

# Regiobeeld Noordoost Friesland

# Door samenwerking en in samenhang

---

Deze rapportage beschrijft een regiobeeld specifiek voor ouderenzorg voor de regio Noordoost Friesland. Dit betreft de gemeenten Noardeast Fryslân, Dantumadiel, Tytsjerksteradiel, Achtkarspelen en de Waddeneilanden Ameland en Schiermonnikoog. Dit regiobeeld is tot stand gekomen door samenwerking van verschillende regionale partners in de zorg en ondersteuning in Noordoost Friesland, ROS Friesland, De Friesland en Vektis.

Datum: 26 juni 2020

Versie: eindconcept

# Inleiding

---

Veel professionals in de zorg en ondersteuning ervaren oplopende krapte: minder tijd voor de patiënt terwijl de kosten blijven toenemen. Ook velen van hen weten dat deze krapte naar verwachting in de toekomst verder zal toenemen als gevolg van de dubbele vergrijzing. *Maar welke uitdagingen komen we dan precies voor te staan? En wat moet er dan gebeuren om voorspelde knelpunten aan te pakken?* In gesprek gaan over deze vragen is belangrijk, om regionaal effectief en efficiënt te werken aan toekomstbestendige zorg. Een regiobeeld is hierbij van groot belang, omdat dit toekomstige knelpunten en kansen in kaart brengt en zo helpt gericht het gesprek over de toekomst te voeren.

In Noordoost Friesland werkt huisartsencoöperatie Ferbynt sinds medio 2019 namens de huisartsen in de regio aan toekomstbestendige zorg. Om een eerste beeld te krijgen van de regionale opgave heeft Ferbynt ROS Friesland gevraagd een algemeen regiobeeld op te stellen. Hiervoor is een eerste ZonMw voucher JZOJP ingezet. Het algemene regiobeeld beschrijft veranderingen op de vlakken: demografie, epidemiologie, zorgvraag en zorgaanbod voor de gemeenten Noardeast Fryslân, Dantumadiel, Tytsjerksteradiel en de eilanden Ameland en Schiermonnikoog. Het regiobeeld geeft inzicht in de dubbele vergrijzing, ontgroening en krimp in de regio - het aantal 75-plussers dat significant zal toenemen, terwijl het zorgaanbod achter blijft. En doordat ouderen langer thuis blijven wonen, zal naar verwachting met name de druk op de ouderenzorg toenemen.

Op grond van dit eerste regiobeeld is besloten de tweede ZonMw in te zetten voor een verdiepend regiobeeld ouderenzorg. Dat regiobeeld is beschreven in deze rapportage. Er is toegespitst op de populatie 65 jaar en ouder. Ten opzichte van het eerste regiobeeld (V1) is in dit regiobeeld ook data voor een vijfde gemeente Achtkarspelen opgenomen. Hier is voor gekozen in verband met bestuurlijke

samenwerking tussen gemeenten en omdat dit regiobeeld nu het gehele werkgebied omvat van verschillende lopende initiatieven in de regio op het gebied van toekomstbestendige ouderenzorg.

Tijdens de ontwikkeling van het eerste regiobeeld, is de behoefte ontstaan aan inzicht in het zorggebruik en zorgkosten van inwoners in de regio. Onderzoek naar beschikbaarheid van deze data heeft geleerd dat deze niet beschikbaar is in publieke bronnen en alleen gefragmenteerd bij de verschillende aanbieders van zorg en ondersteuning. Daarop is samen gewerkt met Vektis. Vektis heeft op basis van declaratie gegevens, die zij periodiek ontvangen van alle zorgkantoren en zorgverzekeraars en eenmalig hebben ontvangen van de gemeenten in de regio, een beeld gegeven van het zorggebruik en de zorgkosten van inwoners in de regio.

**Dit regiobeeld is daarmee de eerste in Nederland waarin Vektis data binnen de domeinen WMO, Zvw en Wlz is opgenomen.**

Dit heeft veel potentie, omdat NO Friesland nu als eerste regio in Nederland verbanden tussen zorg- en ondersteuning kan vaststellen en de stuurinformatie beschikbaar heeft om in de toekomst verschuiving van zorg te volgen.

Pas door de data opgenomen in dit rapport in de context van de patiënten en de zorgverleners te plaatsen, komen ze tot leven en krijgen ze betekenis. Tijdens het voeren van het dialoog over dit regiobeeld ontstaat het gezamenlijk gedragen beeld van de regio op basis waarvan beslissingen kunnen worden genomen om 'te doen'. Tevens zijn er regionaal en provinciaal allerlei initiatieven, die inzichten in dit rapport kunnen verrijken of in een breder perspectief plaatsen, zoals de recentelijk opgeleverde [Krachtige verbindende Regiovisie](#) en [Regiobeeld Friesland](#).

# Leeswijzer

---

Deze rapportage geeft een beeld van de ouderenzorg aan de hand van de volgende vijf thema's:

1. Demografie en bevolkingsopbouw
2. Gezondheidskenmerken van de populatie
3. Zorgaanbod
4. Zorgvraag
5. Zorggebruik en Zorgkosten

**U navigeert snel tussen verschillende hoofdstukken met behulp van de knoppen aan de onderkant van dit scherm.**

De gepresenteerde informatie is afkomstig uit verschillende bronnen en zowel grafisch als met behulp van tabellen weergegeven. In de presentatie van informatie is onderscheid gemaakt tussen het 'vaste land' (de gemeenten Noardeast Fryslân, Dantumadiel, Achtkarspelen, Tytsjerksteradiel) en de eilanden (Ameland en Schiermonnikoog). In het geval informatie beschreven staat als 'in de regio', is informatie met betrekking tot de eilanden vaak niet aanwezig.

Informatie over de bronnen van opgenomen data staat onder ieder figuur beschreven. De data opgenomen in dit rapport zijn gedeeltelijk afkomstig uit openbare bronnen, zoals CBS Statline, Vektis data en de GGD Gezondheidsmonitor. De GGD gezondheidsmonitor vindt elke 4 jaar plaats en betreft een zelfrapportage. De meest recente informatie is uit 2016. De GGD Gezondheidsmonitor 2020 is nog niet beschikbaar.



# 1.

## Demografie en Bevolkingsopbouw

---

Dit hoofdstuk beschrijft trends in de demografie en bevolkingsopbouw. Het geeft een beeld van de huidige situatie en prognoses tot 2050.

Omdat veel burgers gezonder oud worden, begint de ouderdom die met gebreken komt op steeds hogere leeftijd. Om die reden is bij de presentatie van data in dit hoofdstuk onderscheid gemaakt in verschillende leeftijdscategorieën, waar mogelijk. Veel data uit openbare bronnen zijn alleen beschikbaar voor de leeftijdscategorie 65+.

# Vergrijzing, ontgroening en krimp

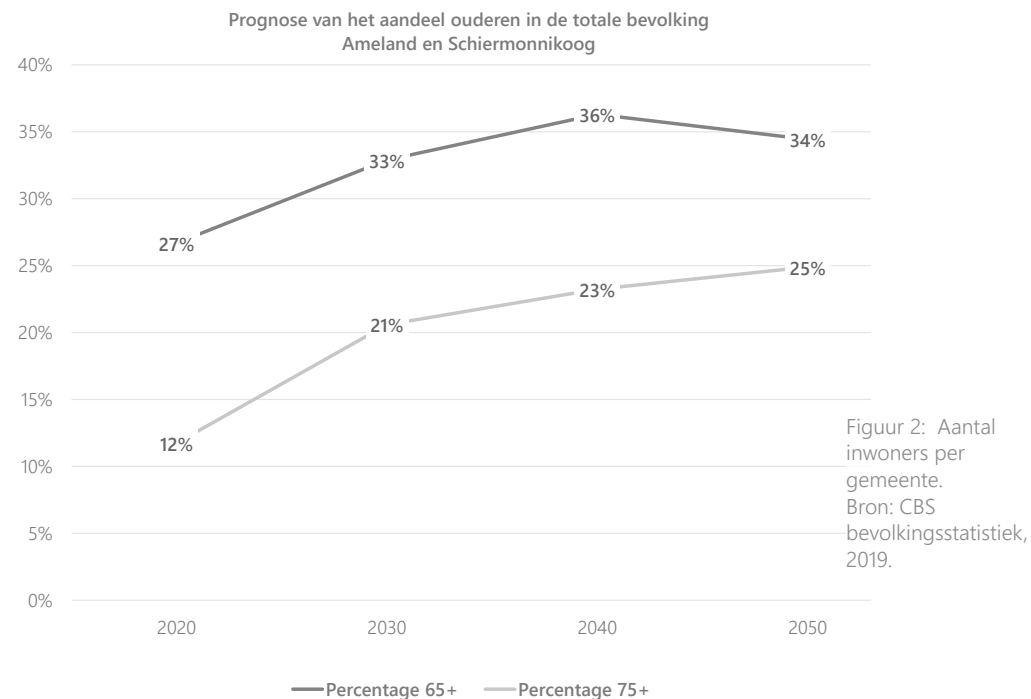
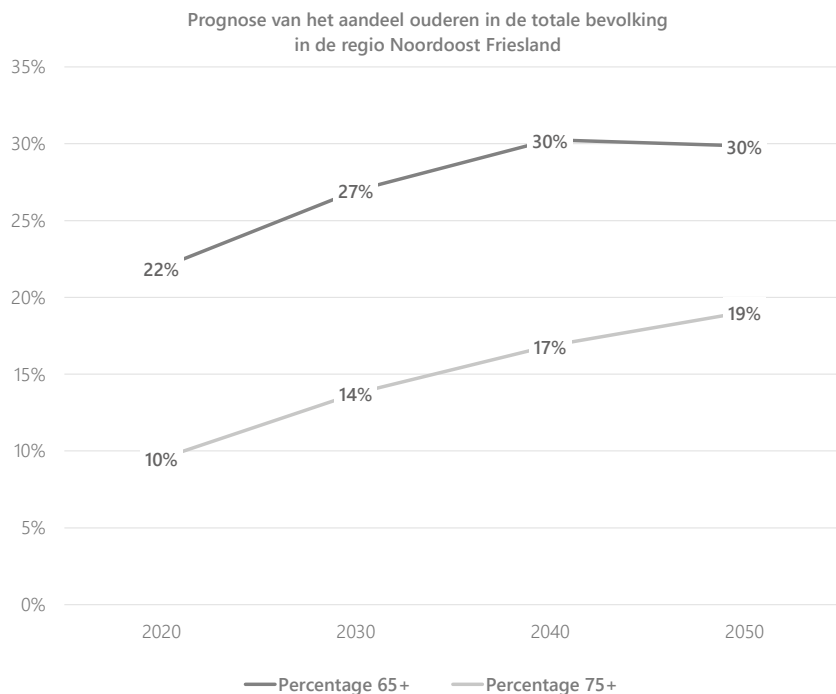
De komende jaren zal de regio Noordoost Friesland voor ingrijpende demografische verandering komen te staan. Door de dubbele vergrijzing neemt het aantal 75-plussers in de regio sterk toe, terwijl het aantal jongeren en volwassenen [<65 jaar] sterk afneemt. Dit is een gevolg van een afname in geboorten en het vertrek van jongeren en jonge gezinnen uit de regio, ook wel ontgroening genoemd.

De afname van het aantal 65-minners is in de regio Noordoost zo sterk, dat het totale inwoneraantal naar verwachting bijna 12 % zal krimpen [Figuur 1]. Het aandeel ouderen in de totale populatie neemt daardoor sterk toe, zoals te zien in Figuur 2. Voor Ameland en Schiermonnikoog is dit effect sterker dan voor de andere gemeenten.

Prognose van het aantal inwoners

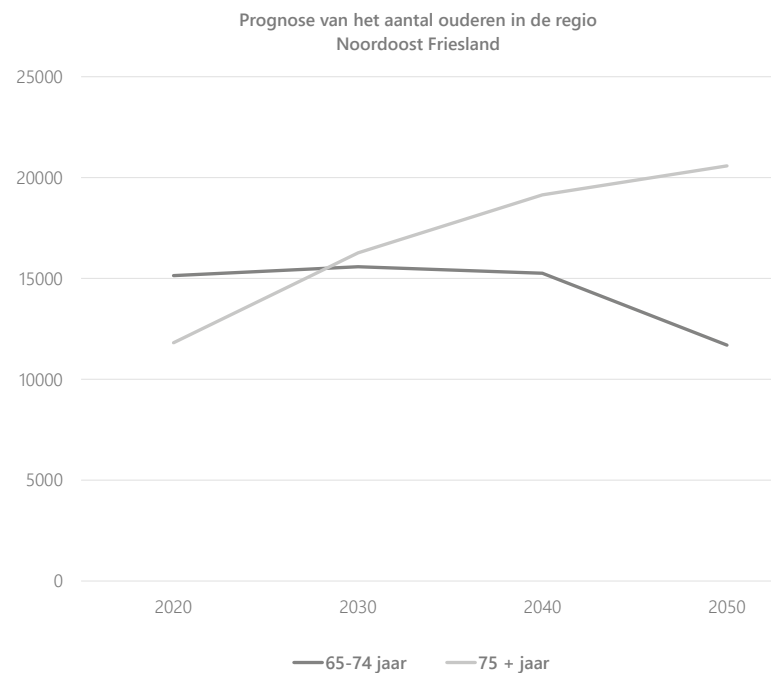
|                   | 2020           | 2030           | 2040           | 2050           |
|-------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Noardeast-Fryslân | 44950          | 42880          | 40890          | 38360          |
| Dantumadiel       | 18830          | 18080          | 17370          | 16470          |
| Tytsjerksteradiel | 31830          | 30990          | 30420          | 29420          |
| Achtkarspelen     | 27800          | 26770          | 25770          | 24540          |
| Ameland           | 3680           | 3710           | 3640           | 3450           |
| Schiermonnikoog   | 930            | 890            | 790            | 630            |
| <b>Totaal</b>     | <b>128.020</b> | <b>123.320</b> | <b>118.880</b> | <b>112.870</b> |

Figuur 1: Beschrijving van het aantal inwoners in de regio.  
Bron: CBS bevolkingsstatistiek, 2019.



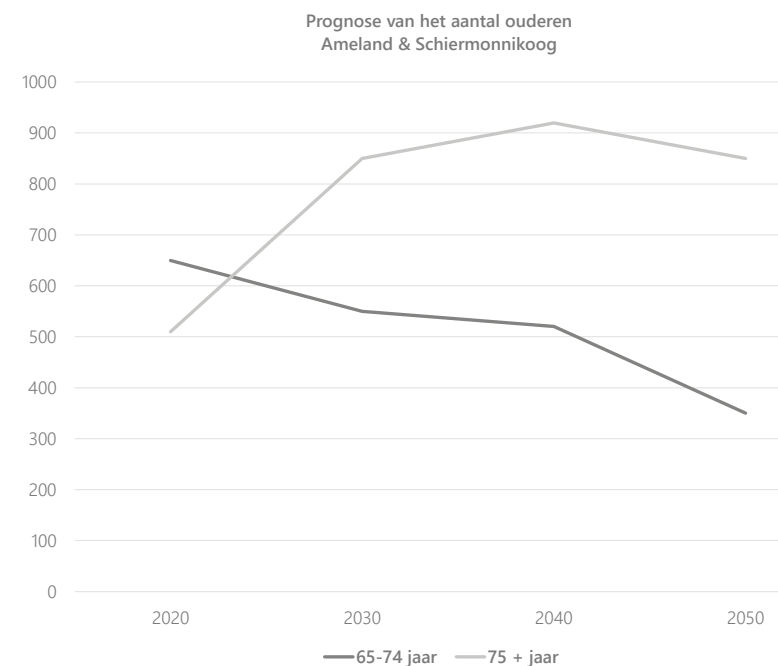
# Aantal ouderen in de regio

Hoe sterk het aantal ouderen [75+] in de regio toeneemt, staat beschreven in Figuur 3. In de gemeenten Noardeast Fryslân, Dantumadiel, Tytsjerksteradiel en Achtkarspelen zijn nu 11.810 inwoners 75+. In 2050 zal dit bijna het dubbele zijn, namelijk 20.580 inwoners. Het aantal 65-plussers stijgt tot 2040 en neemt daarna af. Ook op de eilanden zal het aantal 75-plussers sterk toenemen. Het aandeel 65-plussers neemt in dezelfde periode sterk af.



Prognose van het aantal ouderen [75+] in de regio

|                   | 2020         | 2030         | 2040         | 2050         |
|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Noardeast-Fryslân | 4290         | 5720         | 6740         | 7080         |
| Dantumadiel       | 1830         | 2620         | 3180         | 3370         |
| Tytsjerksteradiel | 3360         | 4620         | 5340         | 5900         |
| Achtkarspelen     | 2330         | 3310         | 3890         | 4230         |
| <b>Totaal</b>     | <b>11810</b> | <b>16270</b> | <b>19150</b> | <b>20580</b> |



Prognose van het aantal ouderen [75+] in de regio

|                 | 2020       | 2030       | 2040       | 2050       |
|-----------------|------------|------------|------------|------------|
| Ameland         | 390        | 630        | 710        | 650        |
| Schiermonnikoog | 120        | 220        | 210        | 200        |
| <b>Totaal</b>   | <b>510</b> | <b>850</b> | <b>920</b> | <b>850</b> |

Figuur 3: Prognose van het aantal ouderen in de regio, per gemeente.  
Bron: ROS-Wijksan | ABF Research – Primos prognose, 2019

# Kwetsbaarheid en thuiswonen

De kans op gezondheidsproblemen bij ouderen is gerelateerd aan de mate van 'kwetsbaarheid'. Ouderen kunnen kwetsbaar zijn door problemen in lichamelijk, psychisch, cognitief en sociaal functioneren. Kwetsbare ouderen hebben vaker te maken met meerdere chronische aandoeningen (comorbiditeit/multimorbiditeit), waardoor de complexiteit van de zorgvraag toeneemt<sup>1</sup>.

In 2020 zijn 6.354 kwetsbare ouderen woonachtig in de totale regio [Figuur 4]. Dit is 23% van het totaal aantal 65-plussers. De verwachting is dat het aantal kwetsbare ouderen in 2050 ongeveer 9.128 zal zijn. Het aandeel kwetsbare ouderen in de gemeenten Noardeast Fryslân, Dantumadiel, Tytsjerksteradiel en Achtkarspelen is dan 27%. Op Ameland is dit 28,3% en op Schiermonnikoog 32%.

Ouderen wonen steeds vaker en langer zelfstandig thuis, ook kwetsbare ouderen. Figuur 5 laat het aantal zelfstandig wonende ouderen [75+] zien, per 1.000 inwoners van 75 jaar en ouder. De druk op de professionals die ouderen ondersteunen en verzorgen neemt toe. Zeker in relatie tot de voorspelde krimp in de regio en voorspelde toename van het aantal oudere ouderen i.v.m. de dubbele vergrijzing.

<sup>1</sup> <https://www.rivm.nl/ouderen-van-nu-en-straks/kwetsbare-ouderen>

Prognose van het aantal kwetsbare ouderen [65+] in de regio

|                   | 2020        | 2030        | 2040        | 2050        |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Noardeast Fryslân | 2209        | 2733        | 3042        | 3012        |
| Dantumadiel       | 954         | 1214        | 1385        | 1408        |
| Tytsjerksteradiel | 1669        | 2088        | 2393        | 2492        |
| Achtkarspelen     | 1254        | 1593        | 1845        | 1866        |
| <b>Totaal</b>     | <b>6086</b> | <b>7628</b> | <b>8665</b> | <b>8778</b> |

Prognose van het aantal kwetsbare ouderen [65+] in de regio

|                 | 2020       | 2030       | 2040       | 2050       |
|-----------------|------------|------------|------------|------------|
| Ameland         | 203        | 283        | 307        | 265        |
| Schiermonnikoog | 65         | 93         | 104        | 85         |
| <b>Totaal</b>   | <b>268</b> | <b>376</b> | <b>411</b> | <b>350</b> |

Figuur 4: Prognose van het aantal kwetsbare ouderen in de regio tot 2050.  
Bron: ROS-Wijkscan | ABF Research, 2019

Aantal zelfstandig wonende ouderen [75+] in de regio in 2019

| Noardeast Fryslân | 916        |
|-------------------|------------|
| Dantumadiel       | 886        |
| Tytsjerksteradiel | 939        |
| Achtkarspelen     | 928        |
| Ameland           | 938        |
| Schiermonnikoog   | 1000       |
| <b>Nederland</b>  | <b>924</b> |

Figuur 5: aantal zelfstandig wonende ouderen [75+] in de regio per 1000 inwoners.  
Bron: CBS – monitor sociaal domein WMO, 2019.



## 2.

# Gezondheid van de inwoners

---

In dit hoofdstuk komen de volgende determinanten van de (on)gezondheid van de oudere inwoners (65+) in de regio aan bod:

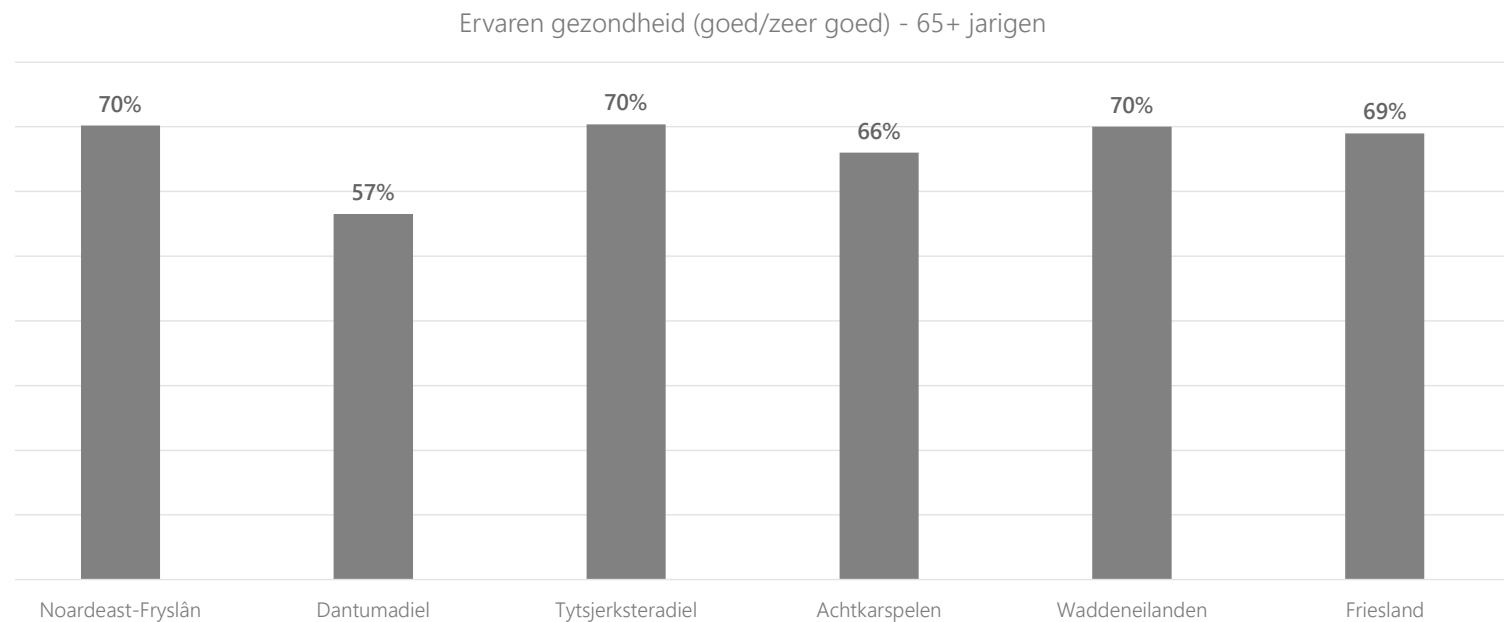
- Ervaren gezondheid
- Psychische gezondheid
- (Chronische) aandoeningen, ziekten en beperkingen
- Leefstijl

Inzicht in deze determinanten vormt een belangrijk aangrijpingspunt voor preventie van zorg in een later stadium van het leven (met name chronische zorg als Diabetes, COPD, hart- en vaatziekten). Dit hoofdstuk onderstreept het belang van een goede verbinding van gezondheidszorg met het sociaal domein, zodat problemen op de juiste plek aangepakt kunnen worden.

# Ervaren gezondheid

Het oordeel over de eigen gezondheid berust op verschillende gezondheidsaspecten. Voor ouderen is de ervaren gezondheid afhankelijk van chronische aandoeningen, lichamelijke beperking en zorggebruik. Gemiddeld ervaart 69 procent van de ouderen [65+] in de regio zijn/haar gezondheid als (zeer) goed<sup>2</sup>. In Dantumadiel is de ervaren gezondheid significant lager dan het regionaal en het Fries gemiddelde.

<sup>2</sup> <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/ervaren-gezondheid/cijfers-context/oorzaken-gevolgen#?node=factoren-gerelateerd-aan-ervaren-gezondheid>

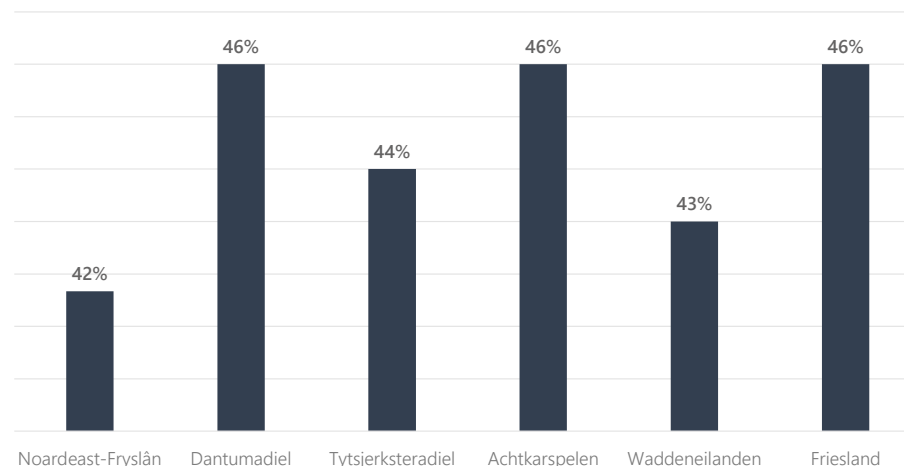


Figuur 6: Goed/zeer goed ervaren gezondheid in de regio in de populatie 65+.  
Bron: GGD gezondheidsmonitor, 2016

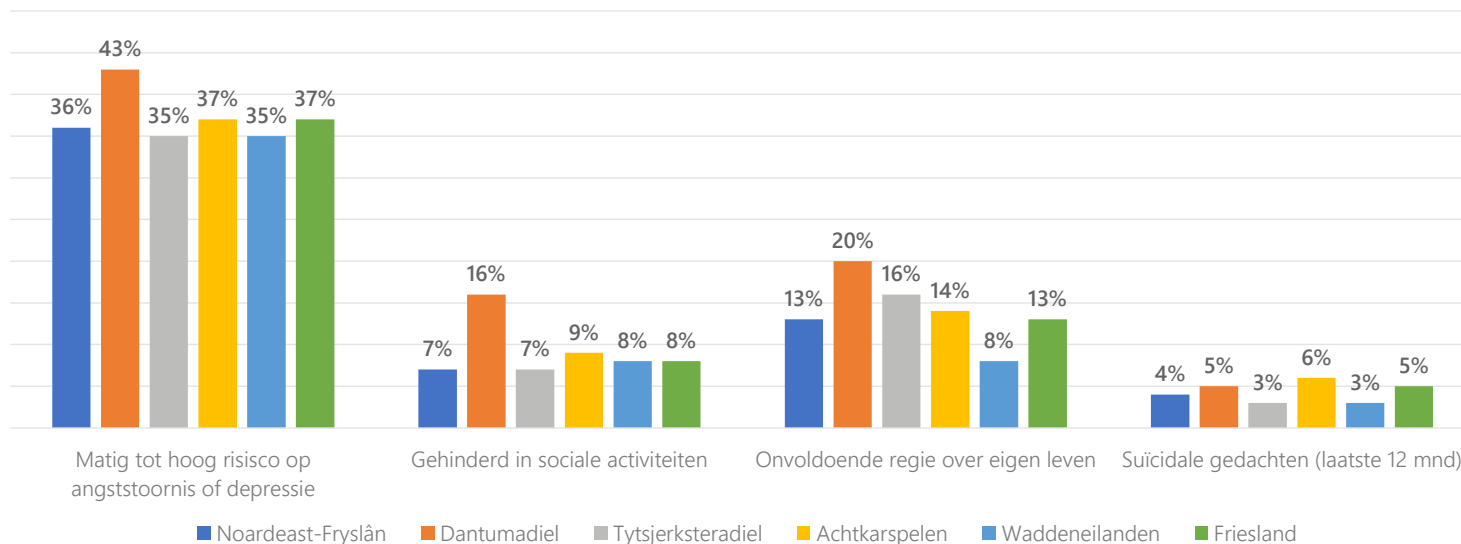
# Psychische gezondheid en eenzaamheid

Als mensen ouder worden neemt het risico op sociale problemen zoals eenzaamheid toe. Ouderen die eenzaam zijn, hebben vaak meer zorg nodig. Figuur 7 geeft een beeld van de ervaren eenzaamheid in de regio. Opvallend is dat de ervaren eenzaamheid in Noardeast-Fryslân, Tytsjerksteradiel en op de Waddeneilanden significant lager is dan het Fries gemiddelde.

Percentage ouderen [65+] - matig tot zeer eenzaam



Figuur 7: ervaren eenzaamheid in de regio in de populatie 65+. Bron: GGD Gezondheidsmonitor, 2016



Figuur 8 geeft een beeld van de geestelijke gezondheid van de ouderen in de regio. In Dantumadiel voelt een relatief hoog percentage ouderen zich gehinderd tijdens sociale activiteiten en heeft meer risico op een angststoornis of depressie dan in de rest van Friesland. Ook hebben de inwoners in Dantumadiel vaker dan elders in de provincie het gevoel onvoldoende regie te hebben op het eigen leven. Op de waddeneilanden ervaren ouderen juist significant meer regie over het eigen leven dan in de rest van Friesland.

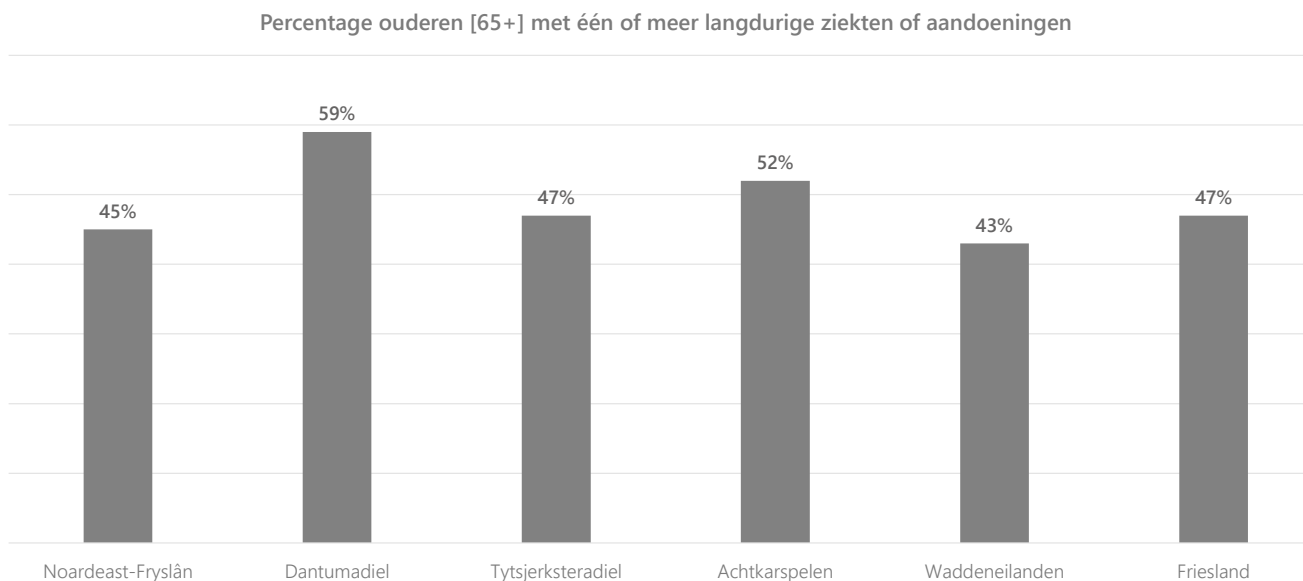
Figuur 8: Geestelijke gezondheid in de regio in de populatie 65+. Bron: GGD gezondheidsmonitor, 2016

# Chronische aandoeningen, ziekten en beperkingen

Hoewel de gemiddelde leeftijd toeneemt, worden ouderen maar beperkt ouder in goede gezondheid. Ouderen hebben vaak te maken met (meerdere) chronische aandoeningen. Chronisch zieken hebben een lagere kwaliteit van leven en een hoger zorggebruik<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> <https://www.rivm.nl/nieuws/aantal-chronisch-zieken-neemt-toe>

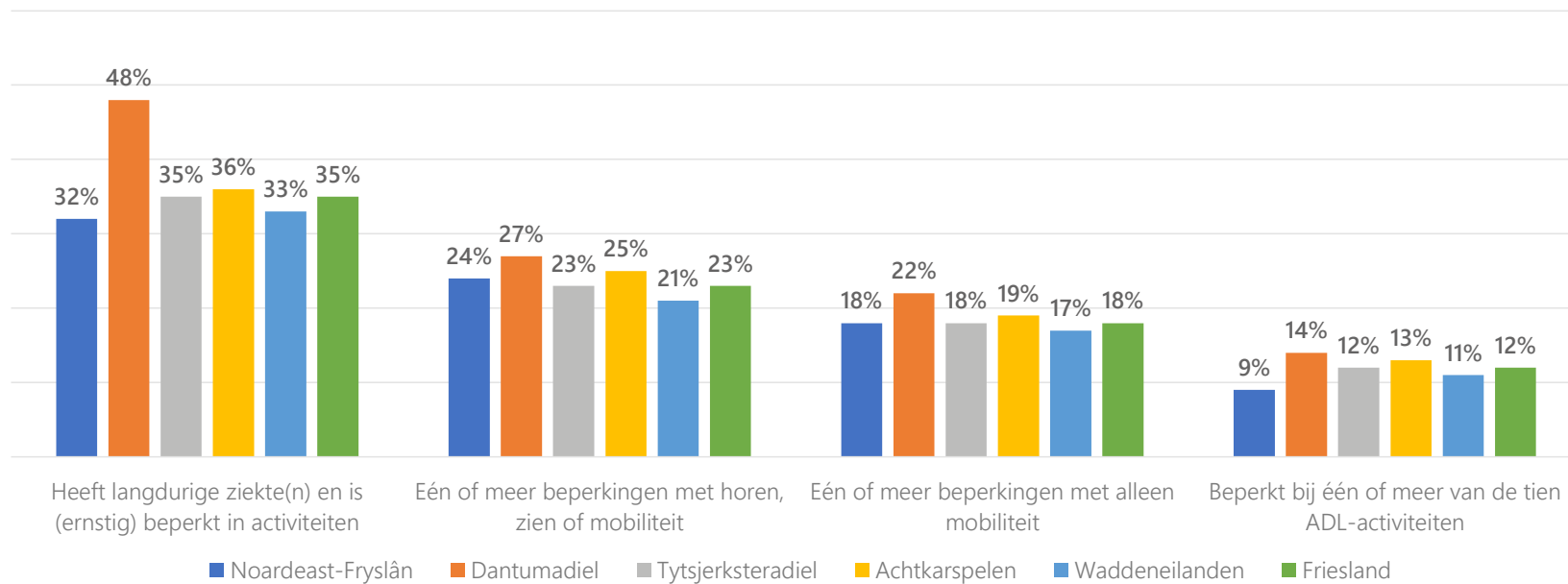
Figuur 9 geeft een beeld van het percentage ouderen [65+] per gemeente met één of meer chronische aandoeningen. In de gemeenten Achtkarspelen en Dantumadiel hebben ouderen vaker te maken met (meerdere) chronische aandoeningen dan in de rest van de provincie. Op de Waddeneilanden is dit percentage juist lager.



Figuur 9: Percentage ouderen met één of meer chronische aandoening in de populatie 65+.  
Bron: GGD gezondheidsmonitor, 2016

## Ervaren ziekte(n) en beperking(en)

Figuur 10 geeft een beeld van de ziekten, aandoeningen en (ervaren) beperkingen van de inwoners in de regio. Hieruit valt op dat oudere inwoners van de gemeente Dantumadiel vaker last hebben van één of meerdere chronische aandoeningen en zich ook vaker beperkt voelen, dan inwoners van de rest van Friesland. Ook in Achtkarspelen voelen ouderen zich iets vaker ziek en beperkt dan in de rest van Friesland.



Figuur 10: Ziekten, aandoeningen en beperkingen in de regio in de populatie 65+.  
Bron: GGD gezondheidsmonitor, 2016

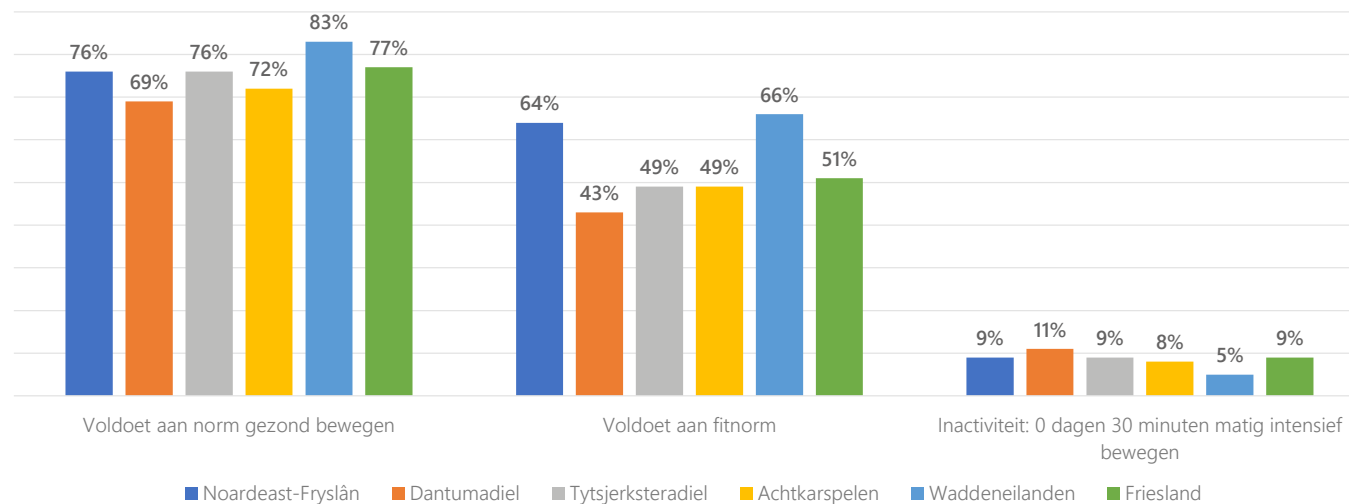
# Leefstijl - Beweging en inactiviteit

Leefstijlfactoren hebben betrekking op het gedrag dat een gunstige of ongunstige invloed kan hebben op de gezondheid. Hieronder vallen de aspecten beweeggedrag, overgewicht, roken en alcoholgebruik, beschreven op de volgende pagina's.

Mensen die voldoende sporten en bewegen hebben minder kans op gezondheidsklachten<sup>4</sup>. Figuur 11 geeft weer in hoeverre inwoners met een leeftijd van 65 jaar of ouder voldoen aan gehanteerde beweegnormen:

- Fitnorm 55+: Tenminste drie keer per week gedurende minimaal 20 minuten zwaar intensieve lichamelijke activiteit (vanaf 5 MET).
- Norm gezond bewegen 55+: 30 minuten tenminste matig intensief bewegen (vanaf 3 MET) op minimaal 5 dagen per week.
- MET: metabool equivalent, de meeteenheid voor de hoeveelheid energie die fysieke inspanning kost.

<sup>4</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/sport-en-bewegen/sport-bewegen-en-gezondheid>



Figuur 11: Lichaamsbeweging in de regio in de populatie 65+.  
Bron: GGD gezondheidsmonitor, 2016

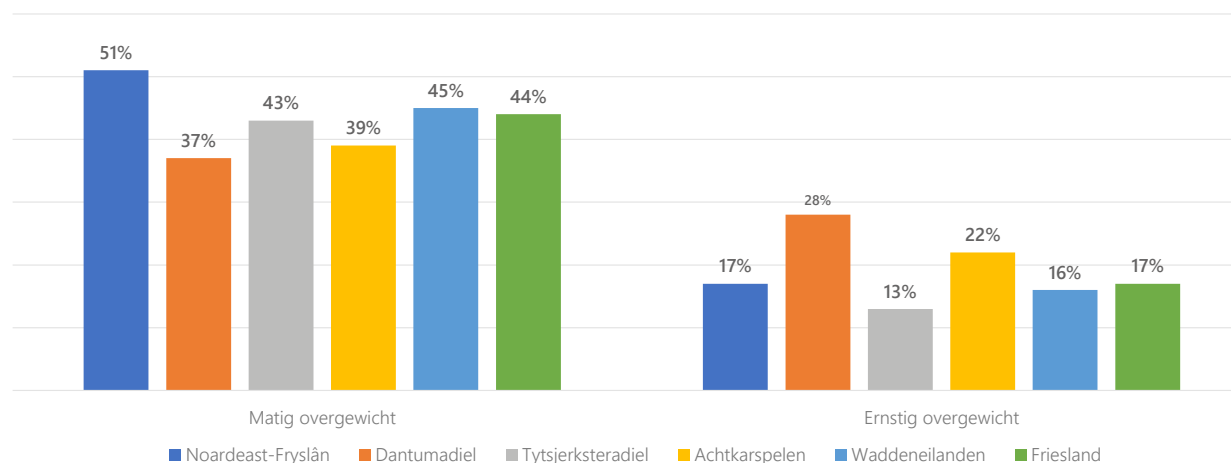
# Leefstijl - Overgewicht

Figuur 12 geeft inzicht in het percentage 65-plussers met overgewicht in de regio. Hierbij is onderscheid gemaakt in:

- Matig overgewicht: BMI tussen 25-30.
- Ernstig overgewicht: BMI hoger dan 30.

Overgewicht hangt samen met tal van ziekten, zoals diabetes type 2, hart- en vaatziekten en beroerte. Daarnaast hangt het samen met de ervaren gezondheid en de psychische gezondheid<sup>5</sup>.

Opvallend is het hoge percentage ouderen in Noardeast Fryslân met matig overgewicht en het hoge percentage ouderen in Dantumadiel met ernstig overgewicht. In Tytsjerksteradiel hebben significant minder ouderen ernstig overgewicht dan in de rest van Friesland.



figuur 12. matig en ernstig overgewicht in de regio in de populatie 65+.  
Bron: GGD Gezondheidsmonitor, 2016

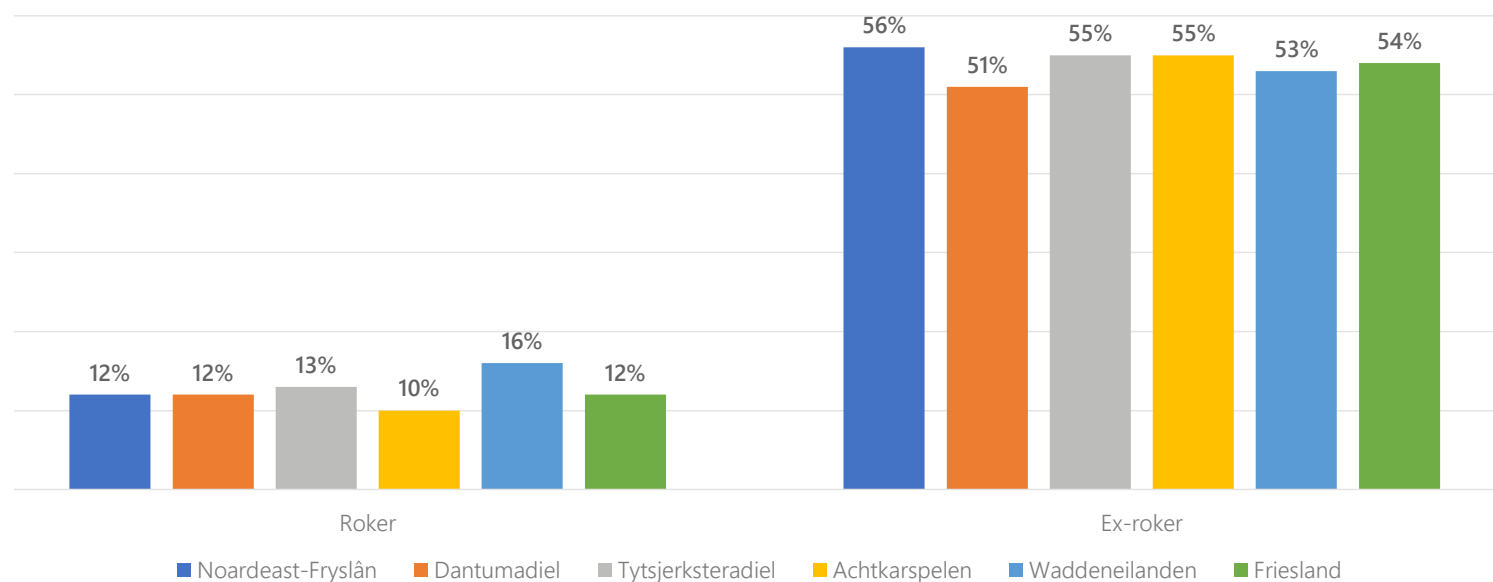
<sup>5</sup> <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/gevolgen#node-samenhang-met-psychische-gezondheid>

# Leefstijl - Roken

Roken is veruit de belangrijkste oorzaak van ziekte en sterfte in Nederland<sup>6</sup>. Een op de vijf Friezen rookt.

Figuur 13 geeft een beeld van het percentage rokers en ex-rokers in de regio. Opvallend is het hoge percentage rokers op de Waddeneilanden.

<sup>6</sup> <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/leefstijlthemas/tabak/cijfers-en-feiten/gevolgen-van-roken-en-mee-roken>



Figuur 13: Rokers en ex-rokers in de regio in de populatie 65+.  
Bron: GGD Gezondheidsmonitor, 2016



# Leefstijl - Alcoholgebruik

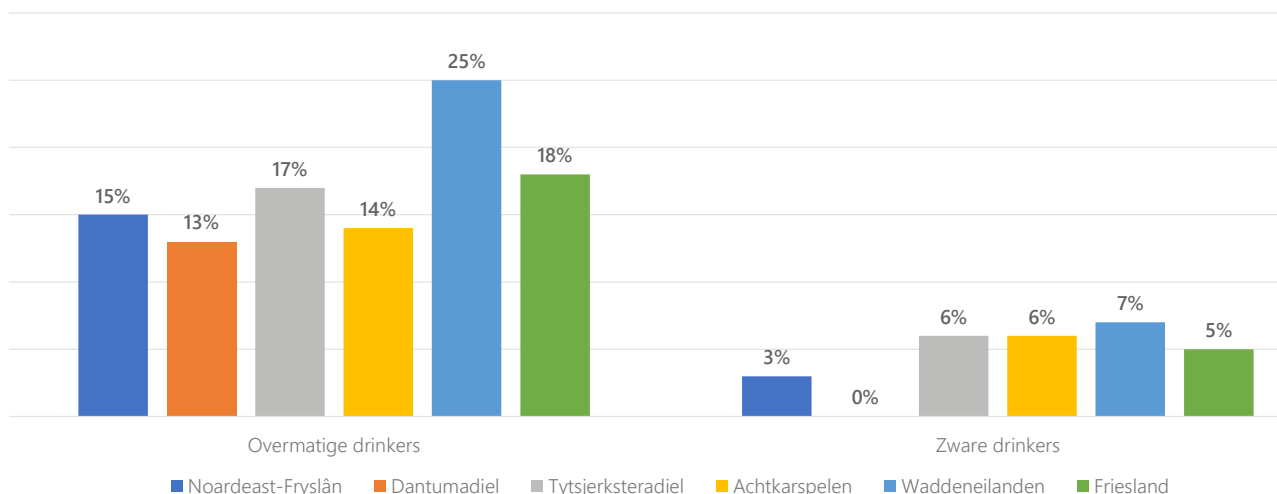
Figuur 14 geeft inzicht in het alcoholgebruik in de regio.

- Overmatige drinker: meer dan 14 glazen (man) dan wel 7 glazen (vrouw) per week.
- Zware drinker: minstens een keer per week minstens 6 (man) dan wel 4 (vrouw) per dag.

Opvallend is dat in bijna de gehele regio minder overmatige drinkers zijn dan in de rest van Friesland. Op de Waddeneilanden ligt het aantal overmatig en zware drinkers significant hoger. Wat ook opvalt is dat het percentage zware drinkers in Dantumadiel significant lager is dan in de rest van de provincie.

Alcoholgebruik heeft invloed op bijna alle organen in het lichaam en hangt samen met ongeveer 60 aandoeningen (chronische aandoeningen, acute aandoeningen en verwondingen)<sup>7</sup>.

<sup>7</sup> <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/alcoholgebruik/cijfers-context/gevolgen#!node-alcoholgebruik-en-gezondheid>



Figuur 14: Alcoholgebruik in de regio in de populatie 65+.  
Bron: GGD Gezondheidsmonitor, 2016

# 3.

## Zorgaanbod

---

De verwachte toename van het aantal (kwetsbare) ouderen in combinatie met het beleid dat ouderen steeds langer thuis wonen, heeft tot gevolg dat de druk op de zorg toeneemt. In dit hoofdstuk wordt gekeken naar het arbeidspotentieel en het mantelzorgpotentieel, als maat voor het aantal inwoners dat de toenemende zorgvraag kan opvangen.

# Formele zorg

Hoewel de zorgvraag in krimpgebieden als Noordoost Friesland sterk toeneemt als gevolg van de dubbele vergrijzing, neemt het zorgaanbod af. Dit komt doordat de demografische verandering ook hier zijn weerslag heeft: door vergrijzing gaan zorgprofessionals met pensioen en door ontgroening en krimp zijn nieuwe zorgprofessionals moeilijk te vinden.

De zogenaamde 'grijze druk', weergegeven in Figuur 15 en 16 is het aantal personen van 65 jaar en ouder als percentage van het aantal personen van 20-64 jaar. Te zien in dat deze in de gehele regio sterk toeneemt. Minder werkenden zullen als zorgprofessional de 'formele zorg' voor ouderen op zich nemen.

Zorgpleinnoord heeft voor het Friese zorg- en welzijnspersoneel met een verplegend, verzorgend of sociaal agogisch beroep van mbo-niveau 1 t/m hbo-niveau [arbeidsmarktprognoses gemaakt](#). In september 2018 werken er ongeveer 52.500 mensen in de Friese zorg- en welzijnssector. 40% Van de werknemers in de zorg, werkt in de ouderenzorg (verpleging, verzorging en thuiszorg). Voor de meeste kwalificaties wordt een oplopend tekort aan personeel verwacht. Daarbij zijn de verwachte personeelsoverschotten in een aantal sociaal agogische beroepen onvoldoende om de tekorten in de zorgberoepen op te vangen.

| Prognose van het arbeidspotentieel in de regio Noordoost Friesland |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|--------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Jaar                                                               | 2020  |       | 2025  |       | 2030  |       | 2035  |       | 2040  |       |
| Leeftijdscategorieën                                               | 15-64 | 65+   | 15-64 | 65+   | 15-64 | 65+   | 15-64 | 65+   | 15-64 | 65+   |
| Aantal personen                                                    | 75770 | 26960 | 72180 | 29550 | 68000 | 31850 | 63840 | 33680 | 61040 | 34400 |
| Arbeidspotentieel                                                  | 2,8   |       | 2,4   |       | 2,1   |       | 1,9   |       | 1,8   |       |
| Grijze druk                                                        | 36%   |       | 41%   |       | 47%   |       | 54%   |       | 58%   |       |

Figuur 15: prognose van arbeidspotentieel en grijze druk in de regio.  
Bron: ROS Wijkscan | ABF Research, 2019

| Prognose van het arbeidspotentieel op Ameland en Schiermonnikoog |       |      |       |      |       |      |       |      |       |      |
|------------------------------------------------------------------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|-------|------|
| Jaar                                                             | 2020  |      | 2025  |      | 2030  |      | 2035  |      | 2040  |      |
| Leeftijdscategorieën                                             | 15-64 | 65+  | 15-64 | 65+  | 15-64 | 65+  | 15-64 | 65+  | 15-64 | 65+  |
| Aantal personen                                                  | 2790  | 1150 | 2710  | 1320 | 2620  | 1400 | 2440  | 1490 | 2350  | 1440 |
| Arbeidspotentieel                                                | 2,4   |      | 2,1   |      | 1,9   |      | 1,6   |      | 1,6   |      |
| Grijze druk                                                      | 41%   |      | 49%   |      | 53%   |      | 61%   |      | 61%   |      |

Figuur 16: prognose van arbeidspotentieel en grijze druk op Ameland en Schiermonnikoog  
Bron: ROS Wijkscan | ABF Research, 2019

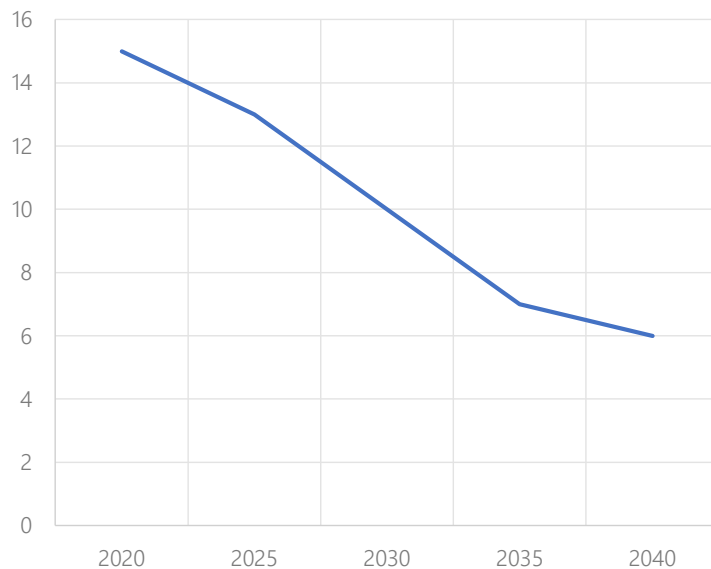
# Informele zorg

Informele zorg krijgt een steeds grotere rol. Burgers worden door de overheid aangespoord een actieve bijdrage te leveren aan zorg en welzijn. In Nederland blijken de meeste mantelzorgers tussen de 50 en 75 jaar oud te zijn en de mensen die mantelzorg nodig hebben meestal 85-plussers<sup>8</sup>. Het mantelzorgpotentieel wordt berekend aan de hand van het Oldest Old Support Ratio, waarbij het aantal mensen in de leeftijdsklasse 50 tot en met 75 jaar wordt gedeeld door het aantal mensen van 85 jaar en ouder.

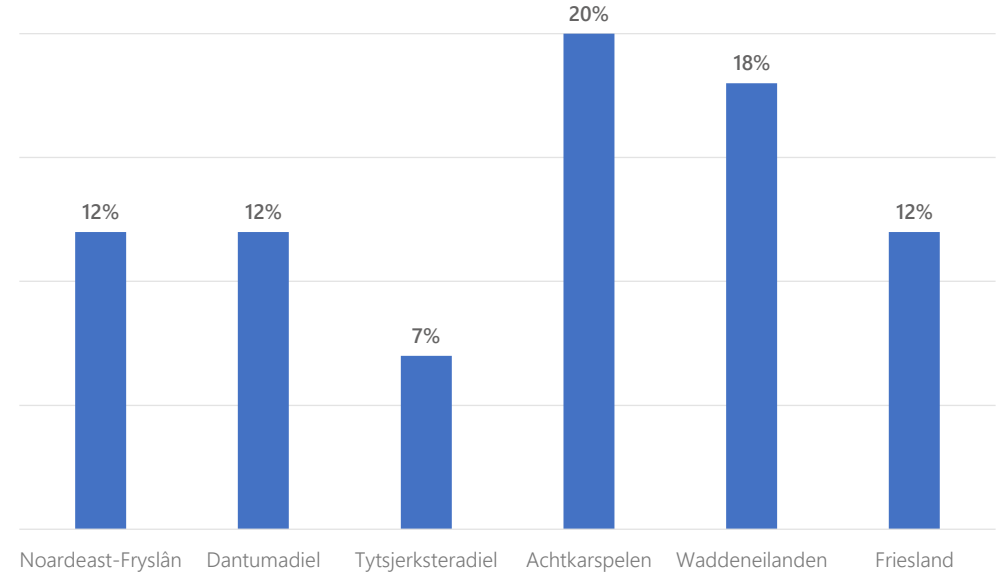
<sup>8</sup> [https://www.scp.nl/Nieuws/Sterke\\_daling\\_van\\_potentie\\_le\\_mantelzorgers\\_in\\_de\\_toekomst](https://www.scp.nl/Nieuws/Sterke_daling_van_potentie_le_mantelzorgers_in_de_toekomst)

Figuur 17 geeft een beeld van het aantal potentiële mantelzorgers in de regio. Tot 2020 neemt dit meer dan 50 procent af. De mantelzorg zal onder druk komen en dit heeft impact op de (over)belasting van mantelzorgers. Figuur 18 geeft het percentage mantelzorgers (19+) dat aangeeft zich door die zorg 'tamelijk zwaar belast', 'zeer zwaar belast' of 'overbelast' te voelen. In de gemeenten Achtkarspelen en op de Waddeneilanden ligt dit percentage significant hoger dan het Fries gemiddelde. In Tytsjerksteradiel ligt dit percentage significant lager.

Mantelzorgpotentieel COROP Noord Friesland



Figuur 17: prognose van het mantelzorgpotentieel in de gemeente Heerenveen: het aantal inwoners tussen de 50 en de 75, potentieel in staat om informele zorg te bieden aan iedere 85-plusser.  
Bron: CBS, 2019



Figuur 18: overbelaste mantelzorgers in de regio ouder dan 19 jaar.  
Bron: GGD Gezondheidsmonitor volwassenen (en ouderen), 2016

## 4.

# Zorgvraag

---

In dit hoofdstuk worden gegevens gepresenteerd over de zorgvraag van de oudere inwoners in de regio en de te verwachten ontwikkeling daarin. Beschreven zijn onder meer percentage kwetsbare ouderen en het aantal personen met een bepaalde ICPC-code als maat voor de zorgvraag van thuiswonende ouderen, inclusief prognoses. Ook de drie aandoeningen die naar verwachting in 2040 de grootste ziektelast met zich meebrengen worden in dit hoofdstuk beschreven.

# Prognose aandoeningen

---

Figuur 19 en 20, weergegeven op de volgende bladzijde, geven een prognose van de zorgvraag tot 2040 voor oudere [65+] inwoners in de regio. Te zien is dat naar verwachting iedere huisartsendiagnose vaker zal voorkomen.

Voor drie aandoeningen is onderstaand een toelichting gegeven, namelijk: dementie/alzheimer, cerebrovasculair accident (CVA) en artrose. Voor deze aandoeningen wordt in 2040 de hoogste ziektelast verwacht: de impact van een ziekte of aandoening op het leven van mensen op populatieniveau is dan hoog. Het gaat hierbij om vroegtijdig overlijden door de aandoening en het verlies aan gezonde jaren.

## **Dementie**

De kans op het krijgen van dementie stijgt naar mate de leeftijd vordert. Dementie is een verzamelnaam voor een groot aantal hersenaandoeningen waarbij het (neuro-)cognitieve functioneren (het verwerken van informatie door de hersenen) achteruitgaat, zoals de ziekte van Alzheimer<sup>9</sup>. Deze hersenaandoeningen hebben een grote impact op de samenleving en de gezondheidszorg.

<sup>9</sup> <https://www.vtv2018.nl/ouderdomsziekten>

Het gaat hierbij onder andere om specialistische zorg, verpleeghuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, thuiszorg en dagbesteding. Het aantal dementie diagnoses zal naar verwachting stijgen met 16,7% in de regio en 23,7% op de eilanden.

## **Cerebrovasculair accident**

Bij een beroerte valt plotseling een deel van de functie van de hersenen uit door een herseninfarct, TIA of hersenbloeding. Het risico op een beroerte stijgt met de leeftijd, vooral bij mensen boven de 65 jaar<sup>10</sup>. Bij een beroerte is er verlies aan gezonde jaren, hierbij kan gedacht worden aan (gedeeltelijke) verlamming of blijvende moeite met spraak en taal<sup>6</sup>. Het aantal CVA's zal naar verwachting stijgen met 8,0% in de regio en 19,2% op de eilanden.

## **Artrose**

Ook artrose wordt gezien als ouderdomsaandoening die voor een hoge ziektelast in de bevolking zorgt. Bij artrose is er verlies aan gezonde jaren door pijnklachten. Het aantal artrose diagnoses zal naar verwachting stijgen met 4,2% in de regio 9,8% op de eilanden.

<sup>10</sup> <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/beroerte/cijfers-context/oorzaken-en-gevolgen#node-risicofactoren-voor-beroerte>

| Prevalentie huisartsendiagnoses ouderen [65+] in de regio Noordoost Friesland |       |       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|                                                                               | 2020  | 2030  | 2040  |
| Anemie (B)                                                                    | 47,7  | 50,3  | 52,8  |
| Staar (F)                                                                     | 73,5  | 77,8  | 81,6  |
| Doofheid (H)                                                                  | 108,3 | 114,1 | 118,6 |
| Acuut myocardinfarct (K)                                                      | 40,4  | 41,4  | 42,4  |
| Andere/chronische ischemische hartziekte (K)                                  | 40,7  | 42,2  | 43,4  |
| Angina Pectoris (K)                                                           | 92,8  | 96,0  | 98,8  |
| Cerebrovasculair accident (CVA) (K)                                           | 59,8  | 62,4  | 64,6  |
| Decompensatio cordis (K)                                                      | 57,2  | 61,5  | 64,7  |
| Hartritmestoornissen (K)                                                      | 77,2  | 81,6  | 85,1  |
| Perifere ziekten van de slagaderen (K)                                        | 80,7  | 81,9  | 83,4  |
| Artrose (L)                                                                   | 218,2 | 222,6 | 227,4 |
| Osteoporose (L)                                                               | 83,7  | 85,4  | 87,3  |
| Dementie/alzheimer (P)                                                        | 26,3  | 28,9  | 30,7  |
| Chronische bronchitis, emfyseem, COPD (R)                                     | 105,5 | 107,0 | 109,0 |
| Diabetes mellitus (T)                                                         | 187,6 | 188,2 | 190,8 |
| Urine-incontinentie (U)                                                       | 35,4  | 36,7  | 38,0  |
| Prostaatklachten (Y)                                                          | 15,9  | 16,6  | 17,2  |
| Benigne prostaathypertrofie (Y)                                               | 27,8  | 29,5  | 30,7  |
| Verlies/overlijden of ziekte partner (Z)                                      | 27,6  | 28,4  | 29,3  |
| Depressie (P)                                                                 | 36,2  | 35,6  | 35,5  |
| Verhoogde bloeddruk (K)                                                       | 464,5 | 467,8 | 473,8 |

Figuur 19: Prognose van het aantal huisartsendiagnoses tot 2040, per 1.000 inwoners in de gemeenten Noardeast Fryslan, Dantumadiel, Achtkarspelen, Tytsjerksteradiel. Bron: ROS Wijkscan | NIVEL Zorgregistratie Eerstelijn 2018

| Prevalentie huisartsendiagnoses ouderen [65+] op Ameland en Schiermonnikoog |       |       |       |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|                                                                             | 2020  | 2030  | 2040  |
| Anemie (B)                                                                  | 49,7  | 55,6  | 60,0  |
| Staar (F)                                                                   | 76,4  | 85,2  | 91,2  |
| Doofheid (H)                                                                | 112,0 | 125,9 | 135,0 |
| Acuut myocardinfarct (K)                                                    | 41,5  | 45,7  | 48,3  |
| Andere/chronische ischemische hartziekte (K)                                | 42,1  | 46,7  | 49,5  |
| Angina Pectoris (K)                                                         | 96,2  | 105,5 | 112,4 |
| Cerebrovasculair accident (CVA) (K)                                         | 62,0  | 69,1  | 73,9  |
| Decompensatio cordis (K)                                                    | 60,3  | 69,9  | 76,8  |
| Hartritmestoornissen (K)                                                    | 79,8  | 89,6  | 95,8  |
| Perifere ziekten van de slagaderen (K)                                      | 83,0  | 88,8  | 93,5  |
| Artrose (L)                                                                 | 222,9 | 234,1 | 244,8 |
| Osteoporose (L)                                                             | 85,7  | 88,9  | 92,9  |
| Dementie/alzheimer (P)                                                      | 27,6  | 32,9  | 36,5  |
| Chronische bronchitis, emfyseem, COPD (R)                                   | 109,0 | 116,4 | 122,8 |
| Diabetes mellitus (T)                                                       | 191,9 | 199,4 | 207,8 |
| Urine-incontinentie (U)                                                     | 36,6  | 39,5  | 42,4  |
| Prostaatklachten (Y)                                                        | 16,1  | 18,2  | 19,1  |
| Benigne prostaathypertrofie (Y)                                             | 28,3  | 32,6  | 34,6  |
| Verlies/overlijden of ziekte partner (Z)                                    | 28,3  | 30,4  | 32,3  |
| Depressie (P)                                                               | 36,6  | 36,4  | 37,1  |
| Verhoogde bloeddruk (K)                                                     | 471,3 | 488,3 | 506,6 |

Figuur 20: Prognose van het aantal huisartsendiagnoses tot 2040, per 1.000 inwoners op Ameland en Schiermonnikoog. Bron: ROS Wijkscan | NIVEL

## 5.

# Zorggebruik & Zorgkosten

---

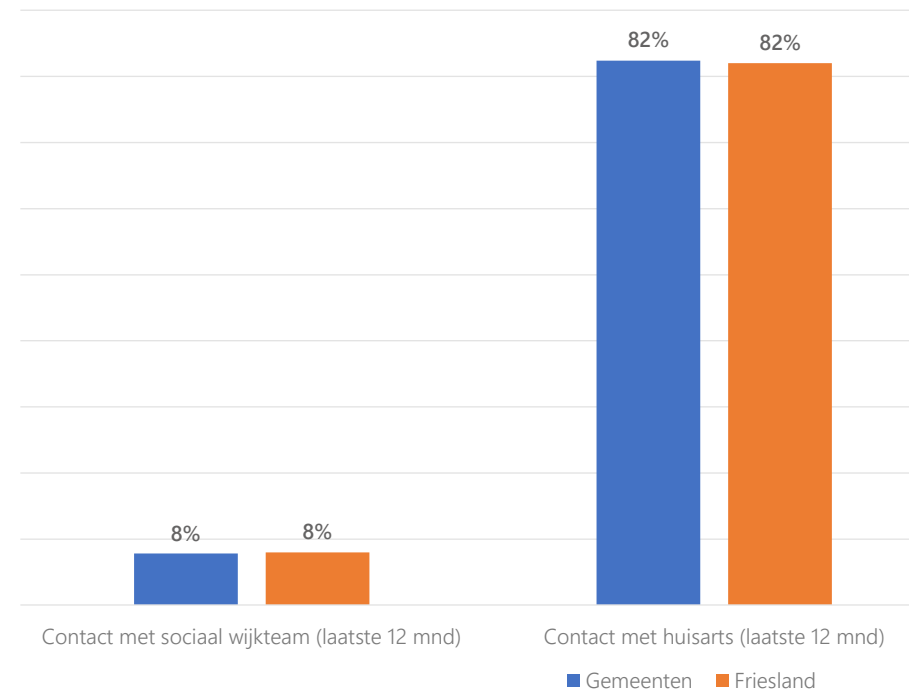
Dit laatste hoofdstuk van het regiobeeld geeft inzicht in het zorggebruik en de zorgkosten van inwoners in de regio. Opgenomen Vektis data in dit hoofdstuk is niet openbaar beschikbaar. Deze data is beschikbaar gekomen middels een initiatief zoals in de inleiding is beschreven. De data geeft veel mogelijkheden tot het samenstellen van grafieken op gewenste onderwerpen. In deze rapportage is een selectie gepresenteerd aan de hand van de Nederlandse stelselwetten en de zorgsoorten binnen deze wetten. Het gaat om de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).



## Zorggebruik per domein

Figuur 21 geeft het zorg- en ondersteuningsgebruik in de gemeenten in de regio weer. Ouderen in de regio maakten in 2016 het minst gebruik van ondersteuning vanuit het sociaal wijkteam en het meest van de huisarts. Tussen de gemeenten is geen verschil te zien gekeken naar het gebruik van zorg per domein.

Een verklaring voor het feit dat ouderen weinig contact hadden met het gebiedsteam, kan zijn dat het gebiedsteam in 2016, één jaar na introductie, nog onbekend was. Bij publicatie van de GGD Gezondheidsmonitor 2020 zal gekeken kunnen worden of dit een verklaring kan zijn.

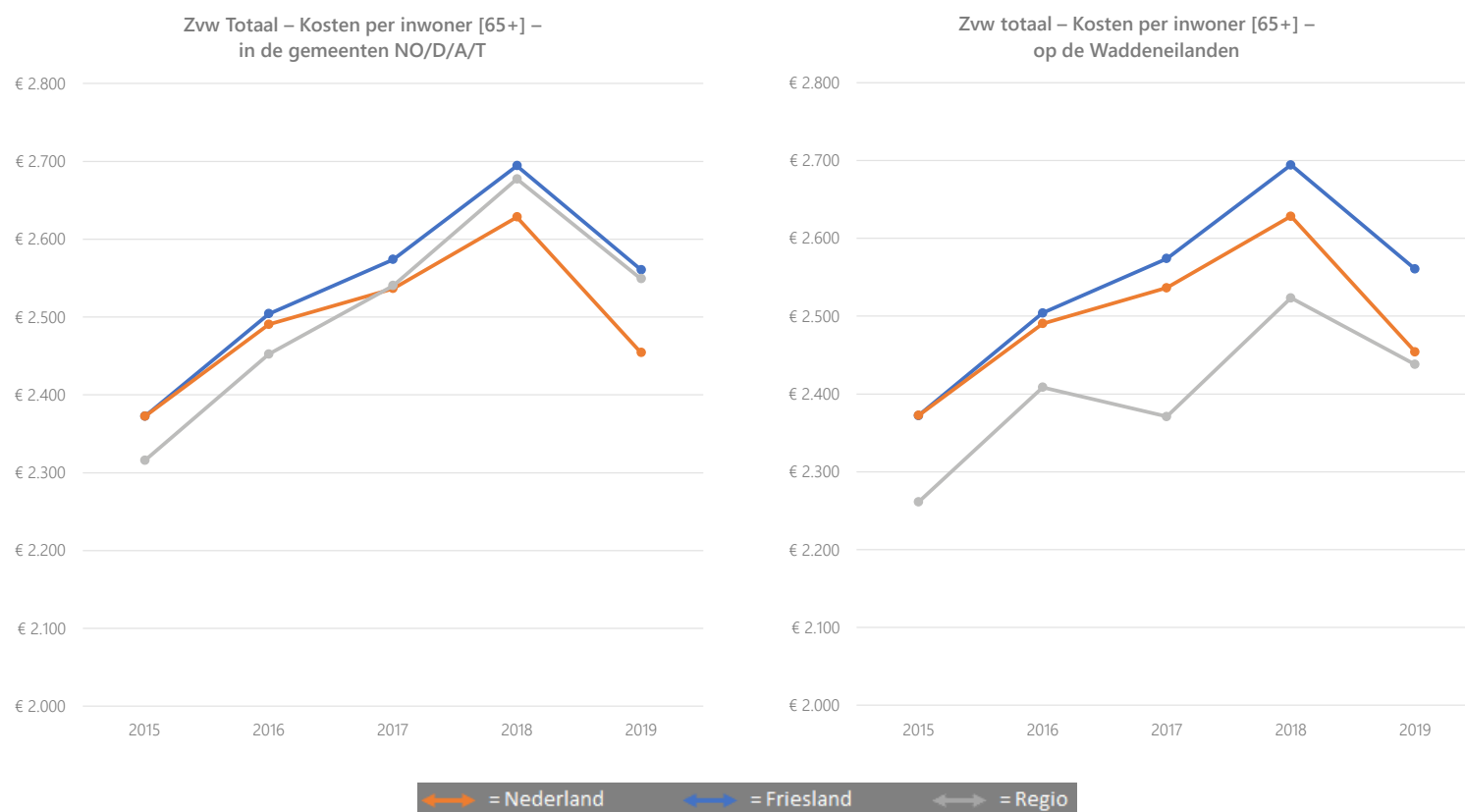


Figuur 21: Contact met sociaal domein en de huisarts (laatste 12 mnd) in de regio in de populatie 65+.  
Bron: GGD gezondheidsmonitor, 2016

# Zvw - Zorgkosten

De zorgverzekeringswet (Zvw) verplicht alle Nederlanders zich te verzekeren en alle verzekerden hebben recht op zorg uit het basispakket. Zvw zorg is gericht op genezing en wordt ook wel 'curatieve zorg' genoemd. De zorgkosten van de Zvw, per inwoner, zijn weergegeven in Figuur 22. Op de Waddeneilanden zijn de kosten per inwoner (65+) lager dan in de rest van Nederland.

In de Figuur lijkt voor het jaar 2019 een afname in kosten te zien. In werkelijkheid is dit waarschijnlijk niet het geval. De zorgkosten binnen de Zvw nemen jaarlijks toe. De reden voor de lage kosten in 2019 is dat ten tijde van publicatie van dit regiobeeld, de declaraties van het jaar 2019 nog niet volledig zijn afgerond. Dit heeft met name te maken met de declaratiesystematiek van de gespecialiseerde GGZ.



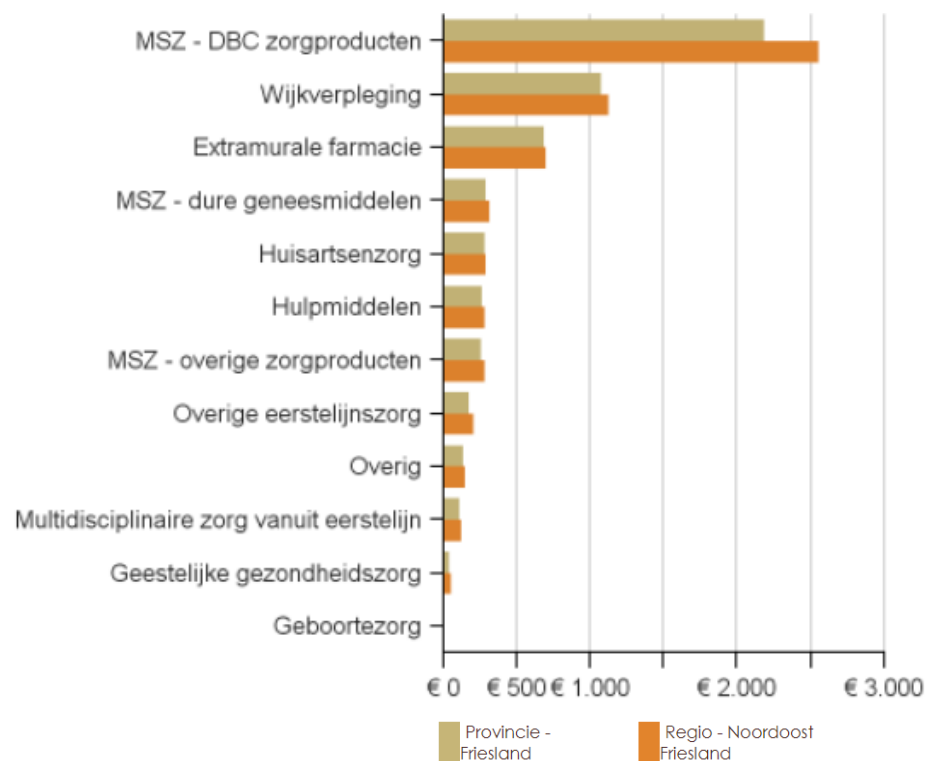
Figuur 22: zorgkosten Zvw zorg per inwoner [65+].  
Bron: Vektis, 2019

# Zvw - Kosten per zorgsoort

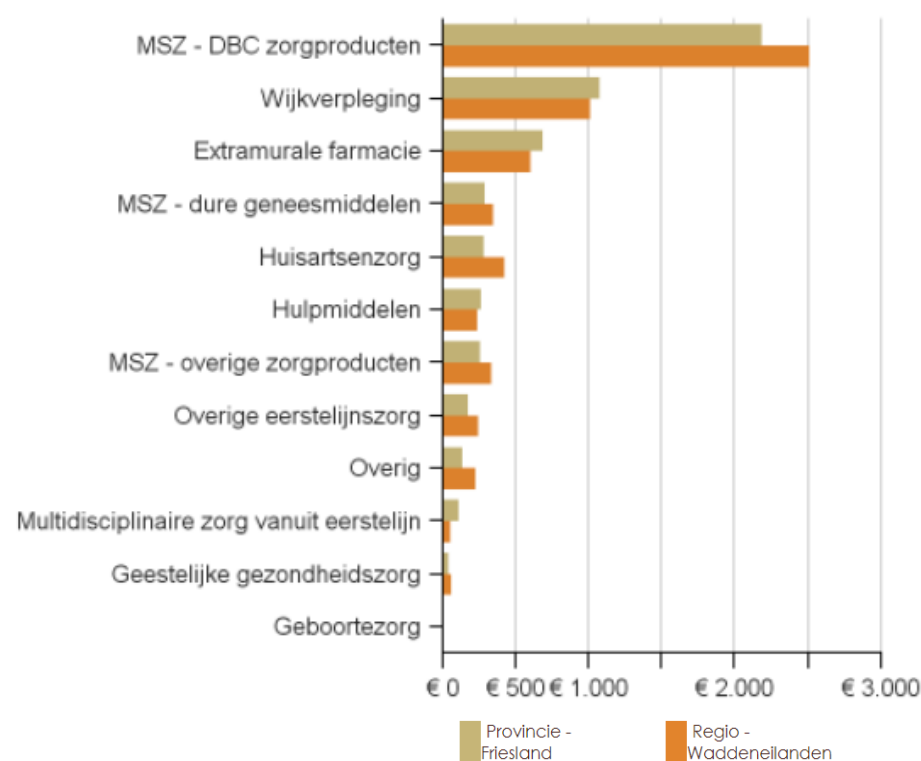
Binnen de Zvw vallen onder meer huisartsenzorg, verloskundige zorg, kraamzorg, de meeste medisch-specialistische zorg, genees- en hulpmiddelen, de geestelijke gezondheidszorg (ggz) voor volwassenen, een deel van fysiotherapie en een deel van de tandheelkundige zorg voor jeugd tot achttien jaar. Figuur 23 geeft een weergave van de kosten per zorgsoort voor de gemeenten Noardeast, Dantumadiel, Tytsjerksteradiel en Achtkarspelen [links] en de Waddeneilanden [rechts].

In de zorg voor ouderen geven we het meeste uit aan zorg in het ziekenhuis, wijkverpleging en extramurale farmacie. In de regio Noordoost Friesland geldt dat voor bijna alle zorgsoorten de kosten per inwoner hoger liggen dan in de rest van Friesland. Voor de Waddeneilanden geldt dat met name de kosten voor huisartsenzorg en medisch specialistische zorg iets hoger ligt dan in de rest van Friesland. De kosten voor wijkverpleging en extramurale farmacie liggen op de Waddeneilanden lager dan in de rest van Friesland.

Zvw - Kosten per zorgsoort per inwoner [65+] in de gemeenten NO/D/A/T



Zvw - Kosten per zorgsoort per inwoner [65+] op de Waddeneilanden



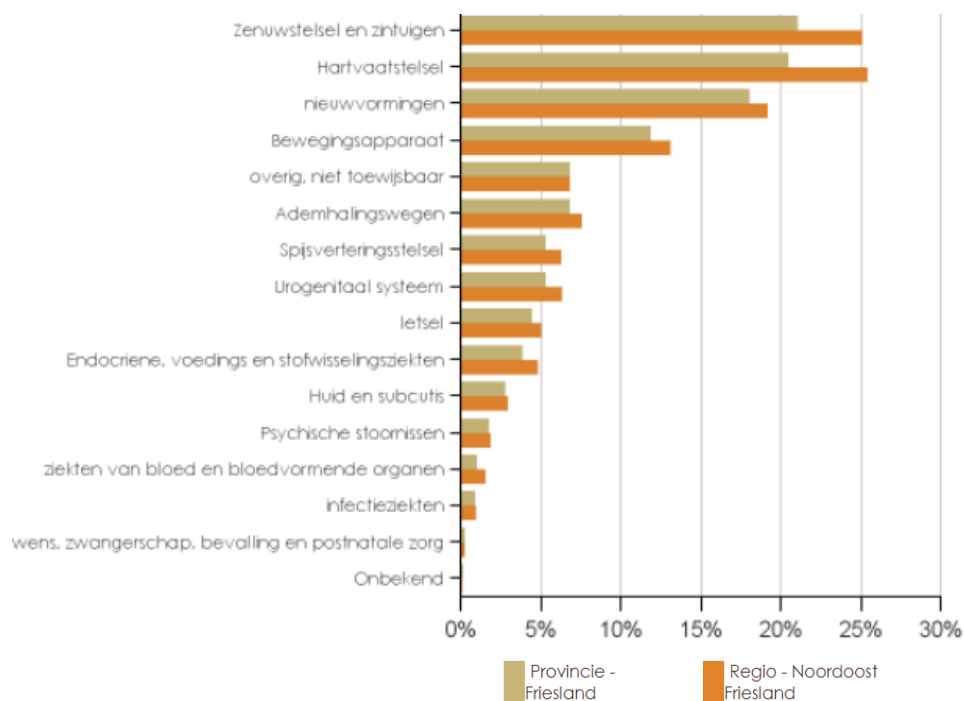
Figuur 23: zorgkosten per Zvw zorgsoort per gemeente. Bron: Vektis, 2019

# Zvw - Medisch Specialistische Zorg (MSZ)

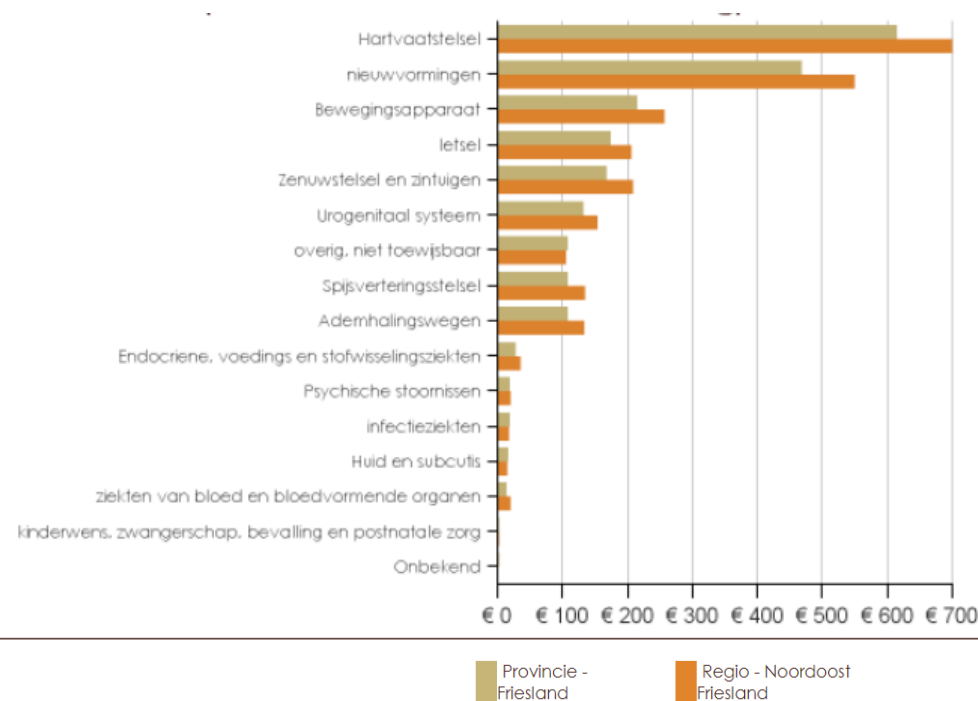
Op hogere leeftijd nemen het aantal chronische ziekten en de functionele beperkingen toe en groeit het aantal ziekenhuisbehandelingen en opnamen<sup>11</sup>. Figuur 24 en 25 laten zien dat oudere inwoners in de regio Noordoost Friesland in 2019 het vaakst in het ziekenhuis behandeld werden voor het zenuwstelsel en zintuigen, hartvaatstelsel en nieuwvormingen. De zorgsoort nieuwvormingen betreft ziekelijke weefselontarding dat gepaard gaat met het optreden van goedaardige of kwaadaardige gezwellen. Oudere inwoners uit Noordoost Friesland werden vaker in het ziekenhuis behandeld dan leeftijdsgenoten in de rest van Friesland. Voor de Waddeneilanden is dit beeld voor de verschillende typen zorg meer wisselend.

<sup>11</sup> <https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13054-015-1061-z>

Zvw - MSZ - Kosten per zorgsoort per inwoner [65+] in de gemeenten NO/D/A/T

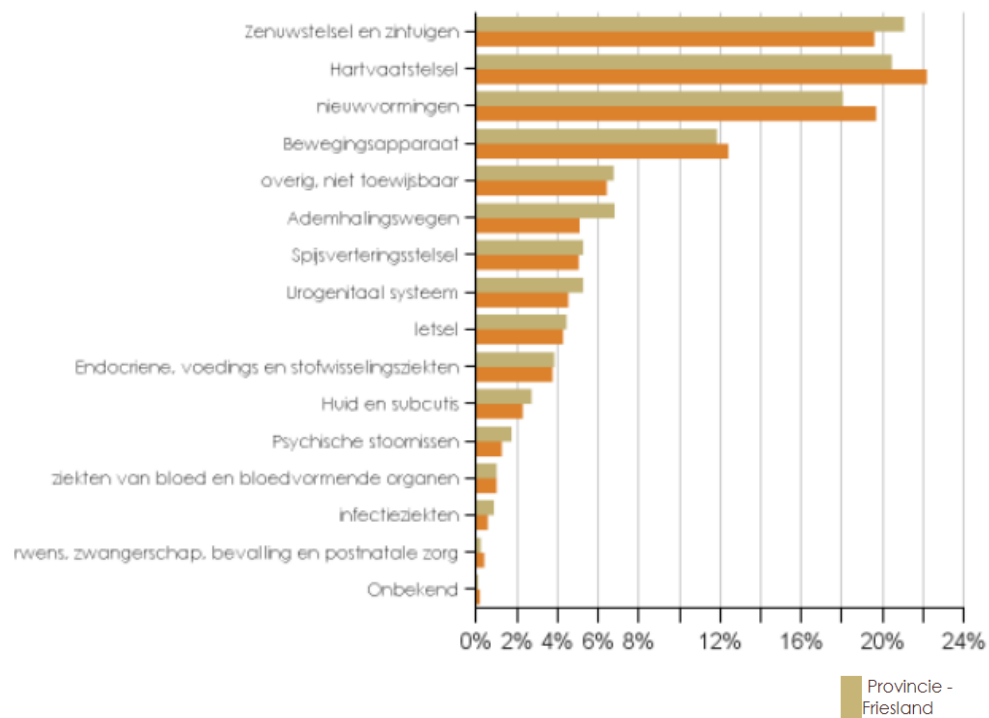


Zvw - MSZ - Zorggebruik per zorgsoort per inwoner [65+] in de gemeenten NO/D/A/T

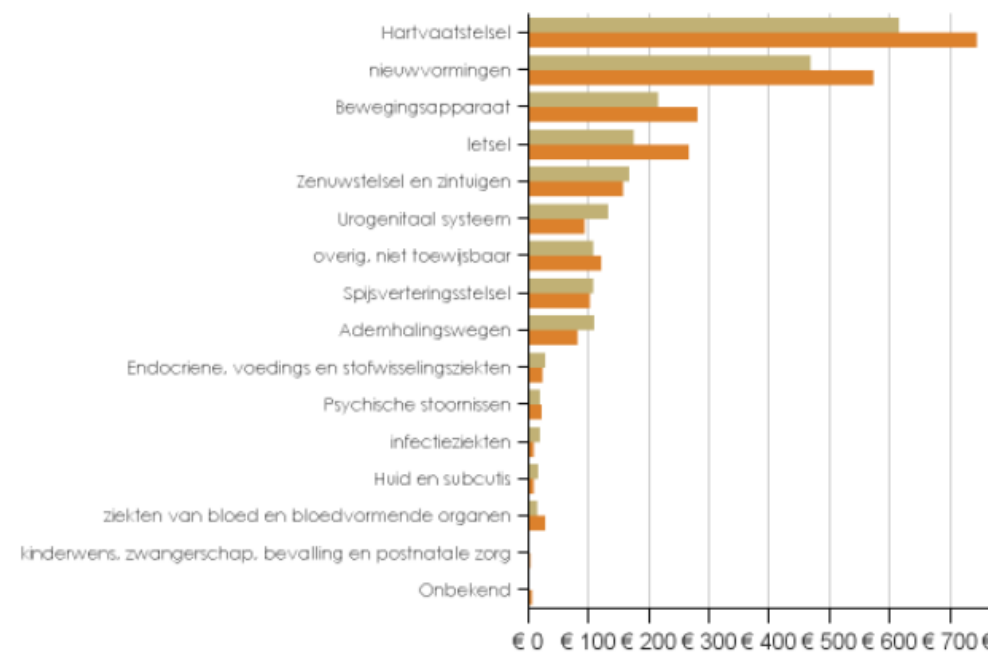


Figuur 24: zorgkosten per Zvw zorgsoort per gemeente. Bron: Vektis, 2019

Zvw - MSZ - Kosten per zorgsoort per inwoner [65+] op de Waddeneilanden



Zvw - MSZ - Zorggebruik per zorgsoort per inwoner [65+] op de Waddeneilanden



Figuur 25: zorgkosten per Zvw zorgsoort per gemeente. Bron: Vektis, 2019

# Zvw - MSZ

## HVZ

25 Procent van de 65-plussers in de regio Noordoost Friesland is in 2019 in het ziekenhuis gezien in verband met hartvaatziekten (HVZ). Het vaakst - in bijna 22% van de gevallen - in verband met pijn op de borst. In Noordoost Friesland komt dit vaker voor dan in de rest van Nederland. De totale kosten voor deze zorg per inwoner lijken de laatste twee jaren sterk gedaald en nu weer rond het Fries gemiddelde te liggen, zoals weergegeven in Figuur 26.

Op de Waddeneilanden zijn juist minder inwoners in het ziekenhuis behandeld voor hart- en vaatziekten en pijn op de borst dan in de rest van Nederland (Figuur 27). Ook de kosten voor deze zorgsoort lagen in 2019 op de Waddeneilanden onder het Nederlands- en Fries gemiddelde. In 2017 was een piek te zien voor deze zorg op de Waddeneilanden.

Zvw - MSZ - Zorggebruik per zorgsoort per inwoner [65+] in de gemeenten NO/D/A/T



Figuur 26: Zorggebruik en zorgkosten MSZ zorg m.b.t. Hartvaatstelsel in de gemeenten NO/D/A/T. Bron: Vektis, 2019

Zvw - MSZ - Kosten per zorgsoort per inwoner [65+]  
op de Waddeneilanden



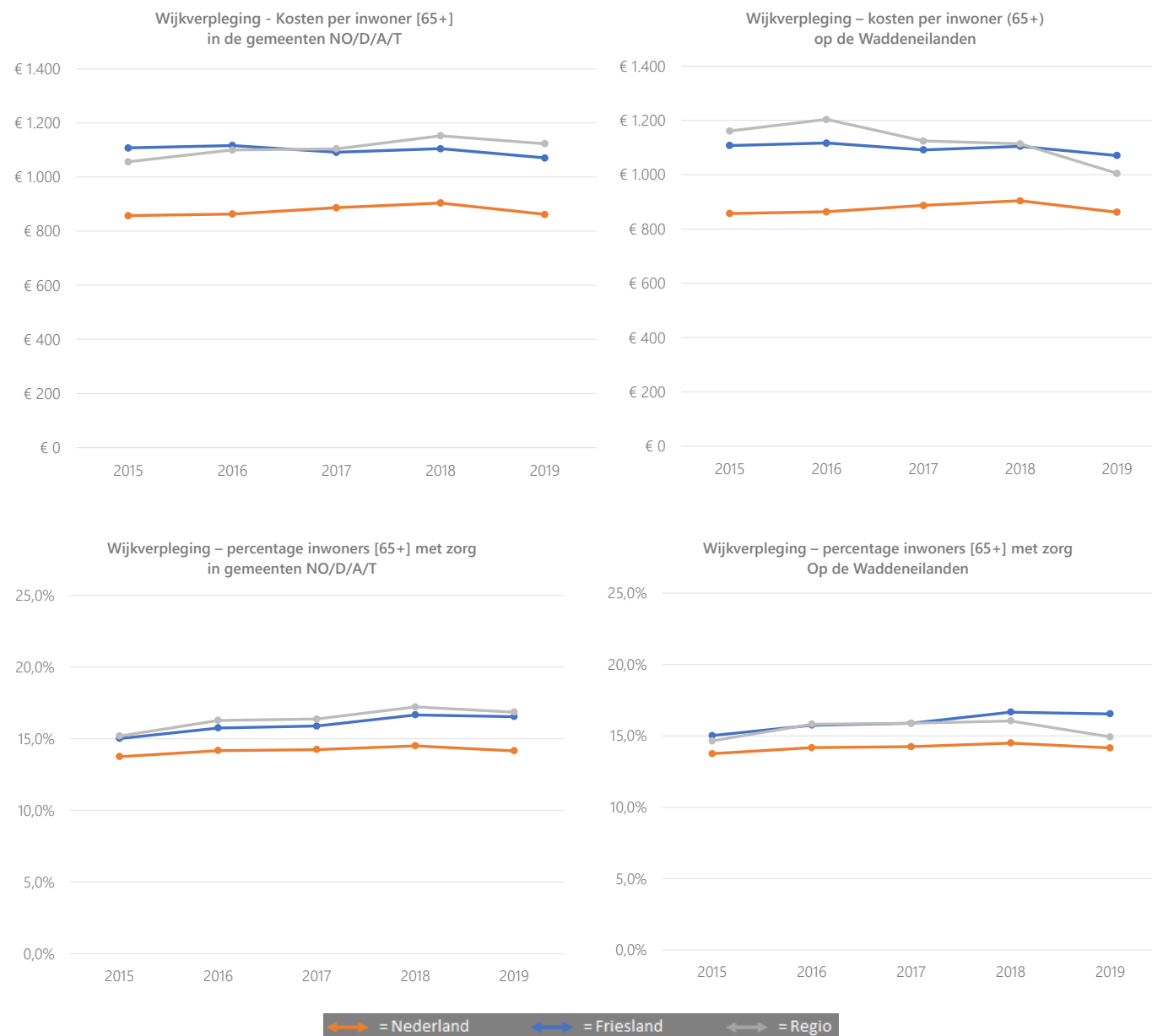
Figuur 27: zorgkosten per Zvw zorgsoort per gemeente. Bron: Vektis, 2019

# Zvw - Wijkverpleging

Sommige zorg wordt voornamelijk gebruikt door ouderen. Zo ook wijkverpleging - zorg voor mensen die thuis verzorging of verpleging nodig hebben.

In de regio Noordoost Friesland en op de Waddeneilanden maakt ongeveer 15% van de 65 plussers gebruik van wijkverpleging. Dit zijn ongeveer 4.200 ouderen. Oudere inwoners van Friesland maken vaker gebruik van wijkverpleging dan in de rest van Nederland (Figuur 28). Opvallend is dat op de Waddeneilanden ouderen in 2018 en 2019 minder gebruik hebben gemaakt van wijkverpleging dan in eerdere jaren.

De kosten per inwoner (65+) van wijkverpleging zijn in Noordoost Friesland de afgelopen jaren toegenomen en liggen inmiddels boven het Friese gemiddelde. Dit in tegenstelling tot de Waddeneilanden, waar de kosten per inwoner zijn afgenomen. Dit kan verband houden met het dalende aantal gebruikers in de regio.



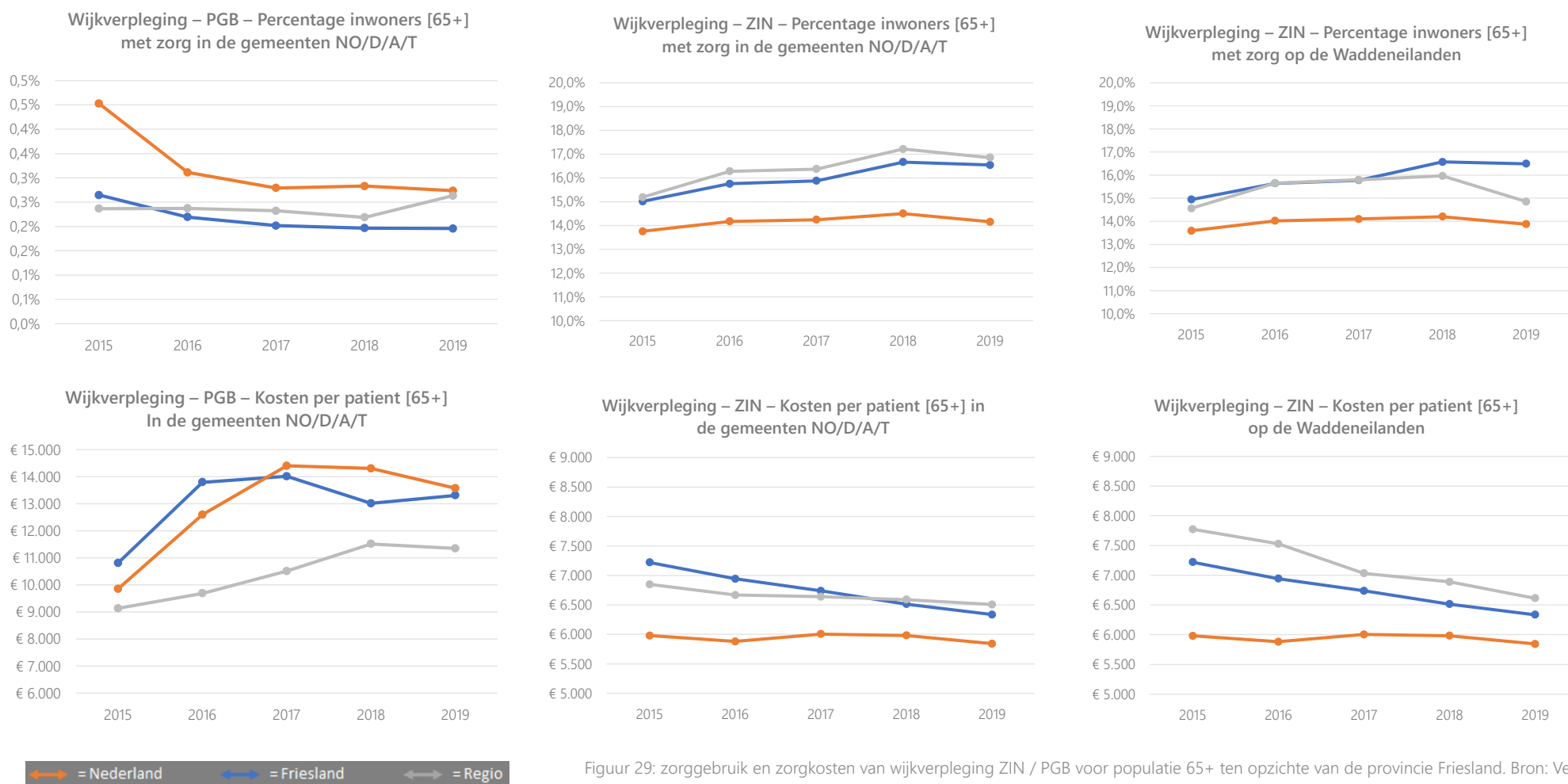
Figuur 28: gebruik en kosten van wijkverpleging in de regio. Bron; Vektis, 2019



Ouderen wonen naar verwachting steeds vaker en langer met gezondheidsproblemen thuis. Het gebruik van wijkverpleging neemt de komende jaren naar verwachting daarom toen. Een verzekerde kan kiezen voor wijkverpleging kiezen voor zorg in natura (ZIN) of kan een persoonsgebonden budget (PGB) aanvragen bij de zorgverzekeraar<sup>12</sup>. Bij zorg in natura heeft de zorgverzekeraar een overeenkomst met de zorgaanbieder, die de zorg zal leveren. Bij een PGB kan een verzekerde zelf zorgaanbieders kiezen en met hen overeenkomsten sluiten.

12 <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/wijkverpleging-zvw>

In Figuur 29 is te zien dat ouderen in de regio veel vaker gebruik maken van wijkverpleging - zorg in natura, dan van een PGB. Op de Waddeneilanden ligt het aantal ouderen dat in 2019 gebruik heeft gemaakt van Wijkverpleging - PGB zelfs lager dan 10, waardoor de gegevens niet kunnen worden getoond in dit regiobeeld. Over de jaren is het gebruik van Wijkverpleging ZIN in Nederland verder toegenomen en het gebruik van PGB afgenomen. De kosten van Wijkverpleging - PGB liggen regionaal een stuk lager dan in de rest van Nederland, maar zijn een stuk hoger dan zorg in natura. Van ZIN zijn de kosten per patiënt de afgelopen jaren wel afgenomen, maar liggen nog steeds hoger dan het landelijk gemiddelde.



Figuur 29: zorggebruik en zorgkosten van wijkverpleging ZIN / PGB voor populatie 65+ ten opzichte van de provincie Friesland. Bron: Vektis, 2019

# Zvw - Huisartsenzorg

De huisarts is in Nederland het eerste aanspreekpunt voor patiënten met vragen of problemen rondom gezondheid en ziekte. Huisartsenpraktijken vormen de spil in de eerstelijnszorg en vervullen een poortwachtersrol in het zorgsysteem<sup>13</sup>. Huisartsen besteden een groot deel van hun tijd aan contact met ouderen en omgekeerd geldt dat bijna alle ouderen gebruik maken van huisartsenzorg.

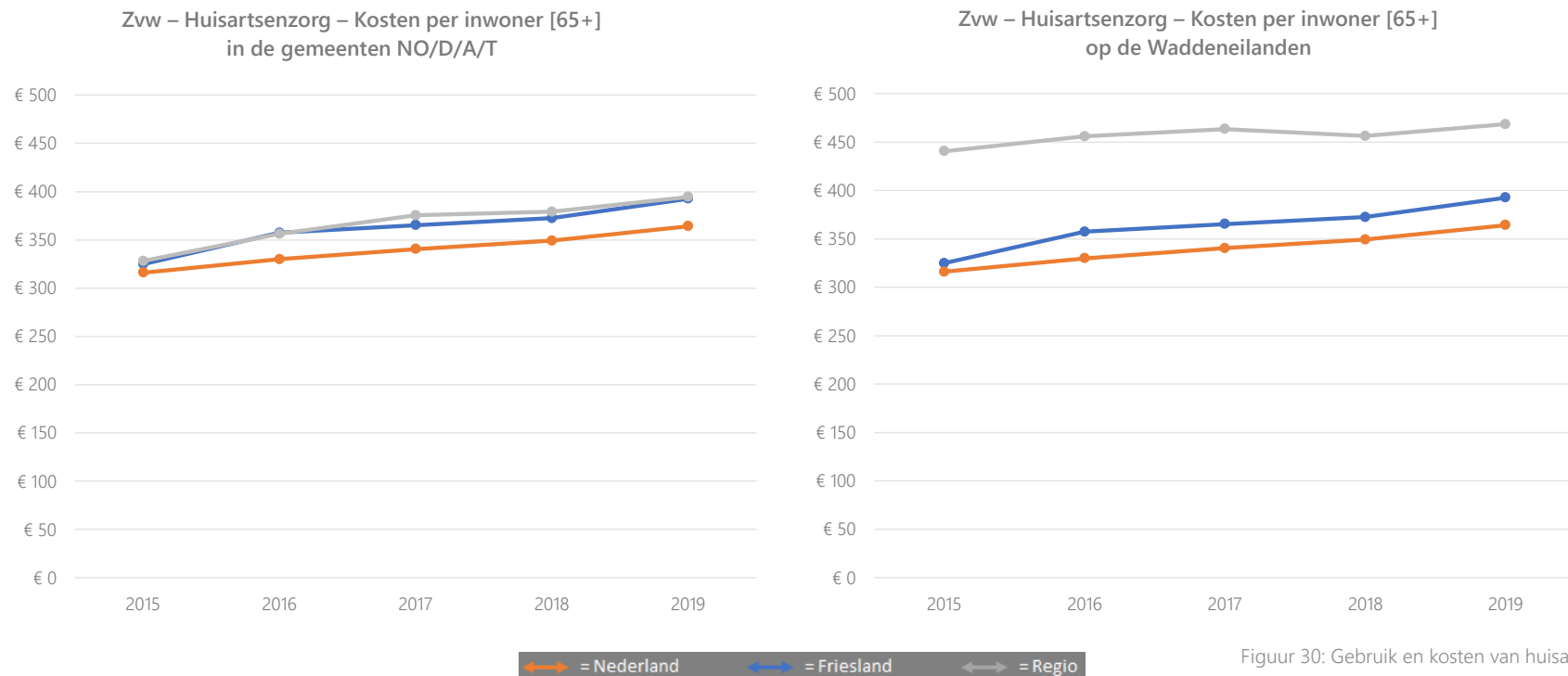
13 <https://www.igi.nl/zorgsectoren/huisartsenzorg>

Multimorbiditeit en polyfarmacie zijn bij ouderen eerder regel dan uitzondering. Oudere patiënten komen dan ook vaak in contact met de praktijkondersteuner somatiek, gespecialiseerd op de zorg voor patiënten met een chronische aandoening of psychische klachten. In Friesland ontvangt ongeveer 75 procent van de ouderen zorg van de praktijkondersteuner somatiek. Ook hebben ouderen veel contact met de huisarts in verband met welzijnsproblemen als eenzaamheid, verlies van partner,

problemen met mobiliteit en gemis aan sociale contacten. Huisartsen hebben in hun praktijk veel te maken met ouderen met complexe problematiek. Zorg voor ouderen in ANW-uren kan een grote uitdaging zijn, juist omdat ingewikkelde problematiek in een spoedsituatie soms niet te overzien is<sup>1415</sup>.

14 <https://www.henw.org/artikelen/de-rol-van-de-huisarts-bij-kwetsbare-ouderen>

15 [https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg.org/uploads/visie\\_huisartsen\\_voor\\_ouderen\\_2017\\_web\\_0.pdf](https://www.nhg.org/sites/default/files/content/nhg.org/uploads/visie_huisartsen_voor_ouderen_2017_web_0.pdf)

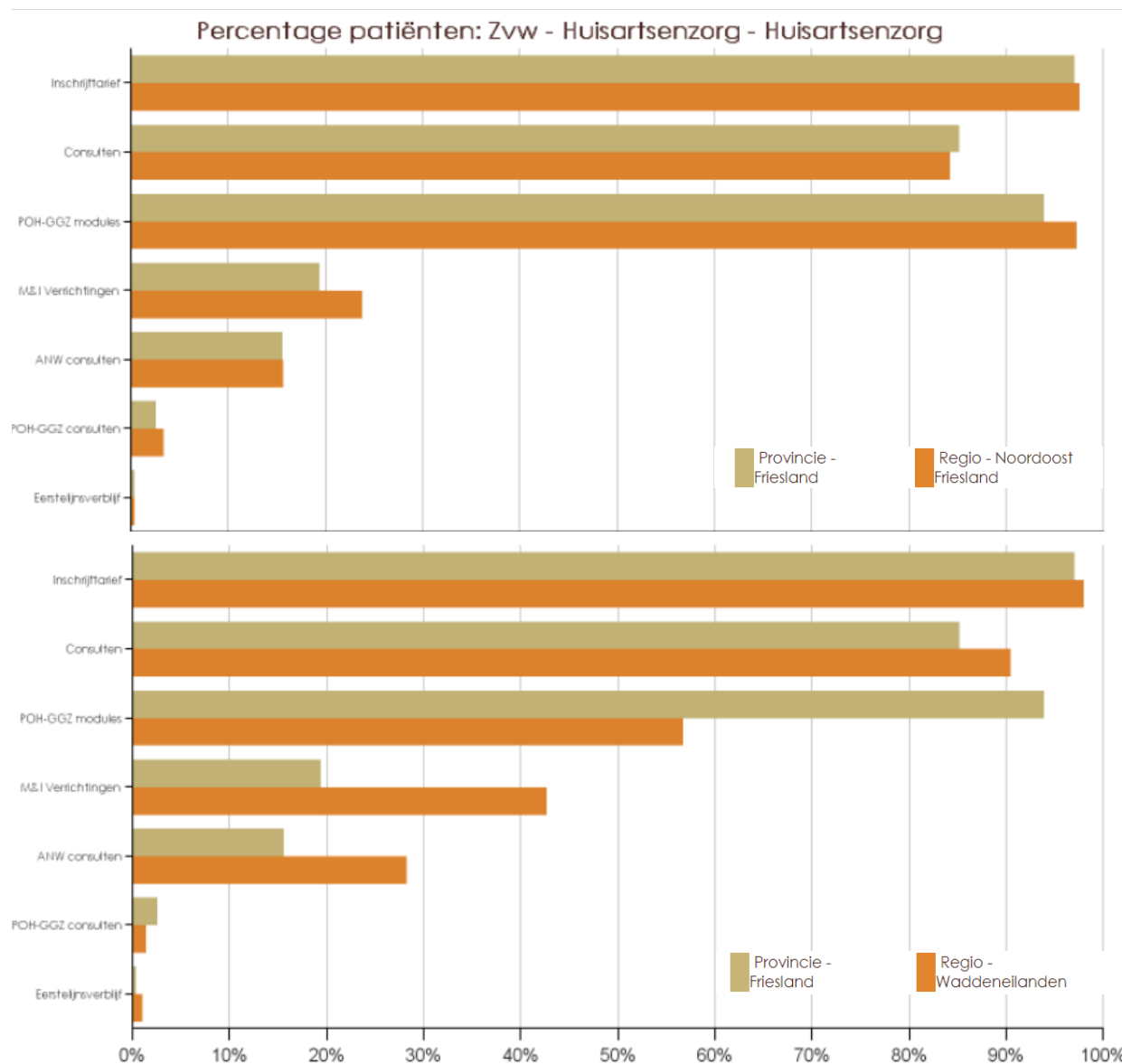


Figuur 30: Gebruik en kosten van huisartsenzorg in de regio.  
Bron: Vektis, 2019.

# Zvw - Huisartsenzorg

Figuur 30 geeft inzicht in het kosten van huisartsenzorg in de regio. Op de Waddeneilanden liggen deze kosten vanwege het ontbreken van tweedelijnszorg hoger dan in de rest van de regio.

Figuur 31 geeft inzicht in het gebruik van de verschillende soorten huisartsenzorg. Te zien is dat huisartsen in Noordoost Friesland en op de Waddeneilanden vaker M&I verrichtingen toepassen dan gemiddeld in Friesland. M&I staat officieel voor Modernisering & Innovatie Verrichtingen. Het gaat om kleine verrichtingen die een huisarts doet bij de patiënt, bijvoorbeeld om zorg in het ziekenhuis te voorkomen. Veelvoorkomende voorbeelden zijn kleine chirurgische ingrepen, een therapeutische injectie, een longfunctiemeting of een bloeddrukmeting. Dat M&I verrichtingen in de huisartsenpraktijken in de regio vaker wordt toegepast dan in de rest van Friesland is een typisch beeld passend bij een plattelandsgemeente en in het bijzonder de Waddeneilanden.

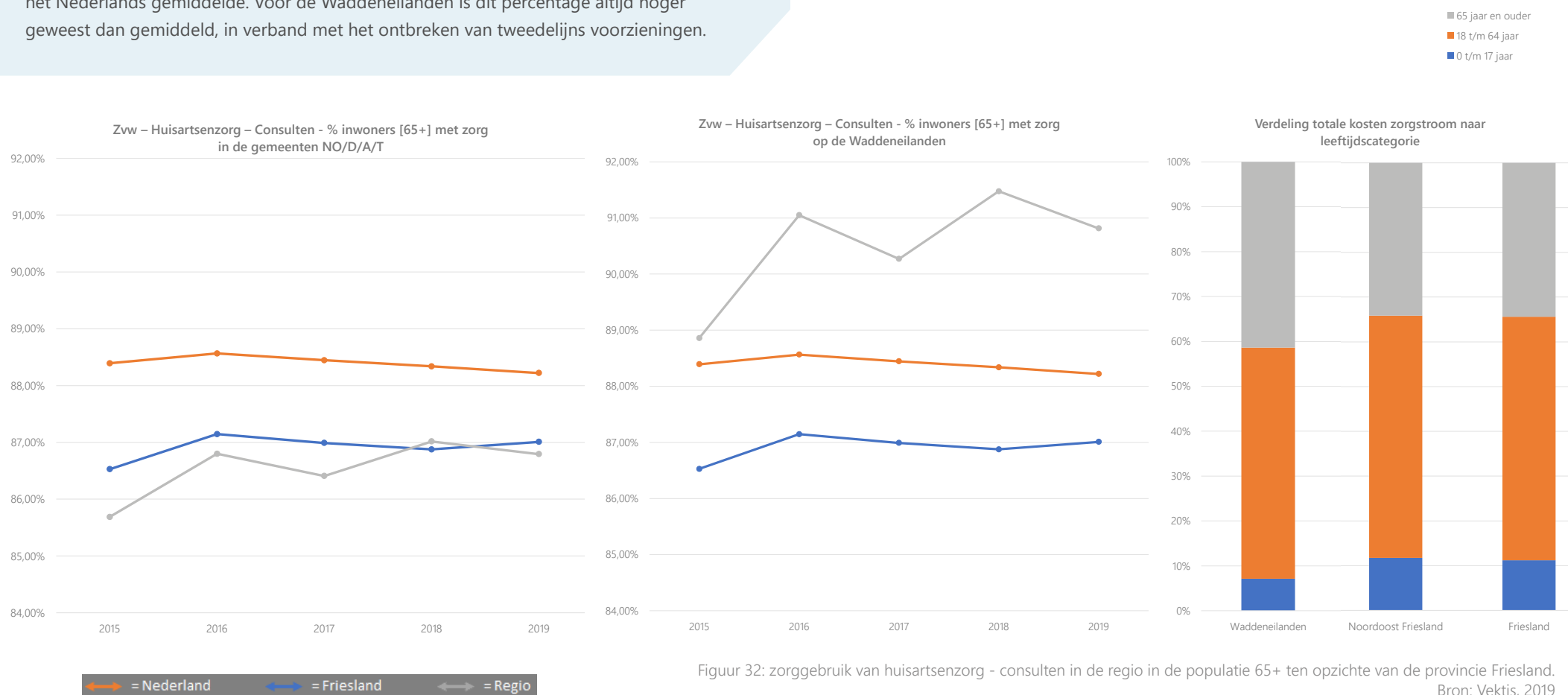


Figuur 31: percentage patiënten 65+ per categorie huisartsenzorg in de regio ten opzichte van de provincie Friesland. Bron: Vektis, 2019

# Zvw - Huisartsenzorg

## Consulten

Figuur 32 geeft een beeld van het percentage oudere inwoners (65+) dat ieder jaar gebruikt maakt van een consult bij de huisarts. In de gemeenten Noordoost Friesland, Dantumadiel, Tytsjerksteradiel en Achtkarspelen ligt het percentage ouderen dat gebruik maakt van een huisartsenzorg - consulten rond het Fries gemiddelde, maar onder het Nederlands gemiddelde. Voor de Waddeneilanden is dit percentage altijd hoger geweest dan gemiddeld, in verband met het ontbreken van tweedelijns voorzieningen.



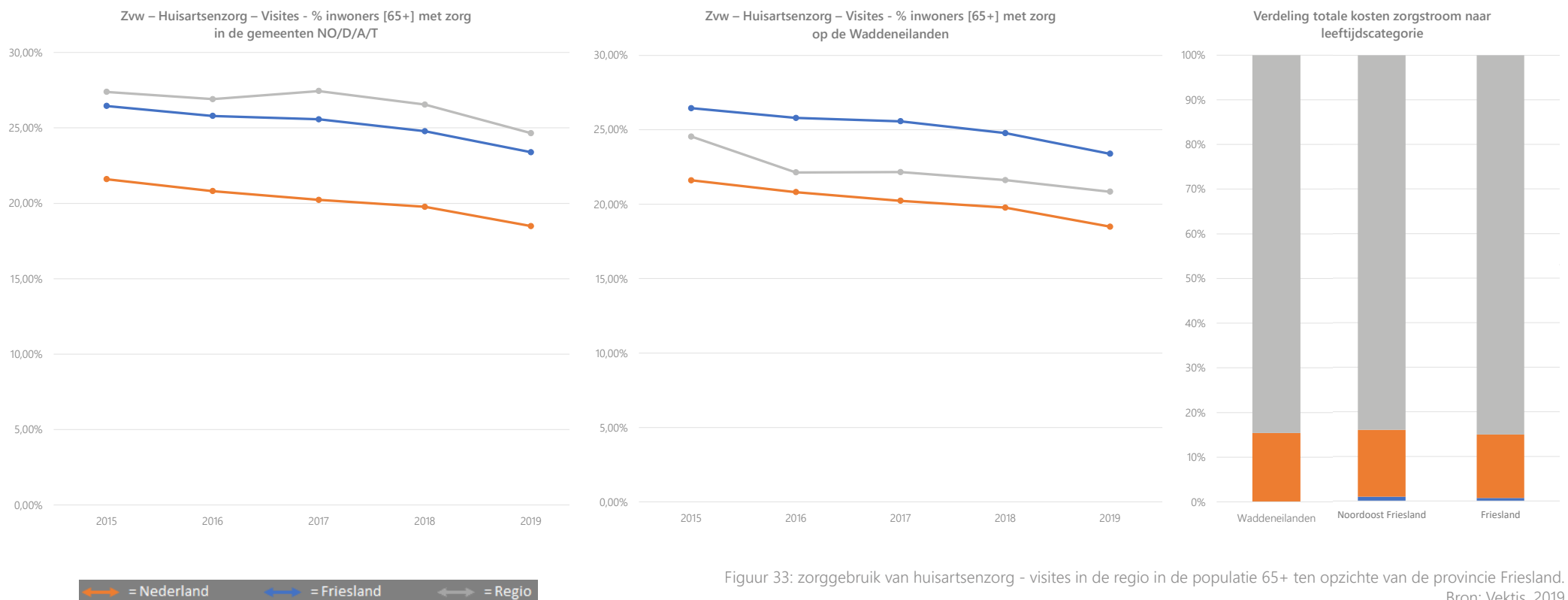
Figuur 32: zorggebruik van huisartsenzorg - consulten in de regio in de populatie 65+ ten opzichte van de provincie Friesland.  
Bron: Vektis, 2019

# Zvw - Huisartsenzorg

## Visites

Naast dat de patiënt bij de huisarts kan komen, bezoekt de huisarts de patiënt ook. Dit wordt dan een visite genoemd. Zoals in Figuur 33 in de meest rechtse tabel te zien is, worden visites met name ingezet voor ouderen. Jaarlijks ontvangen rond de 25% van de ouderen in de regio en op de Waddeneilanden huisartsenzorg in de vorm van een visite. In de regio Noordoost Friesland vaker dan het Fries gemiddelde en op de regio Noordoost Friesland vaker dan het Fries gemiddelde en op

de Waddeneilanden iets minder vaak. In Friesland worden visites vaker toegepast dan in de rest van Nederland. De gemiddelde kosten per inwoner (65+) van Noordoost Friesland steeds dichterschuift naar het Friese gemiddelde. Op de Waddeneilanden liggen de kosten van deze zorg lager dan het Friese gemiddelde.



Figuur 33: zorggebruik van huisartsenzorg - visites in de regio in de populatie 65+ ten opzichte van de provincie Friesland. Bron: Vektis, 2019

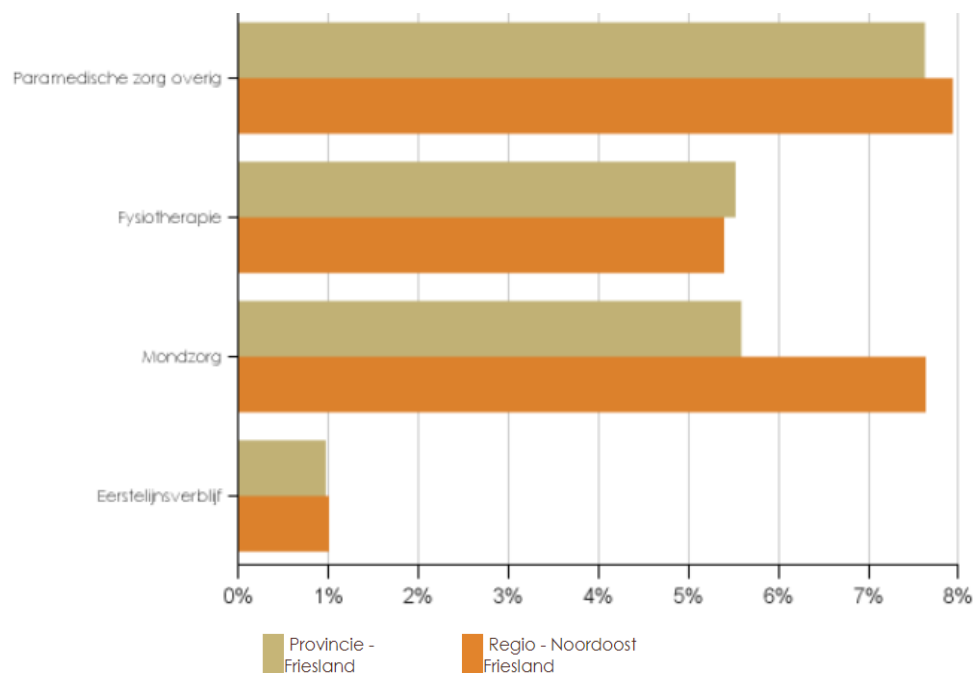
# Zvw - overige eerstelijnszorg

Figuur 34 geeft een beeld van overige soorten eerstelijnszorg, waar ouderen relatief weinig gebruik van maken. Eerstelijnsverblijf (ELV) is één van deze zorgsoorten en kan worden ingezet wanneer ouderen na bijvoorbeeld een operatie kortdurend verblijf nodig hebben om te herstellen en dat thuis niet mogelijk is. Sinds 1 januari 2017 wordt ELV vanuit de Zvw bekostigd. In 2015 en 2016 werd deze zorg bekostigd vanuit een subsidieregeling vanuit de Wlz. ELV kent 3 categorieën: laag complexe zorg, hoog complexe zorg en palliatieve zorg. Laag complexe zorg is kortgezegd alle zorg die door de huisarts geleverd kan worden en de patiënt ondersteunt bij algemene

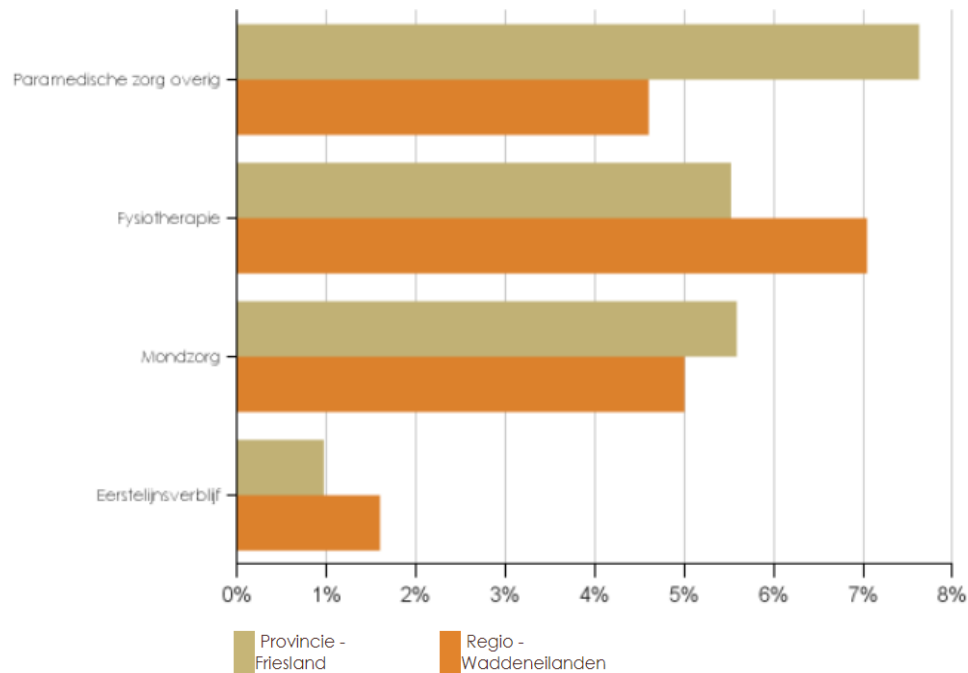
dagelijkse levensverrichtingen. Bij complexe zorg worden levensverrichtingen tijdelijk overgenomen door een professional. Palliatieve zorg omvat alle zorg voor mensen die ongeneeslijk ziek zijn.

Figuur 34 laat zien dat in 2019 ongeveer 1% van de 65-plussers gebruik heeft gemaakt van eerstelijnsverblijf. Het gaat om ongeveer 281 ouderen. Op de Waddeneilanden zijn de kosten voor ELV logischerwijs veel hoger dan landelijk gemiddeld vanwege het ontbreken van tweedelijns voorzieningen.

Zvw - Overige Eerstelijnszorg - Percentage patiënten [65+] in de gemeenten NO/D/A/T



Zvw - Overige Eerstelijnszorg - Percentage patiënten [65+] op de Waddeneilanden



Figuur 34: zorgkosten en zorggebruik van overige eerstelijnszorg voor het percentage ouderen in de regio - ten opzichte van Friesland. Bron: Vektis, 2019

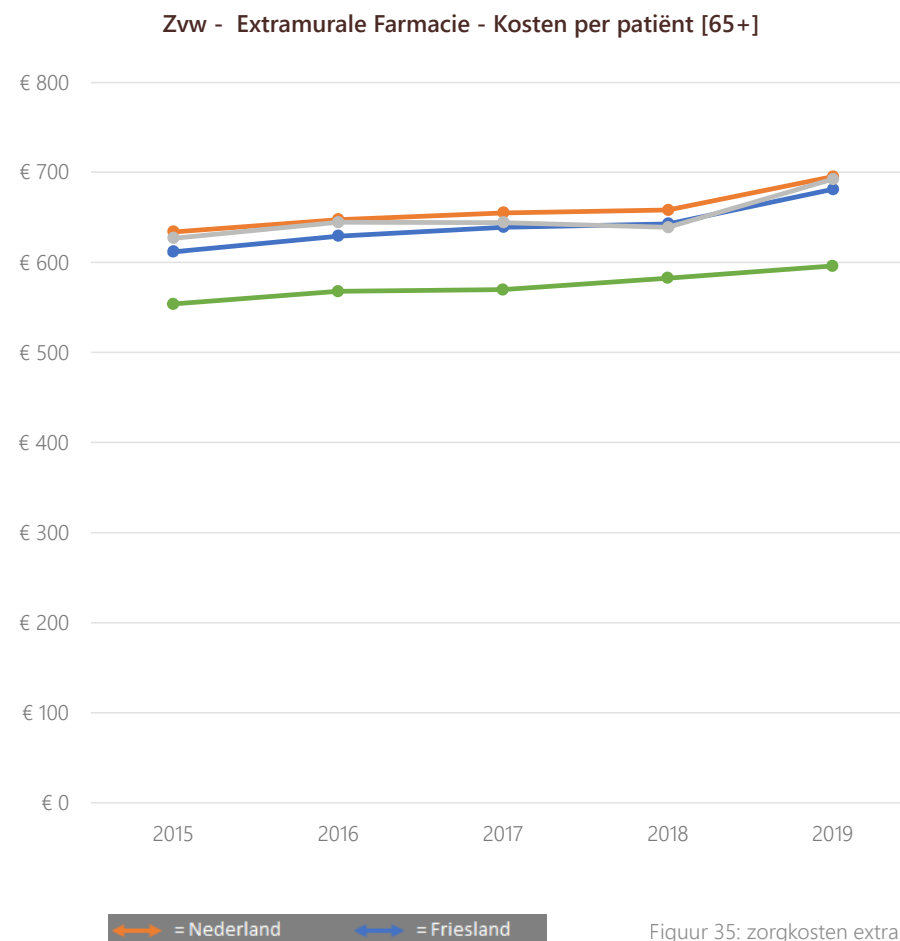
# Zvw - Extramurale Farmacie

Extramurale geneesmiddelen zijn geneesmiddelen die op recept van een arts verkrijgbaar zijn bij de apotheek. Gemiddeld slikt 90% van de ouderen één of meer medicijnen die via de basisverzekering worden vergoed<sup>16</sup> en veel 65-plussers gebruiken dagelijks 5 of meer verschillende geneesmiddelen (polyfarmacie)<sup>17</sup>.

Figuur 35 geeft een beeld van de kosten per patiënt [65+] voor extramurale farmacie. De grijze lijn geeft informatie weer van de gemeenten Noardeast Fryslân, Dantumadiel, Tytsjerksteradiel en Achtkarspelen. De groene lijn representeert De Waddeneilanden. Te zien is dat op de Waddeneilanden de kosten voor extramurale farmacie lager zijn dan in de rest van Nederland.

<sup>16</sup> <https://www.vektis.nl/uploads/Publicaties/Zorgthermometer/Zorgthermometer%20Ouderenzorg.pdf>

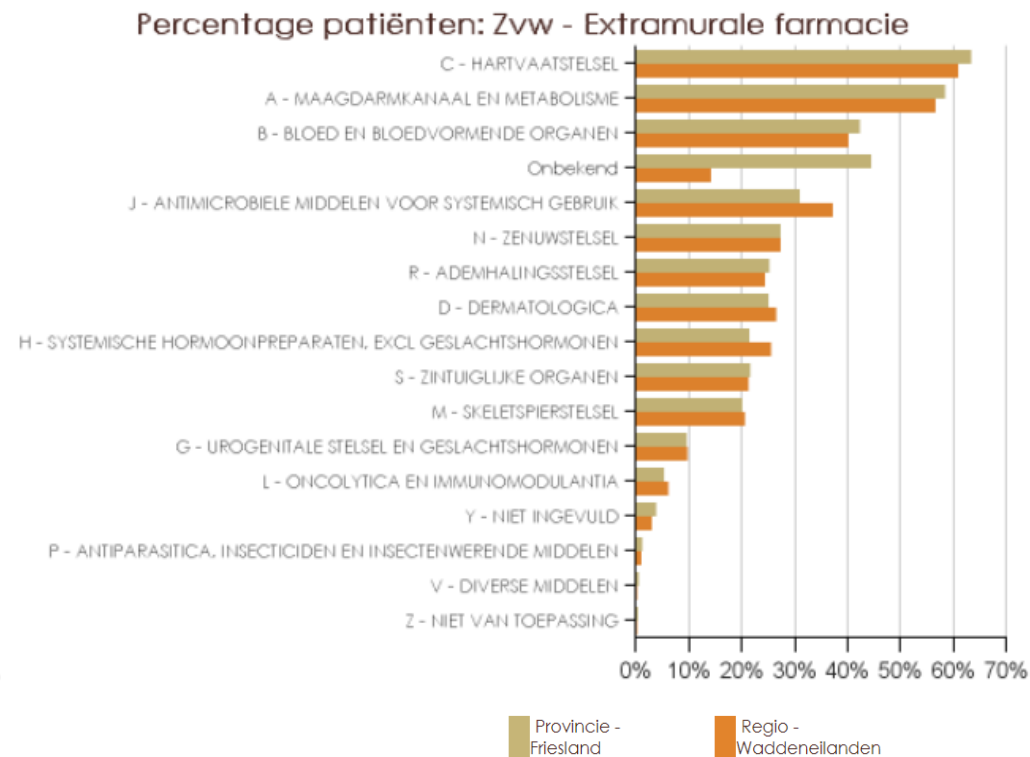
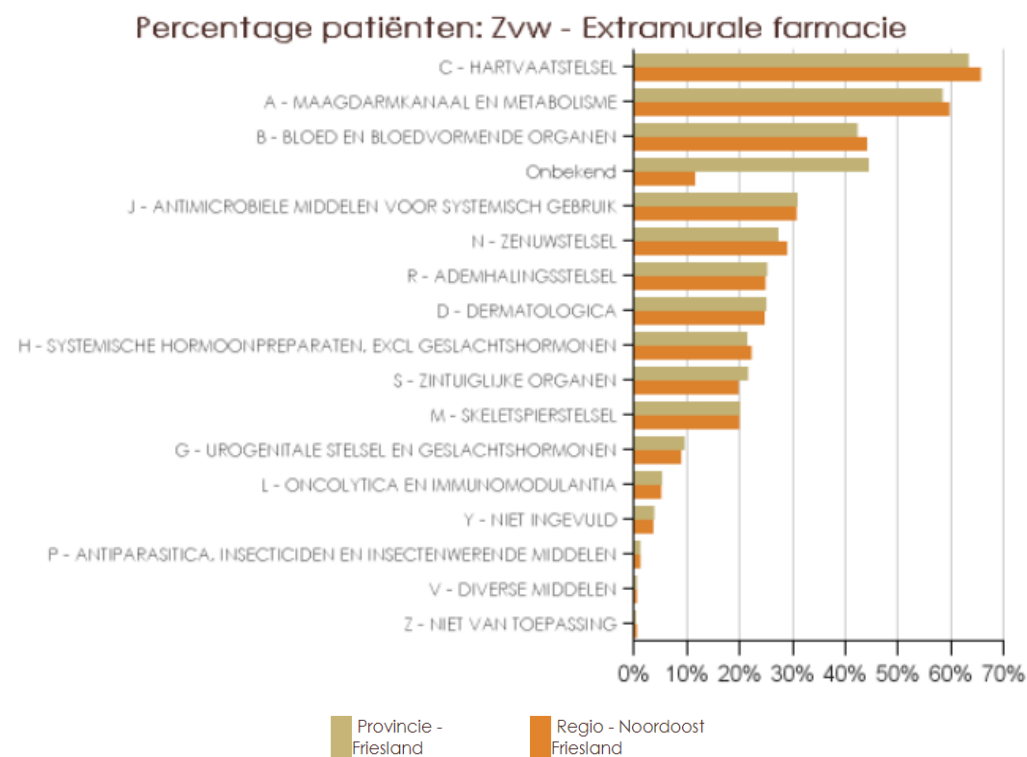
<sup>17</sup> <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/080027001.pdf>



Figuur 35: zorgkosten extramurale farmacie - in de regio ten opzichte van Friesland. Bron: Vektis, 2019

# Zvw - Extramurale Farmacie

Figuur 36 geeft het gebruik van extramurale farmacie binnen de verschillende categorieën weer. Te zien is dat ouderen het vaakst medicijnen slikken voor het hartvaatstelsel, maagdarmkanaal en metabolisme en bloed en bloedvormende organen. Het percentage inwoners (65+) dat gebruikt maakt van geneesmiddelen voor het hart- en vaatstelsel ligt in Noordoost Friesland hoger dan gemiddeld. Voor de Waddeneilanden ligt het percentage juist onder het Fries gemiddelde.

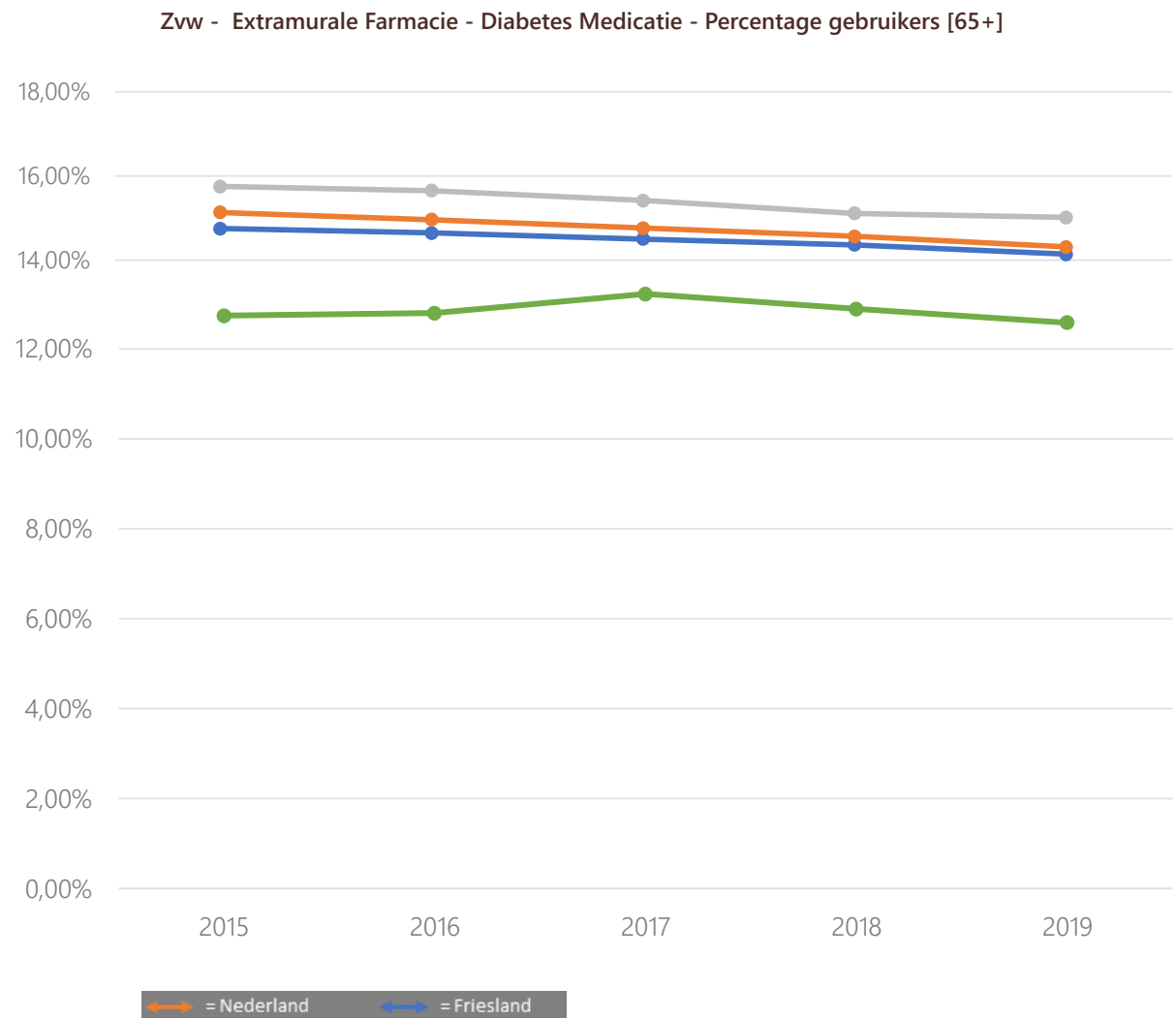


Figuur 36: overzicht van het zorggebruik van extramurale farmacie per categorie, regionaal en ten opzichte van Friesland. Bron: Vektis, 2019



# Zvw - extramurale farmacie - Diabetes

Figuur 37 beschrijft het percentage ouderen [65+] die gebruik maakt van diabetes medicatie. De grijze lijn geeft informatie weer van de gemeenten Noardeast Fryslân, Dantumadiel, Tytsjerksteradiel en Achtkarspelen. De groene lijn representeert De Waddeneilanden. Te zien is dat in de gemeenten Noardeast Fryslân, Dantumadiel, Tytsjerksteradiel en Achtkarspelen meer inwoners diabetes medicatie slikken dan in de rest van Friesland en Nederland. Op de Waddeneilanden ligt dit gebruik lager dan het Fries en Nederlands gemiddelde.

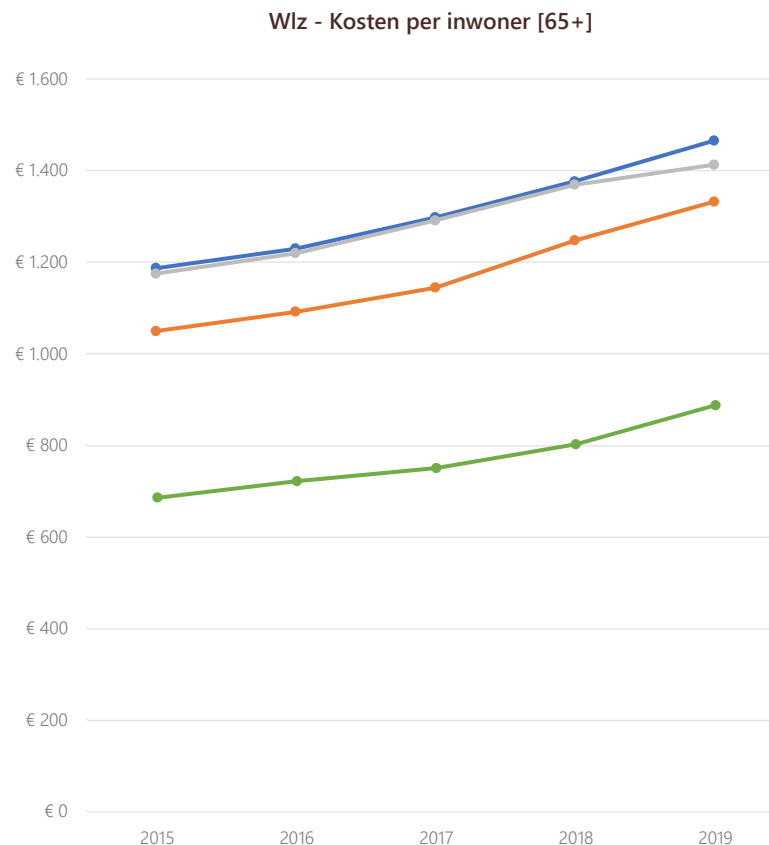
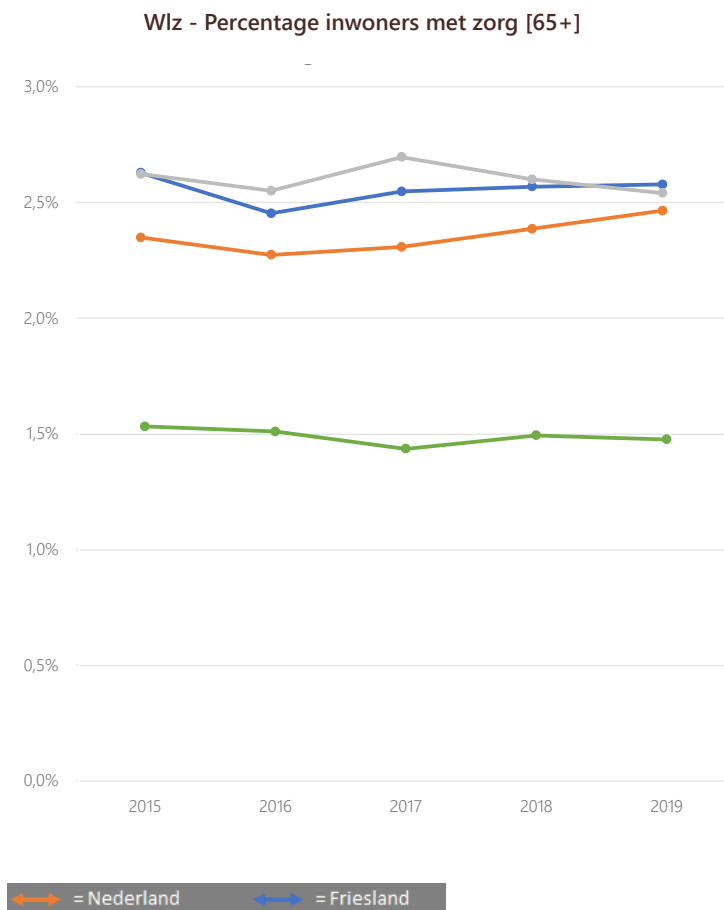


Figuur 37: overzicht van het zorggebruik van extramurale farmacie - diabetes medicatie, regionaal en ten opzichte van Friesland. Bron: Vektis, 2019

# Wlz zorg

De Wlz is per 1 januari 2015 van kracht en regelt de meest zware en intensieve zorg voor mensen die 24 uur per dag zorg en toezicht nodig hebben. Deze zorg kan zowel thuis als in een instelling ontvangen worden. In de praktijk ontvangen met name ouderen en gehandicapten zorg uit de Wlz. Figuur 38 beschrijft het zorggebruik en de zorgkosten per inwoner voor Wlz zorg. De grijze lijn geeft informatie weer van de gemeenten Noardeast Fryslân, Dantumadiel, Tytsjerksteradiel en Achtkarspelen. De groene lijn representeert De Waddeneilanden.

In de regio maakt ongeveer 2 procent van de oudere inwoners gebruik van Wlz zorg. Op de Waddeneilanden liggen de kosten en het gebruik van Wlz zorg lager dan in de regio Noordoost Friesland. Dit komt onder andere omdat tweedelijnsvoorzieningen in mindere mate of niet aanwezig zijn. De kosten per inwoner in Noordoost Friesland ligt rond het Fries gemiddelde. De kosten voor Wlz zorg per inwoner zijn de laatste jaren sterk toegenomen.



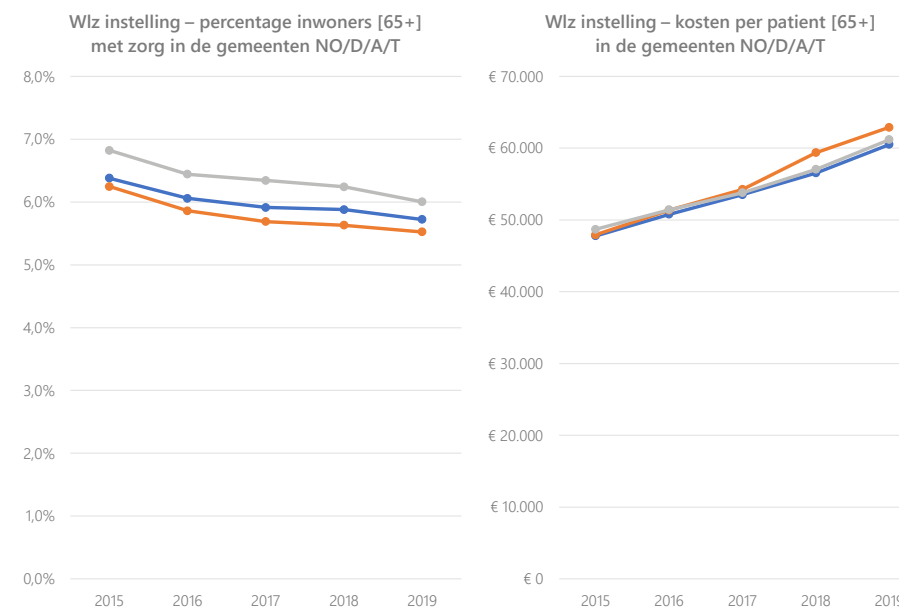
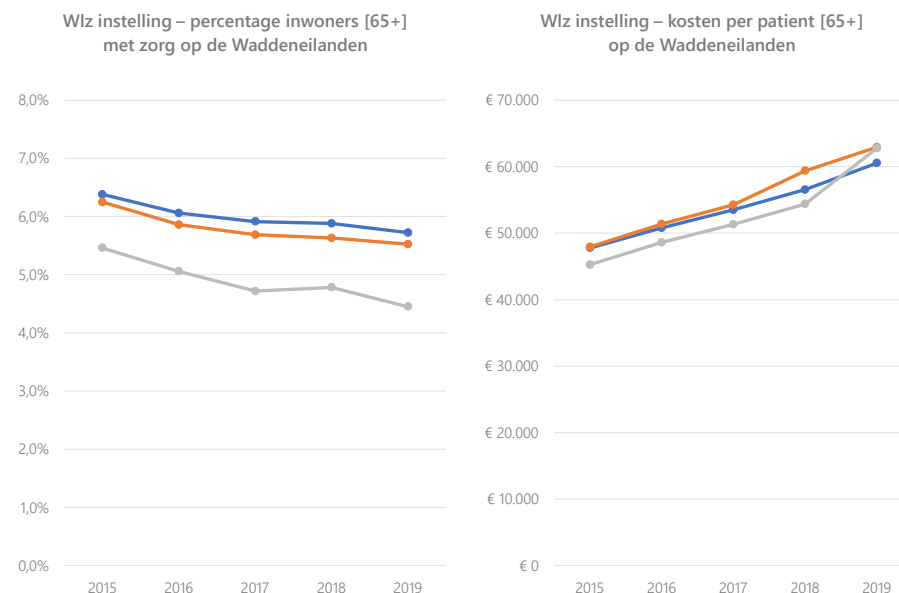
Figuur 38: Kosten per inwoner [65+] voor WLZ zorg in de regio, ten opzichte van Friesland.  
Bron: Vektis, 2019

# Wlz - thuis en in een instelling

Het percentage mensen met een Wlz indicatie dat thuis woont, is laag (Figuur 39). De gemiddelde kosten van deze groep liggen veel lager dan de groep die in een instelling verblijft (Figuur 40). Voor de Waddeneilanden is geen informatie opgenomen over Wlz zorg thuis, vanwege het te lage aantal inwoners dat daar gebruik van maakt. De kosten van patiënten die in een instelling verblijven, liggen rond het Frieze en Nederlandse gemiddelde en nemen sterk toe.



Figuur 39: Zorggebruik en zorgkosten Wlz zorg thuis [65+] in de regio, ten opzichte van Friesland. Bron: Vektis, 2019



Figuur 40: Zorggebruik en zorgkosten Wlz zorg in instelling [65+] in de regio, ten opzichte van Friesland. Bron: Vektis, 2019

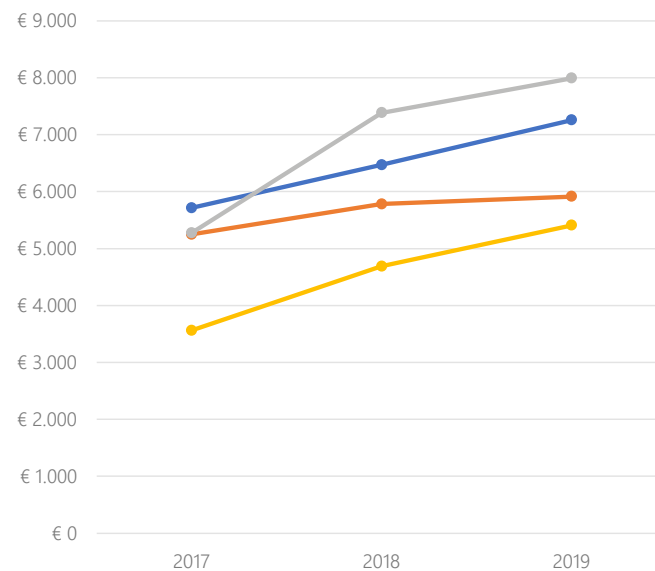
— = Nederland — = Friesland — = Regio

# Wmo - Begeleiding

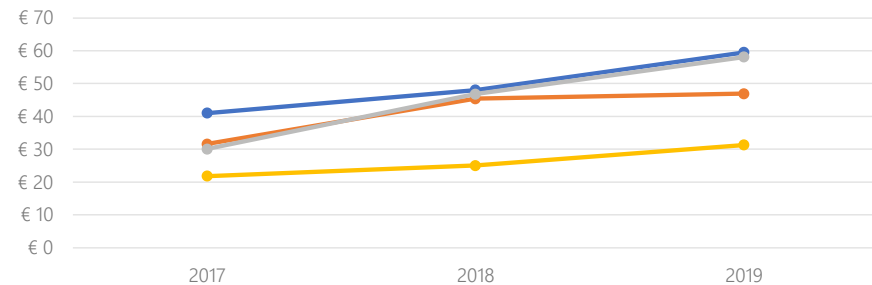
De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) is per 1 januari 2015 van kracht en regelt dat kwetsbare mensen en mantelzorgers ondersteuning krijgen, zodat zij mee kunnen blijven doen in de samenleving en zo lang mogelijk voor zichzelf kunnen zorgen. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de wet en informatie opgenomen in dit regiobeeld is dan ook door de gemeenten bij Vektis aangeleverd voor analyse. Wanneer iemand ondersteuning nodig heeft bekijken de gebiedsteams vaak namens de gemeente welke ondersteuning de inwoner nodig heeft. De gemeente biedt verschillende voorzieningen, zoals: begeleiding en dagbesteding, huishoudelijke hulp, mantelzorgondersteuning en beschermd wonen voor mensen met psychische aandoeningen.

Figuur 41 geeft een beeld van de ontvangen Wmo begeleiding aan oudere inwoners [65+] in de regio. In de gemeente Tytsjerksteradiel ontvangen de minste ouderen Wmo begeleiding (sinds 2018). Verder valt op dat Achtkarspelen en Noardeast Fryslan de sterkste stijging vertonen. Voor Ameland en Schiermonnikoog geldt dat er minder dan 10 inwoners 65+ een deze zorg hebben ontvangen. Om deze reden worden er geen gegevens getoond.

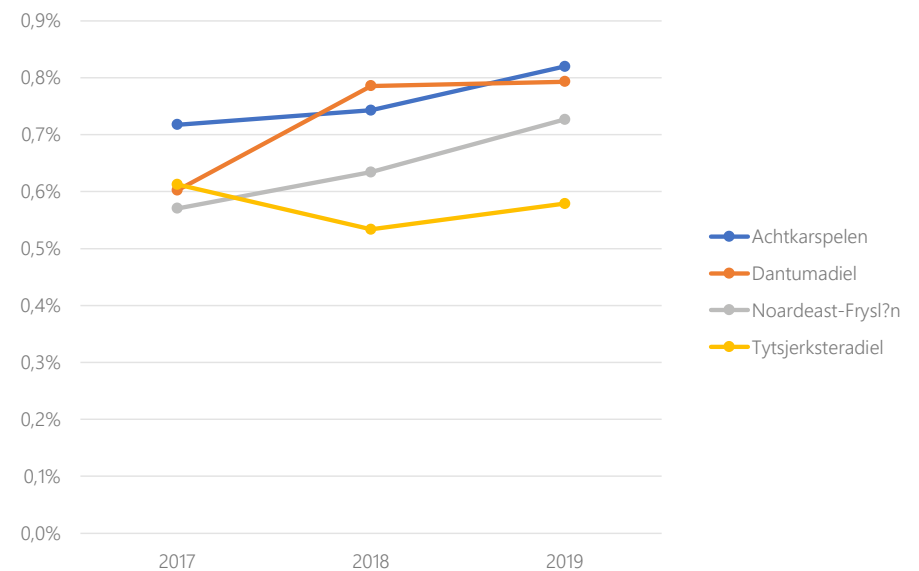
Kosten per cliënt – WMO - Begeleiding



Kosten per inwoner – WMO - Begeleiding



Percentage inwoners – WMO - Begeleiding

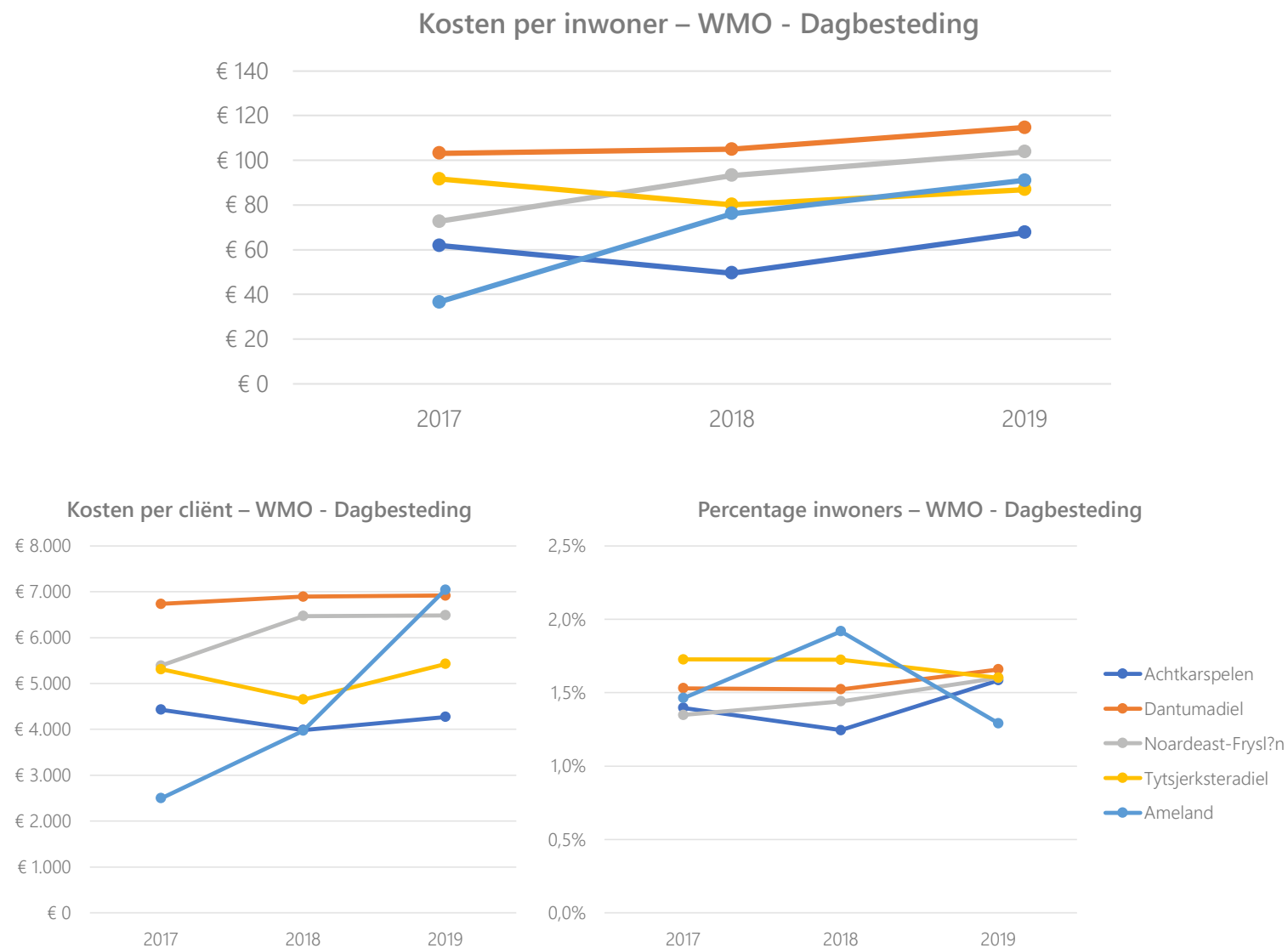


Figuur 41: Zorggebruik en zorgkosten WMO begeleiding [65+] in de regio. Bron: Vektis, 2019

# Wmo - Dagbesteding

Ouderen kunnen gebruik maken van dagbesteding, waarbij zij ondanks een bepaalde beperking verschillende activiteiten kunnen ondernemen. Voor ouderen kan dat erg waardevol zijn, waarnaast het overbelasting van mantelzorger(s) kan voorkomen.

Figuur 42 geeft een beeld van de Wmo dagbesteding in de regio. De gemeente Achtkarspelen heeft voor de zorgsoort dagbesteding de laagste kosten per inwoner, per cliënt en het laagste percentage inwoners 65+. Verder valt op dat de dalende lijn van 2018 verandert in een stijgende lijn in 2019. Voor Schiermonnikoog geldt dat er minder dan 10 ouderen 965+) van Wmo dagbesteding gebruik hebben gemaakt. Om deze reden worden er geen gegevens getoond. Voor Ameland is het aantal inwoners 65+ met een indicatie dagbesteding ook laag (tussen 11 en 16). Dit verklaart de grote jaarlijkse verschillen.

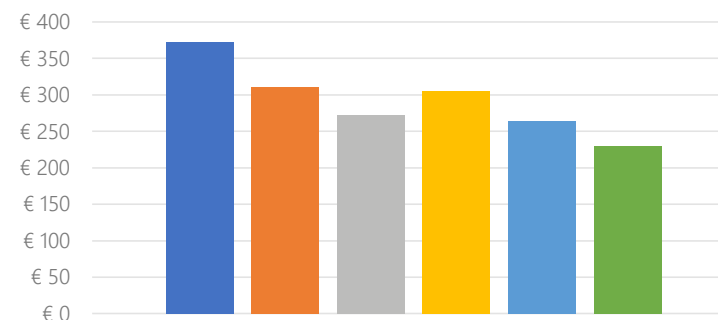


Figuur 42: Zorggebruik en zorgkosten WMO dagbesteding [65+] in de regio. Bron: Vektis, 2019

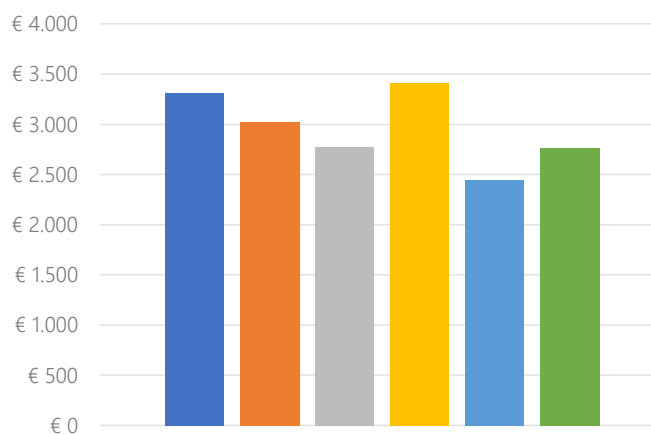
# Wmo - Hulp bij het huishouden

Om zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen wanneer de gezondheid achteruit gaat, ontvangen veel ouderen hulp in het huishouden. Hulp bij het huishouden is dan ook de zorgsoort waar de meeste ouderen (65+) gebruik van maken. Figuur 43 geeft hiervan een beeld. In de gemeente Achtkarspelen wordt het meeste gebruik gemaakt van hulp bij het huishouden. Op Schiermonnikoog het minst. In de gemeente Tytsjerksteradiel zijn de kosten per cliënt het hoogst en op Ameland zijn deze het laagst. In Achtkarspelen zijn de kosten per inwoner het hoogst, wat verklaard kan worden door het hoge percentage inwoners dat gebruik maakt van Wmo - hulp bij het huishouden in deze gemeente.

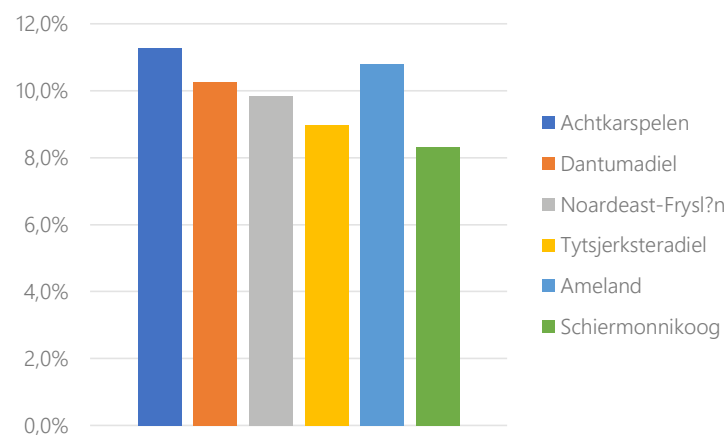
Kosten per inwoner – Wmo - Hulp bij het huishouden -



Kosten per cliënt Wmo Hulp bij het huishouden - Jaar 2019



% inwoners met zorg - Wmo Hulp bij het huishouden - Jaar 2019



Figuur 43: Zorggebruik en zorgkosten WMO - Hulp bij het huishouden [65+] in de regio, ten opzichte van Friesland. Bron: Vektis, 2019

# Contact

**Ronald Wierstra**

[ronald.wierstra@defriesland.nl](mailto:ronald.wierstra@defriesland.nl)

[www.defriesland.nl](http://www.defriesland.nl)

**Jildou de Jong**

[j.dejong@rosfriesland.nl](mailto:j.dejong@rosfriesland.nl)

[www.ROSFriesland.nl](http://www.ROSFriesland.nl)

ROS Friesland en De Frieslanden werkt in deze opdracht samen met derden. Niets van deze presentatie mag worden overgenomen zonder voorafgaande toestemming.