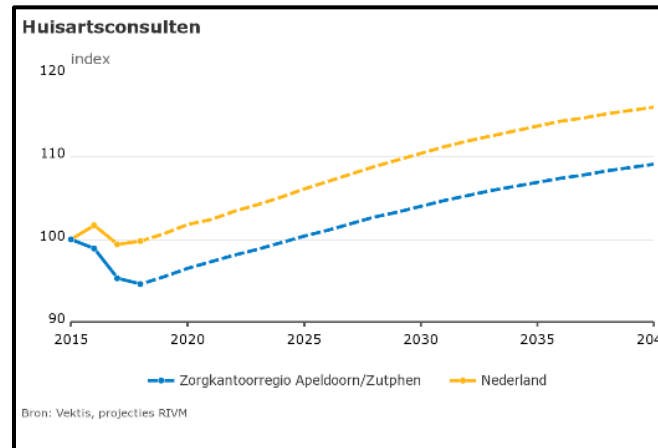
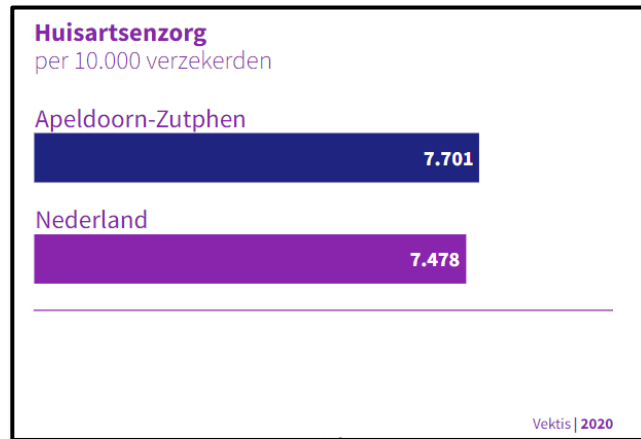
13

14

15

C

D



- Het aantal mensen dat minimaal één consult bij de huisarts had in 2020 (weergegeven in de eerste grafiek) ligt in Apeldoorn/Zutphen iets hoger (7.701) dan in Nederland gemiddeld (7.478).
- Het aantal reguliere huisartsconsulten (weergegeven in de tweede grafiek) is in 2040 67.360 meer dan in 2023; een stijging van 10,4%. De *stijging* van het aantal reguliere huisartsconsulten in de regio Apeldoorn/Zutphen is minder groot dan de gemiddelde stijging in Nederland.
 - Het aantal telefonische huisartsconsulten (niet opgenomen in grafiek) is in 2040 89.330 meer dan in 2023; een stijging van 17,3%. De stijging van het aantal telefonische huisartsconsulten in de regio Apeldoorn/Zutphen is licht sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland
 - Het aantal lange reguliere consulten (niet opgenomen in grafiek) is hoger en stijgt sneller in de regio t.o.v. Nederland totaal
- De prognose is dat het aantal patiëntcontacten in de avond-, nacht- en weekenduren sneller stijgt dan het aantal patiëntcontacten met de reguliere praktijk.

7B. Huisartsenzorg: chronische aandoeningen

Het aandeel mensen met een chronische aandoening ligt hoger dan in Nederland

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

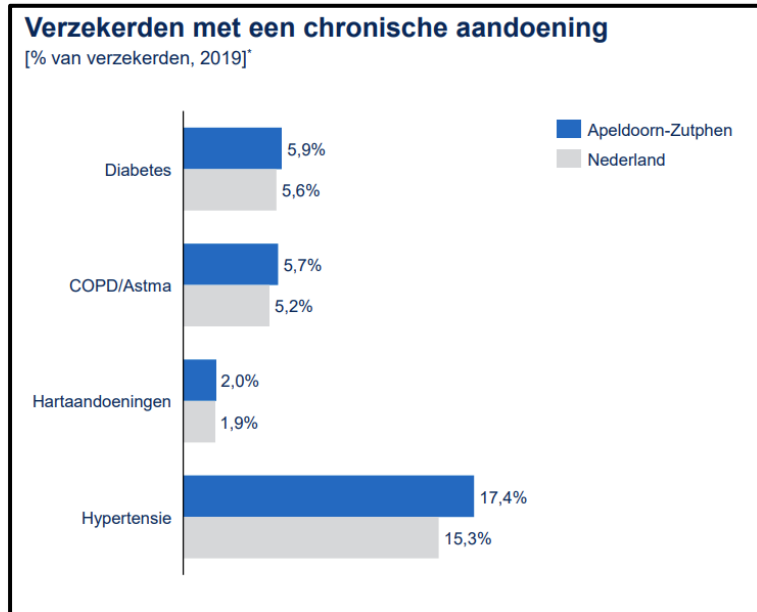
13

14

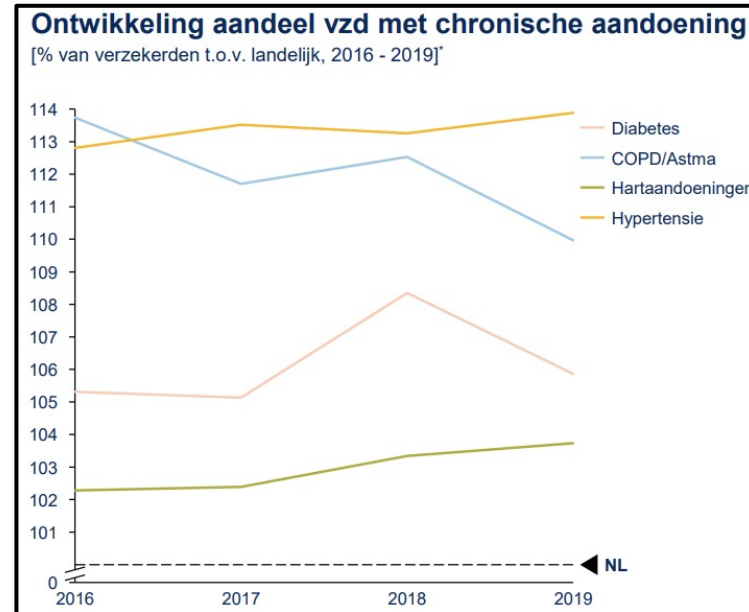
15

C

D



Bron: Gelre Ziekenhuizen



Bron: Gelre Ziekenhuizen

- Het aandeel verzekerden met een chronische aandoening (zoals hypertensie, diabetes, COPD/Astma en hartaandoeningen) ligt in de regio iets hoger dan in Nederland gemiddeld.

7B. Huisartsenzorg: consulten naar chronische aandoening

Diabetes en coronaire hartziekten zijn de meest voorkomende chronische aandoeningen

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

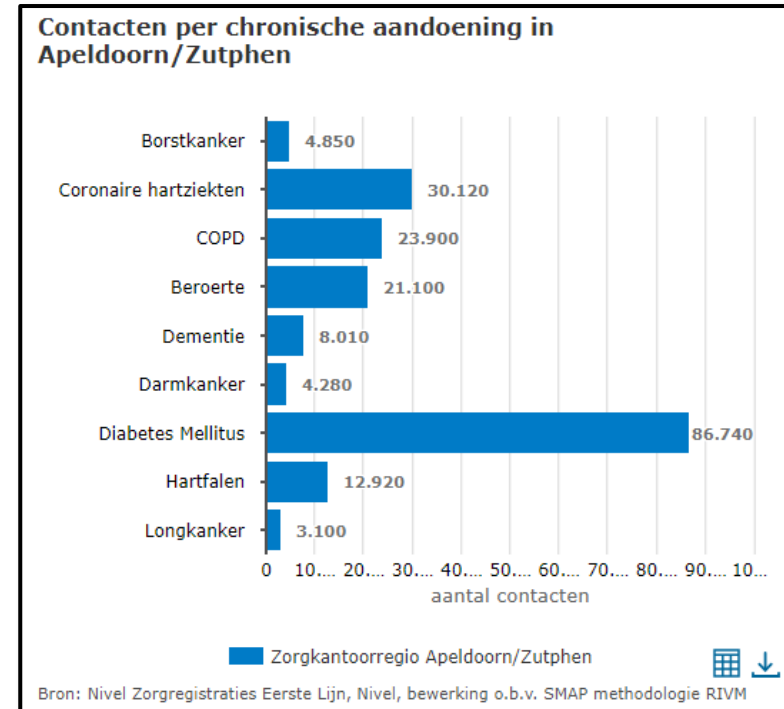
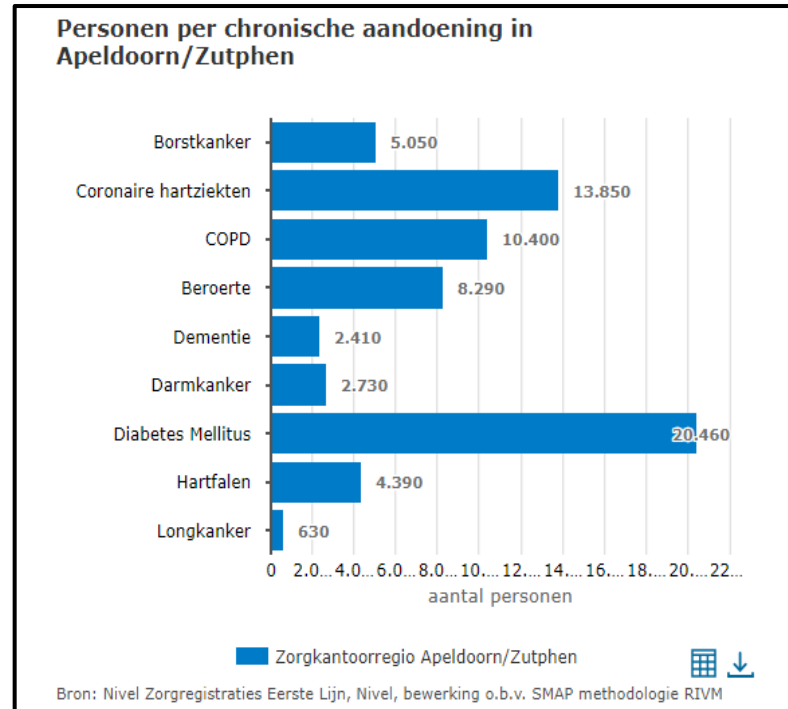
13

14

15

C

D



De grafieken tonen het totaal aantal personen met een chronische aandoening in gemeente Apeldoorn/Zutphen en het aantal daarbij te verwachten contacten bij de huisartsenpraktijk. Alleen de meest voorkomende chronische aandoeningen zijn opgenomen in de grafiek.

- De chronische aandoening waar de meeste mensen in de regio mee kampen is diabetes mellitus (20.460 mensen), gevolgd door coronaire hartziekten (13.850) en COPD (10.400). Het aantal contacten met de huisarts is veruit het hoogst voor diabetes mellitus (86.740 contacten).

7C. Huisartsenzorg – zorgkosten

De (gemiddelde) kosten voor huisartsenzorg liggen rond het landelijk gemiddelde

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

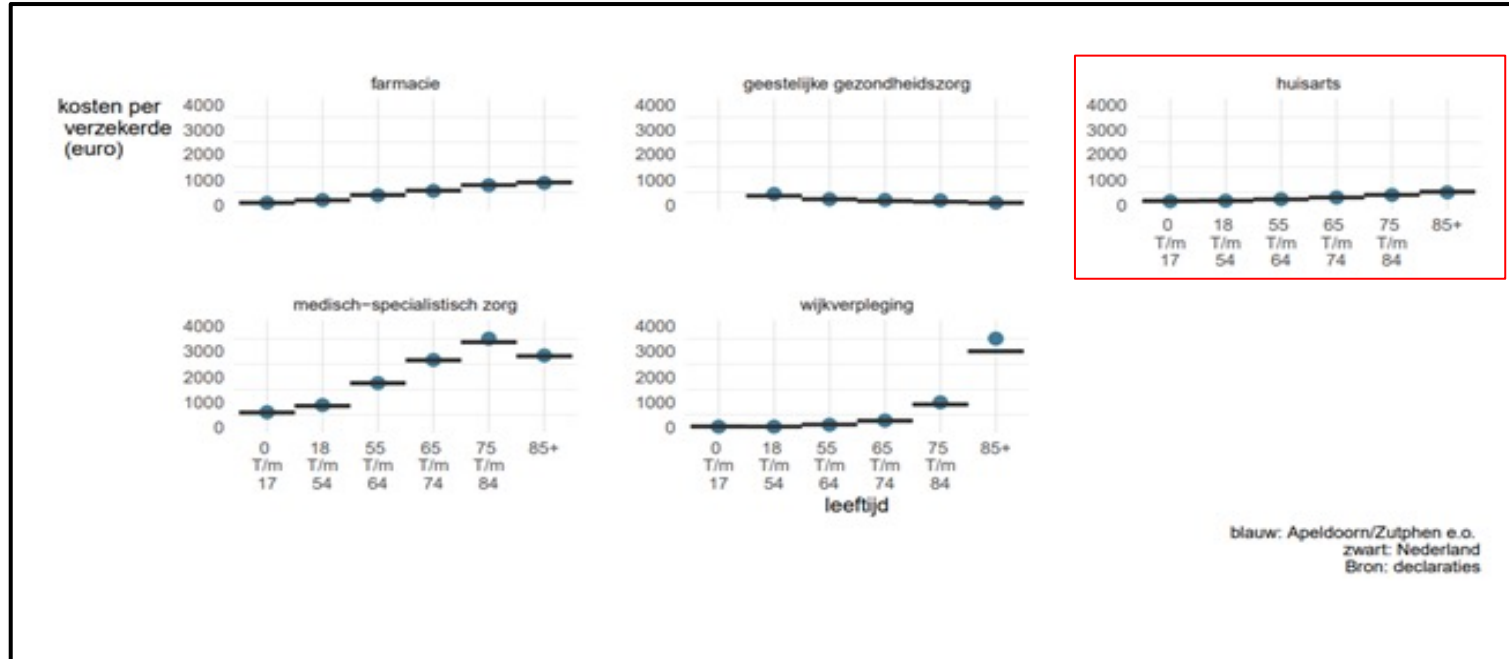
13

14

15

C

D



Huisartsenzorg
euro per verzekerde

Apeldoorn-Zutphen

232

Nederland

227

Vektis | 2020

- De gemiddelde kosten voor huisartsenzorg per verzekerde naar leeftijdscategorie liggen in de regio Apeldoorn/Zutphen voor alle leeftijdscategorieën rondom het landelijk gemiddelde.
- De totale kosten per verzekerde in totaal liggen iets hoger in Apeldoorn/Zutphen dan in Nederland.

7C. Huisartsenzorg – zorgkosten

De relatieve kosten voor huisartsenzorg zijn het hoogst in Epe en Heerde

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

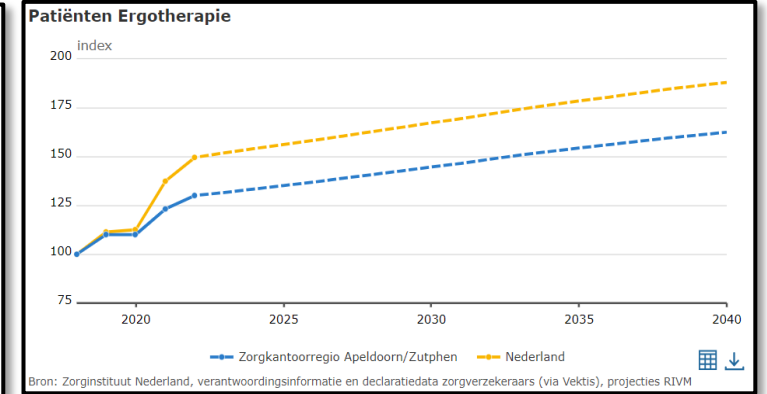
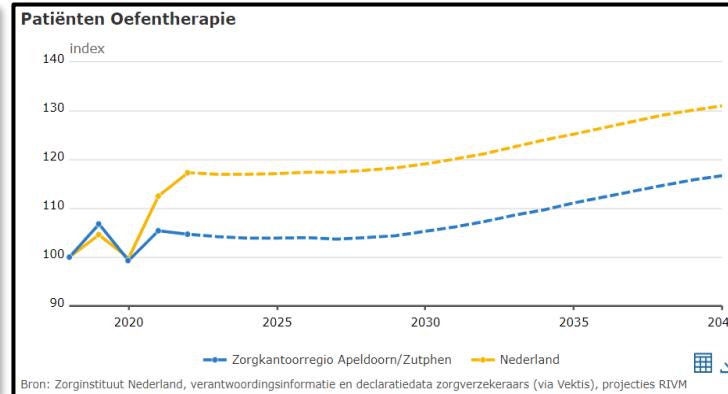
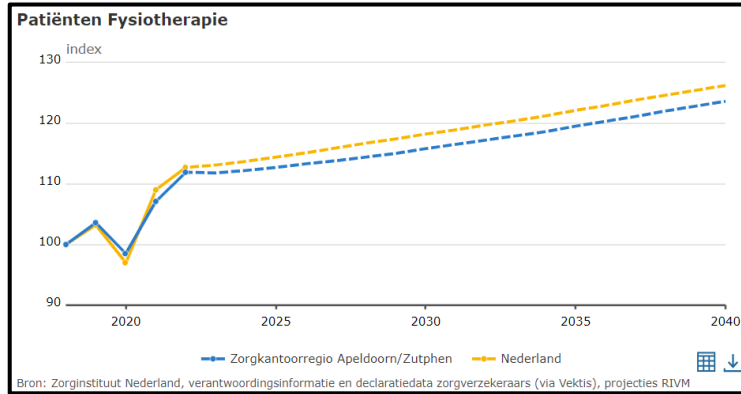
| gemeentenaam | Huisarts inschrijftarief | Huisarts consult | Huisarts mdz | Huisarts overig |
|--------------|-----------------------------|---------------------|--------------|--------------------|
| APELDOORN | 1,00 | 0,89 | 1,00 | 0,99 |
| BRUMMEN | 0,99 | 0,91 | 0,95 | 0,91 |
| EPE | 1,01 | 1,13 | 1,09 | 1,12 |
| HEERDE | 1,01 | 0,98 | 1,11 | 1,09 |
| LOCHEM | 0,98 | 0,89 | 0,97 | 1,08 |
| ZUTPHEN | 1,00 | 0,93 | 0,85 | 1,02 |

Bron: Vektis

- In de tabellen zijn de relatieve kosten per onderdeel van de huisartsenzorg en per gemeente ten opzichte van de rest van de gemeenten in Nederland te zien. Cijfers boven de 1 geven aan dat er voor die gemeente en dat onderdeel hogere kosten dan gemiddeld worden gemaakt; cijfers onder de 1 geven aan dat er voor die gemeente en dat onderdeel lagere kosten worden gemaakt.
- Gemiddeld worden de hoogste relatieve kosten gemaakt in Epe, gevolgd door Heerde.
- Opvallend is dat er in Zutphen relatief lage kosten zijn, bijvoorbeeld voor consulten bij de huisarts, terwijl de inwoners van Zutphen gemiddeld lager scores op bepaalde leefstijlindicatoren.

7D. Paramedische zorg

Het aantal patiënten met fysio-, ergo- en oefentherapie neemt toe, maar minder dan in Nederland gemiddeld



De paramedische zorg bestaat uit de volgende zorgsoorten: ergotherapie, extramurale diëtetiek, fysiotherapie, logopedie, oefentherapie, podotherapie. We weten dat de bevolking steeds ouder wordt. In 2040 wonen er in de regio 6,5% meer 65-plussers dan nu. Oudere mensen zijn vaker (chronisch) ziek, maar blijven steeds vaker langer zelfstandig thuis wonen. Deze ontwikkelingen kunnen de vraag naar paramedische zorg in deze leeftijdscategorie laten toenemen.

- Het aantal fysiotherapie-patiënten in de regio Apeldoorn/Zutphen was in 2022 17.620 en de verwachting is dat dit aantal vanaf 2030 stijgt naar een aantal van 19.470 in 2040, maar blijft onder het Nederlands gemiddelde, dat naar verwachting ook zal stijgen.
- Het aantal oefentherapie-patiënten in de regio Apeldoorn/Zutphen was in 2022 1.550 en de verwachting is dat dit aantal vanaf 2030 stijgt naar een aantal van 1.730 in 2040, maar blijft fors onder het Nederlands gemiddelde, dat naar verwachting ook zal stijgen.
- Het aantal ergotherapie-patiënten in de regio Apeldoorn/Zutphen was in 2022 4.490 en de verwachting is dat dit aantal vanaf 2022 stijgt naar een aantal van 5.610 in 2040. Ondanks de stijging blijft het aantal in de regio onder het Nederlands gemiddelde, dat naar verwachting ook zal stijgen.

7D. Paramedische zorg

Het aantal patiënten met dieetadvisering en logopedie neemt toe, maar minder dan in Nederland gemiddeld

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

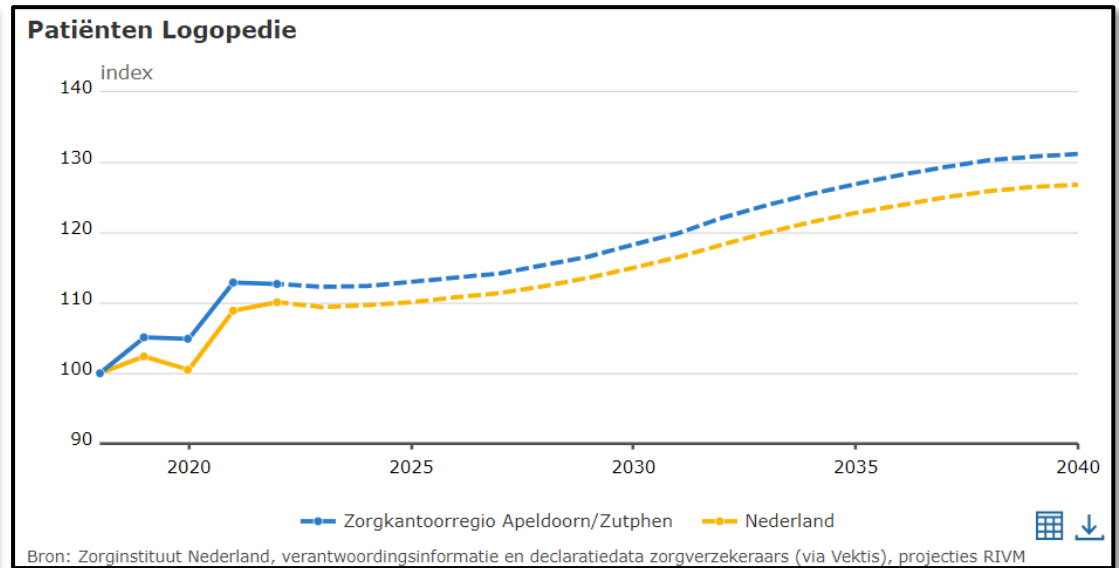
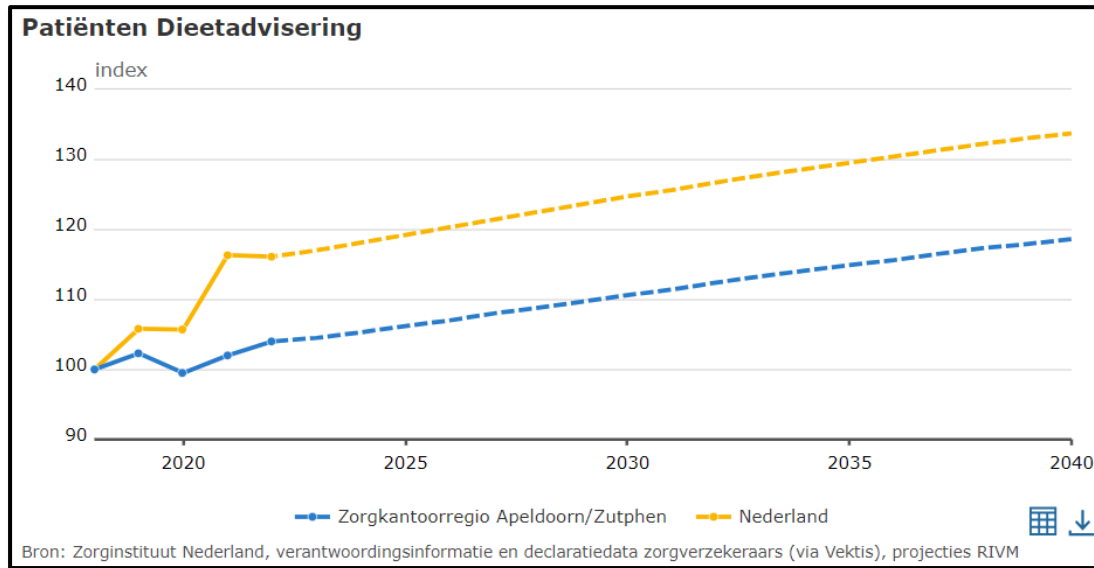
13

14

15

C

D



- Het aantal patiënten in de regio Apeldoorn/Zutphen met dieetadvisering was in 2022 6.840 en zal naar verwachting in 2040 gestegen zijn naar een aantal van 7.810 patiënten. Ondanks de stijging blijft het aantal in de regio fors onder het Nederlands gemiddelde, dat naar verwachting ook zal stijgen.
- Het aantal patiënten in de regio Apeldoorn/Zutphen met dieetadvisering was in 2022 5.510 en zal naar verwachting in 2040 gestegen zijn naar een aantal van 6.410 patiënten. Ondanks de stijging blijft het aantal in de regio iets onder het Nederlands gemiddelde, dat naar verwachting ook zal stijgen.

8. Medisch specialistische zorg

A

A. Locaties ziekenhuizen

1

2

B. Aantal DBC's

3

4

C. Wachttijden

5

6

D. Zorgkosten

7

E. Capaciteit

8

Samenvatting

- Er is één ziekenhuis in de regio: het Gelre Ziekenhuis. In een straal van 20 kilometer vanaf het Gelre Ziekenhuis zijn vier algemene ziekenhuizen en vier STZ-ziekenhuizen. Gelre Ziekenhuizen heeft een aantal buitenpoliklinieken
- Het aantal patiënten in behandeling bij het ziekenhuis stijgt, gelijk aan Nederland gemiddeld.
- Het aantal DBC's in de regio is hoger voor ouderdom-gerelateerde ziekten.
- De wachttijden voor MSZ zijn hoog.
- De kosten voor MSZ per verzekerde liggen rondom het landelijk gemiddelde.
- De personele bezetting van de IC unit lijkt op die in Nederland, in Zutphen is deze bezetting laag

9

10

11

12

13

14

15

C

D



8A. MSZ – locaties ziekenhuizen

Er is één ziekenhuis in de regio: Het Gelre Ziekenhuis (twee locaties)

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

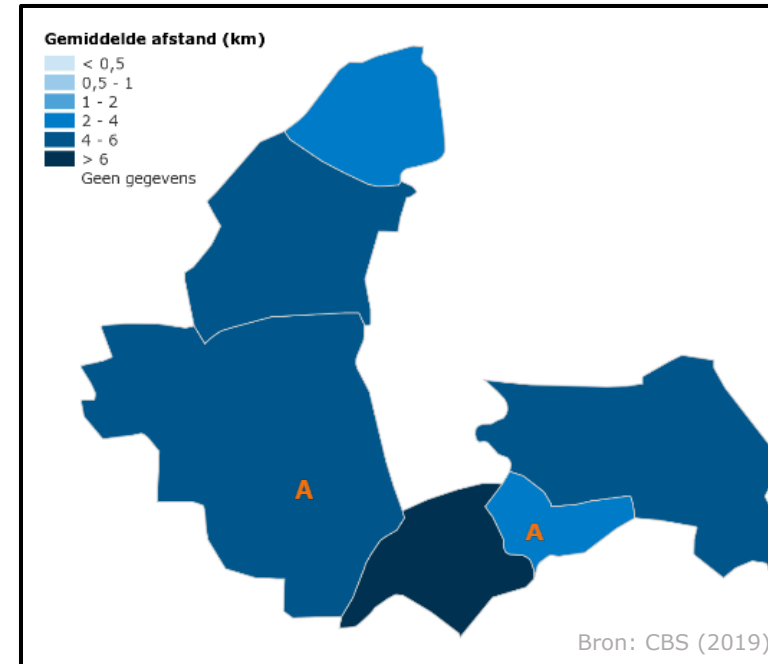
14

15

C**D**

- In de regio Apeldoorn/Zutphen is één ziekenhuis: Gelre ziekenhuizen.
- Het ziekenhuis heeft locaties in Apeldoorn en Zutphen (weergegeven met A)
- In de regio Apeldoorn/Zutphen e.o. is de afstand tot ziekenhuislocaties (in kilometers) relatief groot.

Ondanks dat deze afstand relatief groot is, blijft deze wel binnen de landelijke marges.



8A. MSZ – locaties ziekenhuizen

In een straal van 20 kilometer zijn vier algemene ziekenhuizen en vier STZ-ziekenhuizen



Bron: Gelre Ziekenhuizen

| | Reistijd tot Gelre | Bedden | Klinische opnames | Eerste polibezoek | Medisch specialisten | SEH patiënten per jaar ⁵ | Omzet (2018) | Waardering (2019) ⁴ |
|----------------------------|--------------------------|--------|-------------------|-------------------|----------------------|-------------------------------------|--------------|--------------------------------|
| | | | | | | | | |
| Gelre Apeldoorn | 30 min (tussen locaties) | 365 | 17.000 | 85.000 | 257 | 19K | 370M | 6.9 |
| Gelre Zutphen | | 198 | 9.000 | 49.000 | | 12K | | 7.4 |
| Deventer ziekenhuis | 25 min (A en Z) | 350 | 20.000 | 93.000 | 187 | 17K | 227M | 9.2 |
| Rijnstate | 25 min (Apeldoorn) | 766 | 33.000 | 190.000 | 345 | 29K | 425M | 8.3 |
| Slingeland | 25 min (Zutphen) | 300 | 16.000 | 80.000 | 120 | 17K | 173M | 8.7 |
| Gelderse vallei | 35 min | 400 | 21.000 | 110.000 | 180 | 22K | 230M | 7.8 |
| St Jansdal | 35 min (Apeldoorn) | 340 | 16.000 | 77.000 | 130 | 20K | 170M | 8.9 |
| Isala | 40 min (Apeldoorn) | 1103 | 64.000 | 223.000 | 434 | 35K | 704M | 7.5 |
| Meander MC | 40 min (Apeldoorn) | 422 | 26.000 | 156.000 | 240 | 35K | 330M | 8.3 |
| SKB | 40 min (Zutphen) | 314 | 11.000 | 64.000 | ~ 140 | 12K | 110M | 9.1 |

Bron: Gelre Ziekenhuizen

- In een straal van ongeveer 20 km rondom het adherentiegebied van het Gelre ziekenhuis bevinden zich vier algemene ziekenhuizen en vier STZ ziekenhuizen.
- De ziekenhuisdichtheid in dit gebied is laag, met gemiddeld 2 ziekenhuizen binnen 20 km (exclusief buitenpoli's), terwijl het Nederlands gemiddelde 4 is.
- Gelre Ziekenhuizen is qua omzet, aantal patiënten en bedden het op drie na grootste ziekenhuis in de regio, met Isala en Rijnstate als grotere ziekenhuizen.

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

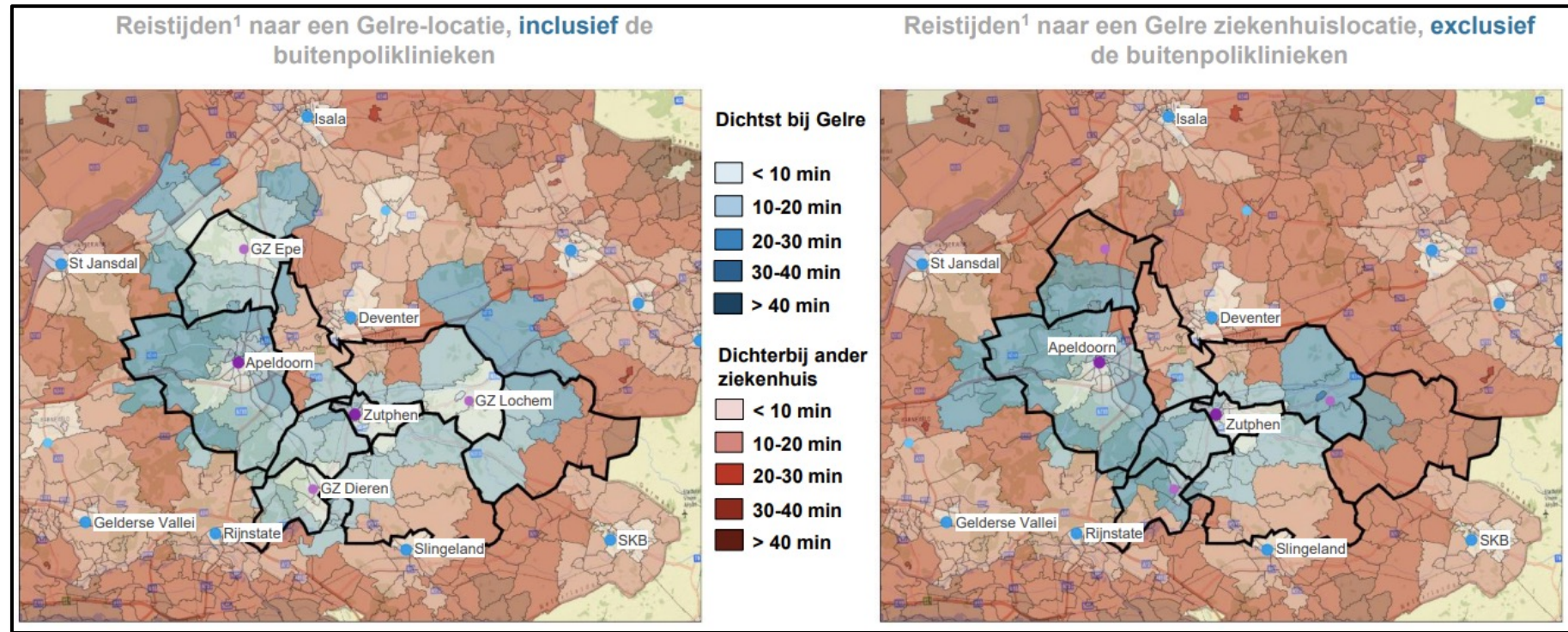
15

C

D

8A. MSZ – locaties ziekenhuizen

Gelre Ziekenhuizen heeft een aantal buitenpoliklinieken



Bron: Gelre Ziekenhuizen

- Op de kaart worden de postcode-4 gebieden weergegeven waarin Gelre Ziekenhuizen het dichtstbijzijnde ziekenhuis is (aangeduid met blauw), terwijl voor andere gebieden een ander ziekenhuis dichterbij is (aangeduid met rood). De intensiteit van de kleur geeft de langere reistijd aan naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis/buitenpolikliniek.
- Wanneer de buitenpoliklinieken worden meegerekend, is de reistijd voor veel mensen die in de regio wonen onder de 30 minuten.

8B. MSZ – aantal DBC's

Het aantal patiënten in behandeling bij het ziekenhuis stijgt, gelijk aan het Nederland gemiddelde

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

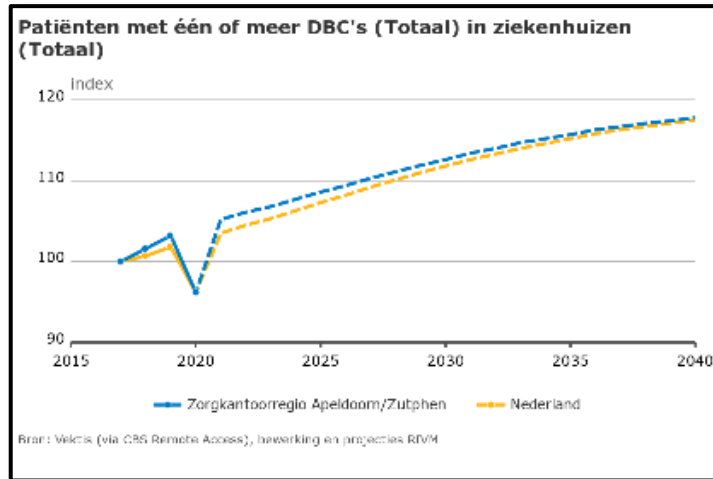
13

14

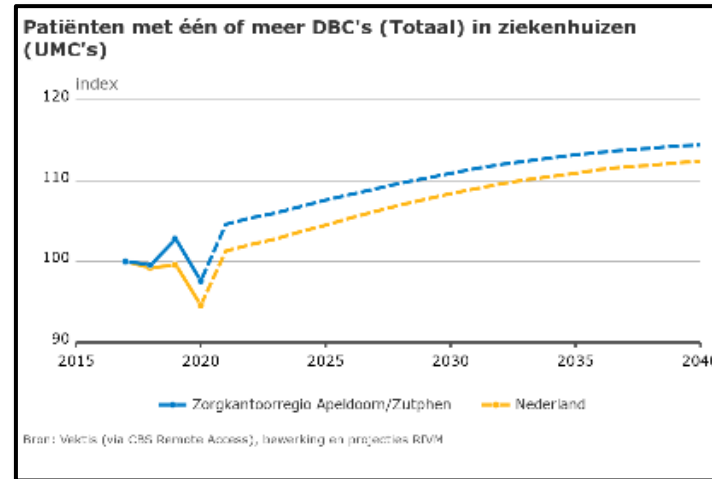
15

C

D

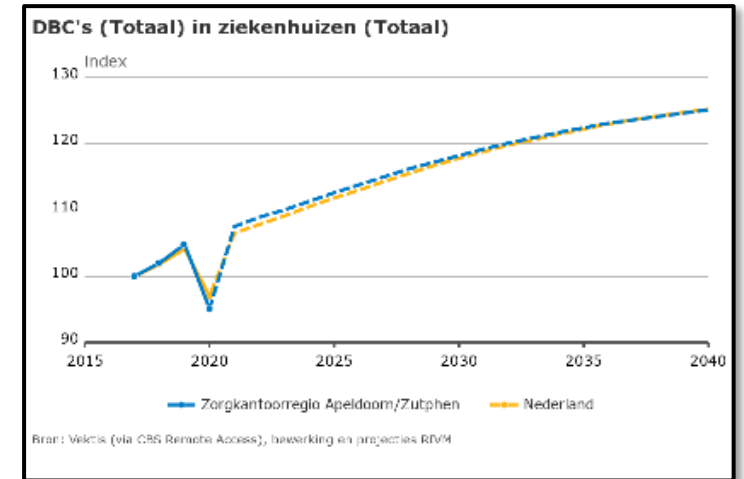


- Het aantal patiënten in de regio Apeldoorn/Zutphen dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt van 140.650 in 2023 naar 155.150 in 2040; dit is een stijging van 14.500 personen, een toename van 10,3%.
- De stijging van het aantal patiënten in de regio Apeldoorn/Zutphen dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis is ongeveer gelijk aan de gemiddelde stijging in Nederland.



- Het aantal patiënten in de regio Apeldoorn/Zutphen dat onder behandeling is in een Universitair Medisch Centrum* (UMC) stijgt van 8.840 in 2023 naar 9.540 in 2040; dit is een stijging van 700 personen, een toename van 7,9%.
- Het aantal patiënten in de regio Apeldoorn/Zutphen dat onder behandeling is in een UMC is gelijk aan de gemiddelde stijging in Nederland.

*Deze UMC ligt buiten de zorgkantoorregio Apeldoorn/Zutphen



- Het aantal DBC's in de regio Apeldoorn/Zutphen stijgt met 13,7% in de periode 2023-2040.
- De stijging van het aantal DBC's in de regio Apeldoorn/Zutphen is gelijk aan de gemiddelde stijging in Nederland.

8B. MSZ – aantal DBC's per hoofdgroep

Het aantal DBC's in de regio is hoger voor ouderdomsgerelateerde ziekten

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

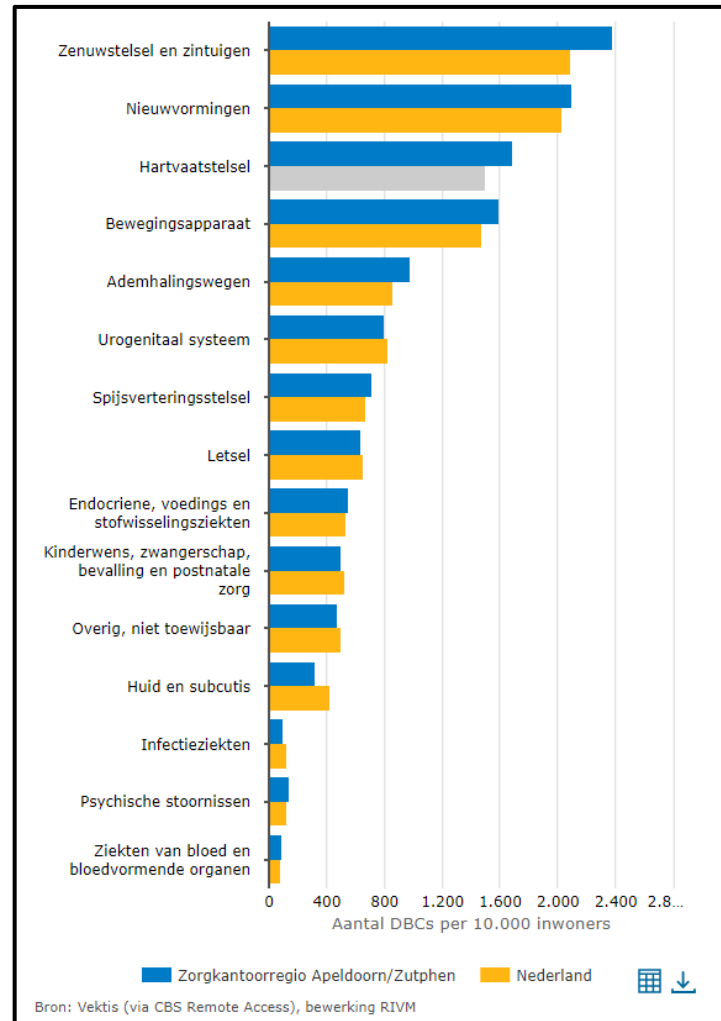
13

14

15

C

D



De grafiek toont het aantal DBCs per 10.000 inwoners voor verschillende categorieën.

- Het aantal trajecten van per hoofdgroep van de regio, vergeleken met Nederland laat zien dat er meer DBCs zijn op categorieën 'zenuwstelsel en zintuigen'; 'nieuwvormingen', 'hart vaatstelsel' en 'bewegingsapparaat'. Dit zijn DBCs die vaker voorkomen bij mensen met een hogere leeftijd.
- Het aantal DBCs op andere categorieën, waaronder 'huid en subcutis', 'kinderwens, zwangerschap, bevalling en postnatale zorg', is lager dan het gemiddelde in Nederland.

8C. MSZ – wachttijden

De wachttijden voor MSZ zijn hoog

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

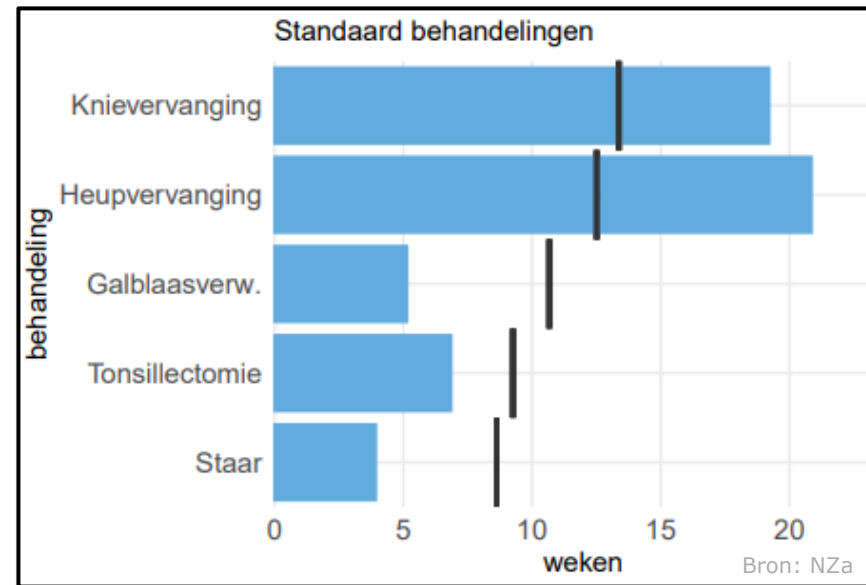
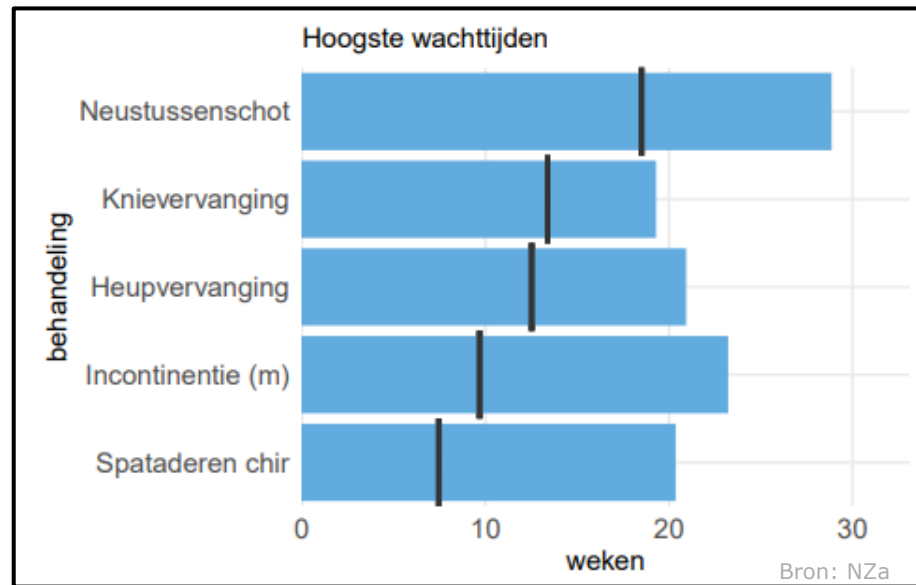
13

14

15

C

D

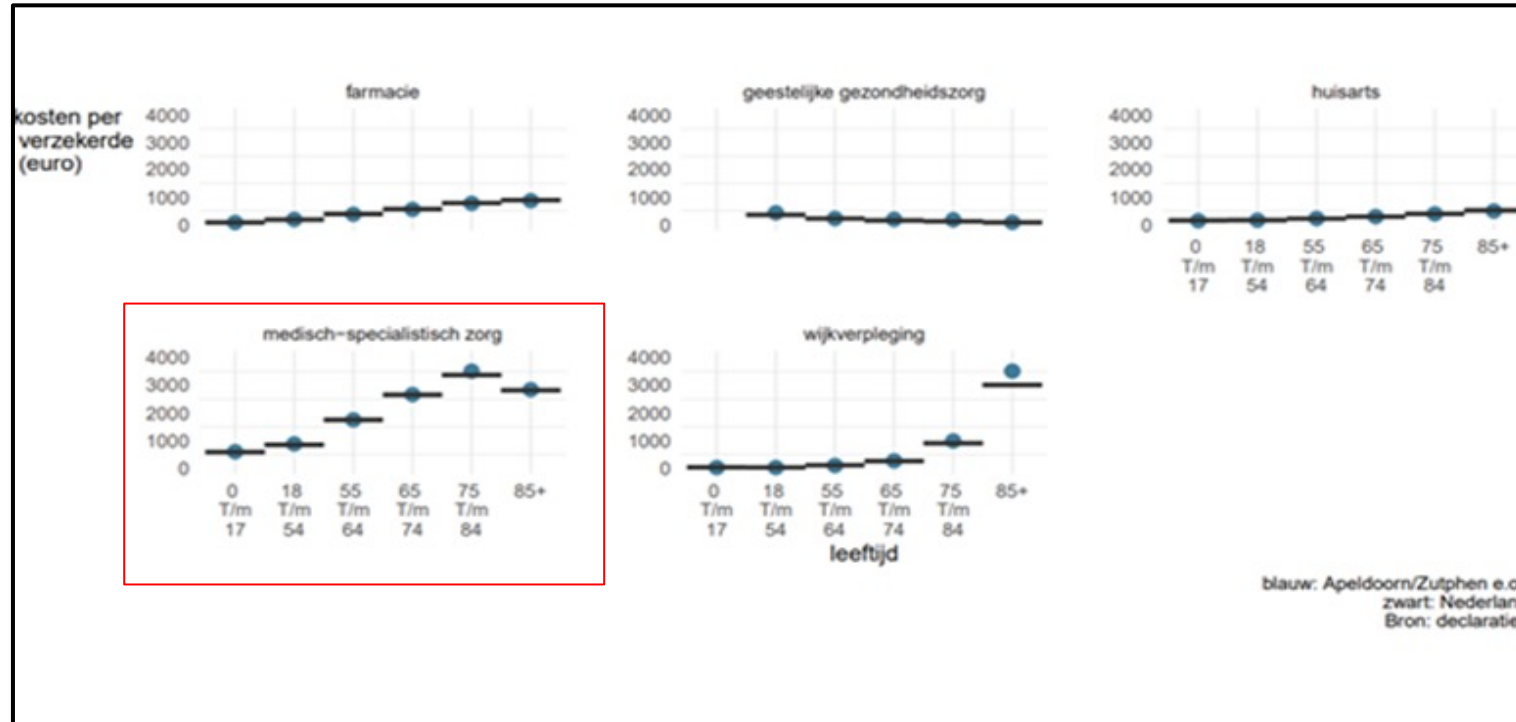


De grafieken tonen de wachttijden (in weken) voor enkele behandelingen in de medisch-specialistische zorg: voor de behandelingen met de langste gemiddelde wachttijd en voor enkele standaardbehandelingen, in de regio en in Nederland (peildatum 3 mei 2022). De verticale streep is de gemiddelde wachttijd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

- De wachttijden voor de behandeling met de in Nederland hoogste wachttijd zijn in deze regio hoger dan gemiddeld, soms meer dan 10 weken hoger dan in Nederland gemiddeld.
- De wachttijden voor bepaalde standaard behandelingen als staar en tonsillectomie zijn lager dan in Nederland gemiddeld.

8D. MSZ – zorgkosten

De kosten voor MSZ per verzekerde liggen rondom het landelijk gemiddelde



De grafieken tonen de kosten per verzekerde.

- De gemiddelde kosten voor medisch specialistische zorg liggen in de regio Apeldoorn/Zutphen voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

8D. MSZ - zorgkosten

De kosten voor MSZ liggen rondom het landelijk gemiddelde

| gemeentenaam | Medisch specialistische zorg | farmacie | Ziekenvervoer zittend | Ziekenvervoer ligend |
|--------------|------------------------------|----------|-----------------------|----------------------|
| APELDOORN | 1,02 | 1,01 | 0,85 | 0,89 |
| BRUMMEN | 0,94 | 0,94 | 1,36 | 0,85 |
| EPE | 0,97 | 0,98 | 1,37 | 0,90 |
| HEERDE | 1,03 | 0,99 | 1,40 | 0,99 |
| LOCHEM | 0,88 | 0,90 | 1,28 | 0,81 |
| ZUTPHEN | 1,00 | 1,00 | 1,38 | 0,97 |

Bron: Vektis

In de tabellen zijn de relatieve kosten per onderdeel van de MSZ en per gemeente ten opzichte van de rest van de gemeenten in Nederland te zien.

Cijfers boven de 1 geven aan dat er voor die gemeente en dat onderdeel hogere kosten dan gemiddeld worden gemaakt; cijfers onder de 1 geven aan dat er voor die gemeente en dat onderdeel lagere kosten worden gemaakt.

- Gemiddeld worden de hoogste relatieve kosten voor MSZ gemaakt in Heerde, gevolgd door Apeldoorn.
- De cijfers liggen rond het landelijk gemiddelde (1,00).

8E. MSZ – capaciteit: bezetting IC

De personele bezetting van de IC unit lijkt op die in Nederland, in Zutphen is deze bezetting laag

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13




14

15

C




D

Gelre ziekenhuis Apeldoorn

| Bezetting IC units | | IC-units in Nederland | | | Gelre Ziekenhuizen |
|---|---------------------------|-----------------------|------|------|--------------------|
| | | gem. | min. | max. | gem. |
|  | bedden | 14 | 1 | 35 | 14 |
|  | intensivisten (in fte) | 7 | 1 | 18 | 6 |
|  | verpleegkundigen (in fte) | 50 | 10 | 152 | 42 |

Bron: NICE

Gelre ziekenhuis Zutphen

| Bezetting IC units | | IC-units in Nederland | | | Gelre Ziekenhuizen |
|---|---------------------------|-----------------------|------|------|--------------------|
| | | gem. | min. | max. | gem. |
|  | bedden | 14 | 1 | 35 | 2 |
|  | intensivisten (in fte) | 7 | 1 | 18 | 4 |
|  | verpleegkundigen (in fte) | 50 | 10 | 152 | 10 |

Bron: NICE

De grafieken tonen de bezetting van IC units in Apeldoorn (links) en in Zutphen (rechts) ten opzichte van alle andere IC-units in Nederland.

*Deze data komt uit 2019, omdat deze data een betere afspiegeling is van de huidige situatie dan latere data (i.v.m. coronapandemie).

- In Apeldoorn is het gemiddeld aantal bezette bedden 14, ten opzichte van 14 in Nederland. Het aantal intensivisten is gemiddeld 6, ten opzichte van 8 in Nederland. Het aantal verpleegkundigen is 42, ten opzichte van 50 in Nederland.
- In Zutphen is het gemiddeld aantal bezette bedden 2, ten opzichte van 14 in Nederland. Het aantal intensivisten is gemiddeld 4, ten opzichte van 7 in Nederland. Het aantal verpleegkundigen is 10, dit is het minimum van alle IC-units in Nederland.

N.B.: Intensive care zorg is niet altijd regio gebonden, inwoners van de regio Apeldoorn/Zutphen maken ook gebruik van IC-zorg buiten de regio. Hierbij valt te denken aan cardiochirurgie, neurologische aandoeningen of chirurgie.

9. Acute zorg

A

A. Acute zorgvoorzieningen

1

2

3

4

5

6

B

B. Bezoeken huisartsenpost en SEH

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

Samenvatting

- Er zijn twee SEH's en twee huisartsenposten in de regio, de afstand daartoe is relatief ver.
- Het aantal bezoeken aan de huisartsenpost en SEH stijgt, beide iets meer dan in Nederland gemiddeld.
- In regio Apeldoorn/Zutphen loopt op dit moment een traject waarbij gekomen moet worden tot een nieuw en duurzaam profiel van Gelre-locatie Zutphen.
- ROAZ Zwolle is verantwoordelijk voor organisatie van acute zorg in de regio en heeft een aparte opdracht om op dit thema een beeld en plan te ontwikkelen. In het door het ROAZ opgestelde ROAZ-beeld is meer onderbouwing te vinden over het zorggebruik in de ROAZ Zwolle (waar regio Apeldoorn/Zutphen onder valt).



9A. Acute zorg – acute zorgvoorzieningen

Er zijn twee SEH's en twee twee huisartsenposten in de regio

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

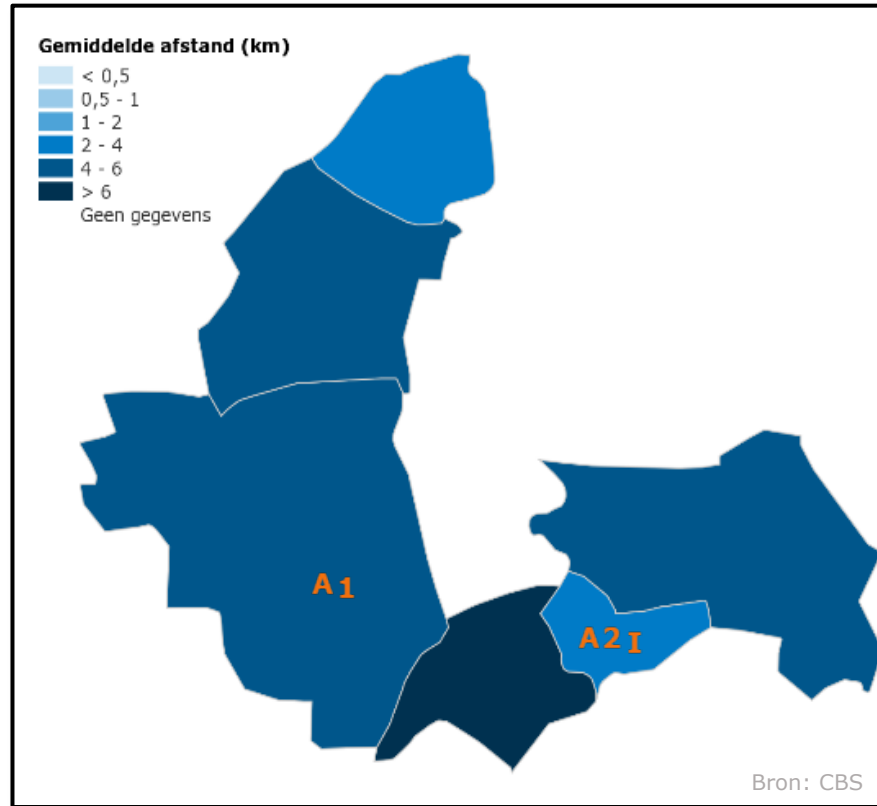
13

14

15

C

D



- In de regio Apeldoorn/Zutphen e.o. zijn twee huisartsenposten:
 1. Huisartsenpost Apeldoorn (Apeldoorn)
 2. Huisartsenpost Zutphen (Zutphen)
- In de regio Apeldoorn/Zutphen e.o. is een SEH:
 - A. Gelre Ziekenhuizen (Apeldoorn en Zutphen)
- In de regio Apeldoorn/Zutphen e.o. is een aanbieder van acute GGZ:
 - I. GGNET (Apeldoorn)
- In de regio Apeldoorn/Zutphen e.o. is de afstand tot SEH's en huisartsenposten (in kilometers) relatief ver.
- Het adherentiegebied van Gelre Ziekenhuizen voldoet volledig aan de norm van 45 minuten van het RIVM, wat betekent dat patiënten binnen deze tijd bij minimaal drie Spoedeisende Hulp (SEH) afdelingen terecht kunnen.
- Deze beoordeling komt overeen met het standpunt van het RIVM dat Gelre Ziekenhuizen in Apeldoorn en Zutphen niet als kwetsbare ziekenhuizen voor acute zorg worden beschouwd, waardoor sluiting van deze SEH's mogelijk is volgens de spreidingsnorm van het RIVM.
- In regio Apeldoorn/Zutphen loopt op dit moment een traject waarbij gekomen moet worden tot een nieuw en duurzaam profiel van Gelre-locatie Zutphen. Hierbij wordt ook gekeken naar de invulling van het acute profiel. Op dit moment is nog niet bekend hoe dit profiel er uit gaat zien. Bij het opstellen van het regioplan is hier meer duidelijkheid over en kunnen we dit dus goed meenemen.

9B. Acute zorg – bezoeken huisartsenpost en SEH

Het aantal bezoeken aan de huisartsenpost en SEH stijgt, beide iets meer dan in Nederland gemiddeld

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

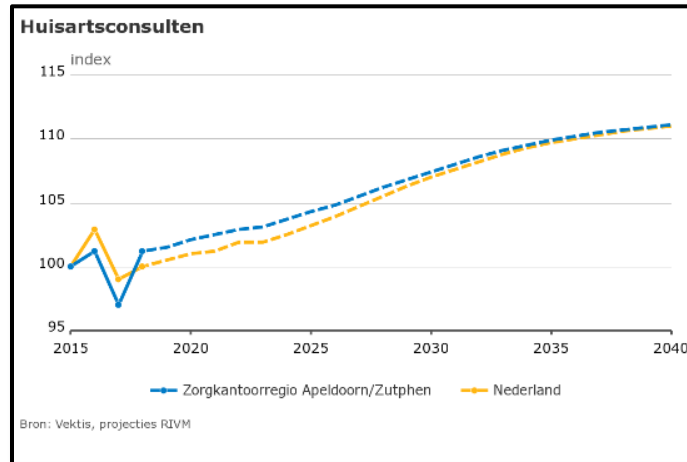
13

14

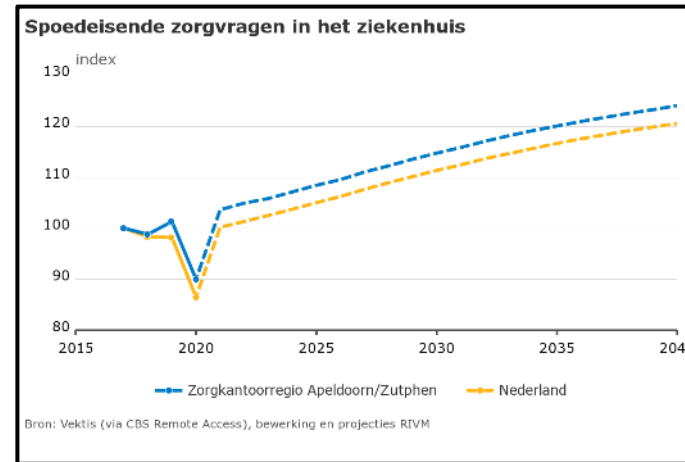
15

C

D



- De stijging van het aantal bezoeken aan de huisartsenpost is in de regio Apeldoorn en Zutphen iets sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- Het aantal bezoeken aan de huisartsenpost is in 2040 3.030 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 7,7%.
- De dip in spoedeisende zorgvragen kan worden verklaard door de coronapandemie.



- De stijging van het aantal bezoeken aan de SEH is in de regio Apeldoorn en Zutphen sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- Het aantal bezoeken aan de SEH is in 2040 7.700 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 17,6%.
- De dip in spoedeisende zorgvragen die te zien is in de grafiek kan worden verklaard door de coronapandemie.

10. Geboortezorg

- A
 - 1
 - 2
 - 3
 - 4
 - 5
 - 6
 - B**
 - 7
 - 8
 - 9
 - 10
 - 11
 - 12
 - 13
 - 14
 - 15
 - C
 - D
- A. Locaties acute zorg
- B. Capaciteit
- C. Consulten
- D. Aantal geboortes
- E. Zorgkosten

Samenvatting

- Er is één locatie voor acute verloskunde.
- Er zal naar verwachting uitstroom zijn van verloskundigen en de reistijd voor verloskundigen van praktijklocatie naar ziekenhuis is relatief hoog
- Het aandeel mensen met zwangerschapsbegeleiding ligt hoger dan in Nederland gemiddeld
- Het aantal geboortes in de regio neemt af
- Sterfte van het kind rond de geboorte in de regio ligt iets hoger dan in Nederland gemiddeld, maar daar is geen eenduidige verklaring voor
- Vrouwen die zwanger worden of zijn, scoren over het algemeen goed op relevante leefstijlindicatoren voor, tijdens en na de zwangerschap
- De relatieve kosten voor kraamzorg zijn het hoogst in Heerde, en de relatieve kosten voor verloskundige zorg zijn het hoogst in Lochem



10A. Geboortezorg – locaties acute verloskunde

Er is één locatie voor acute verloskunde.

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C**D**

- Vanwege een tekort aan verpleegkundigen is de verloskundeafdeling in het Gelre Ziekenhuizen in Zutphen in april 2023 gesloten.
- Daarmee is er nu één verloskundeafdeling, die van Gelre Ziekenhuizen, locatie Apeldoorn (A).
- Vrouwen uit de regio Zutphen kunnen ervoor kiezen om in de locatie in Apeldoorn te bevallen of bij andere ziekenhuizen in de omgeving, zoals Arnhem, Deventer, Doetinchem en Winterswijk.
- Voor de gewone zwangerschapscontroles kunnen zwangere vrouwen, ook na het stoppen van de afdeling verloskunde, nog steeds in Gelre Zutphen terecht
- In 2019 waren er ongeveer 1580 2^e lijnsbevallingen in het Gelre ziekenhuis locatie Apeldoorn.

10B. Geboortezorg – capaciteit

Er zal naar verwachting uitstroom zijn van verloskundigen en de reistijd voor verloskundigen van praktijklocatie naar ziekenhuis is relatief hoog

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

| Capaciteitsvragen | Capaciteit |
|---|--|
| Aantal verloskundigen in de regio | 15 vaste verloskundigen |
| Aantal praktijken in de regio | 5 |
| Aantal waarnemers in de regio | +/- 5 |
| Uistroom van verloskundigen in de regio | Recent één verloskundige, na de zomer nog één. Binnen de komende 5-10 jaar in ieder geval nog twee op basis van leeftijd |
| Reisafstanden voor verloskundigen in geval van acute zorg | Minstens 25 minuten om het dichtstbijzijnde ziekenhuis te bereiken vanuit de praktijklocatie, >35 minuten is ook geen uitzondering |

Bron: VSV Zutphen

- Er wordt een uitstroom van verloskundigen verwacht.
- De reisafstand voor verloskundigen in geval van acute zorg is relatief hoog.

10C. Geboortezorg – consulten

Het aandeel mensen met zwangerschapsbegeleiding ligt hoger dan in Nederland gemiddeld

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

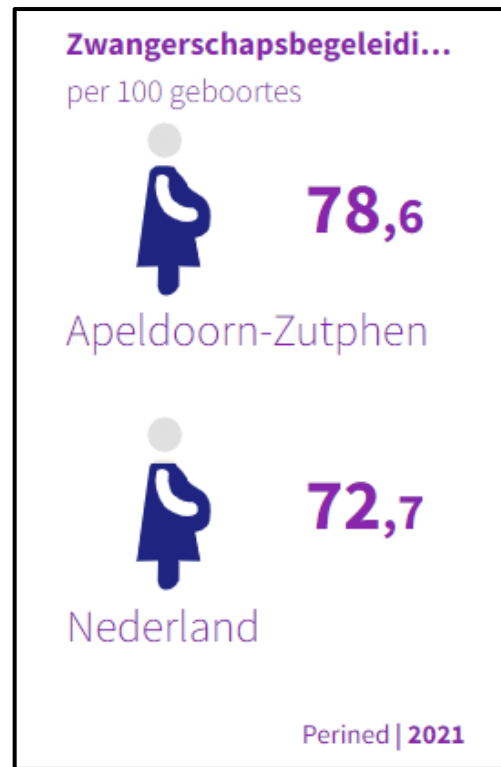
13

14

15

C

D



Het figuur laat de zwangerschapsbegeleiding per 100 geboortes zien. Zwangerschapsbegeleiding verwijst naar de medische en psychosociale ondersteuning die aanstaande moeders ontvangen tijdens hun zwangerschap.

- Het aandeel vrouwen dat zwangerschapsbegeleiding krijgt is in de regio hoger dan in Nederland gemiddeld.

10D. Geboortezorg – aantal geboortes

Het aantal geboortes in de regio neemt af

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

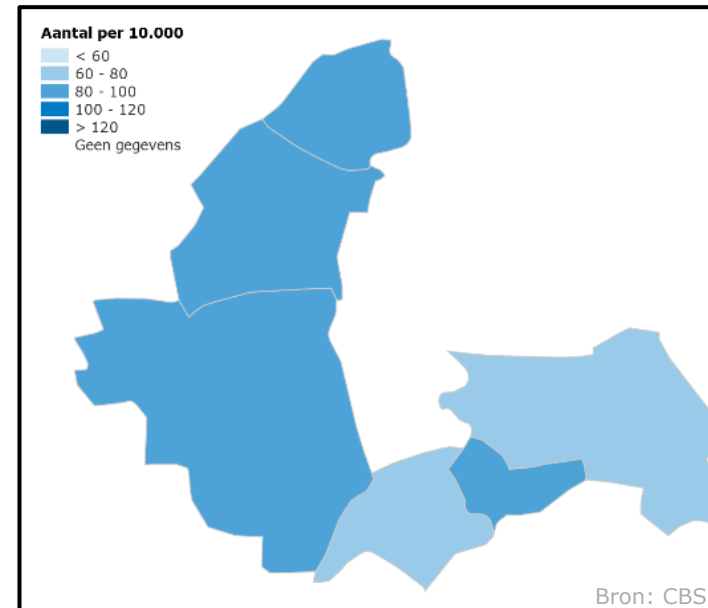
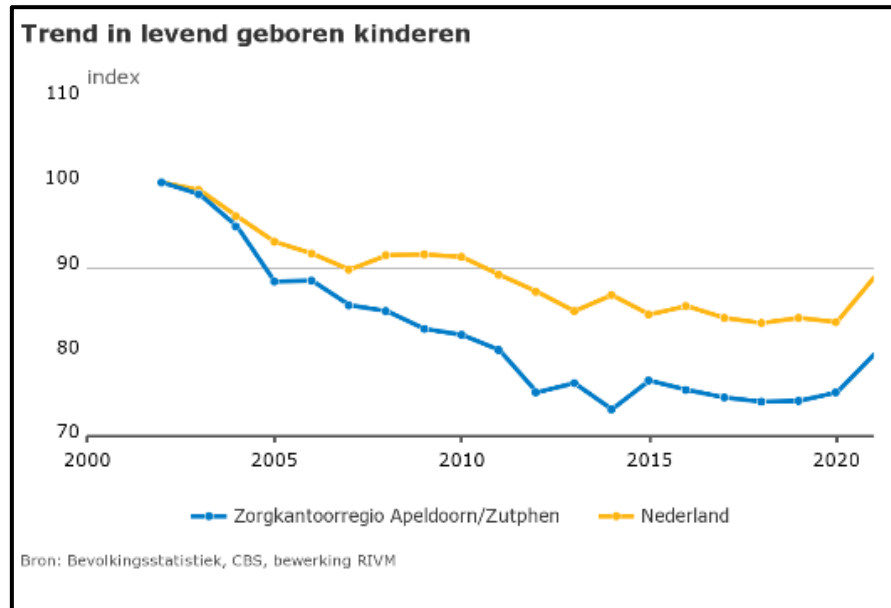
13

14

15

C

D



- Het aantal levend geboren kinderen laat in de regio Apeldoorn en Zutphen in de periode 2002 - 2021 een dalende trend zien. De daling is sterker dan de gemiddelde trend in Nederland.
- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Apeldoorn en Zutphen bedroeg 2.910 in 2021.
- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Apeldoorn/Zutphen per 10.000 inwoners verschilt weinig per gemeente.

10D. Geboortezorg – aantal geboortes: sterfte rond de geboorte

Sterfte van het kind rond de geboorte in de regio ligt iets hoger dan in Nederland gemiddeld, maar daar is geen eenduidige verklaring voor

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

Sterfte rond de geboorte ...

per 1.000 geboortes

5,4

Apeldoorn-Zutphen

4,6

Nederland

Perined | 2021

Het figuur laat de sterfte van het kind rond de geboorte per 1000 bevallingen zien.

- Dit aandeel is in dit jaar hoger dan in Nederland gemiddeld. De aantallen geboortes en het aandeel sterfte van het kind rond de geboorte fluctueren sterk per jaar. In sommige jaren (bijvoorbeeld 2018 en 2019) lag de sterfte van het kind rond de geboorte slechts iets hoger in de regio.

De reden voor een eventuele verhoogde sterfte van het kind rond de is per bevalling verschillend. Een voorbeeld van een reden is een (zeer) ongezonde leefstijl van de moeder. Er is geen algemene verklaring voor deze data.

10D. Geboortezorg - geboortes

Vrouwen die zwanger worden of zijn, scoren over het algemeen goed op leefstijlindicatoren voor, tijdens en na de zwangerschap

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

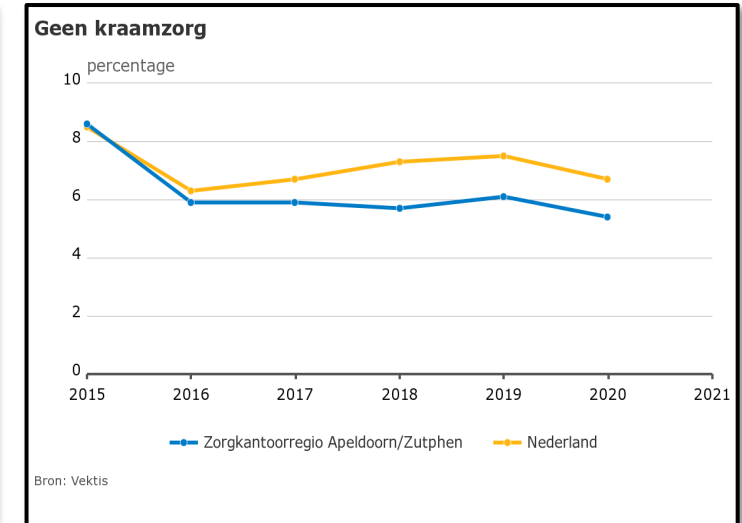
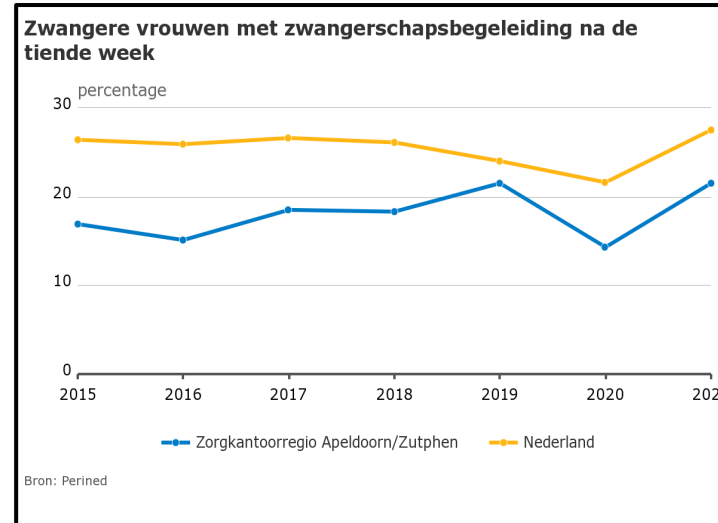
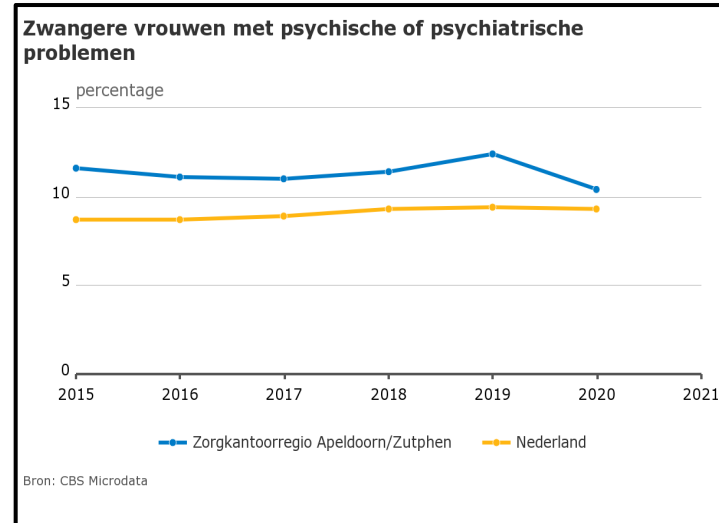
13

14

15

C

D



- **Voor de zwangerschap:** Het aandeel personen van 19-45 jaar met problematische schulden is afgenomen in de regio tussen 2015-2021 en ligt iets lager dan in Nederland gemiddeld (niet weergegeven in grafiek). Het aandeel personen van 19-45 jaar met psychische problemen is ongeveer gelijk gebleven tussen 2015 en 2021 en is ongeveer gelijk aan Nederland (niet weergegeven in grafiek).
- **Tijdens de zwangerschap:** Het aandeel zwangere vrouwen met psychische of psychiatrische problemen is iets hoger dan in de rest van Nederland (grafiek 1). Het aandeel zwangere vrouwen met problematische schulden, in een zeer kwetsbare situatie en dat rookt is gemiddeld lager dan in de rest van Nederland (niet weergegeven in grafiek). Het aandeel zwangere vrouwen met zwangerschapsbegeleiding na de tiende week ligt iets lager dan in de rest van Nederland (22% t.o.v. 28% gemiddeld).
- **Na de zwangerschap:** Het aandeel kinderen met vroeggeboorte en te laag geboortegewicht is vergelijkbaar met Nederland totaal (niet weergegeven in grafiek). Het aandeel kinderen waarbij het gezin geen kraamzorg heeft ontvangen in het geboortjaar is lager dan in Nederland gemiddeld (grafiek 3).

10E. Geboortezorg - zorgkosten

De relatieve kosten voor kraamzorg zijn het hoogst in Heerde, en de relatieve kosten voor verloskundige zorg zijn het hoogst in Lochem

| gemeentenaam | Kraamzorg | Verloskundige zorg |
|--------------|-----------|--------------------|
| APELDOORN | 1,13 | 0,84 |
| BRUMMEN | 1,22 | 0,84 |
| EPE | 1,34 | 0,97 |
| HEERDE | 1,45 | 1,00 |
| LOCHEM | 0,80 | 1,70 |
| ZUTPHEN | 1,02 | 0,83 |

Bron: Vektis

In de tabel zijn de relatieve kosten per onderdeel van de geboortezorg en per gemeente ten opzichte van de rest van de gemeenten in Nederland te zien. Cijfers boven de 1 geven aan dat er voor die gemeente en dat onderdeel hogere kosten dan gemiddeld worden gemaakt; cijfers onder de 1 geven aan dat er voor die gemeente en dat onderdeel lagere kosten worden gemaakt. Kraamzorg is zorg na de bevalling die ondersteuning biedt aan moeder en kind. Verloskundige zorg omvat medische zorg tijdens zwangerschap, bevalling en kraamperiode.

- De relatieve kosten van kraamzorg zijn het hoogst in Heerde, en de relatieve kosten voor verloskundige zorg zijn het hoogst in Lochem.

11. Geestelijke gezondheidszorg

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

A. Locaties GGZ

B. Aantal cliënten

C. Ernstig psychiatrische aandoeningen

D. Wachttijden voor behandeling

E. Zorgkosten

Samenvatting

- Er zijn twee instellingslocaties die GGZB-zorg leveren en 36 die GGZW-zorg leveren.
- In de regio wordt relatief veel gebruikgemaakt van GGZW- en GGZB-zorg, Zutphen valt hierbij op.
- Het aantal cliënten met EPA is het hoogst in Zutphen, maar dat heeft te maken met de locatie van instellingen en hun bovenregionale functie.
- De gemiddelde wachttijden liggen lager dan het landelijk gemiddelde voor de meeste diagnoses, maar de wachttijd voor GGZW neemt toe.
- De Zwz-kosten voor GGZ liggen rondom het landelijk gemiddelde, de Wlz-kosten liggen hoger. De kosten voor GGZ (Zwz en Wlz) liggen het hoogst in Zutphen.



11A. GGZ – locaties GGZW en GGZB (Wlz)

Er zijn twee instellingslocaties waar GGZB-zorg wordt geleverd en 36 waar GGZW-zorg wordt geleverd

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

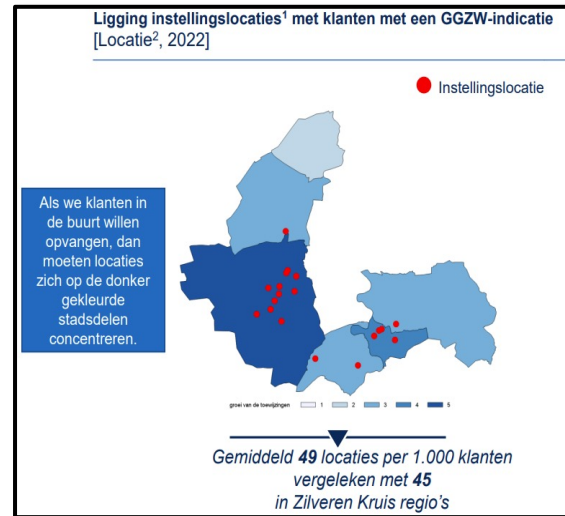
13

14

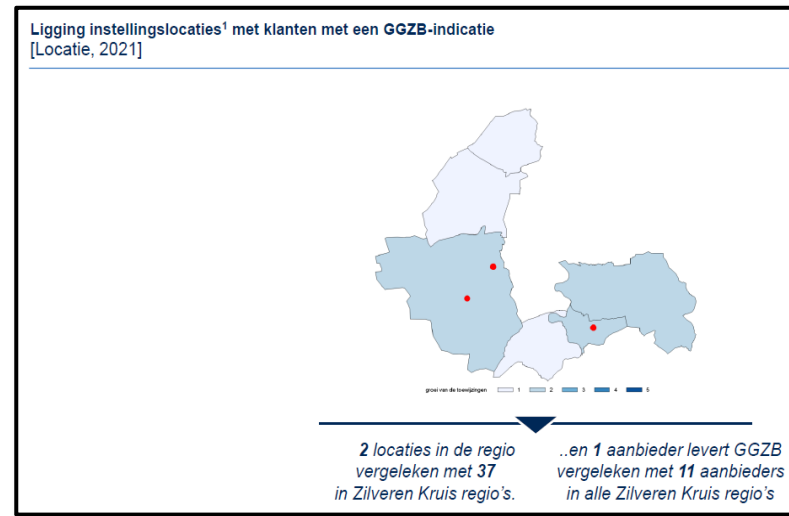
15

C

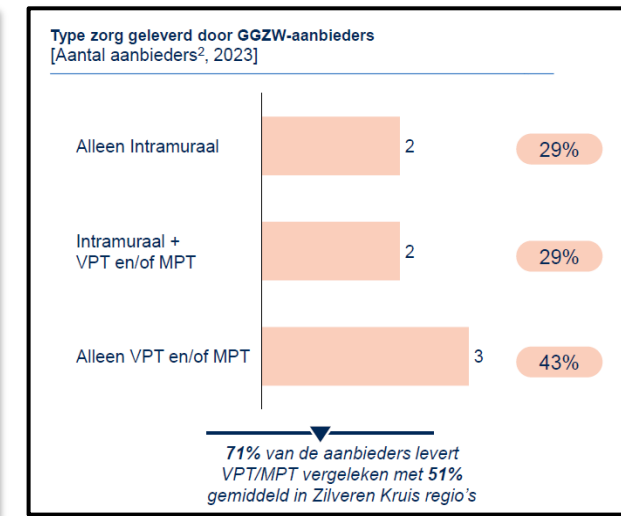
D



Bron: declaratiegegevens Wlz Zilveren Kruis



Bron: declaratiegegevens Wlz Zilveren Kruis



Bron: declaratiegegevens Wlz Zilveren Kruis

- GGZ-overgang vanuit voortgezet verblijf (GGZ-B): langer dan drie jaar GGZ-behandeling met verblijf (Wlz); GGZW: wonen met intensieve begeleiding (verschillende zorgprofielen)
- In Apeldoorn/Zutphen zijn twee instellingslocaties die GGZB-zorg leveren en een aanbieder levert GGZB-zorg
- In Apeldoorn/Zutphen zijn 36 instellingslocaties die GGZ-Wonen-zorg (GGZ-W) leveren en vijf aanbieders leveren VPT/MPT

11B. GGZ – aantal cliënten: langdurige GGZ (Zvw)

Het aantal cliënten langdurige GGZ is meer gestegen in de regio dan in Nederland

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

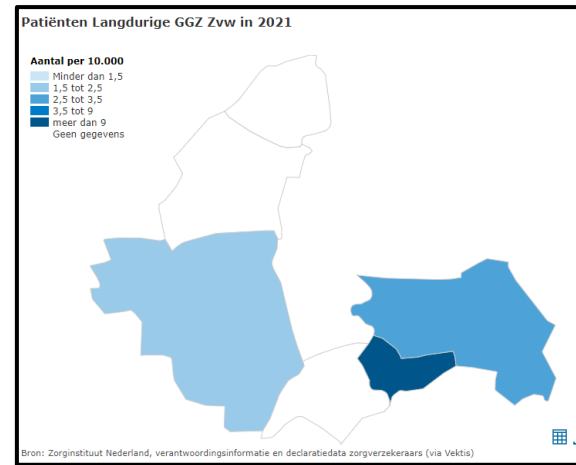
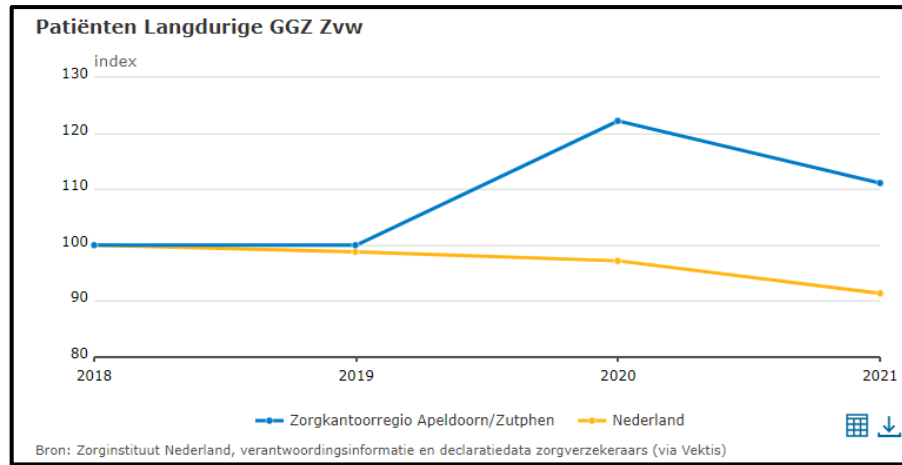
13

14

15

C

D



- Het aandeel patiënten in de langdurige GGZ is ten opzichte van Nederland sterk gestegen tussen 2019-2020.
- Het aantal patiënten met langdurige GGZ per 10.000 inwoners in 2021 ligt het hoogst in Zutphen in de regio. Voor sommige gemeenten zijn er geen gegevens.

11B. GGZ - aantal cliënten: GGZW en GGZB (Wlz)

In de regio wordt relatief veel gebruikgemaakt van GGZW- en GGZB-zorg, Zutphen valt hierbij op

A

1

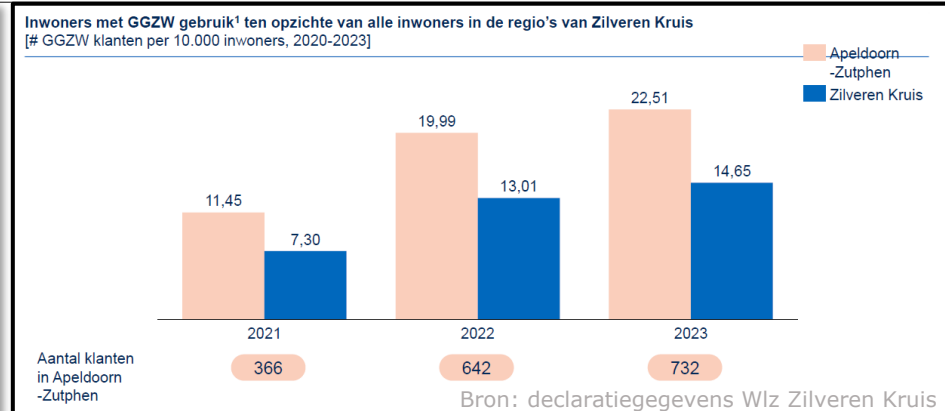
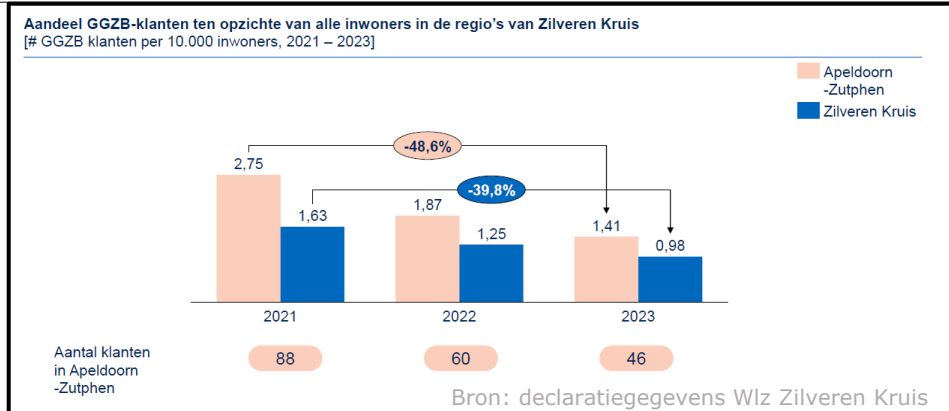
2

3

4

5

6



B

7

8

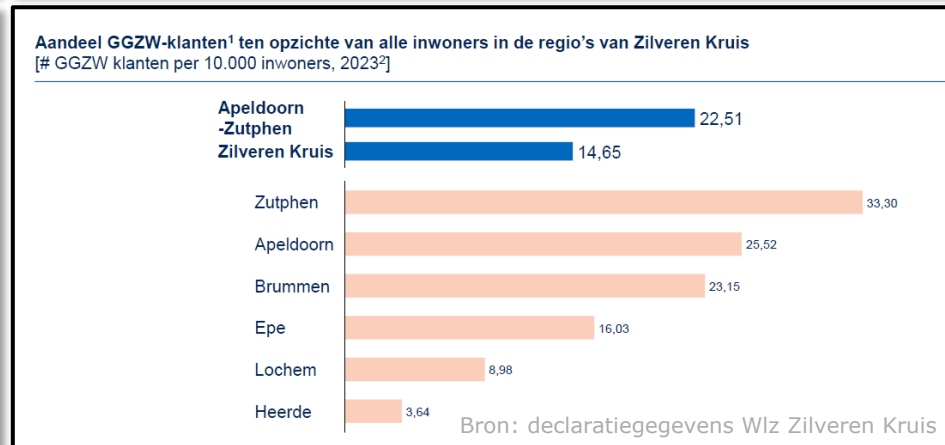
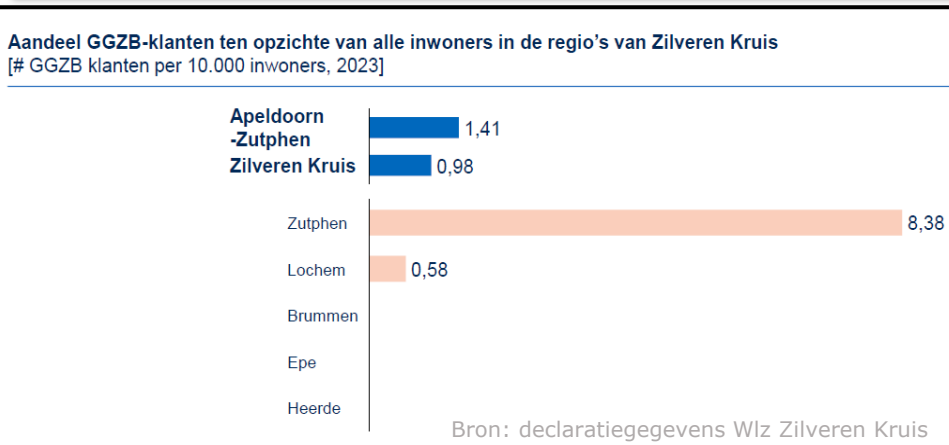
9

10

11

12

13



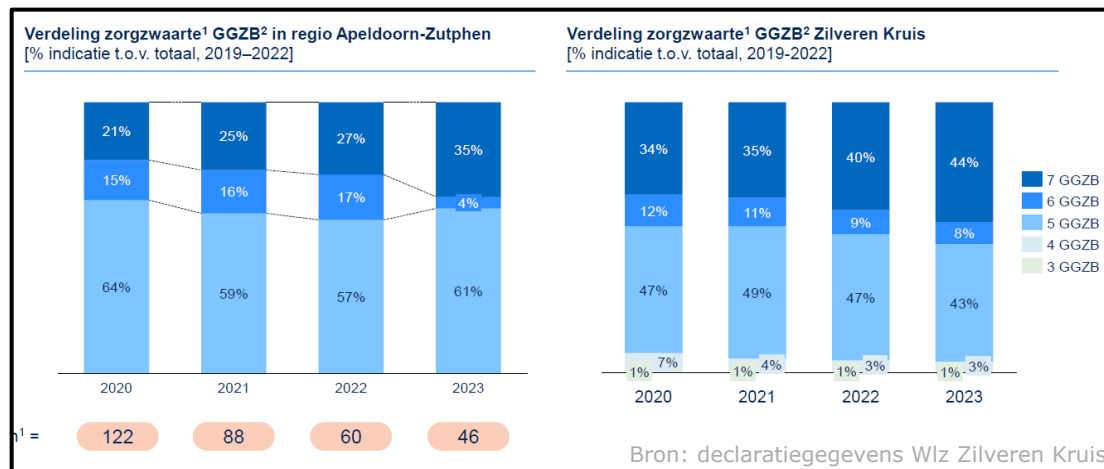
- De regio Apeldoorn/Zutphen heeft relatief veel cliënten die gebruik maken van GGZW- en GGZB-zorg. Vooral Zutphen valt hierbij op.
- In Apeldoorn, Brummen en Zutphen is er hoog gebruik van GGZW.
- In drie jaar tijd is het gebruik van GGZB-zorg in Apeldoorn/Zutphen harder gedaald dan bij het gemiddelde van Zilveren Kruis.

C

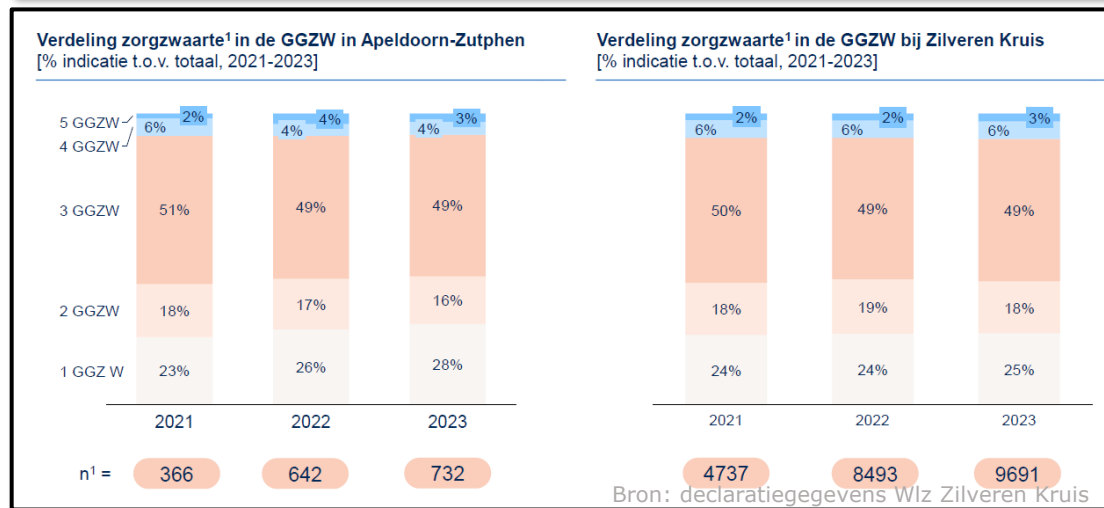
D

11B. GGZ - aantal cliënten: verdeling zorgzwaarte GGZB en GGZW (Wlz)

Zorgzwaarte 6GGZB is relatief gedaald en 7GGZB relatief gestegen



- In Apeldoorn/Zutphen is de afgelopen jaren 7 GGZB relatief gestegen en is 6 GGZB relatief gedaald.
- De indicatieverhouding in Apeldoorn/Zutphen is gelijk aan die van Zilveren Kruis.



A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

11C. GGZ – ernstig psychiatrische aandoeningen (Zvw)

Het aantal cliënten met EPA is het hoogst in Zutphen, maar dat heeft te maken met de locatie van instellingen en hun bovenregionale functie

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

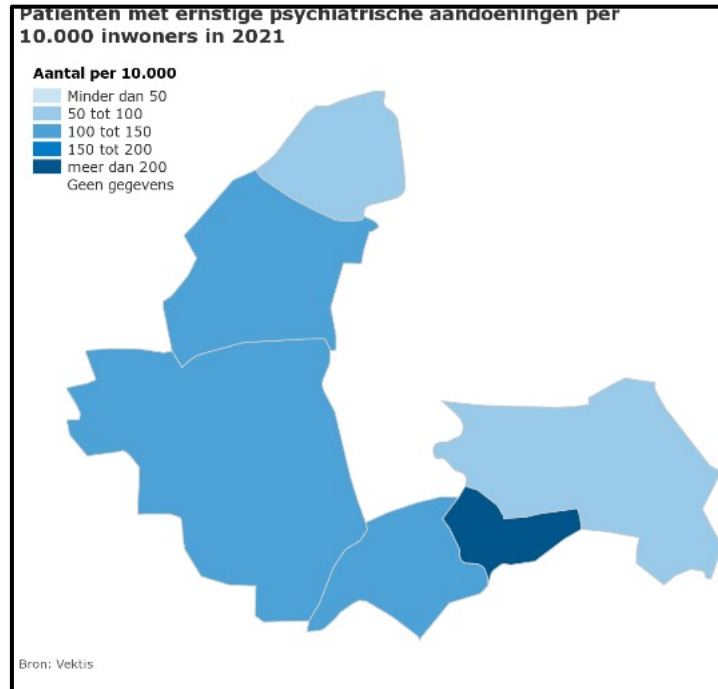
13

14

15

C

D



- Het aantal cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA) per 10.000 inwoners verschilt per gemeente. De gemeente Zutphen (237 per 10.000) scoort het hoogst.
- In Nederland lag het gemiddeld aantal cliënten met EPA in 2019 op 126 per 10.000 inwoners.

Het is belangrijk hierbij te vermelden dat dit sterk samenhangt met de locatie van instellingen met bovenregionale functies. Daardoor verblijven er cliënten van buiten de regio in deze instellingen. Dit kan een vertekend beeld geven.

11D. GGZ – wachttijden: voor behandelingen (Zvw)

De gemiddelde wachttijden liggen lager dan het landelijk gemiddelde voor de meeste diagnoses

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

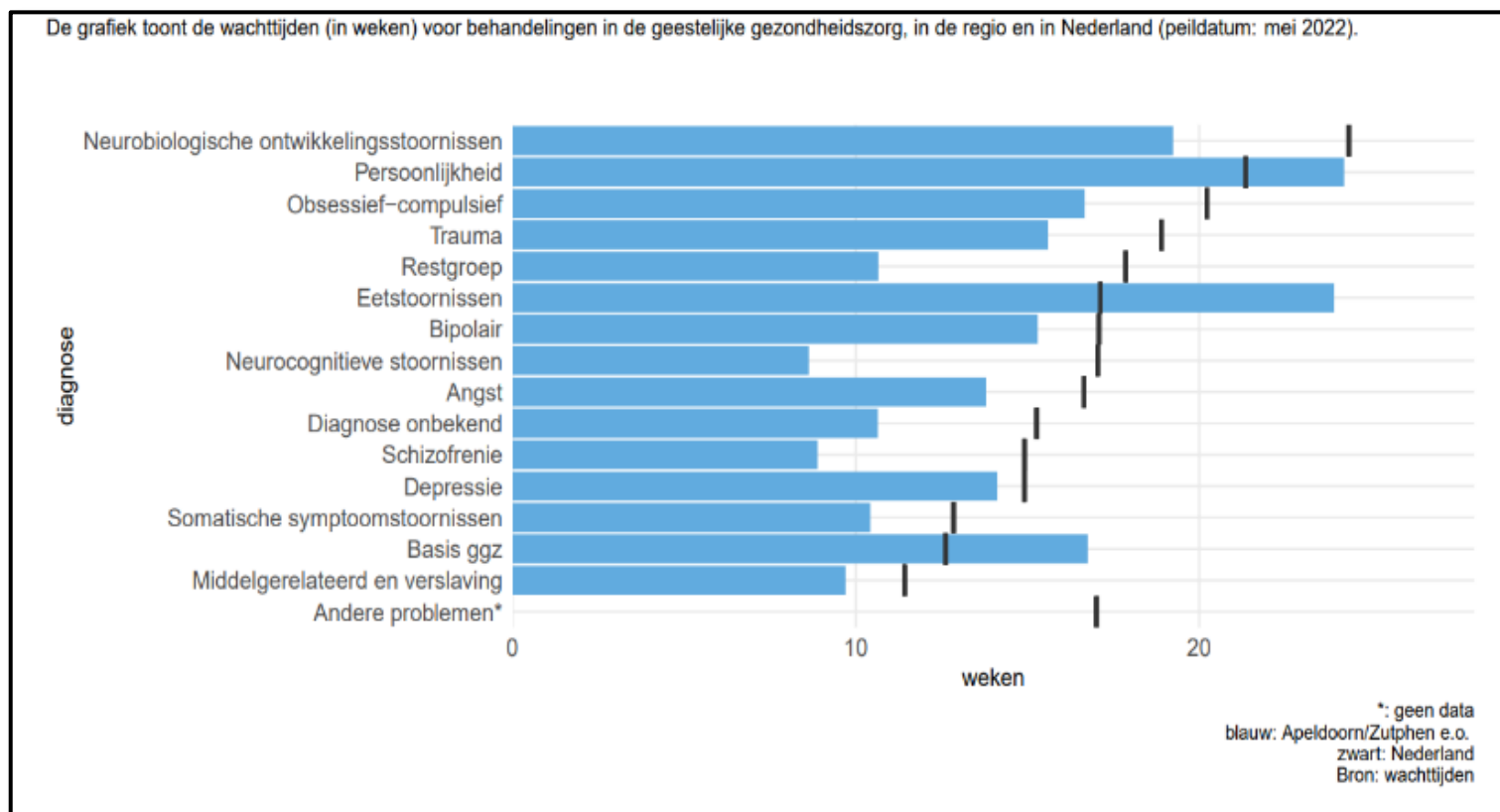
13

14

15

C

D



De peildatum van deze grafiek is mei 2022. In de regio worden de genoemde wachttijden niet herkend en geeft men aan dat wachttijden voor bepaalde diagnoses juist hoog zijn.

Er is een aantal instellingen dat een bovenregionale functie heeft, dit kan effect hebben op de in de grafiek opgenomen wachttijden.

- De gemiddelde wachttijden voor GGZ liggen in de regio Apeldoorn/Zutphen lager dan het landelijk gemiddelde, met uitzondering van persoonlijkheids- en eetstoornissen en basis GGZ.

11D. GGZ – wachttijden: voor GGZW (Wlz)

De wachttijd voor GGZW neemt toe

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

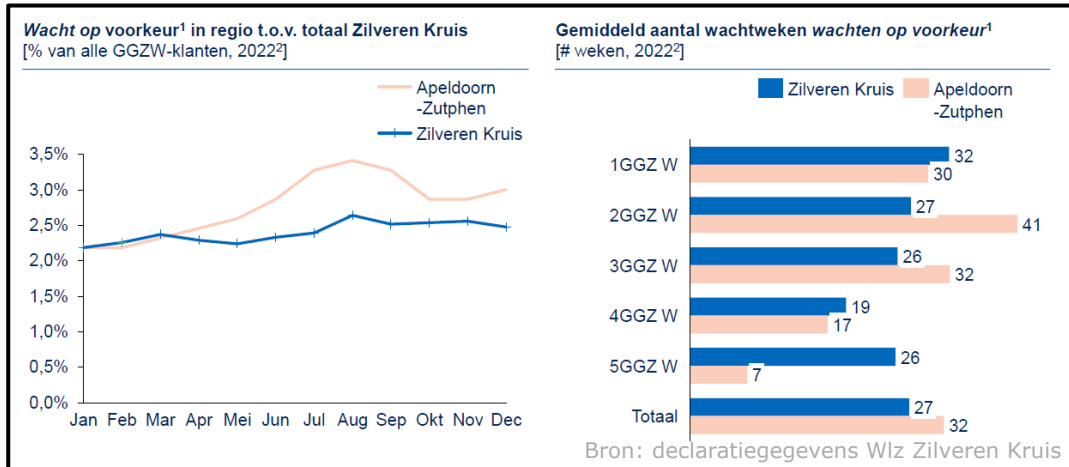
13

14

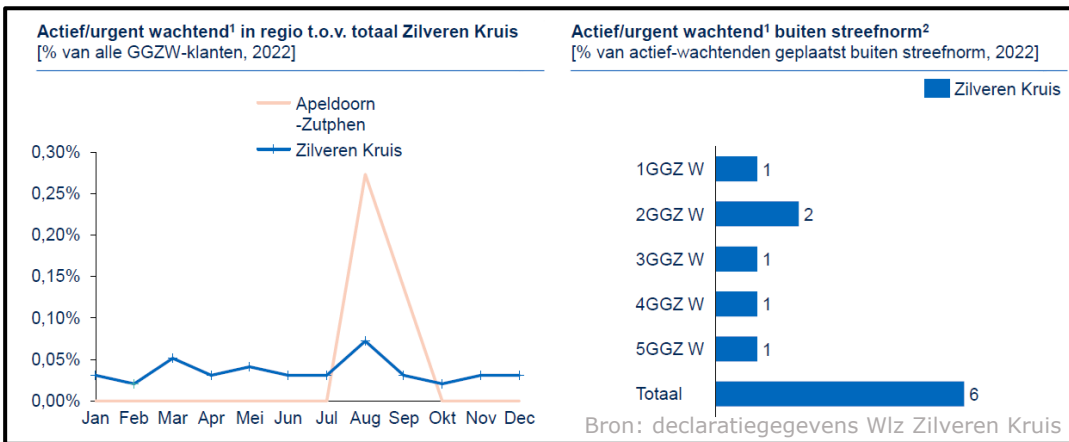
15

C

D



- Het aandeel wachten op voorkeur voor GGZW is het afgelopen jaar toegenomen en de klanten wachten langer dan het gemiddelde van Zilveren Kruis.
- Het aandeel actief- en urgent plaatsen buiten de streefnorm is in Apeldoorn/Zutphen gelijk aan het gemiddelde van Zilveren Kruis.



11E. GGZ – zorgkosten (Zvw en Wlz)

De Zvw-kosten voor GGZ liggen rondom het landelijk gemiddelde, de Wlz-kosten liggen hoger

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

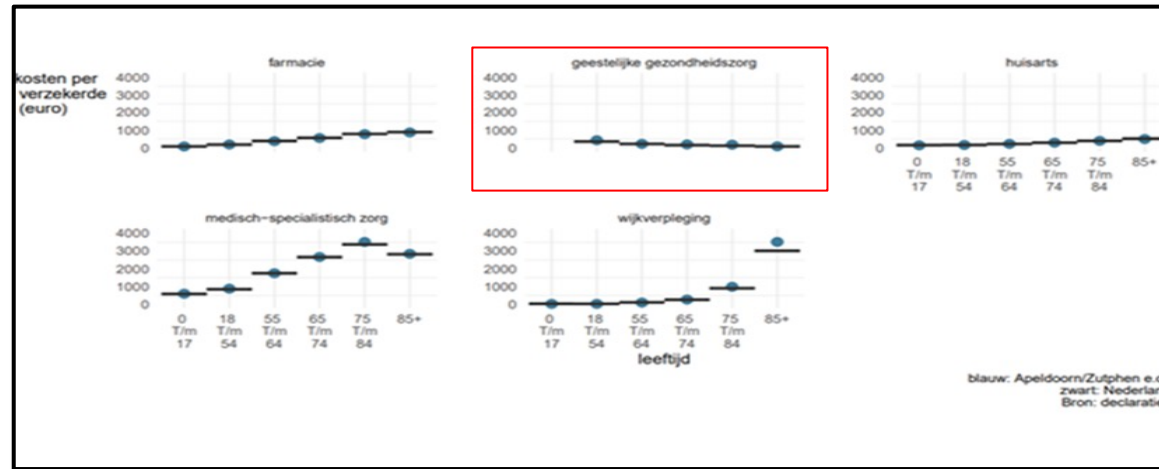
13

14

15

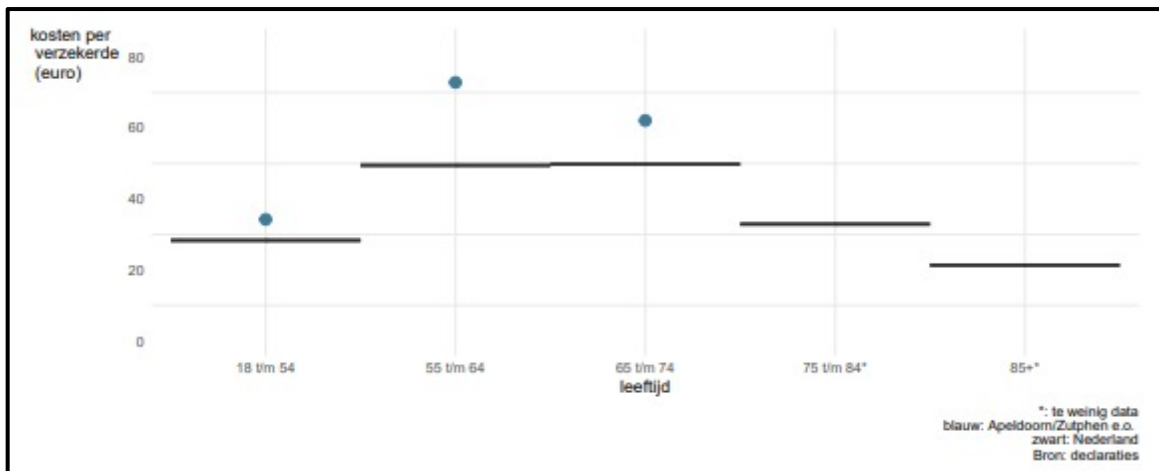
C

D



De eerste grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten in de Zvw in de GGZ. N.B. De kolom zorgkosten bij de categorie 0 t/m 17 is leeg bij de GGZ, omdat deze categorie onder de Jeugdwet valt.

- De gemiddelde kosten voor GGZ liggen in de regio Apeldoorn/Zutphen voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.



De tweede grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten in de geestelijke gezondheidszorg (Wlz) per verzekerde inwoner voor verschillende leeftijdscategorieën, in de regio en in Nederland in 2019.

- De gemiddelde Wlz-kosten voor GGZ liggen in de regio Apeldoorn/Zutphen hoger voor alle leeftijdscategorieën waarvoor data is.

11E. GGZ – zorgkosten (Zvw)

De kosten voor GGZ zijn het hoogst in Zutphen

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

| gemeentenaam | Generalistische basis GGZ | Langdurige GGZ | Specialistische GGZ |
|--------------|---------------------------|----------------|---------------------|
| APELDOORN | 1,04 | 2,08 | 1,12 |
| BRUMMEN | 1,02 | 0,10 | 1,14 |
| EPE | 1,10 | 1,09 | 0,93 |
| HEERDE | 0,57 | 0,00 | 0,71 |
| LOCHEM | 0,80 | 2,78 | 0,98 |
| ZUTPHEN | 1,44 | 6,45 | 1,84 |

Bron: Vektis

In de tabel zijn de relatieve kosten per onderdeel van de GGZ en per gemeente ten opzichte van de rest van de gemeenten in Nederland te zien. Cijfers boven de 1 geven aan dat er voor die gemeente en dat onderdeel hogere kosten dan gemiddeld worden gemaakt; cijfers onder de 1 geven aan dat er voor die gemeente en dat onderdeel lagere kosten worden gemaakt.

- In Zutphen worden veruit de hoogste kosten voor generalistische basis GGZ, langdurige GGZ en specialistische GGZ gemaakt. Deze zijn het hoogst van de regio en een stuk hoger dan het landelijk gemiddelde, met als uitschieter de kosten voor langdurige GGZ.
- De kosten hangen samen met het aantal patiënten en dit kan onder andere samenhangen met de locatie van instellingen en hun bovenregionale functie. Maar ook doelmatigheid van de instellingen of het uitstroombesluit van de aanbieder kunnen hier een rol in spelen.

12. VVT

A

1

A. Wijkverpleging – aantal cliënten

2

B. Wijkverpleging – zorgkosten

3

C. ELV – capaciteit en uitstroom

4

5

D. ELV – zorgkosten

6

B

E. Verpleeghuizen – aantal cliënten

7

F. Verpleeghuizen – wachttijden

8

9

G. Verpleeghuizen - zorgzwaarte

10

H. Verpleeghuizen – capaciteit

11

12

I. Zorgkosten verpleging en verzorging

13

14

15

C

D

Intern vertrouwelijk

Samenvatting

Wijkverpleging

- Het aantal cliënten wijkverpleging in de Zvw neemt sterk toe, vergelijkbaar met Nederland totaal.
- De kosten voor wijkverpleging liggen rondom het landelijk gemiddelde, maar relatief hoog voor 85-plussers. De hoogste relatieve kosten worden gemaakt in Heerde en Brummen, en de laagste in Lochem.

ELV

- De uitstroom uit de ELV naar een Wlz-instelling ligt hoger dan landelijk gemiddeld.
- De ELV-zorgkosten liggen in Apeldoorn en Heerde een stuk hoger, en in de rest van de gemeenten een stuk lager dan gemiddeld in Nederland

Verpleeghuizen

- De verwachting is dat het aantal V&V-cliënten de komende jaren sterk toeneemt.
- Het aandeel cliënten V&V (Wlz) van Zilveren Kruis ten opzichte van de 75-plussers in de regio daalt.
- Het aantal cliënten V&V per 10.000 inwoners is het hoogst in Lochem en het laagst in Zutphen.
- De wachttijden voor verpleeghuizen liggen rond het landelijk gemiddelde.
- Het aandeel V&V-cliënten (Wlz) met 6VV is gestegen en het aandeel 4VV gedaald.
- Er zijn gemiddeld iets meer locaties per 1000 cliënten dan gemiddeld in Zilveren Kruis regio's.
- De zorgkosten V&V (Wlz) liggen rond het landelijk gemiddelde.

12A. VVT – wijkverpleging: aantal cliënten (Zvw)

Het aantal cliënten wijkverpleging in de Zvw neemt sterk toe, vergelijkbaar met de gemiddelde stijging in Nederland

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

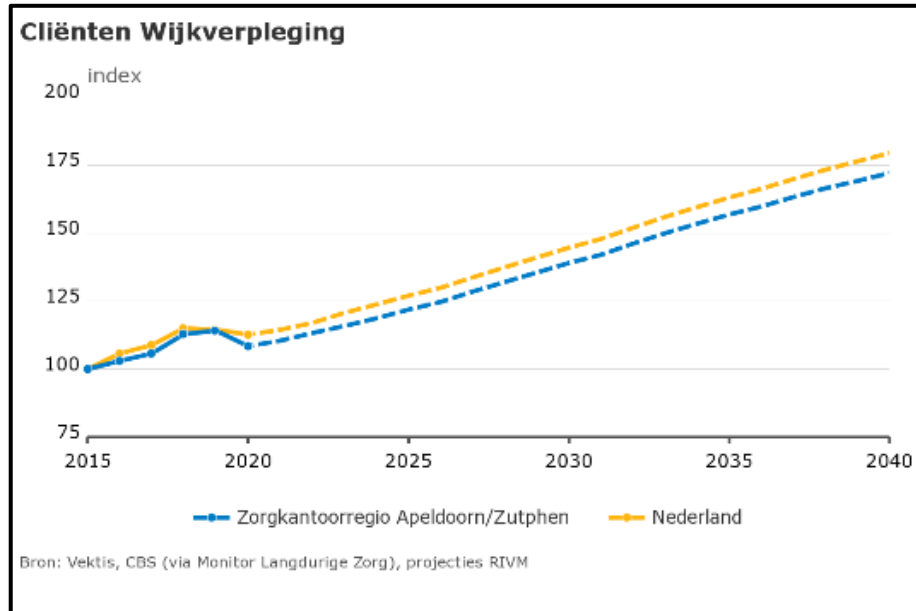
13

14

15

C

D

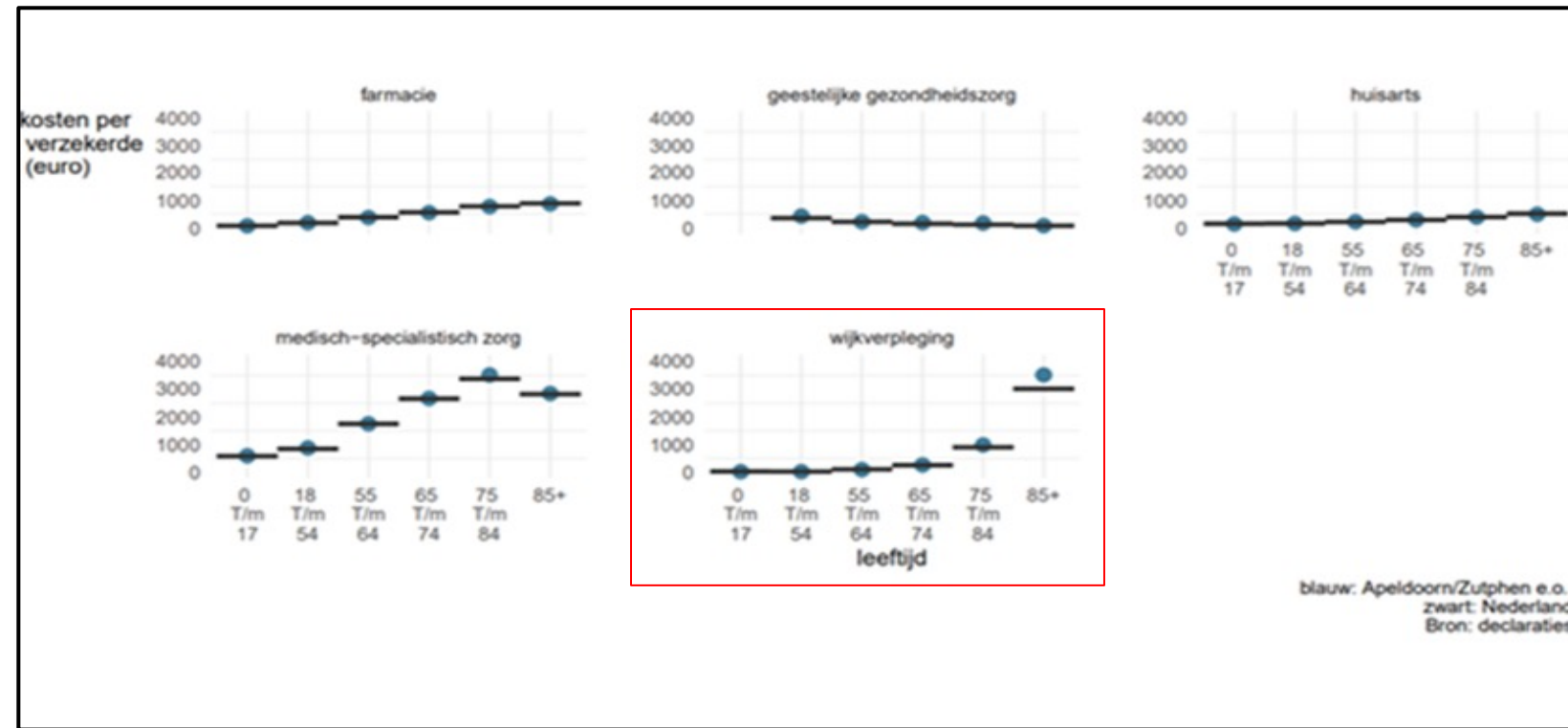


De grafiek toont de ontwikkeling van het aantal cliënten dat in een jaar gebruik maakt van wijkverpleging via de Zorgverzekeringswet. Het betreft zowel zorg in natura als zorg bekostigd uit een persoonsgebonden budget.

- Het aantal cliënten in de wijkverpleging (Zvw) in de regio Apeldoorn/Zutphen stijgt van 14.480 in 2023 naar 21.490 in 2040; een stijging van 48,4%.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio Apeldoorn/Zutphen is gelijk aan de gemiddelde stijging in Nederland.

12B. VVT – wijkverpleging: zorgkosten (Zvw)

De kosten voor wijkverpleging liggen rondom het landelijk gemiddelde, maar relatief hoog voor 85-plussers



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

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

12B. VVT – wijkverpleging: zorgkosten (Zvw)

De hoogste relatieve kosten worden gemaakt in Heerde en Brummen, en de laagste in Lochem

| gemeentenaam | Verpleging en verzorging |
|--------------|--------------------------|
| APELDOORN | 1,00 |
| BRUMMEN | 1,31 |
| EPE | 1,13 |
| HEERDE | 1,32 |
| LOCHEM | 0,88 |
| ZUTPHEN | 1,16 |

Bron: Vektis

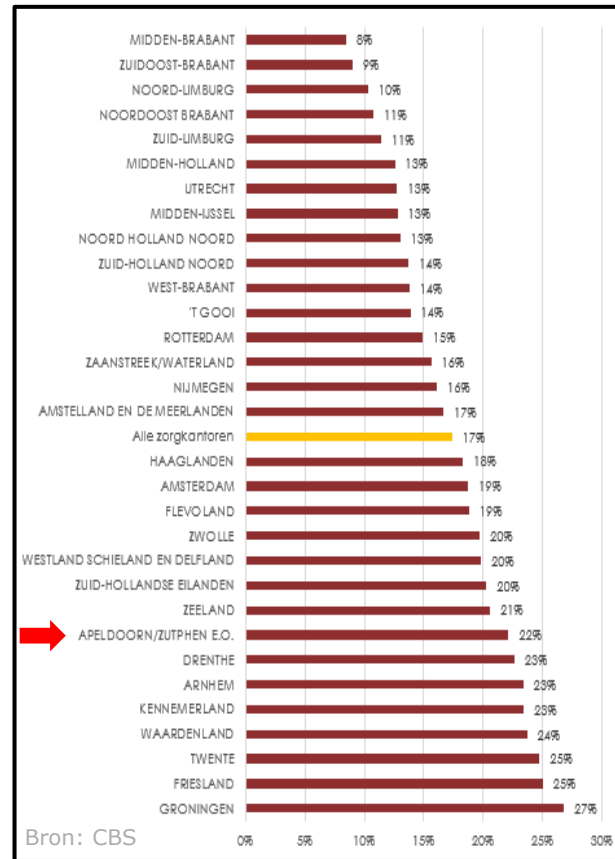
In de tabel zijn de relatieve kosten voor verpleging en verzorging (Zvw) per gemeente ten opzichte van de rest van de gemeenten in Nederland te zien. Cijfers boven de 1 geven aan dat er voor die gemeente en dat onderdeel hogere kosten dan gemiddeld worden gemaakt; cijfers onder de 1 geven aan dat er voor die gemeente en dat onderdeel lagere kosten worden gemaakt.

- De hoogste kosten worden gemaakt in Heerde en Brummen, en de laagste in Lochem.

12C. VVT - ELV: capaciteit en uitstroom

De uitstroom uit de ELV naar een Wlz-instelling ligt hoger dan landelijk gemiddeld

Uitstroom: naar Wlz-instelling



- De uitstroom uit de ELV naar een Wlz-instelling in de regio Apeldoorn/Zutphen ligt hoger dan de landelijke gemiddelde uitstroom.

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

12D. VVT - ELV: zorgkosten (Zvw)

De ELV-zorgkosten liggen in Apeldoorn en Heerde een stuk hoger, en in de rest van de gemeenten een stuk lager dan gemiddeld in Nederland

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

| gemeentenaam | Eerstelijns- verblijf |
|--------------|--------------------------|
| APELDOORN | 1,20 |
| BRUMMEN | 0,68 |
| EPE | 0,43 |
| HEERDE | 1,36 |
| LOCHEM | 0,59 |
| ZUTPHEN | 0,71 |

Bron: Vektis

In de tabel zijn de relatieve kosten voor ELV per gemeente ten opzichte van de rest van de gemeenten in Nederland te zien. Cijfers boven de 1 geven aan dat er voor die gemeente hogere kosten dan gemiddeld worden gemaakt; cijfers onder de 1 geven aan dat er voor die gemeente en dat onderdeel lagere kosten worden gemaakt.

- De ELV-zorgkosten liggen in Apeldoorn en Heerde een stuk hoger, en in de rest van de gemeenten een stuk lager dan gemiddeld

12E. VVT - verpleeghuizen: aantal cliënten prognose (Wlz)

De verwachting is dat het aantal V&V-cliënten de komende jaren sterk toeneemt

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

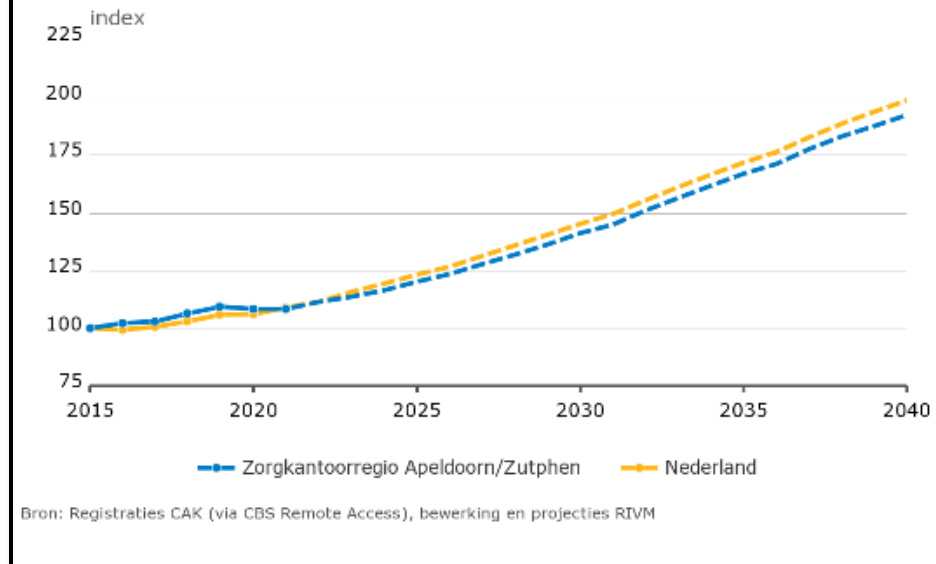
14

15

C

D

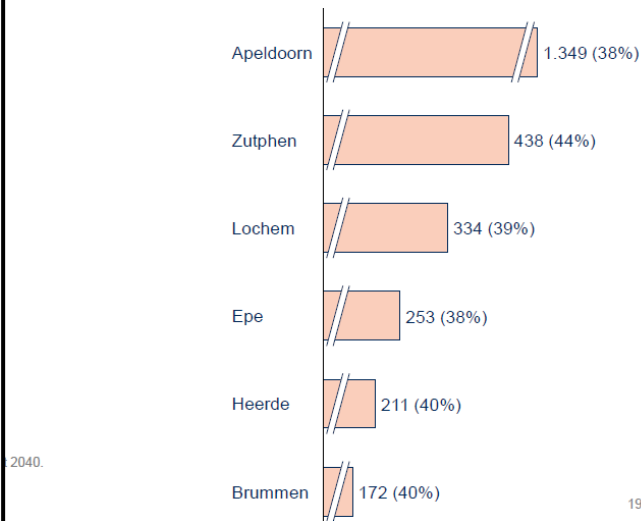
Cliënten V&V: Totaal ZP VV (1 t/m 10)



- Het aantal cliënten in de wijkverpleging (Wlz) in de regio Apeldoorn/Zutphen stijgt van 3.550 in 2023 naar 6.000 in 2040. Dit is een stijging van 69%.
- De stijging van de regio Apeldoorn/Zutphen is iets minder hard dan de gemiddelde stijging in Nederland.

Ontwikkeling binnen gemeenten

[# nieuwe klanten in 2040 t.o.v. 2023 (% stijging)^{1,3]}

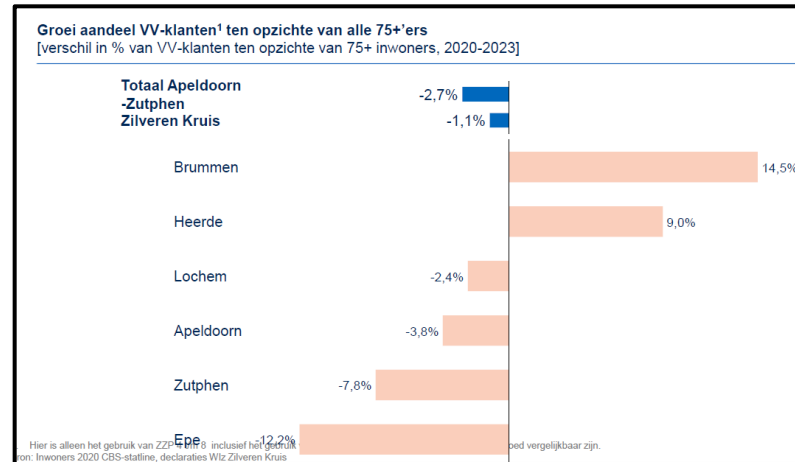


Bron: Declaratiegegevens Wlz Zilveren Kruis

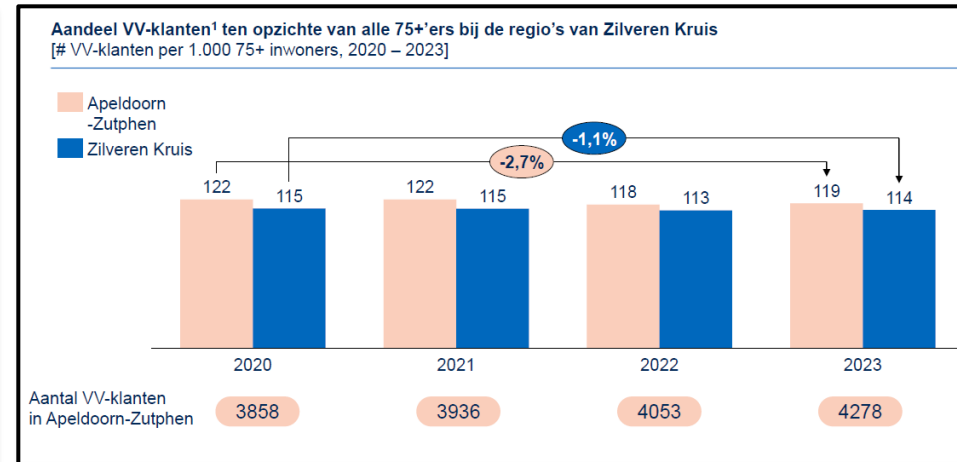
- Het aantal nieuwe cliënten in de verschillende gemeenten in 2040, ten opzichte van 2023, is het hoogst in Apeldoorn (1.349 nieuwe cliënten), gevolgd door Zutphen (438 nieuwe cliënten).
- De (relatieve) stijging is het hoogst in Zutphen, met een verwachte stijging van 44% in 2040 ten opzichte van 2023.

12E. VVT – verpleeghuizen: ontwikkeling aantal cliënten (Wlz)

Het aandeel cliënten V&V (Wlz) ten opzichte van de 75-plussers in de regio daalt



Bron: Declaratiegegevens Wlz Zilveren Kruis



Bron: Declaratiegegevens Wlz Zilveren Kruis

De eerste grafiek toont de groei en daling van het aandeel VV-klienten ten opzichte van alle 75-plussers in de regio en in de verschillende gemeenten, tussen de jaren 2020-2023. De tweede grafiek toont het aantal en de stijging van het aandeel VV-klienten ten opzichte van alle 75-plussers voor de jaren 2020, 2021, 2022, 2023. De vergelijking wordt gemaakt t.o.v. de andere 10 zorgkantorregio's van ZK en niet van heel Nederland.

- In drie jaar tijd is het aantal ouderen dat ook V&V-cliënt is onder de Wlz in Apeldoorn/Zutphen relatief gedaald met 2,7%. De gemiddelde daling van het aandeel V&V-cliënten in de regio's was 1,1%.
- De relatieve groei van het aantal V&V-cliënten (Wlz) in Brummen (+14,5%) en Heerde (+9%) vallen op, net als de relatieve daling in Epe (-12,2%).

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

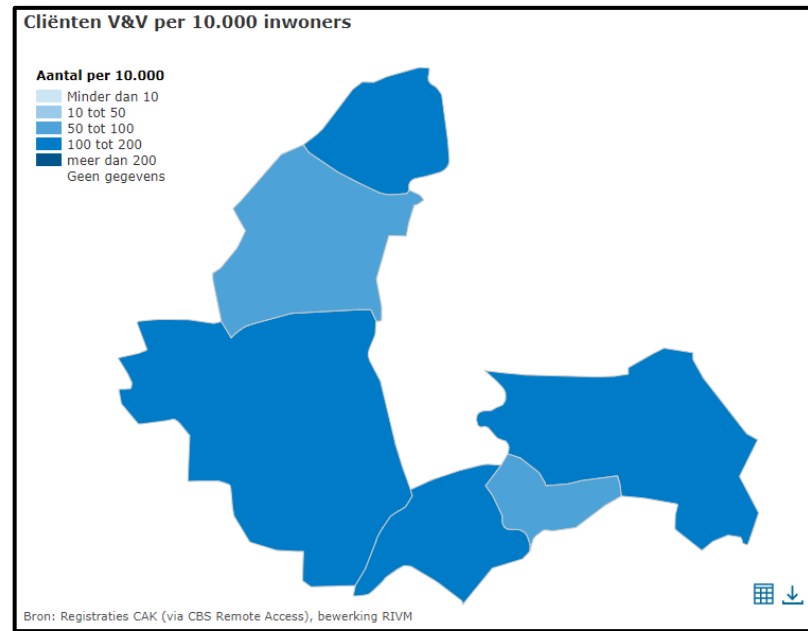
15

C

D

12E. VVT – verpleeghuizen: aantal cliënten per gemeente (Wlz)

Het aantal cliënten V&V per 10.000 inwoners is het hoogst in Lochem en het laagst in Zutphen



De kaart laat het aantal cliënten Verpleging en Verzorging in de regio per gemeente zien per 10.000 inwoners. De cijfers komen uit de Centraal Administratiekantoor-Registratie (CAK).

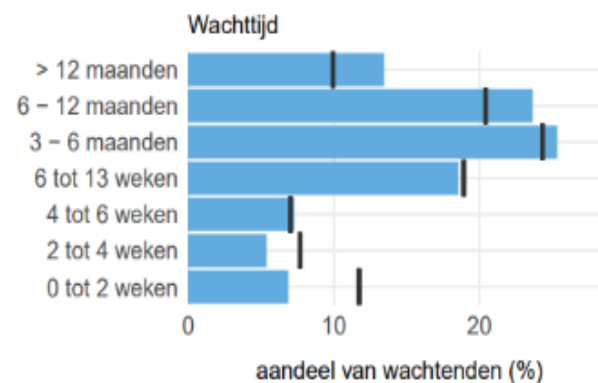
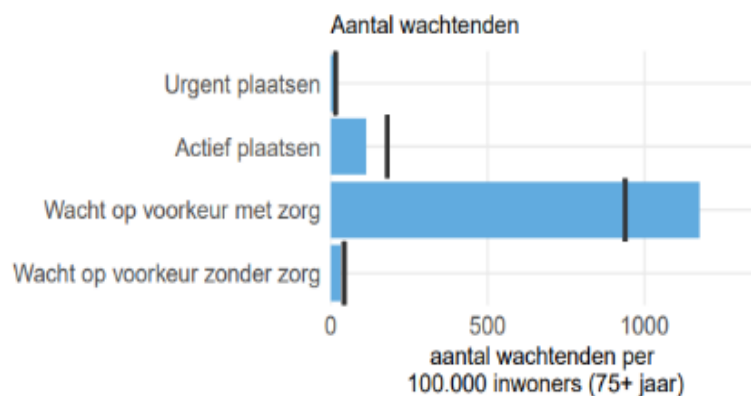
- Het aantal cliënten V&V per 10.000 inwoners is in de regio het hoogst in Lochem (127) en het laagst in Zutphen (85). Dit kan verband houden met de vestiging van locaties voor verpleeghuiszorg.

12F. VVT - verpleeghuizen: wachttijden

De wachttijden voor verpleeghuizen liggen rond het landelijk gemiddelde

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). Wachttenden op voorkeur mét zorg ontvangen thuis al wel Wlz-zorg (bijvoorbeeld met een modulair pakket thuis en/of een persoonsgebonden budget).



blauw: Apeldoorn/Zutphen e.o.
 zwart: Nederland
 Bron: wachttijden

- In de regio Apeldoorn/Zutphen ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor urgent plaatsen en wachten op voorkeur zonder zorg rond het landelijk gemiddelde. Het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor wachten op voorkeur met zorg ligt in de regio Apeldoorn/Zutphen hoger dan het landelijk gemiddelde. Het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor actief plaatsen ligt in de regio Apeldoorn/Zutphen lager dan het landelijk gemiddelde.

- Het aandeel wachtenden dat langer dan 12 maanden, 6 tot 12 maanden en 3 tot 6 maanden moet wachten, is hoger in de regio Apeldoorn/Zutphen t.o.v. het landelijk gemiddelde. Het aandeel wachtenden dat daarentegen korter dan 0 tot 2 weken en 2 tot 4 weken moet wachten, is lager in de regio Apeldoorn/Zutphen t.o.v. het landelijk gemiddelde

- Daar waar sprake is van wachttijden, neemt de kans toe op moeizame uitstroom vanuit het ziekenhuis ('verkeerde bedden problematiek').

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

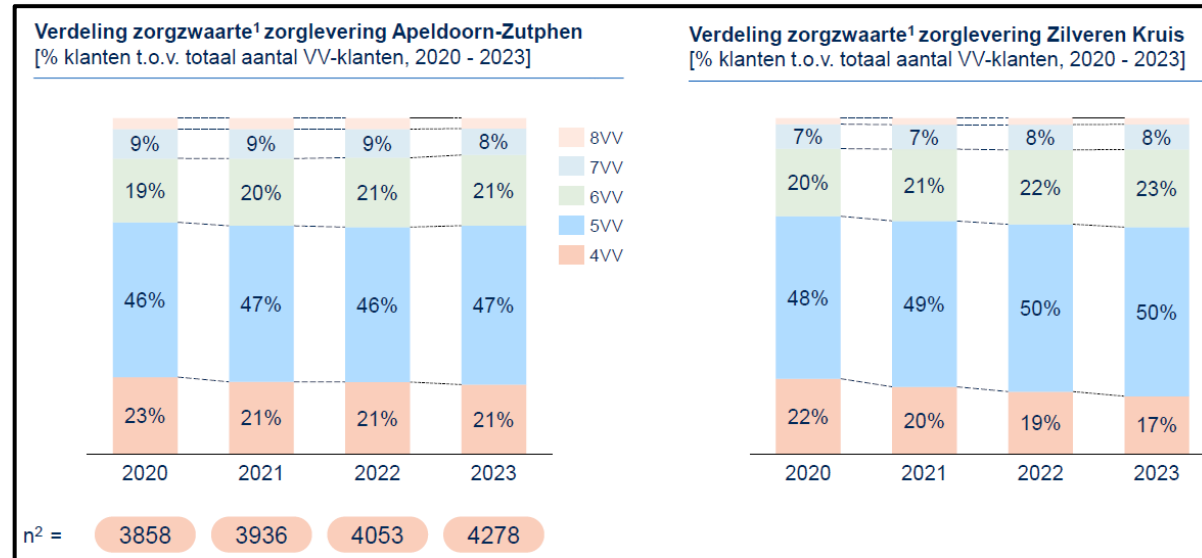
15

C

D

12G. VVT – verpleeghuizen: zorgzwaarte cliënten (Wlz)

Het aandeel V&V-cliënten (Wlz) met 6VV is gestegen en het aandeel 4VV gedaald



Bron: declaratiegegevens Wlz Zilveren Kruis

De grafiek links toont de verdeling van zorgzwaarte van de V&V-cliënten (Wlz) van Zilveren Kruis in de regio Apeldoorn/Zutphen in de jaren 2020, 2021, 2022 en 2023. De grafiek rechts toont de verdeling van zorgzwaarte van Zilveren Kruis in Nederland gemiddeld.

- De afgelopen jaren is in Apeldoorn/Zutphen het aandeel 6VV gestegen en het aandeel 4VV gedaald. De zorgzwaarte is dus zwaarder geworden.
- De trend in Apeldoorn/Zutphen is vergelijkbaar met die van Zilveren Kruis gemiddeld.

Ook 5VV en 7VV stijgen, dit is psychogeriatrische (PG) zorg. Een belangrijk beeld, omdat er steeds meer verschuiving komt naar PG-zorg.

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

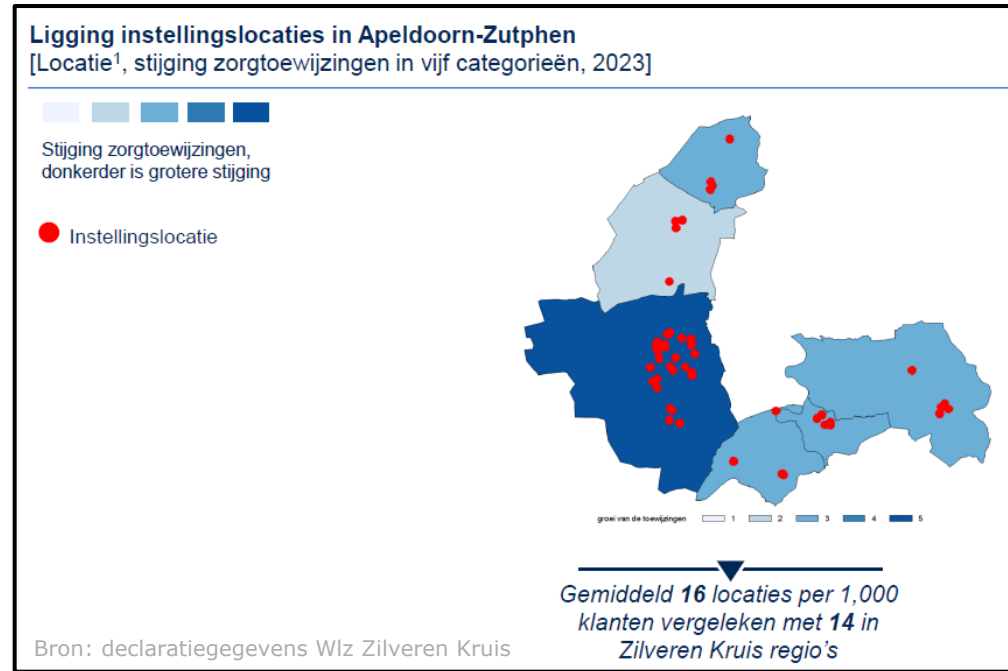
15

C

D

12H. VVT – capaciteit: intramurale locaties (Wlz)

Er zijn gemiddeld iets meer locaties per 1000 cliënten dan gemiddeld in Zilveren Kruis regio's



De kaart laat het aantal instellingslocaties in de regio zien, en laat de stijging in zorgtoewijzingen zien.

- In de regio stijgt het aantal zorgtoewijzingen, het meest in gemeente Apeldoorn.
- Er zijn in de regio 98 Wlz-voorzieningen: 8 leveren ambulante zorg, 2 met groepswonen, 1 hospice, 25 kleinschalige woonvormen, 16 met thuiszorg, 13 verpleeghuizen, 28 woonzorgcentra en 4 zorgwoningen.
- Er zijn gemiddeld 16 locaties met 1000 cliënten, vergeleken met 14 in de Zilveren Kruis regio's gemiddeld.

12I. VVT - zorgkosten Wlz

De zorgkosten V&V (Wlz) liggen rond het landelijk gemiddelde

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

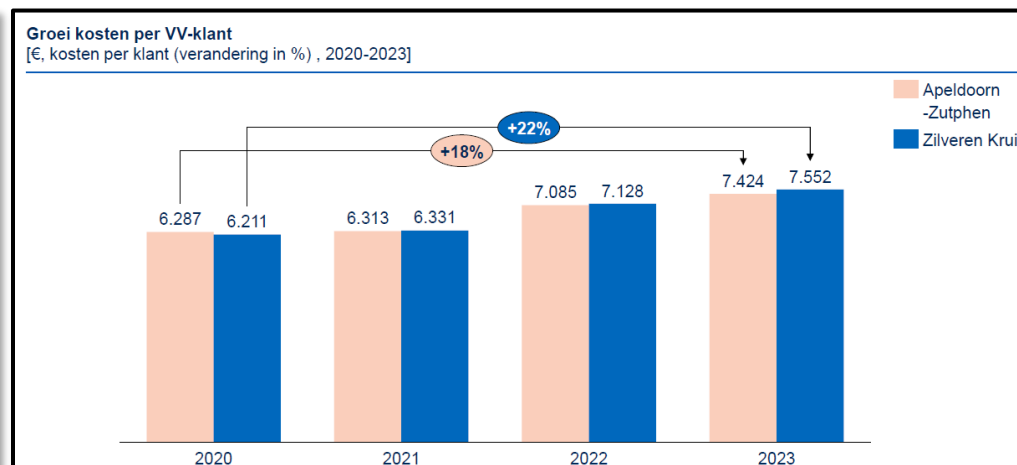
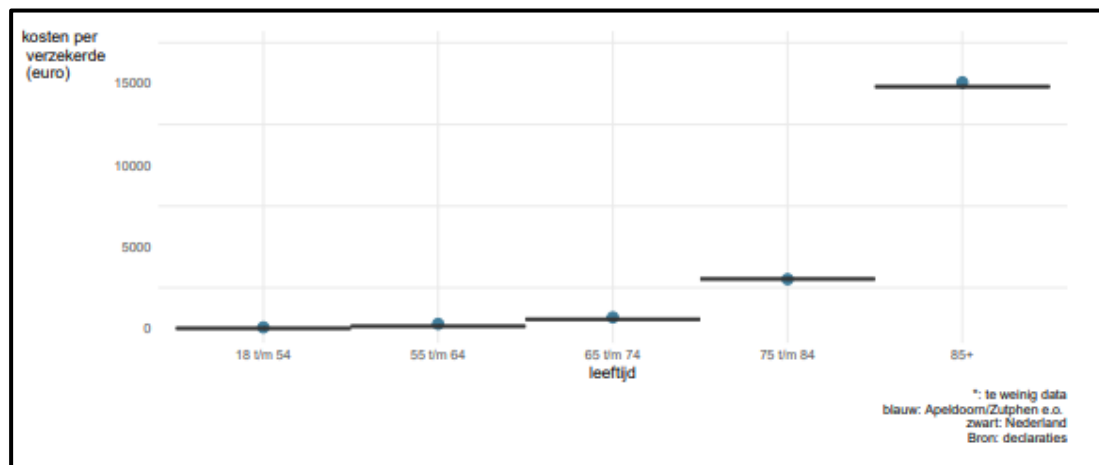
13

14

15

C

D



Bron: declaratiegegevens Wlz Zilveren Kruis

De eerste 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 tweede grafiek toont de groei van kosten per V&V-klant van ZK tussen 2020-2023.

- De V&V kosten voor de verschillende leeftijdsgroepen liggen rond het landelijk gemiddelde, maar iets hoger voor 85-plussers.
- De gemiddelde groei in kosten per V&V klant is in de regio lager tussen 2020-2023 (+18%) dan in de Zilveren Kruis regio's gemiddeld (+22%).

13. Gehandicaptenzorg

A

A. Aantal cliënten en zorgzwaarte

1

2

B. Wachttijden

3

C. Zorgkosten

4

5

D. Capaciteit

6

B

Samenvatting

7

- Het aantal cliënten in de regio stijgt licht tot 2030 en neemt dan af.
- Het aantal GZ cliënten in de regio stijgt, maar iets minder dan het gemiddelde van Zilveren Kruis.
- In de regio worden cliënten vanuit andere gebieden geplaatst, vaak met een zware indicatie.
- De wachttijd is gemiddeld, maar relatief veel mensen moeten tussen de 3-12 maanden wachten op GZ.
- De kosten voor gehandicaptenzorg liggen hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Er zijn 106 instellingslocaties voor gehandicaptenzorg.

8

9

10

11

12

13

14

15

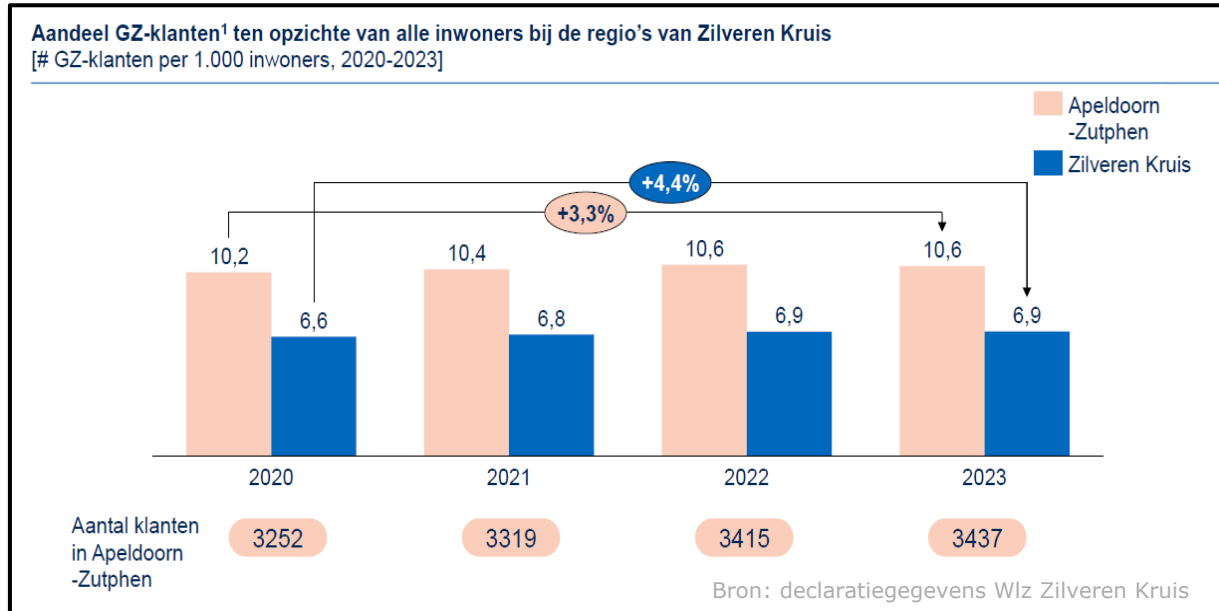
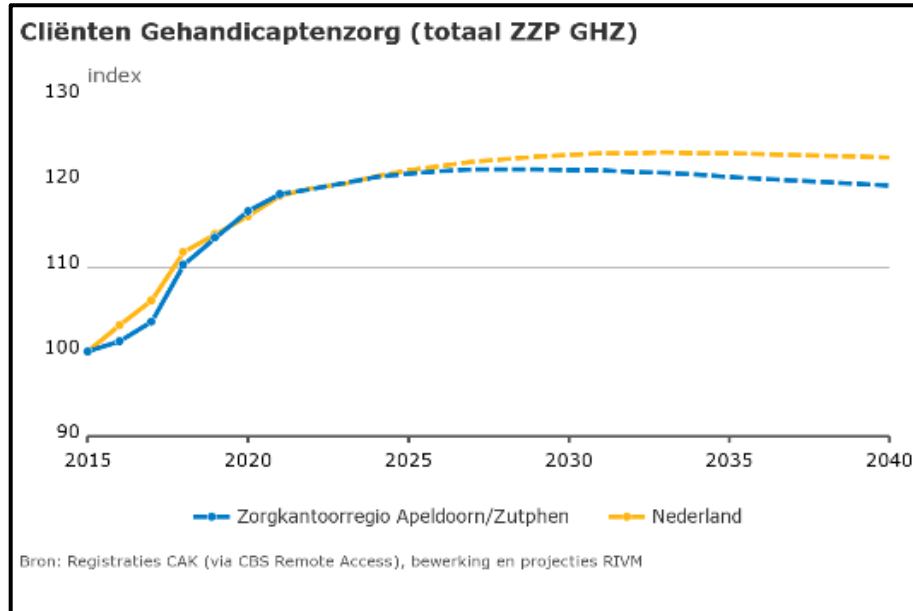
C

D



13A. Gehandicaptenzorg – aantal cliënten

Het aantal cliënten in de regio stijgt licht tot 2030 en neemt dan af



- Het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in de regio Apeldoorn/Zutphen blijft nagenoeg stabiel met een daling van 3.040 in 2023 naar 3.030 in 2040. Dit wijkt iets af van de gemiddelde stijging in Nederland.
- In drie jaar tijd is het aantal GZ-klanten in Apeldoorn/Zutphen relatief minder hard gestegen dan het totaal van alle Zilveren Kruis regio's.

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

13A. Gehandicaptenzorg – aantal cliënten: groei

Het aantal GZ cliënten in de regio stijgt, maar iets minder dan het gemiddelde van Zilveren Kruis

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

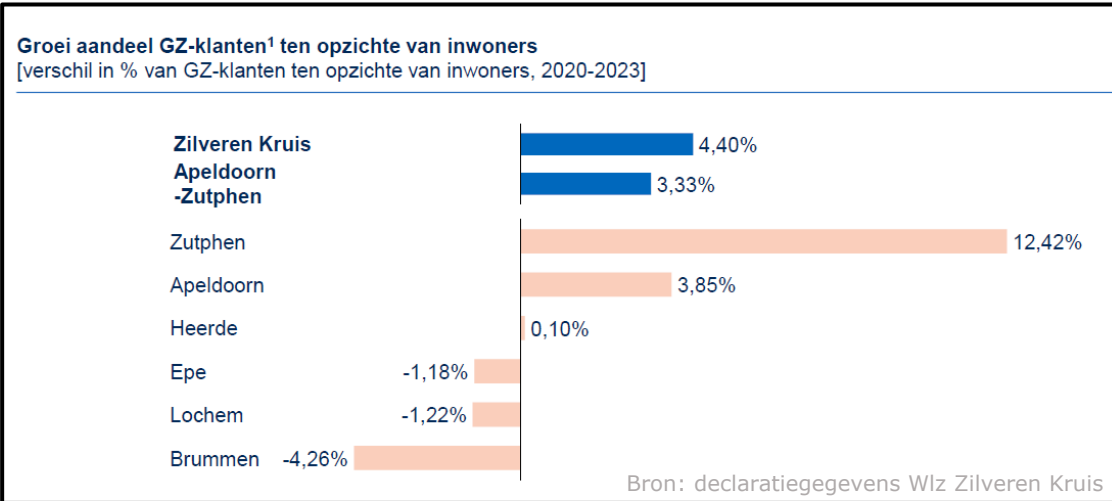
13

14

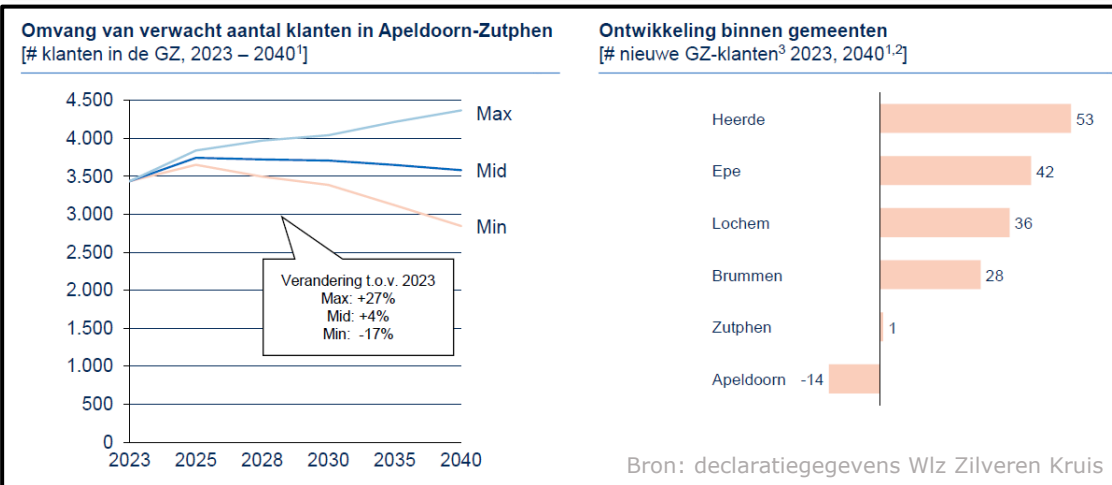
15

C

D

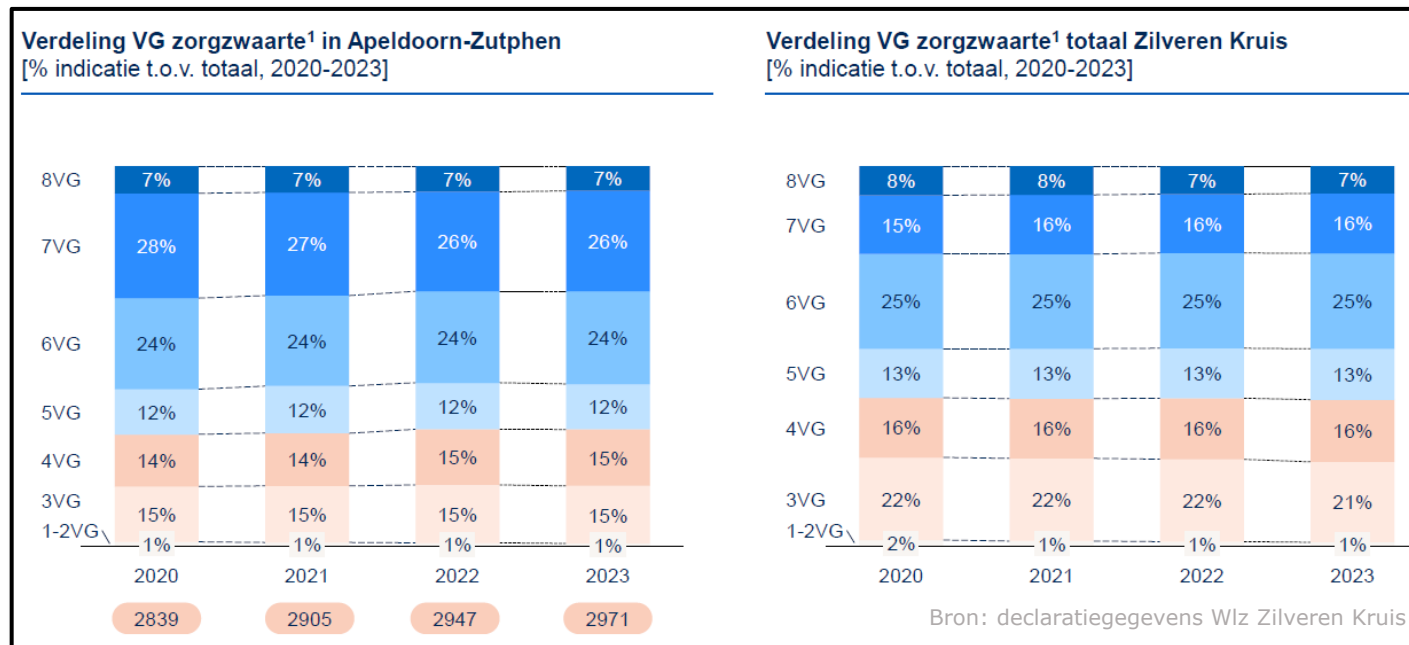


- Het aandeel GZ-clënten ten opzichte van de inwoners is tussen 2020-2023 met 3,3% toegenomen.
- De relatieve groei van het aantal GZ gebruikers in Zutphen valt op. Dit kan o.a. te maken hebben met bovenregionale plaatsingen.



13A. Gehandicaptenzorg - zorgzwaarte

In de regio worden cliënten vanuit andere gebieden geplaatst, vaak met een zware indicatie



- In Apeldoorn/Zutphen is er geen verandering in de verhouding van VG-indicaties.
- De afgelopen drie jaar is in Apeldoorn/Zutphen het aandeel 3LVG gedaald.
- De afgelopen drie jaar is in Apeldoorn/Zutphen het aandeel 3-4LG gestegen.
- De afgelopen drie jaar is in Apeldoorn/Zutphen het aandeel Zgaut gestegen en het aandeel Zgvis gedaald
- Het aandeel cliënten met indicatie 7VG is 10% hoger in de regio dan in de Zilveren Kruis regio's gemiddeld. Dit is de meest complexe groep in de GZ. Het is hierbij belangrijk te vermelden dat in de regio relatief veel plekken voor cliënten met een VG7 indicatie zijn, ten opzichte van bijvoorbeeld de randstad. Om die reden worden cliënten vanuit de randstad vaak in deze instellingslocaties in de regio geplaatst. Een recente analyse bij een systeempartij laat bijvoorbeeld zien dat 60-70% van de cliënten niet afkomstig is uit de regio. De bovenregionale plaatsingen kunnen een vertekend beeld geven.

13B. Gehandicaptenzorg – wachttijden

De wachttijd is gemiddeld, maar relatief veel mensen moeten tussen de 3-12 maanden wachten op GZ

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

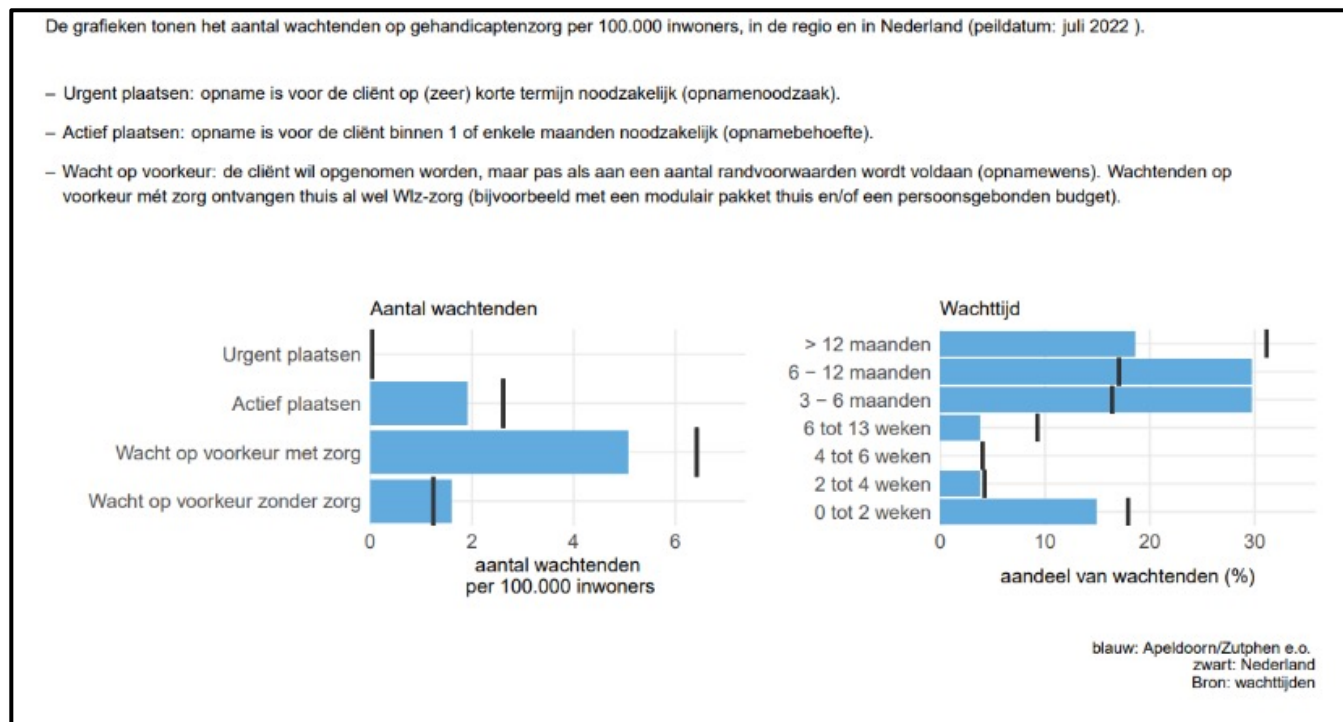
13

14

15

C

D



- In de regio Apeldoorn/Zutphen ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor urgent plaatsen voor gehandicaptenzorg op het landelijk gemiddelde.
- In de regio Apeldoorn/Zutphen ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor wachten op voorkeur mét zorg en actief plaatsen lager dan het landelijk gemiddelde en wachten op voorkeur zonder zorg hoger dan het landelijk gemiddelde.
- In de regio Apeldoorn/Zutphen wachten bijna twee keer zoveel mensen dan gemiddeld in Nederland tussen 6 en 12 maanden en 3 tot 6 maanden op

De toegankelijkheid en beschikbaarheid van huisartsenzorg staat zwaar onder druk voor GZ-clënten.

13C. Gehandicaptenzorg – zorgkosten

De kosten voor gehandicaptenzorg liggen hoger dan het landelijk gemiddelde, maar dat komt onder andere door de plaatsing van cliënten

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

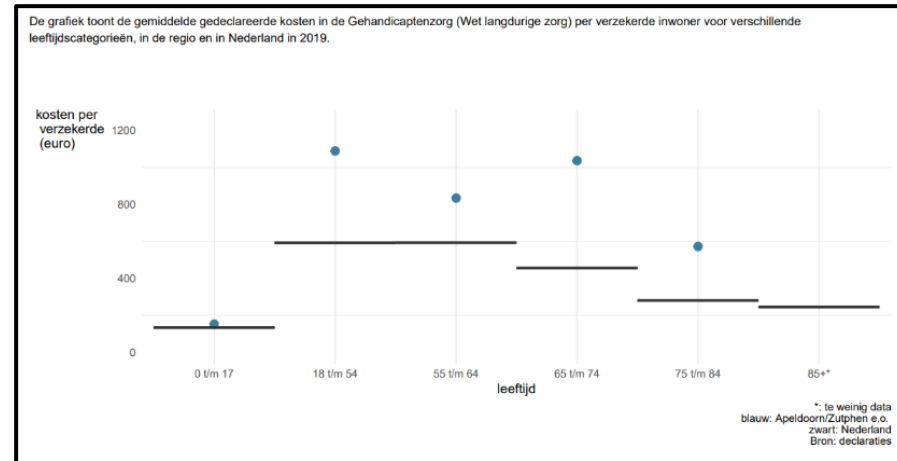
13

14

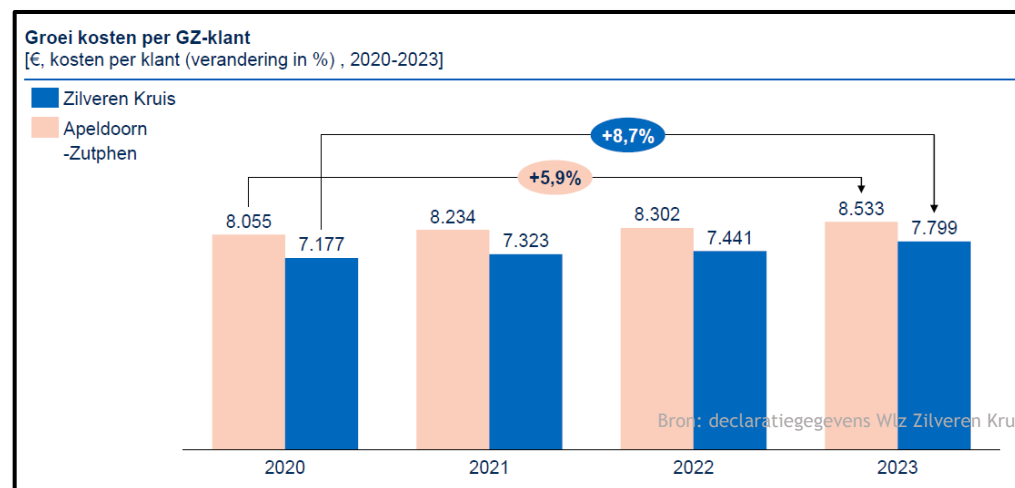
15

C

D



- Voor alle leeftijdsgroepen, behalve 0 t/m 17, liggen de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de regio Apeldoorn/Zutphen hoger dan het landelijke gemiddelde. Dit is te verklaren door het relatief hoge aandeel cliënten met een VG7 indicatie, dat 10% hoger ligt dan in de Zilveren Kruis regio's gemiddeld.
- De kosten per Zilveren Kruis klant in Apeldoorn/Zutphen zijn de afgelopen jaren in lijn met de gemiddelde stijging in alle Zilveren Kruis regio's.
- Het is belangrijk te vermelden dat in de regio relatief veel plekken voor cliënten met een VG7 indicatie zijn, ten opzichte van bijvoorbeeld de randstad. Om die reden worden cliënten vaak in deze instellingslocaties in de regio geplaatst. Dit heeft effect op de (gemiddelde) kosten in de regio, ten opzichte van andere regio's.



13D. Gehandicaptenzorg - capaciteit

Er zijn 106 instellingslocaties voor gehandicaptenzorg

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

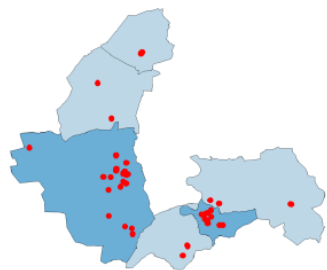
D

In Apeldoorn-Zutphen zijn 106 instellingslocaties

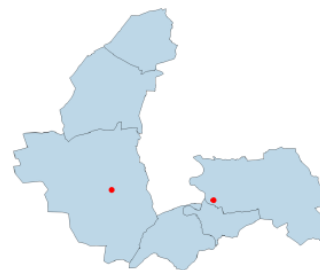
Stijging zorgtoewijzingen, donkerder is grotere stijging

● Instellingslocatie

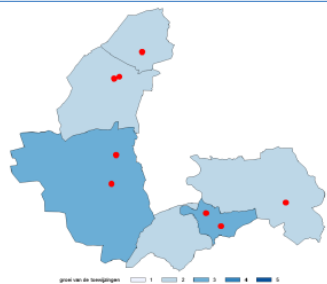
Ligging instellingslocaties¹ met klanten met een VG-indicatie
[Locatie 2022, groei in toewijzingen 2020-2023¹]



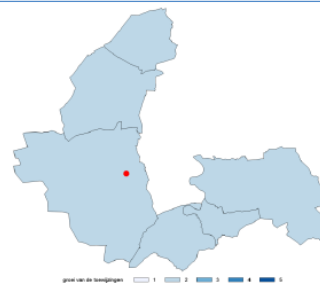
Ligging instellingslocaties¹ met klanten met een LVG-indicatie
[Locatie 2022, groei in toewijzingen 2020-2023¹]



Ligging instellingslocaties¹ met klanten met een LG-indicatie
[Locatie 2022, groei in toewijzingen 2020-2023¹]



Ligging instellingslocaties¹ met klanten met een ZG-indicatie
[Locatie 2022, groei in toewijzingen 2020-2023¹]



1. Locaties worden weergegeven op basis van gemiddelde coördinaten op postcode zes niveau. Het kan voorkomen dat twee locaties bijna volledig overlappen.
Bron: Zorgatlas, Declaratiegegevens Wlz Zilveren Kruis

De kaarten laten het aantal instellingslocaties in de regio zien, en laten de stijging in zorgtoewijzingen zien.

- In de regio stijgt het aantal zorgtoewijzingen, het meest in gemeente Apeldoorn.
- Er zijn 106 instellingslocaties voor gehandicaptenzorg.

14. Jeugdwet en Wmo

A

A. Jeugdwet - risicofactoren jeugdhulp

1

2

3

4

5

6

B

Samenvatting

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

- Kinderen leven minder in eenouder huishoudens en uitkeringsgezinnen dan in Nederland gemiddeld.
- Het aandeel jongeren met jeugdhulp verschilt per gemeente en is vergelijkbaar met het Nederlands gemiddelde.
- Het aantal jeugdhulptrajecten daalt licht en neemt vervolgens toe.
- Gemeenten Zutphen, Apeldoorn en Brummen hebben de meeste cliënten per Wmo-categorie.
- Het aantal cliënten met dagbesteding verschilt per gemeente en is het hoogst in Zutphen.
- Het aantal cliënten met begeleiding verschilt per gemeente en is het hoogst in Apeldoorn.
- Apeldoorn heeft relatief hoge uitgaven aan Wmo-maatwerkarrangementen, andere gemeenten relatief lage uitgaven.



14A. Jeugdwet - risicofactoren voor jeugdhulp

Kinderen leven minder in eenouder huishoudens en uitkeringsgezinnen dan in Nederland gemiddeld

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

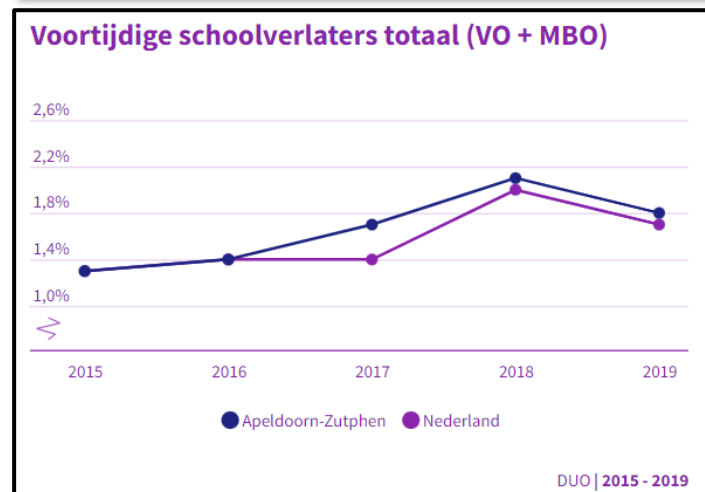
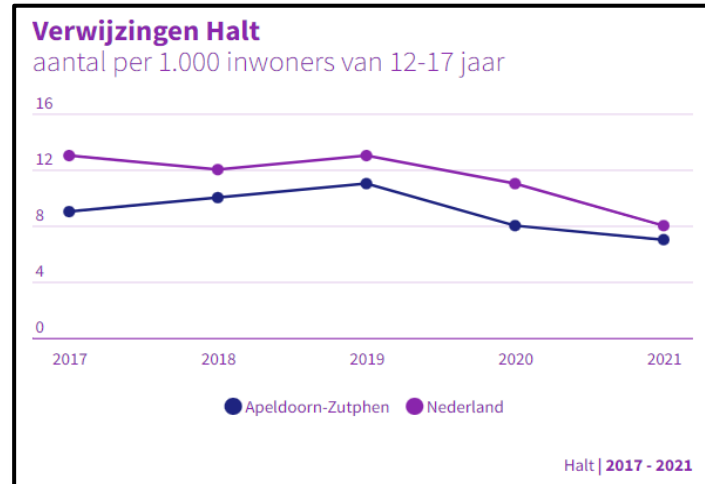
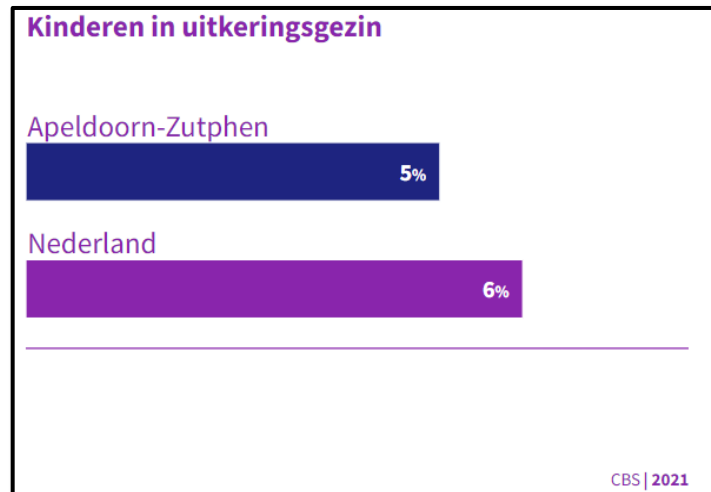
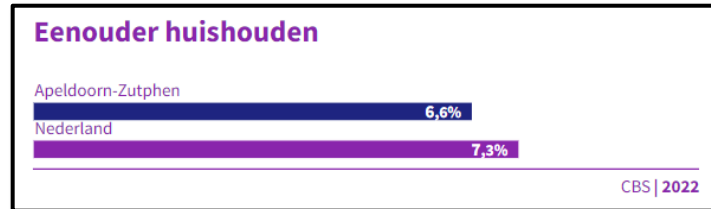
13

14

15

C

D



Op de figuren worden vier risicofactoren voor jeugdhulp weergegeven: eenouder huishoudens, kinderen in uitkeringsgezinnen, verwijzingen naar Halt en voortijdige schoolverlaters.

- Het aandeel eenouder huishoudens in de regio is 5% (2022). Dit is lager dan in Nederland gemiddeld.
- Het aandeel kinderen in uitkeringsgezinnen in de regio is 5% (2021). Dit is lager dan in Nederland gemiddeld
- Het aantal verwijzingen naar Halt in de regio ligt tussen de 7-11%. Dit is lager dan in Nederland gemiddeld.
- Het aantal voortijdige schoolverlaters ligt tussen de 1,3-2%. Dit is iets hoger dan in Nederland gemiddeld.

N.B.: Jeugdhulp omvat algemene diensten ter ondersteuning van kinderen en jongeren, terwijl jeugdzorg zich richt op gespecialiseerde interventies bij complexe problemen.

14B. Jeugdwet - aantal jongeren met jeugdhulp

Het aandeel jongeren met jeugdhulp verschilt per gemeente en is vergelijkbaar met het Nederlands gemiddelde

| | 2021 | 2022 | Beëindigde jeughulptrajecten eerste halfjaar 2022 | Volgens plan | Voortijdig afgesloten |
|--|-------------|-------------|---|--------------|-----------------------|
| Jongeren met jeugdhulp (% van jongeren tot 18 jaar) | | | | | |
| Apeldoorn | 13,8 | 14,4 | Apeldoorn | 53,1 | 12,5 |
| Zutphen | 17,2 | 17,4 | Zutphen | 55,1 | 6,3 |
| Hatterum | 9,8 | 9,8 | Hatterum | 64,3 | - |
| Epe | 12,1 | 12,3 | Epe | 57,7 | 13,5 |
| Heerde | 19,0 | 14,8 | Heerde | 59,1 | 25,0 |
| Brummen | 13,9 | 13,6 | Brummen | 55,0 | 7,5 |
| Lochem | 12,1 | 12,1 | Lochem | 51,6 | 6,3 |
| Nederland | 13,2 | 13,2 | Nederland | 57,9 | 14,2 |

Bron: CBS

- Het aantal jongeren met jeugdhulp is in de regio het hoogst in Zutphen (2021 en 2022) en het laagst in Hatterum. Het aantal voortijdig afgesloten beëindigde jeugdhulptrajecten is het hoogst in Heerde (in het eerste half jaar van 2022).
- Het gemiddelde aandeel jongeren met jeugdhulp in de regio is vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland (13,2%).
- De wijziging in het woonplaatsbeginsel per 1 januari 2022 maakt dat de verschillen tussen 2021 en 2022 niet als ontwikkeling geïnterpreteerd kunnen worden.

14B. Jeugdwet - aantal jongeren met jeugdzorg

Het aantal jeugdhulptrajecten daalt licht en neemt vervolgens toe

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

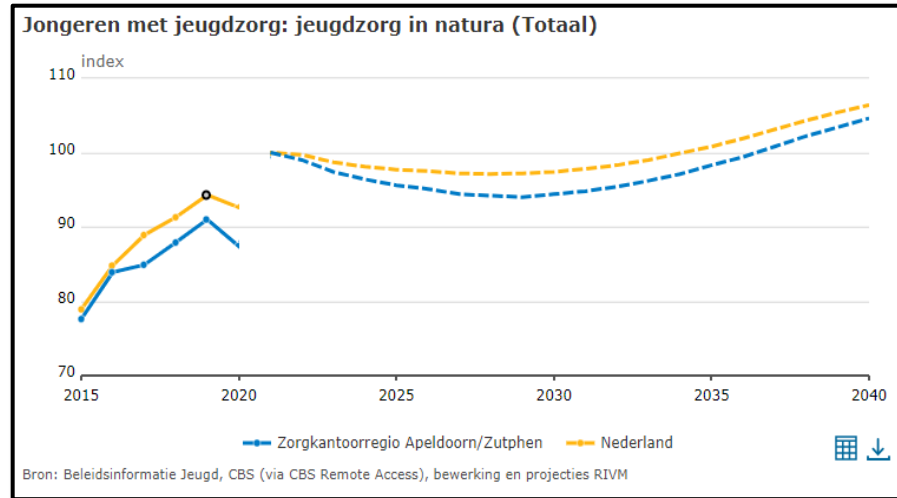
13

14

15

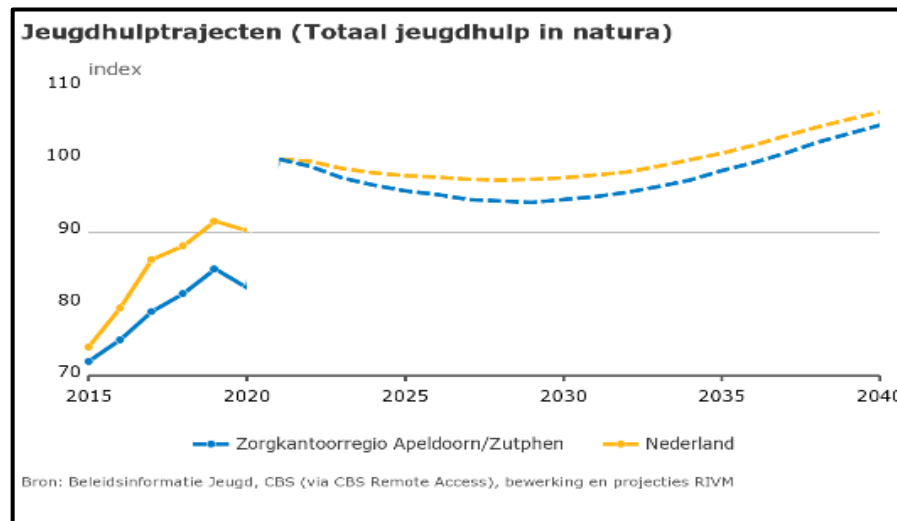
C

D



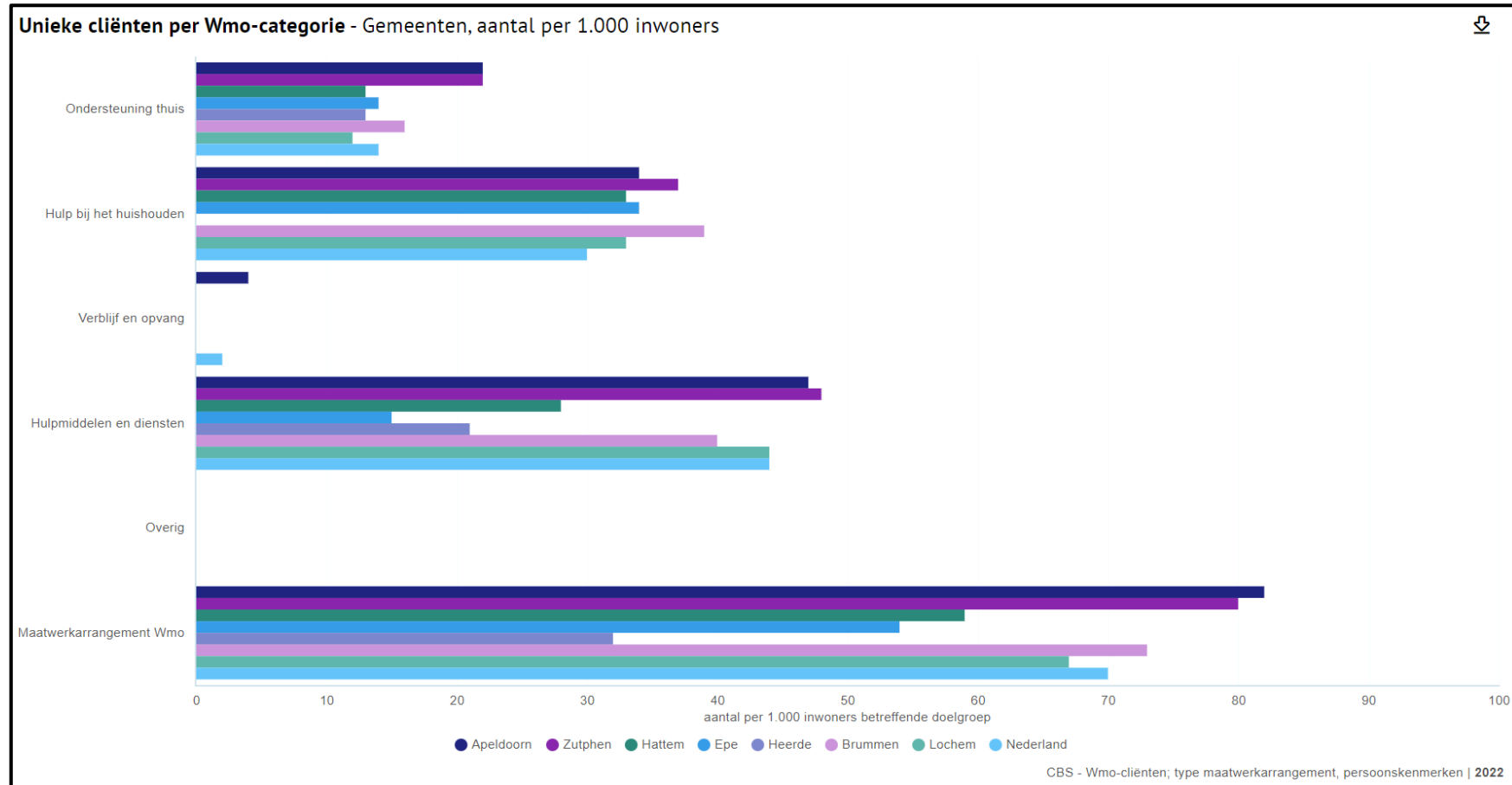
De grafiek toont het aantal jongeren met jeugdzorg (eerste grafiek) en jeugdhulp (tweede grafiek) in natura. Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders, die jeugdhulptrajecten rapporteren. Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 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 Apeldoorn en Zutphen zal in de periode tot 2029 licht dalen en daarna tot 2040 stijgen met 11,4%.
- De trend in de regio Apeldoorn/Zutphen is enigszins lager dan de gemiddelde trend in Nederland.



14C. Wmo – cliënten per Wmo-categorie

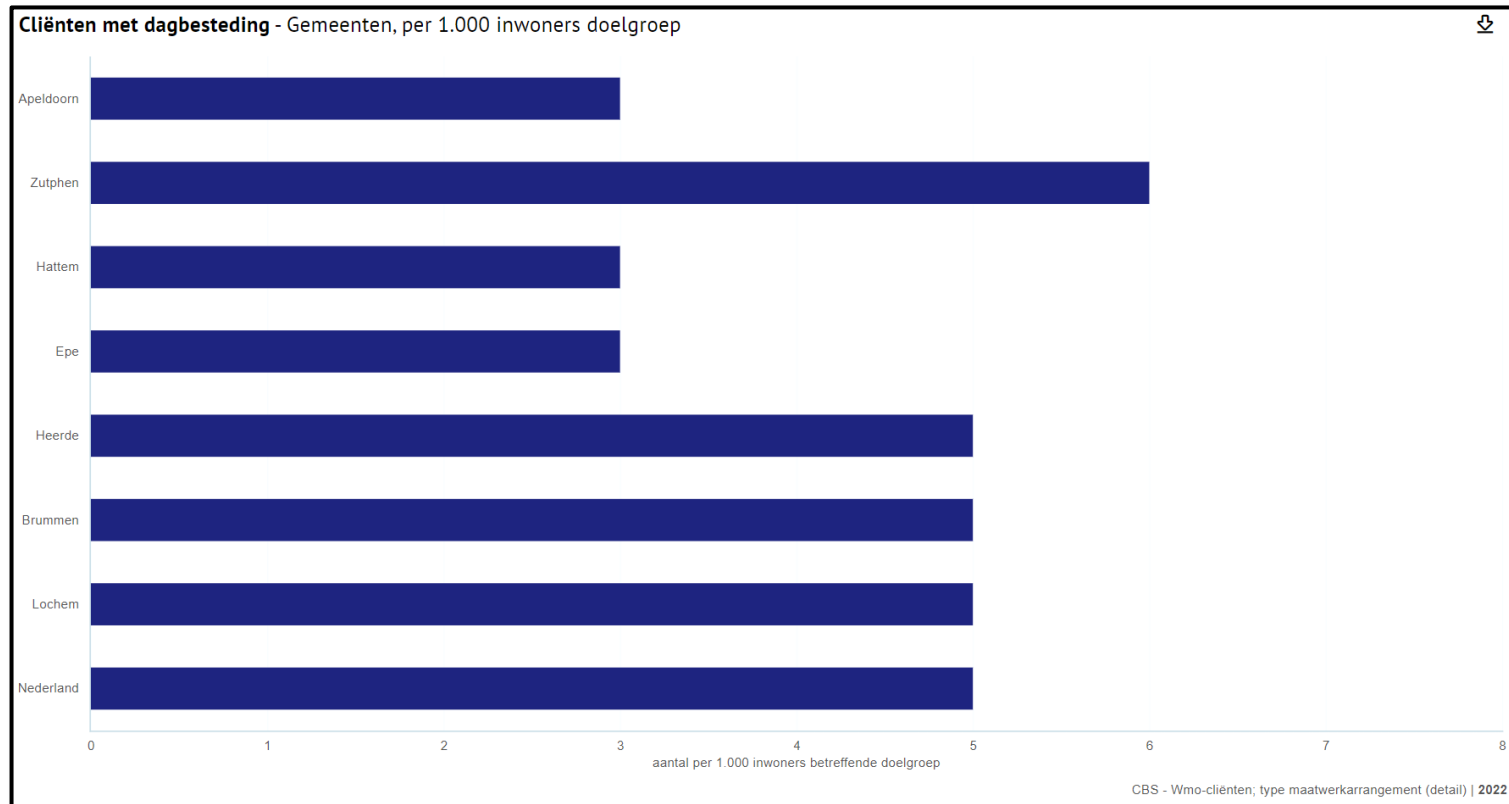
Gemeenten Zutphen, Apeldoorn en Brummen hebben de meeste cliënten per Wmo-categorie



- Gemeenten Zutphen, Apeldoorn en Brummen hebben de meeste cliënten per Wmo-categorie.
- Er wordt door verschillende gemeenten in de regio ook ondersteuning in het voorliggend veld georganiseerd. Deze ondersteuning is niet zichtbaar in de grafiek.

14C. Wmo – cliënten met dagbesteding

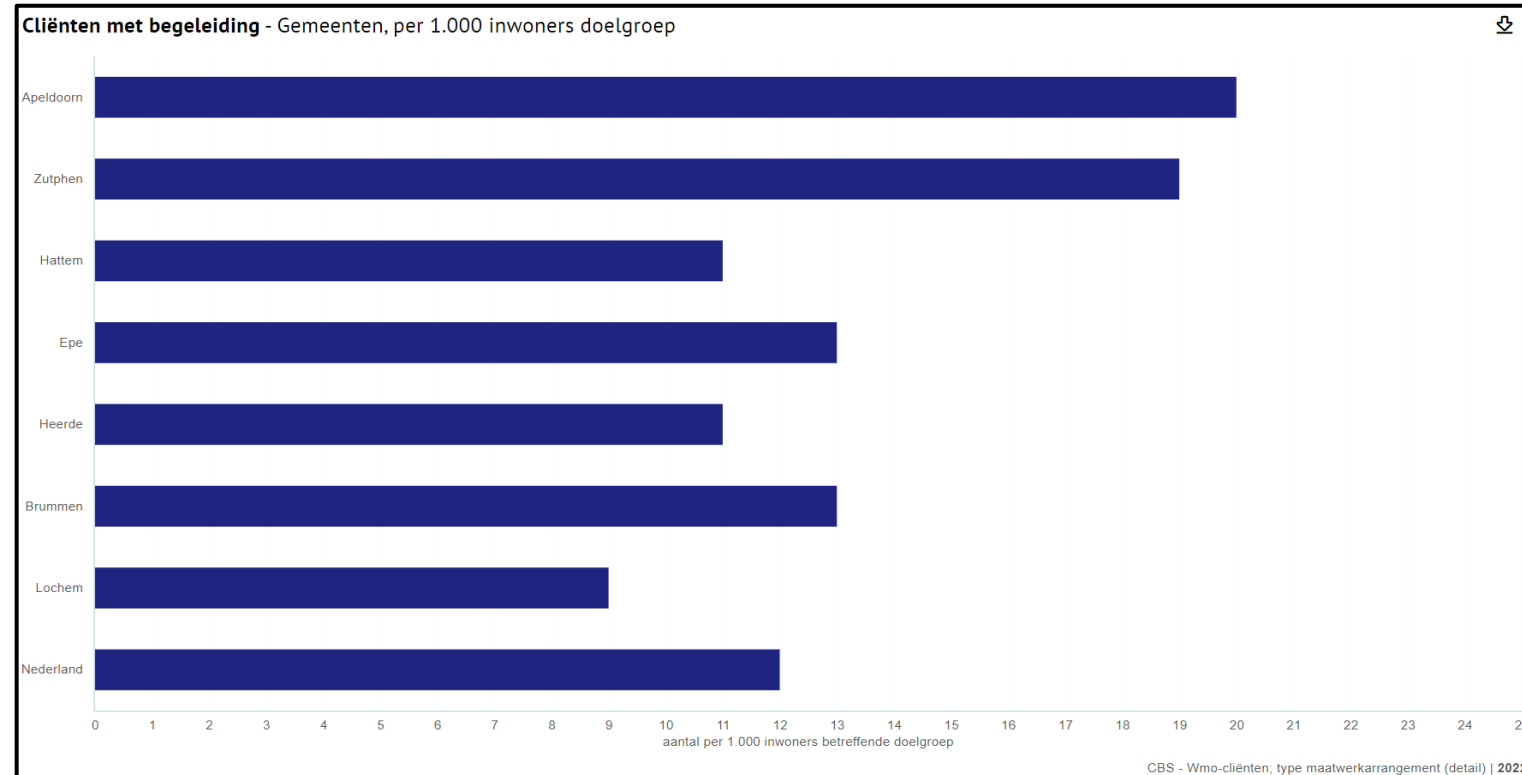
Het aantal cliënten met dagbesteding verschilt per gemeente en is het hoogst in Zutphen



- Het aantal cliënten met dagbesteding is in Apeldoorn, Hattem en Epe lager dan gemiddeld in Nederland.
- Het aantal cliënten met dagbesteding is in Heerde, Brummen en Lochem hoger dan gemiddeld in Nederland.
- Het aantal cliënten met dagbesteding is in Zutphen hoger dan gemiddeld in Nederland.
- Er wordt door verschillende gemeenten in de regio ook ondersteuning in het voorliggend veld georganiseerd. Deze ondersteuning is niet zichtbaar in de grafiek.

14C. Wmo – cliënten met begeleiding

Het aantal cliënten met begeleiding verschilt per gemeente en is het hoogst in Apeldoorn

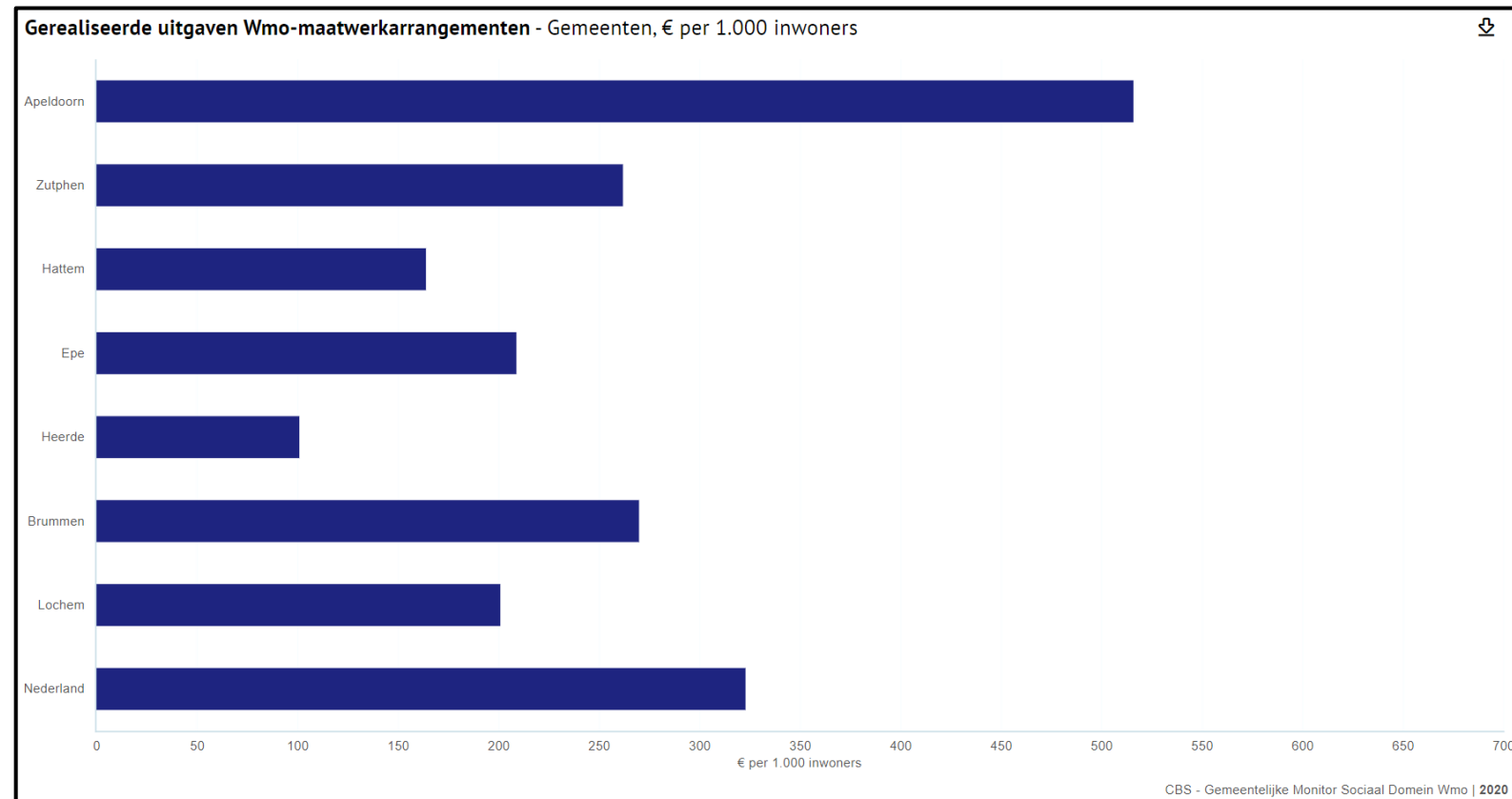


De begeleiding in de Wmo heeft als doel om de zelfredzaamheid en participatie van deze cliënten te bevorderen, zodat zij zo volwaardig mogelijk kunnen deelnemen aan de samenleving.

- Het aantal cliënten met begeleiding is in Apeldoorn, Brummen, Zutphen en Epe hoger dan gemiddeld in Nederland.
- Het aantal cliënten met begeleiding is in Hattem, Heerde en Lochem hoger dan gemiddeld in Nederland.
- Er wordt door verschillende gemeenten in de regio ook ondersteuning in het voorliggend veld georganiseerd. Deze ondersteuning is niet zichtbaar in de grafiek.

14C. Wmo – uitgaven Wmo-maatwerkarrangementen

Apeldoorn heeft relatief hoge uitgaven aan Wmo-maatwerkarrangementen, andere gemeenten relatief lage uitgaven



- De gerealiseerde uitgaven Wmo-maatwerkarrangementen liggen in Apeldoorn een stuk hoger dan gemiddeld in Nederland.
- De gerealiseerde uitgaven Wmo-maatwerkarrangementen liggen in alle andere gemeenten in de regio Apeldoorn/Zutphen lager dan gemiddeld in Nederland.
- Er wordt door verschillende gemeenten in de regio ook ondersteuning in het voorliggend veld georganiseerd. Deze ondersteuning is niet zichtbaar in de grafiek.

15. Preventie

A

1

2

3

4

5

6

B

7

8

9

10

11

12

13

14

15

C

D

Samenvatting

- Preventie is cruciaal voor het behoud van gezondheid en welzijn voor inwoners van de regio Apeldoorn/Zutphen.
- Er zijn talloze goede initiatieven op het gebied van preventie in de regio.
- Zo zijn er onder andere preventieprogramma's tegen roken, voor seksuele voorlichting, voor vitaliteit en welzijn.



15. Preventie

Er zijn veel initiatieven en samenwerkingsverbanden op het gebied van preventie in de regio

- Er is een groot aanbod aan gezondheidsbevordering- en preventie in de regio. Hieronder zijn enkele initiatieven genoemd op het gebied van preventie.
- Deze opsomming is ter illustratie en is niet uitputtend.

| Naam project | Omschrijving | Betrokken partijen (o.a.) |
|---|---|--|
| Stoppen met Roken programma | Verzekerden die willen stoppen met roken kunnen aanspraak maken op een vergoeding voor het stoppen-met-roken programma. | HOOG, huisartsen (Apeldoorn) |
| Gecombineerde Leefstijlinterventie | Met de GLI die twee jaar duurt, werken volwassenen met overgewicht aan hun leefstijl, gezonder eten en duurzame gedragsverandering. De GLI wordt sinds 2019 onder voorwaarden vergoed vanuit de basisverzekering en gaat niet ten koste van het eigen risico. | HOOG, huisartsen |
| Welzijn op Recept | Welzijn op Recept is een initiatief van huisartsen, wijkverpleegkundigen en Stichting Welzijn Hattem. De welzijnscoach van SWH biedt ondersteuning aan patiënten die, soms naast een medisch traject, gebaat zijn bij welzijnsactivering. | Huisarts, wijkverpleging en stichting Welzijn |
| Gezonde School | Met de Gezonde School-aanpak helpt de GGD scholen in het basisonderwijs, speciaal onderwijs, voortgezet onderwijs en mbo bij het structureel werken aan gezondheidsbevordering op school. | GGD-NOG |
| Waakvlamondersteuning - Zutphen | Voorkomen van terugval van inwoners in een kwetsbare situatie, waardoor inwoners langer zelfredzaam blijven en terugval op tijd wordt gesignaleerd. | Welzijnsorganisatie Perspectief Zutphen en zorgorganisaties. |
| NOG fitter en vitaler | NOG Fitter en Vitaler is er voor werkgevers en werknemers die aan de slag willen met een gezonde werkplek. | GGD-NOG |
| Love & Sense | Love & Sense is een erkende interventie (seksuele voorlichting voor en door jongeren). | GGD-NOG & Aventus |
| Groepstraining “Beter slapen doe je zo” | In de training “beter slapen doe je zo” krijg je meer inzicht in je slaappatroon en leer je je slaapedrag te beïnvloeden. | Huisartsen Regio Apeldoorn |

Onderdeel C: Regionale samenwerking

Samenwerkingsverbanden in de regio

Het aantal samenwerkingsverbanden en de betrokkenheid van burgers in de regio is hoog

In de regio wordt veel samengewerkt: op thema's en binnen verschillende zorgsectoren en het sociaal domein. Hieronder werken we relevante overleggen en samenwerkingen per thema uit. Op de volgende slide vindt u ter illustratie een aantal voorbeelden van samenwerkingsverbanden.

Samenhang regionale overleggen en thema's

- **Zorgregio MIJOV:** Het regioteam voert taken uit op het gebied van inkoop, monitoring, accountmanagement en contractbeheer en ondersteunt gemeenten daarmee bij de uitvoering van de bepalingen van de integrale raamovereenkomst Jeugdhulp, Wmo en MO/BW. Regionaal overleg wat daaruit voortvloeit is een maandelijks beleidsoverleg en een maandelijks wethoudersoverleg. Daarnaast zijn er inhoudelijke werkgroepen, die in het beleidsoverleg weer tezamen komen. Voor MO/BW gaat dit via de centrumgemeente Apeldoorn.
- Naast het regionaal beleidsoverleg Wmo zijn er ook diverse andere regionale overleggen. Verschillende onderwerpen en thema's worden op meerdere tafels besproken. Denk hierbij aan vraagstukken rondom beschermd wonen en ook de samenwerking met Zilveren Kruis in het kerngroepoverleg Zorglandschap kent raakvlakken met de onderwerpen die worden besproken bij het beleidsoverleg Wmo. Het zijn stukjes van eenzelfde puzzel. De insteek is om de overleggen zo te organiseren dat onderwerpen niet dubbel worden besproken, maar dat ze op elkaar afgestemd zijn en met elkaar samenhangen.

Samenwerking per thema

- **Samenhang met Regionale MO/BW en Jeugdhulp:** De doorontwikkeling van samen ingekochte producten lokale Wmo, regionale Wmo (MO/BW) en Jeugd pakken we in samenhang op als dit vanuit de inhoud gewenst is. Denk dan aan de doorontwikkeling van inhoudelijk soortgelijke producten (bijvoorbeeld Begeleiding Individueel).
- **Samenhang op persoonsgebonden budget:** Het pgb-beleid stemmen gemeenten in de regio op elkaar af. Gelijkluidend pgb-beleid is van belang voor het inrichten van een efficiënte uitvoering voor de MO/BW-doelgroep, waarvoor Apeldoorn optreedt als centrumgemeente. De gemeente Apeldoorn neemt deel aan het G4-G40 voor de doorontwikkeling van het pgb-beleid
- **Samenhang op toezicht:** Regionaal is een toezichthouder aangewezen. Voor een efficiënte inrichting van regionaal toezicht is het noodzakelijk dat regionaal beleid in de basis gelijkluidend is. Maar ook dat deze is afgestemd op het lokale toezicht. Het onderwerp regionaal versus lokaal toezicht raakt de lokale Wmo, de regionale Wmo MO/BW pgb en voor een deel Jeugdhulp.
- **Samenhang met andere samenwerkingsverbanden:** De volgende Wmo-opgaven pakken we op in andere regionale samenwerkingsverbanden, maar hebben ook raakvlakken met de lokale Wmo:
 - Veilig Thuis Noord Oost Gelderland;
 - Samenwerking zorgverzekeraar in Kerngroep zorglandschap (nu gecombineerd overleg gezondheid);
 - Plus ov; collectief vervoer.

Samenwerkingsverbanden in de regio

Er zijn talloze goede initiatieven op het gebied van samenwerking in de regio

- Het aanbod samenwerkingsverbanden in de regio is groot. Hieronder zijn enkele initiatieven genoemd op het gebied van samenwerking. Deze opsomming is ter illustratie en is niet uitputtend.
- De regionale overleggen zijn ambtelijke overleggen.

| Naam Samenwerkingsproject/verband | Omschrijving | Betrokken partijen (o.a.) |
|---|--|--|
| Subregionaal overleg volksgezondheid | Afstemming inzake preventie/GGD | Ambtenaren volksgezondheid |
| Gecombineerd overleg kerngroep zorglandschap en publieke gezondheid | Afstemming IZA/GALA | Kerngroep betrokken partijen |
| Diverse werkgroepen en thematafels vanuit Lokale preventieakkoorden | Gericht op het bevorderen van gezond gedrag d.m.v. thema's alcohol/roken/gezond gewicht/etc. | Betrokken partijen zoals gemeenten |
| Valpreventie werkgroep regio Apeldoorn/Zutphen | Gericht op valpreventie onder ouderen | Betrokken partijen zoals paramedici |
| Bestuurlijk Regionaal Platform (Apeldoorn Duurzaam Gezond) | Platform ter bevordering van duurzame gezondheid inwonersregio Apeldoorn/Zutphen | Welzijn, gemeente, 1 ^e -lijns, 2 ^e -lijns zorg |
| Bestuurlijk Overleg regio Zutphen/Lochem | Platform ter bevordering van duurzame gezondheid Zutphen en Lochem | Welzijn, gemeente, 1 ^e -lijns, 2 ^e -lijns zorg |
| Bestuurlijk Overleg regio Epe/Hattem/Heerde | Platform ter bevordering van duurzame gezondheid Epe, Hattem en Heerde | Welzijn, gemeente, 1 ^e -lijns, 2 ^e -lijns zorg |

Samenwerkingsverbanden in de regio

Er zijn talloze goede initiatieven op het gebied van samenwerking in de regio

| Naam Samenwerkingsproject/verband | Omschrijving | Betrokken partijen (o.a.) |
|---|--|---|
| 1 Weg met de wachtlijst | De partijen in de regio Apeldoorn/Zutphen werken met elkaar aan een duurzame samenwerkingsrelatie om de wachttijden in de ggz verder terug te dringen, om daarmee de mentale gezondheid in de regio te verbeteren. | Gemeenten, GGNet, Zilveren Kruis etc. |
| 3 Jeugd FACT | Het Jeugd FACT biedt specialistische zorg aan kinderen en jongeren met problemen op meerdere levensgebieden. | GGNet en Karakter |
| 5 Dementienetwerk Zutphen | Doel en functie van het netwerk is één aanspreekpunt te zijn voor dementie in de regio voor mensen met dementie, familie en professionals. | O.a.: Sensire, Gelre Ziekenhuizen, Stichting Welzijn Lochem, gemeenten, vrijwilligersorganisaties |
| 8 Beroepskrachtenoverleg Zutphen | Beroepskrachten in de wijk delen signalen en ontwikkelingen in de wijk en bespreken hoe zij dit gezamenlijk aanpakken. | O.a.: Perspectief Zutphen, wijkagent, boa, wijkregisseur gemeente |
| 10 Zorgzame gemeenschappen/bewonerscoöperaties* | Bijvoorbeeld: Buurtcoöperatie Apeldoorn-Zuid, Bewonerscoöperatie Ubuntuplein Zutphen, Heerde (in ontwikkeling), Brummen Gezond, Wijkcentrum Waterkracht Zutphen. | Buurtbewoners |
| 12 De Jeugdbeschermingstafel | De Jeugdbeschermingstafel wordt bijeen geroepen om gezamenlijk in gesprek te gaan over de groei en veiligheid van kinderen. | Hulpverleners, jeugdbescherming |
| 14 Het Regionaal Expert Team (RET) | De bedoeling van een expertteam is dat voor elk kind, ongeacht de complexiteit van de zorgvraag en wachtlijsten bij aanbieders, op korte termijn passende hulp wordt georganiseerd. | Experts vanuit verschillende jeugdzorgaanbieders |

**Zorgzame gemeenschappen van bewoners zelf hebben een aantoonbaar positief effect op betere gezondheid, lagere kosten, betere kwaliteit en een lagere inzet van medewerkers. In de regio zijn vele zorgzame gemeenschappen die een bijdrage kunnen leveren aan de opgaven in zorg en welzijn.*



Onderdeel D: Bijlagen

Bronnen

| Bron | Gebruikt voor (onder andere) | Link |
|--|--|---|
| Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) | Alle onderdelen | https://www.cbs.nl/ |
| Vektis | Zorgkosten | https://www.vektis.nl/open-data |
| Kompas Volksgezondheid Noord- en Oost-Gelderland | Sociale determinanten | https://www.kvnog.nl/ |
| VZInfo | IZA-doelgroepen (mentale gezondheid) | https://www.vzinfo.nl/ |
| Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL) | IZA-doelgroepen (risico op kanker) | https://iknl.nl/ |
| Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) | IZA-doelgroepen (ouderen met kwetsbare gezondheid) | https://www.vzinfo.nl/ |
| Klimaat-effectatlas | Hittestress | https://klimaat-effectatlas.nl/ |
| Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, Leefbaarometer | Fysieke omgeving | https://www.leefbaarometer.nl/ |
| Prognosemodel Zorg en Welzijn | Arbeidsmarktontwikkelingen | https://www.prognosemodelzw.nl/ |
| Nivel | Huisartsenzorgaanbod | https://www.nivel.nl/nl |
| Gelre ziekenhuizen | Medisch-Specialistische Zorg (MSZ) | Niet openbaar |
| Stichting NICE | Intensive Care | https://www.stichting-nice.nl/ |
| Verloskundige samenwerkingsverbanden (VSV) Zutphen | Geboortezorg | Niet openbaar |
| Waar staat je gemeente | Alle onderdelen | https://www.waarstaatjegemeente.nl/ |
| Zilveren Kruis declaratiegegevens | Zorgkosten | Niet openbaar |
| Geletterdheid InZicht | IZA-doelgroepen (beperkte gezondheidsvaardigheden) | https://geletterdheidinzicht.nl/ |

Regio-indelingen

A

Hieronder de indelingen van de regio en de data (bronnen) die volgens deze regio-indelingen gebruikt zijn:

1

- Zorgkantoorregio Apeldoorn/Zutphen: Apeldoorn, Brummen, Epe, Heerde, Lochem, Voorst, Zutphen

2

- Onder andere gebruikt door: waarstaatjegemeente.nl

3

- Zorgkantoorregio Apeldoorn/Zutphen + Hattem:

4

- Midden-IJssel / Oost-Veluwe: Apeldoorn, Brummen, Epe, Hattem, Heerde, Lochem, Voorst, Zutphen

5

- Onder andere gebruikt door: kvnog.nl

6

- Corop regio Veluwe + Achterhoek

- Onder andere gebruikt door: CBS

B

- Arbeidsmarktregio Stedendriehoek en Noordwest Veluwe

7

- Onder andere gebruikt door: Geletterdheid InZicht

8

- Provincie Gelderland

9

- Onder andere gebruikt door: IKNL

10

- Noord- en Oost-Gelderland

11

- Onder andere gebruikt door: GGD'en en RIVM

12

13

14

15

C

D

Begrippenlijst

| | | | | |
|----|----------------|--|----------------|--|
| A | <i>ADHD</i> | Attention Deficit Hyperactivity Disorder | <i>MSZ</i> | Medisch specialistische zorg |
| 1 | <i>BBL</i> | Beroepsbegeleidende leerweg | <i>PIAAC</i> | Programme for the international Assessment of Adult Competencies |
| 2 | <i>DBC</i> | Diagnose Behandel Combinatie | <i>PGB</i> | Persoonsgebonden budget |
| 3 | <i>COPD</i> | Chronic Obstructive Pulmonary Disease | <i>RIVM</i> | Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu |
| 4 | <i>ELV</i> | Eerstelijnsverblijf | <i>ROAZ</i> | Regionaal Overleg Acute Zorgketen |
| 5 | <i>EPA</i> | Ernstig Psychiatrische Aandoening | <i>SEH</i> | Spoedeisende hulp |
| 6 | <i>GGD</i> | Gemeentelijke Gezondheidsdienst | <i>SES-WOA</i> | Sociaaleconomische status Welvaart, Opleiding en Arbeid |
| 7 | <i>GGD-NOG</i> | GGD Noord- en Oost-Gelderland | <i>STZ</i> | Samenwerkende Topklinische Ziekenhuizen |
| 8 | <i>GGZ</i> | Geestelijke gezondheidszorg | <i>V&V</i> | Verpleegkundigen en Verzorgenden |
| 9 | <i>GGZ-B</i> | GGZ-overgang vanuit voortgezet verblijf | <i>UMC</i> | Universitair Medisch Centrum |
| 10 | <i>GGZ-W</i> | GGZ-Wonen | <i>VG</i> | Verstandelijk gehandicapt |
| 11 | <i>GZ</i> | Gehandicaptenzorg | <i>VPT</i> | Volledig pakket thuis |
| 12 | <i>HAP</i> | Huisartsenpost | <i>V&V</i> | Verpleging en verzorging |
| 13 | <i>HBO</i> | Hoger beroepsonderwijs | <i>VVT</i> | Verpleging, verzorging en thuiszorg |
| 14 | <i>IC</i> | Intensive care | <i>WGV</i> | Werkgeversvereniging |
| 15 | <i>IG</i> | Individuele gezondheidszorg | <i>Wmo</i> | Wet maatschappelijke ondersteuning |
| | <i>IZA</i> | Integraal Zorgakkoord | <i>Wlz</i> | Wet langdurige zorg |
| | <i>LVG</i> | Licht Verstandelijk Gehandicapt | <i>Wo</i> | Wetenschappelijk Onderwijs |
| | <i>MBO</i> | Middelbaar Beroepsonderwijs | <i>Zgaud</i> | Zintuigelijk gehandicapt, auditief |
| | <i>MIJOV</i> | Midden IJssel/Oost Veluwe | <i>Zgvis</i> | Zintuigelijk gehandicapt, visueel |
| | <i>MO/BW</i> | Maatschappelijke opvang en Beschermd wonen | <i>Zvw</i> | Zorgverzekeringswet |
| | <i>MPT</i> | Modulair pakket thuis | | |

C

D