

Regiobeeld Midden-Brabant

Maart 2020

02-03-2020

ZORG
KANTOOR



Opbouw Regiobeeld

0. Samenvatting
1. Samenwerkingsagenda met regiogemeenten
 - A. Ouderenzorg
 - B. GGZ
 - C. Preventie
2. Acute Zorg
3. Regiobeeld in getallen
 - A. Ouderenzorg
 - B. GGZ
 - C. Preventie
 - D. Acute zorg
 - E. Overige 1e en 2e lijnszorg
4. Overige regiokenmerken



Samenvatting opgave Midden-Brabant

Ouderenzorg:

- aanpak van de arbeidsmarktproblematiek
- het bieden van (alternatieven voor) passende zorg in de thuissituatie
- herstel van de noodzakelijke doorstroom in de keten van ouderenzorg

GGZ:

- aanpak van de arbeidsmarktproblematiek
- aanpak van de wachtlijsten voor o.m. aandachtstekort- en gedragsstoornissen, waaronder EPA

Preventie:

- samen met ketenpartners komen tot een passend preventief aanbod voor burgers, die een verhoogd risico hebben op leefstijl gerelateerde gezondheidsproblemen als gevolg van overgewicht. Dit samen met hun sociaal netwerk.

Het beeld van de ouderenzorg

Vergrijzing, ontgroening & arbeidsmarktproblematiek	Doorstroom kwetsbare ouderen in de zorgketen	Hoog zorggebruik en hoge zorgkosten
<p>De periode 2020-2040 wordt de regio geconfronteerd met een sterke toename van het aantal ouderen (vergrijzing). Als gevolg van een tekort aan gespecialiseerde arbeidskrachten in de regio is sprake van een substantieel arbeidsmarkt vraagstuk.</p>	<p>Als gevolg van het arbeidsmarkt vraagstuk wordt de beschikbare intramurale capaciteit (Wlz) en capaciteit wijkverpleging (Zvw) niet volledig benut. Hierdoor moeten teveel ouderen wachten op intramurale verpleeghuiszorg of passende zorg in de thuissituatie. Ouderen liggen onterecht lang in het ziekenhuis (verkeerde bed problematiek) omdat de doorstroming stagneert.</p>	<p>Het zorggebruik in de V&V, zowel Zvw als Wlz, neemt toe. Hierdoor stijgen de zorg- en farmaciekosten in de regio.</p>

Onze belangrijkste opgave

Samen met alle ketenpartners (aanbieders van zorg en gemeenten) oplossen van de bestaande capaciteitsproblemen in de regio door:

- 1) aanpak van de arbeidsmarktproblematiek
- 2) het bieden van (alternatieven voor) passende zorg in de thuissituatie
- 3) herstel van de noodzakelijke doorstroom in de keten van ouderenzorg

... tijdig en passend aanbod voor kwetsbare ouderen

Het beeld van de GGZ

Lange wachttijden voor een aantal GGZ zorgvormen	Samenhangend aanbod GGZ	Een nieuwe perspectief voor GGZ cliënten
<p>In de regio zien we lange wachttijden, m.n. voor behandeling van aandachtstekort- en gedragsstoornissen (boven treetnorm).</p>	<p>Specifiek voor de groep EPA patiënten, die onderdeel uitmaakt van de wachtlijst, zijn VGZ en CZ met gemeenten in gesprek over een geïntegreerd zorgaanbod via FACT.</p>	<p>Overgang van cliënten die nu beschermd wonen van Wmo naar Wlz vereist samenwerking tussen zorgkantoor, gemeenten en aanbieders om de zorgvrager minimaal te belasten met de effecten van deze wettelijke verandering.</p>

Onze belangrijkste opgave

Samen met alle ketenpartners (aanbieders van zorg en gemeenten) wachtlijsten voor GGZ terugdringen, door:

1. aanpak van de arbeidsmarktproblematiek
2. aanpak van de wachtlijsten voor aandachtstekort- en gedragsstoornissen, waaronder EPA

... tijdig en passend aanbod voor mensen met een GGZ zorgvraag

Het beeld van preventie

Preventie

De ervaren gezondheid is lager dan gemiddeld in Nederland. Het aantal mensen met ernstig overgewicht is bovengemiddeld.

Gezondheidsmonitor geeft geen duidelijk beeld van problemen, die preventief kunnen worden aangepakt.

Onze belangrijkste opgave

Samen met ketenpartners komen tot een preventieve aanpak voor burgers met als doel het verminderen van gezondheidsproblemen als gevolg van overgewicht. Dit samen met hun sociaal netwerk.

... beschikbaarheid van preventief aanbod in de regio, gericht op leefstijlverbetering

Stand van zaken Acute Zorg



Afkortingen:
 R = Representatie
 CO = Congruentie
 CR = Concurrentie

wa	Regio	Eerste markt-leider	Tweede markt-leider	Derde markt-leider	Check 2° e/o 3° markt-leider	HAP (R)	Ambulance (R)	Acute GGZ (R)	Farm. spoedzorg (R)	Wlz-crisis (R)	ELV (CO)	Deelname ROAZ (CO)	SEH incl. trauma (CR)	Acute verloskunde (CR)
21	Waardenland	VGZ	CZ	-	✓	😊	😐	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
22	Midden-Brabant	VGZ	CZ	-	✓	😊	😐	😐	😊	😊	😊	😊	😊	😊
23	West Brabant	CZ	VGZ	-	✓	😐	😊	😐	😊	😊	😊	😊	😊	😊
24	Zaanstreek/ Waterland	ZK	VGZ	ONVZ	✓	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊



Regiobeeld Midden-Brabant in getallen

31-01-2020

ZORG
KANTOOR



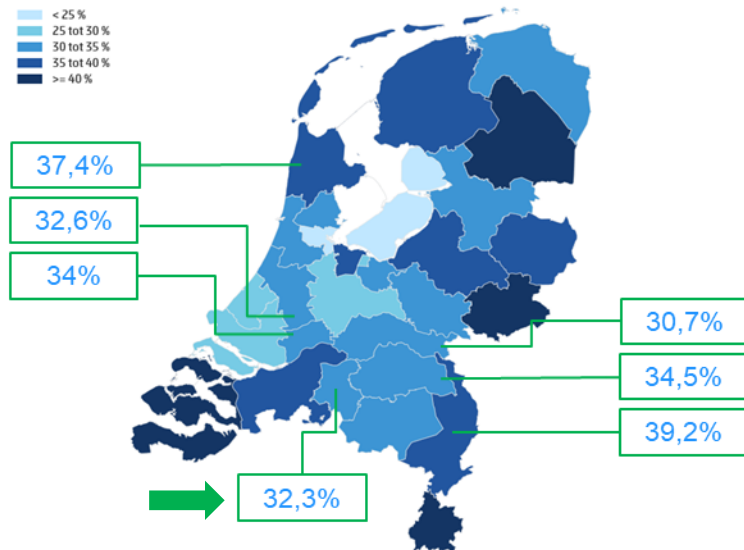
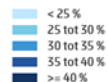
Onderbouwing van deze opgave



Ouderenzorg

Vergrijzing en vergroening gemiddeld

Grijze druk

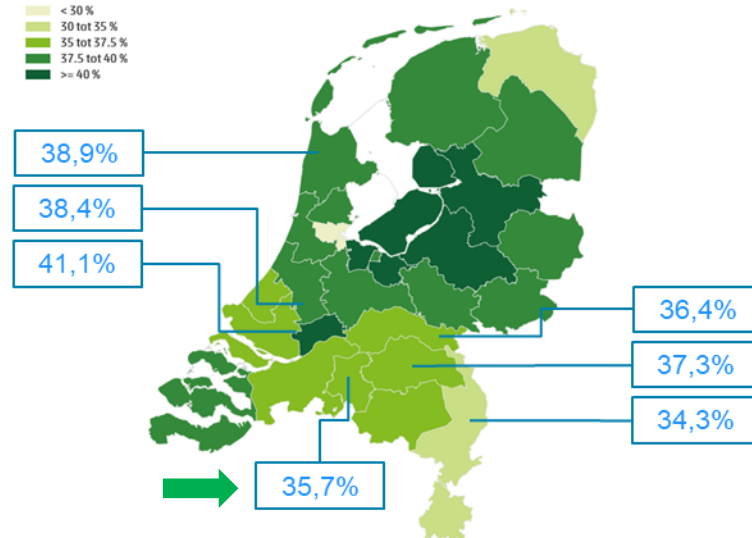
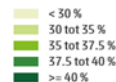


Selecteer een periode:

2019

De verhouding tussen het aantal personen van 65 jaar of ouder en het aantal personen van 20 tot 65 jaar. Toelichting Dit cijfer geeft inzicht in de verhouding van de ouderen tot het werkende deel van de bevolking

Groene druk



Selecteer een periode:

2019

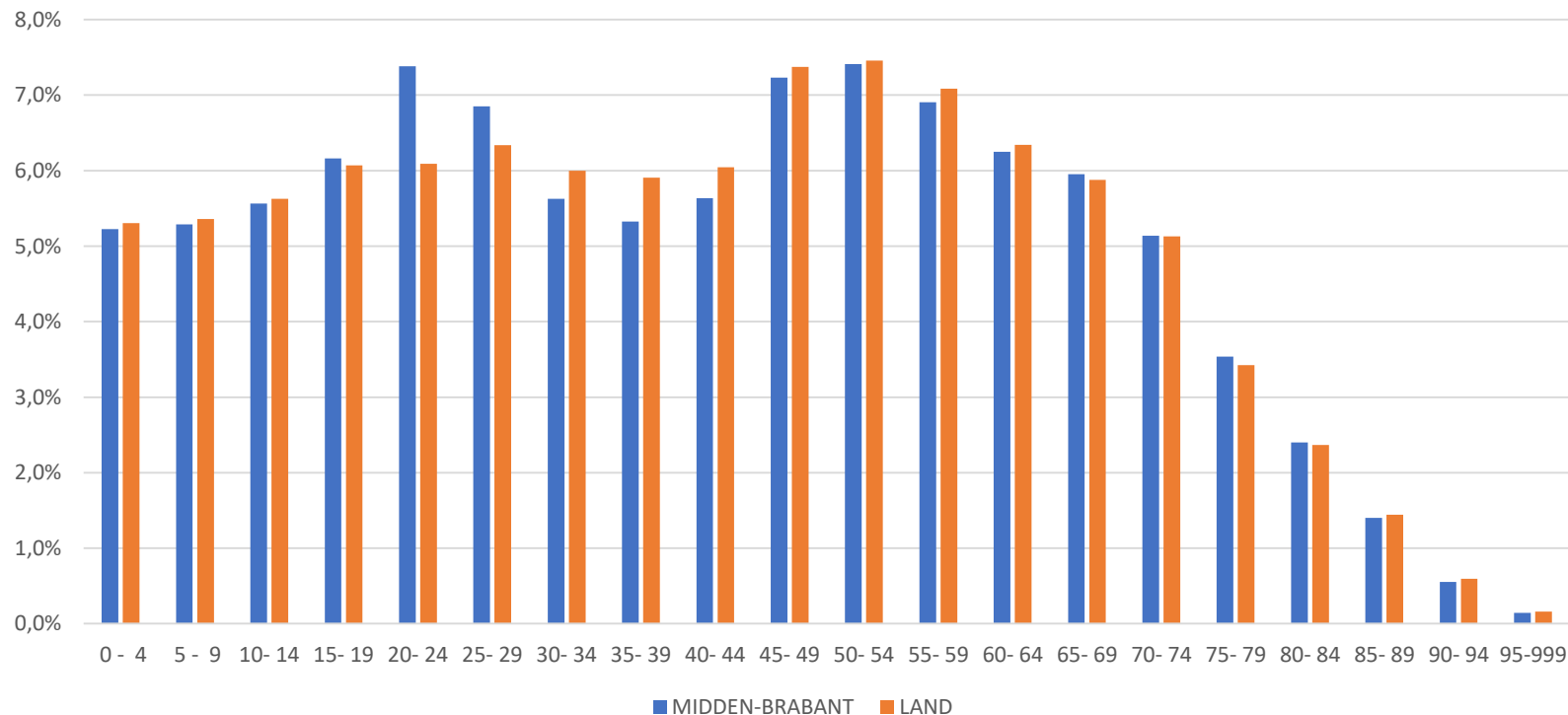
De verhouding tussen het aantal personen van 0 tot 20 jaar en het aantal personen van 20 tot 65 jaar. Dit cijfer geeft inzicht in de verhouding van de jeugd tot het werkende deel van de bevolking

Bron: CBS

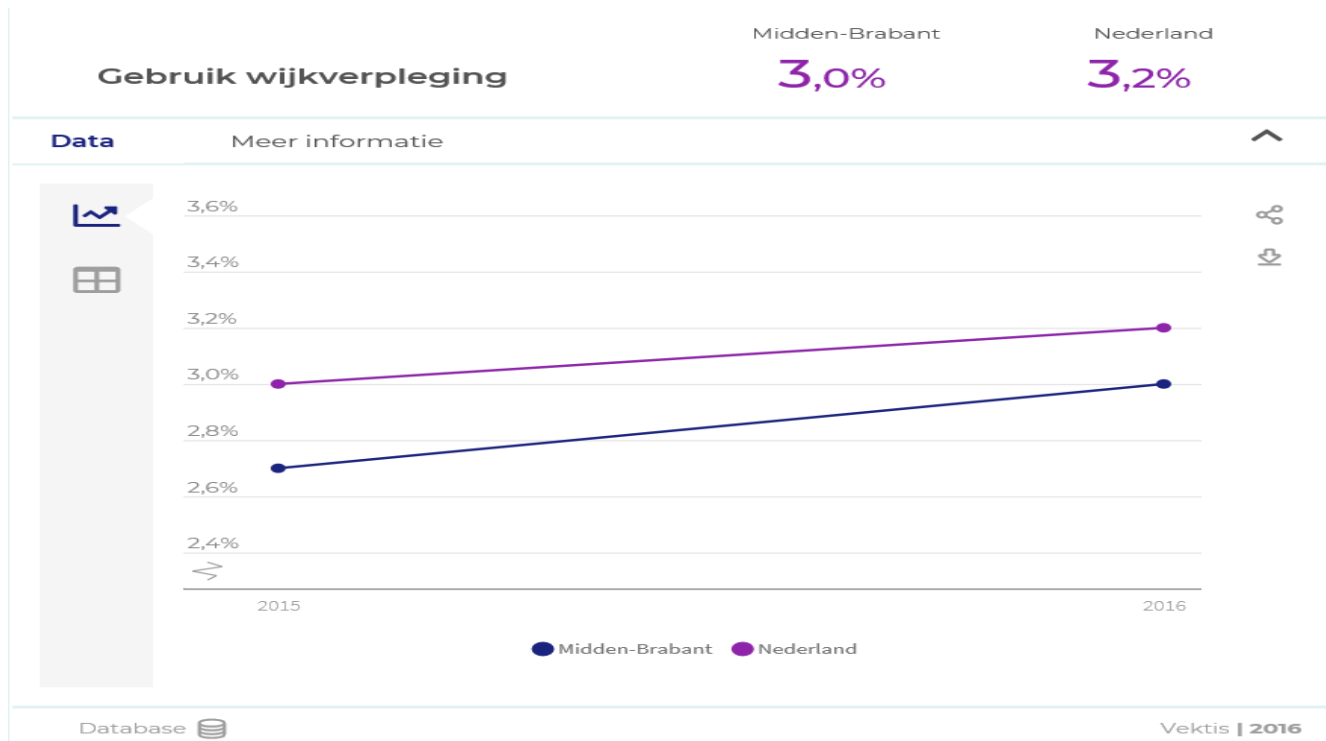
Anticiperen op groeiend aantal ouderen

Leeftijdverdeling

bron: CBS

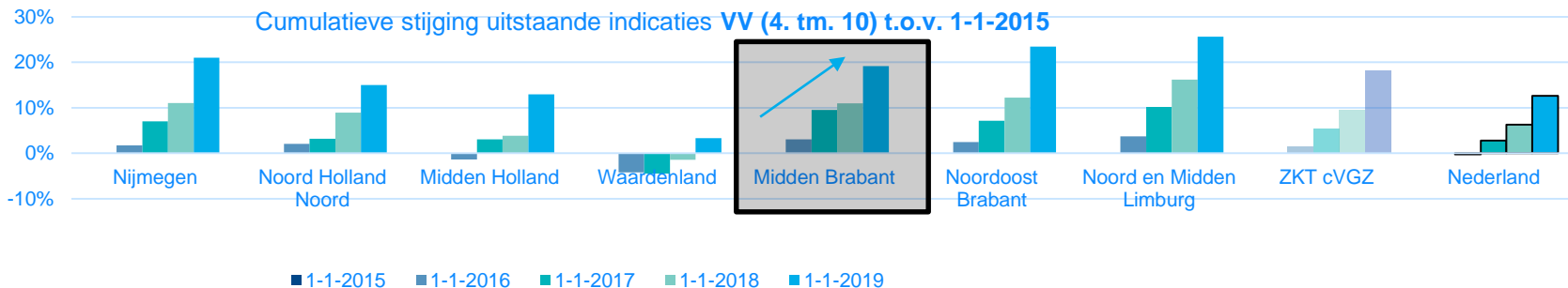


Gebruik wijkverpleging neemt toe



Bron: www.waarstaatjegemeente.nl jan 20

Aantal indicaties Wlz voor V&V stijgt



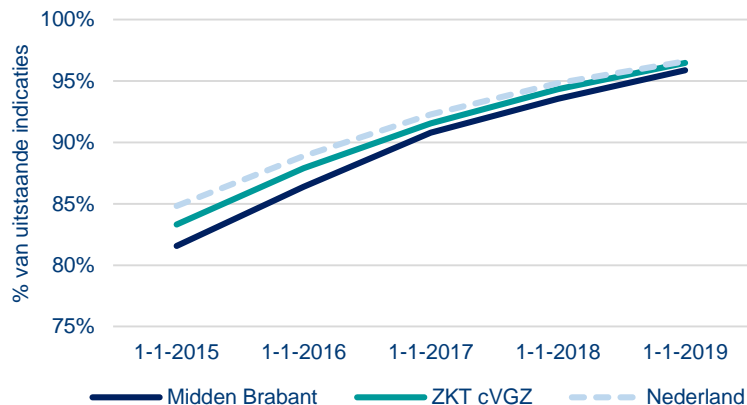
	1-1-2015	1-1-2016	1-1-2017	1-1-2018	1-1-2019
Nijmegen	3.975	4.045	4.255	4.415	4.809
Noord Holland Noord	4.855	4.955	5.010	5.290	5.584
Midden Holland	1.810	1.785	1.865	1.880	2.044
Waardenland	3.455	3.310	3.300	3.405	3.569
Midden Brabant	3.785	3.900	4.145	4.200	4.511
Noordoost Brabant	5.245	5.375	5.620	5.885	6.476
Noord en Midden Limburg	4.165	4.320	4.590	4.840	5.231
ZKT cVGZ	27.290	27.690	28.785	29.915	32.224
Nederland	139.375	139.030	143.300	148.110	157.008

Zowel landelijk als binnen ZKT cVGZ is sprake van een groei in de uitstaande VV indicaties (VV4 t/m VV10). In Midden Brabant bedraagt deze groei per 1-1-2019 19% t.o.v. 1-1-2015. Dit is groter dan de landelijke groei (13%) maar vrijwel gelijk aan het ZKT cVGZ gemiddelde (18%).

Bron: CIZ / Vektis

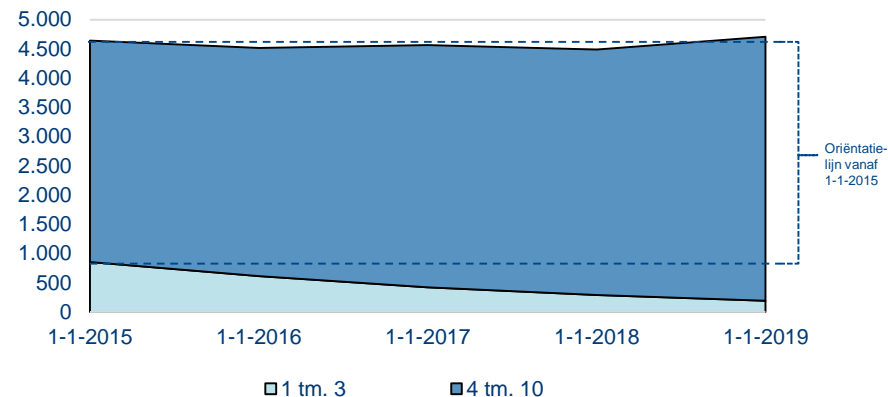
Zorgzwaarte stijgt

Aandeel zzp 4 tm. 10 in uitstaande indicaties VV - Midden Brabant



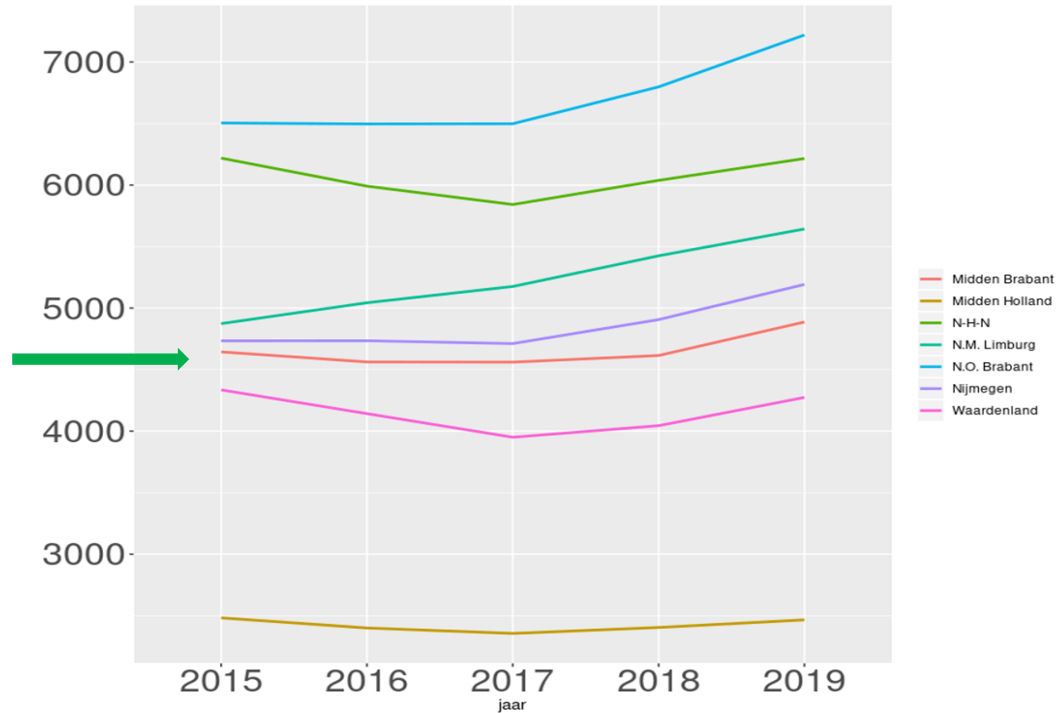
Bron: CIJ / Vektis

Verloop uitstaande indicaties VV - Midden Brabant



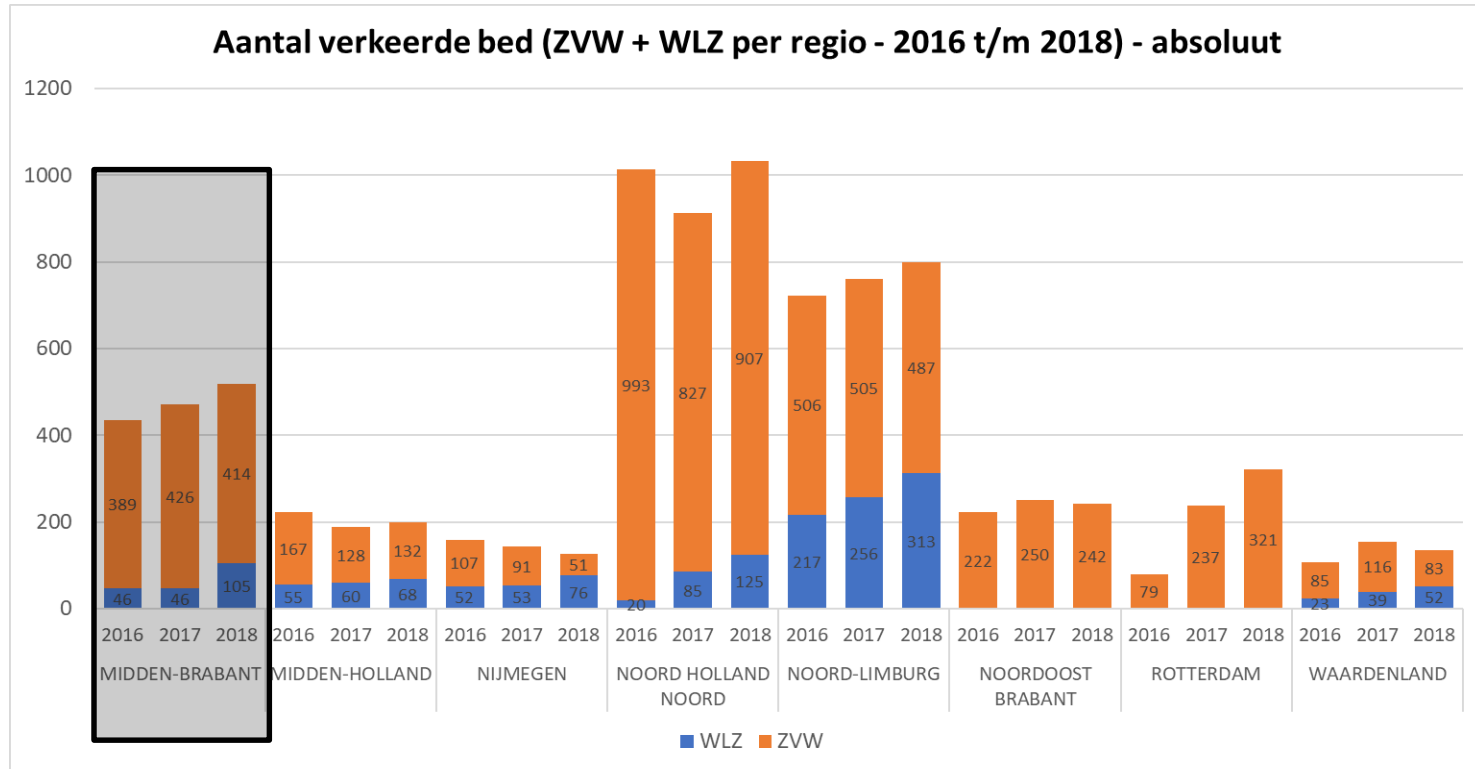
In Midden Brabant was het aandeel zzp4 t/m zzp10 bij aanvang van de Wlz lager dan het landelijke en het ZKT cVGZ gemiddelde. Per 1-1-2019 is dit verschil nagenoeg verdwenen. In totaliteit is het aantal uitstaande indicaties (1VV t/m 10VV) in Midden Brabant per 1-1-2019 met 2% toegenomen t.o.v. 1-1-2015.

Gemiddeld aantal cliënten V&V stijgt



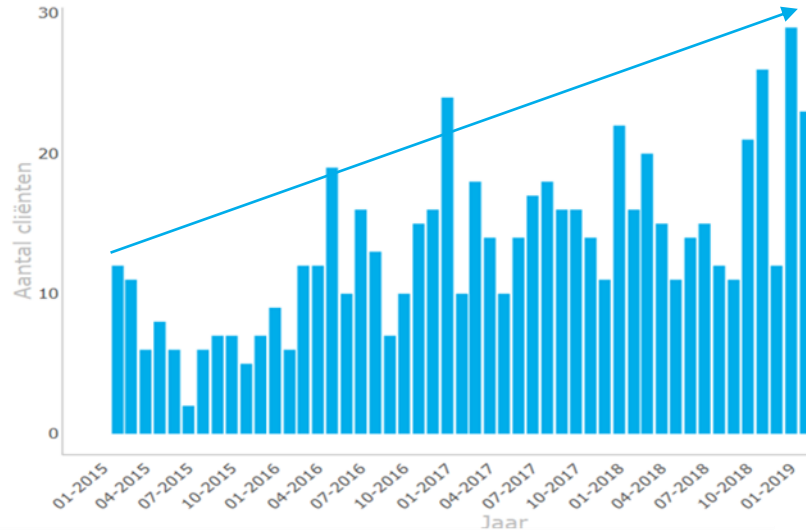
Bron: VGZ Zorgkantoor

Toename verkeerde bed (WLZ & ZVW)



Ziekenhuiszorg – verkeerde bed Wiz

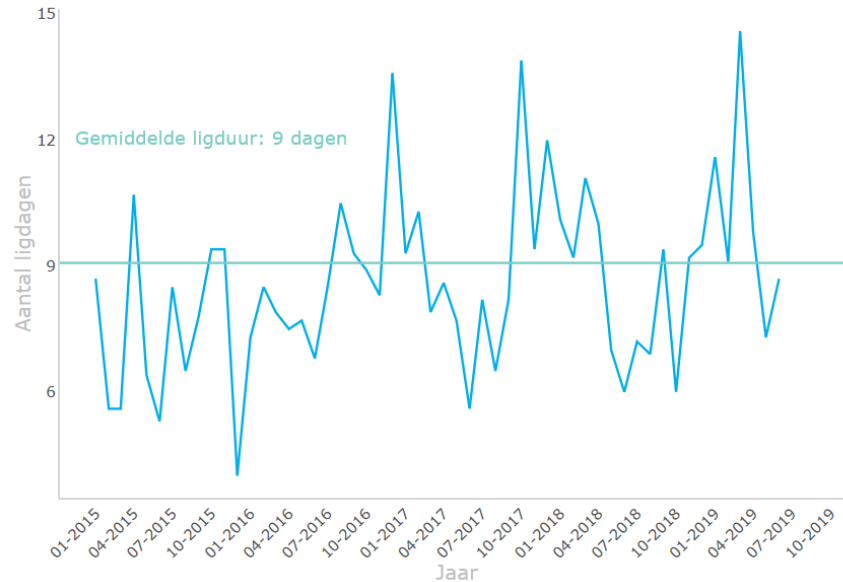
Aantal cliënten op verkeerde bed over tijd



Het zogenaamde ‘verkeerde’ bed probleem bestaat al langer en kent pieken en dalen bij Elisabeth Tweesteden. Overall zien we een stijgende lijn

Ziekenhuiszorg (ligduur verkeerd bed Wlz)

Gemiddeld aantal ligdagen per maand



De gemiddelde ligduur van een verkeerde bed patiënt (WLZ) in Elisabeth Tweesteden is over de afgelopen jaren toegenomen en bedraagt gemiddeld 9 dagen.

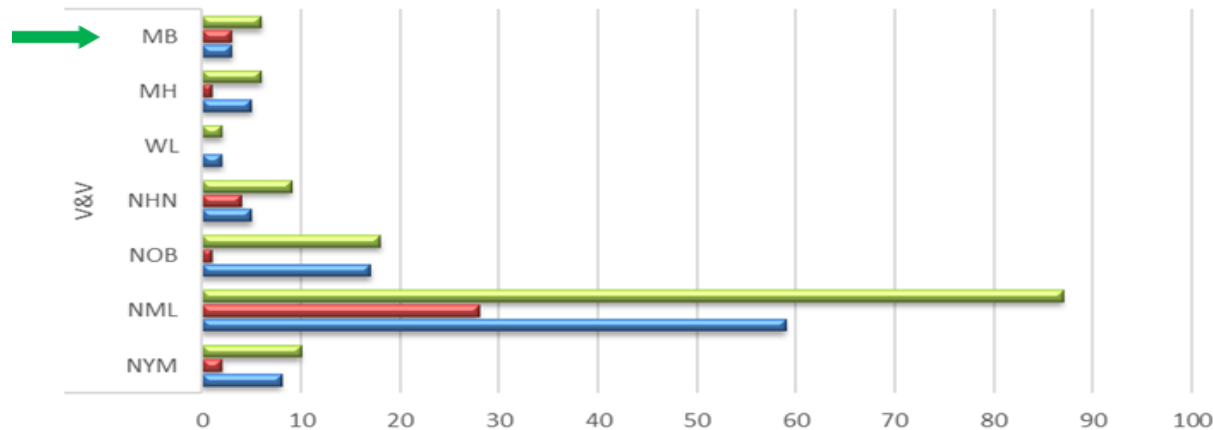
Het aantal patiënten is redelijk stabiel met uitschieters, maar de gemiddelde wachtduur is gestegen.

Bron: Declaraties verkeerde bed Wlz geïndiceerden Elisabeth Tweesteden over een periode vanaf 1-1-2015 tot en met 1-8-2019, ingediend bij het Zorgkantoor

Actief wachtenden verpleeghuizen beperkt

15-11-2019

Aantal wachtenden sector V&V



50%

van de wachtende mensen krijgt **niet** de noodzakelijke zorg binnen de Treeknorm!!

Bron: Zorgkantoor VGZ

Zwaartepunt Wlz op ZZP 5...



feiten over dementie

Dementie is een syndroom dat wordt veroorzaakt door een hersenaandoening of hersenziekte. Als gevolg hiervan kan iemand steeds minder goed zelfstandig functioneren. Er is geen genezing mogelijk voor dementie. Uiteindelijk overlijdt een patiënt aan de gevolgen van dementie.





8 jaar

De meest voorkomende vorm van dementie is de ziekte van Alzheimer (70%).

1. Dementie
2. Longkanker
3. Hartinfarct

Mensen met dementie leven gemiddeld 8 jaar met de ziekte.

Dementie is doodsoorzaak nummer 1 in Nederland, volgens CBS.

Aantallen

Het aantal mensen met dementie is door de vergrijzing verviervoudigd. Van 50.000 in 1950 tot ruim 270.000 nu. Het aantal zal de komende 25 jaar verdubbelen tot meer dan een half miljoen.



Impact op de samenleving

Dementie is de volksziekte met de hoogste zorgkosten. Door de sterke toename van het aantal mensen met dementie zullen de zorgkosten en belasting op de samenleving stijgen.





4,8 miljard

In 2018 bedroegen de zorgkosten 4,8 miljard, 5% van de totale gezondheidszorgkosten.




De zorgkosten van dementie stijgen met 2,9% per jaar.

>65 >80 >90



De kans op dementie neemt sterk toe met de leeftijd. Toch zijn er 12.000 mensen met dementie jonger dan 65 jaar.



5 mensen/uur

I op de 3 vrouwen krijgt dementie in haar leven. Bij mannen is dit 1 op 7.

Eder uur komen er in Nederland 5 mensen met dementie bij.

Impact op de patiënt

Dementie is volgens artsen en onderzoekers de volksziekte met de hoogste ziekte last voor de patiënt.



Bron: Alzheimer Nederland 2019

Impact op mantelzorgers

Er zijn 300.000 mensen die zorgen voor iemand met dementie die thuis woont. De helft combineert de mantelzorg met een baan en/of de zorg voor kinderen.





65 jaar

De gemiddelde leeftijd van mantelzorgers is 65 jaar, en 70% is vrouw.

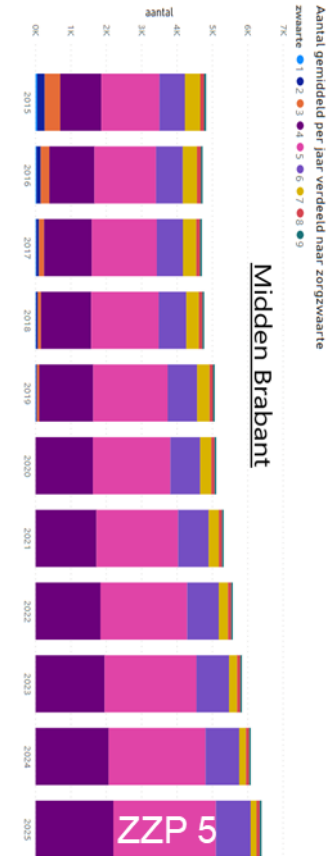
20 uur/week

Gemiddeld geven mantelzorgers 20 uur per week zorg, gedurende 5 jaar.



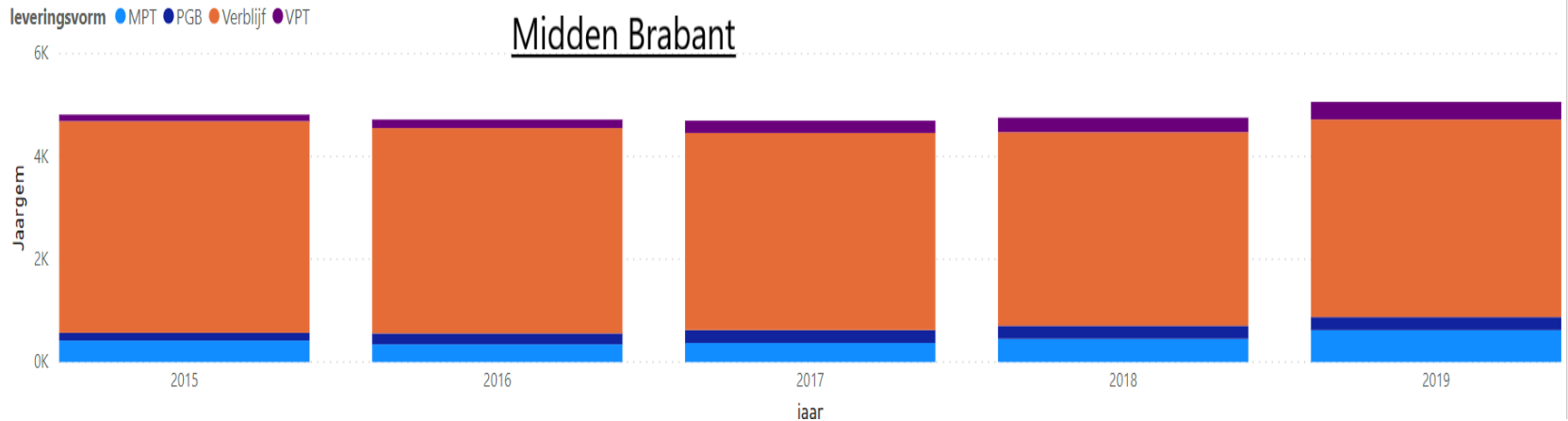
54%

54% van de mantelzorgers van mensen met dementie is zwaar belast. Daarvan is 4% overbelast.



Beschermd wonen met intensieve dementiezorg

Geringe stijging MTP en VPT in Wlz



Per jaar het gemiddeld aantal cliënten dat in een maand een zorgtoewijzing heeft (VV) bij een zorgaanbieder gecontracteerd in de regio Midden-Brabant. Bron: VGZ intern (iWlz/AZRnl).

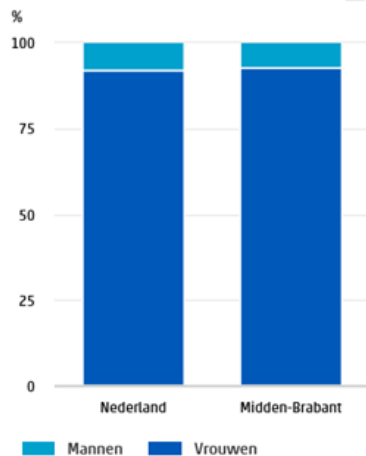
... alternatieven voor volwaardige Wlz zorg thuis

Werknemers VVT

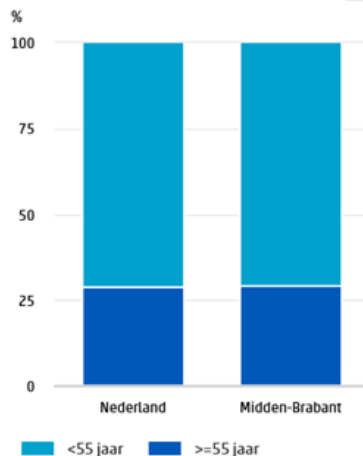
Werknemers in Midden-Brabant



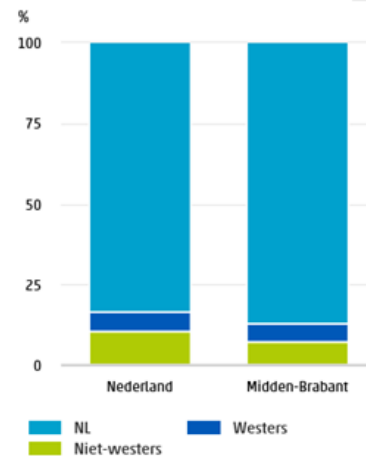
Geslacht



Leeftijd



Migratieachtergrond



Selecteer een periode:

2019 2e kwartaal

Selecteer een branche:

Verpleging, verzorging en thuiszorg

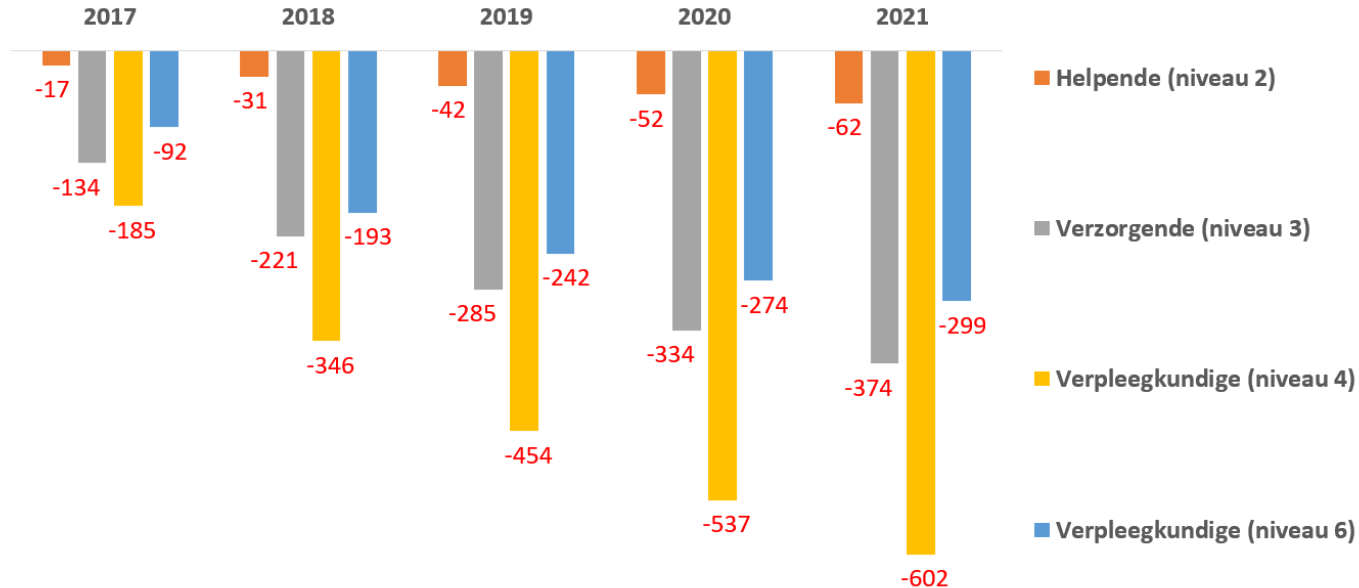
Bron: CBS - AZW-StatLine - Werknemers met een baan in de zorg en welzijn; persoonskenmerken, regio

Zorgelijk vooruitzicht arbeidsmarkt

Vraag-aanbodconfrontatie:

Verzorgend en verplegend personeel

MIDDEN-BRABANT



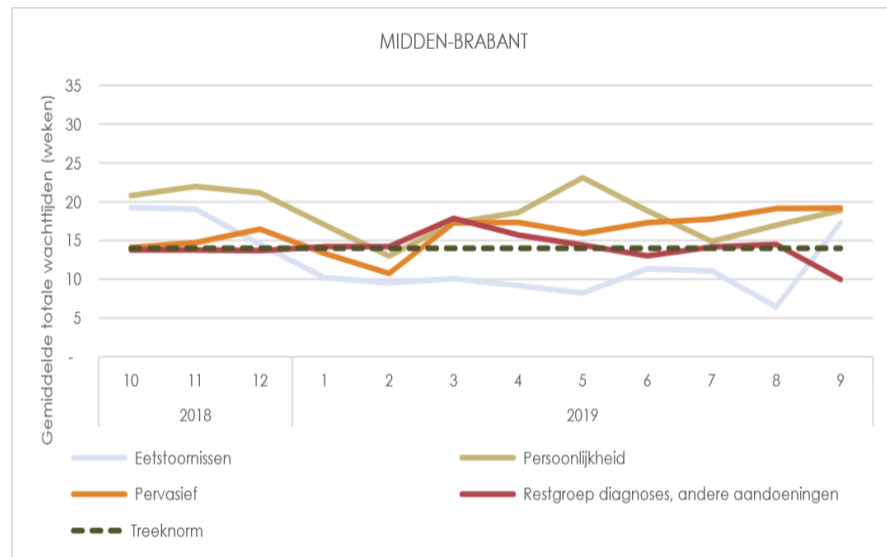
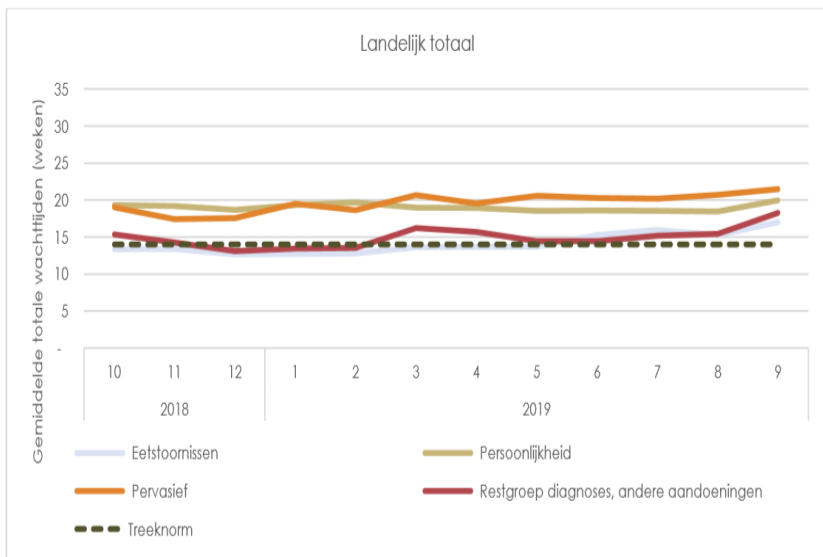
Copyright © PRISMANT

Onderbouwing van deze opgave



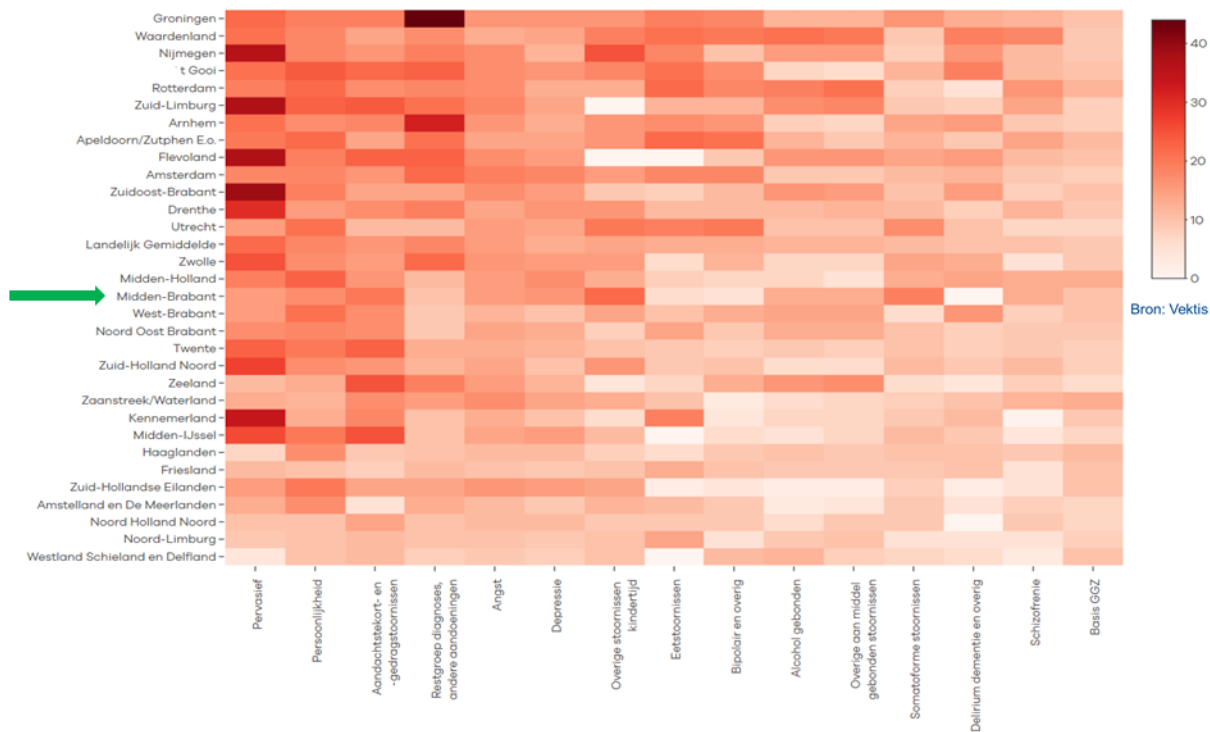
Geestelijke Gezondheids- Zorg

Wachttijden in de GGZ



... mensen met een pervasieve- of persoonlijkheidsstoornis wachten langer dan gewenst op passende zorg

Landelijke wachtlijsten GGZ



Het landelijk wachtlijstoverzicht laat het beeld zien van de regio's en patiëntgroepen waar de wachttijden **het kortst** zijn (**rechtsonder**) en waar ze het langst zijn (linksboven). De weergegeven wachttijd is de som van de gemiddelde aanmeldwachttijd en de gemiddelde behandelwachttijd. Om het gemiddelde te bepalen is de wachttijd per diagnosegroep en aanbieder gewogen met het aantal patiënten van de betreffende diagnosegroep dat de aanbieder jaarlijks behandelt.

Zorgelijke wachttijden voor verschillende vormen van GGZ

Kosten GGZ per verzekerde stijgen

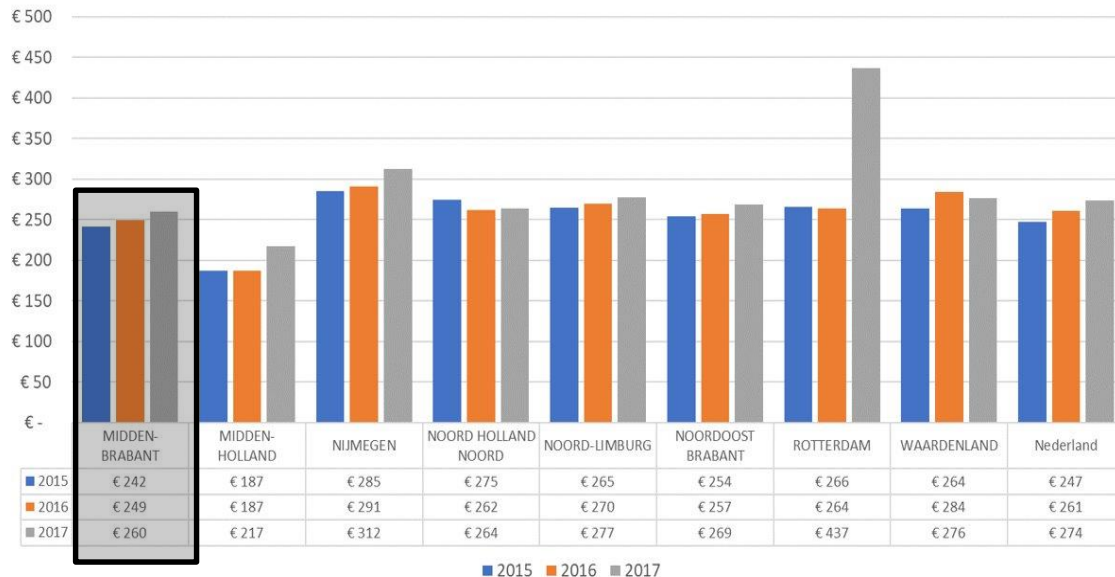
Percentage personen met ggz



Bron: Vektis / VGZ

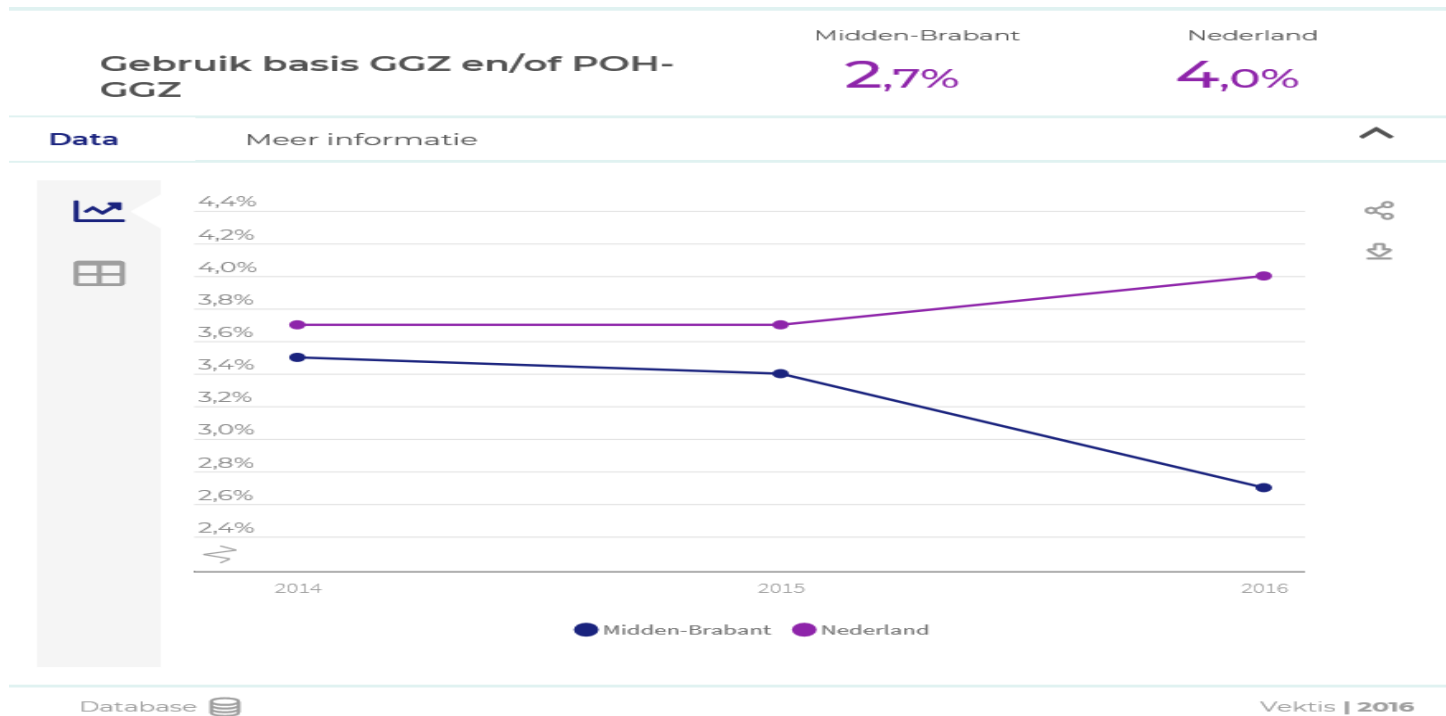


Kosten GGZ per verzekerde (2015 t/m 2017)



... maar wijken niet sterk af van het landelijke beeld

Gebruik basis-GGZ lager dan landelijk



Bron: www.waarstaatjegemeente.nl jan 20

Personeelstekort in de GGZ

Tabel 1 Krachteberoepen in de ggz /landelijk

Beroepsgroep <small>Bron: GGZ Nederland 2018</small>	Huidig aantal werknemers	Tekorten 2018	Cumulatieve tekorten 2020
Psychiaters	2290	270	480
Gz-psychologen	6810	540	950
Klinisch psychologen	1780	90	150
Verpleegkundig specialisten	600	50	90
Hbo-verpleegkundigen	7330	760	1310
Mbo-verpleegkundigen	10570	680	1070

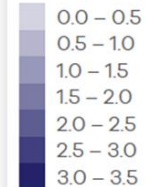


Een kort vacature-
onderzoek leert dat
de situatie in Midden-
Brabant aansluit bij
dit landelijke beeld

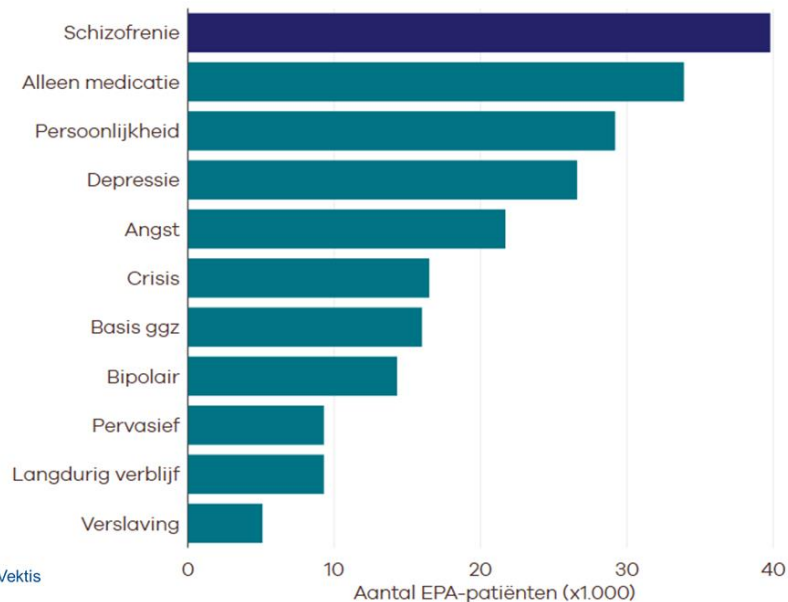


% EPA ten opzichte van aantal inwoners

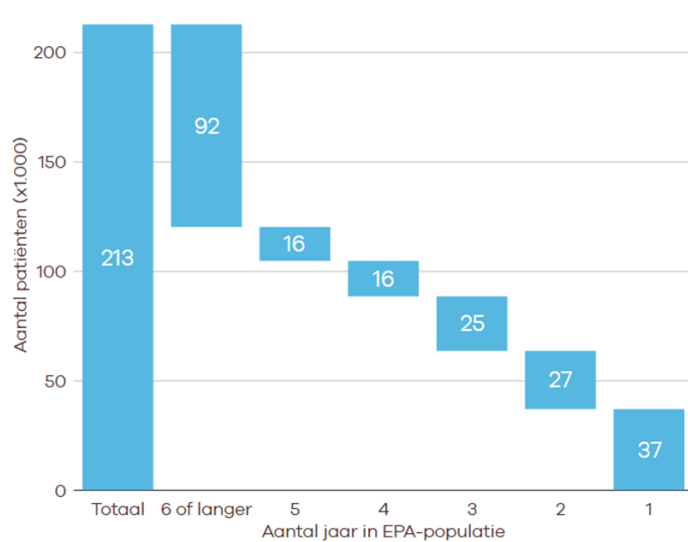
% EPA t.o.v. aantal inwoners



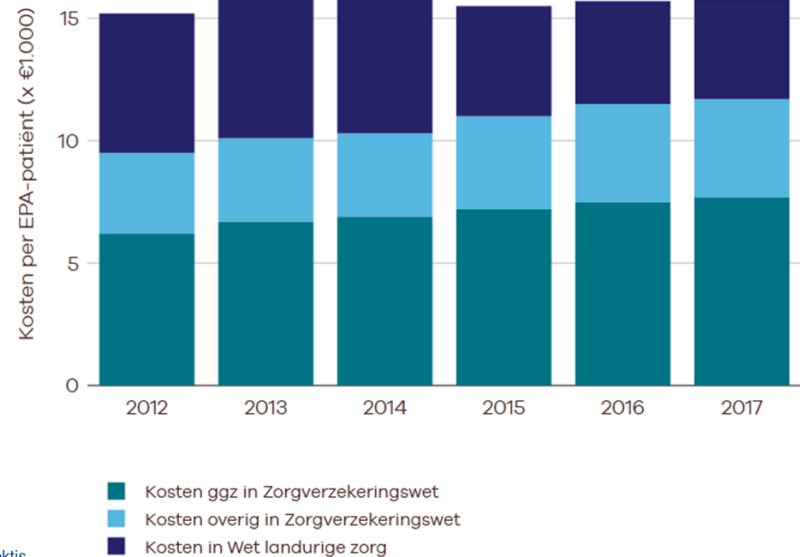
Bron: Vektis



EPA doelgroep vereist afstemming



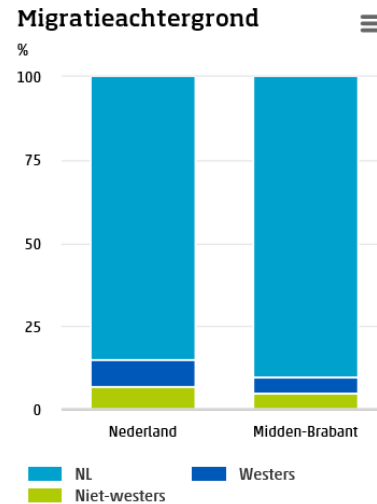
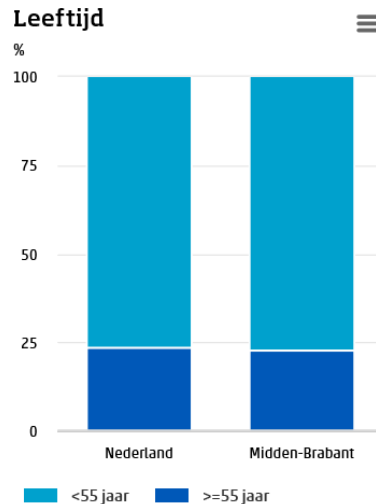
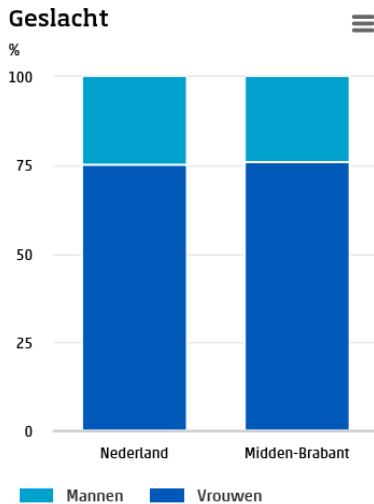
Bron: Vektis



Behandeling, begeleiding en ondersteuning uit verschillende domeinen vereist afstemming tussen deze domeinen voor optimaal resultaat

Werknemers GGZ

Werknemers in Midden-Brabant



Selecteer een periode:

2019 2e kwartaal

Selecteer een branche:

Geestelijke gezondheidszorg

Bron: CBS - AZW-StatLine - Werknemers met een baan in de zorg en welzijn; persoonskenmerken, regio

Onderbouwing van deze opgave



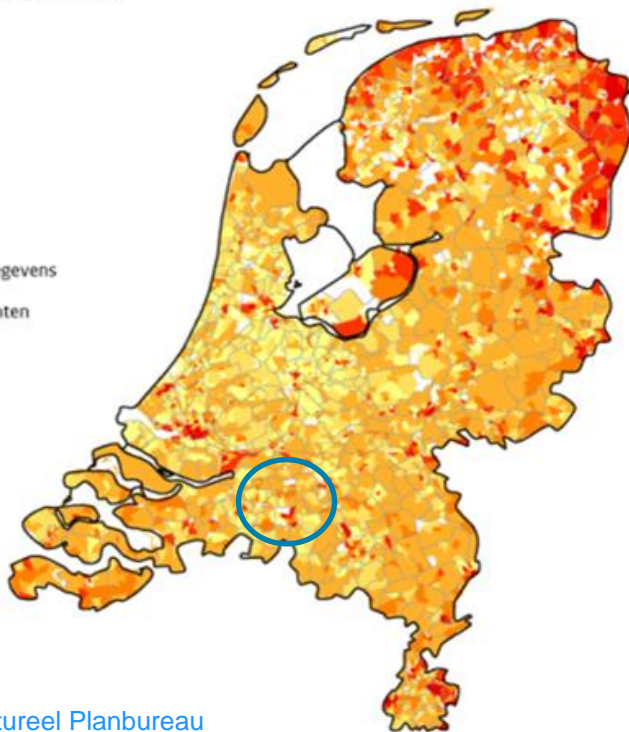
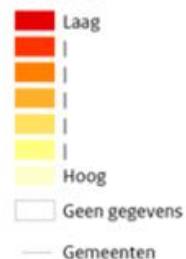
Preventie

Sociaal economische status 'midden'

Sociaaleconomische status 2017

Per vierpositie postcodegebied

Statusscore



De sociaaleconomische status (SES): de positie van mensen op de maatschappelijke ladder.

Die positie ontstaat uit een combinatie van:

1. materiële omstandigheden
2. vaardigheden, capaciteiten en kennis
3. het sociale netwerk en de status en macht van mensen in dat netwerk.

SES kan niet op een directe manier gemeten worden. Wel kan SES bij benadering gemeten worden met de indicatoren inkomen, opleidingsniveau en beroepsstatus (bron: kvnog.nl)

Bron: Sociaal Cultureel Planbureau

Overgewicht hoger dan landelijk gemiddelde



Overgewicht

Midden-Brabant

50,8%

Nederland

48,9%

Data

Meer informatie



51,6%

51,2%

50,8%

50,4%

50,0%

49,6%

49,2%

48,8%

48,4%

48,0%

47,6%

47,2%

>

2012

2016

● Midden-Brabant ● Nederland

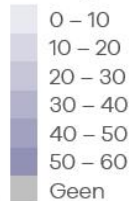
Database

Gezondheidsmonitor volwassenen (en ouderen), GGD'en, CBS en RIVM | 2016

Bron: www.waarstaatjegemeente.nl

Leefstijlcoaches beschikbaar

GLI zorgverleners per gemeente



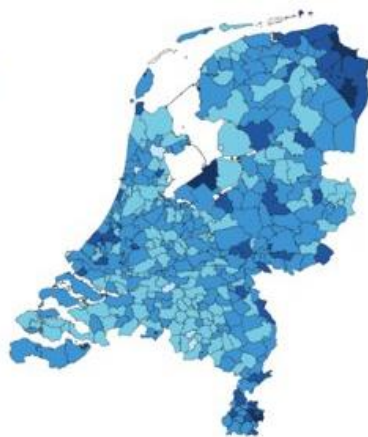
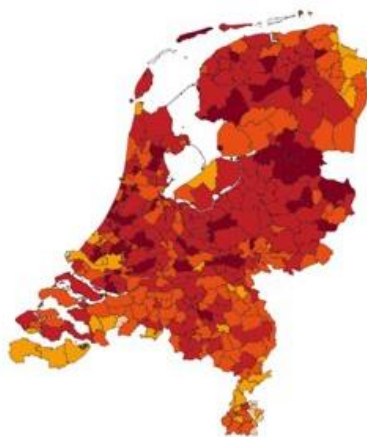
7

Leefstijlcoaches
in de regio!!

Bron: Vektis jan 2020, status nov 2019

Gezondheidsmonitor

Onderwerp: Ervaren gezondheid (goed/zeer goed) Onderwerp: Eén of meer langdurige aandoeningen Onderwerp: Beperkt vanwege problemen met gezond



English Dataportaal CBS.nl © CBS, 2020

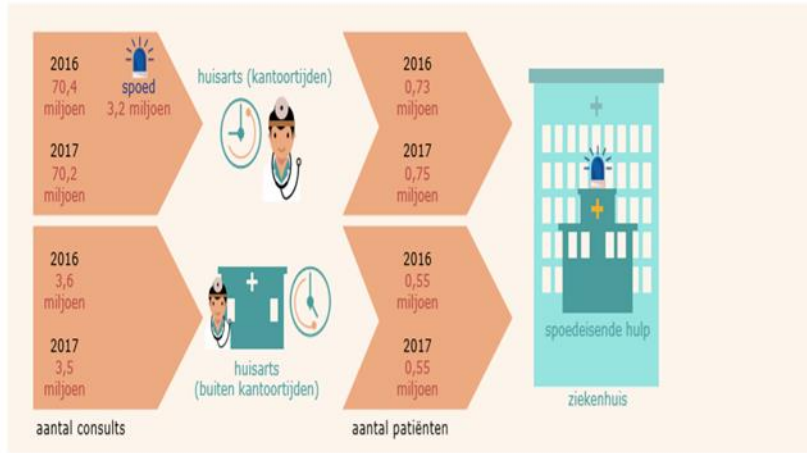
Onderbouwing van de opgave



Acute Zorg

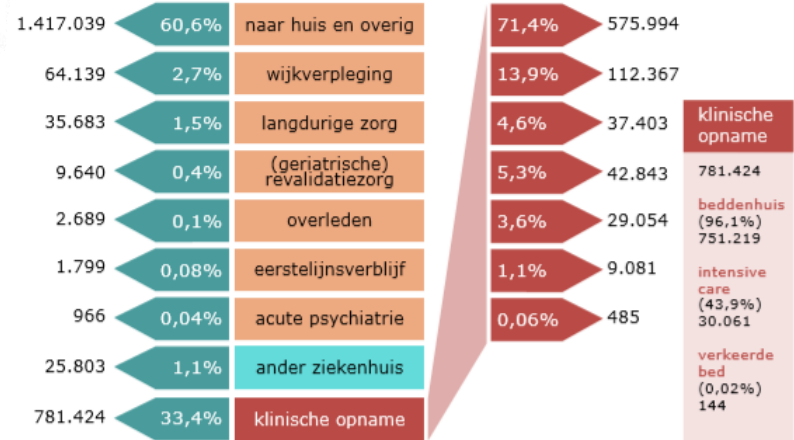
Acute Zorg Ziekenhuizen

Instroom patiënten acute zorg via de huisarts



Bron: Vektis en v.d. Maas

Uitstroom seh 2016



Bron: Vektis

Monitor Acute Zorg geeft vooral landelijke beelden

Beschikbaarheidsnormen acute zorg

Bereikbaarheidsnormen acute zorgketenpartners

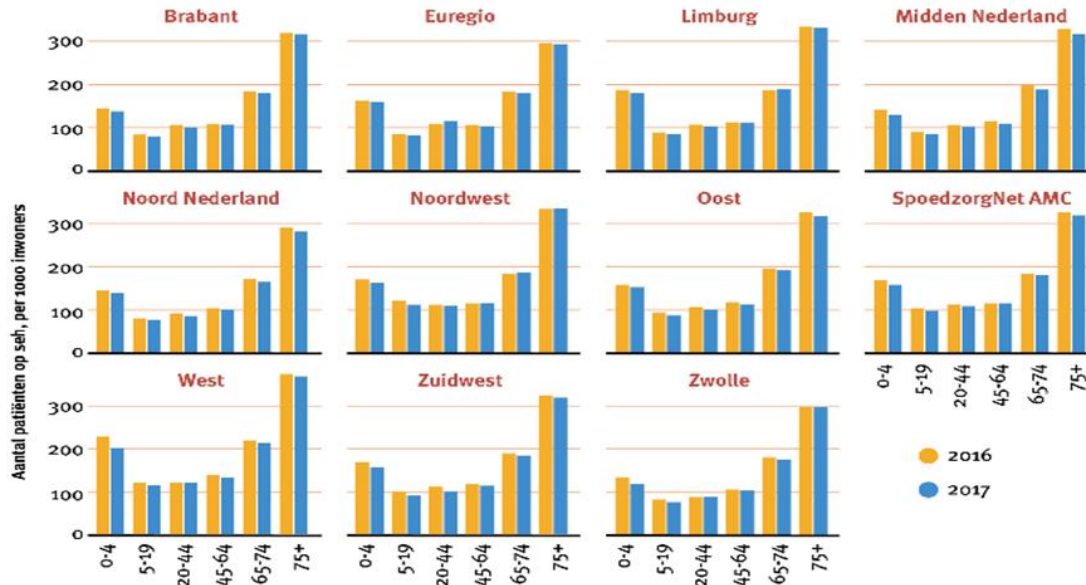


	Huisarts	Huisartsenpost	Regionale ambulancevoorziening	Spoedeisende hulp	Acute ggz
Telefonische norm	Binnen 30 seconden	Binnen 30 seconden (98%)	24/7 bereikbaar	geen	24/7 binnen 5 minuten
Fysieke norm In geval van hoogste urgentie (A1, U0, U1)	15 minuten	20 minuten (90%) 30 minuten (98%)	15 minuten (95%) (wettelijke norm)	Triage – binnen 5 minuten Urgentieregistratie – binnen 10 minuten	15 minuten (levensbedreigend U1)
Fysieke norm In geval van lagere urgentie (A2, U2)	15 minuten	60 minuten (90%) 120 minuten (98%)	30 minuten (veldnorm)	geen	60 minuten (spoed U2) 4 uur (dringend U3)
Verankering norm	Richtlijnen	Veldnormen	Wettelijke en veldnorm	Veldnorm NVSHA	Triagewijzer GM acute psychiatrie

Bron: Monitor Acute Zorg 2018

Landelijke situatie geeft uniform beeld

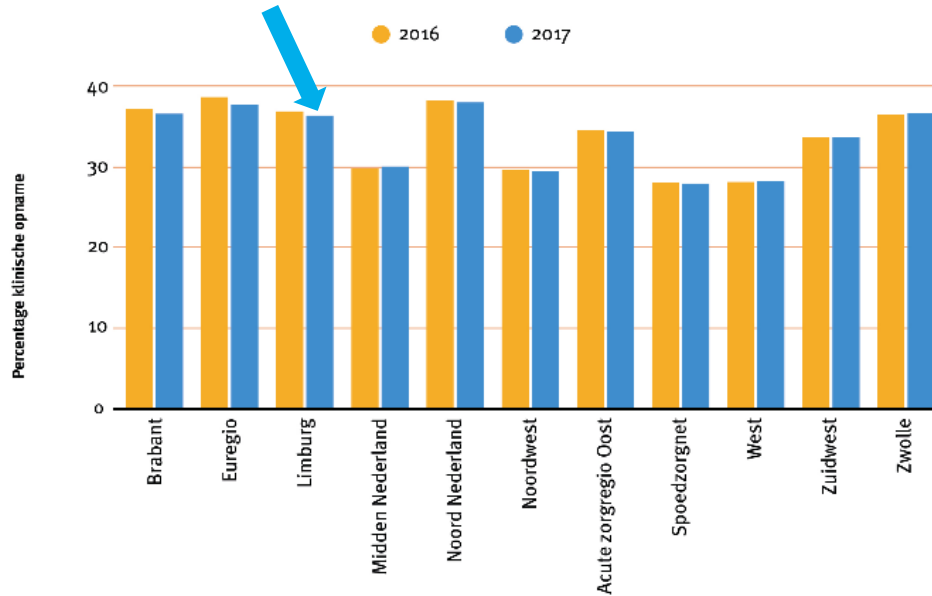
Aantal patiënten op seh, per leeftijdscategorie inwoners per ROAZ, 2016-2017



Bron: Vektis en bevolking CBS

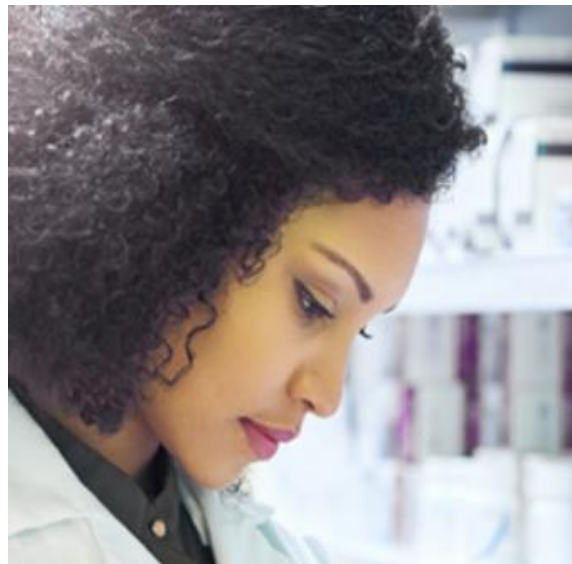
Percentage klinische opname hoog

Percentage klinische opname per ROAZ-regio

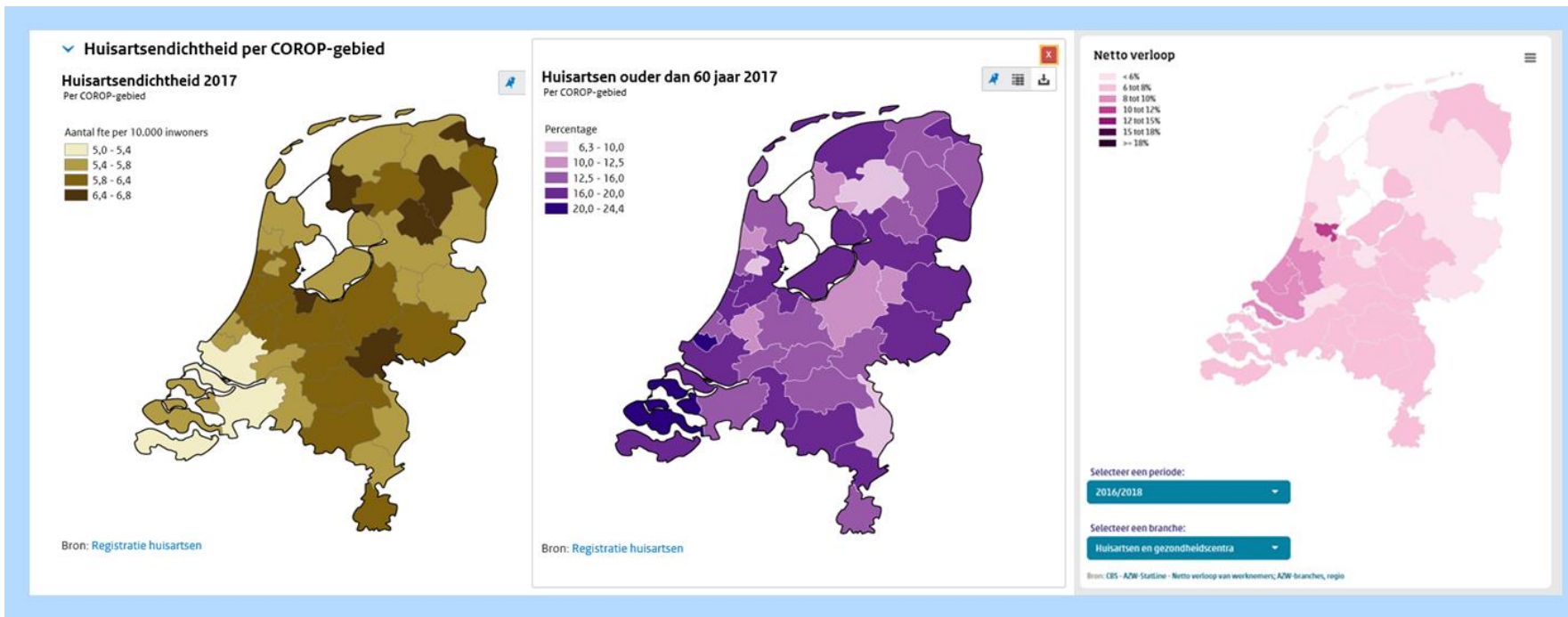


Bron: Vektis

Overige 1^e en 2^e lijnszorg



Mobiliteit huisartsen



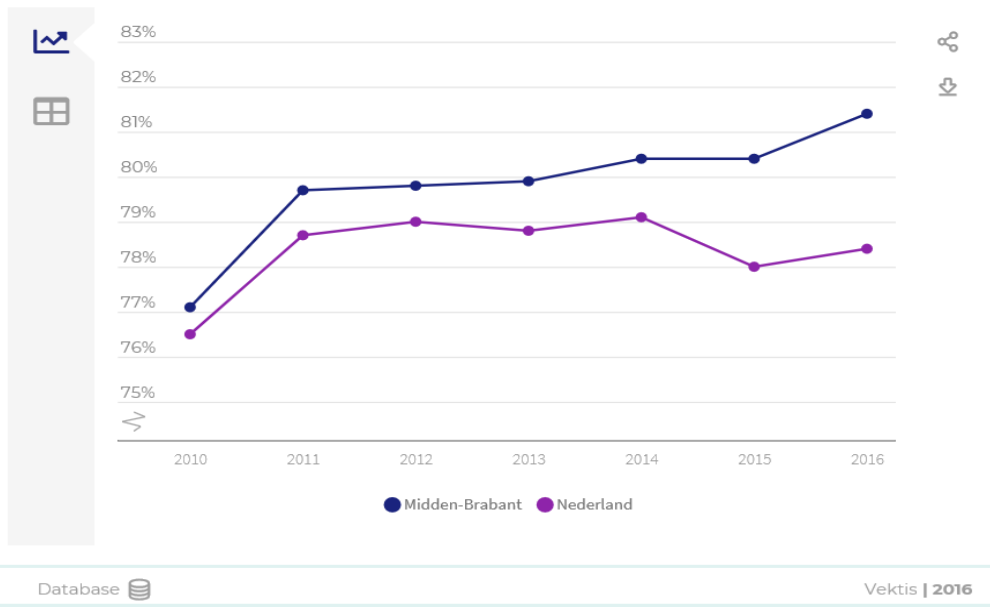
Gebruik huisartsenzorg neemt toe

Gebruik huisartsenzorg



Data

Meer informatie

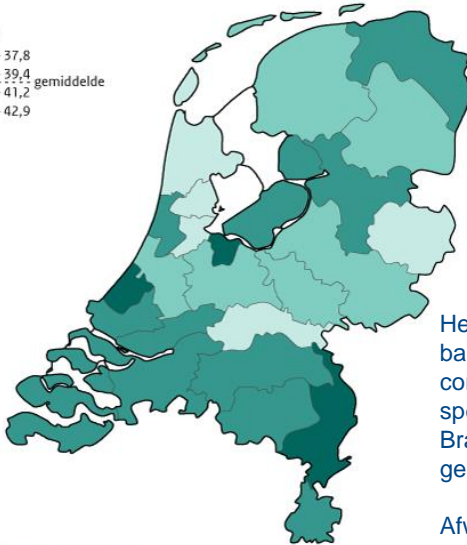
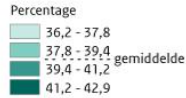


Bron: www.waarstaatjegemeente.nl jan 20

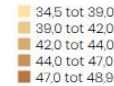
Gebruik ziekenhuiszorg

Jaarlijks contact met specialist 2014-2016

Per GGD-regio, totale bevolking



Percentage patiënten per gemeente



Het percentage inwoners dat op basis van een uitvraag jaarlijkse contact heeft met een medisch specialist is in GGD-regio Hart voor Brabant 40,5 %. Het landelijk gemiddelde is 39,4%.

Afwijking van het landelijk gemiddelde is niet significant.

Bron: CBS-Gezondheidsenquête op CBS-StatLine

Gebruikers geneesmiddelen

Gebruikers geneesmiddelen per zorgkantoorregio

Gebruikers geneesmiddelen 2017

Per zorgkantoorregio, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht



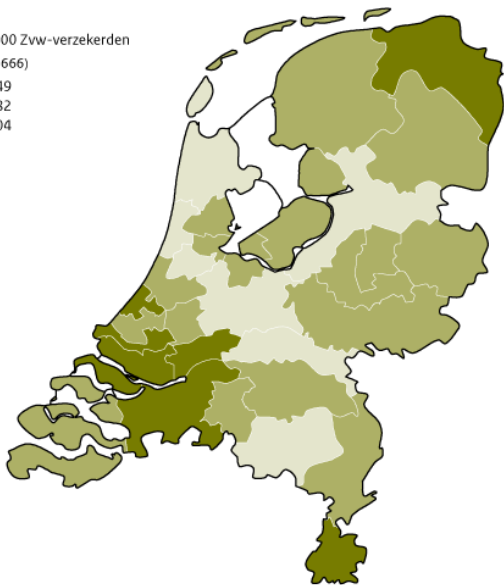
Aantal per 1.000 Zvw-verzekerden

(gemiddelde = 666)

631 - 649

649 - 682

682 - 704



Bron: Zorginstituut Nederland / www.gipdatabank.nl

Gebruikers geneesmiddelen 2017

Per gemeente, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht



Aantal per 1.000 Zvw-verzekerden

(gemiddelde = 666)

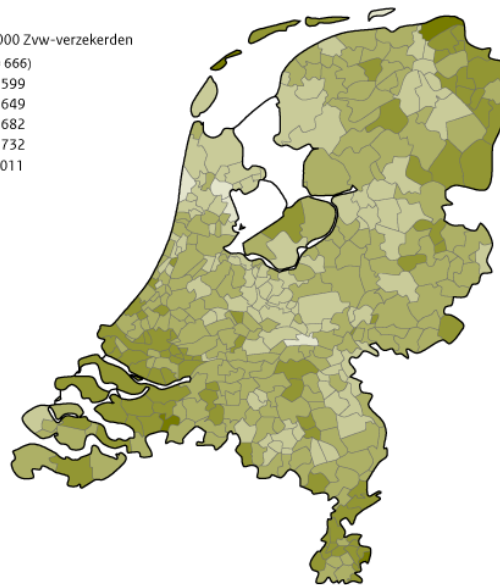
512 - 599

599 - 649

649 - 682

682 - 732

732 - 1011



Bron: Zorginstituut Nederland / www.gipdatabank.nl

Farmacie - Polyfarmacie

Polyfarmacie-patiënten van 65 jaar en ouder per zorgkantoorregio in 2018

• Per 1.000 Zvw-verzekerden



Bron: Zorginstituut Nederland / GIP
Geactualiseerd op 15-01-2020

Wanneer een patiënt vijf of meer verschillende geneesmiddelen slikt voor chronische aandoeningen, dan noemen we dit polyfarmacie.

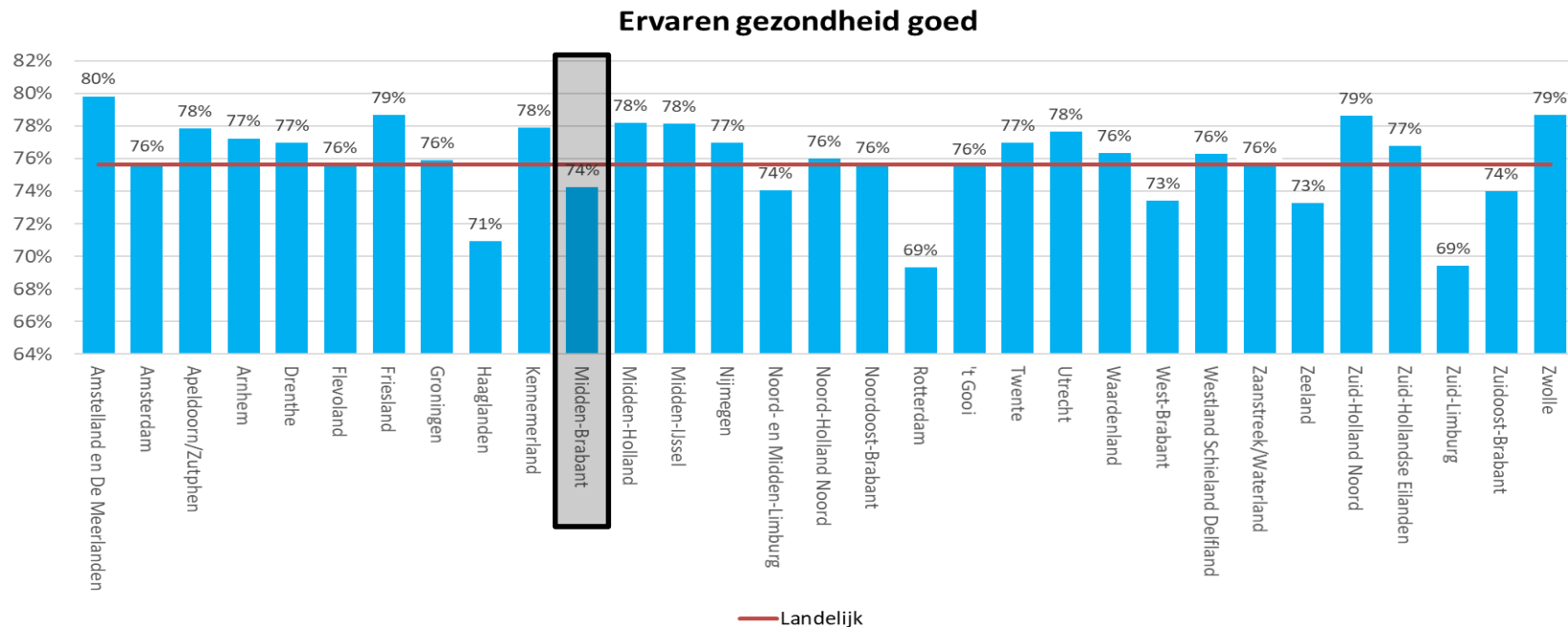
Het landelijke aantal polyfarmaciepatiënten van 65 jaar en ouder nam de afgelopen jaren toe van 349 in 2015 naar 359 polyfarmaciepatiënten per 1.000 Zvw-verzekerden in 2018.

In Midden-Brabant ligt dit op 378 per 1.000 verzekerden.

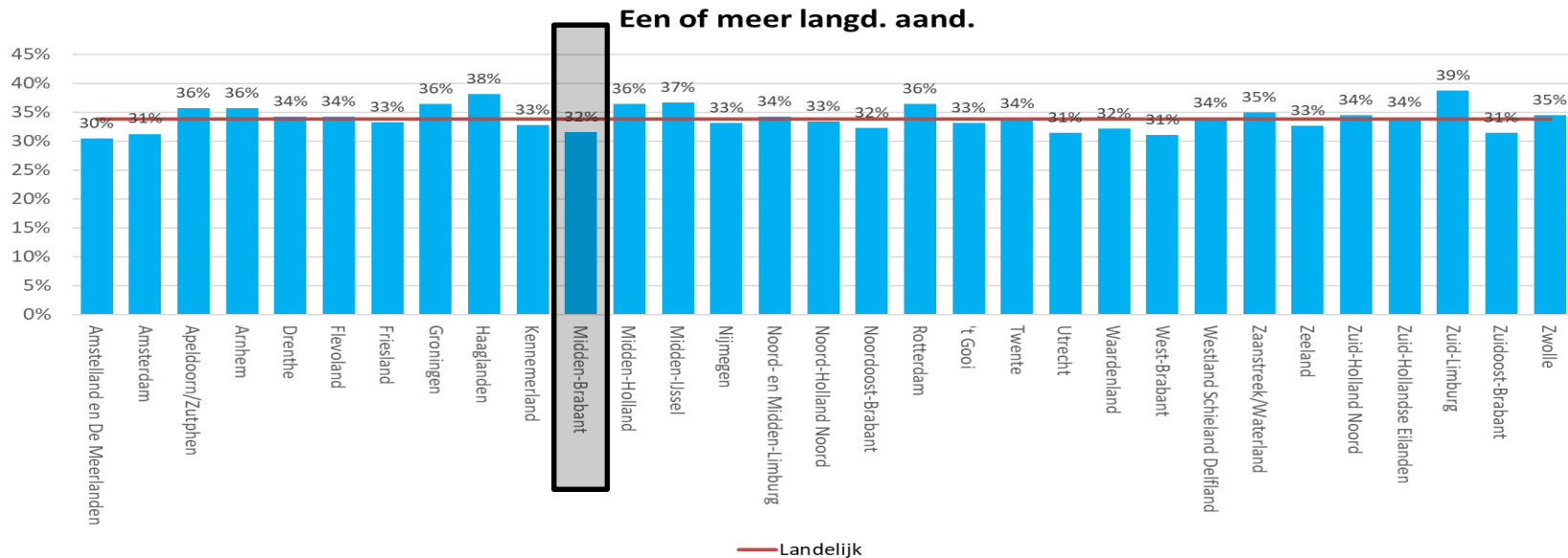
Overige regio kenmerken



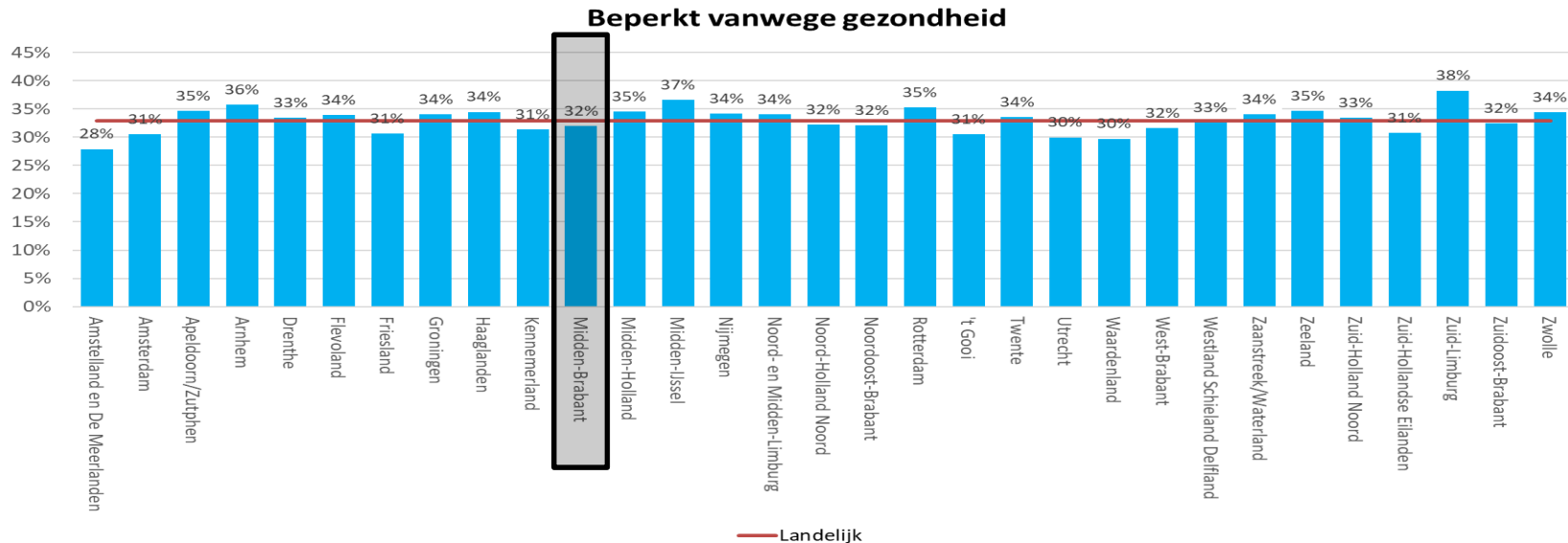
Ervaren gezondheid lager dan gemiddeld



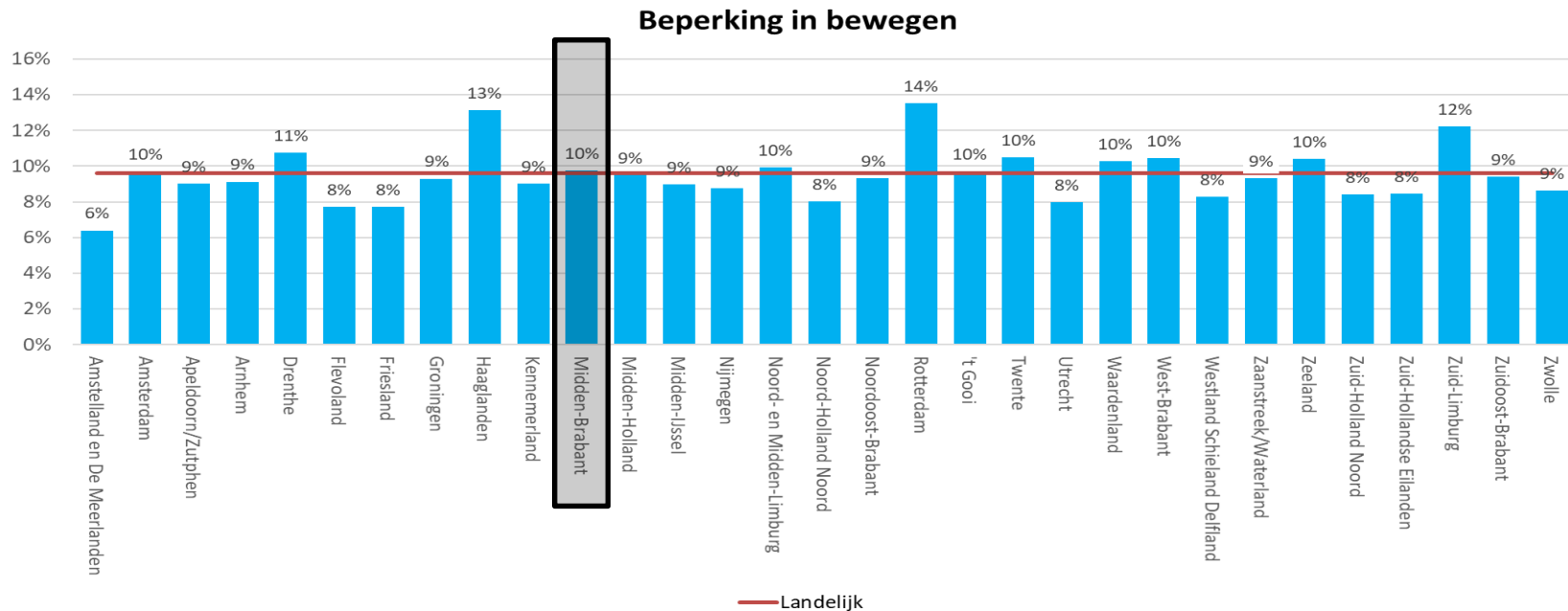
Procentueel aantal mensen met langdurige aandoeningen onder gemiddelde



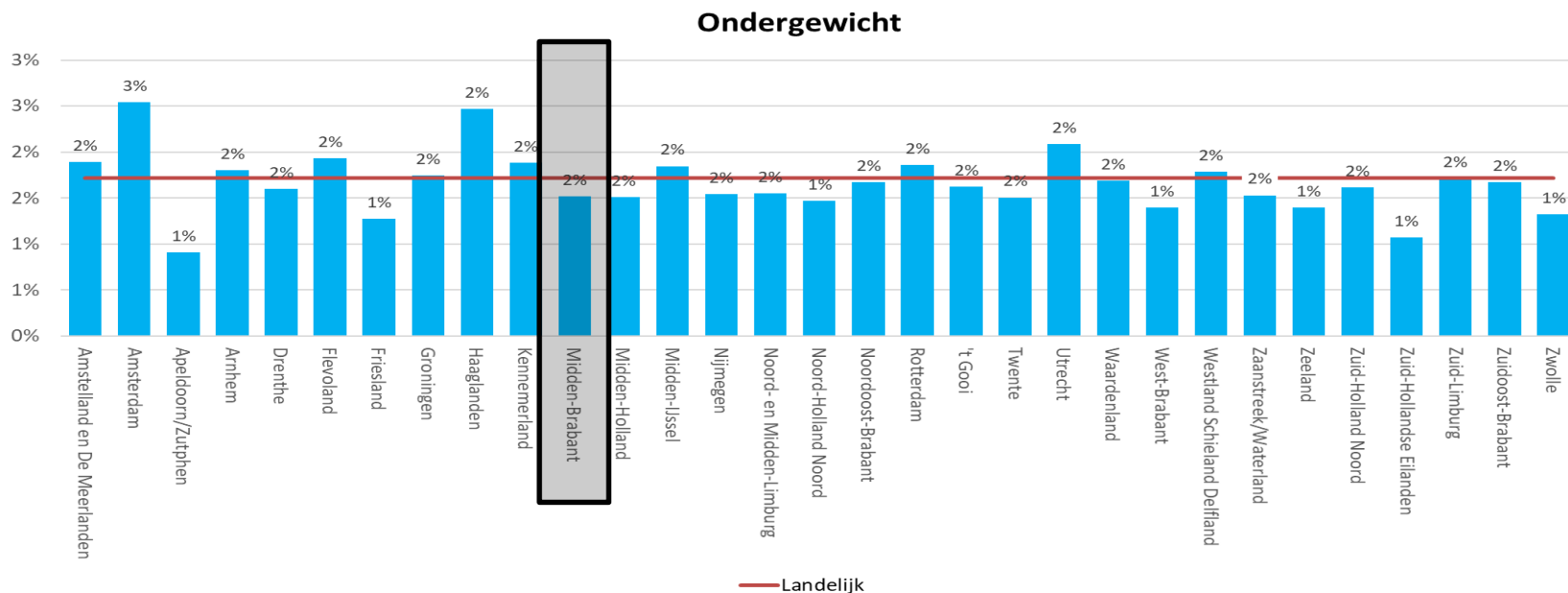
Procentueel aantal mensen beperkt vanwege gezondheid rond gemiddelde



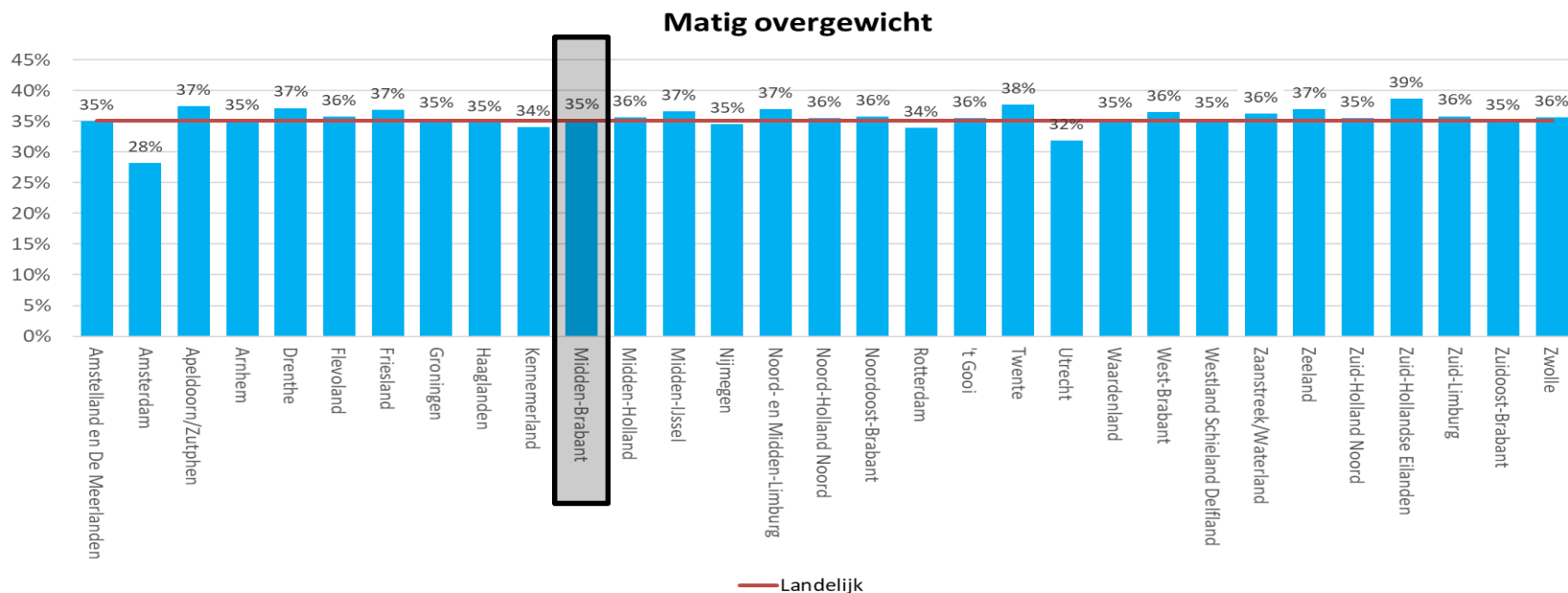
Procentueel aantal mensen beperkt in bewegen rond gemiddelde



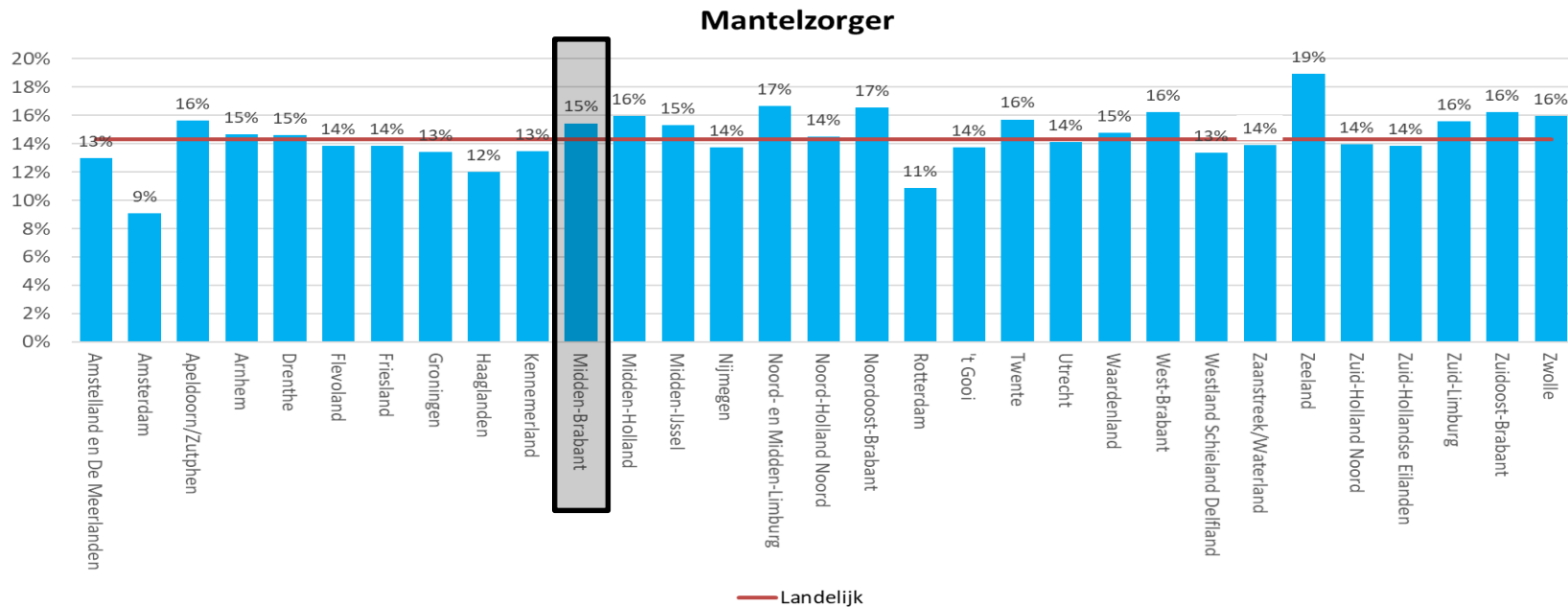
Procentueel aantal mensen met ondergewicht iets onder gemiddeld



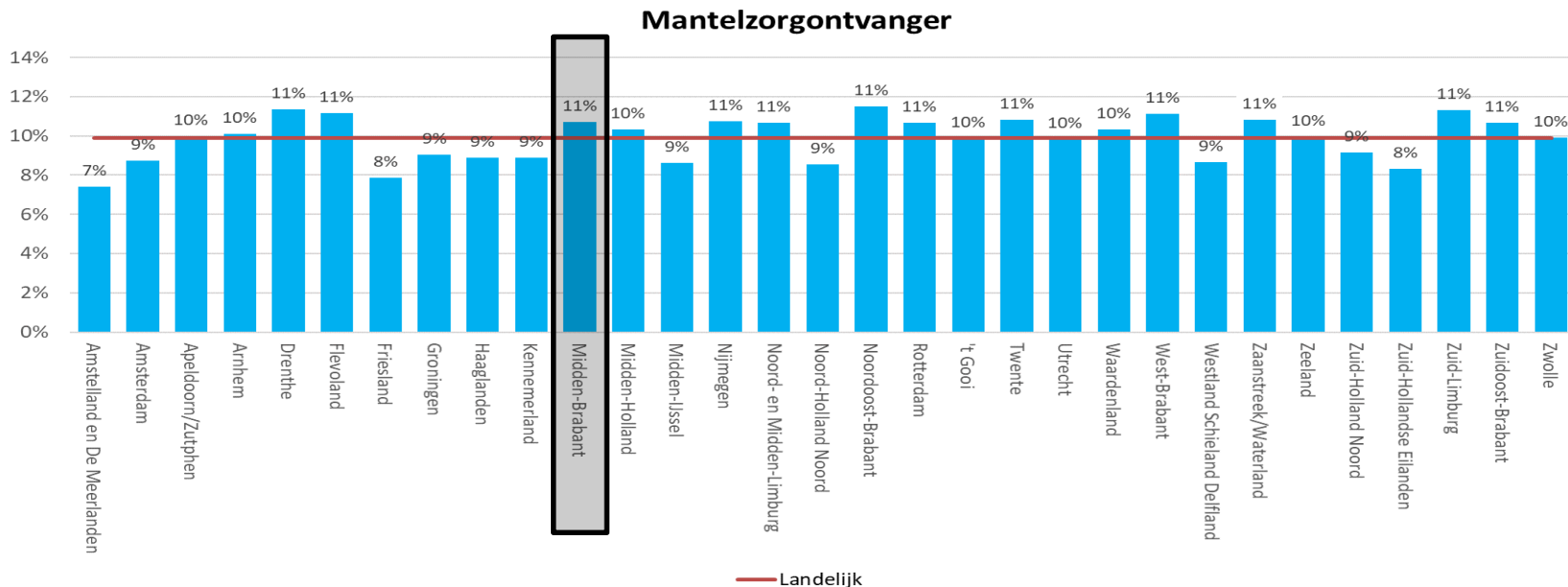
Procentueel aantal mensen met matig overgewicht rond gemiddeld



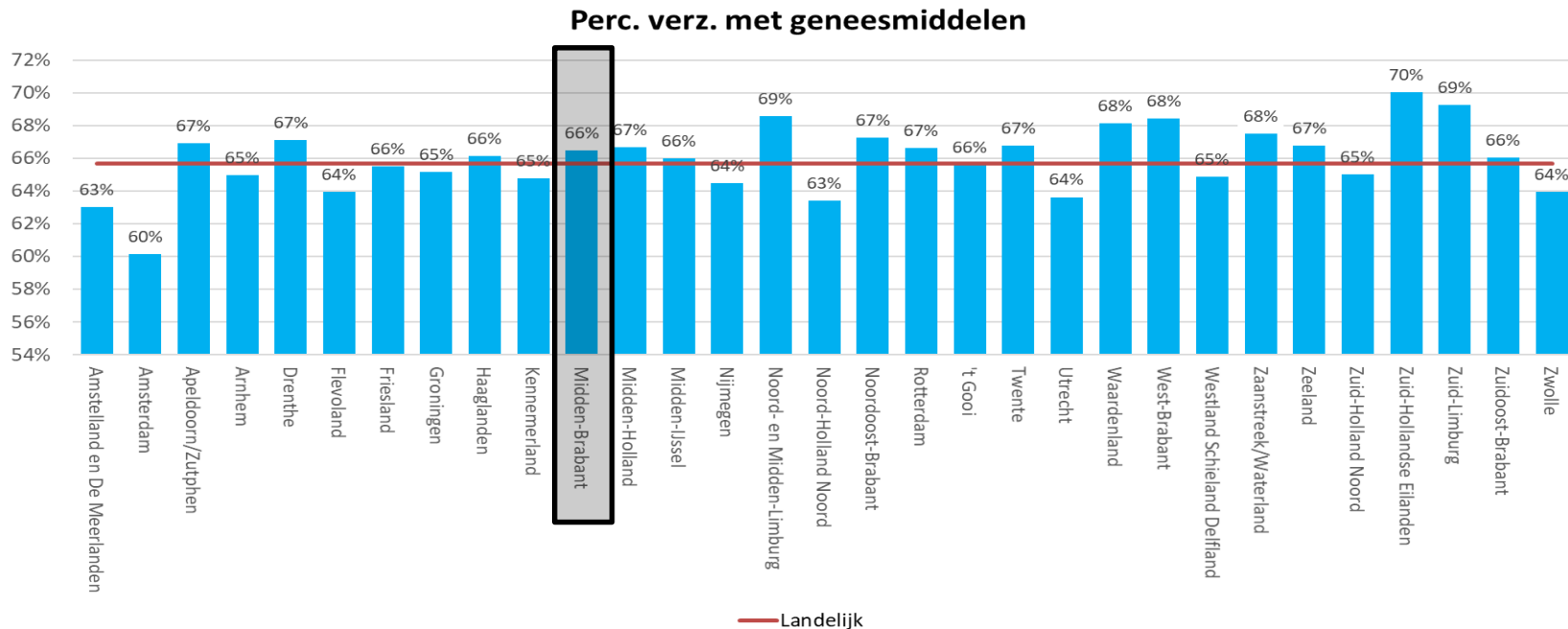
Procentueel aantal mantelzorgers iets boven gemiddeld



Procentueel aantal mensen met mantelzorg iets boven gemiddeld



Geneesmiddelengebruik iets boven gemiddeld



Betrokken partijen

