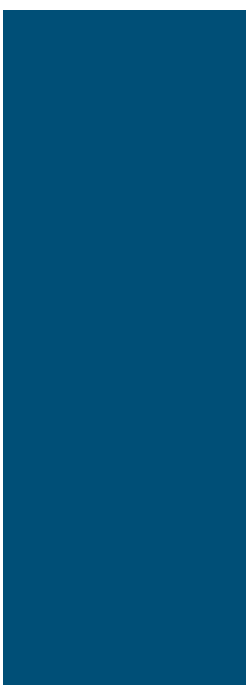




# Samenvatting Regiobeeld Rivierenland

15 december 2023



# Inhoudsopgave

De regio Rivierenland	<a href="#">p. 3</a>
Managementsamenvatting	<a href="#">p. 4</a>
Regionale uitdagingen	
1. Zicht op elkaar en waar het juiste antwoord te vinden	<a href="#">p. 7</a>
2. Inzetten op preventie en terugdringen van gezondheidsverschillen	<a href="#">p. 10</a>
3. Investeren in (in)formele zorgverleners en hun werkomgeving	<a href="#">p. 15</a>
4. Samen werken in de (acute)keten	<a href="#">p. 18</a>
5. Versterken van de mentale gezondheid bij jong en oud	<a href="#">p. 21</a>
6. Ondersteuning en zorg voor (kwetsbare) ouderen	<a href="#">p. 24</a>
7. Inzetten op een gezonde jeugd en toekomst	<a href="#">p. 28</a>
8. Zorgen voor duurzame domeinoverstijgende samenwerking en financiering	<a href="#">p. 32</a>
9. Opgaven op basis van regionale dialoog	<a href="#">p. 33</a>
Colofon	<a href="#">p. 34</a>

Klik op het paginanummer om direct naar het hoofdstuk van uw keuze te gaan.

# De regio Rivierenland

De subregio Rivierenland, onderdeel van de zorgkantorregio Nijmegen, is gelegen in het midden van Nederland en bestaat uit **zes gemeenten**. De regio heeft **198.291 inwoners** per 1 januari 2023. De bevolkingsomvang in de regio groeit naar verwachting met **12%** in 2030. Rivierenland kenmerkt zich door een buitengewoon **rijke historie**. De rivieren met hun uiterwaarden, het dijkenlandschap en de fruitboomgaarden verbinden karakteristieke dorpen en kleine en middelgrote vestingsteden. De **centrale ligging** in Nederland is een belangrijke kwaliteit van het Rivierenland. Er zijn **veel kleine dorpen/kernen** met een **sterke sociale cohesie**, deels samenhangend met de kerkelijke achtergrond van inwoners.

Het **zorggebruik** in de zorgverzekeringswet is in de regio is **vergelijkbaar** met de rest van Nederland (en **neemt toe**). We zien wat afwijkingen in hogere kosten voor de ziekenhuiszorg, huisartsenzorg en de GGZ. Het percentage inwoners dat gebruik maakt van de WMO ligt in alle gemeenten onder het landelijk gemiddelde. Dit geldt, met uitzondering van Tiel, ook voor de Jeugdzorg.



Plaats	Inwoners (januari 2023)
Buren	27.725
Culemborg	29.729
Neder-Betuwe	25.448
Tiel	42.604
West Betuwe	52.720
West Maas en Waal	20.065

# Managementsamenvatting (1)

## Van uitdaging naar opgave

- Het regiobeeld vormt de basis voor het regioplan. In het regiobeeld zijn de **uitdagingen** in de regio onderbouwd met kwantitatieve analyse.
- De uitdagingen die in het regiobeeld zijn opgenomen worden samen met partners in de regio geduid, en (kwalitatief) verrijkt en geprioriteerd.
- In het regioplan stellen de regionale zorgpartijen vast, wat de belangrijkste **prioritaire opgaven** zijn op basis van de uitdagingen en de gezamenlijke duiding. Dit zijn de opgaven waar de risico's het grootst zijn dat de toegankelijkheid, betaalbaarheid en de kwaliteit van zorg in het geding komen.
- In het regioplan staan voor de prioritaire opgaven de afspraken (werkagenda) en op welke (meetbare) resultaatafspraken daarbij wordt gestuurd en hoe wordt samengewerkt.

## Regionale samenwerking en governance

- De regio Rivierenland kent al een sterke basis in de **samenwerking** met zowel zorg als sociaal domein. Er gebeurt al veel, waar we met dit regiobeeld als basis, in het regioplan op voortbouwen.
- In 2020 is in de regio het samenwerkingsverband '**Rivierenland Samen Beter**' ontstaan om samen met regionale partners een toekomstbestendige invulling te geven aan kwalitatief goede en betaalbare zorg voor onze inwoners in de regio, bij een stijgende zorgvraag en afnemend aanbod. Het samenwerkingsverband bestaat uit de besturen van de Coöperatieve Huisartsenvereniging (CHV), Zorggroep Gelders Rivierenland, Eerstelijns Centrum Tiel (ECT), Santé Partners, Stichting Zorgcentra Rivierenland (SZR), Zorgcentra De Betuwe, Ziekenhuis Rivierenland, Pro Persona, VGZ en Menzis. Eind 2022 sloten GGD Gelderland Zuid en de Rivierenlandse gemeenten hierbij aan. Naast het Bestuurlijk Overleg Samen Beter in Rivierenland, is er een breder platformoverleg waarvoor ook andere partners, zoals bijvoorbeeld welzijn, apothekers, hoge school en woningcorporaties worden uitgenodigd. Bij het opstellen van het regioplan, zal ook indien nodig deze regionale governance structuur worden geüpdatet.

# Managementsamenvatting (2)



**Zicht op elkaar en waar het juiste antwoord te vinden:** De uitdaging voor de partners in Rivierenland is om tijdig de echte hulpvraag van inwoners te vinden, zodat ze op de juiste plek, de juiste hulp en ondersteuning kunnen ontvangen.



**Inzetten op preventie en terugdringen van gezondheidsverschillen en Gericht aanbod voor inwoners met een kwetsbare gezondheid en multi-problematiek:** Er ligt een uitdaging om passende preventie in te zetten om zo gezondheidsrisico's van specifieke doelgroepen te verminderen. Inzetten op het verbeteren van de gezonde leefomgeving en verbeteren van keten tussen zorg en het sociale domein zijn hierin belangrijk.



**Investeren in (in)formele zorgverleners en hun werkomgeving:** Vraagstukken rondom de arbeidsmarkt spelen bij alle regionale uitdagingen. Er is een grote spanning op de zorg thuis (eerste lijn, wijkverpleging), die -gezien de ontwikkelingen vanuit IZA, WOZO en GALA om 'thuis als het kan' als uitgangspunt te hanteren, alleen maar zal toenemen. Het thema "Samen naar een gezonde arbeidsmarkt" zal binnen elke opgave meegenomen worden.



**Samen werken in de (acute) keten:** De toenemende groei van (kwetsbare) ouderen en chronisch zieken, het dalende aantal mantelzorgers - en daarmee de toenemende vraag naar zorg en ondersteuning - en de beperkte hoeveelheid personeel vragen om een optimaal samenwerkings-, zorg- en ondersteuningsproces, zodat inwoners de juiste zorg op de juiste plek ontvangen.

Klik op de titel om direct naar het hoofdstuk van uw keuze te gaan.



# Managementsamenvatting (3)



**Versterken van de mentale gezondheid bij jong en oud:** De uitdaging in Rivierenland is om inwoners met mentale problematiek, waaronder ook verslavingsproblematiek, zo snel mogelijk passende ondersteuning te bieden, over/tussen de domeinen heen en daarmee het voorkomen van (meerdere) verwijzingen en terugdringen van wachtlijsten. Daarnaast is inzetten op mentale weerbaarheid en veerkracht van belang, zeker ook bij jeugd.



**Ondersteuning en zorg voor (kwetsbare) ouderen:** De uitdaging is ervoor te zorgen dat ouderen in goede gezondheid langer thuis kunnen wonen en te faciliteren dat mensen in de eigen leefomgeving oud kunnen worden. Hierbij maken we de verbinding met het WOZO, met de uitgangspunten zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan.



**Inzetten op een gezonde jeugd en toekomst:** Een belangrijke uitdaging is om efficiënte zorg voor jeugdigen en hun gezinnen te blijven bieden, die afgestemd is op behoefte, dichtbij huis geboden wordt en zich sterk richt op wat de jeugdige wel kan in plaats van wat niet goed gaat.



**Zorgen voor duurzame domeinoverstijgende samenwerking en financiering:** Met IZA, WOZO, GALA, de Hervormingsagenda Jeugd en de Visie Eerstelijns 2023 liggen er akkoorden die elkaar versterken en (deels) overlappen op de genoemde uitdagingen. Het wordt de komende jaren daarom nog belangrijker om de samenhang tussen de verschillende initiatieven in het sociaal domein en het medische domein te versterken. Samen Beter Organiseren, met oog voor digitalisering en duurzaamheid, blijft een belangrijke ondersteunende opgave.

Klik op de titel om direct naar het hoofdstuk van uw keuze te gaan.

# Zicht op elkaar en waar het juiste antwoord te vinden



- Het **landelijke, rurale karakter** van de regio brengt uitdagingen met zich mee in de beschikbaarheid van zorg en voorzieningen, bijvoorbeeld de **afstand** tot het ziekenhuis en de beschikbaarheid van wijkverpleging.
- **Niet iedereen is in staat om een hulpvraag of de juiste vraag te stellen.** Deze (zorg)hulpvraag kan naast een lichamelijke of mentale component, zoals **eenzaamheid of een beperkt sociaal vangnet**, ook gerelateerd zijn aan bredere onderliggende factoren, als moeite met rondkomen, stress of onderwijskansen (zie ook thema gezondheidsachterstanden).
- De verwachte **afname** van het aantal (potentiële) **mantelzorgers** verhoogt de urgentie om tijdig de echte hulpvraag van inwoners te vinden, zodat ze op de juiste plek, de juiste hulp en ondersteuning kunnen ontvangen.

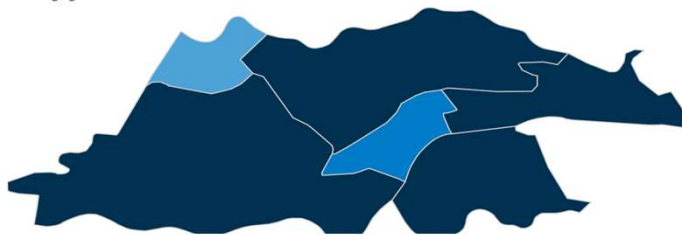
De uitdaging voor de partners in Rivierenland, is om tijdig de echte hulpvraag van inwoners te vinden, zodat ze op de juiste plek, de juiste hulp en ondersteuning kunnen ontvangen.

# Nabijheid zorg, mantelzorgpotentieel en eigen regie

## Nabijheid Ziekenhuis (incl. buitenpoli's)

Gemiddelde afstand (km)

- < 0,5
- 0,5 - 1
- 1 - 2
- 2 - 4
- 4 - 6
- > 6
- Geen gegevens



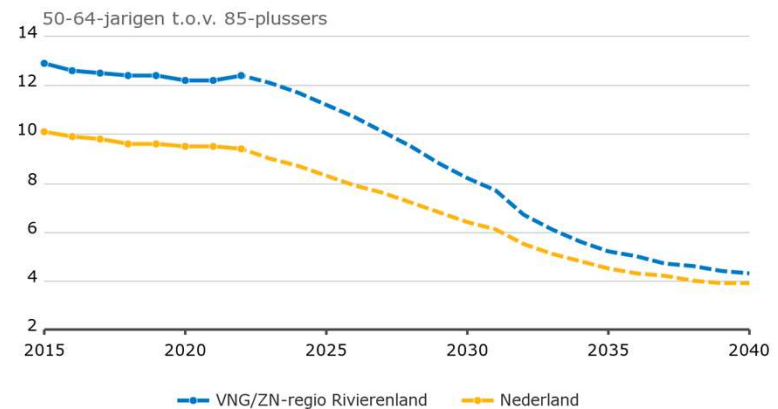
Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

In Rivierland gaf gemiddeld 19% van de 65-plussers mantelzorg in 2020, dit percentage is toegenomen ten opzichte van 2016 (14%).

Het mantelzorgpotentieel in de regio Rivierland daalt in de periode van 2023 tot 2040 van 12,1% naar 4,3%; dit is een afname met 65%.

In de regio wonen inwoners over het algemeen redelijk dichtbij een huisartsenpraktijk en apotheek. De afstand tot ziekenhuislocaties (in kilometers) is relatief hoog (>6 km), met uitzondering van de gemeenten Culemborg en Tiel. In de regio is één ziekenhuis met SEH: Ziekenhuis Rivierland in Tiel en buitenpoli in Culemborg. De Huisartsenpost Gelders Rivierland bevindt zich bij Ziekenhuis Rivierland in Tiel. Gespecialiseerde zorg is niet altijd aanwezig en bevindt zich vaak buiten de regio.

## Mantelzorgpotentieel

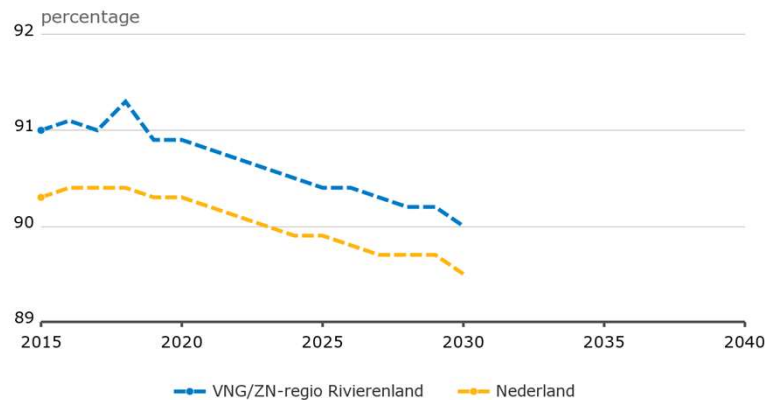


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM



# Regie over het eigen leven en eenzaamheid

## Regie over het leven



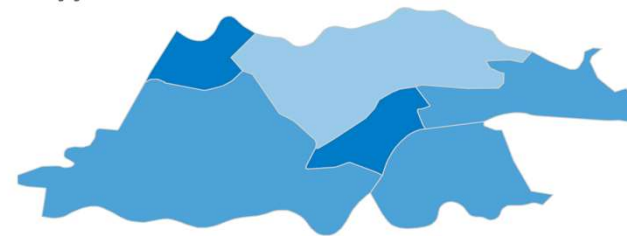
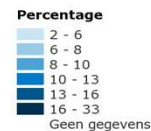
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft, laat – net als in de rest van Nederland – een dalende trend zien. Met vergrijzing neemt eigen regie van inwoners af.

Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van eenzaamheid laat in Rivierenland een vergelijkbare stijgende trend zien als het landelijke gemiddelde. In Culemborg (10,5%) en Tiel (12,2%) ligt het percentage ernstige of zeer ernstige eenzaamheid hoger.

Het percentage wat sociale eenzaamheid ervaart is 29% in Rivierenland, en varieert tussen de 23 en 32% in de verschillende leeftijdsgroepen. Emotionele eenzaamheid zit gemiddeld voor de regio op 27% en lijkt vooral in de oudste leeftijdsgroep toe te nemen.

## Sociaal kapitaal: Ernstig/zeer ernstig eenzaam



# Inzetten op preventie en terugdringen van gezondheidsverschillen / Gericht aanbod voor inwoners met een kwetsbare gezondheid en multi-problematiek\*



- De **gezondheid** is – net als **de groei van chronische ziekten** - in Rivierenland op verschillende punten vergelijkbaar met de rest van Nederland. De **gemiddelde sociaaleconomische status (SES)** in de regio ligt rond het gemiddelde in Nederland, maar de verschillen zijn groot tussen wijken/buurtten.
- Gemiddeld **bewegen** de inwoners van Rivierenland minder dan landelijk. Het aandeel personen met **overgewicht** is in Rivierenland hoger dan landelijk en neemt toe. Inwoners **die moeite hebben met rondkomen** hebben meer leefstijlproblemen zoals roken, overgewicht en overmatig alcoholgebruik.
- **Gezondheidsachterstanden** komen het meest voor bij mensen met lage SES, laaggeletterden en mensen in armoede, mensen met onvoldoende gezondheidsvaardigheden en ouderen. Deze groepen doen een groter beroep op de zorg.

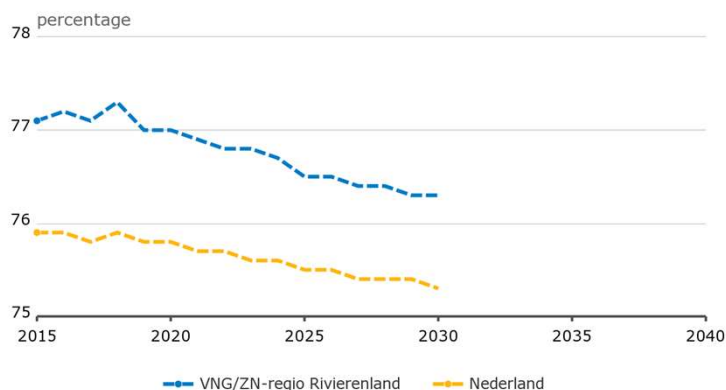
Er ligt een uitdaging om passende preventie in te zetten om zo gezondheidsrisico's van specifieke doelgroepen te verminderen. En hierbij in te zetten op specifieke thema's, zoals bijvoorbeeld kansrijke start, stoppen met roken, enz. Inzetten op verbeteren van de gezonde leefomgeving en verbeteren van keten tussen zorg en het sociale domein zijn hierin belangrijk.

*\* Na dialoog in de regio voor duiding van het regiobeeld, is deze uitdaging in twee opgaven gesplitst: Naast de opgave om in te zetten op preventie en terugdringen van gezondheidsverschillen, is er specifiek aandacht nodig voor inwoners met een kwetsbare gezondheid en multi-problematiek. Voor doelgroepen met een verhoogd risico op fysieke en mentale problemen, vanuit meerdere risicofactoren die vaak clusteren (multi-problematiek), is specifiek aanbod noodzakelijk om daarmee gezondheidsverschillen te kunnen verkleinen.*

# Gezondheid, chronische ziekten en sociaal-economische status

Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder met een als goed ervaren gezondheid daalt licht in de periode 2023 – 2030 in Rivierenland licht; van 76,8% naar 76,3%.

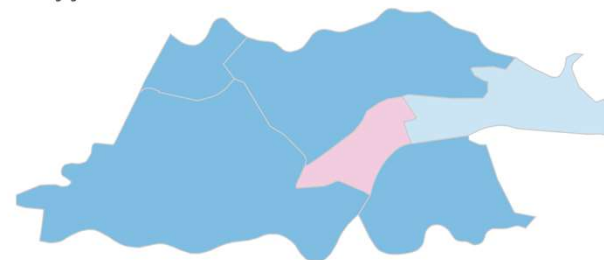
## (Zeer) goed ervaren gezondheid



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

In 2023 hebben 100.870 inwoners in Rivierenland één chronische aandoening; dat is 51,4%. Dit aantal stijgt naar 105.270 in 2030; een toename van 4.400 personen in 7 jaar. Deze stijging gaat in Rivierenland gelijk op met het gemiddelde in Nederland.

## SES-WOA in 2019

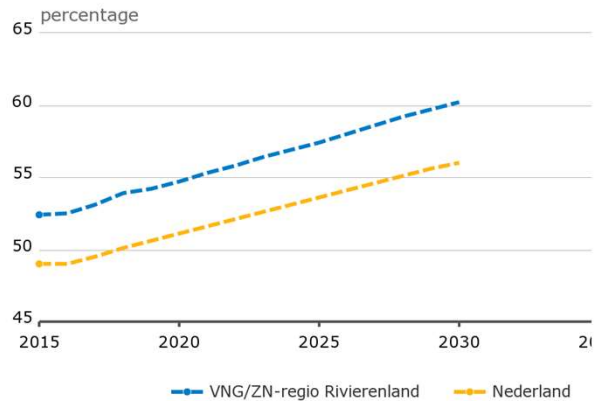


Bron: CBS

De sociaal-economische status (SES-WOA score) ligt in Tiel lager dan gemiddeld in de regio en landelijk. In deze gemeente is het aantal laaggeletterden ook hoger dan gemiddeld (17% t.o.v. 11% gemiddeld in de regio). Er zijn grote inkomensverschillen binnen de regio, dit laat zich verklaren door het aantal zelfstandigen.

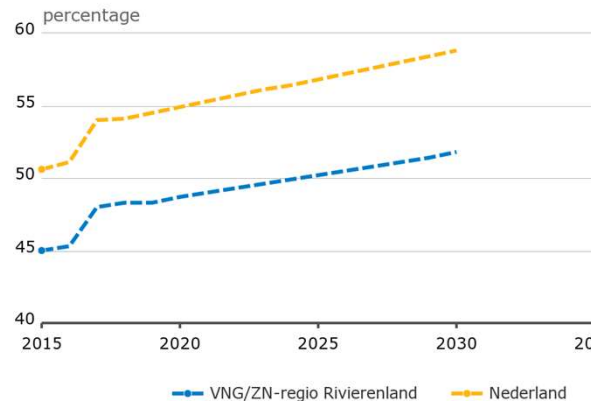
# Gezonde leefstijl en leefbaarheid

## Overgewicht (BMI > 25)



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

## Voldoen aan de beweegrichtlijn

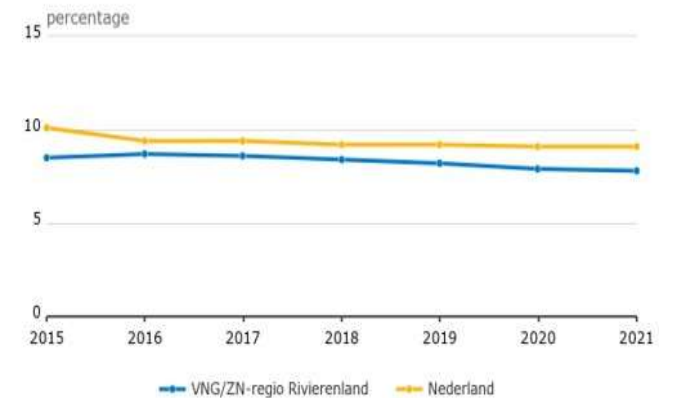


Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

Het percentage volwassenen dat voldoet aan de beweegrichtlijn is lager dan het gemiddelde in Nederland. Het percentage personen met overgewicht is hoger dan het gemiddelde in Nederland. Het percentage personen met overgewicht neemt sterk toe.

Het aantal inwoners dat woont in een wijk met een lage leefbaarheidsscore is iets lager dan het gemiddelde in Nederland, en is vrij stabiel de afgelopen jaren.

## Personen (19-45 jaar) wonend in een wijk met een lage leefbaarheidsscore

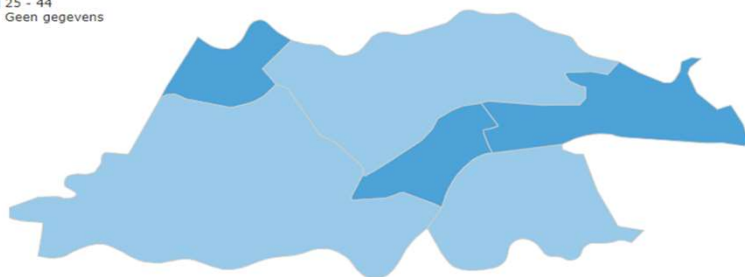
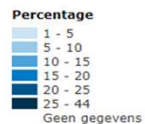


Bron: CBS Microdata

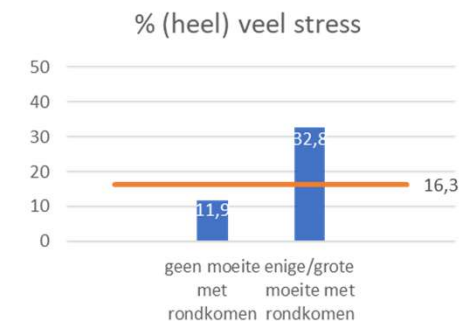
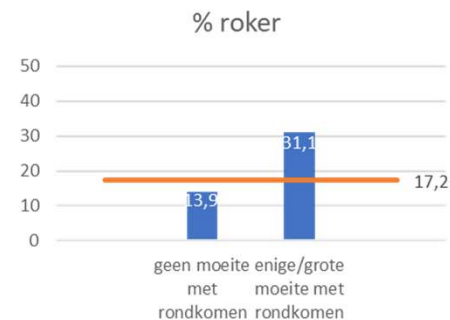
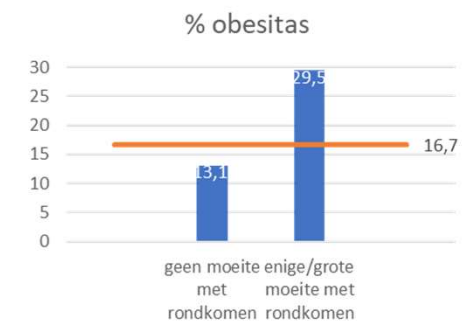
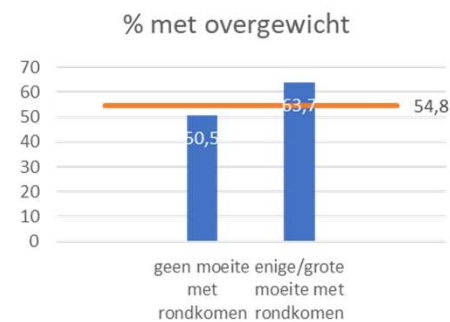
# Moeite met rondkomen en leefstijl

Landelijk heeft 13% van de bevolking enige of grote moeite met rondkomen. In de meeste gemeenten in Rivierenland ligt dit percentage lager, maar in Tiel zien we bijna 15% van de inwoners moeite heeft met rondkomen. Inwoners die moeite hebben met rondkomen hebben meer leefstijlproblemen zoals roken, overgewicht en overmatig alcoholgebruik, maar ook meer stress. De inwoners van Rivierenland die moeite hebben met rondkomen, daarvan rookt 31,1% en heeft 29,5% obesitas.

## Moeite met rondkomen



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

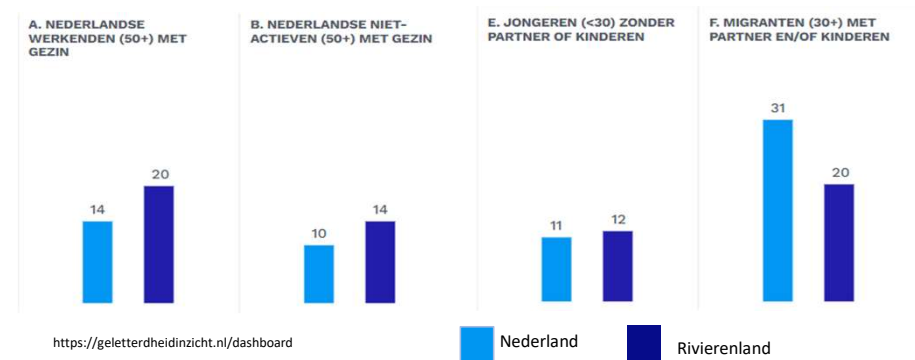
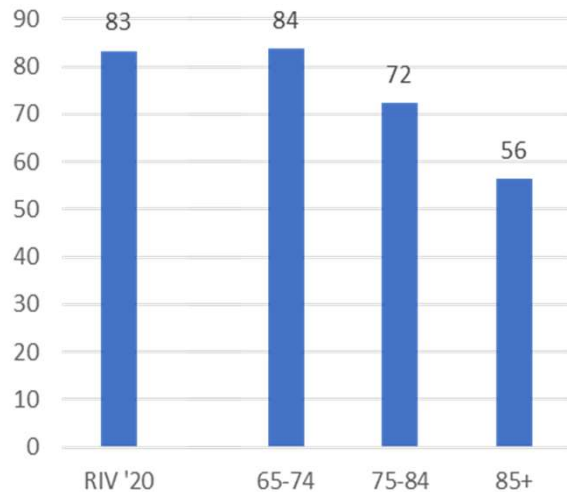


De oranje lijn in deze figuren geeft het gemiddelde cijfer voor de regio aan. De twee balken vertegenwoordigen daarnaast de groep inwoners die geen moeite met rondkomen hebben en de groep mensen met enige of grote moeite met rondkomen

# Gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid

Gezondheidsvaardigheden zijn vaardigheden van mensen om informatie over gezondheid te verkrijgen, te begrijpen, te beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheid gerelateerde beslissingen. In Rivierenland heeft 83% van de inwoners voldoende gezondheidsvaardigheden. Dit percentage is lager in oudere leeftijdscategorieën.

Heeft voldoende gezondheidsvaardigheden



Het percentage laaggeletterdheid in Regio Rivierenland (11%) is vergelijkbaar met de Nederlandse schatting (12%).

De doelgroepen in Regio Rivierenland met een leeftijd van 50+ zijn vaker laaggeletterd dan deze doelgroepen in Nederland gemiddeld laten zien. De doelgroep Migranten 30+ met partner en/of kinderen in Rivierenland valt echter lager uit dan het Nederlands gemiddelde voor deze groep.



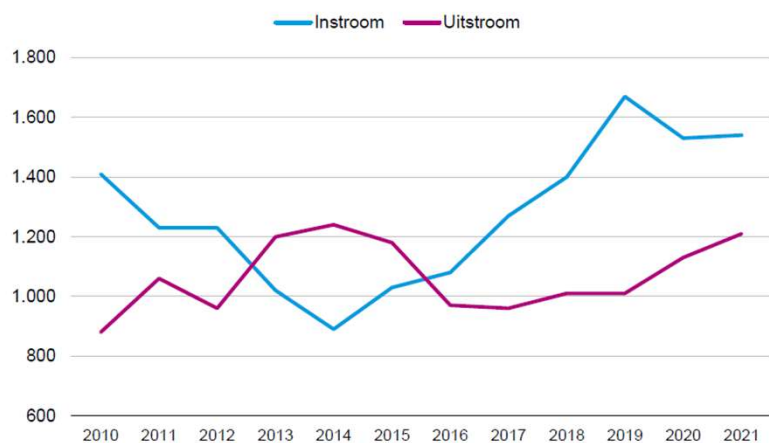
# Investeren in (in)formele zorgverleners en hun werkomgeving



- Het Prognosemodel Zorg en Welzijn veronderstelt een stijging van de werkgelegenheid van 23,5 procent voor de zorgkantorregio Nijmegen - Rivierenland, in de periode 2021-2032. Het Nederlandse gemiddelde ligt een stuk lager, op 13,3 procent.
- Ook in de regio Rivierenland sluit de ontwikkeling van de zorg en welzijnsvraag niet aan bij de ontwikkeling van de arbeidsmarkt. Het **aantal zorgverleners** neemt tot 2030 naar verwachting met ongeveer 5% af in Zuid-West Gelderland. Zelfs met maatregelen uit akkoorden als de IZA en WOZO, verwachten we forse arbeidsmarkttekorten binnen de sector Zorg en Welzijn.
- De VVT is de snelst groeiende branche in de regio. Dit komt mede doordat de regio Rivierenland meer vergrijsd dan het Nederlands gemiddelde. In absolute aantallen is het personeelstekort het grootst in **de (wijk)verpleging**.

Vraagstukken rondom de arbeidsmarkt spelen bij alle regionale uitdagingen. Er is een grote spanning op de zorg thuis (eerste lijn, wijkverpleging), die -gezien de ontwikkelingen vanuit IZA, WOZO en GALA om 'thuis als het kan' als uitgangspunt te hanteren, alleen maar zal toenemen. Het thema "Samen naar een gezonde arbeidsmarkt" zal binnen elke uitdaging meegenomen worden.

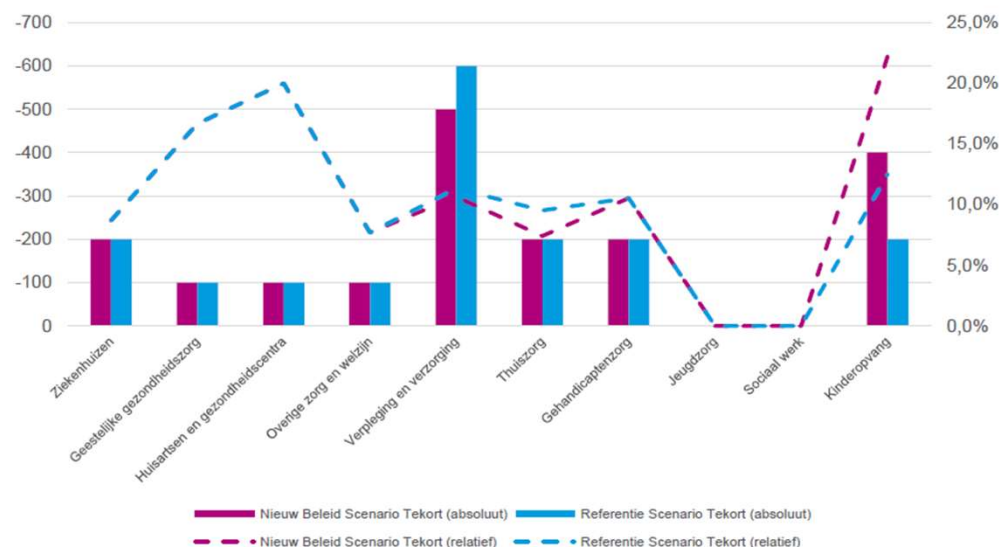
# Personeelstekorten (1)



Bovenstaande grafiek toont de ontwikkeling van de instroom naar en uitstroom van de sector zorg en welzijn. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn, 2023 / bewerking door WZW.) REGIO: zorgkantoorregio Nijmegen - Rivierland.

De instroom van (nieuwe) zorg- en welzijnsmedewerkers kent vanaf 2014 een stijgende lijn. Op basis van de prognosecijfers is de verwachting dat het mobiliteits-saldo de komende jaren positief blijft. De verwachting is dat het aantal personen dat de sector verlaat wegens het bereiken van de pensioenleeftijd een stijgende lijn kent tot en met 2040; het jaar waarop de vergrijzing haar piek bereikt. Deze trend zal sterker aanwezig zijn in de regio Rivierland in verband met een snellere vergrijzing.

Er zijn echter branches waarbij de uitstroom in 2021 hoger was dan de instroom. Dit geldt voor huisartsen en gezondheidscentra, ziekenhuizen en overige medisch specialistische zorg, en Jeugdzorg. De grootste tekorten in absolute aantallen worden verwacht voor de branches Verpleging en verzorging en Kinderopvang.

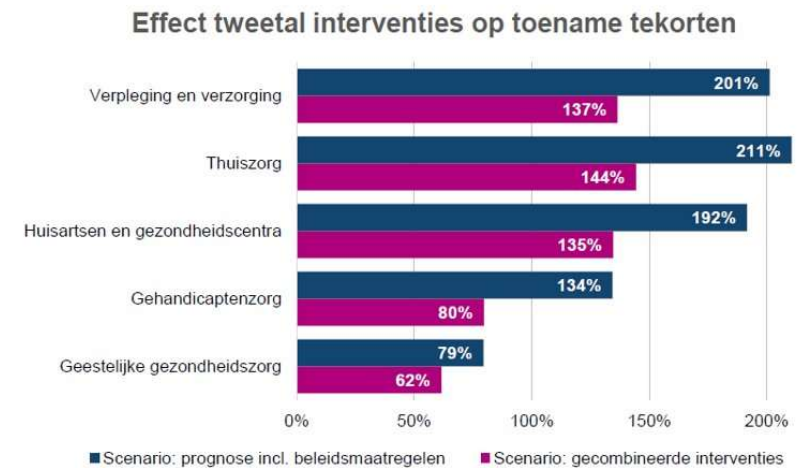


Deze grafiek toont het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn voor het jaar 2032 voor twee verschillende scenario's: het beleidsame Referentie Scenario en het beleidsrijke Nieuw Beleid Scenario. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn, 2023 / bewerking door WZW.) REGIO: zorgkantoorregio Nijmegen - Rivierland.

## Personeelstekorten (2)

Het Prognosemodel Zorg en Welzijn veronderstelt een stijging van de werkgelegenheid van 23,5 procent voor de zorgkantoorregio Nijmegen - Rivierenland, in de periode 2021-2032. Het Nederlandse gemiddelde ligt een stuk lager, op 13,3 procent. De VVT is de snelst groeiende branche in de regio, met name in de thuiszorg. Dit komt mede doordat de regio Rivierenland meer vergrijst dan het Nederlands gemiddelde, maar dit vloeit ook voort uit diverse beleidsmaatregelen vanuit de overheid. Voor de zorgkantoorregio wordt een stijging in het aantal tekorten verwacht van 202%. Dit komt neer op zo'n 1.800 unieke personen die je tekort komt om aan de zorgvraag te voldoen. Met extra (regionale) interventies is het mogelijk deze toename te beperken.

Opvallend voor de regio is dat tot 2032 het aantal medewerkers in de leeftijdscategorie 55 jaar en ouder zal stijgen met ongeveer 38,2 procent. Dit ligt fors hoger dan het Nederlandse gemiddelde van 19,6 procent. De vergrijzing in het personeelsbestand is in deze regio hoger dan gemiddeld. Mogelijk liggen er kansen om met deze groep meer in te zetten op informele zorg, netwerk ondersteuning en preventie.



Bovenstaande grafiek toont het effect van een tweetal interventies over verschillende branches. (Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, 2023 / bewerking door WZW.) REGIO: zorgkantoorregio Nijmegen - Rivierenland.

---

---

# Samen werken in de (acute) keten

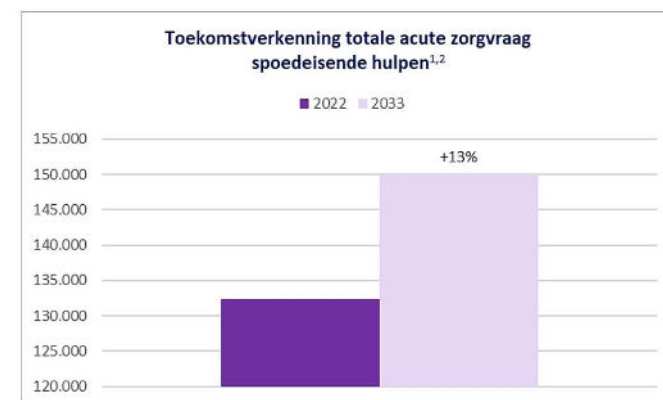
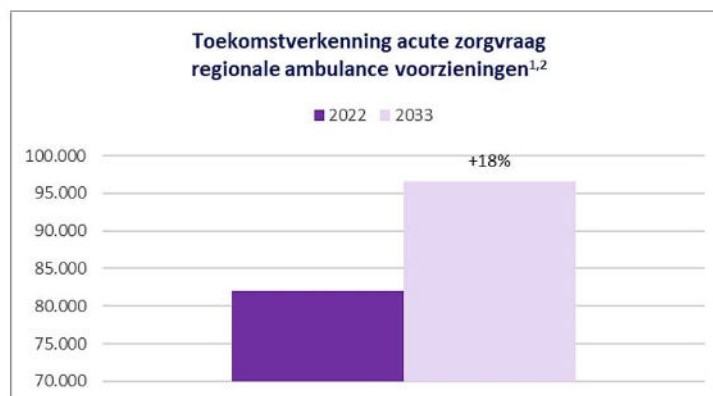
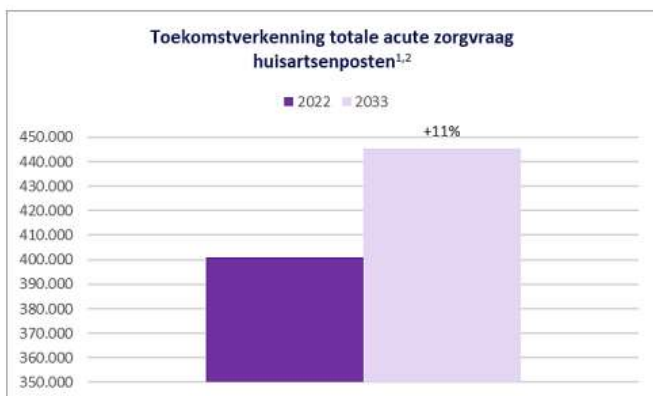


- Regio Rivierenland is onderdeel van de **ROAZ regio Oost** en sluit voor de ontwikkelingen in de acute zorg aan op [het ROAZ-beeld](#) en ROAZ-plan. Er is een verwachte toename aan acute zorgvragen op de huisartsenposten, ambulancezorg en zorg op de spoedeisende hulp.
- Het proces van doorstroming in de (acute) keten vraagt onder meer goed overzicht van wie welke behandeling waar levert en de bijbehorende actuele **wachttijd**. Wijzigingen in het proces van doorstroming in de (acute) keten moeten ook de administratieve last voor zorgprofessionals verminderen. Ook kennisdeling en informatieoverdracht en digitalisering dragen hieraan bij.

De toenemende groei van (kwetsbare) ouderen en chronisch zieken, het dalende aantal mantelzorgers, en daarmee de toenemende vraag naar zorg en ondersteuning, en de beperkte hoeveelheid personeel vragen om een optimaal samenwerkings-, zorg- en ondersteuningsproces. Dit vraagt om samenwerking tussen informeel netwerk-welzijn-sport/bewegen-publieke domein- eerste lijn—apothek- VVT-GGZ-ziekenhuizen etc., zodat inwoners de juiste zorg op de juiste plek ontvangen.

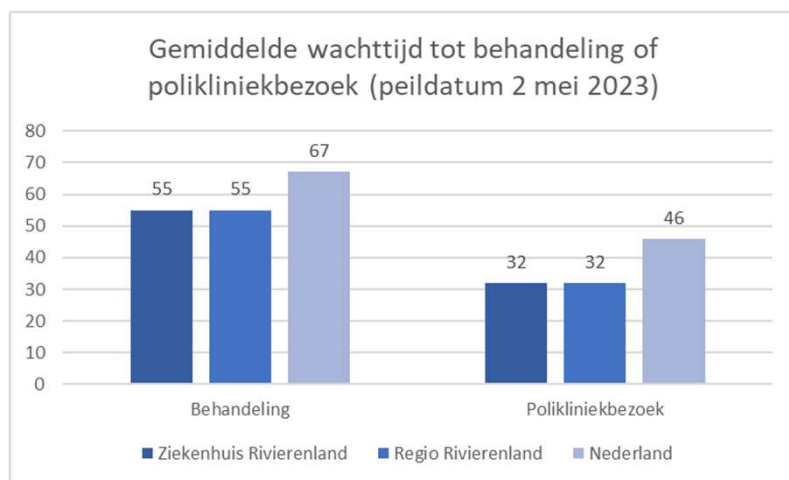
# Acute zorg

Regio Rivierenland is onderdeel van de ROAZ regio Oost en sluit voor de ontwikkelingen in de acute zorg aan op [het ROAZ-beeld](#) en ROAZ-plan. Het ROAZ-beeld laat onder andere de verwachte toename aan acute zorgvragen op de huisartsenposten (+11%), ambulancezorg (+18%) en zorg op de spoedeisende hulp (+13%) zien voor de regio Oost.

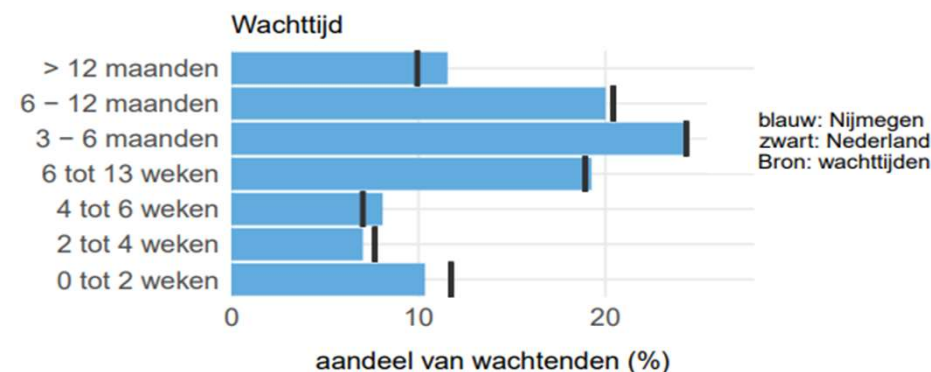


# Wachttijden

In regio Rivierenland is de gemiddelde wachttijd tot behandeling in het ziekenhuis of polikliniekbezoek korter dan landelijk. De gemiddelde wachttijden voor GGZ liggen in de regio Rivierenland voor de meeste vormen van zorg boven de treetnorm. Dit sluit aan bij het landelijke beeld. De wachttijden voor verslavingsbehandeling zijn enorm lang, meer dan drie keer de treetnorm.



Bron: NZa, Dataset Wachttijden medisch-specialistische zorg 2023.



De gemiddelde wachttijden voor verpleeghuiszorg liggen in de regio Nijmegen op het landelijk gemiddelde. Het aandeel wachtenden dat langer dan 12 maanden en 4 tot 6 weken moet wachten, is hoger in de regio Nijmegen ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Het aandeel wachtenden dat korter dan 0 tot 2 weken en 2 tot 4 weken moet wachten, is lager in de regio Nijmegen ten opzichte van het landelijk gemiddelde



# Versterken van de mentale gezondheid bij jong en oud



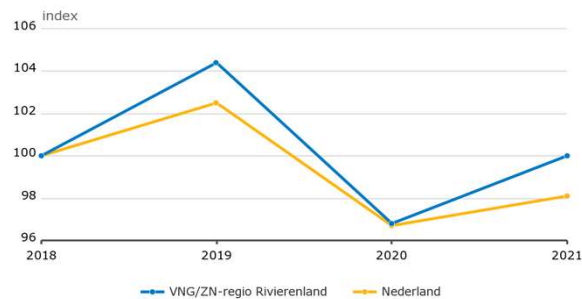
- De **wachttijden** voor de GGZ zijn lang en de inwoners komen niet altijd meteen op de goede plek terecht. De toegankelijkheid van de verslavingszorg is een grote zorg in deze regio. (zie thema samenwerken in de keten)
- Het aantal **patiënten met beperkte complexiteit groeit hard** in de GGZ. Dit zie je bijvoorbeeld terug bij de jeugd/jongvolwassenen met psychische klachten. In de GGZ zien we een algemene ontwikkeling dat het hebben van een psychische ziekte meer bespreekbaar is. In die lijn verwachten we een toename in de vraag naar GGZ hulp.
- De **mentale gezondheid van jeugd** staat onder druk: jongeren ervaren veel stress en prestatiedruk. Dit hangt samen met het geluksgevoel en veerkracht.
- In de GGZ is de afgelopen jaren de **vacaturegraad** van alle beroepen binnen de GGZ sterk toegenomen. Ook hier wordt een verdere toename van het tekort verwacht (zie thema arbeidsmarkt).

De uitdaging in Rivierenland is om inwoners met mentale problematiek, waaronder ook verslavingsproblematiek, zo snel mogelijk passende ondersteuning te bieden, over/tussen de domeinen heen en daarmee het voorkomen van (meerdere) verwijzingen en terugdringen van wachtlijsten. Daarnaast is inzetten op mentale weerbaarheid en veerkracht van belang, zeker ook bij jeugd.

# GGZ-zorg gebruik

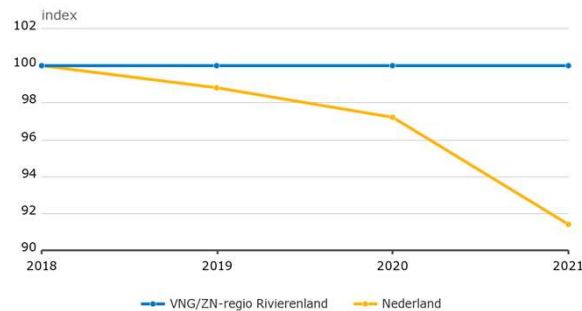
We zien in de regio Rivierenland dat het aantal cliënten in zorg de trend van het landelijke beeld volgt. In de GGZ zien we een algemene ontwikkeling in Nederland dat het hebben van een psychische ziekte meer bespreekbaar is. In die lijn verwachten we een toename in de vraag naar GGZ hulp. Het aantal patiënten langdurige GGZ blijft stabiel in Rivierenland. Landelijk is er wel een afname in het aantal patiënten langdurige GGZ te zien.

### Patiënten Basis GGZ



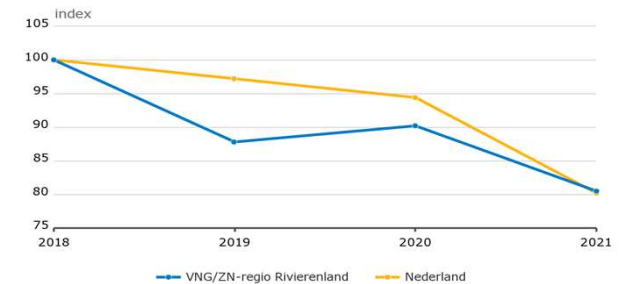
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

### Patiënten Langdurige GGZ Zvw



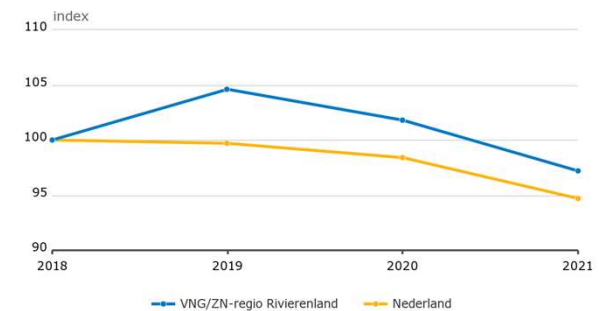
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

### Patiënten Specialistische GGZ met verblijf



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

### Patiënten Specialistische GGZ zonder verblijf



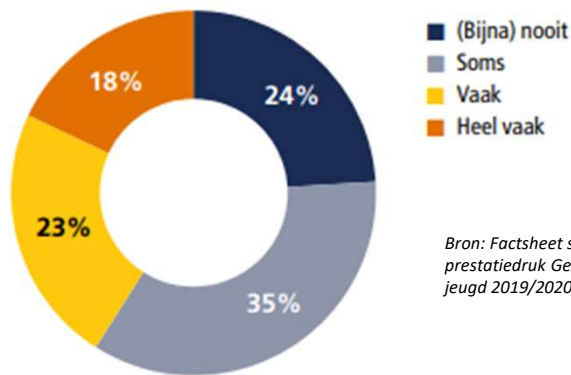
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

# Mentale gezondheid - jeugd

Vier op de tien jongeren voelen vaak stress (41% versus 44% landelijk). Een veel genoemde oorzaak van stress bij jongeren is de prestatiedruk. 43% van de jongeren heeft vaak het gevoel te moeten presteren om aan de verwachtingen van zichzelf of anderen te voldoen. Jongeren die een hoge mate van prestatiedruk ervaren scoren veel lager op 'geluk'. Ook hebben deze jongeren veel vaker te maken met psychosociale problemen.

Psychische klachten komen in Rivierenland bij 24%-31% van de jongeren voor en pesten bij 11-17%. 83%-87% van de jongeren is voldoende mentaal weerbaar.

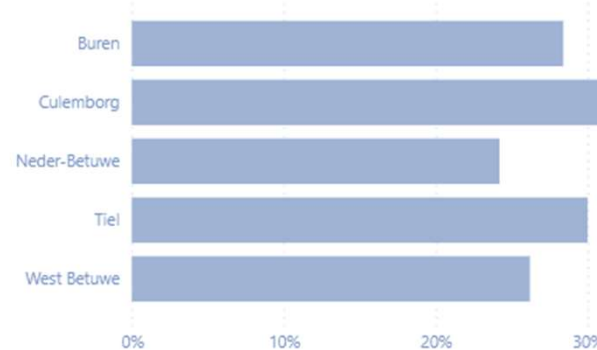
## VOELT ZICH VAAK GESTRESST



■ (Bijna) nooit  
 ■ Soms  
 ■ Vaak  
 ■ Heel vaak

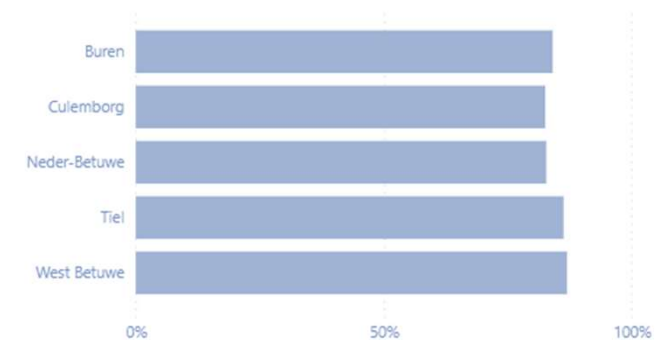
Bron: Factsheet stress en prestatiedruk Gezondheidsmonitor jeugd 2019/2020

## Psychische klachten

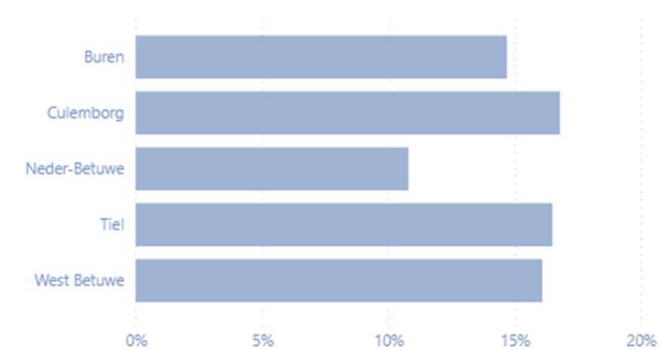


Bron: ROS Regioscan obv GGD Gezondheidsmonitor jeugd 2021 (geen data voor West Maas en Waal)

## Voldoende weerbaar



## Gepest op school of via internet



# Ondersteuning en zorg voor (kwetsbare) ouderen



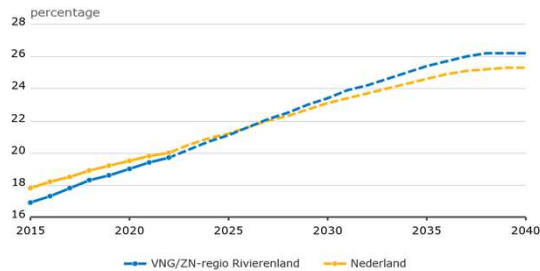
- Er sprake van een **sterk toenemende vergrijzing** in Rivierenland, sterker dan gemiddeld in Nederland. Onder andere het aantal ouderen met dementie stijgt sterk. Hierdoor stijgt en verandert de zorgvraag. Ook ouderen met een relatief goede gezondheid lopen risico's op het ontwikkelen van ernstige problematiek en multimorbiditeit als er geen adequate maatregelen genomen worden.
- De **ervaren gezondheid** van ouderen neemt af met de leeftijd. Ook het hebben van regie over het eigen leven neemt af met de leeftijd. Zo'n een op de drie ouderen is in 2019 **gevallen**. Vaak door uitglijden of struikelen.
- Steeds meer ouderen **wonen (langer) thuis**, bijvoorbeeld ook met dementie. Dit betekent een verwachte toename in de complexiteit van zorg thuis, en bijvoorbeeld meer inzet van volledig pakket thuis (VPT) en modulair pakket thuis (MPT), maar ook de inzet van Wmo en tijdelijk verblijf neemt toe. Ook de druk op mantelzorg en de acute ouderenzorg neemt hierdoor toe.

De uitdaging is: hoe zorgen we dat ouderen in goede gezondheid langer thuis kunnen wonen, en hoe faciliteren we het ouder worden in de eigen leefomgeving nog beter? Hierbij maken we de verbinding met het WOZO, met de uitgangspunten zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan.

# Vergrijzing, kwetsbaarheid, chronisch ziekten

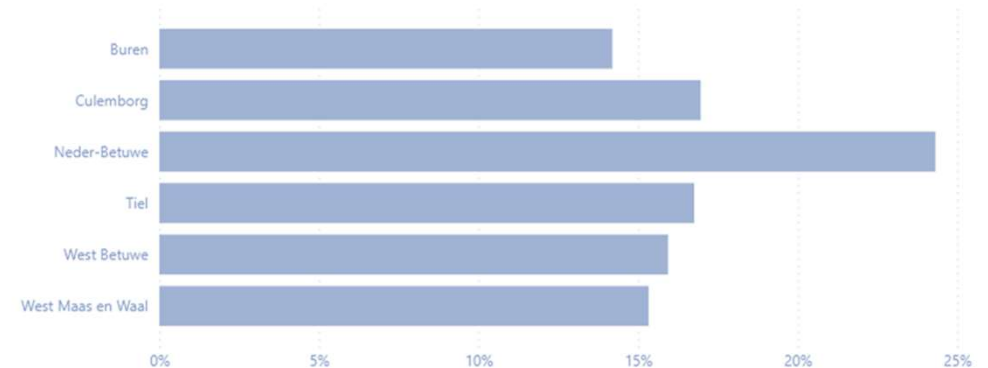
In Rivierenland is het aandeel 65-plussers in 2023 iets lager dan gemiddeld in Nederland. Het aantal 65-plussers neemt tot 2040 toe met 2,3% en het aantal 80-plusser stijgt met bijna 50% (van 4,3 naar 8,1%). Ook het aantal kwetsbare ouderen in de regio stijgt. In de gemeente Neder-Betuwe, is het percentage thuiswonende kwetsbare ouderen het hoogst met ruim 24% van het totaal aantal 65-plussers in deze gemeente. Landelijk is dat gemiddeld 17%.

Percentage 65 jaar en ouder



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

De demografische druk (werkenden vs. niet werkenden) in Rivierenland neemt in de periode 2023 – 2040 meer dan de landelijke trend toe (van 73,7% naar 94,9%). Deze mate van vergrijzing heeft grote impact op informele zorg en mantelzorg.

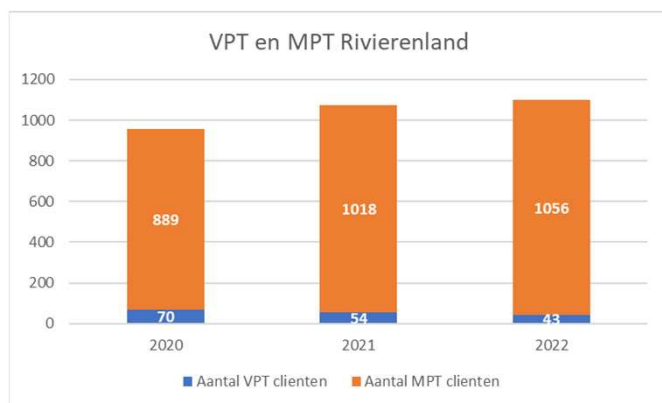


Kwetsbare ouderen. Bron: ROS RegioScan, Vektis 2020

Bijna de helft (46%) van de 65-plussers had contact met de huisarts in de afgelopen 2 maanden. De vergrijzing in de regio gaat gepaard met een sterke stijging van het aantal inwoners met dementie met 55% (in Nederland gemiddeld een stijging van 48%). Chronische ziekten die vaker voorkomen op hogere leeftijd, zoals COPD, coronaire hartziekten en beroerte, komen minder vaak voor in Rivierenland. Het aantal 65 plussers met één chronische aandoening ligt tussen de 82–86% per gemeente. Met 2 of meer chronische aandoeningen ligt het percentage tussen de 56–66%.

# Wonen, mantelzorg, gezondheid en vallen

In 2020 woonde 40% van de Rivierenlandse 75-plussers alleen. Van de mensen met dementie woonde in 2018 55% thuis en 34% in een instelling (11% verhuisde naar een instelling). In Rivierenland gaf gemiddeld 19% van de 65-plussers mantelzorg in 2020, dit percentage is toegenomen ten opzichte van 2016 (14%). Mantelzorg bij dementie wordt daarom steeds relevanter: in 2020 zorgde 52% van de mantelzorgers dag en nacht of dagelijks voor de naaste met dementie en voelde 38% zich tamelijk, zeer zwaar of overbelast.



Bron: registraties Santé Partners, SZR, Zorgcentra de Betuwe

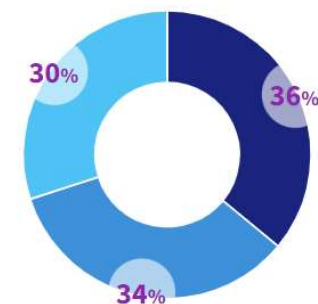
De goed ervaren gezondheid van 65-74 jarigen ligt hoger (71%) dan die van 75-plussers (58%). Het percentage 75-plussers dat hun gezondheid als (zeer) goed ervaart, is gestegen van 51% in 2016 naar 58% in 2020.

Het aantal 75-plussers in Rivierenland wat aangeeft onvoldoende regie te hebben over het eigen leven is afgenomen van 22% in 2016 naar 18% in 2020. In Rivierenland voelt 9% van de ouderen zich (zeer) ernstig eenzaam.

Zo'n een op de drie ouderen is in 2019 gevallen. Vaak door uitglijden of struikelen (47%), het meest voorkomende letsel n.a.v. een val is een heupfractuur (41%) of een fractuur aan de schouder, hand of arm (15%).

In 2020 voldeed 37% van de 65-plussers aan de beweegrichtlijn. Één vijfde van de 65-74 jarigen heeft obesitas (2020 (Tabel 27). Overgewicht varieert van 57% tot 71% per gemeente; het percentage met obesitas varieert van 14% tot 24% per gemeente.

## Valongevallen 65-plussers naar leeftijd



Rivierenland

● 65-74 jaar ● 75-84 jaar ● 85 jaar en ouder

Bron: Veiligheid.nl 2019, [waarstaatjegemeente.nl](http://waarstaatjegemeente.nl)



# Zorg thuis en zorg in een instelling

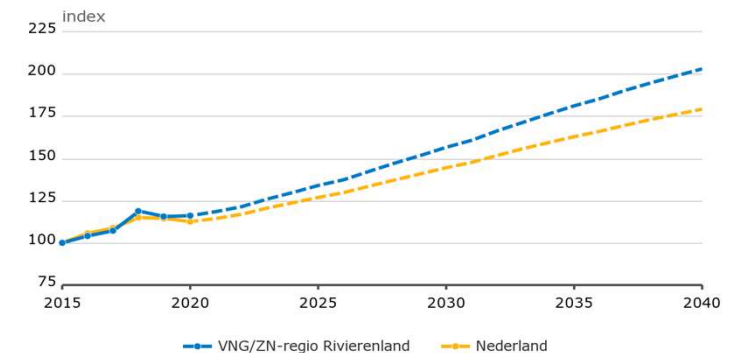
In 2019 maakten 2.529 mensen in Rivierenland gebruik van de Wlz, de meesten via instellingszorg (n = 1.894). De instroom in verpleeg- en verzorgingshuizen van SZR en Zorgcentra de Betuwe is de afgelopen jaren toegenomen. De meeste intramurale cliënten hadden in 2021 zorgprofiel VV5 (beschermd wonen met intensieve dementiezorg) of VV6 (beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging).



Zorgprofielen Wlz 2021 [Bron: Registraties Santé Partners, Zorgcentra De Betuwe en SZR]

Het aantal cliënten in de wijkverpleging in Rivierenland stijgt van 6.720 in 2023 naar 10.850 in 2040; een stijging van 61,5%. De stijging van het aantal cliënten in Rivierenland is sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland. Ook tijdelijke zorg in de vorm van eerstelijnsverblijf neemt toe:

Cliënten Wijkverpleging



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

In 2021 waren 477 eerstelijnsverblijf-opnames bij Santé Partners, SZR en Zorgcentra de Betuwe, 28% méér dan in 2020. Het aantal WMO-cliënten in Rivierenland is in 2020 gestegen met gemiddeld 12% ten opzichte van 2019.

De groei van inwoners met dementie vertaalt zich een op een in een verwachte groei van de indicatie voor zorgprofiel VV5 (Beschermd wonen met intensieve dementiezorg) in de regio van ongeveer 550 in 2018 naar ongeveer 870 in 2030. Een forse stijging van het aantal inwoners met dementie heeft grote gevolgen voor de zorguitgaven en voor de verpleeghuiscapaciteit en het benodigde zorgpersoneel. Een deel van deze Wlz-zorg wordt geleverd als volledig pakket thuis (VPT) of modulair pakket thuis (MPT). De zorgaanbieders in de regio verwachten hierin de komende jaren een toename.

---

---

# Inzetten op een gezonde jeugd en toekomst

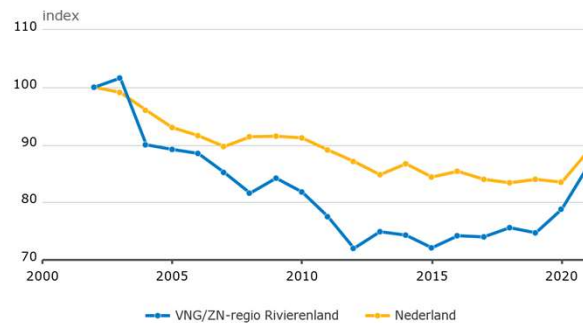


- Voor alle jeugdigen is het belangrijk om een **goede start** te maken in het leven. Sinds 2019 is er een forse stijging te zien in het aantal geboortes, conform de trend in Nederland. Het aantal levend geboren kinderen in Rivierenland bedroeg 2.180 in 2021. Het aantal zwangeren in een mogelijk kwetsbare situatie is vergelijkbaar aan landelijke cijfers.
- Soms hapert de ontwikkeling van jeugdigen of loopt deze zelfs vast. Het aantal **jeugdhulptrajecten** in Rivierenland loopt tot 2028 gelijk op met het landelijk gemiddelde, en zal dan sterker stijgen tot 2040 dan de gemiddelde trend in Nederland.
- De mentale gezondheid van jeugd staat onder druk (zie thema mentale gezondheid), de **leefstijl van jongeren** in Rivierenland is wisselend. Het percentage kinderen met overgewicht ligt het hoogste in Tiel en Neder Betuwe.

Een belangrijke uitdaging is om efficiënte zorg voor jeugdigen en hun gezinnen te blijven bieden, die afgestemd is op behoefte, dichtbij huis geboden wordt en zich sterk richt op wat de jeugdige wel kan in plaats van wat niet goed gaat. Niet in alle gevallen is (zwaardere) zorg nodig. Veel problemen horen bij het leven en gaan ook min of meer vanzelf weer voorbij. Soms is meer nodig; dan kijken we allereerst hoe we het normale leven zo goed en zo snel mogelijk kunnen herstellen. Hiervoor bieden we een vangnet vanuit een stevige sociale infrastructuur.

# Geboortezorg en kansrijke start

Trend in levend geboren kinderen

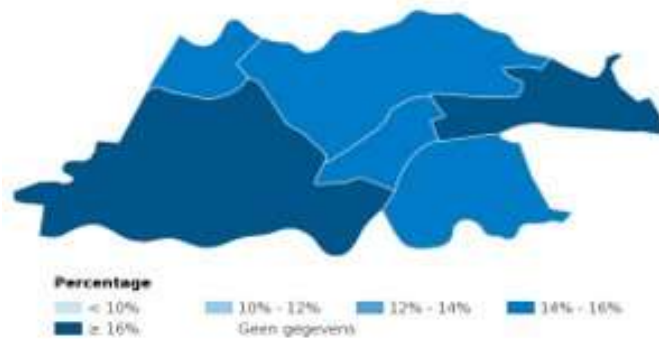


Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

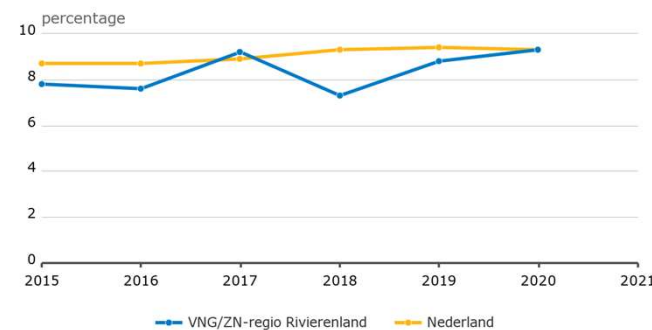
Het aantal levend geboren kinderen laat in Rivierland in de periode 2002 – 2015 een daling zien, blijft dan vrijwel gelijk tot 2019 en vanaf 2019 is een forse stijging te zien die dicht in de buurt komt van de trend in Nederland. Het aantal levend geboren kinderen in Rivierland bedroeg 2.180 in 2021. Tussen de 13% en 26% van de bevallingen vindt thuis plaats, met name in West Betuwe (22%) en Neder Betuwe (26%).

Het aantal zwangere vrouwen met psychische problemen lag in Rivierland gelijk aan Nederland op 9,3%. Het aantal zwangere vrouwen in een zeer kwetsbare situatie ligt iets lager dan gemiddeld: 1,6% versus 1,2%.

Plaats van bevalling in 2021: thuis

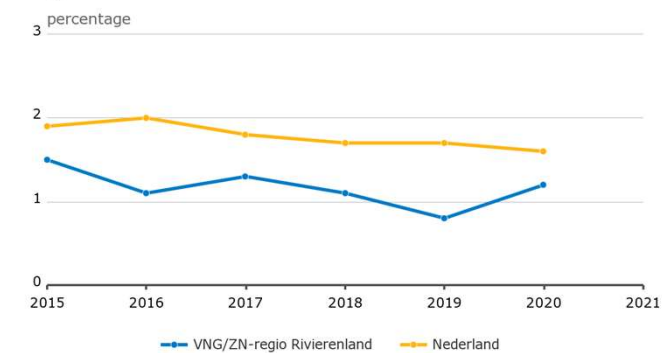


Zwangere vrouwen met psychische of psychiatrische problemen



Bron: CBS Microdata

Zwangere vrouwen in een zeer kwetsbare situatie

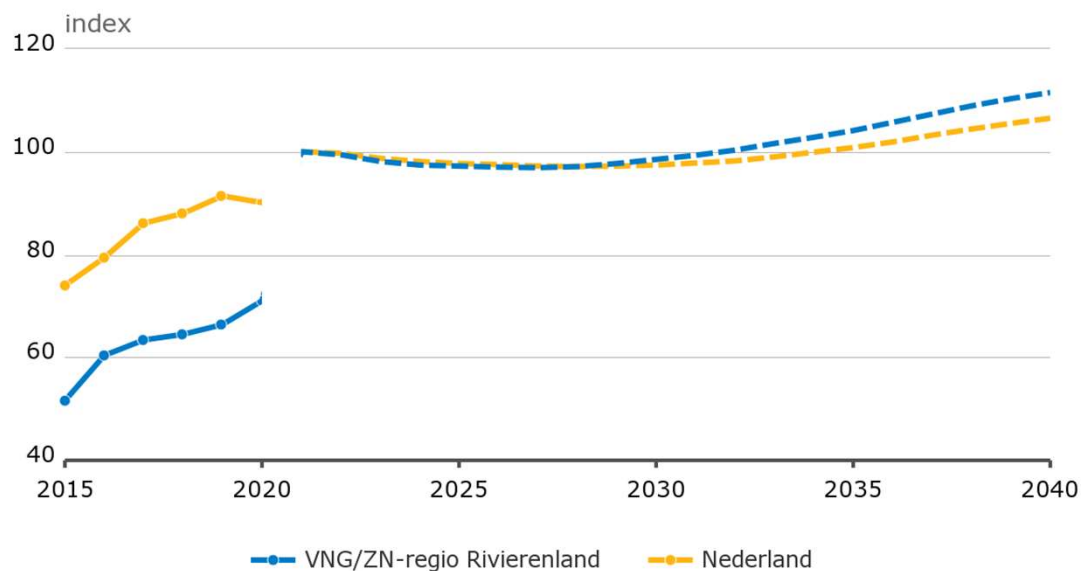


Bron: CBS Microdata

*Handwritten signature and scribbles.*

# Jeugdhulp

## Jeugdhulptrajecten (Totaal jeugdhulp in natura)



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

Het aantal jeugdhulptrajecten in Rivierenland loopt tot 2028 gelijk op met het landelijk gemiddelde, en zal dan sterker stijgen tot 2040 dan de gemiddelde trend in Nederland.

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.

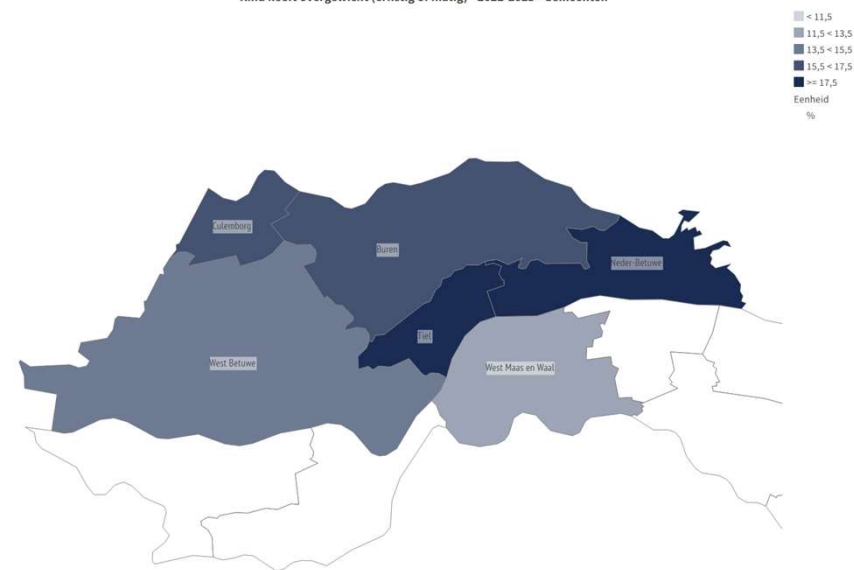
In Rivierenland ligt het aandeel jeugdhulp zonder verblijf op 12,3% en daarmee iets hoger dan in Nederland.

# Jeugd: leefstijl

De leefstijl van jongeren in Rivierenland is wisselend. Wat opvalt is dat in Neder-Betuwe relatief vaker wordt gerookt, dat in Tiel minder wordt gesport/bewogen en dat alcohol in Buren en Neder-Betuwe hoger ligt dan in de andere gemeenten (geen data van West Maas en Waal).

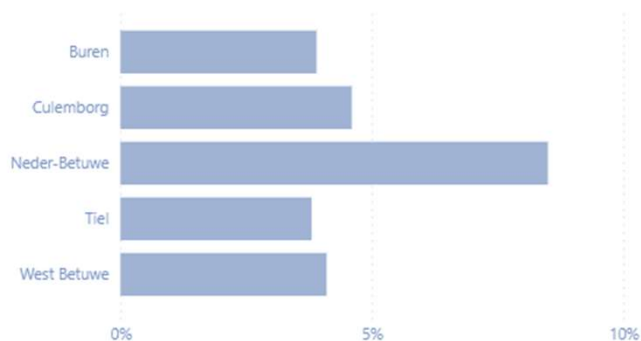
Het percentage kinderen met overgewicht ligt het hoogste in Tiel en Neder-Betuwe.

Kind heeft overgewicht (ernstig of matig) - 2022-2023 - Gemeenten

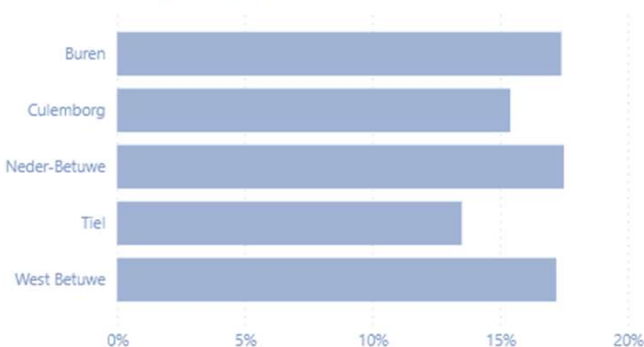


Bron: Jeugdgezondheidszorg

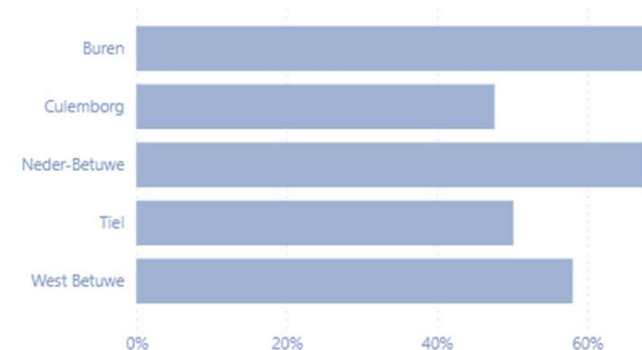
## Roken wekelijks



## Sporten en bewegen dagelijks



## Alcohol ooit slokjes of glas



Bron: ROS Regioscan obv GGD Jeugdmonitor 2021

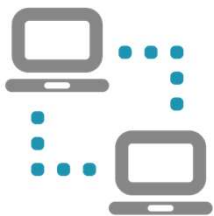
# Zorgen voor duurzame domeinoverstijgende samenwerking en financiering



- De regio Rivierenland kenmerkt zich door een **hoge mate van samenwerkingsverbanden** tussen de verschillende zorgaanbieders. Zowel aan de (regionale en sub-regionale) bestuurlijke tafels als in de wijken en stadsdelen.
- De samenwerking tussen zorgdomein en sociaal domein versterken, op het snijvlak van IZA en GALA gebeurt onder andere middels de **vijf ketenaanpakken**.
- Naast kennisuitwisseling zou **data gedreven samenwerken**, d.m.v. **digitalisering** waar mogelijk, een middel zijn om deze versterking te kunnen realiseren en/of optimaliseren. Data gedreven werken betekent ook dat evaluatie en monitoring bij alle prioritaire opgaven een belangrijk onderdeel is.
- Ook de **inwoners** van Rivierenland moeten een actieve rol (blijven) spelen. Hun betrokkenheid kan (nog) meer vorm krijgen.

Met IZA, WOZO, GALA, de Hervormingsagenda Jeugd en de Visie Eerstelijns 2023 liggen er akkoorden die elkaar versterken en (deels) overlappen op de genoemde uitdagingen. Het wordt de komende jaren daarom nog belangrijker om de samenhang tussen de verschillende initiatieven in het sociaal domein en het zorgdomein te versterken en daarnaast ook de mensen die niet of niet de juiste hulpvraag weten te stellen in het oog houden. Samen Beter Organiseren, met oog voor digitalisering en duurzaamheid, blijft een belangrijke ondersteunende opgave.

# Opgaven op basis van regionale dialoog



## **Inzetten op passende hybride zorg, technologische en elektronische gegevensuitwisseling:**

- Datagedreven werken en digitalisering kunnen een middel zijn om domeinoverstijgend samenwerken, te realiseren en/of optimaliseren. Datagedreven werken betekent ook dat evaluatie en monitoring bij alle prioritaire opgaven een belangrijk onderdeel is. Inzetten op hybride zorg en digitalisering is een belangrijke ondersteunende prioritaire opgave.



## **Bewerkstelligen dat inwoners op de juiste plek en in de juiste leefomgeving zijn:**

- Als inwoners op de juiste plek en in de juiste leefomgeving zijn, moet dat zorgprofessionals meer ruimte geven om verschil te maken in hoe zij zorg leveren en daarbij nog steeds rekening kunnen houden met de specifieke context van de individuele patiënt. Coördinatie en regie op de processen is daarbij van groot belang. Hierbij is het van belang dat meer zorg dichterbij wordt georganiseerd, met meer regie bij de client en dat waarin het eigen netwerk van de cliënt sterker is gemaakt.



# Colofon

De samenvatting van het regiobeeld (versie 2, december 2023) is opgesteld door Mura Zorgadvies ism het regionale coalitie regioplan met Menzis, Gemeenten en GGD en geeft inzicht in:

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

Projecties zijn beleidsarm.

Het regiobeeld vormt de basis voor het regioplan. In het regioplan stellen de regionale zorg- en sociaal domein partijen vast op basis van de uitdagingen uit het regiobeeld, wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn en staan de afspraken hoe deze gezamenlijk worden aangepakt.

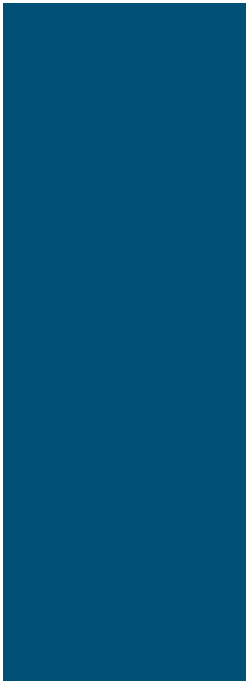
Zie voor meer informatie, verdiepende data en vergelijking met andere regio's:  
[www.regiobeeld.nl](http://www.regiobeeld.nl) en data per gemeente: <https://gezondheidcijfers.gdgelderlandzuid.nl/home>

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





# Meer informatie?



Het volledige regiobeeld en de samenvatting vind je op [www.dejuitezorgopdejuistepiek.nl/regiobeelden/](http://www.dejuitezorgopdejuistepiek.nl/regiobeelden/)

## Contactpersonen werkgroep

### Regionale ondersteuningsstructuur:

Naam: Eefje de Bruijne

Functie: Directeur/bestuurder Mura Zorgadvies

Mailadres: [eefjedebruijne@mura.nl](mailto:eefjedebruijne@mura.nl)

### Coördinerende zorgverzekeraar:

Naam Christel Robben (Menzis)

Functie: Regiomanager

Mailadres: [robben.c@menzis.nl](mailto:robben.c@menzis.nl)

### Coördinerende gemeente:

Naam: Albert van Grootel / Heleen Hamberg

Functie: Programmamanager gemeenten in Rivierenland

### Coördinerende GGD:

Naam: Moniek van de Luitgaarden / Gerdine Fransen

Mailadres 1: [mvandeuijgaarden@ggdgelderlandzuid.nl](mailto:mvandeluijgaarden@ggdgelderlandzuid.nl)

Mailadres 2: [GFransen@ggdgelderlandzuid.nl](mailto:GFransen@ggdgelderlandzuid.nl)