



**ROBUUST**  
VOOR GEZONDE SAMENWERKING

# Regiobeeld Noord- en Midden- Limburg



# Regiobeeld Noord- & Midden-Limburg

## Contactpersonen

### Procesbegeleiding: [ROS Robuust](#)

Naam: Jorn van Harwegen den Breems

Functie: Programmamanager ROS Robuust

Mailadres: [j.van.harwegen.den.breems@rosrobust.nl](mailto:j.van.harwegen.den.breems@rosrobust.nl)

### Coördinerende zorgverzekeraar: [Coöperatie VGZ](#)

Naam: Ronald Ruijters

Functie: Regiomanager Zorg

Mailadres: [Ronald.ruijters@vgz.nl](mailto:Ronald.ruijters@vgz.nl)

### Coördinerende gemeente: [Gemeente Venlo](#)

Naam: Frans Schatorjé

Functie: Wethouder gemeente Venlo

Mailadres: [f.schatorje@venlo.nl](mailto:f.schatorje@venlo.nl)



# Inhoudsopgave

## Algemeen

- [Inhoudsopgave](#)
- [Leeswijzer](#)
- [Procesbeschrijving](#)
- [Samenvatting](#)

## Regiobeeld

- [Opbouw van het regiobeeld](#)
- [GGD, Gemeenten & Welzijn](#)
- [GGZ](#)
- [Huisartsenzorg](#)

## Regiobeeld

- [Medisch Specialistische Zorg](#)
- [VVT](#)

## Bijlagen

- [Arbeidsmarkt-kenmerken N-M Limburg](#)
- [Regionale samenwerking](#)
- [Overig](#)
- [Meeleeslijst](#)



## Leeswijzer

---

- Dit regiobeeld is tot stand gekomen met medewerking van de volgende partijen, te benoemen; burgerparticipatie, gemeenten, GGD, zorgverzekeraars en zorg- en welzijnspartijen uit de regio Noord- en Midden-Limburg.
- Dit regiobeeld is een ijkpunt, géén eindpunt. Het is een dynamisch document. Er is en blijft ook na de deadline van 14 juli 2023 ruimte om data en duiding te herijken en te verrijken.
- De regio Noord- en Midden- Limburg bestaat uit 15 gemeenten, dit regiobeeld is gebaseerd op de zorgkantoorregio. Om die reden zijn de gemeenten Gennep en Mook & Middelaar niet meegenomen in dit regiobeeld. Bij het maken van regioplannen wordt met deze gemeenten afstemming gezocht om wel of niet de aansluiting te zoeken in de regio.
- In samenspraak met de stuurgroep en zorgverzekeraars Coöperatie VGZ en CZ zijn de sectoren GGZ, HA, MSZ en VVT verrijkt met aanvullende data aangeleverd door Gupta Strategist, zoals onder andere; verrijkte prognoses zorgvraagontwikkeling, zorggebruik en vergelijking verwachte en werkelijke zorguitgaven.
- De arbeidsmarktdata is tot stand gekomen in samenwerking met enkele werkgroepleden en Zorg aan Zet.
- Het regiobeeld fungeert als basis voor het vormen van regioplannen. In het regioplan stellen de regionale zorg- en welzijnspartijen in samenspraak met (mandaat) gemeenten en zorgverzekeraars vast wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn. Dit regiobeeld kan ondersteunend zijn bij het voeren van een dialoog over het vaststellen van prioritaire opgaves en vormgeven van de regioplannen.
- Het beeld rondom de acute zorg is in de regio uitgewerkt in het ROAZ-beeld. Gedurende het proces van de totstandkoming van beide regiobeelden is er afstemming geweest over inhoud, duiding, samenvatting en conclusies.
- Er wordt in dit regiobeeld regelmatig gebruik gemaakt van clickable links welke het voor u als lezer makkelijk maakt om door het document te navigeren.



# Procesbeschrijving

De toegankelijkheid van de zorg staat onder druk. Om die reden zijn er in het Integraal Zorgakkoord (IZA) antwoorden geformuleerd en afspraken gemaakt die fundamenteel bijdragen aan het toegankelijk houden van de zorg. Dit regiobeeld is onderdeel van het IZA en geeft inzicht in:

1. Regionale opgaven en knelpunten Noord- en Midden-Limburg
2. De prognoses en ontwikkelingen in de zorgbehoefte van Noord- en Midden-Limburg
3. Samenhang tussen zorgaanbod en de te verwachte zorgbehoefte

Het doel is een door de regio gedragen en herkenbaar beeld op te leveren dat als vertrekpunt dient voor de regioplannen. Om tot een gedragen regiobeeld te komen zijn relevante partijen betrokken.

In Noord- en Midden-Limburg is een stuur- en werkgroep geformeerd, bestaande uit: burgerparticipatie, gemeenten, GGD, zorgverzekeraars, zorg- en welzijnspartijen uit de regio Noord- en Midden-Limburg.



Regiobeeld Noord- en Midden-Limburg



# Procesbeschrijving

De werkgroep en stuurgroep hebben samen onderstaande stappen doorlopen om te komen tot een gedragen beeld van de regio Noord- en Midden-Limburg.

Startbijeenkomst  
IZA  
Noord- en Midden- Limburg  
Maandag **27 maart 2023**

Digitale vervolgbijeenkomst  
IZA  
Noord- en Midden-Limburg  
Maandag **19 juni 2023**

## Verrijkt cijfermatig basisbeeld met **169** sheets over Noord- en Midden-Limburg

Aanlevering cijfermatig basisbeeld VWS/ZN/VNG:  
Zaterdag **1 april**

Aanlevering verrijkt basisbeeld CZ/VGZ/Robuust:  
Dinsdag **23 mei**

Aanlevering verrijkte data arbeidsmarkt Zorg aan Zet:  
Dinsdag **30 mei**

1

## Longlist van knelpunten over alle thema's/ zorgsoorten

Werkgroep heeft per thema/zorgsoort knelpunten aangeleverd;

- Gemeenten/GGD/ Sociaal werk/Welzijn
- GGZ
- Huisartsenzorg
- Jeugdwet en WMO
- MSZ
- VVT

Knelpunten zijn zowel o.b.v. cijfermatige onderbouwing als bestuurlijke inzichten geformuleerd.

2

## Stuur- en werkgroep bijeenkomsten Maandag 5 & woensdag 7 juli

De stuur- en werkgroep heeft geconstateerd dat er kwantitatieve data ontbrak om tot een goede onderbouwing te komen van de knelpunten. Er is een aanvullende opdracht uitgezet om de ontbrekende data aan te vullen.

3

## Toevoeging analyses Gupta

Gupta Strategist heeft aanvullende analyses gemaakt, die voor de sectoren HA, MSZ en VVT de ontwikkelingen m.b.t. zorgvraag en kostenontwikkeling weergeven.

Aanlevering verrijkte datasheets door Gupta op vrijdag **23 juni**

4

## Stuurgroep bijeenkomst maandag 10 juli

Stuurgroep en werkgroep zijn akkoord met de inhoud en publicatie van het regiobeeld Noord- en Midden-Limburg. De brede achterban wordt per mail geïnformeerd over publicatie op vrijdag 14 juli.

5



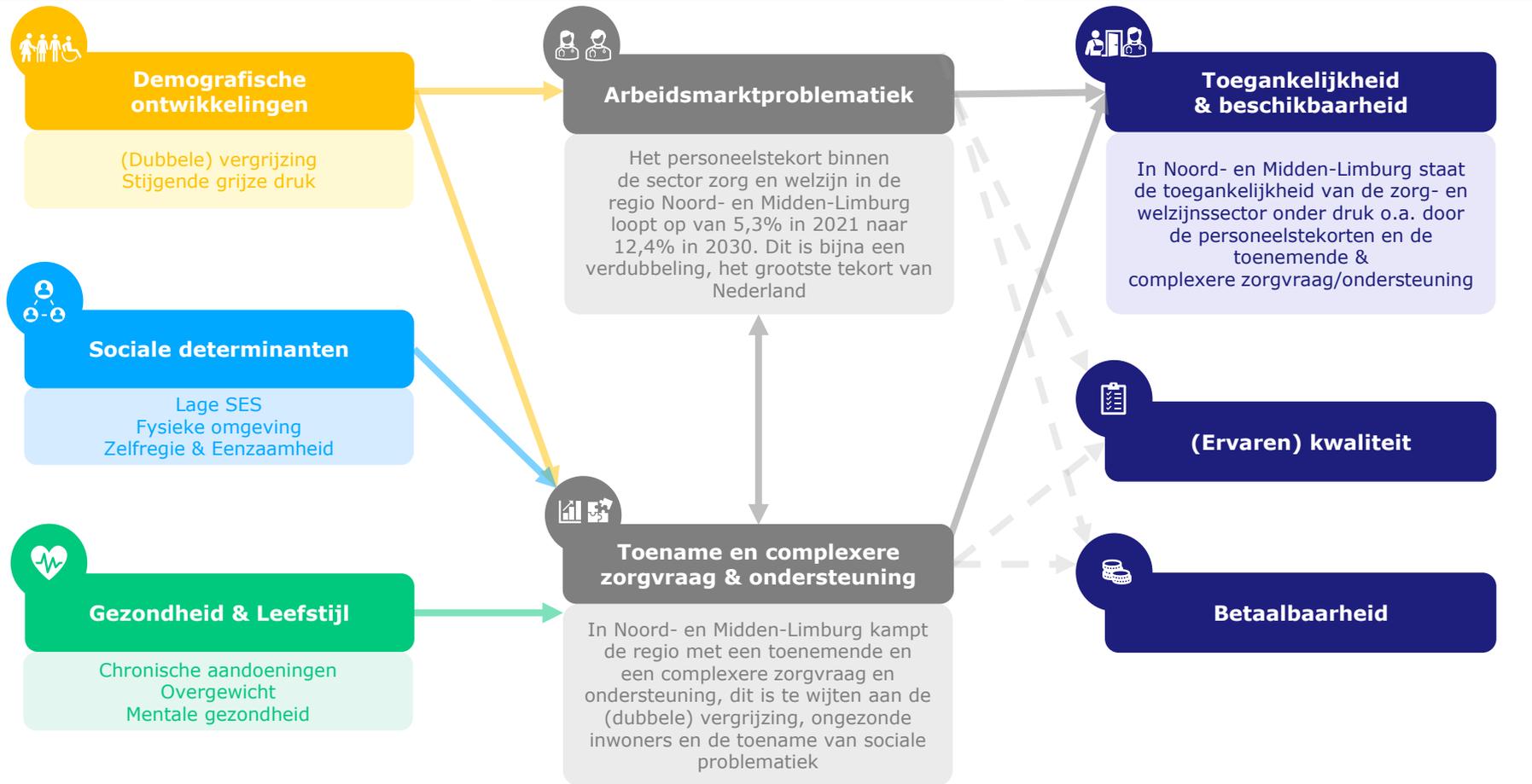
**Publicatie regiobeeld Noord- en Midden-Limburg  
Vrijdag 14 juli 2023**

# Samenvatting: Toegankelijkheid is het knelpunt in de regio Noord- en Midden-Limburg

Deze aspecten van de regionale situatie:

Leiden tot:

Met een mogelijk nadelig gevolg voor:



# Overzicht regionale kenmerken Noord- en Midden-Limburg

Onderstaande drie invalshoeken van de huidige situatie in Noord- en Midden-Limburg hebben effect op de toegankelijkheid van zorg, zorg- en ondersteuningsvraag in het sociaal- en zorgdomein en de uitdagingen op de arbeidsmarkt



## Demografische ontwikkelingen

(Dubbele) vergrijzing

Stijgende grijze druk

De vergrijzing in Noord- en Midden-Limburg heeft aanzienlijke gevolgen. Naar verwachting zal in 2040 **het aandeel 80-plussers stijgen van 6,1% naar 11%**, het aandeel 65-plussers stijgt van 24,5% naar 31% (tegenover een landelijke stijging naar 25%), en het aandeel van de beroepsbevolking (20-64 jaar) daalt van 57% naar ca. 50%. Daarmee **stijgt in de regio de grijze druk veel harder** dan in de rest van Nederland en vormt daarmee een van de belangrijkste uitdagingen voor de regio.

Bestaanszekerheid is cruciaal voor een goede gezondheid. Armoedeproblematiek is het grootst in de stedelijke gebieden. Zo heeft in **Venlo en Roermond 8% (landelijk 6,7%) van de huishoudens een inkomen onder het sociaal minimum**. Ook de fysieke omgeving is van invloed op de zorgvraag. Naar schatting **1 op de 7 gevallen van longkanker en 1 op de 5 gevallen van astma** vinden hun oorzaak in de **luchtkwaliteit** van Noord- en Midden-Limburg. Daarnaast voelt een steeds grotere groep inwoners zich eenzaam. **Het percentage sociaal eenzame mensen is de laatste 10 jaar gestegen van 26% naar 35%**.

Lage SES

Fysieke omgeving

Zelfregie & Eenzaamheid

  
**Sociale determinanten**

  
**Gezondheid & Leefstijl**

Chronische aandoeningen

Overgewicht

Mentale gezondheid

In Noord- en Midden-Limburg heeft **meer dan de helft van de volwassenen overgewicht** en wordt er door zowel kinderen als volwassenen te weinig bewogen. Daarnaast zal naar verwachting tot 2030 het **aantal mensen met chronische aandoeningen met ongeveer 5.500 toenemen**. Het aantal gevallen van **dementie stijgt met 60% het sterkst**. Ook beroertes (28%), coronaire hartziekten (27%) en COPD (25%) komen steeds vaker voor. Verder zijn er steeds meer inwoners met mentale problemen. Maar liefst **15% van de volwassenen tussen 18 en 24 jaar loopt een hoog risico op een angststoornis of depressie**.

# Toegankelijkheid is het knelpunt in de regio Noord- en Midden-Limburg

De huidige regionale kenmerken in Noord- en Midden-Limburg leiden tot als **arbeidsmarktproblemen** en **toename & complexere zorgvraag- en ondersteuning** met (mogelijk) nadelige gevolgen voor de **toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid** van de zorg.



Arbeids- en  
personeelstekorten

De regio kampt met een **stijgend een arbeids- en personeel tekort**. In 2021 was het tekort nog 5,3% en dat loopt naar verwachting op tot **12,3% in 2030**; **het hoogste tekort van heel Nederland**.

Daling  
mantelzorgpotentieel

De regio kampt met een daling van het mantelzorgpotentieel. **Tussen 2023 en 2040 daalt het mantelzorgpotentieel van 8,3% naar 3,1%**, dat is meer dan een halvering.



**Stijgende  
complexiteit**

De regio kampt met een **toenemende** en een **complexere** zorgvraag en ondersteuning, dit is te wijten aan de (dubbele) **vergrijzing, ongezonde(re)** burgers en de toename van **sociale problematiek**.

De **toegankelijkheid** van de zorg in de regio staat onder druk door de **personeelstekorten**. Dit is hoog t.o.v. landelijk. Dit uit zich in (dreigende) wachtlijsten en opname-/patiëntenstops.

**Wachtlijsten en  
patiëntenstops**



Doordat er **meer** en **complexere** zorg geleverd moet worden met minder arbeidskrachten staat de **kwaliteit** van de zorg in de regio onder druk.

**Complex zorgvraag  
en werkdruk**



Door de **toenemende** en **complexere** zorgvraag wordt de zorg duurder, hierdoor staat de **betaalbaarheid** van de zorg in de regio onder druk.

**(Geprognosticeerde  
zorgkosten)**





# Opbouw van het regiobeeld

Tijdens het formuleren van de knelpunten bleek dat deze knelpunten verschillend konden worden ingedeeld. Zo typeerden sommige knelpunten zich als oorzakelijk knelpunt, andere weer als gevolg en tot slot waren er knelpunten geformuleerd die van invloed zijn op de toegankelijkheid, betalbaarheid en kwaliteit van de zorg

De knelpunten zijn om die reden onderverdeeld in drie categorieën:

1. Regionale kenmerken
  2. Regionale gevolgen
  3. Gevolgen o.b.v. van IZA kenmerken
- 

De regionale kenmerken uit punt één zijn onder te verdelen in drie categorieën:

1. **Demografische ontwikkelingen**
  2. **Sociale determinanten**
  3. **Gezondheid en leefstijl**
- 

De regionale gevolgen uit punt twee zijn onder te verdelen in twee categorieën:

1. **Arbeidsmarktproblematiek**
  2. **Toename en complexere zorgvraag en ondersteuning**
- 

De gevolgen o.b.v. IZA kenmerken uit punt drie zijn onderverdeeld in drie categorieën:

1. **Toegankelijkheid**
  2. **Betalbaarheid**
  3. **Kwaliteit**
- 

Tot slot hebben de knelpunten onderling invloed op elkaar. In de volgende sheet wordt de categorisering van de knelpunten en de onderlinge samenhang visueel in een raamwerk als voorbeeld weergegeven. Per sector worden de knelpunten visueel in het raamwerk ingevuld. De pijlen in dit voorbeeld zijn niet leidend voor de sectoren. In het raamwerk van de sectoren wordt verwezen naar de cijfermatige onderbouwing van de knelpunten, deze zijn als bijlagen toegevoegd.

Het sociaal domein heeft een aantal (cijfermatige) onderbouwde knelpunten geformuleerd.

Er zijn regionale knelpunten benoemd waarvan de oorzaak een **demografische**, **sociale** of **leefstijl** gerelateerde oorsprong kent.

De gevolgen van die knelpunten en de knelpunten uit de andere sectoren hebben enorme impact op het sociaal domein. Er moet een verschuiving plaatsvinden naar meer inzet en investering in preventie.

#### Disclaimer

- Dit regiobeeld is een ijkpunt op basis van een beleidsarme voorspelling. Recent ingezette beleidsontwikkelingen (bijv. inkoopkaders) zijn **niet** meegenomen.
- Het is een dynamisch document. Er is en blijft ook na de deadline van 14 juli 2023 ruimte – **voor alle partijen** – om data en duiding te herijken en verrijken. Het proces om tot wijziging te komen wordt nog nader ingericht.
- Knelpunten en duidingen zijn tot stand gekomen op basis van openbare databronnen en enkele toevoegingen door Gupta Strategist. Mogelijkerwijs ontbreekt er data om tot een volledige duiding te komen.
- Het regiobeeld vormt de basis voor het regioplan. In het regioplan stellen de regionale zorg- en welzijnspartijen in samenspraak met (mandaat) gemeenten en zorgverzekeraars vast wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn. In het regioplan staan de afspraken hoe deze gezamenlijk worden aangepakt. Dit regiobeeld kan ondersteunend zijn bij het voeren van de dialoog voor het vaststellen van prioritaire opgaves en vormgeven van regioplannen.

# Knelpunten Sociaal Domein (Gemeenten, GGD & Sociaal Werk/Welzijn, Jeugdwet & Wmo)





Er is op hoofdlijnen per onderdeel een aantal knelpunten benoemd voor de sector sociaal domein. Waarbij we sociaal domein breder definiëren dan alleen Jeugdwet en Wmo. Daarbij de opmerking dat de knelpunten die genoemd worden in de andere sectoren (bijna) allemaal effect hebben op het sociaal domein. Hier ligt dus een enorme opgave voor het sociaal domein.

Per sector zien wij de volgende knelpunten;

- Demografisch: **vergrijzing en afname arbeidspotentieel**. Meer druk op de voorzieningen in het sociaal domein maar minder personeel om dit op te vangen. Dit zorgt voor langere wachtlijsten en hogere kosten.
- Sociale determinanten: in onze regio is de verdeling van de sociale determinanten, zoals bestaanszekerheid en de gezonde leefomgeving onder de bevolking ongelijk. **Sociale ongelijkheid** is een hardnekkig probleem dat het welzijn van inwoners beïnvloedt en resulteert in meer druk op voorzieningen in het sociaal domein.
- Gezondheid/leefstijl: de gezondheid en de beleving van gezondheid scoort in onze regio lager dan het landelijk gemiddelde. **Mentale gezondheidsproblemen**, zoals depressie, angststoornissen en burn-out, nemen ook toe. Het sociaal domein dient te zorgen voor voldoende toegang tot ondersteuning en preventieve maatregelen om deze problemen aan te pakken. **Gezondheidsklachten kennen niet altijd alleen een medische oorzaak**, maar vinden hun oorsprong ook in het welzijn van inwoners. Het streven is dan ook om de focus te verleggen van zorg naar gezondheid. Dit vraagt dus om extra inzet en investering aan de voorkant op preventie en het bevorderen van een gezonde levensstijl.

De volksgezondheid staat onder druk. Dat blijkt uit dit regiobeeld. Deze ontwikkeling raakt niet alleen individuele personen, maar ook de samenleving als geheel. De curatieve gezondheidszorg is 'overvol' en kan de toestroom van nieuwe zorgvragen niet meer aan. Bovendien is er een enorm tekort aan arbeidskrachten in alle sectoren. Verlies van arbeidsproductiviteit door vermijdbare overbelasting, ziekte en aandoeningen, kunnen we ons niet veroorloven.

Het significant verbeteren van onze gezondheid kan helpen om het tijt te keren. Dit vergt een verschuiving van focus: van het repareren van gezondheidsschade naar het voorkomen ervan. Het accent heeft de afgelopen decennia vooral gelegen op het beïnvloeden van persoonsgebonden factoren en leefstijl. In het denken over publieke gezondheidszorg is evenwel een verandering opgetreden die tot andere inzichten leidt: **ongezonde leefstijl en gedrag zijn veeleer op te vatten als symptomen met achterliggende oorzaken. Het aanpakken van die oorzaken is fundamenteeler van aard en vraagt meer - én iets anders - van de publieke gezondheidszorg, zoals we die in Nederland hebben ingericht.** Veel van deze oorzaken liggen immers niet alleen buiten de individuele invloedssfeer, maar ook buiten het zorgdomein. Dit maakt de opgave complex, maar biedt ook mogelijkheden. Op individuen gerichte interventies om leefstijl en gedrag te veranderen zijn simpelweg te weinig effectief. Om echt preventief bezig te zijn moeten de sociale determinanten van gezondheid, zoals wonen-werk-inkomen-onderwijs-leefomgeving centraal staan. Investering hierop is dus noodzakelijk.

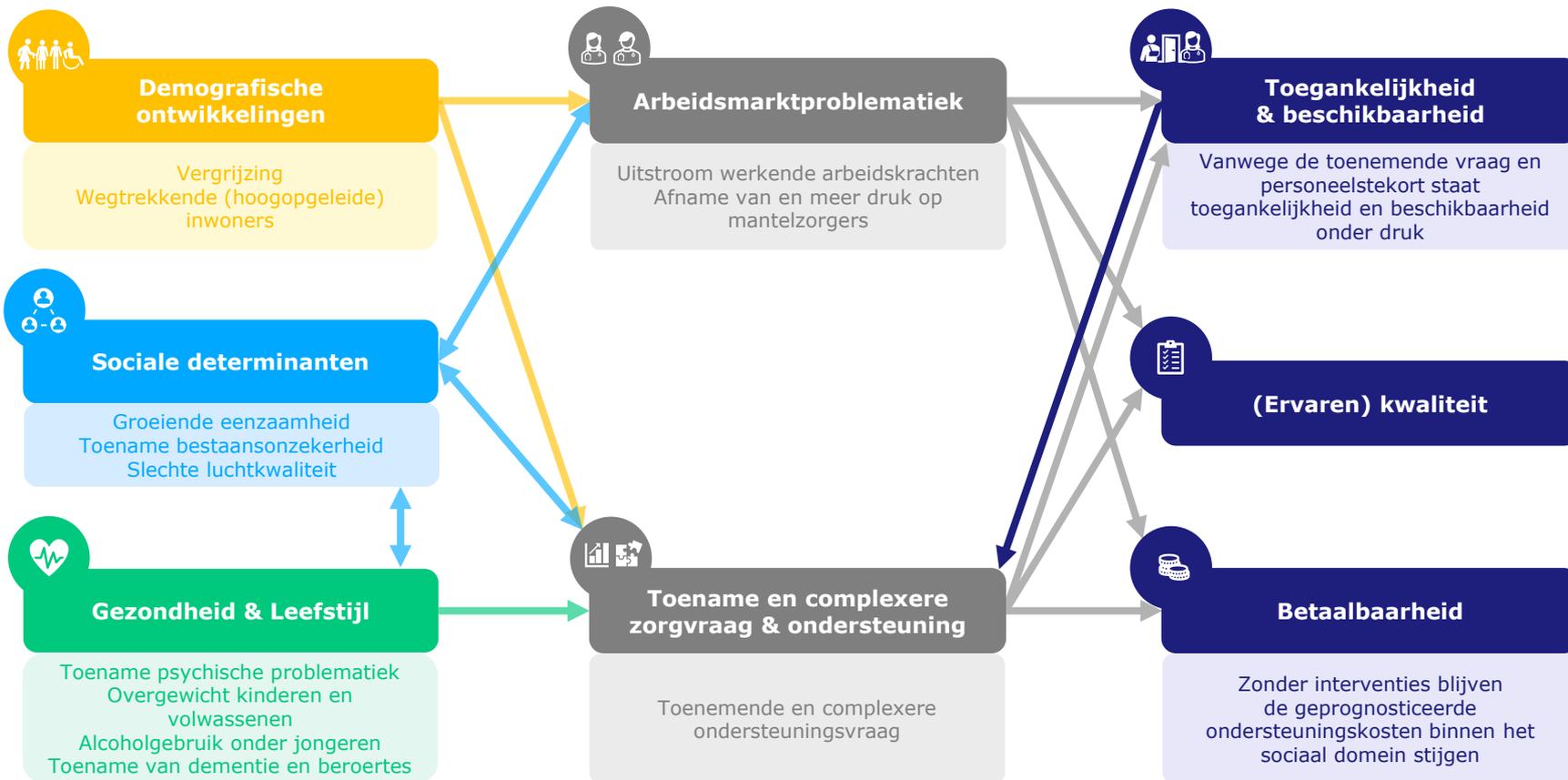
Deze beweging 'naar voren' kan daarom alleen slagen als daar een robuuste, goed toegeruste infrastructuur voor bestaat op de snijvlakken van verschillende levensdomeinen en hierbij is een passende verdeling van financiële middelen noodzakelijk.

# Knelpunten voor sociaal domein

Deze aspecten van de regionale situatie:

Leiden tot:

Met een mogelijk nadelig gevolg voor:





# Groeiende eenzaamheid

## Toelichting

Eenzaamheid onder volwassenen is in de afgelopen 10 jaar sterk toegenomen in de regio Noord- en Midden-Limburg. Uit de meest recente Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen komt naar voren dat bijna de helft van alle volwassenen in de regio wel eens eenzaam is. Zo geven volwassenen aan zich steeds vaker sociaal eenzaam te voelen. Mensen die sociaal eenzaam zijn hebben minder contact met vrienden, kennissen of collega's dan ze willen of nodig hebben.

Hoewel voor elke gemeente geldt dat een groot deel van de inwoners te maken heeft met eenzaamheid zijn er ook gemeentelijke verschillen. In met name de stedelijke gebieden en in Midden-Limburg ervaren meer volwassenen eenzaamheid.

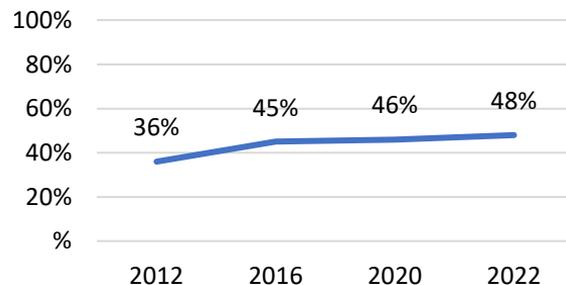
Eenzaamheid hangt sterk samen met zowel fysieke als mentale gezondheid. Zo blijkt uit onderzoek dat eenzaamheid het risico op dementie en de kans op coronaire hartziekten verhoogd. Mogelijk komt dit doordat mensen die eenzaam zijn over het algemeen een ongezondere leefstijl hebben. Daarnaast is eenzaamheid ook veelvuldig gelinkt aan psychische problematiek zoals depressie en (poging tot) suicide.

Voor meer informatie over eenzaamheid kijk op: [www.vzinfo.nl/eenzaamheid/oorzaken-gevolg](http://www.vzinfo.nl/eenzaamheid/oorzaken-gevolg)

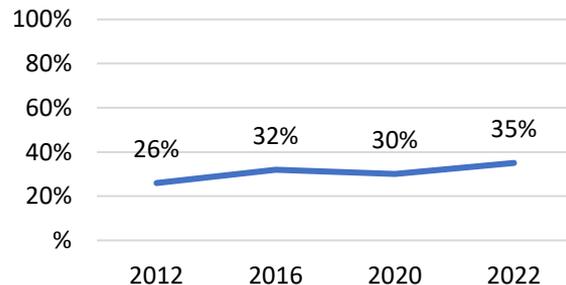
## Bronvermelding

GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022

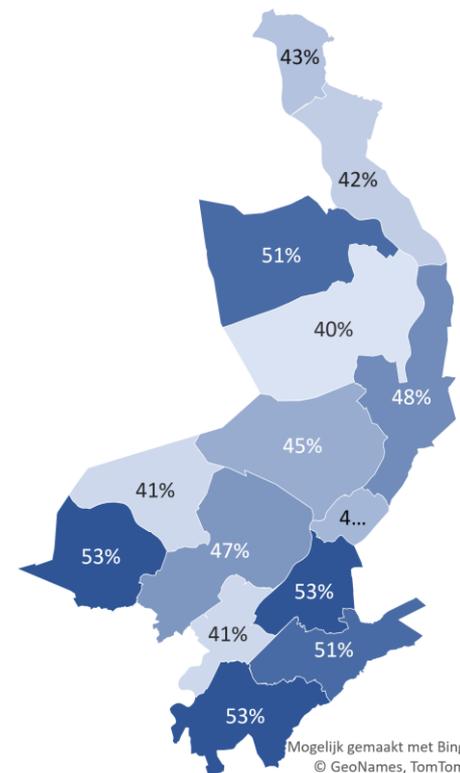
## Is matig tot zeer ernstig eenzaam



## Is sociaal eenzaam



## Is matig tot zeer ernstig eenzaam



Mogelijk gemaakt met Bing  
© GeoNames, TomTom

Terug naar  
overzicht





# Slechte luchtkwaliteit

## Toelichting

Inwoners van Noord- en Midden-Limburg leven naar schatting een klein jaar korter door luchtverontreiniging. De ziektelast door luchtverontreiniging is gemiddeld in Limburg te vergelijken met het passief meeroken van 4,4 sigaretten per dag. Bij ongeveer 1 op de 7 longkankerpatiënten en 1 op de 5 kinderen met astma is de aandoening toe te schrijven aan luchtverontreiniging.

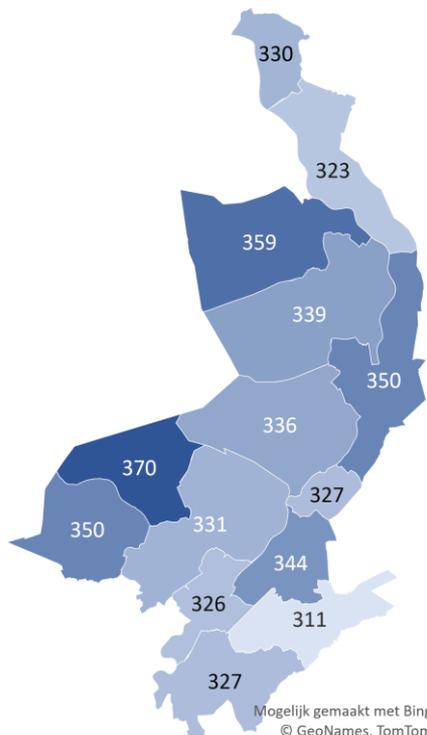
Stikstofdioxide is in hoge concentratie een schadelijke stof, en wordt vooral veroorzaakt door wegverkeer. De stof is verantwoordelijk voor de vorming van ozon, en speelt het een rol bij de vorming van fijnstof. De WHO advieswaarde is maximaal 10  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  op jaarbasis. In al onze gemeenten is de concentratie NO<sub>2</sub> hoger dan de advieswaarde. In de regio Noord- en Midden-Limburg is de concentratie stikstofdioxide (12,9  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ) lager dan in heel Nederland (14,2  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ).

Fijnstof kan hart- en ademhalingsproblemen veroorzaken. Mensen die lijden aan astma, luchtwegaandoeningen of hart- en vaatziekten zullen sneller klachten krijgen bij blootstelling. De WHO advieswaarde is maximaal 15  $\mu\text{g}/\text{m}^3$  op jaarbasis. In al onze gemeenten is de concentratie NO<sub>2</sub> hoger dan de advieswaarde. In de regio Noord- en Midden-Limburg is de concentratie fijnstof (16,9  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ) hoger dan in heel Nederland (16,4  $\mu\text{g}/\text{m}^3$ ). Landbouw is verreweg de grootste bron van fijnstof in onze regio. Op gepaste afstand gevolgd door industrie, houtstook, en wegverkeer.

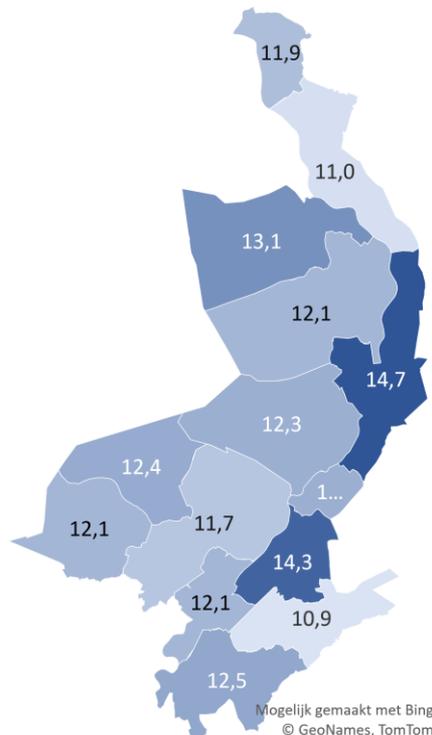
## Bronvermelding

Rapport Luchtkwaliteit en gezondheid in Limburg, GGD Limburg-Noord en GGD Zuid-Limburg, 2022 (cijfers gebaseerd op gegevens uit 2019)

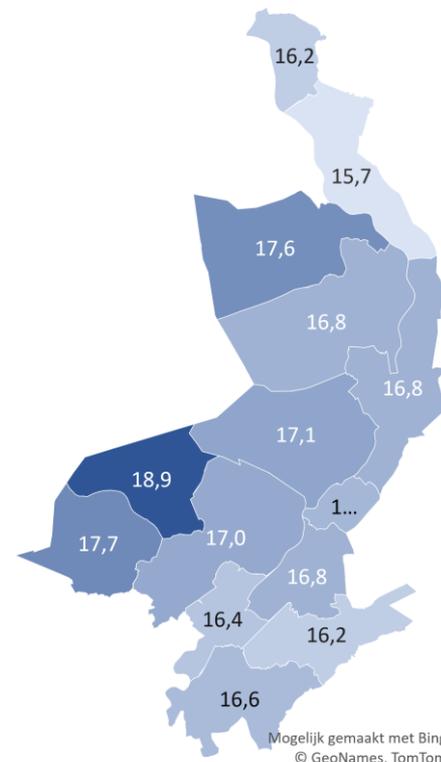
### Vroegtijdige sterfte door luchtverontreiniging (in dagen)



### Blootstelling NO<sub>2</sub> (stikstofdioxide)



### Blootstelling PM<sub>10</sub> (fijnstof)



[Terug naar overzicht](#)



# Toename psychische problematiek

## Toelichting

De laatste jaren is in de regio Noord- en Midden-Limburg een toename te zien in psychische problematiek. Zo zijn er steeds meer mensen die risico lopen op een angststoornis of depressie. Het aantal volwassenen die een hoog risico loopt op dergelijke mentale problemen is in de laatste jaren sterk toegenomen.

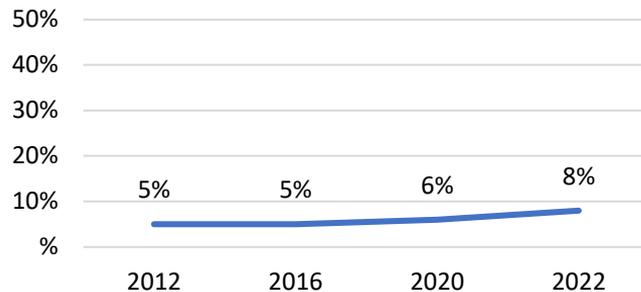
Vaak hebben psychische klachten een sociaal maatschappelijke oorzaak. Toch komen veel mensen met psychosociale problemen terecht bij een huisarts. Met behulp van de ketenaanpak [Welzijn op Recept](#) wordt op een andere manier invulling gegeven aan deze niet-medische zorgvraag. Welzijn op Recept is een benadering waarbij eerstelijnszorgverleners patiënten met psychosociale problemen zonder medische noodzaak kunnen doorverwijzen naar welzijnscoaches. Deze welzijnscoaches hebben kennis van het activiteitenaanbod in de wijken en gemeente. Via oplossingsgerichte gesprekken en een intakegesprek met de welzijnscoach wordt er samen gezocht naar een gepaste activiteit die de focus verschuift van problemen naar plezierige bezigheden, wat het welzijn en de levensvreugde bevordert.

Volwassenen in de leeftijd van 18 tot 24 jaar hebben het vaakst een hoog risico om een angststoornis of depressie te ontwikkelen. Ook uit diverse andere onderzoeken, waaronder de [GGD corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen](#) blijkt dat steeds meer jongvolwassenen mentale problemen ervaren.

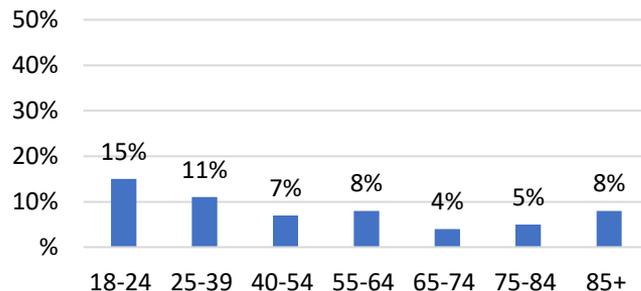
## Bronvermelding

GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022

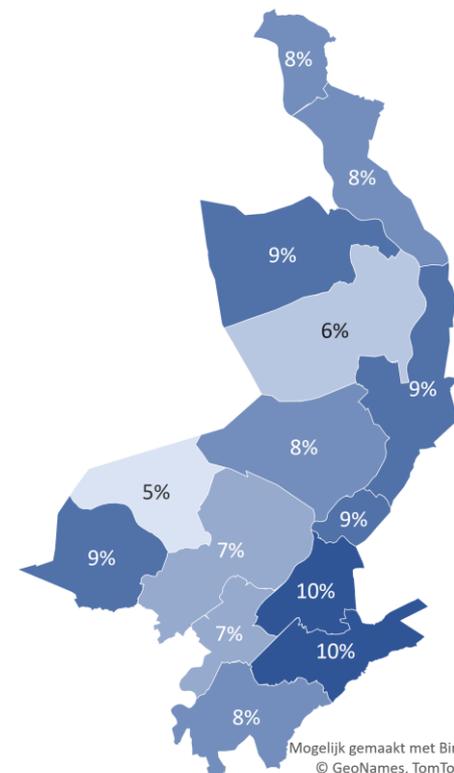
### Hoog risico angststoornis of depressie



### Hoog risico angststoornis of depressie



### Hoog risico angststoornis/ depressie



Mogelijk gemaakt met Bing  
© GeoNames, TomTom

[Terug naar overzicht](#)



# Psychische klachten jeugd en jongvolwassenen

## Toelichting

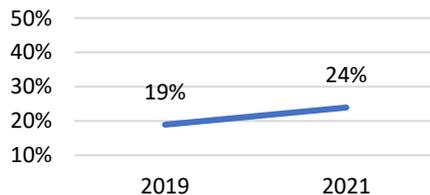
Psychische klachten onder jongeren zijn, zo blijkt uit verschillende onderzoeken, de laatste jaren toegenomen. In de regio Noord- en Midden-Limburg heeft 24 procent van de jongeren uit klas 2 en 4 psychische klachten. Psychische klachten komen vaker voor bij meisjes, en hangen samen met eenzaamheid en stress.

Sociale determinanten en omgevingsfactoren spelen een belangrijke rol in de psychische gezondheid van jongeren. Jongeren die te maken hebben met stressvolle omstandigheden, zoals armoede, werkloosheid van hun ouders of huiselijk geweld, die kunnen leiden tot angst, depressie en andere psychische aandoeningen. Daarnaast kan de fysieke omgeving waarin jongeren zich bevinden ook van invloed zijn op hun psychische gezondheid. Een onveilige buurt met hoge criminaliteitscijfers kan bijvoorbeeld leiden tot chronische stress en een gevoel van onveiligheid, wat negatieve gevolgen kan hebben voor de geestelijke gezondheid van jongeren.

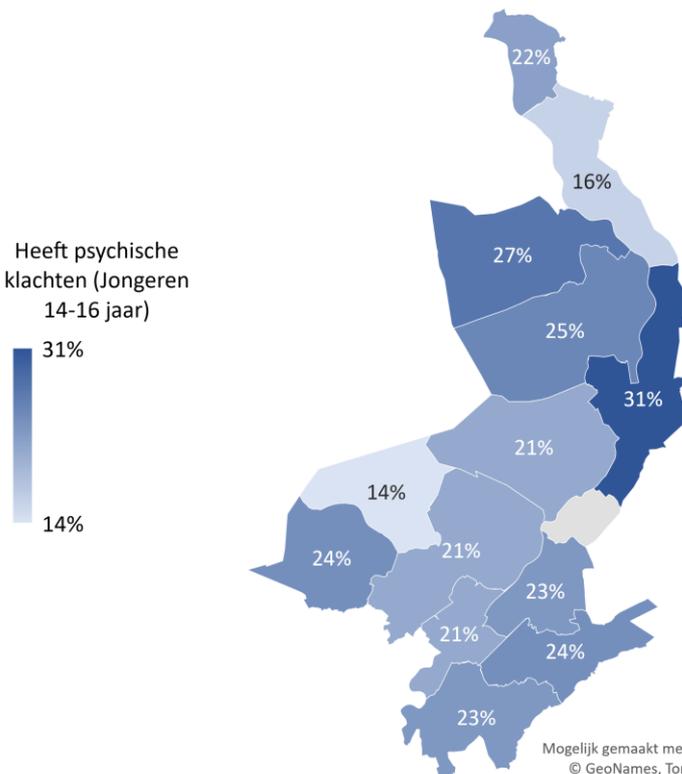
## Bronvermelding

GGD Gezondheidsmonitor Jeugd 2021

Psychische klachten



Heeft psychische klachten (Jongeren 14-16 jaar)



Mogelijk gemaakt met Bing  
© GeoNames, TomTom

[Terug naar overzicht](#)



# Overgewicht volwassenen

## Toelichting

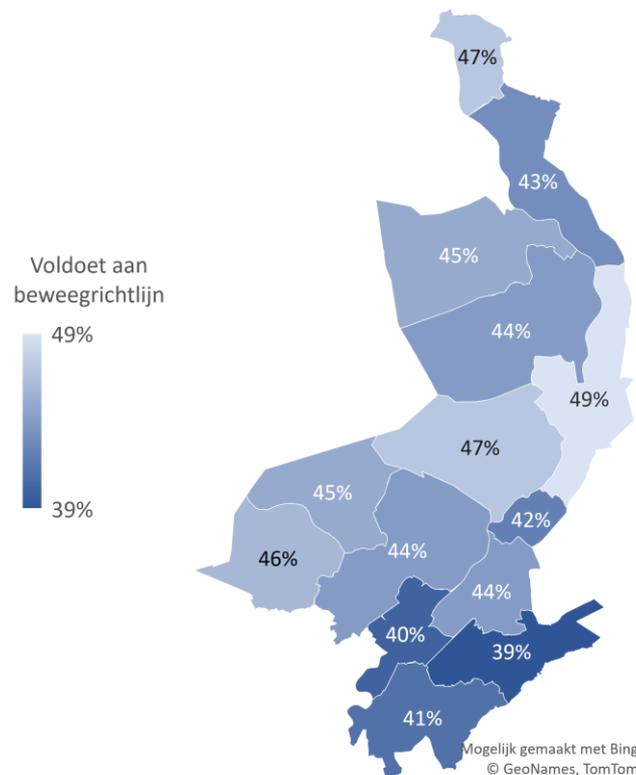
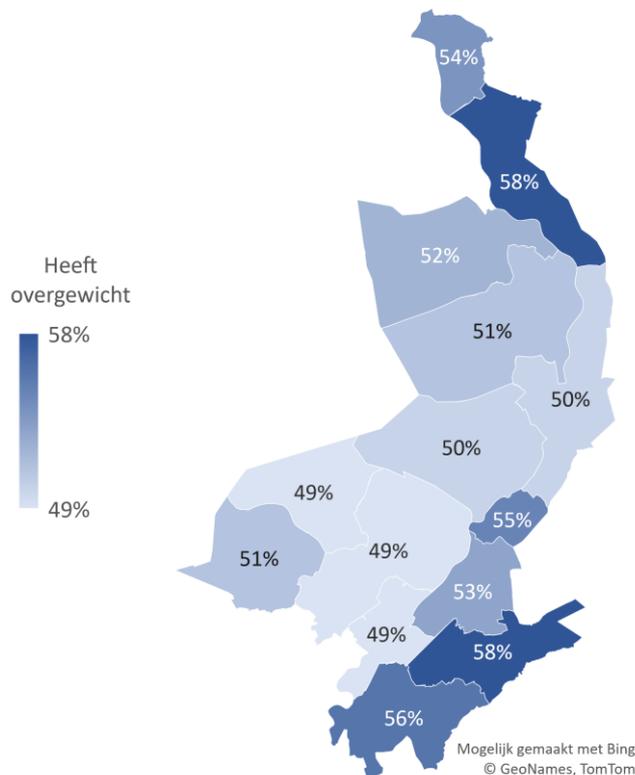
Meer dan de helft van de volwassenen in Noord- en Midden-Limburg heeft overgewicht. Ondanks de inzet op dit onderwerp blijft het aantal mensen met overgewicht hoog. Veel mensen bewegen onvoldoende of hebben een ongezond voedingspatroon. Zo haalt minder dan de helft de van de volwassenen de [beweegnorm](#) (voor volwassenen minimaal 2,5 uur per week matig intensief moet bewegen en daarnaast minimaal 2 keer per week spier- en botversterkende activiteiten).

Ook overgewicht kent een sterke sociale gradiënt. Kijkend naar [verschillen in overgewicht op basis van opleidingsniveau](#), dan zien we dat maar liefst 59% van de laagopgeleiden inwoners in de regio Noord- en Midden-Limburg overgewicht heeft, terwijl dit bij hoogopgeleiden op 43% ligt.

Sinds 2019 wordt de Gecombineerde Leefstijlinterventie ([GLI](#)) onder bepaalde voorwaarden vergoed vanuit de basisverzekering, zonder dat het eigen risico van toepassing is. Deze leefstijlinterventie, die twee jaar duurt, helpt volwassenen met overgewicht om aan hun leefstijl te werken, gezonder te eten en duurzame gedragsverandering te bereiken.

## Bronvermelding

GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022



Terug naar overzicht



# Overgewicht kinderen

## Toelichting

In de afgelopen jaren is er een zorgwekkende toename geweest in het aantal kinderen met overgewicht.

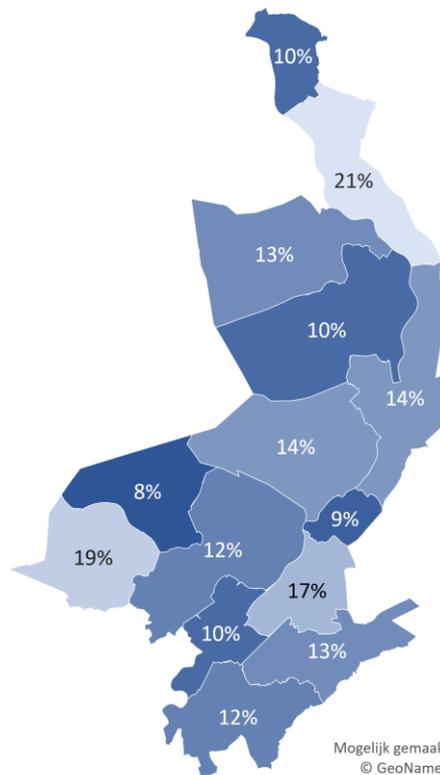
Overgewicht bij kinderen wordt sterk beïnvloed door de leefomgeving waarin ze zich bevinden. Factoren zoals voedingskeuzes, fysieke activiteit en de beschikbaarheid van gezonde opties spelen een belangrijke rol. Het project [De Gezonde School](#) is een initiatief dat zich richt op het bevorderen van gezond gedrag en het creëren van een gezonde omgeving op scholen, waaronder gezonde voeding en voldoende lichaamsbeweging.

Met de netwerkaanpak [Keigezond Limburg](#) wordt overgewicht integraal aangepakt door verschillende domeinen samen te brengen en aandacht te besteden aan diverse factoren die van invloed kunnen zijn. Zowel professionals uit het sociaal domein als het zorgdomein kunnen ondersteuning bieden aan het kind en gezin, waardoor een multidisciplinaire aanpak ontstaat. Dit benadrukt het belang van samenwerking en een holistische benadering om de gezondheid van kinderen te bevorderen. In Noord- en Midden-Limburg zijn de gemeenten Venlo, Roermond en Horst aan de Maas al betrokken bij deze aanpak.

## Bronvermelding

NCJ (2021)

Overgewicht 12-14 jaar



Mogelijk gemaakt met Bing  
© GeoNames, TomTom

Terug naar  
overzicht



# Alcoholgebruik onder jongeren

## Toelichting

In de regio Noord- en Midden-Limburg heeft 35 procent van de jongeren uit klas 2 en 4 in de afgelopen 4 weken alcohol gedronken. Dit percentage ligt ruim boven het landelijk gemiddeld (29%). Met name in de dorpen drinken meer jongeren alcohol.

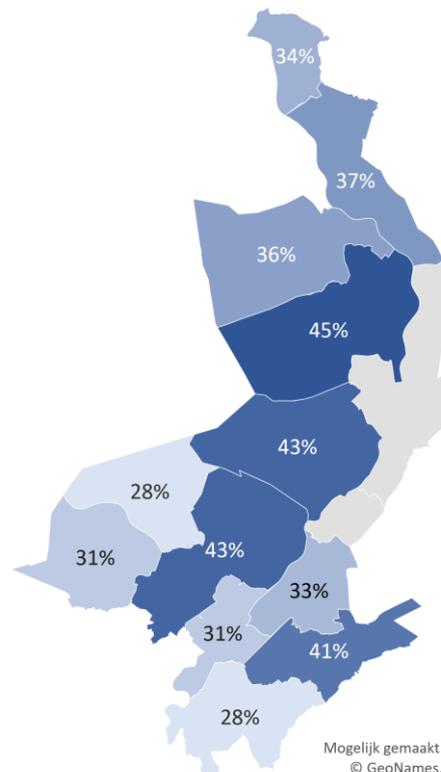
Er zijn verschillende factoren die beïnvloeden of en hoeveel jongeren drinken. In de gemeente Horst aan de Maas ligt het alcoholgebruik onder jongeren het hoogst. In deze gemeente zijn ze in 2022 begonnen met het project Opgroeien in een Kansrijke Omgeving (OKO). OKO is een aanpak waarbij iedereen in de gemeente samenwerkt om een positieve leefomgeving voor jongeren te creëren. De aanpak richt zich op vier domeinen: thuis (gezin), op school, in de vriendenkring (peergroep) en in de vrije tijd. Het doel is om de risicofactoren die het gebruik van middelen door jongeren vergroten aan te pakken en de beschermende factoren te versterken.

Het OKO-model is gebaseerd op het succesvolle preventiemodel uit IJsland, dat twintig jaar geleden werd ontwikkeld door Planet Youth.

## Bronvermelding

GGD Gezondheidsmonitor Jeugd 2021

Heeft laatste 4 weken alcohol gedronken (Jongeren 14-16 jaar)



Mogelijk gemaakt met Bing  
© GeoNames, TomTom

Terug naar  
overzicht



## Afname van en meer druk op mantelzorgers

### Toelichting

De afgelopen jaren neemt het aantal mantelzorgers in Noord- en Midden-Limburg steeds verder af. De verwachting is dat het aantal mantelzorgers en het [mantelzorgpotentieel](#) in de toekomst verder zal dalen.

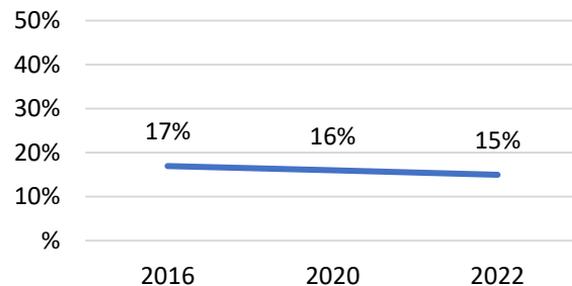
Verder blijkt uit de meest recente Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen dat overbelasting onder mantelzorgers sterk is toegenomen. Van alle mensen die mantelzorg geeft voelt 1 op de 5 zich (tamelijk zwaar tot zeer zwaar) overbelast.

Vanwege de krapte op de arbeidsmarkt en het personeelstekort in zowel de zorg als het sociaal domein is het extra belangrijk om mantelzorgers goed te ondersteunen. Mantelzorgers spelen een belangrijke rol in het ontlasten van de formele zorg.

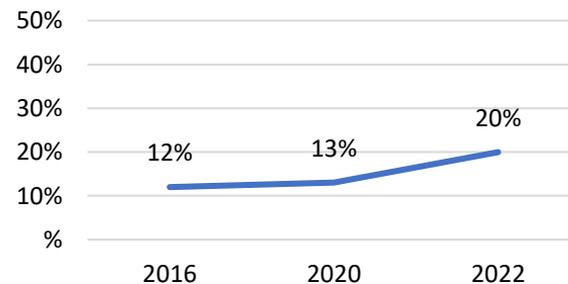
### Bronvermelding

GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022

### Is mantelzorger



### Overbelast als mantelzorger



Terug naar  
overzicht



# Stijgende prevalentie dementie en beroertes

## Toelichting

In 2023 heeft 54,2% van de inwoners in de regio Noord- en Midden-Limburg één chronische aandoening. Met name de prevalentie van ouderdom gerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. De prevalentie van dementie stijgt het hardst.

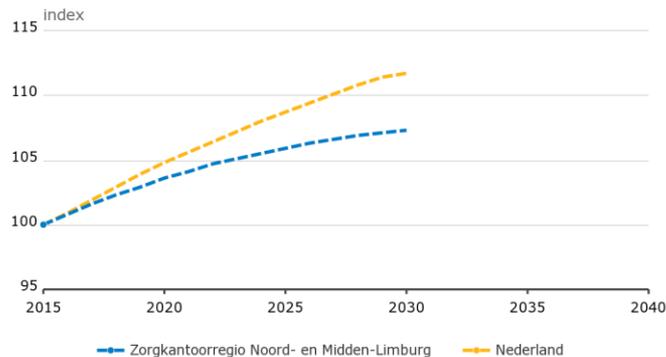
De verwachte stijging in de prevalentie van dementie is deels te verklaren door de vergrijzing, maar een groot deel van alle dementiegevallen is het gevolg van leefstijlfactoren. [Naar schatting 30% van alle gevallen van dementie kan worden voorkomen als mensen gezonder gaan leven.](#) Zo zijn onder andere overgewicht, alcoholgebruik, rookgedrag, ongezonde voeding, weinig beweging en weinig sociale contacten risicofactoren voor het ontwikkelen van dementie.

Aanvulling vanuit ROAZ Beeld: In Limburg stijgen aandoeningen met hoge prevalentie onder ouderen het hardst. Dit is te verklaren door de hoge vergrijzing in Limburg. Een stijging van het aantal patiënten met deze aandoeningen kan leiden tot een stijging van het aantal acute zorgvragen wat veroorzaakt wordt door deze aandoeningen.

## Bronvermelding

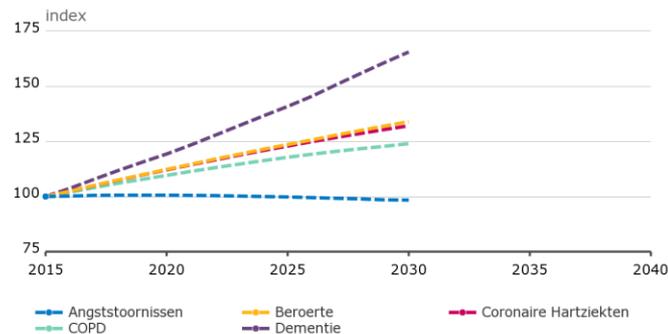
Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM

## Personen met Eén aandoening



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

## Prevalentie van aandoeningen in Noord- en Midden-Limburg



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

## 10 risicofactoren van dementie



1. Hoge bloeddruk



2. Overgewicht



3. Alcohol



4. Suikerziekte



5. Roken



6. Verhoogd cholesterol



7. Ongezonde voeding



8. Weinig beweging



9. Weinig nieuwe dingen leren



10. Weinig sociale contacten

Dit zijn de belangrijkste beïnvloedbare risicofactoren. Mensen die gezond leven, krijgen minder vaak dementie. Wil je praktische tips om je hersenen gezond te houden? Ga naar [alzheimer-nederland.nl/preventie](https://alzheimer-nederland.nl/preventie)

Terug naar overzicht



# Toenemende en complexere Wmo-zorgvraag

## Toelichting

De vergrijzing leidt tot een stijgende en meer complexe zorgvraag binnen de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo). Ouderen willen langer zelfstandig thuis blijven wonen, maar hebben vaak extra hulp en voorzieningen nodig. Dit resulteert in een grotere druk op de beschikbaarheid van zorg- en ondersteuningsdiensten, en vraagt om maatwerk en flexibiliteit van gemeenten, die verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van de Wmo.

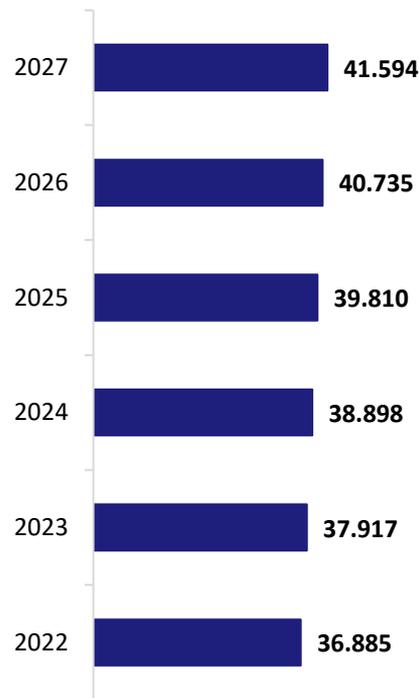
De complexere zorgvraag brengt ook uitdagingen met zich mee op het gebied van coördinatie en samenwerking tussen verschillende zorg- en welzijnsinstanties. Een goede afstemming tussen gemeenten, zorgaanbieders, huisartsen, welzijnsorganisaties en mantelzorgers is cruciaal om een integrale aanpak te realiseren. Op die manier kan de zorg efficiënter worden ingezet en beter worden afgestemd op de behoeften van ouderen.

Om de stijgende en complexere zorgvraag in de WMO aan te pakken, is preventie, vroegtijdige signalering en het bevorderen van zelfredzaamheid van groot belang. Investeren in preventieve maatregelen en een gezonde levensstijl kunnen de zorgvraag helpen verminderen. Daarnaast is het noodzakelijk om te blijven investeren in een goed en toegankelijk zorg- en ondersteuningsaanbod, waarbij innovatieve oplossingen en technologieën kunnen bijdragen aan het bevorderen van zelfstandigheid en de kwaliteit van leven voor ouderen.

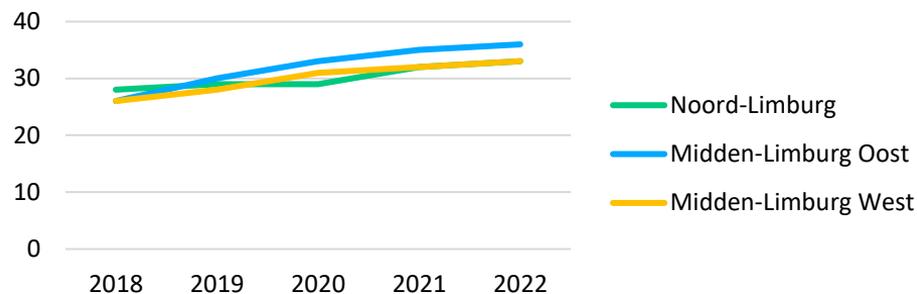
## Bronvermelding

CBS (via [waarstaatjegemeente.nl](https://www.waarstaatjegemeente.nl))

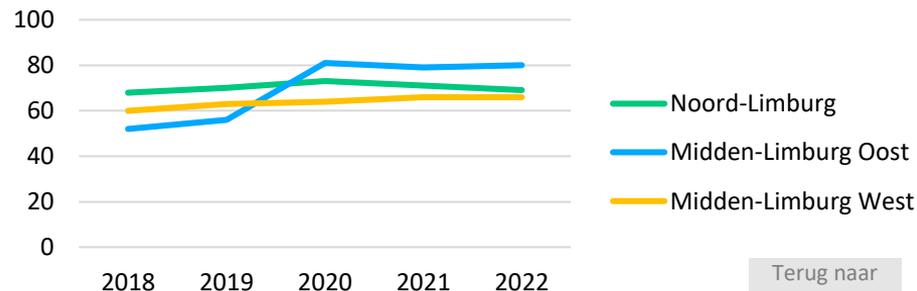
## Prognose Gebruikers Wmo Noord- en Midden-Limburg



## Hulp bij het huishouden (cliënten per 1000 inwoners)



## Maatwerkarrangementen (cliënten per 1000 inwoners)



Terug naar overzicht



## Zorgkosten Jeugdzorg

### Toelichting

De regio Noord- en Midden-Limburg kampt met een trend van toenemende zorgkosten voor jeugdzorg. Verschillende factoren dragen bij aan deze ontwikkeling, waaronder een groeiende vraag naar jeugdzorg en complexere zorgvragen bij jongeren.

De toenemende zorgkosten voor jeugdzorg in zijn deels het gevolg van een groeiende vraag naar deze vorm van zorg. Jongeren en gezinnen hebben te maken met uiteenlopende uitdagingen, zoals psychische problemen, gedragsproblemen en gezinsproblematiek. Deze vraag naar zorg neemt toe en vereist intensieve begeleiding en behandeling, wat leidt tot hogere kosten.

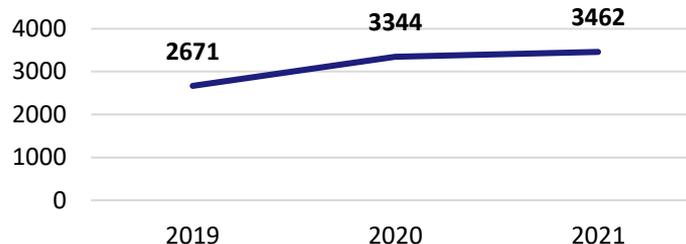
Daarnaast speelt de complexiteit van zorgvragen bij jongeren een rol in de stijgende zorgkosten. De problematiek waarmee jongeren kampen, zoals comorbiditeit van mentale en gedragsproblemen, vereist gespecialiseerde zorg en maatwerk. Dit brengt hogere kosten met zich mee, aangezien er behoefte is aan gekwalificeerd personeel, specialistische behandelingen en intensieve begeleiding.

Door te investeren in preventieve maatregelen en het versterken van de veerkracht van jongeren en gezinnen, kan mogelijk een deel van de zorgvraag worden verminderd. Daarnaast is het van belang om te blijven zoeken naar innovatieve en efficiënte oplossingen, zowel binnen de jeugdzorg als in samenwerking met andere domeinen zoals onderwijs en welzijn, om de zorgkosten beheersbaar te houden en tegelijkertijd kwalitatieve zorg te bieden aan jongeren in de regio.

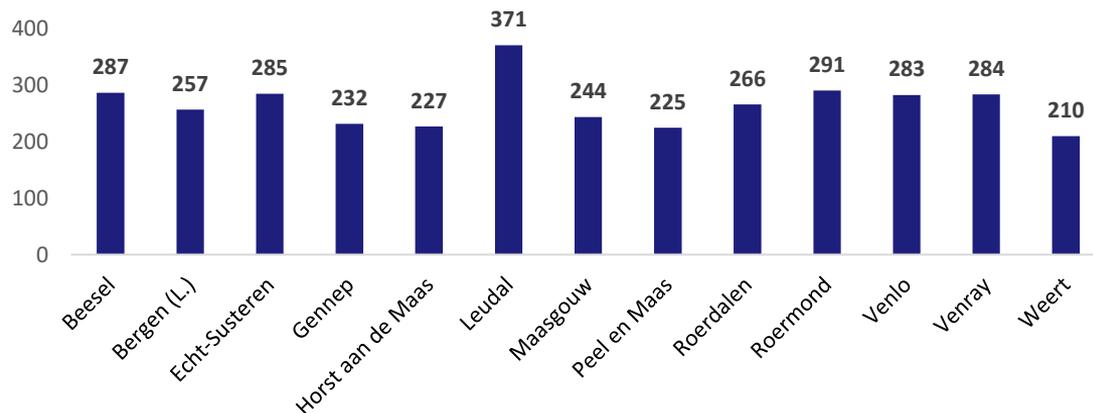
### Bronvermelding

CBS ([via waarstaatjegemeente.nl](https://www.cbs.nl/wwaarsstaatjegemeente.nl)) Getoonde cijfers zijn zonder de ontbrekende data van de gemeente Nederweert

Kosten (in euro's) jeugdzorg per 1000 inwoners in Noord- en Midden-Limburg (exclusief Nederweert)



Kosten (in euro's) jeugdzorg per 1000 inwoners in 2021



Terug naar overzicht

De Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) heeft een aantal cijfermatige onderbouwde knelpunten geformuleerd. Eén knelpunt kan niet voorzien worden van data.

De oorzaken van de knelpunten kennen veelal hun oorsprong in **sociale determinanten** en **gezondheid & leefstijl**.

De gevolgen van die knelpunten zijn zichtbaar in **toenemende en complexere zorgvraag**. In combinatie met een tekort aan geschikte **arbeidscapaciteit** staat als gevolg dat de **toegankelijkheid en betaalbaarheid** van de GGZ in onder druk.

#### Disclaimer

- Dit regiobeeld is een ijkpunt op basis van een beleidsarme voorspelling. Recent ingezette beleidsontwikkelingen (bijv. inkoopkaders) zijn **niet** meegenomen.
- Het is een dynamisch document. Er is en blijft ook na de deadline van 14 juli 2023 ruimte – **voor alle partijen** – om data en duiding te herijken en verrijken. Het proces om tot wijziging te komen wordt nog nader ingericht.
- Knelpunten en duidingen zijn tot stand gekomen op basis van openbare databronnen en enkele toevoegingen door Gupta Strategist. Mogelijkerwijs ontbreekt er data om tot een volledige duiding te komen.
- Het regiobeeld vormt de basis voor het regioplan. In het regioplan stellen de regionale zorg- en welzijnspartijen in samenspraak met (mandaat) gemeenten en zorgverzekeraars vast wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn. In het regioplan staan de afspraken hoe deze gezamenlijk worden aangepakt. Dit regiobeeld kan ondersteunend zijn bij het voeren van de dialoog voor het vaststellen van prioritaire opgaves en vormgeven van regioplannen.

# Knelpunten voor de GGZ





## Knelpunten voor de GGZ

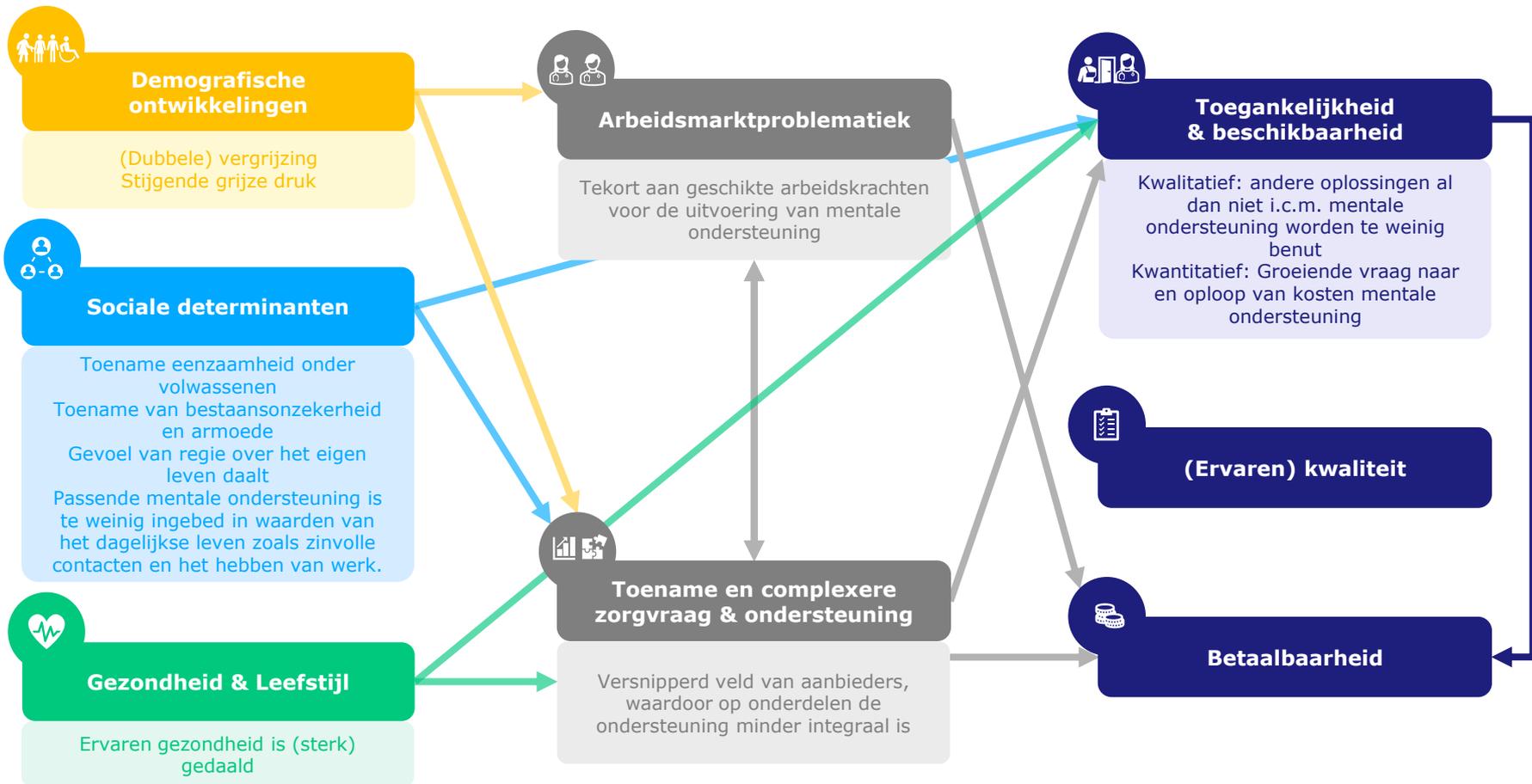
- Er is in Noord en Midden Limburg een groeiende vraag naar mentale ondersteuning en tegelijkertijd een groeiend tekort aan geschikte arbeidskrachten voor de uitvoering van mentale ondersteuning.
- Bestaande hoge (werk)druk en moeilijk vervulbare vacatures vergroten het risico voor de toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid van mentale ondersteuning. Dit risico wordt nog verder vergroot door knelpunten in andere sectoren zoals sociaal domein, huisartsenzorg en VVT.
- Vraagstukken rondom welzijn, gezondheid en bestaanszekerheid van inwoners zijn een belangrijke oorzaak van de toename van mentale vraagstukken. De GGZ expertise meer naar de voorkant brengen is nodig om vroegtijdig te ondersteunen bij deze vraagstukken.
- Wachtlijsten in de GGZ is zowel een kwantitatief als kwalitatief vraagstuk. Groeiende vraag naar mentale ondersteuning en dalend arbeidspotentieel leidt tot grotere druk op de beschikbare capaciteit. Meer aandacht voor vroegtijdige en effectievere toeleiding kan onnodige instroom voorkomen. De GGZ expertise beschikbaar maken voor de toeleiding aan de voorkant is nodig om de toeleiding tot zorg en ondersteuning effectiever te maken.
- Daarbij speelt dat een versnipperd veld van aanbieders in de GGZ heeft geleid tot dienstverlening die op onderdelen minder integraal is geworden, waardoor er meer van het schakelen tussen dienstverleners en domeinen wordt verwacht.

# Knelpunten voor de GGZ

Deze aspecten van de regionale situatie:

Leiden tot:

Met een mogelijk nadelig gevolg voor:





# Groeiende eenzaamheid

## Toelichting

Eenzaamheid onder volwassenen is in de afgelopen 10 jaar sterk toegenomen in de regio Noord- en Midden-Limburg. Uit de meest recente Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen komt naar voren dat bijna de helft van alle volwassenen in de regio wel eens eenzaam is. Zo geven volwassenen aan zich steeds vaker sociaal eenzaam te voelen. Mensen die sociaal eenzaam zijn hebben minder contact met vrienden, kennissen of collega's dan ze willen of nodig hebben.

Hoewel voor elke gemeente geldt dat een groot deel van de inwoners te maken heeft met eenzaamheid zijn er ook gemeentelijke verschillen. In met name de stedelijke gebieden en in Midden-Limburg ervaren meer volwassenen eenzaamheid.

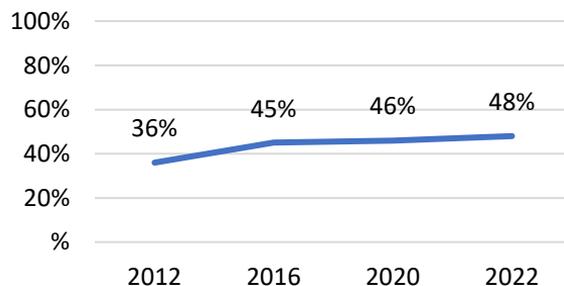
Eenzaamheid hangt sterk samen met zowel fysieke als mentale gezondheid. Zo blijkt uit onderzoek dat eenzaamheid het risico op dementie en de kans op coronaire hartziekten verhoogd. Mogelijk komt dit doordat mensen die eenzaam zijn over het algemeen een ongezondere leefstijl hebben. Daarnaast is eenzaamheid ook veelvuldig gelinkt aan psychische problematiek zoals depressie en (poging tot) suicide.

Voor meer informatie over eenzaamheid kijk op: [www.vzinfo.nl/eenzaamheid/oorzaken-gevolg](http://www.vzinfo.nl/eenzaamheid/oorzaken-gevolg)

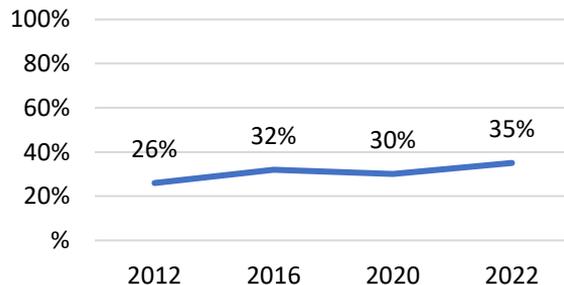
## Bronvermelding

GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022

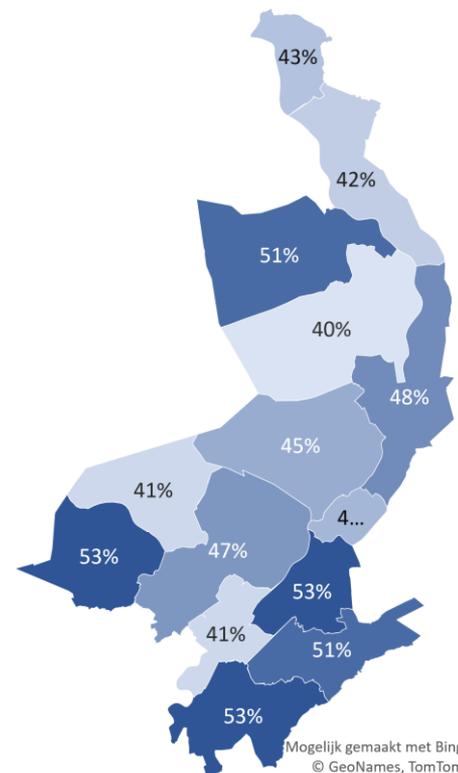
## Is matig tot zeer ernstig eenzaam



## Is sociaal eenzaam



## Is matig tot zeer ernstig eenzaam



Mogelijk gemaakt met Bing  
© GeoNames, TomTom

Terug naar  
overzicht





# Toename psychische problematiek

## Toelichting

De laatste jaren is in de regio Noord- en Midden-Limburg een toename te zien in psychische problematiek. Zo zijn er steeds meer mensen die risico lopen op een angststoornis of depressie. Het aantal volwassenen die een hoog risico loopt op dergelijke mentale problemen is in de laatste jaren sterk toegenomen.

Vaak hebben psychische klachten een sociaal maatschappelijke oorzaak. Toch komen veel mensen met psychosociale problemen terecht bij een huisarts. Met behulp van de ketenaanpak [Welzijn op Recept](#) wordt op een andere manier invulling gegeven aan deze niet-medische zorgvraag. Welzijn op Recept is een benadering waarbij eerstelijnszorgverleners patiënten met psychosociale problemen zonder medische noodzaak kunnen doorverwijzen naar welzijnscoaches. Deze welzijnscoaches hebben kennis van het activiteitenaanbod in de wijken en gemeente. Via oplossingsgerichte gesprekken en een intakegesprek met de welzijnscoach wordt er samen gezocht naar een gepaste activiteit die de focus verschuift van problemen naar plezierige bezigheden, wat het welzijn en de levensvreugde bevordert.

Volwassenen in de leeftijd van 18 tot 24 jaar hebben het vaakst een hoog risico om een angststoornis of depressie te ontwikkelen. Ook uit diverse andere onderzoeken, waaronder de [GGD corona Gezondheidsmonitor Jongvolwassenen](#) blijkt dat steeds meer jongvolwassenen mentale problemen ervaren.

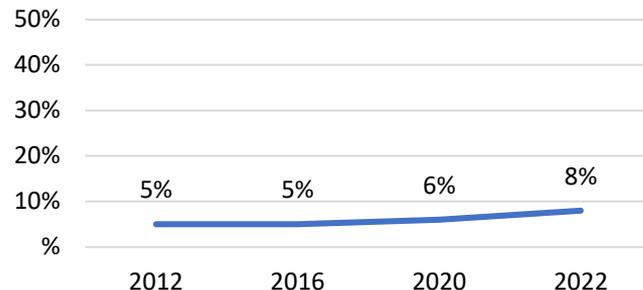
Aanvulling vanuit GGZ-sector:

Cijfers voor angst en depressie zijn niet alleen representatief voor de gehele vraagontwikkeling in de regio Noord- en Midden-Limburg.

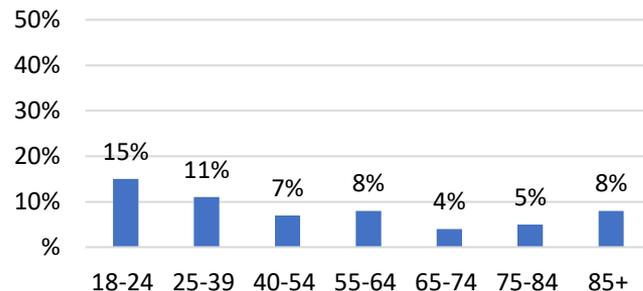
## Bronvermelding

GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022

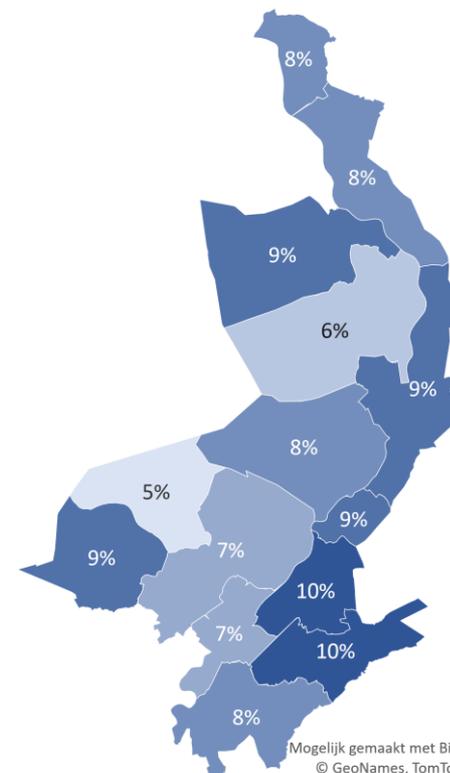
### Hoog risico angststoornis of depressie



### Hoog risico angststoornis of depressie



### Hoog risico angststoornis/ depressie



Mogelijk gemaakt met Bing © GeoNames, TomTom

[Terug naar overzicht](#)



# Psychische klachten jeugd en jongvolwassenen

## Toelichting

Psychische klachten onder jongeren zijn, zo blijkt uit verschillende onderzoeken, de laatste jaren toegenomen. In de regio Noord- en Midden-Limburg heeft 24 procent van de jongeren uit klas 2 en 4 psychische klachten. Psychische klachten komen vaker voor bij meisjes, en hangen samen met eenzaamheid en stress.

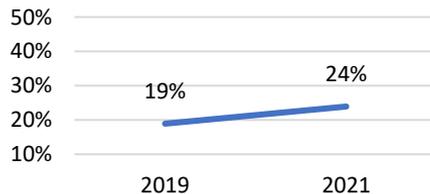
Sociale determinanten en omgevingsfactoren spelen een belangrijke rol in de psychische gezondheid van jongeren. Jongeren die te maken hebben met stressvolle omstandigheden, zoals armoede, werkloosheid van hun ouders of huiselijk geweld, die kunnen leiden tot angst, depressie en andere psychische aandoeningen. Daarnaast kan de fysieke omgeving waarin jongeren zich bevinden ook van invloed zijn op hun psychische gezondheid. Een onveilige buurt met hoge criminaliteitscijfers kan bijvoorbeeld leiden tot chronische stress en een gevoel van onveiligheid, wat negatieve gevolgen kan hebben voor de geestelijke gezondheid van jongeren.

Aanvulling vanuit GGZ-sector:  
Cijfers voor angst en depressie zijn niet alleen representatief voor de gehele vraagontwikkeling in de regio Noord- en Midden-Limburg.

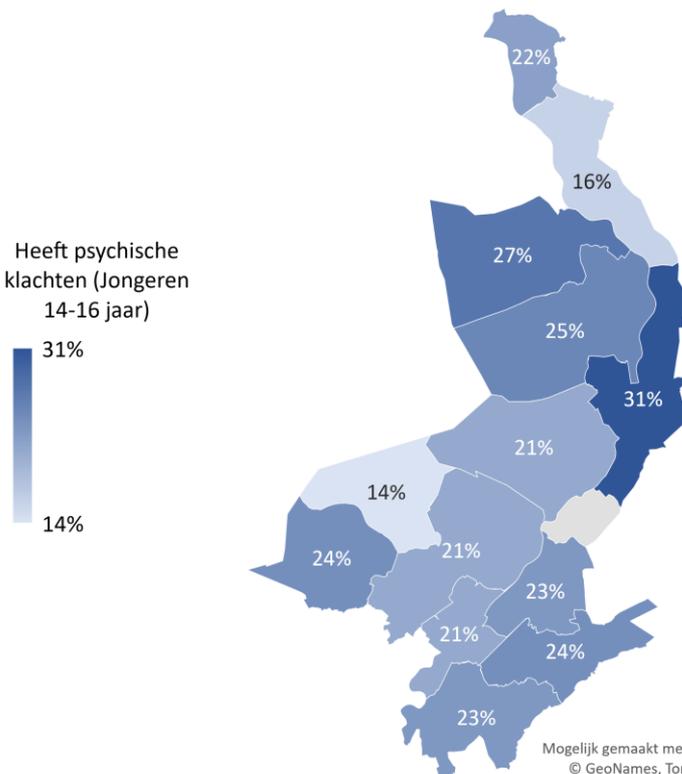
## Bronvermelding

GGD Gezondheidsmonitor Jeugd 2021

Psychische klachten



Heeft psychische klachten (Jongeren 14-16 jaar)



Mogelijk gemaakt met Bing  
© GeoNames, TomTom

[Terug naar overzicht](#)



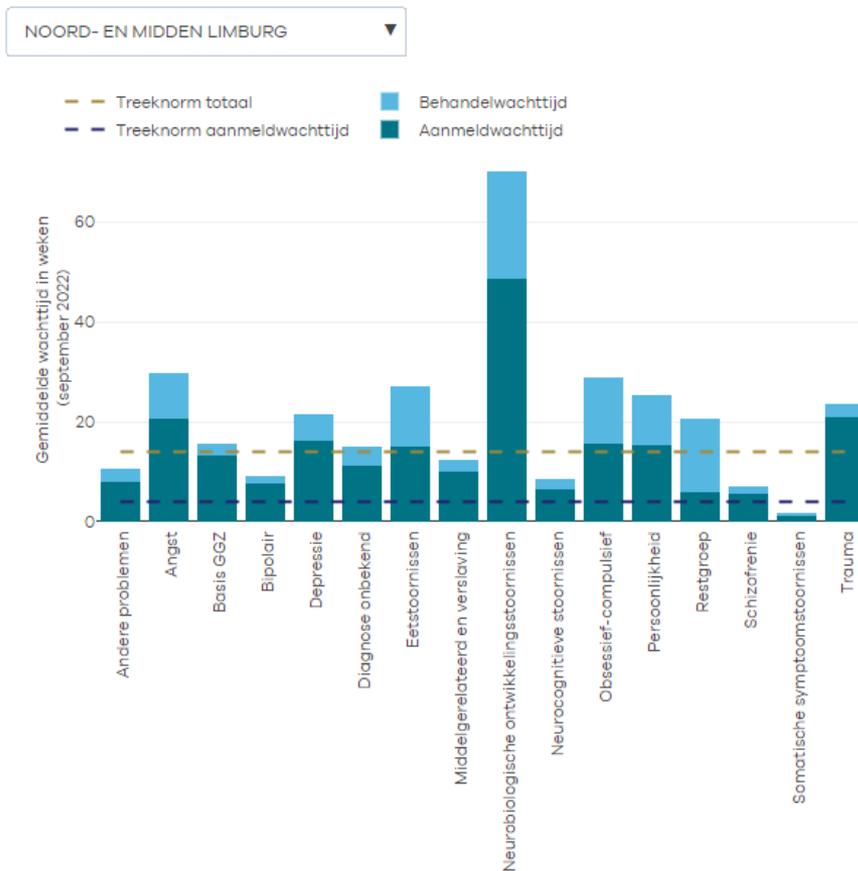
# Toegankelijkheid en beschikbaarheid van zorg

## Toelichting

- 1) Betreft zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg

## Bronvermelding

Vektis 2023, GGZ NL, wachttijden, Noord- en Midden-Limburg



Terug naar  
overzicht



# Betaalbaarheid/zorgkosten GGZ

## Toelichting

Het prognosemodel lijkt onvoldoende rekening te houden met de toename van zorgzwaarte op oudere leeftijden; de 'nieuwe' oudere generatie maakt meer gebruik van GGZ dan de huidige oudere generatie

## Demografie suggereert lichte krimp S-GGZ, toenemende kosten ouderen duidt op groei

Prognose zorgkosten S-GGZ in zorgkantoorregio NML<sup>1</sup>  
[EUR x mln, 2022-2040]

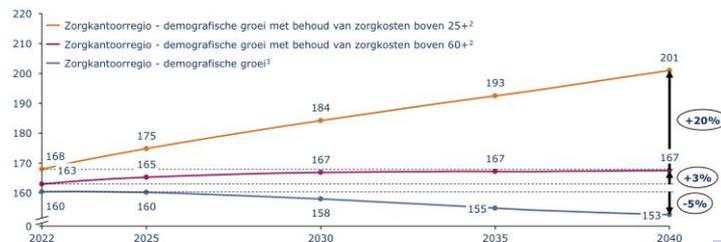


1) Betreft zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Genneep 2) Aanvullend op demografie (voetnoot 3) geldt de aanname dat inwoners boven 25 of 60 jaar in geprojecteerde jaren kosteniveau wat zij hadden in 2019 behouden, ook als op basis van nieuwe leeftijd andere (veelal lagere) zorgkosten worden verwacht o.b.v. data 2019 3) Betreft effecten van bevolkingsgroei en -krimp en effecten van verrijping bij constant prijsniveau 2019. Bron: CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

46

## Forse steiging S-GGZ-kosten per inwoner denkbaar bij toename gebruik volwassenen

Prognose zorgkosten per inwoner S-GGZ in zorgkantoorregio NML<sup>1</sup>  
[EUR per inwoner, 2022-2040]



1) Betreft zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Genneep 2) Aanvullend op demografie (voetnoot 3) geldt de aanname dat inwoners boven 25 of 60 jaar in geprojecteerde jaren kosteniveau wat zij hadden in 2019 behouden, ook als op basis van nieuwe leeftijd andere (veelal lagere) zorgkosten worden verwacht o.b.v. data 2019 3) Betreft effecten van bevolkingsgroei en -krimp en effecten van verrijping bij constant prijsniveau 2019. Bron: CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

47

## Bronvermelding

CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

Terug naar overzicht



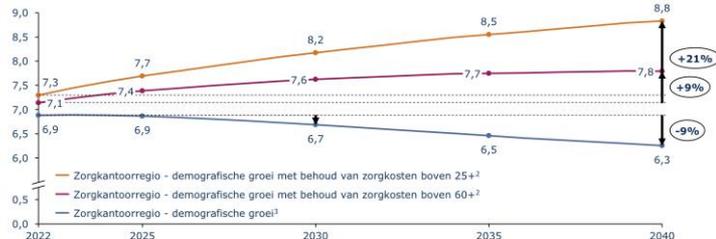
# Betaalbaarheid/zorgkosten GGZ

## Toelichting

Het prognosemodel lijkt onvoldoende rekening te houden met de toename van zorgzwaarte op oudere leeftijden; de 'nieuwe' oudere generatie maakt meer gebruik van GGZ dan de huidige oudere generatie

## Demografie in NML voorspelt krimp GB-GGZ, kostenstijging onder ouderen duidt op groei

Prognose zorgkosten GB-GGZ in zorgkantorregio NML<sup>1</sup>  
[EUR x mln, 2022-2040]



1) Betreft zorgkantorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Genneep 2) Aanvullend op demografie (voetnoot 3) geldt de aanname dat inwoners boven 25 of 60 jaar in geprognosticeerde jaren kostenniveau wat zij hadden in 2019 behouden, ook als op basis van nieuwe leeftijd andere (veelal lagere) zorgkosten worden verwacht o.b.v. data 2019 3) Betreft effecten van bevolkingsgroei en -krimp en effecten van vergrijping bij constant prijsniveau 2019. Bron: CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

## Bandbreedte verandering GB-GGZ-kosten per inwoner in 2040: -8 tot +23%

Prognose zorgkosten per inwoner GB-GGZ in zorgkantorregio NML<sup>1</sup>  
[EUR per inwoner, 2022-2040]



1) Betreft zorgkantorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Genneep 2) Aanvullend op demografie (voetnoot 3) geldt de aanname dat inwoners boven 25 of 60 jaar in geprognosticeerde jaren kostenniveau wat zij hadden in 2019 behouden, ook als op basis van nieuwe leeftijd andere (veelal lagere) zorgkosten worden verwacht o.b.v. data 2019 3) Betreft effecten van bevolkingsgroei en -krimp en effecten van vergrijping bij constant prijsniveau 2019. Bron: CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

## Bronvermelding

CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

Terug naar overzicht



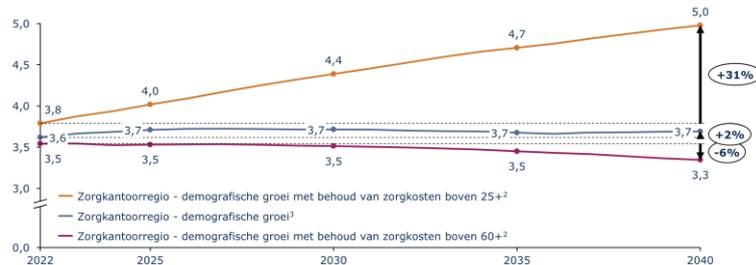
# Betaalbaarheid/zorgkosten GGZ

## Toelichting

Het prognosemodel lijkt onvoldoende rekening te houden met de toename van zorgzwaarte op oudere leeftijden; de 'nieuwe' oudere generatie maakt meer gebruik van GGZ dan de huidige oudere generatie

## O.b.v. demografie een beperkte groei in L-GGZ verwacht in regio NML

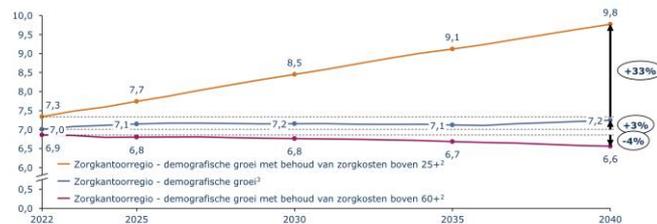
Prognose zorgkosten L-GGZ in zorgkantorregio NML<sup>1</sup>  
[EUR x mln, 2022-2040]



1) Betreft zorgkantorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Genneep 2) Aanvullend op demografie (voetnoot 3) geldt de aanname dat inwoners boven 25 of 60 jaar in geprognosticeerde jaren kosteniveau wat zij hadden in 2019 behouden, ook als op basis van nieuwe leeftijd andere (veel lagere) zorgkosten worden verwacht o.b.v. data 2019 3) Betreft effecten van bevolkinggroei en -krimp en effecten van vergrijzing bij constant prijsniveau 2019. Bron: CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

## Kostenstijging L-GGZ per inwoner eveneens beperkt in regio NML in 2 van 3 prognoses

Prognose zorgkosten per inwoner L-GGZ in zorgkantorregio NML<sup>1</sup>  
[EUR per inwoner, 2022-2040]



1) Betreft zorgkantorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Genneep 2) Aanvullend op demografie (voetnoot 3) geldt de aanname dat inwoners boven 25 of 60 jaar in geprognosticeerde jaren kosteniveau wat zij hadden in 2019 behouden, ook als op basis van nieuwe leeftijd andere (veel lagere) zorgkosten worden verwacht o.b.v. data 2019 3) Betreft effecten van bevolkinggroei en -krimp en effecten van vergrijzing bij constant prijsniveau 2019. Bron: CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

## Bronvermelding

CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

Terug naar overzicht

De Huisartsenzorg (HA) heeft een aantal cijfermatig onderbouwde knelpunten geformuleerd.

Er zijn in totaal twee regionaal knelpunten benoemt waarvan de oorzaak een **demografische** oorsprong kent.

De gevolgen van deze knelpunten zijn zichtbaar in de **arbeidscapaciteit** en **toename en veranderende zorgvraag en ondersteuning** van de huisartsenzorg en staan de **toegankelijkheid, kwaliteit** en **betaalbaarheid** van de huisartsenzorg in de weg.

#### Disclaimer

- Dit regiobeeld is een ijkpunt op basis van een beleidsarme voorspelling. Recent ingezette beleidsontwikkelingen (bijv. inkoopkaders) zijn **niet** meegenomen.
- Het is een dynamisch document. Er is en blijft ook na de deadline van 14 juli 2023 ruimte – **voor alle partijen** - om data en duiding te herijken en verrijken. Het proces om tot wijziging te komen wordt nog nader ingericht.
- Knelpunten en duidingen zijn tot stand gekomen op basis van openbare databronnen en enkele toevoegingen door Gupta Strategist. Mogelijkerwijs ontbreekt er data om tot een volledige duiding te komen.
- Het regiobeeld vormt de basis voor het regioplan. In het regioplan stellen de regionale zorg- en welzijnspartijen in samenspraak met (mandaat) gemeenten en zorgverzekeraars vast wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn. In het regioplan staan de afspraken hoe deze gezamenlijk worden aangepakt. Dit regiobeeld kan ondersteunend zijn bij het voeren van de dialoog voor het vaststellen van prioritaire opgaves en vormgeven van regioplannen.

# Knelpunten voor de Huisartsenzorg





# Knelpunten voor de huisartsenzorg

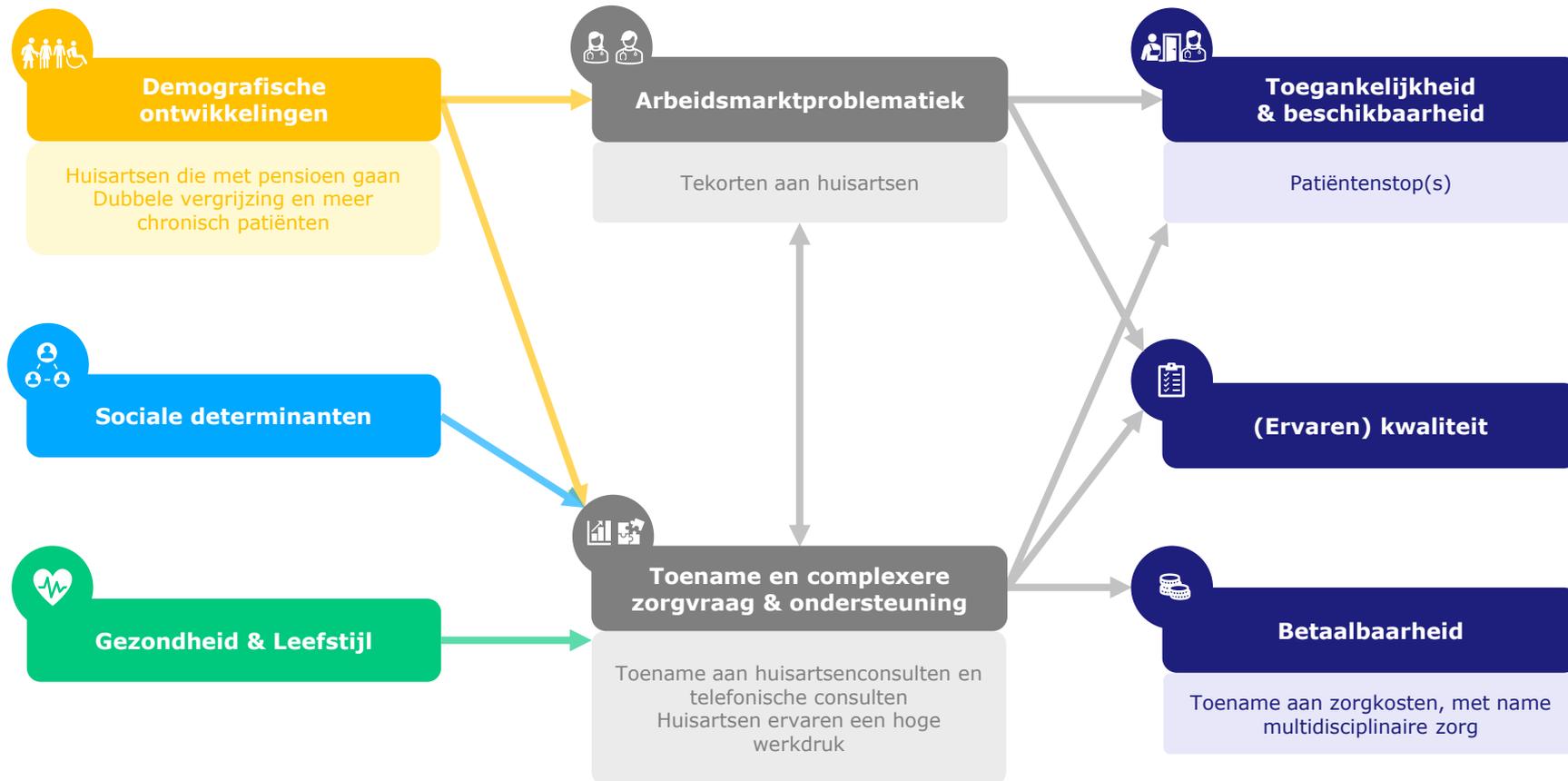
- Voor de regio Noord- en Midden-Limburg is **het toekomstige tekort aan huisartsen en aanverwante medewerkers** het grootste knelpunt.
- Dit knelpunt komt voort uit **de ouder worden populatie huisartsen** (groot deel huisartsen gaat binnen 10 jaar met pensioen) en **de stijgende zorgvraag in de regio**.
- Gegeven de al **bestaande hoge werkdruk** gecombineerd met het percentage **moeilijk vervulbare vacatures** betekent dit een risico voor de **toegankelijkheid en beschikbaarheid** van huisartsenzorg. Dit wordt al zichtbaar aan de hand van het aantal **huisartsenpraktijken dat patiëntenstops** heeft in de regio.
- De **betalbaarheid en het zorgkostenniveau** van de huisartsenzorg zijn op zichzelf niet een groot probleem op dit moment (baseline **-1%** t.o.v. NL). Op basis van de prognoses zullen de zorgkosten wel kunnen stijgen met **8%** tot 2040.
- Specifiek voor de multidisciplinaire zorg (voortkomend uit prevalentie chronische aandoeningen) zullen de kosten kunnen stijgen met **12%** tot 2040.
- Echter, **het capaciteitstekort** van de huisartsen zal wel de betaalbaarheid van de andere sectoren als bijvoorbeeld de GGZ, de VVT en de MSZ onder druk zetten.
- Daarbij speelt ook **dat knelpunten van de andere sectoren** (regiefunctie, druk op ggz, jeugdzorg, poortwachtersrol) **een directe weerslag** kan hebben op de huisartsenzorg (als spin-in-het-web binnen de zorg).
- Daarbij speelt ook nog de huisvestingsproblematiek van huisartsenpraktijken.

# Knelpunten voor de huisartsenzorg

Deze aspecten van de regionale situatie:

Leiden tot:

Met een mogelijk nadelig gevolg voor:





## Huisartsen die met pensioen gaan

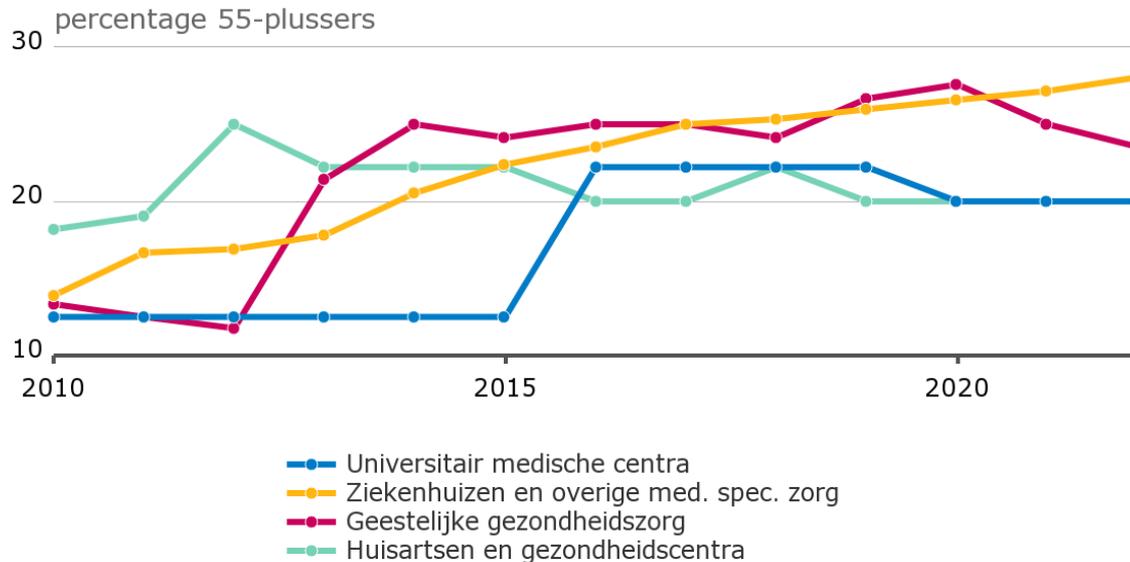
### Toelichting

Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de MSZ, GGZ in de arbeidsmarktregio Noord- en Midden Limburg is de afgelopen 13 jaar relatief gestegen.

Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de huisartsenzorg in de arbeidsmarktregio Noord- en Midden Limburg is de afgelopen 13 jaar relatief stabiel gebleven.

## 55+ werknemers in de zorg en welzijn in arbeidsmarktregio Noord- en Midden-Limburg

### Cijfers van het eerste kwartaal van elk jaar



Bron: Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, CBS (via AZW statline)

### Bronvermelding

Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (via AZW statline)

Terug naar  
overzicht



# Tekort Huisartsen Noord- en Midden-Limburg

## Toelichting

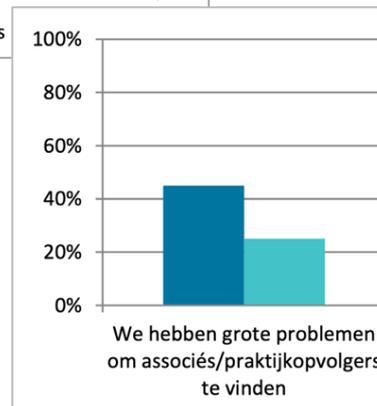
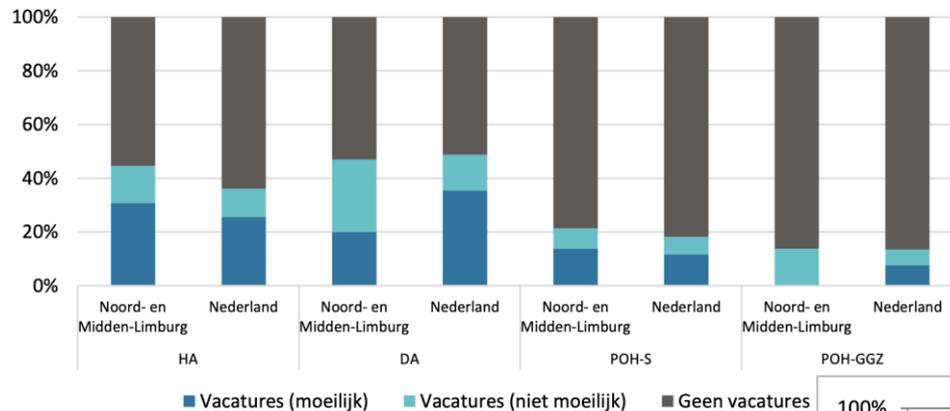
Vacatures en verwachte tekorten in de HA praktijk

In Noord- en Midden-Limburg had **31%** van de praktijken moeilijk vervulbare vacatures voor de huisarts in 2020 (tov **22%** Nederland). Tevens is het percentage praktijken dat moeite heeft een associe / opvolger te vinden **ca 45%** (tov landelijk ca. 25%).

## Bronvermelding

De Geit, E., Flinterman, L., Keuper, J., van Schaaik, A., Vis, E., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noord- en Midden-Limburg, 2020. Utrecht: Nivel, 2022

*Figuur 3 Percentage huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie\**



Terug naar overzicht



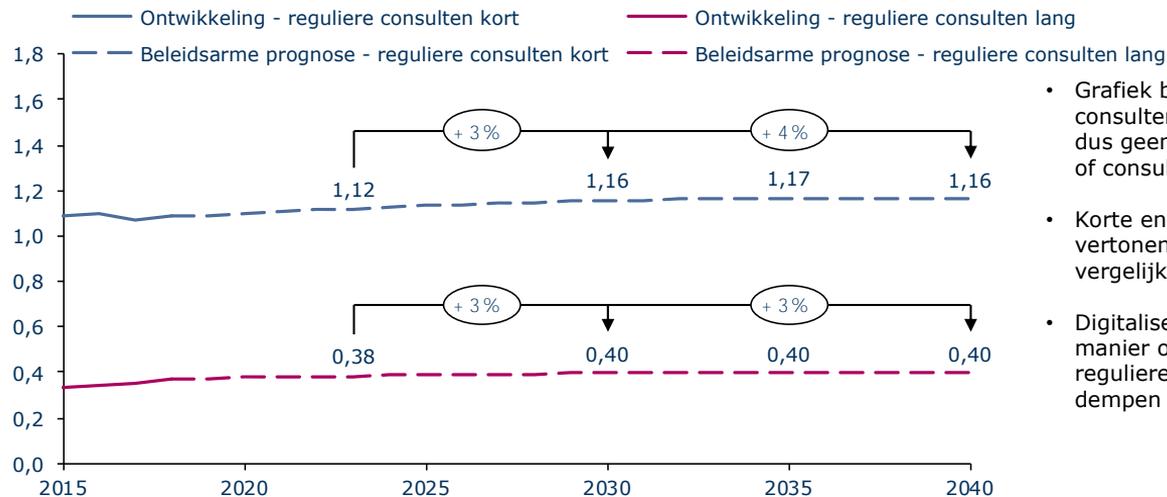
## Zorgvraag: Toename reguliere consulten huisartsenzorg

### Toelichting

De huisartsenzorg in Noord- en Midden-Limburg zal de komende jaren (tot ca. 2040) voor wat betreft de consulten in de HA-praktijk groeien met ca. 4%.

# ~ 3-4% toename van aantal reguliere consulten verwacht tussen 2023 en 2040

Ontwikkeling en prognose aantal reguliere consulten huisarts in zorgkantorregio NML<sup>1</sup> [Aantal x mln, ontwikkeling 2015-2018, prognose 2019-2040]



- Grafiek bevat reguliere consulten (kort en lang); dus geen tele-consulten of consult in ANW-uren
- Korte en lange consulten vertonen een vergelijkbare trend
- Digitalisering is een manier om groei van reguliere consulten te dempen

### Bronvermelding

Gupta rapport; NML 26-06-2023

1) Betreft zorgkantorregio Noord- en Midden-Limburg exclusief gemeente Gennepe  
Bron: Regiobeeld.nl, analyse Gupta Strategists

Terug naar  
overzicht



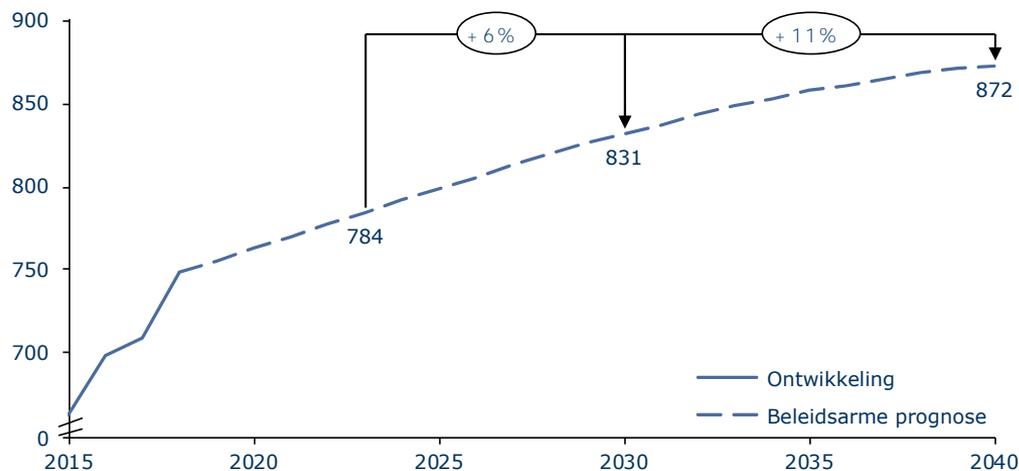
## Zorgvraag: Toename telefonische consulten huisartsenzorg

### Toelichting

De stijging in het aantal telefonische consulten tot ca. 2030 (tov 2023), zal naar alle waarschijnlijkheid stijgen met ca. 6%. Tot 2040 met ca. 11%. De cijfers zijn wel gebaseerd op een start vanaf 2015 en bijbehorende trends.

# ~ 6% stijging telefonische consulten in 2030 ten op zichte van 2023, ~ 11% in 2040

Ontwikkeling en prognose aantal telefonische consulten huisarts in zorgkantoorregio NML<sup>1</sup> [Aantal x 1000, ontwikkeling 2015-2018, prognose 2019-2040]



- Teleconsulten zitten sinds een aantal jaar in de lift

### Bronvermelding

Gupta rapport; NML 26-06-2023

1) Betreft zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg exclusief gemeente Gennepe  
Bron: Regiobeeld.nl, analyse Gupta Strategists

Terug naar  
overzicht



## Hoge werkdruk en werklast in de HA praktijk

### Toelichting

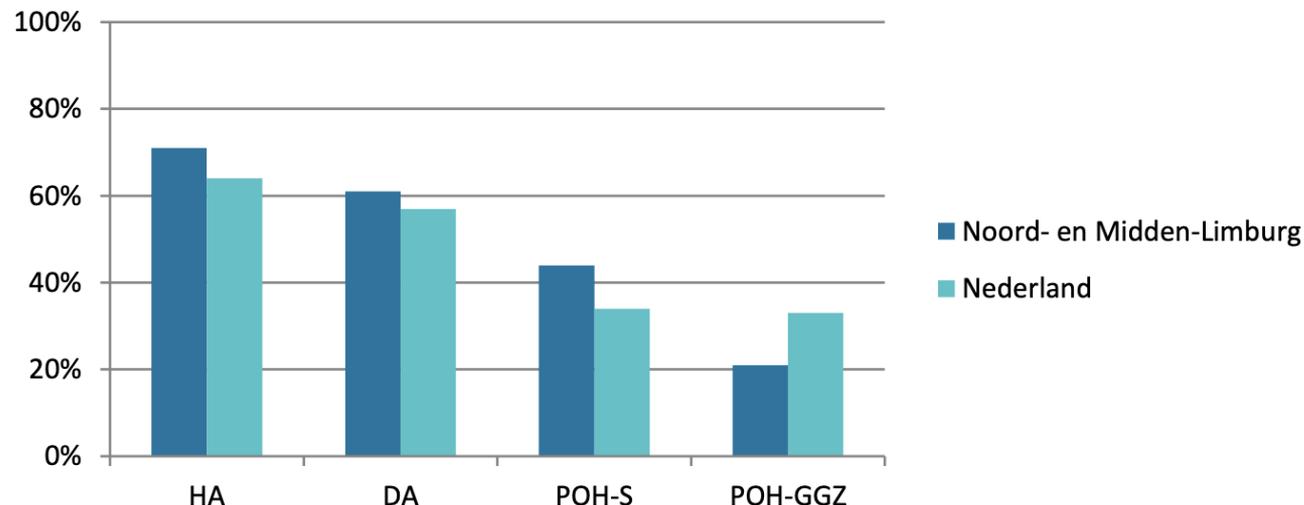
Drukke en werklast in de huisartsenpraktijk

Knelpunt: In Noord- en Midden-Limburg gaf 71% aan een hoge werkdruk te ervaren (t.o.v. ca. 62% landelijk).

### Bronvermelding

De Geit, E., Flinterman, L., Keuper, J., van Schaaik, A., Vis, E., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noord- en Midden-Limburg, 2020. Utrecht: Nivel, 2022

*Figuur 7 Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie\**



Terug naar  
overzicht

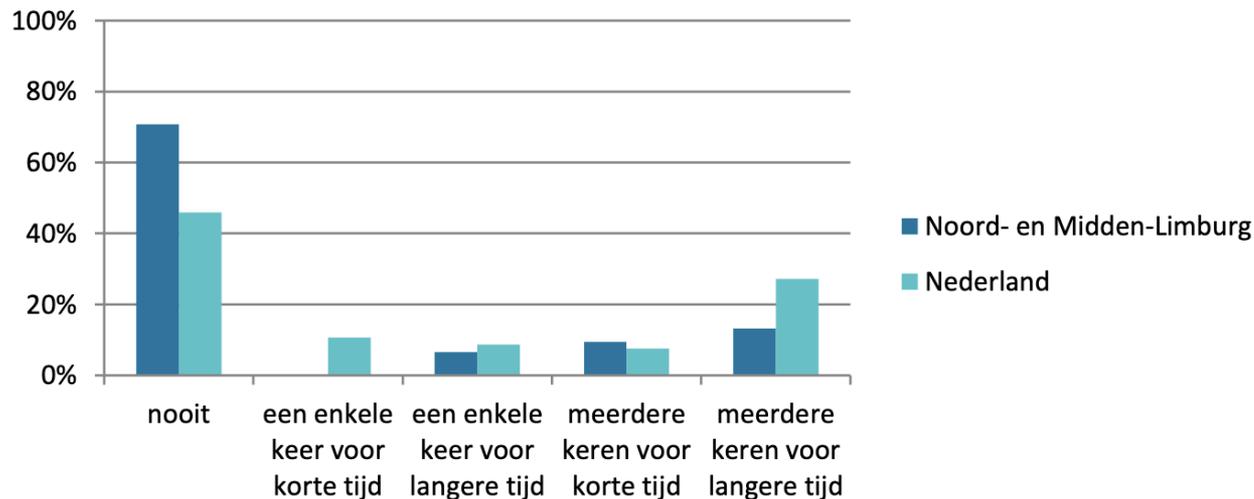


## Risico op toegankelijkheid van de huisartsenzorg gezien vanuit patiëntenstops HA praktijk

### Toelichting

In de regio Noord- en Midden-Limburg kwamen 'patiëntenstops' vanwege een tekort aan capaciteit in de afgelopen vijf jaar meerdere keren voor langere tijd voor bij **ca. 13% van de praktijken**. Het % praktijken is echter wel **lager** dan landelijk gemiddeld.

*Figuur 6 Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit*



### Bronvermelding

De Geit, E., Flinterman, L., Keuper, J., van Schaaijk, A., Vis, E., Batenburg, R. Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Noord- en Midden-Limburg, 2020. Utrecht: Nivel, 2022

[Terug naar overzicht](#)



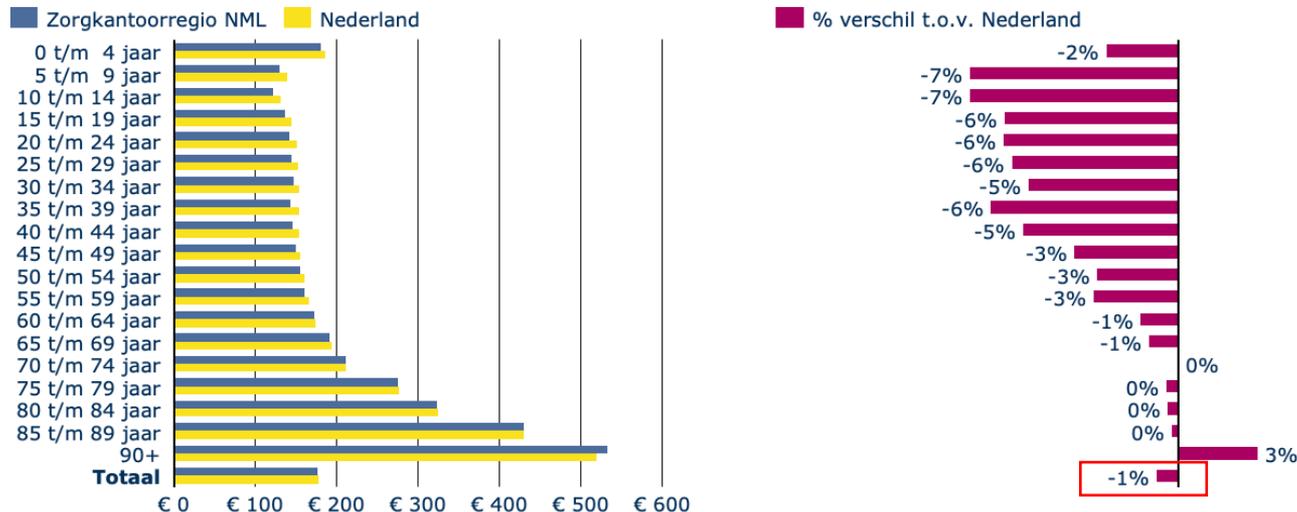
## Zorgkosten HA -1% tov landelijk gemiddelde

### Toelichting

Vanuit de bestaande zorgkosten voor de huisartsenzorg lijkt er geen "betaalbaarheids" probleem te zijn.

# Huisartskosten in NML zijn lager of gelijk dan NL voor alle leeftijden behalve 90+

Zorgkosten per inwoner per leeftijdscategorie voor huisartsenzorg (excl. MDZ) NML<sup>1,2</sup> vs Nederland [EUR per inwoner, % verschil, 2019]



### Bronvermelding

Gupta rapport; NML 26-06-2023

1) Betreft zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Gennepe  
 2) Zorgkosten: kosten van consulten, inschrijftarief en overige kosten  
 Bron: CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

Terug naar overzicht



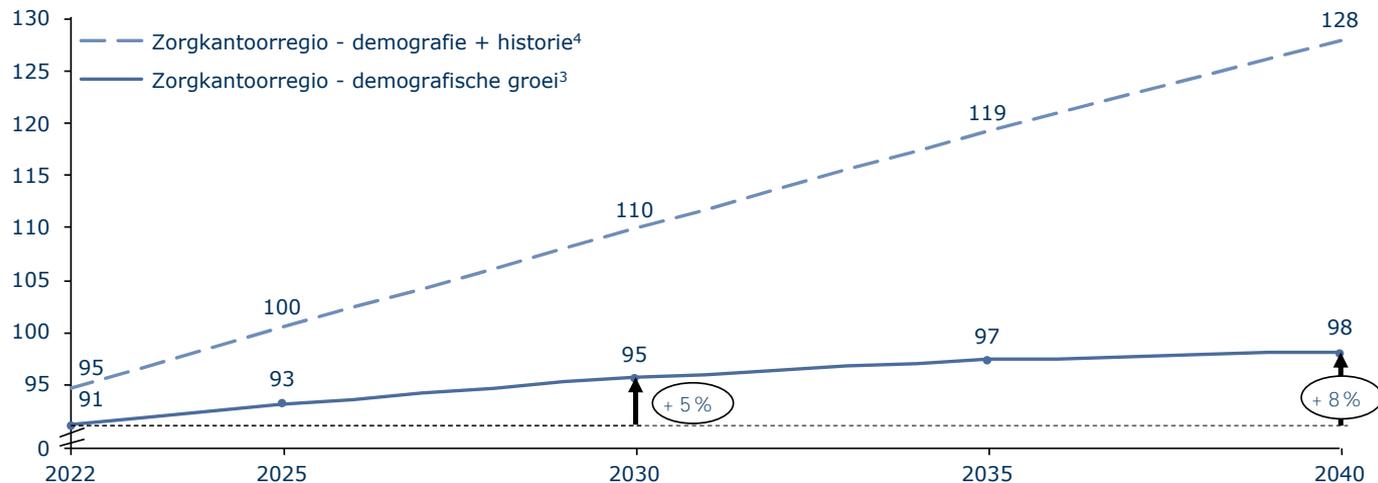
## Zorgkosten: Toename kosten huisartsenzorg

### Toelichting

De zorgkosten voor Huisartsenzorg zullen stijgen tot ca. 8% in 2040 op basis van de demografische groei. Indien ook de historische trend wordt meegenomen kunnen de kosten voor de huisartsenzorg in de regio nog verder stijgen.

~ 5% toename van kosten huisarts in 2030  
en ~ 8% in 2040 door demografische groei

Prognose **zorgkosten huisartsenzorg (excl. MDZ)** in zorgkantorregio NML<sup>1,2</sup>  
[EUR x mln, 2022-2040]



### Bronvermelding

Gupta rapport; NML 26-06-2023

1) Betreft zorgkantorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Gennepe 2) Zorgkosten: kosten van consulten, inschrijftarief en overige kosten 3) Betreft effecten van bevolkingsgroei en -krimp en effecten van vergrijzing bij constant prijsniveau 2019 4) Gebaseerd op demografische groei en historische volumegroei (d.w.z. groei na correctie voor demografie en NVZ-prijnsindex) in periode 2015-2019  
Bron: CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

Terug naar  
overzicht



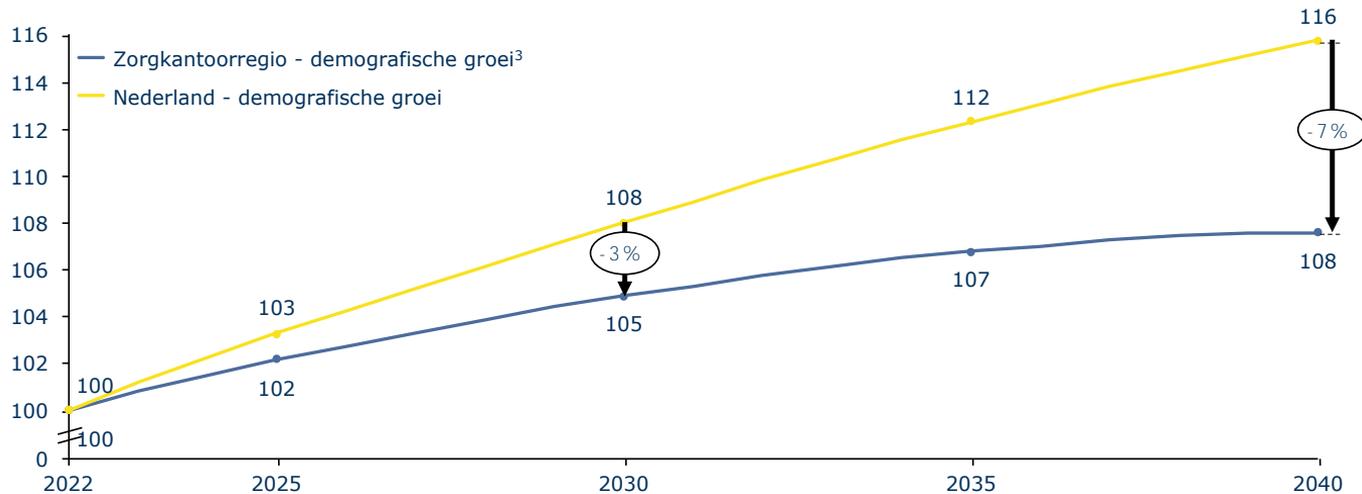
## Zorgkosten: Toename kosten minder hard dan landelijk

### Toelichting

In algemene zin stijgen de zorgkosten voor de huisartsenzorg minder hard dan landelijk. Echter, ze stijgen nog wel, maar vanwege de snellere vergrijzing (die al deels gaande is) gaat er eerder een afvlakking plaatsvinden.

## Zorgkosten huisartsenzorg in NML stijgen minder hard dan in Nederland

Prognose zorgkosten huisartsenzorg (excl. MDZ) NML<sup>1,2</sup> vs Nederland  
[Geïndexeerd: 2022 = 100, 2022-2040]



- 1) Betreft zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Gennepe
  - 2) Betreft effecten van bevolkingsgroei en -krimp en effecten van vergrijzing bij constant prijsniveau 2019
  - 3) Zorgkosten: kosten van consulten, inschrijftarief en overige kosten
- Bron: CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

### Bronvermelding

Gupta rapport; NML 26-06-2023

Terug naar  
overzicht



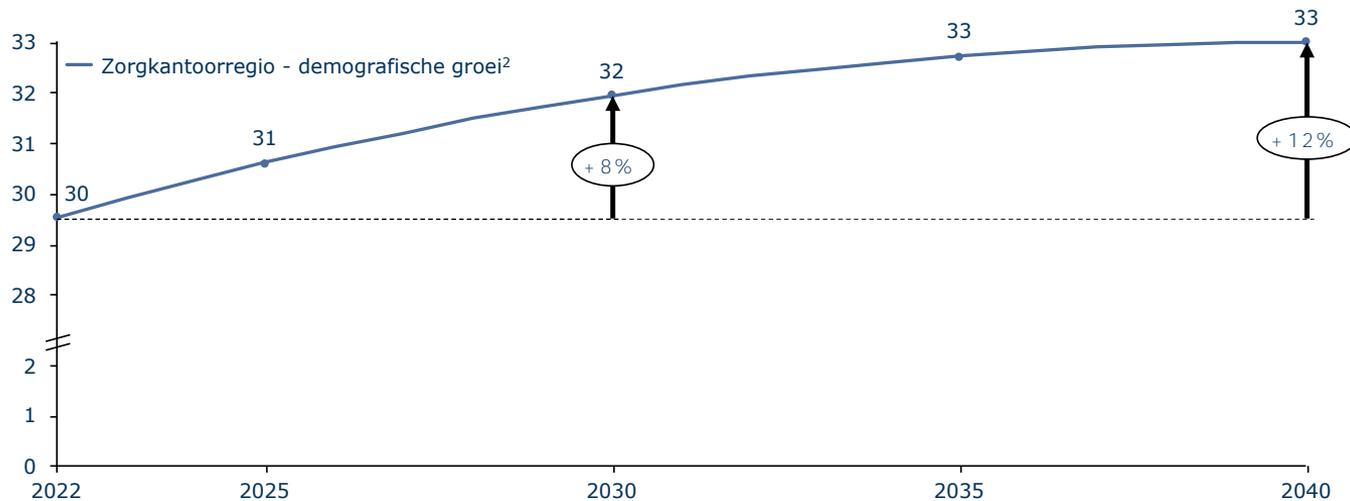
## Zorgkosten: Multidisciplinaire zorg grootste stijging kosten HA zorg

### Toelichting

Gegeven de stijgende prevalentie van chronische aandoeningen zullen de kosten voor de multidisciplinaire zorg harder stijgen dan de overige kosten huisartsenzorg. Respectievelijk 8% tot 2030 en 12% tot 2040.

Voor MDZ ~ 8% en ~ 12% kostentoeename verwacht door demografie in 2030 en 2040

Prognose **zorgkosten MDZ huisarts** in zorgkantorregio NML<sup>1</sup>  
[EUR x mln, 2022-2040]



### Bronvermelding

Gupta rapport; NML 26-06-2023

- 1) Betreft zorgkantorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Gennepe
  - 2) Betreft effecten van bevolkingsgroei en -krimp en effecten van vergrijzing bij constant prijsniveau 2019
- Bron: CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

Terug naar  
overzicht

De Medisch Specialistische Zorg (MSZ) heeft een aantal knelpunten geformuleerd die cijfermatig te onderbouwen zijn. De oorzaken van deze knelpunten kennen een oorsprong in **demografie**, **sociale determinanten** en/of **gezondheid of leefstijl**. Deze leiden tot toenemende **arbeidsproblematiek**, en **toenemende zorgvraag** (stijging van het aantal polikliniekbezoeken, het aantal klinische opnames en ligdagen) en een **veranderende zorgvraag** waardoor (zonder veranderend beleid) de **(ervaren) kwaliteit van zorg, toegankelijkheid & beschikbaarheid** en de **betaalbaarheid** van de MSZ verder onder druk komen te staan.

#### Disclaimer

- Dit regiobeeld is een ijkpunt op basis van een beleidsarme voorspelling. Recent ingezette beleidsontwikkelingen (bijv. inkoopkaders) zijn **niet** meegenomen.
- Het is een dynamisch document. Er is en blijft ook na de deadline van 14 juli 2023 ruimte – **voor alle partijen** - om data en duiding te herijken en verrijken. Het proces om tot wijziging te komen wordt nog nader ingericht.
- Knelpunten en duidingen zijn tot stand gekomen op basis van openbare databronnen en enkele toevoegingen door Gupta Strategist. Mogelijkerwijs ontbreekt er data om tot een volledige duiding te komen.
- Het regiobeeld vormt de basis voor het regioplan. In het regioplan stellen de regionale zorg- en welzijnspartijen in samenspraak met (mandaat) gemeenten en zorgverzekeraars vast wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn. In het regioplan staan de afspraken hoe deze gezamenlijk worden aangepakt. Dit regiobeeld kan ondersteunend zijn bij het voeren van de dialoog voor het vaststellen van prioritaire opgaves en vormgeven van regioplannen.

# Knelpunten voor de Medisch Specialistische Zorg





## Overall conclusie:

"Gegeven de demografie, sociale determinanten en gezondheid en leefstijl" zien we bij de MSZ de volgende knelpunten:

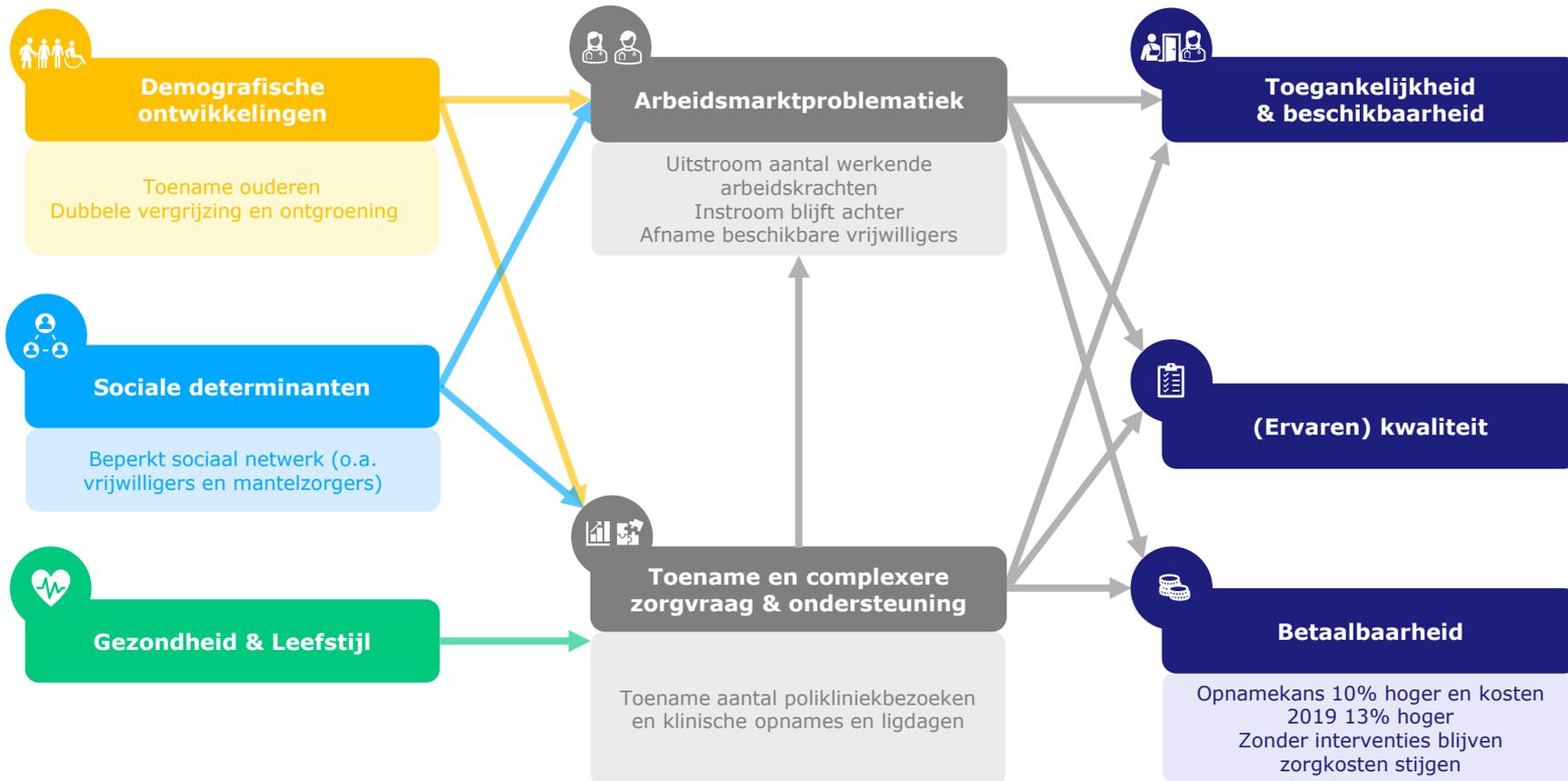
- **Arbeidsmarkt:** het arbeidspotentieel neemt af in de MSZ-sector (richting ca. **425 fte** in 2027) waarbij de gevolgen van de tekorten in aanpalende sectoren zoals VVT en huisartsenzorg naar verwachting een nog grotere (capaciteits)impact zal hebben op de MSZ. Meer vraag moet opgevangen worden door de MSZ (bij gebrek aan verpleegkundige capaciteit binnen de VVT), waardoor de tekorten in de MSZ snel verder zullen oplopen.
- **Zorgvraag:** toename aantallen polibezoeken (komende 10 jaar) door hoger aanbod patiënten. Voor aantallen patiënten met een klinische opname is de verwachting minder scherp, waarbij o.b.v. demografie een forse stijging wordt verwacht de komende 10 jaar, maar de pre-corona trend een daling laat zien. Het aantal verpleegdagen zal (ongeacht het aantal klinische opnames) blijven stijgen de komende 10 jaar, waarbij een verandering in zorgvraag voor specifieke leeftijdscohorten zal optreden (conform demografische wijzigingen).
- **Betaalbaarheid:** De geprognosticeerde zorgkosten blijven (in elk voorgesteld scenario) zonder interventies stijgen, maar gegeven de hogere uitgangssituatie (opnamekans 10% hoger en kosten 2019 13% hoger) zal de stijging op lange termijn minder hard gaan dan landelijk.

# Knelpunten voor de Medisch Specialistische Zorg

Deze aspecten van de regionale situatie:

Leiden tot:

Met een mogelijk nadelig gevolg voor:





# Arbeidsmarktproblematiek

## Toelichting

Voor de medisch specialistische zorg worden tekorten aan verpleegkundigen verwacht in de toekomst. Het tekort voor de MSZ is nu ingeschat op 425 fte in 2027.

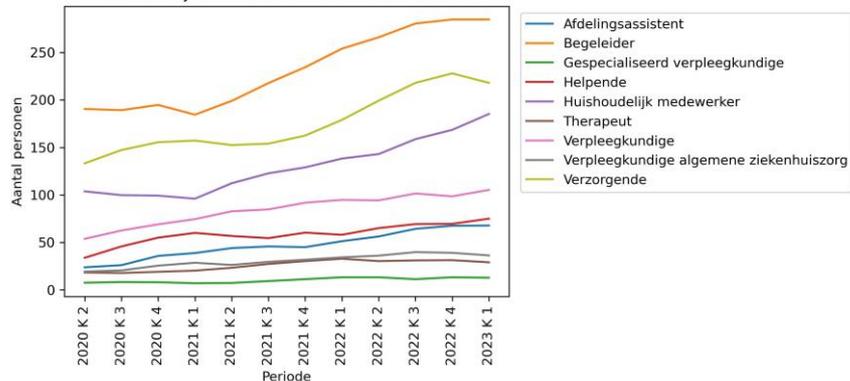
Dit is een groot tekort, waarbij andere sectoren een nog hoger tekort laten zien (met impact op de MSZ).

De verwachting is dat het tekort aan medisch specialisten ook knelpunten oplevert. Dit tekort is momenteel nog niet af te leiden uit deze grafieken. In een later stadium moet dit verder worden onderzocht.

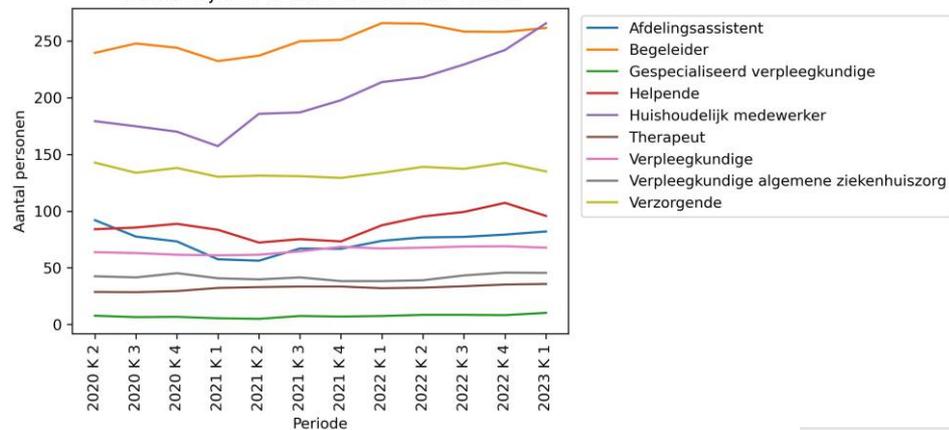
## Bronvermelding

Arbeidsmarkttekorten (zie verdere slides regiobeeld)

Voortschrijdend inzicht uitstroom naar functie



Voortschrijdend inzicht instroom naar functie



Terug naar overzicht



## Toename en veranderende zorgvraag en ondersteuning

### Toelichting

Prognosemodel Zorg en Welzijn voorspelt groei van ~9% in komende tien jaar

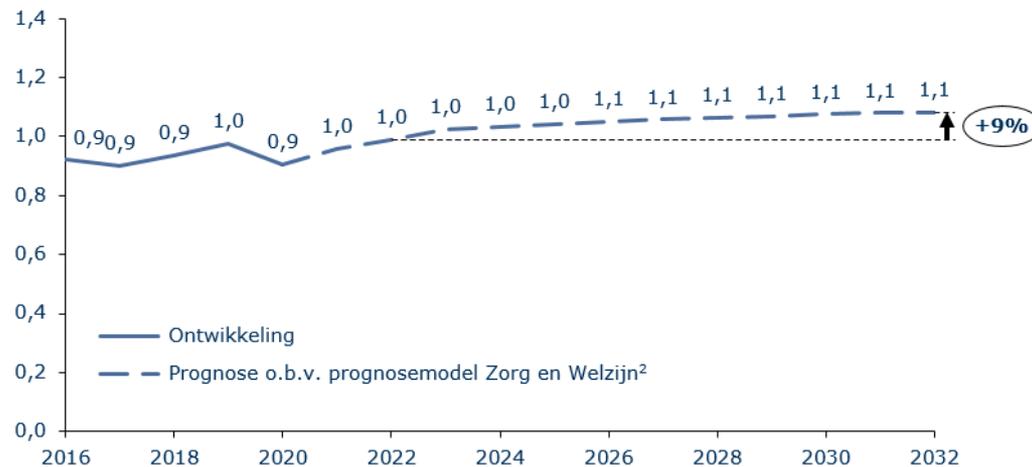
- 1) Betreft patiënten woonachtig in zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg exclusief gemeente Gennepe, behandeling kan buiten regio plaatsvinden
- 2) Prognose gebaseerd op demografische factoren, trends op korte termijn en corona-effecten

### Bronvermelding

Prognosemodel Zorg en Welzijn, analyse Gupta Strategists

## ~9% toename in polikliniekbezoeken verwacht in komende tien jaar o.b.v. demo

**Ontwikkeling en prognose aantal polikliniekbezoeken umc's & ziekenhuizen NML<sup>1</sup>**  
[Aantal x mln, ontwikkeling 2015-2020, prognose 2021-2032]



- Prognosemodel Zorg en Welzijn voorspelt groei van ~9% in komende tien jaar

Terug naar overzicht



## Toename en veranderende zorgvraag en ondersteuning

### Toelichting

Prognosemodel Zorg en Welzijn voorspelt groei aantal klinische opnames van ~15% in komende tien jaar

Pre-corona was een dalende trend in de regio. Dit suggereert dat er reeds ontwikkelingen gaande zijn die leiden tot afname van het aantal opnames. Deze trend lineair doortrekken resulteert in 22% krimp t.o.v. 2022

Opnamekans in de regio is bijna 10% hoger dan landelijk gemiddeld.

Betreft patiënten woonachtig in zorgkantorregio Noord- en Midden-Limburg exclusief gemeente Gennep, behandeling kan buiten regio plaatsvinden

- 1) Prognose gebaseerd op demografische factoren, trends op korte termijn en corona-effecten
- 2) Ervan uitgaande dat dalende trend in periode 2016-2019 zich doorzet na de coronaperiode

### Bronvermelding

Prognosemodel Zorg en Welzijn, analyse Gupta Strategists

## ~15% toename klinische opnames voorspelt maar pre-corona trend duidt juist op krimp vanuit een al bestaande hogere opnamekans (10%)

Ontwikkeling en prognose aantal klinische opnames umc's & ziekenhuizen NML<sup>1</sup>  
[Aantal x 1000, ontwikkeling 2015-2020, prognose 2021-2032]



Terug naar  
overzicht



## Toename en veranderende zorgvraag en ondersteuning

### Toelichting

Het aantal verpleegdagen neemt toe met 16% in 10 jaar, aldus prognosemodel Zorg & Welzijn

Onder 65+'ers neemt de ligduur nog steeds af, dit leidt tot minder verpleegdagen

Verdere verplaatsing van zorg naar huis en betere doorstroom in de keten biedt potentie voor meer ligduurverkorting

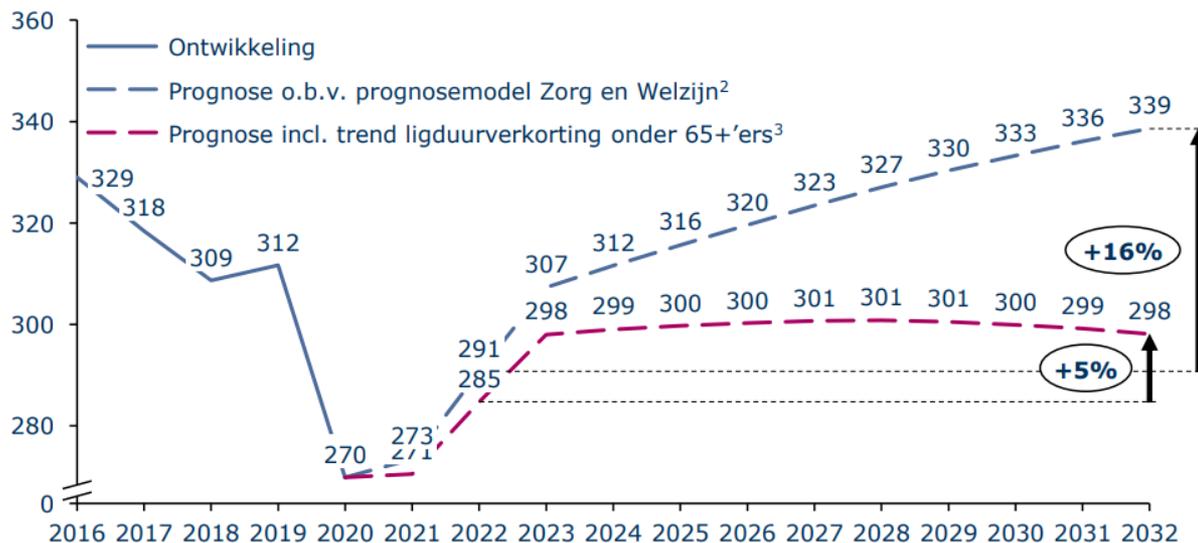
- 1) Betreft patiënten woonachtig in zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg exclusief gemeente Gennep, behandeling kan buiten regio plaatsvinden
- 2) Prognose gebaseerd op demografische factoren, trends op korte termijn en corona-effecten
- 3) Ervan uitgaande dat waargenomen ligduurverkorting onder 65+'ers zich doorzet over de gehele patiëntenpopulatie

### Bronvermelding

Prognosemodel Zorg en Welzijn, analyse Gupta Strategists

## ~5-16% toename in verpleegdagen verwacht in komende tien jaar

**Ontwikkeling en prognose aantal verpleegdagen umc's & ziekenhuizen in zorgkantoorregio NML<sup>1</sup>** [Aantal x 1000, ontwikkeling 2015-2020, prognose 2021-2032]



Terug naar  
overzicht

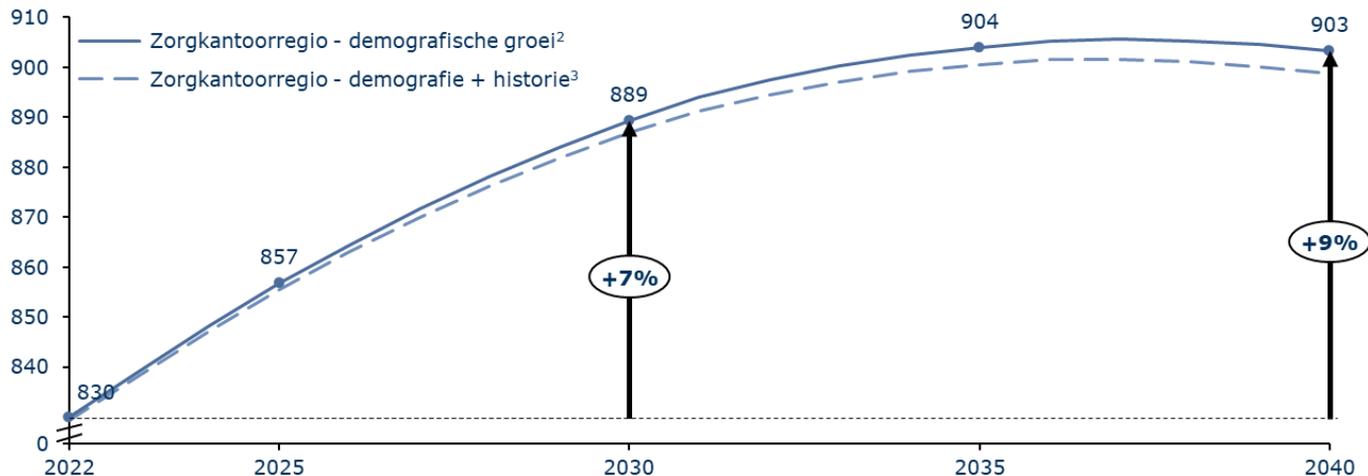


## Toelichting

- 1) Betreft zorgkantorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Gennepe
- 2) Betreft effecten van bevolkingsgroei en -krimp en effecten van vergrijzing bij constant prijsniveau 2019
- 3) Gebaseerd op demografische groei en historische volumegroei (d.w.z. groei na correctie voor demografie en NVZ-prijsindex) in periode 2015-2019

## Demografische groei in NML leidt tot ~7% groei MSZ-kosten in 2030 en ~9% in 2040

**Prognose zorgkosten medisch-specialististische zorg in zorgkantorregio NML<sup>1</sup>**  
[EUR x mln, 2022-2040]



## Bronvermelding

CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

Terug naar  
overzicht

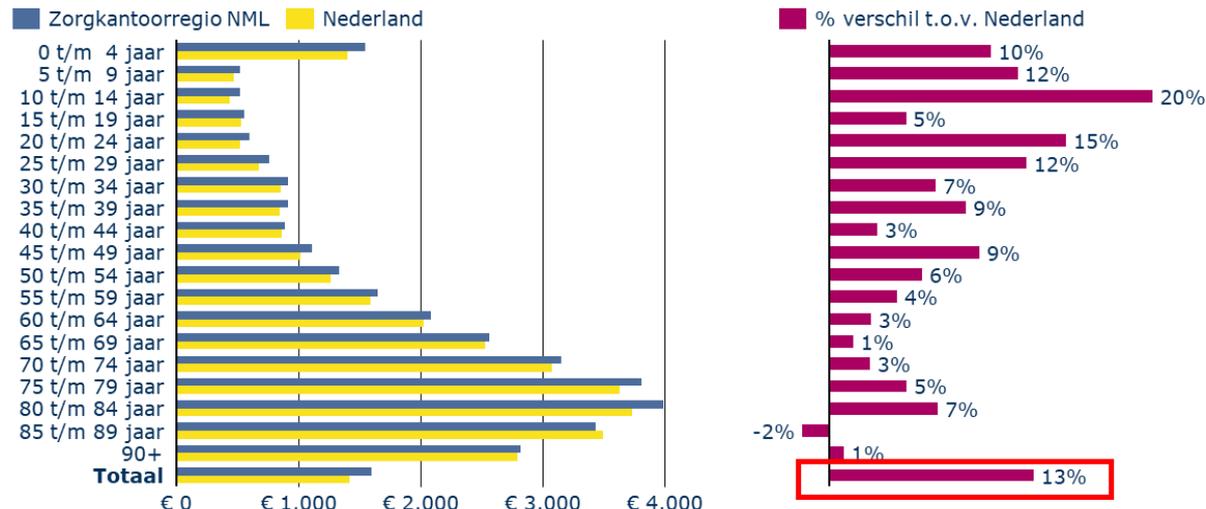


## Toelichting

- 1) Betreft zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Gennep.
- 2) De MSZ-kosten zijn in Noord- en Midden-Limburg gemiddeld hoger voor iedere leeftijdscategorie t.o.v. de rest van NL.

# MSZ-kosten in NML zijn gem. 13% hoger dan gem. in NL voor bijna alle leeftijdsgroepen

Zorgkosten per inwoner per leeftijdscategorie voor medisch-specialististische zorg NML<sup>1</sup> vs Nederland [EUR per inwoner, % verschil, 2019]



## Bronvermelding

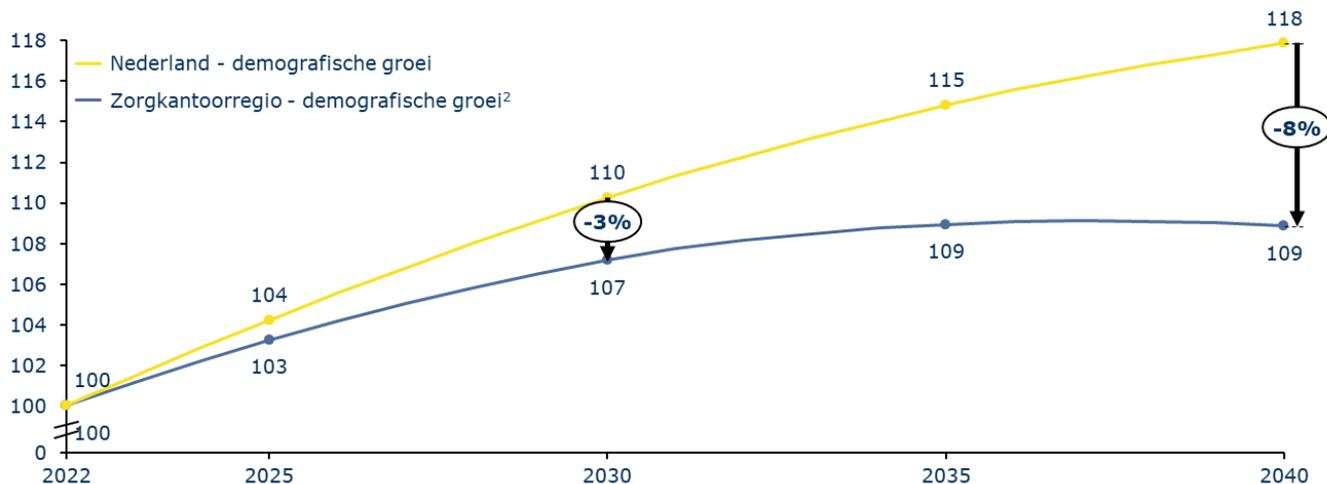
CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists



## Betaalbaarheid

# Met een hogere uitgangspositie MSZ-kosten (13%) wordt een lagere stijging t.o.v. NL verwacht

### Prognose zorgkosten medisch-specialististische zorg NML<sup>1</sup> vs Nederland [Geïndexeerd: 2022 = 100, 2022-2040]



#### Toelichting

- 1) Betreft zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Gennep
- 2) Betreft effecten van bevolkingsgroei en -krimp en effecten van vergrijzing bij constant prijsniveau 2019
- 3) Gegeven het hogere uitgangsniveau qua zorgkosten (13% hoger) is de verwachting dat er een minder snelle stijging zal plaatsvinden in de regio.

#### Bronvermelding

CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

Terug naar  
overzicht

De Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT-sector) heeft een aantal knelpunten geformuleerd. De oorzaken van deze knelpunten kennen een oorsprong in **demografie**, **sociale determinanten** en/of **gezondheid of leefstijl**. Deze leiden - zonder veranderend beleid - tot toenemende **arbeidsproblematiek**, een **toenemende en complexere zorgvraag** en daarnaast komt de **(ervaren) kwaliteit van zorg, toegankelijkheid & beschikbaarheid** en de **betalbaarheid** van de VVT-sector onder druk te staan.

#### Disclaimer

- Dit regiobeeld is een ijkpunt op basis van een beleidsarme voorspelling. Recent ingezette beleidsontwikkelingen (bijv. inkoopkaders) zijn **niet** meegenomen.
- Het is een dynamisch document. Er is en blijft ook na de deadline van 14 juli 2023 ruimte – **voor alle partijen** - om data en duiding te herijken en verrijken. Het proces om tot wijziging te komen wordt nog nader ingericht.
- Knelpunten en duidingen zijn tot stand gekomen op basis van openbare databronnen en enkele toevoegingen door Gupta Strategist. Mogelijkerwijs ontbreekt er data om tot een volledige duiding te komen.
- Het regiobeeld vormt de basis voor het regioplan. In het regioplan stellen de regionale zorg- en welzijnspartijen in samenspraak met (mandaat) gemeenten en zorgverzekeraars vast wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn. In het regioplan staan de afspraken hoe deze gezamenlijk worden aangepakt. Dit regiobeeld kan ondersteunend zijn bij het voeren van de dialoog voor het vaststellen van prioritaire opgaves en vormgeven van regioplannen.

# Knelpunten voor de Verpleeg- en Verzorgingshuizen & Thuiszorg





## Overall conclusie:

"Gegeven de demografie, sociale determinanten en gezondheid en leefstijl" zien we bij de VVT de volgende knelpunten:

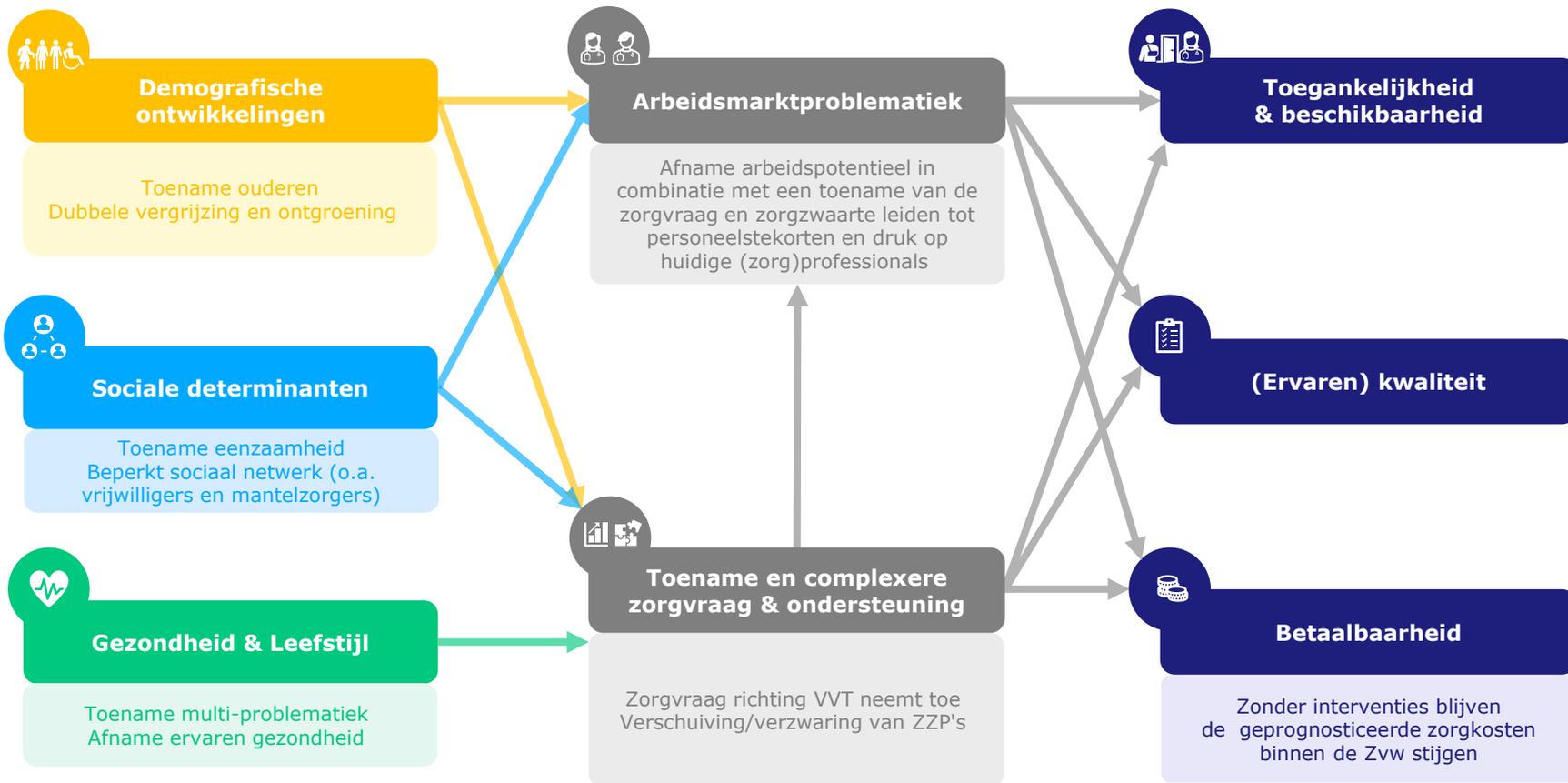
- **Arbeidsmarktproblematiek:** het arbeidspotentieel en mantelzorgpotentieel nemen af in de VVT-sector. De verwachting is dat we al in 2027 een indicatief tekort hebben van 2750 fte. Deze tekorten nemen in de komende jaren alleen toe. De VVT kent de grootste uitdaging in termen van vergrijzing van zowel het personeelsbestand als in termen van toenemende zorgvraag. Tegelijkertijd kent deze sector ondanks dat zij het grootst is in omvang, de laagste verwachte netto-instroom. Daarnaast stroomt een deel van het VVT-personeel uit naar aanpalende sectoren.
- **Toename en veranderende zorgvraag en ondersteuning:** het aantal ouderen (80+) neemt toe en de ouderen worden steeds ouder. Dit leidt tot een toenemende zorgvraag richting de VVT (Wlz en Zvw). De groei van het aantal ouderen met multi-problematiek én de beweging naar langer thuis wonen zal daarnaast leiden tot een verzwaring van de zorgvraag, omdat intramurale zorg uitgesteld wordt en ouderen (lees cliënten) langer thuis zullen wonen. Deze ontwikkelingen in combinatie met de veranderende demografie (incl. het tekort aan personeel), zullen (zonder veranderend beleid) de toegankelijkheid & beschikbaarheid en de (ervaren) kwaliteit van zorg verder onder druk zetten.
- **Betaalbaarheid:** de zorgkosten binnen de GRZ, ELV en V&V (Zvw) liggen momenteel onder het landelijk gemiddelde. De geprognosticeerde zorgkosten blijven zonder interventies stijgen binnen de Zvw. Dit is in lijn met de landelijke stijging.

# Knelpunten voor de Verpleeg- en Verzorgingshuizen & Thuiszorg

Deze aspecten van de regionale situatie:

Leiden tot:

Met een mogelijk nadelig gevolg voor:





# Voortschrijdend inzicht in- & uitstroom VVT Noord- en Midden-Limburg

## Toelichting

Uit de grafiek blijkt dat in Q3 2022 een historisch punt bereikt is in de VVT, waarbij de uitstroom de instroom overschrijdt.

Uit een nadere uitgebreide data-analyse van PFZW, voor het project data-gedreven HR binnen programma 1 Arbeidsmarktproblematiek, blijkt dat o.a. dat de GHZ, GGZ, ZKH en VVT in Noord- en Midden-Limburg met tekorten te maken krijgen. De VVT springt hierin uit qua aantallen.

Alle branches gaan te maken krijgen met tekorten in 2027. Een **indicatie** in aantallen ziet er als volgt uit:

- Ziekenhuizen: 425 fte
- GGZ: 100 fte
- **VVT: 2750 fte**
- GHZ: 225 fte

De VVT kent de grootste uitdaging in termen van vergrijzing van zowel het personeelsbestand als in termen van toenemende zorgvraag. Tegelijkertijd kent deze sector ondanks dat zij het grootst is in omvang, de laagste verwachte netto-instroom.

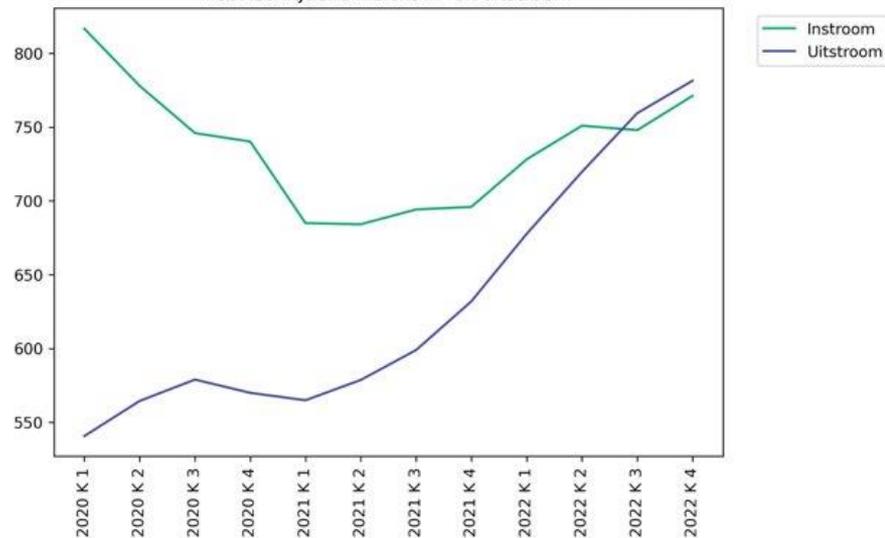
Per saldo verliest de VVT medewerkers aan de andere branches. Anders geformuleerd: de VVT is in potentie een kweekvijver voor zorg en welzijn in Noord- en Midden-Limburg.

**Toelichting:** deze tekorten gaan uit van de situatie waarin het in- en uitstroombatoneau gelijk blijft aan de periode 2017-2021, waarin er geen productiviteitswinsten geboekt worden en waarin de organisatie van zorg niet verandert. Kortom: een volledig beleidsarm scenario.

## Bronvermelding

PFZW-data-analyse in opdracht van project data-gedreven HR binnen programma 1 Arbeidsmarktproblematiek (RBO: Regionaal bestuurdersoverleg Noord-Limburg)

Voortschrijdend inzicht in- en uitstroom





# Toenemende en complexere zorgvraag VVT

## Toelichting

- 1) Betreft zorgkantorregio Noord- en Midden-Limburg exclusief gemeente Gennepe
- 2) Prognose gebaseerd op demografische factoren en corona-effecten
- 3) Uitgegaan van gedeeltelijke substitutie door VPT, gebaseerd op groei VPT in periode 2019-2021 i.v.m. ogenschijnlijke stabilisatie van groei na introductie VPT in regio.

- Prognosemodel Zorg en Welzijn voorspelt **~26%** toename van aantal patiënten in wijkverpleging
- Prognosemodel houdt geen rekening met effecten die groei beperken zoals verschuiving van patiënten naar Wlz-VPT\*; effect hiervan op patiëntaantallen lijkt echter vooralsnog beperkt (**~18%** groei i.p.v. **~26%**)

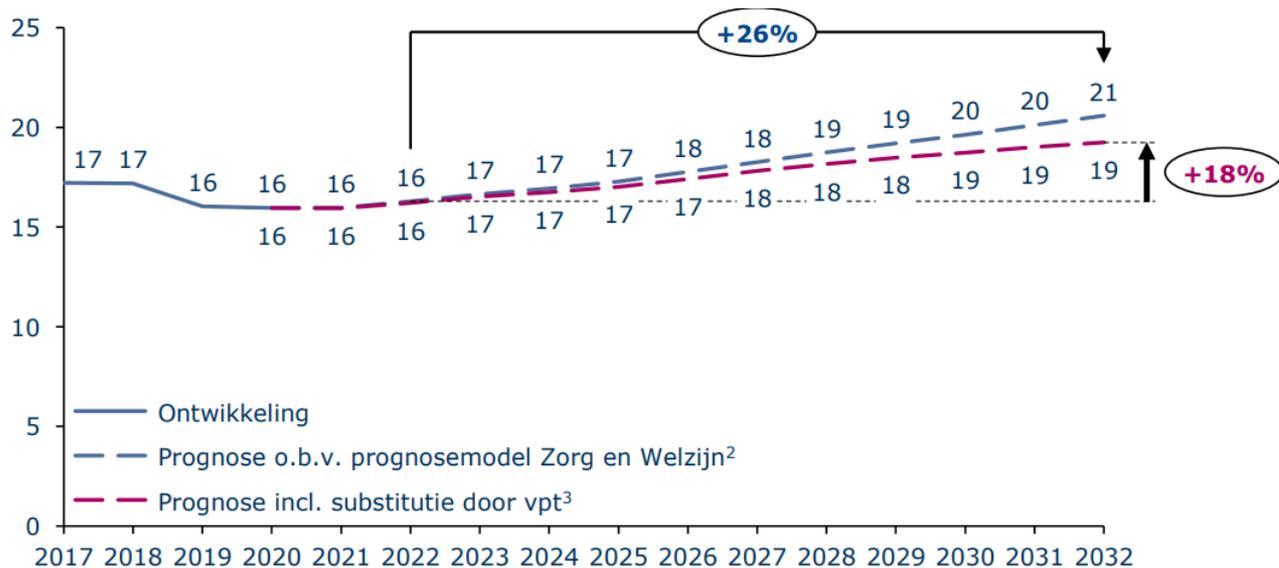
\*Hierbij is er geen onderscheid gemaakt tussen geclusterde en niet-geclusterde VPT.

## Bronvermelding

Prognosemodel Zorg en Welzijn, CBS, analyse Gupta Strategists

## 18 tot 26% groei verwacht in aantal patiënten wijkverpleging in 2032

**Ontwikkeling en prognose aantal patiënten wijkverpleging in zorgkantorregio NML<sup>1</sup>**  
[Aantal x 1000, ontwikkeling 2015-2021, prognose 2022-2032]



Terug naar overzicht



## Toenemende en complexere zorgvraag VVT

### Toelichting

- 1) Betreft enkel VPT (geclusterd en niet-geclusterd) en instellingszorg, (data MPT niet beschikbaar); peildatum is de tweede vrijdag van november 2022.
- 2) Betreft zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg exclusief gemeente Gennepe.
- 3) Voor verpleeghuiszorg uitgegaan van historische groei in periode 2015-2021 excl. ZZP 1 t/m 3 i.v.m. uitsterbeleid\*. Voor VPT uitgegaan van groei in periode 2019-2021 i.v.m. ogenschijnlijke stabilisatie van groei na introductie in regio.
- 4) 2021 o.b.v. voorlopige cijfers.

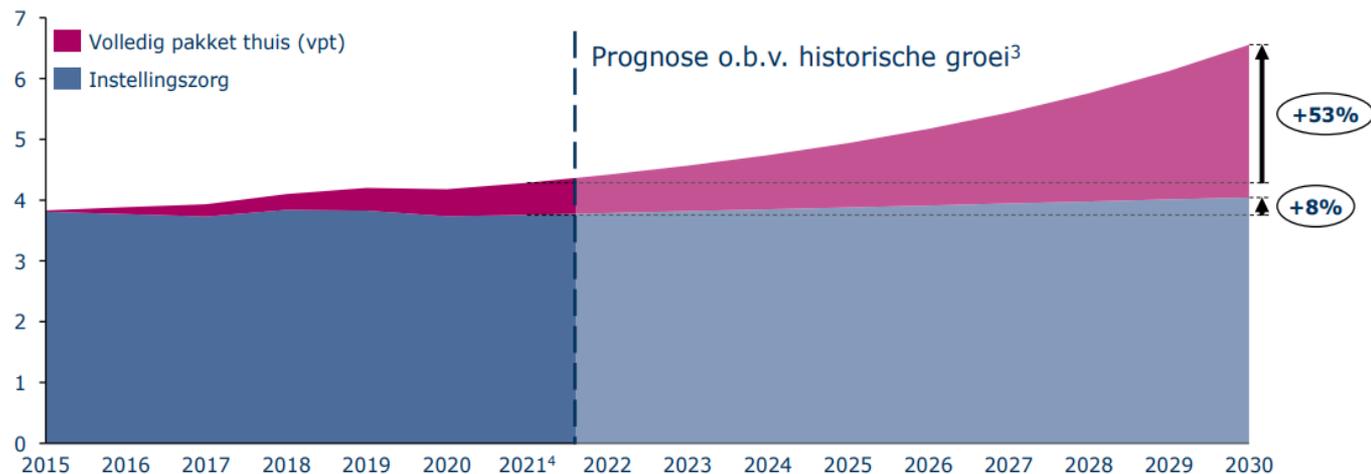
\*Tussen 2015-2021 was het nog geen beleid om ZZP4 niet meer op te nemen (intramuraal). In de voorspelling naar 2030 is dit beleid dus niet meegenomen. De beweging "zo lang mogelijk thuis" leidt mogelijk tot verdere verschuiving in de toekomst.

### Bronvermelding

CBS, analyse Gupta Strategists

## Groei V&V in Wlz verwacht, licht bij instellingszorg maar fors bij vpt

**Aantal Wlz-cliënten op peildatum<sup>1</sup> per leveringsvorm V&V in zorgkantoorregio NML<sup>2</sup>**  
[Aantal x 1000, ontwikkeling 2015-2021, prognose 2022-2030]



Terug naar  
overzicht



# Toenemende en complexere zorgvraag VVT

## Toelichting

- 1) Peildatum is de tweede vrijdag van november 2022
- 2) Betreft zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg exclusief gemeente Gennepe
- 3) Uitgaande van totale groei VPT in periode 2019-2021 i.v.m. ogenschijnlijke stabilisatie van groei na introductie in regio\*
- 4) 2021 o.b.v. voorlopige cijfers

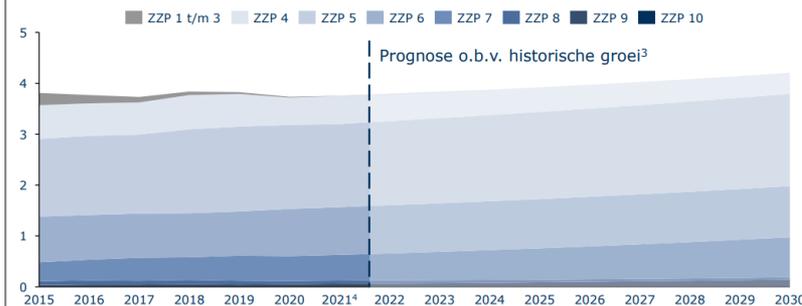
\*Tussen 2015-2021 was het nog geen beleid om ZZZP4 niet meer op te nemen (intramuraal). In de voorspelling naar 2030 is dit beleid dus niet meegenomen. De beweging "zo lang mogelijk thuis" leidt mogelijk tot verdere verschuiving in de toekomst.

## Bronvermelding

CBS, analyse Gupta Strategists

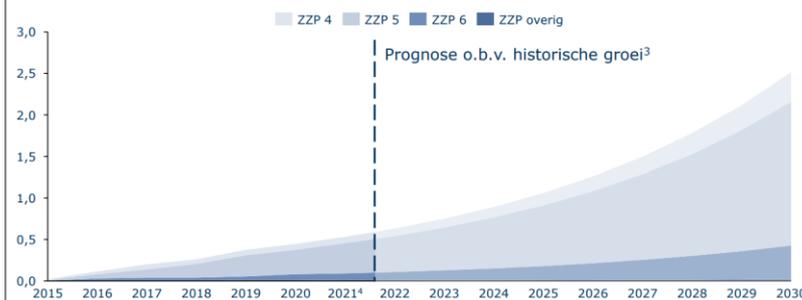
## Verwachting instellingszorg: lichte relatieve afname ZZZP 4, lichte toename ZZZP 7

Aantal Wlz-cliënten op peildatum<sup>1</sup> V&V instellingszorg naar ZZZP in zorgkantoorregio NML<sup>2</sup> [Aantal x 1000, ontwikkeling 2015-2021, prognose 2022-2030]



## Vpt bestaat nagenoeg uitsluitend uit ZZZP 4 t/m 6, relatief aandeel ZZZP 5 neemt toe

Aantal Wlz-cliënten op peildatum<sup>1</sup> V&V leveringsvorm vpt naar ZZZP in zorgkantoorregio NML<sup>2</sup> [Aantal x 1000, ontwikkeling 2015-2021, prognose 2022-2030]



Terug naar overzicht



## Toenemende en complexere zorgvraag VVT

### Toelichting

- 1) Betreft zorgkantorregio Noord- en Midden-Limburg exclusief gemeente Gennepe
- 2) Uitgegaan van historische groei in periode 2015-2021 excl. ZZP 1 t/m 3\* i.v.m. uitsterfbeeld

\*Tussen 2015-2021 was het nog geen beleid om ZZP4 niet meer op te nemen (intramuraal). In de voorspelling naar 2030 is dit beleid dus niet meegenomen. De beweging "zo lang mogelijk thuis" leidt mogelijk tot verdere verschuiving in de toekomst.

### Groei in 2040:

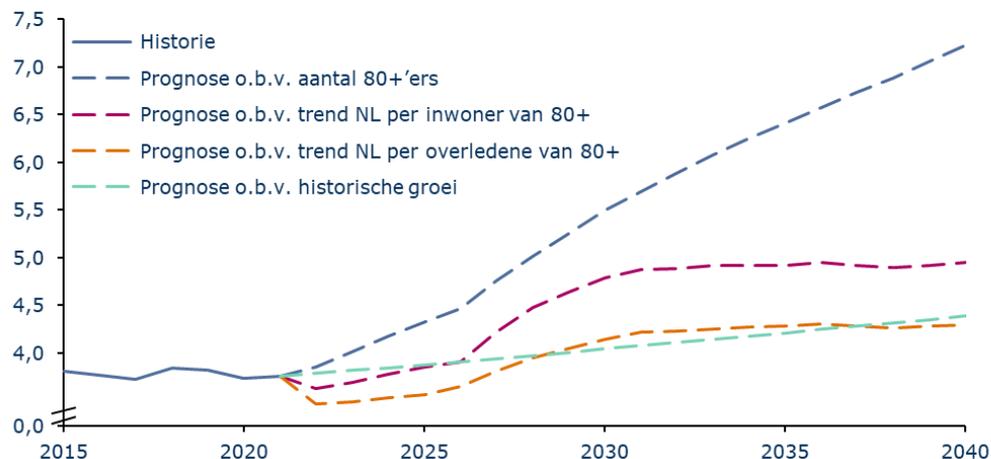
- **~92%** uitgaande van aantal 80+'ers als voorspeller voor verpleeghuisbewoners in de toekomst
- **~32%** o.b.v. trend per inwoner; gebaseerd op overtuiging dat kans op zorggebruik per leeftijdsgroep niet gelijk blijft
- **~17%** gebaseerd op historische trend '15-'19<sup>2</sup>
- **~14%** uitgaande van overledenen van 80+; gebaseerd op overtuiging dat een verband bestaat tussen verpleeghuiszorg en overlijden

### Bronvermelding

CBS, analyse Gupta Strategists

## Groei in V&V-cliënten met verblijf (Wlz) geschat op 14-92%, afhankelijk van prognose

**Ontwikkeling en prognose aantal cliënten met V&V instellingszorg in zorgkantorregio NML<sup>1</sup> [Aantal x 1000, ontwikkeling 2015-2020, prognose 2021-2032]**



Terug naar  
overzicht



## Toelichting

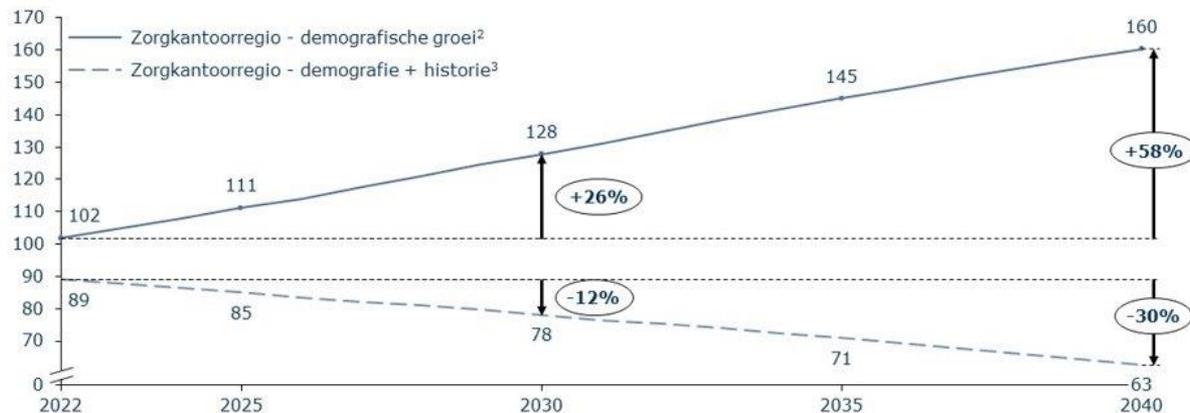
- 1) Betreft zorgkantorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Gennep
- 2) Betreft effecten van bevolkingsgroei en -krimp en effecten van vergrijzing bij constant prijsniveau 2019
- 3) Gebaseerd op demografische groei en historische volumegroei (d.w.z. groei na correctie voor demografie en NVZ-prijsindex) in periode 2015-2019; in lijn met historisch dalende kosten per patiënt in wijkverpleging

## Bronvermelding

CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

## Demografische groei voorspelt flinke groei wvp in NML maar historie duidt op krimp

**Prognose zorgkosten verpleging & verzorging in Zvw (wijkverpleging) in zorgkantorregio NML<sup>1</sup> [EUR x mln, 2022-2040]**





## Toelichting

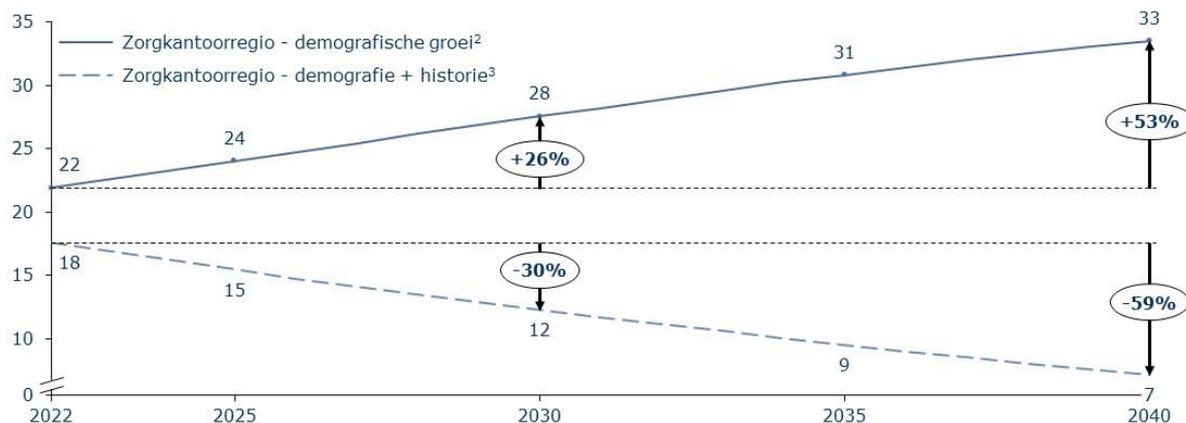
- 1) Betreft zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Gennepe
- 2) Betreft effecten van bevolkingsgroei en -krimp en effecten van vergrijzing bij constant prijsniveau 2019
- 3) Gebaseerd op demografische groei en historische volumegroei (d.w.z. groei na correctie voor demografie en NVZ-prijsindex) in periode 2015-2019, historie enkel o.b.v. GRZ i.v.m. introductie ELV in 2018

## Bronvermelding

CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

# Demografie voorspelt forse groei GRZ & ELV, maar historie van GRZ voorspelt juist krimp

**Prognose zorgkosten GRZ & ELV in zorgkantoorregio NML<sup>1</sup>**  
[EUR x mln, 2022-2040]



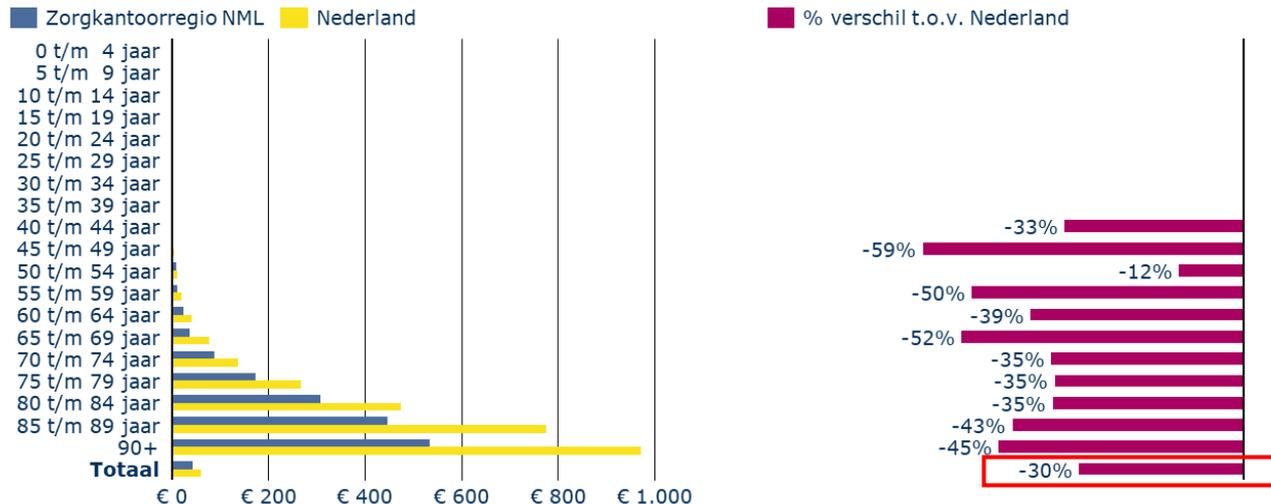


## Toelichting

- 1) Betreft zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Gennep

# GRZ & ELV kosten per inwoner liggen in NML flink lager dan in Nederland

Zorgkosten per inwoner per leeftijdscategorie voor **GRZ & ELV NML<sup>1</sup>** vs Nederland  
[EUR per inwoner, % verschil, 2019]



## Bronvermelding

CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

Terug naar overzicht

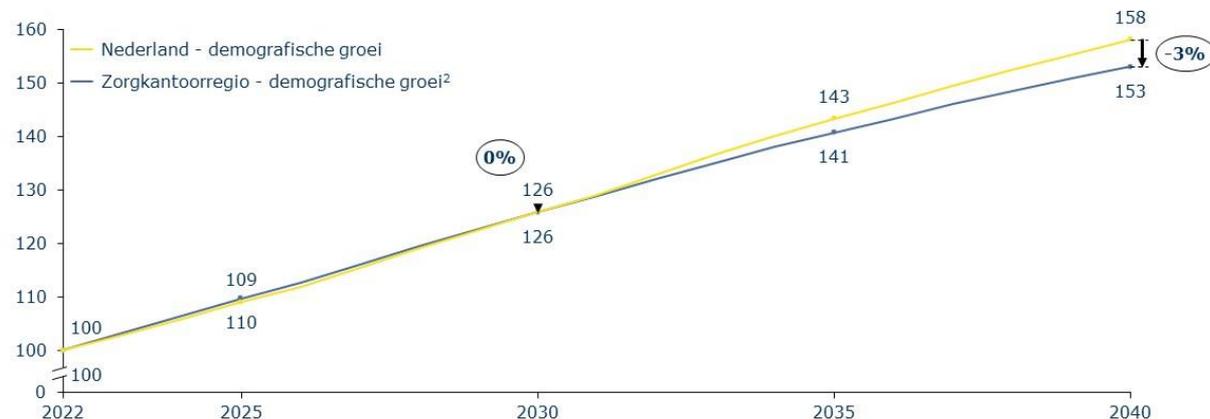


## Toelichting

- 1) Betreft zorgkantorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Gennepe
- 2) Betreft effecten van bevolkingsgroei en -krimp en effecten van vergrijzing bij constant prijsniveau 2019

## Kosten GRZ & ELV o.b.v. demografie volgen trend NL tot 2030, daarna groeivertraging

Prognose zorgkosten GRZ & ELV NML<sup>1</sup> vs Nederland  
[Geïndexeerd: 2022 = 100, 2022-2040]



6

## Bronvermelding

CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

Terug naar  
overzicht

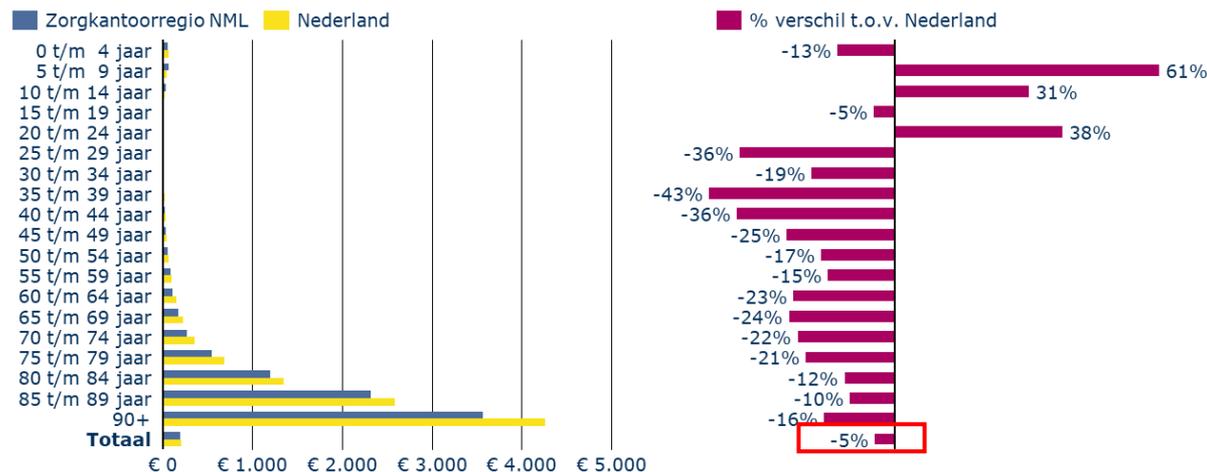


## Toelichting

- 1) Betreft zorgkantoort regio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Gennepe

## Kosten per inwoner voor Zvw-V&V liggen in NML lager dan in Nederland gemiddeld

**Zorgkosten per inwoner per leeftijdscategorie voor verpleging & verzorging (Zvw) NML<sup>1</sup> vs Nederland [EUR per inwoner, % verschil, 2019]**



## Bronvermelding

CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

Terug naar overzicht

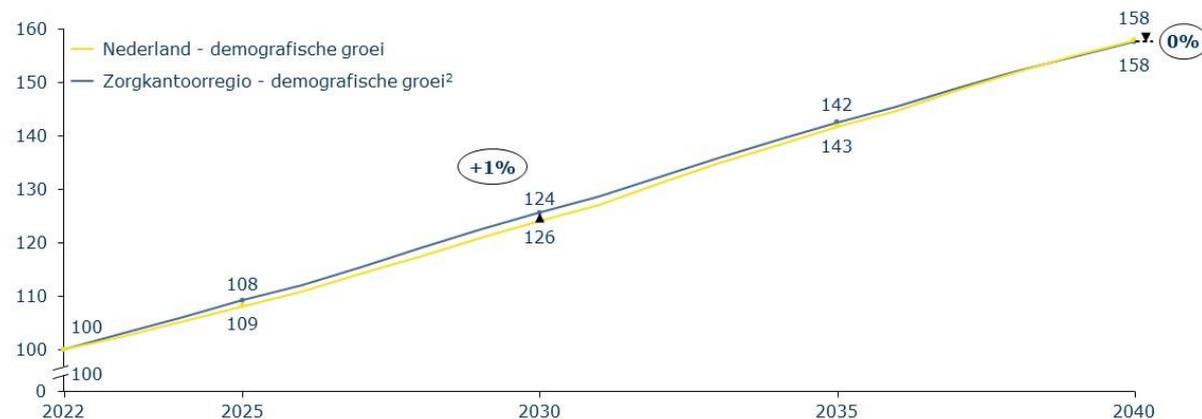


## Toelichting

- 1) Betreft zorgkantoorregio Noord- en Midden-Limburg inclusief gemeente Gennepe
- 2) Betreft effecten van bevolkingsgroei en -krimp en effecten van vergrijzing bij constant prijsniveau 2019

## Kostenstijging V&V in NML vergelijkbaar met Nederland op basis van demografie

**Prognose zorgkosten verpleging & verzorging (Zvw) NML<sup>1</sup> vs Nederland**  
[Geïndexeerd: 2022 = 100, 2022-2040]



## Bronvermelding

CBS, Primos bevolkingsprognose, Vektis Open Data, analyse Gupta Strategists

## Regio Noord- en Midden-Limburg



## Bijlagen



## Regio Noord- en Midden-Limburg



# Arbeidsmarkt- Kenmerken Noord- en Midden- Limburg



# Arbeidsmarktproblematiek I N&M-Limburg Zorg en Welzijn

## Toelichting

- De grafiek toont de personeelstekorten binnen Zorg en Welzijn.

Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de regio Noord- en Midden-Limburg loopt op van 5,3% in 2021 naar 12,4% in 2030; dit is bijna een verdubbeling.

Het personeelstekort in de regio ligt ver boven het Nederlandse gemiddelde.

- De totale tekorten in regio Noord- en Midden-Limburg in 2032 worden geraamd op 4.900 zorgmedewerkers in het Nieuw Beleidsscenario.

De regio Noord- en Midden-Limburg verwacht de grootse tekorten in de branche Verzorging en Verpleging in zowel absolute getallen als relatieve getallen. Voor de branches thuiszorg en kinderopvang worden in het Nieuw BeleidScenario hogere arbeidsmarkttekorten verwacht dan in het ReferentieScenario.

Top 3 zorg- en welzijnsberoepen met de hoogste te verwachte tekorten in 2032:

- Verzorgende niveau 3 (900 medewerkers);
- Verpleegkundige niveau 4 (500 medewerkers);
- Pedagogisch werker niveau 3 (400 medewerkers).

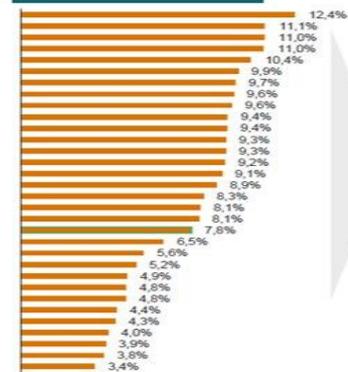
## Bronvermelding

Prognosemodel zorg en welzijn.

2021

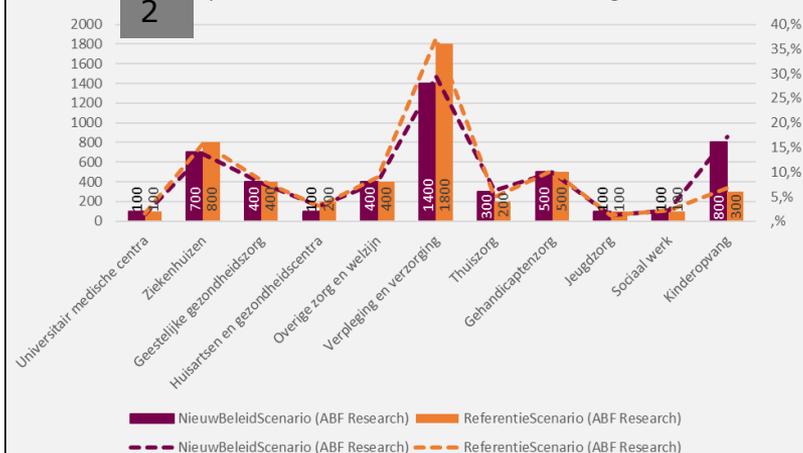


2030



1

2 Tekorten per branche in Noord- en Midden-Limburg in 2032



Terug naar overzicht



## Arbeidsmarktproblematiek II Zorg en Welzijn N&M-Limburg

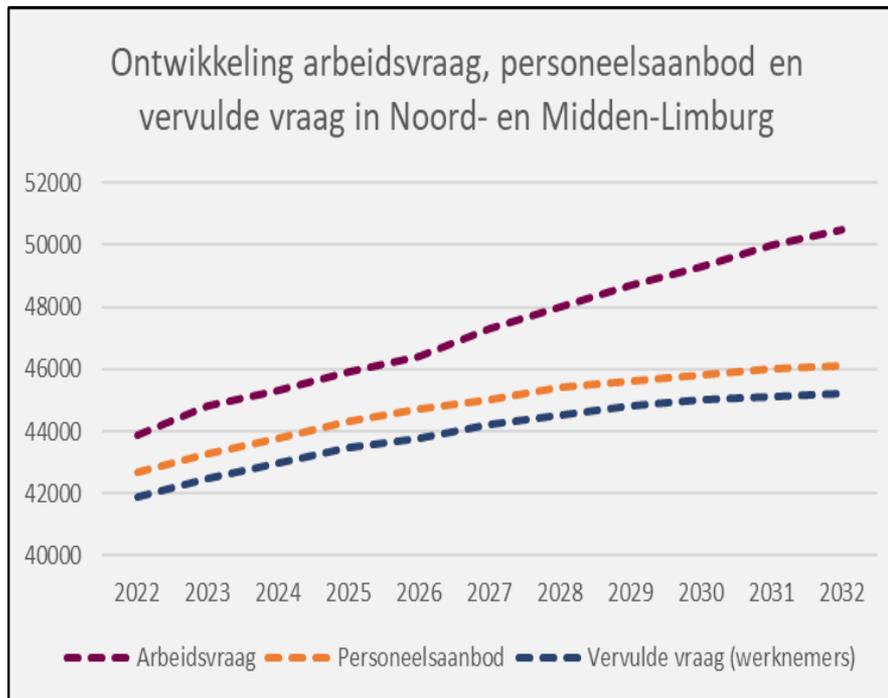
### Toelichting

De grafiek toont de ontwikkeling naar arbeidsvraag, personeelsaanbod en vervulde vraag binnen de sector zorg en welzijn tussen de periode 2022 - 2032. De gepresenteerde cijfers hebben betrekking op het scenario Nieuw Beleid. In dit scenario zijn in aanvulling op het Referentiescenario (demografie + trends uit het verleden) de verwachte effecten van een aantal concrete beleidsmaatregelen meegenomen uit het IZA, WOZO het regeerakkoord en afspraken over versterking van gemeentelijke dienstverlening aan kwetsbaren.

- De arbeidsvraag is het verwachte aantal benodigde werknemers. De arbeidsvraag groeit met 15,0% in 2032 t.o.v. 2022.
- Het personeelsaanbod is het verwachte aantal werknemers dat daadwerkelijk in loondienst is plus het verwachte aantal werkzoekende. Het personeelsaanbod groeit met 7,8% in 2032 t.o.v. 2022.
- De vervulde vraag is het verwachte aantal werknemers dat daadwerkelijk in loondienst is. De vervulde vraag groeit met 7,9% in 2032 t.o.v. 2022.
- De arbeidsvraag stijgt harder dan het personeelsaanbod en vervulde vraag. Dit resulteert in steeds toenemende tekorten. De stijgende arbeidsvraag is te verklaren door stijgende zorgvraag, vergrijzing, bevolkingsgroei en verandering in zorgbehoefte.

### Bronvermelding

Prognosemodel zorg en welzijn, 2023.





# Mantelzorgpotentieel

## Toelichting

De grafiek toont de ontwikkeling van het aantal 50- tot 65-jarige mantelzorgers per 85-jarig en ouder persoon. Dit wordt het zogenaamde mantelzorgpotentieel genoemd. De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2022 op basis van de verwachte demografische ontwikkelingen in de regio. Deze projecties zijn beleidsarm.

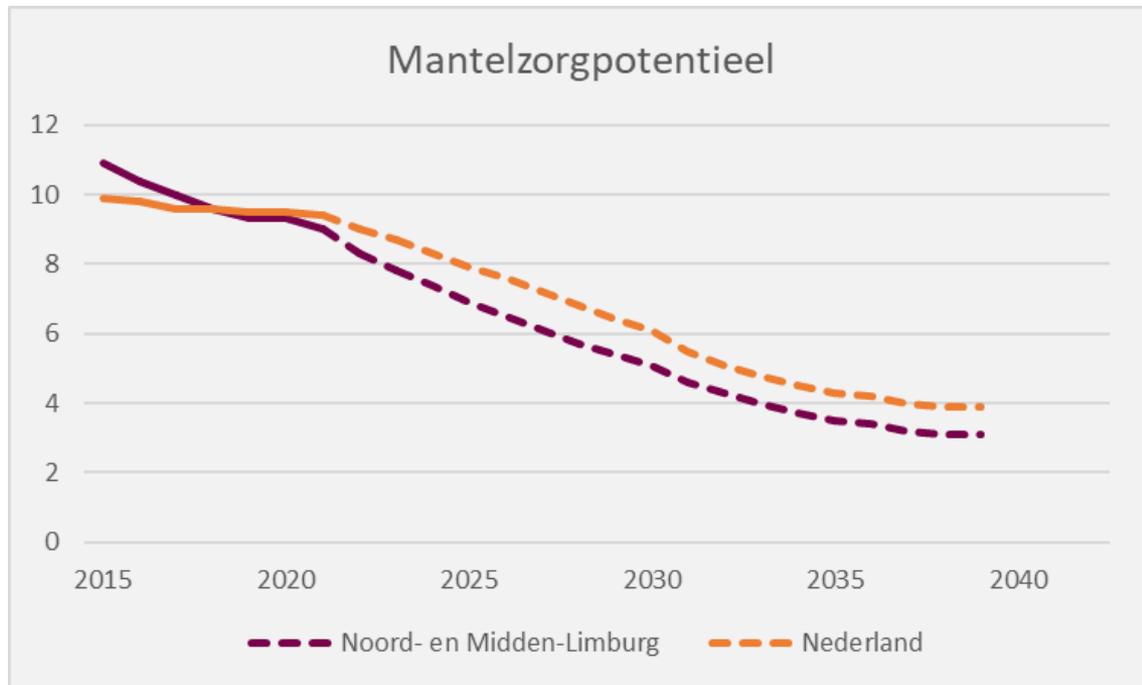
In de regio Noord- en Midden-Limburg neemt het mantelzorgpotentieel af. Tussen 2023 en 2040 daalt het mantelzorgpotentieel van 8,3 naar 3,1, wat meer dan een halvering is. Dit betekent dat er in 2023 nog 8,3 mantelzorgers waren per 85-plusser, maar in 2040 dit is gedaald tot slechts 3,1 mantelzorgers per 85-plusser.

Tot 2020 lag het mantelzorgpotentieel in Noord- en Midden-Limburg hoger dan het landelijk gemiddeld. De verwachting is dat het mantelzorgpotentieel in Noord- en Midden-Limburg het komende decennia onder het landelijk gemiddelde blijft liggen.

In het WOZO wordt getracht zolang mogelijk thuis te wonen, hierbij wordt niet alleen een beroep gedaan op zorgmedewerkers, maar ook op mantelzorgers. Dit zijn personen in het sociale netwerk van ouderen die hen kunnen helpen bij bijvoorbeeld het huishouden. Terwijl in de toekomst getracht wordt dat steeds meer ouderen zelfstandig thuis blijven wonen en daar meer zorg en ondersteuning bij nodig hebben, neemt het komend decennia het mantelzorgpotentieel af.

## Bronvermelding

Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM.

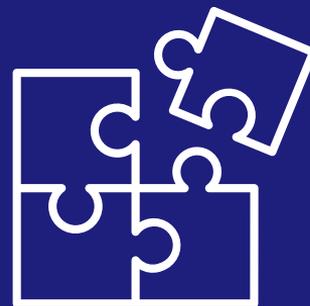


[Terug naar overzicht](#)

## Regio Noord- en Midden-Limburg



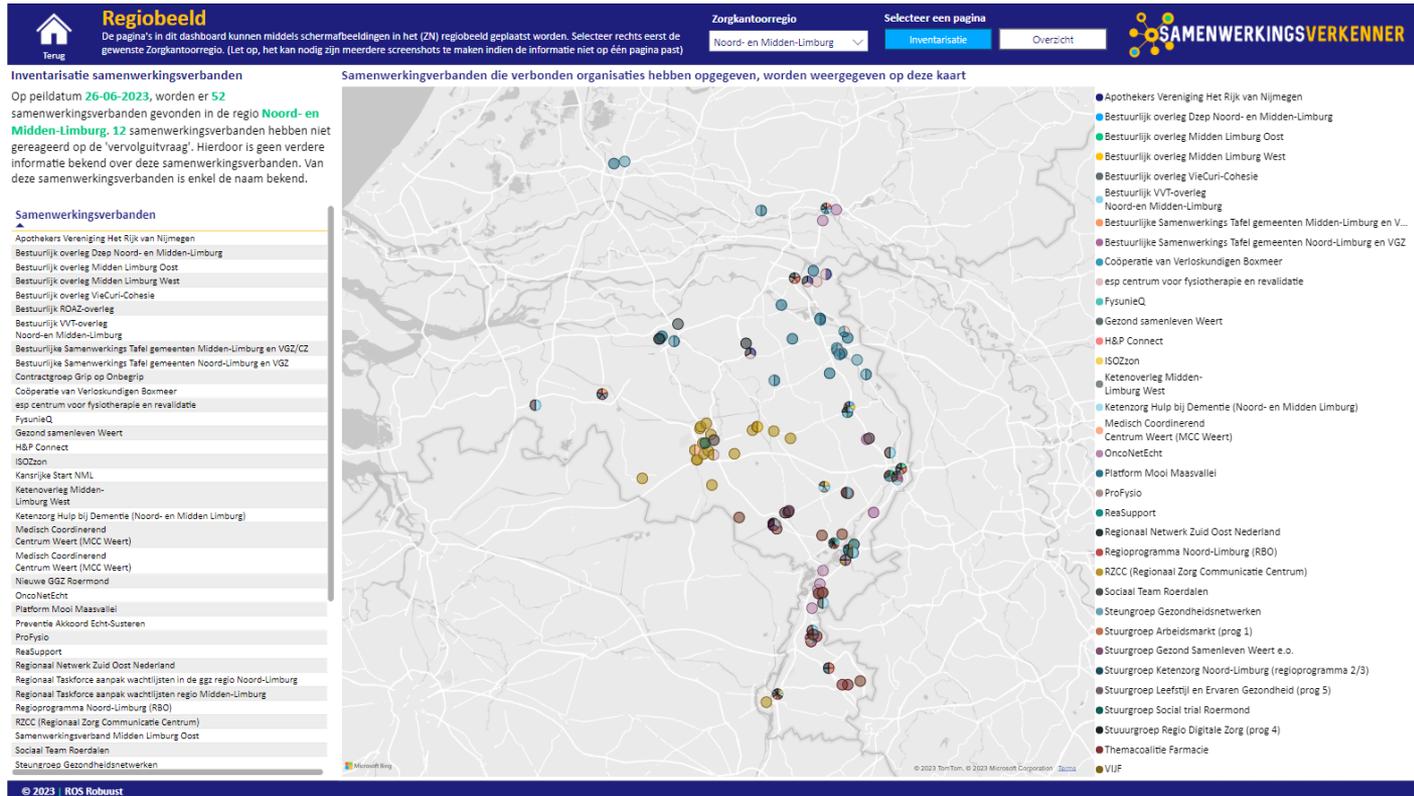
## Regionale samenwerking



# Regionale samenwerking

## Samenwerkingsverkenner

- De bestaande samenwerkingsverbanden binnen zorgkantoorregio Noord- en Midden Limburg zijn door de werkgroep in kaart gebracht en zichtbaar gemaakt in de samenwerkingsverkenner.
- In de hierna volgende sheets is een inventarisatie en een overzicht te vinden van alle samenwerkingsverbanden.
- Het betreft hier de huidige situatie; deze verkenner is dynamisch opgesteld en zal worden geactualiseerd als er data wordt toegevoegd.
- De verkenner is te vinden op:  
<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiYjAwYWYyNzYtYzA1Ny00MGMOlTkoMDYtOGMzYWVjOWJkMzk1IiwidCI6ImQ2MWI2MTc3LWVhMzODQtNDVhYS05MjQyLTk2ODkzYWYyZc0ZCislMmMiOjIj9&pageName=ReportSection4e9ea96cb408bd6deceb>



# Regionale samenwerking



Terug

## Zorgkantoorregio

In dit dashboard worden de samenwerkingsverbanden van de gekozen zorgkantoorregio in beeld gebracht. Hierbij kan gebruikt worden gemaakt van de diverse aanwezige instellingen.





**Zorgkantoorregio** ⓘ

Noord- en Midden-Limburg

---

**Thema**

Alle

---

**Doelgroep**

Alle

---

Filters opnieuw instellen

### Samenwerkingsverbanden

Op basis van de selectie zijn de volgende samenwerkingsverbanden gevonden

Selecteer een samenwerkingsverband om hier meer informatie over te krijgen

- Apothekers Vereniging Het Rijk van Nijmegen
- Bestuurlijk overleg Diep Noord- en Midden-Limburg
- Bestuurlijk overleg Midden Limburg Oost
- Bestuurlijk overleg Midden Limburg West
- Bestuurlijk overleg VieCuri-Cohesie
- Bestuurlijk ROAZ-overleg
- Bestuurlijk VVT-overleg
- Noord- en Midden-Limburg
- Bestuurlijke Samenwerkings Tafel gemeenten Midden-Limburg en VGZ/CZ
- Bestuurlijke Samenwerkings Tafel gemeenten Noord-Limburg en VGZ
- Contractgroep Grip op Onbegrip
- Coöperatie van Verloskundigen Boxmeer
- esp centrum voor fysiotherapie en revalidatie FysunieQ
- Gezond samenleven Weert
- H&P Connect
- ISOZon
- Kansrijke Start NML
- Ketenoverleg Midden-Limburg West
- Ketenzorg Hulp bij Dementie (Noord- en Midden Limburg)
- Medisch Coördinerend Centrum Weert (MCC Weert)
- Medisch Coördinerend Centrum Weert (MCC Weert)
- Nieuwe GGZ Roermond
- OncoNetEcht
- Platform Mooli Maasvallei
- Preventie Akkoord Echt-Susteren
- ProFysio
- ReaSupport
- Regionaal Netwerk Zuid Oost Nederland
- Regionaal Taskforce aanpak wachtlijsten in de ggz regio Noord-Limburg
- Regionaal Taskforce aanpak wachtlijsten regio Midden-Limburg
- Regioprogramma Noord-Limburg (RBO)
- RZCC (Regionaal Zorg Communicatie Centrum)
- Samenwerkingsverband Midden Limburg Oost
- Sociaal Team Roerdalen
- Stuurgroep Gezondheidsnetwerken

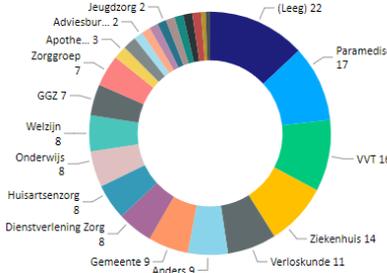
### Organisaties

Aan de geselecteerde samenwerkingsverbanden zijn de volgende organisaties verbonden

- Actief Fysiotherapie
- Adelante Zorggroep
- Algemeen maatschappelijk werk Midden Limburg
- Ambulancezorg Limburg
- A-NMVO u.a. Farmaceutische Zorg en Expertise Nijmegen en omgeving
- Archipel
- Badia El Haddad
- Beek en Bos
- Bernhoven
- Bibliocenter
- Bibliopius
- Burgerkracht
- Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
- Catharina ziekenhuis chronisch zorgnet
- Cohesie
- Coriopharma Zorggroep OZL
- CWZ ziekenhuis CZ
- De Zorgboog
- De Zorggroep Noord- en Midden-Limburg
- DeZorggroep
- Diagnostiek voor U
- Dichterbij
- Een Stap Bewuster
- Elan
- Elkerliek ziekenhuis
- Elzendal College
- Ergotherapie Vriantien
- ESP Centrum voor medische fitness en re-integratie
- Eurofins PAMM
- Fontys
- Foocus HR Support
- FunQto B.V.
- FunQto Venlo B.V.
- Fysiotherapie Cuijk
- Fysiotherapie Engels
- Fysiotherapie Eys
- Fysiotherapie GCN
- Fysiotherapie Keljers
- Fysiotherapie van der Zijden
- FysiQ fysiotherapie

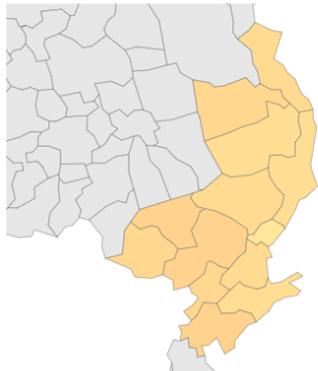
### Organisatieoorten

Hier wordt de verdeling van organisaties weergegeven van de huidige selectie van samenwerkingsverbanden



### Reikwijdte

De selectie van samenwerkingsverbanden richt zich op deze gemeenten.



*De kleur van de gemeenten geeft aan hoeveel samenwerkingsverbanden er in een gemeente actief zijn. Bij een donkere kleur zijn er meer samenwerkingsverbanden actief.*

Selecteer een samenwerkingsverband voor meer informatie

**Apothekers Vereniging Het Rijk van Nijmegen**

Website:

**Betrokkenheid regioplan:**

Betrokken (Ja/Nee)	Ja
Zo ja, welke	<input type="checkbox"/>
Vormgeving monitoring	<input type="checkbox"/>

**Betrokkenheid transformatieplan:**

Betrokken (Ja/Nee)	Ja
Zo ja, welke	<input type="checkbox"/>
Vormgeving monitoring	<input type="checkbox"/>

## Regio Noord- en Midden-Limburg



## Overig

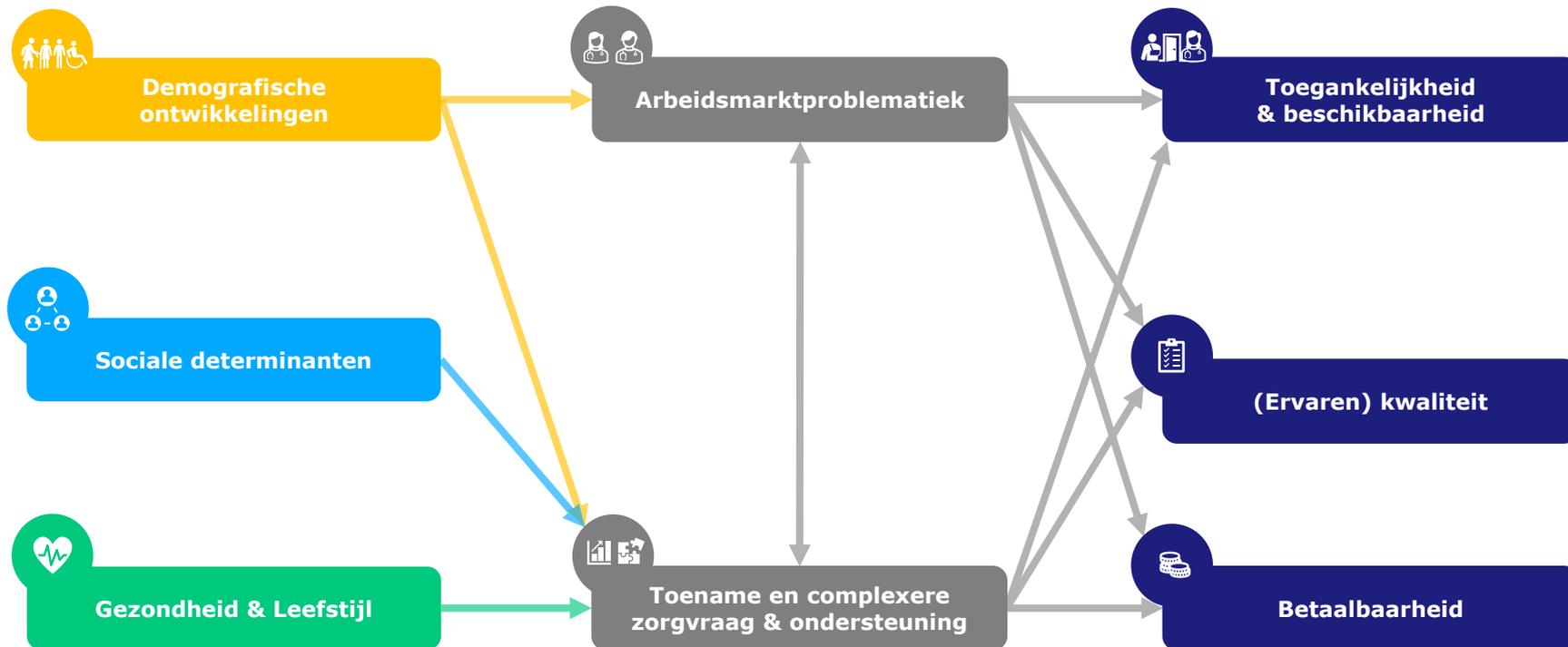


# Voorbeeldschema van de opbouw van het regiobeeld Noord- en Midden-Limburg

Deze aspecten van de regionale situatie:

Leiden tot:

Met een mogelijk nadelig gevolg voor:



Terug

## Procesbegeleiding & eindredactie

Jorn van Harwegen den Breems  
Babita Pottjegort  
Yvonne van Hamersveld

ROS Robuust  
ROS ZONH (in opdracht van ROS Robuust)  
ROS Robuust

## Werkgroep

Ronald Ruijters  
Mireille Begheijn  
Lotte Verdellen  
Maud Engels  
Jacqueline Brouwer  
Angélique v/d Kar  
Sander Vermeulen  
Steven Wijker  
Sonja Visser  
Sera Langenveld  
Anne de Ponti  
Eugenie Cuijpers  
Maartje Derks  
Twan Regli  
Najima Feddahi  
Daniel Winkeler  
Arie de Bont  
Erik van Aalzum  
Marloes van Hees

Coöperatie VGZ  
Gemeente Roermond  
De Zorggroep  
Gemeente Venlo  
Gemeente (Neder)Weert en Leudal  
GGD Limburg Noord  
GGD Limburg Noord  
GGD Limburg Noord  
Inwonersperspectief  
Land van Horne/SJG Weert  
Laurentius  
MCC Roermond  
Meditta  
Meditta  
Proteion Noord- en Midden-Limburg  
RBO Noord-Limburg  
Sociaal- en welzijnswerk  
Vincent van Gogh  
VieCuri

## Stuurgroep

Charlotte Oldenburg  
Ronald Ruijters  
Marianne Smitsmans  
Frans Schatorjé  
Natasja van Montfoort  
Marjon van de Mortel  
Luc van den Akker  
Jeroen Frequin  
IJsbrand Schouten  
Marc van Ooijen  
Paul Horsmans  
Jolande Tjihuis

Coöperatie VGZ  
Coöperatie VGZ  
Gemeente Roermond  
Gemeente Venlo  
GGD Limburg Noord  
Land van Horne  
Laurentius Roermond  
Meditta  
RBO Noord-Limburg  
RBO Noord-Limburg  
Sociaal- en welzijnswerk  
Vincent van Gogh

- Er is enerzijds gestreefd naar een brede vertegenwoordiging van alle sectoren, anderzijds naar een evenwichtige verdeling van organisaties/partijen uit Noord – en Midden-Limburg.
- De vertegenwoordiging in de stuurgroep en/of werkgroep is namens één of meerdere partijen uit de regio Noord- en Midden-Limburg.