

# Regioanalyse 2026 Midden IJssel

Salland Zorgkantoor



1. Inleiding

2. Inhoudsopgave

3. Kenmerken van de regio

4. GGZ

5. V&V

6. GZ

7. Slotwoord



# Inleiding

Salland Zorgkantoor stelt jaarlijks een Regioanalyse WLZ samen. De Regioanalyse geeft ons inzichten in de landelijke en regionale ontwikkelingen rondom zorgvraag en -aanbod die we vertalen naar ons regionale zorginkoopbeleid. De Regioanalyse is daarmee een van de belangrijke pijlers voor het zorginkoopbeleid.

Met deze Regioanalyse kijken we terug en vooruit. De informatie in deze Regioanalyse 2026 is voor een deel gebaseerd op landelijk beschikbare bronnen en voor een deel op data van Salland Zorgkantoor. En we hebben hierin zoveel mogelijk de meest recente gegevens over 2025 in opgenomen. Naast informatie over de regio als geheel zijn er ook thema's per sector uitgewerkt in deze publieksversie van de Regioanalyse.

Concurrentiegevoelige informatie is niet opgenomen. Er is bewust voor gekozen deze regioanalyse ten dienste te laten zijn van de zorginkoop door het zorgkantoor.

De opgedane inzichten vertalen we naar ons regionale zorginkoopbeleid, met als doel te waarborgen dat er nu en in de toekomst een voldoende, passend zorgaanbod in onze regio aanwezig is voor cliënten die zijn aangewezen op langdurige zorg.

Deze Regioanalyse Wlz 2026 is in opzet identiek aan die van vorig jaar, maar is op een aantal punten van aanvullende data/inzichten voorzien. De Regioanalyse Wlz is een aanvulling op het Regiobeeld en Regioplan Midden-IJssel dat eerder is opgesteld in het kader van het IZA. We kiezen ervoor om algemene gegevens die hierin al zijn opgenomen niet nogmaals te tonen maar in te zoomen op een aantal specifieke Wlz-thema's.



# Inhoud

## 1. Inleiding

## 2. Inhoudsopgave

## 3. Kenmerken van de regio

- ZIN
- PGB
- Logeerrzorg
- Meerzorg
- Extramuralisering

## 4. Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)

- Algemeen
- Capaciteit zorgprofielen verblijf
- Wachtlijstinformatie
- Verwachte vraagontwikkeling GGZ

## 5. Verpleging en Verzorging (V&V)

- Algemeen
- Capaciteit zorgprofielen verblijf
- Wachtlijstinformatie
- Verwachte vraagontwikkeling V&V
- Crisiszorg

## 6. Gehandicaptenzorg (GZ)

- Algemeen
- Capaciteit zorgprofielen verblijf
- Wachtlijstinformatie
- Verwachte vraagontwikkeling GZ
- Crisiszorg en complexe casuïstiek

## 7. Slotwoord



# 3. Kenmerken van de regio

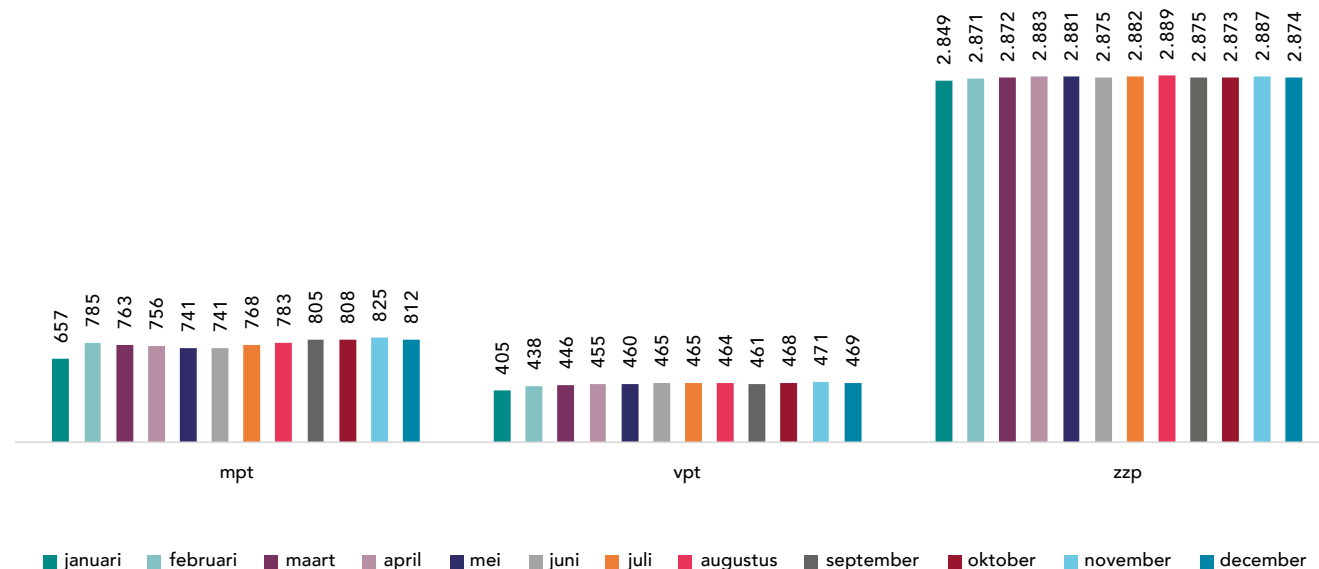


# ZIN

In december 2025 waren er in de regio in totaal 4.155 cliënten in zorg met een vorm van zorg in natura (ZIN, dus excl. PGB). Hiervan ontvingen gemiddeld 2.876 cliënten verblijfszorg (zzp), 456 vpt en 770 mpt. Hoewel het merendeel van de cliënten verblijfszorg (zzp) ontvangt neemt het aandeel van de extramurale zorgvormen vpt en mpt toe. Dit is in lijn met wat wij voorstaan in ons zorginkoopbeleid om de langdurige zorg toekomstbestendig te houden.

Bron: Zorgprisma

## Aantallen cliënten 2025 per maand per leveringsvorm

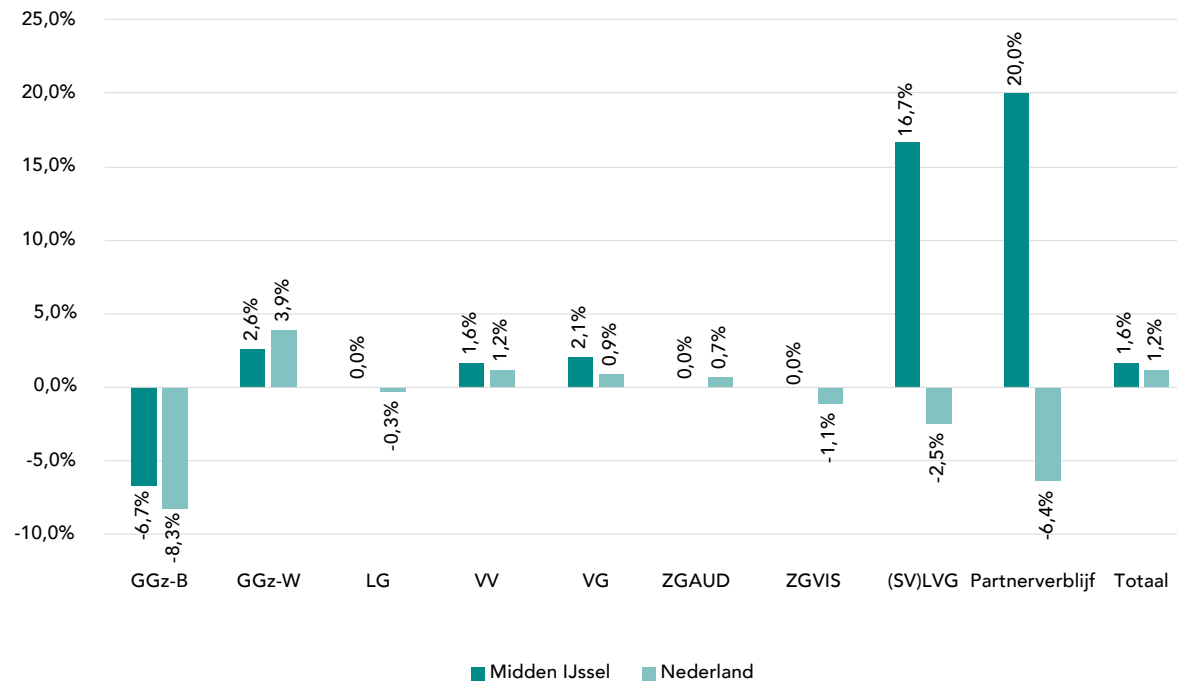


# ZIN

Deze tabel laat de ontwikkeling zien van de aanspraken in 2025 in Midden-IJssel afgezet tegen de landelijke ontwikkeling. De cijfers laten zien dat de regionale en landelijke trendontwikkeling min of meer overeenkomen. Alleen bij (SG)LVG en partneropname wijkt deze af, namelijk een toename in onze regio terwijl er landelijk sprake was van een daling. We weten echter ook dat het in onze regio om beperkte aantallen gaat én dat de vraagvoorspelling voor (SG)LVG na 2025 weer een dalende trend laat zien.

Bron: Zorgprisma

## Ontwikkeling aanspraken Midden IJssel vs landelijk 2025



# PGB

Het aantal cliënten dat zorg via een pgb verzilvert neemt ook in 2025 gestaag toe tot het aantal van 542. De meeste cliënten met een pgb zien we in de sector gehandicaptenzorg. Vanaf 2021 zien we dat een nieuwe doelgroep gebruik is gaan maken van het pgb, dit zijn de cliënten die behoefte hebben aan langdurige GGZ en in dat jaar tot de Wlz zijn toegelaten. In de jaren erna zien we een verdere groei in de regio en dat is in lijn met de landelijke trend.

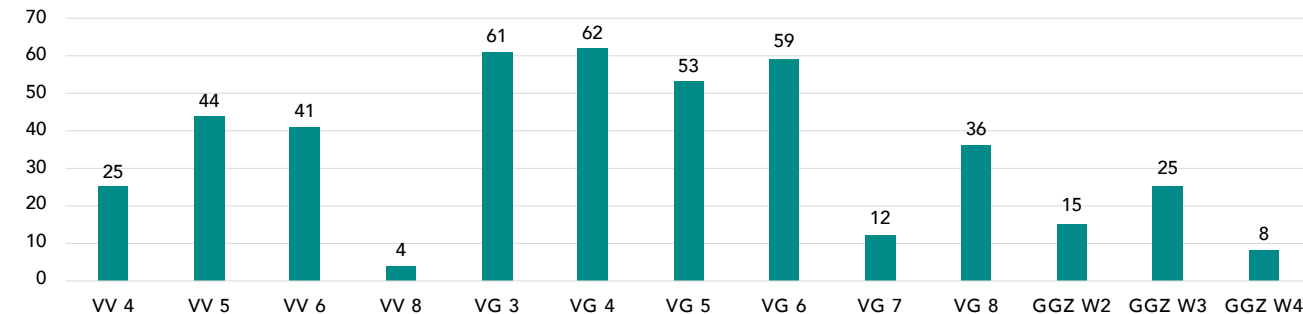
Uit de tabel aantal pgb naar zorgprofiel komt naar voren dat de meeste pgb cliënten een indicatieprofiel vg3, vg4 of vg6 hebben. Bij cliënten met een vv-profiel komen indicatieprofielen vv5 en vv6 het meeste voor en voor de ggz-profielen is dat GGz-W3.

Bron: Zorgprisma

## Aantal PGB cliënten (peildatum 31/12)



## Aantal PGB naar zorgprofiel (2025)

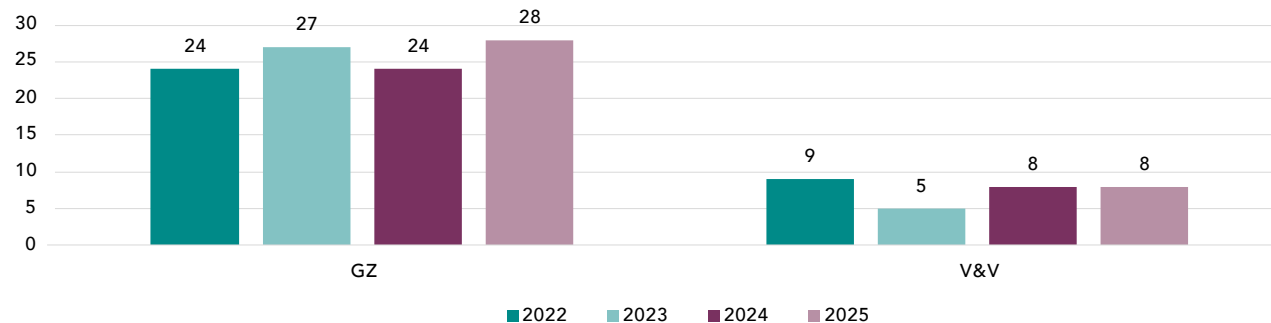


# Logeertzorg

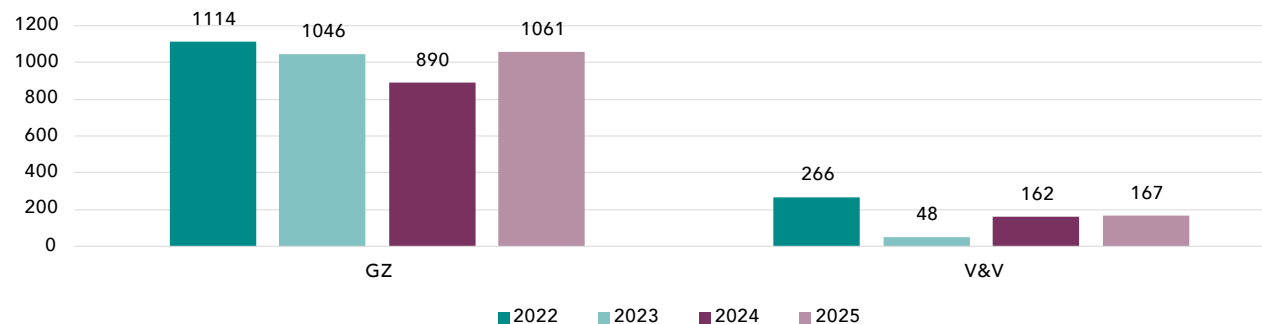
Voor het ondersteunen van zorg langer thuis is het van belang dat er een voldoende divers aanbod van logeermogelijkheden bestaat in de regio. De mogelijkheid om te logeren geeft ook mantelzorgers de nodige ruimte om zorg thuis voor hun naaste te kunnen blijven bieden en overbelasting te verminderen. Een van onze beleidsspeerpunten richt zich daarom op de beschikbaarheid en toegankelijkheid van voldoende logeermogelijkheden in de regio. Zowel binnen de Gz sector als binnen de sector V&V zijn er cliënten die gebruik maken van logeermogelijkheden, in de Gz sector waren dat de afgelopen jaren circa 25 en in de V&V sector jaarlijks 5 à 10 cliënten.

Bron: Salland Zorgkantoor declaratiegegevens Wlz-zorg

## Aantal cliënten logeren Gz en V&V 2022-2025



## Aantal logeerdagen Gz en V&V 2022-2025



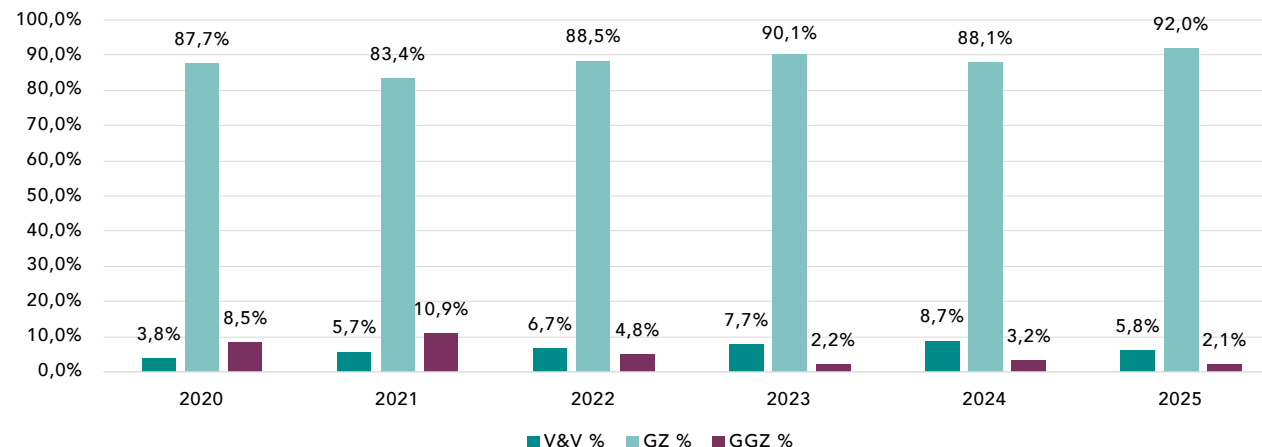
# Meerzorg

De kosten voor meerzorg in onze regio zijn net als in de rest van Nederland de afgelopen jaren sterk gestegen. Deze stijging wordt voornamelijk veroorzaakt door een stijging in het aantal cliënten dat meerzorg ontvangt. In 2025 zien we een verdere toename.

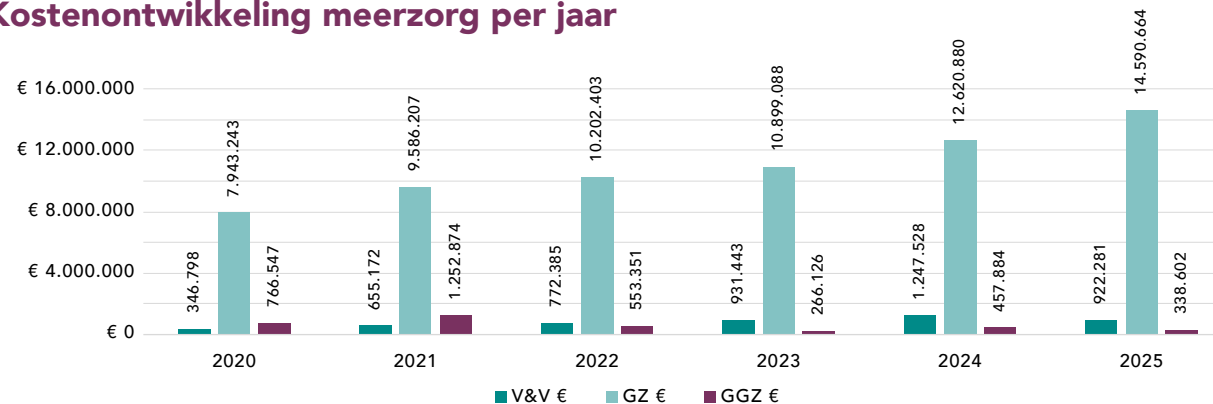
Evenals voorgaande jaren heeft circa 90% van de meerzorgtoekenningen betrekking op cliënten uit de sector gehandicaptenzorg. Naast de zorgzwaarte- en gedragsproblematiek van cliënten binnen deze sector speelt de ontoereikende bekostiging van VG7 hier ook een rol. De NZa heeft inmiddels na kostenonderzoek het tarief voor VG7 verhoogd en een nieuwe prestatie VG7+ geïntroduceerd voor meer passende financiering binnen de VG7-cliëntgroep. Deze aanpassingen in de bekostiging moeten resulteren in een reductie van meerzorgkosten vanaf 2026. Met de meerzorgdialoog zijn we in gesprek met zorgaanbieders over het optimaal en doelmatig inzetten van meerzorg.

Bron: Salland Zorgkantoor declaratiegegevens Wlz-zorg

## Percentageverdeling meerzorg per Wlz-sector per jaar



## Kostenontwikkeling meerzorg per jaar



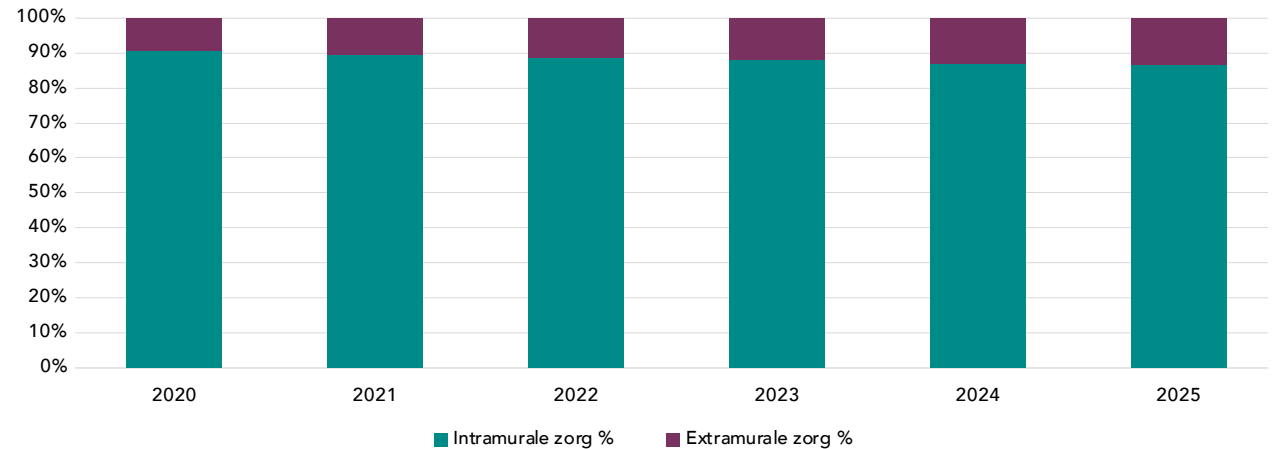
De kosten meerzorg zitten traditiegetrouw voornamelijk in de GZ. De laatste jaren zien we ook meer aanvragen binnen de VV. Het percentage GGZ is in 2022 voornamelijk afgenomen omdat we een groep cliënten in de GGZ via een innovatieve prestatie van de NZa zijn gaan bekostigen.

# Extramuralisering

Veruit de meeste Wlz-zorg wordt intramuraal geboden. We verwachten dat we deze intramurale capaciteit, naast de beweging naar zorg thuis, ook in de toekomst nodig hebben om de toekomstige zorgvraag voor de meest kwetsbaren te kunnen opvangen. De afgelopen jaren is er een gestage toename van extramurale zorg, passend bij de maatschappelijke ontwikkelingen om langer zelfstandig te kunnen wonen en het voorgestane beleid van het zorgkantoor. Het aandeel extramurale zorg (in de kosten) is in 2025 gestegen naar 13,4%. Gegeven de sturing in ons beleid op toename van zorg thuis ("thuis, tenzij"), onder meer om de verwachte groei in de ouderenzorg op te vangen, verwachten wij dat dit aandeel extramurale zorg verder toeneemt. Het IZA/AZWA en het HLO ondersteunen de beweging naar zorg langer thuis.

Bron: Salland Zorgkantoor declaratiegegevens Wlz-zorg

## Verdeling kosten intramurale en extramurale zorg per jaar



## Verdeling gedeclareerde kosten per jaar

Jaar	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Extramurale zorg %	9,30%	10,46%	11,42%	11,86%	13,03%	13,37%
Intramurale zorg %	90,70%	89,54%	88,58%	88,14%	86,97%	86,63%
Totaal %	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

# 4. Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)



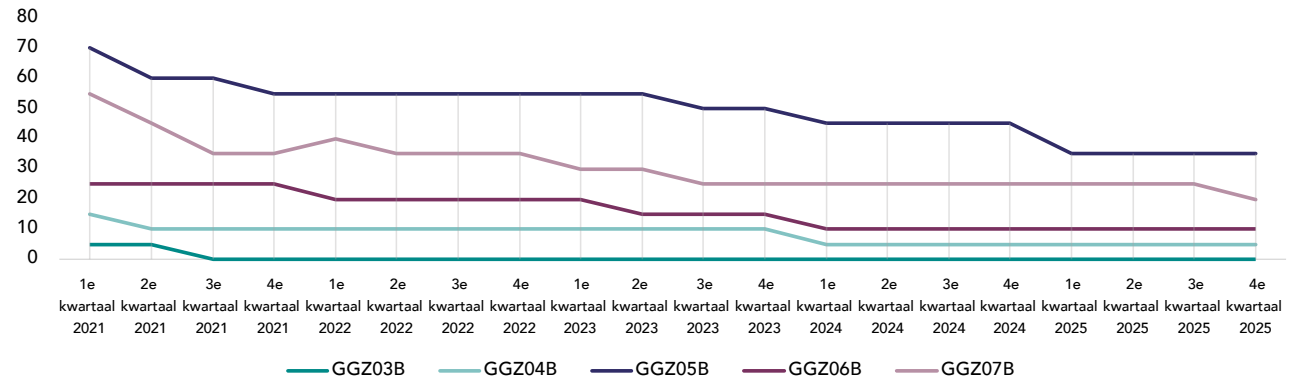
# Algemeen

De groep van cliënten die hun leven lang geestelijke gezondheidszorg (GGZ-W) nodig heeft, en die per 2021 zijn toegelaten tot de Wlz, laat een beperkte groei zien in 2025. Het merendeel van de cliënten daarvan heeft een indicatie GGZ-W1 of GGZ-W3. De volumes van de overige GGZ-W indicaties zijn relatief stabiel. Ervaring is dat cliënten met een GGZ-W5 profiel veelal cliënten zijn met een complexere zorgvraag waarvoor relatief veel inzet moet worden gepleegd om een passende plek te vinden.

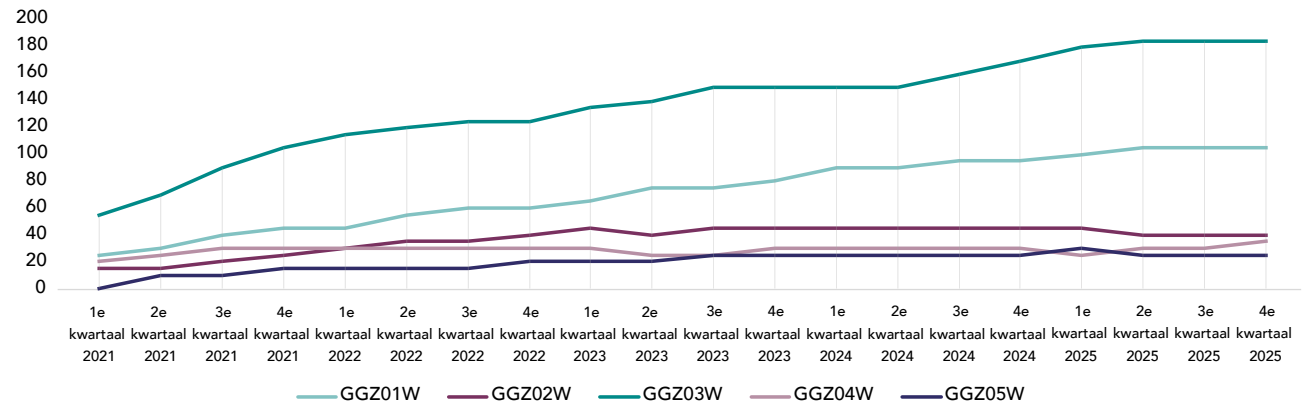
De instroom per 2021 van deze GGZ-W cliënten in onze regio is hoger dan vooraf was aangenomen maar niet zo hoog als in andere vergelijkbare regio's. Veel GGZ-B indicaties zijn destijds omgezet naar GGZ-W. Dit verklaart de daling van indicaties GGZ-B in 2021 en 2022. Daarna blijven de aantallen indicaties voor GGZ-B redelijk stabiel.

Bron: CIZ databank

## Aanspraak zorgprofielen GGZ-B Midden IJssel



## Aanspraak zorgprofielen GGZ-W Midden IJssel



# Capaciteit zorgprofielen verblijf

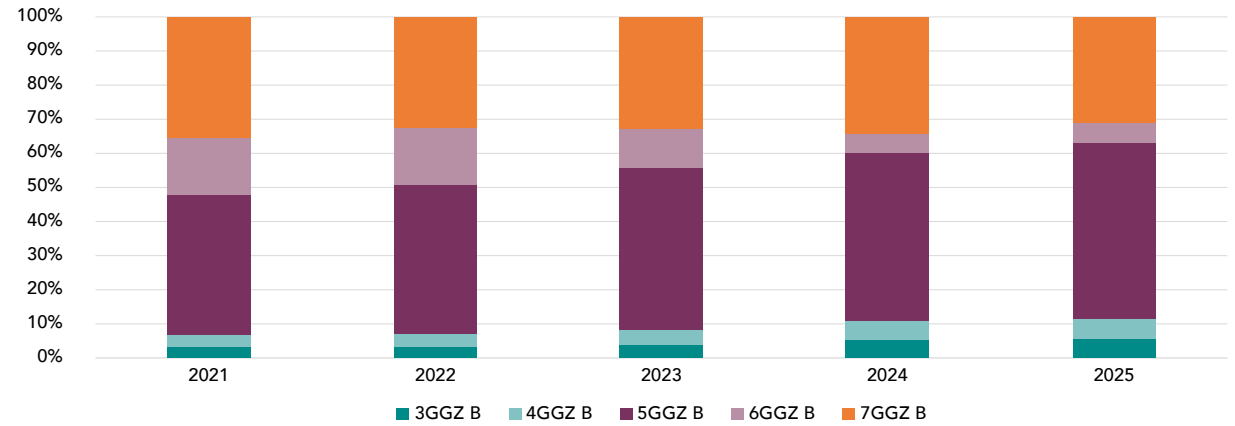
Een groot deel van GGz cliënten ontvangt zorg in een verblijfssetting en dit zijn veelal cliënten met een van de hogere zorgprofielen.

Het merendeel van de GGz-B cliënten heeft een zorgprofiel GGz-B5 of GGz-B7, namelijk samen ruim 82%. Het aandeel GGz-B5 is de afgelopen jaren toegenomen terwijl het aandeel GGz-B6 is gedaald.

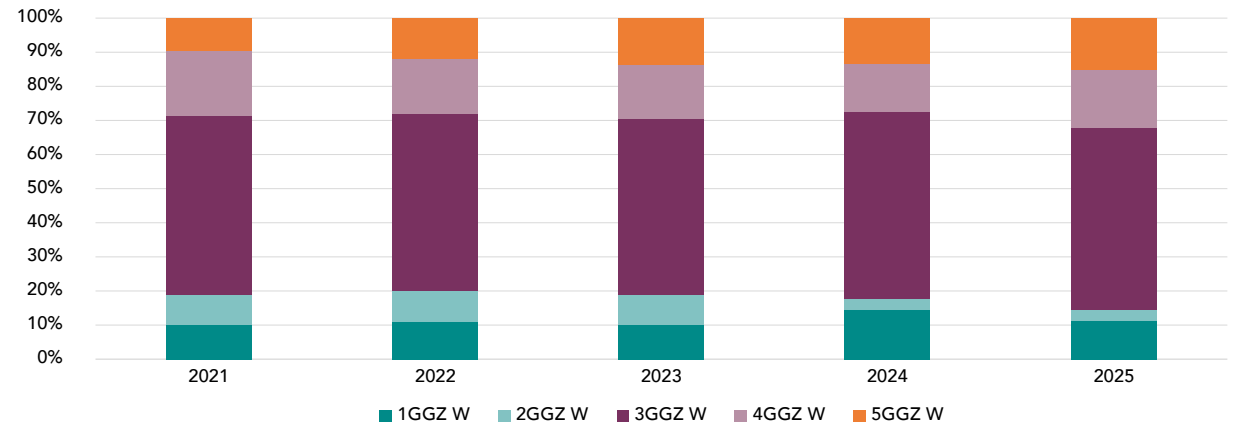
Van cliënten met een GGz-W zorgprofiel zijn de cliënten met de profielen GGz-W3 en GGz-W5 verantwoordelijk voor ruim 68% van de cliënten in verblijf. De verhoudingen zijn niet drastisch gewijzigd, maar het aandeel GGz-W5 is de afgelopen jaren iets toegenomen, terwijl het aandeel GGz-W2 juist wat afnam.

Bron: Salland Zorgkantoor declaratiegegevens Wlz-zorg

## Percentageverdeling zorgprofielen GGZ B Verblijf



## Percentageverdeling zorgprofielen GGZ W Verblijf



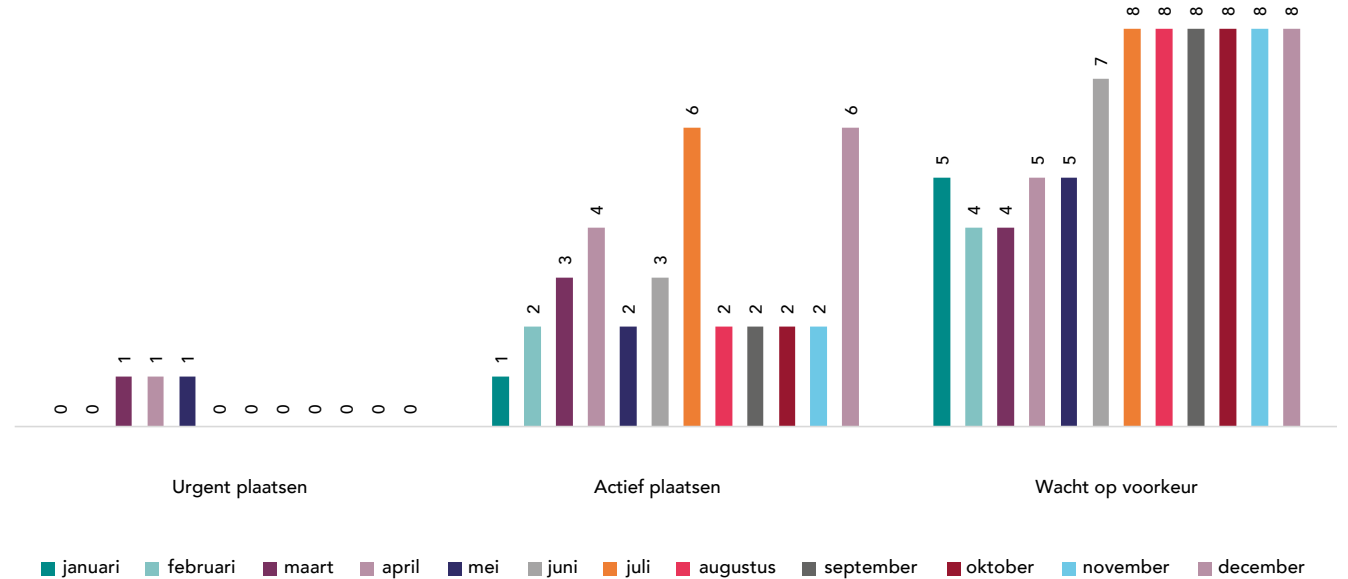
# Wachtljst- informatie

Voor het zicht op wachtlijsten in de langdurige zorg hanteren wij drie zogenaamde wachtstatussen, te weten urgent plaatsen, actief plaatsen en wacht op voorkeur. Deze status geeft een indicatie van de mate waarin cliënten tijdig van passende zorg kunnen worden voorzien in de regio.

Het aantal cliënten met een GGz-indicatie dat wacht op zorg is relatief beperkt. In tegenstelling tot beide vorige jaren waarin er geen cliënten waren met status urgent plaatsen was er in 2025 voor de GGZ 1 cliënt in Q2 met die status. Ook de cliëntvolumes van de andere wachtstatussen zijn beperkt. Wij monitoren de wachtljstontwikkeling nauwgezet om te beoordelen in hoeverre zorgvraag en -aanbod in kwantitatieve en kwalitatieve zin in evenwicht zijn.

Bron: Salland Zorgkantoor wachtljstregistratie

## Wachtljst GGz per maand 2025



**Urgent plaatsen:** U moet zo snel mogelijk opgenomen worden.  
**Actief plaatsen:** U kunt nog even wachten, maar niet te lang.  
**Wacht op voorkeur:** U wilt binnen een jaar opgenomen worden in de instelling van uw voorkeur.

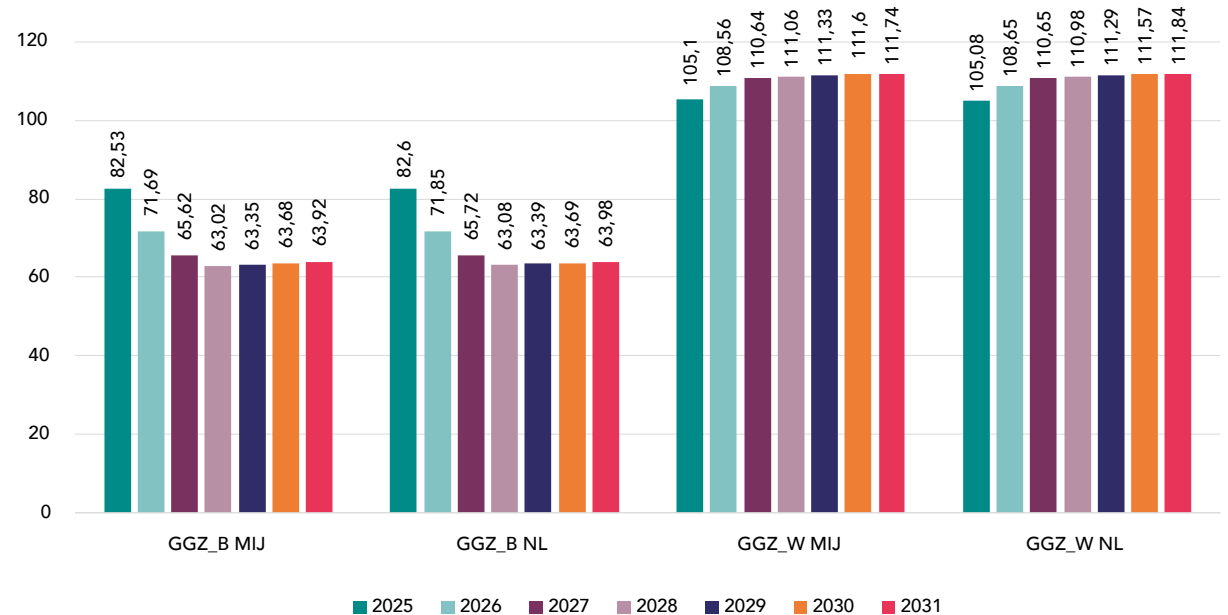
# Verwachte vraagontwikkeling GGz

Het prognosemodel Zorg en Welzijn (van CAK/ABF) geeft een schatting van de vraagontwikkeling binnen de langdurige GGz voor de periode 2025-2031. Deze prognose is gebaseerd op de ontwikkeling in de afgelopen jaren en de verwachte bevolkingsontwikkeling en gaat uit van ongewijzigd beleid (index basisjaar 2024 = 100). Op basis hiervan is de verwachting dat het aandeel GGz-B indicaties verder gaat dalen en het aantal GGz-W toeneemt. We gaan met zorgaanbieders in de regio na wat dit betekent voor het (passend) zorgaanbod in onze regio.

In de tabelweergave is de verwachte ontwikkeling voor de regio Midden IJssel (MIJ) afgezet tegen de verwachte ontwikkeling in Nederland (NL). De trend in Midden IJssel wijkt niet af van de landelijke verwachting.

Bron: CAK/ABF Research (prognosemodel Zorg en Welzijn)

## Prognose vraagontwikkeling GGz



# 5. Verpleging en Verzorging (V&V)

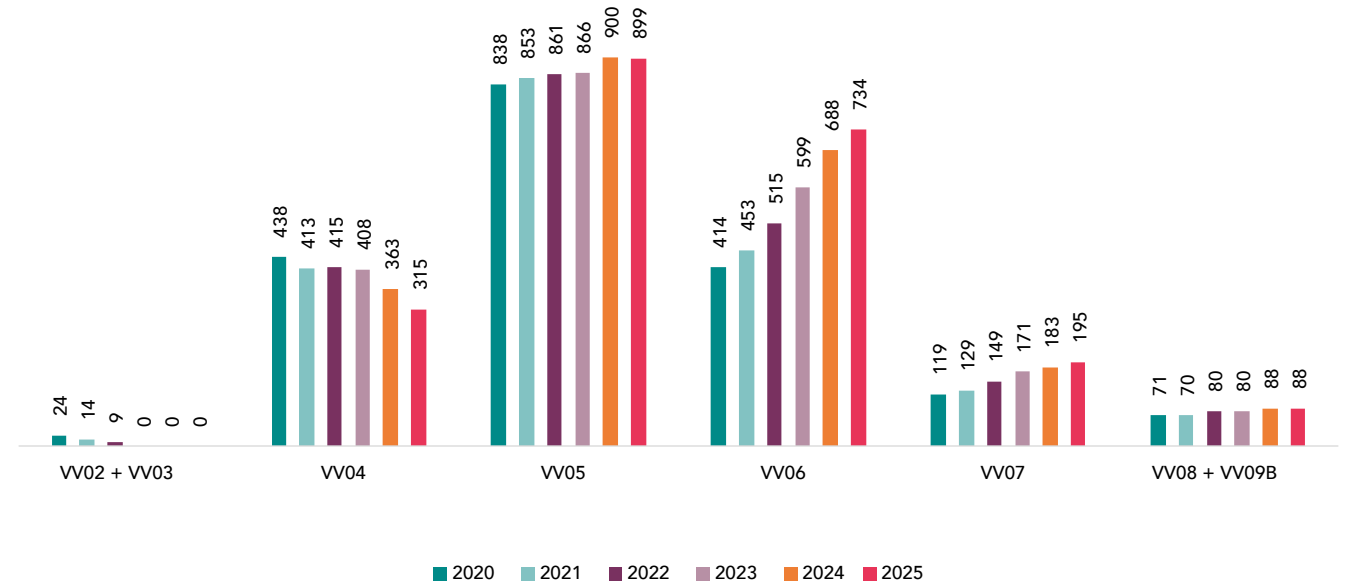


# Algemeen

De vraag naar Wlz-ouderenzorg neemt gestaag toe. Dit is gelet op de dubbele vergrijzing verklaarbaar. De afgelopen jaren zien we met name de indicaties VV5, VV6 en VV7 toenemen. En VV6 kent zowel absoluut als relatief de grootste groei. We zetten er met ons beleid op in om de verwachte groei vooral met vpt en mpt meer in de thuissituatie op te vangen. Ons 'thuis, tenzij' beleid is hierop gericht en met de afspraken in het HLO krijgt dit een vervolg onder meer met de invoering van een opnametoets en met 'mpt voorliggend op vpt'. Een en ander sluit aan op de ingezette beweging die is gericht op "thuis, zelf, digitaal en arbeidsbesparend als het kan en passende zorg voor kwetsbare groepen". In lijn met onze visie draagt dit bij aan het behoud van passende zorg voor kwetsbare groepen, waarbij ook de beperkte intramurale capaciteit beschikbaar blijft voor cliënten die daar op aangewezen zijn.

Bron: CIZ databank

## Aanspraken zorgprofielen V&V 2020-2025 Midden-IJssel

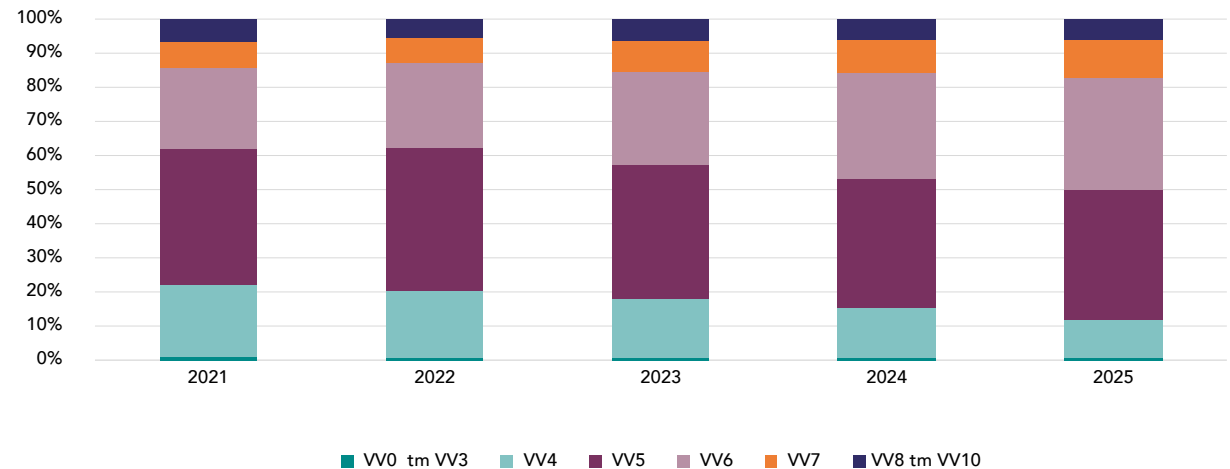


# Capaciteit zorgprofielen verblijf

Een groot deel van cliënten in de sector V&V ontvangt zorg in een verblijfssetting, het merendeel daarvan betreft cliënten met een van de hogere zorgprofielen VV5 tot en met VV7 (gezamenlijk ruim 82%). Het aandeel VV6 en VV7 is de afgelopen jaren gestaag toegenomen, het aandeel VV4 in de verblijfssetting is gedaald. Deze ontwikkeling sluit aan op het 'thuis, tenzij'-beleid en is in lijn met de signalen dat de zorgzwaarte van de cliënten in de verblijfssetting in de afgelopen jaren is toegenomen.

Bron: Salland Zorgkantoor declaratiegegevens Wlz-zorg

## Percentageverdeling zorgprofielen VV Verblijf

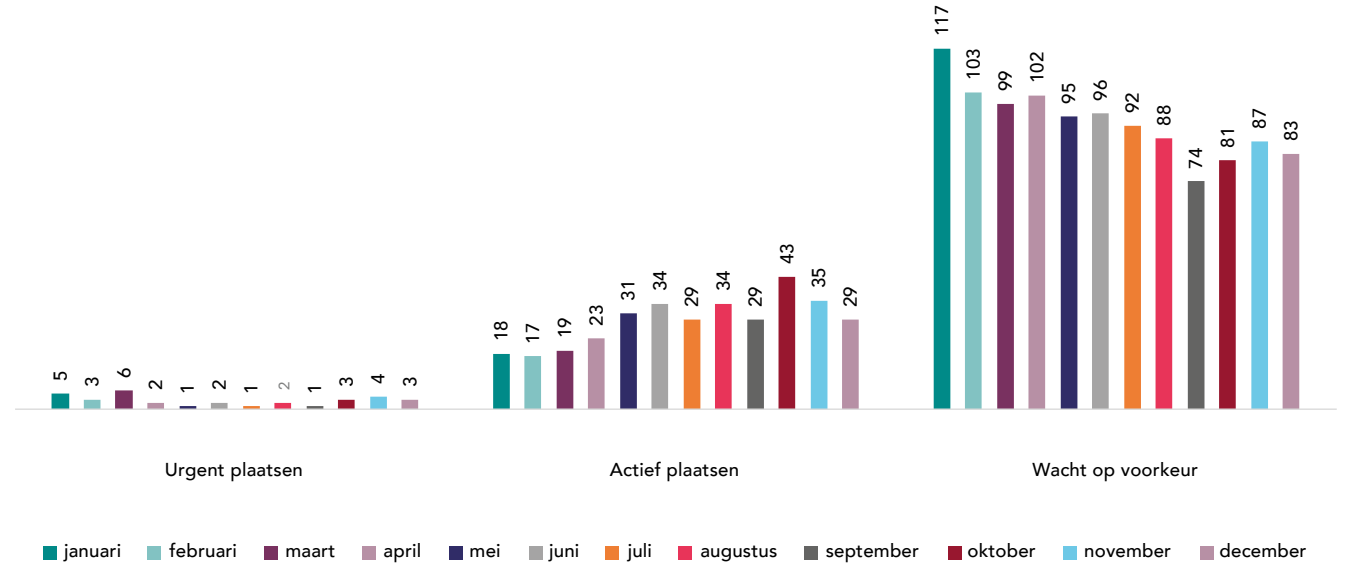


# WachtlIJst- informatie

Van alle Wlz-sectoren in de regio Midden IJssel is de wachtlIJst voor V&V in aantallen het grootst. Daarbij moet echter bedacht worden dat de cliëntgroepen urgent en actief plaatsen nog beperkt in omvang zijn ten opzichte van het aantal beschikbare plekken. Het aantal cliënten met de wachtstatus 'urgent plaatsen' varieerde in 2025 per maand van 1 tot 6, het aantal actief plaatsen bedroeg gemiddeld circa 30 cliënten per maand in 2025. Dit is iets hoger dan het jaar ervoor. Naast beide hiervoor genoemde wachtstatussen er een cliëntengroep met de status 'wacht op voorkeur'. Deze groep is in de loop van 2025 gedaald van ruim 100 naar ruim 80, ergo een daling van 20%.

Bron: Salland Zorgkantoor

## WachtlIJst VV per maand 2025



**Urgent plaatsen:** U moet zo snel mogelijk opgenomen worden.  
**Actief plaatsen:** U kunt nog even wachten, maar niet te lang.  
**Wacht op voorkeur:** U wilt binnen een jaar opgenomen worden in de instelling van uw voorkeur.

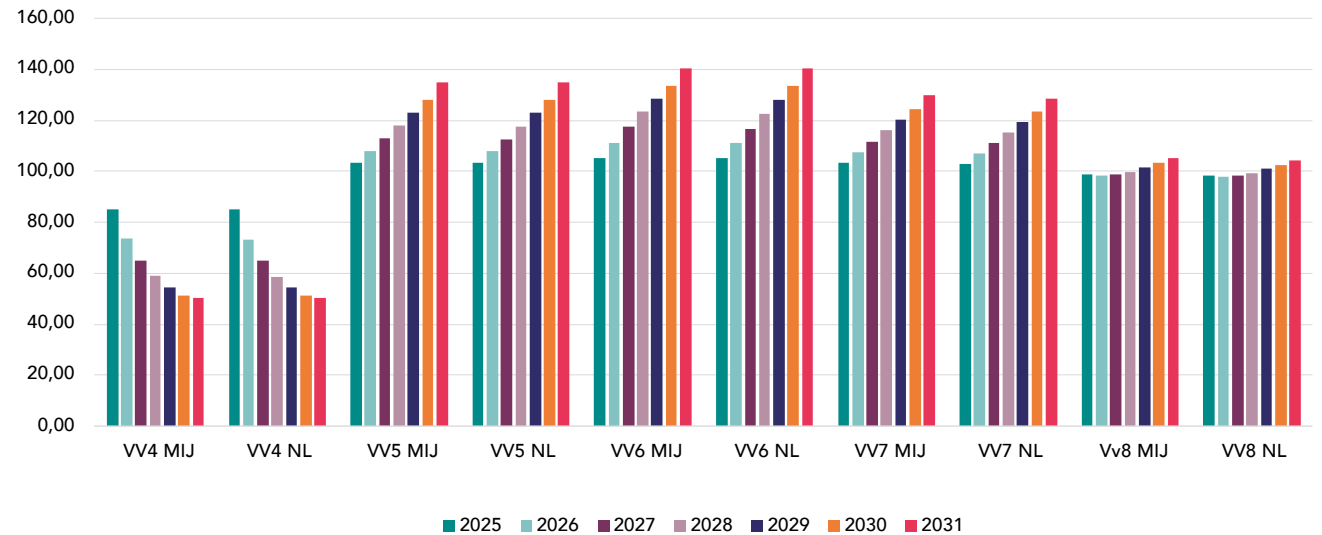
# Verwachte vraagontwikkeling V&V

Het prognosemodel Zorg en Welzijn (van CAK/ABF) geeft een schatting van de vraagontwikkeling binnen de sector VV voor de periode 2025-2031. Deze prognose is gebaseerd op de ontwikkeling in de afgelopen jaren en de verwachte bevolkingsontwikkeling en gaat uit van ongewijzigd beleid (index basisjaar 2024 = 100). Op basis hiervan is de verwachting dat de indicatieprofielen VV5, VV6 en VV7 zullen gaan toenemen, terwijl VV4 naar verwachting aanzienlijk zal gaan dalen. We zijn met zorgaanbieders in onze regio in gesprek over wat dit betekent voor het (passend) zorgaanbod in onze regio zowel thuis als in de verblijfssetting.

In de tabelweergave is de verwachte ontwikkeling voor de regio Midden IJssel (MIJ) afgezet tegen de landelijk verwachte ontwikkeling (NL). De trend in Midden IJssel wijkt niet af van de landelijke verwachting.

Bron: CAK/ABF Research (prognosemodel Zorg en Welzijn)

## Prognose vraagontwikkeling V&V



# Crisis zorg

In de regio Midden IJssel zijn er 7 bedden voor crisiszorg V&V ingekocht, waarvan één specifiek is geormerkt voor WZD. We zien in 2025 een lichte toename van de bezetting ten opzichte van het jaar ervoor, maar ook meer crisisopnames en met een nagenoeg dezelfde verblijfsduur. Een en ander ligt in lijn met voorgaande jaren en we hebben dan ook geen signalen dat er sprake zou zijn toenemende druk en/of niet passende doorstroomafspraken tussen zorgaanbieders. We monitoren de beschikbaarheid, volumes en bezetting uiteraard nauwgezet.

Jaar	2022	2023	2024	2025
Regionaal	7 bedden	7 bedden	7 bedden	7 bedden
Gem. bezetting	60,2%	58,2%	51,2%	55,7%
Aantal cliënten	99,00	98,00	105,00	113,00
Gem. duur in dagen	15,55	15,17	12,45	12,59

Bron: Salland Zorgkantoor declaratiegegevens Wlz.

# 6. Gehandicaptenzorg (GZ)



1. Inleiding

2. Inhoudsopgave

3. Kenmerken van de regio

4. GGZ

5. V&V

6. GZ

7. Slotwoord

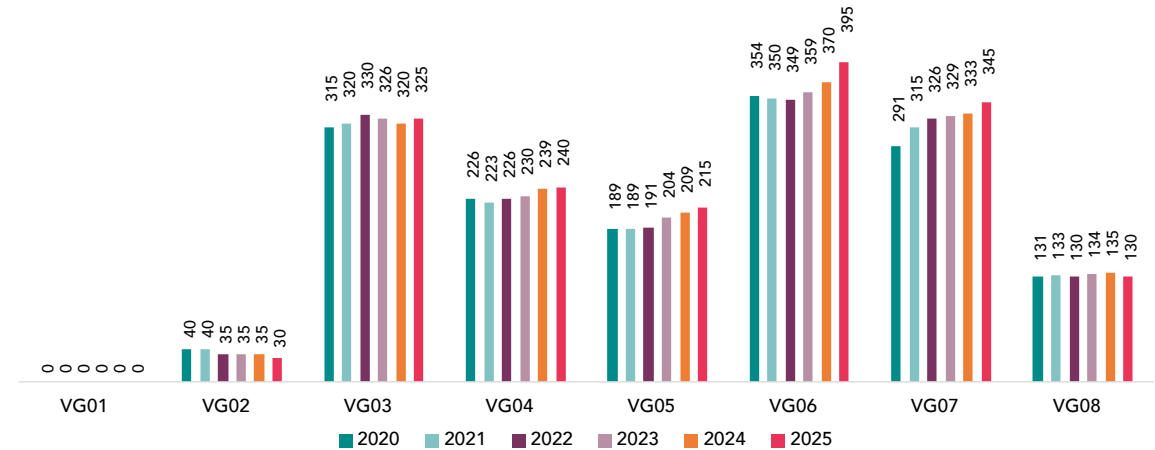


# Algemeen

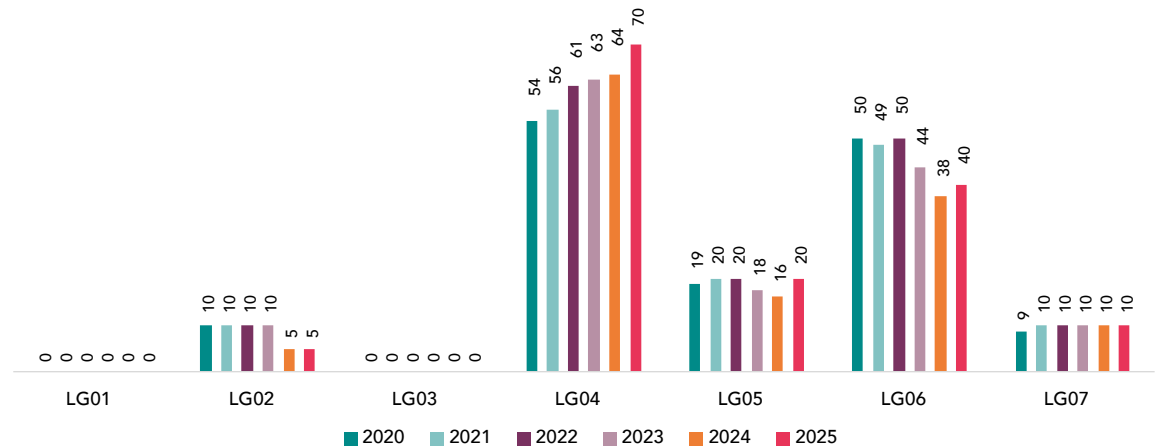
Binnen de Gehandicaptenzorg valt verreweg de grootste groep onder de Verstandelijk Gehandicapten (VG). De afgelopen jaren zien we een gestage groei van het aantal indicaties van de zorgprofielen VG4 tot en met VG7. Dit past in het beeld van de toenemende zorgzwaarte van cliënten en complexer wordende zorg in de GZ-sector. Een aanzienlijke groep cliënten ontvangt naast dit zorgprofiel ook nog meerzorg. Het segment Lichamelijk Gehandicapten (LG) is in volume aanzienlijk kleiner dan VG. Het aantal indicaties is de afgelopen jaren in totaliteit redelijk stabiel rond de 140 à 150 cliënten in onze regio. Daarbinnen zien we voor LG4 een lichte stijging zien en bij LG6 een lichte daling. De andere profielen zijn stabiel in volume.

Bron: CIZ databank

## Aanspraak zorgprofielen VG gemiddeld per jaar Midden IJssel



## Aanspraak zorgprofielen LG gemiddeld per jaar Midden IJssel



# Algemeen

Binnen de Gehandicaptenzorg kennen we ook de segmenten Zintuiglijk Gehandicaptenzorg (ZG) en (SG) LVG. Cliënten met deze zorgprofielen zijn er in onze regio in relatief geringe mate: de grootste groep binnen cliënten met een auditieve handicap vormt de groep met een profiel AUD02.

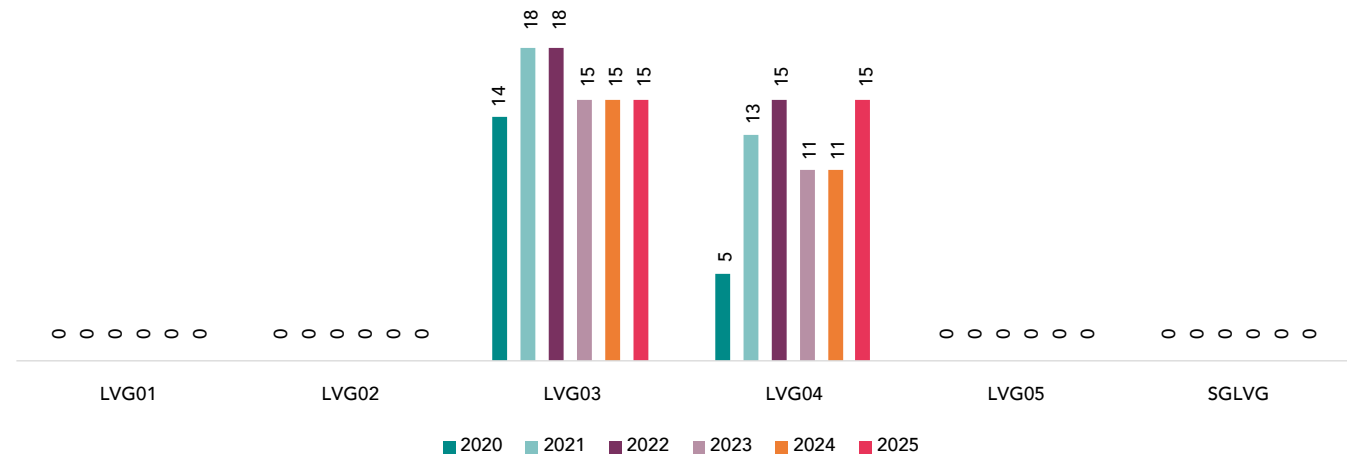
Van de kleine groep (SG)LVG van 30 cliënten in totaal (2025) hebben er 15 het profiel LVG03 en 15 het profiel LVG04.

Bron: CIZ databank

## Aanspraak zorgprofielen ZG gemiddeld per jaar Midden IJssel



## Aanspraak zorgprofielen (SG)LVG gemiddeld per jaar Midden IJssel

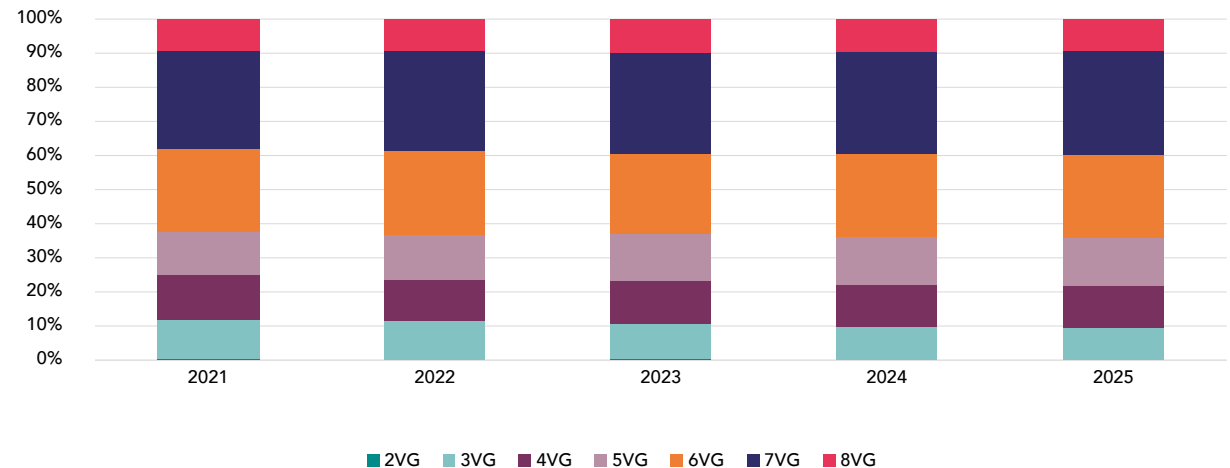


# Capaciteit zorgprofielen verblijf

Deze grafiek geeft een overzicht van de percentageverdeling van zorgprofielen VG in een verblijfssetting. Het merendeel van verblijfscliënten VG heeft het zorgprofiel VG5, VG6 of VG7. Gezamenlijk bedraagt dit ruim 69% van de cliëntpopulatie in verblijf. De cliëntpopulatie met een zorgprofiel VG2 heeft nog in zeer beperkte mate intramuraal verblijf. De overige zorgprofielen hebben een aandeel van circa 10% van het totaal. In lijn met het beleid 'thuis als het kan' gaan we in gesprek met de sector over de mogelijkheden om dit voor de VG-cliënten verder vorm te geven.

Bron: Salland Zorgkantoor declaratiegegevens Wlz-zorg

## Percentageverdeling zorgprofielen GZ-VG Verblijf



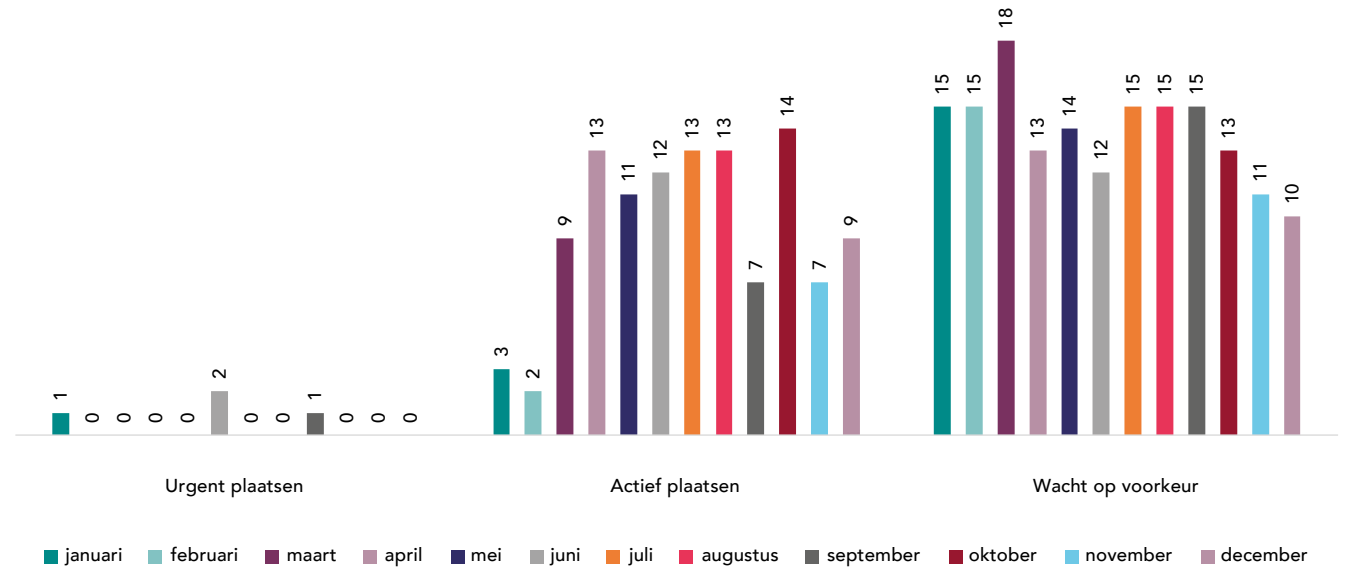
# Wachtljst- informatie

De wachtljst voor urgent plaatsen was ook in 2025 in de regio Midden IJssel minimaal. De groep actief plaatsen fluctueert maandelijks, tussen 2 in februari en 14 in oktober. In de GZ-sector zien we dat er een groep cliënten wacht op de plek van voorkeur (gemiddeld circa 15).

We zijn een traject gestart in de regio om onze interne wachtljstgegevens te spiegelen aan de wachtljstinzichten van zorgaanbieders in de regio in het streven naar tijdige en passende zorg voor alle cliënten.

Bron: Salland Zorgkantoor

## Wachtljst GZ per maand 2025



**Urgent plaatsen:** U moet zo snel mogelijk opgenomen worden.  
**Actief plaatsen:** U kunt nog even wachten, maar niet te lang.  
**Wacht op voorkeur:** U wilt binnen een jaar opgenomen worden in de instelling van uw voorkeur.

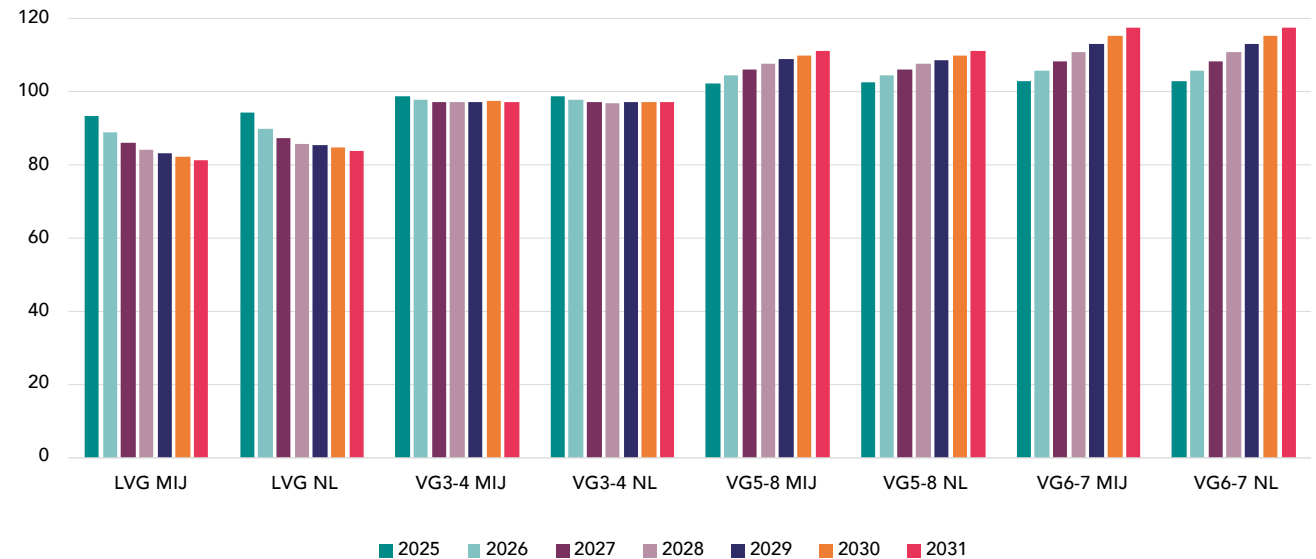
# Verwachte vraagontwikkeling GZ

Het prognosemodel Zorg en Welzijn (van CAK/ABF) geeft een schatting van de vraagontwikkeling binnen de langdurige Gz in de regio Midden IJssel voor de periode 2025-2031. Deze prognose is gebaseerd op de ontwikkeling in de afgelopen jaren en de verwachte bevolkingsontwikkeling en gaat uit van ongewijzigd beleid (index basisjaar 2024 = 100).

Op basis hiervan is de verwachting dat de aantallen indicaties VG5 tot en met VG8 in enige mate zullen stijgen. Daarentegen is de verwachting volgens dit prognosemodel dat de indicaties LVG een daling laat zien en de indicaties VG3-4 in de komende jaren stabiliseren. In de tabel is naast de verwachte vraagontwikkeling in Midden IJssel (MIJ) ook de trendverwachting voor Nederland (NL) weergegeven. Deze ontwikkeling is vrijwel identiek. We gaan met zorgaanbieders in de regio na wat dit betekent voor het (passend) zorgaanbod in onze regio.

Bron: CAK/ABF Research (prognosemodel Zorg en Welzijn)

## Prognose zorgvraag GZ



# Crisis zorg en complexe casuïstiek

Voor Gz-crisis zorg werken we bovenregionaal samen met de aanpalende zorgkantoren. Hiermee borgen we dat er in voorkomende crisissituaties altijd een plek beschikbaar is. Van de in 2025 17 aangemelde cliënten zijn er 14 cliënten (82%) geplaatst op een crisisbed in de (crisis) regio. Voor de crisisregeling Gz is er op dit moment één bed gelokaliseerd in Midden IJssel. Hier heeft er in 2025 in het kader van de crisisregeling In 2025 één opname plaatsgevonden. is in 7 gevallen een COT ingezet in de regio om een (dreigende) crisissituatie te voorkomen en dat is in lijn met het jaar ervoor.

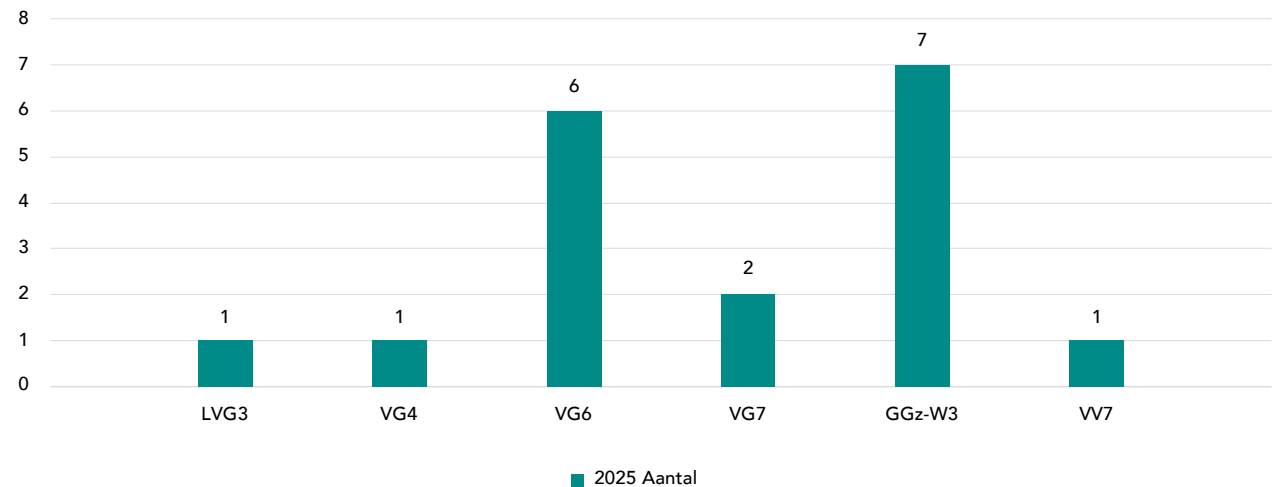
Binnen het zorgkantoor kennen we cliënten waarvoor minder snel een passende plek gevonden kan worden. In 2025 betrof dit 18 casussen (waarvan ruim 55% een Gz-cliënt). Dit aantal is gelijk aan het jaar ervoor. Dit vraagt de nodige inspanning bij zorgbemiddeling in of buiten onze regio. We hebben een RTF ingericht om dit samen met zorgaanbieders te bespreken.

Bron: Salland Zorgkantoor

## Crisis zorg Gehandicaptenzorg

Jaar	2022	2023	2024	2025
Aantal crisis(meldingen) cliënten MIJ	20	16	10	17
Aantal opnames cliënten MIJ	9	6	5	14
Percentage opnames cliënten MIJ	45,0%	37,5%	50,0%	82,4%
Inzet COT cliënten MIJ	2	5	8	7
Aantal crisisbedden MIJ	1	1	1	1
Aantal opnamedagen MIJ	133	171	188	81
Bezetting bedden MIJ	36,4%	46,8%	51,4%	22,2%

## Complexe casuïstiek 2025 - aantallen naar zorgprofiel en grondslag



# Slotwoord

Deze regioanalyse schetst het beeld en geeft ons actuele inzichten in de huidige en toekomstige zorgvraagontwikkelingen binnen de Wlz in onze regio Midden IJssel. De inzichten zijn geactualiseerd met gegevens over 2025. Deze inzichten bevestigen de richting die we in ons zorginkoopbeleid hebben ingezet en die om voortzetting vragen om de langdurige zorg in onze regio toekomstbestendig te maken.

De richting van de beweging die in ons zorginkoopbeleid centraal staat bevat in elk geval deze elementen:

- “Thuis, tenzij”. We blijven inzetten op extramuralisering van zorg waar dit kan en passend is met het oog op de wensen van de cliënt, het opvangen van de verwachte toename van de zorgvraag én om de beperkte intramurale capaciteit beschikbaar te houden voor de meest kwetsbaren;
- Passende zorg, dus oog voor de keuze van cliënten voor een bepaalde leveringsvorm (ZIN/PGB), verdieping van de inzichten rondom zorgvraag en –aanbod (inclusief doelgroepen en wachtlijsten) en gezamenlijk in de regio bespreken hoe om te gaan met de toenemende zorgzwaarte en complexe zorgvragen;
- Zorgdragen voor de juiste randvoorwaarden in de regio voor extramurale zorg zoals bijvoorbeeld voldoende zorggeschikte woningen, mogelijkheden voor logeer- en crisisopvang, informele zorg en afspraken over Medisch Generalistische Zorg (MGZ);
- Sturen op de beweging waarbij vooral bewezen effectieve innovaties binnen de zorg worden opgeschaald en geïmplementeerd. Dit past niet alleen in de maatschappelijke ontwikkeling maar kan sterk bijdragen aan de zelfredzaamheid van cliënten en arbeidsbesparende inzet van personeel. Dit laatste is belangrijk met het oog op de toenemende personele krapte.

**Tenslotte, zoals al in de inleiding is gesteld is deze Regioanalyse Wlz aanvullend op het regiobeeld en het regioplan dat voor de regio Midden IJssel is opgesteld in het kader van het IZA. In dit eerder gepubliceerde regiobeeld komen ook onderwerpen terug die niet aan de orde komen in deze Regioanalyse, zoals bijvoorbeeld de arbeidsmarktontwikkeling en MGZ. Het regiobeeld en regioplan Midden-IJssel kunt u terugvinden op <https://www.salland.nl/corporate/in-de-regio/zorgtransformatie>**