Aan de gemeenteraad van Tubbergen

Zaaknummer
863507

Bijlagen
2

Onderwerp
Datum collegevergadering: 5 december 2023, Raadsbrief 2023 nr. 78

Verzenddatum
8 december 2023

Geachte raads- en commissieleden,

Waarover gaat deze brief?
In onze collegevergadering hebben wij gesproken over het regioplan Twentse Koers 2024-2026.

Ons besluit
In onze vergadering hebben we besloten om het regioplan Twentse Koers 2024-2026 vast te stellen en u via deze brief te informeren over ons besluit en de huidige stand van zaken en ontwikkelingen rondom het regioplan Twentse Koers 2024-2026.

Toelichting
Door middel van deze brief willen wij u informeren over de huidige stand van zaken en ontwikkelingen rondom het regioplan Twentse Koers 2024-2026.

DE LANDELIJKE AKKOORDEN
In 2022 en 2023 zijn diverse landelijke akkoorden opgesteld op het gebied van gezondheid, zorg en ondersteuning, zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA), Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). Deze akkoorden benadrukken het belang van samenwerking tussen organisaties vanuit verschillende domeinen, zoals de overheid en de zorgsector. Alle partijen hebben afgesproken de samenwerking in de regio te bevorderen om daarmee de gezondheid van inwoners te versterken en ondersteuning en zorg voor alle inwoners, nu en in de toekomst, toegankelijk, beschikbaar, betaalbaar en van goede kwaliteit te houden. Twente loopt hierin landelijk voorop. We werken in onze regio al vele jaren succesvol samen: een mooie basis om op verder te bouwen.

HET PROGRAMMA TWENTSE KOERS
De Twentse Koers is een regionale samenwerking tussen de 14 Twentse gemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoor Menzis, SamenTwente (via GGD Twente) en provincie Overijssel. Samen met meer dan 300 partners in het werkveld, zet het programma zich al 6,5 jaar succesvol in om meer gezondheid en welzijn te realiseren voor alle Twentenaren en de zorg en ondersteuning toekomstbestendig te maken. Met vijf themalijnen (bestaanszekerheid, preventie en gezondheid, mentale gezondheid, jeugd en ouderen) en de bijbehorende projecten is Twentse Koers uitgegroeid tot een programma organisatie.

Binnen Twentse Koers werken we strategisch en regionaal samen. De uitvoering is altijd lokaal. Samen kunnen we impact maken en lokale uitvoering ondersteunen en versterken. We versterken de samenwerking tussen het publieke-, medische- en sociale domein. Door van elkaar te leren, samen grootschalige ketenafspraken te maken, een stem te vormen richting het Rijk, samenwerkingsafspraken met overkoepelende regionale partijen te maken en samen beleid en besluitvorming vorm te geven, hoeft niet iedere partij zelf opnieuw 'het wiel uit te vinden'. Daarmee kunnen we samen dingen doen die we alleen niet kunnen. Samen hebben we binnen de Twente Koers de laatste jaren aangetoond dat dit kan en werkt. Juist met de huidige problematiek, zoals de vergrijzing, tekorten op de arbeidsmarkt en toename van het aantal chronisch zieken, is dit extra belangrijk. Voor meer informatie kunt u ook kijken op de website van de Twentse Koers.

VAN REGIOBEELD NAAR REGIOPLAN
Vanuit het IZA moet elke regio een regiobeeld en regioplan opstellen. Ook moet elke regio afspraken maken rondom governance en een mandaatstructuur vaststellen. De deadline vanuit de Rijksoverheid hiervoor is 31 december 2023. De governance is binnen Twente als enige regio in Nederland geregeld met het vaststellen van de samenwerkingsovereenkomst Twentse Koers in april 2023. In Twente hebben we vervolgens de feitelijke situatie, aan de hand van cijfers, in kaart gebracht en vastgelegd in een regiobeeld. Hierin staan alle gezondheids-, welzijns- en zorgcijfers voor Twente vertaald en dit geeft een duidelijk beeld hoe wij er nu en in de toekomst (prognoses) in Twente voor staan. Het regiobeeld is in juli 2023 met u gedeeld middels raadsbrief 47. Op basis van het regiobeeld Twente, de huidige, goedlopende werkagenda van de Twentse Koers en met de input van alle verschillende betrokken partijen, is de afgelopen maanden een regioplan voor Twente opgesteld voor de periode 2024 tot en met 2026. Het was een intensief proces waarin de urgentie, betrokkenheid en draagvlak vanuit alle verschillende partijen weer meer dan duidelijk is geworden. De inhoud van het regioplan is daarom breed gedragen in Twente. Dit werd ook bevestigd tijdens de informatiebijeenkomsten in oktober voor raadsleden van de 14 Twentse gemeenten en de Provinciale Staten en voor adviesraden sociaal domein en de ledenraad van Menzis.

In het regioplan wordt beschreven wat de inhoudelijke opgaven in Twente zijn, hoe we deze opgaven gaan aanpakken en met welke partijen in Twente we dit doen. Dit zijn allemaal opgaven die partijen en gemeenten niet alleen kunnen doen, maar waar we samen in moeten optrekken. Het is een integraal regioplan waarin de opgaven vanuit o.a. IZA, GALA en WOZO zijn verwerkt. De regio-opgaven zijn vertaald naar een werkagenda die is opgebouwd vanuit de bekende themalijnen met daarbinnen verschillende projecten. Het regioplan vormt daarmee de nieuwe agenda voor de Twentse Koers. In de bijlage vindt u ter informatie het regioplan Twentse Koers 2024-2026. Het regioplan is en blijft een dynamisch plan, waarin we thematisch werken. Dit betekent dat we altijd kunnen werken op basis van actualiteiten en gezamenlijke urgentie. Daarmee is het regioplan dus niet 'in beton gegoten'.

HET VERVOLG
Nu de besluitvorming bij alle 17 eigenaren van de Twentse Koers bestuurlijk rond is, volgt de officiële publicatie van het regioplan. We willen vooral samen aan de slag en verder bouwen op de energie, ervaringen en mooie resultaten van de afgelopen jaren. Voor alle projecten in het regioplan worden projectplannen opgesteld, evenals een begroting. Wat betreft de kosten en baten van de regionale projecten binnen de Twentse Koers is afgesproken dat deze volledig worden gefinancierd door subsidies en externe middelen. Dat betekent dat er geen (extra) bijdrages worden gevraagd vanuit (reguliere) lokale/interne middelen. Er kunnen dus geen kosten worden gemaakt buiten verkregen subsidiemiddelen en daarvoor geldende voorwaarden. Met het opstellen van het regioplan is rekening gehouden met de verwachte beschikbare subsidiemiddelen.

De inhoud van het regioplan Twente bevestigt dat er een grote transformatie nodig is binnen het zorg en welzijn in Twente. We hebben elkaar echt nodig in Twente. De samenwerking en het gezamenlijk draagvlak tussen alle betrokken partijen bevestigt dat wij hier in Twente echt samen mee aan de slag gaan de komende jaren. Het regioplan Twentse Koers is één (groot) deel van het totale regioplan van Twente. Er zijn ook nog twee andere delen, namelijk de bijdragen van Twente Beter, (netwerk van zorgorganisaties, gemeenten, GGD, Menzis en inwoners) en het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ). De verbinding tussen de verschillende onderdelen is goed en wordt regionaal geborgd.

Wij houden u de komende jaren op de hoogte van de vervolgstappen.

Voor nu hopen wij u voldoende geïnformeerd te hebben.

Waarom deze raadsbrief?
In artikel 169, tweede lid, van de Gemeentewet staat dat wij de raad alle inlichtingen verschaffen die de raad voor de uitoefening van zijn taak nodig heeft. Wij meenden er daarom goed aan te doen u van ons besluit op de hoogte te stellen. Wij stellen u voor deze raadsbrief voor kennisgeving aan te nemen.

Heeft u nog vragen?
Neem dan contact op met de raadsgriffier. Deze zal uw vragen aan ons college kenbaar maken. De griffier is te bereiken via telefoonnummer (0546) 62 80 00 of e-mailadres gemeente@tubbergen.nl

Hoogachtend,

Burgemeester en wethouders van Tubbergen,

de secretaris

Ing. J.L.M.Scholten

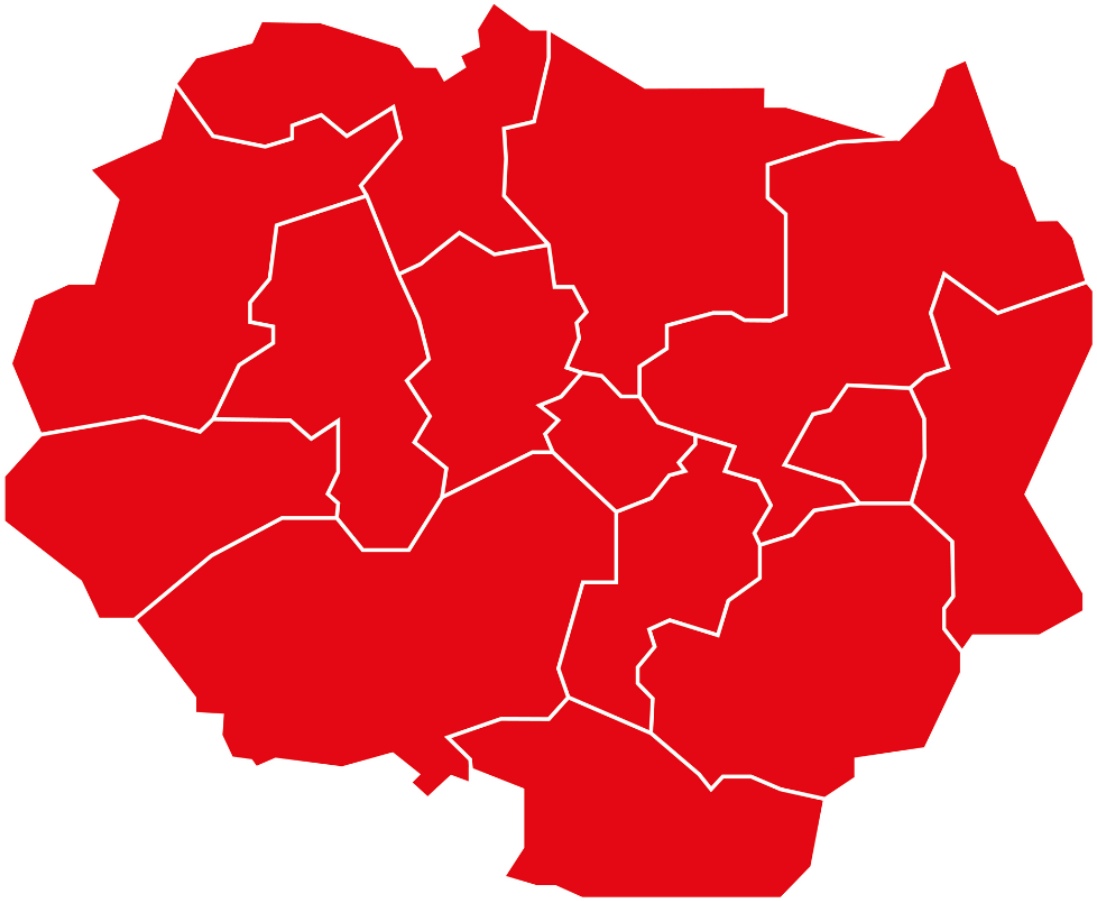
de burgemeester

Drs. A.H. Postma

TWENTSE KOERS

REGIOPLAN TWENTE

14 december 2023



SAMEN KOERSEN OP GEZONDHEID EN GOEDE ZORG IN TWENTE

www.twentsekoers.nl

Inleiding

In 2023 zijn diverse landelijke akkoorden opgesteld op het gebied van gezondheid, zorg en ondersteuning, zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA), Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). Deze akkoorden benadrukken het belang van samenwerking tussen organisaties vanuit verschillende domeinen. Alle partijen hebben afgesproken de samenwerking in de regio te bevorderen. (Inhoudelijke) verbindingen zijn in deze regio al gelegd: een mooie basis om op verder te bouwen.

In Twente hebben we de feitelijke situatie in kaart gebracht middels een regiobeeld. Deze is in juni 2023 gepubliceerd. Op basis van het regiobeeld Twente en met de input van de verschillende betrokken partijen, hebben we een regioplan voor Twente opgesteld. In dit plan wordt beschreven wat de opgaven in Twente zijn, hoe we deze opgaven gaan aanpakken en met welke partijen in Twente we dit doen. De regio-opgaven zijn vertaald naar een werkagenda met verschillende themalijnen met projecten.

Het proces

Het regioplan is tot stand gekomen in samenwerking met alle betrokken partijen in Twente. Uiteraard vormen de meest urgente opgaven van het regiobeeld Twente een belangrijke basis voor dit regioplan. In het voorjaar van 2023 is een lokale uitvraag gedaan bij en is afgestemd met de eigenaren van Twentse Koers (14 Twentse gemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoor Menzis, SamenTwente en provincie Overijssel). Ook zijn in de zomer veel overleggen geweest met de verschillende zorg- en welzijnspartners. In september 2023 hebben meer dan 500 partners en inwoners input voor het regioplan geleverd tijdens een interactieve bijeenkomst. Twentse Koers heeft alle behoeften en urgente opgaven gebundeld en deze vertaald naar een concrete aanpak in de vorm van een werkagenda met thema's en projecten, met dit regioplan als resultaat. Dit regioplan is onze gezamenlijke agenda voor de komende jaren (2023-2026). Het is zeker niet in beton gegoten. Dit betekent dat onderwerpen en projecten in de komende jaren altijd kunnen worden toegevoegd of verwijderd van de agenda. Dit gebeurt altijd in goed overleg.

Bestuurlijke vaststelling

Het regioplan is besproken in het ambtelijk en bestuurlijk overleg Twentse Koers, waarin alle 17 eigenaren van de Twentse Koers zijn vertegenwoordigd. Hier is het regioplan positief ontvangen. Met enkele kleine wijzigingen is dit de definitieve versie van het regioplan Twentse Koers. In november wordt deze door alle 17 eigenaren lokaal/intern vastgesteld. Medio december wordt het regioplan openbaar gepubliceerd en officieel ingediend bij het Rijk.

Geconsulteerde partijen

14 Twentse gemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoor Menzis, SamenTwente, provincie Overijssel, GGD Twente, verschillende zorgaanbieders (VTT, GGZ, gehandicaptenzorg, jeugdhulp), huisartsenorganisaties, paramedici (onder andere fysiotherapeuten, diëtisten, leefstijlcoaches, apothekers), regionale netwerken en samenwerkingsverbanden, advies- en cliëntraden, ziekenhuizen, welzijnsorganisaties en belangenorganisaties.

Inhoudsopgave

Inleiding ... 2
Het proces ... 2
Samen koersen op gezondheid en goede zorg in Twente ... 5
Over Twentse Koers ... 5
Visie Twentse Koers ... 5
Samenwerkingsstructuur Twentse Koers ... 5
Regio opgaven ... 6
Uitgangspunten ... 7
Algemene uitgangspunten ... 7
Inhoudelijke uitgangspunten ... 7
Themalijnen en projecten ... 9
Themalijn ouderen ... 10
Project | Gezond en zelfredzaam ouder worden ... 13
Project | Respijtzorg ... 15
Project | Samenwerken in de wijk ... 16
Project | Doorstroom Wet langdurige zorg ... 18
Project | Wonen en zorg ... 20
Themalijn mentale gezondheid ... 22
Project | Aanpak wachttijden ... 25
Project | Participatie naar vermogen ... 27
Project | Mentale gezondheids- en herstelcentra ... 29
Project | (Onafhankelijke) Cliëntondersteuning (OCO) ... 31
Project | Terugdringen instroom Wlz GGZ ... 33
Project | Mentale gezondheid jongeren ... 34
Themalijn preventie en gezondheid ... 36
Project | Kansrijke start en kansrijk opgroeien ... 39
Project | Gezonde koers voor kinderen ... 41
Project | Volwassenen naar gezond(er) gewicht ... 43
Project | Valpreventie ... 45
Project | Aanpak middelengebruik ... 47
Project | In beweging met ... 49
Project | Versterken zelfstandigheid bij licht verstandelijke beperking ... 50
Themalijn bestaanszekerheid ... 51
Project | Welzijn op recept ... 54

Project | Jongeren en schulden 56
Project | Kinderarmoede 58
Project | Bereik vergroten aanpak geldzorgen 60
Project | Collectieve zorgverzekering – gemeentepolis 62
Project | Maatwerk multiproblematiek 64

Samen koersen op gezondheid en goede zorg in Twente

Over Twentse Koers

Twentse Koers is een strategische samenwerking tussen de veertien Twentse gemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoor Menzis, SamenTwente en provincie Overijssel. Samen met meer dan 300 partners in het werkveld, werken we aan het realiseren van meer gezondheid en welzijn van onze inwoners. Door onze initiatieven, krachten en inzet slim te verbinden, versterken we slagvaardigheid in het realiseren van het beschikbaar, toegankelijk en betaalbaar houden van goede zorg en ondersteuning in Twente.

Visie Twentse Koers

De inwoner van Twente staat altijd centraal. Het overkoepelende doel hierbij is meer gezonde levensjaren voor inwoners van Twente te realiseren. Het functioneren van onze inwoners, en daarmee het verhogen van de kwaliteit van leven en zelfredzaamheid, is het vertrekpunt. We leggen de focus op positieve gezondheid, preventie en vroegsignalering. Samen zetten we ons in voor het normaliseren en demedicaliseren, een goede ketensamenwerking en ontwikkelen we preventieve en laagdrempelige aanpakken. Zo houden we de zorg kwalitatief goed, beschikbaar, toegankelijk en betaalbaar.

Binnen Twentse Koers werken we strategisch en regionaal samen. Samen kunnen we impact maken en lokale uitvoering ondersteunen en dienen. De uitvoering is altijd lokaal. Eigenaren en partners kunnen afspraken en beleid passend maken voor hun eigen organisatie en doelgroepen. Samen versterken we de samenwerking tussen het publieke-, medische- en sociale domein.

Samenwerkingsstructuur Twentse Koers

Historie: Integrale samenwerkingsagenda Twente

In 2017 startte het idee voor een brede Twentse samenwerking rondom zorg en het sociaal domein met een project rondom schulden. In de jaren daarna volgden steeds meer projecten en verbindingen. Toen nog onder de naam 'Integrale Samenwerkingsagenda Twente'. Eind 2021 werd unaniem ingestemd met een vijfjarige verlenging op het samenwerkingsprogramma. Tegelijkertijd werd een vernieuwde werkagenda vastgesteld en de naam gewijzigd in 'Twentse Koers'.

Inhoudelijk stond de samenwerking stevig. Maar mede door de groei, de landelijke vraagstukken en het meerjarenperspectief, ontstond de noodzaak voor betere borging en organisatie van de governance van het programma. In april 2023 is de samenwerkingsovereenkomst vastgesteld door alle 17 eigenaren van de Twentse Koers. Dit betekent dat onze (financiële) afspraken en overleg- en besluitvormingsstructuren formeel zijn geborgd en dat de samenwerking toekomstbestendig is. We werken samen op basis van vertrouwen en spelen in op de gezamenlijke energie en urgentie.

Regio opgaven

De afgelopen zes jaar bevond Twentse Koers zich midden in de Twentse wereld van zorg, welzijn en ondersteuning. Vanuit de juiste verbindingen en met de samenwerkingspartners, speelt Twentse Koers in op domein overstijgende actualiteiten en urgente en breed gedragen thema's. Daarnaast zijn de urgente opgaven opgehaald bij de eigenaren, partners en inwoners, onder andere tijdens een interactieve bijeenkomst op 27 september 2023. Tot slot is een regiobeeld opgesteld, waarin de uitdagingen in Twente in kaart zijn gebracht. Deze punten samen, vormen flinke regio opgaven voor Twente.

In Twente zien we steeds minder beschikbare zorgprofessionals en een toename van zorg. Een belangrijke oorzaak hiervan is de vergrijzing: het aantal jongeren in Twente blijft de komende jaren stabiel, terwijl het aantal 65-plussers verdubbelt. Dit betekent ook dat het mantelzorgpotentieel de komende jaren sterk gaat dalen (van 8,5% naar 3,6%). Daarnaast neemt het aantal zorgprofessionals af. Door de toenemende zorgvraag en de afnemende beschikbare professionals en mantelzorgers, neemt de druk op het zorgsysteem en de zorgkosten toe. Tegelijkertijd is de verwachting dat het aantal cliënten in de wijkverpleging fors gaat stijgen, namelijk met 54,6% in 2040. Dit benadrukt het belang van efficiënt en wijkgericht werken. Daar komt bij dat de ervaren gezondheid van de inwoners van Twente de afgelopen twee jaar is gedaald. Ook de mentale gezondheid van jongvolwassenen staat onder druk: 47% van de jongeren en jongvolwassenen in Twente ervaart psychische klachten. Daarbij komt dat de gemiddelde wachttijden voor behandeling in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) in Twente hoger liggen dan het landelijk gemiddelde. Ook in de GGZ staat de zorg onder druk.

Het is duidelijk dat we ziekte en zorg zoveel mogelijk moeten proberen te voorkomen door in te zetten op gezondheid en preventie en het vermogen van mensen om eigen regie te voeren. In Twente werken we domein overstijgend samen aan onze regio-opgaven. Dit doen we vanuit thema's en projecten, waarin we samen afspraken maken hoe we de opgaven in Twente aanpakken. Bestaanszekerheid, kansen gelijkheid en gezondheid voor alle inwoners van Twente staan hierin centraal. Samen koersen we op gezondheid en goede zorg in Twente.

Uitgangspunten

Algemene uitgangspunten

Twentse Koers is en blijft een dynamisch programma, waarin we thematisch werken. Dit betekent dat we altijd kunnen werken op basis van actualiteiten en gezamenlijke urgentie. Hier kunnen we de agenda op aanpassen. Het programma kent een aantal uitgangspunten om de samenwerking optimaal in te zetten.

- **Samen versterken we de samenwerking tussen het publieke-, medische- en sociale domein**
    - Domein overstijgende samenwerking is noodzakelijk. Om tot passende oplossingen te komen voor de uitdagingen van de toekomst, leggen we verbinding tussen de zorg en het sociaal domein, met de focus op gezondheid. Daarom moet er commitment zijn vanuit de verschillende sectoren en organisaties. Hierbij moeten de partijen zich allemaal echt durven in te zetten voor de gezamenlijke opgaves en accepteren dat de kosten en baten verschillend kunnen vallen. De overkoepelende maatschappelijke opbrengst staat centraal.
- **Urgentie en prioriteiten stellen**
    - Er is veel te doen om de problemen van de toekomst aan te pakken. Helaas kunnen we niet alles tegelijk. Prioritering van thema's en projecten gebeurt aan de hand van gezamenlijke urgentie. Verschillende projecten zijn inmiddels van start gegaan of staan in de startblokken. Andere projecten gaan we op de lange termijn oppakken. Dit betekent dat nog niet alle themalijnen en projecten even concreet zijn uitgewerkt. Sommigen zijn nu (nog) summier omschreven.

Inhoudelijke uitgangspunten

Om te komen tot een duurzame verandering in ons zorgstelsel, is het belangrijk in te blijven zetten op een aantal inhoudelijke uitgangspunten. Binnen ieder thema is aandacht voor deze overkoepelende onderwerpen. Een kans van slagen zit namelijk niet alleen in de start of uitvoer van een project, maar ook in een omslag van de betrokken partijen en/of samenleving. De uitgangspunten dienen als basis en worden meegenomen in de projecten binnen dit regioplan. De inhoudelijke uitgangspunten komen dan ook, in meer of mindere maten, terug in alle projecten.

- **Inwonersparticipatie**
    - Alles dat we doen, doen we met en voor de inwoners van Twente. Daarom is het van groot belang dat alles wat we ontwikkelen en doen aansluit op hun behoeften. Dit kan alleen als we samen in gesprek blijven. We zetten dan ook actief in op het consulteren en betrekken van inwoners in de uitwerking en uitrol van projecten, ervaringsdeskundigheid, inwonersinitiatieven en mantelzorg.
- **Positieve gezondheid**
    - De uitdagingen in ons zorglandschap vragen om een flinke transformatie in hoe we omgaan met zorg en ondersteuning. Ook in Twente. Het is van groot belang de beweging nog meer in te zetten naar de voorkant en in te zetten op bijvoorbeeld zingeving, meedoen aan de maatschappij, kwaliteit van leven en eigen regie. We zetten in op de brede blik van gezondheid, want het omvat veel meer dan alleen fysieke gezondheid.
- **Het terugdringen van sociaal economische gezondheidsverschillen**
    - Bestaanszekerheid en kansengelijkheid zijn belangrijke thema's in onze samenleving. Want iedereen moet kunnen deelnemen aan onze maatschappij. Dit vraagt om een

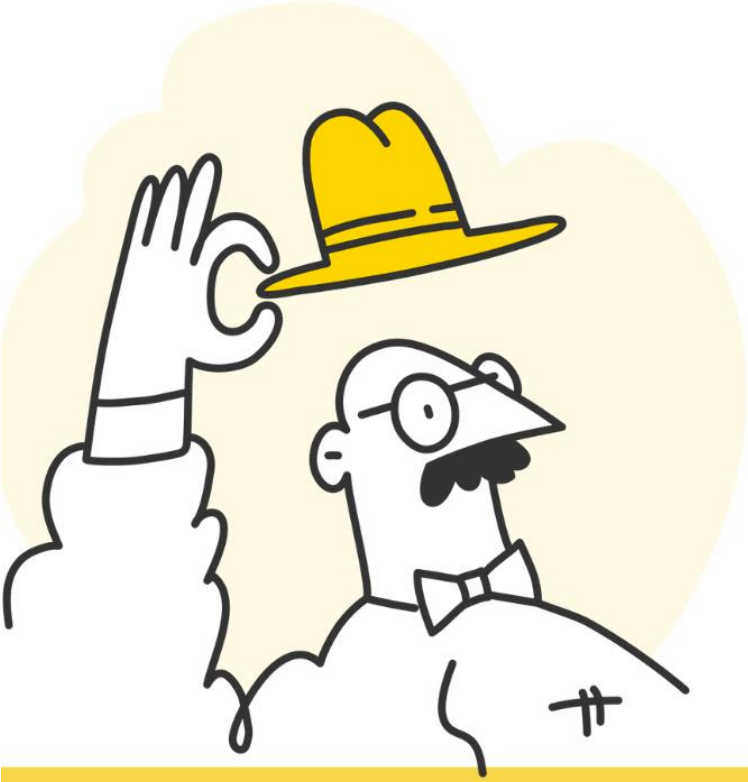
intensieve en integrale aanpak van bijvoorbeeld eenzaamheid, laaggeletterdheid, een gezonde leefomgeving en sociaal economische zekerheid voor iedereen.

- **Inclusie**
  - Iedere inwoner wordt gelijk behandeld. Het maakt niet uit waar je bent geboren en wat je (etnische) achtergrond of geaardheid is: iedereen heeft recht op goede zorg, ondersteuning en gezondheid. Daarom hebben we in Twente aandacht voor diversiteit, kwetsbaarheden en de risico's daarvan. Hierbij hebben we ook aandacht voor inwoners met een migratieachtergrond.
- **Toekomstbestendige arbeidsmarkt**
  - Ook in Twente zien wij een toenemende arbeidsmarktproblematiek in de zorg, ondersteuning en het welzijn. De tekorten op de arbeidsmarkt is een complex en steeds groter wordend probleem, die niet eenvoudig en snel op te lossen is. Dit probleem is dan ook niet alleen op te lossen met het opleiden en aantrekken van nieuw personeel. Het vraagt om innovatieve en alternatieve aanpakken. In Twente willen we samen bijdragen aan een toekomstbestendige arbeidsmarkt in de zorg en welzijn.
- **Technologie en digitalisering**
  - Om onze zorg toekomstbestendig te houden, is het noodzakelijk ook naar alternatieve oplossingen te kijken. Denk hierbij aan het inzetten van technologie, hulpmiddelen en digitalisering in zorg en welzijn. Het gaat hierbij verder dan het inzetten van de reeds bekende en bestaande technologie. Daarnaast gaat het niet alleen over het aanbieden van de technologie zelf, maar juist ook over hoe we dit goed kunnen faciliteren en hoe we mensen kunnen opleiden om dit op de juiste manier in te zetten. Denk hierbij aan inkoop, opleiden van personeel in het gebruik hiervan en het samen ontwikkelen.
- **Datagedreven werken**
  - Samen moeten we begrijpen wat we doen en dit zichtbaar maken. Zo kunnen we beter sturen op resultaat, in plaats van op inspanning. We moeten ook durven te kwantificeren in plaats van over subjectieve, niet-tastbare resultaten te blijven praten. We zetten in op duurzame verandering en dat vraagt een lange adem. Gelukkig hebben we in Twente toegang tot veel data. Denk aan data vanuit de gemeenten (o.a. Wmo, jeugdhulp, werk en inkomen), de zorgverzekeraar (o.a. zorgverzekeringswet en Wlz) en vanuit de GGD (gezondheid en epidemiologische gegevens). Door dit beter, simpeler en continu te monitoren, helpt het ons te begrijpen waar we mee bezig zijn. Zo kunnen we écht inzetten op de dingen die er toe doen en nodig zijn. Dit kan per wijk of gemeente verschillen. Zo voeren we samen het goede gesprek en helpt het ons de voortgang van alle projecten, die voortkomen uit dit regioplan, te monitoren. In samenwerking met onder andere Kennispunt Twente geven we dit de komende jaren verder vorm voor de verschillende projecten.
- **Inkoop, toezicht en kwaliteit**
  - Inwoners maken regelmatig gelijktijdig, dan wel aansluitend, gebruik van verschillende vormen van zorg en ondersteuning. Daarom is het belangrijk dat de betrokken organisaties samenwerken. We stimuleren hierbij de verbinding tussen de vaste taken (zoals inkoop, toezicht, contractmanagement en administratieve verplichtingen) vanuit gemeenten, de zorgverzekeraar en het zorgkantoor. Voor zorg- en welzijnspartijen is het noodzakelijk dat dit zoveel mogelijk op elkaar aansluit. Op deze manier dragen we bij aan het zo efficiënt en goed mogelijk leveren van zorg en ondersteuning en borgen we de kwaliteit.

Themalijnen en projecten

Regio-opgaven zijn vertaald naar een concrete werkagenda voor Twentse Koers. Hierin komen onze regio-afspraken terug op thema- en projectniveau. Prioritering van thema's en projecten wordt gezamenlijk bepaald. Dit betekent dat sommige projecten zijn gestart, anderen in de startblokken staan of juist op de lange termijn worden opgepakt. Dit betekent dat nog niet alle themalijnen en projecten even concreet zijn uitgewerkt. De projecten binnen Twentse Koers worden gefaseerd en in overleg met de betrokken partijen gestart. Op deze manier is de uitvoering voor elke betrokken partij haalbaar en verhoogt het de kans van slagen van ieder project.

Genoemde cijfers en percentages bij themalijnen en projecten zijn voor heel Twente. Deze kunnen soms een vertekend beeld geven, omdat de aantallen per gemeente kunnen verschillen.



THEMALIJN OUDEREN

Samen koersen op preventie, vroegsignalering en goede integrale zorg en ondersteuning voor Twentse ouderen

Themalijn ouderen

Twente is een sterk vergrijzende regio (Regiobeeld, 2023). De verwachting is dat het percentage ouderen in Twente tussen 2020 en 2040 verdubbelt. Het percentage inwoners van 65 jaar en ouder ligt in de regio Twente hoger dan het gemiddelde in Nederland (Regiobeeld, 2023). De dubbele vergrijzing speelt hierbij een significante rol. Niet alleen de groep ouderen wordt groter, maar de gemiddelde leeftijd wordt ook steeds hoger. Tevens zal het aantal ouderen met dementie sterk toenemen. Door de toename in het aandeel ouderen, zullen tekorten ontstaan binnen de zorg. Dit vraagt om verandering (Rijksoverheid, 2022). Kortom: het behouden van toegankelijke, goede en betaalbare zorg en welzijn vraagt om actie.

Daarnaast is er in Twente grote vraag naar (wijk)verpleegkundigen, verzorgenden, huishoudelijke hulpen, (huis)artsen en psychologen. Van de 55.400 personen die in Twente werken in de sector zorg en welzijn, gaat binnen 10 jaar 25% met pensioen (RegioDeal, 2023). Naast het groeiende aantal ouderen en de tekorten in de zorg, zal ook het potentieel aan mantelzorg tot 2024 dalen (Regiobeeld, 2023). De financiële, personele en maatschappelijke houdbaarheid van het zorgstelsel, specifiek voor ouderen, in Twente staan daarmee onder druk. Daarentegen zal de oudere van de toekomst langer vitaal blijven, waardoor het mantelzorgpotentieel vanuit deze groep mogelijk toeneemt. Inzet op gezondheid, bestaanszekerheid, preventie, verbeteren van samenwerking in de zorgketen en toepassen van nieuwe technologieën en hulpmiddelen, zijn daarom, naast het inzetten op het behoud en vergroten van het aantal medewerkers in de zorg, nodig.

Overkoepelend doel

In Twente willen we de gezondheid en kwaliteit van leven van de oudere Twentenaar aantoonbaar verbeteren.

Dit doen we door het optimaliseren van de samenwerking tussen het sociale en medische domein, waardoor toekomstbestendige passende ondersteuning en zorgaanbod kan worden geboden. Daarbij wordt de beschikbare capaciteit in de gehele zorg- en welzijnsketen optimaal ingezet, waardoor het beroep op de formele zorg minder hard stijgt.

Onze aanpak

Dit betekent dat het belangrijk is om een gezonde leefstijl te bevorderen, samen met het versterken van de zelf- en samenredzaamheid van de oudere inwoners (IZA, 2023): Een omslag waar we ons de komende jaren steeds meer op focussen. We zetten de omslag in door ons te richten op het vermogen van mensen om zichzelf vanuit eigen regie te redden op alle levensterreinen, met zo min mogelijk professionele zorg en ondersteuning. Dit gedachtegoed staat centraal en we stimuleren de professionele zorg hierop aan te sluiten. ‘Zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan’ wordt de nieuwe norm (Helder, 2022). Dit moet ook doorlopen in de intramurale setting en in tussenvormen zoals het Volledig Pakket Thuis (VPT). Hiermee houden wij de zorg beschikbaar voor alle inwoners wanneer dit écht nodig is. Om deze omslag te laten plaatsvinden, is nauwe samenwerking tussen het sociale en medische domein, nieuwe (inwoner)initiatieven en de inwoners in de regio van groot belang. Inwonerparticipatie is van belang om projecten te laten aansluiten op de behoeften en ervaringen van oudere inwoners. Daarnaast denken zij op deze manier actief mee en leveren zij een (relevante) bijdrage aan de maatschappij.

Het verbeteren van de samenwerking tussen o.a. huisartsen, wijkverpleegkundigen, apothekers, professionals van gemeenten en het voorliggende veld is essentieel in het vroegtijdig signaleren en aanpakken van kwetsbaarheid onder ouderen. De afgelopen jaren is hier door projecten als ‘samen indiceren’ en ‘het contactpersonennetwerk doorstroom Wlz’ al succesvol op ingezet. Met een betere

samenwerking in de wijk, in combinatie met passende inzet van zorgtechnologie, kunnen we de gezondheid en het welbevinden van ouderen verhogen en bijvoorbeeld crisisopnames en onnodige (intensieve) zorg verminderen. Wanneer mensen langer thuis blijven wonen, moeten hun mantelzorgers kunnen rekenen op laagdrempelige ondersteuning op wijkniveau vanuit een krachtige sociale basis. Het samenspel tussen mantel-, vrijwillige- en professionele zorg moet versterkt worden.

Naast het samenspel in de wijk, is ook de aansluiting tussen de wijk en de meer gespecialiseerde zorg in verpleeg- en ziekenhuizen van belang. Ook daarbij geldt dat we anders moeten denken en werken. Uitstroom vanuit het ziekenhuis is zoveel mogelijk naar huis, met aandacht voor mantelzorg en het netwerk van de oudere. Maar denk hierbij ook aan het gebruik van hulpmiddelen en technologie, om het beroep op de professionele zorg zo minimaal mogelijk te maken. Bij de doorstroom naar intramurale setting, zijn goed overzicht, goed inzicht in de beschikbare capaciteit en goede werkafspraken essentieel om de beschikbare capaciteit (in de ziekenhuizen, verpleeghuizen en wijkverpleging) optimaal te benutten. De spreiding van de beschikbare capaciteit versus de concentratie van zeer specialistische zorg moet hierin ook worden meegenomen. Hetzelfde geldt voor de doorstroom van huis naar het verpleeghuis. Dit moet een vloeiende lijn zijn, waarbij inwoners en hun netwerk worden gestimuleerd ook intramuraal zo veel mogelijk zelf te doen. Tot slot geldt dat samenwerking tussen medische professionals, zoals huisarts, specialist ouderengeneeskunde, apotheker en specialist in het ziekenhuis, belangrijk is om de juiste deskundigheid op de juiste plek beschikbaar te hebben. Op deze manier bevorderen we zo lang mogelijk thuis wonen en een soepele doorstroom.

Betrokken partners en stakeholders

Binnen de themalijn ouderen werken we nauw samen met 14 Twentse gemeenten, zorgorganisaties (wijkverpleging en intramurale zorg), welzijnsorganisaties, huisartsen (THOON/FEA), apothekers, Twentse Apothekers Organisatie (TAO-UA), ziekenhuizen, paramedische diensten, Twentse Fysiotherapeuten Organisatie (TFO), Organisatie voor Zorg en Jeugdhulp Twente (OZJT), zorgkantoor en zorgverzekeraar Menzis, GGD Twente, Provincie Overijssel, Technologie en Zorg Academie (TZA), Zorgschakel, Alerta, Aanjaagteam Wonen en zorg, regionale programma's/netwerken/samenwerkingsverbanden[1], woningcorporaties, onderwijsinstellingen, bedrijven, belangenbehartigingsorganisaties en inwonerinitiatieven voor ouderen en andere lokale initiatieven waar afhankelijk van het project de verbinding mee gezocht wordt.

[1] Samenwerken aan Waarden Twente Beter, Zorg voor Morgen, Dementie Twente, Netwerk Palliatieve Zorg

Project | Gezond en zelfredzaam ouder worden

Doel

In Twente willen we zorg of intensivering van zorg voorkomen of uitstellen, door behoud en/of versterking van de zelfredzaamheid en het creëren van bewustzijn bij de oudere doelgroep en professionals.

Aanleiding

In Twente ervaren veel ouderen een matige tot onvoldoende beschikking aan gezondheidsvaardigheden. Het aantal ouderen is daarbij sterk aan het groeien. Om zorg en ondersteuning kwalitatief goed, beschikbaar, toegankelijk en betaalbaar te houden, moeten we ons focussen op de bevordering van de gezondheidsvaardigheden van de oudere inwoner. Hierbij is de omslag van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag leidend.

Onze aanpak

We streven ernaar oudere inwoners en professionals te inspireren om te handelen vanuit de visie op gezond en zelfredzaam ouder worden. Dit doen we door middel van vroegsignalering, het versterken van kennis en vaardigheden, preventieve maatregelen en gedragsaanpassingen. Het doel is om tijdig reflectie op het ouder worden en anticipatie op komende veranderingen te bevorderen bij ouderen. Tegelijkertijd zetten we diverse instrumenten, trainingen en andere producten in om bewustwording over dit thema te vergroten, zowel voor inwoners zelf als voor professionals.

We werken met verschillende aanpakken aan ‘gezond en zelfredzaam ouder worden’:

- We ondersteunen partners actief bij het opzetten van aanpakken rondom reablement. Reablement is een strategisch middel om ouderen te ondersteunen bij het verbeteren van hun fysieke gezondheid en zelfstandigheid. Het hoofddoel van deze benadering is om ouderen in staat te stellen zo zelfstandig mogelijk te functioneren, met minimale afhankelijkheid van zorgverleners. Dit kan bijvoorbeeld door middel van een revalidatietraject of het aanbieden van hulpmiddelen na onderzoek en ondersteuning van een fysiotherapeut of ergotherapeut. Hiermee behouden en versterken we de zelfredzaamheid van de inwoners van Twente. Gemeente(n), zorg- en welzijnsaanbieders en paramedische diensten werken hierbij lokaal domein overstijgend samen.
- We zetten samen met gemeenten, OZJT en aanbieders deskundigheidsbevordering op voor professionals die werkzaam zijn in de huishoudelijke hulp, waarbij de professional leert signaleren en een balans te zoeken tussen stimuleren, ondersteunen, loslaten en overnemen.
- We zetten in op het vroegtijdig voeren van een gesprek met ouderen en hun netwerk over de manier waarop zij oud willen worden en welke zorg zij wel en niet willen ontvangen. Denk hierbij aan wel of geen opname in het verpleeghuis, wel of niet naar het ziekenhuis, et cetera. In het project Advance Care Planning (ACP) gaan we hier nader op in (onderdeel regioplan Twente Beter).
    - Binnen het subproject ‘BennieOud’ focussen we ons op het regionaal faciliteren van scholing en deskundigheidsbevordering voor ouder wordende inwoners. Daarnaast ontwerpen we, samen met inwoners, zorg- en welzijnspartners, gemeenten, Menzis en overige partners, informatiemateriaal en andere ondersteuningsmiddelen die Twente breed beschikbaar worden gesteld middels een toolbox.

Inwonerparticipatie

Binnen deze beweging en het project is de participatie van de ouder wordende inwoner van groot belang. We nemen de input van de inwoner mee aan de hand van co-creatie (denk hierbij aan

deelname aan designdagen, het voeren van gesprekken en het organiseren van klankbordgroepen). Daarnaast wordt de inwoner actief geïnformeerd.

Effect voor de inwoner

Met dit project wordt de oudere inwoner zich bewust van vraagstukken waar ouder worden mee gepaard gaat. Ook groeit het urgentiebesef, waardoor de ouder wordende inwoner aangezet wordt tot proactief gedrag in relatie tot zingeving, gezondheid en zelf- en samenredzaamheid.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Vanuit de connectie met de werkplaats Sociaal Domein Twente rondom het thema ‘thuiswonende ouderen’ werken we aan regionale aanvullingen en ontwikkelingen die aansluiten bij al lopende projecten rondom dit thema. Daarnaast heeft het project raakvlakken met de themalijn ‘preventie en gezondheid’ van Twentse Koers. Ook heeft dit project raakvlakken met het landelijke initiatief 'Praat vandaag over morgen’ vanuit Actiz. Vanuit het project leggen we hier actief de verbinding mee.

Project | Respijtzorg

Doel

In Twente willen we domein overstijgende respijtzorg (met en zonder Wlz-indicatie) inregelen in de vorm van logeerzorg. Hierdoor worden mantelzorgers ontlast en verpleeghuisopnames uitgesteld.

Aanleiding

Met de extramuralisering en het langer zelfstandig thuis wonen van ouderen, neemt de druk op de mantelzorg toe en daalt het mantelzorg potentieel. Het gemiddelde ligt hiermee in Twente lager dan het gemiddelde in Nederland. Dit heeft als gevolg dat de druk op mantelzorgers nog verder gaat toenemen. In Twente worden vanuit veel verschillende organisaties vormen van mantelzorgondersteuning (zowel betaald als op vrijwillige basis) en respijtzorg georganiseerd. Binnen Twente is daarnaast behoefte aan planbare mogelijkheden van logeerzorg. Er is zelden beschikbaarheid van een bed, waardoor professionals binnen de huidige structuur geen mogelijkheid zien om hier gebruik van te maken. Respijtzorg is hard nodig om de mantelzorger te ontlasten en hiermee de volhoudtijd te vergroten. Respijtzorg is vervangende mantelzorg.

Onze aanpak

Logeerzorg is een (zwaardere) vorm van respijtzorg. Het gaat om een tijdelijk verblijf voor mensen die zorg en/of ondersteuning nodig hebben om hiermee hun mantelzorgers te ontlasten. Hierdoor wordt het mogelijk om een mantelzorgvrije vakantie, weekend of bijvoorbeeld logeerzorg bij ziekte en tijdelijke uitval van de mantelzorger door een operatie in te regelen. In Twente werken we domein overstijgend samen (14 Twentse gemeenten, Menzis zorgkantoor en zorgaanbieders) aan het integraal inregelen van een planbare beschikbaarheid van logeerzorg. Deze werkwijze start voor een periode van één jaar als pilot. Tijdens deze pilot houden we zicht op vraag en aanbod en het effect op de mantelzorger. Na, hopelijk succesvolle, afloop van de pilot borgen we de aanpak in een structureel beleid.

Inwonerparticipatie

Bij dit project informeren en raadplegen we de Twentse inwoner. De gebruiker van logeerzorg (inwoner en mantelzorger) wordt actief benaderd in het kader van monitoring en evaluatie.

Effect voor de inwoner

Het organiseren van (planbare) logeerzorg maakt het mogelijk dat mantelzorgers ontlast worden, voor bijvoorbeeld een mantelzorgvrije vakantie, weekend, eventuele operatie, et cetera. Het preventieve karakter van dit project helpt mantelzorgers mentale en somatische problemen door overbelasting te voorkomen. Hiermee draagt het regionaal bij aan de ondersteuning en het vergroten van de volhoudtijd van mantelzorgers in Twente. Voor de persoon die zorg nodig heeft geldt dat hij/zij langer thuis kan blijven wonen en dat er deskundige zorg wordt geboden tijdens de periode dat de mantelzorg niet beschikbaar is.

Project | Samenwerken in de wijk

Doel

In Twente willen we de kwetsbaarheid onder ouderen vroegtijdig signaleren en een integrale afstemming van zorg en ondersteuning mogelijk maken door het verbeteren van de ketensamenwerking in de wijk. Dit draagt bij aan het verminderen van complexe zorgsituaties en crisissituaties bij de oudere inwoner.

Aanleiding

Het verbeteren van de samenwerking tussen o.a. huisartsen, apothekers, wijkverpleegkundigen, professionals van gemeenten en het voorliggende veld, is essentieel in het vroegtijdig signaleren en aanpakken van kwetsbaarheid onder ouderen. Met een betere samenwerking in de wijk, kunnen we de gezondheid en het welbevinden van ouderen verhogen en bijvoorbeeld crisisopnames en onnodige (intensieve) zorg verminderen.

Onze aanpak

In het project 'Samenwerken in de wijk' stimuleren we de verbetering binnen de samenwerking tussen de zorg en het sociaal domein. Hierbij is het tevens belangrijk dat de samenwerking tussen de formele en de informele zorg wordt bevorderd. We verbeteren onze lokale ketensamenwerking en streven naar meer focus op preventie, screening, vroegsignalering, inzet van zorgtechnologie, een efficiënt en passend indicatieproces en eigen regie van de inwoner. Ook is het belangrijk dat de oudere inwoner weet waar vragen gesteld kunnen worden. Het project draagt bij aan de versterking van de organisatie van eerstelijnszorg. De opgave vanuit het IZA is het optimaal inzetten van de beschikbare capaciteit die we hebben, zonder verspilling van tijd, energie en geld. De versterking tussen alle eerstelijnszorgprofessionals en de samenwerking van de eerste lijn op overige domeinen zijn hierbij ook uitgangspunten.

- Binnen het subproject samen indiceren binnen de Wmo, worden lokaal afspraken gemaakt over verschuiving van werkzaamheden m.b.t. het indiceren in de Wmo. Het stellen van de indicatie begint al bij de wijkverpleegkundige/casemanager dementie en wordt in een vloeiende lijn voortgezet en afgerond door de Wmo-consulent. Door middel van de verschuiving binnen het indiceren, vergroten we de ketensamenwerking, versnellen we processen, wordt onnodig en dubbel werk van (zorg)professionals voorkomen en vertrouwen wij op de kennis en expertise van de professional.

Inwonerparticipatie

Inwoners worden betrokken door middel van de klankbordgroep met inwoners vanuit de themalijn ouderen van de Twentse Koers.

Effect voor de inwoner

De zorg voor ouderen wordt minder complex, doordat de doorverwijzing effectiever en gerichter verloopt. Dit betekent dat de inwoner eerder en beter geholpen wordt. Dit zorgt voor rust en duidelijkheid.

Vroegsignalering en preventie staan voorop. De oudere inwoner wordt daarmee vroegtijdig ondersteund bij het behouden of versterken van de zelfredzaamheid. Voor de inwoner betekent dit vanuit de eigen regie langer gezond en zelfredzaam blijven, wat bijdraagt aan het gevoel van welbevinden. Wanneer toch sprake is van een zorgvraag, kunnen welzijnsorganisaties en zorgorganisaties (wijkverpleging en intramurale zorg) deze gericht en effectief oppakken, waardoor de inwoner de juiste ondersteuning en/of zorg ontvangt.

Raakvlakken met andere regionale plannen

- Zorg Voor Morgen met het project flexibele bedden in gemeente Hellendoorn. Dit project heeft betrekking op de Eerste Lijns Verblijf (ELV) bedden. Bij opschaling kan de huisarts patiënten plaatsen op een ELV-bed wanneer dit nodig is.
- Rond maart 2023 is er een SROI (Social Return On Investment) quick scan uitgewerkt van dit project. De SROI-ratio was 2,39 binnen het project Samen Indiceren. Dat betekent dat elke euro die in het project Samen indiceren wordt gestoken, na 3 jaar €1,39 meer waard is. Vanuit het maatschappelijke perspectief is het initiatief Samen Indiceren rendabel voor de coalitie van belanghebbenden. Het leidt tot verlaging van de Zorgverzekeringswet kosten, verhoging van kwaliteit van leven van thuiswonende ouderen en het krijgen van een snellere indicatie (bewezen doel). Binnen de quickscan is gemeente Hellendoorn als voorbeeld genomen als gemiddelde Twentse gemeente.
- Casemanagement dementie in Twente ‘goed geregeld’ vanuit het netwerk Dementie Twente
- Het project heeft raakvlakken met de themalijnen ‘preventie en gezondheid’ en ‘bestaanszekerheid’ (project Welzijn op Recept) van Twentse Koers.

Project | Doorstroom Wet langdurige zorg

Doel

We streven naar een betere, soepele en tijdige doorstroom van inwoners vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Zorgverzekeringswet (Zvw) naar de Wet langdurige zorg (Wlz). Het project is erop gericht om te komen tot:

- Effectievere en efficiëntere samenwerking tussen zorgprofessionals en indicatiestellers in de keten. Dit doen we door waar mogelijk wachttijden te verkorten, maar vooral de kwaliteit van de aanvragen te verbeteren.
- Verbeterde informatievoorziening door professionals aan ouderen met een zorgvraag en naasten, waardoor er een beroep gedaan wordt op de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner en het maken van een juiste keuze wordt ondersteund.

Aanleiding

Vanaf het moment dat inwoners intensieve zorg nodig hebben, zoals die is geregeld in de Wlz, moeten stappen worden gezet om hen die zorg daadwerkelijk te bieden. Zorgkantoren hebben daarbij een belangrijke rol. Op basis van hun zorgplicht moeten zij voor alle inwoners met een Wlz-indicatie in hun regio('s) waarborgen dat tijdig passende zorg beschikbaar is. Zorg die zoveel mogelijk aansluit bij de wensen en voorkeuren van de inwoners. Dit is een lastige opdracht in verband met de groeiende, vaak ook complexer wordende zorgvraag van inwoners, een toenemende schaarste op de arbeidsmarkt en het voornemen van de regering om de capaciteit aan verpleeghuisplekken niet mee te laten groeien met de vraag.

Onze aanpak

In de praktijk worden veel problemen ervaren in de doorstroom vanuit de Wmo of de Zvw naar de Wlz. Een goede aansluiting en samenwerking tussen de verschillende wet- en regelgeving en bijbehorende organisaties is cruciaal. Door de inwoner en de zorg centraal te stellen, kunnen we toewerken naar een soepelere en transparante doorstroom tussen de verschillende wet- en regelgeving. Het delen van onderlinge kennis en het aanpakken van organisatie overstijgende problemen, zijn hierbij belangrijk. Ook is het juist informeren van ouderen met een zorgvraag en hun naasten cruciaal. In dit project stimuleren we verbinding tussen contactpersonen van verschillende organisaties. Op deze manier kunnen zij voorafgaand en tijdens een Wlz-indicatieaanvraag onderling tijdig afstemmen. Zo bevorderen we de doorstroom, voorkomen we eventuele onjuiste Wlz-aanvragen en worden de wachtlijsten in de Wlz aangepakt.

In Twente faciliteren we een 'netwerk doorstroom Wlz' van professionals, vanuit onder andere gemeenten (Wmo/jeugd consulenten en wijkteams), Menzis zorgkantoor, Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), Cimot, zorgorganisaties (wijkverpleging en intramurale zorg) en netwerk Dementie Twente. We zetten in op kennisdeling rondom actuele ontwikkelingen, het bespreken van casuïstiek, deskundigheidsbevordering en elkaar beter leren kennen, zodat we elkaar consulteren laagdrempeliger maken.

Inwonerparticipatie

Inwoners worden betrokken middels de klankbordgroep met inwoners vanuit de themalijn ouderen van Twentse Koers.

Effect voor de inwoner

Inwoners die afhankelijk zijn van intensieve zorg ervaren door dit project een verbeterde toegang tot zorg die aansluit op hun zorgvraag. Inwoners worden goed geïnformeerd door betrokken professionals, waardoor zij in staat zijn een passende keuze te maken. Wachtlijsten voor inwoners die

dreigende zorg nodig hebben worden korter, inwoners profiteren van soepele zorgovergangen en ervaren een verbetering in de coördinatie van zorg. Professionals kennen de organisaties in de keten en kunnen inwoners hier goed in begeleiden.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Er zijn raakvlakken met projecten vanuit andere samenwerkingsverbanden ‘Samenwerken aan Waarde’ en ‘Zorg voor Morgen’ rondom doorstroom naar de Wlz, vanuit bijvoorbeeld het eerstelijnsverblijf (ELV) . Daarnaast heeft het project raakvlakken met de themalijn ‘mentale gezondheid’ van Twentse Koers, met betrekking tot het project ‘terugdringen instroom Wlz GGZ’.

Project | Wonen en zorg

Doel

In Twente willen we dat ouderen in de toekomst zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen op een plek waar ze zich thuis voelen. We streven naar een regionale woonzorgvisie, waarin plannen en afspraken zijn opgenomen om te voorzien in wonen, zorg en welzijn voor ouderen en andere kwetsbare groepen.

Aanleiding

Het overheids- en zorgkantoorbeleid is de komende jaren gericht op het niet verder laten stijgen van het aantal intramurale verpleeghuisbedden. Het belang van geschikte woningen voor ouderen neemt daarmee sterk toe, maar de praktijk is hierin weerbarstig. Ook geeft het langer thuis wonen extra druk op de 1e lijn, in het bijzonder de huisartsenzorg en wijkverpleging (Regiobeeld, 2023). In Twente zijn onvoldoende woningen (ook voor inwoners met een zorgvraag), is een onevenwichtige verdeling van woningvoorraad tussen gemeenten en onvoldoende wederkerigheid bij uitvoering van lokale opgaven.

Met de toenemende vergrijzing, tekorten aan zorgpersoneel en de krappe woningmarkt is er noodzaak aan slimme maatregelen. Dit vraagt een integrale aanpak en een samenwerking tussen o.a. gemeenten, zorgkantoor, zorgaanbieders en woningstichtingen. ‘Zelfstandig als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan’ (WOZO, 2023). Ook ontwikkelingen rondom Volledig pakket thuis (VPT) en Modulair pakket thuis (MPT) - beide onderdeel van de Wlz - sluiten hierop aan. Om te bevorderen dat ouderen, en andere kwetsbare inwoners, in de toekomst langer zelfstandig kunnen blijven wonen op een plek waar ze zich thuis voelen, erkennen we als samenwerkingspartners een ontwikkeling die al gaande is maar waarbij de vrijblijvendheid nu voorbij is.

Onze aanpak

Provincie Overijssel en Twente Koers zijn samen met alle partners verantwoordelijk voor de regionale woonvisie. De regionale woonzorgvisie zal de woonzorgopgave en de behoeften van de inwoners in kaart brengen, maar ook de samenwerking met partners en de uitvoering van de plannen benadrukken. In de woonzorgvisie komen onder andere een duiding van de woonzorgopgave en een overzicht van de woonbehoefte in relatie tot het regionale en lokale aanbod aan de orde. Daarnaast verwerken we het aanbod van zorg en ondersteuning, leefbaarheid en participatie van inwoners. Het gaat verder dan het bouwen van woningen zelf. Er moet ook aandacht zijn voor het slim inrichten en clusteren van woningen en de inrichting van de zorgcapaciteit daaromheen. Met welke partners de gemeente samenwerkt en tot uitvoering van de plannen komt, vormt ook een belangrijk onderdeel van de regionale woonzorgvisie. Samenwerking tussen gemeenten, zorgkantoor, (zorg)aanbieders en woningstichtingen is essentieel om dit grootschalige probleem aan te pakken. Ook het vroegtijdig betrekken van bedrijven is van belang om innovatieve technologische ontwikkelingen mee te nemen in planvorming. Vanuit de Twentse Koers leggen wij verbindingen en versterken we waar nodig. We stimuleren partners om afspraken vervolgens te vertalen naar concrete uitvoering.

Ouderen zijn vanzelfsprekend de grootste doelgroep binnen dit project, maar er zal ook aandacht zijn voor andere kwetsbare groepen, zoals statushouders. Hierbij leggen we ook verbinding met de aankomende ‘Wet versterking regie volkshuisvesting’ vanuit het Ministerie van Binnenlandse Zaken en het programma ‘Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen’ vanuit het Ministerie van VWS.

Inwonerparticipatie

We betrekken inwoners bij beleidsvorming, werken samen met (ouderen)organisaties en creëren een actieve rol in lokale projecten. Met de betrokkenheid van de inwoners en professionals, zorgen we

voor beter afgestemde projecten en beleidsmaatregelen. In dit project is het essentieel om de (oudere) inwoner op verschillende niveaus van participatie te betrekken.

We betrekken inwoners door middel van een klankbordgroep vanuit de themalijn ouderen van Twentse Koers.

Effect voor de inwoner

Het project zorgt ervoor dat ouderen, en andere kwetsbare inwoners, langer zelfstandig, in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen of dat ze kunnen wonen op een plek waar ze zich thuis voelen.

THEMALIJN MENTALE GEZONDHEID

Samen koersen op op meer mentale gezondheid in Twente

Themalijn mentale gezondheid

Onze opgave in Twente is om samen met alle betrokken partners de kwaliteit van leven, zelfredzaamheid en welzijn van inwoners te verhogen vanuit een integrale kijk op mentale gezondheid. Op basis van de visie 'Positieve Gezondheid' werken wij aan meer mentale gezondheid. Hierbij kijken we naar wat de inwoner nodig heeft en welke partij dit (samen met anderen) laagdrempelig kan leveren. Voor een effectieve aanpak naar betere mentale gezondheid en het waar mogelijk voorkomen van psychische klachten, richten wij ons op onderliggende oorzaken die bij onze inwoners tot problemen in hun leven leiden, niet slechts op de symptomen.

Uit het Regiobeeld en de Wijkscan GGZ (Twentse Koers, 2023) komen een aantal constateringen. Ondanks dat de meeste inwoners van Twente hun eigen gezondheid als (zeer) goed ervaren, staat met name de mentale gezondheid van jongeren (16-25 jaar) onder druk (GGD corona monitor 2022). Velen hebben lichte psychische klachten en ervaren (regelmatig) stress. Naast studie en school wordt als oorzaak het meest genoemd 'alles wat ik moet doen'(45%) en 'eisen aan mijzelf gesteld' (43%). Daarbij valt op dat in met name grote steden (bijvoorbeeld Enschede) een relatief lage score (35%) van jongeren op 'hoge veerkracht bij het omgaan met uitdagingen en stressvolle gebeurtenissen' heeft.

De wachttijden voor behandeling geestelijke gezondheidszorg (GGZ) liggen in Twente hoger dan het landelijk gemiddelde, met name op somatische symptoomstoornissen en basis GGZ. Hierbij worden de zogenaamde treeknormen ruimschoots overschreden.

In de afgelopen 10 jaar is het aantal angst- en stemmingsstoornissen toegenomen, met name bij jongvolwassen inwoners van de drie grootste steden. Ook het aantal inwoners met een ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA) in de drie grote steden is hoger dan het landelijk gemiddelde. Deze steden kennen relatief veel EPA-problematiek.

In Twente willen we inzetten op het voorkomen en/of verminderen van psychische klachten. Door de juiste zorg op de juiste plek en laagdrempelige alternatieven te bieden, streven we ernaar de mentale gezondheid van onze inwoners te verbeteren en waar mogelijk het beroep op (specialistische) zorg en ondersteuning te verkleinen.

Overkoepelend doel

In Twente dragen we middels verschillende interventies bij aan een mentaal gezonde omgeving en een betekenisvol leven voor alle inwoners van Twente.

Dit doen we door:

- Preventie: voorkomen van (licht) psychische klachten van inwoners binnen Twente
- Beschikbaarheid: als zorg nodig is, zorgen we dat deze snel en laagdrempelig beschikbaar is
- Het terugdringen van wachtlijsten GGZ.

Zo leveren we meer en betere 'zorg op maat' in Twente en kijken we bij ondersteuningsvragen over de verschillende domeinen heen.

Onze aanpak

We staan voor een preventieve aanpak, door de versterking van het lokale netwerk, sociaal domein en de zorg. Dat betekent dat wij met betrokken zorg- en welzijnspartners vroegtijdig inspelen op signalen, die kunnen wijzen op psychische problemen. Zo voorkomen wij onnodige medicalisering waar een andere vorm van hulp of specialisme beter past. Ook versterken wij de samenwerking aan de voorkant bij het bespreekbaar maken en het verminderen van stigma's rondom psychische

kwetsbaarheid. De projecten moeten grotendeels nog opgestart worden, maar de initiatieven bij Twentse Koers hebben tot doel de zorg beschikbaar, toegankelijk en betaalbaar te houden en een goed werkend integraal zorgnetwerk te stimuleren. Voorbeeld hiervan is de opzet van lokale inloopcentra, waarbij door een goed eerste verkennend gesprek tijdig de juiste hulp kan worden ingezet. Door de verbetering en aansluiting van zorgvoorzieningen en vanzelfsprekende samenwerking in het netwerk, komt de best passende zorg of ondersteuning voor onze inwoners met psychische kwetsbaarheid beschikbaar op de juiste plek. Een ander voorbeeld is de focus op het verbeteren van de mentale gezondheid van de jongeren, door hier preventief met verschillende partners (GGD, scholen, jeugd- en jongerenwerk, etc.) aan de voorkant aan te werken, moet dat uiteindelijk psychische klachten en daarmee een zorgvraag voorkomen.

Samen koersen we op meer mentale gezondheid in Twente.

Betrokken partners en stakeholders

Binnen het thema ‘mentale gezondheid’ is Twente Beter onze partner die als netwerkorganisatie de zorg vertegenwoordigt. Denk hierbij aan ziekenhuizen, verpleeg- en verzorgingstehuizen, de GGZ, etc. Daarnaast werken we nauw samen met de 14 Twentse gemeenten, zorgverzekeraar en zorgkantoor Menzis, GGD Twente, Federatie Eerstelijnszorg Almelo (FEA), SHT-THOON, Hogeschool Saxion, Universiteit Twente, Kennispunt Twente, ROC van Twente, welzijnsinstellingen, GGZ-instellingen, Werkplein UWV, Twentse Apothekers Organisatie UA, Zorg & Veiligheidshuis, Platform IVZ, provincie Overijssel, gehandicaptenzorginstellingen, ervaringsdeskundigen (bijv. Ixta Noa, Bureau Herstel van Mediant, netwerk HET, Mensdoormens) en cliëntondersteuningsorganisaties die werkzaam zijn vanuit de Wmo en Wlz (o.a. Wijkracht, Zorgbelang Overijssel, SCOT en MeeSamen).

Project | Aanpak wachttijden

Doel

In het project 'Aanpak wachttijden' streven we naar geen, dan wel verminderde, wachtlijsten in de GGZ. Dit doen we door het voorkomen van onnodige of niet-passende instroom in de GGZ en de achterliggende problematieken aan te pakken. De juiste zorg op de juiste plek draagt bij aan een betere cliënttevredenheid.

Concreet streven we naar:

- Vermindering van het aantal wachtenden en de duur dat onze inwoners op zorg en ondersteuning moeten wachten (waarbij de treeknorm vanuit de Zorgverzekeringswet in 2026 van de huidige 14 naar 5 weken zal gaan);
- We beschikken over kwalitatief goede (up-to-date en zonder dubbelingen), éénduidige wachtlijsten op regionaal niveau;
- Het verbeteren van toegankelijkheid en het verminderen van de wachttijden van zorg en ondersteuning, door onder andere te zorgen voor voldoende capaciteit en ordening en betere samenwerking binnen en met de GGZ.
- Door aandacht te hebben voor de multiproblematiek, wordt een deel van de oplossing naar verwachting steeds vaker vanuit een andere discipline dan de GGZ gevonden.

Aanleiding

Zorgaanbieders en zorgverzekeraars hebben met elkaar afspraken gemaakt over maximaal toelaatbare wachttijden in de GGZ. Deze zogenaamde Treeknorm beschrijft de maximaal aanvaardbare wachttijd. Deze ligt voor de basis-GGZ en de gespecialiseerde GGZ op vier weken voor de aanmeldwachttijd, tien weken voor de behandelwachttijd en dus op veertien weken voor de totale wachttijd. Vanuit het Regiobeeld zien we dat, bij 13 van de 16 vormen van behandeling, de wachttijden voor GGZ in Twente hoger liggen dan het landelijk gemiddelde en de treeknormen worden overschreden.

De toenemende zorgvraag in combinatie met een schaarste aan personeel in Twente, zet de ondersteuning en zorg aan onze inwoners met psychische klachten vanuit het sociaal domein, huisartsenzorg en GGZ onder hoge druk. De instroom, doorstroom en uitstroom in de specialistische GGZ loopt niet soepel. Eén van de effecten hiervan is dat er lange wachttijden bestaan voor de specialistische GGZ. Gevolg hiervan kan zijn dat de inwoners niet tijdig en passend geholpen worden waardoor symptomen verergeren, uiteindelijk een langere GGZ behandeling nodig is en nog schrijnender in sommige gevallen zelfs kan resulteren in crisissituaties.

Onze aanpak

Vanuit verschillende invalshoeken willen we werken aan interventies die bijdragen aan de verbetering van de mentale gezondheid van de inwoners van Twente. Deze interventies moeten bijdragen aan een lagere instroom in de GGZ. We zetten in op het eerder opvangen van de zorgvraag met andere oplossingen dan vanuit alleen de GGZ. In sommige situaties is een andere vorm van ondersteuning een meer passende oplossing voor de inwoners. Daarvoor moet wel aan de voorkant het goede verkennende gesprek met de inwoner worden gevoerd. Uiteindelijk moet dit leiden tot minder en kortere aanvragen die bij de GGZ terecht komen en daarmee een betere toegankelijkheid van de GGZ in Twente creëren. Zo zorgen we ervoor dat de cruciale GGZ infrastructuur (zowel in mensen als middelen) voldoende beschikbaar blijft.

We streven ernaar om gerichte, alternatieve en laagdrempelige ondersteuning te bieden in de doorstroom tijdens de wachtlijstperiode, zodat klachten niet toenemen en behandeling daardoor niet langer hoeft te duren. Ook de inzet van digitale hulpmiddelen kan hiertoe bijdragen.

Inwonerparticipatie

In de uit te werken projecten vragen we de inzet en betrokkenheid van familie, vrijwilligers en ervaringsdeskundigen.

Effect voor de inwoner

Inwoners ontvangen sneller, passende en laagdrempelige GGZ zorg en ondersteuning die toegankelijk is.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Het project 'Aanpak wachttijden' heeft raakvlakken met de themalijn bestaanszekerheid (projecten 'maatwerk multiprobleemhuishoudens' en 'welzijn op recept') van Twentse Koers.

Project | Participatie naar vermogen

Doel

We streven naar optimale benutting van de ontwikkelmogelijkheden van inwoners met een psychische kwetsbaarheid. Doel is dat psychische kwetsbaarheid vermindert en participatie in bijvoorbeeld de arbeidsmarkt helpt bij herstelmogelijkheden.

Participatie in de samenleving zorgt voor structuur, voor sociale contacten en draagt bij aan het gevoel van eigenwaarde. Onderzoek toont aan dat het hebben van een zinvolle participatie in de samenleving een positieve bijdrage levert aan het herstel van mensen met een psychische kwetsbaarheid.

Aanleiding

Inwoners met een afstand tot de samenleving, door bijvoorbeeld psychische kwetsbaarheid, hebben recht deel te nemen in de samenleving, net als iedereen. Participatie heeft een belangrijke bijdrage in de verbetering van de persoonlijke situatie, want zo kunnen inwoners eigen talenten benutten en meer betekenis geven aan het dagelijks leven, bijvoorbeeld door werk.

Werk kan het gevoel van zingeving en eigenwaarde bevorderen, wat positief kan bijdragen aan de mentale gezondheid van de inwoner met psychische problematiek. Werk biedt daarnaast de kans om sociale contacten te leggen en een gevoel van verbondenheid te ontwikkelen.

Onze aanpak

Binnen het lopende project ‘Werk als beste Zorg’ worden GGZ-cliënten in Twente, die kunnen en willen werken, naar werk begeleid. Dit doen we door de gezamenlijke inzet van GGZ instellingen Mediant en Dimence en Werkplein Twente, waarin de 14 Twentse gemeenten en het UWV vertegenwoordigd zijn.

‘Werk als beste zorg’ is een lopend project. In 2018 is gestart met het ontwikkelen van samenwerking tussen gemeenten, UWV, Mediant en Dimence. Eind 2020 is de samenwerking vertaald naar de methodiek ‘Werk als beste Zorg’. Vanaf dat moment zijn begeleidingstrajecten opgestart.

Medewerkers van GGZ en gemeente/UWV begeleiden kandidaten samen naar werk, waarbij we kunnen profiteren van de expertise van beide invalshoeken. Ook is er afstemming tussen de zorg- en de uitkeringsorganisatie. Dat voorkomt problemen in de inkomenssituatie van de kandidaat. Ruim 100 kandidaten zijn inmiddels gestart met een begeleidingstraject en de eerste resultaten naar betaald werk zijn reeds behaald.

Naast de voortzetting van het bestaande project, willen we nieuwe soortgelijke initiatieven ondersteunen en hiermee een steeds bredere doelgroep zinvol laten participeren in de samenleving. Enerzijds willen we verkennen of de doelgroep (nu alleen GGZ-cliënten) kan worden verbreed, anderzijds willen we verkennen of de begeleiding naar betaald werk kan worden verbreed naar bijvoorbeeld vrijwilligerswerk e.d.. Hierbij houden we uiteraard rekening met reeds bestaande initiatieven. Tot slot willen we zorgen voor een duurzame borging van deze initiatieven en projecten.

Inwonerparticipatie

Binnen het project zetten we ervaringsdeskundigen in vanuit de GGZ en werkgevers die eerder hebben deelgenomen. Op deze manier kunnen we het project nog verder uitbouwen.

Effect voor de inwoner

Werk kan het gevoel van doel in het leven en eigenwaarde bevorderen, wat positief kan bijdragen aan de mentale gezondheid van de inwoner met psychische problematiek. Werk biedt daarnaast de kans

om sociale contacten te leggen en een gevoel van verbondenheid te ontwikkelen. Dit kan ervoor zorgen dat de sociale isolatie van een inwoner wordt verminderd.

Belangrijk daarbij is dat het in dienst nemen van inwoners met een psychische kwetsbaarheid kan bijdragen aan het verminderen van stigma en discriminatie rondom psychische aandoeningen, aangezien deze inwoners in staat zijn om bij te dragen aan de arbeidsmarkt. Daarnaast vergroten we de arbeidskracht en verminderen we de afhankelijkheid van de uitkering.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Dit project heeft raakvlakken met de themalijn ‘bestaanszekerheid’ van Twentse Koers.

Project | Mentale gezondheids- en herstelcentra

Doel

Samen met onze partners werken we aan het opzetten van gezondheids- en herstelcentra rondom mentale gezondheid, met een dekking over heel Twente. Dit zijn centra met een sterk verbonden netwerk waarin inwoners, ervaringsdeskundigen, naasten, zorgprofessionals en welzijnsorganisaties inwoners met mentale problemen (waar nodig) laagdrempelig bijstaan. Daarnaast is dit een plek waarin gezamenlijk nieuwe concepten voor de zorgverlening uitgedacht en uitgevoerd worden vanuit een brede blik op mentale gezondheid.

Aanleiding

Toenemende vraag, in combinatie met schaarste aan personeel, zet de ondersteuning en zorg aan mensen met psychische klachten vanuit het sociaal domein, de huisartsenzorg en de GGZ onder hoge druk. De instroom, doorstroom en uitstroom in de (specialistische) GGZ loopt niet soepel. Eén van de eerder genoemde effecten is dat er lange wachttijden bestaan voor de (specialistische) GGZ. Huisartsen zijn lang verantwoordelijk voor mensen met een complexe GGZ-hulpvraag. In lang niet alle gevallen is er sprake van de juiste zorg of ondersteuning op de juiste plek. Eén van de oorzaken is dat de samenwerking in de driehoek 'sociaal domein – huisartsenzorg– GGZ' nog niet altijd en overal optimaal verloopt.

Onze aanpak

De teams in de gezondheids- en herstelcentra werken vanuit een locatie in een dorp of wijk, in nauwe samenwerking met alle partijen die daar actief zijn. Het team verkent de hulpvraag van en met de aangemelde inwoner van Twente en zijn naasten, vanuit het brede gedachtengoed van 'positieve gezondheid'. Aan de hand van de verkenning wordt gekeken waar de inwoner mee is geholpen. Het uitgangspunt is dat de inwoner zoveel mogelijk zelf aan het herstel van zijn mentale gezondheid werkt, samen met zijn naasten. Indien professionele hulp nodig is, wordt deze zoveel mogelijk laagdrempelig in (de nabijheid van) het lokale team geboden. De hulpverlening, of deze nu fysiek, digitaal of een combinatie van beide is, is gericht op het herstel van de mentale gezondheid en duurt niet langer dan nodig. Samenwerking tussen alle partijen in het integraal team is noodzakelijk omdat de hulpvraag van de inwoner vaak over verschillende domeinen gaat. Op deze manier kunnen we gebruik maken van elkaars expertise.

Het verkennend gesprek in het team zorgt voor een betere domein overstijgende samenwerking tussen huisartsenzorg, GGZ en sociaal domein, zodat de hulpvraag sneller op de juiste plek opgepakt wordt en onnodige instroom in de GGZ wordt voorkomen. Dit werkt dus ook normaliserend en demedicaliserend. Het voorliggend veld (huisarts, POH GGZ, welzijnswerk, etc.) wordt versterkt. Dat leidt tot betere zorg op maat, het zoeken van oplossingen in het voorliggend veld of bij de inwoner en zijn/ haar netwerk, minder doorverwijzing naar specialistische (2^{e} lijn) en kortere wachttijden door minder oneigenlijke doorverwijzing. Hierdoor wordt de inwoner passender, laagdrempelig en sneller geholpen.

Op (sub)regionale en lokale schaal ondersteunen wij gemeenten en hun partners en zetten we initiatieven voort die al zijn begonnen en versterken deze. Deze passen ieder bij de kenmerken en cultuur van de eigen gemeente en inwoners.

Voorbeelden die al actief zijn:

- Almelo bereidt een plan voor om met ondersteuning van de landelijk denktank GEM projectmatig te werken aan een nieuw ecosysteem mentale gezondheid (GEM). Dit ecosysteem vraagt een andere manier van (samen)werken en een betere verbinding tussen

het sociaal- en (geestelijke) gezondheidsdomein. Naast de formele GGZ-behandelingen is in het ecosysteem mentale gezondheid veel meer plaats voor (online) zelfhulp, informele zorg en ervaringsdeskundigheid. Al deze vormen van ondersteuning hangen met elkaar samen en beïnvloeden elkaar. Net als een ecosysteem in de natuur, waarin alle organismen met elkaar verbonden zijn. Mentaal gezond worden en blijven zien we als een gedeelde verantwoordelijkheid van inwoners en professionals. Dit betreft nauwe samenwerking tussen lokaal werkende organisaties, gericht op een (lichtere) inzet van ervaringsdeskundigen via zelfregie- en herstelcentra. Een plek in de buurt waar je zonder 'stempel' kan werken aan je eigen herstel en je eigen talenten kunt ontwikkelen.
- Enschede werkt al met een pilot 'Inlooppunten' in de wijk en wil deze verder ontwikkelen.
- Hengelo heeft een initiatief voor lokale ontmoeting 'Bij Mozart' dat inmiddels enkele dagdelen is geopend. Deze willen zij graag verder verbreden.

Door met elkaar volgende stappen te zetten, kunnen we binnen Twente:

- Fungeren als regionaal kennis- en expertisecentrum, waarbij we kunnen meehelpen in de coördinatie en ontwikkeling, waardoor niet iedereen (lokaal) het wiel opnieuw hoeft uit te vinden;
- Bestaande initiatieven ondersteunen, waarbij de opgedane ervaring vanuit de overige projecten wordt meegenomen bij de implementatie;
- Contacten onderhouden met verschillende kenniscentra in het land en regionale kennisdeling stimuleren en ondersteunen;
- De verbindende schakel zijn tussen gemeenten, zorgaanbieders, zorgkantoor, welzijnswerk, etc. en kunnen we ondersteunen bij het maken van onderlinge afspraken;
- Een 'agile way of working' ontwikkelen waarin we samen, stap voor stap, kunnen ontwerpen, verbeteren, testen en opschalen.

Inwonerparticipatie

Opstart met behulp van inwoners, waarbij focusgroepen en ervaringsdeskundigheid worden ingezet bij de opzet, de monitoring van effecten en de evaluatie van de werking van de centra. Vanuit het leerproces willen we continu verbeteren om daarmee echt in te spelen op de behoefte van de inwoner zelf.

Effect voor de inwoner

We streven naar laagdrempelige steunpunten, waar iedere inwoner in heel Twente toegang tot heeft. Deze betere toegankelijkheid tot zorg en welzijn kan leiden tot snellere interventie en behandeling van psychische problemen. Daarnaast kan de aanwezigheid van zichtbare mentale gezondheidscentra het stigma rondom geestelijke gezondheidsproblemen verminderen, waardoor inwoners zich comfortabeler voelen om hulp te zoeken en open en eerlijk te zijn over hun mentale welzijn. Dit bevordert ook het herstel.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Dit project raakt alle verschillende onderdelen van het regioplan.

Project | (Onafhankelijke) Cliëntondersteuning (OCO)

Doel

In Twente is de (Onafhankelijke) Cliëntondersteuning (OCO) succesvol geïmplementeerd en gepositioneerd, waardoor inwoners beter gesteund worden. Voor de doelgroep GGZ-cliënten, willen we de OCO nog beter positioneren. Een (onafhankelijk) cliëntondersteuner kan naast de inwoner gaan staan en, samen met zijn of haar netwerk, kijken wat de inwoner nodig heeft. Hierbij wordt gewerkt aan een vertrouwensband met de inwoner en breed gekeken naar alle levensgebieden. Vervolgens kan dit leiden tot een breed advies wat deze inwoner nodig heeft om te werken aan een zo optimaal mogelijk herstel.

Aanleiding

Zowel vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz) is de onafhankelijke cliëntondersteuning vanuit gemeente en zorgkantoor beschikbaar. We zien echter dat binnen de doelgroep (complexe) GGZ, weinig tot niet van deze onafhankelijke cliëntondersteuning gebruik wordt gemaakt, terwijl juist deze doelgroep hier veel belang bij kan hebben. Dit heeft verschillende redenen. Dit project is een vervolg op de projecten Integrale cliëntondersteuning in Twente (opgestart in 2019) en Regionale doorzettingsmacht en cliëntondersteuning (opgestart in 2022).

Onze aanpak

De Onafhankelijke cliëntondersteuning is een functie waarvoor je veel kennis moet hebben, namelijk van het sociaal domein (inclusief de lokale en regionale sociale kaart), de zorg en alle bijbehorende wet- en regelgeving. We zien dat binnen de GGZ nog weinig gebruik wordt gemaakt van de OCO en willen daarom deze mogelijkheid beter positioneren bij de doelgroep. Om voor de doelgroep GGZ als onafhankelijk cliëntondersteuner op te treden, dient de OCO bekend te zijn met het omgaan met complexe psychosociale problemen. We gaan hier met de OCO organisaties over in gesprek, zodat we dit binnen Twente goed te regelen. Daarnaast moeten de GGZ hulpverleners goed op de hoogte zijn dat hun cliënten van de mogelijkheid gebruik kunnen maken om een OCO in te schakelen. Ook zullen we de inzet van de specialistische OCO met de OCO organisaties bekijken.

Naast de mogelijkheid voor iedere inwoner om een OCO in te zetten, is cliëntondersteuning in de breedste zin ontzettend belangrijk. In de meeste gevallen is een OCO niet nodig omdat de hulpvraag en benodigde ondersteuning al helder zijn en kan de inwoner prima ondersteund worden middels andersoortige ondersteuning bij vragen over bijvoorbeeld schuldhulpverlening, huisvesting en andere dagelijkse leefproblemen. Door deze ondersteuning breed in de maatschappij en laagdrempelig aan te bieden, is de verwachting dat het stressniveau daalt en de mentale weerbaarheid en welbevinden van de inwoner stijgen. Dit komt doordat de inwoner sneller en duidelijk geholpen worden naar passende zorg- en ondersteuning. Het is daarom van belang dat er cliëntondersteuning beschikbaar is die domein overstijgend kijkt en werkt. We willen deze advies- en ondersteuningsfunctie steeds beter vervullen, waarbij we extra aandacht willen hebben voor de ontwikkeling van kennis en vaardigheden van de cliëntondersteuners. Een brede, goed opgeleide en ontwikkelde voorkant van cliëntondersteuners in Twente helpt ons de inwoners door te verwijzen naar het juiste loket. Oftewel: ondersteuning op de juiste plek!

Inwonerparticipatie

Binnen het project ‘Onafhankelijke cliëntondersteuning’ hebben we nauw contact met organisaties op het gebied van ervaringsdeskundigheid (zoals IxtaNoa) en met cliëntondersteuningsorganisaties (Zorgbelang Overijssel, SCOT, MEE Samen, Wijkracht en andere welzijnsorganisaties). Deze partijen staan in nauw contact met de inwoners zelf.

Effect voor de inwoner

Kwalitatief goed opgeleide cliëntondersteuners, die verbinding en het contact kunnen leggen met de hulpverlener(s) waar de inwoner behoefte aan heeft, staan dichtbij de inwoner zelf. In die gevallen waarbij onafhankelijkheid gewenst is, wordt de inwoner doorverwezen naar de OCO. De OCO is in de regio Twente straks zo georganiseerd dat ook voor de complexe GGZ doelgroep passende onafhankelijke cliëntondersteuning beschikbaar is.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Het project 'Onafhankelijke cliëntondersteuning' heeft raakvlakken met de themalijnen 'Preventie en gezondheid', 'Ouderen' en 'Bestaanszekerheid' van Twentse Koers. Dit project is het vervolg vanuit het project 'regionale doorzettingsmacht en cliëntondersteuning' die in 2022 is gestart binnen Twentse Koers.

Project | Terugdringen instroom Wlz GGZ

Doel

Het doel van het project 'Terugdringen instroom Wlz GGZ' is om gezamenlijk de meest passende zorg en ondersteuning te bepalen voor personen met langdurige geestelijke gezondheidsproblemen, die zich bevinden op het grensvlak van de Wet langdurige zorg (Wlz) en beschermd wonen vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Voor de komende jaren is de landelijke ambitie om de instroom in de Wlz te reduceren met minimaal 20%.

Aanleiding

Vanaf 1 januari 2021 is de Wlz opengesteld voor mensen met een psychische stoornis die voldoen aan de hiervoor geldende zorginhoudelijke toegangscriteria, onafhankelijk beoordeeld door het CIZ. Dit heeft geresulteerd in een aanhoudend hoge instroom van mensen met een psychische stoornis in de Wlz, met als gevolg dat de houdbaarheid van de zorg (zowel in personele inzet als financieel) onder druk komt te staan.

Onze aanpak

De landelijk afgesproken regioaanpak houdt in dat de betrokken partijen in de regio (zorgkantoor, gemeente, zorgaanbieders) met elkaar in gesprek gaan over de wijze waarop de langdurige zorg en ondersteuning aan mensen met een psychische aandoening is georganiseerd en bekijken wat nodig is om de beweging te maken naar (beter) passende zorg en ondersteuning voor deze doelgroep.

De Nederlandse koepelorganisaties Valente, de Nederlandse GGZ, MIND, ZN, VNG en VWS hebben de landelijke opdracht voor de regioaanpak in het voorjaar van 2023 vastgesteld. Hierin staan de verschillende onderdelen en doelstellingen verder toegelicht.

De eerste afspraak in de regio is georganiseerd en de beelden vanuit de verschillende organisaties zijn opgehaald. We hebben nog vragen over de gepubliceerde data. Een afspraak wordt op korte termijn ingepland om hier duiding aan te kunnen geven, waarna een regionaal vervolggesprek wordt ingepland. Binnen Twente zijn we gemotiveerd te kijken naar wat beter kan. Het belangrijkste uitgangspunt voor ons blijft dat de cliënt de best passende zorg moet krijgen!

Inwonerparticipatie

Op het moment dat we meer duiding aan het project kunnen geven, kijken we ook of en hoe we de inwonerparticipatie gaan vormgeven.

Effect voor de inwoner

In Twente streven we ernaar om de best passende zorg voor inwoners, met langdurige geestelijke gezondheidsproblemen die zich bevinden op de grens van de Wlz en Wmo, te realiseren. Belangrijk is daarbij uiteraard dat deze zorg voor de doelgroep ook in de toekomst betaalbaar moet blijven.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Het project heeft raakvlakken met het project 'aanpak wachttijden' en de themalijn 'Ouderen' (project doorstroom Wlz) van Twentse Koers.

Project | Mentale gezondheid jongeren

Doel

In Twente streven we ernaar het welbevinden van de Twentse jongeren (12-25 jaar) te verbeteren. Daarnaast willen we de Twentse jongeren weerbaarder maken tegen invloeden van buitenaf en leren hoe ze beter met tegenslagen om kunnen gaan. Op dit moment zijn er nog niet veel kansrijke/effectieve interventies, zeker niet voor de doelgroep 18 jaar en ouder. Het is van belang nu te experimenteren met en het evalueren van interventies, zodat beter bekend wordt wat werkt. De kennis hierover willen we op regionaal niveau beschikbaar maken.

Aanleiding

Het regiobeeld (Twentse Koers, 2023) en de meest recente GGD monitor geven de noodzaak weer om ons in Twente te richten op kinderen tussen de 12 en 16 jaar en jongeren tussen de 16 en 25 jaar. Deze groepen scoren significant slechter op allerlei aspecten van mentale gezondheid, dan andere leeftijdsgroepen.

Het aantal jongeren in de leeftijd van 12 tot 16 jaar met een groot risico op psychosociale problemen is opnieuw gestegen. Dat zijn emotionele problemen (zoals zenuwachtig, snel angstig of depressieve gevoelens) en gedragsproblemen (zoals driftbuien of ernstig opstandig gedrag). Dit is een zorgelijke ontwikkeling. Eén op de vijf jongeren in Twente heeft een hoog risico op psychosociale problematiek. De zorgen over de psychosociale gezondheid van jongeren namen vóór de coronaperiode al toe. Tijdens de coronaperiode is dit verder verslechterd.

Ook de mentale gezondheid van de jongvolwassenen (16-25 jaar) staat onder druk. Velen hebben licht psychische klanten en ervaren (regelmatig) stress. Daarbij valt in de grote steden op dat er een relatief lage score (35%) van jongeren is op ‘hoge veerkracht bij het omgaan met uitdagingen en stressvolle gebeurtenissen’.

Onze aanpak

In Twente streven we ernaar dat jongeren bewust worden dat ‘even niet lekker in je vel zitten’ hoort bij het leven: we willen dit normaliseren. Daarnaast zetten we in op preventie, in samenwerking met GGD, welzijn en schoolmaatschappelijk werk, zodat we jongeren in Twente weerbaar en veerkrachtig maken/houden.

We gaan de komende periode gebruiken om de reeds bestaande interventies te bundelen en met elkaar voor de komende jaren een strategie te bepalen hoe we alle kennis in kunnen zetten om de mentale gezondheid van onze jongeren te verbeteren. Samen willen wij dit vervolgens tot uitvoering brengen.

Inwonerparticipatie

We streven naar het inzetten van ervaringsdeskundigen en het betrekken van jongeren in dit project.

Effect voor de inwoner

Vroegtijdige identificatie vergroot de kans op een succesvolle, laagdrempelige ondersteuning. Daarbij kan vroege interventie ernstigere problemen later voorkomen. Het vergroot de kans op het probleemloos doorlopen van de schoolcarrière en het behalen van een startkwalificatie zodat instroom in de arbeidsmarkt soepeler verloopt. Gelukkige jongeren zijn de voedingsbron van iedere Twentse Gemeente. Uit onderzoek blijkt dat veel jongeren in de kern waarin ze zijn opgegroeid willen blijven wonen. Mentaal gezonde jongeren creëren een goede leefomgeving wat bijdraagt aan een fijne samenleving, niet alleen voor de jongere zelf, maar in evenwicht voor iedere inwoner van de gemeenschap.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Het project 'Mentale Gezondheid Jongeren' heeft raakvlakken met de themalijnen 'Preventie en gezondheid' en 'Bestaanszekerheid' van Twentse Koers. Daarnaast wordt er ook verbinding gelegd met de Samenwerkingsagenda Jeugd in Twente.

THEMALIJN PREVENTIE & GEZONDHEID

Samen koersen op op het versterken van de gezondheid van onze inwoners

Themalijn preventie en gezondheid

Mensen leven langer en chronische ziekten nemen toe. Daarnaast zien we in de Twentse steden relatief meer inwoners met een lagere sociaal economische status in vergelijking met de rest van Nederland. Om de zorg en ondersteuning beschikbaar en toegankelijk te houden, moeten we ziekte en zorg zoveel mogelijk voorkomen. In Twente zetten we daarom in op preventie en het versterken van de gezondheid van onze inwoners. Vanuit de brede visie van positieve gezondheid dragen we bij aan het vermogen van mensen om eigen regie te voeren en om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. De onderwerpen uit het landelijke Preventieakkoord, het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), het Integraal Zorgakkoord (IZA), het Sportakkoord 2.0 en de speerpunten vanuit de regionale agenda Publieke Gezondheid, zijn de uitgangspunten voor de projecten binnen deze themalijn.

Als we over 'we' spreken, bedoelen we ook 'we': Twentse Koers, GGD Twente en de vele andere partners. Want samen koersen we op het voorkomen van ziekte en zorg.

Overkoepelend doel

We streven naar een gezondere Twentse bevolking. We doen dit door middel van samenwerking, kennisdeling en specifieke interventies, gericht op het verminderen van overgewicht, alcoholgebruik, de rookvrije generatie, het bevorderen van een goede start voor kinderen, versterken van zelfredzaamheid en valpreventie. We meten ons succes aan de hand van indicatoren, zoals betrokkenheid bij interventies, ervaren kwaliteit van leven, afname van overgewicht en middelengebruik, kinderwelzijn en verminderde valincidenten. Deze initiatieven worden regionaal ondersteund en worden door lokale professionals uitgevoerd.

Onze aanpak

In Twente bevorderen we een gezondere levensstijl, met de nadruk op beweging, gezonde voeding, en het verminderen van middelengebruik. Dit benaderen wij integraal vanuit het principe 'health in all policies'. We faciliteren vroegtijdige signalering en ondersteunen kwetsbare individuen, inclusief die met beperkte gezondheidsvaardigheden en/of een psychische kwetsbaarheid. We benutten regionale kansen voor professionele ondersteuning via kennisdeling en gezamenlijke initiatieven, terwijl de uitvoering op lokaal niveau blijft, uitgevoerd door en afgestemd op elke gemeente en hun partners.

We versterken de regionale samenwerking met alle partners in het brede sociaal domein en het zorgdomein. Dit doen we door samen ambities op te stellen en samen te bepalen hoe we onze doelen gaan bereiken. Het verbinden van vindplekken, de partijen die interventies uitvoeren en inwoners ondersteunen én alle andere betrokken partners (regionaal en lokaal) zorgen voor de borging van de behaalde resultaten.

In Twente willen we dat alle kinderen gelijke kansen krijgen in het leven. Door het inzetten van de ketenaanpak 'Kansrijke Start', gaan we hiermee aan de slag. Het regiobeeld laat zien dat er in Twente meer overgewicht is dan de landelijke gemiddeldes, tegelijkertijd zien we een dalende trend in het aantal mensen dat voldoet aan de beweegrichtlijnen. Door uitvoering te geven aan de aanpakken 'Gezonde koers voor kinderen' en 'Volwassenen naar Gezond(er) gewicht' gaan we hiermee aan de slag. Ook loopt er regionaal een project om de ketenaanpak Valpreventie efficiënt en effectief in te zetten. Naast deze ketenaanpakken zetten we ook in op het opzetten van diverse leefstijl/beweeginterventies. Meer bewegen in een groep draagt bij aan meer vitaliteit voor de inwoners van Twente. Hetgeen veel doet met gezondheid van mensen: denk aan mentaal welbevinden, meer zelfredzaamheid, meer sociale contacten en een gezond(er) gewicht.

In Twente is alcoholgebruik een groot probleem. Zowel het aantal jongeren onder de 18 jaar dat drinkt, als de hoeveelheid overmatige en zware drinkers boven de 18 jaar liggen ver boven de landelijke gemiddeldes. Er zijn al diverse projecten en toolkits ontwikkeld om gemeenten te ondersteunen met het nemen van concrete maatregelen. Dit willen wij samen verder doorontwikkelen en implementeren. Voor het verder terugdringen van roken gaan we door op de ingezette weg. Ten aanzien van drugsgebruik gaan we met elkaar in overleg wat we hier regionaal mee willen. Diverse gemeenten geven aan zorgen te hebben over (toenemend) drugsgebruik/overlast door drugsgebruik.

Ook gaan we aan de slag met het versterken van zelfredzaamheid voor inwoners met een licht verstandelijke beperking en daarmee het terugdringen van de hoeveelheid ambulante ondersteuning voor deze doelgroep. We zetten in op korte interventies en (digitale) hulpmiddelen passend bij de mogelijkheden van de deelnemer.

We zorgen voor verbinding tussen de projecten binnen en buiten deze lijn. Hierbij hebben we specifiek aandacht voor de ketenaanpakken uit GALA (Overgewicht en Obesitas Volwassenen, Overgewicht en obesitas Kinderen, Valpreventie, Kansrijke Start en Welzijn op recept). In elke ketenaanpak wordt gewerkt vanuit dezelfde principes. Denk hierbij aan het voeren van het brede gesprek, gebruik maken van de vindplekken en doorgeleiding naar passende ondersteuning na afloop van een interventie. Voor een deel zijn steeds dezelfde ketenpartners betrokken, voor een deel wisselende ketenaanpakken. Elke ketenaanpak vraagt om coördinatie. Een integrale werkwijze zal winst opleveren voor de gemeenten, ketenpartners en inwoners.

Betrokken partners en stakeholders

Zorgverzekeraar en Zorgkantoor Menzis, alle 14 gemeenten, GGD Twente, Provincie Overijssel, Federatie Eerstelijnszorg Almelo (FEA) (huisartsen Twente), SHT-THOON (THOON) (huisartsen Twente), Twentse Apothekers Organisatie (TAO-UA), Twentse Fysiotherapeuten Organisatie (TFO), Verloskundig Samenwerkings Verband Twente (VSV Twente) Hogeschool Saxion, Twentse werkgevers, Kennispunt Twente, Bas van de Goor Foundation (BvdGF), Twentse zorg en welzijnsaanbieders en inwoners.

Project | Kansrijke start en kansrijk opgroeien

Doel

Met het programma Kansrijke Start willen we meer kinderen een optimale start in het leven geven en het aantal levendgeboren kinderen in Twente naar het landelijke niveau verhogen. De doelstellingen omvatten het voorbereiden van kwetsbare ouders op de zwangerschap, het beter signaleren van problemen bij kwetsbare gezinnen, het bieden van de juiste ondersteuning aan toekomstige kwetsbare ouders en het toerusten van ouders voor het ouderschap. Met dit project streven we naar een gezonde en kansrijke start voor alle kinderen in Twente en zetten we ons gezamenlijk in voor normaliseren en kansengelijkheid.

Aanleiding

Ieder kind verdient een optimale start in het leven en de best mogelijke kans op een gezonde toekomst. De eerste 1000 dagen van een kind spelen hierbij een cruciale rol. De gezondheid van een kind vóór, tijdens en na de geboorte blijkt een belangrijke voorspeller te zijn van latere problemen, zowel fysiek als mentaal. In Twente willen we echter verder gaan dan deze eerste 1000 dagen en streven we ernaar kinderen kansrijk te laten opgroeien. We onderzoeken hoe we, vanuit het idee van normalisatie, de opvoedvaardigheden van en het netwerk rondom ouders kunnen versterken. Ook zien we in Twente een daling van het percentage levendgeboren kinderen. Deze daling is sterker dan de landelijke trend. Het tijdig signaleren van aanstaande ouders is daarom extra belangrijk.

Onze aanpak

Momenteel werken veel partners in de geboortezorgketen samen in het Verloskundig Samenwerkingsverband Twente (VSV Twente). Deelnemers aan de VSV Twente (waaronder gemeenten) geven aan behoefte te hebben aan meer regionale verbinding. Het is bijvoorbeeld voor de ziekenhuizen lastig om eerst te kijken waar een zwangere woont, voordat ze een passend advies kunnen geven over beschikbare ondersteuning. We streven ernaar alle gemeenten te ondersteunen bij het opzetten en uitbouwen van lokale coalities Kansrijke Start en de lokale uitvoering. Sommige Twentse gemeenten werken reeds met een coalitie Kansrijke Start en hebben lokaal ook al lopende interventies, zoals de interventie ‘Nu niet Zwanger’. Andere gemeenten moeten nog starten met het opzetten van een coalitie. In alle Twentse gemeenten is het prenatale huisbezoek bij kwetsbare gezinnen, door de jeugdgezondheidszorg van GGD Twente (huisbezoek bij zwangerschap) geïmplementeerd.

Om regionale samenwerking effectief te implementeren en een goed doordacht projectplan op te stellen, is de betrokkenheid van Twentse Koers van essentieel belang. We gaan in gesprek met gemeenten om gemeenschappelijke doelstellingen te identificeren en kansen te zoeken om de aanpak te versnellen en te versterken via regionale samenwerking. Hierbij streven we naar een samenhangende aanpak binnen de zorg en het sociaal domein. We kijken verder dan de eerste twee levensjaren en de specifieke interventies die binnen Kansrijke Start vallen, zodat we de geboortezorgketen integraal goed in kunnen richten. Vandaar dat ook wordt gesproken over kansrijk opgroeien. Om het project te laten slagen is het belangrijk dat we naast ouders staan. Als Twentse Koers willen we professionals verbinden op kennis. We betrekken regionale organisaties en samenwerkingsverbanden, organiseren regionale bijeenkomsten, kennisdeling en trainingen en bieden lokale ondersteuning om het project ‘Kansrijke start en kansrijk opgroeien’ succesvol uit te voeren.

Inwonerparticipatie

Er zijn reeds (lokaal) focusgroepen beschikbaar voor Kansrijke Start. We willen deze focusgroepen in te zetten om de inhoud van het project goed op de doelgroep aan te laten sluiten.

Effect voor de inwoner

Kansrijke Start heeft positieve effecten voor de inwoners van Twente die (nog niet) zwanger zijn en/of (jonge) kinderen hebben. Ouders die deelnemen aan deze aanpak bieden kun kinderen een stabielere start in het leven, met minder risico op problemen in latere levensfasen. Dit doorbreekt de vicieuze cirkel van opgroeien met achterstanden, lage opleidingsniveaus, slechtere gezondheid en meer. Daarnaast verbetert het welbevinden van kinderen, net als kun toekomstperspectieven. Ouders ontwikkelen betere opvoedvaardigheden en ervaren minder stress. Kortom, dit project draagt bij aan een gezondere, evenwichtigere en kansrijke toekomst voor de inwoners van Twente. We dragen met dit project bij aan een gezonde generatie in 2040.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Het project heeft raakvlakken met de projecten ‘Kinderarmoede’ (themalijn bestaanszekerheid), ‘Versterken zelfstandigheid bij LVB’ en ‘Gezonde koers voor kinderen’. Daarnaast raakt dit project in brede zin de taken van GGD Jeugdgezondheid en zoeken we de verbinding met de Samenwerkingsagenda Jeugd.

Project | Gezonde koers voor kinderen

Doel

In Twente willen we de gezondheid en kwaliteit van leven van kinderen en jongeren verbeteren. In dit project focussen we daarbij op een gezond(er) gewicht van kinderen. Dit bereiken we door op twee subprojecten in te zetten:

- Een gezonde omgeving: Bij sportverenigingen, op scholen en in de kinderopvang werken we aan een gezonde omgeving. Deze aanpak is gebaseerd op het landelijke initiatief 'Gezonde jeugd, gezonde toekomst' (JOGG);
- Inzetten van de ketenaanpak 'Kind naar Gezond Gewicht' (KnGG).

Dit alles doen we met aandacht voor het verkleinen van gezondheidsverschillen. We streven naar een gezondere en meer kansrijke toekomst voor de jonge generatie in onze regio.

Aanleiding

In Twente heeft 21% van de kinderen in jaar 2 van de middelbare school overgewicht (2019). Kinderen die opgroeien met een gezond gewicht bewegen makkelijker dan kinderen die overgewicht hebben en hebben minder kans op klachten en ziekten die aan overgewicht gerelateerd zijn. Ook hebben kinderen met een gezond gewicht minder kans op overgewicht op latere leeftijd.

Onze aanpak

Binnen dit project zetten we in op twee subprojecten, zodat Twentse kinderen en jongeren gezond op kunnen groeien, namelijk de aanpak 'Gezonde jeugd, gezonde toekomst' (JOGG) en de ketenaanpak 'Kinderen naar Gezond(er) Gewicht' (KnGG).

JOGG is een lokale, integrale aanpak om de omgeving waarin kinderen en jongeren opgroeien samen structureel gezonder te maken. We richten ons op leefomgevingen waar kinderen en jongeren (0 t/m 23 jaar) veel komen: thuis, school en kinderopvang, buurt, sport en bewegen, vrije tijd, werk en media. Want 'It takes a village to raise a child'. Deze aanpak loopt al (bij 10 gemeenten) in Twente. De landelijke JOGG-organisatie ondersteunt samen met GGD Twente, gemeenten en professionals met de inzet van adviseurs, experts, middelen en kennis.

De ketenaanpak overgewicht bij kinderen is één van de ketenaanpakken uit GALA. In Twente kiezen we voor de methode KnGG om deze ketenaanpak te realiseren. Bij KnGG staan het kind en de samenwerking tussen het zorg- en sociaal domein centraal. Overgewicht of obesitas is aanleiding om in gesprek te gaan. Vanuit daar kijken we naar achterliggende oorzaken, de huidige situatie en ondersteuning van het kind en gezin. Vaak staan onderliggende problemen een gezonde leefstijl in de weg. Denk bijvoorbeeld aan psychische en psychosociale factoren of problemen in het gezin als gevolg van schulden of werkloosheid. Voor een duurzame verandering is daarom meer nodig dan alleen ondersteuning gericht op voeding, beweging en slaap.

Het project 'Gezonde koers voor kinderen' streeft naar een bredere uitrol van JOGG, om zoveel mogelijk kinderen en jongeren te ondersteunen bij het ontwikkelen van een gezondere leefstijl. Daarnaast ondersteunen we gemeenten met KnGG bij het implementeren van deze ketenaanpak, waar mogelijk in combinatie met bestaande initiatieven. De meerwaarde van de regionale aanpak is onder andere het leren van elkaar, het samenwerken met regionale partners en monitoring.

Inwonerparticipatie

Voor dit project vindt inwonerparticipatie vooral plaats binnen de gemeenten. Waar wenselijk zal Twentse Koers de reguliere contacten die de gemeenten al hebben met inwoners inzetten om te toetsen of aan te scherpen.

Effect voor de inwoner

Het bevorderen van een gezond gewicht bij kinderen heeft heel veel voordelen voor hun algehele welzijn, zowel op korte als lange termijn. Enkele van de belangrijkste voordelen zijn: betere fysieke gezondheid, verbeterde groei en ontwikkeling, een beter zelfbeeld en zelfvertrouwen en een betere mentale gezondheid. Ook heeft een gezond gewicht bij kinderen effect op de langere termijn. Door gezonde gewoonten aan te leren op jonge leeftijd, kunnen kinderen het risico op chronische gezondheidsproblemen op latere leeftijd verminderen.

Kortom, het bereiken en behouden van een gezond gewicht heeft niet alleen fysieke voordelen, maar ook positieve effecten op het emotionele, mentale en sociale welzijn van kinderen en op langere termijn die van adolescenten en volwassenen. We dragen met dit project bij aan een gezonde generatie in 2040.

Raakvlakken met andere regionale plannen

De projecten ‘Kansrijke start en kansrijk opgroeien’, ‘kinderarmoede’ (themalijn bestaanszekerheid) en ‘mentale gezondheid jongeren’ (themalijn mentale gezondheid) van Twentse Koers hebben de meest directe link met dit project. Daarnaast raakt dit project in brede zin de taken van GGD Jeugdgezondheid.

Project | Volwassenen naar gezond(er) gewicht

Doel

Het project 'Volwassenen naar gezond(er) gewicht heeft twee belangrijke doelen die bijdragen aan het terugdringen van volwassenen met overgewicht in Twente.

1. We streven met dit project naar een duurzame leefstijlverandering die bijdraagt aan een gezonder gewicht. Dit vraagt om een gedragsverandering die ook doorloopt na een interventie.
2. We streven ernaar om het overwichtspercentage binnen vijf jaar terug te brengen naar minstens het landelijk niveau. Dit draagt bij aan de algemene gezondheid en het welzijn van onze inwoners.

Aanleiding

Overgewicht is een groeiend probleem in Twente, 56% van de volwassenen in Twente heeft overgewicht (2023). Dit is hoger dan in de meeste andere regio's in Nederland. Zonder ingrijpende veranderingen, wordt verwacht dat dit probleem blijft toenemen (Regiobeeld, 2023). Mensen met overgewicht hebben een verhoogde kans op chronische ziekten.

Onze aanpak

In Twente zijn we in 2021 gestart met een ketenaanpak voor leefstijlverbetering en het terugdringen van overgewicht onder de noemer 'Gecombineerde Leefstijl Interventies (GLI)'. De aanpak richt zich op het bevorderen en behouden van een gezonde leefstijl bij mensen met overgewicht en gezondheidsrisico's. We hebben reeds geleerd dat een effectieve aanpak maatwerk vereist. Dit doen we door te werken met een zorgvuldige doorverwijzing en brede intake.

Binnen onze aanpak staat de behoefte van de individuele inwoner centraal. We besteden aandacht aan het identificeren en aanpakken van de onderliggende problemen (medisch, sociaaleconomisch en psychologisch). Dit vereist nauwe samenwerking tussen verschillende domeinen en disciplines, zodat we een allesomvattende en effectieve benadering kunnen realiseren.

De komende jaren werken we aan het versterken van de samenwerking in de keten. Hierbij worden specifiek de 'vindplekken' betrokken. Ook kijken we naar het aanbod van de interventies: zijn de interventies passend bij de diverse doelgroepen in de gemeente of wijk?

Daarnaast is het cruciaal om de behaalde resultaten van inwoners te borgen. Dit doen we door in te zetten op het doorgeleiden naar reguliere beweeginterventies en andere doorlopende ondersteuning. Het succesvol aanpakken van overgewicht gaat namelijk verder dan alleen het initiële gewichtsverlies. We werken zowel regionaal als lokaal aan het versterken van de aanpak.

In 2023 ontvangen de gemeenten een Twentse handreiking, waarmee we gemeenten ondersteunen bij het neerzetten van de lokale uitvoering. We blijven inzetten op kennisdeling en samenwerking. Hiervoor betrekken we verschillende regionale organisaties in het werkveld en organiseren we regionale bijeenkomsten en trainingen. We monitoren op Twentse schaal de voortgang en het succes, we evalueren en zoeken actief naar verbeterpunten. Tot slot adviseren we ook op lokaal niveau. Door deze inzet helpen we mee aan een succesvolle uitvoering van de ketenaanpak.

Inwonerparticipatie

In dit project vindt inwonerparticipatie voornamelijk plaats binnen de gemeenten zelf. Gemeenten pakken dit verschillend op. Wel neemt Twentse Koers initiatieven om de gemeenten te helpen de inwoners te informeren. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een communicatiecampagne.

Effect voor de inwoner

De ketenaanpak voor overgewicht en obesitas bij volwassenen in Twente bevordert een gezondere leefstijl onder de inwoners van Twente. Met deze aanpak definiëren we rollen en verantwoordelijkheden van professionals. Dat leidt tot een betere samenwerking en daarmee tot een groter aantal geholpen inwoners. Op de lange termijn zorgt dit voor een verbeterde kwaliteit van leven en welzijn. Daarnaast draagt de ketenaanpak bij aan een snellere identificatie en aanpak van onderliggende problemen, waardoor het ontstaan van overgewicht bij de inwoners van Twente kan worden voorkomen.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Het project 'Volwassenen naar gezond(er) gewicht' heeft raakvlakken met het project 'In beweging met' van Twentse Koers. Daarnaast zijn er raakvlakken met het project 'Gezonde koers voor kinderen' van Twentse Koers. De leefomgeving, ook onderdeel van GALA, heeft invloed en dus raakvlakken. Een goed ingerichte leefomgeving maakt het makkelijker om gezonde keuzes te maken. Er is een relatie met het project 'Welzijn op recept' (themalijn bestaanszekerheid), om de toeleiding te verbeteren. Het verbeteren van de leefstijl heeft ook een relatie met het project 'aanpak middelengebruik' en ten slotte de ketenaanpak valpreventie. Mensen met een gezond(er) gewicht zijn vaak actiever en fitter. Dit verkleint de kans op een val.

Project | Valpreventie

Doel

We streven naar vroegtijdige signalering van valrisico's bij ouderen, in zowel de zorg als het sociaal domein. Dit doen we door het stimuleren van laagdrempelige toegang tot valpreventieprogramma's. Ons doel is jaarlijks een afname van ouderen (65+) op de spoedeisende hulp (SEH) na valincidenten te realiseren, zorgen dat ouderen meer gaan bewegen en het percentage ouderen dat in de afgelopen 3 maanden is gevallen te verlagen. Daarnaast streven we naar een daling van het aantal inwoners van 65+ met een verhoogd valrisico.

Aanleiding

Vallen vormt een groot gezondheidsrisico voor ouderen. Veiligheid.nl heeft onderzocht dat bij gelijkblijvend beleid het aantal SEH-opnamen ten gevolge van een val met 50% gaat stijgen. In Twente zijn in 2023 maar liefst 43.134 inwoners met een valrisico. Een derde van de 65-plussers heeft een verhoogd valrisico. 10% van het aantal mensen dat jaarlijks valt, belandt op de spoedeisende hulp. Voor 75- plussers is het valrisico rond de 50% en voor 85-plussers rond de 60%. Vaak zijn er lange revalidatietrajecten en is er na de spoedeisende hulp ook in de thuissituatie nog hulp nodig van thuiszorg, fysiotherapie, etc. Bovendien kan angst op vallen ervoor zorgen dat inwoners minder gaan bewegen en minder deelnemen aan sociale activiteiten. Dit draagt bij aan vermindering van de gezondheid en verhoogt het risico op eenzaamheid.

Onze aanpak

In Twente zetten we in op ketensamenwerking. Dit met als doel een zo groot mogelijk deel van de doelgroep te bereiken. Het liefst in een vroeg stadium. We zetten effectieve programma's in die helpen het risico op vallen te verminderen en streven naar een variëteit in het aanbod, waardoor er voor verschillende doelgroepen een passend aanbod is. We verbinden de keten met o.a. sportbedrijven, buurtsportcoaches en welzijnsorganisaties. Op deze manier motiveren we deelnemers door te stromen naar het reguliere sport en beweegaanbod. Daarmee bereiken we ook op langere termijn een vermindering van het risico op vallen.

Vanuit Twentse Koers is in 2023 een handreiking 'Ketenaanpak valpreventie' geschreven. Daarnaast zorgen we voor kennisdeling en betrekken we organisaties als de Twentse Fysiotherapeuten organisatie (TFO), Twentse Huisartsen Onderneming Oost Nederland (THOON), Federatie Eerstelijnzorg Almelo (FEA) en Twentse Apothekers Organisatie (TAO-UA). Ook organiseren we regionale bijeenkomsten en trainingen en zijn we beschikbaar om lokaal mee te helpen aan een succesvolle uitvoering van de ketenaanpak.

Inwonerparticipatie

Inwonerparticipatie vindt voor dit project voornamelijk plaats bij de gemeenten. Wel neemt Twentse Koers initiatieven om de gemeenten te helpen de inwoners te informeren. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een toolkit of een communicatiecampagne. Waar wenselijk zal Twentse Koers de reguliere contacten die de gemeenten al hebben met inwoners inzetten om te toetsen of aan te scherpen.

Effect voor de inwoner

Een inwoner die niet valt blijft langer (fysiek en mentaal) gezond en zelfredzaam. Dit heeft een positief effect op de ervaren kwaliteit van leven en de benodigde zorg en ondersteuning. Daarnaast blijft een inwoner die minder bang is om te vallen, langer deelnemen aan de maatschappij en is daarmee mentaal gezond(er). Ook kunnen fittere ouderen langer voor elkaar zorgen.

Raakvlakken met andere projecten

Dit project heeft raakvlakken met de themalijn ‘Ouderen’ van Twentse Koers. Ook heeft het project raakvlakken met de projecten ‘Volwassenen naar gezond(er) gewicht’ en ‘In beweging met’.

Project | Aanpak middelengebruik

Doel

Met het project 'Aanpak middelengebruik' bevorderen we een gezondere en meer bewuste levensstijl onder de inwoners van Twente. De belangrijkste doelen zijn:

- Overmatig alcoholgebruik terugdringen tot het landelijk gemiddelde;
- Een daling van het aantal rokers (inclusief e-sigarettengebruik) en het voorzetten van de inzet voor een Rookvrije Generatie;
- Bewustwording creëren over de negatieve effecten van drugs, vapen en alcohol.

Dit doen we door in te zetten op de omgeving, normbeïnvloeding en ontmoediging.

Aanleiding

Middelengebruik begint meestal met experimenteren, bijvoorbeeld met alcohol, tabak of cannabis. Experimenteel gebruik kan overgaan in geregeld gebruik. Dit kan schadelijke gevolgen voor de gezondheid met zich meebrengen. Ook in Twente is middelengebruik een groot probleem. Het percentage inwoners van Twente dat overmatig alcohol drinkt, ligt ruim boven het landelijk gemiddelde. Ook ligt de leeftijd waarop jongeren beginnen met het drinken van alcohol ver onder het landelijk gemiddelde (Regiobeeld, 2023). Daarnaast geven verschillende Twentse gemeenten aan zich zorgen te maken over (toenemend) drugsgebruik.

Onze aanpak

In het project 'Aanpak middelengebruik' richten we ons op het ontmoedigen en verminderen van het gebruik van middelen (alcohol, roken, drugs). In een latere fase kan er een aanpak voor het terugdringen van overmatig medicijngebruik aan toegevoegd worden.

In Twente werken we aan het creëren van een kansrijke en positieve omgeving, waarin onderwijs, gezondheid, sociale betrokkenheid en cultuur centraal staan. Met dit project gaan we regionaal door op de ingezette weg en streven we naar het versterken van een aantal onderdelen. Denk hierbij aan het steviger benutten van de samenwerking tussen onder andere de gemeenten, Tactus Verslavingszorg, huisartsenzorg, GGZ, het welzijnswerk en GGD Twente. Ook willen we de komende jaren met gemeenten aan de slag om de preventieve verslavingszorg goed in te bedden in de Twentse gemeenten.

- ***Alcohol***: Het percentage inwoners dat in Twente overmatig alcohol drinkt (30%) ligt momenteel ruim boven het landelijke gemiddelde (20%). Het lijkt in Twente 'normaal' te zijn om 'vaak en veel' te drinken. Vaak begint dat al op jonge leeftijd (48% van de jongeren onder de 18 drinkt al alcohol, 39 % zelfs al vijf glazen of meer bij één gelegenheid) (GGD gezondheidsmonitor, 2023). In Twente zijn al diverse initiatieven om het alcoholgebruik te verminderen en ontmoedigen, want 'niet drinken' is ook normaal. Zo is er een pilot 'vroegsignalering alcoholgebruik 18+' waarvoor een regionale werkgroep met diverse partijen is opgericht. De werkgroep zet zich in voor vroegsignalering en normbeïnvloeding. Ook is een toolkit alcoholontmoediging beschikbaar voor gemeenten. De komende periode onderzoeken we of het regionale netwerk nog verder kunnen uitbreiden en verstevigen. Daarnaast onderzoeken we of er andere trajecten zijn die kunnen bijdragen aan het gewenste doel.
- ***Roken***: De afgelopen jaren is het aantal rokers in Twente afgenomen (naar 17%, gelijk met het landelijk gemiddelde). Het regiobeeld laat zien dat deze trend de komende periode lijkt te stabiliseren. Roken is een belangrijke oorzaak van gezondheidsverschillen, echter is stoppen met roken moeilijk. Maar liefst 80% van de rokers geeft aan te willen stoppen. In Twente is behoefte aan inspanningen om de afname toch voort te zetten en om te blijven streven naar

een rookvrije generatie. Want iemand die niet start met roken, hoeft ook niet te stoppen. In Twente is al een toolkit 'rookvrij' beschikbaar. Daarnaast zijn er diverse ondersteuningsprogramma's voor hulp bij stoppen met roken beschikbaar. De toeleiding naar hulp bij stoppen met roken en het bereiken van de kwetsbare groepen zijn nog aandachtspunten. Het is noodzakelijk daar in een netwerk met diverse (zorg)partijen samen aan te werken.

- ***Drugs***: Verschillende Twente gemeenten geven aan dat ze een toename van drugsgebruik zien. Gemeenten maken zich hier zorgen over. In de komende periode onderzoeken we of er voldoende draagvlak is in Twente om hiermee aan de slag te gaan.

Daarnaast wordt op scholen in Twente op diverse manieren en verschillende momenten aandacht gegeven aan de gevaren van drugs, alcohol en roken. Ook worden spreekuren georganiseerd. Tot slot sluiten we in Twente aan bij meerdere landelijke initiatieven, waaronder Stoptober en Dry January.

Uit het regiobeeld komt ook naar voren dat er in Twente een hoger dan gemiddeld medicijngebruik is bij fysieke ziekten. Hier wordt al op ingezet, door onder andere Twentse Apothekers Organisatie (TAO-UA), in samenwerking met SHT-THOON en FEA. Mocht blijken dat hier aanvullende inzet op nodig is, waar Twentse Koers op regionale schaal van toegevoegde waarde kan zijn, kan dit in de loop van de uitvoering van het regioplan toegevoegd worden.

Inwonerparticipatie

In dit project vindt inwonerparticipatie voornamelijk plaats via de betrokken en uitvoerende partners. Daarnaast gaan we nog onderzoeken op welk niveau we inwoners kunnen betrekken, bijvoorbeeld via een cliënten-/adviesraad of het organiseren van een focusgroep.

Effect voor de inwoner

Met het project 'Aanpak middelengebruik' kunnen alle inwoners van Twente profiteren van een gezondere en veiligere omgeving. We verminderen de negatieve gevolgen van middelengebruik, waardoor de kwaliteit van leven en het welzijn van de inwoners van Twente worden verbeterd. Door overmatig alcoholgebruik aan te pakken, worden de gezondheid en ontwikkeling van de jongeren verbeterd. Zo krijgen zij meer kansen in het leven. Tegelijkertijd zorgt een daling van het aantal rokers voor een betere algehele gezondheid van de inwoners van Twente, waardoor zij langer en gezonder kunnen leven.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Alcoholgebruik kan ook bijdragen aan overgewicht. Dit betekent dat er raakvlakken zijn met het project 'Aanpak Overgewicht Volwassenen'. Middelengebruik kan bijdragen aan het risico om te vallen, welke opgepakt wordt in het project 'Ketenaanpak Valpreventie'. Ook raakt dit het mentaal welbevinden en de ketenaanpak 'Welzijn op Recept'(themalijn bestaanszekerheid). Daarnaast zijn er raakvlakken met verschillende projecten binnen GGD Twente, zoals 'LOES in Twente', de aanpak 'Gezonde school' en een gezonde leefomgeving in het algemeen.

Project | In beweging met

Doel

In het project 'In beweging met' streven we naar het verbeteren van het fysieke en mentale welzijn en de sociale interactie van onze inwoners. We willen het percentage inwoners in Twente dat aan de beweegnorm voldoet verhogen en het percentage inwoners dat zich eenzaam voelt verlagen. Dit doen we door het stimuleren van regelmatige lichaamsbeweging en sociale interactie.

Aanleiding

Het regiobeeld Twente laat zien dat het percentage mensen dat aan de beweegnorm voldoet afneemt (50% 2022). Het percentage eenzaamheid onder inwoners van 20 jaar en ouder laat een lichte stijging zien (45% van volwassenen 2021). Het percentage van inwoners met overgewicht in Twente is hoger dan het landelijk gemiddelde (56% van de volwassenen heeft overgewicht in 2023), vooral onder de 65+'ers.

Onze aanpak

We stimuleren de inwoners van Twente om een actievere leefstijl aan te nemen, door regelmatig te bewegen. Dit draagt bij aan hun fysieke gezondheid, het mentale welzijn en daarmee de algehele levenskwaliteit en ervaren gezondheid. De gecombineerde en laagdrempelige aanpak van beweging, sociale interactie en het bevorderen van een gezondere leefstijl brengt positieve veranderingen teweeg. In Twente zijn al veel beweeg- en wandelinterventies actief. Twee hiervan worden regionaal georganiseerd, in samenwerking met Twentse Koers: de Nationale Diabetes Challenge (NDC) en de Special Friends Walk (voor inwoners met een(licht) verstandelijke beperking). Deze initiatieven hebben al positieve resultaten opgeleverd en dragen bij aan een gezondere en meer verbonden Twentse samenleving. De komende periode worden de interventies verder uitgebreid. Daarnaast blijven we ontwikkelen en implementeren van mogelijke andere beweeginterventies.

Inwonerparticipatie

We communiceren en werven altijd breed en openbaar voor de verschillende interventies. Dit doen wij ook via de kanalen van de verschillende partners. De uitvoerende organisatoren van de wandelinterventies vragen regelmatig aan de deelnemers waar zij behoefte aan hebben en hoe ze de beweeginterventies ervaren. Deze gegevens nemen we mee in de keuzes die we maken voor het (vervolg van) het project.

Effect voor de inwoner

Wanneer een inwoner voldoet aan de beweegnorm, resulteert dit in een betere conditie, een verhoging van de ervaren gezondheid en minder eenzaamheid. Daarnaast dienen de beweeginterventies als een positieve eerste stap naar een gezondere levensstijl. Hierdoor worden een gezond(er) gewicht, mentale gezondheid en andere gevolgen van een gezonde levensstijl versterkt.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Het project 'In beweging met' heeft raakvlakken met de projecten 'Volwassenen naar een gezond(er) gewicht', 'Gezonde koers voor kinderen', 'Ketenaanpak valpreventie' en 'Ketenaanpak Welzijn op Recept' (themalijn bestaanszekerheid) en de Themalijn 'Mentale gezondheid' van Twentse Koers.

Project | Versterken zelfstandigheid bij licht verstandelijke beperking

Doel

Met het project 'Versterken zelfstandigheid bij licht verstandelijke beperking (LVB)' streven we naar het vergroten van de zelfstandigheid van de deelnemende inwoner. We zetten in op het aanleren van vaardigheden, het bieden van (digitale) hulpmiddelen en het stellen van een hulpvraag aan het eigen netwerk, waardoor de inwoner meer regie heeft over zijn of haar eigen leven en minder afhankelijk wordt van zorg. We richten ons op zelfstandig wonende inwoners met een licht verstandelijke beperking (LVB) die ambulant zorg ontvangen.

Aanleiding

Inwoners met LVB, die ambulante ondersteuning ontvangen, hebben vaak op meerdere vlakken hulp en ondersteuning nodig. Denk hierbij aan huishoudelijke taken, het beheren van geld en plannen voor de dag. Voor deze groep is het prettig zo zelfstandig mogelijk te zijn, net als voor alle andere inwoners. Het aanleren van vaardigheden kost voor deze doelgroep meer tijd. Tijd die niet altijd beschikbaar is voor de zorgverlener of een interventie die niet door de reguliere zorgverlener uitgevoerd kan worden.

Onze aanpak

Binnen dit project ondersteunen we inwoners van Twente met LVB middels een (korte) interventie die gericht is op het versterken van de zelfredzaamheid. Hierbij werken we vanuit het gedachtegoed van 'Reablement'.

Betrokken professionals (denk hierbij bijvoorbeeld aan individuele begeleiders, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, gedragstherapeuten, beweegagogen en verpleegkundigen) maken gezamenlijk een plan voor de betrokken cliënt of een groep cliënten. Door middel van een kortdurende interventie wordt de deelnemer geholpen bij het aanleren van vaardigheden om zelfstandig(er) taken uit te voeren en zo nodig leren hoe ze een beroep kunnen doen op informele zorg. Hierbij wordt ook gekeken naar samenredzaamheid: wat lukt wel als je het samen doet? Daarnaast kijken we naar (digitale) hulpmiddelen die mogelijk de benodigde zorg en ondersteuning kunnen vervangen of verminderen. Uiteraard kijken we vanuit de brede blik van positieve gezondheid naar de interesses en talenten van de inwoner. Ook streven we naar wederkerigheid, waarbij we kijken of en hoe ze waarde kunnen toevoegen aan hun omgeving en de maatschappij. Er wordt hierbij rekening gehouden met de doelgroep, wat betekent dat het aanleren van nieuwe vaardigheden relatief meer tijd en herhaling vraagt. Kortdurend is soms dus toch iets langer. Vaardigheden moeten wel goed aangeleerd zijn om een gedragsverandering teweeg te brengen. Dit project moet nog verder worden opgezet. Hierin werken we onder andere nauw samen met verschillende aanbieders van gehandicaptenzorg in Twente.

Inwonerparticipatie

De partners in de projectorganisatie dragen zorg voor voldoende betrokkenheid van de doelgroep.

Effect voor de inwoner

Inwoners die deelnemen aan de interventie, ervaren na afloop meer zelfredzaamheid. Dit draagt bij aan het welzijn en de eigen regie van de deelnemer, zodat de deelnemer minder afhankelijk is van zorg en ondersteuning.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Het project heeft raakvlakken met het project 'Gezond en zelfredzaam ouder worden' van Twentse Koers. Binnen het subproject 'Bennie Oud', wordt ook vanuit het gedachtegoed van Reablement gewerkt.

THEMALIJN BESTAANS-ZEKERHEID

Samen koersen op bestaanszekerheid voor alle inwoners van Twente.

Themalijn bestaanszekerheid

In Nederland is anno 2023 de bestaanszekerheid onvoldoende geborgd in onze samenleving: te veel mensen in Nederland kampen met (ernstige) geldzorgen, problematische schulden of leven rondom de armoedegrens. Dit heeft enorme consequenties. Er gaat veel leed en verdriet achter schuil en het zorgt voor problemen rondom huisvesting, gezondheid en welbevinden en toegang en deelname aan onderwijs, sport en vrijetijdsactiviteiten. De stress, eenzaamheid en uitsluiting die geldzorgen met zich meebrengen, belemmeren mensen om volwaardig deel te nemen aan de samenleving. Veel van deze problemen hangen met elkaar samen.

In de regio Twente zijn veel inwoners die te maken hebben met bestaansonzekerheid. Uit het regiobeeld blijkt dat de welvaart in de Twentse regio achterblijft bij het landelijke gemiddelde. Vooral inwoners in de gemeenten Enschede, Almelo en Hengelo hebben een relatief lagere sociaal economische status dan het landelijk gemiddelde. Dit heeft tot gevolg dat veel inwoners moeite hebben om rond te komen. 18% van de huishoudens ervaart moeilijkheden om financieel rond te komen (Regiobeeld, 2023). Dit vertaalt zich bovendien naar hogere zorg- en jeugdhulpkosten. Het integraal inzetten op bestaanszekerheid is daarmee een cruciale sleutel voor de komende jaren en daarmee een belangrijk thema binnen de Twentse Koers.

In Twente hebben we nadrukkelijk aandacht voor bestaanszekerheid, maar we realiseren ons ook dat onze invloed wordt beperkt door landelijke kaders. We zijn mede afhankelijk van maatregelen van de Rijksoverheid tegen armoede, zoals het verhogen van het inkomen (minimumloon en uitkeringen) en de hoogte van toeslagen. We volgen de ontwikkelingen van de Commissie sociaal minimum, het programma vereenvoudiging inkomensondersteuning en we vragen vanuit Twente aandacht in Den Haag voor knelpunten die we signaleren.

Overkoepelend doel

In Twente streven we naar een veerkrachtige regio, waarin inwoners minder schulden en een verhoogd welzijn hebben. We willen het percentage (18%) inwoners dat moeite heeft om rond te komen van het huishoudinkomen verminderen. We willen op z'n minst onder het percentage van 2016 uitkomen (<17%). Dit doen we door vroegtijdige signalering en preventie te versterken voor inwoners van Twente. We bieden gerichte hulp en regelingen aan mensen in beginnende schuldensituaties en geven jongeren een beter financieel vooruitzicht. Dit vraagt ook om een bredere en andere blik op bestaanszekerheid, met aandacht voor het effect van bestaansonzekerheid op andere leefgebieden en multiproblematiek.

Onze aanpak

In Twente werken we al de nodige jaren regionaal en lokaal samen op het thema bestaanszekerheid. We hebben al veel goede stappen gezet. We hebben bijvoorbeeld Twentebreed de regeling uitstroom bijstandsgerechtigden (RUB) opgezet, waarmee ruim 1500 inwoners uit de schulden bij de zorgverzekeraar zijn geholpen, en we zijn vooruitlopend op de gewijzigde Wet gemeentelijke schuldhulpverlening in Twente succesvol gestart met vroegsignalering van schulden. De komende jaren zetten we ons gezamenlijk verder in om inwoners tijdig beschikbare inkomensondersteuning aan te reiken en zoveel mogelijk te voorkomen dat geldzorgen ontstaan of hen hier zo snel en goed mogelijk uit te helpen. Deze uitdagingen gaan vaak hand in hand met andere complexe vraagstukken, waardoor een integrale aanpak essentieel is. Denk hierbij aan het inzetten op laaggeletterdheid, passend werk, gezondheid, een gezonde leefomgeving en scholing. Hierbij hebben we aandacht voor verschillende achtergronden van inwoners, zoals mensen met een licht verstandelijke beperking of

een migratie achtergrond. Als we de bestaanszekerheid van onze (kwetsbare) inwoners verbeteren, zijn maatschappelijke baten veel groter dan enkel minder geldproblemen.

Twentse Koers ondersteunt gemeenten en partners bij het integraal aanpakken van uiteenlopende achterstanden en problematieken rondom het thema bestaanszekerheid. Ook stimuleren en creëren we kansengelijkheid. Dit doen we door te investeren in samenwerking, tussen bijvoorbeeld huisartsen en het sociaal domein. Daarnaast zetten we in op tijdig en laagdrempelig ingrijpen met passende ondersteuning, wanneer inwoners niet langer in staat zijn om rond te komen. We ondersteunen jongeren met voorlichting en bij het omgaan met schulden en we bieden gerichte begeleiding. Daarnaast hebben we in Twente aandacht voor het bestrijden van kinderarmoede, het zo goed mogelijk inzetten van een collectieve zorgverzekering en het uitvoeren van een aanpak voor huishoudens met multiproblematiek.

We streven ernaar de slagkracht in de regio te vergroten. Twentse Koers ondersteunt de gemeenten in planvorming, ontwikkelt handreikingen, stimuleert kruisbestuiving tussen gemeenten met vergelijkbare vraagstukken, signaleert, jaagt aan, stemt regionaal zaken onderling af, faciliteert dat gemeenten en partners van elkaar kunnen leren en afspraken kunnen maken, is in de lead bij de communicatie met de zorgverzekeraar, zorgt waar mogelijk voor een vertaalslag van landelijke ontwikkelingen naar regionale/lokale plannen en voert mede een lobby richting Den Haag. Daarbij houden we natuurlijk rekening met de lokale structuren, inspanningen en initiatieven.

Naast dat we kijken naar het handelen vanuit organisaties, willen we meer inzicht in het gedrag van onze inwoners. Dit doen we door het oprichten van een inwoners klankbordgroep (net zoals bij verschillende andere themalijnen) en inwoners gericht te bevragen op hun ervaringen in diverse projecten. Zo kunnen we bepalen op welke manier we kunnen bijdragen aan dat inwoners met geldzorgen hun problemen begrijpen, accepteren, bespreekbaar maken en zelf actief bijdragen aan het vinden van oplossingen.

Betrokken stakeholders en partners

Binnen het thema ‘Bestaanszekerheid’ werken we nauw samen met alle 14 gemeenten, zorgverzekeraar Menzis, Provincie Overijssel, GGD Twente, Federatie Eerstelijnszorg Almelo, SHT-THOON, Hogeschool Saxion, Kennispunt Twente, ROC van Twente, Stadsbank Oost Nederland, Rabobank, VNG, welzijnsstichtingen, samenwerkingsverband Twentse Belofte, Expertisenetwerk LVB Twente, Twentse bibliotheken, verschillende jeugdhulp en GGZ instellingen.

Project | Welzijn op recept

Doel

Met 'Welzijn op recept' (voorheen ook SamSam genoemd) willen we inwoners met een vermoeden op psychosociale, leefstijl gerelateerde of financiële problematiek sneller toe leiden naar passende voorzieningen in het sociaal domein van de gemeente. Op deze manier kunnen we de gezondheid en het welzijn van inwoners vergroten, het achterliggende probleem aanpakken, de druk op de huisartsenzorg verlagen en medicalisering (hogere zorgkosten) voorkomen. Dit doen we door een vaste medewerker vanuit het sociaal domein te koppelen aan een huisartsenpraktijk. Tot slot streven we naar het vergroten van de toegankelijkheid van de huisartsenzorg voor kwetsbare groepen, zoals statushouders.

Aanleiding

In Twente richt de stuurgroep 'toekomst huisartsenzorg Twente' (voorheen stuurgroep continuïteit huisartsenzorg) zich op projecten en initiatieven die bijdragen aan het oplossen van de tekorten in de huisartsenzorg. In de stuurgroep zijn Huisartsenzorg Twente (HZT, met daarbinnen afvaardiging vanuit o.a. Thoon en FEA), de huisartsenopleiding (VU locatie Hengelo), Roset, Menzis en Twentse gemeenten vertegenwoordigd. Om de continuïteit van huisartsenzorg voor nu en de toekomst te waarborgen, wordt in toenemende mate ook gekeken naar samenwerking met het sociaal domein. In het voorjaar van 2021 heeft de stuurgroep kennissessies tussen alle Twentse gemeente en huisartsen georganiseerd. Een aantal uitkomsten waren:

- Er is behoefte aan een structuur waarin huisartsen en medewerkers uit het sociaal domein elkaar sneller en beter kunnen vinden;
- Ondanks vele raakvlakken, kent samenwerking tussen huisartsen en het sociaal domein obstakels. Dit komt onder andere door andere financiering, 'eigen' beleidstaal en onvoldoende kennis over elkaars werkterrein.

Bovenstaande bevindingen zijn de aanleiding geweest voor de leden van de stuurgroep om een project te starten waarbij de samenwerking tussen huisartsen en gemeenten verder wordt vormgegeven.

Onze aanpak

In opdracht van het ministerie van VWS is in 2022 binnen Twentse Koers een actieonderzoek uitgevoerd rond het vraagstuk van geldzorgen onder patiënten die de huisartsenpraktijk bezoeken. Ook zijn ervaringen opgehaald. Na het project 'Geldzorgen in de huisartsenpraktijk', is op 1 januari 2023 de pilot 'SamSam' gestart. Het doel van dit project is om eerder de juiste zorg op de juiste plek te bieden bij zowel financiële, leefstijl gerelateerde als psychosociale problematiek. Door een medewerker van het sociaal domein aan een huisartsenpraktijk (HAP) te koppelen, willen we inwoners die nu bij de huisarts komen voor (achterliggende) sociaal maatschappelijke vraagstukken, sneller naar passende ondersteuning of begeleiding binnen het brede sociaal domein leiden. Denk hierbij bijvoorbeeld aan vraagstukken als geldzorgen, eenzaamheid, mentale gezondheid, problemen op werk of school en leefstijl gerelateerde vraagstukken. Signalering en doorgeleiding op het gebied van laaggeletterdheid, LVB, digitale vaardigheid en andere vaardigheden zijn hierbij ook van belang.

Welzijn op Recept (WoR) heeft, mede door IZA en GALA en het landelijke programma Meer Tijd Voor de Patiënt (MTVP, tussen zorgverzekeraars, VWS en huisartsen), vanaf het voorjaar in 2023 een prominente plek gekregen binnen het sociaal domein en de huisartsenzorg. Het is één van de vijf zogenaamde ketenaanpakken. De projecten SamSam en WoR komen sterk overeen en gaan om deze reden in Twente samen onder de naam WoR, waarbij we steeds kijken naar lokaal passende invulling.

In Twente nemen momenteel al 30 huisartspraktijken/groepspraktijken in vijf gemeenten (Enschede, Hengelo, Almelo, Borne en Hof van Twente) deel aan dit project. Het streven is dit de komende drie jaar verder uit te breiden naar alle Twentse gemeenten en huisartsenpraktijken, in lijn met de opgave als ketenaanpak. Hierbij kijken we naar wat lokaal werkt, waar we van elkaar kunnen leren en waar we hen kunnen ondersteunen. We bespreken inrichtingskeuzes en de effecten daarvan voor de benodigde uitvoeringsmiddelen.

Inwonerparticipatie

Vanzelfsprekend informeren we inwoners die deelnemen aan dit project, doordat zij door hun huisarts worden doorverwezen. Zij worden achteraf ook actief gevraagd naar hun ervaringen. In een latere fase van dit project willen we meer inzetten op bredere informatie aan inwoners en patiënten, zodat zij ook zelf eenvoudiger de toegang weten te vinden naar deze voorzieningen zonder tussenkomst van de huisarts.

Effect voor de inwoner

De inwoner ontvangt sneller de juiste ondersteuning en de gezondheid wordt versterkt. Er is tijdig aandacht voor het achterliggende probleem, wat demedicaliserend werkt. Daarnaast doen zij minder beroep op huisartsenzorg, waardoor huisartsen relatief meer patiënten kunnen behandelen. Hierdoor blijft huisartsenzorg toegankelijk voor inwoners die op dat moment écht zorg nodig hebben. Dit betekent naar verwachting op termijn dat het aantal inwoners waarvoor geen huisarts beschikbaar is daalt.

Door sneller door te verwijzen én de doorverwijzing te laten plaatsvinden door iemand die het brede sociaal domein goed kent, worden inwoners doorverwezen naar de meest passende ondersteuning. Dit komt de gezondheid en het welzijn van de inwoner ten goede. Maar ook de betaalbaarheid van zorg en ondersteuning, doordat het tijdig oplossen van vraagstukken in het sociaal domein dure en niet effectieve (medische) zorg voorkomt. We benutten de verbindingen die vanuit welzijn gelegd worden en de reeds bestaande (informele) ondersteuningsmogelijkheden die lokaal voor inwoners beschikbaar zijn.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Het project ‘Welzijn op Recept’ heeft raakvlakken met verschillende themalijnen en projecten binnen Twentse Koers, zoals de themalijnen preventie en gezondheid en mentale gezondheid.

Project | Jongeren en schulden

Doel

In Twente streven we naar een betere financiële situatie van Twentse jongeren. We richten ons op het verlagen van het percentage jongeren dat moeite heeft met maandelijks rondkomen (nu 19%) naar minimaal het landelijk gemiddelde van 13%. Tegelijkertijd willen we de sociaal economische status van jongeren in Twente verhogen, zodat het minimaal op gelijke hoogte komt met het nationale gemiddelde. Ook werken we aan het verminderen van het aantal jongeren dat met schulden kampt en streven we naar het verminderen van het aantal jongeren die als geldezel worden 'geronseld'.

Aanleiding

Het aantal jongeren met geregistreerde schulden stijgt fors. Dit komt onder andere door de mogelijkheden van online gokken en achteraf betalen. Jongeren met schulden worden in hun toekomst perspectief belemmerd en komen daardoor niet verder in hun leven. Jongeren hebben een andere schuldenaanpak nodig, waarbij het cruciaal is dat de begeleiding aansluit bij de 'leefwereld' van de jongere. In Twente werken we de komende jaren aan een methodiek – middels intensieve begeleiding en het snel bieden van perspectief – die specifiek bijdraagt aan het terugdringen van het aantal jongeren met schulden. Dit kan, afhankelijk van lokale keuzes, leiden tot inzet van het Jongeren Perspectief Fonds (JPF) of een vergelijkbare methodiek. In Enschede en Almelo zijn ze reeds gestart met een vergelijkbare methodiek gericht op jongeren.

Onze aanpak

JPF of een vergelijkbare methodiek bieden een integrale benadering. Het project 'Jongeren en schulden' is gericht op jongeren van 18 tot en met 27 jaar die problematische schulden hebben en hulp nodig hebben op meerdere leefgebieden. Deze jongeren vallen vaak buiten de reguliere schuldhulpverlening, omdat zij geen stabiel inkomen hebben, verschillende type problemen ervaren (waaronder LVB) en ze niet weten waar hulp te zoeken.

Vanuit de methodiek, gericht op de jongere doelgroep, worden niet alleen de schulden van de jongeren aangepakt, maar krijgen jongeren ook intensieve begeleiding 'op maat' gedurende twee jaar. De focus van dit traject ligt niet op het zo snel en veel mogelijk aflossen van de schulden, maar op het creëren van toekomstperspectief voor de jongeren. Dit doen we door het bieden van goede begeleiding. We hebben specifiek aandacht voor de leefwereld van de jongeren door te kijken welke professionals (zoals jongerenwerkers/-coaches) we betrekken, maar ook hoe we de aandacht van jongeren kunnen 'vangen'. Social media inzetten is daarbij belangrijk. Het aanbod voor jongeren moet aanspreken.

Vanuit Twentse Koers brengen we de verschillende varianten in beeld. We faciliteren bij de bredere uitrol van de methodiek in Twente en het onderlinge leerproces, kennisdeling en evaluatie, zodra gemeenten en hun partners met de methodiek zijn gestart. Daarnaast willen we in Twente de samenwerking met partners versterken op het gebied van ondermijning. Dit doen we om te voorkomen dat (kwetsbare) jongeren als geldezel worden geronseld. Meer preventief willen we ons ook inspannen om geldzorgen onder jongeren te voorkomen. Financiële educatie is daarbij cruciaal. Dit onderdeel komt terug bij het project 'Kinderarmoede'.

Inwonerparticipatie

We willen jongeren actief bevragen op hun behoeftes rondom dit onderwerp. Dit kan bijvoorbeeld via de onderwijsinstellingen (ROC van Twente, Hogeschool Saxion, etc.). Om het maatschappelijk

effect van de verschillende methodieken inzichtelijk te krijgen, willen we deelnemers in de jongerenaanpak volgen in hun traject.

Effect voor de inwoner

Het project 'Jongeren en schulden' zorgt voor een positieve ontwikkeling op bijna alle leefgebieden van de jongere inwoner van Twente, bijvoorbeeld verminderen van stress, saneren van schulden, het vinden van passend werk en/of een opleiding en een verbetering van het sociale netwerk. Uit resultaten van eerdere pilots in Nederland is gebleken dat het levensgeluk van de jongeren wordt vergroot en het gemiddelde maatschappelijke rendement 8500 euro per deelnemende jongere is.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Dit project heeft raakvlakken met de projecten ‘Bereik vergroten aanpak geldzorgen’, ‘kinderarmoede’ en ‘Kansrijke start en kansrijk opgroeien’ (themalijn Preventie en gezondheid) van Twentse Koers. Daarnaast zoeken we naar afstemming en verbinding met het Toekomstplan voor Jongvolwassenen als onderdeel van de Twentse Belofte en de Samenwerkingsagenda Jeugd.

Project | Kinderarmoede

Doel

In Twente willen we de kinderarmoede aanpakken. Hierbij werken we aan drie doelen:

1) We willen meer gezinnen met kinderarmoede identificeren door een effectieve screening te ontwikkelen en gebruiken;
2) We streven naar het verminderen van armoede en het voorkomen van bijkomende problemen bij deze gezinnen;
3) We willen op basis van bestaand onderzoek achterhalen waar en waarom kinderarmoede ontstaat. Vervolgens kijken we gericht naar waar we risicofactoren kunnen aanpakken.

Aanleiding

Kinderarmoede gaat veel verder dan alleen financiële beperkingen. Het heeft diepgaande gevolgen voor kinderen, ouders en de samenleving als geheel. Het veroorzaakt gevoelens van schaamte, stress en uitsluiting bij kinderen, wat kan leiden tot problemen zoals somberheid, overgewicht, lagere schoolprestaties en achterstand in gezondheidsontwikkeling op verschillende vlakken. Het belemmert hun deelname aan activiteiten en veroorzaakt sociale isolatie. Vanwege de impact op individuen en de bredere samenleving moet kinderarmoede worden aangepakt. Want kinderarmoede onderdrukt onder andere de mentale groei, beïnvloed de toekomstige productiviteit en het welzijn en houdt armoede van generatie op generatie in stand. In 2019 hebben de 14 Twentse gemeenten de Alliantie Kinderarmoede getekend en daarmee uitgesproken zich te willen inzetten voor het terugdringen van kinderarmoede in Twente.

Onze aanpak

De aanpak van kinderarmoede is complex en vereist meer dan alleen financiële hulp. Een kind is onderdeel van een gezin, waardoor we ook ouders/verzorgers willen bereiken. We moeten diepgewortelde problemen aanpakken en een omgeving creëren waarin kinderen zich optimaal kunnen ontwikkelen. In dit project willen we daarom de samenwerking tussen verschillende organisaties stimuleren om: vroegtijdig signalen van kinderarmoede te herkennen bij kinderen en hun ouders, gegevens te delen en een gezamenlijk protocol te ontwikkelen voor het aanpakken van kinderarmoede. Verder willen we inzetten op de scholing van professionals en vrijwilligers, zodat zij kinderarmoede sneller kunnen herkennen. Maar ook scholing van kinderen en jongeren zelf in omgaan met geld willen we oppakken. Dit doen we in afstemming met gemeenten, zodat dit goed aansluit op de reeds aanwezige lokale inspanningen. Daarnaast verkennen we de mogelijkheden voor het aanpakken van risicofactoren die reeds in onderzoeken naar voren zijn gekomen voor het ontstaan van kinderarmoede en intergenerationele armoede. Informatie over schoolverzuim en vanuit opvoedondersteuning zijn bijvoorbeeld aanleiding om verder in gesprek te gaan over bestaanszekerheid met ouders/verzorgers.

Samenwerking met instellingen, zoals scholen, zorgprofessionals (o.a. de afdeling jeugdgezondheid van GGD Twente, geboortezorg, gezinsbegeleiding, huisartsen), welzijnsorganisaties en andere lokale professionals (waaronder bij gemeenten), is essentieel om kinderarmoede te identificeren en passende steun te bieden, maar ook om het ontstaan van kinderarmoede te voorkomen. Hierbij zijn ook signalering en doorgeleiding op het gebied van laaggeletterdheid, laaggecijferdheid, digitale vaardigheid en andere basisvaardigheden van belang. We hebben ook aandacht voor verenigingen voor sport- en cultuur om hen inzicht te geven in wat zij met signalen van kinderarmoede kunnen doen.

Vanuit Twentse Koers jagen we aan, ondersteunen we kennisdeling en faciliteren we regionale samenwerking. Zo creëren we een gecoördineerde aanpak om kinderarmoede doeltreffend te

bestrijden. Tot slot willen we ook over de overgang naar financiële zelfstandigheid (met het bereiken van 18 jaar) communiceren. Er zijn bijvoorbeeld al eerste ervaringen in Twente met het versturen van een verjaardagskaart waarin de jeugdige ook gewezen wordt op financiële regelingen en consequenties.

Inwonerparticipatie

We hebben een belangrijke rol in het verschaffen van de juiste informatie over vroegsignalering. Daarnaast willen we in dit project een inwoners klankbordgroep instellen die we kunnen raadplegen, maar die ons ook kan adviseren in de screening en bejegening (stress sensitieve dienstverlening). In dit project hebben we te maken met veel verschillende professionals van verschillende vindplaatsen van huishoudens met geldzorgen. We streven daarom naar een breed panel, van zowel ouders/verzorgers als kinderen (jongeren), die kan adviseren op het brede werkgebied van betrokken organisaties.

Effect voor de inwoner

Doordat we inzetten op vroegsignalering en geprotocolleerde opvolging, kunnen we kinderen en hun ouders/verzorgers eerder signaleren, waardoor zij sneller passende hulp ontvangen. Door het aanpakken van de risicofactoren, ontstaat (naar verwachting) minder kinderarmoede op termijn. Hierdoor nemen de kansen van het kind in de maatschappij toe, kan het kind zich op alle levensgebieden beter ontwikkelen en heeft het kind een beter toekomstperspectief.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Het project ‘Kinderarmoede’ heeft raakvlakken met de projecten ‘Kansrijke start en kansrijk opgroeien’, ‘Gezonde koers voor kinderen’ (beide vallen onder de themalijn ‘preventie en gezondheid’), ‘Welzijn op recept’, ‘Bereik vergroten aanpak geldzorgen’ en ‘Jongeren en schulden’ van Twentse Koers. Ook liggen er kansen voor verbinding met de Samenwerkingsagenda Jeugd.

Project | Bereik vergroten aanpak geldzorgen

Doel

Met het project 'Bereik vergroten aanpak geldzorgen' streven we ernaar beginnende geldzorgen en schulden in een zo vroeg mogelijk stadium te signaleren en aan te pakken en de daaruit voortkomende problematiek en diepgaande schulden te voorkomen. We willen de mogelijkheden om vroegsignalering van geldzorgen te verbreden (zoals naar verwachting met hypotheekachterstanden en achterstanden in gemeentelijke belastingen) adopteren en gemeenten en uitvoerders faciliteren bij het inrichten van de uitvoering hierop. Op basis van vroegsignalering kijken we met inwoners naar een toekomstbestendig bestaan: voorkomen dat er opnieuw geldzorgen ontstaan, door integraal te kijken naar onderliggende problematiek en de mogelijkheden voor inkomensverruiming (werk dan wel gebruik maken van alle inkomensondersteunende regelingen). Daarnaast zetten we in op datagedreven innovaties om het bereik van inwoners te vergroten.

Aanleiding

18% van de Twentenaren heeft de afgelopen twaalf maanden moeite gehad om rond te komen van het huishoudinkomen. Mensen die moeite hebben om rond te komen, kunnen daardoor niet meer alle rekeningen betalen. Het is van groot belang om de inwoners die moeite hebben de rekeningen te betalen zo snel mogelijk in beeld te krijgen. Sinds 1 januari 2021 kunnen gemeenten mensen eerder helpen die door schulden in de problemen dreigen te komen. Dat is mogelijk door een wijziging in de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wsg). Bepaalde instanties mogen sindsdien gemeenten waarschuwen, als zij zien dat hun klanten hun rekeningen niet betalen. Het gaat hierbij om verhuurders van woningen, drinkwaterbedrijven, energieleveranciers en zorgverzekeraars. Ze hebben hiervoor niet eerst toestemming nodig van de klant. Dit is een vervolg van de pilot 'vroegsignalering van schulden' die in het voorjaar van 2019 in heel Twente is gestart, in samenwerking met Twentse Koers. Deze signaalpartners geven gemeenten als uitvoerders van schuldhulpverlening veel informatie. Maar we willen meer inwoners helpen, een beter beeld hebben van betalingsachterstanden die er zijn en inwoners 'beter' vinden door gebruik te maken van online zoekgedrag van inwoners. Uit onderzoek van de VNG blijkt dat bij vroegsignalering van schulden vaak al sprake is van oplopende financiële zorgen en armoede. We willen nóg eerder inwoners zien te bereiken, door online beter aan te sluiten bij hun zoekgedrag. Waar inwoners vaak een grote drempel ervaren bij het fysiek zoeken naar hulp, kent internet deze drempels niet. Hier kunnen we gebruik van maken.

Onze aanpak

In 2019 zijn we in Twente samen met ongeveer 40 (vaste lasten) partners gestart met het initiatief 'Vroegsignalering van schulden' door middel van een regionaal convenant. Ons doel was om schulden in een vroeger stadium te ontdekken en aan te pakken. Vanaf 2021 is deze aanpak structureel geworden met de gewijzigde Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (Wgs). Zodra een melding van een betalingsachterstand binnenkomt, neemt de gemeente contact op met de betrokken inwoner en biedt deze ondersteuning aan. Tegelijkertijd kijken we hierbij naar andere problemen die mogelijk bijdragen aan de schulden. Denk hierbij aan eenzaamheid, laaggeletterdheid of problemen met werk. Samen met de inwoner stellen we een plan op en bieden we zorg en ondersteuning waar nodig. Door deze vroege aanpak voorkomen we dat schulden problematisch worden en intensieve hulp nodig is. Vanuit Twentse Koers stimuleren we 'onderling leren'. Daardoor kunnen we het bereik van vroegsignalering verbeteren. We willen door van elkaar te leren ook meer zicht krijgen op het benutten van de mogelijkheden die inwoners met geldzorgen zelf hebben in probleembegrip, acceptatie, het bespreekbaar maken en zelf actief bijdragen aan het vinden van oplossingen.

In Twente blijven we ons inzetten voor verdere optimalisatie en ontwikkeling van vroegsignalering. We onderzoeken hoe we het aantal partners dat signalen aan gemeenten kan geven uit kunnen breiden, afhankelijk van de resultaten van lopende landelijke proefprojecten. Denk hierbij aan organisaties als hypotheekverstrekkers, DUO en gemeentelijke belastingdienst. Daarnaast streven we ernaar om werkgevers meer bewust te maken van geldzorgen bij medewerkers en de mogelijkheden die er zijn om dit te signaleren en bespreekbaar te maken. Verder zien we mogelijkheden om, naast de eerder genoemde samenwerking met huisartsen, ook ander zorgpersoneel meer bewust te maken van geldzorgen van patiënten en het belang van vroegsignalering en ketensamenwerking hierbij.

Inwoners hebben nu vaak te maken met een informatiedoolhof aan regelingen. Om het bereik van die regelingen te vergroten willen we onderzoeken hoe marketingtechnieken ons kunnen helpen. Dit zou zich kunnen vertalen in een gerichte aanpak van datagedragen communiceren – met behulp van Artificial Intelligence (AI), Google Ads – om gezinnen met geldzorgen naar de juiste instanties en regelingen te leiden. Gemeente Enschede heeft hier ervaring mee opgedaan. Vanuit Twentse Koers willen dit breder uitrollen en monitoren. Ook onderzoeken we hoe we inwoners sneller de weg kunnen wijzen door middel van ChatGPT. Online zoekgedrag van inwoners en mogelijkheden van ChatGPT kunnen we gericht inzetten op het gebied van armoede en schulden. Hiermee vergroten we ons bereik van het aantal inwoners met geldzorgen.

Tot slot houden we de politieke ontwikkelingen met betrekking tot vereenvoudiging van sociale zekerheid en het Meerjarenplan voor de aanpak van geldzorgen, armoede en schulden in de gaten. Vanuit Twentse Koers hebben we hierin een signalerende en faciliterende rol naar onze eigenaren en partners.

Inwonerparticipatie

Vroegsignalering van geldzorgen is een thema dat we al sinds de start van de Twentse samenwerking hebben opgepakt. In de doorontwikkeling van dit project willen we vanuit inwonersperspectief ophalen hoe we hier uitvoering aan zouden moeten geven, zodat we het grootste effect kunnen behalen. We denken daarbij aan inwonerparticipatie op het gebied van digitale toegankelijkheid, laaggeletterdheid en bejegening (stress sensitieve dienstverlening). Deze raadpleging wordt per in te zetten deelspoor nader uitgewerkt.

Effect voor de inwoner

Als we vroegsignalering van geldzorgen via meer signaalpartners en/of (online) vindplaatsen kunnen uitbreiden, kunnen we eerder of met een uitgebreider beeld, met meer inwoners in contact komen. We kunnen hen daardoor eerder een passend hulpaanbod doen. Dit voorkomt dat inwoners langer dan nodig met geldzorgen blijven rondlopen of de weg naar ondersteuning (nog) niet weten te vinden. Daarnaast willen we, waar mogelijk met AI, niet-gebruik van inkomensondersteunende regelingen terugdringen, waardoor het besteedbaar inkomen van inwoners wordt verruimd.

Als de bestaanszekerheid, door de interventies gericht op vergroten van het bereik, wordt versterkt, is de verwachting (zie uitkomsten regiobeeld) dat zorggebruik afneemt, inwoners een betere gezondheid en kwaliteit van leven ervaren en eenzaamheidsgevoelens afnemen.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Het project heeft raakvlakken met de projecten ‘Kinderarmoede’, ‘Jongeren en schulden’ en ‘Maatwerk Multiproblematiek’ van Twentse Koers.

Project | Collectieve zorgverzekering – gemeentepolis

Doel

In Twente streven we ernaar om een aantrekkelijke Gemeentepolis voor minima beschikbaar te hebben die:

- Toegankelijk is voor inwoners die er gebruik van mogen en willen maken;
- Passend bij de zorgvraag van inwoners in Twentse gemeenten is;
- Gericht is op preventie en gezondheid;
- Betaalbaar is voor inwoners met inkomensondersteuning.

Tegelijkertijd willen we het aantal inwoners dat zorg mijdt verminderen en het aantal inwoners dat in aanmerking komt voor de Gemeentepolis goed informeren en begeleiden bij de keuze voor een Gemeentepolis of andere verzekering. Verder willen we de aanspraken van gemeenten duidelijk definiëren ten opzichte van andere minimaregelingen. Hiervoor is het belangrijk dat duidelijk wordt waar en wanneer in het proces gemeenten invloed kunnen uitoefenen op de samenstelling van de Gemeentepolis. Voor gemeenten willen we vanuit Twentse Koers de onderhandeling en contractering stroomlijnen en vereenvoudigen samen met Menzis.

Aanleiding

Gezondheids- en zorgbeleid heeft invloed op armoede en armoedebeleid heeft invloed op gezondheid. Toch zijn deze beleidsterreinen grotendeels gescheiden. De Gemeentepolis bevindt zich op het snijvlak van het armoede- en gezondheids- en zorgbeleid. De Gemeentepolis is een gemeentelijke collectieve zorgverzekering binnen de Zorgverzekeringswet (Zvw), gericht op inwoners met een laag inkomen en een vaak hoge zorgvraag. Doel van het instrument is garanderen dat inwoners met een laag inkomen toegang hebben tot goede zorg en ze (financieel) te ondersteunen.

In 1997 begon de eerste samenwerking tussen gemeente en zorgverzekeraar die zou uitgroeien tot de Gemeentepolis. Met de verschillende doorontwikkelingen in de loop van de jaren, vervult deze ook vandaag de dag een belangrijke rol ten aanzien van de (betaalbaarheid van) zorg voor een grote groep inwoners. In Twente bieden alle gemeenten samen met Menzis een gemeentepolis aan.

Onze aanpak

De Gemeentepolis kan mensen met een beperkte financiële redzaamheid helpen bij het voorkomen van geldzorgen door onderverzekering en wanbetaling. Daarnaast gaat de Gemeentepolis gezondheidsproblemen tegen die kunnen ontstaan door zorgmijding. Bij het kiezen van een passende zorgverzekering, kan (onafhankelijke) begeleiding van de gemeente aan inwoners belangrijk zijn. Bij die begeleiding is het van belang aandacht te hebben voor ondersteuningsbehoeften en signalering en doorgeleiding op het gebied van laaggeletterdheid, digitale vaardigheid en andere basisvaardigheden.

Met het project ‘collectieve zorgverzekering’ willen we de onderhandelingen voor de Gemeentepolis namens alle 14 Twentse gemeenten stroomlijnen en vereenvoudigen. Het overleg waarbinnen het gesprek over de Gemeentepolis plaatsvindt is het Ambtelijk Overleg Bestaanszekerheid, georganiseerd vanuit Twentse Koers. Met deze groep kijken we naar het formeren van een werkgroep en een eventuele stuurgroep rondom dit thema. We zorgen ook voor betrokkenheid van het Ambtelijk Overleg Twentse Koers om samenhang met de andere projecten te bewaken. Twentse Koers faciliteert in voorzitterschap en de secretarisrol, planning van het proces en inzage in keuzes en advisering. De werkgroep houdt zich bezig met een analyse van de garantvergoedingen in Twente per kostensoort, het inventariseren van pakketwensen en het onderzoeken van keuzemogelijkheden voor gemeenten en haar inwoners. Dit doen we zodat de Gemeentepolis goed bij de behoeften van de

inwoners aansluit en gemeenten helder hebben wat de inhoud van de polis elk jaar is. We willen gefundeerd keuzes kunnen maken, inclusief de consequenties voor het gemeentelijk minimabeleid, zoals vergoedingen (bijv. mondzorg) vanuit bijzondere bijstand. Verschillende noodfondsen in de gemeenten en bijzondere bijstand uitgaven verschaffen ons informatie over de behoeften van onze inwoners. Tot slot willen we meer zorgprofessionals informeren over de meerwaarde van de collectieve zorgverzekering.

Natuurlijk streven we ernaar om de Gemeentepolis nauw te laten aansluiten op de behoeften van de inwoners van Twente en dat er tijdige en heldere afspraken worden gemaakt tussen de gemeenten en zorgverzekeraar(s).

Inwonerparticipatie

We informeren inwoners over de mogelijkheden van de Gemeentepolis. Daarnaast willen we met betrokken partijen (BS&F en Menzis) kijken naar de mogelijkheden voor het raadplegen van gebruikers t.a.v. tevredenheid en pakketwensen.

Effect voor de inwoner

Een goed afgestemde Gemeentepolis biedt inwoners met een laag inkomen en een hoge zorgvraag de mogelijkheid om hoogwaardige en passende zorg te ontvangen tegen een betaalbare prijs. Dit draagt bij aan de verbetering van de gezondheid van de Twentse bevolking. Want inwoners hebben toegang tot de benodigde zorg, zonder deze te mijden vanwege financiële zorgen. Dit leidt tot een win-winsituatie, waarbij de gezondheid en het financiële welzijn van inwoners worden beschermd, terwijl de gemeenschap als geheel profiteert van een gezondere en meer stabiele samenleving.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Het project ‘Collectieve zorgverzekering’ heeft raakvlakken met het project ‘Bereik vergroten aanpak geldzorgen’ en verschillende projecten binnen de themalijn ‘gezondheid en preventie’ van Twentse Koers.

Project | Maatwerk multiproblematiek

Doel

Met het project 'Maatwerk Multiproblematiek' streven we naar het bekend maken met en het toepassen van methodieken bij complexe multiprobleemcasuïstiek in Twente. 'Professionals voor Maatwerk Multiproblematiek' (PMM) helpt professionals van gemeenten en landelijke uitvoeringsorganisaties maatwerk te bieden bij vastgelopen multiproblematiek. De landelijke hulpstructuur is toepasbaar voor een specifieke groep huishoudens in Twente, die worstelen met complexe problemen. Daarnaast zijn er andere methoden beschikbaar, zoals de Doorbraakmethode of de Omgekeerde Toets.

We willen er in Twente aan bijdragen dat iedere gemeente (en hun partners) met ondersteuning een oplossing vindt voor complexe multiprobleemsituaties bij inwoners die dreigen vast te lopen. Een doorbraak wordt geforceerd, er wordt integraal gewerkt en inwoners ontvangen passende ondersteuning op maat.

Aanleiding

Professionals bij gemeenten en hun partners moeten inwoners met complexe en urgente sociale problemen goed en snel kunnen helpen. Gelukkig lukt dat bijna altijd. Maar in ongeveer 5% van de gevallen lukt dat niet. De complexiteit van het systeem staat dan in de weg en professionals lopen dan vast in de complexiteit en veelheid van wetten, regels, schotten en domeinen. Ook in Twente zien we gezinnen waar meerdere problematieken spelen, waarbij vele verschillende hulpverleners betrokken zijn en zowel de gezinnen als de hulpverleners soms door de bomen het bos niet meer zien. In die gevallen is PMM beschikbaar om professionals bij gemeenten en landelijke uitvoeringsorganisaties te helpen als zij vastlopen bij het ondersteunen van inwoners en zij lokaal of regionaal niet tot een oplossing komen.

Onze aanpak

Professionals voor Maatwerk Multiproblematiek is een landelijke hulpstructuur voor complexe multiproblematiek in het sociaal domein. Binnen PMM werken de ministeries van SZW, BZK, JenV, OCW, VWS, Financiën (Toeslagen) samen met vele gemeenten en landelijke uitvoeringsorganisaties, zoals de Belastingdienst, CAK, CJIB, DUO, SVB en UWV.

In enkele Twentse gemeenten hebben we al succesvol ervaring opgedaan met de Doorbraakmethode, waarbij op maat gemaakte ondersteuning wordt geboden om inwoners te helpen hun problemen te overwinnen en hun toekomstperspectief te verbeteren.

Vanuit Twentse Koers willen we regionaal bijdragen aan een adequate werkmethode die gemeenten met samenwerkingspartners kunnen toepassen om oplossingen te vinden voor multiprobleemhuishoudens. Dit doen we door te faciliteren in de aansluiting en bekendheid met PMM en de verschillende instrumenten die zijn ontwikkeld waar gemeenten (gratis) gebruik van kunnen maken. Het gaat bijvoorbeeld om het Landelijk Maatwerkregister, het Landelijk Maatwerkloket Multiproblematiek, het Landelijk Escalatie Team en de Overbruggingsprocedure. We onderzoeken welke gemeenten (kosteloos) willen deelnemen en welke gemeenten andere methodieken reeds succesvol toepassen. We helpen gemeenten in de voorbereiding om deelname aan PMM geregeld te krijgen. Verder brengen we een leercyclus op gang om onderling van elkaar te leren.

We organiseren enkele regionale (intervisie)sessies om de Twentse professionals in het sociaal domein bekend te maken met de diverse instrumenten vanuit PMM. Daarnaast willen we faciliteren in het onderling leren van elkaar en de verbinding stimuleren met de andere projecten en fondsen.

Van elkaar leren zorgt ervoor dat expertise voor alle inwoners en professionals in de regio beschikbaar komt. We verkennen de mogelijkheid een ring van zorgprofessionals in te stellen die beschikbaar zijn voor consultatie, advies en begeleiding.

Vanuit regionale sessies kunnen we bovendien systeemproblematiek duiden en kenbaar maken bij Ministeries en andere landelijke partijen. We houden nadrukkelijk de ontwikkelingen rond de Wet aanpak meervoudige problematiek in het sociaal domein (Wams) in de gaten, omdat de verwachting is dat de Wams het werk van maatwerkprofessionals zal versterken en vergemakkelijken.

PMM is niet de enige hulpstructuur die werkt. Het is afhankelijk van verschillende factoren (beleid, regelingen, doelgroepen, voorkeuren) welke methodiek lokaal het beste werkt en welke fondsen reeds beschikbaar zijn. Focus bij maatwerk is: Aansluiten bij wat iemand wil en integraal kijken naar oplossingen. De werkwijze waarmee dit gebeurt (zoals PMM, Doorbraakmethode, Omgekeerde Toets) is ondergeschikt. We willen in Twente het gesprek voeren over maatwerk voor inwoners. We kijken naar inbreng van inwoners zelf en personen die inwoners daarin (onafhankelijk) bijstaan zoals cliëntondersteuning, Jouw Ingebrachte Mentor (JIM) en gezinsregisseur. Daarnaast kijken we naar hoe we expertise van lokale professionals optimaal kunnen benutten. Denk daarbij aan expertise vanuit de eerstelijnszorg, LVB- en GGZ organisaties, ondersteuning aan migranten en andere organisaties.

We verkennen hoe we de toepassing van PMM en andere maatwerkmethodes in Twente kunnen monitoren en ervaringen van huishoudens en professionals kunnen ophalen om de toepassing voortdurend te verbeteren. We willen inzicht krijgen in signalen richting het Rijk, maar ook regionaal en lokaal inzicht krijgen in welke vormen van ondersteuning nu ontbreken en waar wel behoefte aan is[2].

Inwonerparticipatie

We informeren inwoners niet actief over de mogelijkheden van PMM. Deze aanpak is van toepassing op een specifieke groep huishoudens met vaak complexe multiproblematiek. Het gaat om een manier van werken van professionals en de mogelijkheid landelijk op te schalen om tot oplossingen te komen.

Effect voor de inwoner

De aanpak ‘Maatwerk Multiproblematiek’ zorgt voor meer effectieve en doelgerichte ondersteuning voor huishoudens met uiteenlopende problemen. Dit betekent dat inwoners die te maken hebben met financiële stress, huisvestingskwesties, gezondheidsproblemen en meer, toegang krijgen tot passende en op maat gemaakte oplossingen. De verwachting is dat effecten een groot bereik hebben, zoals: stabiliteit brengen, zelfredzaamheid vergroten en levenskwaliteit verbeteren, waaronder een verbeterde mentale gezondheid (minder stress en zorgen).

Bovendien leidt de focus op kennisdeling en samenwerking tussen professionals tot een leerproces en daardoor een meer geïntegreerd en efficiënt zorgsysteem. Inwoners gaan daardoor op termijn profijt ondervinden van een betere coördinatie tussen verschillende hulpverleningsinstanties en een snellere en meer holistische benadering van hun behoeften.

[2] In de uitwerking van dit regioplan zijn verschillende suggesties gedaan zoals huiswerkbegeleiding/verlengde schooldag voor kinderen uit huishoudens met lage inkomens, de introductie van gezinsverzorgers in gezinnen met meervoudige problematiek, de invoering van stadspassen voor inkomensondersteuning, één loket voor alle inkomensondersteunende regelingen en een automatisch recht voor bepaalde groepen.

Raakvlakken met andere regionale plannen

Het project ‘Maatwerk Multiproblematiek’ heeft raakvlakken met de projecten ‘Welzijn op recept’, ‘Bereik vergroten aanpak geldzorgen’, ‘Jongeren en schulden’ en ‘Kinderarmoede’ van Twentse Koers. Ook zijn er raakvlakken met de themalijn ‘mentale gezondheid’ zoals het project ‘(onafhankelijke) cliëntondersteuning. Daarnaast zoeken we naar afstemming en verbinding met het Toekomstplan voor Jongvolwassenen als onderdeel van de Twentse Belofte en de Samenwerkingsagenda Jeugd.

WWW.TWENTSEKOERS.NL

Regiobeeld Twente

2023

Contactpersonen

Coördinerende zorgverzekeraar:
Naam: Eric Veldboer
Functie: Regiomanager Menzis
Mailadres: veldboer.e@menzis.nl
Telefoonnummer: 06-53975405

Regionale samenwerkingsstructuur en Coördinator gemeenten:
Naam: Elise Hol
Functie: Programmamanager Twentse Koers
Mailadres: e.hol@twentsekoers.nl
Telefoonnummer: 06-12198288

Contactpersoon Regiobeeld:
Naam: Peter van Hartingsveldt
Functie: Projectmanager Menzis
Mailadres: hartingsveldt.p.van@Menzis.nl
Telefoonnummer 06-51260797

Doel van het regiobeeld

Dit regiobeeld geeft inzicht in:

1. Prognoses van en ontwikkelingen in de zorgbehoefte en andere relevante informatie over de bevolking van de regio Twente; en
2. De capaciteit en prestaties van zorg, sociaal domein en ondersteuning in de regio.

Het regiobeeld met beleidsarme projecties vormt de basis voor het regioplan.

Let op, bij analyses en conclusies met betrekking tot toekomstige cijfers wordt uitgegaan van gelijkblijvende omstandigheden. Dit zijn dus aannames.

In het regioplan stellen de regionale zorgpartijen vast wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn en staan de afspraken hoe deze gezamenlijk worden aangepakt.

Zie voor meer informatie, verdiepende data en vergelijking met andere regio's: www.regiobeeld.nl

Betrokken partijen

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

Opdrachtgevers:

Ontwikkelaars:

Consulterend:

Inhoudsopgave

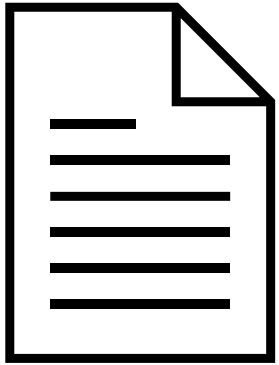
Samenvatting en belangrijkste conclusies

A. Kenmerken van de regio:
1. Demografie
2. Sociale factoren
3. Gezondheid en leefstijl
4. IZA-doelgroepen
5. Fysieke omgeving
6. Arbeidsmarkt

B. Zorg in de regio (per sector):
7. Huisartsenzorg
8. Medisch specialistische zorg
9. Acute zorg
10. Geboortezorg
11. Geestelijke gezondheidszorg
12. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
13. Gehandicaptenzorg
14. Jeugdwet en Wmo
15. Preventie

C. Regionale samenwerking

Samenvatting en belangrijkste conclusies



Samenvatting en belangrijkste conclusies

Toenemende zorgvraag:

- Twente is een sterk vergrijzende regio, die de aankomende jaren in bevolkingsaantal licht gaat dalen.
- De gemiddelde sociaal economische status (SES-WOA) ligt voor de meeste, Twentse gemeenten boven het landelijk gemiddelde. De gemeenten Almelo, Enschede en Hengelo scoren onder dit gemiddelde. In deze gemeenten is sprake van meer eenzaamheid en minder regie over het eigen leven.
- Een meerderheid van de Twentse inwoners 20 jaar en ouder ervaart een goede gezondheid. Dit percentage is de afgelopen tien jaar gedaald en de verwachting is dat deze daling doorzet.
- Wel heeft 52% (2023) van de inwoners een chronische aandoening. De prevalentie van de ouderdom gerelateerde aandoeningen gaat sterk toenemen in Twente. Dementie en artrose stijgen daarbij het meeste.
- In Twente liggen de percentages overgewicht en overmatig alcoholgebruik ruim boven het landelijk gemiddelde. Het aantal rokers is lager en neemt naar verwachting in de periode tot 2030 af. Overgewicht gaat de aankomende jaren echter sterk toenemen.

Samenvatting en belangrijkste conclusies (vervolg)

Afnemend zorgaanbod /-ondersteuning door:

- Een oplopend tekort aan personeel binnen de sector zorg en welzijn (van 3,1% in 2021 naar 5,2% in 2030). Dit tekort ligt wel lager dan het Nederlandse gemiddelde.
- Een vergrijzing binnen het personeelsbestand. Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder is de laatste 13 jaar (2010-2022) binnen alle zorgsectoren opgelopen.
- Een daling van het mantelzorgpotentieel (50-64 jaar) in de periode 2023 tot 2040 van 8,5 naar 3,6; dit is meer dan een halvering binnen deze leeftijdscategorie.

Samenvatting en belangrijkste conclusies (vervolg)

Algemene opvallendheden:

- Gemiddeld gedeclareerde zorgkosten (Zvw) per persoon liggen in de regio Twente voor alle leeftijdscategorieën rond het gemiddelde in Nederland (peiljaar 2019).
- Vooral ouderen in Twente hebben matige tot onvoldoende gezondheidsvaardigheden.
- Lage SES-gemeentes hebben relatief een hogere zorgconsumptie en hogere jeugdzorgkosten. Het inzetten op bestaanszekerheid is daarmee een cruciale sleutel voor de komende jaren.
- Binnen de jeugdzorg zijn 180 aanbieders gecontracteerd met minder dan 10 cliënten. De verwachting is dat het aanbod anders georganiseerd gaat worden door de Hervormingsagenda en aanpassingen in de Jeugdwet.
- Het overheids- en zorgkantoorbeleid is de aankomende jaren gericht op het niet verder laten stijgen van het aantal intramurale verpleeghuisbedden. Het belang van geschikte woningen voor ouderen neemt daarmee sterk toe maar de praktijk is hierin weerbarstig. Ook geeft het langer thuis wonen extra druk op de 1e lijn in het bijzonder de huisartsenzorg en wijkverpleging.

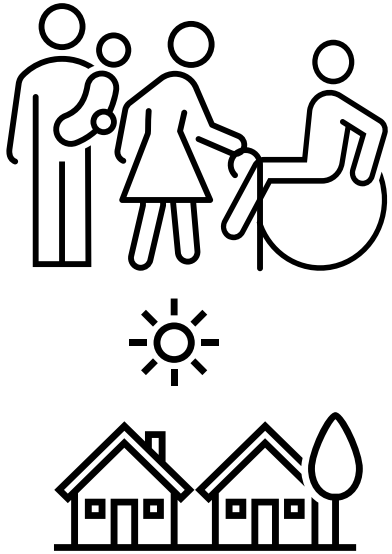
Totaal analyse per gemeente (deel 1)

			Almelo	Borne	Enschede	Haaksbergen	Hellendoorn	Hengelo	Losser	Oldenzaal	Tubbergen	Wierden	Twenterand	Hof van Twente	Rijssen-Holten	Dinkelland	
erken van de regio:																	
1.Demografie																	**Eenheid**
		Totale bevolking in 2022 (x1000 personen)	73	24	161	24	36	81	23	32	21	25	34	35	38	27	aantal
		Aantal levend geboren kinderen in 2021 per 10.000 inwoners	91	113	89	96	98	87	94	88	100	100	95	82	114	95	%
2.Sociale factoren																	
	A.SES-WOA per gemeente	SES-WOA in 2019 t.o.v. NL	-0,19	0,14	-0,27	0,1	0,12	-0,06	0,05	0,04	0,22	0,19	0,02	0,12	0,12	0,22	-
	C.Moeite met rondkomen	Moeite met rondkomen (VO2022; VO2020 voor WR,RH, DL)	23	14	24	13	15	19	18	14	12	9*	20	14	9*	7*	%
	D.Regie over het eigen leven	Matig/veel regie over eigen leven (VO2022)	87	90	86	90	90	88	89	87	92	90	87	91	90	89	%
	E.Eenzaamheid	Ernstig/zeer ernstig eenzaam (VO2022)	15	10	16	8	11	15	13	11	9	10	11	8	6	9	%
3.Gezondheid en leefstijl																	
	A.Ervaren gezondheid en Levensverwachting	(Zeer) goed ervaren gezondheid (VO2022)	67	75	68	76	75	68	69	71	76	75	73	73	78	78	%
	B.Prevalentie aandoeningen	Personen met één of meer langdurige ziekten of aandoeningen (VO2022)	37	29	32	31	28	35	31	30	30	32	32	31	28	26	%
	C.Medicijngebruik	...															%
	D.Leefstijlindicatoren	Is roker (VO2022)	21	12	20	14	12	19	12	16	14	15	18	15	16	11	%
		Overmatige drinker (meer dan 14 (m) of 7 (v) per dag) (VO2022)	16	18	18	22	22	18	20	24	31	23	18	23	19	30	%
		Overgewicht (BMI tussen 25 en 30; VO2022)	57	54	48	53	49	54	58	55	49	53	62	53	52	50	%
		Voldoen aan de beweegrichtlijn (VO2022)	45	53	52	53	54	50	48	52	48	52	47	49	50	54	%
		Is de afgelopen 3mnd gevallen (65+; VO2020)	18	17	21	19	18	19	19	16	17	18	21	18	18	19	%
	E.Zorgkosten (algemeen)	Wlz totaal - totale kosten (2022)	144	29	291	42	70	116	75	55	31	26	26	57	60	47	Miljoen €
		Zvw totaal - totale kosten (2022)	193	60	376	59	87	193	58	78	52	59	59	91	82	64	Miljoen €
		Zvw huisartsenzorg - totale kosten (2022)	19	6	38	6	9	19	5	8	5	6	6	9	9	6	Miljoen €
		Zvw farmaceutische zorg - totale kosten (2022)	27	8	51	7	11	25	8	10	6	8	8	12	11	8	Miljoen €
		Zvw wijkverpleging kosten - totale kosten (2022)	18	5	32	5	8	15	4	7	6	6	6	9	9	6	Miljoen €
		Zvw medisch specialistische zorg - totale kosten (2022)	101	31	196	31	46	104	32	42	27	31	31	47	40	33	Miljoen €
		Zvw overig - totale kosten (2022)	28	9	58	9	13	30	9	12	8	9	9	13	13	10	Miljoen €
		Wlz totaal - kosten per inwoner (2022)	1.967	1.200	1.859	1.742	1.933	1.421	3.236	1.720	1.438	1.059	1.059	1.624	1.576	1.774	Bedrag
		Zvw totaal - kosten per inwoner (2022)	2.642	2.480	2.404	2.415	2.399	2.373	2.495	2.437	2.443	2.391	2.391	2.579	2.141	2.396	Bedrag
		Zvw huisartsenzorg - kosten per inwoner (2022)	259	252	245	244	243	240	232	250	228	248	248	254	238	240	Bedrag
		Zvw farmaceutische zorg - kosten per inwoner (2022)	372	326	326	303	312	305	326	310	286	305	305	348	281	317	Bedrag
		Zvw wijkverpleging - kosten per inwoner (2022)	249	215	205	212	213	188	190	209	298	238	238	266	239	221	Bedrag
		Zvw medisch specialistische zorg - kosten per inwoner (2022)	1.380	1.298	1.257	1.291	1.274	1.278	1.377	1.305	1.257	1.255	1.255	1.345	1.053	1.258	Bedrag
		Zvw overig - kosten per inwoner (2022)	382	388	371	365	357	363	371	362	375	345	345	366	330	360	Bedrag
4.IZA-doelgroepen																	
	A. Beperkte gezondheidsvaardigheden	Risico op laaggeletterdheid (VO2022)	16	10	13	14	12	11	16	13	14	9	18	14	12	14	%
		Onvoldoende gezondheidsvaardigheden (V2020)	8	7	7	7	9	6	7	6	7	7	7	6	8	7	%
	B. Psychische klachten	Psychiatrische aandoeningen per 10k inwoners	153	79	178	75	75	138	64	97	40	41	98	51	75	55	aantal
		Hoog risico op angst of depressie (VO2022)	14	8	12	6	6	9	7	8	5	6	8	5	5	6	%
		Afwijkende totale probleemscore SDQ 3 klassen (Jeugd; GMJ2021)	22	26	23	20	16	26	18	17	18	18	24	19	13	19	%
		Matige of ernstige psychische klachten MHI5 (Jeugd; GMJ 2021)	10	11	10	6	8	10	5	7	5	7	8	6	5	8	%
5.Fysieke omgeving																	
		Ernstige geluidshinder door wegverkeer	8	7	9	5	6	9	6	6	5	7	6	6	6	5	%
		Oppervlakte dat in de gemeente wordt gebruikt voor natuur	6	6	17	21	30	13	18	10	8	11	11	16	26	11	%
6.Arbeidsmarkt																	
	C.Mantelzorgpotentieel	Is mantelzorger (VO2022)	14	17	11	15	17	15	16	16	15	16	16	16	21	14	%
		Ontvangt mantelzorg (65+; VO2020)	17	14	19	15	15	14	14	15	16	14	17	15	18	15	%

Totaal analyse per gemeente (deel 2)

		Almelo	Borne	Enschede	Haaksbergen	Hellendoorn	Hengelo	Losser	Oldenzaal	Tubbergen	Wierden	Twenterand	Hof van Twente	Rijssen-Holten	Dinkelland	
B. Zorg in de regio (per sector):																
14.Jeugdwet en Wmo																
A. Jeugdhulp Totaal	Aandeel jeugdigen met jeugdhulp van de bevolking onder de 18 jaar (2022)	13	13	13	12	11	14	12	12	10	11	14	12	13	10	%
B. Jeugdhulp met verblijf	Aandeel jeugdigen met jeugdhulp van de bevolking onder de 18 jaar (2022)	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1	1	1	%
B. Jeugdhulp zonder verblijf	Aandeel jeugdigen met jeugdhulp van de bevolking onder de 18 jaar (2022)	11	11	11	11	10	12	10	11	9	9	12	10	11	8	%
C. Jeugdbescherming (en -reclassering)	Aandeel jeugdigen met jeugdhulp van de bevolking onder de 18 jaar (2022)	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	%
D. Wmo totaal	Aandeel jeugdigen met jeugdhulp van de bevolking onder de 18 jaar (2022)	8	8	7	5	6	8	7	7	5	6	7	6	6	5	%
E. Wmo huishoudelijke ondersteuning	Aandeel jeugdigen met jeugdhulp van de bevolking onder de 18 jaar (2022)	5	5	5	3	4	5	5	6	4	4	5	5	4	4	%
F. Wmo ambulante ondersteuning	Aandeel jeugdigen met jeugdhulp van de bevolking onder de 18 jaar (2022)	3	2	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	%
A. Jeugdhulp Totaal	Gemiddeld vergoed bedrag per cliënt (2022)	14.379	9.338	14.210	9.702	8.399	11.972	11.442	11.954	8.526	8.333	10.368	10.398	8.351	8.711	Bedrag
B. Jeugdhulp met verblijf	Gemiddeld vergoed bedrag per cliënt (2022)	35.492	36.172	40.750	39.437	32.005	38.843	25.862	41.094	37.871	30.444	37.032	39.080	32.316	44.198	Bedrag
B. Jeugdhulp zonder verblijf	Gemiddeld vergoed bedrag per cliënt (2022)	8.078	5.530	5.453	5.939	6.619	6.221	5.467	5.719	6.137	5.750	5.287	6.601	5.827	6.452	Bedrag
C. Jeugdbescherming (en -reclassering)	Gemiddeld vergoed bedrag per cliënt (2022)	7.009	7.235	6.587	6.063	7.156	6.417	7.359	6.777	6.563	6.345	7.627	7.129	6.734	6.678	Bedrag
D. Wmo totaal	Gemiddeld vergoed bedrag per cliënt (2022)	5.750	3.289	4.380	3.433	4.143	3.932	3.561	4.348	4.091	3.624	3.978	3.524	4.320	3.839	Bedrag
E. Wmo huishoudelijke ondersteuning	Gemiddeld vergoed bedrag per cliënt (2022)	2.671	2.837	2.876	2.156	2.727	2.851	2.685	2.686	2.574	2.604	2.528	2.403	2.751	2.388	Bedrag
F. Wmo ambulante ondersteuning	Gemiddeld vergoed bedrag per cliënt (2022)	5.251	5.198	5.367	5.764	5.717	4.753	5.573	6.043	6.238	4.889	5.631	5.053	5.983	5.868	Bedrag

A. Kenmerken van de regio



Beknopte omschrijving van de regio

- De zorgkantoorregio Twente is gelegen in het Oosten van Nederland en bestaat uit 14 gemeenten. De regio heeft 633.917 inwoners (2022) en kent een stad- en plattelandsomgeving met een prachtig coulissen landschap
- De regio overlapt volledig met de veiligheidsregio, GGD-regio en jeugdhulpregio, en grotendeels met de ROAZ-regio
- Twente kenmerkt zich door het zogenaamde noaberschap, "ons kent ons" en behulpzaamheid. Verder onderscheidt de regio zich door: gastvrijheid, ondernemen, trots, innovatie, hard werken en een zekere bescheidenheid
- Binnen de regio wordt intensief samengewerkt in diverse, regionale netwerken, zoals Twentse Koers en Twente Beter. Deze netwerken worden ingezet voor belangrijke transitie- en transformatieopdrachten voortkomend uit landelijke akkoorden.

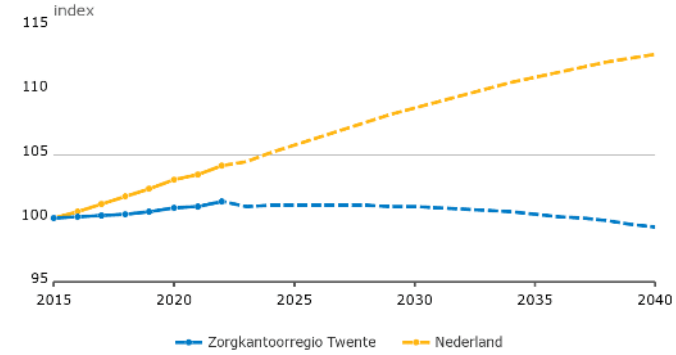
1. Demografie

A. Bevolkingsontwikkeling en leeftijdsopbouw
B. Vergrijzing en geboortes
C. Demografische druk

Disclaimer: de data+prognoses voor dit hoofdstuk komen van Regiobeeld.nl

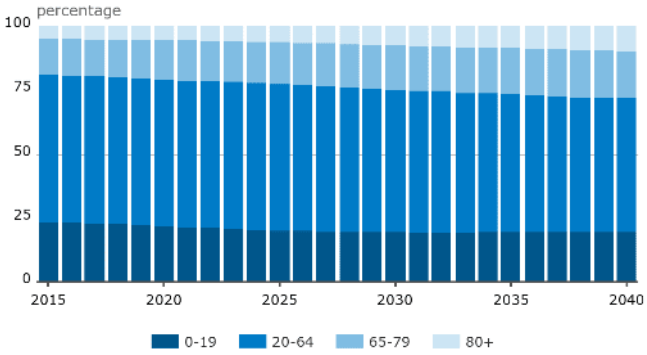
1A. Bevolkingsontwikkeling en leeftijdsopbouw

Bevolkingsontwikkeling



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

Leeftijdsopbouw Twente



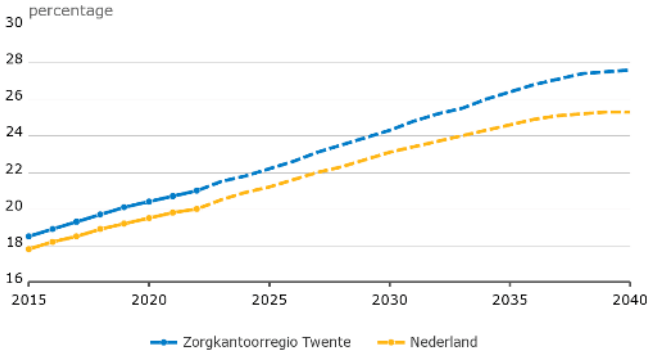
Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

- Het bevolkingsaantal daalt naar verwachting van 631.740 in 2023, naar 621.450 in 2040; dit is een daling van circa 1,6%.
- De bevolkingsgroei in de zorgkantoorregio Twente is lager dan de gemiddelde bevolkingsgroei in Nederland.
- Vanaf 2030 wordt een bevolkingskrimp in de regio verwacht.
- Disclaimer: de gebruikte CBS-data eind 2020 zijn afkomstig van de landelijke site regiobeeld.nl. Recente data 2022 opgenomen in de rapportage van het PBL/CBS zijn landelijk nog niet verwerkt.

- De verwachting is dat het aandeel jeugdigen in de regio stabiel blijft maar dat in de volwassen populatie het aandeel ouderen 65+ toeneemt.

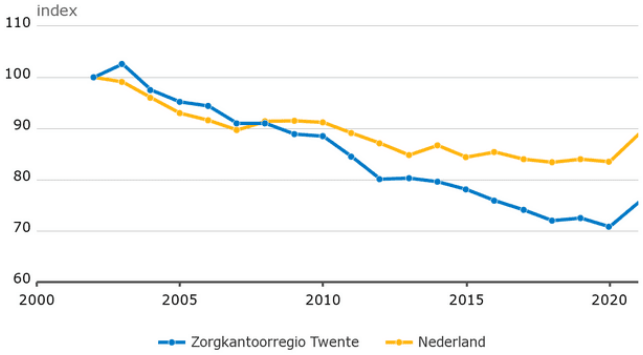
1B. Vergrijzing en geboortes

Percentage 65 jaar en ouder



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

Trend in levend geboren kinderen

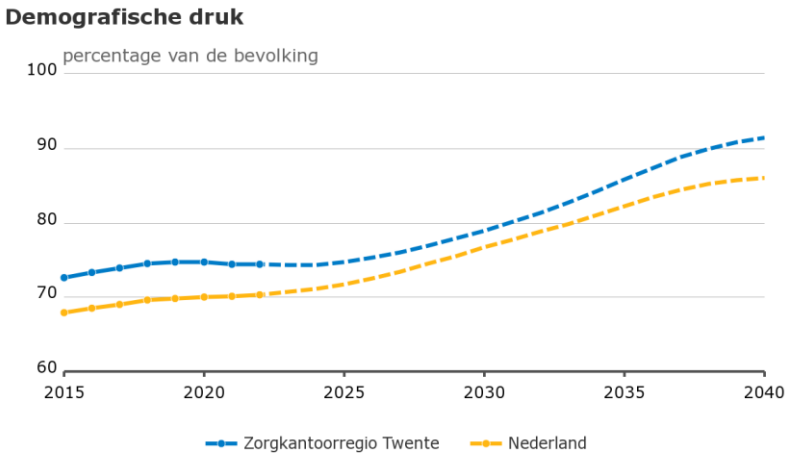


Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- De verwachting is dat het percentage ouderen in Twente tussen 2020 en 2040 verdubbelt.
- Het percentage inwoners van 65 jaar en ouder ligt in de zorgkantoorregio Twente hoger dan het gemiddelde in Nederland.

- Het aantal levend geboren kinderen laat in de regio Twente 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 Twente bedraagt 5.880 in 2021.

1C. Demografische druk



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

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

Grijze druk geeft de verhouding tussen het aantal personen van 65 jaar of ouder en het aantal personen van 20 tot 65 jaar weer. Dit cijfer laat de verhouding tussen de ouderen en de 'productieve leeftijdsgroep' zien.

De grijze druk neemt sterkt toe in de komende jaren. Nu, in 2023, zijn er per 2 ouderen (65+), 5,3 volwassenen (20-64jr). Deze verhouding wordt in snel tempo ongunstiger. Over 10 jaar (2033) zijn er per 2 ouderen nog maar 4,3 volwassenen (20-64jr) en nog 3 jaar later zijn dit 4,0 volwassenen (20-64jr). Omgerekend naar percentages, betekent dit: in de komende 10 jaar zullen er bijna 20% minder ‘productieve volwassenen’ zijn, per 65+’er. En in de 3 jaar daarna nog eens 7%.

- De demografische druk is in de regio Twente hoger dan gemiddeld in Nederland. Dat betekent dat er minder mensen in de productieve leeftijdsgroep zijn dan het landelijke gemiddelde.
- De regio Twente laat een vergelijkbare trend zien met de rest van Nederland.
- Als we kijken naar de grijze druk, dan zien we dat in de komende 10 jaar het aantal volwassenen in de productieve leeftijdsgroep, met bijna 20% daalt per 65+’er (van 5,3 volwassenen per 2 ouderen, naar 4,3 per 2 ouderen). Omgekeerd zegt dit, dat er per oudere dus veel minder productieve volwassenen zijn om de informele en formele zorg te leveren.
- Als je dit afzet tegen 1 op de 6 werkzaam in de zorg dan staan we voor een uitdaging.

Samenvatting en conclusies

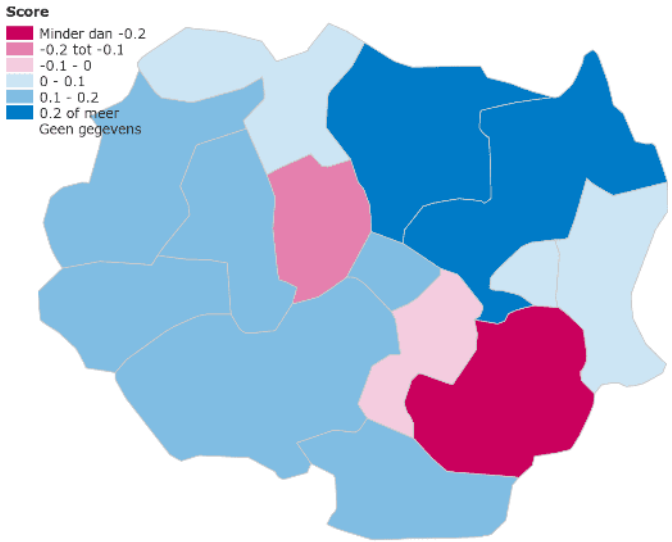
- Het totale bevolkingsaantal in Twente daalt licht.
- Twente vergrijst. De verwachting is dat het percentage ouderen in Twente tussen 2020 en 2040 verdubbelt.
- Het aantal levend geboren kinderen is in de periode 2002-2021 sterker gedaald dan de gemiddelde trend in Nederland.
- De demografische druk neemt in de periode 2023-2024 verder toe en is hoger dan gemiddeld in Nederland.

2. Sociale determinanten

A. SES-WOA per gemeente
B. Inkomensverdeling
C. Moeite met rondkomen
D. Regie over het eigen leven
E. Eenzaamheid

2A. SES-WOA

SES-WOA in 2019

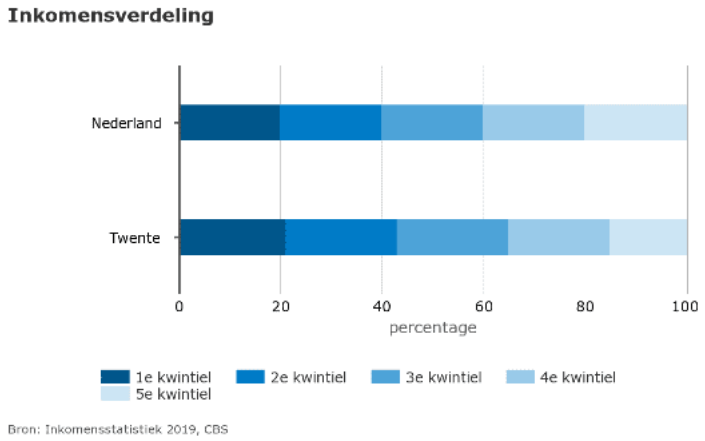


Bron: CBS

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

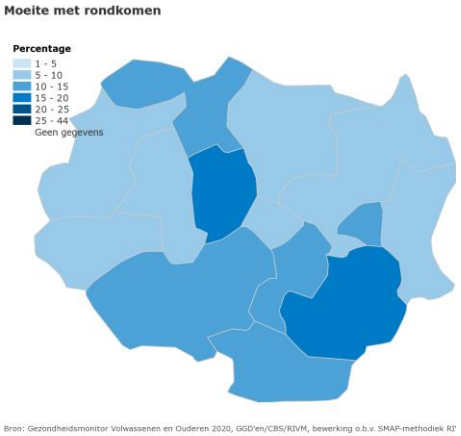
- In de gemeenten Hengelo, Almelo en Enschede ligt de SES-WOA score onder het landelijk gemiddelde.
- In de overige gemeenten in de regio Twente ligt de SES-WOA score boven het landelijk gemiddelde.

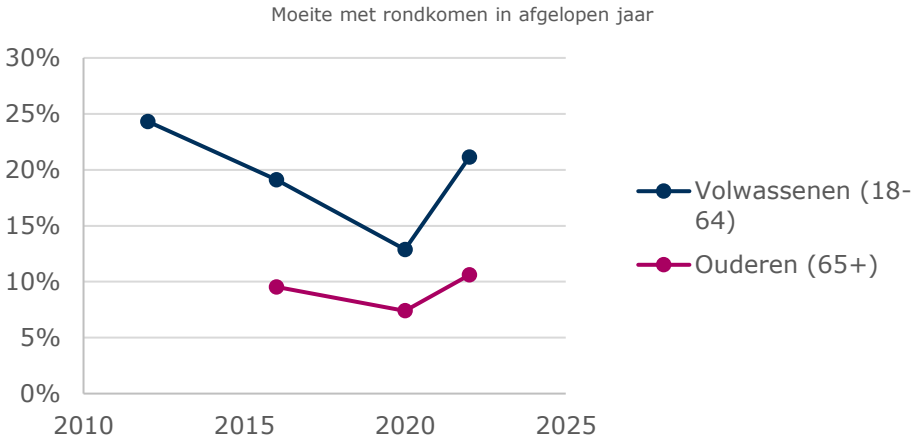
2B. Inkomensverdeling



- De regio Twente is minder welvarend dan het Nederlandse gemiddelde. Er zijn relatief meer huishoudens in het eerste, tweede en derde inkomenskwintiel, evenveel in het vierde inkomenskwintiel en opvallend minder in het vijfde kwartiel (Toelichting volgt in juni 2023).

2C. Moeite met Rondkomen



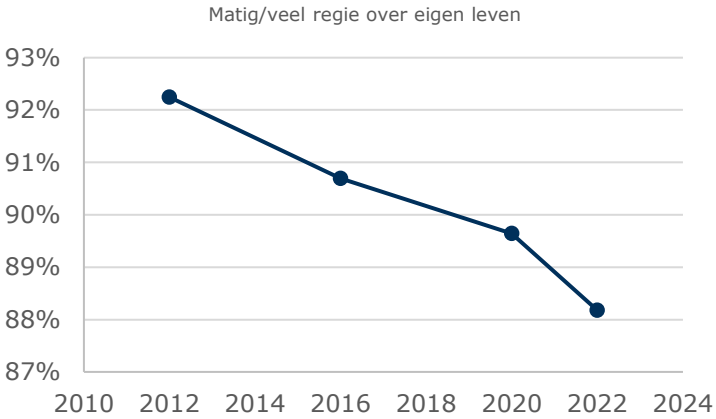


Bron: GGD gezondheidsmonitoren volwassenen en ouderen 2012-2022

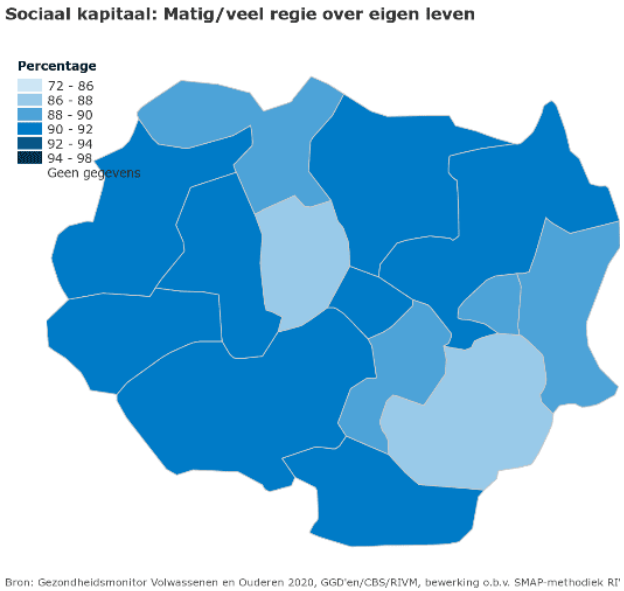
- Deze kaart presenteert per gemeente in regio Twente het aantal personen dat moeite heeft met rondkomen, als een percentage van de bevolking van 18 jaar en ouder. Het gaat hierbij om de mensen die aangaven de afgelopen 12 maanden enige of grote moeite te hebben gehad met rondkomen.
- Moeite met rondkomen is hoger in de stedelijke gebieden

- **Evenveel mensen moeite met rondkomen van het huishoudinkomen in 2022 t.o.v. 2016 .** 19% van de Twentenaren heeft de afgelopen twaalf maanden moeite gehad om rond te komen van het huishoudinkomen. Dit is net iets hoger dan 2016, toen lag het Twentse percentage op 17%. Het landelijk gemiddelde is 13%. Er is bijna geen verschil tussen mannen en vrouwen. Volwassenen (21%) geven gemiddeld vaker aan moeite te hebben met rondkomen, dan ouderen (11%).

2D. Regie over het eigen leven



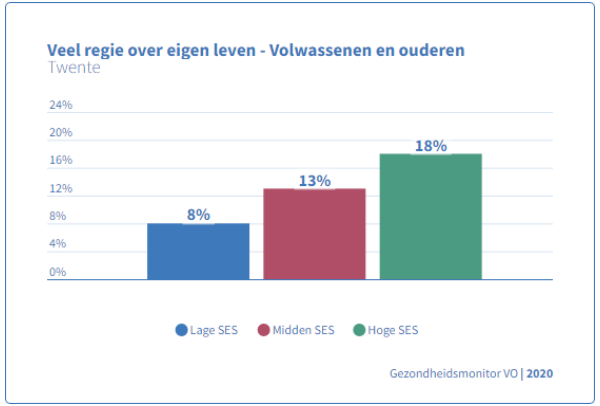
Bron: GGD gezondheidsmonitoren volwassenen en ouderen 2012-2022

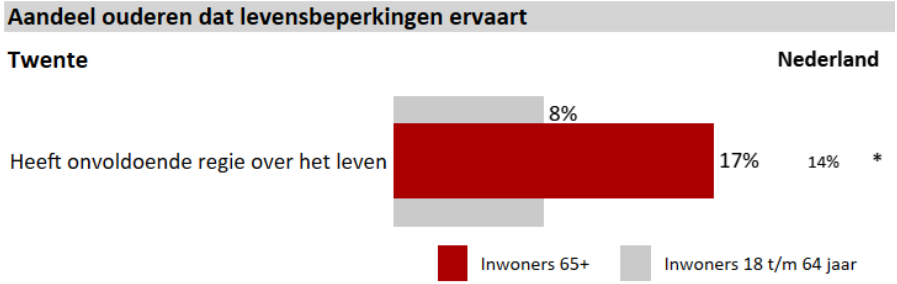


- Het percentage inwoners van 18 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft, ligt hoger dan het gemiddelde in Nederland (VTV 2018 RIVM).
- Het percentage inwoners van 18 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft, laat een dalende trend zien.

- De verdeling van het percentage inwoners 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft in regio Twente ligt het laagst in de gemeenten Almelo en Enschede.

2D. Regie over het eigen leven (vervolg)

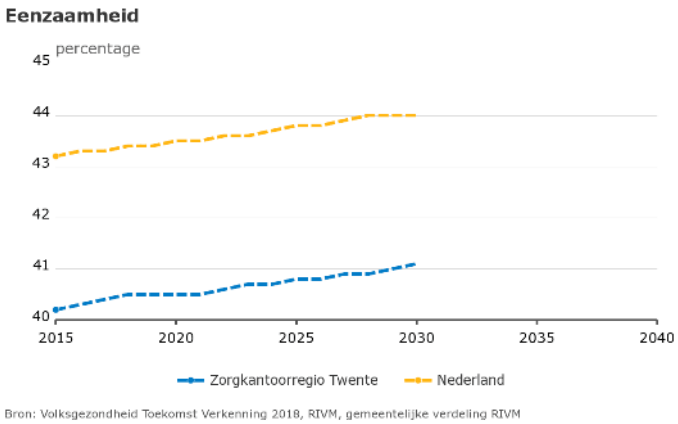


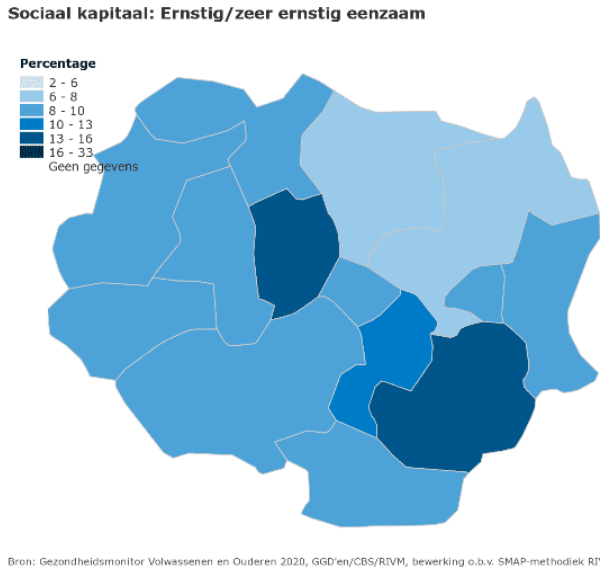


Bron: Gedeeld regiobeeld: zorg en ondersteuning voor Twentse ouderen

- Regie over eigen leven is lager voor inwoners met een lage SES en voor ouderen (65+). Het percentage van 17% dat onvoldoende regie over het leven ervaart ligt daarnaast significant hoger dan het Nederlands gemiddelde van 14%.

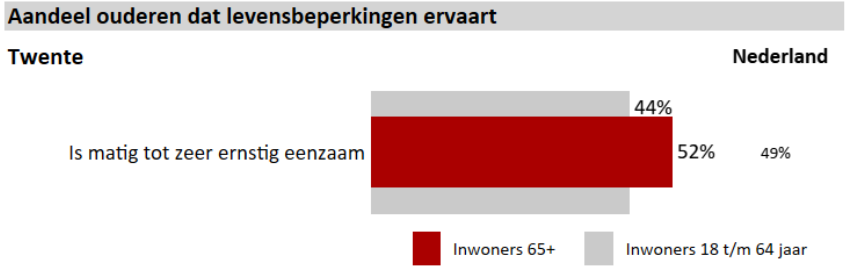
2E. Eenzaamheid





- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van eenzaamheid, ligt in de regio Twente ongeveer 3% 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 of ouder waarbij sprake is van ernstige of zeer ernstige eenzaamheid, ligt hoger in de stedelijke gebieden. Daarnaast is te zien dat Twentse ouderen van 65+ vaker matig tot ernstig eenzaam zijn. Dit geldt voor meer dan de helft van de 65+'ers, waarmee Twente hoger ligt dan het landelijk gemiddelde van 49%.



Bron: Gedeeld regiobeeld: zorg en ondersteuning voor Twentse ouderen

Samenvatting en conclusies

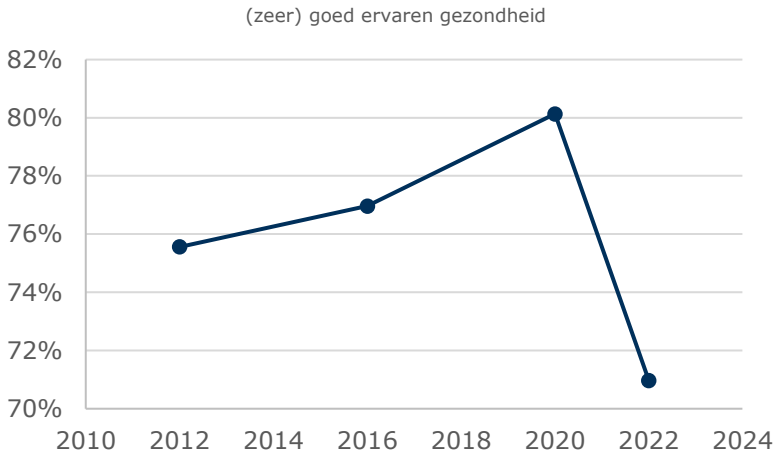
Sociale Determinanten:

- De meeste Twentse gemeenten hebben een SES-WOA score boven het landelijke gemiddelde. Alleen de grotere steden (Almelo, Enschede en Hengelo) scoren onder het gemiddelde.
- De regio Twente is minder welvarend met relatief meer huishoudens in de lagere inkomensklassen.
- Ongeveer 21% van de inwoners van Twente heeft moeite met rondkomen. Dit percentage is gestegen t.o.v 2020.
- Het percentage Twentenaren van 20 jaar en ouder met regie over eigen leven, ligt boven het landelijk gemiddelde. De gemeenten Almelo en Enschede scoren in Twente het laagste.
- In de regio Twente is minder sprake van eenzaamheid dan het gemiddelde in Nederland. In verstedelijkte gebieden ligt de score wel hoger voor inwoners van 20 jaar en ouder.
- Ouderen hebben minder regie over het eigen leven en ervaren meer eenzaamheid dan andere inwoners van Twente. Op beide determinanten scoren zij daarnaast hoger dan het landelijk gemiddelde.

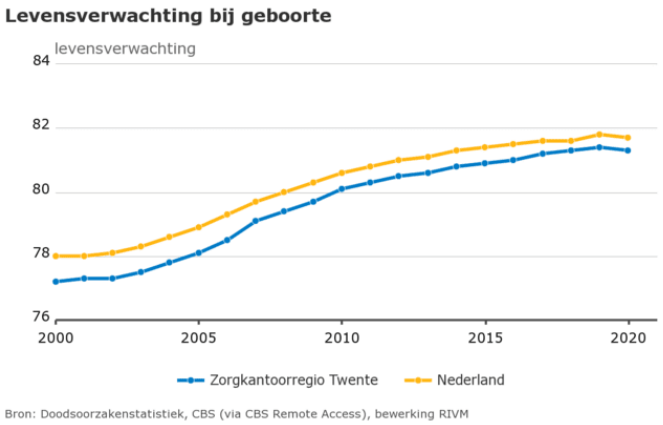
3. Gezondheid en leefstijl

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

3A. Ervaren gezondheid en Levensverwachting



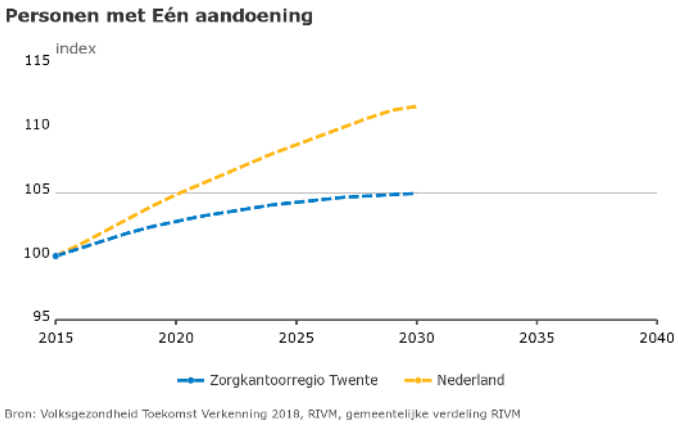
Bron: GGD gezondheidsmonitoren volwassenen en ouderen 2012-2022

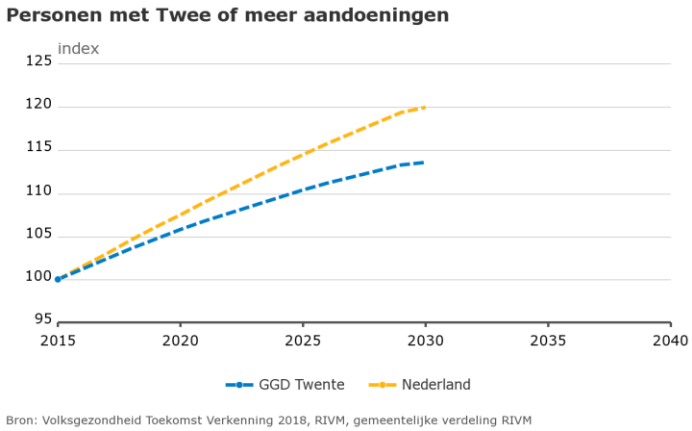


- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder met een als (zeer) goed ervaren gezondheid ligt in de regio rond het gemiddelde van Nederland. Tussen de jaren 2012 en 2020 werd een kleine stijging gezien, maar in de laatste twee jaar is dit gedaald met ongeveer 10%.

- De levensverwachting bij geboorte ligt in de regio Twente lager dan gemiddeld in Nederland, maar laat wel een vergelijkbare stijgende trend zien in de periode 2000 – 2020.

3B. Prevalentie aandoeningen

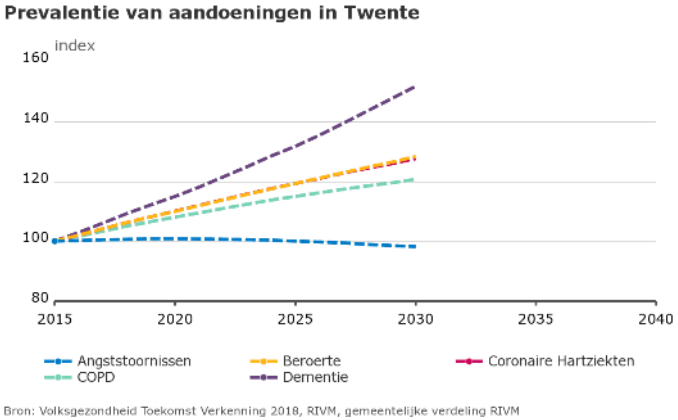


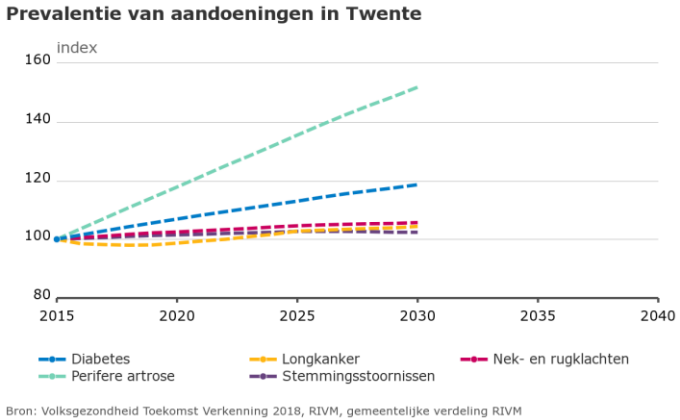


- In 2023 heeft 52% van de inwoners in de regio Twente één chronische aandoening.
- Het aantal inwoners met één aandoening stijgt van 397.530 in 2022 naar 402.580 in 2030; een toename van 5.050 personen in 8 jaar.
- De relatieve stijging van het aantal inwoners met een chronische aandoening is in de regio Twente kleiner dan het gemiddelde in Nederland.

- De relatieve stijging van het aantal inwoners met een meer dan één chronische aandoening is in de regio Twente kleiner dan het gemiddelde in Nederland.
- Ter toelichting; het gaat hier dus niet om het absolute aantal inwoners in Twente.

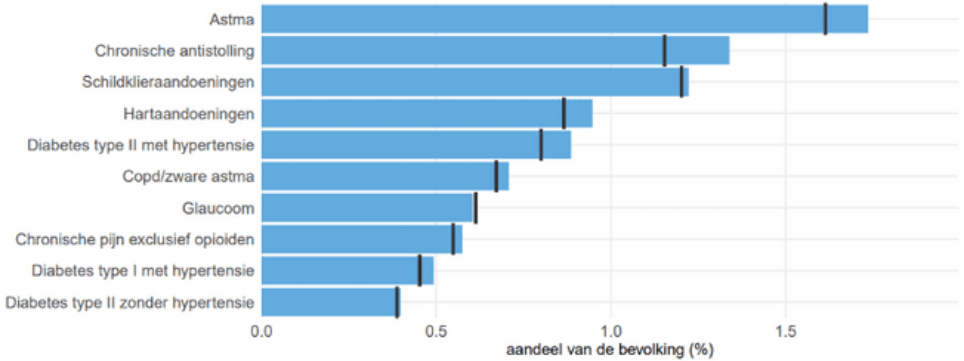
3B. Prevalentie aandoeningen (vervolg)



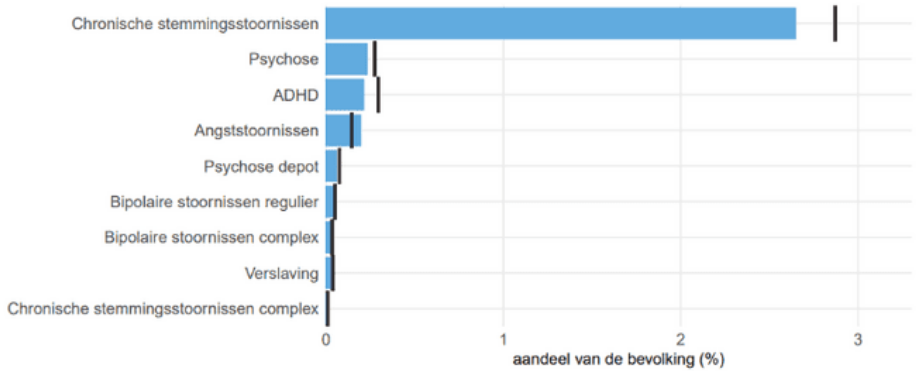


- De grafiek laat de ontwikkeling zien van een aantal geselecteerde aandoeningen in de regio Twente als percentage van de totale bevolking. De grafiek toont een index met basisjaar 2015 zodat de landelijke en regionale cijfers met elkaar kunnen worden vergeleken.
- De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2016 in de regio. Deze projecties zijn beleidsarm
- Uitgezonderd van de prevalentie van angststoornissen, neemt de prevalentie van de meest voorkomende aandoeningen de periode tot 2030 toe in de regio Twente.
- Met name de prevalentie van ouderdom gerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. Van de prevalenties van dementie en perifere artrose wordt het meeste stijging verwacht. De Twentse gemeenten met de sterkste verwachte toename in dementie zijn Haaksbergen, Hengelo en Rijssen-Holten.

3C. Medicijngebruik



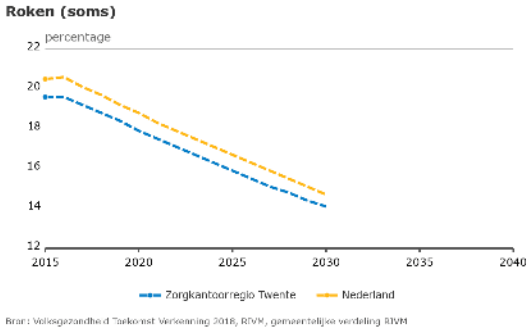
blauw: Twente
zwart: Nederland
Bron: risicoverevening

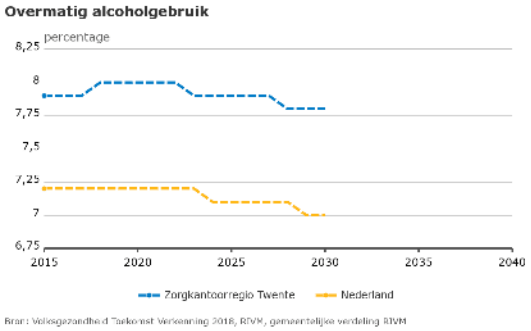


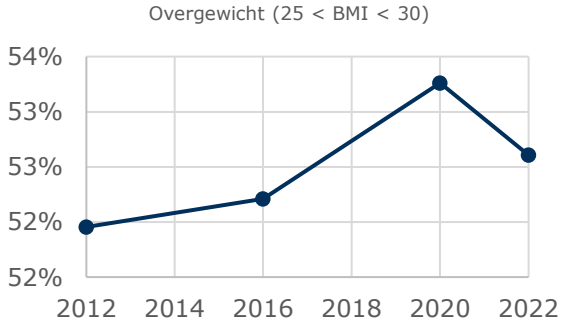
blauw: Twente
zwart: Nederland
Bron: risicoverevening

- Behalve voor glaucoom ligt het medicijngebruik voor de in de bovenste tabel genoemde lichamelijke aandoeningen in de zorgkantoorregio Twente hoger dan het Nederlandse gemiddelde.
- Het medicijngebruik ligt voor de in de onderste tabel genoemde geestelijke aandoeningen in de zorgkantoorregio Twente lager of gelijk aan het Nederlandse gemiddelde, met uitzondering van angststoornissen.

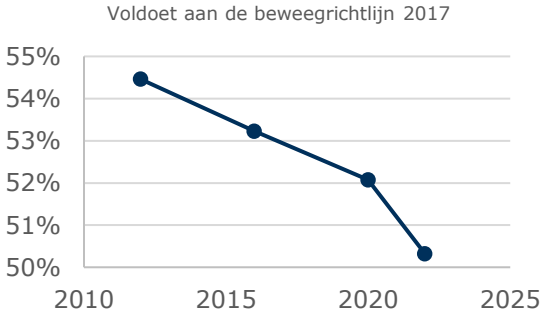
3D. Leefstijlindicatoren







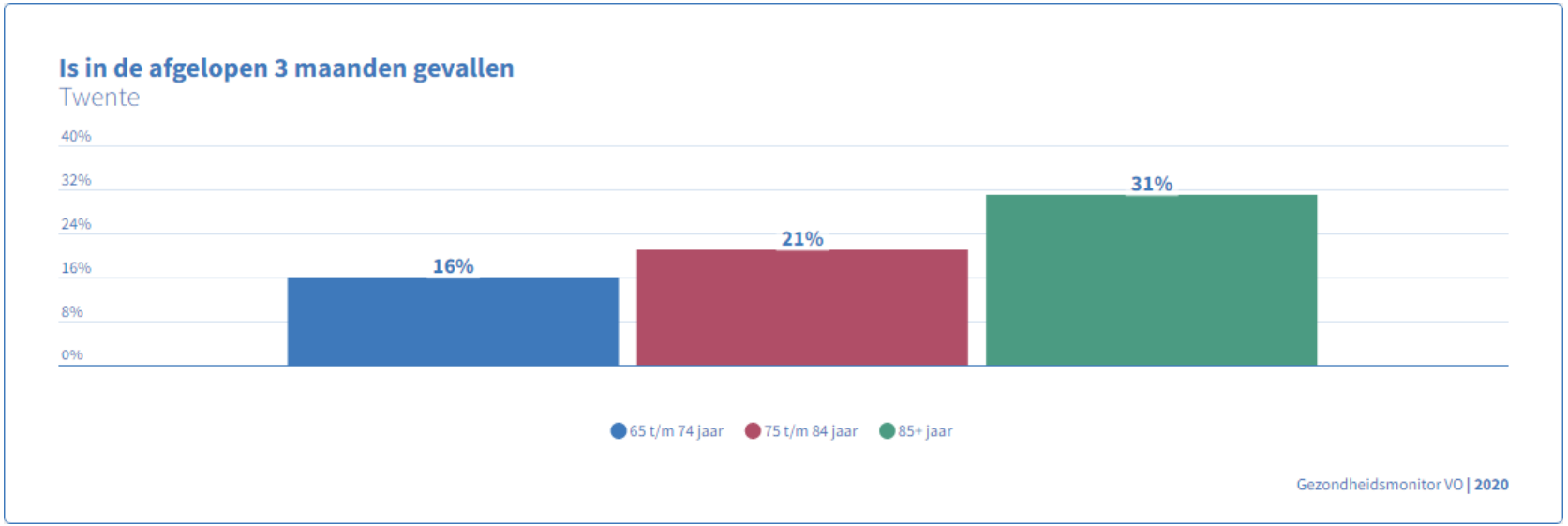
Bron: GGD gezondheidsmonitoren volwassenen en ouderen 2012-2022



Bron: GGD gezondheidsmonitoren volwassenen en ouderen 2012-2022

- Het percentage rokers ligt in de zorgkantoorregio Twente lager dan het gemiddelde in Nederland, terwijl het percentage mensen die voldoen aan de beweegrichtlijn en personen met overgewicht hoger liggen.
- Het percentage personen met overmatig alcoholgebruik is hoger dan het gemiddelde in Nederland.
- Het percentage mensen wat soms rookt neemt in de periode tot 2030 sterk af alhoewel de daling in het aantal rokers stagneert. Het percentage personen met overgewicht neemt toe maar minder dan verwacht in de VTV 2018. Het percentage mensen die aan de beweegnorm voldoet neemt af.

3D. Leefstijlindicatoren (vervolg)

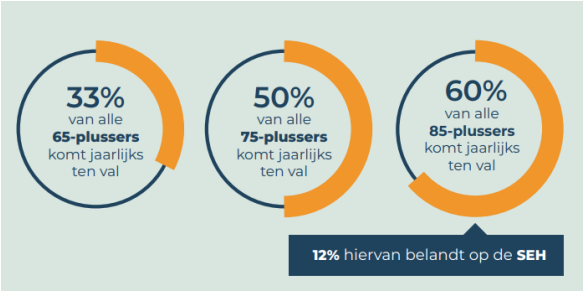


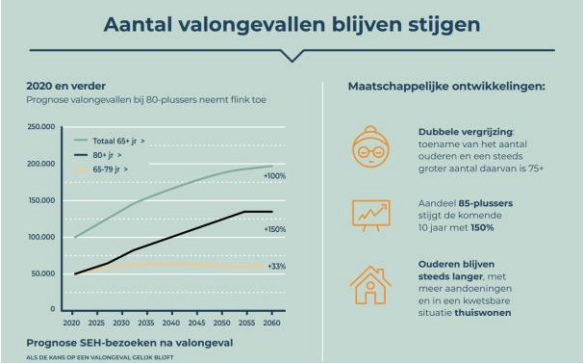
- 16% van de ouderen tussen de 65 en 74 jaar geeft aan de afgelopen drie maanden te zijn gevallen. Dit percentage is hoger bij inwoners, die 75 jaar en ouder zijn.

3D. Leefstijlindicatoren (vervolg) Valrisico

Gemeente	% inwoners 65+ (dec 2022)	aantal inwoners 65+	geschat % inwoners 65+ met verhoogd valrisico	aantal inwoners 65+ met verhoogd valrisico 2023
Almelo	20	14.498	32	4.639
Borne	22	5.139	35	1.799
Dinkelland	23	5.854	34	1.990
Enschede	18	28.420	33	9.379
Haaksbergen	25	5.895	30	1.769
Hengelo	21	16.367	36	5.892
Hellendoorn	23	8.005	35	2.802
Hof van Twente	26	8.826	35	3.089
Losser	24	5.383	32	1.723
Oldenzaal	24	7.416	35	2.596
Rijssen-Holten	19	7.214	33	2.381
Tubbergen	20	4.126	30	1.238
Twenterand	20	6.419	35	2.247
Wierden	22	5.195	34	1.766
Totaal	22	128.757	33,5 %	43.134

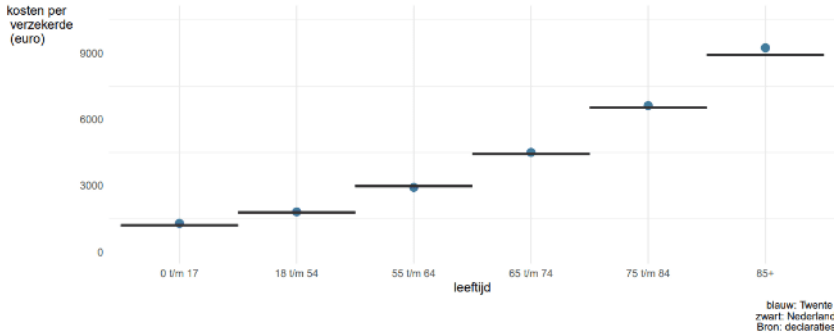
Bron: https://www.veiligheid.nl/kennisaanbod/advies/gemeenten-aan-zet-voor-valpreventie



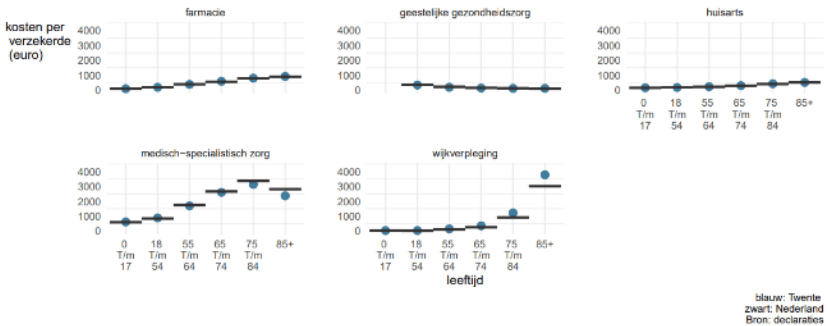


3E. Zorgkosten (algemeen)

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per verzekerde, per leeftijdsgroep, in de regio en in Nederland in 2019.



De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.



- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon (Zvw) liggen in de regio Twente voor alle leeftijdscategorieën rond het Nederlandse gemiddelde.
- Alleen de gemiddelde gedeclareerde kosten in de leeftijdscategorie 85 jaar en ouder ligt hoger; dit hangt samen met het feit dat deze groep relatief meer kosten maakt voor wijkverpleging dan gemiddeld in Nederland.

- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon liggen in de regio Twente, voor de verschillende in de grafieken beschreven zorgsoorten en leeftijdscategorieën, rond het Nederlandse gemiddelde.
- Alleen de leeftijdscategorie 85 jaar en ouder maakt iets minder kosten in medisch-specialistische zorg en meer kosten in de wijkverpleging.

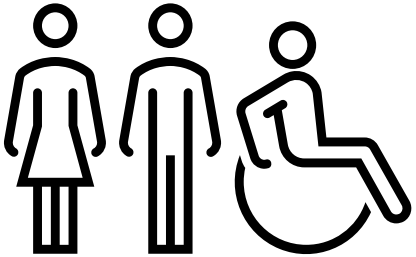
Samenvatting en conclusies

Gezondheid en leefstijl:

- Een meerderheid van de Twentenaren van 18 jaar en ouder ervaart een goede gezondheid (71%, 2022). Dit ligt iets boven het landelijk gemiddelde maar is wel sterk gedaald t.o.v. 2020.
- De levensverwachting bij geboorte is in de periode 2000 tot 2020 iets gestegen.
- In 2023 heeft naar verwachting 52% van alle inwoners een chronische aandoening. Dit aantal gaat tot 2023 licht stijgen. Deze relatieve stijging is wel minder dan het gemiddelde in Nederland.
- Met name de prevalentie van ouderdom gerelateerde aandoeningen neemt sterk toe tot 2030.
- Het medicijngebruik bij chronische aandoeningen ligt hoger dan het landelijk gemiddelde. Een uitzondering hierop vormt een aantal geestelijke aandoeningen.
- Het percentage rokers ligt iets later dan gemiddeld in Nederland en gaat naar verwachting tot 2030 afnemen.
- De percentages overgewicht (56%, 2023) en overmatig alcoholgebruik liggen hoger dan het landelijk gemiddelde. De verwachting is dat het aantal te zware Twentenaren tot 2030 sterk zal toenemen.
- De gemiddelde zorgkosten (Zvw) in 2019 liggen voor alle leeftijdscategorieën rond het Nederlands gemiddelde. Alleen de kosten in de categorie 85 jaar en ouder liggen hoger. Dit hangt samen met de meerkosten voor wijkverpleging.

4. IZA-doelgroepen

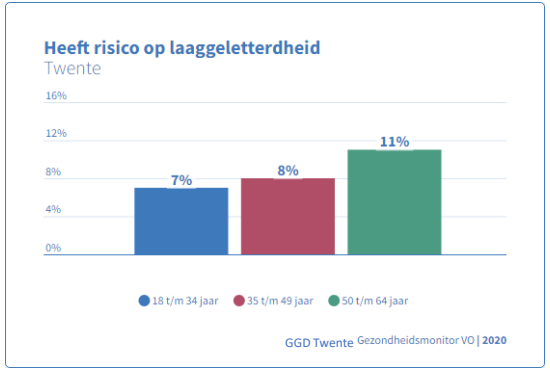
A. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden
B. Mensen met psychische klachten

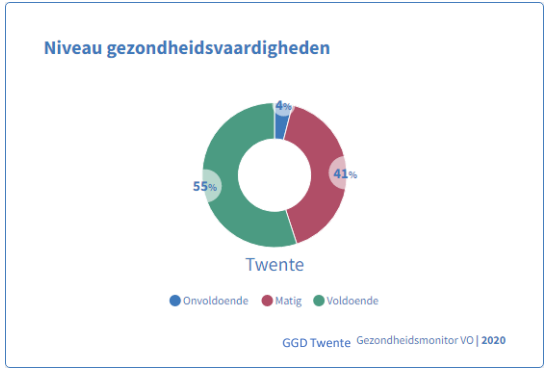


NB. In het IZA is afgesproken dat enkele doelgroepen zullen worden gemonitord. Momenteel wordt deze monitor nog vormgegeven en uitgevoerd. Specifieke data daaruit is daarom helaas nog niet beschikbaar.

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

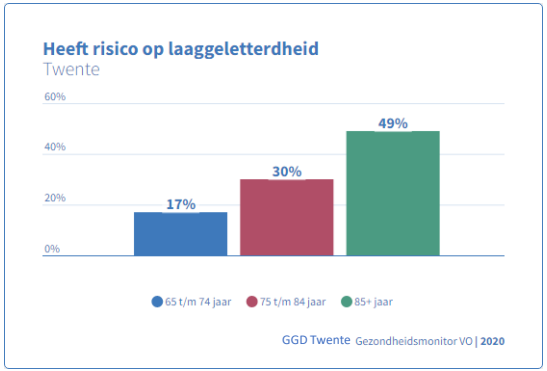
4A. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden (volwassenen, 18-64 jaar)

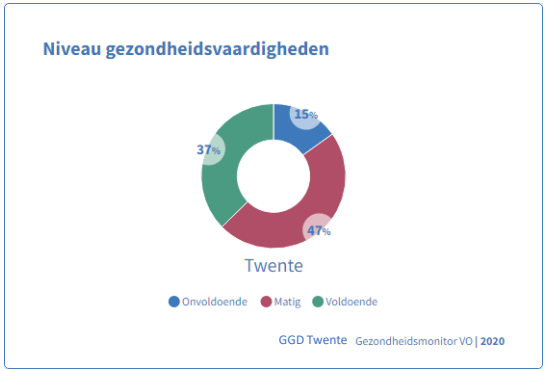




- Om zoveel mogelijk regie te kunnen voeren, heb je gezondheidsvaardigheden nodig. Dit zijn onder andere vaardigheden om informatie over je gezondheid te vinden, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van beslissingen over de gezondheid.
- Bij volwassenen is bijna iedereen digitaal vaardig, maar heeft wel een bepaald percentage risico op laaggeletterdheid, voornamelijk naarmate men ouder wordt.
- Een kleine meerderheid van volwassenen heeft voldoende gezondheidsvaardigheden.

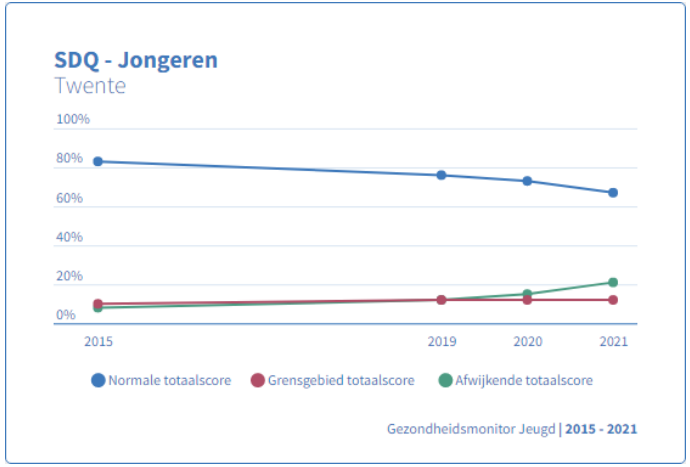
4A. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden (ouderen, 65 jaar en ouder)

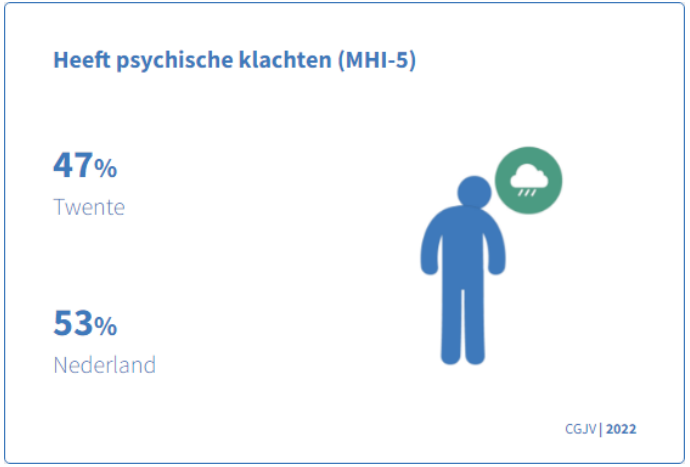




- Om zoveel mogelijk regie te kunnen voeren, heb je gezondheidsvaardigheden nodig. Dit zijn onder andere vaardigheden om informatie over je gezondheid te vinden, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van beslissingen over de gezondheid.
- Een vijfde van de ouderen in Twente is niet digitaal vaardig en een groot deel heeft een risico op laaggeletterdheid.
- Meer dan de helft van de Twentse ouderen heeft matige of onvoldoende gezondheidsvaardigheden.

4B. Mensen met psychische klachten (jongeren en jongvolwassenen)





- De Strenghts and Difficulties Questionnaire (SDQ) vragenlijst meet de aanwezigheid van psychosociale problemen en de invloed van deze problemen op het dagelijks leven. Bij een afwijkende SDQ score SDQ is er sprake van een verhoogd risico op psychosociale problematiek.
- De SDQ van Twentse jongeren laat een dalende trend zien.

- Met de Mental Health Inventory 5 (MHI-5) is psychische gezondheid gemeten onder jongvolwassenen (16 t/m 25 jaar oud), waaronder somberheid en zenuwachtig zijn. Psychische klachten komen vooral voor bij vrouwen.
- Een kwart van de vrouwen (25%) voelt zich in het dagelijks leven vaak tot voortdurend beperkt door psychische klachten.
- De MHI-5 score in Twente is iets lager dan het landelijke gemiddelde.

Samenvatting en conclusies

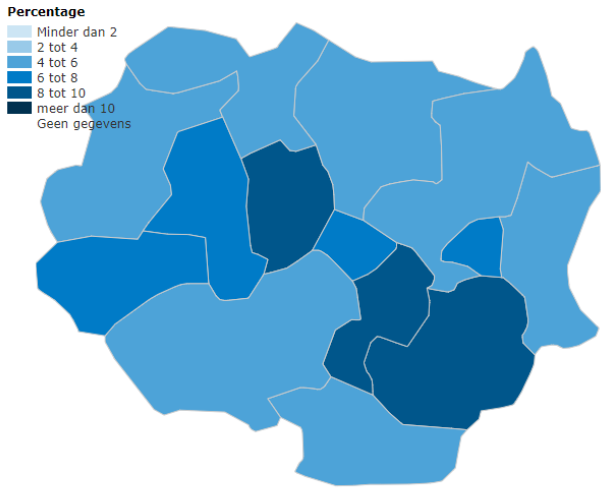
- Vooral ouderen in Twente hebben matige tot onvoldoende gezondheidsvaardigheden. Dit komt bij ouderen 85+ vooral door een gebrek aan digitale vaardigheden en bij de rest van de inwoners vooral door (een risico op) laaggeletterdheid.
- Er is de afgelopen tien jaar een toename geweest in het aantal angst- en stemmingsstoornissen (zie slide 3B). Dit speelt vooral bij jongvolwassenen en inwoners van de drie grote steden.

5. Fysieke omgeving

A. Geluidshinder en Grondgebruik

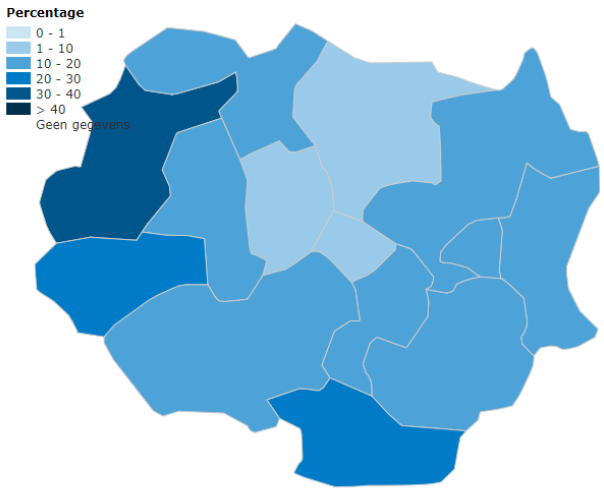
5A. Geluidshinder en grondgebruik

Geluidhinder



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

Grondgebruik



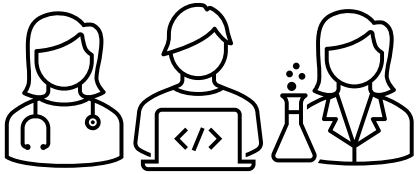
Bron: Bodemstatistiek 2015, CBS

- De ernstige geluidshinder door wegverkeer is in Twente relatief t.o.v. de rest van Nederland middelmatig te noemen. Alleen in de 3 grootste steden is het percentage meer dan 10%.
- Geluidshinder door vliegverkeer is er niet en ook hinder door treinverkeer is, op Borne (3%-4%) na, te verwaarlozen.

- De kaart laat het percentage zien van het totale oppervlakte dat in de gemeentes in regio Twente wordt gebruikt voor natuur.
- De gemiddelde gemeente zit tussen de 10%.

Samenvatting en conclusies

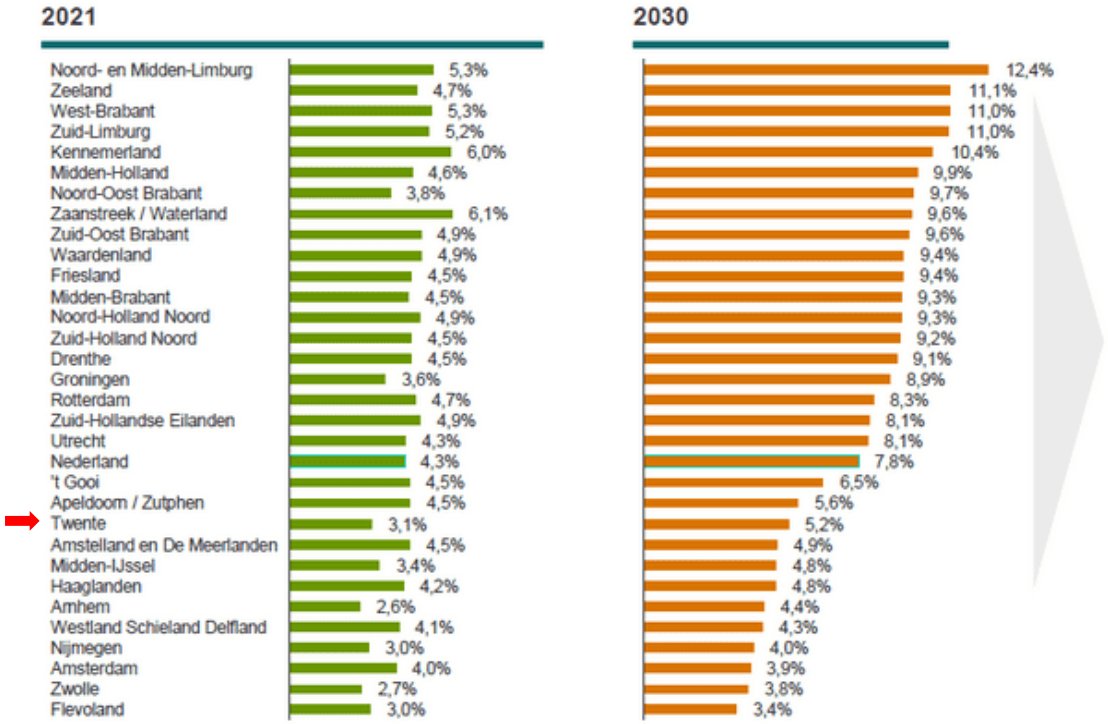
- In Twente is sprake van gemiddelde overlast in geluid.
- Er is in Twente gemiddeld veel ruimte voor recreatie, natuur en binnenwater.
- De fysieke omgeving levert voor Twente geen concrete acties op.



6. Arbeidsmarkt

A. Personeelstekort in de regio
B. Percentage 55+ in zorg en welzijn
C. Mantelzorgpotentieel
D. Vacatures Zorg en Welzijn
E. In- en Uitstroom Zorg en Welzijn

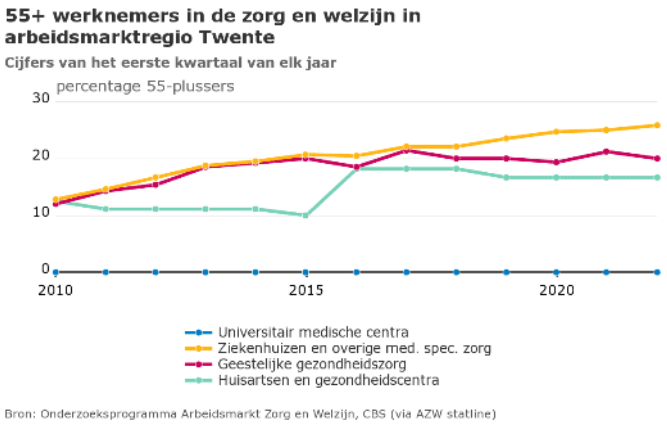
6A. Personeelstekort in de regio

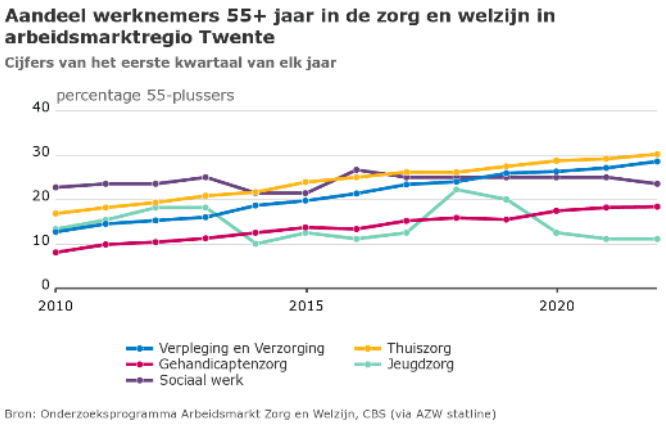


- Deze grafiek geeft een algemeen beeld van Twente ten opzichte van Nederland.
- Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de regio Twente loopt op van 3,1% in 2021 naar 5,2% in 2030.
- Het personeelstekort in de regio ligt lager dan het Nederlandse gemiddelde.
- Komende jaren zal het oplossen van de gevolgen van het personeelstekort een speerpunt worden. Het personeelstekort is hiermee een zeer belangrijke motivator om de zorg en welzijnssector anders te gaan inrichten.

Deze grafiek toont het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn.)

6B. Percentage 55+ in zorg en welzijn



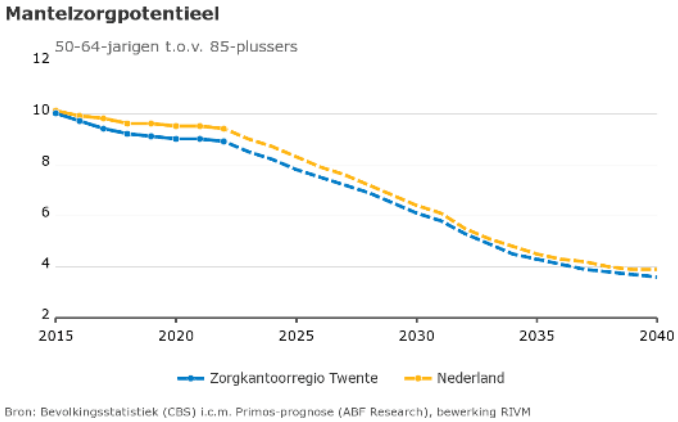


Bovenstaande grafieken tonen het aandeel werknemers van 55 jaar en ouder per branche in de sector zorg en welzijn ten opzichte van het totaal aantal werknemers in de branche tussen 2010 en 2022. De cijfers zijn alleen beschikbaar per arbeidsmarktregio.

- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de MSZ, GGZ en huisartsenzorg loopt de laatste 13 jaar op in de regio Twente.
- Dit betekent dat in de toekomst het verlaten van de arbeidsmarkt 55+ op een andere wijze benaderd dient te worden.

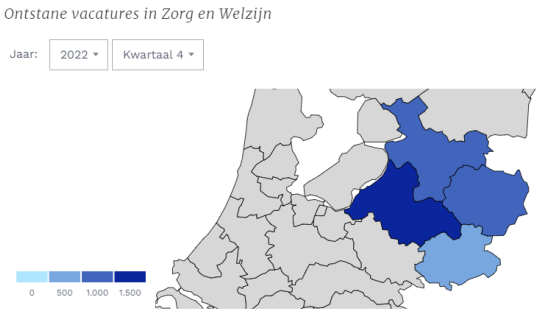
- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de VVT, gehandicaptenzorg en thuiszorg in de arbeidsmarktregio Twente laat in de afgelopen 13 jaar een stijgende trend zien.
- Met name in de thuiszorg is het percentage werknemers ouder dan 55 jaar hoog. In de jeugdzorg is het percentage werknemers ouder dan 55 jaar relatief laag.
- Dit betekent dat in de toekomst het verlaten van de arbeidsmarkt 55+ op een andere wijze benaderd dient te worden.

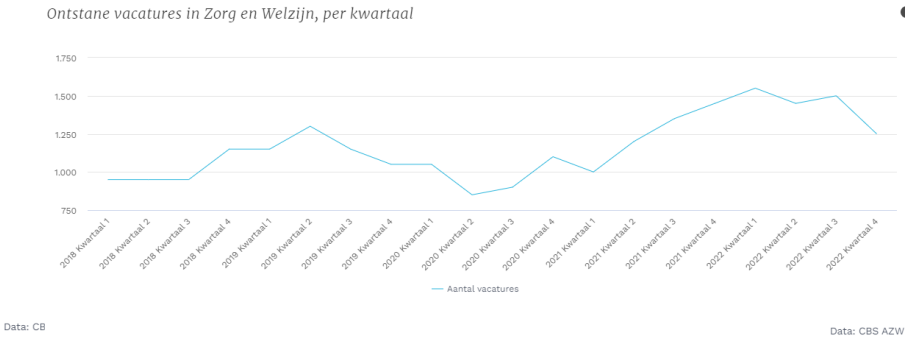
6C. Mantelzorgpotentieel



- Deze 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 tot 2040 van 8,5 naar 3,6; dit is meer dan een halvering.
- Het gemiddelde mantelzorgpotentieel ligt in de Zorgkantoorregio Twente iets lager dan het gemiddelde in Nederland.
- Dit betekent dat de druk op mantelzorgers fors gaat toenemen. Er zijn simpelweg steeds minder mantelzorgers beschikbaar terwijl het aandeel van zorgprofessionals ook een dalende trend kent.
- Er is geen volledig beeld van het aantal vrijwilligers om dit ook op te nemen in het Regiobeeld.

6D. Vacature Zorg en Welzijn

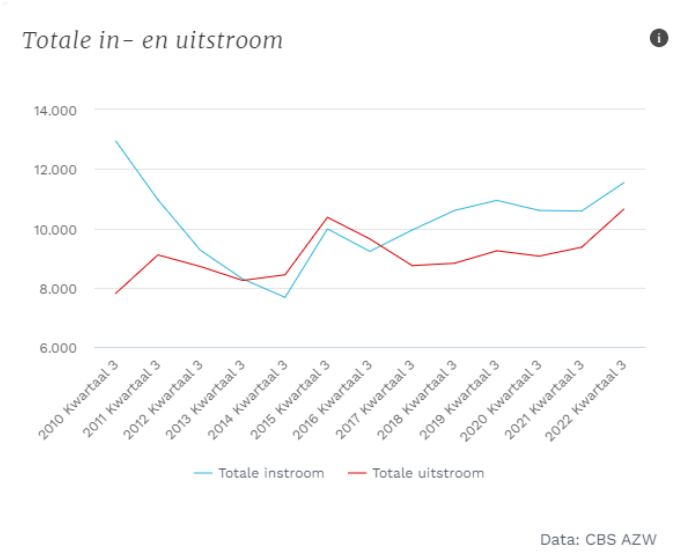


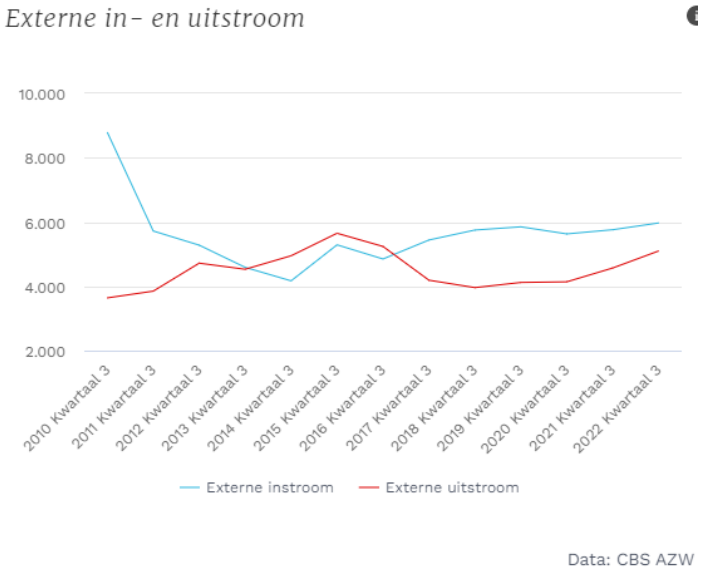


Data: CB

- De cijfers geven een indicatie en zijn een onderschatting van het werkelijke aantal vacatures. Deze data betreffen namelijk alleen de vacatures die in de vacaturebank van de werkgeversorganisatie (WGO) in de regio zijn opgenomen. Vacatures voor stageplaatsen, vakantiewerk en/of weekendbanen zijn niet meegenomen in de telling van het aantal vacatures.
- Het aantal vacatures stijgt in de regio Twente.
- Het tekort aan mensen zal op een andere manier opgelost dienen te worden.

6E. In- en Uitstroom Zorg en Welzijn





- Externe mobiliteit: De externe mobiliteit is de mobiliteit van medewerkers die in en uit de sector zorg en welzijn gaan. Bijvoorbeeld een medewerker die (op)nieuw start met een baan in de sector zorg en welzijn, of een medewerker die de sector zorg en welzijn juist verlaat. Deze mobiliteit is exclusief de mobiliteit tussen en binnen branches. Het aantal vacatures is in de regio Twente aan het stijgen.
- Er is een lichte plus in Twente als het gaat om in- en uitstroom
- Bron: https://wgv.arbeidsmarktinbeeld.nl/

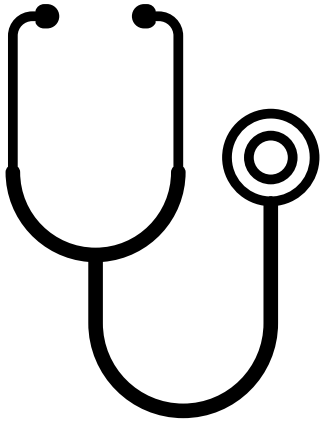
Samenvatting en conclusies

Arbeidsmarkt:

- Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn loopt op van 3,1% (2021) naar 5,2% in 2030. Dit percentage ligt lager dan het landelijk gemiddelde.
- In de periode 2010 – 2022 is het percentage werknemers van 55 jaar en ouder binnen alle zorgsoorten gestegen. Met name in de thuiszorg is het percentage hoog. In de jeugdzorg is dit relatief laag te noemen.
- Het mantelzorgpotentieel daalt in de periode 2023 tot 2040 van 8,5 naar 3,6. Daarmee ligt Twente iets lager dan het gemiddelde in Nederland. Hierdoor staan wij in Twente voor een grote uitdaging.

Zie voor verdiepende informatie:
Prognosemodel zorg en welzijn

B. Zorg in de regio (per sector)

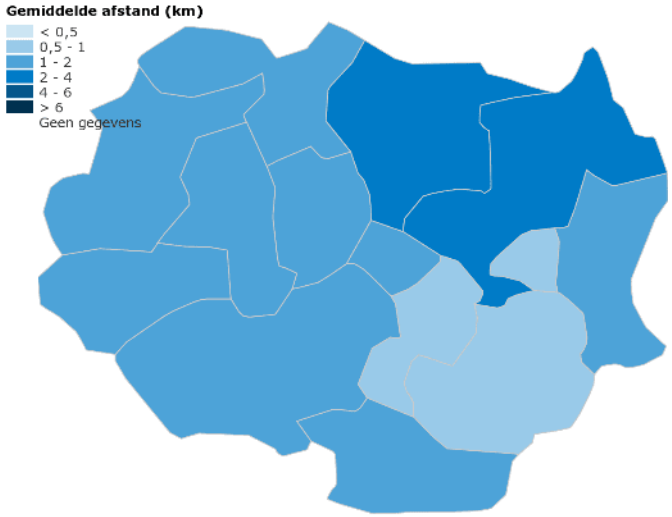


7. Huisartsenzorg

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

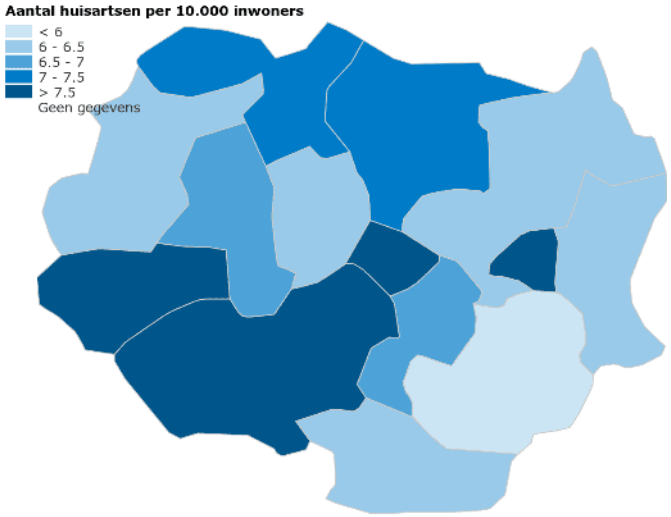
7A. Huisartsenzorg – aanbod

Nabijheid Huisartsenpraktijk



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

Huisartsenaanbod



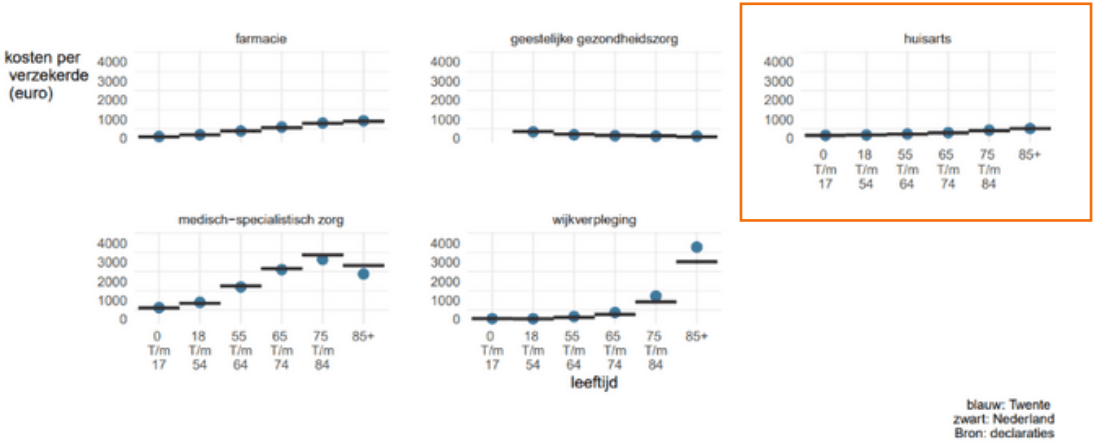
Bron: Beroepenregistraties in de Gezondheidzorg, Nivel

- In de regio Twente wonen inwoners over het algemeen (zeer) dichtbij een huisartsenpraktijk.
- Voor inwoners in de gemeenten Dinkelland en Tubbergen (NO Twente) geldt de grootste reisafstand (2-4 km) en voor de gemeente Enschede de kortste.

- Het aantal huisartsen per 10.000 inwoners is in de regio Twente per gemeente verschillend.
- In Enschede hebben huisartsen relatief de meeste inwoners per huisarts.

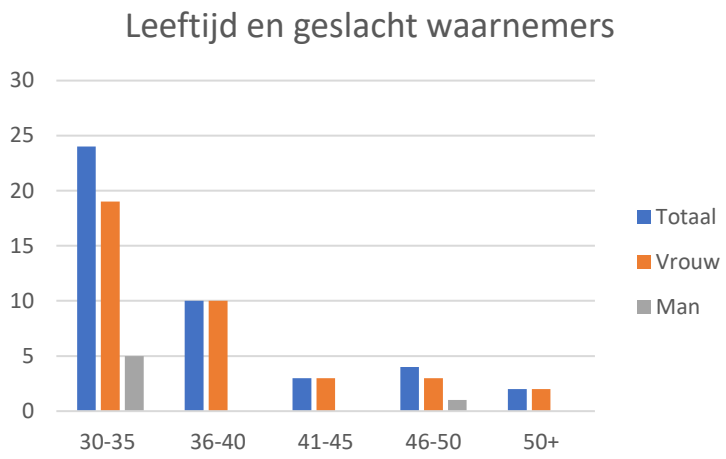
7C. Huisartsenzorg – zorgkosten

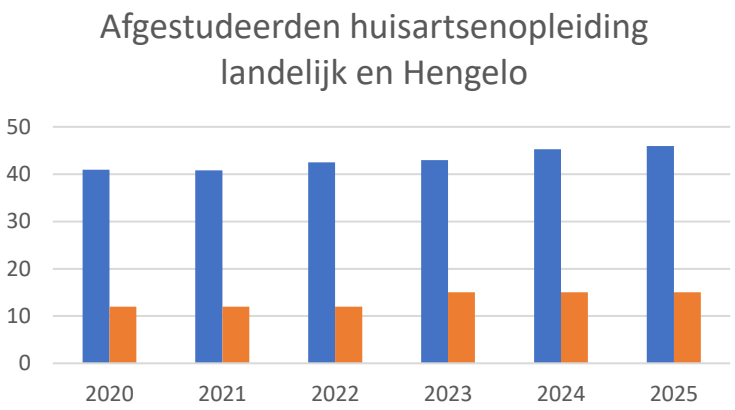
De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.



- De gemiddelde kosten voor huisartsenzorg 2019 liggen in de regio Twente voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.

7D. Huisartsenzorg – capaciteit





Instroom: Waarnemers

Naast praktijkhouders zijn er 133 waarnemers in de regio Twente werkzaam. Eind 2022 is hieronder een enquête gehouden, beantwoord door 43 waarnemers. Deze werken gemiddeld 27 uur in de dagpraktijk en 10 uur op de huisartsenpost. Een groot deel wil op termijn praktijkhouder worden.

Bron: onderzoek Roset: 'Rapportage Enquête Wagro'. Door N. Paus - van der Laan, d.d. 24-11-2022.

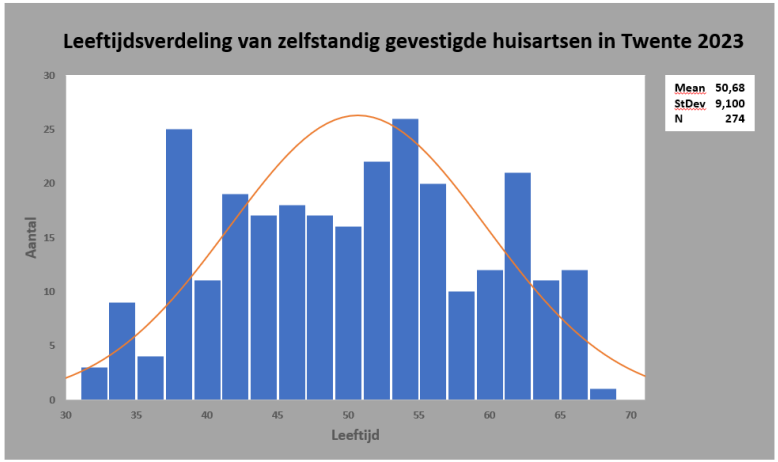
Instroom: huisartsenopleiding

Per jaar studeren landelijk tussen 700-800 AIOS-en af bij de huisartsenopleiding, waarvan 6% Twente als voorkeursregio voor vestiging heeft. Gemiddeld stromen 12-15 AIOS-en per jaar uit de huisartsenopleiding in Twente.

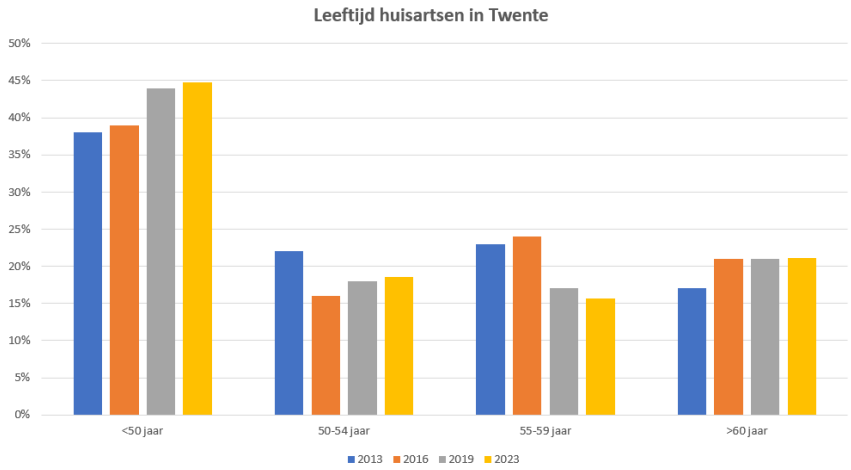
Bronnen: Capaciteitsorgaan: 'infographic Huisartsgeneeskunde 2022 t.b.v. instroomadvies' en Nivel rapportage 'Een nieuwe generatie huisartsen: goed gespreid? ' door E. Vis, R. Batenburg, e.a. d.d. 04-03-2020.

Disclaimer: deze cijfers zijn gebaseerd op onderzoeken die zijn uitgevoerd in de afgelopen jaren. Dit is een beeld op basis van de respons en zal mogelijk geen waarheidsgetrouw beeld geven van de gehele regio. Voor een goede weergave van de werkelijkheid zullen deze gegevens geactualiseerd dienen te worden en broninformatie vanuit de gehele regio beschikbaar moeten komen.

7D. Huisartsenzorg – capaciteit



Figuur 1. De leeftijdsverdeling van zelfstandig gevestigde huisartsen in Twente.



- De gemiddelde leeftijd van de zelfstandig gevestigde huisarts in Twente is 51 jaar. Het aantal (N) is 274. De mediaan (de middelste waarneming) is 51.
- De modus is 38. Dit is de leeftijd (waarde) die het meest voorkomt.

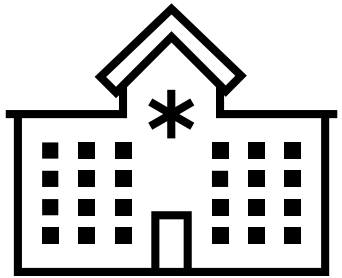
Conclusies:

- Er vestigen zich meer jonge huisartsen in Twente (<50 jaar), we zien een lichte stijging!
- 55% van de huisartsen is 50 jaar of ouder.
- Het is aannemelijk dat binnen 6 jaar 21% van de huisartsen zal stoppen met hun praktijk, omdat zij dan de pensioengerechtigde leeftijd bereiken.

Algemene ontwikkelingen

Huisartsenzorg

- De gemiddelde kosten voor de huisartsenzorg liggen op of rondom het landelijke gemiddelde (2019).
- In de periode tot 2040 gaat het aantal verrichtingen naar verwachting verder stijgen. Deze te verwachten stijging zal naar wel lager zijn dan gemiddeld in Nederland.
- De (toekomstige) capaciteit staat de aankomende jaren onder druk. Aannemelijk is dat 21% van de praktijk houdende huisartsen binnen 6 jaar gaat stoppen. Daarbij speelt dat veel net afgestudeerde huisartsen eerst als waarnemer parttime aan het werk gaan. Een licht puntje is wel dat zich meer jonge huisartsen vestigen in Twente.

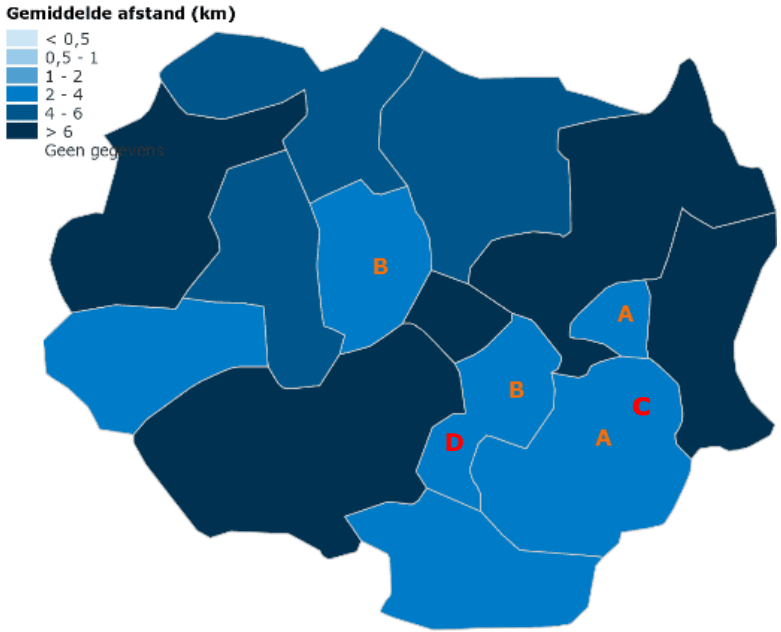


8. Medisch specialistische zorg

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

8A. MSZ – locaties ziekenhuizen

Nabijheid Ziekenhuis (incl. buitenpoli's)



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

In de regio Twente zijn twee algemene ziekenhuizen met 4 locaties:

A. Stichting Medisch Spectrum Twente (Enschede, Oldenzaal)

B. Ziekenhuisgroep Twente (Hengelo, Almelo)

Op twee locaties (Enschede en Almelo) is een 24/7 spoedeisende hulp beschikbaar.

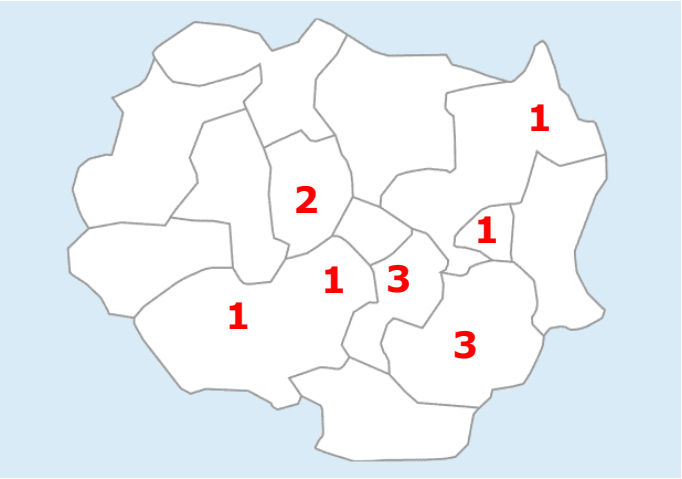
In de regio Twente is de afstand tot algemene ziekenhuislocaties (in kilometers) relatief groot. Dit geldt voornamelijk voor de minder stedelijke gebieden.

Er bevinden zich in de regio twee categorale ziekenhuizen, te weten:

C. Roessingh (Enschede)

D. OCON (Almelo, Hengelo)

8A. MSZ – locaties ZBC



In de regio Twente zijn 12 ZBC's gecontracteerd door Menzis (2023):

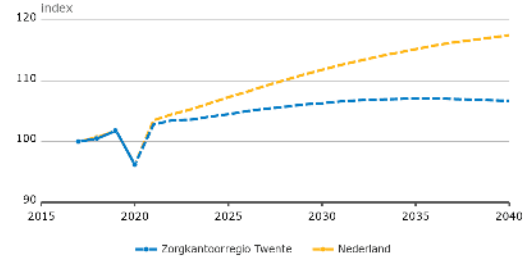
1.	Goor	1 ZBC
2.	Delden	1 ZBC
3.	Enschede	3 ZBC
4.	Hengelo	3 ZBC
5.	Denekamp	1 ZBC
6.	Almelo	2 ZBC
7.	Oldenzaal	1 ZBC

Zelfstandige Behandelcentra- ZBC’s

- Naast de medisch specialistische zorg die wordt aangeboden door de hiervoor genoemde ziekenhuizen, zijn er in Twente diverse ZBC’s gevestigd waar ook medisch specialistische zorg wordt geleverd.
- Deze ZBC’s zijn niet altijd door alle zorgverzekeraars gecontracteerd en leveren voornamelijk zorg op gebied van oogheelkunde, orthopedie, dermatologie, plastische chirurgie en kaakchirurgie.

8B. MSZ – aantal DBC’s

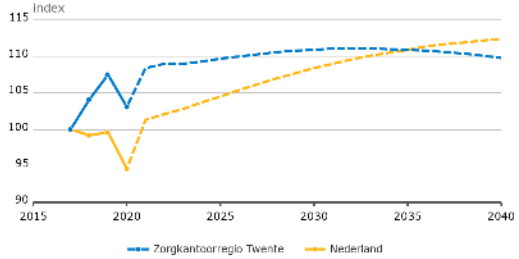
Patiënten met één of meer DBC's (Totaal) in ziekenhuizen (Totaal)



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

- Het aantal patiënten in de regio Twente dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt van 267.260 in 2023 naar 275.120 in 2040; dit is een stijging van 7.860 personen, een toename van 2,9%.
- Het aantal patiënten dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt in de regio Twente zwakker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

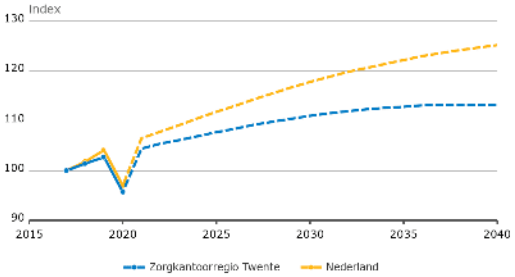
Patiënten met één of meer DBC's (Totaal) in ziekenhuizen (UMC's)



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

- Het aantal patiënten in de regio Twente dat onder behandeling is in een UMC blijft nagenoeg gelijk met 13.390 patiënten in 2023 naar 13.490 patiënten in 2040.
- Het aantal patiënten in de regio Twente dat onder behandeling is in een UMC blijft in de regio Twente nagenoeg gelijk terwijl het Nederlandse gemiddelde zal stijgen.

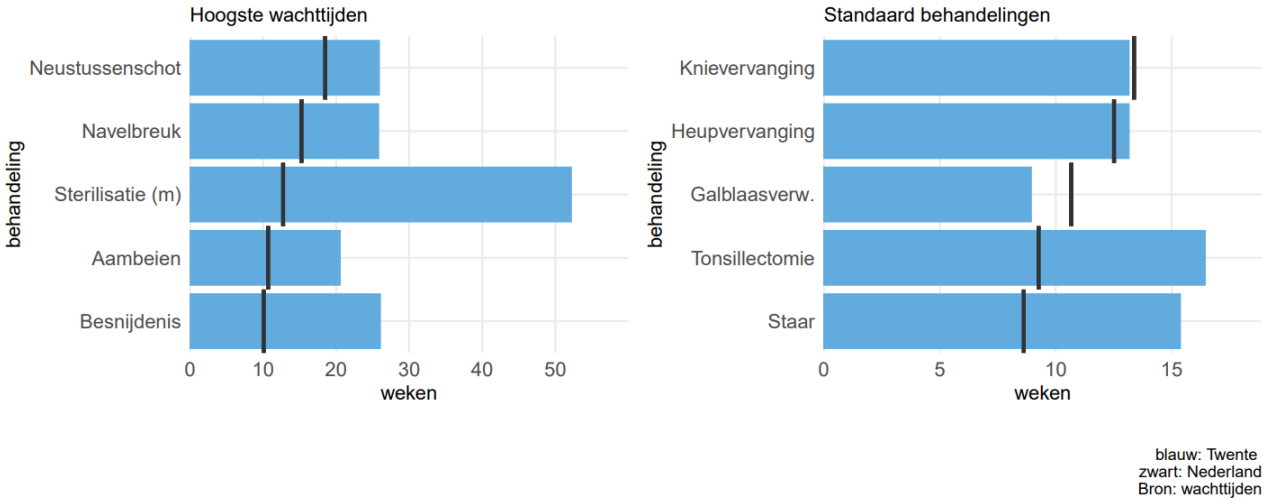
DBC's (Totaal) in ziekenhuizen (Totaal)



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

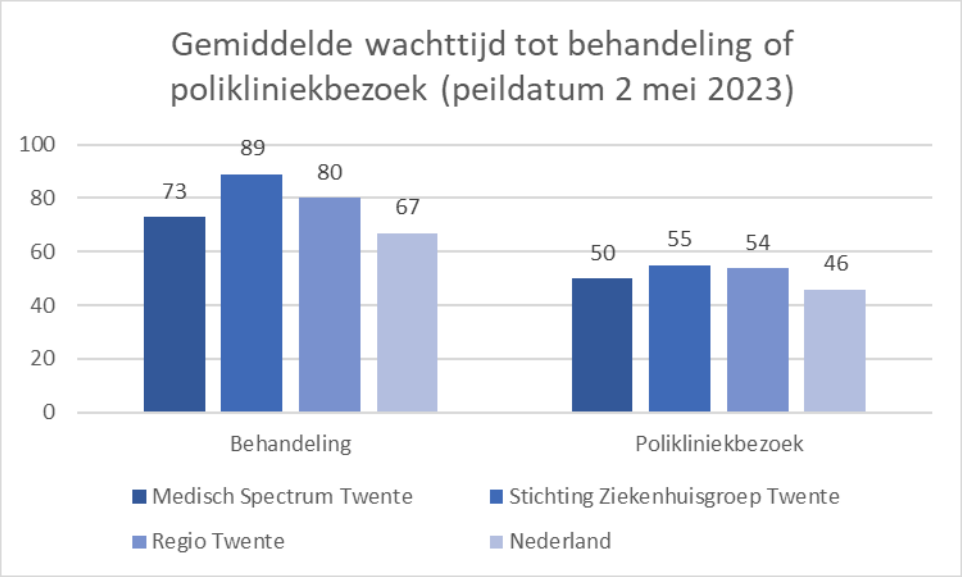
- Het aantal DBC’s in de regio Twente stijgt met 6,8% in de periode 2023-2040.
- De stijging van het aantal DBC’s in de regio Twente is zwakker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

8C. MSZ – wachttijden



- De grafieken tonen de wachttijden (in weken) voor enkele, veel voorkomende behandelingen in de medisch-specialistische zorg: met de langste gemiddelde wachttijd en enkele standaardbehandelingen, in zorgkantoorregio Twente en in Nederland (peildatum 3 mei 2022).
- Bron: NZa, Regioanalyse Twente 2022.
- *Op dit moment loopt er een apart traject voor de uitvoering van de VWS-opdracht Toegankelijkheid van MSZ en (regio)rapportages. De uitkomsten hiervan kunnen t.z.t. mogelijk worden verwerkt in dit regiobeeld.*

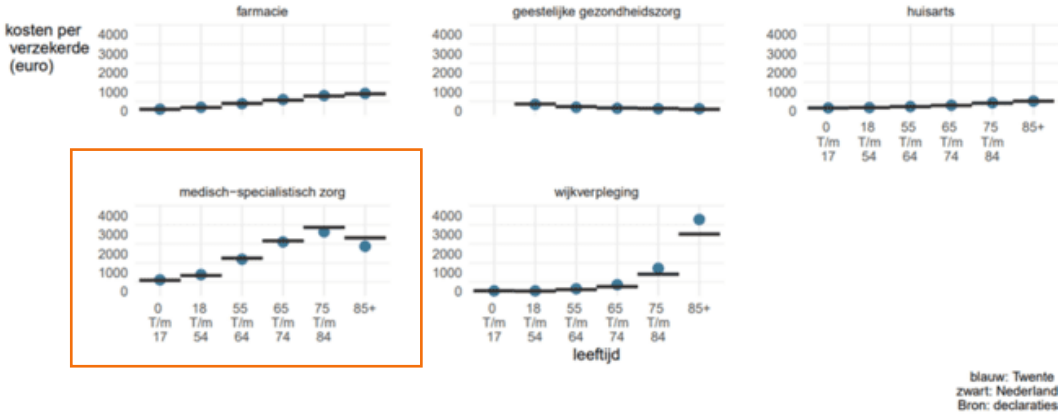
8C. MSZ – wachttijden



- De grafieken tonen de gemiddelde wachttijden in dagen tot behandeling of polikliniekbezoek per ziekenhuis in de regio Twente, in regio Twente totaal en in Nederland. In de regio Twente is de gemiddelde wachttijd tot behandeling of polikliniekbezoek langer dan landelijk.
- Bron: NZa, Data-set medisch-specialistische zorg 2023.
- *Op dit moment loopt er een apart traject voor de uitvoering van de VWS-opdracht Toegankelijkheid van MSZ en (regio)rapportages. De uitkomsten hiervan kunnen t.z.t. mogelijk worden verwerkt in dit regiobeeld.*

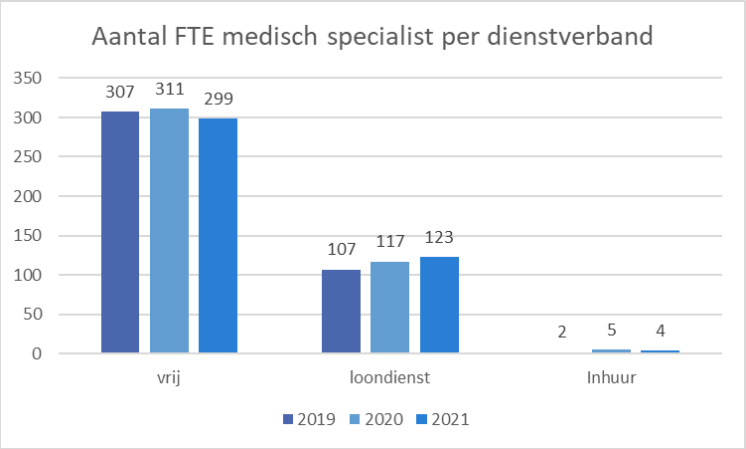
8D. MSZ – zorgkosten

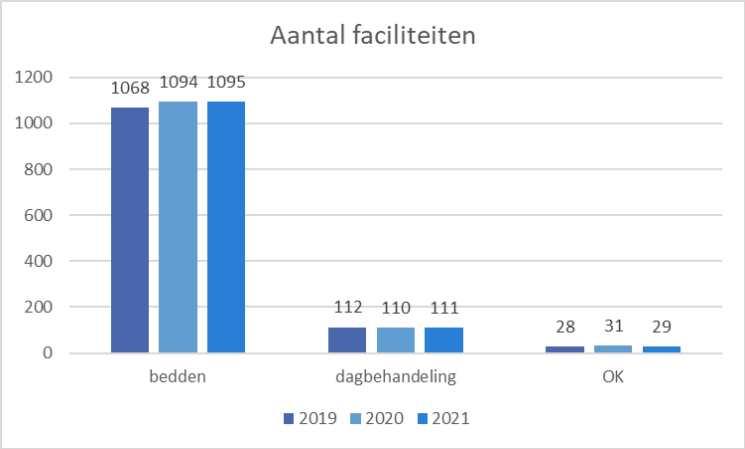
De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.



- De gemiddelde kosten voor medisch specialistische zorg liggen in de regio Twente voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.
- Alleen voor de leeftijdscategorie 85+ liggen de kosten iets lager dan het Nederlands gemiddelde.

8E. MSZ – capaciteit

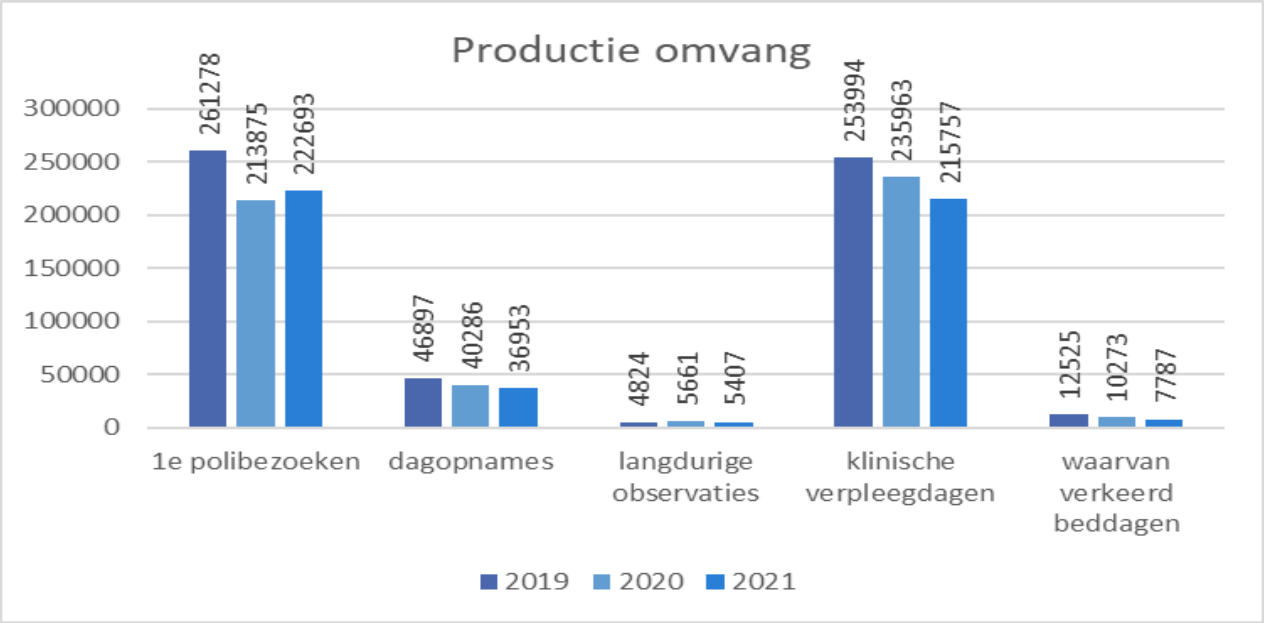




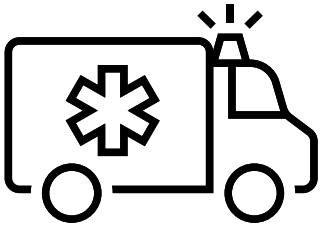
- In de regio Twente neemt het aantal vrijgevestigde medisch specialisten af in de periode 2019-2021, terwijl het aantal medisch specialisten in loondienst toeneemt. Het aantal ingehuurde medisch specialisten is ook toegenomen in de regio Twente.
- Bron: jaarverantwoording in de zorg.

- In de regio Twente neemt het aantal bedden toe in de periode 2019-2021, terwijl het aantal dagbehandelingen en OK's vrijwel stabiel blijft.
- Bron: jaarverantwoording in de zorg.

8E. MSZ – capaciteit



- In de regio Twente neemt het aantal 1e polibezoeken, dagopnames, klinische verpleegdagen en verkeerd beddagen af in de periode 2019-2021, terwijl het aantal langdurige observaties toeneemt.
- Bron: jaarverantwoording in de zorg.



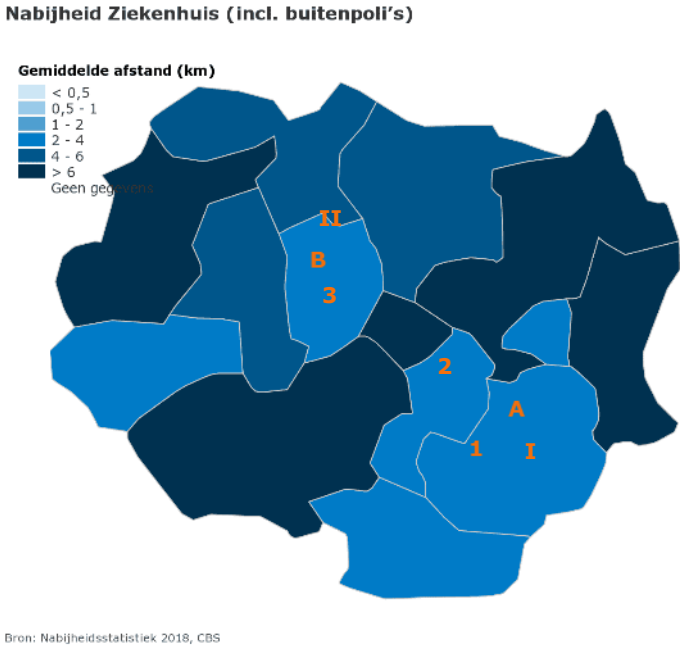
9. Acute zorg

A. Acute zorgvoorzieningen

B. Bezoeken huisartsenpost en SEH

> Zie voor meer informatie het uitgebreide ROAZ-beeld van de ROAZ Acute Zorg Euregio

9A. Acute Zorg – acute zorgvoorzieningen



In de regio Twente zijn er twee SEH's:

A. Stichting Medisch Spectrum Twente locatie Enschede

B. Ziekenhuisgroep Twente locatie Almelo

In de regio Twente zijn twee huisartsenposten met 3 locaties:

1. SHT locatie Enschede
2. SHT locatie Hengelo
3. CHPA locatie Almelo

In de regio Twente zijn twee aanbieders van acute GGZ:

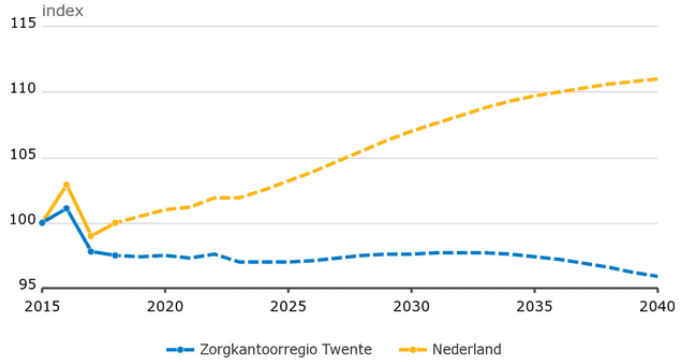
I. Mediant locatie Enschede

II. Dimence locatie Almelo

In de regio Twente is de afstand tot SEH's en huisartsenposten (in kilometers) relatief groot.

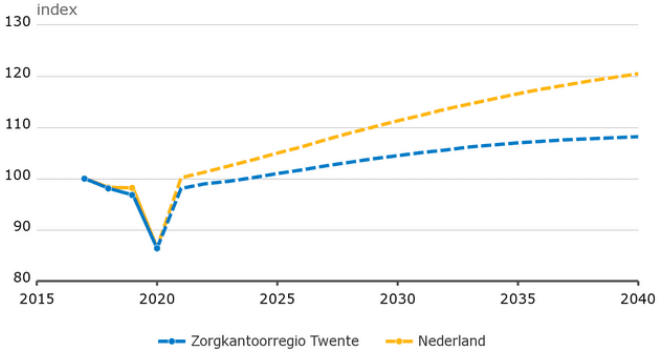
9B. Acute Zorg – bezoeken huisartsenpost en SEH

Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

Spoedeisende zorgvragen in het ziekenhuis



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

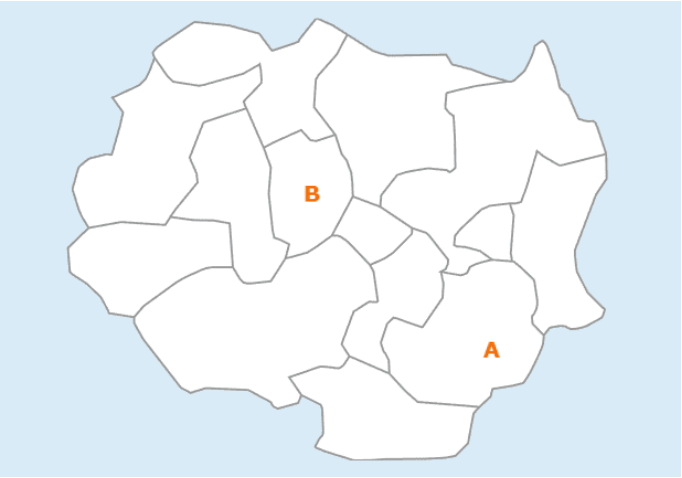
- Het aantal bezoeken aan de huisartsenpost is in 2040 700 per jaar minder dan in 2023; een daling van 1,2%.
- Het aantal bezoeken aan de huisartsenpost daalt in de regio Twente, terwijl het landelijk gemiddelde juist stijgt.

- Het aantal bezoeken aan de SEH is in 2040 7.330 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 8,0%.
- De stijging van het aantal bezoeken aan de SEH is in de regio Twente is zwakker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

10. Geboortezorg

A. Locaties acute verloskunde
B. Aantal geboortes

10A. Geboortezorg – locaties acute verloskunde



In de regio Twente zijn twee locaties voor acute verloskunde:

A. Stichting Medisch Spectrum Twente

B. Ziekenhuisgroep Twente locatie Almelo

Verder zijn er 20 verloskundigenpraktijken (eerste lijn) aangesloten bij de Kring Twentse Verloskundigen

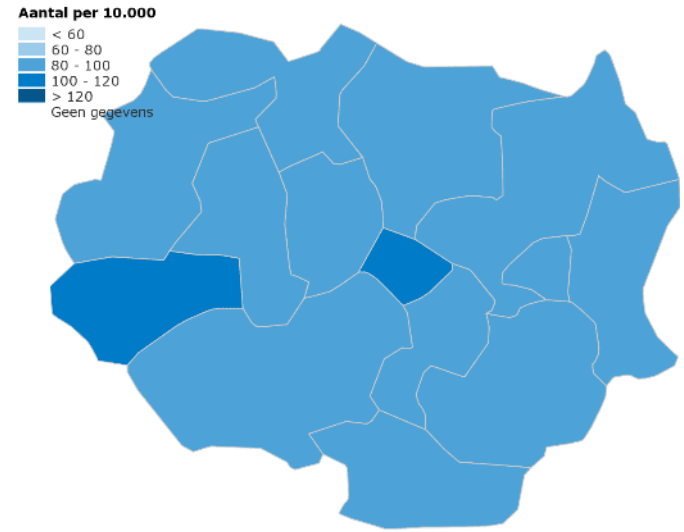
10B. Geboortezorg – aantal geboortes

Aantal bevallingen in de regio Twente
(gerapporteerd op Verloskundig Samenwerkings Verband Twente)

Jaartal	Aantal bevallingen	Type bevalling (%)
2018	4896	
2019	4754	
2020	4881	
2021	5027	
2022	4622	Thuisbevalling 12% Poliklinisch 12% Klinisch 76%

- Het onderscheid in type bevallingen (2022) is overeenkomstig het landelijk beeld.
- De jaartallen 2018 en 2019 zijn ook inzichtelijk gemaakt om de piek in aantal bevallingen in 2021 te laten zien (effect covid-19). Deze piek is in lijn met landelijke cijfers.
- Disclaimer: door registratie- en aanleverproblemen over de afgelopen jaren bij Perined zijn de exacte aantallen niet geheel betrouwbaar. De getallen zijn echter goed genoeg om iets over een trend in het aantal bevallingen te zeggen.

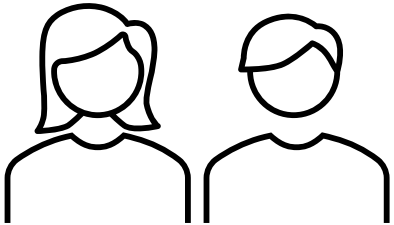
Aantal levend geboren kinderen in 2021



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS)

- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Twente per 10.000 is over de hele regio relatief gelijk. Het hoogst scoren de gemeenten Rijssen-Holten (114) en Borne (112,8).

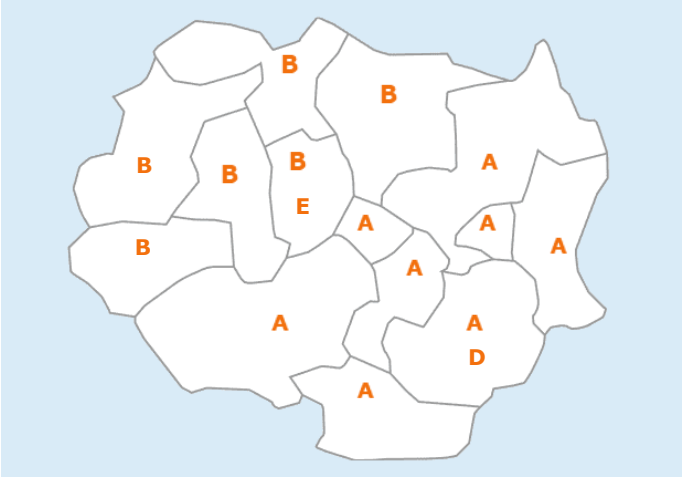
11. Geestelijke gezondheidszorg



A. Locaties GGZ
B. Aantal cliënten
C. Ernstig psychiatrische aandoeningen
D. Wachttijden voor behandeling
E. Aantal cliënten langdurige GGZ
F. Wachttijden langdurige GGZ
G. Zorgkosten
H. Streettriage

Let op, de slides in dit hoofdstuk betreffen cijfers volwassenen (18+)

11A. GGZ – locaties GGZ



In de regio Twente zijn de belangrijkste GGZ-aanbieders:

A. Mediant (werkgebied aangegeven)

B. Dimence (werkgebied aangegeven)

C. Tactus (verslavingszorg in heel Twente)

D. Ziekenhuispsychiatrie MST

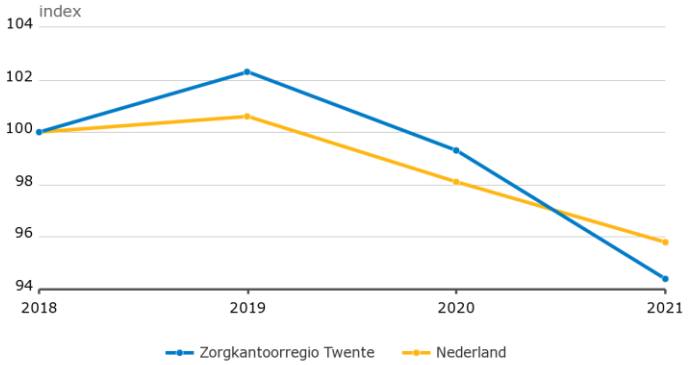
E. Ziekenhuispsychiatrie ZGT

F. RIBW (in heel Twente)

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

11B. GGZ – aantal cliënten -1-

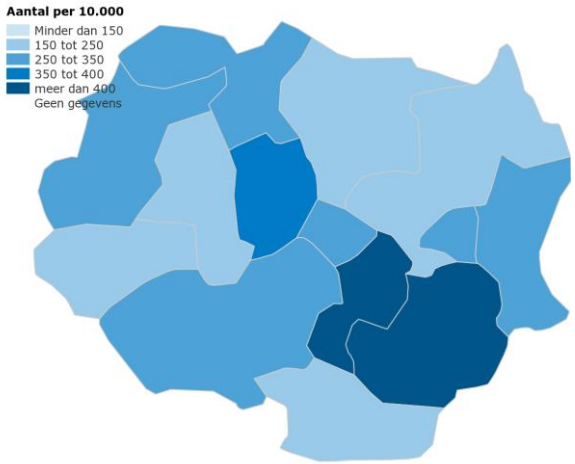
Patiënten GGZ totaal



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

- Het aantal cliënten in de GGZ in de regio Twente laat in de periode 2018-2021 een dalende trend zien. De daling is sterker dan de gemiddelde trend in Nederland.
- In 2020 en 2021 zijn deze cijfers sterk beïnvloedt door Covid-19, door vraaguitval en ziekteverzuim. 2021 is daarnaast nog stek beïnvloed doordat in 2022 het ZPM is geïntroduceerd en er een beperktere instroom van cliënten is geweest in het laatste kwartaal van 2021, waarschijnlijk gerelateerd aan het dubbel eigen risico betalen. Vraag is hoe dit beeld er voor 2022 en verder uit zal zien.
- Het aantal cliënten in de GGZ in de regio Twente bedroeg 22.390 in 2021.

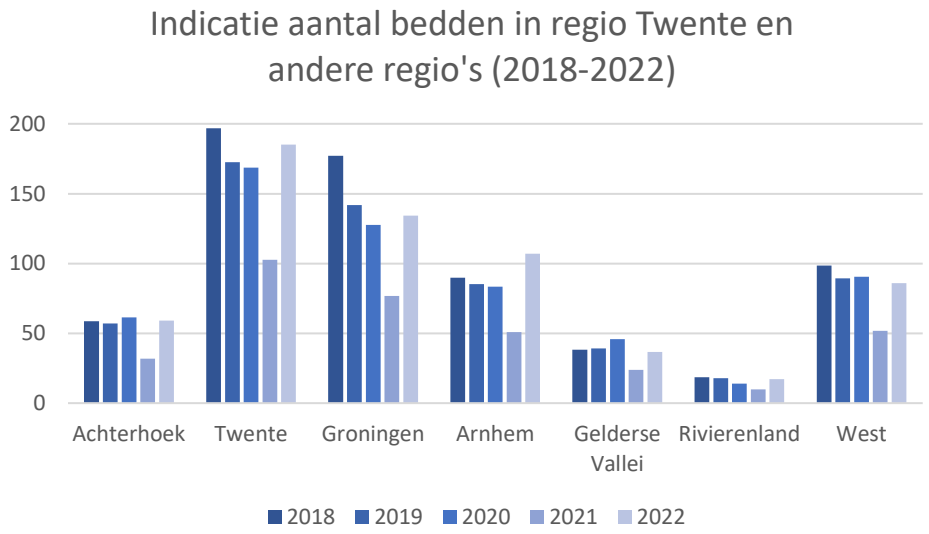
Patiënten GGZ totaal in 2021



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

- Het aantal cliënten per 10.000 in de GGZ in de regio Twente is relatief verdeeld met uitschieters naar boven en onder het gemiddelde.
- Het hoogst scoort de gemeente Enschede (489) en Hengelo (430). De gemeente Tubbergen (186) scoort het laagst.
- Let op, 2020-2021 geeft mogelijk een vertekend beeld i.v.m. de coronapandemie.

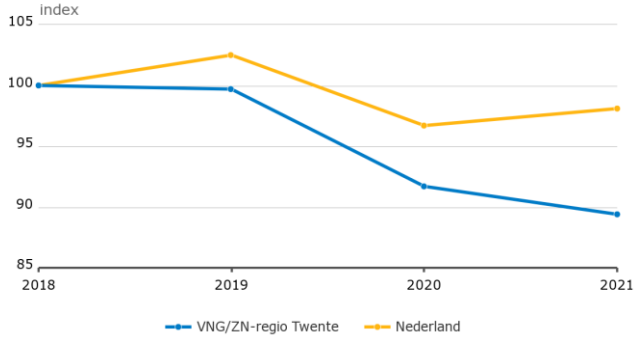
11B. GGZ – indicatie aantal bedden -2-



- Bovenstaande grafiek geeft een indicatie van het aantal GGZ-bedden (exclusief LGGZ) in de periode 2018-2022 in de sub-regio Twente vergeleken met de andere sub-regio's.
- De sub-regio Twente heeft relatief veel GGZ-bedden.
- Bron: Declaratiedata Menzis.

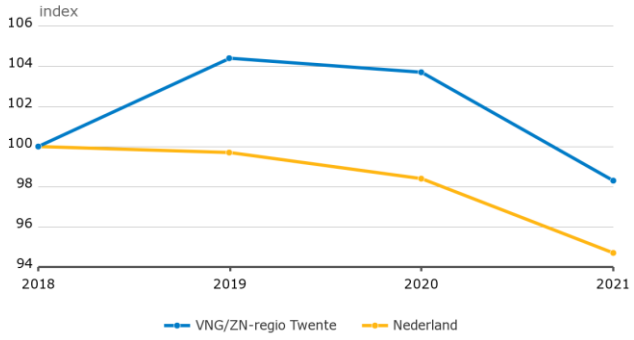
11C. GGZ – aantal cliënten

Patiënten Basis GGZ



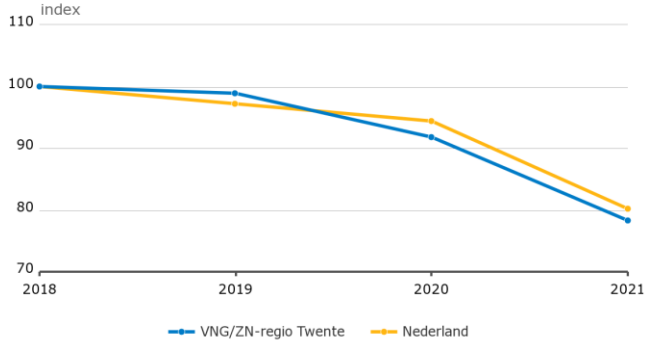
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

Patiënten Specialistische GGZ zonder verblijf



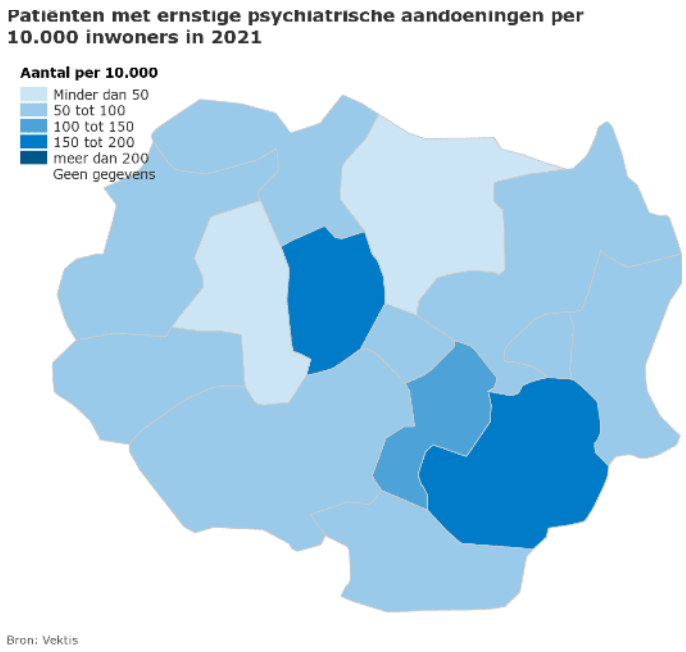
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

Patiënten Specialistische GGZ met verblijf



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

11D. GGZ – Ernstig psychiatrische aandoeningen

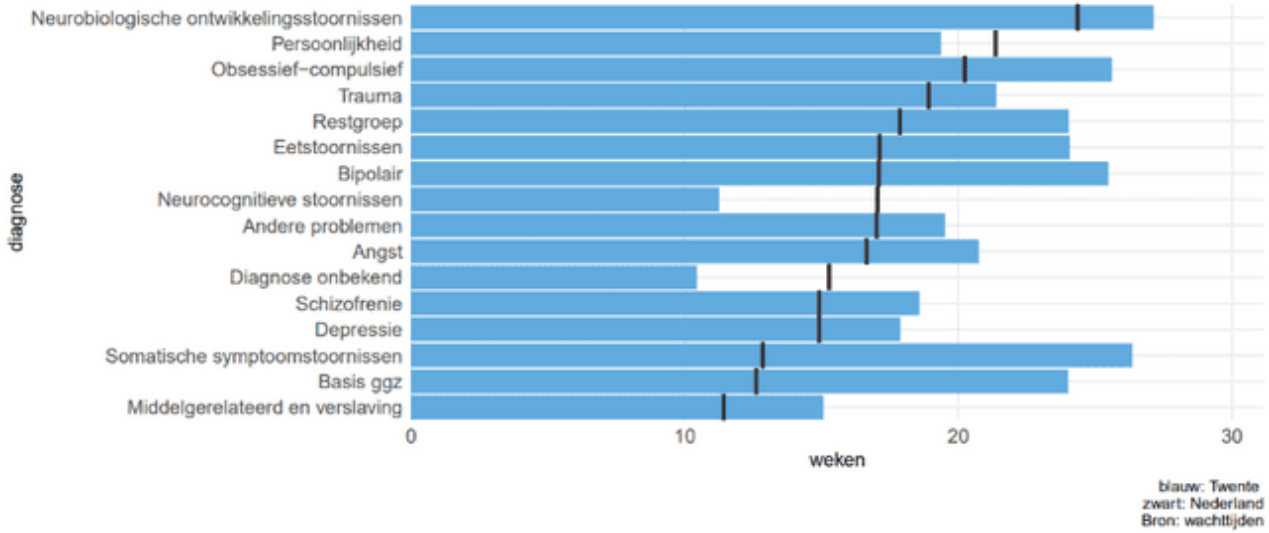


Patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners in 2021	
Gemeente	Aantal per 10.000 []
Almelo	152,7
Borne	78,9
Enschede	178,3
Haaksbergen	75,1
Hellendoorn	75,4
Hengelo	137,6
Losser	63,8
Oldenzaal	96,7
Tubbergen	40,4
Wierden	40,6
Twenterand	97,6
Hof van Twente	51,4
Rijssen-Holten	74,7
Dinkelland	54,9

- Het aantal cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners is relatief gelijk in de regio Twente vergeleken met het landelijke gemiddelde, op een aantal uitzonderingen na. De gemeenten Enschede (178 per 10.000), Hengelo (138 per 10.000) en Almelo (153 per 10.000) scoren het hoogst.
- In het algemeen kan men concluderen dat de ‘grotere’ steden in de regio meer EPA problematiek kennen.

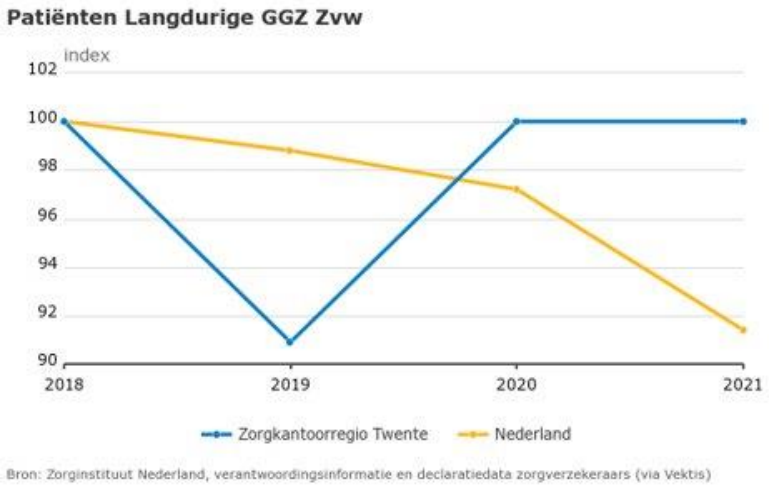
11D. GGZ – wachttijden voor behandelingen

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



- De gemiddelde wachttijden voor GGZ liggen in de regio Twente hoger dan het landelijk gemiddelde, met uitzondering van persoonlijkheidsstoornissen, neurocognitieve stoornissen en diagnose onbekend.

11E. GGZ – Aantal cliënten langdurige GGZ

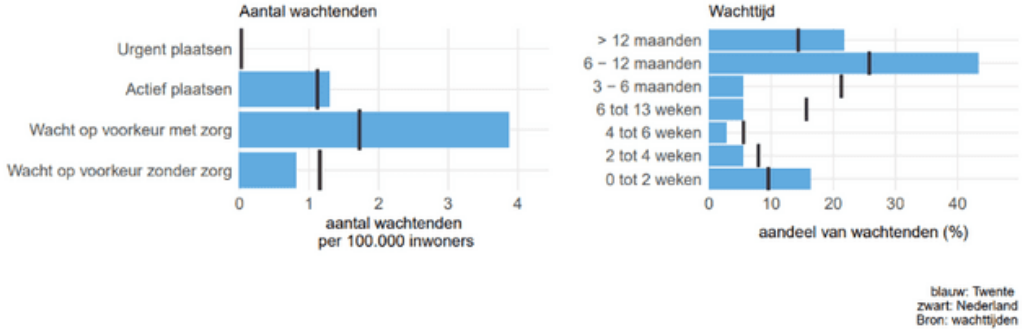


- Het gaat hier om cliënten die meer dan één jaar, maar nog geen drie jaar zijn opgenomen in de GGZ.
- Het gaat om behandeling waarvoor opname noodzakelijk is.
- Wanneer opname langer dan drie jaar duurt, dan gaat de financiering over naar de WLZ.
- Het aantal cliënten langdurige GGZ in de regio Twente laat in 2019 procentueel een sterke daling zien, die vervolgens in 2020 weer terug is op niveau van 2018. Het gaat regionaal echter om een zeer beperkt aantal cliënten. Landelijk zien we in deze periode een daling, vanwege de kleine aantallen moeten we voorzichtig blijven met het interpreteren van data.
- Het aantal langdurige cliënten in de GGZ in de regio Twente bedroeg 110 in 2021.

11F. GGZ – wachttijden langdurige GGZ

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

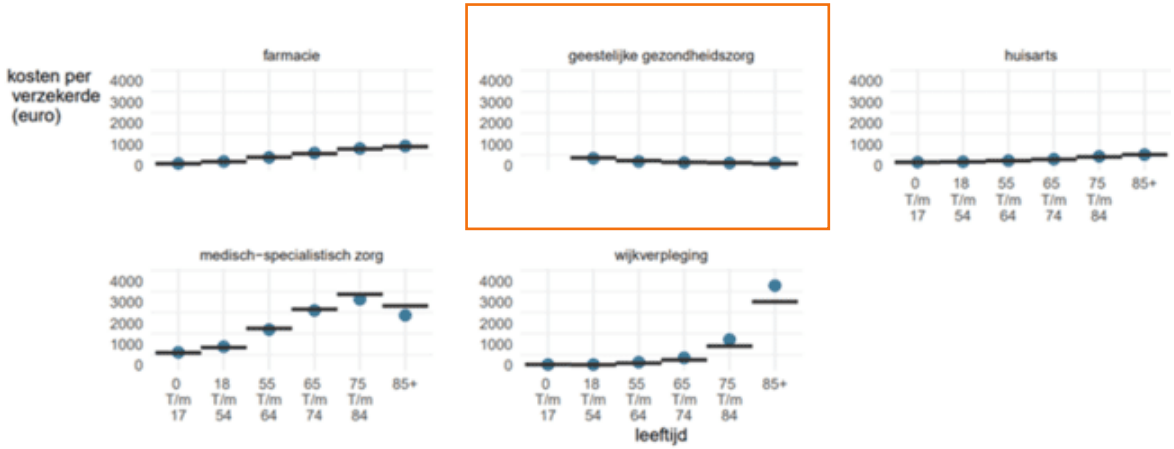
- Urgent plaatsen: opname is voor de cliënt op (zeer) korte termijn noodzakelijk (opnamenoodzaak).
- Actief plaatsen: opname is voor de cliënt binnen 1 of enkele maanden noodzakelijk (opnamebehoefte).
- Wacht op voorkeur: de cliënt wil opgenomen worden, maar pas als aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan (opnamewens). Wachtenden op voorkeur mét zorg ontvangen thuis al wel Wlz-zorg (bijvoorbeeld met een modulair pakket thuis en/of een persoonsgebonden budget).



- In de regio Twente is het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor urgent plaatsen en wachten op voorkeur met en zonder zorg voor langdurige GGZ gelijk aan het landelijk gemiddelde.
- In de regio Twente ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor actief plaatsen voor langdurige GGZ lager dan het landelijk gemiddelde.
- In de regio Twente ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor voorkeur met zorg in de langdurige GGZ boven het landelijk gemiddelde.
- In de regio Twente wacht een groter deel van de patiënten langer dan 6 en langer dan 12 maanden ten opzichte van het gemiddelde in Nederland.

11G. GGZ – zorgkosten

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.



blauw: Twente
zwart: Nederland
Bron: declaraties

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

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

11H. Streettriage

Project Streettriage in Twente opgezet om (semi) acuut onbegrepen gedrag adequaat te benaderen

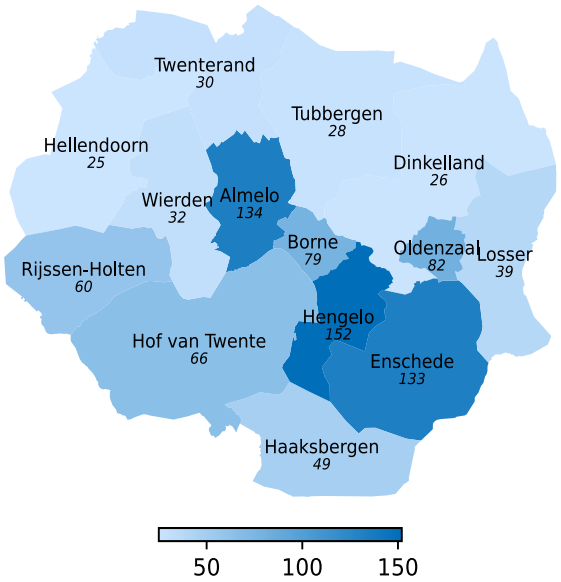
Project Streettriage Twente

- Het doel van Streettriage is om personen met onbegrepen gedrag die (semi) acuut in beeld komen, adequaat te benaderen en sneller door te geleiden naar passende zorg
- Voorheen waren er onvoldoende mogelijkheden tot opvang, triage en vervoer van deze personen
- Er wordt domeinoverstijgend met politie samengewerkt en men beschikt over een aantal direct inzetbare oplossingen, zonder dat op voorhand duidelijk is waardoor het onbegrepen gedrag wordt veroorzaakt
- De samenwerkende partijen zijn tevreden over het verloop van dit project, ook inwoners waarderen dit project

Afbeelding 1

- Meeste inzetten per 100.000 inwoners in Hengelo (152), Almelo (134) en Enschede (133)
- Het gemiddelde in de regio is 94 inzetten per 100.000 inwoners, in 2021 waren dit er 106 en in 2020 81
- De overige gemeenten in Twente liggen (ver) onder het regionaal gemiddelde (26 tot 82)

Afbeelding 1 – aantal inzetten streettriage per 100.00 inwoners (2022)



11H. Streettriage – meldingen, ingangsklachten & uitstroomlocaties

Streettriage draagt bij aan snellere toegang tot passende zorg

Toelichting

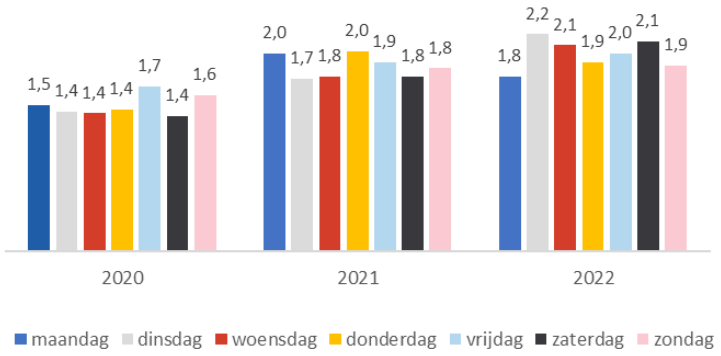
- Streettriage is actief binnen veertien Twentse gemeenten, in de late dienst van 15:00 tot 23:00 uur
- De samenwerking is in januari 2021 vastgesteld voor een periode van drie jaar

Afbeelding 1
- Gemiddeld minder aantal meldingen per dag in 2020 t.o.v. 2021 en 2022, deze dip in het aantal meldingen kan worden verklaard door COVID

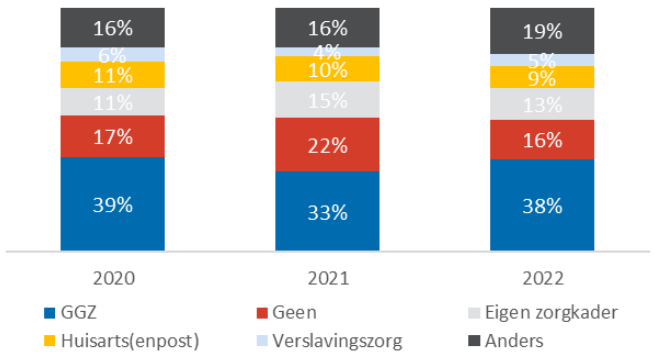
Afbeelding 2
- Grootste aandeel personen stroomt na Streettriage uit in de GGZ
- Het aandeel per uitstroomlocatie is vergelijkbaar over de afgelopen jaren

Reden van inzet
- Overlast door verward/overspannen persoon (politiecode E33) is de meest voorkomende reden van inzet

Afbeelding 1 – trend gemiddeld aantal meldingen per dag bij Sreettriage

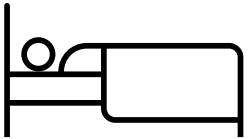


Afbeelding 2 – trend uitstroomlocaties bij Sreettriage



Samenvatting en conclusies

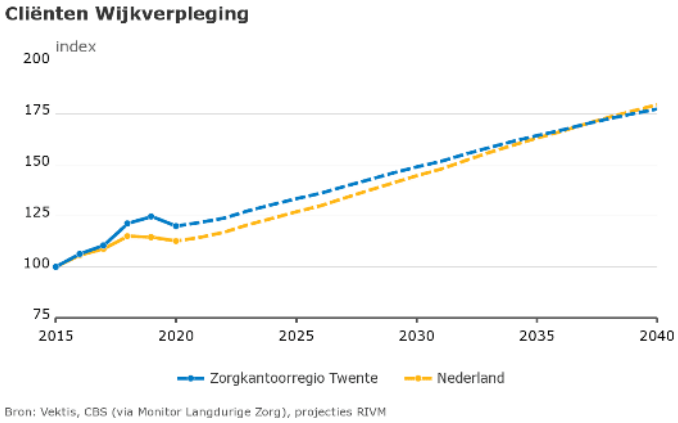
- Het aantal cliënten in de GGZ in de regio Twente laat in de periode 2018-2021 een dalende trend zien. De daling is sterker, m.u.v. de specialistische GGZ zonder verblijf, dan de gemiddelde trend in Nederland.
- De gemeenten Almelo en Enschede scoren het hoogste wat betreft het aantal cliënten met ernstige, psychiatrische aandoeningen.
- Het aantal cliënten langdurige GGZ in de regio Twente laat in 2019 een sterke daling zien, die vervolgens in 2020 weer terug is op het niveau van 2018. Dit is versus een relatief stabiele en sterke daling van de gemiddelde trend in Nederland.
- De wachttijden GGZ laten een wisselend beeld zien. Voor behandelingen liggen deze hoger dan het landelijk gemiddelde. Langdurige GGZ met en zonder zorg is gelijk aan het gemiddelde.
- De gemiddelde zorgkosten voor alle leeftijdscategorieën liggen op of rondom het landelijk gemiddelde.

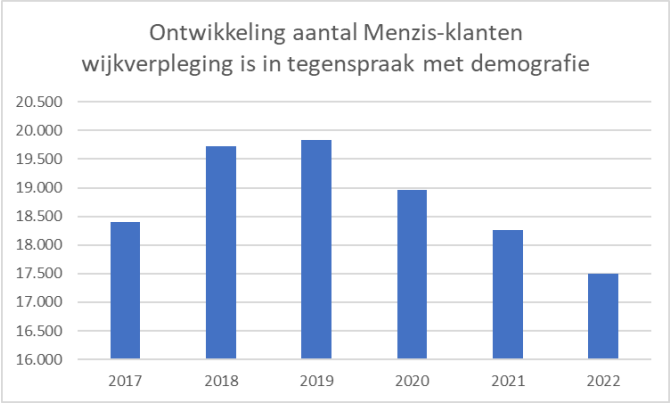


12. VVT

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

12A. VVT | Wijkverpleging – aantal cliënten

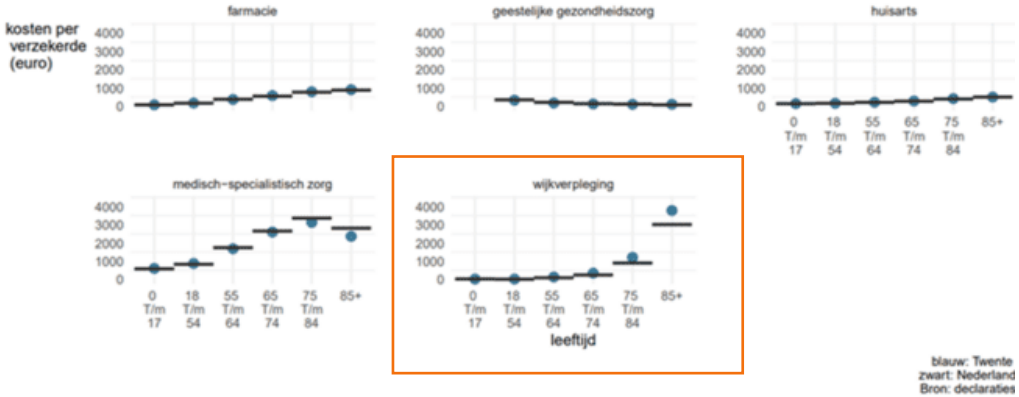


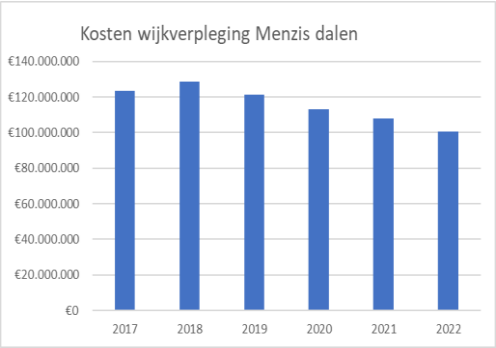


- Het aantal cliënten in de wijkverpleging in de regio Twente stijgt van 29.690 in 2023 naar 41.270 in 2040; een stijging van 54,6%.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio Twente is iets minder hard dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- Opvallend is wel dat het aantal Menzis-klanten in de jaren 2021 en 2022 juist verder is gedaald. Dit vraagt nader onderzoek; aannemelijk is in ieder geval dat het aantal klanten dat wijkverpleging ontvangt vanuit de Wlz stijgt.

12B. VVT | Wijkverpleging – zorgkosten

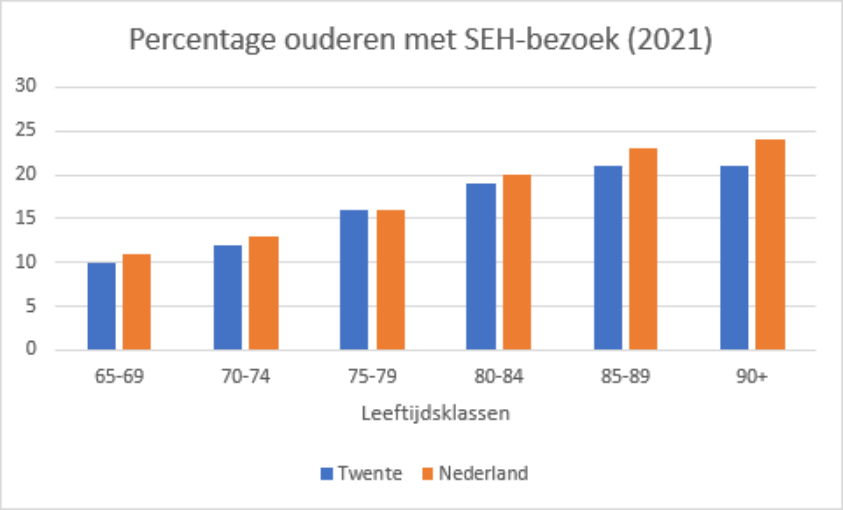
De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.





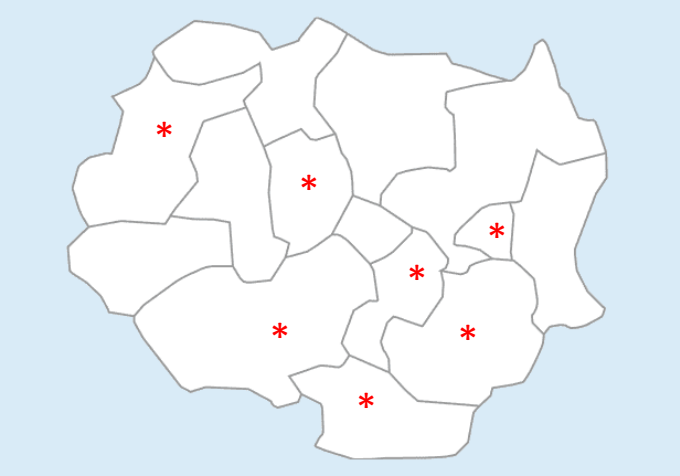
- De gemiddelde kosten voor wijkverpleging liggen in de regio Twente boven het landelijk gemiddelde in de leeftijdsgroepen die het meest gebruik maken van wijkverpleging, namelijk vanaf 75 jaar.
- In de afgelopen jaren zijn de kosten van wijkverpleging onder Menzis-verzekerden gedaald. Dit is een landelijke tendens en wordt waarschijnlijk veroorzaakt door meer gebruikmaking van thuiszorgtechnologie en hulpmiddelen en een afname van beschikbaar personeel in combinatie met een grotere inzet van wijkverpleging in de Wlz.

12C. VVT | ELV – instroom



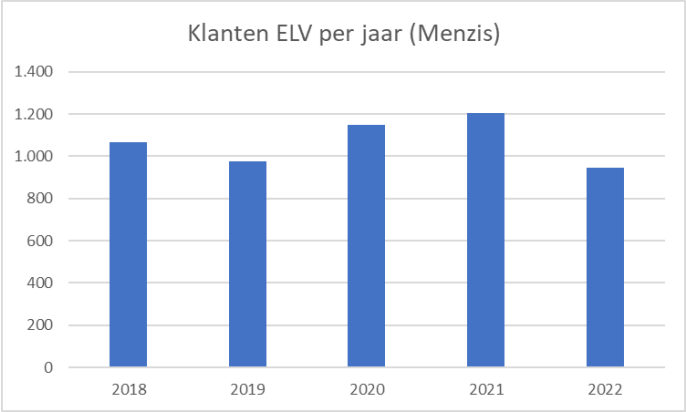
- In de regio Twente maken ouderen iets minder gebruik van de SEH dan in de rest van Nederland, mogelijk is de ELV-hoog complex in sommige gevallen een alternatief daarvoor.
- Het valt op dat de instroom op ELV-hoog complex in Twente relatief weinig plaatsvindt vanuit de SEH en (in ieder geval tijdens de Coronaperiode) vaak vanuit de thuissituatie zonder zorg.
- ELV-hoog complex dient mogelijk als alternatief voor het ziekenhuis bij een crisissituatie van nog zelfstandig wonende ouderen, waardoor de Wlz-indicatie niet tijdens de ziekenhuisopname wordt vastgesteld maar tijdens het ELV.
- Om een goed beeld te krijgen van ELV is het noodzakelijk de verschillende zorgsoorten in onderlinge samenhang te analyseren.

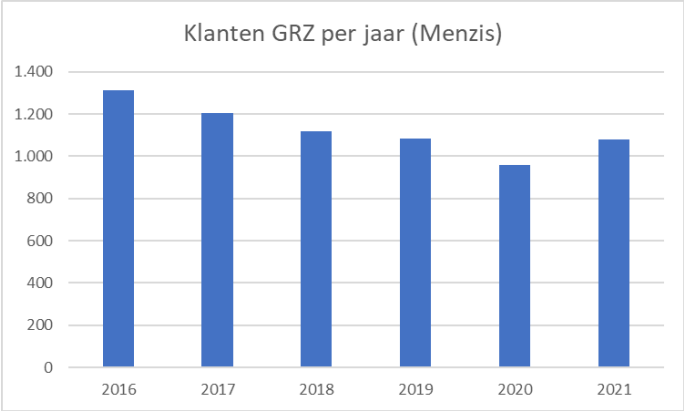
12D. VVT | ELV – locaties



- In alle Twentse gemeenten is minimaal één locatie voor ELV beschikbaar, gecontracteerd bij in totaal meer dan 10 verschillende zorgaanbieders.
- GRZ is gecontracteerd bij 7 verschillende aanbieders. Er zijn GRZ-locaties in Enschede, Haaksbergen, Oldenzaal, Hengelo, Almelo, Hof van Twente (Delden) en Hellendoorn (Nijverdal)

12E. VVT | ELV – aantal Menzis-patiënten

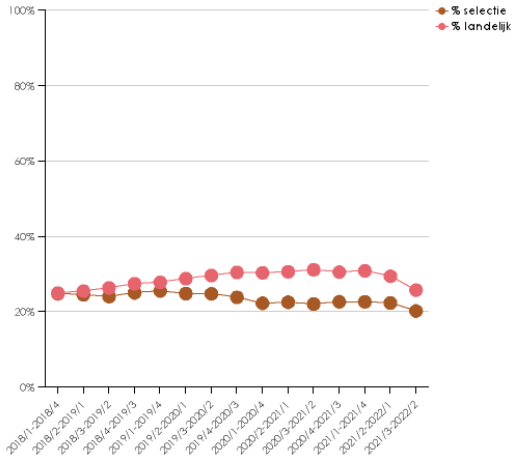




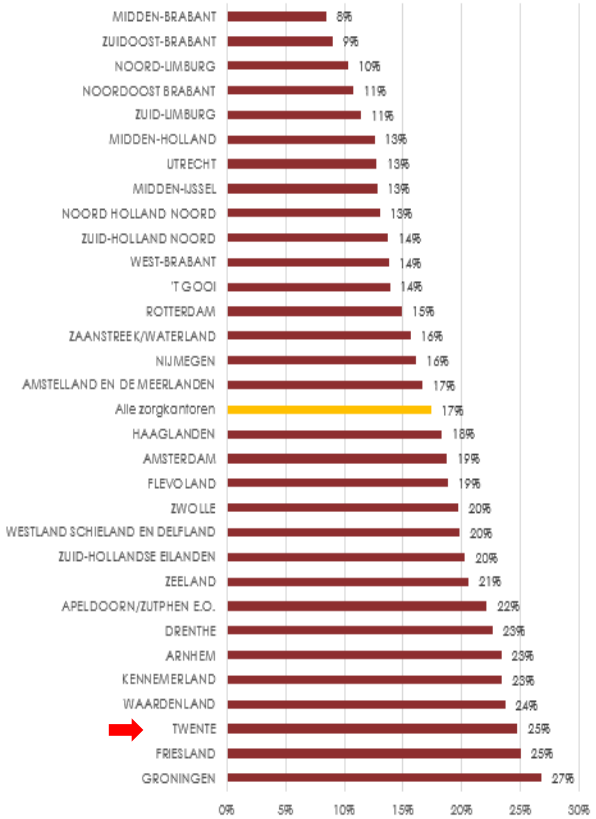
- Het aantal ELV klanten Menzis laat een wisselend beeld zien. Waar de jaren 2019-2021 een stijgend beeld vertonen, is het aantal in 2022 weer gedaald.
- Het aantal GRZ klanten Menzis laat na een daling van meerdere jaren weer een lichte stijging in 2021 zien.
- Corona heeft in de afgelopen jaren een sterke invloed gehad op de bedbezetting van ELV en GRZ

12F. VVT | ELV – uitstroom

Uitstroom: naar huis



Uitstroom: naar Wlz-instelling



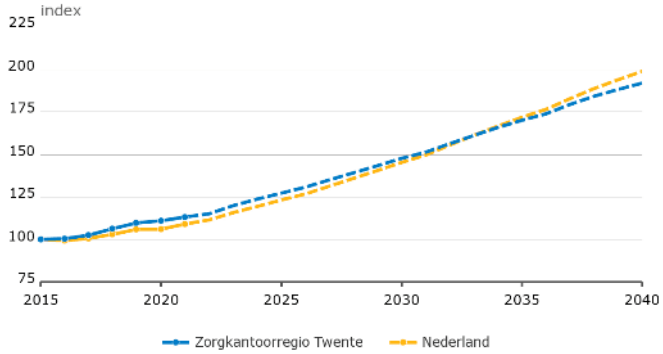
- De uitstroom naar huis vanuit de ELV ligt in de periode 2018-2022 iets lager dan landelijk.
- In de regio Twente stromen relatief veel mensen uit de ELV naar een Wlz-instelling.

  Mogelijk heeft dit te maken met:

  - Demografische kenmerken (vraagkant)
  - De beschikbare capaciteit in de regio als geheel en daarmee voldoende transfermogelijkheden van uit ziekenhuis (aanbodkant)
- Zoals al aangegeven is ELV een zorgsoort die door veel andere zorgsoorten aan de in- en uitstroomkant wordt beïnvloed. Om een goed beeld te krijgen van ELV is een meer integrale analyse noodzakelijk.

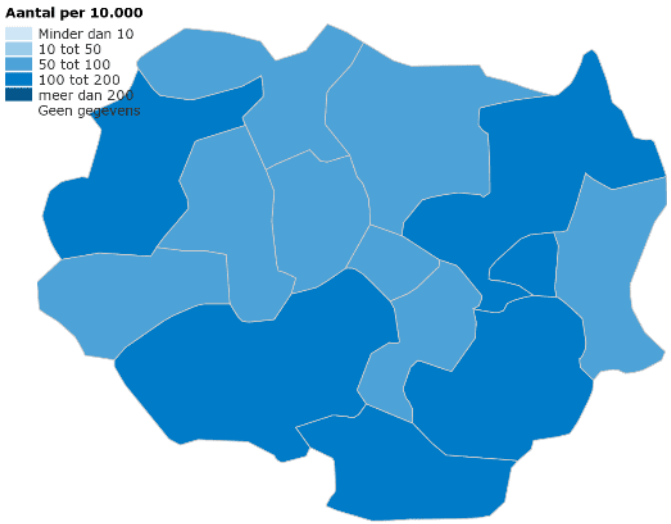
12G. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten

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



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

Cliënten V&V per 10.000 inwoners



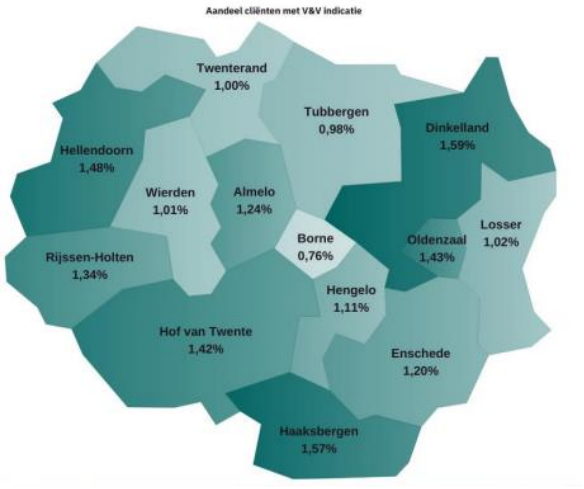
Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal cliënten met een ZZP VV in de regio Twente stijgt van 6.700 in 2023 naar 10.710 in 2040; een stijging van 59,9%.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio Twente gaat iets minder hard dan de gemiddelde in Nederland.

- Het aantal cliënten met V&V per 10.000 inwoners verschilt in de regio Twente van 59 in Borne tot 135 in Dinkelland.

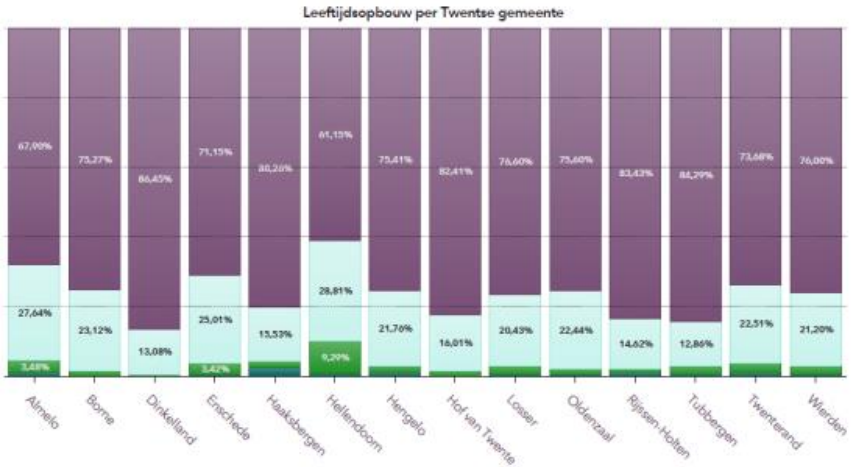
12G. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten (vervolg)

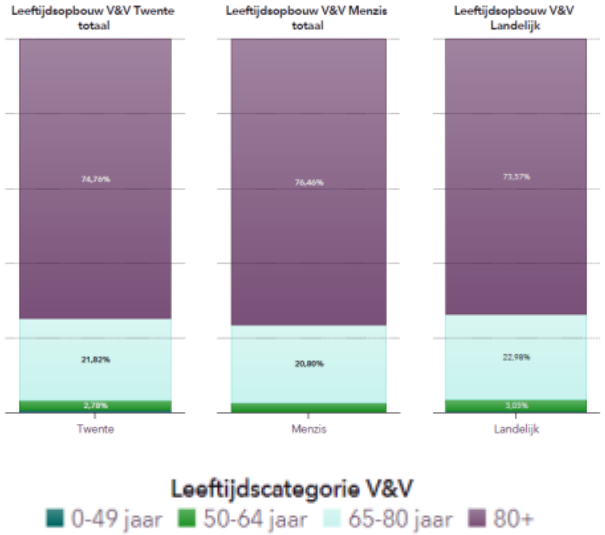
Gemeente	Aantal inwoners	Cliënten met geldig IB VV	% VV
Almelo	73.153	906	1,24%
Borne	24.005	183	0,76%
Dinkelland	26.593	422	1,59%
Enschede	160.585	1.932	1,20%
Haaksbergen	24.282	381	1,57%
Hellendoorn	35.952	532	1,48%
Hengelo	81.444	906	1,11%
Hof van Twente	35.067	499	1,42%
Losser	23.076	235	1,02%
Oldenzaal	31.744	453	1,43%
Rijssen-Holten	38.234	514	1,34%
Tubbergen	21.368	209	0,98%
Twenterand	33.729	336	1,00%
Wierden	24.634	249	1,01%
	633.866	7.757	1,22%



- **Regio Twente telt 633.866 inwoners, waarvan 7.757 met een Wlz V&V indicatie.**
- Bovenstaande weergaven tonen het aantal inwoners in de Twentse gemeenten en het aantal cliënten woonachtig in de betreffende gemeente met een Wlz-indicatie voor V&V.
- Het gemiddelde aantal Wlz V&V cliënten in de regio Twente is 1,22 % van het aantal inwoners. Borne springt er uit met een zeer laag percentage van 0,76%. Dit komt waarschijnlijk door de forse nieuwbouw (Bornsche Maten). Dinkelland (1,59%) en Haaksbergen (1,57%) hebben relatief veel cliënten.
- Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor, Zie Regiobeeld WLZ

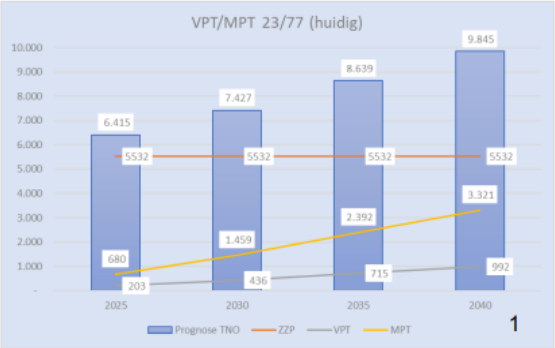
12G. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten (vervolg)

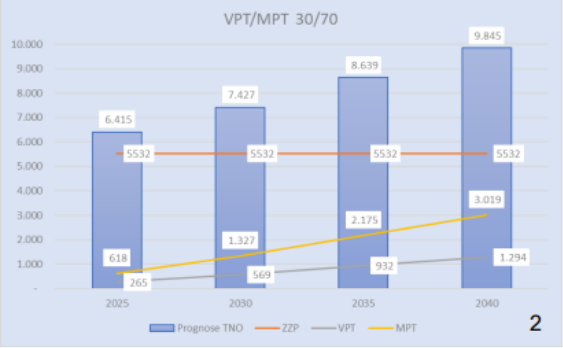


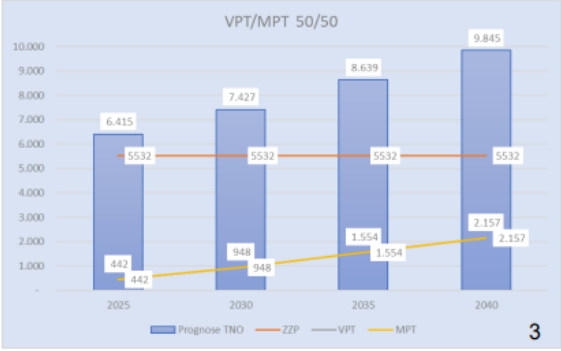


- **Het aandeel oudere Wlz V&V cliënten ligt in Twente hoger dan landelijk.**
- De diagrammen tonen het aandeel van cliënten met geldige Wlz-indicatie voor V&V in de verschillende leeftijdscategorieën. De leeftijdsopbouw in de 14 Twentse gemeenten wordt vergeleken met de opbouw van Twente totaal, Menzis totaal (Twente, Arnhem en Groningen) en landelijk.
- Aandeel 65-79 jaar lager dan landelijk Het aandeel cliënten van 80+ met geldige Wlzindicatie voor V&V ligt in de Menzis regio's en dus ook in de regio Twente hoger dan landelijk. Het aandeel 65-79 jaar ligt daarentegen weer lager dan landelijk. Hellendoorn heeft relatief veel jongeren (50-64 jaar). Dit komt waarschijnlijk door de aanwezige zorgaanbieder, die een regionale functie heeft voor Korsakov.
- Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor, Zie Regiobeeld WLZ

12G. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten (vervolg)





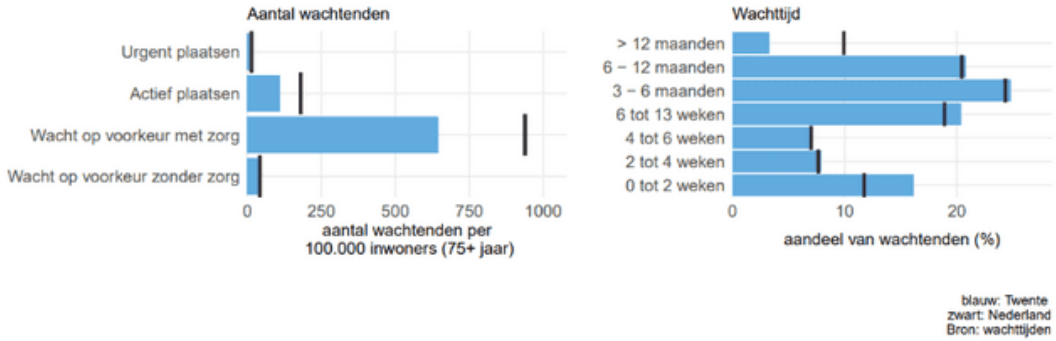


- **Prognose aantal Wlz V&V cliënten en wijze van verzilvering**
- **Er wordt een forse toename van vpt en mpt verwacht in de komende jaren, intramuraal blijft naar verwachting stabiel**
- Toelichting prognose. In lijn met het overheidsbeleid is de ambitie van het zorgkantoor om de capaciteit aan intramurale zorg stabiel te houden en meer zorg thuis te leveren. In de vorm van vpt of mpt, in een geclusterde woonvorm of in de wijk. In grafiek 1 is de huidige verdeling tussen mpt en vpt doorgezet naar de toekomst. In grafiek 2 en 3 zijn twee mogelijke scenario's gepresenteerd met de bijbehorende aantallen. Het zorgkantoorbeleid is gericht op het samen met de zorgaanbieders realiseren van de juiste vormen van huisvesting en zorglevering. Vpt wordt hierbij beleidsmatig nadrukkelijker opgepakt. De toekomst zal uitwijzen hoe de verhouding tussen mpt en vpt zich zal ontwikkelen.
- Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor, Zie Regiobeeld WLZ
- *Ter info: op dit moment wordt er gewerkt aan een brede regionale woon-zorg visie met een brede analyse van de woon-zorg opgave in Twente in samenwerking met o.a. de Twentse gemeenten, Provincie Overijssel, Menzis zorgkantoor, woningcoöperaties en zorginstellingen. Hier zal verbinding mee worden gelegd.*

12H. VVT | Verpleeghuizen – wachttijden

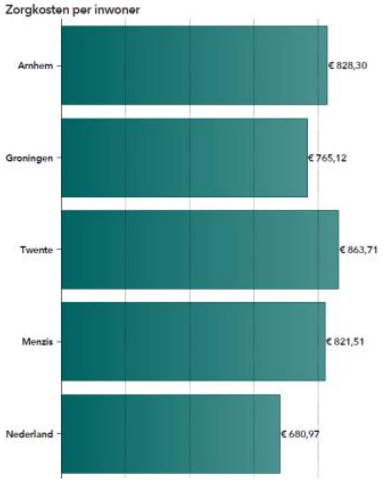
De grafieken tonen het aantal wachtenden van de leeftijd 75+ op verpleging en verzorging, per 100.000 inwoners, in de regio en in Nederland (peildatum: juli 2022).

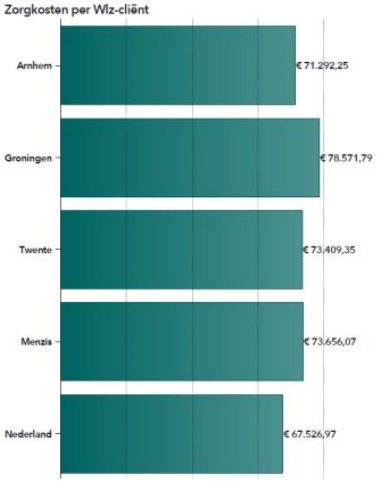
- Urgent plaatsen: opname is voor de cliënt op (zeer) korte termijn noodzakelijk (opnamenoodzaak).
- Actief plaatsen: opname is voor de cliënt binnen 1 of enkele maanden noodzakelijk (opnamebehoefte).
- Wacht op voorkeur: de cliënt wil opgenomen worden, maar pas als aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan (opnamewens). Wachtenden op voorkeur mét zorg ontvangen thuis al wel Wlz-zorg (bijvoorbeeld met een modulair pakket thuis en/of een persoonsgebonden budget).

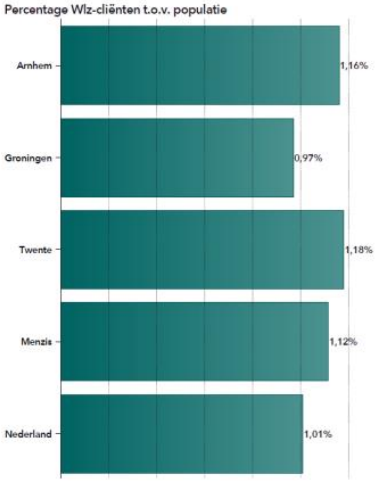


- In de regio Twente als geheel is het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor urgent plaatsen, actief plaatsen, wachten op voorkeur met zorg en zonder zorg allemaal op of onder het gemiddelde van Nederland.
- Het aantal wachtende per 100.000 inwoners voor voorkeur met zorg ligt aanzienlijk lager dan het landelijk gemiddelde.
- De gemiddelde wachttijden voor verpleeghuiszorg liggen in de regio Twente op of boven het landelijk gemiddelde. Alleen het aandeel wachtenden dat langer dan 12 maanden moet wachten is relatief laag in de regio Twente ten opzichte van het landelijk gemiddelde.
- Bron: Wachttijden Zorgkantoor Menzis

12I. VVT | Zorgkosten Verpleging en verzorging







- **In Twente liggen de gemiddelde zorgkosten per inwoner per inwoner hoger dan landelijk**
- Bovenstaande diagrammen tonen de gemiddelde V&V kosten per inwoner, de gemiddelde V&V kosten per Wlz-cliënt en het percentage Wlz-cliënten ten opzichte van de populatie. Met Wlz-cliënten wordt bedoeld: een inwoner van betreffende regio
- Ander beeld dan landelijk De gemiddelde zorgkosten per inwoner ligt voor alle Menzis regio’s hoger dan het landelijk gemiddelde. In regio Twente is dit tweeledig. Enerzijds is het percentage inwoners dat gebruik maakt van de Wlz V&V hoger dan landelijk. En anderzijds doordat de kosten per cliënt hoger liggen dan landelijk. Met name dit laatste wordt voor het beleid van 2024 en verder opgepakt. Daarnaast zijn onze inkopers in gesprek met zorgaanbieders die op bepaalde onderdelen onverwacht hoge kosten maken. Ook wordt gekeken naar de instroom (of doorstroom vanuit WMO/Zvw) die mogelijk eerder plaatsvindt dan in andere regio’s
- Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor

Samenvatting en conclusies

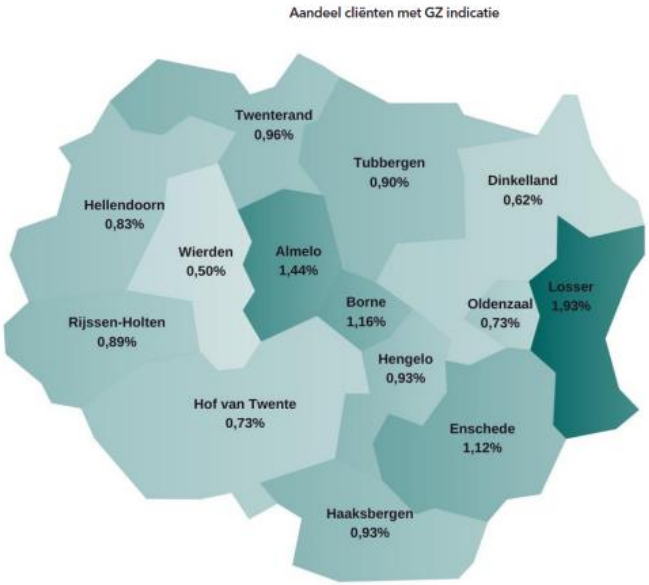
- Het aantal cliënten in de wijkverpleging gaat fors stijgen richting 2040. Naar verwachting met 54,6%. Dit komt naast de verwachte groei van de zorgzwaartepakketten in de WLZ Dit geeft het belang van wijkgericht werken aan, zodat de beschikbare wijkverpleging zo efficiënt mogelijk kan worden ingezet.
- Het landelijk overheidsbeleid is gericht op het niet uitbreiden van het aantal intramurale verpleeghuisplekken. Uitbreiding dient naar de mening van VWS op basis van scheiden van wonen en zorg plaats te vinden. In de praktijk zorgt dit uitgangspunt voor de nodige spanning en vergroot de druk op de 1e lijn
- De intramurale zorgzwaarte wordt hoger en de intramurale ligduur korter, doordat mensen langer thuis blijven wonen.
- Langer thuis geeft ook extra druk op de 1e lijn en met name bij de huisartsenzorg en wijkverpleging.
- Een groter beroep wordt gedaan op de informele zorg- en netwerken, terwijl het mantelzorgpotentieel afneemt van 8.5 naar 3.6 in 2024 binnen de groep 50-64 jarigen; hier staat tegenover dat steeds meer 65-plussers vitaal blijven zodat ook zij mantelzorgtaken kunnen verrichten
- De WLZ kostenontwikkeling in Twente is hoog in relatie tot de rest van Nederland, dit heeft vooral te maken met de verhouding van de verschillende leveringsvormen.
- Zie voor meer informatie regiobeeld Twente VVT (zorgkantoor).

13. Gehandicaptenzorg

A. Aantal cliënten
B. Wachttijden
C. Zorgkosten

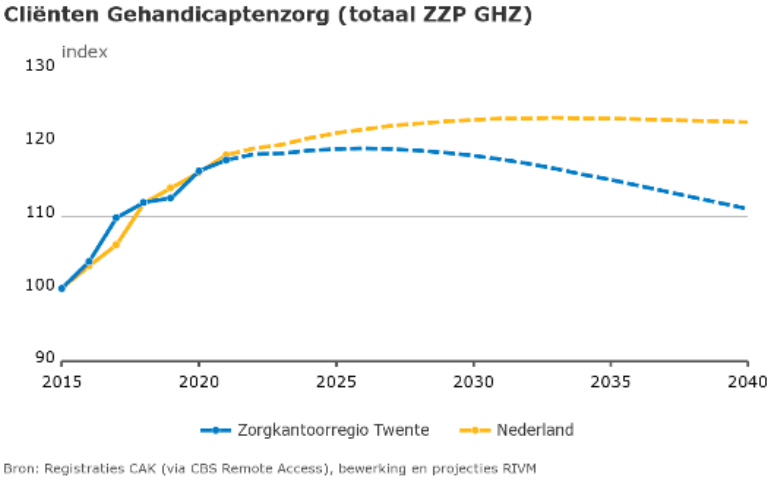
13. GEHANDICAPTENZORG

Gemeente	Aantal inwoners	Cliënten met geldig IB GZ	% GZ
Almelo	73.153	1.055	1,44%
Borne	24.005	278	1,16%
Dinkelland	26.593	165	0,62%
Enschede	160.585	1.804	1,12%
Haaksbergen	24.282	225	0,93%
Hellendoorn	35.952	300	0,83%
Hengelo	81.444	730	0,90%
Hof van Twente	35.067	255	0,73%
Losser	23.076	445	1,93%
Oldenzaal	31.744	232	0,73%
Rijssen-Holten	38.234	341	0,89%
Tubbergen	21.368	192	0,90%
Twenterand	33.729	325	0,96%
Wierden	24.634	123	0,50%
	633.866	6.470	0,97%



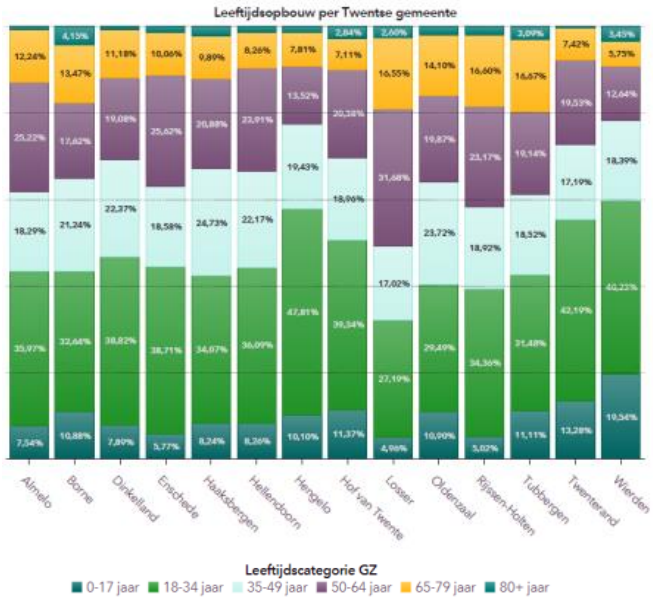
- **Regio Twente telt 633.866 inwoners, waarvan 6.470 met een GZ indicatie.**
- Bovenstaande weergave toont het aantal inwoners in de Twentse gemeenten en het aantal cliënten woonachtig in de betreffende gemeente met een Wlz-indicatie voor GZ.
- Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor, Zie Regiobeeld WLZ

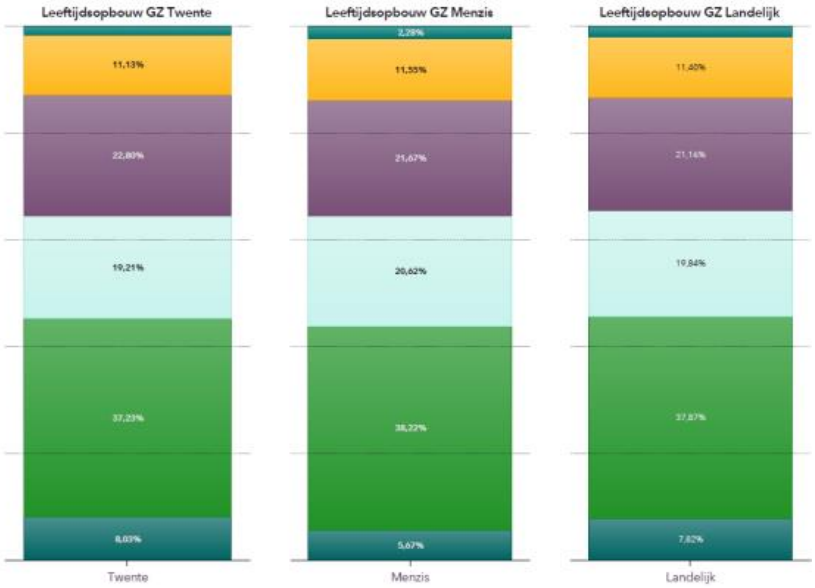
13A. Gehandicaptenzorg – Aantal cliënten



- Het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in de regio Twente daalt van 4.500 in 2023 naar 4.210 in 2040; een daling van 6,4%.
- Het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in de regio Twente daalt terwijl het landelijke gemiddelde stijgt. Deze daling kan nog niet door het zorgkantoor worden verklaard.

13A. Gehandicaptenzorg - Aantal cliënten(vervolg)



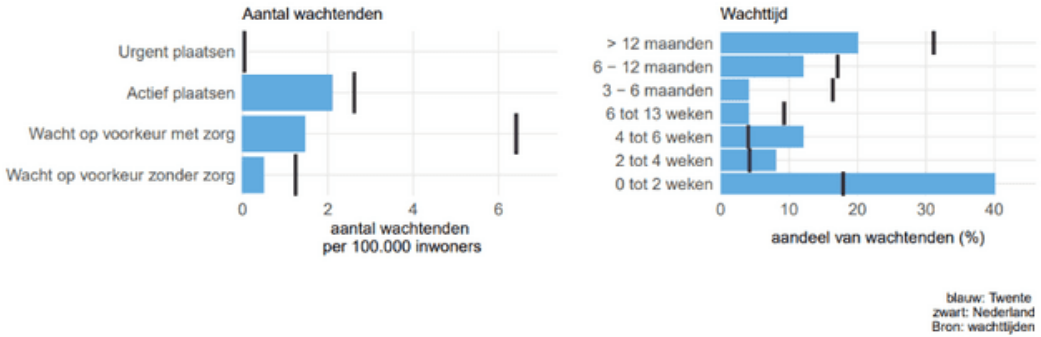


- **Leeftijdsopbouw mensen met een GZ-indicatie in regio Twente is vergelijkbaar met landelijk beeld.**
- Onderstaande diagrammen tonen het aandeel van cliënten met een geldige Wlz-indicatie voor GZ in de verschillende leeftijdscategorieën. De leeftijdsopbouw in de Twentse gemeenten wordt vergeleken met de opbouw van Twente, Menzis(Twente, Arnhem en Groningen) en landelijk.
- Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor, Zie Regiobeeld WLZ

13B. Gehandicaptenzorg – wachttijden

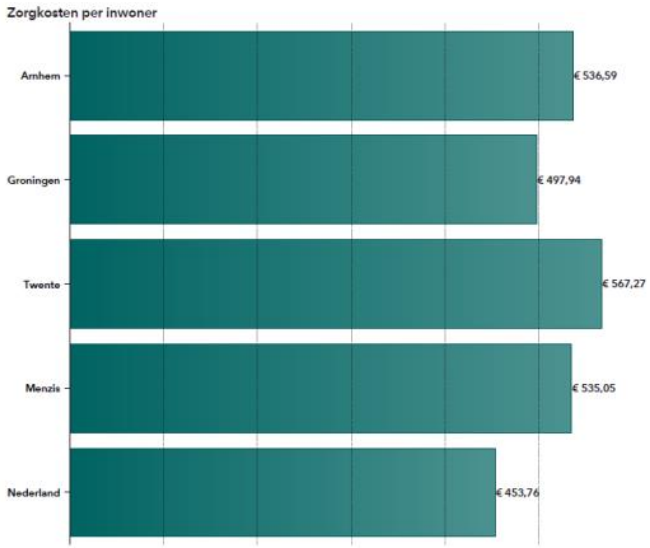
De grafieken tonen het aantal wachtenden op gehandicaptenzorg per 100.000 inwoners, in de regio en in Nederland (peildatum: juli 2022).

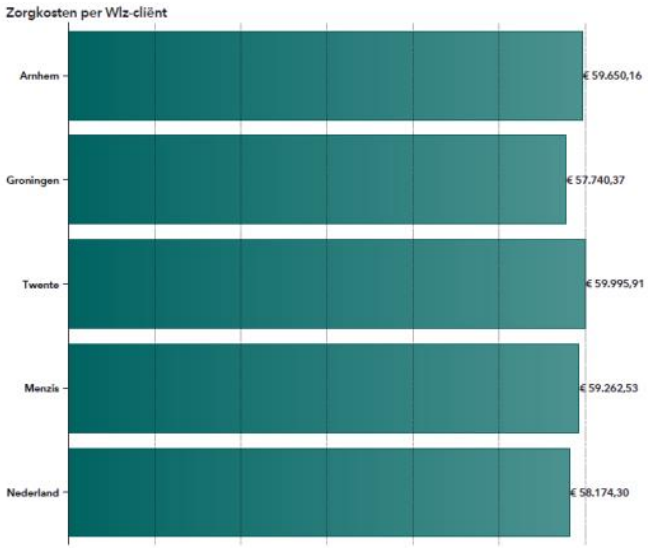
- Urgent plaatsen: opname is voor de cliënt op (zeer) korte termijn noodzakelijk (opnamenoodzaak).
- Actief plaatsen: opname is voor de cliënt binnen 1 of enkele maanden noodzakelijk (opnamebehoefte).
- Wacht op voorkeur: de cliënt wil opgenomen worden, maar pas als aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan (opnamewens). Wachtenden op voorkeur mét zorg ontvangen thuis al wel Wlz-zorg (bijvoorbeeld met een modulair pakket thuis en/of een persoonsgebonden budget).



- In de regio Twente ligt het aantal wachtenden per 100.00 inwoners voor urgent en actief plaatsen voor gehandicaptenzorg onder het landelijk gemiddelde.
- In de regio Twente ligt het aantal wachtenden per 100.00 inwoners voor wachten op voorkeur mét zorg aanzienlijk lager dan het landelijk gemiddelde. Ook het aantal wachtenden voor wachten op voorkeur zonder zorg ligt lager dan het landelijk gemiddelde.
- In de regio Twente is het aandeel wachtenden tussen de 0 en 6 weken ongeveer twee keer zo hoog dan het Nederlandse gemiddelde. Het aantal wachtenden dat meer dan 6 weken wacht, ligt substantieel lager dan het Nederlands gemiddelde.

13C. Gehandicaptenzorg - zorgkosten





Ander beeld dan landelijk

- De gemiddelde zorgkosten GZ per inwoner in de regio Twente liggen boven het landelijk gemiddelde. De gemiddelde zorgkosten per cliënt liggen hoger dan het landelijk gemiddelde.

Zware verblijfszorg

- In de regio Twente zijn een aantal (grote) GZ instellingen voor zware verblijfszorg gevestigd. Dit kan de hogere zorgkosten per inwoner en per cliënt verklaren.

- **Leeftijdsopbouw mensen met een GZ-indicatie in regio Twente is vergelijkbaar met landelijk beeld.**
- Bovenstaande diagrammen tonen de gemiddelde kosten GZ per inwoner c.q. per Wlz-cliënt. Met een Wlz-cliënt wordt een inwoner van de betreffende regio bedoeld met een Wlz-indicatie die in het peiljaar een geldige V&V indicatie voor Wlz-zorg had.
- Peiljaar: 2021 Bron: MZL statline (zorgkosten), Primos (inwoners) en eigen data Zorgkantoor, Zie Regiobeeld WLZ

14. Jeugdwet en Wmo

Leeswijzer

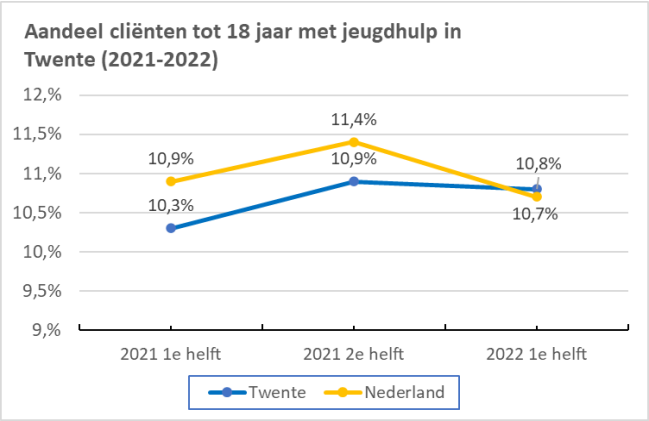
A. Jeugdhulp totaal
B. Jeugdhulp met en zonder verblijf
C. Jeugdbescherming en –reclassering
D. Wmo totaal en hulpmiddelen en diensten
E. Wmo huishoudelijke en ambulante ondersteuning

Leeswijzer

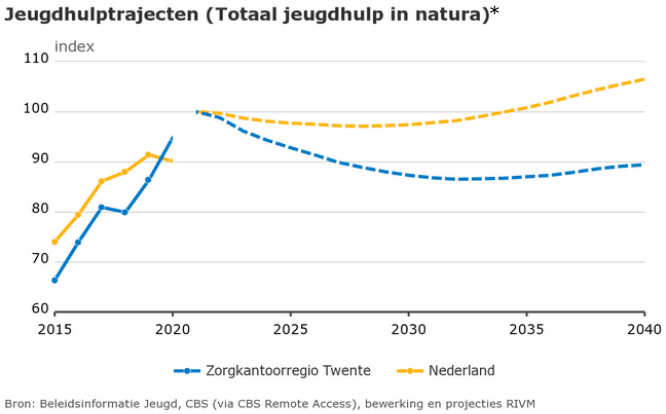
- In dit hoofdstuk worden twee databronnen gecombineerd waartussen lichte afwijkingen kunnen bestaan. Enerzijds worden de gegevens die beschikbaar zijn via waarstaatjegemeente.nl gebruikt. Deze gegevens worden aangevuld met data over Jeugdhulp en Wmo vanuit aanleveringen van gemeenten die Kennispunt Twente verwerkt in de Twentse Monitor Sociaal Domein (TMSD). Voor Wmo Hulpmiddelen en diensten geldt dat dit niet goed in beeld is via de TMSD. Hiervoor hebben wij daarom enkel de gegevens van waarstaatjegemeente.nl gebruikt. De bron staat telkens onderaan de sheet vermeld.

- Per onderdeel (zie voorgaande sheet) worden de volgende punten in kaart gebracht:
  1. Een trendlijn met het aandeel personen met (een bepaalde vorm van) jeugdhulp of Wmo in Twente vergeleken met het landelijk gemiddelde. Voor jeugd wordt hier een prognose van het aantal jeugdhulptrajecten toegevoegd (voor Wmo is dit niet beschikbaar).
  2. Waar Twente op punt 1 (opvallend) hoger ligt dan Nederland en waar deze cijfers beschikbaar zijn wordt een verdieping op het aandeel personen met een bepaalde voorziening per gemeente gegeven. Bij deze verdieping wordt het aandeel van de woongemeente berekend (i.p.v. betalende gemeente).
  3. Een trendlijn van het gemiddeld vergoed bedrag voor (een bepaalde vorm van) jeugdhulp of Wmo in Twente en uitgesplitst per gemeente. Deze gegevens zijn berekend per betalende gemeenten.
  4. Een trendlijn van het aantal aanbieders dat (een bepaalde vorm van) jeugdhulp of Wmo biedt in Twente en een overzicht van de omvang van deze aanbieders.

14A. Jeugdhulp totaal



Bron: Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein op waarstaatjegemeente.nl



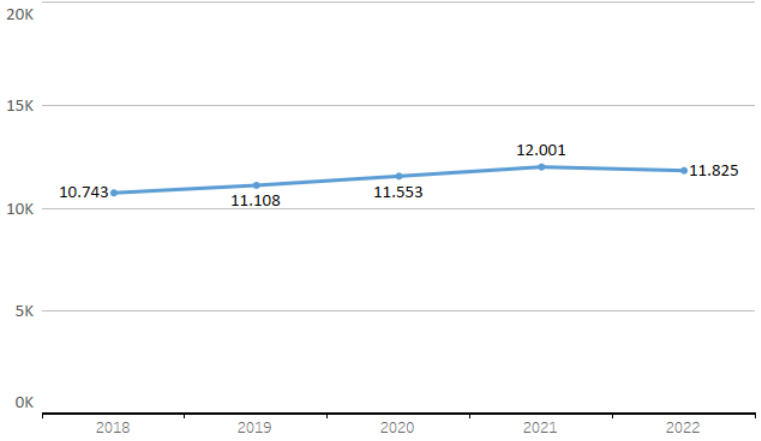
*De grafiek toont het aantal jongeren met jeugdhulp in natura. Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders, die jeugdhulptrajecten rapporteren. Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 2020. Ook over de eerdere jaren (2015 t/m 2020) is de trend niet volledig veroorzaakt door groei in het aantal jeugdhulptrajecten maar ook door bijvoorbeeld betere aanlevering van data vanuit gemeenten en een verandering in de berekenwijze.

- Het aandeel cliënten tot 18 jaar met jeugdhulp ligt in Twente in 2022 voor het eerst iets hoger dan het aandeel van Nederland. Het verschil is echter klein.

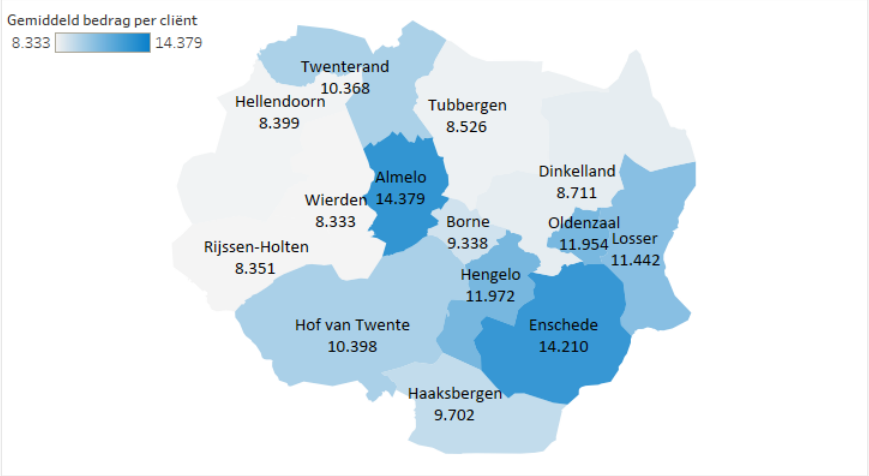
- Het aantal jeugdhulptrajecten in de regio Twente zal in de periode tot 2033 dalen en vervolgens weer tot 2040 licht stijgen met 3,2%.
- De trend in de regio Twente is lager dan de gemiddelde trend in Nederland.
- Het geeft geen verdiepend beeld om welke vorm jeugdhulp het gaat.
- Met de ingang van de Hervormingsagenda jeugd is de verwachting dat het aantal jeugdigen in Jeugdzorg de komende jaren gaat dalen.

14A. Jeugdhulp totaal | Kosten

Gemiddeld vergoed bedrag voor jeugdhulp totaal per cliënt in Twente (2018-2022)



Gemiddeld vergoed bedrag voor jeugdhulp totaal per cliënt per Twentse gemeente (2022)



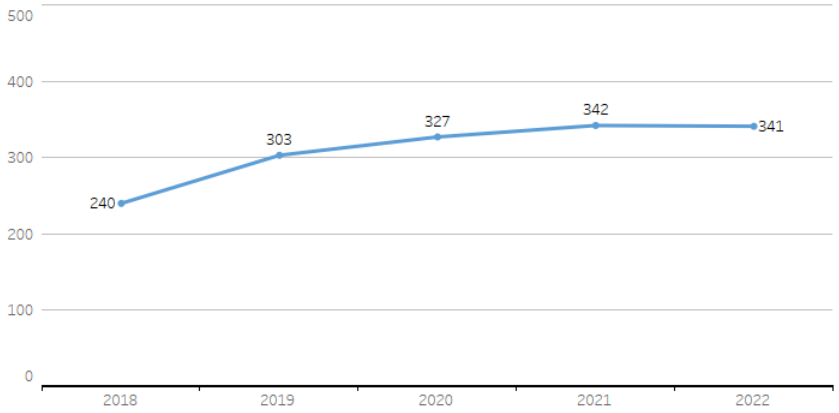
- Het gemiddeld vergoed bedrag per cliënt voor jeugdhulp is over de jaren heen vrij stabiel gebleven, met een lichte stijging in de afgelopen jaren. Het bedrag in 2022 lijkt weer licht te dalen, maar het kan zijn dat er nog declaraties over 2022 verwerkt moeten worden.

- In de kaartweergave is te zien dat het gemiddeld vergoed bedrag per cliënt voor jeugdhulp in stedelijke gemeenten zoals Enschede, Almelo en Hengelo het hoogst ligt ten opzichte van de andere Twentse gemeenten. In Wierden, Rijssen-Holten en Hellendoorn ligt het gemiddelde vergoed bedrag per cliënt het laagst.
- Het verschil tussen het hoogste en laagste gemiddelde bedrag bedraagt ongeveer 6000 euro.

Bron: Twentse Monitor Sociaal Domein van Kennispunt Twente. De volledige versie van deze monitor is alleen toegankelijk voor de 14 Twentse gemeente en OZJT. Een vrij toegankelijke, openbare versie is te vinden op twentsemonitorsociaaldomein.nl.

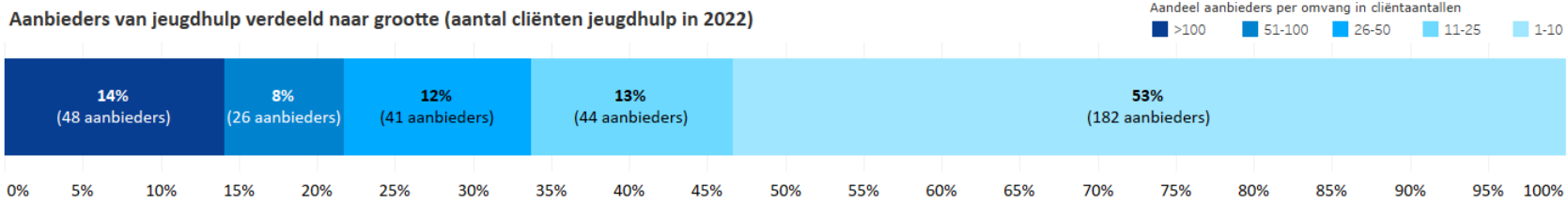
14A. Jeugdhulp totaal | Zorgaanbod

Aantal aanbieders van jeugdhulp in Twente (2018-2022)



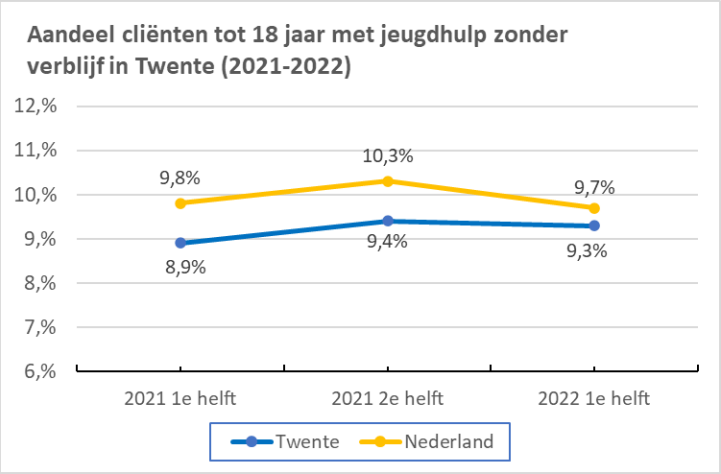
- Het aantal aanbieders dat jeugdhulp biedt in Twente is van 2018 op 2019 sterk gegroeid. Daarna blijft het aantal aanbieders licht groeien, maar in 2022 lijkt dit zich te stabiliseren.
- De stijging in 2019 kan verklaard worden door de overgang naar de nieuwe inkoop, namelijk het Twents Model. Dit inkoopmodel ging in 2019 van start.
- De meeste aanbieders van Jeugdhulp zijn vrij klein wanneer wordt gekeken naar het aantal cliënten in 2022. Meer dan de helft van de aanbieders (53%) heeft namelijk minder dan 10 cliënten. Slechts 14 procent heeft meer dan 100 cliënten.

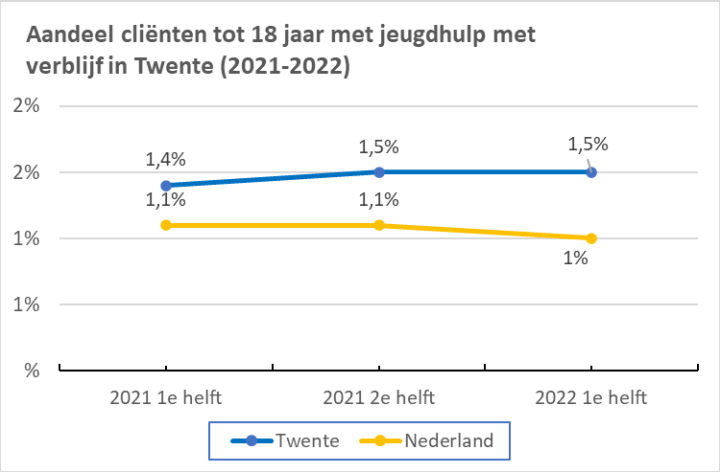
Aanbieders van jeugdhulp verdeeld naar grootte (aantal cliënten jeugdhulp in 2022)



Bron: Twentse Monitor Sociaal Domein van Kennispunt Twente. De volledige versie van deze monitor is alleen toegankelijk voor de 14 Twentse gemeente en OZJT. Een vrij toegankelijke, openbare versie is te vinden op twentsemonitorsociaaldomein.nl.

14B. Jeugdhulp met en zonder verblijf





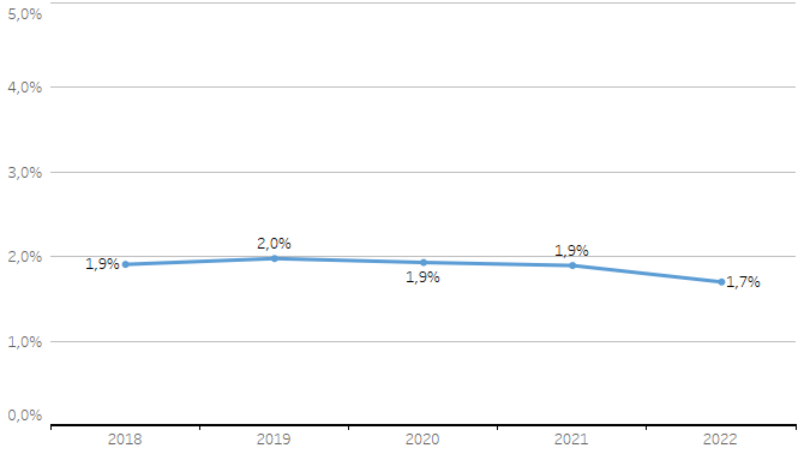
Bron: Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein op waarstaatjegemeente.nl

- Het aandeel cliënten tot 18 jaar met jeugdhulp zonder verblijf ligt in Twente gemiddeld lager dan in Nederland. In 2022 lijkt dit verschil kleiner te worden.

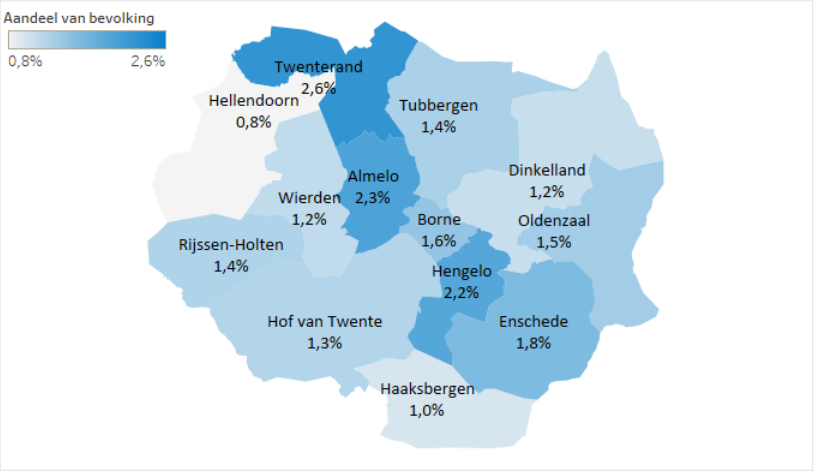
- Het aandeel cliënten tot 18 jaar met jeugdhulp met verblijf ligt in Twente in zowel 2021 als 2022 iets hoger dan het aandeel van Nederland. Dit verschil lijkt licht toe te nemen in 2022. Van 2022 is echter alleen het eerste half jaar in beeld.

14B. Jeugdhulp met verblijf | Verdieping

Aandeel personen met jeugdhulp met verblijf van de bevolking tot 18 jaar in Twente (2018-2022)



Aandeel personen met jeugdhulp met verblijf van de bevolking onder 18 jaar per Twentse gemeente (2022)



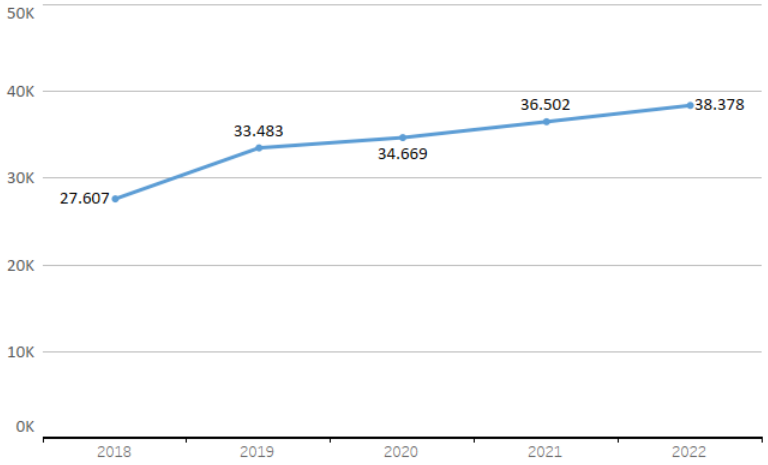
- Het aandeel cliënten met jeugdhulp met verblijf ten opzichte van de bevolking onder de 18 in Twente is vanaf 2019 licht gedaald. Het aandeel in 2022 ligt voor het eerst weer onder het niveau van 2018.
- De verdere daling in 2022 is in lijn met de verwachte effecten van het woonplaatsbeginsel. De wijzigingen hierin hebben tot gevolg dat veel jeugdigen die buiten Twente wonen, maar wel verblijf hadden of hebben in Twente, niet meer toe worden gerekend aan de gemeente waar de locatie van verblijf zich bevindt maar aan de laatste woongemeente voordat het verblijf startte.

- Twenterand, Almelo en Hengelo hebben het hoogste aandeel jeugdigen met jeugdhulp met verblijf. Daarmee liggen deze gemeenten tussen de 1 en 2 procentpunten hoger dan het Nederlandse gemiddelde van 1% (zie voorgaande sheet).
- Twenterand ligt daarnaast een paar procentpunten hoger dan de gemeente met het laagste percentage, namelijk Hellendoorn. Hellendoorn wordt gevolgd door Haaksbergen en Wierden, waarbij het aandeel telkens rond de 1% ligt. Daarmee liggen deze gemeenten ongeveer op of net onder het gemiddelde aandeel in Nederland.

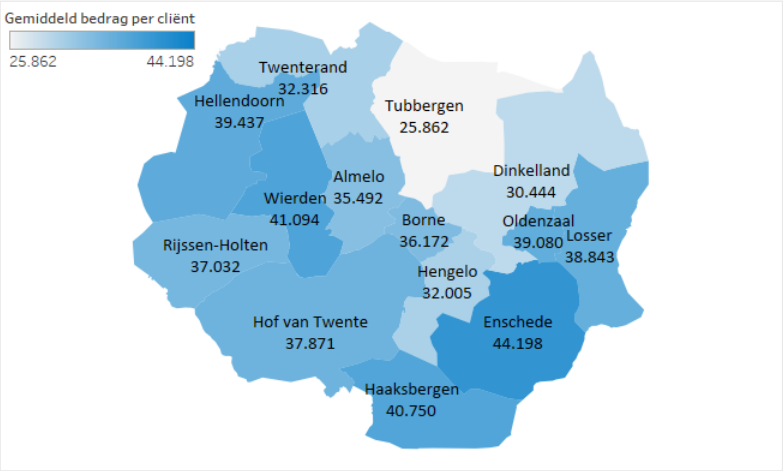
Bron: Twentse Monitor Sociaal Domein van Kennispunt Twente. De volledige versie van deze monitor is alleen toegankelijk voor de 14 Twentse gemeente en OZJT. Een vrij toegankelijke, openbare versie is te vinden op twentsemonitorsociaaldomein.nl. Let op: de aandelen zijn berekend over de woongemeente i.p.v. betalende gemeente.

14B. Jeugdhulp met verblijf | Kosten

Gemiddeld vergoed bedrag voor jeugdhulp met verblijf per cliënt in Twente (2018-2022)



Gemiddeld vergoed bedrag voor jeugdhulp met verblijf per cliënt per Twentse gemeente (2022)



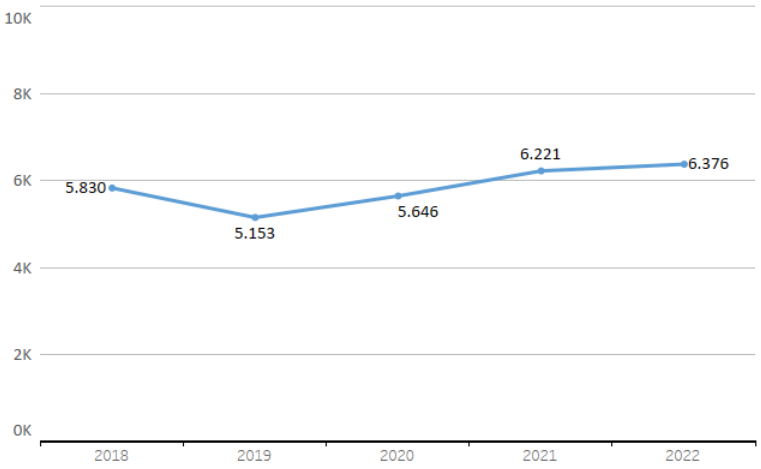
- Sinds 2018 is een stijging te zien in het gemiddeld vergoed bedrag per cliënt voor jeugdhulp met verblijf. De grootste stijging was te zien in het jaar 2019; dit heeft waarschijnlijk een relatie met het nieuwe inkoopmodel dat per 2019 is gestart. De stijging van de afgelopen jaren zet zich ook in 2022 voort.

- Enschede, Wierden en Haaksbergen hebben het hoogst gemiddeld vergoed bedrag voor jeugdhulp met verblijf. In Tubbergen, Dinkelland en Twenterand ligt het gemiddelde vergoede bedrag per cliënt voor jeugdhulp met verblijf het laagst.
- Het verschil tussen het hoogste en laagste gemiddelde bedrag bedraagt bijna 20.000 euro, wat een groter verschil is dan bij jeugdhulp zonder verblijf.

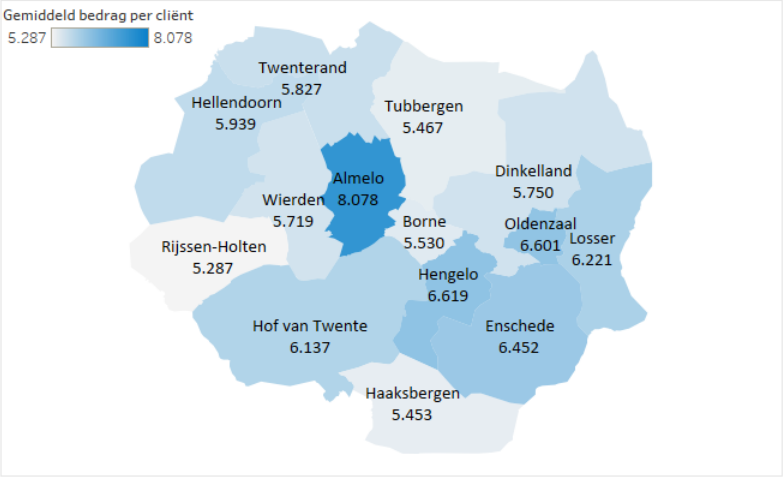
Bron: Twentse Monitor Sociaal Domein van Kennispunt Twente. De volledige versie van deze monitor is alleen toegankelijk voor de 14 Twentse gemeente en OZJT. Een vrij toegankelijke, openbare versie is te vinden op twentsemonitorsociaaldomein.nl.

14B. Jeugdhulp zonder verblijf | Kosten

Gemiddeld vergoed bedrag voor jeugdhulp zonder verblijf per cliënt in Twente (2017-2022)



Gemiddeld vergoed bedrag voor jeugdhulp zonder verblijf per cliënt per Twentse gemeente (2022)



- Het gemiddeld vergoed bedrag per cliënt voor jeugdhulp zonder verblijf komt in 2021 voor het eerst weer boven het bedrag van 2018 uit. De dip in 2019 kan te maken hebben met de wijziging van de inkoop die in dat jaar speelde. In 2022 is er wederom een lichte stijging te zien, maar deze is kleiner dan de voorgaande jaren.

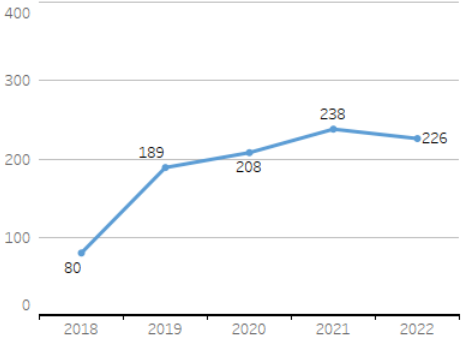
- In de kaartweergave is te zien dat Almelo er uitspringt met het hoogste gemiddeld vergoed bedrag per cliënt voor jeugdhulp zonder verblijf, gevolgd door Hengelo en Oldenzaal. In Rijssen-Holten, Haaksbergen en Tubbergen ligt het gemiddelde vergoed bedrag per cliënt voor jeugdhulp zonder verblijf het laagst.

- Het verschil tussen het hoogste en laagste gemiddelde bedrag bedraagt ongeveer 3000 euro.

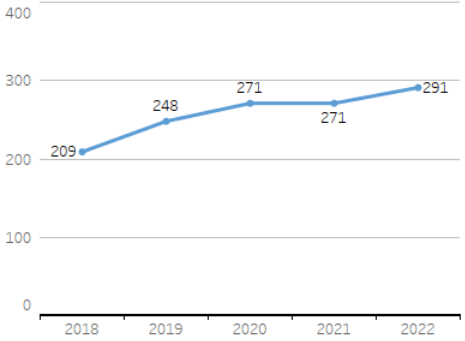
Bron: Twentse Monitor Sociaal Domein van Kennispunt Twente. De volledige versie van deze monitor is alleen toegankelijk voor de 14 Twentse gemeente en OZJT. Een vrij toegankelijke, openbare versie is te vinden op twentsemonitorsociaaldomein.nl.

14B. Jeugdhulp met en zonder verblijf | Zorgaanbod

Aantal aanbieders van jeugdhulp met verblijf met Twentse cliënten (2018-2022)

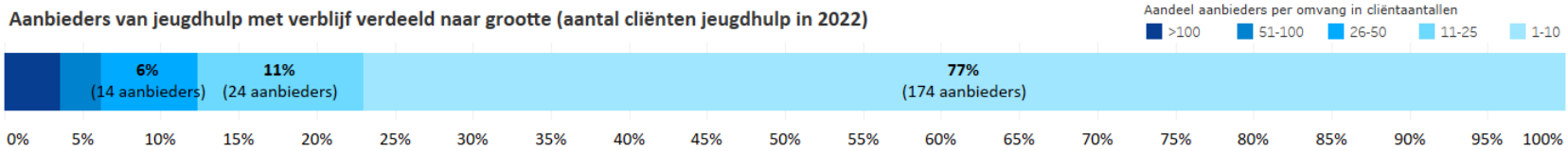


Aantal aanbieders van jeugdhulp zonder verblijf met Twentse cliënten (2018-2022)

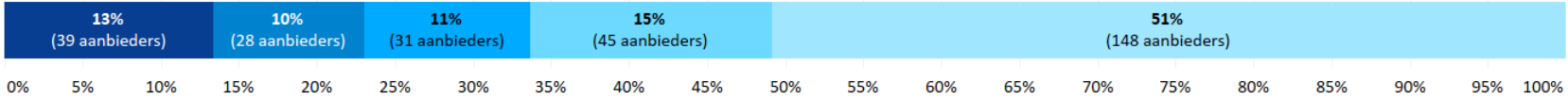


- Het aantal aanbieders van jeugdhulp met verblijf is van 2018 op 2019 sterk gegroeid (+136%). De stijging in jeugdhulp totaal komt dan ook voornamelijk vanuit deze categorie. De toename in jeugdhulp zonder verblijf is namelijk slechts 18%. In 2022 is voor het eerst een daling te zien in het aantal aanbieders met verblijf, terwijl het aantal aanbieders zonder verblijf opnieuw stijgt.
- De stijging in 2019 kan verklaard worden door de overgang naar het nieuwe inkoopmodel dat in 2019 van start ging en de open toetredingsconstructie daarin.
- In beide categorieën is sprake van veel kleine aanbieders. Vooral voor jeugdhulp met verblijf ligt dit aandeel hoog; meer dan driekwart van de aanbieders heeft maar max. 10 cliënten. Bij jeugdhulp zonder verblijf is dit ongeveer de helft van de aanbieders.

Aanbieders van jeugdhulp met verblijf verdeeld naar grootte (aantal cliënten jeugdhulp in 2022)

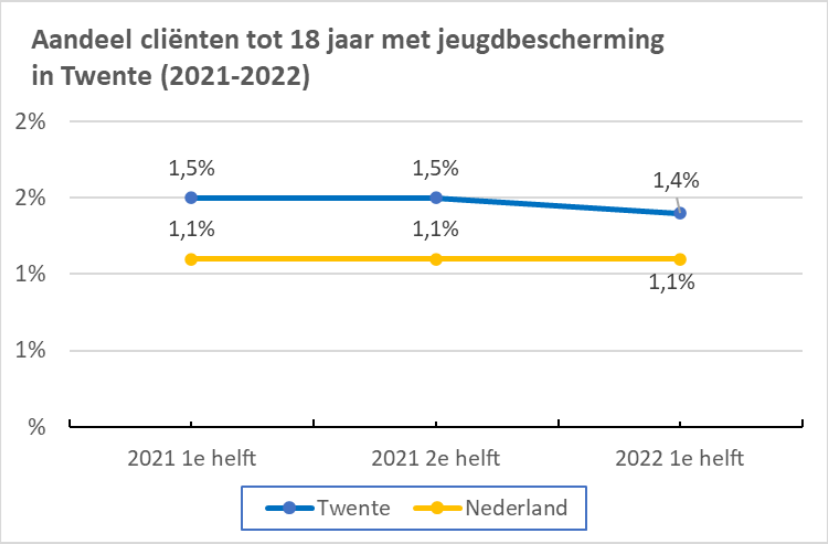


Aanbieders van jeugdhulp zonder verblijf verdeeld naar grootte (aantal cliënten jeugdhulp in 2022)



Bron: Twentse Monitor Sociaal Domein van Kennispunt Twente. De volledige versie van deze monitor is alleen toegankelijk voor de 14 Twentse gemeente en OZJT. Een vrij toegankelijke, openbare versie is te vinden op twentsemonitorsociaaldomein.nl.

14C. Jeugdbescherming

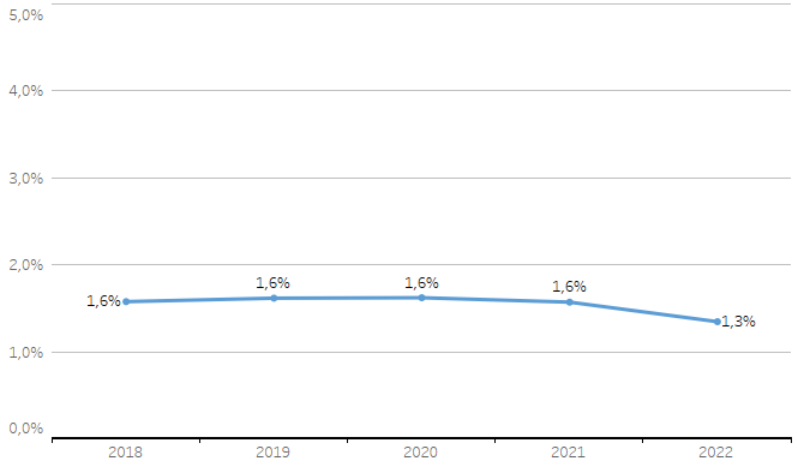


Bron: Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein op waarstaatjegemeente.nl

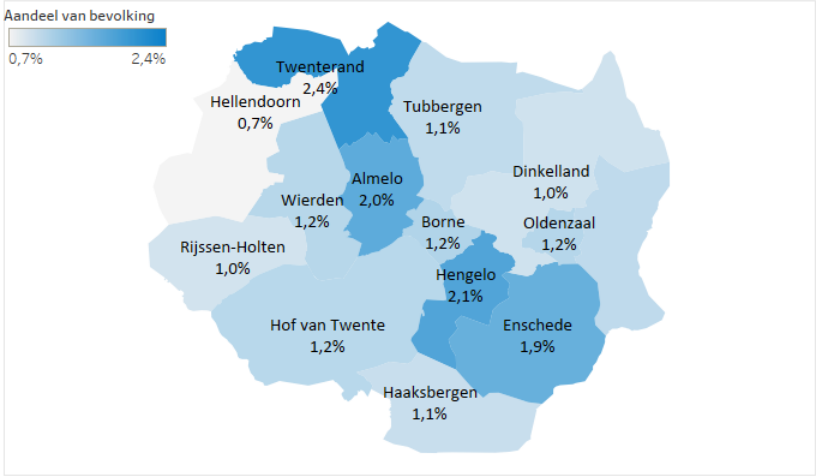
- Het aandeel cliënten tot 18 jaar met jeugdbescherming ligt in Twente iets hoger dan in Nederland. Er lijkt in 2022 een kleine daling in te zetten. De data is echter alleen over de eerste helft van 2022, waardoor er nog geen duidelijke trend te zien is.

14C. Jeugdbescherming & -reclassering | Verdieping

Aandeel personen met jeugdbescherming en/of -reclassering van de bevolking tot 18 jaar in Twente (2018-2022)



Aandeel personen met jeugdbescherming en/of -reclassering van de bevolking onder 18 jaar per Twentse gemeente (2022)



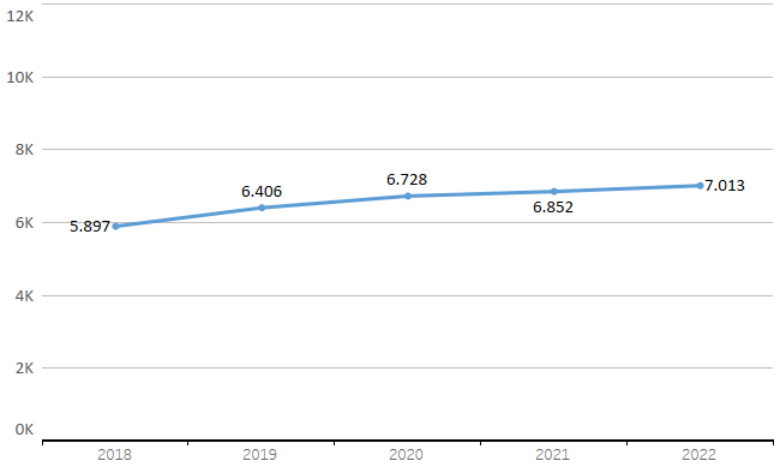
- Het aandeel cliënten met jeugdhulp met jeugdbescherming en/of reclassering ten opzichte van de bevolking onder de 18 in Twente is vanaf 2018 stabiel gebleven. In 2022 lijkt voor het eerst sinds 2018 weer een lichte daling zichtbaar.

- Het aandeel cliënten met jeugdbescherming en/of -reclassering ligt, net als jeugdhulp met verblijf, het hoogst in Twenterand. Dit wordt gevolgd door de drie stedelijke gemeenten (Hengelo, Almelo en Enschede).
- Wederom ligt het percentage van Twenterand ongeveer 1.5 procentpunt hoger dan het aandeel van de gemeente met het laagste percentage, namelijk Hellendoorn. Hellendoorn wordt gevolgd door Rijssen-Holten en Dinkelland.

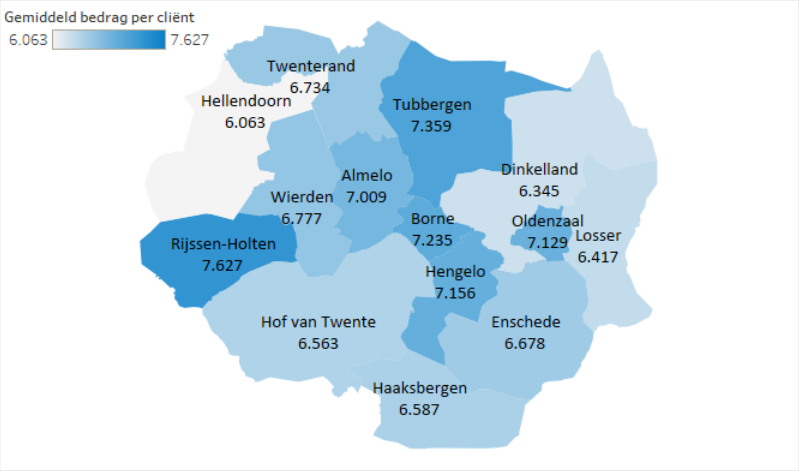
Bron: Twentse Monitor Sociaal Domein van Kennispunt Twente. De volledige versie van deze monitor is alleen toegankelijk voor de 14 Twentse gemeente en OZJT. Een vrij toegankelijke, openbare versie is te vinden op twentsemonitorsociaaldomein.nl. Let op: de aandelen zijn over de woongemeente i.p.v. betalende gemeente.

14C. Jeugdbescherming & -reclassering | Kosten

Gemiddeld vergoed bedrag voor jeugdbescherming en/of -reclassering per cliënt in Twente (2018-2022)



Gemiddeld vergoed bedrag voor jeugdbescherming en/of -reclassering per cliënt per Twentse gemeente (2022)

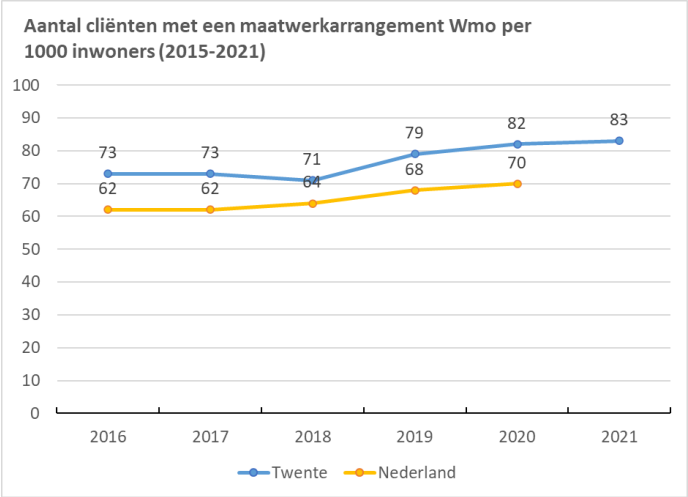


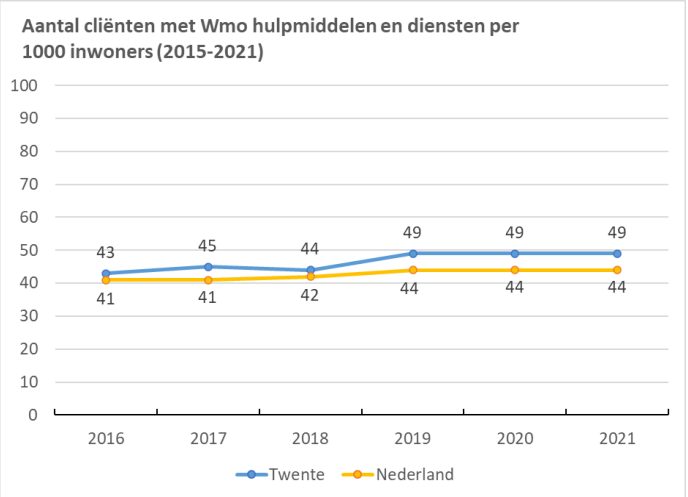
- Sinds 2018 is een stijging te zien in het gemiddeld vergoed bedrag per cliënt voor jeugdbescherming. Deze stijging lijkt af te vlakken, maar de stijging is in 2022 weer iets hoger (+2,3%) dan in 2021 (+1,8%).

- Rijssen-Holten, Tubbergen en Borne hebben het hoogste gemiddelde vergoed bedrag voor jeugdbescherming en/of -reclassering. Hellendoorn, Dinkelland en Losser hebben het laagste bedrag.
- Het verschil tussen het hoogste en laagste gemiddelde bedrag is hier echter relatief klein, namelijk ongeveer 1600 euro.

Bron: Twentse Monitor Sociaal Domein van Kennispunt Twente. De volledige versie van deze monitor is alleen toegankelijk voor de 14 Twentse gemeente en OZJT. Een vrij toegankelijke, openbare versie is te vinden op twentsemonitorsociaaldomein.nl.

14D. Wmo totaal en hulpmiddelen & diensten





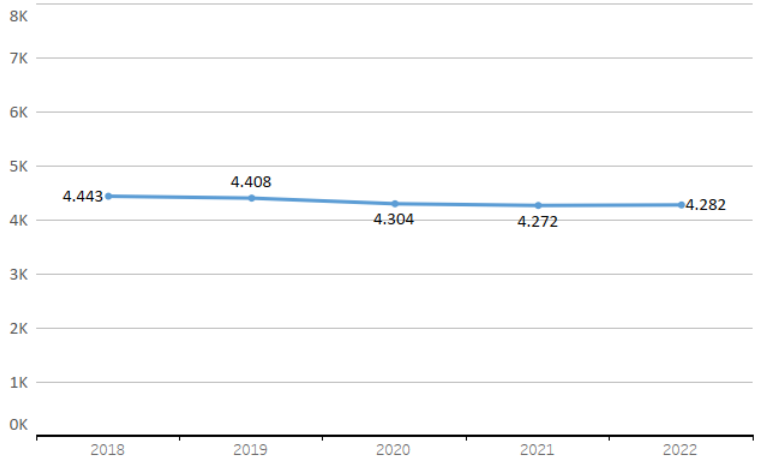
Bron: Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein op waarstaatjegemeente.nl

- Maatwerkarrangement betekend dat de gemeente samen met de client kijkt wat de client nodig heeft
- Het aantal cliënten met een maatwerkarrangement Wmo per 1000 inwoners ligt in Twente hoger dan gemiddeld in Nederland.
- Vanaf 2018 is een stijgende trend te zien in het aantal, zowel in Twente als in Nederland.

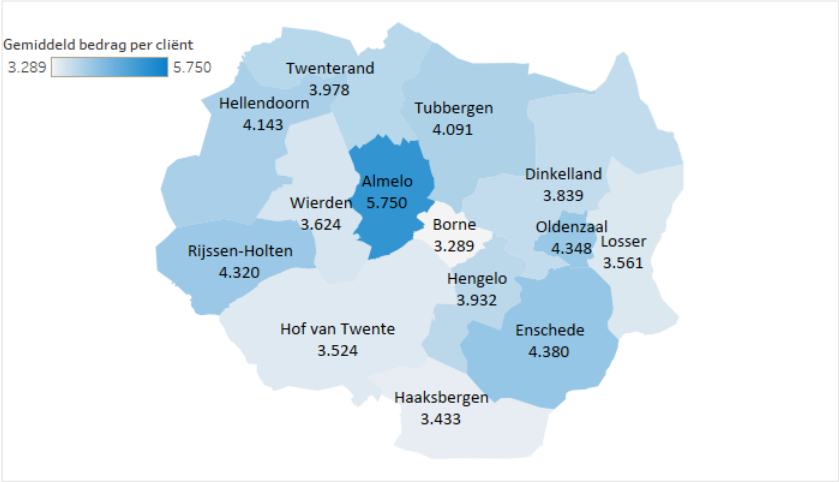
- Het aantal cliënten met hulpmiddelen en diensten per 1000 inwoners ligt in Twente iets hoger dan gemiddeld in Nederland.
- Vanaf 2019 is het aantal in Twente en Nederland gestabiliseerd.

14D. Wmo totaal | Kosten

Gemiddeld vergoed bedrag voor Wmo totaal per cliënt in Twente (2018-2022)



Gemiddeld vergoed bedrag voor Wmo totaal per cliënt per Twentse gemeente (2022)



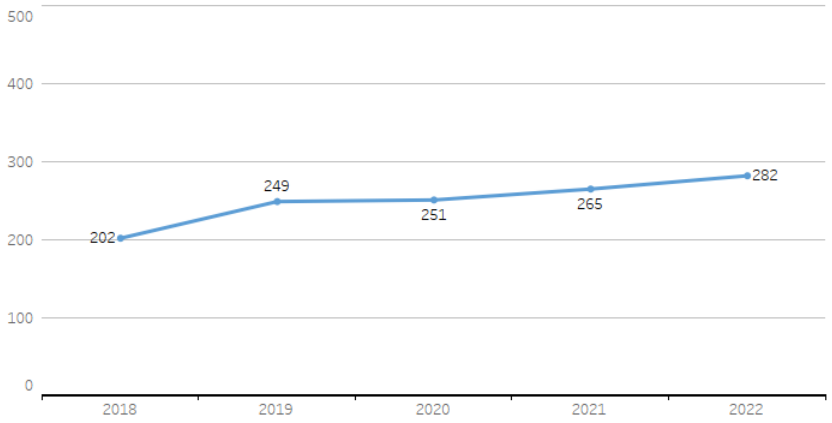
- Het gemiddeld vergoed bedrag per cliënt voor Wmo is over de jaren heen licht gedaald. Voor het jaar 2022 is er een kleine stijging te zien. Het bedrag blijft echter vrij stabiel.

- Stedelijke gemeenten zoals Almelo en Enschede hebben, gevolgd door Rijssen-Holten, het hoogste gemiddeld vergoed bedrag voor Wmo. Hengelo ligt als stedelijke gemeente wat lager. Borne, Hof van Twente en Losser hebben het laagste bedrag.
- Het verschil tussen het hoogste en laagste gemiddelde bedrag bedraagt ongeveer 2500 euro.

Bron: Twentse Monitor Sociaal Domein van Kennispunt Twente. De volledige versie van deze monitor is alleen toegankelijk voor de 14 Twentse gemeente en OZJT. Een vrij toegankelijke, openbare versie is te vinden op twentsemonitorsociaaldomein.nl.

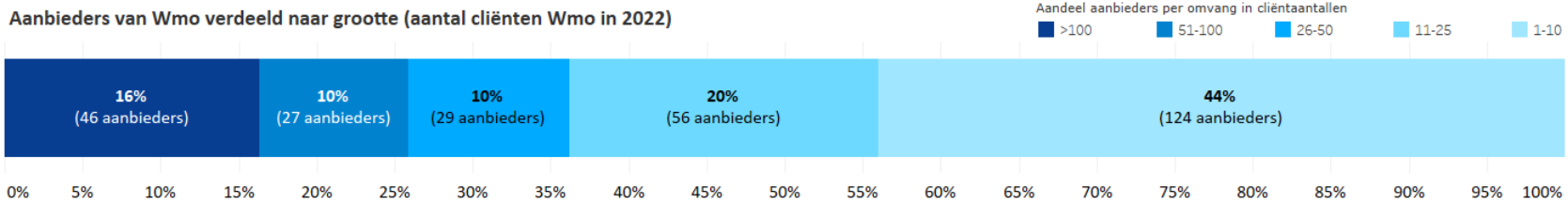
14C. Wmo | Zorgaanbod | Wmo totaal

Aantal aanbieders van Wmo in Twente (2018-2022)



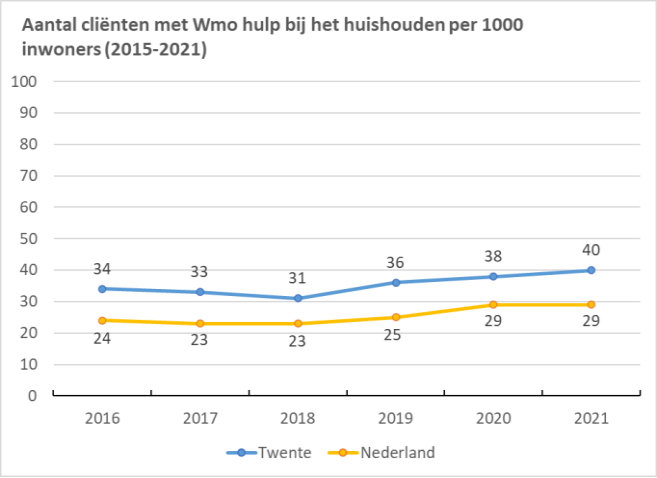
- Het aantal aanbieders dat Wmo biedt in Twente is vanaf 2018 licht toegenomen. In 2019 is de grootste stijging te zien, die verklaard kan worden door de overgang naar het Twents Model. Na een stabilisatie is in 2022 toch weer een stijging zichtbaar.
- De meeste aanbieders van Wmo zijn vrij klein wanneer wordt gekeken naar het aantal cliënten. 42 procent van de aanbieders heeft namelijk minder dan 10 cliënten. Slechts 17 procent heeft meer dan 100 cliënten.

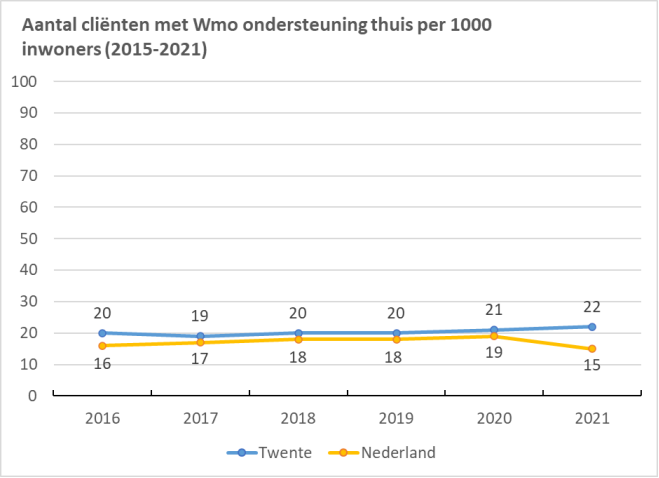
Aanbieders van Wmo verdeeld naar grootte (aantal cliënten Wmo in 2022)



Bron: Twentse Monitor Sociaal Domein van Kennispunt Twente. De volledige versie van deze monitor is alleen toegankelijk voor de 14 Twentse gemeente en OZJT. Een vrij toegankelijke, openbare versie is te vinden op twentsemonitorsociaaldomein.nl.

14E. Wmo Huishoudelijke & ambulante ondersteuning





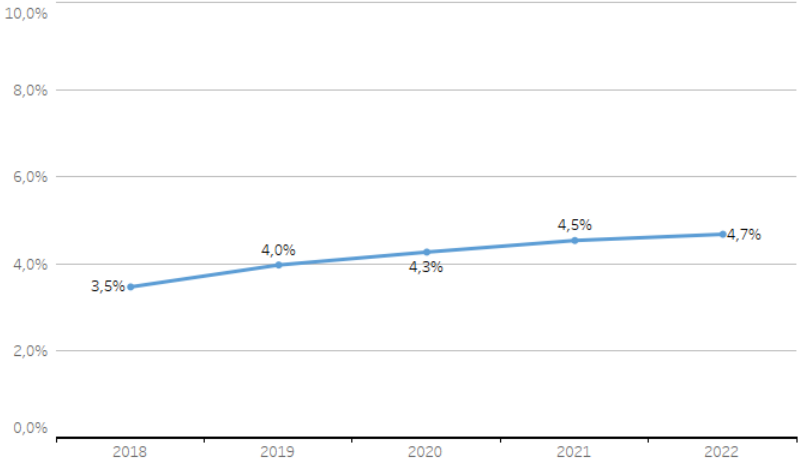
Bron: Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein op waarstaatjegemeente.nl

- Het aantal cliënten met hulp bij het huishouden per 1000 inwoners ligt in Twente hoger dan gemiddeld in Nederland. Ten opzichte van de andere Wmo-categorieën is hier een groter verschil te zien.
- Vanaf 2018 is een stijgende trend te zien in het aantal cliënten met hulp bij het huishouden, zowel in Twente als in Nederland. In Twente zet deze stijgende lijn zich ook in 2021 voort.

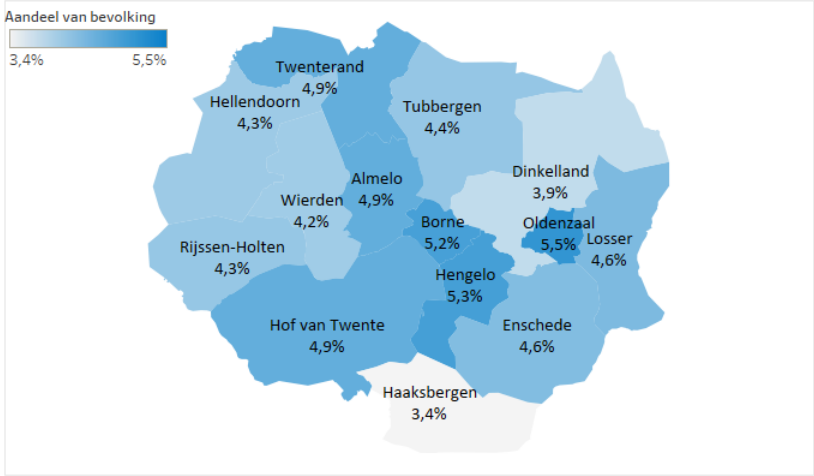
- Het aantal cliënten met specifiek ondersteuning thuis per 1000 inwoners ligt in Twente iets hoger dan gemiddeld in Nederland.
- Vanaf 2019 is een stijgende trend te zien in het aantal, die zich in Twente in tegenstelling tot Nederland doorzet in 2021.

14E. Wmo Huishoudelijke ondersteuning | Verdieping

Aandeel personen met Wmo huishoudelijke ondersteuning van de 18+ bevolking in Twente (2018-2022)



Aandeel personen met Wmo huishoudelijke ondersteuning van de 18+ bevolking per Twentse gemeente (2022)



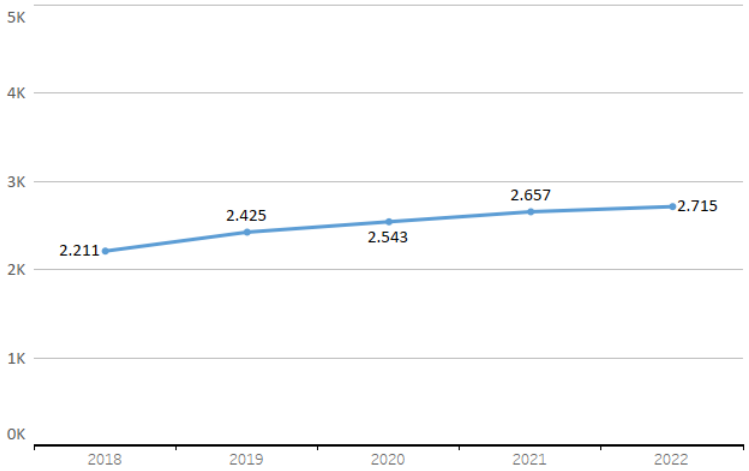
- Het aandeel cliënten met Wmo huishoudelijke ondersteuning ten opzichte van de 18+ bevolking in Twente is vanaf 2018 licht gestegen tot 4.7% in 2022. De toename lijkt over de afgelopen jaren echter wat af te vlakken.

- Het aandeel cliënten met Wmo huishoudelijke ondersteuning ligt het hoogst in Oldenzaal. Dit wordt gevolgd door Hengelo en Borne.
- Het aandeel cliënten ligt het laagst in Haaksbergen, gevolgd door Dinkelland en Wierden.

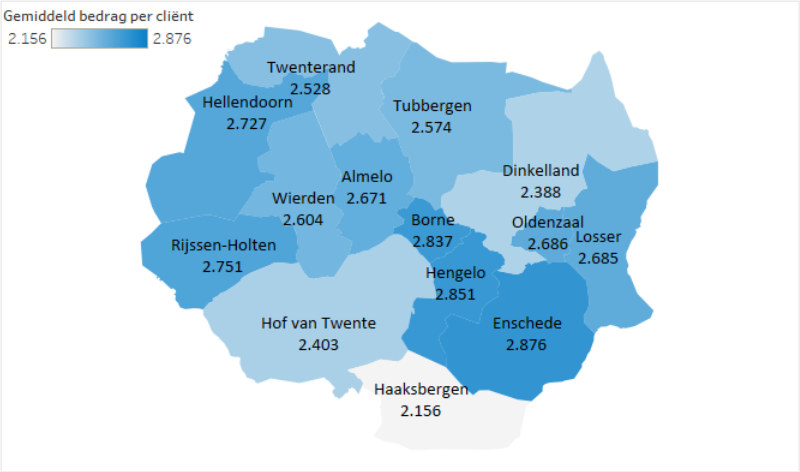
Bron: Twentse Monitor Sociaal Domein van Kennispunt Twente. De volledige versie van deze monitor is alleen toegankelijk voor de 14 Twentse gemeente en OZJT. Een vrij toegankelijke, openbare versie is te vinden op twentsemonitorsociaaldomein.nl. Let op: de aandelen zijn over de woongemeente i.p.v. betalende gemeente.

14E. Wmo | Huishoudelijke ondersteuning | Kosten

Gemiddeld vergoed bedrag voor Wmo huishoudelijke ondersteuning per cliënt in Twente (2018-2022)



Gemiddeld vergoed bedrag voor Wmo huishoudelijke ondersteuning per cliënt per Twentse gemeente (2022)



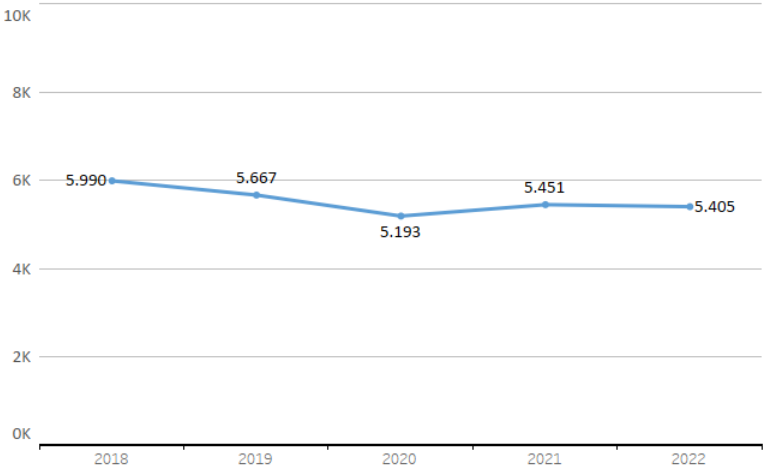
- Het gemiddeld vergoed bedrag per cliënt voor Wmo huishoudelijke ondersteuning is over de jaren heen gestegen. In 2022 zet deze trend zich voort en is het bedrag wederom licht gestegen.

- De stedelijke gemeenten Hengelo en Enschede hebben het hoogste vergoede bedrag voor Wmo huishoudelijke ondersteuning, met uitzondering van Almelo. Daarna volgt Rijssen-Holten met het hoogste gemiddeld vergoed bedrag. Haaksbergen, Dinkelland en Hof van Twente hebben het laagste bedrag.
- Het verschil tussen het hoogste en laagste gemiddelde bedrag is echter klein, namelijk ongeveer 700 euro.

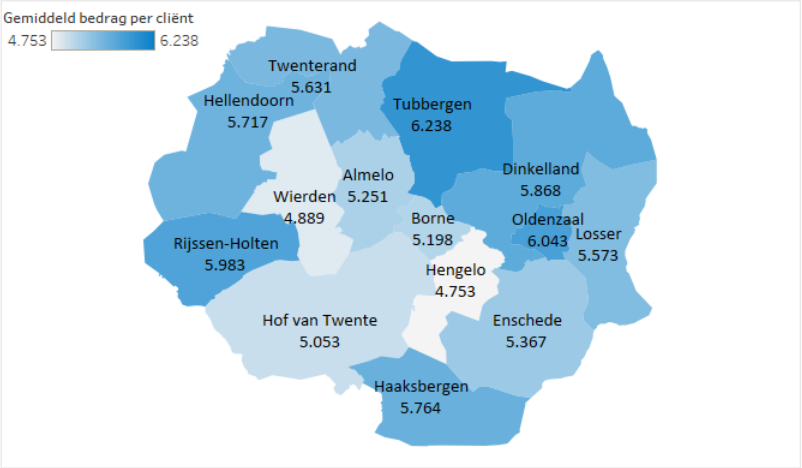
Bron: Twentse Monitor Sociaal Domein van Kennispunt Twente. De volledige versie van deze monitor is alleen toegankelijk voor de 14 Twentse gemeente en OZJT. Een vrij toegankelijke, openbare versie is te vinden op twentsemonitorsociaaldomein.nl. Let op: de aandelen zijn over de woongemeente i.p.v. betalende gemeente.

14E. Wmo | Ambulante ondersteuning | Kosten

Gemiddeld vergoed bedrag voor Wmo ambulante ondersteuning per cliënt in Twente (2018-2022)



Gemiddeld vergoed bedrag voor Wmo ambulante ondersteuning per cliënt per Twentse gemeente (2022)



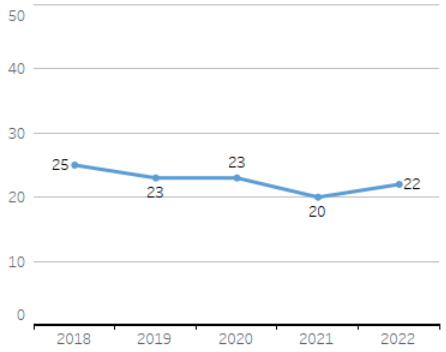
- Het gemiddeld vergoed bedrag per cliënt voor Wmo ambulante ondersteuning is over de jaren heen gedaald. In 2022 zet de daling zich na een kleine stijging in 2021 weer voort.

- Tubbergen, Oldenzaal en Rijssen-Holten hebben het hoogste vergoede bedrag voor Wmo ambulante ondersteuning. Hengelo, Wierden en Hof van Twente hebben het laagste bedrag.
- Het verschil tussen het hoogste en laagste gemiddelde bedrag bedraagt ongeveer 1500 euro.

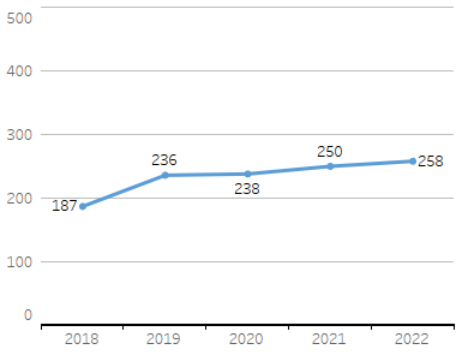
Bron: Twentse Monitor Sociaal Domein van Kennispunt Twente. De volledige versie van deze monitor is alleen toegankelijk voor de 14 Twentse gemeente en OZJT. Een vrij toegankelijke, openbare versie is te vinden op twentsemonitorsociaaldomein.nl. Let op: de aandelen zijn over de woongemeente i.p.v. betalende gemeente.

14E. Wmo | Huishoudelijke en ambulante ondersteuning | Zorgaanbod

Aantal aanbieders van Wmo huishoudelijke ondersteuning in Twente (2018-2022)

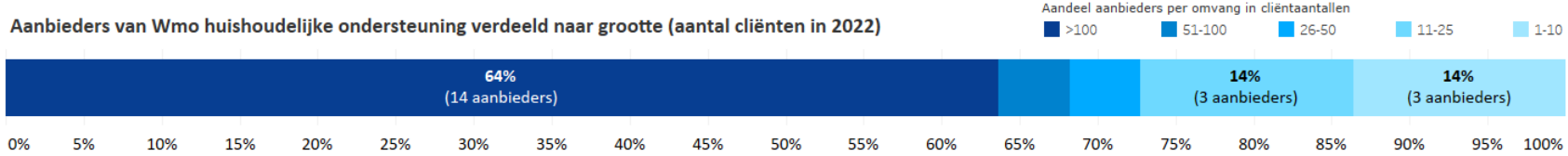


Aantal aanbieders van Wmo ambulante ondersteuning in Twente (2018-2022)

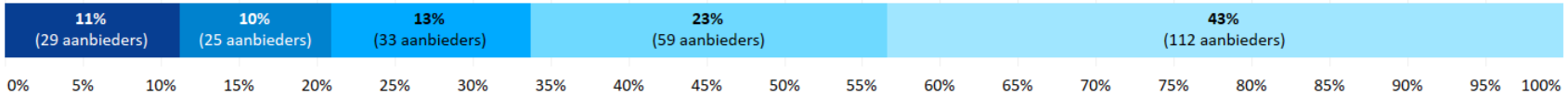


- Van het totaal aantal Wmo-aanbieders (zie voorgaande sheet) biedt het overgrote deel ambulante ondersteuning en is er een relatief klein aandeel dat huishoudelijke ondersteuning biedt. De trend komt voor ambulante ondersteuning dan ook vrijwel geheel overeen met Wmo totaal. De dalende trend voor huishoudelijke ondersteuning wijkt hiervan af. In 2022 is hier voor het eerst weer een lichte stijging in te zien.
- De meeste aanbieders van Wmo huishoudelijke ondersteuning zijn vrij groot wanneer wordt gekeken naar het aantal cliënten. Bijna twee derde (64%) van de aanbieders heeft namelijk meer dan 100 cliënten. Er zijn in totaal slechts 8 aanbieders die minder dan 100 cliënten bedienen. Voor ambulante ondersteuning geldt een omgekeerd beeld. Twee vijfde van de aanbieders heeft minder dan 10 cliënten en slechts 11% heeft er meer dan 100.

Aanbieders van Wmo huishoudelijke ondersteuning verdeeld naar grootte (aantal cliënten in 2022)



Aanbieders van Wmo ambulante ondersteuning verdeeld naar grootte (aantal cliënten in 2022)



Bron: Twentse Monitor Sociaal Domein van Kennispunt Twente. De volledige versie van deze monitor is alleen toegankelijk voor de 14 Twentse gemeente en OZJT. Een vrij toegankelijke, openbare versie is te vinden op twentsemonitorsociaaldomein.nl. Let op: de aandelen zijn over de woongemeente i.p.v. betalende gemeente.

Samenvatting en conclusies

Overstijgend

Het aantal aanbieders is sinds de invoering van het nieuwe inkoopmodel (het Twents Model) in Twente in 2019 (sterk) gestegen voor zowel Jeugdhulp als Wmo. Dit kan verklaard worden vanuit de open toetredingsconstructie die hiermee samenvallend van start ging. De markt lijkt voor beide domeinen vooral te bestaan uit kleine aanbieders, die minder dan 10 cliënten bedienen. Hierdoor ontstaat het beeld dat de zorg vrij versnipperd is. Dit veronderstelt dat wijzigingen in de inkoop van de zorg effect kunnen hebben op de ontwikkeling van de markt. Ook het verwijsgedrag van externe verwijzers speelt een rol in het gemiddelde vergoede bedrag jeugdhulp.

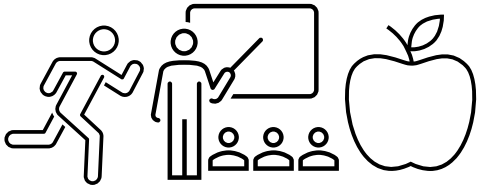
Jeugdhulp

- Het aandeel jeugdigen onder de 18 jaar met enige vorm van jeugdhulp ligt in Twente onder het landelijke gemiddelde in 2021 en op het landelijk gemiddelde in 2022. Landelijk is sprake van een daling in 2022, die we in Twente (nog) niet signaleren.
- Volgens de prognose zal Twente ook in de komende 20 jaar onder het landelijk gemiddelde blijven en zal de komende 10 tot 15 jaar zelfs sprake zijn van een daling in jeugdhulpcliënten.
- De gemiddelde kosten van jeugdhulp per cliënt zijn sinds 2018 licht gestegen. In 2022 is voor het eerst een daling te zien, maar er kunnen nog declaraties uit 2022 ontbreken. Het gemiddeld vergoed bedrag per cliënt ligt het hoogst in de stedelijke gemeenten Almelo en Enschede.
- Op een aantal categorieën ligt het aandeel in Twente boven het landelijk gemiddelde, namelijk voor jeugdhulp met verblijf en jeugdbescherming:
    - Voor beide categorieën zijn de kosten vanaf 2018 (licht) gestegen. Ook in 2022 zet deze stijging door.
    - Het aantal aanbieders en het gemiddeld vergoed bedrag zijn vooral voor jeugdhulp met verblijf sterk toegenomen in het jaar 2019, samenvallend met de invoering van het Twents Model. De stijging in het aantal aanbieders kan onder andere verklaard worden door de open toetredingsconstructie in dit inkoopmodel. De toename in gemiddeld vergoed bedrag heeft meerdere oorzaken. Onder andere heeft dit waarschijnlijk te maken met de stagnerende uitstroom uit verblijf die geconstateerd is in de regio, vanwege onvoldoende beschikbaarheid van geschikte vervolgbehandelingen. Ook speelt het verwijsgedrag van externe verwijzers hier een rol in.

Samenvatting en conclusies (vervolg)

Wmo

- Het aantal cliënten per 1000 inwoners dat een bepaalde vorm van Wmo-zorg ontvangt ligt in Twente onder of rond het landelijk gemiddelde.
- Er is van Wmo geen prognose bekend, maar gezien de (verwachte) vergrijzingsdruk in de regio mag verwacht worden dat het zorggebruik en de zorgkosten voor Wmo in totaliteit zullen toenemen in Twente.
- Voor huishoudelijke ondersteuning is in de afgelopen jaren (vanaf 2018) een stijging te zien zowel in kosten als in het aantal cliënten, die zich ook in 2022 voortzet. Vooral Oldenzaal scoort hier wat betreft aantal cliënten hoog op.
- Mogelijk dat het aantal Wmo indicaties per 2025-2026 gaat wijzigen in verband met de aanpassing in de Wmo naar een inkomensafhankelijke eigen bijdrage.

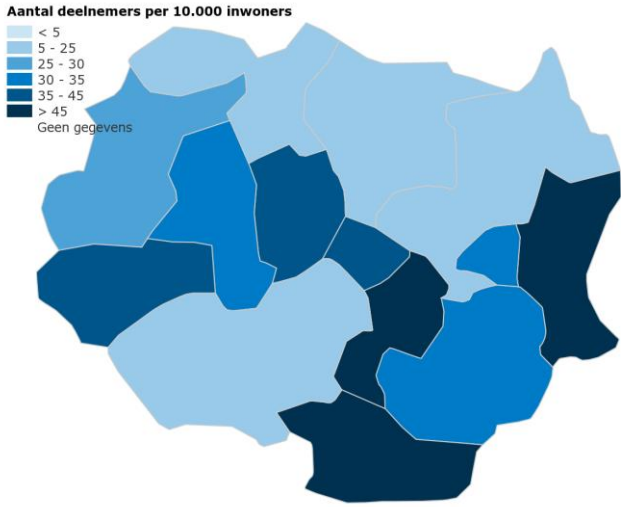


15. Preventie (GLI en stoppen met roken)

A. GLI
B. Gecombineerd Leefstijl Interventie, Stoppen met roken en valpreventie

15A. GLI

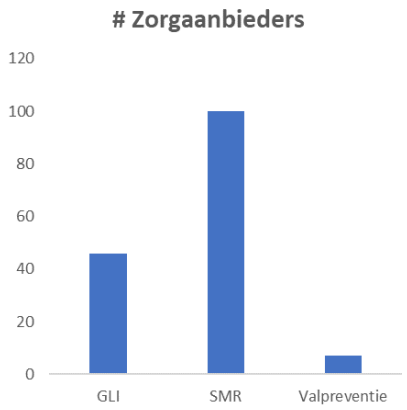
Deelnemers gecombineerde leefstijl interventie (GLI)

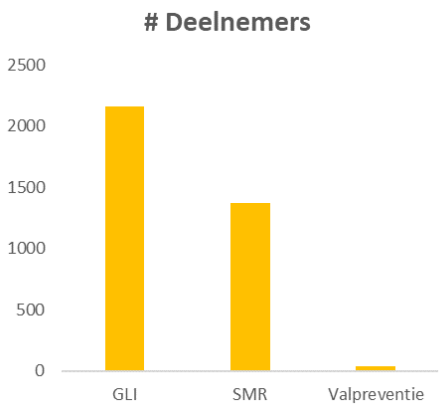


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

- Deze kaart toont het aantal deelnemers aan Gecombineerde LeefstijlInterventie (GLI) per 10.000 inwoners. Met de GLI werken volwassenen aan hun leefstijl met onder andere aandacht voor gezonde voeding en bewegen. De GLI wordt sinds 2019 vergoed in de basisverzekering (Zvw)

15b. GLI, SMR en valpreventie



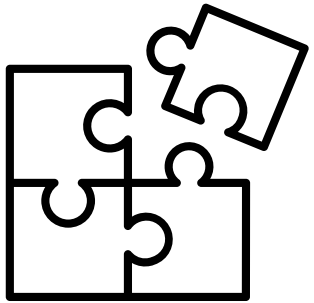


De grafiek toont het aantal aanbieders van GLI (gecombineerde leefstijlinterventie), SMR (stoppen met roken-programma) en valpreventie in regio Twente voor 2022 en Q1 2023.

- Aangeboden GLI:
  - Slimmer
  - Beweegkuur
  - COOL
  - Samen Sportief in Beweging
- Aangeboden valpreventieve interventies:
  - In balans
  - Vallen Verleden Tijd

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

C. Regionale samenwerking



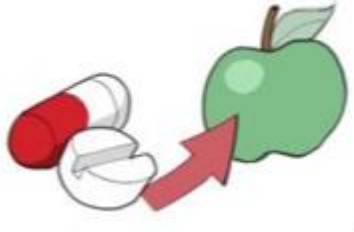
Organisatie regionale samenwerking

In Twente wordt al langere tijd via verschillende netwerken en programma's intensief en succesvol domein overstijgend regionaal samengewerkt.

Onze gemeenschappelijke ambitie: komen tot meer gezondheid en kwaliteit van leven en een toekomstbestendig zorgaanbod voor de Twentenaar, door vergaande samenwerking tussen inwoners, zorgaanbieders, zorgverzekeraars, zorgkantoor en gemeenten.

Het leidmotief daarbij is van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag, rekening houdend met:

- Gedeelde verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van leven voor alle Twentenaren;
- Maximaal gebruik maken van elkaar expertise en capaciteiten;
- Inwoners positie geven in het ontwikkelproces, de uitvoering en de evaluatie;
- Over domeinen heen.

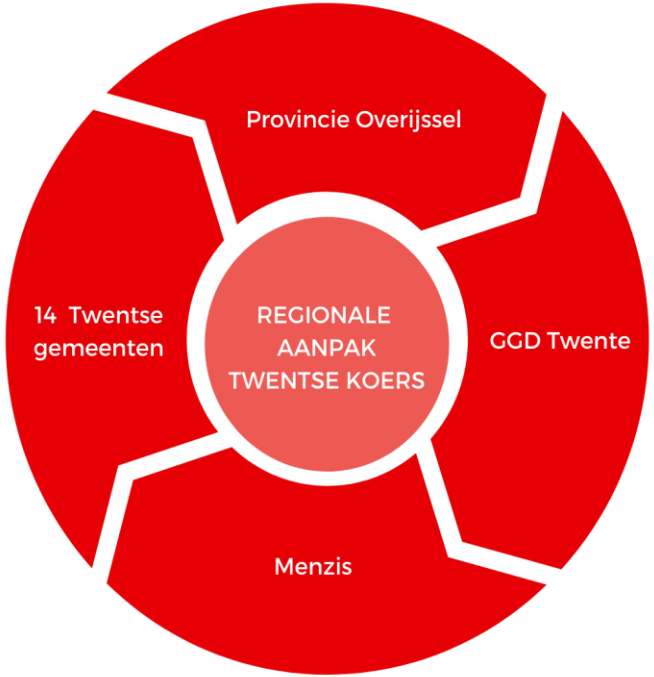


Organisatie regionale samenwerking (vervolg)

TWENTSE KOERS	Gemeenten, Menzis, Provincie Overijssel, SamenTwente, zorgaanbieders
Twente Board	Gemeenten, onderwijs en ondernemers m.b.t. brede welvaart en economie
regiovisie Twente Beter	Zorgaanbieders, inwoners, Menzis en gemeenten
ACUTEZORG EUREGIO	Zorgaanbieders, ziekenhuizen, Menzis m.b.t. acute zorg
ZORG VOOR MORGEN WAARDEGEDREVEN ZORG IN DE REGIO	ZGT, huisartsen, VVT en Menzis
	MST, huisartsen, VTT en Menzis
izo twente	Zorgaanbieders m.b.t. ouderenzorg/langdurige zorg
Vitaal Twente TZA	Gericht op onderzoek en toepassing van technologie in de zorg
Citizenlab TOPFIT Samen op zoek naar gezondheid & geluk	Gericht op betrekken van burgers bij technologie
WGV Zorg en Welzijn	TAZ Twente met WGV, zorgaanbieders, gemeenten en Menzis
ZorgNetOost	Gericht op gegevensuitwisseling
TWENTSE NOABERS	Samenwerking burgerinitiatieven

Twentse Koers

Een strategische regionale domein overstijgende samenwerking, lokale uitvoering en impact maken



Met c.a. 300 partners in het werkveld, zoals:

(Ervaren) knelpunten regionale samenwerking

- De regio Twente heeft nog geen uitgewerkt regioplan met scherpe duiding van de noodzakelijke transities in de aankomende jaren binnen het brede veld van zorg en ondersteuning. Dit vraagt komende maanden en jaren aandacht.
- Binnen de regio bestaan diverse netwerken en bestuurlijke overlegstructuren. Betere onderlinge verbinding om te komen tot meer executiekracht is hierbij gewenst.
- Institutionele en individuele belangen staan soms belangrijke transities in de weg. Dit ook in relatie tot inkoop, contractbeheer en financiering.
- Het (dreigende) arbeidsmarkt vraagstuk belemmert soms de gewenste samenwerking lokaal en regionaal.
- De huidige wijze van inkopen en financiering over domeinen en wetten heen is nog onvoldoende passend en integraal.