

# Groningers over de toegankelijkheid van zorg en ondersteuning

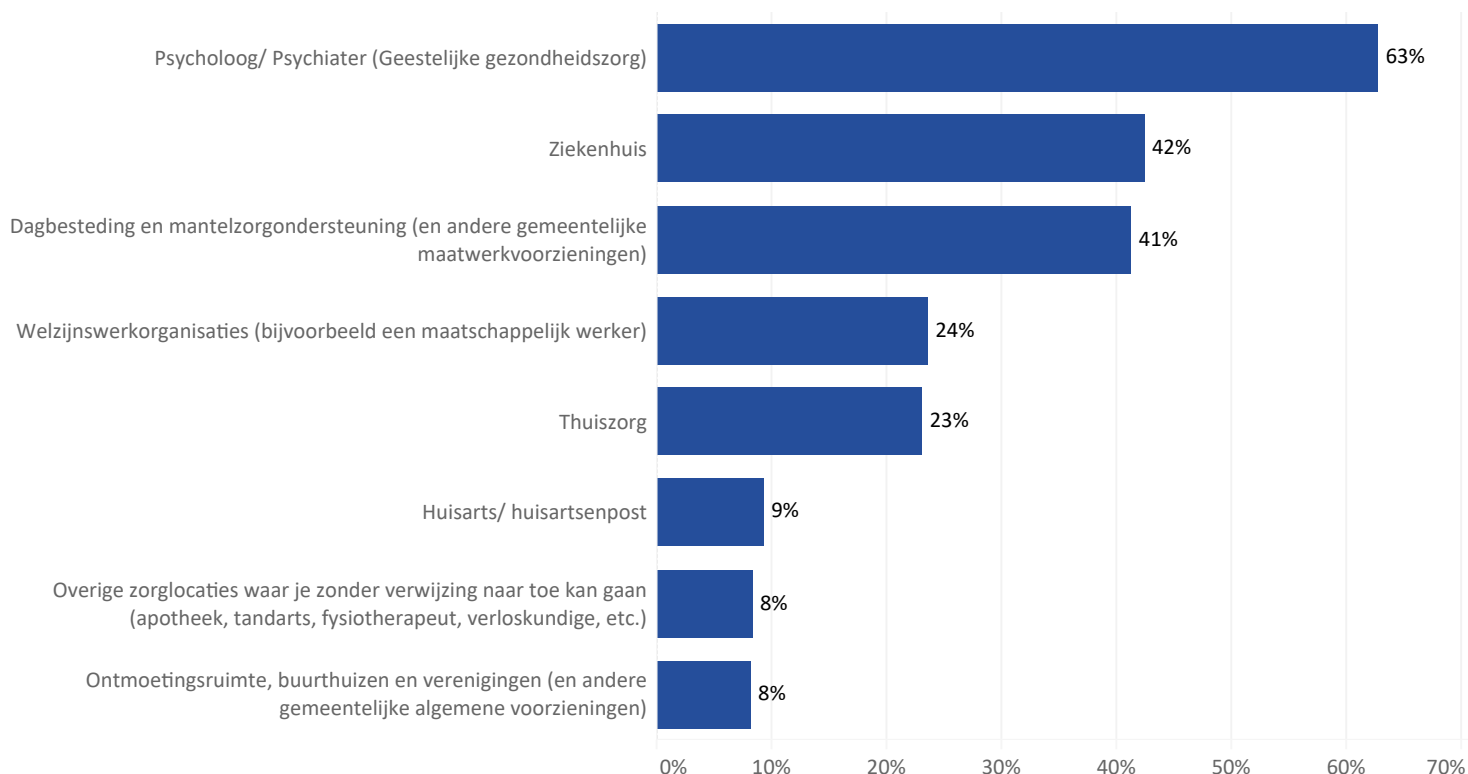
Door de toename van (complexere) zorgvragen en de tekorten aan zorgpersoneel staat de werkbaarheid en houdbaarheid van ons zorgsysteem onder druk. Om de zorg en ondersteuning toekomstbestendig te houden, zijn in de kabinetsperiode van Rutte IV het Integraal Zorgakkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) in het leven geroepen. Ook is gestart met het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO). In Groningen zijn deze landelijke akkoorden in 2024 vertaald naar het regioplan [Gezond Groningen](#).

Sociaal Planbureau Groningen onderzoekt hoe inwoners de toegankelijkheid van zorg en ondersteuning ervaren door te kijken naar drie aspecten: de beschikbaarheid, bereikbaarheid en betaalbaarheid van zorg. In juni 2023 vond een eerste verkenning plaats via het Groninger panel. In dit feitenblad gaan we in op de mening van inwoners rondom de toegankelijkheid van zorg.

## Groningers over de ervaren **beschikbaarheid** van zorg en ondersteuning

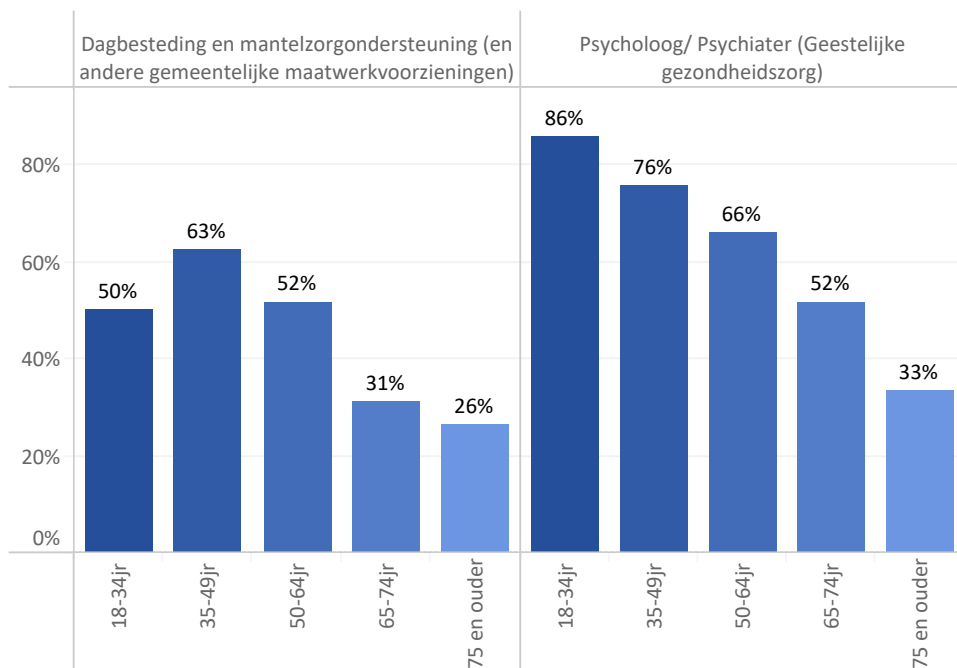
Meer dan de helft van de Groningers (63%) vindt de wachttijd voor de psycholoog of psychiater (zeer) lang. Ongeveer twee vijfde van de Groningers vindt de wachttijd voor dagbesteding en mantelzorgondersteuning (41%) en het ziekenhuis (42%) (zeer) lang. Een vierde van de Groningers (23%) vindt de wachttijden voor thuiszorg (zeer) lang.

### Percentage Groningers dat de wachttijd voor zorg en ondersteuning (zeer) lang vindt, per voorziening:



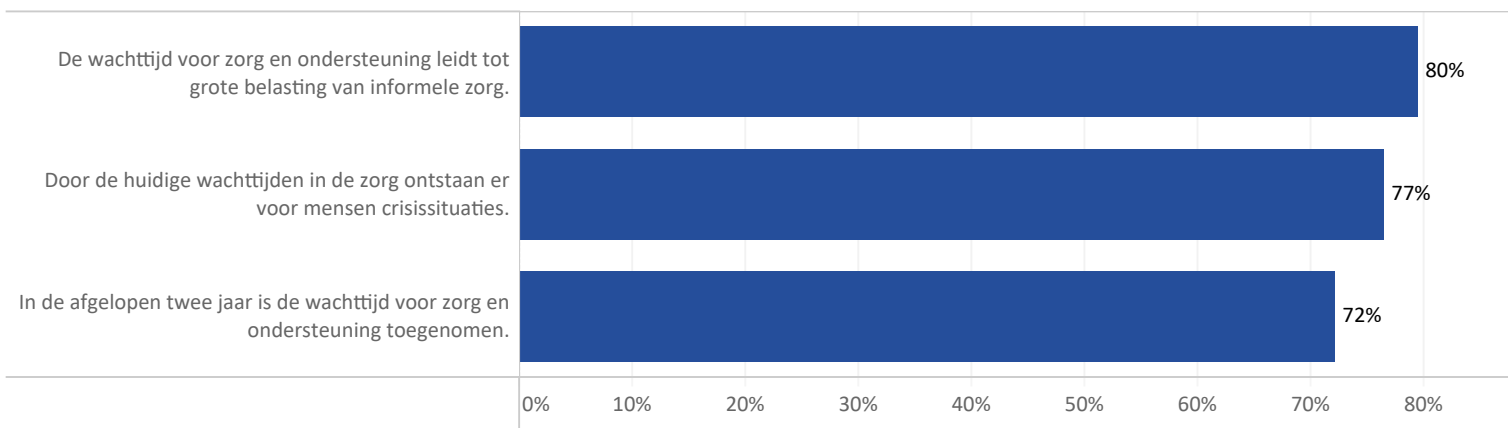
## Percentage Groningers dat de wachttijd voor dagbesteding of mantelzorgondersteuning en de psycholoog of psychiater (zeer) lang vindt:

Opmerkelijk is hoe de perceptie van de wachttijd voor dagbesteding of mantelzorgondersteuning en voor de psycholoog of psychiater onder Groningers verschilt per leeftijdsgroep. Voor beide typen zorg geldt dat een toename in leeftijd, een afname in het ervaren van lange wachttijden betekent. Vooral bij de psycholoog of psychiater is dit verschil erg groot, waarbij onder jongere leeftijdsgroepen bijna negen op de tien (86%) de wachttijd (zeer) lang vindt, tegenover eenderde (33%) van de groep 75 jaar en ouder.



## Gevolgen van wachttijden

### Percentage Groningers dat het (helemaal) eens is met de volgende stelling:



Vier vijfde van de Groningers (80%) is het er (helemaal) mee eens dat de wachttijd voor zorg en ondersteuning leidt tot grote belasting van informele zorg. Aanvullend is ongeveer drie op de vier (77%) Groningese inwoners het er (helemaal) mee eens dat door de huidige wachttijden in de zorg er voor mensen crisissituaties ontstaan. Minder Groningers vinden dat de wachttijd voor zorg en ondersteuning de afgelopen twee jaar is toegenomen, hier is bijna driekwart (72%) van de Groningers het (helemaal) mee eens.

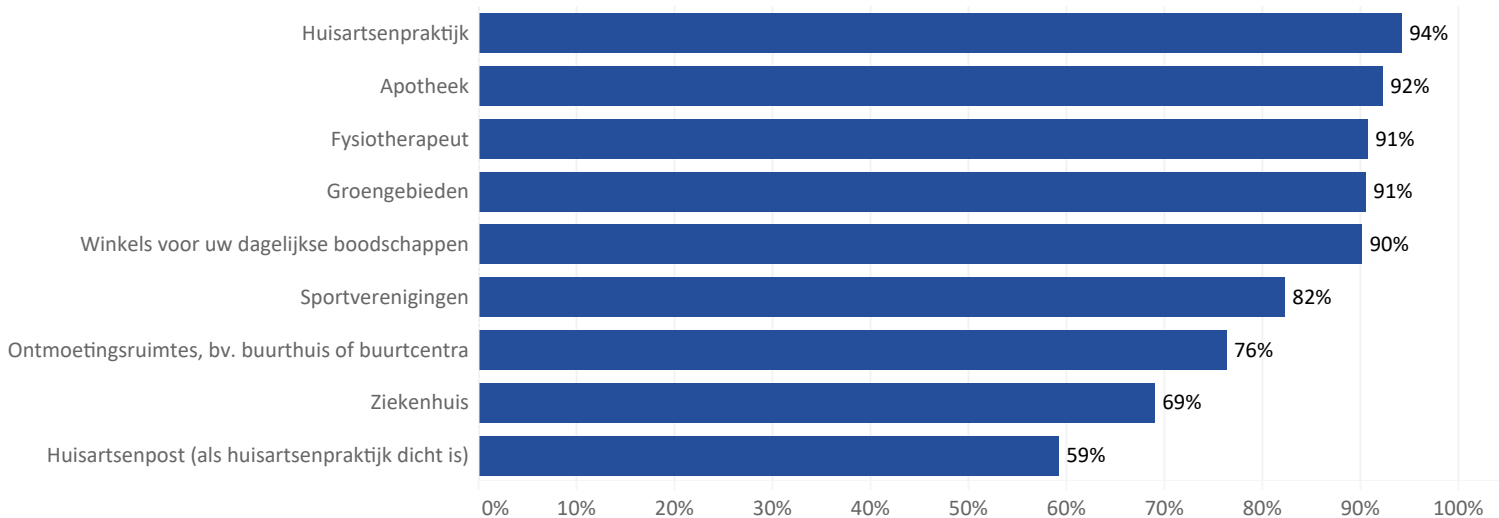
***“Vooral in de psychische zorg zie ik extreem lange wachttijden waardoor het informele netwerk overbelast wordt en de situatie verslechterd.”***

## Groningers over de **bereikbaarheid** van (zorg)voorzieningen

Een ruime meerderheid van de Groningers vindt voorzieningen (zeer) gemakkelijk bereikbaar. Voorzieningen die vooral worden bestempeld als (zeer) gemakkelijk bereikbaar zijn huisartsenpraktijken (94%), apotheken (92%), groengebieden (91%), fysiotherapeuten (91%) en winkels voor dagelijkse boodschappen (90%).

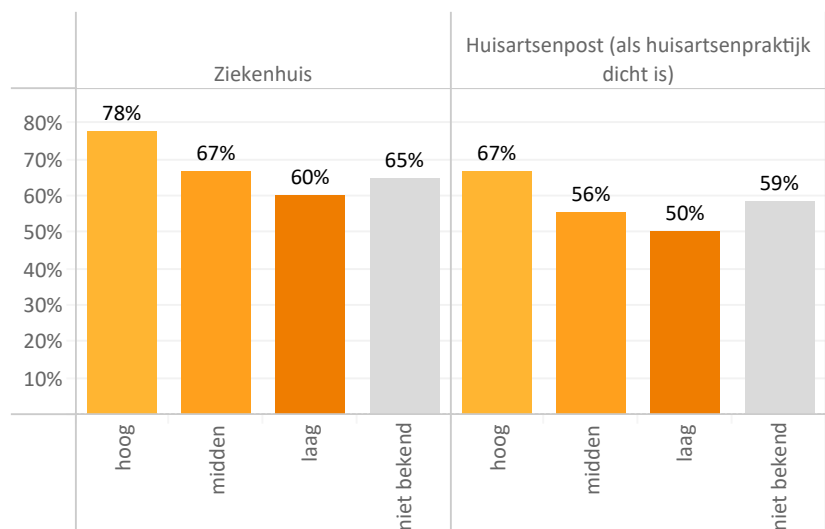
Voor het ziekenhuis (69%) en de huisartsenpost (59%) geldt dat minder Groningers deze voorzieningen (zeer) makkelijk te bereiken vinden. Dit zijn voorzieningen die vaak, in tegenstelling tot de andere genoemde voorzieningen, niet op lokaal niveau geregeld zijn.

### Percentage Groningers dat het (zeer) gemakkelijk vindt om zorg of ondersteuning te bereiken, per voorziening:



### Percentage Groningers dat het ziekenhuis of de huisartsenpost makkelijk te bereiken vindt:

Een ruime meerderheid (69%) van de Groningers vindt het ziekenhuis (zeer) gemakkelijk bereikbaar. Met name inwoners van Groningen met een lager inkomen vinden het ziekenhuis minder gemakkelijk bereikbaar. Een vergelijkbare verdeling is zichtbaar op de ervaren bereikbaarheid van huisartsenposten in Groningen. Bijna twee op de drie (59%) Groningers vindt een huisartsenpost (zeer) gemakkelijk bereikbaar. Groningers met een hoger inkomen vinden huisartsenposten makkelijker bereikbaar dan Groningers met een lager inkomen.



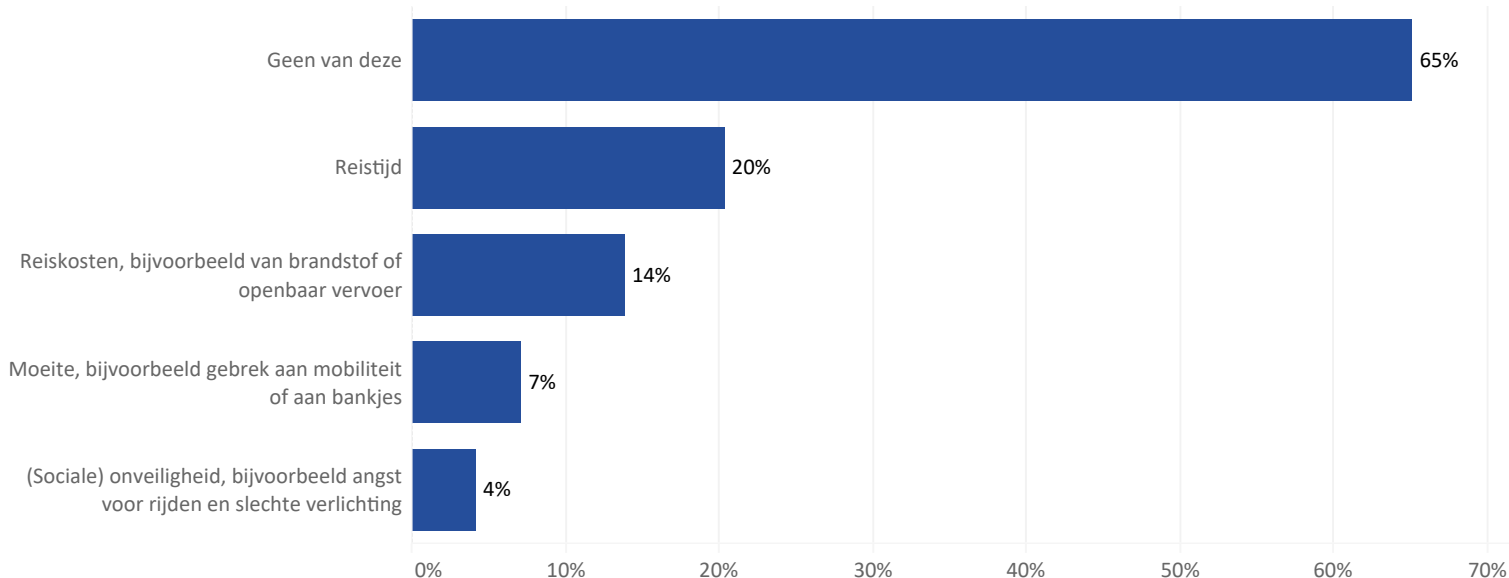
***“Zo lang ik nog kan autorijden is er geen probleem maar zodra dat (ook tijdelijk) niet meer kan worden de problemen zeer groot”***

***“Parkeerkosten bij het ziekenhuis”***  
***“Lichamelijke beperkingen geven de grens aan”***

## Ervaren beperkingen van bereikbaarheid

Ook hebben we de inwoners van Groningen gevraagd welke beperkingen zij ervaren bij de bereikbaarheid van zorgvoorzieningen. Hier komt naar voren dat ongeveer twee op de drie (65%) Groningers geen beperkingen ervaart om (zorg)voorzieningen te bereiken. Een klein deel van de Groningers geeft aan reistijd (20%), reiskosten (14%), moeite, zoals gebrek aan mobiliteit (7%) of (sociale) onveiligheid (4%) te zien als een beperking voor de bereikbaarheid.

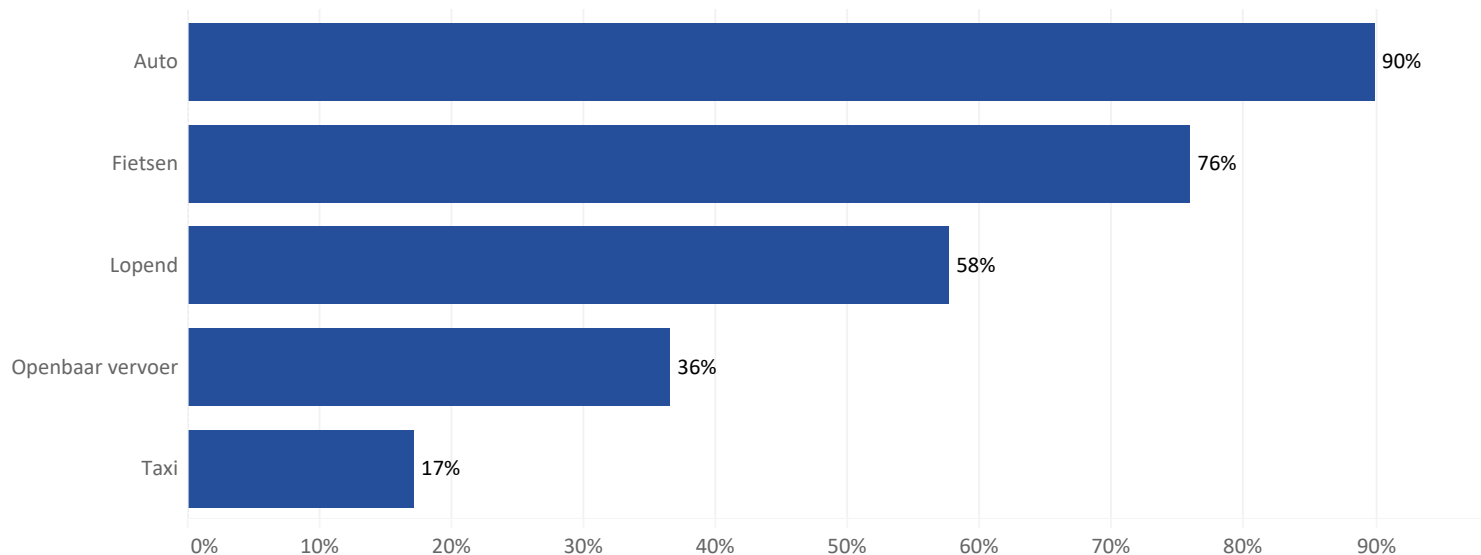
### Percentage Groningers dat aangeeft dat de volgende beperkingen invloed hebben op de bereikbaarheid van voorzieningen (meerdere antwoorden mogelijk):



## Vervoer

De meest genoemde manier van vervoer die Groningers kunnen gebruiken om (zorg)voorzieningen te bereiken is de auto (90%) en fiets (76%). Ook geeft een meerderheid (58%) aan de voorzieningen lopend te kunnen bereiken. Verder geeft een kleiner deel van de Groningse inwoners aan de voorzieningen te kunnen bereiken via het openbaar vervoer (36%) of taxi (17%).

### Percentage Groningers dat aangeeft de volgende manieren van vervoer te kunnen gebruiken om de voorzieningen te bereiken (meerdere antwoorden mogelijk):

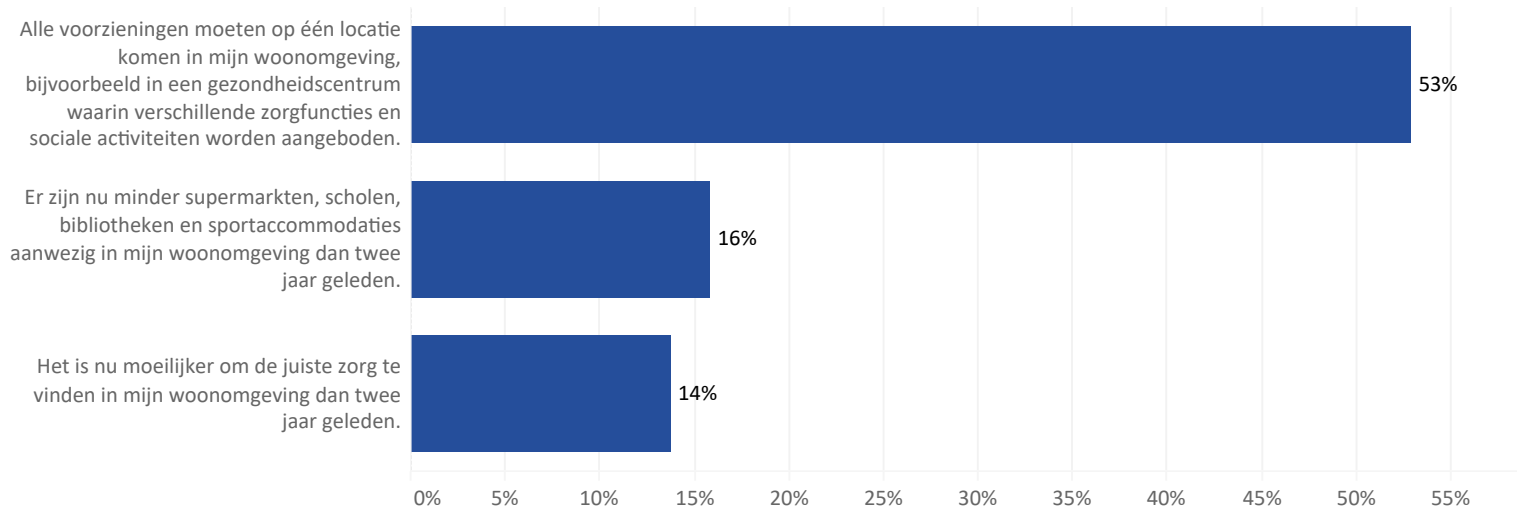


## Concentratie van voorzieningen

Om de bereikbaarheid van voorzieningen te verbeteren en behouden wordt ingezet op het realiseren van multifunctionele centra. Denk bijvoorbeeld aan een gebouw waarin een combinatie van initiatieven op het gebied van zorg, welzijn, cultuur en sport aanwezig zijn. Ongeveer de helft (53%) van de Groningers vindt dat alle voorzieningen op één locatie samen moet komen in de woonomgeving.

We hebben de Groningers ook gevraagd of er op dit moment minder supermarkten, scholen, bibliotheken en sportaccommodaties aanwezig zijn in de woonomgeving dan twee jaar geleden. Ongeveer één op de zeven (16%) Groningse inwoners zijn het (helemaal) eens met deze stelling. Een vergelijkbare groep Groningers (14%) is het (helemaal) eens met de stelling dat het moeilijker is geworden om de juiste zorg te vinden in de woonomgeving vergeleken met twee jaar geleden. Groningers hebben over het algemeen daarom niet de indruk dat het voorzieningenniveau in de buurt is afgenomen in de afgelopen twee jaar.

### Percentage Groningers dat het (helemaal) eens is met de volgende stelling:



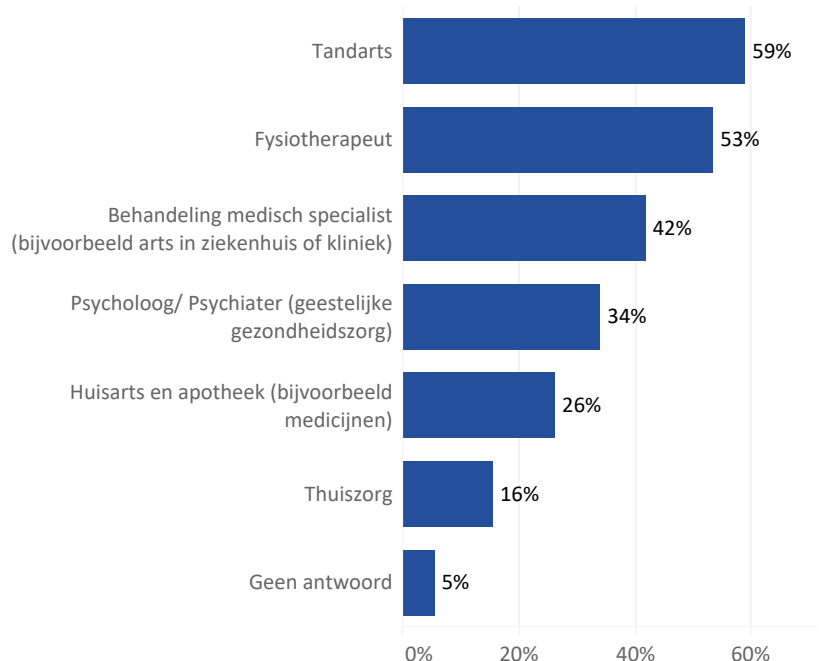
## Groningers over de betaalbaarheid van zorg en ondersteuning

Groningers problemen te hebben met de betaalbaarheid. Echter, tandartszorg vormt een uitzondering op deze trend, waarbij meer dan de helft van de Groningers (59%) aangeeft deze niet te kunnen bekostigen. Opvallend is dat er weinig verschillen zijn tussen verschillende inkomensgroepen bij het niet kunnen bekostigen van de tandarts.

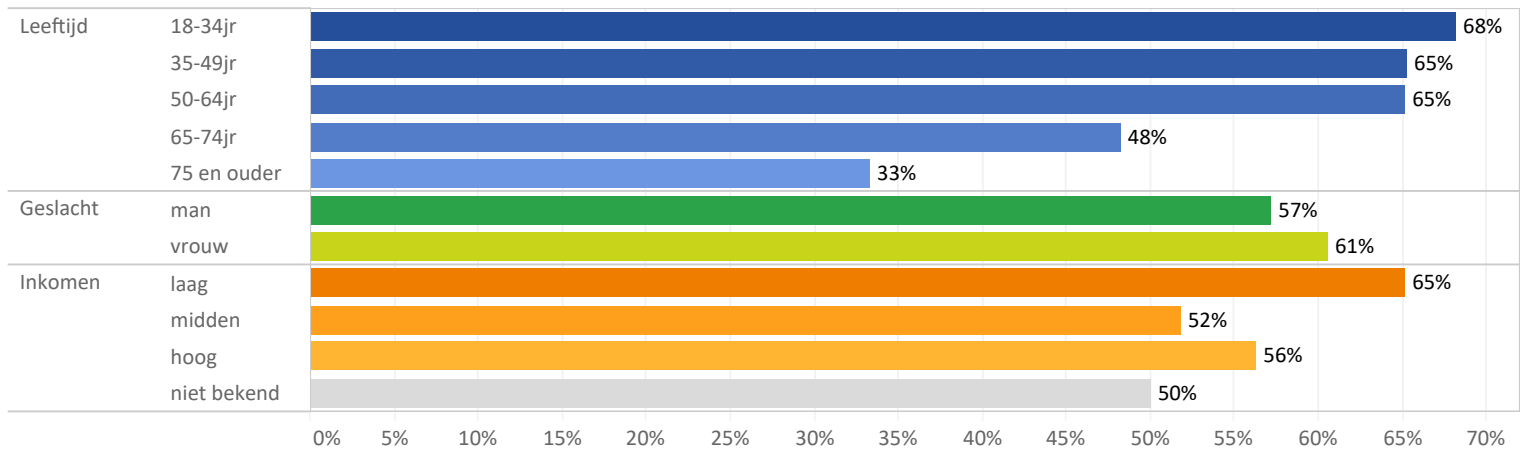
Ook voor de fysiotherapeut geldt dat een meerderheid (53%) aangeeft dit type zorg niet te kunnen betalen. Groningers met een laag inkomen geven vaker aan de fysiotherapeut niet te kunnen betalen (67%) dan mensen met een midden (48%) of hoog (31%) inkomen.

Verder zijn er een aantal andere vormen van zorg waarbij een minderheid van de Groningse inwoners aangeeft moeite te hebben met het bekostigen ervan. Zo geeft ongeveer twee op de vijf (42%) van de Groningers aan dat zij een behandeling van een medisch specialist niet kunnen betalen. Ook geeft een derde (34%) aan de psycholoog of psychiater niet te kunnen betalen.

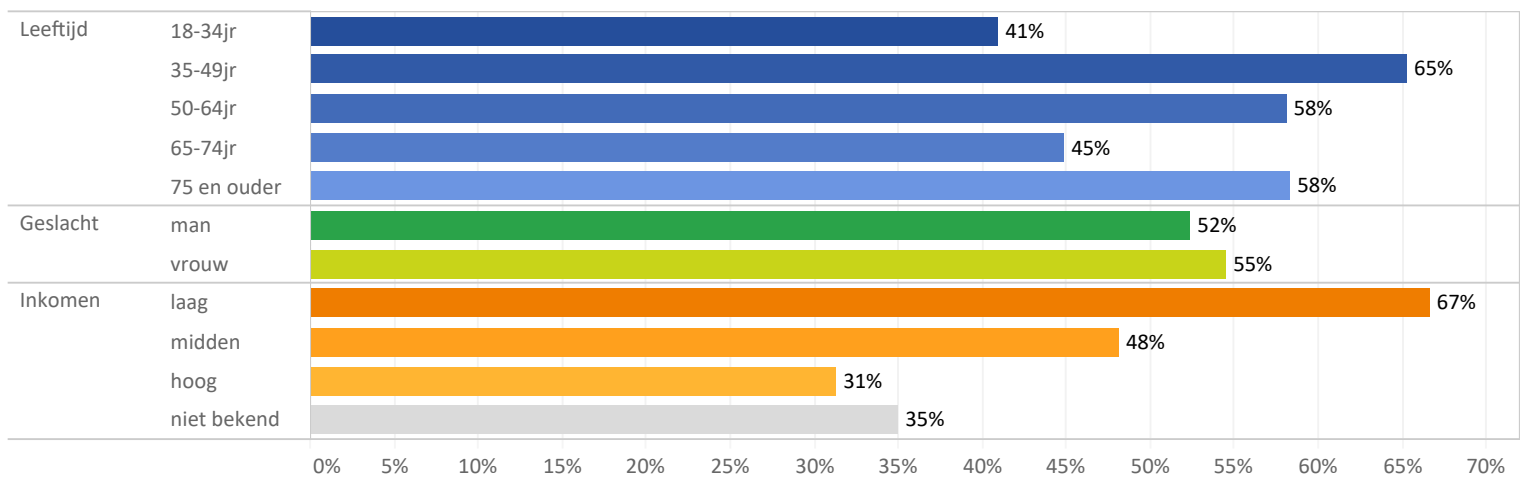
### Percentage Groningers dat aangeeft zorg of ondersteuning niet te kunnen betalen, per voorziening:



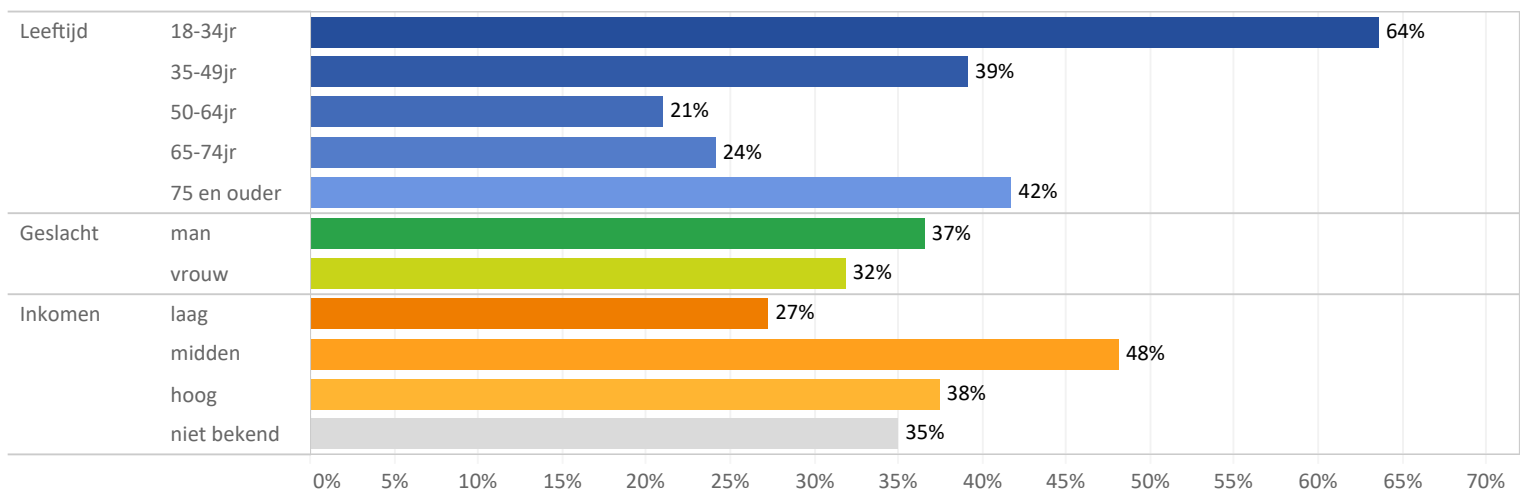
## Percentage Groningers dat aangeeft de tandarts niet te kunnen betalen:



## Percentage Groningers dat aangeeft de fysiotherapeut niet te kunnen betalen:



## Percentage Groningers dat aangeeft de psycholoog / psychiater niet te kunnen betalen:



*“De eigen bijdrage van twee maal 385 euro is voor ons bijna niet op te brengen”*

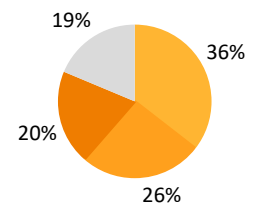
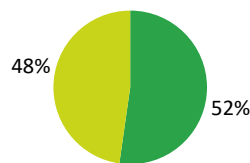
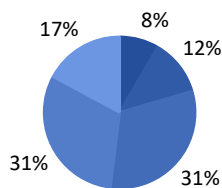
## Conclusie

De kernboodschap is dat een ruime meerderheid van de Groningers weinig belemmeringen ervaart met de beschikbaarheid, bereikbaarheid en betaalbaarheid van zorg en ondersteuning. Ook ervaart een meerderheid van de Groningers geen toename van de wachttijden in zorg en ondersteuning in de afgelopen twee jaar. Maar er zijn ook aandachtspunten. Groningers lijken op dit moment minder tevreden met de wachttijd voor thuiszorg, welzijn, dagbesteding en mantelzorgondersteuning, en psychologische ondersteuning. Dit zijn over het algemeen laagdrempelige voorzieningen die een belangrijke rol hebben in de beweging van zorg naar gezondheid. De ervaren beschikbaarheid tot deze voorzieningen is niet voor iedereen vanzelfsprekend. Een nuancering hierbij is dat Groningers tevreden lijken te zijn met de toegang tot buurthuizen en ontmoetingsplekken.

Hoe kunnen we ervoor zorgen dat de wachttijden tot de voorzieningen die een belangrijke preventieve werking beogen te hebben zo kort mogelijk blijven voor Groningse inwoners? Dit is een belangrijk vraagstuk voor de komende tijd gezien de ambities van het regioplan 'Gezond Groningen', en de gezamenlijke capaciteitsproblematiek.

## Onderzoeksverantwoording

Het Groninger Panel is een afspiegeling van de Groningse bevolking van 18 jaar en ouder. Het is een mix van jongeren (vanaf 18 jaar), ouderen, hbo-/wo-opgeleiden, mbo-opgeleiden, mensen zonder vervolgopleiding, mannen, vrouwen, mensen met een hoog inkomen en mensen met een laag inkomen uit alle Groningse gemeenten. In totaal hebben 3158 panelleden deze vragenlijst ingevuld.



In het Groninger panel zijn de jongere leeftijdsgroepen en lager inkomensgroepen iets ondervertegenwoordigd zijn en de hogere leeftijdsgroepen en inkomensgroepen juist wat oververtegenwoordigd. Om te corrigeren voor non-respons wordt bij iedere uitvraag een weging uitgevoerd wanneer uitspraken worden gedaan over de hele provincie Groningen. Om een juiste afspiegeling te krijgen van alle inwoners van de provincie Groningen boven de 18 (niet-wonend in een instelling) worden de resultaten van de afzonderlijke onderzoeken gewogen op leeftijd en gebied (stad/platteland) in vergelijking met de CBS cijfers. Dit houdt in dat we een betere afspiegeling krijgen van de werkelijke populatie in Groningen en vertekening tegen gaan. Meer informatie over de verantwoording van het Groninger panel kan je [hier](#) vinden.



Deze panel uitvraag is representatief op provincie niveau. Dit houdt in dat er uitspraken gedaan kunnen worden vanuit het perspectief van de inwoners in Groningen.