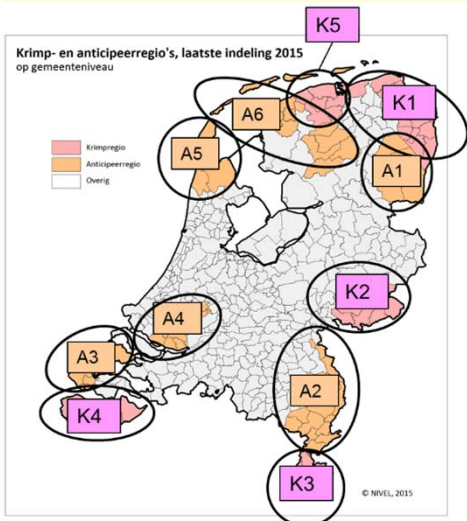


De NIVEL Zorgmonitor Krimpgebieden: *regionale verschillen in zorgvraag*

In krimpgebieden daalt de bevolking relatief snel. In anticipeerregio's gaat deze bevolkingsdaling iets minder snel, maar nog altijd harder dan in de rest van Nederland. Omdat bevolkingsdaling gepaard gaat met dubbele vergrijzing (zowel de zorgvragers als de zorgaanbieders vergrijzen relatief snel) kan de toegankelijkheid van zorg in het geding komen. De NIVEL Zorgmonitor Krimpgebieden ondersteunt deze regio's, om door vergelijking van elkaar te leren.



Krimpregio's:

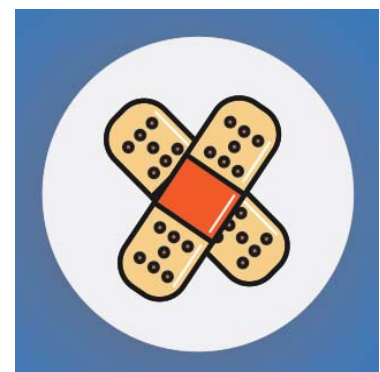
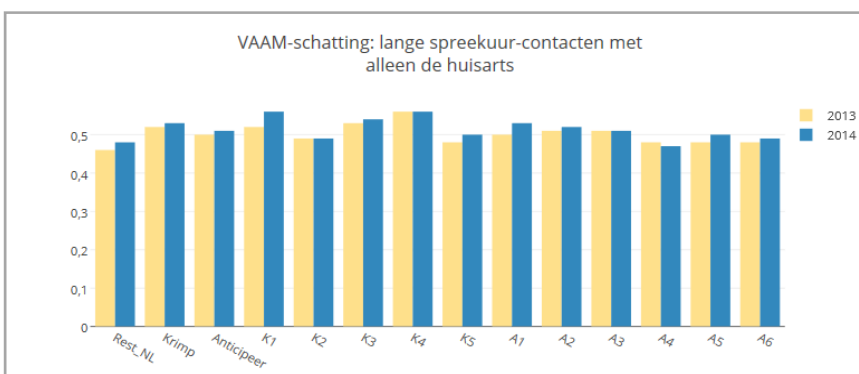
- K1 Eemsdelta, Oost-Groningen, De Marne
- K2 Achterhoek
- K3 Parkstad Limburg, Westelijke Mijnstreek, Maastricht-Mergelland
- K4 Zeeuws-Vlaanderen
- K5 Noordoost-Friesland

Anticipeerregio's:

- A1 Oost-Drenthe
- A2 Noord-Limburg, Midden-Limburg
- A3 Walcheren, Schouwen-Duiveland
- A4 Hoeksche Waard, Krimpenerwaard
- A5 Kop van Noord-Holland
- A6 Friese Waddeneilanden, Noordwest-Friesland, Zuidoost-Friesland

Waar liggen de krimp- en anticipeerregio's in Nederland?

De NIVEL Zorgmonitor Krimpgebieden geeft inzicht in verschillende aspecten van de zorg. Zo laat de figuur hieronder zien hoeveel **lange spreekuur-contacten met de huisarts per inwoner** er in krimp- en anticipeerregio's (en de rest van Nederland) te verwachten zijn op basis van hun demografische samenstelling.



Wat blijkt is dat het verwachte aantal lange spreekuur-contacten met de huisarts in de krimp- en anticipeerregio's systematisch hoger ligt dan in de rest van Nederland. De krimpregio's scoren daarbij nog iets hoger dan de anticipeerregio's. Voor Zeeuws-Vlaanderen ('K4') wordt verwacht dat daar de meeste lange spreekuur-contacten zullen plaats vinden op basis van hun bevolkingsamenstelling. De schattingen liggen voor de meeste regio's in 2014 hoger dan in 2013, maar dat geldt ook voor de rest van Nederland.