



A map of the Regio Zuid-Holland Noord region, showing various municipalities in shades of green. The map is used as a background for the text. The municipalities and their populations are: Hillegom (21.687), Noordwijk (25.693), Lisse (22.669), Middelburg (36.093), Katwijk (63.941), Oegstgeest (23.393), Kaag en Braassem (26.862), Leiden (109.294), Leiderdorp (20.770), Nieuwkoop (10.000), Voorschoten (25.110), Zoeterwoude (8.315), and Alphen aan den Rijn (109.294).

# Regio Zuid-Holland Noord in beeld

Rapportage van het programmameteam  
Juiste Zorg op de Juiste Plek ZHN

*Vastgesteld op 10 december 2019*

# Management samenvatting (1)

## Kenmerken regio

- Er wonen 560.000 mensen in de regio (2015). Dit aantal stijgt tot 2040 sneller dan het Nederlands gemiddelde (6%), met 8,7%.
- De vergrijzing is sterk: in 2040 is het aantal ouderen (65+) toegenomen met bijna 56%. De beroepsbevolking (leeftijd 20-64) neemt af met 6%.
- De meerderheid van de inwoners heeft een hoge SES. Er zijn echter specifieke wijken met een ander beeld.
- 22% van de ouderen is kwetsbaar. Gezien de vergrijzing zullen zij in aantal toenemen.

## Leefstijl

- De helft van de volwassenen heeft overgewicht. Dit aantal neemt naar verwachting toe tot 2/3 in 2040.
- Ouderen hebben vaker overgewicht dan mensen van 19-64 jaar.
- Alcoholgebruik is gemiddeld hoger in regio ZHN dan in de rest van Nederland.
- Slechts een derde van de volwassen beweegt niet genoeg; ouderen bewegen iets meer dan mensen van 19-64 jaar.
- Het aantal rokers neemt naar verwachting steeds verder af. In 2040 rookt nog 14% van de volwassenen.

# Management samenvatting (2)

## Prevalentie aandoeningen

- Landelijk gezien is er een sterkte stijging van mensen die lijden aan o.a. artrose, gezichtsstoornissen en coronaire hartziekten.
- Nieuwvormingen (kanker), hart- en vaatziekten en psychische stoornissen veroorzaken het grootste verlies van DALY's.
- Een aantal (met name) chronische aandoeningen komt in ZHN minder vaak voor dan in de rest van Nederland.
- Opvallend is het hoge risico op angst- en stemmingsstoornissen, met name in Leiden (56%).
- Huidtumoren en baarmoederhalskanker komen vaker voor dan het landelijk gemiddelde.

## Zorgkosten

- Zonder ingrijpen groeien de kosten per inwoner met 88% in de komende 25 jaar: van €5.023 in 2015 naar €9.600 per inwoner in 2040.
- Per diagnose zijn grote verschillen in de zorgkosten per inwoner. Ook per gemeente zijn er verschillen in kosten per inwoner.
- Psychische stoornissen (24,6%), hart- en vaatziekten (13,6%), nieuwvormingen (6,6%) en artrose (7,7%) brengen hoge kosten met zich mee.
- Samen zijn deze vier groepen verantwoordelijk voor meer dan 50% van de totale zorgkosten.

# Management samenvatting (3)

## Zorgaanbod:

- Druk op informele zorg (mantelzorg) neemt toe. Die wordt (door de vergrijzing) de komende jaren alleen maar groter.
- Qua hoeveelheid zorgaanbod MSZ lijken er weinig problemen. Er is voldoende keuze.
- Huisartsen geven aan dat druk op de huisartsenpraktijk te hoog is.
- Er wordt een gebrek aan ELV en WLZ-crisis bedden gemeld. Het lijkt er echter op dat een deel van de capaciteit niet wordt benut.
- Gegevens over wachttijden zijn niet voor alle zorgsoorten voorhanden.
- Voor MSZ zijn wachttijden inzichtelijk. Vooral bij de polikliniek wordt de treeknorm voor aantal specialismen overschreden.

# Aanleiding

Met de hoofdlijnenakkoorden 2019-2022 hebben partijen zich committeert aan de gewenste transformatie naar de juiste zorg op de juiste plek. Het rapport 'De Juiste Zorg op de Juiste Plek – wie durft' (april 2018) van de gelijknamige Taskforce fungeert hierbij als een belangrijke inspiratiebron.

Hoofdstuk 4 van dit rapport gaat over de noodzaak van het maken van een 'gedeeld beeld' van de regio, gemeente of wijk. Met deze rapportage geeft het programmateam De Juiste Zorg op de Juiste Plek van de regio ZHN invulling aan deze gezamenlijke opgave.

## 04

### Het juiste beeld van de gezamenlijke opgave

De kern van het juiste beeld van de gezamenlijke opgave:

Samen een gedeeld beeld van gezondheid en zorg in de regio maken dat motiveert

Data uit de diverse bestaande bronnen en domeinen samenbrengen

Samen de opgave bepalen voor regio, gemeente of wijk

Nationaal bepalen dát dit gebeurt, niet wát er in de regio moet gebeuren

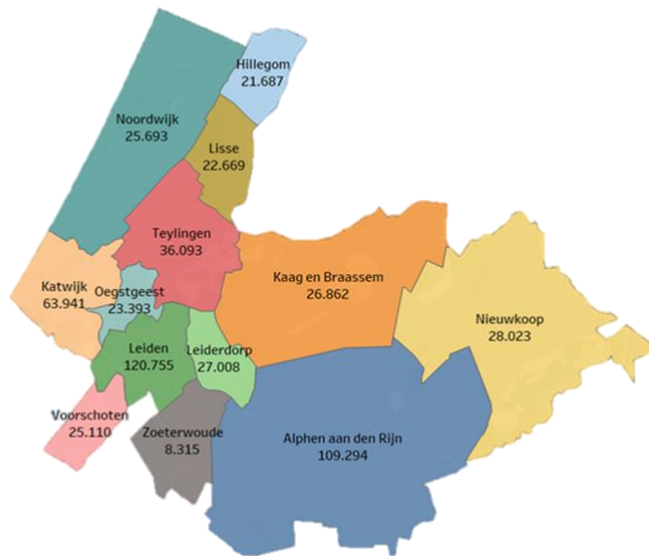
Elke partij pakt zijn eigen verantwoordelijkheid om een bijdrage te leveren

Focus gewenst op chronisch zieken en kwetsbare groepen

Bron: rapport 'De Juiste Zorg op de Juiste Plek – wie durft' (april 2018) – Hoofdstuk 4

# Inleiding

## Regio Zuid-Holland Noord



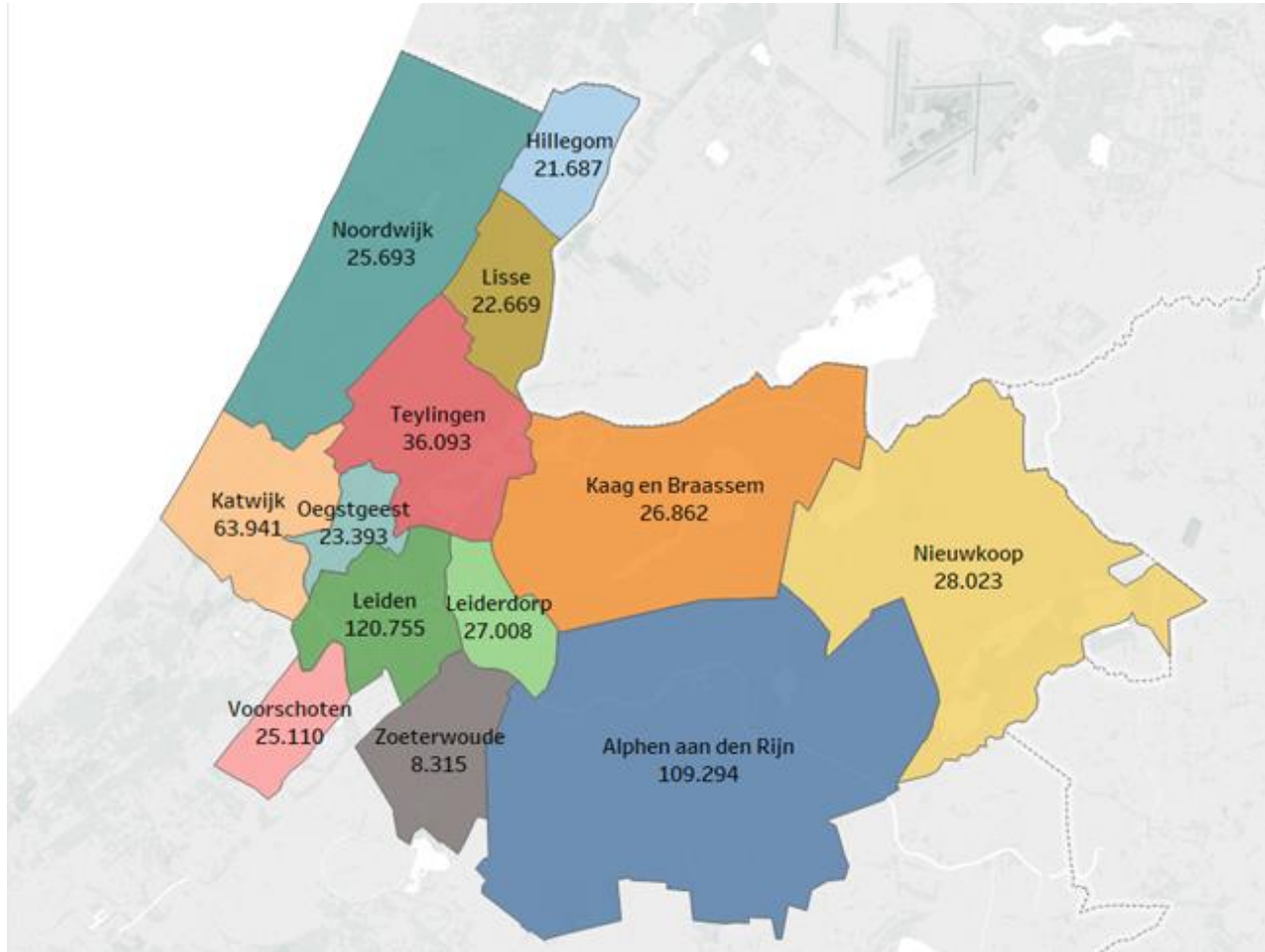
### Betrokken partijen:

- LUMC
- Alrijne
- NZLO
- Knooppunt Ketenzorg
- GGD Hollands Midden
- Basalt
- Libertas
- Activite
- Topaz
- Marente
- Rivierduinen
- Zorg en Zekerheid

De afgelopen maanden hebben verschillende regionale partijen gewerkt aan een gedeeld beeld van de regio Zuid-Holland Noord. In deze rapportage wordt dit regiobeeld weergegeven. Hierin worden de volgende thema's belicht:

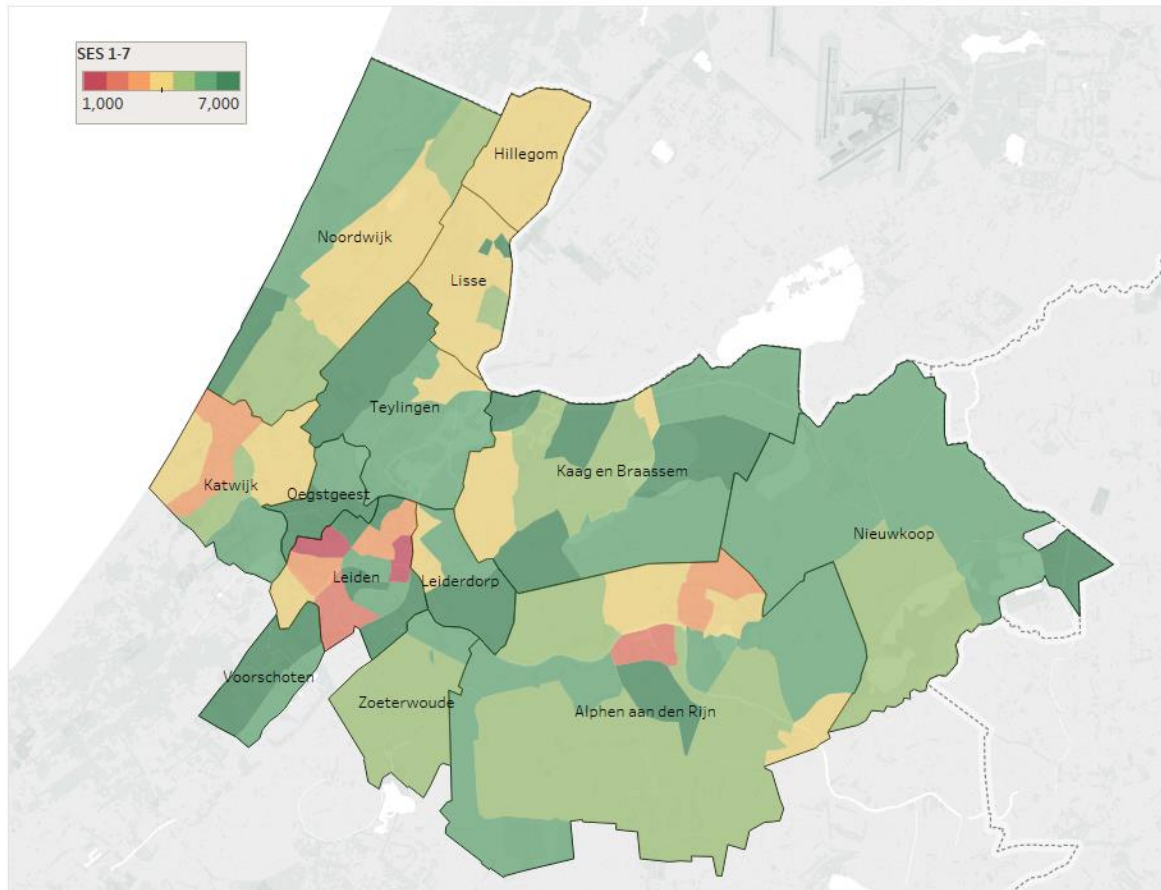
- Kenmerken van de (inwoners van) de regio ZHN
- Leefstijl in de regio
- Prevalentie aandoeningen
- Zorgkosten aandoeningen
- Zorgaanbod in de regio

# Kenmerken regio ZHN



# SES in ZHN hoger dan gemiddeld

SES per PC4



Gemiddelde Sociaal Economische Status (SES) in ZHN is 5.  
Het landelijk gemiddeld is 4.

Inwoners met een lage SES (1 of 2) wonen met name in Leiden en Alphen aan den Rijn in de wijken:

## Leiden

- Leeuwenhoek
- De Kooi
- Tuinstadwijk
- Fortuinwijk-Noord

## Alphen ad Rijn

- Rijnhaven

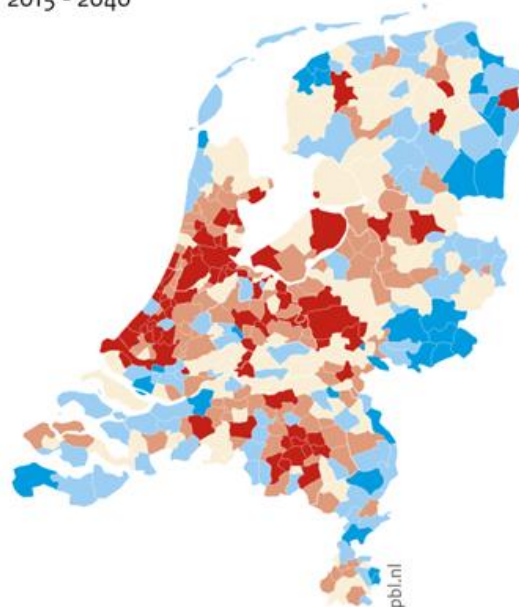


# Demografische ontwikkeling ZHN

| Ontwikkeling bevolking ZHN | Aantallen<br>2017 | Aantallen<br>2030 | Verskil t.o.v. 2017 |             | Aantallen<br>2040 | Verskil t.o.v. 2017 |             |
|----------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|-------------|-------------------|---------------------|-------------|
| 2017-2040                  | (CBS)             | (prognose<br>CBS) | (#)                 | (%)         | (prognose<br>CBS) | (#)                 | (%)         |
| 0-19 jaar                  | 125.700           | 130.500           | 4.800               | 3,8%        | 136.400           | 10.700              | 8,5%        |
| 20-64 jaar                 | 333.400           | 329.100           | -4.300              | -1,3%       | 314.900           | -18.500             | -5,5%       |
| 65+ jaar                   | 101.300           | 139.600           | 38.300              | 37,8%       | 157.700           | 56.400              | 55,7%       |
| <b>Totale bevolking</b>    | <b>560.400</b>    | <b>599.200</b>    | <b>38.800</b>       | <b>6,9%</b> | <b>609.000</b>    | <b>48.600</b>       | <b>8,7%</b> |

## Bevolkingsontwikkeling per gemeente

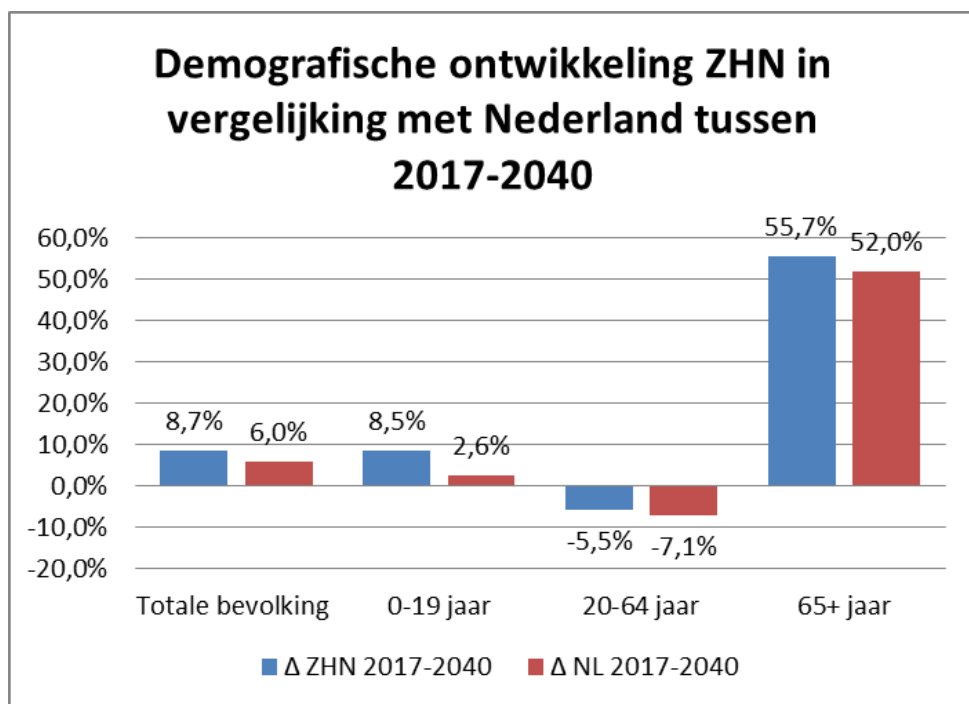
2015 - 2040



- Sterke krimp (10% of meer)
- Krimp (2,5% tot 10%)
- Redelijk stabiel (-2,5% tot 2,5%)
- Groei (2,5% tot 10%)
- Sterke groei (10% of meer)

ZHN behoort tot de regio's met een (sterke) bevolkingsgroei tussen 2015 en 2040. De verwachte demografische groei in Nederland is 6,0% en voor ZHN 8,7%.

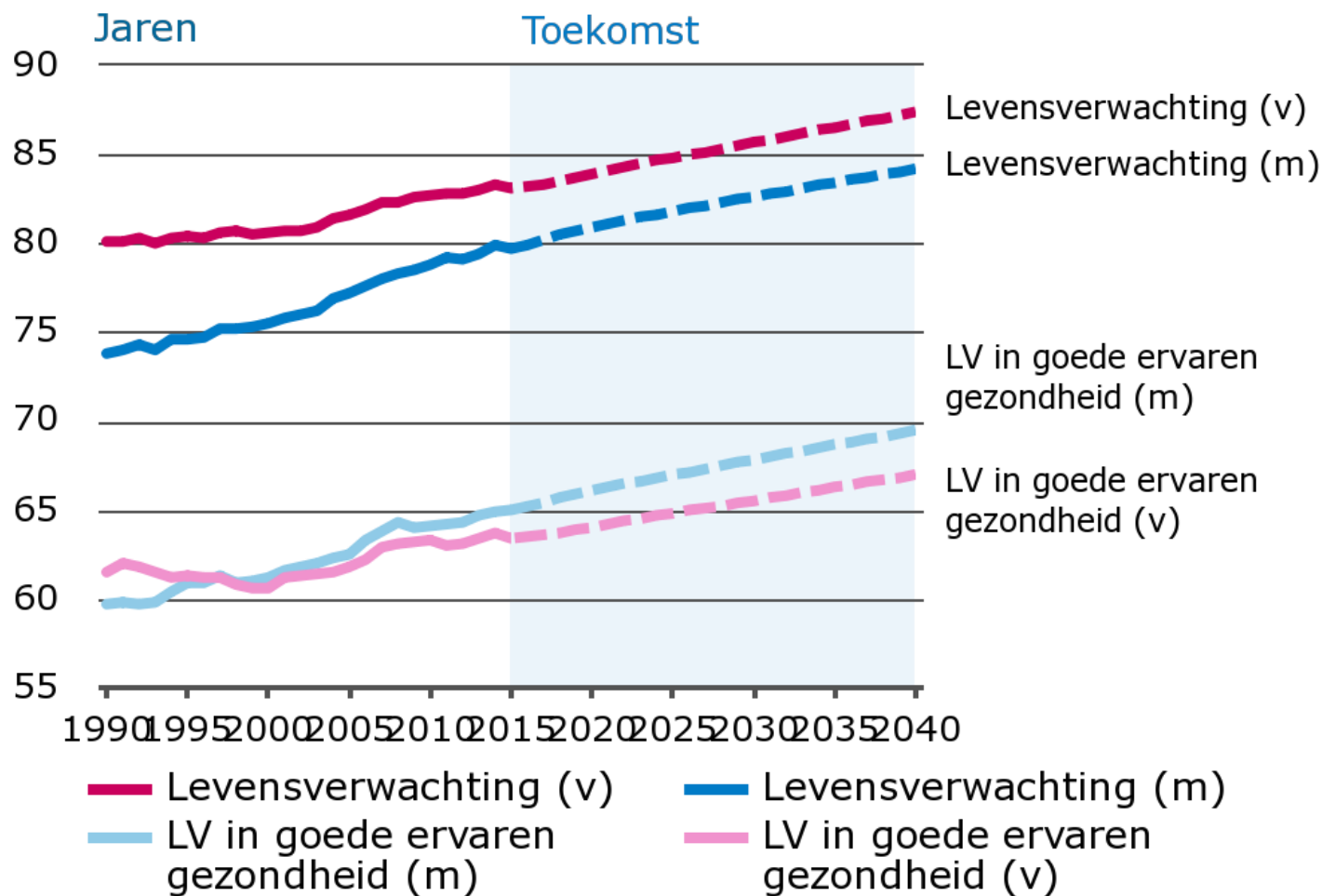
# Vergrijzing in ZHN



Bron: CBS

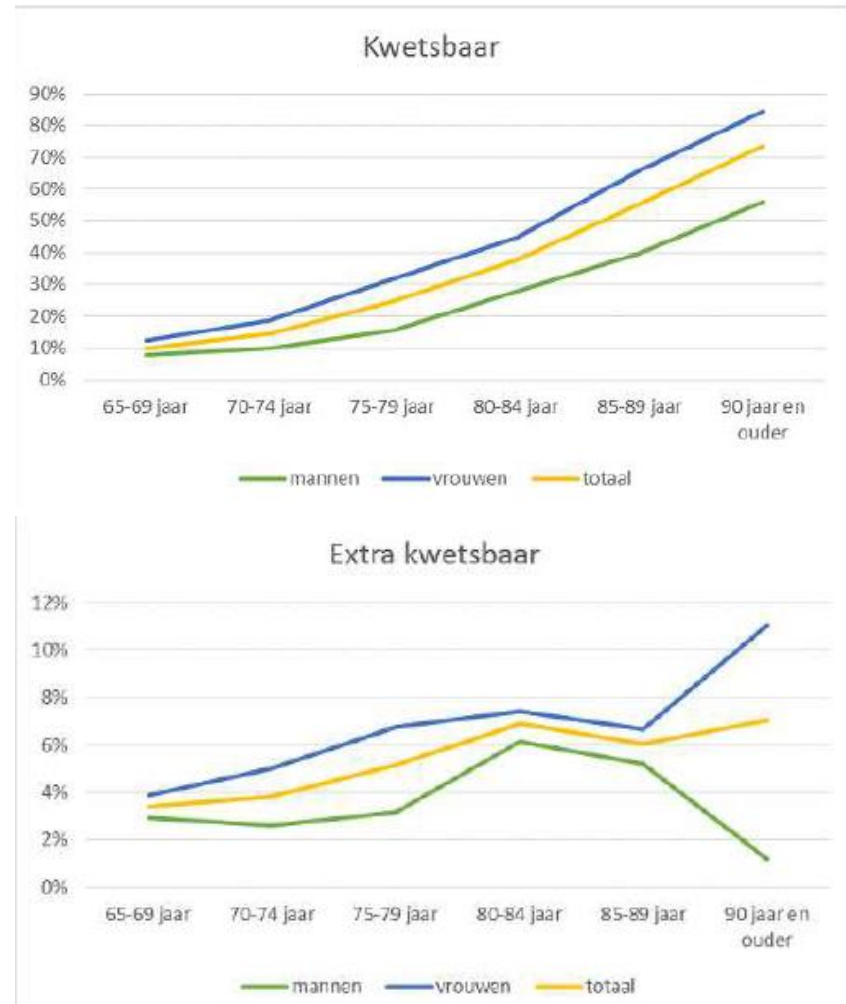
- De komende jaren verandert de leeftijdsamenstelling van de bevolking. De vergrijzing is duidelijk.
- Binnen de groep 65+ stijgt het aantal mensen van 85 jaar en ouder het snelste. Het aantal 85-plussers is in 2030 vermenigvuldigd met een factor 1,7.
- De grootste groei vindt het komende decennium plaats. Tussen 2017 en 2030 stijgt het aantal ouderen met +38%, tussen 2013 en 2040 met +13%.

# De levensverwachting in goede ervaren gezondheid neemt tot 2040 ongeveer even veel toe als de totale levensverwachting



# Kwetsbaarheid van ouderen

- In 2016 is ruim een op de vijf ouderen (65+) kwetsbaar (22%), 5% is extra kwetsbaar.
- Laagopgeleide ouderen (44% bij alleen basisonderwijs) en ouderen met een niet-westerse achtergrond (36%) zijn vaker kwetsbaar.
- Vrouwen zijn vaker (extra) kwetsbaar dan mannen. Dit verschil is met name boven de 90 jaar erg groot.
- 36% van de kwetsbare ouderen is in de afgelopen drie maanden gevallen (40% van de extra kwetsbare ouderen).
- Naar verwachting neemt het aantal kwetsbare ouderen tussen 2010 en 2030 met ruim 40% toe.



Bron: GGD Hollands Midden (data 2016)

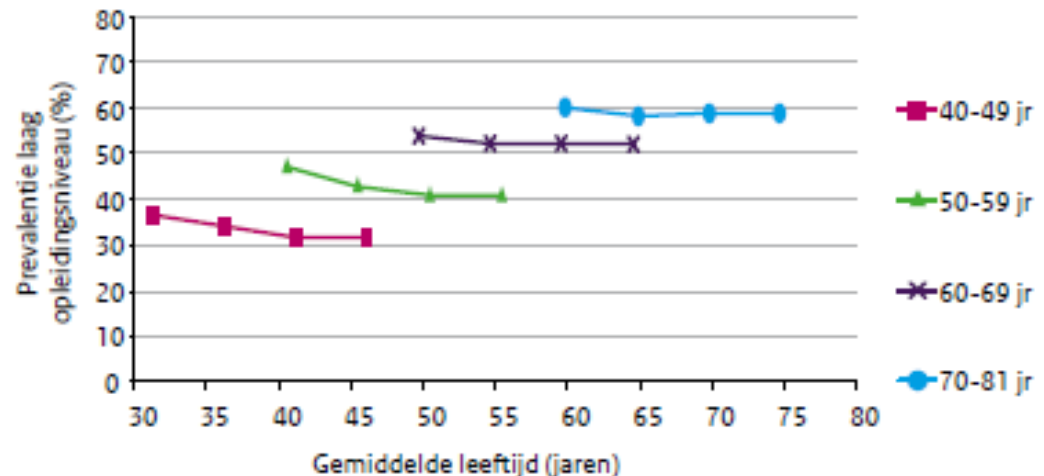
# Ontwikkeling kwetsbaarheid

Generatieverschillen in (leefstijl)factoren zijn in de toekomst mogelijk van invloed op de kwetsbaarheid van ouderen.

- Ouderen van straks roken minder dan de ouderen van nu,
- Toekomstige ouderen hoger opgeleid (zie grafiek).

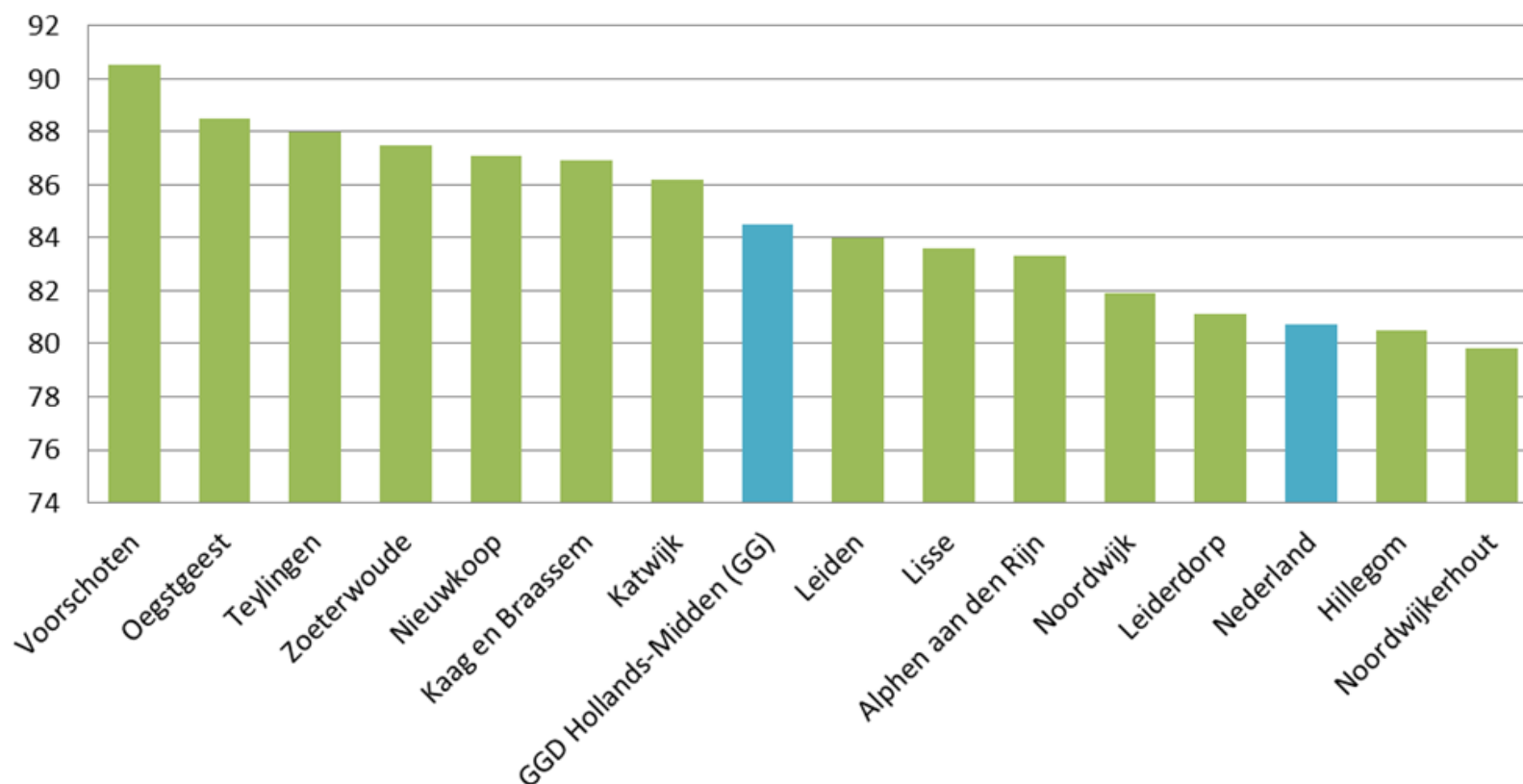
Dit leidt er mogelijk toe dat toekomstige ouderen minder (of anders) kwetsbaar zijn, bij verder gelijkblijvende omstandigheden.

Er zijn echter ook ontwikkelingen die ongunstig zijn. Zo lijken de ouderen van de toekomst minder vaak te bewegen.



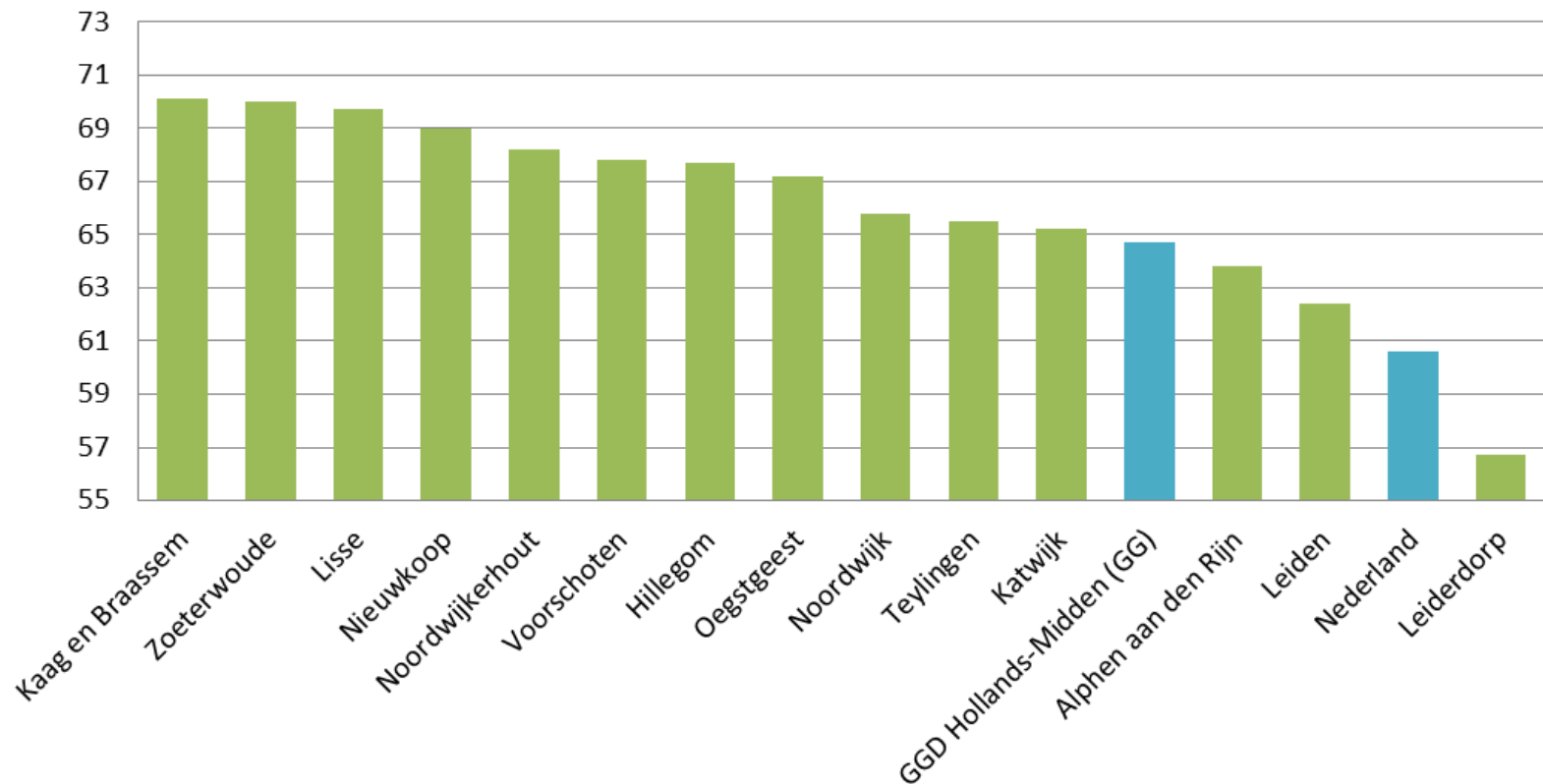
Bron: RIVM

## Ervaren gezondheid (goed/zeer goed) leeftijd 19-64



De bewoners van Zuid-Holland Noord tussen de 19 tot 45 jaar beoordelen hun ervaren gezondheid vaker als goed / zeer goed dan het landelijk gemiddelde. In Hillegom en Noordwijkerhout wordt de ervaren gezondheid lager beoordeeld.

## Ervaren gezondheid (goed/zeer goed) leeftijd 65+



De bewoners van Zuid-Holland Noord van 65 jaar of ouder beoordelen hun ervaren gezondheid minder vaak (37,8%) als 'gaat wel', 'slecht' of 'zeer slecht' dan het landelijk gemiddelde (39,4%). Enige uitzondering is Leiderdorp.

# Conclusie kenmerken regio ZHN

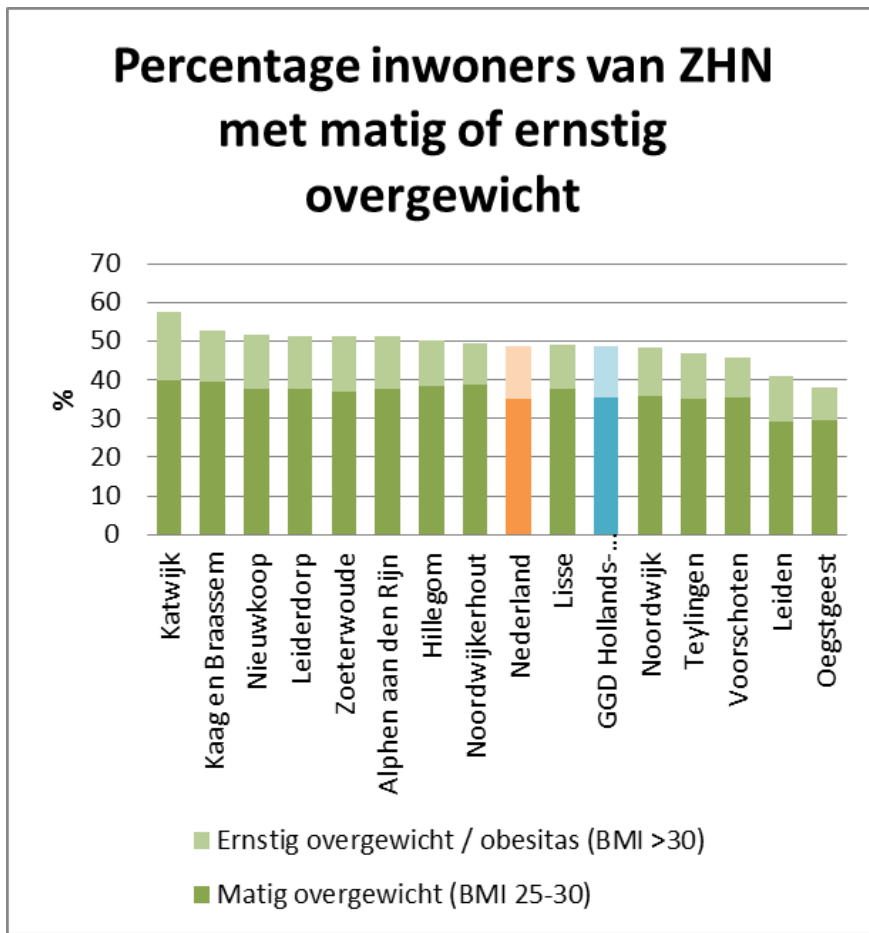
- Er wonen 560.000 mensen in Zuid-Holland Noord. Dit aantal stijgt tot 2040 met 8,7%.
- Er is sprake van sterke vergrijzing in de regio: in 2040 is het aantal ouderen (65+) met bijna 56% toegenomen. Tegelijk is er een afname van mensen in de werkzame leeftijd. De sterkste toename zien we in de eerste 15 jaar (tot 2030).
- De meerderheid van de inwoners heeft een hoge SES. Er zijn specifieke wijken met een ander beeld.
- 22% van de ouderen is kwetsbaar en gezien de vergrijzing zullen zij in aantal toenemen.



# Leefstijl in de regio



# Bijna de helft heeft overgewicht



Bron: CBS, 2016

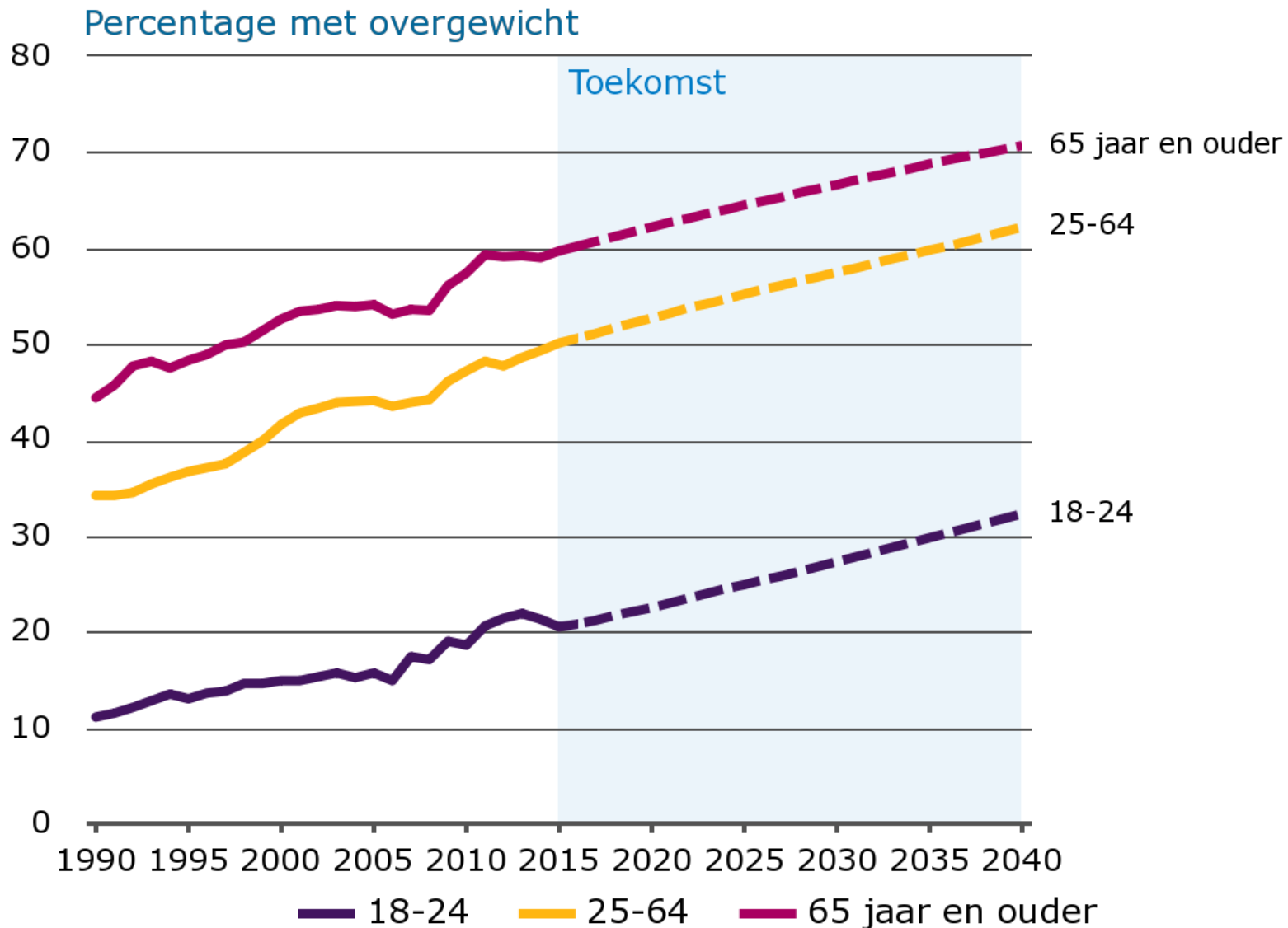
Net als in heel Nederland heeft in ZHN ongeveer de helft van de inwoners overgewicht.

Katwijk wijkt negatief af van het gemiddelde: 40% van de inwoners heeft matig overgewicht, 18% heeft obesitas (BMI >30). Bij de ouderen (65+) is het beeld nog sterker: 68% heeft overgewicht.

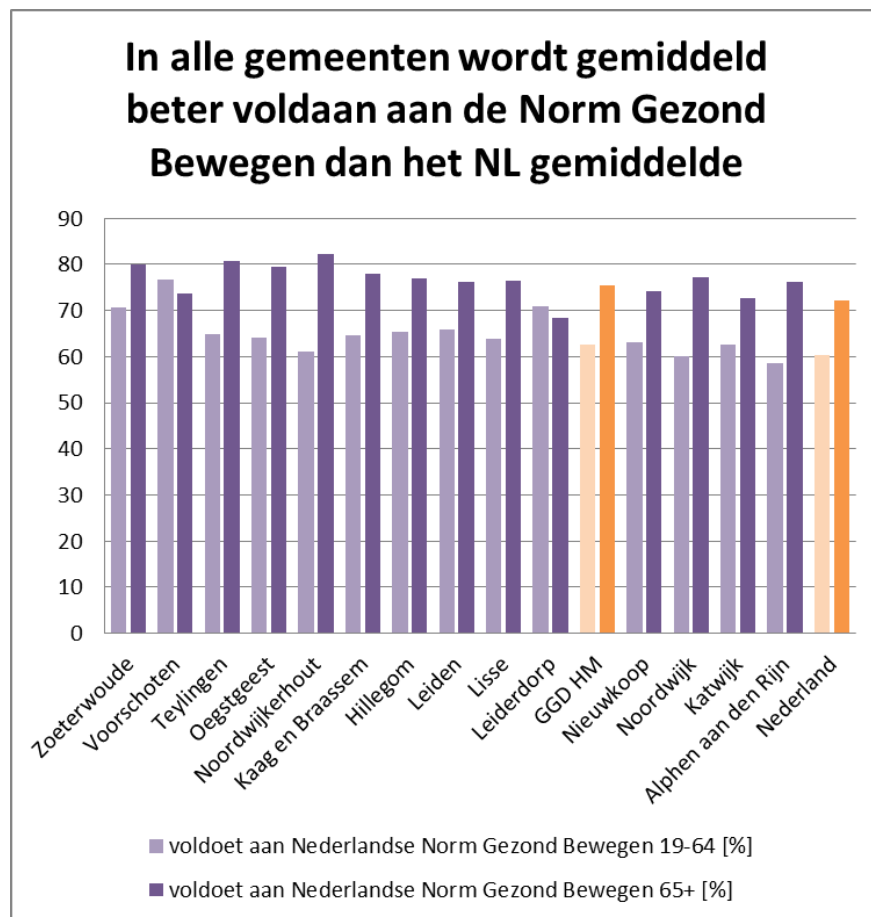
Leiden en Oegstgeest wijken in positieve zin af van het gemiddelde: in Leiden heeft 41% overgewicht, in Oegstgeest 38%.

Op de volgende slide is te zien dat het aantal mensen met overgewicht de komende jaren naar verwachting sterk zal toenemen: in 2040 heeft 70% van de ouderen overgewicht.

# De toename in overgewicht geldt voor alle leeftijdsgroepen vanaf 18 jaar

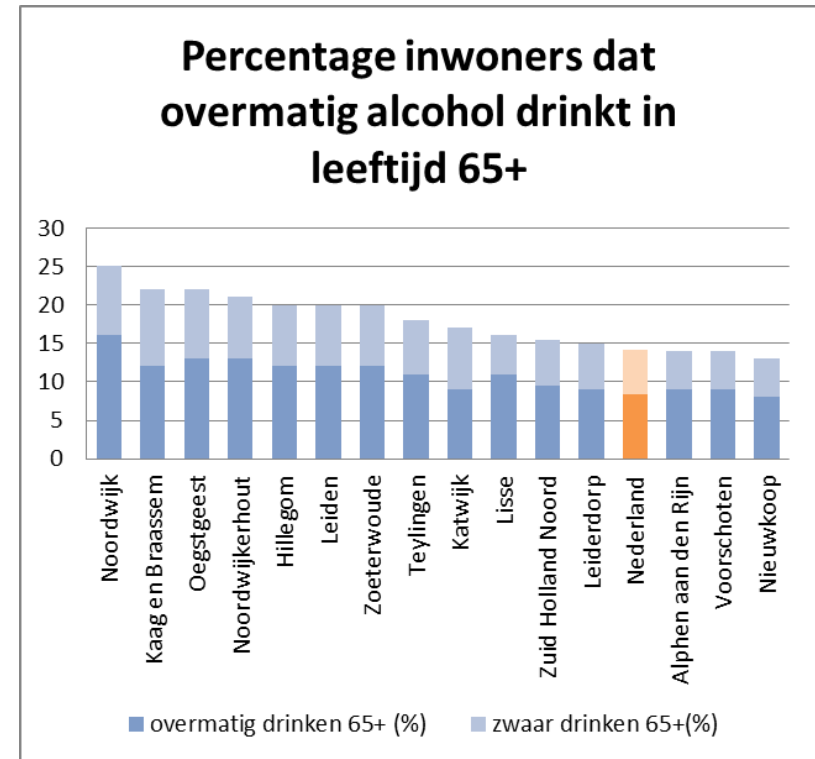
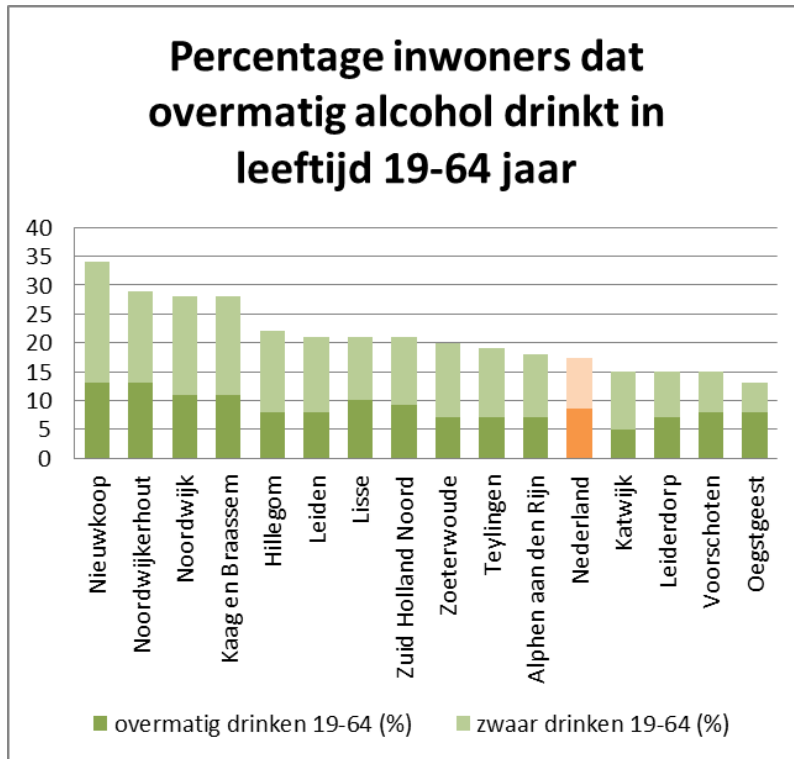


# De inwoners bewegen veel



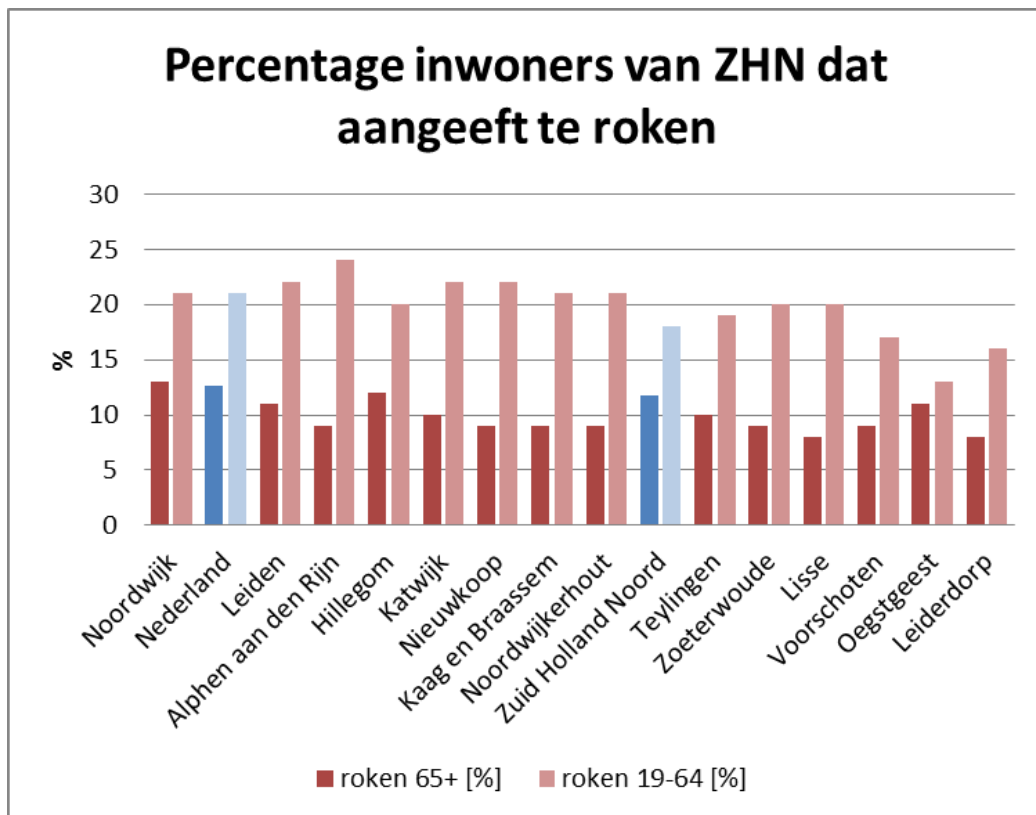
- Ruim 35% van de 20-64-jarigen en 25% van de inwoners boven de 65 halen de norm gezond bewegen niet.
- Desondanks wordt er ZHN beter voldaan aan de norm gezond bewegen dan het NL gemiddelde.
- De groep 65+ voldoet vaker aan de norm dan de groep 20-64.
- In Noordwijkerhout is het verschil tussen de twee leeftijdsgroepen het hoogst (21%).
- Leiderdorp en Voorschoten zijn de enige gemeenten waar de groep 20-64 meer beweegt dan de groep 65+.

# Alcoholgebruik hoger dan gemiddeld



Het alcoholgebruik is in de meeste gemeenten hoger dan het Nederlands gemiddelde. Noordwijk en Noordwijkerhout steken erbovenuit in beide leeftijdsgroepen. In Oegstgeest drinkt de 65+ populatie meer dan gemiddeld, terwijl de populatie 19-64 juist minder drinkt. Het tegenovergestelde geldt voor Nieuwkoop: relatief veel jonge en weinig oudere 'drinkers'.

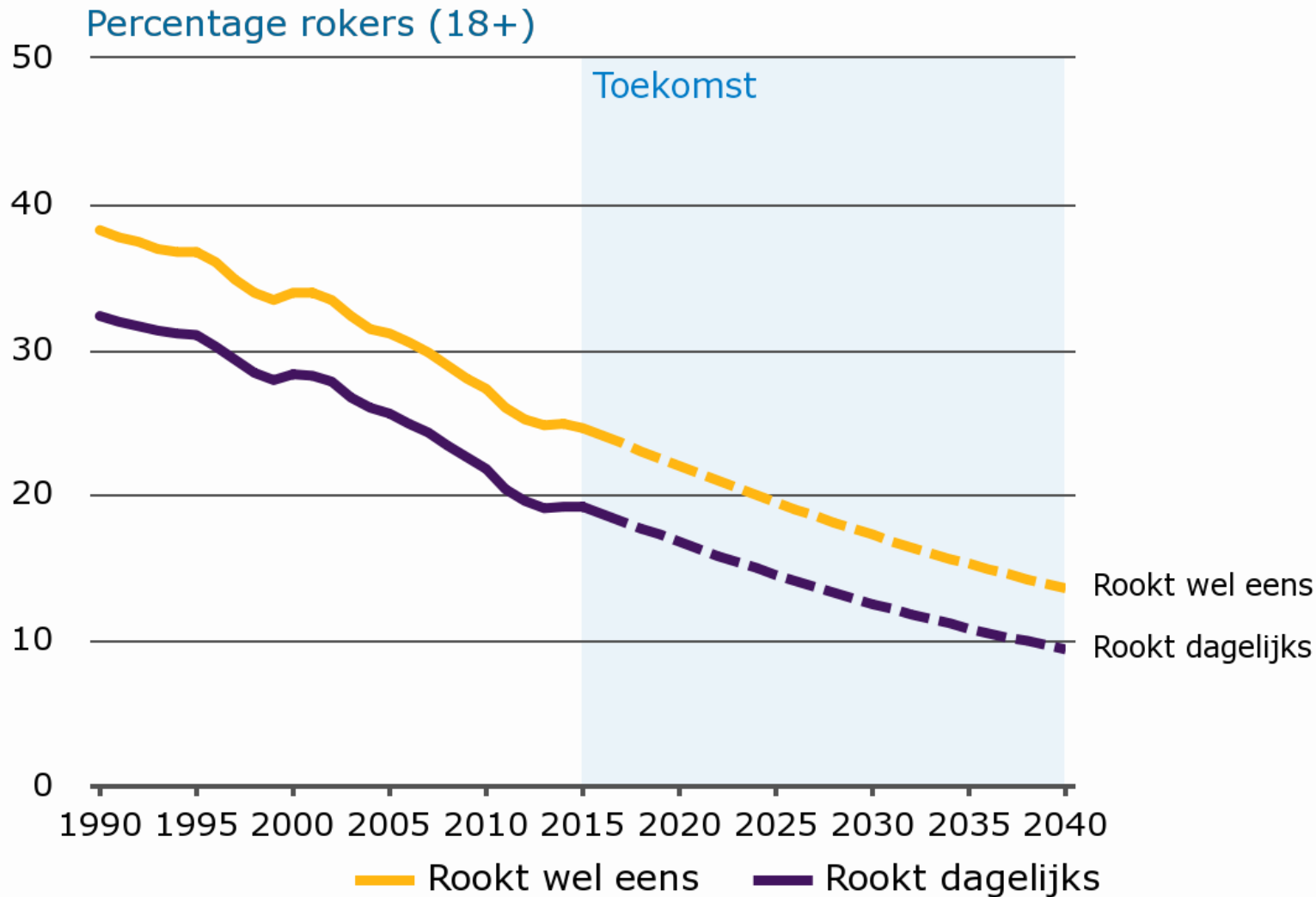
# Iets minder rokers dan gemiddeld



- In Nederland rookt gemiddeld 21% van de 20-64-jarigen en 13% van de 65-plussers.
- In ZHN is dit gemiddelde 18% van de 20-64-jarigen en 12% in de mensen boven de 65 jaar.
- In de leeftijdscategorie 20-64 wordt het meest gerookt in Alphen aan den Rijn.
- In de leeftijdscategorie 65+ wordt het meest gerookt in Noordwijk.

Bron: CBS (2016).

# Het percentage rokers blijft dalen; in 2040 rookt nog 14 procent van de volwassenen



# Conclusie leefstijl

- De helft van de volwassenen in de regio heeft overgewicht. Dit aantal neemt naar verwachting toe tot 2/3 in 2040.
- Ouderen hebben vaker overgewicht dan mensen van 19-64 jaar.
- Alcoholgebruik is gemiddeld hoger in regio ZHN dan in de rest van Nederland.
- Slechts een derde van de volwassenen beweegt niet genoeg; ouderen bewegen iets meer dan mensen van 19-64.
- Het aantal rokers neemt naar verwachting steeds verder af. In 2040 rookt 14% van de volwassenen.



(Ontwikkeling) prevalentie veel  
voorkomende aandoeningen /  
diagnoses



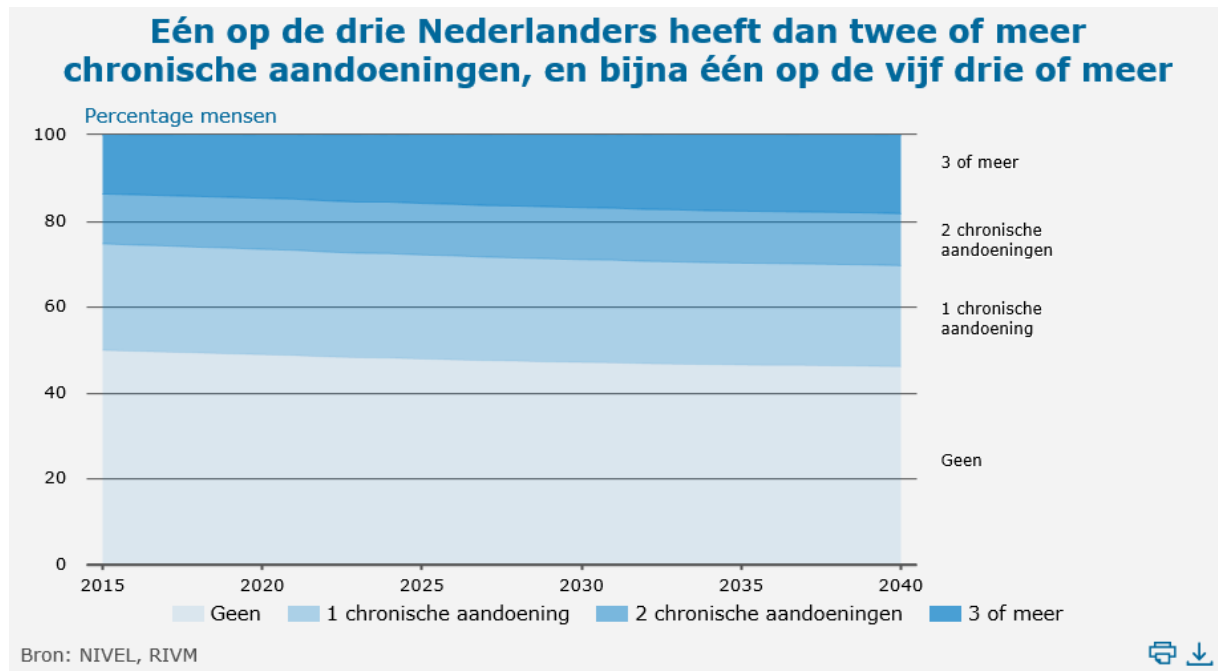
# Prevalentie chronische aandoeningen

- De prevalentie van chronische aandoeningen in de regio GGD HM is vergelijkbaar of iets lager dan het NL gemiddelde.
- Het aantal inwoners met één of meer van deze aandoeningen zal, gegeven de demografische en leefstijlontwikkeling, wel toenemen en daarmee aandacht behoeven.

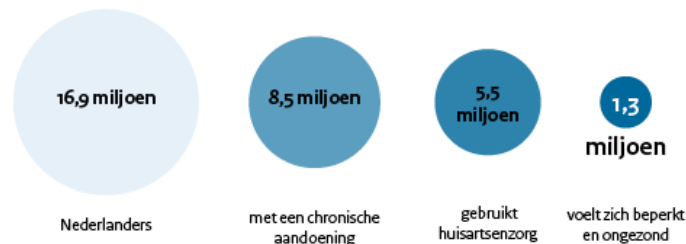
| Chronische aandoeningen                      | GGD HM<br>t.o.v. NL |
|----------------------------------------------|---------------------|
| Migraine of ernstige hoofdpijn               | Gelijk met NL       |
| Astma                                        | Gelijk met NL       |
| COPD, Chronische bronchitis,<br>longemfyseem | Beter dan NL        |
| Chronische<br>gewrichtsaandoening            | Beter dan NL        |
| Rug aandoening                               | Beter dan NL        |
| Aandoening nek of schouder                   | Beter dan NL        |
| Hoge bloeddruk                               | Gelijk met NL       |
| Gewrichtsslijtage heupen /<br>knieën         | Gelijk met NL       |

*Bron: RIVM, data gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht.*

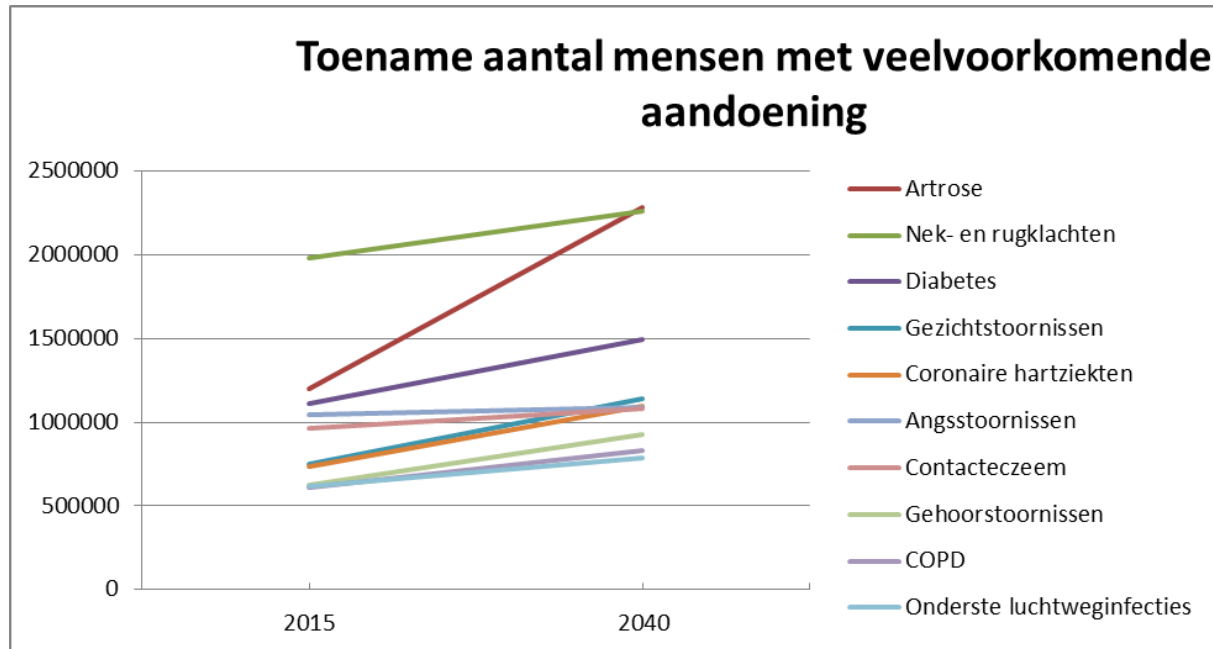
# Gemiddeld aantal chronische aandoeningen per inwoner neemt toe



**Niet alle mensen met een chronische aandoening gaan ieder jaar naar de huisarts en de meerderheid voelt zich gezond en niet beperkt**



# 2040: artrose komt het meest voor

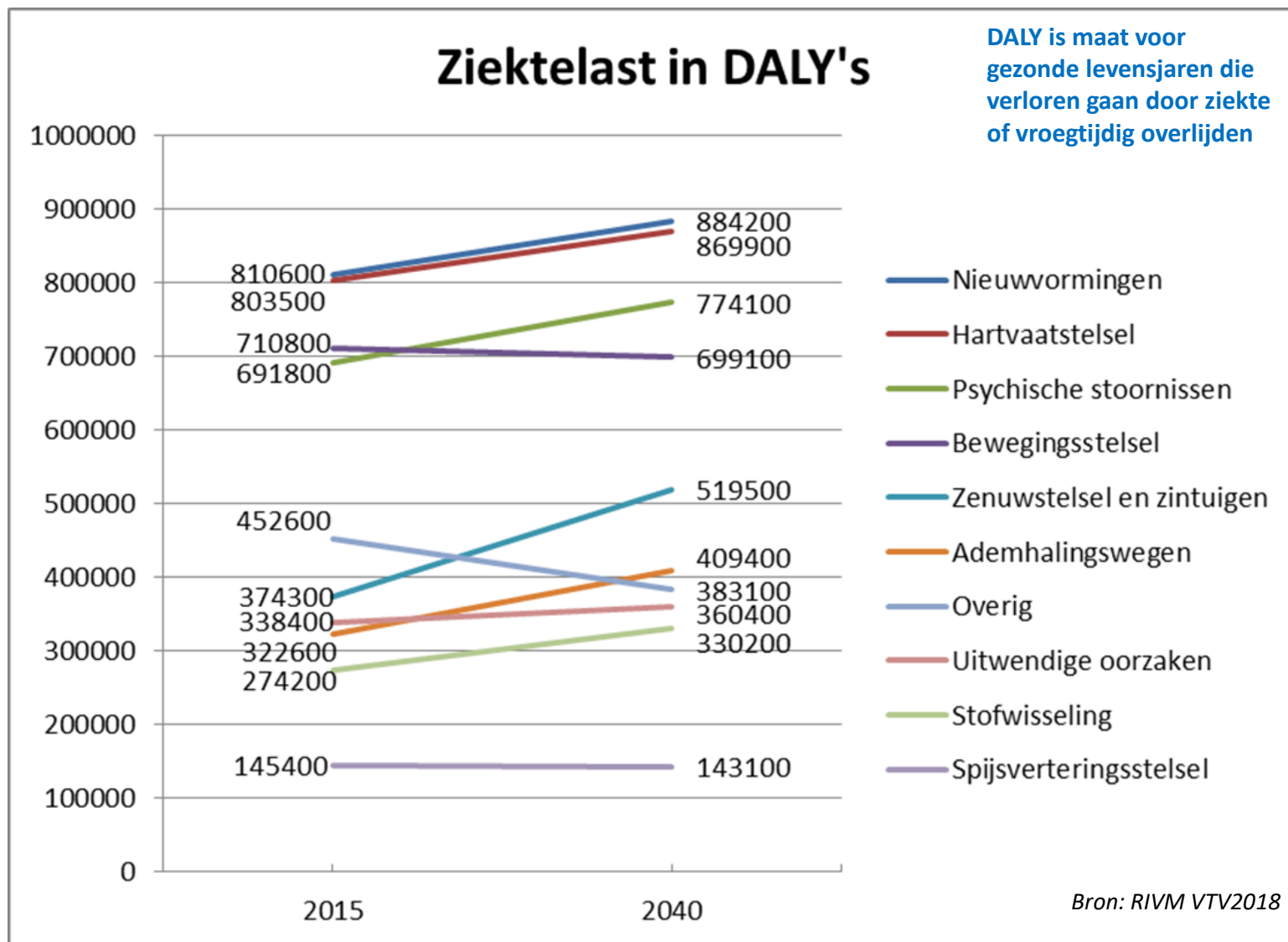


| Aantal mensen met een bepaalde aandoening | 2015      | 2040      | Groei |
|-------------------------------------------|-----------|-----------|-------|
| Artrose                                   | 1.199.100 | 2.281.900 | 90%   |
| Nek- en rugklachten                       | 1.982.300 | 2.256.700 | 14%   |
| Diabetes                                  | 1.111.000 | 1.491.600 | 34%   |
| Gezichtsstoornissen                       | 749.500   | 1.139.800 | 52%   |
| Coronaire hartziekten                     | 732.200   | 1.093.800 | 49%   |
| Angsstoornissen                           | 1.046.300 | 1.088.800 | 4%    |
| Contacteczeem                             | 961.700   | 1.084.100 | 13%   |
| Gehoorstoornissen                         | 624.600   | 927.000   | 48%   |
| COPD                                      | 607.300   | 828.400   | 36%   |
| Onderste luchtweginfecties                | 619.300   | 788.600   | 27%   |

- Het aantal mensen met artrose neemt in de komende 20 jaar naar verwachting met 90% toe.
- In 2014 hebben meer dan 2 miljoen mensen artrose en/of nek- en rugklachten.
- Het aantal mensen met visusstoornissen, gehoorstoornissen en coronaire hartziekten neemt in deze periode toe met ongeveer 50%.

Bron: RIVM VTV 2018.

# Toename ziektelast per diagnosegroep



# Prevalentie oncologische aandoeningen

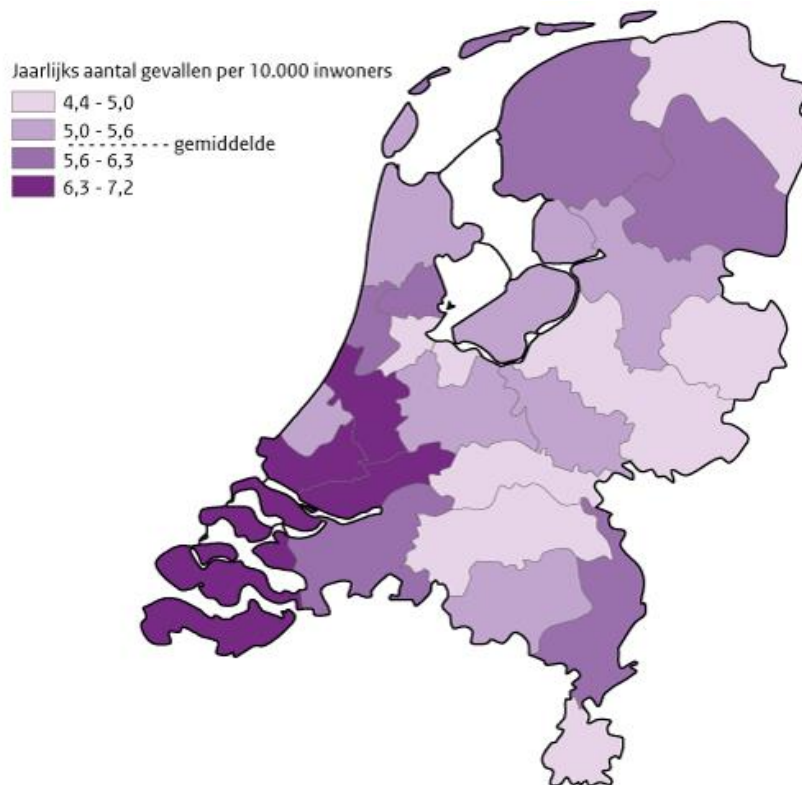
- Op 1 januari 2018 waren er in Nederland ongeveer 606.600 personen met kanker. Dat is ruim 3,5% van de Nederlandse bevolking.
- De prevalentie van borstkanker is het hoogst: 136.100 personen (inclusief mannen met borstkanker).
- Borstkanker wordt gevolgd door huidkanker (109.500 personen), prostaatkanker (83.800 mannen) en dikkedarmkanker (80.500 personen).
- Longkanker komt niet in de top vier van tumoren met de hoogste prevalentie voor, als gevolg van de relatief kleine overlevingskansen van deze vorm van kanker.

| Voorkomen kanker         | GGD HM t.o.v. NL |
|--------------------------|------------------|
| Totaal invasieve tumoren | Gelijk met NL    |
| Colorectaal tumoren      | Gelijk met NL    |
| Luchtwegtumoren          | Beter dan NL     |
| Huidtumoren              | Slechter dan NL  |
| Melanomen                | Slechter dan NL  |
| Blaastumoren             | Gelijk met NL    |
| Borsttumoren             | Gelijk met NL    |
| Prostaattumoren          | Beter dan NL     |
| Baarmoederkanker         | Beter dan NL     |
| Baarmoederhalskanker     | Slechter dan NL  |

*Bron: RIVM, data gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht.*

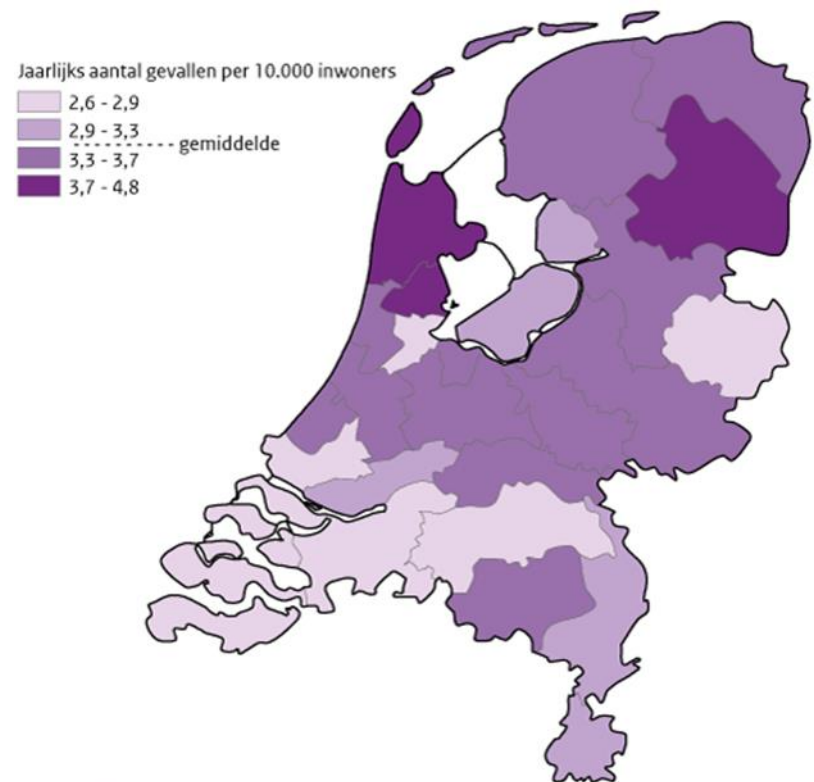
# Prevalentie huidkanker en melanoom

Aantal gevallen van huidtumoren hoger in GGD regio HM hoger dan gemiddeld



Bron: NKR

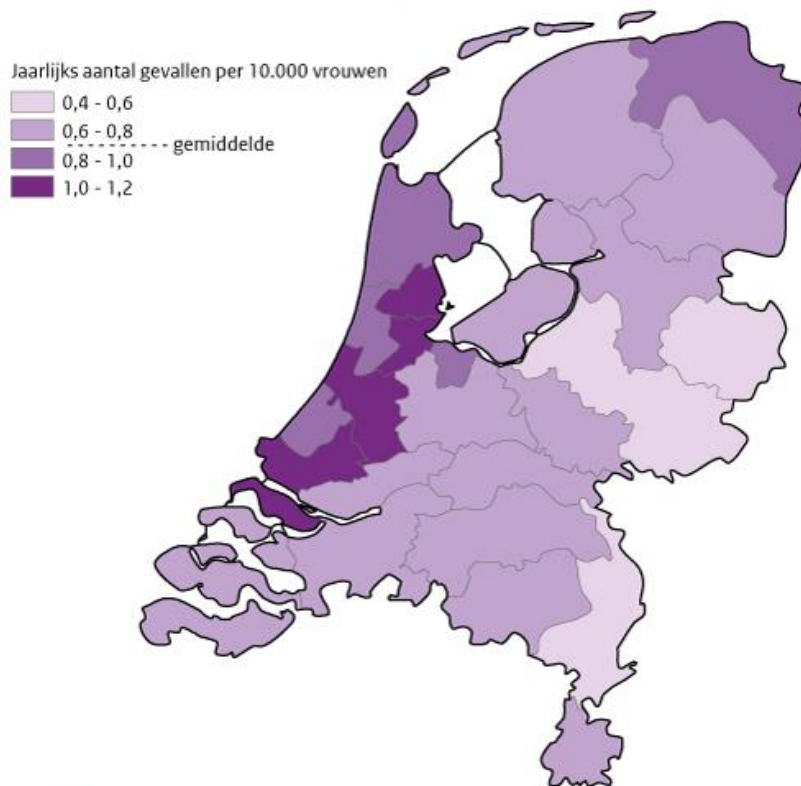
Aantal melanomen in GGD regio HM gemiddeld (



Bron: NKR

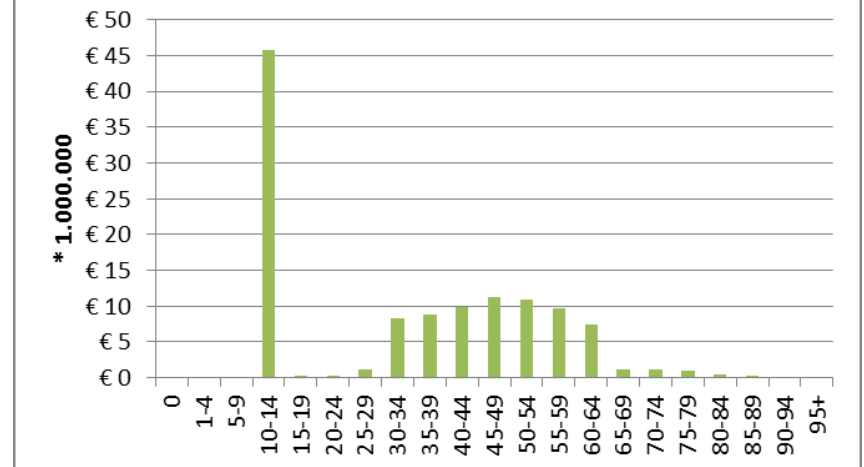
# Prevalentie baarmoederhalskanker

## Aantal gevallen baarmoederhalskanker per GGD-regio



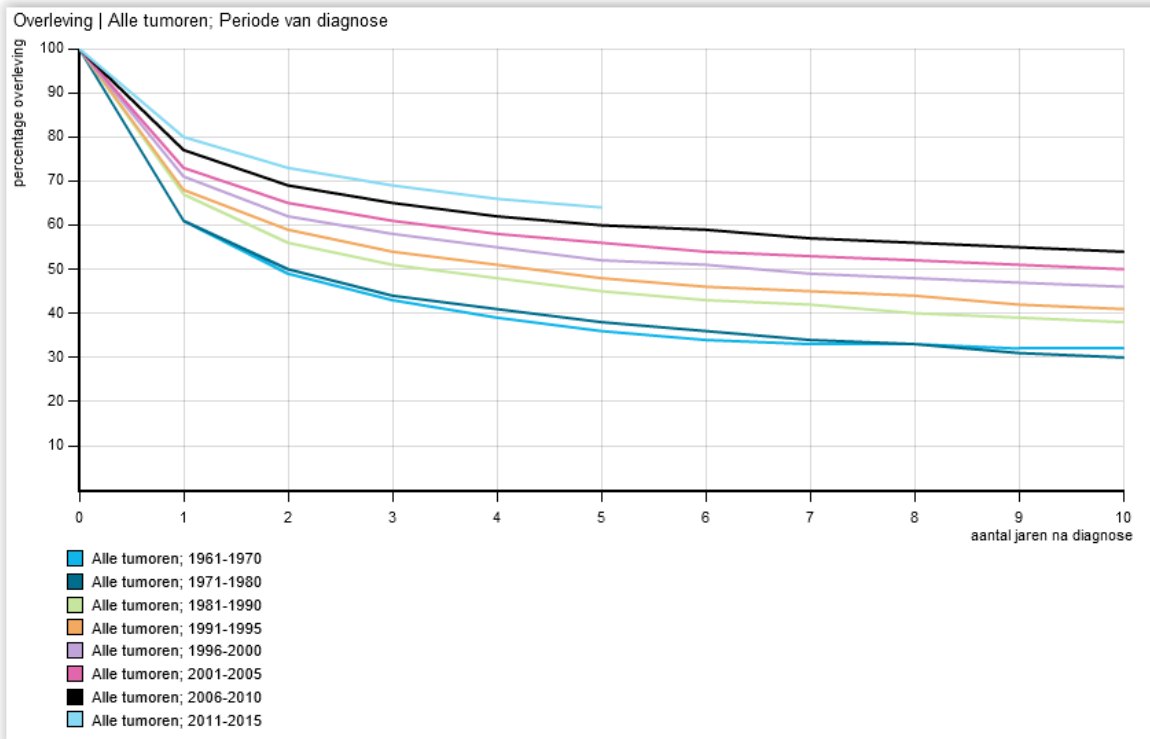
Kosten baarmoederhalskanker worden anders dan bij andere vormen van kanker voornamelijk gemaakt voor preventie-activiteiten (vaccinatie en screening).

## Kosten per leeftijdscategorie





# Overlevingskansen kanker nemen toe



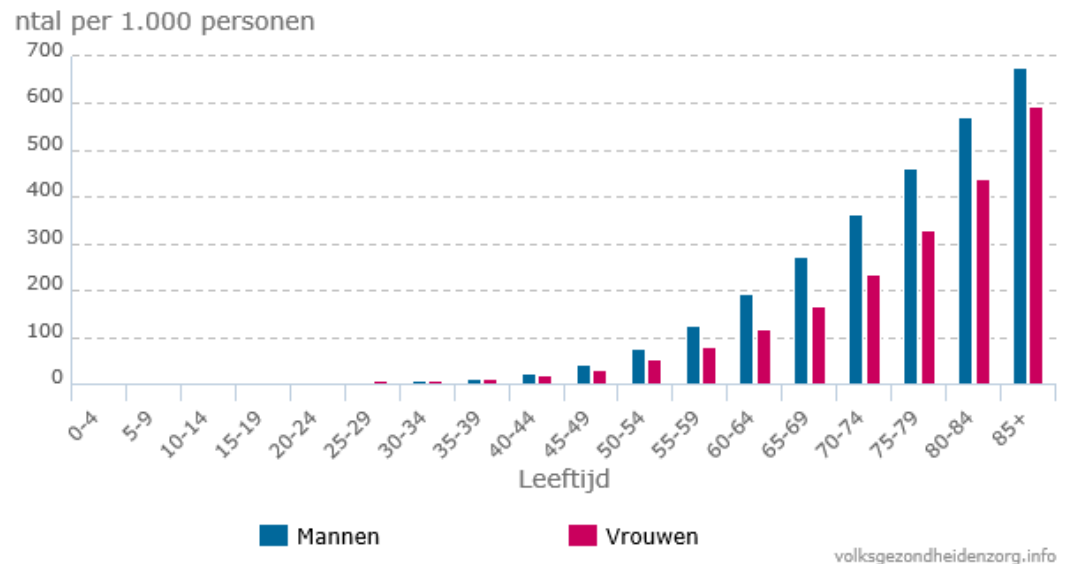
De kans om 10 jaar na de diagnose kanker nog in leven te zijn, is gestegen van 30% in de jaren '60 naar 54% in 2001-2005.

Hiermee neemt echter ook het aantal mensen toe dat leeft met de mogelijk psychische en somatische gevolgen van kanker.

# Verband hart- en vaatziekten en leeftijd

- In 2017 waren er naar schatting ruim 1,6 miljoen mensen met hart- en vaatziekten in NL.
- In de leeftijdscategorie 85+ heeft 68% van de mannen en 60% van de vrouwen hart- en vaatziekten.
- Gezien de vergrijzing neemt het aantal personen met hart- en vaatziekten de komende jaren flink toe.
- Voor de diagnose coronaire hartziekten stijgt het aantal patiënten van 732.200 in 2015 naar 1.093.800. Een stijging van 49%.

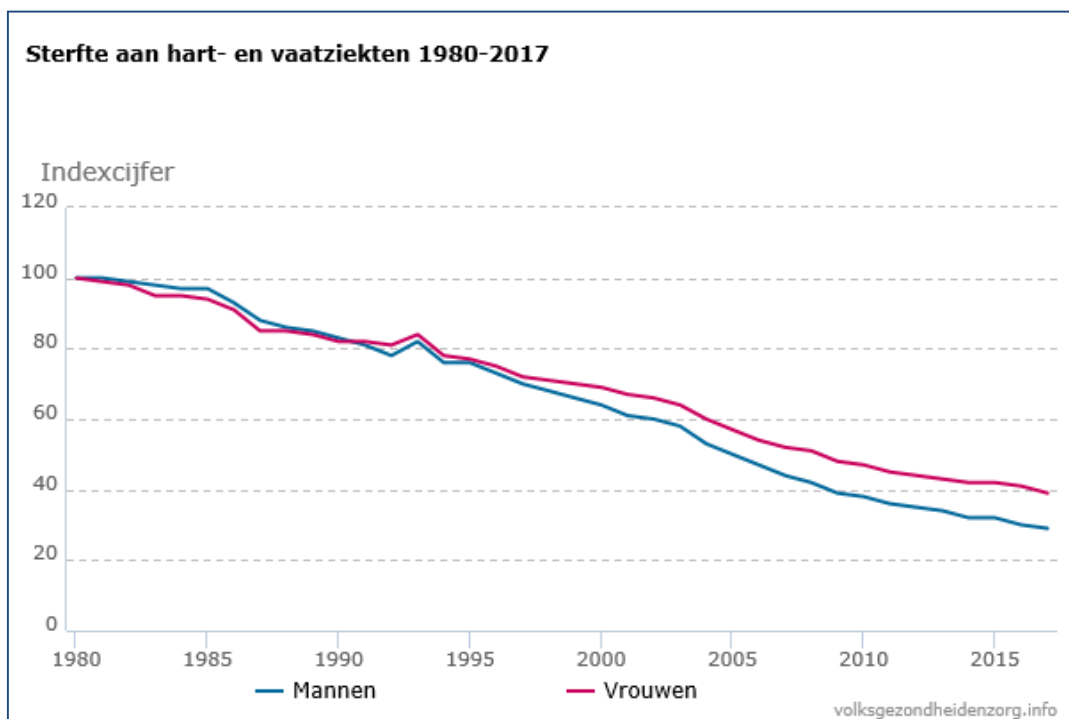
Jaarprevalentie hart- en vaatziekten 2017



Bron: RIVM

# Minder sterfte aan hart- en vaatziekten

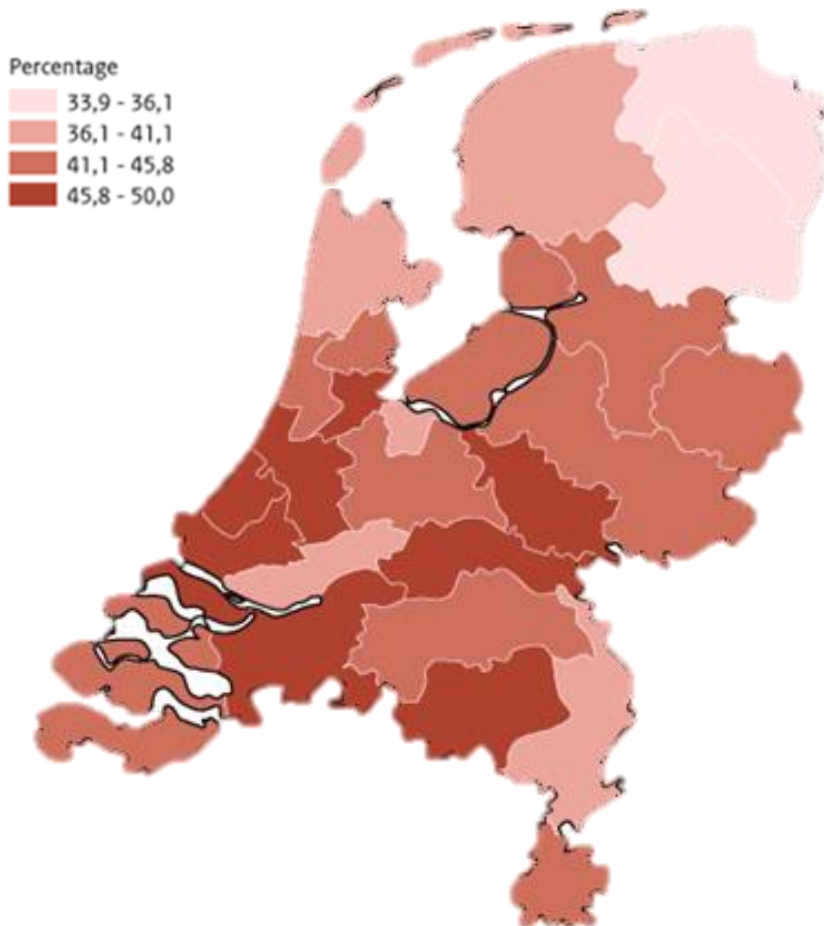
- Het aantal mensen dat aan hart- en vaatziekten sterft is sterk gedaald de afgelopen jaren. Voor mannen (71%) was de daling over de gehele periode iets groter dan voor vrouwen (61%).
- De sterfte aan hart- en vaatziekten is in ZHN, voor de meeste ziekten, lager dan het NL gemiddelde.



Bron: RIVM, data gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht.

| Ziekten hartvaatstelsel       | GGD HM t.o.v. NL |
|-------------------------------|------------------|
| Hartvaatstelsel totaal        | Beter dan NL     |
| Coronaire hartziekten         | Beter dan NL     |
| Beroerte                      | Beter dan NL     |
| Hartfalen                     | Beter dan NL     |
| Overige hartziekten           | Beter dan NL     |
| Overige coronaire hartziekten | Beter dan NL     |
| Acuut hartinfarct             | Gelijk met NL    |

# Meer kans op angst- of stemmingsstoornis



Het percentage mensen met risico op een angst- of stemmingsstoornis varieert tussen de 34 en 50% per regio, met een Nederlands gemiddelde van 4%.

In de regio ZHN is het risico op een angst- of stemmingsstoornis 50% en daarmee zeer hoog te noemen.

Bewoners van **Leiden** hebben in Nederland de **hoogste kans, 56%**, maar ook Katwijk scoort hoog met 51% (11<sup>e</sup> plaats van de 392 gemeenten).

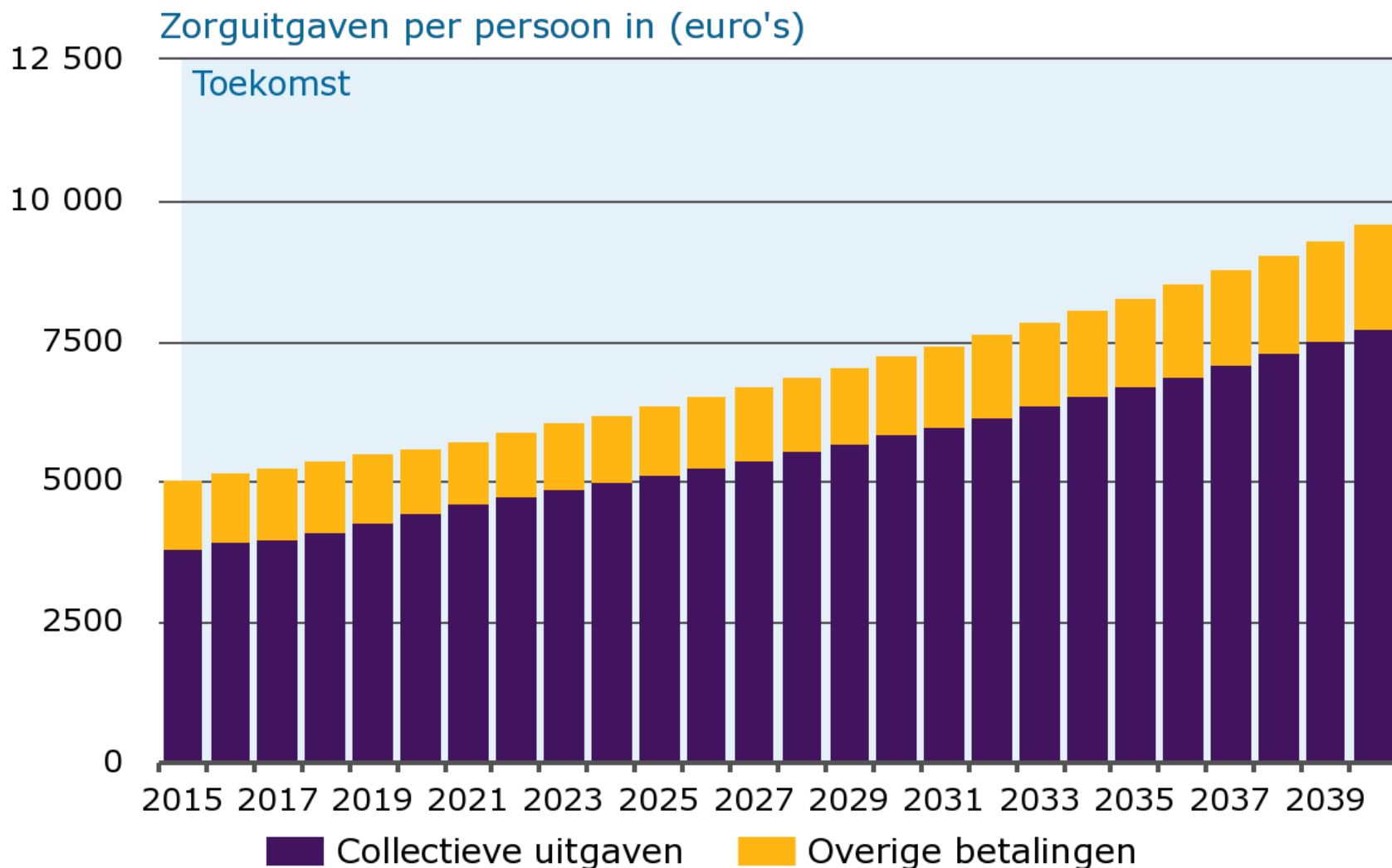
# Conclusie aandoeningen

- Landelijke data laten een sterke stijging zien van de aantallen mensen die lijden aan o.a. artrose, gezichtsstoornissen en coronaire hartziekten.
- Nieuwvormingen (kanker), hart- en vaatzieken en psychische stoornissen veroorzaken het grootste verlies van DALY's.
- Een aantal (met name) chronische aandoeningen komt in ZHN minder vaak voor dan in de rest van Nederland. Dit kan mogelijk deels verklaard worden door de hoge SES in de regio
- Opvallend is het hoge risico op depressie en angststoornissen voor mensen in de regio ZHN.
- Daarnaast komen huidtumoren en baarmoederhalskanker vaker voor in de regio ZHN.

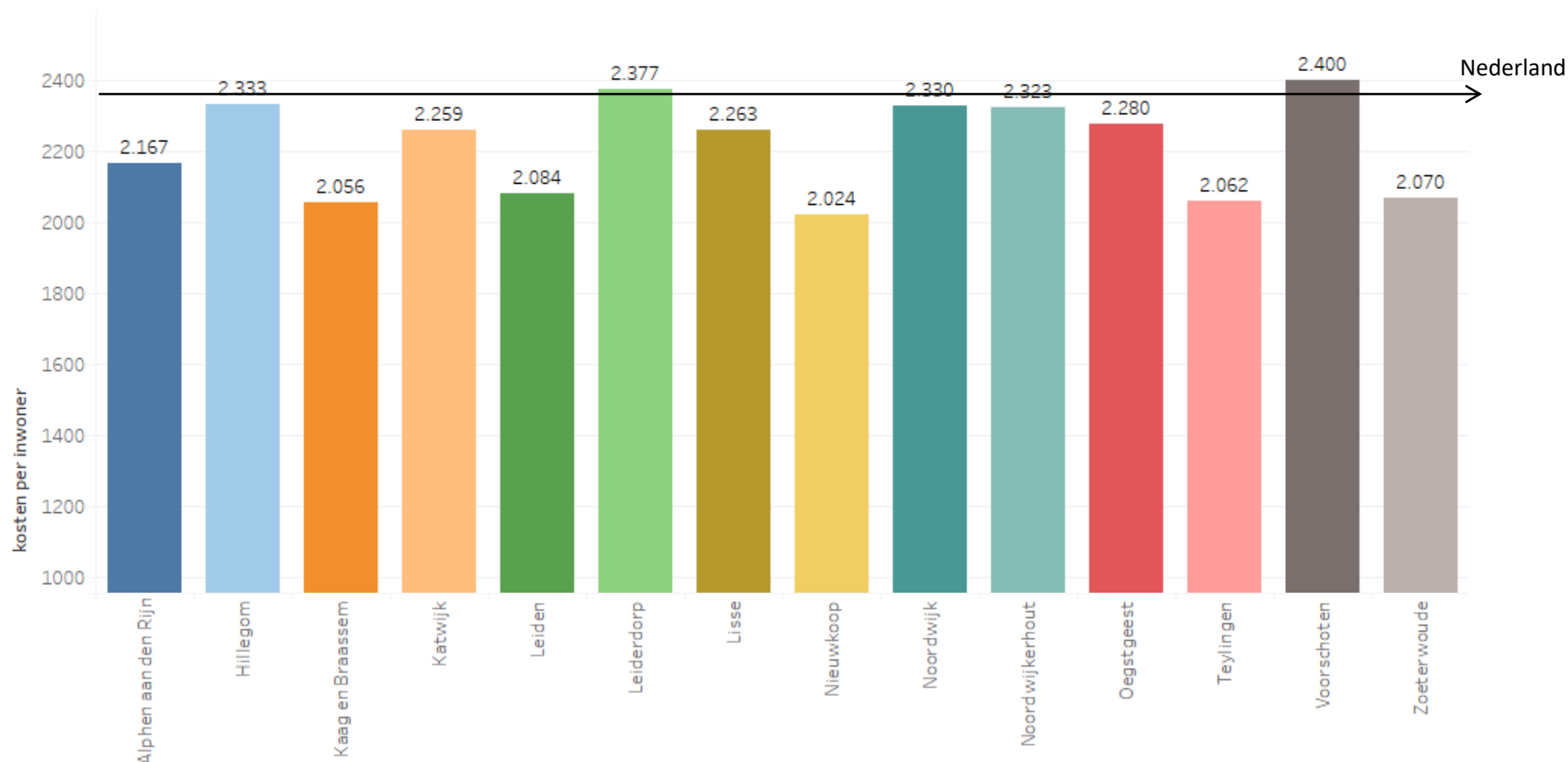
# Zorgkosten



# De zorguitgaven per persoon stijgen van 5.100 euro in 2015 naar 9.600 euro in 2040



## Totale ZVW-kosten per inwoner in 2017



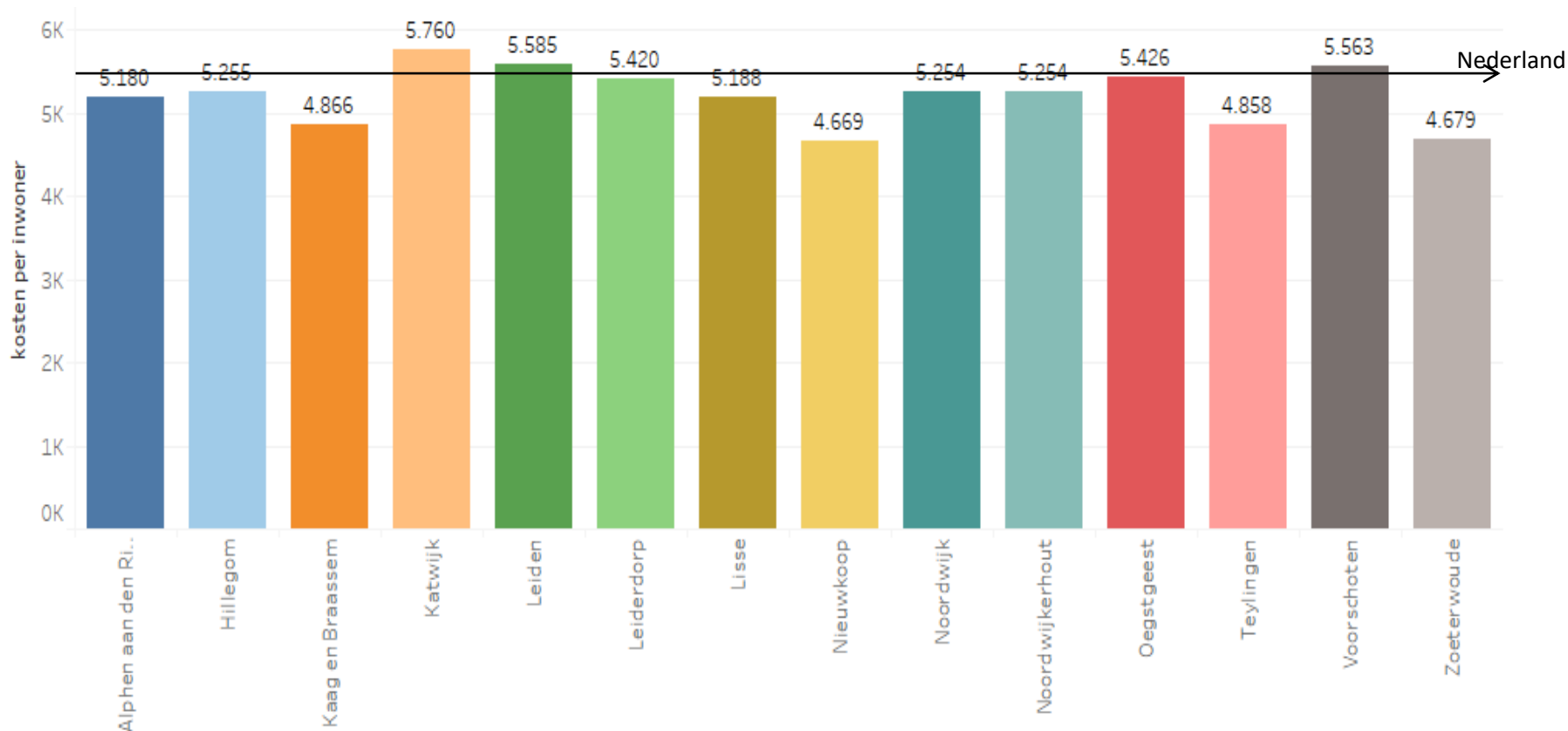
De gemiddelde Zvw-kosten per inwoner in Nederland in 2015 zijn €2.372,-. Dit is iets hoger dan het gemiddelde in de gemeentes van ZHN.

Kaag & Braassem en Nieuwkoop hebben in 2017 de laagste MSZ kosten met circa €2.000,- per inwoner. Ook in Leiden zijn de gemiddelde kosten laag.

De gemeenten Voorschoten en Leiderdorp springen eruit met gemiddeld hogere kosten per inwoner in 2017, respectievelijk €2.400 en €2.377.



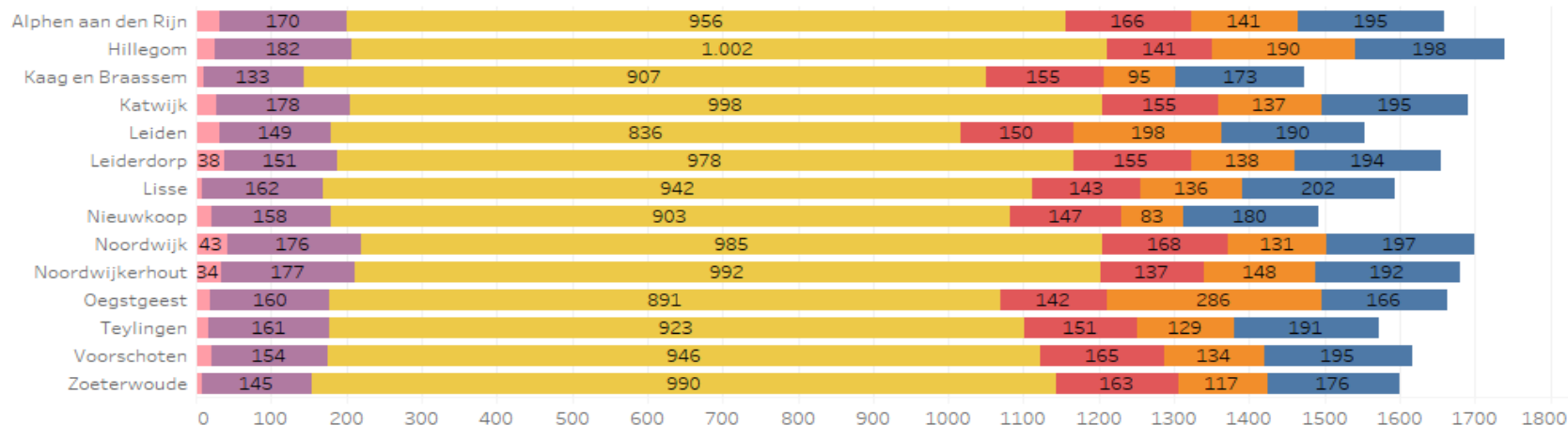
## Totale Zvw-kosten per inwoner van 65 jaar en ouder in 2017



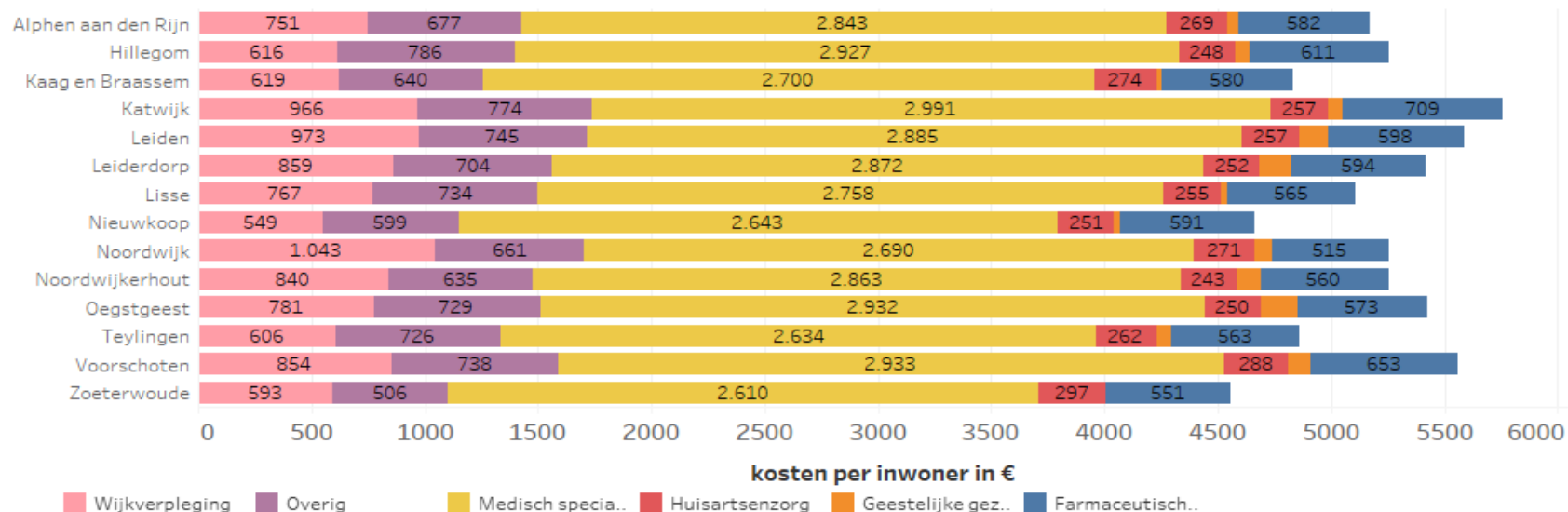
Nederland's gemiddelde Zvw-kosten per inwoner van 65 jaar of ouder is een bedrag van € 5.544,-. Katwijk heeft in de regio de hoogste Zvw-kosten met een bedrag van €5.760,-. Nieuwkoop heeft de laagste Zvw-kosten per inwoner en zit hier ruim €1.000,- onder.

Bron: Vektis Gemeentespiegel (2017)

## Kosten per inwoner 18-64 naar zorgindeling in €



## ZVW-kosten per inwoner 65+ naar zorgindeling in €



Naar verhouding geven inwoners in de leeftijdscategorie 18 jaar en ouder meer uit aan geestelijke gezondheidszorg dan de groep 65+ en minder aan wijkverpleging

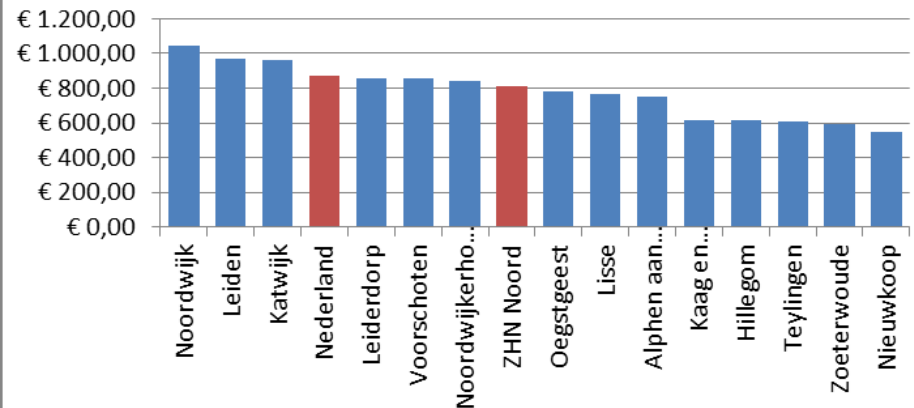
Note: kosten GGZ zijn pas voor 68% beschikbaar en bevatten dus waarschijnlijk een onderschatting.

Bron: Vektis Gemeentespiegel (2017)

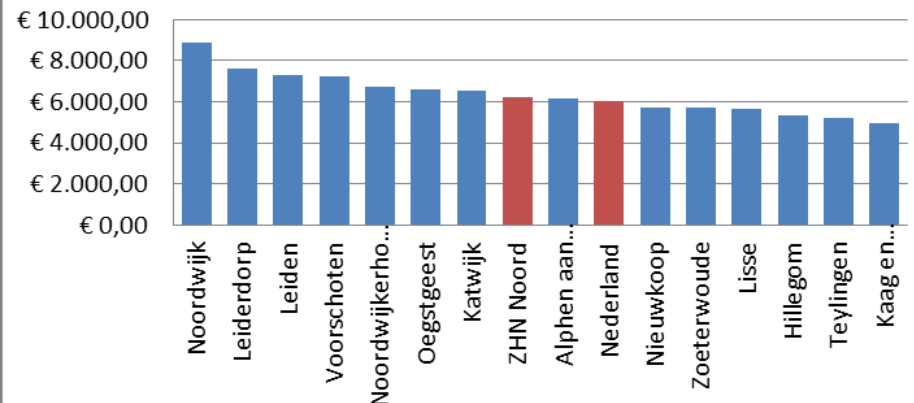
# Grote verschillen bij wijkverpleging

- We zien dat de gemiddelde kosten *per patiënt* in ZHN 3,5% *hoger* liggen dan in de rest van NL.
- Tevens zien we dat de gemiddelde kosten *per inwoner* in ZHN 6,8% *lager* liggen dan in de rest van NL.
- Noordwijk, Leiden en Katwijk zijn negatieve uitschieters op beide gebieden.

**Gemiddelde kosten per inwoner  
wijkverpleging voor 65+**



**Gemiddelde kosten per patiënt  
wijkverpleging voor 65+**



# Kosten top 4 diagnosegroepen uit VTV

## Grote verwachte toename ziektelast

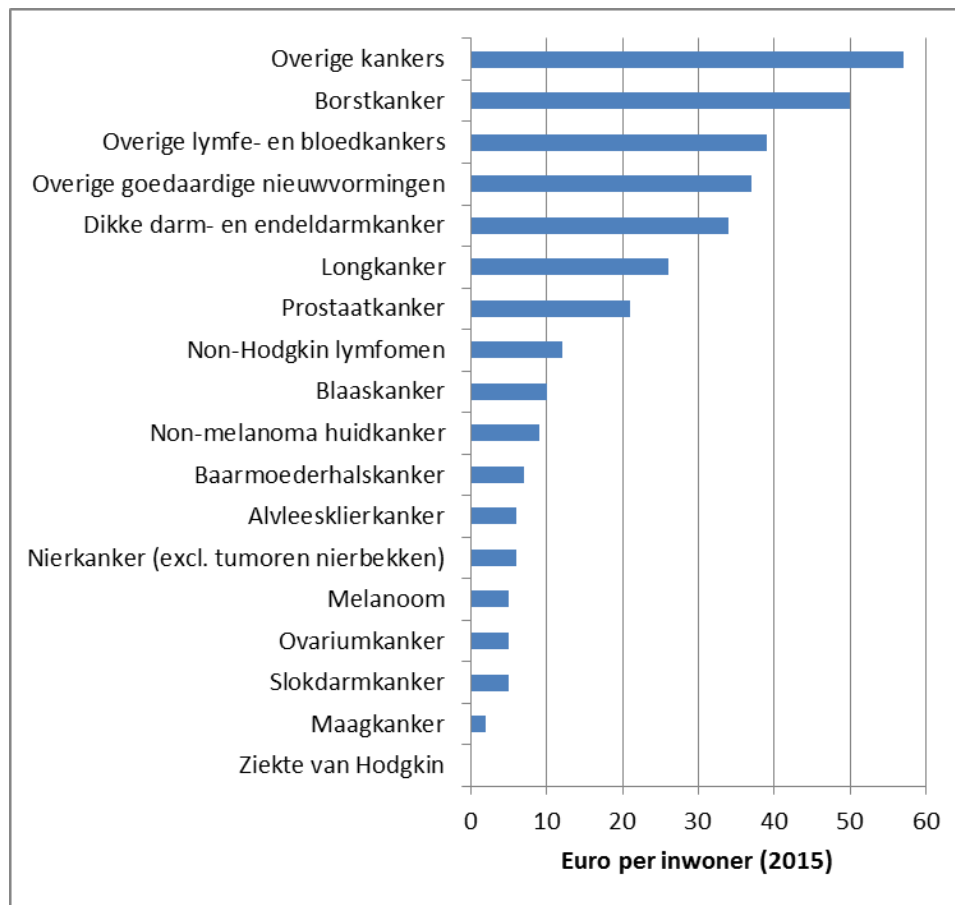
- Nieuwvormingen
- Hart- en vaatziekten
- Psychische stoornissen
- Bewegingsstelsel (waaronder artrose)

## Veel voorkomende aandoeningen

- Artrose (zie bewegingsstelsel)
- Diabetes Mellitus
- Visusstoornissen

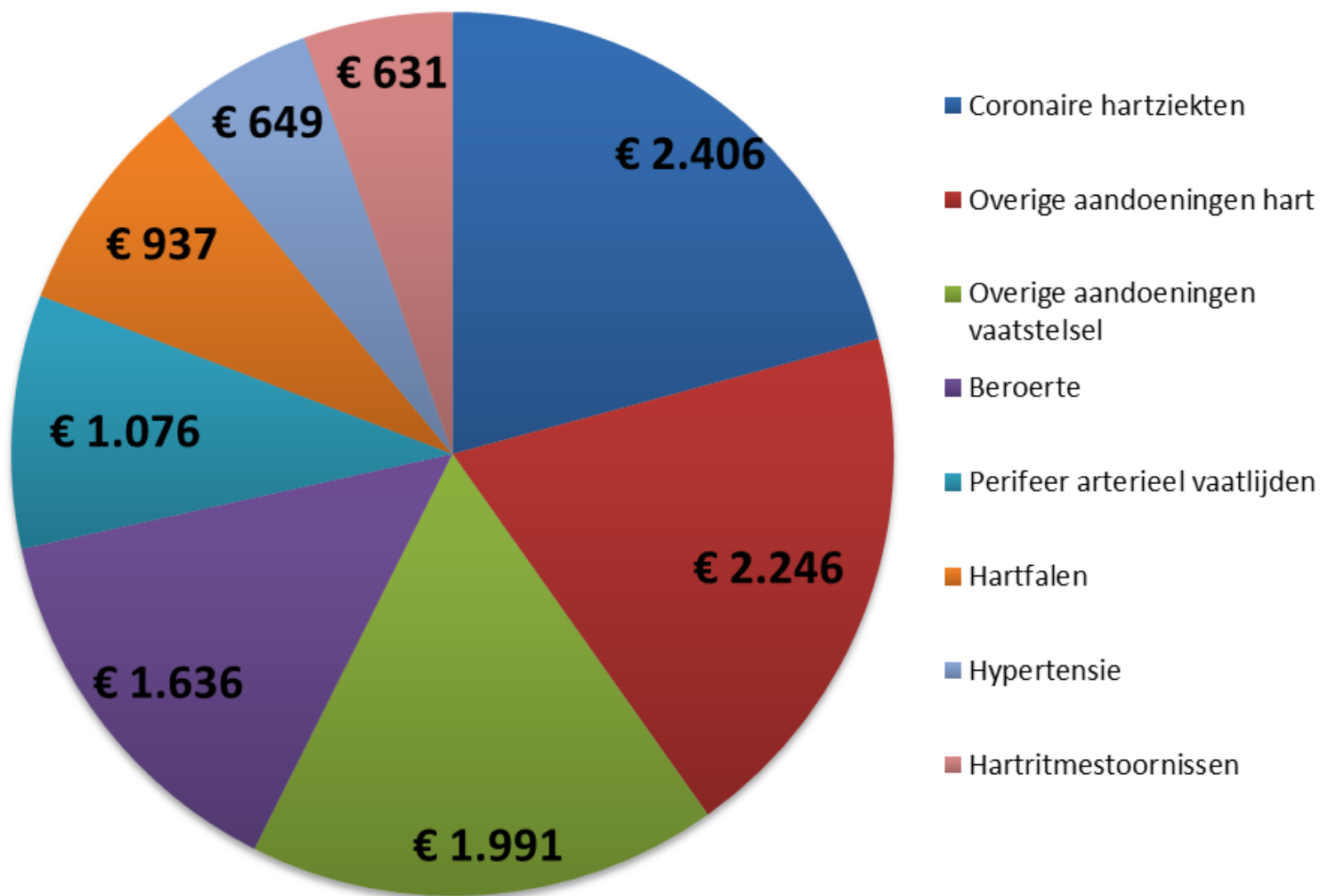
# Kosten nieuwvormingen (kanker): € 5,6 miljard in 2015

- Nieuwvormingen namen in 2015 6,6% (5,6 miljard) van de totale kosten voor de Nederlandse gezondheidszorg (85,1 miljard euro) in beslag.
- Van deze 5,6 miljard gaat 73% naar de curatieve zorg.
- Van de specifieke soorten veroorzaken borstkanker (€ 842 mln.), dikke darm- en endeldarmkanker (€ 576 mln.) en longkanker (€ 439 mln.) de meeste kosten.



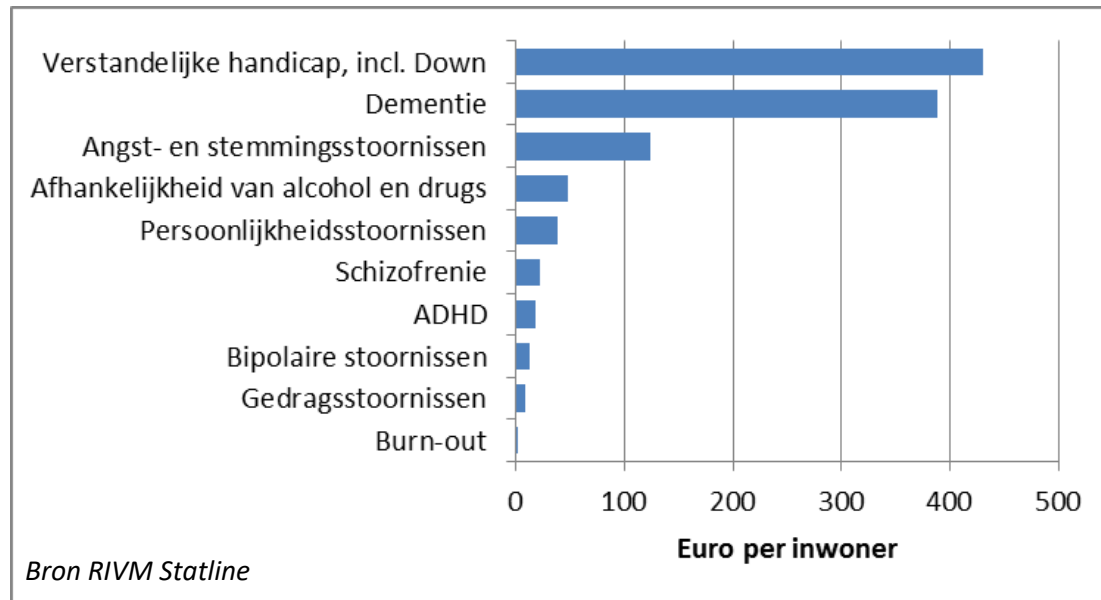
Bron RIVM Statline

## De kosten voor hart- en vaatziekten in 2015 11,6 miljard, waarvan:



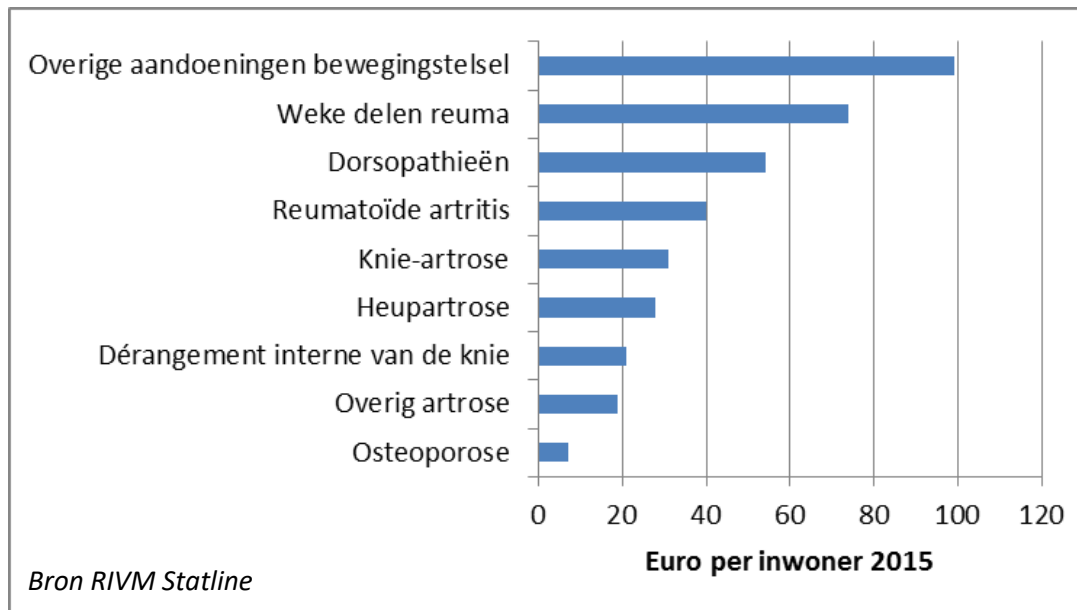
Bedragen \*1000

# Zorgkosten voor psychische stoornissen: 20,1 miljard in 2015



- Psychische stoornissen namen in 2015 in totaal 24,6% (20,1 miljard) van de totale kosten voor de Nederlandse gezondheidszorg (85,1 miljard euro) in beslag.
- Van deze 20,1 miljard gaat 34% naar mensen met verstandelijk handicap, 31% naar mensen met dementie en 10% naar angst- en stemmingsstoornissen.
- **De kosten voor angst- en stemmingsstoornissen namen in 2015 2,5% van de totale kosten voor de Nederlandse gezondheidszorg in beslag. Dit is 2,1 miljard euro.**

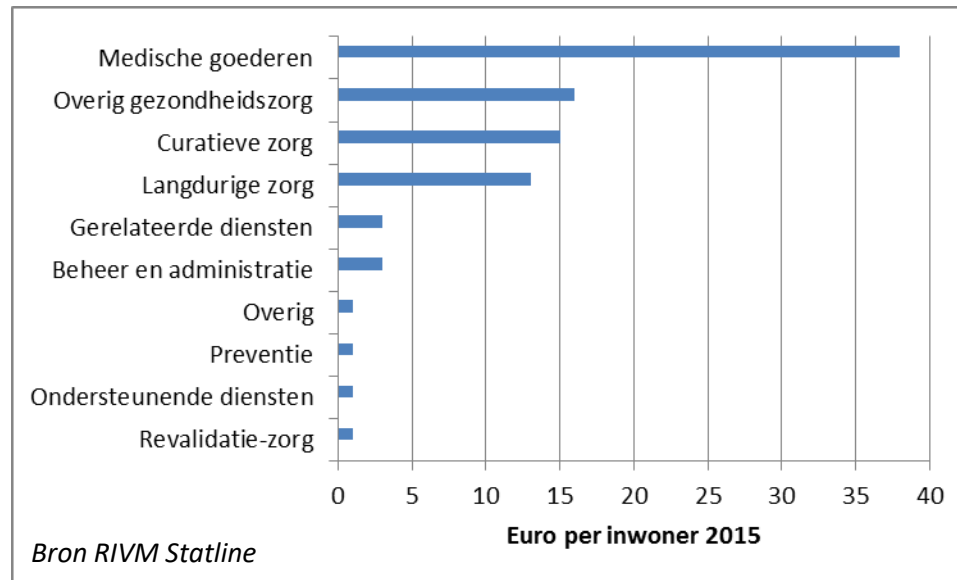
# Zorgkosten bewegingsstelsel: € 6,3 miljard in 2015



- Aandoeningen aan het bewegingsstelsel namen in 2015 7,7% (6,3 miljard) van de totale kosten voor de Nederlandse gezondheidszorg (85,1 miljard euro) in beslag.
- Van deze 7,7 miljard gaat 44% naar de curatieve zorg, 21% naar de revalidatiezorg en 13% naar de langdurige zorg.
- **Knie- en heupartrose veroorzaken € 1 miljard aan zorgkosten. €56% (€ 562 mln) hiervan zijn kosten in de curatieve zorg. 27% gaat naar langdurige zorg.**

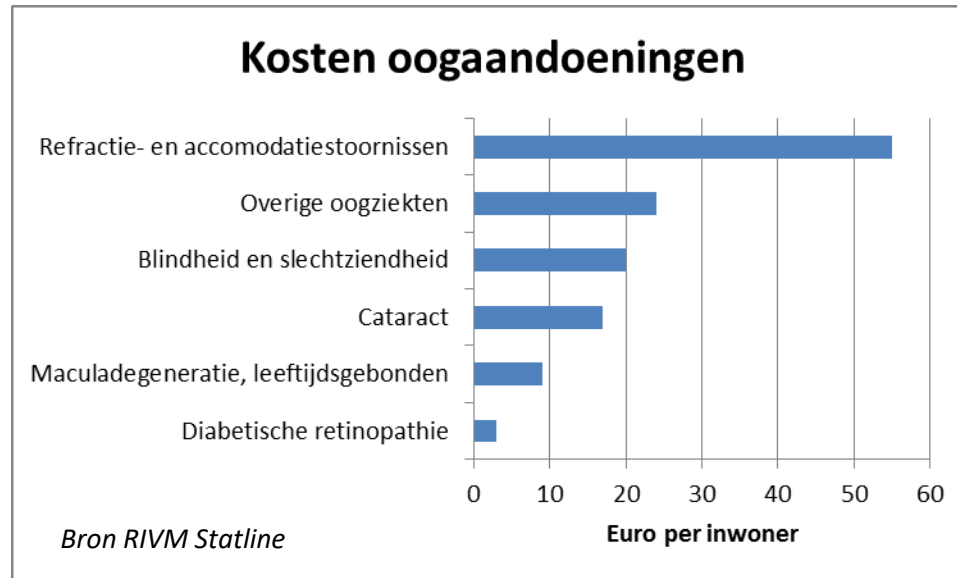


# Zorgkosten diabetes mellitus: 1,5 miljard in 2015



- Diabetes nam in 2015 1,8% (1,5 miljard) van de totale kosten voor de Nederlandse gezondheidszorg (85,1 miljard euro) in beslag.
- Van deze kosten gaat 40% naar medische goederen (waaronder medicatie).

# Zorgkosten visusstoornissen: 2,1 miljard in 2015

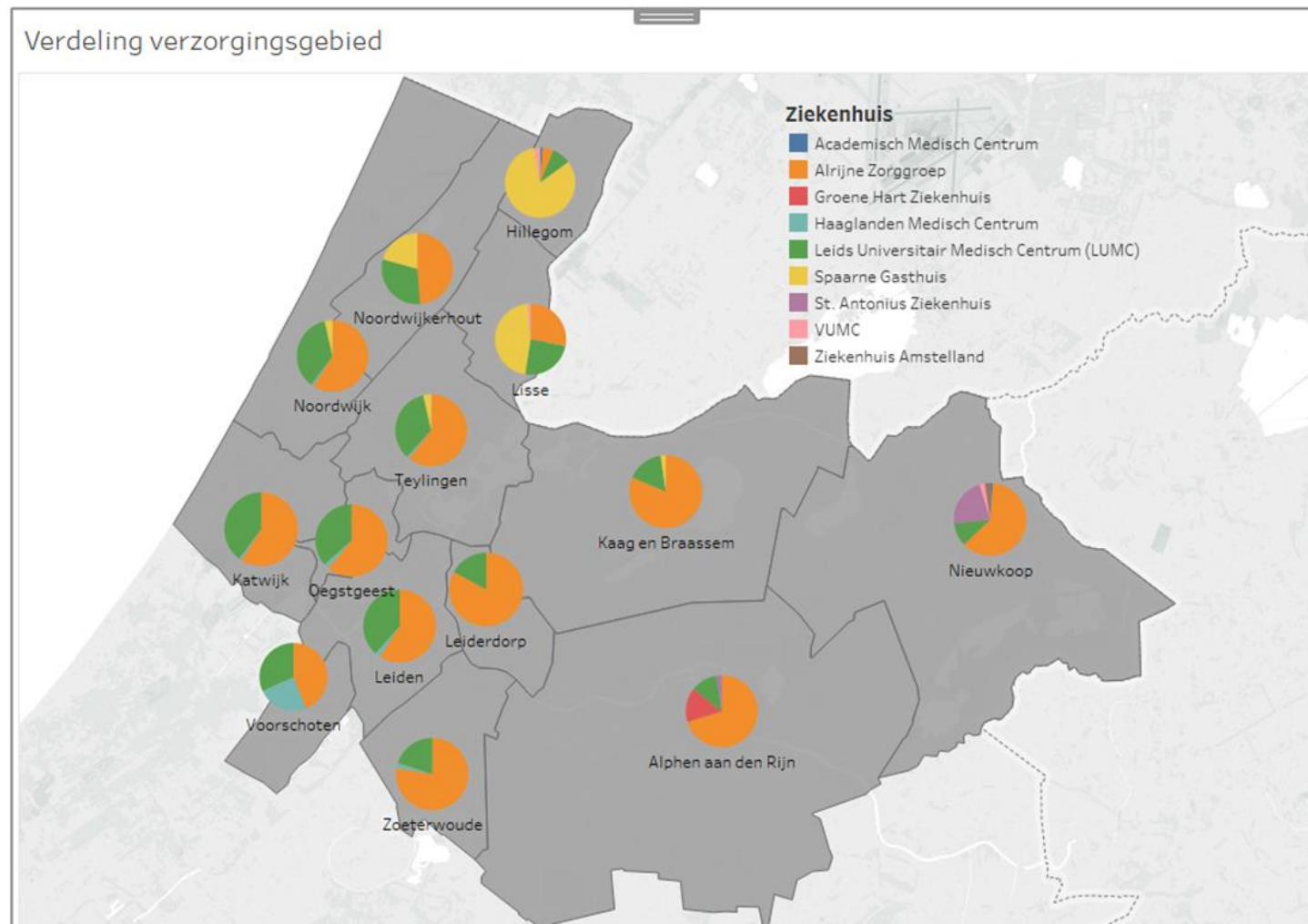


- Visusstoornissen namen in 2015 2,1% (2,1 miljard) van de totale kosten voor de Nederlandse gezondheidszorg (85,1 miljard euro) voor hun rekening.
- Van deze kosten gaat 40% naar medische goederen (waaronder brillen en lenzen).

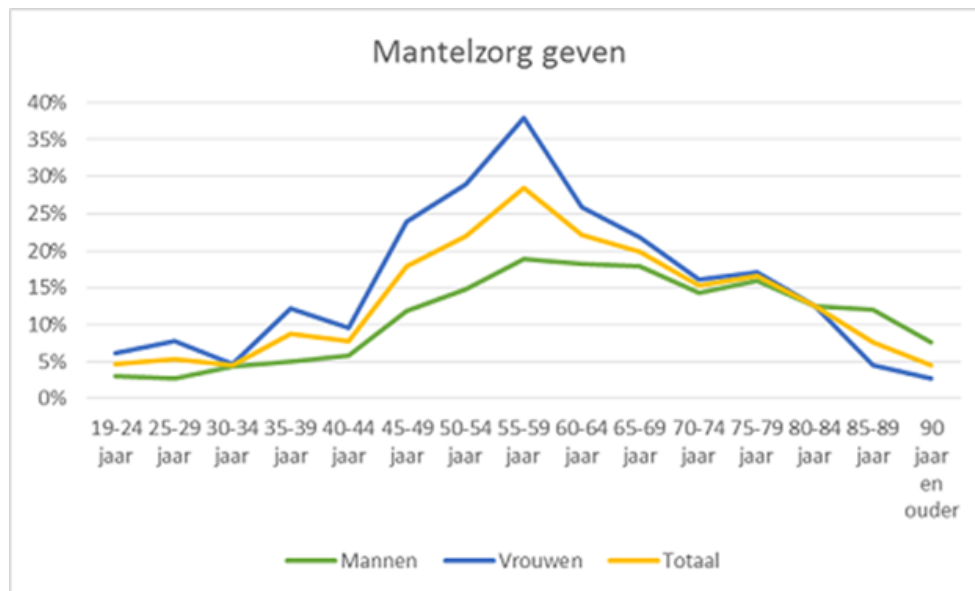
# Conclusie zorgkosten

- Zonder ingrijpen groeien de kosten per inwoner met 88% in de komende 25 jaar van €5.023 (2015) naar €9.600 in 2040.
- Per diagnose zijn grote verschillen in de uitgaven aan zorg per inwoner. Maar ook per gemeenten zien we verschillen in kosten per inwoner.
- Psychische stoornissen (24,6%), hart- en vaatziekten (13,6%), nieuwvormingen (6,6%) en artrose (7,7%) zijn diagnosegroepen die hoge kosten met zich meebrengen.
- Samen zijn deze vier groepen verantwoordelijk voor meer dan 50% van de totale zorgkosten.

# Zorgaanbod in de regio



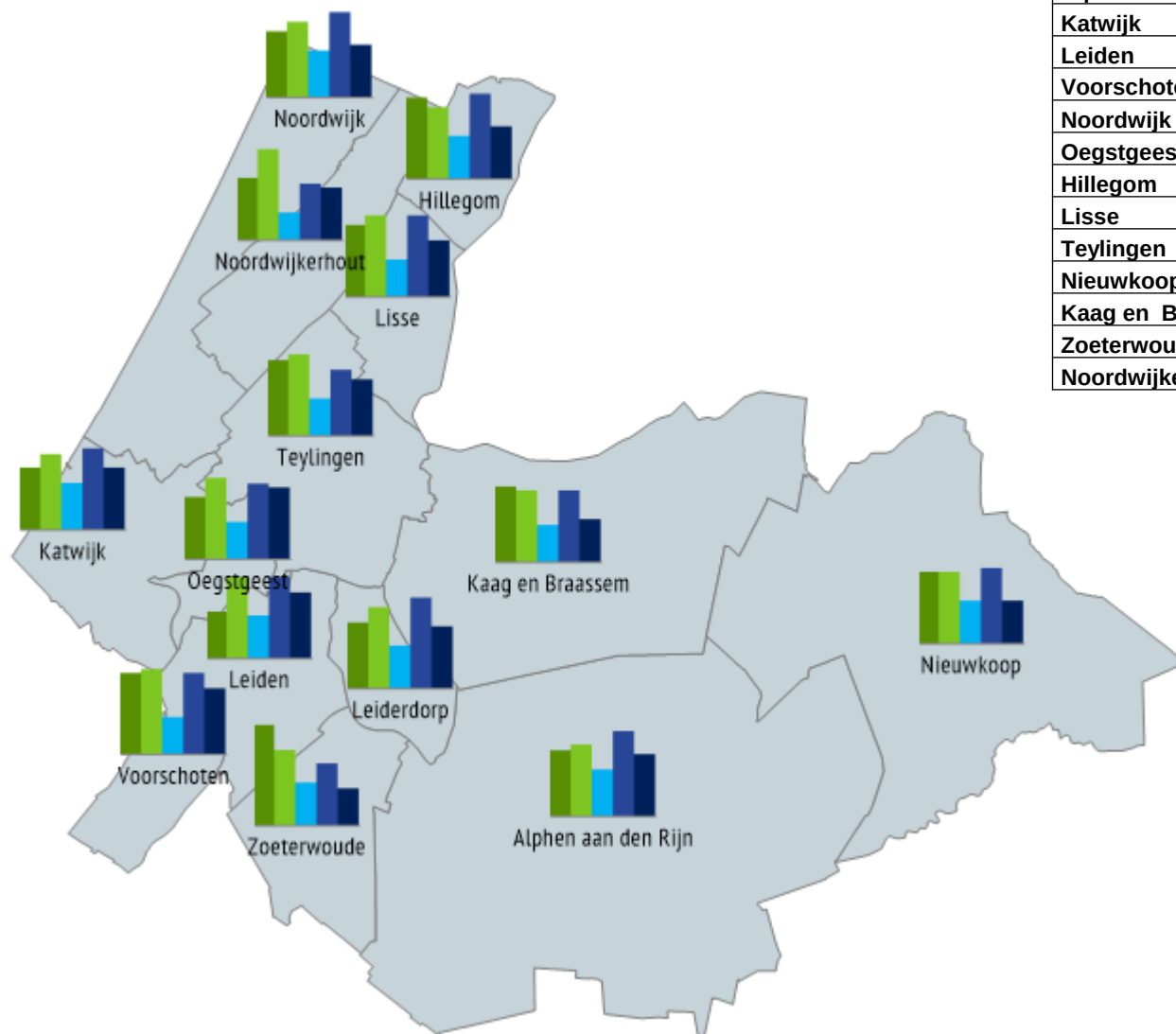
# Druk op mantelzorg neemt toe



Bron: GGD Hollands Midden (data 2016)

- Mantelzorg speelt een belangrijke rol in de organisatie van de zorg dicht bij de patiënt. Uit de Gezondheidsmonitor 2016 van de GGD HM blijkt dat 14% van de 19 t/m 64 jarigen en 16% van de 65-plussers mantelzorger is. Dit percentage is het hoogst in de leeftijdsgroep van 50-64 jaar.
- In de nabije toekomst zal de druk op de mantelzorg sterk stijgen. In 2015 waren er nog 9,3 inwoners van 50-64 jaar ten opzichte van één 85-plusser. In 2025 is dit gedaald naar 7,4. In 2030 zijn er nog slechts 5,5 potentiële mantelzorgers van 50-64 jaar ten opzichte van één 85-plusser.

## Mantelzorg per leeftijdsgroep



| Gemeente*        | Aanbod                    |    | Vraag naar zorg (65+) |      |                          |
|------------------|---------------------------|----|-----------------------|------|--------------------------|
|                  | mantel-zorger 19-64 & 65+ |    | mantel zorg           | hulp | behoefte aan (meer) hulp |
| Leiderdorp       | 14                        | 17 | 9                     | 19   | 13                       |
| Alphen a/d Rijn  | 14                        | 15 | 10                    | 18   | 13                       |
| Katwijk          | 13                        | 16 | 10                    | 17   | 13                       |
| Leiden           | 10                        | 17 | 9                     | 17   | 14                       |
| Voorschoten      | 17                        | 18 | 8                     | 17   | 14                       |
| Noordwijk        | 14                        | 16 | 10                    | 18   | 11                       |
| Oegstgeest       | 13                        | 17 | 8                     | 16   | 15                       |
| Hillegom         | 17                        | 15 | 9                     | 18   | 11                       |
| Lisse            | 15                        | 17 | 8                     | 17   | 12                       |
| Teylingen        | 16                        | 17 | 8                     | 14   | 12                       |
| Nieuwkoop        | 15                        | 15 | 9                     | 16   | 9                        |
| Kaag en Braassem | 16                        | 15 | 8                     | 15   | 9                        |
| Zoeterwoude      | 21                        | 16 | 9                     | 13   | 8                        |
| Noordwijkerhout  | 13                        | 19 | 6                     | 12   | 11                       |

\*Ranking op basis van hulpvraag

- mantelzorger (> 8 uur of > 3 mnd) 19-64
- mantelzorger (> 8 uur of > 3 mnd) 65+
- mantelzorg ontvangen (momenteel) 65+
- hulp ontvangen 65+
- behoefte aan (meer) hulp 65+

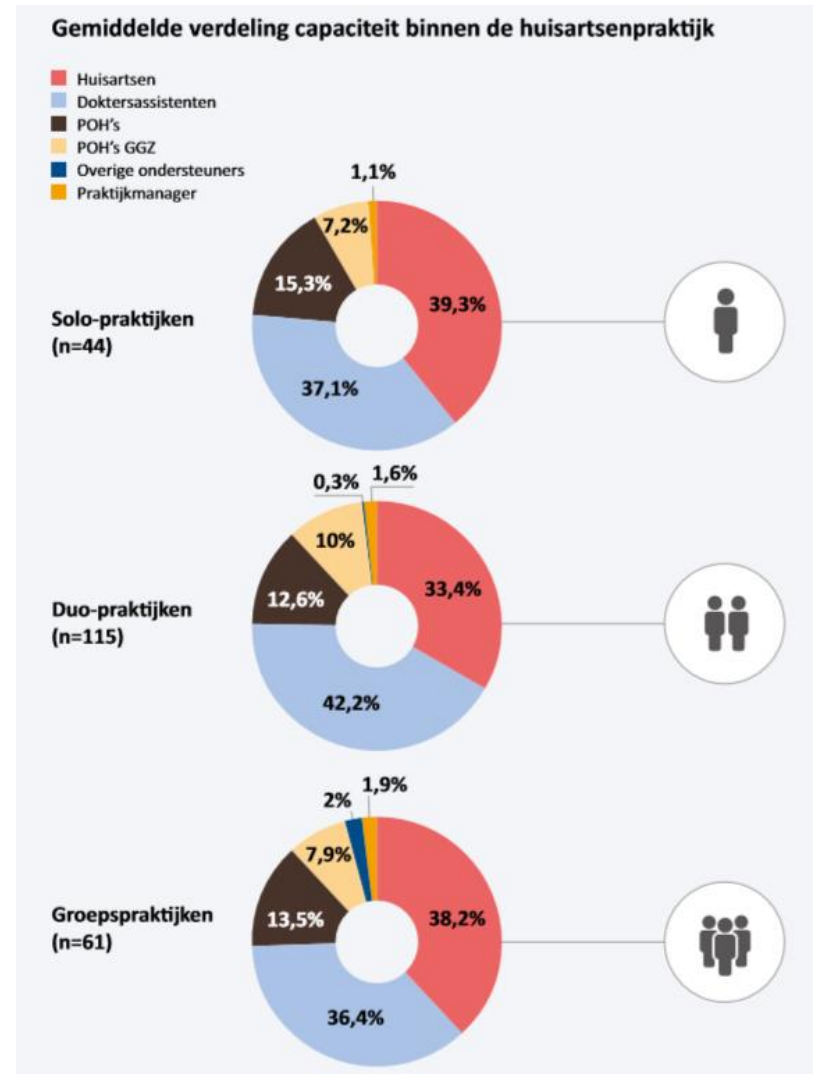
Eenheid

%

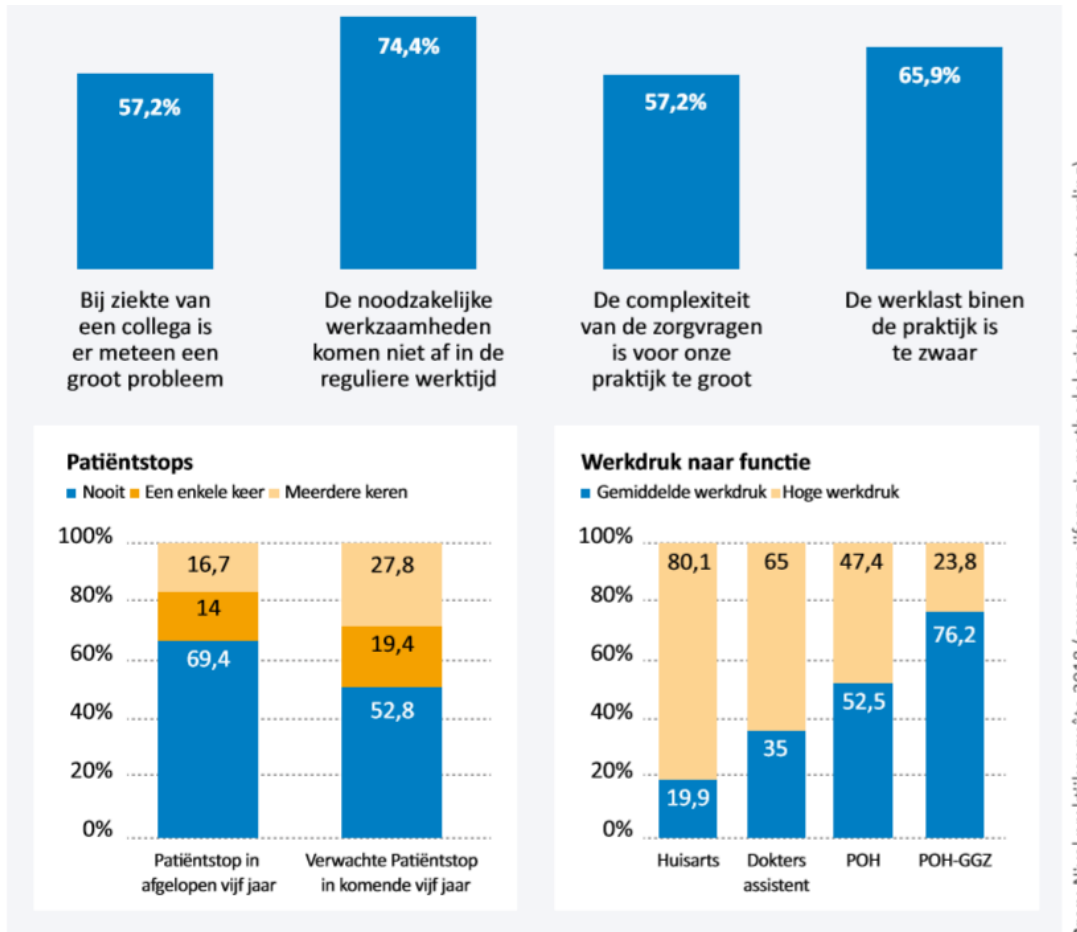
# Capaciteit en bereikbaarheid huisarts

- In Leiden en Bollenstreek is het aantal huisartsen per 10.000 inwoner 6,1 fte en daarmee net hoger dan gemiddeld (5,8 fte per 10.000 inwoners).
- Qua reistijd zijn er geen bijzonderheden in de regio. Er is – in principe – altijd een huisarts in de buurt.
- Geschat wordt dat binnen 5 jaar 15% van de huisartsen zal uitstromen, binnen 10 jaar 31%.
- De geschatte stijging van de capaciteit van 29 huisartsen per jaar zou voldoende moeten zijn om de groei in de verwachte zorgvraag op te vangen.

Bron: Huisartsenzorg in de arbeidsmarktregio Rijnstreek.  
NIVEL/Prismant, 2019.



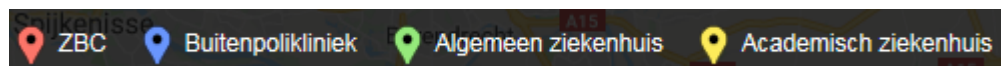
# Druk op de huisartsenpraktijk hoog



- De huisartsen in ZHN ervaren de werkdruk als hoog.
- 47% van de praktijken heeft te maken met (bijna) dagelijks uitlopende spreekuren.
- Bij een klein deel van de praktijken was er in de afgelopen vijf jaar één of meerdere keren een patiëntstop.
- De helft verwacht dat dit de komende vijf jaar voor zal komen.

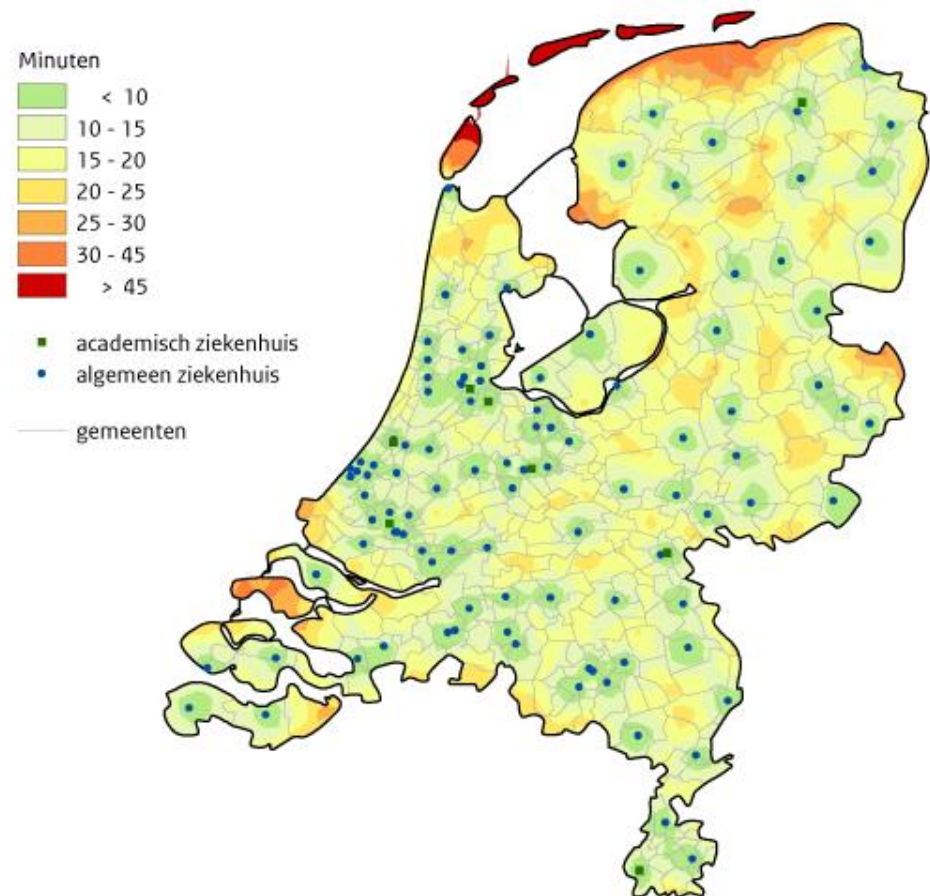


# Instellingen MSZ

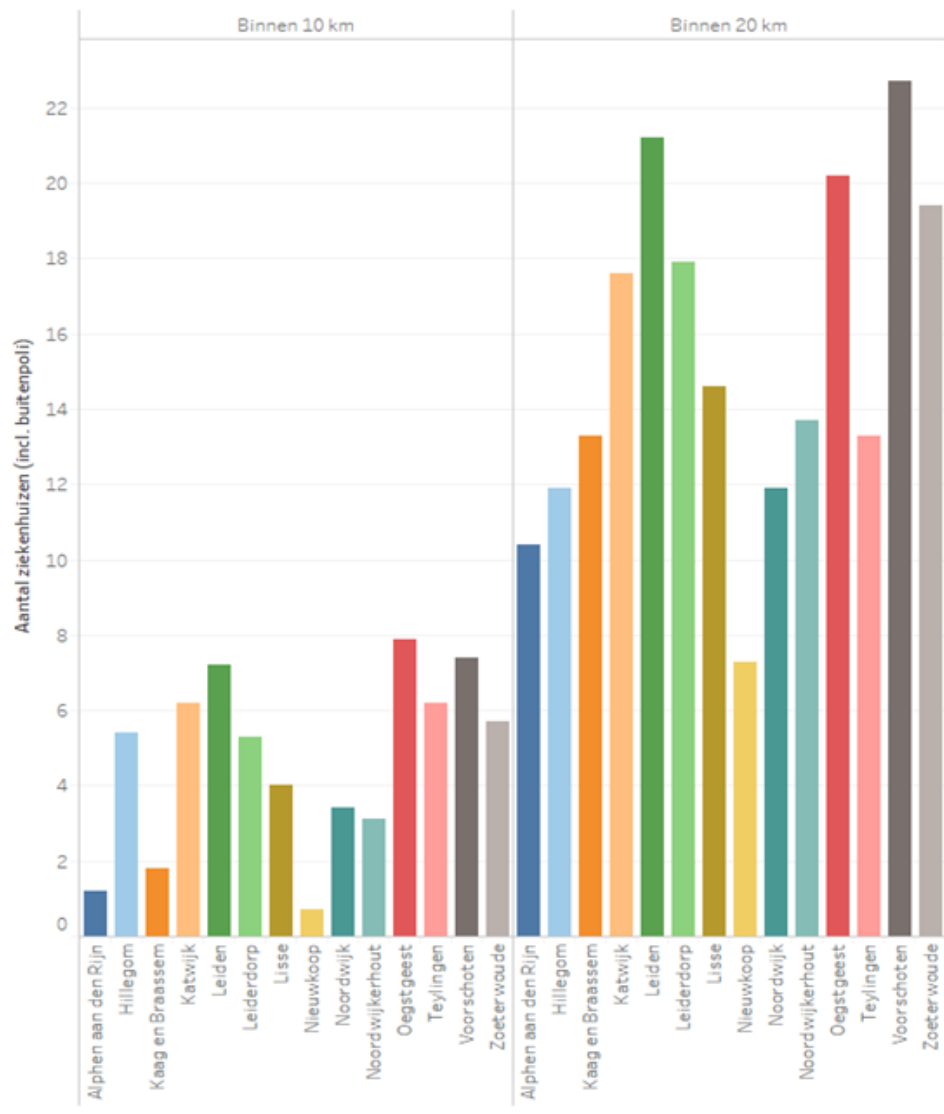


# Reistijd naar dichtstbijzijnde ziekenhuis

- In 2018 waren er in Nederland 114 ziekenhuislocaties (exclusief buitenpoliklinieken )en 6 kinderziekenhuizen.
- De norm van 45 minuten is in de regio ZHN nergens in het gedrang.



## Afstand naar ziekenhuizen



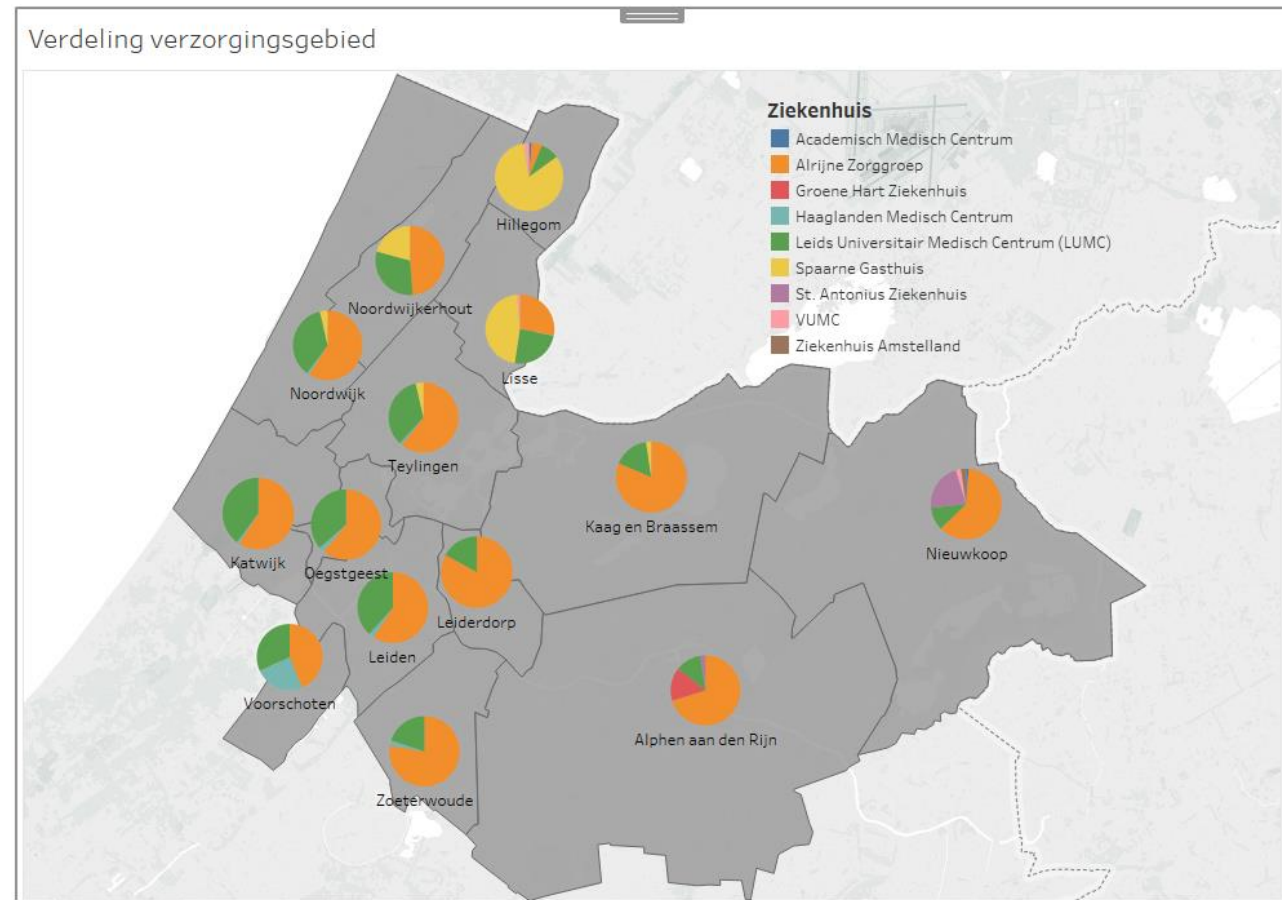
Binnen de regio ZHN kan iedereen binnen een straal van 10 km terecht bij één of meerdere ziekenhuislocaties.

Alleen voor de gemeente Nieuwkoop is het aantal ziekenhuislocaties binnen een straal van 10 km beperkt (0,7 ziekenhuislocaties). Voor de bewoners van Nieuwkoop is het St. Antonius, locatie Woerden, het dichtstbijzijnde ziekenhuis.

Ook in Alphen aan de Rijn is de keuzevrijheid niet ruim. Binnen een straal van 10 km bevindt zich 1,2 ziekenhuislocatie.

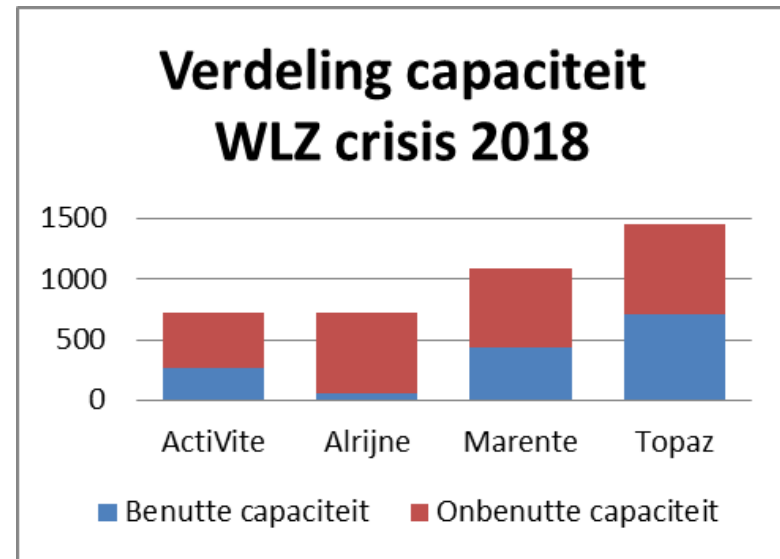
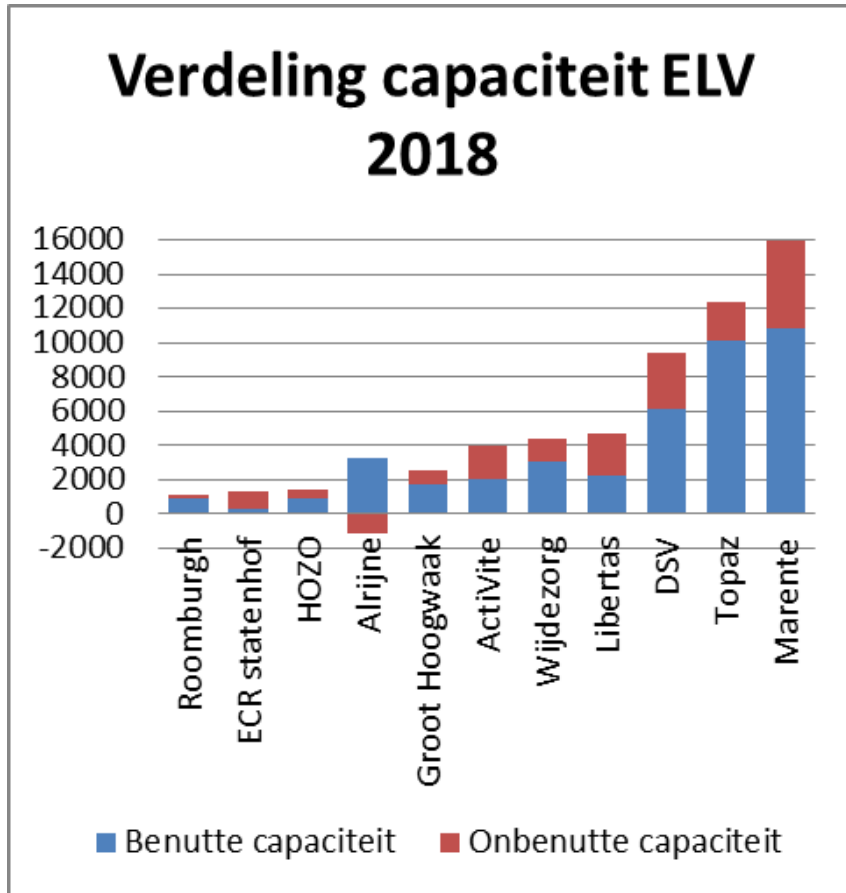
# Regionale functie ziekenhuis in beeld

Op basis van hun verzorgingsgebied hebben ziekenhuizen, een duidelijke regiofunctie. Naarmate een ziekhuis verder weg ligt van een gemeente, neemt het percentage patiënten uit die gemeente sterk af.



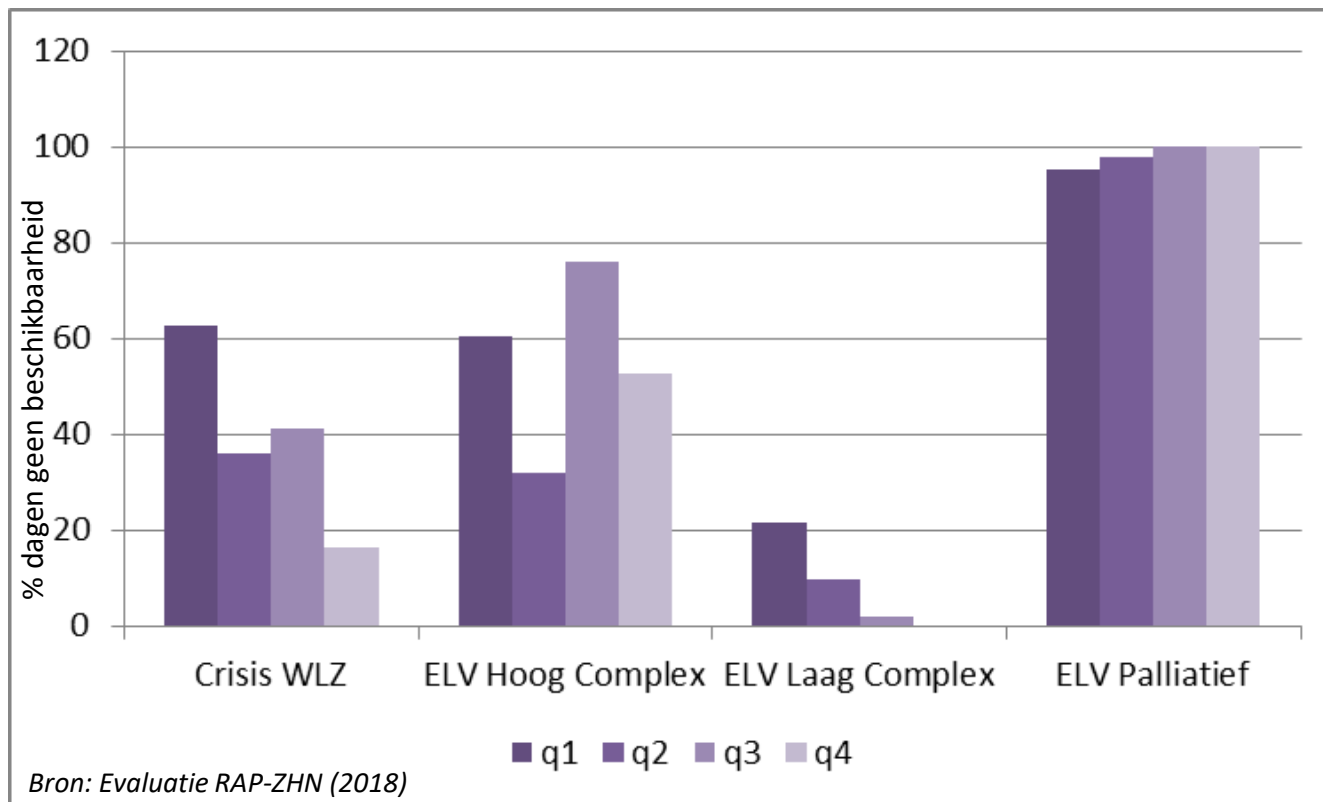
Bron: Vektis intelligence

# Benutting capaciteit ELV en WLZ-crisis



Organisaties geven als reden voor het verschil dat zij voorzichtig zijn met plaatsen beschikbaar stellen. Dit is vanwege tekort aan capaciteit en het niet tijdig beschikbaar zijn van het bed ten gevolge van doorstroomproblematiek.

# Beschikbaarheid Wlz-crisis en ELV palliatief zeer beperkt

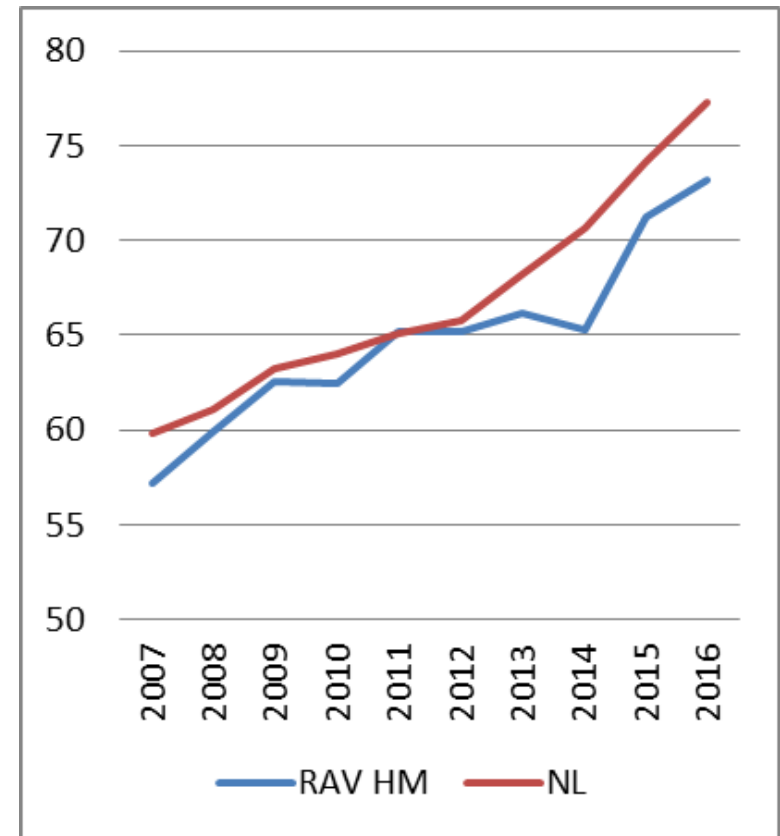


- Voor de ELV laag complexe patiënten was in 2018 bijna altijd plaats.
- Voor alle andere bedden was er in 2018 regelmatig geen beschikbaarheid. Voor ELV palliatief was er in q3 en q4 geen beschikbaarheid.



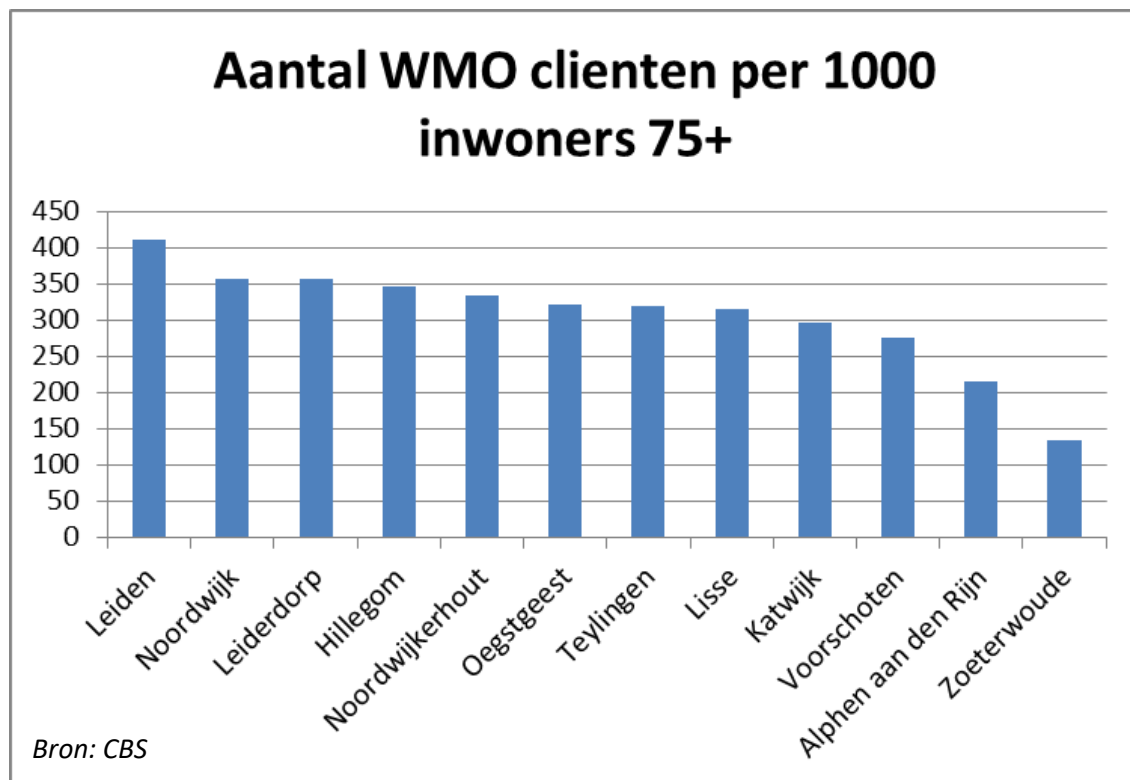
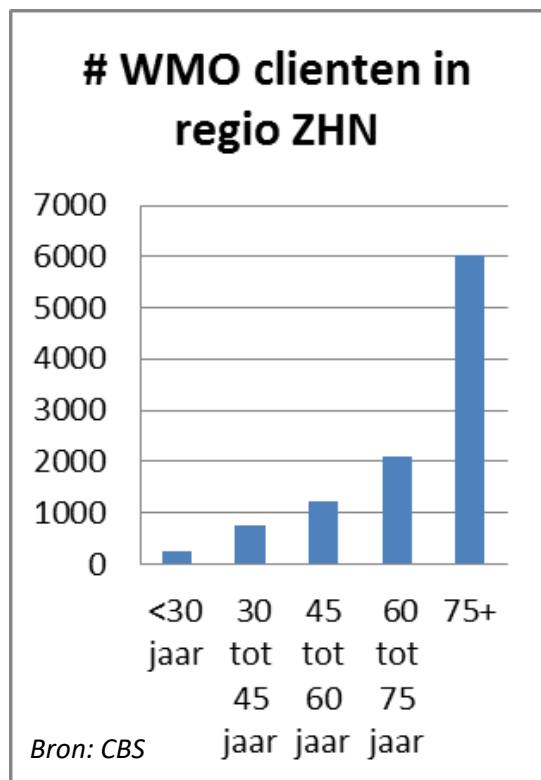
# Groei aantal ritten ambulancezorg

- Het aantal ambulanceritten per 1000 inwoners is Holland Midden de afgelopen 10 jaar met 28% toegenomen. Dit is vergelijkbaar met het NL gemiddelde.
- Het aantal ritten binnen regio RAV HM blijft gedurende de hele periode onder het landelijk gemiddelde.



Bron: RIVM Statline

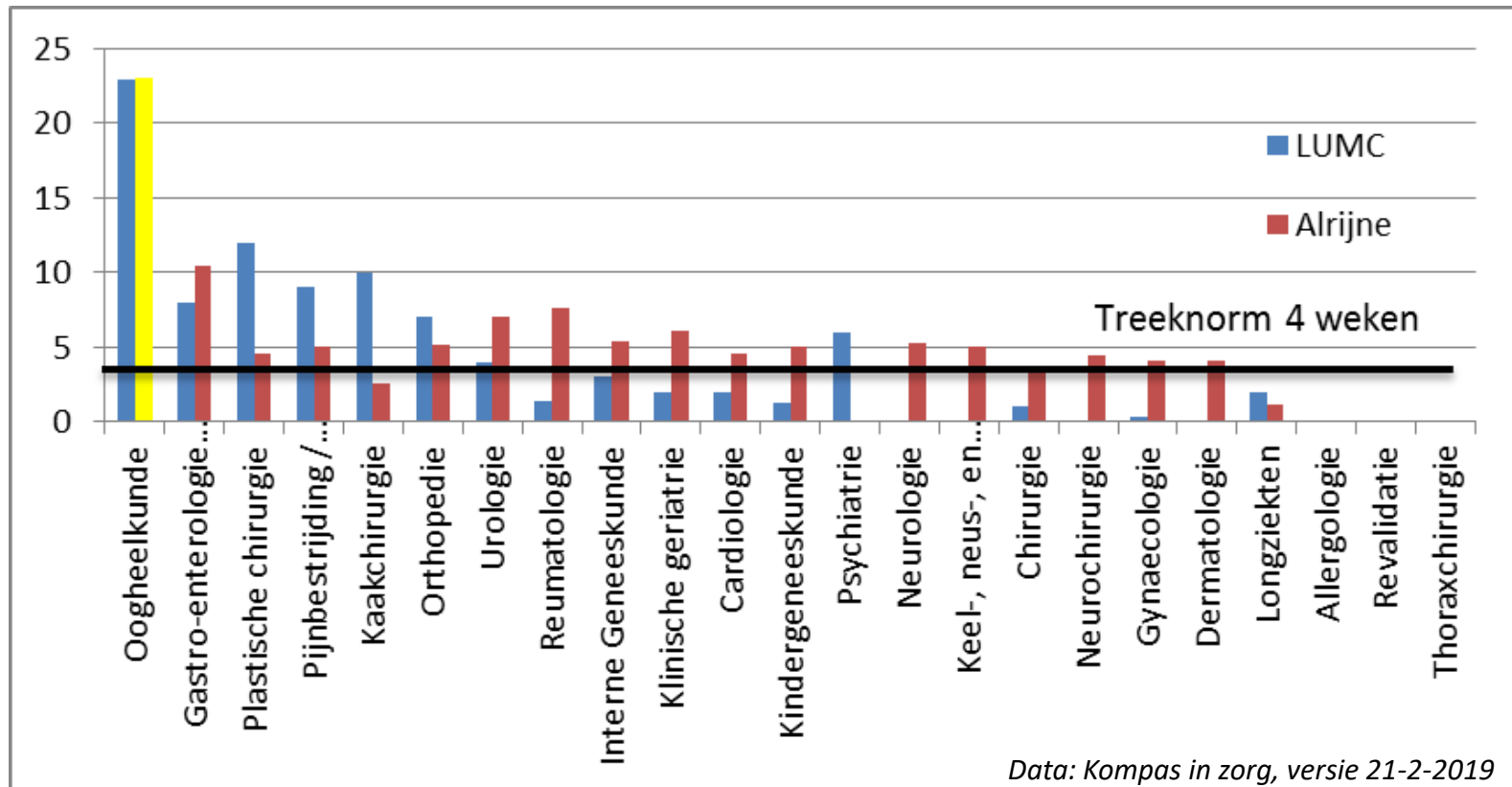
# WMO cliënten met name 75 jaar en ouder



- Het aantal WMO cliënten in de regio laat een duidelijke stijging zien bij inwoners vanaf 65 jaar, met een enorme stijging bij inwoners van 75 jaar en ouder.
- Opvallend is tevens het relatieve verschil tussen de gemeente met het laagste aantal cliënten per 1000 inwoners (130 in Zoeterwoude) en het hoogste aantal (ruim 400 in Leiden).

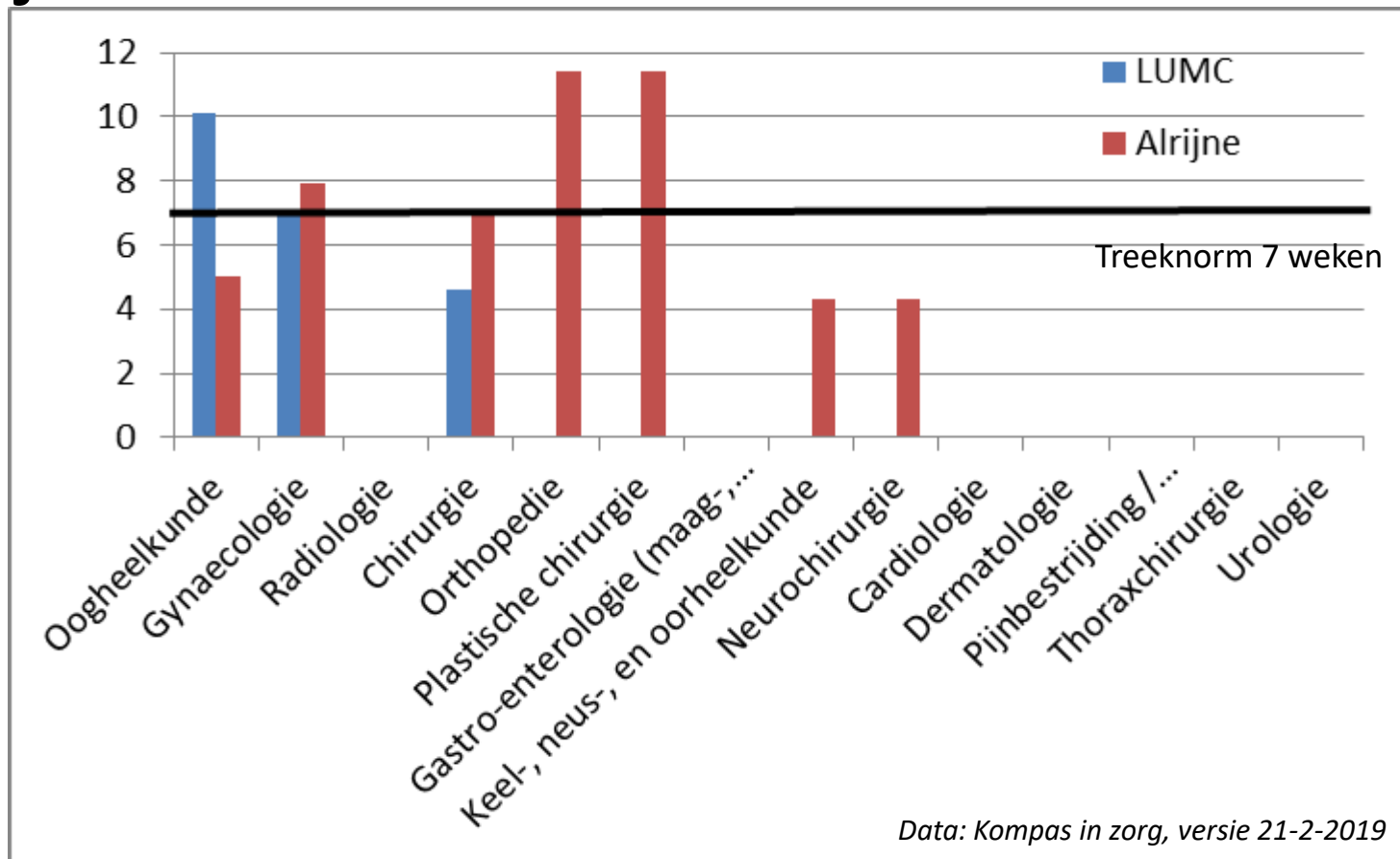


# Wachttijd poliklinieken LUMC en Alrijne voor sommige specialismen hoger dan treeknorm.



De wachttijden voor de polikliniek in Alrijne en LUMC zijn niet voor alle specialismen onder de treeknorm. Met name bij oogheelkunde is er een probleem. De polikliniek Alrijne is dicht geweest in 2019 en de wachttijd bij LUMC is 22 weken. Er zijn wel andere aanbieders in de regio actief die (een deel) van deze oogzorg bieden.

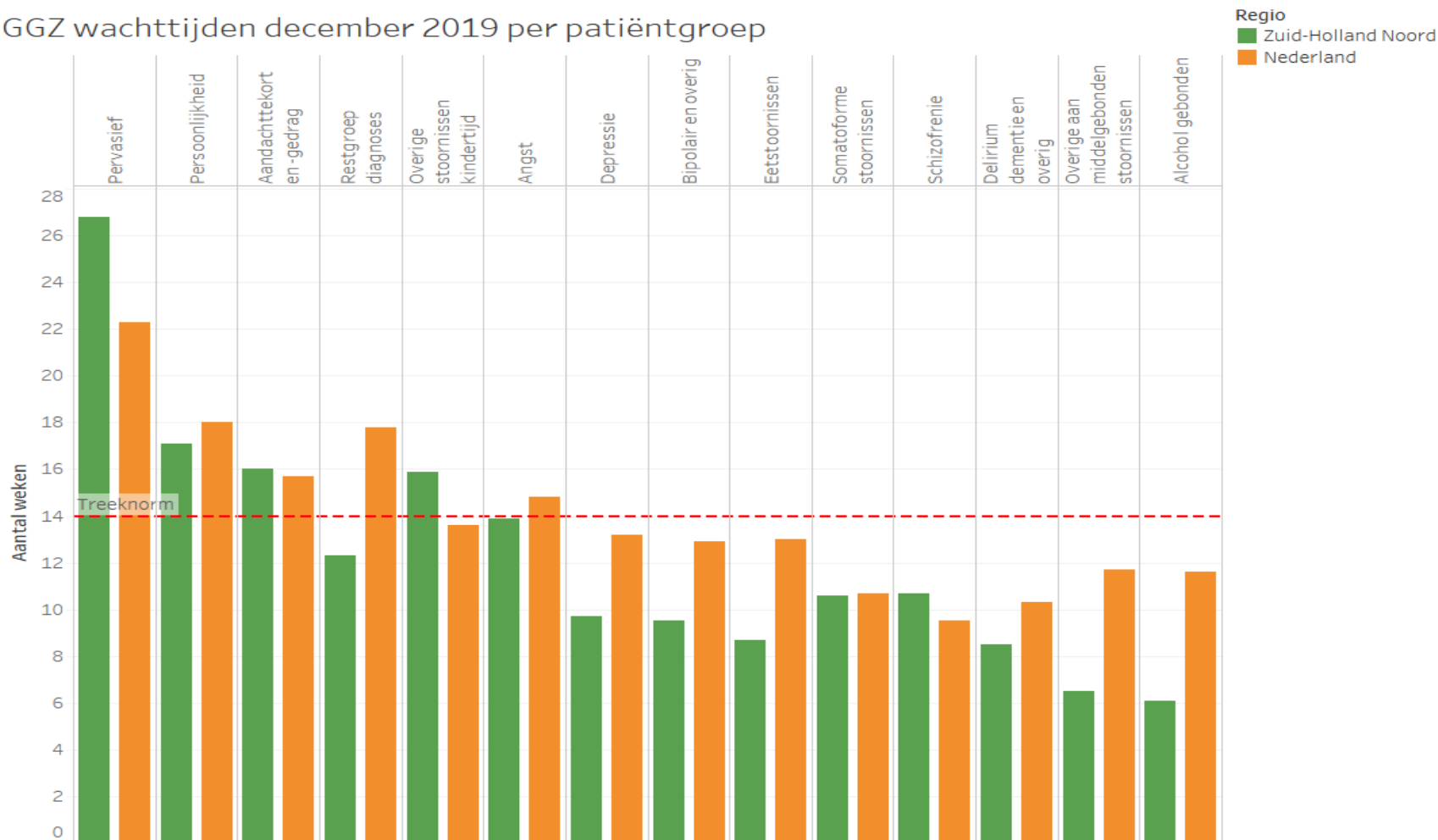
# Reguliere wachttijd behandeling LUMC en Alrijne soms boven treeknorm



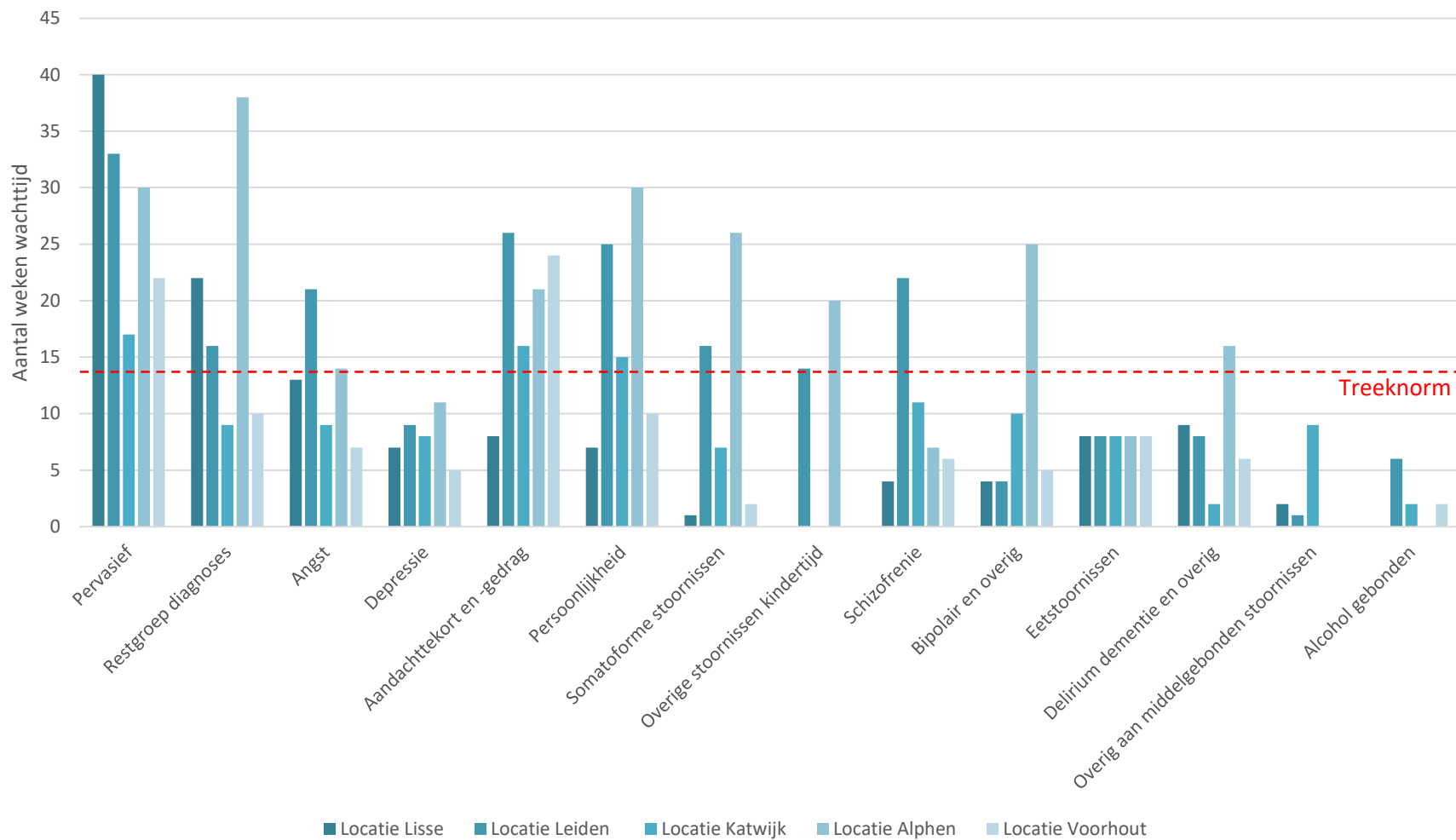
De wachttijd voor de behandeling in Alrijne en LUMC zijn niet voor alle specialismen onder de treeknorm, maar beter dan de treeknorm polikliniek.

# Ook in GGZ zien we wachttijden boven de treeknorm

GGZ wachttijden december 2019 per patiëntgroep



# Wachttijden GGZ Rivierduinen verschillen per locatie en per stoornis behoorlijk



# Conclusie zorgaanbod

- Druk op informele zorg (mantelzorg) neemt toe en zal (door vergrijzing) de komende jaren alleen maar groter worden.
- Qua hoeveelheid zorgaanbod MSZ lijken er weinig problemen: er is voldoende keuze.
- Huisartsen geven aan dat druk op huisartsenpraktijk te hoog is.
- Er lijkt gebrek aan ELV en WLZ-crisisbedden, maar een deel van de capaciteit wordt niet benut.
- Gegevens over wachttijden zijn niet voor alle zorgsoorten (centraal) voorhanden. Daar waar ze bekend zijn, zien we voor sommige zorgsoorten wachttijden boven treeknorm.
- Voor MSZ zijn ze wel inzichtelijk: voor de polikliniek wordt de treeknorm voor een aantal specialismen overschreden.