

Regiobeeld Noordoost Friesland

Een opdracht van Huisartsencoöperatie Ferbynt

In Nederland zetten veel mensen zich in voor de ontwikkeling- en het behoud van goede zorg. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport definieert goede zorg als: veilig, effectief (goed resultaat), doelmatig (niet te duur), cliëntgericht (op het juiste moment en aansluitend bij de behoefte) en beschikbaar voor iedereen die het nodig heeft. Het zal in veel regio's in de toekomst lastig zijn om goede zorg te behouden, doordat de zorgvraag toeneemt als gevolg van dubbele vergrijzing en het zorgaanbod achter blijft door ontgroening en krimp.

Veel samenwerkingsverbanden werken daarom regionaal aan toekomstbestendige zorg. Zo ook in Noordoost Friesland, waar huisartsencoöperatie Ferbynt sinds medio 2019 namens de huisartsen in de regio samen werkt met regionale partners. Samen werken aan toekomstbestendige zorg vraagt om onderbouwing: zicht op de huidige- en toekomstige regionale knelpunten en kansen. Pas wanneer de gezamenlijke opgave duidelijk is kunnen samenwerkingsthema's vastgesteld worden.

De huisartsencoöperatie heeft ROS Friesland de opdracht gegeven een regiobeeld te ontwikkelen, die inzicht geeft in toekomstige knelpunten en kansen in de regio. Deze rapportage beschrijft dit regiobeeld.

Datum: 22 juni 2020

Versie: eindconcept

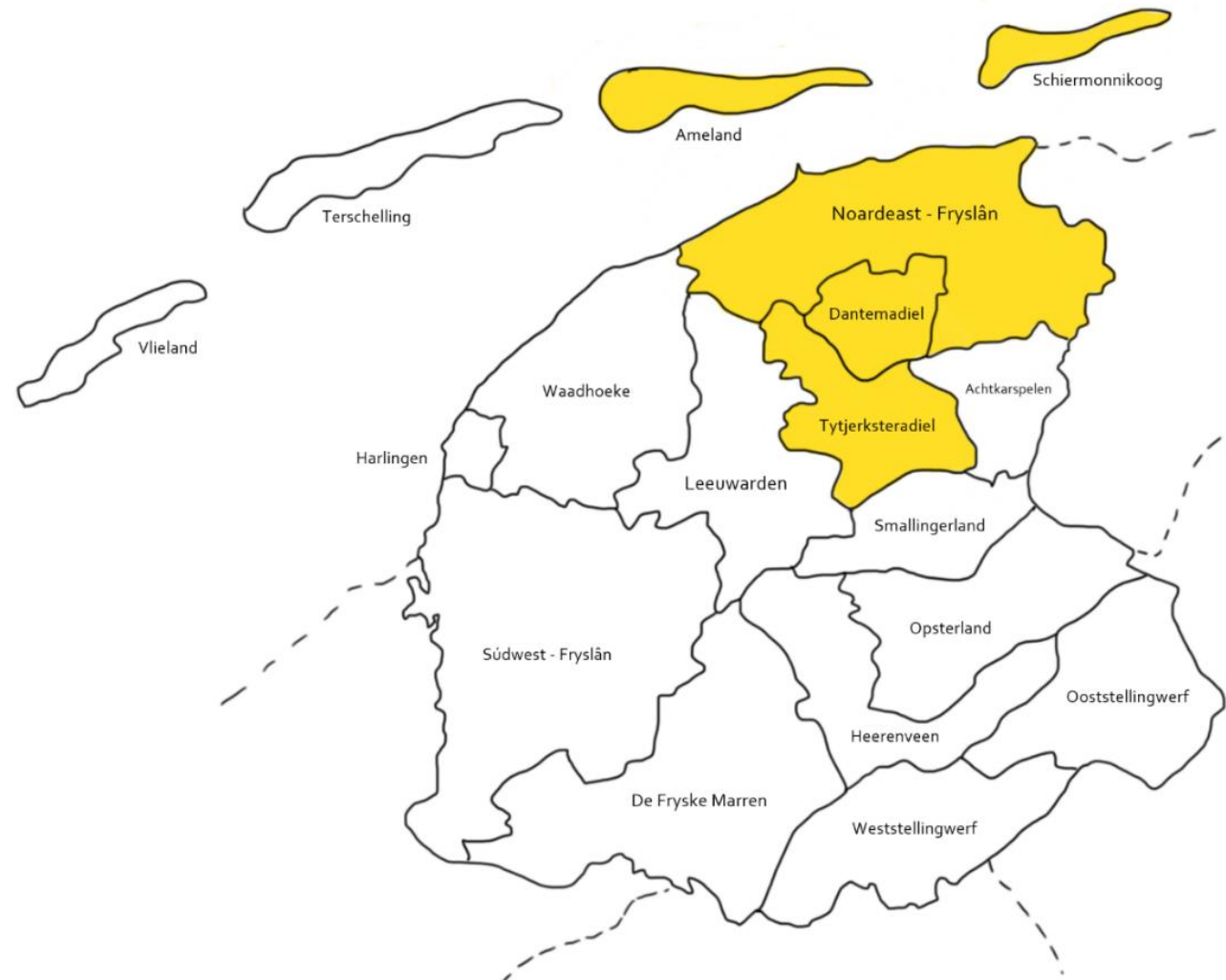


Inleiding

Dit regiobeeld gaat specifiek in op de demografie, gezondheid, de zorgvraag en het zorgaanbod voor de inwoners van het verzorgingsgebied van de huisartsen die samenwerken in de coöperatie Ferbynt weergegeven in Figuur 1.

Dit regiobeeld is het eindproduct van één van de twee ZonMw vouchers, die medio 2019 door de huisartsencoöperatie zijn aangevraagd als onderdeel van het programma Juiste Zorg op de Juiste Plek. De tweede voucher is een verdiepend regiobeeld ouderenzorg, waar ook zorggebruik en zorgkosten in zijn meegenomen.

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. Pas na deze fase: dialoog 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](#).



Figuur 1: Beschrijving van de regio Noordoost Friesland: gemeenten Noardeast-Fryslân (voormalig Ferwerderadiel, Dongeradeel, Kollumerland), Dantumadeel, Tytjerksteradiel, Ameland en Schiermonnikoog.

Leeswijzer

Dit regiobeeld geeft inzicht in vier thema's, namelijk:

1. Demografie en bevolkingsopbouw
2. Gezondheid van de populatie en determinanten
3. Zorgvraag
4. Zorgaanbod

U navigeert snel naar ieder hoofdstuk 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. Meer informatie over de betreffende bronnen staat onder ieder figuur beschreven. De data opgenomen in dit rapport zijn gedeeltelijk afkomstig uit openbare bronnen, zoals CBS Statline, opendata Vektis en de GGD Gezondheidsmonitor. De GGD gezondheidsmonitor vindt elke 4 jaar plaats en is zelfrapportage aan de hand van een uitvraag via de GGD. 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+.

Aantal inwoners in de regio

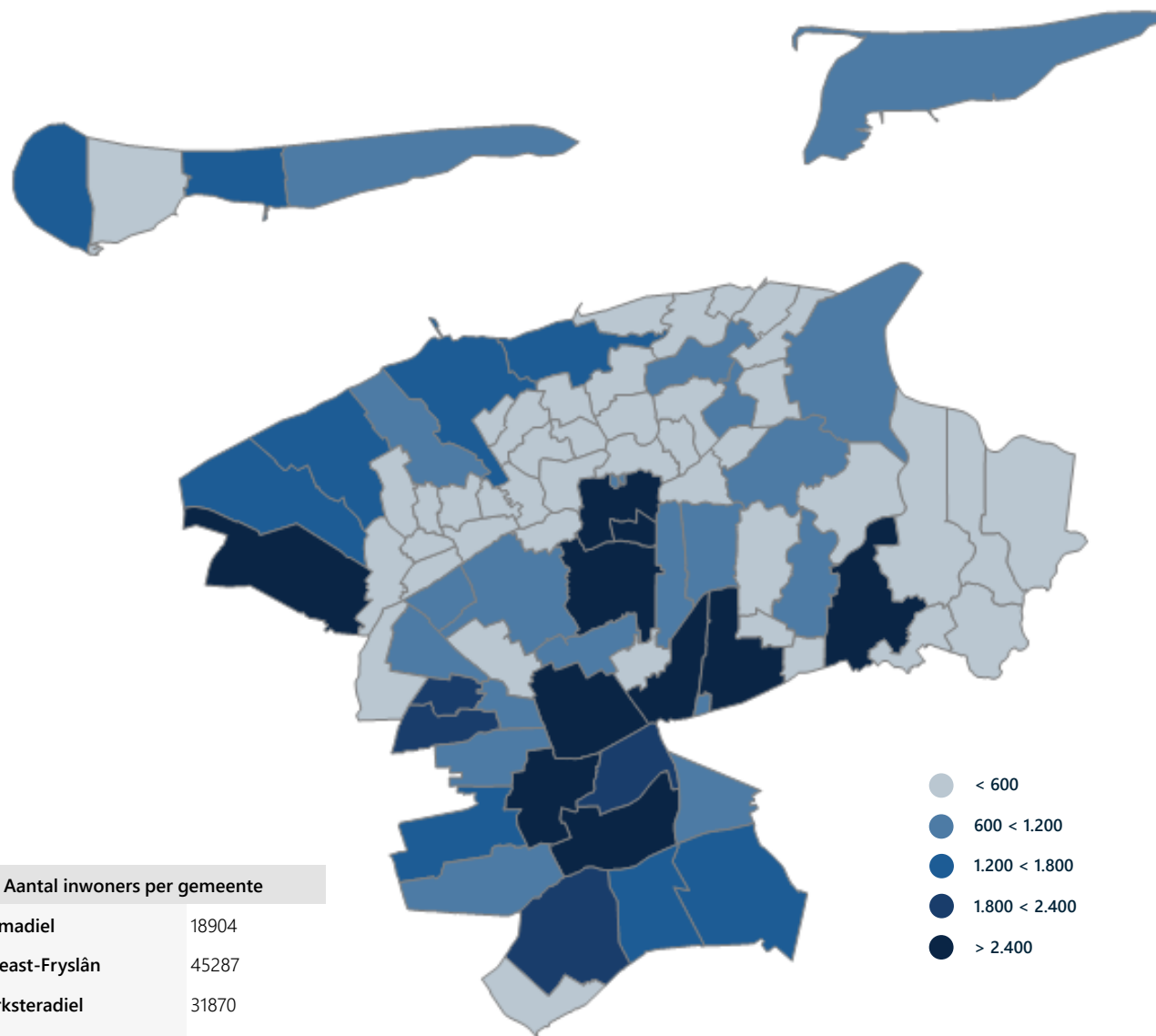
Op 1 januari 2018 telde Friesland 647.268 inwoners. Dit is 3,7% van de ruim 17 miljoen Nederlanders. 31 Procent van de Friezen woont in één van de vier grootste steden: Leeuwarden, Drachten, Sneek en Heerenveen.

De gemeenten Noardeast Fryslân, Dantumadiel, Tytsjerksteradiel, Ameland en Schiermonnikoog telden op 1 januari 2018 in totaal 100.647 inwoners, 15,6% van het totaal aantal Friese inwoners. Het exacte aantal inwoners per gemeente is weergegeven in Figuur 2.

Kenmerken voor de regio Noordoost Friesland is de lage bevolkingsdichtheid. Gemiddeld telt Nederland 406 inwoners per vierkante kilometer. In de regio Noordoost Friesland is de bevolkingsdichtheid op het 'vaste land' gemiddeld 126 inwoners per vierkante kilometer. In de gemeente Dantumadiel is de bevolkingsdichtheid met 216 inwoners per vierkante kilometer het hoogst en op de eilanden is de bevolkingsdichtheid het laagst. Deze relatief lage bevolkingsdichtheid in de regio vindt zijn weerslag op de spreiding van voorzieningen. De bevolkingsdichtheid per postcode is weergegeven in Figuur 3.

Aantal inwoners per gemeente	
Dantumadiel	18904
Noardeast-Fryslân	45287
Tytsjerksteradiel	31870
Ameland	3654
Schiermonnikoog	932

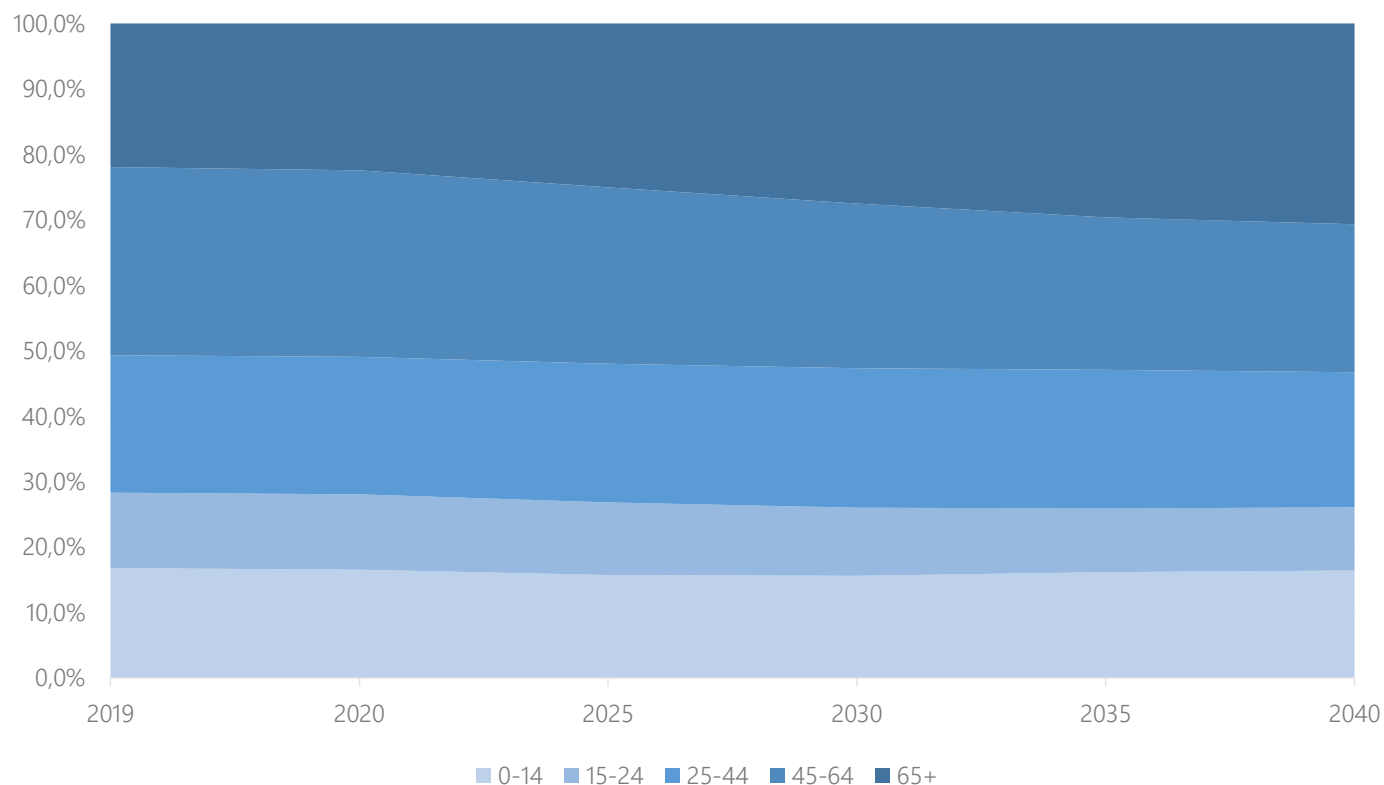
Figuur 2: Aantal inwoners per gemeente.
Bron: CBS bevolkingsstatistiek, 2019.



Figuur 3: Beschrijving van de regio Noordoost Friesland
Bron: CBS bevolkingsstatistiek, 2019.

Bevolkings- samenstelling

Bijna 135.000 Friezen hebben een leeftijd van 65 jaar of ouder. Dit is een aandeel van 20,8% van het totaal aantal inwoners in Friesland. Landelijk ligt het aandeel ouderen in de totale populatie op 18,9%. Regionaal gezien zijn de Waddeneilanden het meest vergrijsd met een aandeel 22,7% 65-plussers. De gemeente Noardeast Fryslân is regionaal gezien het minst vergrijsd met 20,9% 65-plussers. Figuur 4 geeft de bevolkingssamenstelling van de regio Noordoost Friesland weer. Er is onderscheid gemaakt in vijf leeftijdscategorieën.

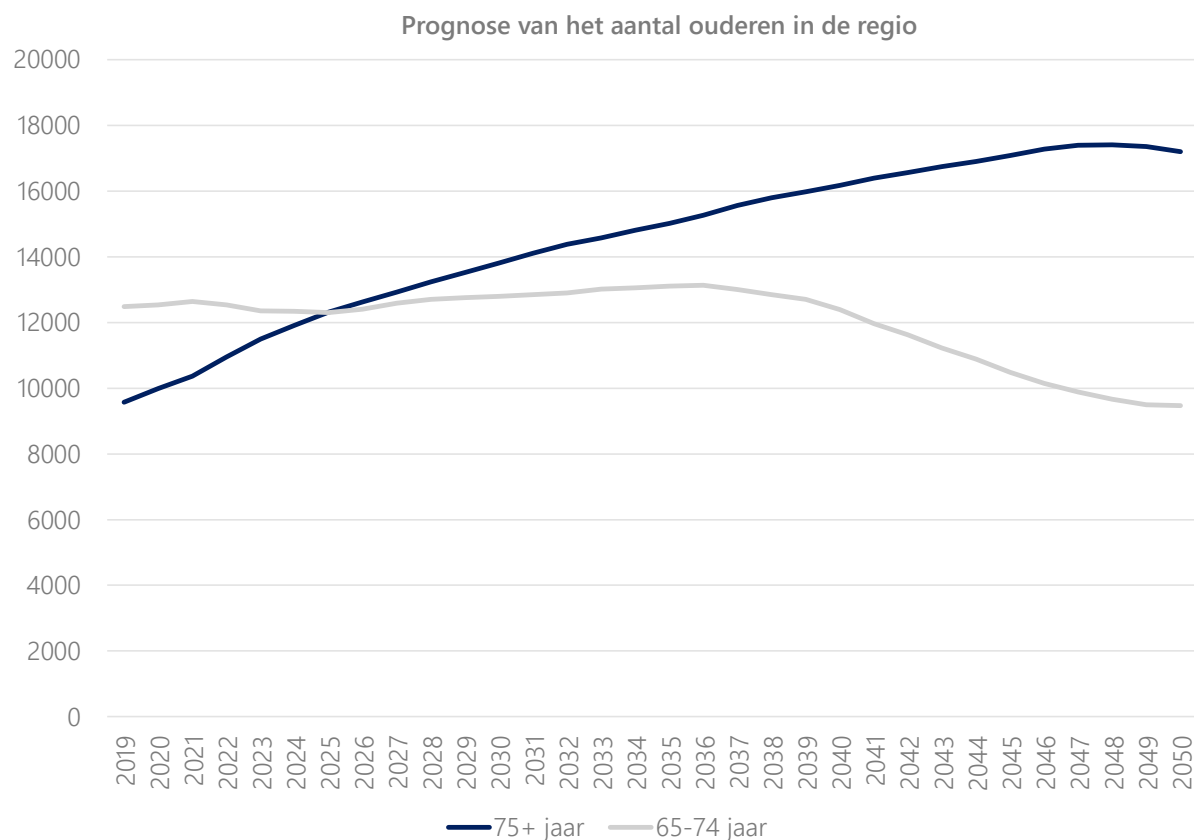


Figuur 4: prognose van het aandeel inwoners per leeftijdsgroep in de regio Noordoost Friesland.
Bron: ROS-Wijkscan | ABF Research - Primos prognose ,2019

Aantal ouderen in de regio

De komende jaren zal de regio Noordoost voor ingrijpende demografische verandering komen te staan. Zoals Figuur 5 laat zien, zal door de dubbele vergrijzing zal het aantal 75-plussers in de regio naar verwachting toenemen van 9.580 in 2019 tot 17.410 in 2049. Dit is een toename van 82 procent.

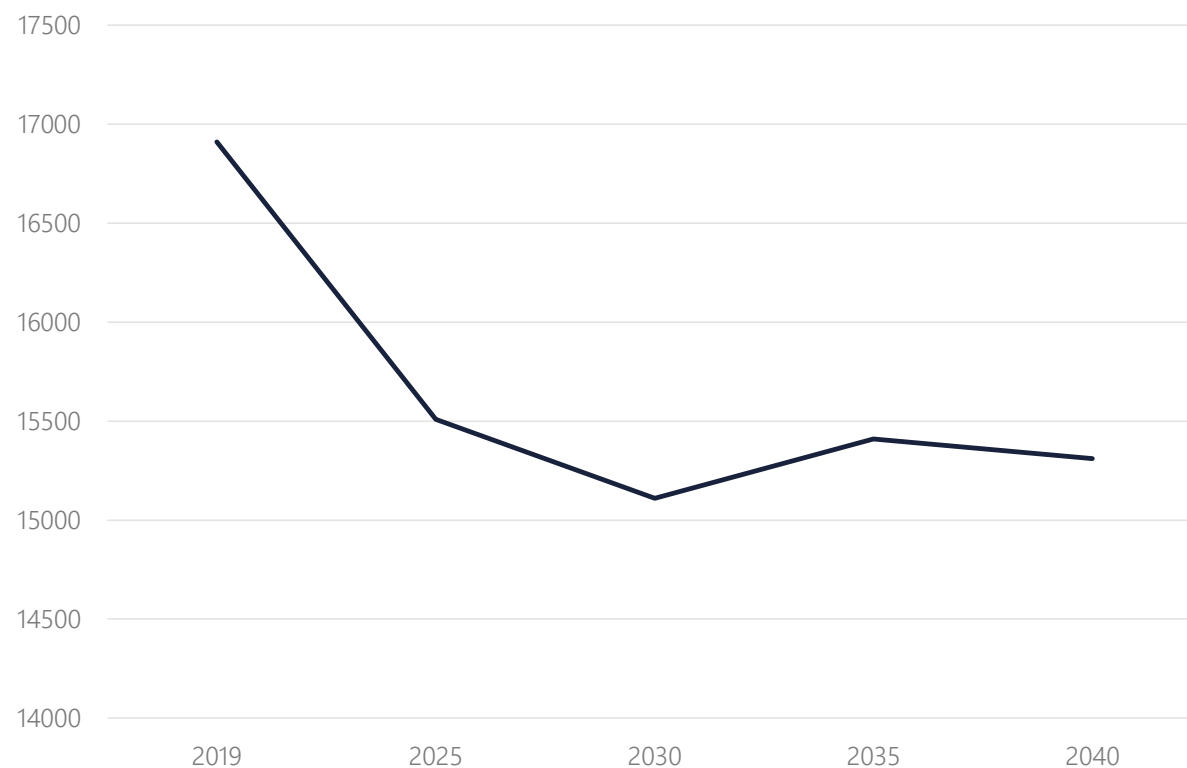
De verwachtte toename van het aantal ouderen kent twee oorzaken: de eerste is het recordaantal kinderen geboren na de tweede wereldoorlog. Zij bereiken nu de leeftijd van 73/74 jaar. Daarnaast is de duidelijke trend te zien dat de gemiddelde levensverwachting toeneemt: in het jaar 2000 was de levensverwachting in Friesland 78,2 jaar. In 2016 was deze opgelopen naar 81,3 jaar.



Figuur 5: Prognose van het aantal ouderen in de regio.
Bron: ROS-Wijkscan | ABF Research – Primos prognose, 2019

Ontgroening

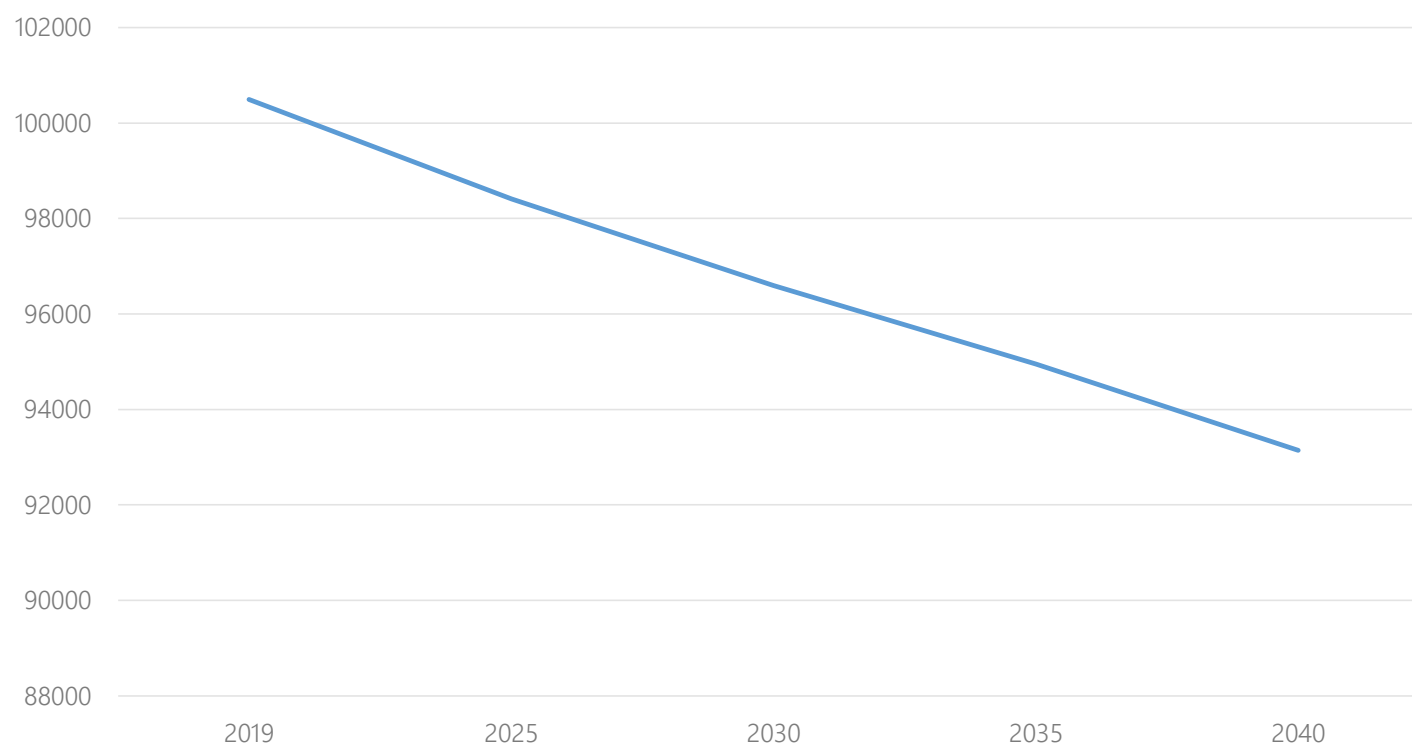
Zoals Figuur 6 laat zien, zal het aantal kinderen en jongeren in de regio afnemen, ook wel ontgroening genoemd. Dit is een gevolg van een afname in geboorten en het vertrek van jongeren en jonge gezinnen uit de regio. De migratie van jongeren heeft vaak te maken met hoger onderwijs of werkgelegenheid die in de eerdere woonlocatie ontoereikend is, zo liet het [Fries Sociaal Planbureau](#) zien.



Figuur 6: beschrijving van de afname van het aantal kinderen in de regio tot 2040.
Bron: ROS-Wijkscan | ABF Research - Primos prognose, 2019

Demografische verandering

Krimp regio 7% (7.350 inwoners)



Figuur 7: voorspelde krimp van het totaal aantal inwoners in de regio Noordoost Friesland tot 2040.
Bron: Rijksoverheid, 2018.

De toename van het aantal ouderen in de regio zal de komende jaren niet compenseren voor de sterke afname van het aantal '65-minners'. Er is daarom sprake van krimp.

Zoals figuur 7 laat zien zal de totale aantal inwoners in de regio van 100.647 in 2018 verdunnen naar 93.279 in 2040: een afname van 7.350 inwoners met een aandeel van 7% ten opzichte van het inwoneraantal in 2018. In Friesland is de regio Noordoost Friesland de enige krimpregio.

2.

Gezondheid van de populatie

In dit hoofdstuk komen onderstaande determinanten voor de (on)gezondheid van de populatie ouderen aan bod. Deze determinanten / factoren zijn belangrijke voorspellers van zorgvraag en zorggebruik¹

- Chronische aandoeningen, ziekten en beperkingen
- Ervaren gezondheid
- Geestelijke gezondheid
- Leefstijl: overgewicht, bewegen, roken en alcohol gebruik
- Sociaaleconomische status
- Laaggeletterdheid

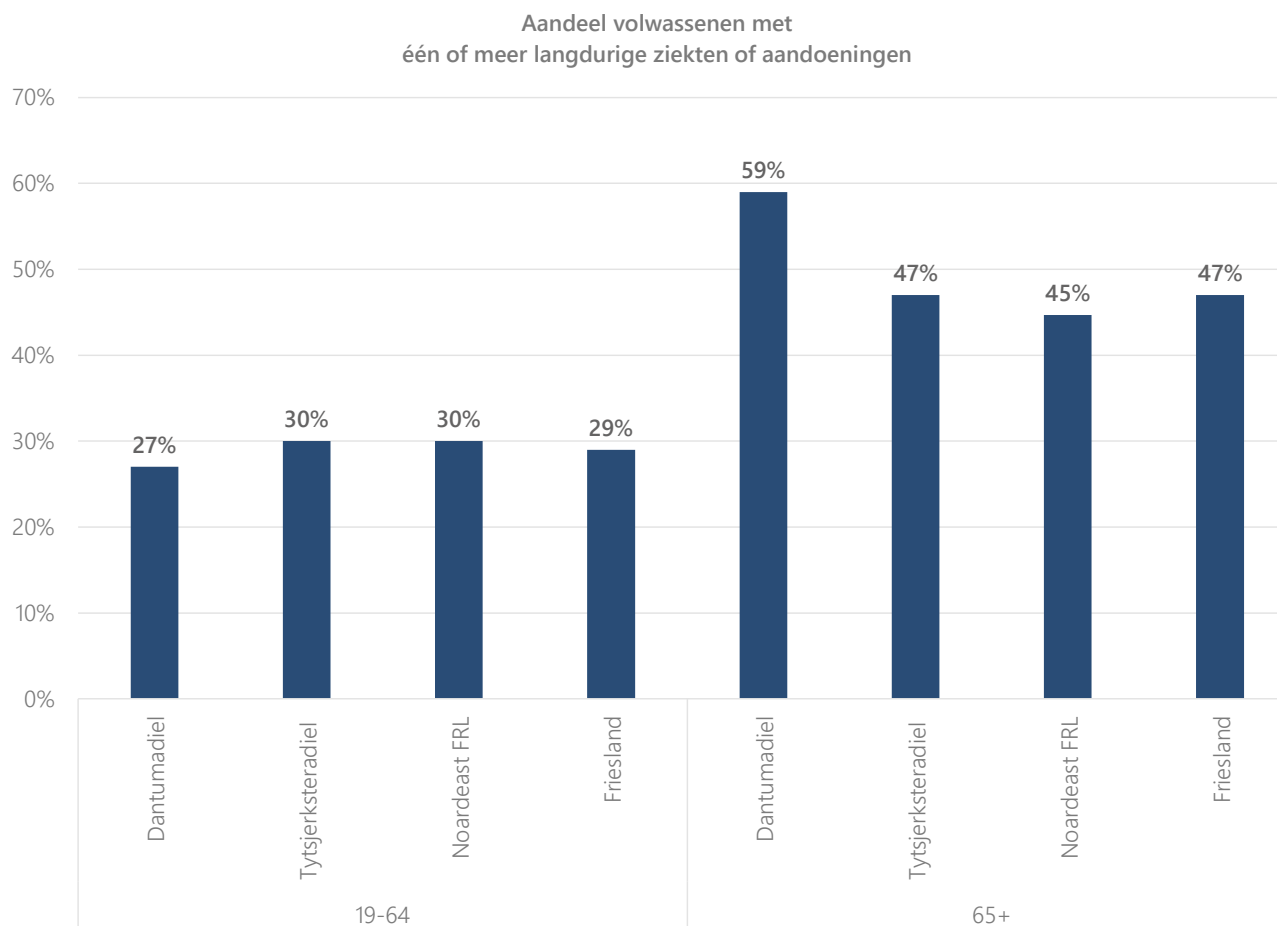
Inzicht in deze determinanten vormt een belangrijk aangrijpingspunt voor preventie van zorg in een later stadium van het leven (met name chronische zorg als DM, COPD, hart- en vaatziekten; en het vitaal blijven van ouderen). Ook bestaat er een belangrijke relatie tussen bovenstaande determinanten en de visie Juiste Zorg op de Juiste Plek door de Juiste Professional. In een gebied met een lage sociaaleconomische status of met laaggeletterdheid kunnen gezondheidsproblemen een gevolg zijn van problemen op een heel ander vlak, zoals woonsituatie of schulden. Laaggeletterdheid kan er ook voor zorgen dat gezondheidsinformatie niet begrepen wordt. Psychische problemen kunnen sterk samenhangen met eenzaamheid. Dit onderstreept het belang van een goede verbinding van gezondheidszorg met het sociaal domein, zodat problemen op de goede plek aangepakt kunnen worden.

¹ <https://www.volksgezondheidenzorg.info/verantwoording/determinanten-van-ongezondheid/indeling-determinanten#node-indeling-determinanten>

Chronische aandoeningen

Ten opzichte van 1981 leven mannen tegenwoordig 7,2 jaar langer en vrouwen 3,8 jaar. Betere gezondheidszorg is hiervoor de belangrijkste oorzaak. Deze extra levensjaren worden ouderen maar beperkt ouder in goede gezondheid. Van de 7,2 extra levensjaren leven mannen er maar vijf in goede gezondheid. Vrouwen leven van de 3,8 extra levensjaren maar 0,9 in goede gezondheid.

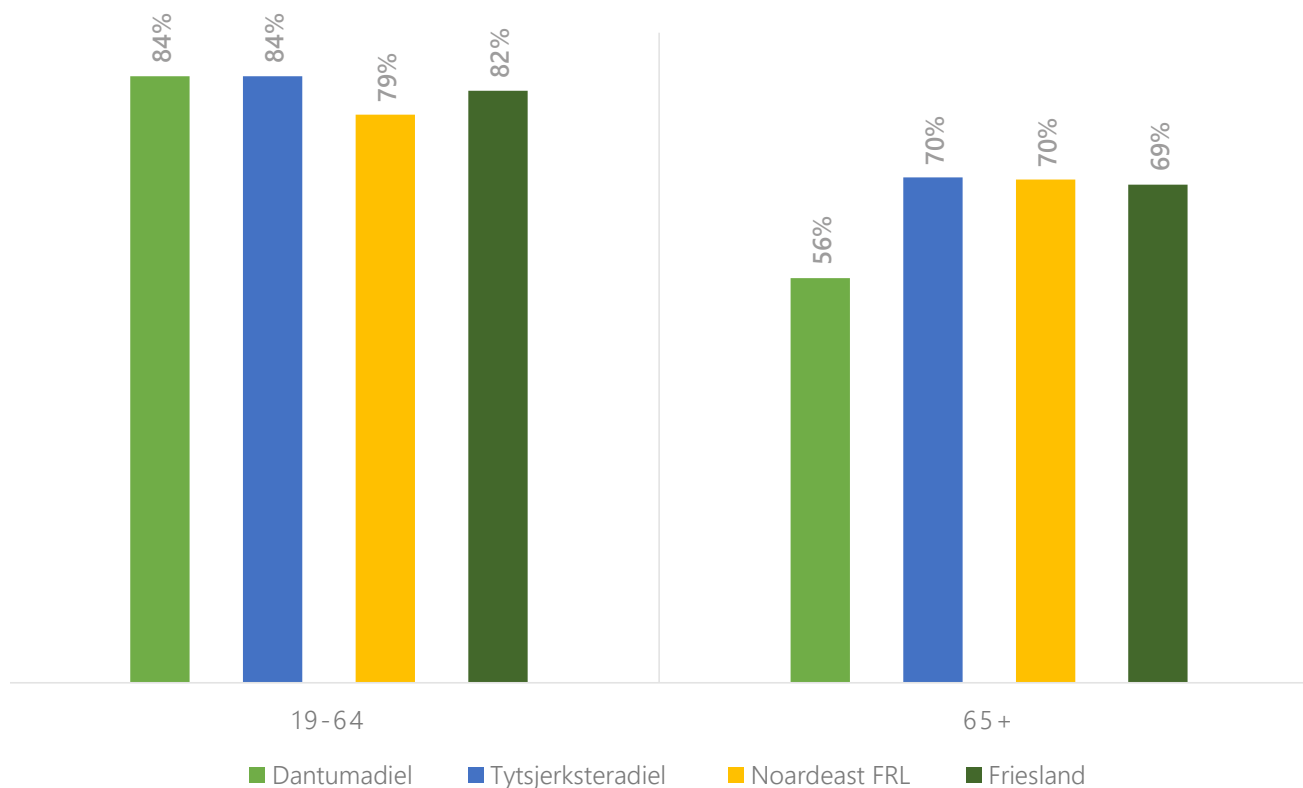
De reden dat we maar beperkt ouder worden in goede gezondheid is dat oudere ouderen vaker last krijgen van (meerdere) chronische aandoeningen, ook wel multimorbiditeit genoemd. Met het stijgen van het aantal oudere ouderen zal het aantal chronische aandoeningen in de regio dus toenemen en het aantal patiënten met meerdere chronische aandoeningen ook. In de regio Noordoost Friesland (excl. de eilanden) heeft ongeveer 50 procent van de volwassen populatie één of meer chronische aandoeningen (Figuur 8).



Figuur 8: chronische aandoeningen van de volwassen populatie en ouderen in de regio Noordoost Friesland.
Bron: GGD gezondheidsmonitor, 2016

Gezondheid

Percentage ervaren gezondheid (goed / zeer goed)



Figuur 9 geeft een beeld van het percentage inwoners die hun gezondheid als goed / zeer goed ervaart. Zoals mag worden verwacht is dit percentage voor jongeren hoger dan voor het aantal ouderen.

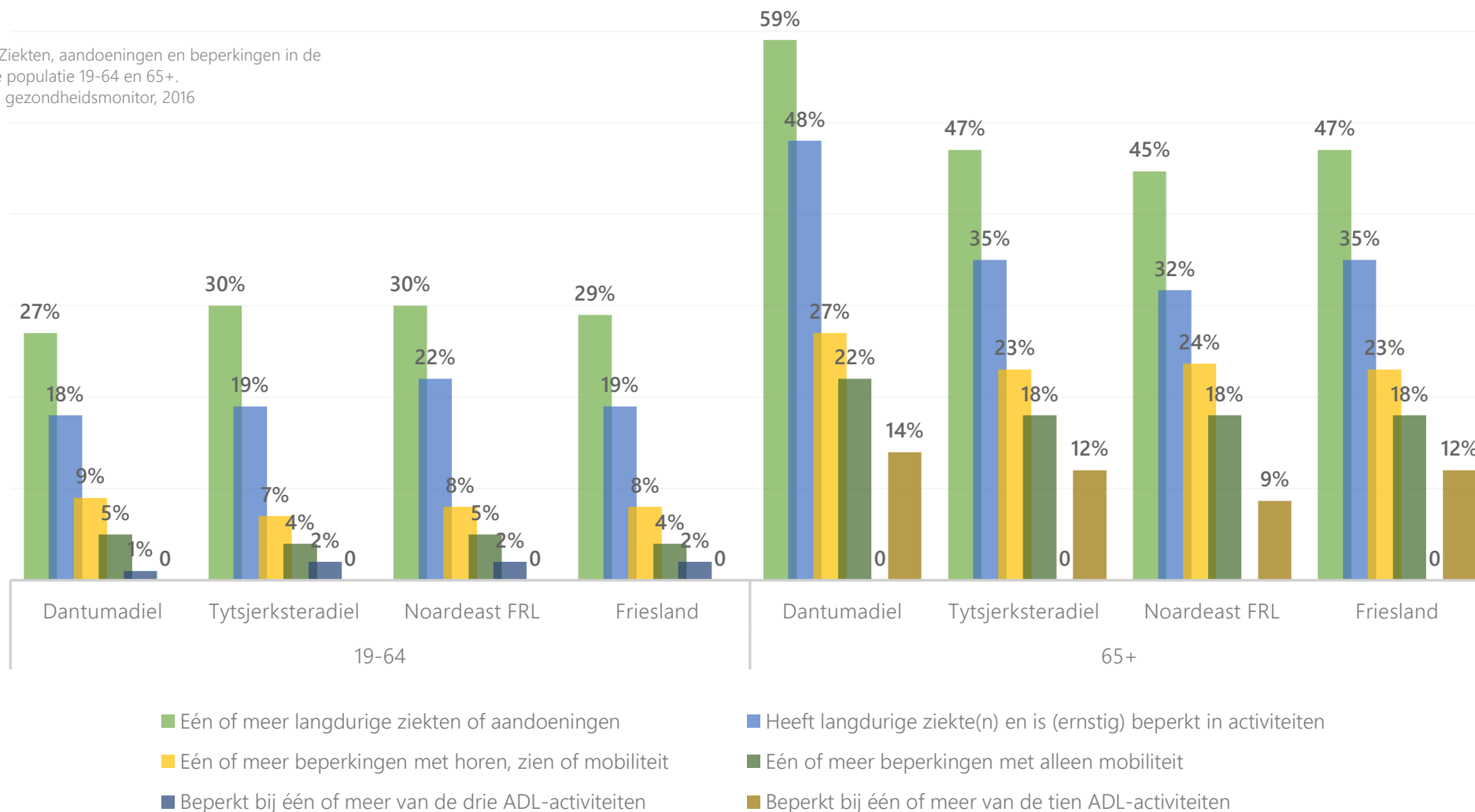
Wat opvalt uit deze figuur is dat ouderen in de gemeente Dantumadiel hun gezondheid significant minder goed beoordelen dan hun leeftijdsgenoten in de rest van Friesland.

Figuur 9: Goed/zeer goed ervaren gezondheid in de regio in de populatie 19-64 en 65+.
Bron: GGD gezondheidsmonitor, 2016

Ziekten, aandoeningen en beperkingen

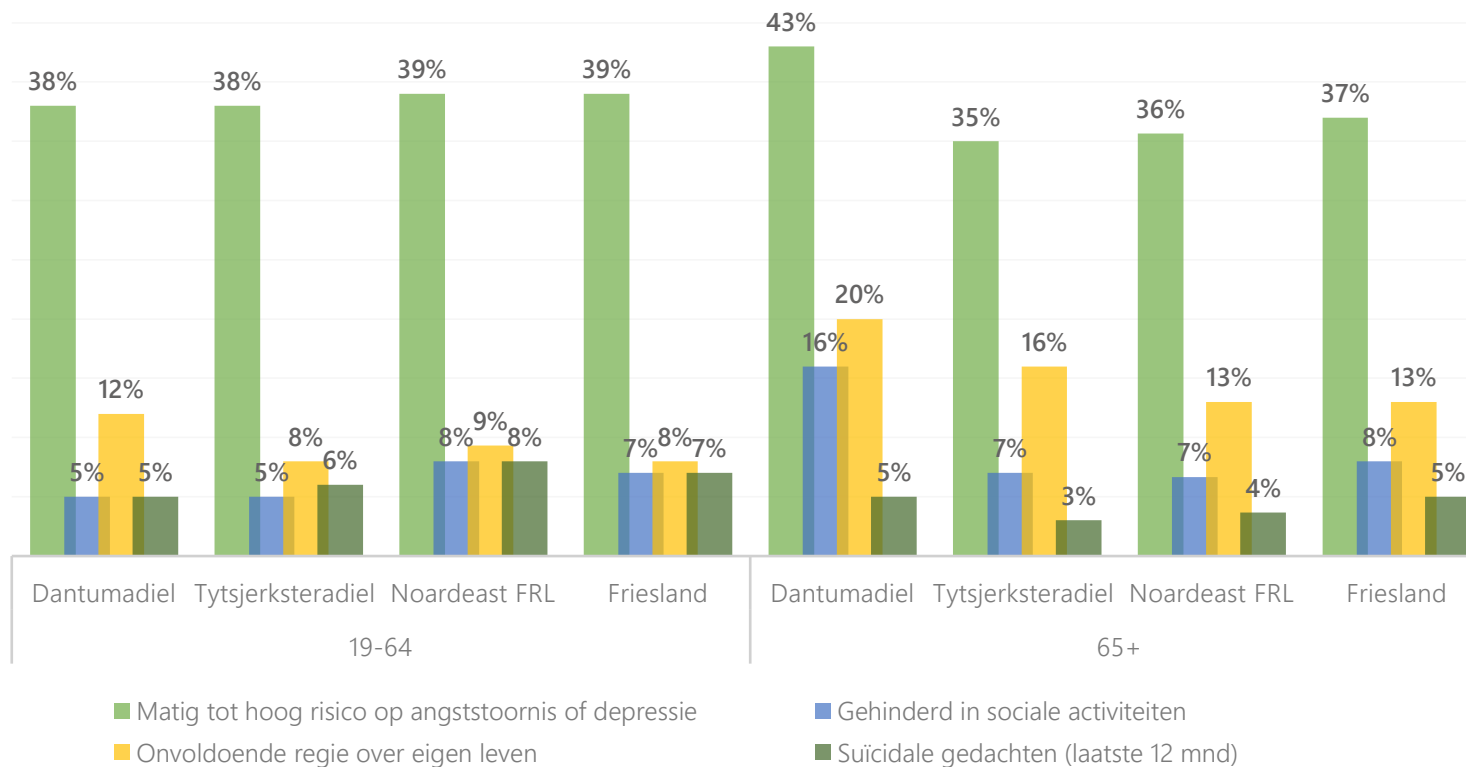
Figuur 10 geeft een beeld van de ziekten, aandoeningen en (ervaren) beperkingen van de inwoners in de regio. Hieruit is te zien dat oudere inwoners van de gemeente Dantumadiel vaker last hebben van één of meerdere chronische aandoeningen en zich ook vaker beperkt voelen, dan inwoners van de rest van Friesland.

Figuur 10: Ziekten, aandoeningen en beperkingen in de regio in de populatie 19-64 en 65+.
Bron: GGD gezondheidsmonitor, 2016



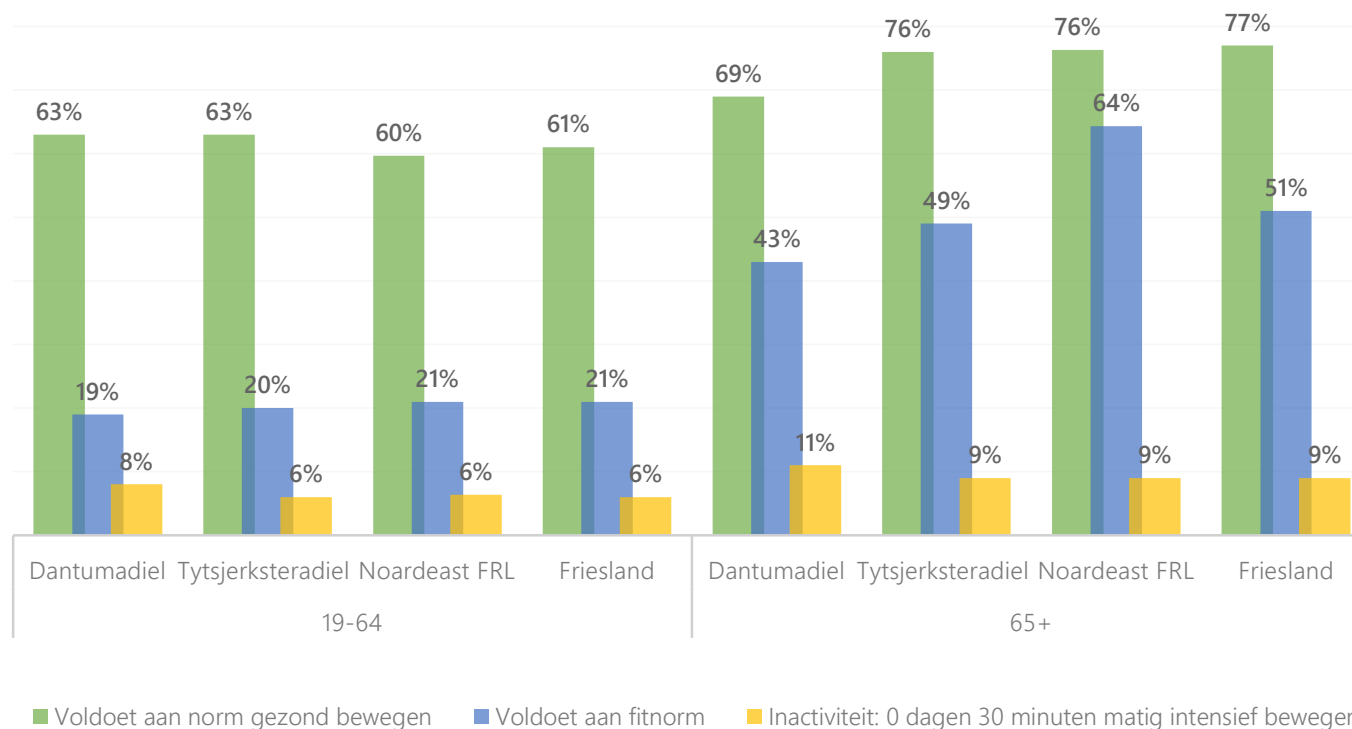
Geestelijke gezondheid

Figuur 11 geeft een beeld van de geestelijke gezondheid van de inwoners in de regio Noordoost Friesland. Geconcludeerd kan worden dat in Dantumadiel een relatief hoog percentage oudere inwoners zich gehinderd voelt tijdens sociale activiteiten en een risico heeft op een angststoornis of depressie. Ook hebben de inwoners in Dantumadiel vaker dan inwoners in de overige Friese gemeenten het gevoel onvoldoende regie te hebben op het eigen leven. In de overige gemeenten komt de percentages overeen met de gemiddelden in Friesland.



Figuur 11: Geestelijke gezondheid in de regio. GGD gezondheidsmonitor, 2016

Leefstijl - Beweging en inactiviteit



Figuur 12: Lichaamsbeweging in de regio in de populatie 65+.
Bron: GGD gezondheidsmonitor, 2016

Leefstijl blijkt van grote invloed op de levensverwachting en het aantal jaren zonder ziekte en beperking. Leefstijlfactoren hebben betrekking op het gedrag dat een gunstige of een ongunstige invloed kan hebben op de gezondheid, zoals lichaamsbeweging, roken en overmatig alcoholgebruik. Leefstijlfactoren worden daarom ook wel gedragsfactoren genoemd. De factoren beweging, roken en alcoholgebruik zijn in dit regiobeeld meegenomen.

Figuur 12 geeft een beeld van het percentage inwoners dat voldoet aan de verschillende beweegnormen:

- Fitnorm 55+: Tenminste drie keer per week gedurende minimaal 20 minuten zwaar intensieve lichamelijke activiteit (vanaf 5 MET). Gemiddeld: 48%
- Norm gezond bewegen 55+: 30 minuten tenminste matig intensief bewegen (vanaf 3 MET) op minimaal 5 dagen per week. Gemiddeld: 77%.
- MET: metabool equivalent, de meeteenheid voor de hoeveelheid energie die fysieke inspanning kost.

Te zien is dat volwassenen in de gemeenten Dantumadiel en Tytsjerksteradiel iets vaker dan de rest van Friesland aan de beweegnormen voldoen. Voor ouderen in dit is Dantumadiel is dit aantal lager dan het Fries gemiddelde.

Overgewicht

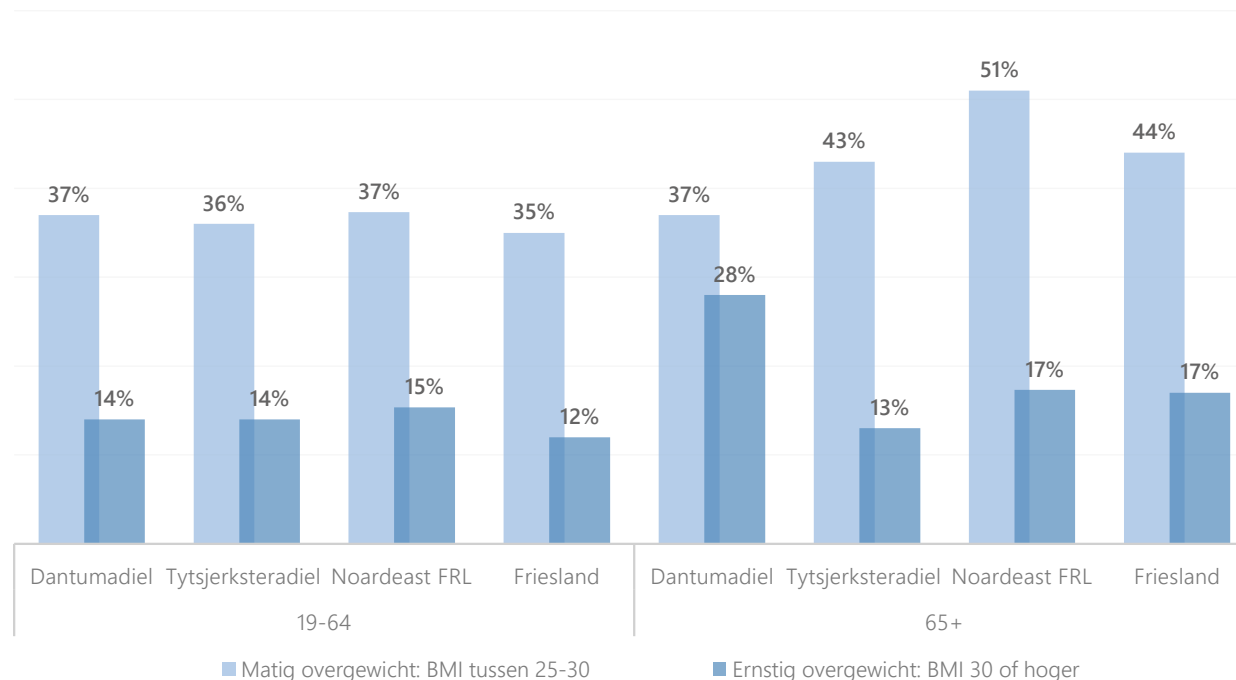
Mensen die genoeg bewegen, hebben minder kans op overgewicht. Overgewicht hangt samen met tal van ziekten, zoals diabetes type 2, hart- en vaatziekten en beroerte. Daarnaast hangt het samen met de ervaren gezondheid en de psychische gezondheid².

Figuur 13 geeft inzicht in het percentage inwoners met overgewicht in de regio:

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

Wat opvalt in deze Figuur is dat volwassenen in de regio iets vaker matig- en ernstig overgewicht hebben, dan de rest van Friesland. Ouderen in de gemeente Dantumadiel hebben significant vaker dan inwoners elders in de gemeente last van ernstig overgewicht. In de gemeente Noardeast Friesland is het aantal ouderen met overgewicht ook hoger dan in de rest van Friesland. In Tytsjerksteradiel is het aantal ouderen met ernstig overgewicht lager dan in de rest van Friesland.

² <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/overgewicht/cijfers-context/gevolgen#node-samenhang-met-psychische-gezondheid>



Figuur 13: Matig en ernstig overgewicht in de regio in de 18-64 en populatie 65+.
Bron: GGD Gezondheidsmonitor, 2016

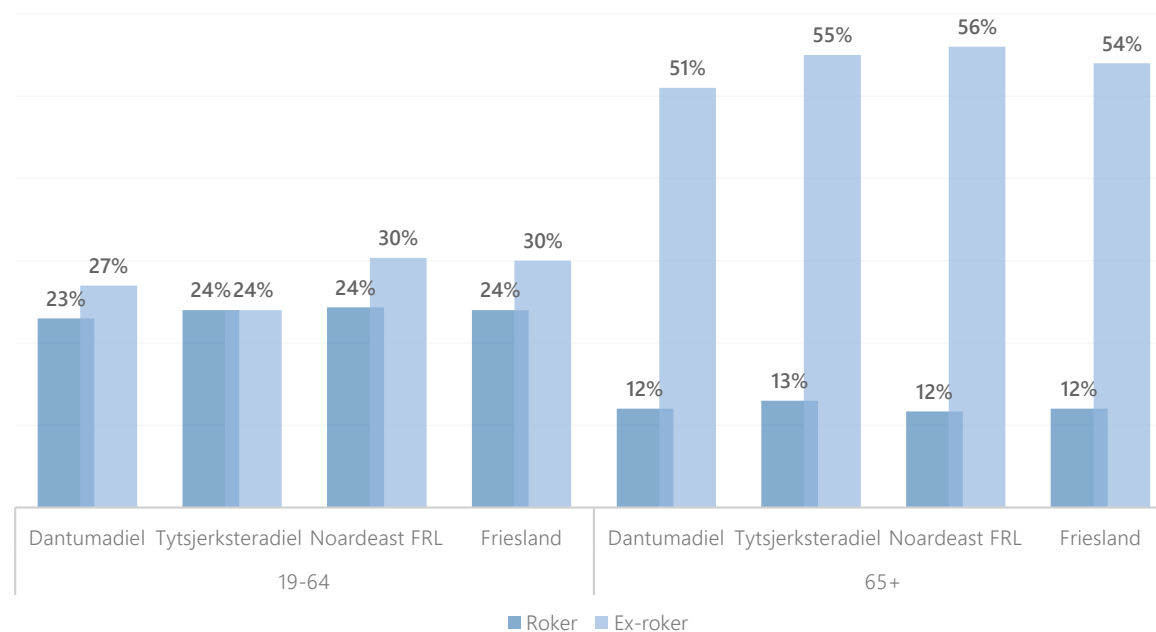
Leefstijl - Roken

Roken heeft serieuze gevolgen voor de gezondheid. Het is veruit de belangrijkste oorzaak van ziekte en sterfte in Nederland³. Een op de vijf Friezen rookt.

In de gehele regio Noordoost Friesland, maar ook gemiddeld in Friesland, rookt bijna twee keer zo veel jongeren (19-65) dan ouderen (65+) zo blijkt uit Figuur 14. Wat daarbij opvalt is dat van de ouderen wel een groot deel heeft gerookt, maar dat zij gestopt zijn.

Het percentage rokers en ex-rokers in de regio is vergelijkbaar met de rest van Friesland.

³ <https://www.loketgezondleven.nl/gezonde-gemeente/leefstijlthemas/tabak/cijfers-en-feiten/gevolgen-van-roken-en-meerroken>



Figuur 14: Rokers en ex-rokers in de regio in de populatie 18-64 en 65+.
Bron: GGD Gezondheidsmonitor, 2016

Leefstijl - Alcoholgebruik

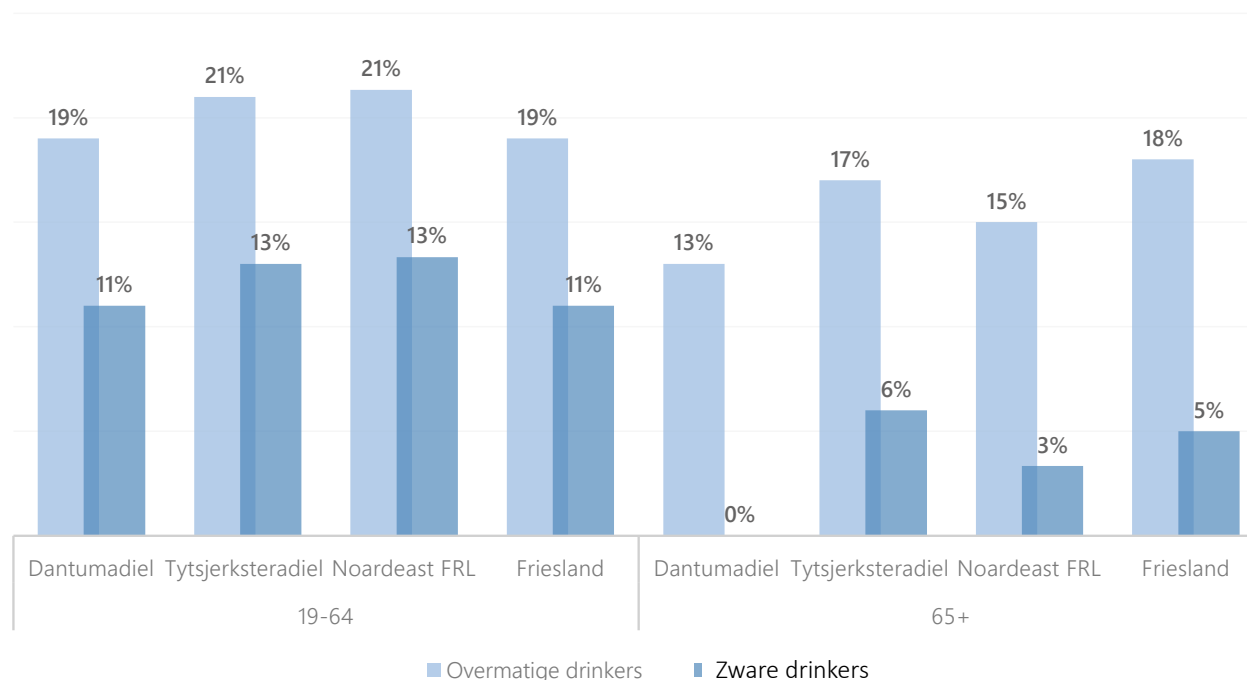
Alcoholgebruik heeft invloed op bijna alle organen in het lichaam en hangt samen met ongeveer 60 aandoeningen (chronische aandoeningen, acute aandoeningen en verwondingen)⁴.

Figuur 15 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, dus een grote hoeveelheid alcohol bij een gelegenheid.

Opvallend zijn de cijfers in Dantumadiel, waar significant minder ouderen overmatig / zwaar drinken dan in de rest van Friesland.

⁴ <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/alcohol-gebruik/cijfers-context/gevolgen#!node-alcoholgebruik-en-gezondheid>



Figuur 15: Alcoholgebruik in de regio in de populatie 65+.
Bron: GGD Gezondheidsmonitor, 2016

Sociaaleconomische status (SES)

Een belangrijke voorspeller van de gezondheid van de bevolking is de sociaaleconomische status (SES). De SES staat voor de positie van mensen op de maatschappelijke ladder, bepaald uit de factoren: (1) gemiddeld inkomen, (2) percentage mensen met een laag inkomen, (3) percentage laag opgeleiden en (4) percentage mensen dat niet werkt⁵. Het [Sociaal en Cultureel Planbureau](#) heeft de sociaaleconomische status van alle regio's in Nederland inzichtelijk gemaakt. Figuur 16 geeft de sociaal economische status voor de regio weer. Voor de witte vlakken in deze Figuur is geen data op voldoende geaggregeerd niveau beschikbaar.

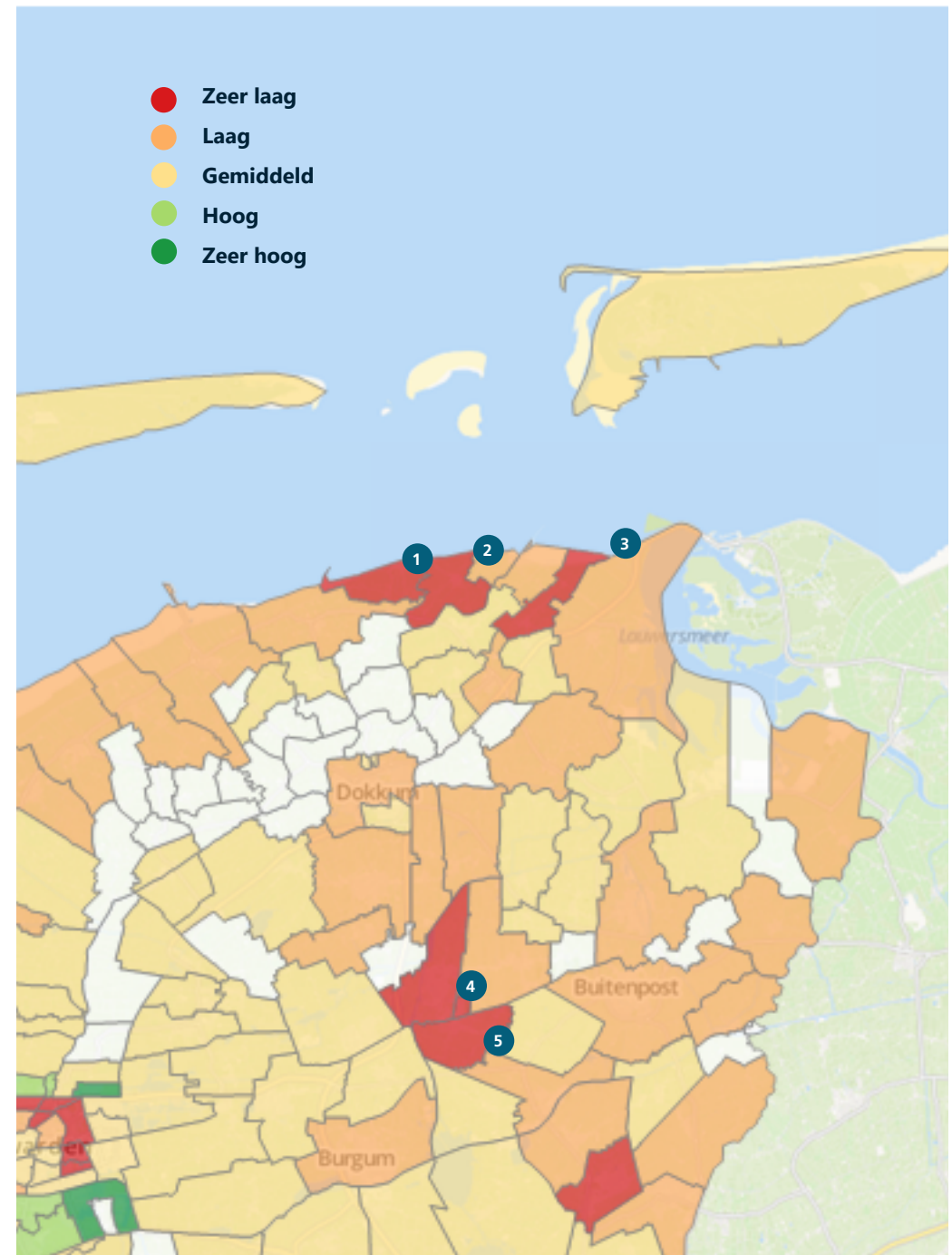
Een lage sociaaleconomische status wordt in verband gebracht met het vaker voorkomen van chronische aandoeningen en multimorbiditeit. Inwoners met een lage SES overlijden gemiddeld 7 jaar eerder dan inwoners met een hoge SES. Het verschil in goede ervaren gezondheid is gemiddeld 18 jaar. Sociaaleconomische gezondheidsverschillen zijn het resultaat van twee effecten. Ten eerste heeft de sociaaleconomische positie invloed op de gezondheid in latere levensfasen. Ten tweede heeft gezondheid invloed op de opleidingsloopbaan, de arbeidsmarktpositie en het inkomen op latere leeftijd⁶.

Gebieden in de regio met een zeer lage SES

1. 9141: Wierum
2. 9143: Nes
3. 9134: Lioessens
4. 9271: De Westereen
5. 9299: Zwagersbosch

⁵ <https://www.kvnog.nl/onderwerpen-voorst/bevolking-voorst/sociaaleconomische-status>

⁶ <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/sociaaleconomische-status/cijfers-context/samenhang-met-gezondheid>

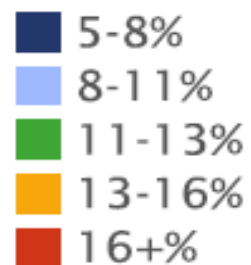


Figuur 16: Gemiddelde sociaaleconomische status per postcode in Noordoost Friesland
Bron: Sociaal Cultureel Planbureau, 2019.

Laaggeletterdheid

Ook laaggeletterdheid is een factor die wordt geassocieerd met slechtere (ervaren) fysieke en mentale gezondheid, slechter ziekte specifieke gezondheidsuitkomsten en een grotere kans om eerder te sterven. Daarnaast lijken laaggeletterden minder goed in staat om zelfmanagement uit te voeren en een minder gezonde leefstijl te hebben dan hoger geletterden. Als laatste laat onderzoek van [het NIVEL \(2015\)](#) zien dat er een verband te zien is tussen laaggeletterdheid en het gebruik van meer ziekenhuiszorg en huisartsenzorg en minder preventieve zorg.

Het percentage laaggeletterden is in Friesland gemiddeld 13,40 procent. In de gemeenten Noardeast Fryslân, Dantumadiel, Schiermonnikoog en Ameland ligt het percentage laaggeletterden met een percentage tussen de 13- en 16% rond het Fries gemiddelde, maar hoger dan het Nederlands gemiddeld van 12,20 %. In de gemeente Tytsjerksteradiel ligt het percentage met ongeveer 11 tot 13 procent lager dan het Fries gemiddeld en rond het Nederlands gemiddelde, zoals weergegeven in Figuur 17.



Figuur 17: overzicht van het percentage laaggeletterden in de verschillende regio's in Friesland.
Laaggeletterdheid in de provincie Fryslân, 2016

4.

Zorgvraag

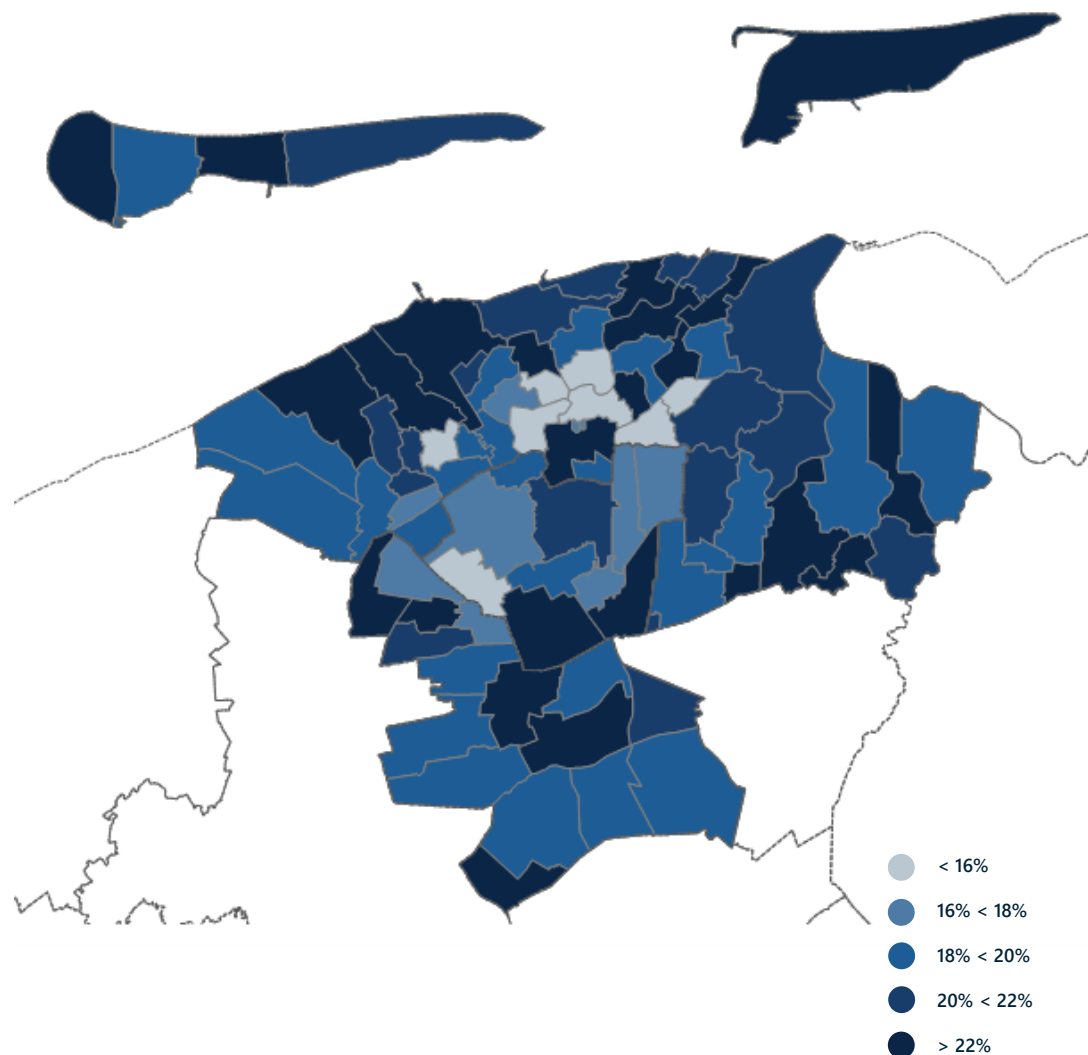
In dit hoofdstuk worden gegevens gepresenteerd over de zorgvraag van de populatie en de te verwachten ontwikkeling daarin. Beschreven zijn onder meer percentage kwetsbare ouderen en het aantal personen met een bepaalde ICPC-code als maat voor de zorgvraag van thuiswonende ouderen, inclusief prognoses.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

Kwetsbaarheid en thuiswonen

De meeste ouderen zijn goed in staat om eigen regie te voeren over hun leven en daarmee hun zelfstandigheid te behouden. Een deel van de ouderen is dat niet, deze ouderen noemen we dan kwetsbaar. De kwetsbaarheid van ouderen neemt toe naarmate de leeftijd stijgt. Kwetsbaarheid komt vaker voor bij laagopgeleide ouderen, ouderen met complexe gezondheidsproblemen, oudere migranten en ouderen die mantelzorger zijn.

De kwetsbaarheid van ouderen staat nauw in verband met de gezondheid van ouderen en wordt gemeten op vier gebieden: fysiek functioneren (gewichtsverlies, evenwichtsproblemen, vermoeidheid), cognitief (geheugen en flexibiliteit), sociaal (belemmeringen door eenzaamheid of verlies aan sociale steun) en psychisch (belemmeringen door psychische aandoeningen zoals een depressie). Voor het indexeren van kwetsbare ouderen wordt de Tilburg Frailty Indicator (TFI) gezien als de meest valide en betrouwbare methode. De TFI is een gebruiksvriendelijke vragenlijst die door ouderen zelf kan worden ingevuld.

In 2019 zijn ongeveer 5000 oudere inwoners [65+] van de regio Noordoost Friesland kwetsbaar. Dit is ongeveer 23% van het totale aantal ouderen. Naar verwachting zal het aantal kwetsbare ouderen in de regio Noordoost Friesland tot 2049 stijgen naar 7200. In dat jaar stijgt het percentage kwetsbare ouderen naar ongeveer 27%. Procentueel wonen de meeste kwetsbare ouderen in de dorpen Metslawier (30%), Ferwert (29,3%), Augsbuurt (27,2%), Oentsjerk (27%) en Nes (26,6%) (Figuur 18).



Figuur 18: overzicht van het aantal kwetsbare ouderen in Noordoost Friesland in 2019
Bron: ROS Wijkscan | ABF Research

Prognose aandoeningen

Figuur 19 geeft een prognose van de zorgvraag tot 2040 voor oudere [65+] inwoners in de regio. Te zien is dat naar verwachting iedere huisartsdiagnose vaker zal voorkomen, met depressie als uitzondering.

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 Alzheimer⁷. Deze hersenaandoeningen hebben een grote impact op de samenleving en de

gezondheidszorg. Het gaat hierbij onder andere om specialistische zorg, verpleeghuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, thuiszorg en dagbesteding. Het aantal dementie diagnoses zal naar verwachting stijgen met 25 procent.

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 jaar⁸. Bij een beroerte is er verlies aan gezonde jaren, hierbij kan gedacht worden aan (gedeeltelijke) verlamming of blijvende moeite met spraak en taal⁶. Het aantal CVA's zal naar verwachting stijgen met 13 procent.

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 7 procent.

⁸ <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/beroerte/cijfers-context/oorzaken-en-gevolgen#node-risicofactoren-voor-beroerte>

⁷ <https://www.vtv2018.nl/ouderdomsziekten>

Huisartsendiagnoses 65 jaar eo. - - Gemeenten			
	2020	2030	2040
Anemie (B)	48,3	51,1	53,8
Staar (F)	74,7	79,1	83,3
Doofheid (H)	109,7	115,9	120,9
Acuut myocardinfarct (K)	40,6	41,8	42,9
Andere/chronische ischemische hartziekte	41	42,6	44
Angina Pectoris (K)	93,7	97,1	100,4
Cerebrovasculair accident (CVA) (K)	60,4	63,2	65,8
Decompensatio cordis (K)	58,1	62,6	66,3
Hartritmestoornissen (K)	78,3	82,9	86,8
Perifere ziekten van de slagaderen (K)	81,1	82,6	84,3
Artrose (L)	220,3	225,4	230,9
Osteoporose (L)	84,7	86,7	88,9
Dementie/alzheimer (P)	26,8	29,5	31,6
Chronische bronchitis, emfyseem, COPD (R)	106,1	107,9	110,2
Diabetes mellitus (T)	188,4	189,6	192,6
Urine-incontinentie (U)	35,8	37,3	38,9
Prostaatklasten (Y)	16	16,7	17,3
Benigne prostaathypertrofie (Y)	28,1	29,8	31,1
Verlies/overlijden of ziekte partner (Z)	27,9	28,8	29,8
Depressie (P)	36,3	35,8	35,7
Verhoogde bloeddruk (K)	467,5	472	479

Figuur 19: Prognose van het aantal huisartsendiagnoses tot 2040, per 1.000 inwoners. Bron: ROS Wijkscan | NIVEL Zorgregistratie Eerstelijns 2018

5.

Zorgaanbod

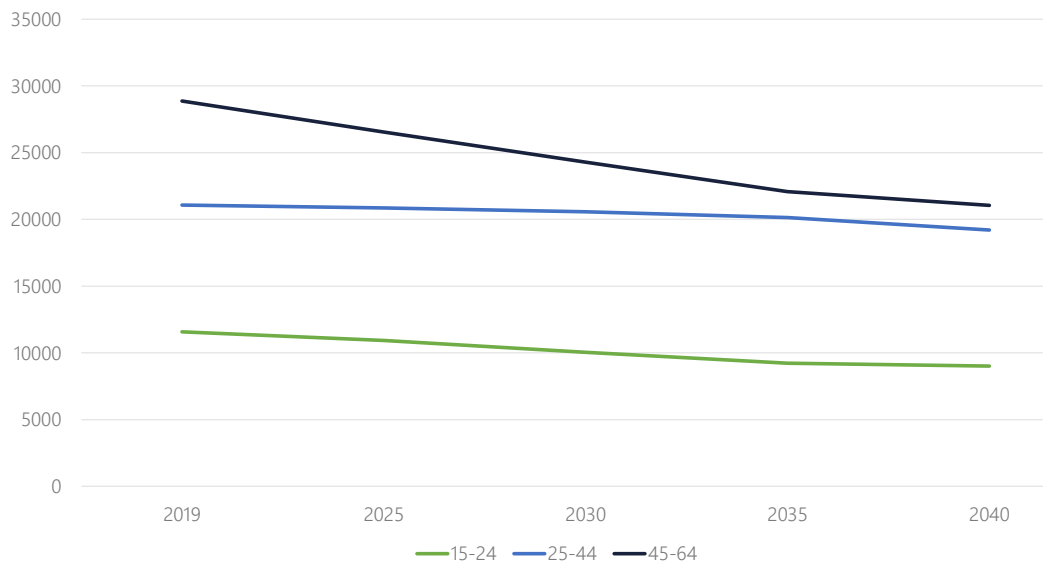
De verwachte toename van het aantal (kwetsbare) ouderen in combinatie met het beleid dat ouderen steeds langer thuis wonen, zal tot gevolg hebben dat meer (kwetsbare) ouderen zorg vanuit de eerste lijn ontvangen. De demografische verandering heeft ook zijn weerslag op het aantal zorgprofessionals: door vergrijzing gaan zorgprofessionals met pensioen en door ontgroening en krimp zijn nieuwe zorgprofessionals moeilijk te vinden. In dit hoofdstuk wordt gekeken naar het arbeidspotentieel en het mantelzorgpotentieel, als maat voor het aantal inwoners dat de toenemende zorgvraag zal kunnen opvangen.

Formele zorg

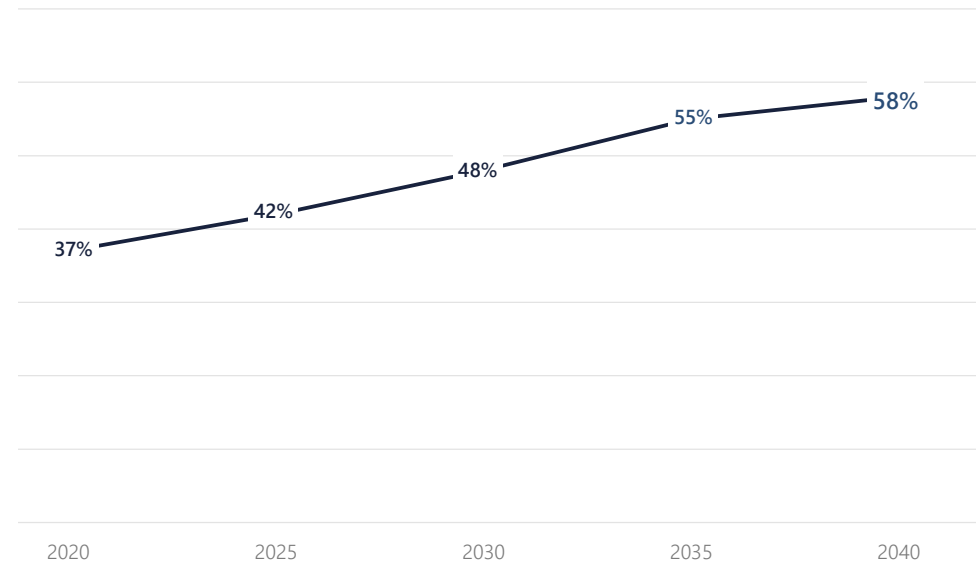
Hoewel de zorgvraag in krimpgebieden als Noordoost Friesland sterk zal toenemen als gevolg van de dubbele vergrijzing, neemt het zorgaanbod af. Dit komt bijvoorbeeld doordat de demografische verandering ook hier zijn weerslag heeft: door vergrijzing gaan zorgprofessionals met pensioen en door ontgroening en krimp zijn nieuwe zorgprofessionals moeilijk te vinden, zo is ook terug te zien in Figuur 20.

De zogenaamde 'grijze druk', weergegeven in Figuur 21, is het aantal personen van 65 jaar en ouder als percentage van het aantal personen van 20-64 jaar. Te zien in de Figuur is dat de druk toeneemt, van 37% in 2020 naar 58% in 2040. Minder werkenden zullen dus als zorgprofessional de 'formele zorg' voor ouderen op zich nemen, waarnaast zij ook meer te maken krijgen met 'informele zorg' voor ouderen in hun eigen sociale netwerk, weergegeven op de volgende pagina. Voor de 65-minners zal de sociale last naar verwachting daarom toenemen.

Zorgpleinnoord heeft voor het Friese zorg- en welzijnspersoneel met een verplegend, verzorgend of sociaalagogisch 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 sociaalagogische beroepen onvoldoende om de tekorten in de zorgberoepen op te vangen.



Figuur 20: weergave van het arbeidsmarktpotentieel in de regio - het aantal inwoners potentieel in staat om te werken. Bron: CBS, 2019



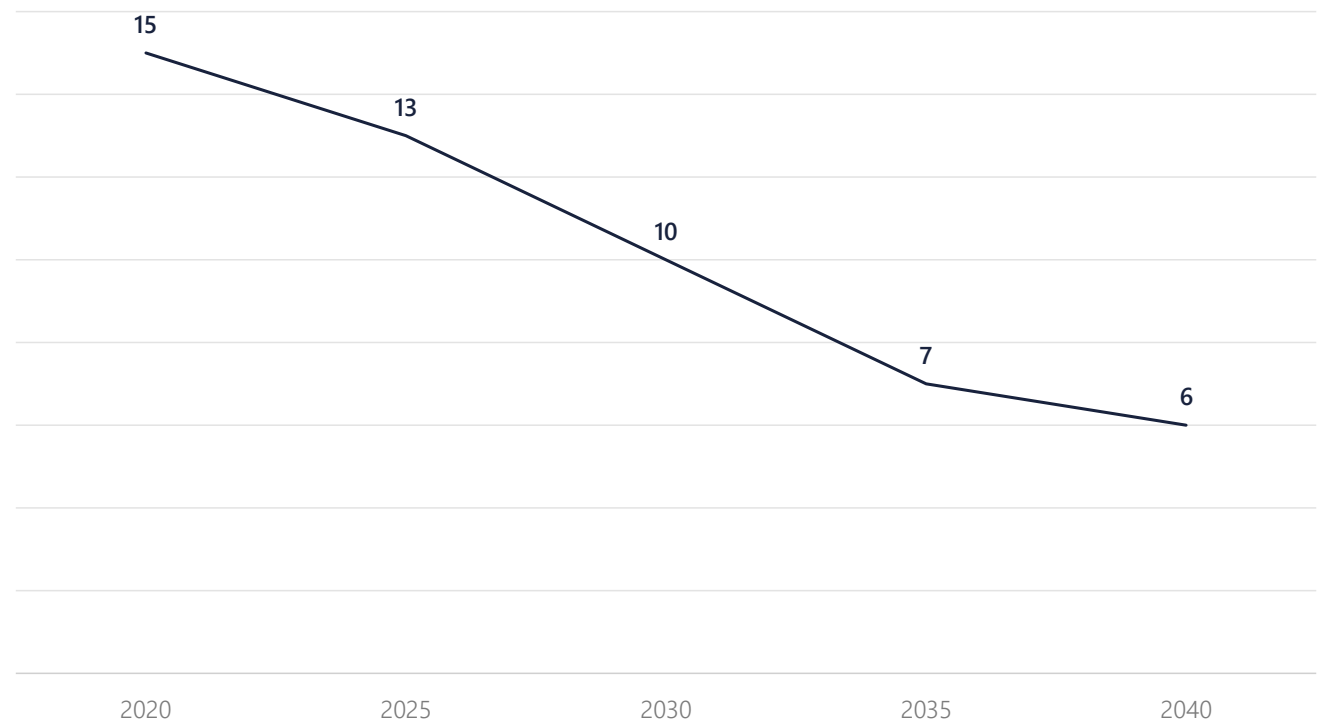
Figuur 21: weergave van de grijze druk in de regio. Bron: ROS Wijkscan | ABF Research, 2019

Informele zorg

Het WMO-beleid (2015) voert het uitgangspunt dat men zolang mogelijk zelfstandig thuis moet kunnen blijven wonen. Ouderen moeten dan voldoende ondersteuning ontvangen vanuit hun netwerk, waarbij het sociale netwerk en mantelzorgers rondom de oudere een belangrijke rol spelen (Mezzo, 2015). 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, zo blijkt uit [onderzoek van het Sociaal en Cultureel Planbureau](#).

In krimpgebieden zoals regio Noordoost Friesland zal dit in verwachting een knelpunt opleveren. In 2019 waren er nog 15 mantelzorgers beschikbaar per oudere. Tot 2040 zal dit naar verwachting afnemen naar 6 mantelzorgers per oudere, het zogenaamde mantelzorgpotentieel (Figuur 22). 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.

Mantelzorgpotentieel (-60%) – COROP Noord Nederland



Figuur 22: prognose van het mantelzorgpotentieel in de regio: het aantal inwoners tussen de 50 en de 75, potentieel in staat om informele zorg te bieden aan iedere 85-plusser.
Bron: GGD Gezondheidsmonitor volwassenen (en ouderen), 2016

Beschouwing

Deze rapportage beschrijft het regiobeeld voor de regio Noordoost Friesland. ROS Friesland heeft deze rapportage met zorg opgesteld. In deze rapportage in met behulp van beschikbare data een beeld gegeven van toekomstige regionale knelpunten en kansen voor de regio Noordoost Friesland. Uitgangspunten waren de demografie, gezondheid, zorgvraag en zorgaanbod.

Nu deze data beschikbaar is, kan de huisartsencoöperatie aan de slag met de volgende stap: 'het dialoog'. Zoals ook in de inleiding beschreven is deze fase belangrijk, omdat dat het moment is voor regionale partners om gedragen samenwerkingsthema's te definiëren en op basis daarvan te komen tot een gezamenlijk portfolio.

De presentatie van dit rapport zal plaats vinden met de regionale huisartsencoöperatie en de gemeenten Noordoost Friesland en Dantumadiel, waar reeds een samenwerking is opgestart. Ook gezien de voorspelde knelpunten op het gebied van ouderenzorg, heeft de huisartsencoöperatie het contact gelegd met thuiszorgaanbieders en ouderenzorginstellingen.

In de periode van het opstellen van dit rapport is ook gewerkt aan een tweede voucher: verdiepend regiobeeld ouderenzorg. In dit regiobeeld staat meer informatie opgenomen over de populatie ouderen. Ook is in dat regiobeeld informatie opgenomen rondom zorggebruik en zorgkosten, beschikbaar gesteld middels een gezamenlijk initiatief met Vektis.

Bijlage 1: postcodes opgenomen in dit regiobeeld

Bevolkingsprognose totaal - Postcodes van Noardeast-Fryslân												
	2019			2029			2039			2049		
	-17 jaar	18-64 jaar	65+ jaar	-17 jaar	18-64 jaar	65+ jaar	-17 jaar	18-64 jaar	65+ jaar	-17 jaar	18-64 jaar	65+ jaar
Noardeast-Fryslân: 9073 Marrum	338	781	310	325	835	310	330	751	330	309	724	290
Noardeast-Fryslân: 9074 Hallum	634	1588	460	518	1447	640	517	1355	660	519	1333	590
Noardeast-Fryslân: 9101 Dokkum	1682	4864	2280	1501	4593	2270	1556	4102	2330	1407	3878	2100
Noardeast-Fryslân: 9102 Dokkum Weeshuislanden	262	644	170	205	526	230	219	441	250	213	453	220
Noardeast-Fryslân: 9103 Dokkum Jantjeszeepolder	606	1547	440	438	1239	630	465	1029	700	437	1029	600
Noardeast-Fryslân: 9107 Janum	10	43	10	5	30	10	7	22	10	4	30	10
Noardeast-Fryslân: 9111 Birdaard	124	273	100	96	219	130	75	175	140	73	174	130
Noardeast-Fryslân: 9112 Vrsp hzn Birdaard	121	371	160	98	296	220	72	238	250	69	233	210
Noardeast-Fryslân: 9121 Aalsum	15	72	30	6	43	40	12	44	40	3	32	30
Noardeast-Fryslân: 9122 Wetsens	11	32	10	11	33	10	4	23	10	1	25	10
Noardeast-Fryslân: 9123 Metslawier	212	469	240	190	415	240	186	339	290	109	259	310
Noardeast-Fryslân: 9124 Jouswier	7	33		3	30	10	1	12	10	3	11	10
Noardeast-Fryslân: 9125 Oostrum	38	113	30	14	69	60	6	60	60	8	55	50
Noardeast-Fryslân: 9131 Ee	187	494	180	189	420	240	188	377	250	165	353	230
Noardeast-Fryslân: 9132 Engwierum	100	351	100	129	324	130	120	268	160	117	255	170
Noardeast-Fryslân: 9133 Anjum	265	688	200	257	573	260	279	490	300	253	503	280
Noardeast-Fryslân: 9134 Lioessens	106	193	80	110	201	90	92	190	90	72	159	100
Noardeast-Fryslân: 9135 Morra	45	135	50	49	130	60	45	121	60	33	114	50
Noardeast-Fryslân: 9136 Paesens	32	147	50	17	111	80	13	73	100	10	70	100
Noardeast-Fryslân: 9137 Oosternijkerk	237	577	130	194	487	190	194	389	230	186	394	210
Noardeast-Fryslân: 9138 Niewier	61	213	80	43	169	110	28	104	140	27	104	120
Noardeast-Fryslân: 9141 Wierum	50	213	80	47	175	130	45	154	140	48	167	120
Noardeast-Fryslân: 9142 Moddergat	40	133	60	32	104	80	16	91	90	16	87	70
Noardeast-Fryslân: 9143 Nes	64	220	100	51	189	130	51	166	130	54	186	110
Noardeast-Fryslân: 9144 Hantumhuizen	42	133	40	36	125	50	13	96	60	13	95	50
Noardeast-Fryslân: 9145 Ternaard	296	784	250	259	698	300	274	592	340	241	528	310
Noardeast-Fryslân: 9146 Hantumeruitburen	17	35	10	2	26	10	0	21	10	1	16	10
Noardeast-Fryslân: 9147 Hantum	91	236	60	90	235	70	71	190	90	55	164	100
Noardeast-Fryslân: 9148 Hiaure	12	48	10	4	26	20	6	22	20	6	33	10
Noardeast-Fryslân: 9151 Holwerd	331	947	310	301	768	420	345	682	470	285	627	430
Noardeast-Fryslân: 9152 Waaxens	4	22	10	4	36	10	2	24	10	4	11	10
Noardeast-Fryslân: 9153 Brantgum	50	147	50	47	140	60	33	110	60	17	89	70
Noardeast-Fryslân: 9154 Foudgum	15	45	10	3	33	20	1	25	20	2	22	10
Noardeast-Fryslân: 9155 Raard	53	146	30	32	117	40	27	96	50	23	91	50
Noardeast-Fryslân: 9156 Bornwird	31	65	20	13	45	30	3	34	40	4	38	30
Noardeast-Fryslân: 9171 Blije	209	480	160	194	442	200	161	364	220	150	326	230
Noardeast-Fryslân: 9172 Ferwert	367	972	430	321	903	450	321	895	420	290	828	390
Noardeast-Fryslân: 9173 Hegebeintum	13	59	20	15	45	30	17	36	30	10	26	30
Noardeast-Fryslân: 9174 Ginnum	18	53	20	4	37	30	7	29	30	12	36	20
Noardeast-Fryslân: 9175 Reitsum	26	89	20	24	74	20	19	68	30	13	70	20
Noardeast-Fryslân: 9176 Lichtaard	17	40	10	7	30	20	7	29	20	9	35	10
Noardeast-Fryslân: 9177 Jislum	9	28	10	16	28	10	4	32	10	3	34	10
Noardeast-Fryslân: 9178 Wânswert	34	124	40	18	110	70	14	101	70	23	109	50
Noardeast-Fryslân: 9291 Kollum	1030	3090	1370	1037	2990	1500	1111	2800	1520	1084	2892	1320
Noardeast-Fryslân: 9292 Augsbuurt	22	37	10	8	35	20	5	25	20	3	30	10
Noardeast-Fryslân: 9293 Kollumerpomp	112	272	90	78	233	120	73	214	130	67	212	120
Noardeast-Fryslân: 9294 Oudwoude	181	512	120	124	426	190	99	355	220	92	358	210
Noardeast-Fryslân: 9295 Westergeest	146	372	90	113	325	130	120	287	150	103	277	130
Noardeast-Fryslân: 9296 Triemen	61	202	50	46	145	90	50	140	80	49	161	60
Noardeast-Fryslân: 9297 Veenklooster	18	68	20	26	82	10	26	61	20	5	41	30
Noardeast-Fryslân: 9298 Kollumerzwaag	705	1801	490	633	1657	660	636	1421	770	617	1357	750
Noardeast-Fryslân: 9299 Zwagerbosch	137	402	80	115	302	120	91	231	160	80	240	140
Noardeast-Fryslân: 9851 Burum	129	358	110	128	336	140	124	275	160	106	237	160
Noardeast-Fryslân: 9852 Warfstermolen	44	124	30	34	126	30	12	111	50	11	104	50
Noardeast-Fryslân: 9853 Munnekezijl	97	298	100	97	283	120	98	265	130	95	261	120
Totaal	9564	26183	9400	8357	23516	11230	8291	20645	12150	7609	19976	11080
Speciale waarden	. Verborgen waarde											
Eenheid	aantal											
Bron	ROS-Wijkscan ABF Research - Primos prognose 2019											

Contact

www.ROSFriesland.nl

De werkgroep informatiemanagement werkt in opdracht van Regioplan Heerenveen. ROS Friesland werkt in deze opdracht samen met derden. Niets van deze presentatie mag worden overgenomen zonder voorafgaande toestemming van ROS Friesland.