



# Regiobeeld Noord-Limburg 2020

15-04-2021

ZORG  
KANTOOR





# Vooraf

- Zorgaanbieders dan wel zorgverzekeraars hebben vanuit het ministerie van VWS de opdracht gekregen een regiobeeld op te stellen om daarmee de Juiste Zorg op de Juiste Plek te realiseren. Hierin hebben de regiogemeenten een rol en daarom is het regiobeeld in nauwe samenwerking met de gemeenten in Noord-Limburg tot stand gekomen.
- cVGZ heeft eind maart 2020 haar regiobeeld voor de Zorgkantorregio Noord- en Midden-Limburg gepubliceerd. Doel hiervan is om tot een samenwerkingsagenda met gemeenten te komen op het gebied van ouderenzorg, GGZ en preventie. In overleg met CZ en gemeenten is besloten de regio's Noord-Limburg en Midden-Limburg te splitsen. Dit regiobeeld heeft betrekking op de regio Noord-Limburg.
- De eerste aanzet tot het regiobeeld is in Q1-2020 besproken met de regiogemeenten in Noord-Limburg. Gemeenten hebben op dit regiobeeld aanvullingen gedaan op de bovengenoemde drie hoofdthema's. Hierna zijn VGZ en gemeenten met key-aanbieders en cliëntvertegenwoordigers in gesprek gegaan om het gezamenlijke regiobeeld te delen en eventuele aanvullingen mee te nemen. Vanwege de corona-pandemie is eerst in februari 2021 het geïntegreerde regiobeeld van Noord-Limburg opgeleverd. Daarna zijn nog specifieke aanvullingen toegevoegd. VGZ en gemeenten zullen gezamenlijke prioriteiten bepalen binnen de drie hoofdthema's.



## Vooraf (2)

- Parallel aan de bespreking van bovenstaand regiobeeld met gemeenten is een samenwerkingsinitiatief van zorgpartijen in Noord-Limburg ontstaan, waarbij het toen nog in concept gepubliceerde regiobeeld als basis is gebruikt. Dit beeld is aangevuld met meer zorgsoort specifieke informatie over o.a. zorggebruik en kosten. De inhoud is naar aanleiding van eerdere bespreking in februari 2020 en middels "huiswerk" verder aangepast. Het regiobeeld en de regio-opgave is ook besproken met andere vertegenwoordigers van aanbieders van zorg en welzijn alsmede met inwoners/cliënten.
- De scope van het samenwerkingsinitiatief met zorgaanbieders en VGZ/CZ ligt vooral op het zorgdomein, terwijl de scope van de regionale samenwerking met gemeenten in Noord-Limburg vooral ligt op de samenhang tussen het zorg- en het sociale domein. Bovendien is het thema preventie ook onderdeel van de samenwerking met gemeenten.
- Daar waar de regionale knelpunten zowel het zorgdomein als het sociale domein raken, zullen deze in samenwerking tussen aanbieders, gemeenten en VGZ moeten worden opgepakt.
- De door VGZ aangegeven knelpunten, zijnde in-, door- en uitstroom in de keten van ouderenzorg, de arbeidsmarktproblematiek én het hoge zorggebruik/zorgkosten zijn overigens niet anders dan aangegeven in het gepubliceerde regiobeeld.

# Opbouw Regiobeeld

0. Kernboodschap en 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. 1e en 2e lijnszorg
4. Overige regiokenmerken



# Kernboodschap

De regio Noord-Limburg kenmerkt zich door een **hogere zorgconsumptie** in vergelijking met de rest van Nederland. De steeds verder toenemende **vergrijzing** is een belangrijke verklarende factor. Ook **leefstijl en (ervaren) gezondheid** spelen een rol. In combinatie met **ontgroening** van de regio zorgt dit naast hogere kosten ook voor een tekort aan capaciteit van professionals (**arbeidsmarktproblematiek**) en overbelasting van mantelzorgers.

Hierdoor dreigt op een aantal plekken **het kunnen leveren van zorg in het gedrang te komen**, dit is het meest zichtbaar op momenten dat zich een (acute) wijziging in de zorgbehoefte van een patiënt optreedt waardoor er andere of meer (vervolg)zorg in een andere setting nodig is. Solistische oplossingen kunnen bovenstaande problemen niet oplossen. Hiervoor is **samenwerking** noodzakelijk.

# Samenvatting opgave Noord-Limburg

## Ouderenzorg:

- in-, door- en uitstroom in de ouderenzorg; naar ziekenhuis en van daaruit naar passende zorg thuis en/of vervolgzorg i.v.m. tekort extramuraal Wlz-aanbod én tekort passende woningen
- overbelasting van mantelzorgers
- hogere zorgconsumptie in vergelijking met de rest van Nederland
- arbeidsmarktproblematiek zorg- en sociaal domein

## GGZ:

- behoud van tijdige zorg voor mensen met GGZ-problematiek

## Preventie:

- veel inwoners met overgewicht en andere leefstijl gerelateerde aandoeningen
- veel ouderen met verhoogd valrisico

## Acute Zorg:

- grotendeels op orde, geen negatieve uitschieters

# Het beeld van de ouderenzorg

Vergrijzing, ontgroening & arbeidsmarktproblematiek	In-, door- en uitstroom 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). Het aantal jongeren neemt daarentegen af (ontgroening).</p> <p>Als gevolg van een tekort aan verpleegkundigen en Specialisten Ouderen Geneeskunde in de regio is sprake van een substantieel arbeidsmarkt vraagstuk. Ook in het sociale domein is dit in toenemende mate het geval. Tevens zal de druk op mantelzorgers in de regio toenemen door afname mantelzorg en vrijwilligers.</p>	<p>Als gevolg van het arbeidsmarkt-vraagstuk is sprake van een tekort aan capaciteit (Wlz) en capaciteit wijkverpleging (Zvw) met als gevolg dat teveel ouderen moeten wachten op intramurale verpleeghuiszorg of passende zorg in de thuissituatie. Mede hierdoor liggen ouderen lang in het ziekenhuis (verkeerde bed) en stagneert de doorstroming naar en vanuit Eerste Lijns Verblijf en Geriatrische Revalidatie Zorg. Daarbij is er een tekort aan extramuraal Wlz-aanbod alsmede aan passende woningen voor ouderen.</p>	<p>De zorgkosten voor ouderen (65+) liggen in Noord-Limburg 7,9% hoger dan landelijk gemiddeld. Door de sterke vergrijzing is de verwachting dat dit verschil verder groeit. De ervaren gezondheid is lager dan gemiddeld. Het beroep op het sociale domein en hiermee de zorgkosten (maatwerkvoorzieningen Wmo) in de regio neemt toe.</p>



# Onze belangrijkste opgave

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

1. herstel van de noodzakelijke in-, door- en uitstroom in de keten van ouderenzorg, o.a. door coördinatie op het gebied van kortdurend verblijf
2. versterken ondersteuning mantelzorg
3. terugdringen zorggebruik én zorgkosten
4. aanpak van de arbeidsmarktproblematiek

**... tijdig en passend aanbod zorg, ondersteuning en woonsituatie voor kwetsbare ouderen**

# Het beeld van de GGZ

GGZ wachttijden zijn in control	Samenhangend aanbod GGZ	Een nieuwe perspectief voor GGZ cliënten
<p>De wachttijden in deze regio blijven binnen de Treeknorm en behoren tot de kortste wachttijden van Nederland</p>	<p>Zorgverzekeraars, zorgkantoren en gemeenten zoeken samen met zorgaanbieders en patiëntenorganisaties gericht naar vernieuwende initiatieven. Het uitgangspunt daarbij is integrale, op de patiënt gerichte zorg, waar nodig over de grenzen van de Zvw, Wlz en Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) heen. Onder andere via samenwerkingsplatform 'de vitale coalitie' werken aan laagdrempelige oplossingen voor (potentiële) GGZ-clients.</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) het bestaande niveau van het GGZ-aanbod handhaven en doorontwikkelen naar meer preventieve inzet.

## ... doorgaan op de ingeslagen weg

# Het beeld van preventie

Primaire preventie	Secundaire preventie
<p>Overgewicht in de regio stijgt meer dan landelijk. Dat geldt ook voor andere leefstijlgerelateerde aandoeningen. Op het gebied van eetstoornissen kan de noodzakelijke zorg niet tijdig geborgd worden. Leefstijlcoaches zijn aanwezig in de regio en daarmee mogelijkheden voor preventieve aanpak.</p>	<p>Veel ouderen hebben een verhoogd valrisico. Hierdoor krijgen veel ouderen te maken met medische behandeling en opname. De regiogemeenten en VGZ hebben dit onderkend en een intentieverklaring getekend voor de aanpak van valpreventie. Concreet worden in de komende vijf jaar circa 7.000 ouderen uit de regio gescreend op valrisico en mobiliteitsproblemen én waar nodig worden interventies aangeboden. We gaan dit doen bij 2.500 ouderen.</p>

# Onze belangrijkste opgave

Samen met regionale partners de keten van zorg- en preventietaken versterken, zodat burgers langer en beter de regie op hun eigen gezondheid kunnen houden en zodat onnodige zorg wordt voorkomen.

**... 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 <sup>a</sup> e/o 3 <sup>a</sup> 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)
13	Midden-IJssel	Eno	ZK	-	✓	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
14	Nijmegen	VGZ	Menzis	CZ	✓	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
15	Noord- en Midden Limburg	VGZ	CZ	-	✓	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
16	Noord Holland Noord	VGZ	ZK	-	✓	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
17	Rotterdam	ZK	VGZ	-	✓	😊	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
18	't Gooi	ZK	VGZ	-	✓	😞	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊
19	Tuente	Menzis	ZK	-	✓	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊	😊



# Regiobeeld Noord-Limburg in getallen



15-04-2021

# Onderbouwing van de opgave

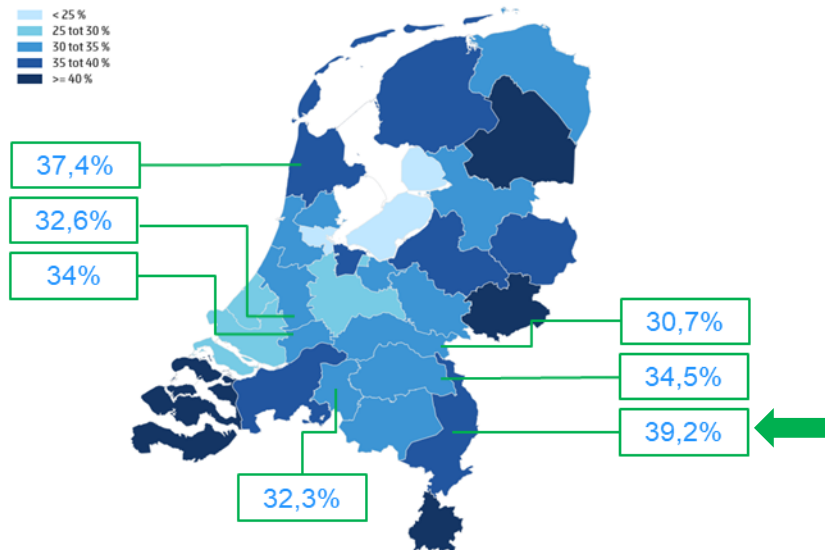
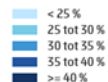


## Ouderenzorg

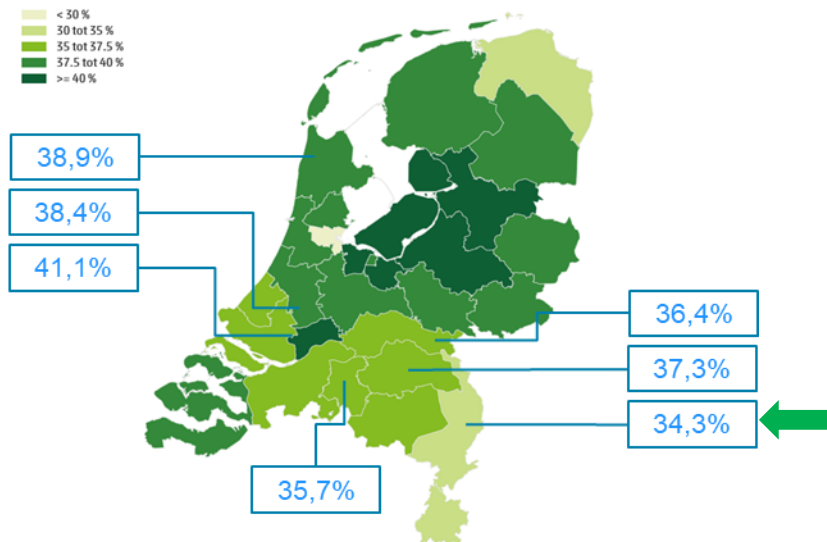
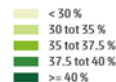


# Vergrijzing groot, vergroening laag

## Grijze druk



## Groene 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

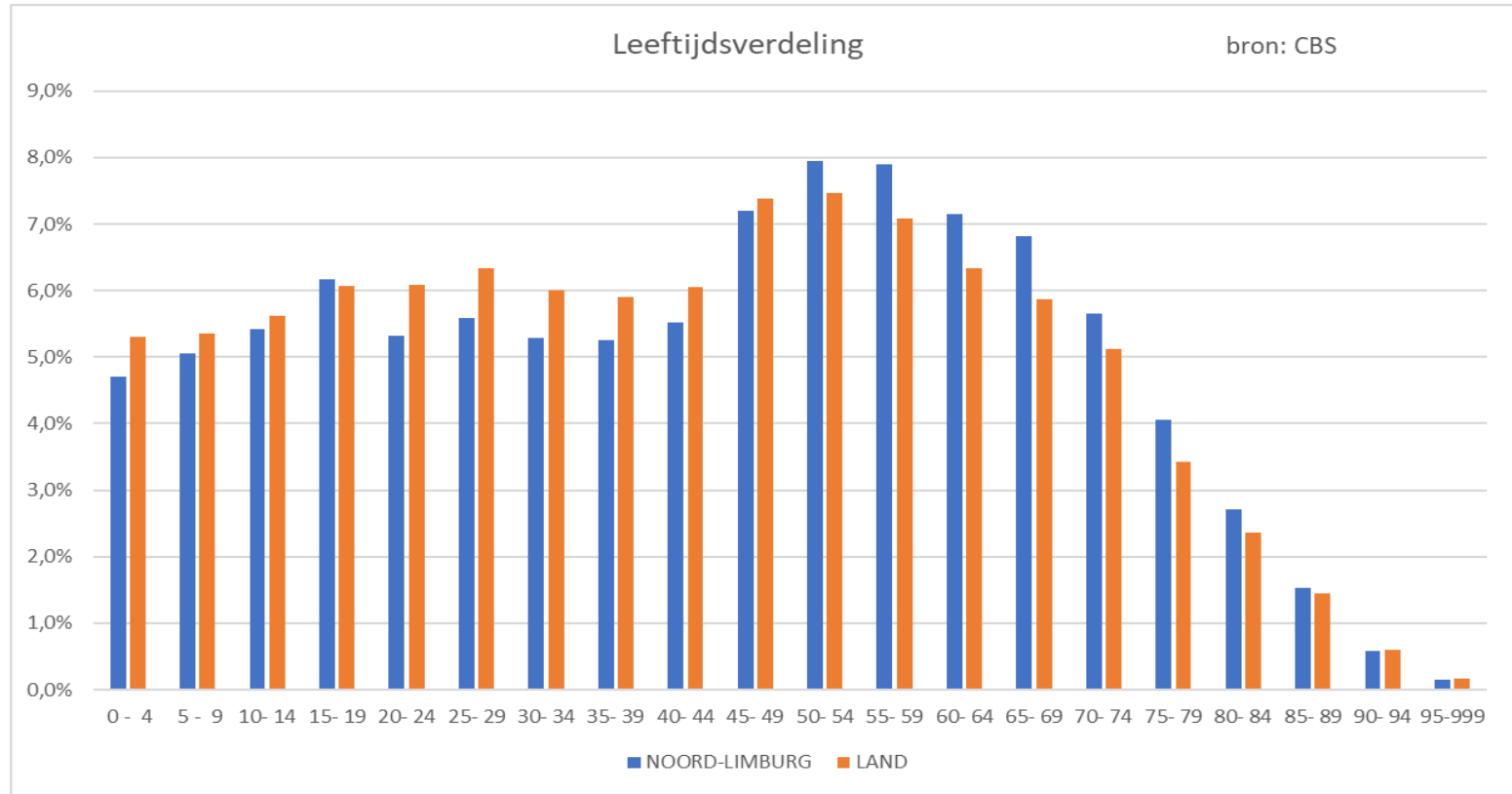
Selecteer een periode:

2019

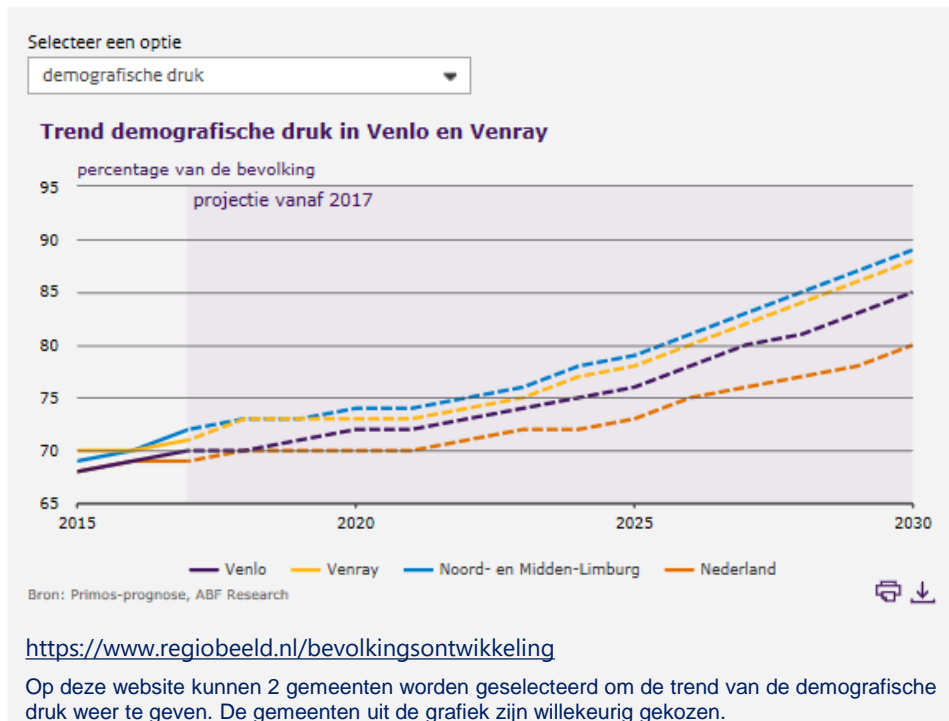
De verhouding tussen het aantal personen van 0 tot 20 jaar en het aantal personen van 20 tot 65 jaar. Dit cijfer geeft inzicht in de verhouding van de jeugd tot het werkende deel van de bevolking

Bron: CBS

# Anticiperen op groeiend aantal ouderen



# Demografische druk neemt dus toe



## Trend demografische druk in Venlo en Venray

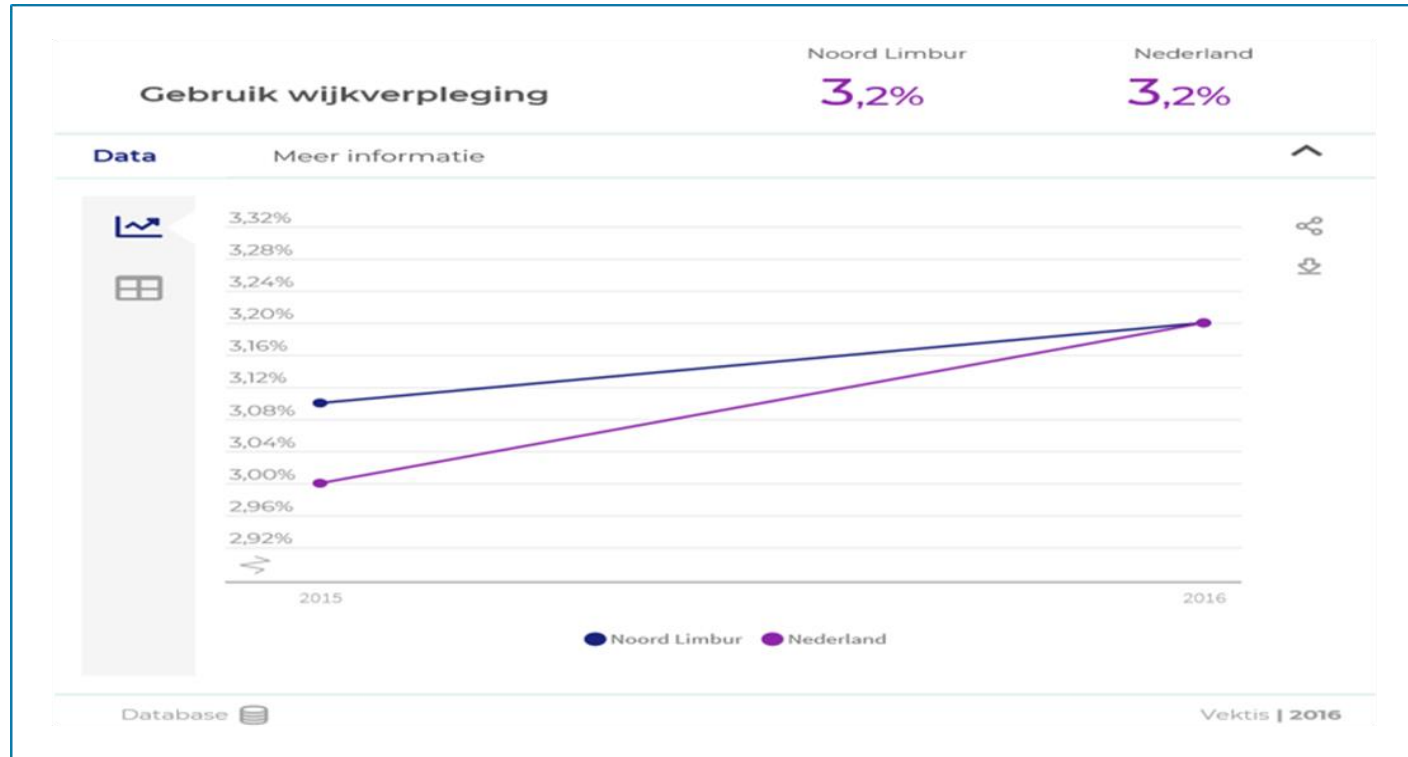
In deze grafiek zijn de demografische druk, groene druk en grijze druk weergegeven voor de gemeente Venlo.

De cijfers geven een toekomstprojectie op basis van de prognoses van de bevolkingsontwikkeling gemaakt door Primos-prognose, ABF Researchs.

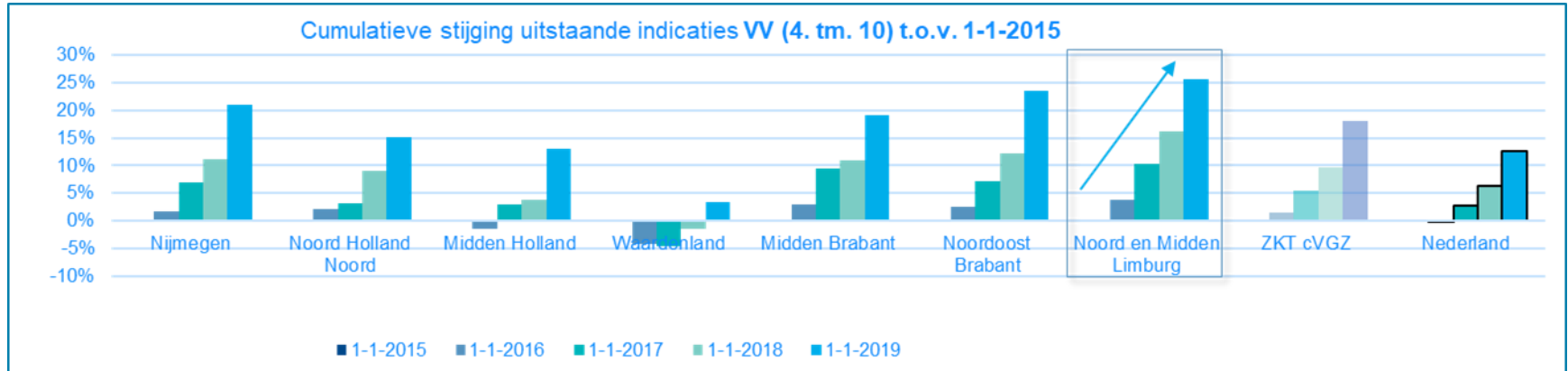
**Demografische druk** geeft de verhouding aan tussen de som van het aantal personen van 0-19 jaar en 65 jaar of ouder en de personen in de zogenaamde 'productieve leeftijdsgroep' van 20-64 jaar. Het cijfer van de demografische druk geeft inzicht in de verhouding tussen het niet-werkende deel van de bevolking en het werkende deel van de bevolking. In het menu boven aan de grafiek kunt u kiezen voor een weergave van de demografische druk, groene druk en grijze druk.

Bron: Primos-prognose, ABF Research

# Gebruik wijkverpleging neemt toe



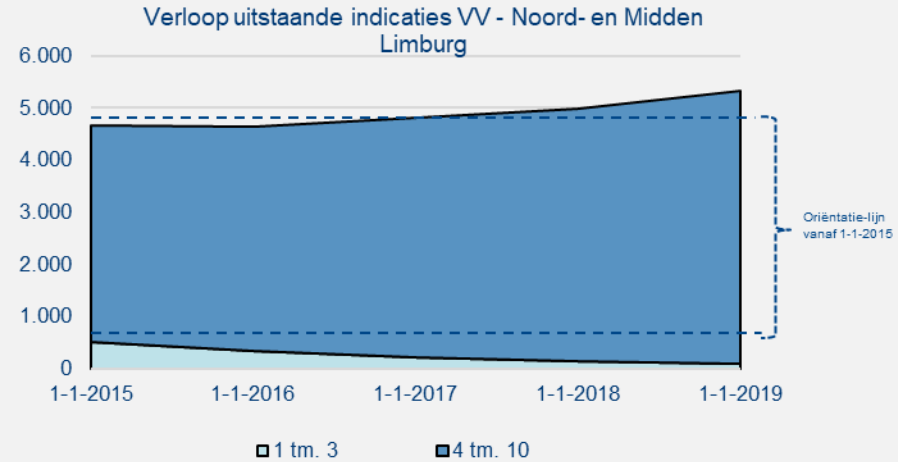
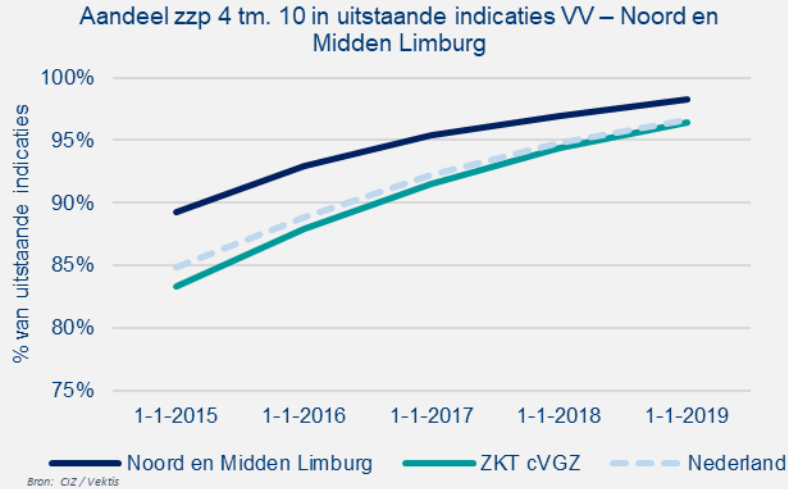
# Aantal indicaties Wlz voor V&V stijgt



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
<b>Noord en Midden Limburg</b>	<b>4.165</b>	<b>4.320</b>	<b>4.590</b>	<b>4.840</b>	<b>5.231</b>
<b>ZKT cVGZ</b>	<b>27.290</b>	<b>27.690</b>	<b>28.785</b>	<b>29.915</b>	<b>32.224</b>
<b>Nederland</b>	<b>139.375</b>	<b>139.030</b>	<b>143.300</b>	<b>148.110</b>	<b>157.008</b>

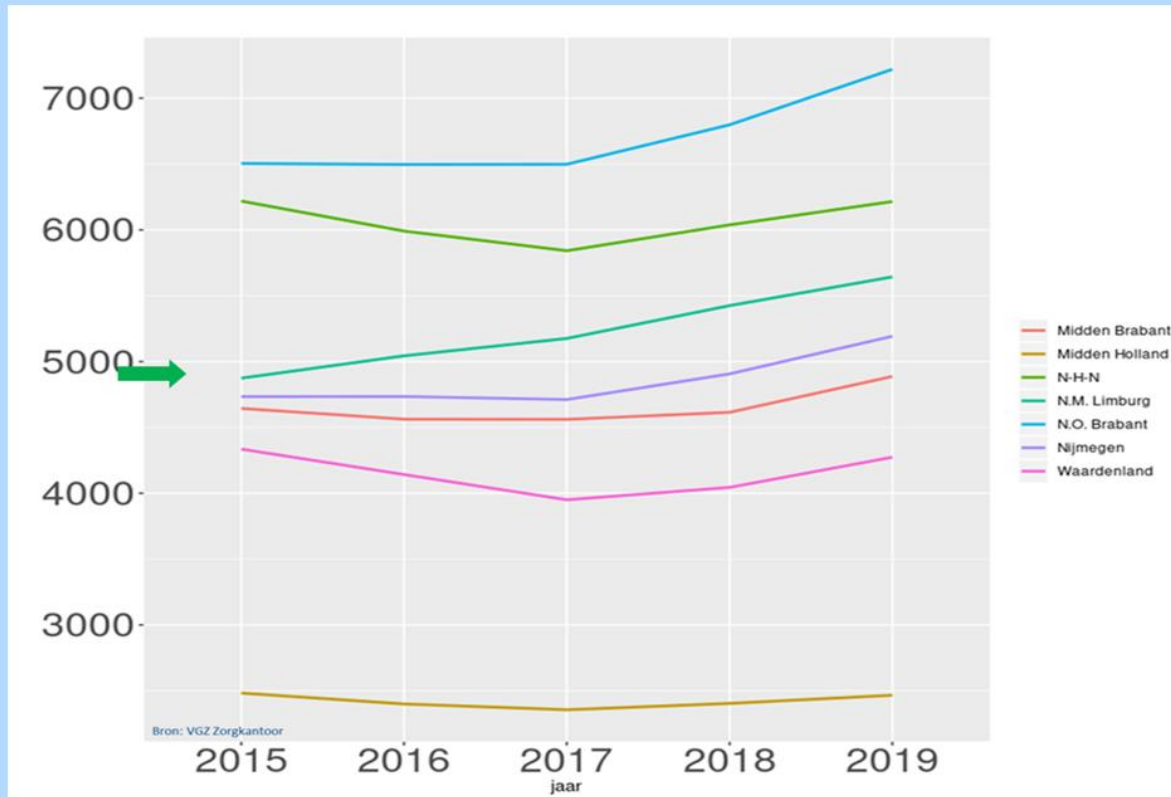
Bron: CZ / Vektis

# Zorgvraag Wlz V&V stijgt ...

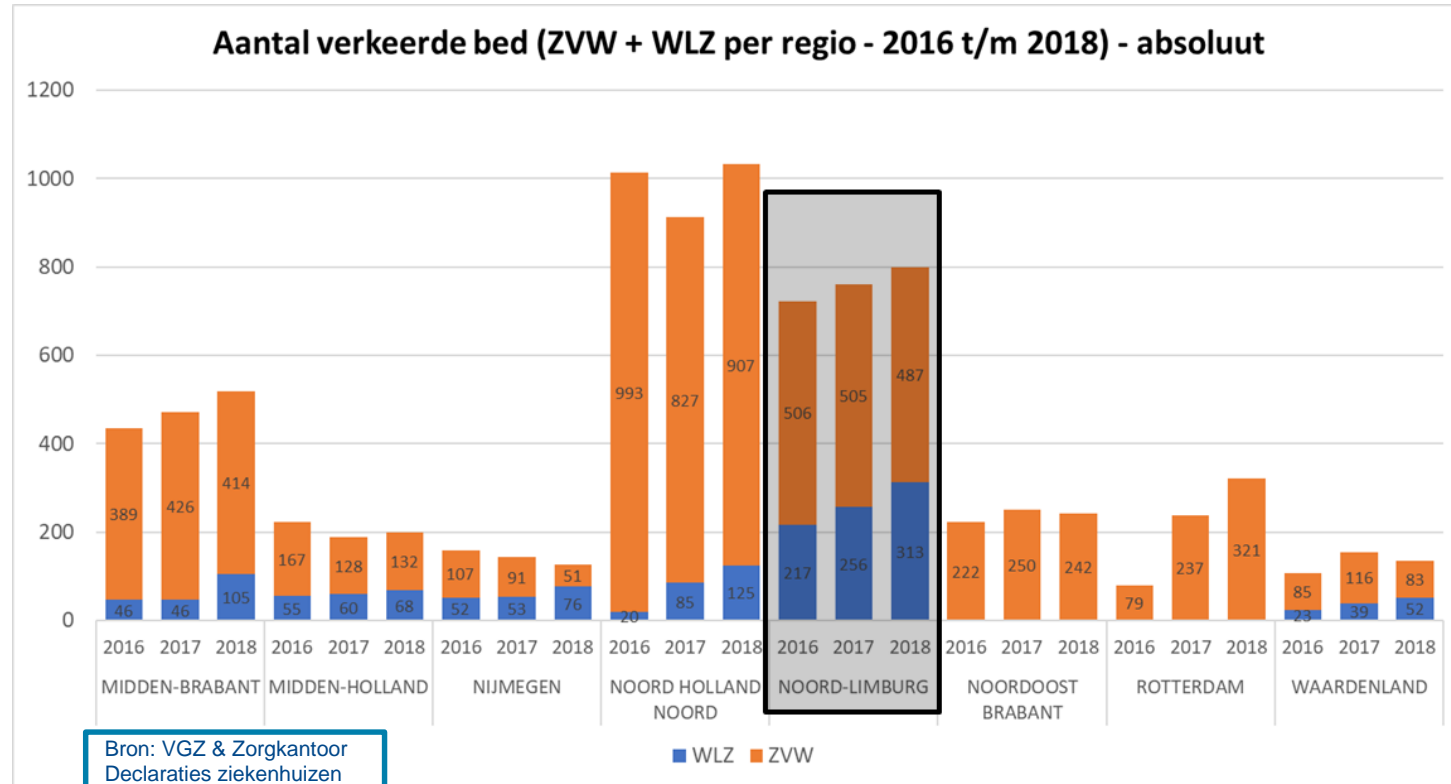


... sterker dan landelijke groei

# Gemiddeld aantal cliënten V&V stijgt



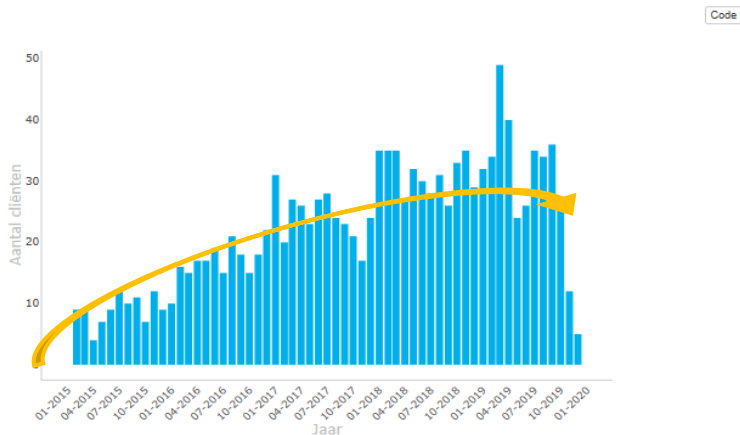
# Toename verkeerde bed (WLZ & ZVW)





# Ziekenhuiszorg – verkeerde bed WLZ in VieCuri

Aantal cliënten op verkeerde bed over tijd

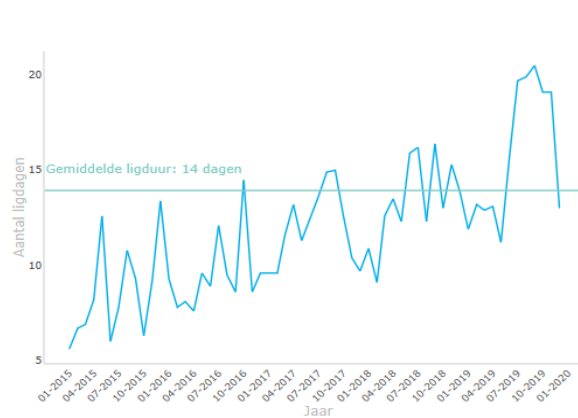


Het zogenaamde "verkeerde" bed (WLZ) bestaat al geruime tijd, maar neemt bij VieCuri toe. De laatste maanden zien we wel een daling in het aantal wachtenden. Nog te onderzoeken in welke mate sprake is van niet JZOJP.

Het aantal wachtenden in VieCuri op een intramurale WLZ plaatsing was op 23-01-2020 in totaal 8 (bron: tactisch keten overleg)

Bron: Declaraties verkeerde bed Wlz geïndiceerden VieCuri Medisch centrum ingediend bij het Zorgkantoor

Gemiddeld aantal ligdagen per maand

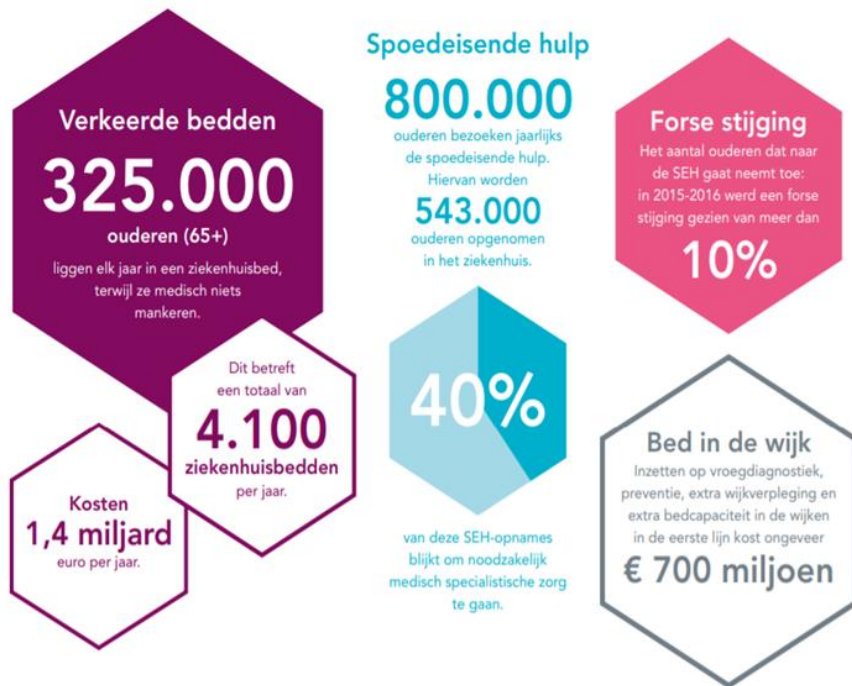


De gemiddelde ligduur van een verkeerde bed patiënt (WLZ) in VieCuri is over de afgelopen jaren gestegen van circa 8 naar circa 14 dagen.

Zowel aantallen patiënten als wachtduur zijn gestegen. De cliënten die momenteel wachten op een plaatsing wachten daar al geruime tijd en zijn dus lastig te plaatsen. Analyse van cliëntsituaties o.b.v. JZOJP is gewenst.

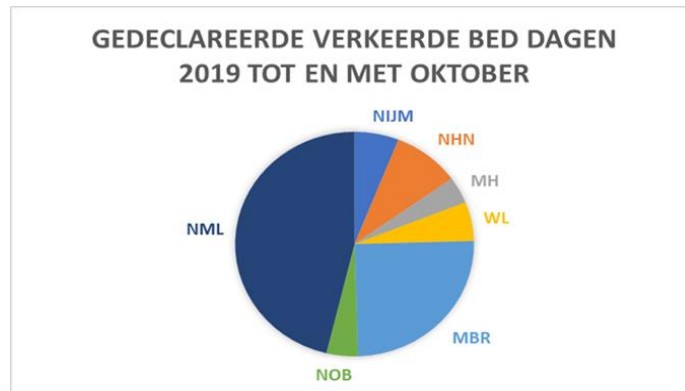
Ook  
Onderwerp  
gezamenlijke  
klantreis

# Klinische capaciteit onvoldoende benut

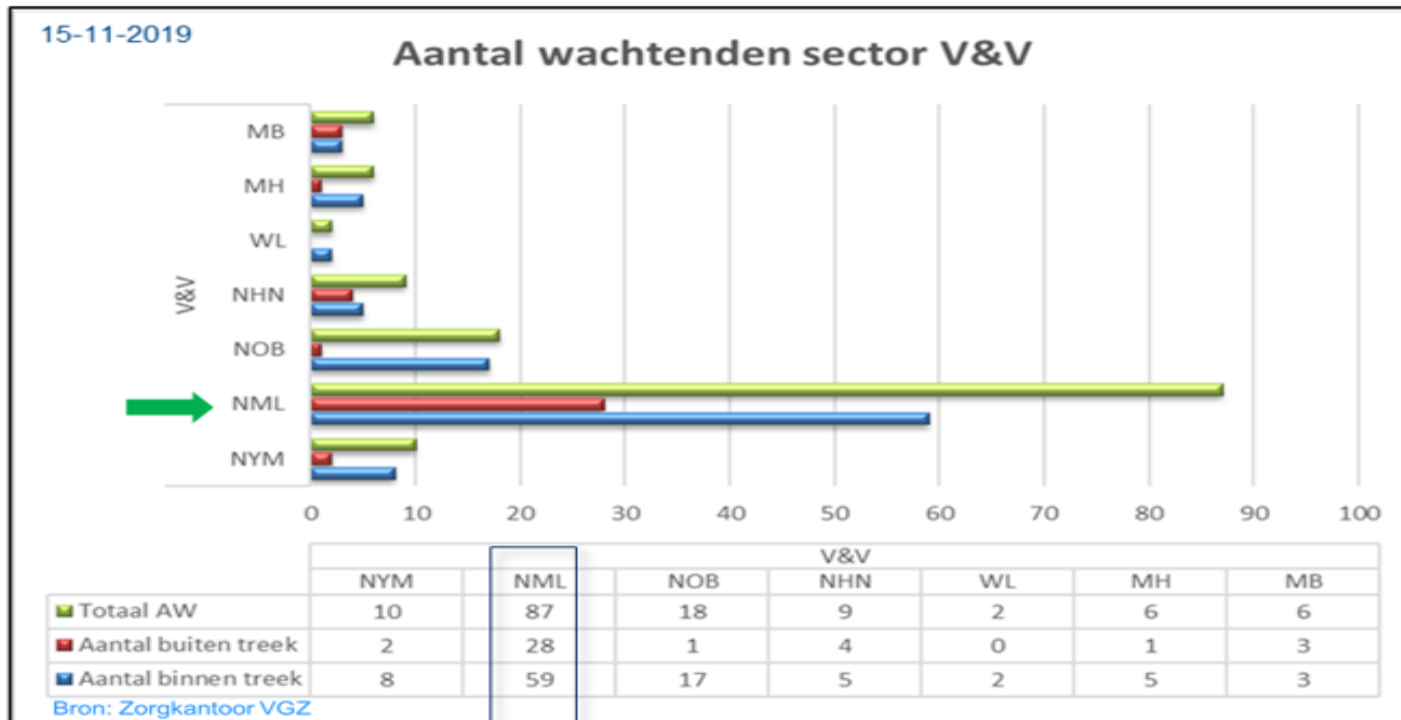


(uit: Onderzoek naar duurzame inrichting spoedzorg keten voor ouderen, Actiz/Fluent, februari 2018)

In de ziekenhuizen verblijven cliënten die daar op basis van hun medische toestand niet (meer) hoeven te verblijven, maar nog onvoldoende hersteld zijn om zonder ondersteuning naar huis te kunnen. Door het capaciteitsprobleem in de intra- en extramurale (Wlz) zorg kunnen deze cliënten niet naar huis. In de regio Noord-Limburg is dit probleem significant groter dan in andere (zorgkantoor)regio's.



# Wachttijden verpleeghuizen te lang

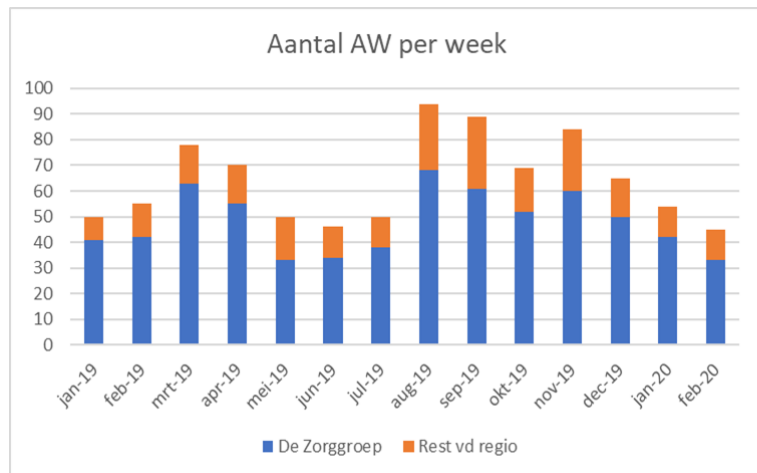


32%

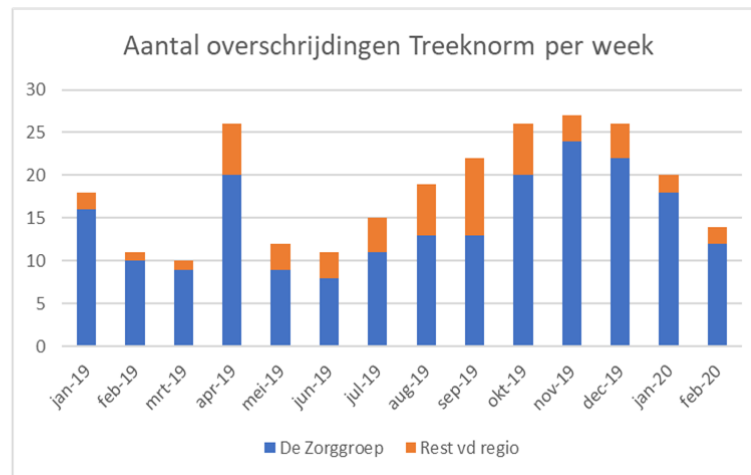
van de wachtende mensen krijgt **niet** de noodzakelijke zorg binnen de Treeknorm!!

# Wachtenden op WLZ plek


## Aantal actief wachtenden in de zorgkantoor regio



## Aantal overschrijdingen treeknorm in de zorgkantoor regio





# 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.





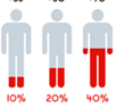
**4,8 miljard**

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.

Ieder 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 ziektebelasting 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.

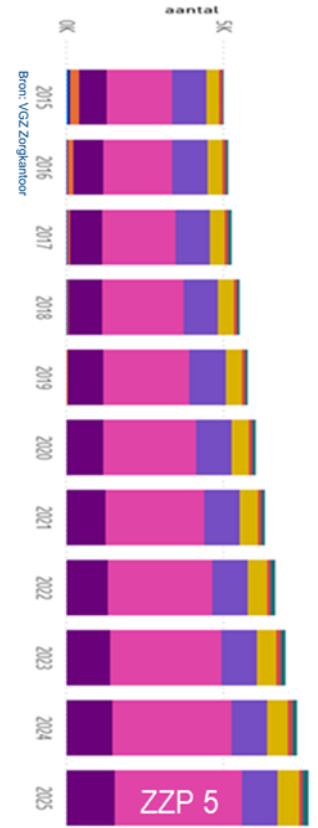
**20 uur/week**

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.

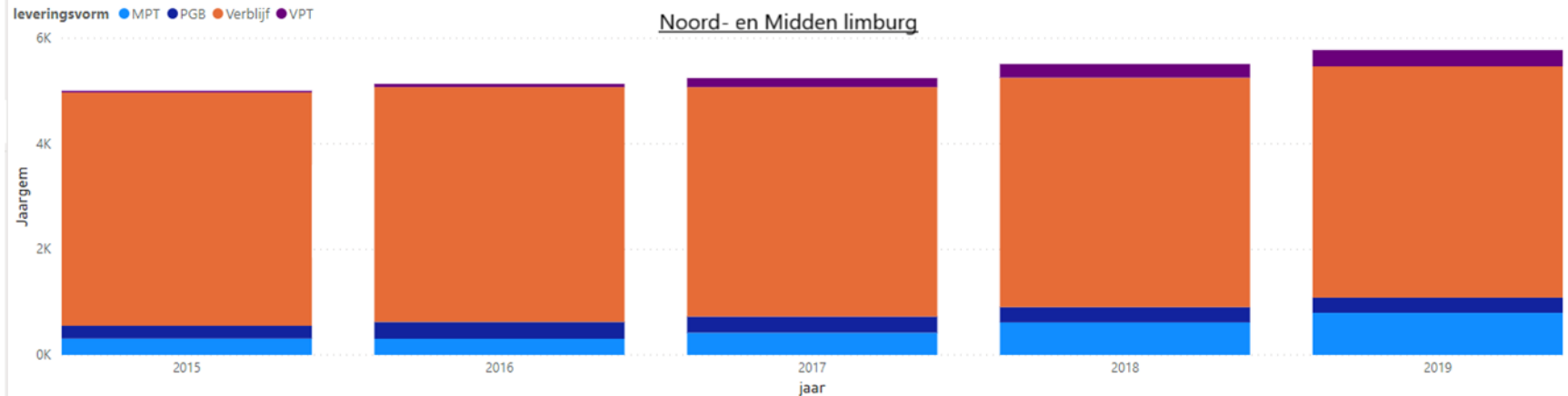


zwaarte ● 2 ● 3 ● 4 ● 5 ● 6 ● 7 ● 8 ● 9

Noord- en Midden-Limburg

## Beschermd wonen met intensieve dementiezorg

# Geringe stijging MPT en VPT in Wlz



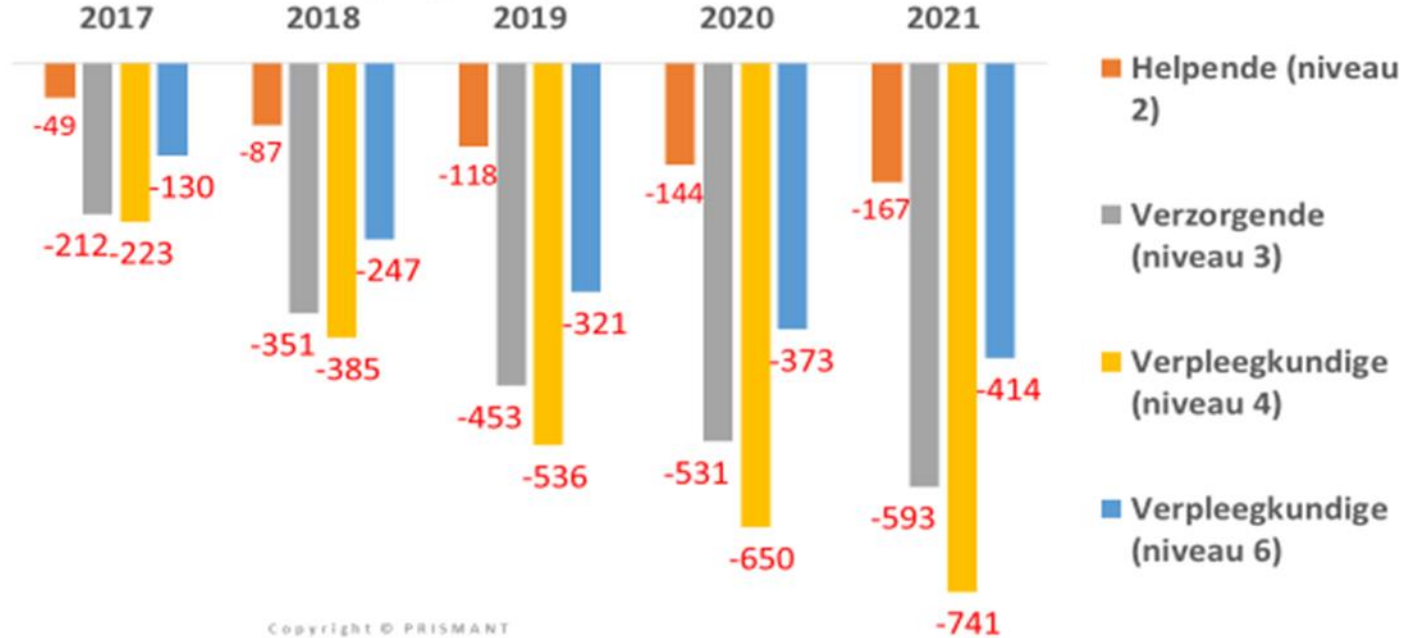
Per jaar het gemiddeld aantal cliënten dat in een maand een zorgtoewijzing heeft (VV) bij een zorgaanbieder gecontracteerd in de regio Noord- en Midden Limburg. Bron: VGZ intern (iWLZ / AZRnl).

## ... alternatieven voor volwaardige Wlz zorg thuis

# Zorgelijk vooruitzicht arbeidsmarkt

## Vraag-aanbodconfrontatie:

### Verzorgend en verplegend personeel



Bron: Prismant

# Tekort Specialisten Ouderengeneeskunde

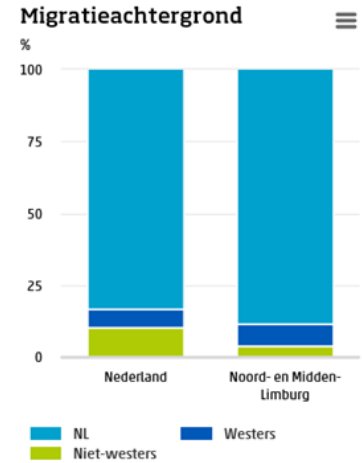
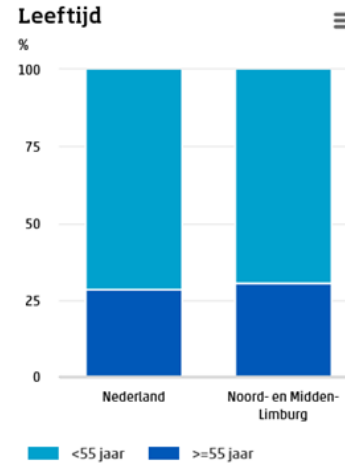
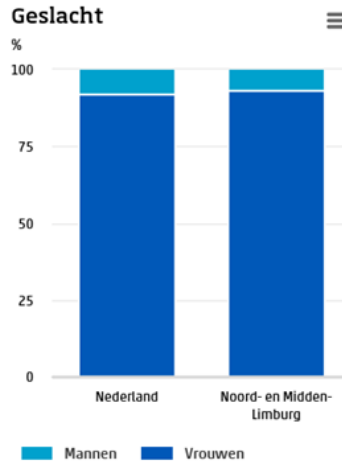
In de regio Noord- en Midden- Limburg is sprake van een tekort aan Specialisten Ouderengeneeskunde (SO). Ter onderbouwing de volgende data van de Zorggroep (9-11-2020):

- 25 SO's in vaste dienst (12 regio Venlo/Peel en Maas, 6 regio Horst aan de Maas/Venray/Bergen en 7 regio Roermond/Beesel). Gennep wordt via Pantein bediend;
- 6 SO's in opleiding;
- 5 openstaande vacatures voor SO's;
- Thans worden 12 SO's ingehuurd (bij gebrek aan vast). In principe is dit vacatureruimte met voorkeur voor SO, maar de helft kan omgezet worden naar verpleegkundig specialist of basisarts.



# Werknemers VVT: ♀ en 25% is 55+

## Werknemers in Noord- en Midden-Limburg



Selecteer een periode:

2019 1e kwartaal

Selecteer een branche:

Verpleging, verzorging en thuiszorg

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

# Beschikbaarheid mantelzorg

## Oldest old support ratio

1990



2015



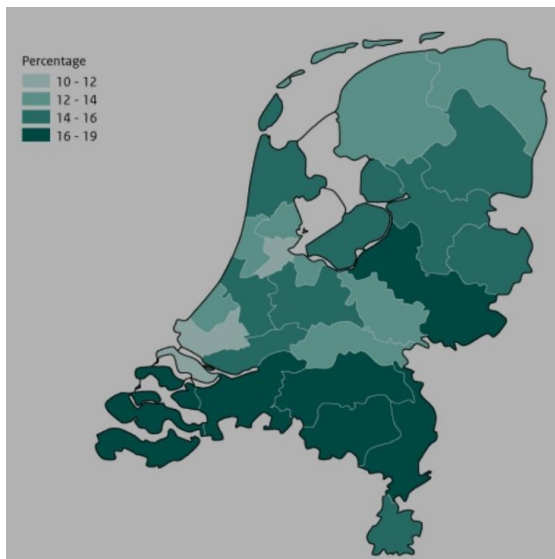
2040



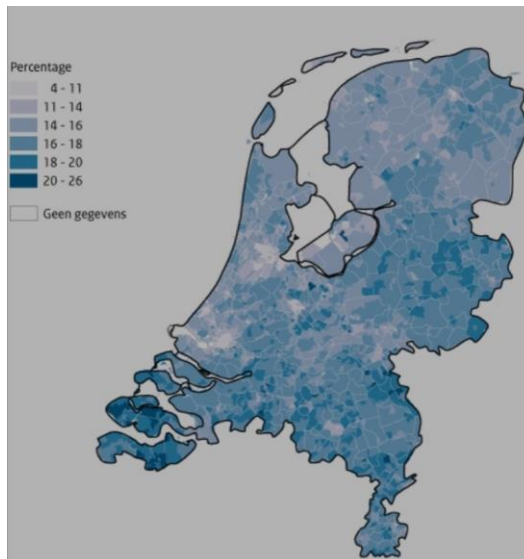
Trend in de beschikbaarheid van aantal potentiële mantelzorgers per oudere

# Overbelasting mantelzorgers

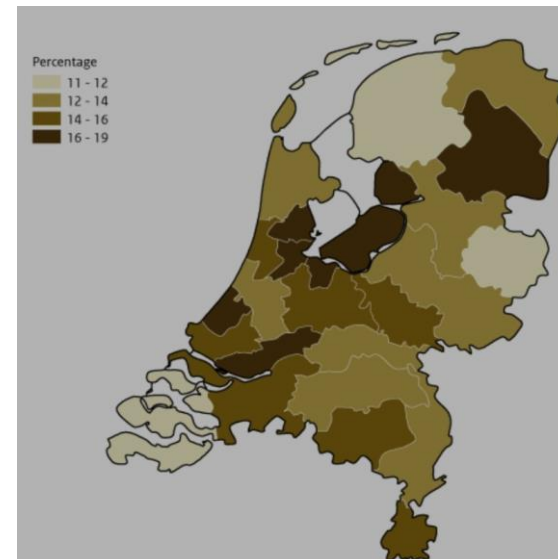
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2016, GGD'en, CBS en RIVM



Mantelzorgers per  
GGD-regio



Mantelzorgers per wijk

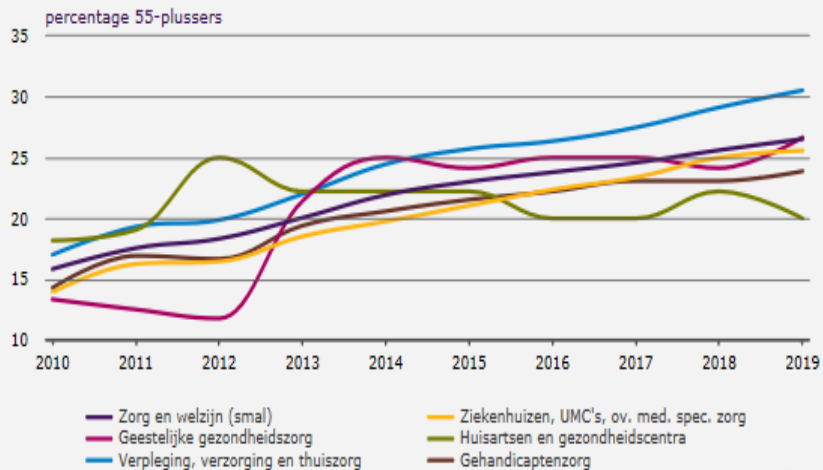


Zwaar belaste  
mantelzorgers per regio

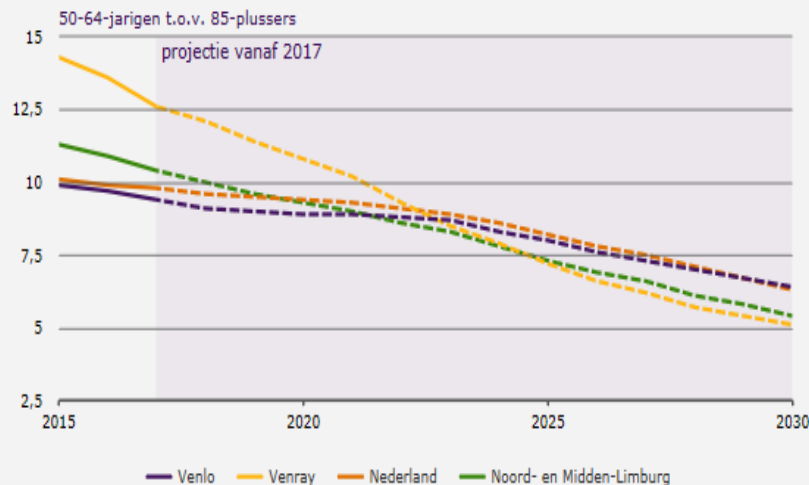
# Vergrijzing zorgpersoneel en afname mantelzorgpotentieel

## Vergrijzing in de zorg in arbeidsregio Noord- en Midden-Limburg

Cijfers van het eerste kwartaal van elk jaar

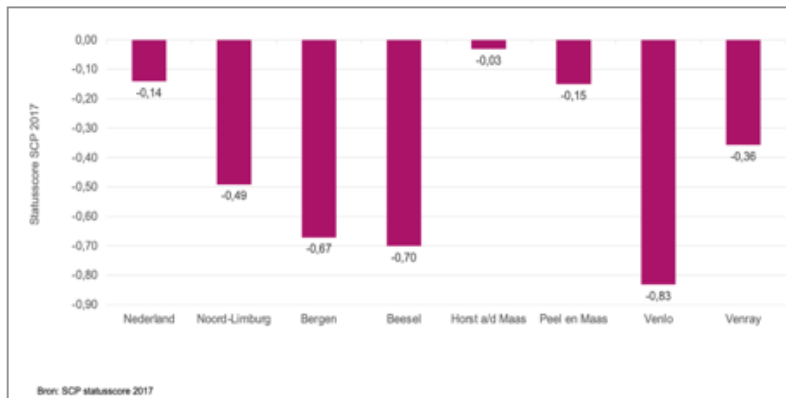


## Trend mantelzorgpotentieel in Venlo en Venray



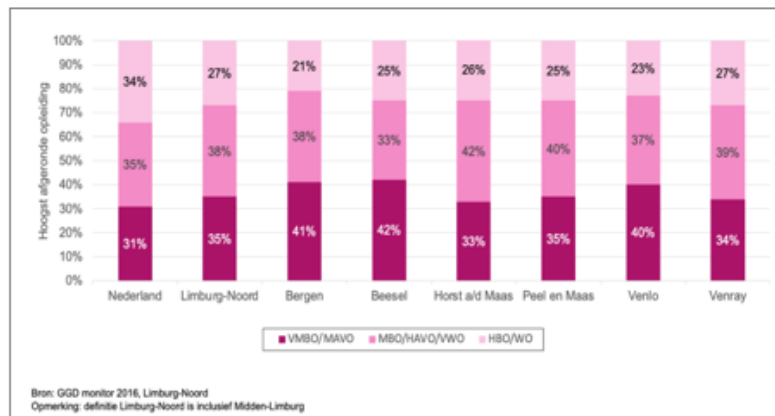
# Noord-Limburg heeft een lagere statusscore tov de rest van Nederland

(o.a. door lager opleidingsniveau. Dit kunnen de hogere zorgkosten in de regio voor een deel verklaren)\*.



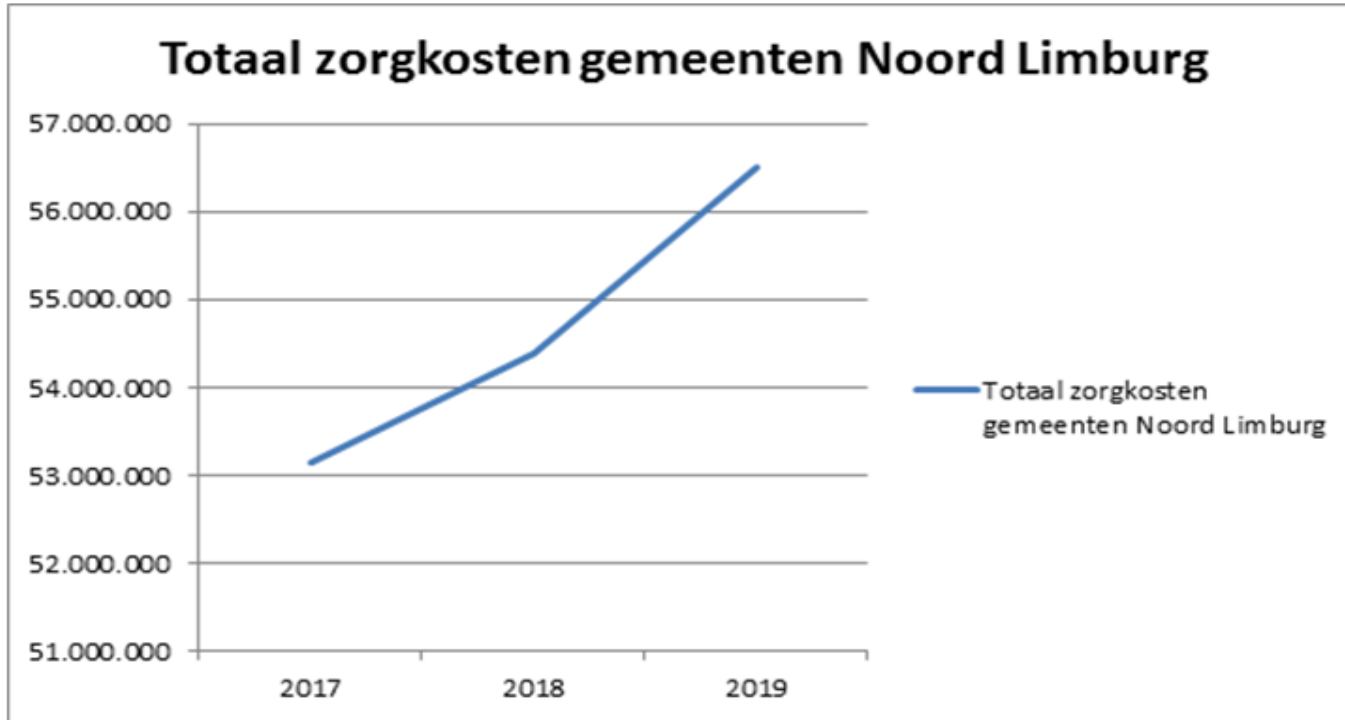
De statusscore geeft een beeld van de sociaal economische status van een gemeente of wijk. Voor Noord-Limburg is dit (structureel) lager dan voor de rest van Nederland. De statusscore wordt inmiddels niet meer berekend / verstrekt door SCP.

Opleidingsniveau volwassenen (19+) lager dan het landelijk gemiddelde



\* Bron: Onderzoek zorgkosten GGD-regio Limburg-Noord "spelen sociale-, culturele-, en leefstijlfactoren een rol", 2017.

# Kosten sociaal domein nemen toe

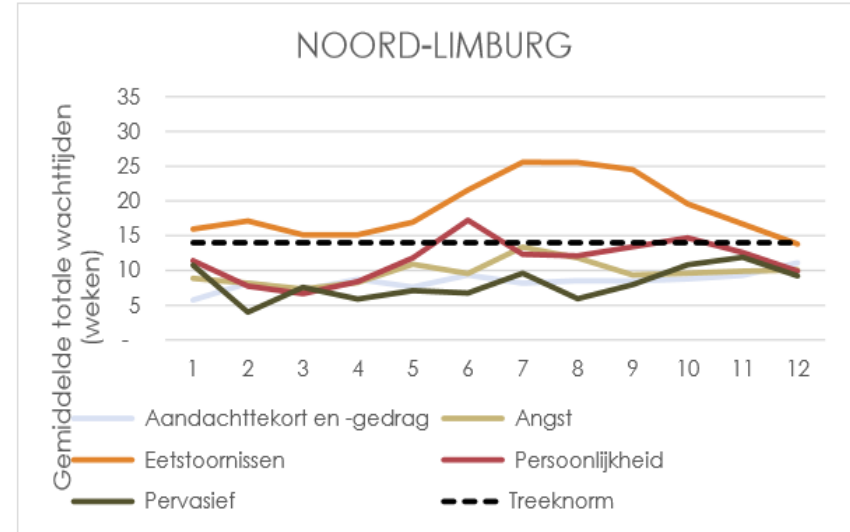
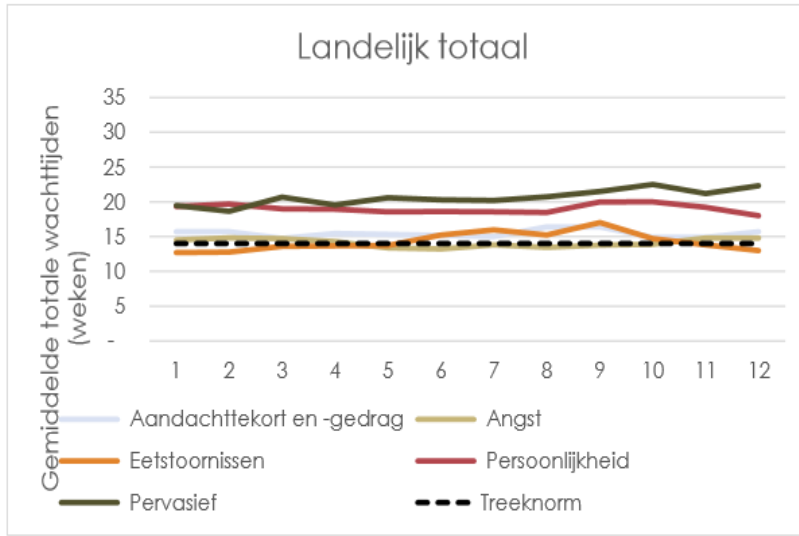


# Onderbouwing van de opgave



## Geestelijke Gezondheids- Zorg

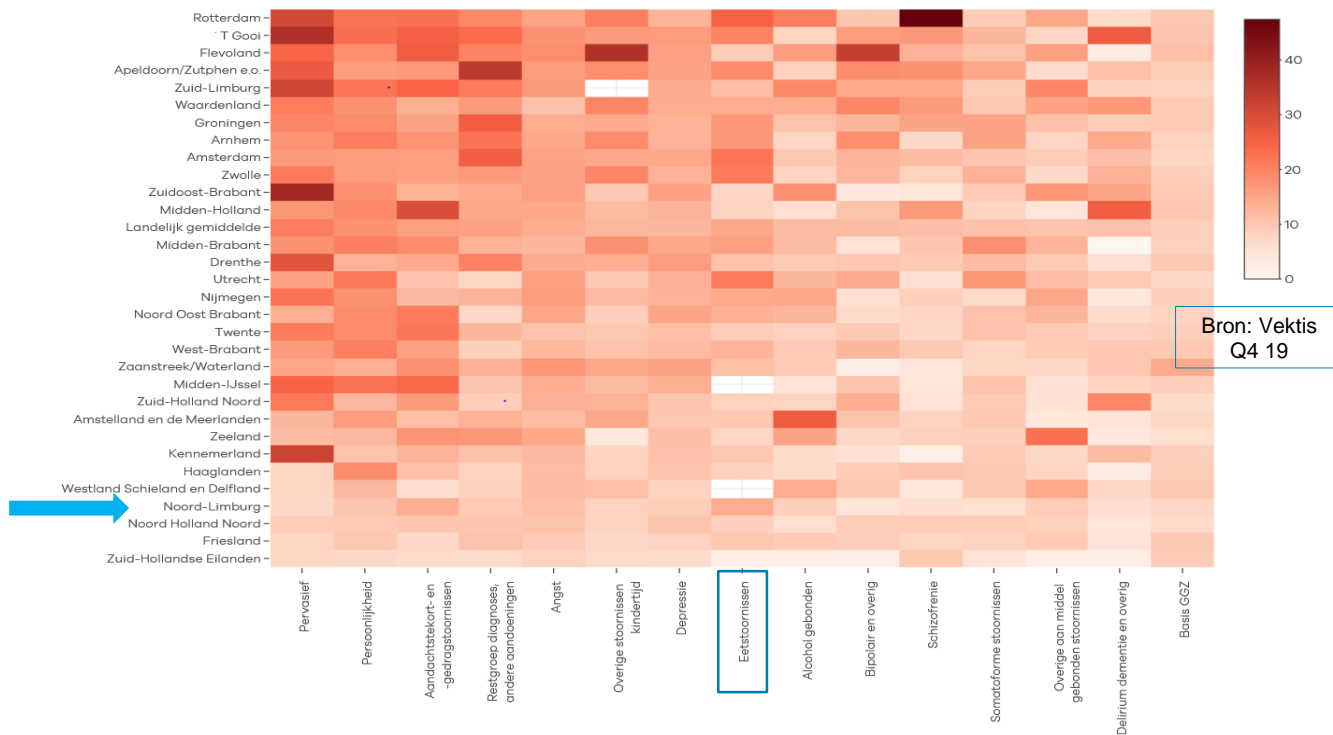
# Wachttijden in de GGZ



... mensen krijgen binnen redelijke tijd passende zorg



# Landelijke wachtlijsten GGZ



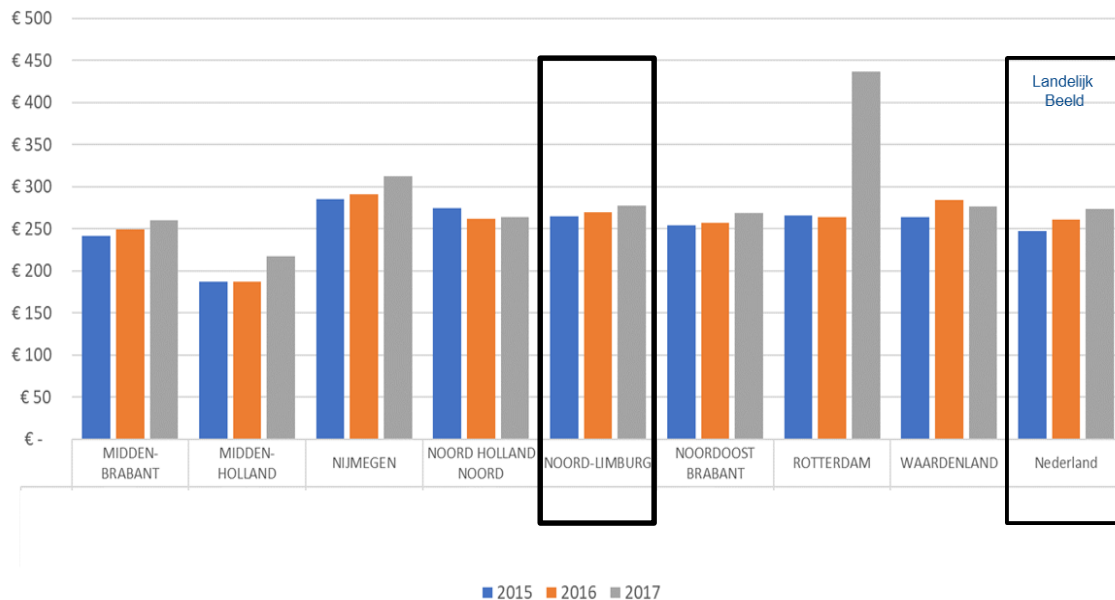
Het landelijk wachtlijstoverzicht laat het beeld zien van de regio's en patiëntgroepen waar de wachttijden **het kortst** zijn (**rechtsonder**) en waar ze het langst zijn (linksboven). De weergegeven wachttijd is de som van de gemiddelde aanmeldwachttijd en de gemiddelde behandelwachttijd. Om het gemiddelde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

## GGZ hulp is tijdig beschikbaar

# Kosten GGZ per verzekerde stijgen licht



Kosten GGZ per verzekerde (2015 t/m 2017)



... en wijken niet veel af van het landelijke beeld

# Personeel in de GGZ

Tabel 1 Krapteberoepen 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



**55%**  
van de organisaties heeft  
**moeilijk vervulbare  
vacatures**

Bron: AZW

Een kort vacature-onderzoek leert dat de situatie in Noord- Limburg een positieve uitzondering vormt op dit landelijke beeld. NB Denk aan inzet ervaringsdeskundigen!

#### GZ-Psycholoog

Diverse uren en locaties.  
We maken graag een aanbod op maat!

[bekijk vacature »](#)

#### IEP Venray/Venlo zoekt collega's

Kijk dan snel verder!

[bekijk vacature »](#)

#### GZ-Psycholoog

Een uitdagende functie  
binnen ADHD/ASS

[bekijk vacature »](#)

#### Medisch Secretaresse

24 tot 36 uur  
Locatie: Venray, Venlo, Weert en  
Eindhoven

[bekijk vacature »](#)

#### Verpleegkundig Specialist ADHD/ASS

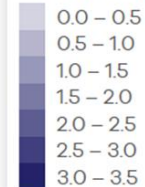
Wij zoeken uitbreiding  
van ons team ADHD/ASS

#### Langdurige zorg Psycholoog

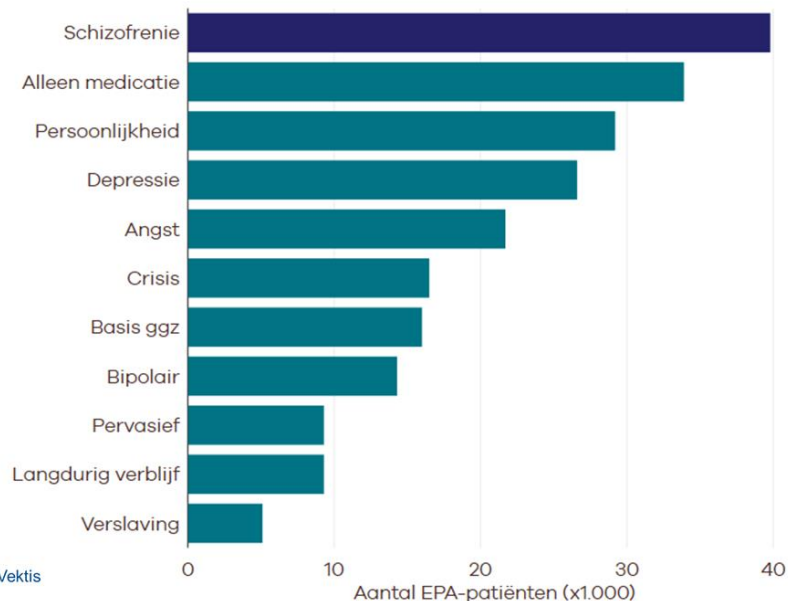
Langdurige zorg  
Locatie: Venray

# % EPA ten opzichte van aantal inwoners

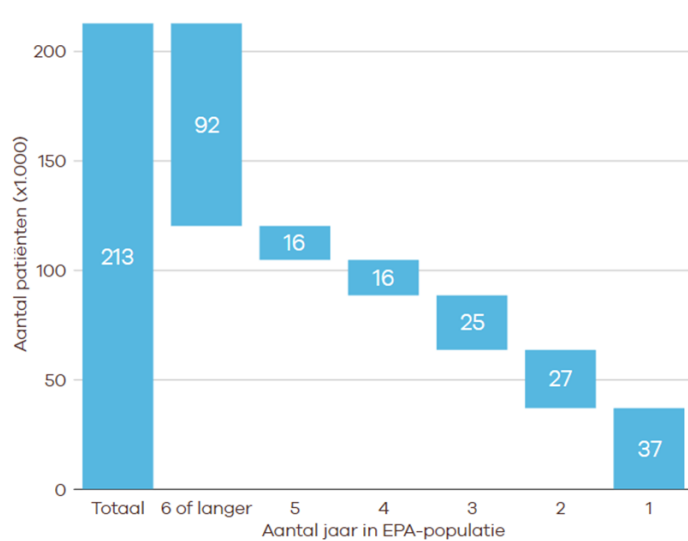
% EPA t.o.v. aantal inwoners



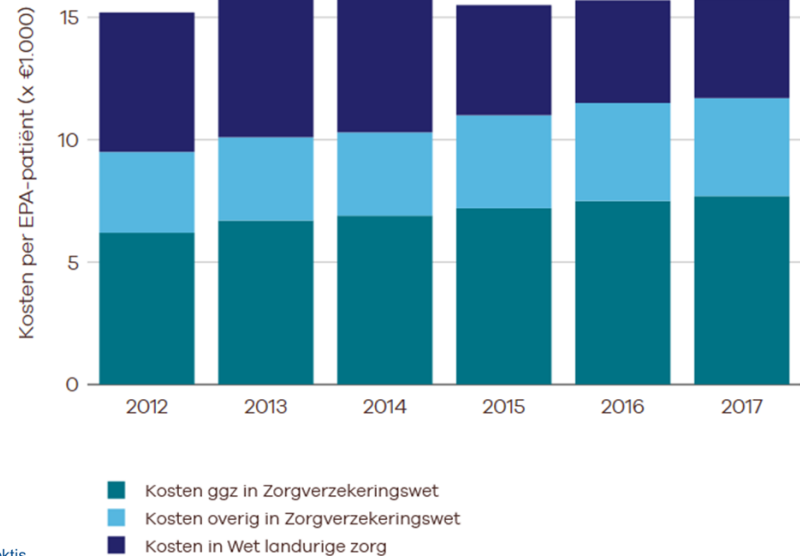
Bron: Vektis



# EPA doelgroep vereist afstemming



Bron: Vektis



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

# Vitale coalitie ...



## Samenwerking op het gebied van onder andere:

- Wijkgericht werken
- Aandachtshuishoudens met hoge kosten op verschillende (zorg)domeinen
- Ambulantiseringsnetwerk alcohol gerelateerde cognitieve stoornissen

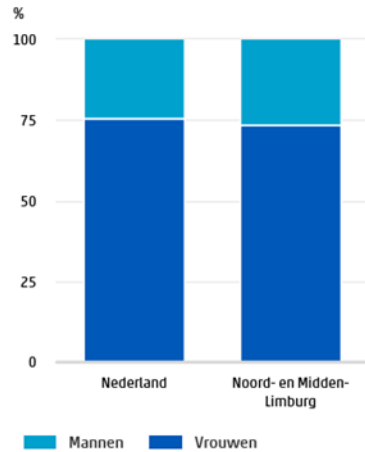
... een gezamenlijke innovatiebeweging in Noord Limburg

# Werknemers GGZ

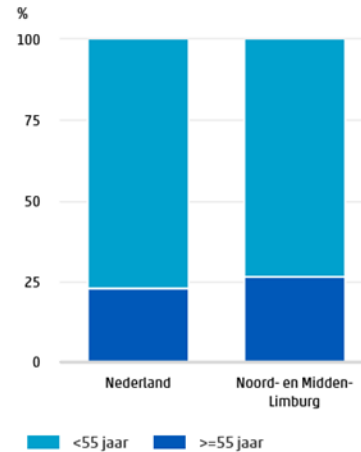
## Werknemers in Noord- en Midden-Limburg



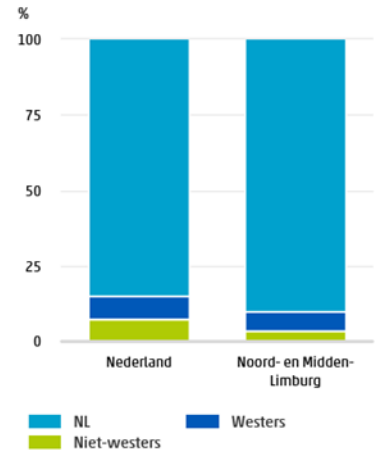
### Geslacht



### Leeftijd



### Migratieachtergrond



Selecteer een periode:

2019 1e kwartaal

Selecteer een branche:

Geestelijke gezondheidszorg

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

# Onderbouwing van de opgave



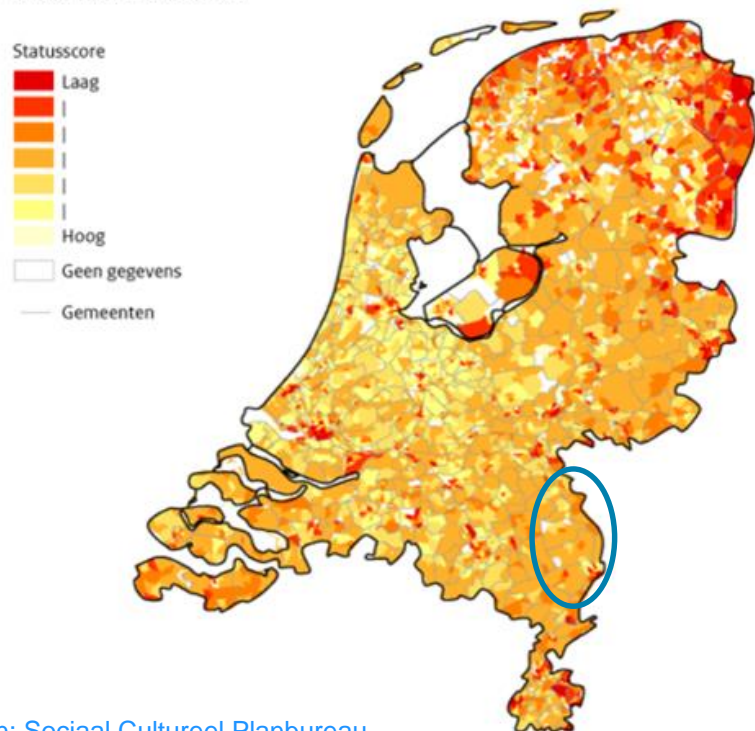
## Preventie



# Sociaal economische status 'midden'

## Sociaaleconomische status 2017

Per vierpositie postcodegebied



De sociaal economische status (SES) staat voor de positie van mensen op de maatschappelijke ladder. De SES is sterk afhankelijk van de participatiegraad en kan bij benadering gemeten worden met de indicatoren inkomen, opleidingsniveau en beroepsstatus (bron: kvnog.nl).

De gemiddelde SES in Noord-Limburg ligt iets lager dan gemiddeld, met name in sommige (stedelijke) omgevingen en wijken is de score laag.

















Bron: [Sociaal Cultureel Planbureau](#)

## Bijdrage van verschillende determinanten aan ziektelast, sterfte en zorguitgaven

▲ Getallen kunnen niet bij elkaar worden opgeteld!

Gedrag	Persoonsgebonden	Arbeid	Milieu
Ziektelast: 18,5 % Sterfte: 35.700 Zorguitgaven: € 8,6 mld	Ziektelast: 14,5 % Sterfte: 26.300 Zorguitgaven: € 9,9 mld	Ziektelast: 4,6 % Sterfte: 4.100 Zorguitgaven: € 1,6 mld	Ziektelast: 4,0 % Sterfte: 12.800 Zorguitgaven: € 1,2 mld

### Gedrag

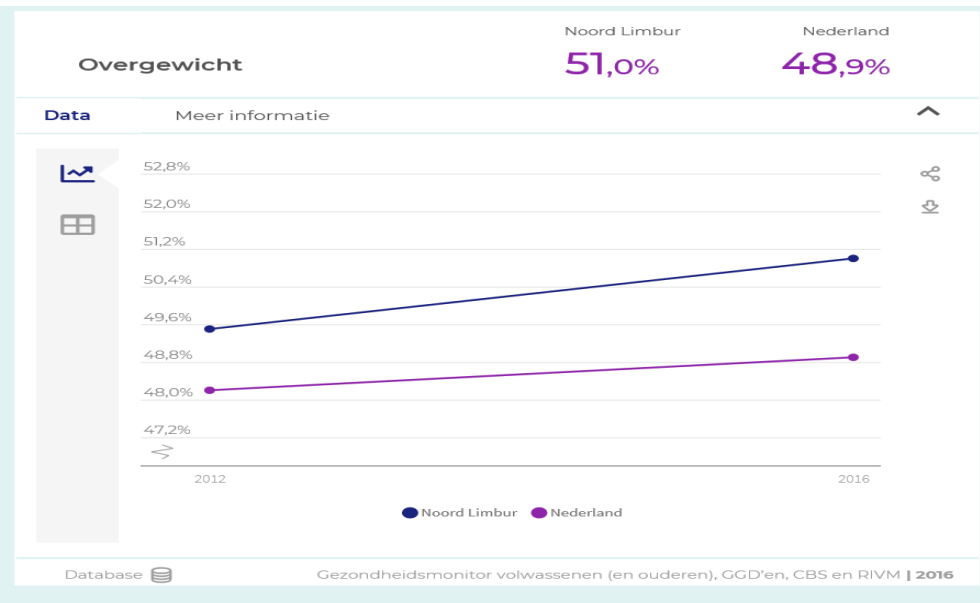
	ZIEKTELAST (%)	STERFTE (x1000)	ZORGUITGAVEN € (x miljard)
 Roken	 9,4%	 20,0	 2,4
 Ongezonde voeding	 8,1%	 12,9	 6,0
 Weinig beweging	 2,3%	 5,8	 2,7
 Alcohol gebruik	 1,5%	 1,8	 0,9

Bron: RIVM

# De (vermijdbare) oorzaken van ziekte en zorg

Gemeenten en zorgpartijen investeren in een rookvrije generatie via het regionaal preventieakkoord: “Gezondheid Voorop”

# Overgewicht bij meer dan de helft...



... van alle volwassenen in de regio

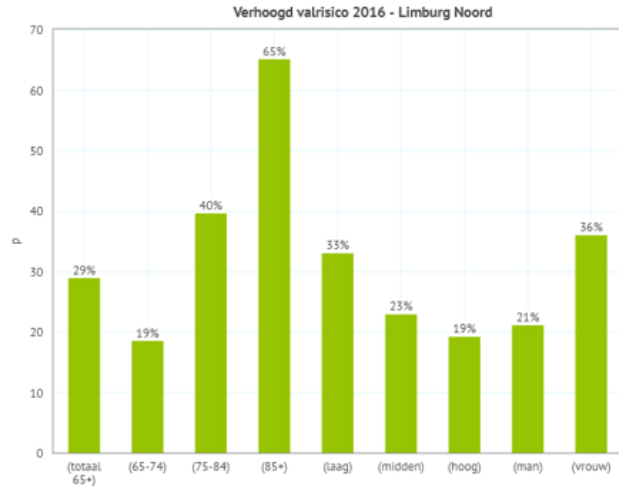
# Leefstijlcoaches beschikbaar



## 6

Organisaties voor leefstijlcoaches gecontracteerd in de regio!!

# Veel ouderen met verhoogd valrisico

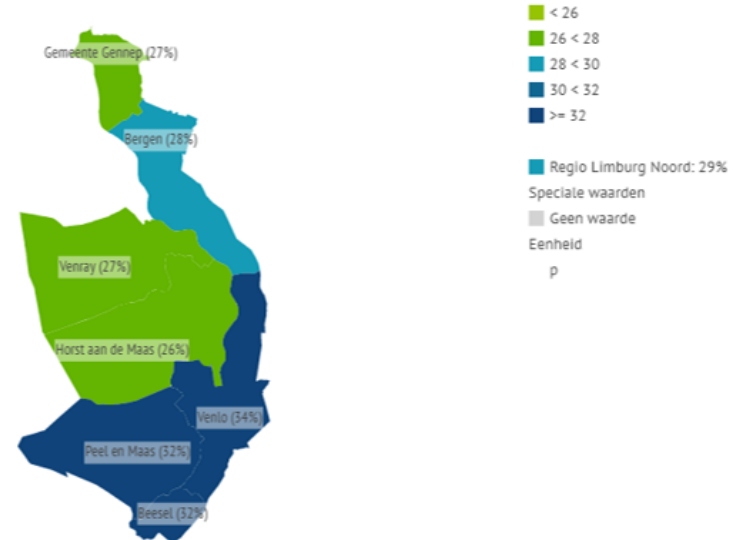


Bron: gm2016

Er is sprake van een verhoogd valrisico wanneer iemand in de afgelopen 12 maanden minstens één of twee keer gevallen is, en/of moeite heeft met bewegen of lopen, en/of bang is om te vallen.

Eenheid  
p

Verhoogd valrisico (totaal 65+) 2016 - Gemeenten [7]



De regio kent zo'n 50.000 ouderen (65+), dat betekent zo'n 14.500 ouderen (29%) die een verhoogd valrisico hebben in de regio

# Schulden veroorzaken gezondheidsproblemen ...



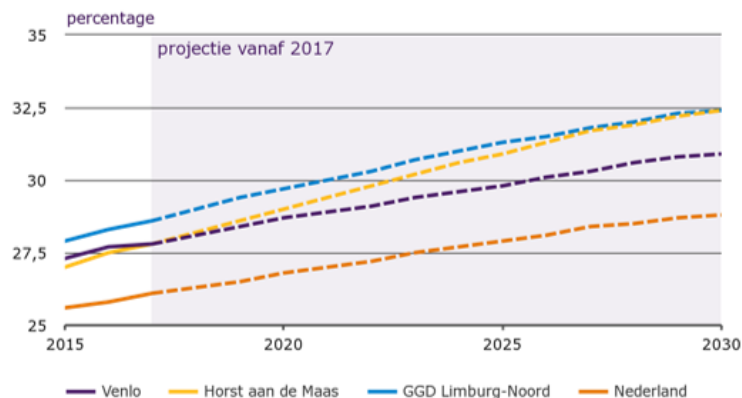
In Noord-Limburg valt 6,7% (17.700 inwoners) van de huishoudens onder de armoedegrens.

Bron: CBS, 2019.

## ... en kunnen door vroegtijdige signalering worden voorkomen en opgelost

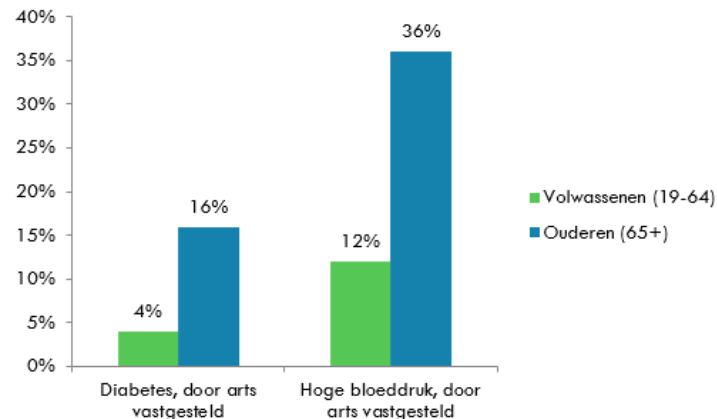
# Meer aandoeningen dan in de rest van Nederland

Trend in percentage mensen met twee of meer aandoeningen in Venlo en Horst aan de Maas



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 (RIVM)

Twee veel voorkomende aandoeningen sterk gerelateerd aan leefstijl



Bron: Gezondheidsmonitor 2016

# Positieve Gezondheid I

Gezondheid is meer dan alleen-niet ziek zijn. Positieve Gezondheid is een bredere benadering van gezondheid waarmee wordt bijgedragen aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Én om zo veel mogelijk eigen regie te voeren.

In Noord-Limburg wijken zowel ervaren gezondheid als werkelijke zorgconsumptie en -kosten in negatieve zin af van het gemiddelde in Nederland. Positieve gezondheid is een concept om handen en voeten te geven aan een ombuiging hierin en verder in te zetten op de-medicalisering en toegenomen zelfredzaamheid.





# Positieve Gezondheid II

Huisartsen zijn geworteld in de gemeenschap en kunnen daarmee verbanden leggen tussen gezondheidsklachten en iemands persoonlijke situatie. Daarnaast hebben zij een functie als poortwachter richting andere vormen van zorg alsmede richting welzijn.

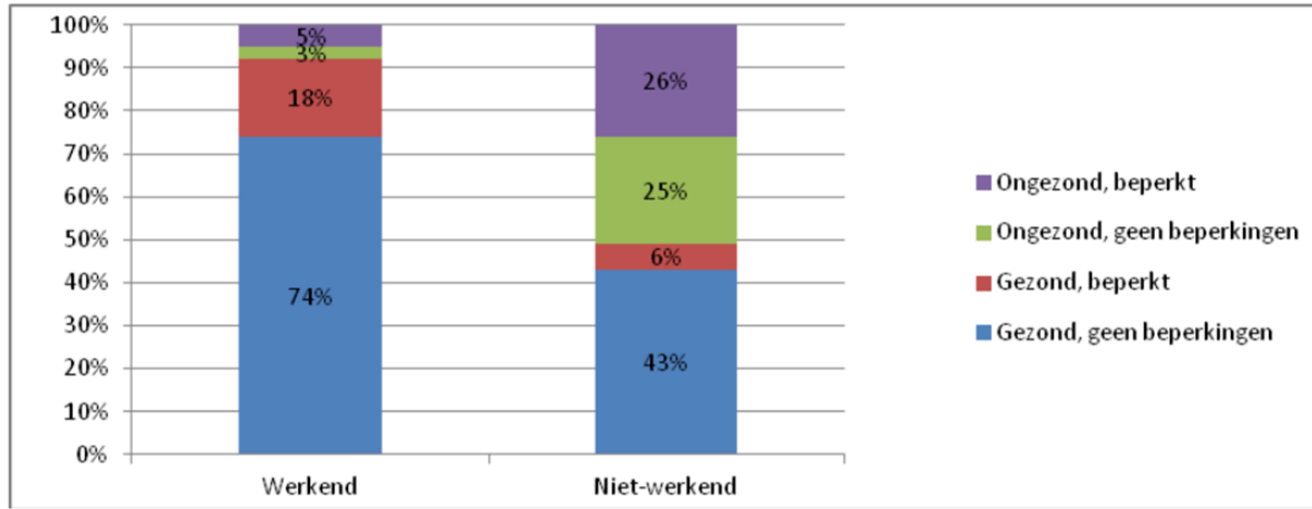
Gemeenten en VGZ verkennen daarom in diverse projecten samen met huisartsen op welke wijze (elementen van) Positieve Gezondheid een bijdrage kunnen leveren aan een betere (ervaren) gezondheid en het reduceren van zorggebruik en zorgkosten. Hierin stimuleren gemeenten de ontwikkeling van burgerinitiatieven.

# Fitte Beroepsbevolking



- Speerpunt in Regiovisie Noord-Limburg
- 70% participatiegraad: tekort aan werknemers in nabije toekomst, onder andere in de gezondheidszorg
- Gezondheid is belangrijkste belemmering bij voor hogere participatiegraad en participatie de belangrijke determinant van gezondheid
- Domeinoverschrijdende interventies wenselijk

# Onbenut arbeidspotentieel



Bron: geconstrueerd op basis van gegevens Ellen de Hollander, Carolien van den Brink (RIVM, 2015) SER ADVIES 16/02, maart 2016, "Werk: van belang voor iedereen.", figuur 3.3.

## De arbeidsparticipatie van de doelgroepen (on)gezond zonder beperkingen van de niet-werkenden is laag

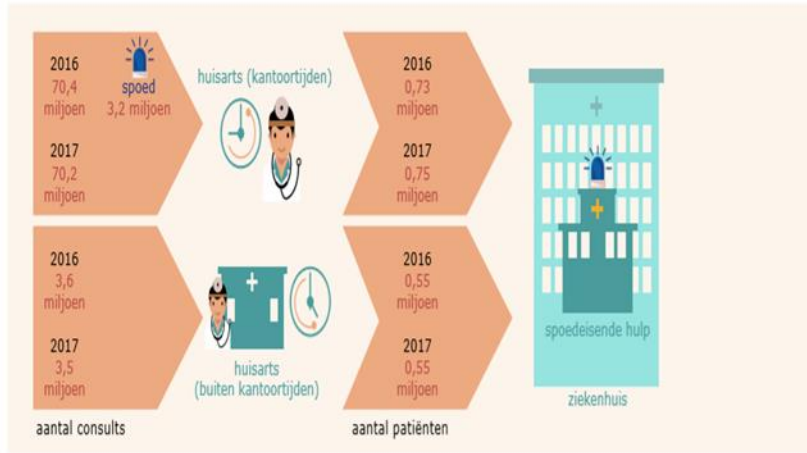
# Onderbouwing van de opgave



## Acute Zorg

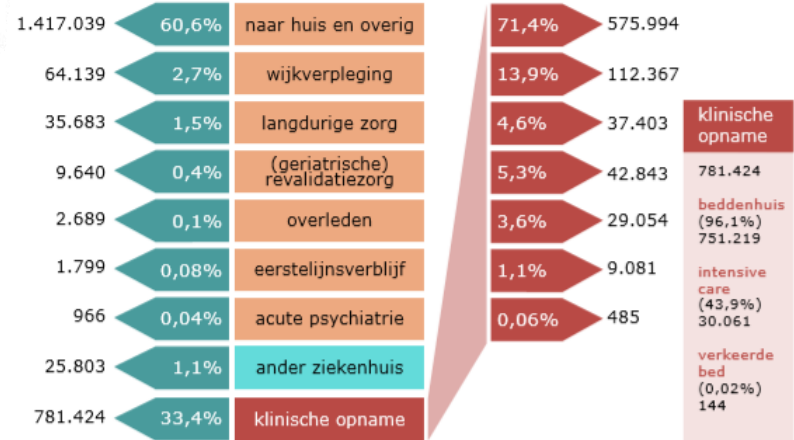
# Acute Zorg Ziekenhuizen

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

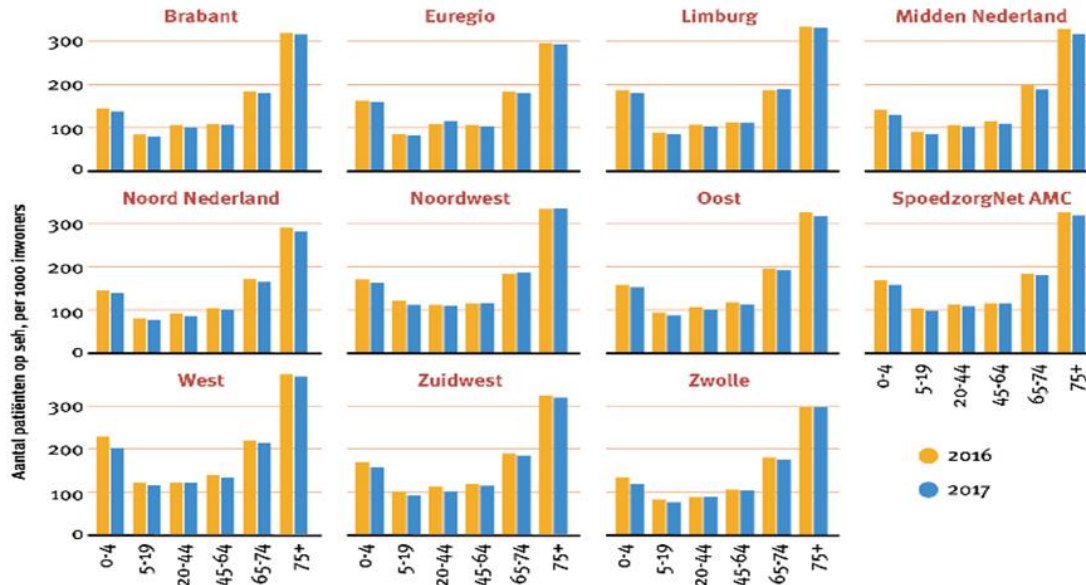


	<b>Huisarts</b>	<b>Huisartsenpost</b>	<b>Regionale ambulancevoorziening</b>	<b>Spoedeisende hulp</b>	<b>Acute ggz</b>
<b>Telefonische norm</b>	Binnen 30 seconden	Binnen 30 seconden (98%)	24/7 bereikbaar	geen	24/7 binnen 5 minuten
<b>Fysieke norm In geval van hoogste urgentie (A1, U0, U1)</b>	15 minuten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

Bron: Monitor Acute Zorg 2018

# Landelijke situatie geeft uniform beeld

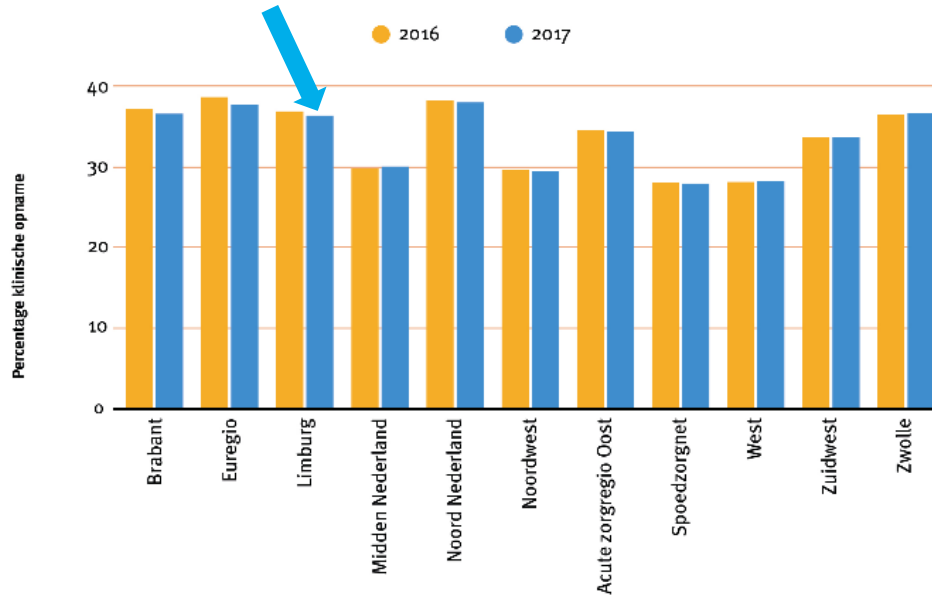
Aantal patiënten op seh, per leeftijdscategorie inwoners per ROAZ, 2016-2017



Bron: Vektis en bevolking CBS

# Percentage klinische opname hoog

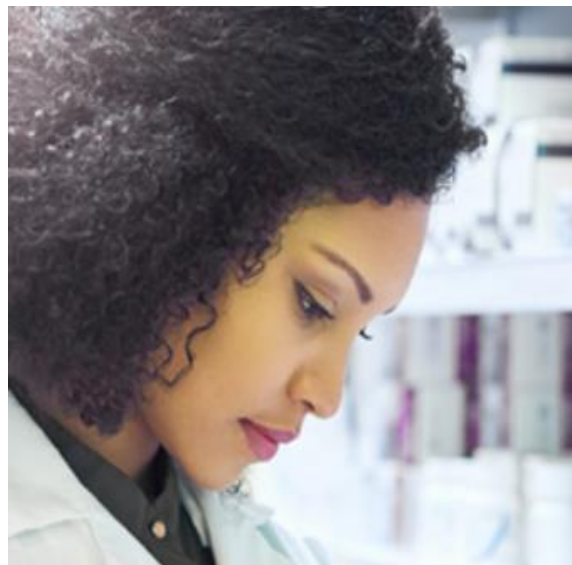
Percentage klinische opname per ROAZ-regio



Bron: Vektis



# 1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> lijnszorg

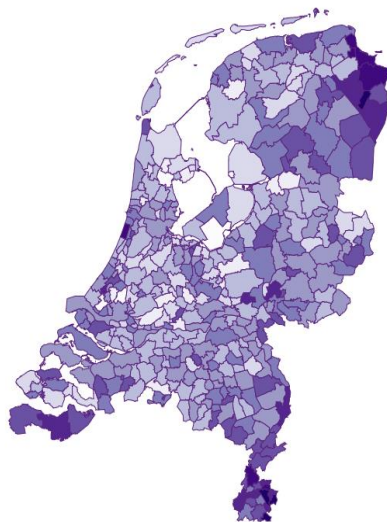


# Hogere zorgconsumptie Noord-Limburg (ZVW € per jaar)

## Totale zorgkosten in Nederland

Gemiddelde kosten per verzekerde

Kies een gemeente voor een uitsplitsing en vergelijking van de verschillende zorgsoorten

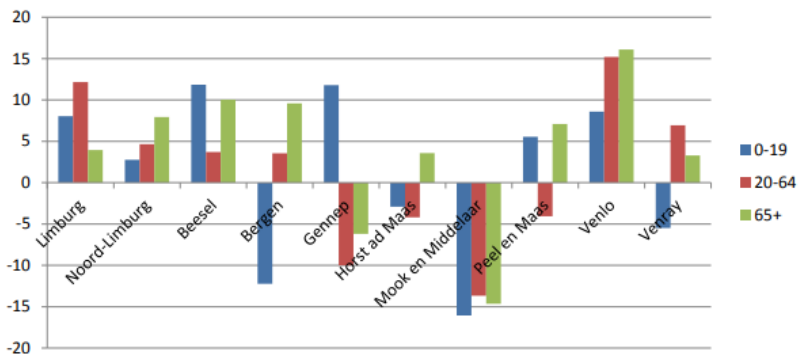


Bron: Vektis

Gemeente	Kosten per verzekerde	Afwijking t.o.v. gemiddelde Nederland
Peel en Maas	€2162	+9
Venlo	€2536	+383
Horst aan de Maas	€2196	+43
Venray	€2349	+196
Bergen	€2297	+144
Gennep	€2123	-30
Mook en Middelaar	€2051	-102
Beesel	€2456	+303

# Vooral hogere zorgconsumptie bij 65+

Fig. 2.17 - % zorgkosten Noord-Limburgse gemeentes t.o.v. Nederlands gemiddelde (0%) per leeftijd



Bron: Onderzoek GGD-regio Limburg Noord (2017)

In Noord-Limburg liggen de zorgkosten 9.6% boven het Nederlands gemiddelde;

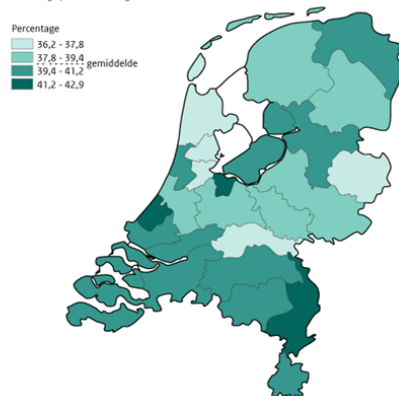
De hogere zorgkosten in Noord- en Midden Limburg ten opzichte van het Nederlands gemiddelde betreffen met name ziekenhuis- en farmaciekosten.

Noord-Limburg heeft de hoogste zorgkosten voor ouderen (65+) van alle Limburgse regio's. Deze liggen 7.9% boven het Nederlands gemiddelde

# Zichtbaar in gebruik Ziekenhuiszorg

## Jaarlijks contact met specialist 2014-2016

Per GGD-regio, totale bevolking



Bron: CBS-Gezondheidsenquête op CBS-StatLine

Het percentage inwoners dat op basis van een uitvraag jaarlijkse contact heeft met een medisch specialist is in Noord-Limburg met 42,9% het hoogste van Nederland (2014-2016). Het landelijk gemiddelde is 39,4%. (De gerapporteerde afwijking is significant)

Zorgprisma: op basis van cijfers 2017 uitgesplitst naar gemeenten ligt het % inwoners in Noord-Limburg dat gebruik maakt van MSZ Zorg (m.u.v. Bergen) hoger dan het Landelijk gemiddelde (43%).

Percentage patiënten per gemeente



Gemeente	%
Peel en Maas	45,0 %
Venlo	47,2%
Horst aan de Maas	43,9%
Venray	44,0%
Bergen	42,0%
Gennep	43,5%
Mook en Middelaar	44,8%
Beesel	46,9%

## Beroep hoger dan landelijk gemiddelde

# Vaak bij meerdere specialismen

Landelijk is van alle patiënten in 2017 is **56%** onder behandeling bij **1** specialisme

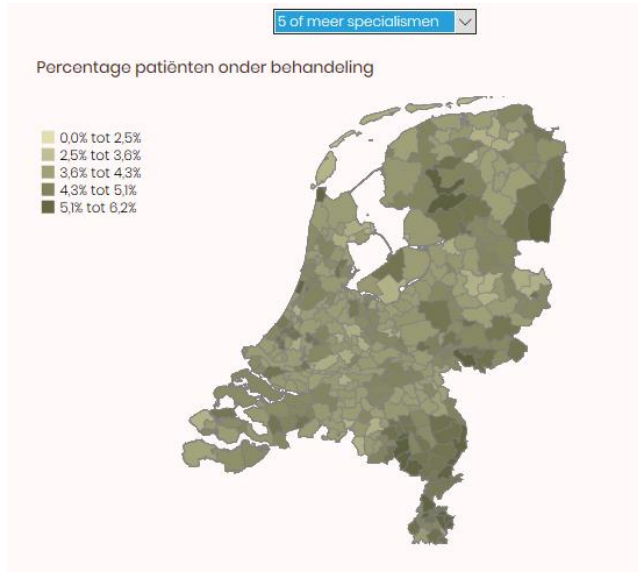
**24%** bij **2** specialismes

**11%** bij **3** specialismes

**5%** bij **4** specialismes

**4%** bij **5 of meer** specialismes.

In Noord-Limburg is men vaker bij meerdere specialismen onder behandeling



Gemeente	% 1 specialisme	% 2 specialismen	%3 specialismen	%4 specialismen	%5 specialismen
Peel en Maas	54,5%	23,8%	11,4%	5,6%	4,6%
Venlo	51,7%	24,2%	12,3%	5,9%	5,8%
Horst aan de Maas	55,2%	23,9%	11,2%	5,1%	4,6%
Venray	54,7%	23,8%	11,3%	5,4%	4,9%
Bergen	56,8%	23,3%	10,8%	4,7%	4,3%
Genneep	55,9%	25,3%	10,2%	4,8%	3,9%
Mook en Middelaar	54,1%	25,8%	11,2%	5,1%	3,8%
Beesel	52,4%	24,4%	11,9%	5,9%	5,4%

In met name Venlo en Beesel zijn procentueel gezien meer mensen bij meerdere specialismen onder behandeling

# Hoger aantal zorgvragers (naar diagnosegroep) van Medisch Specialistische Zorg (MSZ) met gemiddeld gelijkblijvende kosten

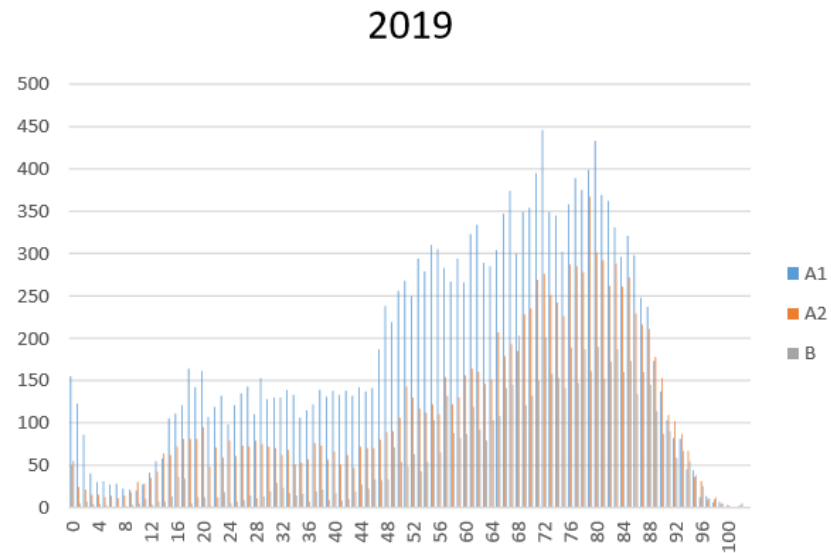
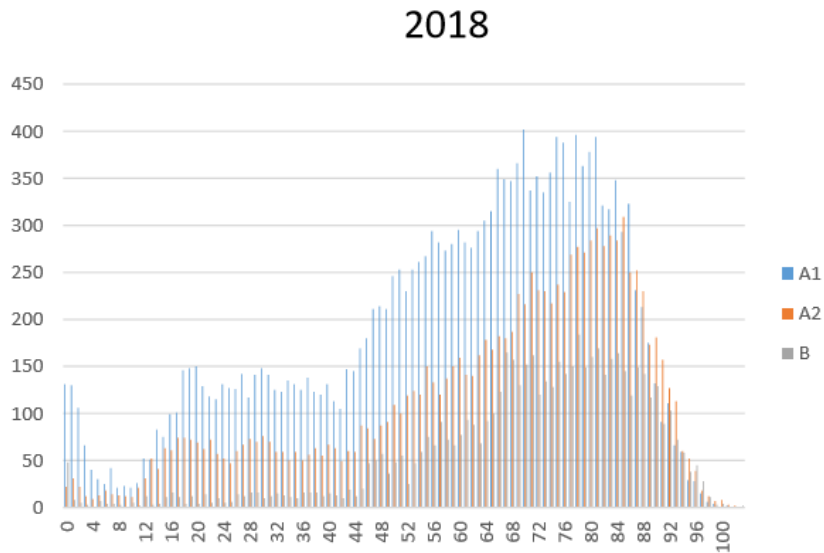
Gecorrigeerd voor demografische kenmerken van Noord-Limburg is er een hoger aantal zorgvragers die gemiddeld per patiënt niet meer kosten. Sociaal-economische factoren kunnen dit effect voor een deel verklaren\*. Voor de diagnosegroepen die >20% meer patiënten en <5% minder patiënten hebben op basis van deze grote afwijkingen een verdiepende analyse doen naar transitie naar de 1<sup>e</sup> lijn met oorzaak en evt. interventies achterhalen.

Diagnosegroep	Aandeel van diagnosegroep in MSZ kosten	Afwijking aantal patiënten t.o.v. verwacht	Afwijking kosten per patiënt t.o.v. verwacht
Oncoologie	12%	6,4%	-5,3%
Hart en vaatziekten	10%	-6,1%	3,2%
Botspierstelsel	9%	21,9%	-7,0%
Urogenitaal stelsel	7%	7,2%	5,3%
Spijverteringsstelsel	5%	-3,3%	6,4%
Ademhalingsstelsel	4%	-2,6%	1,8%
Zenuwstelsel	3%	3,9%	2,2%
Oog en adnexen	3%	1,6%	1,3%
Zwangerschap en bevalling	2%	-0,9%	2,3%
Endocriene stelsel	1%	24,6%	-23,5%
KNO	1%	20,2%	-1,7%
Huid en subcutis	1%	1,0%	-15,5%
Dure Geneesmiddelen	10%	6,4%	0,0%
Eerstelijns Diagnostiek	3%	-5,4%	-5,3%

Opmerking: aandelen tellen niet op tot 100% vanwege relatief grote groep 'overig'  
Bron: [Vektis](#) open data 2017

\* Bron: Onderzoek zorgkosten GGD-regio Limburg-Noord "spelen sociale-, culturele-, en leefstijlfactoren een rol", 2017.

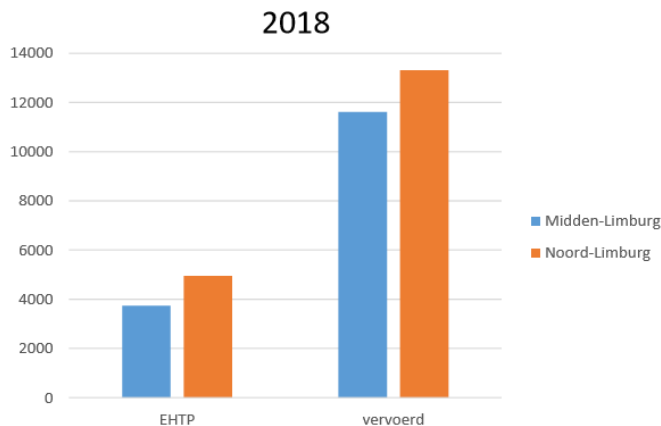
# Verwachte toename van ambulancevervoer



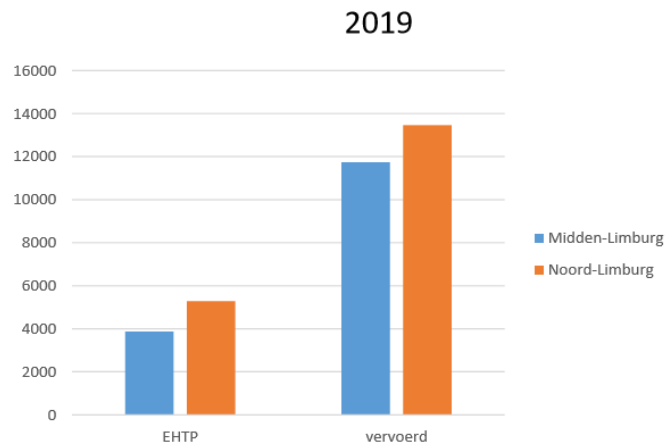
Bron: ambulancezorg Limburg-Noord

Voor A1 spoed vervoer geldt dat tussen de 50 en 85 jaar de meeste personen vervoerd worden. Voor B besteld vervoer en A2 niet-spoed vervoer geldt dat de meeste personen die vervoerd worden tussen de 70 en 85 jaar zijn. Gezien de vergrijzing en ontgroening is een toename in het niet-spoed en besteld vervoer te verwachten. Dit betreft veelal vervoer van en naar VieCuri.

# Niet noodzakelijk ambulance vervoer (EHTP) stijgt



Aantal van Ritnummer GM: Kolomlabels			
Rijlabels	Midden-Limburg	Noord-Limburg	Eindtotaal
EHTP	3738	4953	8691
vervoerd	11615	13314	24929
<b>Eindtotaal</b>	<b>15353</b>	<b>18267</b>	<b>33620</b>



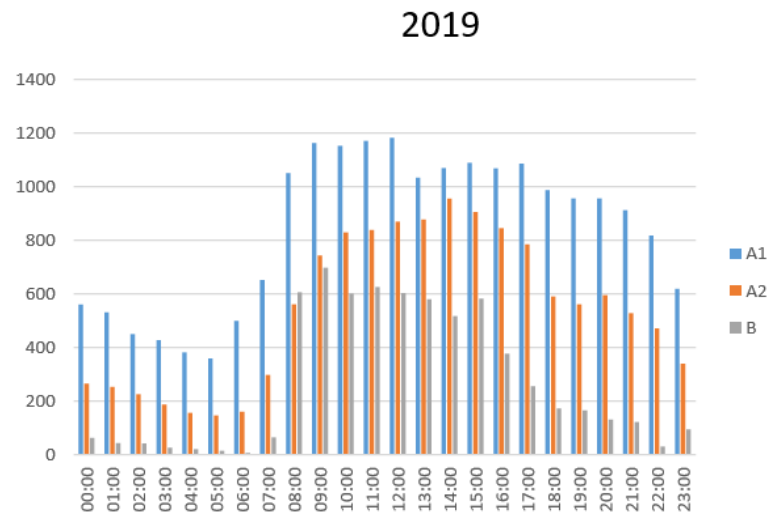
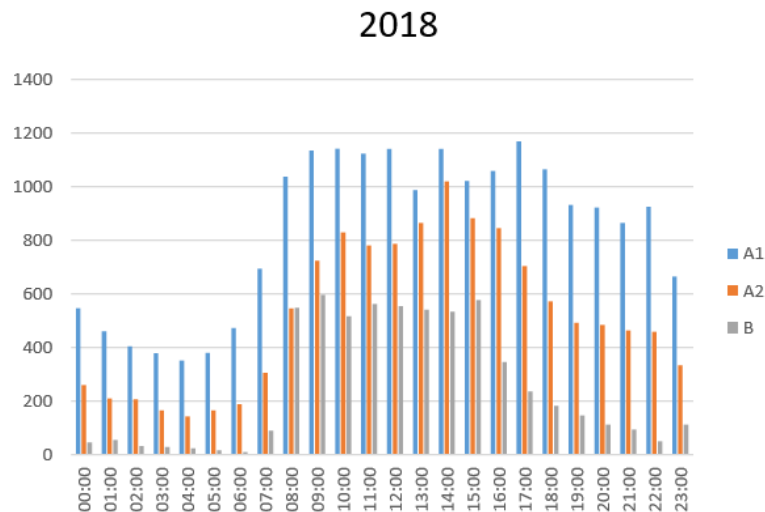
Aantal van Ritnummer GMS Kolomlabels			
Rijlabels	Midden-Limburg	Noord-Limburg	Eindtotaal
EHTP	3868	5292	9160
vervoerd	11737	13467	25204
<b>Eindtotaal</b>	<b>15605</b>	<b>18759</b>	<b>34364</b>

Bron: ambulancezorg Limburg-Noord

Ritten waarvan na aankomst van ambulance blijkt dat vervoer naar ziekenhuis niet noodzakelijk is. Vaak na overleg met huisarts. Ouderen, maken hier in toenemende mate deel van uit.



# Hoeveelheid ritten in NM-Limburg gedurende de dag nog stabiel ...



Bron: ambulancezorg Limburg-Noord

... maar vanwege vergrijzing wordt toename van besteld vervoer verwacht, ook tijdens avonden en weekenden.

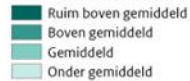
# Polyfarmacie bovengemiddeld

## ▼ Polyfarmacie per zorgkantoorregio

### Polyfarmaciepatiënten 2017

Per zorgkantoorregio, patiënten van 65 jaar en ouder

Per 1.000 Zvw-verzekerden



Bron: GIPdatabank (Zorginstituut Nederland)

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 343 in 2013 naar 363 polyfarmaciepatiënten per 1.000 Zvw-verzekerden in 2017

In Noord- en Midden-Limburg ligt dit op 370 per 1000 verzekerden.

# Gebruikers geneesmiddelen

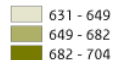
## Gebruikers geneesmiddelen per zorgkantoorregio

### Gebruikers geneesmiddelen 2017

Per zorgkantoorregio, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

Aantal per 1.000 Zvw-verzekerden

(gemiddelde = 666)



Bron: Zorginstituut Nederland / [www.gipdatabank.nl](http://www.gipdatabank.nl)

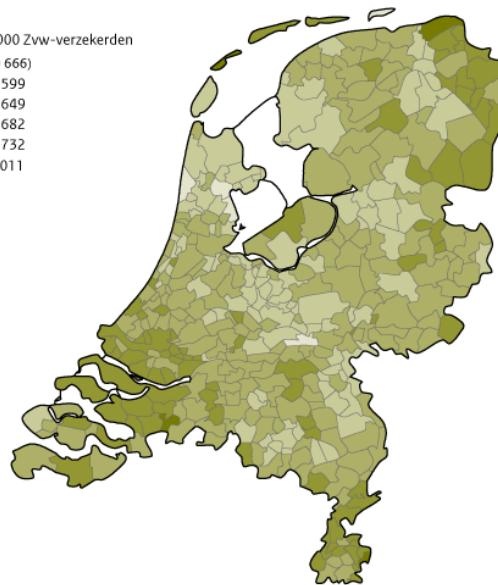
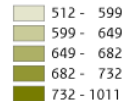


### Gebruikers geneesmiddelen 2017

Per gemeente, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

Aantal per 1.000 Zvw-verzekerden

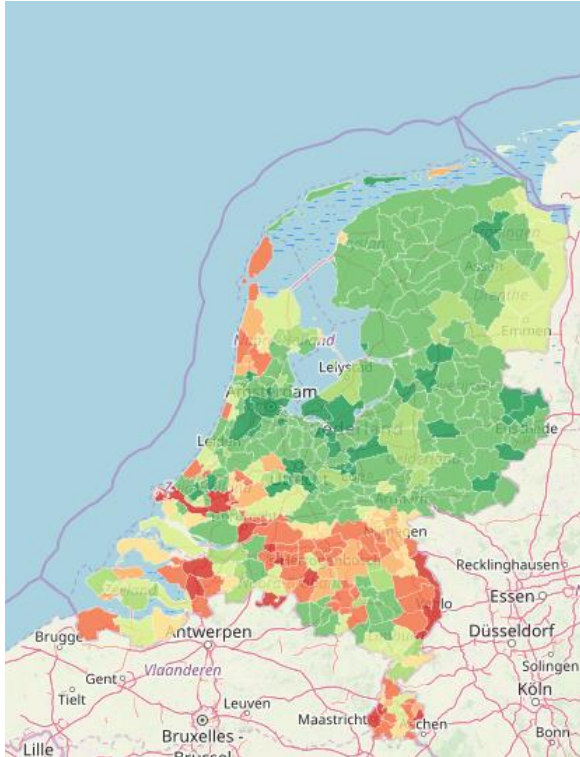
(gemiddelde = 666)



Bron: Zorginstituut Nederland / [www.gipdatabank.nl](http://www.gipdatabank.nl)



# Consumptie geneesmiddelen wijkt af

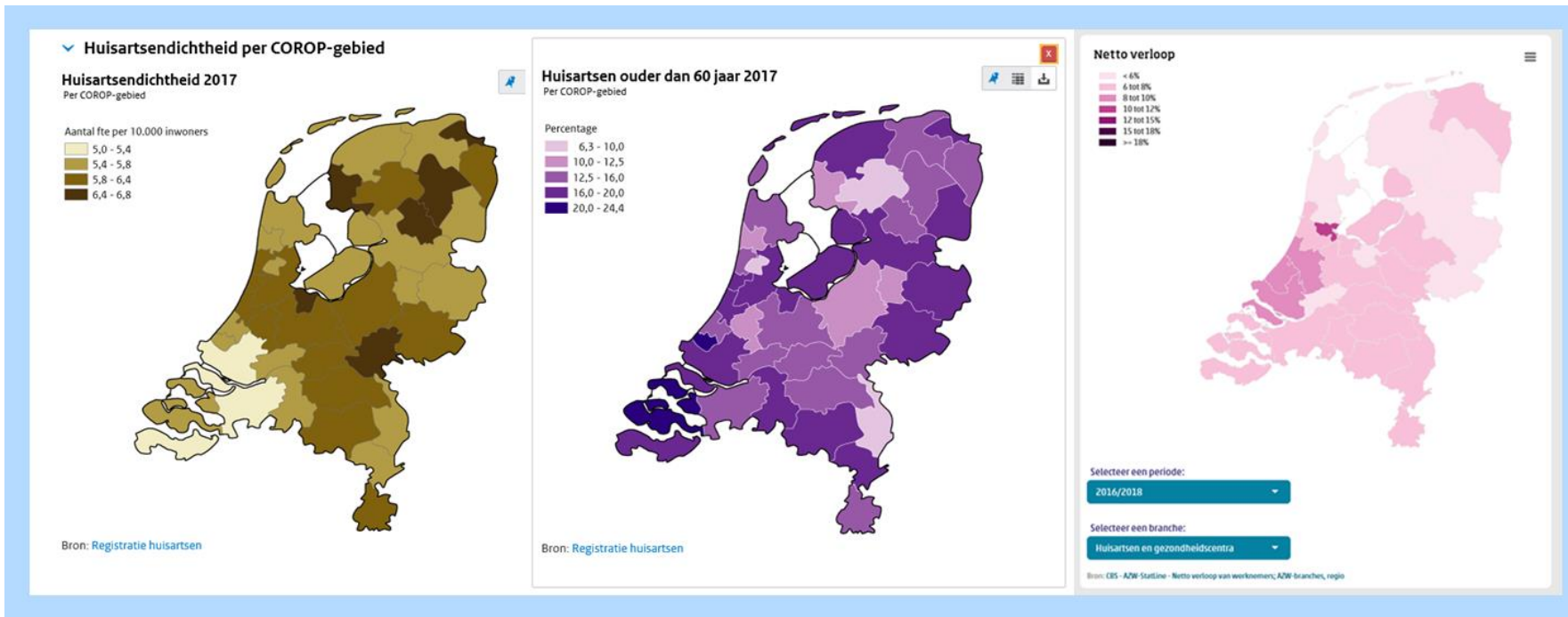


## Kosten Farmacie cVGZ gecorrigeerd

**Bij gecorrigeerde resultaten is rekening gehouden met:**

- Leeftijd
- Geslacht
- Social Economische Status (postcode 4 niveau)
- FKG's - chronische aandoeningen o.b.v. farmacie gebruik
- DKG's - chronische aandoeningen o.b.v. ziekenhuis behandelingen
- HKG's - chronische aandoeningen o.b.v. gebruik hulpmiddelen

# Mobiliteit huisartsen

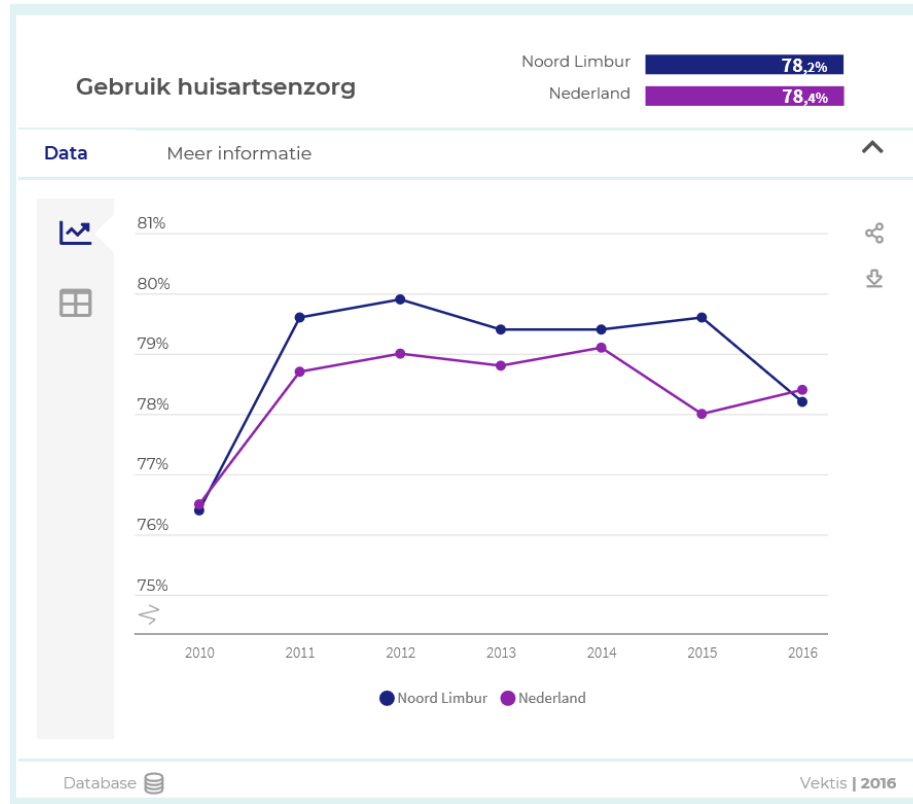


Aantal fte huisartsen per 10.000 inwoners in Noord-Limburg 5,8 fte (2017). Dit zit op de grens van de 2 middelste categorieën

Percentage huisartsen ouder dan 60 jaar is 9,3% (2017). In het regioplan Cohesie (2019) wordt aangegeven dat 30% van de huisartsen 55+ is.

In de periode 2016-2018 was het netto verloop niet afwijkend

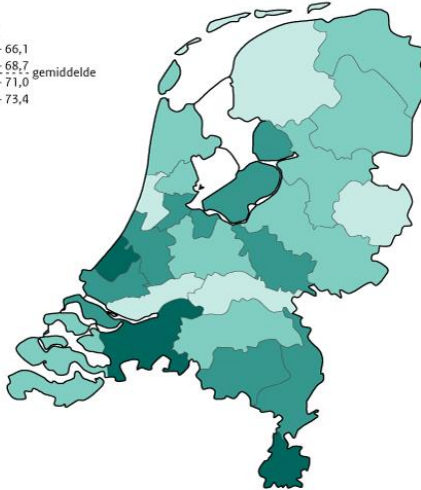
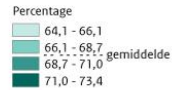
# Gebruik huisartsenzorg



# Meer vraag nu en in de toekomst

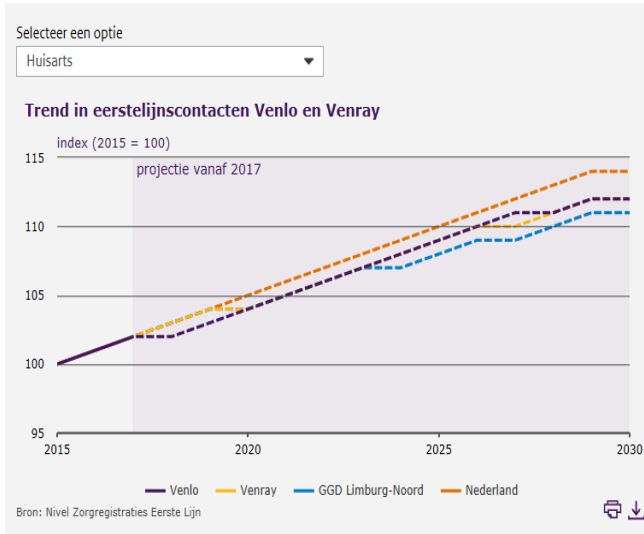
## Jaarlijks contact met huisarts 2014-2016

Per GGD-regio, totale bevolking



Bron: CBS-Gezondheidsenquête

Het percentage van de bevolking wat jaarlijks contact heeft met de huisarts ligt op 71% (het landelijk gemiddelde is 68,7, gerapporteerde afwijking Noord-Limburg is niet-significant). Toenemende vergrijzing zal een impact hebben op het gebruik (inclusief frequentie aantal contacten)



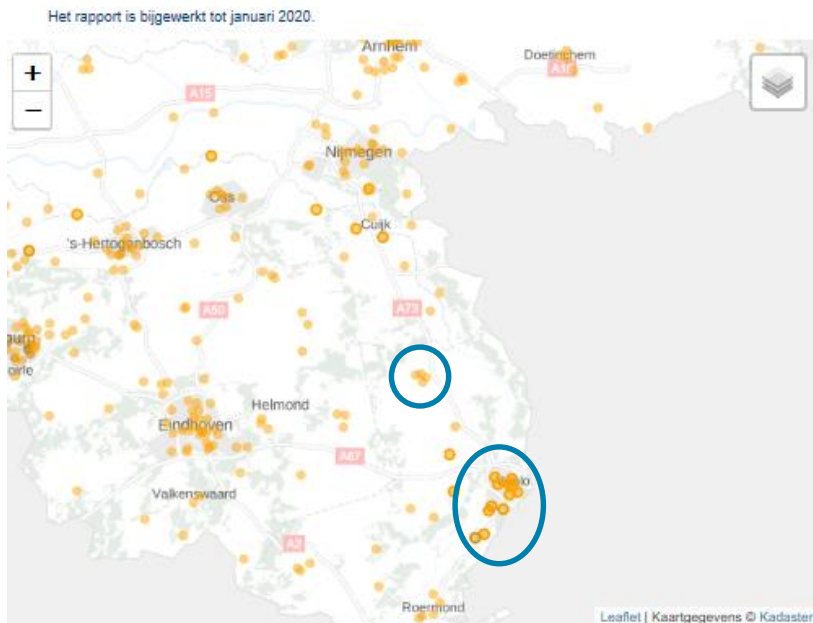
Verwachte trend in het aantal eerstelijnscontacten in de regio o.b.v data Nivel.

## Trend in eerstelijnscontacten Venlo en Venray

De grafiek laat de ontwikkeling van het gebruik van eerstelijnscontacten zien voor de gemeenten Venlo en Venray. De grafiek toont een index met basisjaar 2015 zodat de landelijke, regionale en gemeentelijke cijfers met elkaar kunnen worden vergeleken.

Bron: Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn

# Bemiddelingsverzoeken verzekerden voor huisartsenzorg



Verzekerden belden de afdeling Zorgadvies en Bemiddeling in 2019 met name voor hulpvragen bij het zoeken van een nieuwe huisarts in:

- Tegelen
- Reuver
- Venlo
- Venray

Ir  
Or



# Analyse leeftijd en aantal huisartsen

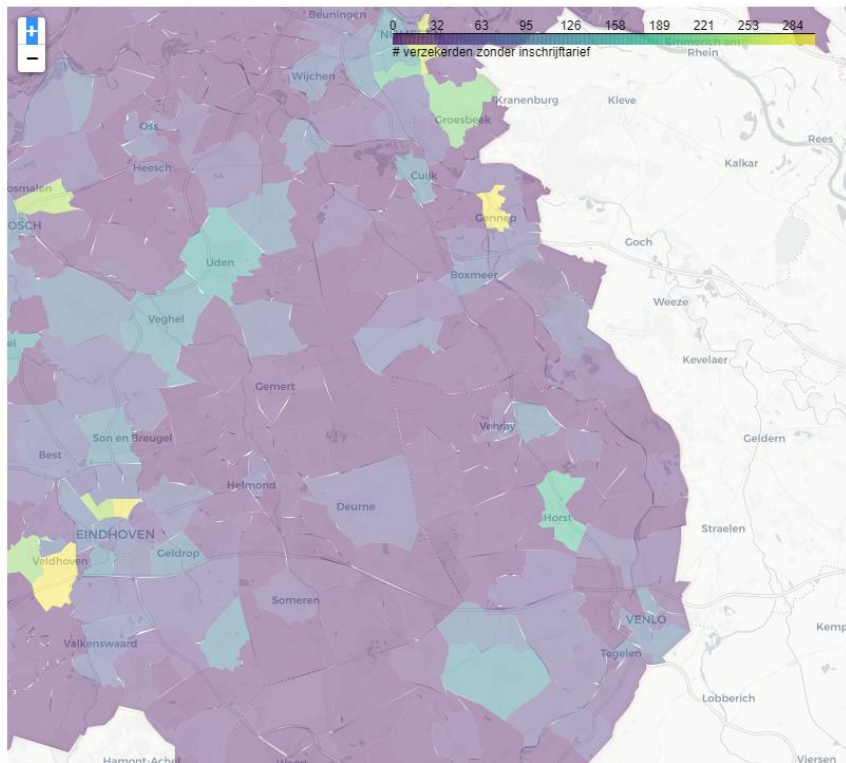
Voor de regio Noord-Limburg

Gemeente	Provincie	aantal huisartsen	aantal inwoners	aantal inwoners / huisarts			gem. leeftijd HA		% HA ouder dan 60		
				groter dan	2500	3000	4000	groter dan	52,00	55,00	58,00
Beesel	Limburg	5	13.444	2689	56,52	44%					
Bergen (L.)	Limburg	8	13.106	1638	54,44	49%					
Gennep	Limburg	10	17.052	1705	56,15	24%					
Horst aan de Maas	Limburg	21	42271	2013	50,16	18%					
Mook en Middelaar	Limburg	4	7768	1942	51,96	24%					
Peel en Maas	Limburg	23	43312	1883	50,92	11%					
Venlo	Limburg	50	101192	2024	52,76	23%					
Venray	Limburg	18	43341	2408	51,58	7%					
Mediaan NL		15	29915	2149	52,94	28%					
gemiddelde NL		22	48482	2261	52,79	28%					

Het aantal huisartsen is gemeten door te kijken naar het aantal unieke huisartsen die hebben gedeclareerd in 2019. Hier missen we wel de waarnemende huisartsen en huisartsen die in een praktijk werken waar alle declaraties maar op 1 huisarts worden ingediend. Daarmee is er sprake van een onderschatting van het aantal huisartsen.

De druk (aantal patiënten / huisarts valt relatief mee). Hierbij is niet gecorrigeerd voor populatiekenmerken. Met name in een aantal kleinere gemeenten ligt de gemiddelde leeftijd van huisartsen hoger dan elders.

# Analyse verzekerden zonder inschrijftarief

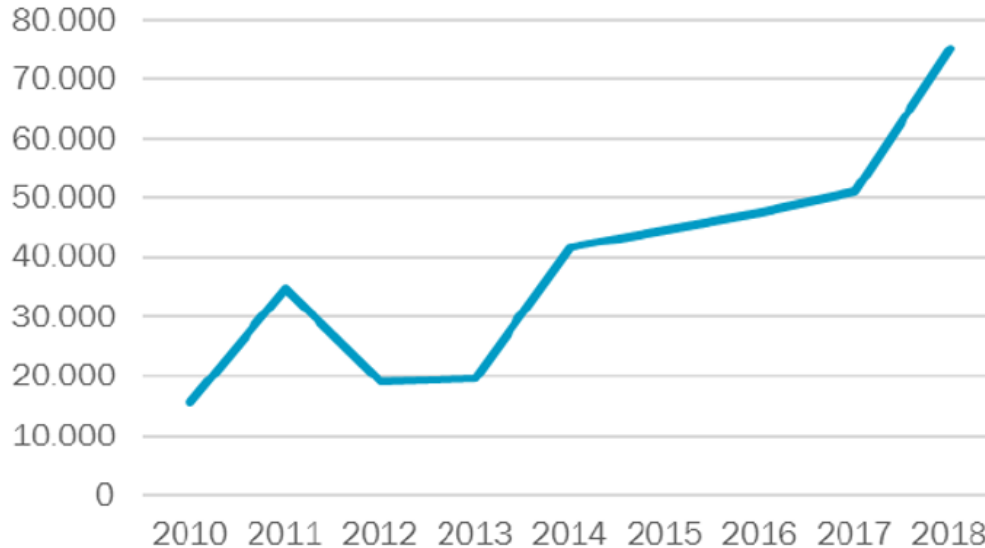


Analyse op het aantal cVGZ verzekerden zonder inschrijving (op basis van inschrijftarieven).

Belangrijk is wel om per gemeente vast te stellen waaruit de aantallen verklaard kunnen worden. Naast het tekort aan huisartsen kunnen hier ook andere redenen aan ten grondslag liggen. Bijvoorbeeld in Gennep kunnen we dit verklaren omdat er daar verzekerden begeleid wonen en (vermoedelijk) onder de WLZ vallen. De oorzaak van het weergegeven aantal verzekerden zonder inschrijving moet dus vastgesteld worden alvorens conclusies te trekken.

# Toename aantal internationale werknemers ...

Ontwikkeling aantal internationale werknemers werkzaam in Limburg



Bron: Decisio, op basis van CBS Microdata

... zorgt voor (extra) druk op organisatie van de huisartsenzorg

# Onderzoek Nivel Noord- en Midden-Limburg

Uit een enquête onder huisartsen in Noord- en Midden-Limburg komt naar voren dat:

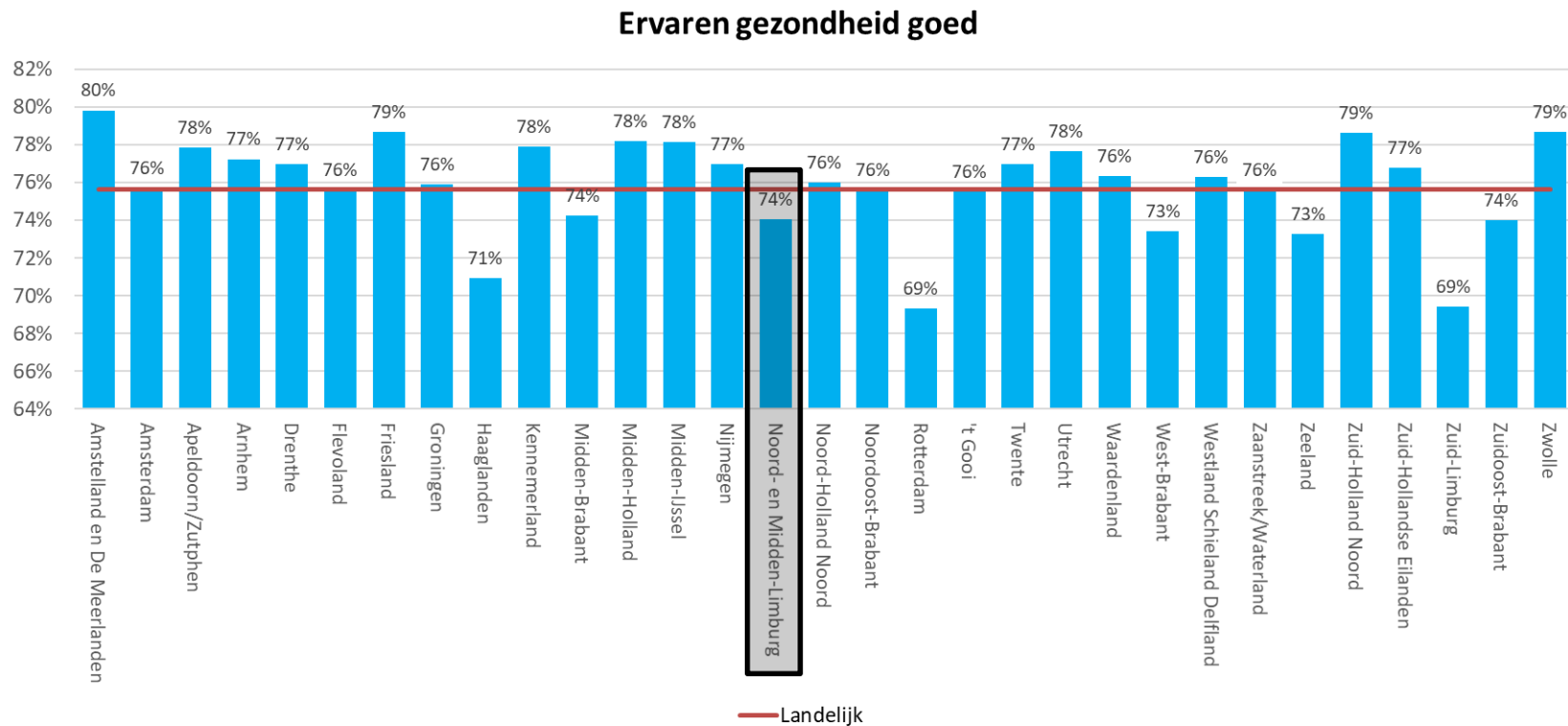
- de patiëntenpopulatie verandert: meer 65+ en chronisch zieken met andere zorgvraag tot gevolg;
- een groot deel van praktijken heeft (sterk) te maken met piekbelasting;
- het aanbod van stageplaatsen doktersassistenten ruim voldoende lijkt. In de praktijk worden minder plaatsen aangeboden en is vraag/aanbod van stages moeilijk inzichtelijk te maken. Nader onderzoek is wenselijk;
- een (groot) tekort aan doktersassistenten alsmede voor POH en POH-GGZ worden voorspeld;
- de ervaren werkdruk met name bij huisartsen hoog is;
- het voorzieningenniveau onder druk staat; bijna 50% van de praktijken kon afgelopen 5 jaar tijdelijk geen patiënten meer aannemen vanwege capaciteitsproblemen, en 3 van de 5 verwacht dit komende vijf jaar;
- er door praktijken wordt gewerkt aan oplossingen om aan toekomstige vraag naar personeel te voldoen.

Bron: Nivel, Prismant. **Zicht op regionale capaciteit en arbeidsmarkt vraagstukken huisartsenzorg: Huisartsenzorg in de arbeidsmarktregio Noord- en Midden-Limburg.**  
Utrecht: Nivel, Prismant, 2019.

# Overige regio kenmerken

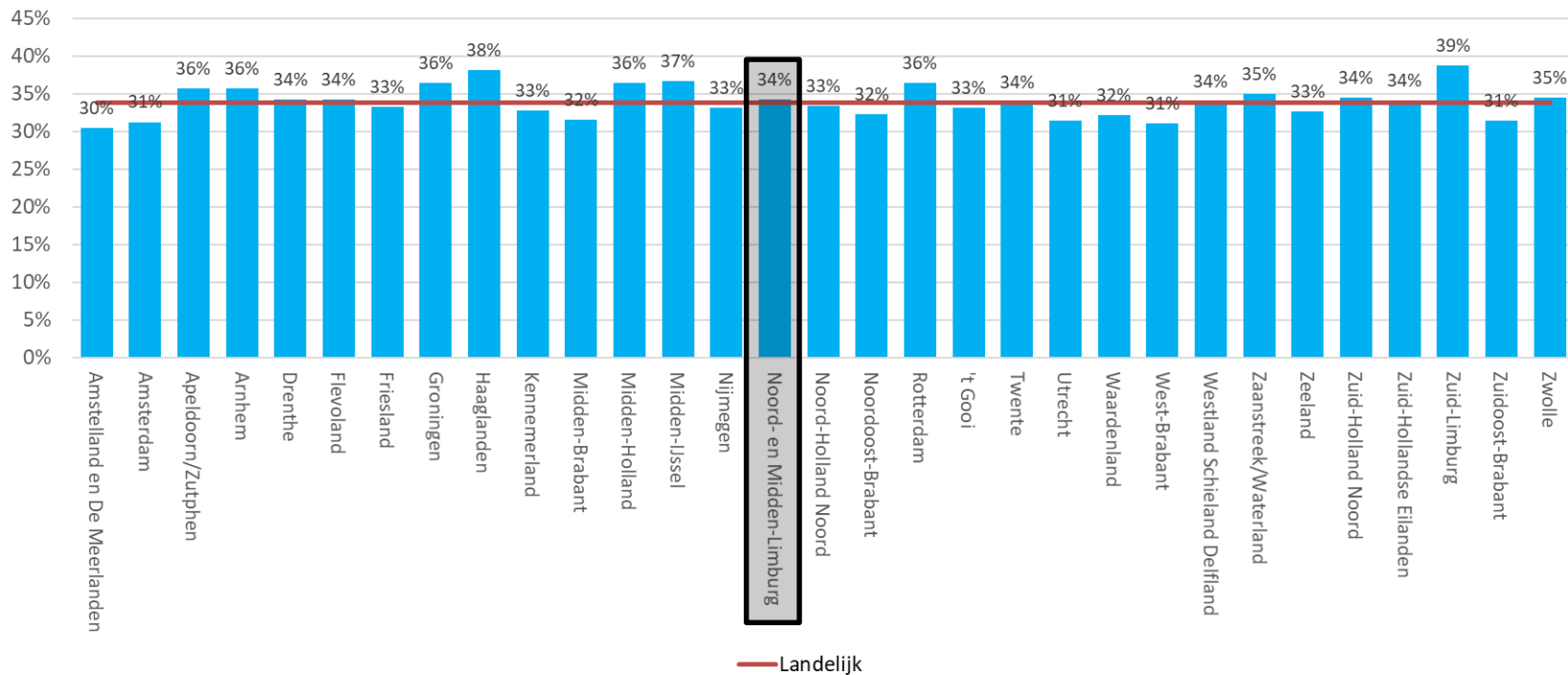


# Ervaren gezondheid lager dan gemiddeld



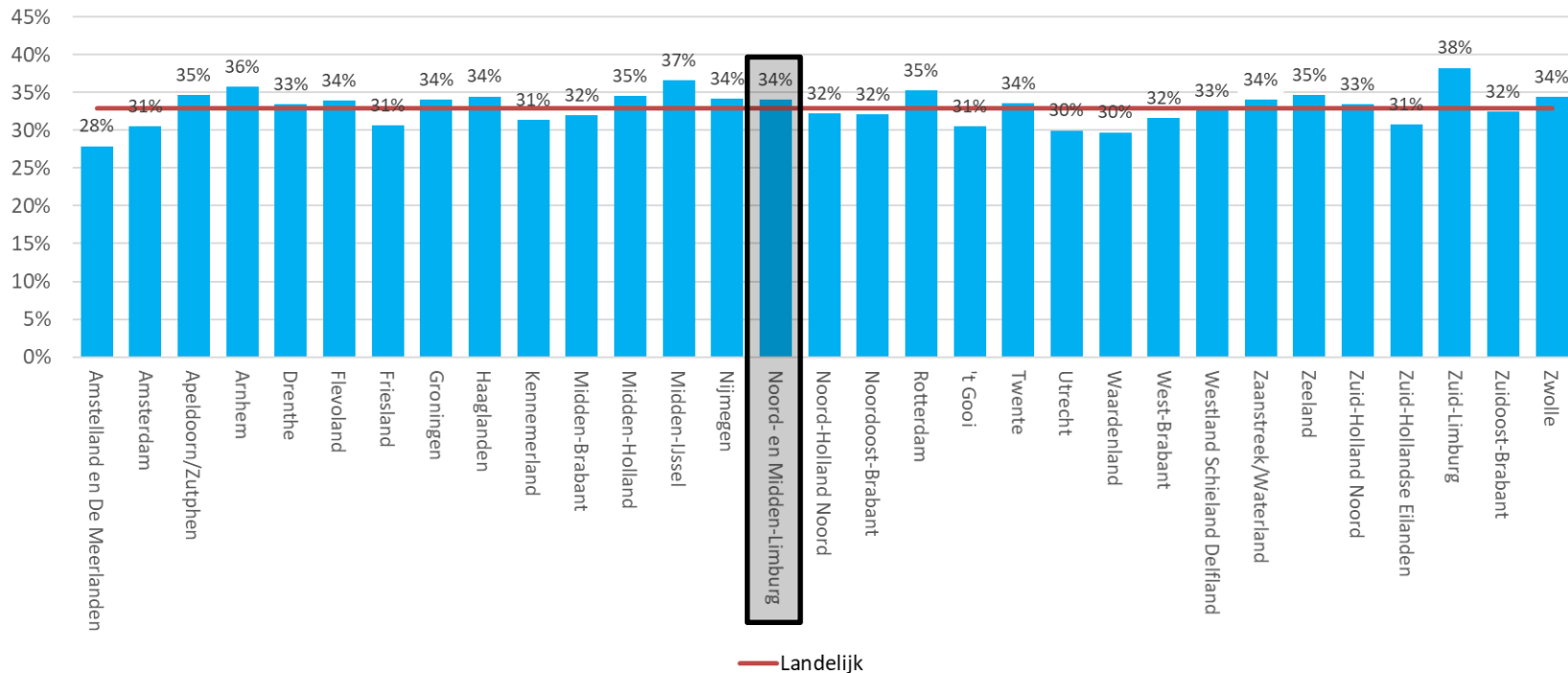
# % mensen met langdurige aandoeningen rond gemiddelde

Een of meer langd. aand.



# % mensen beperkt vanwege gezondheid rond gemiddelde

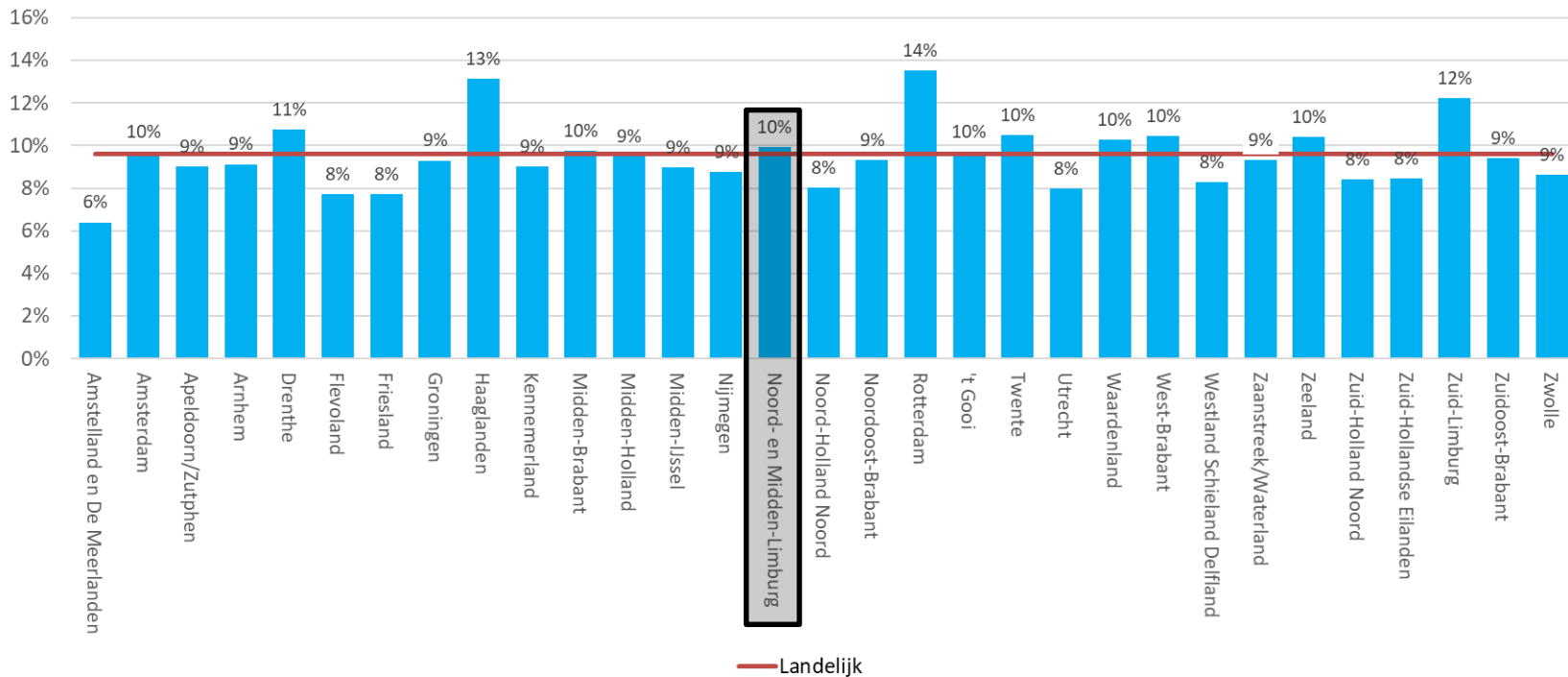
## Beperkt vanwege gezondheid





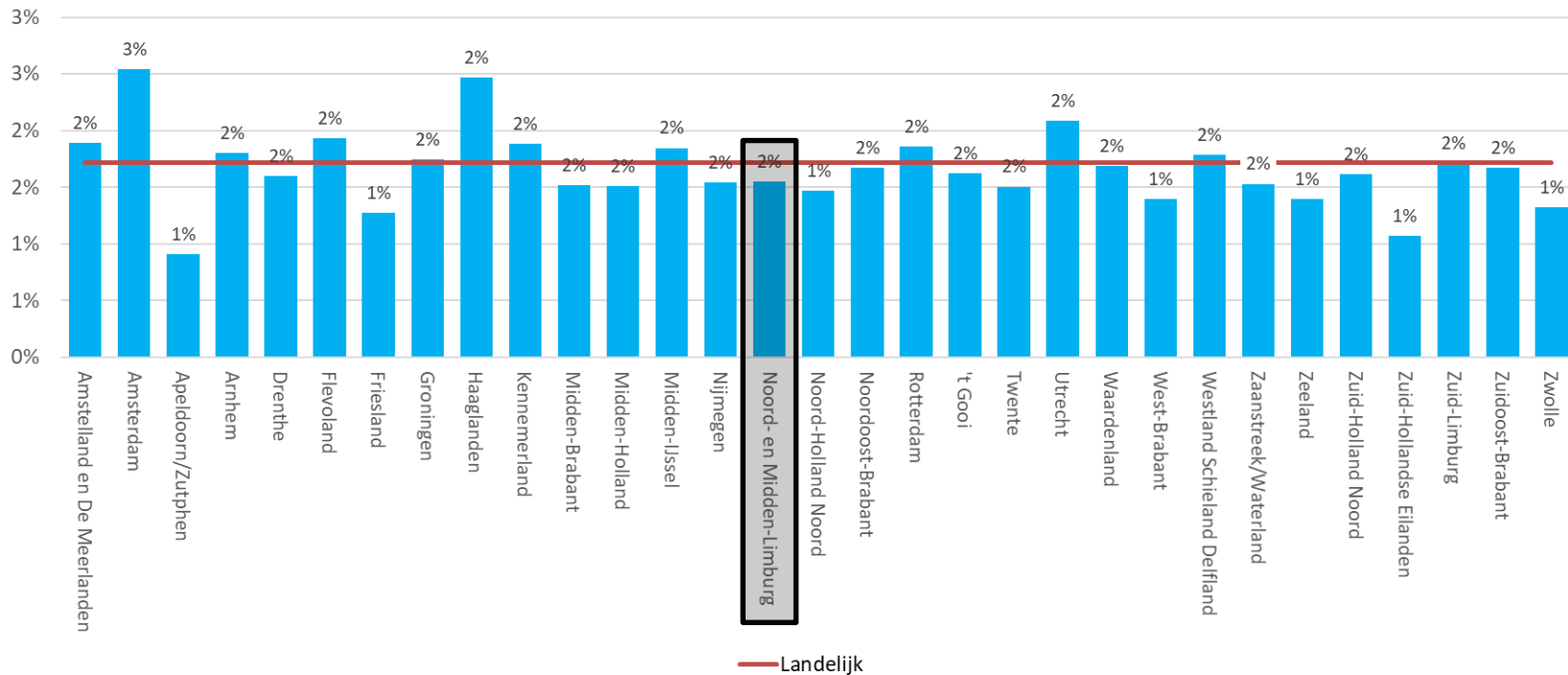
# % mensen beperkt in bewegen rond gemiddelde

## Beperking in bewegen



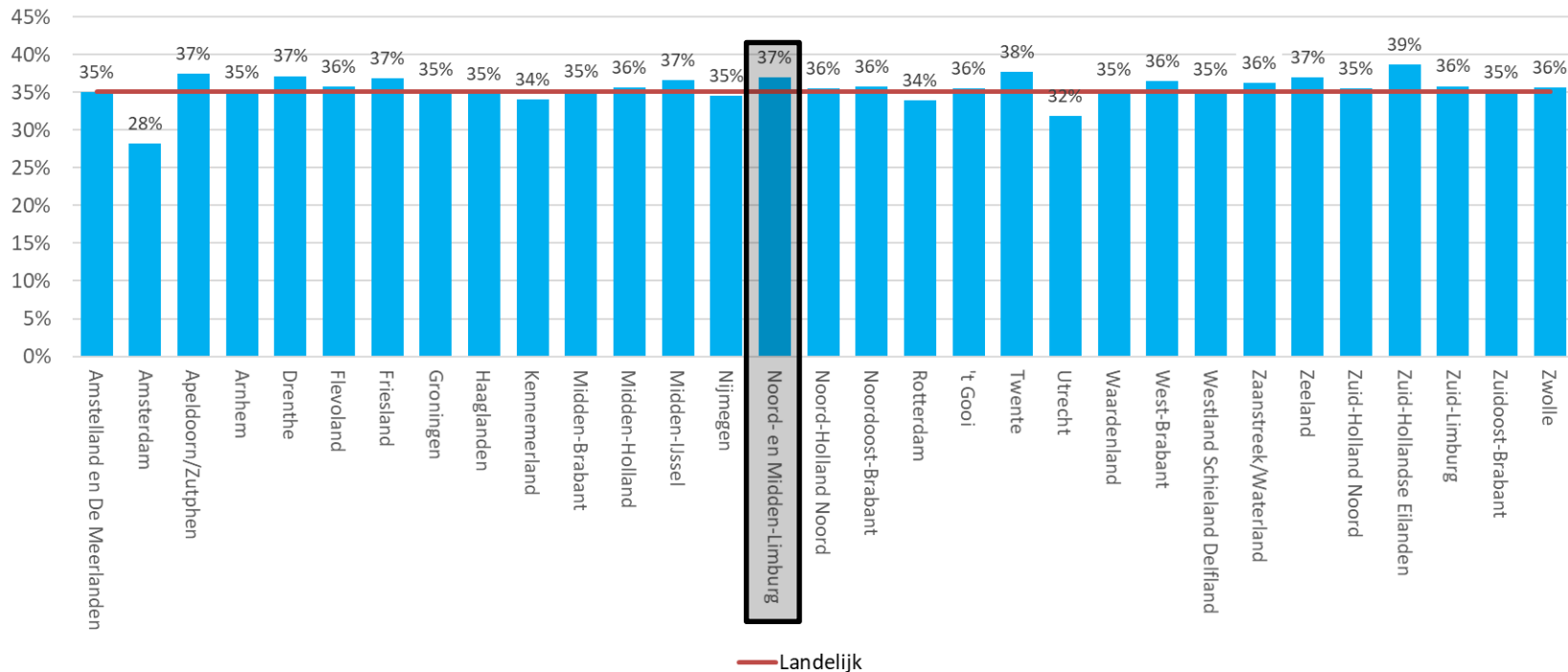
# % mensen met ondergewicht iets onder gemiddeld

## Ondergewicht

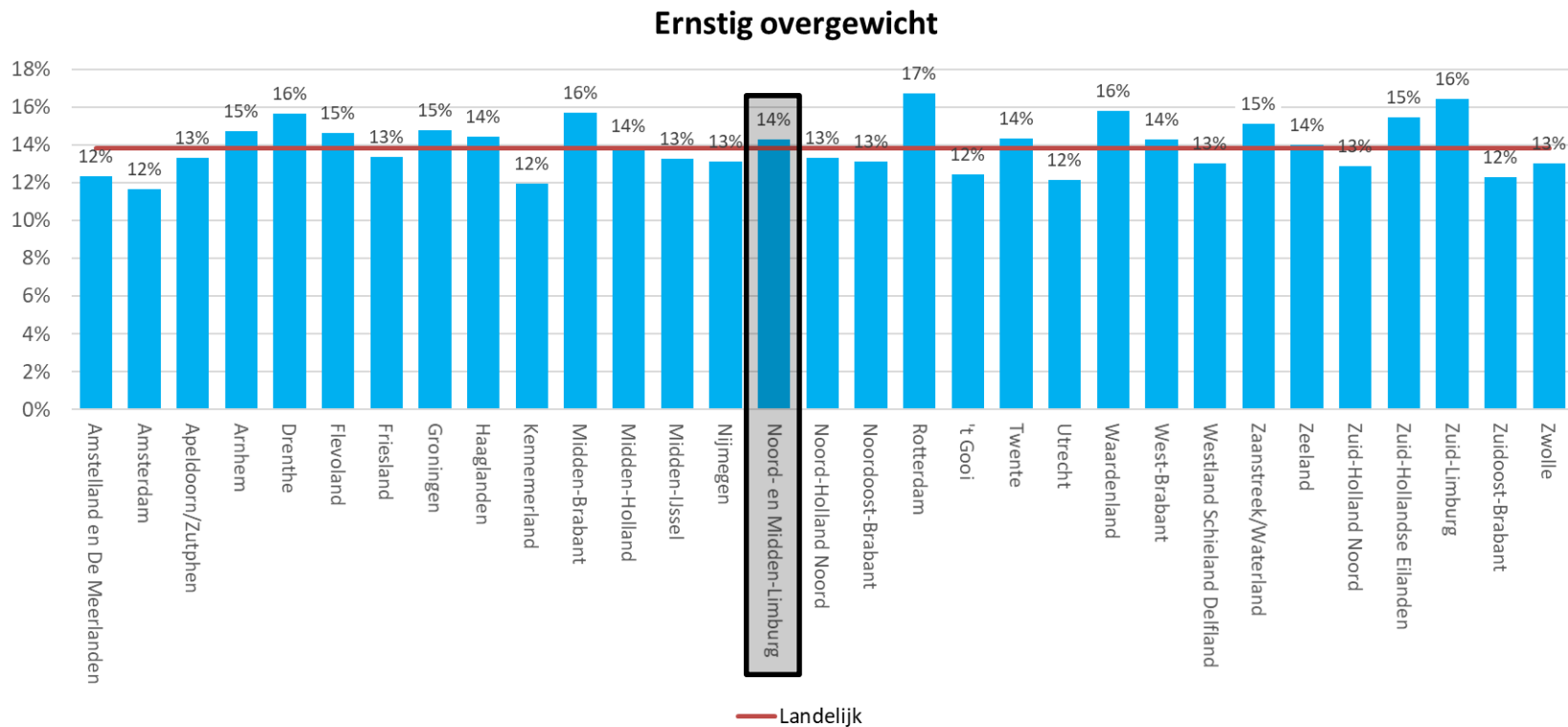


# % mensen met matig overgewicht iets boven gemiddeld

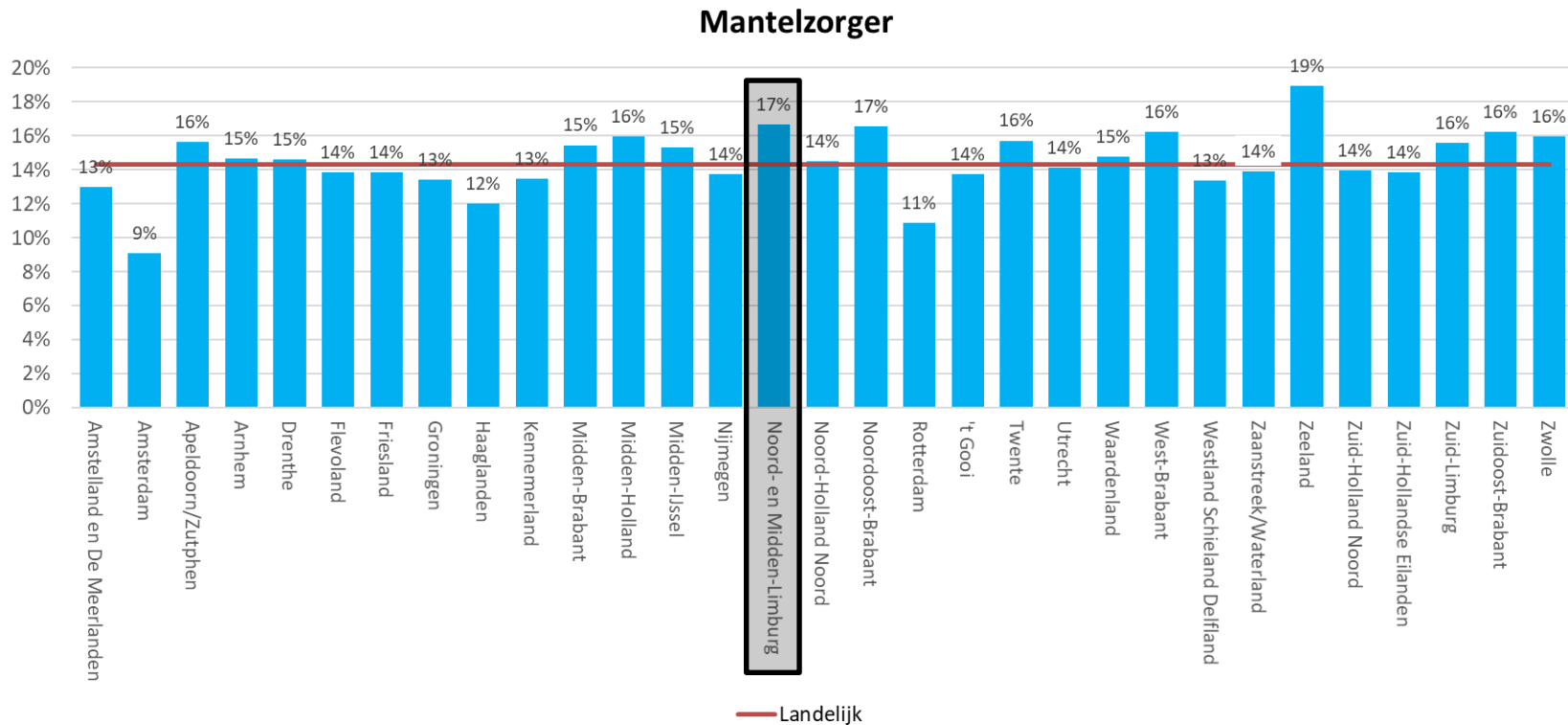
## Matig overgewicht



# % mensen met ernstig overgewicht iets boven gemiddeld

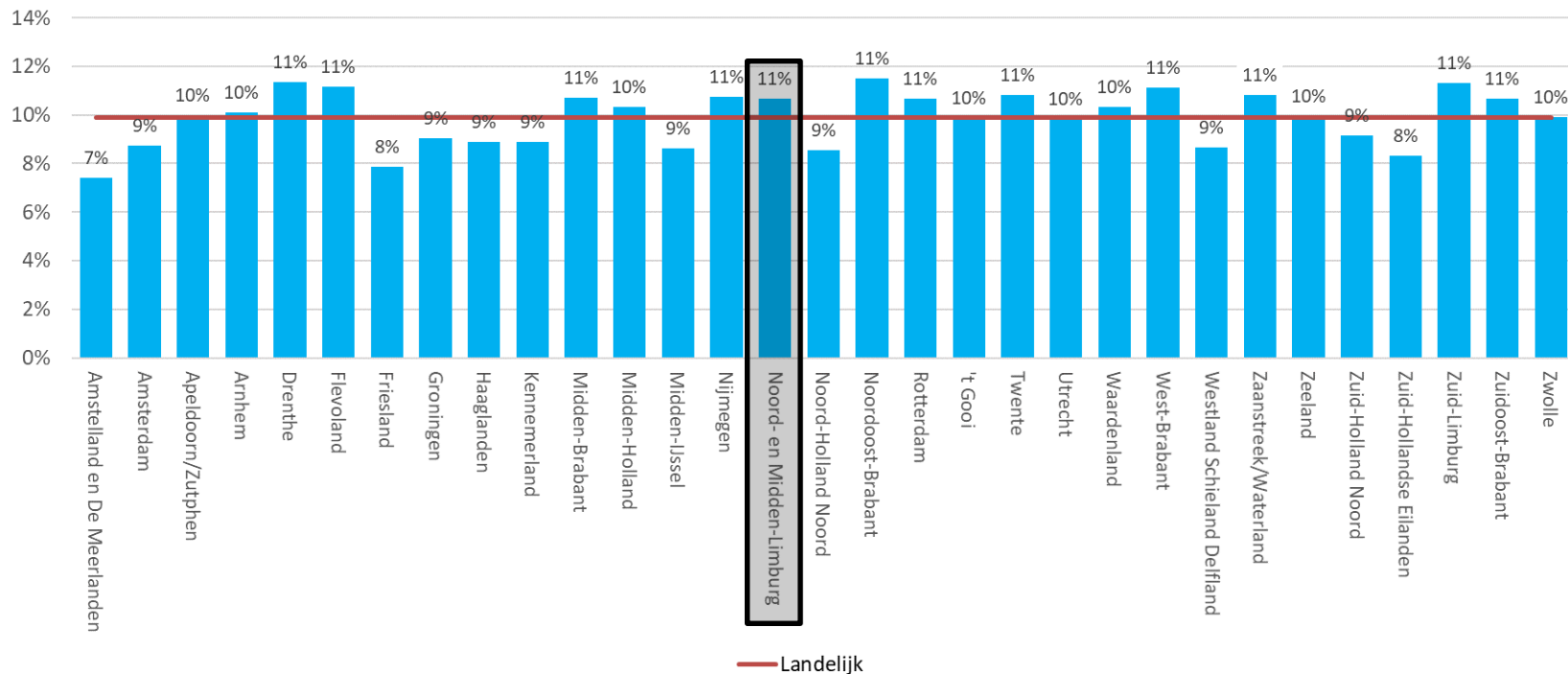


# % mantelzorgers boven gemiddeld



# % mensen met mantelzorg boven gemiddeld

## Mantelzorgontvanger



# Geneesmiddelengebruik hoog

## Perc. verz. met geneesmiddelen

