



Regioverkenning DSP regio

21 mei 2019
ROS Robuust



Samenvatting conclusies (I/III)

Onderwerp	Belangrijkste conclusies voor DSP regio
Populatie-kenmerken	<ul style="list-style-type: none">De DSP regio is qua bevolkingsopbouw vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde t.a.v. leeftijdsopbouw, SES, inwoners met niet-Westerse achtergrond en vergrijzingDe bevolking groeit tot 2023 met 4% harder dan het landelijk gemiddelde van 3%
Ontwikkeling zorgvraag	<ul style="list-style-type: none">De zorgvraag stijgt in de DSP regio met 1,3% per jaar vanwege de bevolkingsgroei en vergrijzing bij ongewijzigd beleid. De stad Eindhoven stijgt met 1,1% terwijl de regio Eindhoven met 1,6% groeitZorgsoorten die gevoelig zijn voor vergrijzing stijgen sterker dan het gemiddeld: wijkverpleging en GRZ stijgen met minimaal 2,4% per jaar
Ontwikkeling benodigde medewerkers	<ul style="list-style-type: none">Vanwege de stijgende zorgvraag en de vergrijzing stijgt het aandeel benodigde medewerkers in de zorg- en welzijnssector in Zuidoost Brabant van 11,3% in 2017 naar 12,6% in 2025 als percentage van het totaal aantal inwoners tussen de 20-65 jaar ('beroepsbevolking').
Algemene conclusies kosten per inwoner	<ul style="list-style-type: none">De zorgkosten (zvw) liggen in de DSP regio 2% hoger dan verwacht op basis van de bevolkingsopbouw. In de stad Eindhoven is deze afwijking het grootste (+10%), de kosten in de regio Eindhoven zijn conform verwachting. De kosten in de regio Kempen / A2 zijn lager dan verwacht (-4%)Kosten voor paramedi en mondzorg zijn voor de gehele regio 10 tot 20% hoger dan verwacht. Kosten voor wijkverpleging en ziekenvervoer zijn 10% lager dan verwachtKosten zijn voor de leeftijdscategorieën 0 t/m 4 jaar (+6%) en 20 t/m 44 jaar (+4%) relatief het hoogste in de regioIn de stad Eindhoven zijn de kosten voor de leeftijdscategorieën 45 t/m 64 jaar (+17%) en 65 t/m 74 jaar (+11%) het hoogste

Samenvatting conclusies per doelgroep (II/III)

Onderwerp	Belangrijkste conclusies voor DSP regio
Preventie en (chronisch) zieken volwassenen	<ul style="list-style-type: none">• T.a.v. leefstijl wordt er minder gerookt (18% in de regio versus 20% landelijk) en meer alcohol gedronken (86% versus 82%)• De regio voldoet aanzienlijk beter aan de beweegnorm dan landelijk (67% versus 52%), prevalentie van obesitas is licht lager dan landelijk (12% versus 14%)• De ervaren gezondheid is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde• Relatief hoge kosten voor multidisciplinaire zorg (+78%) binnen huisartsenzorg worden veroorzaakt door de zorgprogramma's GGZ en ouderenzorg. Wanneer deze programma's buiten beschouwing worden gelaten zijn de multidisciplinaire zorgkosten lager dan verwacht (-22%)• Relatief hoge kosten voor paramedi worden veroorzaakt door fysiotherapie. Met name in de regio Kempen/A2 is het aantal patiënten dat gebruik maakt van fysiotherapie en de kosten per patiënt relatief hoog• Relatief hoge kosten bij MSZ worden veroorzaakt door de specialismen / diagnoses 'botspierstelsel', 'urogenitaal stelsel', 'ademhalingsstelsel', 'zenuwstelsel', 'endocriene stelsel' en 'KNO'. Afwijking zit met name in relatief hoog aantal patiënten, kosten per patiënt wijken over het algemeen niet sterk af• Voor doktersassistenten wordt een aanzienlijk tekort verwacht in 2023 in Zuidoost Brabant
GGZ	<ul style="list-style-type: none">• Regio DSP wijkt niet af van het landelijk gemiddelde op de indicator 'matig of hoog' risico op angststoornis of depressie. Dit geldt ook voor de indicator 'matig tot veel regie op eigen leven'• Totale GGZ zorgkosten, inclusief de GGZ ketenkosten lijken voor de gehele regio hoger dan verwacht (+10%), met grote verschillen tussen de de subregio's• S GGZ kosten lijken alleen voor de stad Eindhoven relatief hoog (+21%), in de regio Eindhoven zijn deze conform verwachting, terwijl deze voor regio Kempen/A2 aanzienlijk lager zijn dan verwacht• Aanmeldwachtlijden overschrijden voor GB en S GGZ regelmatig de treeknorm van 4 weken

Samenvatting conclusies per doelgroep (III/III)

Onderwerp	Belangrijkste conclusies voor DSP regio
(Kwetsbare) ouderen en multiproblematiek	<ul style="list-style-type: none">Het % kwetsbare ouderen is met 26% relatief hoog ten opzichte van het landelijk gemiddelde van 23%. Met name in de stad Eindhoven is het percentage met 31% relatief hoogDe kosten voor de leeftijdscategorieën 65-74 en > 75 jaar zijn respectievelijk 2 en 1% hoger dan verwachtDe afwijking wordt met name veroorzaakt binnen de stad Eindhoven, binnen de huisartsenzorg, farmacie en tweedelijns MSZ~2 % van de populatie vertegenwoordigt ~20% van de zorgkosten, met een gemiddelde van ~ € 42.000 per patiëntEr is sprake van een relatief hoog aantal gebruikers van WMO voorzieningen per 10.000 inwoners, met name in de stad EindhovenDe WLZ kosten 'zorg thuis' zijn licht lager dan het landelijk gemiddeldeEr is sprake van relatief hoge kosten t.a.v. WLZ zorg in instellingen, met name in de regio Kempen / A2
Jeugd	<ul style="list-style-type: none">Kinderen tussen 12 -18 jaar eten relatief weinig fruit en veel groente. In de stad Eindhoven kampen relatief veel kinderen met (ernstig) overgewicht (12% versus 8-9% in de andere regio's)Gemiddeld 3% van de jeugd tussen 12-18 jaar rookt regelmatig. Druggebruik ligt met 8% onder het landelijk gemiddelde van 11%In de regio wordt relatief veel gepest op school in de leeftijdscategorie 12-18 jaar. Ongeveer 10% van de jeugd heeft het afgelopen jaar zelfdoding overwogenDe kosten voor de leeftijdscategorie 0-4 jaar wijken 6% af van verwachting, kosten voor de leeftijdscategorie 5-20 jaar zijn conform verwachting. Voor de leeftijdscategorie 0-4 jaar zit de afwijking met name binnen farmacie in de subregio Kempen / A2 en binnen de MSZ in de gehele DSP regioHet gebruik van de jeugdwet voorzieningen is voor de gehele regio 20% lager dan het landelijk gemiddelde, uitgedrukt in aantallen gebruikers
Acute zorg	<ul style="list-style-type: none">Het aantal verrichtingen op de HAP/HDS is voor volwassenen over het algemeen conform of lager dan verwachtVoor de leeftijdscategorie 0- 4 jaar is het aantal verrichtingen relatief hoog op de HAP/HDSHet aantal patiënten op de SEH (voor traumagerelateerde aandoeningen) is ongeveer 7% lager dan verwacht, de kosten per patiënt zijn ongeveer 7% hoger dan verwachtOver de hele linie wordt voor Noord-Brabant een tekort aan spoedzorg medewerkers verwacht, variërend van 15-35%. Grootste tekorten worden verwacht bij de HAP triagisten en MKA centralisten. Alleen voor ambulancechauffeurs wordt geen tekort verwacht