

Regiobeeld Zuid-Holland Noord

2023



Contactpersonen

Coördinerende zorgverzekeraar: Zorg & Zekerheid

Naam Juliette Neomagus

Functie Programmaleider Samenwerking in de Regio Zuid Holland Noord

Mailadres
juliette.neomagus@zorgenzekerheid.nl

Telefoonnummer 06 13 11 45 90

Leeswijzer & Inhoudsopgave

Inhoudsopgave

A. Inleiding op het regiobeeld

B. Samenvatting regiobeeld

C. Kenmerken van de regio:

1. Demografie
2. Sociale determinanten
3. Gezondheid en leefstijl
4. IZA-doelgroepen
5. Fysieke omgeving
6. Arbeidsmarkt
7. Zorgkosten

D. Zorg in de regio (per sector):

8. Huisartsenzorg
9. Paramedische zorg
10. Farmacie & hulpmiddelen
11. Medisch specialistische zorg
12. Acute zorg
13. Geboortezorg
14. Geestelijke gezondheidszorg
15. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
16. Gehandicaptenzorg
17. Jeugdwet
18. Wmo
19. Preventie

E. Regionale samenwerking

Bijlage: verzoeken tot verdieping

A. Inleiding op het regiobeeld

Doel van het regiobeeld

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is afgesproken dat regionale partijen een regiobeeld opstellen. Deze regiobeelden moeten aan een aantal criteria (opgesteld door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) voldoen (zie [hier](#)).

Het **doel van dit regiobeeld** is om de feitelijke situatie in de regio op hoofdlijnen weer te geven: de zorgbehoefte van de bevolking én de capaciteit en prestaties van zorg, welzijn en ondersteuning. Zodat het verschil tussen de (verwachte) zorgvraag en het (verwachte) zorgaanbod en daarmee ook de grootste uitdagingen duidelijk worden.

Het regiobeeld (en het hierop volgende regioplan) is een **hulpmiddel om tot regionale samenwerking** te komen. Regionale partijen gaan op basis van de feitelijke situatie met elkaar in gesprek en stellen de komende maanden vast wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn en maken afspraken hoe deze gezamenlijk worden aangepakt.

Het regiobeeld is opgesteld aan de hand van de criteria van VWS en zoveel mogelijk gevuld met reeds beschikbare data. Hierdoor geeft het regiobeeld een overkoepelend, maar **geen volledig beeld van de stand van zaken in de regio**. Er is op verschillende thema's en in verschillende subregio's verdiepende informatie en duiding beschikbaar (zie [hier](#)).

Daarnaast leidt de informatie in het regiobeeld tot behoefte aan verdere verdieping, soms per sector en soms op doelgroep. Hiertoe is een overzicht opgenomen (zie [hier](#)).

Werkproces regiobeeld & regioplan

De coördinerend zorgverzekeraar in de regio Zuid-Holland Noord is Zorg & Zekerheid. De basis voor het voorliggende beeld is het basisbeeld dat in mei 2023 is aangeleverd door ZN (zie [hier](#)).

Tussen 1 mei en 30 juni heeft adviesbureau Rebel als projectleider het aangeleverde basisbeeld samen met partijen uit de regio getoetst, verrijkt en waar mogelijk voorzien van duiding uit de praktijk.

Op 5 juli 2023 is de huidige versie geaccordeerd in de stuurgroep van Zuid-Holland Noord (voor meer informatie over de governance, zie [hier](#)).

Bij het opstellen van dit regiobeeld zijn de volgende partijen betrokken uit Zuid-Holland Noord (overzicht niet-uitputtend):

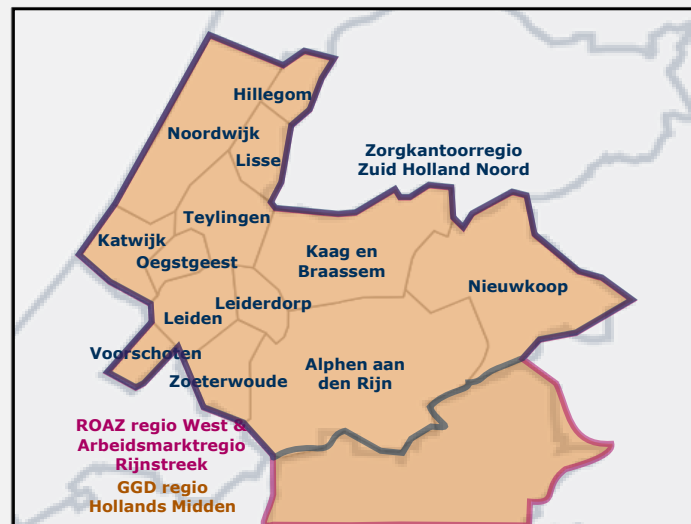
- Zorg & Zekerheid
- Netwerk Acute Zorg
- GGD Hollands Midden
- Transmuralis
- ZW connect
- Gemeenten
- Parnasiagroep (o.a. PsyQ en Brijder)
- Alrijne zorggroep
- Libertas
- Avant
- GGZ Rivierduinen
- LUMC
- Stichting Lumen Holland Rijnland
- Rijn en Duin
- Fysiotherapie Alkemade
- Buzz Leiden

Kenmerken van de regio

De zorgkantoorregio Zuid-Holland Noord (ZHN) is gelegen in het westen van Nederland. De regio heeft 583.947 inwoners en bestaat uit 13 gemeenten:

- Noordwijk (45.179 inwoners)
- Katwijk (66.607 inwoners)
- Hillegom (22.453 inwoners)
- Lisse (23.390 inwoners)
- Teylingen (38.510 inwoners)
- Oegstgeest (25.746 inwoners)
- Leiden (127.089 inwoners)
- Leiderdorp (27.657 inwoners)
- Voorschoten (25.655 inwoners)
- Zoeterwoude (9.443 inwoners)
- Kaag en Braassem (28.573 inwoners)
- Alphen aan den Rijn (114.182 inwoners)
- Nieuwkoop (29.463 inwoners)

De regio Zuid Holland Noord is onderdeel van de bredere ROAZ-regio West, GGD regio Hollands Midden & arbeidsmarktregio Rijnstreek.

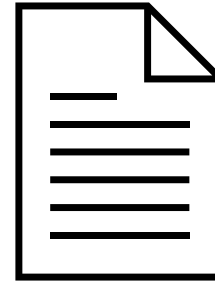


In de analyses in dit regiobeeld werken we met de regionale indeling van het zorgkantoorregio. In enkele gevallen is een andere regio-indeling gehanteerd, dit is expliciet aangegeven (denk aan de subregio Holland Rijnland bij cijfers uit de GGD monitor of jeugdhulp).

Disclaimers bij het regiobeeld

- Dit regiobeeld is een verzameling van de trends op hoofdlijnen. Niet alle trends en opvallende zaken in de regio zijn in dit beeld opgenomen.
- Er zijn veel (deels) overlappende monitors, verdere verdiepingen en modellen met informatie beschikbaar (zie overzicht [hier](#)). Niet al deze informatie is opgenomen in het regiobeeld, omdat de informatie niet eenduidig is (denk hierbij aan de inzichten uit het ROAZ beeld).
- In dit regiobeeld hebben we gestreefd naar volledigheid van data. We kunnen niet alle trends en afwijkingen verklaren, laat staan dat het lukt eenduidige conclusies op te stellen voor toekomstig beleid.
- Een deel van de zorgkosten grafieken komt uit de Nza regio-analyses. Deze grafieken zijn slecht leesbaar, in deze versie van het regiobeeld kon dit niet worden aangepast.
- Regiopartijen geven aan dat cliënten in beschermde woonvormen niet altijd worden meegenomen in de bevolkingsprognoses van het CBS.
- De prognoses omtrent capaciteit zijn – o.b.v. aanwijzingen in het basisbeeld- gebaseerd op de meest recente prognoses in het zorgprognosemodel. De gepresenteerde cijfers hebben betrekking op scenario NieuwBeleid. Hier zijn in aanvulling op het Referentiescenario (demografie + trends uit het verleden) de verwachte effecten van een aantal concrete (voorgenomen) beleidsmaatregelen meegenomen uit het Integraal Zorgakkoord (IZA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), het Regeerakkoord en afspraken over versterking van gemeentelijke dienstverlening aan kwetsbaren. Meer informatie staat [hier](#).
- De prognoses van Vektis in het regiobeeld zijn (onder andere) gebaseerd op de regionale bevolkingsprognose van het CBS. Voor de periode tot 2030 zijn op basis van informatie over woningbouwplannen veronderstellingen over de groei van de woningvoorraad opgesteld. Voor de tien jaar daarna is dat soort informatie nog weinig beschikbaar. Hierdoor heeft de prognose voor de jaren tussen 2030 en 2040 meer het karakter van een verdere extrapolatie van de ontwikkelingen in de voorgaande periode. Bij het opstellen van het regiobeeld is het vooraansnog onduidelijk in hoeverre de bouwplannen in de regio zijn opgenomen (meer [hier](#)).

B. Samenvatting regiobeeld



Samenvatting regiobeeld | Totaaloverzicht

Unieke kenmerken van de regio

Kenmerken van de regio die (potentieel) van invloed zijn op het zorggebruik en aanbod.

1. Trends in regio veelal vergelijkbaar met de landelijke trends
2. Relatief gezonde leefstijl t.o.v. landelijk gemiddelde
3. Verschillen tussen gemeenten op sociale indicatoren.
4. In een vroeg stadium zijn er wijk Samenwerkingsverbanden in de eerstelijns opgezet

Aanvullende informatiebehoefte

Informatie die regionale partijen relevant vinden voor het regioplan, maar niet of beperkt in deze versie van het regiobeeld is opgenomen.

1. Verschillen op gemeente- en wijkniveau m.b.t. huidig en verwacht zorggebruik
2. Aandacht voor de Wlz, Wmo en Jeugdwet
3. Overzicht preventief aanbod en invloed op toekomstig zorggebruik

Uitdagingen nu en in de toekomst

Ontwikkelingen van de afgelopen jaren die op dit moment grote uitdagingen geven én verwachte ontwikkelingen die tot nog grotere uitdagingen leiden in de toekomst.

1. Capaciteitsvraagstuk: in alle sectoren nu al grote arbeidsmarktspanning; GGZ en HA-zorg vallen op. Naar verwachting neemt spanning de komende jaren steeds verder toe.
2. Kwetsbare ouderen: stijging zorggebruik wijkverpleging en verpleegzorg, potentiële stijging zorgkosten in de MSZ. De komende jaren wordt verdere toename van vergrijzing en ouderdom gerelateerde aandoeningen verwacht.
3. Mentale gezondheid: verwachte toename psychische klachten, eenzaamheid, GGZ & jeugdhulp gebruik.

Unieke kenmerken van de regio

1. Trends in regio veelal vergelijkbaar met de landelijke trends

- Zuid-Holland Noord is op veel onderdelen een regio die past binnen de landelijke gemiddelden wat betreft gezondheid en zorggebruik. De (verwachte) ontwikkelingen in de regio wijken beperkt af van de (verwachte) landelijke ontwikkelingen.
- Thema's die in het hele land zorgen baren zijn ook in deze regio relevant: denk aan mentale gezondheid, vergrijzing en capaciteitsproblemen.

2. Relatief gezonde leefstijl t.o.v. landelijk gemiddelde

- Over alle leeftijdscategorieën zien we een relatief gezonde leefstijl ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Zowel onder jeugdigen als onder volwassenen valt dit op.
- Een zorg is de (ook landelijke) recente toename (vanaf 2019) van alcoholgebruik, roken en drugsgebruik onder jeugdigen.

3. Verschillen tussen gemeenten op sociale indicatoren

- Binnen de regio verschillen de SES-WOA (sociaal economische) scores van de gemeenten, ook is er spreiding binnen de gemeenten van SES-WOA scores.
- De SES-WOA is een indicator voor het verwachte toekomstige zorggebruik (zie ook ROAZ beeld). Verschillen tussen en binnen gemeenten (wijk- en buurtniveau) kunnen doorwerken in de gezondheid en zorggebruik van inwoners.
- In een aantal gemeenten is sprake van geluidshinder en slaapverstoring door vliegverkeer. Dit valt met name op in de gemeenten Nieuwkoop, Teylingen en Oegstgeest.

4. In een vroeg stadium zijn er wijkssamenwerkingsverbanden in de eerstelijns opgezet

- De regio heeft 21 wijkssamenwerkingsverbanden (WSV's). In deze verbanden wordt samengewerkt tussen eerstelijnsprofessionals en met gemeente, welzijnsorganisatie en zorgorganisaties van buiten de eerstelijns.

Aanvullende informatiebehoefte

Dit is de aanvullende informatiebehoefte op hoofdlijnen, een overzicht van alle verdiepvragen uit de regio is [hier](#) opgenomen.

1. Verschillen op gemeente- en wijkniveau

- In dit regiobeeld is beperkt ingezoomd op de verwachte ontwikkelingen in zorgvraag, -gebruik en aanbod op gemeente- en daarbinnen op wijkniveau.
- Daar waar wel is ingezoomd zien we verschillen. Bijvoorbeeld op de volgende thema's:
 - (Basis en specialistische) GGZ gebruik per 10.000 inwoners
 - Aantal huisartsen per 10.000 inwoners
 - Aantal cliënten V&V per 10.000 inwoners.
- Vanwege de scope van dit regiobeeld (VWS criteria richten zich op regio-brede inzichten) is deze verdieping niet op ieder thema aangebracht. Bij een deel van de indicatoren in dit regiobeeld is uitsplitsing wel mogelijk (met name informatie over demografie, sociale determinanten en leefstijl).

2. Aandacht voor de Wlz, Wmo en Jeugdwet

- Veel beschikbare data is op het niveau van de zorgkantorregio en informatie over de Zvw.
- Er is geen volledige en actuele data over gebruik van zorg en ondersteuning uit hoofde van Wmo, Jeugdwet en Wlz:

- A. Dataverzameling over de Wmo en Jeugdwet is de verantwoordelijkheid van iedere individuele gemeente. Er wordt op verschillende manieren (soms beperkt) informatie geregistreerd. Hierdoor zijn analyses op regio-niveau en vergelijkingen tussen regio's beperkt.
- B. De afgelopen jaren hebben (met name in de langdurige zorg) verschuivingen van bekostiging plaatsgevonden (met name Zvw naar Wlz). Hierdoor is op dit moment beperkt zicht op de ontwikkeling van het zorggebruik in de afgelopen jaren. Met name door beperkte beschikbaarheid van Wlz data op zorgkantorregio-niveau en de (on)mogelijkheden tot koppeling van openbare gegevens.

3. Overzicht preventief aanbod en invloed op toekomstig zorggebruik

- Er is beperkt overzicht van het preventieve aanbod in de regio en het effect van de preventieve inzet.
- Regiopartijen hebben o.a. behoefte aan verdiepend inzicht in het verschil in kosten en capaciteit van preventieve en zorginzet.

Uitdagingen nu en in de toekomst

Hier volgen de grootste uitdagingen voor de regio. Ieder hoofdstuk in dit regiobeeld bevat een aparte samenvatting met opvallende trends en analyses per thema of sector.

1. Capaciteitsvraagstuk

- Het personeelstekort voor de totale Zorg en Welzijn sector loopt volgens het zorgprognosemodel op van 4,5% in 2021 naar 9,2% in 2030; dit is meer dan een verdubbeling en een grotere stijging dan het landelijk gemiddelde.
- De arbeidsmarktspanning is één van de indicatoren voor de (verwachte) ontwikkeling van de capaciteit. Deze indicator laat op dit moment al krapte in de regio zien.
- Daarbij vallen met name de GGZ en huisartsenzorg op (resp. 341 en 292 vacatures per 100 werkzoekenden).
- Maar ook in de andere sectoren is nu al sprake van krapte (GHZ: 123, VVT: 207, UMC: 203, wijkverpleging: 165, MSZ: 154 en jeugdhulp: 132 vacatures per 100 werkzoekenden in 2023).
- In alle sectoren zien we – ook bij het doorvoeren van nieuw beleid – een grote verwachte toename van het zorggebruik en daarmee ook de arbeidsmarktspanning.

- Ook hier vallen bij de prognoses voor 2032 in de Huisartsenzorg (679) en GGZ (536) op (aantal vacatures per 100 werkzoekenden). Daarnaast wordt er ook stijging van krapte in de overige sectoren verwacht (wijkverpleging: 494, UMC: 466, GHZ: 441, MSZ: 411, VVT: 368 en jeugdhulp: 324 vacatures per 100 werkzoekenden).

2. Kwetsbare ouderen

- Tot en met 2035 neemt de vergrijzing naar verwachting steeds verder toe, hierna stabiliseert het percentage ouderen (door de bevolkingsgroei neemt het absolute aantal ouderen nog wel toe).
- Vergrijzing leidt tot een toename van ouderdomsgerelateerde klachten en vervolgens een toename van zorgvraag in verschillende sectoren. Zo stijgt het aantal cliënten in de wijkverpleging in de periode tot 2040 naar verwachting zeer sterk (met 73%). Dit is een sterkere stijging dan het landelijk gemiddelde.
- Er is geen zicht op het huidige aantal cliënten in de wijkverpleging per gemeente (alleen het aantal cliënten in de gehele regio). Wel zien we dat het aantal cliënten in de gehele regio in de periode tussen 2015 en 2023 sterk is gestegen (met 39%).

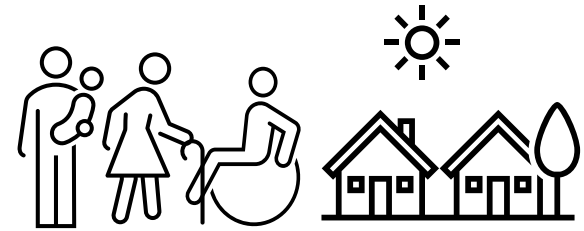
Uitdagingen nu en in de toekomst

- Ook liggen de gemiddelde wachttijden voor de verpleegzorg op of boven het landelijk gemiddelde.
- De vergrijzing heeft naar verwachting ook invloed op het toekomstig zorggebruik in de MSZ; op dit moment nemen de gemiddelde zorgkosten in de leeftijdscategorieën vanaf 55 jaar sterk toe.

3. Mentale gezondheid

- Op dit moment ligt het percentage van de bevolking met psychische klachten in de regio Zuid-Holland Noord iets lager dan het Nederlands gemiddelde.
- Het totale GGZ gebruik neemt de afgelopen jaren af. Tegelijkertijd zien we een verzwaring van zorg en nemen wachttijden toe. Ook neemt de afgelopen jaren het percentage van de bevolking met psychische klachten toe (met name onder jongeren); dit is een indicator voor een verwachte stijging van het zorggebruik in de GGZ.
- Het aantal jongeren (13-16 jaar) met psychische klachten is de laatste jaren gestegen naar 28%. Ook het percentage van volwassenen (18-65 jaar) met mentale klachten is de afgelopen jaren gestegen, dit is echter nog wel onder het landelijk gemiddelde.

C. Kenmerken van de regio





1. Demografie

Toelichting en samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld de (verwachte) ontwikkelingen in de demografie van Zuid-Holland Noord. Daarbij is ingezoomd op:

- De verwachte bevolkingsontwikkeling & leeftijdsopbouw
- De (verwachte) vergrijzing & levensverwachting
- Ontwikkeling in (verwachte) geboortes
- Ontwikkeling in (verwachte) demografische druk

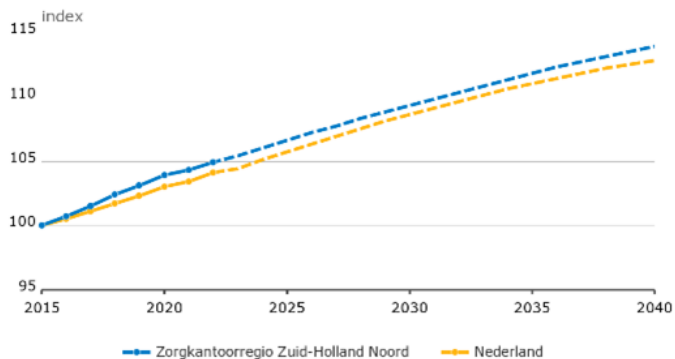
In het regiobeeld is beperkt zicht op de ontwikkeling van – verwachte – migrantenstromen.

Wat valt op?

- Op dit moment is de bevolkingsopbouw in de regio Zuid-Holland Noord zo goed als gelijk aan het landelijk gemiddelde.
- De verwachte bevolkingsgroei is iets sterker dan het landelijk gemiddelde (stijging van 8% tussen 2023 en 2040).
- Het percentage inwoners van 65 jaar en ouder neemt toe van 20,4% in 2023 naar 25,5% in 2040. Dit is ongeveer gelijk met het gemiddelde in NL. De komende jaren neemt de vergrijzing daarmee toe.
- Het aantal levend geboren kinderen laat in de regio Zuid-Holland Noord in de periode 2002 – 2020 een dalende trend zien. De daling is sterker dan de gemiddelde trend in Nederland. Vanaf 2015 is er weer sprake van een lichte stijging; de sterkere stijging tussen 2020 en 2021 is mogelijk een tijdelijk corona-effect.

1. Bevolkingsontwikkeling en leeftijdsopbouw

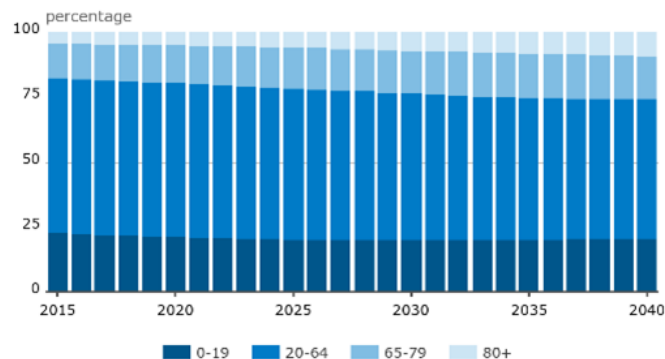
Bevolkingsontwikkeling



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

- Het bevolkingsaantal stijgt naar verwachting van 579.340 in 2023, naar 626.030 in 2040; dit is een stijging van circa 8%.
- Ook de landelijke stijging is circa 8%. De trendlijn is vergelijkbaar.

Leeftijdsopbouw Zuid-Holland Noord

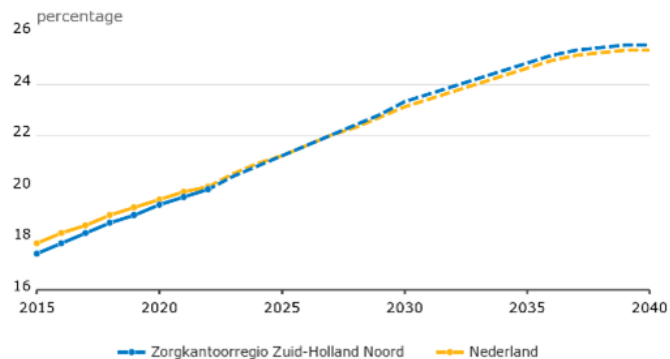


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

- Op dit moment (2022) is de bevolkingsopbouw in de regio bijna gelijk aan de gemiddelde bevolkingsopbouw van Nederland (bron: CBS 2022). In de periode 2023 – 2040 ontwikkelt het aantal inwoners in Zuid-Holland Noord zich naar verwachting als volgt:
- 0-19 jaar: **stabiel** van 20,9% in 2023 naar 20,9% in 2040
- 20- 64 jaar: **daling** van 58,7% in 2023 naar 53,6% in 2040
- 65-79 jaar: **stijging** van 15,4% in 2023 naar 16,8% in 2040
- 80+: **stijging** van 5% in 2023 naar 8,7% in 2040
- Uit deze prognoses blijkt dat de regio te maken krijgt met vergrijzing. Er is een stijging van de leeftijdsgroep 65 jaar en ouder en de daling van de 'productieve leeftijdsgroep' (20-64) in de regio.

1. Vergrijzing en Levensverwachting

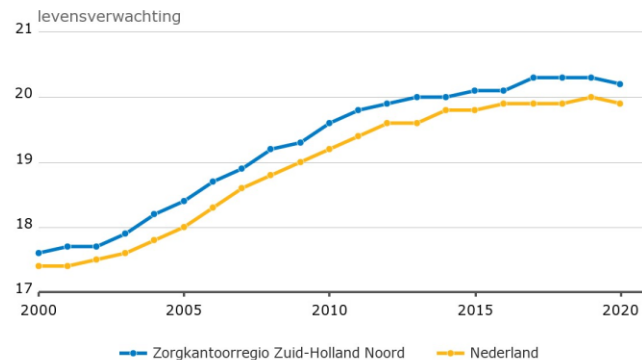
Percentage 65 jaar en ouder



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

- Het percentage inwoners in ZHN van 65 jaar en ouder is in 2023 gelijk aan het landelijk gemiddelde respectievelijk 20,5% om 25,3%.
- De prognose is dat dit percentage zal stijgen in ZHN van 20,5% naar 25,5%. Dit is gelijk aan de stijging voor het landelijke percentage (van 20,4% naar 25,3%)
- Absoluut stijgt het aantal in deze prognose van 118.180 in 2023 naar 159.560 in 2040. Dit is een toename van 41.380 personen.

Levensverwachting op 65-jarige leeftijd

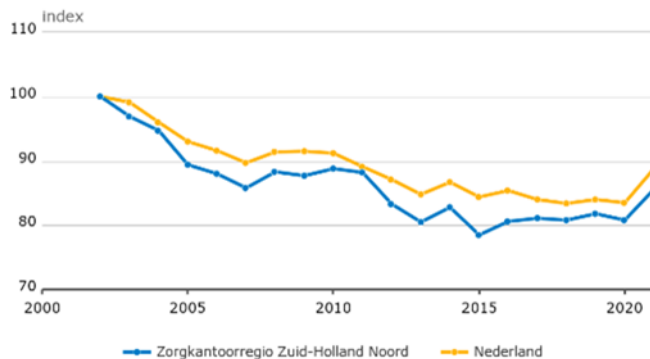


Bron: Doodsoorzakenstatistiek, CBS (via CBS Remote Access), bewerking RIVM

- De levensverwachting op 65 jarige leeftijd in ZHN in 2020 is ongeveer gelijk aan de landelijke levensverwachting op 65 jarige leeftijd (resp. 20,2 om 19,9) Dit betekent dat de populatie van 65 jaar en ouder in de regio ZHN naar verwachting een iets hogere leeftijd zal bereiken dan de gemiddelde populatie van dezelfde leeftijd in Nederland.
- Sinds 2000 is hier een stijgende trend te zien die de laatste jaren na een periode van stabilisatie (2016-2019) weer iets afzwakt en zelfs licht daalt. Dit is vergelijkbaar met de landelijke trend.

1. Geboortes

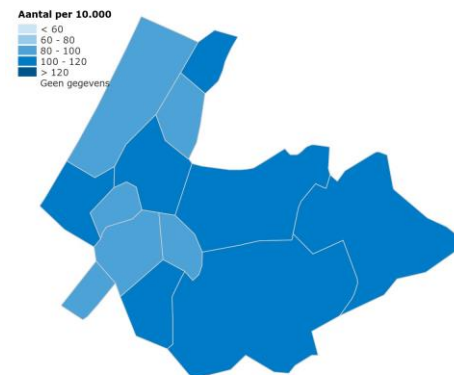
Trend in levend geboren kinderen



Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Zuid-Holland Noord bedroeg 5.750 in 2021.
- Het aantal levend geboren kinderen laat in de regio Zuid-Holland Noord in de periode 2002 – 2015 een dalende trend zien. Vanaf 2015 is er weer sprake van een lichte stijging.

Aantal levend geboren kinderen in 2021

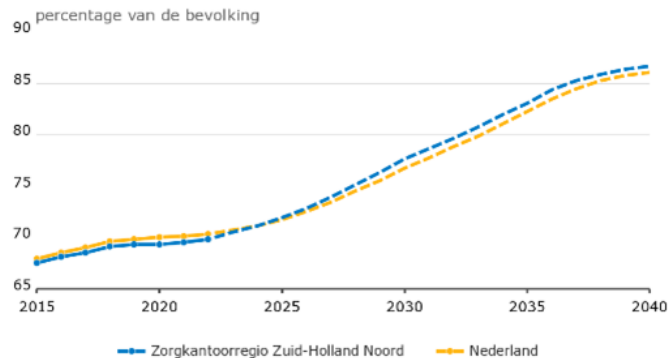


Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Op deze kaart is het aantal leven geboren kinderen per 10.000 personen in 2021 uitgesplitst per gemeente.
- In Katwijk is dit aantal het grootst (115,9) gevolgd door Zoeterwoude (113,1) en Hillegom (107,7)
- Het laagste aantal ligt in Leiden (88,8) gevolgd door Voorschoten (89,3) en Leiderdorp (89,5). Deze gemeentes groeien dus minder hard dan de zorgkatoorregio

1. Demografische druk

Demografische druk



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

Demografische druk geeft de verhouding aan tussen de som van het aantal personen van 0-19 jaar en 65 jaar of ouder en de personen in de zogenaamde 'productieve leeftijdsgroep' van 20-64 jaar. Het cijfer van de demografische druk geeft inzicht in de verhouding tussen het niet-werkende deel van de bevolking en het werkende deel van de bevolking.

- De demografische druk in de regio Zuid-Holland Noord neemt in de periode 2023 – 2040 toe van 70,5% naar 86,6%. Dit betekent dus dat het aandeel werkenden kleiner wordt en het aandeel niet werkenden groter.
- De demografische druk in de regio Zuid-Holland Noord is op dit moment lager dan gemiddeld in Nederland maar zal vanaf 2025 hoger zijn dan gemiddeld in Nederland.
- De regio Zuid-Holland Noord laat een vergelijkbare trend zien met de rest van Nederland. De stijging van demografische druk gaat dus harder.



2. Sociale determinanten

Toelichting en Samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld de (verwachte) ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en leefstijl in Zuid-Holland Noord. Daarbij is ingezoomd op:

- SES-WOA per gemeente
- Inkomensverdeling in de regio ten opzichte van Nederland
- Ontwikkeling van regie over het eigen leven
- Ontwikkeling van eenzaamheid

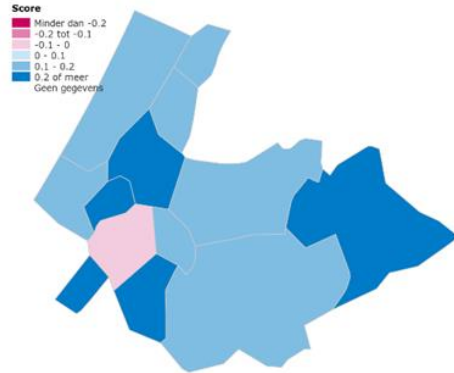
In dit hoofdstuk is geen uitsplitsing gemaakt naar sociale determinanten op wijkniveau. Regiopartijen geven aan dat deze verschillen naar verwachting groter zijn tussen wijken dan tussen gemeenten.

Wat valt op?

- Zuid-Holland Noord is een relatief welvarende regio.
- Alleen in Leiden ligt de sociaal economische score lager dan het landelijk gemiddelde. Dit betekent dat er een relatief groter aantal mensen is met een combinatie van lage financiële welvaart, opleidingsniveau en recent arbeidsverleden. Dit zijn voorspellers voor gezondheid.
- Over de gehele regio ligt de levensverwachting bij geboorte iets hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Op gemeentelijk niveau zijn er verschillen in de mate van eenzaamheid die wordt ervaren onder de inwoners van 20 jaar en ouder (41,9% is eenzaam in Nieuwkoop t.o.v. 50,2% in Leiden).

2. SES-WOA & Inkomensverdeling

SES-WOA in 2019

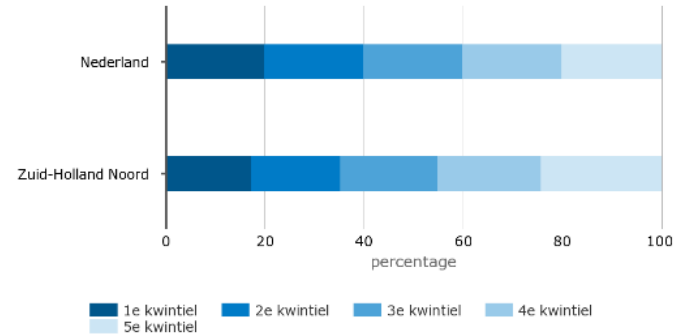


Bron: CBS

De SES-WOA score geeft de financiële welvaart, opleidingsniveau en recente arbeidsverleden aan. Doel hiervan is inzicht te krijgen in de financiële status en mogelijke kwetsbaarheden van het gebied.

- DE SES-WOA score in de regio Zuid-Holland Noord ligt in de meeste gemeenten rond of boven het landelijk gemiddelde.
- Opvallend is de gemeente Leiden. Hier ligt de SES-WOA score onder het landelijk gemiddelde. Dit betekent dat er een relatief groter aantal mensen is met een combinatie van lage financiële welvaart, opleidingsniveau en recent arbeidsverleden. Dit zijn voorspellers voor gezondheid.
- De omringende gemeentes van Leiden scoren juist hoog t.o.v. het landelijk gemiddelde.

Inkomensverdeling



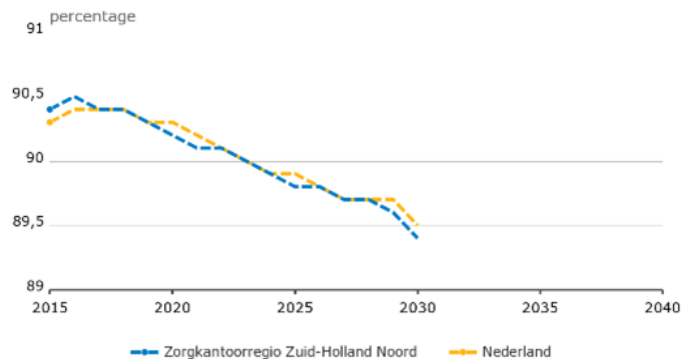
Bron: Inkomensstatistiek 2019, CBS

Kwintielen worden berekend en gecorrigeerd door CBS voor verschillende huishoudens

- De regio Zuid-Holland Noord is een relatief welvarende regio. Er zijn opvallend minder huishoudens in het eerste kwintiel (armste 20%) dan in het vijfde inkomenskwintiel (rijkste 20%)
- In vergelijking met de landelijke cijfers zijn er in ZHN minder mensen in het eerste en tweede inkomenskwintiel en meer in het vierde en vijfde inkomenskwintiel.

2. Regie over het eigen leven

Regie over het leven

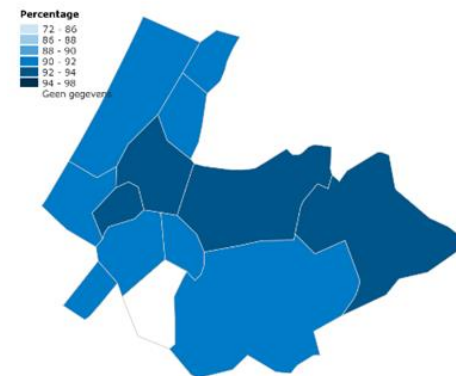


Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

Regie over eigen leven betekent zelf beslissen over je leven en zorg en ondersteuning daarbij. Ook gaat het om het vermogen van mensen om noodzakelijke ondersteuning te regelen en het praktische vermogen om jezelf te redden in lichamelijk sociaal en psychisch opzicht.

- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft is gelijk aan het gemiddelde in Nederland (90%)
- De prognose is dat het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft in 2030, licht daalt van 90% naar 89,4%. Dit percentage is gelijkwaardig aan het Nederlands gemiddelde (90,5%).
- Regiopartijen geven aan dat vergrijzing een mogelijk verklarende factor is voor de dalende regie over het eigen leven.

Sociaal kapitaal: Matig/veel regie over eigen leven



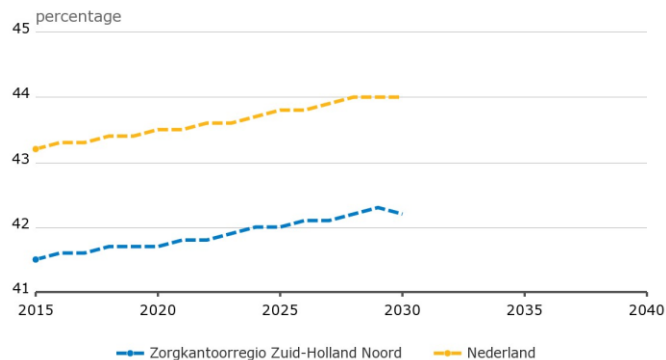
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking s.d.v. SPAP met/voedek RZ

Bovenstaande grafiek laat het percentage van inwoners ouder dan 20 jaar zien dat veel regie heeft over eigen leven. Sociaal kapitaal is het netwerk dat mensen hebben en de kwaliteit hiervan om o.a. zaken rondom gezondheid en welzijn te regelen.

- De verdeling van het percentage inwoners 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft in de regio Zuid-Holland Noord laat geen grote uitschieters zien tussen de verschillende gemeenten.
- De percentages zijn het hoogst in Oegstgeest (92,4%), en het laagst in Leiden (90,5%). Over Zoeterwoude zijn geen openbare gegevens beschikbaar via regiobeeld.nl; de GGD geeft aan dat het percentage 92,8% is (en daarmee het hoogst van alle gemeenten in de regio).

2. Eenzaamheid

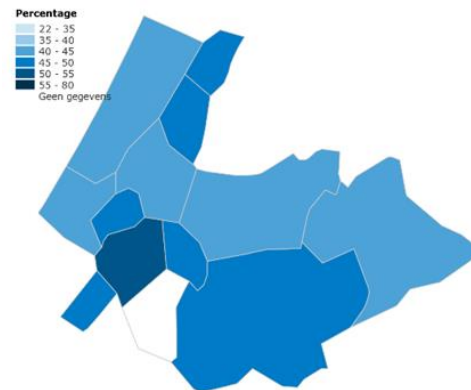
Eenzaamheid



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat eenzaamheid ervaart in ZHN is 41,9% in 2023. Dit percentage ligt lager dan het landelijk gemiddelde (respectievelijk 41,9% om 43,6%).
- De prognose is dat de eenzaamheid heel licht stijgt richting 2030 (van 41,9% naar 42,2%). De prognose is gebaseerd op de verwachte demografische ontwikkelingen en soms epidemiologische ontwikkelingen.
- Regiopartijen geven aan dat eenzaamheid een groeiend probleem is onder jongvolwassenen (zie ook recente GGD monitors).

Sociaal kapitaal: Eenzaam



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD en CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methode R7

- Op gemeentelijk niveau zijn er verschillen in de mate van eenzaamheid die wordt ervaren onder inwoners van 20 jaar en ouder.
- Het percentage inwoners van 20 jaar dat eenzaamheid ervaart is het hoogst in de gemeente Leiden (50,2%) en het laagst in Nieuwkoop (41,9%). Over Zoeterwoude zijn geen openbare gegevens beschikbaar via regiobeeld.nl; de GGD geeft aan dat het 41,5% is (en daarmee de laagste score in de regio).
- Voor ernstig/zeer ernstig eenzaam geldt ook dat Leiden (11,8%) het hoogst scoort. Verder scoren alle gemeentes tussen de 6-9%.



3. Gezondheid en leefstijl

Toelichting en samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld de (verwachte) ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en leefstijl in Zuid Holland Noord. Daarbij is ingezoomd op:

- Prognose ervaren gezondheid & levensverwachting bij geboorte
- Leefstijl: indicatoren (algemeen en jeugd)
- Gezondheid: prevalentie chronische aandoeningen
- Gezondheid: medicijngebruik
- Gezondheid: valrisico
- Gezondheid: mentale gezondheid (jongeren en volwassenen)

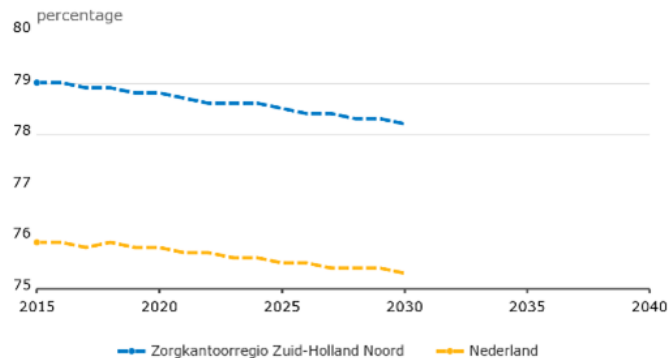
In dit regiobeeld ontbreekt de informatie over de mentale gezondheid onder jongvolwassenen (16 tot 25 jaar) vanwege ontbreken gegevens uit GGD monitor op niveau van regio Holland Rijnland (alleen beschikbaar voor bredere regio Hollands Midden en per subregio). Echter is dit wel een aandachtspunt in de regio; 54% van de jongvolwassenen in Hollands Midden ervaart psychische klachten. De leefstijlindicatoren in dit beeld zijn gebaseerd op CBS gegevens uit 2018. In deze versie van het regiobeeld zijn de zeer recent gepubliceerde nieuwste gegevens niet opgenomen (zie [hier](#)). De nieuwe cijfers leiden tot dezelfde conclusies.

Wat valt op?

- De ontwikkeling van de ervaren gezondheid en leefstijl ligt in de regio Zuid-Holland Noord op of iets boven het Nederlands gemiddelde. Er zijn wel veel verschillen binnen gemeentes. Alleen de mate van overmatig alcoholgebruik ligt iets hoger dan het landelijke gemiddelde.
- Jeugdigen in de regio drinken en gebruiken minder softdrugs dan gemiddeld. Tot 2019 nam het alcoholgebruik, roken, softdrugs en harddrugs gebruik af, tussen 2019 en 2021 neemt dit weer licht toe.
- De prevalentie van personen met minimaal één chronische aandoening neemt de komende jaren naar verwachting sterk toe. De prevalentie van ouderdom gerelateerde aandoeningen neemt ook sterk toe. De prevalentie van dementie stijgt het hardst, hierna volgt de prevalentie van beroertes en coronaire hartziekten.
- Het aantal jongeren met psychische klachten zat in 2021 op het landelijk gemiddelde, tussen 2019 en 2021 is het percentage gestegen naar 28%. Het aandeel volwassenen met kans op een angststoornis of depressie stijgt de afgelopen jaren. Het percentage ligt iets onder het landelijk gemiddelde.

3. Ervaren gezondheid en Levensverwachting

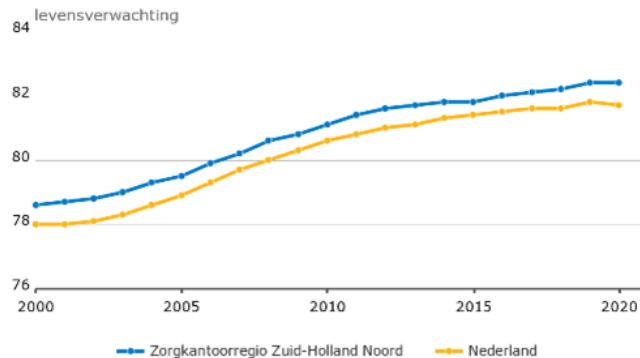
(Ze)er goed ervaren gezondheid



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- Het percentage inwoners van 18 jaar en ouder met een als goed ervaren gezondheid ligt in de regio Zuid-Holland Noord iets hoger dan gemiddeld in Nederland (respectievelijk 78,6% om 75,6%).
- De prognose is dat dit in 2030 heel licht daalt (78,6% naar 78,2%). Landelijk is dezelfde dalende trend waarneembaar.
- Voor jongeren tussen de 13-16 jaar oud is de trend van (zeer) goed ervaren gezondheid tot en met 2019 gestegen, in de periode 2019 (84%) – 2021 (82%) is de trend gedaald (Bron: GGD monitor Hollands-Midden Jongeren 2021).

Levensverwachting bij geboorte

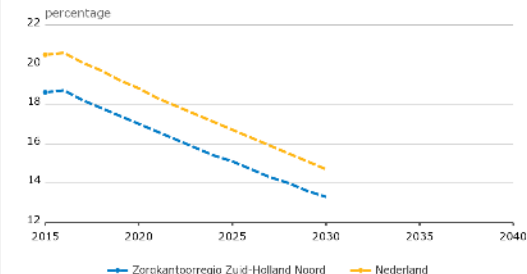


Bron: Doodsoorzakenstatistiek, CBS (via CBS Remote Access), bewerking RIVM

- De levensverwachting bij geboorte ligt in de regio Zuid-Holland Noord hoger dan gemiddeld in Nederland en heeft sinds 2000 een vergelijkbare stijgende trend als landelijk.

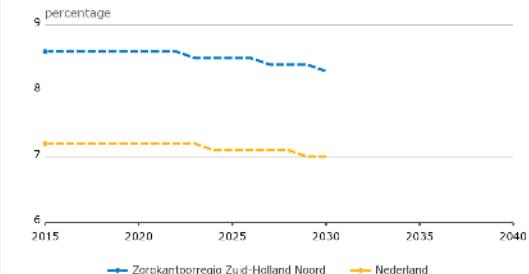
3. Leefstijl: indicatoren algemeen

Roken (soms)



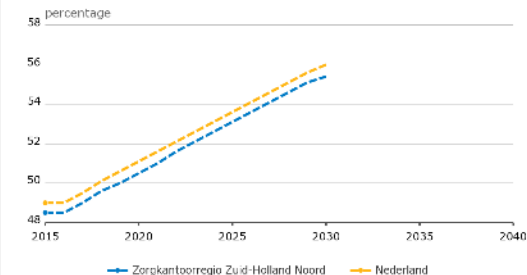
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verzekering 2016, RVM, gemeentelijke verdeling RVM

Overmatig alcoholgebruik



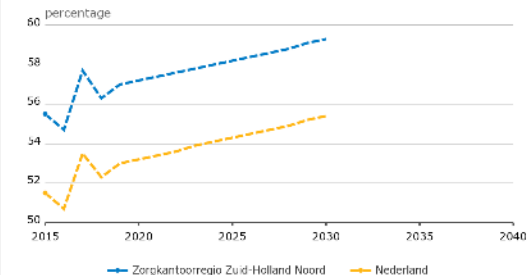
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verzekering 2016, RVM, gemeentelijke verdeling RVM

Overgewicht (BMI > 25)



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verzekering 2016, RVM, gemeentelijke verdeling RVM

Wekelijkse sporters



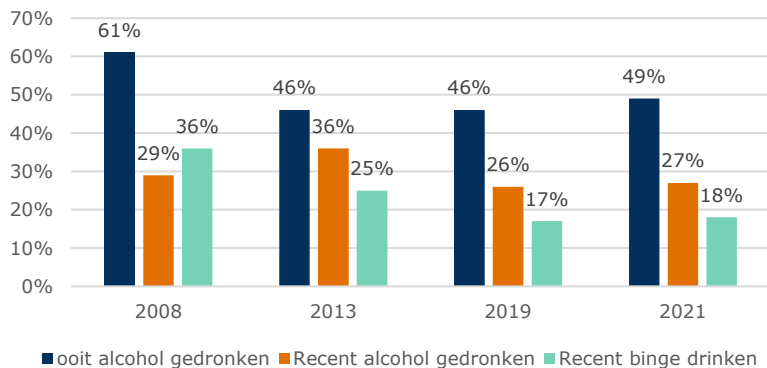
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verzekering 2016, RVM, gemeentelijke verdeling RVM

Links staan de tabellen over leefstijl onder inwoners van 18 jaar en ouder de prognoses van deze tabellen zijn gedaan door CBS. Hierin is rekening gehouden met verwachte demografische ontwikkelingen. De leefstijlindicatoren in dit beeld zijn gebaseerd op CBS gegevens uit 2018. In deze versie van het regiobeeld zijn de zeer recent gepubliceerde nieuwste gegevens niet opgenomen (zie [hier](#)). De nieuwe cijfers leiden tot dezelfde conclusies.

- Het percentage rokers en personen met overgewicht ligt in de zorgkantoorregio Zuid-Holland Noord lager dan het gemiddelde in Nederland en het percentage wekelijkse sporters hoger. Dit is een indicatie voor een relatief gezonde leefstijl. De oorzaak van de 'knik' in de grafiek wekelijkse sporters is onduidelijk.
- Het percentage personen met overmatig alcoholgebruik is licht hoger.
- Het percentage rokers neemt naar verwachting in de periode tot 2030 sterk af. Tegelijkertijd neemt het percentage personen met overgewicht sterk toe. Dit is in lijn met de verwachte landelijke ontwikkeling.

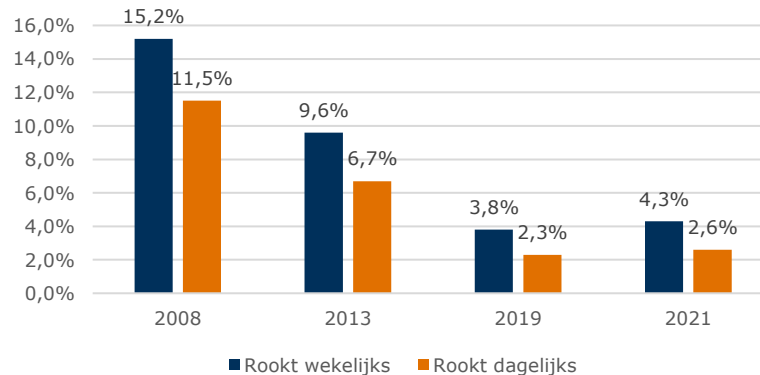
3. Leefstijl: indicatoren – jeugd (I/II)

Alcoholgebruik ZHN



- Het recente alcoholgebruik in ZHN onder jongeren (13-16 jaar) is in de periode 2013-2021 afgenomen. Hetzelfde geldt voor binge drinken. Het percentage jongeren dat ooit alcohol heeft gedronken daalde sterk tussen 2008 en 2013, sindsdien is dit relatief stabiel.
- Ten opzichte van de landelijke cijfers (niet in bovenstaande grafiek opgenomen) liggen de percentages van ZHN iets lager (NL: ooit 49%, recent alcohol 27% en recent binge 18%). Ten opzichte van de aangrenzende regio Midden-Holland zijn de percentages van ZHN ongeveer gelijk (MH: ooit 48%, recent alcohol 27%, recent binge 16%).

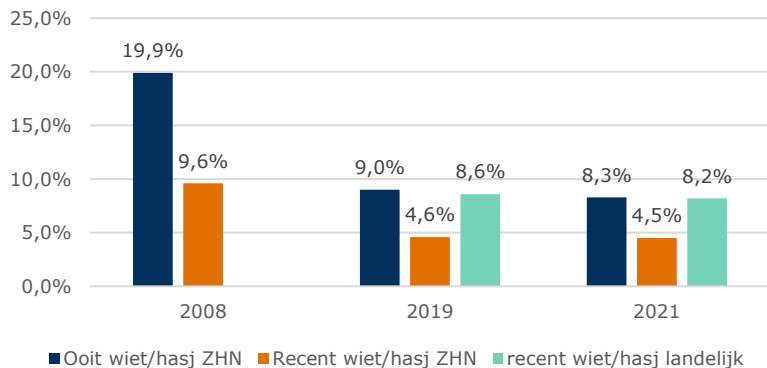
Roken ZHN



- Het percentage jongeren (13-16 jaar) dat rookt in ZHN is in de periode 2008 en 2019 zeer sterk afgenomen. Tussen 2019 en 2021 is een lichte stijging waarneembaar. Vooralnog is het niet duidelijk of dit een trend betreft.
- De percentages zijn in ZHN gelijk aan het landelijk gemiddelde (NL: wekelijks 4,3%, dagelijks 2,5%). Ten opzichte van Midden-Holland liggen de percentages van ZHN iets hoger (MH: wekelijks 4,1%, dagelijks 2,3%).

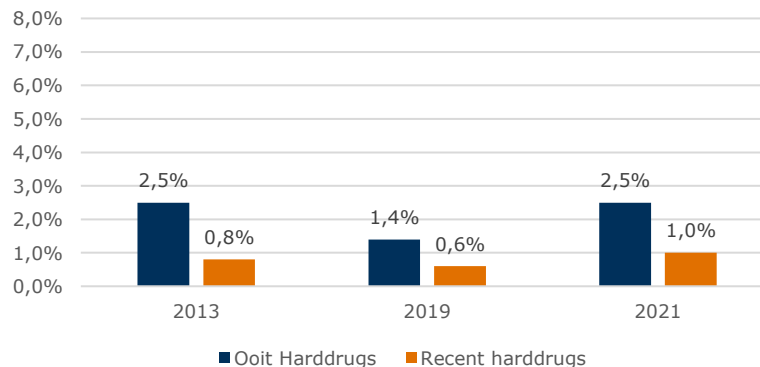
3. Leefstijl: indicatoren – jeugd (II/II)

Hasj/wiet gebruik ZHN vs. Landelijk



- Het percentage jongeren (13-16 jaar) dat ooit of recent wiet of hasj heeft gebruikt is tussen 2008 en 2019 sterk afgenomen en meer dan gehalveerd. Tussen 2019 en 2021 is er sprake van een lichtere daling.
- In 2019 en 2021 kan voor het recente wiet en hasj gebruik een vergelijking worden gemaakt met het Nederlands gemiddelde. Het aantal jeugdigen dat recent hasj of wiet heeft gebruikt ligt in ZHN onder het landelijk gemiddelde.

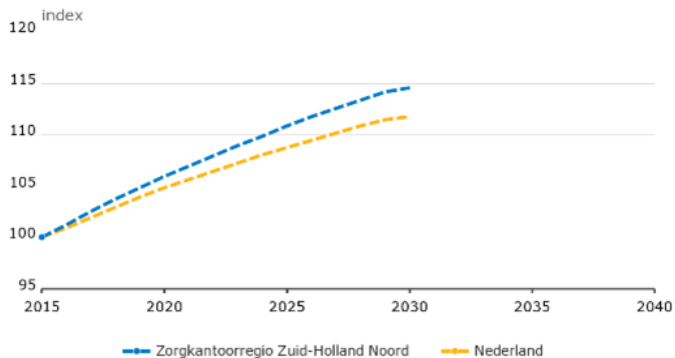
Hard drugs gebruik in ZHN



- In 2021 heeft 2,5% van de jongeren (13 en 16 jaar) in Zuid Holland Noord ooit harddrugs gebruikt, 1% van hen heeft ook recent harddrugs gebruikt.
- Tussen 2013 en 2019 was er sprake van een afname in het harddrugs gebruik, tussen 2019 en 2021 is het weer toegenomen. Deze trend is ook te zien in aangrenzende regio Midden-Holland. De percentages zijn ook gelijkwaardig.
- Er is geen vergelijking met de landelijke cijfers mogelijk.

3. Gezondheid: prevalentie aandoeningen

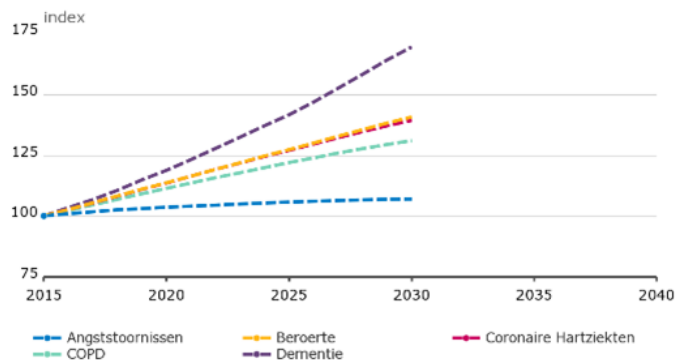
Personen met Eén aandoening



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- In 2023 heeft 51,9% van de inwoners in de regio Zuid-Holland Noord minimaal één chronische aandoening (welke aandoening dit is kan verschillen).
- Het aantal inwoners met minimaal één aandoening stijgt van 300.470 in 2023 naar 316.070 in 2030; een toename van 15.600 personen in 7 jaar.
- De relatieve stijging van het aantal inwoners met een chronische aandoening is in de regio Zuid-Holland Noord groter dan het gemiddelde in Nederland.

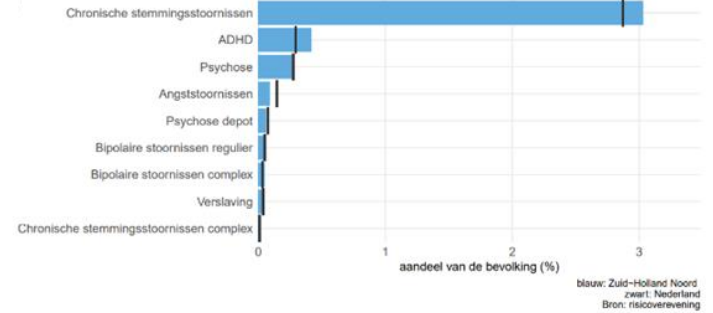
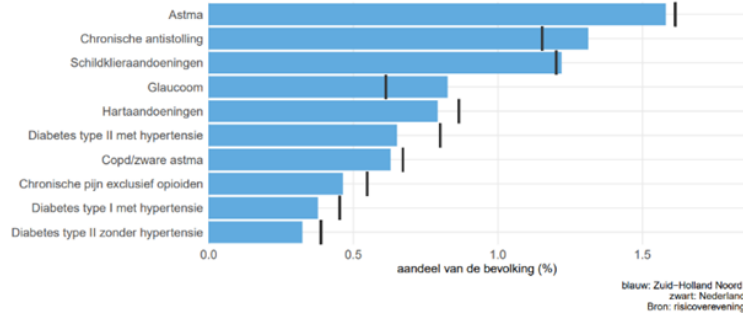
Prevalentie van aandoeningen in Zuid-Holland Noord



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- De prevalentie van de in de grafiek getoonde zes veelvoorkomende aandoeningen neemt in de periode tot 2030 sterk toe in de regio Zuid-Holland Noord.
- Met name de prevalentie van ouderdom gerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. De prevalentie van dementie stijgt het sterkst, hierna volgt de prevalentie van beroertes en coronaire hartziekten.

3. Gezondheid: Medicijngebruik

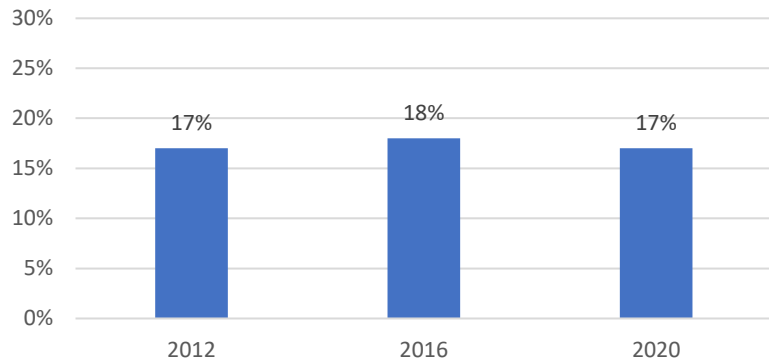


- Het medicijngebruik ligt voor de meeste in de bovenste tabel genoemde lichamelijke aandoeningen in de zorgkantoorregio Zuid-Holland Noord vaak net onder het Nederlandse gemiddelde.
- Chronische antistolling en Glaucoom liggen boven het Nederlandse gemiddelde
- Het medicijngebruik ligt voor chronische stemmingsstoornissen en ADHD boven het Nederlands gemiddelde. In de overige genoemde geestelijke aandoeningen in de onderste tabel ligt het gemiddelde van zorgkantoorregio Zuid-Holland Noord gelijk aan of lager dan het Nederlandse gemiddelde.

- Het medicijngebruik ligt voor de aandoeningen die in de tabel hierboven worden genoemd in de ZHN regio rondom of onder het Nederlandse gemiddelde.
- Chronische stemmingsstoornissen & ADHD liggen boven het Nederlands gemiddelde, er dient wel rekening gehouden te worden met de assen van de grafiek. De procentuele verschillen zijn klein.

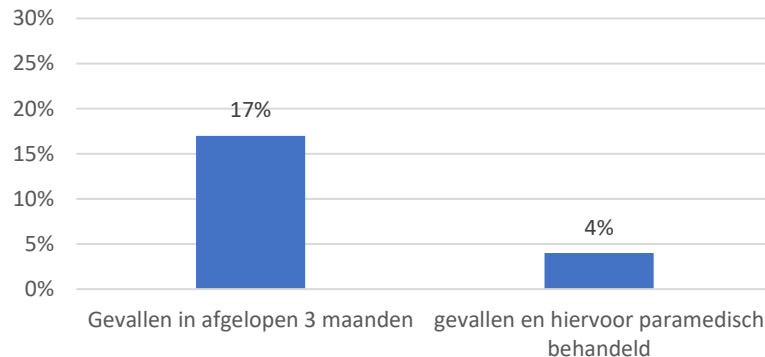
3. Gezondheid: valongevallen

Valongevallen



- In de GGD monitor voor de regio Holland Rijnland (gelijk aan de afbakening Zuid-Holland Noord) van 2020 is uitgevraagd hoeveel personen van 65 jaar en ouder in de afgelopen 3 maanden zijn gevallen. 17% van de respondenten gaf aan dat dit het geval is.
- Tussen 2012 en 2020 is het percentage valongevallen redelijk gelijk gebleven. Ook zijn deze cijfers vergelijkbaar met de aangrenzende GGD regio Midden-Holland.
- In 2018 zijn 108.000 ouderen (65+) op de SEH gekomen na een valongeval. 70% hiervan is met ernstig letsel in het ziekenhuis opgenomen en 10% moest worden opgenomen in een verpleeghuis.

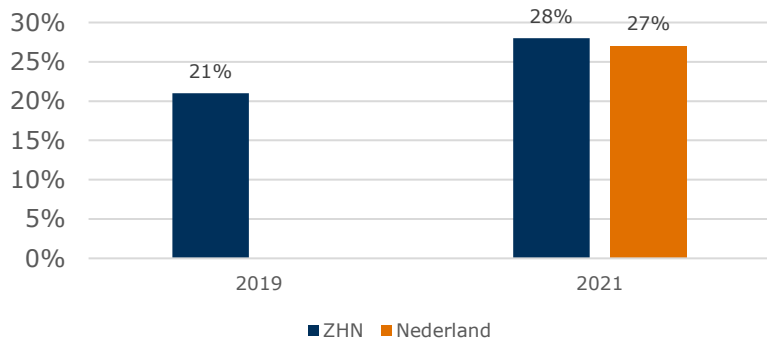
Valongevallen 65+ (2020)



- Van de 17% aan valongevallen in 2020 is 4% paramedisch behandeld. Paramedische behandeling wordt (deels) vergoed uit het basispakket.
- Er is geen landelijke vergelijking of trendontwikkeling beschikbaar.

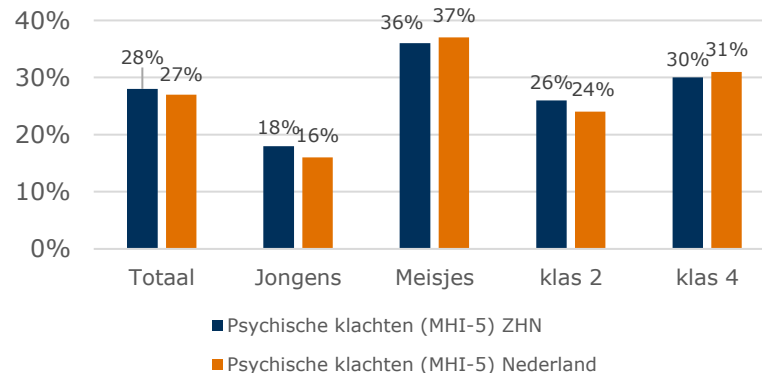
3. Mentale gezondheid jongeren (13-16 jaar)

Trend psychische klachten onder jongeren



- In Holland-Rijnland (Zuid-Holland Noord) geeft 28% van de jongeren in 2021 aan psychische klachten te ervaren. Dit is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde
- Het aantal klachten in Holland-Rijnland (Zuid-Holland Noord) is gestegen van 21% in 2019 naar 28% in 2021 (in 2019 geen landelijke gegevens beschikbaar).

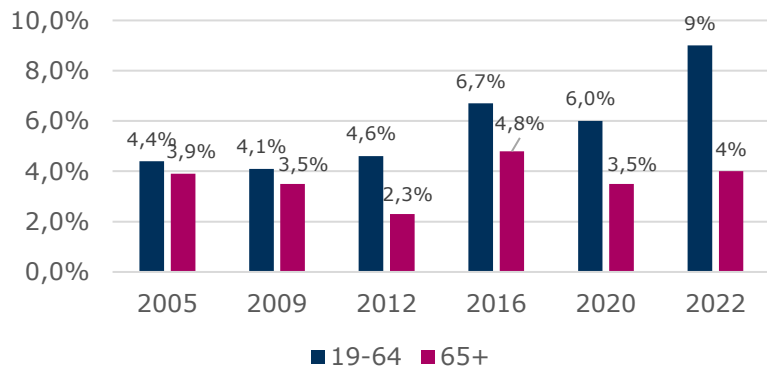
Psychische klachten jongeren 2021



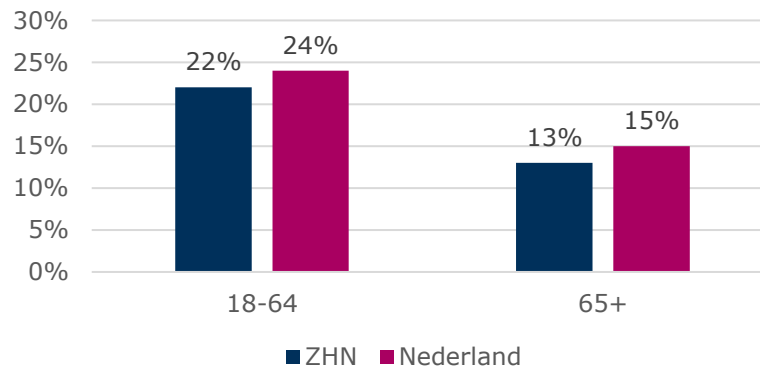
- Meisjes ervaren in Holland-Rijnland (Zuid-Holland Noord) dubbel zo vaak psychische klachten als jongens. Dit verschil is in lijn met het landelijke beeld. Voor de jongens liggen de percentages iets boven het landelijk gemiddelde. Meisjes liggen eronder.
- In Holland-Rijnland (Zuid-Holland Noord) nemen klachten vanuit klas 2 naar klas 4 licht toe (van 26% naar 30%). Deze stijging is iets minder hard dan de landelijke stijging (van 24% naar 31%)
- Voor klas 2 en klas 4 liggen de percentages van Holland-Rijnland (Zuid-Holland Noord) ook in lijn met het landelijk gemiddelde.

3. Mentale gezondheid - volwassenen

Risico op angst en depressie



Psychische klachten onder volwassenen



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in de ontwikkeling van het percentage inwoners met een hoog risico op angststoornis/depressie in de regio Holland Rijnland (gelijk aan Zuid Holland Noord)

- De afgelopen jaren stijgt het percentage inwoners met een hoog risico op angststoornis of depressie tussen de 19 en 65 jaar. Het risico op een angststoornis/depressie is onder inwoners tussen 19-65 hoger dan onder de inwoners ouder dan 65. Binnen die leeftijdsgroep fluctueert de trend meer en zijn de percentages ten opzichte van 2005 niet gestegen.
- Deze trend is vergelijkbaar met de aangrenzende regio Hollands-Midden. De percentages liggen iets lager dan het Nederlands gemiddelde (NL respectievelijk 7.2% bij 19-64 jarigen en 3.9% bij 65+ in 2020).

Bovenstaande grafiek geeft inzicht in het percentage psychische klachten onder volwassenen in ZHN. Daarbij is ook de vergelijking met het Nederlands gemiddelde gemaakt.

- Het aantal volwassenen (18-64) met psychische klachten ligt onder het Nederlands gemiddelde.
- Ook het aantal 65+ers met psychische klachten ligt onder het Nederlands gemiddelde.



4. IZA-doelgroepen

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

In de zomer van 2023 komen verdiepende analyses op de IZA doelgroepen per zorgkantorregio beschikbaar via regiobeeld.nl. Ten tijde van opstellen van dit regiobeeld zijn er nog geen regionale cijfers. Voor een deel van de IZA doelgroepen zijn landelijke en soms ook regionale indicatoren beschikbaar. In dit hoofdstuk worden deze toegelicht. Deze indicatoren kunnen afwijken van de analyses die deze zomer worden gepubliceerd.

Dit betreft:

- Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden
- Mensen met psychische klachten (in hoofdstuk gezondheid en leefstijl, zie [hier](#))
- Mensen met (risico op) kanker
- Ouderen met een kwetsbare gezondheid (hiervoor gebruiken we de broosheidsindex)

Op dit moment mist informatie op zorgkantorregio niveau over:

- Mensen met (risico op) hart- en vaatziekten

Wat valt op?

- Verdiepende analyses zijn nodig over mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden & psychische klachten; gezien de grote verschillen in zorggebruik per gemeente.
- In ZHN is huidkanker de meest voorkomende vorm van kanker. Daarnaast is de prevalentie van huidkanker hoger dan landelijk.
- Na huidkanker zijn borstkanker (vrouwen) en prostaatkanker (mannen) de meest voorkomende vorm van kanker. Deze vormen van kanker liggen wel beide onder het landelijk gemiddelde.
- Op de broosheidindex scoort de gemeente Leiden een paar procentpunten hoger dan de overige gemeentes. Op fysiek en psychologisch domein wordt door veel minder gemeentes broosheid ervaren dan op sociaal domein en algehele broosheid.

Verdiepende analyses

- Kankeratlas Nederland (zie [hier](#))
- GGD monitor

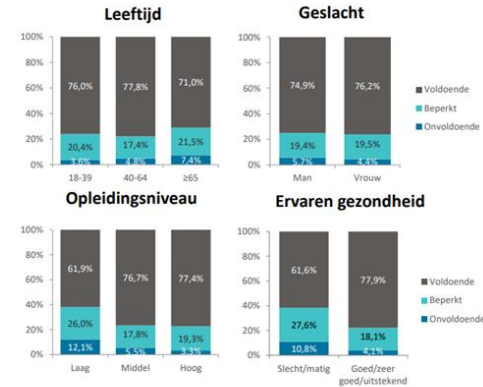
4. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden

Figuur 1 Percentage van de Nederlandse bevolking (>18 jaar) met onvoldoende of beperkte gezondheidsvaardigheden in de periode 2012-2021.



- Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden lukt het onvoldoende om informatie over gezondheid te verkrijgen, begrijpen, beoordelen en te gebruiken bij het nemen van gezondheid gerelateerde beslissingen.
- Vanaf 2017 zien we een (lichte) toename in gezondheidsvaardigheden in Nederland.
- Onderzoek van Nivel wijst uit dat met name opleidingsniveau correleert met gezondheidsvaardigheden.

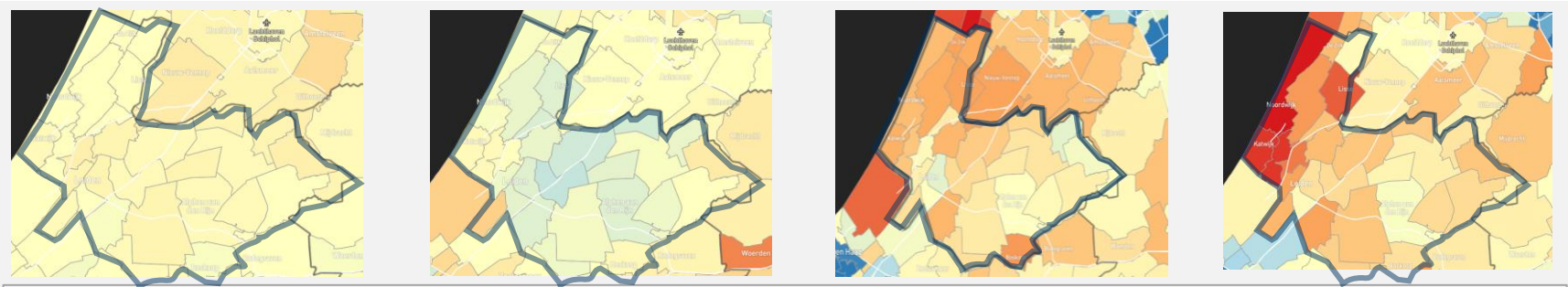
Figuur 2 Verdeling gezondheidsvaardigheden in de Nederlandse bevolking (> 18 jaar) naar achtergrondkenmerken.



Laag opleidingsniveau: geen, basisschool, vmo, mbo-1; Middel opleidingsniveau: havo/vwo, mbo-2, mbo-3, mbo-4; Hoog opleidingsniveau: hbo en universiteit.

Er zijn nog geen regionale cijfers beschikbaar van de groep mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.

4. Mensen met (risico op) kanker (II/II)



De kaart hierboven laat op postcode-niveau zien of een gebied op een (vorm van kanker) afwijkt van het landelijk gemiddelde (bron: kankeratlas). Rode/oranje gebieden scoren hoger dan het landelijk gemiddelde, gele gebieden neutraal, blauwe gebieden scoren lager dan het landelijk gemiddelde.

Linker grafiek: [Borstkanker](#)

De prevalentie van borstkanker ligt binnen de marges van het landelijk gemiddelde. De afwijkingen zijn tussen de 0% & 5%.

Middelste grafiek (links): [Prostaat](#)kanker

De prevalentie van prostaat kanker is iets lager in de ZHN regio dan landelijk gemiddeld. De grootste afwijking is 14%. De rest van de blauwe gebieden ligt tussen de 7% en 11% lager dan het landelijk gemiddelde. De gele gebieden op de kaart zitten tussen de 2% en 5% boven het landelijk gemiddelde

Middelste grafiek (rechts): [Huidkanker](#) melanoom, agressieve vorm

De prevalentie van deze vorm van huidkanker ligt hoger dan het landelijk gemiddelde. In de meeste gebieden liggen de percentages tussen de 10% en 20% hoger dan het landelijk gemiddelde. In Boskoop (33%) en Lisse (25%) is de prevalentie van deze vorm van huidkanker het grootst. In Alphen aan den Rijn* en Nieuwkoop* ligt dit percentage respectievelijk 4% en 7% onder het landelijk gemiddelde.

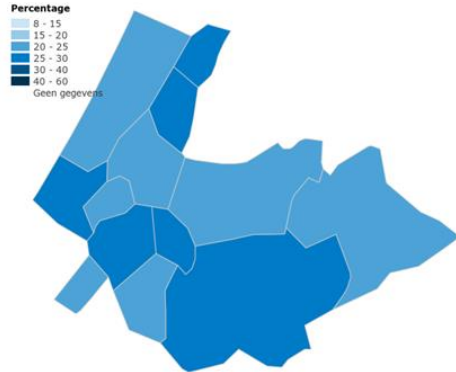
Rechtergrafiek: [Huidkanker](#) Plaveiselcelcarcinoom

De prevalentie van deze vorm van huidkanker ligt hoger dan het landelijk gemiddelde. Dit is voornamelijk in de kustregio's Noordwijk (55%) en Katwijk (52%) het geval. In de overige gebieden ligt dit tussen de 2% en 15% boven het landelijk gemiddelde. Uitzondering is wederom Alphen aan den Rijn* waar de prevalentie van deze vorm van huidkanker 4% onder het landelijk gemiddelde ligt.

* De bron [Kankeratlas.nl](#) geeft aan dat er weinig zekerheid is of de prevalentie in deze gebieden daadwerkelijk zo afwijkt.

4. Ouderen met beperkte gezondheid (I/II)

Broosheid: Broze gezondheid

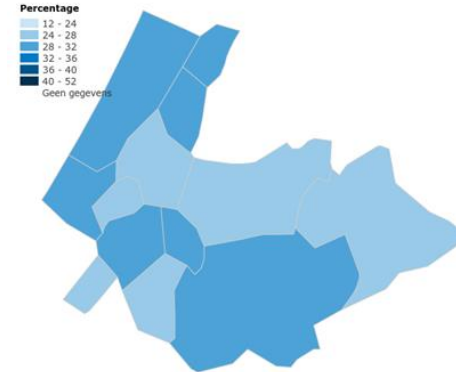


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methodek RZ

Deze kaart toont het aandeel ouderen van 65+ in de regio met een toenemende kwetsbaarheid. Hierbij is sprake van een verminderde 'reservecapaciteit'. Kleine kwalen en onschuldige incidenten (toevallige valpartij) kunnen daardoor uitgroeien tot grote gezondheidsproblemen.

- Het percentage algemene broosheid is in de gemeente Leiden (28,0%) het hoogst. Hierna volgen de gemeentes Leiderdorp (25,8%), Lisse (25,7%), Katwijk (25,3%), Alphen aan den Rijn (25,2%) en Hillegom (25,0%)

Broosheid: Broze gezondheid - sociaal domein

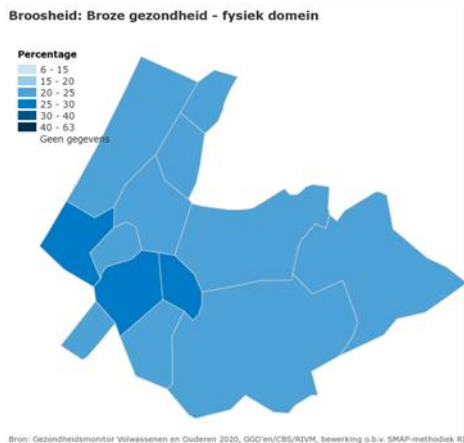


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methodek RZ

Deze kaart toont het aandeel ouderen van 65+ in de regio met een toenemende kwetsbaarheid op sociaal gebied (het netwerk).

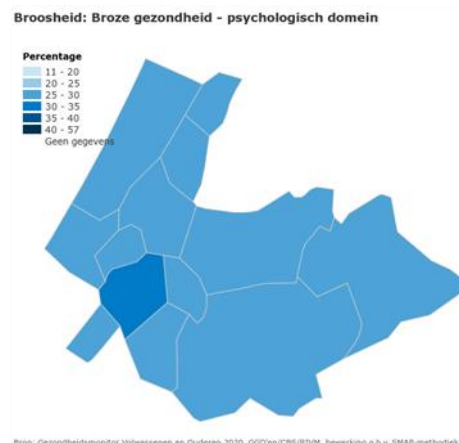
- Het percentage broosheid op sociaal gebied is in de gemeente Leiden (31,6%) het hoogst. Hierna volgen de gemeentes Leiderdorp (29,3%), Lisse (29,2%), Katwijk (28,8%), Hillegom (28,5%), Alphen aan den Rijn (28,3%), en Noordwijk (28,0%)

4. Ouderen met beperkte gezondheid (II/II)



Deze kaart toont het aandeel ouderen van 65+ in de regio met een toenemende kwetsbaarheid op fysiek gebied.

- Het percentage broosheid op fysiek gebied is in de gemeente Leiden (27,8%) het hoogst. Hierna volgen de gemeentes Leiderdorp (25,6%) en Katwijk (25,2%).



Deze kaart toont het aandeel ouderen van 65+ in de regio met een toenemende kwetsbaarheid op psychologisch gebied.

- Het percentage broosheid op psychologisch gebied is in de gemeente Leiden (31,9%) het hoogst. De overige gemeentes scoren tussen de 25% en 30%.



5. Fysieke omgeving

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

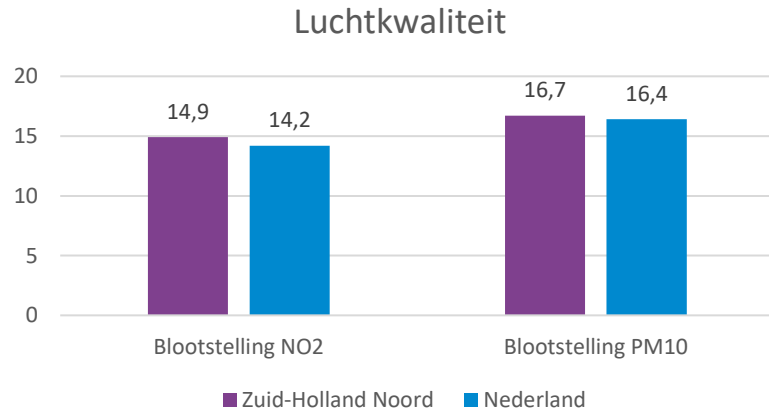
Dit hoofdstuk bevat informatie over een aantal indicatoren over de fysieke omgeving die (potentieel) impact hebben op de gezondheid en ontwikkeling van de zorgvraag in de regio Zuid-Holland Noord. Daarbij wordt ingezoomd op de luchtkwaliteit, groene omgeving, geluidshinder en ernstige slaapverstoring.

In dit hoofdstuk is niet de impact van de knellende huizenmarkt meegenomen op de gezondheid. Regiopartijen geven aan dat dit ook impact kan hebben op de gezondheid en zorgvraag van inwoners in de regio. Dit vraagt om verdiepende analyse.

Wat valt op?

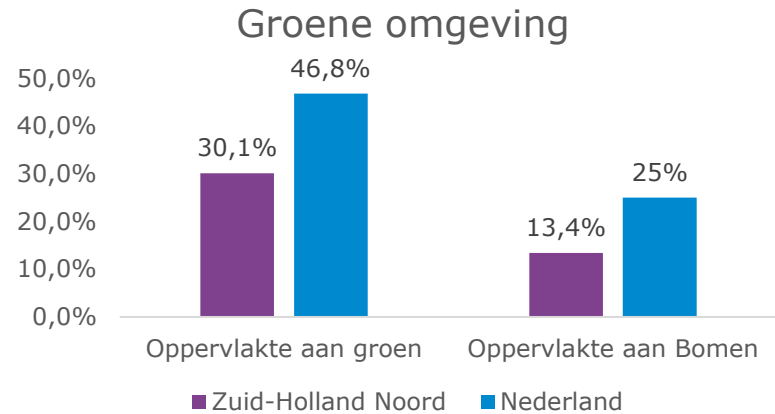
- De luchtkwaliteit in de regio Zuid-Holland Noord is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde.
- In Nieuwkoop ondervindt 21,5% van de bevolking ernstige geluidshinder door vliegverkeer, maar ook in de gemeentes Lisse, Teylingen, Oegstgeest en Kaag en Braassem heeft meer dan 10% hier last van. Dit is een hoger aandeel dan het landelijk gemiddelde.

5. Luchtkwaliteit en groene omgeving



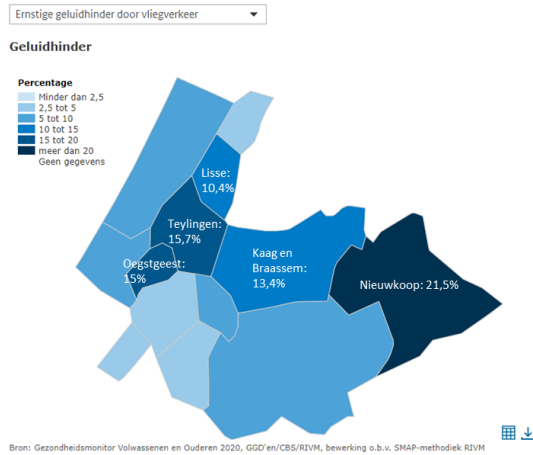
NO2 (stikstofdioxide) is in hoge concentratie een schadelijke stof. Het wordt met name gebruikt als indicator voor het mengsel van schadelijke componenten uitgestoten door het wegverkeer. PM10 (fijnstof) kan voor hart en ademhalingsproblemen zorgen en is dus schadelijk voor de mens.

- De blootstelling aan stikstofdioxide (NO2) en fijnstof (PM10) ligt iets hoger dan het landelijk gemiddelde. Een mogelijke verklaring hiervoor is de impact van het vliegverkeer op Schiphol.



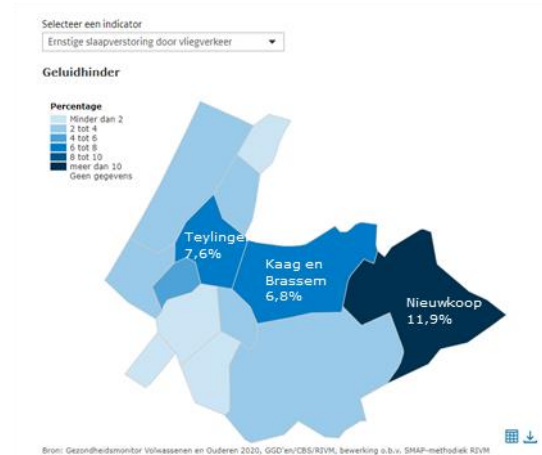
- Het oppervlakte van groen is 30,1% in de regio Zuid-Holland Noord, dat ligt lager dan het landelijk gemiddelde. Ook is het oppervlak van bomen met 13,4% lager dan het landelijk gemiddelde. Dit betekent dat er meer verstening is, wat kwetsbaar maakt voor de gevolgen van extreme regenbuien, droogte en hoge temperaturen.

5. Geluidhinder



Deze kaart laat het percentage volwassenen (18+) zien dat aangeeft ernstige geluidhinder te ondervinden door vliegverkeer. Dit i.v.m. aanvliegeroute Schiphol.

- In Nieuwkoop ondervindt 21,5% ernstige geluidhinder door vliegverkeer, maar ook in de gemeentes Lisse, Teylingen, Oegstgeest en Kaag en Braassem heeft meer dan 10% hier last van. Dit is meer dan het landelijk gemiddelde.
- Ernstige geluidshinder is geassocieerd met nadelige gevolgen voor de gezondheid (Bron: WHO Environmental Noise Guidelines for the European region)



Deze kaart laat de ernstige slaapverstoring onder volwassenen (18+) door vliegverkeer zien in de regio.

- In Nieuwkoop (11,9%) ondervinden de meeste inwoners ernstige slaapverstoring door vliegverkeer. Ook Kaag en Braassem en Teylingen liggen boven het Nederlandse gemiddelde.
- De verwachting is dat slaapverstoring in de toekomst afneemt i.v.m. waarschijnlijke stop nachtvluchten op Schiphol binnen 2 jaar. Dit houdt in dat er vanaf 2025 geen vluchten meer tussen 00:00 en 05:00 mogen vertrekken. Wel mogen er nog vluchten landen. Het is dus niet zo dat er helemaal geen vluchten meer zijn.



6. Arbeitsmarkt

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk bevat een globaal beeld van de (verwachte) ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in de regio Zuid-Holland Noord. Daarbij wordt ingezoomd op het personeelstekort in de regio ten opzichte van het landelijk gemiddelde, het percentage 55+ers in de regio en het mantelzorgpotentieel.

In de hoofdstukken per sector wordt een verdieping van de verwachte capaciteit gegeven op basis van prognoses over de arbeidsmarktspanning. Deze analyses staan op de volgende slides:

- Huisartsenzorg (zie [hier](#))
- MSZ (zie [hier](#)) & UMC (zie [hier](#))
- VVT (zie [hier](#))
- GGZ (zie [hier](#))
- Jeugdzorg (zie [hier](#))

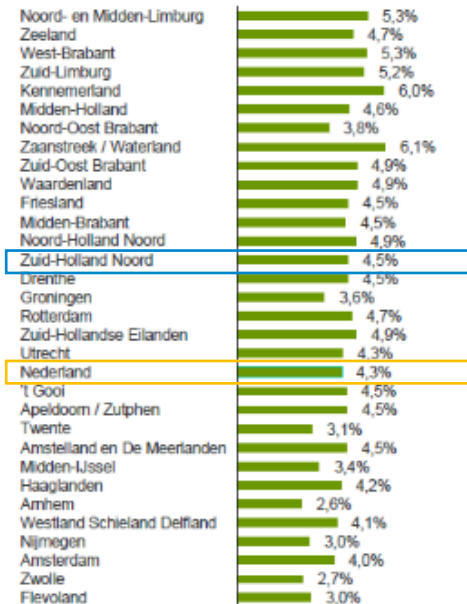
Een deel van de gegevens is alleen beschikbaar op niveau van arbeidsmarktregio Rijnstreek (Hollands Midden).

Wat valt op?

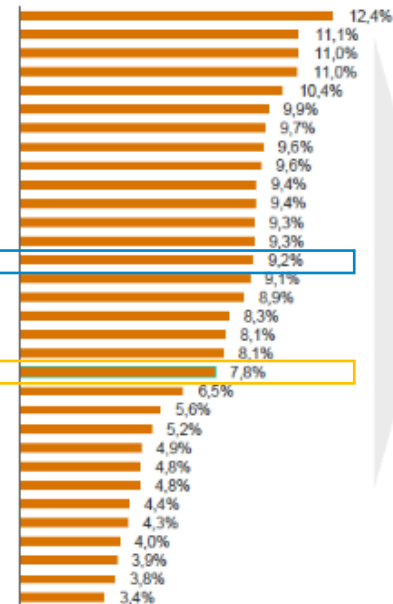
- Het personeelstekort in de Zorg en Welzijn loopt sterk op tussen 2021 en 2030 in de regio Zuid-Holland Noord (van 4,5% in 2021 naar 9,2% in 2030). Daarmee is het verwachte personeelstekort hoger dan het Nederlands gemiddelde.
- In de arbeidsmarktregio Rijnstreek stijgt de afgelopen jaren (2010 tot 2023) het percentage 55+ werknemers in zorg en welzijn. De stijging was het grootst binnen bij huisartsen en gezondheidscentra. Let op! Dit is een bredere regio dan de regio Zuid Holland Noord.
- Het totale percentage 55+ werknemers is het hoogst in de Thuiszorg en de Verpleging en Verzorging.
- Het mantelzorgpotentieel daalt naar verwachting sterk (meer dan een halvering), net als in de rest van Nederland.

6. Personeelstekort in de regio

2021



2030



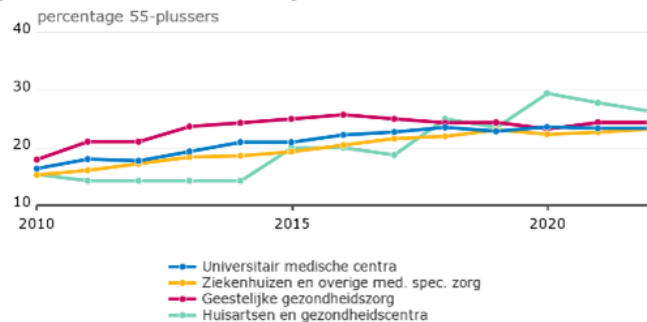
- Het personeelstekort in de regio is hoger dan het Nederlandse gemiddelde.
- Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de regio Zuid-Holland Noord loopt op van 4,5% in 2021 naar 9,2 in 2030; dit is meer dan een verdubbeling.

Deze grafiek toont het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn.)

6. Percentage 55+ in zorg en welzijn

55+ werknemers in de zorg en welzijn in arbeidsmarktregio Rijnstreek

Cijfers van het eerste kwartaal van elk jaar



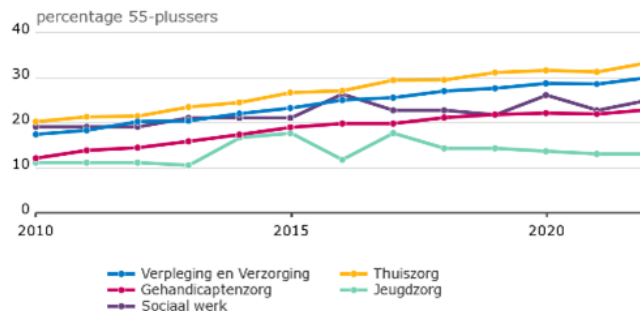
Bron: Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, CBS (via AZW statline)

Bovenstaande grafieken tonen het aandeel werknemers van 55 jaar en ouder per branche in de sector zorg en welzijn ten opzichte van het totaal aantal werknemers in de branche tussen 2010 en 2022. De cijfers zijn alleen beschikbaar per arbeidsmarktregio.

- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de MSZ, GGZ en huisartsenzorg in de arbeidsmarktregio Rijnstreek is de afgelopen 13 jaar licht aan het stijgen.
- De grootste stijging in het percentage werknemers van 55 jaar en ouder is te zien bij huisartsen en gezondheidscentra. Echter, hier is een dalende trend ingezet sinds 2020 en dit percentage kruipt langzaam richting de overige sectoren.

Aandeel werknemers 55+ jaar in de zorg en welzijn in arbeidsmarktregio Rijnstreek

Cijfers van het eerste kwartaal van elk jaar



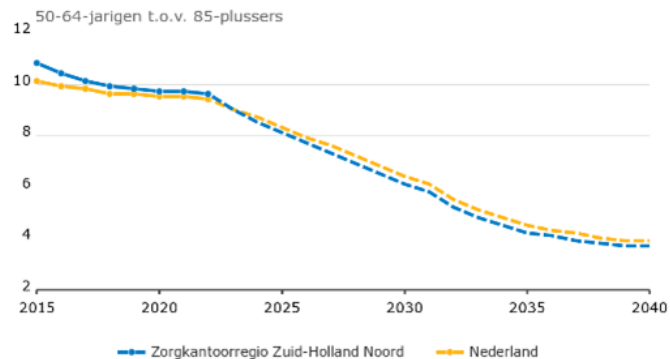
Bron: Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, CBS (via AZW statline)

Let op: deze grafiek betreft arbeidsmarktregio Rijnstreek

- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de VVT, gehandicaptenzorg en sociaal werk in de arbeidsmarktregio Rijnstreek in de afgelopen 13 jaar laat een stijgende trend zien.
- Met name in de VVT is het percentage werknemers ouder dan 55 jaar hoog. In de jeugdzorg is het percentage werknemers ouder dan 55 jaar relatief laag.
- Op jeugdzorg na laten bijna alle sectoren uit deze grafiek een stijgende trend zien.

6. Mantelzorgpotentieel

Mantelzorgpotentieel



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

Mantelzorgpotentieel is de verhouding van het aantal 50-64 jarigen t.o.v. een 85-plusser.

- Het mantelzorgpotentieel daalt in de periode 2023 van 9,0 naar 3,7; dit is meer dan een halvering van het aantal mantelzorgers.
- Het mantelzorgpotentieel laat een vergelijkbare trend zien als Nederland. Maar de trend ligt onder het landelijk gemiddelde.

7. Zorkosten

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk bevat een globaal beeld van de totale zorgkosten per wet: de Zvw, Wlz, Wmo en Jeugdwet. De zorgkosten per sector zijn in de desbetreffende hoofdstukken opgenomen. Deze komen uit een andere bron (Nza regio analyse) dan de kosten in dit hoofdstuk (CBS en Vektis data via waarstaatjegemeente.nl).

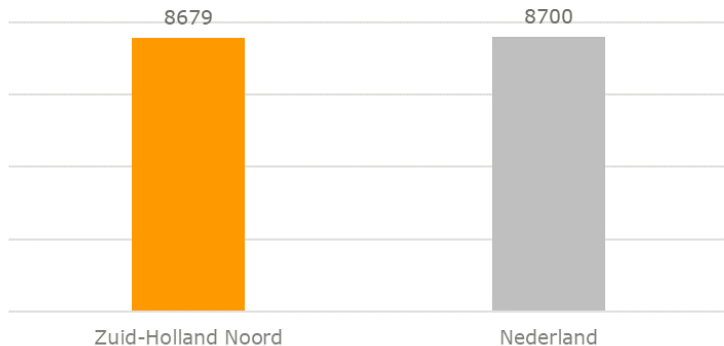
De data in dit hoofdstuk voor de Zvw, Wmo en Wlz is alleen beschikbaar over het jaar 2020; door COVID kan hier een vertekening van de kosten t.o.v. de trend van de afgelopen jaren inzitten. De betreffende data moet in die context gebruikt worden.

Wat valt op?

- In 2020 lagen de gemiddelde kosten per verzekerde voor de Zvw iets onder landelijke gemiddelde. Het gebruik per 10.000 verzekerden is bijna gelijk aan het landelijk gemiddelde.
- De gemiddelde kosten per verzekerde voor de Wlz liggen iets hoger dan het landelijk gemiddelde. Het gebruik per 10.000 verzekerden is bijna gelijk aan het landelijk gemiddelde.
- De gemiddelde Wmo kosten liggen voor de totale regio onder het landelijk gemiddelde. Echter zit er (op basis van de beschikbare data) een groot verschil tussen de gemiddelde kosten en het aantal wmo-cliënten in Leiden ten opzichte van de andere gemeenten. Verdiepende analyse is nodig om hier conclusies over te trekken.
- De jeugdhulpkosten zijn tussen 2016 en 2021 met 68% gestegen in de regio. Er is geen landelijke benchmark beschikbaar om een vergelijking te maken.

7. Zorgkosten Zvw

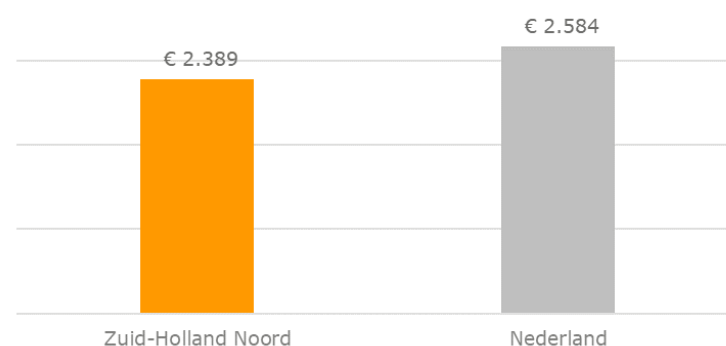
Zvw - Gebruik per 10.000 verzekerden



Bovenstaande grafiek geeft het aantal personen dat gebruik van de Zorgverzekeringswet per 10.000 verzekerden weer. Dit omvat alle zorg die in het basispakket is opgenomen. Hierin is een aanvullende verzekering niet opgenomen.

- Het aantal personen dat gebruik van de Zorgverzekeringswet in de ZHN regio per 10.000 verzekerden is ongeveer gelijk met het landelijk gemiddelde (8679 personen per 10.000 inwoners t.o.v. 8700 personen per 10.000 inwoners)

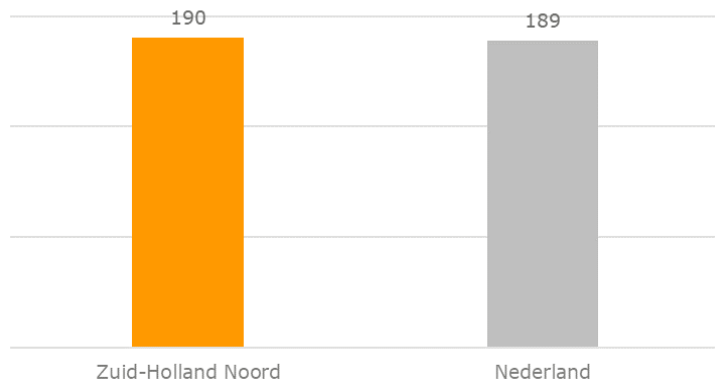
Zvw - Kosten (euro per verzekerde)



- De kosten in euro's per verzekerde liggen lager dan het Nederlandse gemiddelde in Zuid-Holland Noord, ondanks ongeveer gelijk gebruik in aantallen.

7. Zorgkosten Wlz

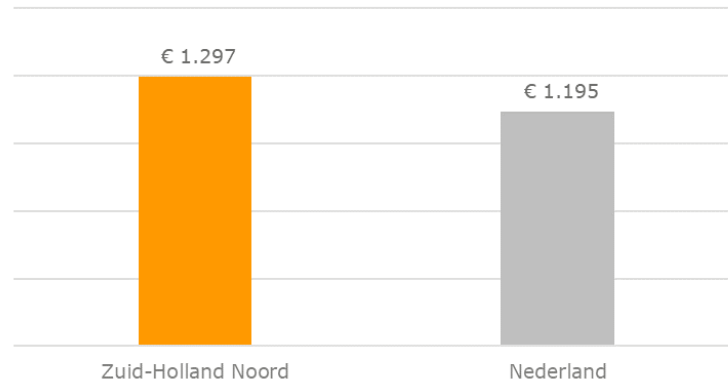
Wlz - Gebruik per 10.000 verzekerden



Bovenstaande grafiek geeft het aantal personen dat gebruik maakt van de Wet langdurige zorg (Wlz) per 10.000 verzekerden weer.

- Het gebruik van de Wet Langdurige Zorg (aantal patiënten per 10.000 verzekerden) is gelijk aan het gemiddelde gebruik in Nederland.

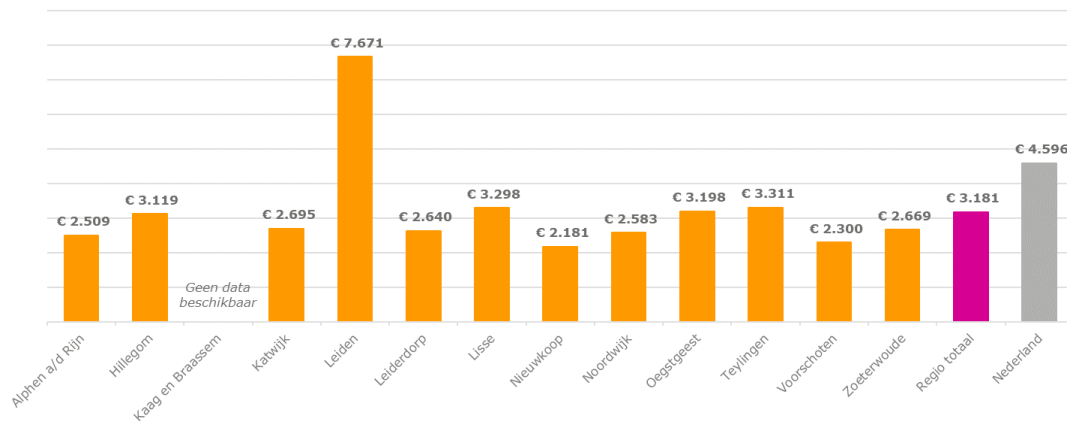
Wlz - Kosten (euro per verzekerde)



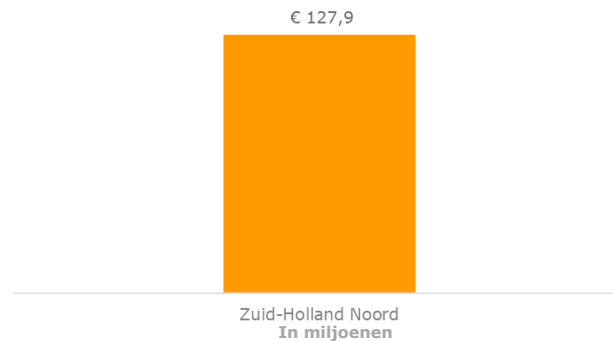
- De kosten van de Wet Langdurige Zorg in euro's per verzekerde liggen hoger dan het Nederlandse gemiddelde, terwijl het aantal zorggebruikers gelijk is aan het Nederlands gemiddelde.
- Een mogelijke verklaring volgens regiopartijen is het relatief grote (en zware) GHZ en VVT aanbod in de regio. Beide ketens kunnen hierdoor een aanzuigende werking hebben.

7. Zorgkosten Wmo

Gemiddelde gerealiseerde uitgaven Wmo per cliënt, 2020



Totale Wmo uitgaven, 2020

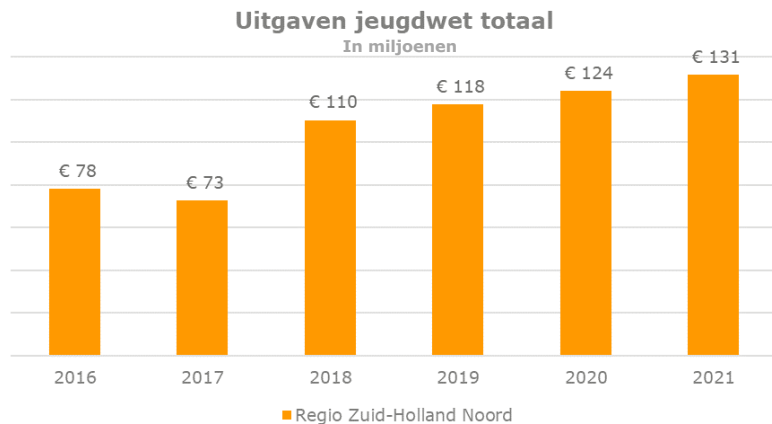


Bovenstaande grafiek laat de gemiddelde Wmo-uitgaven per cliënt in 2020 voor Zuid-Holland Noord zien. Er zijn geen gegevens over de gemiddelde kosten van Wmo-cliënten in Kaag en Braassem.

- Voor de meeste gemeentes liggen de gerealiseerde uitgaven per cliënt een stuk lager dan het landelijk gemiddelde. Alleen in de gemeente Leiden ligt het juist een stuk hoger.
- We hebben voarsnog geen verklaring voor de lager liggende Wmo-kosten in deze regio of de grote uitschieter in Leiden. Mogelijke verklaring zijn de aanwezigheid van Wmo-voorzieningen in de stad Leiden of dat Leiden voorheen een centrumgemeente waren voor GGZ.

- De totale Wmo-uitgaven in de regio waren in 2020 €127 miljoen. Ruim de helft van deze uitgaven (€66 miljoen) werden gedaan in de gemeente Leiden.

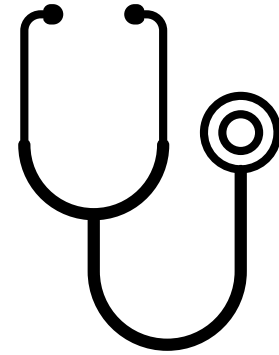
7. Zorgkosten Jeugdwet



Overzicht van de totale gerealiseerde Jeugdwet uitgaven voor de regio Zuid-Holland Noord. Dit betreft alle kosten van de Jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdreclassering, jeugdbescherming; met en zonder verblijf).

- De totale uitgaven voor de jeugdwet zijn in de regio Zuid-Holland Noord tussen 2016 en 2021 met 68% gestegen.
- Er is geen landelijke benchmark beschikbaar voor de gemiddelde jeugdwet uitgaven. Hierdoor is een vergelijking met landelijke trends niet mogelijk. Wel is bekend dat in heel Nederland de kosten de afgelopen jaren gestegen zijn.

D. Zorg in de regio (per sector)





8. Huisartsenzorg

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aanbod en de (verwachte) ontwikkelingen in de huisartsenzorg in de regio Zuid-Holland Noord. Daarbij is ingezoomd op het huidige aanbod, de verwachte ontwikkeling van consulten (regulier, lang, telefonisch en ANW-zorg) en prognose van de capaciteit.

In het hoofdstuk Acute Zorg is informatie opgenomen over de huisartsenpost (zie [hier](#)).

Er is beperkt informatie beschikbaar op zorgkantoorregio niveau over de inzet van huisartsen op het gebied van chronische zorg en de ontwikkeling van de zorgzwaarte. Regiopartijen geven aan dat dit veel invloed heeft op de capaciteit.

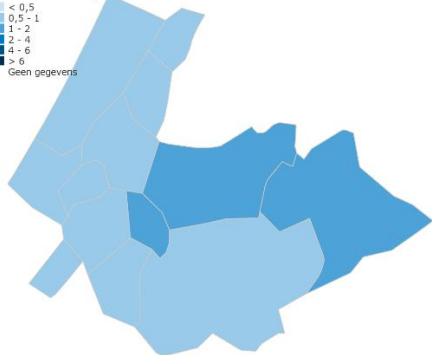
Ook de impact van de verwachte bevolkingsgroei is beperkt meegenomen in de prognoses. In de regio zijn capaciteitsanalyses uitgevoerd die hier meer inzicht in geven.

Wat valt op?

- De afgelopen jaren (tussen 2015 en 2023) is het aantal huisartsconsulten met 8% gestegen. Ook worden deze consulten zwaarder: het aantal lange reguliere consulten is met 22% gestegen. De komende jaren (tot en met 2040) wordt een verdere stijging verwacht; zowel in de reguliere huisartsenzorg als de ANW-zorg.
- Op dit moment is de arbeidsmarktspanning in de huisartsenzorg hoog (in 2023 naar verwachting 292 vacatures per 100 werkzoekenden). Naar verwachting loopt dit de komende jaren steeds verder op.
- Inwoners wonen over het algemeen zeer dicht bij een huisartsenpraktijk en het aantal huisartsen per 10.000 inwoners is in de regio Zuid-Holland Noord hoog. Echter zijn er wel verschillen tussen de gemeenten (in Oegstgeest 6,3 huisartsen per 10.000 inwoners, in Kaag en Braassem 9,7).
- In 2019 lagen de kosten voor huisartsenzorg rondom het landelijk gemiddelde.

8. Huisartsenzorg - aanbod

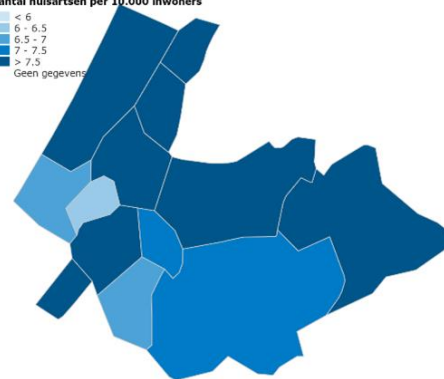
Nabijheid Huisartsenpraktijk



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

- In de regio Zuid-Holland Noord wonen inwoners over het algemeen (zeer) dichtbij een huisartsenpraktijk.
- De afstand verschilt niet sterk per gemeente. Van 600 meter (Leiden) tot 1,2 kilometer (Kaag en Braassem).

Huisartsenaanbod

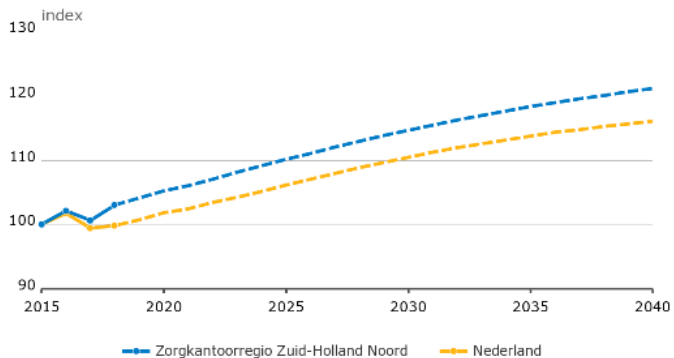


Bron: Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg, Nivel

- Het aantal huisartsen per 10.000 inwoners is in de regio Zuid-Holland Noord is gemiddeld hoog (informatie uit 2019).
- Daarbij zijn er verschillen tussen de gemeenten:
 - In Oegstgeest, Katwijk en Zoeterwoude ligt het aantal tussen de 6,3 en 6,7 per 10.000 inwoners.
 - In Alphen aan den Rijn en Leiderdorp tussen de 7,0 en 7,5 per 10.00 inwoners.
 - Kaag en Braassem heeft het hoogste aantal huisartsen per 10.000 inwoners (9.7).

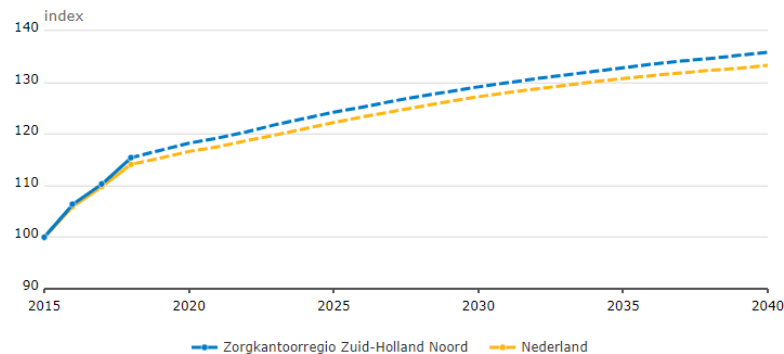
8. Huisartsenzorg - consulten

Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal reguliere huisartsenconsulten is tussen 2015 en 2023 naar verwachting gestegen met 8% naar 1.220.470 consulten per jaar in 2023.
- Naar verwachting stijgt het aantal patiënten verder met 12% naar 1.368.020 in 2040 (t.o.v. 2023).
- Het aantal reguliere huisartsenconsulten ligt wat hoger dan het landelijk gemiddelde. De verwachte stijging loopt wel ongeveer gelijk (beleidsarme prognose RIVM).

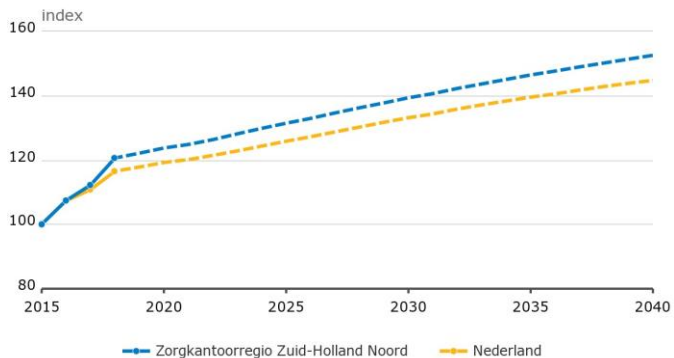


Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal reguliere lange huisartsenconsulten is tussen 2015 en 2023 naar verwachting gestegen met 22% naar 327.820 consulten per jaar in 2023.
- Naar verwachting stijgt het aantal patiënten gezien de demografische ontwikkelingen verder met 11% naar 365.490 in 2040 (t.o.v. 2023).
- De trend loopt ongeveer gelijk met het landelijk gemiddelde.

8. Huisartsenzorg - consulten

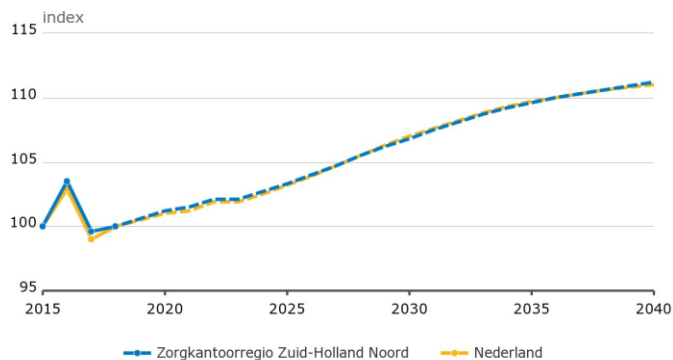
Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal telefonische huisartsenconsulten is tussen 2015 en 2023 naar verwachting gestegen met 28% naar 772.500 consulten per jaar in 2023.
- Naar verwachting stijgt het aantal patiënten verder met 19% naar 919.070 in 2040 (t.o.v. 2023).
- De stijging van het aantal telefonische huisartsconsulten in de regio Zuid-Holland Noord is licht sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

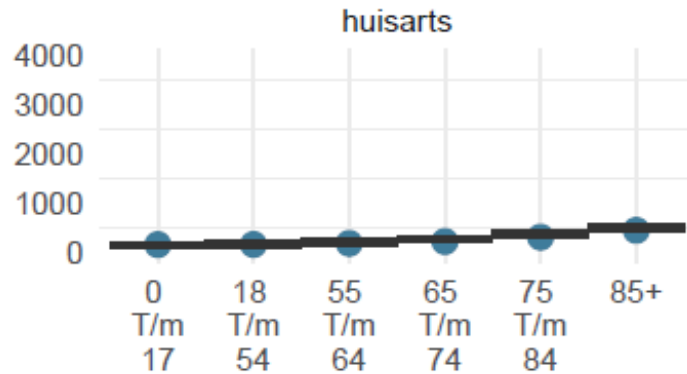
Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal consulten op de HAP is tussen 2015 en 2023 naar verwachting gestegen met 2% naar 69.170 consulten per jaar in 2023.
- Naar verwachting stijgt het aantal patiënten verder met 9% naar 75.320 in 2040 (t.o.v. 2023).
- De stijging van het aantal consulten op de HAP is in de regio Zuid-Holland Noord gelijk aan de rest van Nederland.

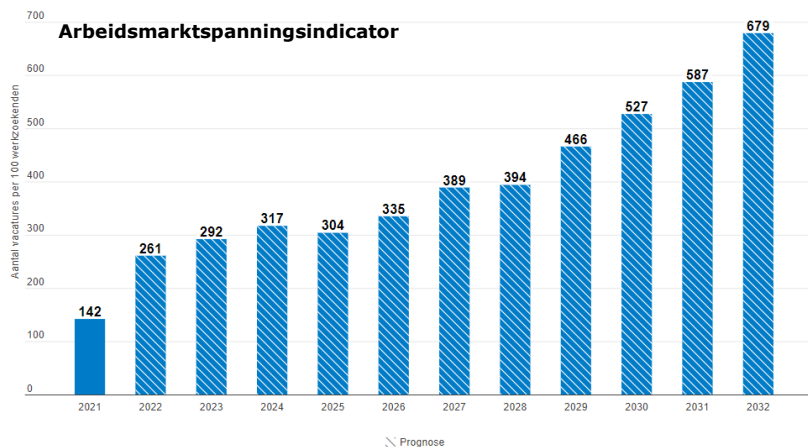
8. Huisartsenzorg - zorgkosten



De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zvw per persoon per leeftijdsgroep in 2019 (Nza regioanalyse).

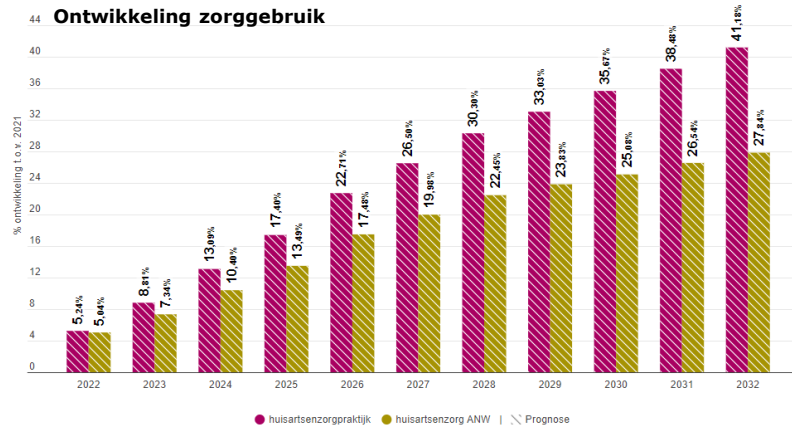
- De gemiddelde kosten voor huisartsenzorg (blauwe bolletjes) liggen in de regio Zuid-Holland Noord voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde (zwarte lijn).

8. Huisartsenzorg - capaciteit



De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de kwalificatie "zeer krap".

- Op dit moment geldt de situatie als zeer krap, er zijn in 2023 naar verwachting 292 vacatures per 100 werkzoekenden.
- Uit de prognose blijkt dat de arbeidsmarkttekorten in de huisartsenzorg sterk oplopen tot 2030. In 2030 zijn er naar verwachting ca. 530 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde.



Bovenstaande grafiek geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren. De roze balken geven de procentuele ontwikkeling t.o.v. 2021 van het aantal patiëntcontacten in een huisartsenzorgpraktijk weer en de gele balken van het aantal patiëntcontacten huisartsenzorg ANW (avond-, nacht- en weekenddiensten).

- In beide gevallen loopt het aantal patiëntcontacten op. In 2030 is het aantal patiëntcontacten in een praktijk met ca. 35% gestegen en voor de ANW met ca. 25%.

9. Paramedische zorg

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aanbod en de (verwachte) ontwikkelingen in de paramedische zorg in Zuid-Holland Noord op basis van openbaar beschikbare data. Daarbij is ingezoomd op fysiotherapie, ergotherapie, logopedie, oefen therapie en dieetadvisering die is vergoed uit de basisverzekering van de Zvw. Over andere vormen van paramedische zorg en gebruik op basis van aanvullende verzekeringen is op niveau van de zorgkantorregio geen informatie beschikbaar.

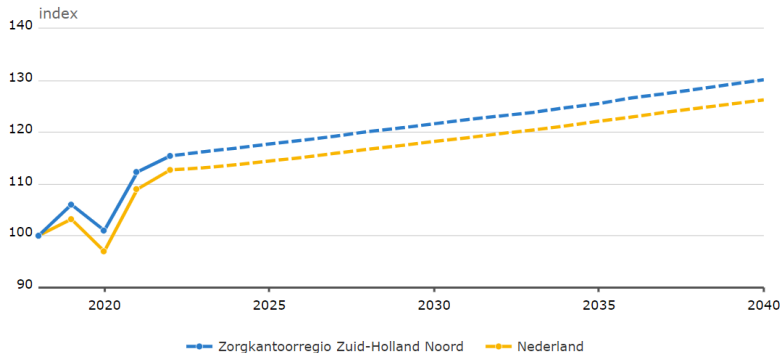
Er is op dit moment geen regionale data beschikbaar over de (verwachte) ontwikkeling van de capaciteit in de paramedische zorg.

Wat valt op?

- De gemiddelde zorgkosten per verzekerde voor fysiotherapie liggen rondom het landelijk gemiddelde.
- De gemiddelde zorgkosten per verzekerde voor overige vormen van paramedische zorg liggen lager dan het landelijk gemiddelde. Waar er in Nederland de afgelopen jaren een stijging plaatsvond, zijn de kosten in de regio relatief stabiel gebleven.
- De afgelopen jaren is het aantal cliënten in de paramedische zorg binnen alle subsectoren gestegen. Fysiotherapie en ergotherapie iets sterker dan het landelijk gemiddelde en logopedie, oefen therapie en dieetadvisering iets minder sterk.
- Naar verwachting blijft het aantal cliënten de komende jaren flink stijgen in alle subsectoren.

9. Paramedische zorg: Fysiotherapie & Ergotherapie

Patiënten Fysiotherapie

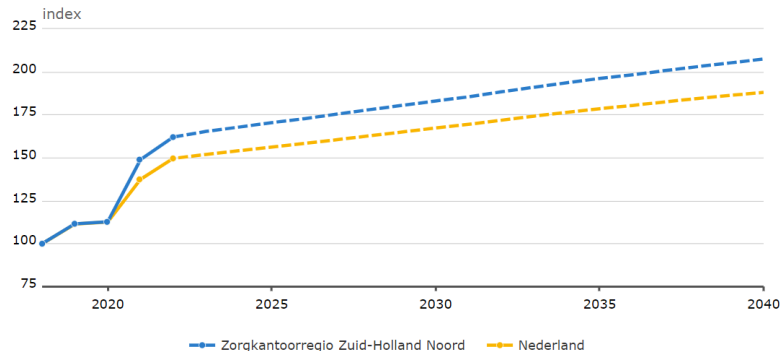


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis), projecties RIVM

Bovenstaande grafiek toont het aantal verzekerden dat gebruik maakt van fysiotherapie binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit aanvullende verzekering is niet meegenomen.

- In 2022 waren er 29.200 fysiotherapie patiënten in de regio Zuid-Holland Noord. Tussen 2018 en 2022 was er een stijging van 15%. De stijging was in de afgelopen jaren in de regio Zuid-Holland Noord iets sterker dan het landelijk gemiddelde (12,1%).
- Naar verwachting stijgt het aantal patiënten de komende jaren ongeveer net zo sterk als landelijk, tussen 2022 en 2040 met 13% naar 32.930 patiënten in 2040.

Patiënten Ergotherapie



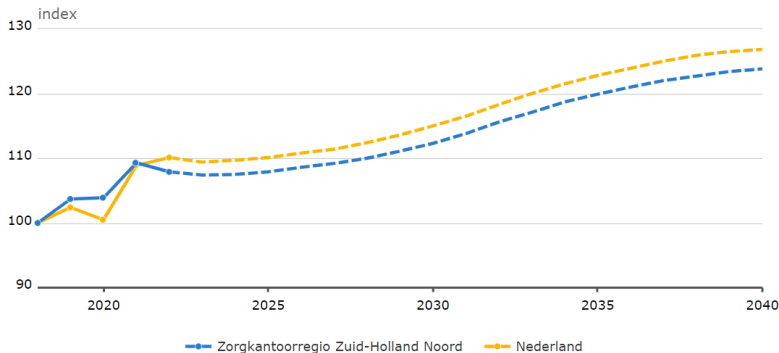
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis), projecties RIVM

Bovenstaande grafiek toont het aantal verzekerden dat gebruik maakt van ergotherapie binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit aanvullende verzekering is niet meegenomen.

- In 2022 waren er 6.400 ergotherapie patiënten in de regio Zuid-Holland Noord. Tussen 2018 en 2022 was er een zeer sterke stijging van 62% in het aantal patiënten. De stijging was in de afgelopen jaren in de regio Zuid-Holland Noord sterker dan het landelijk gemiddelde (toename van 50%).
- Naar verwachting stijgt het aantal patiënten de komende jaren, maar minder sterk dan tussen 2018 en 2022. Het aantal patiënten stijgt tussen 2022 en 2040 met 28% naar 8.190 in 2040, ongeveer gelijk aan de landelijke stijging.

9. Paramedische zorg: Logopedie & Oefentherapie

Patiënten Logopedie

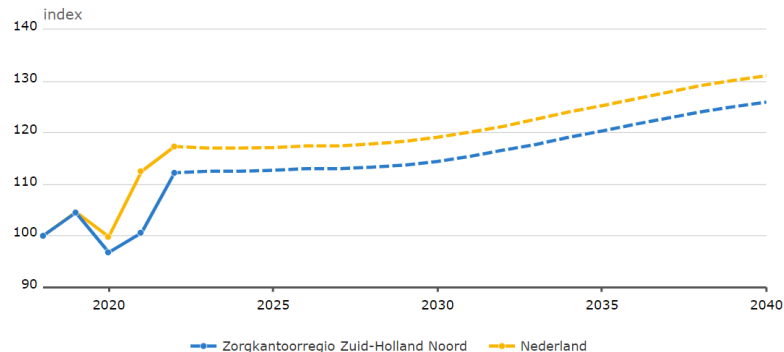


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis), projecties RIVM

Bovenstaande grafiek toont het aantal verzekerden dat gebruik maakt van logopedie binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit aanvullende verzekering is niet meegenomen.

- In 2022 waren er 6.430 patiënten logopedie in de regio Zuid-Holland Noord. Tussen 2018 en 2022 was er een stijging van 8%.
- De stijging was in de afgelopen jaren in de regio Zuid-Holland Noord minder sterk dan het landelijk gemiddelde (10%).
- Naar verwachting stijgt het aantal patiënten de komende jaren net zo sterk als landelijk, tussen 2022 en 2040 met 15% tot 7.960 in 2040.

Patiënten Oefentherapie



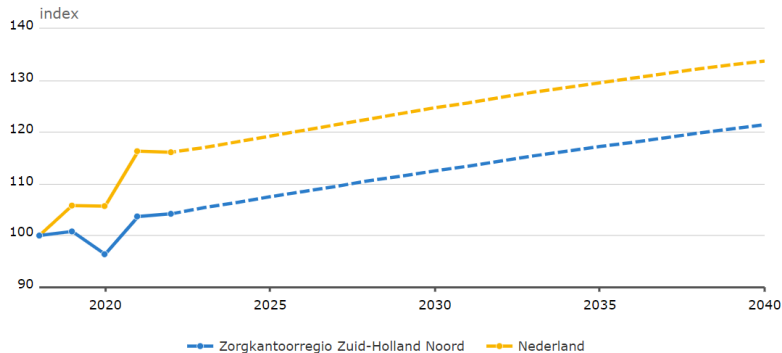
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis), projecties RIVM

Bovenstaande grafiek toont het aantal verzekerden dat gebruik maakt van oefentherapie binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit aanvullende verzekering is niet meegenomen.

- In 2022 waren er 1.210 oefentherapie patiënten in de regio Zuid-Holland Noord. Tussen 2018 en 2022 was er een stijging van 12%. De stijging was in de afgelopen jaren in de regio Zuid-Holland Noord iets lager dan het landelijk gemiddelde (17%).
- Naar verwachting stijgt het aantal patiënten de komende jaren net zo sterk als landelijk, tussen 2022 en 2040 met 12% tot 1.960 in 2040.

9. Paramedische zorg: dieetadvisering

Patiënten Dieetadvisering

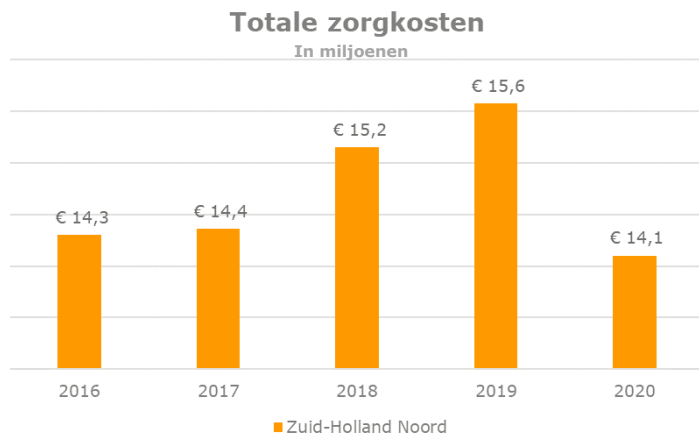


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis), projecties RIVM

Bovenstaande grafiek toont het aantal verzekerden dat gebruik maakt van dieetadvisering binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit aanvullende verzekering is niet meegenomen.

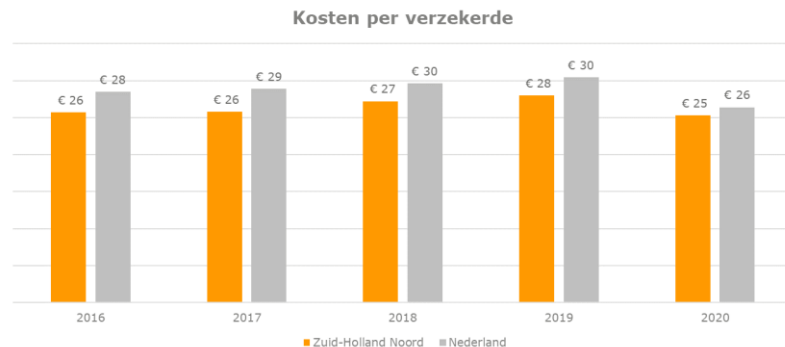
- In 2022 waren er 10.990 dieetadvisering patiënten in de regio Zuid-Holland Noord. Tussen 2018 en 2022 was er een stijging van 4%.
- De stijging was in de afgelopen jaren in de regio Zuid-Holland Noord minder sterk dan het landelijk gemiddelde van 16%.
- Naar verwachting stijgt het aantal patiënten de komende jaren ongeveer net zo sterk als landelijk, tussen 2022 en 2040 met 17% naar 13.340 in 2040.

9. Paramedische zorg: Zorgkosten fysiotherapie



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in de kosten van paramedische zorg fysiotherapie binnen de zorgverzekeringswet tussen 2016 en 2020.

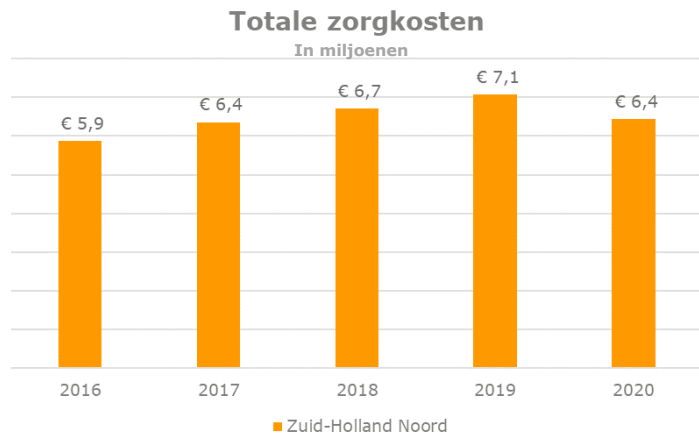
- In Zuid-Holland Noord stijgen de totale zorgkosten voor fysiotherapie tussen 2016 en 2019, maar zijn ze weer gedaald in 2020. Dit komt overeen met de daling in het aantal patiënten (o.b.v. informatie zorginstituut Nederland). Een verklaring hiervoor is een tijdelijke terugloop van patiënten in de COVID periode.



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in kosten per verzekerde per regio en landelijk. Het gaat hierbij om de totale zorgkosten van fysiotherapie verdeeld over alle verzekerden binnen de Zvw.

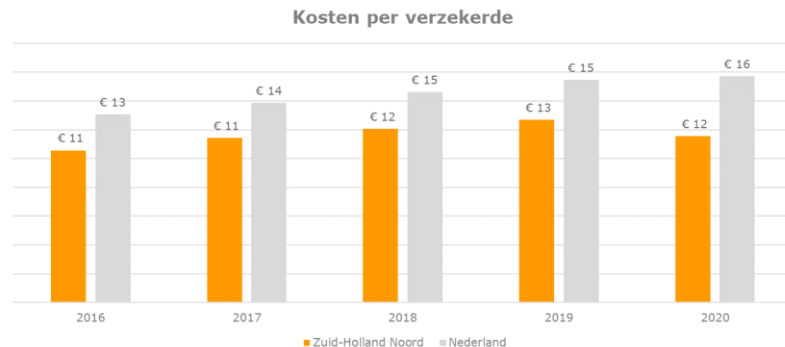
- In Zuid-Holland Noord blijven de kosten per verzekerde redelijk gelijk. Ze liggen iets onder het landelijk gemiddelde.

9. Paramedische zorg: Zorgkosten overig



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in de kosten van paramedische zorg overig binnen de zorgverzekeringswet tussen 2016 en 2020. Hieronder valt oefentherapie, logopedie, ergotherapie en vanaf 2020 gecombineerde leefstijlinterventie.

- In Zuid-Holland Noord stijgen de totale zorgkosten voor overige paramedische hulp tussen 2016 en 2019, waarna het weer iets is gedaald in 2020. Ook dit kan verklaard worden door een tijdelijke terugloop in patiënten in de COVID periode.



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in kosten per verzekerde per regio en landelijk. Het gaat hierbij om de totale zorgkosten van overige paramedische zorg verdeeld over alle verzekerden binnen de Zvw.

- In Zuid-Holland Noord blijven de kosten per verzekerde nagenoeg gelijk tussen 2016 en 2020. Ze liggen wel lager dan het landelijk gemiddelde.

10. Farmacie en hulpmiddelen

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

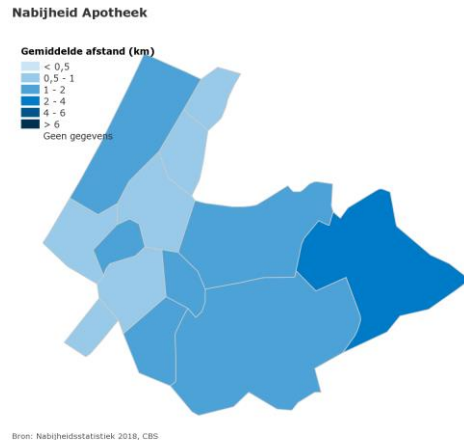
Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aanbod en de (verwachte) ontwikkelingen in de Farmacie en het hulpmiddelen gebruik in Zuid-Holland Noord op basis van openbaar beschikbare data.

De openbaar beschikbare data op dit thema is beperkt, in dit hoofdstuk zijn alleen inzichten over de zorgkosten en de nabijheid van apotheken opgenomen.

Wat valt op?

- De totale zorgkosten voor farmacie zijn tussen 2016 en 2020 met 14% gestegen, iets sterker dan het landelijk gemiddelde (11%). De kosten per verzekerde liggen echter een stuk lager dan het landelijk gemiddelde.
- Ook de totale kosten voor hulpmiddelen zijn tussen 2016 en 2020 gestegen met 13%. De kosten per verzekerde zijn met hetzelfde percentage gestegen. Deze stijging was sterker dan de landelijke stijging waardoor de kosten per verzekerde in vanaf 2020 ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde. Nog onduidelijk is of deze sterkere stijging binnen ZHN zich voortzet

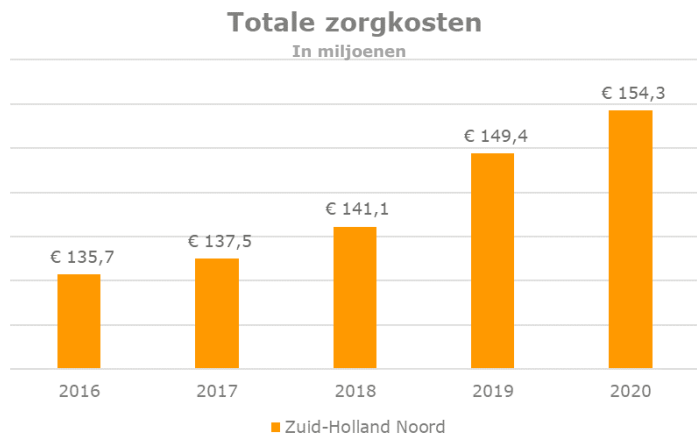
10. Farmacie | nabijheid apotheek



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

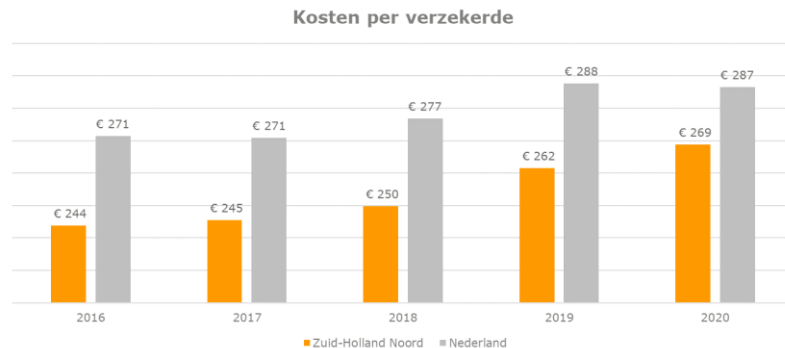
- De gemiddelde afstand tot een apotheek wisselt in de regio tussen 700 meter (Leiden) en 2 kilometer (Nieuwkoop).

10. Farmacie | Zorgkosten



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in de kosten van farmaceutische hulp binnen de zorgverzekeringswet tussen 2016 en 2020. In de grafiek worden de totale kosten weergegeven, in dit regiobeeld is geen uitsplitsing naar geneesmiddelen en/of andere kosten opgenomen.

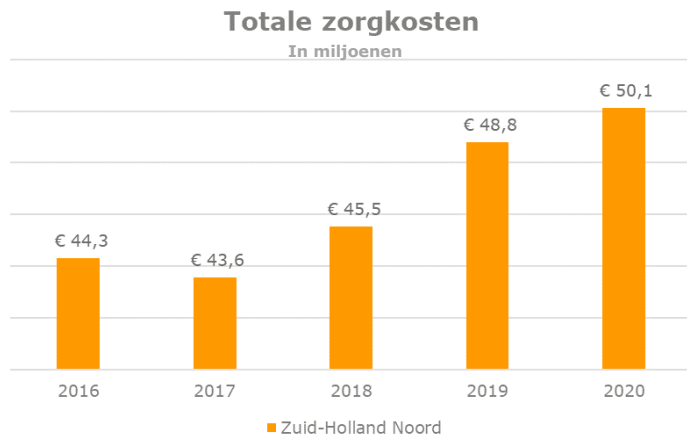
- In Zuid-Holland Noord stijgen de totale zorgkosten voor farmacie tussen 2016 en 2020.
- De totale zorgkosten stijgen met 14% tussen 2016 en 2020 van ca. 136 miljoen naar 154 miljoen. Dit is iets sterker dan het landelijk gemiddelde van 11%.



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in de kosten per verzekerde per regio en landelijk. Het gaat hierbij om de totale zorgkosten van farmacie verdeeld over alle verzekerden binnen de Zvw.

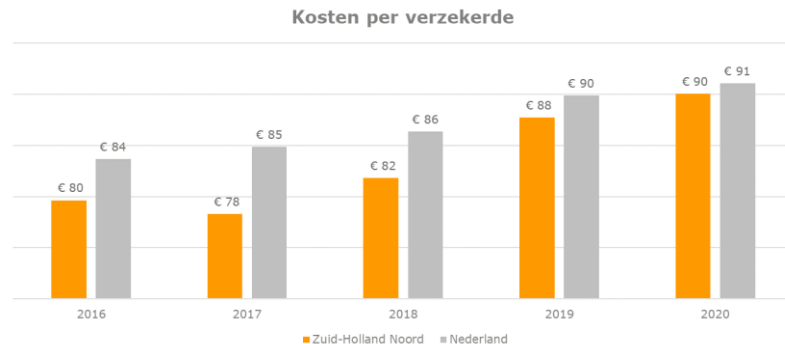
- Ook de kosten per verzekerde stijgen tussen 2016 en 2020. In 2020 zijn de kosten per verzekerde in Zuid-Holland Noord gestegen met 10% ten opzichte van 2016. Dit is meer dan de landelijke stijging van 6%.
- Ondanks de grotere procentuele stijging liggen de kosten per verzekerde nog steeds lager dan het landelijk gemiddelde.

10. Hulpmiddelen | Zorgkosten



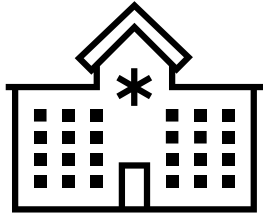
Bovenstaande grafiek geeft inzicht in de kosten van hulpmiddelen binnen de zorgverzekeringswet tussen 2016 en 2020. Er zijn heel veel verschillende soorten hulpmiddelen binnen de Zvw, bijvoorbeeld diabeteshulpmiddelen, bewegingshulpmiddelen, injectiespuiten, voedingshulpmiddelen, prothesen en pruiken.

- De totale zorgkosten voor hulpmiddelen lopen in Zuid-Holland Noord op tussen 2016 en 2020. Met 13% van ca. 44 miljoen in 2016 naar ca. 50 miljoen in 2020.



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in kosten per verzekerde per regio en landelijk. Het gaat hierbij om de totale zorgkosten van hulpmiddelen verdeeld over alle verzekerden binnen de Zvw.

- De kosten per verzekerde stijgen met 13% tussen 2016 en 2020. Dit is een grotere stijging dan het landelijk gemiddelde (9%). Door deze grotere stijging zijn de kosten per verzekerde in 2020 ongeveer gelijk met het landelijk gemiddelde.



11. Medisch specialistische zorg

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aanbod en de (verwachte) ontwikkelingen in de Medisch Specialistische Zorg in Zuid-Holland Noord op basis van openbaar beschikbare data. Daarbij wordt met name gekeken naar de nabijheid van ziekenhuizen, prognoses in het aantal DBC's en type DBC's, wachttijden en capaciteitsontwikkeling.

De data in dit hoofdstuk is gebaseerd op declaraties per inwoner. Hierdoor kan er geen koppeling worden gemaakt met het aantal inwoners dat per ziekenhuis wordt bediend; gezien het hoge aantal (specialistische) ziekenhuizen rondom de regio vraagt dit om een uitgebreide analyse.

Daarnaast mist er informatie over de niet-planbare zorg in de regio. Verdiepende analyses over de acute zorg zijn opgenomen in het ROAZ beeld.

Wat valt op?

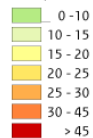
- In deze regio is de afstand tot ziekenhuiszorg relatief beperkt (ca. 0-20 minuten). De huidige zorgkosten liggen voor alle leeftijdsgroepen op het landelijk gemiddelde.
- In de afgelopen jaren is het aantal patiënten met DBC's in het ziekenhuis gestegen (5,1% tussen 2017 en 2023). In UMC's is het aantal patiënten juist gedaald (0,7% tussen 2017 en 2023). Naar verwachting stijgt het aantal patiënten de komende jaren nog verder; ook in UMC's wordt een stijging verwacht. Deze stijgingen komen overeen met de landelijke trends.
- De verdeling van de hoofdgroepen DBC's (ziektebeelden) komen in de regio overeen met de landelijke gemiddeldes. De vier grootste hoofdgroepen zijn: zenuwstelsel & zintuigen, nieuwvormingen, hart- en vaatstelsel en het bewegingsapparaat.
- Op basis van het 'nieuw beleid' scenario in het zorgprognosemodel, is in de afgelopen 3 jaar de arbeidsmarktspanning flink toegenomen in de ziekenhuissector. Van een relatief lage spanning (minder vacatures dan werkzoekenden) naar een krapte die de komende jaren steeds verder toeneemt.

11. MSZ – locaties ziekenhuizen

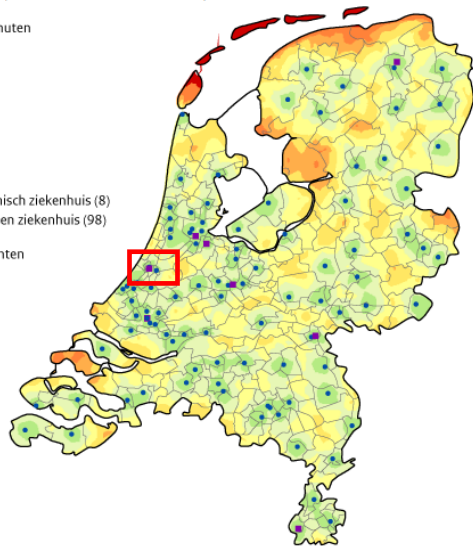
Reistijd naar dichtstbijzijnde ziekenhuis 2023

Exclusief buitenpoliklinieken en kinderziekenhuizen, met de auto

Reistijd in minuten



- Academisch ziekenhuis (8)
- Algemeen ziekenhuis (98)
- Gemeenten

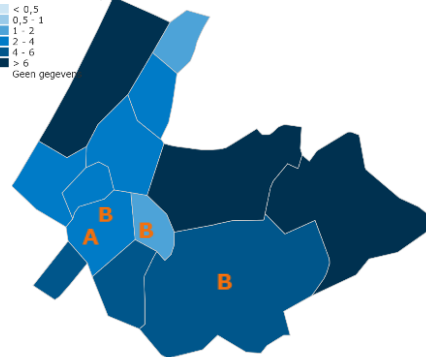


Bron: Bereikbaarheidsanalyse door RIVM, [Drive Time Matrix 2022](#)

In de regio Zuid-Holland Noord is de reistijd naar ziekenhuizen circa 0-20 minuten.

Nabijheid Ziekenhuis (incl. buitenpoli's)

Gemiddelde afstand (km)



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

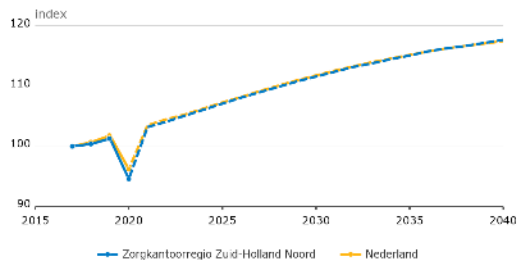
In de regio Zuid-Holland Noord zijn twee ziekenhuizen (hoofdlocaties):

- A. Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) – Academisch ziekenhuis
- B. Alrijne Ziekenhuis (Leiderdorp, Leiden, Alpen a/d Rijn) – Algemeen ziekenhuis (3 locaties)

Rondom de regio Zuid-Holland Noord zijn vier ziekenhuizen gevestigd: Haaglanden Medisch Centrum (3 locaties); Haga Ziekenhuis; Groene Hart Ziekenhuis; Spaarne Gasthuis

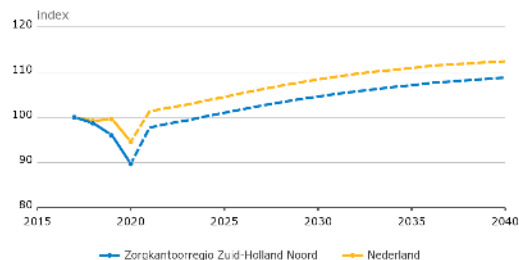
11. MSZ – aantal DBC's

Patiënten met één of meer DBC's (Totaal) in ziekenhuizen (Totaal)



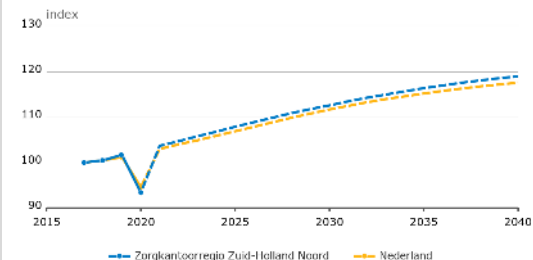
Bron: Veldix (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

Patiënten met één of meer DBC's (Totaal) in ziekenhuizen (UMC's)



Bron: Veldix (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

Patiënten met één of meer DBC's (Totaal) in ziekenhuizen (Totaal algemene ziekenhuizen)



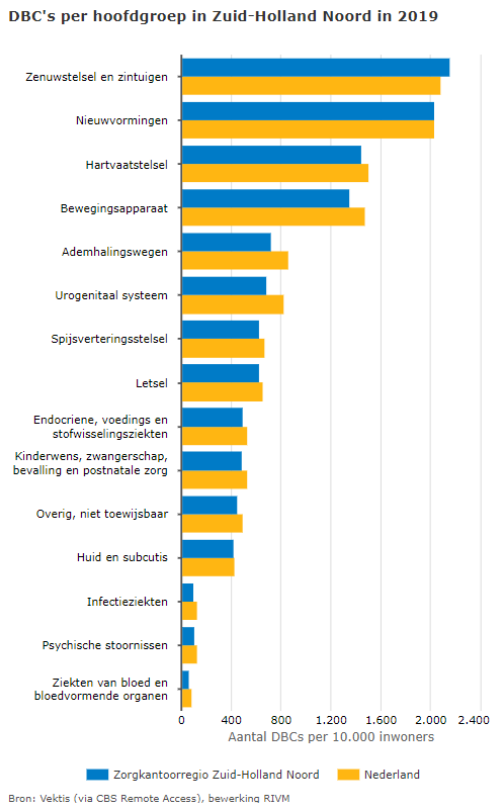
Bron: Veldix (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal patiënten in de regio Zuid-Holland Noord dat onder behandeling is in alle ziekenhuizen is in 2023 naar verwachting 238.460. Ten opzichte van 2017 is dit een stijging van 5,1%. Naar verwachting stijgt het zorggebruik tot en met 2040 met nog zo'n 12,4%.
- Het aantal patiënten in de regio Zuid-Holland Noord dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis in de regio Zuid-Holland Noord komt overeen met de gemiddelde stijging in Nederland.

- Het aantal patiënten in de regio Zuid-Holland Noord dat onder behandeling is in een UMC is naar verwachting in 2023 73.610. Ten opzichte van 2017 heeft een daling plaatsgevonden van 0,7%.
- Naar verwachting stijgt dit aantal tussen 2023 en 2040 met 9,5%. Deze stijging is iets lichter dan het landelijk gemiddelde.

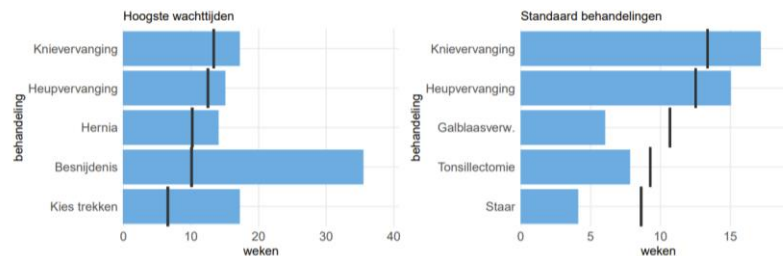
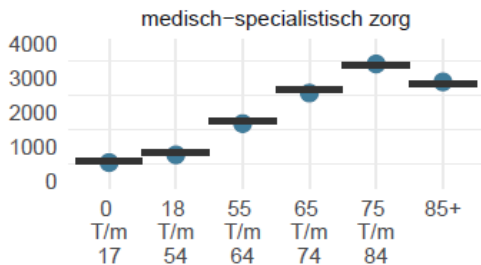
- Het aantal patiënten met DBC's in de regio Zuid-Holland Noord is in 2023 naar verwachting in algemene ziekenhuizen 180.550. Ten opzichte van 2017 heeft een stijging plaatsgevonden van 5,8%.
- Naar verwachting vindt er tot en met 2040 een verdere stijging plaats van 14,2%.
- De stijging van het aantal DBC's in de regio Zuid-Holland Noord komt overeen met de gemiddelde stijging in Nederland.

11. MSZ – DBC's per hoofdgroep



- De grafiek toont het aantal gestarte ziekenhuistrajecten (DBC's) in de regio Zuid-Holland Noord en in Nederland per hoofdgroep (referentiedata 2019, vanwege de COVID-impact op de cijfers van 2020).
- Op hoofdlijnen is de verdeling van hoofdgroepen vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland. De grootste groepen zijn zenuwstelsel en zintuigen (veelal aandoeningen aan de ogen) en nieuwvormingen huid.
- De prevalentie van de meeste hoofdgroepen ligt lager dan het landelijk gemiddelde. Op regiobeeld.nl is verdiepende informatie beschikbaar over de onderliggende diagnoses per hoofdgroep.

11. MSZ – zorgkosten & wachttijden



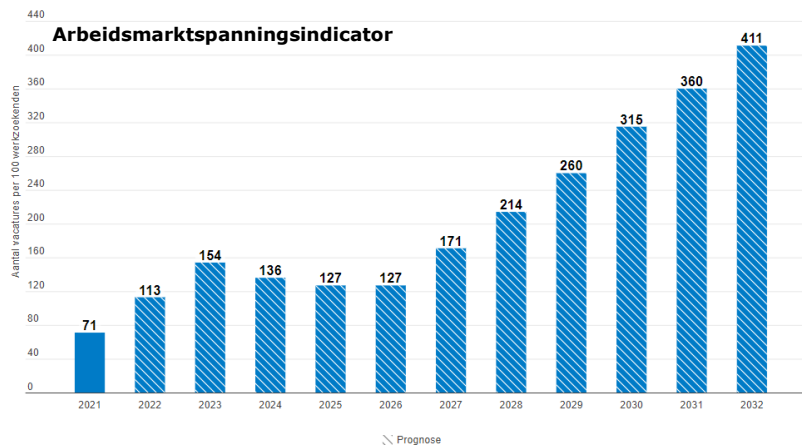
De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zvw per leeftijdsgroep in 2019 (Nza regioanalyse).

- De gemiddelde kosten voor medisch specialistische zorg liggen in de regio Zuid-Holland Noord voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.
- De kosten nemen zowel in de regio als landelijk toe in de leeftijdscategorieën boven de 55 jaar. In de leeftijdscategorie na 85 jaar nemen de gemiddelde kosten weer iets af.
- **NB:** Door de schaal van de y-as kunnen kleine verschillen in de grafiek om grotere bedragen gaan dan de grafiek doet vermoeden

De grafieken hierboven geven een overzicht van de wachttijden voor enkele behandelingen in de regio in mei 2022. Links worden de 5 behandelingen met de hoogste wachttijden weergegeven, rechts de 5 meest standaard behandelingen (hierdoor zit er deels overlap in de grafieken).

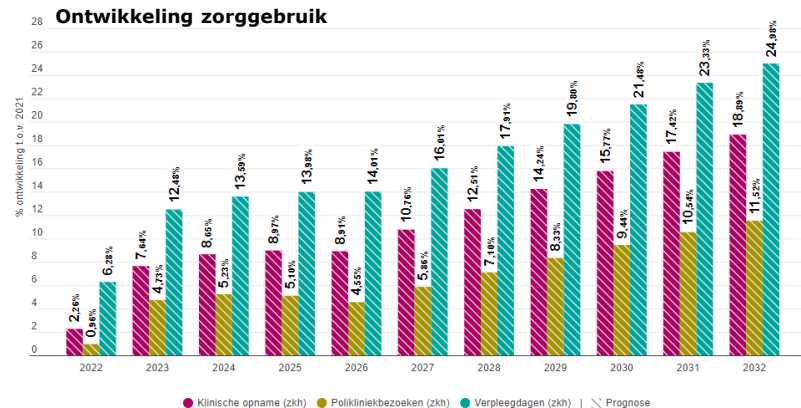
- Met name de wachttijden voor besnijdenis en kies trekken vallen op. Ook voor de standaard behandelingen knievervanging en heupvervanging liggen de wachttijden in deze regio hoger dan het landelijk gemiddelde.
- In de positieve zin vallen de galblaasverwijdering en staar op; deze veelvoorkomende behandelingen kennen een relatief korte wachttijd.

11. MSZ – capaciteit (excl. UMC)



De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de kwalificatie "zeer krap".

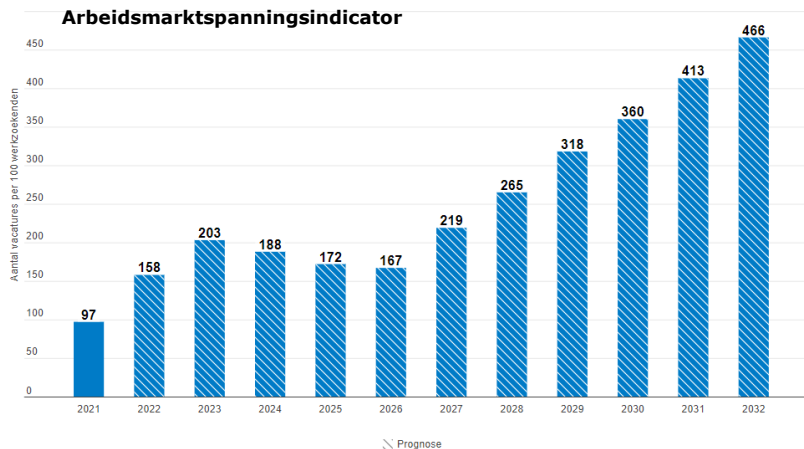
- In 2023 is de arbeidsmarktspanning naar verwachting al krap.
- Uit de prognose blijkt dat de arbeidsmarkttekorten de komende jaren wat fluctueren, maar vanaf 2027 verder stijgen. In 2030 zijn er naar verwachting ca. 315 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is iets lager dan het landelijk gemiddelde (zie [hier](#)).



Bovenstaande grafiek geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren. De roze balken geven de procentuele ontwikkeling t.o.v. 2021 van het aantal klinische opnames MSZ weer op basis van het aantal verpleegdagen, de gele balken het aantal polikliniekbezoeken MSZ en de groene balken het aantal verpleegdagen MSZ (exclusief UMC).

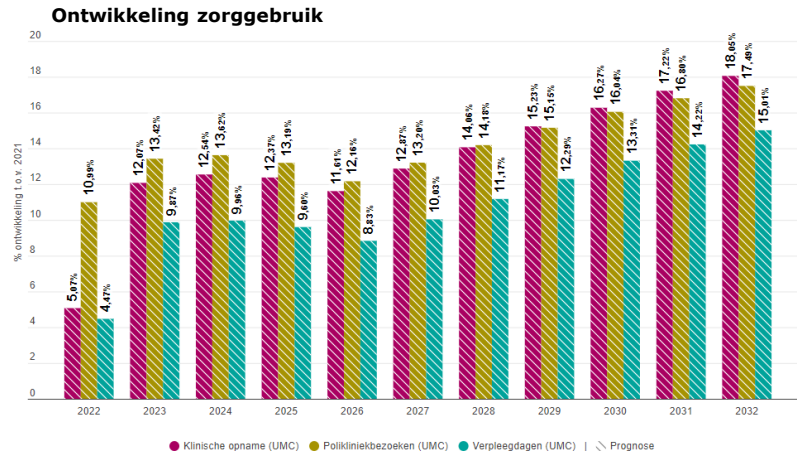
- De verwachting is dat het aantal klinische opnames met ca. 15%, het aantal verpleegdagen met ca. 20% en het aantal polikliniekbezoeken (exclusief UMC) in 2030 met ca. 9% is gestegen ten opzichte van 2021. Dit is ongeveer gelijk met het landelijk gemiddelde.

11. MSZ – capaciteit (UMC)



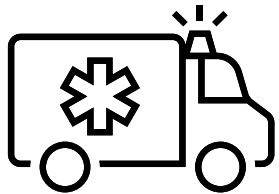
De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de kwalificatie "zeer krap".

- In 2023 is de arbeidsmarktspanning naar verwachting al krap.
- Uit de prognose blijkt dat de arbeidsmarkttekorten de komende jaren wat fluctueren, maar vanaf 2027 verder stijgen. In 2030 zijn er ca. 360 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is iets lager dan het landelijk gemiddelde (zie [hier](#)).



Bovenstaande grafiek geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren. De roze balken geven de procentuele ontwikkeling t.o.v. 2021 van het aantal klinische opnames MSZ weer op basis van het aantal verpleegdagen, de gele balken het aantal polikliniekbezoeken MSZ en de groene balken het aantal verpleegdagen MSZ (alles in een UMC).

- De verwachting is dat klinische opnames en het aantal polikliniekbezoeken in 2030 met ongeveer 16% zijn gestegen en het aantal verpleegdagen met ca. 13% t.o.v. 2021. Dit is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde.



12. Acute zorg

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aanbod en de (verwachte) ontwikkelingen in de Acute Zorg in Zuid-Holland Noord op basis van openbaar beschikbare data. Daarbij wordt met name gekeken naar de huidige voorzieningen, bezoeken aan de huisartsenpost en SEH.

Voor de bredere regio ROAZ-west is op moment van opstellen van dit regiobeeld een ROAZ-beeld in ontwikkeling. In dit beeld worden verdiepende analyses gegeven (op niveau van de bredere regio Hollands Midden) van:

- Ontwikkeling op huisartsenposten
- Ontwikkeling ambulance ritten (RAV)
- Ontwikkeling vraag en aanbod SEH
- Ontwikkeling vraag en aanbod IC
- Ontwikkeling vraag en aanbod traumatologie
- Ontwikkeling vraag en aanbod geboortezorg.

De conclusies uit dit beeld zijn niet opgenomen in dit regiobeeld, vanwege de afwijkende regio-indeling.

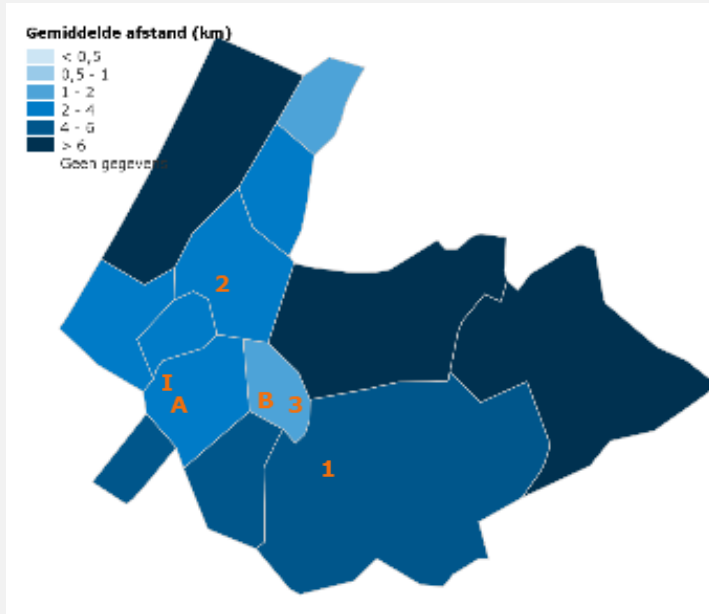
Wat valt op?

- De afgelopen jaren is het aantal bezoeken op de HAP en de SEH gestegen (resp. met 2% en 6,8%). Naar verwachting stijgt de vraag de komende jaren verder door.
- In de regio is de afstand (in kilometers) tot acute zorgvoorzieningen relatief kort (SEH, HAP, acute GGZ).
- In dit beeld is geen informatie opgenomen over de verwachte capaciteitsontwikkeling en daarmee de knelpunten in de acute zorg. Hiervoor verwijzen we naar het ROAZ beeld.

Verdiepende analyses

- Voor verdiende informatie over dit thema kunt u het ROAZ-beeld van regio West raadplegen.

12. Acute Zorg – acute zorgvoorzieningen



In de regio Zuid-Holland Noord is de afstand tot SEH's en huisartsenposten (in kilometers) relatief kort.

In de regio Zuid-Holland Noord zijn twee SEH's:

- A. Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), Leiden
- B. Alrijne Ziekenhuis, Leiderdorp

In de regio Zuid-Holland Noord is één huisartsenpost met drie locaties die nauw samenwerken:

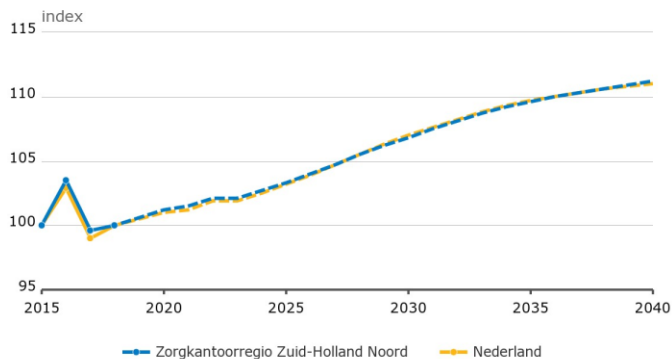
- 1. Spoedpost Alrijne Ziekenhuis, Leiderdorp Zuid-Holland Noord stad
- 2. Huisartsenpost Alphen & Alrijne Ziekenhuis
- 3. Huisartsenpost De LIMES heeft 3 locaties: Leiderdorp, bij het Alrijne ziekenhuis Leiderdorp, Alphen aan de Rijn, bij het Alrijne ziekenhuis Alphen aan den Rijn en Voorhout.

In de regio Zuid-Holland Noord is er één aanbieder van acute GGZ:

- I. GGZ Rivierduinen

12. Acute Zorg – bezoeken huisartsenpost en SEH

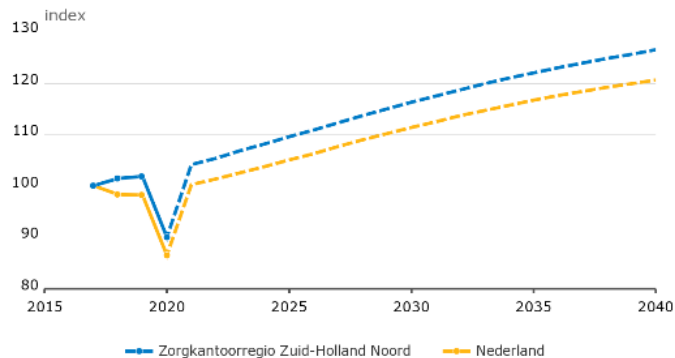
Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal consulten op de HAP is tussen 2015 en 2023 naar verwachting gestegen met 2% naar 69.170 consulten per jaar in 2023.
- Naar verwachting stijgt het aantal patiënten verder met 9% naar 75.320 in 2040 (t.o.v. 2023).
- De stijging van het aantal consulten op de HAP is in de regio Zuid-Holland Noord gelijk aan de rest van Nederland.

Spoedeisende zorgvragen in het ziekenhuis



Bron: Vektis (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal SEH bezoeken is in de regio Zuid Holland Noord tussen 2018 en 2023 met 6,8% gestegen (tijdelijke dip door corona in 2020).
- Het aantal bezoeken aan de SEH stijgt naar verwachting verder door met 18,4%. In 2040 zijn dit 14.580 extra bezoeken per jaar. Daarmee is de stijging in Zuid Holland Noord vanaf 2018 iets sterker dan het landelijk gemiddelde.

12. Acute Zorg – aanvragen spoedeisende inzet

Vraag	Antwoordcategorie	Aantal 2020	Aantal 2021	Aantal 2022
	Totaal	44.361	50.277	54.067
<u>Aanvrager spoedeisende inzet</u>	Burger / 112	17893	21.015	22.781
	Huisartsenpost	3866	3.103	3.442
	Huisarts	5072	4.598	4.127
	Zorginstelling	755	645	559
	Andere MKA	3615	4.711	5.852
	Psychiater	22	28	21
	Overig (denk aan: Brandweer, politie, verloskundige)	259	271	298
	Onbekend	12879	15.906	16.987
	Totaal	44.361	50.277	54.067

- In 2022 heeft de Meldkamer Ambulancezorg RAV Hollands Midden ca. 23.000 112 meldingen gekregen.
- Van deze meldingen is 21.000 keer een ambulance gestuurd en 2.000 keer doorverbonden naar de huisarts.
- Huisartsen en de HAP's hebben 7.500 ambulance ritten aangevraagd bij de meldkamer.



13. Geboortezorg

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aanbod en de (verwachte) ontwikkelingen in de geboortezorg in Zuid-Holland Noord op basis van openbaar beschikbare data. Daarbij wordt met name gekeken naar trends in het aantal levend geboren kinderen en het kraamzorggebruik.

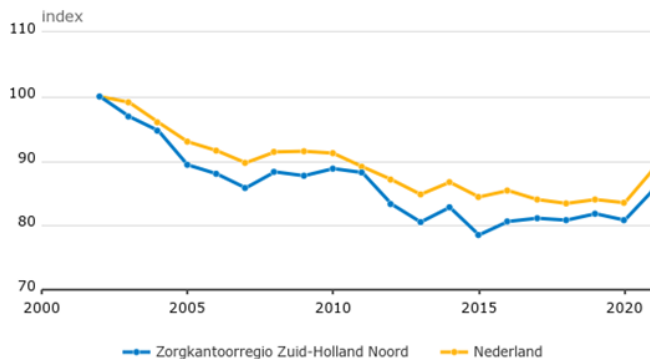
Er is op basis van de huidige cijfers maar een beperkte uitsplitsing op gemeenteniveau te maken omdat niet alle gegevens bekend zijn.

Wat valt op?

- Het aantal levend geboren kinderen laat in de periode 2002-2015 een dalende trend zien. Sinds 2020 is er een stijging waarneembaar. Nog onduidelijk is of dit een trend is. Deze ontwikkeling is wel gelijk aan het landelijk gemiddelde.
- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Zuid-Holland Noord per 10.000 inwoners is relatief hoog. Het hoogst scoren de gemeenten Katwijk, Zoeterwoude en Kaag en Braassem.
- In ZHN wordt er meer kraamzorg geleverd dan landelijk, ook wijkt de trend af van het landelijk gemiddelde. Van de cijfers van de gemeentes die wel bekend zijn scoren Hillegom, Katwijk, Leiden en Alphen aan den Rijn relatief hoog.

13. Geboortezorg – levend geboren kinderen

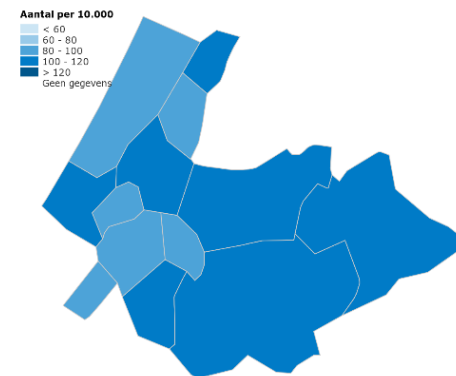
Trend in levend geboren kinderen



Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Het aantal levend geboren kinderen laat in de regio Noord-Holland Zuid in de periode 2002 – 2020 een dalende trend zien. De daling was sterker dan de gemiddelde trend in Nederland. Sinds 2021 is er weer een stijgende trend waarneembaar.
- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Zuid-Holland Noord bedroeg 5.750 in 2021.

Aantal levend geboren kinderen in 2021

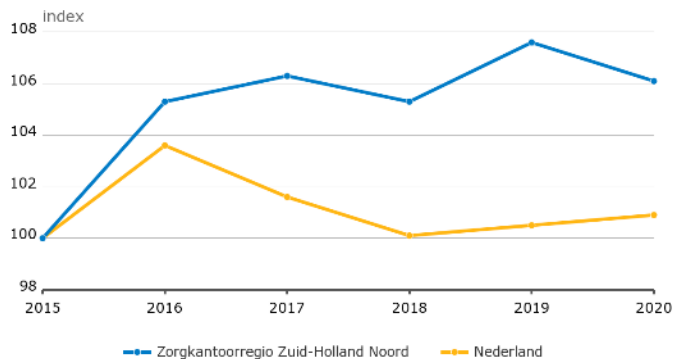


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS)

- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Zuid-Holland Noord per 10.000 is relatief hoog. Het hoogst scorende gemeenten Katwijk (115,9), Zoeterwoude (113,1) en Kaag en Braassem (111,8).

13. Geboortezorg – kraamzorg

Kraamzorg

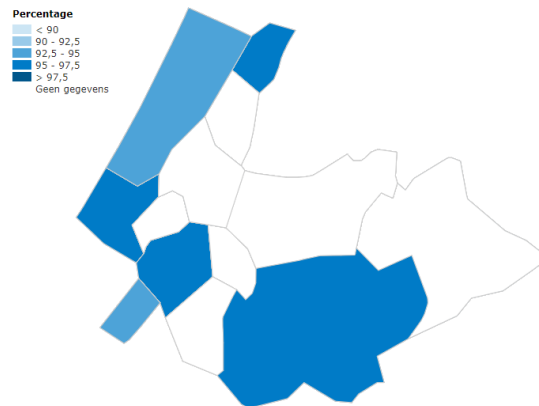


Bron: Vektis

Bovenstaande grafiek gaat over het percentage levend geboren kinderen waarbij de moeder kraamzorg heeft ontvangen na de geboorte in het geboortjaar t.o.v. het totaal aantal levend geboren kinderen geboren na een zwangerschapsduur van 24 weken of meer.

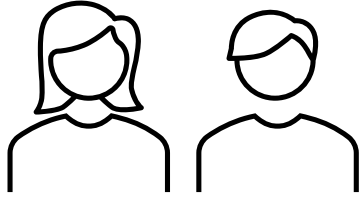
- De lijn toont de ontwikkeling van het aantal kinderen waarvan de moeder een declaratie voor kraamzorg heeft na de geboorte binnen de regio Zuid-Holland Noord en Nederland. De regio zit boven het Nederlands gemiddelde.
- In de trend is een licht schommelende stijging te zien.

Percentage kraamzorg in 2020



Bron: Vektis

- De kaart bevat per gemeente in de regio Zuid-Holland Noord het percentage levend geboren kinderen waarbij de moeder kraamzorg heeft ontvangen na de geboorte in het geboortjaar t.o.v. het totaal aantal levend geboren kinderen geboren na een zwangerschapsduur van 24 weken of meer.
- Deze informatie is nog niet voor alle gemeentes bekend. In Noordwijk en Voorschoten liggen de percentages kraamzorg in 2020 rond de 94%. In Hillegom, Katwijk, Leiden en Alphen aan den Rijn liggen de percentages kraamzorg tussen de 95 en 96%. In Katwijk (95,7%) en Alphen aan den Rijn (95,4%) liggen deze percentages het hoogst.



14. Geestelijke gezondheidszorg

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aanbod en de (verwachte) ontwikkelingen in de GGZ in Zuid Holland Noord. Daarbij is ingezoomd op de basis GGZ en specialistische GGZ zonder verblijf, cliënten met Ernstige Psychiatrische Aandoeningen, de verwachte ontwikkeling van cliënten in de langdurige GGZ en de huidige en verwachte ontwikkeling van de capaciteit.

Specialistische GGZ met verblijf is niet opgenomen in dit hoofdstuk, vanwege de lage aantallen in de regio en de bovenregionale functie van instellingen die deze zorg bieden.

Er is beperkt informatie beschikbaar over jeugdigen (Jeugd-GGZ, zie ook hoofdstuk jeugdhulp). Ook zijn uitsplitsingen naar leeftijdscategorieën op basis van de huidige data (nog) niet mogelijk.

Er is op basis van de huidige cijfers geen verdere uitsplitsing op regio-niveau mogelijk naar type zorg (denk aan verslavingszorg). Daarnaast is de GGZ zorg die vanuit de Wlz geboden wordt niet meegenomen in deze cijfers; verdiepende analyses volgen in de zomer van 2023.

Wat valt op?

- Het aantal GGZ cliënten in de regio Zuid Holland Noord is in de afgelopen jaren (tussen 2018 en 2021) met 3,6% gedaald naar 25.300 cliënten.
- Het aandeel GGZ cliënten per 10.000 inwoners verschilt sterk per gemeente. Dit geldt zowel voor het aantal cliënten in de basis GGZ, als de specialistische GGZ als het aantal cliënten met ernstige psychiatrische aandoening.
- De gemiddelde wachttijden voor GGZ zorg liggen grotendeels onder het landelijk gemiddelde, met uitzondering van de wachttijden voor middelengebruik en verslaving. Tegelijkertijd zijn de wachttijden landelijk zeer hoog.
- Volgens de arbeidsmarktspanning indicator is de capaciteit in de GGZ in 2023 al zeer krap (314 vacatures per 100 werkzoekenden). Naar verwachting daalt dit de komende jaren licht, maar stijgt het na 2026 weer sterk.
- Volgens het 'nieuw beleid' scenario van het zorgprognosemodel zal het zorggebruik binnen alle sectoren van de GGZ stijgen. De grootste stijging wordt verwacht voor de groep cliënten met zorgprofiel GGZ wonen. We kunnen dit nog niet verklaren. Ook basis GGZ en gespecialiseerde GGZ zonder verblijf stijgen de komende jaren verder tot ca. 10% meer in 2030 t.o.v. 2021.

14. GGZ – aanbod



In de regio Zuid-Holland Noord is de grootste GGZ-aanbieder aangesloten zijn bij Transmuralis:

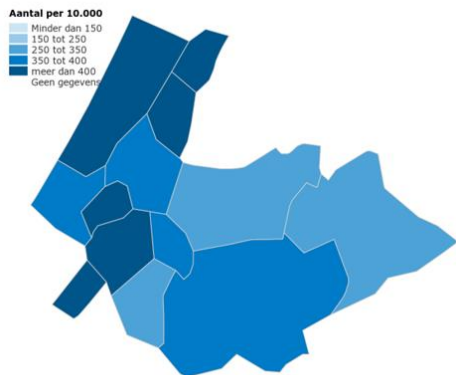
A. GGZ Rivierduinen (meerdere gemeenten)

Andere GGZ aanbieders (met meer dan 1 beoordeling op Zorgkaart Nederland) zijn:

- B. Curium (Oegstgeest)
- C. ARQ Centrum '45 (Oegstgeest)
- D. Stichting Valk (Leiden)
- E. HSK Leiden (Leiden)
- F. Eleos (Leiden)
- G. De Praktische GGZ (Leiden)
- H. RIO zorg (Leiden)
- I. Youz (Leiden)
- J. PsyQ (Leiden)
- K. Transparant (Leiden)
- L. GGZ Integraal (Leiden)
- M. Mentaal Beter (Alphen aan den Rijn)
- N. De Autismespecialist (Alphen aan den Rijn)
- O. Sanctuary Kliniek (Alphen aan den Rijn)

14. GGZ – totaal aantal cliënten

Patiënten GGZ totaal in 2021

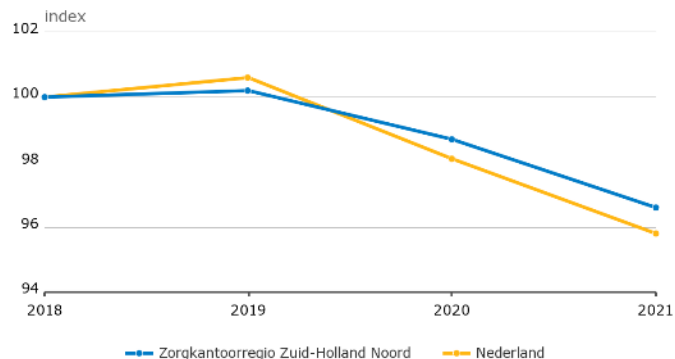


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

De grafiek hierboven geeft het aantal GGZ patiënten in 2021 binnen de Zvw per gemeente in Zuid Holland Noord weer (dit betreft inwoners boven de 18 jaar). Dit betreft alle GGZ cliënten (zowel generalistische basis GGZ, langdurige GGZ binnen de Zvw en specialistische GGZ met en zonder verblijf).

- Van het aantal cliënten in de GGZ in de regio Zuid-Holland Noord per 10.000 inwoners heeft de gemeente Nieuwkoop (254) de minste cliënten. De gemeente Leiden de meeste (626).

Patiënten GGZ totaal

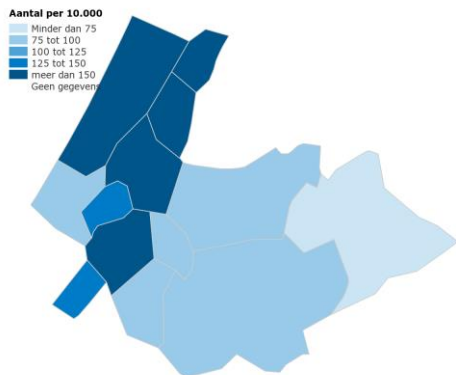


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

- Het aantal cliënten in de GGZ in de regio Zuid-Holland Noord was in 2021 25.300. In 2018 was het aantal cliënten 26.000; de afgelopen 4 jaar is het aantal cliënten met 3,6% gedaald.
- Deze daling is iets minder sterk dan het landelijk gemiddelde van 4,2%.

14. GGZ – basis GGZ

Patiënten Basis GGZ in 2021

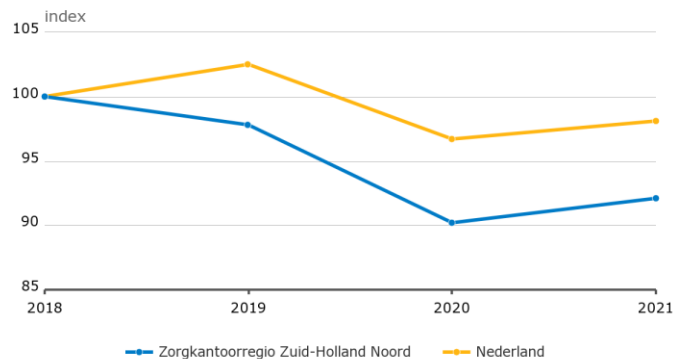


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

De grafiek hierboven geeft het aantal Basis GGZ patiënten in 2021 binnen de Zvw per gemeente in Zuid Holland Noord weer (dit betreft inwoners boven de 18 jaar).

- Het aantal basis GGZ cliënten per 10.000 inwoners verschilt sterk binnen de regio Zuid Holland Noord. Zo heeft de gemeente Nieuwkoop 55 cliënten per 10.000 inwoners en de gemeente Lisse 196 cliënten per 10.000 inwoners.

Patiënten Basis GGZ



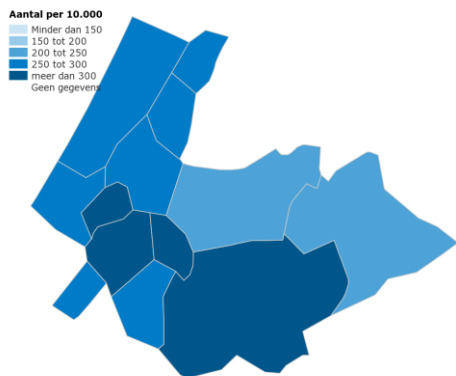
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

De grafiek hierboven geeft de ontwikkeling van het aantal cliënten ten opzichte van het Nederlands gemiddelde weer in de periode van 2018 tot 2021.

- In 2021 waren er 7.140 basis GGZ cliënten in de regio; in 2018 waren dit er nog 7.750. Daarmee is het aantal cliënten met 7,9% gedaald.
- Deze daling is sterker dan het landelijk gemiddelde van 1,9%.

14. GGZ – specialistische GGZ (zonder verblijf)

Patiënten Specialistische GGZ zonder verblijf in 2021

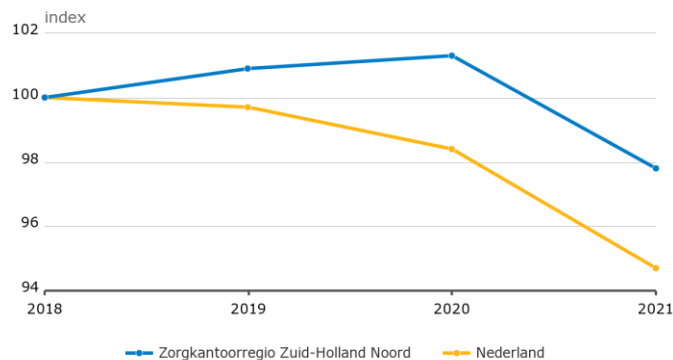


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

De grafiek hierboven geeft het aantal specialistische GGZ patiënten zonder verblijf in 2021 binnen de Zvw per gemeente in Zuid Holland Noord weer (dit betreft inwoners boven de 18 jaar).

- Het aandeel specialistische GGZ patiënten per 10.000 inwoners verschilt sterk per gemeente. Het aandeel is het laagst in de gemeente Nieuwkoop (202 patiënten per 10.000 inwoners); het hoogst is de gemeente Leiden (476 patiënten per 10.000 inwoners).

Patiënten Specialistische GGZ zonder verblijf



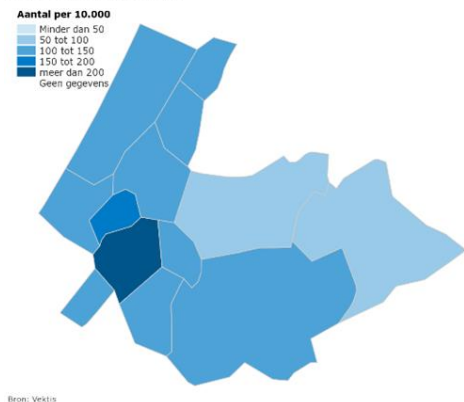
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

De grafiek hierboven geeft de ontwikkeling van het aantal cliënten ten opzichte van het Nederlands gemiddelde weer in de periode van 2018 tot 2021.

- In 2021 waren er 18.570 patiënten met Specialistische GGZ zonder verblijf in de regio. In 2018 waren dit nog 18.980 patiënten; een afname van 2,2%.
- Deze afname van het aantal patiënten is minder sterk dan het landelijk gemiddelde (van 5,3%).

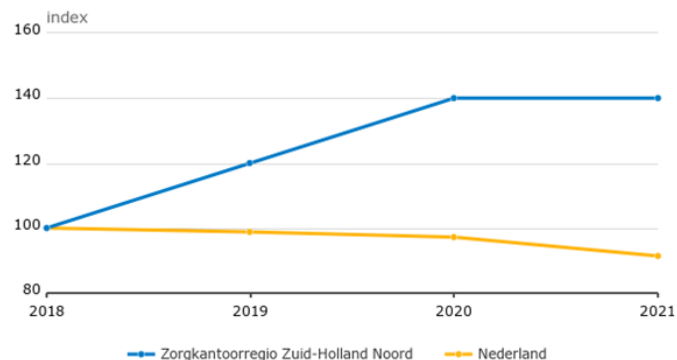
14. GGZ – EPA & langdurige GGZ

Patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners In 2021



- Het aantal cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners verschilt sterk per gemeente. De gemeente Leiden (219 per 10.000) scoort het hoogst. Hierna volgt de gemeente Oegstgeest (190 per 10.000).

Patiënten Langdurige GGZ Zvw

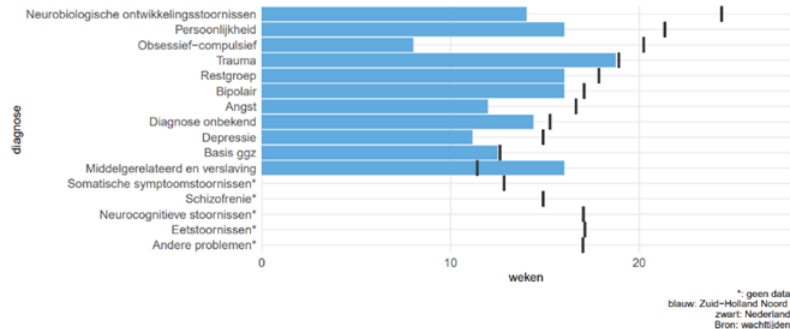


De grafiek hierboven geeft de ontwikkeling van het aantal patiënten in de langdurige GGZ binnen de Zvw weer in de periode van 2018 tot 2021. Vanwege de zeer lage aantallen en ontbrekende gegevens van 11 van de 13 gemeenten is geen uitsplitsing gemaakt naar gemeente.

- In 2021 waren er 70 LGGZ cliënten in de regio. In 2018 waren dit er nog 50, een stijging van 40%. Terwijl er in Nederland juist sprake is van een daling.
- Door de lage aantallen wordt deze hoge procentuele stijging al verklaard. Tevens is een afdeling bij een aanbieder naar andere locatie-vestiging verhuisd.

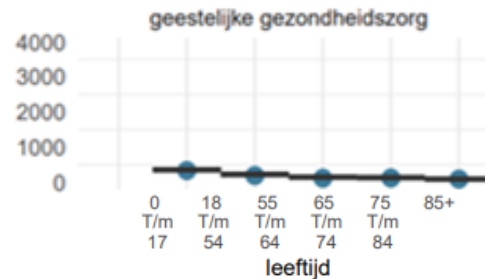
14. GGZ – wachttijden

De grafiek toont de wachttijden (in weken) voor behandelingen in de geestelijke gezondheidszorg, in de regio en in Nederland (peildatum: mei 2022).



De grafiek hierboven geeft een analyse van de wachttijden in de GGZ (Bron: Nza regio-analyse). Hierbij geldt dat 1 peildatum is aangehouden (mei 2022).

- De gemiddelde wachttijden voor GGZ liggen in de regio Zuid-Holland Noord lager het landelijk gemiddelde, met uitzondering van middel gerelateerde aandoeningen en verslaving.

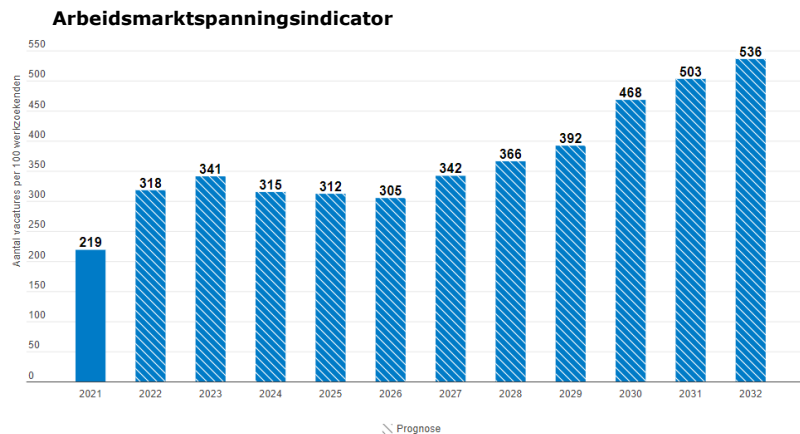


De grafiek hierboven geeft de gemiddelde wachttijden voor de GGZ per leeftijdscategorie aan.

- De gemiddelde kosten voor GGZ liggen in de regio Zuid-Holland Noord voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.

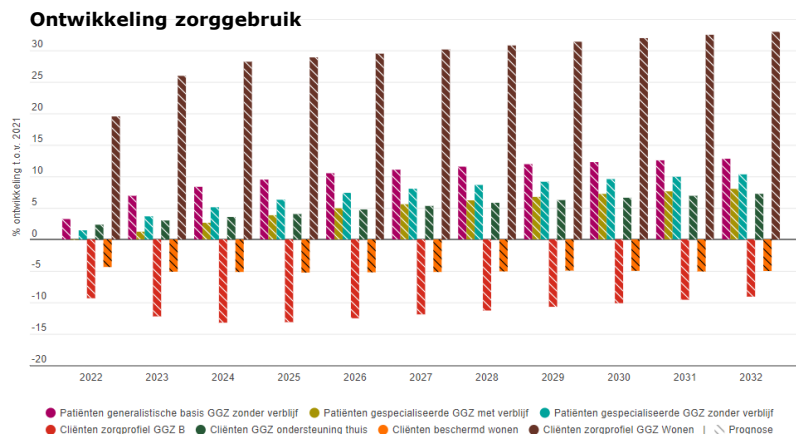
NB: Door de schaal van de y-as kunnen kleine verschillen op de grafiek om grotere bedragen gaan dan de grafiek doet vermoeden.

14. GGZ – capaciteit



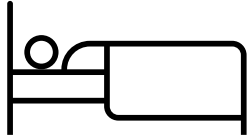
De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de kwalificatie "zeer krap".

- Uit de prognose blijkt dat de huidige arbeidsmarkttekorten alleen maar verder zullen stijgen in de GGZ. In 2030 zijn er na verwachting ca. 470 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is iets lager dan het landelijk gemiddelde, maar nog steeds erg hoog.



Bovenstaande grafiek geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren, verdeeld over verschillende onderdelen in de GGZ.

- Voor bijna alle onderdelen zal het zorggebruik stijgen. De grootste stijging wordt verwacht voor de groep cliënten met zorgprofiel GGZ wonen in de Wlz. Ook basis GGZ en gespecialiseerde GGZ zonder verblijf stijgen de komende jaren verder tot ca. 10% meer in 2030 t.o.v. 2021. Dit is een vergelijkbaar beeld als het landelijke gemiddelde.



15. VVT

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van de (verwachte) ontwikkelingen in de VVT in Zuid Holland Noord & het huidige aanbod. Daarbij is ingezoomd op de wijkverpleging, verpleeghuizen, ELV, palliatieve zorg en de zorgkosten voor de V&V.

Er is op dit moment beperkt (openbare) data beschikbaar over de ELV, GRZ en palliatieve zorg. Ook informatie vanuit de Wlz op regio-niveau mist op dit moment (verwacht in de zomer van 2023 via regiobeelden.nl). In dit regiobeeld is gekozen om data op te nemen vanuit regiobeeld.nl, echter zijn er ook andere monitors beschikbaar met informatie over de Wlz (zie hieronder). Deze monitors hanteren andere indelingen (soms specifiek dan in dit beeld), maar leiden tot vergelijkbare conclusies op hoofdlijnen.

In dit hoofdstuk is met name aandacht voor de VVT, in de hoofdstukken hiervoor worden ontwikkelingen beschreven die van grote invloed zijn op de VVT: denk aan het mantelzorgpotentieel (zie [hier](#)), de prevalentie van ouderdoms-gerelateerde aandoeningen (zie [hier](#)), broosheid (zie [hier](#)).

Verdiepende data

- Landelijke Wlz monitor (zie [hier](#))
- Kerncijfers behoefte palliatieve zorg (zie [hier](#))
- Regio-monitor 2022 verpleegzorg (zie [hier](#))

Wat valt op?

- Het aantal cliënten met V&V per 10.000 inwoners verschilt per gemeente in de regio Zuid-Holland Noord; van 55 in Nieuwkoop tot 101 in Voorschoten. Dit kan worden verklaard door de spreiding van voorzieningen.
- Er is geen zicht op het huidige aantal cliënten in de wijkverpleging per gemeente. In de periode tussen 2015 en 2023 is dit aantal sterk gestegen (met 39%). Het aantal cliënten in de wijkverpleging stijgt in de periode tot 2040 naar verwachting zeer sterk (met 73%), sterker dan het landelijk gemiddelde.
- De gemiddelde wachttijden voor verpleegzorg liggen in de regio Zuid-Holland Noord op of boven het landelijk gemiddelde.
- De balans tussen zorgvraag en zorgaanbod naar verwachting steeds krapper. Dit wordt weergegeven in de arbeidsmarktspanning indicator die op dit moment al een krapte laat zien in zowel de wijkverpleging als verpleeghuizen. Een zeer sterke toename in de verwachte krapte wordt verwacht vanaf 2026. Door deze verwachte toename is ook voor een toenemend aantal mensen geen behandeling door de specialist ouderengeneeskunde meer inzetbaar.
- In de regio-monitor verpleegzorg zijn de capaciteitsplannen van aanbieders opgenomen (zie [hier](#)). Daaruit blijkt dat de capaciteit de komende jaren naar verwachting toeneemt, maar niet voldoende is om aan de verwachte extra vraag te voldoen.

Analyse VVT sector

Het zorgkantoor van Zorg en Zekerheid heeft in het eerste kwartaal van 2023 een analyse van de VVT sector in de Z&Z regio's opgeleverd.

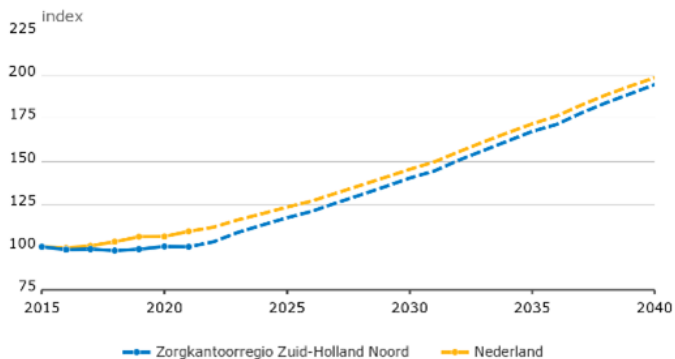
Conclusies uit deze analyse zijn:

- **Afgegeven VV indicaties:** de toename van de zorgzwaarte is duidelijk te zien, VV4 de daling zich door, het totaal afgegeven indicaties stijgt nauwelijks in onze regio's.
- **Bezetting verpleeghuizen:** De gemiddelde bezetting verandert nauwelijks. Ook hier toename zorgzwaarte, VV4 is nu minder dan 8% (was 16% in januari 2020). Omzetting naar met behandeling zet zich voort. Cliënten met ernstige gedragsproblematiek (VV7) stijgt verder.
- **VPT:** Inmiddels ruim 500 cliënten met VPT, stijging gaat door
- **Thuiszorg:** Het aantal cliënten blijft nagenoeg gelijk, weliswaar een daling van het gemiddeld aantal uren per client per maand zichtbaar
- **Dagbesteding:** Ook hier blijft het aantal gelijk

Vanwege de afwijkende scope van het onderzoek en de hieronder gepresenteerde ontwikkelingen en prognoses worden deze conclusies niet 1-op-1 overgenomen in dit regiobeeld.

15. VVT | Algemeen – aantal cliënten

Cliënten V&V: Totaal ZZP VV (1 t/m 10)

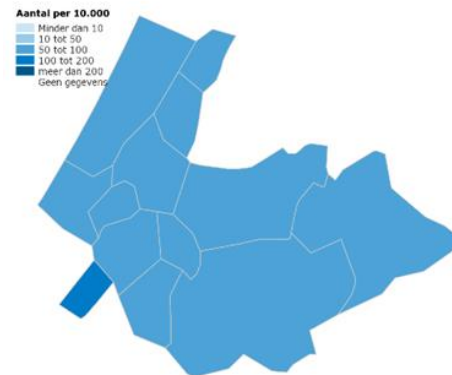


Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

Bovenstaande grafiek geeft de ontwikkeling van het zorggebruik van zorgzwaartepakketten (1tm10) in de sector Verpleging en verzorging weer. ZZP 1 t/m 3 valt onder de WMO, hierbij is geen zorg met verblijf mogelijk. ZZP 4 t/m 10 valt onder de WLZ, hierbij is zorg met verblijf wél mogelijk.

- In 2023 zijn er 4.490 V&V cliënten in de regio Zuid-Holland. Tussen 2015 en 2023 is dit met 8,4% gestegen. Echter is er een sterke daling geweest van een deel van de V&V: VV4 (beschut wonen) is met 20% gedaald en VV7 (beschermde wonen met zeer intensieve zorg) met 27%.
- Het aantal cliënten met V&V in de regio Zuid-Holland Noord stijgt volgens de RIVM projecties door naar 8.050 in 2040; een verwachte stijging van 79,3%. De stijging van het aantal cliënten in de regio Zuid-Holland Noord is vergelijkbaar met de gemiddelde stijging in Nederland.

Cliënten V&V per 10.000 inwoners

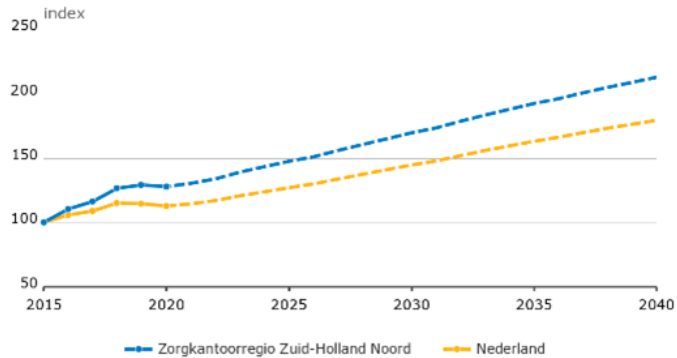


Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking RIVM

- De kaart laat het aantal cliënten Verpleging en Verzorging in een regio zien per 10.000 inwoners. De cijfers komen uit de CAK (Centraal Administratie Kantoor)-registratie. Dit betreft alle ZZP VV pakketten (1 t/m 10)
- Het aantal cliënten met V&V per 10.000 inwoners verschilt per gemeente in de regio Zuid-Holland Noord; van 55 in Nieuwkoop tot 101 in Voorschoten.

15. VVT | Wijkverpleging – aantal cliënten

Clënten Wijkverpleging

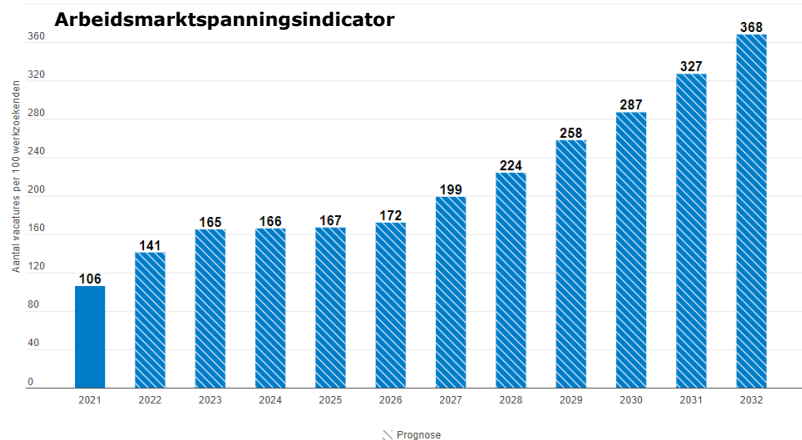


Bron: Vektis, CBS (via Monitor Langdurige Zorg), projecties RIVM

De grafiek toont de ontwikkeling van het aantal cliënten dat in een jaar gebruik maakt van wijkverpleging via de Zorgverzekeringswet. Het betreft zowel zorg in natura als zorg bekostigd uit een persoonsgebonden budget.

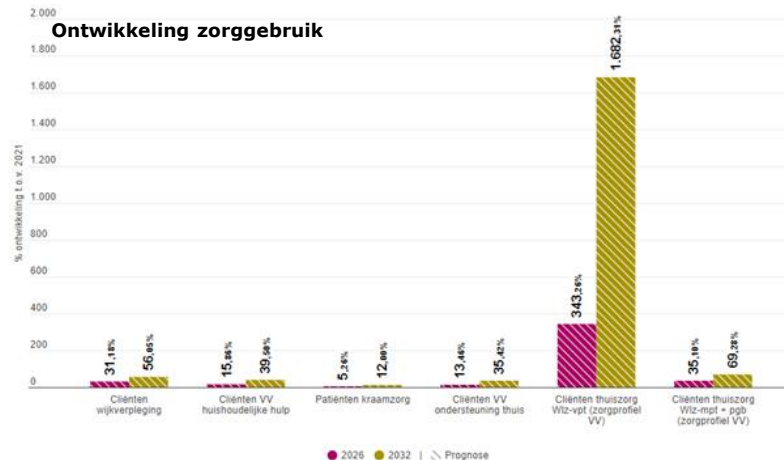
- In 2023 zijn er 18.340 cliënten in de wijkverpleging in de regio Zuid-Holland Noord. Dit is een stijging van 39% ten opzichte van 2015.
- Naar verwachting stijgt dit naar 28.060 in 2040 (een stijging van nog 73%). De stijging van het aantal cliënten in de regio Zuid-Holland Noord is sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

15. VVT | Wijkverpleging – arbeidsmarktcapaciteit



De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de kwalificatie "zeer krap".

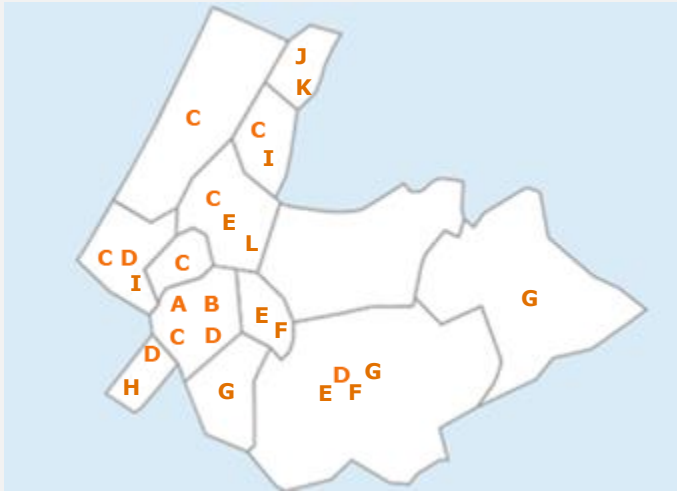
- Uit de prognose blijkt dat de huidige arbeidsmarkttekorten verder zullen stijgen in de wijkverpleging. In 2030 zijn er na verwachting ca. 290 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is iets lager dan het landelijk gemiddelde.



Bovenstaande grafiek geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren, verdeeld over verschillende onderdelen in de thuiszorg.

- Bijna alle onderdelen in de wijkverpleging stijgt het aantal cliënten de komende jaren. Opvallend is de enorme verwachte stijging van cliënten thuis Wlz-vpt (zorgprofiel VV). De procentuele stijging is groot omdat de vergelijking met het zorggebruik in het basisjaar laag is.
- De verwachte stijging is vergelijkbaar met landelijk gemiddelde.

15. VVT | Verpleeghuizen – locaties

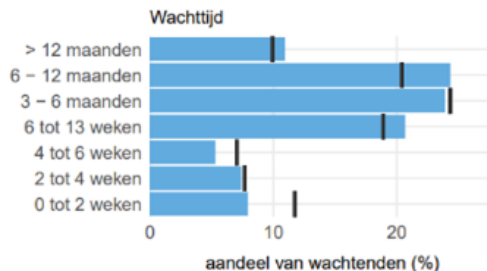
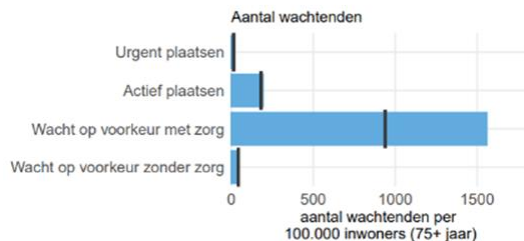


In de regio Zuid Holland Noord zijn de aanbieders van verpleeg(huis)zorg (Transmuralis leden):

- A. Libertas: Rijn en Vliet, Lorentzhof, De Parelvisser, Het Gebouw (Leiden)
- B. Stichting R.K. Zorgcentrum: Roomburgh (Leiden)
- C. Marente: Huis op de Waard (Leiden), Hofwijk, Van Wijckerslooth (Oegstgeest), De Wilbert (Katwijk), Berkhout (Lisse), Jeroen (Noordwijk), Bernardus, Gerto, Bolero (Teylingen)
- D. Topaz: Zuydtwijck, Haagwijk, Lakenhof, Overrhyn (Leiden), Vlietwijk, Foreschate, Oud Bijdorp (Voorschoten), Overduin (Katwijk)
- E. ActiVite: Rietveld, Noorderbrink, Rijnzate (Alphen aan den Rijn), De Ommedijk (Leiderdorp), SasseMbourg, Agnesstaete (Teylingen)
- F. Alrijne: Oudshoorn (Alphen aan den Rijn), Leythenrode (Leiderdorp)
- G. WIJdeZorg: Emmaus (Zoeterwoude), Nieuwkoop (Nieuwkoop), Driehof (Alphen aan den Rijn), Rhijndael (Alphen aan den Rijn)
- H. Florence: Adegeest (Voorschoten)
- I. DSV: Duinrand (Katwijk), Rustoord (Lisse)
- J. HOZO: Parkwijk, Maronia, Bloemswaard (Hillegom)
- K. Zorgbalans: Den Weeligenberg (Hillegom)
- L. Valuas: Marienhaven (Teylingen), Gastenhuis (Warmond)
- M. Dagelijks Leven (Boskoop)
- N. Korian: Het gouden Hart (Leiden)

Daarnaast zijn er 10 V&V aanbieders zonder locatie aangesloten bij Transmuralis: Buurtzorg, Home Instead, Pro-Cura, Adry, Groot Hoogwaak (woonvoorziening), Curadomi, Allcura, Valuas Zorggroep (woonvoorziening), IZO Thuiszorg

15. VVT | Verpleeghuizen – wachttijden



Wachtrij		
	Sept 2021	Juni 2022
Urgent plaatsen	12	21
Actief plaatsen	71	102
Wacht op voorkeur	664	811
Totaal	747	934
Relatief regio	17,5%	21,6%
Relatief landelijk	10,6%	11,8%

Relatief betekent: het aantal wachtenden ten opzichte van het aantal niet wachtenden.

De grafieken links tonen het aantal wachtenden van de leeftijd 75+ op verpleging en verzorging, per 100.000 inwoners, in de regio en in Nederland (peildatum juli 2022). Urgent plaatsen houdt in dat de opname voor de cliënt op zeer korte termijn noodzakelijk is. Actief plaatsen houdt in dat de opname voor cliënt binnen één of enkele maanden noodzakelijk is. Wachten met voorkeur houdt in dat de cliënt opgenomen wil worden als aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan (vaak ontvangen ze wel Wlz-zorg). De visualisatie rechts toont de gegevens uit de regio-monitor verpleegzorg.

- In de regio ZHN ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor urgent & actief plaatsen en wacht op voorkeur zonder zorg voor verpleegzorg rond het landelijk gemiddelde.
- Het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor wacht op voorkeur met zorg ligt in ZHN een stuk hoger dan in Nederland.

- De gemiddelde wachttijden voor verpleegzorg liggen in de regio Zuid-Holland Noord op of boven het landelijk gemiddelde.
- Met name het aandeel wachtenden dat 6-12 maanden of langer moet wachten is relatief hoog in de regio Zuid-Holland Noord ten opzichte van het landelijk gemiddelde.
- Het aandeel wachtenden dat 0 tot 2 weken, 4 tot 6 weken of 3-6 maanden moet wachten is lager dan het landelijk gemiddelde. De overige wachttijden liggen in lijn met het landelijk gemiddelde.
- Regionale partijen geven aan dat op dit moment wachttijden voor somatiek lijken af te nemen (door VPT), terwijl de wachttijden voor psychogeriatricie hoog blijven.

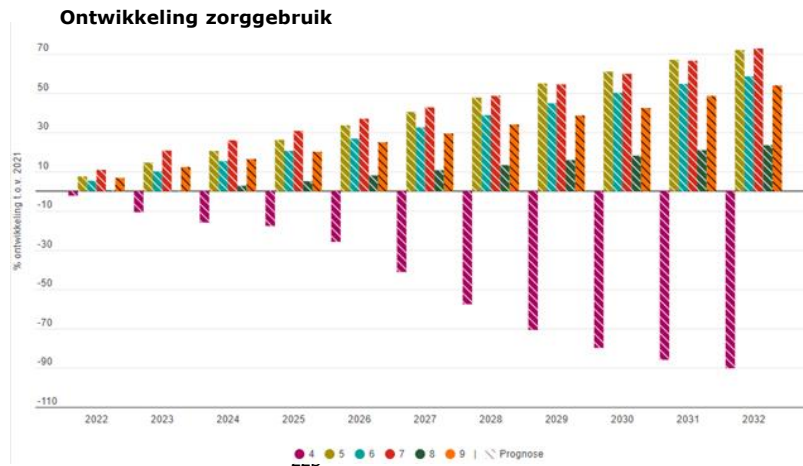
15. VVT | Verpleeghuizen – capaciteit



De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de kwalificatie "zeer krap".

- Uit de prognose blijkt dat de huidige arbeidsmarkttekorten verder zullen stijgen in de verpleeghuizen. In 2030 zijn er na verwachting ca. 390 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is iets lager dan het landelijk gemiddelde.

NB: de getoonde grafieken betreffen de capaciteit in medewerkers (arbeidsmarkt); niet het aantal bedden in de regio. In de regio-monitor (zie [hier](#)) zijn de regionale plannen m.b.t. capaciteitsontwikkeling opgenomen. De capaciteitsplannen voorzien een stijging van capaciteit, maar blijft achter bij de verwachte uitbreidingsopgave.



Bovenstaande grafiek geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren. Het gaat om de procentuele ontwikkeling ten opzichte van 2021 van het aantal cliënten met een bepaalde zorgzwaartepakket (zvp) in een instelling weer voor 2025 en 2030.

- Het aantal cliënten met zvp 4 zal naar verwachting dalen en de andere zvp's stijgen. Het aantal cliënten met zvp 5 en zvp 7 stijgen het meest.
- De verwachte stijging is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde.

15. VVT | ELV & GRZ

Geriatrische revalidatiezorg (GRZ) is bedoeld voor kwetsbare ouderen. Doel is om hen te helpen terugkeren naar de thuissituatie om zo goed mogelijk deel te kunnen blijven nemen aan het maatschappelijk leven. Meestal krijgen zij GRZ nadat zij zijn opgenomen in een ziekenhuis voor een medisch specialistische behandeling. Regiopartijen geven aan dat een klein deel van de GRZ is voor verpleeghuiscliënten die na verblijf in het ziekenhuis weer terugkeren naar een verpleeghuis. Dit wordt via de Zvw bekostigd. Op dit moment is er géén openbare regionale data beschikbaar over GRZ gebruik via regiobeeld.nl; naar verwachting volgt deze informatie nog.

Eerstelijnsverblijf (ELV) is kortdurend verblijf in een zorginstelling. ELV is bedoeld voor mensen die om een medische reden tijdelijk nog niet of helemaal niet meer thuis kunnen wonen. Hieronder valt ook palliatieve zorg.

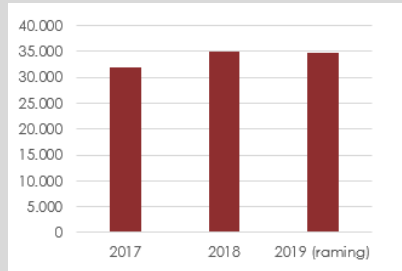
ELV locaties betreft bedden zijn in een verpleeghuis. Zie ([hier](#)) voor een compleet overzicht van de ELV locaties in de regio Leiden

Acute ELV

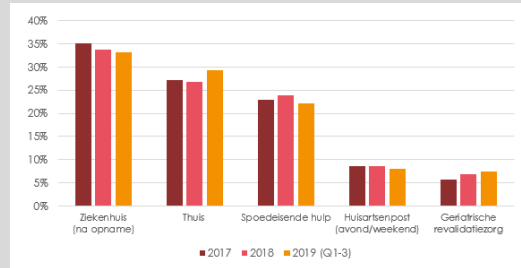
Informatie over de acute ELV is opgenomen in het ROAZ-beeld voor de bredere regio.

15. VVT | ELV

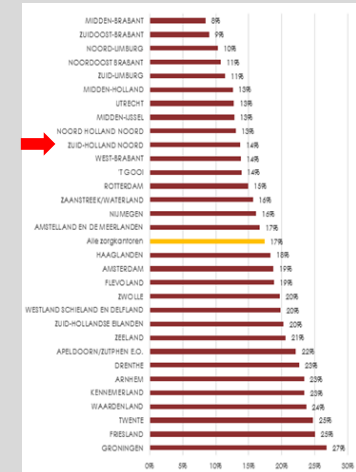
Aantal cliënten ELV (landelijk)



Instroom ELV (landelijk)

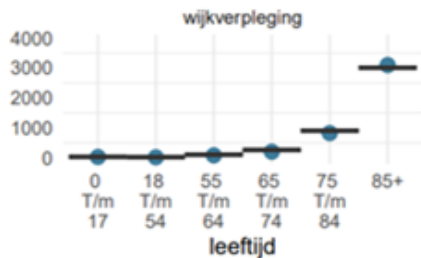


Uitstroom: naar Wlz-instelling



- Uit onderzoek van Vektis in 2019 (zie [hier](#)) blijkt dat in de periode van 2017 tot 2019 het aantal ELV-patiënten stabiliseert. Daarnaast is de ligduur steeds verder gedaald.
- Het onderzoek van Vektis laat zien dat er met name regionale verschillen zijn als het gaat om uitstroom naar Wlz-instellingen. In de regio Zuid-Holland Noord stromen relatief weinig mensen uit de ELV naar een Wlz-instelling.
- Verdiepende data over in-, door- en uitstroom op regionaal niveau volgt vanuit Vektis.

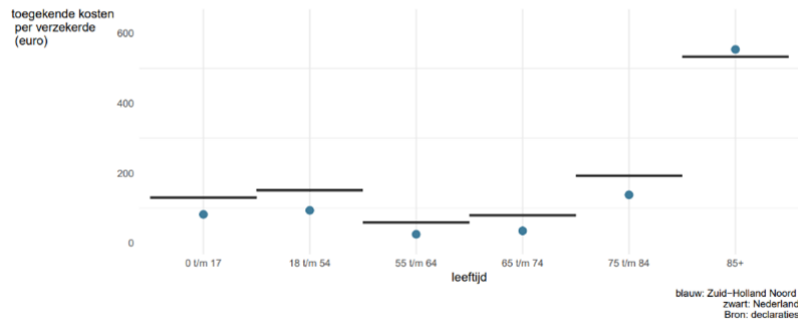
15. VVT | Zorgkosten



De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zvw per leeftijdsgroep in 2019 (Nza regioanalyse).

- De gemiddelde kosten voor wijkverpleging liggen in de regio Zuid-Holland Noord voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.

V&V (Wlz)



Bovenstaande informatie komt uit de Nza regioanalyse voor Zuid-Holland Noord. De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten in de Verpleging en Verzorging (Wet langdurige zorg) per verzekerde inwoner voor verschillende leeftijdscategorieën, in de regio en in Nederland in 2019.

- De gemiddelde Wlz kosten voor V&V per verzekerde in de regio liggen onder het landelijk gemiddelde. Een uitzondering zijn de kosten per verzekerde voor inwoners van 85+.



16. Gehandicaptenzorg

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van de (verwachte) ontwikkelingen in de gehandicaptenzorg in Zuid Holland Noord. Hier wordt gekeken naar de ontwikkeling van het aantal cliënten, de huidige wachttijden, de capaciteit en de huidige kosten. Er is ingezoomd op de cliënten met een lichamelijke of zintuigelijke handicap, in de verstandelijke gehandicaptenzorg zonder gedragsregulering en de verstandelijke gehandicaptenzorg met gedragsregulering.

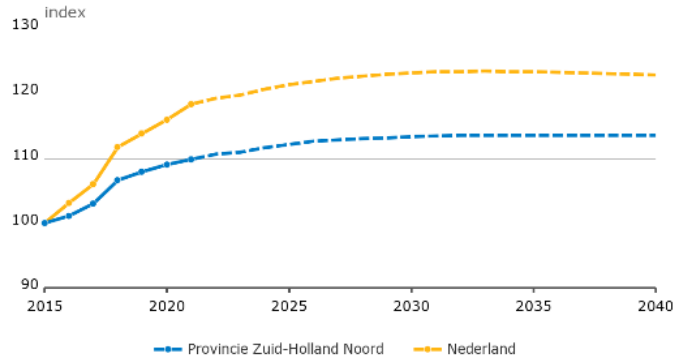
Met de huidige analyses kan beperkt onderscheid worden gemaakt naar verschillende leeftijdscategorieën, ook worden jongeren onder de 18 jaar niet meegenomen. Daarnaast is er geen verdiepende informatie over de lengte van de wachtlijsten. En is er geen informatie beschikbaar op wijkniveau.

Wat valt op?

- De gemiddelde kosten per cliënt in deze sector liggen veel hoger in ZHN dan landelijk. Het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in de regio Zuid-Holland Noord is lager dan het landelijk gemiddelde. We hebben hier nog geen verklaring voor; een mogelijke verklaring is de relatieve zorgzwaarte (bijvoorbeeld door de aanwezigheid van specialistische voorzieningen in de regio).
- In de komende jaren wordt een lichte stijging verwacht, maar ook deze stijging is lager dan het landelijk gemiddelde.
- Op dit moment zijn er al arbeidsmarkttekorten in de gehandicaptenzorg. In 2030 zijn er na verwachting ca. 360 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is iets lager dan het landelijk gemiddelde. Door de toenemende vraag en beperkte beschikbaarheid is voor een toenemend aantal mensen geen behandeling door de arts verstandelijk gehandicapten inzetbaar.

16. Gehandicaptenzorg – Aantal cliënten

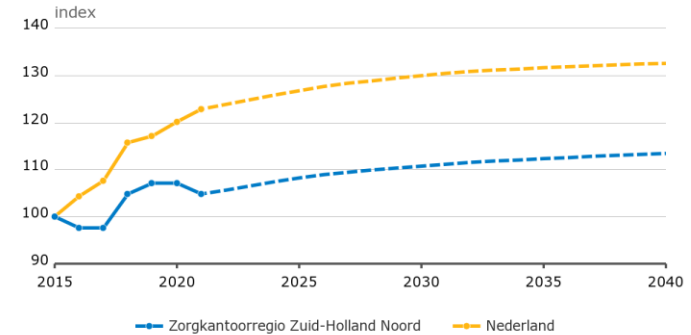
Cliënten Gehandicaptenzorg (totaal ZZP GHZ)



Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in de regio Zuid-Holland Noord stijgt van 4.060 in 2023 naar 4.150 in 2040; een stijging van 2,2%.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio Zuid-Holland Noord is lager dan de gemiddelde stijging in Nederland.

Cliënten Lichamelijk of zintuiglijk gehandicaptenzorg (LG + ZG)

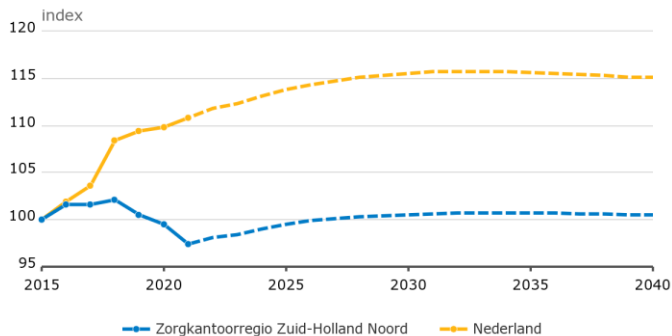


Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- De grafiek hierboven geeft alleen cliënten met een lichamelijke of zintuigelijke gehandicaptenzorg indicatie weer (van 18 jaar en ouder). In 2023 betreft dit 450 cliënten, in 2040 naar verwachting 480.
- De afgelopen jaren is de groep cliënten gestegen (tussen 2015 en 2023 met 6,5%). De stijging is lichter dan het landelijk gemiddelde (24,8%). Naar verwachting is de stijging de komende jaren een stuk lichter dan het landelijk gemiddelde.

16. Gehandicaptenzorg – Aantal cliënten

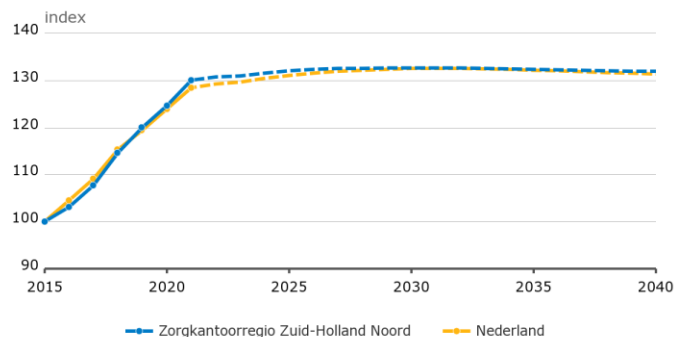
Cliënten Verstandelijk gehandicaptenzorg zonder gedragsregulering (VG 1 t/m 5, 8 + LVG)



Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- De grafiek hierboven geeft de groep cliënten uit de verstandelijke gehandicaptenzorg zonder gedragsregulering weer (van 18 jaar en ouder). In 2021 zijn er 1900 cliënten in deze regio.
- Vanaf 2021 is er sprake van een daling van het aantal cliënten van 2,8%. Deze trend is tegengesteld aan de landelijke trend, die juist een flinke toename van het aantal cliënten laat zien.

Cliënten Verstandelijk gehandicaptenzorg met gedragsregulering (VG 6, 7 + SGLVG)



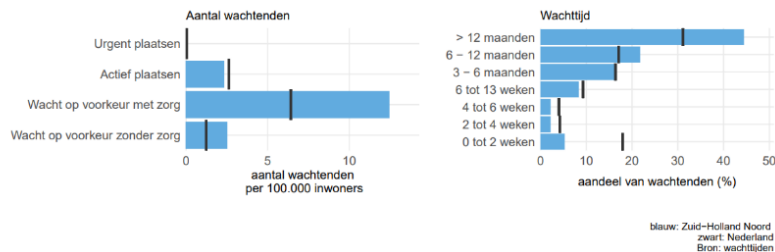
Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- De grafiek hierboven geeft de groep cliënten uit de verstandelijke gehandicaptenzorg met gedragsregulering weer (van 18 jaar en ouder). In 2023 zijn er in de regio 1700 cliënten, in 2040 zijn dit er naar verwachting 1710.
- Tussen 2015 en 2021 is er een zeer sterke stijging van het aantal cliënten waarneembaar, zowel in de regio als landelijk. Een mogelijke verklaring is een verandering in registraties of werkwijze.

16. Gehandicaptenzorg – wachttijden

De grafieken tonen het aantal wachtenden op gehandicaptenzorg per 100.000 inwoners, in de regio en in Nederland (peildatum: juli 2022).

- Urgent plaatsen: opname is voor de cliënt op (zeer) korte termijn noodzakelijk (opnamenoodzaak).
- Actief plaatsen: opname is voor de cliënt binnen 1 of enkele maanden noodzakelijk (opnamebehoefte).
- Wacht op voorkeur: de cliënt wil opgenomen worden, maar pas als aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan (opnamewens). Wachtenden op voorkeur met zorg ontvangen thuis al wel Wlz-zorg (bijvoorbeeld met een modulair pakket thuis en/of een persoonsgebonden budget).



- In de regio Zuid-Holland Noord ligt het aantal wachtenden per 100.00 inwoners voor urgent en actief plaatsen voor gehandicaptenzorg onder het landelijk gemiddelde.
- In de regio Zuid-Holland Noord ligt het aantal wachtenden per 100.00 inwoners voor wachten op voorkeur met en zonder zorg hoger dan het landelijk gemiddelde.
- In de regio Zuid-Holland Noord is het aandeel wachtenden met een gemiddelde wachttijd van 6 tot 12 maanden of langer dan 12 maanden hoger dan het landelijk gemiddelde op gehandicaptenzorg. Het aandeel wachtenden met een wachttijd van 0 tot 2 weken is ver onder het landelijk gemiddelde, gevolgd door een wachttijd van 2 tot 4 en 4 tot 6 weken.

16. Gehandicaptenzorg | Capaciteit



De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de kwalificatie "zeer krap".

- Uit de prognose blijkt dat de huidige arbeidsmarkttekorten verder zullen stijgen in de gehandicaptenzorg. In 2030 zijn er na verwachting ca. 360 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is iets lager dan het landelijk gemiddelde.

Ontwikkeling zorggebruik

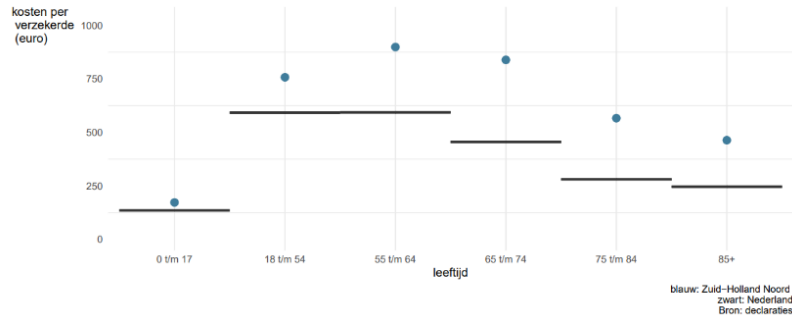
	2026	2032
VG 6 + 7 (verstandelijk gehandicaptten - zwaar gedrag)	11,5%	23,38%
VG 5 + 8 (verstandelijk gehandicaptten - zwaar somatiek)	7,46%	16,51%
VG 3 + 4 (verstandelijk gehandicaptten - middel)	2,83%	4,16%
VG 1 + 2 (verstandelijk gehandicaptten - licht)	-53,6%	-81,83%
SG-LVG (sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicaptten)	3,07%	5,02%
LVG (licht verstandelijk gehandicaptten)	-19,01%	-20,39%
LG + ZG (lichamelijk gehandicaptten en zintuigelijk gehandicaptten)	9,4%	16,38%
GHZ ondersteuning thuis (1)	4,24%	8,99%

Bovenstaande tabel geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren. Het gaat hier om de procentuele ontwikkeling ten opzichte van 2021 van het aantal cliënten met een bepaalde zorgzwaartepakket (zvp) in de gehandicaptenzorg weer voor 2025 en 2030.

- De verwachting is dat het aantal cliënten met een licht profiel VG 1 en 2 en LVG zal dalen en de overige, zwaardere zorgzwaartepakketten, zullen stijgen.
- De ontwikkelingen zijn ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde. Behalve het aantal cliënten VG 1 en 2 en LVG, daar is de trend tegenovergesteld van het landelijk gemiddelde.

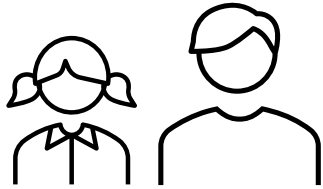
16. Gehandicaptenzorg – Zorgkosten

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten in de Gehandicaptenzorg (Wet langdurige zorg) per verzekerde inwoner voor verschillende leeftijdscategorieën, in de regio en in Nederland in 2019.



De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten in de Gehandicaptenzorg (Wlz) per verzekerde inwoner voor verschillende leeftijdscategorieën in 2019.

- Voor de meeste leeftijdsgroepen liggen de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de regio Zuid-Holland Noord veel hoger dan het landelijk gemiddelde. Alleen de leeftijdscategorie 0 tot en met 17 ligt redelijk dicht bij het landelijk gemiddelde.



17. Jeugdwet

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van de (verwachte) ontwikkelingen in de jeugdhulp in Zuid-Holland Noord. Daarbij is ingezoomd op jeugdbescherming en jeugdreclasseringstrajecten, de ontwikkeling van de capaciteit en de zorgkosten in de regio.

In dit hoofdstuk is met name aandacht voor de jeugdhulp als sector, in de hoofdstukken hiervoor worden ontwikkelingen beschreven die van grote invloed zijn op de vraag naar jeugdhulp. Denk aan ontwikkelingen in de bevolkingsopbouw (zie [hier](#)), aantal geboortes (zie [hier](#)), mentale gezondheid (zie [hier](#)) en middelengebruik (zie [hier](#)).

Op dit moment mist in de data een verdieping op JeugdGGZ. Op zorgkantoorregio-niveau zijn er geen analyses beschikbaar over deze doelgroep.

Disclaimer bij de data: Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders, die jeugdhulptrajecten rapporteren. Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 2020. Ook over de eerdere jaren (2015 t/m 2020) is de trend niet volledig veroorzaakt door groei in het aantal jeugdhulptrajecten maar ook door bijvoorbeeld betere aanlevering van data vanuit gemeenten en een verandering in de berekenwijze.

Wat valt op?

- In Zuid Holland Noord zijn de totale jeugdhulpkosten tussen 2016 en 2021 met 68% gestegen. De gemiddelde uitgaven per cliënt de afgelopen jaren met 49 % gestegen, tegelijkertijd is het aantal cliënten in de Jeugdwet met 17% is gestegen; de stijging van het aantal cliënten en gemiddelde prijs worden deels veroorzaakt door een aanpassing in de registraties.
- Op dit moment ligt het aantal jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringstrajecten lager dan het landelijk gemiddelde.
- De prognoses geven aan een sterke ontwikkeling te verwachten die vergelijkbaar is met het landelijk gemiddelde. Een stijging van het aantal jeugdhulptrajecten in totaal (met name zonder verblijf) en een verdere afname van het aantal jeugdreclasseringstrajecten.
- De arbeidsmarktspanning is in de afgelopen jaren hard gestegen en de prognose is dat dit nog verder zal stijgen. Wel ligt de arbeidsmarktspanning vooralsnog onder het landelijk gemiddelde.
- We weten op basis van de openbare data niet in hoeverre het (verwachte) jeugdhulpgebruik per gemeente verschilt.

17. Jeugdhulp | Aanbod



In Zuid-Holland Noord wordt de jeugdhulp gezamenlijk ingekocht in de Holland Rijnland regio (Hillegom, Lisse, Teylingen, Leiden, Leiderdorp, Oegstgeest, Noordwijk, Noordwijkerhout, Nieuwkoop, Katwijk en Zoeterwoude). Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem zijn deels aangesloten: gesloten jeugdhulp en GI's worden gezamenlijk gecontracteerd.

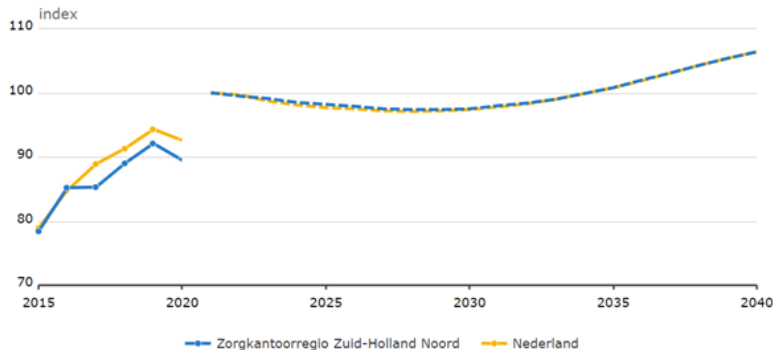
Aanbieders in de regio Zuid Holland Noord zijn aangesloten bij Transmuralis:

- 's Heeren Loo
- GGZ Rivierduinen

Jeugdhulp Holland Rijnland publiceert de lijst met gecontracteerde aanbieders per vorm van jeugdhulp: [hier](#).

17. Jeugdwet | Jeugdzorg totaal

Jongeren met jeugdzorg: jeugdzorg in natura (Totaal)

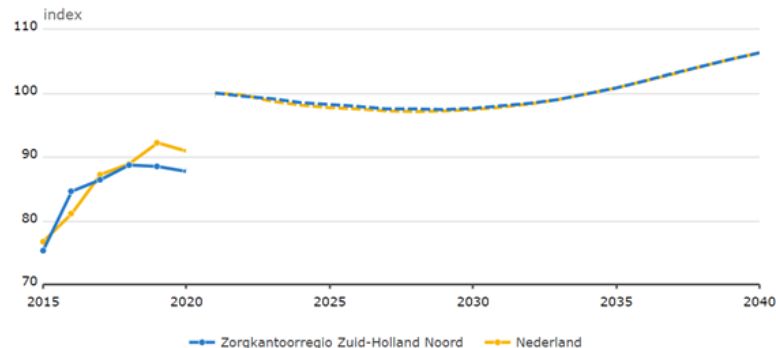


Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

Deze grafiek toont het aantal het aantal jongeren (tot en met 18 jaar; enkele uitzondering 23 jaar) met jeugdzorg in natura.

- In 2020 zijn er in de regio Zuid-Holland Noord 16.410 jongeren met een vorm van jeugdzorg. De prognose is dat het aantal jongeren met jeugdzorg in de periode 2021-2040 zal stijgen met 6% (tot 19.510 jongeren).

Jeugdzorgtrajecten: jeugdzorg in natura (Totaal)



Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

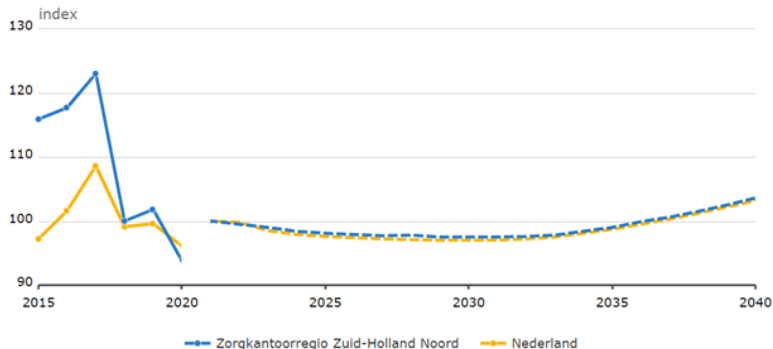
Deze grafiek toont het aantal jeugdzorgtrajecten, bestaande uit jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering (zowel met verblijf als zonder verblijf) voor jongeren tot en met 18 jaar (met een enkele uitzondering van 23 jaar)

- In 2020 zijn er 24.610 jeugdzorgtrajecten. De prognose is dat het aantal jeugdzorgtrajecten in de periode 2021-2040 zal stijgen met 6% (tot 29.840 trajecten).
- De verwachte trend in de regio Zuid-Holland Noord is vergelijkbaar met de verwachte gemiddelde trend in Nederland.

NB: Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders, die jeugdhulptrajecten rapporteren. Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 2020. Ook over de eerdere jaren (2015 t/m 2020) is de trend niet volledig veroorzaakt door groei in het aantal jeugdhulptrajecten maar ook door bijvoorbeeld betere aanlevering van data vanuit gemeenten en een verandering in de berekenwijze.

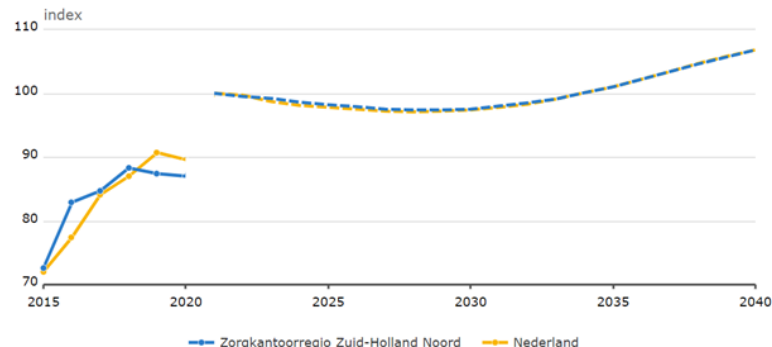
17. Jeugdwet | Jeugdhulptrajecten

Jeugdzorgtrajecten: jeugdhulp in natura (met verblijf)



Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

Jeugdzorgtrajecten: jeugdhulp in natura (zonder verblijf)



Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

De grafieken tonen het aantal jeugdhulptrajecten met en zonder verblijf voor jongeren tot en met 18 jaar (met een enkele uitzondering van 23 jaar).

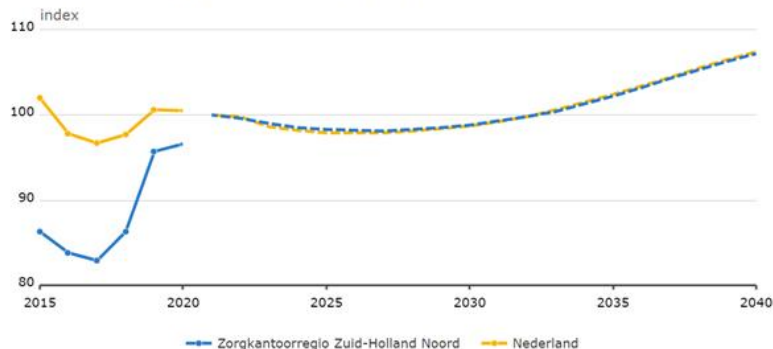
- In 2020 zijn er 1.060 jeugdhulptrajecten met verblijf. Tussen 2021 en 2040 is de verwachting dat het aantal jeugdhulptrajecten met verblijf licht zal stijgen van 1.130 naar 1.170 (+4%).

- In 2020 zijn er 22.160 jeugdhulptrajecten zonder verblijf. Tussen 2021 en 2040 stijgt het aantal jeugdhulptrajecten zonder verblijf van 25.480 naar 27.200 (+7%) voor jongeren tot en met 18 jaar (met een enkele uitzondering van 23 jaar)
- De verwachte toekomstige ontwikkeling in de regio Zuid-Holland Noord is vergelijkbaar met de gemiddelde trend in Nederland.

NB: Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders, die jeugdhulptrajecten rapporteren. Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 2020. Ook over de eerdere jaren (2015 t/m 2020) is de trend niet volledig veroorzaakt door groei in het aantal jeugdhulptrajecten maar ook door bijvoorbeeld betere aanlevering van data vanuit gemeenten en een verandering in de berekenwijze.

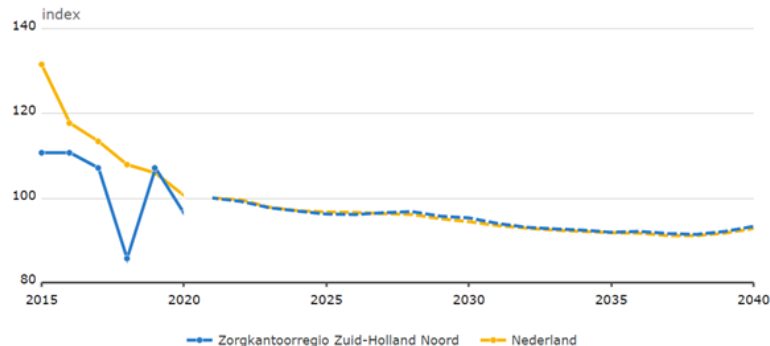
17. Jeugdwet | Jeugdbescherming- en reclassering

Jeugdzorgtrajecten: jeugdbescherming (Totaal)



Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

Jeugdzorgtrajecten: jeugdreclassering (Totaal)



Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- De grafieken tonen het aantal jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringstrajecten voor jongeren tot en met 18 jaar (met een enkele uitzondering van 23 jaar)
- De afgelopen jaren is het aantal jeugdbeschermingstrajecten sneller gestegen dan landelijk. Een mogelijke verklaring is dat de het aantal jeugdbeschermingstrajecten in de jaren hiervoor is gedaald (indexjaar). De verwachting is dat het aantal trajecten de licht zal stijgen tussen 2021 en 2040 van 1.170 naar 1.250 (+7%).

- Het aantal jeugdreclasseringstrajecten ligt in de regio Zuid-Holland Noord rond de 270, de verwachting is dat dit ongeveer gelijk zal blijven (dus geen toe- of afname), dezelfde trend wordt landelijk verwacht.

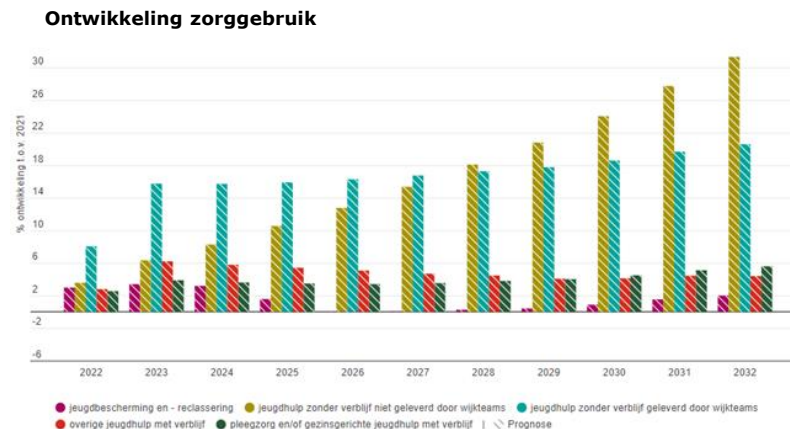
NB: Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders, die jeugdhulptrajecten rapporteren. Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 2020. Ook over de eerdere jaren (2015 t/m 2020) is de trend niet volledig veroorzaakt door groei in het aantal jeugdhulptrajecten maar ook door bijvoorbeeld betere aanlevering van data vanuit gemeenten en een verandering in de berekenwijze.

17. Jeugdwet | Capaciteit



De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de kwalificatie "zeer krap".

- Uit de prognose blijkt dat de huidige arbeidsmarkttekorten verder zullen stijgen in de jeugdzorg. In 2030 zijn er na verwachting ca. 270 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is iets lager dan het landelijk gemiddelde.



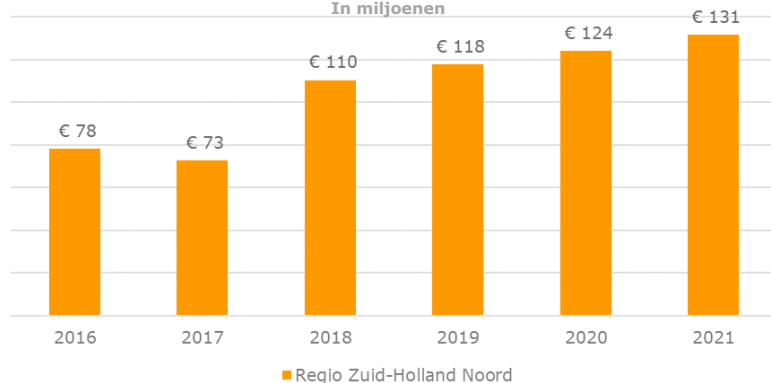
Bovenstaande grafiek geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren. De grafiek geeft de procentuele ontwikkeling ten opzichte van 2021 van het aantal cliënten met een bepaalde vorm van jeugdzorg weer voor 2025 en 2030. Dit betreft een andere indeling dan de Vektis prognoses op eerdere pagina's. De trend is op hoofdlijnen vergelijkbaar.

- Er wordt in de komende jaren een sterke stijging verwacht van de zorgvraag naar jeugdhulp zonder verblijf. Deze stijging is gelijk aan het landelijk gemiddelde.

17. Jeugdwet | Zorgkosten

Uitgaven jeugdwet totaal

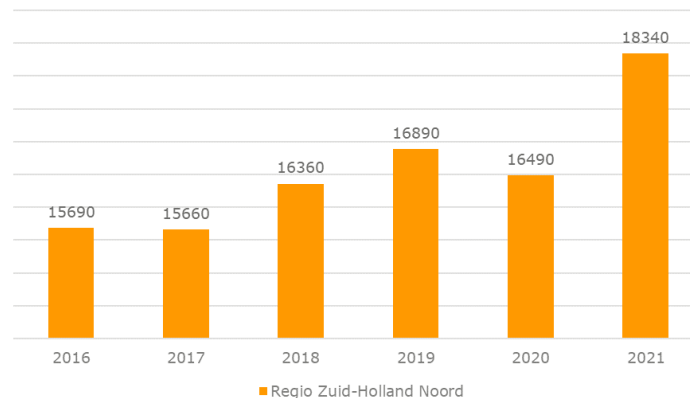
In miljoenen



De grafiek hierboven geeft een overzicht van de totale gerealiseerde Jeugdwet uitgaven voor de regio Zuid-Holland Noord. Dit betreft alle jeugdzorg (jeugdhulp; jeugdreclassering; jeugdbescherming; met en zonder verblijf).

- De totale uitgaven voor de jeugdwet zijn in de regio Zuid-Holland Noord met 68% gestegen in 2021 t.o.v. 2016.
- Er is geen landelijke benchmark beschikbaar voor de gemiddelde jeugdwet uitgaven. Hierdoor is een vergelijking met landelijke trends niet mogelijk. Wel is bekend dat in heel Nederland de kosten de afgelopen jaren gestegen zijn.

Aantal cliënten



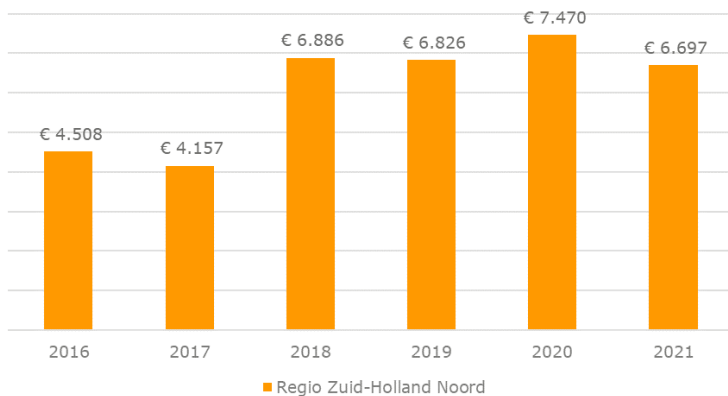
De grafiek hierboven geeft een overzicht van het aantal cliënten in de jeugdwet in de regio Zuid-Holland Noord. Er is geen data beschikbaar van de ontwikkeling per type jeugdhulp per gemeente.

- Het aantal cliënten in de jeugdwet in de regio Zuid-Holland Noord is gestegen tussen 2016 en 2021 met 17%.

NB: Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders, die jeugdhulptrajecten rapporteren. Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 2020. Ook over de eerdere jaren (2015 t/m 2020) is de trend niet volledig veroorzaakt door groei in het aantal jeugdhulptrajecten maar ook door bijvoorbeeld betere aanlevering van data vanuit gemeenten en een verandering in de berekenwijze.

17. Jeugdwet | Zorgkosten

Gemiddelde gerealiseerde uitgaven per cliënt



De grafiek hierboven geeft een overzicht weer van de gemiddelde gerealiseerde uitgaven per cliënt in de regio Zuid Holland Noord. Dit betreft alle vormen van de Jeugdzorg (jeugdhulp; jeugdreclassering; jeugdbescherming; met en zonder verblijf).

- De gemiddelde uitgaven per cliënt schommelen, maar zijn tussen 2016 en 2021 met 49% gestegen.

- De gemiddelde kosten per cliënt verschillen per gemeente:
 - Tussen de €5000 en €6000 per cliënt: Hillegom, Kaag en Braassem, Leiderdorp, Noordwijk, Teylingen, Zoeterwoude.
 - Tussen de €6000 en €8000 per cliënt: Oegstgeest, Leiden, Lisse.
 - Boven de €8000 per cliënt: Alphen aan den Rijn, Katwijk, Nieuwkoop, Voorschoten.
- We hebben geen zicht op de oorzaak van deze verschillen. Verschillen in scope en registratie van jeugdhulpgegevens kunnen een rol spelen.

18. Wmo

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aantal Wmo cliënten in Zuid Holland Noord. Van de gemeente Kaag en Braassem is geen openbare data beschikbaar.

Er is verder niet voldoende openbare data via het CBS te vinden over uitsplitsing van de Wmo (Verblijf en opvang, hulpmiddelen en diensten, hulp bij het huishouden, ondersteuning thuis). Voornamelijk over verblijf en opvang, de grootste kostenpost van de Wmo, is weinig tot geen data per gemeente beschikbaar. Daarnaast verschillen gemeenten van werkwijzen en inzet van financieringsvormen, waardoor gemeenten beperkt vergelijkbaar zijn.

Ook zijn er op niveau van de zorgkantorregio geen openbare prognoses opgesteld over de verwachte ontwikkeling van het Wmo gebruik in de toekomst. Gezien de ontwikkelingen in de demografie en het relatief hoge Wmo-gebruik onder 75+ers, is aanvullend onderzoek aan te raden.

Wat valt op?

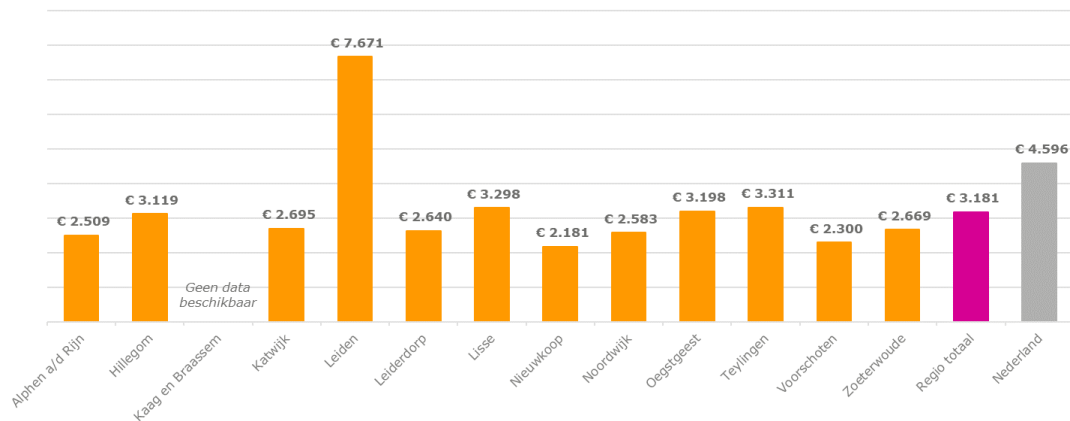
- In de gehele regio liggen zowel het aantal Wmo-cliënten als de gemiddelde zorgkosten per cliënt op dit moment onder het landelijk gemiddelde.
- Binnen de regio zijn de verschillen groot: zo liggen in de gemeente Leiden zowel het aantal Wmo-cliënten als de gemiddelde Wmo-kosten per cliënt juist boven het landelijk gemiddelde. Met name de gemiddelde kosten vallen op.

Verdiepende analyses

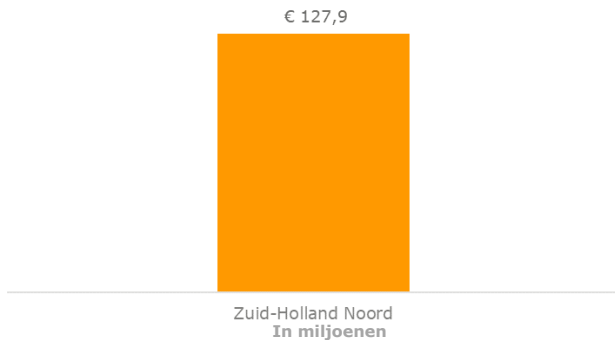
- Gemeentezorgspiegel (zie [hier](#))

18. Wmo | Zorgkosten

Gemiddelde gerealiseerde uitgaven Wmo per cliënt, 2020



Totale Wmo uitgaven, 2020

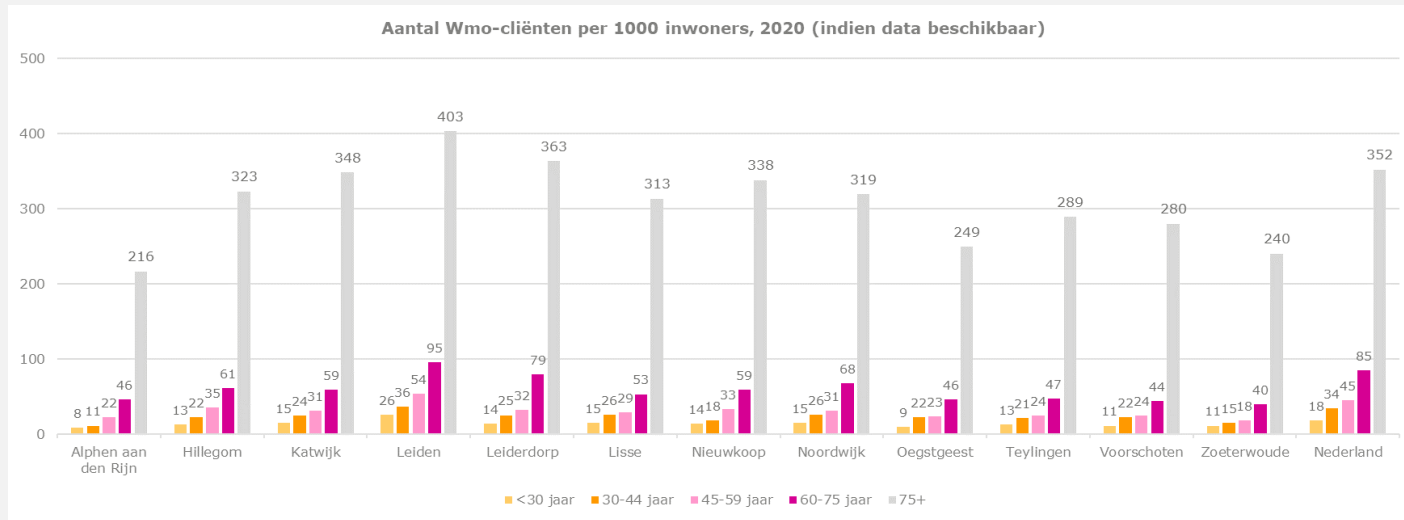


Bovenstaande grafiek (óók op [deze](#) slide te zien) laat de gemiddelde Wmo-uitgaven per cliënt in 2020 voor Zuid-Holland Noord zien. Er zijn geen gegevens over het de gemiddelde kosten van Wmo-cliënten in Kaag en Braassem. Deze data is beperkt onderling vergelijkbaar.

- Voor de meeste gemeentes liggen de gerealiseerde uitgaven per cliënt een stuk lager dan het landelijk gemiddelde. Alleen in de gemeente Leiden ligt het juist een stuk hoger.
- We hebben vooralsnog geen verklaring voor de relatief lager liggende Wmo-kosten in deze regio of de grote uitschieter in Leiden.

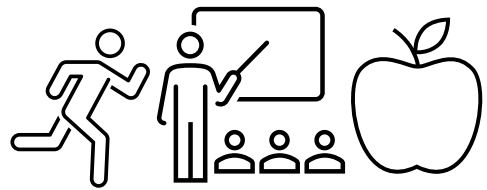
- De totale Wmo-uitgaven in de regio waren in 2020 €127 miljoen. Ruim de helft van deze uitgaven (€66 miljoen) werden gedaan in de gemeente Leiden.
- Een mogelijke verklaring is de aanwezigheid van Wmo-voorzieningen in de stad Leiden.

18. Wmo | Aantal cliënten per leeftijdsgroep



Bovenstaande grafiek laat het aantal Wmo cliënten per leeftijdsgroep zien, per 1.000 inwoners. De meeste Wmo-cliënten zitten in de groep van 75 jaar en ouder. In Leiden en Leiderdorp ligt het aantal Wmo-cliënten per 1.000 inwoners boven het landelijk gemiddelde. In de overige gemeenten ligt dat aantal rondom of onder het landelijk gemiddelde. Let op: voor de gemeente Kaag en Braassem is geen data beschikbaar via CBS.

Er is onvoldoende openbare data (CBS) over uitsplitsing van de Wmo (Verblijf en opvang, hulpmiddelen en diensten, hulp bij het huishouden, ondersteuning thuis). Voornamelijk over verblijf en opvang, de grootste kostenpost van de Wmo, is weinig tot geen data per gemeente te vinden.



19. Preventie

19. Preventie aanbod

Iedere gemeente in de regio heeft een lokaal preventieakkoord opgesteld (in Leiderdorp nu nog in verkenning). In deze akkoorden staan de (beoogde) activiteiten op het gebied van preventie, waarbij veel verschillende stakeholders betrokken zijn. Hieronder is een overzicht van de akkoorden en thema's in de akkoorden weergegeven per 2021.

Dit is geen alomvattend overzicht, ook is het mogelijk dat het preventie-aanbod inmiddels al verder is doorontwikkeld.

Meer informatie is beschikbaar op loketgezondleven.nl; hier staan ook verwijzingen naar ieder akkoord

Gemeente	Titel preventieakkoord	Thema's/speerpunten	Jaar
Katwijk	KERNgezond Katwijk	<ol style="list-style-type: none">1. Roken2. Alcohol3. Mentale gezondheid4. Gezond gewicht	2021
Noordwijk	Lokaal preventieakkoord gezondheid Noordwijk	<ol style="list-style-type: none">1. Rookvrij2. Minder alcoholgebruik3. Minder drugsgebruik	2021

19. Preventie aanbod

Gemeente	Titel preventieakkoord	Speerpunten/pijlers	Datum
Hillegom	Leefstijl akkoord Healthy Hillegom	<ol style="list-style-type: none"> Eet natuurlijk Blijven bewegen Hard werken, hard ontspannen Bruisende connecties en zingeving Financieel fit Gezonde leefomgeving 	2021 - 2023
Lisse	Lisse Positief Gezond 2021	<ol style="list-style-type: none"> Zingeving & mentale gezondheid Overgewicht Roken Alcohol en middelen 	2021
Teylingen	Vitaliteitsakkoord Teylingen	<ol style="list-style-type: none"> Natuurlijke voeding Blijven bewegen Veerkracht en balans Gezonde financiën en huisvesting Waardevolle connecties Zingeving in de dag Investeer in rookvrije generatie Minder alcohol en drugs 	2021
Oegstgeest	Samenwerken aan een stevige basis (preventieakkoord jeugd)	<ol style="list-style-type: none"> Sterke basis Vroegtijdige ondersteuning Kundige professionals 	2021

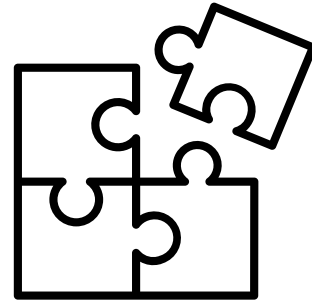
19. Preventie aanbod

Gemeente	Titel preventieakkoord	Thema's/Speerpunten/Pijlers	Datum
Leiden	Leiden Gezond en Vitaal	<ol style="list-style-type: none">1. Partners werken vanuit een integrale aanpak en betrekken inwoners2. Leidenaars hebben een gezond gewicht3. Leidse jeugd groeit rookvrij op4. Leidenaars zijn mentaal gezond	2021
Voorschoten	Lokaal preventie akkoord Voorschoten	<ol style="list-style-type: none">1. Roken2. Overgewicht3. Alcohol4. Eenzaamheid	2021
Zoeterwoude	Leefstijlakkoord Zoeterwoude	Onbekend	2021
Alphen aan den Rijn	Door verbinding van het medische en sociale domein gezondheidsverschillen verkleinen voor kwetsbare mensen	<ol style="list-style-type: none">1. Gezonde leefstijl2. Mentaal welbevinden3. Gezondheidsverschillen verkleinen	2021

19. Preventie aanbod

Gemeente	Titel preventieakkoord	Thema's/Speerpunten/Pijlers	Datum
Kaag en Braassem	Lokaal preventieakkoord Kaag en Braassem	Onbekend	2021
Nieuwkoop	Vitaliteitsplan Nieuwkoop (van sportakkoord naar vitaliteitsplan)	<ol style="list-style-type: none">1. Vitale aanbieders2. Positieve sportcultuur3. Iedereen kan meedoen4. Van jongs af aan vaardig in bewegen5. Duurzame sportinfrastructuur/binnenruimte	2020

E. Regionale samenwerking



Regionale samenwerking

In september 2022 is het Integraal Zorgakkoord (IZA) gesloten met onder meer afspraken over het investeren in gezondheid en preventie breed (inclusief sociale basis). In het IZA is daarom ook een belangrijke rol toebedeeld aan de gemeenten. De rol en taken van gemeenten zijn vervolgens uitgewerkt in het GALA (actie-agenda G en H). Voor wat betreft het IZA zijn zorgverzekeraar, gemeenten en zorgaanbieders gezamenlijk verantwoordelijk voor de uitvoering. Het opstellen van het regioplan IZA voor Zuid-Holland Noord is belegd bij Transmuralis. Transmuralis omvat tot op heden 36 zorgaanbieders en zorgverzekeraar Z&Z.

In 2020 is op verzoek van het Rijk door Z&Z en de 13 gemeenten uit ZHN een werkstructuur ingericht bestaande uit drie werkgroepen/regiotafels op de thema's GGZ, Ouderen en Preventie. Het gaat hier in de basis om een samenwerking tussen Zorg en Zekerheid (de zorgverzekeraar en het zorgkantoor) en de dertien regiogemeenten. Per thema is een wethouder verantwoordelijk. De 3 verantwoordelijk wethouders komen uit de verschillende subregio's. Tevens is er halfjaarlijks een bestuurlijk overleg met de 3 verantwoordelijk wethouders en voorzitter RvB Z&Z.

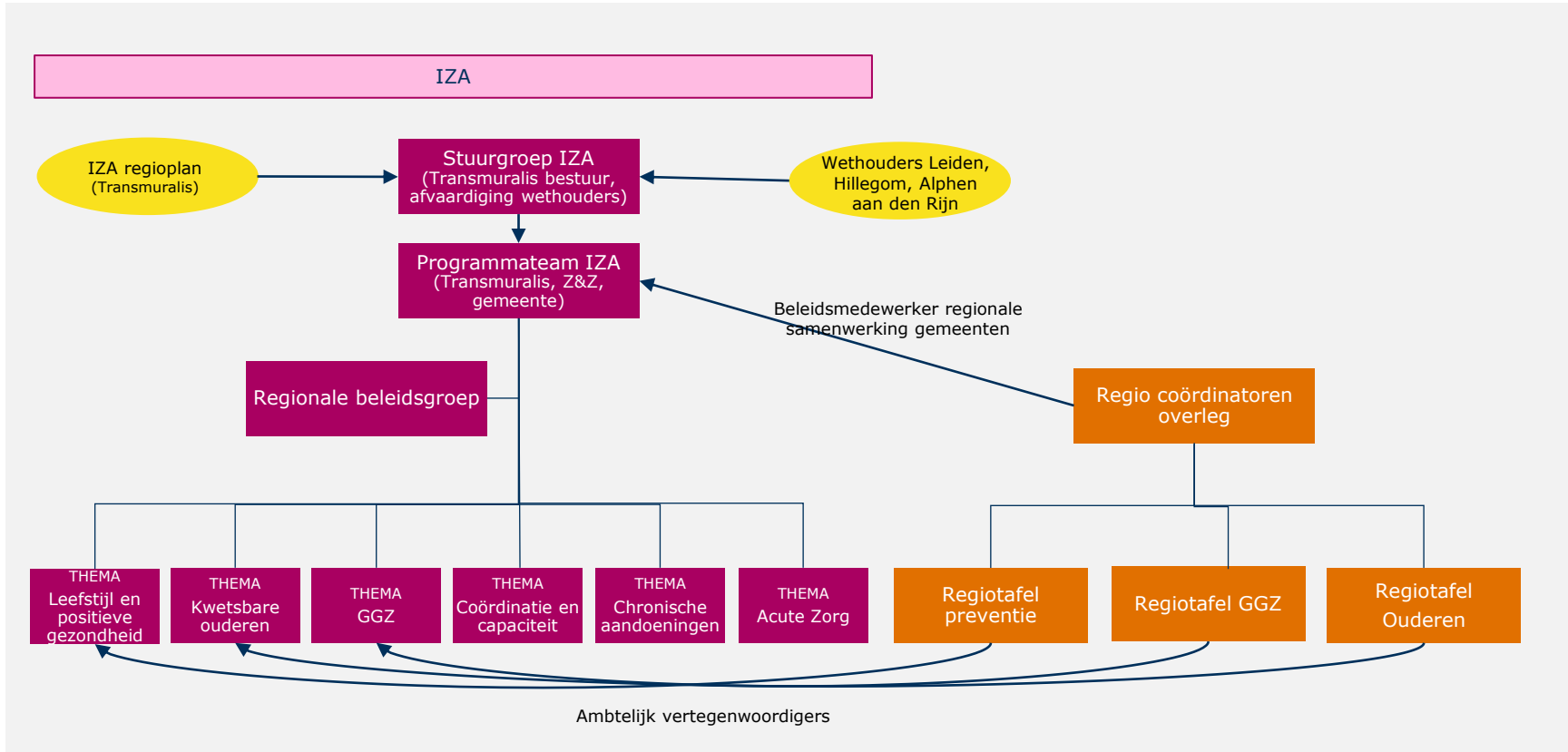
De wens en de noodzaak is om meer samen te werken en op te trekken inzake IZA. In juni 2023 is de governance vastgesteld (zie volgende slide).

De rol en taken van gemeenten die in het IZA staan, zijn uitgewerkt in het GALA (werkagenda VNG). Onderstaand een overzicht van alle afspraken in het IZA die inzet vragen van gemeenten:

- Organisatie en coördinatie van de regionale samenwerking met zorgverzekeraars, zorgkantoren en zorgaanbieders op basis van de regionale samenwerkingsagenda / het regioplan.
- Structurele inzet (organisatie, coördinatie, bemensing) op de netwerksamenwerking van het sociaal domein met in ieder geval de ggz, de eerstelijnszorg en de huisartsenzorg.
- Structurele inzet op de coördinatie en organisatie van de in IZA afgesproken domein overstijgende keteninterventies (waaronder valpreventie bij ouderen, welzijn op recept, aanpak overgewicht bij kinderen, gecombineerde leefstijlinterventie bij volwassenen, kansrijke start).
- Inrichten en bemensen van een dekkend netwerk van laagdrempelige steunpunten in de regio voor mensen met psychische kwetsbaarheid.
- Regionaal stimuleren van de inzet van e-health toepassingen, anonieme hulplijnen en vormen van digitale/hybride zorg.
- Extra inzet van gemeenten voortkomend uit het gezamenlijke, aan IZA gekoppelde, regioplan. Deze inzet kan per regio verschillen, afhankelijk van de regionale prioriteiten en keuzes.

Op basis van het eerder opgestelde regiobeeld is de regio al gestart met het stellen van prioriteiten en het opstellen van een contourenplan.

Voorstel regionale samenwerking



Wijksamenwerkingsverbanden

Kenmerkend voor de regionale samenwerking in de regio zijn de wijksamenwerkingsverbanden:

- Rijn en Duin is een coöperatie van 21 wijksamenwerkingsverbanden (WSV-en).
- In een WSV werken eerstelijns zorgverleners in een wijk of gemeente samen. Doorgaans zijn dat huisartsen, apothekers, fysiotherapeuten en diëtisten – soms aangevuld met andere paramedici – die zijn aangesloten bij het WSV. Daarnaast is er lokaal nauwe samenwerking met onder meer de gemeente, welzijnsorganisaties en zorgorganisaties.

Intensieve samenwerking in de wijk bevordert een zorg- en welzijnsaanbod dat aansluit op de behoeften van inwoners en dicht bij huis is georganiseerd. Ofwel: de juiste zorg op de juiste plek. Zo draagt het WSV met de aangesloten zorgverleners bij aan gezonde en vitale inwoners.

Meer informatie is [hier](#) beschikbaar op de website van Rijn en Duin.



BIJLAGE

Verdieping op het regiobeeld

Overzicht aanvullende informatie

Gebruikte bronnen regiobeeld

- Regiobeeld.nl
- Prognosemodel ABF research
- GGD monitors
- CBS data
- Openbare Vektis data

Aanvullende monitors en beelden

- ROAZ beeld (in ontwikkeling)
- Wlz monitor (in ontwikkeling)
- Regio-analyse Nza (zie [hier](#))
- De Staat van Volksgezondheid en Zorg
- Vzinfo
- Gemeentezorgspiegel (zie [hier](#))
- Praktijkspiegel

Regionale onderzoeken

- Regio-monitor verpleegzorg (zie [hier](#))
- Analyse sector VVT (niet openbaar)
- Analyse sector GGZ (in ontwikkeling)

Overzicht verdiepingsvragen

Onderdeel	Nadere toelichting verzoeken
Uitsplitsing naar zorgvraag- en gebruik per wijk	Gebruik wmo-voorzieningen, wijkverpleging, SES score per wijk, leefstijl indicatoren per wijk, informatie uit gemeentezorgspiegel opnemen.
Uitsplitsing naar IZA doelgroepen	Zorggebruik per doelgroep, meer eenduidigheid in indicatoren kwetsbare ouderen,
Verdieping op ziektebeelden	Dementie, Parkinson, Artrose, Verslavingen, meest voorkomende stoornissen in de regio
Verdieping op zorggebruik	Zorgvragen acute GGZ, zorgvragen acute wijkverpleging, WvGGZ meldingen, gebruik revalidatiezorg, uitsplitsing zorgkosten (VB: farmacie)
Ontwikkeling en impact preventie inzet	Regionaal overzicht preventieaanbod + best practices, Gemiddelde kosten welzijn- en leefstijlinterventies per inwoner, impact valpreventie op valrisico
Gemeentelijke capaciteitsanalyses toevoegen/uitvoeren	Capaciteitsanalyses huisartsenzorg per gemeente toevoegen aan het beeld, inzoomen op functiegroepen per sector (VB: POH in huisartsenzorg), capaciteitstrends paramedi
Meer inzicht in ontwikkelingen wmo-gebruik	Overzicht wmo-aanbieders/sociale partners, verwachte toekomstige ontwikkelingen wmo-gebruik, gebruik wmo voorzieningen door GGZ doelgroep, doorverwijzingen vanuit Zvw, gebruik huishoudelijke ondersteuning
Meer inzicht in ontwikkelingen zorggebruik Wlz	ZZP6 plaatsing in de regio, doorverwijzingen vanuit Zvw, aanbod beschermd wonen
Verklaringen voor afwijkingen door zorgaanbod	Aanzuigende werking GHZ keten, Aanbod acute GGZ buiten regio, Private partijen die kwetsbare ouderen met Wlz indicatie opnemen, inzicht in ZBC aanbieders, correlatie wachttijden en zorgkosten