

ELZ Leuven Zuid onder de loep

Omgevingsanalyse oktober 2022

Omgevingsanalyse Eerstelijnszone Leuven Zuid

Inhoudsopgave

Deel I: Situering	5
Even voorstellen: ELZ Leuven Zuid	5
Waarom deze omgevingsanalyse?	5
Waar gaan we voor?.....	5
Hoe pakken we dat aan?	5
Het proces	5
De methode.....	6
DEEL II: Omgevingsanalyse datagegevens ELZ Leuven Zuid.....	10
Demografische ontwikkelingen	10
Algemene demografie van de bevolking.....	10
Bevolkingsdichtheid	10
Loop van de bevolking	11
Leeftijdsverdeling.....	12
Demografische coëfficiënten	13
Bevolkingsdiversiteit	15
Bevolking naar nationaliteit en herkomst	15
Indeling nationaliteitsgroepen	16
Huishoudens	16
Huishoudenstypes	17
Alleenwonenden per leeftijdsgroep.....	17
Gezondheid en zorg.....	18
Levensverwachting	18
Huisartsencontact en globaal medisch dossier.....	19
Statuut Chronische aandoening, diabetes, BEL-score en personen met een handicap.....	19
Prevalentie dementie.....	20
Zorgbudget voor ouderen.....	21
Obesitas	22
Preventieve gezondheid	23
Mentaal welzijn.....	25
(sociaal-) Economische ontwikkelingen	26
Inkomens	27
Fiscale gegevens	27
Verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering	27

(Equivalent) leefloon.....	28
Socio-economische positie	29
Kansarmoede-index (Kind en Gezin).....	29
Verhouding socio-economische posities	30
Betalingsmoeilijkheden.....	31
Sociaal-economische status van leerlingen	32
Technologische ontwikkelingen	34
Digitalisering	35
Ecologische ontwikkelingen	35
Wonen	36
Bebouwingsgraad	36
Woongelegenheden	36
Huurders en eigenaars.....	37
Sociaal Wonen	38
Sociale huurwoningen	38
Kandidaat-huurders	39
Hittestress	40
Zorgaanbod	41
Huisartsen.....	41
Welzijnsaanbod	41
Kinderopvang.....	41
Zorgaanbod voor ouderen	42
Erkende lokale dienstencentra	43
Deel III: Inzichten	44
Kerntopics uit de focusgroepen	44
Ouderen.....	44
Eenzaamheid	44
(Kans)armoede	45
Digitalisering.....	45
Preventie	45
Informatie & Communicatie.....	46
Vrijwilligers	47
Personeelstekort in de zorg.....	47
Mobiliteit.....	47
Mantelzorg	47
Wonen	48

Mentaal welzijn	48
Kinderopvang	49
Prioriteiten bepalen	49
Samenvattend overzicht.....	50
Personeelstekort in de zorg.....	50
Mentaal welzijn	51
Informatie & Communicatie.....	51
Eenzaamheid	52
Digitalisering.....	52
Besluit.....	53

Deel I: Situering

Als eerstelijnszone Leuven Zuid vertrekken we vanuit de visie waarbij de persoon met een Zorg- en Ondersteuningsnood centraal staat. Vanuit die visie is het onder meer onze rol om de eerstelijnszorgverlening in onze regio te optimaliseren. Dit is enkel haalbaar wanneer we dit samen met de verschillende partners organiseren. Het samenbrengen van de verschillende stakeholders, bruggen bouwen tussen de verschillende beroepsgroepen en daarbij telkens betrekken van Personen met een Zorg- en ondersteuningsnood zijn essentieel om dit verhaal te schrijven.

Even voorstellen: ELZ Leuven Zuid

Eerstelijnszone Leuven Zuid is een geografisch afgebakend gebied, bestaande uit 7 landelijke gemeenten in een halve ‘banaan’ aan de onderzijde rond Leuven. Deze zone bevindt zich in de provincie Vlaams-Brabant en behoort tot de regionale zorgzone Oost-Brabant.

Tabel 1: De 7 gemeenten van ELZ Leuven Zuid

Bertem	Herent	Kortenberg	Huldenberg	Oud-Heverlee	Lubbeek	Bierbeek
Korbeek-Dijle Leefdaal	Veltem-Beisem Winksele	Erps-Kwerps Everberg Meerbeek	Loonbeek Neerijse Ottenburg St.-Agatha-Rode	St.-Joris-Weert Blanden Haasrode Vaalbeek	Linden Binkom Pellenberg	Korbeek-Lo Lovenjoel Opvelp

Waarom deze omgevingsanalyse?

Voor de update van ons beleidsplan vormt een analyse van onze omgeving een belangrijk onderdeel als basis van het geheel. Dit vraagt niet alleen het verzamelen van data, maar ook deze data meer in detail te bespreken. Door daarnaast het gesprek hierover aan te gaan met verschillende betrokkenen vergroot het de kans om tot gedragen keuzes op ELZ-niveau te komen.

Waar gaan we voor?

Door te focussen op zowel datagegevens als dit ook te kleuren met de praktijk van alle dag trachten we beter zicht te krijgen op het leven in onze eerstelijnszone. We streven ernaar:

- elkaar beter te leren kennen, kennis, ervaring en expertise te delen, elkaar te inspireren en vertrouwen kunnen opbouwen als basis voor een betere inhoudelijke afstemming;
- inzicht te verkrijgen in wat er leeft in onze gemeentes gezien vanuit het perspectief van de 4 verschillende clusters (personen met een zorg- en ondersteuningsnood, lokale besturen en gezondheid- en welzijnspartners) en andere partners betrokken in de eerstelijns;
- ons beleids- en actieplannen te voeden op basis van gedragen keuzes;

Hoe pakken we dat aan?

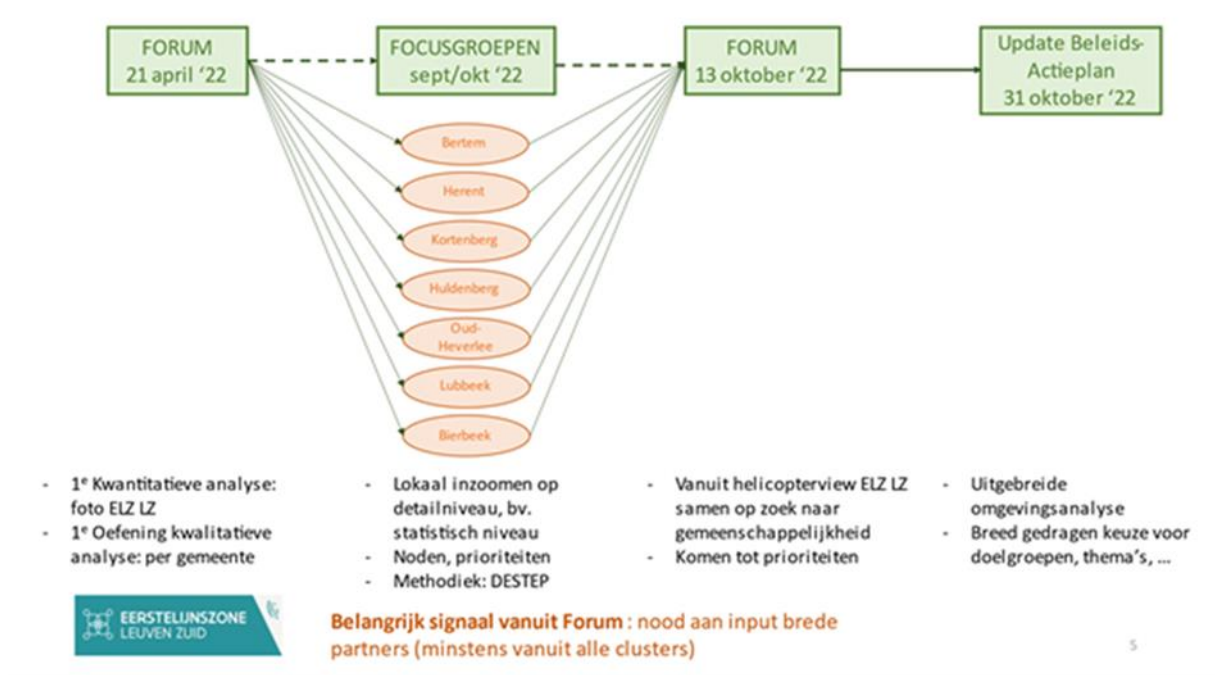
In wat volgt nemen we de lezer graag eerst mee in hoe deze aanpak van de omgevingsanalyse in ELZ Leuven Zuid tot stand is gekomen.

Het proces

Een kwantitatieve analyse op het niveau van onze eerstelijnszone werd een eerste keer voorgelegd aan een Forum met een 40-tal deelnemers. Aan werktafels werd het gesprek over de betekenis van dit cijfermateriaal per gemeente aangegaan. Conclusie van deze werktafels was dat dergelijke aanvulling met een kwalitatieve analyse op het niveau van elke gemeente zeer zinvol en versterkend kan werken. Dit op voorwaarde dat een voldoende brede groep aan stakeholders mee aan tafel zit.

Feedback van op ons Forum op 21 april heeft ons verder aan het denken gezet. Daarom hebben we het initiatief genomen om op lokaal niveau met een bredere groep van stakeholders het gesprek hierover aan te gaan: het idee van de lokale focusgroepen is geboren.

Om op eerstelijnszone niveau de juiste keuzes te maken waar we prioritair op inzetten, vormt deze insteek vanuit elk van onze 7 gemeentes een stevige basis om op verder te bouwen. Met dit waardevol materiaal uit de 7 focusgroepen op zak is er verder gewerkt op het Forum van 13 oktober. Zo kunnen we samen op zoek naar gemeenschappelijke uitdagingen en concrete acties om mee aan de slag te gaan. Onderstaande figuur toont een samenvattend overzicht.



Figuur 1: Schematisch overzicht proces omgevingsanalyse

De methode

Om dit proces in goede banen te kunnen leiden, hebben we ervoor gekozen om zowel op kwantitatieve als ook op kwalitatieve wijze in te zoomen op onze eerstelijnszone.

Kwantitatieve gegevensanalyse: data

Een veelvoud aan datagegevens geven een uitgebreide kijk in het brede perspectief van de kwaliteit van leven in ELZ Leuven Zuid. Het is een momentopname van een aantal demografische, (sociaal-) economische, ecologische, technologische,... indicatoren. Een analyse van deze indicatoren in onderlinge afstemming met de nodige partners biedt cruciale inzichten over de lokale noden en de behoeften van specifieke doelgroepen in onze gemeenten. Deze analyse dient als centraal uitgangspunt voor onze toekomstverkenning en geeft een stevige basis voor het actie- en beleidsplan.

Voor de opmaak van deze analyse werd gebruik gemaakt van het DESTEP-model. Dit is de afkorting van de volgende zes factoren: (1) demografische, (2) (sociaal-)economische, (3) sociaal-culturele, (4) technologische, (5) ecologische en (6) politiek-juridische ontwikkelingen.



Bron: Marketingscriptie.nl

Figuur 2: DESTEP-model

De analyse is gebaseerd op de recentste data van het Rijksregister, het InterMutualistisch Agentschap, het Agentschap Opgroeien, Het Departement Onderwijs en Vorming van de Vlaamse Gemeenschap, het Datawarehouse arbeidsmarkt en sociale bescherming, KSZ,... zoals gepresenteerd in het dashboard van provincies.inciijfers.be. Daarnaast kregen we op maat rapporten op vlak van preventie per gemeente aangeleverd door het LOGO Oost-Brabant. Specifiek voor de focusgroep in gemeente Huldenberg werd in primeur het onderzoeksrapport Buurtanalyse lokaal dienstencentrum (september 2022) nog toegevoegd. De meeste gegevens dateren uit 2021, maar een aantal indicatoren zijn gebaseerd op gegevens uit 2022, 2020, 2019 of 2018. De databron en het jaar wordt telkens aangegeven.

We beschikken over cijfers op niveau van de gemeente, van de Eerstelijnszone, provincie of landelijk.

Kwalitatieve gegevensanalyse: lokale focusgroepen in gesprek

Cijfers zijn cijfers, een momentopname, maar achter die cijfers zitten ook de verhalen, de praktijken van alledag. Kijken we puur naar het cijfermateriaal binnen onze zone dan zou dat voor een gemiddeld genomen 'rijke' en 'gezonde' eerstelijnszone tot vertekende situaties kunnen leiden. Dit heeft ons al snel doen besluiten om naast kwantitatieve datagegevens deze uit te breiden met kwalitatieve gegevens vanuit de ervaringen uit de dagelijkse praktijk van onze stakeholders.

In september en oktober organiseerden we per gemeente één lokale focusgroep (zie tabel 2). Dit met als doel enerzijds elkaar beter te leren kennen en anderzijds inzicht te verkrijgen in wat er leeft in onze gemeentes gezien vanuit het perspectief van de 4 verschillende clusters (personen met een zorg- en ondersteuningsnood, lokale besturen en gezondheid- en welzijnspartners).

Tabel 2: Data, tijdstip en aantal deelnemers focusgroep per gemeente

Datum	Tijdstip	Gemeente	Aantal deelnemers
Do 22/09/2022	20u00 – 22u00	Bierbeek	12
Ma 26/09/2022	20u00 – 22u00	Lubbeek	9
Di 27/09/2022	12u00 – 14u00	Oud-Heverlee	8
Do 29/09/2022	12u30 – 14u30	Kortenberg	15
Do 29/09/2022	20u00 – 22u00	Bertem	9
Ma 03/10/2022	20u00 – 22u00	Herent	10
Do 06/10/2022	20u00 – 22u00	Huldenberg	13

Elke Focusgroep werd praktisch en inhoudelijk begeleid en ondersteund door twee stafmedewerkers.

In samenspraak met de lokale besturen en de vertegenwoordigers van de verschillende kernpartners is per gemeente een groep samengesteld van een 8-14 personen die vanuit hun positie, rol of functie zicht hebben op zorg en welzijn in de gemeente (zie tabel 3).

Tabel 3: Overzicht voorstel stakeholders

Cluster	Rol/functie
PZON	Ervaringsdeskundige, mantelzorger of patiëntenvereniging
Lokaal Bestuur	verantwoordelijke Schepen of administratie
Gezondheid	Huisarts (liaison-arts) Apotheek Eerstelijns Psycholoog Thuisvpk/kinesist
Welzijn	Maatschappelijk Werker Verantwoordelijke sociale dienst lokaal bestuur/ Administratie (bv. GBO opvolging) WZC Thuiszorg
Optioneel (afhankelijk van de lokale situatie)	CLB/Huis van het Kind/Opgroeien Voorzieningen (bv. St. Camillus, Ave Regina) Logo
	...

Per gemeente werd een eigen map samengesteld met verzamelde gegevens over de gemeente. De deelnemers aan de focusgroep kregen toegang (sharepoint) tot de map van hun gemeente. De verschillende rapporten bevatten voornamelijk cijfers over de gemeente. Soms zijn er geen cijfers op gemeenteniveau beschikbaar, maar wel op niveau van de Eerstelijnszone, provincie of landelijk.

Ter voorbereiding van de focusgroep stelden we aan de deelnemers de vraag dit materiaal al eens te bekijken: de cijfers lezen vanuit je eigen functie, rol, achtergrond of ervaring om een aantal vaststellingen te kunnen doen. Dit met de volgende vragen in het achterhoofd:

- Wat springt het meest in het oog op basis van de cijfers? Denk hierbij bijvoorbeeld aan doelgroepen, specifieke kwetsbaarheden die opvallen,....

- Welke gegevens op vlak van gezondheid/welzijn ontbreken er volgens jou?

De inhoudelijke invulling van de focusgroepen verliep in elke gemeente volgens dezelfde basisstructuur:

- Welkom en doel van de focusgroep
- Kennismakingsrondje: naam, rol/functie + lievelingsplek in de gemeente
- Deel I: wat zeggen de cijfers en onze ervaringen?
 - o Wat springt er in het oog, wat ontbreekt er?
- Een kort rek- en stretchmoment
- Deel II: Interdisciplinaire samenwerking in de praktijk
 - o Wat bestaat er al (of was er vroeger)?
 - o Als je mag dromen, hoe ziet een ideale vorm van samenwerken er dan uit?
- Afsluiting en warme oproep tot deelname aan het Forum op 13 oktober.

Bij de start van de vragen gesteld in deel I en deel II kreeg elke deelnemer de kans om individueel enkele bevindingen op post-its te noteren. Deze individuele voorbereiding vormde de basis voor het aansluitende gesprek. De moderator leidde het geheel in goede banen, en zorgde er onder meer voor dat er op dynamische wijze het gesprek kon worden aangegaan en elke deelnemer de kans kreeg om hierbij een insteek te geven. De verslagnemer zorgde tijdens de focusgroepen ervoor dat de input vanuit de gesprekken zorgvuldig in een verslag opgenomen werd.

Met de input vanuit de 7 focusgroepen zijn de stafmedewerkers verder aan de slag gegaan op zoek naar de rode draad op het niveau van de eerstelijnszone (zie deel III: inzichten).

DEEL II: Omgevingsanalyse datagegevens ELZ Leuven Zuid

Demografische ontwikkelingen

Hierin worden de kenmerken van de populatie beschreven op vlak van demografie en gezondheid. Op basis van deze analyse kan je prioritaire doelgroepen en gezondheidsproblemen identificeren.

Algemene demografie van de bevolking

Bevolkingsdichtheid

In de gemeenten van de **ELZ Leuven-Zuid** woonden volgens de officiële statistieken op 1/1/2021 **98.874** inwoners. De bevolkingsdichtheid bedraagt 391 inwoners per km². Dit cijfer is lager dan de bevolkingsdichtheid in het Vlaams Gewest (489 inwoners per km²).

Tabel | Totale bevolkingscijfers – 2021 - gemeenten

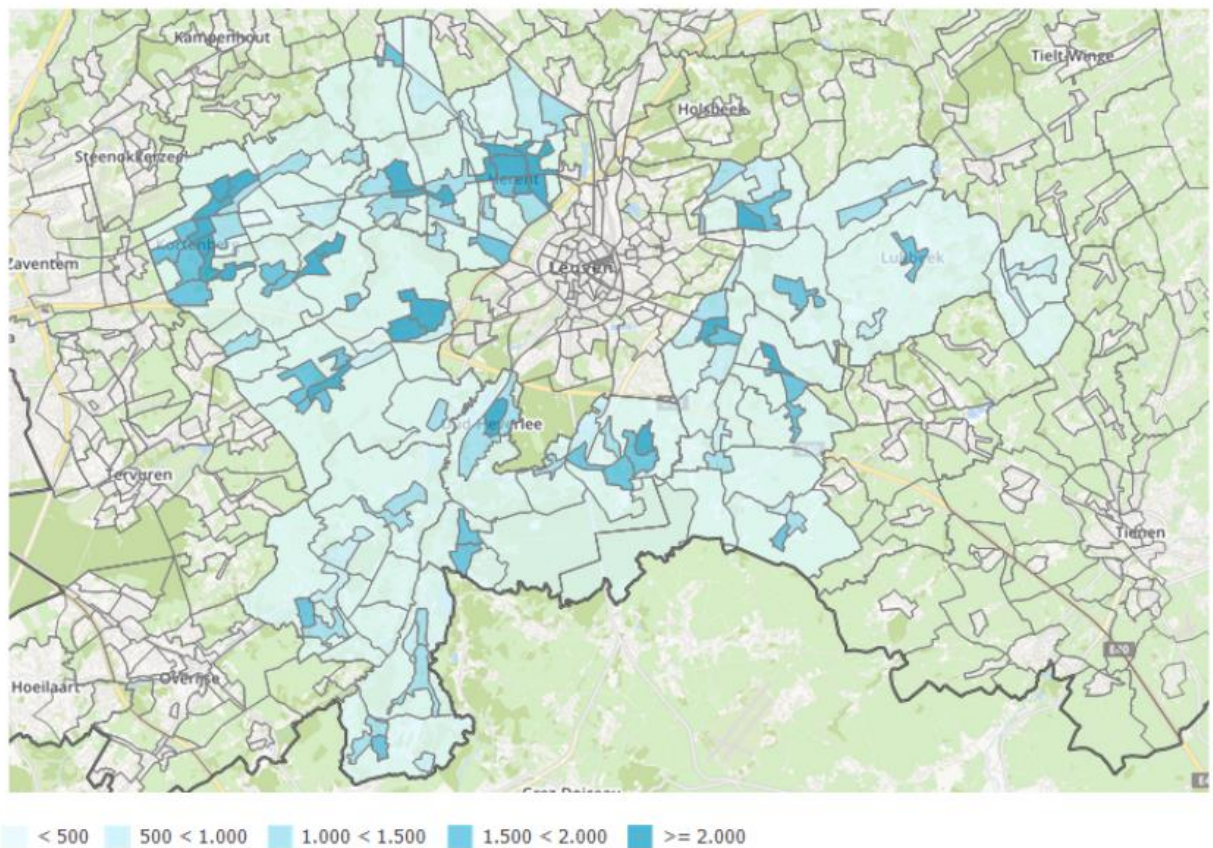
	<u>totale bevolking [aantal]</u>	<u>bevolkingsdichtheid [per km²]</u>
Bertem	10.197	340
Bierbeek	10.210	262
Herent	22.064	674
Huldenberg	9.988	250
Kortenberg	20.439	589
Lubbeek	14.748	326
Oud-Heverlee	11.228	360
Leuven Zuid	98.874	391
Vlaams Gewest	6.666.912	489

Bron: Rijksregister | provincies.incijfers.be

De gemeente Herent is de grootste gemeente uit onze eerstelijnszone met 22.064 inwoners. Huldenberg is de kleinste gemeente met iets minder dan 10.000 inwoners. De bevolkingsdichtheid is ook het grootste in Herent en Huldenberg telt het laagste aantal inwoners per km².

Op onderstaande kaart wordt de gemeentelijke bevolkingsdichtheid per statistische sector in kaart gebracht. Daarop is duidelijk te zien dat de bevolkingsdichtheid het grootste is in de gemeenten Herent en Kortenberg. Het is duidelijk dat de as tussen Brussel en Leuven het dichtst bevolkt is. In de andere gemeenten is de bevolkingsdichtheid het grootst in de verschillende dorpskernen.

Kaart 2 | Bevolkingsdichtheid in ELZ Leuven-Zuid, inwoners per km² (2021)



Bron: Rijksregister | provincies.incijfers.be

Bron: Rijksregister | provincies.incijfers.be

Loop van de bevolking

De loop van de bevolking verwijst naar de evolutie van de bevolking in de gemeenten. De aangroei of afname is te wijten aan geboorte, sterfte en/of verhuisbewegingen. Volgende tabel toont de aangroei van 2021 naar 2022.

Tabel | Loop van de bevolking – 2021 - gemeenten

Loop van de bevolking - 2021				
	bev. 1/01/21	bev. 31/12/21	tot aangroei	per 1.000 inw
Bertem	10194	10260	66	6,5
Bierbeek	10212	10282	70	6,8
Herent	22060	22441	381	17,1
Huldenberg	9988	10019	31	3,1
Kortenberg	20436	20477	41	2
Lubbeek	14743	14793	50	3,4
Oud-Heverlee	11224	11486	262	23,1
Leuven Zuid	98857	99758	901	9,1
Vlaams Gewest	6666912	6712775	45863	6,9

Bron: Rijksregister | provincies.incijfers.be

De gemiddelde aangroei in ELZ Leuven Zuid ligt hoger dan in het Vlaams Gewest. De gemeenten Herent en Oud-Heverlee kennen duidelijk de meeste aangroei van personen. Per duizend inwoners komen er maar liefst 23,1 inwoners bij in 2021. In Kortenberg is dit eerder beperkt.

Volgende tabel werpt nader licht op de oorzaken van positieve of negatieve aangroei, namelijk of deze te wijten is aan natuurlijke aangroei (geboorte versus sterftegevallen) of aan migratie (immigratie versus emigratie).

Tabel | Loop van de bevolking – 2021 - gemeenten

Loop van de bevolking - 2021						
	geboorten	sterfgevallen	nat. aangroei	tot. immigratie	tot. emigratie	tot. migratiesaldo
Bertem	83	90	-7	669	596	73
Bierbeek	86	89	-3	644	571	73
Herent	255	179	76	1574	1269	305
Huldenberg	98	107	-9	587	547	40
Kortenberg	177	202	-25	1287	1221	66
Lubbeek	148	110	38	816	804	12
Oud-Heverlee	98	68	30	801	569	232
Vlaams Gewest	66240	64280	1960	119993	76090	43903

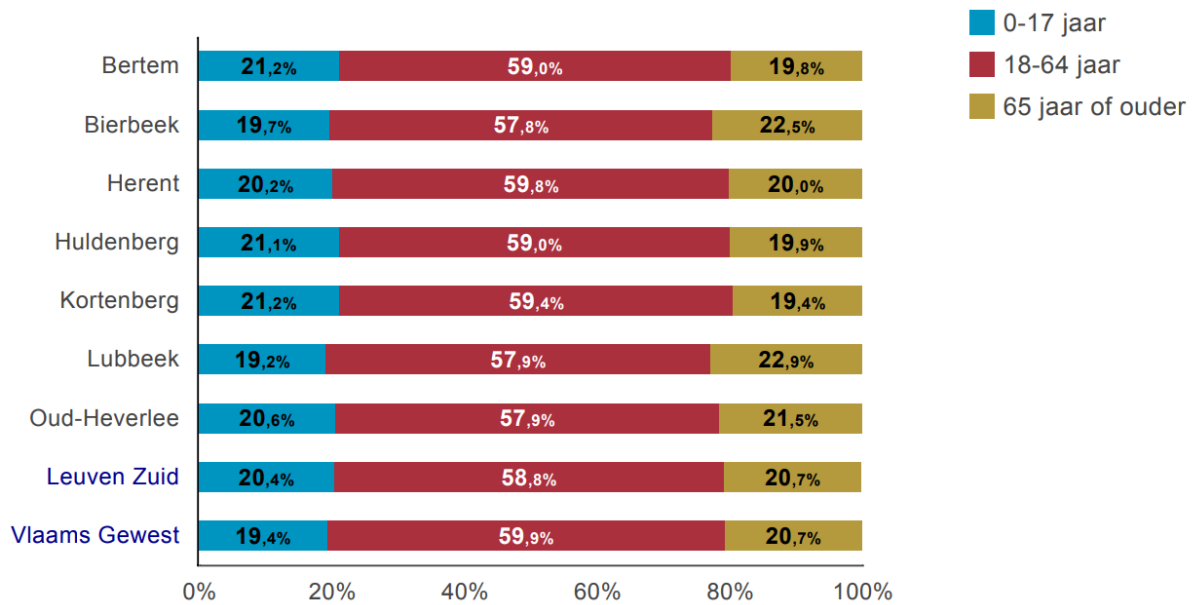
Bron: Rijksregister | provincies.incijfers.be

Op basis van natuurlijke aangroei zijn er maar 3 gemeenten die een hoger geboortecijfer dan een sterftcijfer hebben. Dit zijn Herent, Lubbeek en Oud-Heverlee. Door een positief migratiesaldo in alle gemeenten, vooral in Herent en Oud-Heverlee, is er in alle gemeenten een totale bevolkingsgroei. De cijfers dateren van 2021, maar door de oorlog in Oekraïne zal het totaal migratiesaldo op dit moment een stuk hoger zijn.

Leeftijdsverdeling

De volgende grafiek geeft de leeftijdsverdeling in de ELZ Leuven-Zuid weer. 20,4 % van de bevolking in ELZ Leuven-Zuid is jonger dan 18 jaar. 58,8% van de bevolking is tussen 18 en 64 jaar. 20,7% van de bevolking is 65 jaar of ouder. In vergelijking met het Vlaams Gewest heeft de ELZ Leuven-Zuid een groter aandeel jongeren, een kleiner aandeel bevolking op beroepsactieve leeftijd en een gelijk aandeel ouderen.

Tussen de verschillende gemeenten zijn er geen grote verschillen. Wel wonen er in Bierbeek en Lubbeek meer ouderen dan in de andere gemeenten.



Bron: Rijksregister | provincies.incijfers.be

Demografische coëfficiënten

Een andere manier om inzicht te krijgen in de leeftijdsstructuur van de bevolking zijn de groene druk, de grijze druk, de familiale zorgindex en de mantelzorgratio. Ze geven telkens een verhouding weer tussen de verschillende leeftijdsgroepen in de bevolking.

- **Grijze druk:** De verhouding tussen het aantal personen van 65 jaar of ouder en het aantal personen van 20 tot 65 jaar. Dit cijfer geeft inzicht in de verhouding van de ouderen tot het werkende deel van de bevolking.
- **Groene druk:** De verhouding tussen het aantal personen van 0 tot 20 jaar en het aantal personen van 20 tot 65 jaar. Dit cijfer geeft inzicht in de verhouding van de jeugd tot het werkende deel van de bevolking.
- **Familiale zorgindex:** Het aantal 80+ ten opzichte van de bevolking van 50- tot 59-jarigen. Het geeft een aanduiding van hoeveel hoogbejaarden er zijn in verhouding tot de bevolking die er normaliter de zorg moet voor nemen.
- **Mantelzorgratio ouderen:** Procentuele verhouding tussen inwoners van 40-79 en inwoners van 80 jaar en ouder.

Tabel | Demografische coëfficiënten – 2022 - gemeenten

Demografische coëfficiënten - 2022				
	grijze druk	groene druk	fam. zorgindex	mantelzorgratio
Bertem	36	41,3	44,1	7,8
Bierbeek	41	39,8	46,3	7,9
Herent	35,7	38,9	47,6	7,5
Huldenberg	36,1	41,5	40	8,2
Kortenberg	34,7	41,6	42,4	7,9
Lubbeek	42,6	38,6	45,2	7,9
Oud-Heverlee	38,8	41,6	42,7	8,6
ELZ Leuven Zuid	37,5	40,3	44,3	7,9
Vlaams Gewest	36,3	37,4	43,9	7,9

Bron: Rijksregister | provincies.incijfers.be

De **groene druk** in ELZ Leuven-Zuid ligt in alle gemeenten hoger dan in het Vlaams Gewest. Bij een hogere groene druk zijn er meer kinderen en jongeren, die onderhouden moeten worden door de bevolking op beroepsactieve leeftijd. De **grijze druk** ligt ook hoger dan in het Vlaams Gewest, dit wijst erop dat in vergelijking met het Vlaams Gewest er meer ouderen moeten onderhouden worden door personen op beroepsactieve leeftijd. De **familiale zorgindex** ligt in ELZ Leuven-Zuid eveneens hoger dan in het Vlaams Gewest, wat erop wijst dat er meer 80-plussers moeten onderhouden worden door personen tussen 50 en 59 jaar. De **verhouding mantelzorgers is hetzelfde** dan in het Vlaams Gewest.

Ouderenpopulatie en prognose

De veroudering van de bevolking is een bepalende factor in de toename van de zorgvraag. Een prognose van de omvang en de evolutie van de ouderenpopulatie is daarom een belangrijk instrument om de toekomstige zorgbehoefte in te schatten.

Tabel | Ouderen– 2021 – gemeenten

Ouderen	65+ jaar (t.o.v. inw)		80+ jaar (t.o.v. inw)	
	2025	2035	2025	2035
	Bierbeek	23,1%	25,2%	6,4%
Herent	22%	25,4%	6,7%	8,3%
Huldenberg	21,1%	24,2%	5,9%	7,5%
Kortenberg	20,7%	23,5%	6,3%	7,7%
Lubbeek	24,4%	26,7%	6,8%	8,6%
Oud-Heverlee	23,3%	25%	6,1%	7,7%
Bertem	21,1%	24%	6,3%	7,8%
Leuven Zuid	22,1%	24,8%	6,4%	8%
Vlaams Gewest	22,1%	25,1%	6,4%	8%

Bron: Rijksregister | provincies.incijfers.be

De veroudering van de bevolking is een determinerende factor in de toename van de zorgvraag. Een prognose van de omvang en de samenstelling van de ouderenpopulatie in ELZ Leuven-Zuid over de volgende vijftien jaren is daarom een belangrijk instrument om de toekomstige zorgbehoefte in te

schatten. De toename van het aantal inwoners op hoge leeftijd (80-plussers) is in dit kader het meest relevant.

De projecties tonen aan dat de stijging van het aantal ouderen aanzienlijk is maar de percentages van het Vlaams Gewest niet overstijgt.

Bevolkingsdiversiteit

Om de diversiteit binnen een gemeente te bekijken hanteren we 2 cijfers: huidige nationaliteit en herkomst. De huidige nationaliteit geeft de nationaliteit op de referentiedatum (hier 1/1/2021). De herkomst kijkt verder en houdt ook rekening met de nationaliteit bij geboorte van de ouders. Als voor een bepaalde persoon minstens één van de ouders bij hun geboorte een andere nationaliteit had, krijgt de persoon die herkomst. Indien zowel vader als moeder een niet-Belgische geboortenationaliteit hebben (die bovendien van elkaar verschilt), dan wordt als herkomst de geboortenationaliteit van de moeder overgenomen.

Bevolking naar nationaliteit en herkomst

In ELZ Leuven-Zuid hebben 7.634 inwoners een andere nationaliteit dan de Belgische. 18.314 inwoners hebben een niet-Belgische herkomst.

In vergelijking met het Vlaams Gewest is er in ELZ Leuven-Zuid een lager aandeel mensen met een andere dan de Belgische nationaliteit (respectievelijk 7,65% en 9,7%) en een lager aandeel mensen met een niet-Belgische herkomst (respectievelijk 18,36% en 23,9%).

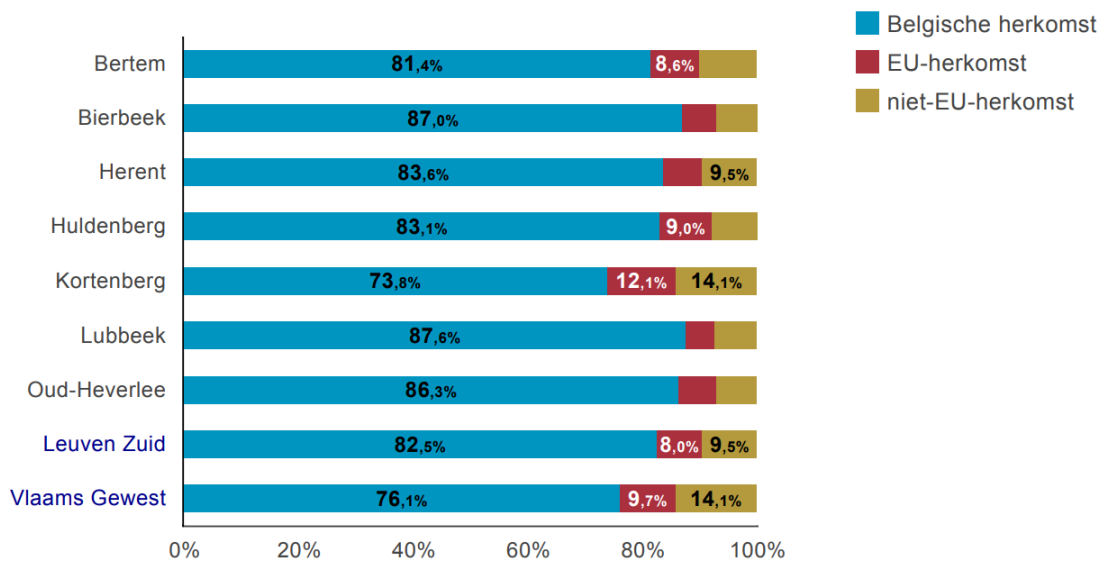
Tabel | Nationaliteit en herkomst – 2022 - gemeenten

Nationaliteit en herkomst - 2022	Belg huidige nat.	niet-Belg. huidige nat.	Belg. herkomst	niet-Belg herkomst
Bierbeek	9735	536	8853	1418
Herent	21008	1447	18584	3871
Huldenberg	9221	804	8269	1756
Kortenberg	18064	2415	14874	5605
Lubbeek	14096	692	12887	1901
Oud-Heverlee	10635	853	9730	1758
Bertem	9367	887	8249	2005
Leuven Zuid	92126	7634	81446	18314
Vlaams Gewest	6039845	672930	5054738	1658037

Bron: Rijksregister | provincies.incijfers.be

De gemeenten in ELZ Leuven-Zuid heeft gemiddeld een lager aantal inwoners van niet-Belgische herkomst dan in het Vlaamse Gewest. Bij de gemeenten springt vooral Kortenberg in het oog. Daar wonen gemiddeld 12,1% personen met een EU-herkomst, wat boven het Vlaams gemiddelde ligt. Het aantal personen uit het buitenland van niet EU-herkomst bedraagt 14,1% wat hoger is dan de rest van onze eerstelijnszone maar ongeveer hetzelfde is als in de rest van Vlaanderen.

Tabel | Nationaliteit en herkomst – 2021 - gemeenten



Bron: Rijksregister | provincies.incijfers.be

Indeling nationaliteitsgroepen

Van de personen in onze Eerstelijnszone die niet van Belgische herkomst zijn, komen er verhoudingsgewijs vooral personen uit Nederland, Oost-Europa en Aziatische landen. Uitschieter zijn het aantal personen afkomstig uit Oost-Europa die in Kortenberg wonen.

Tabel | percentage afkomst – 2021

Herkomst - 2022	Herkomst - 2021						
	Nederland	Frans	Zuid-Eur	NW-Eur	Oost-Eur	Oost-Eur	And rijke OESO landen
Bierbeek	1,8%	,6%	1,2%	,9%	1,6%	,8%	,7%
Herent	2,6%	,5%	1,5%	,6%	2%	1,3%	1,1%
Huldenberg	2,1%	1,2%	2,5%	,8%	2,9%	,8%	1,7%
Kortenberg	2,1%	1,1%	3,2%	1,6%	4,4%	1,3%	2%
Lubbeek	2,2%	,3%	,7%	,6%	1,4%	1%	,8%
Oud-Heverlee	2,4%	,4%	1,4%	,7%	2%	1,1%	1,2%
Bertem	2,2%	,8%	1,8%	1,1%	3,1%	1%	2%
Leuven Zuid	2,2%	,7%	1,8%	,9%	2,6%	1,1%	1,4%
Vlaams Gewest	3,5%	,8%	2,2%	,6%	2,9%	1,8%	,8%
Herkomst - 2022	Maghreb landen	Turkije	And Afr landen	And Az. landen	And Cntri/Z-Am landen	onbekend	
Bierbeek	1,1%	,8%	1,1%	2,6%	,7%	,1%	
Herent	1,4%	,6%	1,8%	3%	,7%	,2%	
Huldenberg	,7%	,2%	1,9%	1,4%	,8%	,2%	
Kortenberg	2,4%	1,9%	3%	2,8%	1,1%	,5%	
Lubbeek	,8%	1,1%	1%	2,5%	,4%	,1%	
Oud-Heverlee	,6%	,6%	1,4%	2,5%	,7%	,2%	
Bertem	1,3%	,6%	2,1%	2,5%	,9%	,1%	
Leuven Zuid	1,3%	,9%	1,9%	2,6%	,8%	,2%	
Vlaams Gewest	3,9%	2,3%	2,2%	2,9%	,6%	,3%	

Bron: Rijksregister | provincies.incijfers.be

Huishoudens

Dit onderdeel gaat in op de huishoudtypes en belicht het aantal eenoudergezinnen en alleenwonenden. In ELZ Leuven-Zuid zijn er zowel **meer gezinnen met meerderjarige kinderen** als

zonder minderjarige kinderen in vergelijking met het Vlaams Gewest. Het aantal **alleenwonenden** ligt dan weer **aanzienlijk lager** in ELZ Leuven-Zuid.

Huishoudentypes

Leuven Zuid telt **40.197 huishoudens**, die worden opgedeeld in drie grote groepen: (1) alleenwonend, (2) meerpersoonshuishoudens met minderjarige kinderen en (3) meerpersoonshuishoudens zonder minderjarige kinderen.

Tabel | Huishoudens – 2021 - gemeenten

HUISHOUDENS - 2022				
	Private huishoudens [aantal]	Alleenwonend	Meerpersoonshuishoudens met min 1 minderjarig kind	Meerpersoonshuishoudens zonder minderjarige kinderen
Bierbeek	4065	26,4%	26,4%	47,2%
Herent	9301	29,4%	26%	44,7%
Huldenberg	3942	25,1%	29%	45,9%
Kortenberg	8327	29,3%	28,4%	42,2%
Lubbeek	5974	24,6%	25,1%	50,4%
Oud-Heverlee	4501	24%	27,4%	48,5%
Bertem	4087	26,1%	28,4%	45,5%
Leuven Zuid	40197	27%	27,1%	45,9%
Vlaams Gewest	2885810	32,6%	24,4%	43%

Bron: Rijksregister | provincies.incijfers.be

In ELZ Leuven-Zuid zijn **minder alleenwonenden** in vergelijking met het Vlaams Gewest. **Het aantal gezinnen met minderjarige kinderen** en **het aantal gezinnen zonder minderjarige kinderen** ligt dan weer **hoger** in vergelijking met het Vlaams Gewest.

Meerpersoonshuishouden zonder minderjarige kinderen is het meest voorkomende huishoudentype in het Vlaams Gewest (43 % van de huishoudens). In alle gemeenten in ELZ Leuven-Zuid is dit het meest voorkomende huishoudentype.

Alleenwonenden per leeftijdsgroep

Onderstaande tabel duidt per leeftijdsgroep het percentage aan van mensen die alleen wonen.

Tabel | Huishoudens – 2021 - gemeenten

Alleenwonend detail naar leeftijd - 2022						
	alleenwonend 18-64 jaar [aantal]	alleenwonend 65-74 jaar [aantal]	alleenwonend 75+ jaar [aantal]	alleenwonend 18-64 jaar (t.o.v. 18-64 jaar) [%]	alleenwonend 65-74 jaar (t.o.v. 65-74 jaar) [%]	alleenwonend 75+ jaar (t.o.v. totaal 75+ jaar) [%]
Bierbeek	549	198	328	9,2%	15,6%	31%
Herent	1589	451	691	11,9%	19,4%	30,6%
Huldenberg	512	193	284	8,7%	18,1%	29,3%
Kortenberg	1350	430	662	11,1%	21,1%	33,2%
Lubbeek	755	246	467	8,9%	13,6%	27,9%
Oud-Heverlee	552	212	318	8,3%	16%	27,8%
Bertem	604	176	285	10%	16,5%	28,1%
Leuven Zuid	5911	1906	3035	10,1%	17,5%	30%
Vlaams Gewest	549462	158887	233007	13,7%	21,9%	34,3%

Bron: Rijksregister | provincies.incijfers.be

In ELZ Leuven-Zuid zijn er 5.911 alleenwonenden in de leeftijdsgroep van 18-64 jaar. Dit betekent dat 10,1% van de **18-64 jarigen** alleen woont. Dit aandeel is **lager** dan gemiddeld in het Vlaams gewest. Er zijn 1.906 alleenwonenden in de leeftijdscategorie **65-74 jaar**. Dit is 17,5% van de 65-74 jarigen. Dit aandeel ligt ook **lager** dan gemiddeld in het Vlaams Gewest.

Tot slot zijn er 3.035 alleenwonenden in de leeftijdscategorie 75 jaar en ouder. Dit betekent dat ten opzichte van alle **75-plussers** 30% alleen woont. Ook dit aantal ligt **lager** in ELZ Leuven-Zuid in vergelijking met het Vlaams Gewest.

Gezondheid en zorg

In het hoofdstuk 'Gezondheid en Zorg' belichten we een aantal indicatoren met betrekking tot de gezondheidstoestand van de bewoners in ELZ Leuven-Zuid.

Levensverwachting

De **levensverwachting** in de gemeenten in ELZ Leuven-Zuid ligt in alle gemeenten hoger als in het Vlaams Gewest. Uitschieter hierbij is de gemeente Oud-Heverlee waar de levensverwachting 85,6 jaar is.

levensverwachting - 2021	
	levensverwachting
Bertem	82,7
Bierbeek	83,7
Herent	83,3
Huldenberg	83
Kortenberg	83,1
Lubbeek	84
Oud-Heverlee	85,6
Vlaams Gewest	82,1

Huisartsencontact en globaal medisch dossier

De volgende tabel toont het percentage van huisartsencontacten en globaal medisch dossiers (GMD). De **huisartsencontacten** in Leuven-Zuid zijn **lager** dan in het Vlaams Gewest, dit geldt **eveneens** voor het **percentage GMD**.

Tabel | Huisartsenzorg – 2019 - gemeenten

Huisartsenzorg - 2019	Huisartscontact	GMD pat HA-praktijk
Gemeente Bertem	85%	97%
Gemeente Bierbeek	85%	92%
Gemeente Herent	86%	85%
Gemeente Huldenberg	82%	74%
Gemeente Kortenberg	84%	77%
Gemeente Lubbeek	87%	89%
Gemeente Oud-Heverlee	85%	83%
Gewest Vlaams Gewest	85%	86%

Bron: Inter-mutualistisch Agentschap | provincies.incijfers.be

Statuut Chronische aandoening, diabetes, BEL-score en personen met een handicap

Dit onderdeel start met een verduidelijking van de indicatoren, die gebruikt worden:

- **‘Statuut chronisch zieken’** betreft de mensen die in het kader van de ziekteverzekering als chronisch ziek worden geregistreerd
- **‘Prevalentie diabetes’** verwijst naar de mensen die in het kader van de ziekteverzekering medicatie nemen en/of therapie ondergaan die aan diabetes gerelateerd is/zijn
- **‘BEL-score’** wordt door de diensten gezinszorg gehanteerd als maat voor zorgbehoefendheid van ouderen in de thuissituatie. Een score van 35 of meer wordt beschouwd als zwaar zorgbehoevend
- **‘Erkend als persoon met een handicap’**: de Directie-generaal Personen met een handicap beslist na medische evaluatie over een erkenning als persoon met handicap in volgende gevallen:
 - ofwel een erkenning bij verlies van verdienvermogen tot een derde of minder dan wat een valide persoon op de gewone arbeidsmarkt kan verdienen
 - ofwel een erkenning bij minstens 7 punten op de schaal van zelfredzaamheid

Tabel | Indicatoren - Gemeenten

	statuut chronische aandoeningen (t.o.v. personen in de ziekteverzekering). [%]. [2018]	prevalentie diabetes per 1.000 personen in de ziekteverzekering [%]. [2018]	gemiddelde BEL-score gezinszorg 65+ [bel_score] [2020]	erkend door DG personen met een handicap (t.o.v. inwoners 18+). [per 1.000]. [2022]
Bertem	10,0	48	31,8	41,90
Bierbeek	11,3	52	30,8	51,36
Herent	11,0	50	26,5	37,43
Huldenberg	9,2	47	29,3	31,82
Kortenberg	10,2	51	28,4	31,54
Lubbeek	11,5	57	32,6	39,74
Oud-Heverlee	9,5	53	29,3	28,68
Leuven Zuid	10,5	51	-	36,93
Vlaams Gewest	11,3	56	28,3	62,25

Bron: Inter-mutualistisch Agentschap | provincies.incijfers.be

In ELZ Leuven-Zuid heeft 10,5% van de verzekerden in de ziekteverzekering een **statuut van chronische aandoening**. Dit aandeel is **iets minder** dan het aandeel in het Vlaams Gewest.

Per 1.000 personen in de ziekteverzekering zijn er 51 personen met een **diabetesbehandeling**. Dit is **minder** dan het gemiddelde in het Vlaams Gewest dat 56 bedraagt.

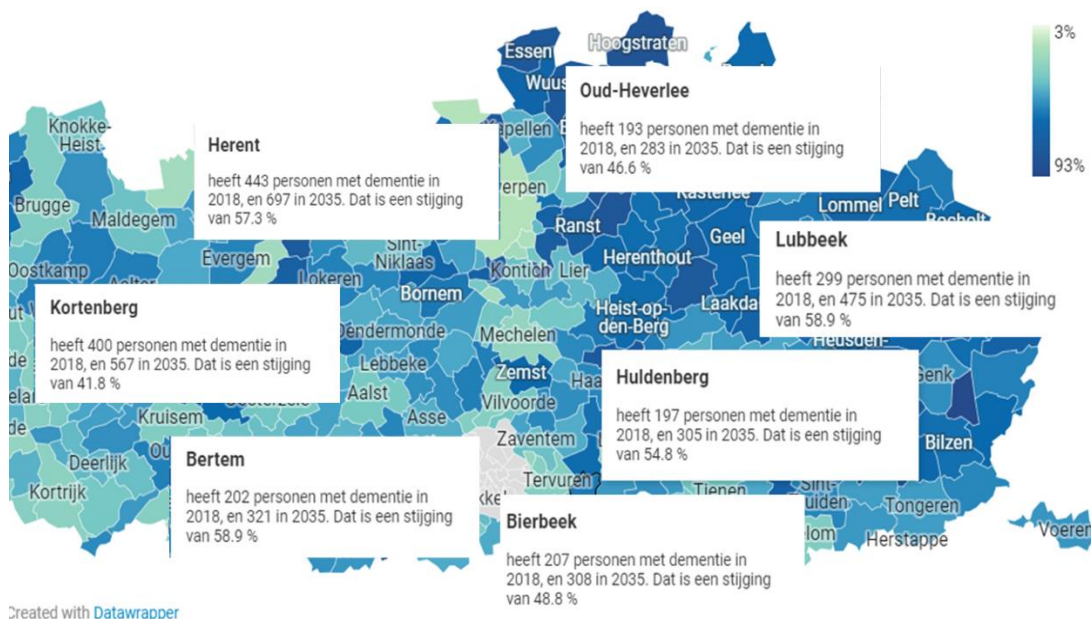
De **BEL-score** van 65-plussers die thuiszorg ontvangen is verschillend in de gemeenten van ELZ Leuven Zuid. Enkel de score in Herent ligt **lager** in vergelijking met het Vlaams Gewest. Bij de andere gemeenten ligt de score **hoger** in vergelijking met het Vlaams Gewest.

Per 1.000 18-plussers zijn er in Leuven-Zuid 36,93 personen erkend door de Directie-generaal als **personen met een handicap**. Dit is **aanzienlijk lager** dan in het Vlaams Gewest.

Prevalentie dementie

De interactieve kaart op de website van het expertisecentrum Dementie Vlaanderen toont de prevalentiecijfers van dementie in 2018 en projecteert de toename naar 2035. Onderstaand kaartje belicht de cijfers van ELZ Leuven-Zuid.

Kaart | % toename aantal personen met dementie - 2035 t.o.v. 2018



Bron: *Expertisecentrum Dementie Vlaanderen | dementie.be*

Uit de bovenvermelde cijfers blijkt dat de **prevalentieprognose** voor de gemeenten in Leuven Zuid **hoog** is.

Zorgbudget voor ouderen

Een zorgbudget is een maandelijkse tegemoetkoming voor mensen die veel zorg nodig hebben, zoals mensen met ernstige gezondheidsproblemen of een handicap. De zorgbudgetten zijn leeftijdsonafhankelijk maar het merendeel wordt toegekend aan mensen die ouder zijn dan 65 jaar.

- Het **zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (vroeger de zorgverzekering)** wordt toegekend aan personen die veel zorg behoeven, zoals
 - Ouderen die in een woonzorgcentrum verblijven (= zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden in de residentiële zorg)
 - Mensen die thuis veel ondersteuning nodig hebben (= zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden in de mantel- en thuiszorg).
- Het **zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden (vroeger de Tegemoetkoming Hulp aan Bejaarden of THAB)** is een financiële tegemoetkoming voor ouderen (vanaf 65 jaar) die moeilijkheden ondervinden bij het uitvoeren van dagelijkse taken. Ze wordt enkel toegekend aan personen met een beperkt inkomen. Dit wordt weergegeven in de derde kolom onder de noemer 'ouderen'.

Tabel | Zorgbudgetten – Gemeenten – 2021

Voor zwaar zorgbehoevenden (vroegere zorgverzekering) - 2021		
	mantel- en thuiszorg	residentiële zorg
Bertem	231	173
Bierbeek	283	157
Herent	524	271
Huldenberg	232	117
Kortenberg	468	210
Lubbeek	471	176
Oud-Heverlee	281	35
Leuven Zuid	2490	1139
Vlaams Gewest	189500	76200

Bron: *Vlaamse Sociale Bescherming | provincies.incijfers.be*

In ELZ Leuven-Zuid worden **2.490** zorgbudgetten toegekend in een mantel- en thuiszorgsituatie en **1.139** budgetten worden toegekend omwille van zorg in een residentiële setting. **584** ouderen krijgen bovenop een zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden ook een zorgbudget voor ouderen. Dit aandeel is **lager** dan gemiddeld genomen in het Vlaams Gewest.

Obesitas

Obesitas is een **medische aandoening** waarbij zich zoveel lichaamsvet heeft opgehoopt dat dit een negatief effect kan hebben op de lichamelijke en geestelijke gezondheid. Dit kan leiden tot een kortere levensverwachting en/of meer gezondheidsproblemen.

De **gevolgen voor de gezondheid** zijn globaal in twee categorieën te verdelen: gevolgen die toe te schrijven zijn aan een **verhoogd vetgehalte** (zoals artrose, obstructieve slaapapneu, rugpijn, artrose van heupen, enkels en knieën, depressie en lage zelfwaardering, sociale stigmatisatie) en die voortkomen uit een **verhoogd aantal vetcellen** (diabetes, kanker en cardiovasculaire ziekte en niet-alcoholische leververvetting). De autoriteiten beschouwen het dan ook als een van de ernstigste problemen voor de volksgezondheid in de 21e eeuw.

Cijfers over de **prevalentie van obesitas** in ELZ Leuven-Zuid konden worden teruggevonden op de website van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. Hieruit blijkt dat de **prevalentie van obesitas bij kinderen lager** ligt dan in Vlaanderen.

Tabel | Procentuele verdeling leerlingen naar gewichtstatus voor alle regio's in Eerstelijnszones jongens en meisjes | alle leeftijden

	Lage BMI voor leeftijd	Normaal gewicht	Obesitas	Overgewicht excl. obesitas	Totaal in regio
Vlaanderen	1,7%	83,3%	3,4%	11,5%	454.244
AMALO	1,5%	81,7%	4,1%	12,7%	6.405
Antwerpen No..	1,2%	78,8%	5,1%	14,9%	45.691
Balen-Dessel- M	1,7%	83,4%	3,0%	11,8%	5.490
Bonheiden-Pu..	1,9%	85,7%	2,4%	10,0%	5.217
BraViO	1,5%	80,9%	4,2%	13,4%	7.959
Brugge	1,7%	85,6%	2,7%	9,9%	7.446
Demerland	2,0%	85,2%	2,8%	10,1%	6.864
Dender	1,9%	82,5%	3,8%	11,9%	10.004
Dender Zuid	1,7%	80,1%	4,4%	13,8%	5.222
Druivenstreek	1,9%	87,2%	2,0%	8,9%	5.621
Gent	1,5%	80,0%	5,4%	13,0%	17.411
Haspengouw	2,3%	81,6%	3,9%	12,2%	6.087
Herkenrode	2,1%	84,7%	2,8%	10,4%	9.841
Houtland en P..	1,7%	83,9%	2,9%	11,4%	5.605
Kemp en Duin	1,5%	80,1%	4,8%	13,6%	9.169
Kempenland	1,6%	85,2%	2,5%	10,6%	11.343
Klein-Brabant ..	1,8%	84,2%	3,0%	10,9%	5.691
Leuven	1,7%	86,1%	2,6%	9,5%	5.700
Leuven Noord	2,3%	87,1%	2,2%	8,3%	6.300
Leuven Zuid	1,7%	88,2%	1,6%	8,5%	7.246

Bron: BMI bij schoolkinderen | VAZG

Preventieve gezondheid

Preventie kankerscreening

De globale dekkingsgraad voor een bevolkingsonderzoek kankeropsporing geeft, binnen de doelpopulatie het aandeel personen weer die:

- een screening gehad hebben binnen het bevolkingsonderzoek of
- een screening gehad hebben buiten het bevolkingsonderzoek of
- een geldige reden hebben om niet deel te nemen.

Voor de **borstkankerscreening** zijn **vrouwen** in de leeftijdscategorie **50-69 jaar** de doelpopulatie. Voor de **baarmoederhalskankerscreening** zijn dit **vrouwen** in de leeftijdscategorie **25-64 jaar**. Voor de **darmkankerscreening** behoren **mannen** en **vrouwen** tussen **56-74 jaar** tot de doelgroep.

Tabel | Totale dekkingsgraad kankerscreening – 2019 - Gemeenten

Kankerscreening - 2020	Borstkankerscreening (t.o.v. vrouwen 50-69 jaar)	Baarmoederhalskankerscreening (t.o.v. vrouwen 25-64 jaar)	Darmkankerscreening (t.o.v. 51-74 jaar)
Bertem	66,5%	62,2%	63,7%
Bierbeek	69,6%	64,8%	68,9%
Herent	66,3%	63,9%	65,3%
Huldenberg	62,8%	62,1%	59,3%
Kortenberg	58,9%	64,5%	62%
Lubbeek	65,1%	63,8%	67,6%
Oud-Heverlee	65,2%	65,3%	69,2%
Leuven Zuid	64,5%	63,9%	65,1%
Vlaams Gewest	61,6%	62,6%	63,5%

Bron: Dekkingsgraad bevolkingsonderzoeken – Centrum voor Kankeropsporing | provincies.incijfers.be

- De dekkingsgraad voor **borstkankerscreening** is 64,5%, dit is **hoger** dan het gemiddelde in het Vlaams Gewest. **De gemeente Kortenberg** scoort hierbij het minst goed met 58,9%. Het **streefdoel** bij borstkankerscreening is een totale dekkingsgraad van **75%**.
- De dekkingsgraad voor **baarmoederhalskankerscreening** bedraagt 63,9%. Dit ligt **ook hoger** dan het gemiddelde in het Vlaams Gewest en ligt kort bij het streefdoel van **65%**. Bij de gemeenten scoren **Bertem** en **Huldenberg** het minst goed.
- De dekkingsgraad voor **darmkankerscreening** is 65,1%. Dit is aandeel is **hoger** dan het gemiddelde in het Vlaams Gewest, en ook **hoger** dan het streefdoel van **60%**. Bij de gemeenten scoort

Met name op vlak van de bewustwording van borstkanker- en baarmoederhalskankerscreening is er werk aan de winkel in ELZ Leuven-Zuid.

Preventieve mondzorg (KC)

Tot preventieve mondzorg behoren mondonderzoek, preventieve reiniging, groeven en putjes verzegelen, tandsteen verwijderen en parodontaal onderzoek.

Uit onderstaande tabel blijkt dat de gemeenten in ELZ Leuven-Zuid vaker **preventief naar de tandarts** gaan dan gemiddeld in het Vlaams Gewest.

Tabel | Preventie mondzorg (t.o.v. personen in de ziekteverzekering) – 2018 – Gemeenten

Preventieve mondzorg - 2020	
	Preventieve mondzorg
Gemeente Bertem	44,9%
Gemeente Bierbeek	45,4%
Gemeente Herent	43,3%
Gemeente Huldenberg	42,2%
Gemeente Kortenberg	41,3%
Gemeente Lubbeek	44,7%
Gemeente Oud-Heverlee	43,1%
Gewest Vlaams Gewest	39,2%

Bron: Inter-mutualistisch Agentschap | provincies.incijfers.be

Mentaal welzijn

Twee indicatoren worden gebruikt om het mentaal welzijn te belichten: het gebruik van psychofarmaca en de incidentie van suïcide.

Psychofarmaca: antidepressiva, antipsychotica, stimulantia

Psychofarmaca behoren tot de categorie van geneesmiddelen voor de behandeling van psychische aandoeningen. In de volgende tabel wordt het aantal gebruikers van antidepressiva, antipsychotica, stimulantia, antidementia en medicatie tegen alcoholverslaving procentueel weergegeven.

Het gebruik van psychofarmaca ligt in sommige gemeente hoger dan het gemiddelde van het Vlaams Gewest. Dit voor bijvoorbeeld het gebruik van **antidepressiva (Oud-Heverlee)**, **stimulantia (Bertem, Bierbeek, Herent, Lubbeek en Oud-Heverlee)**, **anti-dementia (Bierbeek)** en **medicatie tegen alcoholverslaving (Bierbeek, Huldenberg, Kortenberg en Lubbeek)**. Ondanks de aanwezigheid van verschillende psychiatrische ziekenhuizen (Bierbeek, Lubbeek en Kortenberg) zie je geen verschillen in de cijfers van het gebruik van psychofarmaca.

Tabel | Consumptie Psychofarmaca – 2018/9 – Gemeenten

Psychofarmaka (ambulant) - 2020					
	% gebruikers antidepressiva	% gebruikers antipsychotica	% gebruikers stimulantia	% gebruikers antidementia	% gebruikers medicatie tegen alcoholverslaving
Gemeente Bertem	11,3%	2,9%	3%	,9%	,19%
Gemeente Bierbeek	11,6%	3,2%	3,4%	1,6%	,24%
Gemeente Herent	12%	2,9%	2,8%	1,3%	,19%
Gemeente Huldenberg	12,2%	3,1%	1,7%	1,3%	,24%
Gemeente Kortenberg	11,4%	3%	1,7%	1,3%	,22%
Gemeente Lubbeek	11,6%	2,6%	2,8%	1,4%	,22%
Gemeente Oud-Heverlee	12,4%	2,5%	2,8%	1,1%	,18%
Gewest Vlaams Gewest	12,3%	3,4%	2,7%	1,4%	,2%

Bron: Inter-mutualistisch Agentschap | provincies.incijfers.be

Een belangrijke nuancering in dit verband wordt aangereikt door prof. Ronny Bruffaert in zijn bijdrage over het 'Public Health perspectief als leidraad bij hervormingen in GG'Z. In zijn discours verduidelijkt hij dat 60% van de personen met een pathologie niet in hetzelfde jaar in de hulpverlening terechtkomen. In België duurt het gemiddeld 10 tot 15 jaar vooraleer iemand een stap richting hulpverlening zet. De redenen om dit niet te doen zijn stigma en taboe (7 à 8%), prijskaartje (12 à 16%),

het niet onderkennen dat er een probleem is (57 %) en de aanname dat men het zelf zal oplossen (64%).

Suicide-incidentie

In **België** is zelfmoord de **op een na meest voorkomende doodsoorzaak bij jonge mannen** van 20 tot 24 jaar en de **derde doodsoorzaak bij jonge vrouwen** van die leeftijd. In de leeftijdsgroep van 25 tot 34 jaar is zelfmoord de eerste doodsoorzaak. **Elke dag ontnemen gemiddeld 7 Belgen zich het leven**, wat neerkomt op 248 zelfmoorden per miljoen inwoners. In de jaren 1890 bedroeg dit 124 per miljoen inwoners.

Het epidemiologisch rapport 2020 van het **VLESP** (Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie) verwijst naar de cijfers die geregistreerd werden door het Agentschap Zorg en Gezondheid op basis van de overlijdenscertificaten. In **2018** overleden in **België 1792 personen** ten gevolge van suïcide, waarvan 1283 mannen en 509 vrouwen. Dit komt neer op bijna **5 suïcides per dag**. De gestandaardiseerde suïciderate voor mannen ligt in 2018 op 23.5/100.000 (ten opzichte van 22.8/100.000 in 2017) en voor vrouwen op 8.7/100.000 (ten opzichte van 8.5/100.000 in 2017).

In 2018 (meest recente cijfers) overleden in **Vlaanderen 984 personen** door suïcide. Dit komt neer op bijna **3 suïcides per dag**. Bijna drie op de vier (71%) suïcides waren mannen. De gestandaardiseerde suïciderate voor mannen in 2018 was 22.5/100.000 (ten opzichte van 22.9/100.000 in 2017) en voor vrouwen 7.7/100.000 (ten opzichte van 8.3/100.000 in 2017).

Enige voorzichtigheid bij de interpretatie van deze cijfers is geboden, aangezien deze cijfers een **onderschatting** zijn van het werkelijke aantal suïcides. Elk jaar zijn er ook sterfgevallen waarvan de doodsoorzaak moeilijk te bepalen is, waarbij het mogelijks ook om suïcide kan gaan.

Dezelfde bron vermeldt eveneens dat Vlaanderen in 2007 met 161 zelfmoorden per miljoen inwoners **het tweede hoogste cijfer binnen de Europese Unie**.

(sociaal-) Economische ontwikkelingen

Dit hoofdstuk belicht de sociaaleconomische kwetsbaarheid van de bewoners van ELZ Leuven-Zuid en gaat hiertoe in op de inkomens en een aantal sociaaleconomische indicatoren.

Hieruit blijkt dat de inwoners in ELZ Leuven-Zuid een **hoger gemiddeld netto belastbaar inkomen** hebben dan gemiddeld in het Vlaams Gewest. **Ook** op vlak van de **welvaartsindex** scoort ELZ Leuven-Zuid **beter**. Het aandeel van **personen die een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering** hebben is **lager** dan het Vlaamse gemiddelde. Dit is **ook zo voor de inkomensgarantie** voor ouderen. **Het (equivalent) leefwonen t.o.v. het aantal inwoners** ligt in Leuven **lager** in vergelijking met het Vlaams Gewest. Dit is **eveneens** het geval voor de **kansarmoede-index**.

Het **percentage leerlingen dat thuis geen Nederlands** spreekt is **lager** dan in het Vlaams Gewest. Dit geldt **ook voor het aantal leerlingen met lager opgeleide moeders en met een schooltoelage**. Het **aantal vroegtijdige schoolverlaters** daarentegen ligt **lager** in ELZ Leuven-Zuid dan in het Vlaams Gewest.

Inkomens

Fiscale gegevens

Fiscale gegevens bieden een **indicatie** van het **inkomen** dat personen ter beschikking hebben en maken een **inschatting** mogelijk van wie er potentieel met **armoede** wordt geconfronteerd. Deze statistiek vertrekt van het **netto belastbaar inkomen op basis van de personenbelastingen**. Inkomsten die niet worden belast, worden met andere woorden niet meegenomen in deze indicator. De meest recente gegevens dateren van 2019. Dit komt omdat de data gebaseerd zijn op het inkomstenjaar (het jaar waarop de inkomsten werden verworven), dat voorafgaat aan het aanslagjaar (het jaar waarop de belasting verschuldigd is). Dit maakt dat er enige vertraging zit op deze data. De welvaartsindex is de verhouding van het gemiddelde inkomen per inwoner in het gekozen gebied tot het gemiddelde inkomen per inwoner in België.

De **welvaartsindex** van België wordt gelijkgesteld aan 100. Is de welvaartsindex lager dan 100, is het gemiddelde inkomen in de gekozen gebieden lager dan het nationaal gemiddelde. Het omgekeerde geldt wanneer de welvaartsindex een waarde heeft hoger dan 100.

Tabel | Fiscale inkomens – Gemeenten

Fiscale inkomens van personen				
	gemiddeld netto belastbaar inkomen per inwoner [€]		welvaartsindex [per 100]	
	2010	2019	2010	2019
Bertem	19441	24509	123	128
Bierbeek	20820	25007	132	131
Herent	20522	26083	130	137
Huldenberg	19919	24350	126	127
Kortenberg	19584	23572	124	123
Lubbeek	20908	25190	133	132
Oud-Heverlee	21271	27290	135	143
Leuven Zuid	20333	25118	129	132
Vlaams Gewest	16555	20459	105	107

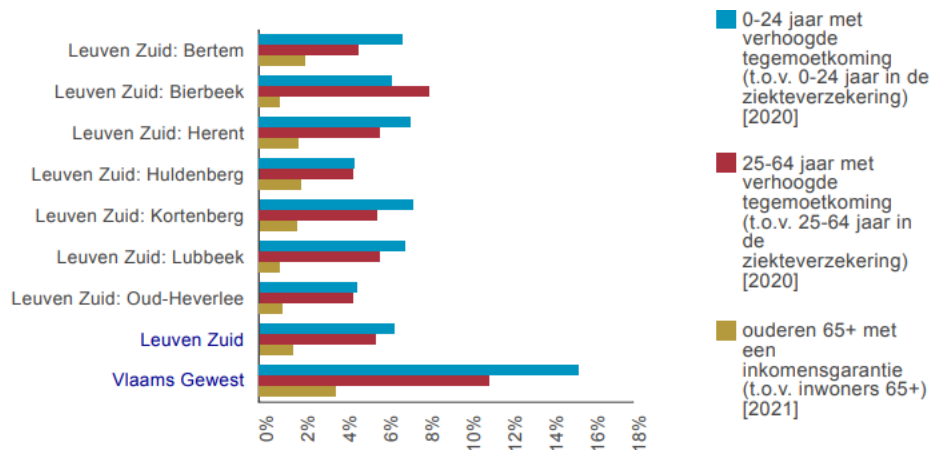
Bron: Statbel - Fiscale inkomens | provincies.incijfers.be

Het **gemiddeld netto belastbaar inkomen** en de **welvaartsindex** in Leuven liggen **hoger** in vergelijking met het Vlaams Gewest. Tussen 2010 en 2019 zien we hierin ook een **positieve evolutie**.

Verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering

De **verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering** maakt de gezondheidszorg goedkoper voor personen met een laag inkomen. Omdat de tegemoetkoming voor verschillende groepen automatisch verkregen wordt, is het aantal rechthebbenden op deze tegemoetkoming een goede indicator om een inschatting te maken van de groep met een laag inkomen.

Tabel | Rechthebbenden op een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering – Gemeenten



Bron: InterMutualistisch Agentschap | provincies.incijfers.be

De tabel toont aan dat in ELZ Leuven-Zuid alle gemeenten lager scoren dan het Vlaams gemiddelde voor wat betreft **kinderen en jongeren** met een **verhoogde tegemoetkoming** in de ziekteverzekering, **25-54 jaar** met een **verhoogde tegemoetkoming** en **ouderen (65+)** met een **inkomensgarantie** voor ouderen.

(Equivalent) leefloon

Het **leefloon** is een minimuminkomen voor wie niet over toereikende bestaansmiddelen beschikt. Het **equivalent leefloon** geeft financiële steun aan personen die geen recht hebben op een leefloon, maar die in België verblijven en zich in een vergelijkbare (nood)situatie bevinden. Het equivalent leefloon wordt voornamelijk toegekend aan niet-Belgen in het vreemdelingenregister.

Zowel het leefloon als het equivalent leefloon worden uitbetaald door het OCMW. Omdat deze tegemoetkomingen enkel worden toegekend aan personen die niet over andere bestaansmiddelen beschikken, en de bedragen een minimum bieden dat nodig is om te overleven, bespreken we het (equivalent) leefloon als een indicatie voor armoede.

Tabel | Leefloners en equivalent leefloners – 2021 – Gemeenten

	personen met leefloon / financiële hulp [2019]	equivalent leefloners [2021]
Bertem	18	6
Bierbeek	44	1
Herent	81	8
Huldenberg	11	1
Kortenberg	64	1
Lubbeek	45	1
Oud-Heverlee	16	4
Leuven Zuid	279	21
Vlaams Gewest	34936	3637

Bron: POD Maatschappelijke integratie | provincies.incijfers.be

Het (equivalent) leefloners t.o.v. het aantal inwoners ligt in ELZ Leuven-Zuid **ligt gemiddeld lager** in vergelijking met het Vlaams Gewest.

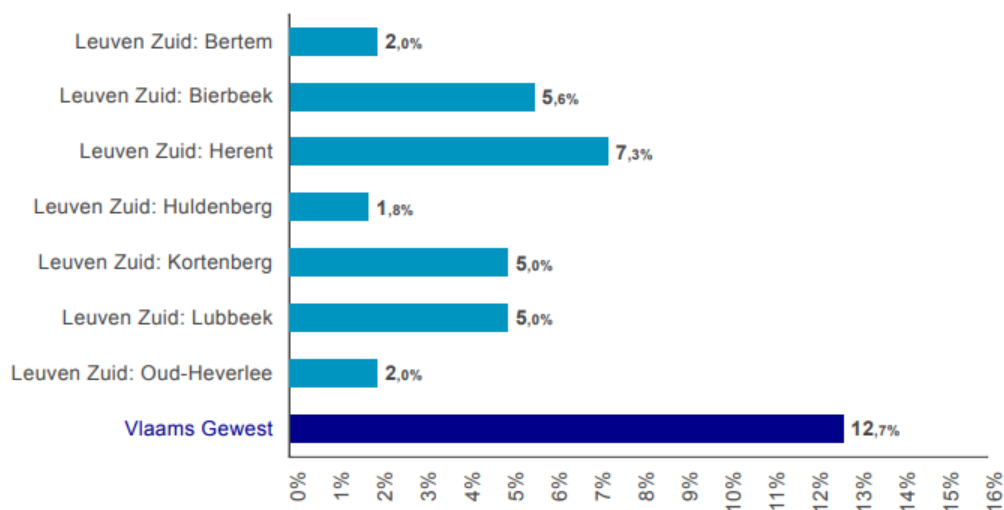
Socio-economische positie

Kansarmoede-index (Kind en Gezin)

De kansarmoede-index is een **inschatting** van het **aandeel** kinderen van **0 tot 3 jaar** dat opgroeit in een **kansarm gezin**. Omdat het om kleine aantallen gaat, neemt Kind en Gezin hiervoor een gemiddelde over 3 jaar. De kansarmoede wordt ingeschat door de regioverpleegkundigen tijdens de contacten bij gezinnen aan huis. Een gezin dat op minstens drie van de onderstaande criteria scoort, wordt daarbij beschouwd als kansarm:

- Het maandinkomen van een gezin
- De arbeidssituatie van de ouders
- De opleiding van de ouders
- De huisvesting
- De ontwikkeling van de kinderen
- De gezondheid

Tabel | Kansarmoede-index – 2021 – Gemeenten



Bron: Opgroeien | provincies.incijfers.be

De **kansarmoede-index** van Kind en Gezin bedraagt 12,7% voor het Vlaams Gewest. De waarde ligt in alle gemeenten van **ELZ Leuven-Zuid lager** dan de index van het **Vlaams Gewest**.

Verhouding socio-economische posities

De Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid (KSZ) berekent voor elke persoon een socio-economische positie. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen de werkende bevolking, de werkzoekende bevolking, en de niet-beroepsactieve bevolking. Een woordje uitleg over deze categorieën:

- De **werkende bevolking** omvat de loontrekkenden in loondienst, de zelfstandigen en de helpers. (Een helper staat een zelfstandige bij zonder hiervoor door een arbeidsovereenkomst verbonden te zijn)
- De **werkzoekenden** zijn degenen met een werkloosheidsuitkering of een overbruggingsuitkering.
- De **niet-beroepsactieve** groep wordt gedefinieerd als het deel van de bevolking dat zich niet aanbiedt op de arbeidsmarkt maar wel een uitkering krijgt vanuit de Belgische sociale zekerheid (kinderbijslag, pensioen, leefloon, loopbaanonderbrekingsvergoeding, financiële hulp, tegemoetkoming aan personen met een handicap).
- De categorie '**anderen**' is een zeer diverse groep van personen die geen directe link hebben met de Belgische sociale zekerheid. Deze groep anderen bevat zowel niet-beroepsactieven (denk aan huismannen en -vrouwen) als werkenden (zoals werknemers bij de Europese instellingen).

Tabel | Socio-economische positie – 2019 – Gemeenten

	<u>werkenden</u>	<u>werkzoekenden</u>	<u>niet-beroepsactieven</u>	<u>andere socio-economische positie</u>
Bertem	4.590	85	4.588	742
Bierbeek	4.346	74	5.097	584
Herent	10.067	210	10.186	1.238
Huldenberg	4.568	104	4.513	741
Kortenberg	8.987	228	9.303	1.759
Lubbeek	6.591	107	7.019	844
Oud-Heverlee	5.040	94	5.285	713
Leuven Zuid	44.189	902	45.991	6.621
Vlaams Gewest	2.900.826	104.170	3.076.860	512.965

Bron: Datawarehouse arbeidsmarkt en sociale bescherming, KSZ | provincies.incijfers.be

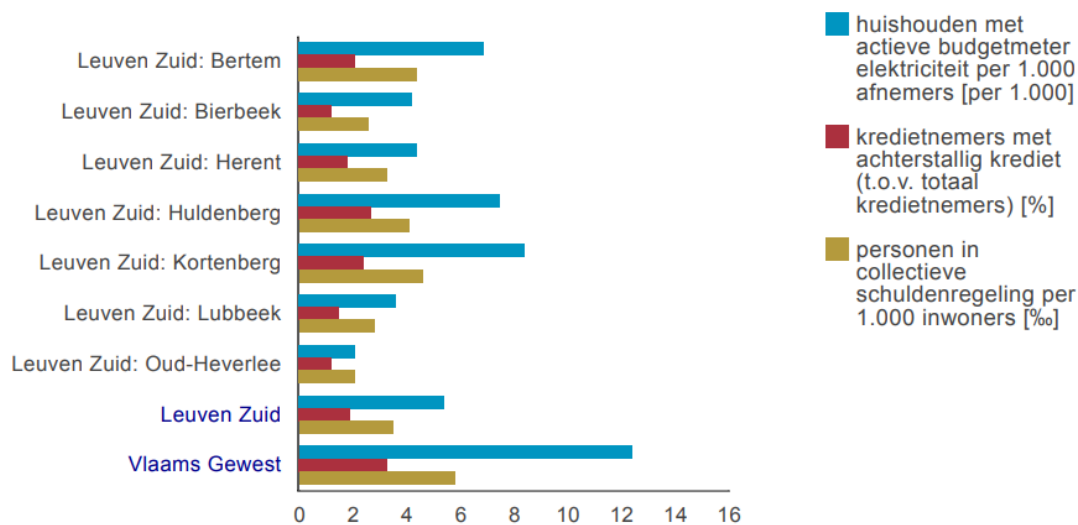
In Leuven-Zuid heeft **44,3%** van de bevolking een job (**werkend**), **0,9%** is **werkzoekend** met een RVA-uitkering en **46,1%** is **niet-beroepsactief**. **6,6%** van de bevolking is **niet gekend** bij de **Belgische Sociale Zekerheid**.

In vergelijking met het Vlaams Gewest zijn er in **ELZ Leuven-Zuid** een **groter aandeel werkenden**, een **kleiner aandeel werkzoekenden**, **ongeveer een even groot aandeel niet-beroepsactieven** en een **lager aandeel ‘anderen’**.

Betalingsmoeilijkheden

- **Huishoudens met een actieve budgetmeter.** Deze wordt geplaatst in huishoudens die geen contract meer hebben met een gewone leverancier en achterstallige betalingen hebben bij de netbeheerder. De budgetmeter wordt gratis geïnstalleerd door de netbeheerder.
- **Kredietnemers met achterstallige betaling**
- **Personen in collectieve schuldenregeling.** Een collectieve schuldenregeling is een gerechtelijke procedure om structurele schuldproblemen aan te pakken. Een schuldbemiddelaar beheert het inkomen van de ‘schuldenaar’ en helpt om op die manier de schulden af te betalen.

Tabel | Betalingsproblemen – 2021 – Gemeenten



Bron: Nationale Bank van België - Centrale voor kredieten aan particulieren | provincies.incijfers.be

In vergelijking met het Vlaams Gewest heeft de bevolking in ELZ Leuven-Zuid **minder betalingsmoeilijkheden**.

Sociaal-economische status van leerlingen

Leerlingen met een **laag opgeleide moeder**, een **niet-Nederlandse thuistaal** en een **schooltoelage** hebben een hoger risico op vroegtijdige schooluitval (verlaten van het onderwijs zonder diploma). Dit zijn bijgevolg risicokenmerken voor kansarmoede. Hierbij worden gegevens belicht voor het basisonderwijs en het secundair onderwijs. Het gaat hier telkens over de leerlingen die in de gemeente wonen, onafhankelijk in welke gemeente ze naar school gaan.

Basisonderwijs
Tabel | Basisonderwijs – 2021 – Gemeenten

	<u>leerlingen gewoon basisonderwijs [aantal]</u>	<u>leerlingen basisonderwijs met een laag opgeleide moeder (t.o.v. l.n. BO) [%]</u>	<u>leerlingen basisonderwijs die een schooltoelage ontvangen (t.o.v. l.n. BO) [%]</u>	<u>leerlingen basisonderwijs die thuis geen Nederlands spreken (t.o.v. l.n. BO) [%]</u>
Bertem	1.045	7,9	21,0	17,1
Bierbeek	998	6,0	18,3	11,1
Herent	2.309	6,7	22,7	12,5
Huldenberg	954	5,0	18,6	22,2
Kortenberg	2.021	10,4	21,5	30,0
Lubbeek	1.447	6,6	22,0	9,2
Oud-Heverlee	1.142	4,9	14,9	12,3
Leuven Zuid	9.916	7,1	20,4	16,8
Vlaams Gewest	659.653	19,9	38,3	21,1

Bron: Departement Onderwijs en Vorming van de Vlaamse Gemeenschap | provincies.incijfers.be

- 7,1% van de leerlingen heeft een **laagopgeleide moeder**, dit is **lager** dan het gemiddelde in het Vlaams Gewest.
- 20,4% krijgt een **schooltoelage**, dit is eveneens **lager** dan het gemiddelde in het Vlaams Gewest.
- 16,8% spreekt **thuis** een **andere taal** dan het **Nederlands**. Dit aandeel is **lager** dan in het Vlaams Gewest.

Secundair onderwijs

Tabel | Secundair onderwijs – 2021 – Gemeenten

	<u>leerlingen gewoon voltijds SO [aantal]</u>	<u>leerlingen secundair onderwijs met een laag opgeleide moeder (t.o.v. lkn. SO) [%]</u>	<u>leerlingen secundair onderwijs die een schooltoelage ontvangen (t.o.v. lkn. SO) [%]</u>	<u>leerlingen secundair onderwijs die thuis geen Nederlands spreken (t.o.v. lkn. SO) [%]</u>
Bertem	745	7,2	25,7	12,7
Bierbeek	781	6,6	19,3	9,1
Herent	1.502	7,8	25,0	10,1
Huldenberg	707	6,4	22,9	15,9
Kortenberg	1.393	10,8	22,5	21,4
Lubbeek	992	6,6	21,0	7,2
Oud-Heverlee	841	4,0	17,4	8,1
Leuven Zuid	6.961	7,5	22,2	12,5
Vlaams Gewest	423.106	22,2	40,2	17,5

Bron: Departement Onderwijs en Vorming van de Vlaamse Gemeenschap | provincies.incijfers.be

- 7,5% van de leerlingen heeft een **laag opgeleide moeder**, dit is **lager** dan het gemiddelde in het Vlaams Gewest.
- 22,4% krijgt een **schooltoelage**, dit is eveneens **lager** dan het gemiddelde in het Vlaams Gewest.
- 12,5% spreekt **thuis** een **andere taal** dan het **Nederlands**. Dit aandeel is **lager** dan in het Vlaams Gewest.

Naast deze drie kenmerken is ook het aantal vroegtijdige schoolverlaters relevant, dat zijn jongeren die zonder diploma het secundair onderwijs verlaten en geen verdere opleiding meer volgen, althans in het onderwijs dat valt onder de Vlaamse Gemeenschap, én in het jaar dat volgt op het verlaten van het onderwijs.

Vroegtijdige schoolverlaters

Het aandeel 'vroegtijdige schoolverlaters' wordt berekend als de verhouding tussen het aantal vroegtijdige schoolverlaters ten opzichte van de som van de vroegtijdige schoolverlaters en de gekwalificeerde schoolverlaters. In Leuven waren er **78 vroegtijdige schoolverlaters in 2019-2020**. Dit betekent dat **7,4%** van de schoolverlaters geen diploma of getuigschrift heeft behaald. Dit aandeel is **lager** dan het aandeel in het Vlaams Gewest.

Technologische ontwikkelingen

Binnen het hoofdstuk '**technologische ontwikkelingen**' bekijken we welke evoluties invloed hebben op de manier waarop we handelen op de bevolking van onze Eerstelijnszone. We focussen ons hierbij vooral op de toenemende **digitalisering** binnen onze samenleving.

Digitalisering

Digitale vaardigheden

Op lokaal niveau zijn hierover geen gegevens te vinden. Maar op basis van de cijfergegevens in België zien we dat de digitale vaardigheden bij **meer dan 70%** van de groep van **boven de 55 jaar** laag tot onbestaande is. Ook het opleidingsniveau speelt hierbij een rol. Ongeveer **1/3** van de personen met een **laag opleidingsniveau** heeft beperkt of helemaal geen digitale vaardigheden.

Digitale vaardigheden (inwoners België tussen 16 en 74 jaar)

	Boven basis	Basis	Tussen-totaal	Laag	Zeër laag	Tussen-totaal	Beperkt	Geen	Geen internetgebruiker	Tussen-totaal
Totaal België	26%	28%	54%	19%	12%	30%	5%	3%	7%	15%
Vlaanderen	26%	28%	54%	20%	13%	32%	5%	3%	5%	13%
Vrouwen	23%	28%	52%	20%	13%	33%	6%	3%	7%	16%
Mannen	30%	27%	57%	17%	11%	28%	5%	3%	7%	15%
16-24 jaar	32%	35%	67%	19%	9%	28%	3%	1%	1%	5%
25-34 jaar	44%	30%	74%	14%	5%	19%	3%	1%	2%	7%
35-44 jaar	32%	31%	63%	19%	8%	27%	4%	3%	3%	10%
45-54 jaar	25%	27%	52%	20%	14%	33%	6%	2%	7%	15%
55-64 jaar	14%	24%	38%	22%	18%	39%	7%	5%	10%	23%
65-74 jaar	9%	20%	29%	18%	17%	35%	8%	5%	23%	36%
Laag opleidingsniveau	8%	19%	26%	19%	20%	39%	11%	6%	18%	34%
Gemiddeld opleidingsniveau	21%	28%	49%	22%	14%	36%	5%	3%	6%	15%
Hoog opleidingsniveau	44%	33%	77%	14%	4%	18%	2%	1%	2%	4%
						Plus 35%				Plus 20%

Bron: Digitale vaardigheden België - 2021 - Statbel

GMD patiënten huisartsenpraktijk

Het aantal patiënten binnen een huisartsenpraktijk met een Globaal Medisch Dossier geeft ook aan in welke mate zorg verder gedigitaliseerd is. Hieronder een overzicht van de evolutie van het percentage van het aantal patiënten met een GMD. In 2019 zien we dat er grote verschillen zijn tussen de verschillende gemeente in de ELZ Leuven-Zuid. Terwijl in Huldenberg er slechts een 74% van de patiënten een GMD scoort de gemeente Bertem 97%.

Tabel | Globaal Medisch Dossier (GMD) patiënten huisartsenpraktijk

GMD patiënten huisartsenpraktijk	2010	2019
Gemeente Bertem	64%	97%
Gemeente Bierbeek	70%	92%
Gemeente Herent	72%	85%
Gemeente Huldenberg	65%	74%
Gemeente Kortenberg	62%	77%
Gemeente Lubbeek	63%	89%
Gemeente Oud-Heverlee	56%	83%
Gewest Vlaams Gewest	70%	86%

Bron: InterMutualistisch Agentschap | provincies.incijfers.be

Ecologische ontwikkelingen

Het hoofdstuk 'ecologische ontwikkelingen' verwijst naar een aantal factoren die een **positieve of negatieve invloed** kunnen hebben op de **bevolking** van Leuven-Zuid. Achtereenvolgens wordt aandacht besteed aan wonen, sociaal wonen, hittestress en een aantal indicatoren van het zorg- en welzijnsaanbod.

Uit de analyses blijkt dat de **bebouwingsgraad** in Leuven-Zuid de afgelopen jaren **lichtjes gestegen** is en **aanzienlijk hoger** ligt dan het Vlaamse gemiddelde. In ELZ Leuven-Zuid is het **aandeel individuele woningen** het **grootst**. In deze omgevingsanalyse wordt eveneens aandacht besteed aan **hittestress**. Hieruit blijkt dat Leuven is **stuk hoger** scoort dan de **benchmark**, die Vlaanderen vooropstelt op vlak van gemeentelijke kwetsbare instellingen.

Wonen

Dit onderdeel gaat in op de bebouwingsgraad, het aantal woonegelegenheden en de verhouding eigenaars/huurders.

Bebouwingsgraad

De bebouwingsgraad duidt op het aandeel van de ruimte die ingenomen wordt door gebouwen, zonder rekening te houden met de functie van die gebouwen. De bebouwingsgraad is het resultaat van een analyse van het Grootschalig Referentiebestand (GRB). Volgende tabel toont de evolutie van de bebouwingsgraad sinds 2017 tot 2022.

Tabel | Bebouwingsgraad – Gemeenten – In %

bebouwingsgraad	2017	2022
Bertem	2,6%	2,7%
Bierbeek	2,4%	2,4%
Herent	5,1%	5,3%
Huldenberg	2,3%	2,4%
Kortenberg	4,6%	4,7%
Lubbeek	3,1%	3,2%
Oud-Heverlee	2,8%	2,9%
Leuven Zuid	3,2%	3,3%
Vlaams Gewest	5%	5,2%

Bron: GRB | provincies.incijfers.be

Uit bovenstaande tabel blijkt dat de **bebouwingsgraad** in Leuven **lichtjes gestegen** is en **lager** ligt dan het Vlaams gemiddelde. Enkel in Herent ligt de bebouwingsgraad boven het Vlaams gemiddelde.

Woonegelegenheden

De volgende tabel belicht het aantal woonegelegenheden met woonfunctie en toont de aantallen per appartement, individuele woning en collectieve woning.

Tabel | Woongelegenheden met woonfunctie naar type, aantal – 2021 – Gemeenten

Woningen en gebouwen - 2021				
	met woonfunctie	in appartementen	in individuele woningen	in collectieve woningen
Bertem	4286	485	3800	x
Bierbeek	4304	548	3756	0
Herent	9502	1932	7537	33
Huldenberg	4168	268	3897	x
Kortenberg	8712	1850	6831	31
Lubbeek	6290	750	5538	x
Oud-Heverlee	4720	405	4315	0
Leuven Zuid	41982	6238	35674	70
Vlaams Gewest	3267222	914472	2330330	22420

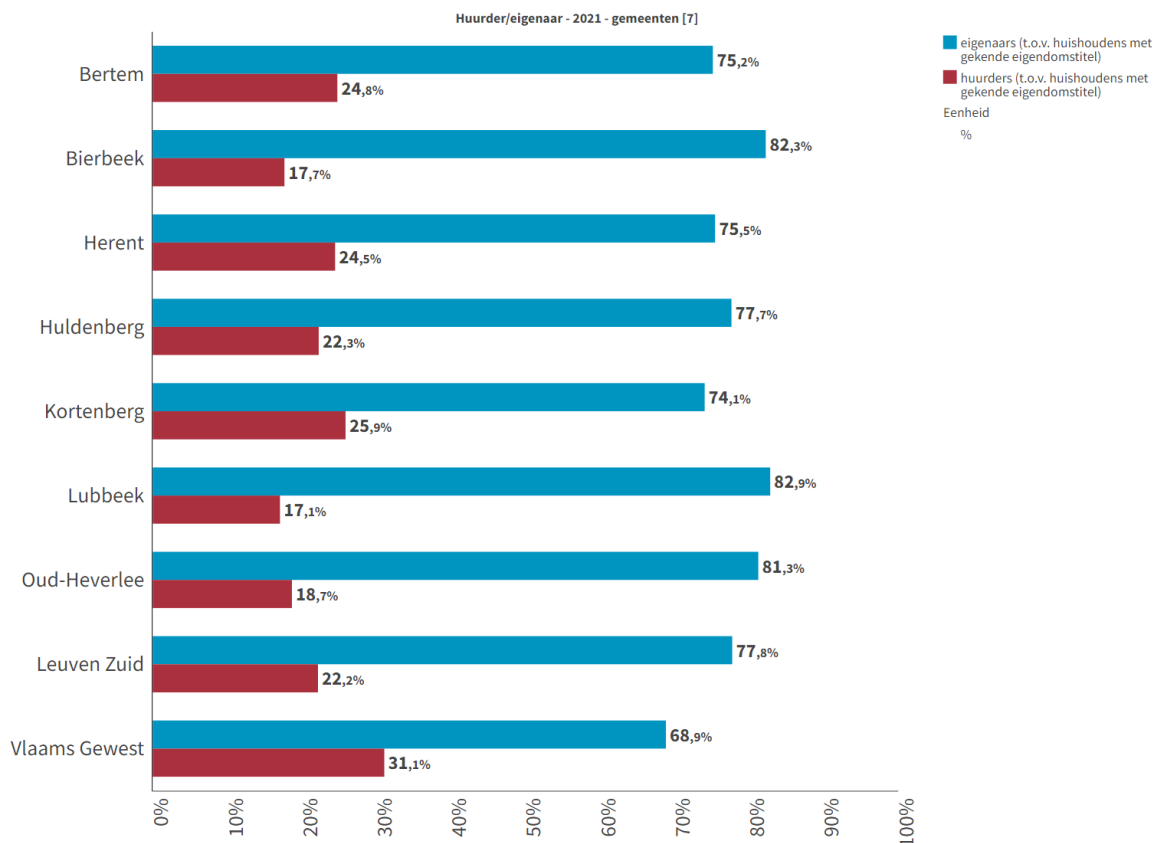
Bron: Kadaster en Rijksregister | provincies.incijfers.be

Het **aandeel appartement** in ELZ Leuven-Zuid ligt **lager** dan in het Vlaams Gewest, nl. 14,86% t.o.v. 28,0%. Het **aandeel individuele woningen** ligt dan weer **beduidend hoger**, nl. 85% t.o.v. 71,32%. Het **aandeel collectieve woningen** is **ook veel lager**, nl. 0,17% t.o.v. 0,70%.

Huurders en eigenaars

De onderstaande grafiek geeft het aandeel huurders en het aandeel eigenaars berekend t.o.v. het aantal huishoudens. In Leuven-Zuid zijn er **meer eigenaars t.o.v. huurders**, gemiddeld zijn er ook meer eigenaars dan in het Vlaams Gewest.

Grafiek | Huurders en eigenaars, % t.o.v. totaal huishoudens met gekende eigendomstitel – 2021



Bron: Kadaster en Rijksregister | provincies.incijfers.be

Sociaal Wonen

Hier wordt nagegaan hoe het gesteld is met het aantal sociale huurwoningen en het aantal huurders dat wacht op een sociale huurwoning.

Sociale huurwoningen

De tabel geeft het totaal aantal sociale huurwoningen weer. Deze kunnen in het beheer zijn van een sociale huisvestingsmaatschappij (SHM) of van een sociaal verhuurkantoor (SVK). Sociale woningen die eigendom zijn van en beheerd worden door een lokaal bestuur of een andere sociale woonactor worden hier niet meegeteld.

Tabel | Sociale huurwoningen – 2022 – Gemeenten

Sociale huurwoningen - 2022			
	huurwoning en SHM	huurwoning en SVK	sociale huurwoning en (SHM + SVK)
Bertem	192	5	197
Bierbeek	8	2	10
Herent	479	10	489
Huldenberg	79	17	96
Kortenberg	261	5	266
Lubbeek	9	19	28
Oud-Heverlee	40	10	50
Leuven Zuid	1068	68	1136
Vlaams Gewest	159885	12987	172872

Bron: Vlaamse Maatschappij voor Sociaal Wonen | provincies.incijfers.be

De gemeente **Bierbeek** heeft het minste aantal sociale huurwoningen. **Herent** is koploper in de Eerstelijnszone met 489 woningen.

De onderstaande grafiek toont de verschillen tussen de wijken wat betreft de aanwezigheid van sociale huisvesting. Gemiddeld zijn er minder sociale woningen in Leuven-Zuid dan in het Vlaamse Gewest. Ook in de relatieve cijfers heeft **Herent** verhoudingsgewijs de meeste sociale woningen en heeft **Bierbeek** het minste aantal woningen.

Kaart | Sociale huurwoningen per 100 inwoners – 2021

	sociale huurwoning en (SHM + SVK)	Aantal inwoners	Aantal sociale huurwoningen per 100 inwoners
Bertem	197	10258	1,92
Bierbeek	10	10277	0,10
Herent	489	22430	2,18
Huldenberg	96	10017	0,96
Kortenberg	266	20462	1,30
Lubbeek	28	14776	0,19
Oud-Heverlee	50	11470	0,44
Leuven Zuid	1136	99690	1,14
Vlaams Gewest	172872	6698876	2,58

Bron: Vlaamse Maatschappij voor Sociaal Wonen | provincies.incijfers.be

Kandidaat-huurders

Onderstaande tabel geeft zicht op de unieke kandidaat-huurders op de wachtlijsten van de sociale huisvestingsmaatschappijen naar de gemeente waar men gedomicilieerd is. Ten opzichte van het Vlaamse gemiddelde zijn er bij de gemeenten in **ELZ Leuven-Zuid minder kandidaten**. De **gemiddelde wachttijd** is in **Bierbeek, Herent, Huldenberg en Lubbeek hoger** dan het Vlaams gemiddelde.

Tabel | Kandidaat-huurders bij SHM (naar domicilie) – 2021 – Gemeenten

Kandidaat-huurders bij SHM (naar domicilie) - 2021			
	kandidaat-huurders per domiciliegemeente [aantal]	kandidaat-huurders (t.o.v. particuliere huishoudens) [%]	gemiddelde wachttijd [aantal dagen]
Bertem	149	3,7%	990
Bierbeek	123	3,1%	1383
Herent	338	3,7%	1321
Huldenberg	89	2,3%	1326
Kortenberg	282	3,4%	1058
Lubbeek	170	2,9%	1310
Oud-Heverlee	95	2,1%	1186
Leuven Zuid	1246	3,1%	1220
Vlaams Gewest	164378	5,7%	1239

Bron: Vlaamse Maatschappij voor Sociaal Wonen | provincies.incijfers.be

Hittestress

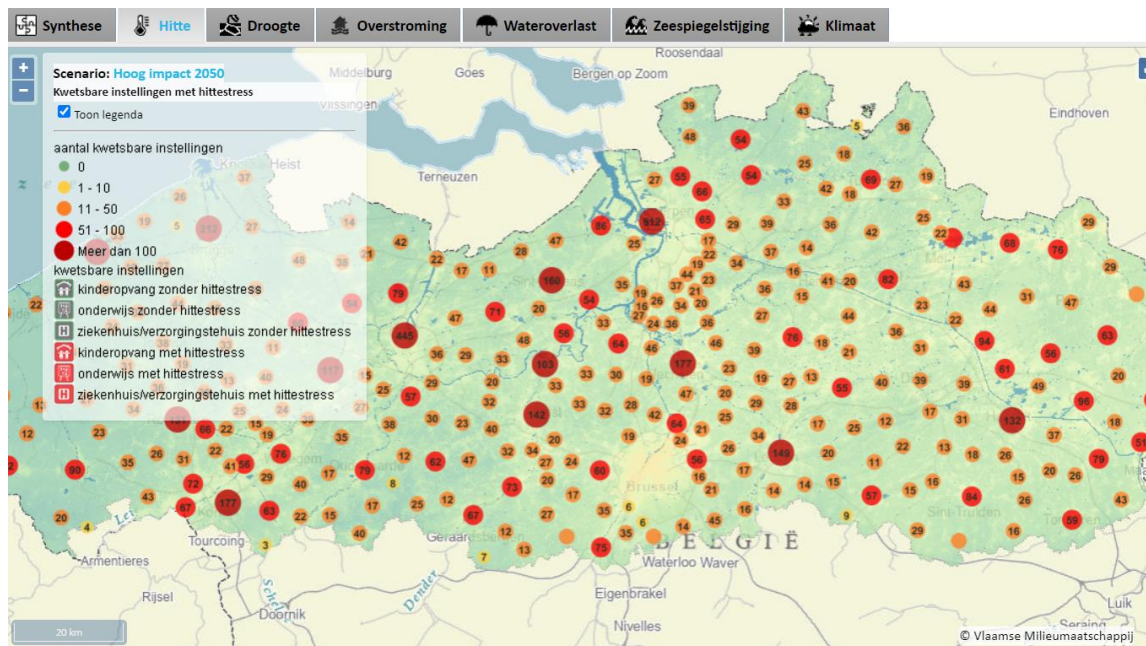
In de zomer van 2022 ging België gebukt onder **zeer warme temperaturen en hittegolven**. Een hittegolf wordt gedefinieerd als een periode van minstens vijf dagen waarin de maximale dagtemperatuur te Ukkel 25 °C of meer bedraagt (zomerdagen), en waarin bovendien drie dagen lang de temperatuur er boven de 30 °C stijgt (tropische dagen).

Hittegolven hebben een zeer ongunstige invloed op de gezondheid: uitdroging, zonnesteken, uitputting. Ze leiden tot een stijging van het sterfte- en ziektecijfer, met name onder kwetsbare groepen (zuigelingen en jonge kinderen, ouderen en topsporters). Extreme temperaturen verergeren bovendien de blootstelling aan andere vervuilers zoals ozon en fijn stof.

Dat alles kan leiden tot hittestress, vooral in de bebouwde omgeving. Zeker 's nachts loopt het temperatuurverschil tussen de bevolkingsdichte en landelijke omgevingen op. De temperatuur komt in dicht bevolkte regio's vaker boven de gezondheidsdrempels uit van respectievelijk 29,6°C overdag en 18,2°C 's nachts.

De geprojecteerde hittekaart van België in 2030 ijkt Vlaanderen met 64% als contingent van kwetsbare instellingen met hittestress. Deze instellingen betreffen kinderopvang, onderwijs en ziekenhuis/verzorgingstehuis.

Kaart | Hittestress



Bron: Kaarten en cijfers hitte – Klimaatportaal | vmm.be

De cijfers van de gemeenten van Eerstelijnszone Leuven Zuid wordt als volgt afgezet ten opzichte van de Vlaams benchmark van 64%:

- ✓ Bertem: 76%
- ✓ Bierbeek: 29%
- ✓ Herent: 100%
- ✓ Huldenberg: 56%
- ✓ Kortenberg: 96%
- ✓ Lubbeek: 45%
- ✓ Oud-Heverlee: 93%

Zorgaanbod

Huisartsen

In september 2021 schreef 'De Morgen' dat minstens 227 van de 299 Vlaamse gemeenten 'huisartsarm' zijn. Dit betekent dat er minder dan 90 actieve huisartsen per 100.000 inwoners zijn, of minder dan 125 in dunbevolkte gemeenten.

Uit de IMA-atlas kunnen we afleiden dat er in het arrondissement Leuven in 2021 **677 huisartsen** zijn. Volgens de gegevens van Khobra zijn er in onze ELZ Leuven Zuid 148 huisartsen op een bevolking van minder dan 100.000 inwoners. Hiermee zitten we boven het gemiddelde in Vlaanderen.

Welzijnsaanbod

Kinderopvang

Tabel | Kinderopvang voor baby's en peuters (toestand 31/12/jaar-1) – Gemeenten – 2022

Kinderopvang voor baby's en peuters (toestand 31/12/jaar-1) - 2022			
	(toestand 31/12/jaar-1) [aantal] (1)	per 100 kinderen 0-2 jaar (toestand 31/12/jaar-1) [per 100] (2)	met inkomenstarief (t.o.v. opvangplaatsen voor B&P) (toestand 31/12/jaar-1) [%] (2)
Bertem	175	57,5	65,8%
Bierbeek	91	36,4	100%
Herent	370	48,8	67,8%
Huldenberg	163	57,4	61,9%
Kortenberg	249	42,4	65%
Lubbeek	142	33,3	81,7%
Oud-Heverlee	119	39,3	100%
Leuven Zuid	1308	44,9	72,9%
Vlaams Gewest	88049	44,8	77,3%
(1)	! Jaartal X+1 (bv. 2021) in PinC = Momentopname 31/12/X (bv. 2020) = X (bv. 2020) op website Opgroeien		
(2)	! Jaartal X+1 (bv. 2020) in PinC = Momentopname 31/12/X (bv. 2019) = X (bv. 2019) op K&G-website		

Bron: Opgroeien | provincies.incijfers.be

In Leuven-Zuid zijn er **1.308 plaatsen** in de **kinderopvang** voor baby's en peuters. Dit betekent dat er voor 44,9% van de 0-2 jarigen een opvangplaats beschikbaar is. Dit aandeel ligt **ongeveer gelijk** met het Vlaams gemiddelde. Bij **opvangplaatsen met inkomenstarief** wordt de kostprijs van de kinderopvang berekend op basis van het inkomen van de ouders. 72,9% van de opvangplaatsen in Leuven-Zuid werken op deze manier. Dit aandeel ligt **lager** dan in het Vlaams Gewest.

Zorgaanbod voor ouderen

In het zorgaanbod voor ouderen wordt de aanbodratio van de woonzorgcentra (WZC) en de dagverzorgingscentra (DVC) onderzocht. Een aanbodratio is de verhouding tussen de gerealiseerde capaciteit en het aantal ouderen in de desbetreffende leeftijdsgroep. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen de leeftijdsgroepen van 65 jaar en ouder en 80 jaar en ouder.

In Leuven-Zuid zijn er **1.163 woongelegenheden** (bedden) in **woonzorgcentra** in 2021. De **aanbodratio** bedraagt **5,6 woongelegenheden** in woonzorgcentra **per 100 65-plussers** in Leuven en **19,4 per 100 80-plussers**. De gegevens van 2021 kloppen niet meer met de huidige toestand aangezien in 2021 een nieuw WZC in **Oud-Heverlee** is geopend.

Het aanbod in de DVC is geringer. In ELZ Leuven-Zuid zijn er **3 dagverzorgingscentra** in 2021. De aanbodratio wordt hier berekend per 10.000 mensen in de desbetreffende leeftijdscategorie. **Per 10.000 65-plussers** zijn er in Leuven **2,4 plaatsen DVC**. **Per 10.000 80-plussers** bedraagt de capaciteit van de DVC **8,3**. Ook hier klopt het aantal plaatsen voor de gemeente **Oud-Heverlee** niet meer met de realiteit.

Een andere indicator is het zorgaanbod naar de gepresteerde uren gezinszorg. Een dienst voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg helpt thuis met persoonsverzorging, hulp in het huishouden, de schoonmaak, soms ook oppas en hulp bij karweitjes. Het gemiddeld aantal uren gezinszorg bedraagt in Leuven-Zuid **6,7 uren** bij **65+** en **16u bij 80+**. Ter vergelijking, voor het Vlaams Gewest ging het in 2020 respectievelijk om gemiddeld **9,3 uren** gezinszorg per 65-plussers en **21,7 uren** per 80-plussers.

Tabel | Zorgaanbod ouderen – Gemeenten

ZORGAANBOD	aanbodratio WZC per 100 inwoners 65+ [per 100] [2021]	aanbodratio WZC per 100 inwoners 80+ [per 100] [2021]	aanbodratio DVC per 10.000 inwoners 65+ [per 10.000] [2021]	aanbodratio DVC per 10.000 inwoners 80+ [per 10.000] [2021]	gepresteerde uren GZ bij 65+ jaar per inwoner 65+ jaar [ratio] [2020]	gepresteerde uren GZ bij 80+ jaar per inwoner 80+ jaar [ratio] [2020]
Bertem	10	32,9	5	16,4	6	14,9
Bierbeek	3,8	13	4,4	15	8,6	21,9
Herent	7,6	24,7	0	0	7,4	16,3
Huldenberg	6,9	23,2	5	16,8	4,2	8,8
Kortenberg	5,9	18,7	2,5	7,9	6,3	14,2
Lubbeek	5	18,4	3	11	8,1	21,4
Oud-Heverlee	0	0	0	0	4,6	13,4
Leuven Zuid	5,7	19,4	2,4	8,3	6,7	16
Vlaams Gewest	6	19,9	2,3	7,7	9,3	21,7

Bron: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid | provincies.incijfers.be

Tot slot nog een overzicht van de absolute aantallen op vlak van woonzorgcentra, dagverzorgingscentra en assistentiewoningen.

Tabel | Zorgaanbod Capaciteit

ZORGAANBOD - 2021 - Huidige capaciteit			
	WZC	DVC	AW
Bertem	201	1	36
Bierbeek	87	1	85
Herent	335	0	217
Huldenberg	138	1	30
Kortenberg	235	1	81
Lubbeek	167	1	40
Oud-Heverlee	0	0	15
Leuven Zuid	1163	5	504
Vlaams Gewest	82136	318	31466

Bron: Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid | provincies.incijfers.be

Erkende lokale dienstencentra

Het lokaal dienstencentrum is een woonzorgvoorziening die in een buurt een verbindende, preventieve en laagdrempelige werking ontwikkelt in en met de nabije omgeving van de gebruiker. Ze bieden o.a. informatieve, recreatieve en vormende activiteiten aan en zijn specifiek bedoeld om het zelfzorgvermogen en het sociale netwerk van de deelnemers te versterken, om de sociale cohesie in de buurt te versterken, en om de gebruiker te ondersteunen om zo lang mogelijk in goede omstandigheden thuis in zijn vertrouwde buurt te blijven wonen. Daarnaast bieden ze ook hulp bij activiteiten uit het dagelijkse leven.

Deel III: Inzichten

Deze brede waaier aan cijfermateriaal en de kwalitatieve input uit onze 7 focusgroepen heeft ons een uitgebreid beeld van de kwaliteit van leven in onze eerstelijnszone geboden. Daarnaast kregen we de gelegenheid om in te zoomen op onze 7 gemeentes in het bijzonder.

Kerntopics uit de focusgroepen

Vanuit deze getrapte aanpak met het beschikbare materiaal en input vanuit de focusgroepen zijn we op zoek gegaan naar de gemeenschappelijkheden over onze gemeentes heen. Dit heeft geleid tot een brede selectie van een 13-tal topics die in (nagenoeg) alle gemeentes een onderwerp van gesprek vormden.

Tabel 4: Overzicht topics

○ Ouderen	○ Personeelstekort (in de zorg)
○ Eenzaamheid	○ Mobiliteit
○ (Kans-)armoede	○ Mantelzorg
○ Digitalisering	○ Wonen
○ Preventie	○ Mentaal welzijn
○ Informatie & communicatie	○ Kinderopvang
○ Vrijwilligers	

Een groot deel van deze verschillende topics kwamen al aan bod in de beschikbare cijfergegevens in deel II. In onderstaande paragrafen van deel III lichten we elk van deze topics toe met de kwalitatieve insteek die we verzamelden tijdens de focusgroepen.

Ouderen

Eerstelijnszone Leuven Zuid kent gemiddeld genomen een zelfde percentage aan inwoners in de leeftijdscategorie 65 jaar of ouder (20,7%). De gemeentes Bierbeek en Lubbeek met respectievelijk 22,5% en 22,9% schieten hier lichtjes boven. Tijdens de verschillende focusgroepen vormde deze specifieke doelgroep op verschillende manieren een belangrijk te bespreken topic. Hieronder een samenvattend overzicht:

- Vergrijzing van de bevolking neemt toe in de regio;
- Hoge nood aan zorgondersteuning;
- In sommige gemeentes weinig dagondersteuningsplaatsen;
- Soms moeilijk om hulp te vinden (praktische hulp, zorgondersteuning, mantelzorg,...);
- Mobiliteit en nood aan contact.

Eenzaamheid

Een onderwerp dat niet direct in onze cijfers uit te drukken viel, maar wel in het oog springt in het gesprek over het welzijn en je goed in je vel voelen is onder meer het onderwerp eenzaamheid. Hieronder een samenvattend overzicht:

- Eenzaamheid bij verschillende leeftijdscategorieën;
- Gevolg van individualisering en Covid-19;
- Nood aan ontmoeting in de directe omgeving (onder de kerktoren);
- Hoge drempels om aan te sluiten bij verenigingen;
- Ouderen: snellere achteruitgang omwille van afsluiting;
- (Nog maar) weinig persoonlijk contact bij sommige instanties (bv. bank, gemeente, mutualiteit,...).

(Kans)armoede

Een blik op de cijfers met betrekking tot armoede op het niveau van de eerstelijnszone, gaf ons het volgende beeld:

6,5% van de kinderen en jongeren (0-24 jaar) in ELZ Leuven Zuid heeft een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. Dit betekent dat dit kinderen en jongeren zijn die opgroeien in een gezin met een laag inkomen. Het aandeel in ELZ Leuven Zuid is lager dan gemiddeld genomen in het Vlaams Gewest.

5,6% van de bevolking van 25-64 jaar in ELZ Leuven Zuid heeft een verhoogde tegemoetkoming in de ziekteverzekering. Dit aandeel is lager dan gemiddeld genomen in het Vlaams Gewest.

Tot slot ontvangt 1,6% van de ouderen (65+) een inkomensgarantie voor ouderen. Dit aandeel is lager dan gemiddeld genomen in het Vlaams Gewest.

Vanuit deze cijfermatige bril krijgen we een meer genuanceerd beeld op basis van het gesprek hierover tijdens de focusgroepen:

- Lage cijfers in vergelijking met rest van Vlaanderen, maar toch een grote groep die in aanmerking komt;
- Verdoken armoede. Vaak gevoel van schaamte, moeilijk om te aanvaarden en de stap naar hulp te zetten;
- Besparen op zorg omwille van financiële redenen;
- Energiecrisis: exponentiële stijging aantal aanvragen bij het OCMW voor een tussenkomst;
- Nood aan laagdrempelig zorgaanbod: zowel qua aanbod als qua prijs.

Digitalisering

Een thema dat ongetwijfeld versneld door de Covid-19 crisis aan aandacht gewonnen heeft, is de toegenomen focus op digitalisering. Specifiek over dit topic hebben we in onze omgevingsanalyse geen kwantitatieve datagegevens opgenomen. Vanuit de focusgroepen vormde het thema digitalisering een thema dat systematisch ter sprake kwam. Hieronder enkele voorbeelden:

- Positief effect Covid-19: versnelde digitalisering op gang gekomen;
- Achterstand, vooral bij veel ouderen;
- Veel apps nodig voor dagelijks functioneren;
- Sommige instanties enkel digitaal bereikbaar;
- Complexe (digitale) procedures voor aanvragen bij de overheid;
- Delen van informatie tussen zorgverleners is vaak een probleem (verschillende toepassingen);
- GDPR – Privacy.

Preventie

Een gezondheidsbeleid heeft tot doel het geheel van gezondheidsproblemen zo doelmatig en doeltreffend mogelijk te beïnvloeden. Sinds 2018 is kanker de belangrijkste doodsoorzaak voor mannen en vrouwen samen¹. In de jaren voordien waren hart- en vaatziekten de belangrijkste doodsoorzaakgroep. In 2020 lag COVID-19 aan de basis van een groot aantal sterfgevallen². Na het piekjaar 2020 ligt het aantal overlijdens in 2021 opnieuw in lijn met het verleden.

¹ Door de toenemende vergrijzing worden met de jaren steeds meer overlijdens verwacht. Door voor leeftijd te standaardiseren, wordt rekening gehouden met de veroudering van de bevolking.

² https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-01/2021_chp_be_dutch.pdf.

Als we kijken naar welke doodsoorzaken theoretisch kunnen vermeden worden - ofwel door gedragsveranderingen ofwel door een perfecte gezondheidszorg - zien we dat

- bij mannen (0-74 jaar) longkanker, ischemische hartziekten³ en suïcide de drie belangrijkste vermijdbare oorzaken zijn.
- bij vrouwen (0-74 jaar) longkanker, borstkanker en cerebrovasculaire aandoeningen⁴ de drie belangrijkste vermijdbare oorzaken zijn.

Tabel 5: Aandeel vermijdbare sterfte, Vlaams Gewest, 2019

% verdeling naar reden vermijdbaar (0-74 jaar)	Mannen	Vrouwen
Niet vermijdbaar	35,33	37,23
Behandelbaar	9,13	20,18
Te voorkomen en behandelbaar	12,83	9,83
Te voorkomen	43,70	32,75

Bron 1: Sterftecijfers in Vlaanderen, Agentschap Zorg en Gezondheid, 2019

De Wereldgezondheidsorganisatie schatte in 2016 dat een gezonde leefstijl 80% van hart- en vaatziekten, diabetes type 2 en 40% van alle kankers kan voorkomen. Internationaal onderzoek toont aan dat investeren in preventie kostenbesparend werkt en zich meer dan terugverdient⁵. Volgens sommige schattingen levert 1 euro investeren in preventie minstens 4 euro op⁶.

Bovenstaande gegevens tonen het belang van preventie. Het LOGO Oost-Brabant stelde per gemeente een rapport 'Gezondheid in cijfers'⁷ op. Een breed gamma aan onderwerpen brengt de gezondheidsbeleving en gezondheidstoestand van de inwoners in kaart: subjectieve gezondheidsbeleving, gezonde voeding, lichaamsgewicht, mentale gezondheid, bevolkingsonderzoek naar kanker, valincidentie bij ouderen, vaccinaties, mondgezondheid, middelengebruik en gezondheid en milieu.

Tijdens de focusgroepen sprongen onderstaande zaken op het vlak van preventie in het oog:

- Cijfers rond preventieve onderzoeken kunnen altijd beter: borstkanker, dikkedarmkanker, baarmoederhalskanker;
- Algemene vaccinatie (griepvaccins, pneumokokken,...) kan beter, zeker bij volwassenen;
- Mondzorgpreventie: behoorlijke groep gaat niet jaarlijks op controle;
- Beter voorkomen dan genezen: maakt groot verschil;
- Nog veel marge om meer aandacht te geven.

Informatie & Communicatie

Een onderwerp dat vaak de rode draad vormde tijdens de gesprekken was informatie- en communicatie of het gebrek daaraan. Een samenvattend overzicht:

- Burger vaak niet op de hoogte van zorgaanbod;

³ Aandoeningen die gekarakteriseerd worden door een tekortschietende bloedvoorziening van het hart, waardoor ischemie (zuurstoftekort) van de hartspier ontstaat (bv. hartinfarct, hartfalen, ...).

⁴ Aandoeningen waarbij de bloedstroom naar een bepaald deel van de hersenen tijdelijk of permanent geblokkeerd wordt (bv. beroerte).

⁵ Masters R, Anwar E, Collins B, et al, 2017.

⁶ World Health Organization, 'The case for investing in public health', Public Health summary report for EPHO8, 2014.

⁷ Meer informatie en contact te vinden via www.logo-oostbrabant.be

- Mensen vinden hun weg niet in het bestaande zorgaanbod;
- Nood aan algemeen informatiepunt voor (zorg)vragen;
- Bekendheid van patiëntenverenigingen kan beter;
- Detecteren van zorgnoden: waar kunnen vrijwilligers/netwerk/mantelzorgers met signalen terecht?;
- Sociale kaart is hulpmiddel, maar er is meer nodig.

Vrijwilligers

Het spontane engagement van mensen in crisisperiodes is lovenswaardig te noemen. Covid-19, Watersnood, opvang Oekraïners, ... vrijwilligers dienden zich aan uit alle hoeken van onze samenleving. Zo ook in onze eerstelijnszone. Elke gemeente kan rekenen op een grote groep van mensen die in tijden van nood de handen uit de mouwen willen steken. We durven dit zelfs als een waardevol 'kapitaal' van onze gemeentes te benoemen. Toch blijkt dit engagement in de praktijk nog niet altijd optimaal ingezet te kunnen worden. Tijdens de focusgroepen kwamen de volgende vaststellingen naar voren:

- Grote groep geeft aan geen vrijwilligerswerk te willen doen, terwijl er grote behoeften zijn;
- Gemakkelijker vrijwilligers te vinden voor kortere spontane engagementen (cfr coronacrisis);
- Jonggepensioneerden als vrijwilliger in de zorg? Hoe dit beter organiseren?;
- Veel potentieel binnen de vaccinatiecentra;
- Vrijwilligers trekken gemakkelijk naar steden voor vrijwilligerswerk.

Personeelstekort in de zorg

Een onderwerp dat veelvuldig ter sprake is gekomen tijdens de focusgroepen is het schrijnende personeelstekort in de zorg en in andere sectoren. Ook binnen onze eerstelijnszone vormt het ingevuld krijgen van de openstaande vacatures voor enorme uitdagingen.

- Tekorten in veel verschillende sectoren in de zorg en welzijn;
- Mogelijke verklaring: nabijheid van groot ziekenhuis (met vaak meer doorgroeimogelijkheden);
- Algemeen probleem in Vlaanderen;
- Hoge woningprijzen zorgt dat mensen niet meer in de regio kunnen wonen.

Mobiliteit

Bereikbaarheid van voorzieningen binnen en buiten de gemeente vormt in een meer landelijk gebied zoals onze eerstelijnszone voor de nodige uitdagingen. Hieronder enkele bevindingen vanuit de focusgroepen:

- Eigenheid van de gemeenten in onze ELZ: uitgestrekte gebieden en verspreide dorpskernen;
- Beperkt of geen openbaar vervoer tussen de dorpskernen (slechte perspectieven);
- Slechte mobiliteit bevordert eenzaamheid;
- Mobiliteit in functie van zorg. Beperkt of moeilijk betaalbaar.

Mantelzorg

Zorg bestaat uit informele zorg en formele of professionele zorg. De informele zorg wordt verleend door mantelzorgers (kinderen, partners, ouders) en vrijwilligers.

Ouderen willen graag zo lang mogelijk thuis zorg krijgen. Ook de Vlaamse overheid zet sterk in op de vermaatschappelijking van de zorg, en zorg dichtbij het vertrouwde milieu van de zorgbehoevende. Zonder informele zorg is dit voor zwaar zorgbehoevenden echter moeilijk tot onmogelijk.

Het groeiende belang van mantelzorg en de afname van het potentieel aan mantelzorgers vragen dan ook aandacht. De mantelzorgratio geeft het aantal potentiële mantelzorgers op basis van leeftijd (40-79-jarigen) per 80-plusser weer (zie tabel 6). Dit is een puur demografisch cijfer, en wil niet zeggen dat effectief zoveel mensen mantelzorger zijn.

Tabel 6: Evolutie en prognose van de mantelzorgratio (2010, 2015, 2017, 2020, 2025 en 2030)

	Bertem	Herent	Kortenberg	Huldenberg	Oud-Heverlee	Lubbeek	Bierbeek	Vlaams-Gewest
2010	8,9	10,3	10,0	8,6	12,8	11,2	10,2	9,7
2015	7,9	8,1	8,7	8,1	10,2	9,3	8,5	8,3
2017	7,8	7,6	8,0	8,4	10,3	8,9	8,3	8,0
2020	7,7	7,3	7,7	8,1	9,2	8,3	7,8	7,7
2025	7,6	6,9	7,7	8,4	8,3	7,4	7,9	7,6
2030	6,7	6,3	6,5	7,1	7,0	6,0	6,6	6,7

Onze 7 gemeenten beschikten in 2020 over een structureel dalend potentieel van beschikbare mantelzorgers per 80-plusser. Tegen 2030 zal dit potentieel in de gehele zone net als in het Vlaams-Gewest nog verder afnemen.

Bovenop de evolutie van het potentieel aantal mantelzorgers moeten we rekening houden met bijkomende druk op mantelzorgers omwille van een aantal maatschappelijke factoren zoals gezinsverdunding, langer blijven werken, verhuisbewegingen,...

In de focusgroepen kwamen met betrekking tot mantelzorg de volgende ervaringen en bevindingen meermaals ter sprake:

- Mantelzorgratio neemt af: mantelzorgers worden zelf meer zorgvragend, terwijl er weinig instroom is van jongere mantelzorgers;
- Mensen die hier komen wonen hebben vaak geen netwerk. Zijn zelf geen mantelzorger en kunnen geen beroep doen op mantelzorgers;
- Weefsels zijn verzwakt, oa. ten gevolge van Corona-crisis

Wonen

In deel II werden de beschikbare data omtrent het thema wonen al uitgebreid toegelicht in het kader van ecologische ontwikkelingen.

Ook dit thema werd in de focusgroepen naar voren geschoven tijdens de gesprekken:

- Woningprijzen liggen heel hoog in de regio: betaalbaar wonen vormt een uitdaging;
- Te weinig aanbod aan sociale woningen;
- Nood aan kleinere woningen;
- Ouderen wonen vaak in te grote woningen (en slecht geïsoleerd);
- Aantal huurhuizen is beperkt;
- Nieuwe inwoners: vaak niet uit eigen streek (hebben beperkt netwerk).

Mentaal welzijn

"There is no health without mental health," zegt de Wereldgezondheidsorganisatie. Goed in je vel zitten is belangrijk voor iedereen. Wie zich mentaal goed voelt, kan zijn talenten ontplooiën, gaat beter om met dagelijkse stress en belangrijke levensgebeurtenissen, kan productief en

vruchtbaar werken en draagt meer bij aan de gemeenschap. Omgekeerd hebben mentale gezondheidsproblemen een sterke impact op zowel levensduur als levenskwaliteit. Niet alleen volwassenen kampen met mentale gezondheidsproblemen. Ook jongeren krijgen ermee te maken, dat soms al op jonge leeftijd, en senioren kampen ook steeds vaker met psychische problemen. In deel II kwamen hierover de nodige cijfergegevens ter sprake.

Ook tijdens de focusgroepen ontbrak dit thema niet als een belangrijk onderwerp van gesprek. We geven wederom een samenvattend overzicht:

- Weinig cijfers beschikbaar op lokaal niveau;
- Welstand is geen garantie voor mentaal welzijn. Taboe doorbreken om 'zich slecht voelen' bv. bij jongeren bespreekbaar te maken;
- Veel vragen van jongeren: angst om de toekomst;
- Hogere cijfers voor angst en depressies, zeker stijging tgv Covid-19;
- Hoge cijfers rond burn-out;
- Gevoel van angst door vele stressfactoren;
- Wachtlijsten: toegankelijke GGZ is belangrijk;
- Weinig kinderpsychologen in de regio.

Kinderopvang

Voor de cijfers in onze zone omtrent het thema kinderopvang verwijzen we wederom terug naar de analyse in deel II. Tijdens de focusgroepen kwamen in verschillende gemeentes de volgende reflecties hierover ter sprake:

- Veel opvangplaatsen zijn verdwenen in de afgelopen jaren (pensioen, kosten/baten)
- Tekort aan opvangplaatsen;
- Veel opvangplaatsen ingenomen door pendelaars (personen buiten de gemeente die bv. op weg naar werk Brussel opvang passeren);
- Ook hier groot personeelstekort.

Prioriteiten bepalen

De bovenstaande kerntopics vormden het uitgangspunt voor de terugkoppeling van het doorlopen proces rond de omgevingsanalyse in het Forum van 13 oktober. Stuk voor stuk zeer actuele en herkenbare onderwerpen/situaties. Met het oog op realistische en haalbare volgende stappen te kunnen zetten, dienen we samen prioriteiten te bepalen. Hiervoor werden de 13 kerntopics verspreid aan de muren in de zaal. Aan de deelnemers (50-tal) van het Forum werd de vraag gesteld om op basis van het samenvattende overzicht hun 5 prioriteiten van een sticker te voorzien (1 per topic).

Tabel: Prioriteit kerntopics - aantal verkregen stickers

Kerntopics	Aantal stickers
Ouderen	19
Eenzaamheid	25
(Kans-)armoede	11
Digitalisering	22
Preventie	11
Informatie & communicatie	27
Vrijwilligers	7
Personeelstekort (in de zorg)	33
Mobiliteit	14
Mantelzorg	9
Wonen	9
Mentaal welzijn	28
Kinderopvang	10

De 5 prioritaire topics werden verdeeld over interdisciplinair samengestelde werktafels. De deelnemers aan deze werktafels gingen vervolgens elk aan de slag met 2 topics. Concreet betekende dit dat elk topic door minstens 2 à 3 teams inhoudelijk besproken kon worden. De volgende vragen lagen per topic voor ter bespreking:

- Welke acties kunnen hierrond ondernomen worden? Welke stappen moeten gezet worden rond het betreffende topic? En door wie (welke partner, instantie, discipline, ...)?
- Wat kan de ELZ hierin betekenen?

Samenvattend overzicht

Hieronder schetsen we puntsgewijs enkele bevindingen per kerntopic die vanuit de input van de verschillende werktafels werden aangereikt. Uiteraard betreft het hier een eerste brainstormsessie die tijdens het Forum zelf aan de diverse werktafels werd gehouden. Het is de bedoeling om met deze aanzet van ideeën en acties het reeds bestaande beleids- en actieplan te optimaliseren.

Personeelstekort in de zorg

Acties:

- Herwaardering zorgberoepen
 - Bijv. Financieel
 - Waardering tov flexibele uren en shiften om kwaliteit (voldoening in job) te bevorderen in plaats van kwantiteit (uitgebreid takenpakket). Wat maakt de job aantrekkelijk?
- Instroom uitbreiden en verbreden. Drempels verlagen voor:
 - Omscholing
 - Buitenlandse diploma's
 - Terug aan het werk
 - Wie neemt welke taak op? (zorgkundige, thuisvpk, thuishulpen,...)
- Optimaliseren van het zorgaanbod, minder rigide regelgeving. Concurrerende zorgaanbieders werken niet altijd mee aan oplossingen.

- Veel initiatieven om elkaar te ondersteunen zijn niet gekend. Lokaal zorgen dat er meer bekendheid is van het aanbod in de gemeente;
- Studenten uit Leuven aantrekken via studentenjobs.

Rol Eerstelijnszone:

- Promotie, jobs in de kijker plaatsen
- De eerstelijnszone kan een rol opnemen in de coördinatie van het zorgaanbod.

Mentaal welzijn

Acties:

- Informeren: zorgverleners in je buurt wegwijs maken: waar kan je terecht? Proberen om drempels te verlagen. Concreet voorbeeld: via GBO kwetsbare personen toeleiden naar psycho-sociale hulp. Hierdoor beter ervoor kunnen zorgen dat mensen op de juiste plaatsen geraken. Een werkbare laagdrempelige sociale kaart om te zoeken en te vinden werkt hierbij aanvullend.
- Preventie: er bestaan al activiteiten die mentale gezondheid bevorderen en preventieacties. Belangrijke rol Logo Oost-Brabant en de intergemeentelijke preventiewerker. Concreet initiatief 1^e Intergemeentelijk jeugd welzijnsoverleg Leuven Zuid op 8 november – waarbij diverse zorgverleners samen rond de tafel het gesprek met elkaar zullen aan gaan;
- Groepssessies ELP (Eerstelijnspsychologische hulp): investeren in “netwerken” in ELZ
- Nood aan drempelverlagend initiatief. Aanbod voor psychologische ondersteuning. Er zijn te weinig psychologen die zich willen engageren als Eerstelijnspsycholoog. Waar zijn er lokaal nog wel mogelijkheden. Hiaten invullen.
- Bestaande laagdrempelige initiatieven meer kenbaar maken en lokale antennes, ‘satelietplekken’ mogelijk maken om aanbod uit te breiden en afstand te verkorten:
 - Het wachthuis
 - JAC
 - Overkop-huizen: hierop inzetten ook op gemeenteniveau?
 - Psyche-wijzer (ook aangepast voor jongeren)
 - GBO
 - Zorgambassadeurs uitwerken
- Huisartsen hebben cruciale rol;

Rol ELZ:

- In de kijker zetten welke psychologen nog plaats hebben (via lopende actie sociale GPS?), bekend maken welke initiatieven er reeds bestaan
- Psychologen onderling doorverwijzen
- Ondersteunen van het GBO
- Meer zorgambassadeurs inzetten
- Breed aanbod van partners kenbaar maken (bv. rol GBO):
 - OCMW
 - MW mutualiteit
 - CAW
- Zorgzame buurten promoten: elkaar inspireren, aanmoedigen

Informatie & Communicatie

Acties:

- Het verhaal en de actie rond geïntegreerd breed onthaal (GBO) in onze zone mee ondersteunen;
- Lokale sociale mediakanalen gebruiksvriendelijk maken en actueel houden, zowel voor zorgvragers als voor professionals. Bijv. sociale GPS. Dit initiatief 'Sociale GPS' verder uitwerken vanuit onze eigen werkgroep sociale kaart.
- is reeds lopend
- Met het oog op elkaar beter leren kennen: organiseren van een zorgbeurzen (ook per gemeente?)
- Focusgroepen per gemeente om voeling met wat er leeft in de gemeente te behouden en potentiële partners samen te brengen
- Inzetten op zowel digitale als "rechtstreekse" manieren van communiceren (zie ook digitalisering)
 - Eenvoudig: via bijv. sociale kaart
 - Meer complex: via bijv. trajectbegeleiders
- Bij taalbarrière: gebruik van pictogrammen

Rol ELZ:

- Ondersteunen van het GBO
- Sociale GPS verder uitrollen
- Focusgroepen ondersteunen
- Initiatief zorgbeurs mee ondersteunen en mogelijk maken

Eenzaamheid

Acties:

- Bottom up: vooral detecteren
- Onder meer door letterlijk bij de mensen proberen binnen te komen; Outreachend te werken
- Actief senioren en jongeren contacteren; ook hier outreachend
- Doelgroep in het bijzonder: aandacht voor jonge mensen die eenzaam zijn (oa JAC, maar korter bij zou goed zijn bijvoorbeeld via satelietposten, ...);
- Lokale besturen focussen op zorgzame buurten;
- ELZ helpen met een goeie sociale kaart uit te tekenen. Liefst per gemeente. Kruisbestuiving tussen de verschillende gemeenten;
- Ontmoetingsplekken voor meer mogelijkheden tot ontmoeting: meer inzetten van de lokale besturen van buurt- en straatfeesten;
- Buurten waar mensen zijn komen wonen zonder sociale contacten;

Rol ELZ:

- weinig concrete actie door de ELZ
- wel netwerk organiseren
- hiaten in de aanpak van eenzaamheid opsporen via focusgroepen
- ELZ kan verbinding maken onder meer met geestelijke gezondheidszorg op vlak van hulp en organisatie

Digitalisering

Acties:

- Inzetten van vrijwilligers om bepaalde rollen te herverdelen. Bijv. Thuisverpleegkundigen ook helpen bij digitalisering. Zorgverleners vaststellen en aanmelden. Mogelijkheden bekijken om op die manier vrijwilligers in te zetten.
- Laagdrempelige manier van opleiden en digitale hulp om te streven naar meer zelfredzaamheid:
 - Bijv. Link in de kabel
 - Via LDC
 - OCMW
 - Verenigingen
- Minimale dienstverlening ook Live blijven aanbieden:
 - Open loketten, telefonisch, op papier. Keuzevrijheid moet blijven
 - Vb: trajectbegeleiders VAPH als functie (geen vast persoon) voor meer complexe, meervoudige vragen. Voor enkelvoudige vragen: sociale kaart (actieplan ELZ)
- Optimaal gebruik en kennisverspreiding bestaande tools
- Alle overheden hebben een eigen systeem → streven naar meer afstemming
- Blijven waken over mogelijkheid tot parallel circuit waar mensen fysiek/telefonisch terecht kunnen, niet enkel digitaal (lokaal bestuur)
- Het werken 'op afspraak' versneld uitgerold in de COVID-19 crisis werkt efficiënter en wordt door in de praktijk blijvend toegepast. Deze vorm van efficiënte dienstverlening is goed, maar voor sommige groepen niet haalbaar. Het is belangrijk om hiervoor voldoende alternatieven te kunnen bieden.

Rol ELZ:

- Vergemakkelijken van de uitrol en ondersteuning van het netwerk tussen zorgverleners/diensten
- Creëren van een sociale GPS (bestaand actieplan)

Besluit

Deze zeer uitgebreide kennismaking en inzage in onze eerstelijnszone levert een grote bron van informatie en inspiratie. Samen met ons groeiende netwerk gaan we verder op zoek naar onze gemeenschappelijke uitdagingen en concrete acties om mee aan de slag te gaan. Door dit proces op deze manier te hebben doorlopen, wordt de rol voor onze eerstelijnszone meer en meer helder. Een belangrijke rol in dit verhaal is onder meer die van verbinder, communicator, netwerker, informatiedeler,...

Bij deze een welgemeend, warm en uitgebreid dankjewel aan alle betrokkenen die op de een of andere manier hun engagement kenbaar hebben gemaakt. Deze steun is gegeven bijvoorbeeld door het beschikbaar stellen van data, deel te nemen aan de focusgroepen en/of de Fora, de kritische blik van onze bestuurders en geïnteresseerden,...

We zijn ervan overtuigd dat vanuit deze trapsgewijze manier van werken we stap voor stap samen verder bouwen aan de toekomst van onze Eerstelijnszone Leuven Zuid!