

# Regiobeeld Zuid-Limburg

## Samenvatting

1 juli 2023



### Contactpersonen

#### Regionale samenwerkingsstructuur:

ROS Robuust: Theo Koks  
Programmamanager a.i.  
t.koks@rosrobust.nl  
+31 6 22219341

#### Coördinerende zorgverzekeraar:

CZ: Wiro Gruisen  
Manager Regioregie  
Wiro.gruisen@cz.nl  
+31 6 22234942

#### Coördinerende gemeenten:

GGD ZL (gedelegeerd): Fons Bovens  
Directeur  
Fons.bovens@ggdzl.nl  
+31 88 8805534

# Doel van het regiobeeld

Dit regiobeeld geeft inzicht in:

1. Prognoses van en ontwikkelingen in de zorgbehoefte en andere relevante informatie over de bevolking van de regio Zuid-Limburg; en
2. De capaciteit en prestaties van zorg, sociaal domein en ondersteuning in de regio.

Het regiobeeld vormt de basis voor het regioplan.

In het regioplan stellen de regionale zorgpartijen vast wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn en staan de afspraken hoe deze gezamenlijk worden aangepakt.

Zie voor meer informatie, verdiepende data en vergelijking met andere regio's: [www.regiobeeld.nl](http://www.regiobeeld.nl)

# Betrokken partijen

Het initiatief voor het opstellen van het regiobeeld is genomen door de gemeenten en zorgverzekeraars CZ en VGZ. Het regiobeeld is in samenwerking opgesteld. Hierbij zijn de volgende partijen betrokken:

Toets en validatie: GGD Zuid Limburg, CZ, gemeenten en ROS Robuust binnen de Werkgroep Data

Duiding: Vertegenwoordigers vanuit het zorgveld, sociaal domein en burgerrepresentatie binnen Werkgroep Regiobeeld

Penvoering en proces: ROS Robuust

Aanvullende input via achterbanraadpleging door betrokken partijen en consultatie van experts

Toetsing van het concept beeld heeft plaats gevonden met een brede vertegenwoordiging van partijen uit het Zuid-Limburgse zorglandschap

Behalve draagvlak voor het regiobeeld, zijn door de vertegenwoordigers van partijen in de regio, gedurende het gehele proces uitgebreide suggesties gegeven hoe de uitdagingen gezamenlijk te slechten. Deze suggesties zullen worden meegenomen in het proces richting de regioplannen.

# Betrokken partijen

Bij het opstellen van dit regiobeeld zijn de volgende vertegenwoordigende partijen/allianties betrokken vanuit een bestuurlijke procesregiegroep regiobeeld Zuid-Limburg:

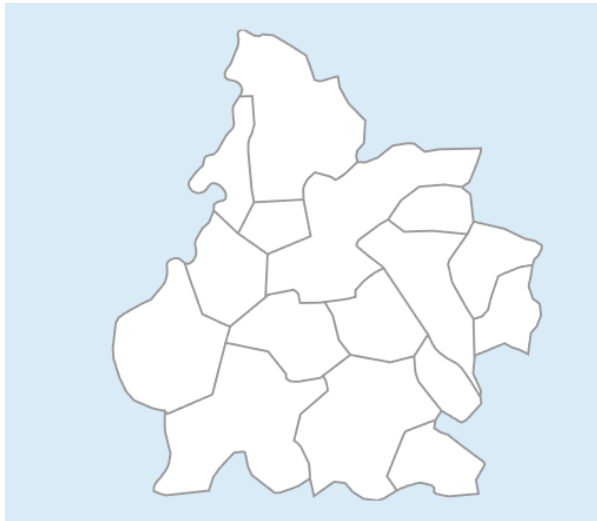
- CZ
- VGZ
- *GGD Zuid Limburg*
- *Gemeenten Maastricht, Heerlen en Sittard-Geleen*
- *MUMC+*
- *Zuyderland MC*
- *Mondriaan GGZ*
- *Burgerkracht Limburg*
- *Levanto*
- *ZIO*
- *Huisartsen OZL*
- *MIK&PIW Groep*
- *MeanderGroep*
- *Envida*
- *Mijnstreek Coalitie*
- *Alliantie Santé*
- *Trendbreuk*

# Scope en leeswijzer

# Scope | Onze regio

## Zorgkantorregio

- De zorgkantorregio Zuid-Limburg is de meest zuidelijk gelegen regio van Nederland. De regio bestaat uit 16 gemeenten. De regio heeft 590.940 inwoners (2023); de grootste stad – Maastricht – telt ruim 122.000 inwoners, Vaals is de kleinste gemeente en heeft ca. 10.000 inwoners.
- De zorgkantorregio overlapt exact met de GGD-regio Zuid-Limburg
- Gemeenten in zorgkantorregio Zuid-Limburg: Beek, Beekdaelen, Brunssum, Eijsden-Margraten, Gulpen-Wittern, Heerlen, Kerkrade, Landgraaf, Maastricht, Meerssen, Simpelveld, Sittard-Geleen, Stein, Vaals, Valkenburg aan de Geul en Voerendaal.
- In zorgkantorregio Zuid-Limburg woont 45% van de inwoners in (zeer) sterk stedelijk gebied (NL: 50%) en 16% van de inwoners woont in niet stedelijk gebied (NL: 17%) (CBS, 2023)
- De regio kenmerkt zich door:
  - Vergrijzing, relatief veel 65-plussers en daarmee ook veel 80-plussers.
  - Bevolkingskrimp, sinds 1997 neemt de bevolking in Zuid-Limburg af en is gedaald van ruim 649.000 naar 594.000 inwoners.
  - Bijzondere geografische ligging, de regio heeft een lange grens met Duitsland en België en een smalle grens met de noordelijk gelegen regio Midden-Limburg.



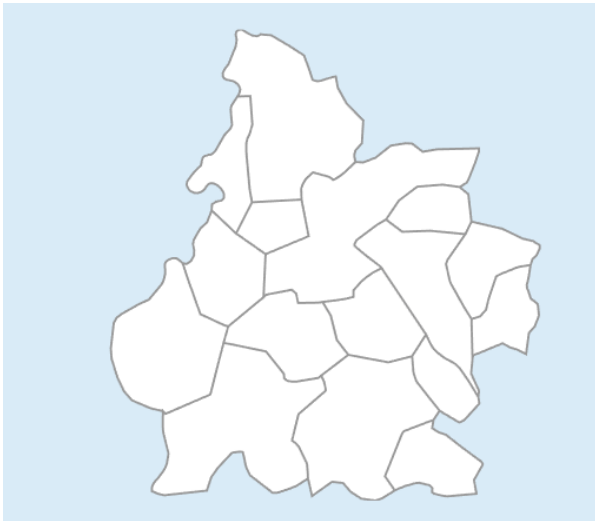
# Scope | Onze regio

## Subregio's

- De zorgkantorregio Zuid-Limburg bestaat uit 3 subregio's, te weten: Westelijke Mijnstreek, Oostelijk Zuid-Limburg/Parkstad, en Maastricht-Heuvelland
- In deze subregio's zijn al verschillende netwerken actief gericht op het verbeteren van gezondheid en verkleinen van gezondheidsverschillen. Meer informatie over de netwerken in Limburg en specifiek Zuid-Limburg vind u [hier](#).
- Deze indeling in subregio's is er om op lokaal niveau thema's te kunnen identificeren, concretiseren en realiseren. In het verleden zijn er in de subregio's al regiobeelden en –plannen opgesteld.

## Scope regiobeeld

- Er komt één gezamenlijk regiobeeld voor Zuid-Limburg. Het regiobeeld geeft een beeld van de gezondheidssituatie van de inwoners en uitdagingen op dit moment. Het is daarmee niet allesomvattend. Zo ontbreekt de informatie over de IZA doelgroepen, die medio juli landelijk door ZN zal worden opgeleverd. In het proces richting de regioplannen zal verdere specificering naar subregio en op onderwerpen – waar gewenst en nodig – aanvullend onderzoek gedaan worden.



# Leeswijzer | aanvullende duiding vanuit burgers en patiënten, en vanuit zorgpartijen in de (sub)regio

Inwoners en patiënten zijn bij de totstandkoming van dit regiobeeld slechts indirect betrokken geweest. Burgerkracht Limburg heeft geparticipeerd in de Werkgroep Regiobeeld en is vertegenwoordigd in de Bestuurlijke Procesregie Groep. Zorgpartijen zijn concreet betrokken geweest binnen de Werkgroep Regiobeeld, de duidingssessies en de achterbanraadpleging zoals deze heeft plaatsgevonden onder partijen met vertegenwoordiging in de Bestuurlijke Procesregie Groep.

Om te komen tot een succesvolle transformatie, zal in de regio een tweetal vervolgstappen plaatsvinden:

1. Burgers zullen bij de planfase vanaf het begin worden uitgenodigd en gefaciliteerd om als volwaardige partner te kunnen participeren. Door burgers vanaf het begin te betrekken zullen de kwaliteit van beleid en projecten verbeteren, maar het is ook ethisch verantwoord om burgers mee te nemen in de beslissingen die over hen gaan. Er zijn een aantal organisaties die het initiatief willen nemen om samen met een aantal burgerorganisaties de burgers actief te betrekken in de planfase om vervolgens burgers ook als gelijkwaardige partners te betrekken in de uitrol van de plannen. Serieus nemen van inspraak en meedenken van burgers vraagt in de vervolgfase bijzondere aandacht.
2. Er zal een nadere duiding plaatsvinden van het regiobeeld, waarin zal worden gezocht naar de samenhang van de beschreven indicatoren. Hierin zal onder meer gebruik worden gemaakt van reeds bestaande onderzoeken, analyses en rapporten (o.a. het rapport over [de Limburg Factor](#) en de [Sociale Agenda Provincie Limburg 2025](#))





# **Samenvatting Regiobeeld Zuid-Limburg**

**1 juli 2023**

# Onze regio

- In vergelijking met het landelijk gemiddelde zijn de **demografische druk en grijze druk hoog** en stijgt sneller dan landelijk gemiddelde
- De regio wordt gekenmerkt door een **lage sociaal-economische status** en kenmerkt zich door **grote gezondheidsachterstanden** en **grote verschillen tussen gemeenten en wijken**. Ook is er sprake van relatief minder goede gezondheid en veel inwoners met chronische aandoeningen, met een minder goede mentale gezondheid. Dit is zichtbaar in hogere zorgkosten voor de meeste zorgsoorten
- De **levensverwachting ligt in Zuid-Limburg lager** dan in Nederland, dat geldt ook voor de levensverwachting in goede gezondheid

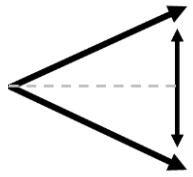


# Bevolking neemt af en vergrijst sterk

- De bevolking daalt al enige jaren en zal tot 2040 met 9% afnemen
- Er is sprake van een **sterke vergrijzing** en in de toekomst neemt dat verder toe. Het absolute aantal 65-plussers blijft nog langzaam toenemen.
- De verhouding tussen het werkende deel van de bevolking en het niet-werkende deel van de bevolking wordt schever

Dit brengt een aantal uitdagingen met zich mee  
(zie volgende pagina)

# Belangrijkste uitdagingen



## Groter wordende kloof tussen zorgvraag en zorgaanbod

In Zuid-Limburg is sprake van een zorgkloof; de zorgvraag staat niet in verhouding tot het beschikbare zorgaanbod. Ondanks de bevolkingskrimp in de regio zal de vraag naar zorg en ondersteuning toenemen en complexer worden, waardoor het probleem rondom de zorgkloof naar verwachting zal toenemen. Vanwege de toenemende krapte op de arbeidsmarkt van de formele zorg, komt de informele zorg en mantelzorg verder onder druk te staan. Onderbouwing en verdieping op [pagina 12-15](#).



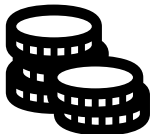
## Flinke gezondheidsachterstanden t.o.v. Nederland

Zuid-Limburg kampt met flinke gezondheidsachterstanden; zowel qua fysieke gezondheid (veel inwoners hebben chronische aandoeningen en de inwoners hebben een minder gezonde leefstijl) als qua mentale gezondheid (relatief veel inwoners ervaren stress, hebben risico op een angststoornis of depressie, hebben weinig regie over het eigen leven, zijn vaker eenzaam, hebben minder veerkracht, zijn beperkt zelfredzaam en beschikken over relatief lage gezondheidsvaardigheden). Dit geldt voor volwassenen, maar deels ook voor de jeugd. Onderbouwing en verdieping op [pagina 16-19](#).



## Door laag opleidingsniveau, armoede, eenzaamheid, en verminderde zelfregie grote verschillen tussen wijken, gemeenten

Er bestaan grote verschillen in fysieke en mentale gezondheid tussen sub-regio's, gemeenten en wijken binnen gemeenten. Deze verschillen hangen –behalve met demografische kenmerken, zoals leeftijd –ook samen met sociaaleconomische kenmerken (zoals opleidingsniveau en moeite met rondkomen) en sociale determinanten (zoals eenzaamheid en regie over het eigen leven). Onderbouwing en verdieping op [pagina 20-22](#).



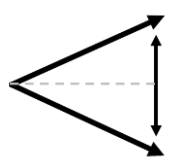
## Hoog zorggebruik in vergelijking met Nederland

Zowel in het zorgdomein als in het sociale domein (WMO en Jeugdwet) is er in Zuid-Limburg in vergelijking met de rest van Nederland sprake van een hoog zorggebruik en (zeer) hoge zorgkosten. De grootste afwijking doet zich voor in de leeftijd tot 65 jaar. Net als in de rest van Nederland zien we dat een relatief klein deel van de populatie een groot deel van de zorgkosten maakt. Het hogere zorggebruik in de regio valt te verklaren door de (zelf-ervaren) gezondheidsstatus, sociaaleconomische situatie, leefstijl en de mate van eenzaamheid en zelfregie. Leefstijlgewoonten, eenzaamheid en zelfregie ontstaan in de brede context van de leefomgeving. Het is daarom van belang om naar de brede determinanten van gezondheid te kijken. Hiervoor is een verbreding nodig naar andere domeinen dan alleen de gezondheidszorg, zoals arbeid, huisvesting, onderwijs en leefomgeving. Onderbouwing en verdieping op [pagina 23-24](#).



## Een (regionale) integrale domein overstijgende aanpak is noodzaak

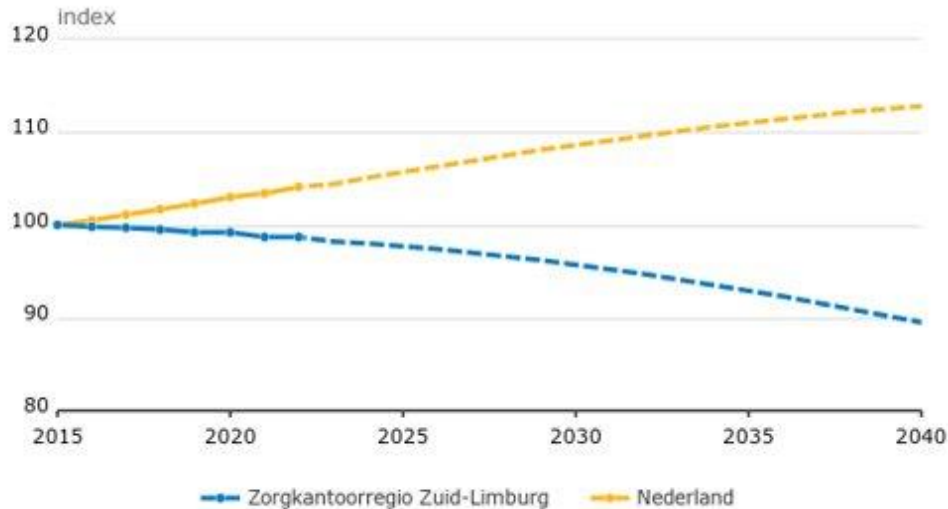
Er wordt veel samengewerkt in Zuid-Limburg. Samenwerkingen zijn vaak thema of (zorg)domein verbonden, of op lokaal, subregionaal niveau georganiseerd. Een (regionale) integrale domein overstijgende aanpak kan verder worden versterkt. Het aanbod van zorg en ondersteuning wordt als onvoldoende samenhangend ervaren en de samenwerking is niet afdoende afgestemd op de eigen kracht van inwoners en op de mogelijkheden van de gemeenschap. De huidige complexe vraagstukken noodzaken tot optimaal effectieve samenwerking. Onderbouwing en verdieping op [pagina 25-27](#).



## Er is sprake van een sterke vergrijzing; het absolute aantal 65-plussers blijft toenemen

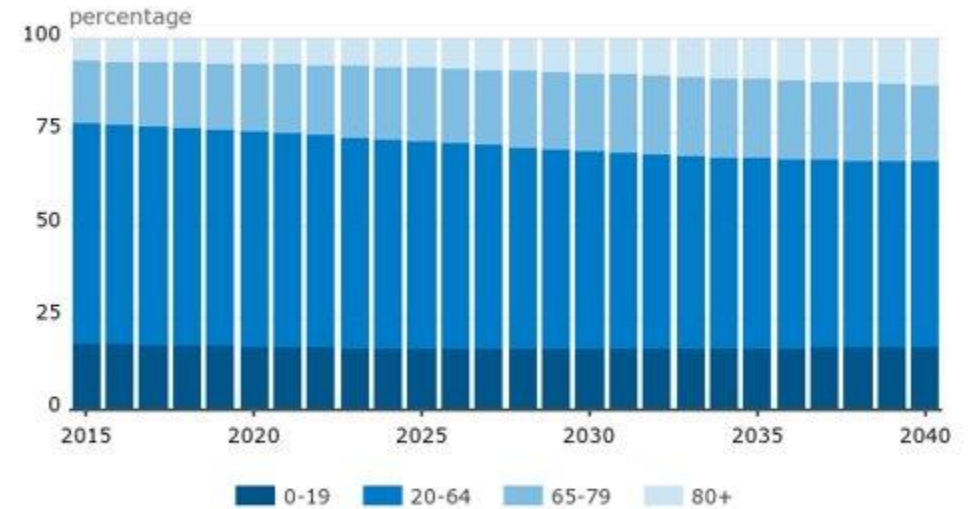


### Bevolkingsontwikkeling



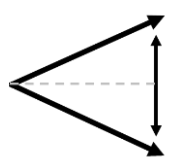
Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

### Leeftijdopbouw Zuid-Limburg



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

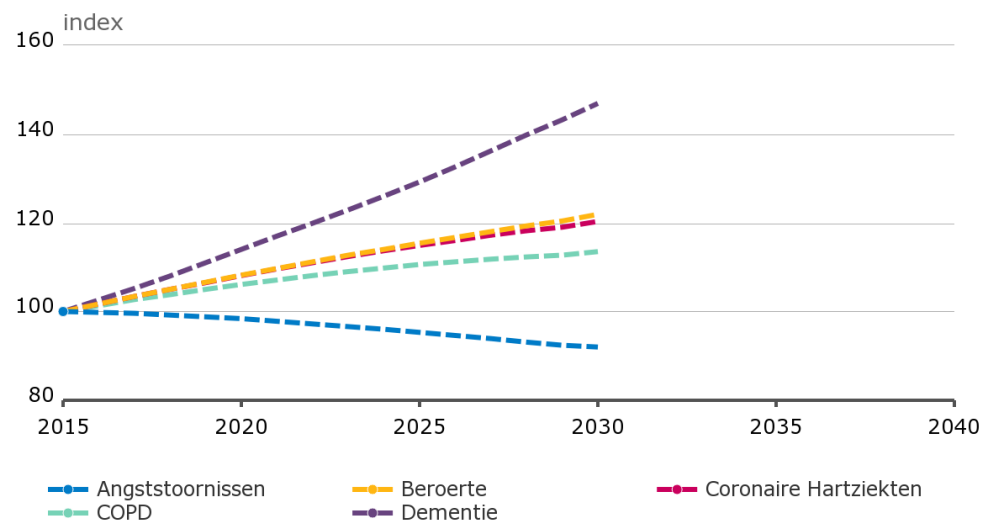
- Bij de demografische kenmerken en ontwikkelingen valt voor Zuid-Limburg het volgende op:
- De bevolking daalt al enige jaren en zal tot 2040 met 9% afnemen;
- Er overlijden meer inwoners dan er geboren worden;
- Er is sprake van een sterke vergrijzing en ontgroening, en in de toekomst neemt dat verder toe. Het absolute aantal 65-plussers blijft nog langzaam toenemen;
- De levensverwachting ligt in Zuid-Limburg lager dan in Nederland, dat geldt ook voor de levensverwachting in goede gezondheid;
- De regio wordt gekenmerkt door relatief meer eenpersoonshuishoudens en minder huishoudens met kinderen.



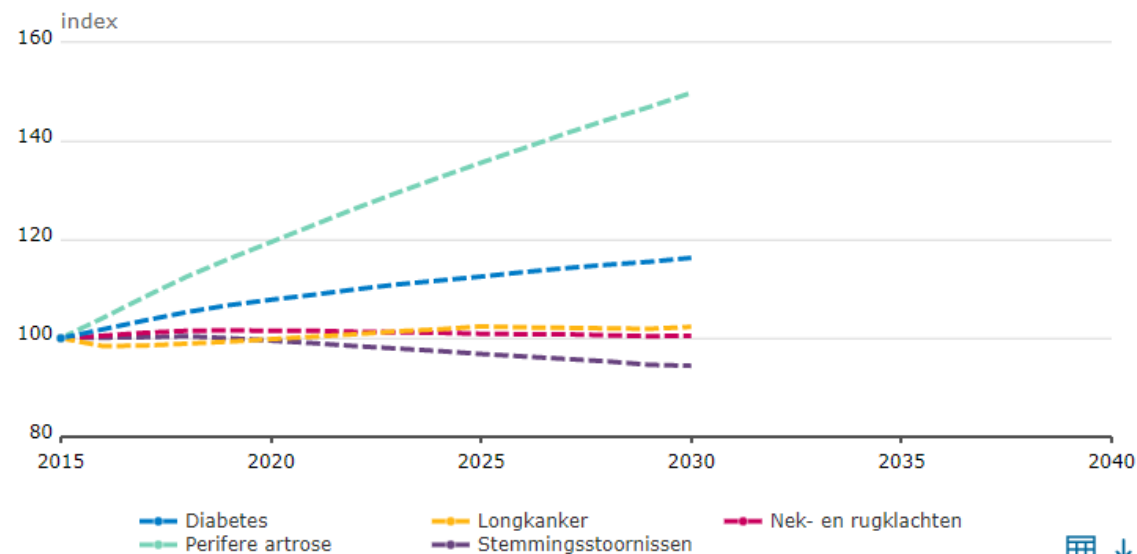
## We verwachten een toename van chronisch ziekten



### Prevalentie van aandoeningen in Zuid-Limburg



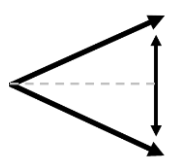
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM



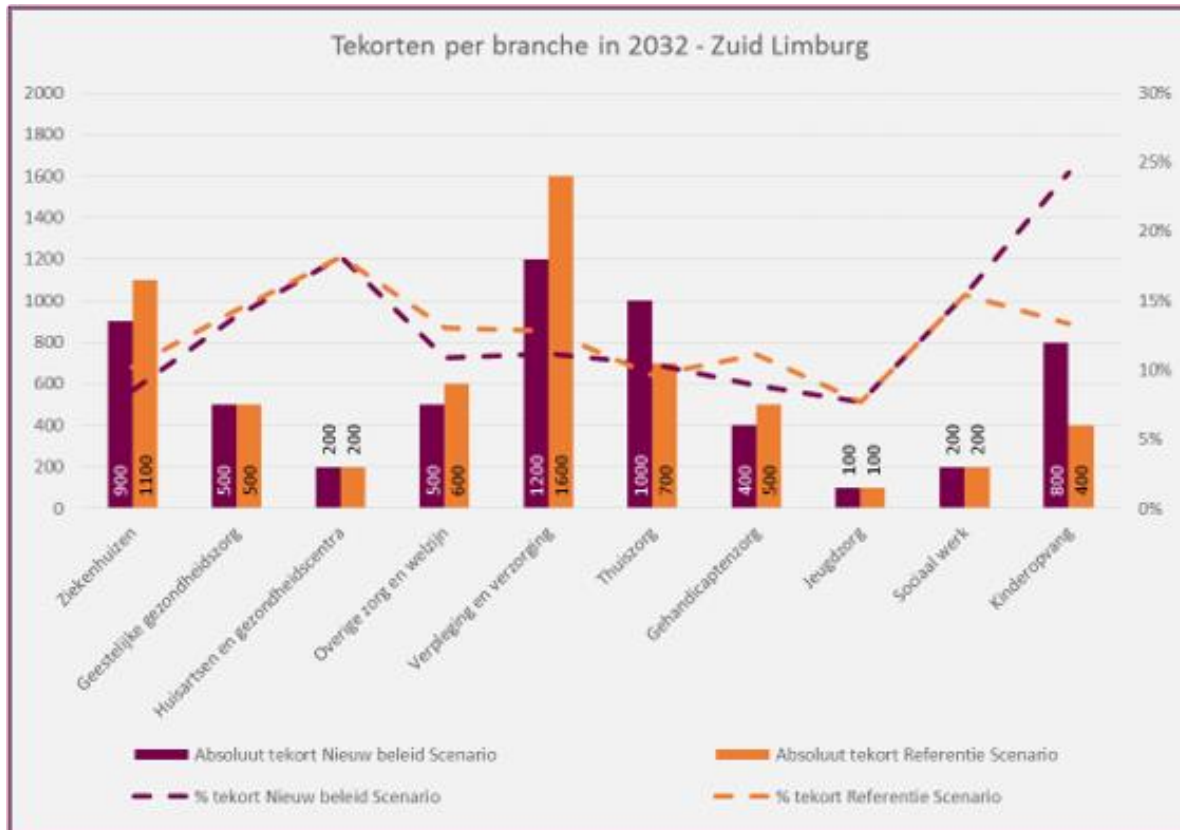
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM



- Uitgezonderd van angststoornissen/stemmingsstoornissen, neemt de prevalentie van de in de grafiek getoonde vijf veelvoorkomende aandoeningen in de periode tot 2030 sterk toe in de regio Zuid-Limburg.
- Met name de prevalentie van ouderdom gerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. De prevalentie van dementie stijgt het hardst.



## Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de regio Zuid-Limburg loopt op



Deze grafiek toont het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn, 2023.)

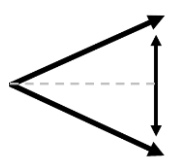
De grafiek toont het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in 2032. De absolute getallen weergeven het verwachte aantal medewerkers afgerond op 100-tallen dat ontbreekt om invulling te geven aan de arbeidsvraag, waarbij een minimale vacaturegraad wordt aangehouden en rekening gehouden met de verwachte deeltijdfactor. De totale tekorten in Zuid-Limburg in 2032 worden geraamd op 6.100 zorgmedewerkers.

In absolute getallen worden de grootste tekorten verwacht in de Verpleging en Verzorging en thuiszorg. Dit komt door de dubbele vergrijzing waarmee de regio te kampen heeft. Deze groep ouderen doen vooral een beroep op zorg in deze branches.

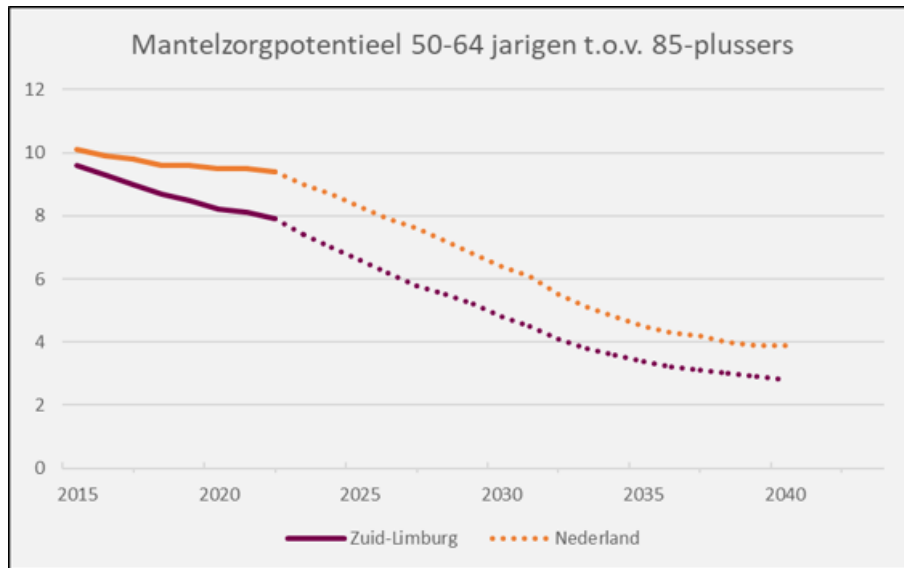
Voor de branches thuiszorg en kinderopvang worden in het Nieuw Beleid Scenario hogere arbeidsmarkttekorten verwacht dan in het Referentie Scenario. Vooral in de kinderopvang zien we zowel in absolute als relatieve getallen een aanzienlijke groei in de personeelstekorten. Het grote verschil in de tekorten tussen beide scenario's zijn te verklaren door overheidsmaatregelen als de WOZO en Regeerakkoorden.

Vooral in zorgberoepen worden de grootste tekorten verwacht. Top 2 zorgberoepen met de hoogst te verwachte tekorten in 2032:

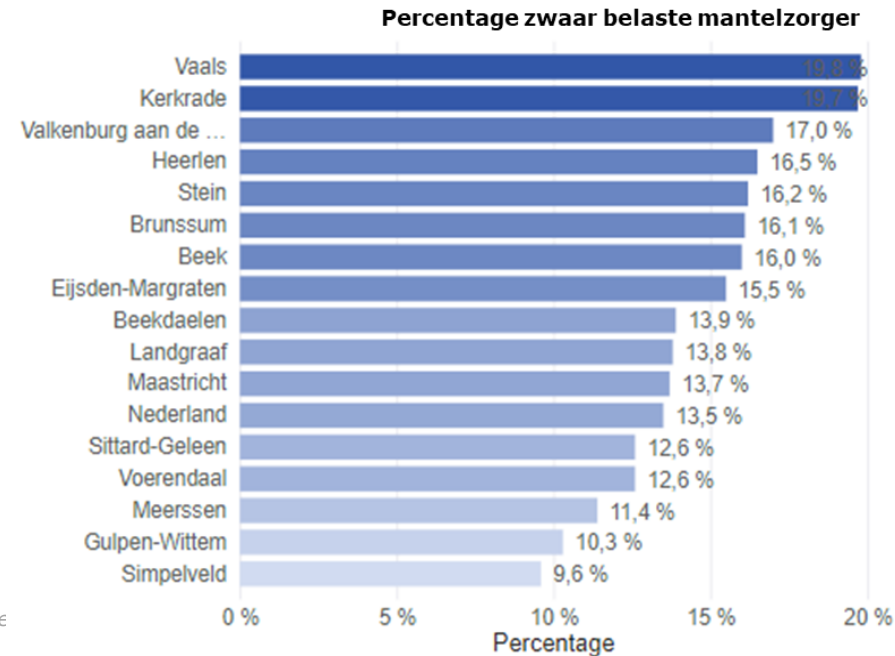
1. Verzorgende niveau 3 (1.000 medewerkers);
2. Verpleegkundige niveau 4 (700 medewerkers).



## In Zuid-Limburg komt het mantelzorgpotentieel tot 2040 verder onder druk te staan



Bovenstaande grafiek laat de ontwikkeling van het aantal 50- tot 65-jarige mantelzorgers zien per 85-jarig en ouder persoon. Dit wordt het zogenaamde mantelzorgpotentieel genoemd.



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

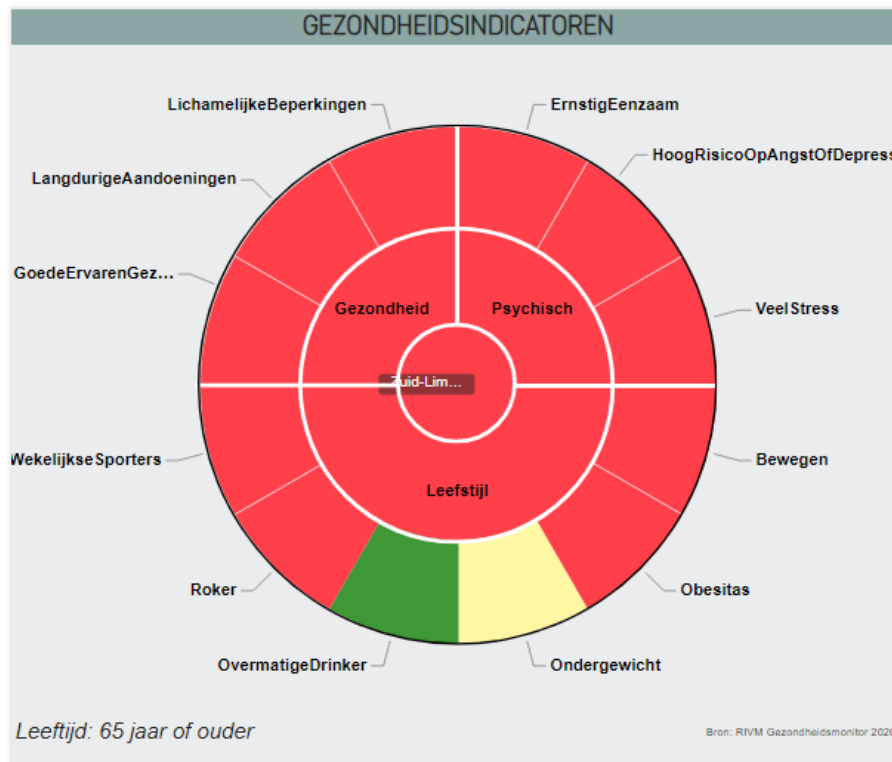
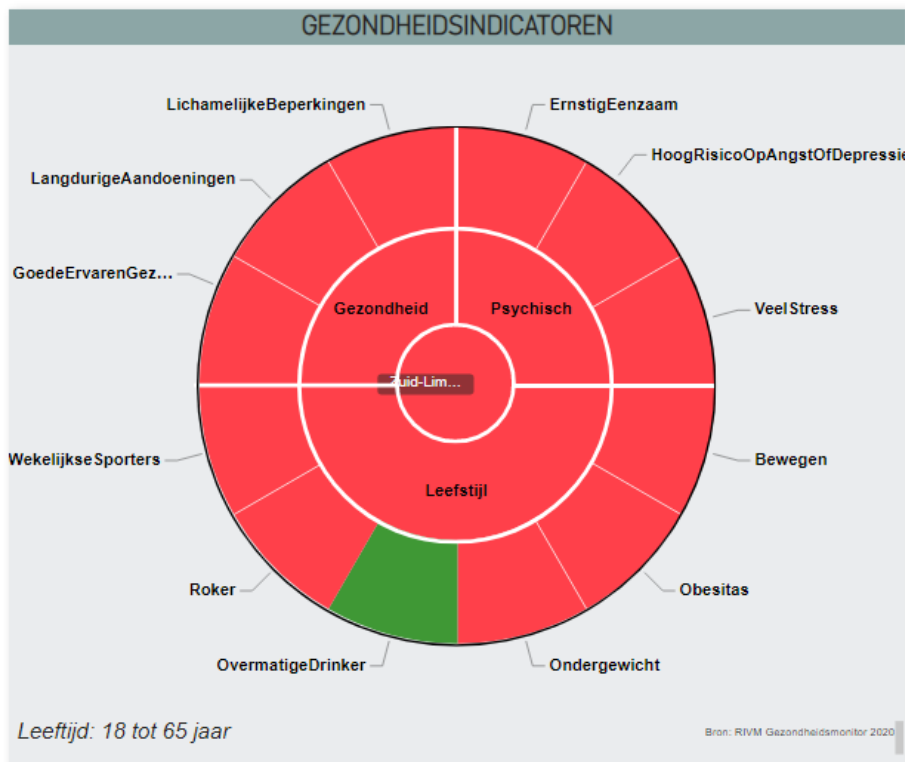
De grafiek laat de ontwikkeling van het aantal 50- tot 65-jarigen mantelzorgers zien per 85-jarig en ouder persoon. Dit wordt het zogenaamde mantelzorgpotentieel genoemd. De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2022 op basis van de verwachte demografische ontwikkelingen in de regio. Deze projecties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

In de regio Zuid-Limburg neemt het mantelzorgpotentieel af en blijft deze onder het landelijke gemiddelde. Het mantelzorgpotentieel daalt in de periode 2023 van 7,4 naar 2,8 in 2040; dit is meer dan een halvering. Dit betekent dat in 2023 7,4 personen per 85-plusser waren, maar in 2040 dit potentieel is gedaald naar 2,8 personen per 85-plusser. Verder is het percentage zwaar belaste mantelzorgers in veel gemeenten van Zuid-Limburg hoger dan Nederlands gemiddelde (13,5%).

In het WOZO wordt getracht zolang mogelijk thuis te wonen, hierbij wordt niet alleen een beroep gedaan op zorgprofessionals, 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 de komende decennia het mantelzorgpotentieel onder 50-64 jarigen af.



# De gezondheid van de inwoners van Zuid-Limburg in één overzicht



Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)

- De regio Zuid-Limburg kampt met gezondheidsachterstanden, dat maakt deze figuur duidelijk.
- De regio Zuid-Limburg scoort op alle gezondheidsindicatoren slechter dan het landelijk gemiddelde, met uitzondering van de indicator overmatige drinker.

De scores in de Gezondheidsmonitor VO (GGD'en, RIVM en CBS, 2020) zijn uitgedrukt in percentages, zowel op regionaal als op landelijk niveau. De kleuren in de figuren geven aan in hoeverre de percentages van de regio afwijken van de landelijke gemiddeldes. Een rode/oranje kleur geeft aan dat de regio slechter scoort in vergelijking met landelijk (bijv. meer rokers, minder mensen met een goede ervaren gezondheid), een groene kleur geeft aan dat de regio beter scoort dan het landelijk gemiddelde. De gele kleur betekent rondom het landelijk gemiddelde.

- regio < 0,95
- 0,95 =< regio < 0,98
- 0,98 =< regio < 1,02
- 1,02 =< regio < 1,05
- 1,05 < regio

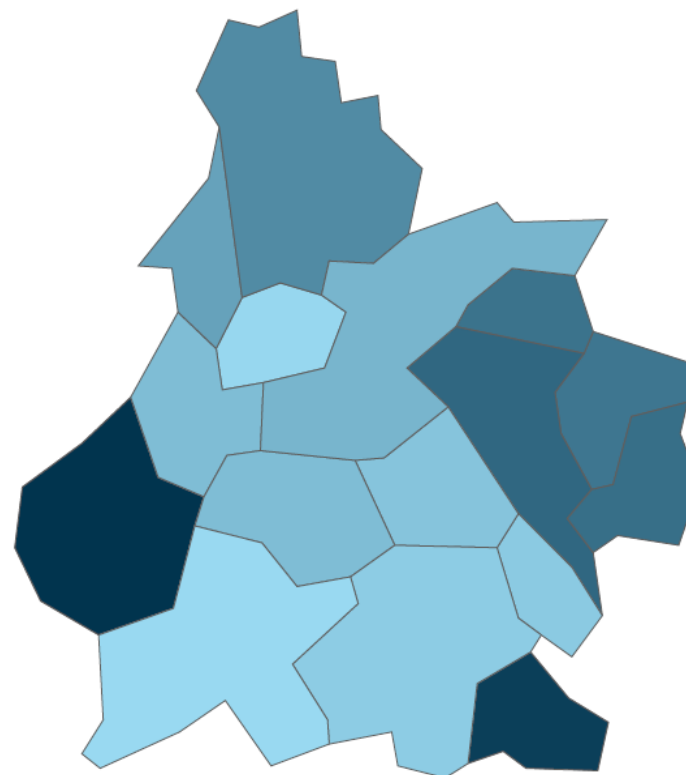
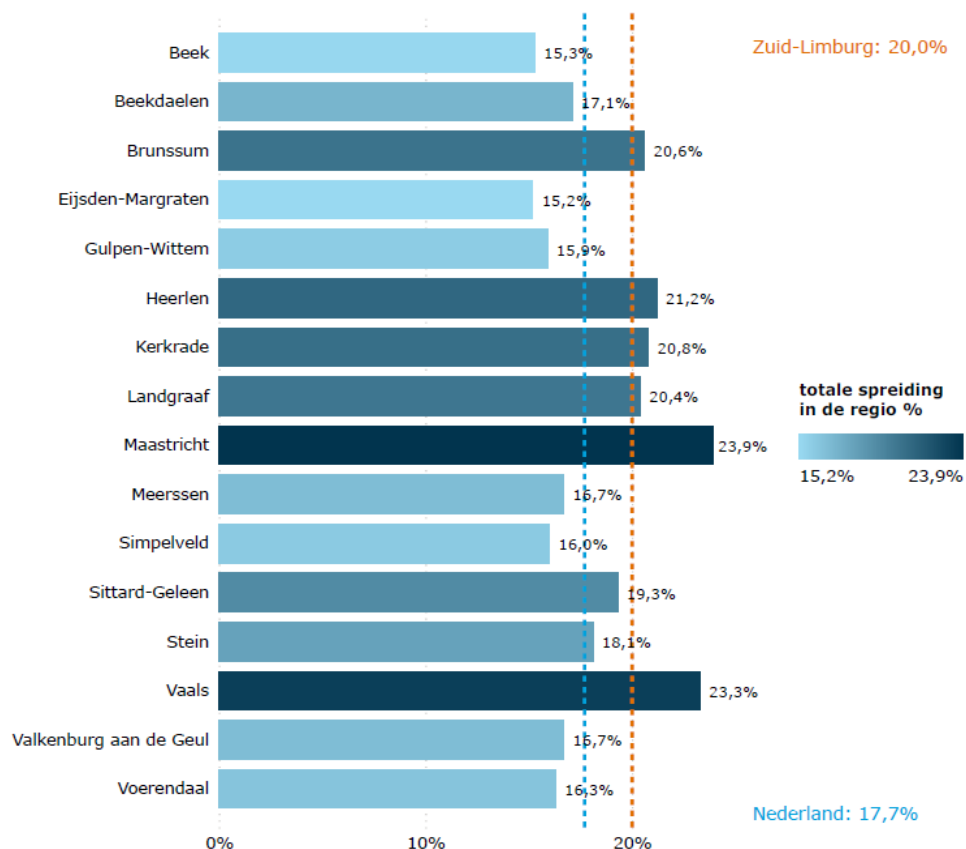




# Inwoners van Zuid-Limburg ervaren meer stress



## Heeft (heel) veel stress ervaren in de afgelopen 4 weken



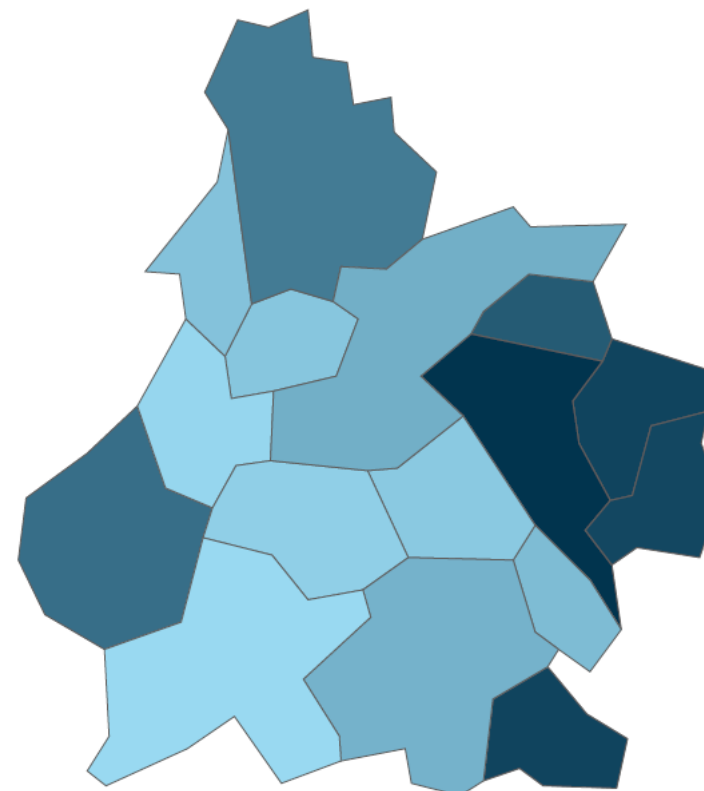
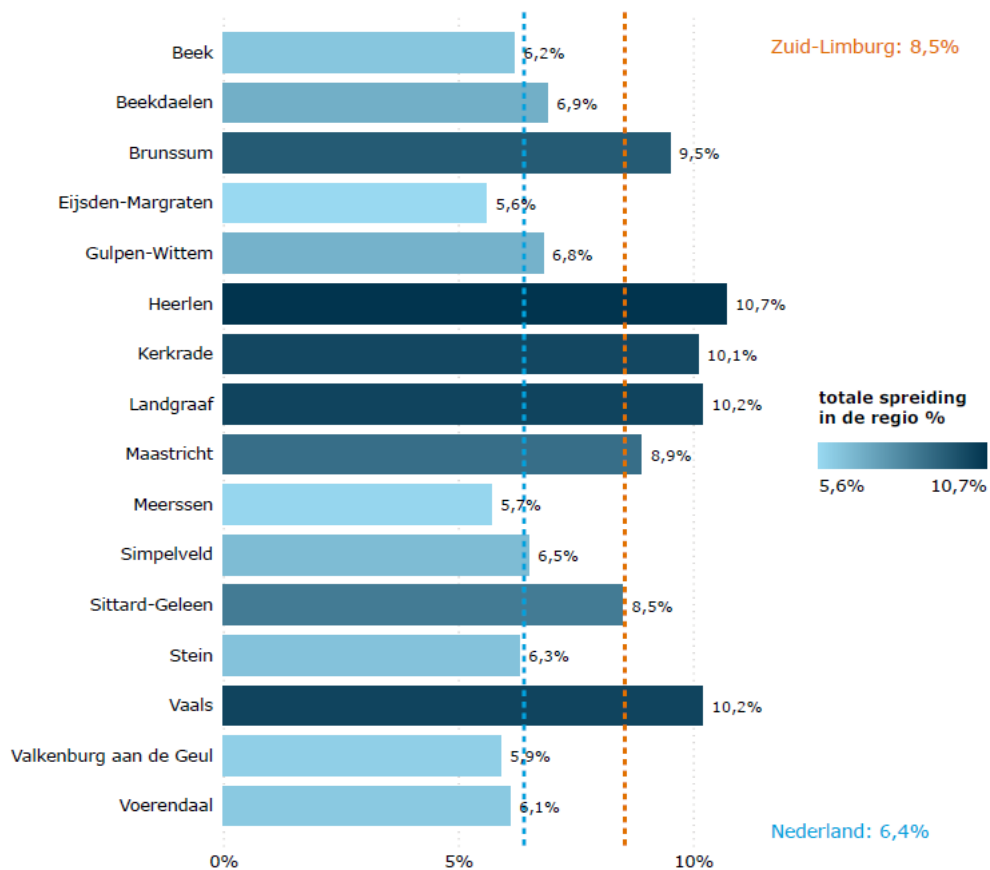
- De inwoners van de regio Zuid-Limburg ervaren vaker stress (20,0%) in de afgelopen 4 weken) dan het Nederlands gemiddelde (17,7%).
- Er zijn verschillen te zien tussen de gemeenten.

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 GGD'en, CBS en RIVM, zorgkantoorregioniveau is gewogen o.b.v. inwoneraantallen, hierbij is rekening gehouden met eventuele fusiegemeenten



## Inwoners van Zuid-Limburg hebben een hoger risico op een angststoornis of depressie

### Hoog risico op angststoornis of depressie



- De inwoners van de regio Zuid-Limburg hebben een hoger risico op een angststoornis of depressie (8,5%) in vergelijking met het Nederlands gemiddelde (6,4%).
- Ook hier zijn gemeentelijke verschillen te zien.
- Dit percentage is toegenomen van 6,0% in 2012 tot 8,5% in 2020, de meeste recente cijfers (onder embargo tot 20/6) laten een verdere stijging zien.

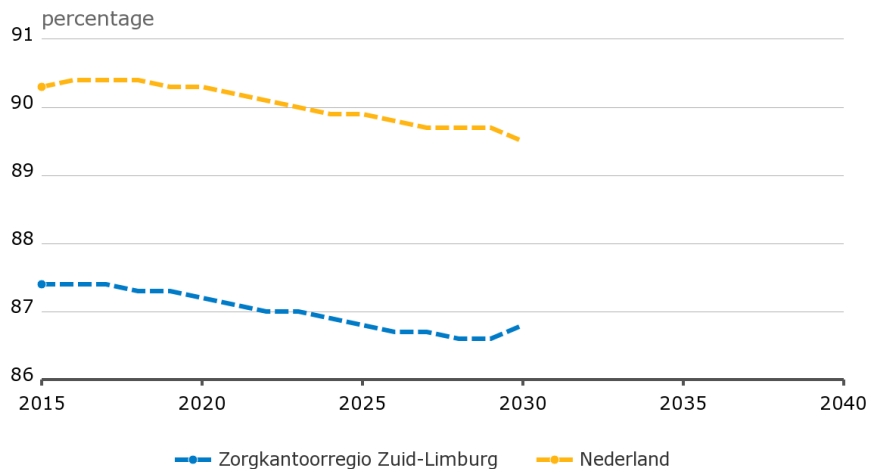
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 GGD'en, CBS en RIVM, zorgkantooregioniveau is gewogen o.b.v. inwoneraantallen, hierbij is rekening gehouden met eventuele fusiegemeenten



# Inwoners van Zuid-Limburg ervaren minder regie over het leven



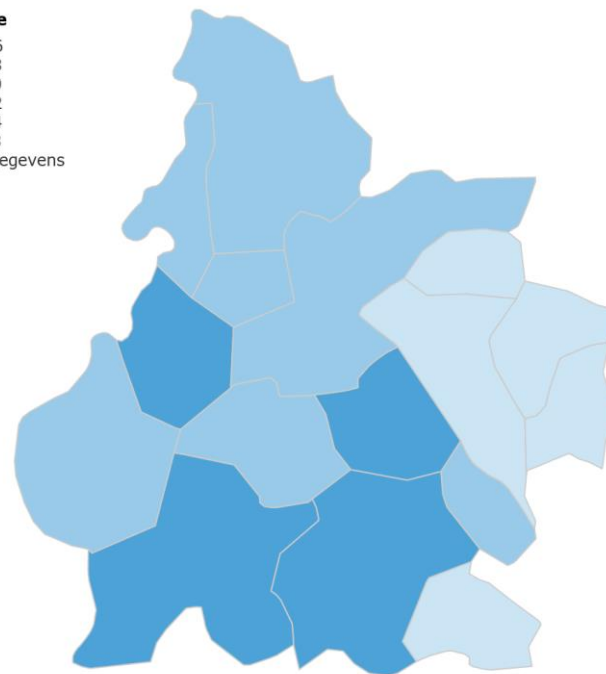
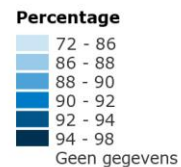
## Regie over het leven



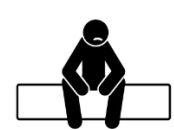
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven ervaart, ligt lager dan het gemiddelde in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven ervaart, laat een dalende trend zien.

## Sociaal kapitaal: Matig/veel regie over eigen leven

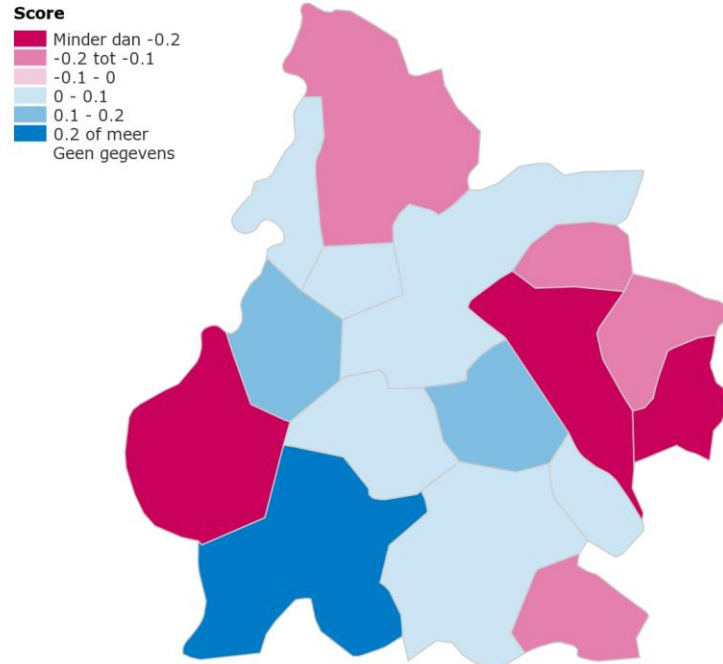


- De verdeling van het percentage inwoners 20 jaar en ouder dat matig/veel regie over het eigen leven ervaart, is in de regio Zuid-Limburg relatief laag.
- Het percentage inwoners 20 jaar en ouder dat matig/veel regie over het leven ervaart, is het laagste in de gemeenten Brunssum, Heerlen, Landgraaf, Kerkrade en Vaals.



# De SES-WOA van Zuid-Limburg is relatief laag, met aanzienlijke verschillen tussen de gemeenten

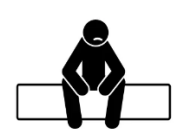
## SES-WOA in 2019



Bron: CBS

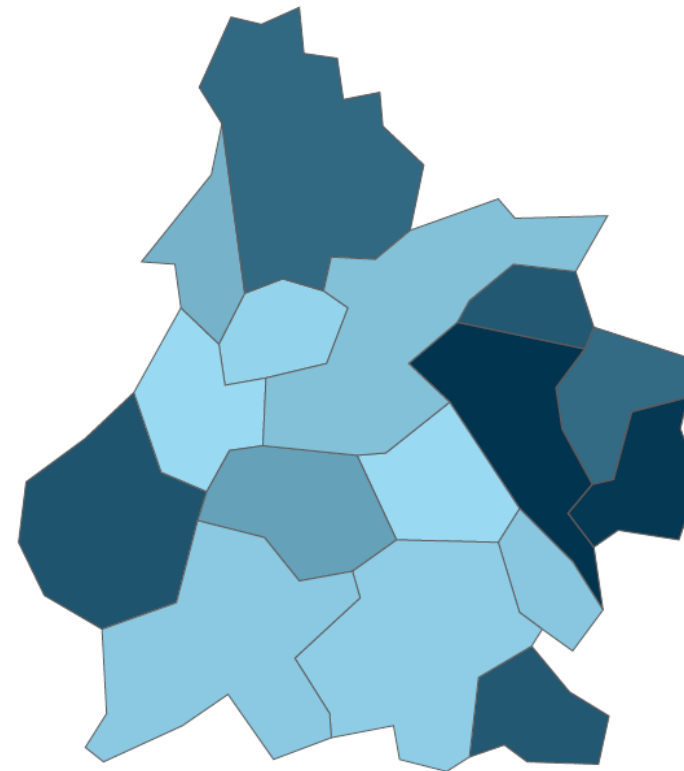
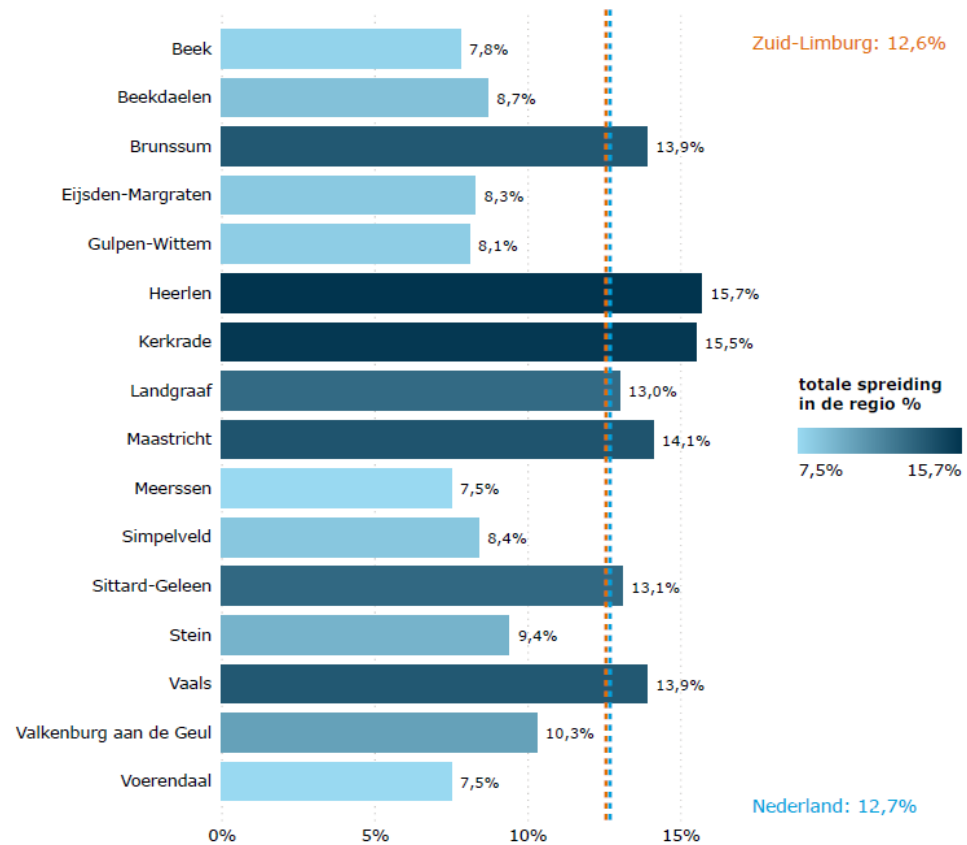
Deze kaart toont per gemeente in regio Zuid-Limburg de gemiddelde sociaaleconomische status (SES-WOA). De SES-WOA score is voor het eerst bepaald door het Centraal Bureau voor de Statistiek op basis van gegevens over financiële welvaart (W), opleidingsniveau (O) en recent arbeidsverleden (A) van de huishoudens in de betreffende regio. Een hogere score reflecteert een hogere sociaaleconomische status.

- DE SES-WOA score in de regio Zuid-Limburg is relatief laag vergeleken met de rest van Nederland.
- In de gemeenten Maastricht, Heerlen en Kerkrade is de SES-WOA score het laagst.
- Binnen de regio zijn er tussen de 16 gemeenten aanzienlijke verschillen in de SES-WOA scores.



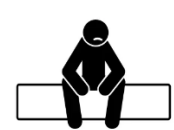
# Er zijn grote verschillen te zien tussen de gemeenten op het gebied van moeite met rondkomen

## Moeite met rondkomen



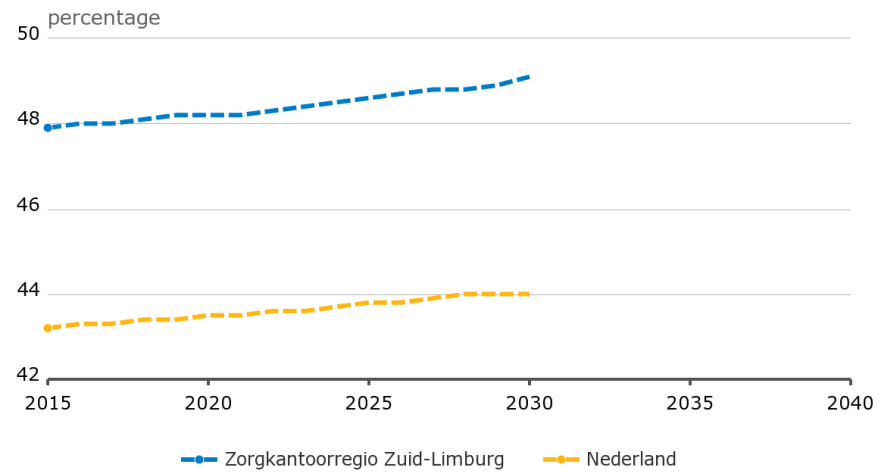
- Zuid-Limburg heeft meer inwoners met een inkomen minder dan 120% van het sociaal minimum dan gemiddeld in Nederland.
- Zuid-Limburg heeft evenveel inwoners die moeite hebben met financieel rondkomen als in Nederland. Tussen de gemeenten zien we grote verschillen.
- Binnen de regio zien we tussen de gemeenten aanzienlijke verschillen.

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 GGD'en, CBS en RIVM, zorgkantoorterritorieniveau is gewogen o.b.v. inwoneraantallen, hierbij is rekening gehouden met eventuele fusiegemeenten



# Inwoners van Zuid-Limburg ervaren meer eenzaamheid

## Eenzaamheid

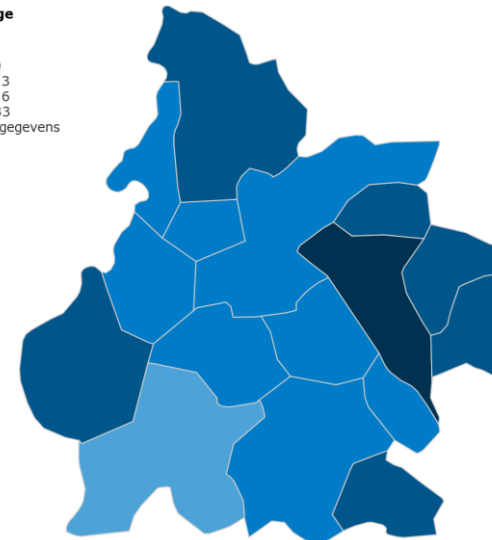


Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

## Sociaal kapitaal: Ernstig/zeer ernstig eenzaam

Percentage

- 2 - 6
- 6 - 8
- 8 - 10
- 10 - 13
- 13 - 16
- 16 - 33
- Geen gegevens



- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van eenzaamheid, ligt in de regio Zuid-Limburg hoger dan het gemiddelde in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van eenzaamheid, laat een licht stijgende trend zien.



# In Zuid-Limburg liggen de kosten per verzekerde hoger dan verwacht



Zorgsoort	Gedeclareerde zorgkosten	Kosten per verzekerde jaar realisatie	Kosten per verzekerde jaar verwacht*	Afwijking realisatie t.o.v. verwacht
eerstelijns_ondersteuning	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	
eerstelijnsverblijf	€ 11.821.461,74	€ 20,63	€ 21,00	-1,7 %
farmacie	€ 207.381.283,39	€ 361,99	€ 332,25	9,0 %
generalistische_basis_ggz	€ 7.299.559,50	€ 12,74	€ 13,50	-5,6 %
geriatrische_revalidatiez	€ 40.394.122,54	€ 70,51	€ 56,87	24,0 %
grensoverschrijdende_zorg	€ 30.474.829,31	€ 53,20	€ 18,70	184,5 %
huisarts_consult	€ 38.225.906,23	€ 66,73	€ 52,06	28,2 %
huisarts_inschrijftarief	€ 41.780.538,36	€ 72,93	€ 72,14	1,1 %
huisarts_mdz	€ 29.651.276,61	€ 51,76	€ 42,21	22,6 %
huisarts_overig	€ 35.994.120,19	€ 62,83	€ 60,24	4,3 %
hulpmiddelen	€ 67.884.350,05	€ 118,50	€ 106,29	11,5 %
kraamzorg	€ 7.882.254,84	€ 13,76	€ 15,51	-11,3 %
langdurige_ggz	€ 5.404.347,37	€ 9,43	€ 9,12	3,4 %
medisch_specialistische_z	€ 972.788.695,50	€ 1.698,05	€ 1.574,13	7,9 %
mondzorg	€ 26.062.285,55	€ 45,49	€ 44,12	3,1 %
overig	€ 10.546.423,43	€ 18,41	€ 21,22	-13,2 %
paramedische_zorg_fysioth	€ 30.106.648,34	€ 52,55	€ 33,54	56,7 %
paramedische_zorg_overig	€ 13.676.247,22	€ 23,87	€ 14,80	61,3 %
specialistische_ggz	€ 142.805.394,41	€ 249,27	€ 192,74	29,3 %
verloskundige_zorg	€ 6.318.071,21	€ 11,03	€ 12,16	-9,3 %
verpleging_en_verzorging	€ 151.705.429,77	€ 264,81	€ 259,55	2,0 %
ziekenvervoer_liggend	€ 23.652.654,74	€ 41,29	€ 40,84	1,1 %
ziekenvervoer_zittend	€ 4.897.096,74	€ 8,55	€ 7,93	7,8 %

In totaal is er in 2019 € 1.906.752.997,04 aan zvw zorg gedeclareerd

- In de verwachte kosten per verzekerde (kpv) is gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht.
- Voor 17 van de 22 zorgsoorten zijn de kpv hoger dan verwacht.
- Met name grensoverschrijdende zorg, paramedische zorg, huisarts consulten en specialistische GGZ zijn (relatief) ruim hoger.
- Verder valt door de hogere kpv de ouderenzorg (GRZ en V&V) op. ELV is lager dan verwacht. Daaraan gerelateerd ook Farmacie en Hulpmiddelen.
- Ondanks het relatief lagere percentage heeft, in absolute zin, ook MSZ ruim hogere kosten.
- Deze 17 zorgsoorten zorgen samen voor liefst 97,7% van de totale zorgkosten Zvw in 2019.
- Voor 5 van de 22 zorgsoorten zijn de kpv lager dan verwacht, waarbij vooral verloskunde en kraamzorg opvallen. Deze 5 zorgsoorten zorgen samen voor slechts 2,3% van de totale zorgkosten Zvw in 2019.
- Binnen de zorgsoorten is er een groot verschil tussen gemeenten. Met name Heerlen en Kerkrade vallen hierin op. In ongeveer tweederde van de zorgsoorten zijn de kpv opvallend hoger dan bij de meeste andere gemeenten.



## In Zuid-Limburg ontvangen relatief gezien meer jongeren jeugdhulp



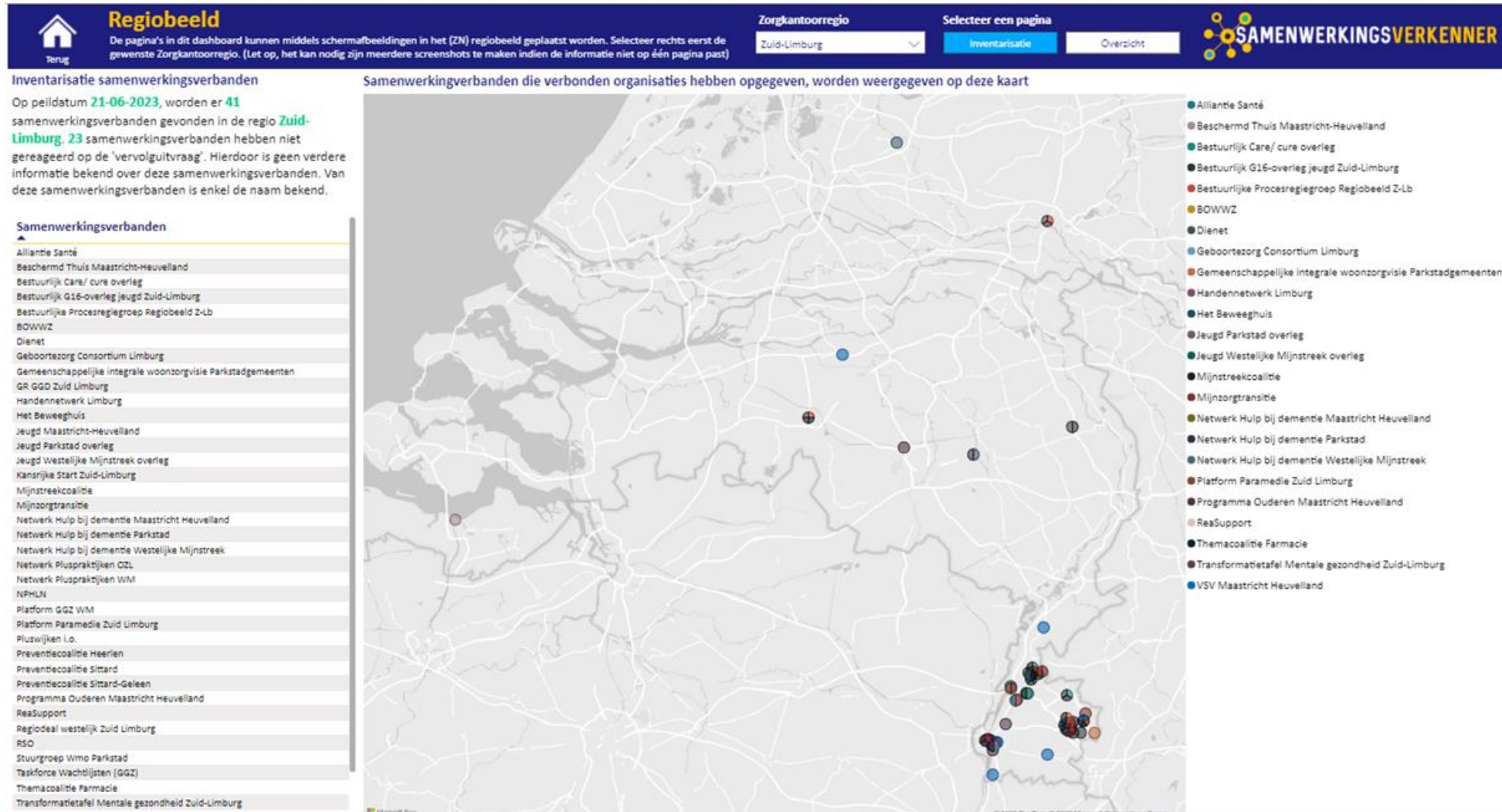
	Totaal aantal jeugdzorgtrajecten (n)	Aandeel jeugdhulp bij 0 t/m 17 jarigen (%)	Totaal gerealiseerde kosten (x €1.000)	Totaal gerealiseerde kosten (€ per 1.000 inwoners)
<i>Beek</i>	360	15,7	4.042	254
<i>Beekdaelen</i>	870	15,3	10.460	290
<i>Brunssum</i>	835	17,8	9.191	332
<i>Eijsden-Margraten</i>	580	13,0	6.277	242
<i>Heerlen</i>	3.815	17,3	41.276	474
<i>Kerkrade</i>	1.335	17,3		
<i>Landgraaf</i>	1.255	14,9	14.711	394
<i>Maastricht</i>	2.935	17,6	35.270	293
<i>Meerssen</i>	430	15,0	5.317	284
<i>Simpelveld</i>	230	13,3	4.761	454
<i>Sittard-Geleen</i>	2.680	17,8	34.507	376
<i>Stein</i>	545	15,4	7.195	289
<i>Vaals</i>	280	12,8	1.616	160
<i>Valkenburg a/d Geul</i>	345	16,0	4.535	277
<i>Voerendaal</i>	290	8,1		
<i>Gulpen-Wittem</i>	200	11,8	2.231	157

- In Zuid-Limburg ontvangen relatief gezien meer jongeren jeugdhulp (13,6%) ten opzichte van Nederlands gemiddelde (10,9%)
- Het aandeel jeugdhulp bij 0 t/m 17 jarigen varieert echter sterk per gemeenten, resulterend in een variatie een gerealiseerde kosten die worden gemaakt door de gemeenten.





# Samenwerking in Zuid-Limburg moet verder versterkt worden



Deze lijst met samenwerkingsverbanden is niet uitputtend  
Bron: [Samenwerkingsverkenner, ROS Robuust, 2023](#)



# In Zuid-Limburg wordt al veel samengewerkt, maar het kan nog effectiever (1)



- Zuid-Limburg geldt als een pionier op het gebied van regionale samenwerking in zorg en ondersteuning. Er zijn twee subregionale samenwerkingsverbanden die samen geheel Zuid-Limburg bestrijken: de Mijnstreekcoalitie (Westelijke en Oostelijke Mijnstreek) en Alliantie Santé (Maastricht/Heuvelland) en die ook steeds meer gezamenlijk als een 'team Zuid-Limburg' optrekken en als 'netwerk van netwerken' ook met netwerken buiten de zorg en ondersteuning kennis en ervaringen uitwisselen. De verankering van de integrale wijkaanpak in de regiodeals van Zuid-Limburg is van dit laatste een actueel voorbeeld. De Mijnstreekcoalitie en Alliantie Santé zijn voortgekomen uit drie voorlopers op het gebied van populatiemanagement gericht op het realiseren van de Triple Aim, namelijk de proeftuinen MijnZorg (OZL), Anders Beter (WM) en Blauwe Zorg (M/H), waarin vanaf het begin in 2013 vertegenwoordigers van de 'zorgdriehoek' (zorgverzekeraars, inwoners en zorgverleners) de krachten hebben gebundeld om de grote regionale uitdagingen in de zorg effectief aan te pakken. De samenwerking in deze coalities is in de loop der jaren uitgebreid en bestrijkt nu het gehele zorg- en sociaal domein.
- Een belangrijke katalysator in de regionale samenwerking is de oprichting, nu vier jaar geleden, van Trendbreuk. In dit netwerk zijn de zestien Zuid-Limburgse gemeenten, MUMC+, zorgverzekeraar en provincie verzameld. Samen willen ze de overerving van armoede en gezondheidsachterstanden doorbreken. In het advies 'Een eerlijke kans op een gezond leven' wordt Trendbreuk door de Raad van Volksgezondheid en Samenleving (RVS) een inspirerend voorbeeld genoemd.
- In 2021 hebben VWS en Binnenlandse Zaken besloten zich bij het 'Team Zuid-Limburg' aan te sluiten, omdat Zuid-Limburg volgens VWS een basis biedt voor een integrale aanpak en interbestuurlijke samenwerking. Dit biedt ook het Rijk kansen om dossiers aan elkaar te verbinden en zo te komen tot duurzame oplossingen.
- Behalve op lokaal, subregionaal en regionaal niveau wordt er soms ook in nog breder verband samengewerkt. Zoals de Beweging Limburg Positief Gezond, die is voortgekomen uit het initiatief in 2016 van provincie, Burgerkracht en zorgverzekeraar om in samenwerking met Machteld Huber en het Institute for Positive Health (IPH) in Limburg als 'early adopter' aan de slag te gaan met Positieve Gezondheid als inspiratiebron en richtsnoer voor de noodzakelijke transformatie. De brede kijk op gezondheid en de focus op versterken van de eigen regie hebben intussen hun weg gevonden naar de bij de netwerken aangesloten organisaties, waardoor de gewenste verandering in de attitude en het gedrag van bestuurders, professionals en inwoners wordt bevorderd.
- Behalve de al genoemde coalities zijn er in Zuid-Limburg nog veel meer samenwerkingsverbanden die bijdragen aan een impactvolle transformatie, variërend van coalities die aan één thema of zorgdomein zijn verbonden, tot coalities die domein overstijgend werken, op wijk-, lokaal, subregionaal of regionaal niveau. Slechts enkele voorbeelden om de veelheid aan samenwerkingsverbanden te illustreren: Initiatief Jeugdhulp Zuid-Limburg, waarin 25 organisaties samenwerken, Heerlen Stand-By!, een samenwerkingsverband van zorg- en welzijnsorganisaties voor de uitvoering van de WMO, de Pluspraktijken netwerken in de drie subregio's, waarin huisartsen collectief optrekken om de huisartsenzorg toekomstbestendig te maken, de anderhalvelijnsorganisaties Stadspoli (M/H), Anders Beter Centrum (W/M) en PlusPunt (OZL), waar huisartsen en specialisten samenwerken, de preventiecoalities Samen voor Heerlen en Positief Gezond Sittard-Geleen, waarin zorgverzekeraar en gemeente samen optrekken, de VVT- en andere partners die samenwerken in de Zorgpunten om ervoor te zorgen dat de juiste patiënt het juiste bed krijgt, het Beweeghuis, een in IZA als voorbeeld van passende zorg genoemd regionaal zorgnetwerk in M/H, de transformatietafel GGZ, waar op niveau van Zuid-Limburg wordt samengewerkt om de wachtlijstproblematiek op te lossen, diverse integrale wijkinitiatieven, waar op wijkniveau domein overstijgend wordt samengewerkt (bijv. Positief Gezond Munstergeleen, Geleen-Zuid, Nationaal Programma Heerlen-Noord, Kerkrade Rolduckerveld, Blauwe Zorg in de wijk Malberg) en de samenwerking tussen onderzoek en praktijk in de diverse Academische Werkplaatsen. Meer aansprekende voorbeelden zijn te vinden op de website de Juiste Zorg op de Juiste Plek van VWS en de websites van Trendbreuk, Mijnstreekcoalitie en Alliantie Santé.



## In Zuid-Limburg wordt al veel samengewerkt, maar het kan nog effectiever (2)



- Uit de consultatiegesprekken met bestuurders, professionals en bewoners blijkt dat het aanbod van zorg en ondersteuning als onvoldoende samenhangend wordt ervaren. Er gebeurt veel qua samenwerking in de regio, maar dat is gefragmenteerd; netwerken en samenwerkingsverbanden weten elkaar niet te vinden en dat is jammer want daardoor leert men niet van elkaar (van zowel de successen als de faalfactoren).
- Bovendien is de samenwerking onvoldoende afgestemd op de eigen kracht en op de mogelijkheden van de gemeenschap. Betrek de burger!
- Hoewel er veel tussen regionale zorgaanbieders, zorgverzekeraars, burgers/patiënten en gemeenten in Zuid-Limburg wordt samengewerkt en hiermee al aansprekende resultaten zijn bereikt, kan de effectiviteit hiervan volgens de geconsulteerde bestuurders, professionals en bewoners worden verbeterd.
- Onderzoekers, waaronder de onderzoekers van de Academische Werkplaats Duurzame Zorg, onderstrepen dat de uitdagingen dusdanig groot zijn dat er geen eenvoudige oplossing voorhanden is, noch een oplossing vanuit één organisatie of domein in de zorg kan komen. Samenwerking is daarom beslist nodig, maar het is cruciaal om te beseffen hoe complex het is om succesvol samen te werken. Kritisch moet worden nagegaan in hoeverre het netwerk of samenwerkingsverband daadwerkelijk bijdraagt aan het doel dat is gesteld en in welke mate de context, structuur en procesfactoren daartoe bijdragen. Door middel van praktisch onderzoek dragen de aan het 'Team Zuid-Limburg' verbonden onderzoekers van de Academische Werkplaats Duurzame Zorg hieraan bij.

### Bronnen:

- [Alliantie Santé — Blauwe Zorg](#)
- [mijnlevengezond.nl](#) (Mijnstreekcoalitie)
- [Home | Trendbreuk Zuid-Limburg \(trendbreukzuidlimburg.nl\)](#)
- [170002\\_DEL-nr1.indd \(regio-regie.nl\)](#) (Duurzame Zorg symposium 2017)
- [Regio's in beweging naar een toekomstbestendig gezondheidssysteem : Landelijke Monitor Proeftuinen - reflectie op 5 jaar proeftuinen | RIVM](#)
- [Ministeries scharen zich achter Zuid-Limburgse gezondheidsaanpak – Zorgvisie](#)
- [pdf \(overheid.nl\) \(RVS: Een eerlijke kans op gezond leven\)](#)
- [PG LIVE #Leren van Limburg: bekijk de uitzending terug! - Institute for Positive Health \(iph.nl\)](#)
- [Regionale netwerken: een harde noot om te kraken - Skipr](#)