



# Zorg in Fryslân

mei 2018

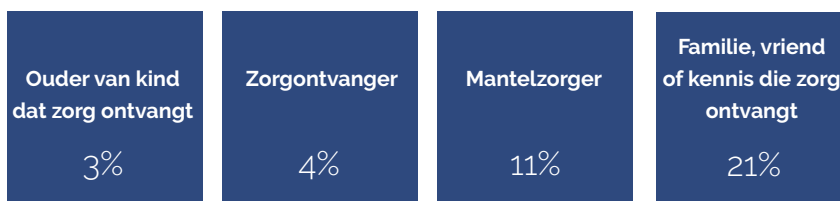
**PANEL** FRYSLÂN 

Panel Fryslân is onderdeel van het Fries Sociaal Planbureau

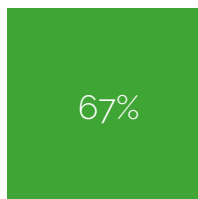
# Zorg in Fryslân

In de afgelopen jaren is er veel veranderd in de zorg in Nederland door hervormingen vanuit de landelijke overheid. De achterliggende gedachte is dat de samenleving verandert en de zorg daarom anders georganiseerd moet worden. De verwachting is dat meer mensen een beroep zullen doen op de zorg. Dit hangt samen met de vergrijzing en een stijgende levensverwachting. Zo is in 2030 één op de vier Friezen 65 jaar of ouder. Mede dankzij de zorg stijgt tegelijkertijd de levensverwachting van Friezen en blijven mensen langer gezond. In het veranderend zorgbeleid verwacht de overheid dat mensen meer eigen verantwoordelijkheid nemen en zo lang mogelijk zelfstandig blijven wonen. Mensen zouden daarbij een groter beroep moeten doen op hun sociale netwerk. Gemeenten zijn verantwoordelijk geworden voor een breder terrein aan ondersteuning om hier handen en voeten aan te geven. Ook in het medische domein vinden veranderingen plaats. Zo is de verwachting dat de huisarts en preventie een grotere rol kunnen spelen waardoor minder ziekenhuiszorg nodig zal zijn. Dit alles heeft niet alleen gevolgen voor mensen die zorg nodig hebben, maar ook voor de mensen om hen heen. Hoe kijkt Panel Fryslân hiertegen aan? Zijn zij zelf op één of andere manier betrokken bij zorg? En wat vinden zij van de bereikbaarheid en de financiering van de zorg? Hoe zit dat in de toekomst? Op deze en vele andere vragen wordt in deze publicatie antwoord gegeven.

een derde is  
betrokken bij zorg\*



twee derde is niet  
betrokken bij zorg



\* Percentages tellen op tot meer dan een derde, omdat panelleden in meerdere categoriën kunnen zitten.



Rapportcijfer eigen gezondheid



80% vindt eigen gezondheid (zeer) goed

De meeste Friezen voelen zich gezond, als rapportcijfer geven zij hun gezondheid een 7,5. Ongeveer een derde van de Friezen is op één of andere manier betrokken bij de zorg. Ze ontvangen zelf langdurige zorg, zijn mantelzorger, hebben een vriend, familielid, kennis die zorg nodig heeft of zijn ouder van een hulpbehoevend kind. De kwaliteit van de ontvangen zorg wordt door betrokkenen over het algemeen als (zeer) goed ervaren.

# Sociaal netwerk als vangnet

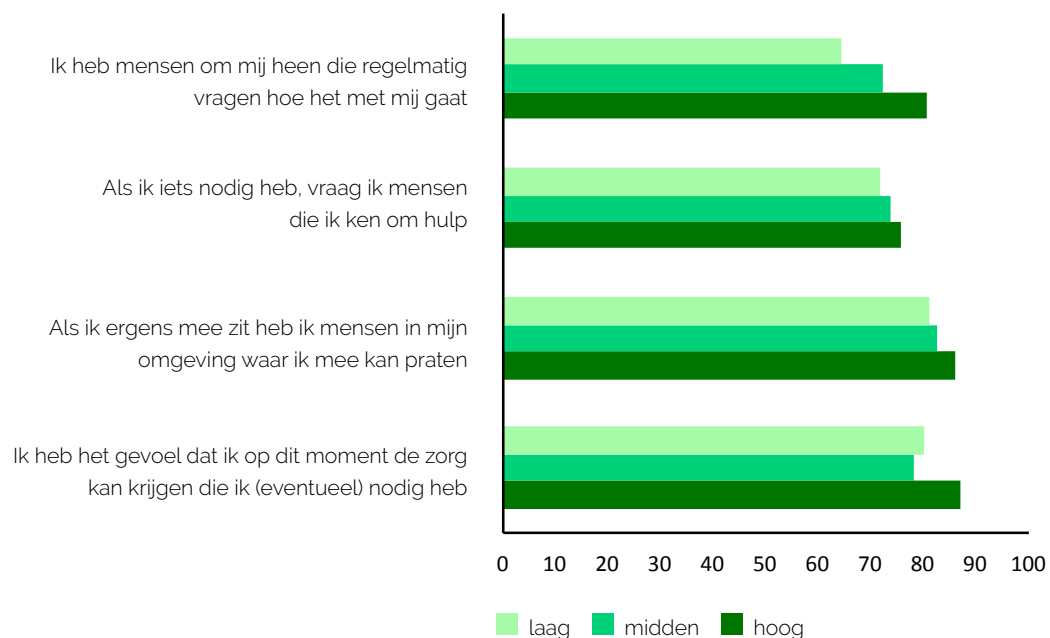


De overheid verwacht dat mensen meer voor elkaar gaan zorgen. Mensen zouden daarbij een groter beroep moeten doen op wat het sociale netwerk wordt genoemd: familieleden, vrienden, kennissen en buren. In hoeverre ervaren mensen dat zij een dergelijk sociaal vangnet hebben? Om dit te achterhalen zijn aan de panelleden vier stellingen voorgelegd die betrekking hebben op het ervaren sociaal vangnet.

## Ouderen en lager opgeleiden ervaren minder sociaal vangnet

Op basis van de vier stellingen is een score berekend om te meten in hoeverre mensen een sociaal vangnet ervaren. **Ouderen** vinden dat ze minder een vangnet hebben. Ook geven **lager opgeleiden** minder vaak aan een sociaal vangnet te ervaren dan hoogopgeleiden. Daarnaast geven **vrouwen** en mensen die zich **gezonder** voelen vaker aan dat zij een sociaal vangnet hebben.

Stellingen over ervaren vangnet, percentage (zeer) mee eens, uitgesplitst naar **opleidingsniveau**



\* Opgenomen in regressiemodellen: gender, leeftijd, stad of platteland, opleiding, ervaren gezondheid. Alleen significante effecten vermeld.

# Mantelzorgers



## Aanzienlijk deel mantelzorgers ervaart de zorg als zwaar

Een deel van de Friezen is mantelzorger (11%). Zij zorgen voor iemand omdat zij een bijzondere band met diegene hebben: een ouder, kind, familielid, vriend of goede kennis (SCP, 2015). Daarbij gaat het bijvoorbeeld om emotionele zorg, vervoer of lichamelijke zorg. In overheidsbeleid wordt het belang van mantelzorg benadrukt als een manier om meer voor elkaar te zorgen. De onderstaande figuur laat zien dat een aanzienlijk deel van de mantelzorgers de zorg als zwaar ervaart. Aan mantelzorgers is gevraagd om met een rapportcijfer aan te geven hoe zwaar zij het geven van mantelzorg ervaren. De helft geeft daarbij een 7 of hoger en een kwart zelfs een 8 of hoger.

Verdeling rapportcijfers gegeven door mantelzorgers op de vraag 'Hoe ervaart u het geven van mantelzorg?' (1 = niet zwaar en 10 = zwaar) (N=232)



■ cijfer 1 t/m 4 ■ cijfer 5 en 6 ■ cijfer 7 t/m 10

# Vorbereidingen voor toekomstige zorg



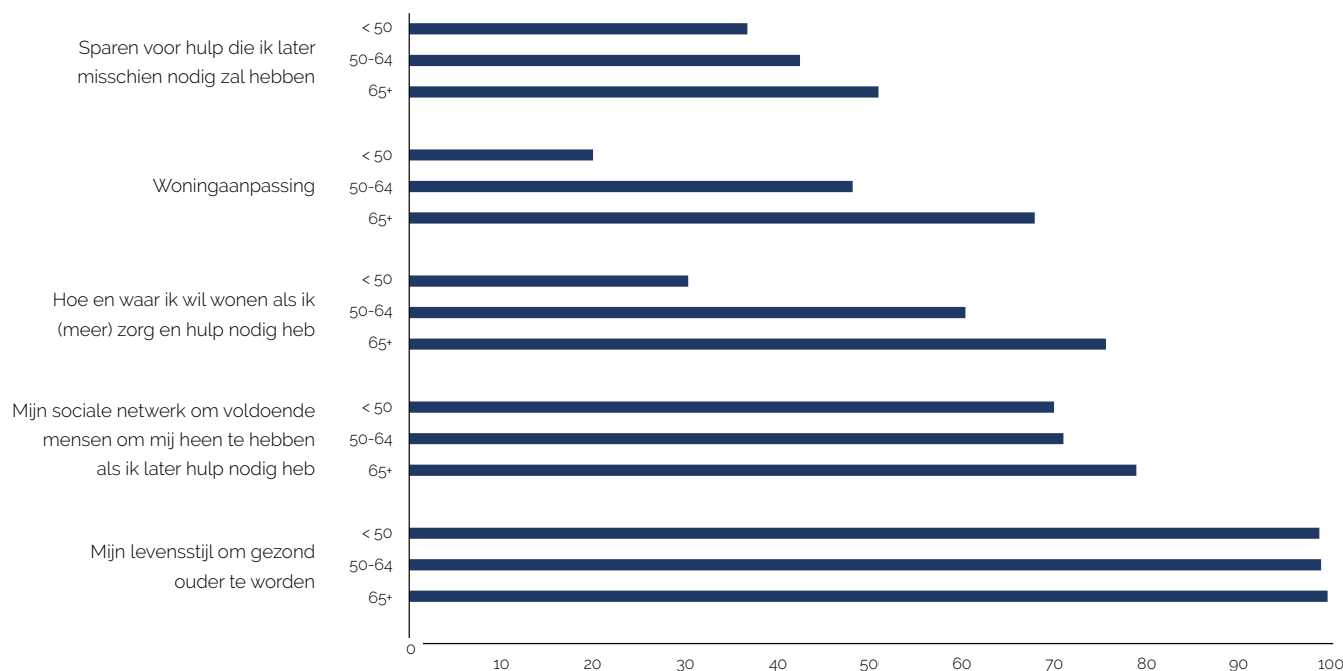
Het kabinet verwacht dat mensen (meer) voorbereidingen treffen voor hun toekomstige zorg. Mensen zouden vaker zelf de regie moeten nemen om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven wonen en zo gezond mogelijk oud te worden. Hoe bereiden de Friezen zich voor op toekomstige zorg?

## Vorbereidingen deels leeftijdsafhankelijk

De gezonde levensstijl staat hoog in het vaandel. Slechts 1% van de Friezen is hier nooit mee bezig. Ook is bijna driekwart van de Friezen soms of vaker bezig met het sociale netwerk om voldoende mensen om zich heen te hebben voor wanneer zij hulp nodig hebben. Daarentegen denkt meer dan de helft van alle panelleden nooit na over materiële voorbereidingen voor later zoals woningaanpassingen, hoe en waar men later wil wonen en het sparen voor hulp later.

Nadere analyses tonen aan dat leeftijd een rol speelt bij de toekomstvoorbereidingen. Naarmate men ouder wordt gaat men meer bezig met het voorbereiden op toekomstige zorg. Algemeen gesteld lijkt voor veel mensen het voorbereiden op toekomstige zorg een 'ver van mijn bed show' te zijn. Opvallend is dat vrouwen vaker met alle vormen van voorbereiding bezig zijn dan de mannen.

Percentage mensen dat soms of vaker bezig is met onderstaande voorbereidingen op toekomstige zorg, uitgesplitst naar leeftijdsgroepen



# Bereikbaarheid zorg

Bereikbaarheid van de zorg hangt samen met de verschillende manieren waarop iemand contact kan hebben met een zorgaanbieder. Denk hierbij bijvoorbeeld aan de geografische afstand, de (telefonische) bereikbaarheid, maar ook de financiële toegankelijkheid. Hoe kijken de Friezen hier tegen aan? Vinden zij dat er in de afgelopen jaren veel is veranderd?



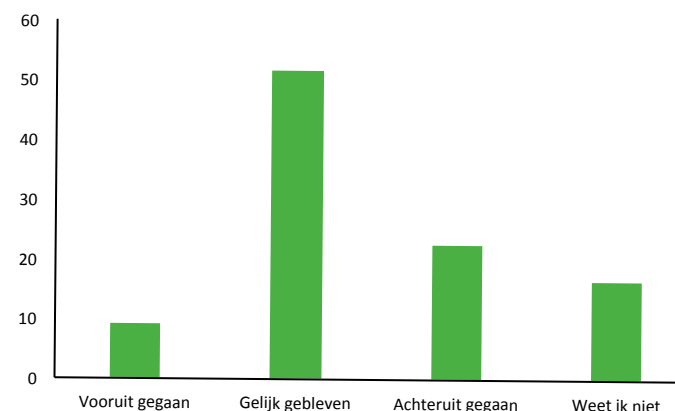
## Afstand huisarts en ziekenhuis

Binnen Nederland geldt de vuistregel dat iedereen binnen 15 minuten bij een huisarts moet kunnen zijn en binnen 30 minuten bij een ziekenhuis. In Fryslân zijn de afstanden tot huisarts\* en ziekenhuis groter dan in de rest van Nederland (CBS, 2017).

De aanwezigheid van de Wadden in Fryslân speelt hierbij ook een rol. Wat betreft de huisarts geeft 92% van de Friezen aan dat zij hier binnen 15 minuten kunnen zijn. Nog een iets hoger aandeel van de Friezen (94%) geeft aan dat zij in 30 minuten in het ziekenhuis kan zijn. De mensen die aangeven dat dit niet lukt geven aan dat de afstand te groot is om in die tijd met de beschikbare vervoermiddelen te kunnen overbruggen of dat zij er bijvoorbeeld voor hebben gekozen om een huisarts in een oude woonplaats aan te houden.

\* Alleen in Drenthe is de gemiddelde afstand tot de huisarts groter

Is de bereikbaarheid van de gezondheidszorg in uw regio de laatste 5 jaar vooruitgegaan, gelijk gebleven of achteruit gegaan?



## Bijna kwart Friezen ziet achteruitgang in bereikbaarheid zorg

Het grootste deel van de Friezen (52%) geeft aan dat in hun ogen de bereikbaarheid van de zorg de laatste vijf jaar gelijk is gebleven. Naast deze neutrale groep valt op dat een groter deel vindt dat de bereikbaarheid van de zorg achteruit is gegaan (23%) dan vooruit gegaan (9%). Een deel van de mensen geeft aan niet te weten hoe het is gesteld met de bereikbaarheid van de zorg.

Uit de open antwoorden over de **achteruitgang** van de bereikbaarheid komt naar voren dat men de zorg moeilijker (telefonisch) te bereiken vindt. Ook missen zij persoonlijke aandacht doordat er steeds meer keuzemenu's en procedures moeten worden doorlopen. Hoge kosten zijn ook een vaak terugkerende reden, de stijgende premies en het in hun ogen hoge eigen risico. Door centralisatie en schaalvergroting zijn benodigde zorgfaciliteiten soms ook niet meer beschikbaar in de eigen woonplaats. Opvallend is dat vooral de Friezen jonger dan 65 jaar vinden dat de bereikbaarheid van de zorg achteruit is gegaan. Dit terwijl 65-plussers vaker zorg nodig hebben en vaker contact zoeken met zorgverleners. De reden hiervoor is onbekend, mogelijk spelen beeldvorming, media-aandacht en veranderende denkbeelden hierbij een rol.

Redenen die worden gegeven voor **vooruitgang** zijn voornamelijk logistiek van aard. Er is meer zorg dichterbij huis gekomen of extra faciliteiten zijn aan het bestaande zorgaanbod toegevoegd door meerdere zorgverleners onder één dak te huisvesten. Of mensen zijn verhuisd naar een plaats waar meer zorgaanbod is.

# Aandachtspunten bereikbaarheid zorg

Aan de panelleden is gevraagd wat zij de belangrijkste aandachtspunten vinden wat betreft de bereikbaarheid van de zorg.

Hieronder een overzicht van de thema's die herhaaldelijk terugkwamen in de open antwoorden met daarbij verschillende toelichtingen van de panelleden:

## Telefonische bereikbaarheid en communicatie (ook buiten vaste beltijden)

Bereikbaar zijn voor afspraken maken tijdens kantooruren, niet alleen 's ochtends een uurtje

Minder keuze menu's bij telefonisch contact met huisarts, sneller iemand aan de lijn krijgen

## Aandacht voor de mens en laagdrempeligheid

Eerst de mensen dan de financiën

Men moet tijd hebben om iemand's verhaal aan te horen en niet alleen maar op het scherm kijken

Contact met een mens van vlees en bloed; géén bandjes of menu's svp

## Informatievoorziening

Duidelijkheid van waar je heen moet met welke klachten

Overzichtelijk zijn wie wat betaalt

Goed gestroomlijnde toegang tot informatie over plaats en route van een zorgvraag

## Geografische bereikbaarheid en afstand

Dat je er met eigen vervoer kunt komen

Goede parkeergelegenheid

Openbaar vervoer (ik heb de auto nodig, met bus geen doen)

## Betaalbaarheid

Het minimale eigen risico is al te hoog, dat spaar ik liever uit

Betaalbaar houden van de zorg

Verlaging van het eigen risico

## Wachlijsten

De lange wachttijden voor een afspraak met een specialist

Kortere wachlijsten voor ziekenhuis, specialist en geestelijke gezondheidszorg

Meer toegankelijk in tijd (verminderen wachlijsten)

# Zorgmijding door kosten

Door de jaren heen zijn de kosten van de gezondheidszorg toegenomen. Dit heeft geleid tot een stijging van de zorgpremie en het verplichte eigen risico dat sinds 2010 meer dan verdubbeld is (Vektis, 2018). De laatste drie jaar is het eigen risico niet verder verhoogd. Naast het verplichte eigen risico kan men ook vrijwillig méér eigen risico nemen voor korting op de zorgpremie.

## Kwart Friezen kiest voor minder zorg om kosten te besparen

Om op korte termijn kosten te besparen kan iemand besluiten om minder of geen zorg te gebruiken waarvoor zij zelf een deel moeten betalen. Een kwart van de Friezen heeft besloten om geen of minder zorg te gebruiken zodat zij kosten kunnen besparen. Hierbij gaat het om zorg waarvoor een eigen bijdrage vereist is (19%) of zorg die niet wordt vergoed door verzekeraars (21%).

## Structurele premieverlaging minder in trek

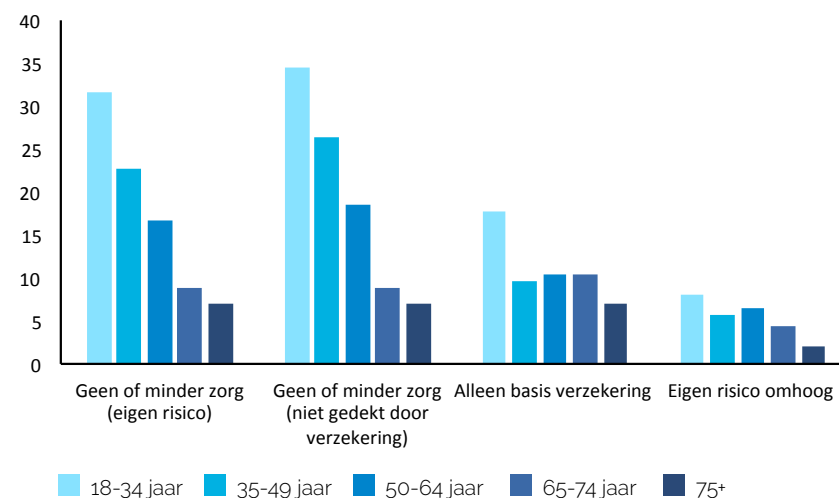
Een meer structurele manier om kosten te besparen is het aanpassen van het soort verzekering of de hoogte van de eigen bijdrage. Zo kan iemand ervoor kiezen om alleen een basisverzekering te nemen of bijvoorbeeld het eigen risico te verhogen om zo de maandelijks premie te verlagen. Ruim 1 op de 10 Friezen (11%) zegt dat zij voor dit jaar alleen een basisverzekering hebben afgesloten om de zorgpremie te verlagen. Daarnaast geeft ongeveer 6% aan dat zij het eigen risico hebben verhoogd.

## Vooraf jongere generaties en lager opgeleiden nemen maatregelen om kosten te verlagen

Hoe ouder men is hoe minder men bezig is met het verlagen van de zorgkosten. Dit geldt zowel voor de maatregelen op korte termijn als de meer structurele maatregelen. Waar bijvoorbeeld 35% van de 18-34-jarigen het afgelopen jaar heeft besloten om geen of minder zorg te gebruiken omdat dit niet door de verzekering werd vergoed is dit bij de 75-plussers nog geen 7%. Ook bij de structurele maatregelen zien we verschillen. Vooral jongeren hebben dit jaar besloten om alleen een basisverzekering af te sluiten om zorgkosten te besparen. Ook de lager opgeleiden geven vaker dan de hoger opgeleiden aan dat zij hebben besloten geen of minder zorg te gebruiken vanwege de kosten.



Genomen maatregelen om zorgkosten te verlagen, uitgesplitst naar leeftijdsgroepen



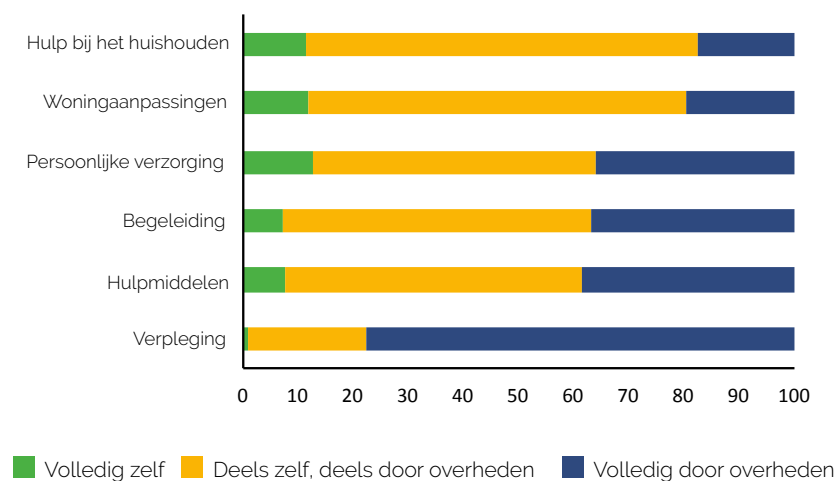


# Wie moet de zorg financieren?

## Meestal samen betalen, verpleging door overheid

Er komen meer ouderen én mensen worden ouder. De zorgkosten nemen daardoor toe. Aan de panelleden is gevraagd wie deze kosten moet voldoen; zichzelf, de overheden of samen? De meerderheid vindt dat de zorgkosten deels zelf en deels door de overheden moeten worden betaald. Wanneer het gaat om de zorg in en om het huis (zoals woningaanpassingen en hulp bij het huishouden), is het deel dat vindt dat dit gezamenlijk moet worden betaald het grootst. Bij zorg aan lijf en leden zoals persoonlijke verzorging, hulpmiddelen en verpleging, maar ook bij begeleiding zijn de Friezen vaker van mening dat dit volledig door overheden moet worden betaald. Ruim driekwart van het panel (77%) vindt dat verpleging volledig moet worden bekostigd door overheden.

Wie moet onderstaande vormen van zorg betalen? (in procenten)



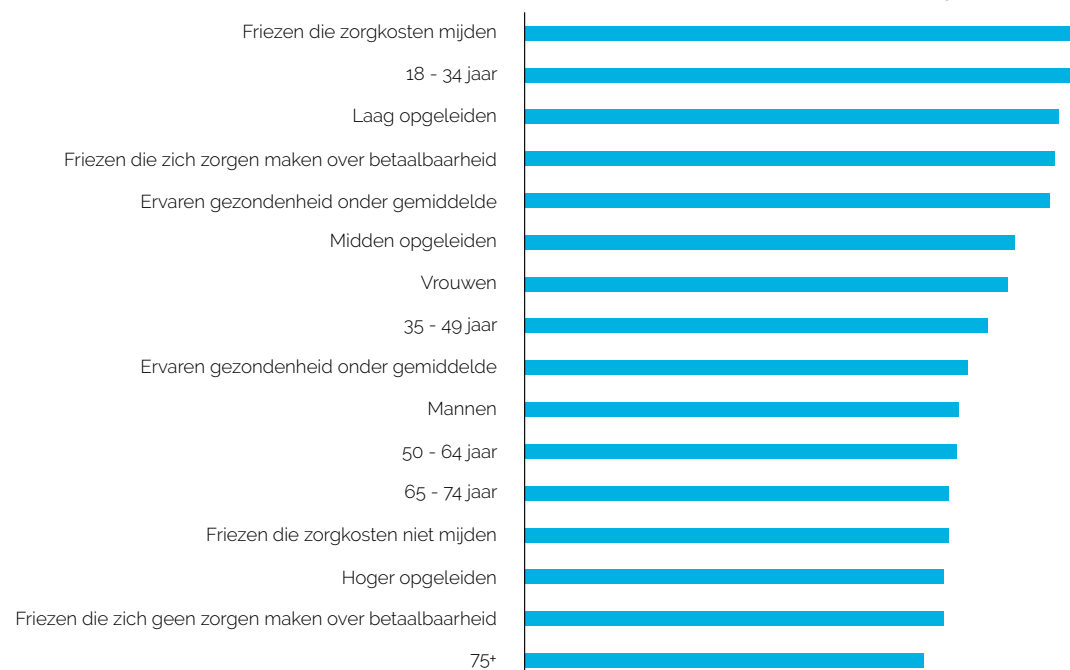
\* Opgenomen in regressiemodellen: gender, leeftijd, stad of platteland, opleiding, zorgen over betaalbaarheid, betrokken bij zorg, mijden zorgkosten, ervaren gezondheid.

## Wie vindt dat de overheid moet betalen?

Op basis van de bovenstaande zes vormen van zorg is een score berekend om te bekijken in hoeverre iemand vindt dat de overheid voor zorg moet betalen. Hoe hoger de score, hoe vaker iemand vindt dat de overheid de zorg moet betalen. Iemand die een 6 scoort wil dat alle zes vormen van zorg volledig door de overheid worden betaald. Iemand die een 0 scoort vindt dat geen enkele vorm van zorg volledig door de overheid moet worden betaald. Deze score blijkt samen te hangen met het opleidingsniveau, leeftijd en de mate waarin mensen kosten proberen te besparen en zorgen over de betaalbaarheid. **De top 5 hoogste scores** op 'de overheid moet voor zorg betalen' bestaat uit Friezen die zorgkosten mijden, jongeren (18-34 jarigen), lager opgeleiden, Friezen die zich zorgen maken over de betaalbaarheid van de zorg en mensen waarvan de ervaren gezondheid onder het gemiddelde ligt.\*

Gemiddelde score alle Friezen  
2,2

Gemiddelde score 'overheid moet voor zorg betalen' (0 = geen enkele, 6 = alle vormen), uitgesplitst voor verschillende groepen Friezen

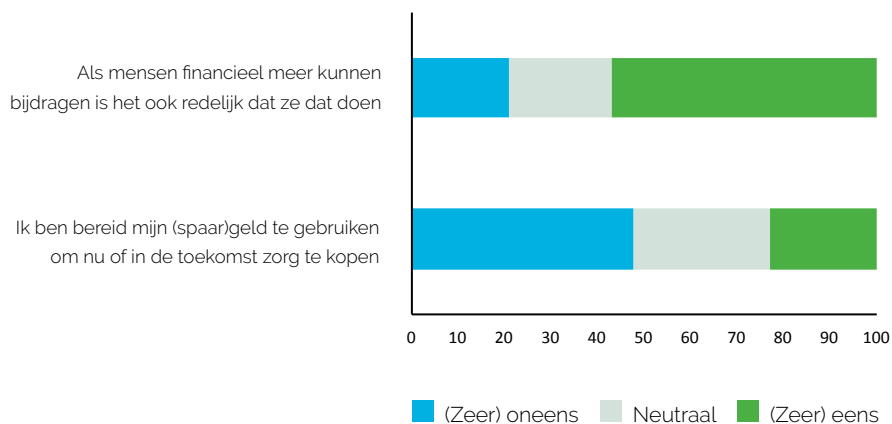


# Wie moet er meer betalen?



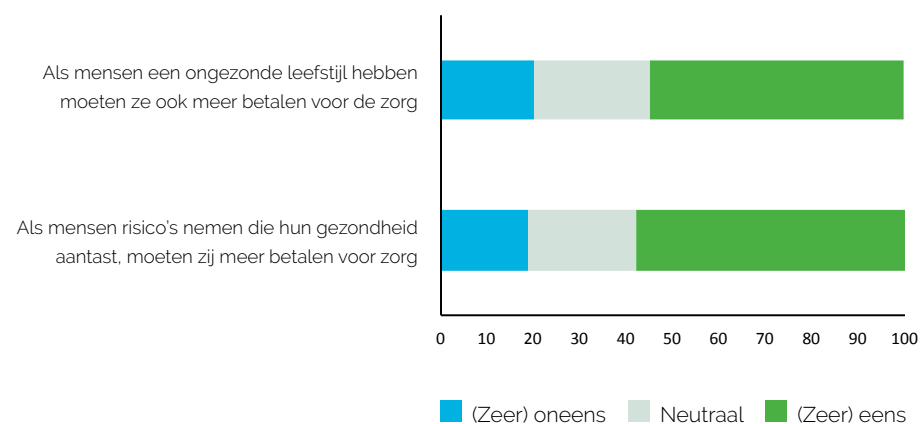
## Sterkste schouders dragen zwaarste lasten

Meer dan de helft van de Friezen is het er over eens dat de sterkste schouders de zwaarste lasten moeten dragen. Daarentegen is nog geen kwart bereid om (meer) eigen geld in te zetten om nu of in de toekomst zorg te kopen. De groepen die vinden dat de overheid meer moet betalen (jongere generaties, lager opgeleiden, mensen die zich zorgen maken over de betaalbaarheid en de zij die zorgkosten mijden) zijn dezelfde groepen die minder bereid zijn om spaargeld in te zetten.



## Risico en premies

Het Nederlandse zorgstelsel is gebaseerd op solidariteit. Iedere volwassene betaalt dezelfde premie voor de basiszorgverzekering, ongeacht leeftijd, gezondheid of kans op ziekte. Ruim de helft van de Friezen vindt echter dat mensen met een ongezonde leefstijl of mensen die veel risico's nemen meer moeten betalen voor zorg. Mannen en mensen die hun gezondheid als goed ervaren zijn het hier vaker mee eens.\*



\* Opgenomen in regressiemodellen: gender, leeftijd, stad of platteland, opleiding, betrokken bij zorg, ervaren gezondheid. Alleen significante effecten vermeld.

# Toekomstige zorg



De veranderingen in de zorg kunnen gevolgen hebben voor de kosten, kwaliteit en beschikbaarheid van de toekomstige zorg. Uit internationale studies blijkt dat de kwaliteit van de Nederlandse zorg zeer hoog is in vergelijking met de meeste Europese landen (EHCI, 2017). Daarentegen zijn de zorgkosten per inwoner ook onder de hoogsten van Europa (OECD, 2017). Het merendeel van de panelleden geeft aan zich geen zorgen te maken over de kwaliteit en beschikbaarheid van zorg. De betaalbaarheid van de toekomstige zorg blijkt het grootste aandachtspunt te zijn.

## Meeste zorgen over betaalbaarheid toekomstige zorg

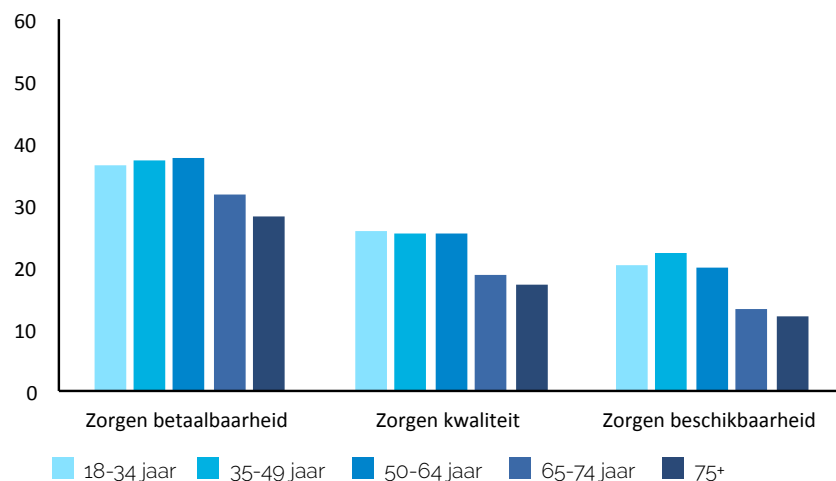
Friezen maken zich het meest zorgen over de betaalbaarheid van de toekomstige zorg. Zo geeft ruim één op de drie Friezen aan zich zorgen te maken over de betaalbaarheid van de zorg. Hierbij valt op dat mensen jonger dan 65 jaar zich meer zorgen maken dan 65-plussers. Daarnaast speelt inkomen een grote rol bij de zorgen over de toekomstige zorg. Hoe meer inkomen men heeft des te minder zorgen men zich maakt. Degenen die betrokken zijn bij zorg maken zich meer zorgen over de kwaliteit en beschikbaarheid van benodigde zorg dan mensen die niet bij zorg zijn betrokken. Wat betreft zorgen over betaalbaarheid zit er geen verschil tussen mensen die wel en niet betrokken zijn bij zorg.

Percentage mensen dat aangeeft zich zorgen te maken om de **betaalbaarheid**, **kwaliteit** en **beschikbaarheid** van toekomstige zorg

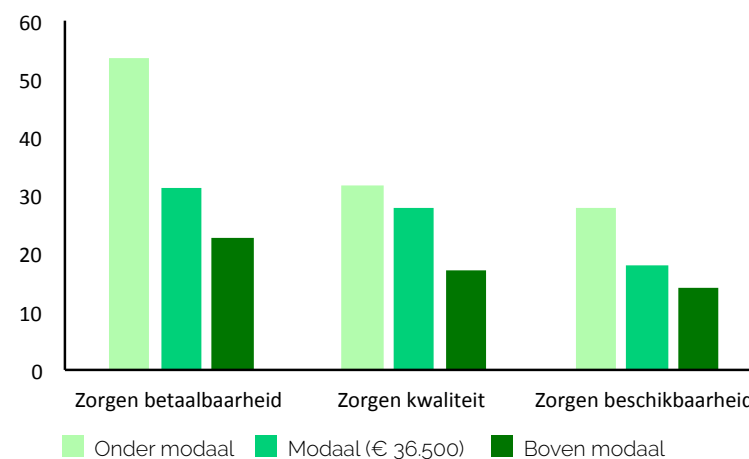


# Toekomstige zorg

Percentage mensen dat aangeeft zich zorgen te maken om de betaalbaarheid, kwaliteit en beschikbaarheid van toekomstige zorg, **uitgesplitst naar leeftijd**



Percentage mensen dat aangeeft zich zorgen te maken om de betaalbaarheid, kwaliteit en beschikbaarheid van toekomstige zorg, **uitgesplitst naar inkomen \***

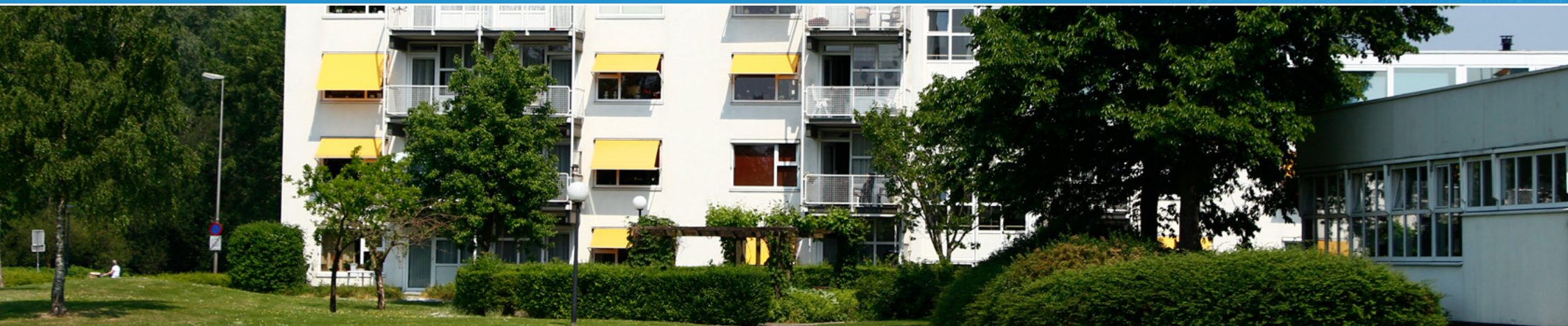


## Helft Friezen ziet toekomst zorg somber in

Hoe zal de gezondheidszorg zich volgens de Friezen ontwikkelen? Zien zij het positief of juist negatief in? Wij vroegen de panelleden hun antwoorden toe te lichten. Meer dan de helft (52%) van de Friezen ziet het somber in. Uit de open antwoorden blijkt dat veel van hen bang zijn dat de zorg niet betaalbaar blijft en dat er uitholling plaats gaat vinden waarbij we meer moeten betalen en er minder voor krijgen. Ook zijn zij bang voor overbelasting van mensen die al (fulltime) werken. De vergroting van de kloof tussen arm en rijk is ook een vaak terugkerend thema. Slechts 15% ziet de toekomst van de zorg positief in. Zij zijn optimistisch over de technische vooruitgang en het hoge niveau van zorg in Nederland. Volgens hen wordt er veel geïnnoveerd en biedt dit kansen voor de toekomst, waarbij de strekking is: We passen ons wel weer aan!

\*Dit gaat om een kleinere groep (N=1570). Ongeveer een kwart van de panelleden heeft bij aanmelding aangegeven dat zij liever niet hun huishoudinkomen delen. Daarom is het aantal mensen dat in deze figuur is meegenomen lager dan in de andere figuren.

# Conclusie



## **Vertrouwen in kwaliteit en beschikbaarheid gezondheidszorg**

Een ruime meerderheid geeft aan vertrouwen te hebben in de kwaliteit en beschikbaarheid van gezondheidszorg van nu en in de toekomst. Dit ligt in lijn met Europese vergelijkingen waarin Nederland hoog scoort op de kwaliteit. Wel maken Friezen zich meer zorgen over de bereikbaarheid en betaalbaarheid van de zorg in de toekomst.

## **Jongere generaties somberder over zorg dan 65-plussers**

Vooraf de generaties onder de 65 jaar maken zich zorgen over de toekomstige zorg. Zij maken zich meer zorgen over de betaalbaarheid, beschikbaarheid en kwaliteit van de zorg in de toekomst dan de 65-plussers. Ook vinden zij vaker dat de zorg achteruit is gegaan in de afgelopen vijf jaar en besluiten zij vaker om maatregelen te nemen om kosten te besparen op gezondheidszorg door geen of minder zorg te gebruiken. Daarnaast vinden zij ook vaker dat de overheid verantwoordelijk moet zijn voor de financiering van zorg.

## **Levensstijl hoog in het vaandel**

Nagenoeg alle Friezen zijn bezig met een gezonde levensstijl, ongeacht hun leeftijd. Daarnaast is bijna driekwart van de Friezen soms of vaker bezig met het

sociale netwerk om voldoende mensen om zich heen te hebben voor als zij hulp nodig hebben. Meer dan de helft van de Friezen denkt nooit na over materiële voorbereidingen voor het ouder worden zoals woningaanpassingen, of hoe en waar men later wil wonen en het sparen voor hulp. Hoe ouder men is hoe meer men hier mee bezig is. Algemeen gesteld lijkt de instelling 'dat zien we wel als het zover is.'. In overheidsbeleid waarbij meer nadruk wordt gelegd op eigen verantwoordelijkheid, regie en voorbereidingsgedrag van mensen zijn dit relevante aandachtspunten.

## **Kwetsbare groepen verdienen aandacht**

Met de meeste Friezen gaat het erg goed. Zij ervaren een goede gezondheid, een sociaal vangnet en hebben vertrouwen in de kwaliteit en de beschikbaarheid van de zorg. Uit de resultaten blijkt er echter ook een kleine groep te zijn die niet goed lijkt mee te komen als het gaat om de verwachte zelfredzaamheid. Het gaat hierbij om mensen die weinig sociaal netwerk ervaren om hen te ondersteunen, zorg mijden om kosten te besparen, zich zorgen maken over de betaalbaarheid van zorg in de toekomst en/of mantelzorg zijn. Alhoewel dit een kleine groep betreft is het relevant om nader aandacht te geven aan deze groep. De veranderingen in deze zorg wordt door deze groep als (mogelijk) knellend ervaren en men maakt zich daar ook zorgen over. Nader onderzoek om meer zicht en grip te krijgen op deze groep lijkt op zijn plaats.

## Colofon

Panel Fryslân

Mei 2018

### Bronnen

- CBS 2017 – **Nabijheid voorzieningen; afstand locatie, regionale cijfers**
- Vektis 2018 – **Verzekerden in beeld 2018**
- EHCI 2017 – **Euro Health Consumer Index**
- OECD 2017 – **Health at a Glance 2017**
- SCP 2015 – **Informele hulp: wie doet er wat?**

### Auteur

Miranda Visser, Keimpe Anema, Henk Fernee, Arjen Brander, Sjaak Moerman

### Vormgeving

Jongens van de Jong

Graag bedanken wij de geraadpleegde medewerkers van de provincie Fryslân, gemeente Waadhoeke, GGD Fryslân, GGZ Friesland, Zorgbelang Fryslân en De Friesland Zorgverzekeraar voor het meedenken en het inbrengen van hun waardevolle input bij dit onderzoek. Het FSP is verantwoordelijk voor de onderzoeksresultaten en conclusies van dit rapport.

provinsje fryslân  
provincie fryslân

GEMEENTE  
waadhoeke



DE FRIESLAND  
ZORGVERZEKERAAR

PANEL FRYSLÂN  
[www.panelfryslan.nl](http://www.panelfryslan.nl)



FRIES SOCIAAL  
PLANBUREAU

Westersingel 4  
8913 CK Leeuwarden  
T (058) 234 85 00  
[www.friessociaalplanbureau.nl](http://www.friessociaalplanbureau.nl)

Panel Fryslân is onderdeel van het Fries Sociaal Planbureau

Het Fries Sociaal Planbureau wordt gesubsidieerd door de provincie Fryslân