A photograph showing a healthcare worker in purple scrubs with a floral pattern, holding the hand of a patient lying in a hospital bed. The patient is wearing a grey and white checkered blanket. The scene is set in a hospital room, with a white curtain visible in the background. A dark teal banner is overlaid on the bottom right of the image, containing the title text.

Regiobeeld Noord- Holland Noord 2023

Regiobeeld Noord- Holland Noord

2023

Contactpersonen

Coördinerende zorgverzekeraar:

Naam: Arieke Oostra

Functie: Regiomanager Zorg

Mailadres: a.oostra@vgz.nl

Coördinerende gemeente:

Naam: Mohamed el Feddali

Functie: Gemeente Hoorn - Strategisch Adviseur

Mailadres: m.el.feddali@hoorn.nl



Doel van het regiobeeld & betrokken partijen

Dit regiobeeld geeft inzicht in:

1. Prognoses van en ontwikkelingen in de zorgbehoefte en andere relevante informatie over de bevolking van de regio; en
2. De capaciteit en prestaties van zorg, sociaal domein en ondersteuning in de regio.

Het regiobeeld vormt de basis voor het regioplan. In het regioplan stellen de regionale zorgpartijen vast wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn en staan de afspraken hoe deze gezamenlijk worden aangepakt.

Betrokken partijen

Dit regiobeeld is tot stand gekomen in samenwerking met een kernteam bestaande uit VGZ, de GGD en gemeenten vanuit Noord-Holland Noord Gezond. Daarnaast is er een bredere bijeenkomst geweest met gemeenten en zorg- en welzijnspartners, een bijeenkomst met de Inwonerraad en een bestuurlijke bijeenkomst waarbij dit regiobeeld is besproken met bestuurders van de verschillende belanghebbende partijen.

Zie voor meer informatie, verdiepende data en vergelijking met andere regio's: www.regiobeeld.nl

De positie en inhoud van dit regiobeeld

Het doel van dit regiobeeld is om een objectief beeld te geven van de situatie van de gehele zorgketen in de regio Noord-Holland Noord. Om zo compleet mogelijk te zijn bevat dit regiobeeld daarom een groot aantal cijfers en figuren. Vanuit deze gegevens zijn een aantal conclusies en knelpunten gedestilleerd. Deze overkoepelende conclusies zijn aan het begin van dit document opgenomen. Alle achterliggende gegevens zijn in de hoofdstukken daarna terug te vinden. In het laatste hoofdstuk is ten slotte een overzicht opgenomen van de huidige samenwerkingen binnen de regio.

Beperkingen van dit regiobeeld

Dit regiobeeld is bedoeld als uitgangspunt voor het opstellen van het regioplan. Hoewel er veel gegevens zijn opgenomen, is dit regiobeeld niet uitputtend. Enerzijds waren sommige gegevens niet beschikbaar, anderzijds zijn er mogelijk ook relevante gegevens die onverhoopt niet in dit document zijn beland vanwege de korte doorlooptijd van het onderzoeksproces. Ten slotte is dit regiobeeld uiteraard een momentopname en vormt het vooral een startpunt. Het is daarom van groot belang om de gegevens te blijven monitoren. De conclusies en knelpunten zijn geïdentificeerd vanuit een objectieve blik. Er is geen waardeoordeel of urgentie aan gegeven. Deze conclusies zijn niet vanzelfsprekend volledig of uitputtend, maar kunnen dienen als eerste aanzet voor een lijst van knelpunten voor het regioplan.

Inhoudsopgave

Belangrijkste conclusies en knelpunten

A. Kenmerken van de regio:

1. Demografie
2. Sociale factoren
3. Gezondheid en leefstijl
4. Fysieke omgeving
5. Arbeidsmarkt

B. Zorg in de regio (per sector):

6. Huisartsenzorg
7. Mondzorg
8. Medisch specialistische zorg
9. Acute zorg
10. Geboortezorg
11. Geestelijke gezondheidszorg
12. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
13. Gehandicaptenzorg
14. Jeugdwet en Wmo
15. Preventie

C. Regionale samenwerking

D. Slotwoord



Belangrijkste conclusies en knelpunten

Noord-Holland Noord vergrijst relatief hard

In de regio Noord-Holland Noord wonen (ten opzichte van het landelijk gemiddelde) relatief veel inwoners met een leeftijd tussen de 45 en 85 jaar. Hoewel de totale bevolkingsgroei naar verwachting lager ligt dan landelijk het geval is, leidt dit in de toekomst wel tot een afname van inwoners met een leeftijd tussen de 20 en 65 jaar, en een grote toename van 80+'ers. In de regio is dus sprake van een sterkere vergrijzing dan landelijk het geval is. De regio geeft aan dat relatief veel jongeren wegtrekken uit de Noord-Holland Noord, wat deze vergrijzing verder versterkt. Hieruit volgen een aantal knelpunten.

- Door de vergrijzing zal de zorg- en ondersteuningsvraag verder toenemen. Daarnaast betekent een vergrijzende bevolking ook dat er minder zorgprofessionals zullen zijn. De combinatie van deze twee factoren (beiden onderstaand in meer detail toegelicht) leidt tot een knelpunt tussen vraag en aanbod van zorg in de regio.
- Het aantal 85+'ers t.o.v. 50-64 jarigen neemt fors toe, waardoor er meer mantelzorgers nodig zijn, maar er tegelijkertijd ook minder beschikbaar zullen zijn. Dit zorgt voor een knelpunt waardoor de vraag naar formele zorg en ondersteuning stijgt. De regio ervaart dat het tekort aan informele zorgverleners groeit.

- Inwoners uit de regio geven aan dat er veel regionale verschillen bestaan, vooral tussen rurale gebieden (zoals de Kop van Noord-Holland en West Friesland) en de grotere steden.

De zorg- en ondersteuningsvraag in Noord-Holland Noord neemt toe

De relatief sterke vergrijzing in de regio zorgt ervoor dat er een grotere zorg- en ondersteuningsbehoefte ontstaat. Daarnaast is er ook (in de gehele maatschappij) sprake van een verandering van mentaliteit wat betreft zorgvragen, waardoor er meer (formele) ondersteuning wordt gevraagd. Dit leidt tot de volgende knelpunten.

- De zorgvraag op de SEH stijgt naar verwachting met 20% tot 2040. Met de al bestaande krapte op de arbeidsmarkt vormt deze groei van zorgvraag een knelpunt.
- Op de HAP ligt de zorgvraag momenteel al relatief hoog, en dit stijgt naar verwachting met 10% tot 2040. Dit vormt eenzelfde type knelpunt en vraagt om meer samenwerking tussen huisartsen en gemeenten op preventie en huisvesting t.b.v. het toegankelijk blijven van deze zorg in de buurt.
- De vraag naar wijkverpleging groeit enorm, vooral door de vergrijzing. Met een verwachte verdubbeling in de vraag in 2040 t.o.v. 2015, en de moeite die er nu al is om vacatures in te vullen, is ook dit een belangrijk knelpunt.

Belangrijkste conclusies en knelpunten

De zorg- en ondersteuningsvraag in Noord-Holland Noord neemt toe (vervolg)

- In verpleeghuizen is er ook sprake van groeiend knelpunt. Het aantal cliënten is de afgelopen jaren fors toegenomen, en zal ook verdubbeld zijn in 2040 t.o.v. 2015.
- Terwijl het aantal huisartsen momenteel al relatief laag ligt, neemt het aantal consulten (per inwoner) flink toe. Dit vertaalt zich door naar de toegankelijkheid van de huisartsenzorg, zo is in juni 2023 een patiëntenstop ingegaan voor alle huisartsen in Hoorn. Met het oog op de toekomstige vergrijzing in de regio, zal de toegang tot de huisartsenzorg in toenemende mate een knelpunt vormen.
- De vraag naar intensieve zorg aan personen met verward gedrag stijgt in de regio, net zoals landelijk het geval is. Voor dit knelpunt is de samenwerking tussen zorg, veiligheid en sociaal domein van groot belang.
- De regio geeft aan dat de ondersteuning aan ouderen vanuit de Wmo achter blijft bij het landelijk gemiddelde. Dat neemt echter niet weg dat de vraag naar verwachting toeneemt.

De zorg- en ondersteuningsvraag in verandert inhoudelijk

Niet alleen de omvang van de zorg- en ondersteuningsvraag, maar ook de inhoud verandert in de nabije toekomst. Dit is niet alleen in Noord-Holland Noord het geval, maar speelt landelijk.

- In de regio komen nieuwvormingen relatief vaak voor als doodsoorzaak. Hart- en vaatziekten en ziekten van het ademhalingsstelsel komen juist minder vaak voor dan landelijk gemiddeld het geval is. Opvallend is dat het aandeel van patiënten met nieuwvormingen lager ligt dan landelijk het geval is, maar dat dit als doodsoorzaak wel prevalenter is.
- Aandoeningen die gekoppeld zijn aan ouderdom (zoals dementie) zullen naar verwachting hard groeien in de toekomst. Om te voorkomen dat dit een knelpunt wordt, is het van belang om hier vroeg op in te zetten.
- Landelijk wordt een toename van (zwaarte van) psychische problematiek bij jongeren geconstateerd. In de jeugdzorg (en ook de GGZ) geeft dit lange wachtlijsten. Dit is momenteel al een knelpunt, en zal dat ook in de toekomst blijven.

Belangrijkste conclusies en knelpunten

Het bestaande personeelstekort in de zorg loopt verder op

De toename van de zorg- en ondersteuningsvraag betekent een grotere behoefte aan personeel in de zorg. In de regio is echter momenteel al sprake van een personeelstekort.

- In vrijwel alle sectoren is het aandeel 55+'ers fors toegenomen. Deze medewerkers gaan in de komende jaren met pensioen, waardoor het tekort aan personeel fors toeneemt. In combinatie met de groeiende zorgvraag is dit het belangrijkste knelpunt.
- Momenteel is er een tekort van ongeveer 1.700 medewerkers in Noord-Holland Noord. Over 10 jaar is dit naar verwachting gegroeid tot 6.100. Deze enorme toename illustreert het knelpunt wat personeel betreft.
- Tekorten zijn er vrijwel in elke branche. De grootste tekorten worden verwacht voor pedagogisch werkers, verplegende en verzorgende beroepen, helpende zorg- en welzijn en verlos- en verpleegkundigen. Daarnaast wordt ook aan huisartsen een tekort verwacht, en is de arbeidsmarkt voor complexe GGZ-vragen erg krap. Een knelpunt hier is dat er hoge systeemeisen worden gesteld aan regie-behandelaren.
- De regio geeft aan dat er een tekort is aan huisartsen en wijkverpleging, vooral in de Kop van Noord-Holland en in West Friesland.

- Een belangrijk knelpunt dat uit het personeelstekort volgt is het verzuimpercentage. Dit ligt in de regio hoog, wat te maken heeft met de werkdruk. Dit hoge verzuim zorg er vervolgens weer voor dat er nog meer druk komt op het personeel. Dit illustreert vooral dat er, ook met meer inzet tegen verzuim, niet voldoende capaciteit zal zijn voor de gevraagde zorg.
- In dit regiobeeld zijn relatief weinig gegevens opgenomen over de farmaceutische zorg, omdat hier weinig openbare data over beschikbaar was. Vanuit de regio wordt echter wel expliciet aandacht gevraagd voor het belang van goede farmaceutische zorg in Noord-Holland Noord.

Bereikbaarheid en doorstroom zijn belangrijke aandachtspunten

In de toekomst is er naar verwachting sprake van een grotere zorg- en ondersteuningsvraag. De afstanden tot zorg zijn echter vrij groot in de regio, zeker met de verwachte personeelstekorten zal deze afstand eerder toenemen dan kleiner worden.

- De gemiddelde afstand tot huisartsenpraktijken en -posten is relatief groot, met de vergrijzende bevolking wordt een grotere vraag naar deze zorg verwacht. Dit zorgt samen dus voor een knelpunt dat ertoe kan leiden dat uiteindelijk ook de druk op naasten en meer gespecialiseerde zorg toeneemt door het optreden van escalaties.

Belangrijkste conclusies en knelpunten

Bereikbaarheid en doorstroom zijn belangrijke aandachtspunten (vervolg)

- De afstand tot ziekenhuizen is relatief groot, maar dit betekent niet per se dat deze ook té groot zijn. Daarnaast is het vrijwel onmogelijk om deze afstanden te verkleinen in de toekomst.
- In de regio is er vaak sprake van 'verkeerde-bed-problematiek'. Dit is een belangrijk knelpunt dat de druk op ziekenhuizen vergroot.
- Er is volgens de regio zelf een tekort aan vormen van Wlz-zorg met behandeling, waardoor patiënten lang onder behandeling blijven bij een huisarts. Dit knelpunt leidt ertoe dat de druk op huisartsen toeneemt, terwijl er al een tekort aan huisartsen wordt ervaren (en verwacht).
- Ook aan langdurig klinisch verblijf voor complexe problematiek is volgens de regio een tekort. Hierbij gaat het om patiënten die geïntegreerde zorg nodig hebben.

De zorgkosten liggen relatief laag in Noord-Holland Noord

De kosten per verzekerde, en de kosten voor Jeugdhulp en Wmo, liggen voor vrijwel alle vormen van zorg in de regio lager dan landelijk gemiddeld. Hierop zijn een paar uitzonderingen op te merken.

- De kosten voor huisartsenzorg aan 80+'ers liggen relatief hoog in de regio.
- In de gehandicaptenzorg liggen de kosten per verzekerde voor inwoners tussen de 18 en 65 ook relatief hoog.
- Wijkverpleging aan inwoners onder de 18 lijkt relatief hoge kosten te kennen, maar dit gaat over slechts een zeer beperkt aantal cliënten.
- Inwoners uit de regio geven aan dat de mentaliteit 'gehard' is. Men vraagt pas hulp wanneer het echt niet anders kan en komt pas laat in actie. Dit kan een mogelijke verklaring zijn voor de relatief lage zorgkosten en zorg- en ondersteuningsvraag.

Het is belangrijk om voorzichtig te zijn met het trekken van conclusies o.b.v. hogere of lagere kosten per verzekerde. Zo kunnen hogere gemiddelde kosten voor bepaalde zorgvormen er juist toe leiden dat kosten voor andere vormen juist lager uitvallen. Daarnaast kan er ook sprake zijn van een daadwerkelijk hogere zorgvraag.

Belangrijkste conclusies en knelpunten

Door de leefstijl te verbeteren kan de zorg- en ondersteuningsvraag verkleinen

Omdat de zorg- en ondersteuningsvraag in de toekomst naar verwachting groeit, en het personeelstekort alleen maar groter wordt, is het van belang om in te zetten op het voorkomen van zorgbehoeften. Een gezonde leefstijl van inwoners kan een deel van de zorg- en ondersteuningsvraag voorkomen. Over het algemeen zijn de inwoners van de regio relatief gezond (ten opzichte van het Nederlands gemiddelde). Toch zijn er een aantal knelpunten waar mogelijkheden tot verbetering zijn.

- De regio geeft aan dat de stijgende vraag naar zorg en ondersteuning vraagt om een beweging van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag, met een verschuiving naar zorg en ondersteuning in de directe omgeving van cliënten en patiënten.
- Het percentage inwoners dat voldoende beweegt ligt hoger dan landelijk gemiddeld, maar het gaat nog steeds maar iets meer dan de helft van de inwoners.
- In totaal kampt iets minder dan de helft van de bevolking met overgewicht, waarvan ongeveer 15% met ernstig overgewicht. Net als het vorige punt is dit een belangrijk knelpunt dat naar verwachting leidt tot een grotere zorgvraag.

- Ook wat roken en alcohol betreft zijn er mogelijkheden tot verbetering. Ongeveer 15% van de inwoners rookt, en slechts 40% van de regio voldoet aan de alcoholrichtlijn. Van beiden is bekend dat ze (op termijn) leiden tot een toename van zorgbehoefte.
- Elk jaar valt ongeveer een derde van de 65+'ers, en elk jaar moet ongeveer 8% van alle inwoners met een leeftijd van boven de 65 jaar na een val medisch behandeld worden. Om deze vormen van zorg en ondersteuning te voorkomen, kan er in de regio in de toekomst nog meer worden ingezet op valpreventie dan momenteel al het geval is.
- Hoewel er minder geluidshinder wordt ervaren dan landelijk gemiddeld, zijn er ook minder mogelijkheden wat recreatie betreft (zoals bossen). Dit is ook een mogelijk knelpunt, aangezien de aanwezigheid van deze mogelijkheden tot een actiever bevolking en dus een lagere zorgvraag kan leiden.

Belangrijkste conclusies en knelpunten

Door de leefstijl te verbeteren kan de zorg- en ondersteuningsvraag verkleinen (vervolg)

- De mentale gezondheid in de regio lijkt iets beter te zijn dan landelijk het geval is, maar ook landelijk is er veel sprake van bijv. stress. Zeker bij jongeren is dit het geval, wat leidt tot een grotere vraag aan jeugdzorg. De regio geeft aan dat het hierbij belangrijk is dat de benodigde zorg ook goed georganiseerd blijft op het moment dat de jongere 18 jaar oud wordt.
- De regio geeft aan dat de ervaren stress bij jongeren en jongvolwassenen groot is (43% geeft aan vaak of heel vaak stress te ervaren). Dat is zichtbaar in het gebruik van jeugdhulp / jeugd GGZ en in de monitors van de GGD. Méér preventie en samenwerking omtrent en met deze doelgroep is volgens de regio nodig. Doordat organisaties zowel in het sociaal domein/onderwijs als in de jeugdhulpverlening elkaar nog niet altijd goed kennen en weten te vinden, wordt de urgentie niet altijd gevoeld en worden signalen / problemen laat en / of onvoldoende opgepakt. Ook op andere domeinen merkt de regio dat er onbekendheid is m.b.t. de sociale kaart voor initiatieven vanuit sociaal domein en waar de verbinding ligt met de zorg. Zowel inwoners als zorg- en welzijnsprofessionals hebben hier volgens de regio momenteel onvoldoende zicht op.

Samenwerking

De opgaven die naar voren komen uit dit regiobeeld gaan verder dan de grenzen van organisaties of gemeenten, zowel binnen de domeinen van zorg en welzijn, alsook er overheen. De regio geeft aan dat het voor het aanpakken van deze opgaven van cruciaal belang is om een goede samenwerking te realiseren. Partijen kunnen hierbij bijvoorbeeld gebruik maken van de ervaringen die zijn opgedaan binnen Noord-Holland Noord Gezond, en gebruik maken van de lessen die daar zijn geleerd.

A. Kenmerken van de regio



Beknopte omschrijving van de regio

- De zorgkantorregio Noord-Holland Noord is gelegen in het noordwesten van Nederland en bestaat uit 15 gemeenten. De regio heeft 641.124 inwoners.
- Gemeenten in zorgkantorregio Noord-Holland Noord: Alkmaar, Bergen (NH.), Den Helder, Dijk en Waard, Drechterland, Enkhuizen, Heiloo, Hollands Kroon, Hoorn, Koggenland, Medemblik, Opmeer, Schagen, Stede Broec en Texel.
- De zorgkantorregio overlapt grotendeels met de Provincie Noord-Holland, de GGD-regio Hollands-Noorden en de ROAZ-regio Noord-Holland/Flevoland.
- In zorgkantorregio Noord-Holland Noord woont in 2022 38% van de inwoners in (zeer) sterk stedelijk gebied (NL: 50%) en 21% van de inwoners woont in niet stedelijk gebied (NL: 17%) (CBS, 2023).



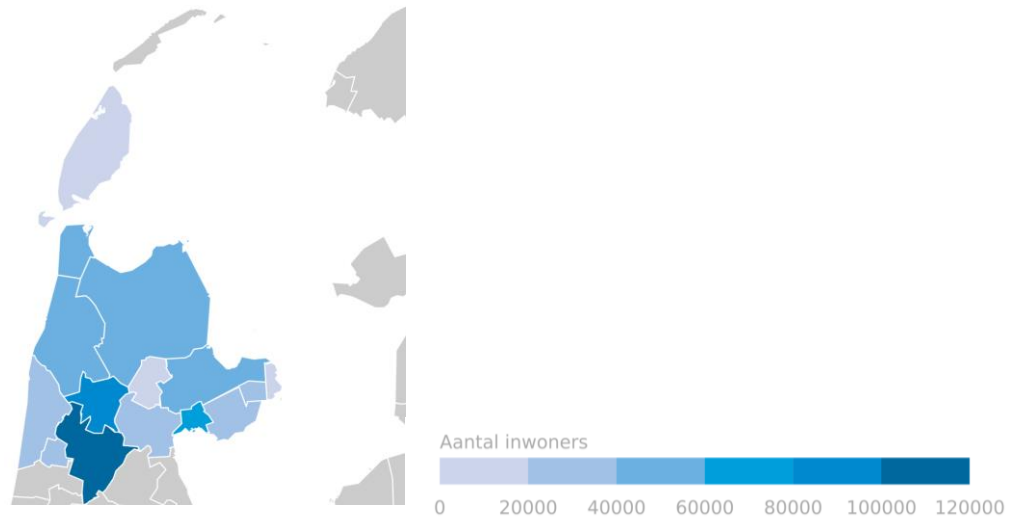
1. Demografie

- A. Aantal inwoners
- B. Leeftijdsopbouw
- C. Migratieachtergrond
- D. Ontwikkeling aantal inwoners
- E. Ontwikkeling leeftijdsopbouw
- F. Druk op de populatie

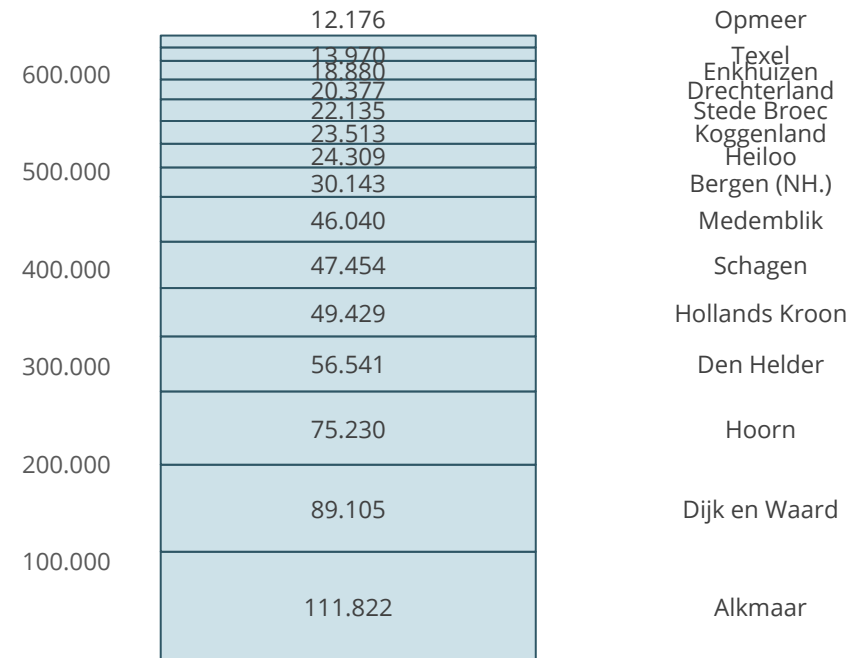


A. Aantal inwoners

- De regio kent een verscheidenheid aan grote en kleine gemeenten. De grootste gemeente (Alkmaar) heeft meer dan 100.000 inwoners, terwijl de kleinste gemeenten tussen de 10.000 en 15.000 inwoners kennen.
- Het totaal aantal inwoners in de regio in 2023 bedraagt 641.124



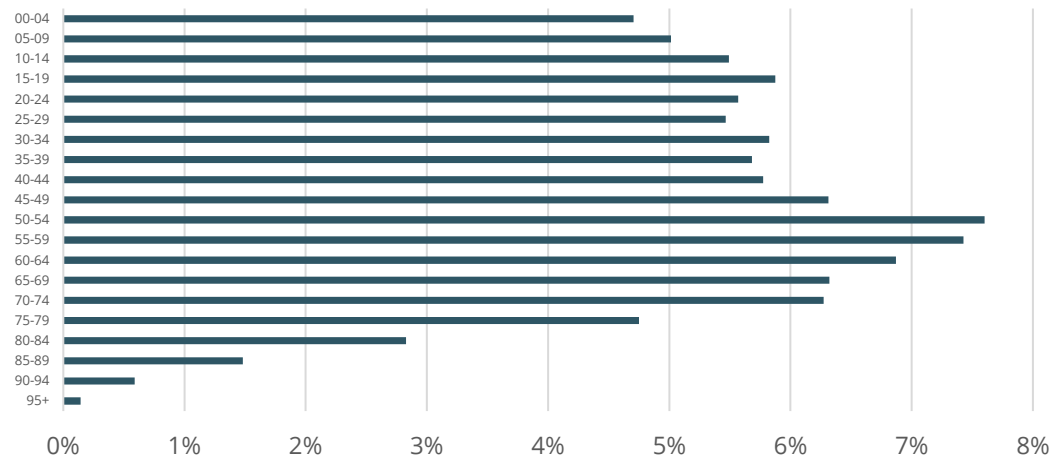
Aantal inwoners per gemeente



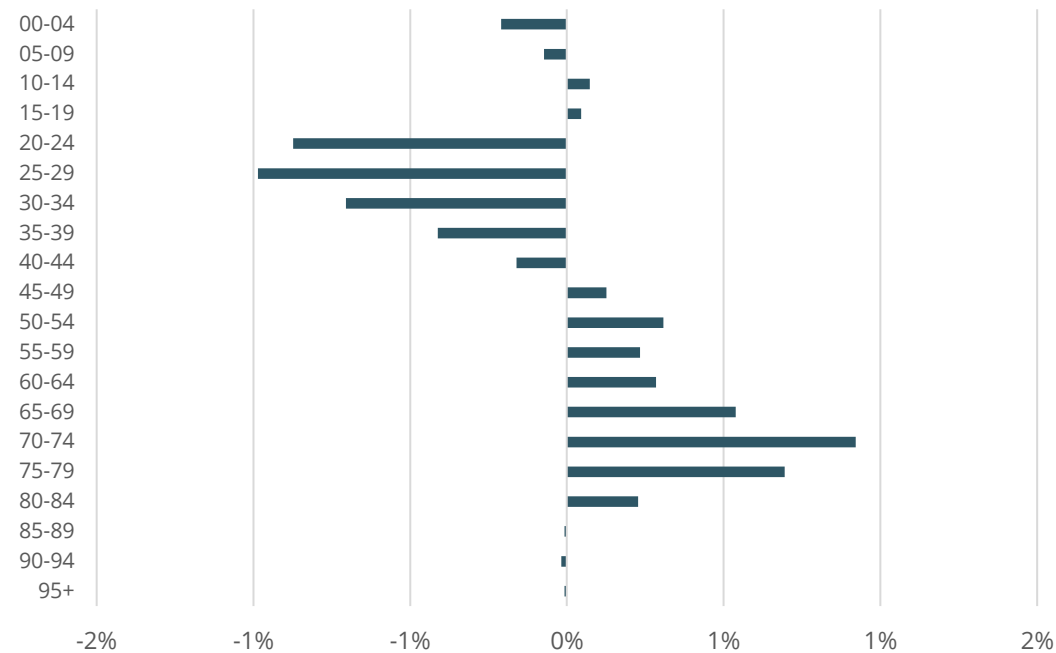
B. Leeftijdsopbouw

- Noord-Holland Noord heeft t.o.v. Nederland relatief veel inwoners boven de 49 jaar. In de leeftijdscategorie tussen de 20 en 44 jaar zijn er dan weer relatief weinig inwoners t.o.v. Nederland.

Leeftijdsopbouw Noord-Holland Noord



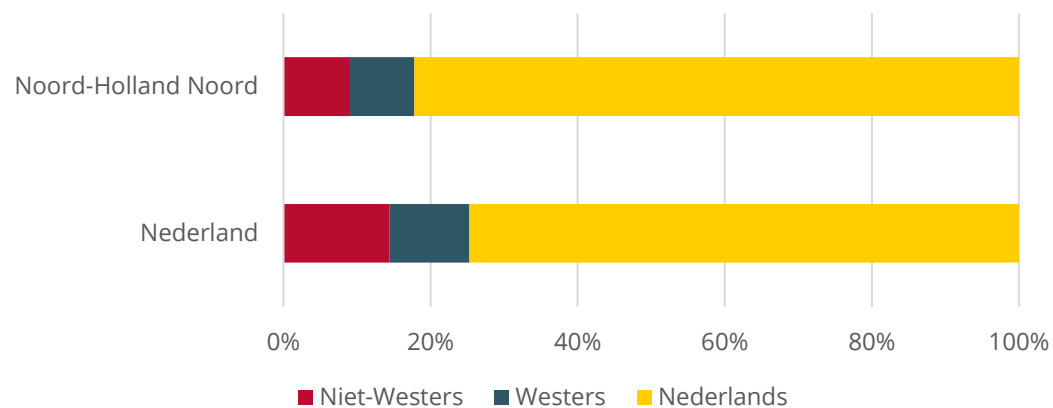
Vershil Noord-Holland Noord en NL



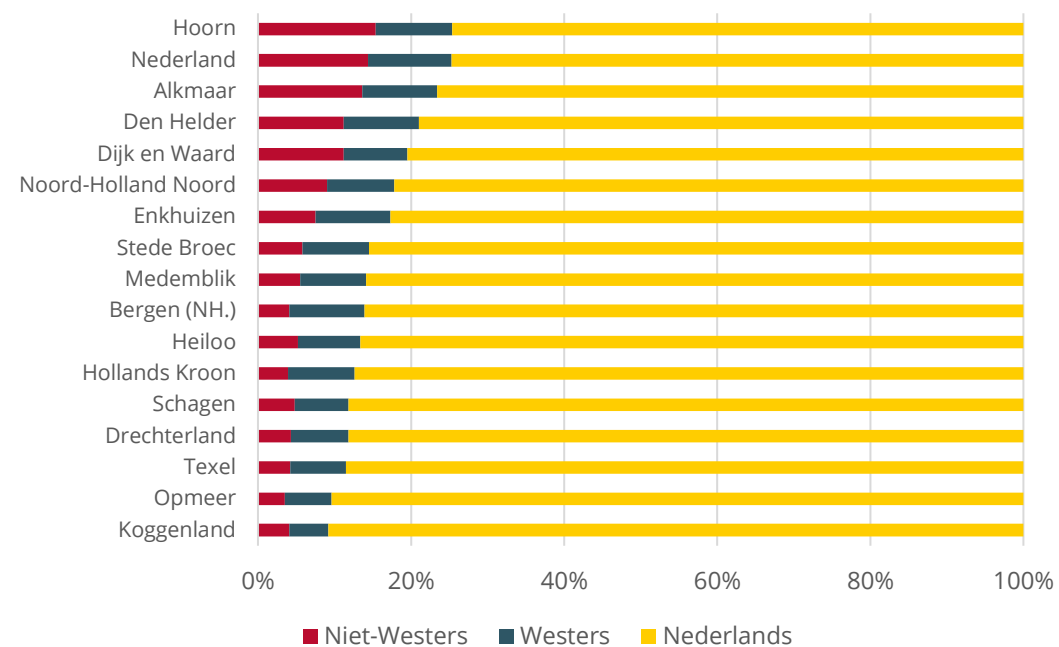
C. Migratieachtergrond

- T.o.v. het landelijk gemiddelde zijn er in de regio relatief veel inwoners zonder migratieachtergrond. Dit geldt voor elke gemeente in de regio, behalve Hoorn, waar dit percentage ongeveer gelijk is aan het landelijk gemiddelde.
- Binnen de regio zijn er verschillen. Zeker wat kleinere gemeenten hebben weinig inwoners met een migratieachtergrond.

Percentage met migratieachtergrond



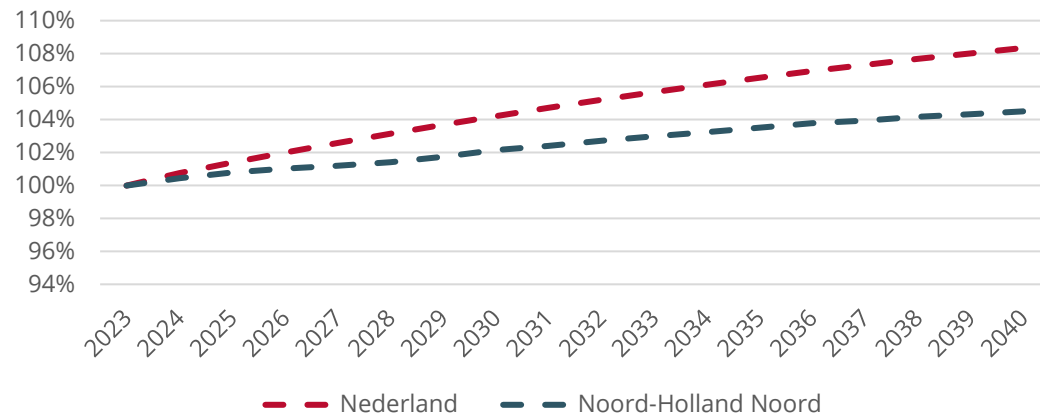
Percentage met migratieachtergrond



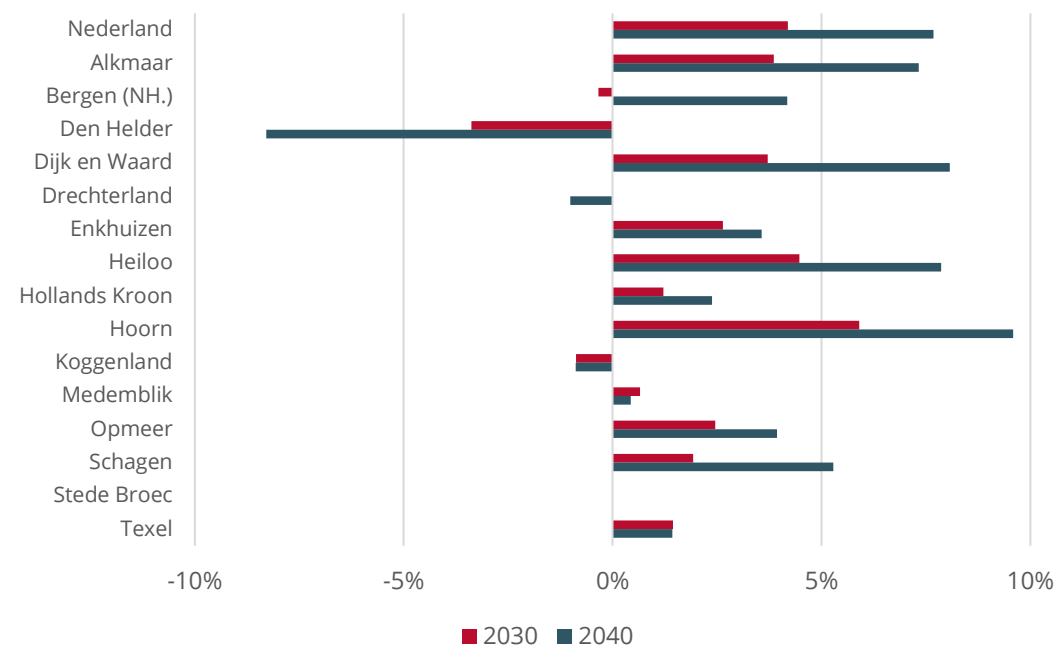
D. Ontwikkeling aantal inwoners

- Volgens de prognose groeit het aantal inwoners in de regio minder hard dan landelijk het geval is. In 2040 bedraagt het verschil een groei van 4 procentpunt.
- Bij de meeste gemeenten wordt een groei van het aantal inwoners verwacht. Bij drie gemeenten daalt het aantal inwoners in 2040. Vooral Den Helder met -8% valt hierbij op.

Prognose ontwikkeling inwoners

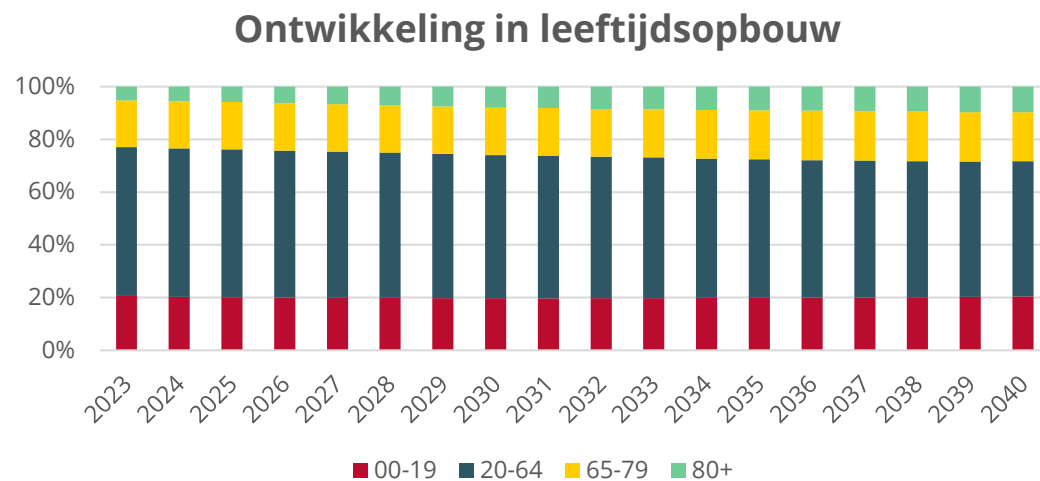


Prognose ontwikkeling inwoners

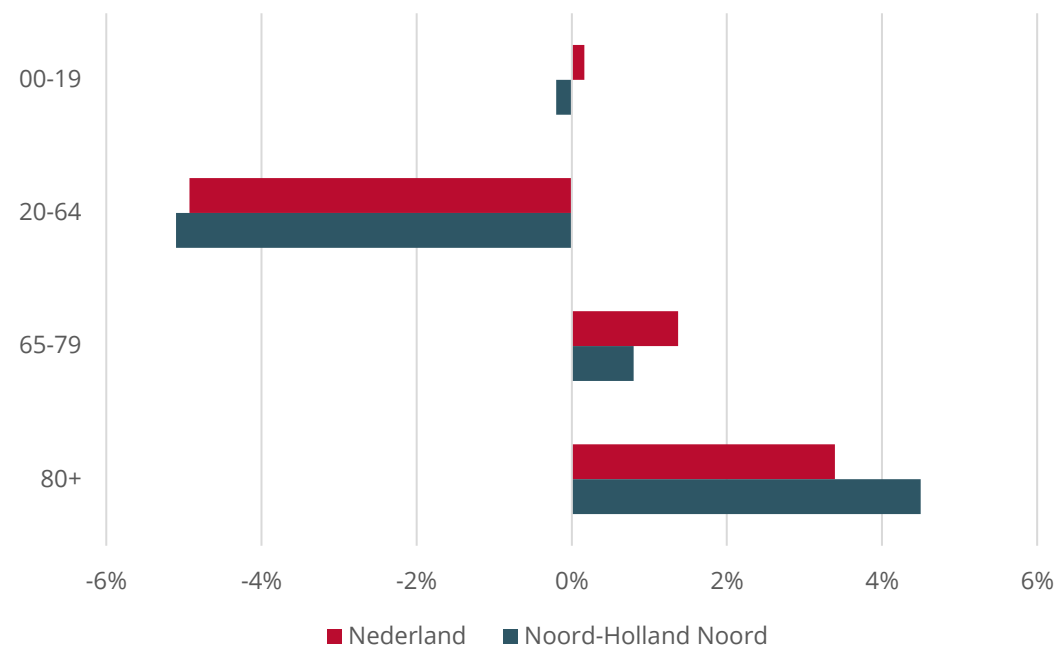


E. Ontwikkeling leeftijdsopbouw

- Net als landelijk daalt procentueel de groep 20-64 jarigen in de regio.
- De stijging van het aantal 80+'ers ligt in Noord-Holland Noord hoger dan landelijk het geval is. Naar verwachting zal de regio in de toekomst dus te maken krijgen met een relatief grote groep ouderen.



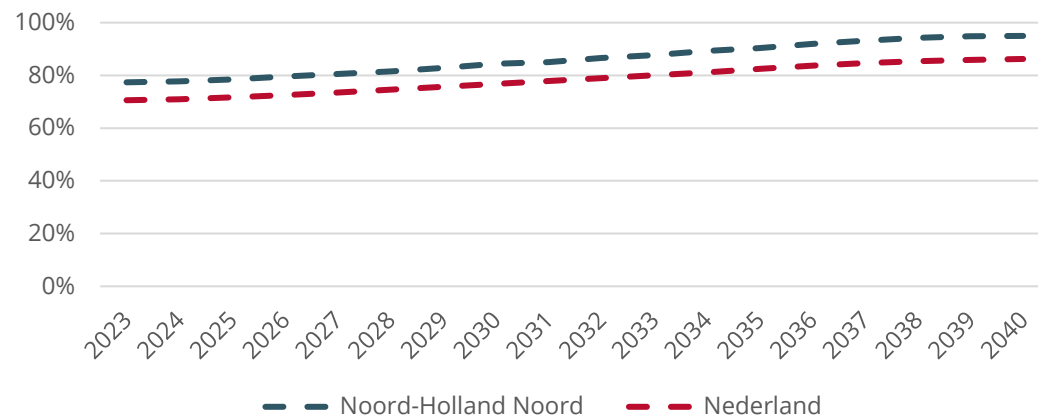
Leeftijdsopbouw 2040 t.o.v. 2023



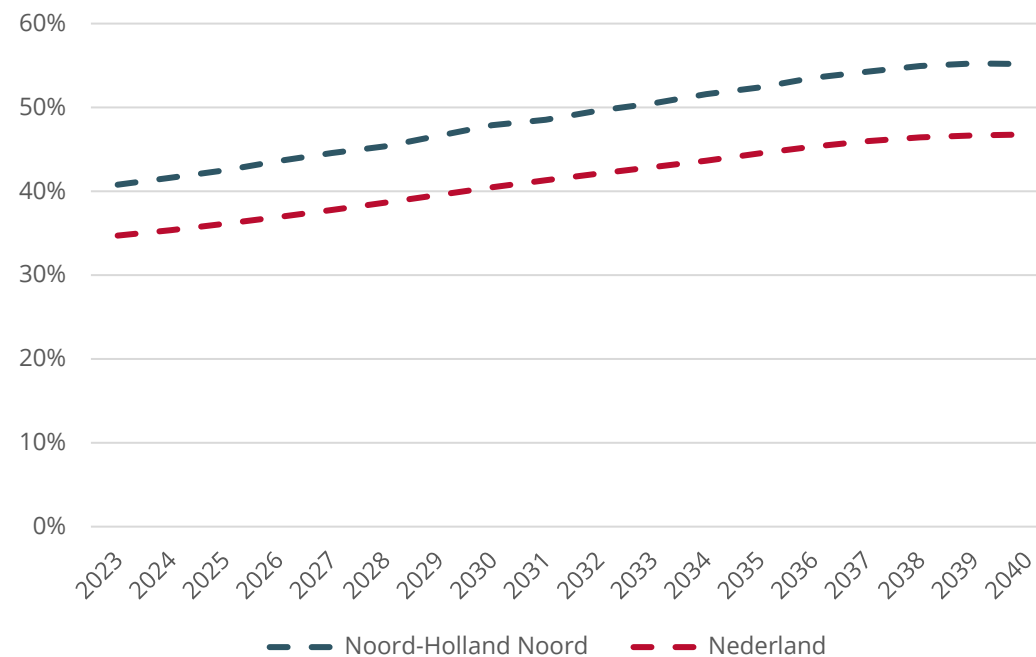
F. Druk op de populatie

- De demografische druk (de verhouding tussen inwoners jonger dan 19 en ouder dan 65 t.o.v. inwoners tussen deze leeftijdsgrenzen) stijgt in de regio iets meer dan landelijk het geval is (3 procentpunt).
- Vooral de grijze druk (het aantal 65+'ers t.o.v. inwoners tussen de 19 en 65) is hier verantwoordelijk voor.

Demografische druk



Grijze druk



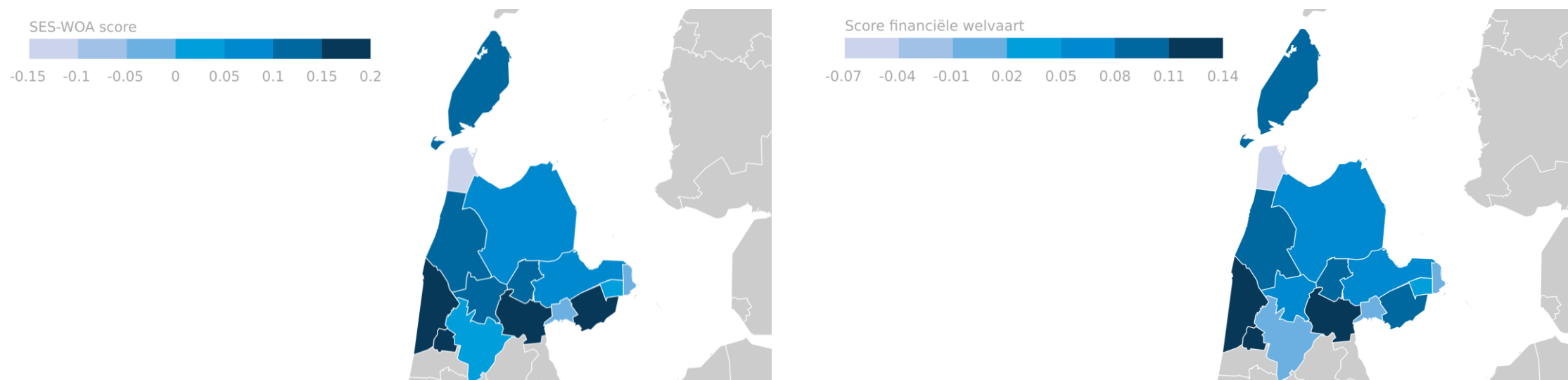
2. Sociale determinanten

- A. Sociaal-economische scores
- B. Gemiddelde inkomens
- C. Moeite met rondkomen
- D. Eenzaamheid
- E. Ervaren regie over eigen leven
- F. Huishoudens met schulden
- G. Recent arbeidsverleden



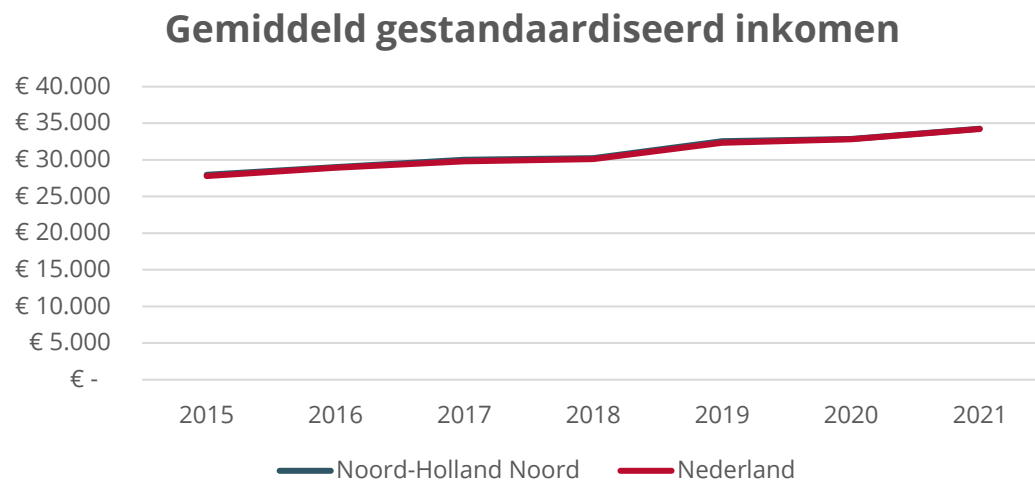
A. Sociaal-economische scores

- De onderstaande overzichten van de sociaal-economische status en de financiële welvaart (een deelscore van de sociaal-economische status) per gemeente geven een vrij vergelijkbaar beeld. Beide scores zijn zo gedefinieerd dat het landelijk gemiddelde precies op 0 ligt.
- De sociaal-economische score van Den Helder en Hoorn ligt iets onder het landelijk gemiddelde. Tussen de gemeenten bestaan er wat verschillen, waarbij vooral Heiloo, Koggenland, Drechterland en Bergen wat hogere scores.

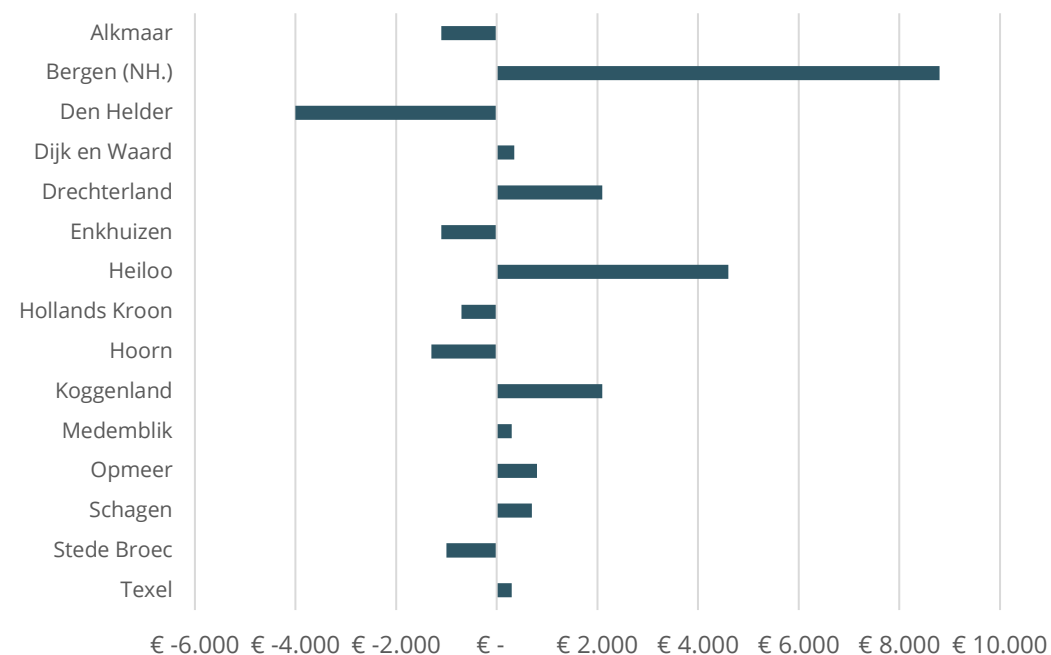


B. Gemiddelde inkomens

- Het gemiddeld gestandaardiseerd inkomen in de regio is de afgelopen jaren zeer vergelijkbaar geweest met dat van Nederland als geheel.
- Veel gemeenten in de regio kennen een vergelijkbaar inkomen, hoewel er een aantal uitschieters zijn. In Bergen (€ +8.800) en Heiloo (+ € 4.600) ligt het gestandaardiseerd inkomen flink hoger dan landelijk het geval is. Vooral in Den Helder (- € 4.000) ligt dit juist een stuk lager.

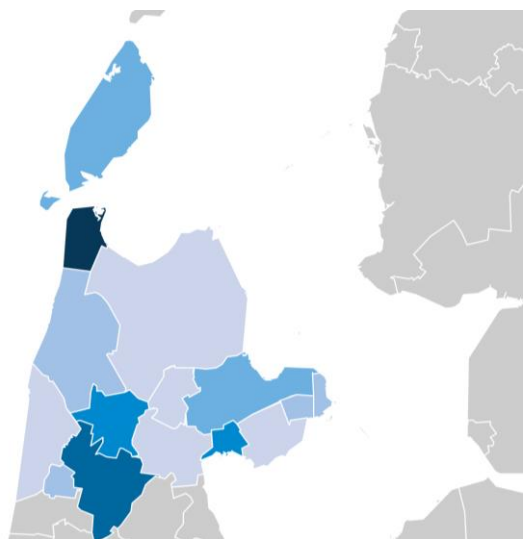
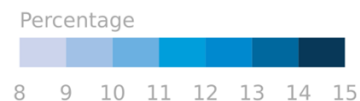


Verskil Noord-Holland Noord en NL

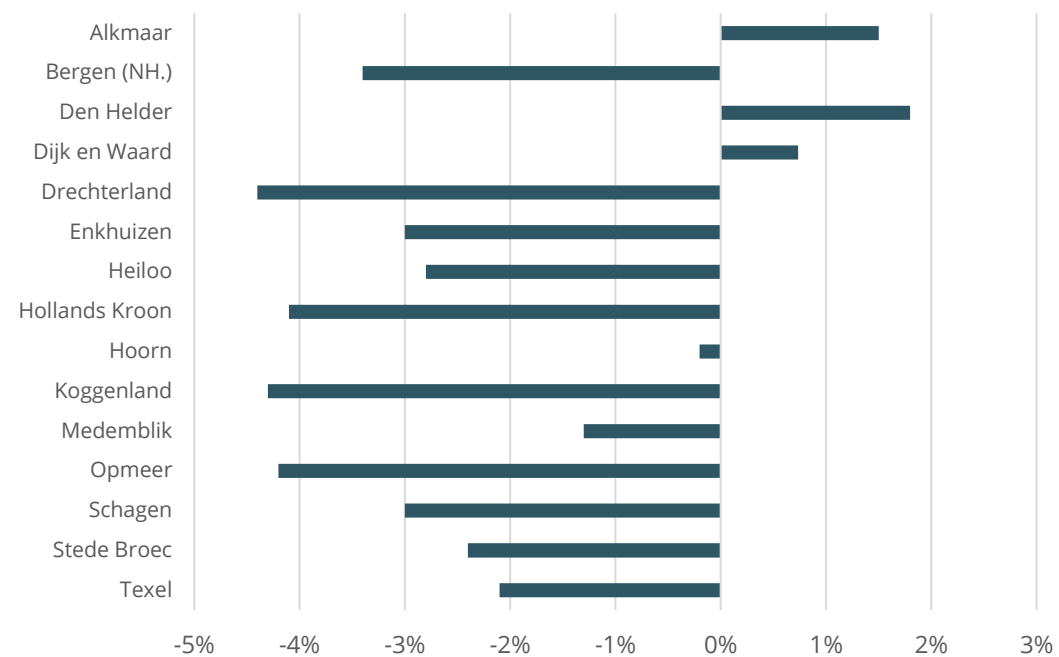


C. Moeite met rondkomen

- In Alkmaar, Den Helder en Dijk en Waard heeft een groter percentage volwassenen moeite met rondkomen dan landelijk het geval is. In alle andere gemeenten ligt dit percentage juist lager.



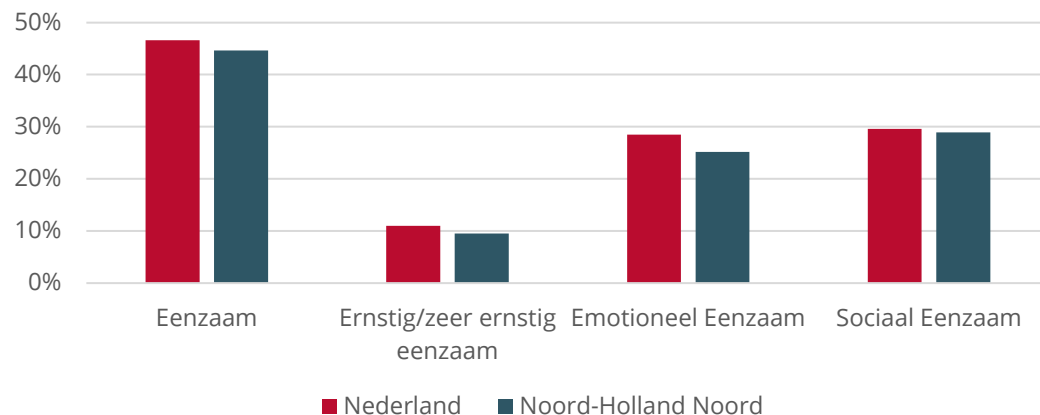
Verskil Noord-Holland Noord en NL



D. Eenzaamheid

- Eenzaamheid (in elke vorm) komt in de regio iets minder vaak voor dan landelijk.
- In Hoorn, Enkhuizen en Den Helder zijn er meer inwoners die aangeven zich eenzaam te voelen. In de andere gemeenten ligt dit percentage juist flink lager dan landelijk het geval is.

Percentage eenzame inwoners



Verskil Noord-Holland Noord en NL

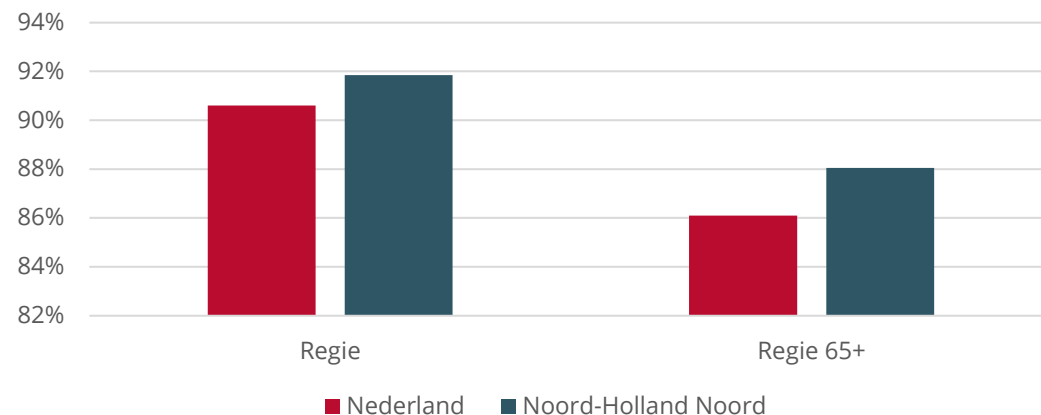


Figuren: percentage inwoners boven de 18 dat zich eenzaam, ernstig of zeer ernstig eenzaam, emotioneel eenzaam of sociaal eenzaam voelt (links). Rechts het percentage inwoners 18+ en 65+ dat zich eenzaam, ernstig of zeer ernstig eenzaam voelt t.o.v. het landelijk gemiddelde in procentpunten.
Bron: RIVM statline (gezondheidsmonitor 2020)

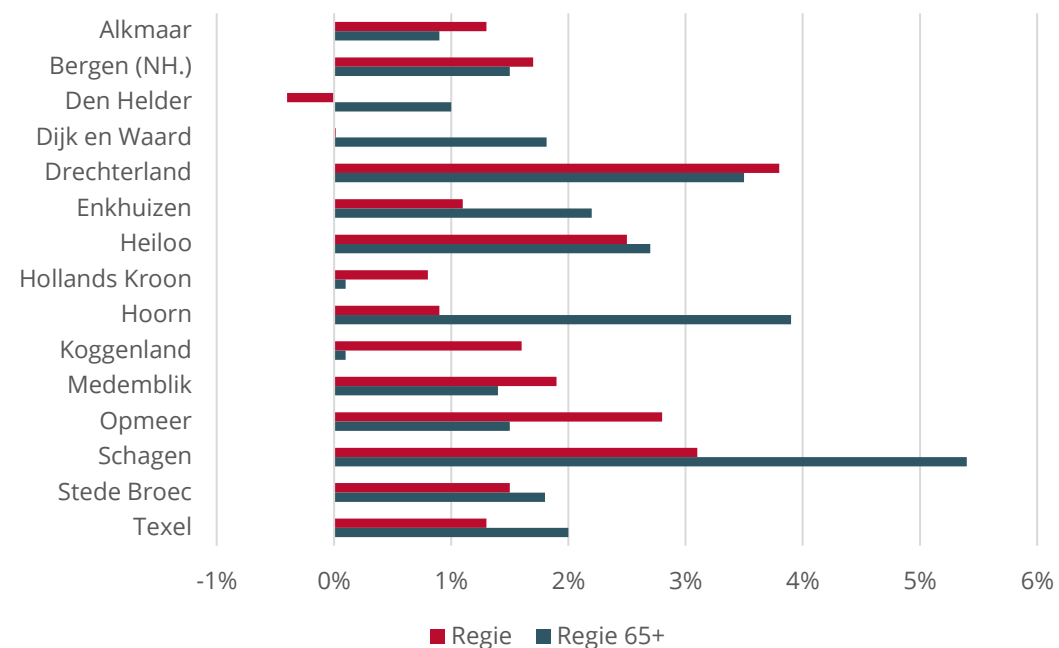
E. Ervaren regie over eigen leven

- In de regio ervaart een iets groter deel van de inwoners voldoende regie over het eigen leven dan landelijk. Dit geldt ook voor inwoners van 65+.
- In vrijwel alle gemeenten ligt dit gevoel van ervaren regie hoger dan landelijk. Alleen in Den Helder ligt dit percentage (voor 18+'ers) iets lager dan landelijk gemiddeld.

Ervaren regie over eigen leven



Verskil Noord-Holland Noord en NL

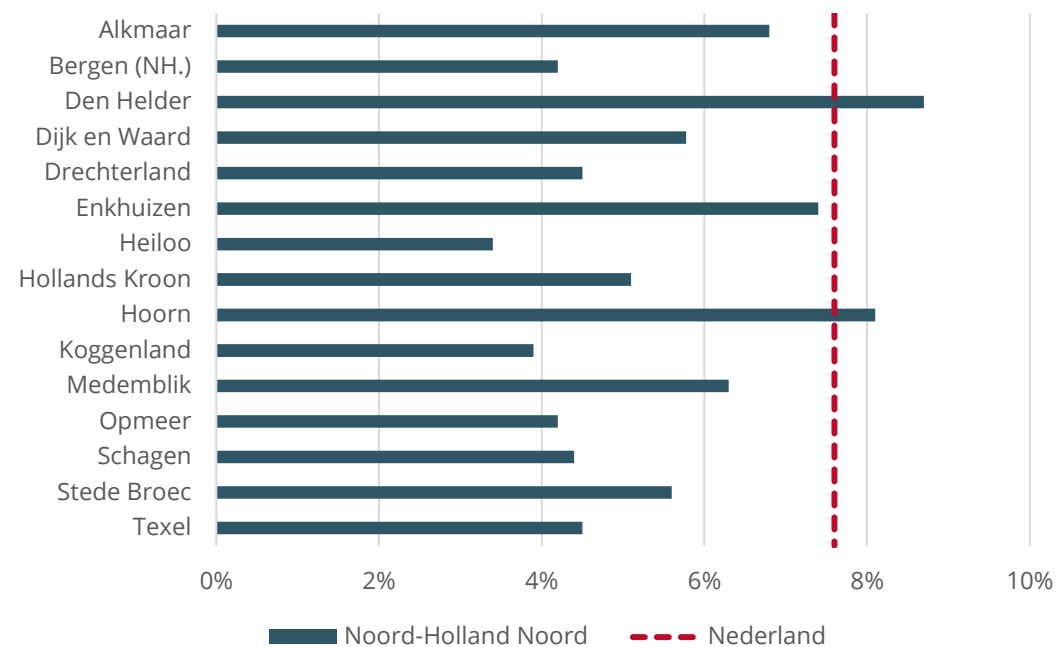


Figuren: het percentage inwoners dat aangeeft matig tot veel regie over het eigen leven te ervaren, hierbij is zowel het resultaat voor alle volwassen inwoners, als voor inwoners boven de 65 weergegeven. Rechts is het percentage per gemeente t.o.v. het landelijk gemiddelde in procentpunten te zien.
Bron: RIVM statline (gezondheidsmonitor 2020)

F. Huishoudens met schulden

- In de meeste gemeenten in de regio Noord-Holland Noord ligt het percentage huishoudens met problematische schulden lager dan landelijk gemiddeld het geval is.
- Alleen in de gemeenten Den Helder en Hoorn ligt dit iets hoger.
- In een aantal gemeenten ligt dit percentage zelfs op ongeveer de helft van het landelijke percentage.

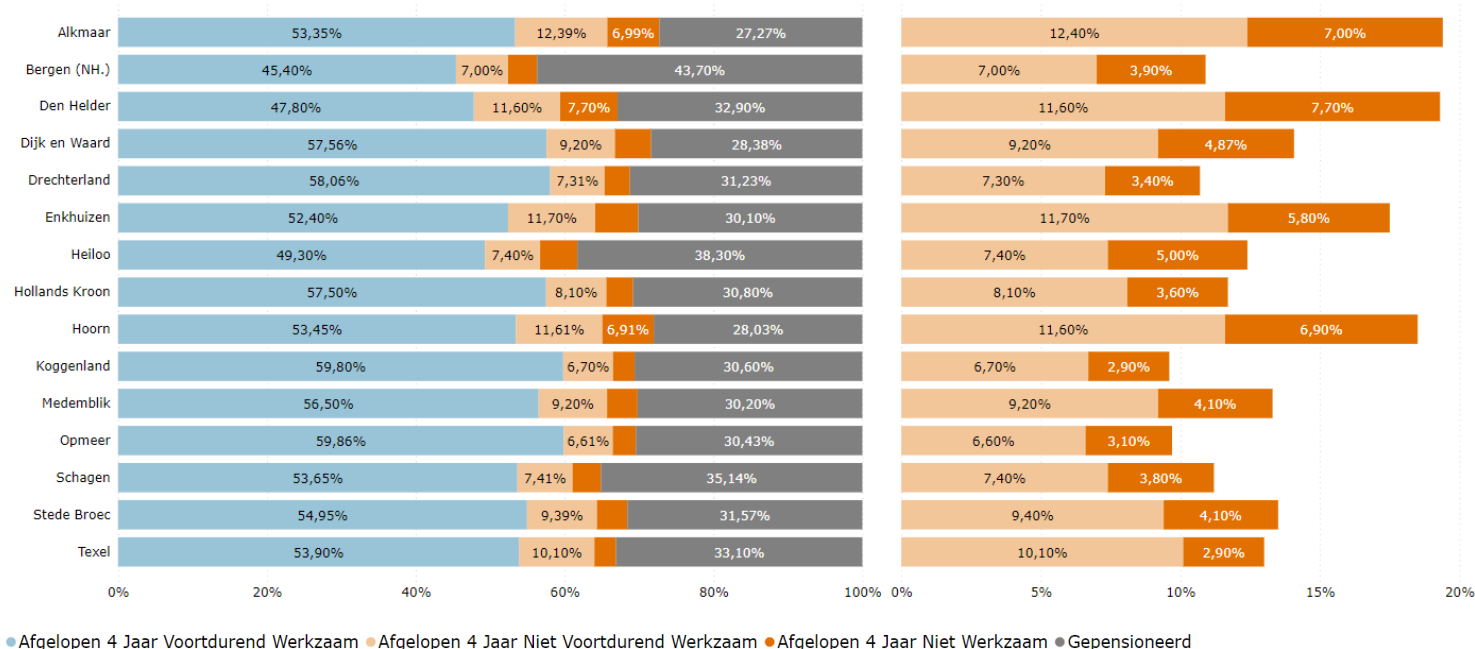
Huishoudens met problematische schulden



G. Recent arbeidsverleden

- ▶ Het recente arbeidsverleden verschilt iets tussen de gemeenten binnen de regio. Een aantal gemeenten hebben relatief grote percentages inwoners die de afgelopen 4 jaar niet voortdurend werkzaam waren (Alkmaar, Enkhuizen, Hoorn en Texel liggen allen boven de 10%). Sommige gemeenten hebben hier een relatief laag percentage (Koggenland en Opmeer liggen onder de 7%).
- ▶ Opvallend is dat in de gemeenten waar het aandeel “niet voortdurend werkzaam” hoog is, vaak ook het aandeel “niet werkzaam” hoog is.
- ▶ Het aandeel gepensioneerden verschilt tussen de 44% (Bergen) en 28% (Hoorn).

Arbeidsverleden in zorgkantoorregio Noord-Holland Noord



Bron: CBS 2019

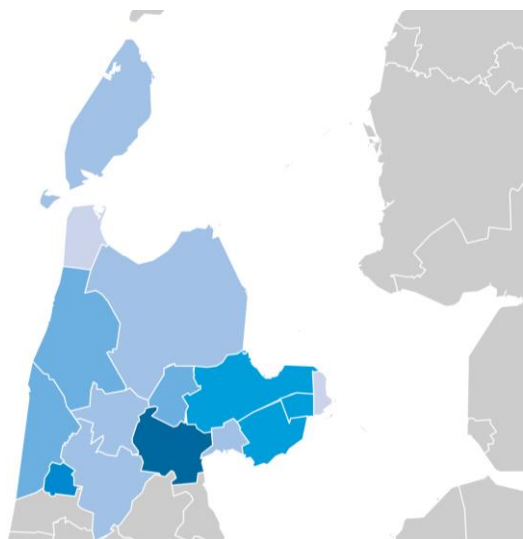
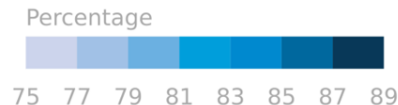
3. Gezondheid en leefstijl

- A. Ervaren gezondheid
- B. Levensverwachting
- C. Doodsoorzaken
- D. Leefstijlindicatoren
- E. Zorgkosten (algemeen)
- F. Prevalentie van aandoeningen
- G. Medicijngebruik
- H. Mentale gezondheid
- I. Ouderen met een kwetsbare gezondheid
- J. Vallende ouderen

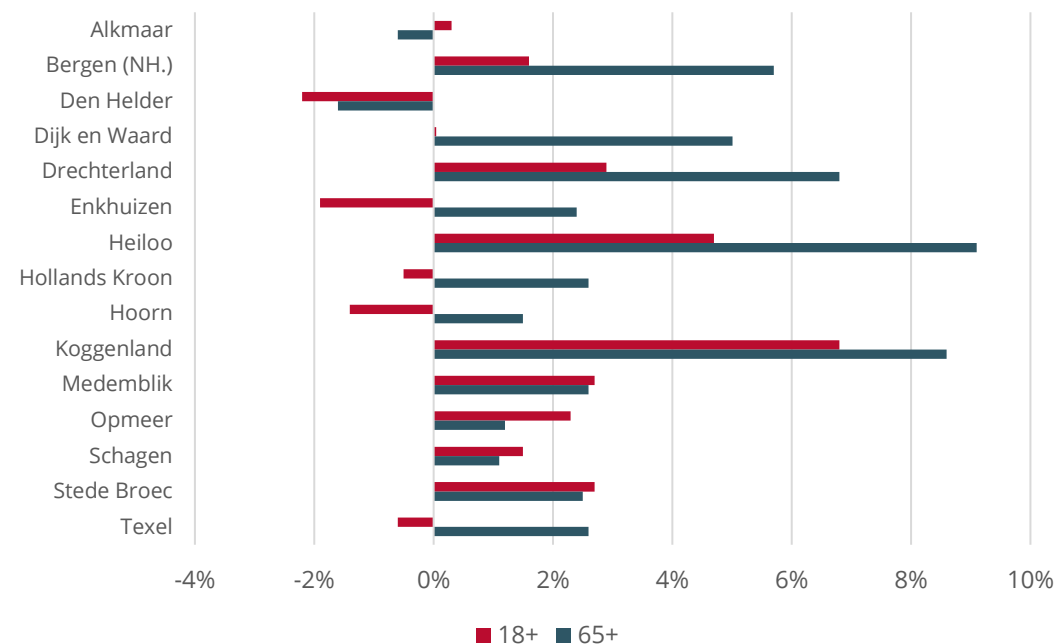


A. Ervaren gezondheid

- ▶ In veel gemeenten ervaren mensen hun gezondheid beter dan landelijk gemiddeld. Een uitzondering hierop voor zowel 18+'ers als 65+'ers is Den Helder.
- ▶ Vooral 65+'ers in Heiloo, Koggenland, Drechterland, Dijk en Waard en Bergen ervaren hun gezondheid een stuk beter (5 procentpunt of meer) dan landelijk gemiddeld het geval is.



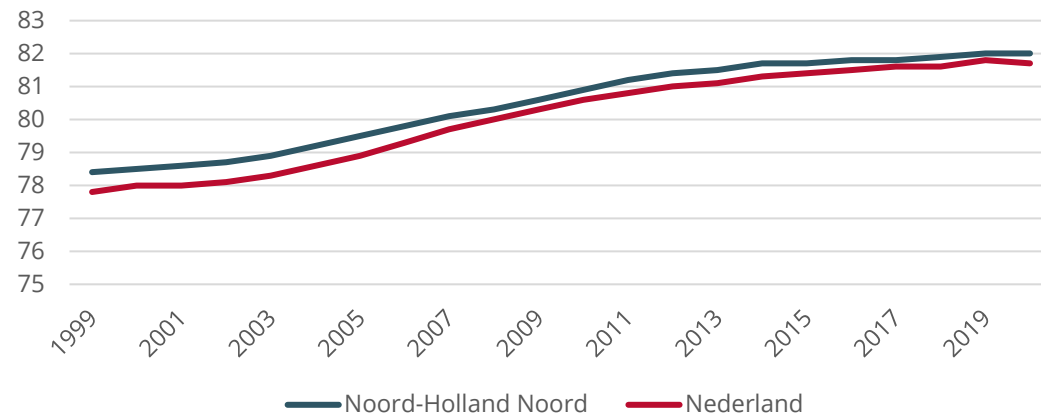
Verskil Noord-Holland Noord en NL



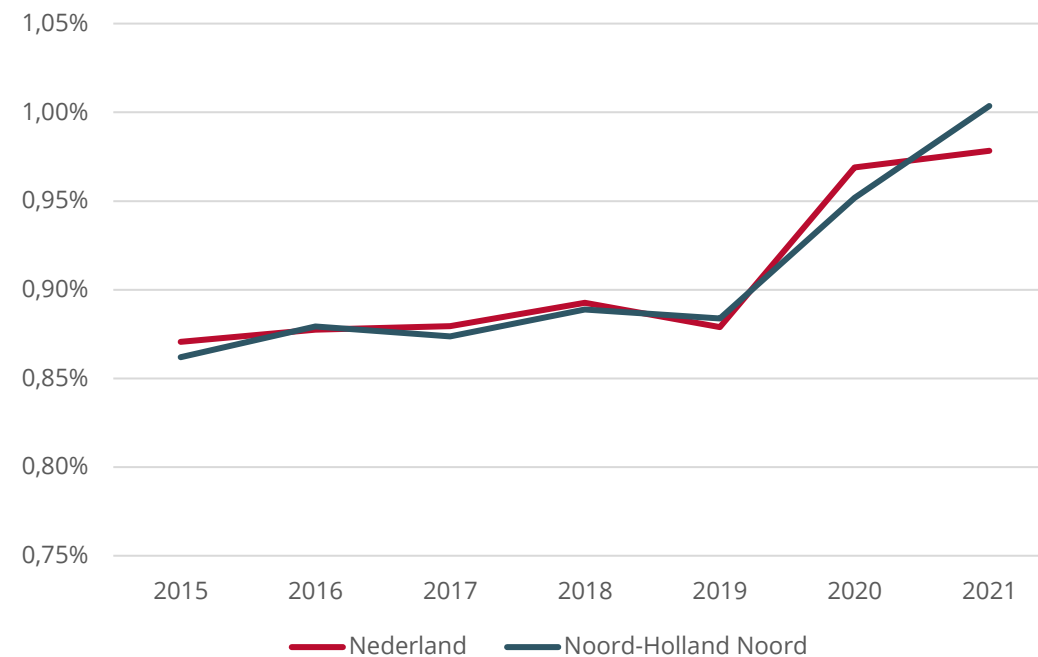
B. Levensverwachting

- De levensverwachting in de regio lag de afgelopen 20 jaar iets hoger dan landelijk gemiddeld. Dit verschil is echter wel kleiner geworden en was in 2020 vrijwel verwaarloosbaar.
- De sterfte t.o.v. het aantal inwoners is zeer vergelijkbaar met landelijk gemiddelde. De (kleine) afwijkende waarden in de jaren 2020 en 2021 zijn mogelijk een effect van de coronapandemie.

Levensverwachting bij geboorte



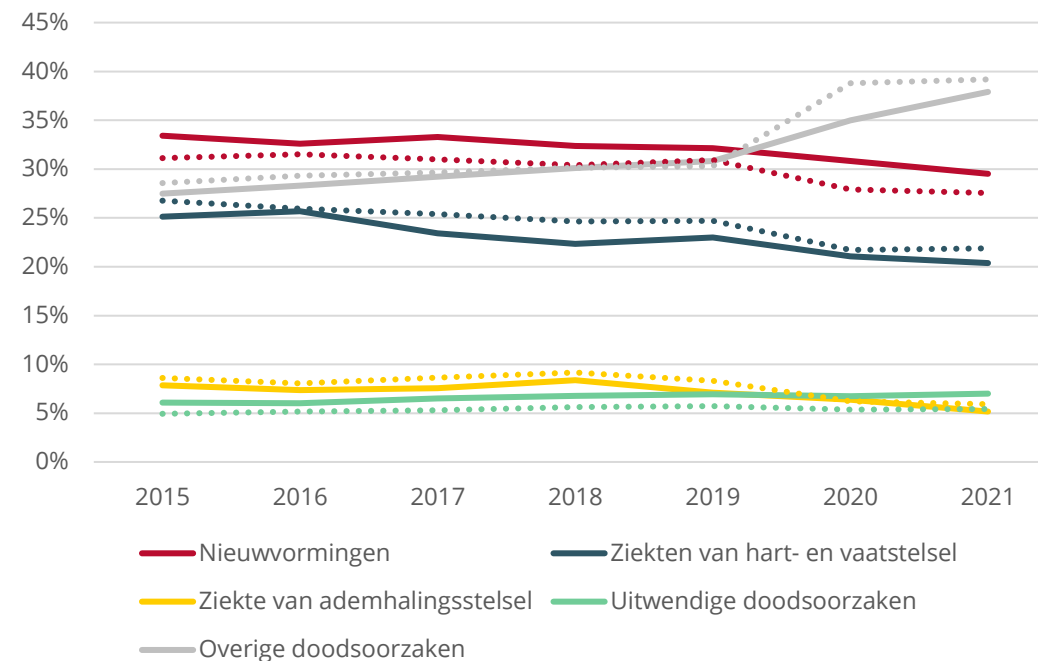
Sterfte t.o.v. inwonertal



C. Doodsoorzaken

- In de figuur rechts zijn de gestippelde lijnen het landelijk gemiddelde. De doorgetrokken lijnen horen bij de regio Noord-Holland Noord.
- In de jaren 2015-2021 overleden er in de regio meer inwoners aan de gevolgen van nieuwvormingen. Het percentage inwoners dat overleed aan ziekten van hart- en vaatstelsel lag in de regio juist iets lager dan landelijk gemiddeld.
- De (kleine) afwijkende waarden in 2020 en 2021 zijn zeer waarschijnlijk te wijten aan de coronapandemie.

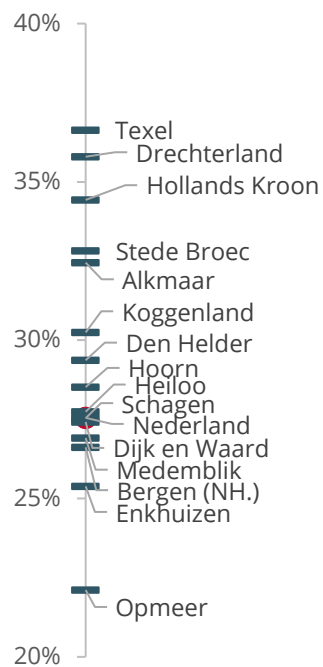
Ontwikkeling doodsoorzaken



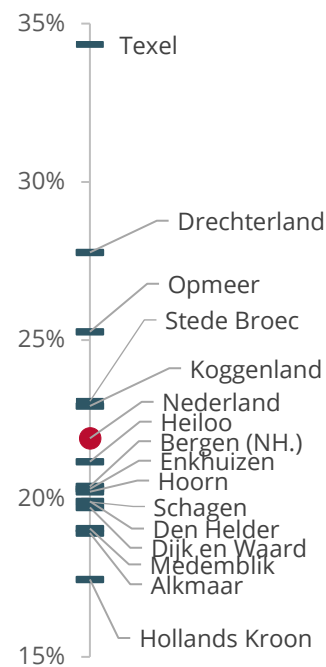
C. Doodsoorzaken

- Er zijn wel wat regionale verschillen in de prevalentie van doodsoorzaken. In de figuren rechts is de prevalentie voor de verschillende gemeenten weergegeven per doodsoorzaak.
- Opvallend is dat zowel nieuwvormingen als ziekten van het hart- en vaatstelsel relatief vaak de doodsoorzaak zijn op Texel. Zeker bij hart- en vaatziekten is het verschil met de andere gemeenten in de regio relatief groot.

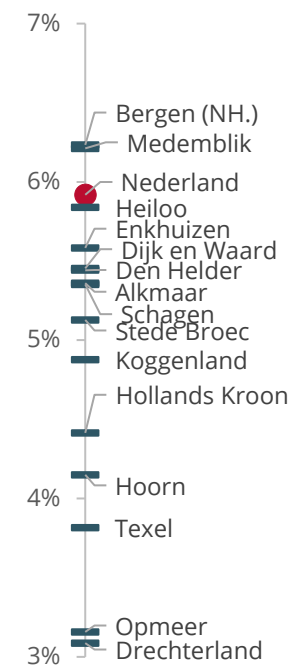
Nieuwvormingen



Hart- en vaatziekten



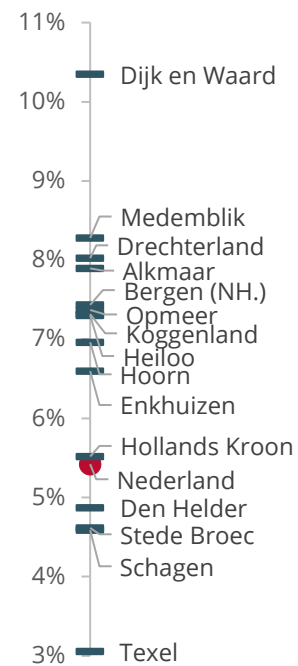
Ademhalingsstelsel



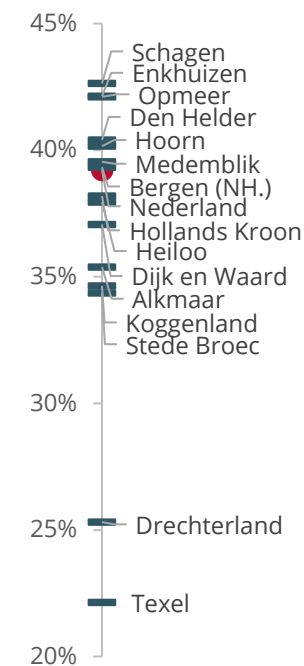
C. Doodsoorzaken

- Doordat het gaat om procentuele prevalentie van doodsoorzaken (die per gemeente optellen tot 100%), ligt Texel logischerwijs relatief laag waar het gaat om uitwendige en overige doodsoorzaken.

Uitwendige oorzaken



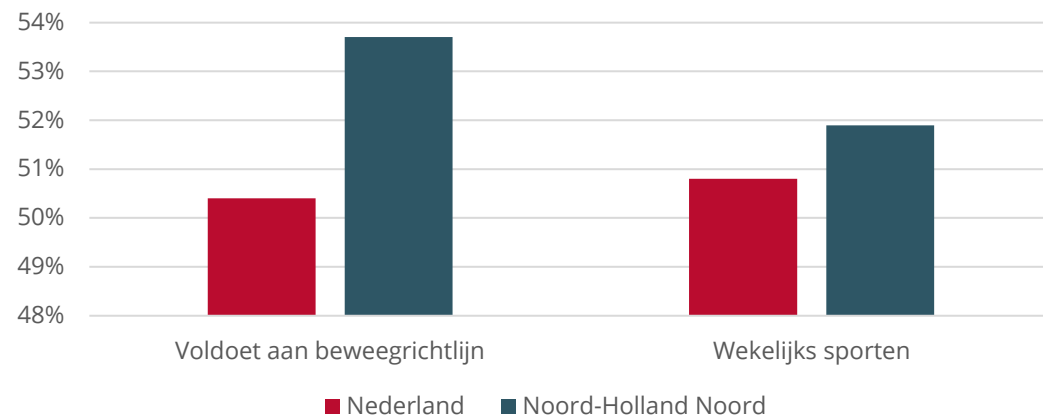
Overige oorzaken



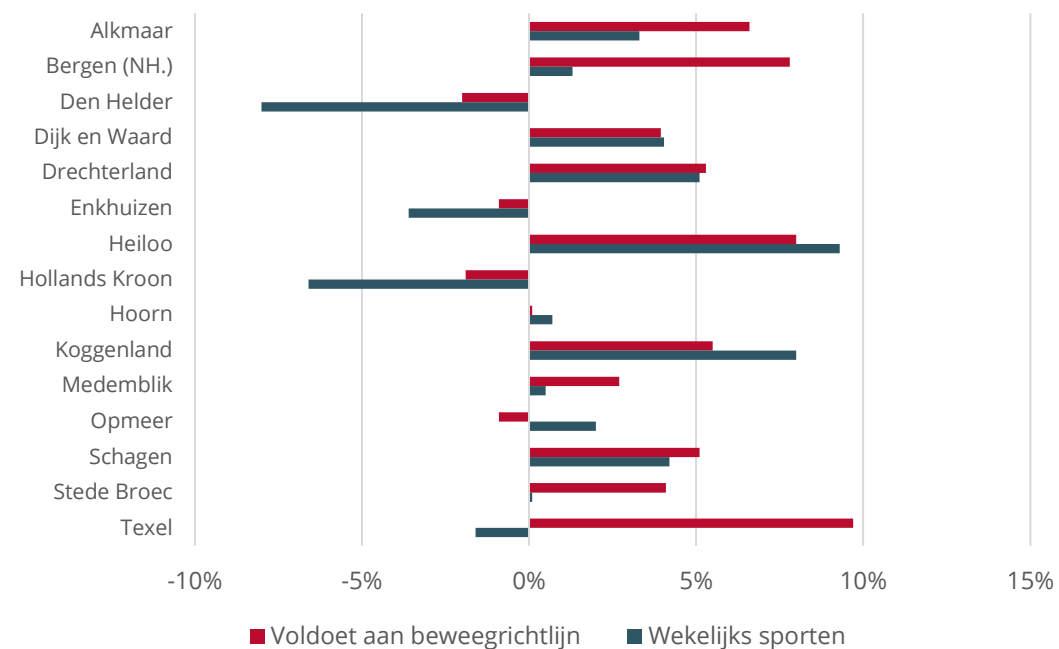
D. Leefstijlindicatoren: bewegen

- ▶ Het aantal inwoners dat voldoet aan de beweegrichtlijn ligt hoger dan landelijk (4 procentpunt). Ook sporten er in de regio meer mensen wekelijks.
- ▶ In vrijwel alle gemeenten voldoen meer inwoners aan de beweegrichtlijn dan landelijk het geval is. Uitzonderingen hierop zijn Den Helder, Hollands Kroon, Enkhuizen en Opmeer. In die eerste drie ligt ook het percentage inwoners dat wekelijks sport lager dan landelijk het geval is.

Percentage inwoners bewegen en sporten



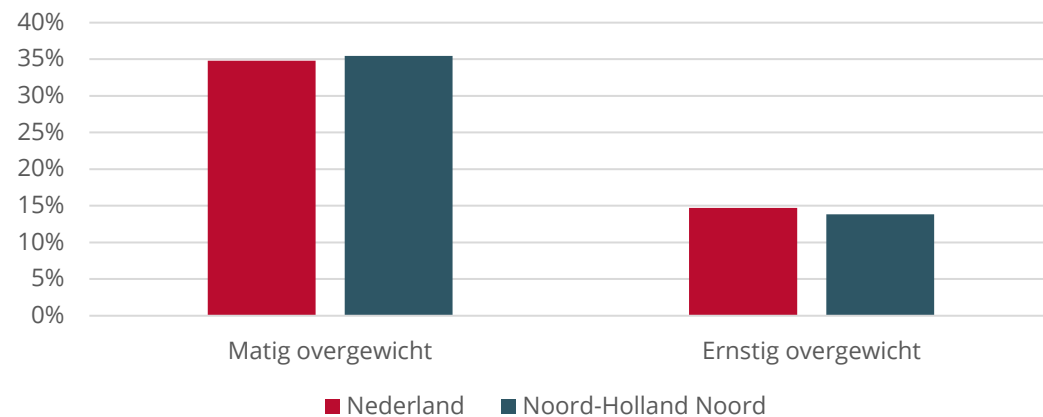
Verskil Noord-Holland Noord en NL



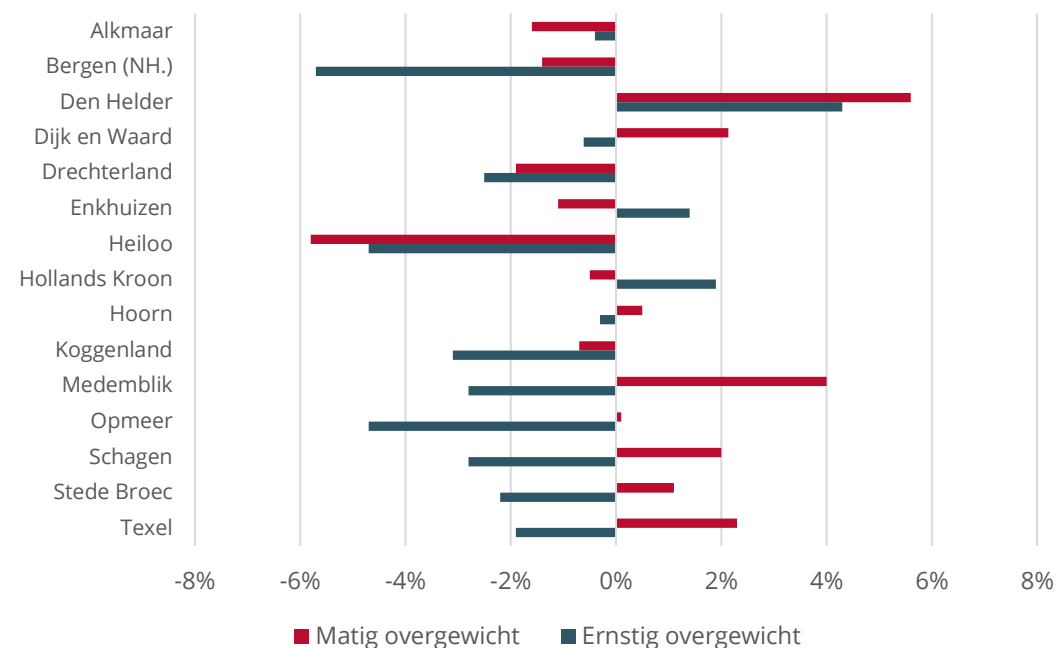
D. Leefstijlindicatoren: overgewicht

- Overgewicht in de regio is vrij vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.
- Tussen gemeenten in de regio bestaan wel flinke verschillen. Zo ligt het percentage inwoners met ernstig overgewicht in Den Helder 4 procentpunt hoger dan landelijk, terwijl dit in Bergen juist 6 procentpunt lager ligt.

Percentage inwoners met overgewicht

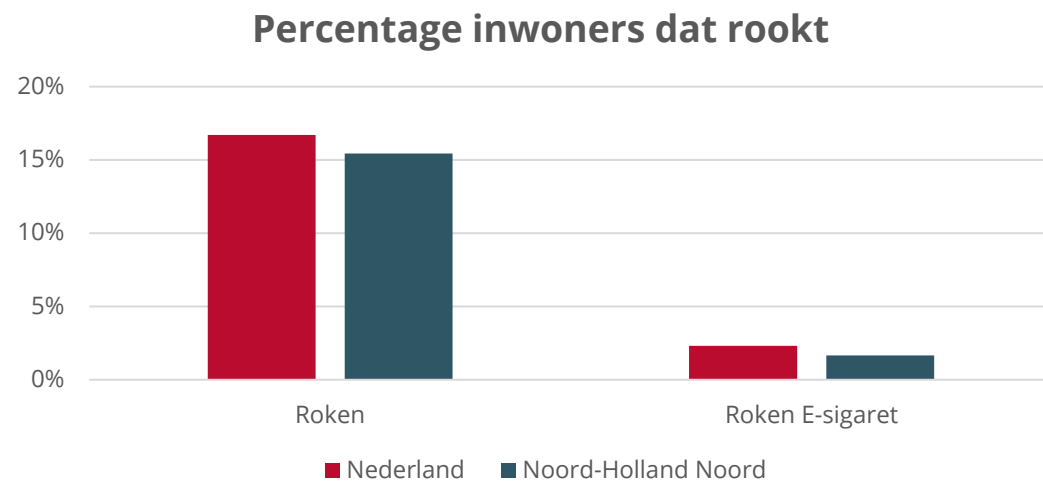


Verskil Noord-Holland Noord en NL

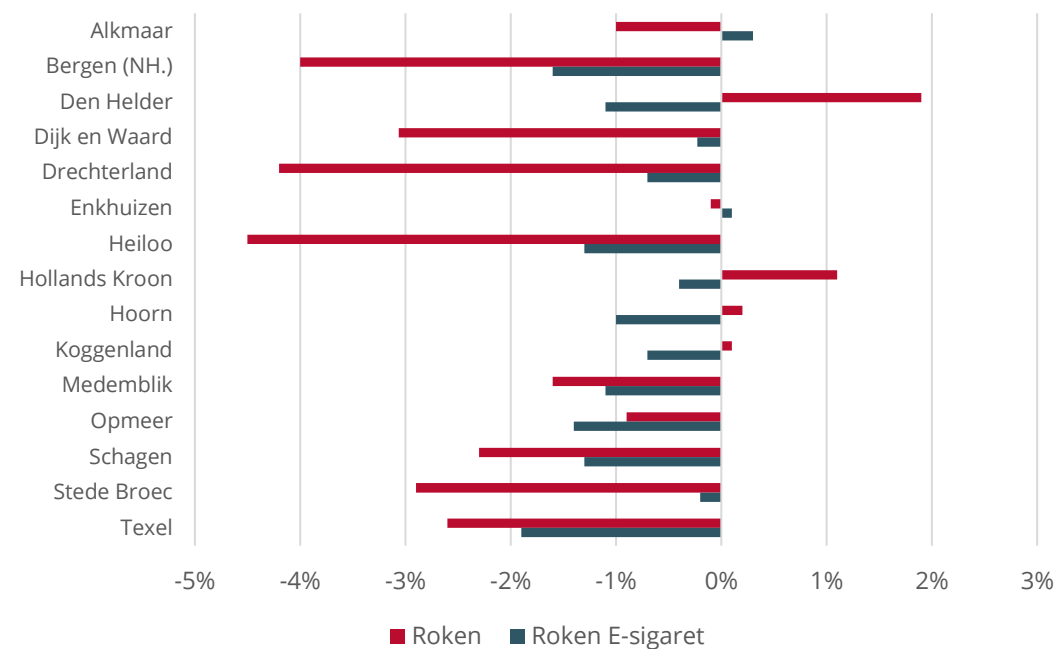


D. Leefstijlindicatoren: roken

- ▶ Het percentage inwoners dat rookt ligt in de regio iets lager dan landelijk.
- ▶ In vrijwel alle gemeenten ligt dit percentage lager dan in Nederland. Net zoals bij andere leefstijlindicatoren zijn er wel verschillen tussen de gemeenten, waarbij dezelfde gemeente relatief hoge en lage percentages kennen.



Verskil Noord-Holland Noord en NL



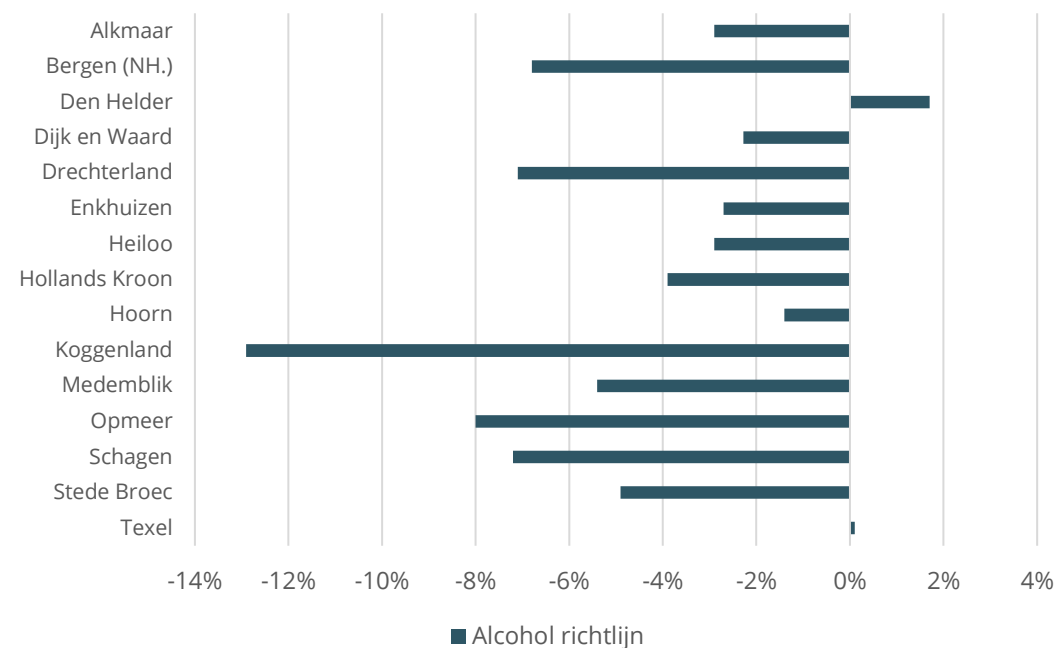
D. Leefstijlindicatoren: alcohol richtlijn

- In Noord-Holland Noord voldoet een kleiner percentage inwoners aan de alcoholrichtlijn dan landelijk het geval is (3 procentpunt t.o.v. landelijk 43%).
- Voor vrijwel elke gemeente is dit het geval, waarbij Koggenland met 13 procentpunt lager dan landelijk het laagste percentage inwoners heeft dat voldoet aan de richtlijn. Opvallend is dat juist in Den Helder meer inwoners dan landelijk voldoen aan deze alcoholrichtlijn.

Percentage inwoners alcoholrichtlijn

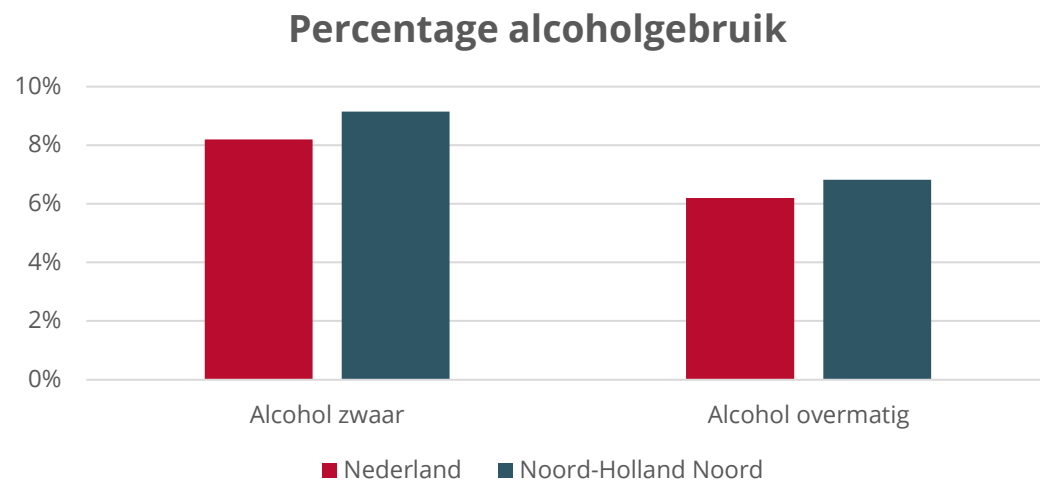


Vershil Noord-Holland Noord en NL

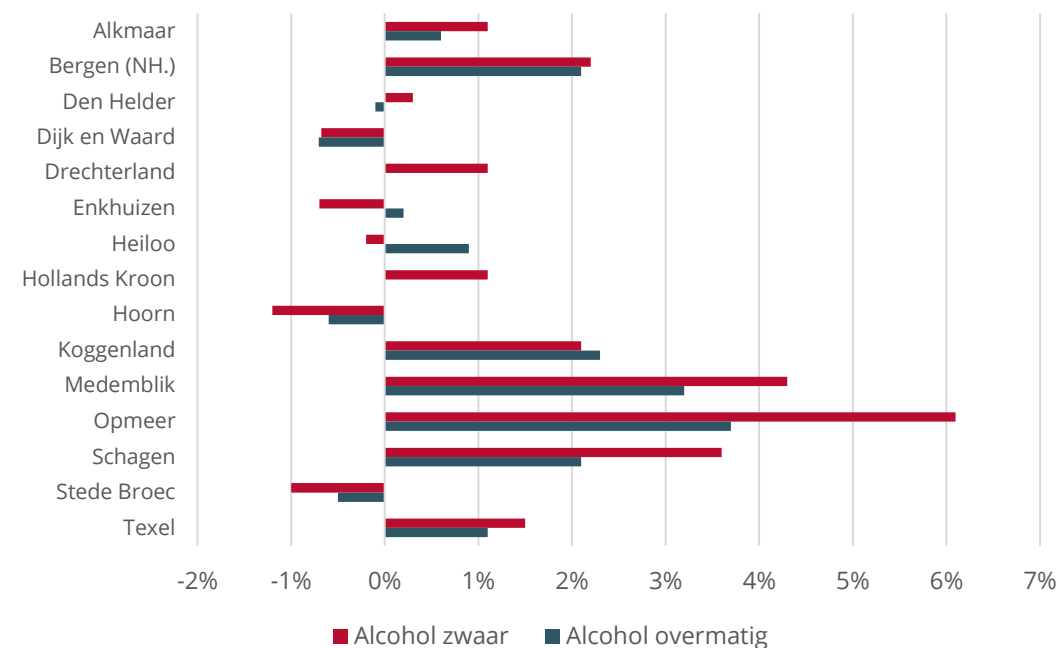


D. Leefstijlindicatoren: alcoholgebruik

- Zwaar en overmatig alcoholgebruik ligt in de regio ook hoger dan landelijk gemiddeld. Ook dit is in vrijwel elke gemeente het geval.
- Vooral in Opmeer, Medemblik en Schagen ligt het percentage zware drinkers flink hoger dan landelijk gemiddeld. In een aantal gemeenten (bijv. Hoorn, Dijk en Waard en Stede Broec) ligt dit juist iets lager.



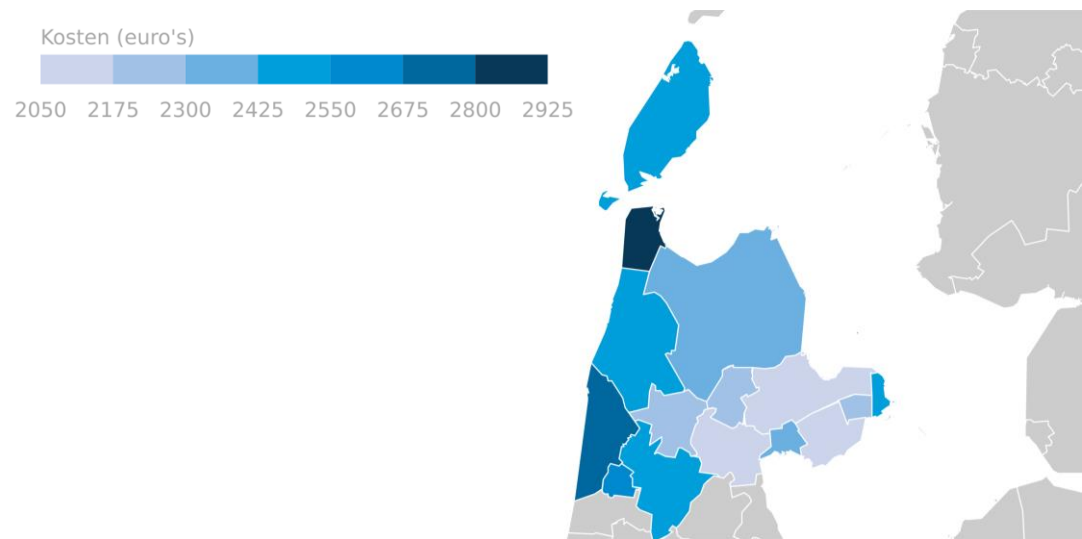
Verskil Noord-Holland Noord en NL



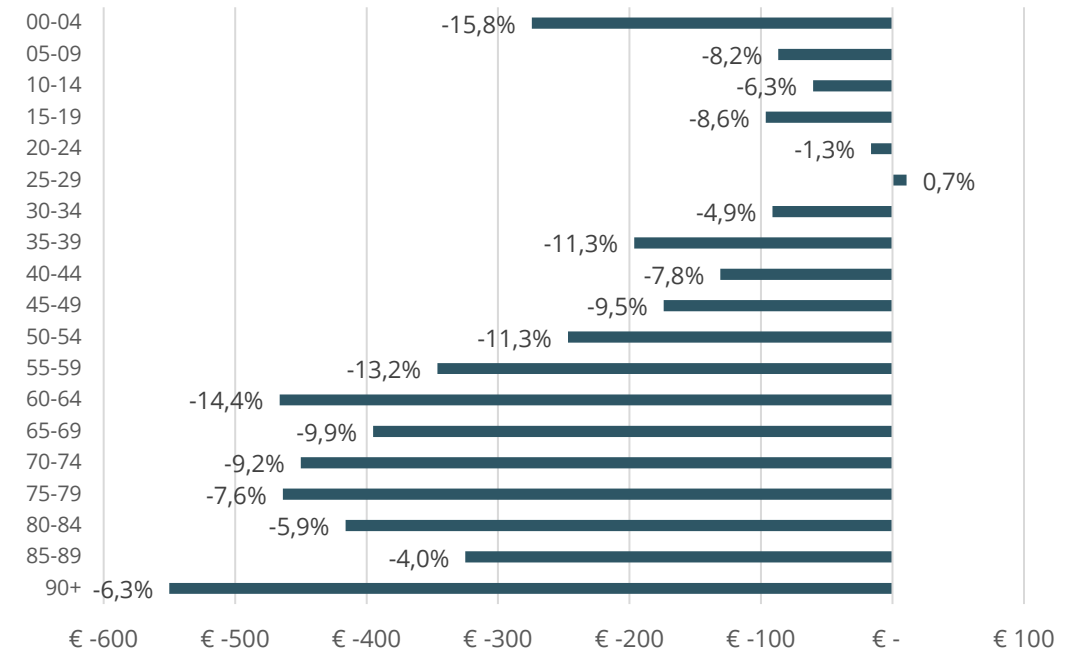
Figuren: percentage inwoners boven de 18 die als zware drinker (minstens 1 keer per week 4 (voor vrouwen) of 6 (voor mannen) glazen alcohol op één dag) of overmatig drinker (per week meer dan 14 (vrouwen) of 21 (mannen) glazen alcohol) worden beschouwd. Rechts verschil t.o.v. Nederland in procentpunten.
Bron: RIVM statline (gezondheidsmonitor 2020)

E. Zorgkosten (algemeen)

- Opvallend is dat voor vrijwel alle leeftijdsgroepen de zorgkosten per inwoner lager liggen dan landelijk gemiddeld. Voor de oudere inwoners gaat het om een relatief hoog bedrag t.o.v. het landelijk gemiddelde, maar procentueel gezien zijn de verschillen in de leeftijdscategorie tussen de 35 en 70 het grootst.



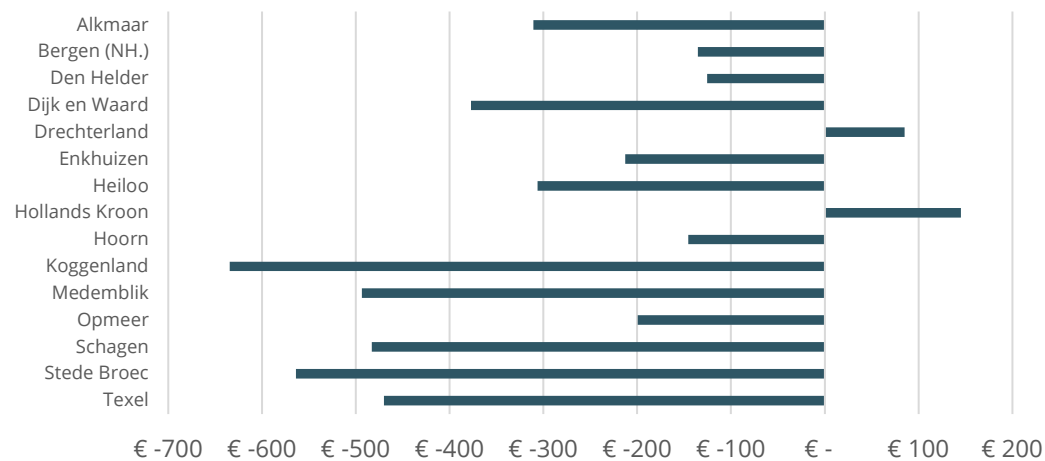
Verskil Noord-Holland Noord en NL



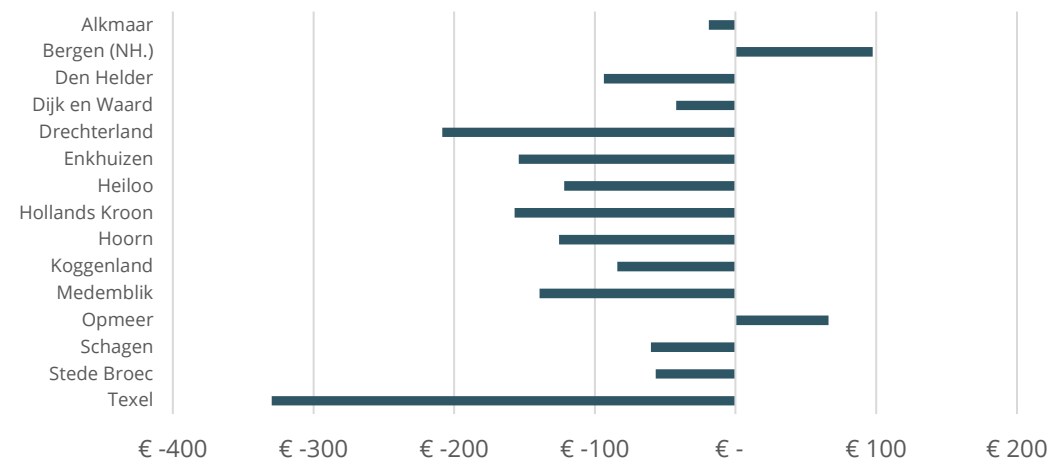
E. Zorgkosten (algemeen)

- In vrijwel alle gemeenten liggen de zorgkosten (per inwoner) voor inwoners tussen de 0 en 4, en tussen de 5 en 19 lager dan in Nederland.
- Vooral op Texel liggen de kosten per inwoner voor 5-19 jarigen een stuk lager dan landelijk het geval is. Door het lage aantal inwoners moet hier echter niet te veel waarde aan worden gehecht.

Zvw-kosten 0-4 jaar t.o.v. Nederland



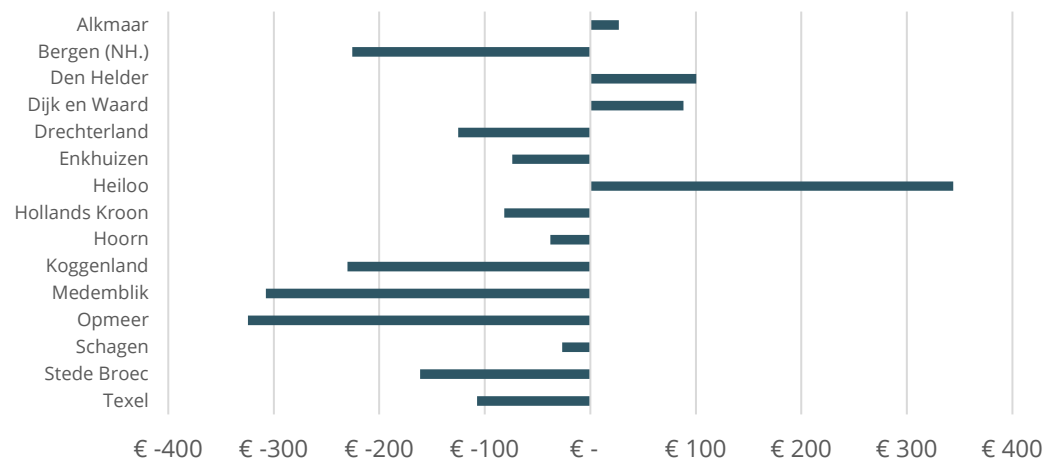
Zvw-kosten 5-19 jaar t.o.v. Nederland



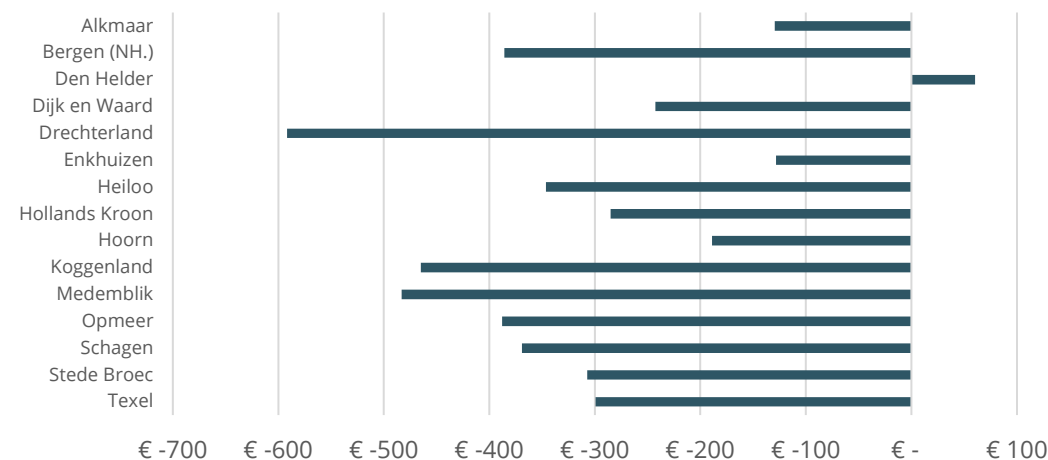
E. Zorgkosten (algemeen)

- ▶ Ook voor inwoners tussen de 20 en 34 jaar liggen de zorgkosten per persoon in veel gemeenten lager dan landelijk het geval is. In Heiloo liggen deze kosten juist een stuk hoger dan landelijk het geval is.
- ▶ In de groep inwoners tussen de 35 en 64 is er slechts één gemeente waar de zorgkosten per persoon hoger liggen dan landelijk het geval is.

Zvw-kosten 20-34 jaar t.o.v. Nederland



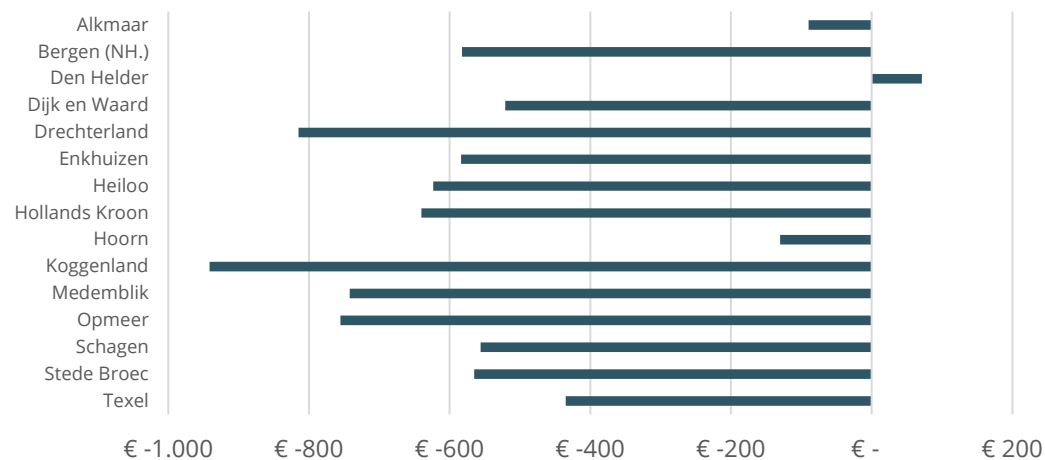
Zvw-kosten 35-64 jaar t.o.v. Nederland



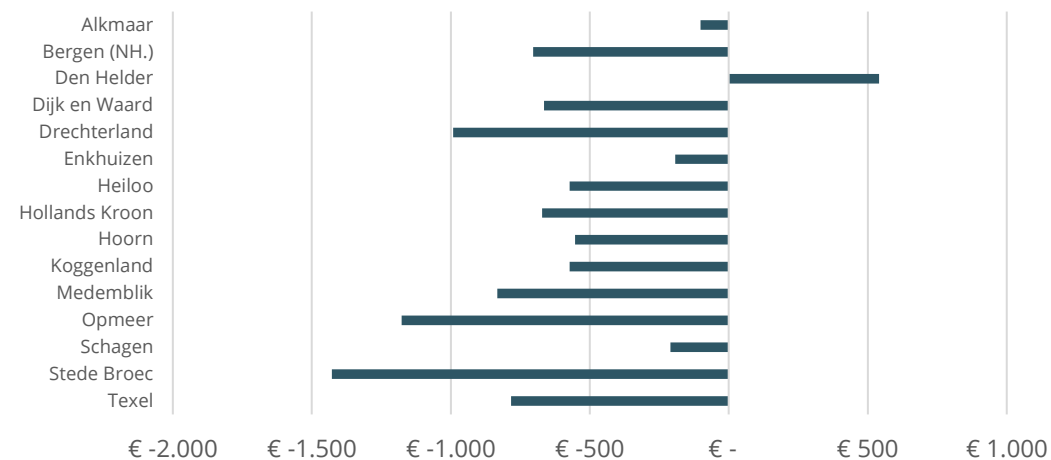
E. Zorgkosten (algemeen)

- Ook onder ouderen (65-79 en 80+) liggen de zorgkosten voor vrijwel alle gemeenten lager dan landelijk gemiddeld. In beide leeftijdsgroepen is Den Helder de enige gemeente waarbij de kosten (per inwoner) juist hoger liggen.

Zvw-kosten 65-74 jaar t.o.v. Nederland



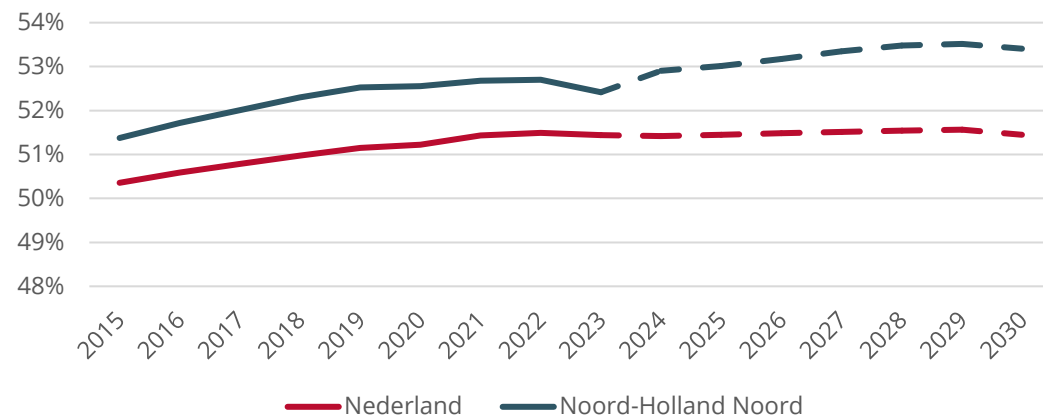
Zvw-kosten 80+ jaar t.o.v. Nederland



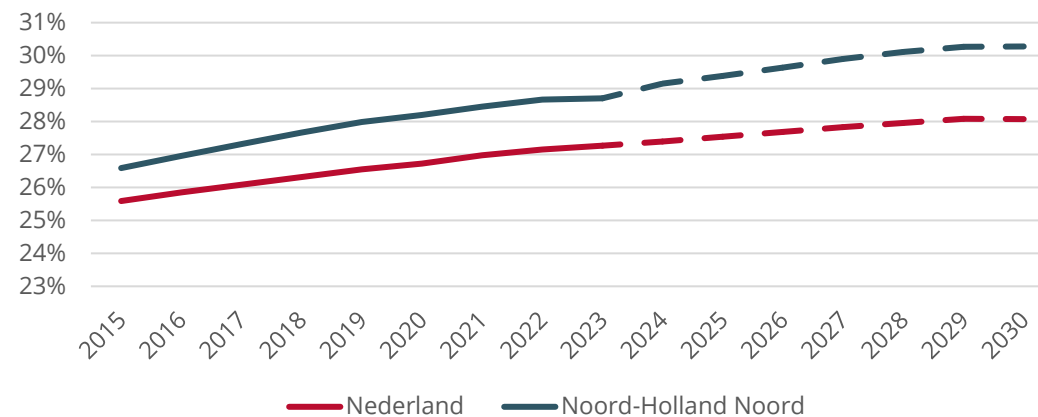
F. Prevalentie van aandoeningen

- Het percentage inwoners met één, twee of meer aandoeningen ligt sinds 2015 in de regio hoger dan landelijk het geval is. Dit is opvallend aangezien de zorgkosten (voor de Zvw) juist relatief laag liggen. In de periode van 2015 t/m 2022 is het verschil t.o.v. Nederland groter geworden, en de prognose is dat dit in de toekomst nog verder gaat groeien.
- De afwijkende waarde in 2023 heeft te maken met het feit dat daar de historische data over gaat naar een geprognosticeerde waarde.

Inwoners met één aandoening



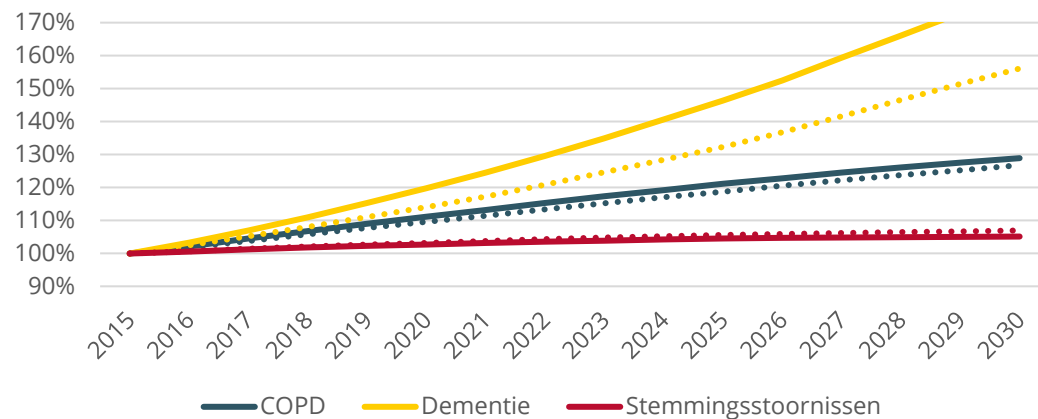
Inwoners met twee of meer aandoeningen



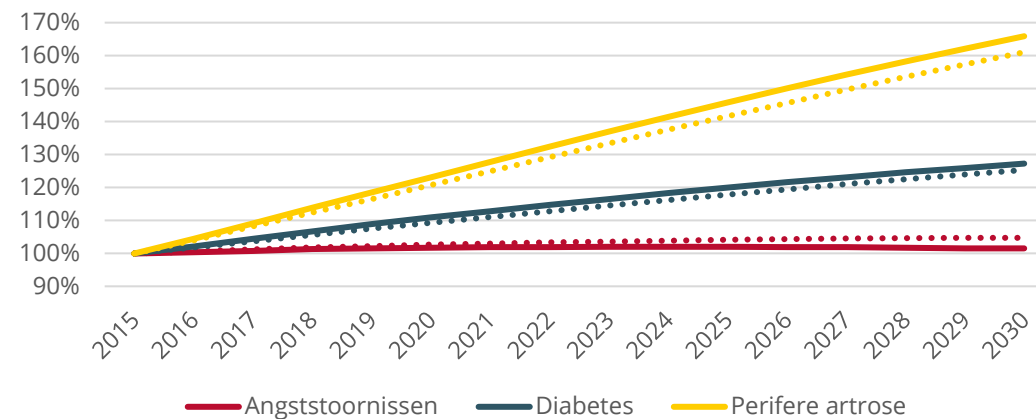
F. Prevalentie van aandoeningen

- De prevalentie van dementie neemt in de toekomst fors meer toe dan landelijk het geval is.
- Wat COPD en stemmingsstoornissen betreft is de prognose dat de prevalentie hiervan zich ontwikkelt in lijn met het landelijk gemiddelde.
- Ook voor angststoornissen, diabetes en perifere artrose volgt de ontwikkeling het landelijk beeld, hoewel de prevalentie van perifere artrose naar verwachting wat harder zal stijgen.

Ontwikkeling aandoeningen



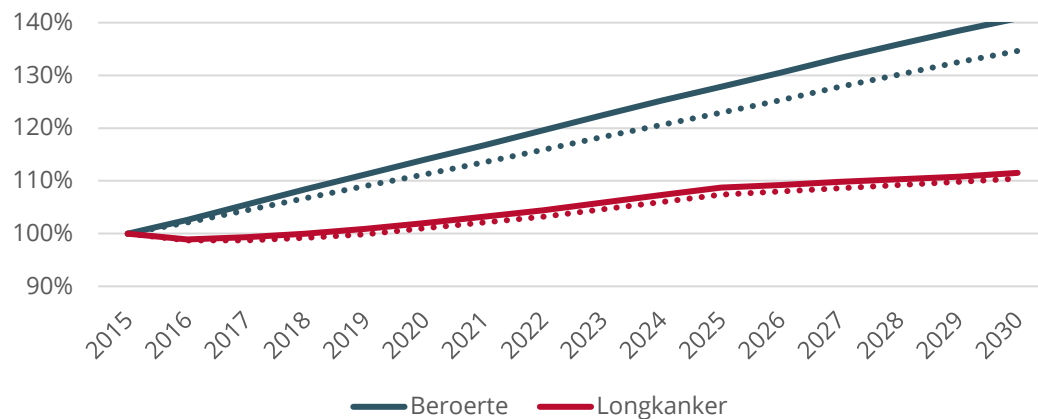
Ontwikkeling aandoeningen



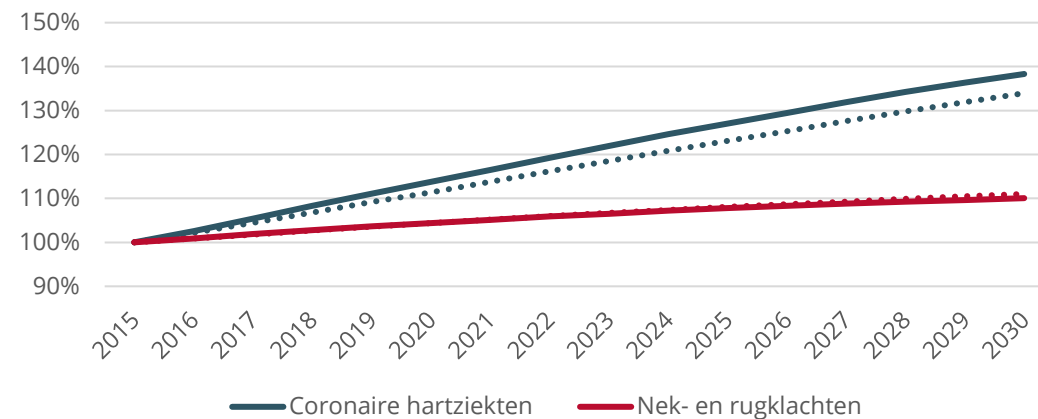
F. Prevalentie van aandoeningen

- De prevalentie van beroerten stijgt in de regio tot 2030 wat harder dan landelijk het geval is. Longkanker volgt daarbij juist het landelijk patroon.
- Ook coronaire hartziekten zullen iets meer stijgen dan gemiddeld in Nederland. Nek- en rugklachten zullen zich daarentegen ongeveer gelijk ontwikkelen, en zelfs iets lager komen te liggen.
- De ontwikkeling van de prevalentie van al deze aandoeningen heeft zeer waarschijnlijk te maken met de ontwikkeling van de gemiddelde leeftijd in de regio, welke hoger zal komen te liggen dan landelijk gemiddeld het geval is.

Ontwikkeling aandoeningen

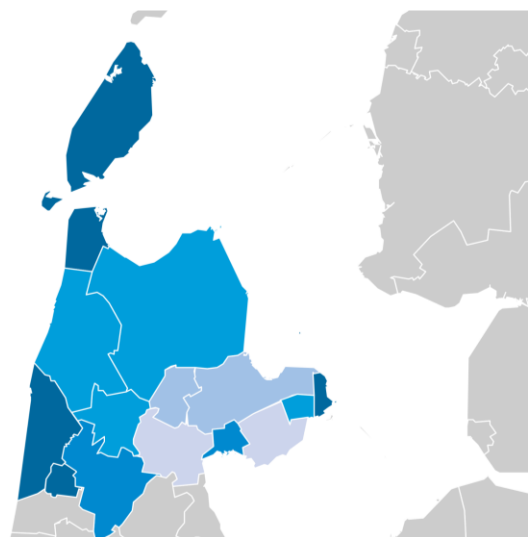
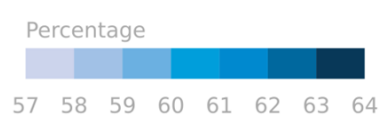


Ontwikkeling aandoeningen

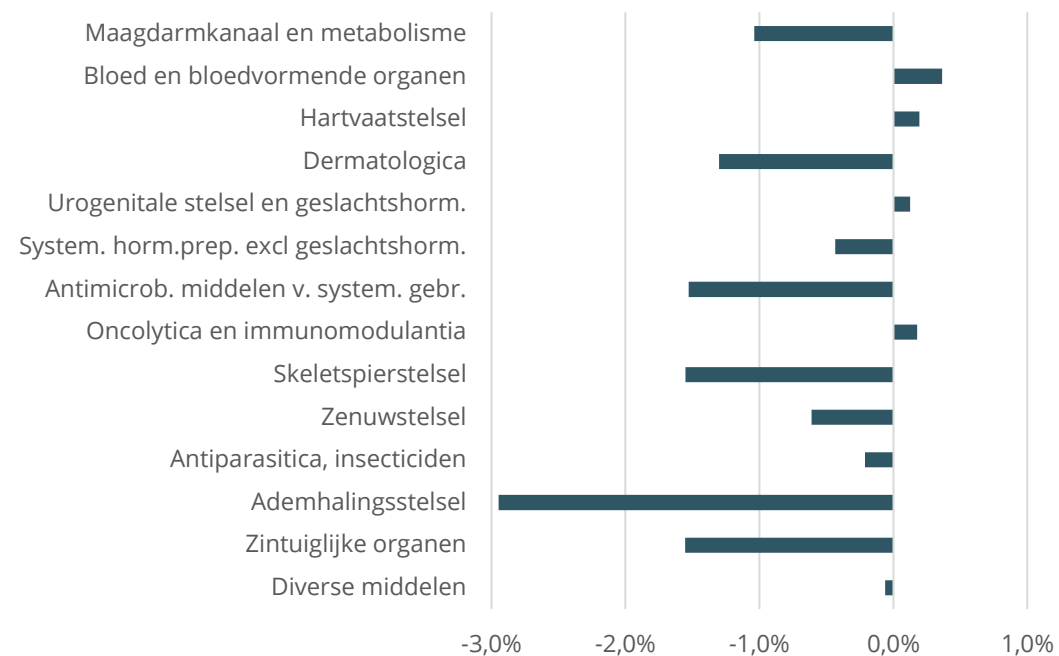


G. Medicijngebruik

- Voor veel medicijnen ligt het procentuele gebruik iets lager dan landelijk gemiddeld. Vooral medicijngebruik t.b.v. het ademhalingsstelsel ligt wat lager (bijna 3 procentpunt).



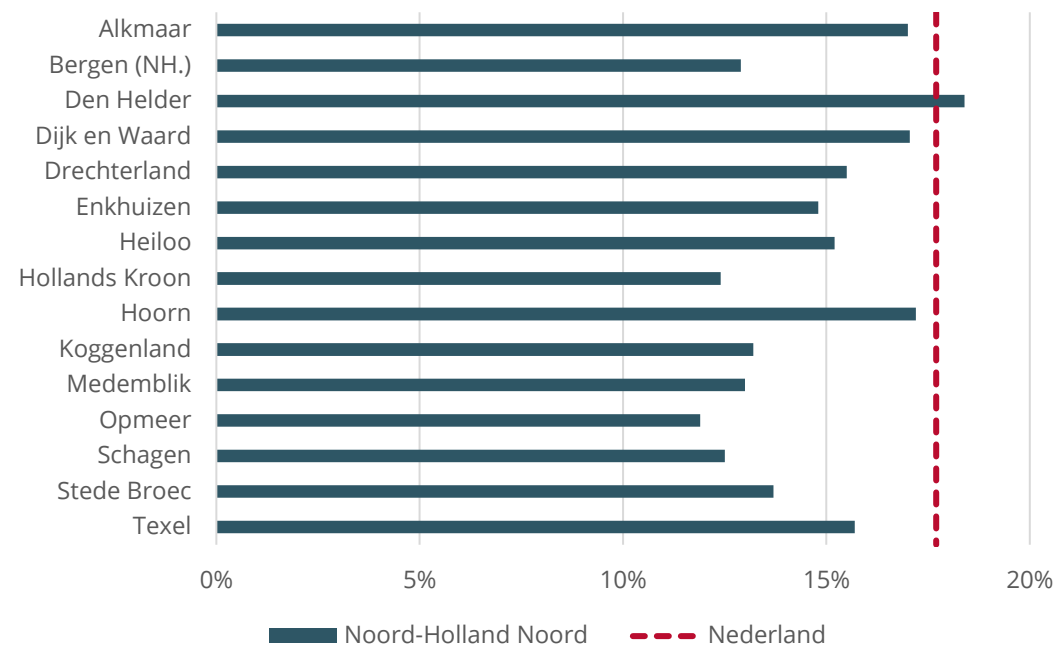
Medicijngebruik t.o.v. Nederland



H. Mentale gezondheid: stress

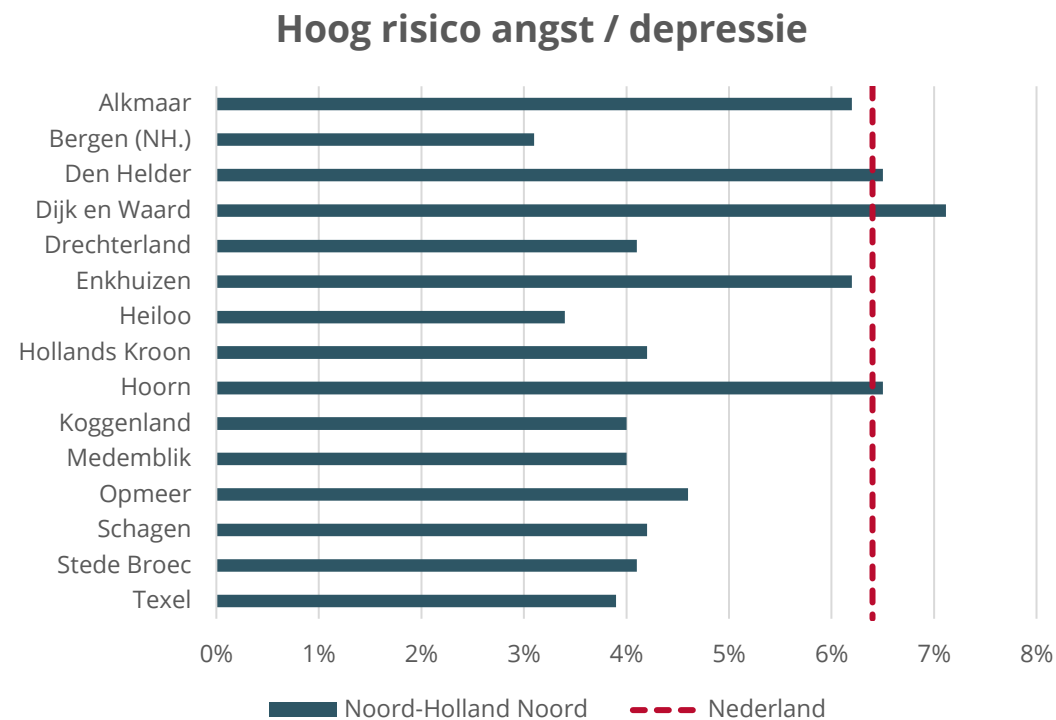
- In de meeste gemeenten in de regio Noord-Holland Noord had een lager percentage van de inwoners in maand voorafgaand aan het onderzoek te maken met veel of heel veel stress dan landelijk het geval is.
- Alleen in de gemeente Den Helder is er sprake van een grotere mate van ervaren stress.

(Heel) veel stress afgelopen 4 weken



H. Mentale gezondheid: angststoornis of depressie

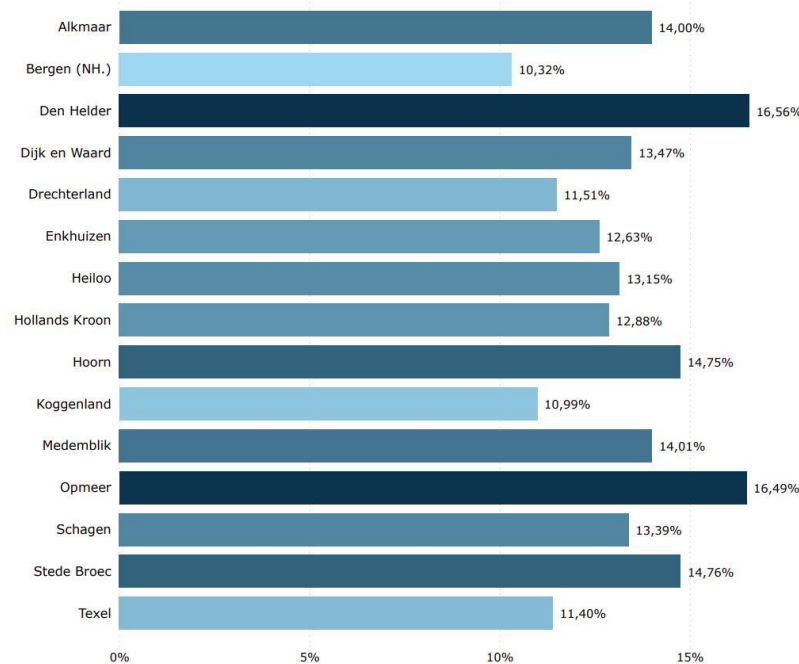
- Op een paar gemeenten na, ligt het risico op angststoornissen of depressies in de regio Noord-Holland Noord lager dan landelijk gemiddeld het geval is.
- In de gemeenten Dijk en Waard, Den Helder en Hoorn is dit risico iets hoger dan landelijk gemiddeld.
- In de gemeenten Alkmaar en Enkhuizen ligt dit risico vrijwel op het landelijk gemiddelde.



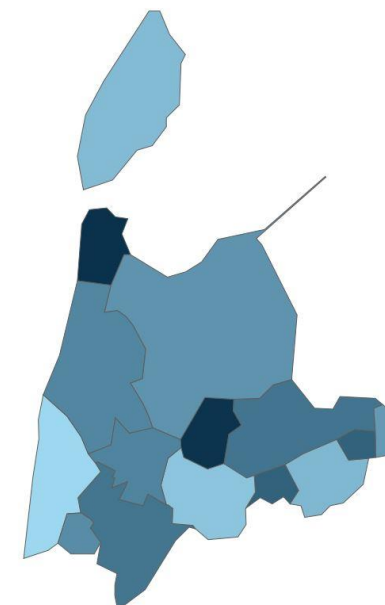
I. Ouderen met een kwetsbare gezondheid

- Kwetsbare ouderen zijn 65+'ers met veel gezondheidsklachten, moeite om regie over hun leven te voeren en een verhoogde kans op ziekenhuisopname of overlijden. De percentages kwetsbare ouderen rechts zijn in kaart gebracht door Vektis met behulp van declaratie-informatie.
- Het percentage kwetsbare ouderen in de regio Noord-Holland Noord varieert van 10,3% tot 16,6%. Vooral in Bergen, Koggenland en Texel is sprake van een relatief klein aantal kwetsbare ouderen. In Den Helder en Opmeer liggen deze percentages juist hoger t.o.v. het regionaal gemiddelde.

Percentage kwetsbare ouderen



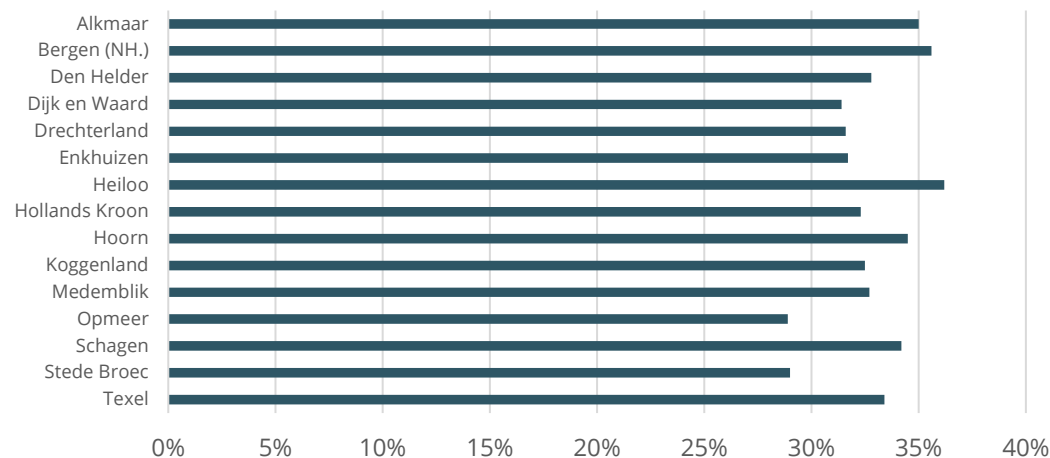
Bron: VEKTIS open data 2020



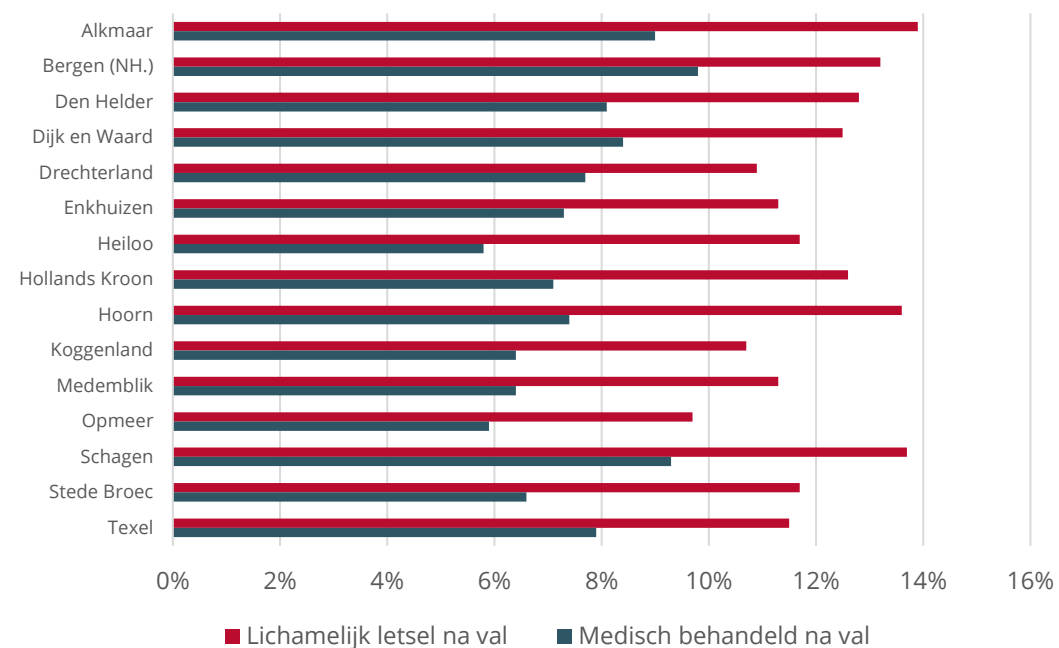
J. Vallende ouderen

- In het afgelopen jaar is ongeveer een derde van de inwoners > 65 een keer gevallen. De verschillen tussen de gemeenten zijn hierin vrij klein.
- Ongeveer 13% van de inwoners boven de 65 hadden lichamelijk letsel na een val, en zo'n 8% van de inwoners boven de 65 werden medisch behandeld na een val.

Gevallen in voorgaand jaar (>65)



Letsel na val in voorgaand jaar (> 65)



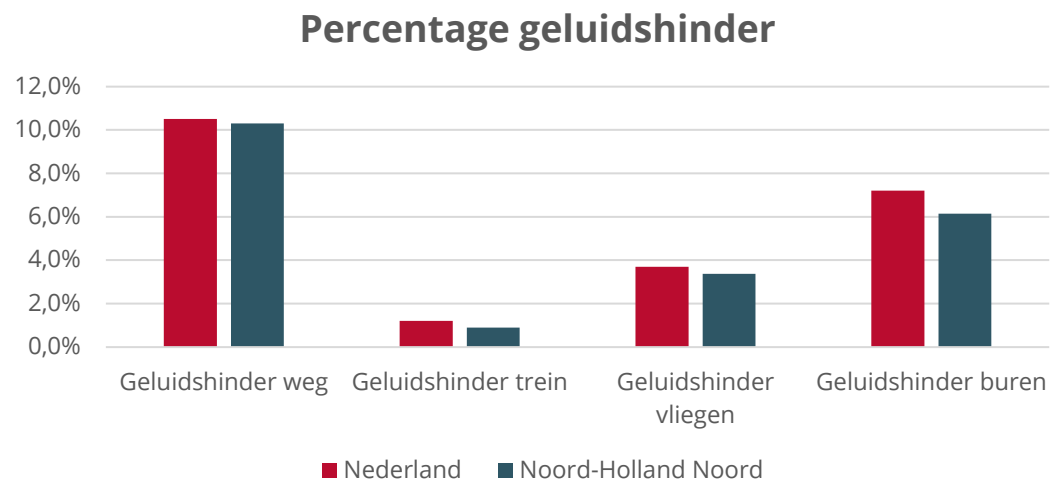
4. Fysieke omgeving

- A. Ernstige geluidshinder
- B. Grondgebruik
- C. Afstand tot recreatie
- D. Leefbaarheid
- E. Bewegvriendelijke omgeving
- F. Hitte- en eenzaamheidskaart



A. Ernstige geluidshinder

- In de regio ondervinden inwoners gemiddeld minder geluidshinder dan landelijk gemiddeld. Dit geldt voor alle vormen van geluidshinder. In Hoorn, Enkhuizen, Bergen en Alkmaar ligt de geluidshinder door wegen iets hoger dan landelijk gemiddeld (1 procentpunt t.o.v. 10 procent). Geluidshinder door de trein komt in Schagen, Heiloo en Dijk en Waard iets meer voor dan landelijk gemiddeld het geval is.



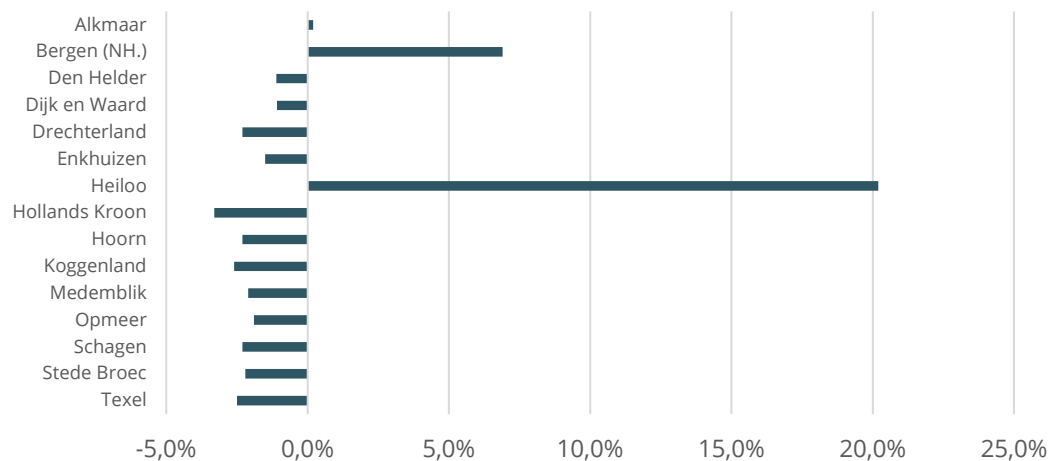
Verskil Noord-Holland Noord en NL



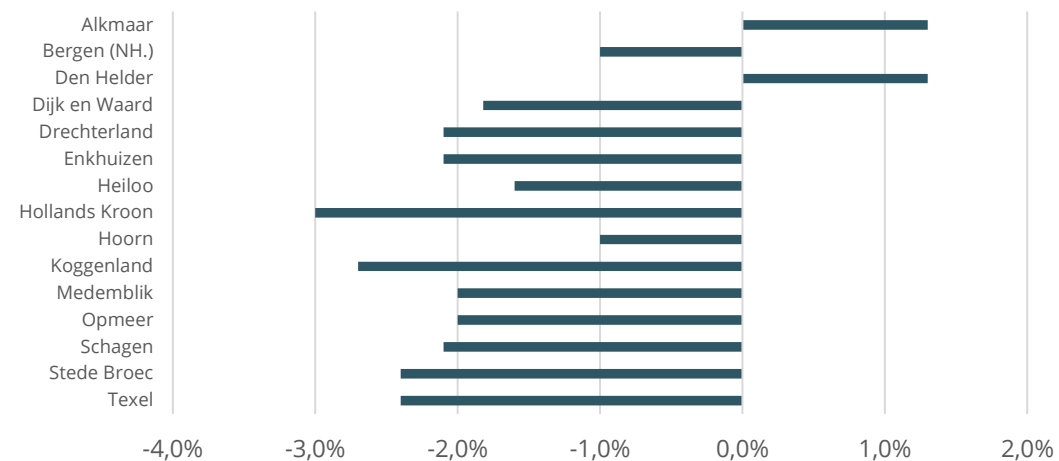
A. Ernstige geluidshinder

- Vooral Heiloo en Bergen kennen meer geluidshinder door vliegen dan landelijk het geval is. Vooral in Heiloo ligt dit zeer hoog (20 procentpunt hoger dan het landelijk gemiddelde van 3,7%).
- In vrijwel alle gemeenten ligt de geluidshinder door burens lager dan landelijk gemiddeld. In veel gemeenten gaat het om 2 procentpunt lager, t.o.v. ongeveer 7% landelijk. Alleen in Alkmaar en Bergen ligt dit iets hoger.

Geluidshinder door vliegen t.o.v. NL



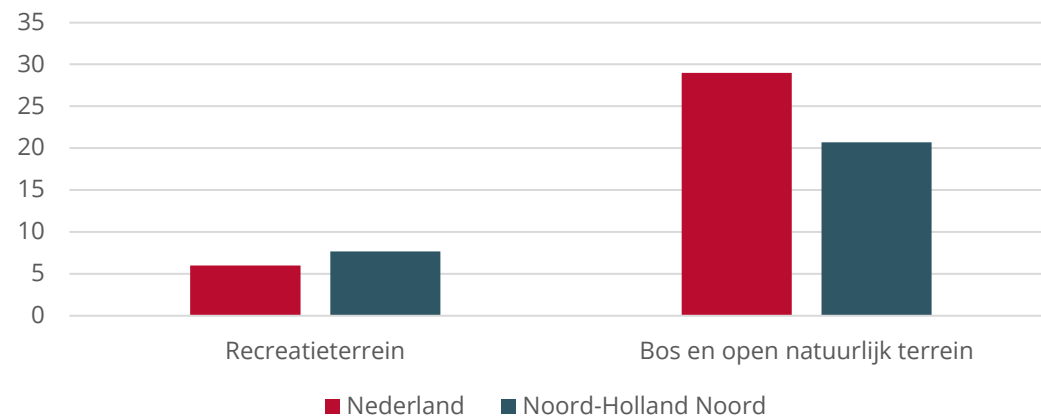
Geluidshinder door burens t.o.v. NL



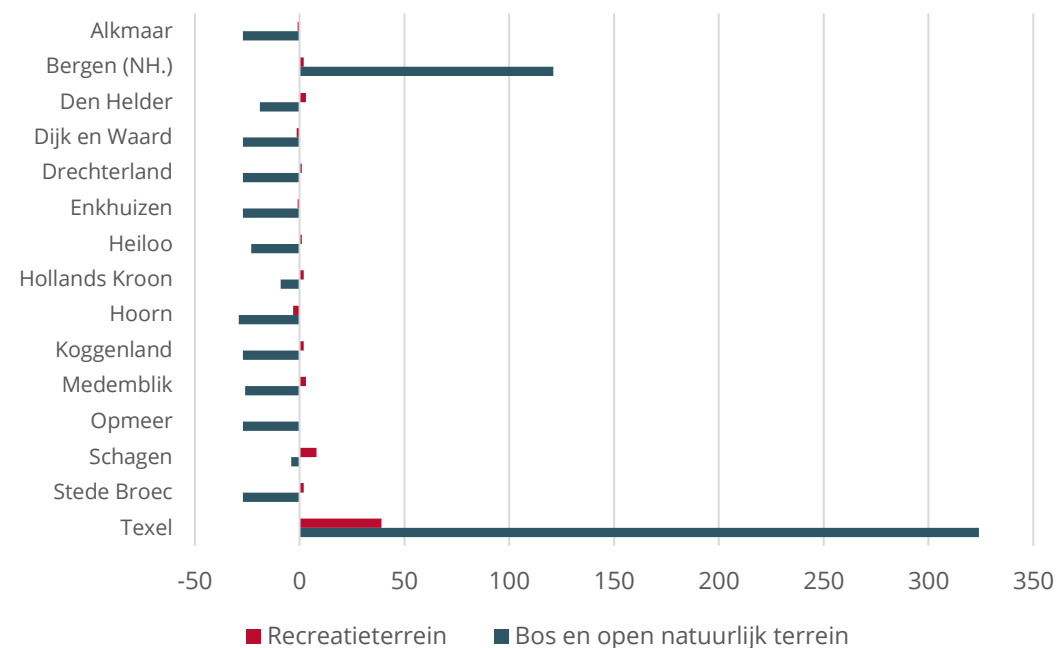
B. Grondgebruik

- ▶ Hoewel er relatief iets meer recreatieterrein is in de regio, ligt het aandeel bos en open natuurlijk terrein fors lager dan landelijk gemiddeld.
- ▶ Vooral Texel kent relatief zeer veel bos en open natuurlijk terrein (324 ha per 1.000 inwoners, t.o.v. 29 landelijk). Op Bergen na kennen alle gemeenten juist een lager aandeel dan het gemiddelde van Nederland.

Grondgebruik (hectaren per 1.000 inwoners)



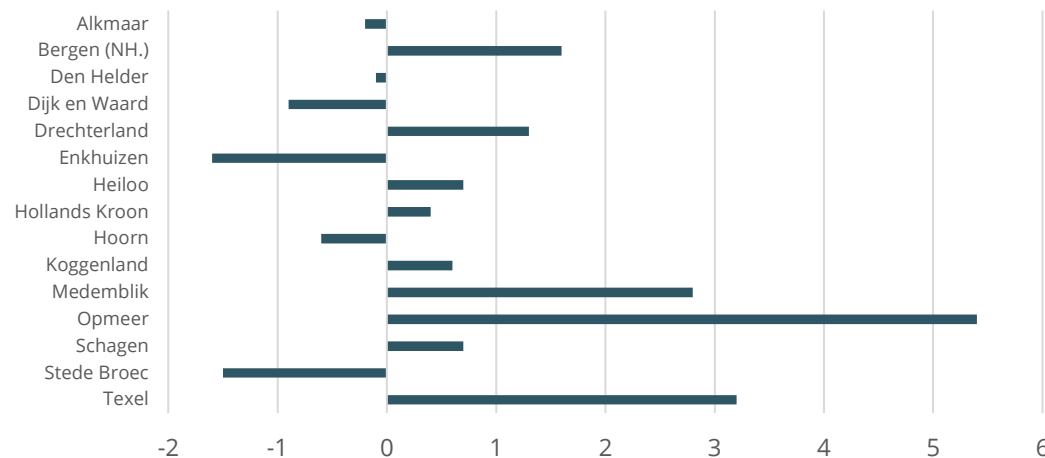
Verskil Noord-Holland Noord en NL



C. Afstand tot recreatie

- In ongeveer de helft van de gemeente ligt de afstand tot een zwembad, sportterrein of openbaar groen hoger dan landelijk gemiddeld. Opvallend is dat in vrijwel alle gemeenten waar de afstand tot een sportterrein relatief groot is, de afstand tot openbaar groen juist relatief klein is.

Afstand tot zwembad (km t.o.v. NL)



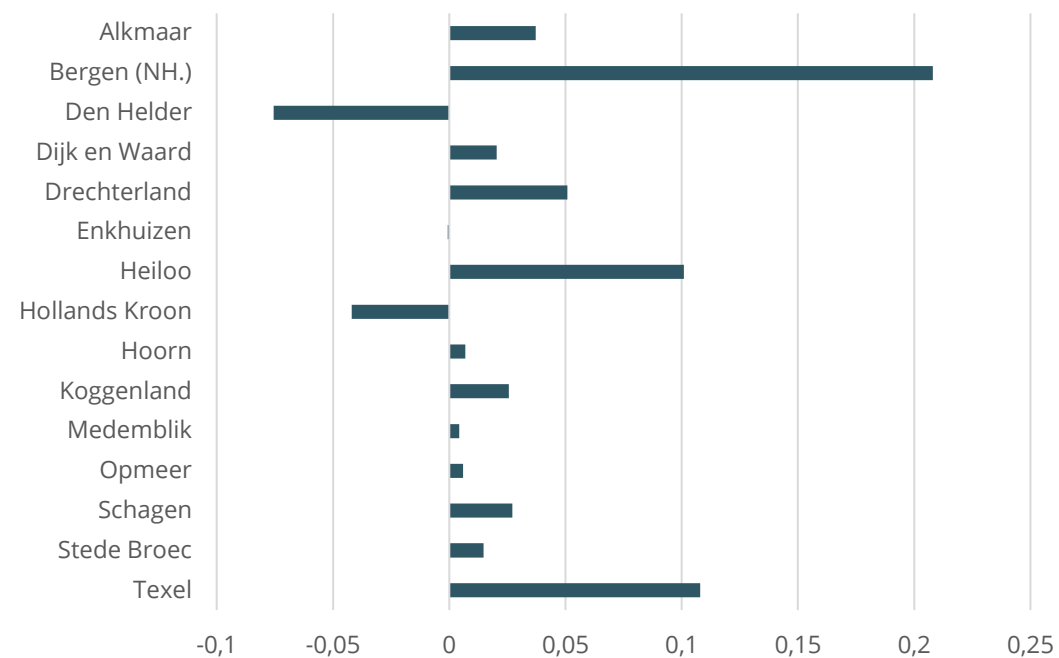
Verskil Noord-Holland Noord en NL



D. Leefbaarheid

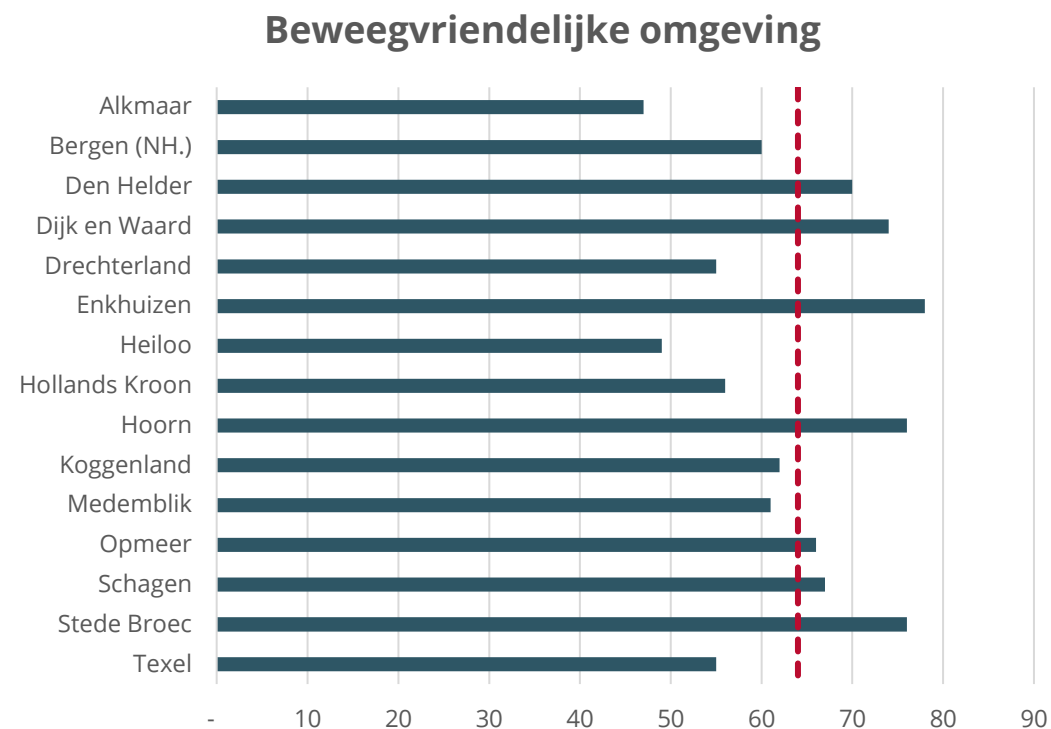
- In de meeste gemeente ligt de leefbaarheid volgens de leefbaarometer boven het landelijk gemiddelde.
- Belangrijk om te vermelden is dat ook de gemeenten met een relatief lagere score tenminste een 'ruim voldoende' scoren.

Verskil Noord-Holland Noord en NL



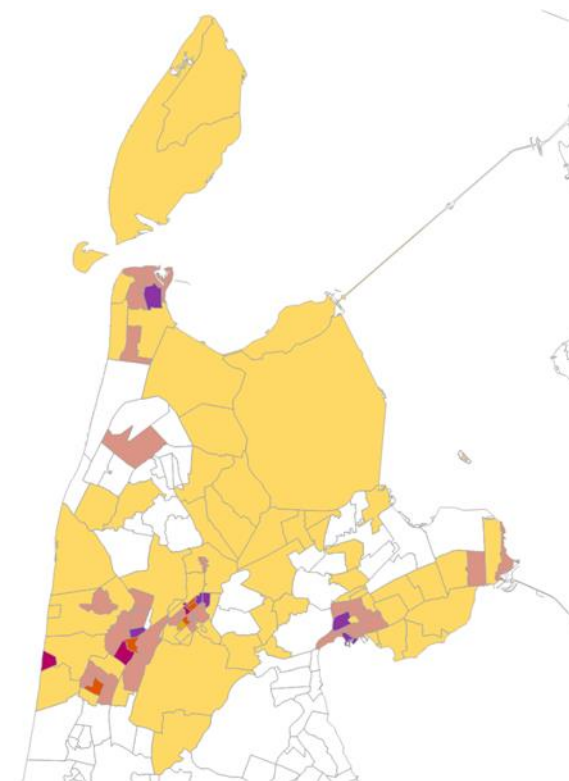
E. Beweegvriendelijke omgeving

- Gemiddeld heeft de regio Noord-Holland Noord een iets minder beweegvriendelijke omgeving dan landelijk gemiddeld het geval is.
- Een aantal gemeenten scoren wel hoger dan het landelijk gemiddelde. Het gaat hierbij om Den Helder, Dijk en Waard, Enkhuizen, Hoorn, Opmeer, Schagen en Stede Broec.
- De minst beweegvriendelijke omgeving is er in Alkmaar.
- Bij het bepalen van de beweegvriendelijkheid van de omgeving wordt gekeken naar sportaccomodaties, sport- en speelplekken, recreatief groen en blauw, en de nabijheid van voorzieningen (o.a. gemiddelde afstand tot supermarkt en school).



F. Hitte- en eenzaamheidskaart

- Ouderen hebben een lagere dorstprikkel, en daardoor hebben ze een hogere kans op uitdroging en hitteberoertes. Daarnaast is sociaal contact tijdens een hittegolf heel belangrijk. Oudere mensen die eenzaam zijn, en dus weinig sociaal contact hebben, vormen de grootste risicogroep. De hitte- en eenzaamheidskaart geeft dit risico visueel weer.
- Te zien is dat er in een groot gedeelte van de gemeenten sprake is van weinig ernstig eenzame 75+'ers en een matige hoeveelheid hittestress (UHI).



5. Arbeidsmarkt

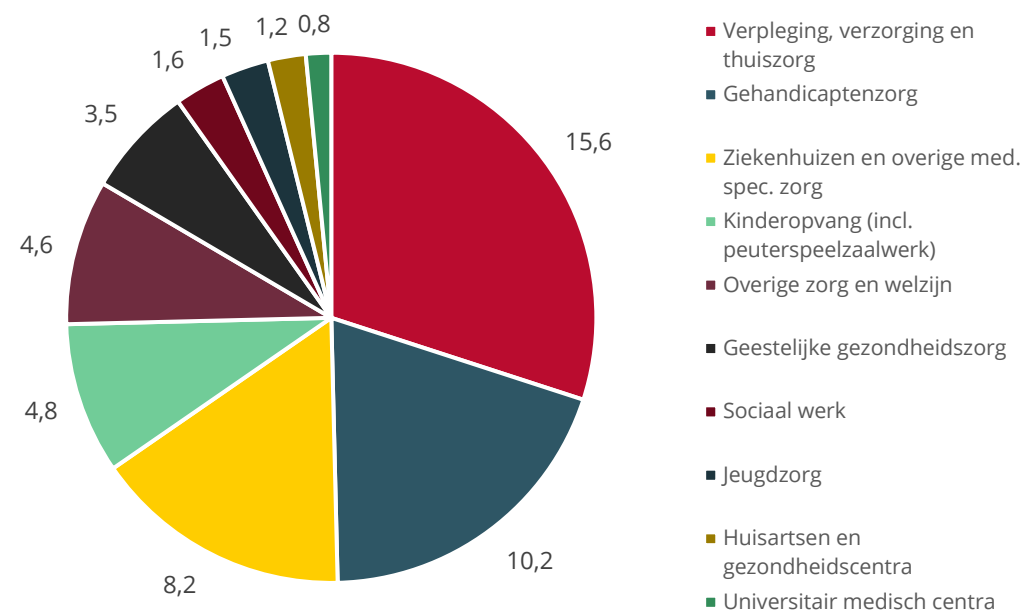
- A. Personeelstekort in de regio
- B. Leeftijdsopbouw in zorg en welzijn
- C. Mantelzorgpotentieel



A. Personeelstekort in de regio

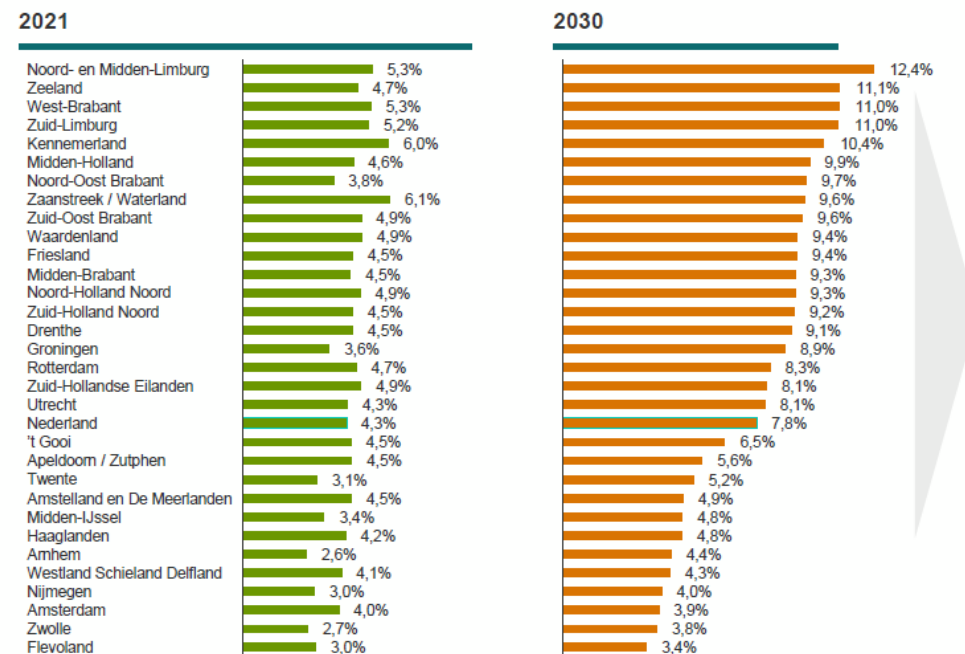
- ▶ Eind 2022 werkten de meeste werknemers in de sector zorg en welzijn in de verpleging, verzorging en thuiszorg.
- ▶ Samen met gehandicaptenzorg, ziekenhuizen en kinderopvang gaat het om ongeveer drie kwart van het totaal aantal medewerkers in de sector.
- ▶ Bij universitair medisch centra werken het minste aantal medewerkers.
- ▶ In de regio ligt de deeltijdsfactor iets lager (0,67) dan landelijk gemiddeld het geval is (0,69). De groep met de laagste deeltijdsfactor zijn de huisartsen (met een deeltijdsfactor van 0,58). De hoogste deeltijdsfactor (0,83) is er bij universitair medisch centra.

Werknemers per branche (x10.000)



A. Personeelstekort in de regio

- ▶ Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de regio Noord-Holland Noord loopt op van 4,9% in 2021 naar 9,3% in 2030; dit is bijna een verdubbeling.
- ▶ Het personeelstekort in de regio ligt boven het Nederlandse gemiddelde.
- ▶ De zorgvraagontwikkeling vereist naar schatting dat er 15.800 extra medewerkers nodig zijn in de regio. Het huidige tekort van naar benadering 1.700 medewerkers zal in het 'referentiescenario' (zonder verandering van beleid) toenemen naar een tekort van 6.100 medewerkers in 2032.



A. Personeelstekort in de regio

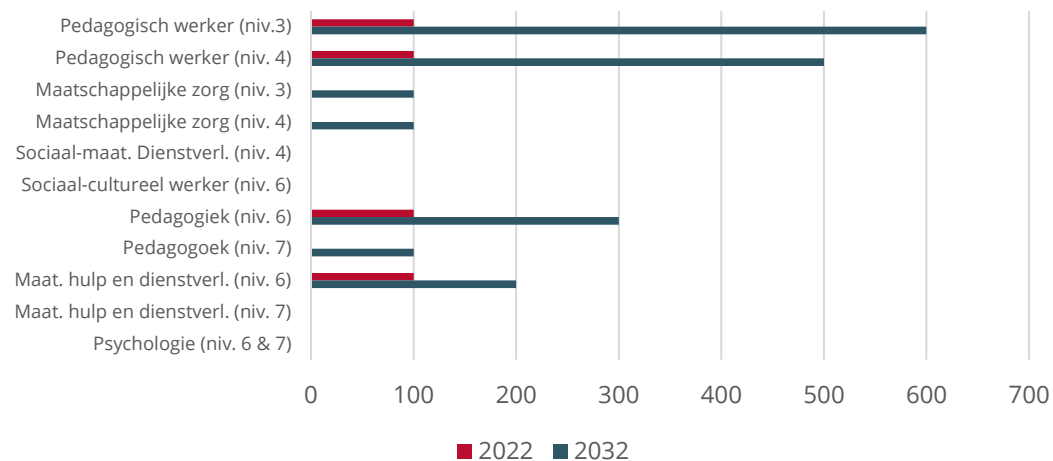
- In de VVT ligt het percentage vacatures dat moeilijk in te vullen blijkt het hoogst (75%). In de jeugdzorg ligt dit het laagst (27%).
- Naast lastig in te vullen vacatures is er ook sprake van een relatief hoog verzuimpercentage in Noord-Holland Noord van gemiddeld 7,9%. Voor ouderenzorg ligt dit percentage het hoogst (9,2%).

	GGZ	Gehandicaptenzorg	VVT	Ziekenhuizen / UMC's	Jeugdzorg en welzijn	Eerstelijnszorg
Vacatures > 3 maanden	49,9%	53,3%	75,3%	54,1%	27,2%	Onbekend
Top 4 moeilijk vervulbare functies	Verpleegkundige / -specialist	Begeleider	Verzorgende-IG	Gespecialiseerd verpleegkundige	Pedagogisch medewerker	Huisarts
	Psychiater	Verpleegkundige	Verpleegkundige	Verpleegkundige	Schuldhulpverlener	Doktersassistent
	Begeleider	Assistent begeleider	Helpende	Anesthesiemedewerker en Operatieassistent	Gedragsdeskundige / psycholoog	Apothekersassistent
	GZ-psycholoog	Verzorgende-IG	Psycholoog	Radiodiagnostisch en radiotherapeutisch laborant	Gezinsmanager	Arts Maatschappij + Gezondheid

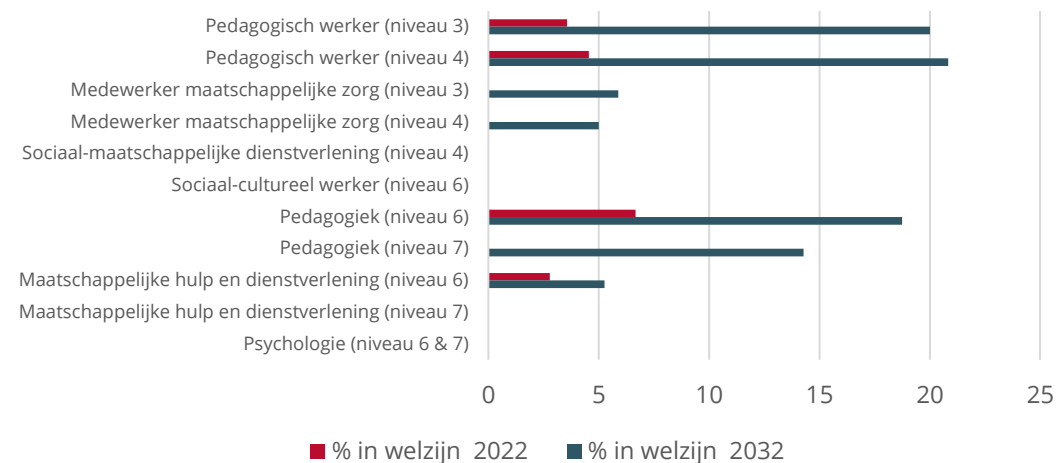
A. Personeelstekort in de regio: welzijn

- In alle sectoren in de welzijn wordt een toename in de personeelstekorten verwacht. De uitgesplitste beroepsgroepen sluiten aan op de kwalificatiedossiers met dezelfde naam.
- Qua absolute aantallen zijn de tekorten het grootst voor de pedagogisch werkers, ditzelfde beeld komt naar voren in de relatieve personeelstekorten (circa 20%).

Personeelstekorten welzijn in de regio NHN



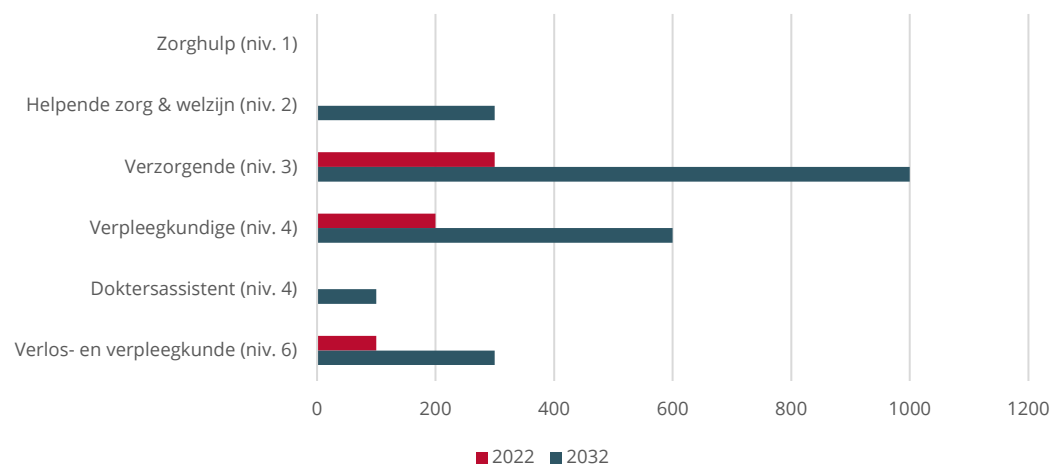
Relatieve personeelstekorten welzijn in de regio NHN



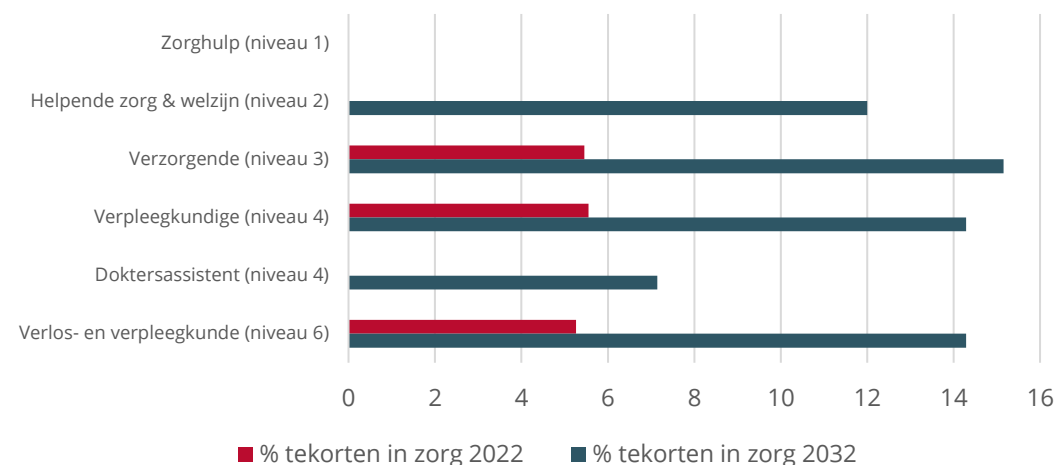
A. Personeelstekort in de regio: zorg

- Op alle niveaus in de zorg wordt een toename in de personeelstekorten verwacht. De uitgesplitste beroepsgroepen sluiten aan op de kwalificatiedossiers met dezelfde naam.
- Qua absolute aantallen zijn de tekorten het grootst in de verplegende en verzorgende beroepen. Gekeken naar de relatieve personeelstekorten zijn de personeelstekorten in de helpende zorg & welzijn en de verlos- en verpleegkundige zorg van vergelijkbare grote met de verzorgende en verpleegkundige beroepen.

Personeelstekorten zorg in de regio NHN

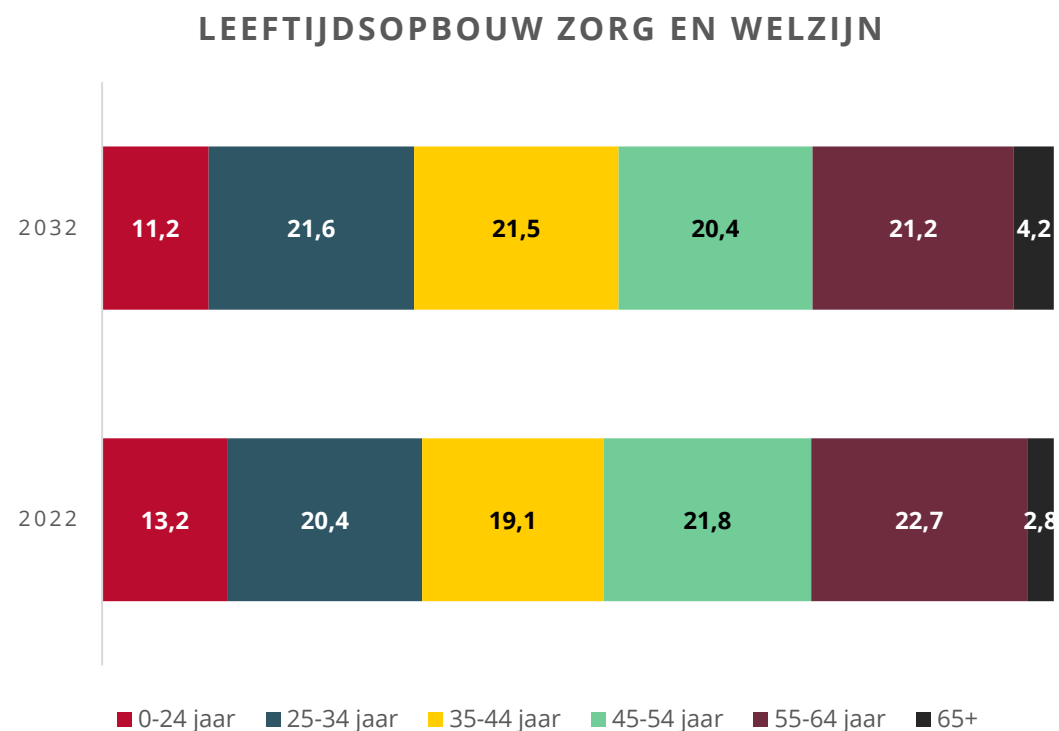


Relatieve personeelstekorten zorg in de regio NHN



B. Leeftijdsopbouw in zorg en welzijn

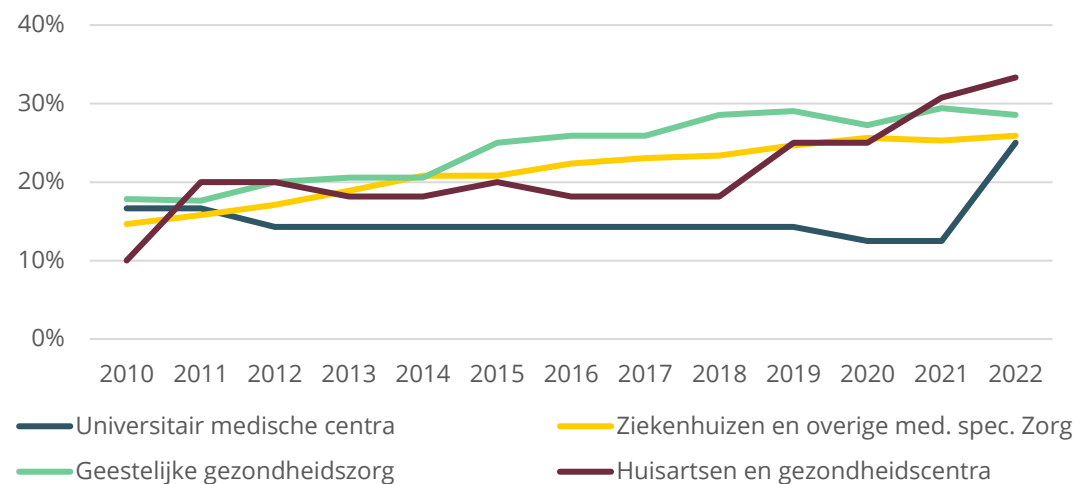
- De komende 10 jaar wordt verwacht dat het aandeel personeel tussen de 45 en 64 zal dalen en het aandeel 25 tot 44 jarige en 65-plussers in de zorg zal toenemen.



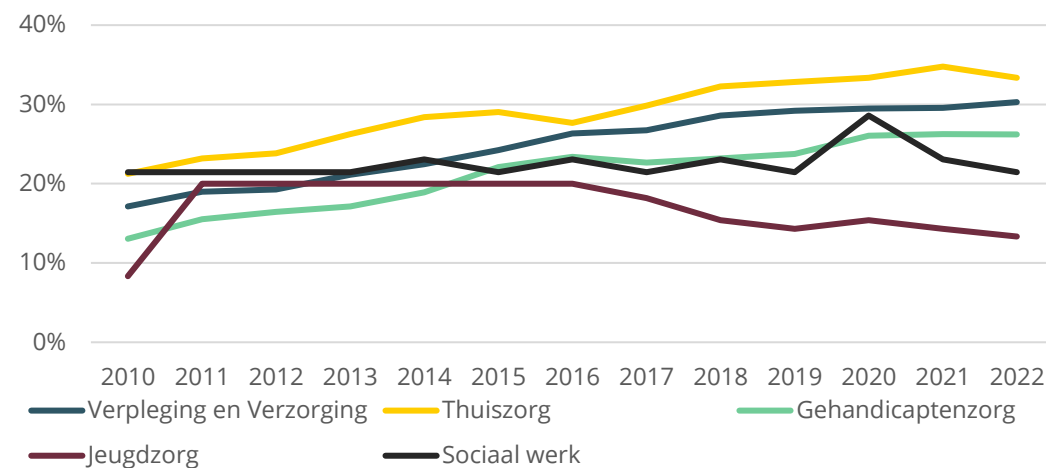
B. Leeftijdsopbouw in zorg en welzijn

- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de zorg en welzijnssector in de regio Noord-Holland Noord is in de afgelopen 13 jaar gestegen.
- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de VVT en gehandicaptenzorg in de regio Noord-Holland Noord is in de afgelopen 13 jaar gestegen.
- Met name in de VVT is het percentage werknemers ouder dan 55 jaar hoog. In de jeugdzorg is het percentage werknemers ouder dan 55 jaar relatief laag.

Percentage 55+ medewerkers per branche

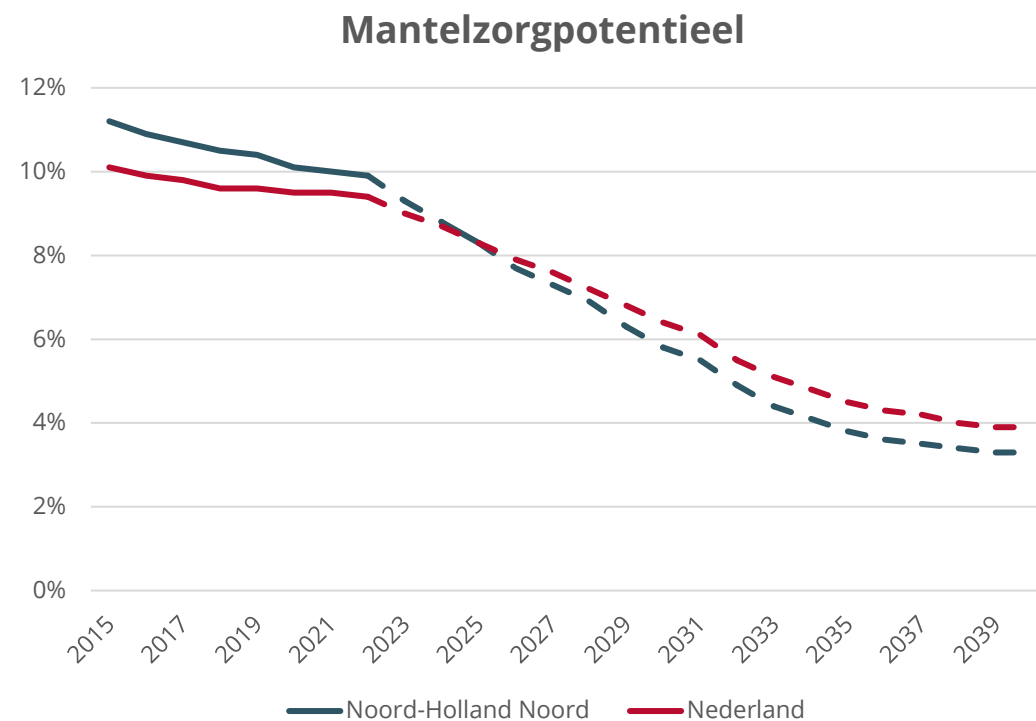


Percentage 55+ medewerkers per sector



C. Mantelzorgpotentieel

- Het mantelzorgpotentieel is gedefinieerd als het aantal 50-64 jarigen ten opzichte van het aantal 85+’ers. Het is daarmee een ruwe indicator voor de mate waarin de vraag naar mantelzorg en het aanbod daarvan in evenwicht zijn
- Het mantelzorgpotentieel in de regio daalt in de periode 2023 van 11% naar 3%; dit is meer dan een halvering.
- Hoewel het mantelzorgpotentieel in 2015 iets hoger lag dan landelijk gemiddeld, is dit in 2023 vrijwel gelijk geworden. De verachting is dat het mantelzorgpotentieel in Noord-Holland Noord harder daalt dan landelijk het geval is.



B. Zorg in de regio (per sector)



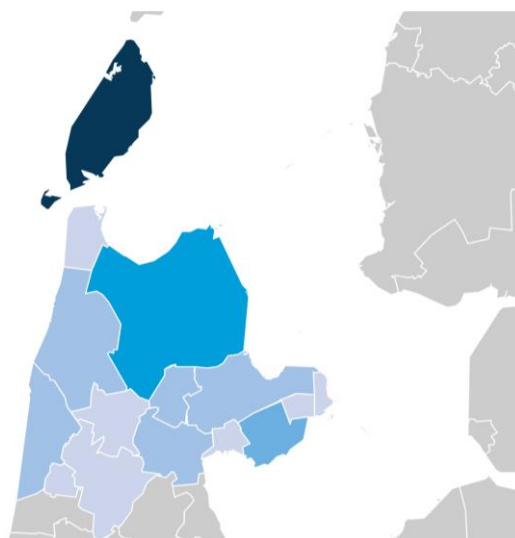
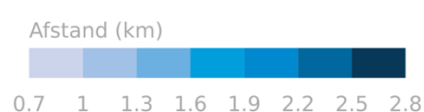
6. Huisartsenzorg

- A. Aanbod
- B. Consulten
- C. Zorgkosten
- D. Capaciteit
- E. Arbeidsmarkt huisartsenzorg

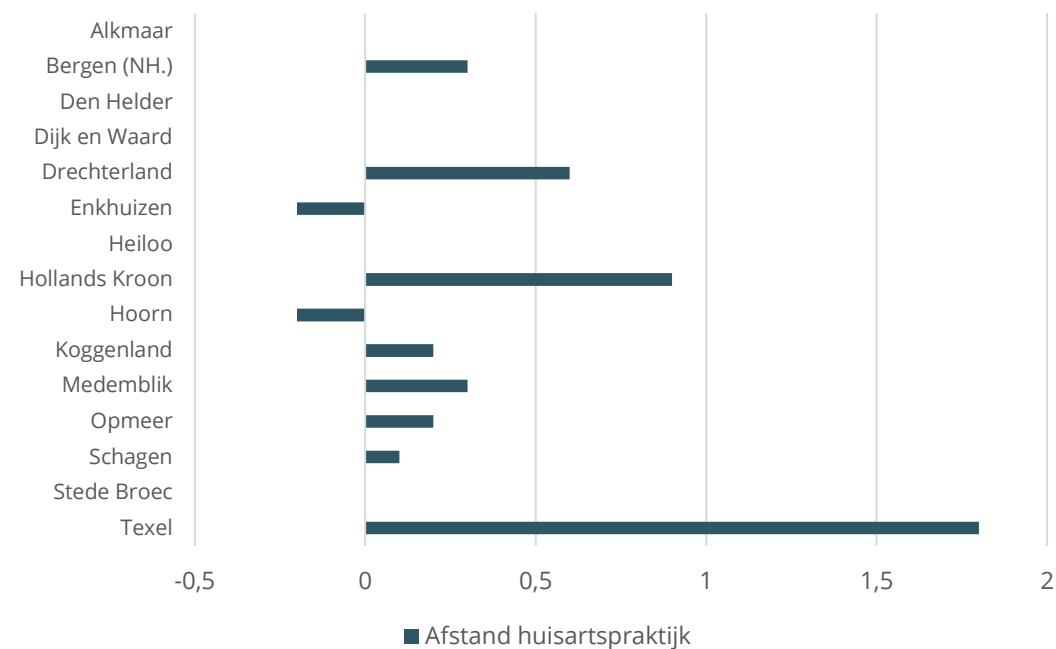


A. Aanbod

- Voor 8 van de 15 gemeenten ligt de afstand tot een huisartsenpraktijk gemiddeld hoger dan landelijk het geval is. Logischerwijs is er vooral op Texel een fors verschil met Nederland.

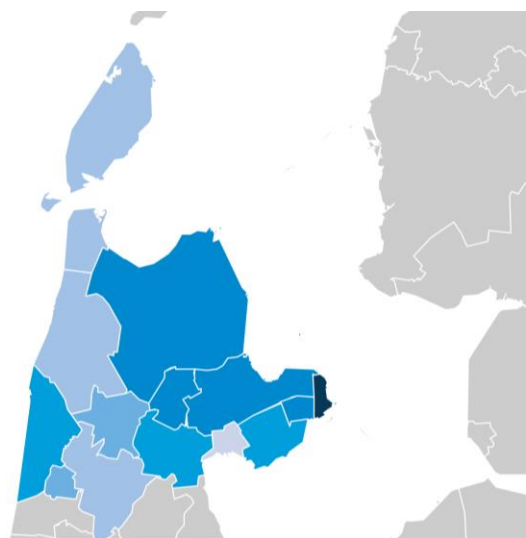
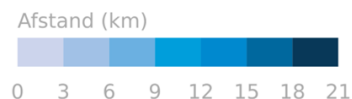


Verskil Noord-Holland Noord en NL

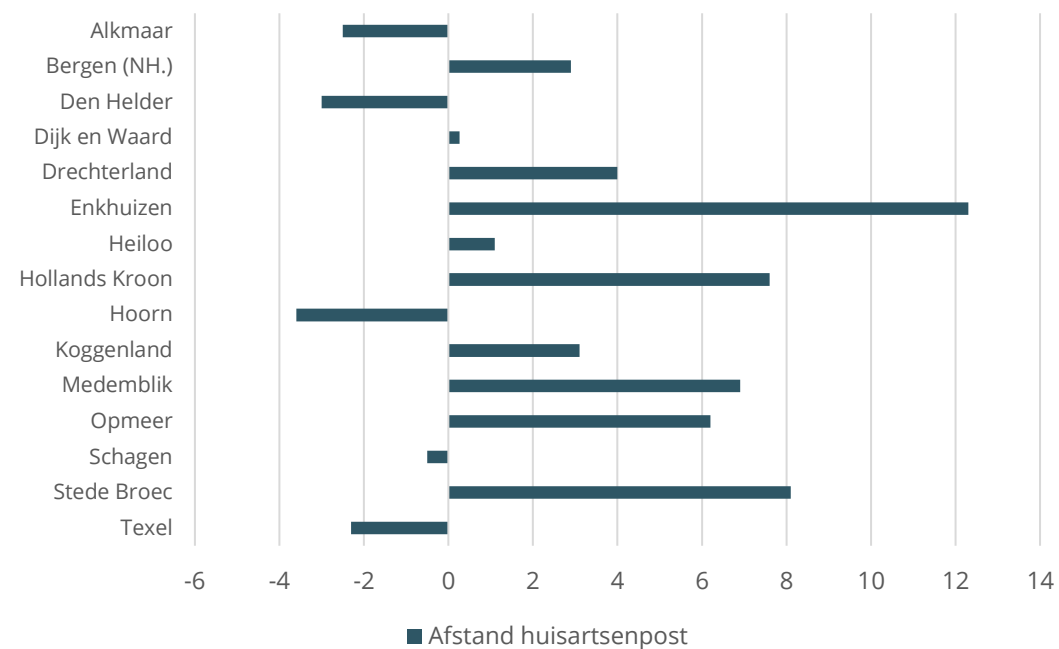


A. Aanbod

- In twee derde van de gemeenten in Noord-Holland Noord ligt de afstand tot een huisartsenpost fors hoger dan het landelijk gemiddelde van 6,4 km. In ongeveer een derde van de gemeenten is deze afstand twee keer zo groot of meer.

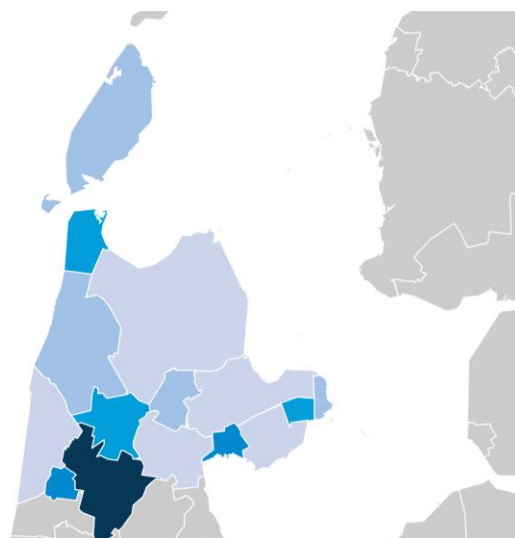


Verskil Noord-Holland Noord en NL

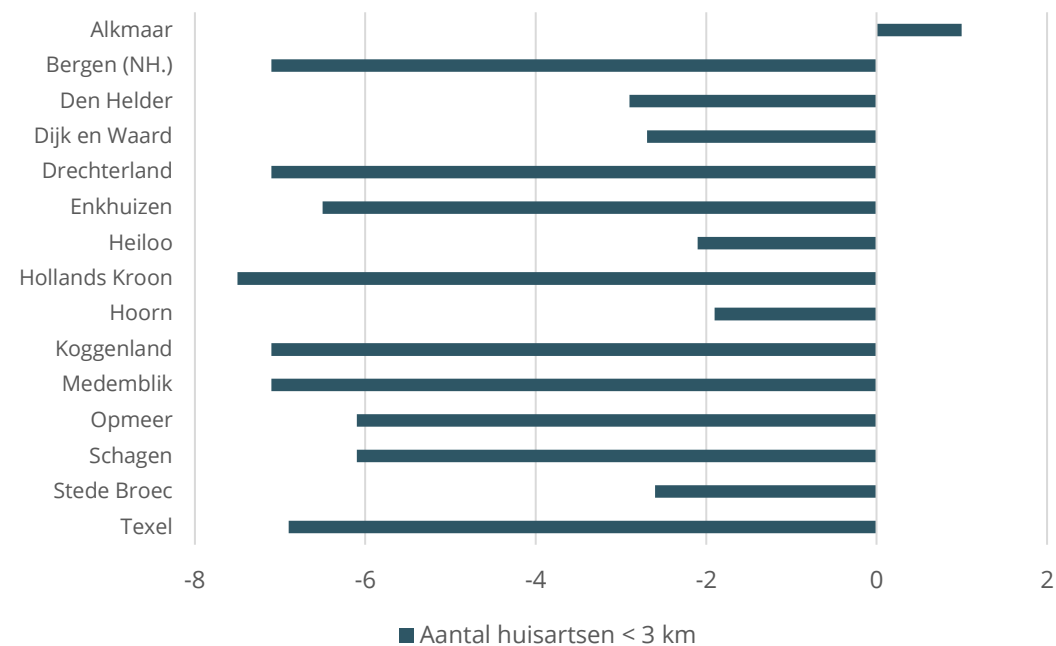


A. Aanbod

- Op één na ligt het gemiddelde aantal huisartsen binnen 3 kilometer lager dan landelijk het geval is. Landelijk gaat het om 8,5 huisarts binnen 3 km. In twee derde van de gemeenten in de regio ligt dit op slechts 2,5 of minder.

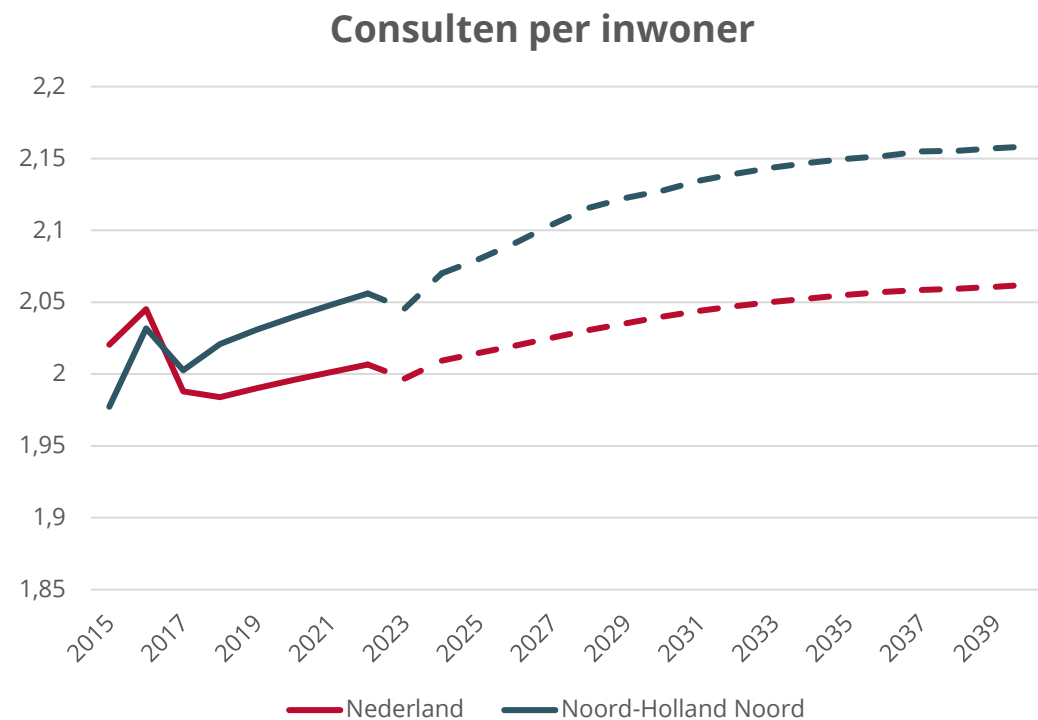


Verskil Noord-Holland Noord en NL



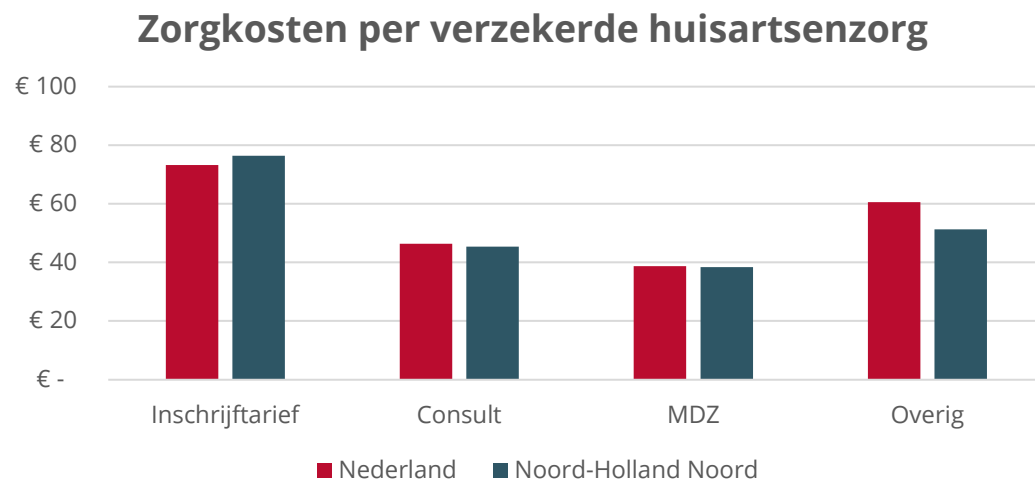
B. Consulten

- Het aantal consulten per inwoner in Noord-Holland Noord was tussen 2015 en 2017 redelijk vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde van ongeveer 2 per jaar. In de periode tot 2023 is dit in de regio harder gegroeid dan in Nederland.
- De prognose is dat deze relatief grote toename van consulten zal blijven toenemen in de toekomst. In 2030 zal daarmee het aantal consulten per inwoner ongeveer 5% hoger liggen dan in 2023. De landelijke groei in deze zelfde periode zal naar verwachting maar half zo groot zijn.
- In combinatie met het aantal huisartsen in de regio (zie vorige pagina's), kan deze verwachte vraag naar consulten in de toekomst een knelpunt vormen.

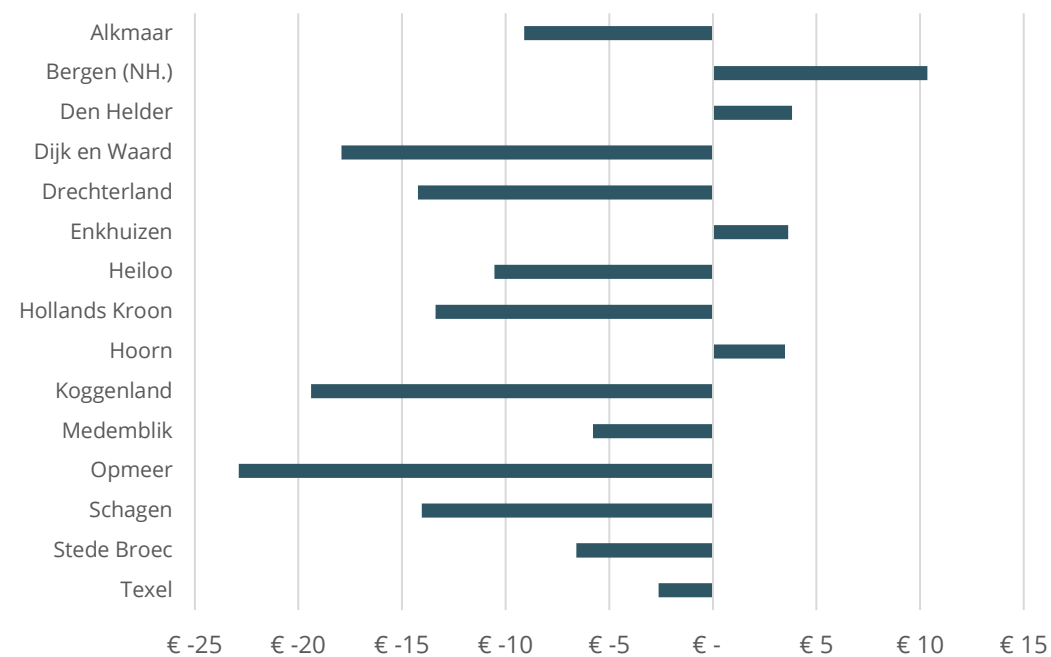


C. Zorgkosten

- De kosten per verzekerde voor huisartsenzorg liggen in de regio wat lager dan het landelijk gemiddelde van ongeveer € 220. In Bergen, Den Helder, Enkhuizen en Hoorn liggen deze kosten per inwoner juist iets hoger.



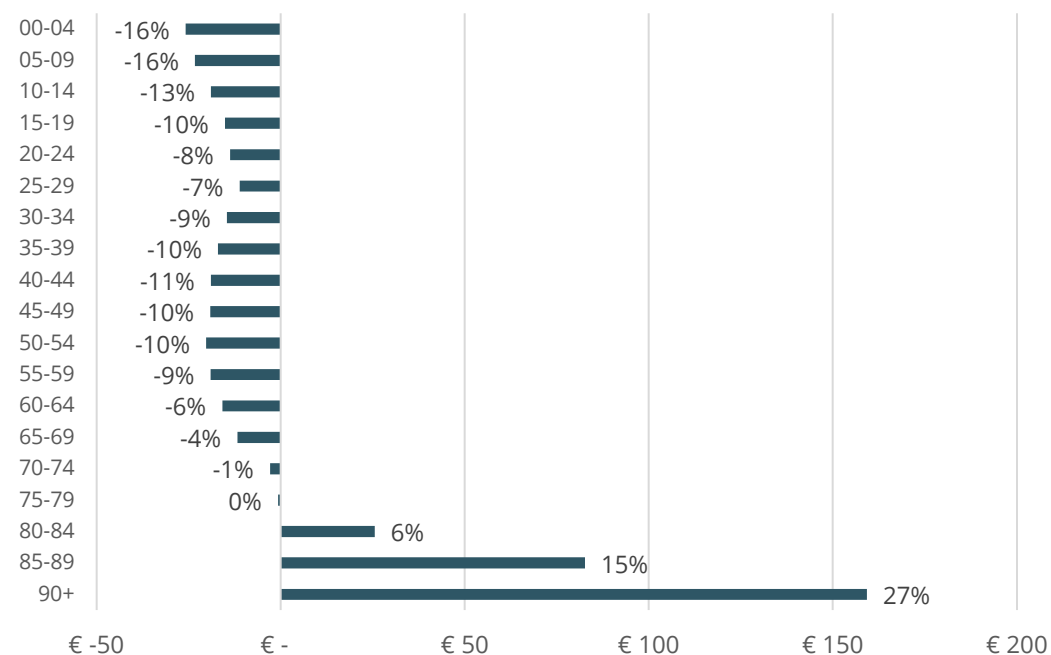
Verskil Noord-Holland Noord en NL



C. Zorgkosten

- De zorgkosten voor huisartsenzorg liggen voor alle leeftijdsgroepen onder de 80 jaar oud lager dan landelijk gemiddeld. Onder kinderen gaat het om een verschil van meer dan 10%, en ook in de leeftijdscategorie tot 60 gaat het om ongeveer 10%. Voor inwoners van 60 tot 80 liggen de kosten voor huisartsenzorg minder dan 10% lager dan landelijk gemiddeld.
- Inwoners boven de 80 maken in de regio relatief meer zorgkosten voor huisartsenzorg dan landelijk gemiddeld. Vooral in de groep van 90+'ers gaat het om een fors verschil van zo'n 27%. Hierbij is het wel van belang dat dit om een relatief kleine groep inwoners gaat.

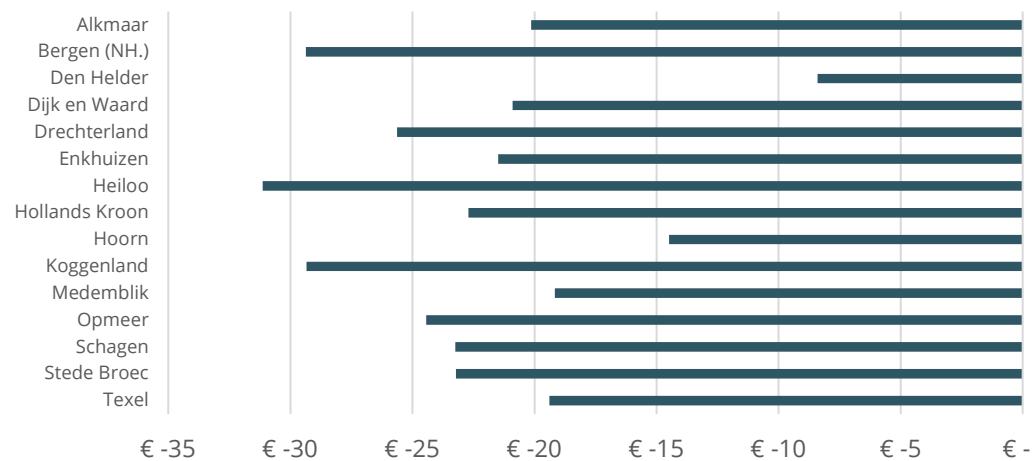
Kosten huisartsenzorg t.o.v. Nederland



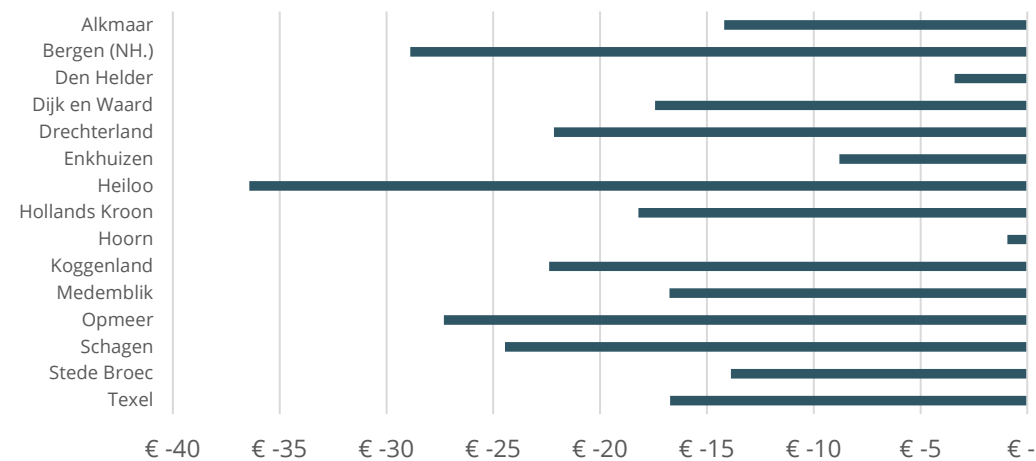
C. Zorgkosten

- In de leeftijdsgroep tot 19 jaar, en de leeftijdsgroep van 20 t/m 64 jaar kennen alle gemeenten, zonder uitzondering, lagere kosten voor huisartsenzorg dan landelijk gemiddeld het geval is.

Zorgkosten 0-19 jarigen t.o.v. NL



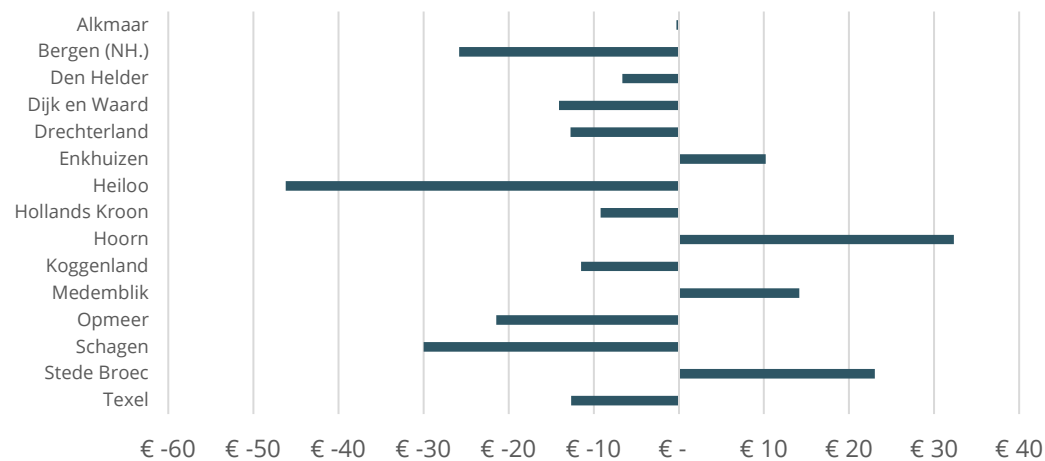
Zorgkosten 20-64 jarigen t.o.v. NL



C. Zorgkosten

- In de leeftijdscategorie van 65 t/m 79 zien we meer verschil. Sommige gemeenten kennen hoger zorgkosten voor huisartsenzorg per inwoner (bijv. Hoorn en Stede Broec) en andere gemeenten (zoals Heiloo) juist lagere kosten.
- Voor 80+'ers liggen voor alle gemeenten behalve Opmeer de kosten hoger dan landelijk gemiddeld.

Zorgkosten 65-79 jarigen t.o.v. NL



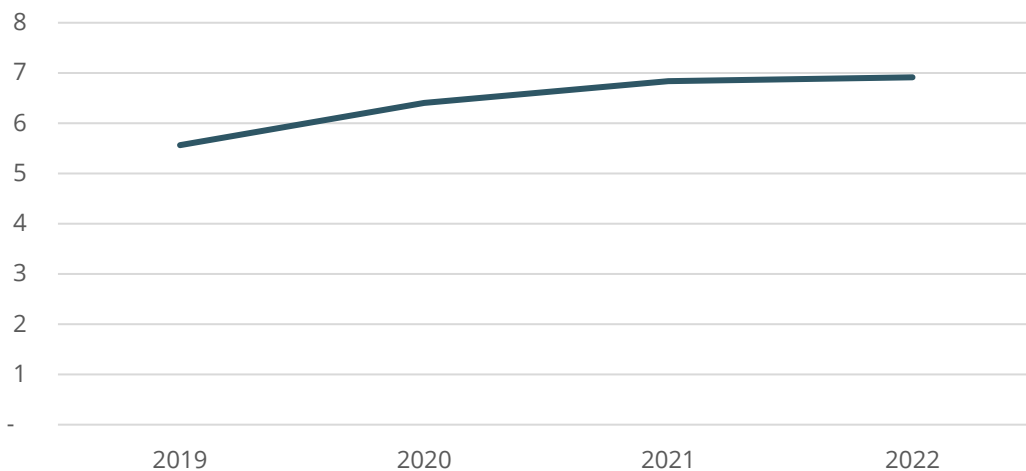
Zorgkosten 80+ jarigen t.o.v. NL



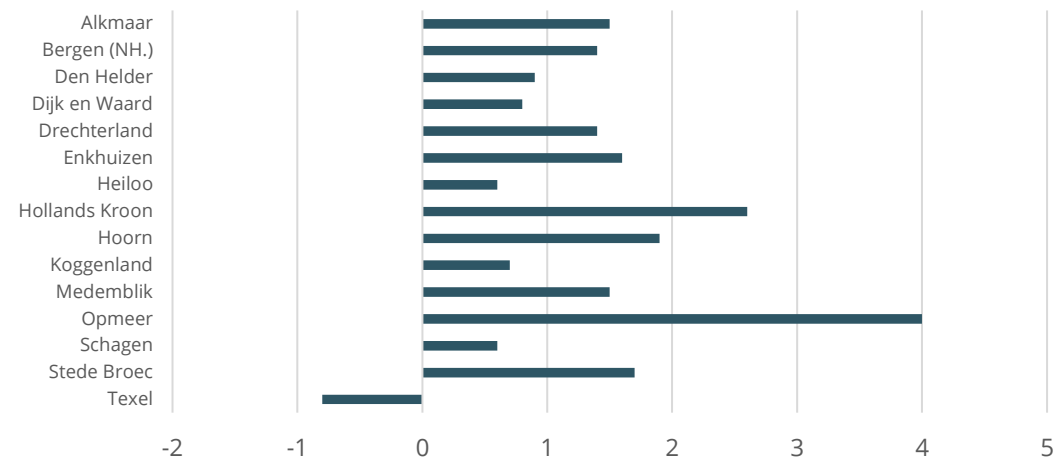
D. Capaciteit

- Het aantal huisartsen per 10.000 inwoners is tussen 2019 en 2022 gegroeid van ongeveer 5,5 tot 7. Het laatste jaar is dit aantal echter vrijwel gelijk gebleven.
- Alleen op Texel is het aantal huisartsen per 10.000 inwoners afgenomen tussen 2019 en 2022. In de meeste gemeenten ligt de toename over deze jaren op ongeveer 1 per 10.000, waarbij Opmeer een uitzondering is met 4 huisartsen per 10.000 inwoners.

Huisartsen per 10.000 inwoners



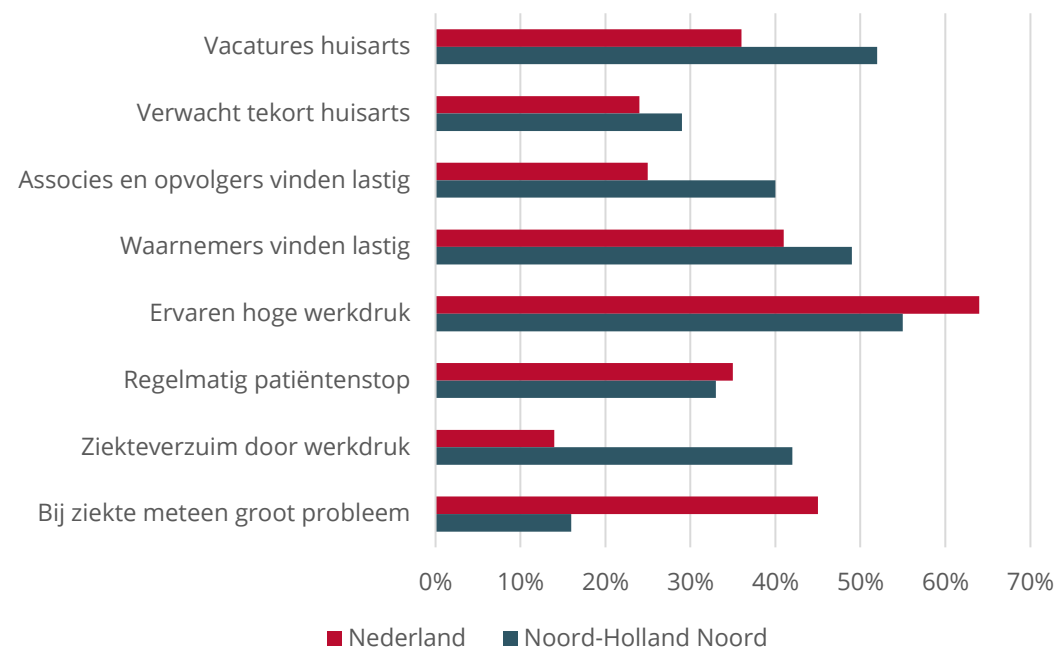
Huisartsen 2022 / 10.000 inwoners t.o.v. 2019



E. Arbeidsmarkt huisartsenzorg

- In de regio Noord-Holland Noord zijn er meer huisartsenpraktijken met openstaande vacatures dan landelijk het geval is. Ook worden er meer tekorten aan huisartsen verwacht en is het lastiger om opvolgers te vinden.
- Een iets kleiner deel van de huisartsen dan landelijk het geval is ervaart een grote werkdruk. De mate waarin deze werkdruk tot ziekteverzuim leidt is echter vele malen groter dan landelijk.
- Opvallend is dat veel minder huisartsenpraktijken in de regio aangeven dat ziekte direct tot een groot probleem leidt.

Indicaties arbeidsmarkt huisartsen



7. Mondzorg

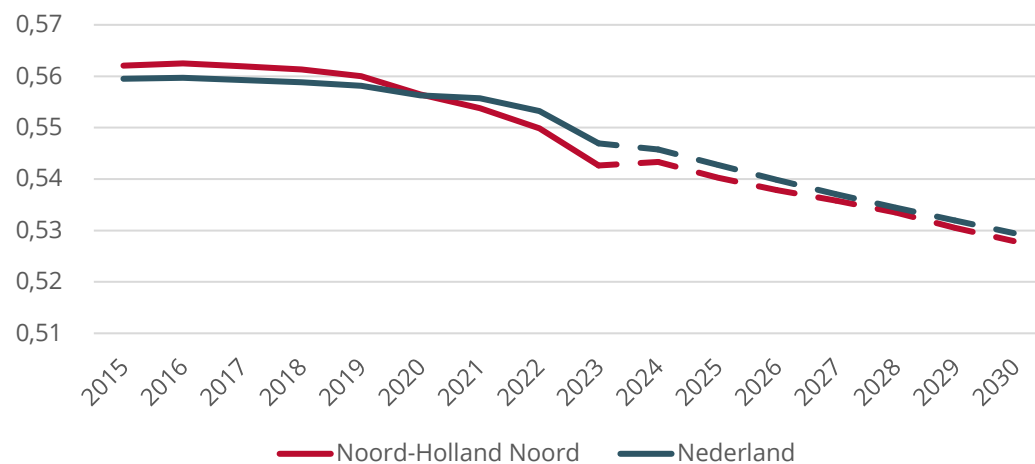
A. Consulten



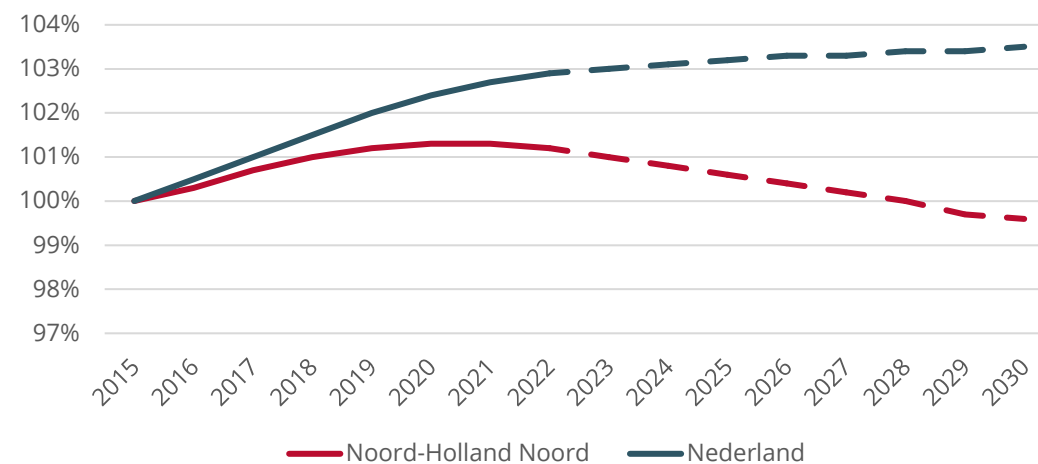
A. Consulten

- Ten opzichte van 2015 is het aantal contacten in de mondzorg in Noord-Holland Noord tot in 2020 toegenomen. Hierna is een afname te zien die naar verwachting tot 2030 door zal zetten. Landelijk is er echter geen sprake van een daling. In 2030 is het aantal contacten in de regio t.o.v. 2015 ongeveer gelijk, terwijl landelijk sprake is van een stijging van 3,5%.
- Afgezet tegen het aantal inwoners is er echter een andere dynamiek te zien. Zowel landelijk als in de regio daalt dit aantal contacten per inwoner iets (van 0,56 naar 0,53), maar de daling in de regio is vrijwel gelijk aan de landelijke daling.

Contacten mondzorg per inwoner



Ontwikkeling contacten mondzorg



8. Medisch specialistische zorg

- A. Locaties ziekenhuizen
- B. Aantal opnamen en DBC's
- C. Zorgkosten
- D. Verkeerde bed problematiek



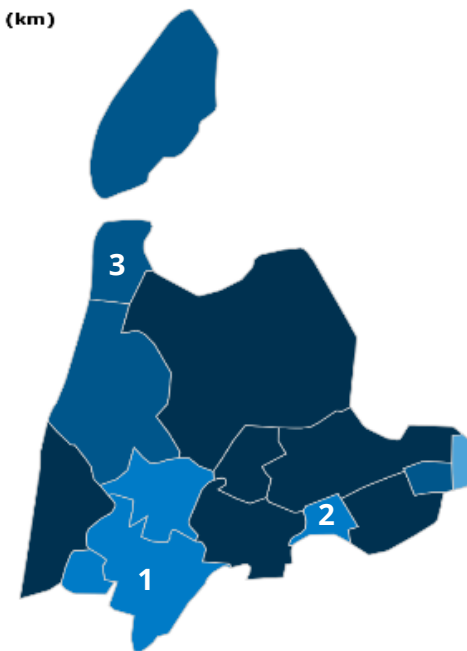
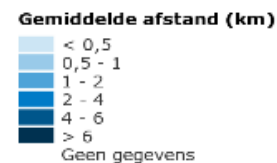
A. Locaties ziekenhuizen

In Noord-Holland Noord bevinden zich 3 ziekenhuizen:

1. Noordwest Ziekenhuisgroep (Alkmaar)
2. Dijklander Ziekenhuis (Hoorn)
3. Noordwest Ziekenhuisgroep (Den Helder)

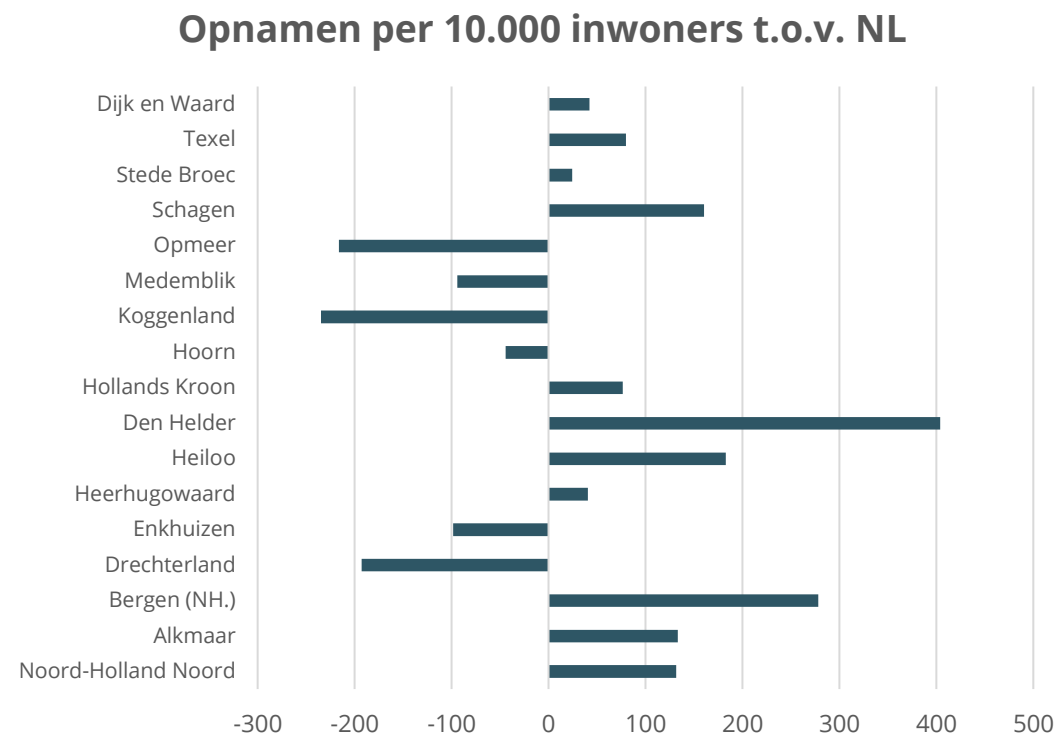
In vergelijking met het landelijk gemiddelde is de gemiddelde afstand (in kilometers) tot een ziekenhuis groter in de regio Noord-Holland Noord.

Nabijheid Ziekenhuis (incl. buitenpoli's)



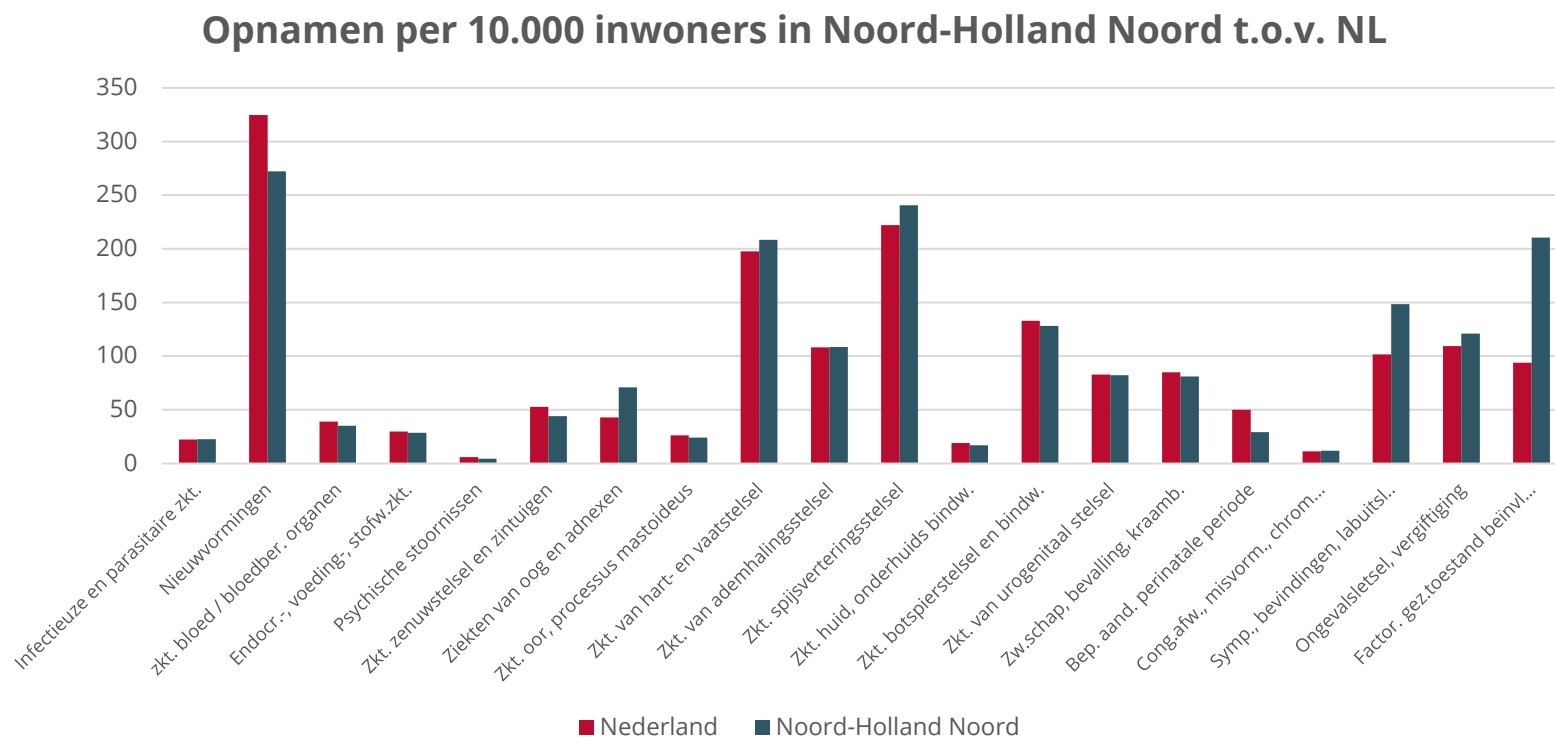
B. MSZ – aantal opnamen

- In de meeste gemeenten in Noord-Holland Noord worden er per 10.000 inwoners meer inwoners opgenomen in de medisch specialistische zorg dan landelijk gemiddeld, met name in Den Helder en Bergen.
- In Opmeer, Medemblik, Koggenland, Hoorn, Enkhuizen en Drechterland worden er per 10.000 minder medisch specialistische trajecten gestart in vergelijking met het landelijk gemiddelde.



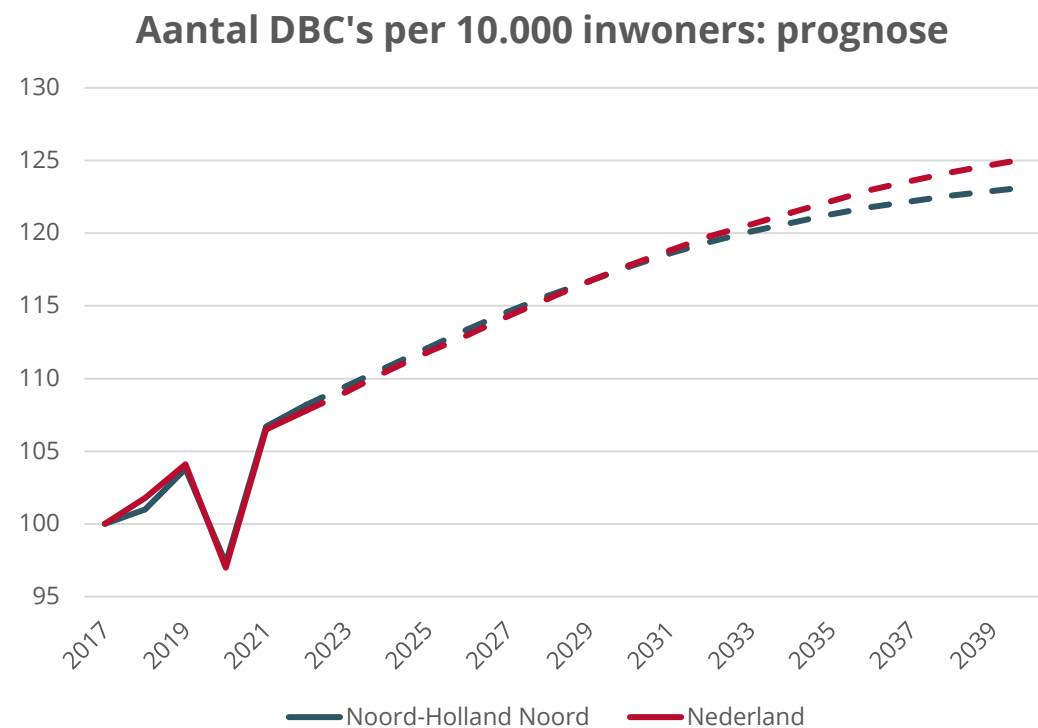
B. MSZ – aantal opnamen per hoofdgroep

- In vergelijking met het landelijk gemiddelde zijn er in de regio Noord-Holland Noord meer opnamen met betrekking tot ziekten van het hart- en vaatstelsel, spijsverteringsstelsel, ongevalletsel en factoren die de gezondheid beïnvloeden gestart.
- In de regio zijn minder opnamen omtrent nieuwvormingen in vergelijking met het landelijk gemiddelde.



B. MSZ – aantal DBC's: prognose

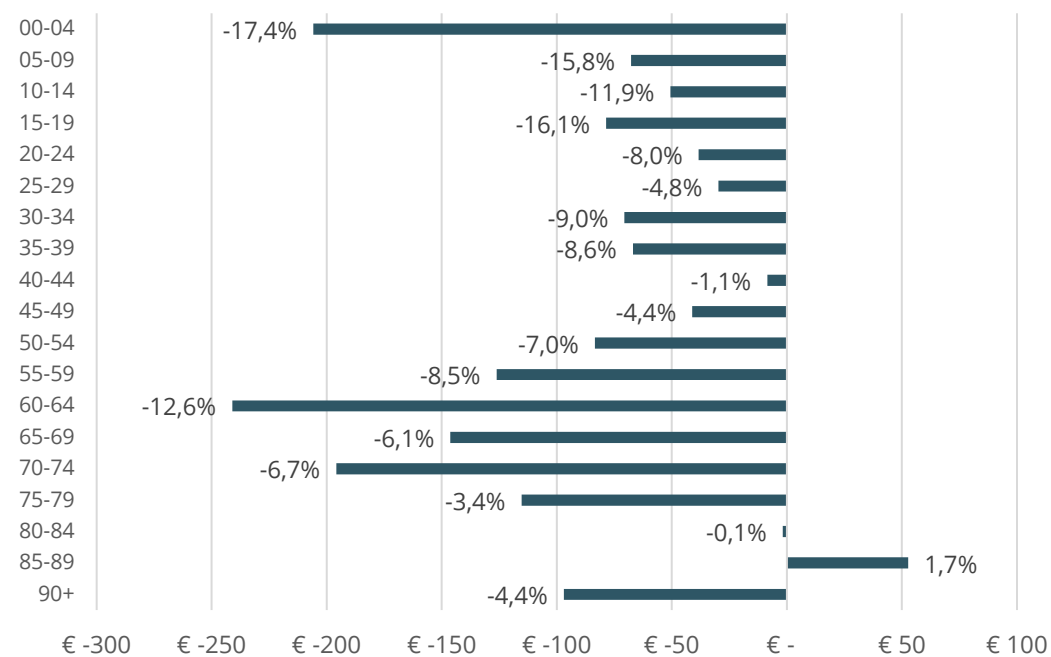
- In de reguliere ziekenhuizen stijgt het aantal patiënten in de regio Noord-Holland Noord met een DBC van 262.080 in 2023 naar 286.620 in 2040; dit is een stijging van 24.540 personen, een toename van 9,4%. Dit is minder dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- In de UMC's stijgt het aantal DBC's in de regio Noord-Holland Noord van 22.290 in 2023 naar 23.770 in 2040; dit is een stijging van 1.480, een toename van 6,6%. Deze stijging is sterker dan gemiddeld in Nederland.
- Samengevoegd stijgt het aantal DBC's in de regio Noord-Holland Noord met 12,5% in de periode 2023-2040, dit is licht minder dan de gemiddelde stijging in Nederland (visueel weergegeven hiernaast).



C. MSZ - Zorgkosten

- Gemiddeld liggen de zorgkosten voor de medisch specialistische zorg in de regio Noord-Holland Noord onder het landelijk gemiddelde. Enkel voor de leeftijdsgroep 85 tot 89 jaar liggen deze kosten iets boven het landelijk gemiddelde.

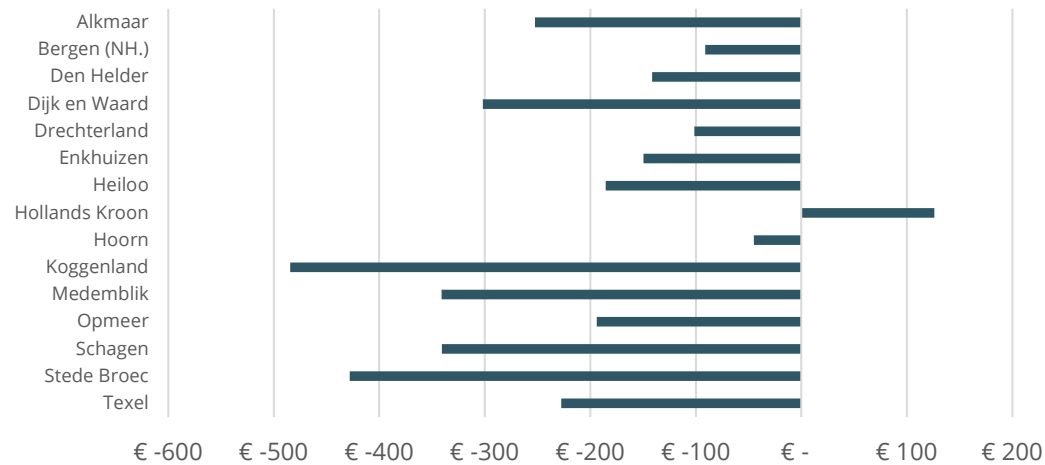
Zorgkosten MSZ t.o.v. Nederland



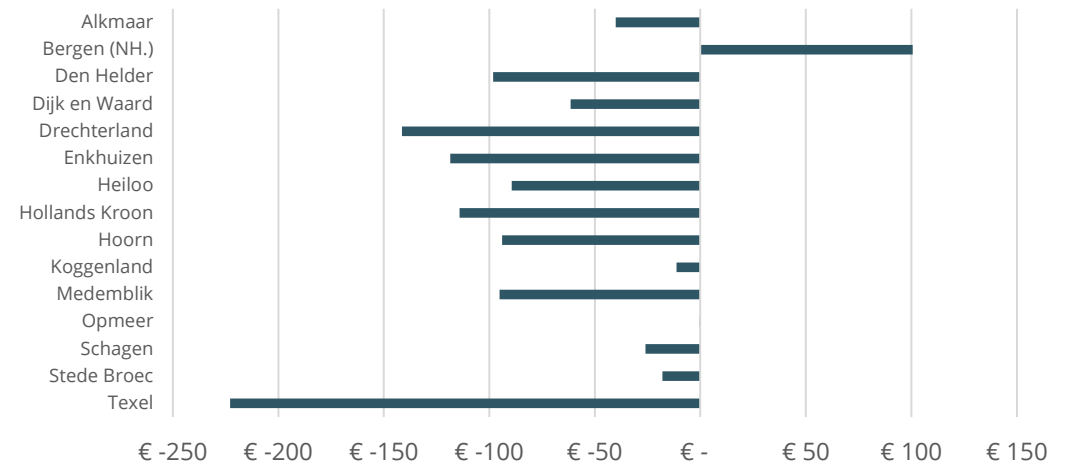
C. MSZ - Zorgkosten

- De zorgkosten in de regio Noord-Holland Noord liggen gemiddeld onder het landelijk gemiddelde.
- Voor 0 tot 4 jarigen liggen de zorgkosten enkel in Hollands Kroon iets boven het landelijk gemiddelde en voor de groep 5 tot 19 jarigen is dit enkel in Bergen het geval.

Zvw-kosten 0-4 jaar t.o.v. Nederland



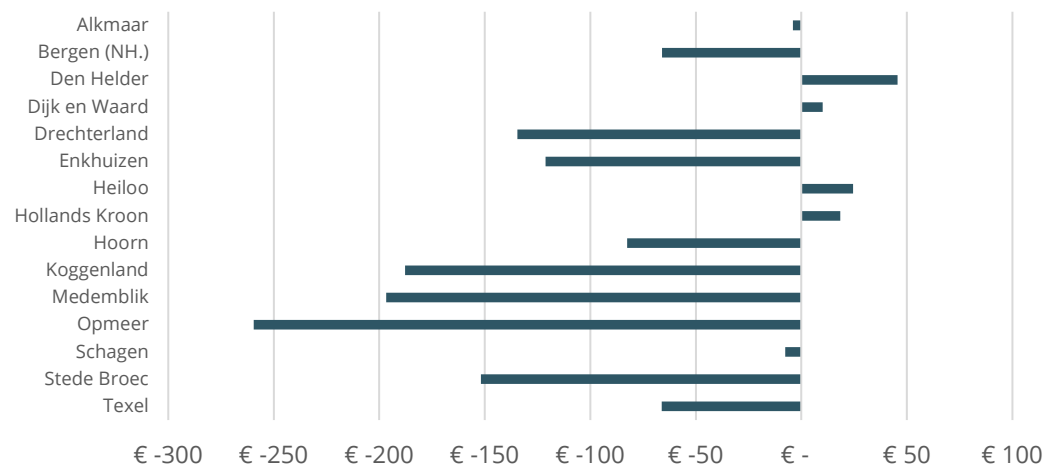
Zvw-kosten 5-19 jaar t.o.v. Nederland



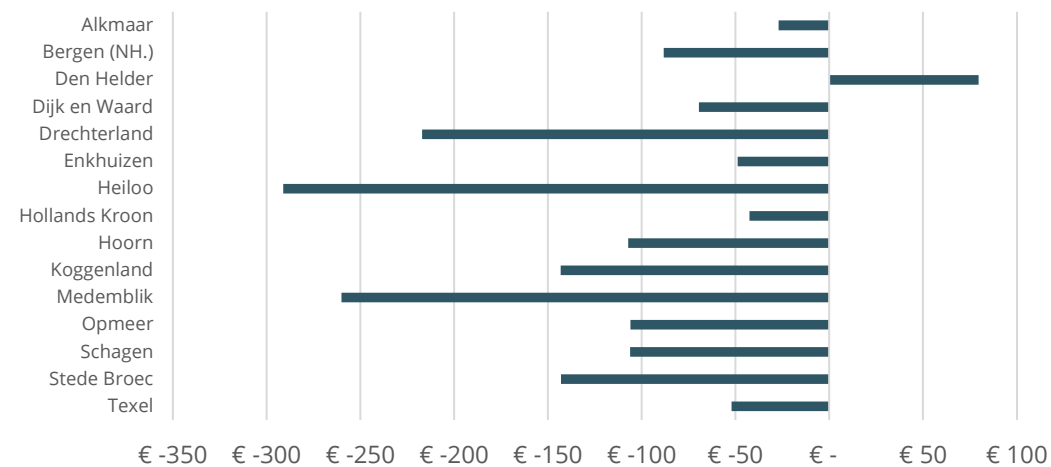
C. MSZ - Zorgkosten

- De zorgkosten in de regio Noord-Holland Noord liggen gemiddeld onder het landelijk gemiddelde.
- Voor 20 tot 34 jarige liggen de zorgkosten in Den Helder, Dijk en Waard, Heiloo en Hollands Kroon iets boven het landelijk gemiddelde en voor de groep 35 tot 64 jarigen is dit enkel in Den Helder het geval.

Zvw-kosten 20-34 jaar t.o.v. Nederland



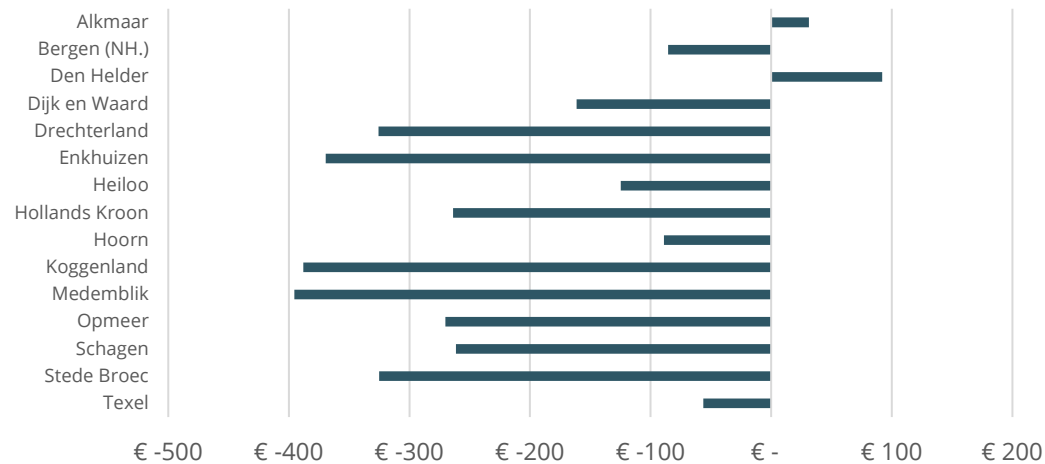
Zvw-kosten 35-64 jaar t.o.v. Nederland



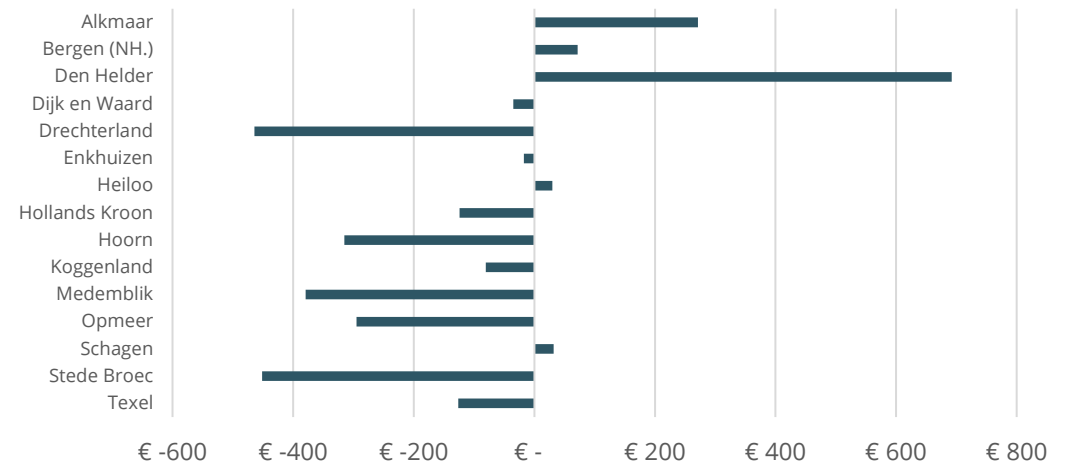
C. MSZ - Zorgkosten

- De zorgkosten in de regio Noord-Holland Noord liggen gemiddeld onder het landelijk gemiddelde.
- Voor 65 tot 79 jarige liggen de zorgkosten in Alkmaar en Den Helder iets boven het landelijk gemiddelde en voor de groep 80-plussers is dit in Alkmaar, Bergen, Den Helder, Heiloo en Schagen het geval.

Zvw-kosten 65-79 jaar t.o.v. Nederland



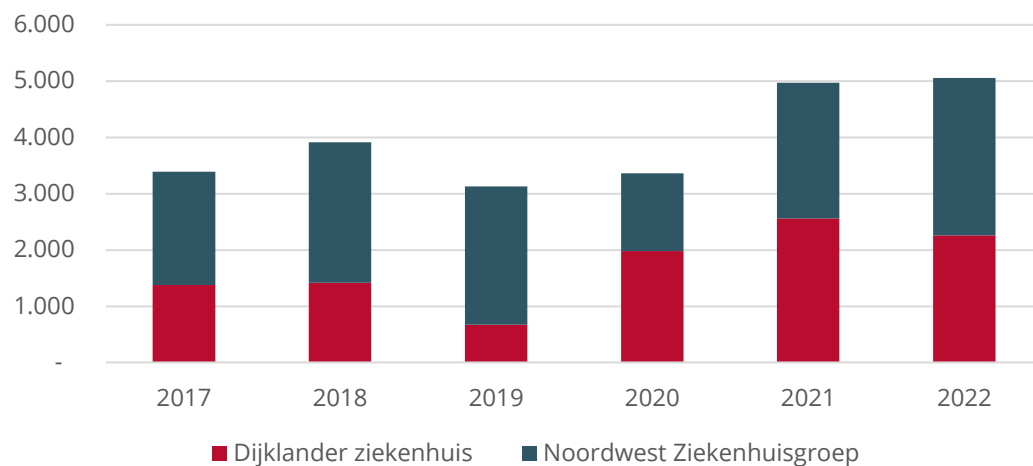
Zvw-kosten 80+ jaar t.o.v. Nederland



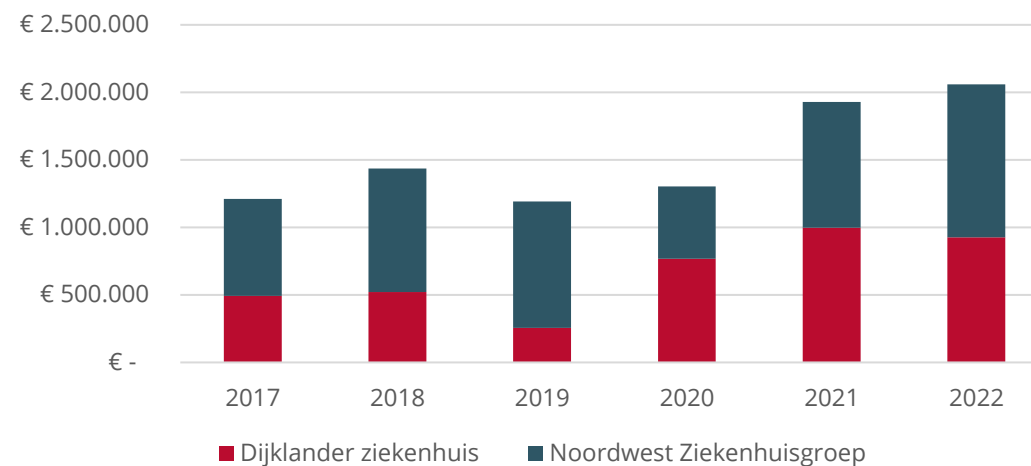
D. Verkeerde bed problematiek

- Het aantal verkeerde bed dagen is tussen 2017 en 2022 toegenomen van ongeveer 3.400 naar 5.000. De kosten hiervoor volgen eenzelfde patroon en zijn toegenomen van € 1,2 miljoen naar iets meer dan € 2 miljoen. Alleen in 2019 en 2020 werd de stijgende trend doorbroken. Dit is zeer waarschijnlijk een gevolg van de corona-pandemie.
- De meeste verkeerde bed dagen deden zich in 2022 voor bij chirurgie (25% in NWZ en 19% in Dijklander), neurologie (24% in NWZ en 22% in Dijklander) en orthopedie (21% in NWZ en 19% in Dijklander).

Verkeerde bed dagen



Kosten verkeerde bedden



9. Acute zorg

- A. Locaties acute zorgvoorzieningen
- B. Bezoeken huisartsenpost en SEH



A. Locaties acute zorgvoorzieningen

In de regio Noord-Holland Noord zijn drie SEH's:

1. Noordwest Ziekenhuisgroep, Alkmaar
2. Dijklander Ziekenhuis, Hoorn
3. Noordwest Ziekenhuisgroep, Den Helder

In de regio Noord-Holland Noord zijn vijf huisartsenposten:

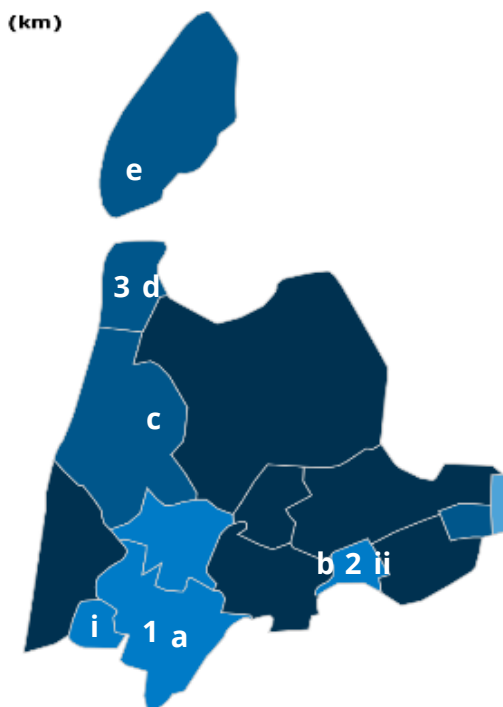
- a. Huisartsenpost Alkmaar
- b. Huisartsenpost West-Friesland
- c. Huisartsenpost Schagen
- d. Huisartsenpost Den Helder
- e. Huisartsenpost Texel

In de regio Noord-Holland Noord zijn twee aanbieders van acute GGZ:

- i. GGZ NHN, Heiloo
- ii. GGZ NHN, Hoorn

Nabijheid Ziekenhuis (incl. buitenpoli's)

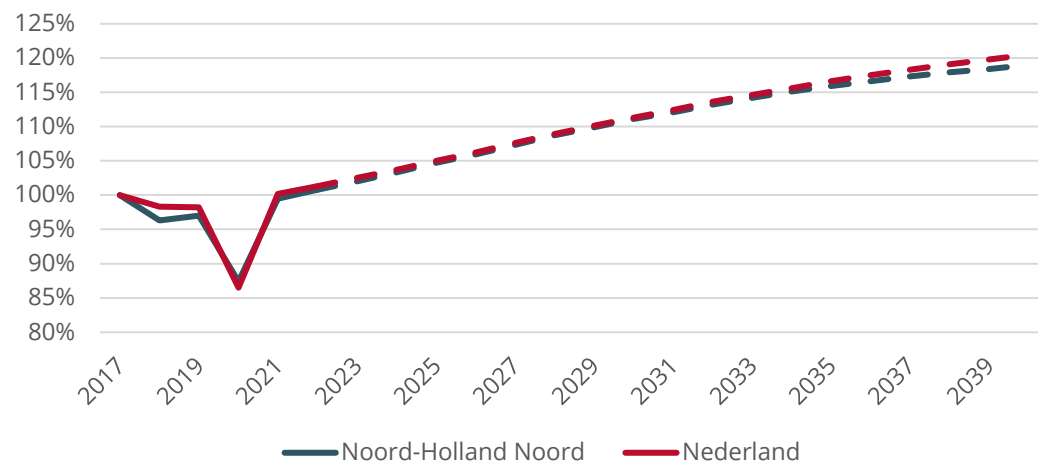
Gemiddelde afstand (km)



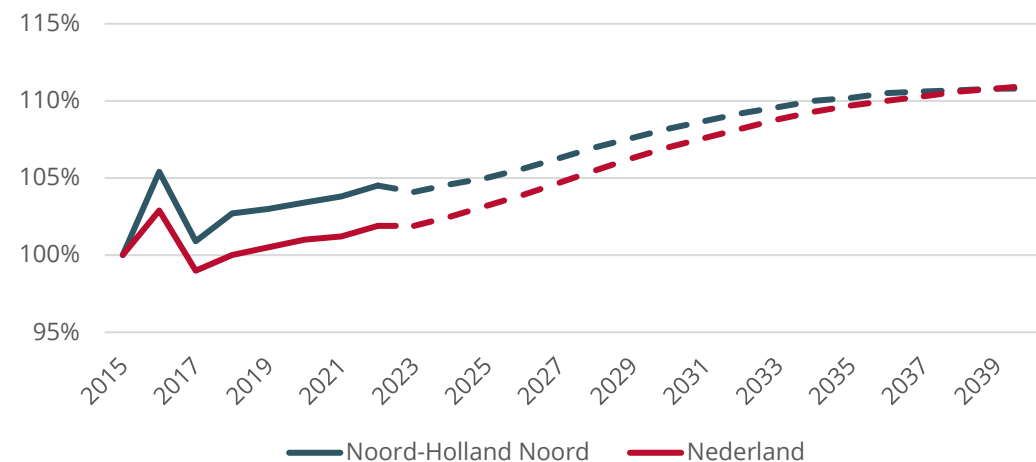
B. Bezoeken huisartsenpost en SEH

- Het aantal zorgvragen op de spoedeisende hulp in het ziekenhuis neemt de komende 20 jaar toe. Deze toename is iets zwakker in de regio Noord-Holland Noord in vergelijking met het landelijk gemiddelde.
- Het aantal zorgvragen bij de huisartsenpost en ANW-dienst van de huisarts neemt de komende 20 jaar toe. Deze toename is sterker in de regio Noord-Holland Noord in vergelijking met het landelijk gemiddelde.

Zorgvragen Spoedeisende Hulp Ziekenhuis



Zorgvragen Huisartsenpost en ANW-dienst



10. Geboortezorg

- A. Locaties acute verloskunde
- B. Aantal geboortes
- C. Zorgkosten



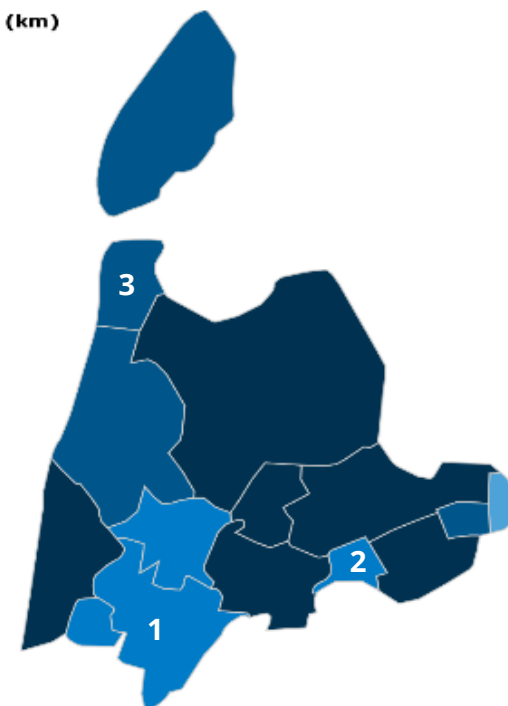
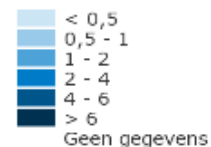
A. Locaties acute verloskunde

In de regio Noord-Holland Noord zijn drie locaties voor acute verloskunde:

1. Noordwest Ziekenhuisgroep, Alkmaar
2. Dijklander Ziekenhuis, Hoorn
3. Noordwest Ziekenhuisgroep, Den Helder

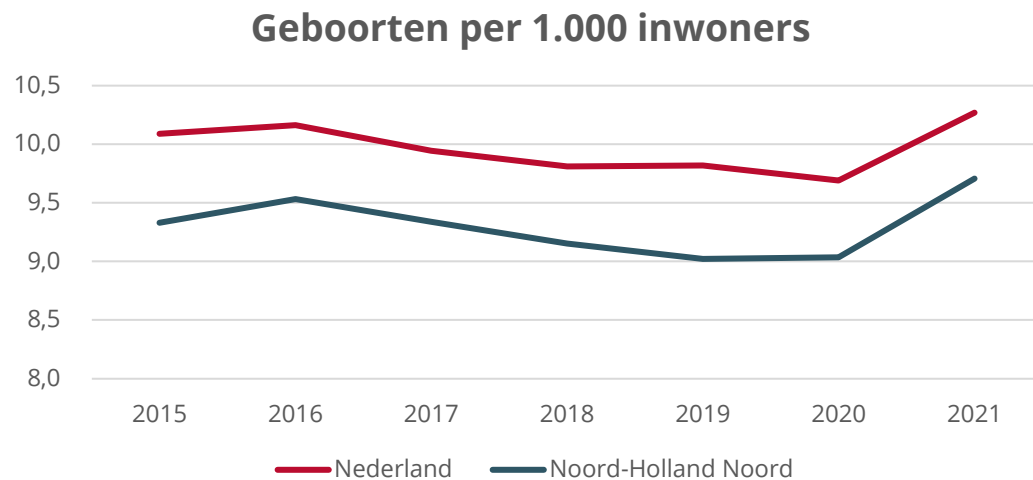
In het Dijklander Ziekenhuis gaat het in totaal om 2.600 geboorten, en in de Noordwest Ziekenhuisgroep (in totaal) om 3.600.

Gemiddelde afstand (km)

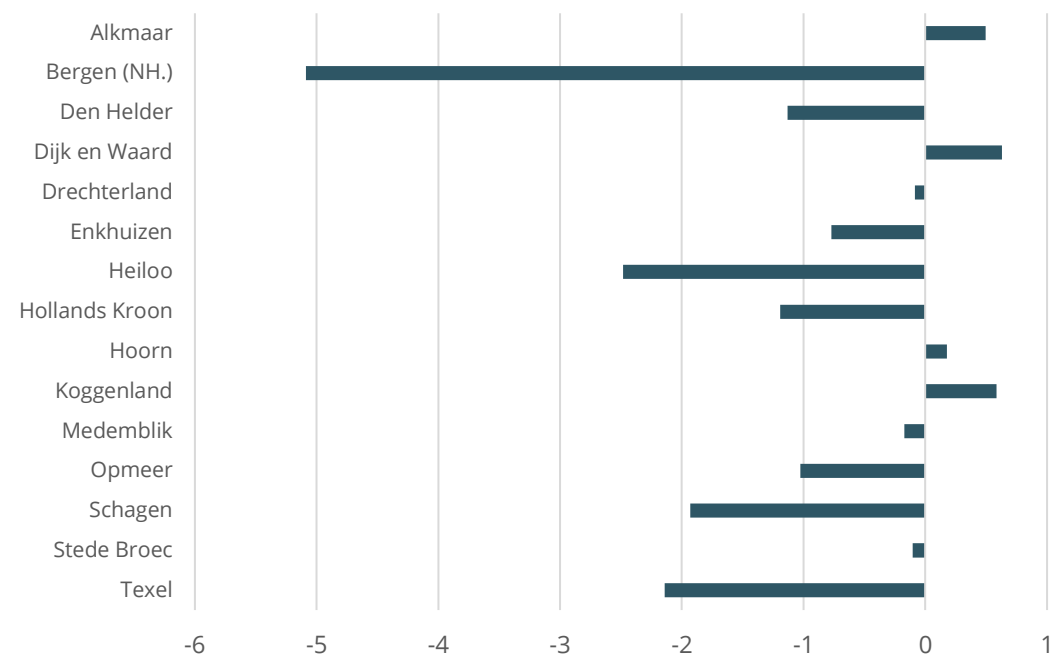


B. Aantal geboortes

- ▶ Het geboortecijfer ligt in Noord-Holland Noord lager dan landelijk het geval is.
- ▶ Gemiddeld in Nederland gaat het om ongeveer 10 geboorten per 1000 inwoners. Vooral in Bergen ligt dit fors (50%) lager. In enkele gemeenten (Alkmaar, Dijk en Waard, Hoorn en Koggenland) ligt dit een paar procentpunt hoger).



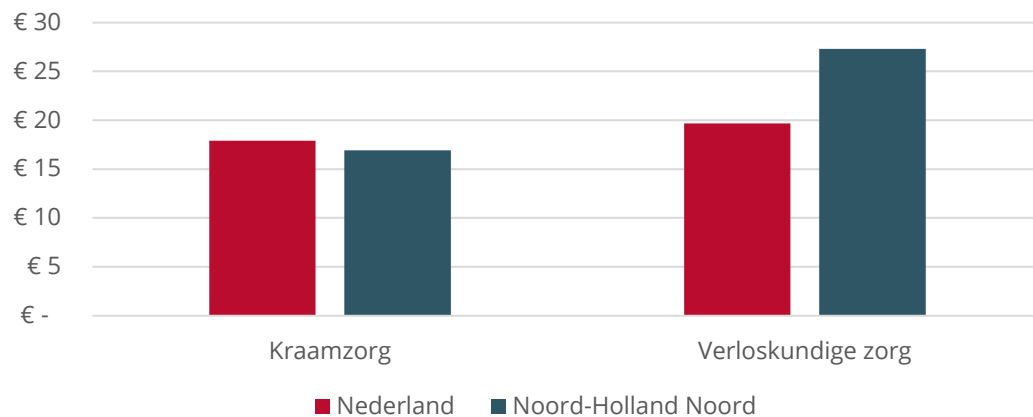
Verskil Noord-Holland Noord en NL



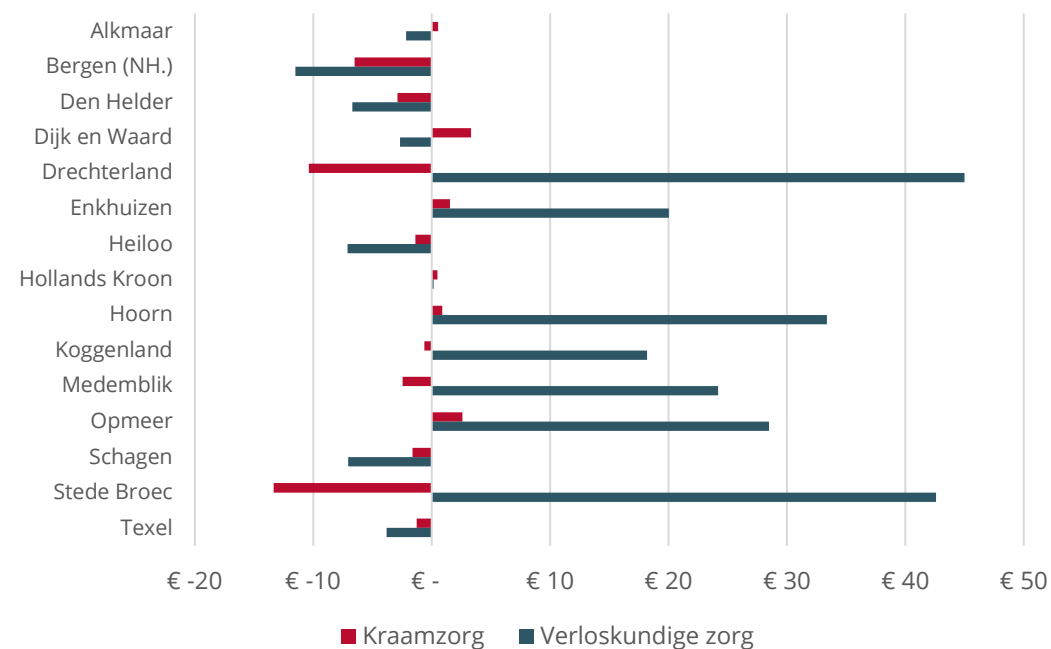
C. Zorgkosten

- De zorgkosten voor kraamzorg liggen iets lager, maar de zorgkosten per verzekerde voor verloskundige zorg liggen hoger. Dit omvat verloskundige hulp door verloskundige en huisartsen, maar ook integrale geboortezorg.
- Van 2017 tot 2022 heeft een bekostigingsexperiment gelopen voor integrale bekostiging van geboortezorg over de 1^e en 2^e lijn heen, hierover vindt een verrekening achteraf plaats, daarom zijn de kosten niet goed vergelijkbaar.

Zorgkosten geboortezorg per verzekerde



Verskil Noord-Holland Noord en NL



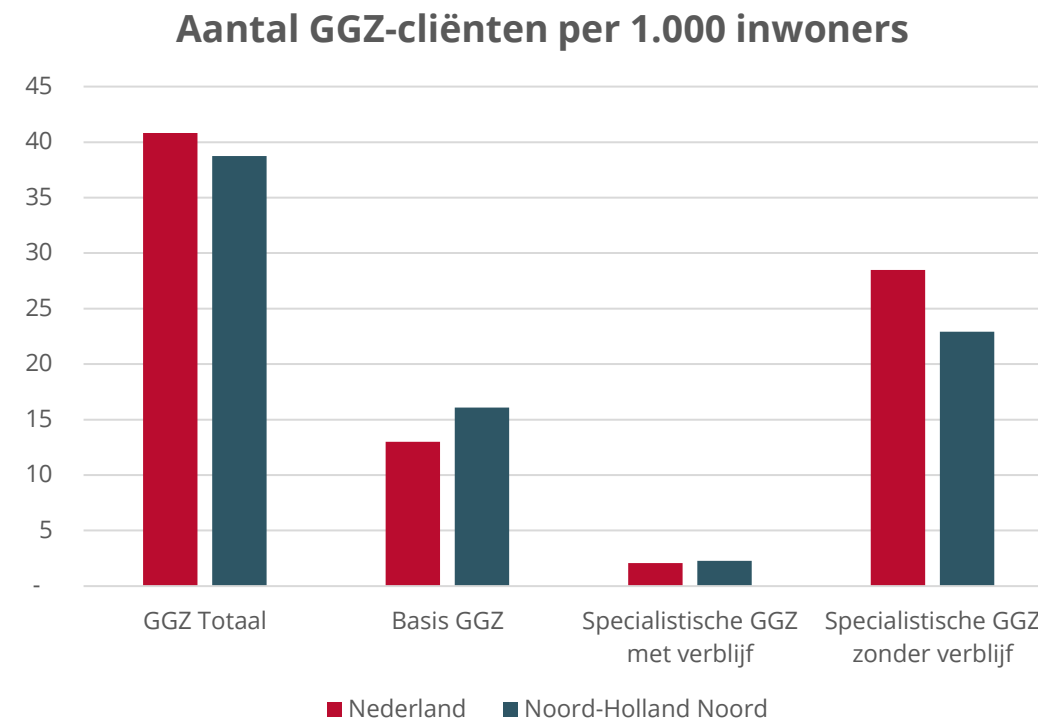
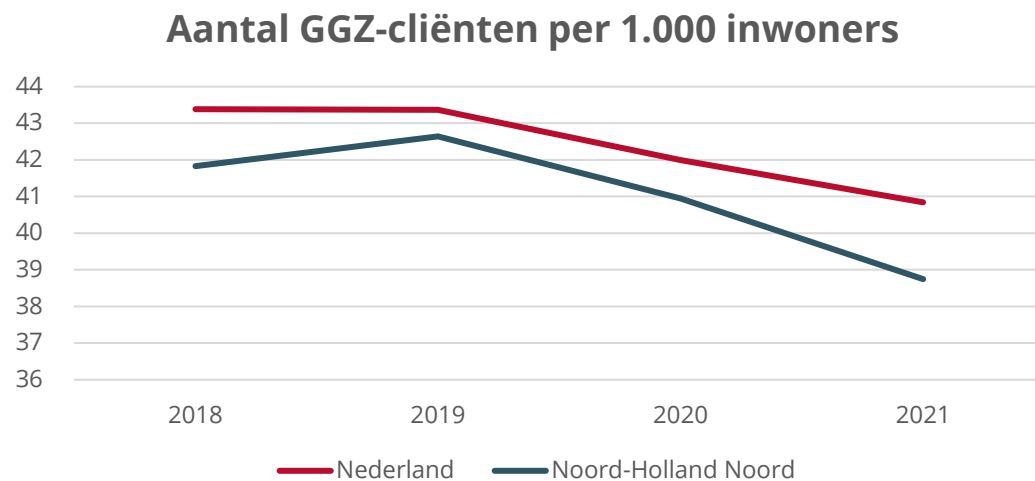
11. Geestelijke gezondheidszorg

- A. Locaties GGZ
- B. Aantal cliënten
- C. Ernstig psychiatrische aandoeningen
- D. Wachttijden voor behandeling
- E. Aantal cliënten langdurige GGZ
- F. Zorgkosten



B. GGZ – Aantal cliënten

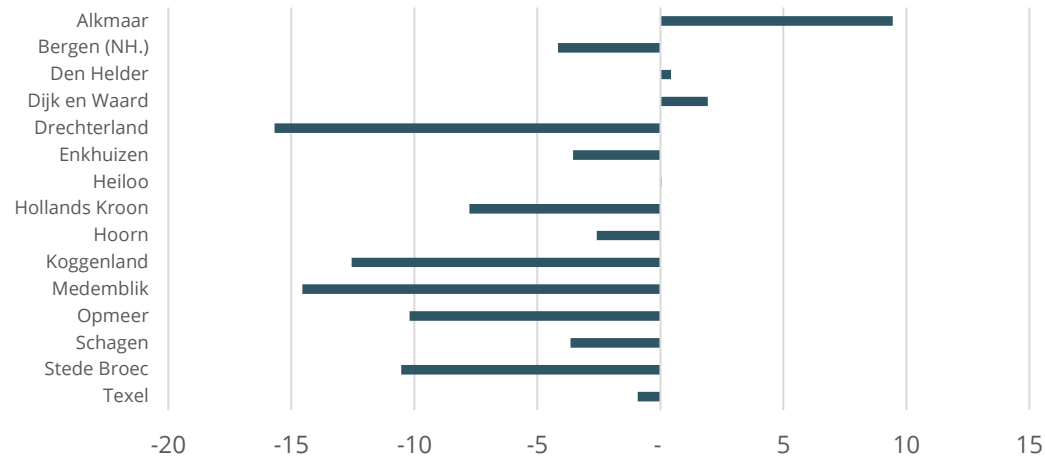
- Het percentage GGZ-cliënten in Noord-Holland Noord ligt iets lager dan landelijk gemiddeld, en is ook iets harder gedaald tot 2021.
- Alleen het aantal cliënten met basis-GGZ ligt iets hoger dan landelijk gemiddeld.



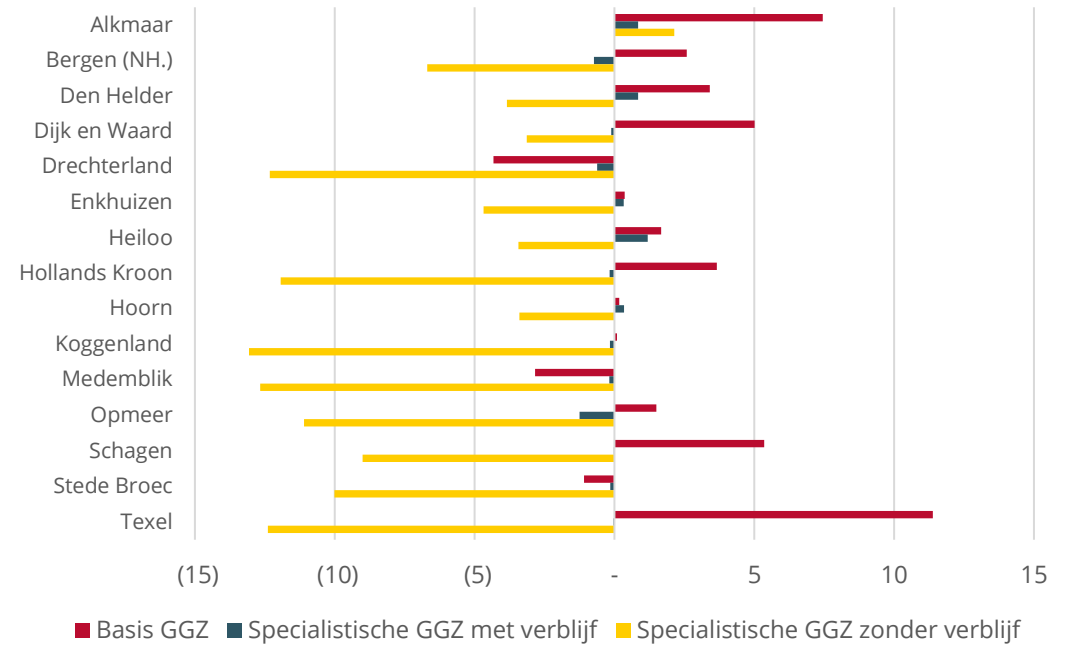
B. GGZ - Aantal cliënten

- Vrijwel alle gemeenten hebben procentueel minder GGZ-clënten dan landelijk. Vooral Alkmaar ligt juist wat hoger.
- Specialistische GGZ zonder verblijf ligt in vrijwel elke gemeente lager dan landelijk gemiddeld het geval is.

GGZ cliënten t.o.v. NL

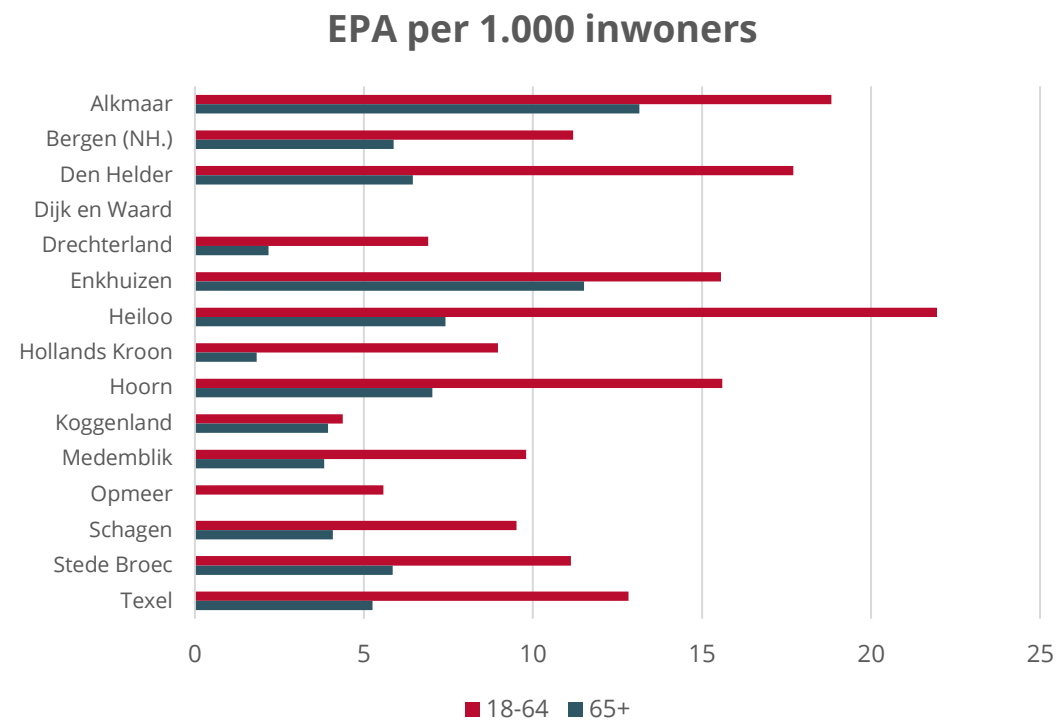
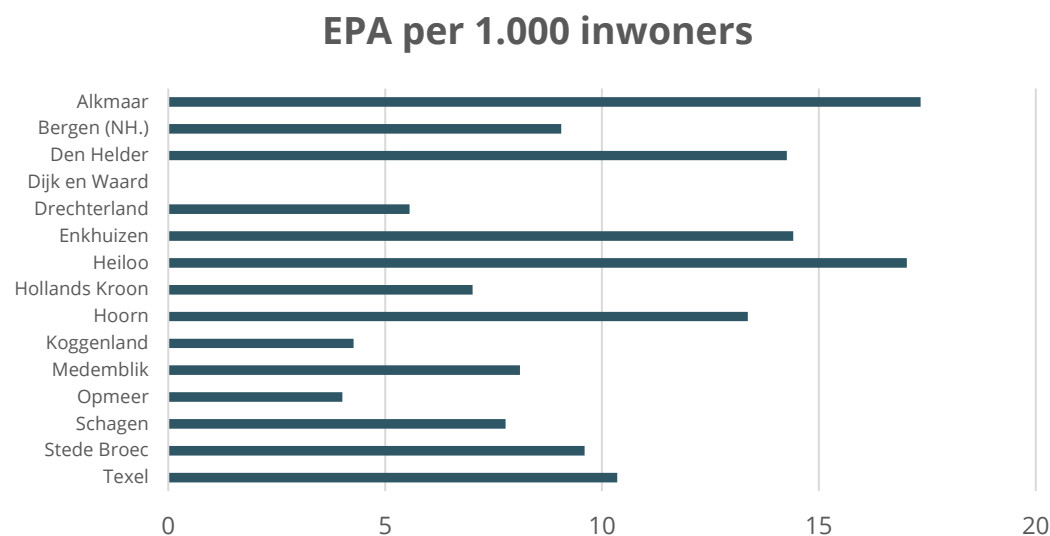


GGZ cliënten t.o.v. NL



C. GGZ – Ernstig psychiatrische aandoeningen

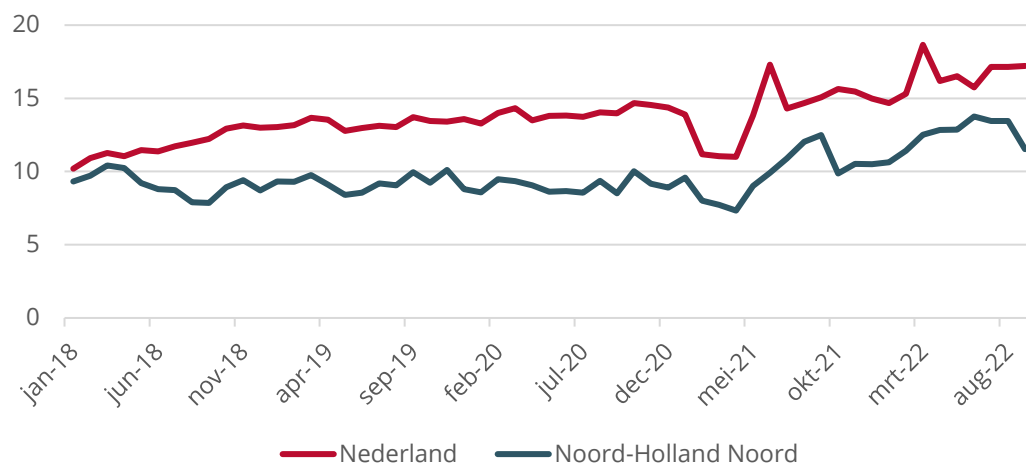
- Het relatieve aantal mensen met een EPA ligt in elke gemeente hoger dan landelijk gemiddeld (van Dijk en Waard zijn geen cijfers bekend). Dit geldt zowel voor inwoners tussen de 18 en 64, als inwoners van 65 jaar en ouder.
- Het percentage inwoners met een EPA in de regio is redelijk vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde



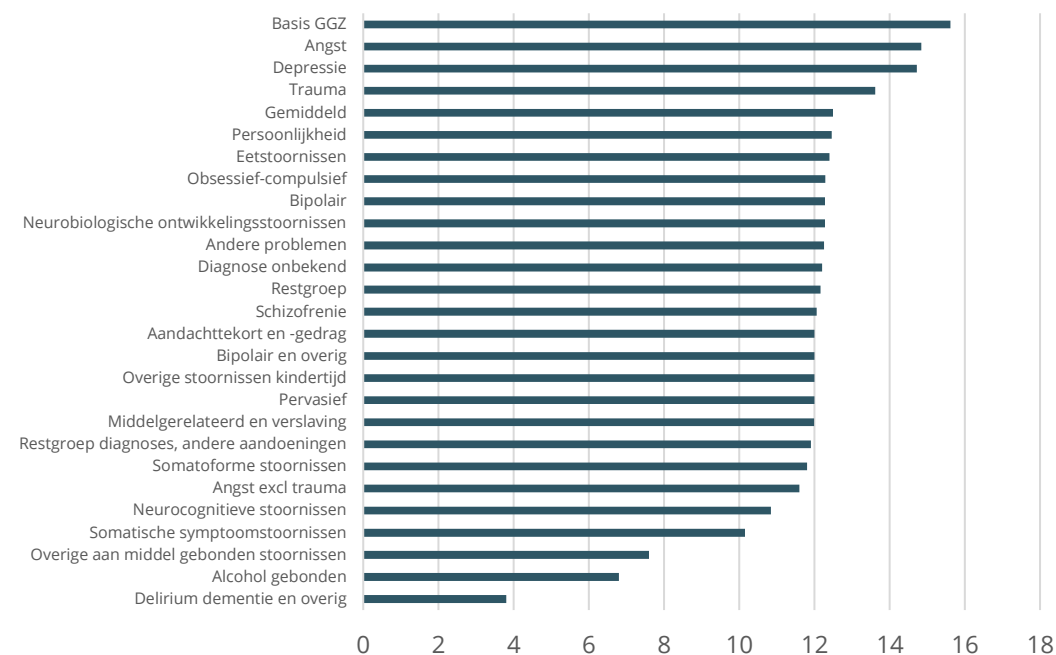
D. GGZ – Wachttijden voor behandeling

- De gemiddelde wachttijd voor GGZ ligt in Noord-Holland Noord lager dan het landelijk gemiddelde. De afgelopen periode is dit echter, net als landelijk het geval is wel wat toegenomen.
- De grootste wachttijden zijn er voor “basis GGZ”, “angst” en “depressie”.

Weken wachttijd GGZ



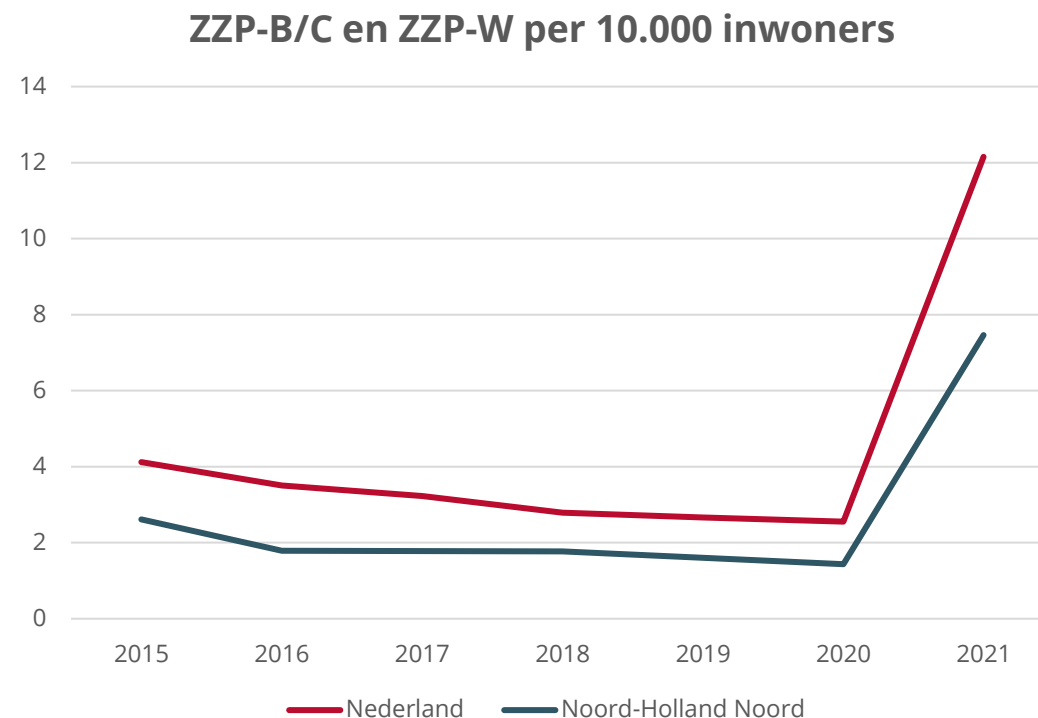
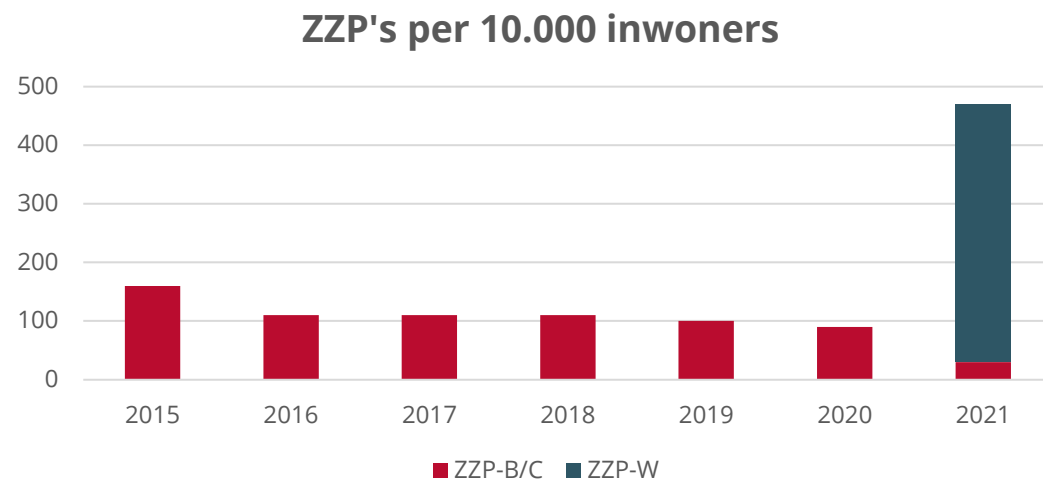
Weken wachttijd GGZ 2022



Figuren: som van gemiddelde aanmeld- en behandelwachttijd in weken, gemiddeld over diagnoses (links). Alleen grotere instellingen (meer dan 10 behandelaren) zijn meegenomen. Rechts is de wachttijd in Noord-Holland Noord in weken perdiagnoses weergegeven. In beide figuren is voor 2022 data t/m september meegenomen.
Bron: Vektis

E. GGZ – Aantal cliënten langdurige GGZ

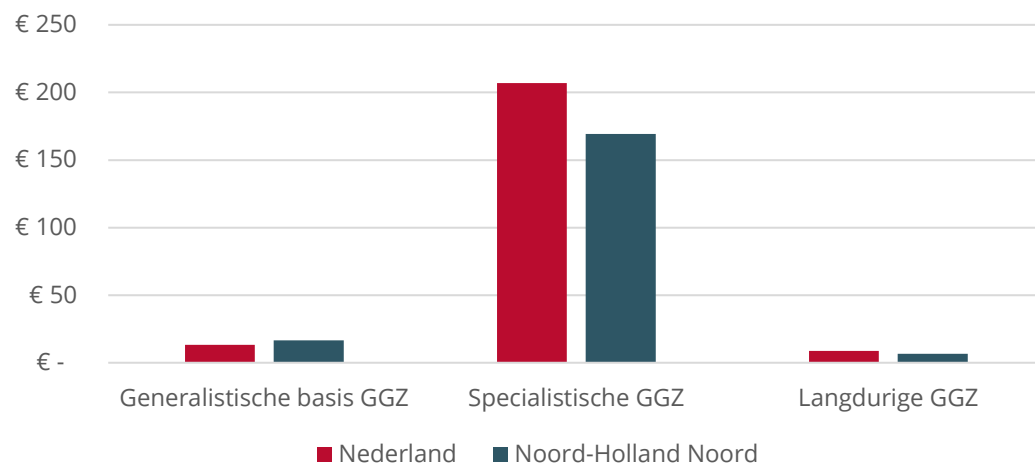
- Het percentage cliënten met langdurige GGZ-ondersteuning ligt iets lager dan in Nederland gemiddeld het geval is. Tussen 2015 en 2020 is dit verschil iets kleiner geworden, maar in 2021 (vooral door de overheveling van BW-clieñten naar de Wlz) is dit weer toegenomen.



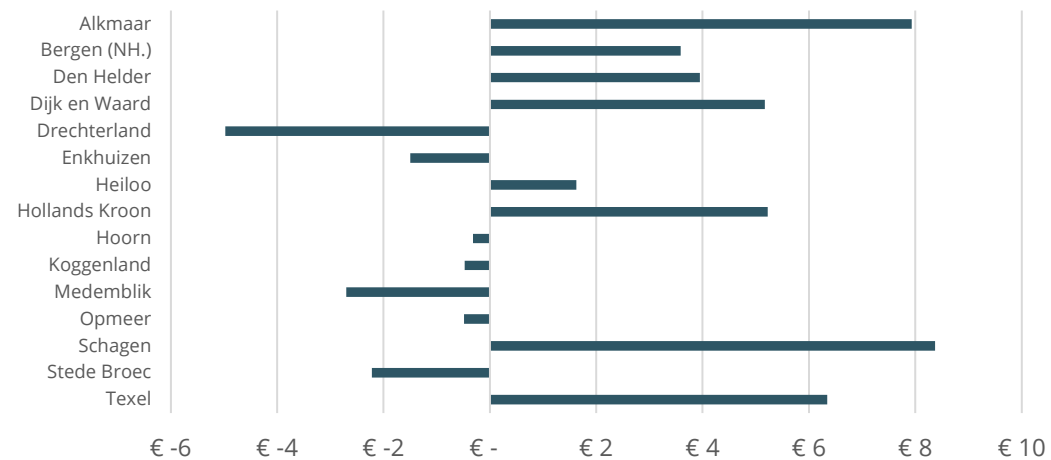
F. GGZ – Zorgkosten

- De zorgkosten voor generalistische basis GGZ (per verzekerde) liggen iets hoger dan landelijk gemiddeld, maar die voor specialistische GGZ juist een stuk lager. Dit verschilt logischerwijs wel per gemeente. Ongeveer de helft van de gemeente kent hogere kosten voor generalistische basis GGZ dan landelijk gemiddeld, terwijl de andere helft juist lagere kosten per verzekerde kent.

Zorgkosten GGZ per verzekerde



Kosten generalistische GGZ t.o.v. NL



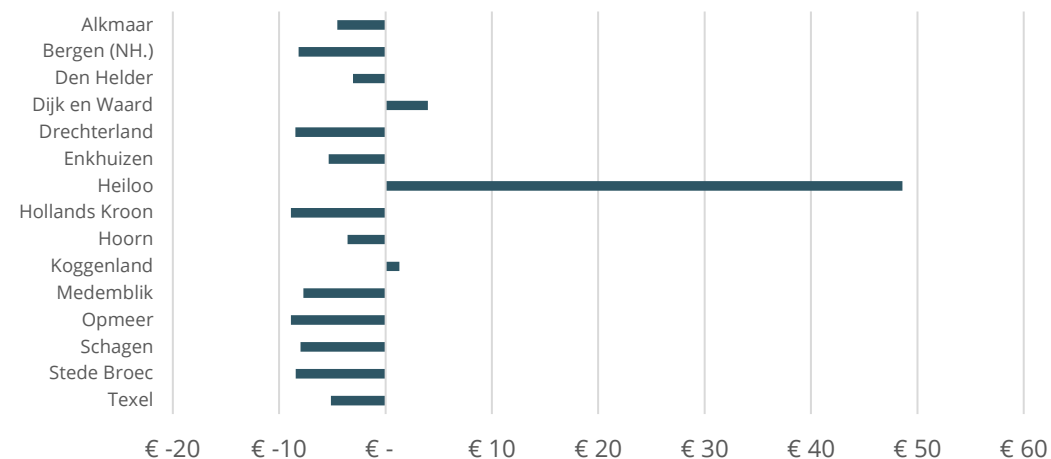
F. GGZ – Zorgkosten

- Voor specialistische GGZ liggen de kosten in vrijwel alle gemeenten lager dan landelijk gemiddeld. Alleen in Alkmaar en Heiloo liggen deze kosten een stuk hoger. In Den Helder zijn ze vrijwel gelijk aan het landelijk gemiddelde. In veel gemeente gaat het om kosten die ongeveer € 80 tot € 100 lager liggen, ten opzichte van het landelijke gemiddelde van iets meer dan € 200.
- Voor langdurige GGZ valt op dat de kosten in Heiloo fors hoger liggen dan landelijk gemiddeld (€ 50 meer dan het gemiddelde van ongeveer € 10).

Kosten specialistische GGZ t.o.v. NL



Kosten langdurige GGZ t.o.v. NL



12. VVT

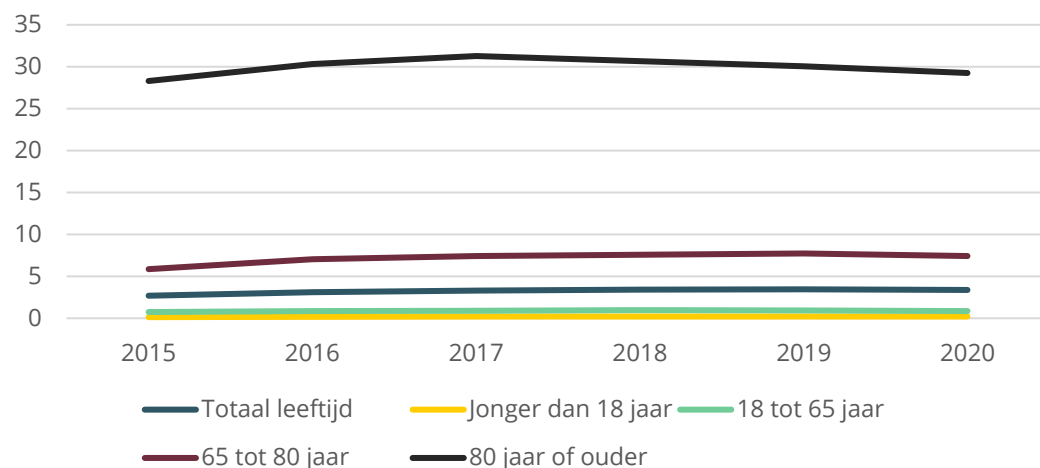
- A. Wijkverpleging – aantal cliënten
- B. Wijkverpleging – zorgkosten
- C. ELV – locaties
- D. ELV – uitstroom
- E. ELV - zorgkosten
- F. Verpleeghuizen – aantal cliënten
- G. Verpleeghuizen – wachttijden
- H. VVT – Zorgkosten



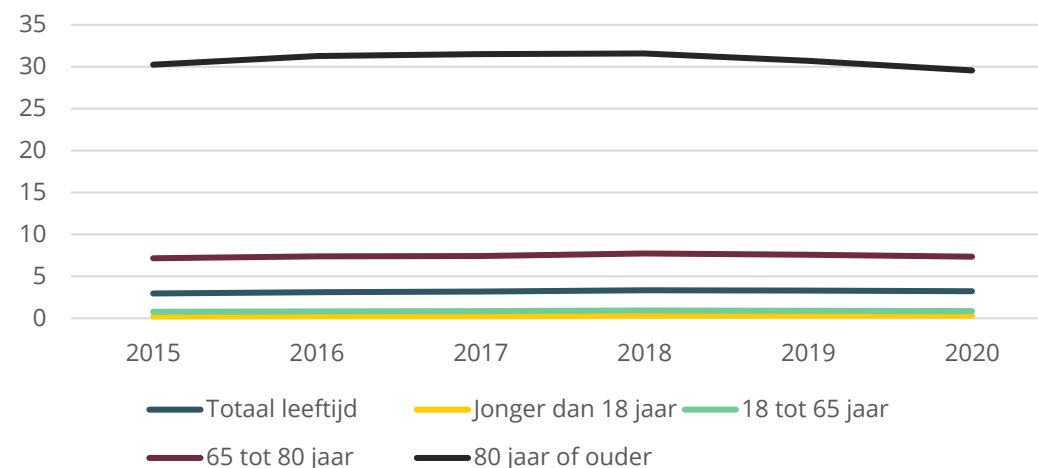
A. Wijkverpleging - aantal cliënten

- Het percentage inwoners dat gebruik maakt van wijkverpleging in de regio Noord-Holland Noord is per leeftijdscategorie vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.

Gebruik wijkverpleging Noord-Holland Noord

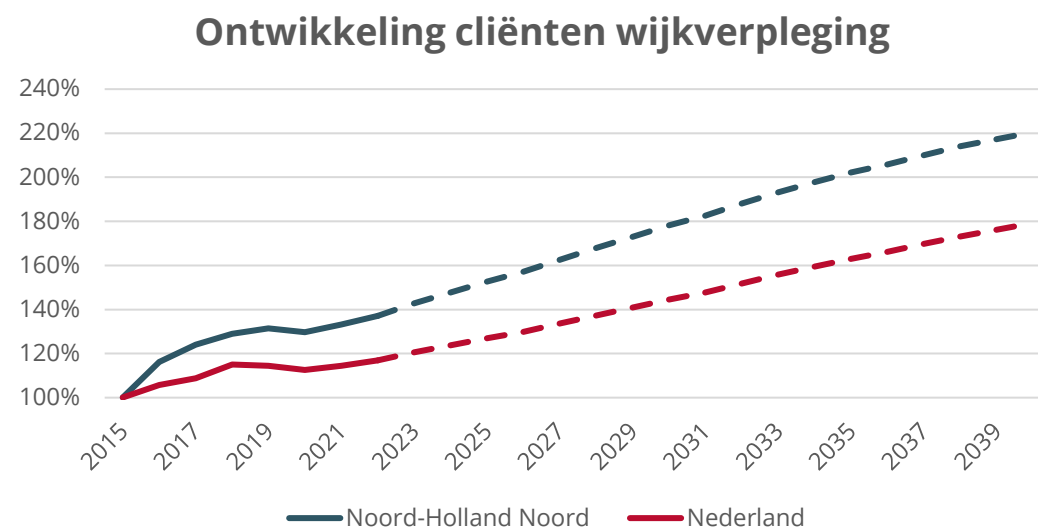
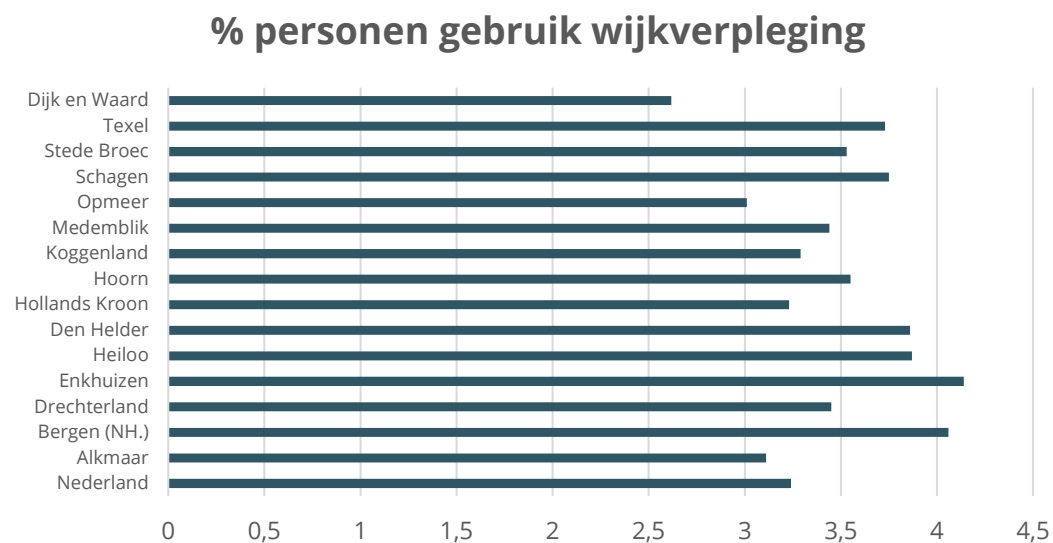


Gebruik wijkverpleging Nederland



A. Wijkverpleging - aantal cliënten

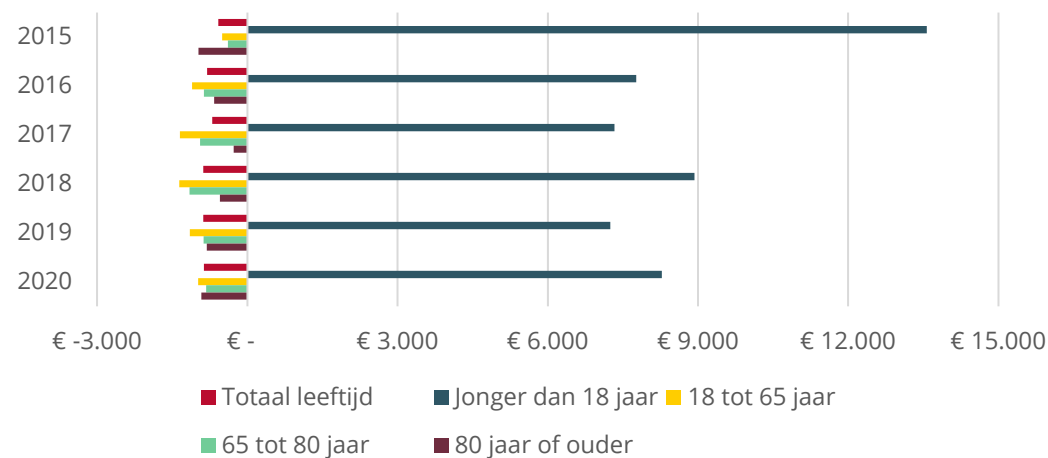
- In vergelijking met het landelijk gemiddelde stijgt het aantal cliënten in de wijkverpleging harder in de regio Noord-Holland Noord.



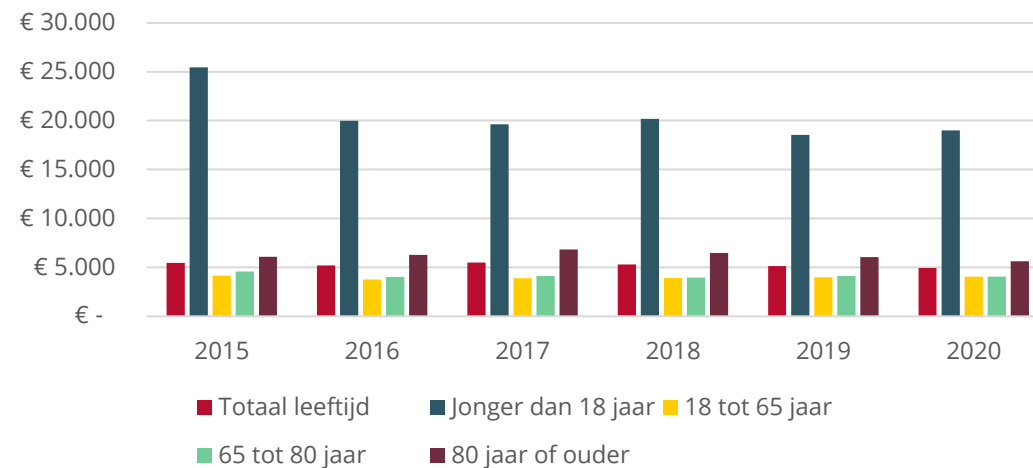
B. Wijkverpleging - zorgkosten

- In vergelijking met het landelijk gemiddelde liggen de zorgkosten voor wijkverpleging in de leeftijdscategorie jonger dan 18 jaar ruim boven het landelijk gemiddelde. Hierbij dient wel opgemerkt te worden dat het om een relatief klein aantal cliënten gaat (ongeveer 250), waardoor individuele uitschieters direct tot grote afwijkingen kunnen leiden. De zorgkosten voor wijkverpleging voor de overige leeftijdsgroepen liggen iets onder het landelijk gemiddelde.

Wijkverpleging kosten per inwoner t.o.v. NL

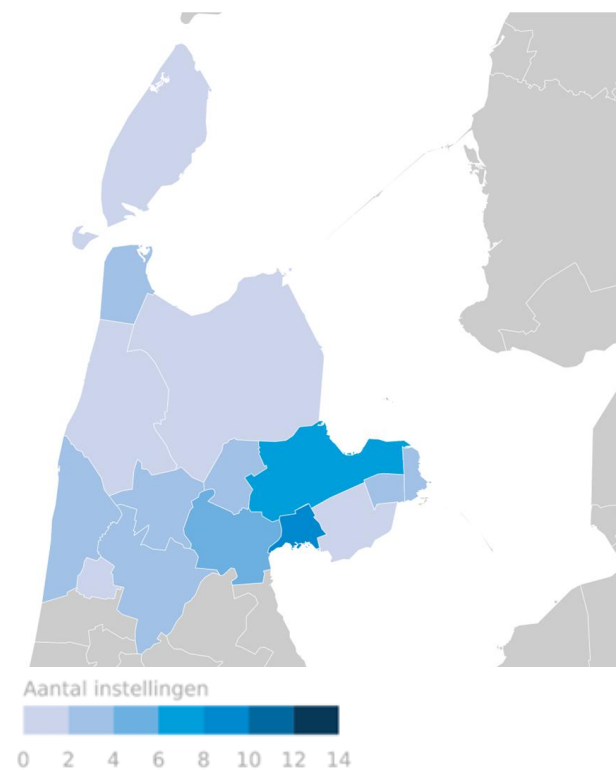


Wijkverpleging kosten per inwoner NHN



C. ELV – locaties

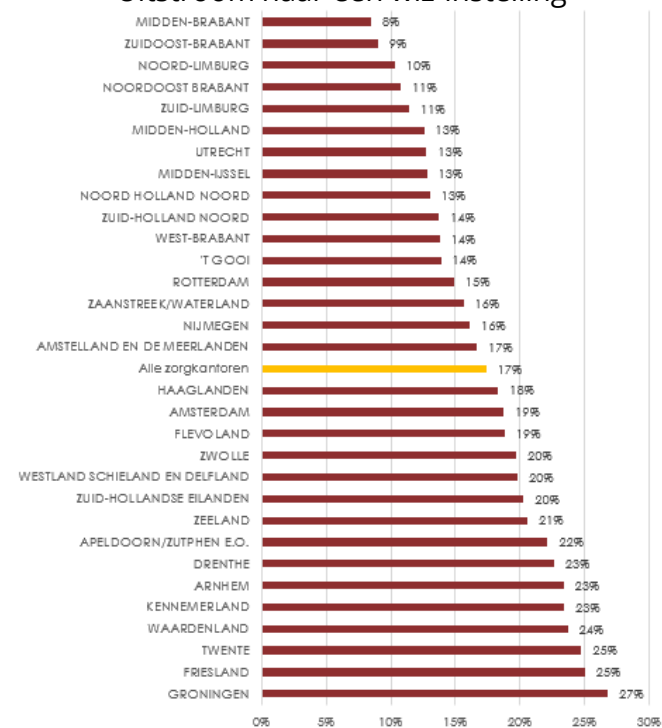
- In de regio zijn 49 locaties van verzorgings- en verpleeghuizen bekend. De meeste hiervan bevinden zich in Hoorn.
- Er zijn drie gemeenten waarvan nul verzorgings- en verpleeghuizen bekend zijn: Heiloo, Hollands Kroon en Schagen.



D. ELV – uitstroom

- In de regio Noord-Holland Noord stromen relatief weinig patiënten van de ELV naar een Wlz-instelling in vergelijking met andere zorgkantorregio's en het landelijk gemiddelde.
- Dit zou te maken kunnen hebben met wachtlijst, maar deze lijken in Noord-Holland Noord maar een beetje af te wijken van landelijk (zie 12.G).

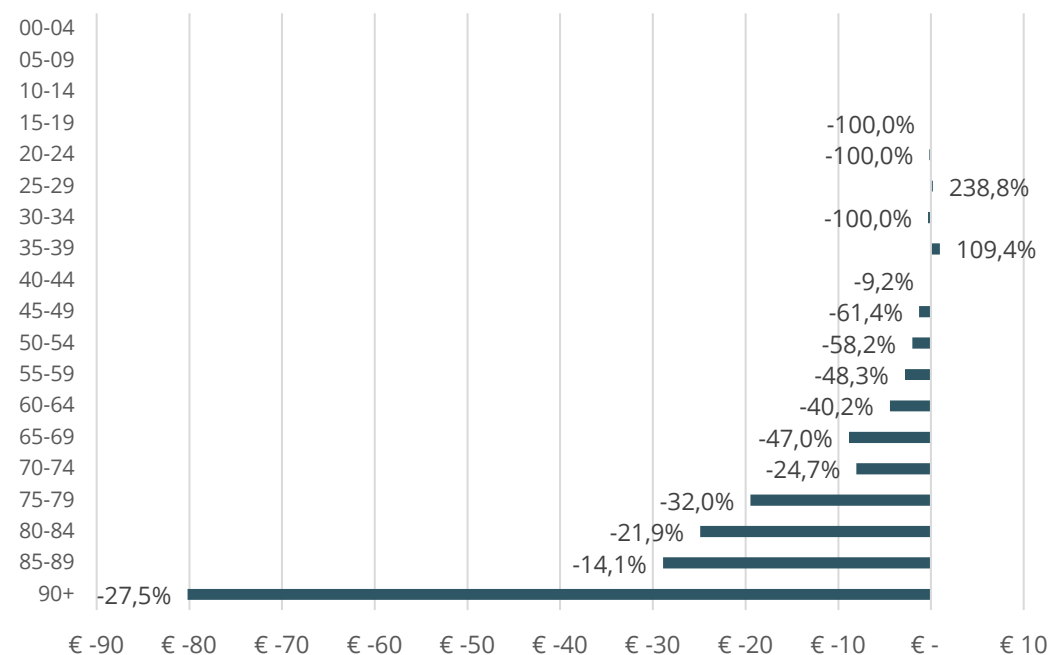
Uitstroom naar een wlz-instelling



E. ELV – Zorgkosten

- De zorgkosten voor eerstelijnsverblijf liggen in de regio Noord-Holland Noord voor vrijwel alle leeftijdsgroepen lager dan landelijk gemiddeld het geval is.
- Hoewel de zorgkosten per inwoner voor de oudere leeftijdsgroepen het meest verschillen, zijn de procentuele verschillen voor inwoners tussen de 45 en 80 het grootst.

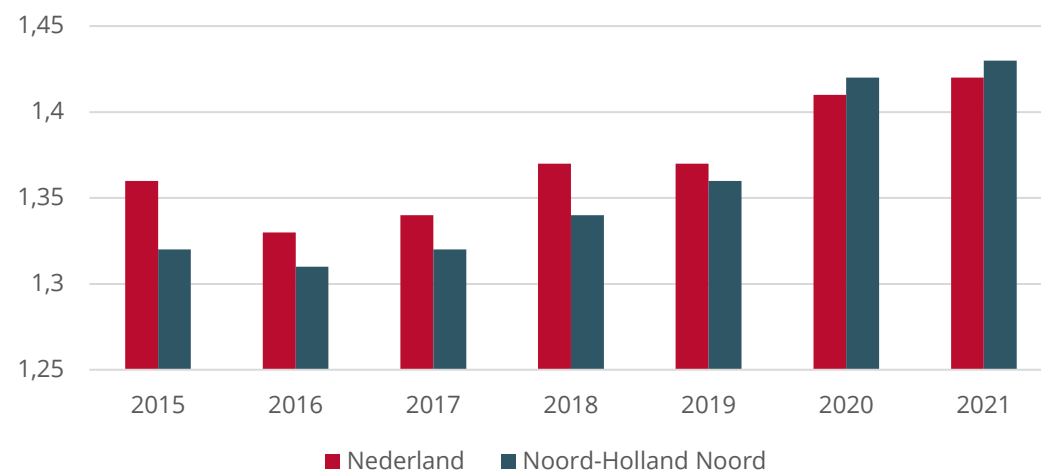
Verskil Noord-Holland Noord en NL



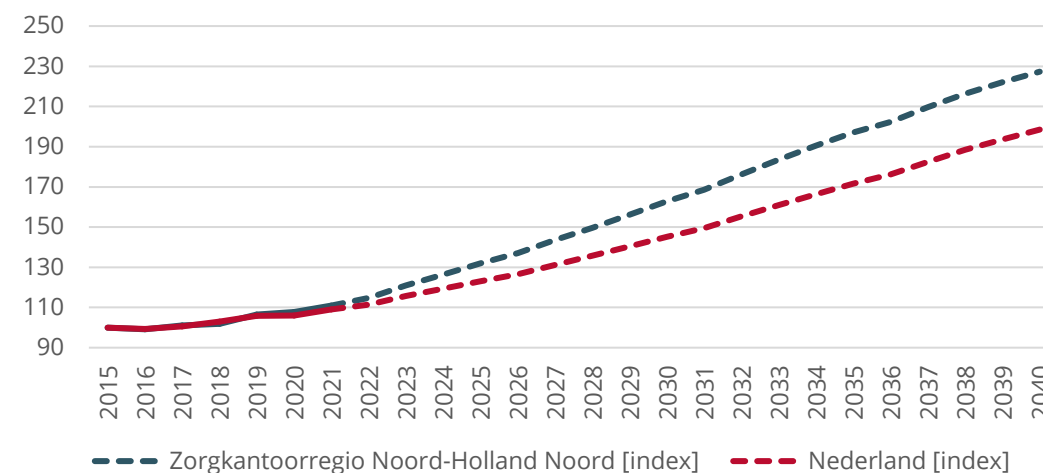
F. Verpleeghuizen – aantal cliënten

- Tot 2020 was het percentage cliënten in verpleeghuizen in de regio Noord-Holland Noord lager dan het landelijk gemiddelde. In 2020 en 2021 was dit percentage juist hoger in de regio Noord-Holland Noord.
- Volgens verwachting loopt dit verschil verder op.

Cliënten in verpleeghuizen t.o.v. bevolking

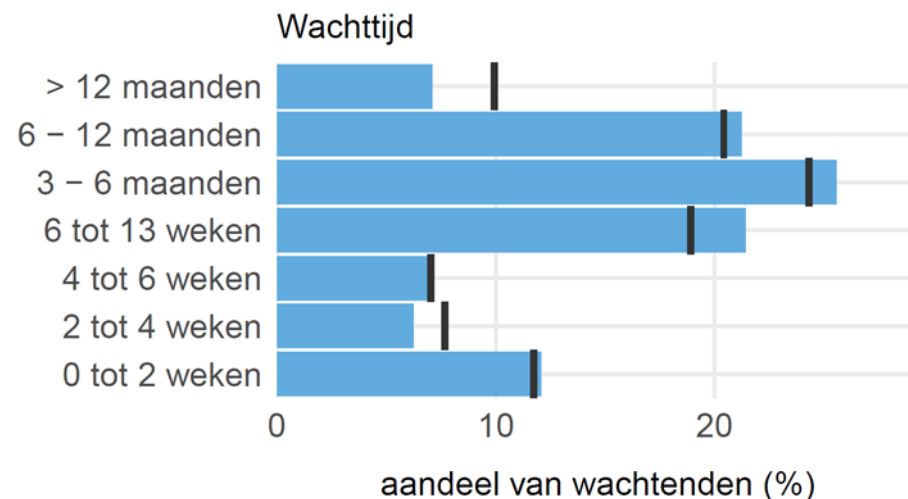
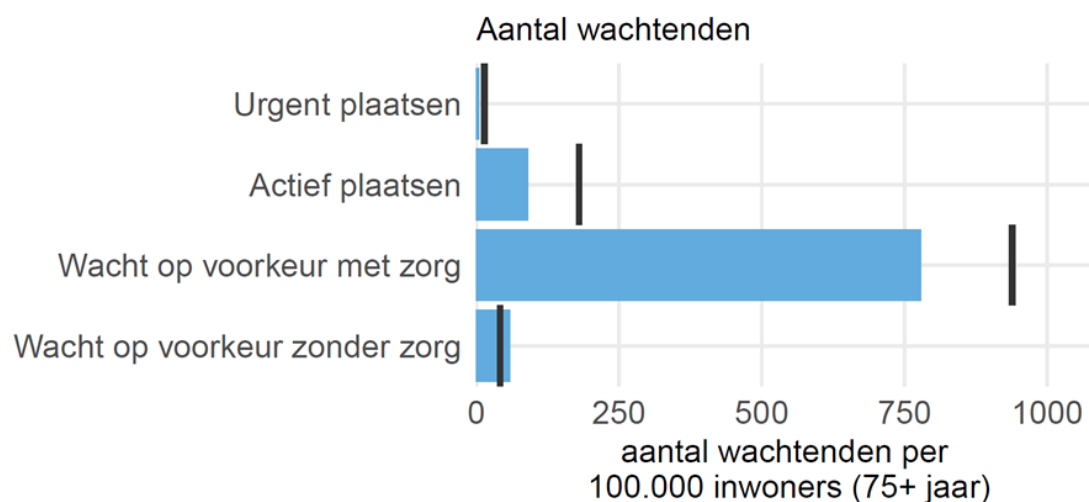


Cliënten verpleeghuizen: prognose groei in %



G. Verpleeghuizen – wachttijden

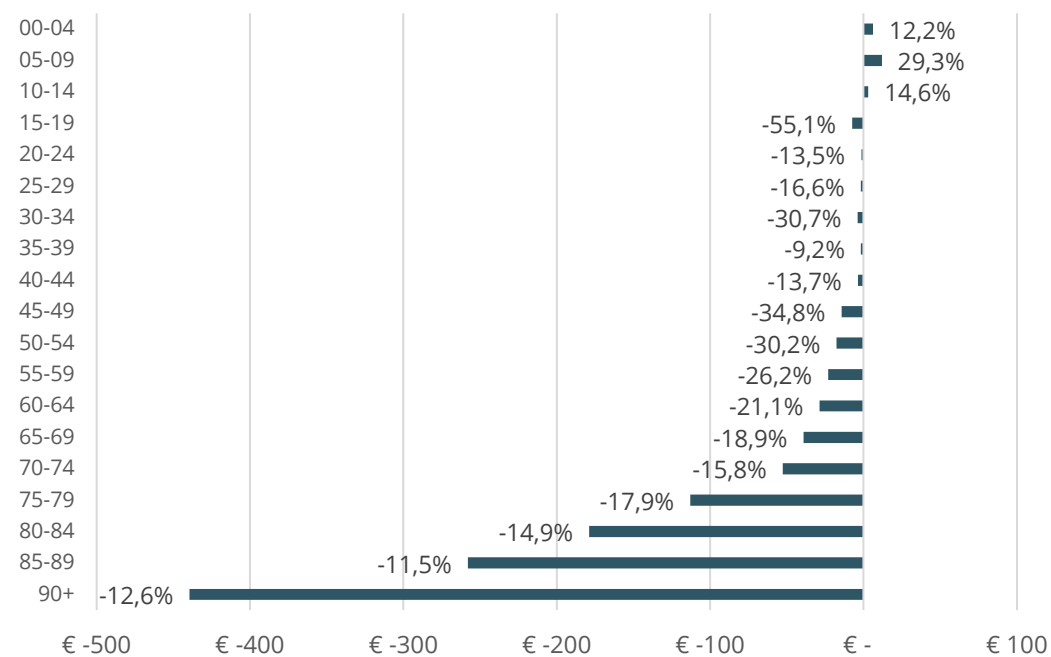
- Voor wachtenden worden verschillende categorieën gehanteerd. Bij 'urgent plaatsen' is opname op korte termijn noodzakelijk (opnamenoodzaak), bij 'actief plaatsen' is opname binnen 1 of enkele maanden noodzakelijk (opnamebehoefte). Bij 'wacht op voorkeur' (opnamewens) wil de cliënt pas worden opgenomen als aan bepaalde voorwaarden is voldaan. Bij 'met zorg' wordt er wel al thuis zorg vanuit de Wlz ontvangen.
- In de regio wachten relatief weinig inwoners op opname in een verpleeghuis. De wachttijden voor zij die wachten liggen redelijk rond het landelijk gemiddelde, met een iets groter aandeel tussen de 6 weken en een jaar, en een kleiner aandeel dat meer dan een jaar wacht.



H. VVT - Zorgkosten

- Voor alle volwassen leeftijdsgroepen liggen de zorgkosten per verzekerde voor VVT lager dan landelijk. Hoewel dit voor de oudere leeftijdsgroepen om een groter bedrag per verzekerde gaat, zijn de procentuele verschillen het grootste voor de groepen tussen de 45 en 65.

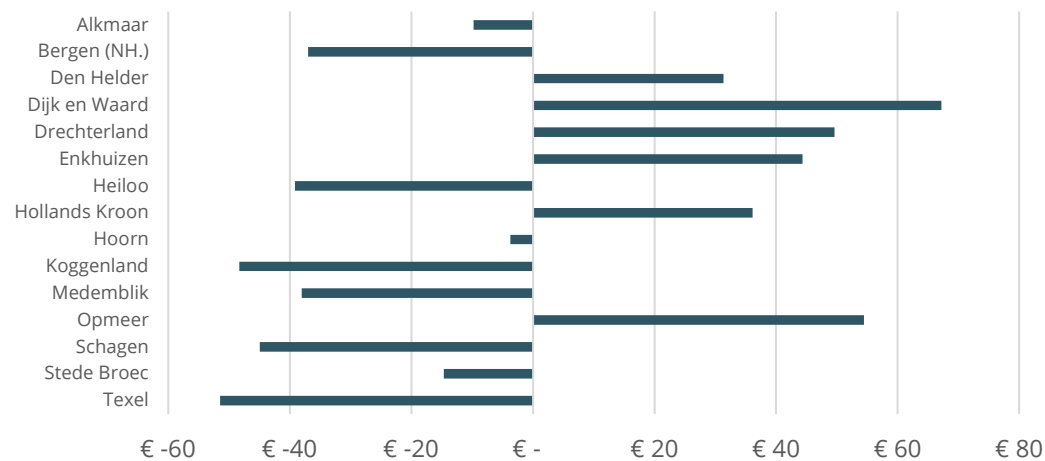
Vershil Noord-Holland Noord en NL



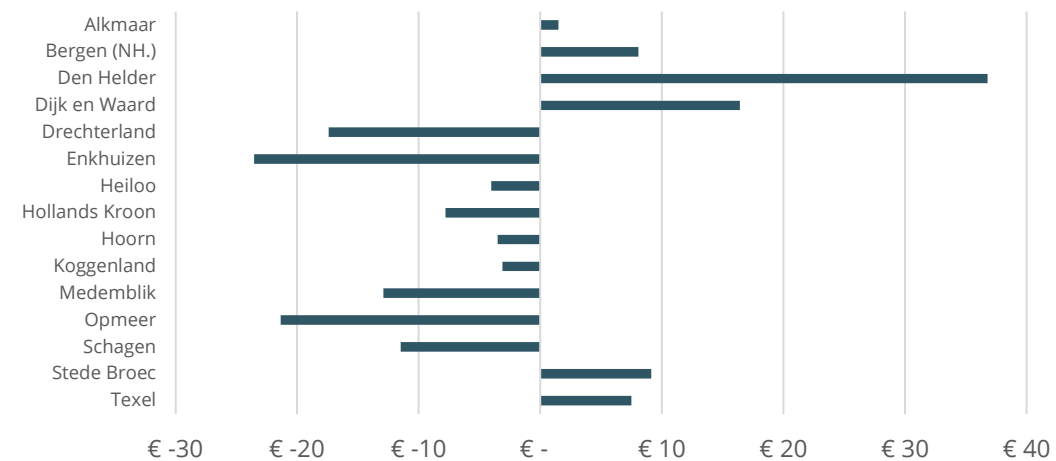
H. VVT - Zorgkosten

- In de leeftijdsgroepen t/m 19 zijn er wat verschillen tussen de gemeenten wat de zorgkosten voor VVT betreft. Ongeveer de helft van de gemeenten kent hogere kosten dan gemiddeld, en de ander helft juist lagere kosten.
- Alleen Den Helder en Dijk en Waard kennen in zowel de leeftijdsgroep van 0-4 als de groep van 5-19 een hoger gemiddelde dan landelijk het geval is.

VVT-kosten 0-4 jaar t.o.v. Nederland



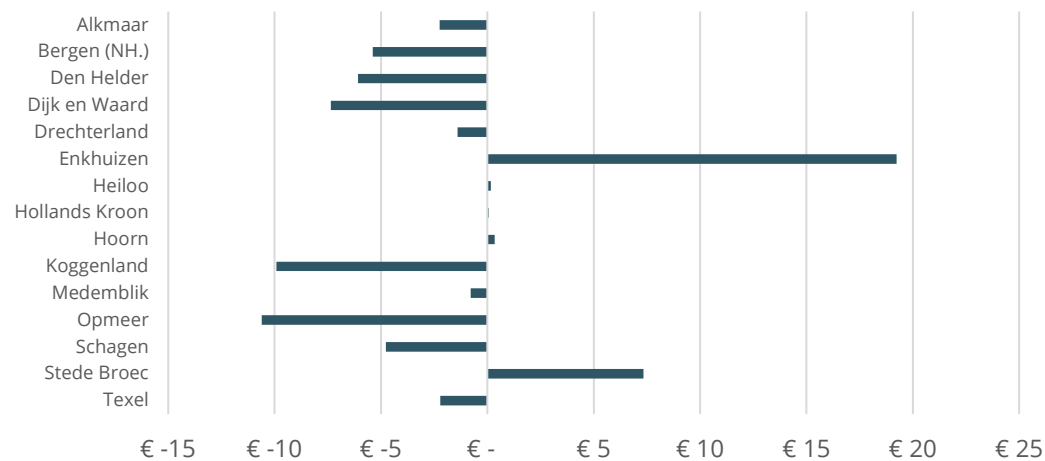
VVT-kosten 5-19 jaar t.o.v. Nederland



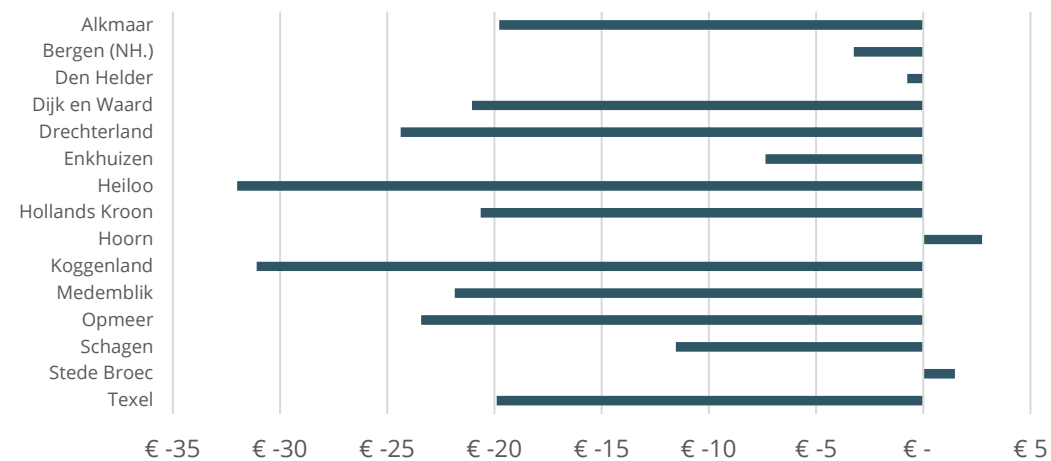
H. VVT - Zorgkosten

- Voor de leeftijdsgroep van 35 tot 64 liggen de kosten per verzekerde voor VVT in vrijwel alle gemeenten lager dan landelijk gemiddeld het geval is.
- In de leeftijdsgroep 20-34 zijn er enkele gemeenten waar de kosten iets hoger liggen dan landelijk gemiddeld, waarbij Enkhuizen een opvallende uitschieter is.

VVT-kosten 20-34 jaar t.o.v. Nederland



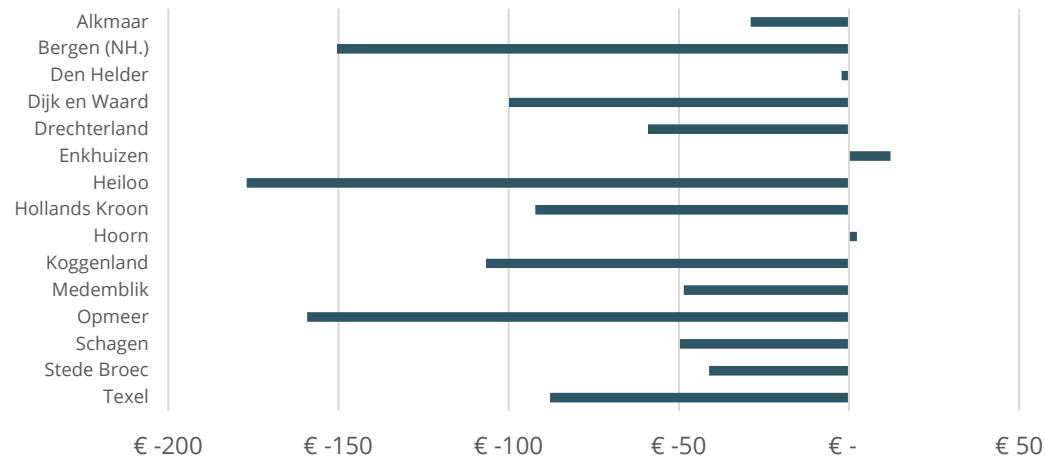
VVT-kosten 35-64 jaar t.o.v. Nederland



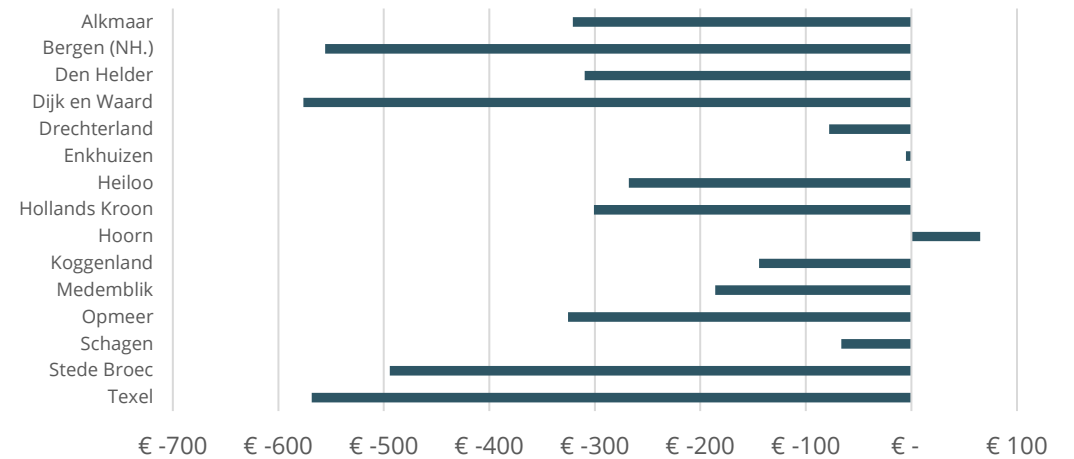
H. VVT - Zorgkosten

- Voor de twee oudste leeftijdsgroepen (65-79 en 80+) liggen de kosten per verzekerde voor VVT in vrijwel alle gemeenten lager dan landelijk gemiddeld het geval is. Opvallend is dat Hoorn in beide leeftijdsgroepen iets hogere kosten dan landelijk gemiddeld kent.

VVT-kosten 65-79 jaar t.o.v. Nederland



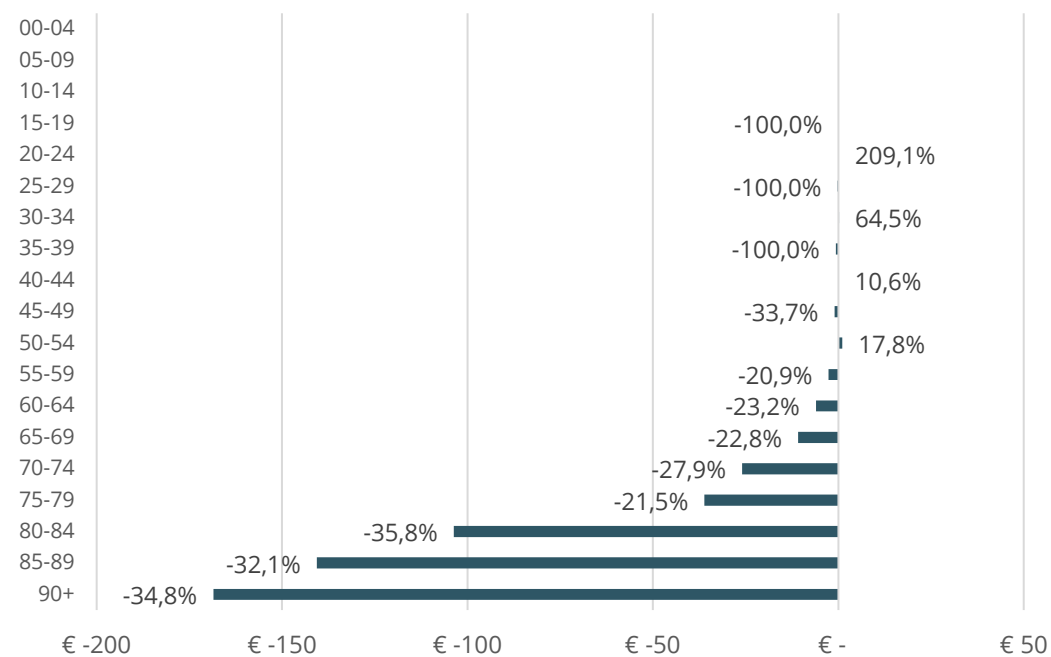
VVT-kosten 80+ jaar t.o.v. Nederland



I. Zorgkosten geriatrische revalidatiezorg

- Net als de zorgkosten voor eerstelijnsverblijf, liggen ook de zorgkosten per verzekerde voor geriatrische revalidatiezorg relatief laag in de regio Noord-Holland Noord.
- Voor deze vormen van zorg liggen de kosten zowel absoluut als procentueel vooral voor de oudste leeftijdsgroepen het laagst t.o.v. Nederland.

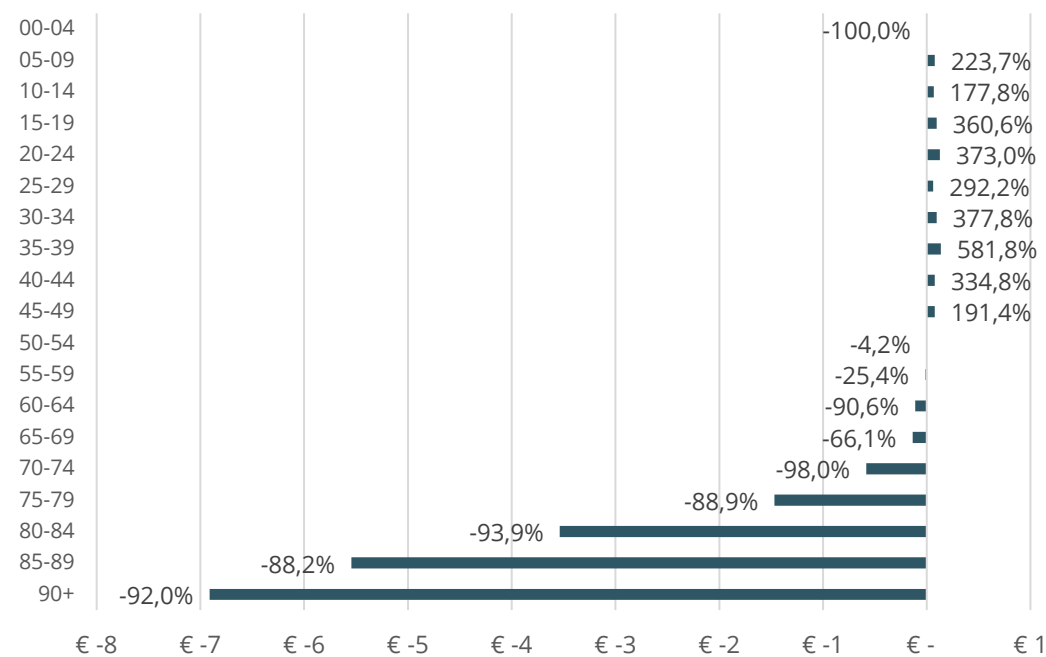
Vershil Noord-Holland Noord en NL



I. Zorgkosten GZSP

- De kosten voor geneeskundige zorg aan specifieke patiënten ligt voor de leeftijdsgroepen onder de 50 iets hoger in de regio Noord-Holland Noord dan landelijk het geval is. Hoewel de procentuele verschillen groot lijken, gaat het om een klein aantal patiënten.
- Voor inwoners boven de 50 liggen de kosten per verzekerde juist lager dan landelijk gemiddeld het geval is. Ook hier gaat het om relatief weinig kosten per verzekerde.

Vershil Noord-Holland Noord en NL



I. Zorgkosten Wlz per inwoner

- ▶ Voor inwoners van 0 tot 18 jaar liggen de gemiddelde zorgkosten voor zorg vanuit de Wlz op € 27 per inwoner. Voor de leeftijdscategorie van 18 tot 65 bedraagt dit € 274 per inwoner en voor 65+ers gaat het om € 1.090 per inwoner.
- ▶ Voor de leeftijdscategorie boven de 65 liggen de kosten vooral in Bergen, Den Helder en Enkhuizen relatief hoog (t.o.v. de rest van de regio). Voor inwoners tussen de 18 en 65 liggen de kosten relatief hoog in Bergen, Den Helder, Medemblik en Dijk en Waard.
- ▶ Voor 65+ers gaat het in 80% van de gevallen alleen om instellingszorg en in 10% van de gevallen om alleen zorg thuis. In de overige 10% van de gevallen is van beide sprake. Voor inwoners tussen de 18 en 65 is in meer dan 90% van de gevallen sprake van alleen instellingszorg en voor inwoners onder de 18 in ongeveer 50% van de gevallen.
- ▶ Tussen 2018 en 2020 zijn de kosten per inwoner gemiddeld met € 36 gestegen, een toename van 10%.

Wlz kosten per inwoner 0 tot 18 jaar



Wlz kosten per inwoner 18 tot 65 jaar

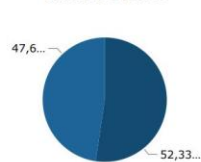


Wlz kosten per inwoner 65 jaar en ouder

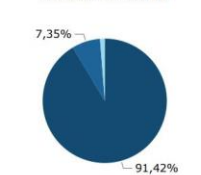


Bron: VEKTIS open data 2020

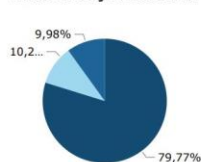
Verdeling kosten per inwoner 0 tot 18



Verdeling kosten per inwoner 18 tot 65

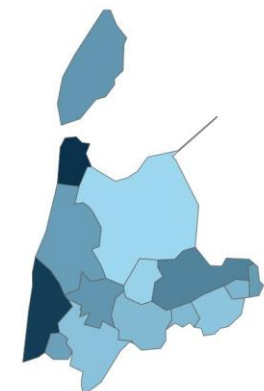


Verdeling kosten per inwoner 65 jaar en ouder



● Instellingszorg ● Zorg thuis ● Instellingszorg en zorg thuis

Wlz kosten per inwoner, alle leeftijdsgroepen



Trend Wlz kosten per inwoner zorgkantoor



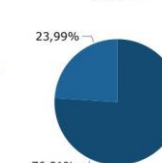
I. Zorgkosten Wlz per cliënt

- ▶ Waar op de vorige pagina de kosten per inwoner zijn weergegeven, gaat het op deze pagina over de kosten per cliënt in de Wlz.
- ▶ Regionaal liggen de kosten per cliënt voor cliënten tussen de 0 en 18 op € 57.000, voor cliënten tussen de 18 en 65 op € 82.000 en voor cliënten boven de 65 op € 56.000.
- ▶ Er zijn weinig verschillen tussen de gemeenten qua kosten per cliënt voor cliënten boven de 65. Voor cliënten tussen de 18 en 65 liggen de kosten per cliënt in Den Helder, Dijk en Waard en Medemblik relatief hoog. Voor cliënten onder de 18 liggen de kosten per cliënt in Schagen, Bergen en Medemblik relatief hoog.
- ▶ De kosten per cliënt zijn tussen 2018 en 2020 gestegen met ongeveer € 3.800, een toename van zo'n 6%.

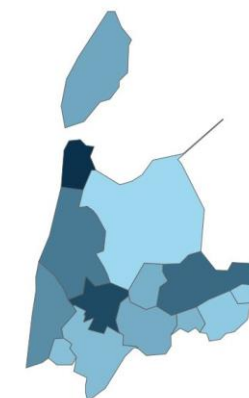
Wlz kosten per cliënt 0 tot 18 jaar



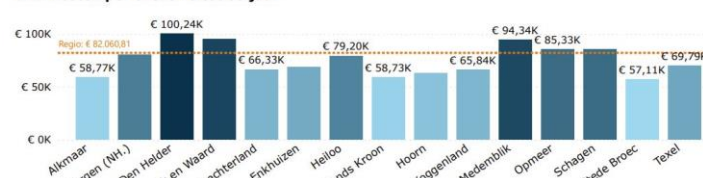
Verdeling kosten per cliënt 0 tot 18



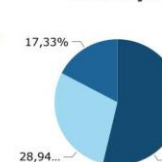
Wlz kosten per cliënt, alle leeftijdsgroepen



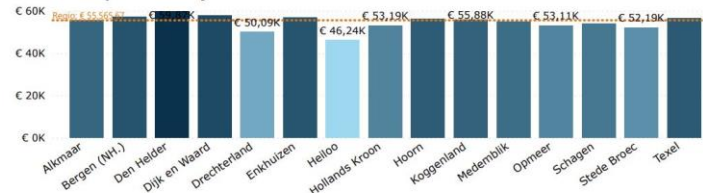
Wlz kosten per cliënt 18 tot 65 jaar



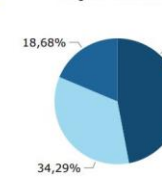
Verdeling kosten per cliënt 18 tot 65 jaar



Wlz kosten per cliënt 65 jaar en ouder



Verdeling kosten per cliënt 65 jaar en ouder



Trend Wlz kosten per cliënt zorgkantoor



Bron: VEKTIS open data 2020

● Instellingszorg ● Zorg thuis ● Instellingszorg en zorg thuis

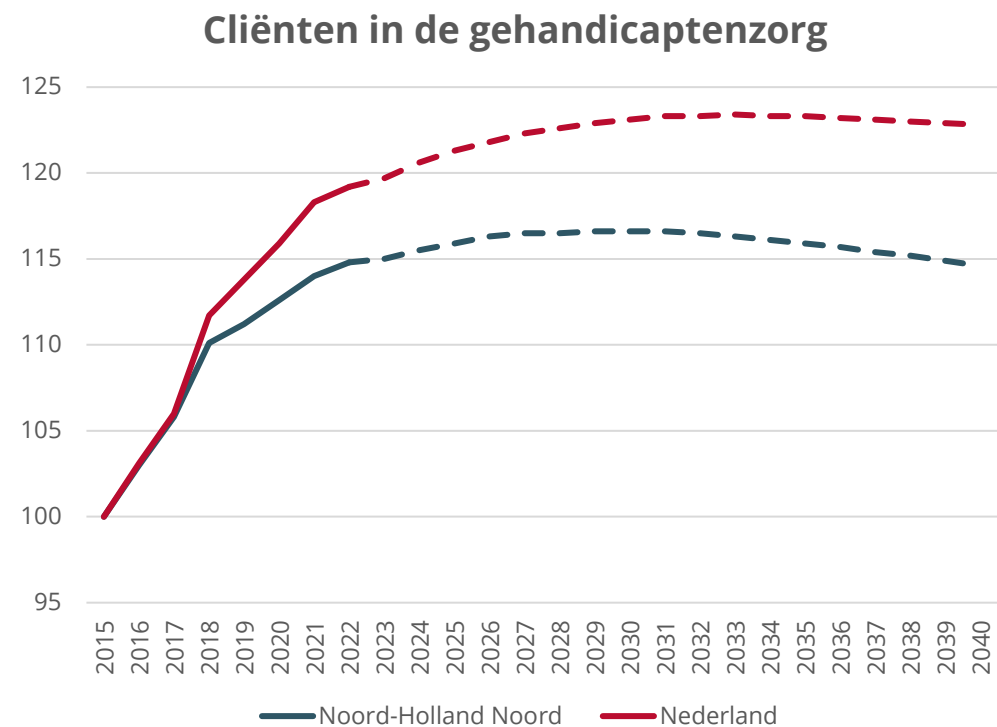
13. Gehandicaptenzorg

- A. Aantal cliënten
- B. Wachttijden
- C. Zorgkosten



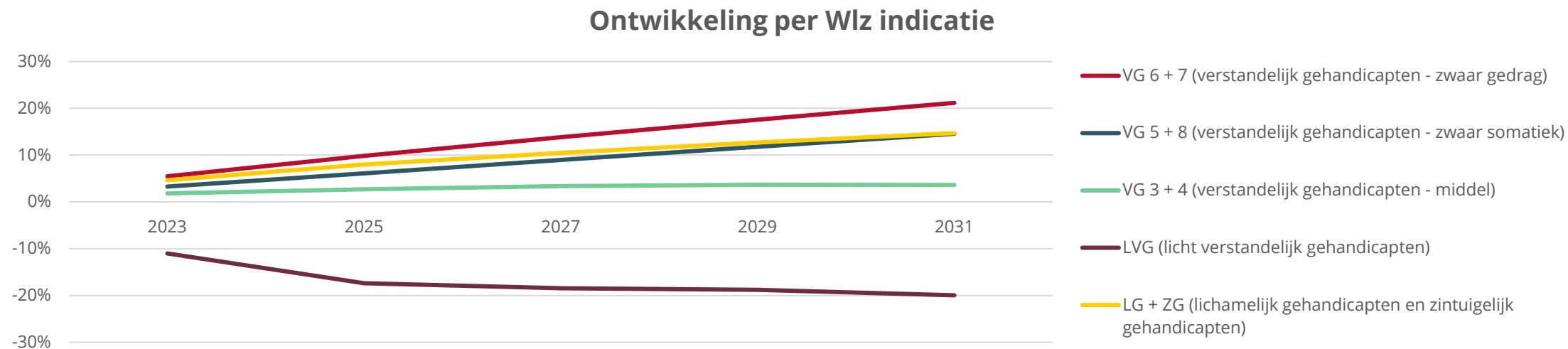
A. Gehandicaptenzorg – Aantal cliënten

- Het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in de regio Noord-Holland Noord daalt van 4.200 in 2023 naar 4.180 in 2040; een daling van 0,5%
- In tegenstelling tot de daling in de regio Noord-Holland Noord, stijgt het gemiddelde aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in Nederland.



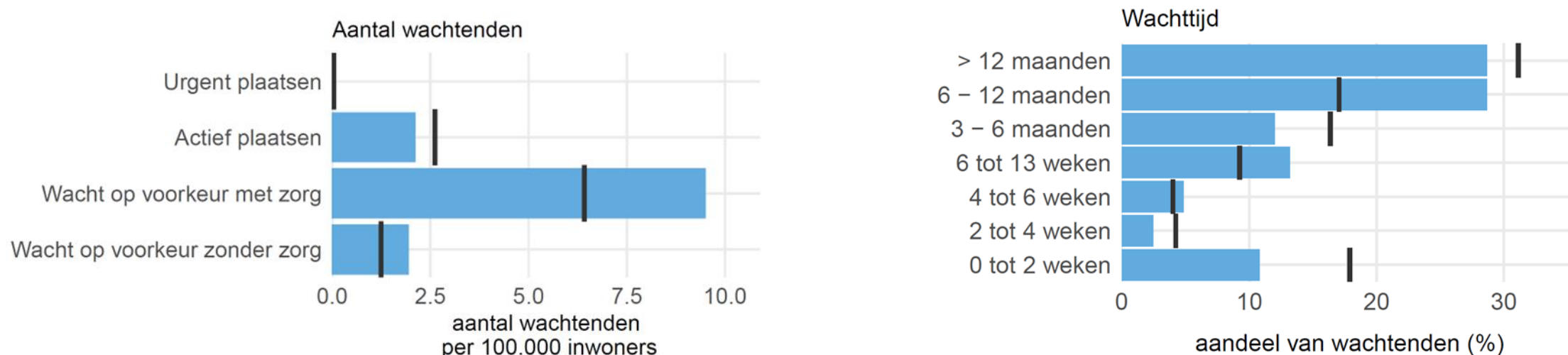
A. Gehandicaptenzorg – Aantal cliënten

- Procentueel wordt de meeste groei verwacht in de cliënten met VG 5,6, 7 en 8 (verstandelijk gehandicaptten met zwaar gedrag of zware somatiek) en in de groei lichamelijk gehandicaptten en zintuigelijk gehandicaptten.
- Het aantal cliënten met een VG 3 of 4 blijft vrijwel gelijk, en het aantal licht verstandelijk gehandicaptten daalt naar verwachting zelfs iets.



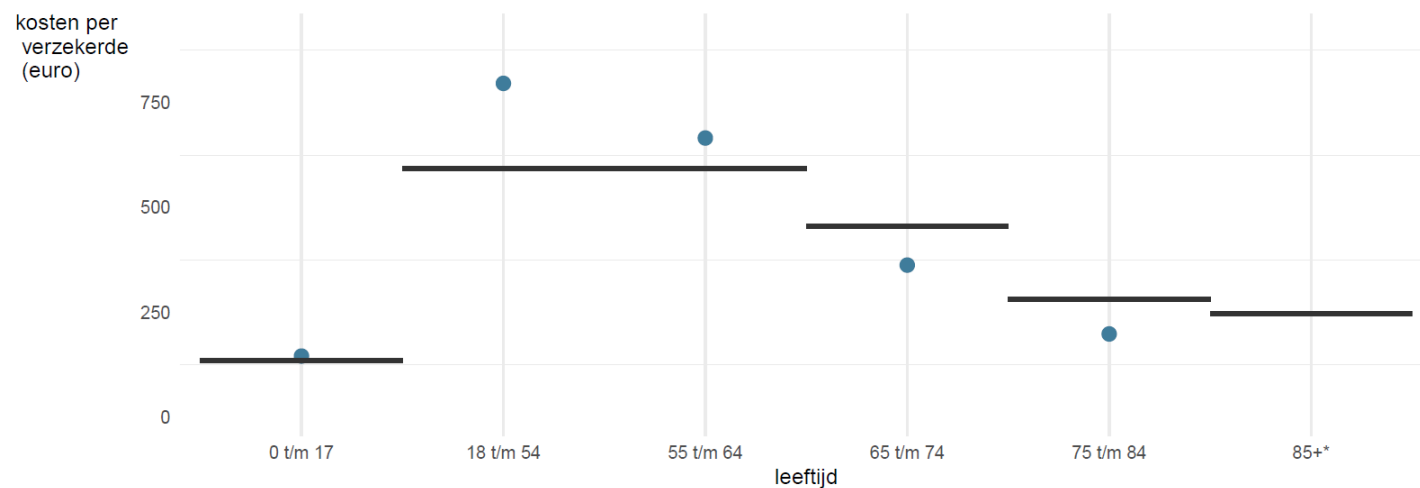
B. Gehandicaptenzorg – Wachttijden

- Voor wachtenden worden verschillende categorieën gehanteerd. Bij ‘urgent plaatsen’ is opname op korte termijn noodzakelijk (opnamenoodzaak), bij ‘actief plaatsen’ is opname binnen 1 of enkele maanden noodzakelijk (opnamebehoefte). Bij ‘wacht op voorkeur’ (opnamewens) wil de cliënt pas worden opgenomen als aan bepaalde voorwaarden is voldaan. Bij ‘met zorg’ wordt er wel al thuis zorg vanuit de Wlz ontvangen.
- In de regio wachten relatief veel mensen met een opnamewens en weinig met een opnamenoodzaak of -behoefte. De gemiddelde wachttijd ligt relatief hoog ten opzichte van het landelijk gemiddelde, met een groot percentage tussen de 6 en 12 maanden.



C. Gehandicaptenzorg - Zorgkosten

- Voor inwoners tussen de 18 en 65 liggen de zorgkosten per verzekerde voor gehandicaptenzorg (via de Wlz) in de regio Noord-Holland Noord hoger dan landelijk gemiddeld het geval is.
- Voor de leeftijdsgroepen tussen de 65 en de 85 liggen de kosten per verzekerde juist wat lager dan het landelijk gemiddelde. Voor de leeftijdsgroep boven de 85 was te weinig data om een betrouwbaar gemiddelde voor de regio te kunnen bepalen.



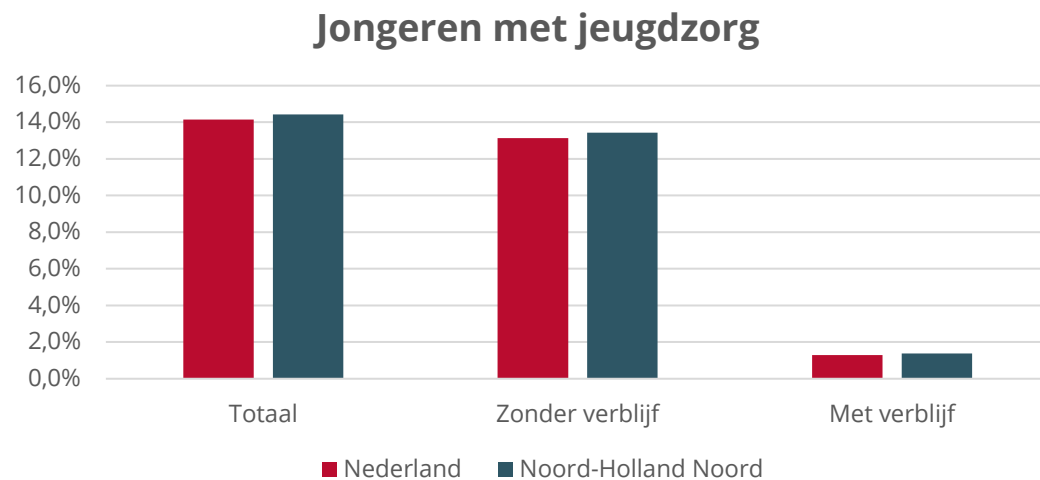
14. Jeugdwet en Wmo

- A. Cliënten jeugdzorg
- B. Kosten jeugdzorg
- C. Arrangementen Wmo
- D. Kosten Wmo

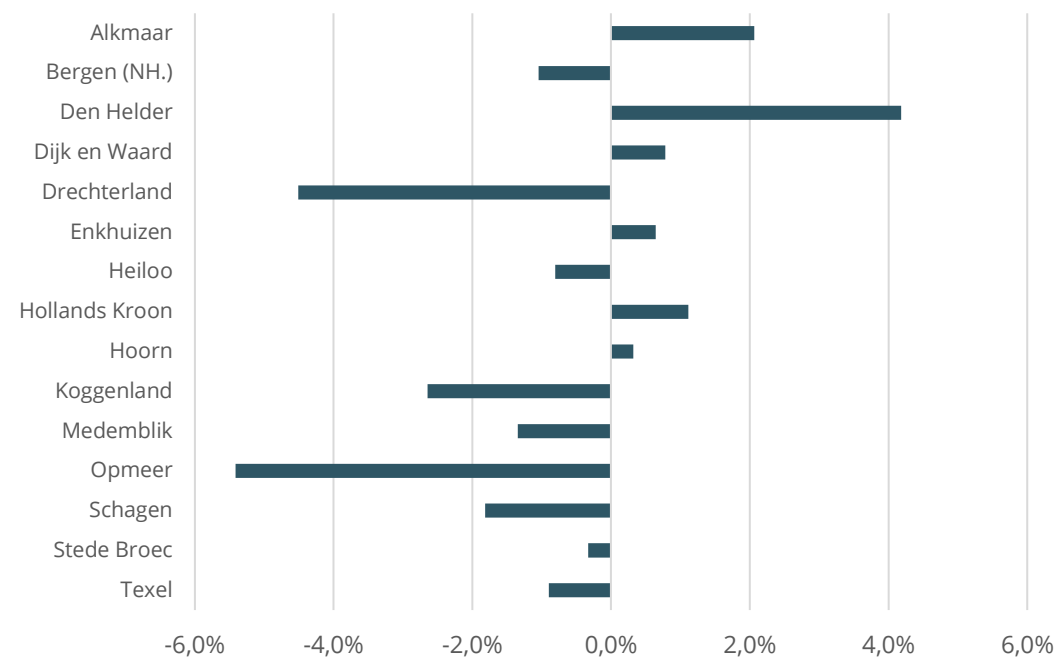


A. Cliënten jeugdzorg

- Het aantal cliënten in jeugdzorg in de regio (t.o.v. het aantal jongeren) is vrij goed vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.
- In Den Helder ligt het percentage jeugdzorg wat hoger (4 procentpunt), terwijl dit in Drechterland en Opmeer juist een stuk lager ligt dan landelijk gemiddeld..



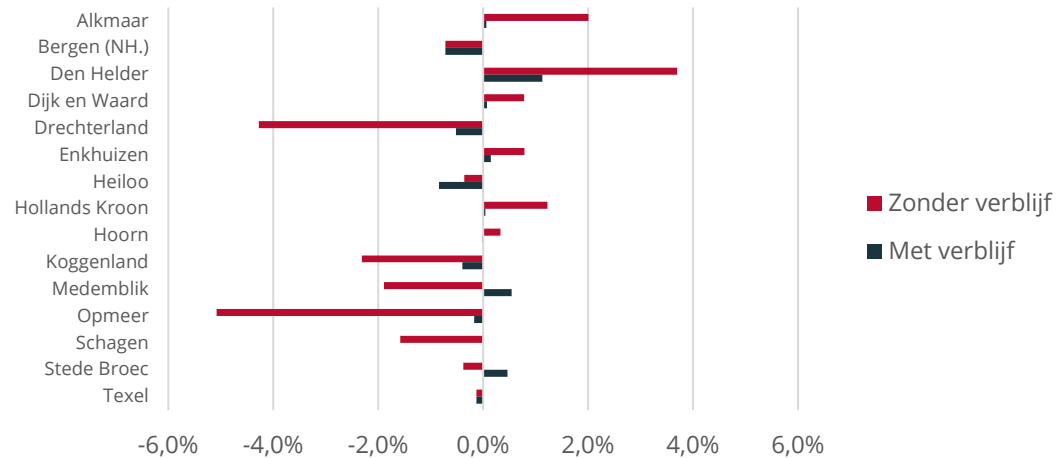
Verskil Noord-Holland Noord en NL



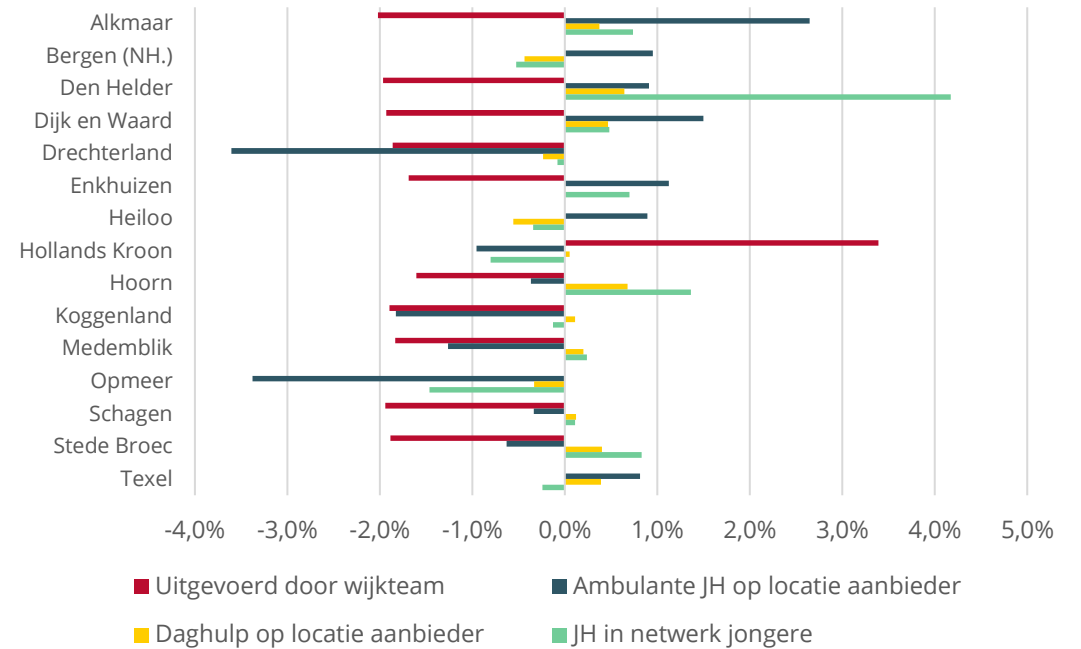
A. Cliënten jeugdzorg

- Het percentage jeugdzorg met verblijf ligt in Den Helder, Medemblik en Stede Broec iets hoger dan landelijk gemiddeld.
- Jeugdzorg door het wijkteam ligt in Holland Kroon hoger dan landelijk, terwijl dit in alle andere gemeenten lager ligt.

Vershil Noord-Holland Noord en NL



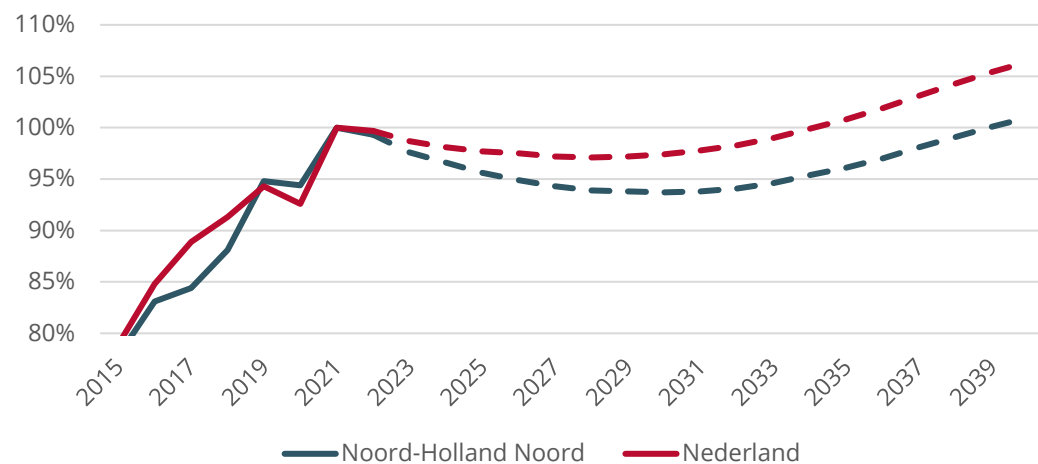
Vershil Noord-Holland Noord en NL



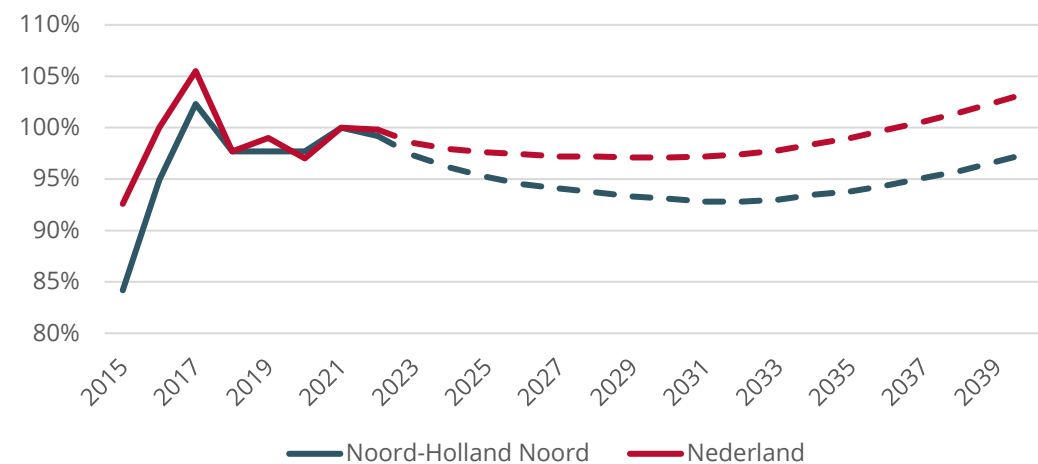
A. Cliënten jeugdzorg

- Jeugdhulp is in de periode tussen 2015 en 2021 zowel landelijk als in de regio fors toegenomen. De prognose is dat hier eerst een daling in zal plaatsvinden, en vervolgens weer een stijging. Deze dynamiek zal naar verwachting leiden tot een landelijke groei van 5% in 2040, terwijl dit in Noord-Holland Noord in 2040 ongeveer gelijk is aan 2021. De prognoses zijn gebaseerd op de verwachte groei van het aantal jongeren.
- Ook voor jeugdhulp met verblijf wordt eenzelfde dynamiek verwacht, waarbij het percentage in 2040 zelfs iets lager ligt dan in 2021.

Jeugdhulp in natura



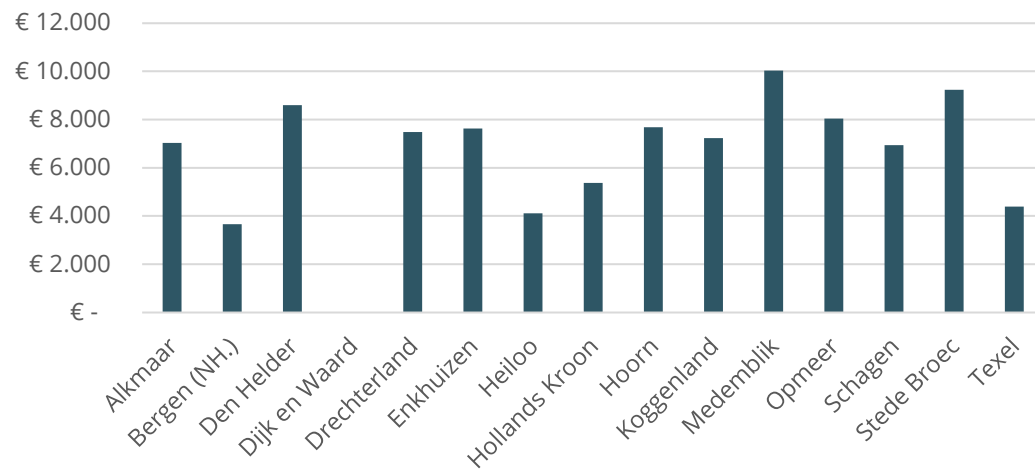
Jeugdhulp in natura met verblijf



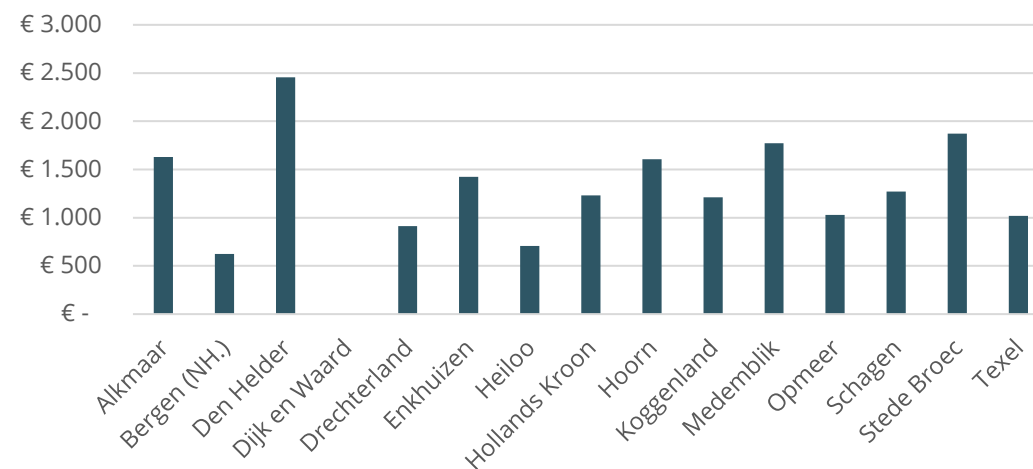
B. Kosten jeugdzorg

- Er zijn zowel per traject als per jongere behoorlijk wat verschillen tussen gemeenten qua kosten. Voor Dijk en Waard zijn geen gegevens beschikbaar. De kosten per traject verschillen van gemiddeld € 3.700 in Bergen tot € 10.000 in Medemblik.
- Per jongere verschillen de kosten ook fors: van € 620 in Bergen tot maar liefst € 2.460 in Den Helder.

Kosten jeugdzorg per traject



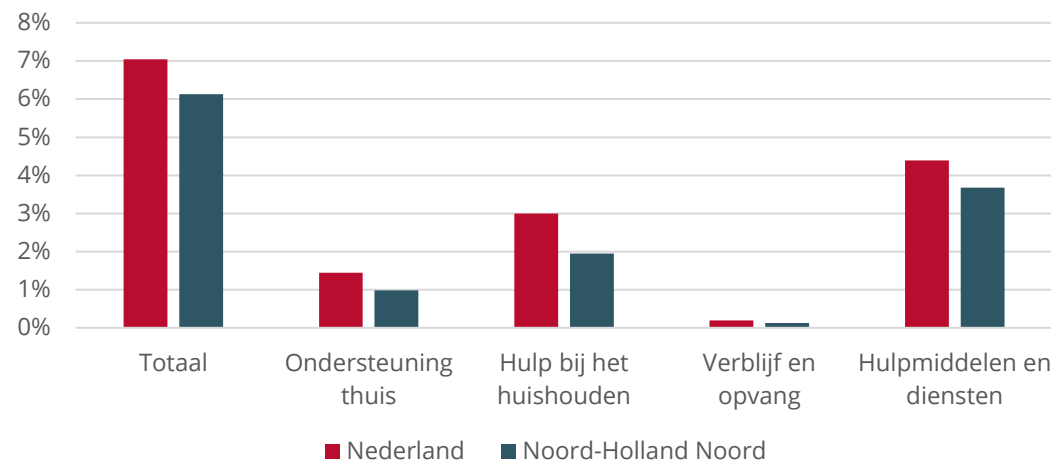
Kosten jeugdzorg per jongere



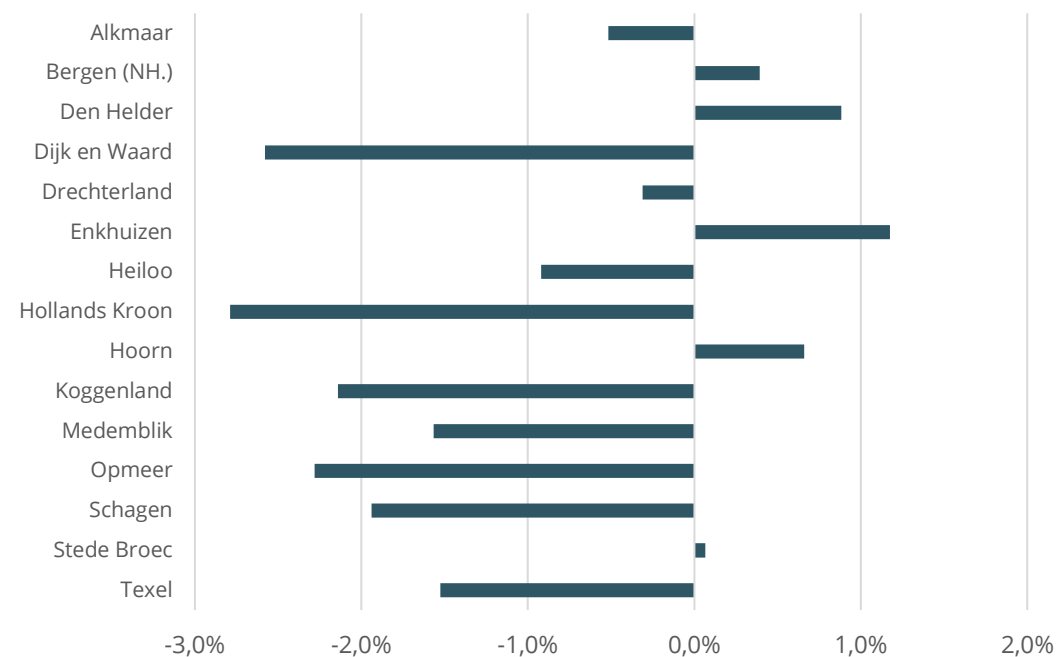
C. Arrangementen Wmo

- Van alle vormen van Wmo wordt in de regio (per inwoner) minder gebruik gemaakt dan landelijk het geval is.
- Voor een aantal individuele gemeenten (Bergen, Den Helder, Enkhuizen, Hoorn en Stede Broec) ligt dit gebruik wel iets hoger.

Wmo-arrangementen per inwoner



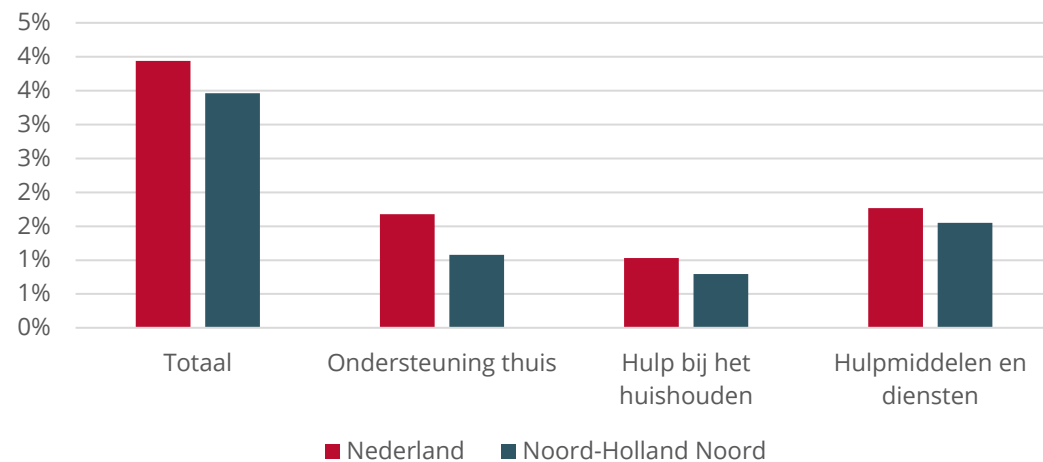
Wmo-arrangementen t.o.v. NL



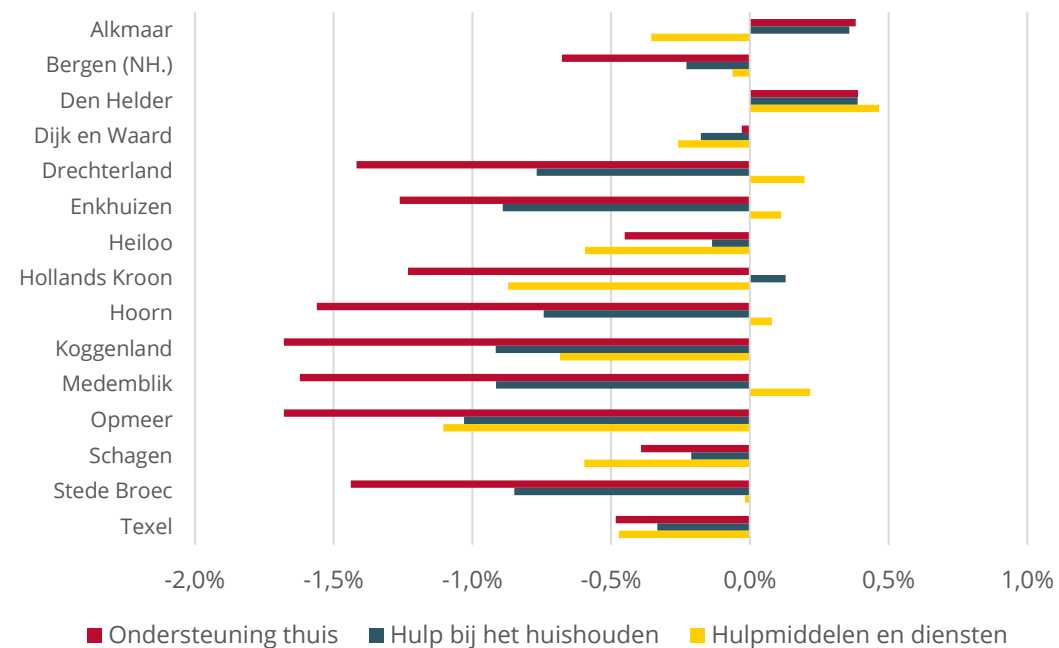
C. Arrangementen Wmo

- Ook in de leeftijdscategorie 30-60 jaar ligt het aantal arrangementen lager.
- Alleen in Alkmaar en Den Helder is er meer ondersteuning thuis. Wat hulp bij het huishouden betreft ligt dit daarnaast ook in Hollands Kroon iets hoger.

Arrangementen Wmo 30-60 jarigen



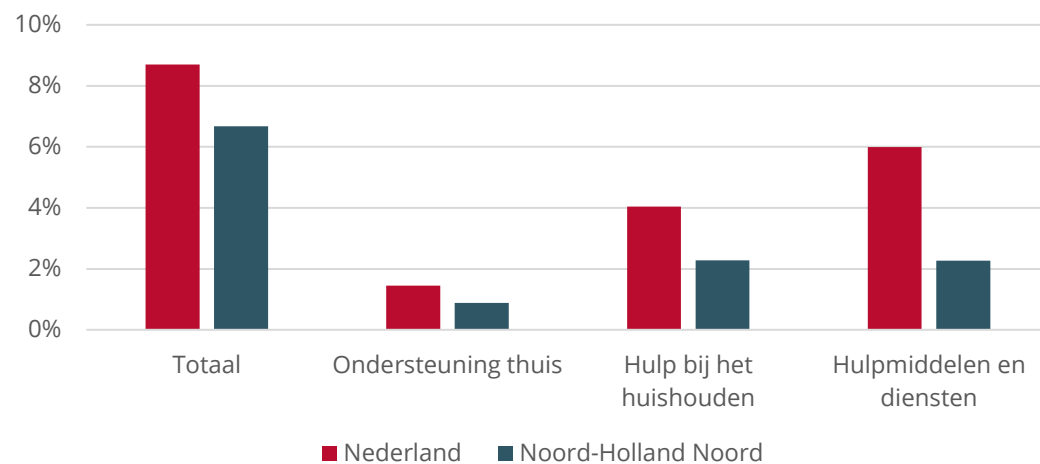
Verskil Noord-Holland Noord en NL



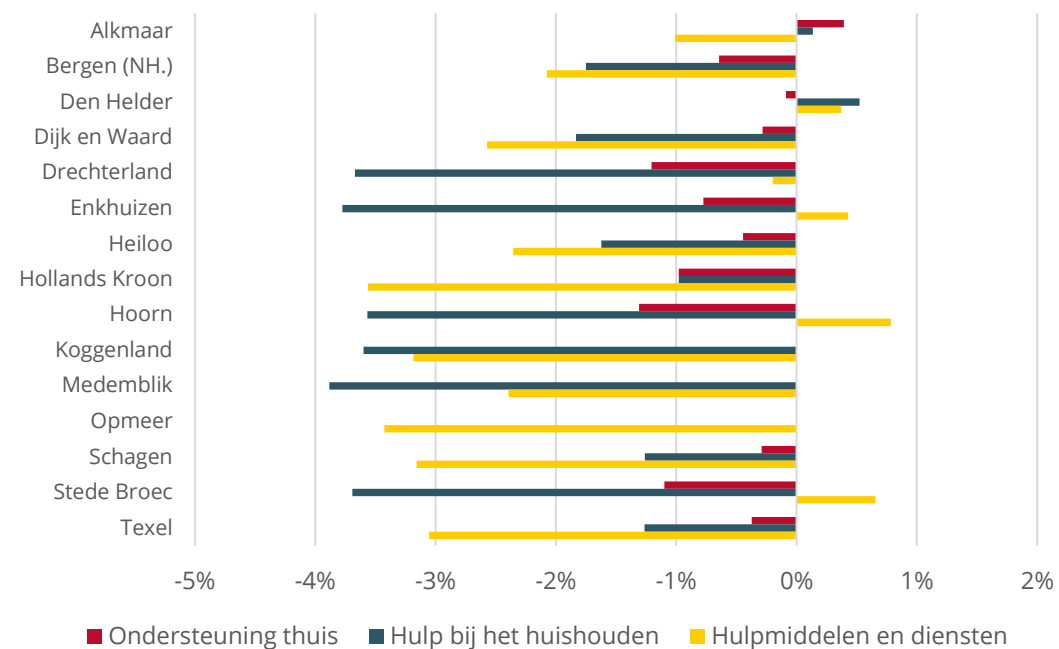
C. Arrangementen Wmo

- Ook in de categorie 60-75 jaar ligt het aantal arrangementen in de regio lager dan landelijk gemiddeld.
- Voor vrijwel alle gemeenten ligt het gebruik lager.

Arrangementen Wmo 60-75 jarigen



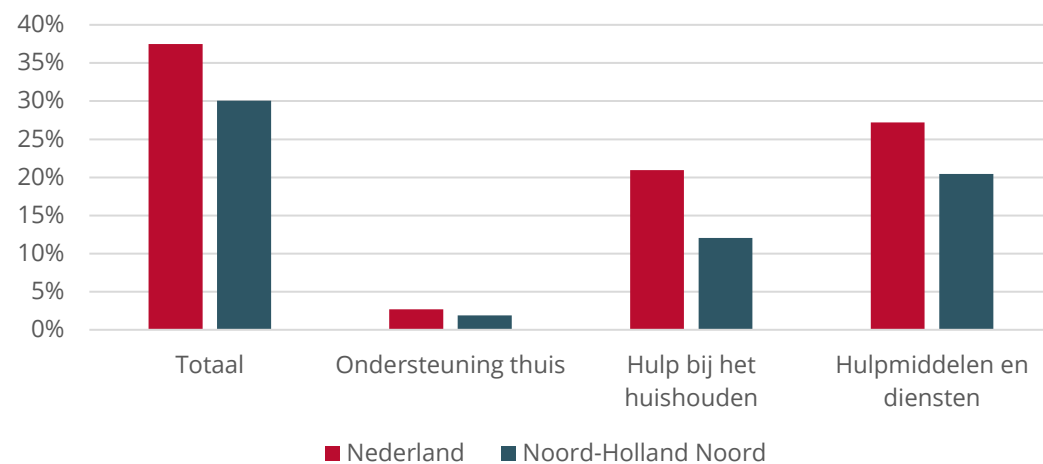
Verskil Noord-Holland Noord en NL



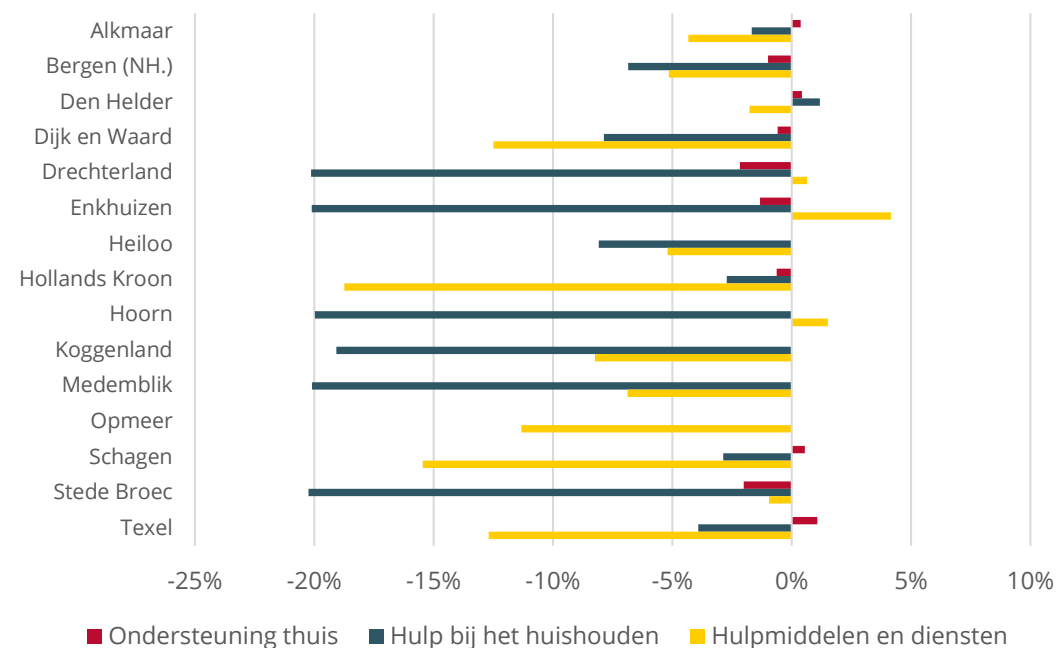
C. Arrangementen Wmo

- Ook in de categorie 75+ ligt het gebruik van Wmo-arrangementen in de regio lager dan landelijk gemiddeld.
- Vooral hulp bij het huishouden en hulpmiddelen en diensten liggen fors lager dan landelijk gemiddeld, en vrijwel alle gemeenten.

Arrangementen Wmo 75+ jarigen



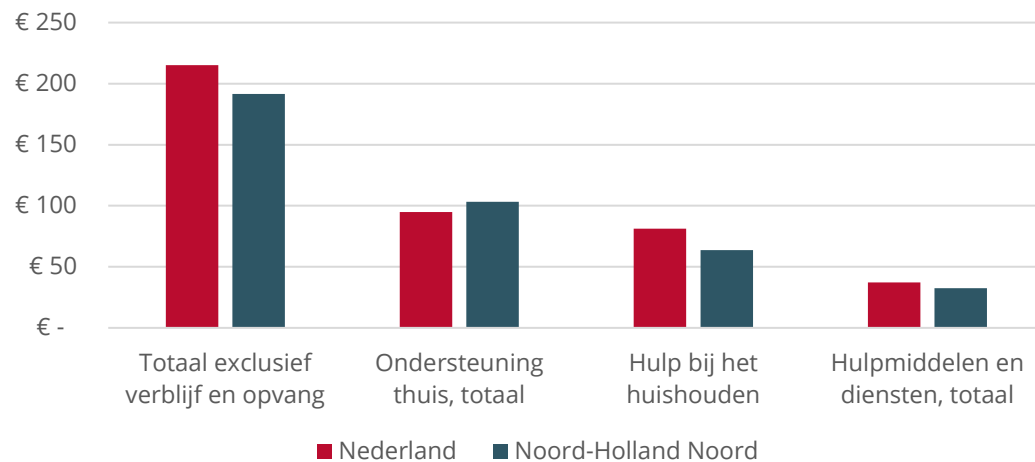
Verskil Noord-Holland Noord en NL



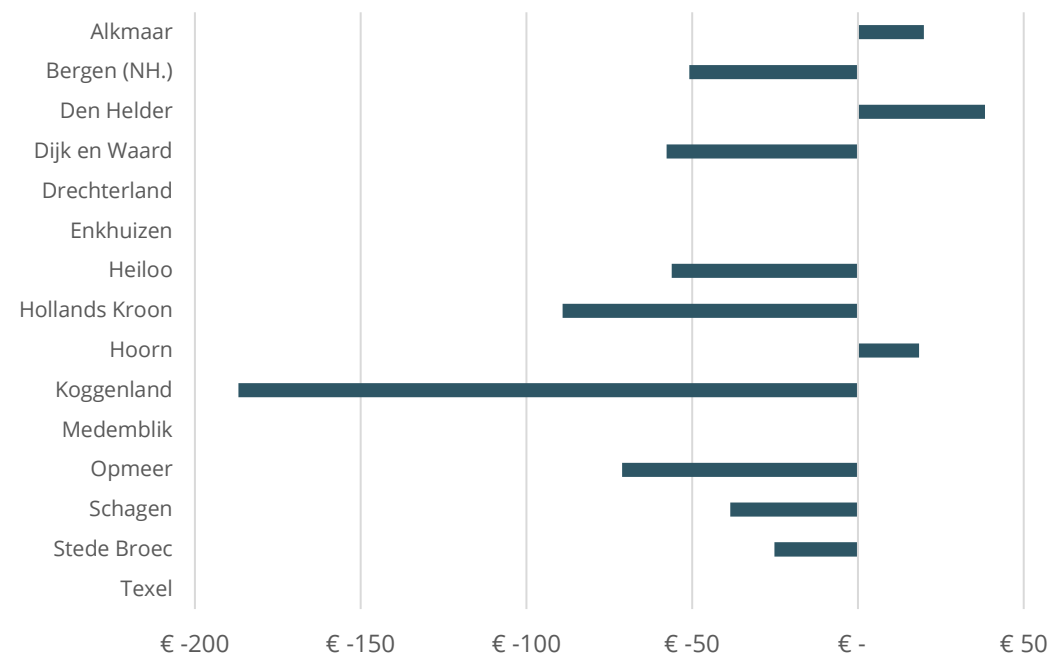
D. Kosten Wmo

- Niet verrassend (aangezien het gebruik lager ligt) is dat de kosten per inwoner voor de Wmo in de regio lager liggen. Alleen voor ondersteuning thuis is het opvallend dat dit juist hoger ligt.
- Er zijn wel forse verschillen tussen gemeenten. Koggenland heeft relatief lage kosten. Voor een aantal gemeenten ontbreekt de data.

Kosten Wmo per inwoner



Verskil Noord-Holland Noord en NL



15. Preventie

A. Overzicht preventieve activiteiten



Preventieve activiteiten

- In het document 'gezondheidsinformatie GGD Hollands Noorden Gala' van de GGD zijn een aantal preventieve activiteiten en interventies benoemd. Deze zijn onderstaand opgenomen

Interventie	Korte omschrijving
Interventies gezondheidsachterstanden	Verschillende interventies om armoede en gezondheid te verbinden.
Interventies Kansrijke Start	Diverse interventies gericht op het gezond, veilig en kansrijk laten opgroeien van kinderen.
Interventies Leefomgeving	Interventies bedoeld om jongeren in contact te brengen met een gezonde leefomgeving.
Interventies versterken sociale basis	Een aantal interventies gericht op bijv. eenzaamheid of sociale verbinding.
Interventies mantelzorg	Interventies gericht op het ondersteunen van (overbelaste) mantelzorgers.
Sociaal en gezond	Interventies die zich richten op de sociale factoren die gezondheid beïnvloeden.

Preventieve activiteiten

Interventie	Korte omschrijving
Gecombineerde leefstijlinterventie	De gecombineerde leefstijlinterventie helpt mensen met overgewicht meer te bewegen en gezond te eten.
Diverse interventies overgewicht (ook jeugd)	Verschillende interventies gericht op het terugdringen van overgewicht.
Opgroeien in een kansrijke omgeving	Preventieaanpak gericht op het voorkomen van alcohol, drugs en tabak gebruik door jongeren door een leefomgeving te vormen waarin ze gelukkig en gezond kunnen opgroeien.
Diverse interventies alcohol drugs en roken	Verschillende interventies gericht op preventie van het gebruik van alcohol, drugs en roken.
In control of alcohol and drugs	Verschillende interventies or het voorkomen en terugdringen van het alcohol- en drugsgebruik door jongeren.
Interventies mentale gezondheid	Interventies gericht op het voorkomen en terugdringen van angst, depressie en andere mentale problemen.
Sociaal-emotionele interventies	Interventies voor de JGZ

Preventieve activiteiten

Interventie	Korte omschrijving
Eén tegen eenzaamheid	Interventies om eenzaamheid in de samenleving tegen te gaan en terug te dringen.
Welzijn op recept	Interventie voor mensen met psychosociale klachten, met behulp van een welzijnscoach.
In balans	Valpreventieprogramma voor thuiswonende ouderen van 65 jaar en ouder met een verhoogd valrisico
Vallen verleden tijd	Interventie om het aantal valincidenten bij thuiswonende ouderen met verhoogd valrisico op basis van mobiliteitsproblemen, valhistorie of valangst te verminderen
Zicht op evenwicht	Interventie voor ouderen om minder bezorgd te zijn om te vallen en meer te bewegen.
Otago	Een valpreventieprogramma voor thuiswonende ouderen van 65 jaar en ouder met een verhoogd valrisico. Het programma is vooral geschikt voor ouderen die al wat kwetsbaar zijn.
TOM (Thuis Onbezorgd Mobiel)	Multidisciplinair en integraal valpreventieprogramma voor thuiswonende ouderen van 65 jaar en ouder met een verhoogd valrisico.

C. Regionale samenwerking



De regio Noord-Holland Noord kent verschillende bestaande strategische programma's

Wat	Projecten
Taskforce NHN	GZ
Bestuurlijk platform GHZ NHN	GZ
Bestuurlijke bijeenkomst Longcareplekken	GZ/GGZ
Aanpak mensen met onbegrepen gedrag en veiligheidsrisico	GZ/GGZ
Noord-Holland Noord Gezond	Domeinoverstijgend
Preventieakkoorden	Ketenaanpak op stoppen met roken, verminderen alcoholgebruik en voorkomen overgewicht.
Van Vergrijzing naar Vernieuwing	Wonen en zorg, GRZ/ELV, 24-uurs zorg
VONK	GLI, valpreventie, mantelzorg, wonen en zorg, sociale benadering dementie
WestFriese WoonzorgPact	Wonen en zorg
Noordkop Gezond voor Elkaar	Positieve Gezondheid, Welzijn op Recept.
Netwerk Dementie NHN	Publiekscampagne, casemanagement
Netwerken Palliatieve Zorg	Netwerken gericht op het organiseren van zo goed mogelijke zorg in de palliatieve fase van de patiënt. De vier netwerken zijn samenwerkingsverbanden van zorgorganisaties in de Kop van Noord Holland, Zaanstreek Waterland, Noord Kennemerland en West Friesland.
Transmuraal overleg	Domeinoverstijgend
Regionale middelen/ZW Plus	Ouderenzorg
Verbinding en samenhang	GGZ
Regioplatform	Ontslag en indicatie gezamenlijk afstemmen, Capaciteitsplanning ketenbreed, Subacute zorgstraat, Medicatie overdracht, Zorgservicecentrale, Netwerkdossier ontwikkelen, Consultatie voor wijkverpleging van specialist, ACP (Advanced Care Planning)
Samenwerkingsagenda VGZ en gemeenten	Ouderen (goede informatievoorziening, voorkomen zorgval, samenwerking wijkteams & zorg), Preventie (GLI, uitbreiding Welzijn op recept, onderzoek ZD & combineren gezondheid, armoede en schulphulpverlening), GGZ (Werk als beste zorg, Herstelacademie, afstemmen contractering)
Kansrijke Start	Versterken van samenwerking JGZ en professionals uit de geboortezorg (gynaecologen, verloskundigen etc.) voor een eerlijke en gezonde start.
Project Mentale gezondheid	Verbinden van goede initiatieven, beweging op gang brengen, inzet op mentaal welbevinden in de regio.
RSO/Zorging	Samenwerkingsverband van zorgpartijen op het gebied van transmurale digitale gegevensuitwisseling.

Coördinatie tafel Noord-Holland Noord Gezond als basis voor de regionale samenwerking IZA-GALA

Zorg- en welzijnsorganisaties in Noord-Holland Noord, gemeenten, GGD, VGZ verenigd in Noord-Holland Noord Gezond (NHNG), werken sinds eind 2019 in een coördinatie tafel.

De samenwerking is erop gericht om de beschikbare middelen voor gezondheid en zorg zo goed en effectief mogelijk in te zetten nu en in de toekomst. Voor zoveel mogelijk gezondheidswinst, tevreden zorgverleners en inwoners. De gezamenlijke ambitie is goede, toegankelijke en betaalbare (gezondheids)zorg in de regio en de (ervaren) gezondheid en welzijn van de inwoners.

“

Missie. In 2030 behouden we de toegankelijkheid van zorg en welzijn en zijn we de gezondste regio door meer gezondheidswinst per euro voor alle inwoners.

”

De coördinatie tafel heeft de volgende taken:



Overzicht & optimalisatie

Gezamenlijke coördinatie op vraagstukken



Data & monitoring

Op resultaten



Uitvoering in coalities

Projecten waarop nog onvoldoende gebeurt in NHN



Nieuwe ontwikkeling

Bij elkaar brengen en opschalen en plek voor het Integrale Zorgakkoord en het GALA



Inwonerparticipatie

Inwoners van de regio nemen actief deel aan de verschillende tafels binnen NHNG



Communicatie

Anderen betrekken, informeren en inspireren rondom de thema's waar de regio NHNG voor staat.

Verbeterwensen in de samenwerking & monitoring

Kernwaarden

Verbeterwensen in de samenwerking

- Verder inrichten van de samenwerking in een passende governance zodat deze door een bredere vertegenwoordiging van de regio erkend wordt én bijdraagt aan een positieve energie om in de toekomst samen te werken aan concrete resultaten binnen IZA & GALA.
- Er moet daarbij zowel aandacht zijn voor het snel kunnen doorhakken van knopen voor voortgang, als voor het draagvlak binnen de regio.
- Dat vraagt van alle partijen commitment, inzet voor afstemming en een mandaatstructuur met vertegenwoordiging zodat kostbare menselijke capaciteit efficiënt ingezet kan worden.

Wijze waarop monitoring plaatsvindt

In het eerste kwartaal van 2023 is er een plan voor monitoring met KPI's vastgesteld voor zowel het programma als de projecten.

- Focus ligt in eerste instantie op het meten van de output, ofwel de uitkomsten van de projecten en initiatieven in de regio op de zes thema's.
- De datawerkgroep heeft een viertal aanknopingspunten meegegeven aan de coalities voor meten van output:
 1. Formuleer het beoogde resultaat
 2. Formuleer de doelgroep
 3. Formuleer hoe het beoogde resultaat gemeten moet worden
 4. Formuleer welke databronnen nodig zijn

Positionering inwonersparticipatie in alle lagen van het programma met actieve inbreng en mandaat

Cijfermatige onderbouwing van de samenwerking én de projecten in de regio

Ketenbrede samenwerking
Ziekenhuizen, huisartsen, GGD, VG, VVT, GGZ, gemeenten én zorgverzekeraar GGD, VG, VVT, GGZ, gemeenten én zorgverzekeraar verenigd in NHNG

Voortgang bestaande transformatieopgaven wordt gemeten aan de hand van kerncijfers per thema



Gezond opgroeien

- Jongvolwassen met risico op psychische ongezondheid
- Jongeren met psychische aandoeningen
- Jongeren met jeugdhulp
- Jongeren met jeugdbescherming



Gezond ouder worden

- Vergrijzing



Gezonde leefstijl en leefomgeving

- Inwoners met obesitas (BMI \geq 25)
- Aantal langdurig zieken
- Trend aantal inwoners met één of meerdere chronische aandoeningen



Beschikbaarheid professionals

- Vacatures
- Grote workforce



Gezond meedoen naar vermogen

- Aantal inwoners dat moeite heeft met rondkomen
- Beroepsbevolking met betaalde baan
- Huishoudens met bijstandsuitkering
- Inwoners met problematische schulden



Digitalisering en technologie

- In 2030 komen patiënt gegevens sneller en met minder inspanningen bij de juiste zorgverlener terecht

D. Slotwoord



Slotwoord

Dit beeld is opgesteld op basis van beschikbare openbare data en input vanuit de regio. Op onderstaande onderdelen waren geen (bruikbare) gegevens beschikbaar voor de doorlooptijd van het onderzoeksproces. Onze aanbevelingen voor het vervolg zijn:

- De beschikbare data met betrekking tot de wachttijden in de medisch specialistische zorg zijn verouderd en daarom niet opgenomen in huidig regiobeeld. Op dit moment loopt er een apart traject voor de uitvoering van de VWS-opdracht Toegankelijkheid van de MSZ en (regio)rapportages. Zodra gepubliceerd kan de regio dit betrekken in de verdere uitwerking van de plannen.
- Naar verwachting wordt in de zomer van 2023 de monitor voor de IZA-doelgroepen gepubliceerd. In verband met de deadline voor het regiobeeld kon deze informatie niet worden verwerkt in huidige versie. Wij raden de regio aan de monitor te gebruiken in de regioplanfase.
- Binnen de looptijd van het onderzoeksproces bleek het niet mogelijk om over geschikte data over wachttijden langdurige GGZ te beschikken.

Hierdoor ontbreekt informatie hierover in het regiobeeld. Voor een volledig zicht op de wachttijden in de regio, zal hier data voor beschikbaar moeten worden gesteld door de regio in de regioplanfase.

- Het aantal patiënten met eerstelijnsverblijf (ELV) is onbekend. Om een juiste prognose te kunnen maken van de zorgvraag en het zorgaanbod in de regio raden wij de regio aan om deze data te verzamelen en indien nodig te gebruiken bij het opstellen van het regioplan.
- Voor de capaciteit van de eerstelijnsverpleging (ELV), wijkverpleging, verzorgings- en verpleeghuizen (VVT) en de gehandicaptenzorg is enkel data beschikbaar over de arbeidsmarktprognoses (hoofdstuk 5). Wegens het ontbreken van verdere data kan huidig regiobeeld geen inzicht geven in overige indicatoren voor de capaciteit van de zorg. Indien gewenst kan de regio verdiepend onderzoek uitvoeren tijdens het opstellen van het regioplan.

Totstandkoming en verantwoording

Dit regiobeeld is ontwikkeld door een kernteam bestaande uit VGZ, de GGD en gemeenten vanuit Noord-Holland Noord Gezond. Dit kernteam is hierbij ondersteund door onderzoeks- en adviesbureau Andersson EIFFERS Felix. De inhoud van het regiobeeld is besproken in een bredere bijeenkomst met gemeenten en zorg- en welzijnspartners. Daarnaast is het regiobeeld ook besproken in een bijeenkomst met de Inwonerraad en een bijeenkomst met bestuurders van de verschillende belanghebbende partijen.

Bronnen: CBS (incl. statline en monitor langdurige zorg), Primos-prognose (ABF research), RIVM statline, GGD gezondheidsmonitor, Vektis, Volksgezondheid Toekomst Verkenning (RIVM), Gezondheidsatlas Noord-Holland Noord, Sigra, de Leefbaarometer, Kennisportaal Klimaatadaptatie, Database SportAanbod (Mulier Instituut), Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, AZW statline, registraties CAK, Beroepenregistraties in de gezondheidszorg en "De arbeidsmarkt van de Nederlandse huisartsenzorg in 2020" (Nivel), VGZ, ZorgkaartNederland, Zorginstituut Nederland, NZa, Zorgverzekeraars Nederland, Prognosemodel Zorg en Welzijn en "Gezondheidsinformatie GGD Hollands Noorden Gala".



Meltem
Kaya



Gillian
Lusterms



Bo
Peperkamp



Tim
Snoeken



Rob
Thöne



Aris
van Veldhuisen

Het onderzoeksteam

/Andersson EIFFERS Felix