

Welzijn en zorg – Aanbod

Samenvatting

- ✿ 1 op 10 van de Kempense jobs zijn jobs in de welzijns- en zorgsector (2010)
 - ✿ weinig tegenover Vlaanderen (12,62%)
 - ✿ vooral laag aandeel aan jobs in de gezondheidszorg
- ✿ aantal zorgbehoevende ouderen stijgt sterk in de toekomst (2012-2022)
 - ✿ grotere stijging dan gemiddeld in Vlaanderen (op Herentals en Baarle-Hertog na)
- ✿ onvoldoende capaciteit in de residentiële ouderzorg
 - ✿ veel lagere realisatiegraad dan Vlaanderen
 - ✿ per zorgvorm:
 - ✿ woonzorgcentra: 4.085 plaatsen of 64,5% van de geschatte nood in 2018
 - ✿ serviceflats: 820 plaatsen of 34,14% van de geschatte nood in 2018
 - ✿ centra voor kortverblijf: 49 plaatsen of 23,4% van de geschatte nood in 2018
 - ✿ dagverzorgingscentra: 59 plaatsen of 23,8% van de geschatte nood in 2018
- ✿ aantal potentiële mantelzorgers daalt
 - ✿ aantal 50- tot 64- jarigen per 80 plusser van vijf naar drie tegen 2025
- ✿ aanbod aan gezinszorg en aanvullende thuiszorg is sterk uitgebouwd
 - ✿ meer uren gepresteerd dan geprogrammeerd (2012)
- ✿ dreigend tekort aan huisartsen in de Kempen
 - ✿ helft van de huisartsen is in 2018 ouder dan 60 jaar
- ✿ enorme wachttijd voor handicapspecifieke zorg (eind 2012)
 - ✿ 6 op 10 wacht al langer dan 1 jaar, 1 op 5 al meer dan 3 jaar
- ✿ Netwerk Geestelijke gezondheidszorg Kempen bundelt de krachten voor mensen van 18-60 jaar
 - ✿ 1.704 aanmeldingen tussen april 2012 en juli 2013
 - ✿ 406 mensen aangemeld bij team Crisis en Kortdurende Behandeling, 303 in begeleiding genomen
 - ✿ 2 teams langdurige begeleiding: maximale caseload (160 begeleidingen) nog niet bereikt
 - ✿ weinig aanbod psychosociale rehabilitatie
- ✿ onvoldoende capaciteit Centrum geestelijke gezondheidszorg
 - ✿ 215 dagen wachttijd in 2011 tot de start van de behandeling (Vlaanderen: 101 dagen)
- ✿ voor alle soorten psychiatrische bedden laag aanbod t.o.v. Vlaanderen
- ✿ algemene ziekenhuizen hebben een realisatiegraad van 58% (2011)
- ✿ voor 1 op 3 kinderen is er plaats in de voorschoolse kinderopvang, voor 7 op 100 in de buitenschoolse kinderopvang

Deze cijfers, op basis van de meest actueel beschikbare data, maken deel uit van het Streekpact 2013-2018. Het Streekpact kan u consulteren op www.resockempen.be.



1 1 op 10 van de Kempense jobs zijn jobs in de welzijns- en zorgsector

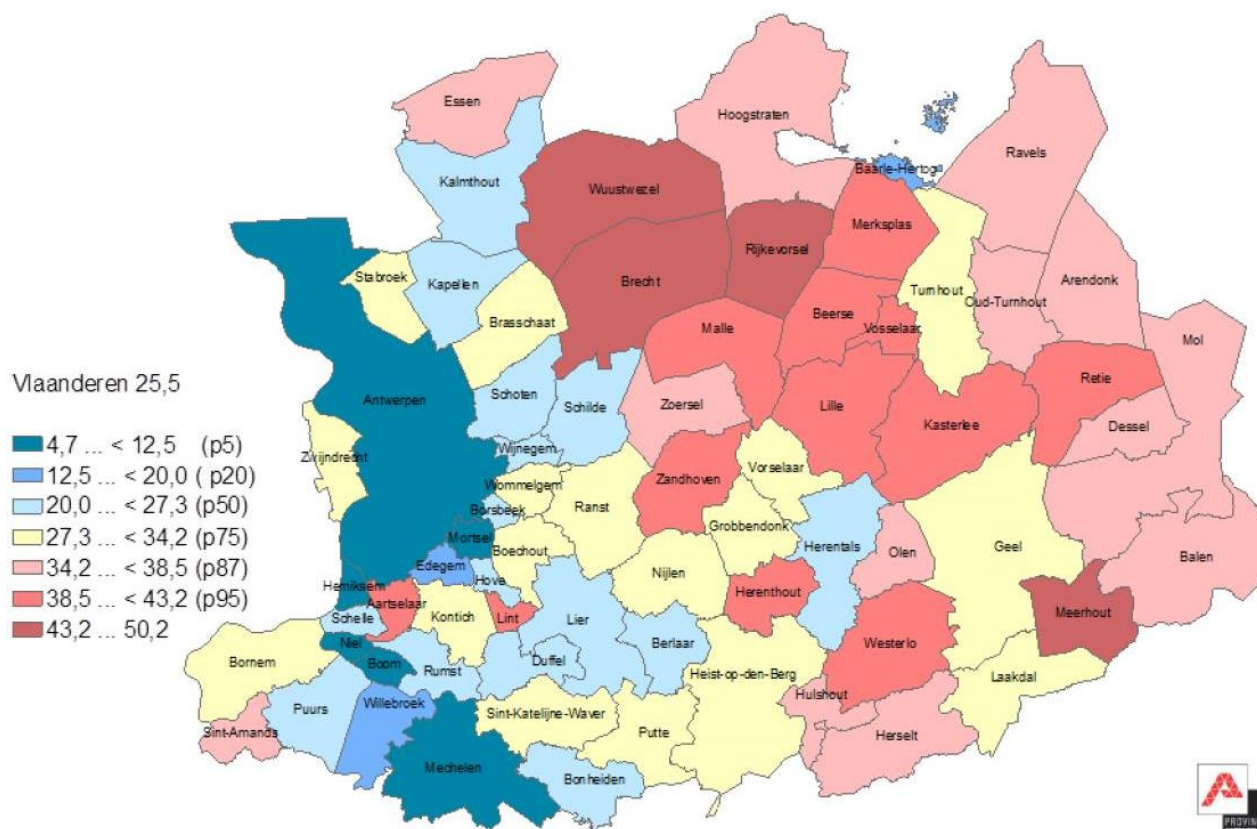
Gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening waren in 2010 samen goed voor 19.837 of 10,43% van alle jobs in de Kempen (loontrekkend en zelfstandigen/helpers). Dit is weinig in vergelijking met de rest van Vlaanderen. In Vlaanderen maken de jobs in deze twee sectoren 12,62% van alle jobs uit. Het aandeel van de Kempen in het totaal van de Vlaamse werkgelegenheid van deze sectoren is slechts 5,69% (terwijl de Kempen zorgt voor 6,88% van de Vlaamse werkgelegenheid). Vooral de Kempense gezondheidszorg is het slechtst vertegenwoordigd in het Vlaams totaal. Slechts 4,63% van de Vlaamse jobs in de gezondheidszorg bevinden zich in de Kempen.

	Vlaanderen			Kempen			Aandeel Kempense jobs in het Vlaams totaal
	Loon-trekkend	Zelfstandig +helper	Totaal	Loon-trekkend	Zelfstandig +helper	Totaal	
Gezondheidszorg	120.832	27.770	148.602	5.349	1.537	6.886	4,63%
Maatschappelijke dienstverlening	199.983	254	200.237	12.943	8	12.951	6,47%
Totale werk-gelegenheid	2.191.731	573.287	2.765.019	152.643	37.491	190.135	6,88%

Tabel 1: Aantal jobs in de gezondheidszorg en maatschappelijke dienstverlening in de Kempen en in Vlaanderen (2009) (bron: Vlaamse arbeidsrekening – verwerking RESOC Kempen)

2 Aantal zorgbehoevende ouderen stijgt sterk in komend decennium

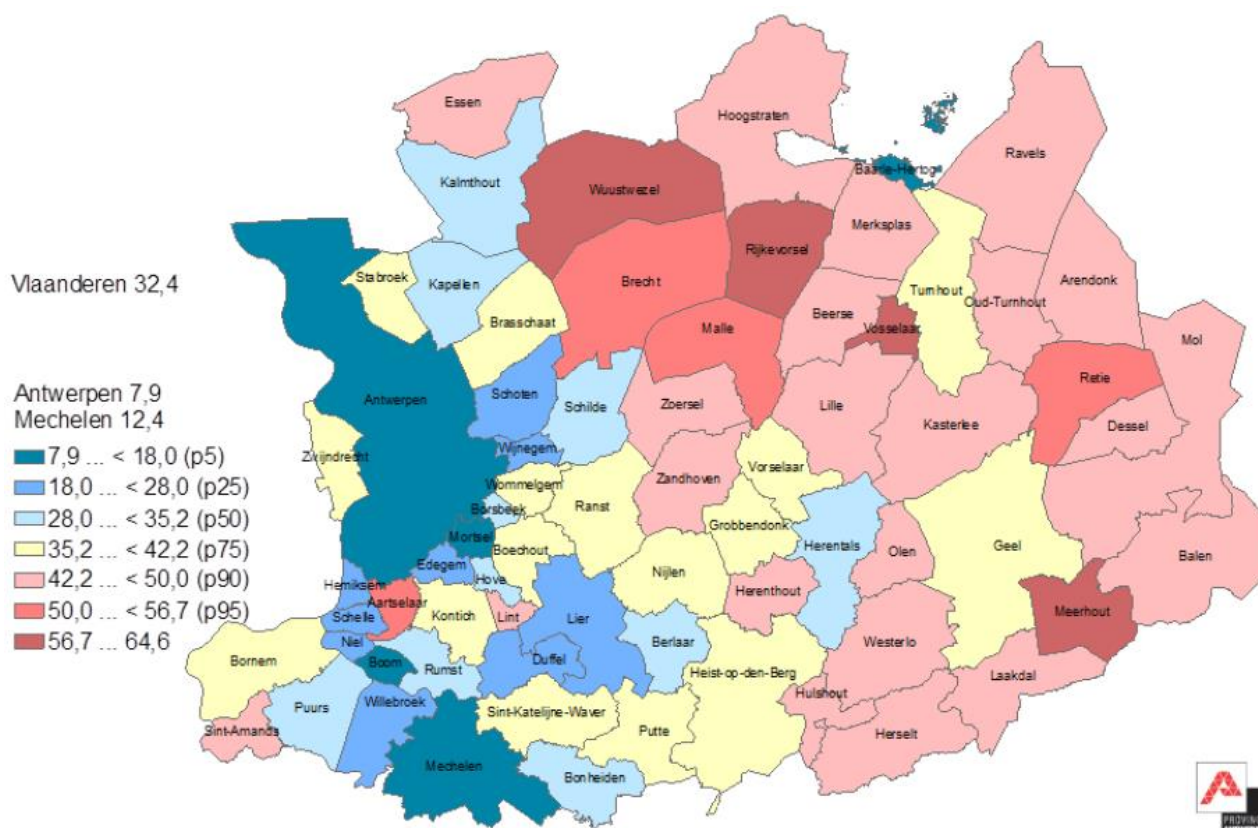
Het aantal zorgbehoevende ouderen stijgt in de toekomst. Voor Vlaanderen is er een toename met een kwart (25,5%) tegen 2022. Er zijn echter sterke lokale en regionale verschillen. Voor één op vier gemeenten (in het rood aangegeven op onderstaande figuur) in de provincie Antwerpen is die toename groter dan een derde (34,2%). Het betreft bijna uitsluitend gemeenten in de Kempen. Tot de top kwart in Vlaanderen met de sterkste toenames behoren in de provincie Antwerpen bijna alle gemeenten in het arrondissement Turnhout en aansluitend de meeste in de oostelijke rand van de arrondissementen Antwerpen en Mechelen.



Figuur 1: Evolutie zorgvraag ouderen 2012 -2022 (in %) (bron: rapport 'types van gemeenten: inkomens, woningprijzen en ouderenzorg. provincie Antwerpen, dienst welzijn en gezondheid, 2012)

Een gelijkaardige voorspelling is mogelijk voor enkel de vraag naar residentiële zorg. De residentiële zorgvraag neemt in de komende tien jaar nog sterker toe dan de totale zorgvraag. Zo is er in Vlaanderen een toename van de vraag naar residentiële zorg met een derde (32,4%) tegenover een toename van de totale zorgvraag met een kwart (25,5%).

De lokale verschillen tonen wel een gelijkaardig beeld. Zo situeren de sterkste toenames zich vooral in de Kempense gemeenten. Op Turnhout en Geel na is de toename steeds groter dan 42%, voor Rijkevorsel, Vosselaar en Meerhout zelfs meer dan 56,7%.



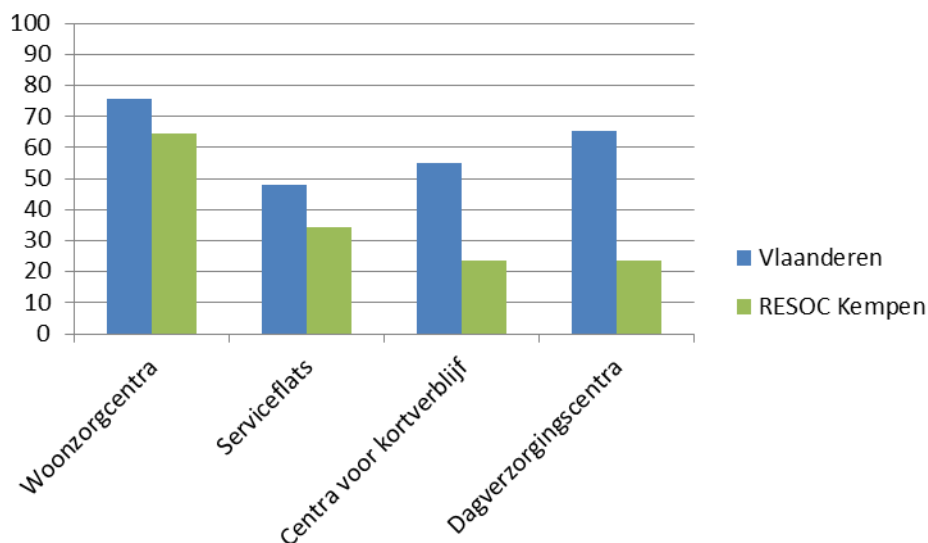
Figuur 2: Evolutie residentiële zorgvraag ouderen 2012 -2022 (in %) (bron: rapport 'types van gemeenten: inkomens, woningprijzen en ouderenzorg, provincie Antwerpen, dienst welzijn en gezondheid, 2012)

3 Onvoldoende capaciteit in de residentiële ouderenzorg

Om te weten hoe ver de regio staat in het realiseren van de zorgcapaciteit die tegen 2018 nodig zal zijn in woonzorgcentra, serviceflats, centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra leggen we het huidige aantal plaatsen (erkend + erkenning in onderzoek) naast de prognose van het aantal plaatsen dat nodig zal zijn in 2018. Het programmeringscijfer geeft een indicatie van het aanbod dat nodig is om de behoeften binnen de vijf jaar te dekken. Dit betekent dat het programmacijfer van 2013 een indicatie geeft van de behoeften in 2018. Algemeen kan worden gesteld dat de regio Kempen een erg lage realisatiegraad¹ kent in de residentiële ouderenzorg, in vergelijking met Vlaanderen. De oorzaak hiervan moet worden gezocht in een wisselwerking van cultuur (de Kempen is een plattelandsregio met een traditie van mantelzorg voor de eigen familieleden) en een beleid waarbij de Kempen voor een stuk onderbedeeld is geweest in het verleden.

Onderstaande grafiek geeft de kloof weer tussen Vlaanderen en de regio Kempen voor de 4 genoemde vormen van residentiële ouderenzorg, qua realisatie van het nodige aanbod tegen 2018. Hieronder bespreken we de 4 opvangvormen meer in detail.

¹ (Erkende plaatsen + plaatsen erkenning in onderzoek)/geprogrammeerde plaatsen*100

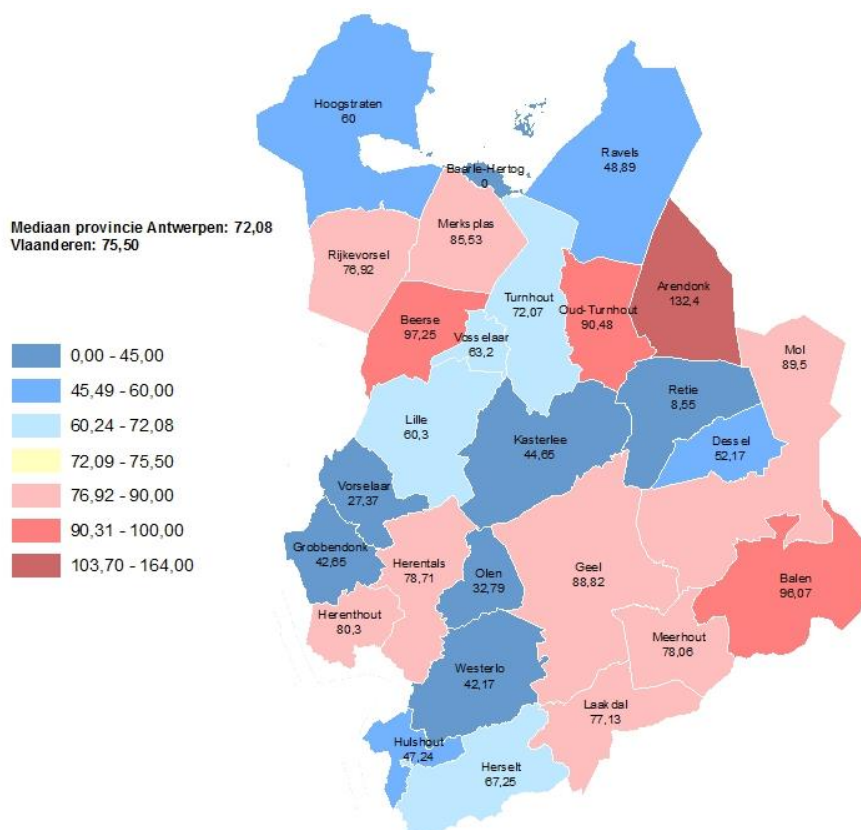


Figuur 3: Vergelijking van de bestaande capaciteit eind 2012 (erkende plaatsen + bestaande plaatsen in onderzoek voor erkenning) met wat volgens de programmatie begin 2018 nodig zal zijn (bron: Sociaal Kompas provincie Antwerpen– verwerking RESOC Kempen)

3.1 4.085 plaatsen in de woonzorgcentra

Als we de bestaande capaciteit van eind 2012 (erkende plaatsen + bestaande plaatsen in onderzoek voor erkenning) vergelijken met wat volgens de programmatie begin 2018 nodig zal zijn, zien we dat in regio Kempen met 4.085 plaatsen in woonzorgcentra 64,5% gerealiseerd is van het aantal plaatsen dat in 2018 nodig zal zijn. Regio Kempen hinkt hiermee achterop t.o.v. de rest van Vlaanderen, waar gemiddeld 75,5% van de nodige capaciteit tegen 2018 is gerealiseerd.

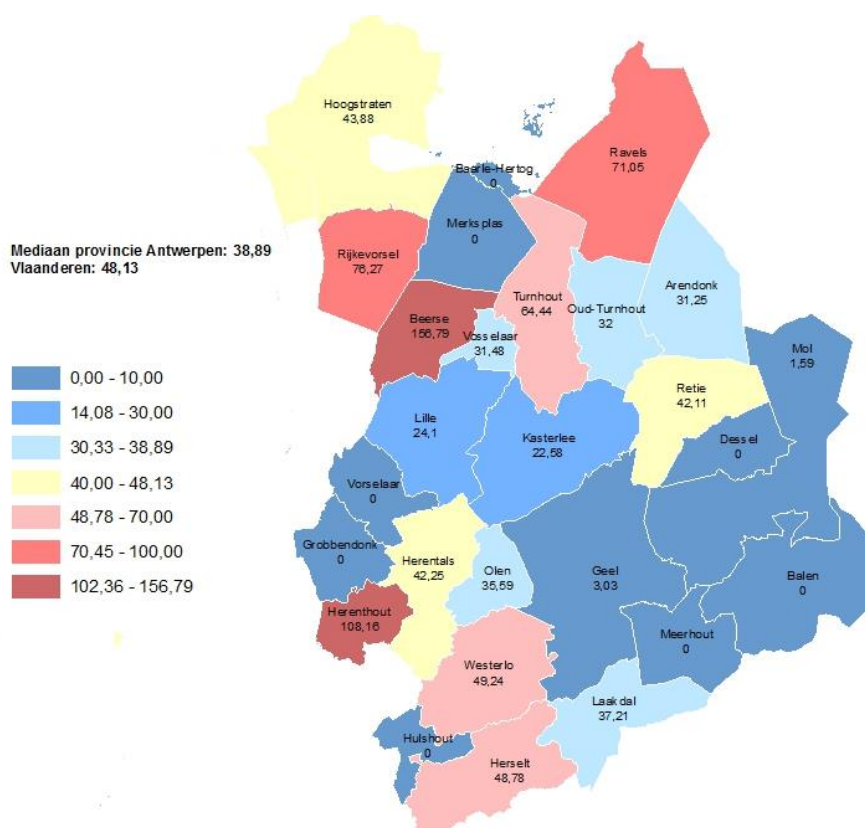
In onderstaande figuur kunt u zien hoe de gerealiseerde plaatsen verdeeld zijn over de Kempense gemeenten. De laagste realisatiegraad is er in de gemeenten Baarle-Hertog (0%), Retie (8,55%), Vorselaar (27,37%) en Olen (32,79%). Andere gemeenten met een realisatiegraad onder de 50% zijn Grobbendonk, Kasterlee, Hulshout, Westerlo en Ravels.



Figuur 4: gerealiseerde capaciteit van woonzorgcentra in procent van programma (oktober 2012) (bron: Sociaal Kompas provincie Antwerpen)

3.2 820 plaatsen in serviceflats

Het verhaal van de serviceflats is gelijkaardig aan dat van de woonzorgcentra. Met 820 plaatsen in serviceflats is 34,14% van de nodige plaatsen in 2018 gerealiseerd. In Vlaanderen is dit 48,13%.



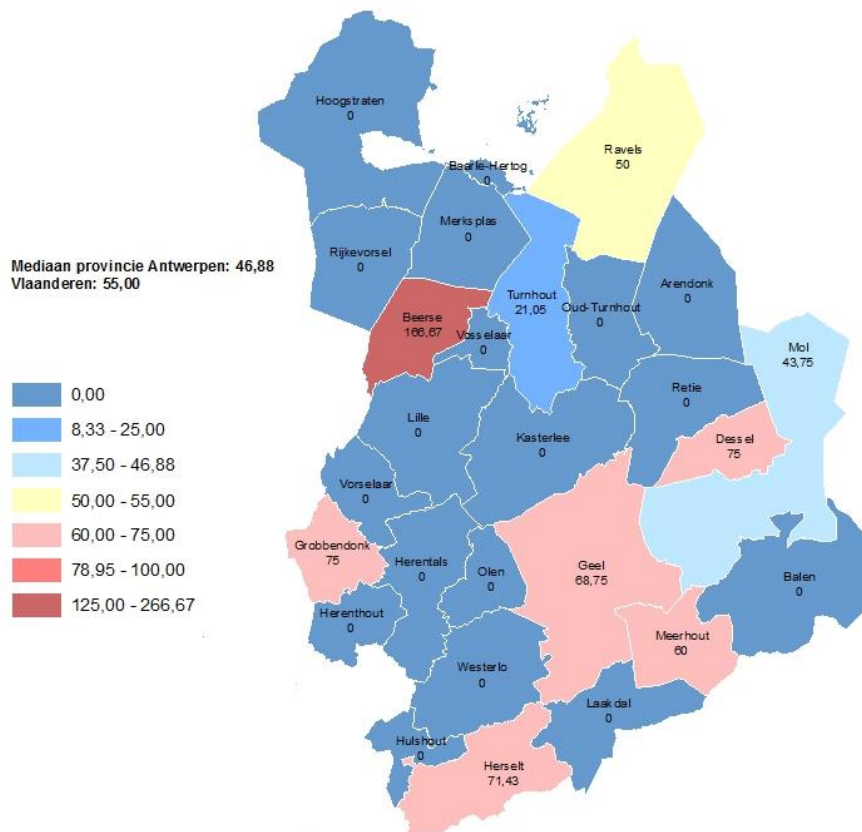
Figuur 5: gerealiseerde capaciteit van serviceflats in procent van programma (oktober 2012) (bron: Sociaal Kompas provincie Antwerpen)

3.3 49 plaatsen in centra voor kortverblijf en 59 plaatsen in dagverzorgingscentra

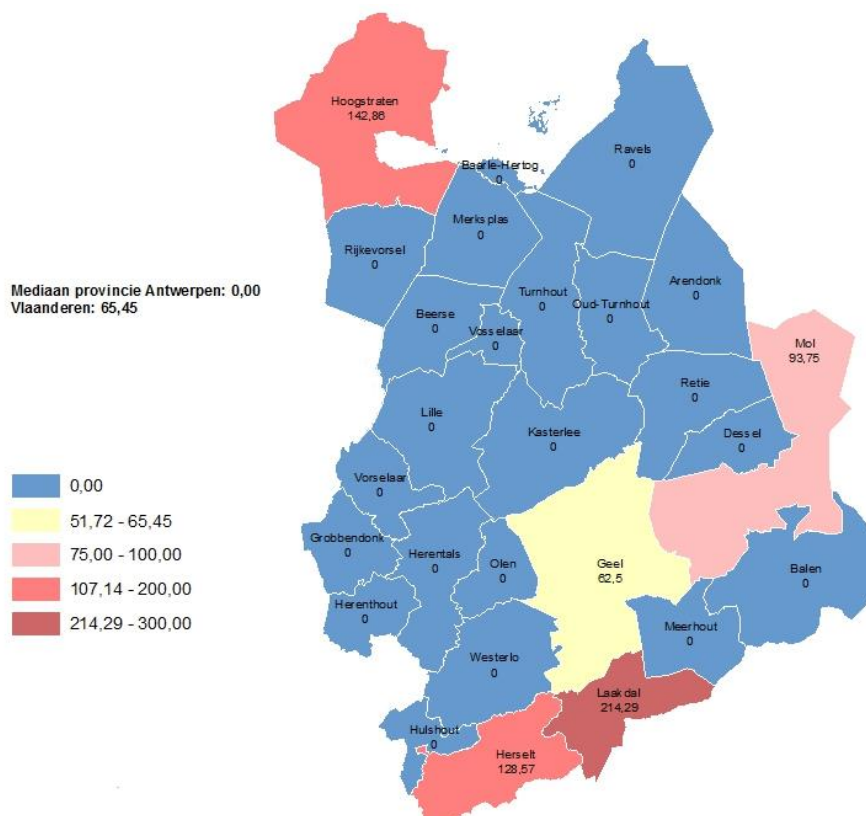
Een centrum voor kortverblijf biedt gedurende een bepaalde periode tijdelijke opvang en verzorging aan zorgbehoevende ouderen. De oudere verblijft dag en nacht of alleen 's nachts in het centrum. Dit betekent een tijdelijke ontlasting voor de thuis- en mantelzorg. Een centrum voor kortverblijf is steeds verbonden aan een woonzorgcentrum en biedt dezelfde diensten aan.

Een dagverzorgingscentrum biedt opvang en verzorging overdag aan ouderen. Het centrum neemt tijdelijk de opvang en zorg over van de mensen die normaal thuis voor de oudere zorgen (mantelzorgers of thuisverplegers). Een dagverzorgingscentrum kan worden uitgebaat door een woonzorgcentrum of door een erkende dienst voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg.

Wanneer we bekijken in hoeverre vandaag de capaciteit is gerealiseerd om in 2018 aan de noden te voldoen qua centra voor kortverblijf en dagverzorgingscentra, is de kloof tussen regio Kempen en Vlaanderen nog groter dan bij woonzorgcentra en serviceflats. Momenteel is er ongeveer 23% van de geprogrammeerde capaciteit van 2018 gerealiseerd, zowel voor centra voor kortverblijf als voor dagverzorgingscentra. In Vlaanderen is dit respectievelijk 55% en 65,5%.



Figuur 6: gerealiseerde capaciteit van kortverblijf in procent van programma (oktober 2012) (Bron: Sociaal Kompas provincie Antwerpen)



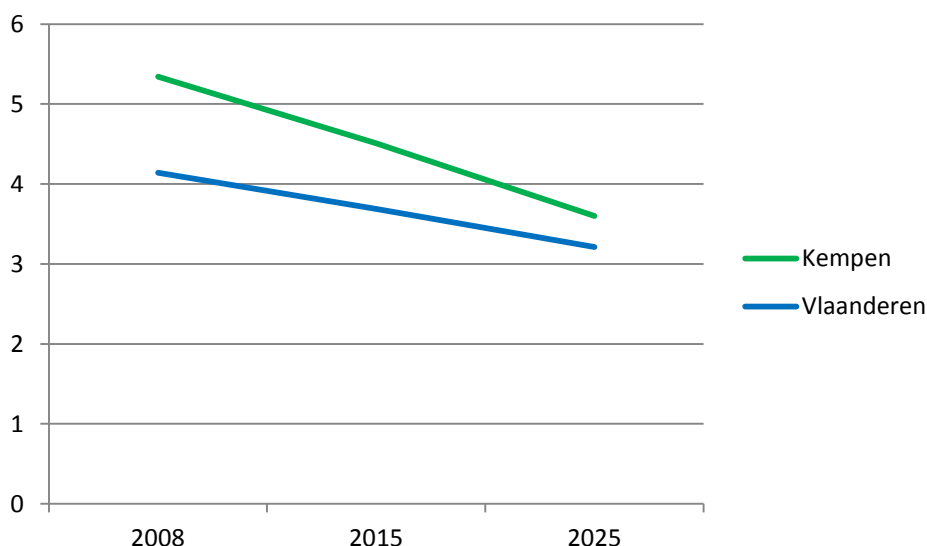
Figuur 7: gerealiseerde capaciteit van dagverzorgingscentra in procent van programma (oktober 2012) (Bron: Sociaal Kompas provincie Antwerpen)



4 Mantelzorg onder druk

Als familieleden, vrienden of buren zorg aanbieden, worden zij mantelzorgers genoemd. Doordat meer mensen hoogbejaard (zullen) worden is er meer mantelzorg nodig. Dit terwijl er minder mantelzorgers (zullen) zijn.

De meeste mantelzorg wordt opgenomen door vrouwen (dochters) tussen 50 en 64 jaar oud, wonend in nabijheid van de zorgbehoevende. Door verschillende factoren (mensen gaan vaak verder van hun ouderlijk huis wonen, vrouwen werken vaker buitenshuis, een hogere werkzaamheidsgraad voor 50+ers, de zorg voor kleinkinderen, enz.) zullen er minder 50-64 jarigen de zorg voor een ouder familielid opnemen. Het aantal 50-64-jarigen per 80-ers daalt in de Kempen van 5,34 % naar 3,60%. Potentieel zijn er dus minder mantelzorgers beschikbaar. In vergelijking met Vlaanderen zien we dat de afname in de regio Kempen sterker is dan in Vlaanderen, maar dat het aantal potentiële mantelzorgers wel nog iets hoger ligt in 2025.



Figuur 8: De evolutie van de 50- tot 64-jarigen per 80-plusser (bron: Lokale statistieken – verwerking: RESOC Kempen)

5 Het aanbod aan gezinszorg en aanvullende thuiszorg is sterk uitgebouwd

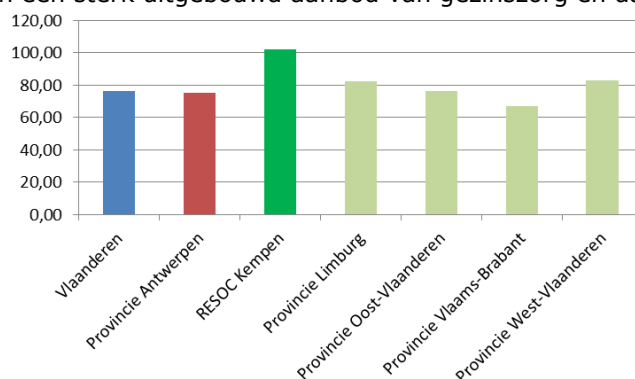
Voor de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg² maakt de overheid programmacijfers op voor de uren persoonsverzorging en huishoudelijke hulp die verstrekt worden door de erkende diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg. De programmacijfers worden per provincie en per gemeente vastgelegd op basis van de leeftijd van de inwoners. Voor de berekening van die programmacijfers wordt

² Gezinszorg houdt in: persoonsverzorging (wassen, aankleden, verzorging), hulp in het huishouden (koken, wassen en strijken, enz.), psychosociale en pedagogische ondersteuning en begeleiding (gezelschap, aanspreekpunt, doorverwijzen naar andere zorgverleners, enz.). Gezinszorg gebeurt door verzorgend personeel. Aanvullende thuiszorg is de schoonmaak van het huis, oppashulp (gezelschap, toezicht bij afwezigheid of ter ondersteuning van de mantelzorg) of hulp bij karweitjes (kleine reparaties, schilderen of behangen, enz.).



uitgegaan van de bevolkingsprojecties voor het jaar volgend op het jaar waarop de programmatie betrekking heeft.

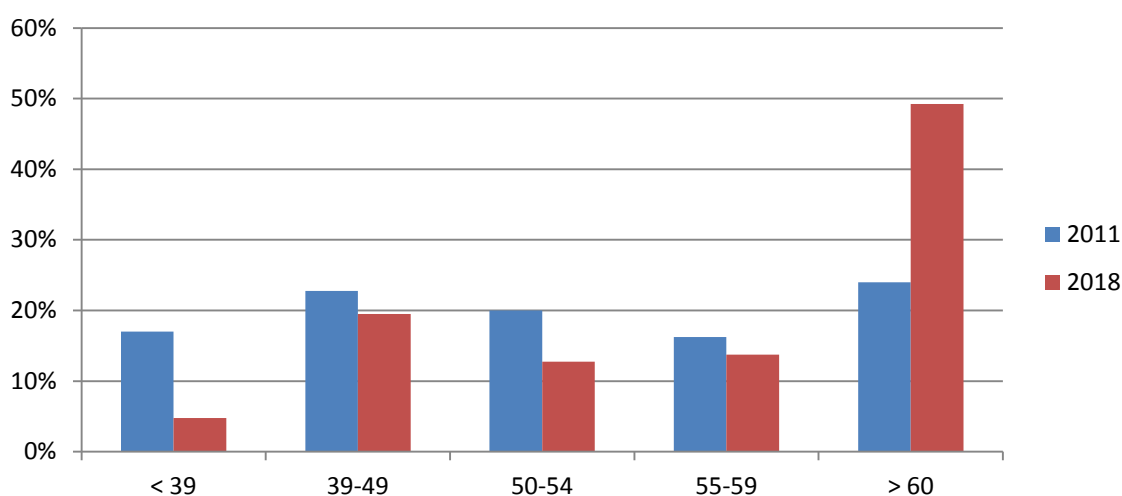
In regio Kempen werden in 2012 1.162.430 uren gezinszorg en aanvullende thuiszorg gepresteerd door erkende diensten. Dit zijn meer uren dan er geprogrammeerd werden. Uitgedrukt in percentage van het aantal geprogrammeerde uren, werden er 102,12% van de geprogrammeerde uren gepresteerd. Als we deze cijfers naast de cijfers van Vlaanderen en van de provincie Antwerpen leggen, is het duidelijk dat de Kempen een sterk uitgebouwd aanbod van gezinszorg en aanvullende thuiszorg heeft.



Figuur 9: Gepresteerd uren gezinszorg t.o.v. programmatie (2012), in procent (bron: Sociaal Kompas Provincie Antwerpen)

6 Dreigend tekort aan huisartsen in de Kempen

De huisartsen in de regio Kempen zijn een snel vergrijzende groep. Tegen 2018 zal bijna 50% van de Kempense huisartsen 60-plusser zijn. Minder dan 5% zal jonger zijn dan 40 jaar. Onderstaande grafiek geeft de evolutie weer van de leeftijd van de 400 Kempense huisartsen.



Figuur 10: Aandeel huisartsen per leeftijdscategorie in 2011 en 2018 (Bron: Welzijnszorg Kempen)



7 Meer en betere psychiatrische zorg voor volwassenen door gebundelde krachten

In april 2012 startte het Netwerk Geestelijke Gezondheidszorg Kempen (GGZ Kempen) op in het kader van het project PSY107³. Het is een initiatief van vijf actoren in de geestelijke gezondheidszorg in het arrondissement Turnhout: Beschut Wonen Kempen, CGG Kempen, OPZ Geel, PAAZ Turnhout en PVT Salto. Het netwerk bundelt de krachten om een beter antwoord te kunnen bieden op de toenemende vraag naar geestelijke gezondheidszorg. Met meer afstemming en het inzetten van twee mobiele teams voor zorg aan huis, wordt hulp toegankelijker, kan een ziekenhuisopname vermeden of uitgesteld worden en is meer zorg op maat mogelijk. Volwassenen van 18 tot 60 jaar met een ernstige psychische of psychiatrische problematiek in het arrondissement Turnhout kunnen bij het netwerk terecht.

Het netwerk staat in voor 5 zorgfuncties:

1. preventie, vroegdetectie, ambulante diagnostiek en behandeling
2. mobiele teams
3. psychosociale rehabilitatie
4. gespecialiseerde residentiële zorg
5. specifieke woonvormen

Functie 1 - Preventie, vroegdetectie, ambulante diagnostiek en behandeling

Een centraal aanmeldingsteam screent alle hulpvragen en oriënteert op basis van getrapte zorg⁴. Tussen april 2012 en juli 2013 kwamen er volgens cijfers van het Netwerk GGZ Kempen 1.704 aanmeldingen binnen. Dit team staat ook nog in voor het coachen van de eerste lijnspartners (CAW, OCMW, huisartsen,...) en voor het crisisaanbod⁵.

In de ambulante geestelijke gezondheidszorg is het Centrum Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) Kempen een belangrijke speler. In 2011 bedroeg de subsidie van de Vlaamse Gemeenschap aan de CGG's in Vlaanderen gemiddeld 8,45 euro per inwoner. Voor CGG Kempen was dit echter slechts 5,29 euro per inwoner. Met dit verschil van 3,24 euro per inwoner hinkt de Kempen achterop tegenover de rest van Vlaanderen. In 2012 werkten 40,5 VTE in CGG Kempen, ten opzichte van een totaal van 979,2 in Vlaanderen. Dit betekent dat de Kempen slechts 4% van de VTE in Vlaanderen tewerkstelt.

Het gevolg hiervan zijn lange wachttijden. In 2012 bedroeg volgens cijfers van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid de gemiddelde wachttijd 215 dagen tot de start van de behandeling, ten opzichte van gemiddeld 101 dagen wachttijd voor heel Vlaanderen.

Functie 2 - Mobiele teams

Het team Crisis en Kortdurende Behandeling (CKB)⁶ bestaat uit 13 VTE medewerkers plus een aantal uren psychiatertijd en huisarts per week. De maximale caseload⁷ van het team is 24 patiënten. De

³ Voor meer info zie www.psy107.be

⁴ In functie van de problematiek van de patiënt wordt de minst intensieve en ingrijpende behandeling opgestart. Men streeft naar een minimale zorg waar mogelijk en een maximale zorg waar nodig.

⁵ Cliënten met een suïcidereiging kunnen terecht bij het aanmeldingsteam voor maximum 5 gesprekken.

⁶ Het team CKB is een multidisciplinair mobiel crisisteam, bedoeld voor personen met ernstige psychiatrische aandoening in acute crisis, met de bedoeling om een opname te kunnen vermijden of verkorten.

⁷ Caseload is het aantal cliënten dat aan een hulpverlener of een team is toevertrouwd en behandeld. Het is dus de belasting van een hulpverlener op een bepaald moment.



capaciteit is echter ontoereikend, wat een bijkomende instroom op bepaalde momenten onmogelijk maakt. Dit is problematisch voor de geloofwaardigheid van de crisisfunctie.

Sinds de opstart in februari 2012 van het team tot eind september 2013 werden er volgens cijfers van het Netwerk GGZ Kempen 406 mensen aangemeld. Drie vierde van deze mensen, 303 in totaal, werden in begeleiding genomen. Het gemiddeld aantal aanmeldingen per maand steeg van 17 in 2012 naar 20 in 2013. Bij 74% van de aanmeldingen werd een opname voorkomen. In 26% was de begeleiding opname verkortend. 78% van de familieleden en 86% van de cliënten die bevestigd werden via tevredenheidsmetingen geven aan helemaal akkoord te zijn met de werkwijze en de begeleiding van het CKB-team.

Er zijn twee teams Langdurige Zorg (LZ)⁸ actief in regio Kempen. Team Noord beschikt over 5,1 VTE case managers, Team zuid over 4,8 VTE case managers. Overkoepelend zijn psychiaters, psychologen, huisarts en coördinator beschikbaar. In juli 2013 was de caseload 160 begeleidingen, waarmee de maximale caseload nog niet bereikt was. Er zijn dus voorlopig geen wachtlijsten voor de teams LZ.

Functie 3 - Psychosociale rehabilitatie⁹

Op vlak van arbeidszorg /dagactiviteitencentra zijn er in de regio slechts zeer beperkte structurele middelen voorzien. Het schaarse aanbod in psychosociale rehabilitatie is geconcentreerd in Geel en in geringe mate in Turnhout. In de rest van het arrondissement is geen gespecialiseerd GGZ aanbod beschikbaar. Wat functie 3 betreft, stellen we ook vast dat het aanbod van psychosociale rehabilitatie zich momenteel vooral richt op cliënten met langdurige zorgvragen en te eenzijdig inzet op het wegwerken van problemen. Bovendien start dit aanbod pas op in een late fase van een hersteltraject, na de behandeling¹⁰.

Door het installeren in het Netwerk GGZ Kempen van een aanmeldingsteam in functie 1 en mobiele teams CKB en LZ met een gezamenlijke caseload van een 250 cliënten, verwachten we een toenemende vraag naar psychosociale rehabilitatie en activering/dagbesteding in het algemeen. Als we willen dat cliënten zich handhaven in de thuissituatie zonder een opname, dan zullen we als netwerk moeten inzetten op het aanleren/versterken van basiscompetenties, het motiveren van cliënten tot (zelf)zorg, en het stimuleren van herstel via lotgenotencontact. Bedoeling is dat cliënten autonomie verwerven op diverse terreinen.

Functie 4 - Gespecialiseerde residentiële zorg

Wat de residentiële geestelijke gezondheidszorg betreft, beschikt de Kempen met Openbaar Psychiatrisch Zorgcentrum (OPZ) Geel over het grootste psychiatrisch ziekenhuis van Vlaanderen. OPZ

⁸ Het team Langdurige zorg is een multidisciplinair team voor behandeling aan huis bij volwassen personen met ernstige en langdurige psychische moeilijkheden. Er wordt begeleiding geboden door een individueel case manager, in nauwe samenwerking met huisarts en thuiszorgdiensten. Begeleiding door team LZ is opnamevoorkomend voor de betrokkene.

⁹ Psychosociale rehabilitatie is het proces waarin activiteiten plaatsvinden die erop gericht zijn om een persoon met psychosociale beperkingen te helpen diens levenskwaliteit en zelfzorgvermogen zo groot mogelijk te laten zijn, teneinde zowel persoonlijk als maatschappelijk tot tevredenheid te kunnen functioneren in woon- werk- en andere milieus van keuze.

¹⁰ Studies in Nederland tonen echter het belang aan van psychosociale rehabilitatie vanaf de eerste dag in iemands behandeling. Op die manier kan men voorkomen dat mensen hun job of vrijetijdsbesteding verliezen of dat ze hun opleiding niet afwerken of volledig geïsoleerd raken.



Geel, dat zowel plaatsen in een psychiatrisch ziekenhuis als in een groot aantal pleeggezinnen aanbiedt, beschikt in totaal over 831 bedden en plaatsen voor volwassenen, ouderen en jongeren.

Ook op de Psychiatrische Afdeling van Algemene Ziekenhuizen (PAAZ) kunnen patiënten worden opgevangen en behandeld. De Kempen telt 30 plaatsen (volledige hospitalisatie). Dit is een realisatiegraad van 20%, met 0,07 bedden per 1000 inwoners. Dit cijfer ligt ruim onder de Vlaamse realisatiegraad (68%), 0,25 bedden per 1000 inwoners.

Onderstaand overzicht toont aan dat de Kempen een ontegensprekelijk tekort ervaren wat betreft het aantal beschikbare psychiatrische bedden per 1000 inwoners. Bij elke categorie bedden ligt het gemiddelde van de regio onder dat van het Vlaamse Gewest.

In onderstaande tabel krijgen regio's met het hoogste aantal bedden voor de kenletter een score van 5, regio's met het laagste aanbod krijgen score 1.

Regionale stad	Categorie bij A/a –bedden in AZ	Categorie bij A/a –bedden in PZ	Categorie bij K/k –bedden	Categorie bij T/t –bedden	Categorie bij Tg –bedden	Categorie bij SP-Psy/Ger –bedden	Som van alle categorieën
Brugge	5	5	3	5	4	5	27
Leuven	1	5	5	5	2	5	23
Sint-Niklaas	1	4	3	5	4	4	21
Gent	3	4	3	4	2	4	20
Antwerpen	2	4	4	3	3	3	19
Roeselare	3	4	3	3	3	2	18
Hasselt	2	4	4	3	2	3	18
Kortrijk	3	3	3	3	3	3	18
Genk	2	2	4	3	5	1	17
Mechelen	4	3	1	4	3	1	16
Oostende	4	1	1	1	1	5	13
Aalst	4	2	1	2	1	2	12
Brusselse rand	2	2	1	2	1	2	10
Turnhout	1	2	2	1	2	1	9

Figuur 11: Indeling van regio's in categorieën op basis van het aanbod psychiatrische bedden per 1000 inwoners (5 is een regio met een hoogst aantal bedden, 1 het laagst) (Bron: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid)



8 Eén vijfde van de mensen met een handicap wacht langer dan 3 jaar op ondersteuning

Dankzij cijfers van de Dienst Welzijn en Gezondheid van de provincie Antwerpen krijgen we een beter zicht op het zorgaanbod en de openstaande zorgvragen van personen met een handicap in onze regio.

Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) erkent en subsidieert diensten en voorzieningen die instaan voor begeleiding en opvang van personen met een handicap. De Kempense voorzieningen samen hebben een capaciteit van 134 internaat en 105 semi-internaat plaatsen, 278 dagcentrumplaatsen, 83 plaatsen binnen de vorm tehuis werkenden en 942 tehuis niet-werkenden en 2 plaatsen voor kortverblijf.

Sinds 2012 zijn er geen uitbreidingen in erkende zorgvormen meer maar in 'persoonsvolgende convenanten'. Personen met een persoonsvolgende convenant (PVC) kunnen zelf hun zorg inkopen bij een VAPH-erkende voorziening. De Persoonsvolgende Convenant is de voorloper van de Persoonsvolgende Financiering en heeft als doelstelling meer vraagsturing in de zorg te realiseren. Eind 2012 hebben 35 personen uit het arrondissement Turnhout een Persoonsvolgende Convenant. Dit betekent dat 16% van de 225 PVC's voor heel Vlaanderen naar Kempenaren gaat. Daarnaast was er in 2012 en 2013 een uitbreiding van het zorgaanbod via rechtstreeks toegankelijke hulp¹¹ (RTH). 20 voorzieningen bieden momenteel ook begeleiding, dagopvang en/of verblijf via RTH.

Medio 2013 zijn er 2.052 personen uit het arrondissement Turnhout met een openstaande zorgvraag op de centrale registratie van zorgvragen (CRZ). 61 personen hadden de status prioritair te bemiddelen (PTB). 49 personen hebben reeds een VAPH ondersteuning maar zoeken nog naar een andere voorziening of wensen een lagere ondersteuning. Zij stellen dan een 'migratievraag'. Personen met een migratievraag of met de status 'prioritair te behandelen' (PTB), krijgen voorrang bij opname op de andere personen met een actieve zorgvraag¹². Er zijn 1.238 personen met minimaal 1 actieve zorgvraag. 496 personen hadden enkel een toekomstgerichte¹³ zorgvraag. 208 personen stellen enkel een vraag naar een PAB-budget. 31% van de personen met een zorgvraag krijgen al een vorm van VAPH-ondersteuning via een voorziening of Persoonlijke-AssistentieBudget (PAB).

De meeste vragen naar ondersteuning zijn: thuisbegeleiding (25%), tehuis niet werkenden bezigheid (23%), begeleid wonen (11%), diensten inclusieve ondersteuning (8%) en dagcentrum (7%)

In het najaar van 2012 kreeg 41% van de personen binnen het jaar een oplossing. 59% moest langer dan één jaar wachten: 25% tussen de 1 en 2 jaar, 13% 2 tot 3 jaar. 20% moest langer dan 3 jaar wachten.

De blinde vlekken per subregio zijn:

- ☘ Regio Hoogstraten (Hoogstraten en Rijkevorsel): geen residentieel of semi-residentieel aanbod voor kinderen en jongeren. Beperkt residentieel aanbod voor volwassenen.
- ☘ Regio Turnhout (Baarle-Hertog, Merksplas, Ravels, Beerse, Vosselaar, Turnhout, Oud-Turnhout, Arendonk, Lille, Kasterlee, Retie): zeer weinig residentieel of semi-residentieel aanbod voor kinderen en jongeren. Ruim aanbod voor volwassenen.

¹¹ Voor meer info omtrent Rechtstreeks toegankelijke hulp zie <http://www.vaph.be/vlafo/view/nl/7725321-Rechtstreeks+toegankelijke+hulp+%28RTH%29.html>

¹² Actieve zorgvraag: de zorgvrager oordeelt dat VAPH-ondersteuning binnen het jaar noodzakelijk is

¹³ Toekomstgerichte zorgvraag: de zorgvrager wenst ten vroegste over één jaar ondersteuning



- ☘ Regio Herentals (Vorselaar, Grobbendonk, Herenthout, Herentals, Olen): geen residentieel of semi-residentieel aanbod voor kinderen en jongeren. Veel minder aanbod dan gemiddeld voor residentieel en semi-residentieel opvang.
- ☘ Regio Geel (Geel, Westerlo, Hulsthout, Herselt, Laakdal, Meerhout): weinig residentieel of semi-residentieel aanbod voor kinderen, jongeren en volwassenen
- ☘ Regio Mol (Dessel, Mol, Balen): geen residentieel aanbod voor kinderen, beperkt voor dagopvang. Meer dan gemiddeld aanbod voor volwassenen.

Als we deze subregio's vergelijken op het vlak van zorgaanbod met de rest van de provincie dan zien we dat Herentals en Hoogstraten een zorgaanbod hebben dat (veel) minder is dan het gemiddeld aanbod in de provincie Antwerpen. De middengroep vormen de regio's Geel en Hoogstraten, zij hebben een gemiddeld aanbod in vergelijking met de ganse provincie. Regio Turnhout scoort tenslotte beter met zijn zorgaanbod dan gemiddeld in de ganse provincie Antwerpen en wordt gezien als een 'rijke regio'.

9 Algemene ziekenhuizen kennen een lage realisatiegraad in regio Kempen

Ziekenhuis	Gemeente	Aantal erkende bedden	Programmatie	Realisatiegraad
AZ Turnhout	Turnhout	673	1.084	62%
AZ Sint-Elisabeth	Herentals	243	365	67%
Heilig Hartziekenhuis	Mol	193	978	50%
AZ Sint-Dimpna	Geel	295		

Tabel 2: Aantal bedden ziekenhuizen, programmatie en realisatiegraad arrondissement Turnhout (juni 2011) (bron: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid - verwerking RESOC Kempen)

In 2011 tellen de Kempense ziekenhuizen samen 1.404 erkende bedden tegenover 2.427 geprogrammeerde bedden. De Kempen heeft bijgevolg een realisatiegraad van 58%. Voor Vlaanderen is de realisatiegraad veel hoger en bedraagt 84%. De realisatiegraad van de ziekenhuizen in Turnhout en Herentals ligt fors hoger dan die in Mol en Geel.

Soort bedden realisatiegraad	Kempen	Vlaanderen	
CD	75%	99%	diagnose, geneeskundige en heelkundige behandeling (met of zonder operatie)
E	50%	59%	kindergeneeskunde
M	83%	78%	materniteit
NIC	0%	36%	intensieve neonatalogie
G	44%	62%	geriatrie
BL	0%	4%	besmettelijke ziekte
A(d+n)	26%	78%	bedden in diensten voor neuropsychiatrie voor observatie en



			behandeling van volwassen patiënten (dag en nacht)
a(d/n)	0%	28%	bedden in diensten voor neuropsychiatrie voor observatie en behandeling van volwassen patiënten (dag of nacht)
SP	17%	89%	behandeling en revalidatie - alle aandoeningen, maar niet palliatieve verzorging
SP pall	53%	100%	behandeling en revalidatie - palliatieve verzorging

Tabel 3: Realisatiegraad per bedsoort in algemene ziekenhuizen (juni 2011) (bron: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid - verwerking RESOC Kempen)

Een opsplitsing naar het soort bedden maakt duidelijk dat er geen NIC, BL en a (d/n)-bedden zijn. Enkel voor de materniteit ligt de realisatiegraad hoger dan Vlaanderen, voor de rest van de bedden ligt het lager. Er wordt vooral een tekort gevoeld van SP en G- bedden en in mindere mate CD bedden.

10 Plaats voor één derde van de baby's en peuters in de voorschoolse kinderopvang

De capaciteit van de opvang van baby's en peuters wordt uitgedrukt in aantal plaatsen per 100 nul- tot en met tweejarigen. In het eerste kwartaal van 2013 beschikten de Kempense gemeenten gemiddeld over 33,82 plaatsen per 100 nul- tot en met tweejarigen. Voor een derde van alle nul- tot tweejarigen was er plaats in kinderopvang. Daarmee zit de Kempen onder het Vlaamse gemiddelde van 39,09 plaatsen per 100 nul- tot tweejarigen en net boven het gemiddelde van de provincie Antwerpen (33,55). Het laagste aantal plaatsen is er in Balen (24,33), Grobbendonk (25,89), Westerlo (27,27) en Vosselaar (27,39). Er is nog een hele weg af te leggen als we de doelstelling willen halen om voor de helft van de kinderen tegen 2018 voorschoolse kinderopvang te voorzien.

Voor de buitenschoolse opvang heeft de Kempen in het eerste kwartaal van 2013 7,44 plaatsen per 100 kinderen van 3 tot en met 11 jaar. Dit is veel meer dan het gemiddelde in Vlaanderen (5,59) en de provincie Antwerpen (4,76).

Afkortingen

A	dienst voor neuro-psychiatrie voor observatie en behandeling voor volwassen (volledige hospitalisatie)
a	dienst voor neuro-psychiatrie voor observatie en behandeling voor volwassen (dag- of nachthospitalisatie)
AZ	Algemeen ziekenhuis
CAW	Centrum Algemeen Welzijnswerk
CGG	Centrum geestelijke gezondheidszorg
CKB	Crisis en kortdurende behandeling
CRZ	Centrale Registratie van Zorgvragen
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GIB	Gewaarborgd inkomen voor bejaarden
IBW	Initiatieven beschut wonen



IGO	Inkomensgarantie voor ouderen
K	dienst voor neuro-psihiatrie voor kinderen (volledige hospitalisatie)
k	dienst voor neuro-psihiatrie voor kinderen (dag-of nachthospitalisatie)
LZ	Langdurige zorg
OCMW	Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn
OPZ	Openbaar psychiatrisch zorgcentrum
PAAZ	Psychiatrische afdeling van algemeen ziekenhuis
PAB	Persoonlijke-AssistentieBudget
PTB	Prioritair Te Bemiddelen
PVC	PersoonsVolgende Convenant
PVT	Psychiatrisch verzorgingstehuis
PZ	Psychiatrisch ziekenhuis
RESOC	Regionaal sociaaleconomisch overlegcomité
RSZ	Rijksdienst voor sociale zekerheid
SP Psy/Ger	gespecialiseerde dienst voor psycho-geriatrische aandoeningen
T	dienst voor neuro-psihiatrie voor behandeling voor volwassenen (volledige hospitalisatie)
t	dienst voor neuro-psihiatrie voor behandeling voor volwassenen (dag- of nachthospitalisatie)
Tg	dienst voor neuro-psihiatrie voor behandeling voor geriatric
VAPH	Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap
VTE	Voltijdse equivalenten