



Omgevingsanalyse ELZ Noorderkempen

Samenvatting

Inleiding

Deze omgevingsanalyse vormt de basis voor onze toekomstige beleids- en actieplannen: De verworven inzichten fungeren als vertrekpunt en toetssteen om zo acties te ontwikkelen die inspelen op de sterktes en noden van onze ELZ. Deze omgevingsanalyse is een werkdocument, die regelmatig zal worden geüpdatet.

Eerstelijnszone Noorderkempen bestaat uit 5 gemeentes, nl. Brasschaat, Essen, Kalmthout, Kapellen en Wuustwezel. Kenmerkend voor onze regio is dat we aan de grens liggen met Nederland. De gemeenten Essen, Kalmthout en Wuustwezel zijn eerder landelijke gemeentes. Kapellen en Brasschaat liggen in de band rond Antwerpen en zijn dichter bevolkt.

De cijfers voor het kwantitatief onderzoek komen uit verschillende databronnen, zoals Provincies in cijfers, gemeente-en stadsmonitor en IMA-AIM atlas. Deze vulden we aan met een bevraging voor de implementatie van psychologische zorg in de eerste lijn en enkele andere databronnen die verder ingaan op de mentale gezondheid van onze burgers. Voor het kwalitatief luik werden de verschillende clusters van ons bestuur en onze AV bevraged de cijfers af toetsen met hun ervaringen in het werkveld en de praktijk.

Voor de opmaak van deze analyse werd gebruik gemaakt van het DESTEP-model. DESTEP is de afkorting van volgende zes factoren: demografische, economische, sociaal-culturele, technologische, ecologische en politiek-juridische ontwikkelingen. We hebben ook een uitgebreide versie gemaakt, die we gebruiken om verder op te werken in de toekomst. Deze is beschikbaar op onze website.

Samenvatting

In de gemeenten in het werkingsgebied van ELZ Noorderkempen woonden op 1/1/2022 126.229 inwoners. De **bevolkingsdichtheid is kleiner** dan de bevolkingsdichtheid van het Vlaams Gewest. Essen, Kalmthout en Wuustwezel (landelijke gemeenten) tellen minder inwoners in vergelijking tot hun oppervlakte dan Kapellen en Brasschaat, deze gemeenten zijn overgangsgebied en stedelijke rand.

In vergelijking met het Vlaams Gewest heeft ELZ Noorderkempen een ongeveer even groot aandeel jongeren, een kleiner aandeel bevolking op beroepsactieve leeftijd en een **groter aandeel ouderen**. De groene druk is onze regio ongeveer even groot als in het Vlaams Gewest. De **grijze druk** in ELZ Noorderkempen is **groter** dan deze in het Vlaams Gewest. Het werkingsgebied ELZ Noorderkempen heeft dan ook een **hogere familiale zorgindex** dan gemiddeld genomen in het Vlaams Gewest, namelijk in Brasschaat, Kalmthout en Kapellen is deze significant hoger dan het Vlaams Gewest, vermoedelijk omwille van een grotere ouderenpopulatie. In Wuustwezel en Essen is deze significant lager. Volgens prognoses zal het aantal 80-plussers dat tussen 2017 en 2035 meer toenemen in ELZ Noorderkempen dan in het Vlaams Gewest. Enkel in Essen en Wuustwezel is deze prognose 80+ lager dan die van het Vlaamse gewest, het aantal 65+ is hoger dan het Vlaams gewest. Zorggebruik neemt sterk toe bij een hoge leeftijd. De relatieve toename van het zorggebruik met hogere leeftijd geldt uiteraard evenzeer in ELZ Noorderkempen. Dit is 10,6 % van de 65-plussers. De grootste groep zorggebruikers vinden we bij de tachtigers. In het gekozen gebied gaat het om 2.165 zwaar zorgbehoevende 80-plussers, of 26,8 % van de 80-plussers. Wanneer we de gepresteerde uren bij de 80-plussers bekijken (t.o.v. alle 80-plussers in het gebied), dan stellen we vast dat er in ELZ Noorderkempen gemiddeld 22,0 uren gezinszorg per jaar worden gepresteerd. Dit aantal is ongeveer even hoog als gemiddeld in het Vlaams Gewest. Als we kijken naar het aanbod woonzorgcentra in onze regio, dan merken we op dat Essen het grootste aanbod heeft en er in Brasschaat een laag aanbod is. Het aantal ouderen is toegenomen, maar het aantal bedden in de WZC's is niet toegenomen. De uren gezinszorg bij 65+ is ook lager dan in het Vlaams Gewest. Dit roept enkele vragen bij ons op. Is er meer zelfredzaamheid in deze groep in onze regio? Of zou dit te verklaren kunnen zijn door het feit dat er op het platteland meer mantelzorg is? Of/en wordt er in deze regio minder snel hulp gevraagd? Vanaf 80+ is het ongeveer even hoog als het Vlaamse Gewest. Met onze werkgroep buurtzorg werken we rond **signaalkaartjes** om signalen op te pikken en door te verwijzen naar de gepaste hulp. Daarnaast zetten we ook in op het ondersteunen van **mantelzorgers** en **zorgzame buurten**. In 2022 zijn we gestart met het project van de **Gele Doos** om bij spoedeisende hulp snel de juiste info ter beschikking te stellen. In de 1^e fase konden alle alleenstaanden die 75+ zijn, 80+ samenwonenden, personen met dementie en bewoners van serviceflats uit onze regio deze doos ophalen bij apotheken en lokale dienstencentra. De 2^e fase van dit project richt zich tot (andere) doelgroepen. Al deze acties lopen verder in 2023.

Uit bovenstaande gegevens kunnen we afleiden dat de leeftijdsgroep 65+ en zeker 80+ een belangrijke doelgroep is in ELZ Noorderkempen.

In vergelijking met het Vlaams Gewest is er in ELZ Noorderkempen een groter aandeel mensen met een andere dan de Belgische nationaliteit en een kleiner aandeel mensen met een niet-Belgische herkomst. In



onze regio wonen een **groot aantal Nederlanders**, wat niet onlogisch is voor een grensregio. Dit is vooral in Essen zo, we merken op dat een significant deel van de Nederlandse inwoners nog sterk op Nederland geënt is: ze werken vaak in Nederland en zijn dan ook daar aangesloten bij een zorgverzekering. In ELZ Noorderkempen werken ook een heel aantal **buitenlandse (seizoen)arbeiders** in de land- en tuinbouwbedrijven, maar ook in bouwbedrijven, vaak uit Oost-Europese landen. Deze personen leven meestal in kwetsbare omstandigheden. Met de vaccinaties hebben we gemerkt dat we deze doelgroep moeilijk bereiken, tenzij via de bedrijven zelf. In 2022 zijn er vanaf de oorlog in Oekraïne ongeveer **637 Oekraïense vluchtelingen** toegekomen in onze gemeentes.

In ELZ Noorderkempen is het aantal paren zonder kinderen groter dan het aantal van het Vlaams Gewest en het aantal alleenwonenden kleiner dan het Vlaamse Gewest. In **Brasschaat** echter is het aandeel alleenstaande ouders groot nl. **20.0%**.

In het werkingsgebied van ELZ Noorderkempen is **de gezondheidstoestand** (afgeleid uit chronische aandoeningen, diabetes, bel-score, personen met een handicap) **over het algemeen beter** dan in het Vlaams Gewest. I.v.m. prevalentie diabetes zouden socio-economische factoren dit kunnen verklaren, maar ook onderdetectie van diabetes kan een verklaring zijn. We zien ook dat de cijfers gestegen zijn ten opzichte van 2018. Uit de Belgische cijfers leiden we af dat diabetes steeds vaker voorkomt. Gezien de hoge cijfers in België en de lokale stijging en het feit dat 1/3^e van de personen niet weten dat ze diabetes hebben, willen we vanuit onze eerstelijnszone inzetten op **detectie van prediabetes** en **preventie van diabetes** door een gezonde levensstijl te promoten. Dit deden we in 2021 en 2022 al en we zetten onze acties (BOV, infosessies gezonde levensstijl, werkgroep chronische ziekte,...) hierrond verder in 2023. We starten in het najaar ook met het project **Halt2Diabetes**.

ELZ Noorderkempen doet het goed op het gebied van kankeropsporing, nl. op vlak van borstkankerscreening, baarmoederhalsscreening en darmkankerscreening. Voor de 3 screenings scoort ELZ Noorderkempen hoger dan het Vlaams Gewest.

In Kapellen en Brasschaat zijn het gebruik van medische beeldzorg en de consultaties bij een arts-specialist hoger dan het Vlaamse percentage. Er zijn dan weer **minder huisartsencontacten**. Een mogelijke verklaring hiervoor kan de nabijheid van algemeen ziekenhuis zijn in Brasschaat en Kapellen. Het % rechthebbenden in de ziekteverzekering met een globaal medisch dossier (GMD) bij een huisartsenpraktijk is in Brasschaat en Kapellen sterk onder het Vlaams gemiddelde. Kalmthout en Essen zijn gelijk aan het Vlaamse gemiddelde. In Wuustwezel is het hoger dan het Vlaams gemiddelde. In Kalmthout, Essen en Wuustwezel is de **patiëntentrouw** aan de toegewezen huisartsenpraktijk opvallend **lager**. Een verklaring hiervoor kan zijn dat we een **huisartsenarme regio** zijn. In **Essen** is er echt sprake van een huisartsentekort. De gemeente heeft samen met de huisartsenkring een **huisarts** aangetrokken die zetelt in het **zorgpunt** van het Algemeen ziekenhuis om consultaties te doen. Dit zorgpunt is een antennepunt van het algemeen ziekenhuis waar een aantal specialisten consultaties doen en bepaalde onderzoeken kunnen worden gedaan.

In ELZ Noorderkempen is het **geneesmiddelengebruik** meestal **lager** dan in het Vlaams gewest. In Brasschaat, Kapellen is er echter een hoger gebruik van stimulantia (o.a. voorgeschreven bij ADHD) dan in het Vlaams gewest. Meer hierover in het stukje rond mentale gezondheid.

In ELZ Noorderkempen zien we **de voorspelling van een toename** van het **aantal personen met dementie** in 2035 t.o.v. 2018, vermoedelijk omwille van onze oudere



bevolking. Daarom vinden we het belangrijk om in de regio te werken rond **preventie en screening van dementie**. Ook ruimer dan dementie gekeken, neemt het aantal **ouderen met een cognitieve stoornis** (82% in WZC) **toe**. De preventie van cognitieve achteruitgang tussen leeftijd van 40 en 65 jaar (door geheugen oefeningen, werk intellectueel, hersentraining,...) kan een significant verschil geven op latere leeftijd. Daarom vinden we dat we in ELZ Noorderkempen moeten inzetten op preventie en screening van cognitieve stoornissen.

In het werkingsgebied van ELZ Noorderkempen gaat **een hoger aandeel** van de bevolking **naar de tandarts vanuit preventief oogpunt** dan gemiddeld in het Vlaams Gewest. In het werkingsgebied van ELZ Noorderkempen ging een lager percentage van de inwoners **de laatste 3 jaar niet naar een tandarts** dan het Vlaamse Gewest, het percentage is wel aan het stijgen. In **Essen** en **Wuustwezel** is dit cijfer **hoger** dan het Vlaamse gewest. Deze gegevens zullen ook meegenomen worden naar ons GBO-project.

Onze eerstelijnszone is ook erg actief bezig met het thema **mentale gezondheid**. We zien ook bevestigd in deze omgevingsanalyse dat onze inspanningen hier rond zeer nodig zijn. We zijn vertrokken van de nodenbevraging van het SaRA-netwerk (GGZ netwerk uit onze regio) in het kader van **de psychologische zorg in de eerste lijn (conventie)**. Dit hebben we aangevuld met cijfers die we lokaal, op Vlaams of federaal niveau konden terugvinden. Deze nodenbevraging aan het werkveld samen met de socio-economische situatie zijn de basis geweest om de zorgpakketten uit te schrijven en toe te kennen aan de regio's van het netwerk. In ELZ Noorderkempen is de conventie erg positief onthaald door de psychologen en andere GGZ-aanbieders van de regio en zijn bijna alle zorgpakketten ingevuld, behalve de groepsessies. Een stafmedewerker van de eerstelijnszone en een bestuurder (psycholoog) hebben een actieve rol gespeeld in de uitwerking van de conventie en zullen verder participeren aan de stuurgroep en meewerken aan de uitrol samen met de lokale coördinatoren van het SaRA-netwerk en met Pang 0-18. Er komt ook een website waar al het aanbod van de provincie beschikbaar wordt gesteld. De bevraging samen met de andere Vlaamse en Belgische cijfers rond mentale gezondheid geven ons een goed beeld van de specifieke noden van onze burgers en we komen tot 3 belangrijke doelgroepen inzake mentale gezond: **personen in de adolescentie en transitieleeftijd, personen in armoede en de ouderen (65+)**. Op jonge leeftijd komen **ontwikkelingsproblemen en stoornissen** (dit hangt ook vaak samen met gedragsproblemen) naar voor als een belangrijke groep om op te focussen. Hier ligt misschien ook een verklaring waarom er in onze regio een groter gebruik is van stimulantia. In onze regio hebben we er bewust voor gekozen om ook **sectorvertegenwoordiging af te vaardigen van de voorzieningen voor mensen met een beperking** in ons bestuur. Nog opvallend zijn de noden rond **perinatale psychische klachten**. Met ons **perinataal zorgpad** hebben we ons extra gefocust op de mentale gezondheid van de ouders en het (on)geboren kind, door dit hoofdstuk er mee in op te nemen creëren we een integrale kijk op zwangerschap en geboorte, waar mentale gezondheid ook een onderdeel van is. We zijn in 2023 verdergegaan met dit zorgpad om multidisciplinaire samenwerking te bevorderen door vormingen en netwerkmomenten te organiseren, het zorgpad te actualiseren en de tool **'Born in Belgium'** toe te voegen aan de toolset. Ook willen we ervoor zorgen dat de hulp toegankelijker wordt voor jonge ouders. Sinds 2010 zien we in Vlaanderen een globale stijging van het aantal gedwongen opnames. Voor de provincie Antwerpen is deze stijging nog groter, ook voor het SaRA-netwerk blijft het aantal gedwongen opnames verder doorstijgen. In het algemeen is er een toename van de zogenaamde "externaliserende" stoornissen, **vooral bij jongeren en jongvolwassenen**. Dat zijn



stoornissen die te maken hebben met problemen inzake impulscontrole, middelengebruik, alcohol, agressie, eetstoornissen... Bekijk je de verhouding van de gedwongen opnames ten opzichte van de totaliteit van de opnames in een psychiatrisch ziekenhuis, dan zien we ook hier een stijgende trend.' (uit artikel Zorgnet-Icuro op 17/05/2021). Bij navraag van de **PAAZ-afdeling van ons algemeen ziekenhuis** blijkt dat er bijna 50% van de aanmeldingen bij spoed met geestelijke gezondheidsproblemen rechtstreeks of onrechtstreeks terecht komen op de PAAZ afdeling. Opvallend is dat de personen opgenomen op de PAAZ opvallend jonger worden en 1/5 uitmaken van alle opnames. Hier komt de **doelgroep van de adolescenten** weer naar boven. Doordat er meer ambulante aanbod is, zijn de problematieken op de PAAZ ernstiger dan voorheen. De proportie mensen met **problematisch alcoholgebruik** is het grootst in de leeftijdsgroep 15-24 jaar (19%). De andere Vlaamse cijfers wijzen allemaal op een toename van mentale problemen, nl. **toename burn-out en depressie** en **verslavingsproblematieken**. België behoort tot de landen met het **hoogste percentage jongeren** dat ooit **slaap- of kalmeringsmiddelen op voorschrift** gebruikte. Het **aantal suïcides** in Vlaanderen is ondertussen niet meer gestegen, maar nog steeds erg hoog t.o.v. andere Europese landen. Ook leert de literatuur ons dat **1 suïcide 135 personen treft**, met daarbij ook aandacht voor de betrokken hulp- en zorgverleners. We hebben een erg actieve werkgroep rond **verslavingspreventie en mentaal welbevinden** en een **intergemeentelijk preventiewerker** die deze werking trekt. Het lijkt ons interessant om ons in deze werkgroep extra toe te spitsen op de **adolescentie en transitieleeftijd**, samen met de **ouderen**. De actieve werkgroep rond **verslavingspreventie en mentaal welbevinden** heeft in 2022 al allerlei preventieve acties opgezet en gaat hier dit jaar mee verder. De gemeentes van onze eerstelijnszone zijn pasgeleden ook erkend als een **'warme' gemeentes**. Ook met onze grote betrokkenheid in het **netwerk SaRA**, namelijk in SaRA-Kempen, een werkgroep met contacten uit de GGZ en samen met de ELZ uit de rand van Antwerpen, en in de betrokkenheid in de conventie proberen we hieraan tegemoet te komen.

Wat ons in de omgevingsanalyse nog opvalt i.v.m. het zorgaanbod voor jonge kinderen is dat er in de gemeentes Brasschaat, Essen, Kapellen en Kalmthout een groot percentage **groepsopvang zonder inkomenstarief** is in vergelijking met het Vlaamse gewest. Dit is een belangrijk aandachtspunt want vermoedelijk is deze opvang **financieel niet haalbaar** voor personen in kansarmoede en/of alleenstaande ouders (groot percentage in Brasschaat). In Wuustwezel echter is er vooral groepsopvang met inkomenstarief. In Wuustwezel, Kapellen en Kalmthout is er een groter percentage opvang in het gezin, in Brasschaat komt dit minder voor dan in het Vlaamse Gewest. Dit is interessant om verder te onderzoeken.

Over het algemeen genomen is er in de 5 gemeentes procentueel minder **armoede** dan het Vlaamse gemiddelde. In Kapellen is de kansarmoede-index van Kind&Gezin wel opvallend hoger dan in de andere gemeentes van ELZ Noorderkempen. We merken ook op dat de laagste (en hoogste inkomens) afwijken van het Vlaamse gemiddelde. Er is dus wel een significante groep die in kansarmoede leeft. De energiecrisis doet deze groep nog vergroten. Het percentage alleenstaanden is in onze regio lager dan het Vlaamse gemiddelde, terwijl in Brasschaat de populatie bestaat uit 20% alleenstaanden, hoger dan in het Vlaamse Gewest. Het op te starten **samenwerkingsverband GBO** zal hier ook aandacht aan besteden. Onze regio heeft 'alleenstaanden met of zonder kinderlast' als doelgroep gekozen. Met de energiecrisis zullen onze acties daar ook mede op gericht zijn.

Rond (sociaal) wonen kunnen we ook een aantal zaken afleiden voor onze omgevingsanalyse. De wachtlijsten rond **sociaal wonen** zijn lang, daarnaast zit onze

VZW Eerstelijnszone Noorderkempen – Heuvel 39, 2920 Kalmthout

Ondernemingsnummer: 0741.673.975 – RPR Antwerpen

info@elznoorderkempen.be - <https://www.eerstelijnszone.be/eerstelijnszone-noorderkempen>



regio nog met erg verouderde woningen. Veel woningen zijn niet aangepast aan de huidige kwaliteitsvereisten wat betreft isolatie en verwarming. Er zijn ook 2 weekendzone's in onze eerstelijnszone waar er permanente bewoning is, vaak in preciaire omstandigheden. Er zijn 1.772 huishoudens die op een wachtlijst staan voor een sociale huurwoning. Op het vlak van het aanbod sociale woningen scoren we als regio zeer zwak. Er dient hier zeker op ingezet. Enkel Wuustwezel en Essen komen in de buurt van het (al lage) gemiddelde van Vlaanderen (FRE). In andere West-Europese landen ligt dit rond de 16 à 18 %.

In ELZ Noorderkempen is de **informele zorg** een belangrijk aspect. We weten dat op het platteland en in overgangsgebied er meer informele zorg verleend wordt dan in groot-en centrumsteden. Gezien onze regio bestaat uit overgangsgebied en platteland, gaan we ervan uit dat de informele zorg in onze regio groter is, in vergelijking met het Vlaamse Gewest. Daarom zijn we 2022 gestart met allerlei **acties rond mantelzorg** en andere informele zorg en zullen we dit in 2023 ook verder doen. Ouderen hebben vaker contact met burens, jongeren vaker met vrienden. Gezien wij in onze eerstelijnszone met een grotere ouderenpopulatie zitten, lijkt het belangrijk om volgend jaar verder in te zetten op **zorgzame buurten**. We hebben hier een actieve werkgroep buurtzorg en enkele projecten zorgzame buurten lopen in Essen met de 'Zorgfoon', in Kalmthout met 'Zorgzaam Achterbroek', met de proeftuinen van de doorverwijskaartjes,...

Vanuit onze regio hebben we ingetekend op de projectoproep voor ondersteuning van **lokale acties e-inclusie (ABB)**. Het is de bedoeling om ons via outreach tot kwetsbare gezinnen te richten. Elke gemeente kan zelf nog andere actiepunten toevoegen of koppelen.

Gezien de **uitgestrekte regio** blijft het belangrijk om in te zetten op **mobiliteit**, namelijk dat de burger geraakt tot aan het benodigde aanbod (bereikbaarheid). Dit is ook een **actiepunt in het Zorgstrategisch plan (2019-2024)**. Gemeentes die afgelegen liggen zetten meer in op zorg in de eigen gemeente, een voorbeeld hiervan is het zorgpunt van Essen. Maar ook binnen de **conventie psychologische zorg** wordt er ingezet op **vindplaatsen**. Dit zijn plaatsen waar de burgers al komen. We zetten ook in op de toegankelijkheid van het aanbod, we denken bijvoorbeeld aan een **zorggids** samen met de 5 gemeentebesturen.