

Introductie

De regio Westland, Schieland, Delfland (WSD) staat net als de rest van Nederland voor grote uitdagingen in de gehandicaptenzorg, zoals een toenemende (complexe) zorgvraag en een schaarste aan personeel. Deze uitdagingen zetten de toegankelijkheid en de kwaliteit van zorg onder druk en maken een transitie van de gehandicaptenzorg noodzakelijk. Anders kijken naar de inzet van zorgprofessionals en schaarste rondom specialistische kennis vraagt om over de grenzen van de eigen organisatie heen te kijken. Acht regionale zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg¹ slaan samen met Zorgkantoor DSW de handen ineen om te zorgen dat alle mensen met een beperking, nu en in de toekomst, tijdig, betekenisvolle en passende zorg en ondersteuning kunnen krijgen in de WSD-regio.

Marktanalyse 2024

Elk jaar doet DSW Zorgkantoor een marktanalyse. Zo blijft de regio op de hoogte van de belangrijkste knelpunten en kan hier tijdig op gestuurd worden. In de marktanalyse van 2024 is een jaarlijkse toename in het aantal Wlz-indicaties in de gehandicaptenzorg te zien. Deze toename schommelt ieder jaar rond de 2%. De stijging in onze regio is daarmee hoger dan in de rest van Nederland. De verwachting is dat het aantal Wlz cliënten in de gehandicaptenzorg in de regio Westland Schieland Delfland stijgt van 2.800 in 2023 naar 3.040 in 2040; een stijging van 8,6%.²

Opvallend is een sterke stijging in de leeftijdsgroep tot en met 12 jaar en in de groep 60-plussers. Deze twee leeftijdsgroepen hebben voornamelijk hoge VG profielen (VG 6/7). Naarmate de cliënten ouder worden (50+), verzilveren zij de indicatie vaker intramuraal. Ook in de intramurale zorg is voornamelijk een toename in de VG 6/7 profielen te zien. In de WSD-regio bevinden zich twee grote instellingsterreinen voor de intramurale gehandicaptenzorg. Deze zorgaanbieders vangen relatief veel cliënten met een hoge indicatie op, ook van buiten de regio.

De marktanalyse van het zorgkantoor dient als signalering van regionale knelpunten, maar ook om te monitoren in hoeverre interventies hebben bijgedragen aan de uitdagingen in de regio.

Maatregelen

De urgentie is groot. Er zullen diverse maatregelen genomen moeten worden om de transitie naar een toekomstbestendige gehandicaptenzorg te maken. Alle maatregelen staan in het teken van het blijven garanderen van zorg voor diegenen die deze zorg nodig hebben (toegankelijkheid). We zoeken die oplossingen niet in méér overlegtafels, maar onderzoeken hoe het echt anders kan. De acht gehandicaptenzorgorganisaties in de WSD-regio hebben samen met Zorgkantoor DSW negen oplossingsrichtingen vastgesteld, waar de regio de komende jaren aan gaat werken. Deze oplossingsrichtingen worden jaarlijks vertaald naar een werkagenda.

¹ ASVZ, Gemiva, 's Heeren Loo, Stichting Herman Frantsenhuizen, Ipse de Bruggen, Middin, Philadelphia, Sprank

² Regiobeeld 2023 via

<https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/programmas/integraal-zorgakkoord/regionale-samenwerking/regio-beelden-en-plannen/#westland-schieland-delfland>

De onderwerpen waar we in de regiovisie GZ de komende vier jaar op focussen in de WSD-regio zijn:

- I. *Ketenaanpak complexe zorg*: We maken samenwerkingsafspraken en richten regionale processen en werkwijzen in om voldoende passende plekken voor cliënten met een complexe zorgvraag te realiseren. Inzicht in de regionale wachtlijst, de bijbehorende zorgvraag en het creëren van (nieuw) passend zorgaanbod is hier ook onderdeel van.
- II. *Voorkomen van crisissen*: We bieden tijdig de juiste ondersteuning aan een cliënt om een crisissituatie te voorkomen. Als er toch sprake is van een crisissituatie zorgen we dat deze binnen de eigen organisatie opgelost kan worden en/of tijdige doorplaatsing naar een passende plek mogelijk is.
- III. *Aandacht voor de ouder wordende cliënt*: De zorg voor de ouder wordende cliënt vraagt echt iets anders. We versterken de samenwerking met de ouderenzorg (V&V) om passende zorg voor deze doelgroep te kunnen blijven leveren.
- IV. *Anders kijken naar zorgtaken (voor zowel de complexe als de niet-complexe zorg)*: Niet alle ondersteuningsvragen kunnen door de 'zorg' beantwoord blijven worden. We bepalen met elkaar welke taken die gedaan worden door zorgprofessionals bijdragen aan de kwaliteit van zorg en bepalen wanneer anders geschoolden, het informele netwerk, mantelzorgers en vrijwilligers kunnen worden ingezet. Tevens kijken we waar technologie de cliënten en zorgprofessionals kan ondersteunen.
- V. *Preventie en vroegsignalering*: Gezien de toenemende stijging in Wlz-indicaties op jongere leeftijd, ligt de focus rondom het thema preventie en vroegsignalering op de doelgroep kind en jeugd. We voorkomen zwaardere zorgvragen door op tijd de juiste ondersteuning en handvatten te bieden aan een gezin, juist in de ambulante setting.
- VI. *Alternatieve woonvormen*: Andere woon-zorgvormen zoals woningen waar onder andere mensen met een beperking geclusterd wonen, worden opgestart in de wijk. Samen met andere domeinen creëren we hiermee een woonvorm tussen zelfstandig thuis en de intramurale setting. In deze woonvorm zijn mensen met een beperking onderdeel van een gemeenschap die hen helpt bij hun zelfstandigheid en hen als volwaardig erkent.
- VII. *Binden en boeien personeel*: We leiden nieuwe zorgprofessionals gezamenlijk op en zorgen voor regionale doorgroeimogelijkheden zodat het personeel in de regio behouden blijft.
- VIII. *Samenwerken op schaarse expertise*: We onderzoeken de mogelijkheden om regionaal de inzet van beschikbaar, veelal schaarse expertise (zoals Arts VG), zo optimaal mogelijk binnen de regio te benutten.
- IX. *Afstemmen en optimaliseren van zorgaanbod*: We maken gezamenlijk afspraken om bepaalde diensten zo optimaal mogelijk in de regio te organiseren. Denk hierbij aan vervoer naar dagbesteding bijvoorbeeld. Verder wordt gekeken of het efficiënt is om afspraken te maken over wie welke doelgroep wel en niet bedient.

We kijken bij deze oplossingsrichtingen naar samenwerkingen tussen gehandicaptenzorgaanbieders, maar ook naar wat voorliggende domeinen zoals de Jeugdwet en Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) kunnen betekenen. Bij domeinoverstijgende vraagstukken worden gemeenten, ouderenzorgorganisaties, onderwijs en de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) betrokken. Verder ligt er voor de branche een belangrijke taak om de samenleving te leren om vaker de beperking als uitgangspunt te nemen, zodat de samenleving toegankelijker wordt en mensen met een beperking ook mee kunnen doen. Nu komen mensen met en zonder beperking weinig met

elkaar in aanraking. Het faciliteren van deze ontmoetingen kan bijdragen aan meer begrip en erkenning voor de sector.

Ambitie en uitgangspunten

Onze gezamenlijke ambitie is:

"In de WSD-regio realiseren we een omgeving waarin mensen met een beperking prettig en gezond kunnen leven, waarin de verschillende domeinen elkaar versterken en waarin zorg en ondersteuning toegankelijk en beschikbaar zijn wanneer nodig."

Om dit te realiseren hanteren we de volgende uitgangspunten:

- De partijen kijken niet alleen naar de dag van vandaag, maar werken en denken toekomstgericht;
- De partijen zijn open naar elkaar en bereid hun kennis en ervaring te delen;
- De partijen herkennen en erkennen elkaar in ieders expertise en organiseren dit regionaal en in afstemming;
- De partijen stellen algemeen belang boven eigen belang;
- De partijen vertalen de ambitie naar concrete doelstellingen en activiteiten, ondersteund door data;
- De partijen zorgen ervoor dat hun gehele organisatie kennis heeft van de uitdagingen richting de toekomst en dat een andere manier van werken wordt gestimuleerd;
- De partijen maken zoveel mogelijk gebruik van de kennis die er al is;
- De partijen denken in mogelijkheden en waar nodig buiten huidige structuren in bijvoorbeeld financiering en sturing;
- De partijen laten zich niet belemmeren door schotten in wetgeving en financiering bij de uitvoering van de opgaven en activiteiten;
- De partijen spreken elkaar aan als er niet volgens bovenstaande uitgangspunten wordt gehandeld.

Andere netwerken en regio's

Deze regionale visie op de gehandicaptenzorg in de WSD-regio is een toevoeging op en dus geen vervanging van het:

- Regionaal Integraal Gezondheidsakkoord (RIGA) in de WSD regio;
- Landelijk akkoord opgesteld door Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) waarin afspraken tussen zorgaanbieder en zorgkantoor worden gemaakt en waarbij de zorgaanbieder zelf met kanslijnen aan de slag gaat³;
- Traject Zuid-Holland voor complexe zorg waar bovenregionale samenwerking (ook met andere zorgkantoren) plaatsvindt.

³ Kanslijnen Transitie Toekomstbestendige Gehandicaptenzorg (2022) via <https://www.vgn.nl/kanslijnen-transitie-toekomstbestendige-gehandicaptenzorg>