

## Waar gaat deze infokaart over?

In deze infokaart wordt de curatieve zorg voor de volwassenen in Brabant en de Oosterschelderegio (Zeeland) beschreven. Curatieve zorg richt zich op het behandelen en genezen van acute en chronische ziekten. Bij de curatieve zorg zijn vele uiteenlopende instellingen en beroepsbeoefenaren betrokken. Deze infokaart gaat over het gebruik, de bereikbaarheid, de beschikbaarheid en de tevredenheid van en over diverse zorgvoorzieningen. Ook wordt aandacht besteed aan medicijngebruik.

## Kerngegevens

- Eenderde van de volwassenen heeft in de voorafgaande twee maanden (najaar) contact gehad met de huisarts. Vrouwen hebben vaker contact met de huisarts dan mannen.
- Van de volwassenen heeft 0,8% geen eigen huisarts en 7% geen eigen tandarts.
- Er heerst veel ontevredenheid over de bereikbaarheid van de huisarts en tandarts buiten kantooruren. Bijna de helft is ontevreden over de bereikbaarheid van de huisarts en 33% over de tandarts.
- Volwassenen zijn het minst tevreden over de dienstverlening van maatschappelijk werk (11%) en gezinszorg (9%).
- Ongeveer eenderde van de volwassenen heeft in de twee weken voorafgaand aan dit onderzoek medicijnen op recept gebruikt en een vierde gebruikte vrij verkrijgbare medicijnen.
- Vrouwen gebruiken meer medicijnen dan mannen en naarmate men ouder wordt, gaat het medicijngebruik omhoog.

## Zorgvoorzieningen

### Vrouwen bezoeken vaker de huisarts dan mannen.

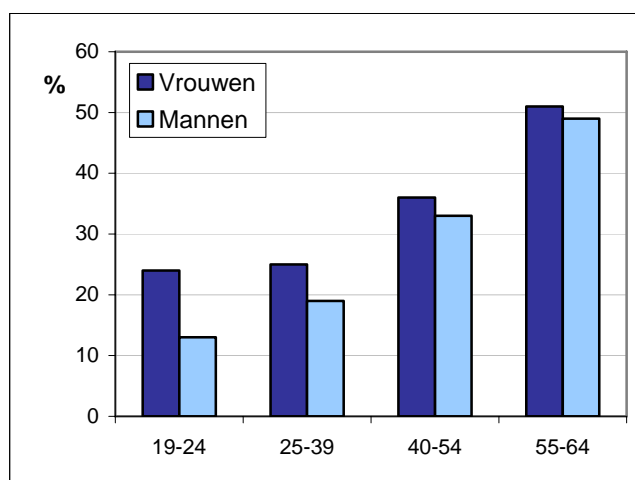
*Ter ondersteuning van hun gezondheid en hun dagelijks welbevinden kunnen mensen gebruik maken van diverse voorzieningen. Dit kunnen specifieke zorgvoorzieningen zijn, maar ook algemene voorzieningen. In de volwassenenmonitor is nagevraagd in hoeverre zij gebruik maken van bepaalde zorgvoorzieningen.*

Van alle zorgverleners wordt de huisarts het meest geraadpleegd. Huisartsen vormen de spil van de eerstelijnszorg. Zij zijn meestal de eerste die zorg verlenen en treden vaak op als poortwachter voor andere vormen van zorg[1]. Eenderde van de volwassenen in de GGD-regio's heeft in de afgelopen twee maanden contact gehad met de huisarts: 26% deed dit één of twee keer, 4% drie of vier, 1% vijf of zes en 0,4% minstens zeven keer.

In Eindhoven is het huisartsenbezoek het laagst (31% heeft de

huisarts bezocht in de afgelopen twee maanden) en in de GGD-regio's West-Brabant en Oosterschelde het hoogst (beide 35%).

Met name bij mannen neemt met het stijgen van de leeftijd het percentage dat de huisarts bezoekt toe. Van de 19- t/m 24-jarigen mannen heeft 21% recent contact gehad met de huisarts. Dit percentage ligt bij de 55- t/m 64-jarigen op 37%. In elke leeftijdscategorie ligt het huisartsenbezoek bij vrouwen hoger dan bij mannen (zie figuur 1). Landelijk is dezelfde trend zichtbaar [2].



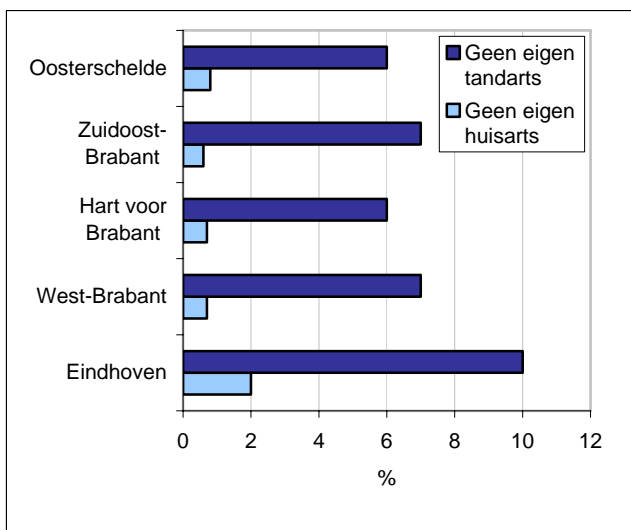
**Figuur 1. Contact met de huisarts in de afgelopen twee maanden naar geslacht en leeftijd**

Het huisartsenbezoek verschilt niet significant tussen de verschillende etniciteiten. Wel zijn er verschillen zichtbaar naar opleidingsniveau, huishoudsamenstelling, werksituatie en rondkomen. Volwassenen zonder opleiding of alleen lager onderwijs hebben vaker contact gehad met de huisarts (41%) dan hoog opgeleide volwassenen (30%). Volwassenen in één-oudergezinnen hebben eveneens vaker de huisarts bezocht (45%). Ook arbeidsongeschikten en werklozen bezoeken vaker een huisarts (respectievelijk 56% en 40%), dan mensen die fulltime werken (30%). Studenten bezoeken juist minder vaak een huisarts (24%). Van de mensen die grote moeite heeft om financieel rond te komen had 48% een huisartsenconsult, tegenover 29% van de mensen die het financieel ruimer hebben. Er zijn ook medische factoren die samenhangen met een hoger huisartsenbezoek zoals chronische ziekten (48%) en een matig tot slecht welbevinden (60%). Naast de huisarts hebben ook veel volwassenen in de afgelopen 12 maanden contact gehad met de tandarts (79%), medisch specialist (33%) en/of fysiotherapeut (19%). Het percentage volwassenen dat in het afgelopen jaar contact heeft gehad met de verslavingszorg/CAD (0,4%), ergotherapeut

(0,9%), vrijgevestigd psychiater (0,9%) of logopedist (0,8%) ligt aanzienlijk lager.

### Beschikbaarheid

De meeste volwassenen hebben een eigen huisarts én een eigen tandarts. Slechts 0,8% heeft geen eigen huisarts. Het aantal mensen dat geen eigen tandarts heeft is hoger, namelijk 7%. In Eindhoven wonen de meeste volwassenen zowel zonder eigen huisarts als zonder eigen tandarts. In Zuidoost-Brabant wonen de minste mensen zonder eigen huisarts en in Hart voor Brabant de minste mensen zonder eigen tandarts (zie figuur 2).



**Figuur 2. Hebben van een eigen huisarts/tandarts**

In de groep zonder eigen huisarts bevinden zich relatief meer mannen, jong volwassenen en allochtonen. Ook studenten hebben minder vaak een eigen huisarts.

### Bereikbaarheid

Een ruime meerderheid (77%) van de volwassenen vindt de (telefonische) bereikbaarheid van de huisarts *tijdens* kantooruren voldoende, 14% is hier ontevreden over (9% heeft geen mening). *Buiten* kantooruren is de ontevredenheid groter: 25% vindt de huisarts dan onvoldoende bereikbaar. Dit percentage stijgt naar 47% als de groep mensen die geen mening heeft over de bereikbaarheid buiten kantooruren, buiten beschouwing wordt gelaten. Er zijn regionale verschillen: in Zuidoost-Brabant zijn de inwoners het meest tevreden over de bereikbaarheid *tijdens* kantooruren ("geen mening" buiten beschouwing gelaten) en in West-Brabant het minst.

Als er gekeken wordt naar de tevredenheid *buiten* kantooruren, dan is men in Eindhoven het meest tevreden en in Zuidoost-Brabant het minst.

Bijna iedereen die buiten kantooruren dringend een huisarts nodig heeft kan gebruik maken van de centrale huisartsenpost.

Van de volwassenen vindt 14% de (telefonische) bereikbaarheid van de centrale huisartsenpost onvoldoende. Het percentage stijgt naar 24% indien de volwassenen die hierover geen mening hebben buiten beschouwing worden gelaten. Ook hier zijn er verschillen in regio zichtbaar. In Zuidoost-Brabant zijn volwassenen het minst tevreden en in West-Brabant het meest.

Net als bij de huisarts is een meerderheid (81%) tevreden over de bereikbaarheid van de tandarts *tijdens* kantooruren (14% heeft geen mening). Vijf procent is hierover ontevreden. *Buiten* kantooruren is 13% ontevreden. Het percentage buiten kantooruren stijgt naar 33% als de mensen die geen mening hebben buiten beschouwing worden gelaten. In de GGD-regio West-Brabant zijn de inwoners het minst tevreden over de bereikbaarheid buiten kantooruren en in de GGD-regio Eindhoven het meest.

### Tekort en tevredenheid

Voor negen zorgvoorzieningen is bekeken hoeveel volwassenen van mening zijn dat de zorgvoorziening onvoldoende aanwezig is. De ontevredenheid over de beschikbaarheid van de zorgvoorzieningen is klein. De volwassenen in de GGD-regio's vinden maatschappelijk werk (8%), de verloskundige (7%), en de gezinszorg (6%), het minst aanwezig (weet niet/geen mening buiten beschouwing gelaten).

Ook de tevredenheid over de dienstverlening is voor deze negen zorgvoorzieningen nagevraagd. Deze ontevredenheid lijkt evenals de ontevredenheid over het tekort, klein te zijn. De volwassenen zijn het minst tevreden over maatschappelijk werk (11%) en de gezinszorg (9%). Echter respectievelijk 79% en 77% heeft hierover geen mening/ maakt geen gebruik van deze dienstverlening.

**Tabel 1. Aanwezigheid en tevredenheid zorgvoorzieningen**

Zorgvoorziening	Onvoldoende aanwezig(%)	Ontevredenheid over dienstverlening(%)
Huisarts	3	6
Apotheek	2	3
Tandarts	5	3
Fysiotherapeut	3	3
Verloskundige	7	3
Gezinszorg (thuiszorg)	6	9
Maatschappelijk werk	8	11
Consultatiebureau	5	7
Kruiswerk/ wijkverpleging	5	5

### Medicijngebruik

**Meer dan een kwart van de vrouwen heeft recent vrij verkrijgbare medicijnen gebruikt.**

*Medicijngebruik is een indicator voor de gezondheid van mensen. Door het gebruik van geneesmiddelen kunnen mensen (sneller) herstellen van een ziekte. Tevens kunnen de ernst en*

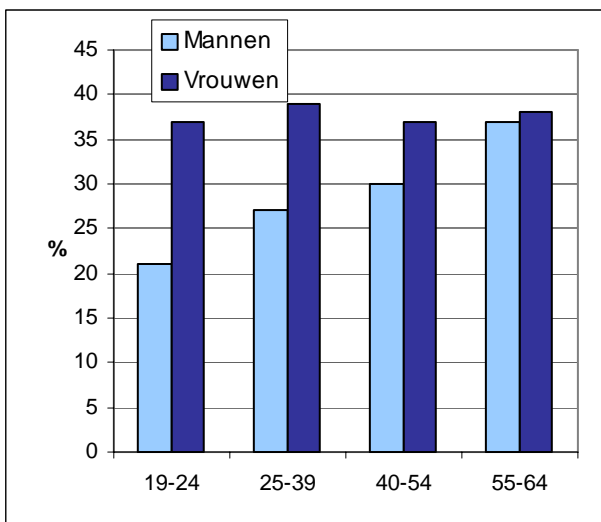
het verloop van een aandoening beïnvloed worden. Helaas kan onverantwoord geneesmiddelengebruik juist ook schade veroorzaken aan de gezondheid.

Ongeveer eenderde van de volwassenen heeft in de twee weken voorafgaand aan dit onderzoek medicijnen op recept gebruikt en 57% in het afgelopen jaar.

Vrij verkrijgbare medicijnen zijn op jaarbasis door evenveel volwassenen gebruikt, terwijl een kwart aangeeft ze in de afgelopen twee weken te hebben gebruikt.

Het percentage dat in de afgelopen twee weken medicijnen op recept en/of vrij verkrijgbare medicijnen gebruikte, is in de GGD-regio Oosterschelde het hoogst (respectievelijk 35% en 27%). In Eindhoven gebruikten de minste volwassenen medicijnen op recept (29%) en in Zuidoost-Brabant de minste volwassenen vrij verkrijgbare medicijnen (21%).

Het gebruik van medicijnen met én zonder recept ligt bij vrouwen (respectievelijk 34% en 28%) duidelijk hoger dan bij mannen (respectievelijk 29% en 17%). Oudere mensen gebruiken vaker medicijnen dan jongere mensen (zie figuur 3).



**Figuur 3. Afgelopen 2 weken medicijnen op recept gebruikt naar leeftijd en geslacht**

Naarmate volwassenen meer moeite hebben met rondkomen, stijgt het medicijngebruik (afgelopen twee weken op recept). Van de volwassenen die geen moeite hebben met rondkomen heeft 28% medicijnen gebruikt en van de volwassenen die grote moeite hebben met rondkomen 42%.

Medicijngebruik ligt bij arbeidsongeschikten (71%), werklozen (40%) en huisvrouwen/-mannen (41%) hoger dan bij studenten (18%), fulltime werkenden (26%) en parttime werkenden (31%). Volwassenen uit de niet-stedelijke gebieden gebruiken minder vaak medicijnen (29%) dan volwassenen uit de weinig, matig of sterk stedelijke gebieden (32%). Verder hebben niet-

westers allochtonen minder vaak in de afgelopen twee weken medicijnen op recept gebruikt (30%) dan autochtonen (32%).

## Oosterschelderegio

Bij het bespreken van de percentages over de zorgvoorzieningen zijn de mensen met “weet niet/geen mening” buiten beschouwing gelaten. Het blijkt dat veel mensen de vragen over dienstverlening met “geen mening” hebben beantwoord. Als gevolg hiervan zijn de aantallen erg klein en zullen daarom niet worden besproken. Dit is het geval bij de vraag over de ontevredenheid over de dienstverlening van: de verloskundige, de gezinszorg, het maatschappelijk werk, het consultatiebureau/wijkbureau en kruiswerk/wijkverpleging

In de GGD-regio Oosterschelde is het huisartsen- en tandartsenbezoek vergelijkbaar met dat in Noord-Brabant. Volwassenen in de Oosterschelderegio scoren op de items telefonische bereikbaarheid van de huisarts, tandarts en centrale huisartsenpost rond het gemiddelde van Noord-Brabant.

In de Oosterschelderegio vindt men de verloskundige (25%), maatschappelijk werk (12%) en de apotheek (7%) onvoldoende aanwezig. In Noord-Brabant zijn deze percentages veel lager: 8% is ontevreden over de aanwezigheid van maatschappelijk werk, 7% over de verloskundige en 2% over de apotheek. De volwassenen in de Oosterschelderegio zijn vaker ontevreden over dienstverlening van de verloskundige (10%) dan de volwassenen in Noord-Brabant (4%). Wat betreft de andere items zijn de volwassenen in de Oosterschelderegio vergelijkbaar met Noord-Brabant.

Het percentage volwassenen dat in de afgelopen twee weken medicijnen op recept gebruikte, is in de Oosterschelderegio (60%) vergelijkbaar met Noord-Brabant (57%). Voor vrij verkrijgbare medicijnen is dit respectievelijk 25% en 23%.

Specifiek per gemeente vallen de volgende aspecten op:

### Borsele

De volwassenen in Borsele gaan vaker naar fysiotherapeut (27%) dan gemiddeld in de Oosterschelderegio (19%). Drie procent van de volwassenen in Borsele heeft een eigen tandarts, wat lager is dan het gemiddelde in de Oosterschelderegio (6%). Het percentage volwassenen in Borsele dat de afgelopen twee weken vrij verkrijgbare medicijnen (22%) heeft gebruikt is lager dan gemiddeld in de Oosterschelderegio (27%). Inwoners van Borsele scoren op de overige onderwerpen rond of beneden het gemiddelde van de Oosterschelderegio.

### Goes

In Goes is 22% van de volwassenen ontevreden over de telefonische bereikbaarheid van de huisarts tijdens kantooruren tegenover 15% gemiddeld in de Oosterschelderegio. Op de overige onderwerpen scoren inwoners van Goes rond of beneden het gemiddelde in de Oosterschelderegio.

### Kapelle

Volwassenen in Kapelle gaan vaker naar de tandarts (82%), maar hebben echter minder vaak een eigen tandarts (3%) dan gemiddeld in de Oosterschelderegio (respectievelijk 77% en 6%). Inwoners van Kapelle scoren op de overige onderwerpen rond of beneden het gemiddelde van de Oosterschelderegio.

### Reimerswaal

De volwassenen van Reimerswaal zijn vaker ontevreden over de telefonische bereikbaarheid van de huisarts *tijdens* en *buiten* kantooruren (20% en 61%) en de centrale huisartsenpost (36%) dan gemiddeld in de Oosterschelderegio (respectievelijk 15%, 50% en 26%). Ook het maatschappelijk werk (20%) en de verloskundige (33%) vindt men vaker onvoldoende aanwezig dan gemiddeld in de Oosterschelderegio. Ongeveer 15% van de volwassenen in Reimerswaal is ontevreden over de dienstverlening van de huisarts, terwijl dat in de Oosterschelderegio 7% is. Op de overige onderwerpen scoren inwoners van Reimerswaal rond of beneden het gemiddelde in de Oosterschelderegio.

### Tholen

70% van de volwassenen in Tholen vindt dat de huisarts *buiten* kantooruren onvoldoende telefonisch bereikbaar is tegenover 50% gemiddeld in de Oosterschelderegio. Ook zijn ze minder tevreden over telefonische bereikbaarheid van de centrale huisartsenpost (31%) en bereikbaarheid van de tandarts *buiten* kantooruren (49%). Op de overige onderwerpen scoren de inwoners van Tholen rond of beneden het gemiddelde van de Oosterschelderegio.

### Schouwen-Duiveland

De volwassenen in Schouwen-Duiveland bezochten vaker de huisarts (41%) dan gemiddeld in de Oosterschelderegio (35%). Zij gingen echter minder vaak naar de tandarts (69%) en hadden vaker geen eigen tandarts (10%) dan gemiddeld in de Oosterschelderegio (respectievelijk 77% en 6%). 55% van de volwassenen in Schouwen-Duiveland is ontevreden over de aanwezigheid van de verloskundige, terwijl dat in de Oosterschelderegio 25% is. Op het onderwerp medicijngebruik scoren de inwoners van Schouwen-Duiveland rond of beneden het gemiddelde van de Oosterschelderegio.

### Noord-Beveland

42% van de volwassenen in Noord-Beveland bezocht de afgelopen twee maanden de huisarts tegenover 35% in de Oosterschelderegio. Zij bezochten ook vaker de medisch specialist (37% versus 32%). Volwassenen in Noord-Beveland zijn minder tevreden over de bereikbaarheid van de centrale huisartsenpost (32%) dan gemiddeld in de Oosterschelderegio (26%). De volwassenen in Noord-Beveland vinden de verloskundige (54%), maatschappelijk werk (32%) en de gezinszorg (17%) het minst aanwezig. Inwoners van Noord-Beveland hebben de

afgelopen twee weken vaker medicijnen op recept gebruikt (39%) dan gemiddeld in de Oosterschelderegio (35%). Op de overige onderwerpen scoren inwoners van Noord-Beveland rond of beneden het gemiddelde in de Oosterschelderegio.

### Hoe komt de GGD aan deze informatie?

De gegevens in deze infokaart zijn afkomstig uit de Volwassenenmonitor 2005 van de GGD's van Brabant en Zeeland. Het onderzoek is uitgevoerd in de GGD-regio's West-Brabant, Hart voor Brabant, Eindhoven, Zuidoost-Brabant en Oosterschelde (zie figuur 4). In 2005 hebben bijna 44.000 19- t/m 64- jarigen in Brabant en Zeeland een vragenlijst ingevuld.

Waar in deze infokaart risicogroepen worden beschreven, is steeds gekeken naar geslacht, leeftijd, etniciteit, burgerlijke staat, huishoudsamenstelling, opleiding, werksituatie, kunnen rondkomen, mate van verstedelijking en GGD-regio.

### Meer informatie?

Voor meer resultaten van de volwassenenmonitor gaat u naar [www.ggdgezondheidsatlas.nl](http://www.ggdgezondheidsatlas.nl). Op deze website vindt u meer cijfers. Daar vindt u tevens een link naar de andere infokaarten die over de 19- t/m 64- jarigen in Brabant en Zeeland zijn geschreven: kwaliteit van leven, ziekten en letsels, overgewicht, voeding en bewegen, middelengebruik, wonen, sociale omgeving, veiligheid en geweld, en verpleging en verzorging. Deze informatie is met name bedoeld voor de gemeente bij het onderbouwen van gezondheidsbeleid. De GGD Zeeland kan gemeenten bij het ontwikkelen, uitvoeren en evalueren van gezondheidsbeleid ondersteunen.



Bron: [www.gezondheidsatlas.nl](http://www.gezondheidsatlas.nl)

**Figuur 4. GGD-regio's Zeeland en Brabant**

### Bronnen

1. RIVM; [www.rivm.nl](http://www.rivm.nl), Nationaal Kompas Volksgezondheid.
2. CBS; [www.cbs.nl](http://www.cbs.nl), Centraal Bureau voor statistiek, Statline

### Colofon

Auteurs: Drs. Loes Pouwels.  
 GGD Eindhoven, afdeling Gezondheidsbevordering  
 MSc. Leonie de Bruijne,  
 GGD Zeeland, afdeling Beleidsadviesing en –Ondersteuning  
[www.ggdzeeland.nl](http://www.ggdzeeland.nl) en [www.GGDgezondheidsatlas.nl](http://www.GGDgezondheidsatlas.nl)  
 © GGD Zeeland, Goes, Mei 2007.