



Regiobeeld Friesland

2023

Coördinerende zorgverzekeraar

De Friesland – Zilveren Kruis

regiofriesland@zilverenkruis.nl

Coördinerende gemeente

Gemeente Smallingerland

friza@smallingerland.nl

Procesbegeleiding Regiobeeld

DataFryslân

info@datafryslan.nl

4 juli 2023

Doel van het regiobeeld

Dit regiobeeld geeft inzicht in:

1. Prognoses van en ontwikkelingen in de zorgbehoefte en andere relevante informatie over de bevolking van de regio;
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. De transformatie naar meer preventie staat daarbij centraal.

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

Betrokken partijen

Bij het opstellen van dit regiobeeld zijn de volgende partijen betrokken:

- Initiatiefnemers Zorgverzekeraar De Friesland (in samenwerking met Zilveren Kruis) en gemeente Smallingerland (gemandateerd namens alle Friese gemeenten)

De Friesland

Drachten | Smallingerland

Voor kwantitatieve verdieping en aanvullingen van:

- GGD Fryslân
- Sociaal Domein Fryslân
- DataFryslân
- ROS Friesland
- Planbureau Fryslân



ROS
FRIESLAND



Leeswijzer

Het regiobeeld bestaat uit drie onderdelen met totaal 17 hoofdstukken. De eerste zes hoofdstukken gaan over kenmerken van de regio en de andere 11 over zorg in de regio. Het regiobeeld begint met de samenvatting en conclusie.

Om dit regiobeeld te maken, is er gebruik gemaakt van het basisbeeld dat is aangeleverd door het RIVM. Deze is vervolgens aangevuld door de deelnemende partijen vanuit hun eigen expertise en de grote hoeveelheid input die is gegeven door gemeenten, zorgpartijen, welzijnsorganisaties en bonden via een vragenlijst in mei 2023 en tijdens een fysieke inputsessie op 5 juni 2023.

Het regiobeeld is een kwantitatief overzicht van bestaande databronnen. Niet voor elke gemeente is er data beschikbaar, dit geldt voornamelijk voor de Waddeneilanden. Door de te lage inwonersaantallen kunnen er niet altijd betrouwbare cijfers worden gegeven zonder de privacy van de inwoners te schenden. Het regiobeeld is daardoor niet altijd adequaat voor deze specifieke gemeenten, wat ter overweging dient te worden genomen bij het lezen.

De gebruikte projecties zijn over het algemeen berekend op bevolkingsprognoses, hierbij wordt er niet altijd rekening gehouden met veranderende zorgbehoeften, wetswijzigingen of andere veranderingen.

Inhoudsopgave

Samenvatting en conclusie

A. Kenmerken van de regio:

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

B. Zorg in de regio (per sector):

B.I. Algemene zorgkosten

7. Huisartsenzorg
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. Farmacie
16. Palliatieve zorg
17. Preventie

C. Regionale samenwerking

Samenvatting en conclusie

De zorg staat onder druk en dreigt vast te lopen als er niets wordt gedaan.

Friesland heeft te maken met een toenemende zorgvraag als gevolg van dubbele vergrijzing, een toenemend aantal chronisch zieken en een hoger aandeel kwetsbare inwoners, terwijl de arbeidsmarkt krimpt.



De Friese bevolking en haar leefomgeving

Friesland ten opzichte van Nederland

22,5%
65+'ers
in 2022

Friesland **vergrijs**t. In 2020 was 21,7% van de bevolking ouder dan 65 jaar. In 2040 zal dit percentage stijgen naar 29,5%.

Levensverwachting in jaren

2000	78,1
2020	81,7

In Friesland is er sprake van **dubbele vergrijzing**. Er komen steeds meer ouderen, maar de levensverwachting van ouderen stijgt ook.



De **natuurlijke aanwas daalt**, maar de **netto migratie stijgt**. Er wordt een lichte **bevolkingskrimp** verwacht in voor 2040.



De **inkomens en de sociaal-economische status liggen lager** in Friesland. De SES-WOA is laag in Noord Friesland en Leeuwarden en de spreiding is daar hoog.

654.020
3,7% van NL

In Friesland zijn er diverse groepen inwoners **kwetsbaar** door hun vaardigheden of ziekten. Er zijn regionaal grote verschillen.



Friezen **ervaren hun gezondheid beter** dan in Nederland. Friesland scoort wel **vaker negatief op leefstijlindicatoren**. **Dementie** zal de komende jaren **meer voorkomen**.



Eenzaamheid stijgt sinds 2012 voor alle groepen. **Jongeren ervaren het meeste stress** in Friesland en **ouderen ervaren het minste eigen regie**.



In Friesland zijn de **afstanden tot voorzieningen groter** dan in Nederland, waardoor er **meer autogebruik** is. Wel is de **luchtkwaliteit beter**.



Zorggebruik in Friesland

Huisartsenzorg, MSZ, geboortezorg en medicijngebruik



Er wordt een **tekort** aan huisartsen verwacht in de toekomst. Ook is de verwachting dat het aantal consulten zal stijgen.



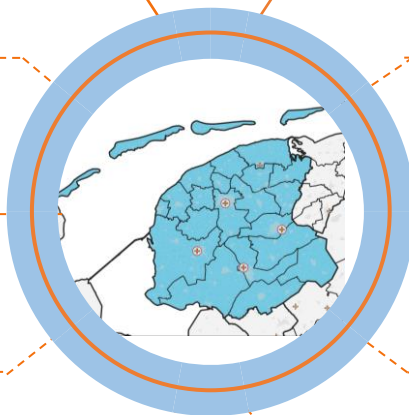
Er zijn **moeilijk opvolgers te vinden** voor huisartspraktijken in Friesland.



Ook wordt er een **tekort** verwacht voor personeel in de medisch specialistische zorg (MSZ).



Het aantal mensen dat MSZ nodig heeft, wordt verwacht te **stijgen**. De grootste stijging voor ziekenhuiszorg wordt verwacht in Leeuwarden.



654.020
3,7% van NL

2% (110 personen) van de zwangere vrouwen bevindt zich in een **kwetsbare positie**. 4,9% van de kinderen groeit op in een **kwetsbare positie** (280 kinderen).



Er is een **tekort aan zorgverleners** en ook het aantal **mantelzorgers neemt af**. Door de vergrijzing zal het **zorgtekort toenemen**: er komt meer vraag en minder aanbod.



Het medicijngebruik in Friesland **ligt rondom of iets hoger** dan het landelijke gemiddelde. Er wordt verwacht dat er **meer vraag** komt naar medicijnzorg en hulpmiddelen.



Het gebruik van medicijnen in Friesland is het hoogst voor **schilddklieraandoeningen, chronische antistolling en stemmingsstoornissen**.



Zorggebruik in Friesland

GGZ, VVT, Gehandicaptenzorg, Jeugdzorg, Wmo, Palliatieve zorg en preventie



Het aantal **GGZ cliënten is gedaald** tussen 2018 en 2021. Het **personeelstekort zal wel toenemen**. Het aandeel wachtenden voor de GGZ is lager dan landelijk.



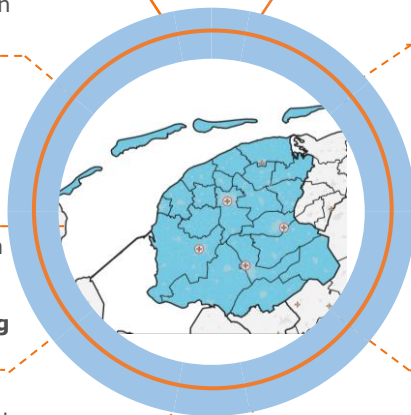
Er wordt **veel gebruik gemaakt van VVT** en minder van Wlz-zorg thuis. De wachttijden voor een plek in een verpleeghuis zijn **korter** dan in Nederland, maar de locaties zijn vaak **verouderd**.



Het arbeidsmarkttekort in de VVT en de gehandicaptenzorg **zal toenemen**. Voor de gehandicaptenzorg wordt een **daling** van het aantal cliënten verwacht.



Er zal een **tekort** komen aan medewerkers binnen het sociaal werk en de jeugdzorg. Het aantal jongeren dat jeugdzorg **ontvangt is toegenomen**. In de toekomst wordt er door de ontgroening een **daling verwacht**.



654.020
3,7% van NL

Het aantal cliënten dat een Wmo-maatwerkvoorziening ontvangt, gaat **toenemen door de vergrijzing**. Zij ontvangen het meeste hulp bij het huishouden, hulpmiddelen en diensten.



Jaarlijks overlijden 7000 inwoners van Friesland. Mensen overlijden het vaakst thuis. De grootste verwachte doodsoorzaken voor 2021 waren **kanker** en **orgaanfalen**. Ruim twee derde van de overledenen is 75 jaar of ouder.



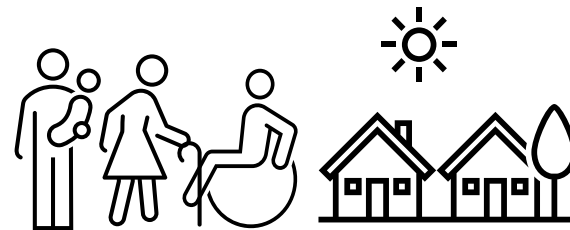
Preventie is van groot belang omdat het gericht is op het voorkomen van problemen, ziekten en andere negatieve gevolgen door het identificeren van risicofactoren en maatregelen te nemen.



In Friesland is de **Friese Preventieaanpak** gecreëerd om samen te werken aan het bevorderen van de gezondheid en het welzijn van inwoners.



A. Kenmerken van de regio

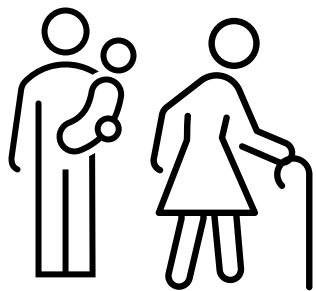


Beknopte omschrijving van de regio



- De zorgkantorregio Friesland is gelegen in het noordwesten van Nederland. De regio heeft 654.020 inwoners.
- De regio bestaat uit 18 gemeenten: Achtkarspelen, Ameland, Dantumadiel, De Fryske Marren, Harlingen, Heerenveen, Leeuwarden, Noardeast-Fryslân, Ooststellingwerf, Opsterland, Schiermonnikoog, Smallingerland, Súdwest Fryslân, Terschelling, Tytsjerksteradiel, Vlieland, Waadhoeke en Weststellingwerf.
- De zorgkantorregio is gelijk aan de geografische provincie Friesland en de GGD-regio Fryslân.
- De zorgkantorregio overlapt met de ROAZ-regio Noord Nederland.
- De regio bestaat uit 11 steden, vele dorpen en een groot deel van het waddengebied.





1. Demografie

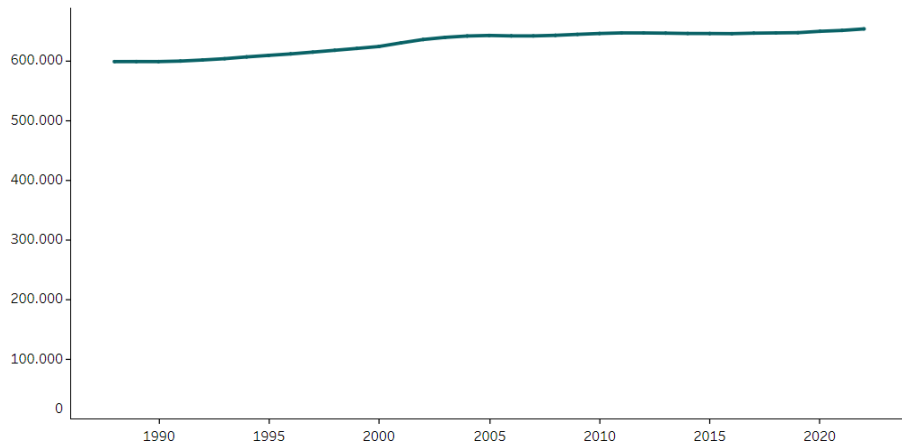
- A. Bevolkingsontwikkeling
- B. Bevolkingsopbouw
- C. Bevolkingsprognoses
- D. Vergrijzing
- E. Demografische druk

Inzichten:

- Friesland heeft te maken met dubbele vergrijzing van de bevolking; er komen meer ouderen en deze ouderen worden ook ouder.
- Er zijn steeds minder werkenden ten opzichte van de groeiende groep 65-plussers.
- Friesland zal te maken krijgen met een kleine bevolkingskrimp.
- Natuurlijke aanwas daalt en netto migratie stijgt.



1A. Bevolkingsontwikkeling



- De bevolking in Friesland is de afgelopen jaren gegroeid.
- Vanaf 1990 (599.151 inwoners) tot 2022 (654.019 inwoners) zijn er 54.868 inwoners bijgekomen (+9%).
- Landelijk was de groei (+18%) groter.

Bron CBS, bewerkt door Planbureau Fryslân



- De natuurlijke aanwas, het aantal sterfgevallen en geboortes, is sinds 2015 negatief in Friesland. Dit betekent dat er meer mensen overlijden dan dat er geboren worden.
- De netto migratie, het aantal mensen die zich vestigen en vertrekken uit de provincie, is sinds 2015 positief. Er vestigen zich meer mensen in Friesland dan er vertrekken.
- De bevolkingsgroei komt de afgelopen jaren dus door migratie. Daardoor is de eerder verwachte krimp uitgesteld.

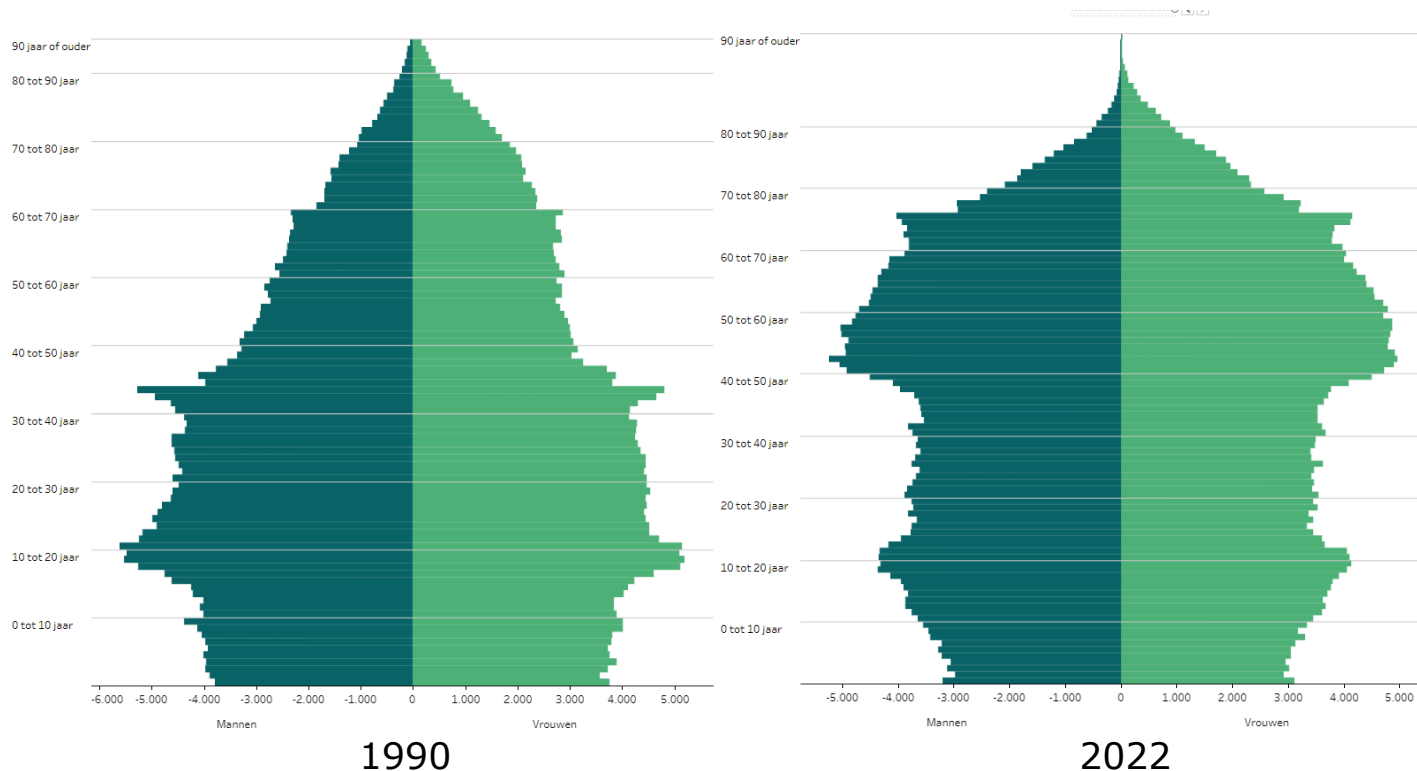
Bron CBS, bewerkt door Planbureau Fryslân



1B. Bevolkingsopbouw

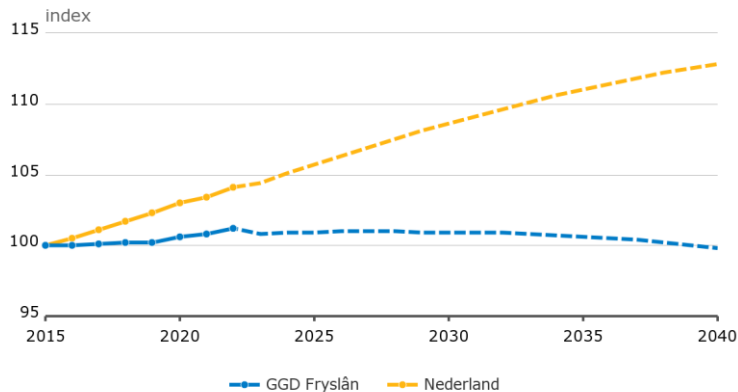
- De bevolkingsopbouw in Friesland is de afgelopen jaren sterk veranderd.
- In 1990 zag de bevolkingspiramide van Friesland eruit als een *toren*: waarbij de grootste bevolkingsgroep de beroepsbevolking was.
- Het aantal geboortes nam af en er was sprake van jongerenemigratie.
- In 2022 is de bevolkingspiramide van Friesland veranderd in een *urn-vorm*: er zijn veel oudere inwoners en minder kinderen en beroepsbevolking.

Bron CBS, bewerkt door Planbureau Fryslân



1C. Bevolkingsprognoses

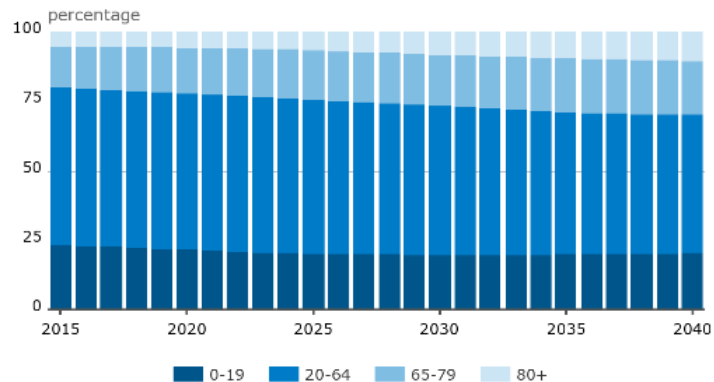
Bevolkingsontwikkeling



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

- Nederland gaat naar verwachting te maken krijgen met een bevolkingsgroei.
- Het bevolkingsaantal in Friesland gaat naar verwachting dalen van 651.350 in 2023, naar 644.860 in 2040; dit is een lichte daling van circa 1,0%.
- De daling zal sterker zijn in niet-stedelijk omgevingen en de noordelijkere gemeenten. Leeuwarden zal te maken hebben met een beperkte groei.

Leeftijdsopbouw Friesland



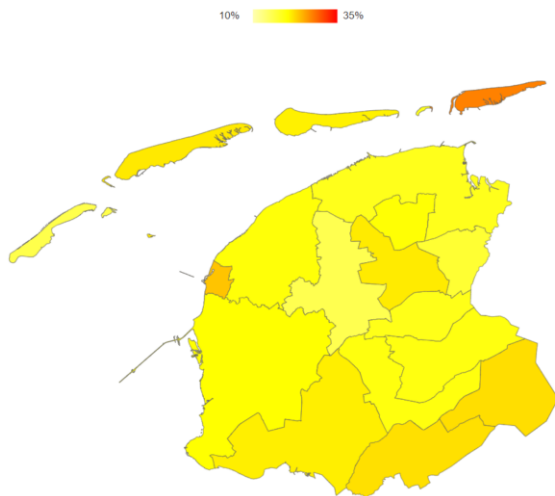
Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

- In de periode 2023 – 2040 neemt in de regio Friesland het aandeel inwoners van 65-79 jaar toe van 17,3% naar 19,4%. Ook het aandeel van de groep inwoners ouder dan 80 jaar stijgt: deze gaat van 5,7% naar 10,1%. Dit heet de dubbele vergrijzing.
- Het aandeel inwoners van 20-64 jaar daalt in de periode 2023 – 2040 van 55,9% naar 49,8%.
- Het aandeel inwoners jonger dan 20 jaar blijft met een lichte daling van 21,1% naar 20,7% relatief stabiel.

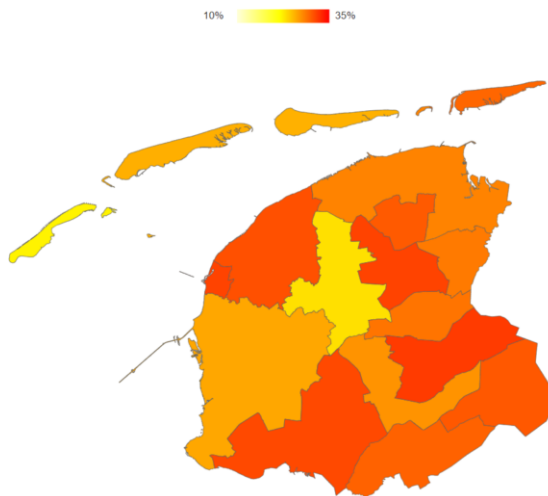


1D. Vergrijzing

65-plussers als % van de totaalbevolking per gemeente in 2020



65-plussers als % van de totaalbevolking per gemeente in 2040



- In de periode 2020-2040 zal het aandeel kinderen en inwoners die behoren tot de beroepsbevolking afnemen.
- Mensen die in 2020 tussen de 45 en 65 jaar waren, zullen in 2040 behoren tot de groep 65-plussers. Ook worden mensen gemiddeld steeds ouder. Daardoor zal het percentage 65-plussers in Friesland in de periode 2020-2040 sterk gaan toenemen.
- In 2040 is het de verwachting dat het aandeel 65-plussers in Leeuwarden en op Vlieland lager ligt dan in de andere gemeenten.

Bron: CBS & PBL

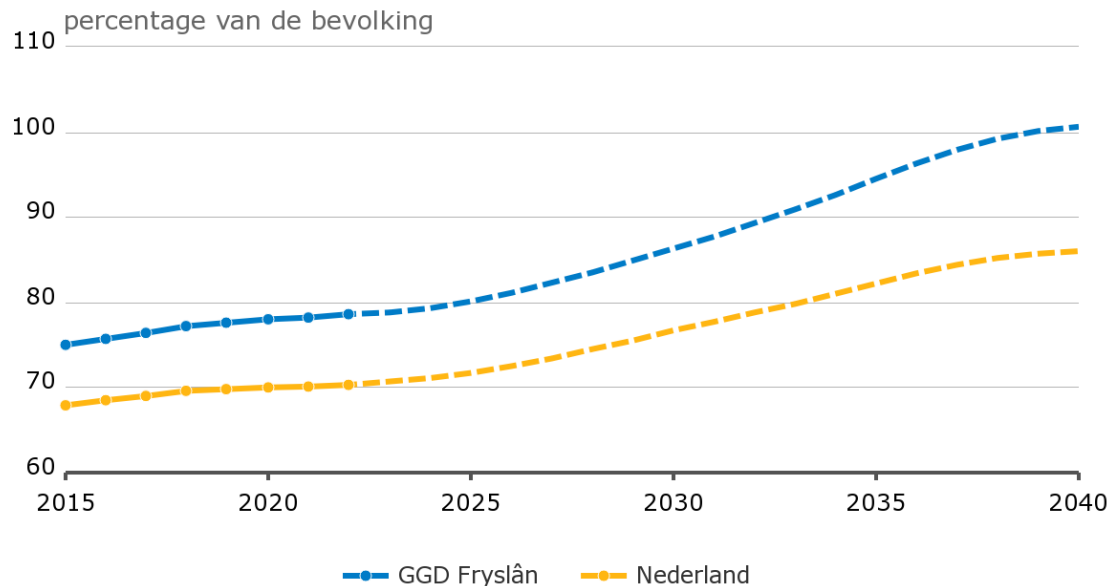


1E. Demografische druk

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

- De demografische druk in de regio Friesland neemt in de periode 2023 – 2040 sterk toe van 78,8% naar 100,6%.
- De demografische druk is in de regio Friesland hoger dan gemiddeld in Nederland.
- De regio Friesland laat een vergelijkbare trend zien met de rest van Nederland.

Demografische druk



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

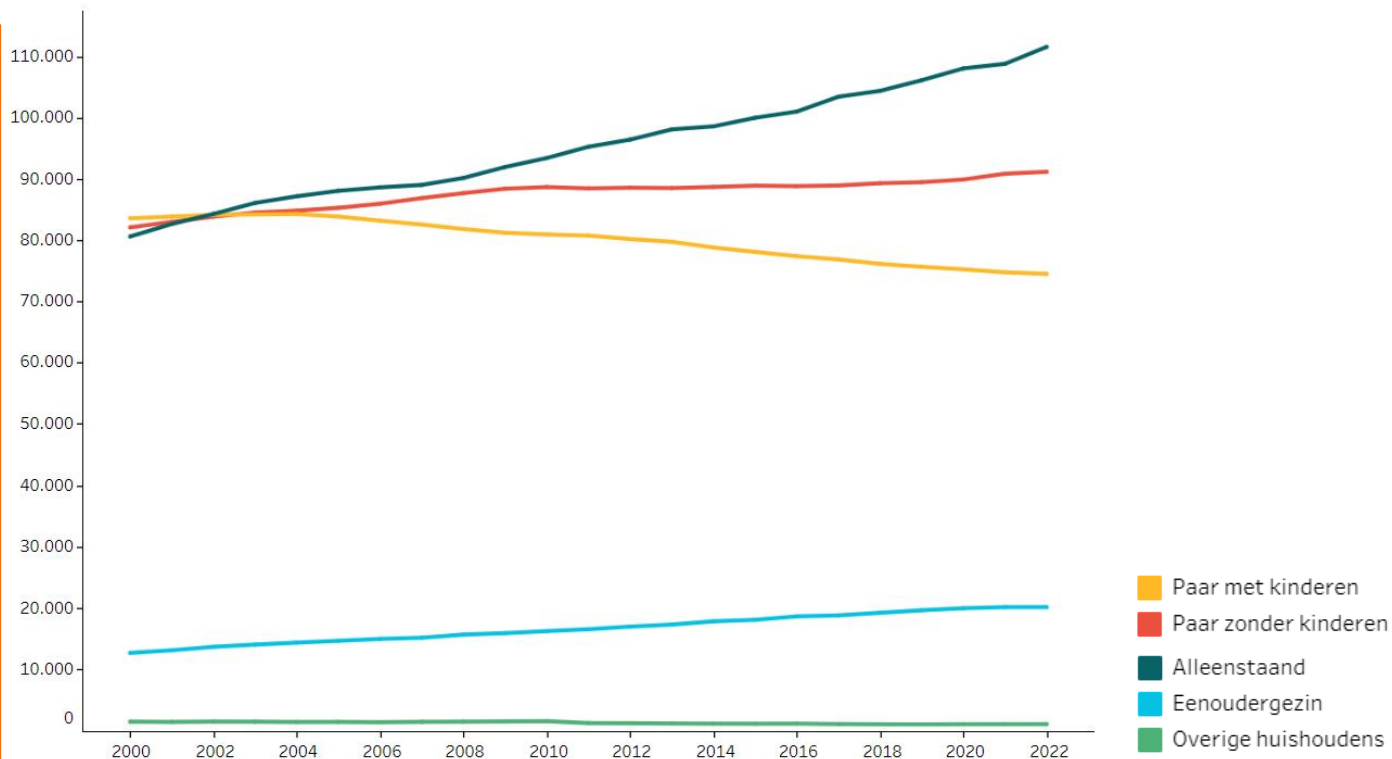


1F. Huishoudsamenstelling

Huishoudsamenstelling is het type huishouden dat woont per particuliere woning in Friesland.

- Van jaar 2000 tot 2022 is het aantal paren met kinderen gedaald.
- Het aantal eenpersoonshuishoudens is in deze periode toegenomen.
- De toename van het aantal huishoudens heeft vooral consequenties voor het benodigde aantal woningen.
- In 2000 woonden er in Friesland 2,41 mensen per woning. In 2022 is dat gedaald naar 2,15.

Bron: CBS, bewerkt door Planbureau Fryslân





2. Sociale determinanten

- A. SES-WOA en Gini-Coëfficiënt
- B. SES-WOA op wijkniveau
- C. Inkomensverdeling
- D. Regie over het eigen leven
- E. Eenzaamheid
- F. Ervaren stress
- G. Veilig voelen en tevredenheid met het leven

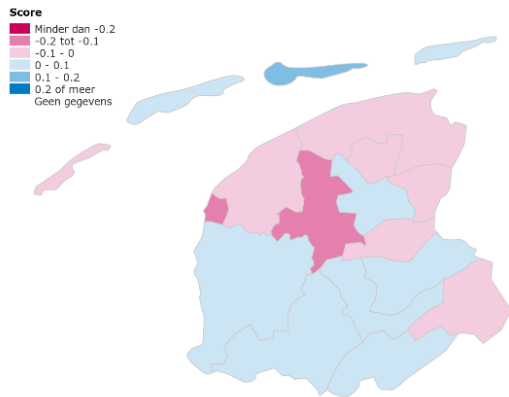
Inzichten:

- In Friesland liggen de inkomens lager dan landelijk.
- De SES-WOA verschilt per gemeente en wijk in Friesland; in het noorden en in Leeuwarden ligt deze lager dan in de rest van Friesland. De spreiding is wel erg hoog binnen deze regio's.
- Steeds meer inwoners voelen zich eenzaam. Sinds 2012 zit hier een stijgende trend in.
- Jongeren ervaren de meeste stress en ouderen ervaren de minste eigen regie in Friesland.



2A. SES-WOA en Gini-Coëfficiënt

SES-WOA in 2019

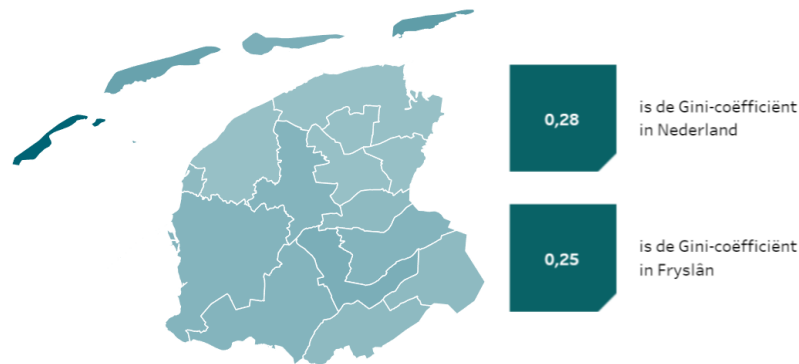


Bron: CBS

De SES-WOA score is voor het eerst bepaald door het CBS op basis van gegevens over financiële welvaart (W), opleidingsniveau (O) en recent arbeidsverleden (A) van de huishoudens in de betreffende regio. Een hogere score reflecteert een hogere sociaaleconomische status (SES).

- De SES-WOA score in de regio Friesland ligt in de meeste gemeenten rondom of onder het landelijk gemiddelde.
- De gemeenten Harlingen (-0,2%) en Leeuwarden (-0,2%) scoren het laagst.
- De zuidelijke gemeenten en de meeste Waddeneilanden hebben een positieve score.

Bron: CBS



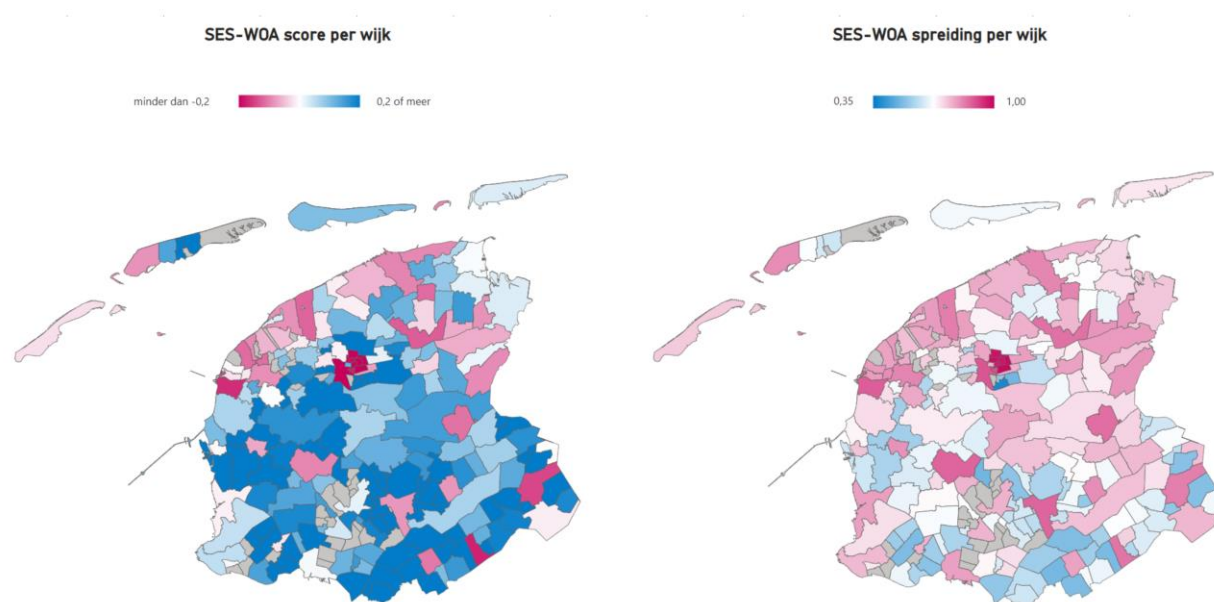
De Gini-Coëfficiënt is een maatstaf om inkomensongelijkheid te meten van 0 tot 1. Waarbij 0 volledige inkomensgelijkheid is (wit naar donker blauw).

- De Gini-coëfficiënt is in Friesland lager dan in landelijk.
- De gemeenten Vlieland en Schiermonnikoog hebben de hoogste coëfficiënt (0,39 en 0,29).
- De gemeenten Achtkarspelen, Dantumadiel, Noardeast-Fryslân, Tytsjerksteradiel en Waadhoeke hebben de laagste coëfficiënt (0,23).

Bron: CBS, bewerkt door Planbureau Fryslân



2B. SES-WOA op wijkniveau



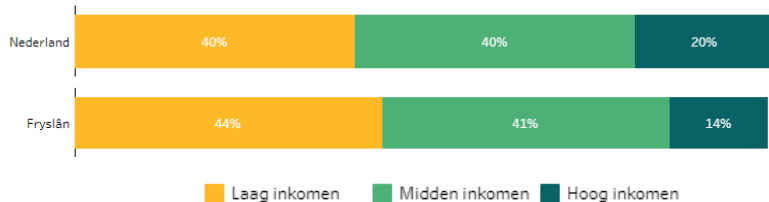
Deze kaarten tonen per wijk in Friesland de gemiddelde sociaaleconomische status (SES-WOA) en de spreiding hiervan. De spreiding betreft het gemiddelde absolute verschil in score tussen twee willekeurige huishoudens in een wijk. Een hogere score reflecteert een hogere sociaaleconomische status.

- De scores en spreiding van SES-WOA in Friesland is groot.
- In het algemeen is te zien dat het noorden van Friesland en de steden (Leeuwarden, Heereveen, Sneek en Drachten) een lager gemiddeld score en een grotere spreiding hebben.

Bron: CBS

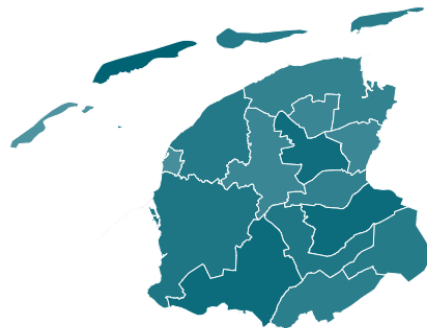


2C. Inkomensverdeling



- In Friesland hebben mensen vaker een laag- (44%) of een midden inkomen (41%) ten opzichte van Nederland (respectievelijk (40% en 40%).
- In Friesland hebben minder mensen een hoog inkomen (14%) ten opzichte van Nederland (20%).

Bron: CBS, bewerkt door Planbureau Fryslân



€ 30.300

Mediaan inkomen in Nederland in 2021

€ 28.500

Mediaan inkomen in Fryslân in 2021

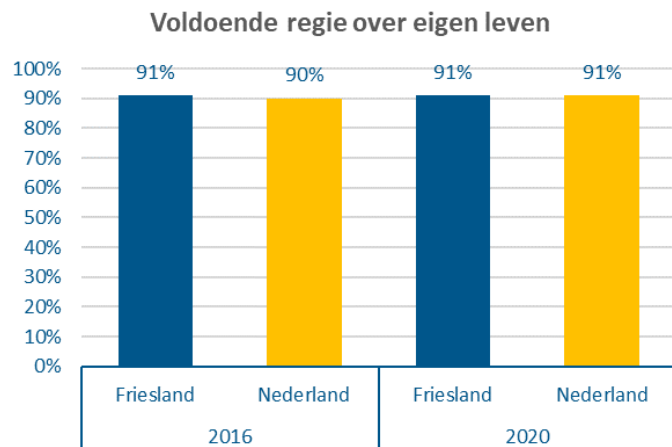
Het mediaan inkomen is het gestandaardiseerd besteedbaar inkomen dat gelijk is aan het middelste bedrag wanneer de inkomens van alle huishoudens van laag naar hoog worden gerangschikt.

- In Friesland ligt het mediaan inkomen (28.500) lager dan landelijk (30.300).
- Het mediaan inkomen is het hoogst op Terschelling (30.900).
- Het mediaan inkomen is het laagst op Vlieland (26.200).

Bron: CBS, bewerkt door Planbureau Fryslân



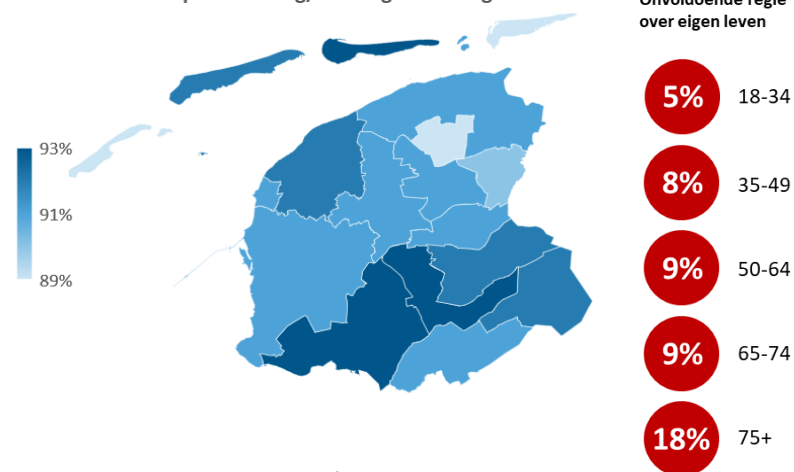
2D. Regie over het eigen leven



Bron: Gezondheidsmonitor V&O 2016 & 2020, GGD'en/CBS/RIVM

- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft, ligt hoger dan het gemiddelde in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft, laat een dalende trend zien. Deze verwachte daling is minder sterk dan de verwachte daling voor Nederland.
- Regie over het eigen leven is gebaseerd op de Pearlin Mastery Scale.

Sociaal kapitaal: Matig/veel regie over eigen leven

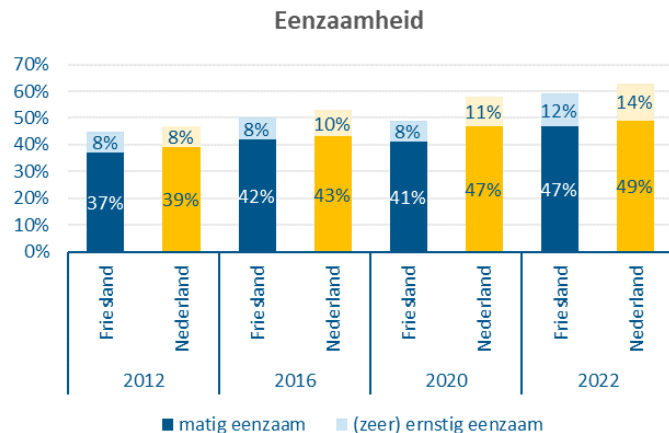


Bron: Gezondheidsmonitor V&O 2020 GGD Fryslân

- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft in de regio Friesland is relatief hoog.
- Het hoogst scoren de gemeenten Ameland (92,2%) en De Fryske Marren (92,0%). Het laagst scoort de gemeente Harlingen (89,9%).
- 75-plussers ervaren de minste regie over het eigen leven.
- Onvoldoende regie over het eigen leven hangt onder andere samen met stress, eenzaamheid, beperkingen en langdurige aandoeningen.



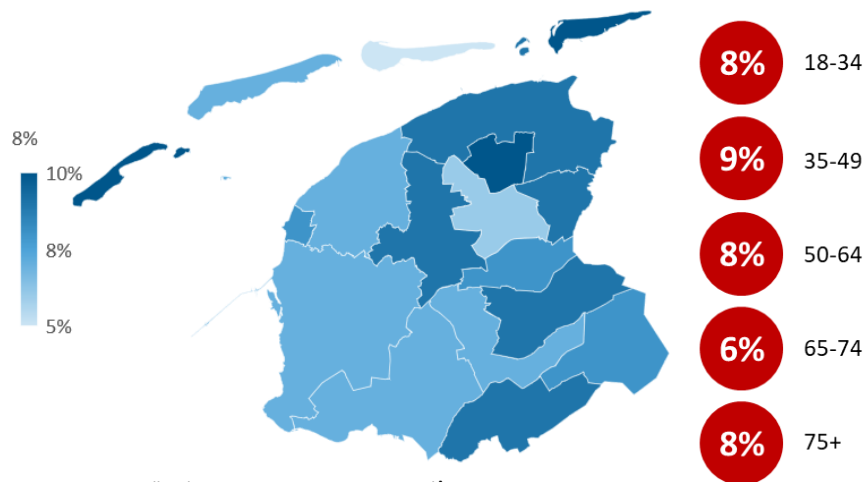
2E. Eenzaamheid



Bron: Gezondheidsmonitor V&O 2016, 2020 & 2022, GGD'en/CBS/RIVM

- Om eenzaamheid te meten is de Eenzaamheidsschaal gebruikt. Deze bestaat uit 11 uitspraken over emotionele en sociale eenzaamheid.
- Het percentage inwoners van 18 jaar en ouder waarbij sprake is van eenzaamheid, ligt in de regio Friesland lager dan het gemiddelde in Nederland.
- Het percentage inwoners van 18 jaar en ouder waarbij sprake is van eenzaamheid, laat een stijgende trend zien. De trend van Friesland stijgt sneller dan de trend van Nederland, maar zal onder die van Nederland blijven.

Sociaal kapitaal: Ernstig/zeer ernstig eenzaam



Bron: Gezondheidsmonitor V&O 2020 GGD Fryslân

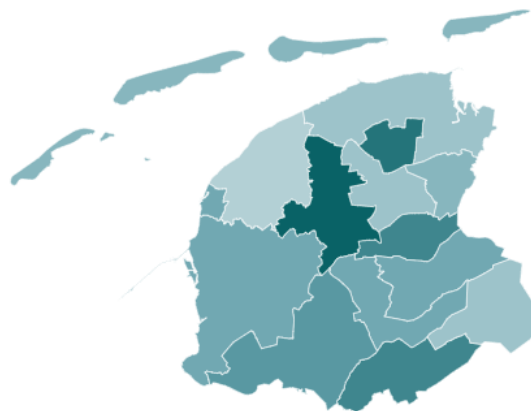
- Het percentage inwoners van 20 jaar waarbij sprake is van ernstige of zeer ernstige eenzaamheid, ligt hoger in de stedelijke gebieden.
- In Friesland scoort eenzaamheid het hoogst in de gemeente Leeuwarden (10,1%) en het laagst op Ameland (6,5%).
- Ernstige/zeer ernstige eenzaamheid komt onder alle leeftijdsgroepen ongeveer even vaak voor.



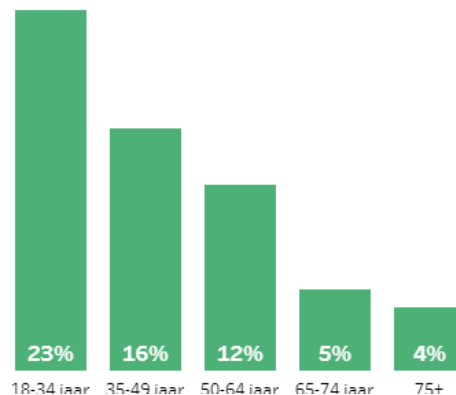
2F. Ervaren stress

- In Friesland is het aandeel inwoners dat (heel) veel stress ervaart lager dan landelijk in 2020.
- In Friesland is het aandeel inwoners dat (heel) veel stress ervaart het hoogst in Leeuwarden (17%).
- Jongeren tussen de 18 en 34 jaar ervaren het meeste stress (23%). Naarmate de leeftijd hoger wordt, neemt de ervaren stress af. Inwoners van 75 jaar en ouder ervaren het minste stress (4%).

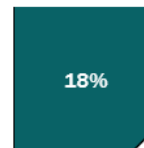
Bron: GGD Fryslân, Bewerkt door Planbureau Fryslân



Per leeftijdscategorie



van de inwoners van Fryslân ervaart (heel) veel stress



van de inwoners van Nederland ervaart (heel) veel stress

Per opleidingsniveau



2G. Tevreden met het leven



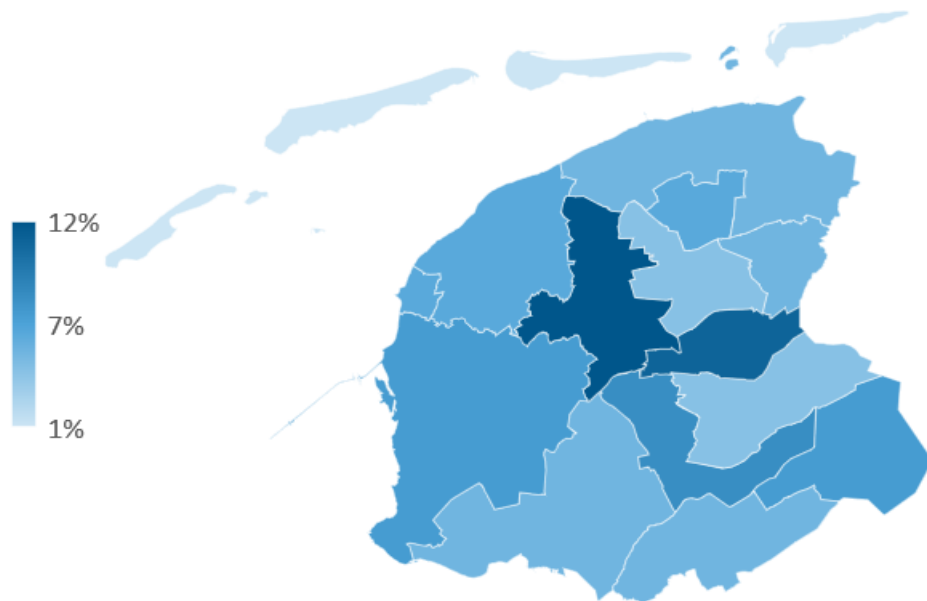
- In 2021 voelde 86% van de inwoners van Friesland zich tevreden met het leven. Dit is hoger dan landelijk (84%).
- Op basis van COROP-indeling is te zien dat in de noordelijke gemeenten het aandeel van de inwoners, dat tevreden is met het leven, hoger is dan in de rest van Friesland.
- In Zuidwest-Friesland is het aandeel van de inwoners die tevreden zijn met het leven het laagst (84%).

Bron: CBS, bewerkt door Planbureau Fryslân



2H. Veilig voelen

Voelt zich overdag of 's nachts wel eens onveilig



- Het aandeel inwoners dat zich wel eens onveilig voelt is lager dan het landelijke gemiddelde in 2021.
- In Friesland is het aandeel het hoogst in Leeuwarden. Op de Waddeneilanden is het aandeel het laagst.

Bron: Gezondheidsmonitor V&O GGD Fryslân 2020





3. Gezondheid en leefstijl

- A. Ervaren gezondheid en Levensverwachting
- B. Prevalentie aandoeningen
- C. Leefstijlindicatoren volwassenen
- D. Leefstijlindicatoren jeugd
- E. Positieve gezondheid

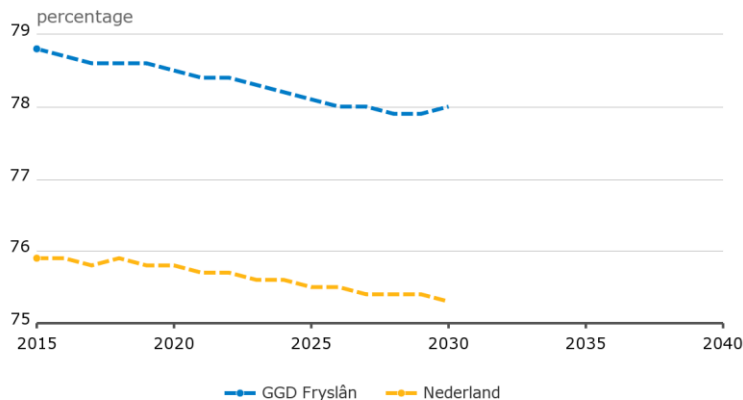
Inzichten:

- Het aandeel inwoners van Friesland die een goede ervaren gezondheid heeft is hoger dan landelijk.
- De ouderdomsziekte dementie zal in de komende jaren steeds meer voorkomen.
- Inwoners van Friesland scoren vaker negatief op leefstijl indicatoren.



3A. Ervaren gezondheid en Levensverwachting

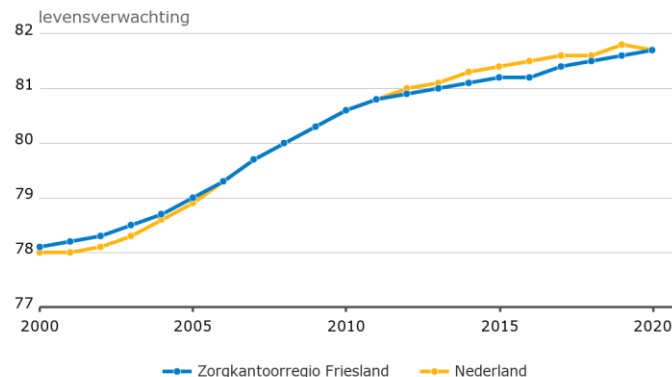
(Zeer) goed ervaren gezondheid



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

- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder met een als goed ervaren gezondheid ligt in de regio Friesland hoger dan gemiddeld in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder met een als goed ervaren gezondheid daalt in de periode 2023 – 2030 in de regio Friesland licht; van 78,8% naar 78,0%.

Levensverwachting bij geboorte



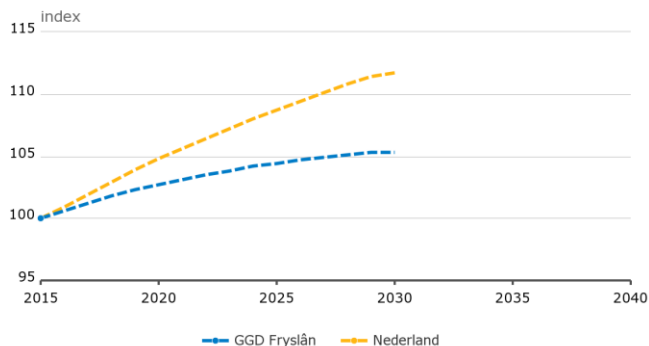
Bron: Doodsoorzakenstatistiek, CBS (via CBS Remote Access), bewerking RIVM

- De levensverwachting bij geboorte in de regio Friesland laat een vergelijkbare stijgende trend zien ten opzichte van het landelijk gemiddelde in de periode 2000–2023.
- Waar de levensverwachting in 2000 nog 78,1 jaar was, is deze toegenomen tot 81,7 jaar in 2020.
- Vrouwen worden gemiddeld ouder dan mannen. In 2000 werden vrouwen in Friesland gemiddeld 81,4 jaar en mannen 75,2 jaar. In 2020 werden vrouwen in Friesland gemiddeld 83,8 jaar en mannen 79,9 jaar.



3B. Prevalentie aandoeningen

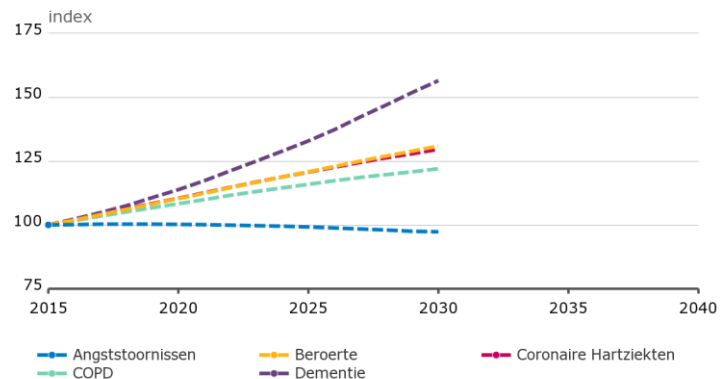
Personen met Eén aandoening



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

- In 2023 heeft 52,7% van de inwoners in de regio Friesland minimaal één chronische aandoening.
- Het aantal inwoners met één chronische aandoening stijgt van 344.750 in 2023 naar 349.630 in 2030. Dit is een toename van 4.880 personen in 7 jaar tijd.
- De relatieve stijging van het aantal inwoners met een chronische aandoening is in de regio Friesland kleiner dan het gemiddelde in Nederland.

Prevalentie van aandoeningen in Fryslân



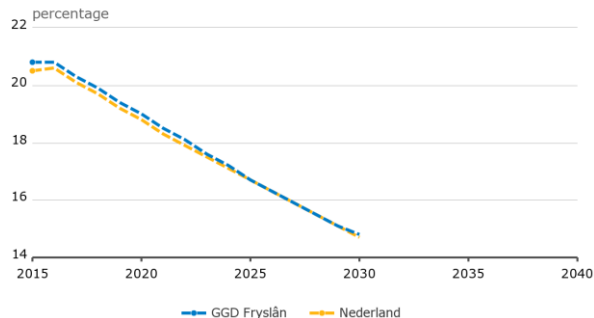
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- De prevalentie van vijf van de zes veelvoorkomende aandoeningen, neemt in de periode tot 2030 sterk toe in de regio Friesland.
- Met name de prevalentie van ouderdom gerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. De prevalentie van dementie stijgt het hardst.



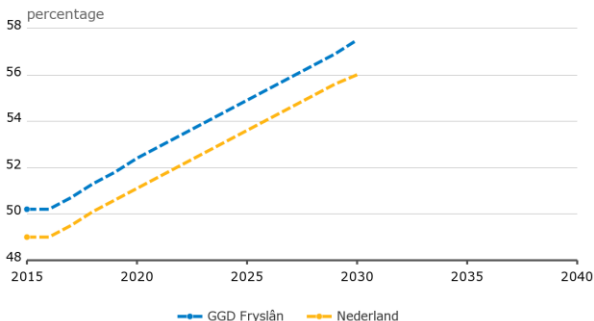
3C. Leefstijlindicatoren volwassenen

Roken (soms)



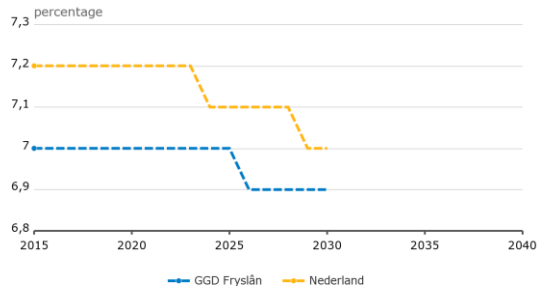
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

Overgewicht (BMI > 25)



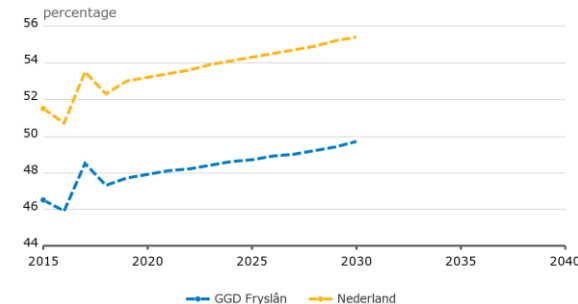
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

Overmatig alcoholgebruik



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

Wekelijkse sporters



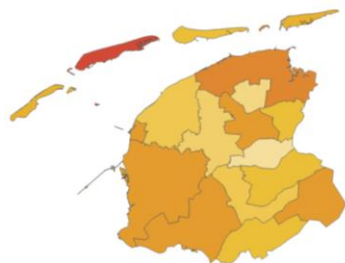
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- Het percentage personen met overgewicht ligt in de zorgkantorregio Friesland hoger dan het gemiddelde in Nederland.
- Het wekelijks aantal sporters is lager dan het Nederlands aandeel.
- Het percentage personen met overmatig alcoholgebruik ligt lager dan het Nederlands gemiddelde.
- Het percentage rokers ligt op het landelijk gemiddelde.
- Het percentage rokers neemt in de periode tot 2030 sterk af. Het percentage personen met overgewicht neemt sterk toe.
- 4% van de Friezen van 18 tot 65 jaar heeft recent cannabis gebruikt.



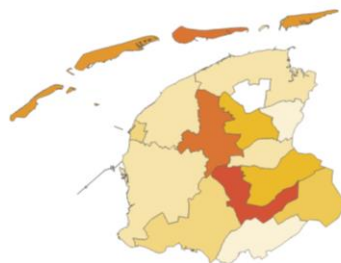
3D. Leefstijlindicatoren jeugd (12-18 jaar)

Bingedrinken: 5 of meer drankjes per gelegenheid (laatste 4 weken)



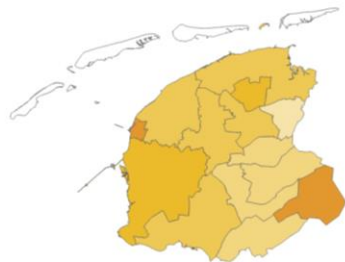
15% 35%

Sport wekelijks bij een club, vereniging of sportschool



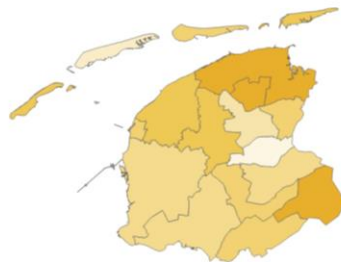
70% 80%

Rookt: elke dag



0% 10%

Matig en ernstig overgewicht



70% 80%

- In Friesland rookt 4% van de jeugd elke dag. Dit percentage is de afgelopen jaren gedaald. In Harlingen en Ooststellingwerf is het aandeel het hoogst.
- Het aandeel jongeren dat bingedrinkt is op Terschelling het hoogst en in Smalleringerland het kleinste.
- 10% van de Friese jeugd heeft overgewicht. In Noardeast-Fryslân Dantumadiel en Ooststellingwerf is het aandeel het hoogst.
- Bijna driekwart van de Friese jongeren sport elke week bij een club, vereniging of sportschool. Dit aandeel is het hoogst in Heerenveen.
- 5% van de jongeren van 15 tot en met 18 jaar heeft recent cannabis gebruikt. Gebruik onder de 15 jaar is nauwelijks.
- Data van Vlieland en Schiermonnikoog zijn gebaseerd op het gemiddelde van de Waddeneilanden als geheel. De ervaring op de eilanden is dat er alcohol- en drugsproblematiek is bij de jeugd (bron: mondelinge toelichting).

Planbureau Fryslân is samen met diverse partijen een monitor jeugd aan het maken. Deze is naar verwachting in 2024 beschikbaar.

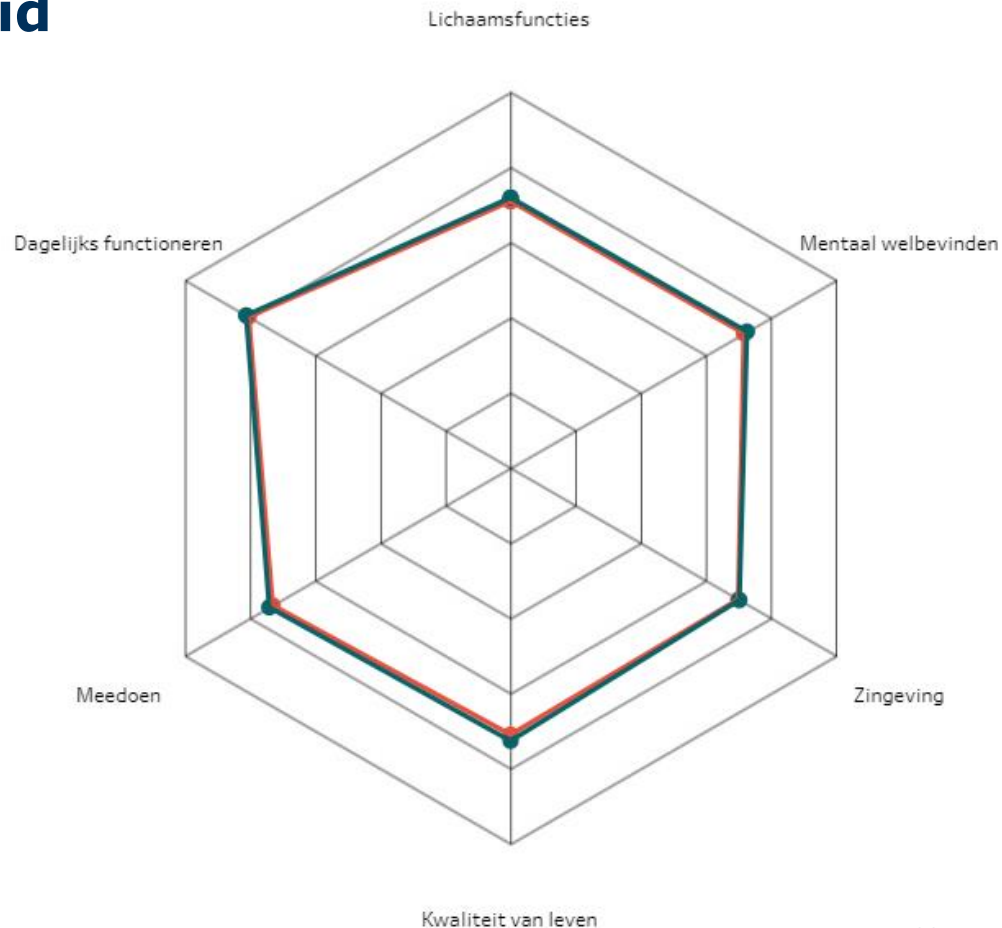
Bron: GGD Jeugdmonitor 2019



3E. Positieve gezondheid

- De gemiddelde inwoner van Friesland scoort in 2022 het hoogst op dagelijks functioneren (8) en het laagst op zingeving (7).
- Inwoners van Friesland met een lage sociaaleconomische status scoren op alle onderdelen van positieve gezondheid het laagst.
- Ook leeftijd is van invloed op de positieve gezondheid. Inwoners van 75 jaar of ouder scoren op alle onderdelen lager dan jongere leeftijdsgroepen.

Bron: Panel Fryslân





4. IZA-doelgroepen

- A. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden
- B. Ouderen met een kwetsbare gezondheid
- C. Mensen met psychische klachten
- D. Kanker
- E. Sterfte aan chronische aandoeningen
- F. Medicijngebruik hart- en vaatstelsel

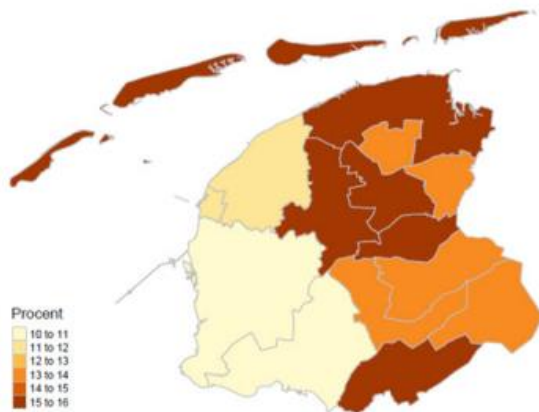
Inzichten:

- In Friesland is ongeveer 13% van de bevolking laaggeletterd, landelijk is dat 12%.
- 75+'ers zijn meer afhankelijk van hulp en participeren minder in vergelijk met 65-74 jarigen.
- In Friesland heeft 4,8% van de volwassenen een hoog risico op angststoornis of depressie, landelijk is dit 6,4%.
- In Friesland is het aantal gevallen van kanker gelijk aan het landelijke gemiddelde.
- Landelijk ligt het percentage medicijngebruik voor hart- en vaatziekten iets hoger dan in Friesland.

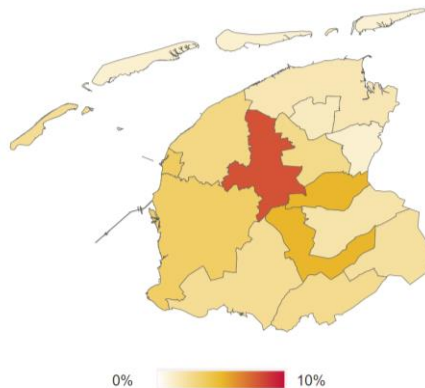


4A. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden

Aandeel laaggeletterden



Percentage inwoners buiten Europa geboren in Friesland



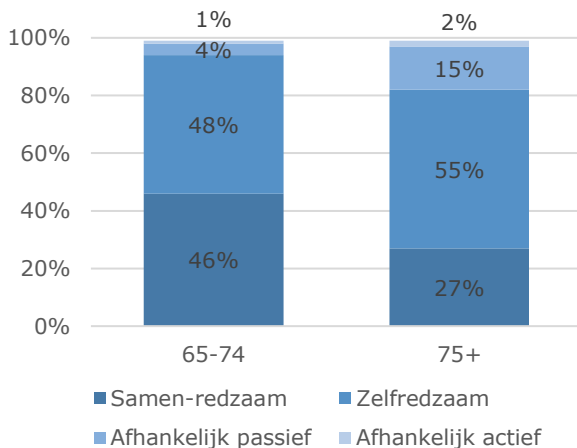
- Ongeveer één op de vier Nederlanders heeft beperkte gezondheidsvaardigheden. Deze mensen hebben vaker een slechtere gezondheid.
- Mensen die laaggeletterd zijn, zijn vaker minder gezondheidsvaardig. In Friesland is ongeveer 13% van de bevolking laaggeletterd, landelijk is dat 12%.
- Ook ouderen, mensen met een lager opleidingsniveau en mensen met een migratieachtergrond hebben vaker beperkte gezondheidsvaardigheden.
- 1 op de 5 Nederlanders van 12 jaar en ouder heeft beperkte digitale vaardigheden.
- 42% van de ouderen en 31% van de praktisch opgeleiden missen digitale basiskennis.
- Onder de 65 jaar gebruikt bijna 90% de website voor hun gezondheid. Onder 65-plussers neemt dit af naar nog geen 70%.

Bron: geletterdheidinzicht.nl/ROA (2020) en Factsheet digitale vaardigheden Pharos (2022); CBS.

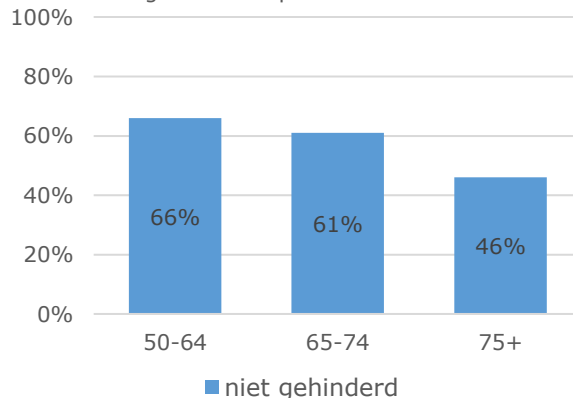


4B. Ouderen met een kwetsbare gezondheid

Mate van participatie en afhankelijkheid



>6 mnd niet tot matig gehinderd in dagelijks leven vanwege gezondheidsproblemen



- Een groot gedeelte van de Friese ouderen is samen- of zelfredzaam. Onder 75-plussers is een kwart nog actief als mantelzorgver en/of vrijwilliger.
- Naarmate mensen ouder worden, zijn zij vaker afhankelijk van hulp van anderen bij dagelijkse levensverrichtingen.
- Een groot gedeelte van de Friese ouderen wordt niet gehinderd in het dagelijks leven, ondanks dat zij wel gezondheidsproblemen hebben.
- De mate waarin ouderen actief zijn als vrijwilligers/mantelzorgver en de mate van beperkingen door gezondheidsproblemen heeft invloed op hun zelfredzaamheid/afhankelijkheid.

Bron: Vitaliteit in de derde levensfase, GGD Fryslân 2022

	<i>Geen beperking in algemene dagelijkse levensverrichtingen</i>	<i>Geen beperking in algemene dagelijkse levensverrichtingen</i>
<i>Actief als vrijwilliger en/of mantelzorgver</i>	<i>Samen-redzaam</i>	<i>Afhankelijk actief</i>
<i>Niet actief als vrijwilliger en/of mantelzorgver</i>	<i>Zelfredzaam</i>	<i>Afhankelijk passief</i>



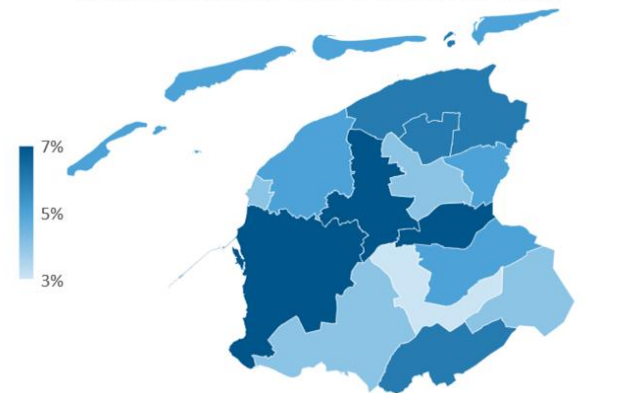
4C. Mensen met psychische klachten

Ernstige psychosociale problematiek 12-18 jaar



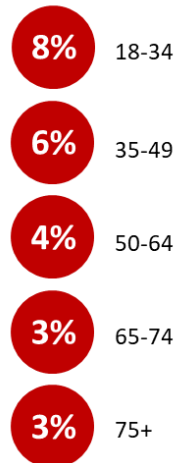
Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd 2019 GGD Fryslân

Hoog risico op angststoornis of depressie 18-65 jaar



Bron: Gezondheidsmonitor V&O 2020 GGD Fryslân

Hoog risico op
angststoornis of depressie



Bij het berekenen van het percentage jongeren met ernstige psychosociale problematiek wordt er o.a. gekeken naar hyperactiviteit, gedragsproblemen en pro-sociaal gedrag.

- In Friesland heeft 3% van de jongeren een score die wijst op ernstige psychosociale problematiek. Deze jongeren krijgen vaak al specialistische hulp.
- In Harlingen hebben de meeste jongeren een score die wijst op ernstige psychosociale problematiek.

Bij het berekenen van het risico op angststoornis of depressie wordt er gekeken naar o.a. vermoeidheid, rusteloosheid en somberheid in de afgelopen vier weken.

- In Nederland heeft 6,4% van de volwassenen (18 jaar en ouder) een hoog risico op angststoornis of depressie. In Friesland is dit met 4,8% iets lager dan het Nederlands gemiddelde.
- Een hoog risico komt vaker voor bij vrouwen, 18 tot 35-jarigen en arbeidsongeschikte en werkloze inwoners van Friesland.
- Stemmingsstoornissen kunnen een negatief effect hebben op o.a. beroepsmatig functioneren, sociale contacten en kwaliteit van leven.

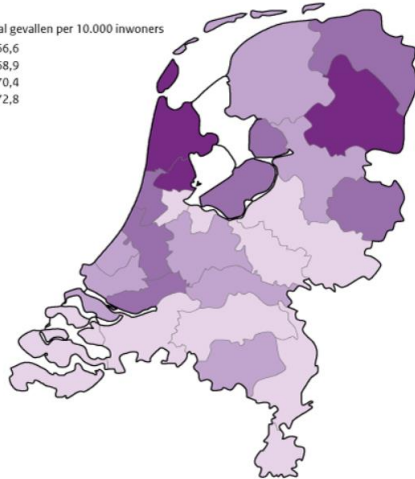


4D. Kanker

Aantal gevallen van kanker 2016-2019

Per GGD-regio, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

Jaarlijks aantal gevallen per 10.000 inwoners



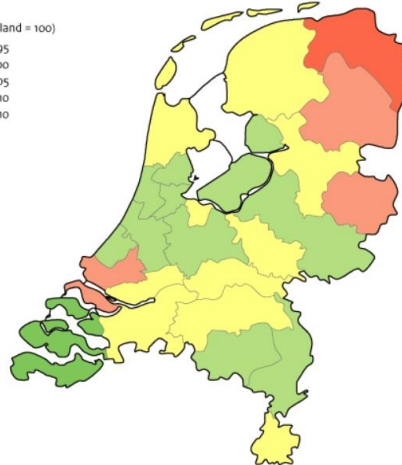
Bron: [NKR](#)

- [ICD-O-codes C00-C80](#)

Sterfte aan kanker 2017-2020

Per GGD-regio, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

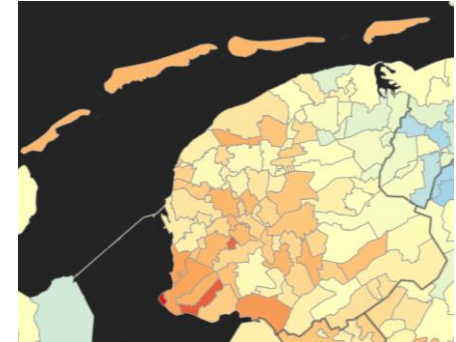
Index (Nederland = 100)



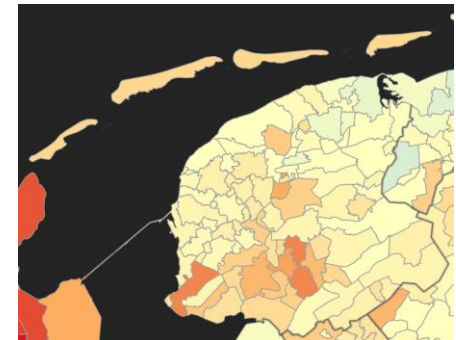
Bron: [CBS Doodsoorzakenstatistiek](#), gegevens bewerkt door RIVM

- Comparative Mortality Figure (CMF)
- ICD-10 codes C00-D48

Huidkanker - plaveiselcelcarcinoom



Huidkanker - melanoom



Bron: Kankeratlas IKNL

- Gemiddeld krijgen 68 op de 10.000 inwoners per jaar te maken met kanker. Huidkanker is de meest gediagnosticeerde vorm van kanker.
- In Friesland is het aantal gevallen van kanker gelijk aan het Nederlands gemiddelde.
- Huidkanker komt in Friesland vaker voor in het zuidwesten van de provincie.

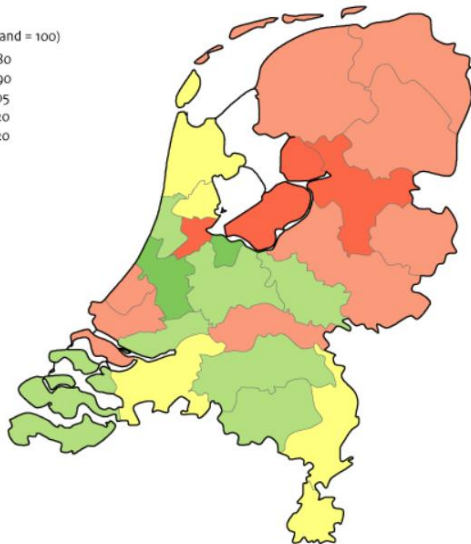
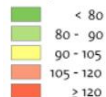


4E. Sterfte aan chronische aandoeningen

Sterfte aan diabetes mellitus 2017-2020

Per GGD-regio, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

Index (Nederland = 100)



Bron: [CBS Doodsoorzakenstatistiek](#), gegevens bewerkt door RIVM

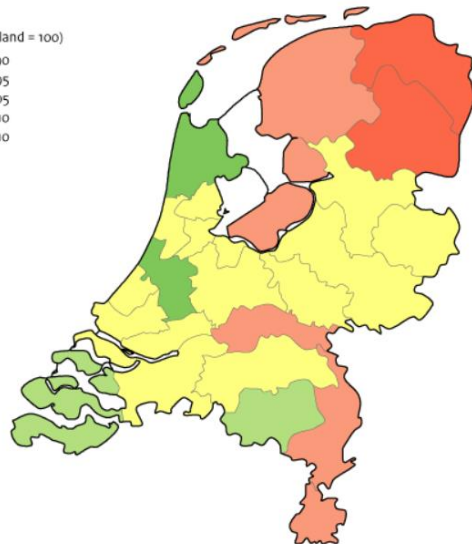
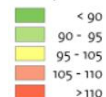
- Comparative Mortality Figure (CMF)
- ICD-10 codes E10-E14

- In Friesland ligt de sterfte aan diabetes mellitus iets boven het Nederlands gemiddelde.
- Het aantal gebruikers van diabetesmedicijnen ligt iets onder het Nederlands gemiddelde.

Sterfte aan coronaire hartziekten 2017-2020

Per GGD-regio, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

Index (Nederland = 100)



Bron: [CBS Doodsoorzakenstatistiek](#), gegevens bewerkt door RIVM

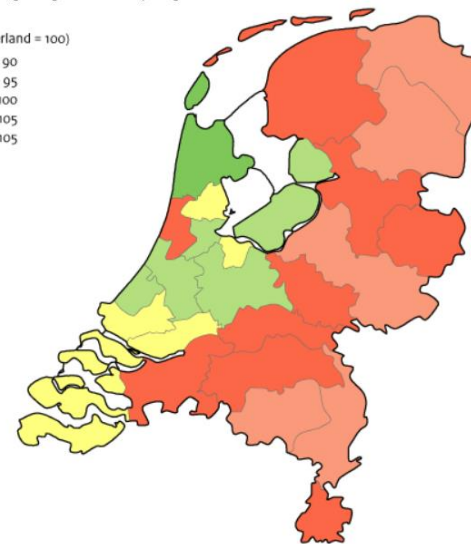
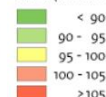
- Comparative Mortality Figure (CMF)
- ICD-10 codes I20-I25

- In Friesland ligt de sterfte aan coronaire hartziekten iets boven het Nederlands gemiddelde.
- Het aantal mensen dat cholesterolmedicijnen, een hoge bloeddruk en/of overgewicht heeft, is gelijk aan het Nederlands gemiddelde.

Sterfte aan beroerte 2017-2020

Per GGD-regio, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

Index (Nederland = 100)



Bron: [CBS Doodsoorzakenstatistiek](#), gegevens bewerkt door RIVM

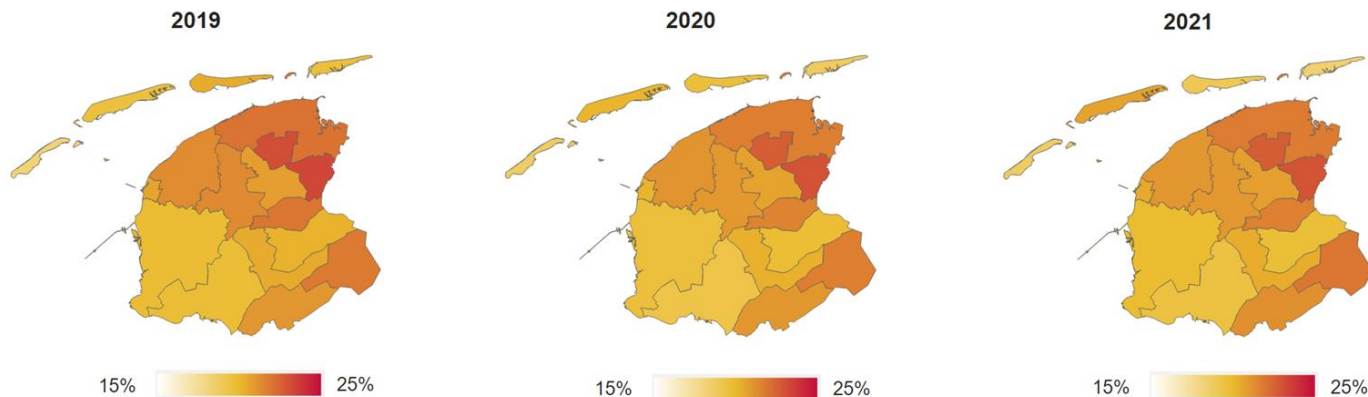
- Comparative Mortality Figure (CMF)
- ICD-10 codes I60-I69

- Sterfte aan beroerte is in Friesland hoger dan het Nederlands gemiddelde.
- Leeftijd, roken en hypertensie zijn belangrijke risicofactoren. In Friesland wonen meer ouderen en is het aantal rokers aan de hoge kant.



4F. Percentage personen met medicijnen voor het hart- en vaatstelsel

Percentage personen met verstrekte geneesmiddelen voor het hart- en vaatstel (Bron: CBS)



De cijfers tonen het percentage personen dat op enig moment in het verslagjaar staat ingeschreven in de Basisregistratie Personen (BRP) en aan wie gedurende het verslagjaar geneesmiddelen zijn verstrekt die vergoed worden uit de verplichte basisverzekering voor geneeskundige zorg (hart- en vaatstelsel).

Geneesmiddelen die aan opgenomen personen in ziekenhuizen (ziekenhuiszorg) en verpleeghuizen (AWBZ/Wlz) worden verstrekt, zijn niet inbegrepen in de gepresenteerde cijfers. Verstrekte geneesmiddelen aan personen in verzorgingshuizen zijn wel inbegrepen.

- Over de tijd is weinig verandering zichtbaar op gemeentenniveau.
- Hoogste percentages liggen in Friesland in 2021 in de gemeenten Achtkarspelen (22,96%), Dantumadiel; (22,68%) en Ooststellingwerf (21,94%).
- De laagste percentages zijn op de Waddeneilanden: Schiermonnikoog (18,37%), Vlieland (18,69%) en Ameland (19,0%).

- In Friesland als geheel lag het percentage op 21,05% in 2019, 20,75% in 2020 en 20,85% in 2021. Het percentage personen dat gebruik maakt van medicijnen voor het hart- en vaatstelsel fluctueert rondom de 21%.
- In Nederland ligt het percentage iets hoger dan in Friesland. In 2019 was het percentage 21,42%, in 2020 21,18% en in 2021 21,32%.





5. Fysieke omgeving

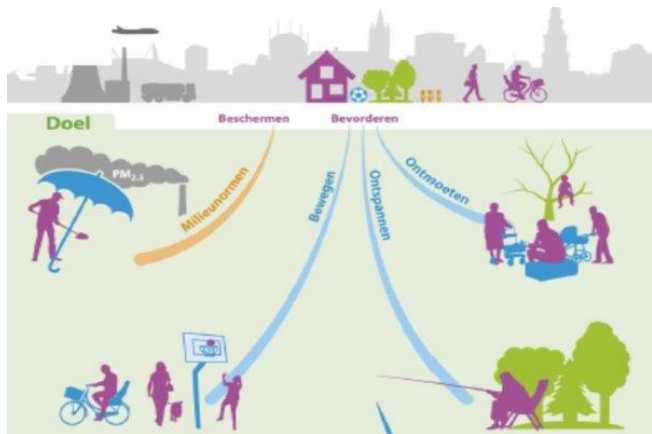
- A. Een gezonde leefomgeving
- B. Kenmerken Friese Landschap
- C. Luchtkwaliteit: Fijnstof en stikstofdioxide
- D. Geluidshinder
- E. Bewegvriendelijkheid
- F. Afstand tot groen en zorgvoorzieningen
- G. Autogebruik
- H. Tevredenheid woning en woongeving

Inzichten:

- Gemiddelde afstand tot voorzieningen is vaak groter in Friesland.
- Luchtkwaliteit is vaak beter in Friesland.
- Grote verschillen in mobiliteit tussen regio's: in stedelijke gebieden is er minder autogebruik dan in rurale gebieden.
- Aandeel bewoners van huurwoningen meer ontevreden over hun woon(omgeving).

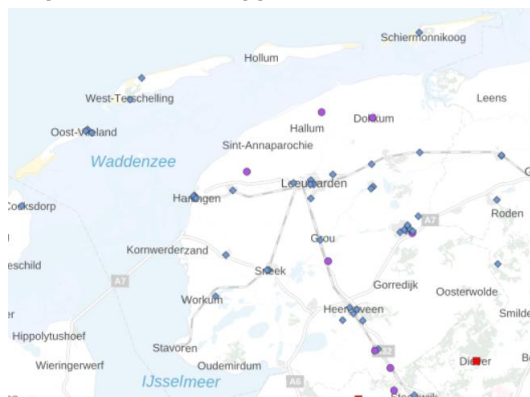


5A. Een gezonde leefomgeving



Bron: De stad als gezonde habitat, Rli 2018

Openbare watertappunten



Bron: Atlas Leefomgeving

Rookrijke locaties



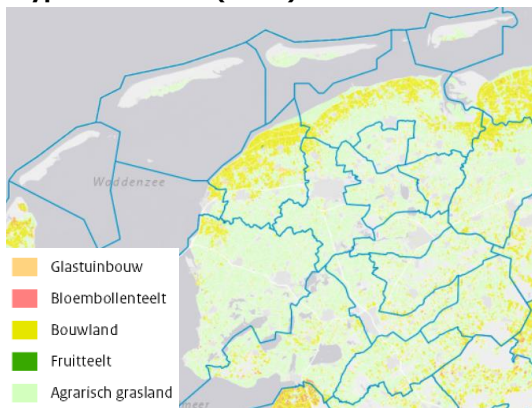
Bron: Rookrijke Generatie, rookvrij op de kaart

- Een gezonde leefomgeving beschermt niet alleen tegen omgevingsinvloeden, maar bevordert ook de gezondheid van de bevolking. Iedere leefomgeving moet daarom gezond en veilig zijn, uitnodigen tot bewegen en ontmoetingen, en prettig zijn om in te wonen.
- Door de leefomgeving gezond in te richten kan veel gezondheidswinst worden geboekt. Hierbij zijn niet alleen luchtkwaliteit, geluid en voorzieningen belangrijke thema's, ook de voedselomgeving, klimaat en gezonde mobiliteit zijn van belang.
- Op de kaart met openbare watertappunten staan de tappunten in Friesland in 2022 waar gratis drinkwater getapt kan worden, bijvoorbeeld tijdens het wandelen of fietsen.
- Op de kaart met rookrijke locaties staan alle bedrijven, dag attracties, zorglocaties, vakantieverblijven, gemeentelijke speeltuinen, buitenzwembaden, kinderboerderijen, speeltuinverenigingen, openbaar vervoer, scouting, horeca en sportterreinen die rookvrij zijn.



5B. Kenmerken Friese landschap

Types landbouw (2019)



- Ruim 65% van Friesland bestaat uit landbouwgrond. In Nederland is dit 55%.
- Het meeste land is in gebruik als agrarisch grasland voor de melkveehouderij. Melkveehouderij is de belangrijkste vorm van landbouw in Friesland. In Friesland staan ongeveer 300.000 melkkoeien (19% van landelijk totaal).
- In het noordelijk deel van de provincie liggen de meeste akkerbouwbedrijven; veelal gericht op de teelt van pootaardappelen.

Bron: Atlas van de Regio, Planbureau voor de Leefomgeving en landbouwbrief provincie Fryslân

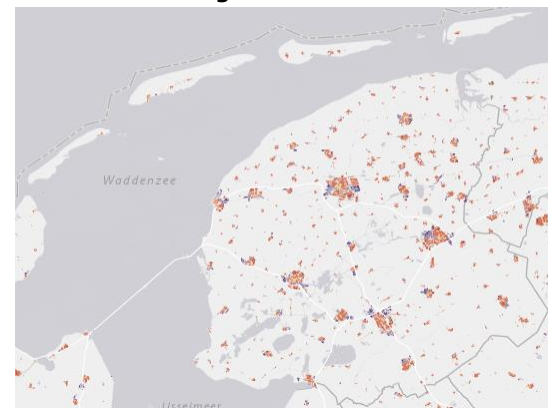
Natuur en recreatiegebied



- Friesland bestaat voor ongeveer 10% uit natuur (bos en natuurlijk terrein). Volgens het bestand Bodemgebruik van het CBS bestaat Nederland voor ruim 14% uit natuurgebieden.
- Langs de kust en op de Waddeneilanden komen veel natuurlijke terreinen voor, in de vorm van duinen en strand. Bos is vooral te vinden in het zuidwesten en -oosten van Friesland. De zuidwesthoek is het meest waterrijk.

Bron: Atlas van de Regio, Planbureau voor de Leefomgeving.

Woon- en werkgebied



- Op de kaart staat aangegeven welke gebieden voor wonen (rood) en werk (paars) gebruikt worden. Werkgebied omvat naast bedrijventerreinen ook detailhandel, horeca en voorzieningen.
- In stedelijke gebieden komt hitte-stress vaker voor. Stedelijke gebieden warmen sneller op dan plattelandsgebieden omdat stenen en wegen de warmte lang vasthouden. Daarnaast zijn er vaak minder bomen en planten die verkoelend werken.

Bron: Atlas van de Regio, Planbureau voor de Leefomgeving.



5C. Luchtkwaliteit – Fijn stof en stikstofdioxide

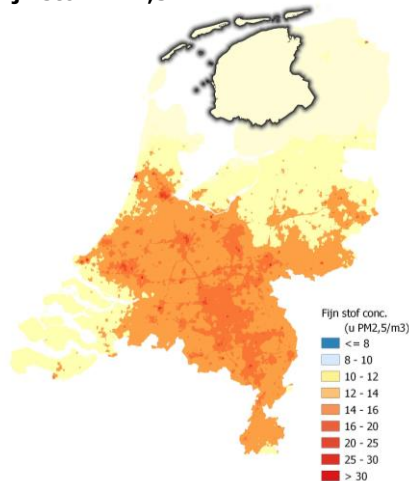
- Fijnstof (PM_{2,5} en PM₁₀) in de lucht zorgt ervoor dat de longen minder goed werken. Klachten van luchtwegen, longziekten en hart- en vaatziekten kunnen verergeren.
- Kinderen, ouderen, zwangeren en mensen met bestaande luchtwegaandoeningen, hart-vaatziekten of diabetes zijn gevoelig voor een slechte luchtkwaliteit.
- Belangrijke bronnen voor fijnstof zijn: industrie, landbouw, consumenten (houtstook) en verkeer.
- In Friesland ligt de jaargemiddelde belasting voor PM₁₀ onder de huidige WHO richtwaarde (15 µg/m³). Voor PM_{2,5} ligt dit boven de huidige WHO richtwaarde (5 µg/m³). De WHO richtwaarde is het laagste blootstellingsniveau waarboven er voldoende wetenschappelijk bewijs voor negatieve gezondheidseffecten is. Ook onder deze richtwaarde treden zeer waarschijnlijk negatieve gezondheidseffecten op.

Bron: Atlas Leefomgeving, thema schone lucht

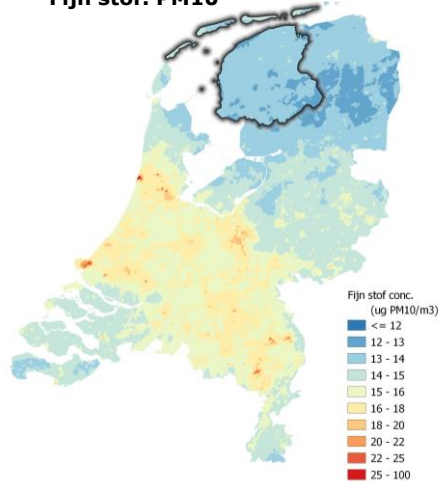
- Te veel stikstofdioxide (NO₂) in de lucht is schadelijk voor de gezondheid. Longklachten en hart- en vaatziekten kunnen erdoor verergeren. Kinderen, ouderen en mensen met een luchtwegaandoening zijn extra gevoelig voor stikstofdioxide.
- Belangrijke bronnen voor stikstofdioxide zijn: verkeer, industrie en mobiele werktuigen. Stikstofdioxide zit vooral in de lucht op plekken met veel wegverkeer.
- In Friesland zijn de concentraties stikstofdioxide het hoogst rond de grote wegen en in de stad Leeuwarden.
- Deze data zijn jaargemiddelden op basis van berekeningen. Lokaal kan de luchtkwaliteit tijdelijk slechter zijn dan de getoonde kaarten door bijvoorbeeld langrijdend verkeer of houtstook.

Bron: Atlas Leefomgeving, thema schone lucht

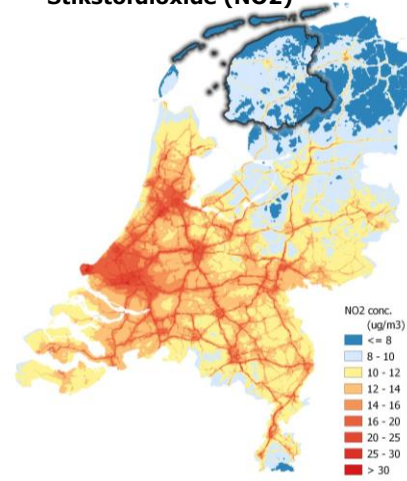
Fijn stof: PM_{2,5}



Fijn stof: PM₁₀



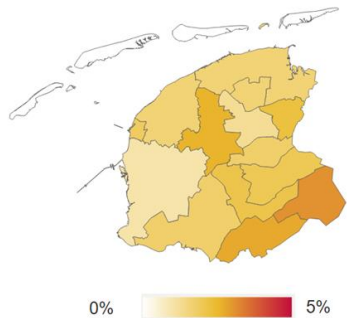
Stikstofdioxide (NO₂)



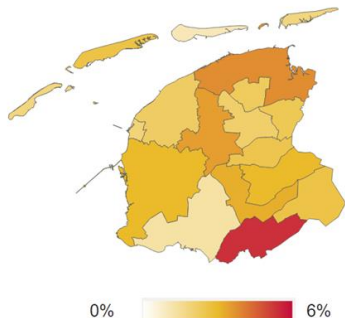
5D. Geluidshinder

Geluidshinder (Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en, CBS en RIVM)

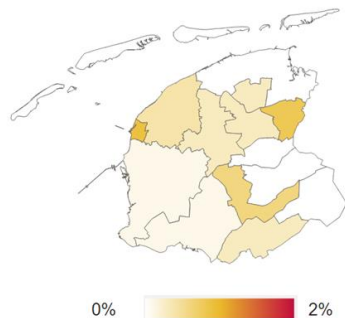
Ernstige geluidshinder weg > 50 km/uur



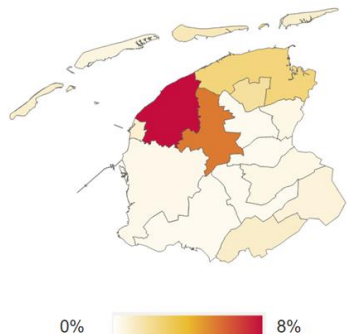
Ernstige geluidshinder weg < 50 km/uur



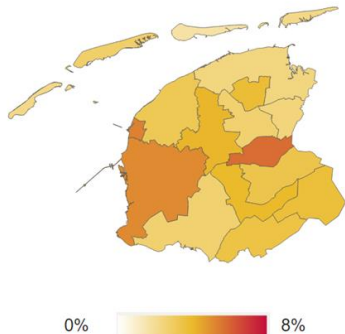
Ernstige geluidshinder door treinverkeer



Ernstige geluidshinder door vliegverkeer



Ernstige geluidshinder door buren

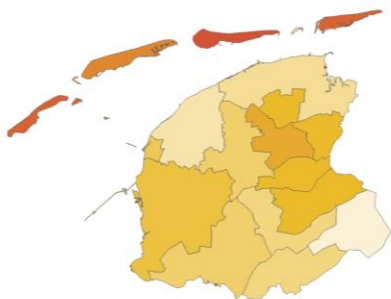


- Als mensen lange tijd aan te veel geluid blootstaan, kan dat leiden tot chronische effecten zoals verhoogde bloeddruk en verhoogde niveaus van het stresshormoon cortisol. Dit verhoogt het risico op hart- en vaatziekten. Bij mensen die al lijden aan een hart- en vaatziekte kunnen de klachten verergeren. Ook kan geluid een negatieve invloed hebben op de leerprestaties van kinderen.
- Deze gezondheidseffecten treden ook onafhankelijk van geluidshinder op. Ook geluid waar men zich niet bewust van is, kan effect op de gezondheid hebben.
- In Friesland ervaren de inwoners thuis het meest hinder door wegverkeer, buren en vliegverkeer. Dit komt overeen met het algemene beeld voor Nederland (Bron RIVM rapport 2022-083 Onderzoek beleving woonomgeving (OBW)).
- Hinder door vliegverkeer is geconcentreerd rondom de vliegbasis in Leeuwarden, waarbij er ook veel hinder in gemeente Waadhoeke is door de ligging van de start/landingsbaan en aanvliegeroutes.
- Data van Vlieland en Schiermonnikoog zijn gebaseerd op het gemiddelde van de Waddeneilanden als geheel.



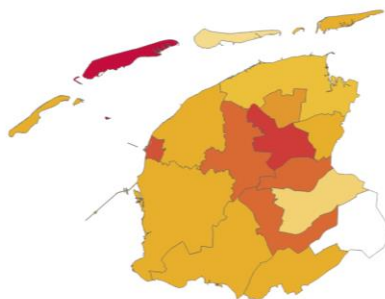
5E. Bewegvriendelijkheid

Ouder vindt buurt speelvriendelijk



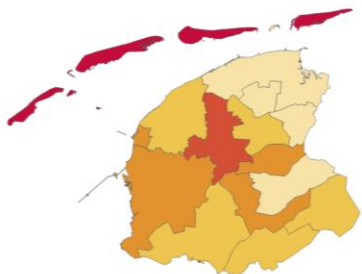
80% 100%

Voldoende plekken voor buiten bewegen in de buurt



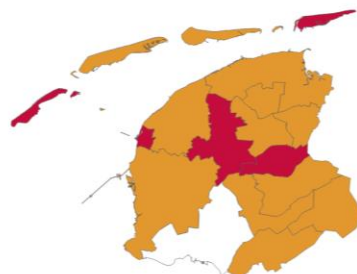
60% 75%

Lopen en fietsen naar school en werk



<35% 55-76%

Bewegvriendelijkheid



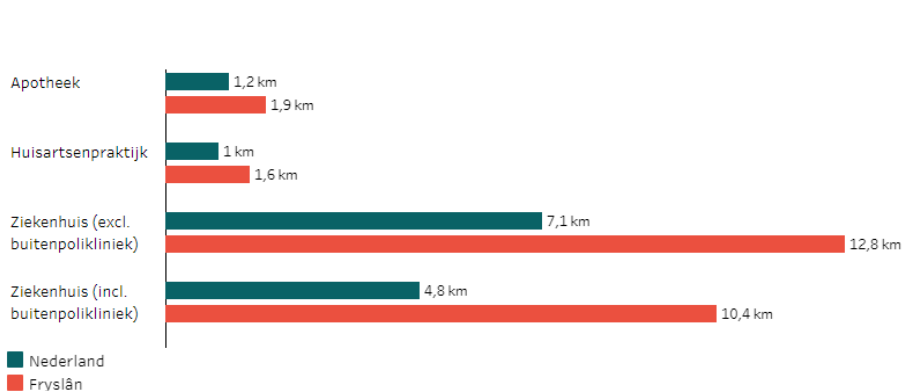
20-40 (minder bewegvriendelijke omgeving) 60-80 (meer bewegvriendelijke omgeving)

- In Friesland gaat 55 tot 76% van de 18 tot 65-jarigen lopend en/of fietsend naar school of werk. Ook een deel van de reis lopend of fietsend afleggen telt hierin mee.
- Driekwart van de Friese jongeren van 12 tot en met 18 jaar gaat elke dag lopend of fietsend naar school of stageplek.
- Hoe stedelijker de gemeente, hoe meer mensen lopend of fietsend naar school of werk gaan. Zij hoeven over het algemeen ook een kortere afstand af te leggen. Dit geldt ook voor de Waddeneilanden.
- De indicator Bewegvriendelijkheid laat zien hoe de fysieke omgeving in de openbare ruimte scoort op de mogelijkheid voor mensen om te sporten en te bewegen. De veronderstelling is dat een meer bewegvriendelijke omgeving bijdraagt aan meer sporten en bewegen.
- Van de ouders van kinderen van 4 tot en met 12 jaar vindt 88% hun buurt speelvriendelijk. Dit betekent dat er speelplekken zijn, er groen is waarin gespeeld kan worden en dat er voldoende speelmaatjes in de buurt wonen.
- Bijna een derde van de Friese jongeren vindt dat er geen of te weinig plekken in de buurt zijn om buiten te bewegen.
- Data van Vlieland en Schiermonnikoog zijn gebaseerd op het gemiddelde van de Waddeneilanden als geheel.

Bron: Atlas Leefomgeving, Kindmonitor GGD Fryslân 2022 en Jeugdmonitor GGD Fryslân 2019

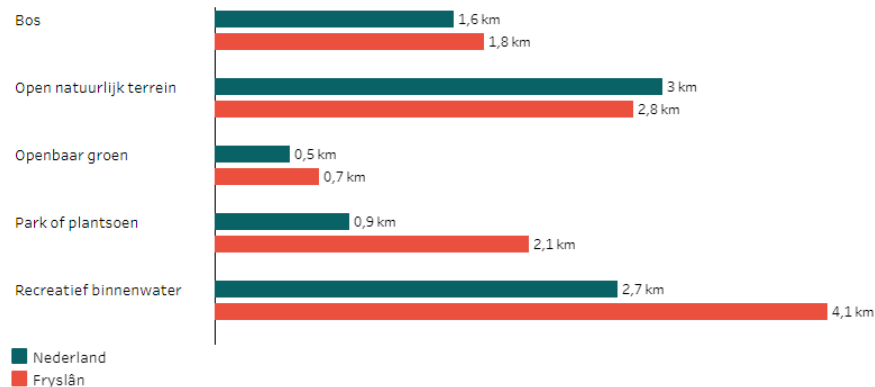


5F. Afstand tot groen en zorgvoorzieningen



- De gemiddelde afstanden in 2021 tot zorgvoorzieningen waren groter in Friesland dan landelijk.
- Vooral de afstanden tot ziekenhuizen waren gemiddeld langer.
- De grote afstand tot zorgvoorzieningen komt mede door de rurale karakter van Friesland; Friesland is dunner bevolkt en daardoor zijn de afstanden groter.

Bron CBS, bewerkt door Planbureau Fryslân



- De gemiddelde afstanden in 2017 tot groenvoorzieningen waren merendeels groter in Friesland dan landelijk.
- Vooral de afstanden tot recreatief binnenwater en een park of plantsoen is gemiddeld langer in Friesland.
- Afstand tot open natuurlijk terrein is wel kleiner in Friesland dan landelijk.
- De grote afstand tot groen komt mede door de rurale karakter van Friesland; Friesland is dunner bevolkt en daardoor zijn de afstanden groter.

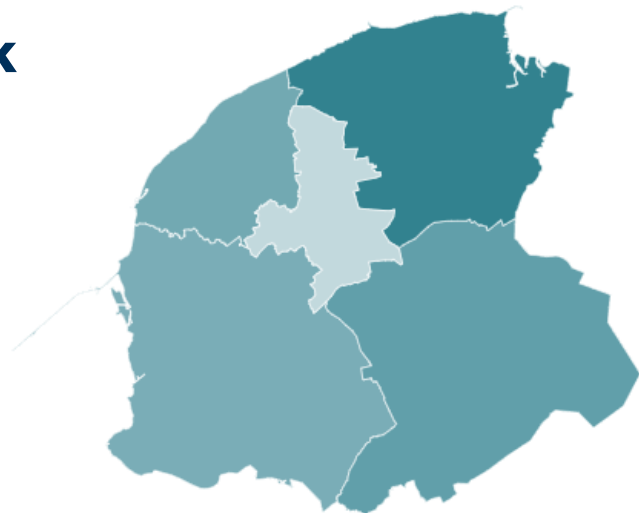
Bron CBS, bewerkt door Planbureau Fryslân



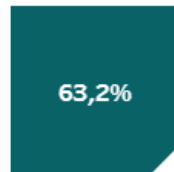
5G. Autogebruik

- In Friesland gebruikt 63,2% van de inwoners drie keer per week of vaker een auto (in 2021).
- In de gemeente Leeuwarden is de frequentie van autogebruik het laagst.
- In grotere dorpen en steden is het percentage autogebruik ook lager.
- 35-49 jarigen gebruiken het vaakst de auto.
- Een hoger autogebruik komt vaak door de grotere afstand tot voorzieningen. Deze afstanden zijn hoger door het hoge rurale karakter van Friesland. Dit wordt versterkt als er geen adequate openbaar vervoer verbinden is.

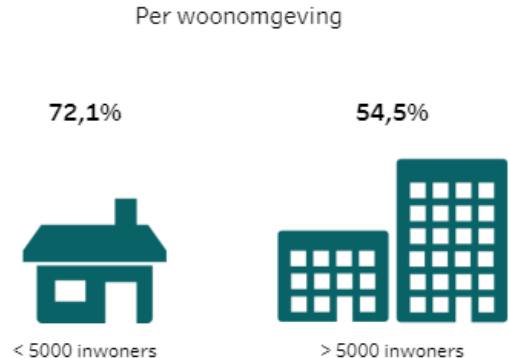
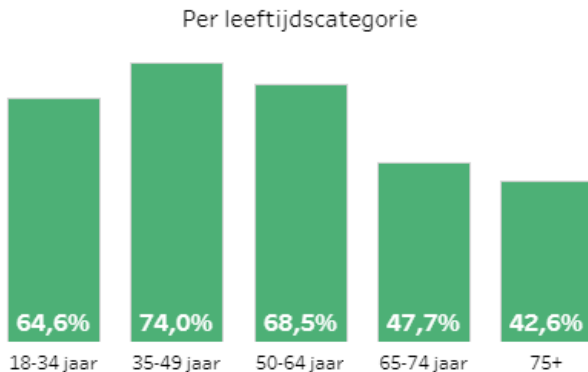
Bron: Panel Fryslân



Wegens te lage aantallen kan er voor de Waddeneilanden geen percentage worden gegeven



van de inwoners van Fryslân gebruikt 3 keer per week of vaker een auto



5H. Tevredenheid woning en woonomgeving

- In 2021 waren 83% van de inwoners in Friesland tevreden met hun woonomgeving (aantrekkelijkheid dorp of wijk).
- De verschillen in Friesland met betrekking tot tevredenheid over de woonomgeving zijn het grootst tussen bewoners van huur- en koopwoningen.

Bron: Panel Fryslân



83%

van de inwoners van Fryslân vindt dat ze in een aantrekkelijk dorp of wijk wonen

- In 2021 gaven de inwoners in Friesland gemiddeld een 8 als cijfer voor hun huidige woning.
- Het grootste verschil tussen het gemiddelde cijfer in Friesland is tussen bewoners van huur- en koopwoningen.

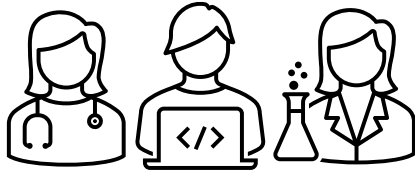
Bron: Panel Fryslân



8,0

het gemiddelde cijfer dat inwoners van Fryslân aan de huidige woning geven





Zie voor verdiepende informatie:
[Prognosemodel zorg en welzijn](#)

6. Arbeidsmarkt

- A. Personeel in de zorg
- B. Werktevredenheid en werkdruk
- C. Ziekteverzuim
- D. Hoe komen prognoses tot stand?
- E. Personeelstekort – Friesland en Nederland
- F. Personeelstekort in de regio per branche
- G. Ontwikkeling personeelstekort naar functie
- H. Percentage 55+ in zorg en welzijn
- I. Mantelzorgpotentieel, mantelzorg en vrijwilligerswerk

Inzichten:

- Friesland heeft een tekort aan zorgverleners.
- Ook het aandeel mantelzorgers neemt af.
- Door de dubbele vergrijzing (zie H1) zal het zorgtekort toenemen – er komt meer vraag en minder aanbod.



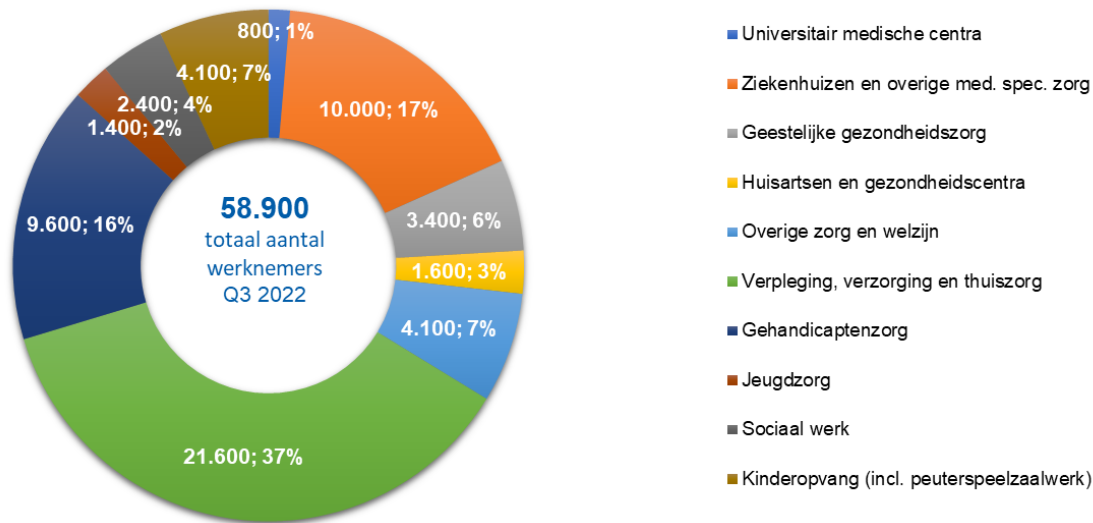
6A. Personeel in de zorg

- 1 op de 5 (20,2%) Friezen heeft een baan in de zorg en welzijnsector.
- Landelijk ligt dit aandeel op 16,8%, oftewel één op de zes werknemers werkt in Nederland in zorg en welzijn.
- De cirkeldiagram hiernaast laat zien dat de meeste werknemers, bijna 40%, werkzaam zijn in de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT), gevolgd door de algemene ziekenhuizen en gehandicaptenzorg.
- De groei van het aantal werknemers in zorg en welzijn is, over de periode 2017 t/m 2022, met gemiddeld 2,5% groei per jaar groter dan groei in de andere bedrijfssectoren (+1,6% p/j).
- De mate van groei verschilt per branche. Afgelopen jaar groeide het aantal werknemers in de ziekenhuizen, sociaal werk en kinderopvang behoorlijk. In de VVT was sprake van een dalend aantal werknemers.

Bron: CBS AZW, 2023; Zorgplein Noord; ABF Research.

Werknemers Zorg & Welzijn naar branche Q3 2022 Friesland

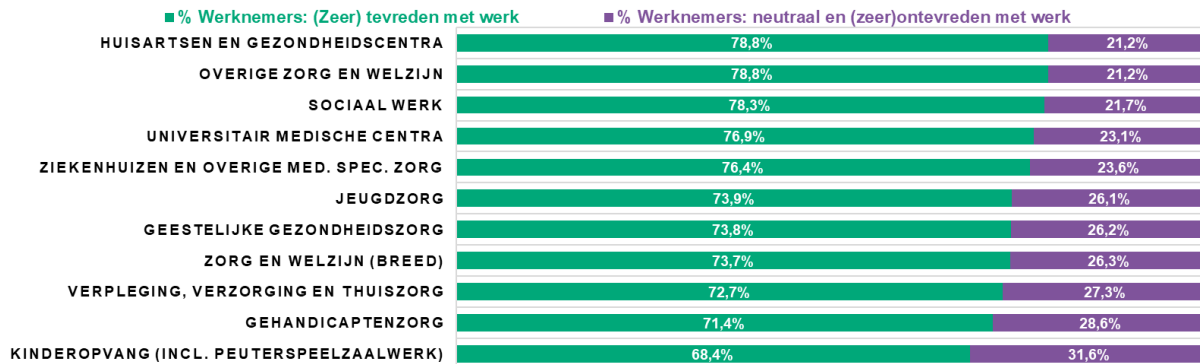
bron: CBS AZW 2023



6B. Werktevredenheid en werkdruk

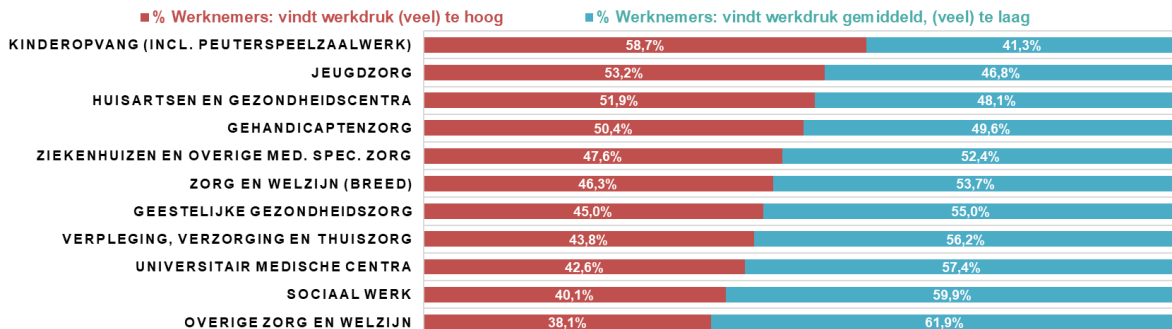
FRIESLAND ERVAREN WERKTEVREDENHEID Q2 2022

BRON: CBS WERKNEMERSENQUETE AZW, NOVEMBER 2022



FRIESLAND ERVAREN WERKDRUK Q2 2022

BRON: CBS WERKNEMERSENQUETE AZW, NOVEMBER 2022



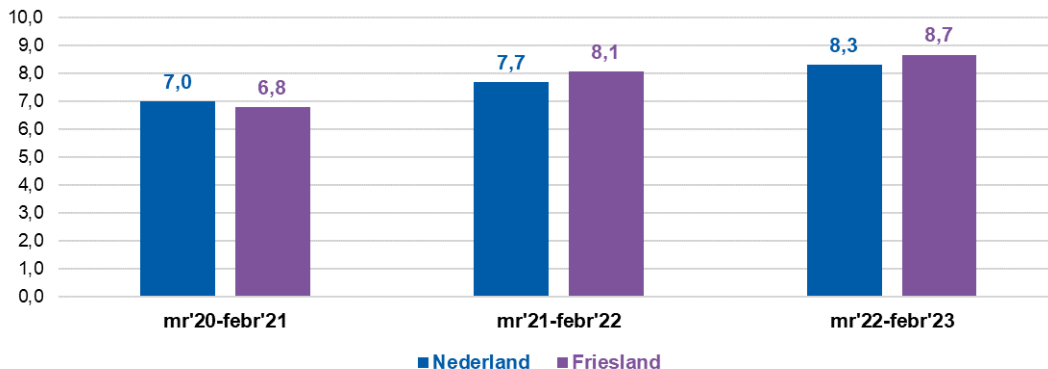
- Uit de werknemersenquête van afgelopen jaar van het CBS AZW blijkt dat bijna driekwart (73,7%) van de Friese werknemers (zeer) tevreden is met werk dat zij doen.
- In vergelijking met een jaar eerder is de werktevredenheid gedaald, in het tweede kwartaal van 2021 gaf 80,8% (zeer) tevreden te zijn met zijn of haar werk.
- De ervaren werktevredenheid daalde vooral in de kinderopvang (van 80,3% naar 68,4%), gehandicaptenzorg (van 80,0% naar 71,4%) en VVT (van 80,6% naar 72,7%).
- De onderste figuur laat zien dat bijna de helft (46,3%) van alle werknemers in zorg en welzijn aangeeft een te hoge of veel te hoge werkdruk te ervaren. Een jaar eerder was dat nog geen 40% (39,3%).
- De ervaren werkdruk nam vooral toe in de kinderopvang (van 45,0% naar 58,7%), gehandicaptenzorg (van 40,8% naar 50,4%) en VVT (van 36,8% naar 43,8%).

Bron: CBS AZW 2022; Zorgplein Noord; ABF Research



6C. Ziekteverzuim

Ontwikkeling gemiddeld ziekteverzuimpercentage (%) 2020-2023:
gehandicaptenzorg, ggz, vvt & ziekenhuizen (excl. umc)
 bron: Vernet 2023 bewerking Etil



- De figuur laat de ontwikkeling van het gemiddelde ziekteverzuimpercentage zien van vier branches in Friesland en Nederland.
- Afgelopen jaren nam het ziekteverzuimpercentage toe van bijna 7% naar bijna 9%. Daarmee is het ziekteverzuim in Friesland harder gegroeid dan landelijk.
- De tabel laat zien dat het vooral in de Friese VVT het ziekteverzuim hoog is en boven het landelijk gemiddelde in de branche ligt.

Ziekteverzuimpercentage (%) maart 2022- februari 2023		
bron: Vernet 2023 bewerking Etil		
Zorgbranche:	Nederland	Friesland
GGZ	8,02	7,42
Gehandicaptenzorg	8,66	8,53
VVT	9,51	10,39
Ziekenhuizen (excl. umc)	6,98	7,6

Bron: Vernet bewerking Etil, 2023; CBS AZW, 2023; Zorgplein Noord; ABF Research



6D. Informatie over de arbeidsmarkttekorten en hoe de prognoses tot stand zijn gekomen



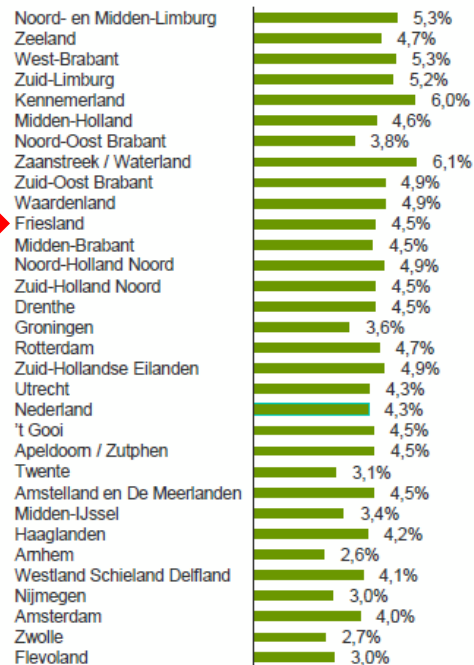
- Onderzoeksbureau ABF Research heeft in maart 2023 de Prognose Model Zorg en Welzijn (PMZW 2022) opgeleverd. In de slides hierna gaan we dieper in op de resultaten van het PMZW 2023.
- Daarnaast gebruiken we informatie van de notitie “Arbeidsmarktanalyse ZorgpleinNoord Regiobeeld Friesland” van Zorgplein Noord.
- De PMZW 2022 bevat twee scenario’s: een **Referentiescenario** en een **Scenario Nieuw Beleid**.
- In het beleidsarme **Referentiescenario** wordt de verwachte zorgvraag berekend op basis van demografische ontwikkelingen en andere trends die zichtbaar zijn in de realisatiecijfers.
- Het **Scenario Nieuw Beleid** bevat naast ontwikkelingen in het Referentiescenario ook enkele verwachte effecten (die berekend kunnen worden) vanuit de volgende voorgenomen of recent ingevoerde beleidsmaatregelen: het Integraal Zorgakkoord (IZA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), het Regeerakkoord (hogere vergoeding kinderopvang, herinterpretatie Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, eigen bijdrage huishoudelijke hulp en meer tijd voor patiënt in huisartsenzorg), VNG-ledenbrief: Versterking dienstverlening aan kwetsbaren.
- Meer informatie over deze scenario’s en de achterliggende aannames is te vinden op deze [website](#).

Bron: ABF Research; Zorgplein Noord; PMZW

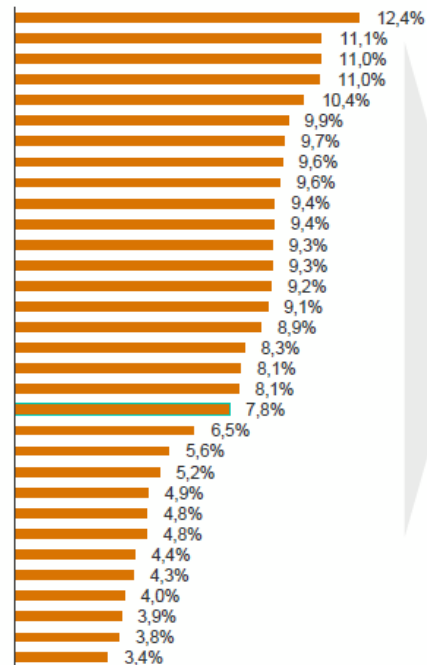


6E. Personeelstekort | Friesland en Nederland

2021



2030

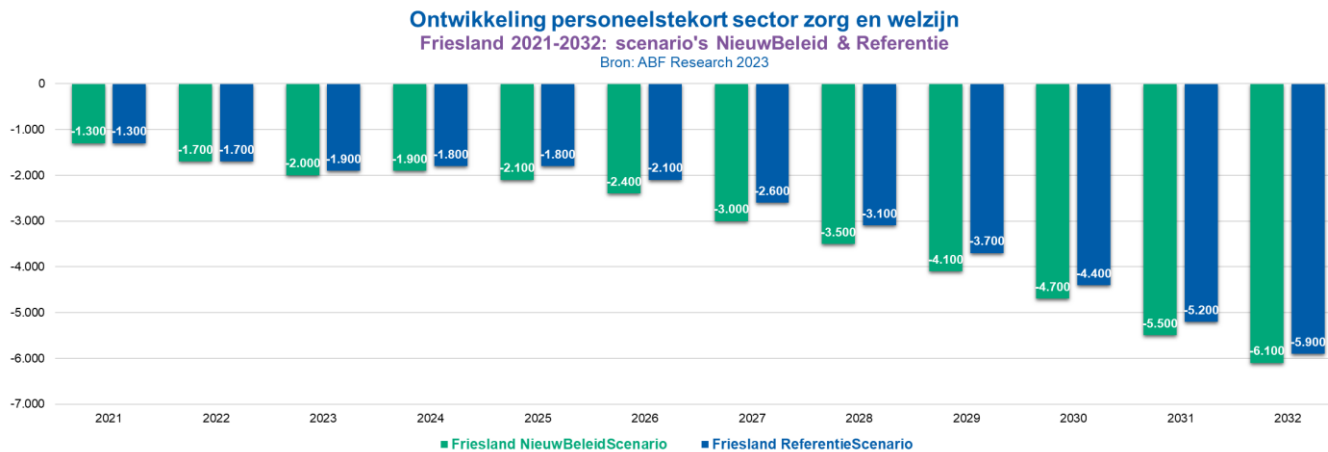


- Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de regio Friesland loopt op van 4,5% in 2021 naar 9,4% in 2030; dit is meer dan een verdubbeling.
- Vooral met het oog op de toenemende vergrijzing (H1) en de toename van het aantal zorgbehoevende mensen is het groeiend tekort in de zorg- en welzijnssector iets om rekening mee te houden.
- Het personeelstekort in de regio ligt boven het Nederlands gemiddelde.

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



6E. Ontwikkeling personeelstekort per scenario in Friesland



- Het personeelstekort loopt op van ongeveer 2.000 werknemers nu naar 6.000 medewerkers in 2032.
- Bovenstaande figuur laat zien dat de Friese zorg- en welzijnssector in beide scenario's naar verwachting rond de 2.000 medewerkers tekort komt om de inwoners van Friesland te voorzien van zorg en ondersteuning.
- Onder invloed van de ontgroening en dubbele vergrijzing groeit het zorggebruik en daarmee ook de vraag naar zorg -en welzijnsprofessionals.
- Het aanbod van zorg- en welzijns personeel neemt nog toe maar elk (prognose) jaar vermindert deze groei. Na 2026 kan het personeelsaanbod het groeitempo van de arbeidsvraag niet meer bijbenen in Friesland. Het gevolg is een oplopend personeelstekort in zorg en welzijn van ongeveer 6.000 medewerkers in 2032 in beide scenario's.

Bron: Zorgplein Noord; ABF Research; prognosemodel zorg en welzijn



6F. Personeelstekorten in de regio per scenario in aantallen en percentages

Verwacht personeelstekort Friesland in 2023 en 2032 naar branche Scenario Nieuw Beleid				
bron: ABF Research 2023				
Branche:	Tekort in aantal		Tekort % van totaal werknemers	
	2023	2032	2023	2032
Thuiszorg	-400	-1.400	-3,2%	-8,0%
Verpleging en verzorging	-400	-1.200	-3,4%	-9,2%
Kinderopvang (incl. peuterspeelzaalwerk)	-100	-1.000	-2,6%	-23,8%
Ziekenhuizen en overige med. spec. zorg	-200	-600	-2,3%	-6,8%
Gehandicaptenzorg	-300	-600	-3,2%	-6,7%
Geestelijke gezondheidszorg	-200	-400	-6,1%	-12,5%
Overige zorg en welzijn	-200	-400	-4,7%	-8,9%
Huisartsen en gezondheidscentra	-100	-200	-6,3%	-11,1%
Sociaal werk	-100	-200	-4,3%	-9,5%
Universitair medische centra	0	-100	0,0%	-11,1%
Jeugdzorg	0	-100	0,0%	-8,3%
totaal	-2.000	-6.100	-3,4%	-9,2%

Verwacht personeelstekort Friesland in 2023 en 2032 naar branche Referentiescenario				
bron: ABF Research 2023				
Branche:	Tekort in aantal		Tekort % van totaal werknemers	
	2023	2032	2023	2032
Verpleging en verzorging	-400	-1.600	-3,3%	-10,5%
Thuiszorg	-400	-1.100	-3,4%	-8,3%
Ziekenhuizen en overige med. spec. zorg	-200	-700	-2,3%	-7,9%
Gehandicaptenzorg	-200	-700	-2,1%	-8,0%
Geestelijke gezondheidszorg	-200	-400	-6,1%	-12,5%
Overige zorg en welzijn	-200	-400	-4,8%	-9,3%
Kinderopvang (incl. peuterspeelzaalwerk)	-100	-400	-2,6%	-10,5%
Huisartsen en gezondheidscentra	-100	-200	-6,3%	-11,8%
Sociaal werk	-100	-200	-4,3%	-10,0%
Universitair medische centra	0	-100	0,0%	-11,1%
Jeugdzorg	0	-100	0,0%	-8,3%
totaal	-1.900	-5.900	-3,2%	-9,4%

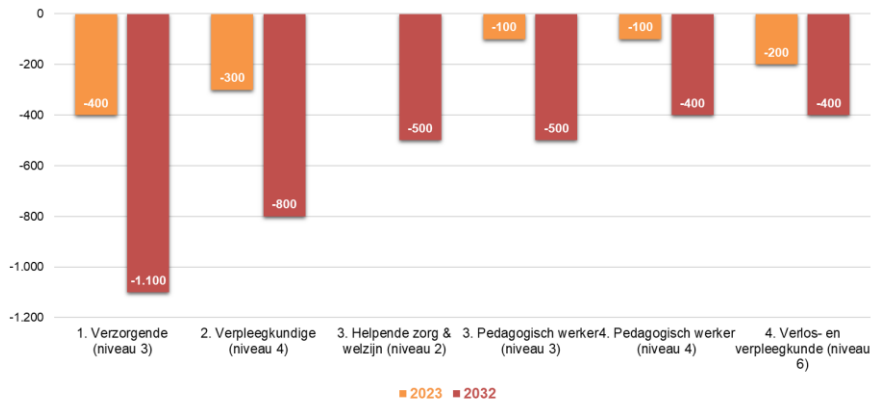
- Beide tabellen laten zien dat alle zorg- en welzijnsbranches in Friesland te maken krijgen met een oplopend personeelstekort.
- Afhankelijk van het gekozen scenario worden voor de thuiszorg (Scenario Nieuw Beleid) of verpleeghuiszorg (Referentiescenario) de grootste personeelstekorten verwacht.
- In verhouding tot het totale personeelsbestand (tekort als percentage van totaal aantal werknemers) loopt het verwachte personeelstekort in de kinderopvang (vooral in Scenario Nieuw Beleid: 23,5% in 2032), GGZ (beide scenario's: 12,5% in 2032) en huisartsenzorg (beide scenario's tussen 11% en 12% in 2032) ook behoorlijk op in 2032.

Bron: Zorgplein Noord; ABF Research; prognosemodel zorg en welzijn

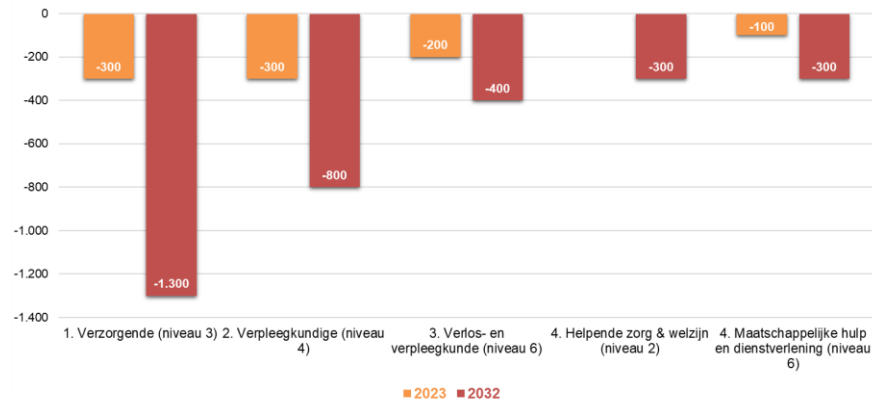


6G. Ontwikkeling personeelstekort naar functie per scenario

Top 4 personeelstekort naar functie in 2032 Friesland *Scenario Nieuw Beleid*
bron: ABF Research 2023



Top 4 personeelstekort naar functie in 2032 Friesland *Referentiescenario*
bron: ABF Research 2023



- De grootste personeelstekorten worden verwacht voor verzorgende & verpleegkundige (V&V).
- Bovenstaande figuren tonen voor beide scenario's de top 4 van functiegroepen waarvoor in Friesland in 2032 de grootste personeelstekorten verwacht worden.
- Voor de functies van verzorgende, verpleegkundige (mbo en hbo) en helpende worden in beide scenario's een behoorlijk personeelstekort verwacht in 2032.
- In het Scenario Nieuw Beleid wordt ook een groot tekort verwacht aan pedagogische medewerkers op mbo-3 en mbo-4 niveau, als gevolg van de hogere kinderopvangtoeslag voor ouders vanaf 2025 uit het Regeerakkoord en de bijstelling met Prinsjesdag (2022).

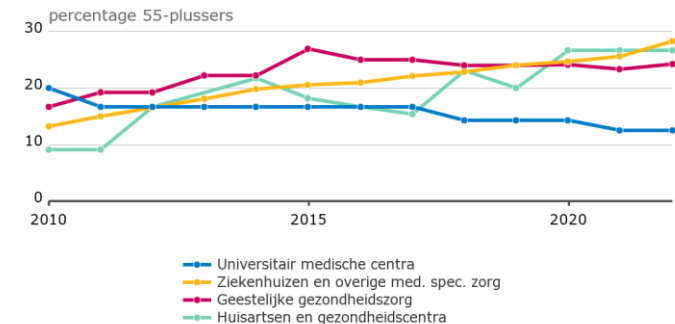
Bron: Zorgplein Noord; ABF Research; prognosemodel zorg en welzijn



6H. Percentage 55+ in zorg en welzijn

55+ werknemers in de zorg en welzijn in arbeidsmarktregio Friesland

Cijfers van het eerste kwartaal van elk jaar

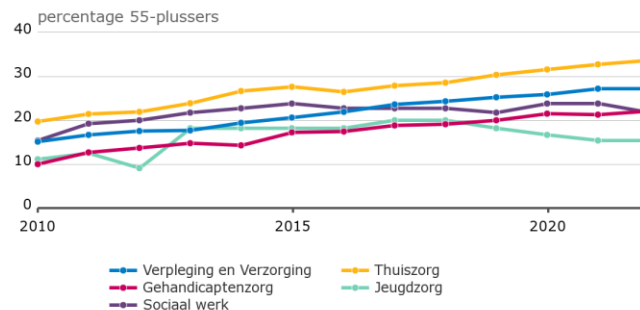


Bron: Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, CBS (via AZW statline)

- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de zorg en welzijnssector in de arbeidsmarktregio Friesland laat in de afgelopen 13 jaar een stijgende trend zien.
- Alleen het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in universitair medische centra in de arbeidsmarktregio Friesland laat in de afgelopen 13 jaar een dalende trend zien.
- Dit komt mede door het grote aandeel 55+'ers in Friesland die binnenkort met pensioen gaan.

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

Cijfers van het eerste kwartaal van elk jaar



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

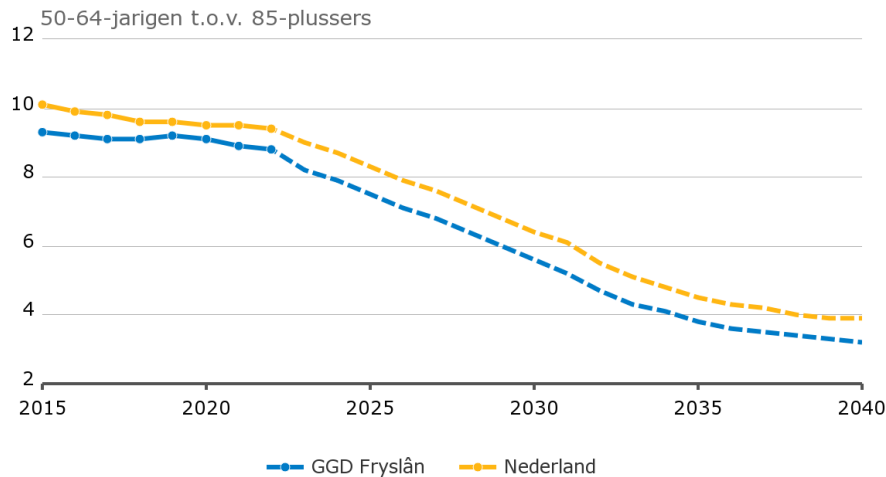
- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de verpleging, verzorging, thuiszorg, gehandicaptenzorg en de jeugdzorg in de arbeidsmarktregio Friesland in de afgelopen 13 jaar laat een stijgende trend zien.
- Met name in de verpleging, verzorging en de thuiszorg is het percentage werknemers ouder dan 55 jaar hoger dan in de andere groepen. In de jeugdzorg is het percentage werknemers ouder dan 55 jaar relatief laag.

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



6I. Mantelzorgpotentieel – Friesland en Nederland

Mantelzorgpotentieel



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

Het mantelzorgpotentieel is het aantal mensen in de leeftijdsklasse 50 tot 64 gedeeld door het aantal mensen van 85 jaar en ouder. Deze maat geeft aan hoeveel mensen potentieel in staat zijn informele zorg te bieden aan één hoogbejaarde.

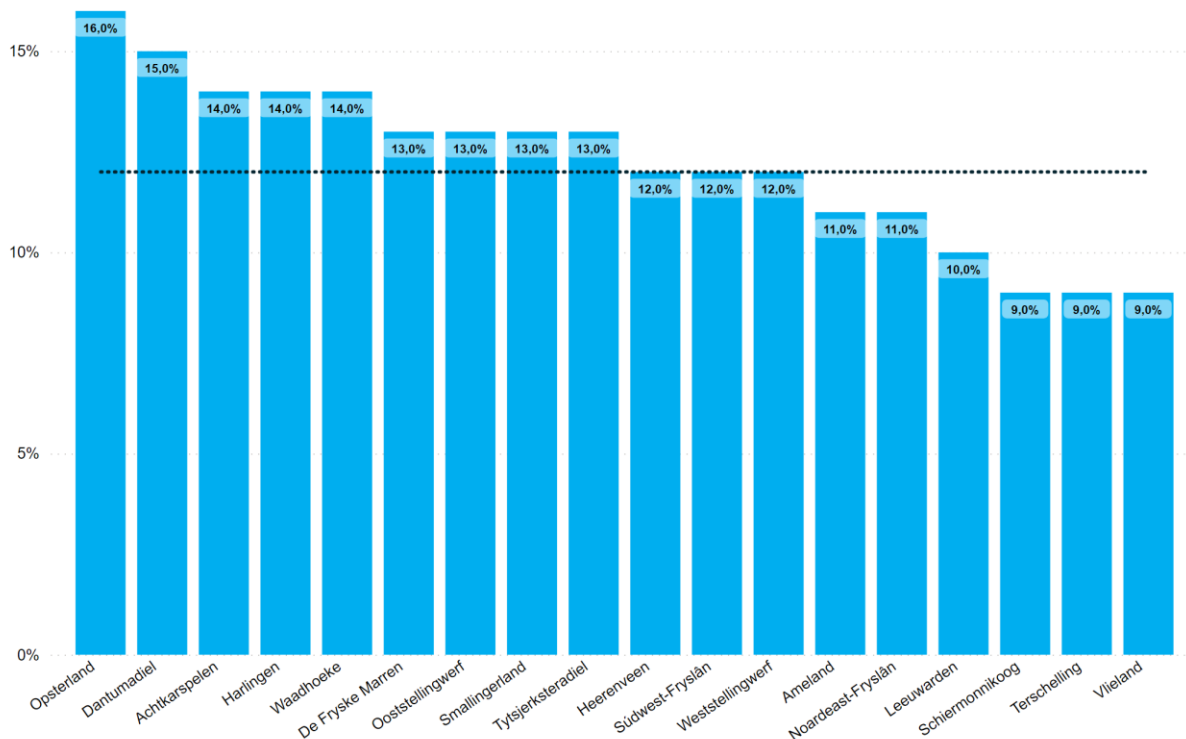
- Het mantelzorgpotentieel in Friesland daalt in de periode 2023 van 8,2 personen tussen de 50 en 64 jaar per 85-plusser naar 3,2; dit is meer dan een halvering.
- Voor Nederland is een vergelijkbare trend zichtbaar.
- Vooral 50 tot 64 jarigen leveren zorg als mantelzorger. Ook deze doelgroep wordt ouder en zal geen zorg meer kunnen leveren.
- Bovendien neemt het aantal potentiële mantelzorgers in de leeftijd van 50 tot 64 jaar af tot 2040. De bevolking die 65 jaar of ouder is neemt wel toe. Daardoor zijn er minder mantelzorgers in verhouding tot zorgbehoevenden.

Bovenstaande grafiek laat de ontwikkeling van het aantal 50- tot 65-jarige mantelzorgers zien per 85-jarig en ouder persoon. Dit wordt het zogenaamde mantelzorgpotentieel genoemd.



6I. Mantelzorg

Aantal mantelzorgers per gemeente in Fryslân (Bron: Gezondheidsmonitor V&O GGD Fryslân 2020)



Percentage voor heel Fryslân is 12%

- In Friesland geeft 12% van de inwoners mantelzorg. Dit betekent dat zij ten minste 3 maanden en/of minimaal 8 uur per week zorg geven aan een bekende uit zijn/haar omgeving.
- Vrouwen en 50-65 jarigen geven over het algemeen vaker mantelzorg. Gemiddeld wordt er bijna 12 uur per week mantelzorg gegeven.
- 75-plussers ontvangen het vaakst mantelzorg. Van hen ontvangt bijna een op de vijf mantelzorg. Slechts 6% van de 65- tot 75-jarigen ontvangt mantelzorg.
- In Friesland doet 30% van de volwassenen aan vrijwilligerswerk. Dit is meer dan in Nederland (25%). Het aantal vrijwilligers is het grootst onder de 50-65 jarigen en hoogopgeleiden.
- Op de Waddeneilanden en in Tytsjerksteradiel zijn de meeste vrijwilligers.
- In Nederland is het gemiddelde percentage 13,5%.

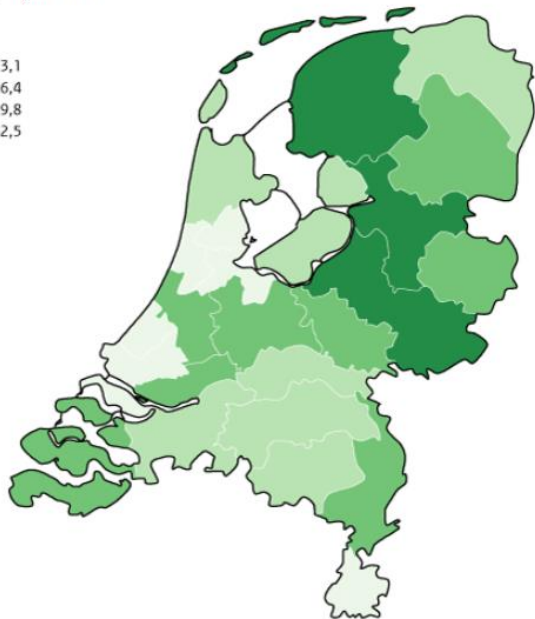


6I. Vrijwilligerswerk

Vrijwilligers 2020

Per GGD-regio, 18 jaar en ouder

Percentage



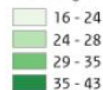
Bron: [Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 GGD'en, CBS en RIVM](#)

- In 2020 deed 30% van de inwoners van Friesland boven de 18 jaar vrijwilligerswerk, in 2016 was dat nog ruim 35%. Ook in de rest van Nederland neemt het percentage vrijwilligers af.
- Friesland is één van de provincies met het hoogste aandeel vrijwilligers.

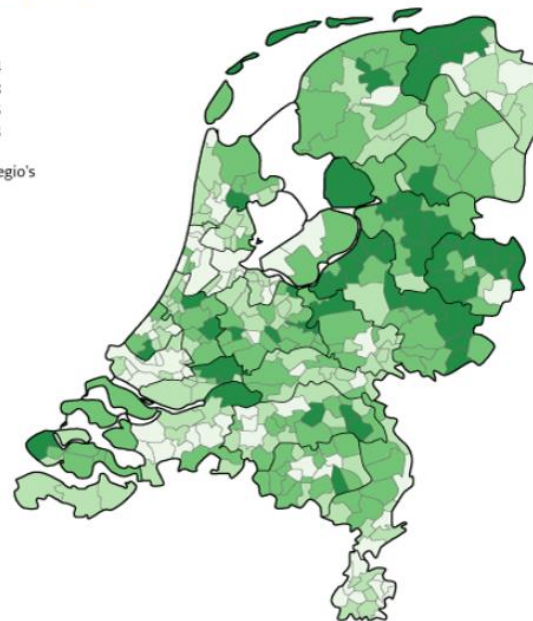
Vrijwilligers 2020

Per gemeente, 18 jaar en ouder

Percentage



— GGD-regio's

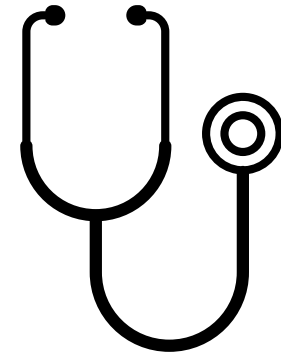


Bron: [Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 GGD'en, CBS en RIVM](#)

- In Smallingerland doet het laagste percentage van de inwoners aan vrijwilligerswerk (22%).
- Op de Friese Waddeneilanden en in Tytsjerksteradiel ligt dit percentage het hoogst (35%).



B. Zorg in de regio (per sector)





B.I: Algemene zorgkosten

- A. Zorg in de regio
- B. Totale Zvw: gedeclareerde zorgkosten per inwoner
- C. Zvw: Zorgkosten per inwoner



B.I. Zorg in de regio

Benieuwd waar in Friesland eerstelijnszorgorganisaties en zorginstellingen gevestigd zijn?

Ga naar rosfriesland.nl/sociale-kaart voor het overzicht.

Eerstelijnszorgorganisaties

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Apotheek | <input type="checkbox"/> Diëtistenpraktijk |
| <input type="checkbox"/> Fysiotherapiepraktijk | <input type="checkbox"/> Logopediepraktijk |
| <input type="checkbox"/> Oefentherapiepraktijk | <input type="checkbox"/> Psychologenpraktijk |
| <input type="checkbox"/> Huisartsenpraktijk | <input type="checkbox"/> Verloskundigenpraktijk |
| <input type="checkbox"/> Ergotherapeut | |

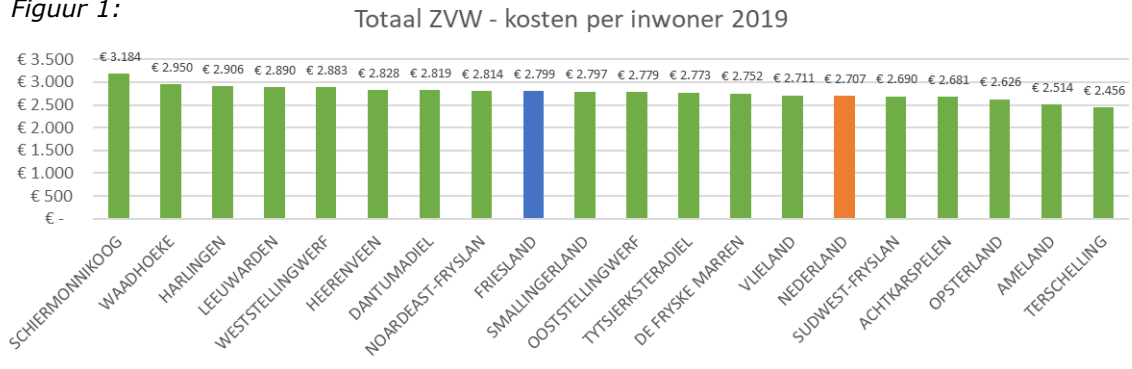
Zorginstellingen

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Woonzorgcomplex ouderen |
| <input type="checkbox"/> Ziekenhuis |
| <input type="checkbox"/> Sociaal domein per gemeente (klik op uw gemeente voor het gebieds-, wijk- of dorpteam) |



B.I. Totale Zvw – gedeclareerde zorgkosten per inwoner

Figuur 1:



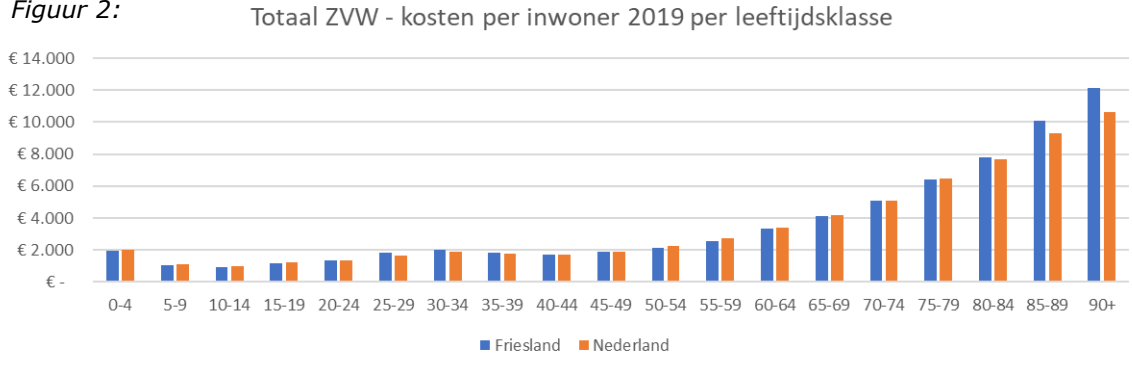
Figuur 1:

- De gemiddelde zorgkosten in Friesland zijn 96 euro (4%) hoger dan het Nederlands gemiddelde.

Figuur 2:

- Voor kinderen t/m 19 jaar worden in Friesland gemiddeld minder kosten gedeclareerd dan het Nederlands gemiddelde.
- Voor de leeftijdsklassen vanaf 80 jaar heeft Friesland hogere kosten per verzekerde.

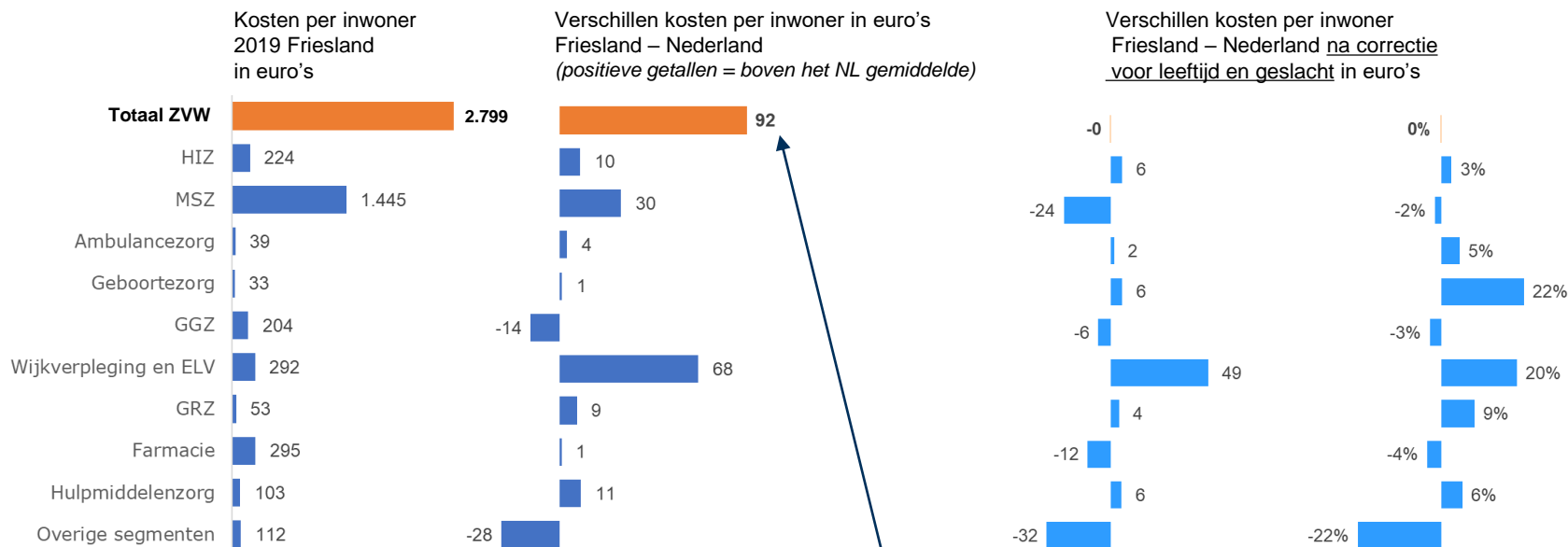
Figuur 2:



Bron: Vektis Open Data. Alleen gedeclareerde en betaalde zorgkosten op verzekerde niveau zijn meegenomen in de grafieken.



B.I. Zvw – Zorgkosten per inwoner



- Als Friesland dezelfde populatie zou hebben als Nederland qua leeftijd en geslacht dan zouden de gemiddelde zorgkosten gelijk zijn geweest aan die van Nederland. Maar door de factor leeftijd zijn de kosten **92 euro** hoger dan het Nederlandse gemiddelde.
- De correctie van 92 euro is bijna volledig vanwege de factor leeftijd. De factor geslacht heeft minimale invloed, want de verhouding m/v is zowel in Friesland als in Nederland 50%/50% (afgerond).
- Friesland heeft relatief meer verzekerden in de leeftijd vanaf 50 jaar en dat zorgt bij alle zorgsoorten voor hogere zorgkosten, met uitzondering van Geboortezorg en GGZ.





7. Huisartsenzorg

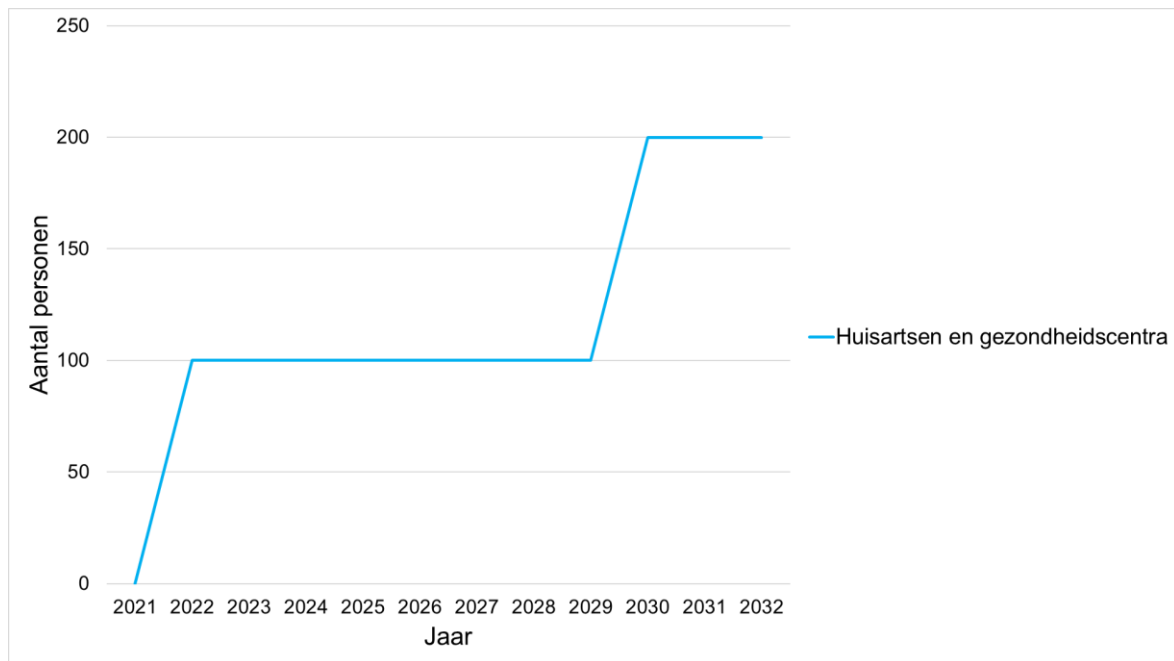
- A. Tekort aan huisartsen
- B. Aanbod
- C. Consulten (ook gekoppeld aan vergrijzing)
- D. Zorgkosten
- E. Werkdruk en capaciteit
- F. Chronische zorg

Inzichten:

- Er zal meer huisartsenzorg worden gevraagd in Friesland. Met name consulten en visites zullen in de toekomst sterk toenemen (tot wel 40%).
- Het arbeidsmarkttekort in de huisartsenzorg zal toenemen. Ook zullen er naar verwachting niet meer huisartsen in Friesland werkzaam zijn in de toekomst. Hoewel de zorgvraag dus zal toenemen, zal het aanbod dit niet doen.



7A. Huisartsentekort in de regio



- Deze figuur toont het arbeidsmarkttekort (in personen) voor huisartsen en gezondheidscentra in Friesland.
- Het tekort onder huisartsen en gezondheidscentra is in 2023 rond de 100 personen.
- Het tekort zal in 2032 groeien tot 200 personen voor huisartsen en gezondheidscentra.

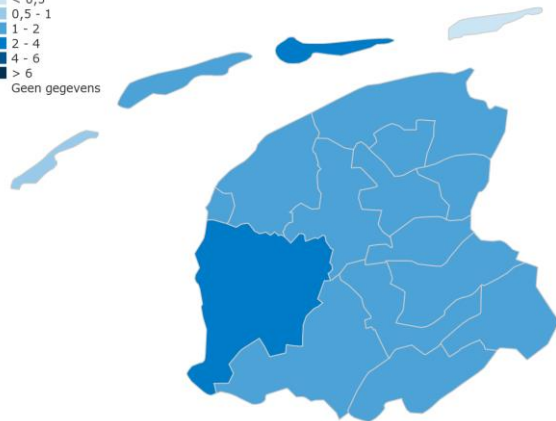
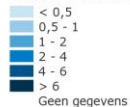
Deze grafiek toont het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn.)



7B. Huisartsenzorg – Aanbod

Nabijheid Huisartsenpraktijk

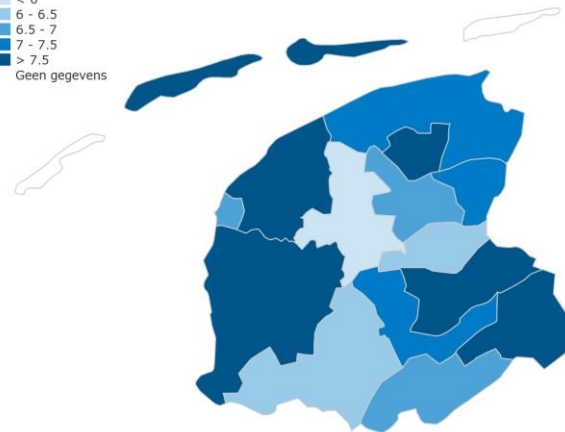
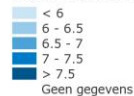
Gemiddelde afstand (km)



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

Huisartsenaanbod

Aantal huisartsen per 10.000 inwoners



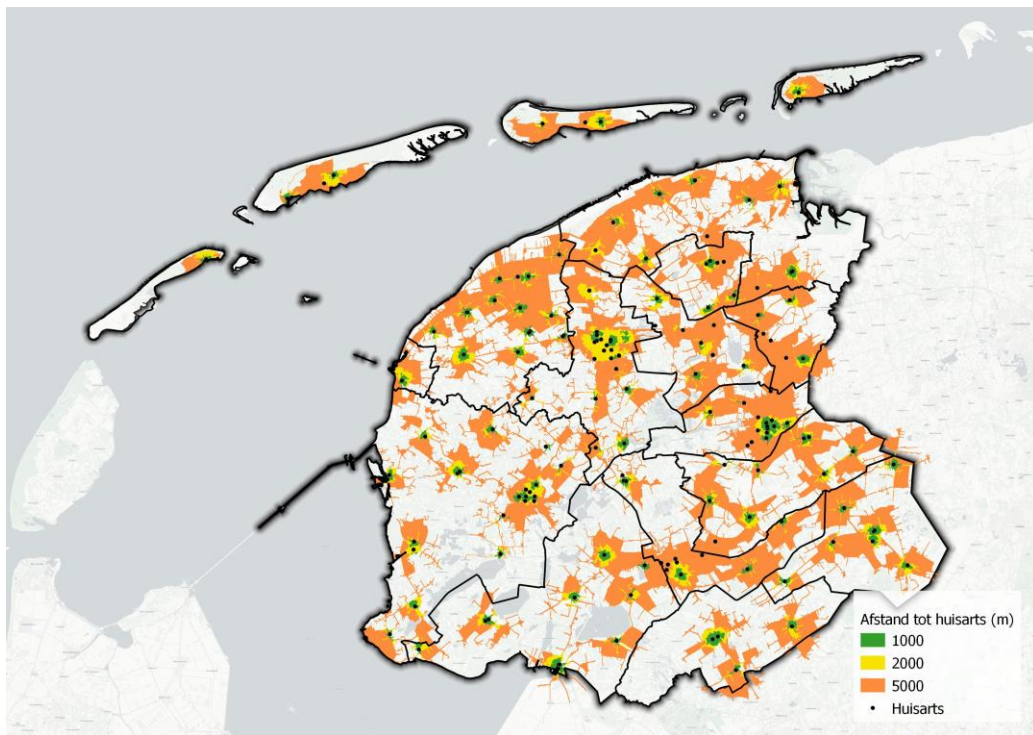
Bron: Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg, Nivel

- In de regio Friesland wonen inwoners gemiddeld 1-2 kilometer van een huisartsenpraktijk.
- Op Ameland (2,2 km) en in Súdwest-Fryslân (2,0 km) wonen inwoners gemiddeld het verst bij een huisartsenpraktijk vandaan.

- De gemeente Ameland (18,6) heeft de meeste huisartsen per 10.000 inwoners, terwijl de inwoners ver van de huisartsenpraktijk af wonen (2,2 km).
- Ook de gemeente Terschelling (12,1) heeft een hoog aantal huisartsen per 10.000 inwoners en valt op vergeleken met de andere gemeenten in Friesland.
- De gemeenten Leeuwarden (5,9) en Smallingerland (6,1) hebben het laagste aantal huisartsen per 10.000 inwoners.



7B. Huisartsenzorg – Aanbod



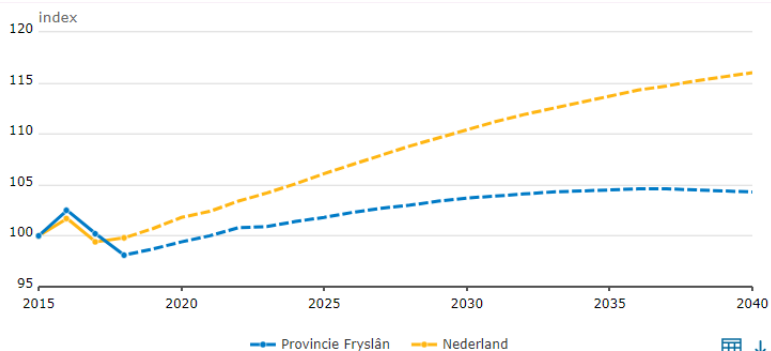
- De figuur toont de afstand via looppaden, fietspaden en wegen naar een huisarts (niet hemelsbreed).
- De zwarte rondjes zijn huisartsen.
- Mensen die in een groen-gekleurd gebied wonen hebben de kortste afstand tot een huisarts (binnen 1000 meter). Het gele gebied toont de afstand naar een huisarts tot en met 2000 meter en de oranje-gekleurde gebieden laat dit zien tot en met 5000 meter.
- In de witte gebieden hebben mensen de langste afstand tot een huisarts (meer dan 5000 meter). In dit gebied bevinden zich ook de meren van Friesland.
- Er zijn in totaal 214 huisartspraktijken in Friesland.

Bron: Vektis



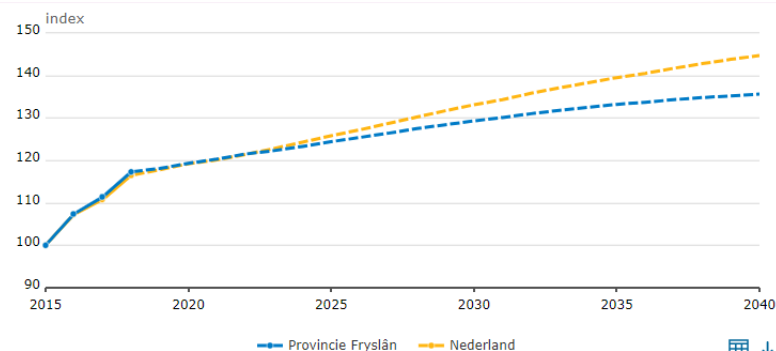
7C. Huisartsenzorg – Consulten

Aantal reguliere huisartsenconsulten*



Bron: Vektis, projecties RIVM

Aantal telefonische consulten*



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal reguliere huisartsconsulten stijgt in 2040 naar 45.160 per jaar meer dan in 2023; dit is een stijging van 3,4%.
- De stijging van het aantal reguliere huisartsconsulten in de regio Friesland is zwakker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

- Het aantal telefonische huisartsconsulten is in 2040 gestegen met 89.000 per jaar meer dan in 2023; dit is een stijging van 10,8%.
- De stijging van het aantal telefonische huisartsconsulten in de regio Friesland is licht zwakker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

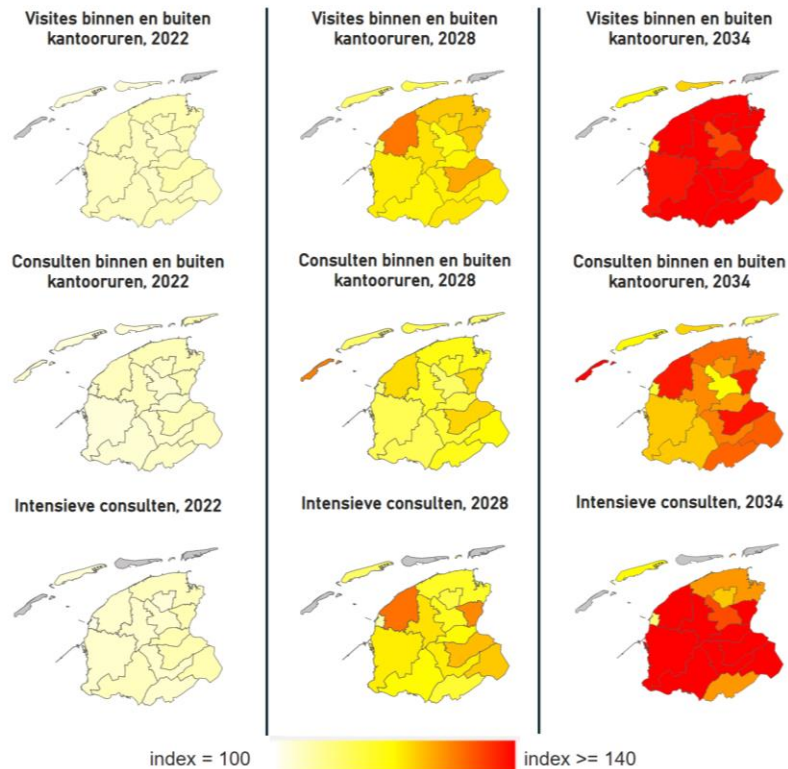
* De cijfers geven een toekomstprojectie vanaf 2019 op basis van de verwachte demografische ontwikkelingen in de regio. Deze projecties zijn beleidsarm.



7C. Huisartsenzorg en vergrijzing in Friesland

- De index cijfers laten een verandering zien t.o.v. het meetpunt in 2020. De witte kleur verwijst naar de situatie in 2020 (index = 100).
- Hoe roder de gemeente kleurt, hoe hoger het voorspelde gebruik van huisartsenzorg.
- In 2034 is geïndexeerd dat er in bijna alle gemeenten een stijging is van 40% van visites binnen en buiten kantooruren.
- Het valt op dat in Harlingen het voorspelde gebruik van huisartsenzorg minder hard stijgt dan in de rest van Friesland. Dit geldt ook voor de Waddeneilanden.
- In de gemeente Waadhoeke stijgt het voorspelde huisartsengebruik juist sneller dan in de rest van Friesland.
- We laten hier alleen prognoses tot en met 2034 zien. Het beeld na 2034 is vergelijkbaar met de gepresenteerde cijfers in 2034.

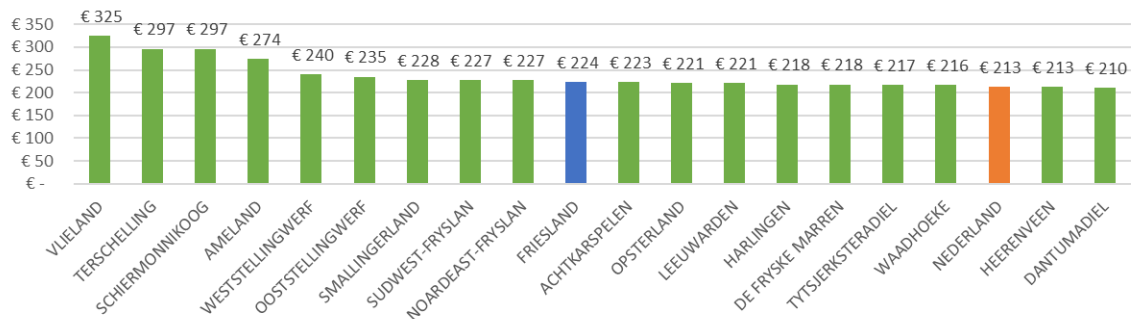
Effect vergrijzing op huisartsenzorg, Bron = Vektis



7D. Huisartsenzorg – zorgkosten

Figuur 1:

Huisartsenzorg - kosten per inwoner 2019

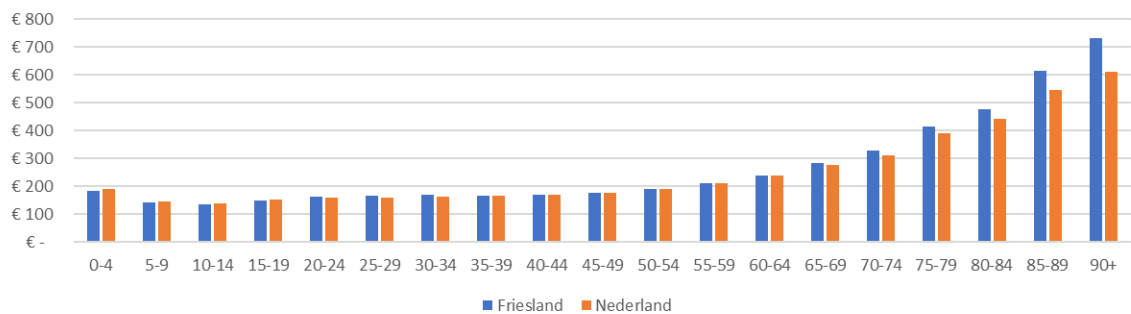


Figuur 1:

- De gemiddelde kosten voor huisartsenzorg liggen in Friesland 5% boven het landelijk gemiddelde.
- De Waddeneilanden hebben de hoogste kosten voor huisartsenzorg.
- De verschillen in zorgkosten voor de overige gemeenten zijn relatief klein.

Figuur 2:

Huisartsenzorg - kosten per inwoner 2019 per leeftijdsklasse



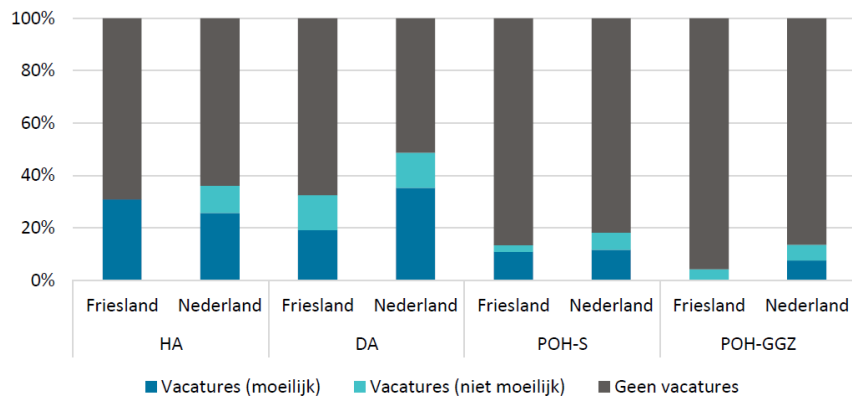
Figuur 2:

- De gemiddelde kosten huisartsenzorg zijn in Friesland vooral hoger bij leeftijdsklassen vanaf 65 jaar.
- Let op: in figuur 1 staan de gemiddelde kosten van alle inwoners, in figuur 2 de gemiddelde kosten per leeftijdsklasse. Dit betekent dat er in figuur 2 mogelijk lagere kosten per leeftijdsgroep staan, terwijl het totaal gemiddelde wel hoger is. Dit komt doordat er in Friesland in verhouding meer inwoners in de hogere leeftijdsklassen en minder inwoners in de lagere leeftijdsklassen zijn dan de rest van Nederland, waardoor het totaal gemiddelde een ander beeld laat zien.



7E. Huisartsenzorg – capaciteit

Percentage huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie*

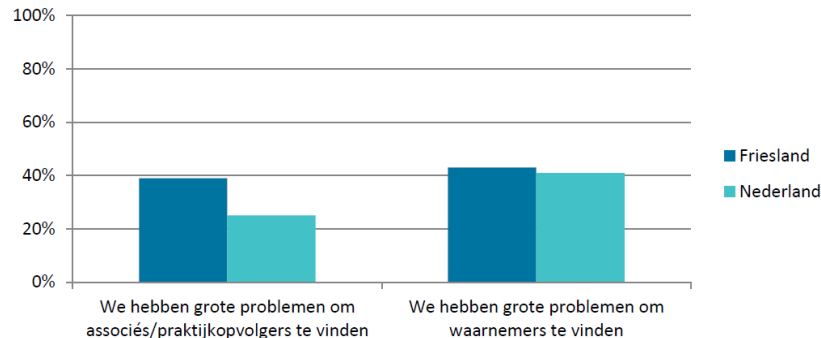


Bron: Nivel, Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Friesland, 2020

- Waar in Nederland de vacatures voor doktersassistenten het moeilijkst op te vullen zijn, is in Friesland het opvullen van de huisartsenposities het grootste knelpunt.

De gemeenten zijn de afgelopen jaren meer gaan samenwerken met POH-Jeugd. De tekorten brengt deze samenwerking in de knel.

Percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om associés of praktijkopvolgers te vinden en percentage huisartsenpraktijken dat aangaf grote problemen te hebben om waarnemers te vinden



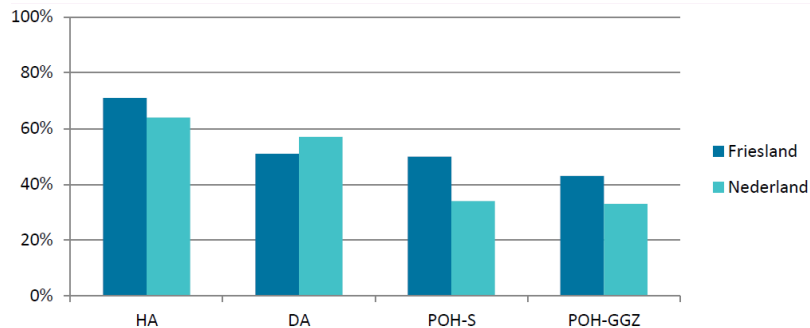
- Relatief veel praktijkhouders in Friesland hebben problemen om een opvolger of associé te vinden. Dit percentage ligt ver boven het landelijk gemiddelde.
- Het percentage praktijken dat problemen heeft om waarnemers te vinden ligt zelfs nog iets hoger. Dit lijkt landelijk ook een knelpunt te zijn.

* Bij HA gaat het hier om alle huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn. Bij de POH-S gaat het om de POH-Somatiek / Praktijkverpleegkundige. Bij de POH-GGZ gaat het om de POH-GGZ / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker.



7E. Huisartsenzorg – Werkdruk en capaciteit

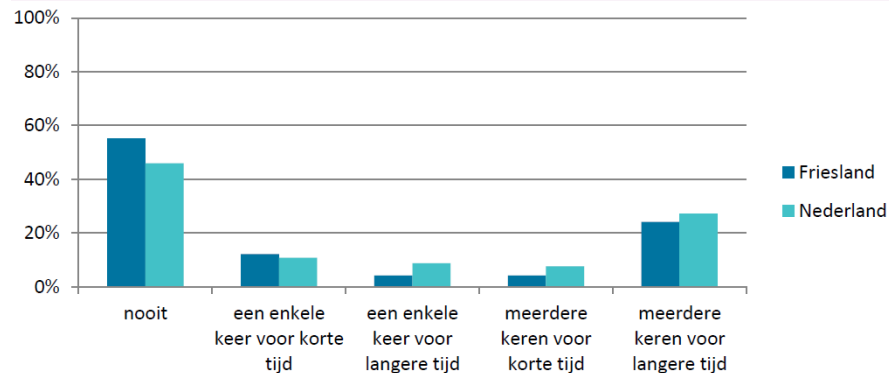
Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie*



Bron: Nivel, Arbeidsmarkt huisartsenzorg regio Friesland, 2020

- Op een 3-puntsschaal (lage/gemiddelde/hoge werkdruk) gaf 71% van de praktijken in Friesland aan een hoge werkdruk te ervaren onder huisartsen. Voor doktersassistenten, POH-S en POH-GGZ is dit percentage een stuk lager.
- In het hoogseizoen is de druk op huisartsen in toeristische gebieden, zoals op de Waddeneilanden, extra hoog door de extra zorgvraag van toeristen (bron: mondelinge toelichting).

Frequentie en duur waarmee in de afgelopen vijf jaar tijdelijk geen nieuwe patiënten konden worden aangenomen vanwege een tekort aan capaciteit

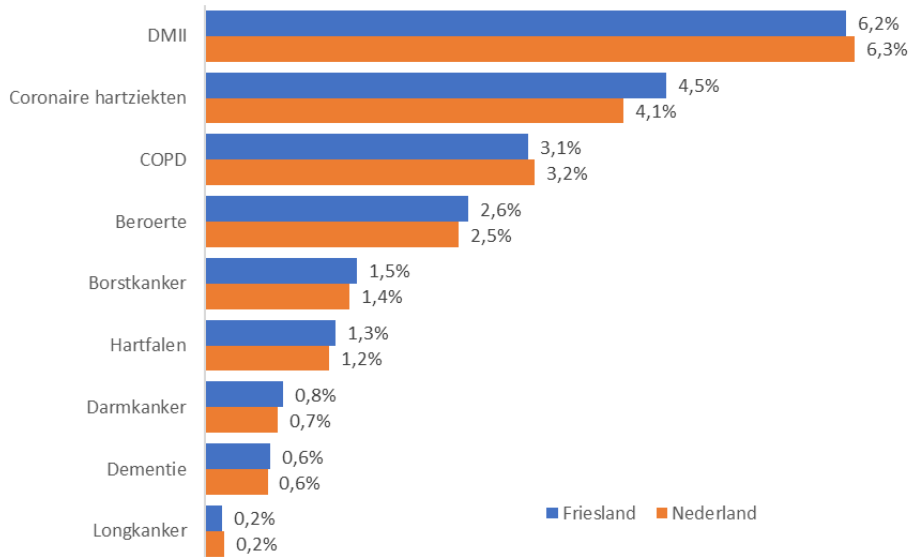


- Voorsnog heeft de druk op de huisartsenzorg in Friesland nog niet tot een bovengemiddeld percentage patiëntenstops geleid.



7F. Huisartsenzorg – Chronische zorg

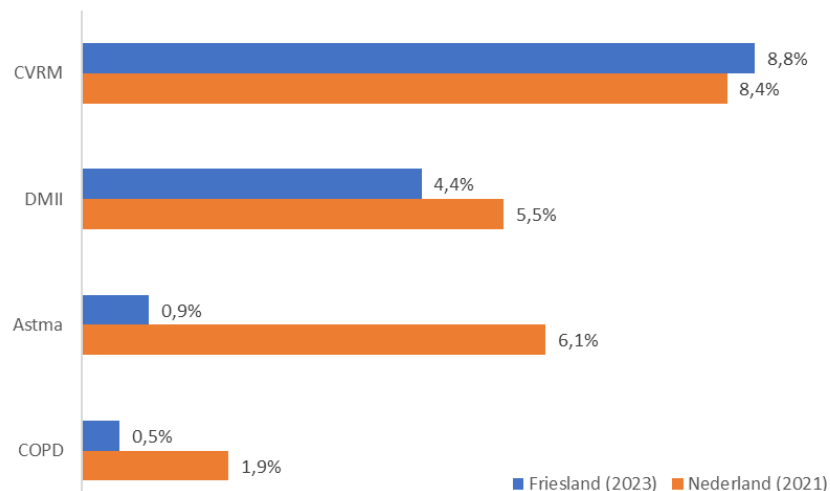
% inwoners met een chronische aandoening in 2019



Bron: Regiobeeld.nl

- Bij de meeste chronische aandoeningen is het verschil in prevalentie tussen Friesland en Nederland niet groter dan 0,1%.
- Uitzondering is coronaire hartziekten; dit komt in Friesland 0,4% vaker voor dan in de rest van Nederland.

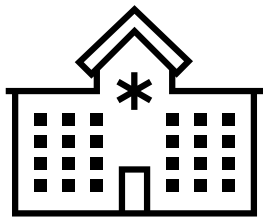
% inwoners in ketenzorg



Bron: KZF en Ineen

- DMII = Diabetes Mellitus; CVRM = Cardiovasculair risicomanagement
- Bij Astma is het Friese percentage opvallend veel lager dan het Nederlands gemiddelde.





8. Medisch specialistische zorg

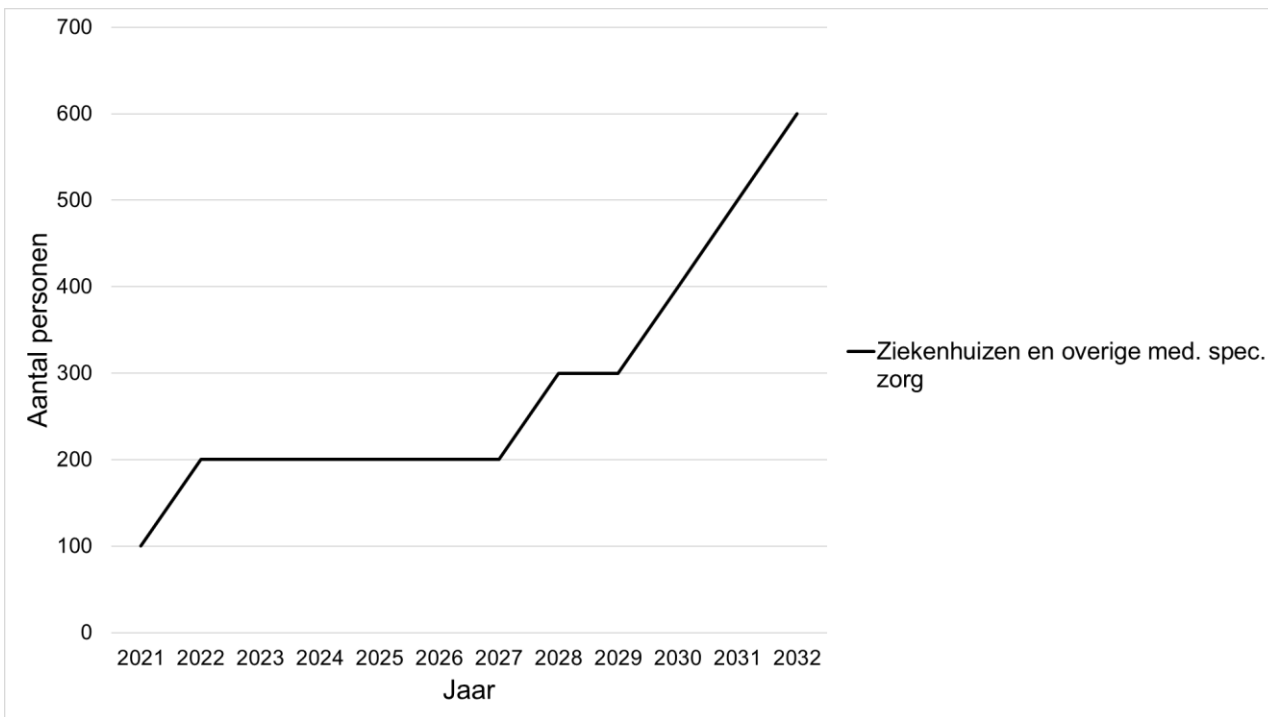
- A. Arbeidsmarkttekort in de MSZ
- B. Locaties ziekenhuizen
- C. Aantal en prognose DBC's
- D. Wachttijden
- E. Zorgkosten

Inzichten:

- Friesland heeft een tekort aan medisch specialistisch zorgpersoneel, dit tekort zal toenemen.
- Het aantal patiënten in de regio Friesland dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt. Dit komt door de toename van 65-plussers.
- De vraag naar ziekenhuiszorg stijgt het sterkst in regio Leeuwarden.



8A. MSZ capaciteit – Tekort in de regio



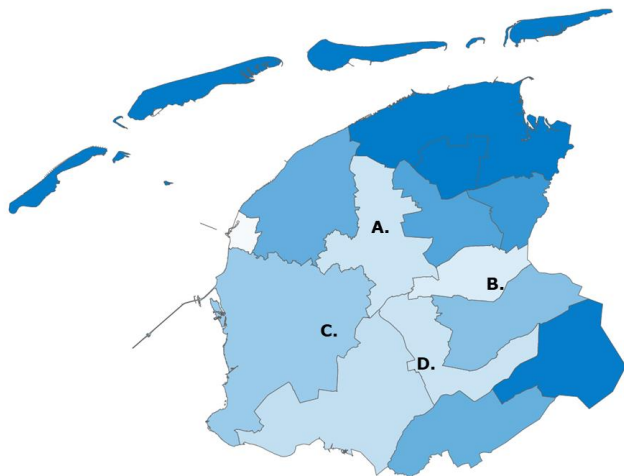
- Deze figuur toont het arbeidsmarkttekort in de ziekenhuizen en andere medisch specialistische zorg in Friesland.
- Het tekort onder ziekenhuizen en MSZ is in 2023 rond de 200 personen.
- Het tekort zal in 2032 toenemen naar ongeveer 600.
- Het ziekteverzuimpercentage in de periode maart 2022 en februari 2023 lag in de ziekenhuizen op 7,6% in Friesland terwijl dit 7% in Nederland was.

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



8B. MSZ – Locaties ziekenhuizen

Gemiddelde afstand tot ziekenhuis (inc. buitenpolikliniek) in km per gemeente



- Hoe blauwer de gemeente, hoe groter de gemiddelde afstand.
- In de regio Friesland is de afstand tot ziekenhuislocaties (in kilometers) relatief groot. Voor de Waddeneilanden komt hier nog extra reistijd (veerboot) bij, aangezien er geen MSZ zorg is op de eilanden.

Bron: CBS, cijfers uit 2021

In de regio Friesland zijn vier ziekenhuizen (hoofdlocaties):

- A. Medisch Centrum Leeuwarden (Leeuwarden)
- B. Nij Smellinghe (Drachten)
- C. Antonius Zorggroep (Sneek)
- D. Tjongerschans (Heerenveen)

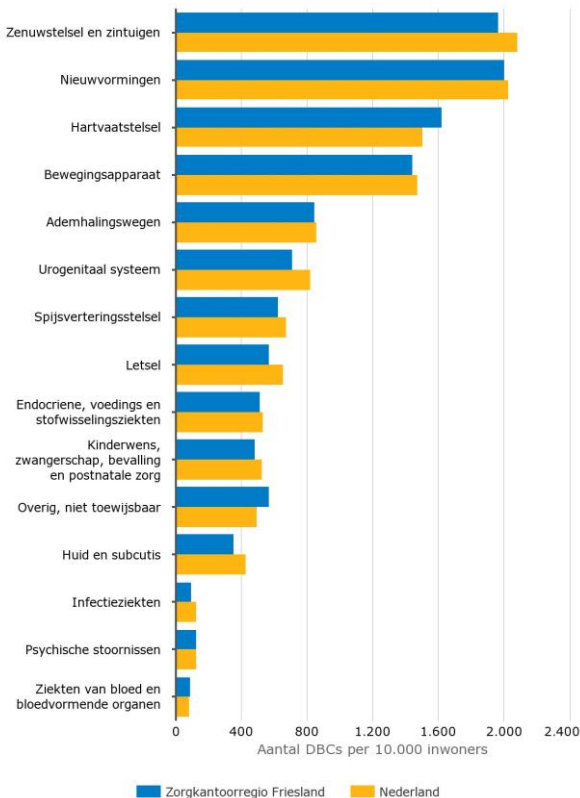
Daarnaast zijn de volgende zorgaanbieders actief in de regio:

- Antonius Hypercare
- Bergman Clinics (locatie Heerenveen)
- Cardiologie Centra Nederland (locatie Dokkum)
- Certe
- DC-Klinieken (locatie Dokkum)
- Friesland Kliniek
- Nij Barrahûs
- Oog en Welzijn
- Pathologie Friesland
- Radiotherapeutisch Instituut Friesland
- Revalidatie Friesland
- Sein
- Sionsberg

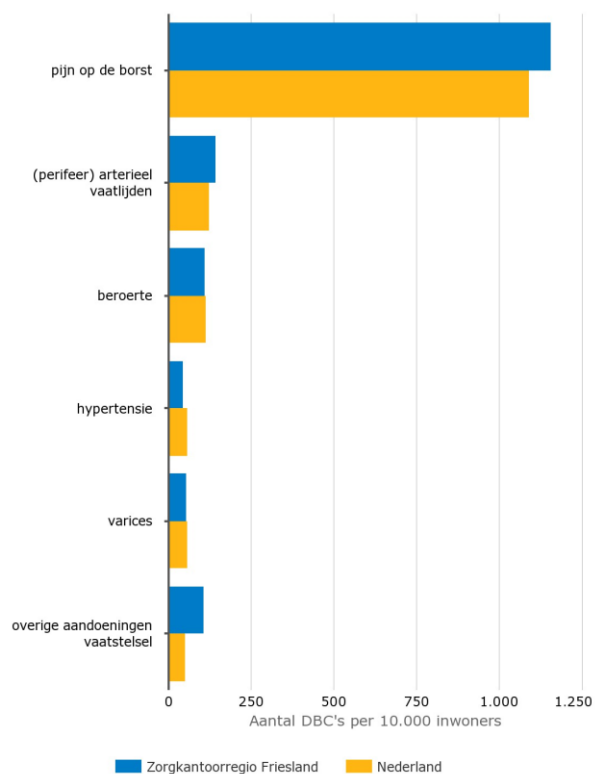


8C. MSZ – Patiëntgroep / hoofdgroep

DBC's per hoofdgroep in Friesland in 2019



DBC's per patiëntgroep in de hoofdgroep "Hart vaatstelsel" in Friesland in 2019



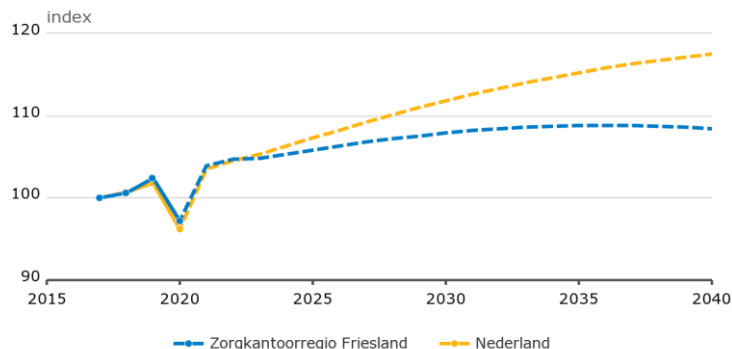
- Met uitzondering van de patiëntgroepen 'Hart vaatstelsel' en 'Overig' ligt het aantal gedeclareerde DBC's per 10.000 inwoners in Friesland lager dan landelijk.
- De patiëntgroep 'Hart vaatstelsel' bestaat voornamelijk uit mensen die 'Pijn op de borst' ervaren.

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



8C. MSZ – Aantal patiënten met DBC's

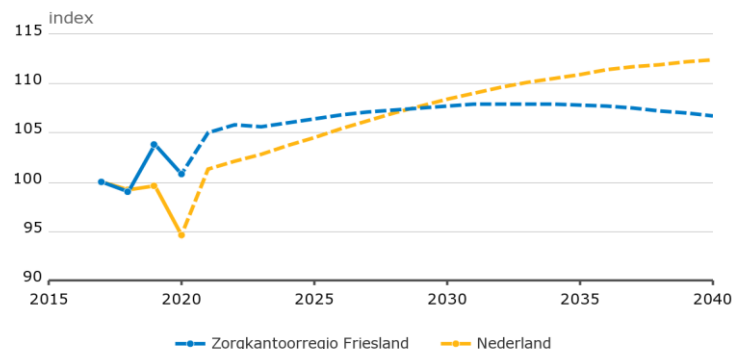
Patiënten met één of meer DBC's (Totaal) in ziekenhuizen (Totaal)



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

- Het aantal patiënten in de regio Friesland dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt van 268.970 in 2023 naar 278.370 in 2040; dit is een stijging van 9.400 personen, een toename van 3,5%.
- Het aantal patiënten in de regio Friesland dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt in de regio Friesland minder sterk dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- De stijging van de index is gebaseerd op de prognose van de demografische ontwikkeling en aantallen onder behandeling uit het verleden.

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



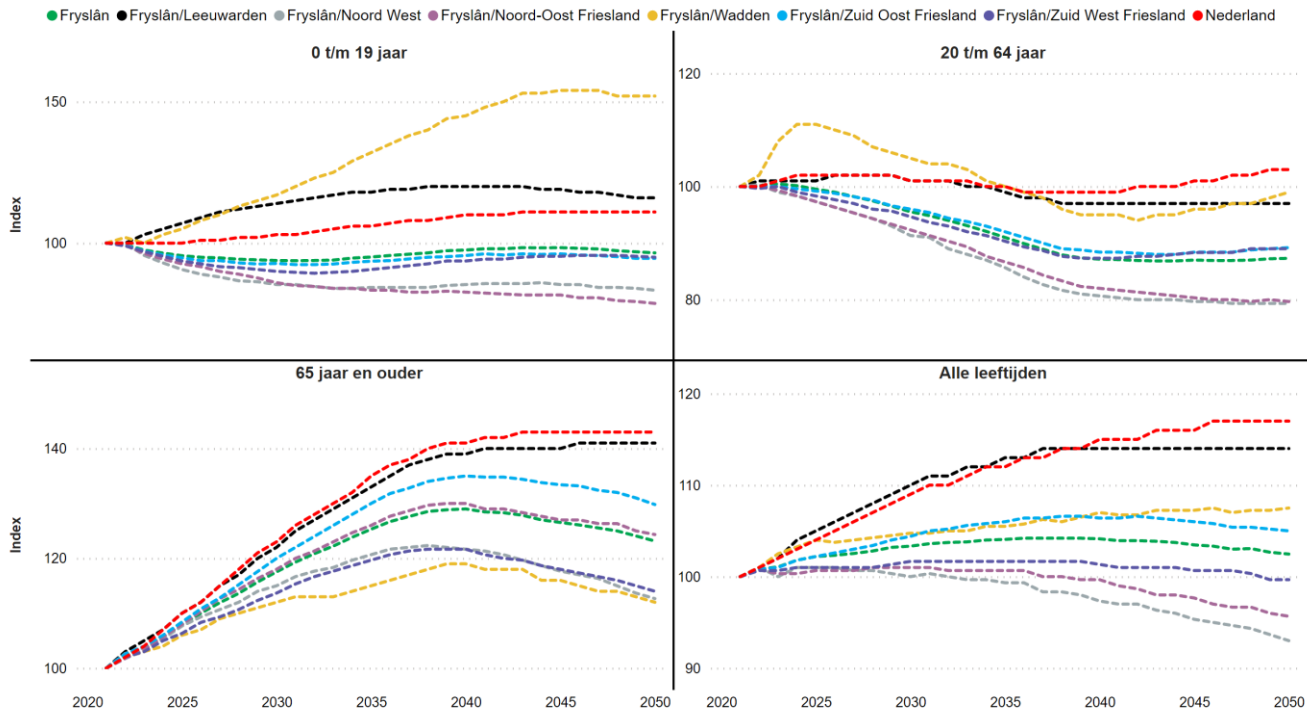
Bron: Vektis (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal patiënten in de regio Friesland dat onder behandeling is in een UMC stijgt van 23.030 in 2023 naar 23.250 in 2040; dit is een stijging van 220 personen, een toename van 1,0%.
- Het aantal patiënten dat onder behandeling is in een UMC stijgt in de regio Friesland minder sterk dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- Vanaf 2015 is de stijging t/m 2019 in Friesland hoger dan de rest van Nederland. In de periode na 2019 is de stijging daarentegen lager dan landelijk.
- De stijging van de index is gebaseerd op de prognose van de demografische ontwikkeling en aantallen onder behandeling uit het verleden.



8C. MSZ – Prognoses DBC's

Prognoses ziekenhuiscare - diagnose-behandelcombinatie zorgproducten, Bron: Vektis



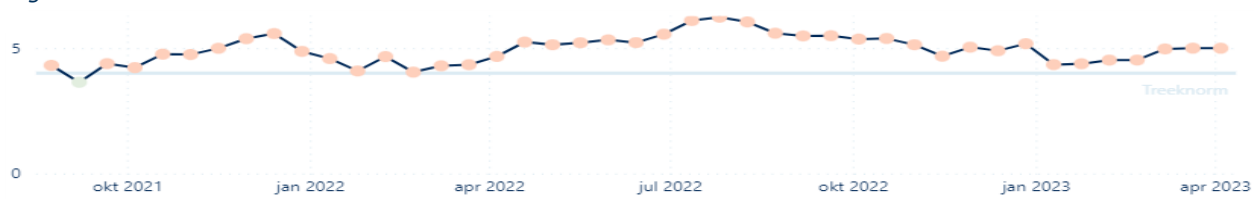
- De totale verwachte zorgvraag voor zorgkantoorregio Friesland is richting 2050 lager dan de verwachte ontwikkeling in Nederland.
- De vraag naar medisch specialistische zorg stijgt het sterkst in regio Leeuwarden
- De trends zijn gebaseerd op de prognose van de demografische ontwikkeling en % gebruik DBC's.
- De verwachte zorgvraag voor zorgkantoorregio Friesland met betrekking tot overige zorgproducten (MRI scans, röntgen foto's, bloedonderzoek) vertoont een vergelijkbaar beeld met de prognoses DBC's.

Bron: Vektis

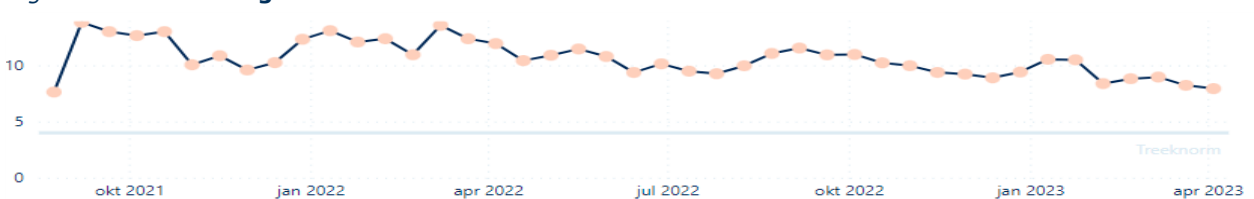


8D. MSZ – Gemiddelde wachttijden in weken

Figuur 1: Polikliniek



Figuur 2: Behandeling



Figuur 3: Diagnostiek



Bron: NZA wachttijden

Figuur 1:

- De regionale polikliniek wachttijd ligt van augustus 2021 tot en met april 2023 gemiddeld rond 1 week boven de treeknorm.

Figuur 2:

- De regionale wachttijd voor behandeling ligt van augustus 2021 tot en met april 2023 gemiddeld rond 6 weken boven de treeknorm.

Figuur 3:

- De regionale wachttijd voor diagnostiek ligt van augustus 2021 tot en met april 2023 gemiddeld binnen de treeknorm.

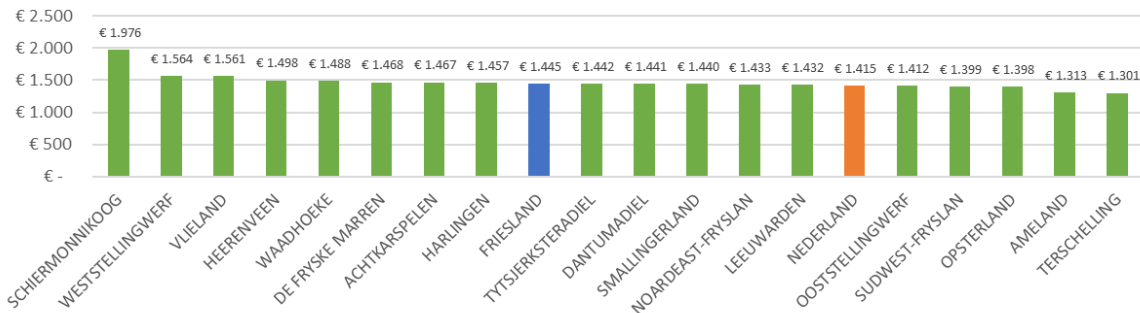
N.B. tijdspad betreft (gedeeltelijk) de Corona-periode



8E. MSZ – Zorgkosten

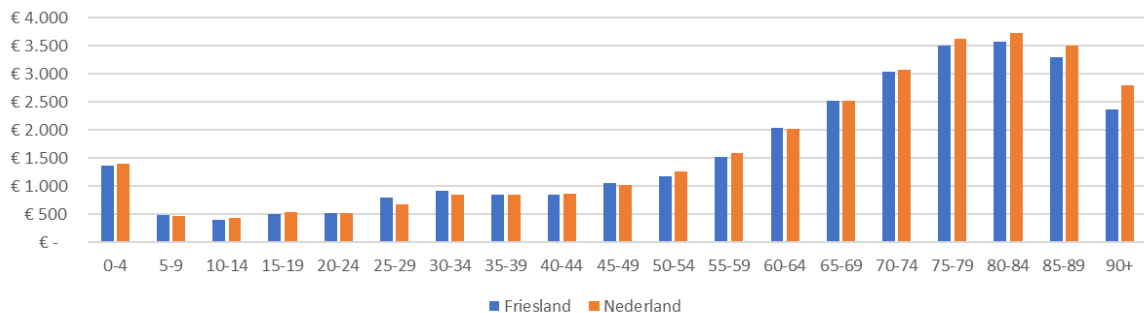
Figuur 1:

MSZ - kosten per inwoner 2019 per gemeente



Figuur 2:

MSZ - kosten per inwoner 2019 per leeftijdsklasse



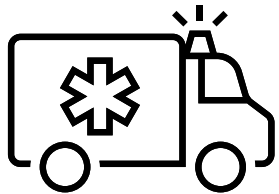
Figuur 1:

- De gemiddelde kosten voor medisch specialistische zorg variëren per gemeente;
- De gemiddelde kosten liggen in regio Friesland hoger dan landelijk, €1.445 t.o.v. €1.415 respectievelijk.

Figuur 2:

- De gemiddelde kosten voor medisch specialistische zorg liggen voor de lagere leeftijdscategorieën rondom of iets boven het landelijk gemiddelde;
- Voor de leeftijdsklassen vanaf 60 jaar en hoger heeft regio Friesland gemiddeld lagere zorgkosten voor medisch specialistische zorg dan landelijk.
- Let op: in figuur 1 staan de gemiddelde kosten van alle inwoners, in figuur 2 de gemiddelde kosten per leeftijdsklasse. Dit betekent dat er in figuur 2 mogelijk lagere kosten per leeftijdsgroep staan, terwijl het totaal gemiddelde wel hoger is. Dit komt doordat er in Friesland in verhouding meer inwoners in de hogere leeftijdsklassen en minder inwoners in de lagere leeftijdsklassen zijn dan de rest van Nederland, waardoor het totaal gemiddelde een ander beeld laat zien.





9. Acute zorg

**Zie het ROAZ-beeld van de ROAZ regio
Noord-Nederland.**





10. Geboortezorg

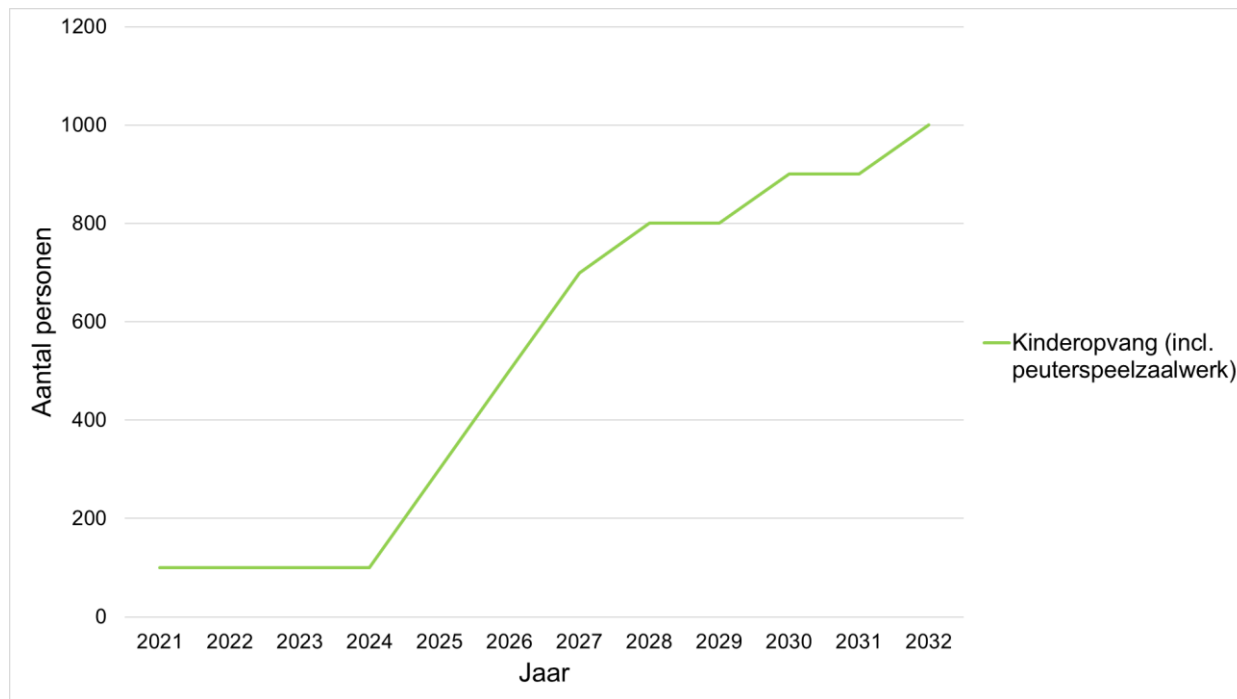
- A. Arbeidsmarkttekort
- B. Locaties acute verloskunde
- C. Voor de zwangerschap
- D. Tijdens de zwangerschap
- E. Na de zwangerschap
- F. Zorgkosten

Inzichten:

- Tijdens de zwangerschap: 2% van de zwangeren verkeert in een zeer kwetsbare situatie in Friesland.
- Na de zwangerschap: Het aantal geboren kinderen nam tot 2020 af. In 2021, tijdens de coronaperiode, was een stijging te zien.
- Bijna 5% van de kinderen wordt geboren in een gezin in een kwetsbare situatie.



10A. Arbeidsmarkt – Kinderopvang tekort in de regio



- Er zijn geen cijfers bekend over het tekort aan verloskundigen en kraamzorg in Friesland.
- Deze figuur toont het arbeidsmarkttekort bij de kinderopvang in Friesland.
- Het tekort bij de kinderopvang is in 2023 rond de 100.
- Het tekort bij de kinderopvang zal in 2032 rond de 1000 zijn.

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



10B. Locaties acute verloskunde



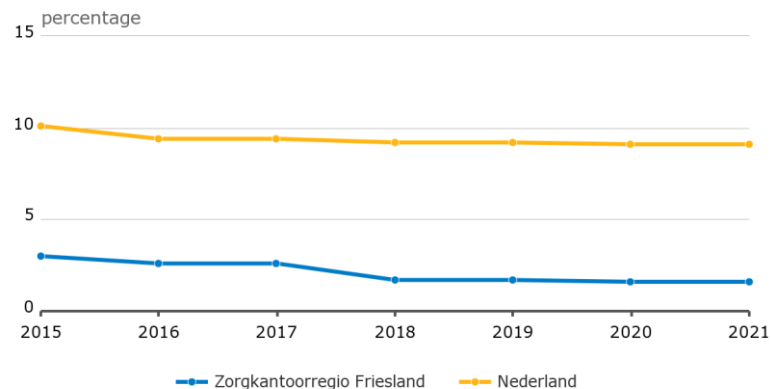
In de regio Friesland zijn vier locaties voor acute verloskunde:

- A. Medisch Centrum Leeuwarden
- B. Tjongerschans, Heerenveen
- C. Nij Smellinghe, Drachten
- D. Antonius Zorggroep, Sneek



10C. Voor de zwangerschap

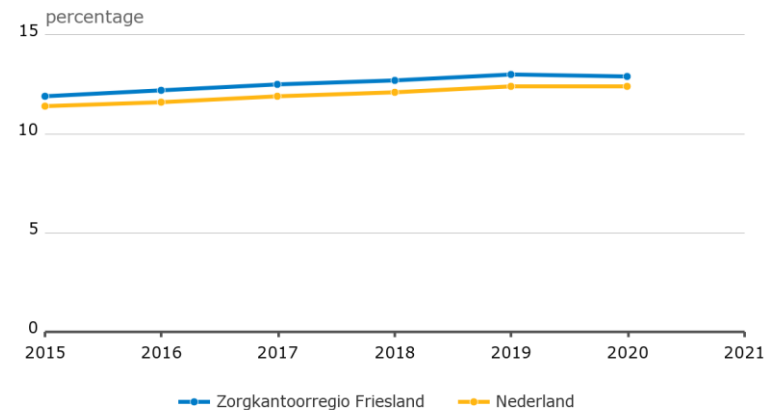
Personen (19-45 jaar) wonend in een wijk met een lage leefbaarheidsscore



Bron: CBS Microdata

- In 2021 wonen er 2.870 personen in de vruchtbare leeftijd (19-45 jaar) in een wijk in Friesland met een lage leefbaarheidsscore.
- Het aantal personen in de vruchtbare leeftijd in een wijk met een slechte leefbaarheidsscore is veel lager in Friesland (1,6%) dan in Nederland (9,1%).
- Het percentage daalde licht in de afgelopen jaren.

Personen (19-45 jaar) met psychische problemen



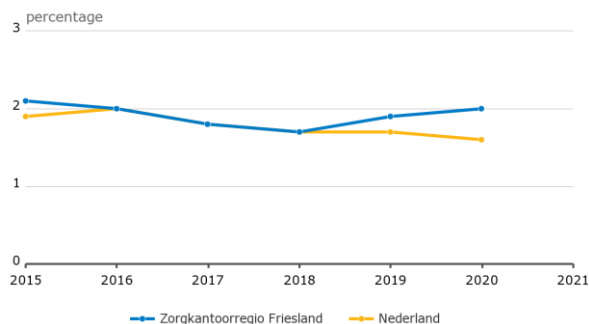
Bron: CBS Microdata

- In 2020 zijn er 22.940 personen in de vruchtbare leeftijd met psychische problemen. Deze personen hebben uitgaven gehad in de GGZ of krijgen medicatie gerelateerd aan psychische problemen.
- Het aantal personen in de vruchtbare leeftijd met psychische problemen is licht hoger in Friesland (12,9%) dan in Nederland (12,4%).
- Het percentage is in de afgelopen jaren licht toegenomen: van 11,9% in 2015 naar 12,9% in 2020.



10D. Tijdens de zwangerschap

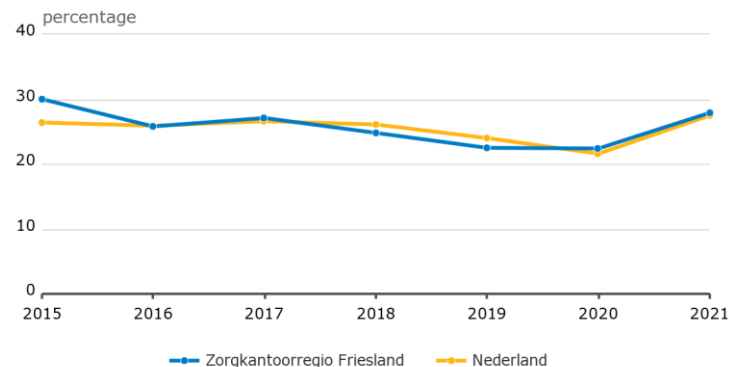
Zwangere vrouwen in een zeer kwetsbare situatie



Bron: CBS Microdata

- Ongeveer 2% van de zwangere vrouwen (110 zwangere vrouwen in 2020) verkeert in een zeer kwetsbare situatie. Een situatie is zeer kwetsbaar wanneer de zwangere 3 of meer van de volgende risicofactoren heeft: laag huishoudinkomen (<10e percentiel), GGZ-gebruik, medicijngebruik voor psychische klachten, schuldenproblematiek, detentie, hoge zorgkosten, hoog medicijngebruik, overlijden partner, scheiding.
- Friesland ligt redelijk gelijk aan Nederland.

Zwangere vrouwen met zwangerschapsbegeleiding na de tiende week



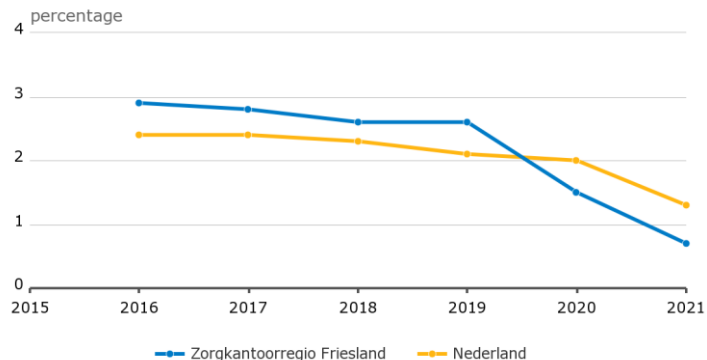
Bron: Perined

- In 2021 kreeg 27,9% van de zwangere vrouwen in Friesland pas na de tiende week zwangerschapsbegeleiding. Het is wenselijk om de zwangerschapsbegeleiding zo vroeg mogelijk te beginnen (streven op/rond achtste week) om een zo kansrijke start mogelijk te maken.
- Friesland ligt redelijk gelijk aan Nederland.



10D. Tijdens de zwangerschap

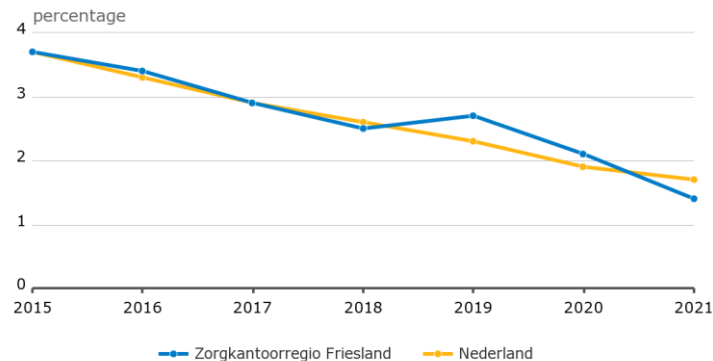
Zwangere vrouwen dat op enig moment in de zwangerschap rookt



Bron: Perined

- 0,7% van de zwangere vrouwen hebben op enig moment in hun zwangerschap gerookt in 2021. Dit is een sterke daling ten opzichte van 2016: toen rookte nog 2,9% op enig moment tijdens de zwangerschap.
- In 2021 rookten 40 zwangere vrouwen tijdens de zwangerschap.
- Hoewel Friesland in eerdere jaren meer zwangeren had die rookten tijdens de zwangerschap (in 2016 2,9% ten opzichte van 2,4%), is er in Friesland een grotere daling te zien (0,7% in 2021 ten opzichte van 1,3% in Nederland)

Zwangere vrouwen met problematische schulden in jaar van bevalling



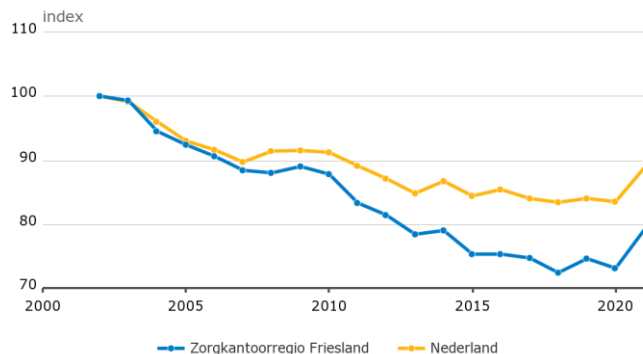
Bron: CBS Microdata

- Het aantal zwangere vrouwen met schuldproblematiek neemt de afgelopen jaren af in Friesland van 3,7% (210 zwangeren) naar 1,4% (80 zwangeren).
- Dit aantal is gebaseerd op een registratie in de schuldsanering of met een betalingsachterstand van minimaal zes maanden bij de zorgverzekeraar.



10E. Na de zwangerschap - Aantal geboortes

Trend in levend geboren kinderen



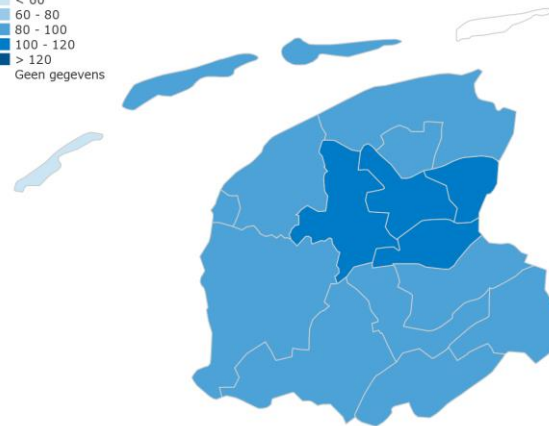
Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Hierboven is een grafiek te zien met het totaal aantal levend geboren kinderen. Het aantal doodgeboren kinderen wordt niet altijd goed geregistreerd en wordt daarom niet meegenomen in deze grafiek.
- Het aantal levend geboren kinderen laat in Friesland in de periode 2002 – 2020 een dalende trend zien. Dit betekent niet dat er meer doodgeboren kinderen zijn, maar dat er minder kinderen geboren worden in Friesland. De daling is sterker dan de gemiddelde trend in Nederland.
- In 2021, tijdens de coronaperiode, is een stijging te zien van het aantal levend geboren kinderen.
- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Friesland bedroeg 6.320 in 2021.

Aantal levend geboren kinderen in 2021

Aantal per 10.000

- < 60
- 60 - 80
- 80 - 100
- 100 - 120
- > 120
- Geen gegevens



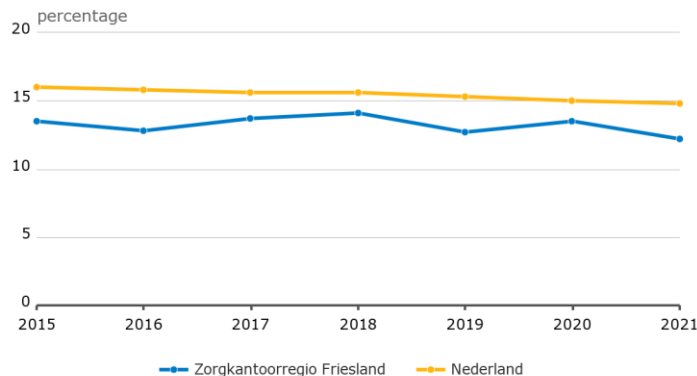
Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Friesland per 10.000 is relatief hoog. Het hoogst scoren de gemeenten Achtkarspelen (102,2), Leeuwarden (104,3), Smallingerland (101,0) en Tytsjerksteradiel (107,3).



10E. Na de zwangerschap

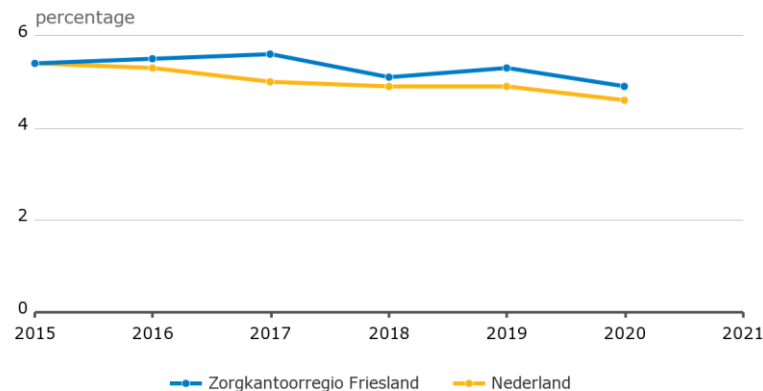
Vroeggeboorte en/of te laag geboortegewicht



Bron: Perined

- Het percentage kinderen die te vroeg zijn geboren of zijn geboren met een te laag geboortegewicht is 12,2% in Friesland in 2021. Het gaat om 680 baby's.
- Dit percentage is over de afgelopen jaren in Friesland relatief stabiel gebleven (tussen 12,7% en 14,1%).
- Het percentage is lager dan in Nederland (14,8% in 2021).

Kinderen geboren in een gezin in een zeer kwetsbare situatie



Bron: CBS Microdata

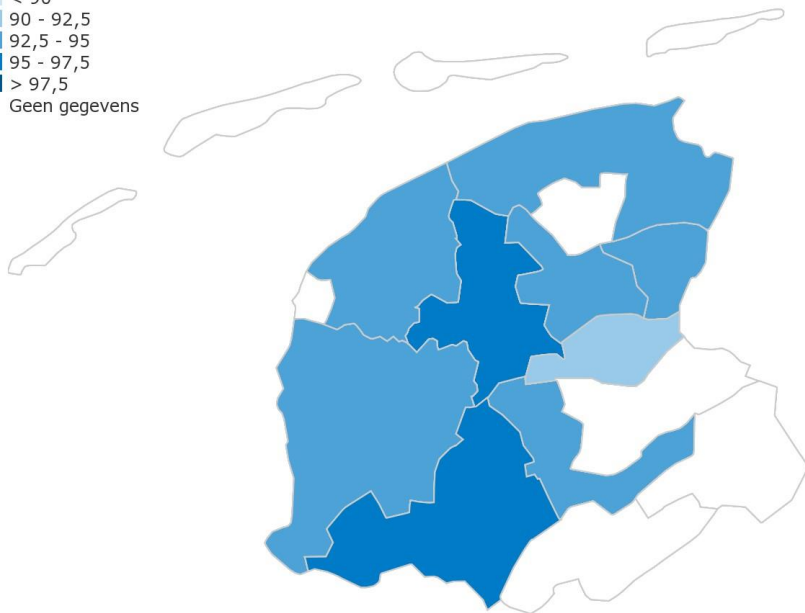
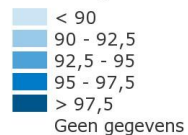
- 4,9% van de in 2020 in Friesland geboren kinderen worden geboren in een gezin in een kwetsbare situatie. Dit zijn 280 kinderen.
- Een kwetsbare situatie bestaat uit een situatie met 3 of meer van de volgende risicofactoren: laag huishoudinkomen (<10e percentiel), GGZ-gebruik, medicijngebruik voor psychische klachten, schuldenproblematiek, detentie, hoge zorgkosten, hoog medicijngebruik, overlijden partner, scheiding.
- Het percentage is gelijk aan Nederland.



10E. Na de zwangerschap – Kraamzorg

Percentage kraamzorg in 2020

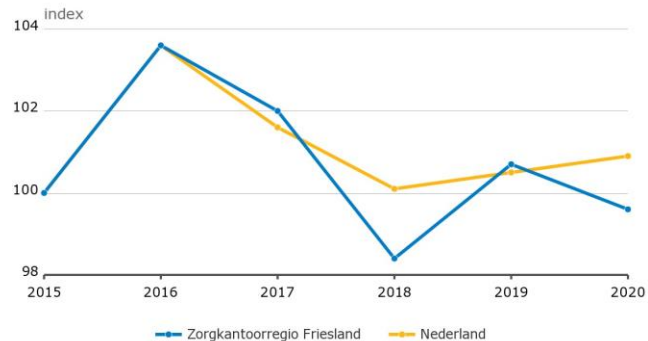
Percentage



Bron: Vektis

Wegens te lage aantallen kan er niet voor elk gemeente een percentage worden gegeven

Kraamzorg



Bron: Vektis

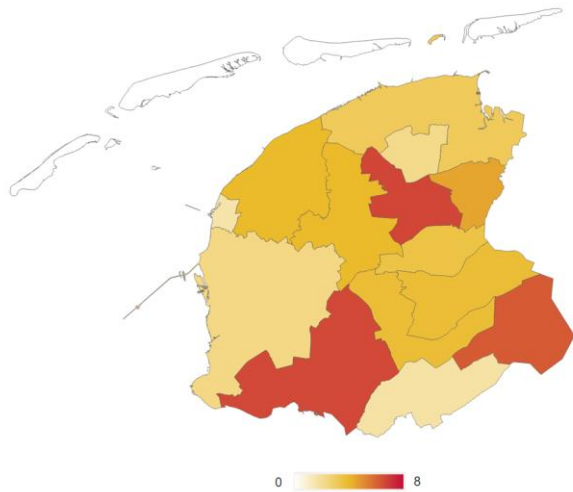
- In Leeuwarden wordt het vaakst kraamzorg afgenomen (95,2% van de moeders van levend geboren kinderen), gevolgd door De Fryske Marren (95,1%).
- In Smallingerland wordt het minst vaak kraamzorg afgenomen (90,9%). Let wel op: bij veel van de gemeenten in geen data beschikbaar.
- Over de jaren heen wordt er stabiel kraamzorg afgenomen in Friesland: van 5.470 kinderen waarvan de moeder kraamzorg heeft afgenomen in 2015 naar 5.450 in 2020.
- In 2020 hebben 330 moeders geen kraamzorg ontvangen in Friesland: 5,6%. Dit is lager dan in Nederland (6,7%)



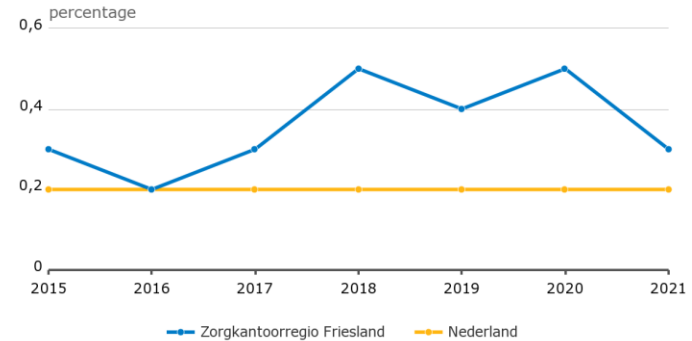
10E. Na de zwangerschap

Sterfte rond de geboorte vanaf 24 weken zwangerschapsduur (Perinatale mortaliteit) (Bron: Perined)

Cijfers tonen aantallen per 1.000 geboortes in 2021



Uithuisplaatsingen van kinderen voor het tweede levensjaar (per 1.000)

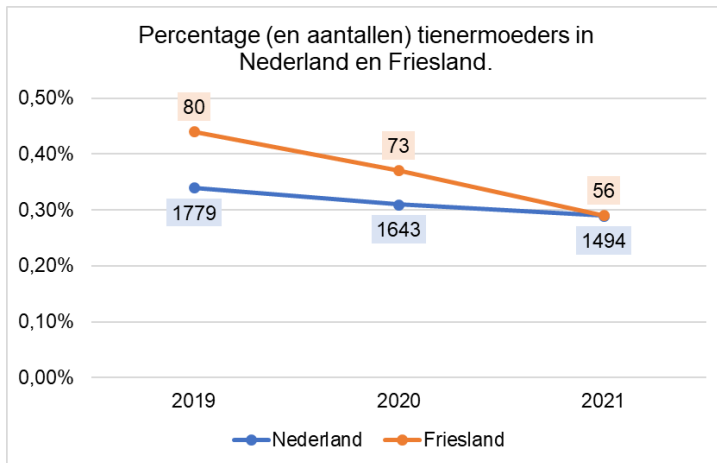


Bron: CBS Microdata

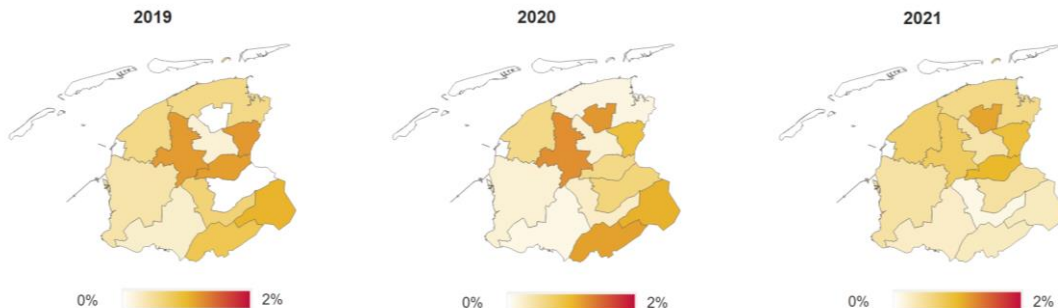
- De perinatale sterfte in Friesland is gemiddeld 3,9 per 1.000 geboortes in 2021. Dit is lager dan in Nederland (4,6 per 1.000 geboortes).
- De perinatale sterfte is het hoogste in Tytsjerksteradiel (6,7) en De Fryske Marren (6,6) en het laagste in Harlingen (1,6) en Weststellingwerf (1,7).
- In 2021 zijn er 40 kinderen (0,3%) uit huis geplaatst voor het tweede levensjaar in Friesland.
- Over de jaren heen zijn er in Friesland 30-60 uithuisplaatsingen per jaar geweest voor het tweede levensjaar.



10E. Na de zwangerschap – Tienermoeders



Percentage tienermoeders per gemeente en per jaar (Bron: CBS Jeugdmonitor)



- Het percentage tienermoeders is berekend ten opzichte van de totale vrouwelijke bevolking tussen de 15 en 19 jaar. Een tienermoeder is een moeder van 19 jaar of jonger.
- Het percentage en totaal aantal tienermoeders in Nederland en Friesland is dalend in de laatste drie jaren.
- Met uitzondering van Leeuwarden (22 in 2022) is het totaal aantal tienermoeders onder de 10 per gemeente.

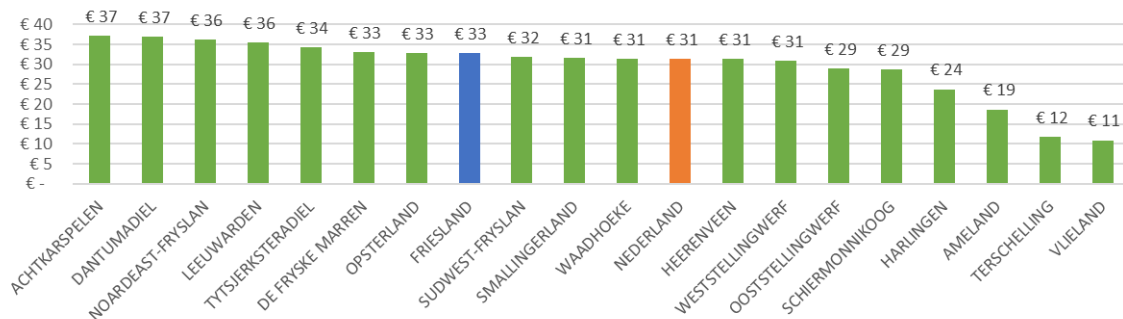
Bron: CBS Jeugdmonitor



10F. Zorgkosten

Figuur 1:

Geboortezorg - kosten per inwoner 2019

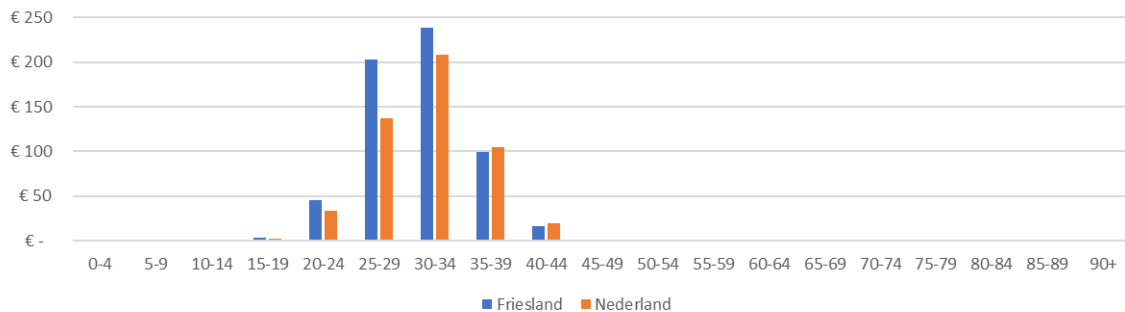


Figuur 1:

- De gemiddelde kosten voor geboortezorg liggen in Friesland 4% boven het landelijk gemiddelde.
- De verschillen in zorgkosten tussen gemeenten onderling zijn relatief klein.
- Met name de kosten op de Waddeneilanden zijn relatief lager dan de andere gemeenten in Friesland.

Figuur 2:

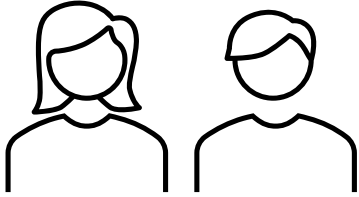
Geboortezorg - kosten per inwoner 2019 per leeftijdsklasse



Figuur 2:

- De gemiddelde kosten geboortezorg zijn in Friesland bovengemiddeld hoog voor de leeftijden van 20 t/m 34 jaar, maar vanaf 35 jaar juist iets lager dan gemiddeld in Nederland.





Zie ook het verdiepend GGZ regiobeeld.

11. Geestelijke gezondheidszorg

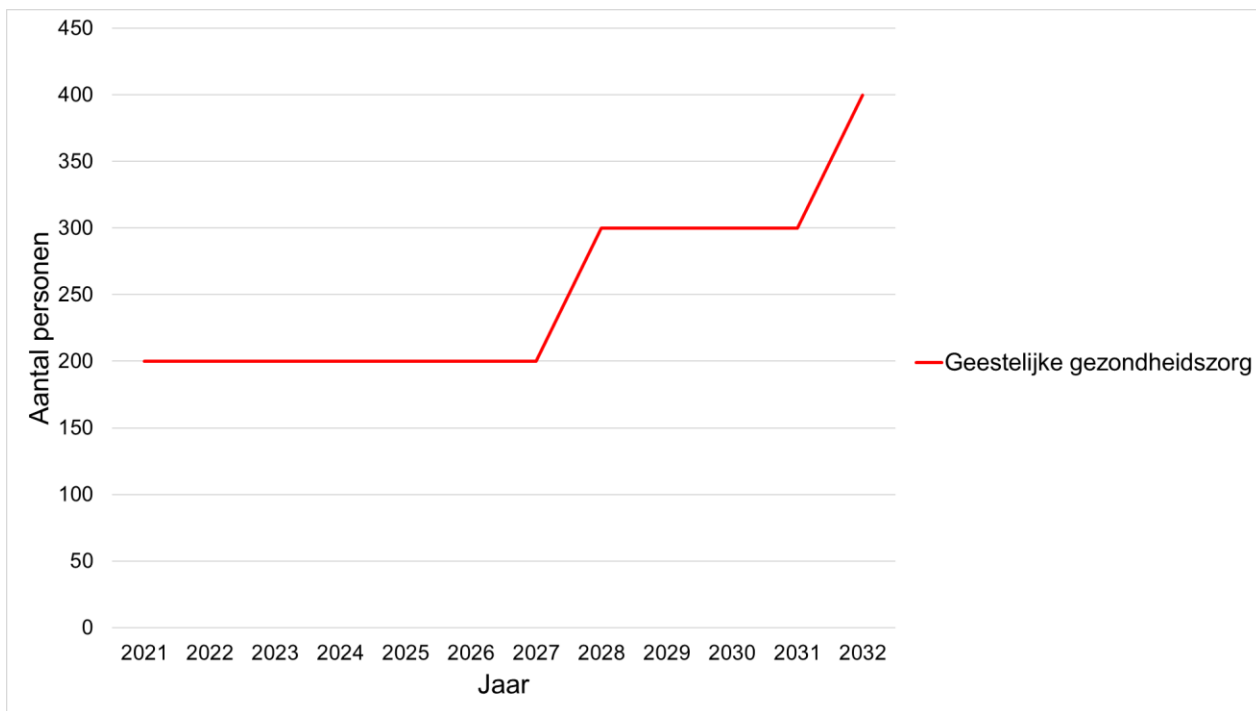
- A. Personeelstekort GGZ
- B. Aantal cliënten
- C. Ernstig psychiatrische aandoeningen
- D. Wachttijden voor behandeling
- E. Aantal cliënten langdurige GGZ
- F. Wachttijden langdurige GGZ
- G. Zorgkosten
- H. Mentale gezondheid
- I. Locaties Beschermd Wonen intramuraal
- J. Locaties Beschermd wonen ambulant
- K. Kosten van Beschermd Wonen

INZICHTEN

- Het bestaande personeelstekort in de GGZ zal naar verwachting toenemen.
- Het aantal GGZ cliënten is van 2018 tot 2021 gedaald.
- Het hoogste aandeel cliënten met ernstige psychische aandoeningen is in gemeenten Harlingen, Leeuwarden en Smallingerland.
- Het aandeel wachtenden voor GGZ zorg is lager in Friesland in vergelijking met landelijk.
- De kosten per inwoner voor GGZ ZVW zijn ook lager in Friesland in vergelijking met landelijk.



11A. GGZ personeelstekort in de regio



- De prognose gaat over de GGZ Zvw (generalistische en gespecialiseerde GGZ inclusief verblijf), de GGZ-Wlz en Beschermd Wonen Wmo. Het betreft de doelgroep 18 jaar en ouder.
- De figuur toont het arbeidsmarkttekort in Friesland.
- Het tekort bij GGZ is in 2023 rond de 200 werknemers en in 2032 rond de 400 werknemers zijn.
- Het ziekteverzuimpercentage in de periode maart 2022 en februari 2023 lag in de GGZ in Friesland op 7,4% en in Nederland 8,0%.

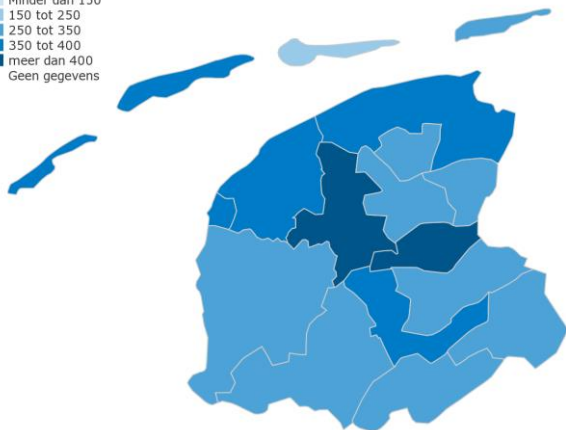
Deze grafiek toont het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn.)



11B. GGZ – Aantal cliënten totaal

Patiënten GGZ totaal in 2021

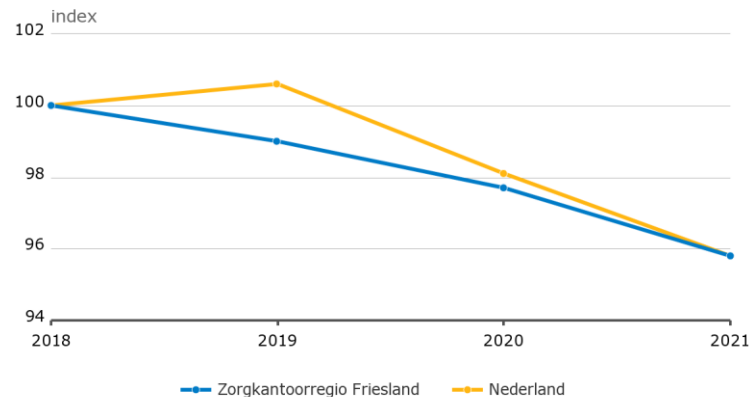
Aantal per 10.000



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

- Het aantal GGZ-cliënten per 10.000 inwoners is bovengemiddeld hoog in de gemeenten met grote steden (Leeuwarden, Drachten, Heerenveen) en in de noordelijke gemeenten.
- Het aantal GGZ-cliënten per 10.000 inwoners is het hoogst in de gemeente Leeuwarden (578) en Smallingeland (430).
- Voor generalistische GGZ en specialistische GGZ is hetzelfde beeld te zien als hierboven.

Patiënten GGZ totaal



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

- Het aantal cliënten in de GGZ in de regio Friesland is in de periode van 2018 t/m 2021 gedaald.
- Ook het aantal cliënten in de rest van Nederland is gedaald.

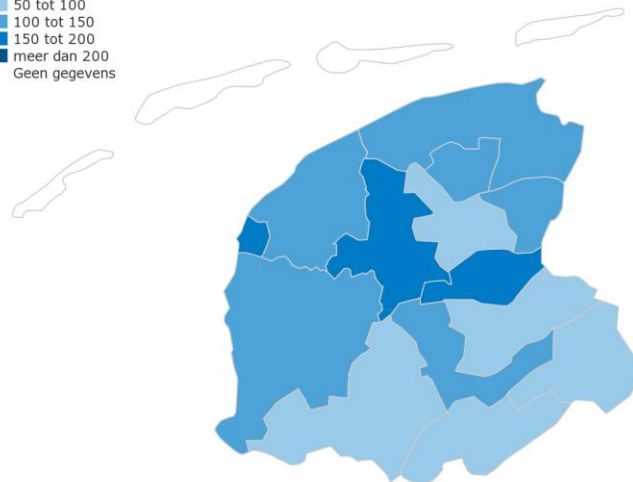


11C. GGZ – Ernstig psychiatrische aandoeningen (EPA)

- Het aantal cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners verschilt sterk per gemeente. De gemeenten Harlingen (177), Leeuwarden (185) en Smallingerland (164) hebben het hoogste aantal mensen met een ernstige psychiatrische aandoening.

Patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners in 2021

Aantal per 10.000



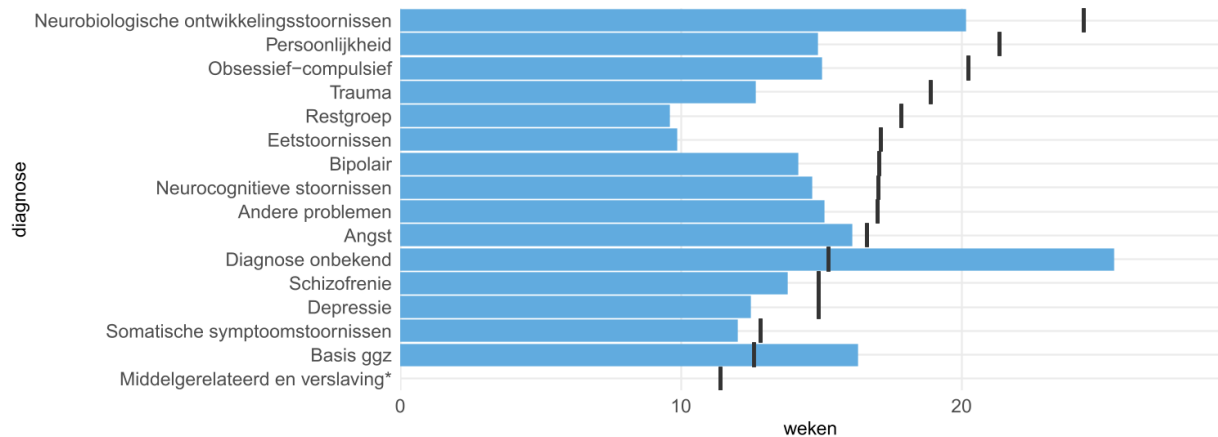
Wegens te lage aantallen kunnen er voor de Waddeneilanden geen aantallen worden gegeven

Bron: Vektis



11D. GGZ – Wachttijden voor behandelingen

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



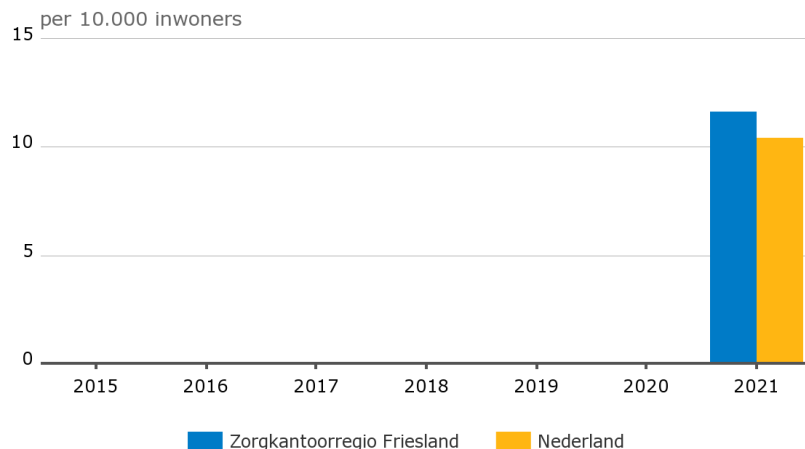
*: geen data
blauw: Friesland
zwart: Nederland
Bron: wachttijden

- De wachttijden geven niet de actuele situatie weer. De meest actuele data kon de Nza niet aanleveren.
- De gemiddelde wachttijden voor de GGZ liggen in de regio Friesland lager het landelijk gemiddelde, met uitzondering van de gemiddelde wachttijden voor basis ggz en onbekende diagnoses.
- De wachttijden voor de meeste diagnoses in Friesland liggen onder de treeknorm van 14 weken.



11E. GGZ – Aantal cliënten langdurige GGZ Wlz

Cliënten GGZ: Totaal ZZP GGZ-W



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

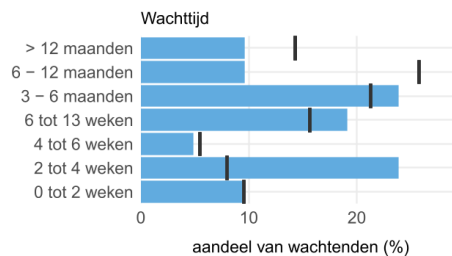
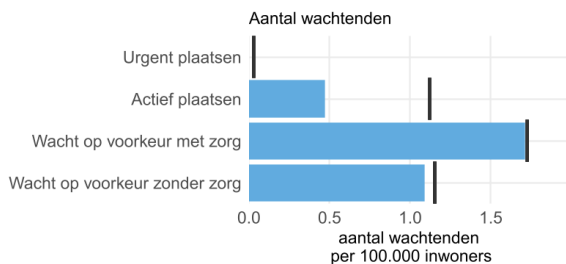
- In 2021 is de Wlz opengesteld voor mensen met een psychische stoornis met een intensieve zorgvraag. Voor die tijd verbleef deze groep cliënten in de Wmo (Beschermd Wonen) of langdurige behandeling.
- Sinds de openstelling van Wlz voor cliënten met een psychische stoornis is er sprake van een aanhoudend groter dan verwachte instroom van ggz cliënten in de Wlz. De hogere instroom zorgt ervoor dat de betaalbaarheid van zorg onder druk staat. Daarom zijn er bestuurlijke afspraken gemaakt tussen de VNG, ZN, Mind, de Nederlandse GGZ en Valente om te komen tot regionale plannen van aanpak om de toestroom naar de Wlz waar mogelijk te beperken.



11F. GGZ – Wachttijden langdurige GGZ

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

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



blauw: Friesland
zwart: Nederland
Bron: wachttijden

- In de regio Friesland ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor actief plaatsen voor langdurige GGZ lager dan het landelijk gemiddelde.
- In de regio Friesland ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor urgent plaatsen en wachten op voorkeur mét en zonder zorg voor langdurige GGZ rondom het landelijk gemiddelde.
- In de regio Friesland wachten drie keer zoveel mensen 2 tot 4 weken op langdurig geestelijke gezondheidszorg ten opzichte van het gemiddelde in Nederland.
- In de regio Friesland wacht een kleiner deel van de patiënten langer dan zes maanden op langdurige ggz ten opzichte van het gemiddelde in Nederland.

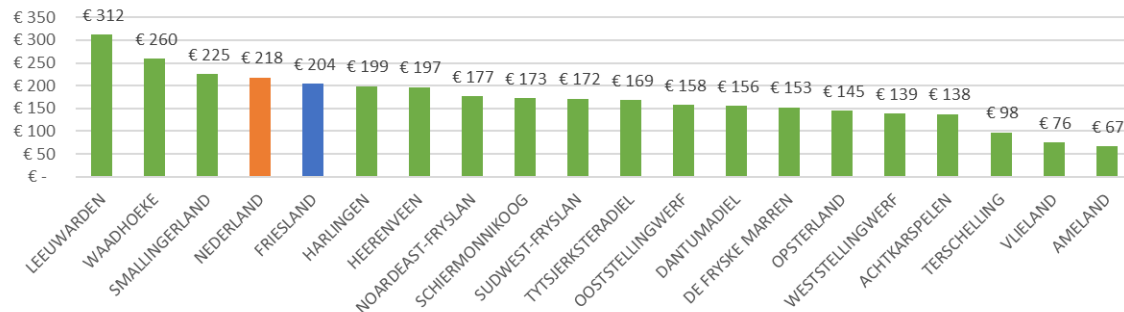
Bron: NZa



11G. GGZ – Zorgkosten

Figuur 1:

GGZ Zvw - kosten per inwoner 2019



Figuur 1:

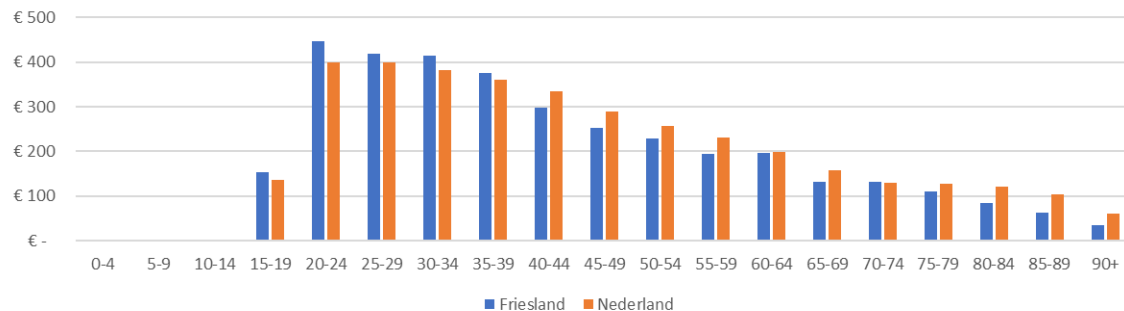
- De gemiddelde kosten voor GGZ liggen in Friesland 6% onder het landelijk gemiddelde.
- De gemeente Leeuwarden heeft veruit de hoogste zorgkosten. De Waddeneilanden Terschelling, Vlieland en Ameland hebben de laagste GGZ-kosten.
- De verschillen in zorgkosten tussen gemeenten onderling zijn behoorlijk groot.

Figuur 2:

- De gemiddelde GGZ-kosten zijn hoger dan landelijk in de leeftijdsklassen t/m 39 jaar. Vanaf 39 jaar zijn de kosten in Friesland juist lager dan het landelijk gemiddelde.
- Let op: in figuur 1 staan de gemiddelde kosten van alle inwoners, in figuur 2 de gemiddelde kosten per leeftijdsklasse. Dit betekent dat er in figuur 2 mogelijk lagere kosten per leeftijdsgroep staan, terwijl het totaal gemiddelde wel hoger is. Dit komt doordat er in Friesland in verhouding meer inwoners in de hogere leeftijdsklassen en minder inwoners in de lagere leeftijdsklassen zijn dan de rest van Nederland, waardoor het totaal gemiddelde een ander beeld laat zien.

Figuur 2:

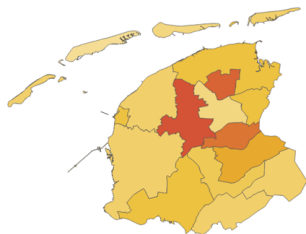
GGZ Zvw - kosten per inwoner 2019 per leeftijdsklasse



11H. Mentale gezondheid

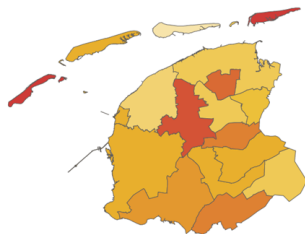
Geestelijke gezondheidszorg per gemeente in Friesland

Matig tot hoog risico op angststoornis of depressie (laatste 4 wkn)



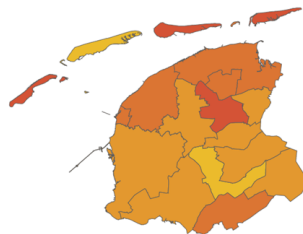
30% 50%

(Heel) veel stress (laatste 4 wkn)



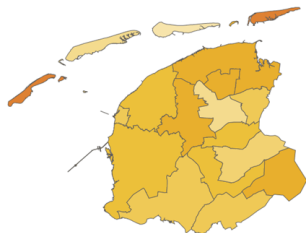
0% 20%

Jeugd: Onvoldoende weerbaar



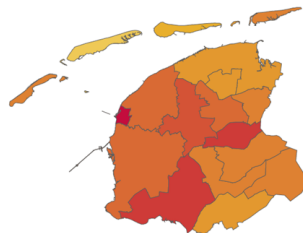
0% 10%

Suïcidale gedachten (laatste 12 mnd)



0% 15%

Jeugd: Licht/matig/ernstig psychisch ongezond (laatste 4 weken)



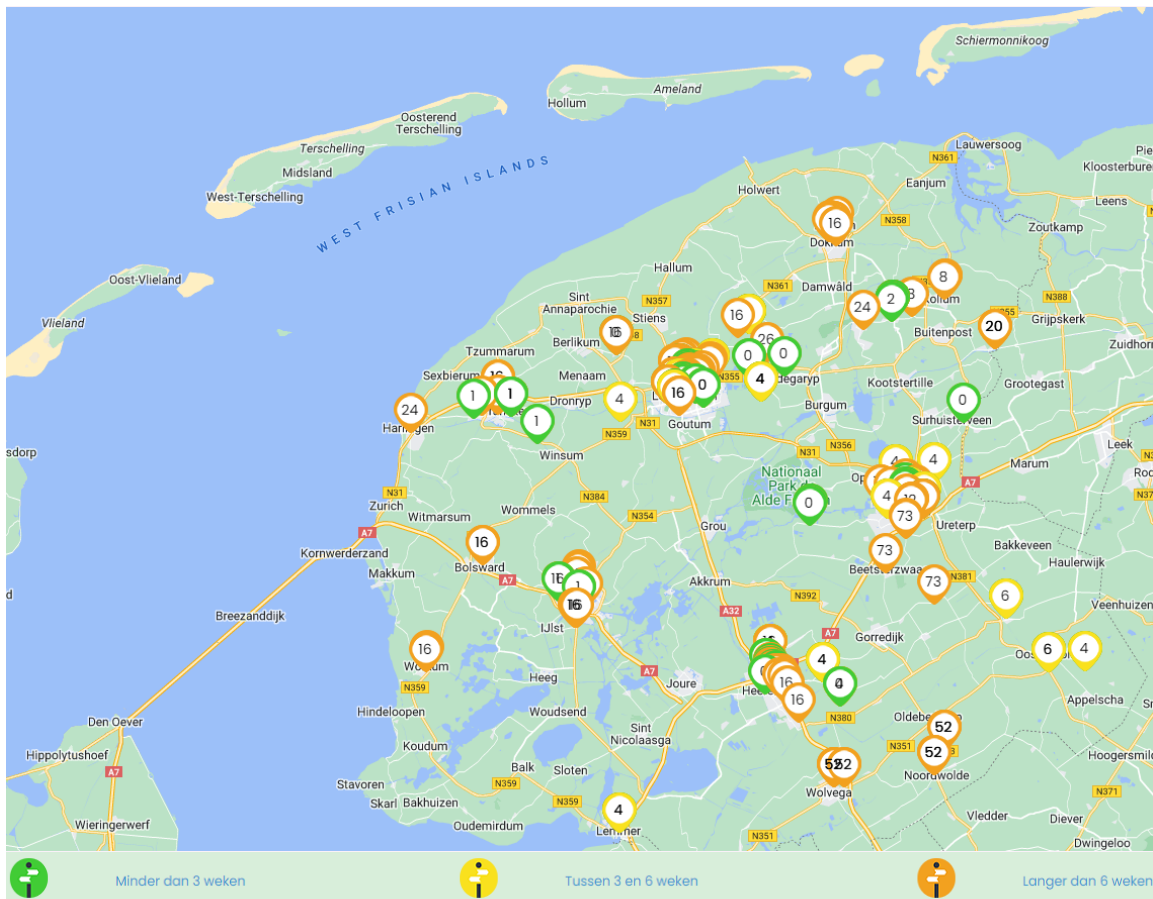
0% 20%

- Een goede mentale gezondheid draagt bij aan individueel welbevinden en functioneren en een productieve samenleving. Mentale problemen behoren tot de belangrijkste verzuimredenen.
- 14% van de Friezen van 18 jaar en ouder heeft (heel) veel last van stress. Vooral jongvolwassenen ervaren veel stress.
- Twee op de vijf hebben een verhoogd risico op angst en depressie. 5% heeft een zeer hoog risico. In Friesland hebben minder mensen een hoog risico dan in Nederland.
- 7% van de 18-plussers heeft suïcidale gedachten gehad. Dit is gelijk aan het gemiddelde percentage van Nederland.
- Weerbaarheid is een belangrijke beschermende factor voor kinderen en jongeren om veilig, gezond en kansrijk op te groeien.
- 16% van de Friese jongeren is licht tot ernstig psychisch ongezond. Daarin is de afgelopen jaren sprake van een stijgende trend.

Bron: Gezondheidsmonitor V&O GGD Fryslân & Jeugdmonitor GGD Fryslân 2019



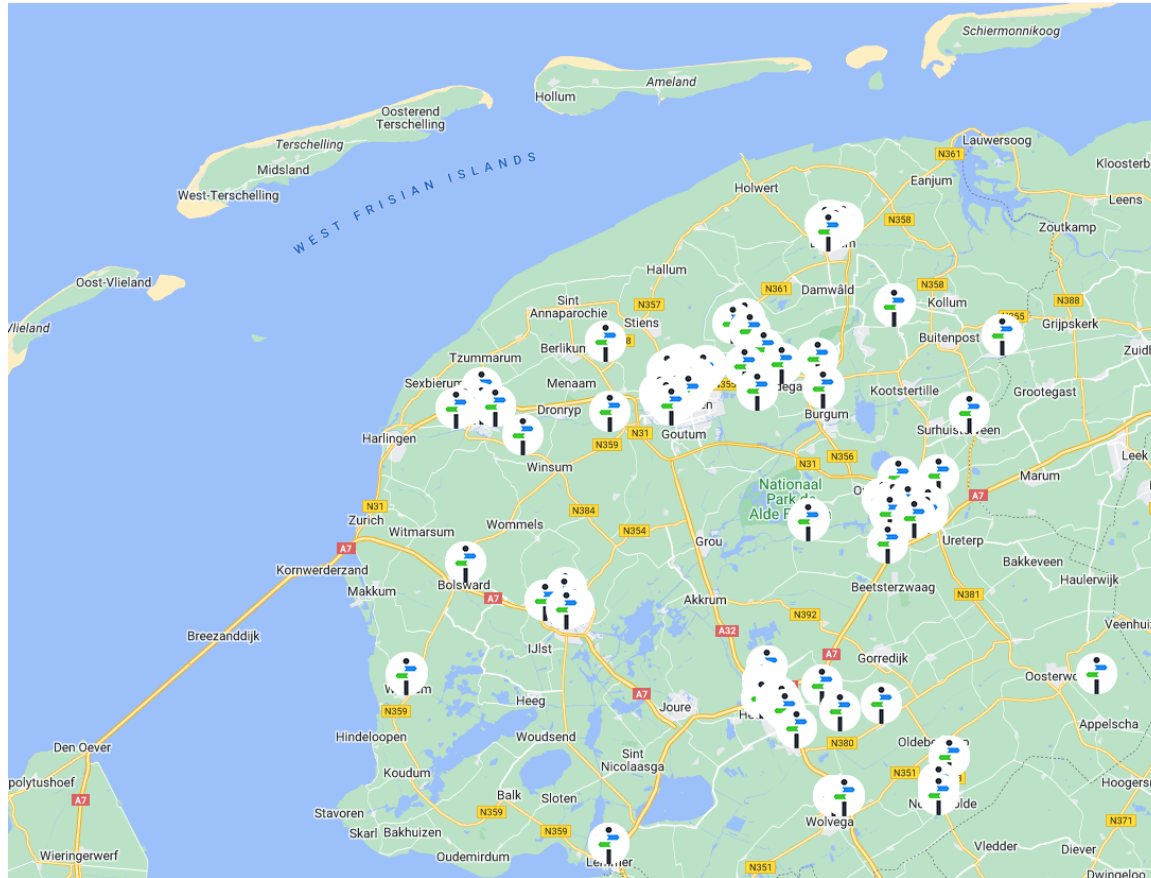
11I. GGZ – Locaties Beschermd Wonen intramuraal (Wmo)



- Deze locaties en de beschikbaarheid zijn terug te vinden op <https://www.sdfryslan.nl/beschikbaarheidswijzer>
- Er zijn 28 aanbieders gecontracteerd voor intramuraal Beschermd Wonen.



11J. GGZ – Locaties Beschermd Wonen ambulant (Wmo)



- Deze locaties en de beschikbaarheid zijn terug te vinden op <https://www.sdfryslan.nl/beschikbaarheidswijzer>
- Er zijn 39 aanbieders gecontracteerd voor Beschermd Wonen ambulant.



11K. Kosten van Beschermd Wonen

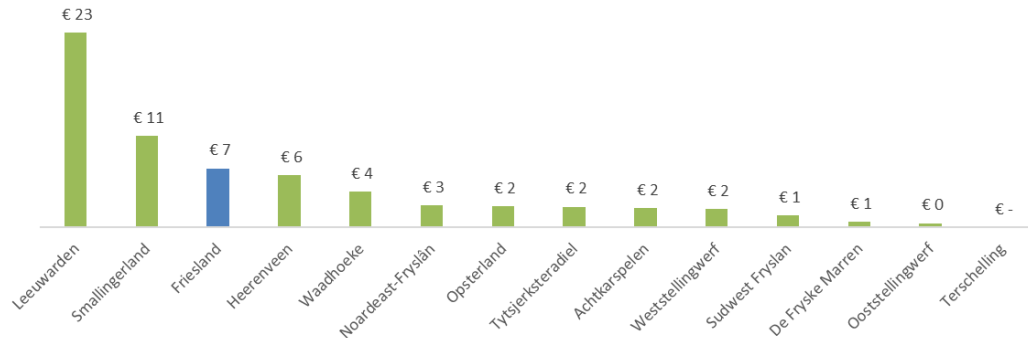
Figuur 1: Kosten per inwoner Beschermd Wonen **intramuraal** 2021



Figuur 1

- De kosten van intramuraal Beschermd Wonen zijn het hoogst in de gemeenten Smallingerland en Leeuwarden. Dit komt waarschijnlijk omdat daar de meeste Beschermd Wonen voorzieningen zitten.

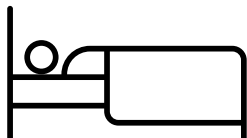
Figuur 2: Kosten per inwoner Beschermd Wonen **ambulant** 2021



Figuur 2

- Ook de kosten per inwoner van ambulant Beschermd Wonen zijn het hoogst in Leeuwarden en Smallingerland. Dit komt waarschijnlijk door de uitstroom uit de intramurale Beschermd Wonen voorzieningen.





12. VVT

- A. Arbeidsmarkt
- B. VVT Locaties
- C. VVT Zorggebruik
- D. Wachttijden & capaciteit
- E. ELV
- F. Zorgkosten

Inzichten:

- In Friesland wordt veel gebruik gemaakt van wijkverpleging, tegelijkertijd wordt er veel minder gebruik gemaakt van Wlz zorg thuis.
- Op ELV plekken komen in Friesland meer mensen vanuit de thuissituatie en stromen ze meer uit naar Wlz vergeleken met Nederland.
- De wachttijden voor een verpleeghuisplek in Friesland zijn minder hoog dan in Nederland. Echter zijn veel van de locaties verouderd.



12A. VVT tekort in de regio

Arbeidsmarkt

Op basis van verschillende analyses zijn de verwachte tekorten en overschotten op de arbeidsmarkt voor de V&V in Friesland in kaart gebracht.

Basisscenario 2018-2022 (figuur 5.)

Het basisscenario berekent de arbeidsmarkt tekorten en overschotten door het verwachte zorggebruik (de zorgvraag) te vergelijken met de het verwachte zorgaanbod (zorgpersoneel). Dit scenario laat voor de periode 2018-2022 forse tekorten zien op de hogere niveaus: niveau 3 (verzorgende), niveau 4 (verpleegkundige) en niveau 6 (verpleegkundige).

Regionaal scenario 2018-2022 (figuur 6.)

Het regionaal scenario berekent de arbeidsmarkt tekorten en overschotten op basis van de kwaliteitsplannen van de V&V-organisaties waarin is aangegeven welk personeel zij verwachten) aan te nemen in de periode 2018-2022. Dit scenario laat tekorten zien op lagere niveaus: niveau 1 (zorghulp), niveau 2 (helpende) en niveau 4 (verpleegkundige).

Regionaal scenario 2020-2030 (figuur 6.)

In het regionaal scenario 2022-2030 is een prognose gemaakt van de verwachte tekorten en overschotten op basis van demografische

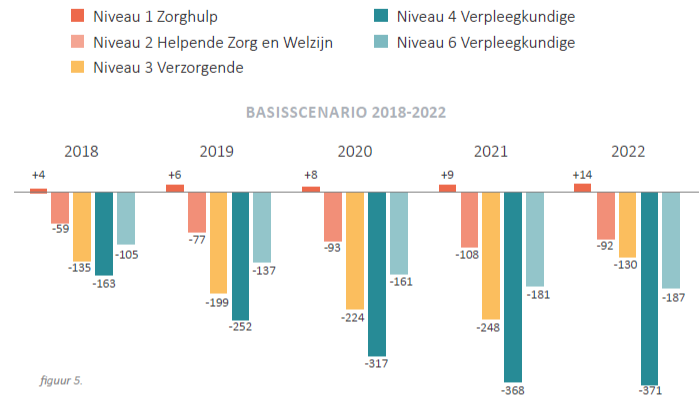
gegevens. Deze laat een minder snelle toename van tekorten zien t.o.v. voorgaande jaren namelijk zo'n 15%: van 813 in 2022 naar 941 in 2030. Redenen hiervoor zijn dat in de prognose vanuit wordt gegaan dat er 2021 geen kwaliteitsgelden meer worden ingezet, waardoor de tekorten van 2022-2030 minder sterk oplopen dan van 2017-2022. Daarnaast wordt de grootste vergrijzingsgolf na 2030 verwacht.

Wat betekent dit?

De arbeidsmarkt staat onder druk. Organisaties anticiperen hierop door functiedifferentiatie (taken herverdelen over de verschillende niveaus), nieuwe instroom (niveau 1 en 2) intern verder op te leiden en uitstroom te beperken (medewerkers te behouden).

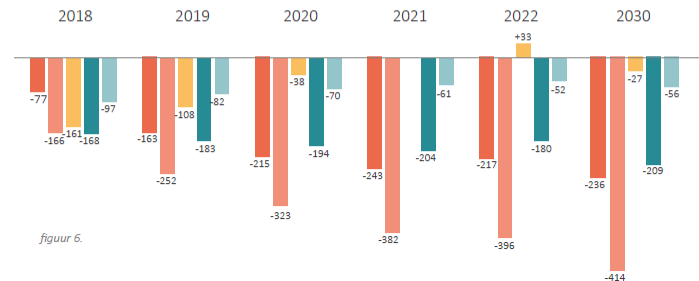
Organisaties geven aan dat deze oplossingen niet voldoende zijn om het arbeidsmarkttekort op te vangen. Er zal op een fundamenteel andere manier gekeken moeten worden naar de inzet van personeel waarbij een aantal thema's zijn: preventie, het opvangen van zorg en ondersteuning door de gemeenschap (mienskip) en de inzet van technologie.

VERWACHTE TEKORTEN (-) EN OVERSCHOTTEN (+)
V&V FRIESLAND



figuur 5.

REGIONAALSCENARIO 2018-2022-2030



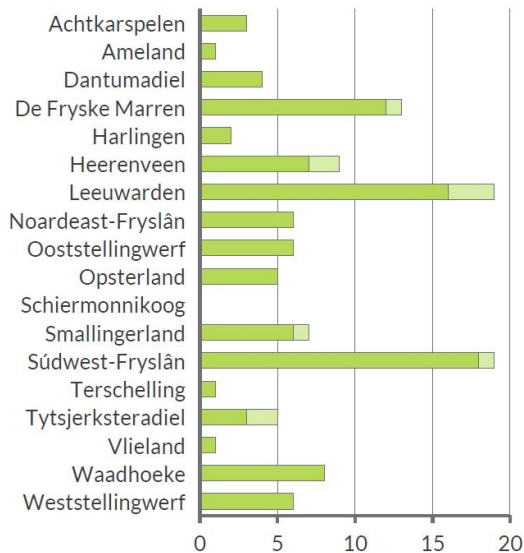
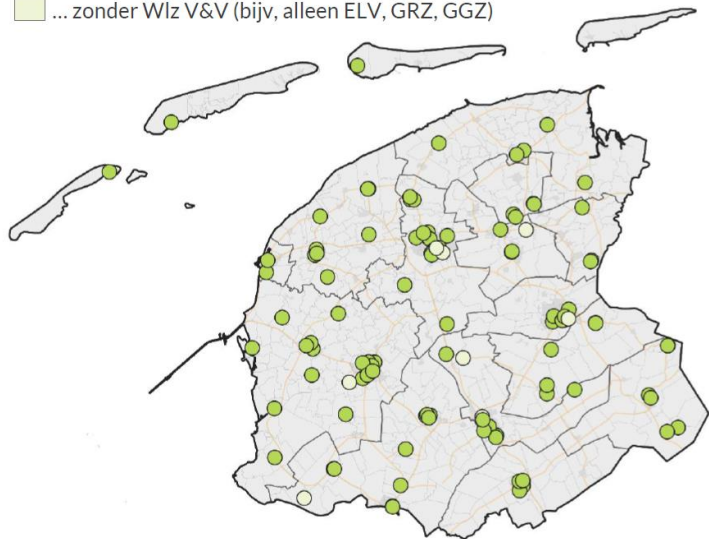
figuur 6.



12B. VVT locaties in de regio

Locaties aanbieders in Friesland

- Locatie mét Wlz verpleging en verzorging
- ... zonder Wlz V&V (bijv, alleen ELV, GRZ, GGZ)



- Er zijn 115 VVT locaties in Friesland.
- 105 hiervan zijn intramurale verpleging en verzorging.
- 10 zijn er alleen voor ELV, GRZ of GGZ.
- De meeste locaties bevinden zich in Leeuwarden en Súdwest-Fryslân.
- Op de Waddeneilanden zijn niet altijd de juiste voorzieningen beschikbaar voor de juiste zorg. Veelal is het nodig dat eilanders naar de vaste wal gaan voor het verkrijgen van de juiste zorg (bron: mondelinge toelichting).

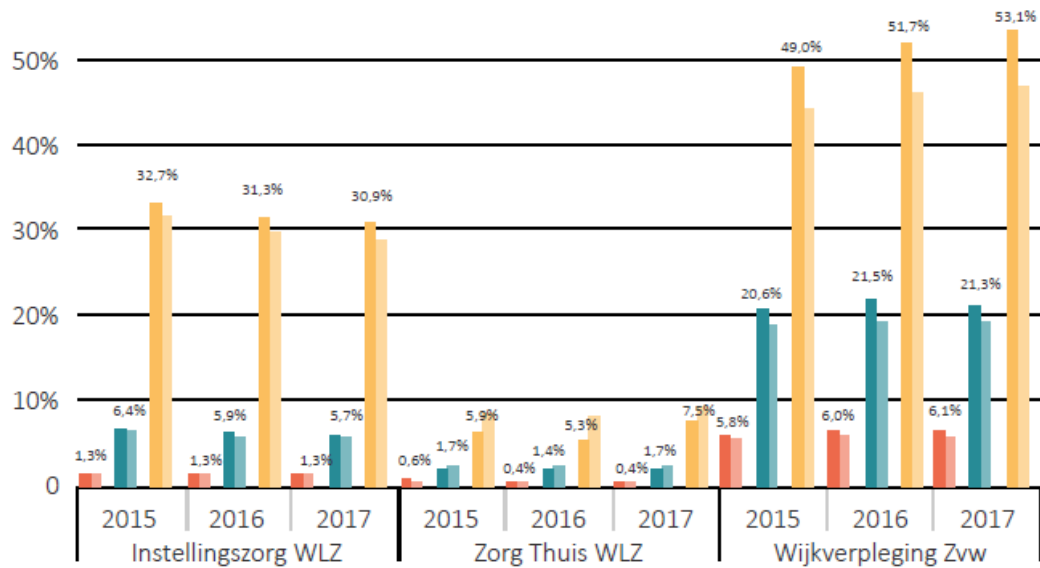
Bron: Transitieopgave zorgvastgoed Friesland, Gupta, 2021



12C. VVT – Zorggebruik

% PATIËNTEN/CLIËNTEN VAN DE BEVOLKING DAT GEBRUIK MAAKT VAN ZORG - FRIESLAND T.O.V. NEDERLAND

■ Fries. 65-75 jaar ■ Fries. 75-80 jaar ■ Fries. 85 jaar e.o.
■ Ned. 65-75 jaar ■ Ned. 75-80 jaar ■ Ned. 85 jaar e.o.

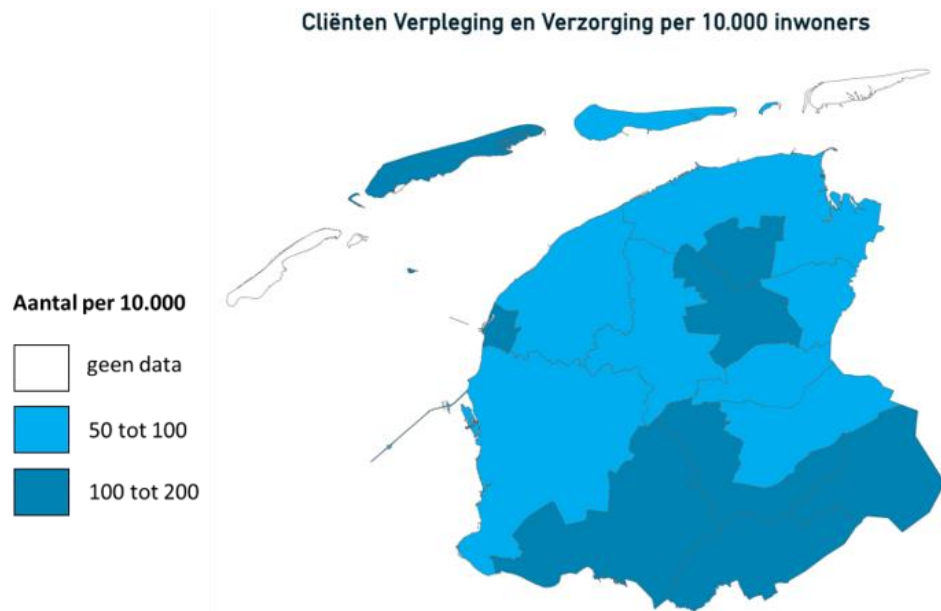


- Friesland maakt meer gebruik van wijkverpleging en instellingszorg WLZ dan Nederland in alle leeftijds categorieën.
- Friesland maakt iets minder gebruik van Zorg thuis WLZ in 2015-2017 ten opzichte van Nederland. Wel is hierin over de jaren een stijgende lijn te zien.
- Met name 85-plussers maken veel gebruik van verplegingszorg. In 2017 maakte 53,1% van de 85-plussers gebruik van wijkverpleging, 7,5% van zorg thuis WLZ en 30,9% van instellingszorg WLZ.

Bron: Krachtig Verbindende Regiovisie, 2020



12C. VVT – Zorggebruik



Wegens te lage aantallen kan er niet voor elk Waddeneiland aantallen worden gegeven

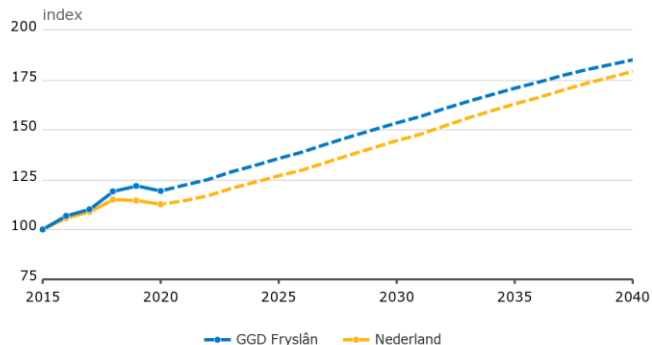
- Het aantal cliënten met V&V per 10.000 inwoners is relatief hoog in de regio Friesland; de gemeenten Dantumadiel (132) en Weststellingwerf (130) scoren het hoogst

Bron: Registraties CAK, bewerking RIVM



12C. VVT – Prognose zorggebruik

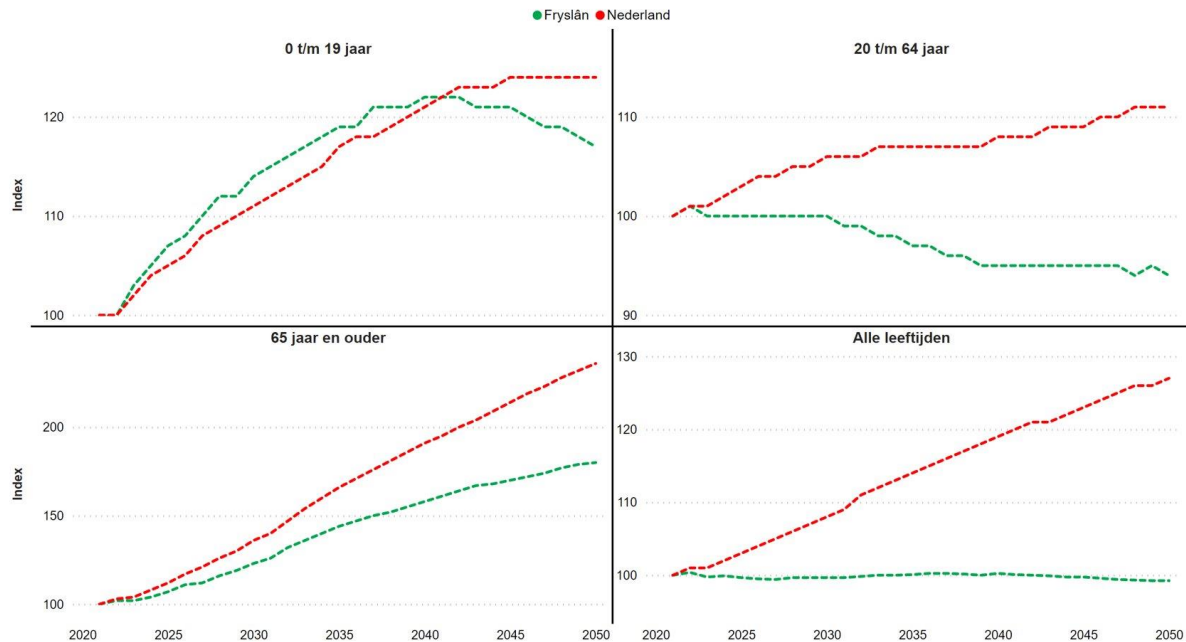
Clënten Wijkverpleging



- Het aantal cliënten in de wijkverpleging in de regio Friesland stijgt van 29.920 in 2023 naar 42.940 in 2040; een stijging van 85%. De stijging van het aantal cliënten in de wijkverpleging in de regio Friesland is sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- Wlz zorg thuis (pgb, mpt, vpt) zal in Friesland met name bij jongeren en bij ouderen toenemen, maar minder dan in Nederland.

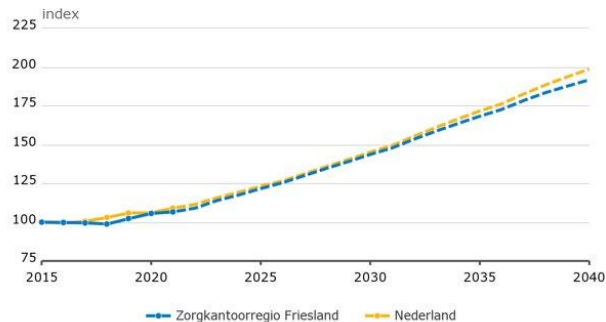
Bron: Vektis

Prognoses wet langdurige zorg (WLZ) thuiswonend, Bron: Vektis

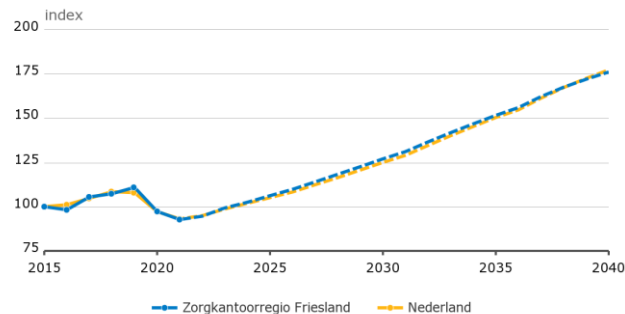


12C. VVT – Prognose zorgzwaartepakketten

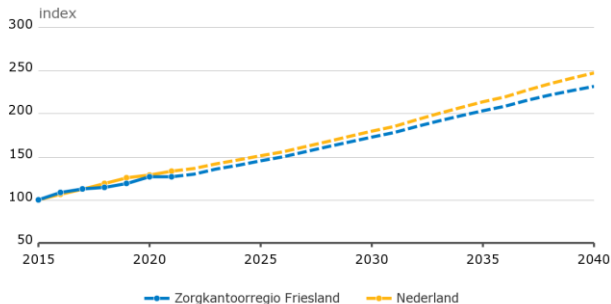
Clënten V&V: Totaal ZZZ VV (1 t/m 10)



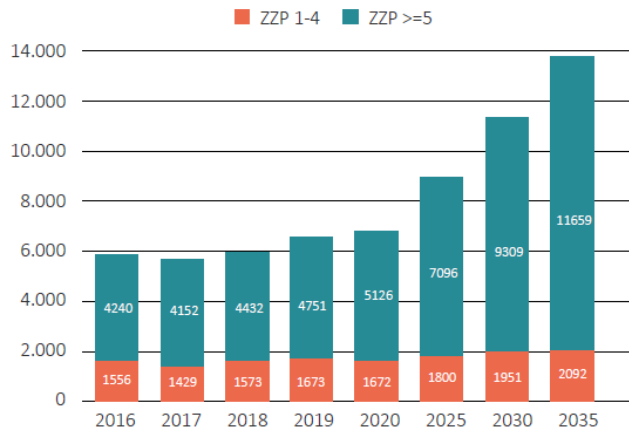
Clënten V&V: VV 4 Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging



Clënten V&V: VV 5 Beschermd wonen met intensieve dementiezorg



VERWACHTING V&V-CLIENTEN NAAR ZZZ



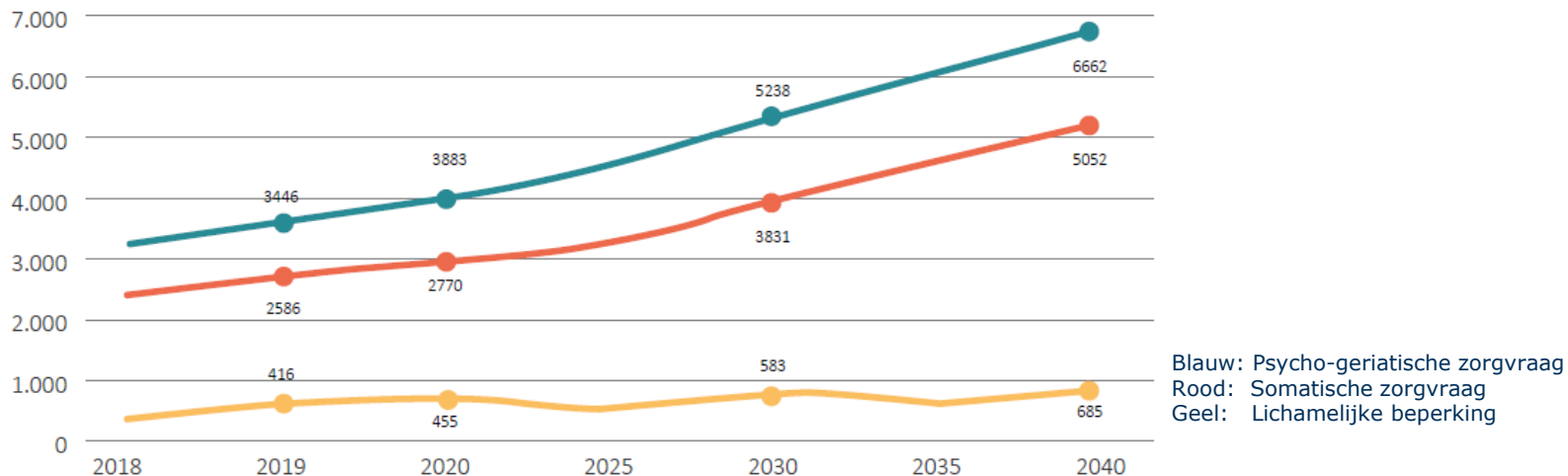
- Het totaal van de zorgzwaartepakketten gaat naar verwachting bijna verdubbelen in 2040 (91,7% stijging ten opzichte van 2015).
- In 2021 waren er 6.110 ZZZ's in Friesland. Dit zal naar verwachting stijgen naar 10.990 ZZZ's in 2040
- VV 4, het pakket voor beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging, neemt toe van 1.020 ZZZ's in 2021 naar 1.940 in 2040.
- VV 5, het pakket voor beschermd wonen met intensieve dementiezorg, neemt toe van 2.790 in 2021 naar 5.100 in 2040.
- Er wordt met name een stijging verwacht in de hogere ZZZ's: Waar in 2016 4.240 ZZZ's vanaf 5 waren afgegeven, zullen dat in 2035 11.659 zijn.

Bron: Registraties CAK, bewerkt en geprojecteerd door RIVM; Krachtig verbindende regiovisie, 2020



12C. VVT – Prognose zorgvragen

PROGNOSE ONTWIKKELING ZORGVRAAG AANTAL CLIËNTEN V&V

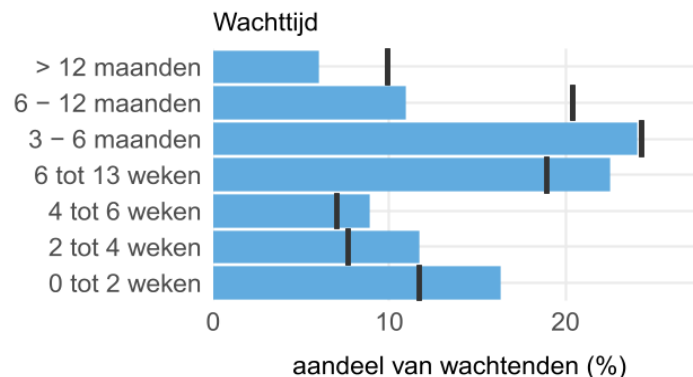
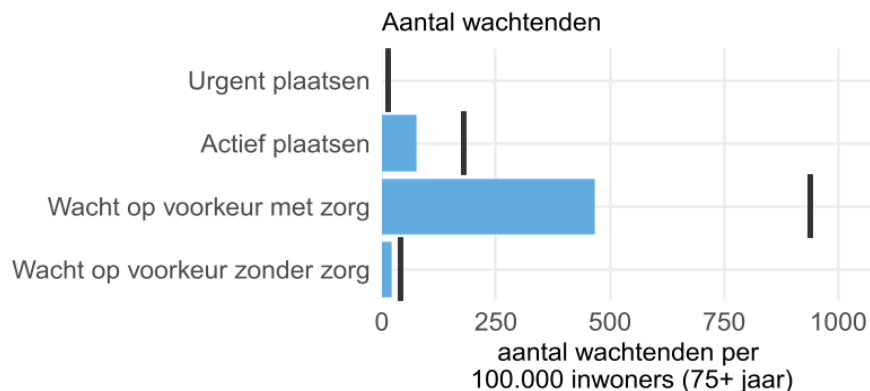


- De grootste zorgvraag bij cliënten in de V&V heeft betrekking op psychogeriatrische zorgvragen. Het aantal zal naar verwachting met bijna 52% stijgen tussen 2019 en 2040.
- Ook is de verwachting dat de somatische zorgvraag met 53% zal stijgen; van 2.586 cliënten in 2019 naar 5.052 in 2040.
- 'Lichamelijke beperking' is relatief de kleinste zorgvraag. Desalniettemin stijgt de zorgvraag met bijna 61%.

Bron: Krachtig Verbindende Regiovisie, 2020



12D. VVT – Verpleeghuizen wachttijden



blauw: Friesland
zwart: Nederland
Bron: wachttijden

- In de regio Friesland ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor actief plaatsen en wachten op voorkeur met zorg onder het landelijk gemiddelde. Het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor urgent plaatsen en wachten op voorkeur zonder zorg ligt in de regio Friesland rond het landelijk gemiddelde.
- Het aandeel wachtenden dat langer dan 6 maanden moet wachten is relatief laag in de regio Friesland ten opzichte van het landelijk gemiddelde.
- Het aandeel wachtenden dat korter dan 4 weken of korter dan 2 weken moet wachten is in de regio Friesland relatief hoog ten opzichte van het landelijk gemiddelde.

Bron: NZa, peildatum juli 2022

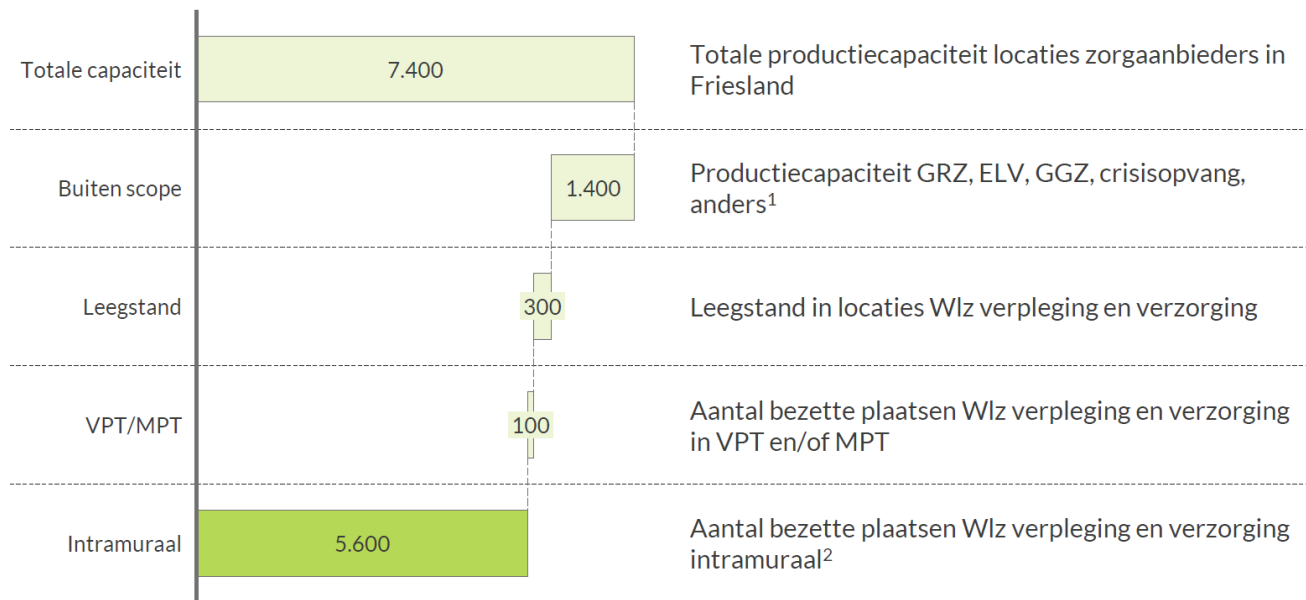


12D. VVT – Verpleeghuizen capaciteit

Huidige capaciteit Wlz-ouderenzorg

[# plaatsen, provincie Friesland]

Toelichting

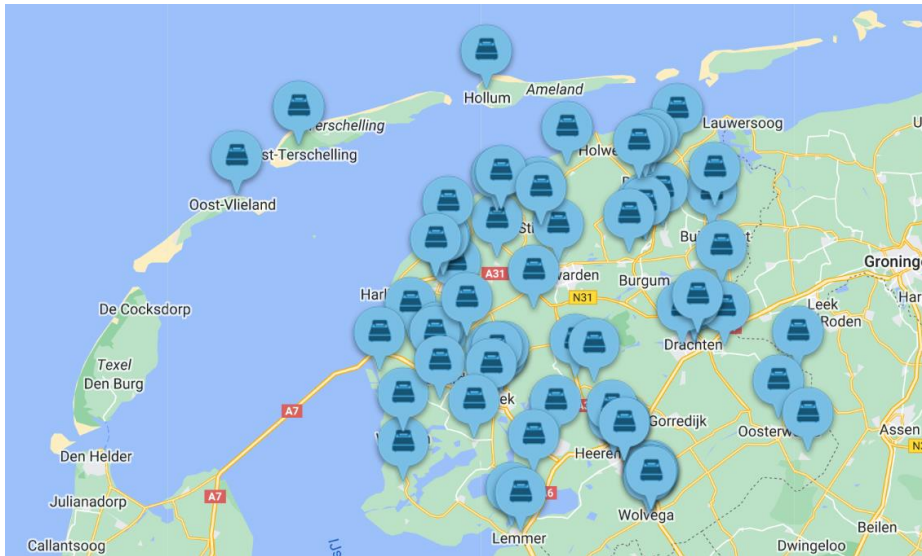


- De huidige capaciteit van verpleeghuizen bedraagt 7.400 plekken in Friesland. Hiervan zijn 5.600 op dit moment bezet.
- 85% van het aanbod in Friesland is na 1995 gebouwd.
- 76% van de capaciteit bereikt het einde van de exploitatie voor 2040, 98% voor 2050.

Bron: Transitieopgave zorgvastgoed Friesland, Gupta, 2021



12E. ELV locaties in de regio



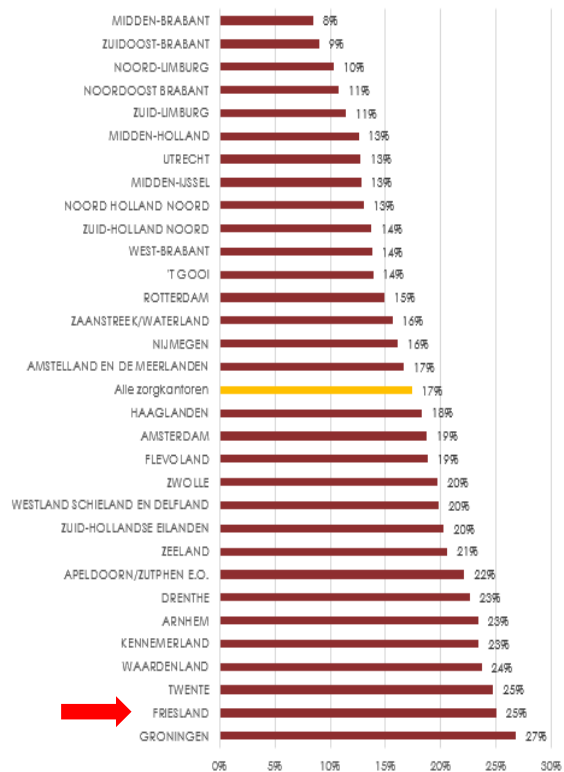
- Het kortdurend eerstelijnsverblijf (ELV) en de geriatrische revalidatiezorg (GRZ) zijn er voor de zorg, opvang en behandeling van patiënten die vanwege medische redenen tijdelijk niet thuis kunnen wonen.
- In de regio Friesland zijn de locaties waar een ELV-faciliteit is inzichtelijk via een interactieve kaart op www.herstelzorg.frl.

Bron: Herstelzorg.frl



12E. VVT / ELV – uitstroom

Uitstroom: naar Wlz-instelling



- In de regio Friesland stromen relatief veel mensen uit de ELV naar een Wlz-instelling.
- Er is op dit moment geen data beschikbaar van uitstroom naar huis of uitstroom door overlijden.

Bron: Vektis



12F. ELV en V&V – Zorgkosten Zvw per inwoner

Figuur 1:

ELV en V&V - kosten per inwoner 2019

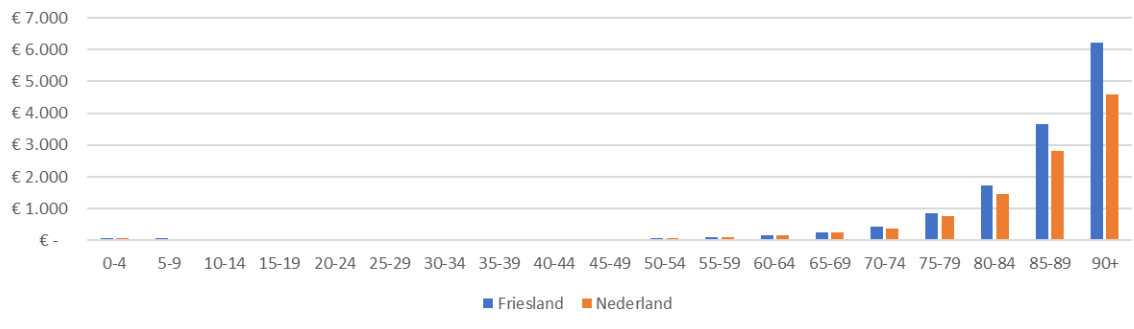


Figuur 1:

- De gemiddelde kosten voor ELV en V&V liggen in Friesland 30% boven het landelijk gemiddelde.
- De gemeente Harlingen heeft de hoogste gemiddelde kosten.
- De Waddeneilanden Terschelling, Schiermonnikoog en Vlieland hebben de laagste gemiddelde kosten.
- De grafiek laat zien dat de verschillen in zorgkosten tussen gemeenten onderling groot zijn. Dit kan mogelijk worden verklaard door verschil in aanbod per gemeente.

Figuur 2:

ELV en V&V - kosten per inwoner 2019 per leeftijdsklasse



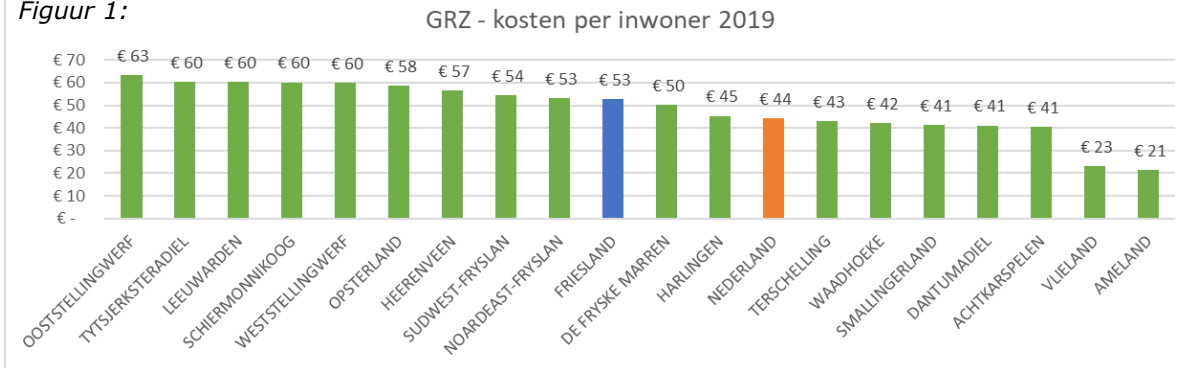
Figuur 2:

- De gemiddelde kosten ELV en V&V zijn in Friesland in alle leeftijdsklassen hoger dan landelijk.
- De meeste kosten voor gemaakt bij 90-plussers.
- Let op: in figuur 1 staan de gemiddelde kosten van alle inwoners, in figuur 2 de gemiddelde kosten per leeftijdsklasse. Dit betekent dat er in figuur 2 mogelijk lagere kosten per leeftijdsgroep staan, terwijl het totaal gemiddelde wel hoger is. Dit komt doordat er in Friesland in verhouding meer inwoners in de hogere leeftijdsklassen en minder inwoners in de lagere leeftijdsklassen zijn dan de rest van Nederland, waardoor het totaal gemiddelde een ander beeld laat zien.



12F. GRZ – Zorgkosten per inwoner

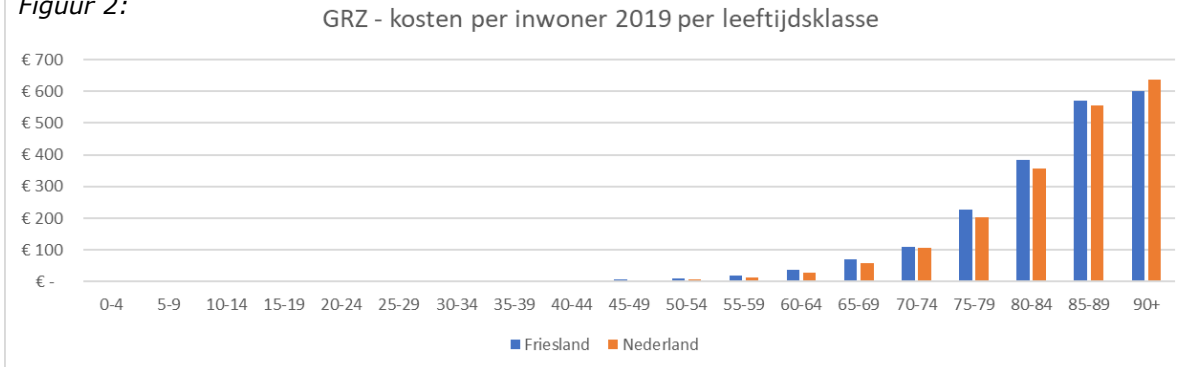
Figuur 1:



Figuur 1:

- De gemiddelde kosten voor GRZ in Friesland zijn 9 euro hoger dan het Nederlands gemiddelde. Na correctie voor leeftijd/geslacht is dat nog 4 euro.
- De grafiek laat verschillen zien in zorgkosten tussen gemeenten. Dit kan mogelijk worden verklaard door verschil in aanbod per gemeente.

Figuur 2:



Figuur 2:

- De gemiddelde kosten GRZ zijn in Friesland in bijna alle leeftijdsklassen hoger dan landelijk.
- Let op: in figuur 1 staan de gemiddelde kosten van alle inwoners, in figuur 2 de gemiddelde kosten per leeftijdsklasse. Dit betekent dat er in figuur 2 mogelijk lagere kosten per leeftijdsgroep staan, terwijl het totaal gemiddelde wel hoger is. Dit komt doordat er in Friesland in verhouding meer inwoners in de hogere leeftijdsklassen en minder inwoners in de lagere leeftijdsklassen zijn dan de rest van Nederland, waardoor het totaal gemiddelde een ander beeld laat zien.



12F. V&V – Zorgkosten per inwoner

Jaarlijkse kosten mpt, vpt, pgb en wijkverpleging per inwoner 65+^{1,2}
[euro per jaar, per zorgkantoorregio, 2019]



- De totale kosten van V&V in Friesland zijn gemiddeld vergelijkbaar met andere zorgregio's.
- Echter zijn de kosten voor WLZ zorg thuis laag en de kosten rondom Wijkverpleging erg hoog in Friesland.
- Een aantal mogelijke oorzaken zijn:
 - Er is een minder groot aanbod voor Wlz zorg thuis
 - Er is minder vraag naar Wlz zorg thuis door het langere gebruik van wijkverpleging. Mogelijk heeft het eigen risico en het aandeel mantelzorg (de 'mienskip') in Friesland hier invloed op.

Bron: Transitieopgave zorgvastgoed Friesland, Gupta, 2021





13. Gehandicaptenzorg

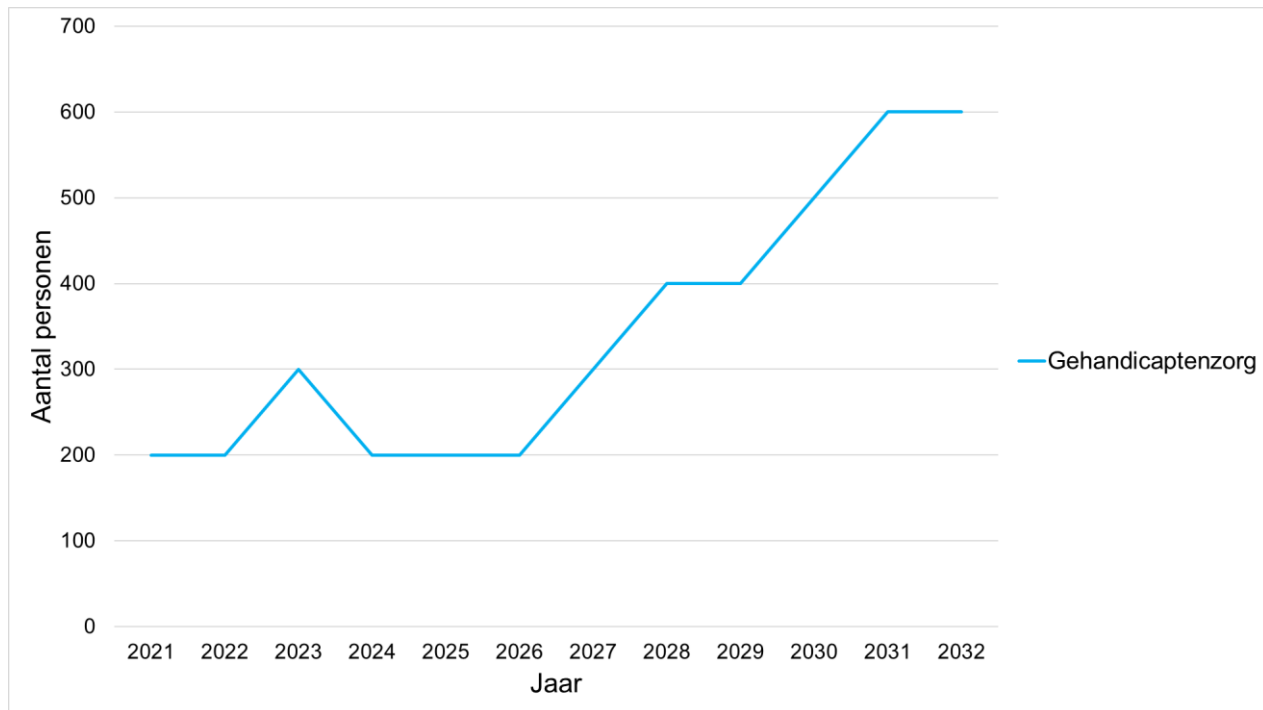
- A. Arbeidsmarkt
- B. Aantal cliënten
- C. Wachttijden
- D. Zorgkosten
- E. Capaciteit
- F. Vastgoed

Inzichten:

- Friesland heeft een personeelstekort in de gehandicaptenzorg, dit tekort zal toenemen.
- Het aantal cliënten zal naar verwachting licht dalen van 4.751 in 2021 naar 4.490 in 2040.
- In regio zuidoost Friesland zijn de meeste plaatsen voor inwoners met een verstandelijke beperking.
- De wachttijd voor gehandicaptenzorg is rond het landelijke gemiddelde.



13A. Gehandicaptenzorg – Arbeidsmarkt



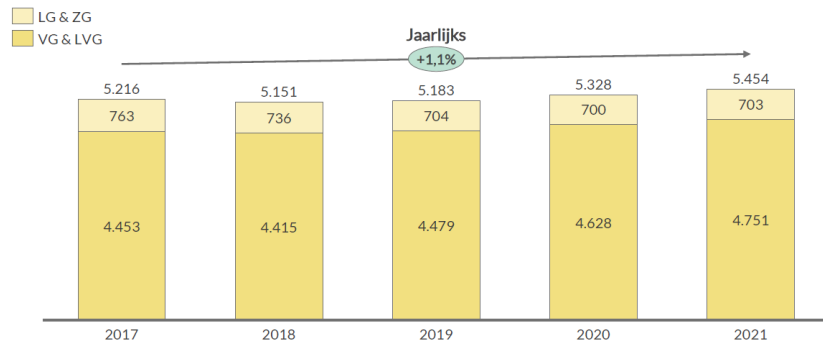
- De figuur hiernaast toont het arbeidsmarkttekort in Friesland in de gehandicaptenzorg.
- Het tekort binnen de gehandicaptenzorg is in 2023 rond de 300 personen.
- Het tekort zal tot 2032 stijgen naar een tekort van ongeveer 600 personen.
- Het ziekteverzuimpercentage in de periode maart 2022 en februari 2023 lag in de gehandicaptenzorg in Friesland op 8,5% en in Nederland 8,7% (Hoofdstuk 6).

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

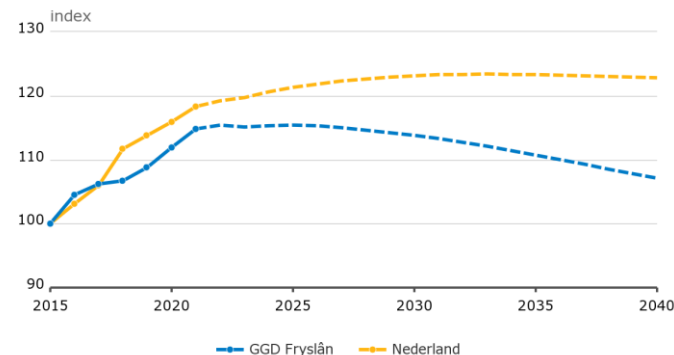


13B. Gehandicaptenzorg – Aantal cliënten

Mensen die gehandicaptenzorg krijgen vanuit de Wlz, naar type indicatie¹²³
 [Aantal Wlz-gebruikers per jaar, zorgkantoorregio Friesland, 2017-2021, CAGR]



Cliënten Gehandicaptenzorg (totaal ZZP GHZ)



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

De figuur links toont de situatie vanaf 2017 tot en met 2021 in absolute aantallen en de figuur rechts toont de prognoses op basis van demografische veranderingen.

- Het aantal mensen in Friesland met Wlz gehandicaptenzorg is de afgelopen jaren licht toegenomen met 1,1%.
- De stijging is met name te zien voor mensen met de indicatie 'Verstandelijke Handicap' (VG) en 'Licht Verstandelijke Handicap' (LVG). Het aantal indicaties LG & LVG steeg van 4.453 in 2017 naar 4.751 in 2021.
- Vanaf 2017 is een lichte daling in aantallen te zien voor mensen met de indicatie 'Lichamelijke Handicap' (LG) en 'Zintuigelijke Handicap' (ZG).
- De prognoses verwachten dat het aantal cliënten vanaf 2021 in de gehandicaptenzorg in de Friesland daalt naar 4.490 in 2040. De verwachting is dat het gemiddelde aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in Nederland stijgt.

Bron: Gupta, 2022, *Transitie Zorgvastgoed Friesland: Huisvestingsopgave in de Wlz*

1)In afwachting van data zorggebruik op peildatum, is deze analyse gemaakt op basis van gebruikers per jaar in de periode 2017-2021

2)Inclusief VPT, PGB en intramurale zorg, exclusief MPT

3)Let op: aantallen zijn mogelijk een onderschatting: in het geval dat een bepaalde regio in Friesland minder dan 10 Wlz-gebruikers in dezelfde indicatiegroep bevat, zijn deze gebruikers uit de dataset weggelaten

Bron: Data Vektis, Monitor langdurige zorg (CBS), Analyse Gupta

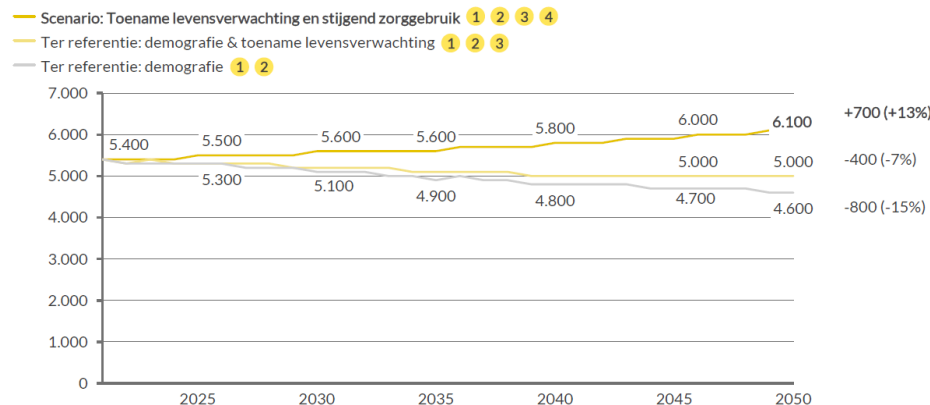


13B. Gehandicaptenzorg – Aantal cliënten

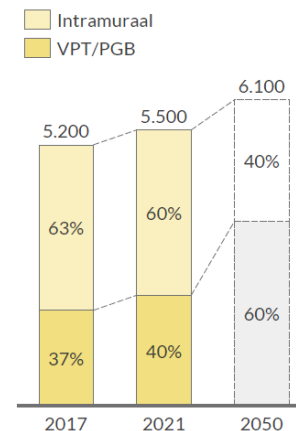
De figuur links toont de diverse prognose scenario's en de figuur rechts toont de verhouding tussen intra- en extramurale zorg.

- De prognose voor het aantal gebruikers Wlz gehandicaptenzorg in Friesland ligt in 2050 naar verwachting tussen 5.000 en 6.100.
- Naar verwachting zal de zorg thuis (extramuraal) blijven groeien tot 60% van alle gehandicaptenzorg in 2050.

Ontwikkeling gebruikers gehandicaptenzorg vanuit de Wlz^{1,2}
[Aantal gebruikers, 2020-2050, provincie Friesland]



WLZ-GHZ:
60% zorg uit VPT/PGB in 2050¹



Bron: Gupta, 2022, *Transitie Zorgvastgoed Friesland: Huisvestingsopgave in de Wlz*

1) In afwachting van data zorggebruik op peildatum, is deze analyse gemaakt op basis van gebruikers per jaar in de periode 2017-2021, gecorrigeerd voor de verhouding tussen gebruikers per jaar en gebruikers op peildatum volgens Monitor langdurige zorg (CBS)
2) Gebruikers VG, LVG, SGLVG, LG, ZG in leveringsvormen PGB, VPT, en met verblijf (exclusief MPT)
Bron: Data Vektis, Monitor Langdurige Zorg (CBS), Primos (bevolkingsprognose), Analyse Gupta

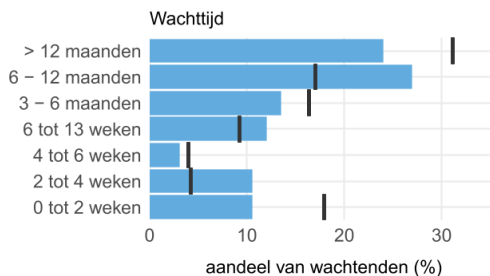
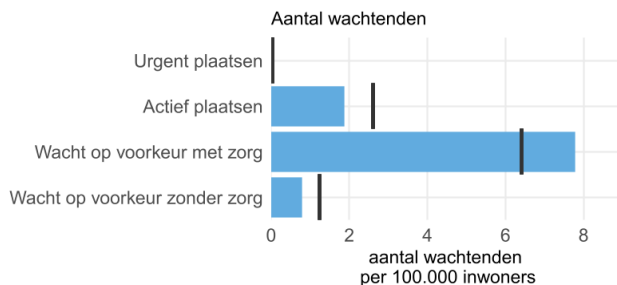
1) Aanname dat alle nieuwe instroom en instroom als gevolg van overlijden gebruik gaat maken van VPT en PGB



13C. Gehandicaptenzorg – Wachttijden

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

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



blauw: Friesland
zwart: Nederland
Bron: wachttijden

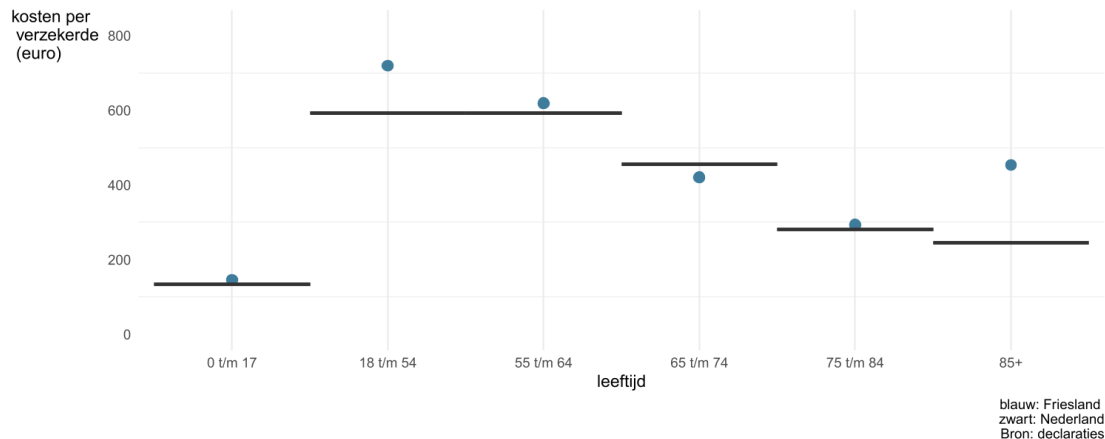
- In de regio Friesland ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor *urgent plaatsen* voor gehandicaptenzorg op het landelijk gemiddelde.
- Het aandeel wachtenden met *voorkeur met zorg* is hoger dan het landelijk gemiddelde en voor *actief plaatsen en wachten op voorkeur zonder zorg* lager dan het landelijk gemiddelde.
- In Friesland is het aandeel wachtenden met een wachttijd van minder dan 2 weken en een wachttijd langer dan een jaar lager dan gemiddeld in Nederland op gehandicaptenzorg.
- In de regio Friesland is het aandeel wachtenden op gehandicaptenzorg met een wachttijd tussen 6 en 12 maanden hoger dan gemiddeld in Nederland.

Bron: NZa



13D. Gehandicaptenzorg – Zorgkosten (Wlz)

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



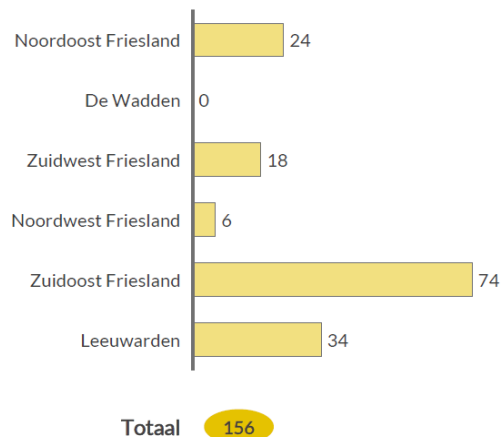
- Voor de leeftijdsgroepen *18 t/m 54* en *85 jaar en ouder* liggen de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de regio Friesland hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Voor de leeftijdsgroepen *0 t/m 17*, *55 t/m 64* en *75 t/m 84* liggen de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de regio Friesland rondom het landelijk gemiddelde.
- Voor de leeftijdsgroep *65 t/m 74* liggen de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de regio Friesland onder het landelijk gemiddelde.

Bron: NZa

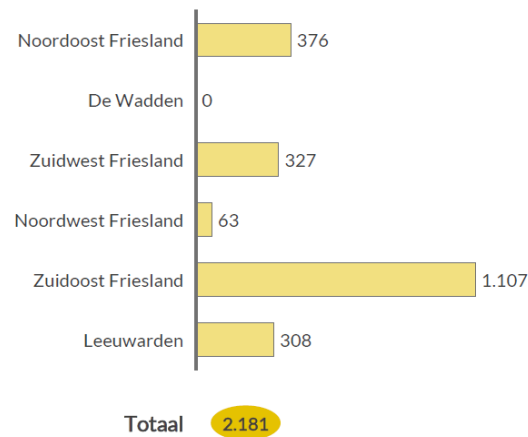


13E. Gehandicaptenzorg – Capaciteit

Aantal locaties voor bewoners met verst. beperking¹²
[Peildatum 1/7/2022]



Aantal plaatsen voor cliënten met verst. beperking¹²
[Peildatum 1/7/2022]



- De linker grafiek laat het aantal locaties voor bewoners met een verstandelijke beperking zien per COROP-regio, de rechter grafiek doet dit voor het aantal plaatsen.
- Gehandicaptenzorgorganisaties hebben 156 locaties met 2.181 bezette plaatsen voor cliënten met een verstandelijke beperking.
- De aantal locaties en aantal plekken is het grootst in zuidoost Friesland.
- Data over benutting aantal plaatsen is op het moment van schrijven nog niet bekend.

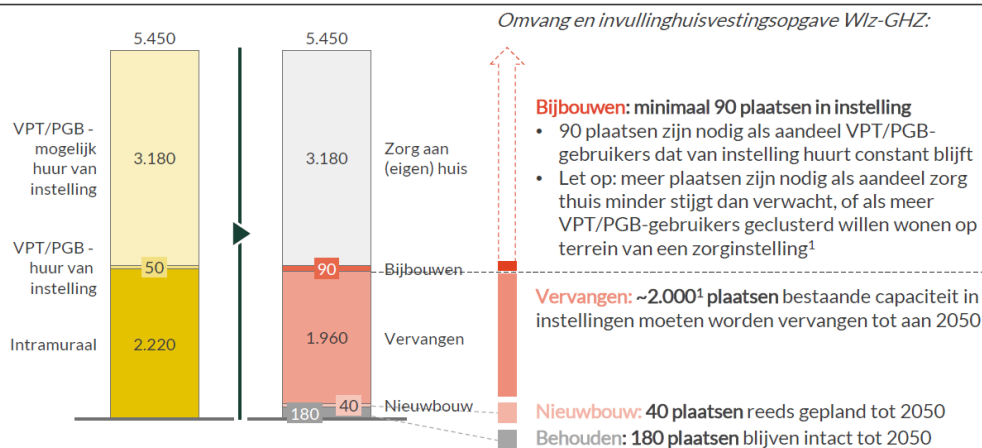
Bron: Gupta, 2022, *Transitie Zorgvastgoed Friesland: Huisvestingsopgave in de Wlz*



13F. Gehandicaptenzorg – Vastgoed

Invulling huisvestingsopgave 2050

[Aantal plaatsen Wlz-VG² in zorginstellingen in Friesland]



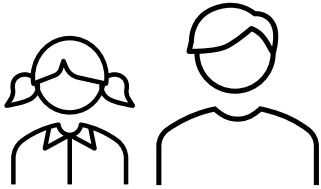
- In de Wlz-gehandicaptenzorg moeten tot 2050 1.960 plaatsen worden vervangen en minimaal 90 plaatsen worden bijgebouwd.

Bron: Gupta, 2022, *Transitie Zorgvastgoed Friesland: Huisvestingsopgave in de Wlz*

1) Mogelijk toekomstscenario dat meer Wlz-gebruikers met VPT, PGB of MPT geclusterd gaan wonen op/bij een zorginstelling, vanwege efficiëntievoordelen bij het leveren van zorg 2) Inclusief VG-, LVG-en SLVG-indicaties; woonplekken voor cliënten met LG-en ZG-indicaties niet meegenomen in deze analyse

Bron: Data Vektis, Monitor Langdurige Zorg (CBS), Primos (bevolkingsprognose), data zorgaanbieders, analyse Gupta





14. Jeugdwet en Wmo

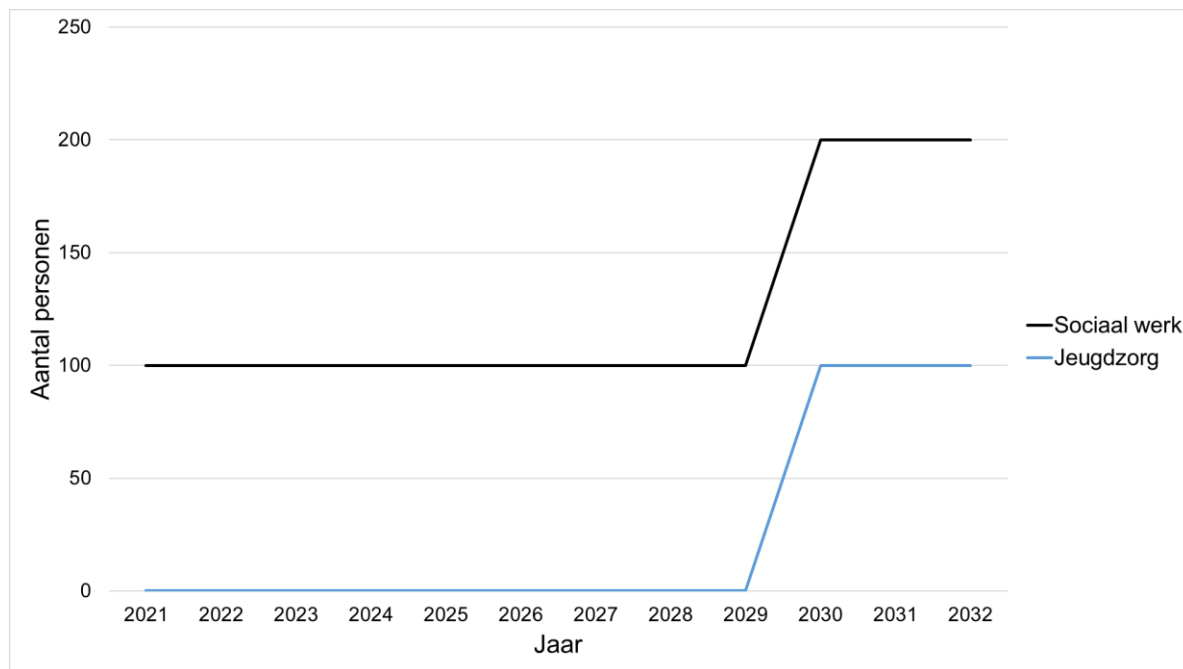
- A. Arbeidsmarkttekort sociaal werk en jeugdzorg
- B. Jeugdzorg naar soort
- C. Jeugdzorg per leeftijdsgroepen
- D. Jeugdzorg per gemeente
- E. Prognose jeugdhulptrajecten
- F. WMO prognoses
- G. Maatvoorzieningen per leeftijdsgroepen
- H. Uitstroom van WMO naar Wlz

Inzichten:

- Friesland krijgt een tekort aan medewerkers binnen het sociaal werk en jeugdzorg.
- Het aandeel jongeren dat jeugdzorg ontvangen is toegenomen.
- De prognose is dat het aantal jeugdhulptrajecten gaat afnemen door de ontgroening.
- De prognose is dat het aandeel ouderen dat WMO-maatwerkvoorzieningen ontvangt gaat toenemen door de vergrijzing.



14A. Sociaal werk tekort in de regio per branche



De figuur toont het arbeidsmarkttekort in Friesland.

- Het tekort binnen het sociaal werk is in 2023 rond de 100.
- Het tekort binnen het sociaal werk zal in 2032 rond de 200 zijn.
- Tekorten in de jeugdzorg zullen oplopen tot 100 medewerkers in 2032.

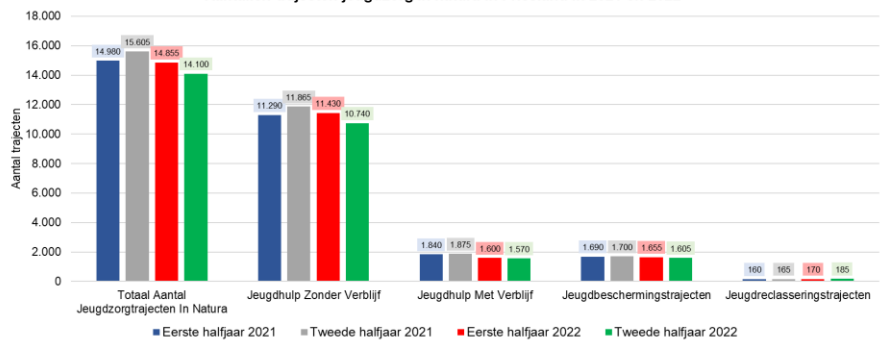
Bron: prognosemodel zorg en welzijn

Meer informatie over de huidige aanbieders van WMO en Jeugdzorg? Ga naar <https://app.beschikbaarheidswijzer.nl/app/wa?account=bswfrl&seltag=78>

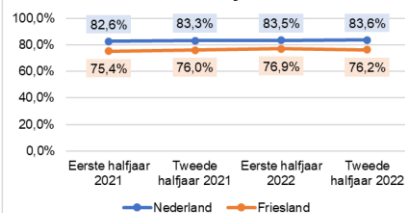


14B. Jeugdzorg naar soort

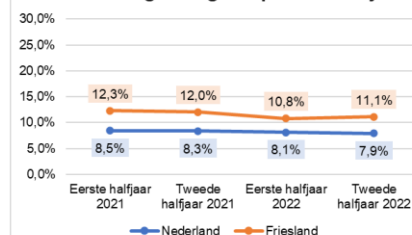
Aantallen trajecten jeugdzorg in natura in Friesland in 2021 en 2022



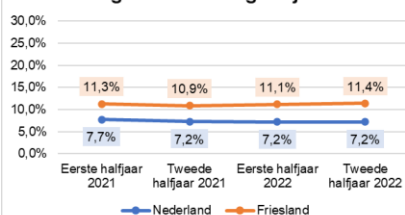
Percentage Jeugdhulp Zonder Verblif



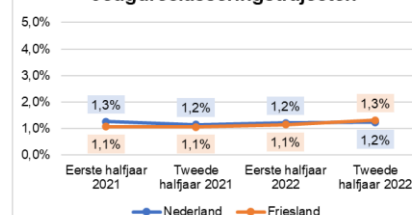
Percentage Jeugdhulp Met Verblif



Percentage Jeugdbeschermingstrajecten



Percentage Jeugdreclasseringstrajecten

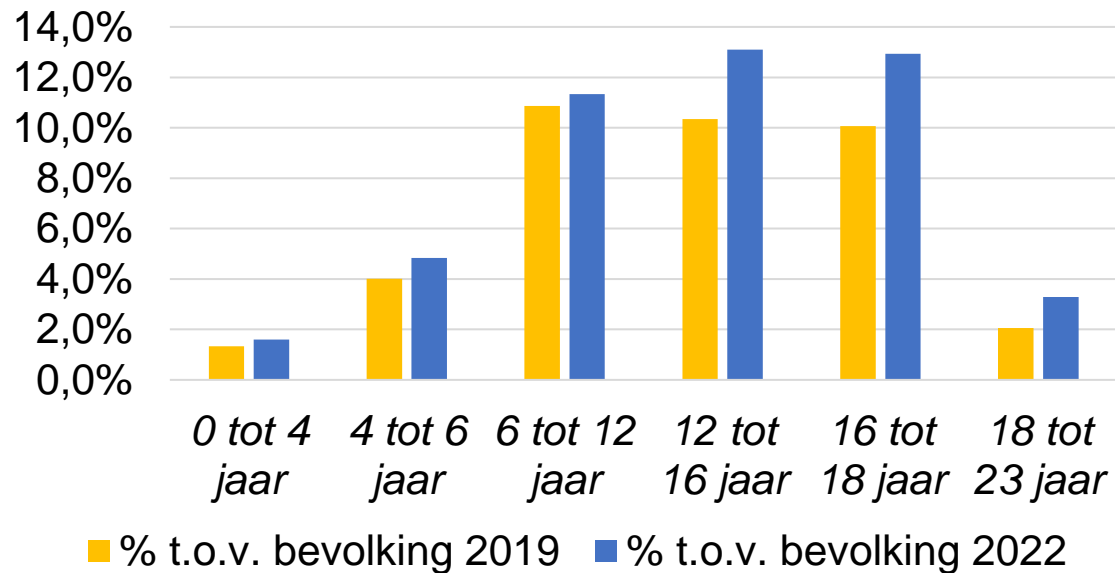


- De linker figuur toont het totaal aantal jeugdzorgtrajecten gefinancierd vanuit de Jeugdwet uitgesplitst naar een aantal subcategorieën. De figuren rechts laten zien hoe de subcategorieën zich verhouden ten opzichte van het totaal in Friesland. Ook het landelijke percentage wordt hierin weergegeven. De percentages tellen niet op tot 100%; een jeugdige kan bijvoorbeeld een jeugdbeschermingsmaatregel hebben en daarnaast jeugdhulp met verblijf.
- Het totale aantal trajecten is lager in 2022 dan in 2021. Het grootste deel van alle trajecten, in beide jaren, was Jeugdhulp zonder verblijf. Jeugdbescherming kwam in 2022 minder vaak voor dan in het kalenderjaar ervoor.
- Ten opzichte van het voorgaande jaar zien we in 2022 een daling in het aantal jongeren die een jeugdhulptraject met verblijf heeft. Verhoudingsgewijs is er in Friesland steeds meer sprake van ambulante zorg voor jeugdigen (zonder verblijf). Er is echter nog wel steeds verblijf nodig.
- Ten opzichte van het landelijk gemiddelde is in Friesland de verhouding 'Jeugdhulp met verblijf' en 'Jeugdhulp zonder verblijf' opvallend te noemen. Relatief gezien wordt er in Friesland veel jeugdhulp met verblijf boden. Qua jeugdreclasseringstrajecten is het Friese percentage lager dan het landelijke.



14C. Jeugdzorg per leeftijdsgroepen

Percentage jeugdigen in 2019 en 2022 in Friesland, ten opzichte van het totaal in de leeftijdsgroep



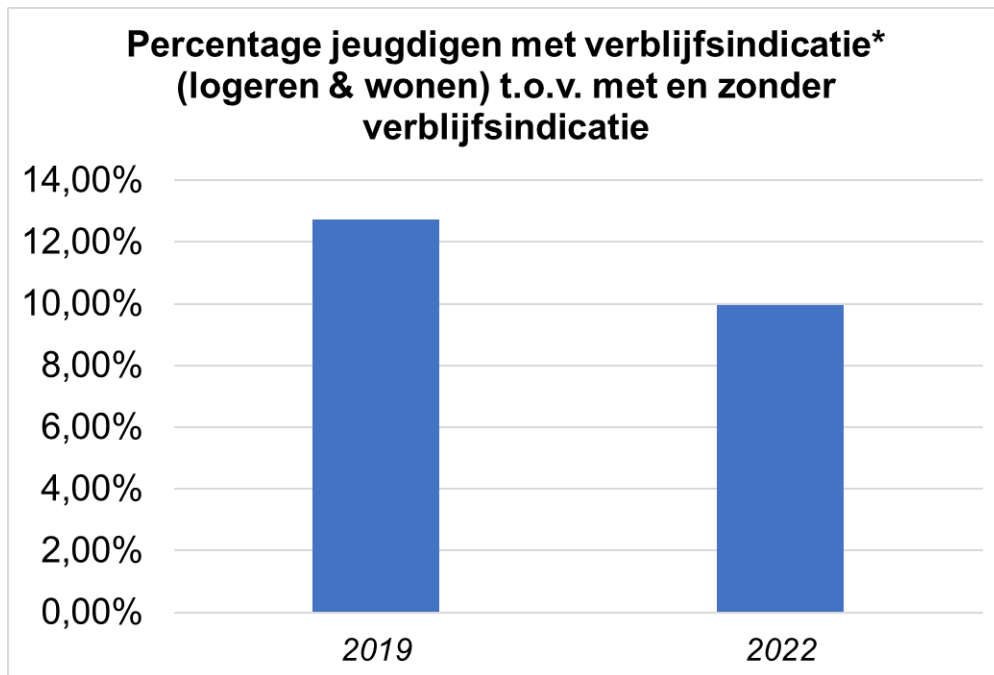
De figuur toont het percentage jeugdigen in zorg ten opzichte van het totaal aantal Friese jeugdigen in dezelfde leeftijdsgroep.

- Ten opzichte van 2019 lijkt, in 2022, het jeugdzorggebruik van jeugdigen tot 23 jaar toegenomen te zijn in Friesland. Dit komt overeen met het landelijk beeld van een toenemende vraag is naar jeugdzorg ([Nji en CBS](#)). Naast een toename in jeugdzorggebruik is ook sprake van een afname van het totale aantal jeugdigen in Friesland. Dit heeft mogelijk een effect op de geobserveerde toename.
- Sinds 2019 zijn er aanpassingen gedaan in het berichtenverkeer, waardoor de toename mogelijk ook (deels) te verklaren valt.

Bronnen: Sociaal Domein Fryslân en CBS, peildatum 1 januari



14C. Jeugdzorg – Met en zonder verblijfsindicatie



De figuur laat het percentage jeugdigen zien dat een verblijfsindicatie heeft ten opzichte van het totale aantal jongeren in de regio. Onder verblijfsindicaties worden alle verblijfsproducten verstaan: van logeren tot wonen. Pleegzorg is hierin niet meegenomen.

- Ten opzichte van 2019 is het aantal jongeren dat een jeugdhulptraject met verblijf heeft in 2022 afgenomen.
- Verhoudingsgewijs is er in Friesland steeds meer sprake van ambulante zorg voor jeugdigen (zonder verblijf).

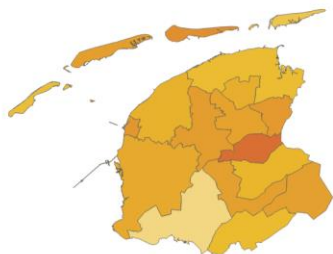
Bronnen: Sociaal Domein Fryslân en CBS, peildatum 1 januari



14D. Jeugdzorg per gemeente

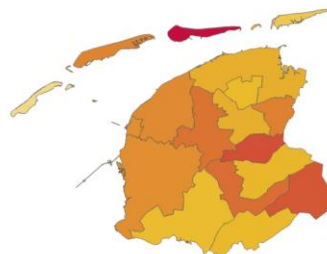
Percentage jeugdigen in de zorg (jeugdwet) in Friesland in 2019 en 2022

Percentage jeugdigen (18-) met zorg t.o.v. totaal aantal inwoners, 2019



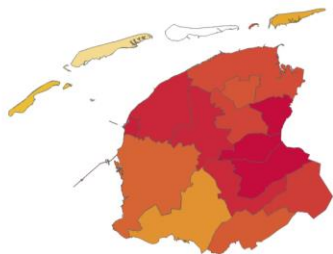
0% 15%

Percentage jeugdigen (18-) met zorg t.o.v. totaal aantal inwoners, 2022



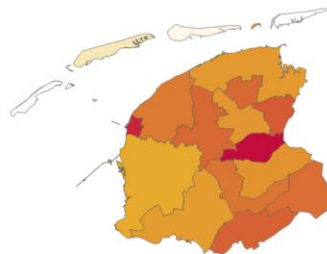
0% 15%

Percentage jeugdigen in zorg met verblijfsindicatie, 2019



0% 15%

Percentage jeugdigen in zorg met verblijfsindicatie, 2022



0% 15%

De figuren tonen het aandeel jeugdigen per gemeente dat jeugdzorg ontvangt. Boven: totaal aantal jeugdigen met zorg ten opzichte van populatie
Onder: jeugdigen in zorg met verblijfsindicatie ten opzichte van het totaal aantal jeugdigen in Friesland).

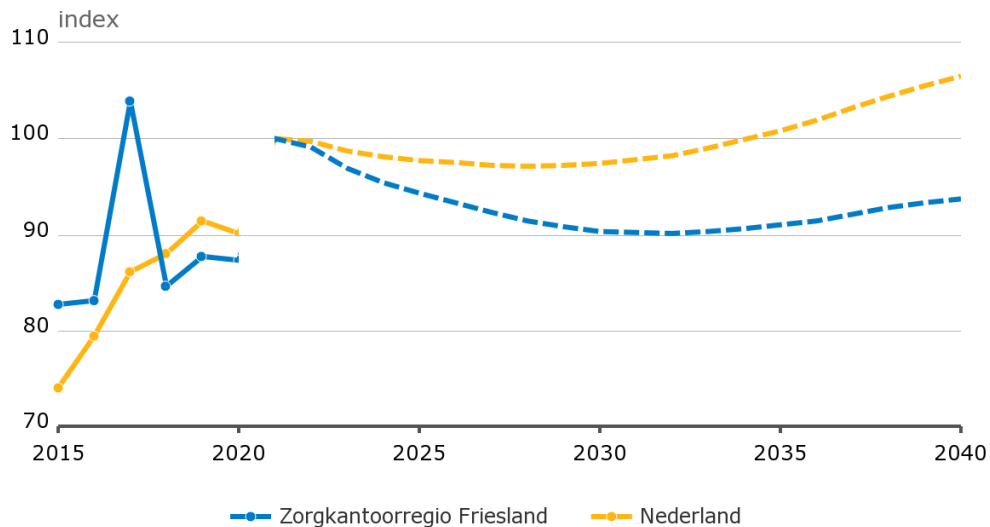
- Het aandeel jeugdigen dat jeugdzorg ontvangt is bij de meeste Friese gemeenten toegenomen tussen 2019 en 2022.
- Het aandeel jeugdigen dat in zorg is met een verblijfsindicatie is afgenomen tussen 2019 en 2022.

Bronnen: Sociaal Domein Fryslân en CBS, peildatum 1 januari



14E. Prognose aantal jeugdhulptrajecten

Jeugdhulptrajecten (Totaal jeugdhulp in natura)

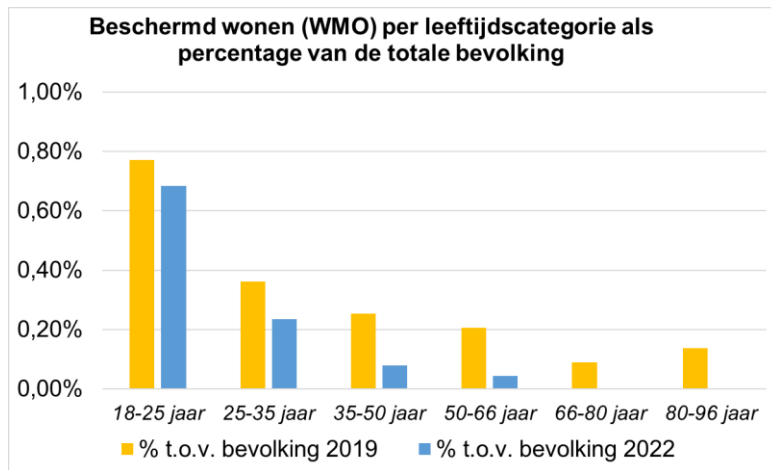
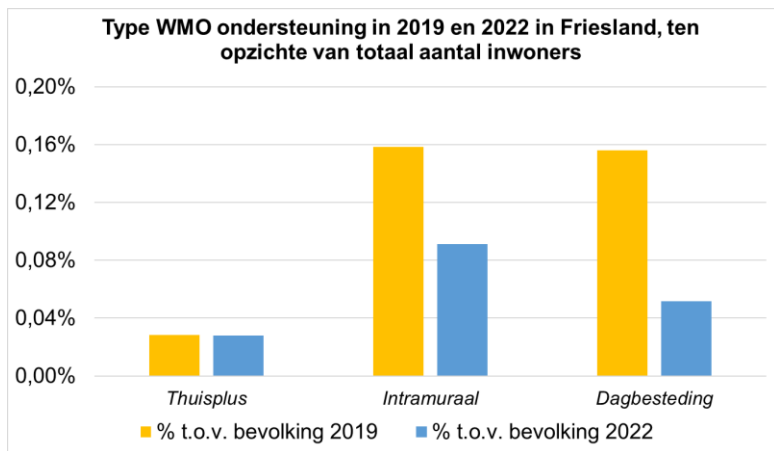


Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- De grafiek toont het aantal jongeren met jeugdhulp in natura. Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders, die jeugdhulptrajecten rapporteren. Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 2020.
- Ook over de eerdere jaren (2015 t/m 2020) is de trend niet volledig veroorzaakt door groei in het aantal jeugdhulptrajecten maar ook door bijvoorbeeld betere aanlevering van data vanuit gemeenten en een verandering in de wijze van berekenen.
- Het aantal jeugdhulptrajecten in Friesland daalt in de periode 2021-2040 met 6,3%.
- In tegenstelling tot het aantal jeugdhulptrajecten in Friesland in de periode 2021-2040 laat het landelijk gemiddelde een stijgende trend zien. Dit komt door het verwachte afnemende aantal jongeren in Friesland.



14F. Gebruik WMO naar leeftijd en type



In Friesland kennen we twee vormen van Beschermd wonen (vallend onder bovenregionale WMO):

- Intramuraal Beschermd wonen
- Ambulant Beschermd wonen (ThuisBasis).

Beide vormen kunnen zowel in Zorg In Natura (ZIN) als Persoonsgebonden Budget (PGB) verzilverd worden.

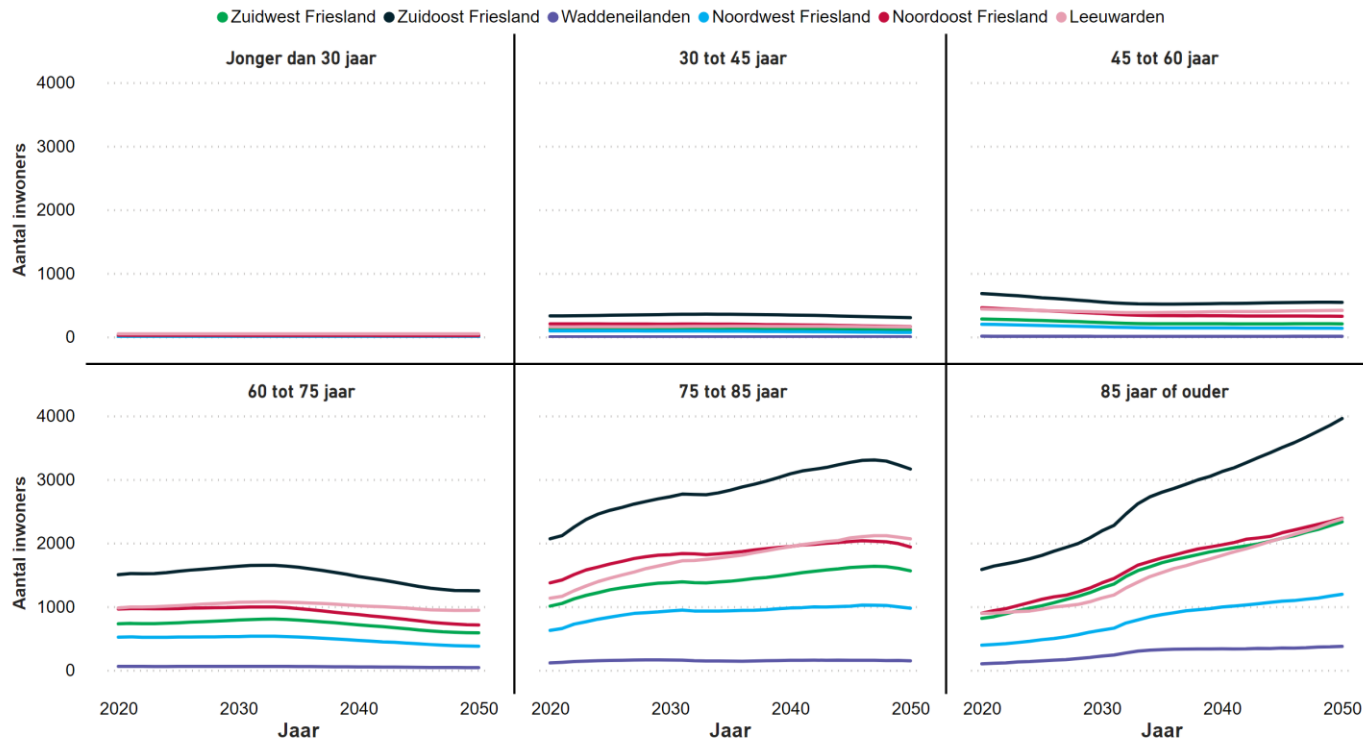
- De daling in het gebruik van ondersteuning tussen 2019 en 2022 valt bijna volledig te verklaren door de invloed van rechtstreekse toegang WLZ op psychiatrische grondslag. In de loop van 2022 werd de achterstand bij het Ciz ingelopen en ontstond een reëel beeld.
- Mede vanwege de uitstroom naar de WLZ is de demografische samenstelling van de doelgroep veranderd; bijna 80% is jonger dan 35 jaar.

Bron: Sociaal Domein Fryslân en CBS, peildatum 1 januari



14F. WMO prognoses

Prognoses WMO (Bron: CBS en Provincie Fryslân)

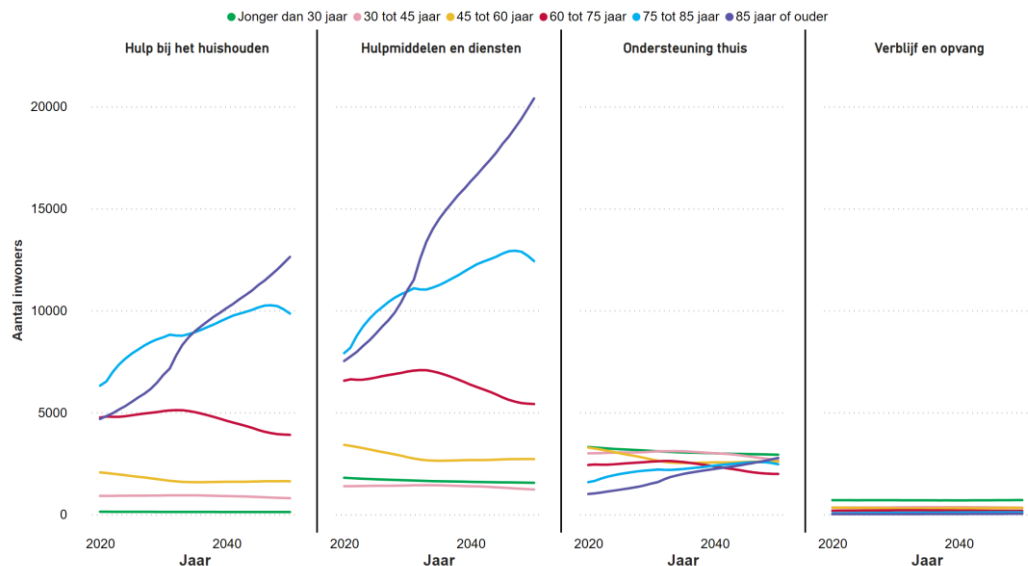


- De prognose laat zien dat het aantal Wmo-maatwerkvoorzieningen voor mensen vanaf 75 jaar gaat toenemen tot 2050.
- Het aantal maatwerkvoorzieningen voor 45 tot 75 jarigen zal dalen.
- De prognoses laten het aantal voorzieningen zien bij gelijkblijvend beleid en zijn in lijn met de demografische prognoses (zie hiervoor H1).
- Alle typen maatwerkvoorzieningen zijn hier bij elkaar opgeteld.



14G. WMO Maatwerkvoorziening per leeftijdsgroepen

Prognoses WMO (Bron: CBS en Provincie Fryslân)

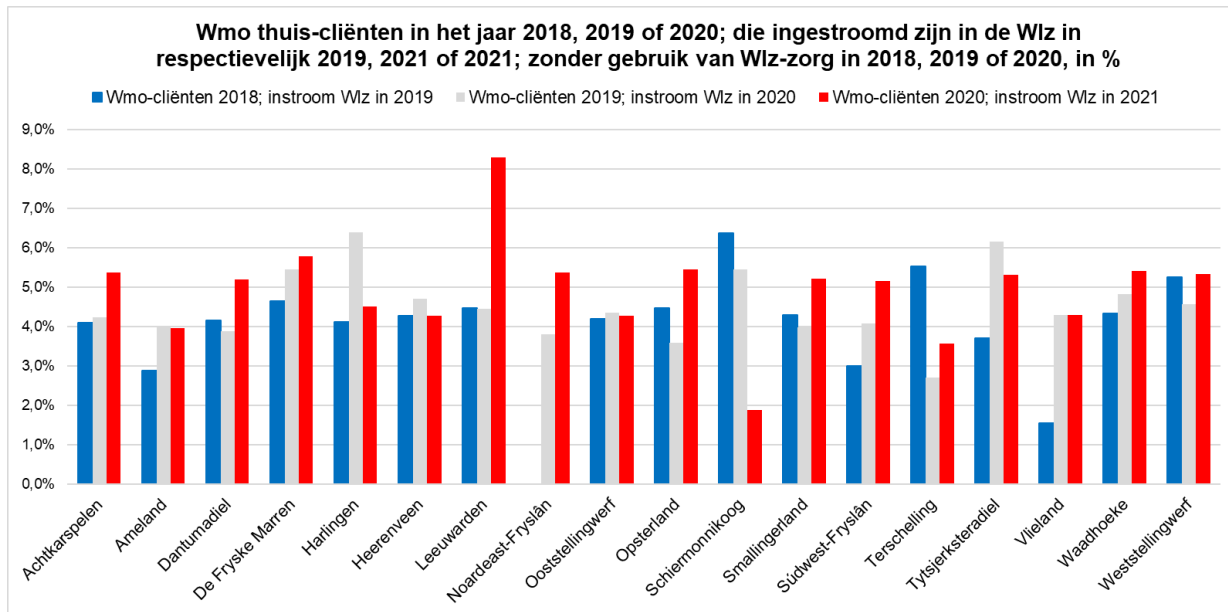


Prognoses zijn gebaseerd op demografische prognoses, waar beleid hetzelfde blijft en de zorgvraag meegroeit met de vergrijzende bevolking.

- Uitgesplitst naar verschillende soorten maatwerk in de Wmo, wordt verwacht dat er meer inwoners vooral meer gebruik zullen maken van hulp bij het huishouden en van hulpmiddelen en diensten.
- De toename van maatwerk van hulp bij het huishouden en van hulpmiddelen en diensten is een gevolg van het toenemende aantal 75-jarigen tot 85-plussers.
- Voor de jongere leeftijdsgroepen wordt er een daling verwacht in het gebruik van Wmo-maatwerkvoorzieningen.
- Hieronder staat per groep aangegeven welke productcategorieën uit de iWmo-standaarden worden omvat.
 - *Hulp bij het huishouden:* 01 Hulp bij het huishouden.
 - *Hulpmiddelen en diensten:* 05 Woondiensten, 08 Vervoersdiensten, 11 Rolstoelen, 12 Vervoervoorzieningen, 13 Woonvoorzieningen, 14 Overige hulpmiddelen.
 - *Ondersteuning thuis:* 02 Begeleiding, 03 Persoonlijke verzorging, 04 Kortdurend Verblijf, 06 Overige ondersteuning gericht op het individu of huishouden/gezin, 07 Dagbesteding, 09 Overige groepsgerichte ondersteuning, 10 Overige maatwerkarrangementen.
 - *Verblijf en opvang:* 15 Beschermd wonen, 16 Opvang, 17 Spoedopvang, 18 Overige beschermd wonen en opvang.



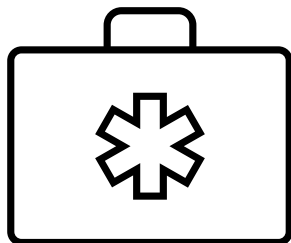
14H. Uitstroom van WMO naar Wlz



- De figuur hiernaast geeft het percentage cliënten dat gebruik heeft gemaakt van Wmo-zorg en cliënten die in het verslagjaar gebruik maakten van bijdrageplichtige zorg gefinancierd uit de Wlz.
- In het blauw is het percentage te zien van cliënten die gebruik maakten van Wmo in 2018 en Wlz in 2019. Deze Wmo cliënten zijn ingestroomd in de Wlz.
- Grijs toont het percentage van Wmo cliënten in 2019 die in 2020 ingestroomd zijn in de Wlz.
- In het rood is het percentage te zien van cliënten die gebruik maakten van Wmo in 2020 en Wlz in 2021. Deze Wmo cliënten zijn ingestroomd in de Wlz.

Bron: CBS





15. Farmacie

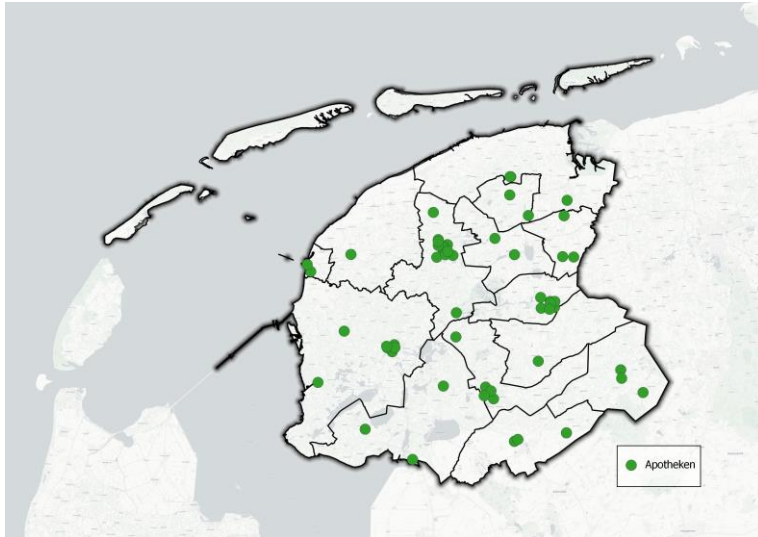
- A. Apotheken in Friesland
- B. Medicijngebruik
- C. Prognoses eerstelijnszorg: Hulpmiddelenzorg
- D. Prognoses eerstelijnszorg: Geneesmiddelen
- E. Zorgkosten per inwoner

Inzichten:

- Medicijngebruik ligt rondom of net hoger dan het landelijke gemiddelde in Friesland.
- Medicijngebruik voor schildklierandoeningen, chronische antistolling en stemmingsstoornissen is hoger in Friesland.
- De verwachting is dat de vraag naar medicijnzorg en hulpmiddelenzorg zal stijgen.
- De kosten voor Farmacie in Friesland waren in 2019 rond het landelijke gemiddelde.



15A. Apotheken in Friesland



De kaart toont met groene bollen de reguliere apotheken in de regio Friesland.

- Er zijn met name apotheken in grotere dorpen en steden.
- Er worden alleen apothekers getoond en geen apotheehoudende huisartsen.

Bron: Vektis

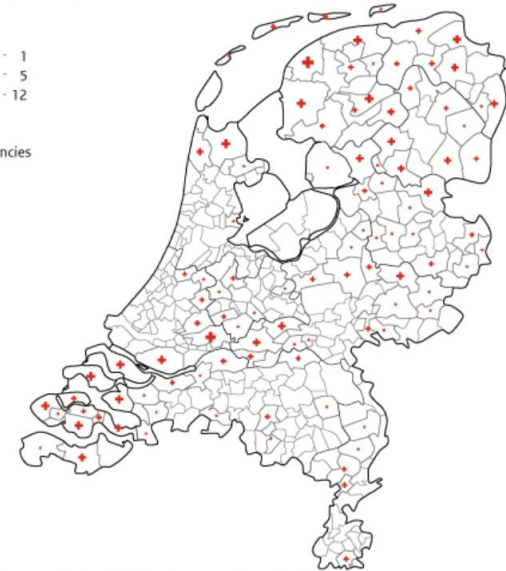
Apotheehoudende huisartsen 2023

Per gemeente, peildatum juni 2023

Aantal



— Provincies



Bron: [Vergunningen apotheehoudende huisartsen](#) (bewerkt door het RIVM)

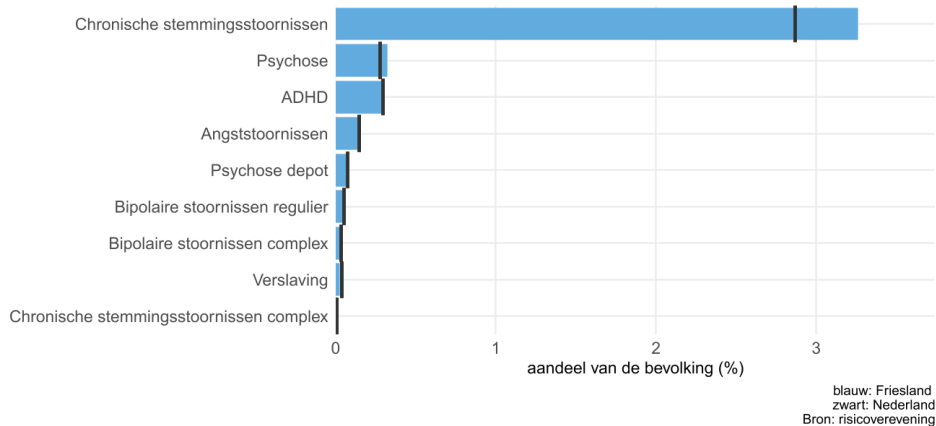
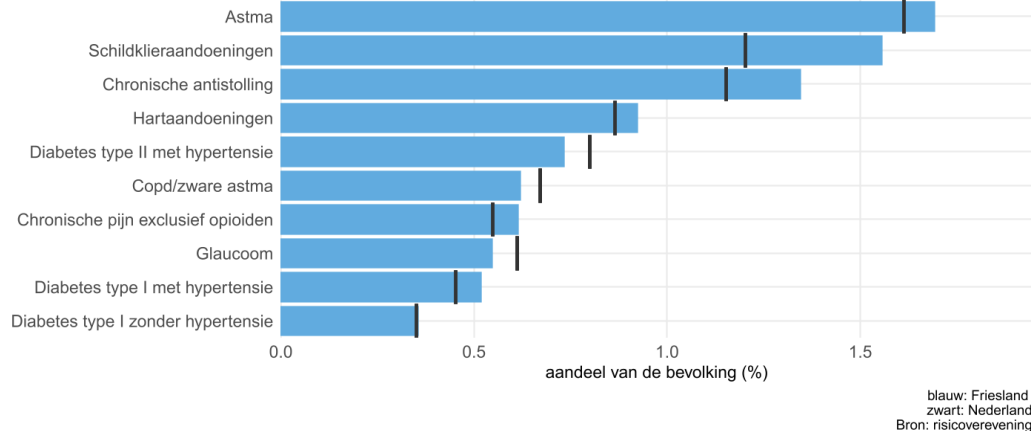
De kaart toont met rode plussen het aantal apotheehoudende huisartsen per gemeente in Nederland.

- Op elk Waddeneiland is minimaal 1 een apotheehoudende huisarts aanwezig.

Bron: VZinfo, [Eerstelijnszorg | Regionaal | Farmaceutische zorg | Volksgezondheid en Zorg \(vzinfo.nl\)](#)



15B. Medicijngebruik



- Het medicijngebruik ligt voor de in de bovenste tabel genoemde lichamelijke aandoeningen in de regio Friesland rondom of hoger dan het Nederlands gemiddelde.
- Met name het medicijngebruik voor schildklierandoeningen en chronische antistolling ligt boven het landelijk gemiddelde.
- Het medicijngebruik ligt voor de in de onderste tabel genoemde geestelijke aandoeningen in de regio Friesland rondom het Nederlands gemiddelde. Alleen het medicijngebruik voor chronische stemmingsstoornissen ligt boven het landelijk gemiddelde.

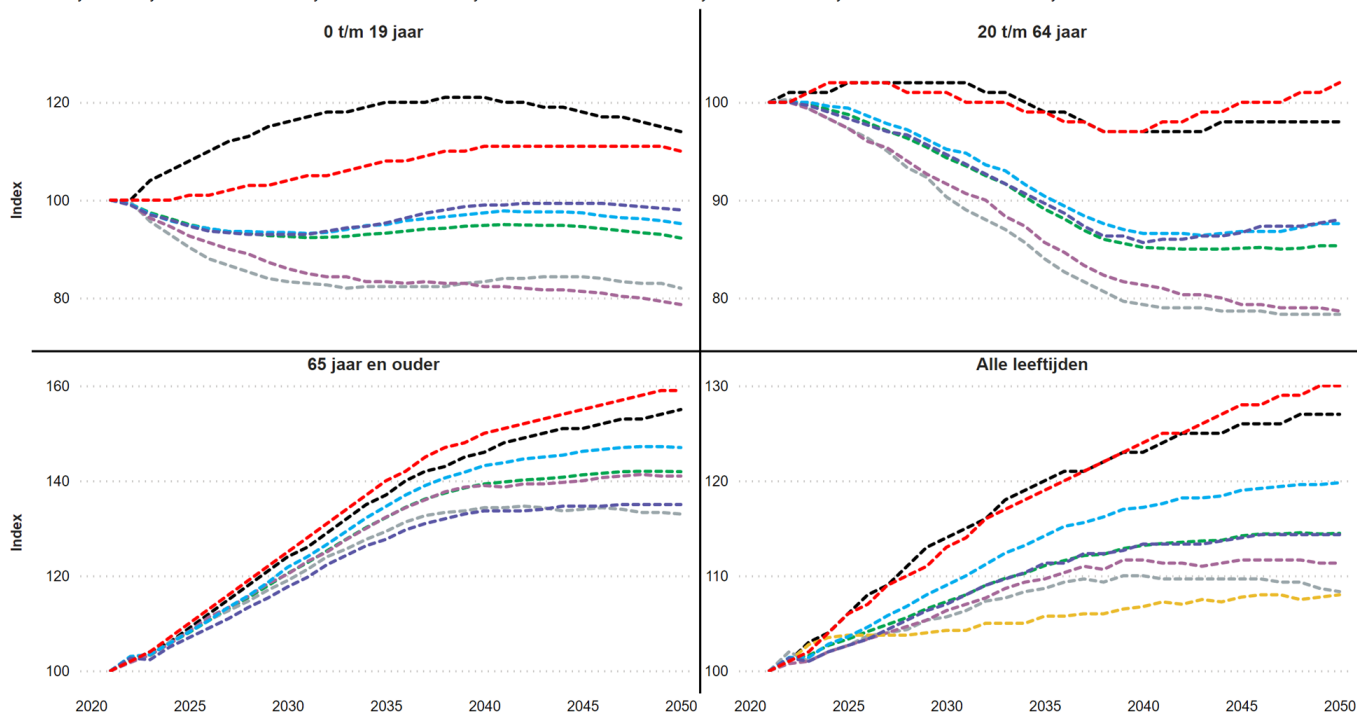
Bron: NZa



15C. Prognoses eerstelijnszorg – Hulpmiddelenzorg

Prognoses hulpmiddelen, Bron: Vektis

● Fryslân ● Fryslân/Leeuwarden ● Fryslân/Noord West ● Fryslân/Noord-Oost Friesland ● Fryslân/Wadden ● Fryslân/Zuid Oost Friesland ● Fryslân/Zuid West Friesland ● Nederland



- Op basis van de demografische ontwikkelingen, is de prognose dat de vraag naar hulpmiddelenzorg in de komende 10 jaar met ongeveer 10% blijft stijgen in Friesland. In Nederland zal die vraag met 15 tot 20% stijgen.

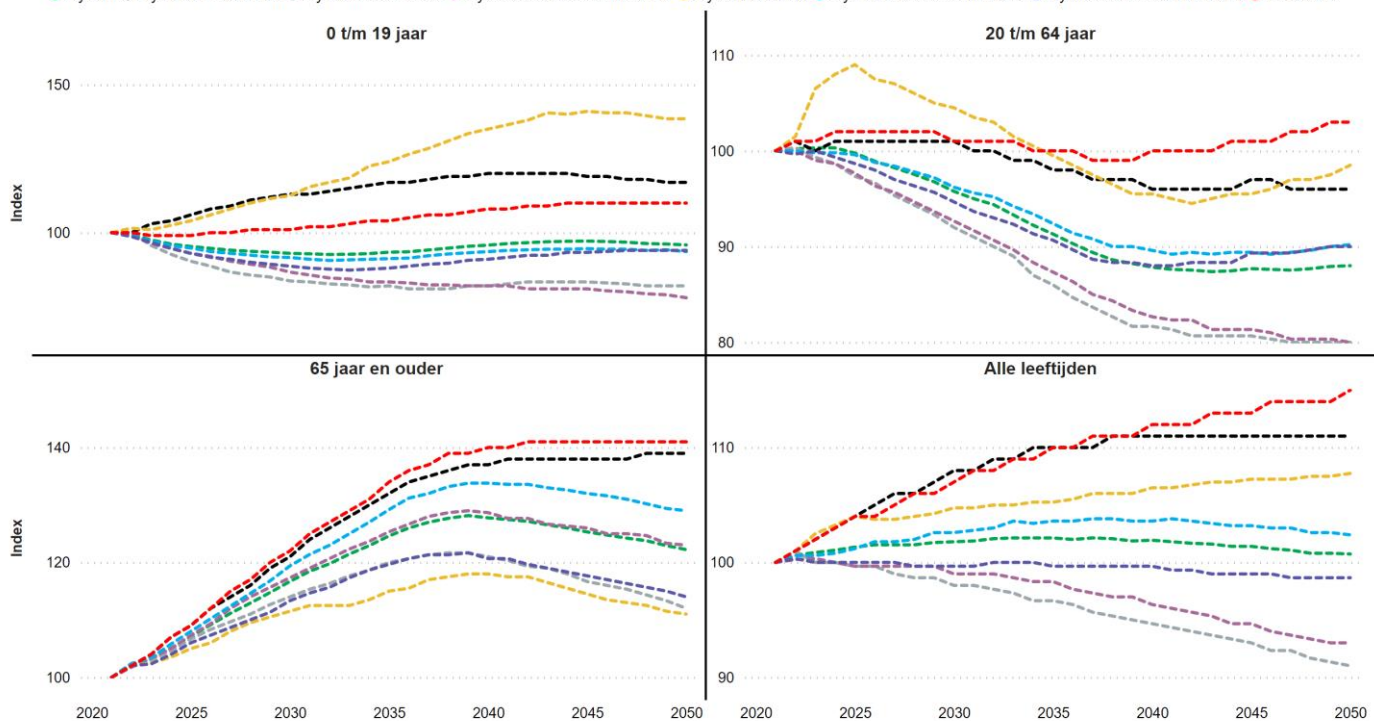
Bron: Vektis



15D. Prognoses eerstelijnszorg – Geneesmiddelenzorg

Prognoses geneesmiddelen via apotheek, Bron: Vektis

● Fryslân ● Fryslân/Leeuwarden ● Fryslân/Noord West ● Fryslân/Noord-Oost Friesland ● Fryslân/Wadden ● Fryslân/Zuid Oost Friesland ● Fryslân/Zuid West Friesland ● Nederland



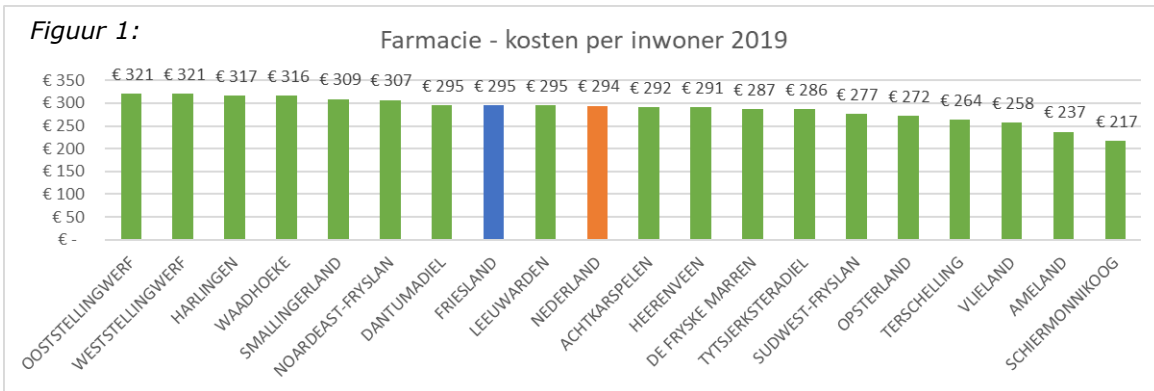
- Op basis van de demografische ontwikkeling is de verwachting dat het medicijngebruik in Friesland niet veel zal toenemen.
- Het medicijngebruik in Nederland zal daarentegen wel toenemen, met ca. 10% in de komende 15 jaar.

Bron: Vektis



15E. Farmacie zorgkosten per inwoner

Figuur 1:



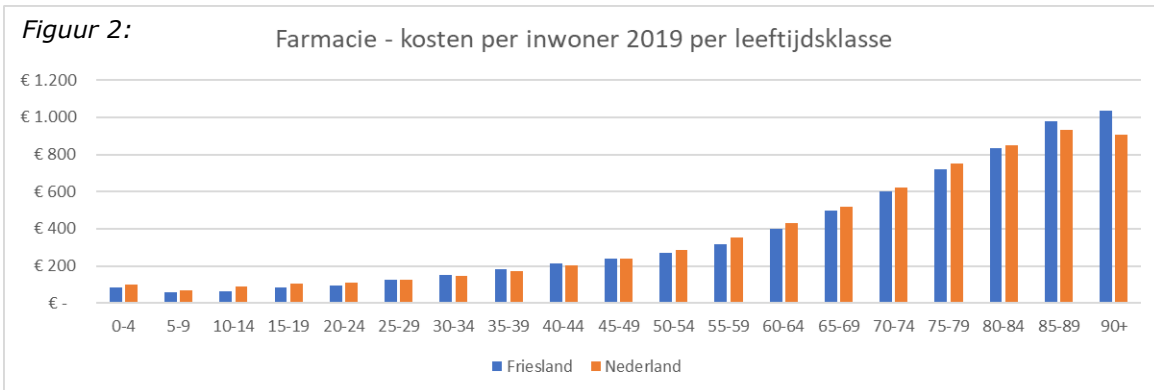
Figuur 1:

- De gemiddelde kosten voor farmacie zijn in Friesland ongeveer gelijk aan het Nederlands gemiddelde.
- De verschillen in zorgkosten tussen gemeenten onderling zijn relatief klein.
- De Waddeneilanden hebben veruit de laagste farmaciekosten van alle Friese gemeenten.

Figuur 2:

- In de leeftijdsklasse van 50 t/m 84 jaar zijn de zorgkosten in Friesland iets onder gemiddeld, maar vanaf 85 jaar bovengemiddeld.
- Let op: in figuur 1 staan de gemiddelde kosten van alle inwoners, in figuur 2 de gemiddelde kosten per leeftijdsklasse. Dit betekent dat er in figuur 2 mogelijk lagere kosten per leeftijdsgroep staan, terwijl het totaal gemiddelde wel hoger is. Dit komt doordat er in Friesland in verhouding meer inwoners in de hogere leeftijdsklassen en minder inwoners in de lagere leeftijdsklassen zijn dan de rest van Nederland, waardoor het totaal gemiddelde een ander beeld laat zien.

Figuur 2:





16. Palliatieve zorg

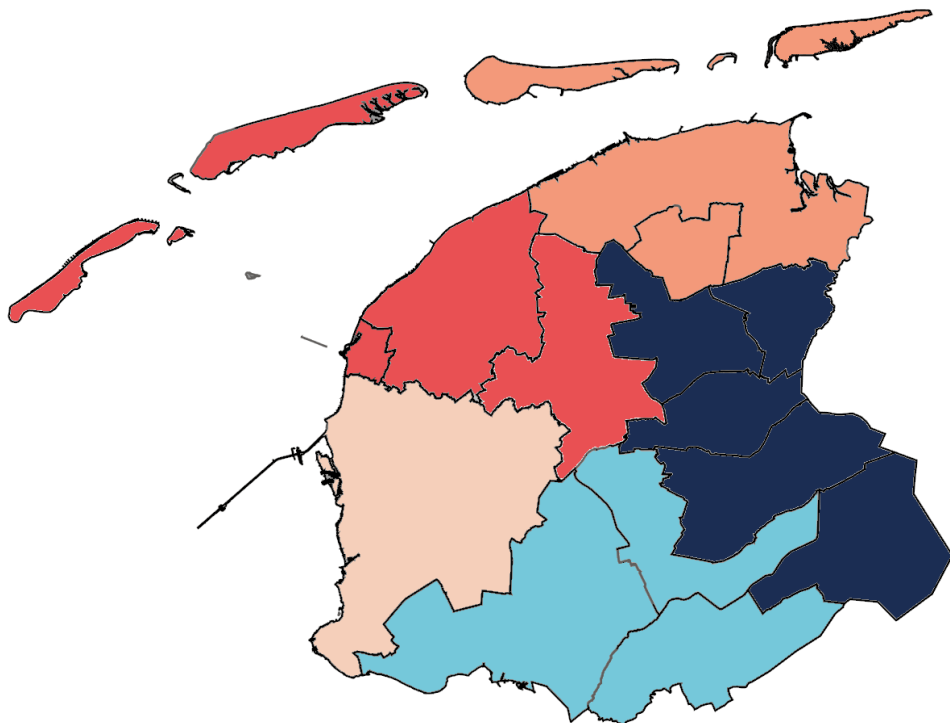
- A. Palliatieve zorg in Friesland
- B. Aanbod gespecialiseerde palliatieve zorg
- C. Overlijdens in Friesland

Inzichten:

- Jaarlijkse hebben ongeveer 4500 inwoners in Friesland behoefte aan palliatieve zorg.
- De grootste (verwachte) doodsoorzaken in 2021 waren kanker en orgaan falen.
- De meeste overledenen zijn 75 jaar of ouder.
- De meeste overlijdens gebeuren thuis.



16A. Palliatieve zorg in Friesland

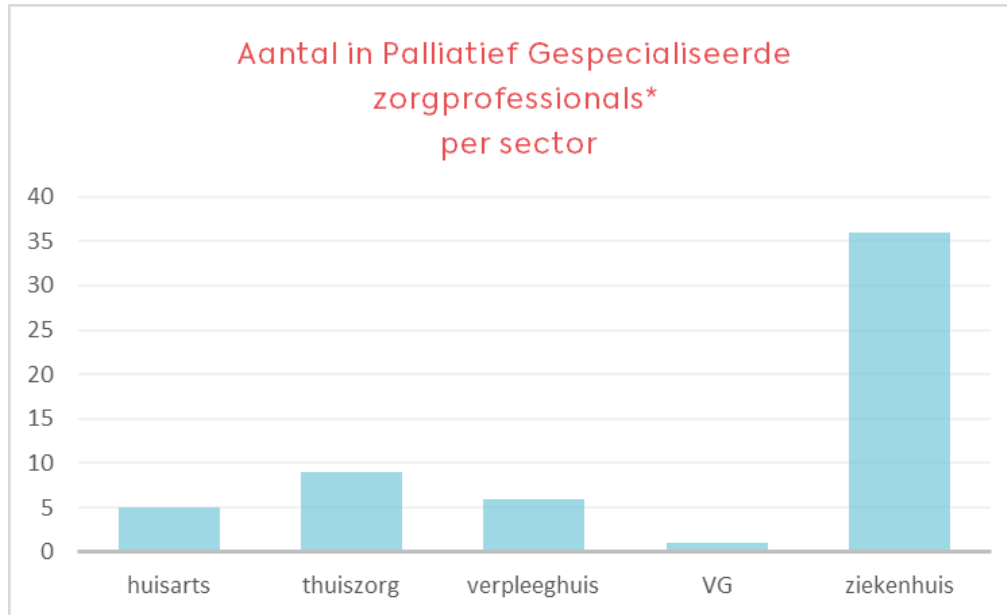


Friesland is ingedeeld in vijf regio's waarin netwerken rondom palliatieve zorg actief zijn. Dit is met kleuren weergegeven op de kaart. Voor meer informatie, zie [website NPZF](#).

- Palliatieve zorg is de zorg bij een ongeneeslijke ziekte of bij kwetsbaarheid waarbij de zorg gericht is op een zo goed mogelijke kwaliteit van leven, niet op genezing.
- De behoeften van ongeneeslijke zieke mensen zijn sterk individueel. Daarom is passende palliatieve ondersteuning gebaat bij goede lokale samenwerking rondom mensen in de laatste levensfase.
- Het kwaliteitskader palliatieve zorg is hierbij leidend.
- In 2023 is een rapport over hospicezorg in Friesland vormgegeven. Voor meer informatie, zie het rapport 'Het hospice: 'De voorpoort naar de hemel'. [Hospicezorg - Netwerk Friesland \(palliaweb.nl\)](#).



16B. Aanbod gespecialiseerde palliatieve zorg



*kaderartsen, verpleegkundig specialisten, physician assistants, verpleegkundigen palliatieve zorg die hiervoor een aanvullende opleiding hebben gevolgd

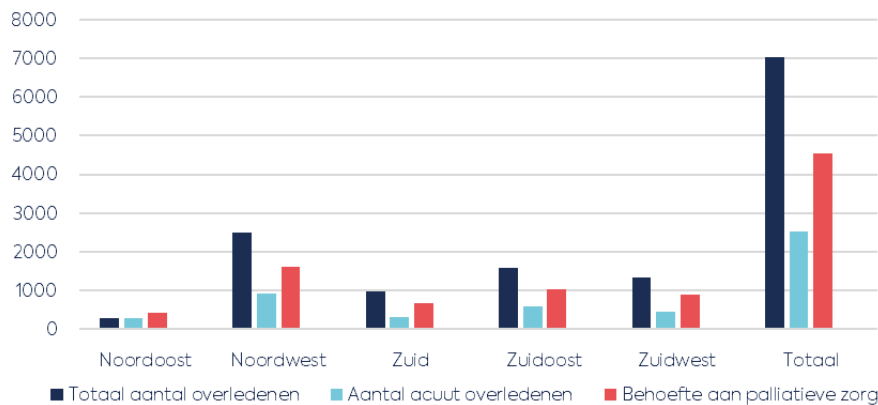
- Aantal SCEN-artsen: 24
 - Aantal hospice locaties: 7
 - Aantal vrijwilligers VPTZ: 438
 - Aantal PAT Teams (ziekenhuis): 4
 - Aantal PaTz-groepen: 5
- Voor vragen over patiënten in de palliatieve fase kan men terecht bij het Palliatief Consultatieteam Friesland. Dit is een team van consulenten (in palliatieve zorg gespecialiseerde arts of verpleegkundige) die zorgverleners adviseren, zonder de zorg over te nemen. Het telefoonnummer is: 088 - 12 32 445.
 - Voor levensvragen bij mensen in de palliatieve fase thuis en diens naasten, zie www.sichtpunt.frl.
 - Uiteraard wordt palliatieve zorg ook dagelijks verleend door de generalist.

SCEN= Steun en Consultatie bij Euthanasie in Nederland, VPTZ= Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg, PAT= Palliatief Advies Team, PaTz= Palliatieve zorg thuis



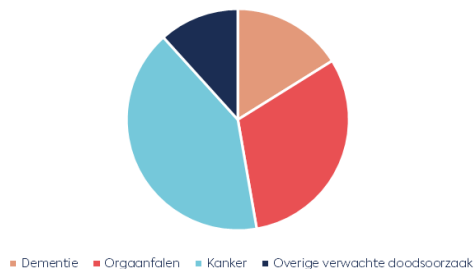
16C. Overlijdens in Friesland

Aantal overlijdens in Friesland per regio in 2021

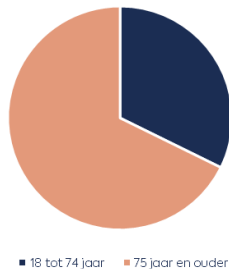


- Jaarlijks sterven in Friesland ongeveer 7000 mensen. Bij een groot deel van deze mensen komt het overlijden niet onverwacht. Van de verwachte overledenen is ruim 67% 75 jaar of ouder.
- In Friesland hebben jaarlijks ongeveer 4500 mensen behoefte aan palliatieve zorg.
- Kijkend naar de doodsoorzaken van de verwachte sterfgevallen binnen de provincie, staat kanker op nummer één (39-44%). Gevolgd door orgaanfalen (30-34%) en dementie (11-17%). Zie ook: Dia Sterfgevallen Chronische ziekten (4E).

'Verwachte' doodsoorzaak in Friesland in 2021



Leeftijd van overlijden in Friesland in 2021

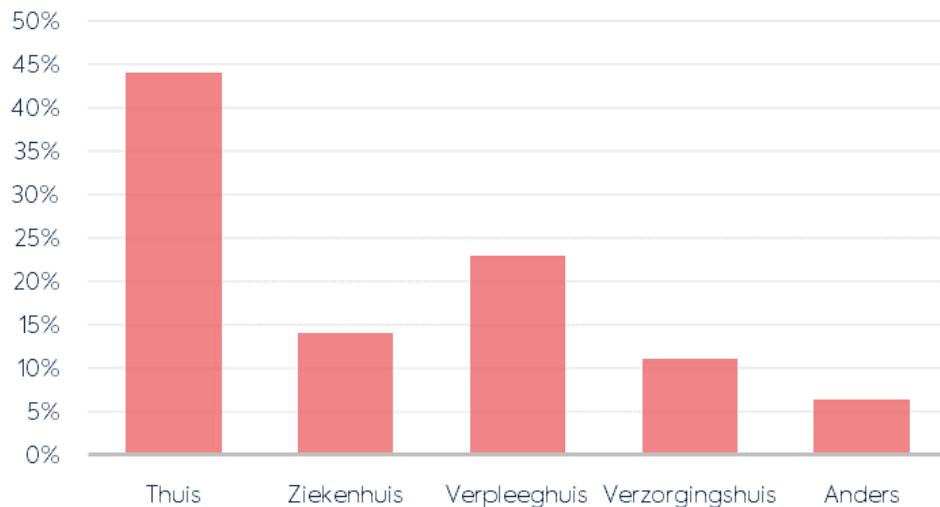


Bron: Palliaweb, 2022



16C. Overlijdens in Friesland

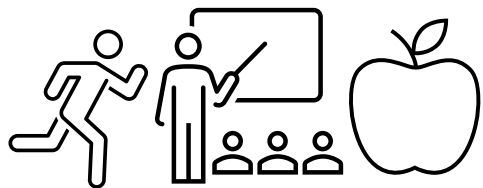
Plaats van overlijden in Friesland in 2021



- De meeste overlijdens gebeuren thuis in Friesland (ongeveer 45%).. In Nederland is dit percentage 35%.
- In Nederland geeft circa 68% van de personen de voorkeur aan om thuis te sterven (Koekoek, 2014).

Bron: Palliaweb, 2022





17. Preventie

- A. Belang van preventie
- B. Voorbeeld 1: Gezinslab Leeuwarden Oost
- C. Voorbeeld 2: Enerzjyk Eastermar
- D. Voorbeeld 3: Sociaal Vitaal
- E. Voorbeeld 4: Energiebank Fryslân
- F. Voorbeeld 5: Welzijn op recept

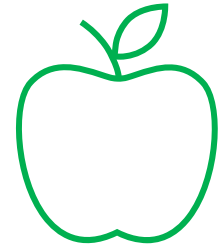


17A. Belang van preventie

- Preventie is van groot belang omdat het gericht is op het voorkomen van problemen, ziekten en andere negatieve gevolgen. Het richt zich op het identificeren van risicofactoren en het nemen van maatregelen om deze risico's te verminderen of te elimineren. Door preventieve maatregelen te nemen, kunnen veel problemen worden voorkomen voordat ze zich voordoen, waardoor zowel individuen als de samenleving als geheel worden beschermd.
- De overheid speelt een belangrijke rol bij preventie. Overheden ontwikkelen en implementeren preventiebeleid op verschillende niveaus, waaronder nationaal, regionaal en lokaal. Ze investeren in onderzoek naar risicofactoren en effectieve preventiestrategieën, ontwikkelen richtlijnen en campagnes voor gezondheidsvoorlichting, en bevorderen de toegang tot preventieve diensten.
- De overheid werkt vaak samen met andere belanghebbenden, zoals gezondheidsorganisaties, non-profitorganisaties en de particuliere sector, om preventieve maatregelen te implementeren en de effectiviteit ervan te vergroten. In Friesland is er daarom de Friese Preventieaanpak (FPA) gecreëerd. Hierin werken diverse partijen samen om de gezondheid en het welzijn van de inwoners te verbeteren.
- Preventie kan verschillende vormen aannemen, zoals gezondheidsvoorlichting en -educatie, vaccinaties, screeningsprogramma's, gezondheidsbevorderende activiteiten en wetgeving die gericht is op het verminderen van risicofactoren zoals roken, alcohol- en drugsgebruik, en milieuverontreiniging.

Op de volgende pagina's worden diverse voorbeelden gegeven van preventie initiatieven in Friesland. Voor meer voorbeelden op diverse thema's ga naar:

<https://www.friesepreventieaanpak.nl/over-de-friese-preventieaanpak/coalities-en-lerende-netwerken/>.



17B. Voorbeeld 1: Gezinslab Leeuwarden Oost

- Het Gezinslab Leeuwarden Oost heeft als doel om de komende jaren gezinnen in de wijken Bilgaard en Oud-Oost in Leeuwarden effectiever te ondersteunen bij het oplossen van problemen. Om dit te bereiken, wordt er meer en beter gebruik gemaakt van ervaringsdeskundigen en wordt er beter geluisterd naar de behoeften van de doelgroep. Tegelijkertijd krijgen professionals meer ruimte om maatwerk te leveren.
- Het Gezinslab maakt gebruik van de sociale basis, waaronder de buurtkamers in de wijken, om in gesprek te gaan met gezinnen. Indien nodig versterkt het Gezinslab deze basis, zodat ook daar hulp geboden kan worden aan gezinnen. Op deze manier kan professionele hulp mogelijk verminderd worden. Eventuele kostenbesparingen worden geïnvesteerd in de wijken zelf.
- Het uiteindelijke doel van het Gezinslab Leeuwarden Oost is het verbeteren van de ervaren gezondheid van gezinnen in de wijken. Door goed te luisteren en problemen op maat effectief aan te pakken, krijgen gezinnen meer controle over hun eigen leven. Dit vormt de basis voor het streven naar een betere ervaren gezondheid.

Meer informatie: https://www.fnozorgvoorkansen.nl/activiteiten/gezinslab-leeuwarden-oost/?gclid=CjwKCAjwzuqgBhAcEiwAdj5dRv4Qd0ShtiMOHVR4boclMz85ic1Ow9MX6A4U3EWUhpE0IH4NXa4BoC4iYQAvD_BwE



17C. Voorbeeld 2: Enerzjyk Eastermar

- Enerzjyk Eastermar is een coöperatie opgericht door en voor inwoners van Eastermar en it Heechsân, met als doel het verduurzamen van de dorpen en hun omgeving. De coöperatie bestaat uit betrokken vrijwilligers die duurzaamheid en circulariteit hoog in het vaandel hebben.
- Ze streven naar een welvarend en gezond dorp met een natuurlijke omgeving, waar bewoners gelukkig oud kunnen worden.
- Enerzjyk Eastermar is actief bezig om Eastermar in 2030 energieneutraal te maken en fungeert als lokale vertegenwoordiger voor diverse duurzaamheidsinitiatieven. De coöperatie financiert haar projecten door middel van lidmaatschappen en klanten die energie afnemen via Energie VanOns.
- De opbrengsten worden weer geïnvesteerd in duurzaamheidsprojecten in de buurt, door bijvoorbeeld een lokale buurtcentrum op te richten Samen werken ze aan een zonnige toekomst.

Meer informatie: <https://www.enerzjykeastermar.nl/>.

Benieuwd naar andere burgerinitiatieven op het gebied van gezondheid? Ga naar <https://bloeizone.frl/>.



17D. Voorbeeld 3: Sociaal Vitaal

- Bv SPORT, samen met partners in de wijk, organiseert beweeg- en gezondheidsinterventies voor ouderen in de gemeente Leeuwarden. Het programma 'Sociaal Vitaal' is speciaal ontwikkeld om ouderen die onvoldoende bewegen te stimuleren en hen weer energiever te laten voelen.
- Ouderen kunnen deelnemen aan een 30-weken activiteitenkalender, waarbij ze activiteiten op hun eigen tempo kunnen volgen. Vooraf ontvangen ouderen in verschillende wijken in Leeuwarden een uitnodiging, gevolgd door een huisbezoek van buurtsportcoaches. Na een vitaliteitstest ontvangen ze een bewegeadvies en kunnen ze deelnemen aan wekelijkse beweegactiviteiten, waarbij ze niet alleen nieuwe oefeningen leren, maar ook nieuwe contacten maken.
- Het programma wordt positief ervaren door deelnemende ouderen, die zich fitter en energiever voelen en zich vaak meer uiten en actiever opstellen.
- Daarnaast richt programma zich op valpreventie, gezien de toename van valongevallen bij ouderen. Buurtsportcoaches werken samen met verschillende partijen, waaronder fysiotherapeuten, huisartsen en wijkverpleegkundigen, om risicofactoren in kaart te brengen en aandacht te besteden aan balans, mobiliteit en conditie van ouderen, met name in de wijk Camminghaburen.
- Meer informatie: <https://www.bvsport.nl/beweeg-en-gezondheidsprogramma-voor-ouderen-gemeente-leeuwarden/>.

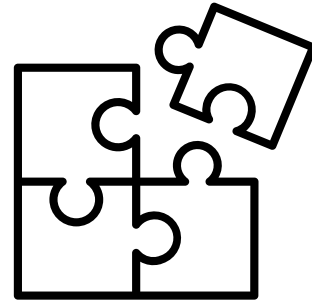


17E. Voorbeeld 4: Energiebank Fryslân

- Energiebank Fryslân streeft ernaar om energie als een basisbehoefte toegankelijk te maken voor iedereen in Fryslân. Ze ondersteunen minima en minderdraagkrachtige huishoudens die meer dan 10 procent van hun inkomen aan energiekosten besteden, zowel woningeigenaren als huurders. Het doel is om zekerheid van energie, toegang tot energievoorzieningen in huis en deelname aan de energietransitie te waarborgen.
- Energiebank Fryslân bevordert samenwerking tussen overheden, woningcorporaties en maatschappelijke organisaties. Ze zijn er voor alle inwoners die onvoldoende toegang hebben tot energievoorzieningen in huis. Ze streven niet naar standaardoplossingen, maar hanteren een flexibele benadering waarbij maatwerk mogelijk is. Of het nu op lokaal, specifiek of regionaal niveau is, de doelgroep staat altijd centraal bij het ontwikkelen en uitvoeren van maatregelen en regelingen. Op deze manier willen ze een verschil maken in Fryslân.
- Meer informatie: <https://www.energiebanknederland.nl/de-energiebank/de-energiebank-energiebank-fryslan/>.



C. Regionale samenwerking



Organisatie regionale samenwerking

In Friesland wordt in provinciaal verband en in de verschillende sub-regio's veel samengewerkt op verschillende thema's en met verschillende partijen. Het overzicht van deze programma's en de thema's waar ze zich mee bezighouden is in januari 2023 geüpdatet en te zien op de volgende slides. Een aantal samenwerkingen lichten we er kort even uit:

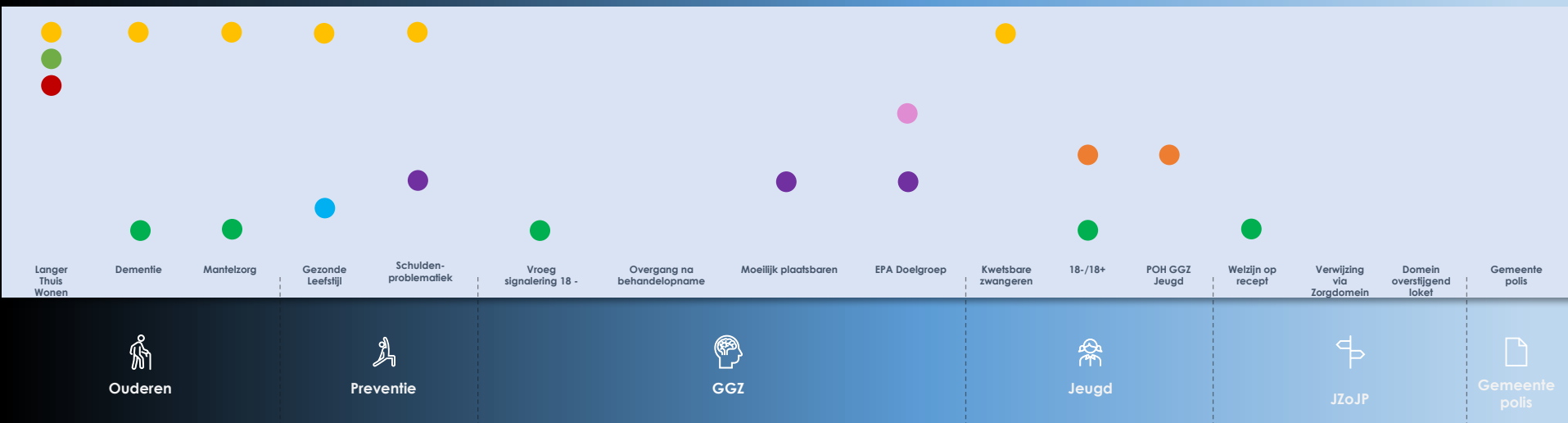
- De Friese Samenwerkingsagenda
- Friese Preventieaanpak
- PGO Netwerk Noord
- Krachtig verbindende regiovisie

Daarnaast is in januari 2023 inzichtelijk gemaakt welke bestuurlijke overleggen/netwerken er allemaal zijn in Friesland. Ook dit overzicht laten we zien in dit hoofdstuk.



Samenwerkingsprogramma's in Friesland

Programma	Friese Preventie Aanpak	Krachtig Verbindende Regiovisie	Bloeizone Fryslân	ROSANA	RAAT	PGO NETWERK NOORD	Regiovisie Jeugdhulp	Brede Aanpak Dakloosheid	Hi!Noord	Friese Samenwerkingsagenda
Zorgstromen	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wpg ✓ Wmo ✓ Wlz ✓ Zvw 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wlz ✓ Zvw ✓ Wmo 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wpg ✓ Wlz 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Jeugdwet ✓ Zvw ✓ Wlz ✓ Wmo 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Zvw ✓ Wlz ✓ Jeugdwet 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wegiz 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Jeugdwet 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wmo ✓ Wlz ✓ Zvw ✓ Jeugdwet 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wegiz 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wmo ✓ Wlz ✓ ZVW ✓ Jeugdwet

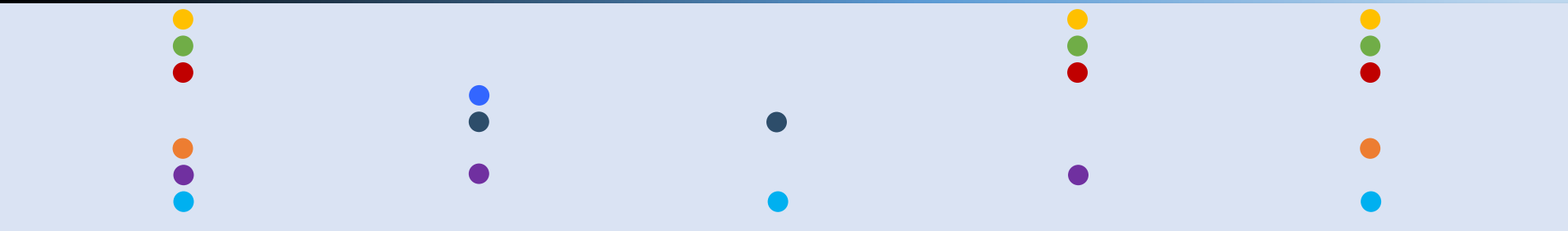


Samenwerking op de ambities Friese Samenwerkingsagenda



Samenwerkingsprogramma's in Friesland

Programma	Friese Preventie Aanpak	Krachtig Verbindende Regioisie	Bloeizone Fryslân	ROSANA	RAAT	POB NETWORK NOORD	Regioisie Jeugdhulp	Brede Aanpak Dakloosheid	Hi!Noord	Friese Samenwerkingsagenda
Zorgstromen	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wpg ✓ Wmo ✓ Wlz ✓ Zvw 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wlz ✓ Zvw ✓ Wmo 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wpg ✓ Wlz 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Jeugdwet ✓ Zvw ✓ Wlz ✓ Wmo 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Zvw ✓ Wlz ✓ Jeugdwet 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wegiz 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Jeugdwet 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wmo ✓ Wlz ✓ Zvw ✓ Jeugdwet 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wegiz 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Wmo ✓ Wlz ✓ ZVW ✓ Jeugdwet




Positieve gezondheid


Arbeidsmarkt


Digitale zorginnovatie


Brede welvaart

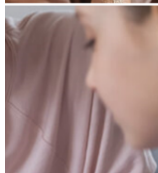

Gezondheidsverschillen

Samenwerking op overige kernthema's in Friesland



Friese Samenwerkingsagenda

- Begin 2021 is de Friese Samenwerkingsagenda vastgesteld. Hierin zijn niet vrijblijvende domein overstijgende ambities afgesproken tussen zorgverzekeraar De Friesland, zorgkantoor en alle 18 Friese gemeenten. Deze ambities zijn onder de volgende thema's: Ouderen, preventie, GGZ, Jeugd en Juiste Zorg op de Juiste Plek.
- Een provinciaal kernteam met vertegenwoordigers vanuit de gemeenten en De Friesland zijn samen met de stuurgroep verantwoordelijk voor de voortgang en monitoring van de ambities. Vijf wethouders zijn ieder ambassadeur voor een thema.
- De ambities worden grotendeels opgepakt vanuit bestaande provinciale samenwerkingen waarin diverse stakeholders betrokken zijn. De ambities die nog nergens werden opgepakt heeft het kernteam opgepakt in samenwerking met stakeholders.
- Met de komst van de landelijke akkoorden zullen de ambities weer worden herijkt.



Ambities Voor 2022-2025 gezamenlijk realiseren van 16 ambities



Ouderen



Preventie



GGZ



Jeugd



JZ.oJP

Gemeente polis

1	In 2025	ervaren ouderen die een zorgvraag hebben (en zelfstandig wonen) passende zorg en ondersteuning ongeacht uit welk domein die komt
2	In 2025	hebben thuiswonende ouderen met dementie én hun directe omgeving toegang tot de juiste zorg op het juiste moment
3	In 2025	ervaren mantelzorgers van kwetsbare oudere burgers laagdrempelige toegang tot zorg en ondersteuning
4	In 2025	weten Friese burgers met overgewicht/obesitas de weg naar passende leefstijl/gezondheidsprogramma's te vinden en er gebruik van te maken
5	In 2025	ervaren Friese burgers met (beginnende) schulden passende ondersteuning bij het verminderen van hun schuld doordat activiteiten vanuit de zorgverzekeraar en de gemeenten goed op elkaar aansluiten
6	In 2025	worden jongeren onder de 18 jaar met signalen die wijzen op o.a. schizofrenie gezien zodat vroegtijdig passende zorg en ondersteuning kan worden ingezet vanuit bijvoorbeeld de Jeugdwet om opname bij jong volwassenheid te voorkomen
7	In 2025	ontvangen Friese burgers met een (complexe) psychische kwetsbaarheid na een intramurale behandelopname passende zorg- en ondersteuning
8	In 2025	kunnen Friese burgers met zeer complexe <u>multi-problematiek</u> /moelijk <u>plaatsbaren</u> , voor wie nu geen passend aanbod is, duurzaam verblijven in Friesland
9	In 2025	ontvangen burgers met ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA) passende zorg en ondersteuning vanuit het sociaal-medisch domein waardoor ze zelfstandig kunnen blijven wonen
10	In 2025	word je als kwetsbare zwangere in een vroegtijdig stadium van je zwangerschap gezien en gehoord waardoor je passende ondersteuning ontvangt tijdens en na je zwangerschap
11	In 2025	ontvang je, wanneer je als jongere zorg & ondersteuning hebt ontvangen vanuit de Jeugdwet, ook na je 18e verjaardag voldoende zorg door vloeiende overgang van jeugdrecht naar <u>Zvw</u> , <u>Wmo</u> of <u>Wlz</u>
12	In 2025	kan elke ouder/jeugdige in Friesland met (beginnende) psychische problematiek terecht bij een POH GGZ Jeugd in de eigen huisartsen(praktijk). De POH GGZ Jeugd is de verbindende schakel tussen huisartsenpraktijk, het sociaal domein, de jeugdgezondheidszorg en de (specialistische) jeugdzorg
13	In 2025	worden burgers door huisartsen op efficiënte wijze doorverwezen naar welzijn en het sociaal domein door uitrol van Welzijn op Recept binnen Friesland
14	In 2025	worden patiënten van huisartsen efficiënt doorverwezen naar de wijk- en gebiedsteams voor passende zorg uit het sociaal domein
15	In 2025	weten Friese burgers die zorg of ondersteuning nodig hebben direct het juiste loket te vinden voor toegang van passende zorg of ondersteuning
16	In 2025	sluit de inhoud van de gemeentepolis goed aan bij de zorgbehoefte van de doelgroep met laag inkomen



Friese Preventieaanpak (1)

- De Friese Preventieaanpak (FPA) is een provinciale samenwerking waarin gestreefd wordt naar een goede gezondheid en welzijn en gelijke kansen voor alle Friezen in alle levensfasen. Van lyts, jong, grut tot wiis.
- De FPA gaat uit van het Fries preventiemodel. Dit model is ontworpen ter ondersteuning op het maken van keuzes op het gebied van preventiestrategie en preventiemaatregelen op zowel individueel als collectief niveau. Via dit model kan iedereen binnen het Sociaal Domein dezelfde 'taal' spreken.
- In de FPA worden kennis en krachten van partners gebundeld om uit te zoeken wat werkt, te delen wat werkt en te doen wat op lokaal, regionaal en provinciaal niveau werkt. Inmiddels zijn er bijna 60 partners bij de FPA aangesloten. Een overzicht van alle partners vindt u [hier](#).
- Binnen de Friese Preventieaanpak zijn diverse coalities en lerende netwerken waarbinnen organisaties samenwerken op één of meerdere levensfasen en/of thema's.



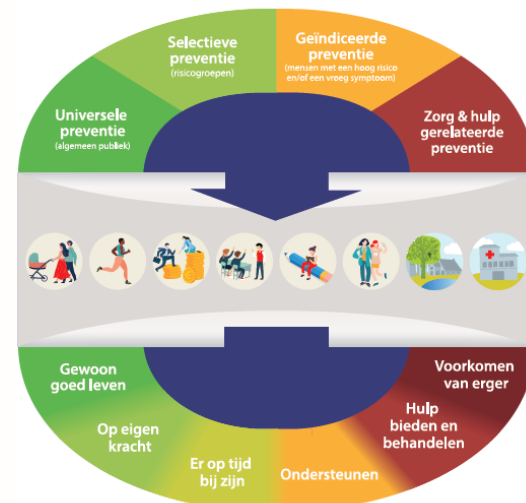
Bron: Friese Preventieaanpak



Friese Preventie Aanpak

Het Friese Preventiemodel

Versie 2.0



Bron: Prevent-model, GezondNL.nl, aanpassingen door Werkgroep Preventie, Sociaal Domein en Friese Preventieaanpak.



Friese Preventieaanpak (2)

LYTS JONG GRUT WIIS



Bron: Friese Preventieaanpak

- Binnen de Friese Preventieaanpak wordt preventie breed gezien: van 'voorkomen dat' tot 'voorkomen van erger'. Vanuit de Friese Preventieaanpak is er aandacht voor allerlei factoren die hiermee samenhangen. Er zijn acht belangrijke thema's benoemd die van invloed kunnen zijn. Deze zijn hierboven in kaart gebracht.
- Bij alle [coalities en lerende netwerken](#) zijn betrokken (preventieve) programma's en voorbeelden van initiatieven in beeld gebracht.
- Eind 2021 zijn door de FPA denktanks georganiseerd om te verzamelen wat er gebeurt op het gebied van preventie, welke kansen en liggen en waar versterking nodig is. De uitkomst van die denktanks vindt u [hier](#).

Netwerksamenwerking



Financieel Fit Fryslân

- Het opbouwen en versterken van een netwerkstructuur rondom bestaanszekerheid in Fryslân.

Ouderschap

- Het gezond, veilig en kansrijk laten opgroeien van Friese kinderen;
- Betrokken programma's: Kansrijke Start Fryslân, Nu Niet Zwanger.

Gezond Leven

- Thema's: roken, alcohol en gezond gewicht en vitaal ouder worden;
- Betrokken programma's: Rookvrije Generatie Fryslân, Gezonde School, Nuchtere Fries, en Fitaal Wiis;
- OKO-aanpak.



Gezondheidsvaardigheden

- Overkoepelend begrip voor basisvaardigheden, zoals: lezen, schrijven, rekenen en ook digitale vaardigheden. Om mee te kunnen doen in de samenleving zijn goede gezondheidsvaardigheden van groot belang.



Mentale gezondheid

- Het bevorderen van de mentale gezondheid van alle Friese inwoners;
- Alle levensfasen met de nadruk op key-moments in de levensfasen die van invloed zijn op de mentale gezondheid.



Gezonde leefomgeving

- Het creëren van een gezonde leefomgeving voor Friese inwoners.



Participatie

- Samenwerking met Fryslân Werkt;
- Streeft naar eerlijke kans en passende plek voor iedereen op de arbeidsmarkt.



Gebieds-, wijk- en dorpsaanpak

- Kennisdelen over gebieds-, wijk- of dorpsaanpak;
- Inzetten op de kracht van de Mienkip bij preventie;
- Versterken sociale basis.



Positieve gezondheid

- Gericht op professionals: kennisdeling over positieve gezondheid, ervaringen in de provincie uitwisselen;
- Gezamenlijke onderzoeksagenda.

Doen

- Een [gezamenlijk platform](#) ondersteunt samenwerking en verbinding door alle vraagstukken over preventie in gezondheid en welzijn in Friesland samen te brengen.
- Ook is er een startfoto gemaakt van de regio dat aanvullend inzicht geeft in de gezondheid en welzijn van Friesland. De startfoto vindt u [hier](#).



PGO Network Noord

- PGO Network Noord is een consortium van diverse partijen uit de zorg en mkb in Noord-Nederland. Het meerjarig samenwerkingsverband, gericht op de ontwikkeling van PGO diensten en producten
- PGO staat voor Persoonlijke gezondheidsomgeving. Dit is vaak een website of app, waarin zowel gezonde burgers als patiënten hun gezondheidsgegevens kunnen bijhouden en hiermee aan de slag kunnen. Burgers hebben hiermee de eigen regie op hun gezondheidsgegevens.
- Het Programma PGO Network Noord verbindt de noordelijke uitdagingen op het vlak van zorg en economie aan elkaar en biedt een vliegwiel voor zorginnovatie. Wat we daarvoor gaan realiseren is een open (maar veilige) infrastructuur waarop PGO's en zorgaanbieders met hun systemen kunnen aansluiten en waarmee vervolgens concrete veranderprojecten in de zorg worden gerealiseerd.
- Binnen het programma PGO Network Noord kunnen patiënten de Positieve Gezondheid vragenlijst invullen in hun eigen persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO). Zij kunnen de antwoorden vervolgens delen met hun zorgverleners. Dit kan de basis vormen voor gesprekken over hoe het met patiënten gaat en wat zij zelf belangrijk vinden. Ook mensen die geen patiënt zijn kunnen in hun PGO de vragenlijst beantwoorden en hun spinnenweb bekijken en bewaren.
- per gemeente in Friesland is [hier een overzicht](#) te vinden van instanties en organisaties waar vragen over één van de onderdelen van de eigen spinnenweb kan worden gesteld.



EUROPESE UNIE
Europees Fonds voor regionale ontwikkeling



Ministerie van Economische Zaken
en Klimaat

STICHTING
De Friesland
STEUNT INNOVATIES IN DE ZORG

provinsje fryslân
provincie fryslân

provincie Drenthe



Gemeente Leeuwarden



Krachtig Verbindende regiovisie



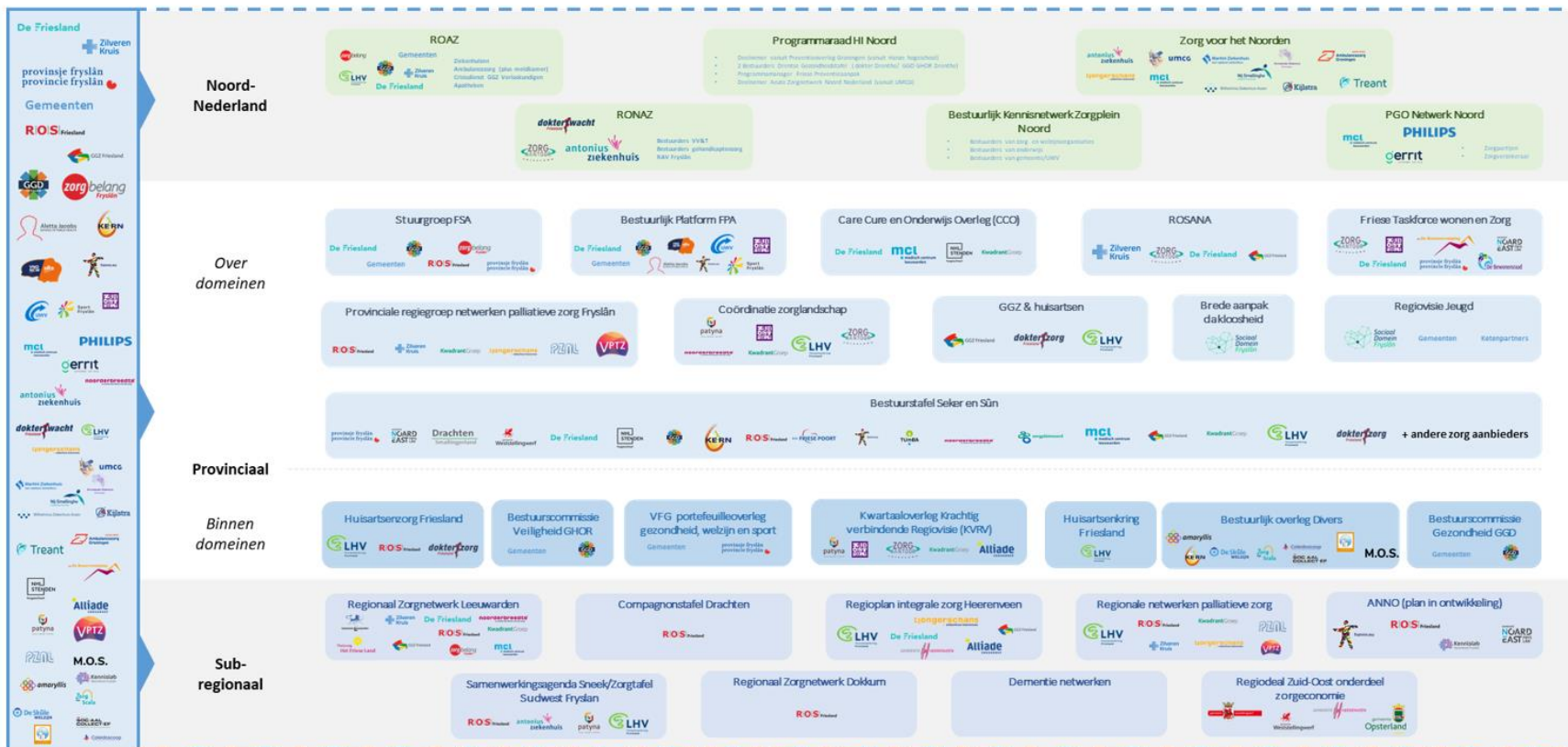
- De ouderenzorgorganisaties in regio Friesland hebben samen met zorgkantoor Friesland, werkgeversvereniging ZorgpleinNoord en samenwerkingspartners een Krachtig Verbindende Regiovisie 2030 geformuleerd. Deze werkt richtinggevend voor de wijze waarop de Wlz-organisaties samenwerken met organisaties binnen én buiten de zorg. Dit om een sterk zorg- en ondersteuningsnetwerk te realiseren voor de ouderen in de regio.
- Vanuit dit samenwerkingsverband, waar ook de organisaties voor wijkverpleging nu zijn aangesloten, wordt in diverse projecten gewerkt aan een duurzame ouderenzorg. De projecten betreffen bijvoorbeeld de coördinatie binnen het zorglandschap, anders werken in de zorg, de vastgoedopgaven in samenwerking met gemeenten en duurzame Wlz in de thuissituatie.
- Opgaven vanuit de landelijke akkoorden worden binnen dit programma opgepakt zoals de opgave met betrekking tot digitalisering die in het IZA is opgenomen.



Overzicht bestuurlijke overleggen in Friesland

Partijen

Bestuurlijke overleggen per 'laag' en betrokken partij per overleg



Ketenaanpakken

- Doel vanuit IZA en GALA is om uiteindelijk te komen tot een landelijk dekkend aanbod van de volgende vijf ketenaanpakken:
 - Kansrijke Start
 - Kind naar Gezonder Gewicht
 - Gecombineerde leefstijlinterventie voor volwassenen
 - Welzijn op recept
 - Valpreventie
- Voor alle vijf ketenaanpakken is in Friesland al een vorm van regionale samenwerking vanuit bestaande structuren aanwezig of in wording. Deze zijn aangesloten bij een lerend netwerk of coalitie van de FPA.

Ketenaanpak	Provinciale trekker	Overige betrokkenen bij regionale voorbereidingen*	Beoogde tafel FPA
Kansrijke start	GGD Fryslân	Gemeenten De Fryske Marren, Tytsjerksteradiel, Achtkarspelen, Smallingerland en Leeuwarden, ROS Friesland, consortium geboortezorg NN, Kraamzorg, POP poli SDF, verloskundigen, De Friesland	Coalitie Ouderschap (is al gerealiseerd)
Kind naar Gezonder Gewicht	GGD Fryslân	De Friesland, JOGG, gemeente Smallingerland	Coalitie Gezond leven
GLI voor volwassenen	ROS Friesland	De Friesland, gecontracteerde GLI-aanbieders, Sport Fryslân, gemeente Smallingerland	Coalitie Gezond leven
Welzijn op recept	ROS Friesland	De Friesland, Dokterszorg, Welzijn, gemeenten Smallingerland, Sudwest Fryslân en Achtkarspelen.	Lerend netwerk Positieve Gezondheid
Valpreventie	GGD Fryslân	De Friesland, ROS Friesland, Sport Fryslân, huisartsen, fysiotherapeuten	Coalitie Gezond leven (Fitaal Wiis)



Divers – Samenwerking welzijnsorganisaties

Bijna alle welzijnsorganisaties in Friesland hebben zich verenigd in het samenwerkingsverband DIVERS:

- Scala welzijn, Oosterwolde <https://scala-welzijn.nl/>
- Caleidoscoop, Heerenveen, <https://www.caleidoscoopheerenveen.nl/>
- Amaryllis, Leeuwarden, <https://www.amaryllisleeuwarden.nl/>
- Sociaal Collectief, Súdwest-Fryslân , <https://www.stichtingsociaalcollectief.nl/>
- Het Bolwerk, Noardeast-Fryslân en Dantumadiel, <https://het-bolwerk.eu/>
- Connexa, Harlingen en Waadhoeke, <https://connexa.nl/>
- De Kearn, Achtkarspelen en Tytsjerksteradiel, <https://www.kearn.nl/>
- Stichting Sociaal Cultureel Werk Ameland, Ameland, <https://www.scw-ameland.nl/>
- Maatschappelijke Onderneming Smalingerland (M.O.S.), Smalingerland, <https://www.mosweb.nl/>



Knelpunten regionale samenwerking

- Het positieve is dat er in Friesland veel wordt samengewerkt met alle bijbehorende bestuurlijke overleggen. Echter is deze samenwerking versnipperd, overlapt elkaar en zitten er vaak dezelfde partijen aan tafel.
- De opgave voor Friesland is te komen tot een effectieve en efficiënte samenwerkingsstructuur zowel op bestuurlijk als op ambtelijk niveau. Er zal kritisch gekeken moeten worden hoe de diverse samenwerkingsstructuren zich tot elkaar verhouden en tot het grotere geheel van de Friese opgaven in het tot stand te komen regioplan. In 2023 wordt daarom toegewerkt naar een duurzame governance met het gehele Friese Zorglandschap voor de komende vier jaar. In deze governance wordt ook de monitoring op voortgang en resultaten van de transformatie opgaven belegd.

