

Regiobeeld West-Brabant



Aanleiding

Het Integraal Zorgakkoord (IZA) heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. IZA-partijen hebben afgesproken de samenwerking in regio's te bevorderen om zo te komen tot regionale transitie. Dit begint met het goed in kaart brengen van de feitelijke situatie in een zogenaamd *Regiobeeld*. Op basis van het Regiobeeld worden door de regionale partijen *Regioplannen* opgesteld. Regionale samenwerking is nodig om impactvolle transformaties te realiseren.

Het Regiobeeld van West-Brabant (inclusief bronnen) is in zijn geheel te vinden op de website regiobeeld.nl. Dit Regiobeeld hebben de zorgverzekeraars en zestien gemeenten van de

regio in samenwerking met relevante stakeholders opgesteld. Het is een door de regio gedragen regiobeeld geworden waarin prognoses van en ontwikkelingen in zorgbehoefte en zorg- en welzijnsaanbod naast andere relevante informatie over de bevolking van de regio te vinden is. In dit document vindt u de meest belangrijke thema's die de regiopartijen in nauwe samenwerking uit het Regiobeeld hebben gedestilleerd.

Ambitie van de samenwerkende regiopartijen

Een gezondere bevolking met een hogere kwaliteit van leven in West-Brabant. Wij dragen hier aan bij door naadloze samenwerking tussen zorg-, welzijnsorganisaties én burgers en gaan uit van de krachten en kansen die onze West-Brabantse regio biedt.

Zes belangrijkste aandachtsgebieden/thema's uit het Regiobeeld

1 Kwetsbare ouderen nu en in de toekomst

De mismatch tussen de stijgende zorgvraag en het afnemende zorgaanbod bij kwetsbare ouderen, nu en in de toekomst vormt een grote opgave in de regio. Er is een relatieve en absolute toename van het aantal ouderen in de regio. Tegelijkertijd neemt het aandeel mensen dat voor deze groep kan zorgen af (toename demografische druk), en daalt het mantelzorgpotentieel. Er is een duidelijke stijging in het aantal ouderdomsgerelateerde aandoeningen en inwoners met multiproblematiek. Eenzaamheid komt relatief veel voor en er is een dalende trend te zien in zelfredzaamheid en regie over het eigen leven. Dit leidt mede tot een verhoogde mate van 'zorgverbruik/consumentisme': afhankelijkheid en versnelde wens tot gebruik van professionele ondersteunings- en zorgdiensten zoals WMO-begeleiding, wijkverpleging en verpleeghuiszorg. Het uitgangspunt richting toekomst zal gericht zijn op meer samenred-

zaamheid waarbij 'kwaliteit van leven' het leidend principe.

2 Tekort aan zorgprofessionals en mantelzorgers

We zien een toenemend tekort aan mensen die de zorg kunnen leveren die nodig is, waarbij het verwachte personeelstekort groter is dan het landelijk gemiddelde. Dit geldt zowel op het gebied van formele als informele zorg (mantelzorgers). Het potentieel aan mantelzorgers daalt met meer dan de helft in 2040. Door dit tekort en door o.a. de vergrijzing wordt de mismatch tussen zorgvraag en zorgaanbod steeds groter.

3 Mentale gezondheid

Betreffende mentale gezondheid komen psychische klachten, stress en eenzaamheid bij bepaalde bevolkingsgroepen in de regio veel voor. Er wordt minder vaak eigen regie over het leven ervaren dan in de rest van Nederland, wat gevolgen

heeft voor het psychisch en fysiek welbevinden. We zien in de regio een daling van het aantal ggz-cliënten, in combinatie met langere wachtlijsten in de GGZ dan in de rest van Nederland die de treeknormen overschrijden.

4 Kansenongelijkheid en een kansrijke start

Leefstijlgerelateerde aandoeningen hebben een hoge prevalentie in de regio, wat onder andere een gevolg is van overgewicht, te weinig bewegen en meer ervaren stress. De prevalentie longkanker en het hoge medicijngebruik voor astma duidt op meer luchtweggerelateerde aandoeningen in de regio. We beogen de omslag van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag te maken.

5 Leefstijl- en leefomgevinggerelateerde ziekten

In regio zijn er op gemeenteniveau aantoonbare verschillen in SES-WOA score, inkomen, leefbaar-

heid, schulden, eenzaamheid en psychosociale problemen. Onderzoek heeft aangetoond dat inwoners met een lage SES-WOA score gemiddeld 4 jaar eerder overlijden en 15 jaar korter in goede gezondheid leven. In de regio zijn er 1300 gezinnen met meervoudige problematiek en ligt het aandeel potentieel kwetsbare ouders in sommige wijken erg hoog, wat invloed heeft op een minder kansrijke start in het leven en daarmee later een grotere druk op het zorgsysteem.

6 Druk op de eerste lijn

De druk op de eerste lijn uit zich bij huisartsen op verschillende manieren. Zoals een hoog ervaren werkdruk die in de toekomst in verdere mate zal toenemen. Deze druk is ook zichtbaar in de wijkverpleging, waar het aantal cliënten sterk stijgt en het aantal medewerkers krimpt. De druk op de eerstelijns vertaalt zich naar een toenemende druk op de avond-, nacht- en weekendzorg.

THEMA 1

Kwetsbare ouderen nu en in de toekomst

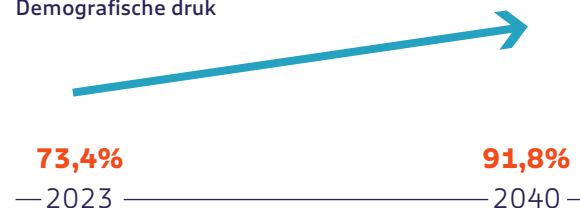
Toename aandeel 65+ers



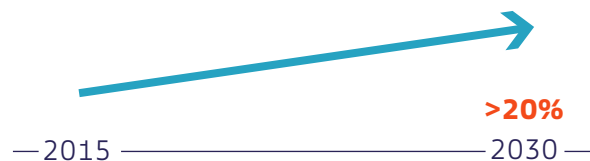
De 'grijze druk' is **groter** dan het landelijk gemiddelde.



Demografische druk



Prevalentie van ziekten als dementie, perifere artrose, coronaire hartziekten, beroerte, COPD en diabetes

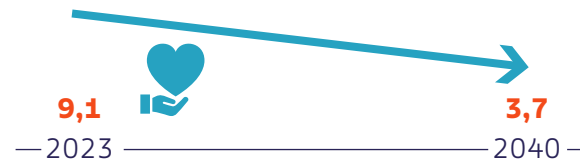


Het aantal inwoners met 1 of meer chronische aandoeningen **neemt sterk toe**; meer **multiproblematiek**.



Mantelzorgpotentieel

In aantal 50-65-jarige mantelzorgers per 85-jarig en ouder persoon.

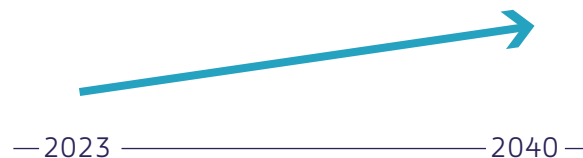


Kwetsbare ouderen geven nu al een **grote druk** op alle lijnen van de zorg, en op **acute zorg** in het bijzonder.

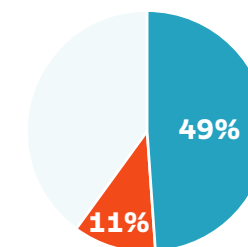


Er wordt meer beroep gedaan op de WMO dan landelijk gemiddeld voor ondersteuning thuis, hulp bij huishouden, hulpmiddelen en diensten en maatwerkarrangement.

Grote toename verwacht in aantal cataract-, heup-, en knieoperaties in periode 2023-2040



In 2020 was **49%** van de West-Brabantse ouderen **eenzaam** en **11%** zelfs **ernstig tot zeer ernstig eenzaam**.



De huidige capaciteitsplannen (391) kunnen de verwachte groei naar geclusterde zorg Wlz (+1.810) niet opvangen.

-1.419

Wonen

Er ontstaat naar verwachting een verder tekort aan passende woonzorg plaatsen en geschikte woningen voor ouderen met hulpbehoeften.



Het percentage inwoners dat **regie over het eigen leven** heeft, laat een dalende trend zien.



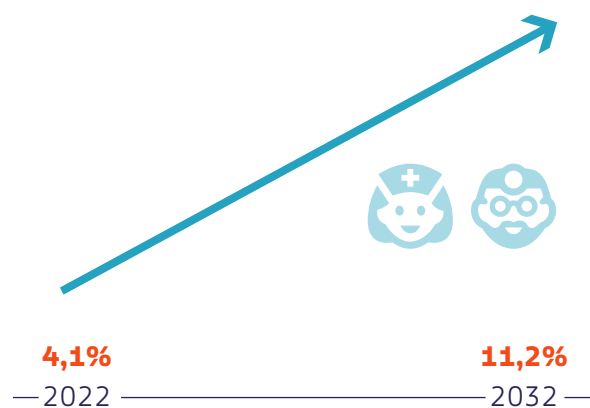
Samenvatting

De mismatch tussen de stijgende zorgvraag en het afnemende zorgaanbod bij kwetsbare ouderen, nu en in de toekomst vormt een grote opgave in de regio. Er is een relatieve en absolute toename van het aantal ouderen in de regio. Tegelijkertijd neemt het aandeel mensen dat voor deze groep kan zorgen af (toename demografische druk), en daalt het mantelzorgpotentieel met meer dan de helft in 2040. (zie thema 2). Als het gaat om de zorgvraag is er een duidelijke stijging in het aantal ouderdomsgerelateerde aandoeningen en een verwachte stijging van operaties die samenhangen met ouder worden. Daarnaast is er een toename van het aantal inwoners met multiproblematiek. Dit maakt het vatten van kwetsbare burgers in thans gangbare 'hokjes/ labels' steeds moeilijker. Eenzaamheid komt relatief veel voor onder ouderen in de regio West-Brabant en kan de problematiek m.b.t. kwetsbare ouderen versterken. Ook zien we een dalende trend in zelfredzaamheid en regie over het eigen leven. Dit leidt tot een verhoogde mate van 'zorgverbruik/ consumentisme': afhankelijkheid en versnelde wens tot gebruik van professionele ondersteunings- en zorgdiensten zoals WMO-begeleiding, wijkverpleging en verpleeghuiszorg. Het aantal cliënten in de Wmo is hoger dan landelijk gemiddeld. Daarnaast worden er door gemeenten overschrijdingen van ondersteuningsbudgetten voor begeleiding en ondersteuning gemeld.

THEMA 2

Tekort aan zorgprofessionals en mantelzorgers

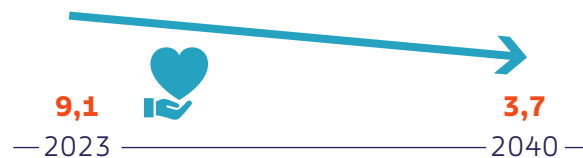
Als we niets doen, stijgt het personeelstekort in de periode 2022-2032 van 4,1% naar 11,2%



In absolute aantallen zijn de tekorten het grootst in verpleging en verzorging.



Mantelzorgpotentieel
In aantal 50-65-jarige mantelzorgers per 85-jarig en ouder persoon.



Relatief gezien zijn de tekorten het grootst in sociaal werk, de huisartsen- en gezondheidscentra en de GGZ

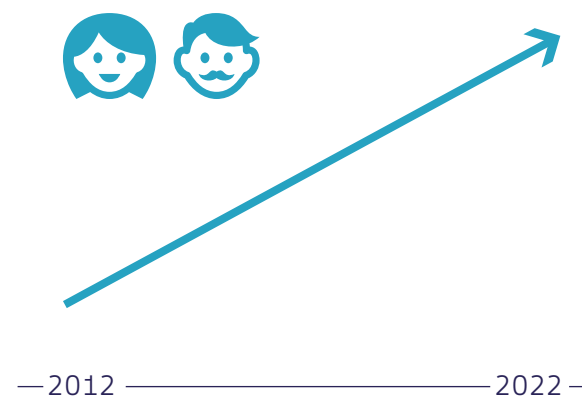


Deeltijdsfactor

Het laagst bij branches huisartsen en gezondheidscentra, VVT en kinderopvang.



Aandeel werknemers van 55+



Samenvatting

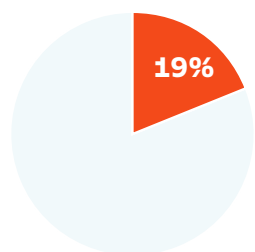
We zien een toenemend tekort aan mensen die de zorg kunnen leveren die nodig is, waarbij het verwachte personeelstekort groter is dan het landelijk gemiddelde. Dit geldt zowel op het gebied van formele als informele zorg (mantelzorgers).

Het potentieel aan mantelzorgers daalt met meer dan de helft in 2040. Door dit tekort en door o.a. de vergrijzing wordt de mismatch tussen zorgvraag en zorgaanbod steeds groter.

THEMA 3

Mentale gezondheid

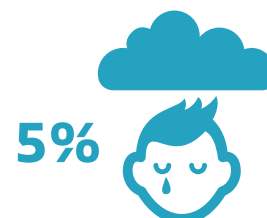
19% van de volwassenen in West-Brabant heeft in 2020 psychische klachten.



In 2022 ervaart 53% van de jongvolwassenen (16-25jaar) in West-Brabant psychische klachten.



Suicide
Onder de jongeren heeft 5% heel vaak overwogen suïcide te plegen (2e-4e klas VO).



Stress en eenzaamheid

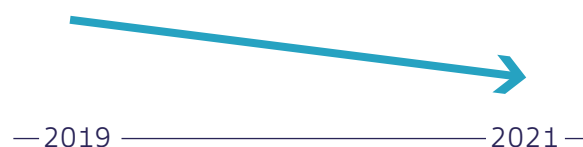
Komen bij bepaalde bevolkingsgroepen in de regio meer voor dan bij anderen (o.a. vrouwen, ouderen, inwoners met een migratieachtergrond en jongeren als gevolg van corona).



30%-40%

van de ouders ervaren problemen en stress bij de opvoeding van kinderen van 0-11 jaar.

Aantal GGZ cliënten
Dalende trend in de periode 2019-2021.



Chronische stemmingsstoornissen

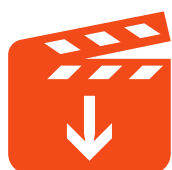
Groter aandeel van de bevolking gebruikt medicatie dan in de rest van Nederland.



Samenvatting

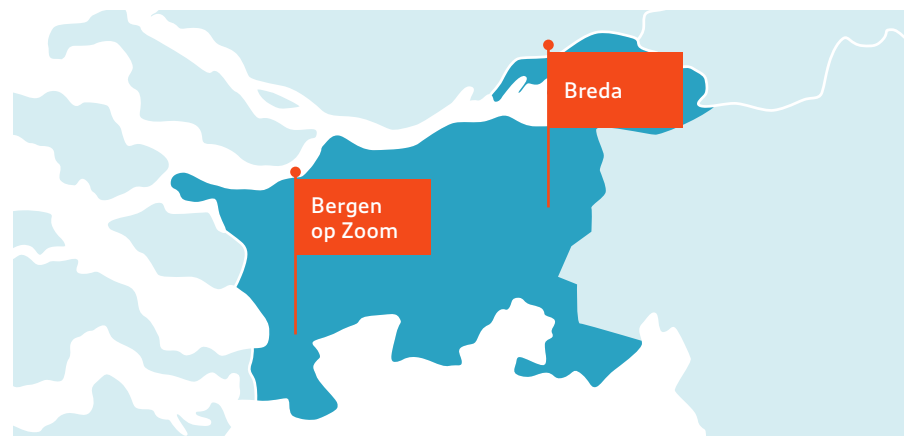
Psychische klachten, stress en eenzaamheid komen bij bepaalde bevolkingsgroepen in de regio veel voor. Er wordt minder vaak eigen regie over het leven ervaren dan in de rest van Nederland, wat gevolgen heeft voor het psychisch en fysiek welbevinden.

Er wordt minder vaak eigen regie over het leven ervaren in West-Brabant dan in de rest van Nederland.



Aantal GGZ-clënten

Het hoogst in de gemeenten Bergen op Zoom en Breda. Hier bevinden zich ook de meeste EPA-clënten.



De continuïteit in de GGZ is met name in het gedrang bij de crisisdiensten, de complexere zorg (bv HIC) en de zorg voor jeugd tot 23 jaar.

Wachttijden in de GGZ

Over het algemeen langer dan in de rest van Nederland en overschrijden treeknormen.



We zien in de regio een daling van het aantal ggz-clënten, in combinatie met langere wachtlijsten in de GGZ dan in de rest van Nederland die de treeknormen overschrijden.

Cliënten worden dus niet tijdig geholpen met als gevolg dat de aandoening verergert en er toename van complexiteit zichtbaar is.

THEMA 4

Kansenongelijkheid en kansrijke start

DE SES-WOA score in de regio West-Brabant ligt in de meeste gemeenten **boven** het landelijk gemiddelde.



In enkele gemeenten in de regio West-Brabant west geeft de score voor leefbaarheid een **negatieve afwijking** t.o.v. het landelijk gemiddelde.



Er zijn **1.300** kwetsbare gezinnen in West-Brabant waar meervoudige problematiek een rol speelt (**lage SES, psychosociale problemen bij kinderen en psychosociale problemen bij ouders**).

DE SES-WOA score ligt in 3 gemeenten **gelijk** aan het landelijk gemiddelde (Roosendaal, Bergen op Zoom, Steenbergen).



Op gemeenteniveau zijn er verschillen in moeite met **rondkomen** en aantal **huishoudens met schulden** (m.n. in Bergen op Zoom, Roosendaal, Breda, Rucphen).



Samenvatting

In de regio zijn er op gemeenteniveau aantoonbare verschillen in SES-WOA score, inkomen, leefbaarheid, schulden, eenzaamheid en psychosociale problemen. De leefbaarheid is gebaseerd op kenmerken als onveiligheid, aanwezigheid van voorzieningen, overlast.

Onderzoek heeft aangetoond dat inwoners met een lage SES-WOA score gemiddeld 4 jaar eerder overlijden en 15 jaar korter in goede gezondheid leven. In de regio zijn er 1.300 gezinnen met meervoudige problematiek en ligt het aandeel potentieel kwetsbare ouders in sommige wijken erg hoog, wat invloed heeft op een minder kansrijke start in het leven en daarmee later een grotere druk op het zorgstelsel.

De GGD geeft aan dat o.a. factoren als veiligheid, bestaanszekerheid, huisvesting, inkomen en sociale contacten van invloed zijn op gezondheid.

De verwachting is dat deze groep zorgt voor een grotere druk op de zorg, terwijl oplossingen vaak buiten de zorg liggen.

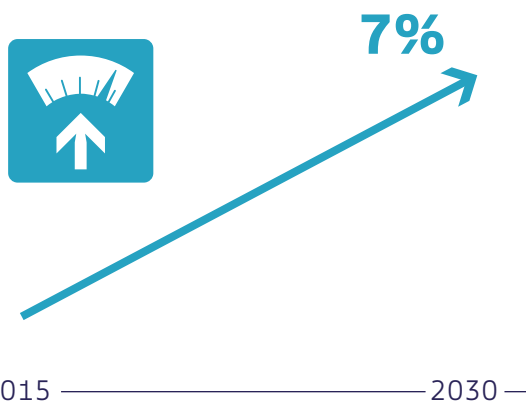
THEMA 5

Leefstijl en leefomgeving gerelateerde ziekten

De ervaren gezondheid is in de regio lager dan in de rest van Nederland



Overgewicht
Hoger dan het landelijk gemiddelde.



Er wordt meer medicatie gebruikt voor astma dan landelijk gemiddeld



De prevalentie van hartfalen, aandoeningen van schouder, nek en rugaandoeningen is in de regio hoger dan landelijk gemiddeld



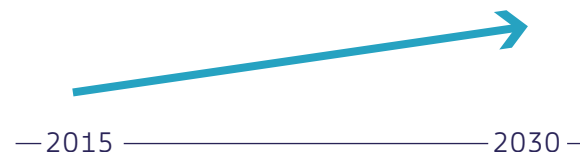
De longkanker prevalentie is hoger dan het landelijk gemiddelde.



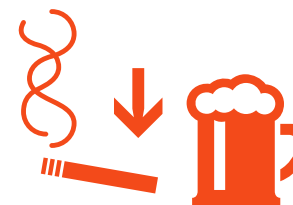
Het percentage wekelijkse sporters ligt lager dan het landelijke gemiddelde



De prevalentie van coronaire hartziekten, COPD en diabetes laat in de periode 2015-2030 een sterke groei zien



Roken en alcoholgebruik
Minder dan in de rest van Nederland.



In de groep 18 tot 65 jaar zijn gewichtsproblemen en te weinig bewegen een probleem



Samenvatting

Leefstijlgerelateerde aandoeningen hebben een hoge prevalentie in de regio, wat onder andere een gevolg is van overgewicht, te weinig bewegen en meer ervaren stress. De prevalentie longkanker en het hoge medicijngebruik voor astma duidt op meer luchtweggerelateerde aandoeningen in de regio.

Overmatig gebruik van verslavende middelen zoals alcohol en roken lijkt gemiddeld genomen minder voor te komen dan in andere delen van Nederland, maar wordt wel als een probleem ervaren in de regio, met name alcoholgebruik onder ouderen en drugsgebruik onder jongeren. Dit komt vaak terug in combinatie met psychische problematiek. Wellicht is dit op wijkniveau wel terug te zien in de cijfers.

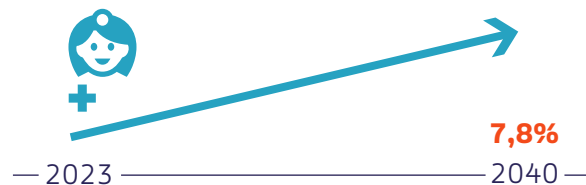
De hoge prevalentie en verwachte toename van leefstijl gerelateerde aandoeningen zorgt voor een grote druk op het zorgstelsel en de verwachting is dat dit alleen maar toeneemt. Om te zorgen dat er minder beroep gedaan wordt op het zorgstelsel kan er ingezet worden op het bewustzijn van de burger in het probleem en het besef dat er meer eigen verantwoordelijkheid genomen moet worden om gezond te leven en gezondheidsvaardigheden te verbeteren.

THEMA 6

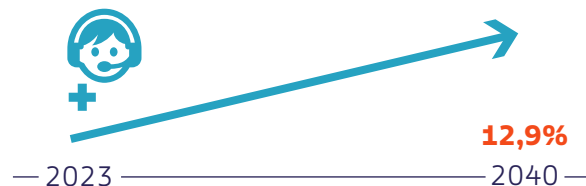
Druk op de eerste lijn

Aantal huisartsenconsulten stijgt

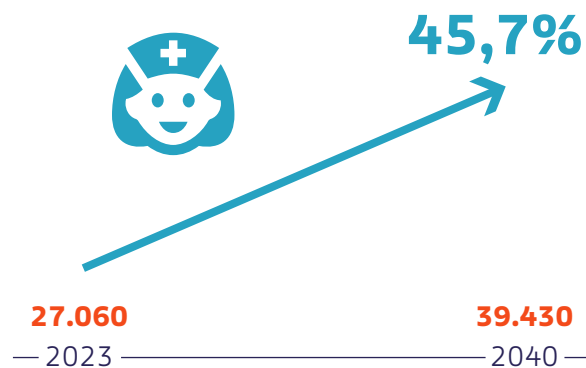
Aantal reguliere huisartsenconsulten.



Aantal telefonische huisartsenconsulten.



Aantal cliënten in de wijkverpleging in de regio stijgt



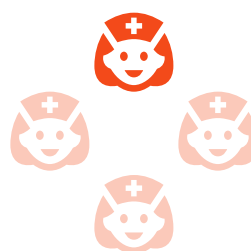
Huisartsen in Noord-Brabant geven aan problemen te ervaren bij het invullen van vacatures.

**77%** van de huisartsen geeft aan problemen te verwachten bij het vinden van opvolging**60%** van de huisartsen geeft aan problemen te verwachten bij het vinden van waarneming.

De ervaren werkdruk bij huisartsen in de regio West-Brabant is hoog



In wijkverpleging (VVT branche) wordt er een groot tekort aan verpleegkundigen verwacht.



In de regio is het aandeel van de bevolking dat de HAP in ANW uren bezoekt voor elke leeftijdscategorie hoger dan het landelijk gemiddelde



Samenvatting

De ervaren werkdruk onder huisartsen is hoog en zal naar de toekomst toe verder toenemen. Oorzaak hiervan is de toename van het aantal consulten in de periode 2023-2040, die voor een substantieel deel bestaan uit niet-medische, 'praktische' vragen, en de toegankelijkheid van (gespecialiseerde) vervolgzorg in zorg en sociaal domein (GGZ, ziekenhuis, sociaal domein). Hierdoor blijven patiënten langer in de eerste lijn.

De druk op de hele eerste lijn is ook zichtbaar in de wijkverpleging, waar het aantal cliënten sterk stijgt en het aantal medewerkers krimpt. De druk op de eerstelijns vertaalt zich naar een toenemende druk op de avond-, nacht- en weekendzorg.