



# Regiobeeld Zuid-Hollandse Eilanden

## Contactpersonen

Coördinerende zorgverzekeraar: CZ

Naam: Juul Heijman

Functie: Manager regioregie

Mailadres: juul.heijman@cz.nl

Telefoonnummer: 06-16028927

Coördinerende gemeente:

Naam: Sjaan Markusse

Functie: Regiocoördinator gemeenten ZHE-BAR

Mailadres: s.markusse@nissewaard.nl

Telefoonnummer: 06-21713809

# 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; en
2. De capaciteit en prestaties van zorg, sociaal domein en ondersteuning in de regio.

Het regiobeeld vormt de basis voor het regioplan.

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

# Betrokken partijen

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

## **Gemeenten**

- Albrandswaard
- Barendrecht
- Ridderkerk
- Nissewaard
- Voorne aan Zee
- Goeree-Overflakkee
- Hoeksche Waard

## **Ziekenhuizen**

- Van Weel Bethesda
- Maasstadziekenhuis
- Spijkenisse MC

## **Huisartsenorganisaties**

- Zorggroep Hoeksche Waard
- Zorggroep Haringvliet
- Zorggroep Ridderkerk
- Huisartsenorganisatie Cohaesie

## **Regio-organisaties**

- Samergo
- GGD RR
- De RotterdamseZorg

## **GGZ**

- Antes
- Parnassia
- Fortagroep

## **VVT / Wmo**

- Archipel ZHE

## **VG**

- Zuidwester
- Pameijer

# Gebruikte bronnen

## **Landelijke databronnen met regionale cijfers:**

- CBS
- RIVM (Volksgezondheid Toekomstverkenning)
- Primosprognoses
- GGD gezondheidsmonitor Volwassenen & Ouderen
- GGD gezondheidsmonitor Jeugd
- Prognosemodel zorg en welzijn
- Vektis
- NZA
- Mulierinstituut
- Kankeratlas
- Zorginstituut
- Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein Wmo

## **Regionale databronnen:**

- Data van organisaties uit de regio
- Data van gemeenten uit de regio
- Eerdere onderzoeken uit de regio
- ROAZ regiobeeld
- Interviews met stakeholders in de regio

# Inhoudsopgave

Samenvatting en belangrijkste bevindingen

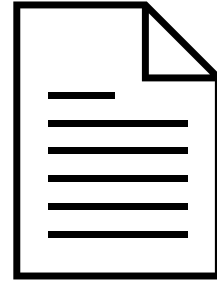
## **A. Kenmerken van de regio:**

1. Demografie
2. Sociale determinanten
3. Gezond leven
4. Mentale gezondheid
5. Opgroeien
6. Kwetsbare ouderen
7. Acute zorg
8. Arbeidsmarkt

## **B. Bijlagen**

## **C. Regionale samenwerking**

# Samenvatting en belangrijkste bevindingen



**1**

De dubbele vergrijzing is over 10 jaar al een feit in deze regio. In combinatie met de snelle toename van vergrijzing staat de toegankelijkheid tot zorg nu al sterk onder druk

De regio vergrijst sneller en sterker dan de landelijke trend

- Aandeel 80 ers tot 2034 verdubbelt
- Aandeel volwassenen neemt af met 6%
- Sterke toename dementie en ouderdom gerelateerde aandoeningen
- Meer dan een halvering van het mantelzorgpotentieel
- Tussen de subregio's zijn de verschillen groot

**2**

Er is een toename van ongezondheid en een afname van gezond gedrag

Zorgvraag van inwoners neemt toe en het aanbod (de locaties van zorgaanbieders) ligt voor een deel van de zorg buiten deze regio zelf

- Er is een sterke toename van leefstijl gerelateerde en chronische aandoeningen
- 75% van de inwoners heeft (ernstig) overgewicht
- Inwoners bewegen steeds minder
- De beweegvriendelijkheid van de directe omgeving varieert sterk tussen gemeenten

**3**

Mentale gezondheid bij jeugd en volwassenen staat onder druk

Psychische problematiek (jeugd) neemt toe

- Stress-gerelateerde klachten en mentale gezondheid kent lokaal veel verschillen
- Ouderen vanaf 65+ ervaren veel stress
- De toegankelijkheid tot GGZ-zorg staat onder druk doordat meer mensen GGZ-zorg nodig hebben
- Het aantal jongeren met suicidale gedachten varieert van 16% tot 25%, veel meer dan het landelijke gemiddelde

**4**

De arbeidsmarkt vergrijst en arbeidspotentieel neemt af

Cumulatie van omstandigheden zet de arbeidsmarkt sterk onder druk en daarmee de toegankelijkheid tot zorg

- Er is een mismatch op specifieke functies als praktijkhoudende huisartsen
- Geïsoleerde geografische ligging van de gemeenten en slechte bereikbaarheid belemmeren de arbeidsmarkt
- De druk op de arbeidsmarkt zet de toegankelijkheid tot cruciale GGZ onder druk

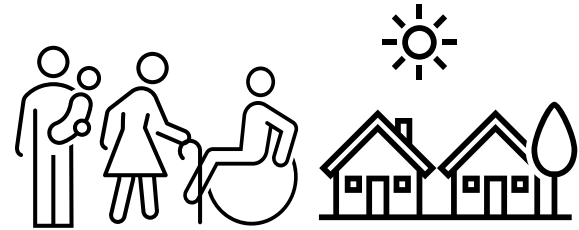


# Leeswijzer

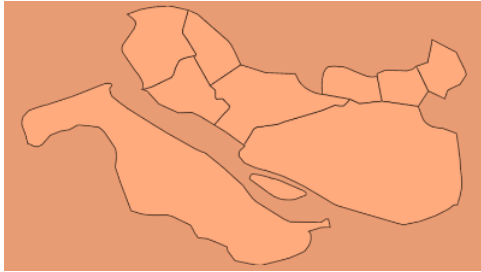
- Dit regiobeeld is opgesteld naar aanleiding van het **Integraal Zorgakkoord**, waarin is afgesproken dat ieder zorgkantoorregio een regiobeeld opstelt.
- Dit regiobeeld is in meerdere **cycli** tot stand gekomen, door afstemming met (vertegenwoordigers van) alle betrokken zorgpartijen in de regio en data-experts.
- Dit regiobeeld bevat enerzijds de elementen zoals opgesteld in het **basisbeeld** vanuit het IZA, **verrijkt** met aanvullende data en bevat **feitelijke interpretaties** voor de regio Zuid-Hollandse eilanden.
- Naast de criteria zoals opgesteld in het basisbeeld, zijn **verschillende elementen toegevoegd**, zoals onder andere: verrijkte prognoses zorggebruik, arbeidsmarktgegevens en data sociaal domein en preventie.
- Dit regiobeeld is **een basis** en is een **dynamisch en levend** document dat gedurende dit jaar en de komende jaren **doorontwikkeld** zal worden.
- Volgend op dit regiobeeld wordt een **regioplan** opgesteld waarin **prioritaire opgaven** geformuleerd worden en specifieke **transformatieopgaven en -plannen** geconcretiseerd
- Het beeld rondom de acute zorg in de regio uitgewerkt in het **ROAZ-beeld**.
- Beide **genoemde documenten** staan los van dit regiobeeld maar **hebben een duidelijke samenhang**.



# A. Kenmerken van de regio

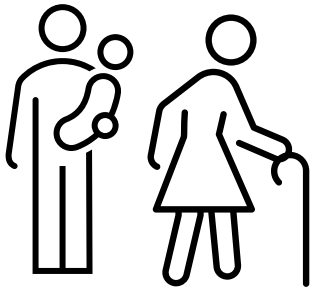


# Beknopte omschrijving van de regio



- De **zorgkantorregio Zuid-Hollandse Eilanden** bestaat uit **7 gemeenten**. De regio heeft **421.080 inwoners**.
- De zorgkantorregio Zuid-Hollandse Eilanden bestaat uit de gemeenten **Albrandswaard, Barendrecht, Goeree-Overflakkee, Hoeksche Waard, Nissewaard, Ridderkerk en Voorne aan Zee**.
- Sinds 1 januari 2023 zijn de gemeenten **Brielle, Hellevoetsluis en Westvoorne samengegaan in de gemeente Voorne aan Zee**. In dit regiobeeld zullen daarom, afhankelijk van de verwerking van de data, of de losse gemeenten worden getoond, of de nieuwe samenstelling. Daar waar mogelijk presenteren we de data op het niveau van de **nieuwe gemeente Voorne aan Zee**.
- De zorgkantorregio is gelegen in de **Provincie Zuid-Holland**, en overlapt met de GGD-regio Rotterdam-Rijnmond, de GGD-regio ZHZ en ROAZ-regio Zuidwest-Nederland.
- De regio kent van nature **drie subregio's**, te weten **Voorne-Putten Goeree-Overflakkee, BAR-gemeenten en gemeente Hoeksche Waard**. In de zorgkantorregio Zuid-Hollandse Eilanden woont in 2022 47% van de inwoners in **(zeer) sterk stedelijk gebied** (NL: 50%) en 12% van de inwoners woont in **niet stedelijk gebied** (NL 17%) (CBS, 2023). De individuele gemeenten en subregio's in deze zorgkantorregio hebben uiteenlopende uitdagingen en vraagstukken.

- Samenvatting
- Bevolkingsontwikkeling en leeftijdsopbouw
- Vergrijzing
- Demografische druk
- Grijze druk
- Mantelzorgpotentieel
- Geboorten



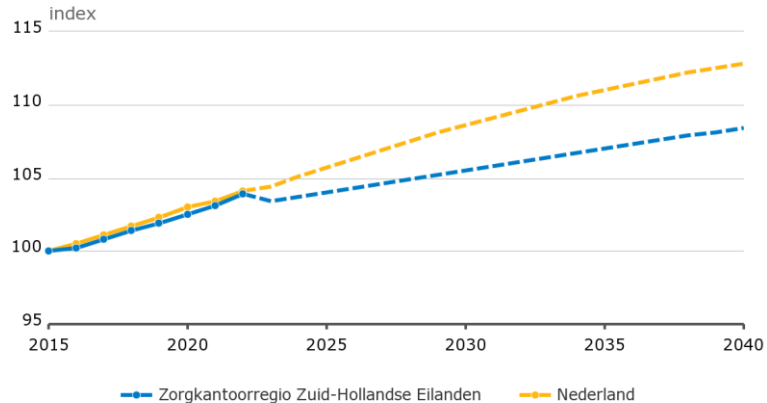
# 1. Demografie

# De regio vergrijst sterker én sneller ten opzichte van de landelijke trend

- De **bevolkingsgroei tot 2040** is minder sterk dan gemiddeld in Nederland.
- De regio **vergrijst sterker en sneller** dan het Nederlands gemiddelde; vanaf 2034 heeft de regio te maken met de demografische omstandigheden die in Nederland pas in 2040 aan de orde zijn.
- Er zullen zelfs relatief **meer inwoners van 80+** in 2040 woonachtig zijn in de regio ten opzichte van de landelijke trend.
- Door de vergrijzing die nu al gaande is, zal de groep mensen die op dit moment het grootste deel van de mantelzorg verleent, zelf over een aantal jaar mantelzorg nodig hebben. **Door toename van de demografische en grijze druk** en de **afname van het mantelzorgpotentieel** komt de **informele zorg onder grote druk te staan**.
- De groep **volwassenen** (20-65) in de werkzame leeftijd neemt tot 2030 met 6% af, terwijl de vergrijzing toeneemt. Dat leidt tot twee effecten: de **druk op de arbeidsmarkt neemt toe** en er wordt een **groter beroep gedaan op een kleinere groep volwassenen**.

# Bevolkingsontwikkeling vlakt af

## Bevolkingsontwikkeling



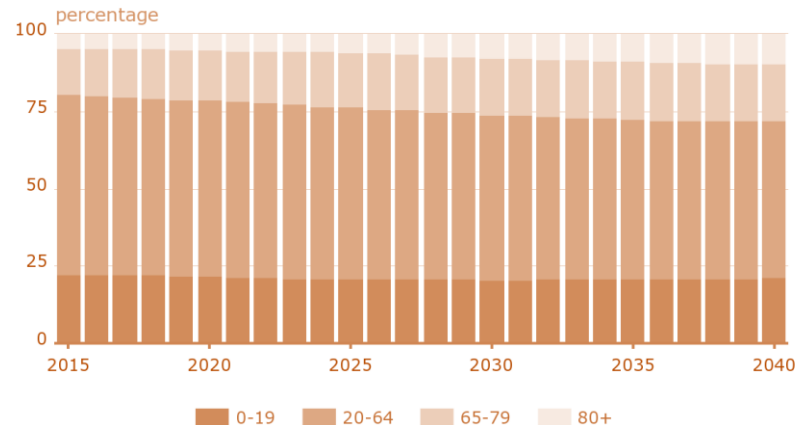
Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

- Het bevolkingsaantal van de regio Zuid-Hollandse Eilanden stijgt naar verwachting van 419.140 in 2023, naar 439.290 in 2040; dit is een stijging van circa 4,8%.
- De bevolkingsgroei in de regio Zuid-Hollandse Eilanden is lager dan de gemiddelde bevolkingsgroei in Nederland.

# Leeftijdsopbouw verandert

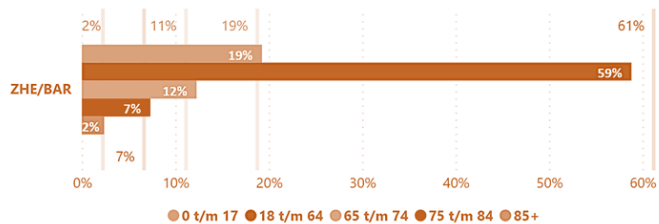
- Het aandeel inwoners in de leeftijd 20-64 daalt in de periode 2023 – 2040 van 56,1% naar 50,7% (NL: 57,1% → 51,6%)
- Het aandeel inwoners jonger dan 20 blijft met een lichte stijging van 21,3% naar 21,4% stabiel (NL: 20,5% → 20,3%).

Leeftijdsopbouw Zuid-Hollandse Eilanden

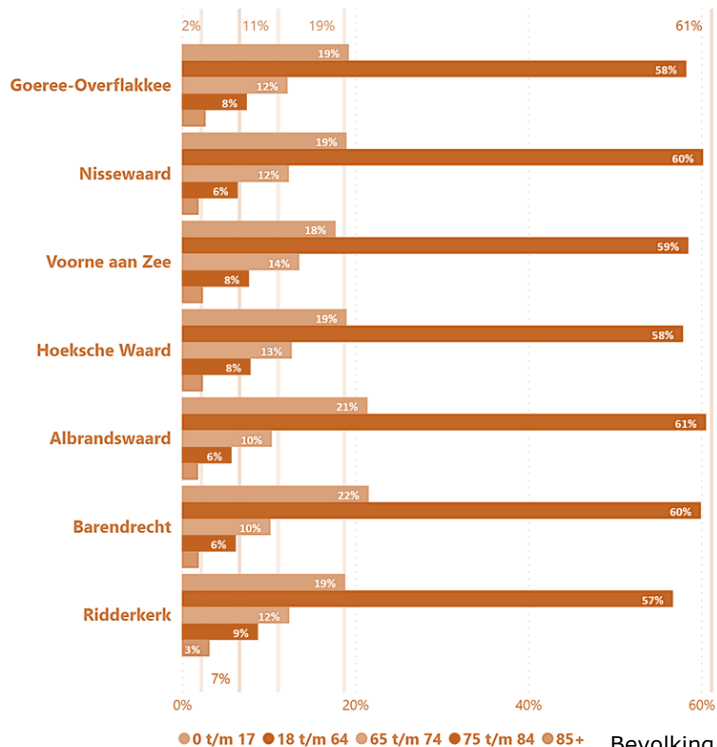
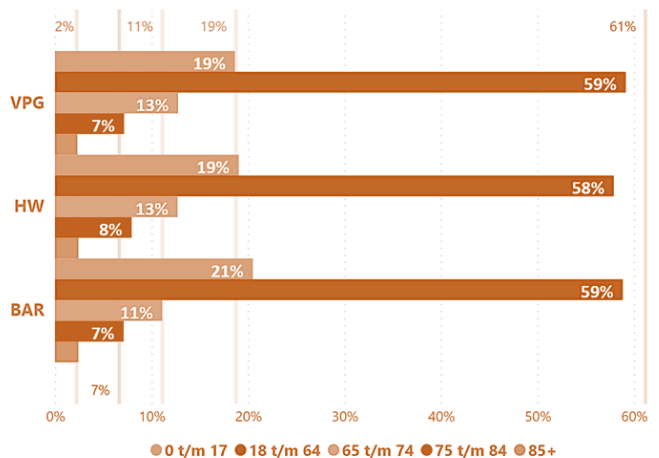


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

# Demografie

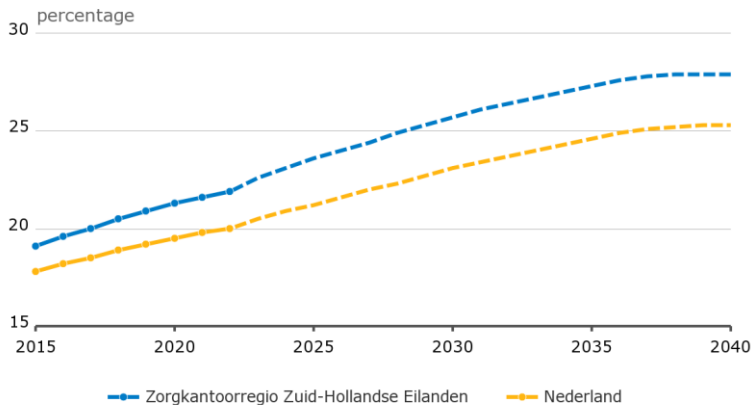


Percentage per leeftijdsgroep



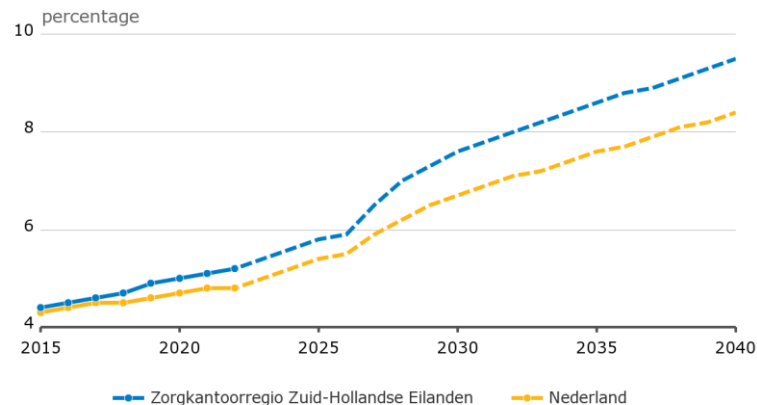
# Sterke (dubbele) vergrijzing

## Percentage 65 jaar en ouder



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

## Percentage 80 jaar en ouder



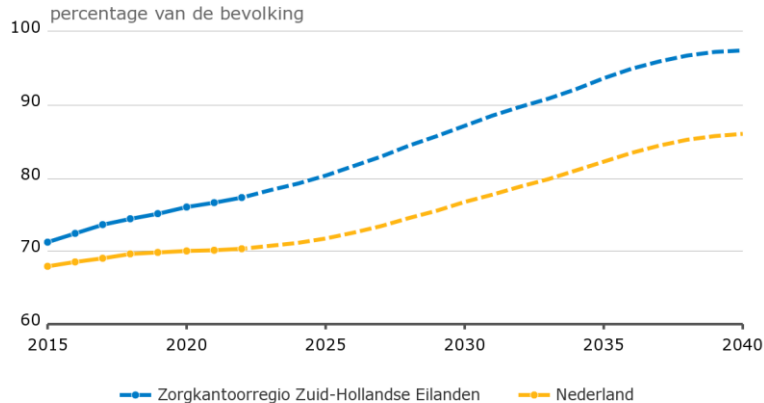
Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

In de periode 2023 – 2040 neemt in de regio Zuid-Hollandse Eilanden het aandeel inwoners van 65-79 jaar toe van 17,3% naar 18,4% (NL: 17,6% → 20,0%) en het aandeel van de groep inwoners ouder dan 80 jaar stijgt van 5,4% naar 9,5% (NL: 4,8% → 8,0%).



# Sterk stijgende demografische druk

## Demografische druk



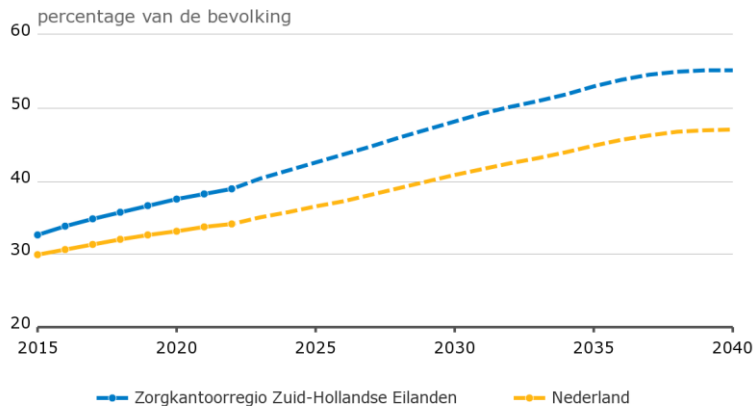
Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

- De demografische druk in de regio neemt in de periode 2023 – 2040 toe van 78,3% naar 97,4%.
- De demografische druk in de regio Zuid-Hollandse Eilanden is hoger dan gemiddeld in Nederland.
- De sterk stijgende demografische druk heeft gevolgen voor het zorgaanbod en de toegankelijkheid van zorg voor de (vergrijzende) populatie. Deze cijfers zullen in relatie gebracht worden met de data van de arbeidsmarkt in hoofdstuk 7.

*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.*

# Grijze druk is hoger dan gemiddeld in NL

## Grijze druk



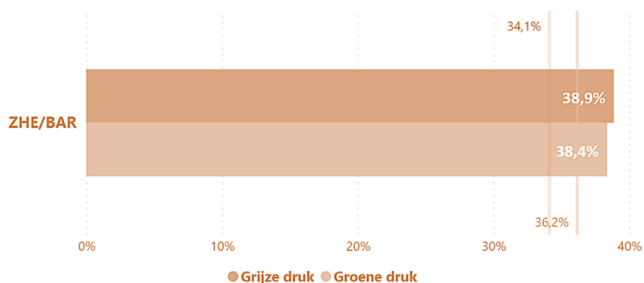
Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

- De grijze druk in de regio Zuid-Hollandse Eilanden neemt in de periode 2023 – 2040 toe van 40,3% naar 55,1%.
- De grijze druk is in de regio Zuid-Hollandse Eilanden hoger dan gemiddeld in Nederland.

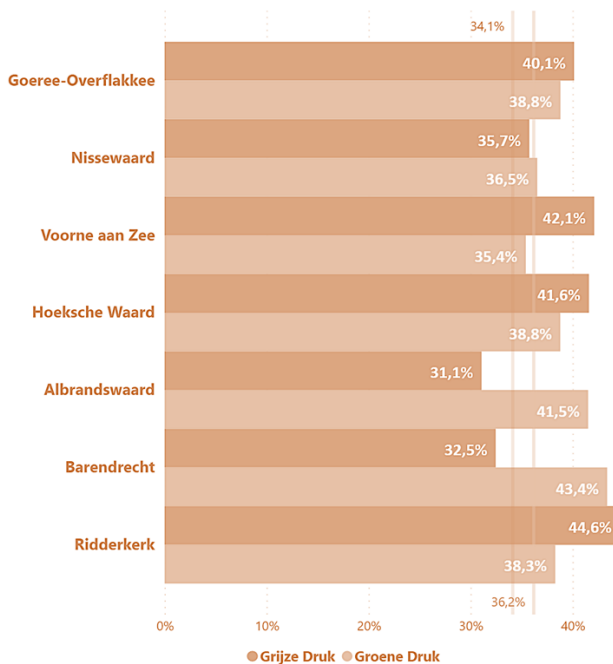
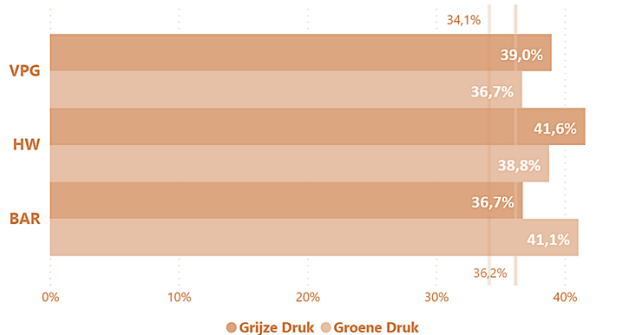
*Grijze druk geeft de verhouding tussen het aantal personen van 65 jaar of ouder en het aantal personen van 20 tot 65 jaar weer. Dit cijfer laat de verhouding tussen de ouderen en de 'productieve leeftijdsgroep' zien.*

*Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)*

# Groene en grijze druk op gemeentelijk niveau



## Demografie

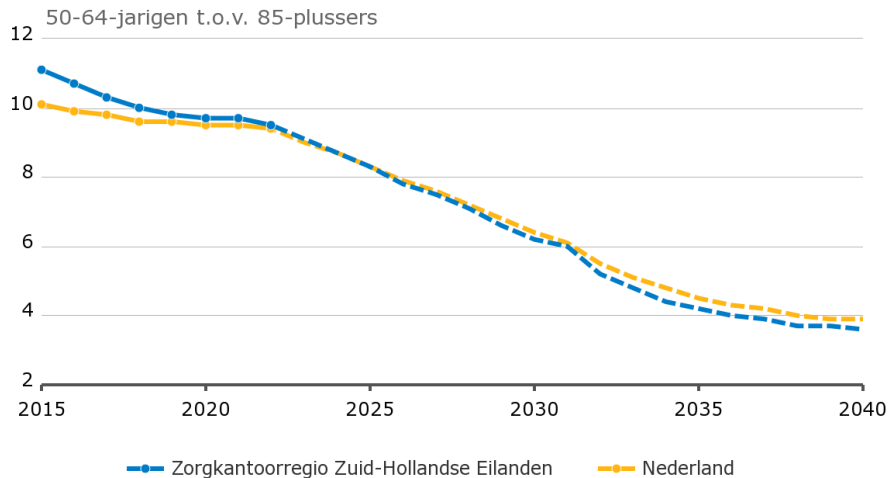


Hier maken we inzichtelijk in welke gemeenten de grijze druk het hoogst is. De gemeenten Ridderkerk, Voorne aan Zee en de gemeente Hoeksche Waard hebben de hoogste grijze druk.

De groene druk is het hoogst in de gemeenten Barendrecht en Ridderkerk.

# Mantelzorgpotentieel neemt af

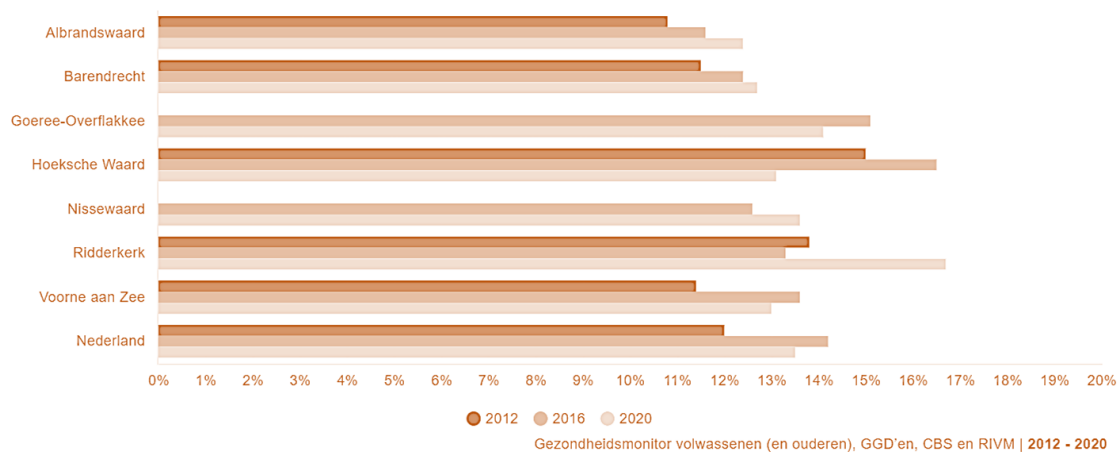
## Mantelzorgpotentieel



- 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.
- Het mantelzorgpotentieel daalt in de periode 2023-2040 van 7,4 naar 2,8; dit is meer dan een halvering. Ook landelijk is over dezelfde periode meer dan een halvering te zien.

# % inwoners dat mantelzorg verleent varieert per gemeente

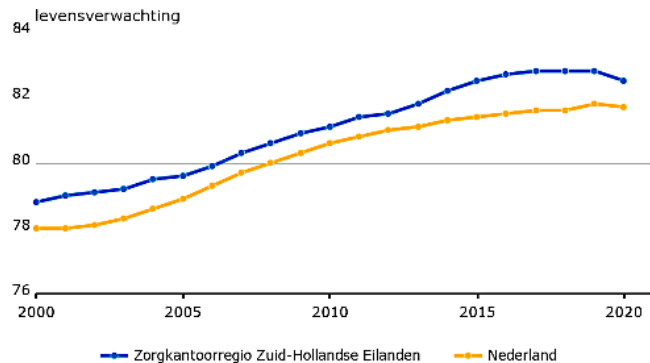
## Mantelzorg verlenen - Gemeenten, %



Uit de GGD Gezondheidsmonitor blijkt dat 13,6% van de inwoners van de Zuid-Hollandse eilanden van 19 jaar en ouder in 2020 aangeeft mantelzorg te verlenen. Dit is vergelijkbaar met het Nederlands gemiddelde. In de gemeente Ridderkerk wordt in 2020 met 17% de meeste mantelzorg verleend.

# De levensverwachting bij geboorte neemt toe

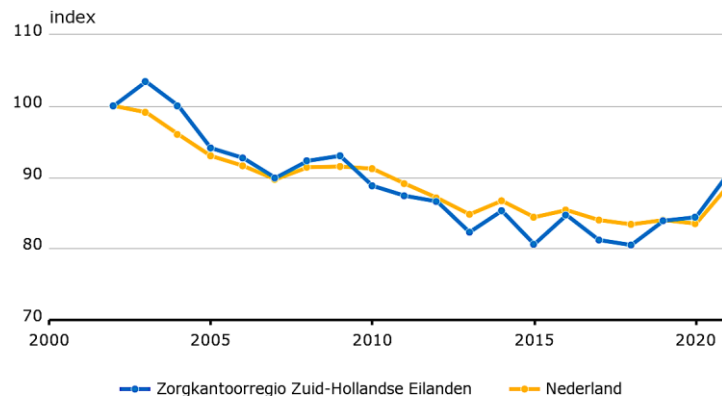
## Levensverwachting bij geboorte



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

- De levensverwachting bij geboorte ligt in de regio hoger dan gemiddeld in Nederland, maar laat wel een vergelijkbare stijgende trend zien in de periode 2000–2023.
- De levensverwachting is toegenomen in de afgelopen 20 jaar van 79 jaar in 2000 naar 82 jaar in 2020.

## Trend in levend geboren kinderen



Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Het aantal levend geboren kinderen laat in de regio in de periode 2002 – 2021 een dalende trend zien. De daling komt grotendeels overeen met de gemiddelde trend in Nederland.

- Samenvatting
- SES-WOA per gemeente
- Opleidingsniveau
- Inkomensverdeling
- Huishoudens met schulden
- Moeite met rondkomen
- Recent arbeidsverleden
- Regie over het eigen leven
- Laaggeletterdheid



## 2. Sociale determinanten

# Ongelijke verdeling van welvaart en grote gezondheidsverschillen

- De regio lijkt relatief **welvarend** ten opzichte van Nederland maar er zijn **grote verschillen** tussen de individuele gemeenten. Er is een **ongelijke verdeling van welvaart**. Ook op het gebied van inkomen zijn de **verschillen tussen gemeenten fors**.
- **De gezondheidsverschillen** tussen theoretisch opgeleide en praktisch opgeleide mensen zijn **groot**.
- In de **prognoses tot 2030** zien we dat het aantal mensen **dat regie heeft over het eigen leven afneemt**. In combinatie met het feit dat de **eenzaamheid toeneemt**, betekent dit dat de **veerkracht in de samenleving afneemt**.

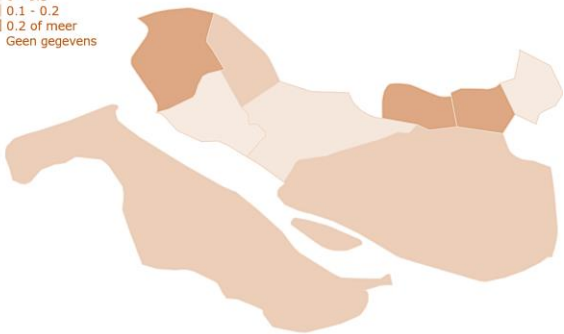


# SES-WOA ligt in de meeste gemeenten hoog

## SES-WOA in 2019

**Score**

- Minder dan -0.2
- 0.2 tot -0.1
- 0.1 - 0
- 0 - 0.1
- 0.1 - 0.2
- 0.2 of meer
- Geen gegevens

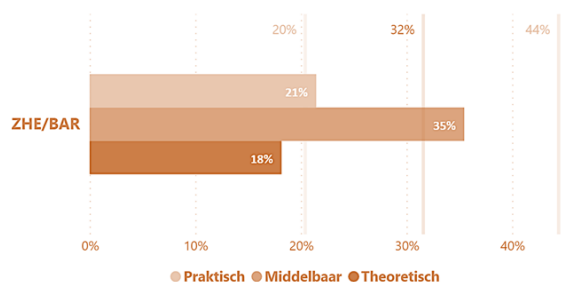


- DE SES-WOA score in de regio Zuid-Hollandse Eilanden ligt in de meeste gemeenten boven het landelijk gemiddelde.
- Alleen in de gemeente Nissewaard ligt de SES-WOA score onder het landelijk gemiddelde.
- De SES-WOA score is het hoogst in de gemeenten Barendrecht, Albrandswaard en Westvoorne.

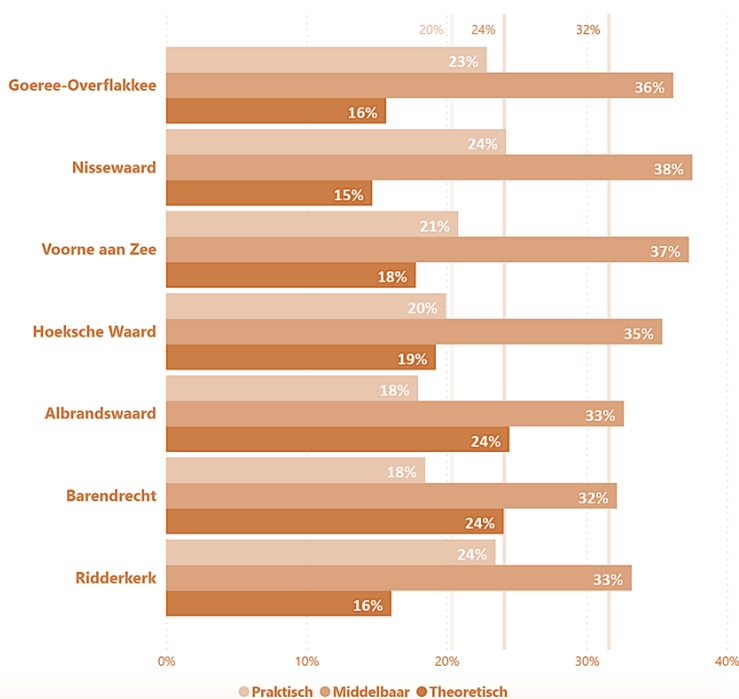
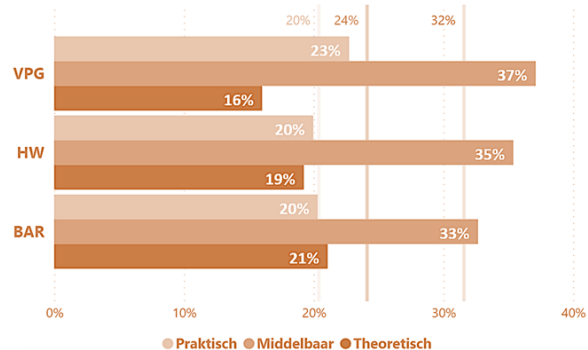
Bron: CBS

*Deze kaart toont per gemeente in de regio Zuid-Hollandse Eilanden de gemiddelde sociaaleconomische status (SES-WOA). De SES-WOA score is voor het eerst bepaald door het Centraal Bureau voor de Statistiek 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.*

# Merendeel van de inwoners is middelbaar opgeleid



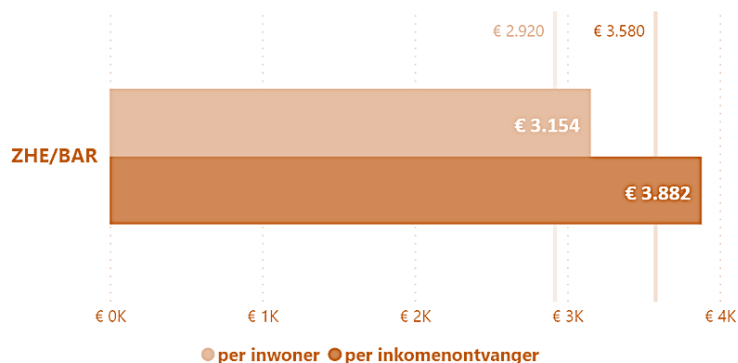
## Opleidingsniveau



Het merendeel van de mensen in de regio zijn middelbaar opgeleid. In een enkele gemeente is het aandeel theoretisch opgeleide mensen gelijk aan het landelijk gemiddelde. In de meeste gemeenten echter is het merendeel van de mensen voornamelijk praktisch of middelbaar opgeleid.

# Gemiddeld inkomen in de regio is hoger dan gemiddeld in Nederland

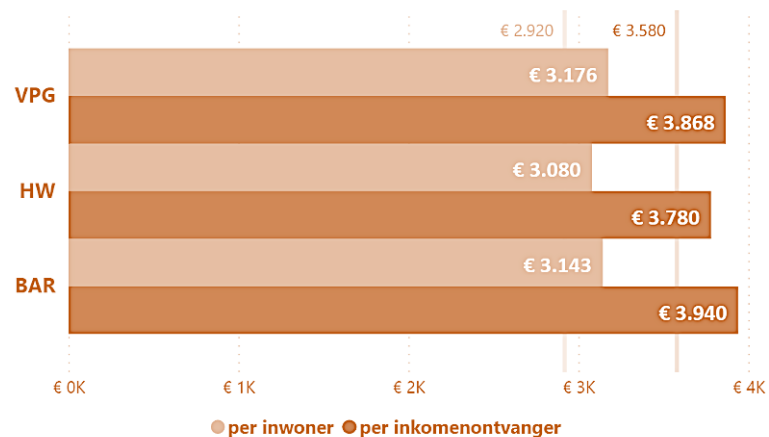
## Gemiddeld inkomen



- De regio is relatief welvarend. Waarbij het opvalt dat het gemiddeld inkomen per inwoner en het gemiddeld inkomen per inkomenvanger een groot verschil kent. Daar is uit af te leiden dat er relatief veel eenverdieners zijn. Dat maakt huishoudens meer kwetsbaar bij economische tegenslag en/of veranderingen.

# Op subregionaal niveau worden de verschillen in gemiddeld inkomen meer zichtbaar

## Gemiddeld inkomen

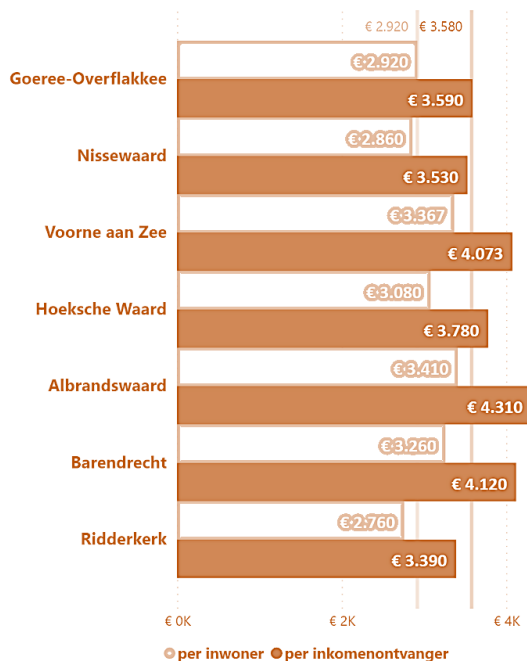


- We zien op subregionaal niveau (grote) inkomensverschillen. Zo is het gemiddelde inkomen in de subregio BAR 160 euro per maand hoger dan in de Hoeksche Waard.

- Kerncijfers wijken en buurten 2021

# Op gemeentelijk niveau zien we significante verschillen in gemiddeld inkomen

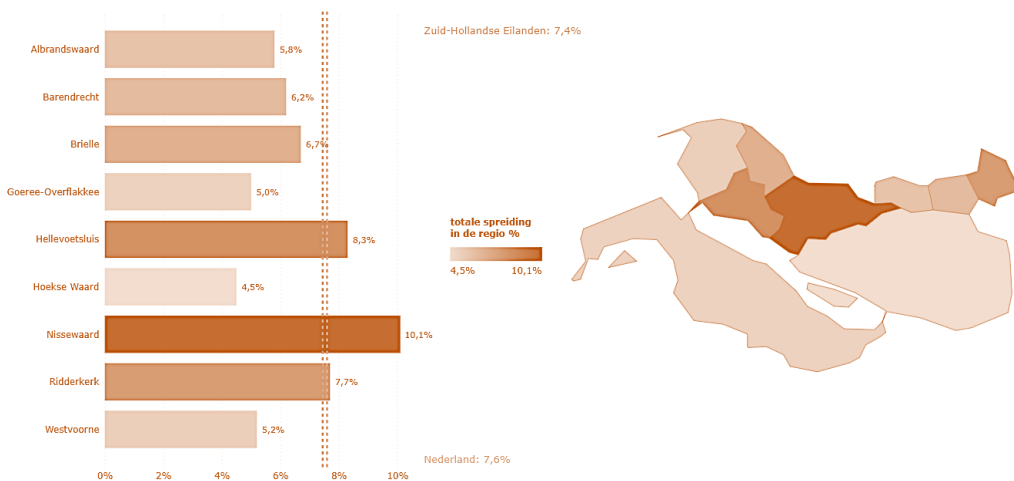
## Gemiddeld inkomen



- Op gemeentelijk niveau zien we echter (nog) grotere verschillen. Zo is het gemiddelde inkomen in de gemeente Albrandswaard 920 euro hoger dan in de gemeente Ridderkerk.

# Huishoudens met geregistreeerde problematische schulden in lijn met Nederlands gemiddelde met uitschieters

## Huishoudens met geregistreeerde problematische schulden



- De regio laat over het algemeen iets minder huishoudens met schulden zien dan in Nederland (7,6% gemiddeld).
- Uitzondering hierop zijn de gemeenten Nissewaard (10,1%). Hellevoetsluis (8,3%) en Ridderkerk (7,7%).

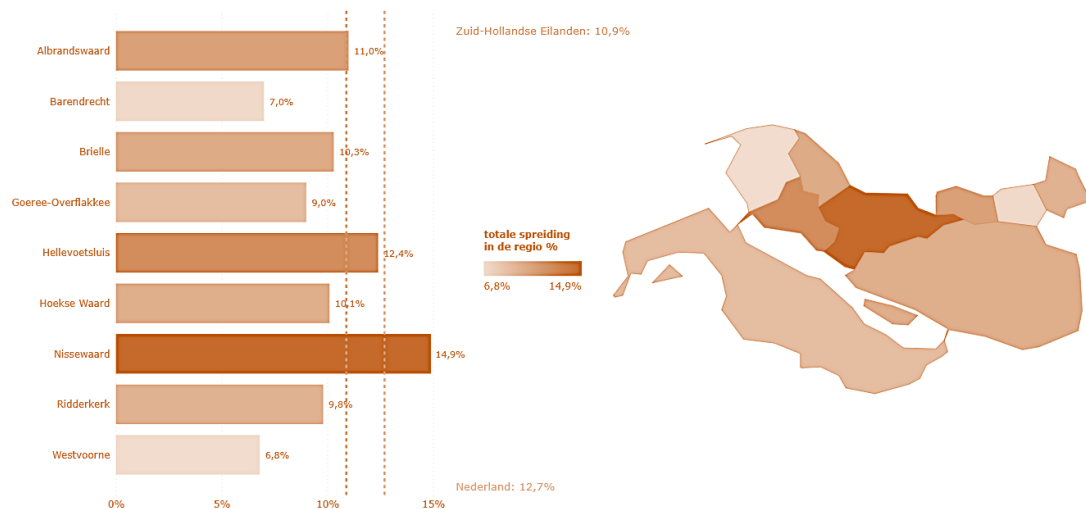
Bron: CBS, oktober 2021, zorgkantoorregioniveau is gewogen o.b.v. inwoneraantallen, hierbij is rekening gehouden met eventuele fusiegemeenten

**Definitie geregistreeerde problematische schulden:** Ten minste één persoon in het huishouden heeft een geregistreeerde schuld, betalingsachterstand of betalingsregeling. De definitie per registratie is te vinden op [Schuldenproblematiek in beeld \(cbs.nl\)](https://www.cbs.nl/nl-nl/publicaties/publicatie/2021/10/schuldenproblematiek-in-beeld)

Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)

# Bijna 11% van de inwoners heeft moeite met rondkomen

## Moeite met rondkomen



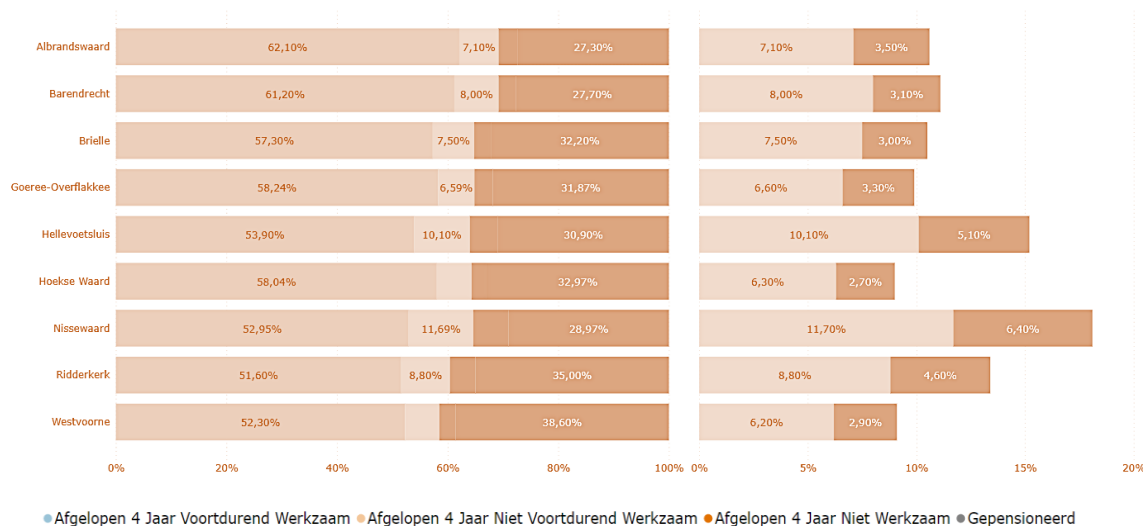
- In de regio heeft 10,9% van de inwoners moeite met rondkomen en dit is lager dan gemiddeld in Nederland (12,7%).
- De gemeente Nissewaard (14,9%) heeft echter meer inwoners met moeite met rondkomen dan het Nederlands gemiddelde. In deze gemeente is ook een vrij hoge schuldenproblematiek te zien (10,1% t.o.v. 7,4% in de regio).

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 GGD'an, CBS en RIVM, zorgkantoorniveau is gewogen o.b.v. inwoneraantallen, hierbij is rekening gehouden met eventuele fusiegemeenten

Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)

# Minimaal 50% van de inwoners heeft de afgelopen 4 jaar onafgebroken werk gehad

## Arbeidsverleden in zorgkantoorregio Zuid-Hollandse Eilanden



Bron: CBS 2019

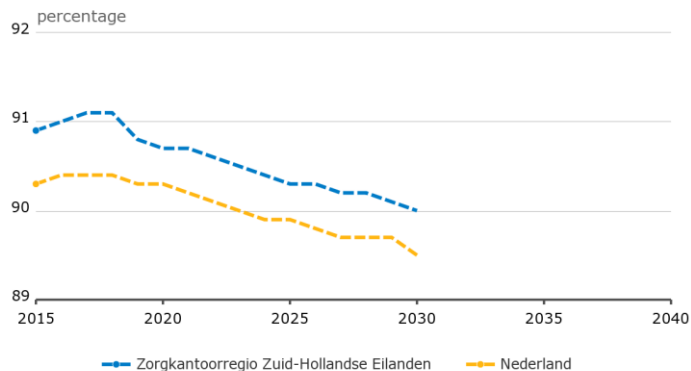
- In deze regio heeft minimaal 50% van de inwoners de afgelopen 4 jaar onafgebroken werk gehad.
- Het aantal inwoners in de regio dat de afgelopen 4 jaar niet onafgebroken werk heeft gehad varieert van 6,2% (Westvoorne) tot 11,7% (Nissewaard).
- Het aantal inwoners in de regio dat de afgelopen 4 jaar niet werkzaam was, varieert van 2,7% (Hoeksche Waard) tot 6,4% (Nissewaard).
- Het aantal inwoners dat gepensioneerd is, varieert van 27,3% (Albrandswaard) tot 38,6% (Westvoorne).

Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvrom)



# Regie over het eigen leven neemt af

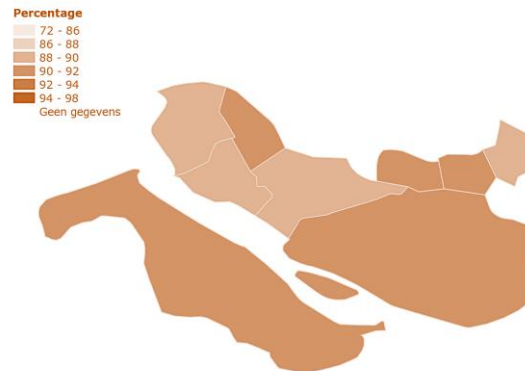
## Regie over het leven



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

- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft, laat een dalende trend zien richting 2030.

## Sociaal kapitaal: Matig/veel regie over eigen leven



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

- Regie over het leven betreft controle hebben over dingen die je overkomen en kunnen oplossen van problemen. Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het leven heeft ligt iets hoger dan het Nederlands gemiddelde.
- Het hoogst scoren de gemeenten Albrandswaard (91,5%) en Barendrecht (91,3%).

# Laaggeletterdheid varieert per gemeente

Gemeente	Laaggeletterdheid - %
Albrandswaard	7%
Barendrecht	14%
Brielle	7%
Goeree-Overflakkee	10%
Hellevoetsluis	7%
Hoeksche Waard	7%
Nissewaard	12%
Ridderkerk	11%
Westvoorne	7%
Nederland	12%

- Data over mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden zijn (regionaal) niet beschikbaar. Deze data zijn van belang omdat zij inzicht kunnen geven in moeite die mensen hebben om informatie over ziekte, gezondheid en zorg te vinden, te begrijpen en toe te passen (Pharos, 2023). Laaggeletterdheid kan hierin ook een indicator zijn en daarom is in dit regiobeeld gekozen om deze indicator te presenteren.
- In de regio ligt het percentage laaggeletterden (mild en sterk laaggeletterden) in de meeste gemeenten onder het Nederlands gemiddelde (12%). In de gemeente Barendrecht is dit percentage iets hoger met 14%.

Bron: GeletterheidInzicht.nl, %mild (laaggeletterdheidscore van 200 t/m 225) en sterk laaggeletterden (laaggeletterdheidscore lager dan 200) per gemeente peiljaar 2019

- Samenvatting
- Gezondheid in één overzicht
- Ervaren gezondheid
- Bewegvriendelijke omgeving
- Leefstijlindicatoren
- Prevalentie (chronische) aandoeningen
- Wmo-maatwerkarrangementen
- Medicijngebruik lichamelijke en geestelijke aandoeningen
- Gecombineerde leefstijlinterventie

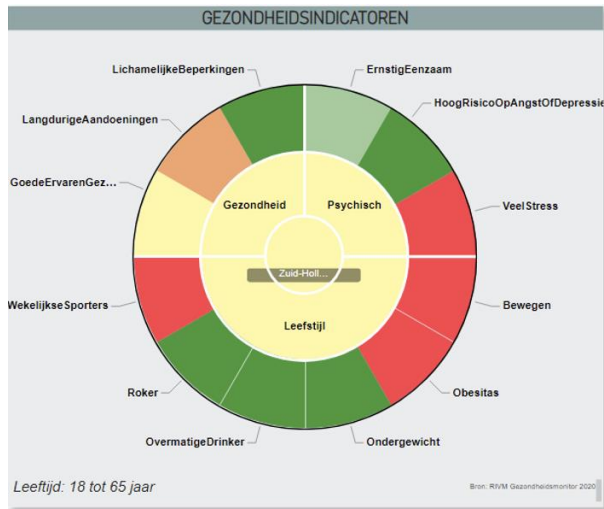


## 3. Gezond leven

# Leefstijl gerelateerde en chronische aandoeningen nemen toe waardoor de zorgvraag zal stijgen en toegankelijkheid onder druk komt te staan

- Ondanks het feit dat het aantal rokers tot 2030 sterk daalt en het overmatig alcoholgebruik iets lager is dan het Nederlands gemiddelde en stabiliseert tot 2030, is er ook sprake van meer **(ernstig) overgewicht (76,5%)** en minder **beweging (48%)** dan gemiddeld in NL (respectievelijk 66% en 54%).
- De **afname van veerkracht** in de samenleving en de **toename van ongezondheid** heeft consequenties voor **potentiële toename in zorgvragen**.
- De **beweegvriendelijkheid** van de omgeving is in de regio beperkt door minder sport-en speelplekken en grote afstand tot voorzieningen. Hier is nog veel winst te behalen.
- Leefstijl gerelateerde en chronische **aandoeningen** nemen toe in de prognoses tot 2030 en de zorgvraag zal daarmee stijgen.
- De **toegankelijkheid tot zorg** wordt op **korte termijn** al **bedreigd**: Het aantal inwoners met één chronische aandoening stijgt van 223.430 in 2023 naar 230.110 in 2030; een toename van 6.680 personen in 7 jaar.

# Gezondheid in één overzicht 18 – 64 jaar



De scores in de Gezondheidsmonitor VO (GGD'en, RIVM en CBS, 2020) zijn uitgedrukt in percentages, zowel op regionaal als op landelijk niveau. De kleuren in de figuren geven aan in hoeverre de percentages van de regio afwijken van de landelijke gemiddeldes. Een rode/oranje kleur geeft aan dat de regio slechter scoort in vergelijking met landelijk (bijv. meer rokers, minder mensen met een goede ervaren gezondheid), een groene kleur geeft aan dat de regio beter scoort dan het landelijk gemiddelde. De gele kleur betekent rondom het landelijk gemiddelde.

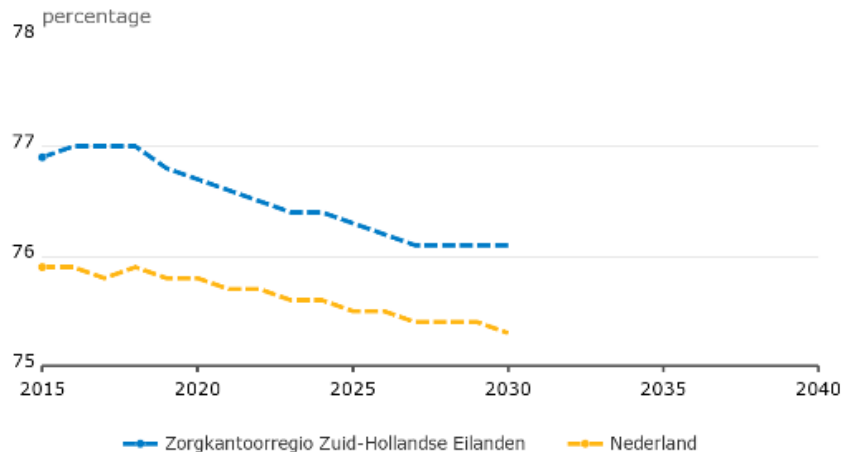
- regio < 0,95
- 0,95 =< regio < 0,98
- 0,98 =< regio < 1,02
- 1,02 =< regio < 1,05
- 1,05 < regio

- De inwoners van 18 tot 65 jaar in regio Zuid-Hollandse Eilanden wijken op de kernthema's niet af van het gemiddelde in Nederland.
- Op de thema's bewegen, wekelijkse sporters, obesitas en veel stress wijken de inwoners **negatief** af van het gemiddelde van Nederland.

Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)

# (Zeer) goed ervaren gezondheid daalt licht

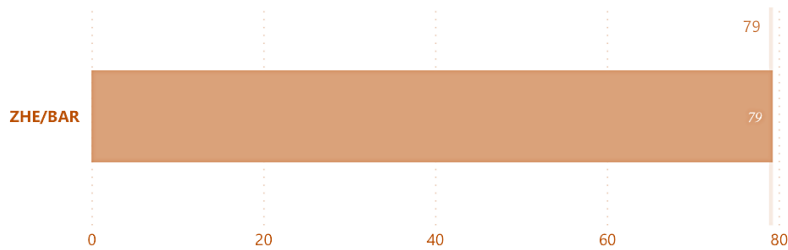
## (Zeer) goed ervaren gezondheid



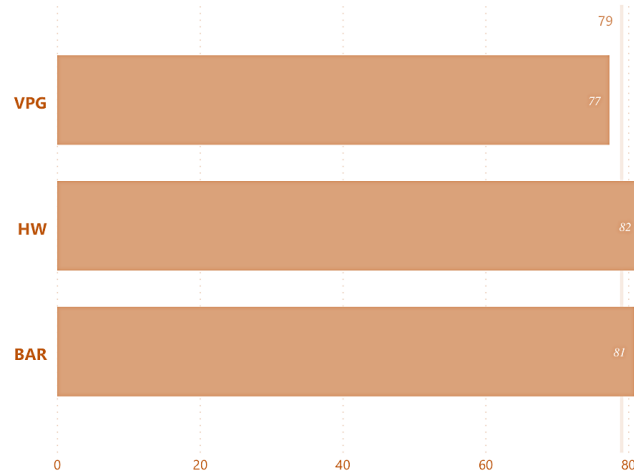
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder met een goed ervaren gezondheid ligt in de regio hoger dan gemiddeld in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder met een goed ervaren gezondheid daalt in de periode 2023 – 2030 in de regio licht; van 76,4% naar 76,1% maar is dan nog steeds hoger dan het Nederlands gemiddelde.
- De ervaren gezondheid blijft stabiel en is vergelijkbaar met Nederland (gezien de as van de grafiek).

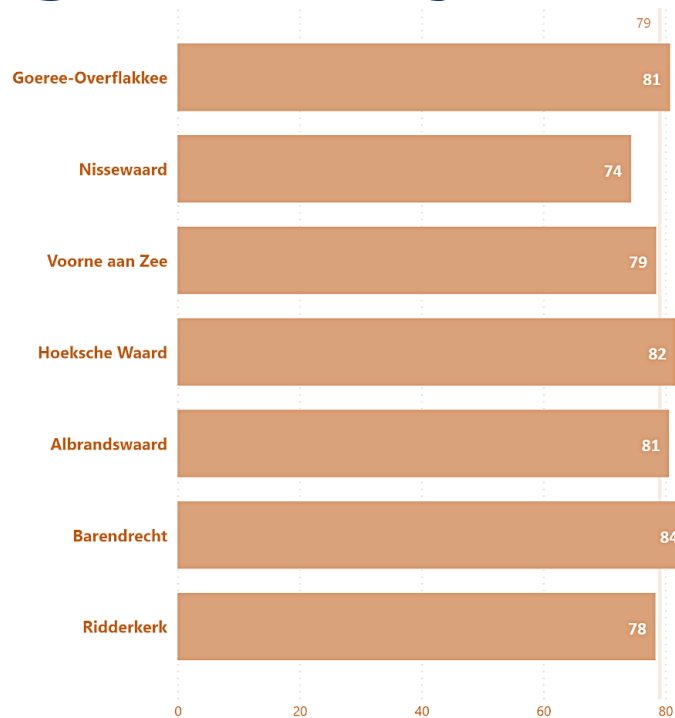
# Ervaren gezondheid ligt regionaal en subregionaal in lijn met het landelijk gemiddelde



De ervaren gezondheid is regionaal in lijn met het landelijk gemiddelde. Ook zijn er geen grote verschillen tussen de subregio's en in relatie tot het landelijk gemiddelde.



# Weinig verschillen in ervaren gezondheid op gemeentelijk niveau



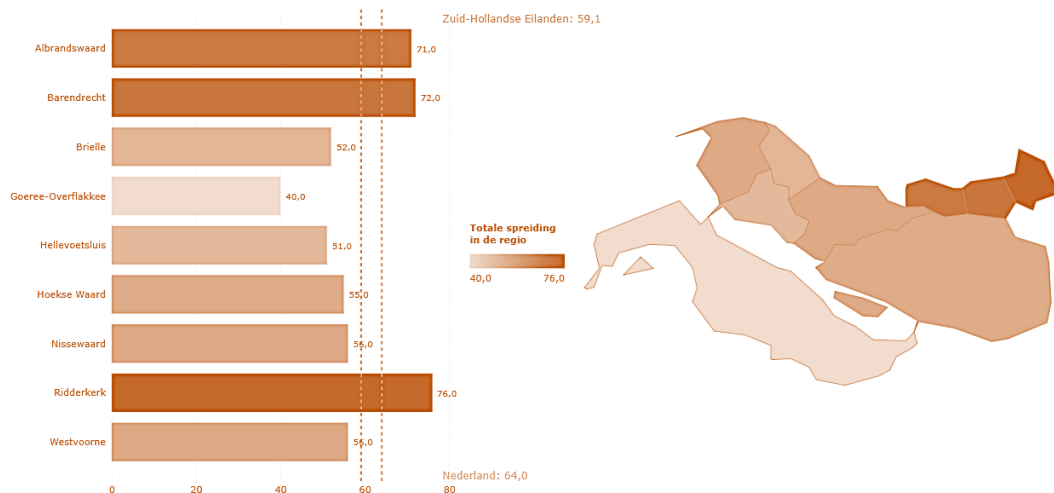
De gemeente Nissewaard wijkt af van de andere gemeenten als het gaat om ervaren gezondheid. Ook Ridderkerk wijkt iets af van het gemiddelde

Gezondheidsmonitor; bevolking 18 jaar of ouder, regio, 2020



# Beweegvriendelijkheid van de omgeving varieert sterk in de regio

## Beweegvriendelijke omgeving (totaalscore)



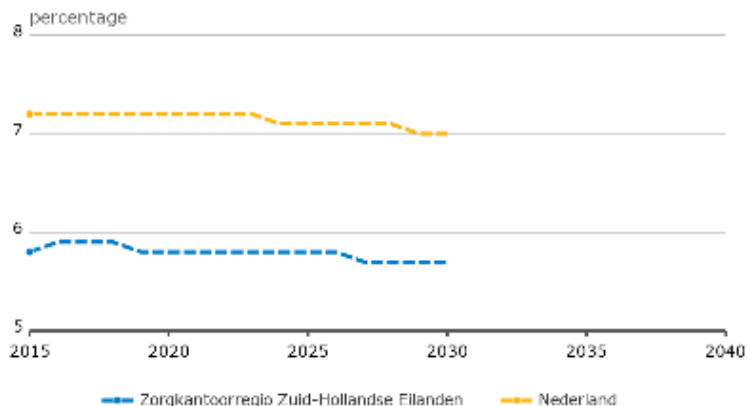
Bron: Database SportAanbod, Muller Instituut, 2022, zorgkantoorregioniveau is gewogen o.b.v. inwoneraantallen, hierbij is rekening gehouden met eventuele fusiegemeenten

Hoe hoger de score op een schaal van 0 tot 100, hoe meer de omgeving is ingericht om te sporten en te bewegen,

- Minder beweegvriendelijk dan gemiddeld in NL:
- Veel recreatief groen en water
- Afstand naar voorzieningen is ver
- Sport- en speelplekken varieert sterk (hoog in BAR)

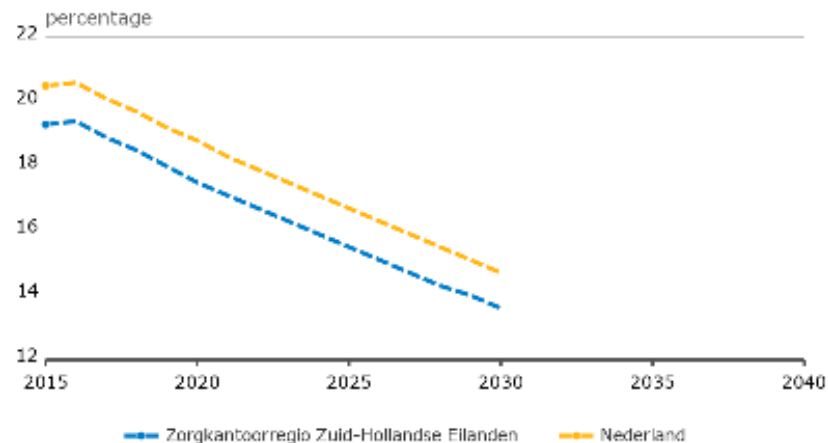
# Dalend percentage overmatig alcoholgebruik en roken

## Overmatig alcoholgebruik



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

## Roken (soms)



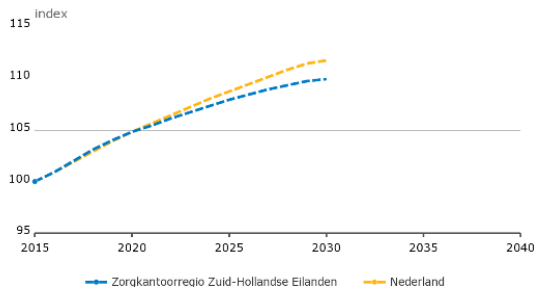
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

Het percentage personen met overmatig alcoholgebruik en het percentage rokers is lager dan het Nederlands gemiddelde. De percentages blijven dalen in de prognose tot 2030.

Bron: GGD Gezondheidsmonitor

# Prevalentie (chronische) aandoeningen stijgt

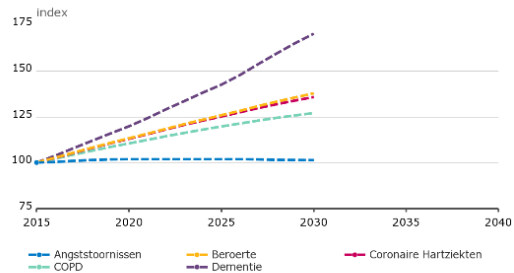
## Personen met Eén aandoening



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

- In 2023 heeft 53,1% van de inwoners in de regio minimaal één chronische aandoening.
- Het aantal inwoners met één chronische aandoening stijgt van 223.430 in 2023 naar 230.110 in 2030; een toename van 6.680 personen in 7 jaar.
- De relatieve stijging van het aantal inwoners met een chronische aandoening is in de regio Zuid-Hollandse Eilanden lager dan het gemiddelde in Nederland.

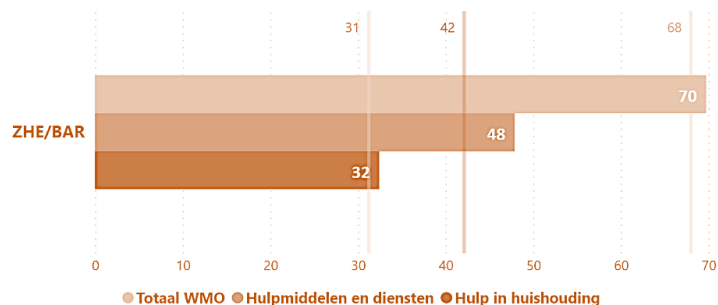
## Prevalentie van aandoeningen in Zuid-Hollandse Eilanden



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

- De prevalentie van de in de grafiek getoonde vijf veelvoorkomende aandoeningen, neemt in de periode tot 2030 sterk toe in de regio Zuid-Hollandse Eilanden.
- Met name de prevalentie van ouderdoms gerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. De prevalentie van dementie stijgt het hardst.
- De sterke stijging van dementie is voor de regio een belangrijke indicator voor druk op de toegankelijkheid van zorg.

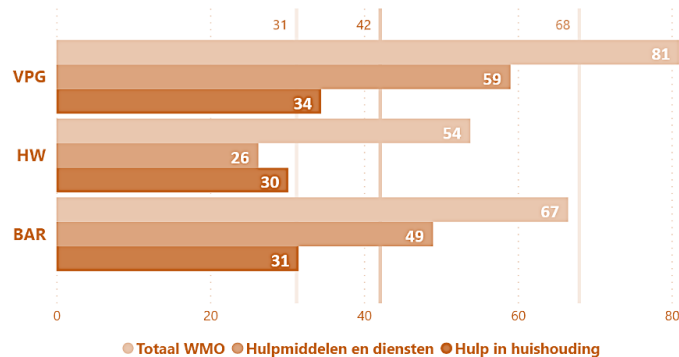
# Gebruik Wmo – maatwerkarrangementen ligt boven het landelijk gemiddelde



Het gebruik van Wmo-voorzieningen op regionaal en subregionaal niveau ligt boven het landelijk gemiddelde. Subregionaal zien we grotere verschillen in het gebruik van voorzieningen.

Er is geen data van de gemeente Goeree-Overflakkee beschikbaar. Hiermee is rekening gehouden in de schaling van de cijfers.

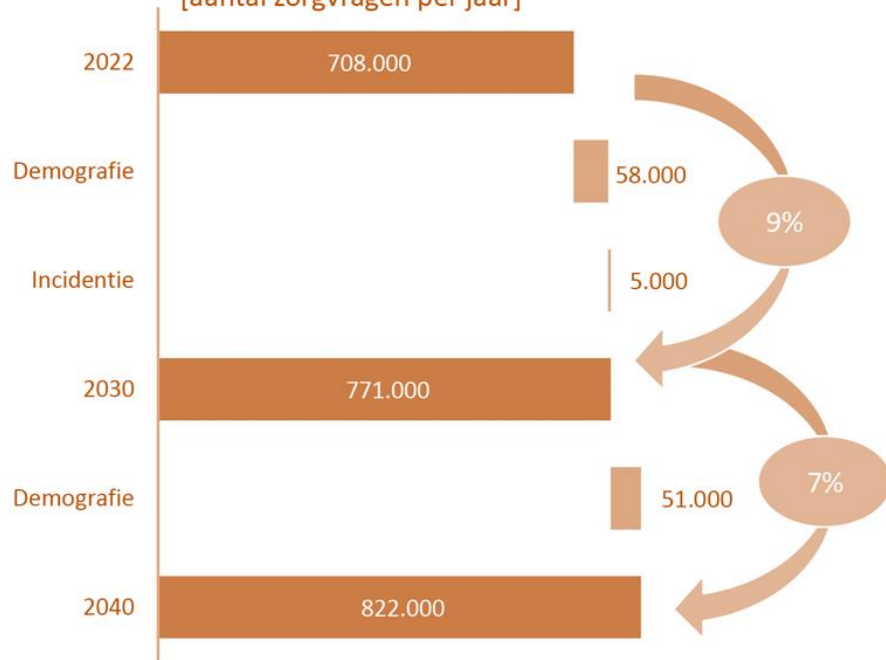
## WMO per 1



Geen data van Goeree-Overflakkee beschikbaar

# De totale msz-vraag in ZHE-BAR stijgt naar 2030 naar verwachting met 9% en naar 2040 naar verwachting in totaal met 16%

Verwachte vraagontwikkeling msz van 2022 tot 2030 en 2040 door demografie en incidentie  
[aantal zorgvragen per jaar]

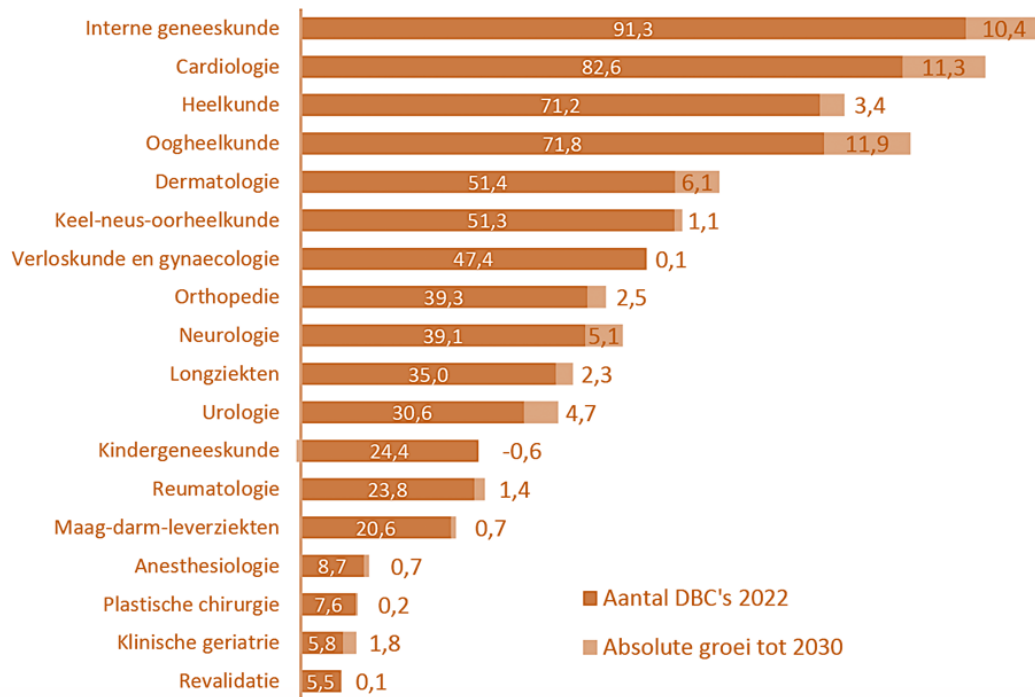


Door veranderingen in demografie en incidentie stijgt de zorgvraag in de msz in ZHE in de toekomst.

- Naar 2030 is de verwachte groei door demografie gelijk aan 8%. De groei door incidentie is 1% van de vraag in 2022.
- Tussen 2030 en 2040 stijgt de vraag nog eens 7% door demografische ontwikkelingen. De schatting van de incidentie is niet meegenomen omdat deze niet betrouwbaar genoeg is voor langere periode.

# Tot 2030 groeien oogheelkunde, cardiologie en interne absoluut het sterkst. Relatief zijn dat geriatrie, oogheelkunde, urologie en cardiologie

Verwachte groei per poortspecialisme msz door demografie/incidentie in  
zorgkantoorregio ZHE 2022-2030 [aantallen x1.000]

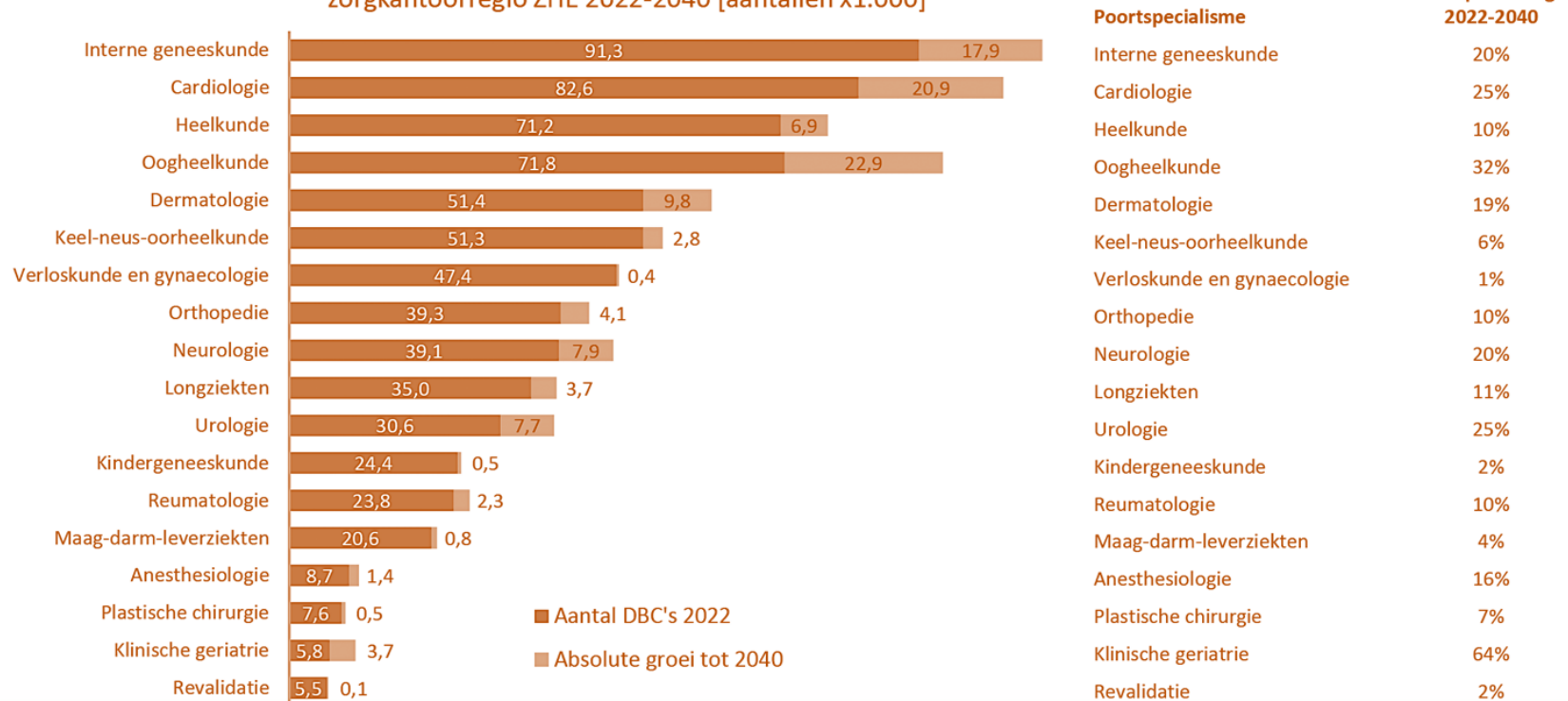


Poortspecialisme	Groeipercentage 2022-2030
Interne geneeskunde	11%
Cardiologie	14%
Heelkunde	5%
Oogheelkunde	17%
Dermatologie	12%
Keel-neus-oorheelkunde	2%
Verloskunde en gynaecologie	0%
Orthopedie	6%
Neurologie	13%
Longziekten	6%
Urologie	15%
Kindergeneeskunde	-2%
Reumatologie	6%
Maag-darm-leverziekten	3%
Anesthesiologie	8%
Plastische chirurgie	3%
Klinische geriatrie	31%
Revalidatie	2%

Bron: analyse SIRM o.b.v. data DHD, Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, CBS en RIVM

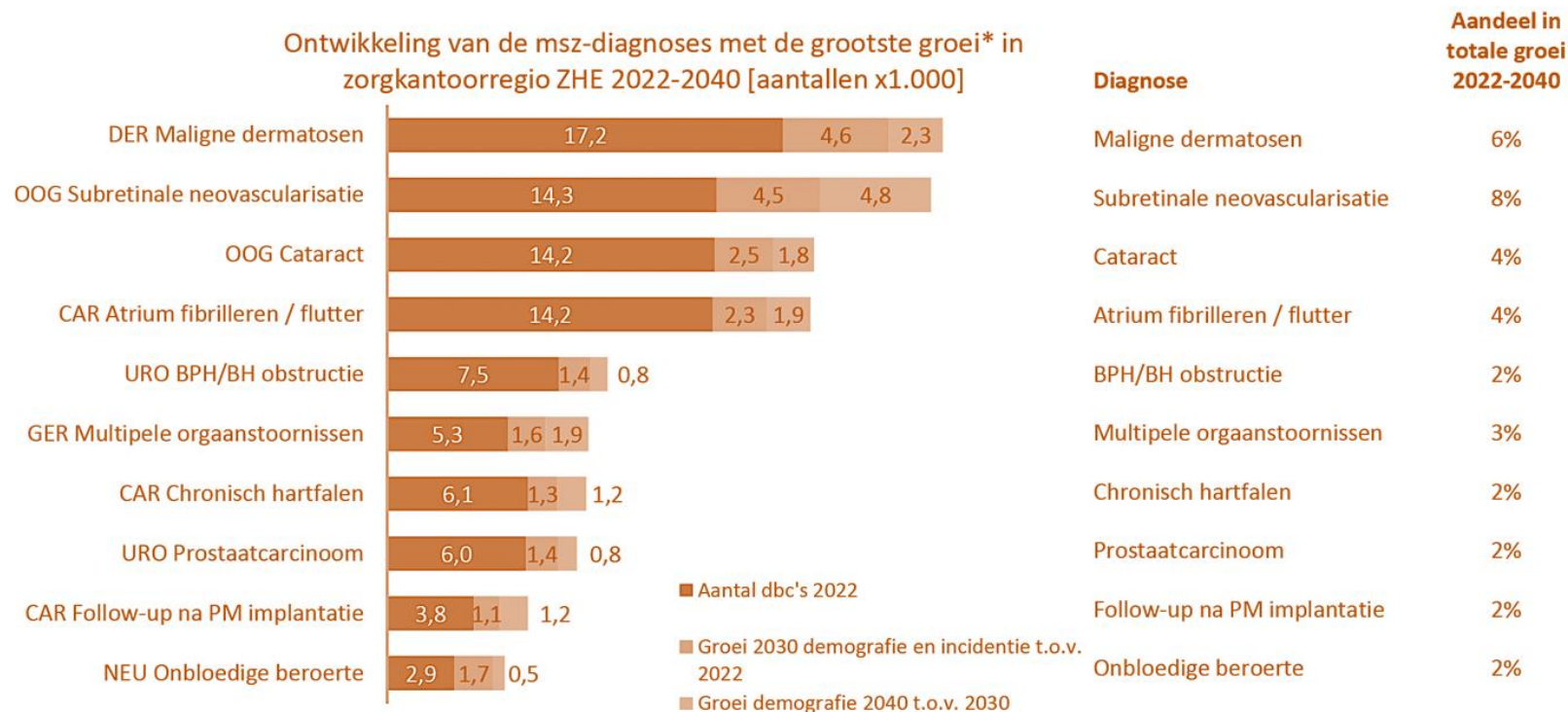
# Tot 2040 groeien oogheelkunde, cardiologie en interne ook absoluut het sterkst. Relatief zijn dat ook dezelfde vakgroepen als tot 2030.

Verwachte groei per poortspecialisme msz door demografie/incidentie\* in  
zorgkantoorregio ZHE 2022-2040 [aantallen x1.000]



\*Incidentie alleen over periode 2022-2030 vanwege toenemende onzekerheid na die periode. Bron: analyse SIRM o.b.v. data DHD, Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, CBS en RIVM

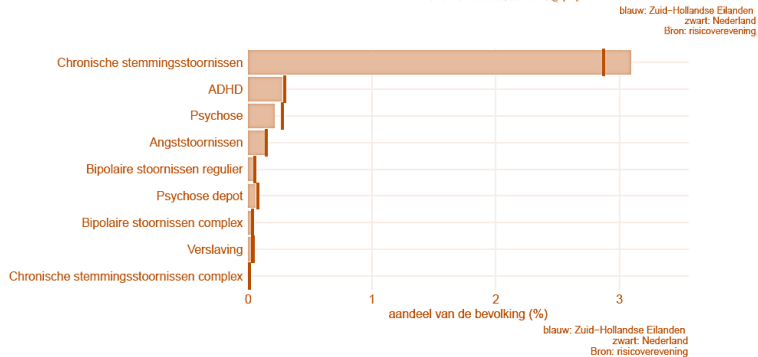
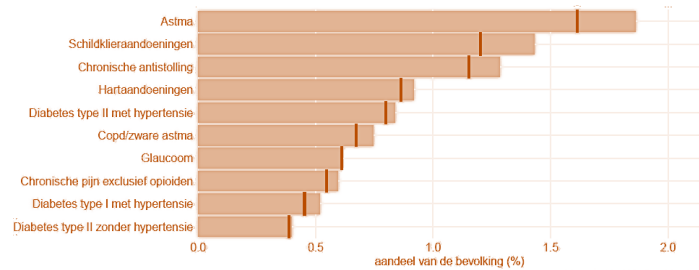
# De tien sterkst groeiende diagnoses zijn samen goed voor ~35% van de totale groei door demografie en incidentie naar 2040



\*De grootste groei tussen 2040 en 2022 in absolute aantallen. Bron: analyse SIRM o.b.v. data DHD, Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis, CBS en RIVM



# Medicijngebruik lichamelijke en geestelijke aandoeningen rond het landelijk gemiddelde



- Het medicijngebruik ligt voor lichamelijke aandoeningen in de zorgkantorregio Zuid-Hollandse Eilanden iets hoger dan het Nederlandse gemiddelde.
- Het medicijngebruik ligt voor de in de onderste tabel genoemde geestelijke aandoeningen, in de zorgkantorregio rondom of hoger dan het Nederlandse gemiddelde. Alleen het medicijngebruik voor psychose ligt onder het Nederlandse gemiddelde. Medicatiegebruik bij geestelijke aandoeningen kan beperkt gerelateerd worden aan de wachttijden van de GGZ.

# Deelname aan gecombineerde leefstijlinterventie stijgt

## Deelnemers gecombineerde leefstijl interventie (GLI)

### Aantal deelnemers per 10.000 inwoners



- Een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) is een programma voor mensen met overgewicht of obesitas. Een GLI helpt mensen bij een gedragsverandering. Het is voor mensen met overgewicht of obesitas belangrijk om een gezonde leefstijl te bereiken en vooral te behouden.
- Stijging in aantal deelnemers sinds 2020.
- In 2022 gemiddeld 28 deelnemers per 10.000 inwoners.
- Varieert per kern / gemeente:
  - 13,4 per 10.000 inwoners in Westvoorne (aantal: 20)
  - 53,0 per 10.000 inwoners in Barendrecht (aantal: 260)

- Samenvatting
- Mentale gezondheid: stress
- Mentale gezondheid: angststoornis of depressie
- Eenzaamheid
- Aantal cliënten
- Zorgkosten
- Wachttijden GGZ breed
- Wachttijden langdurige GGZ



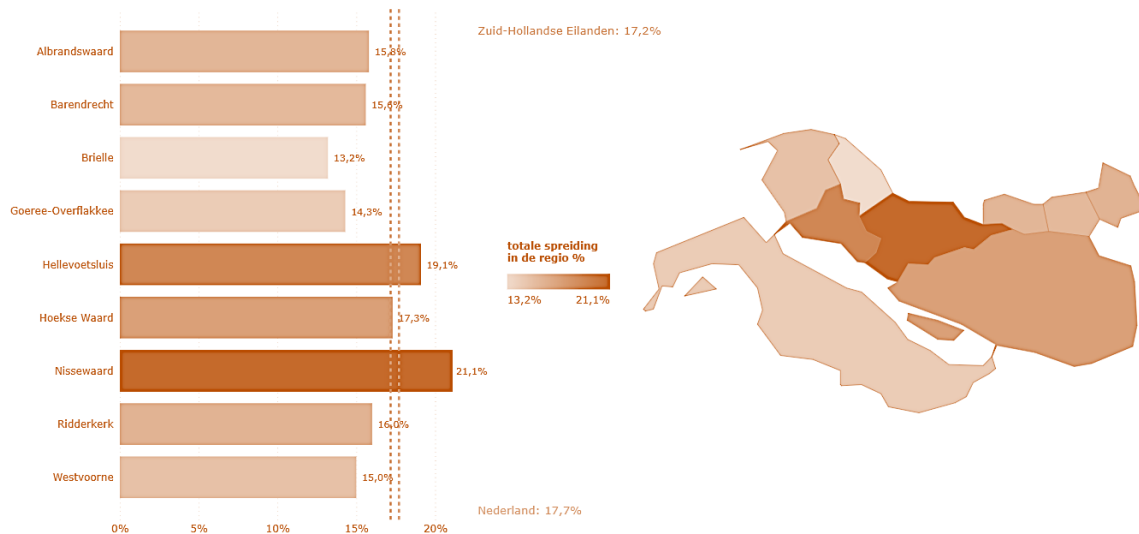
## 4. Mentale gezondheid

# Mentale gezondheid verslechtert en eenzaamheid neemt toe

- Bijna de helft van volwassenen in de regio is eenzaam en ongeveer één op de tien is (zeer) ernstig **eenzaam**. Daarnaast zien we op gemeentelijk niveau dat **stress-gerelateerde klachten hoger** zijn dan het Nederlands gemiddelde.
- Ook de mentale gezondheid van volwassenen staat onder druk; sinds 2020 is er een **stijgende lijn** te zien van mensen die gebruik maken van GGZ. Met name in de gemeente Nissewaard en de kern Hellevoetsluis zien we **significant meer problematiek** dan gemiddeld in de regio en gemiddeld in Nederland.
- De toegankelijkheid tot GGZ-zorg staat onder druk door de toenemende druk op de mentale gezondheid.

# Mentale gezondheid: ervaren stress varieert

## Heeft (heel) veel stress ervaren in de afgelopen 4 weken



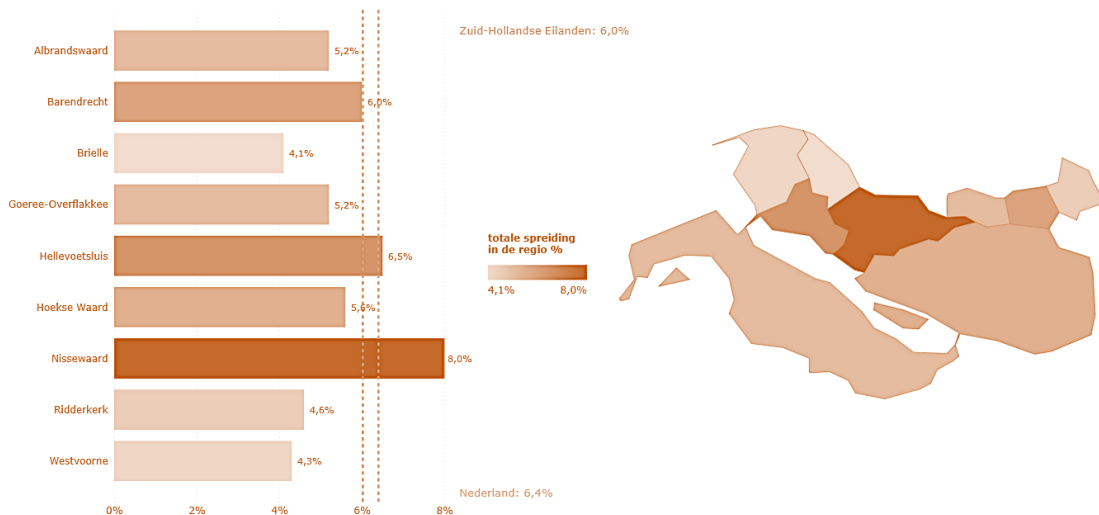
- 17,2% van de inwoners van de regio Zuid-Hollandse eilanden van 18 jaar en ouder ervaaarde in de afgelopen 4 weken (erg) veel stress, wat lager ligt dan het Nederlands gemiddelde (17,7%).
- In de kern Hellevoetsluis (19,1%) en de gemeente Nissewaard (21,1%) ligt het aantal inwoners dat veel stress ervaart hoger dan het Nederlands gemiddelde.

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 GGD'en, CBS en RIVM, zorgkantoorregioniveau is gewogen o.b.v. inwoneraantallen, hierbij is rekening gehouden met eventuele fusiegemeenten

Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)

# Mentale gezondheid: minder risico op angststoornis of depressie

## Hoog risico op angststoornis of depressie



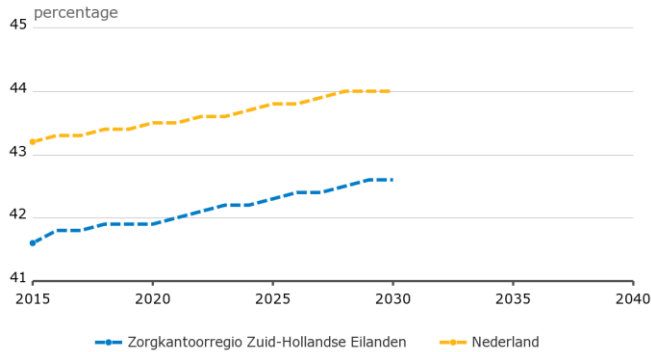
- De inwoners in de regio hebben over het algemeen een minder hoog risico (6,0%) op een angststoornis of depressie dan gemiddeld in Nederland (6,4%).
- De kern Hellevoetsluis (6,5%) en de gemeente Nissewaard (8%) hebben een hoger percentage aan inwoners met een hoog risico op een angststoornis of depressie dan gemiddeld in Nederland.

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020 GGD'en, CBS en RIVM, zorgkantoorregioniveau is gewogen o.b.v. inwoneraantallen, hierbij is rekening gehouden met eventuele fusiegemeenten

Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)

# Eenzaamheid blijft toenemen

## Eenzaamheid



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

- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van eenzaamheid, ligt in de regio Zuid-Hollandse Eilanden iets lager dan het gemiddelde in Nederland, maar laat een licht stijgende trend zien.
- Eenzaamheid komt voor bij alle leeftijdsgroepen en blijft toenemen, ondanks de extra aandacht voor dit thema. Inzicht per gemeente en het liefst per wijk is nodig om de problematiek beter te kunnen duiden.

## Sociaal kapitaal: Eenzaam

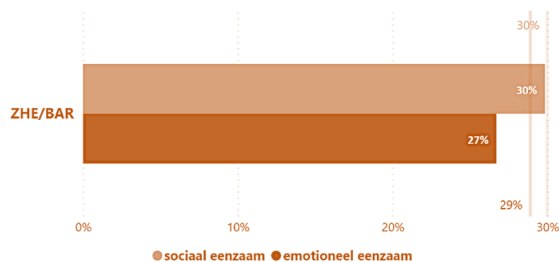


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methode R2

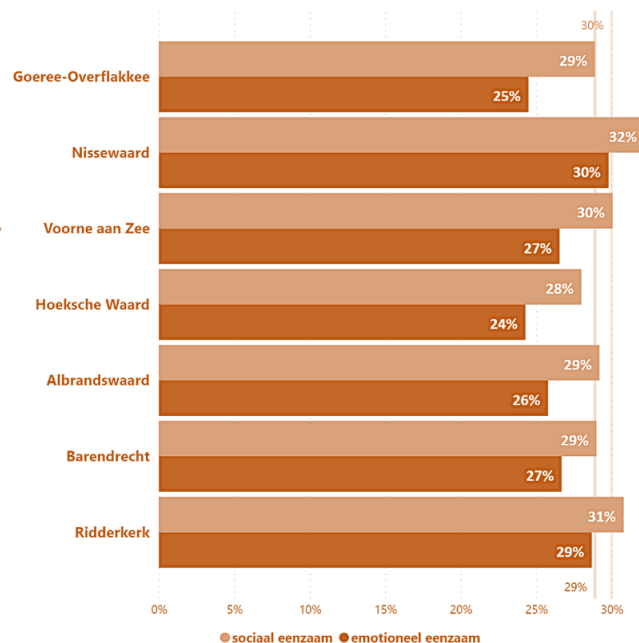
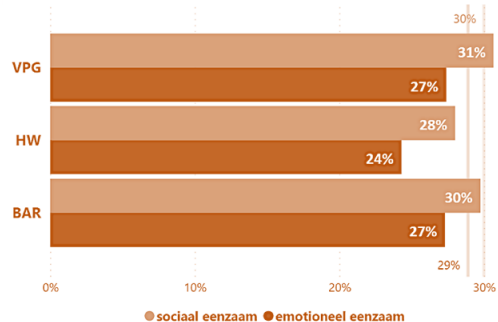
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van eenzaamheid, ligt hoger in de gemeenten Barendrecht (45,8%), Nissewaard (48,9%) en Ridderkerk (47,6%) en de kern Hellevoetsluis (47,3%)
- In Ridderkerk (53%) en Nissewaard (57%) is het aandeel ernstig eenzame mensen binnen de groep eenzame mensen hoger dan gemiddeld in Nederland (47%). Sociale eenzaamheid komt ook vaker voor in deze gemeenten net als op Goeree-Overflakkee.

# Mate van emotionele of sociale eenzaamheid varieert per gemeente

Gezondheid per wijk en buurt; 2020 CBS



## Eenzaamheid

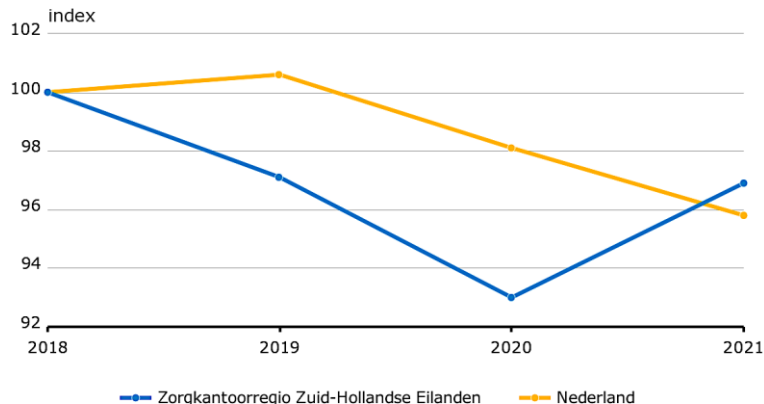


- Er bestaan verschillende soorten eenzaamheid. Afhankelijk van het ervaren gemis wordt gesproken van emotionele of sociale eenzaamheid. Soms komt het tegelijk voor.
- **Emotionele eenzaamheid**
- Emotionele eenzaamheid treedt op als iemand een hechte, intieme band mist met één of meerdere personen. Meestal gaat het om de levenspartner. Er is een emotionele behoefte.
- **Sociale eenzaamheid**
- Sociale eenzaamheid draait om minder contact hebben met andere mensen dan je wenst. Denk aan het missen van vrienden, kennissen of collega's. Het sociale netwerk schiet tekort. Er is een sociale behoefte.



# GGZ – aantal cliënten neemt toe

Patiënten GGZ totaal



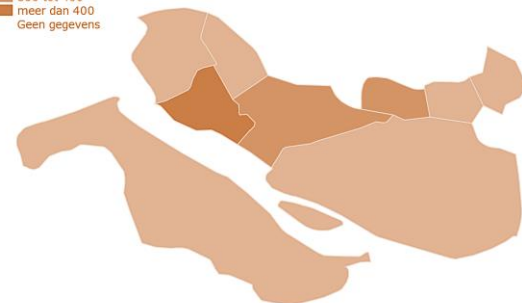
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

- Het aantal cliënten in de GGZ in de regio Zuid-Hollandse Eilanden laat tot 2020 een gelijke daling zien als in Nederland.
- Vanaf 2020 neemt het aantal cliënten in de regio Zuid-Hollandse Eilanden toe.

Patiënten GGZ totaal in 2021

Aantal per 10.000

- Minder dan 150
- 150 tot 250
- 250 tot 350
- 350 tot 400
- meer dan 400
- Geen gegevens

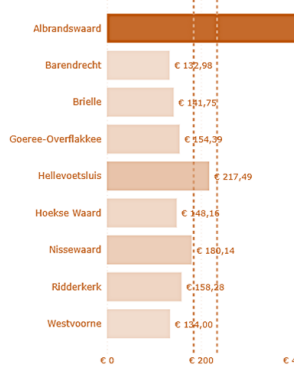


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

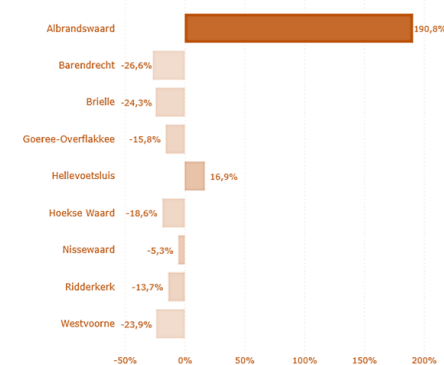
- De gemeente Nissewaard laat een hoger aantal GGZ patiënten zien (350 – 400 patiënten per 10.000 inwoners) en de kern Hellevoetsluis een nog wat hoger aantal (>400 patiënten per 10.000 inwoners). In Albrandswaard is het hogere aantal patiënten verklaarbaar door de aanwezigheid van de intramurale GGZ-instelling.

# Zorgkosten GGZ op of rondom het landelijke gemiddelde

Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*

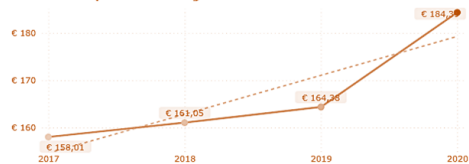


Zuid-Hollandse Eilanden € 184,39 Nederland: € 234,02



- De zorgkosten GGZ zijn voor de gemeente Albrandswaard significant hoger. Dit is goed verklaarbaar vanwege de vestiging van een intramurale GGZ-instelling.

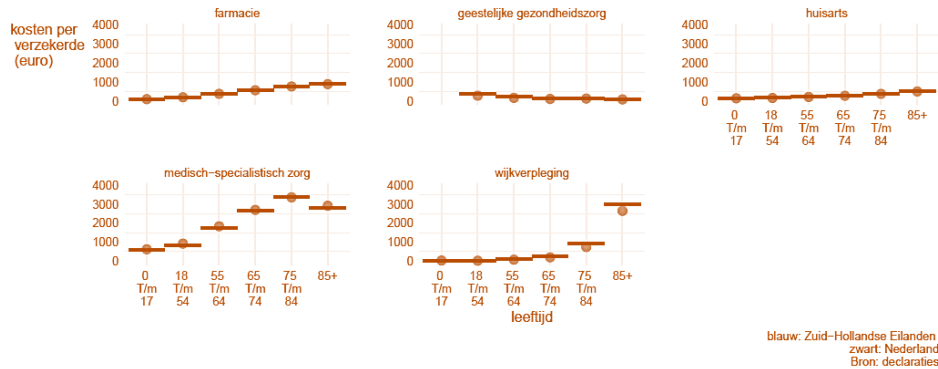
Trend kosten per inwoner zorgkantoor



Bron: VEKTS open data 2020, Gecombineerd: Generalistische Basis-, Specialistische- en langdurige GGZ, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

# Zorgkosten GGZ op of rondom het landelijke gemiddelde

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.



- De gemiddelde kosten voor GGZ liggen in de regio Zuid-Hollandse Eilanden voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.
- De gedeclareerde zorgkosten in 2019 in de regio Zuid-Hollandse Eilanden voor generalistische basis GGZ waren €4.647.464,67, dit is €11,19 per verzekerde. De kosten van specialistische GGZ waren €66.023.726,43 en €158,90 per verzekerde per jaar. Dit was ruim 21% minder dan verwacht. De kosten van langdurige GGZ zijn €5.939.963,78, dit komt neer op €14,30 per verzekerde per jaar. Deze kosten zijn aanzienlijk hoger dan verwacht.

NB. De kolom zorgkosten bij de categorie 0 t/m 17 leeg is bij de GGZ, omdat dat onder Jeugdwet valt.

# GGZ – Wachttijden GGZ breed

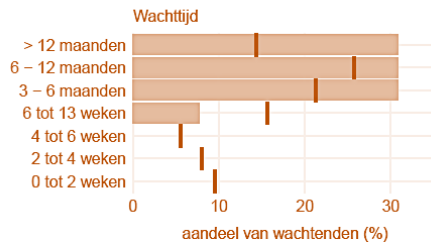
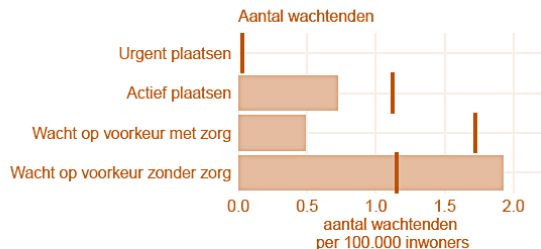
GGZ Diagnose	Weken
Andere problemen die een reden voor zorg kunnen zijn	24
Angststoornissen	18
Basis GGZ	17
Bipolaire stemmingsstoornissen	24
Depressieve stemmingsstoornissen	18
Diagnose onbekend	
Middelgerelateerde en verslavingsstoornissen	
Neurobiologische ontwikkelingsstoornissen	16
Neurocognitieve stoornissen	
Obsessieve-compulsieve en verwante stoornissen	9
Persoonlijkheidsstoornissen	23
Restgroep	
Schizofreniespectrum- en andere psychotische stoornissen	25
Somatische symptoomstoornis en verwante stoornissen	23
Trauma en stressorgerelateerde stoornissen	19
Voedings- en eetstoornissen	24

Bron: Informatiekaart wachttijden  
NZA feb 2023 over wachttijden  
december 2022

# GGZ – Wachttijden langdurige GGZ hoger dan landelijk gemiddelde

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: Zuid-Hollandse Eilanden  
zwart: Nederland  
Bron: wachttijden

- In de regio Zuid-Hollandse Eilanden ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor actief plaatsen en wachten op voorkeur met zorg voor langdurige GGZ lager dan het landelijk gemiddelde.
- In de regio Zuid-Hollandse Eilanden ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor wachten op voorkeur zonder zorg voor langdurige GGZ hoger dan het landelijk gemiddelde.
- In de regio Zuid-Hollandse Eilanden wachten alle patiënten minimaal 6 weken op langdurige GGZ.
- In de regio Zuid-Hollandse Eilanden wacht een 2 keer zo groot aandeel langer dan 12 maanden op langdurige GGZ ten opzichte van het gemiddelde in Nederland.

- Samenvatting
- Mentale gezondheid
- Jeugdwet: Voorzieningen
- Jeugdwet: Aantal jeugdhulptrajecten

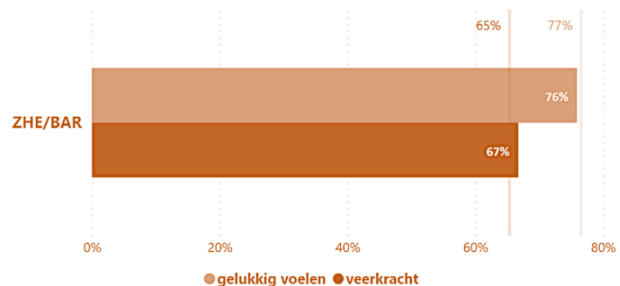


# 5. Opgroeien

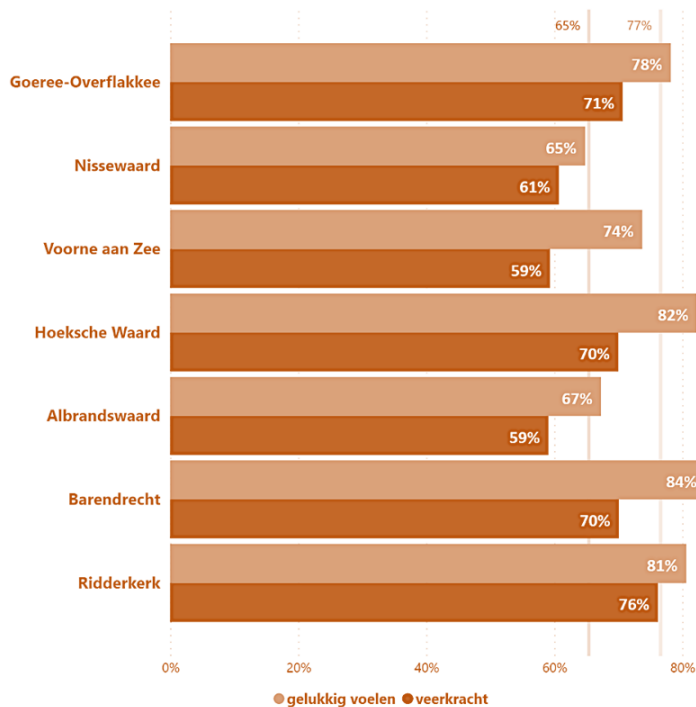
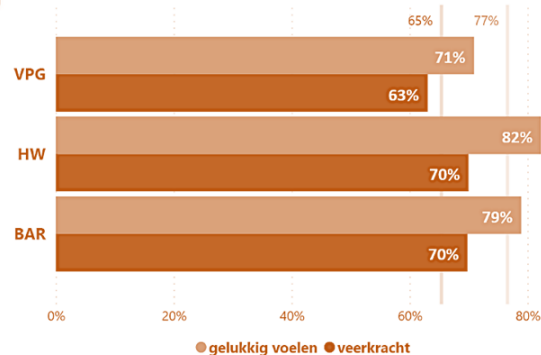
# Mentale gezondheid van jongeren staat sterk onder druk. Meer dan 11% van jongeren maakt gebruik van jeugdhulp

- Het percentage **jongeren met jeugdzorg** ligt in de regio **hoger** dan in Nederland. 11,5% van de jongeren in de regio Zuid-Hollandse Eilanden krijgt jeugdzorg t.o.v. 10,9% gemiddeld in Nederland. De variatie per gemeente is echter groot.
- 7,8% van de jeugdigen groeit op in een **eenouder huishouden** wat een risicofactor is voor het gebruik van jeugdhulp. Dit percentage ligt **boven het Nederlands gemiddelde van 7,3%**. Opgroeien in armoede is een ander belangrijke risicofactor. In de gemeenten waar het gemiddeld inkomen laag is, zien we een hoger gebruik van jeugdhulp.
- De mentale gezondheid van jongeren staat **sterk onder druk**. We zien met name in de gemeente Nissewaard significant meer mentale problematiek. Het gebruik van jeugdhulp in deze gemeente is ook **significant hoger** ten opzichte van de regio en ten opzichte van het gemiddelde in Nederland. Wat opvalt, is het **hoge gebruik van jeugdhulp** in de gemeente Hoeksche Waard (meer dan verwacht), terwijl de veerkracht hoog is.

# De mentale gezondheid van jeugd staat onder druk



## Jeugd - Mentale gezondheid



Op regionaal niveau zien we dat het merendeel van de jongeren zich gelukkig en veerkrachtig voelt. Op sub regionaal niveau worden de verschillen meer zichtbaar.

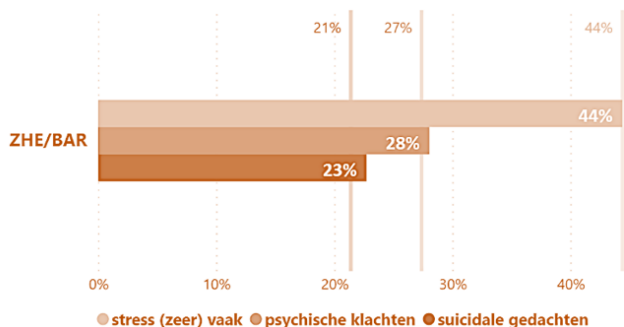
De verschillen worden echt inzichtelijk gemeentelijk niveau.

In de gemeenten Nissewaard, Voorne aan Zee en Albrandswaard zien we dat de veerkracht onder druk staat.

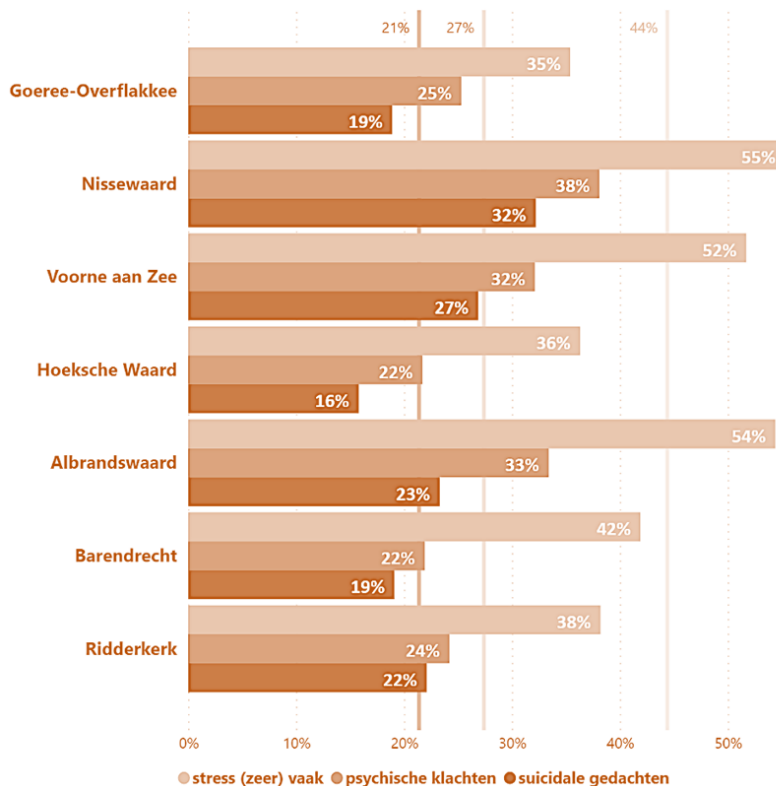
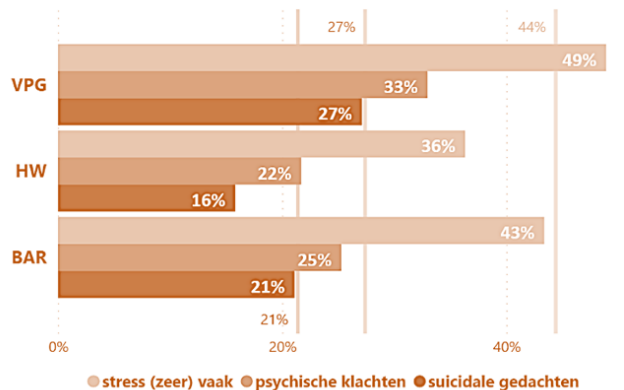
Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd 2021.



# De mentale gezondheid van jeugd staat onder druk



## Jeugd - Mentale gezondheid

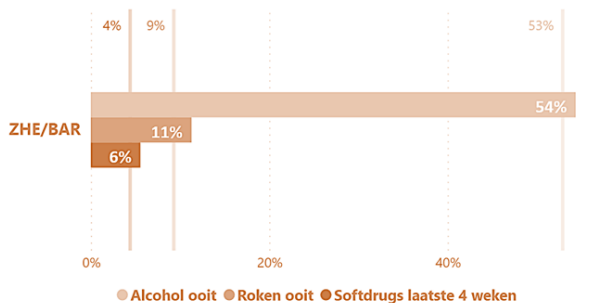


De mentale gezondheid van jongeren staat in sommige gemeenten sterk onder druk.

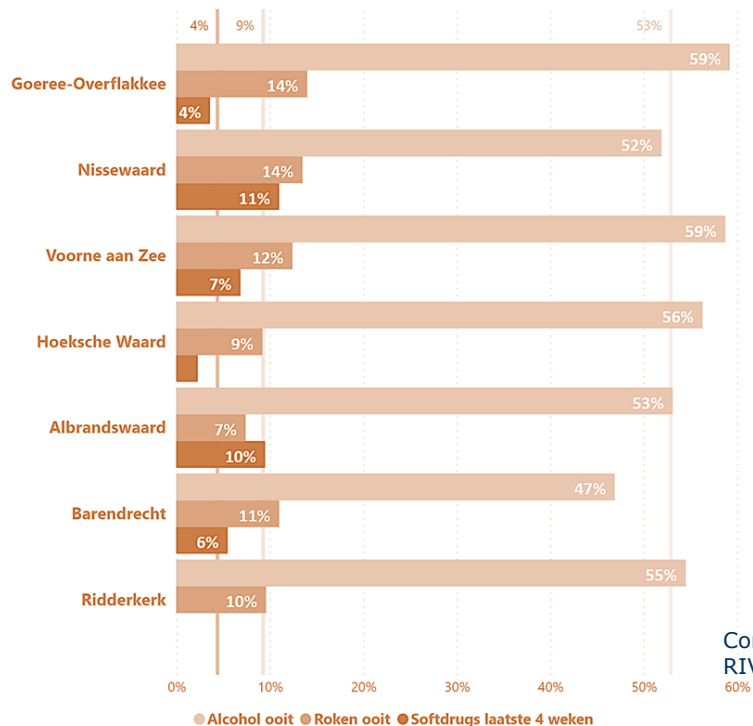
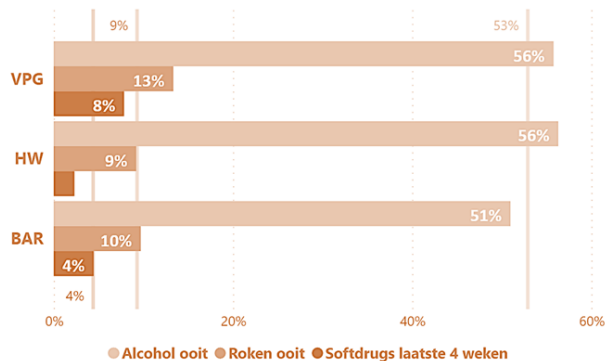
Dit is niet zozeer zichtbaar op regioniveau, maar op subregionaal niveau zien we grotere verschillen en op gemeentelijk niveau zien we negatieve uitschieters.

Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd 2021.

# Veel gebruik van alcohol, roken en softdrugs



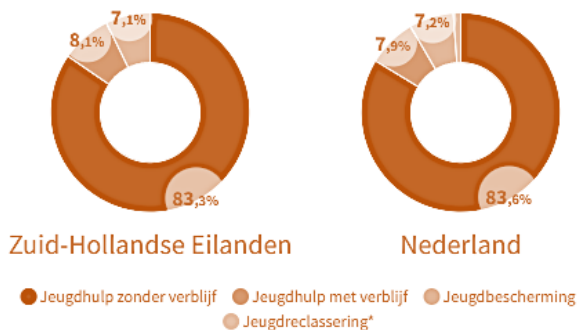
## Jeugd (alcohol - roken - softdrugs)



We zien in nagenoeg alle gemeenten meer gebruik van alcohol, roken en softdrugs dan gemiddeld in Nederland.

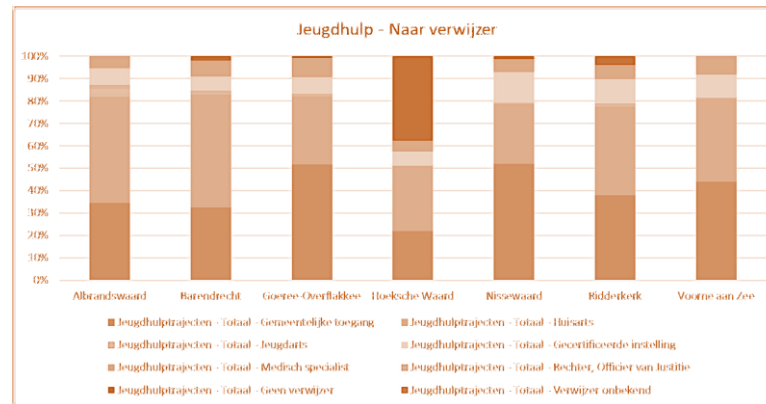
# 11,5% van de jongeren maakt gebruik van voorzieningen Jeugdwet

## Jongeren met jeugdzorg naar soort



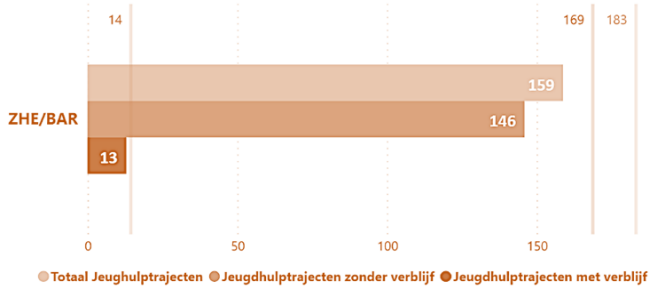
CBS Jeugd | tweede halfjaar 2022

- Het percentage jongeren tot 18 jaar omvat 21,6% van het aantal inwoners binnen de regio.
- 11,5% van deze jongeren tot 18 jaar krijgt Jeugdhulp, waarvan het overgrote deel Jeugdhulp zonder verblijf.

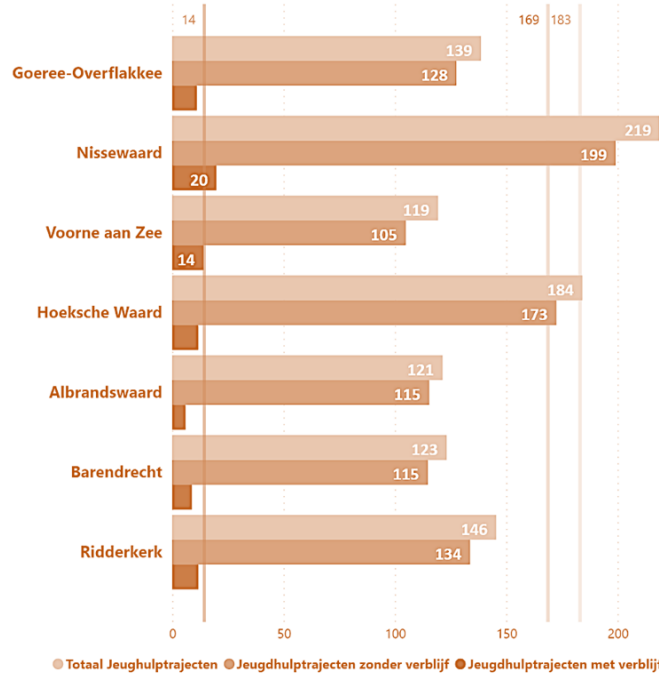
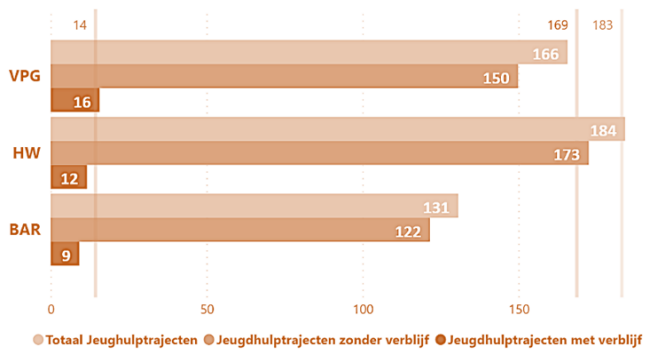


- De meeste jongeren in de regio Zuid-Hollandse Eilanden worden doorverwezen naar Jeugdhulp door de huisarts of de gemeente.
- In de gemeente Hoeksche Waard lijkt een aanzienlijk deel van de jongeren die in een jeugdhulptraject terecht komt zonder verwijzing. Vermoedelijk komt dit door lacunes in registraties.

# Variatie in mate van gebruik van jeugdhulp per 1.000 jeugdigen in de regio is groot



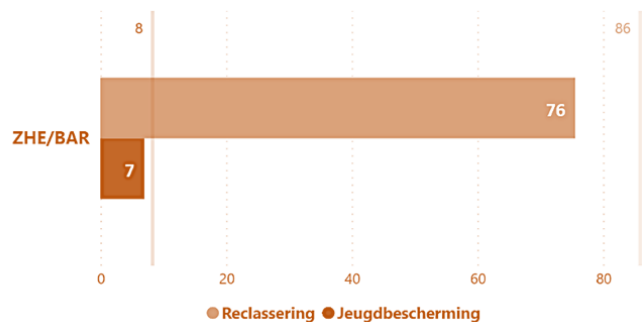
Jeugdhulp per 1000 jeugdigen



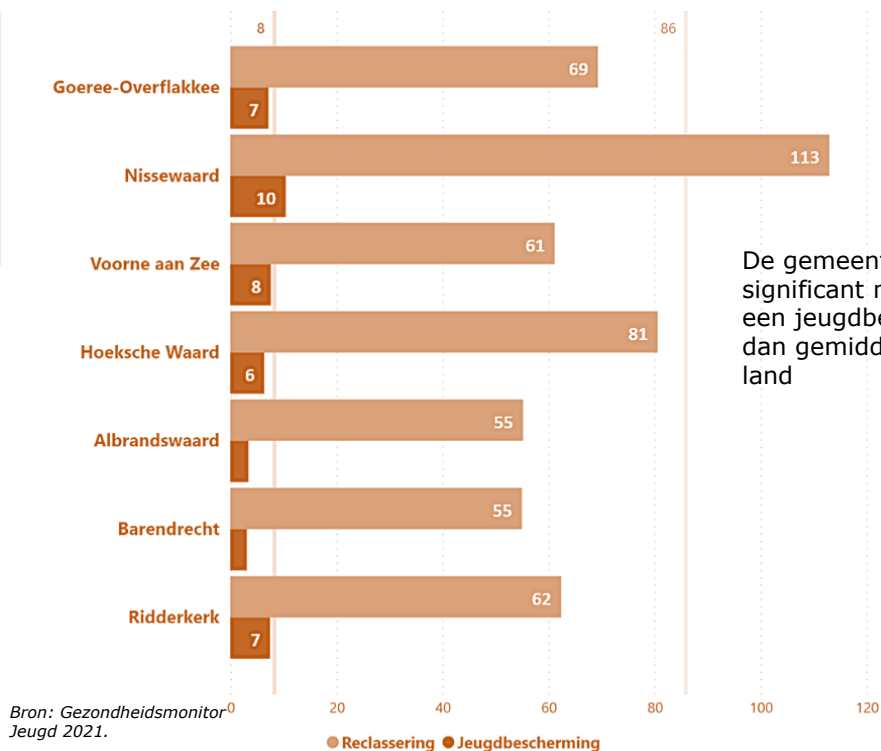
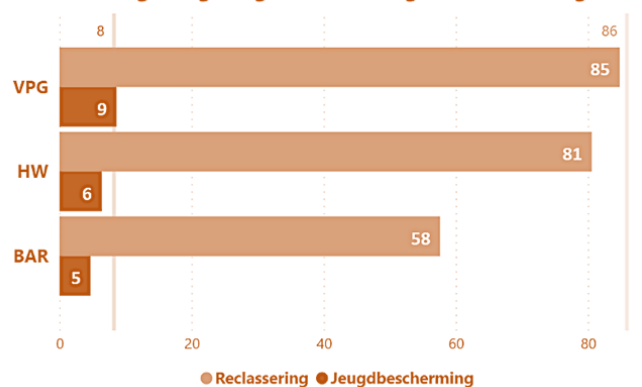
Regionaal zien we dat het gebruik van Jeugdhulp per 1.000 jeugdigen onder het landelijk gemiddelde ligt. In de Hoeksche Waard en Nissewaard zien we dat er significant meer gebruik gemaakt wordt van jeugdhulp. Gezien de risico-factoren binnen de gemeente ligt dit in lijn met het verwachte zorggebruik.

Bron: CBS, 2022

# Jeugdbescherming en reclassering per 1.000 jeugdigen is lager dan Nederlands gemiddelde



## Vormen Jeugdzorg Jeugdbescherming en Reclassering



De gemeente Nissewaard heeft significant meer jongeren met een jeugdbeschermingsmaatregel dan gemiddeld in de regio en het land

Bron: Gezondheidsmonitor Jeugd 2021.

- Samenvatting
- Toekomstige zorgvraag
- Kwetsbare ouderen
- Valongevallen
- Gezondheid in één overzicht
- VVT verpleeghuizen – aantal cliënten
- VVT verpleeghuizen – wachttijden
- VVT zorgkosten verpleging en verzorging



## 6. Kwetsbare ouderen

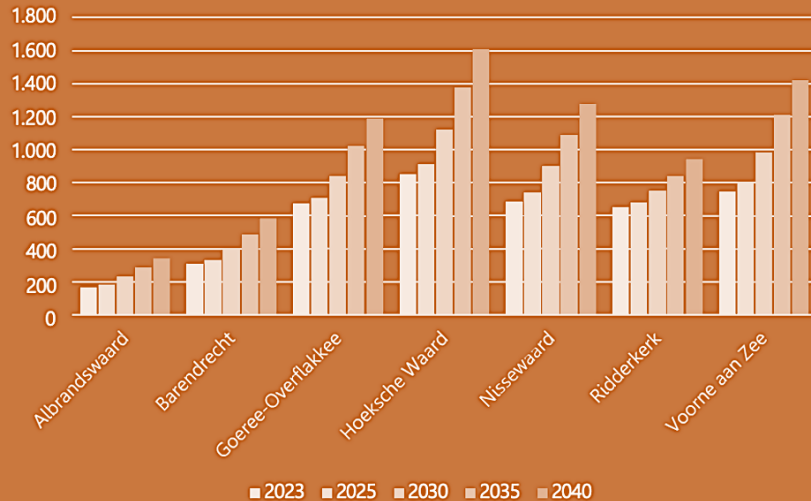
# De toegankelijkheid van zorg voor ouderen staat onder enorme druk door vergrijzing

- Deze regio **vergrijst sterker en sneller** dan het Nederlandse gemiddelde. De prevalentie van ouderdoms gerelateerde aandoeningen stijgt daardoor ook sterk, waarbij de **prevalentie van dementie** het hardst stijgt.
- **Extra zorgelijk** is de sterke toename van ouderdoms gerelateerde aandoeningen. De prevalentie van **dementie** neemt het sterkst toe en daardoor komt de **toegankelijkheid tot zorg onder druk te staan**.
- Enerzijds ligt de nadruk voor de toekomst op **complexere profielen**. Daardoor is er een **capaciteitsuitbreiding nodig** van 2.175 extra verpleeghuisbedden.
- Anderzijds zullen steeds meer mensen zorg thuis moeten krijgen. De prognose is dat er extra 225 volledig pakket thuis plaatsen, 530 modulair pakket thuis plaatsen en 270 PGB nodig zijn.
- **Dit is een onmogelijke opgave als we de organisatie van zorg op de huidige wijze handhaven.**
- In combinatie met de **vergrijzing van de arbeidsmarkt** en gezien het feit dat het aandeel volwassenen in de werkzame leeftijd met 6% afneemt, is er minder personeel beschikbaar. Deze cumulatie van omstandigheden zal leiden tot een **grote druk op de toegankelijkheid van zorg voor ouderen**.
- Het **aantal cliënten** met V&V in de regio Zuid-Hollandse Eilanden stijgt van 3.370 in 2023 naar 5.870 in 2040; dit is een stijging van 74,2%. Deze **stijging is sterker** dan de gemiddelde stijging in Nederland.

# Toekomstige zorgvraag stijgt sterk

Bij een gelijkblijvende indicatieprevalentie komen er circa 3.270 aanspraken bij in de regio.

**Beleidsarme prognose per gemeente**  
(o.b.v. regionale indicatieprevalentie)

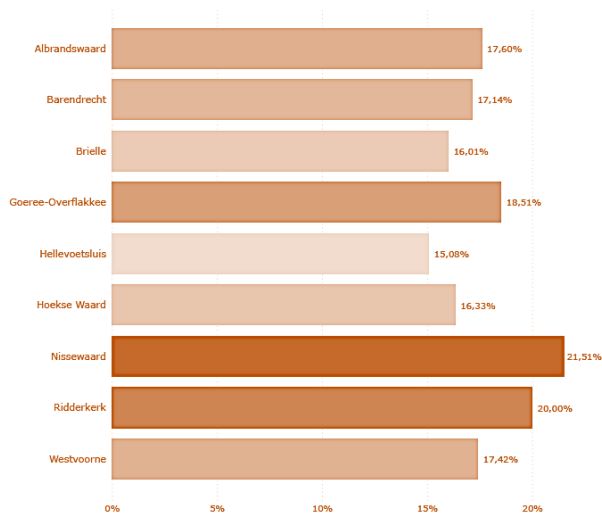


Bron: Archipel

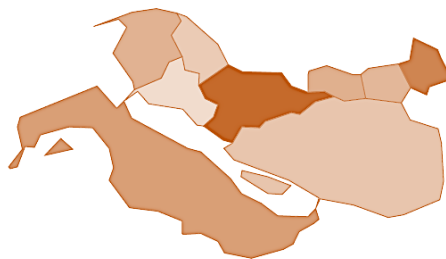


# Percentage kwetsbare ouderen varieert tussen 15% en 21,5%

Percentage kwetsbare ouderen



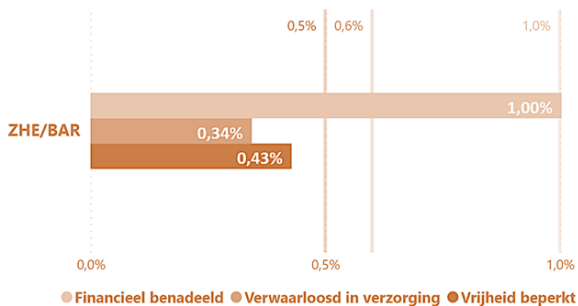
Bron: VEKTIS open data 2020



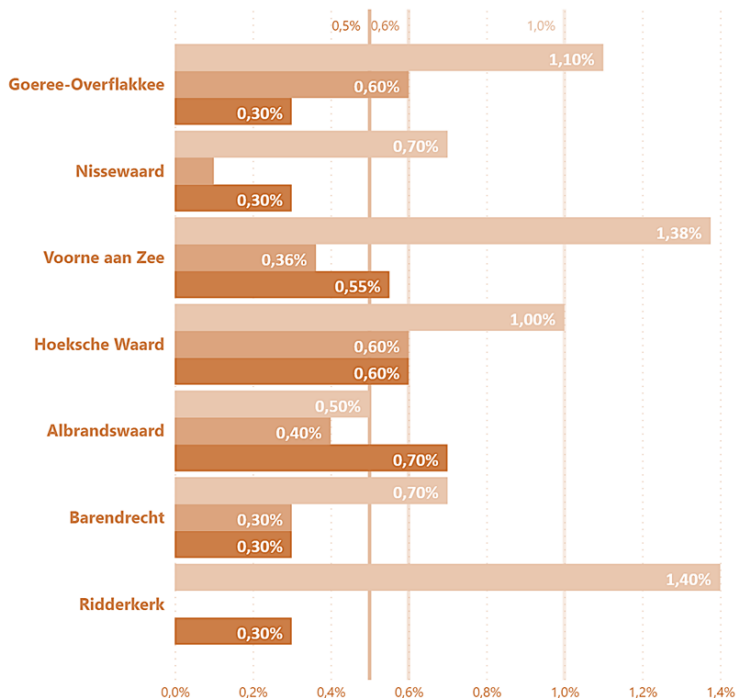
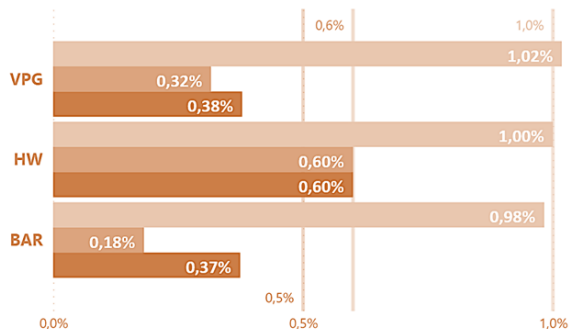
- Vektis heeft het percentage kwetsbare ouderen afgeleid van de informatie over aandoeningen/klachten die huisartsen invoeren in het huisartseninformatiesysteem (HIS). De kwetsbaarheid score is vooral gerelateerd aan lichamelijke gezondheidsklachten en minder aan cognitieve, sociale en psychische aspecten.
- In de regio Zuid-Hollandse Eilanden varieert het percentage kwetsbare ouderen tussen de 15% en 21,5%.
- In de gemeenten Ridderkerk (20%) en Nissewaard (21,5%) beslaat de groep kwetsbare ouderen een vrij groot deel van de ouderen in die gemeenten.

Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)

# Mate van ouderenmishandeling varieert sterk per gemeente



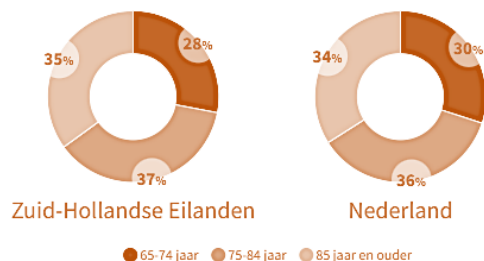
## Ouderen thuis



- Het risico op ouderenmishandeling neemt toe met het ouder worden. Uit onderzoek blijkt dat het risico op ouderenmishandeling groter wordt naarmate de oudere meer zorg nodig heeft. Ouderenmishandeling kan plaatsvinden bij de oudere thuis, maar ook in verzorgings-, verpleeg- en ziekenhuizen. We zien dat de mate van ouderenmishandeling sterk verschilt per gemeente. In de gemeenten Barendrecht, Nissewaard en Goeree-Overflakkee zien we significant meer ouderen die financieel benadeeld worden dan in andere gemeenten.

# Aantal ziekenhuisopnames na een ongeval is in de regio hoger dan gemiddeld in Nederland

## Valongevallen 65-plussers naar leeftijd



Veiligheid.nl | 2019

## Valongevallen 65-plussers naar oorzaak

### Zuid-Hollandse Eilanden



### Nederland



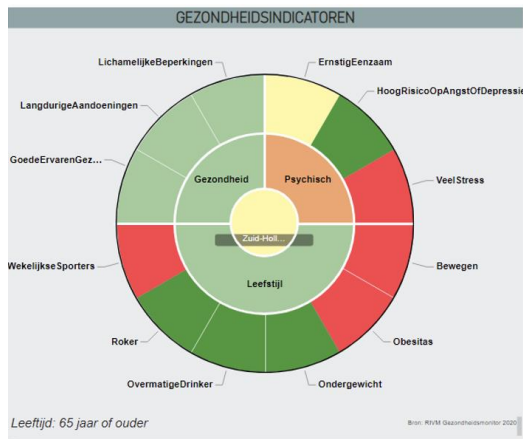
0% 20% 40% 60% 80% 100%

● Val van hoogte ● Val van vaste trap, stoep, ladder, steiger ● Val, overig  
● Uitglijden/struikelen ● Val overig/onbekend

Veiligheid.nl | 2019

- Het aantal valongevallen naar leeftijd in de regio laat een vergelijkbaar beeld zien met het gemiddelde in Nederland.
- Het aantal ziekenhuisopnames na een valongeval ligt met 168 per 1.000 inwoners hoger dan het gemiddelde in Nederland (142 per 1.000 inwoners).
- In de regio zijn er aanzienlijk meer valongevallen veroorzaakt door uitglijden/struikelen dan in Nederland. De vraag is of deze afwijking te maken heeft met een zorgvuldige(re) registratie omdat het aandeel "val, overig" veel lager is in de regio dan in Nederland.

# Gezondheid in één overzicht 65 jaar en ouder



Op het kernthema psychisch wijken de inwoners van 65 jaar en ouder negatief af ten opzichte van het gemiddelde in Nederland. Ook zijn ouderen meer eenzaam dan het Nederlands gemiddelde. Op het gebied van sporten, bewegen, overgewicht en stress wijkt de regio significant negatief af ten opzichte van het Nederlands gemiddelde.

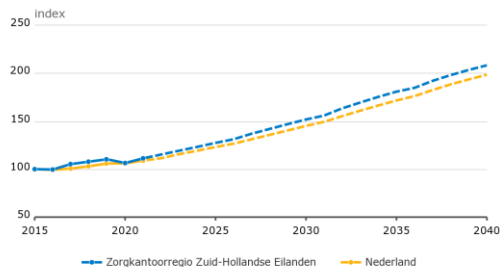
De scores in de Gezondheidsmonitor VO (GGD'en, RIVM en CBS, 2020) zijn uitgedrukt in percentages, zowel op regionaal als op landelijk niveau. De kleuren in de figuren geven aan in hoeverre de percentages van de regio afwijken van de landelijke gemiddeldes. Een rode/oranje kleur geeft aan dat de regio slechter scoort in vergelijking met landelijk (bijv. meer rokers, minder mensen met een goede ervaren gezondheid), een groene kleur geeft aan dat de regio beter scoort dan het landelijk gemiddelde. De gele kleur betekent rondom het landelijk gemiddelde.

- regio < 0,95
- 0,95 =< regio < 0,98
- 0,98 =< regio < 1,02
- 1,02 =< regio < 1,05
- 1,05 < regio

Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)

# Percentage mensen met V&V stijgt met ruim 74% tot 2040

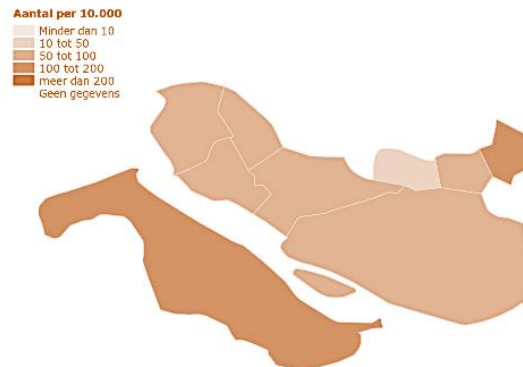
Cliënten V&V: Totaal ZZP VV (1 t/m 10)



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

- Het aantal cliënten met V&V in de regio Zuid-Hollandse Eilanden stijgt van 3.370 in 2023 naar 5.870 in 2040; dit is een stijging van 74,2%. De stijging is sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- De stijging in Zuid-Hollandse Eilanden is aanzienlijk. Dit impliceert een sterke stijging van de zorgvraag en heeft implicaties voor wonen, welzijn en zorg.
- De nadruk voor de toekomst komt te liggen op complexere profielen. Nodig: 2175 extra verpleeghuisbedden, 225 volledig pakket thuis plaatsen, 530 modulair pakket thuis plaatsen en 270 PGB.

Cliënten V&V per 10.000 inwoners



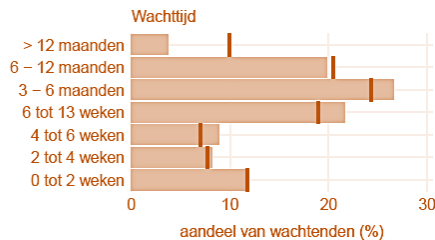
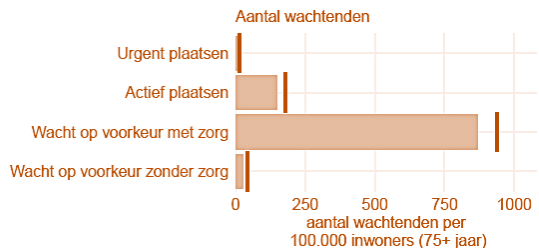
Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking RIVM

- Het aantal cliënten met V&V per 10.000 inwoners is relatief hoog in de regio; de gemeenten Goeree-Overflakkee (103) en Ridderkerk (109) scoren het hoogst. In de gemeente Albrandswaard is het aantal V&V cliënten per 10.000 inwoners vrij laag (minder dan 10).

# Wachttijden voor verpleeghuiszorg liggen rondom of boven het landelijk gemiddelde

De grafieken tonen het aantal wachtenden van de leeftijd 75+ op verpleging en verzorging, per 100.000 inwoners, in de regio en in Nederland (peildatum: juli 2022 ).

- Urgent plaatsen: 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 Wiz-zorg (bijvoorbeeld met een modulair pakket thuis en/of een persoonsgebonden budget).

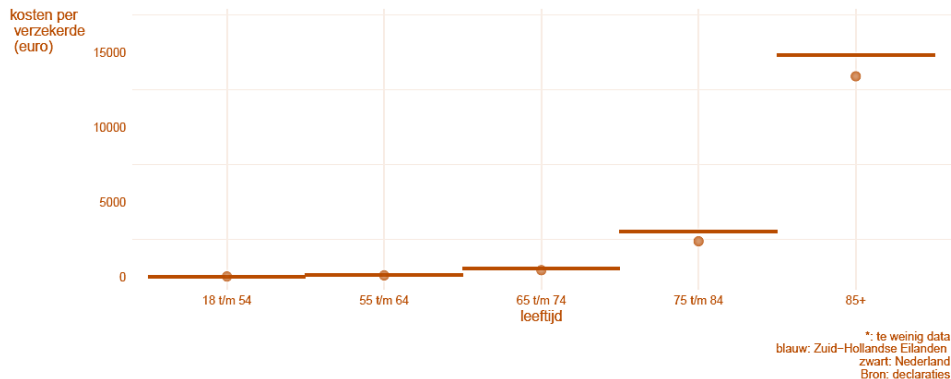


blauw: Zuid-Hollandse Eilanden  
zwart: Nederland  
Bron: wachttijden

- In de regio ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor actief plaatsen en wachten op voorkeur met en zonder zorg voor verpleegzorg onder het landelijk gemiddelde.
- Het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor wachten op urgent plaatsen ligt in de regio Zuid-Hollandse Eilanden op het landelijk gemiddelde.
- De gemiddelde wachttijden voor verpleeghuiszorg liggen in de regio Zuid-Hollandse Eilanden rondom of boven het landelijk gemiddelde. Alleen het aandeel wachtenden dat langer dan 12 maanden moet wachten, is relatief klein in de regio Zuid-Hollandse Eilanden ten opzichte van het landelijk gemiddelde.

# Zorgkosten verpleging en verzorging ligt op of rondom het landelijk gemiddelde

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



- De gemiddelde kosten voor verpleging en verzorging liggen in de regio Zuid-Hollandse Eilanden voor de leeftijdscategorieën 18 t/m 54, 55 t/m 64 en 65 t/m 74 op of rondom het landelijk gemiddelde.
- De gemiddelde kosten voor verpleging en verzorging liggen in de regio Zuid-Hollandse Eilanden voor de leeftijdscategorieën 75 t/m 84 en 85 jaar en ouder onder het landelijk gemiddelde.
- Binnen Careyn is er nog een aantal "oude" verzorgingshuizen, hierbij zijn er lagere indicaties en dus hogere aantallen cliënten en lagere kosten. Wanneer we kijken naar het aantal gevulde ZZP/VPT bedden binnen de regio dan was in 2019 ruim 18% gevuld met indicatie ZZP/VPT 4 of lager; t/m april 23 is dat gedaald naar 15%.

## 7. Acute zorg





# Acute zorg en samenhang met ROAZ-beeld

Conform de opdracht uit IZA wordt met het ROAZ-beeld voor ROAZ-regio Zuidwest Nederland inzicht gegeven in enerzijds de capaciteit van het acute zorgaanbod in de regio en de kwaliteitsparameters geldend in de acute zorg en anderzijds de prognoses en ontwikkelingen in zorgbehoefte en andere relevante informatie over de bevolking van de regio. Voor meer inzicht in bovenstaande ten aanzien van de reguliere zorgbehoefte, verwijzen wij naar de regio-beelden die voor de vijf zorgkantoorregio's in Zuidwest Nederland worden gemaakt. Dit is in lijn met het verzoek vanuit IZA om te streven naar inhoudelijke congruentie tussen voor de regio relevante regiobeelden en op elkaar aansluitende processen.

- Samenvatting
- Overzicht arbeidsmarkt
- Personeelstekort in de regio
- Historische ontwikkeling van de instroom en uitstroom van medewerkers in de sector zorg en welzijn
- Uitstroom naar bestemming
- Krapte per beroepsgroep
- Gediplomeerden zorg en welzijn



## 8. Arbeidsmarkt

# De arbeidsmarkt vergrijst en de tekorten op de arbeidsmarkt lopen op tot 10%

- De **arbeidsmarkttekorten** lopen op tot 6-10%. Dit tekorten lopen op omdat de arbeidsmarkt **vergrijst**; in 2021 was **42% van de werkzame mensen in de zorg al 45 jaar en ouder**.
- De **instroom** is weliswaar groter dan uitstroom, maar in 2021 stroomden bijna 3.000 medewerkers uit de zorg. Het ontbreken van ontwikkelmogelijkheden is de reden die het vaakst genoemd wordt.
- De **deeltijdfactor** in de regio is 0,65 fte. Er wordt het meest deeltijd gewerkt in verpleging en verzorging, thuiszorg en door huisartsen en gezondheidscentra.
- Met betrekking tot de **capaciteit huisartsen** geven de huisartsenorganisaties aan dat de knelpunten groot zijn. Zo gaat 30% van de praktijken binnen zes jaar met pensioen en het is moeilijk om praktijkopvolgers te vinden. Het wordt ook steeds lastiger om waarnemers te vinden, jonge huisartsen werken parttime en het tekort aan assistenten en POH's is groot.
- **Mobiliteit** en bereikbaarheid heeft in (delen) van deze regio invloed op het arbeidsmarktvragestuk.

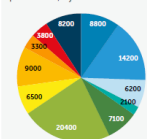
# Wonen en mobiliteit spelen een belangrijke rol bij het aantrekken van nieuwe medewerkers



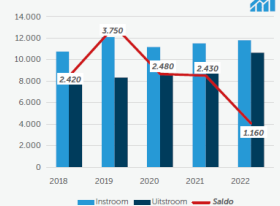
## ZORG & WELZIJN 2022 ROTTERDAM-RIJMOND Arbeidsmarktinformatie

**89.700**  
aantal medewerkers in zorg en welzijn in Rotterdam-Rijnmond

Verdeling van werknemers per branche, Rijnmond 2022



### Instroom, uitstroom en saldo in de sector



**12%** Uitstroompercentage uit de sector zorg en welzijn inclusief pensionering

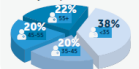
### Belangrijkste redenen van vertrek uit de organisatie

ZH/GGZ\*      VVT

- Ontwikkelmogelijkheden
- Werkinhoud
- Leidinggevende(n)

Bron: landelijk uitstroom onderzoek Presearch/Regioplus, bewerkt door deRotterdamseZorg.

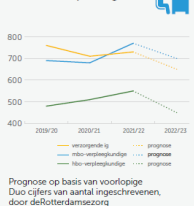
### Leeftijdsopbouw



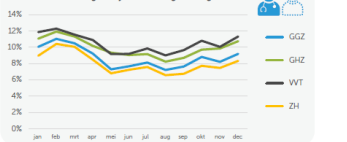
### Vacaturegraad

In het vierde kwartaal van 2022 zijn er **2650** nieuwe vacatures in zorg en welzijn in Rijnmond ontstaan.

### Instroom in opleiding



### Verzuim (kort en lang) in Rijnmond Veiligheidsregio, 2022



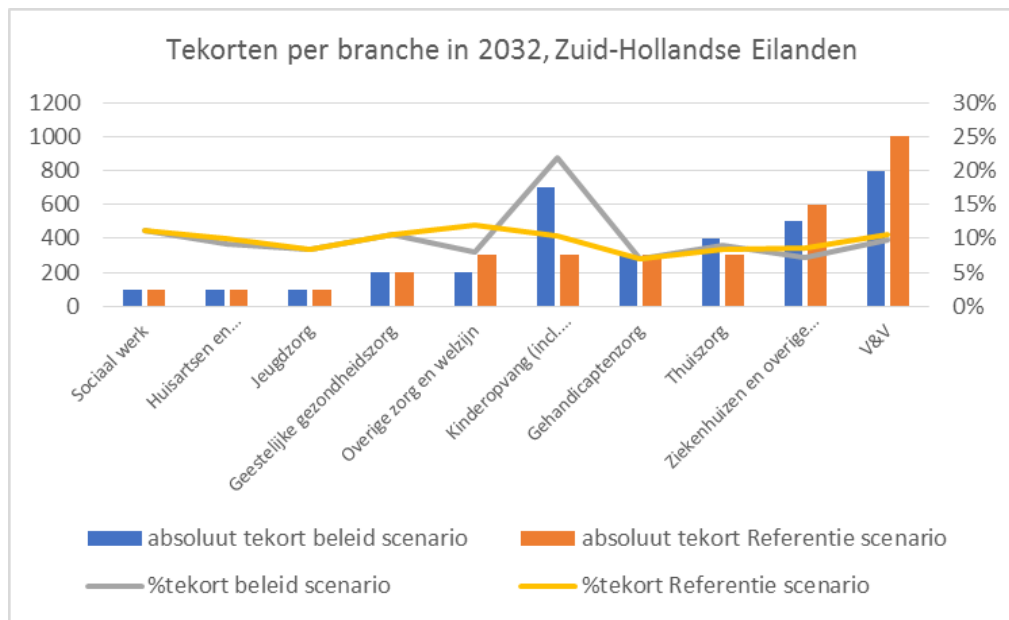
- In de hele regio is een krapte op de arbeidsmarkt waar te nemen. Wonen en mobiliteit spelen een belangrijke rol in het aantrekken van nieuwe medewerkers.
- Betaalbaarheid van woningen is een belangrijke factor om ergens te wonen en te werken. Wegens de hoge huizenprijzen in Rotterdam, is een trend te zien waarbij jonge gezinnen naar locaties rondom Rotterdam uitwijken, waaronder de Zuid-Hollandse Eilanden.
- Een andere belangrijke factor is mobiliteit; hoe makkelijk kan een medewerker op zijn werk komen? Op de Zuid-Hollandse Eilanden zijn medewerkers veelal afhankelijk van vervoer met de auto omdat openbaar vervoer in mindere mate aanwezig is.



Bronnen: CBS en Vernet, bewerkt door deRotterdamseZorg, uitgave april 2023  
\* Afkortingen uitgeschreven: Geestelijke gezondheidszorg (GGZ), Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT), Gehandicaptenzorg (GHZ), Ziekenhuis (ZH)



# Personeelstekort in de regio: de tekorten in verpleging en verzorging zijn het hoogst

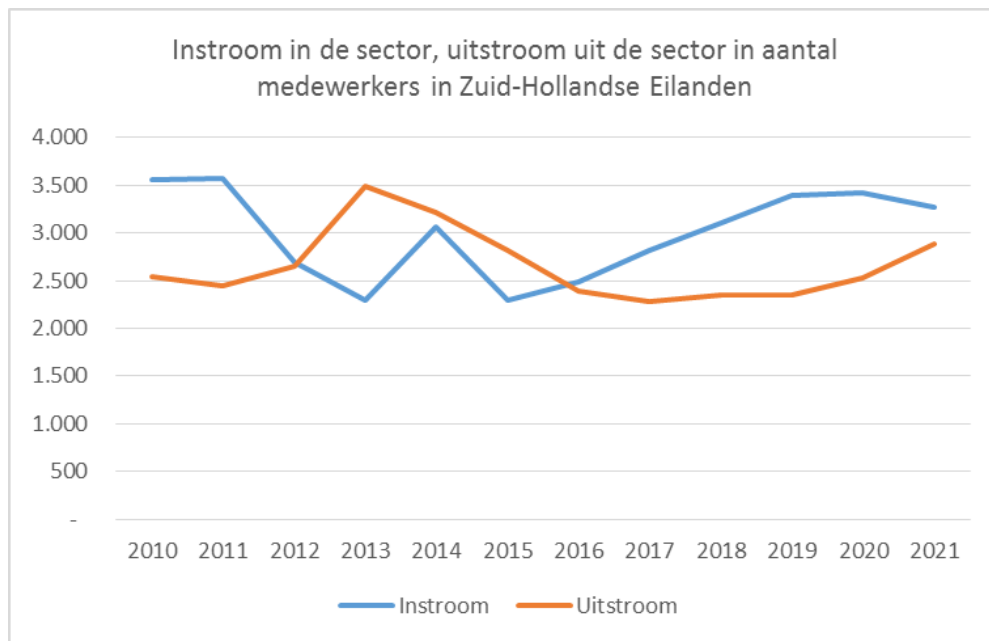


- Deze grafiek toont het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn (Bron: prognosemodel zorg en welzijn, 2023).
- De tekorten in verpleging en verzorging is in absolute aantallen het hoogst. Relatief gezien zijn de tekorten het hoogst in de groep "overig", gevolgd door de geestelijke gezondheidszorg, kinderopvang en verpleging & verzorging.

LET OP! Na totstandkoming van dit scenario zijn er beleidswijzigingen doorgevoerd die effect kunnen hebben op deze prognose.

*Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)*

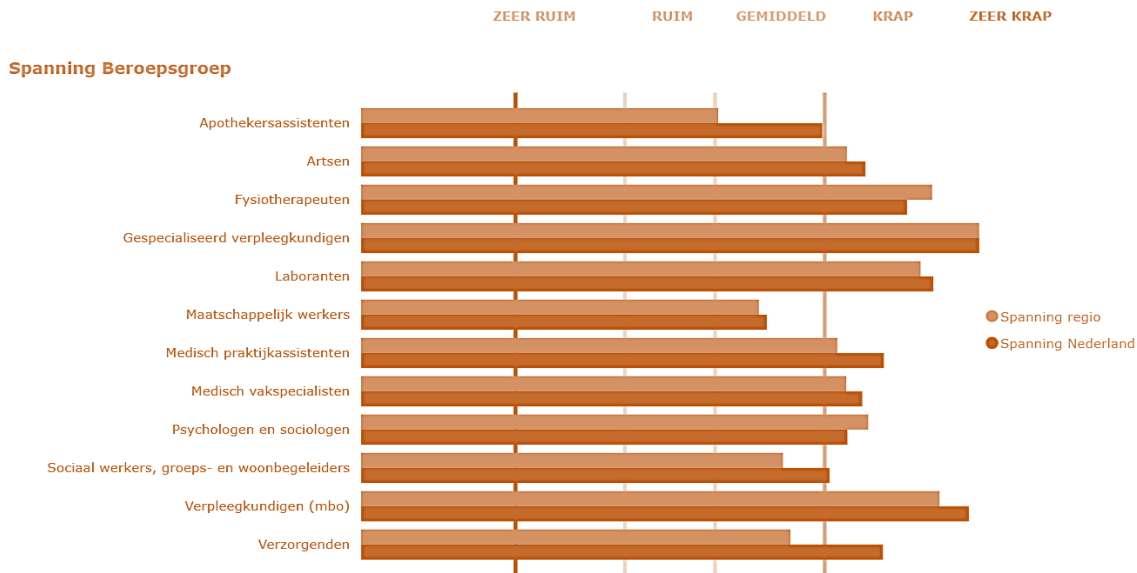
# Historische ontwikkeling van de instroom en uitstroom van medewerkers in de sector zorg en welzijn



- De grafiek toont hoeveel nieuwe medewerkers er per jaar in- en uitstroonden uit de sector zorg en welzijn. Mobiliteit binnen de sector is in deze figuur niet meegenomen. Bron: CBS/AZW.
- De regio Zuid-Hollandse Eilanden laat een veranderlijk beeld zien met betrekking tot in- en uitstroom. Echter, waar de uitstroom tot 2017 afnam, is vanaf dat jaar een toename in de uitstroom waar te nemen. Tegelijkertijd is er sinds 2019 ook een afname te zien in het aantal medewerkers dat instroomt.
- Wanneer deze lijnen elkaar kruisen, betekent dit dat er meer medewerkers uitstromen dan instromen, wat van invloed is op de mate van tekorten aan medewerkers.

*Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)*

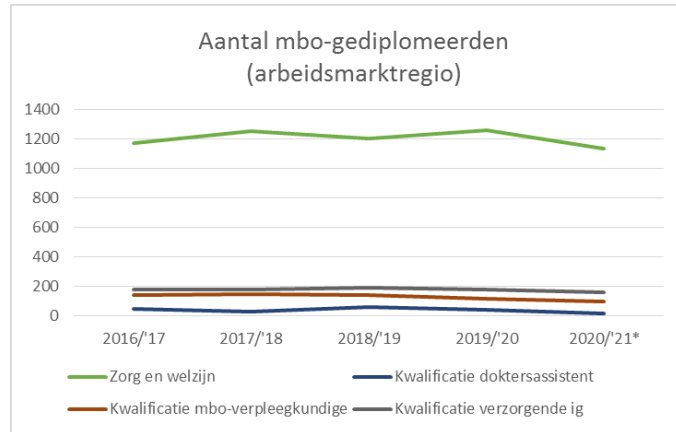
# Veel krapte per beroepsgroep



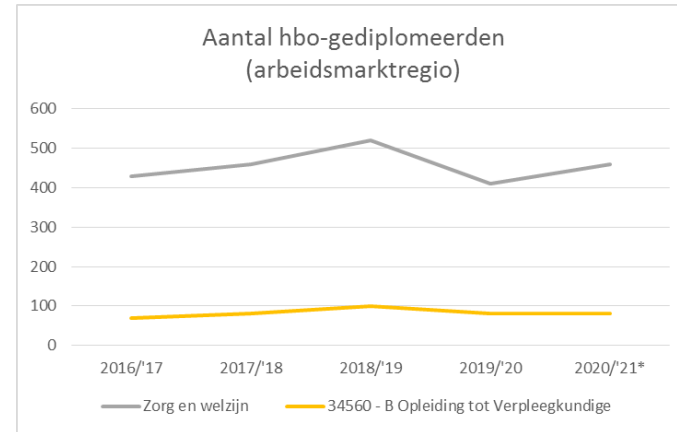
- De krapte per beroepsgroep laat in de eenzelfde krapte zien als in Nederland.
- Fysiotherapeuten zijn in de regio schaarser dan gemiddelde in Nederland.
- (Specialistisch) verpleegkundigen, fysiotherapeuten en laboranten zijn het meest schaars.
- Niet zichtbaar in dit overzicht is de krapte in de huisartsenzorg.

# Gediplomeerden zorg en welzijn

## Mbo gediplomeerden



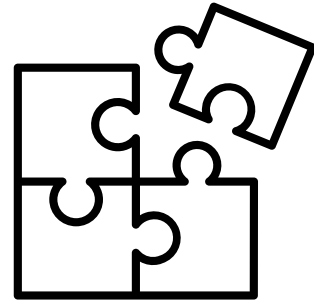
## Hbo gediplomeerden



- De grafieken tonen de ontwikkeling van het aantal gediplomeerden in opleidingen voor zorg en welzijn. Deze data is alleen op arbeidsmarktregio beschikbaar (ZHZ) (bron: CBS/AZW).
- De regio Zuid-Hollandse Eilanden laat een lichte afname zien in het aantal gediplomeerden in de zorg op mbo-niveau. Het aantal gediplomeerden op hbo-niveau blijft stabiel.



## B. Bijlagen





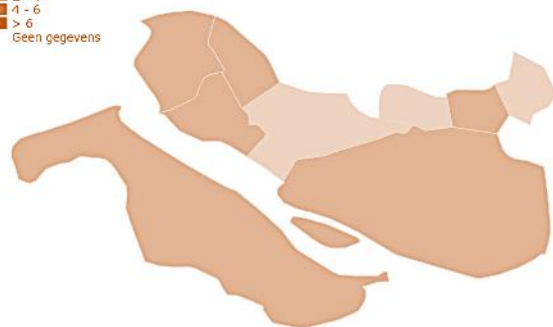
# Huisartsenzorg

- A. Beschikbaarheid
- B. (telefonische) consulten
- C. Zorgkosten
- D. Capaciteit

# Beschikbaarheid huisartsenzorg komt onder druk te staan

## Nabijheid Huisartsenpraktijk

### Gemiddelde afstand (km)



Bron: Nabijheidsatlas 2019, CBS

- In de regio Zuid-Hollandse Eilanden wonen inwoners over het algemeen (zeer) dichtbij een huisartsenpraktijk.
- In Albrandswaard (0,9 km), Nissewaard (0,8 km) en Ridderkerk (0,9 km) wonen inwoners gemiddeld het dichtste bij een huisartsenpraktijk.
- In de landelijke, uitgestrekte gebieden wonen inwoners iets verder weg van de huisartsenpraktijk.

## Huisartsenaanbod

### Aantal huisartsen per 10.000 inwoners

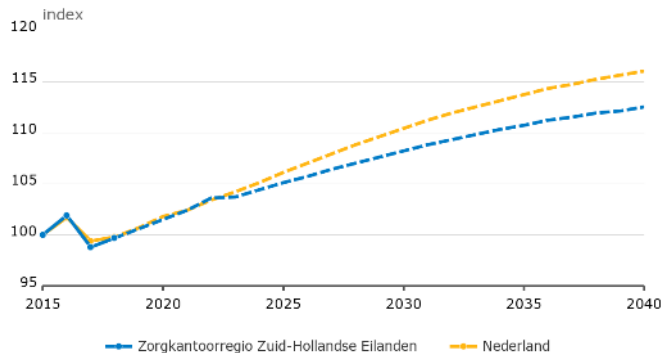


Bron: Beroepsregistraties in de Gezondheidszorg, Nivel

- Het aantal huisartsen per 10.000 inwoners is in de regio Zuid-Hollandse Eilanden relatief laag.
- Het aanbod aan huisartsen zal naar verwachting de komende jaren steeds meer afnemen.
- In Brielle, Barendrecht, Nissewaard en Ridderkerk is deze verhouding het kleinst. In Hellevoetsluis is deze verhouding relatief groot.

# (telefonische) Consulten huisartsenzorg neemt sterk toe

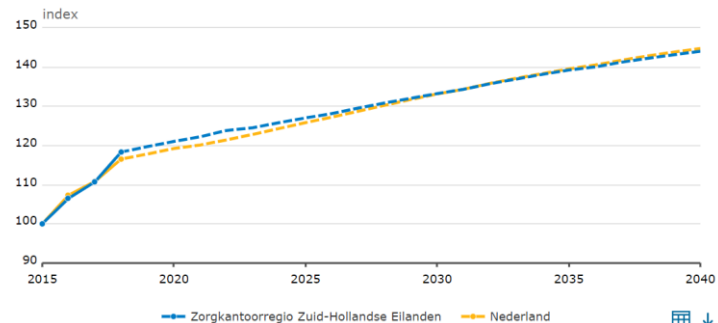
## Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal reguliere huisartsconsulten is naar verwachting in 2040 82.300 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 8,5%.
- De stijging van het aantal reguliere huisartsconsulten in de regio Zuid-Hollandse Eilanden is minder sterk dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- Hoewel het aantal huisartsconsulten minder sterk stijgt dan het Nederlands gemiddelde, dient de regio de stijgende zorgvraag van 82.300 consulten per jaar op te vangen terwijl de druk op de huisartsen/praktijken nu al hoog is.

## Huisartsconsulten

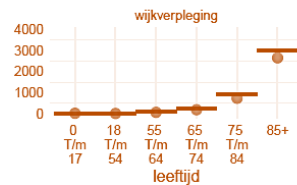
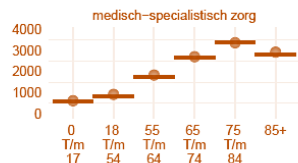
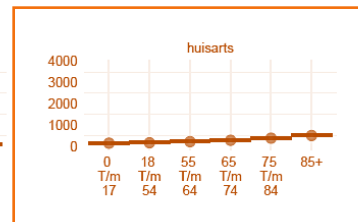
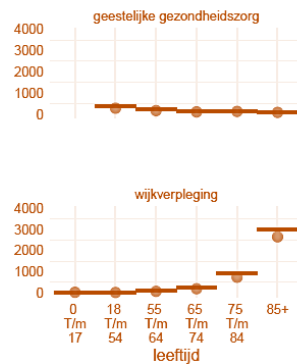
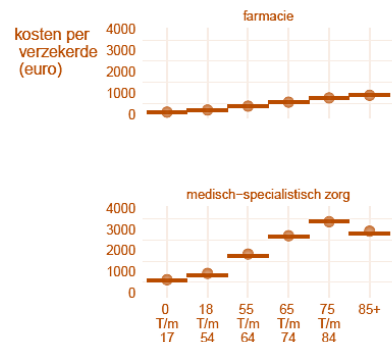


Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal telefonische huisartsconsulten is naar verwachting in 2040 94.740 per jaar meer dan in 2023; een stijging van 15,6%.
- De stijging van het aantal telefonische huisartsconsulten in de regio Zuid-Hollandse Eilanden volgt de trend van de gemiddelde stijging in Nederland.
- De regio Zuid-Hollandse Eilanden laat een plattelandskarakter zien en een grotere afstand naar een huisartsenpraktijk, wat resulteert in een toename aan telefonische consulten.

# Huisartsenzorg – zorgkosten

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.

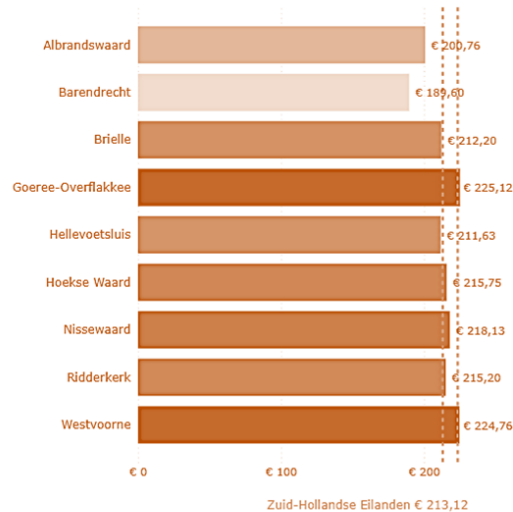


blauw: Zuid-Hollandse Eilanden  
 zwart: Nederland  
 Bron: declaraties

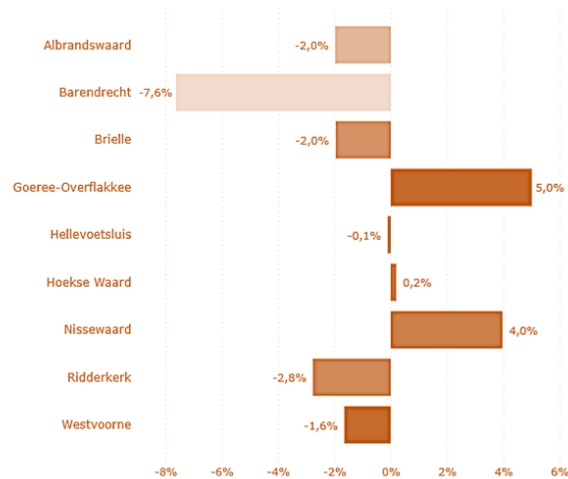
- De gemiddelde kosten voor huisartsenzorg liggen in de regio Zuid-Hollandse Eilanden voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.
- Kosten per verzekerde per jaar zijn gemiddeld €48,23 voor consulten en €35,88 voor multidisciplinaire zorg. Het inschrijftarief per verzekerde is €73,91, de overige kosten per verzekerde zijn €55,09

# Zorgkosten: huisartsenzorg (consult + inschrijftarief + multidisciplinair + overig)

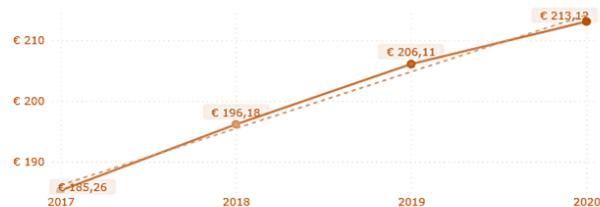
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



Trend kosten per inwoner zorgkantoor



Bron: VEKTIS open data 2020, Gecombineerd: Huisarts consult, inschrijftarief, multidisciplinaire en overig, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

- De kosten voor huisartsenzorg in regio Zuid-Hollandse Eilanden waren in 2020 € 88.548.905,10 in totaal, wat per inwoner € 213,12.
- De kosten zijn het hoogst in de gemeente Goeree-Overflakkee (€ 225,12) en Westvoorne (224,76). In Goeree-Overflakkee is zijn deze hoge kosten 5.0% meer dan verwacht. In Westvoorne juist 1,6% minder dan verwacht.
- De kosten zijn het laagst in Barendrecht (€ 189,60), 7,6% lager dan verwacht.

# Capaciteit huisartsenzorg staat onder druk

Op dit moment is er geen goede landelijke beschikbare data om de (toekomstige) capaciteit inzichtelijk te maken. Huisartsen uit de regio geven over capaciteit het volgende aan:

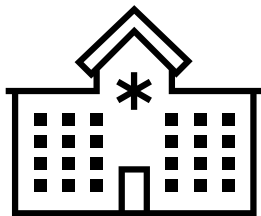
- In de komende 6 jaar gaat 30% van de praktijkhouders met pensioen.
- In de regio Zuid-Hollandse eilanden is te zien dat het steeds lastiger wordt om praktijkopvolgers te vinden waardoor een toenemend aantal patiënten geen vaste huisarts meer kunnen vinden.
- De jongere generatie huisartsen werkt meer parttime en is minder genegen zich te vestigen. Het loont daarnaast om een aantal dagen per week als waarnemer te werken.
- In een dunner bevolkt gebied als de Hoeksche Waard, waarin veelal kleine praktijken gevestigd zijn, leidt dit tot steeds grote problemen.

Invloed op de capaciteit hebben ook:

- Mindere capaciteit in de 2<sup>e</sup> lijn, waardoor doorverwijzen lastiger gaat en te zware zorg langer in de 1<sup>e</sup> lijn blijft.
- Ongelijke toegang tot gezondheid voor iedere burger, bijv. betaalbaarheid van gezonde voeding.
- Tekorten in ondersteunend personeel in de 1<sup>e</sup> lijn, zoals doktersassistenten en POH.



# Medisch specialistische zorg



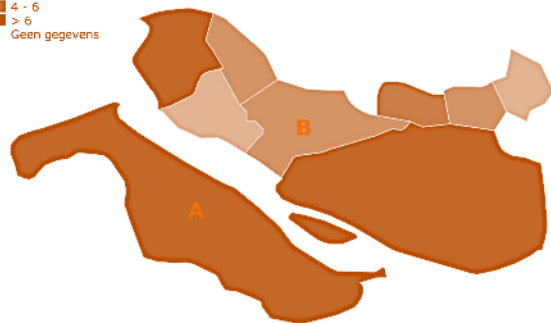
- A. Locaties ziekenhuizen
- B. Aantal DBC's
- C. DBC's per hoofdgroep
- D. Wachttijden
- E. Zorgkosten
- F. Prognose



# MSZ – locaties ziekenhuizen

## Nabijheid Ziekenhuis (incl. buitenpoli's)

### Gemiddelde afstand (km)



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

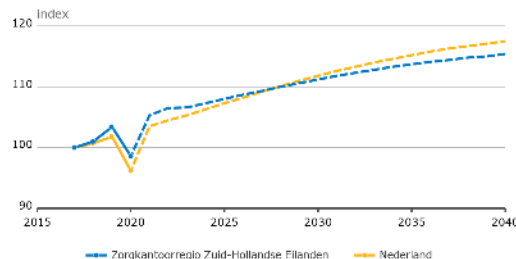
In de regio Zuid-Hollandse Eilanden zijn twee ziekenhuizen (hoofdlocaties):

- A. CuraMare (Dirksland)
- B. Spijkenisse Medisch Centrum (Spijkenisse)

- In de regio Zuid-Hollandse Eilanden is de afstand tot ziekenhuislocaties (in kilometers) relatief groot.
- Inwoners uit de regio Zuid-Hollandse Eilanden bezoeken ook ziekenhuizen buiten de regio, waarvan de voornaamste het Ikazia Ziekenhuis en het Maasstad Ziekenhuis.

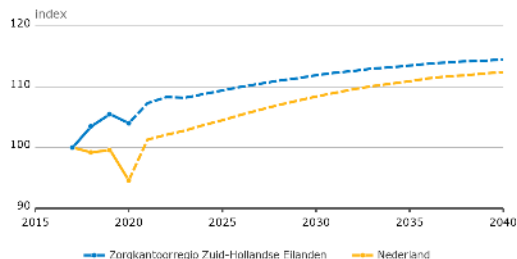
# MSZ – aantal DBC's

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



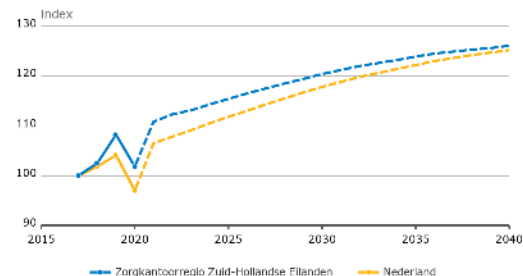
Bron: Vektis (via CRS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

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



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

DBC's (Totaal) in ziekenhuizen (Totaal)



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

- Het aantal patiënten in de regio Zuid-Hollandse Eilanden dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt van 186.900 in 2023 naar 202.310 in 2040; dit is een stijging van 15.410 personen, een toename van 8,2%.
- Het aantal patiënten in de regio Zuid-Hollandse Eilanden dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt in de regio Zuid-Hollandse Eilanden minder sterk dan de gemiddelde stijging in Nederland.

- Het aantal patiënten in de regio Zuid-Hollandse Eilanden dat onder behandeling is in een UMC stijgt van 25.180 in 2023 naar 26.620 in 2040; dit is een stijging van 1.440 personen, een toename van 5,7%.
- Het aantal patiënten in de regio Zuid-Hollandse Eilanden dat onder behandeling is in een UMC stijgt in de regio Zuid-Hollandse Eilanden sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- De stijging kan duiden op een populatie van patiënten met een complexe zorgvraag die niet in de regio behandeld kunnen worden en zorg ontvangt buiten de regio, bijvoorbeeld in het Erasmus MC.

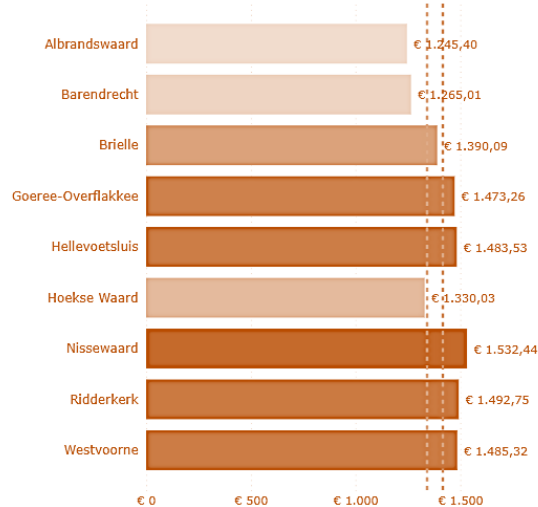
- Het aantal DBC's in de regio Zuid-Hollandse Eilanden stijgt met 11,5% in de periode 2023-2040.
- De stijging van het aantal DBC's in de regio Zuid-Hollandse Eilanden is licht sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

# Wachttijden medisch specialistische zorg actueel in te zien

- De regio Zuid-Hollandse eilanden beschikt over 2 ziekenhuizen: Het Van Weel-Bethesda en het Spijkenisse Medisch Centrum. De actuele wachttijden voor deze ziekenhuizen zijn te vinden via onderstaande linkjes:  
[Wachttijden - Spijkenisse Medisch Centrum \(spijkenissemc.nl\)](https://www.spijkenissemc.nl)  
[Wachttijden - Het Van Weel-Bethesda Ziekenhuis \(vanweelbethesda.nl\)](https://www.vanweelbethesda.nl)
- Daarnaast worden patiënten uit de regio ook doorverwezen naar 2 Rotterdamse ziekenhuizen, het Maasstad Ziekenhuis en het Ikazia Ziekenhuis. De wachttijden voor deze ziekenhuizen zijn te vinden via onderstaande linkjes:  
[Wachttijden - Maasstad Ziekenhuis Rotterdam](https://www.maasstadziekenhuis.nl)  
[Wachttijden | Ikazia Ziekenhuis](https://www.ikazia.nl)
- *Op dit moment loopt er een apart traject voor de uitvoering van de VWS-opdracht Toegankelijkheid van MSZ en (regio)rapportages. De uitkomsten hiervan kunnen t.z.t. mogelijk worden verwerkt in dit regiobeeld.*

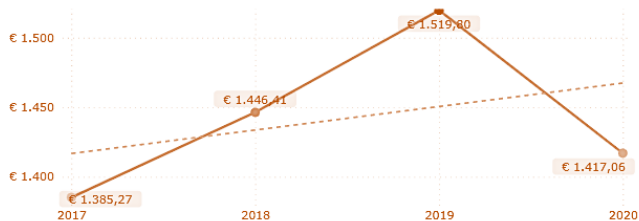
# Kosten medisch specialistische zorg hoger dan gemiddeld in Nederland

## Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



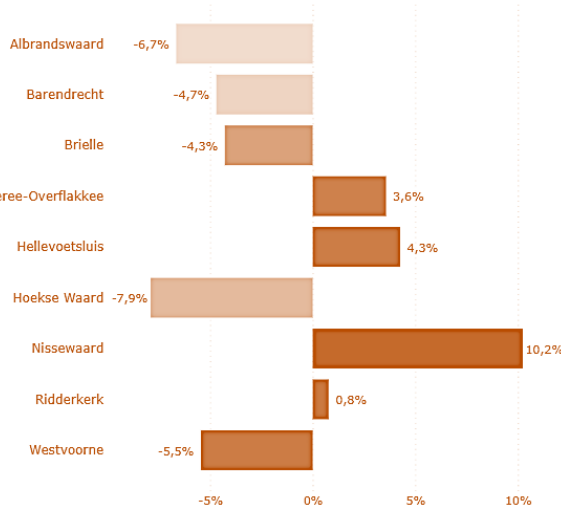
Zuid-Hollandse Eilanden € 1417,06 Nederland: € 1341,79

## Trend kosten per inwoner zorgkantoor



Bron: VEKTIS open data 2020, Medisch specialistische zorg, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

## Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*

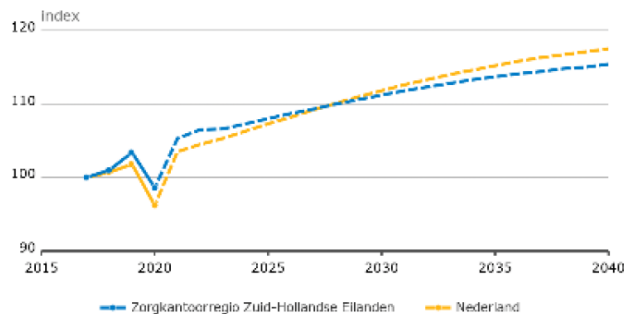


- De kosten van medisch specialistische zorg ligt in Zuid-Hollandse Eilanden hoger dan gemiddeld in Nederland (€ 1417,06 t.o.v. € 1341,79).
- In Albrandswaard en Barendrecht zijn de kosten van medisch specialistische zorg het laagst en ook lager dan verwacht. De grootste negatieve afwijking van de kosten t.o.v. de verwachting is in Hoekse Waard met 7,9 lager dan verwacht.
- In Nissewaard zijn de kosten van medisch specialistische zorg het hoogst (€ 1.532,44) en zijn de kosten 10,2% hoger dan verwacht.
- In de regio was de trend van zorgkosten medisch specialistische zorg stijgend, maar in 2020 daalde dit in verband met corona.

# Prognoses zorggebruik ziekenhuizen



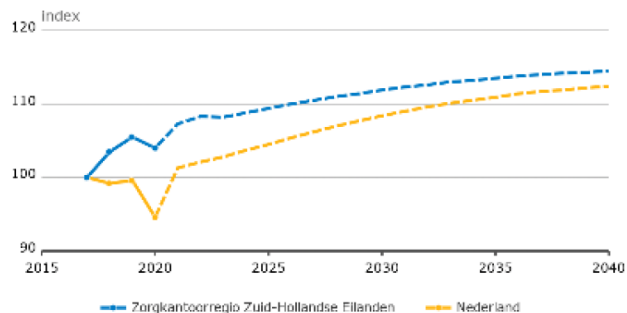
Patiënten met één of meer DBC's (Totaal) in ziekenhuizen (Totaal)



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

Patiënten in **algemeen ziekenhuis** in de zorgkantorregio neemt toe in 2040 met 8,2 % → +15.410 patiënten per jaar.

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

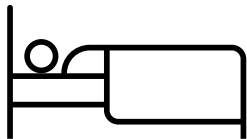


Bron: Vektis (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

Patiënten in **academisch ziekenhuis** in de zorgkantorregio neemt toe in 2040 met 5,7 % → +1.440 patiënten per jaar.



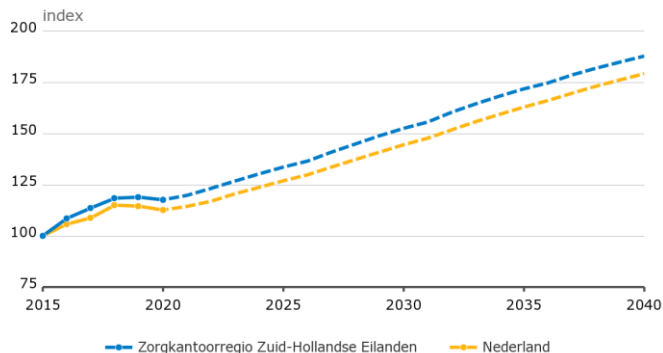
# VVT



- A. Wijkverpleging – aantal cliënten
- B. Wijkverpleging – zorgkosten
- C. ELV – locaties

# Percentage cliënten stijgt met 48% tot 2040

## Cliënten Wijkverpleging

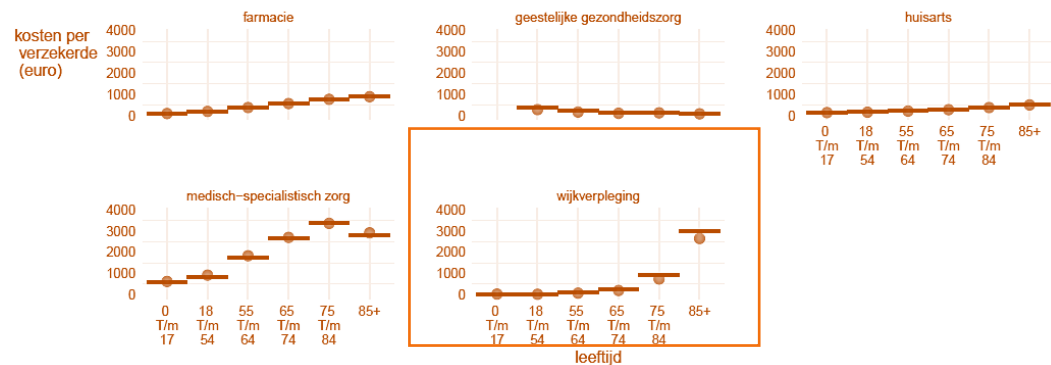


Bron: Vektis, CBS (via Monitor Langdurige Zorg), projecties RIVM

- Het aantal cliënten in de wijkverpleging in de regio Zuid-Hollandse Eilanden stijgt van 13.980 in 2023 naar 20.710 in 2040; een stijging van 48,1%.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio Zuid-Hollandse Eilanden volgt een gelijke trend als de gemiddelde stijging in Nederland.
- De stijging van zorgvraag in de wijkverpleging is hoog en is in combinatie met de arbeidsmarktproblematiek een uitdaging voor de regio Zuid-Hollandse Eilanden.

# Gemiddelde zorgkosten wijkverpleging liggen op of rondom het landelijk gemiddelde

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.



blauw: Zuid-Hollandse Eilanden  
zwart: Nederland  
Bron: declaraties

- De gemiddelde kosten voor wijkverpleging liggen in de regio Zuid-Hollandse Eilanden voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde; alleen voor de leeftijdscategorie 85 en ouder liggen de kosten lager dan het landelijk gemiddelde.
- De kosten voor verpleging en verzorging in de regio Zuid-Hollandse Eilanden in 2020 was € 75.079.988,44 en dit komt neer op € 180,70 per verzekerde. Dit is 12,5% minder dan de verwachting.



# VVT | ELV – locaties

			ELV laag complex	ELV Hoog complex	ELV Palliatief
Barendrecht	De Elf Ranken	Laurens	+	-	-
Goeree-Overflakkee	Bestenwaard	Curamare	+	+	+
Goeree-Overflakkee	De Vliedberg	Curamare	+	+	+
Goeree-Overflakkee	Nieuw Rijsenburgh	Curamare	-	+	-
Hellevoetsluis	De Rozenhoek	Careyn	-	+	-
Hoeksche Waard	De Open Waard	Alerimus	+	+	+
Hoeksche Waard	De Buitensluis	Alerimus	+	-	-
Hoeksche Waard	Rembrandt	Zorgwaard	-	+	-
Hoeksche Waard	Hoge Weide	Zorgwaard	-	+	+
Hoeksche Waard	Immanuel	Zorgwaard	-	+	-
Hoeksche Waard	't Huys te Hoecke	Zorgwaard	-	+	-
Nissewaard	De Vier Ambachten	Careyn	-	+	-
Ridderkerk	Riederborgh	Lelie Zorggroep	+	-	-
Ridderkerk	Reyerheem	Aafje	+	-	-
Spijkensisse	De Vier Ambachten	Careyn	-	+	-

In de regio ZHE-BAR zijn 15 locaties met een ELV-faciliteit ([verwijshulp.nl](http://verwijshulp.nl)).

Daarnaast heeft Argos Zorggroep in Rhoon (Nissewaard) 12 appartementen voor cliënten met een VPT.

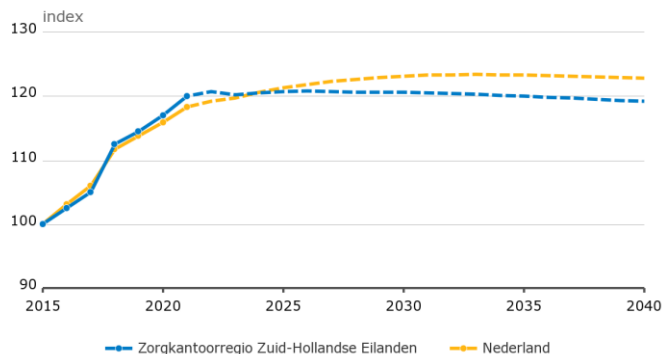


# Gehandicaptenzorg

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

# 13A. Gehandicaptenzorg – Aantal cliënten

## Clënten Gehandicaptenzorg (totaal ZZP GHZ)



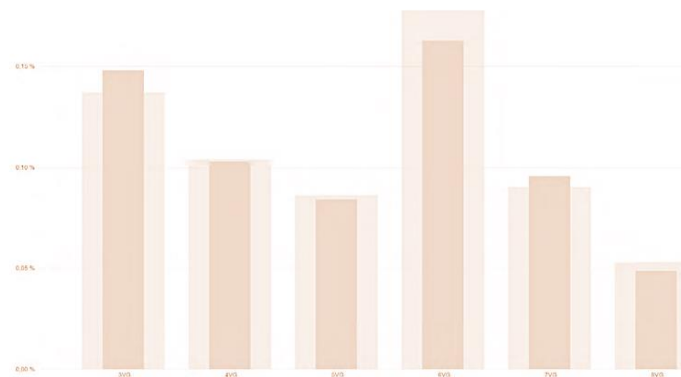
Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in de regio Zuid-Hollandse Eilanden daalt van 2.400 in 2023 naar 2.380 in 2040; een daling van 0,1%
- In tegenstelling tot de daling in de regio Zuid-Hollandse Eilanden, stijgt het gemiddelde aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in Nederland.

## Indicatieprevalentie

### ZZP regio CZ

● ZHE  
● Landelijk



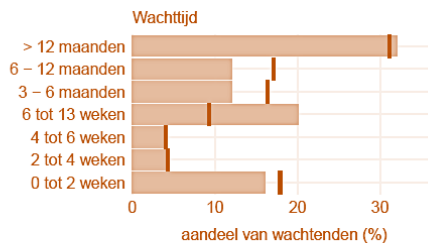
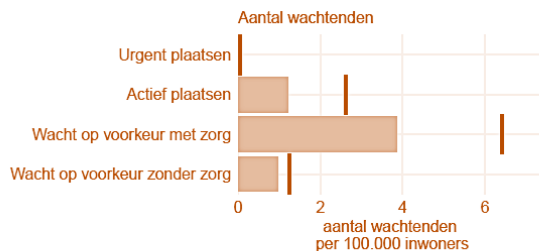
- Zorgindicaties VG6 en VG8 liggen iets hoger dan het Nederlands gemiddelde. Zorgindicatie VG3 ligt iets lager dan het Nederlands gemiddelde.  
NB. Let op de schaalverdeling op de verticale as.

Bron: Regiobeeld Zuid-Hollandse Eilanden CZ, Sector gehandicaptenzorg

# 13B. 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).

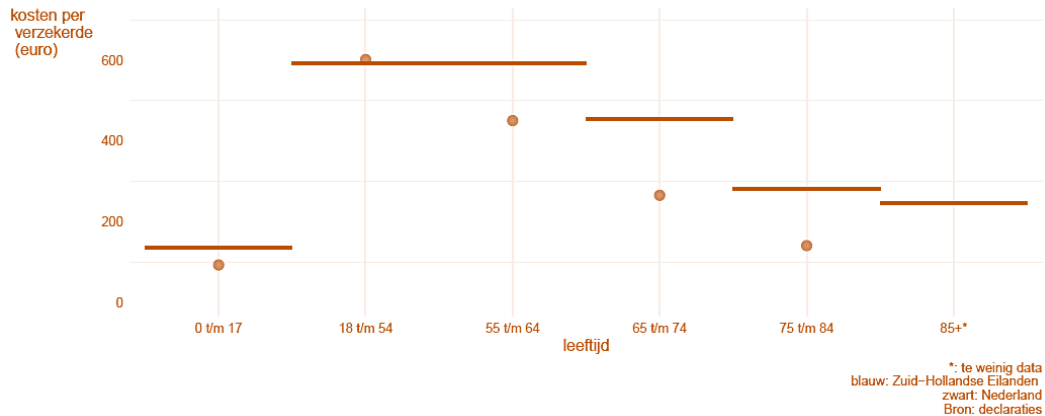


blauw: Zuid-Hollandse Eilanden  
zwart: Nederland  
Bron: wachttijden

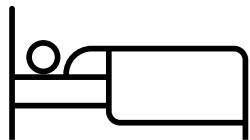
- In de regio Zuid-Hollandse Eilanden ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor urgent plaatsen voor gehandicaptenzorg op het landelijk gemiddelde.
- In de regio Zuid-Hollandse Eilanden ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor wachten op voorkeur mét en zonder zorg en voor actief plaatsen voor gehandicaptenzorg lager dan het landelijk gemiddelde.
- In de regio Zuid-Hollandse Eilanden wachten twee keer zoveel mensen als gemiddeld in Nederland tussen 6 tot 13 weken op gehandicaptenzorg.
- In de regio Zuid-Hollandse Eilanden wachten minder mensen dan gemiddeld in Nederland tussen 3 tot 6 maanden en 6 tot 12 maanden op gehandicaptenzorg.

# 13C. Gehandicaptenzorg – Zorgkosten

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

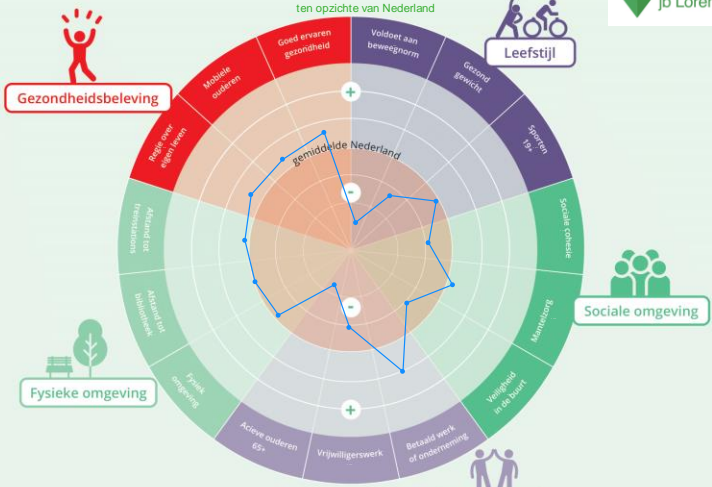


- Voor de leeftijdsgroep 18 t/m 54 liggen de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de regio Zuid-Hollandse Eilanden op het landelijk gemiddelde.
- Voor de leeftijdsgroepen 0 t/m 17, 55 t/m 64, 65 t/m 74 en 75 t/m 84 liggen de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de regio Zuid-Hollandse Eilanden lager dan het landelijk gemiddelde.
- Voor de leeftijdsgroep 85 jaar en ouder is te weinig data beschikbaar.
- De kosten van de gehandicaptenzorg zijn aanzienlijk lager dan gemiddeld in Nederland bij de oudere leeftijdsgroepen (55+).



# Preventie en GALA

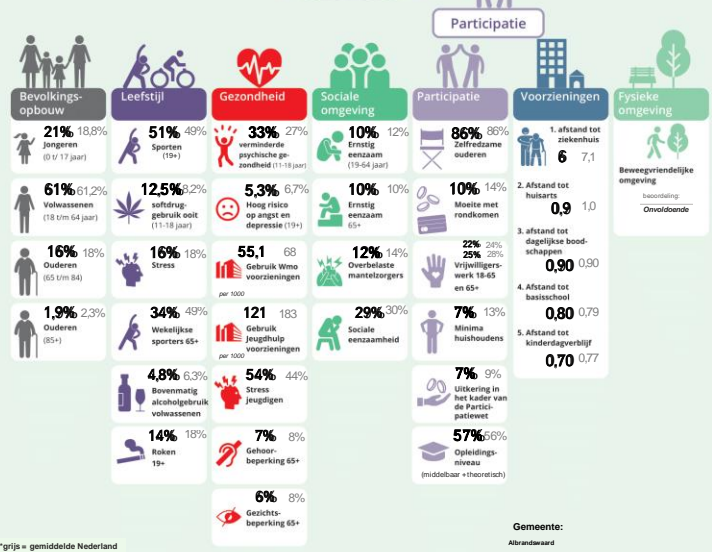
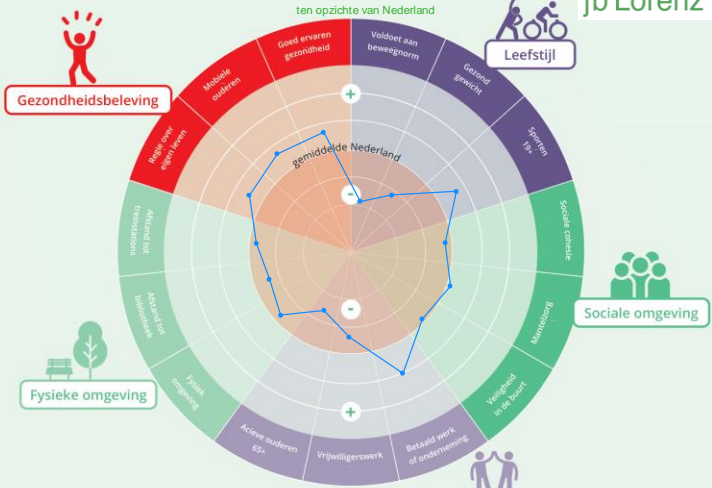
Gebruikte bronnen



\*grijs = gemiddelde Nederland

Gemeente:  
Barendrecht

2022 Bevolking	CBS
2021-2022 Kerncijfers wijken en buurten 2021	CBS
2020 Gezondheidsmonitor; bevolking 18 jaar of ouder, regio, 2020	CBS/RIVM
2022 Wmo-cliënten; type maatwerkarrangement	CBS
2020 Gezondheid per wijk en buurt; 2020	CBS/RIVM
2021 Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021	CBS/RIVM
2022 Jeugdhulptrajecten in natura; verwijzer	CBS
2021 Nabijheid voorzieningen; buurt 2021	CBS
2020 Leefbaarometer 3,0	Overheid.nl

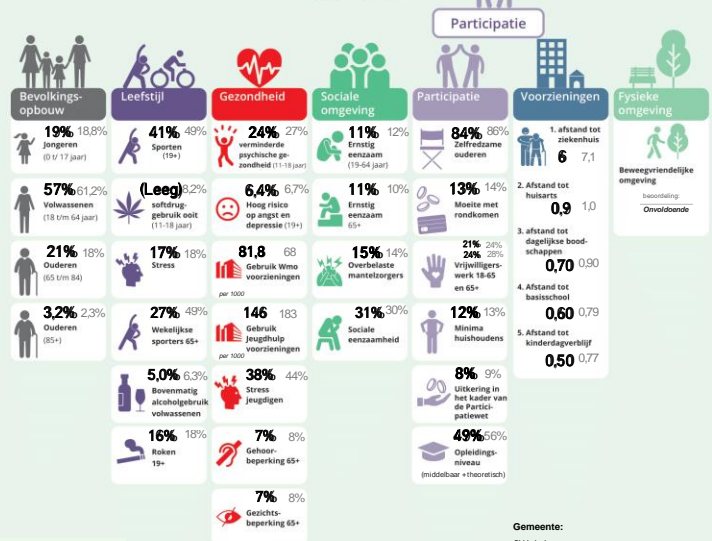
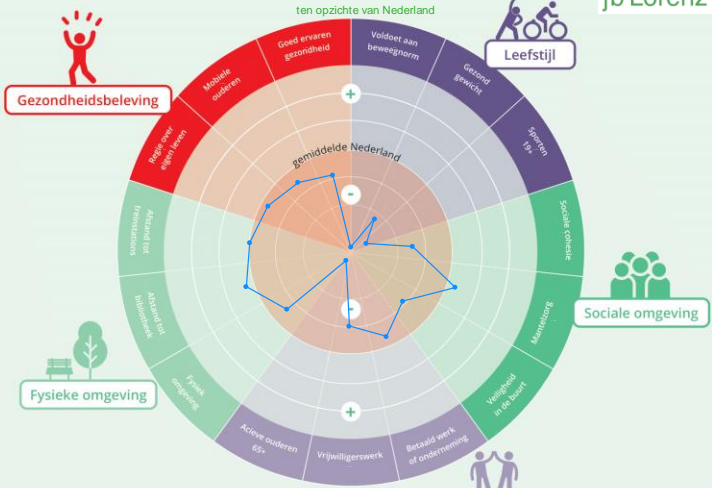


2021-2022	2022 Bevolking	CBS
2021-2022	Kerncijfers wijken en buurten 2021	CBS
2021-2022	2020 Gezondheidsmonitor; bevolking 18 jaar of ouder, regio, 2020	CBS/RIVM
2021-2022	2022 Wmo-cliënten; type maatwerkarrangement	CBS
2021-2022	2020 Gezondheid per wijk en buurt; 2020	CBS/RIVM
2021-2022	2021 Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021	CBS/RIVM
2021-2022	2022 Jeugdhulptrajecten in natura; verwijzer	CBS
2021-2022	2021 Nabijheid voorzieningen; buurt 2021	CBS
2021-2022	2020 Leefbaarometer 3,0	Overheid.nl

\*grijs = gemiddelde Nederland

Gemeente:  
Albrandswaard

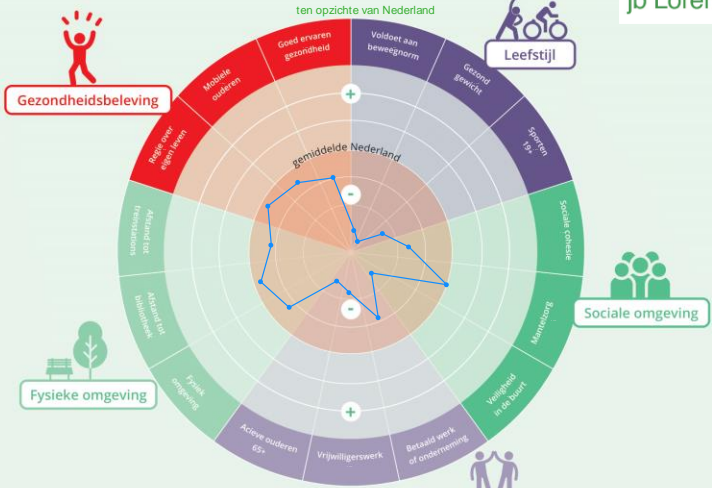




\*grijs = gemiddelde Nederland

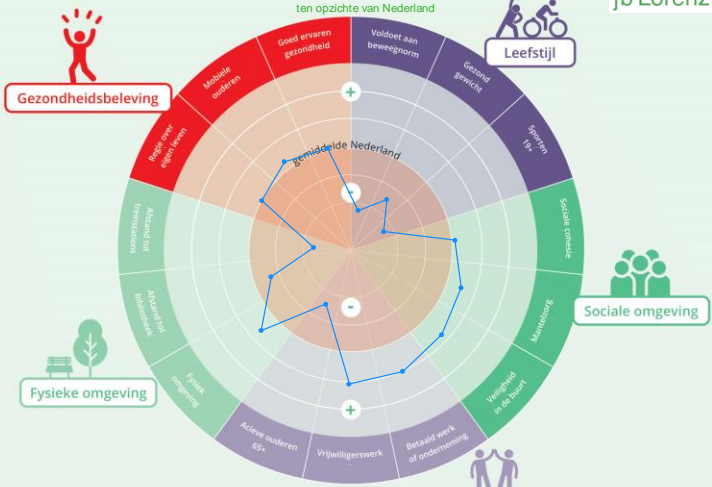
Gemeente:  
Ridderkerk

2022 Bevolking	CBS
2021-2022 Kerncijfers wijken en buurten 2021	CBS
2020 Gezondheidsmonitor; bevolking 18 jaar of ouder, regio, 2020	CBS/RIVM
2022 Wmo-cliënten; type maatwerkarrangement	CBS
2020 Gezondheid per wijk en buurt; 2020	CBS/RIVM
2021 Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021	CBS/RIVM
2022 Jeugdhulptrajecten in natura; verwijzer	CBS
2021 Nabijheid voorzieningen; buurt 2021	CBS
2020 Leefbaarometer 3,0	Overheid.nl



\*grijs = gemiddelde Nederland

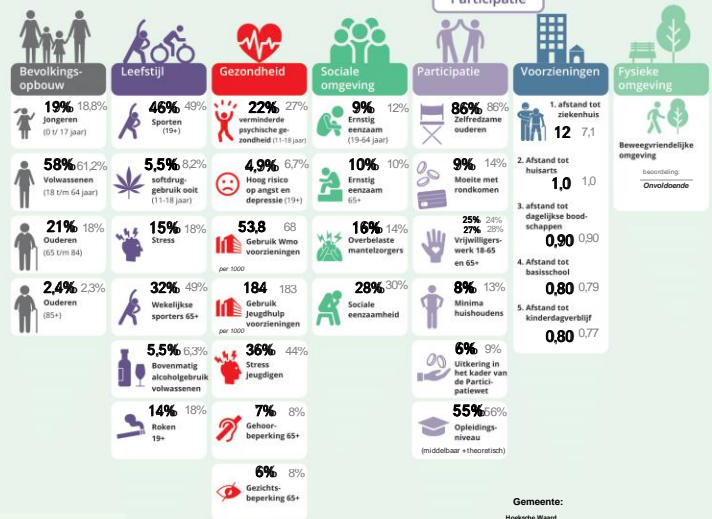
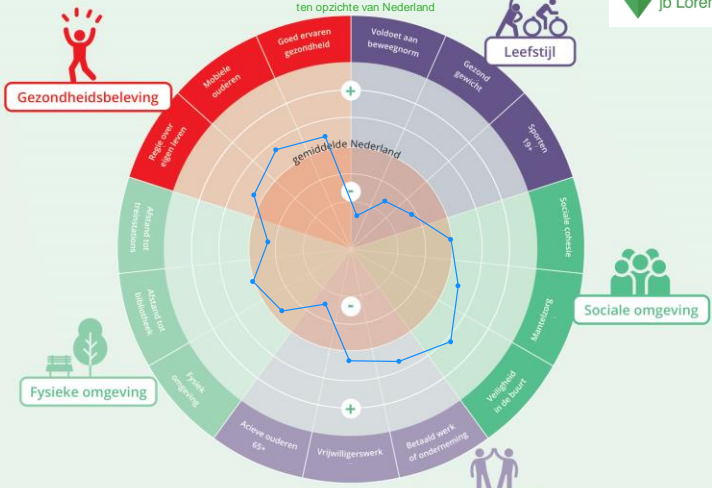
2022 Bevolking	CBS
2021-2022 Kerncijfers wijken en buurten 2021	CBS
2020 Gezondheidsmonitor; bevolking 18 jaar of ouder, regio, 2020	CBS/RIVM
2022 Wmo-cliënten; type maatwerkarrangement	CBS
2020 Gezondheid per wijk en buurt; 2020	CBS/RIVM
2021 Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021	CBS/RIVM
2022 Jeugdhulptrajecten in natura; verwijzer	CBS
2021 Nabijheid voorzieningen; buurt 2021	CBS
2020 Leefbaarometer 3,0	Overheid.nl



Bevolkingsopbouw	Leefstijl	Gezondheid	Sociale omgeving	Participatie	Voorzieningen	Fysieke omgeving
19% 18,8% Jongeren (0 v 17 jaar)	43% 49% Sporten (75+)	25% 27% Eerstveroorde psychische gezondheid (11-18 jaar)	9% 12% Ernstig eenzaam (19-64 jaar)	84% 86% Zelfredzame ouderen	1. afstand tot ziekenhuis 9 7,1	Beweegvriendelijke omgeving beoordeling: Voltoende
58% 61,2% Volwassenen (18 t/m 64 jaar)	7,4% 6,2% Slechtsig. gebruik ooit (11-18 jaar)	5,2% 6,7% Hoog risico op angst en depressie (19+)	10% 10% Ernstig eenzaam 65+	10% 14% Maakt met rondkomen	2. Afstand tot huisarts 1,3 1,0	
20% 18% Ouderen (65 t/m 84)	15% 18% Stress	68 Gebruik Wmo-voorzieningen	14% 14% Ernstig mantelzorgers	28% 26% 28% 29% Vrijwilligerswerk 18-65 en 65+	3. afstand tot dagelijkse boodschappen 1,10 0,90	
2,7% 2,3% Ouderen (85+)	29% 49% Wettelijke sporters 65+	139 183 Gebruik jeugdhulpvoorzieningen	29% 30% Sociale eenzaamheid	9% 13% Minima huishoudens	4. Afstand tot basisschool 0,70 0,79	
5,6% 6,3% Bovenmatig alcoholgebruik volwassenen	35% 44% Stress jeugdigen	7% 8% Gehoortbeperking 65+	7% 9% Uitkering in het kader van de Participatiewet	52% 59% Opleidingsniveau (middelenbaar + theoretisch)	5. Afstand tot kinderdagverblijf 0,70 0,77	

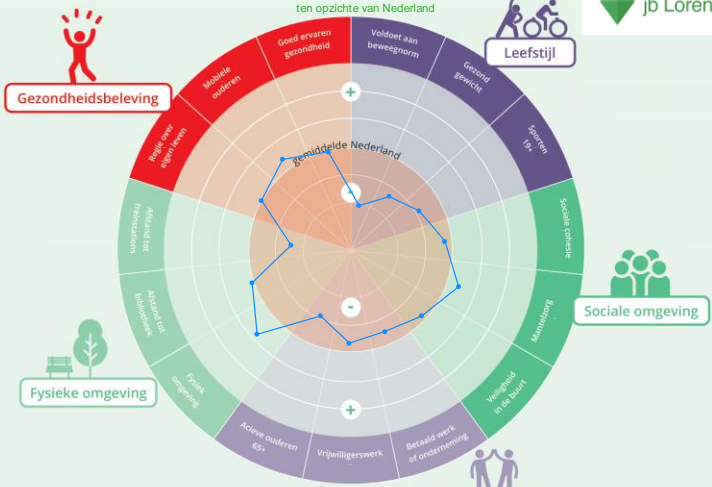
2022 Bevolking	CBS
2021-2022 Kerncijfers wijken en buurten 2021	CBS
2020 Gezondheidsmonitor; bevolking 18 jaar of ouder, regio, 2020	CBS/RIVM
2022 Wmo-clënten; type maatwerkarrangement	CBS
2020 Gezondheid per wijk en buurt; 2020	CBS/RIVM
2021 Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021	CBS/RIVM
2022 Jeugdhulptrajecten in natura; verwijzer	CBS
2021 Nabijheid voorzieningen; buurt 2021	CBS
2020 Leefbaarometer 3,0	Overheid.nl

\*grijs = gemiddelde Nederland



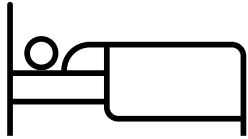
2022 Bevolking	CBS
2021-2022 Kerncijfers wijken en buurten 2021	CBS
2020 Gezondheidsmonitor; bevolking 18 jaar of ouder, regio, 2020	CBS/RIVM
2022 Wmo-clënten; type maatwerkarrangement	CBS
2020 Gezondheid per wijk en buurt; 2020	CBS/RIVM
2021 Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021	CBS/RIVM
2022 Jeugdhulptrajecten in natura; verwijzer	CBS
2021 Nabijheid voorzieningen; buurt 2021	CBS
2020 Leefbaarometer 3,0	Overheid.nl

\*grijs = gemiddelde Nederland



2022 Bevolking	CBS
2021-2022 Kerncijfers wijken en buurten 2021	CBS
2020 Gezondheidsmonitor; bevolking 18 jaar of ouder, regio, 2020	CBS/RIVM
2022 Wmo-cliënten; type maatwerkarrangement	CBS
2020 Gezondheid per wijk en buurt; 2020	CBS/RIVM
2021 Corona Gezondheidsmonitor Jeugd 2021	CBS/RIVM
2022 Jeugdhulptrajecten in natura; verwijzer	CBS
2021 Nabijheid voorzieningen; buurt 2021	CBS
2020 Leefbaarometer 3,0	Overheid.nl

\*grijs = gemiddelde Nederland



# Zorgkosten

# Totaaloverzicht zorgkosten

## Totaal gedeclareerde zorgkosten in zorgkantoorregio: Zuid-Hollandse Eilanden in 2020

Onderstaande gegevens zijn gebaseerd op : 415493 inwoners

Zorgsoort	Gedeclareerde zorgkosten	Kosten per verzekerde jaar	Kosten verwacht per verzekerde jaar t.o.v. Nederland	Afwijking t.o.v. Nederland
kosten_eerstelijns_ondersteuning	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	0,00%
kosten_eerstelijnsverblijf	€ 9.590.926,94	€ 23,08	€ 17,45	32,26%
kosten_farmacie	€ 131.191.931,25	€ 315,75	€ 310,49	1,69%
kosten_generalistische_basis_ggz	€ 4.647.464,67	€ 11,19	€ 13,14	-14,88%
kosten_geriatrische_revalidatiezorg	€ 16.040.351,40	€ 38,61	€ 40,72	-5,19%
kosten_grensoverschrijdende_zorg	€ 3.508.769,38	€ 8,44	€ 12,09	-30,16%
kosten_gzsp	€ 103.459,18	€ 0,25	€ 0,45	-44,48%
kosten_huisarts_consult	€ 20.040.154,07	€ 48,23	€ 48,28	-0,10%
kosten_huisarts_inschrijftarif	€ 30.708.230,70	€ 73,91	€ 75,22	-1,75%
kosten_huisarts_mdz	€ 14.909.901,70	€ 35,88	€ 41,46	-13,45%
kosten_huisarts_overig	€ 22.890.618,63	€ 55,09	€ 62,26	-11,51%
kosten_hulpmiddelen	€ 41.810.887,27	€ 100,63	€ 99,12	1,52%
kosten_kraamzorg	€ 6.165.697,63	€ 14,84	€ 16,55	-10,33%
kosten_langdurige_ggz	€ 5.939.963,78	€ 14,30	€ 8,83	61,93%
kosten_medisch_specialistische_zorg	€ 588.778.931,67	€ 1.417,06	€ 1.392,32	1,78%
kosten_mondzorg	€ 18.284.652,98	€ 44,01	€ 42,49	3,57%
kosten_overig	€ 6.067.172,22	€ 14,60	€ 17,07	-14,46%
kosten_paramedische_zorg_fysiotherapie	€ 10.282.276,81	€ 24,75	€ 28,65	-13,63%
kosten_paramedische_zorg_overig	€ 6.472.707,06	€ 15,58	€ 16,67	-6,56%
kosten_specialistische_ggz	€ 66.023.726,43	€ 158,90	€ 204,11	-22,15%
kosten_verloskundige_zorg	€ 9.972.132,48	€ 24,00	€ 18,05	33,00%
kosten_verpleging_en_verzorging	€ 75.079.988,44	€ 180,70	€ 205,24	-11,96%
kosten_ziekenvervoer_liggend	€ 16.478.469,15	€ 39,66	€ 35,87	10,56%
kosten_ziekenvervoer_zittend	€ 2.521.040,71	€ 6,07	€ 6,23	-2,67%

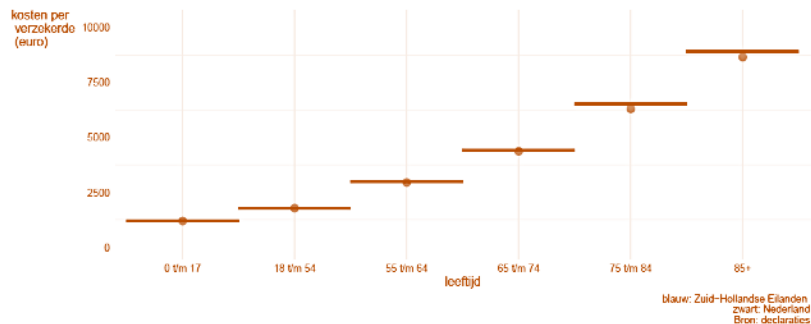
In totaal is er in 2020 in zorgkantoorregio Zuid-Hollandse Eilanden € 1.107.509.455 aan zvw zorg gedeclareerd.

Bron: VEKTIS open data 2020, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht



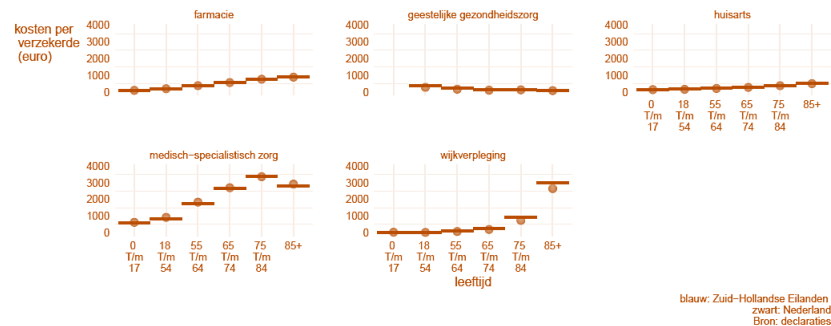
# Zorgkosten (algemeen)

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per verzekerde, per leeftijdsgroep, in de regio en in Nederland in 2019.



- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon (Zvw) liggen in de regio voor alle leeftijdscategorieën rond of onder het Nederlandse gemiddelde.
- De Regio Zuid-Hollandse Eilanden is vergelijkbaar wat betreft zorgkosten in 2019 t.o.v. Nederland. **Data over specifieke zorgsectoren verder in dit regiobeeld zijn nodig om zorgvraag, zorgaanbod en daarmee toegankelijkheid te duiden. Deze data bieden ook geen verdiepend inzicht in de gezondheid en welzijn van inwoners van de regio.**

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) per persoon, per leeftijdsgroep voor vijf grote sectoren, in de regio en in Nederland in 2019.

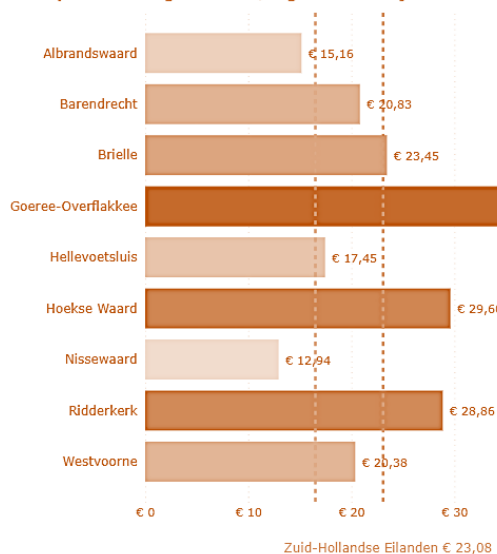


- De gemiddelde gedeclareerde zorgkosten per persoon liggen in de regio voor de verschillende in de grafieken beschreven zorgsoorten en leeftijdscategorieën rond het Nederlandse gemiddelde.
- Alleen de leeftijdscategorie 85 jaar en ouder maakt minder kosten voor wijkverpleging dan gemiddeld in Nederland.
- Kosten van medicatie liggen rond Nederlands gemiddelde, wat aansluit bij de data over medicijngebruik (3C) waar de afwijking in gebruik voor de regio t.o.v. Nederland klein is.

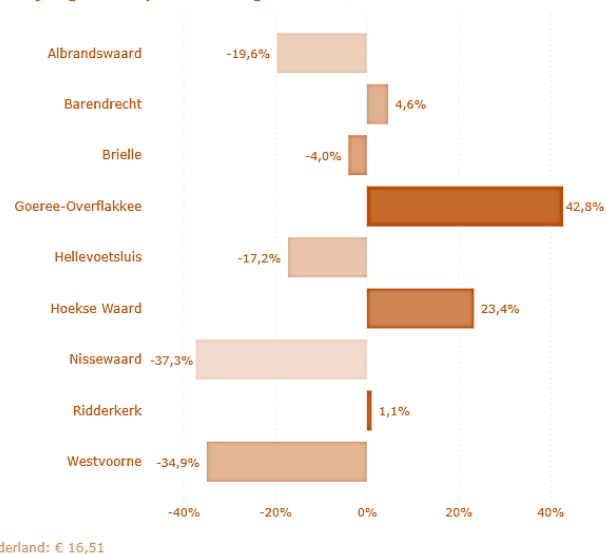


# Zorgkosten: eerstelijnsverblijf

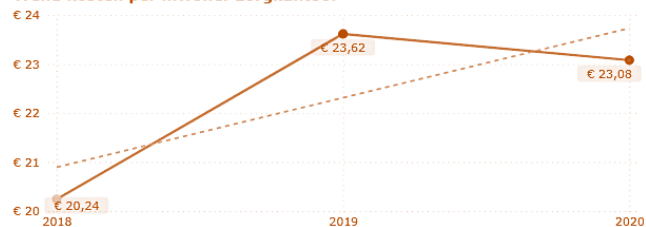
## Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



## Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



## Trend kosten per inwoner zorgkantoor

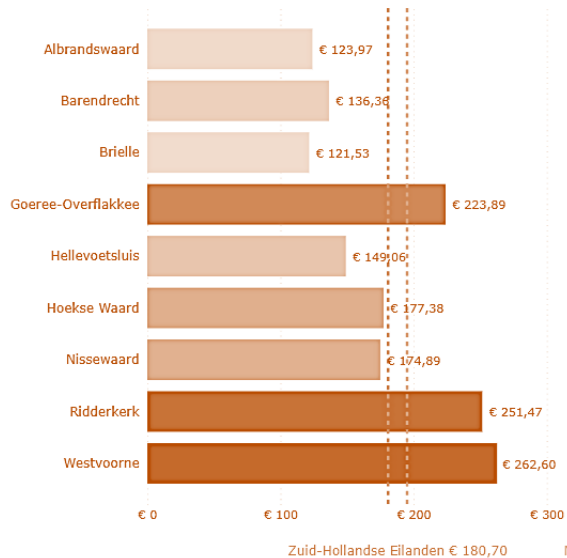


Bron: VEKTIS open data 2020, Eerstelijnsverblijf, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

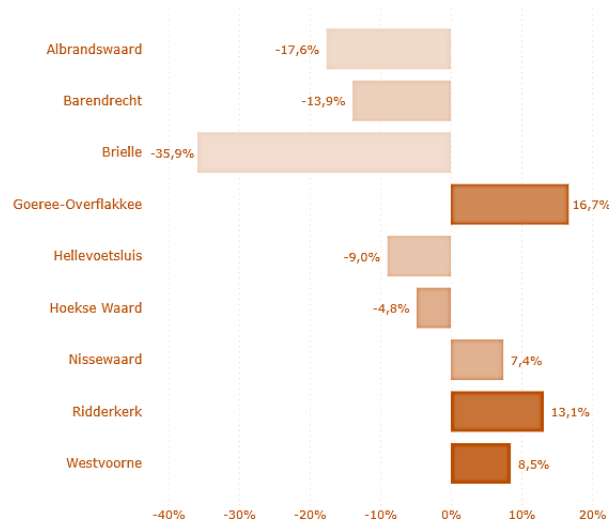
Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)

# Zorgkosten: wijkverpleging

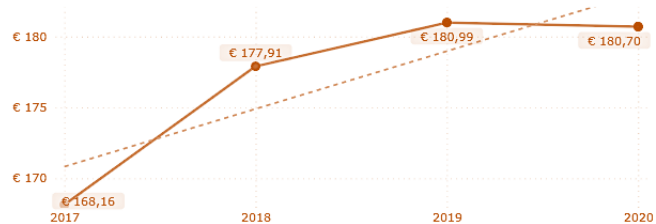
## Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



## Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



## Trend kosten per inwoner zorgkantoor

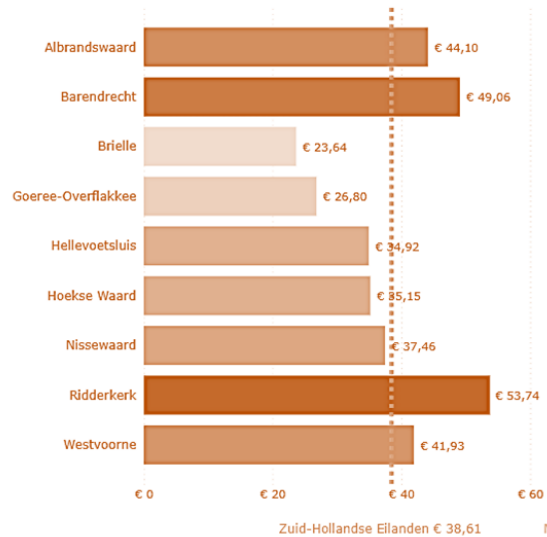


Bron: VEKTIS open data 2020, Verpleging en verzorging, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

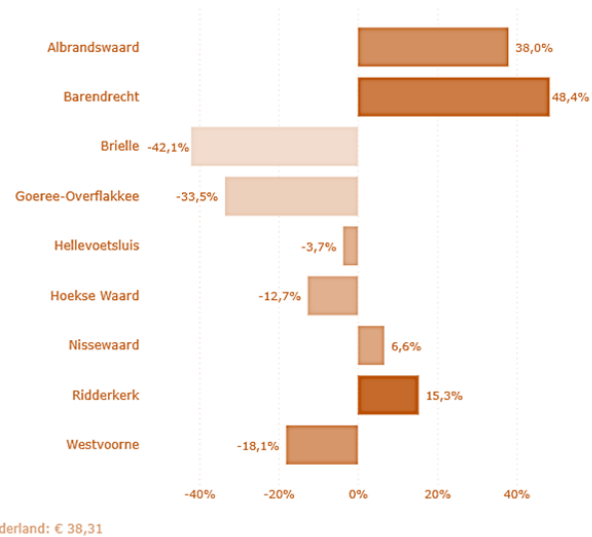
Data voor deze grafiek zijn uit vermelde bron opgehaald door de bovenregionale werkgroep regiobeelden (REOS, Robuust, Samergo, ZONH, CZ, VGZ en Transvorm)

# Zorgkosten: geriatrische revalidatiezorg

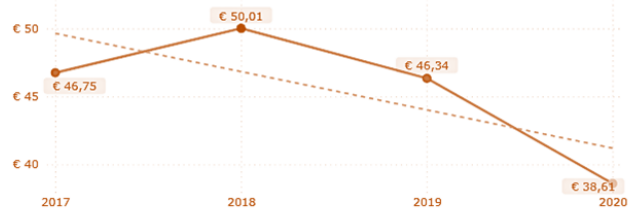
## Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



## Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



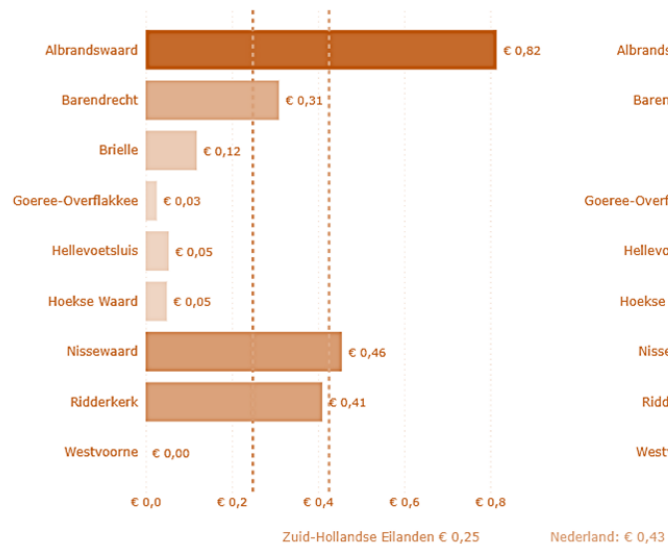
## Trend kosten per inwoner zorgkantoor



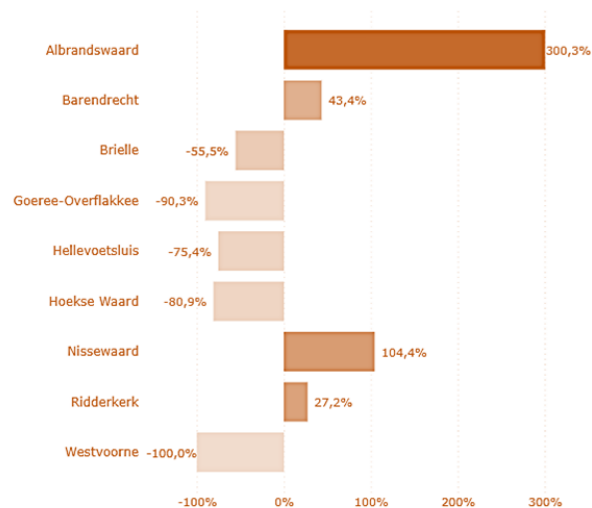
Bron: VEKTIS open data 2020, Geriatrische revalidatiezorg, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

# Zorgkosten: GZSP

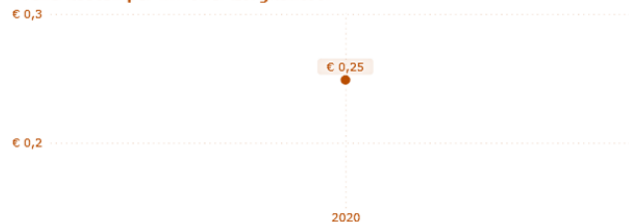
## Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



## Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



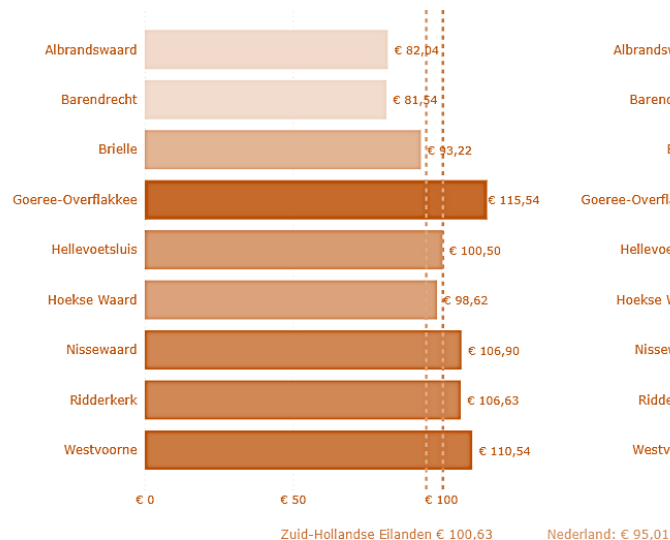
## Trend kosten per inwoner zorgkantoor



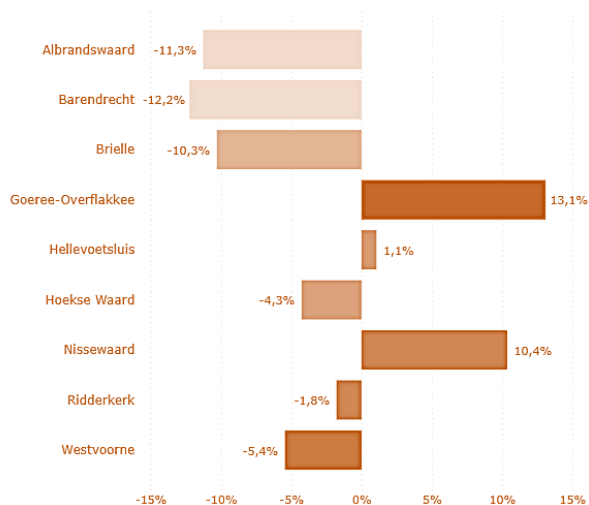
Bron: VEKTIS open data 2020, Geneeskundige zorg aan specifieke patiënten, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

# Zorgkosten: hulpmiddelen

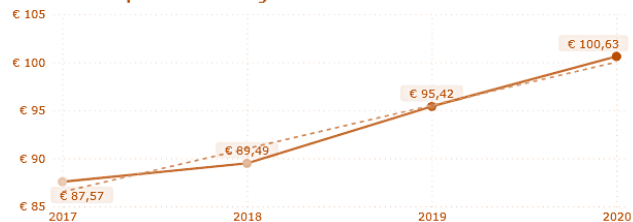
## Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



## Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



## Trend kosten per inwoner zorgkantoor

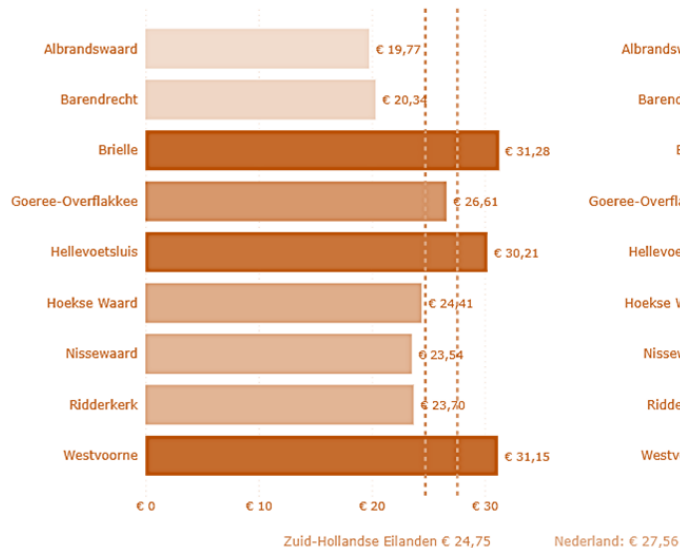


Bron: VEKTIS open data 2020, Hulpmiddelen, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

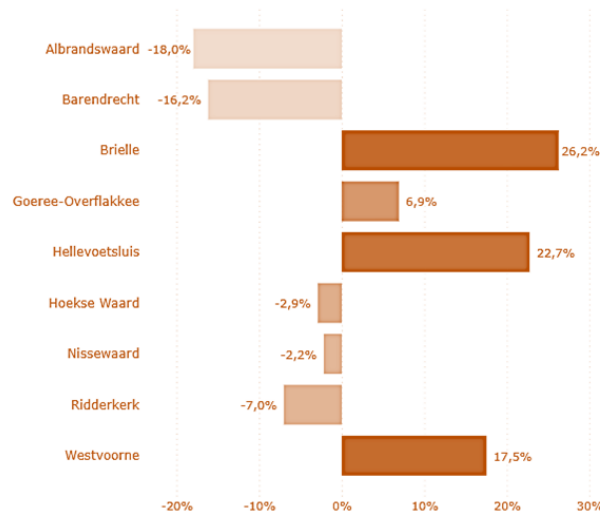
- De kosten voor hulpmiddelen waren in 2020 € 41.810.887,27 in totaal, wat € 100,63 per verzekerde is.
- De kosten zijn het hoogst in de gemeente Goeree-Overflakkee (€ 115,54) en 13% hoger dan verwacht.
- (De kosten zijn het laagst in Albrandswaard (€ 82,04) en Barendrecht (€ 81,54) en ook lager dan verwacht.

# Zorgkosten: paramedische zorg fysiotherapie

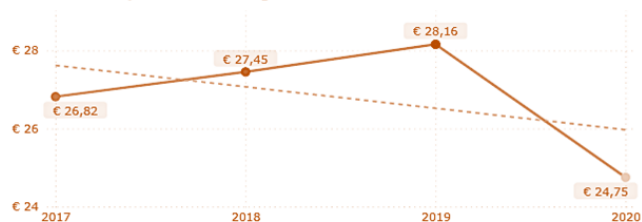
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



Trend kosten per inwoner zorgkantoor

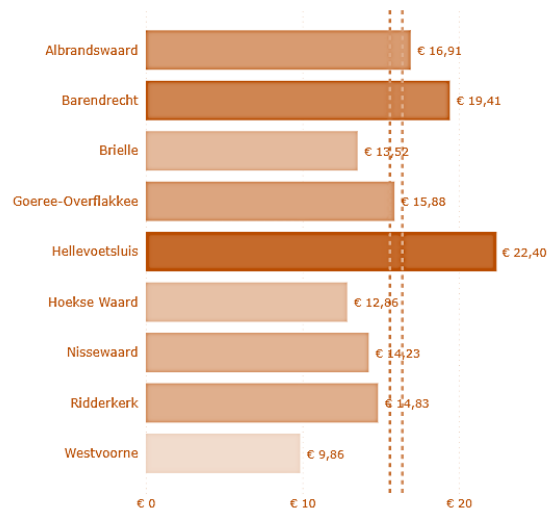


Bron: VEKTIS open data 2020, Paramedische zorg fysiotherapie, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

- De kosten voor fysiotherapie waren in 2020 € 10.282.276,81 in totaal, wat € 24,75 per verzekerde is. Dit bedrag ligt 14% lager dan verwacht, namelijk € 28,65 per verzekerde.
- De kosten zijn het hoogst in de gemeente Brielle (€31,28), Hellevoetsluis (€ 30,21) en Westvoorne (€ 31,15), en meer dan 20% hoger dan verwacht.
- De kosten zijn het laagst in Albrandswaard (€ 19,77) en Barendrecht (€ 20,34), en ook lager dan verwacht.

# Zorgkosten: paramedische zorg overig

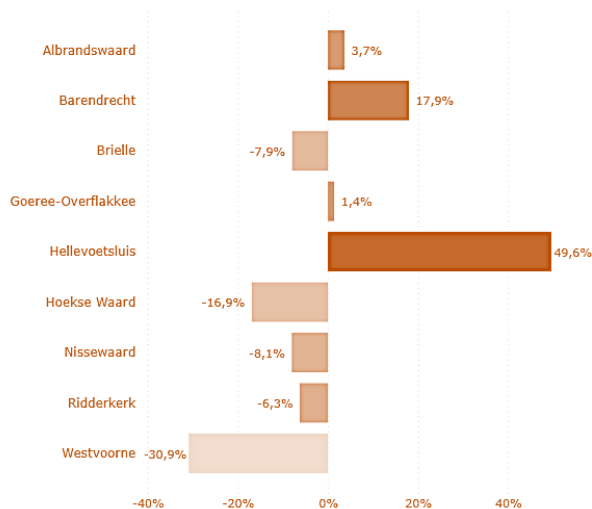
## Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



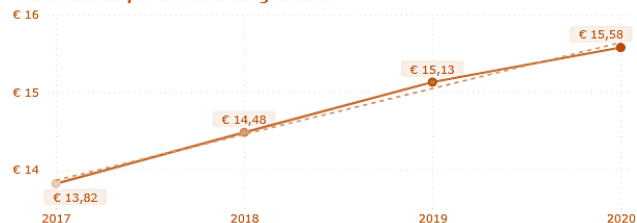
Zuid-Hollandse Eilanden € 15,58

Nederland: € 16,38

## Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



## Trend kosten per inwoner zorgkantoor

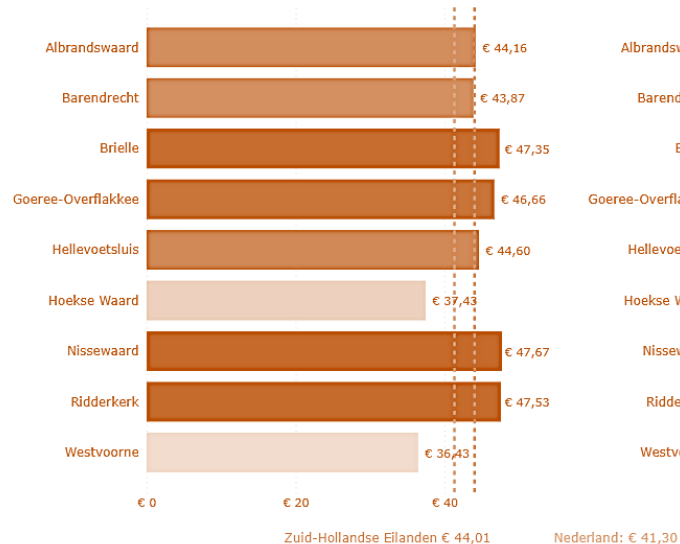


Bron: VEKTIS open data 2020, Paramedische zorg overig, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

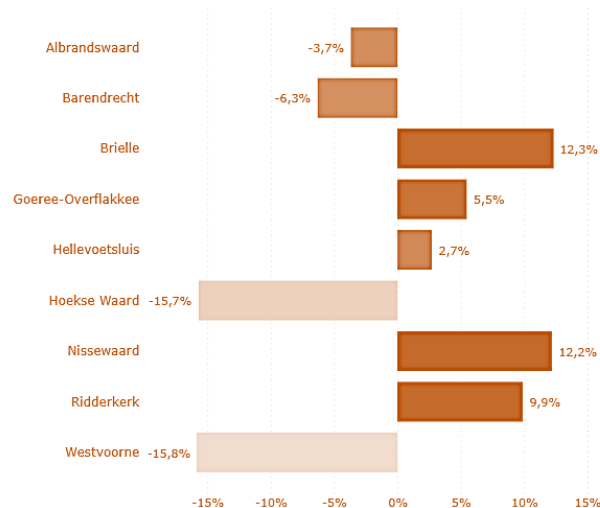
- De kosten voor paramedische zorg (overig) waren in 2020 €6.472.707,06 in totaal, wat €15,58 per verzekerde is.
- In de kern Hellevoetsluis (€22,40) liggen deze kosten hoger dan zowel het regionaal (15,58) als het landelijk (16,38) gemiddelde. De kosten zijn ook 49% hoger dan verwacht.
- De kosten voor paramedische zorg zijn het laagst in de kern Westvoorne (€9,86), en daarmee ook een 30% lager dan verwacht.

# Zorgkosten: mondzorg

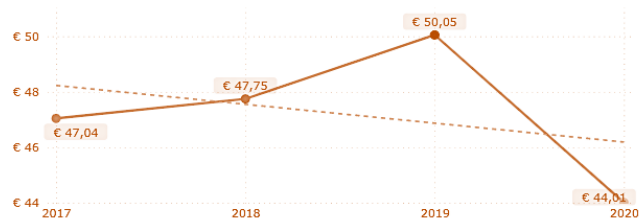
## Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



## Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



## Trend kosten per inwoner zorgkantoor



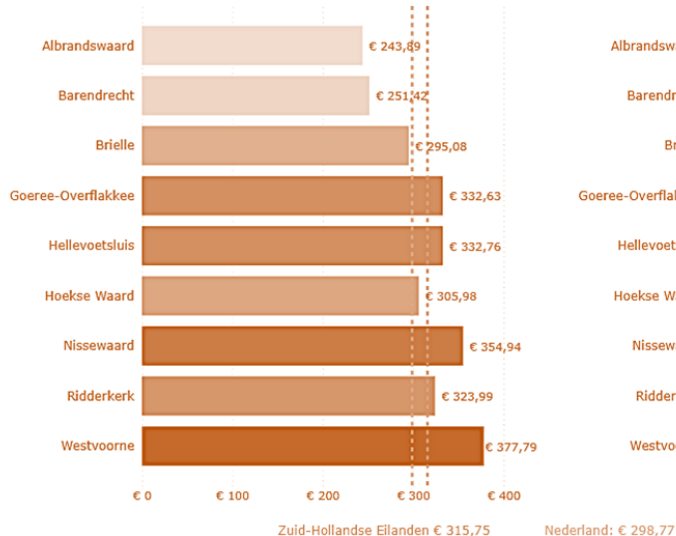
Bron: VEKTIS open data 2020, Mondzorg, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

- De kosten voor mondzorg waren in 2020 € 18.284,652,98 in totaal, wat € 44,01 per verzekerde is.
- In de kern Brielle, de gemeenten Goeree-Overflakkee, Nissewaard en Ridderkerk liggen de kosten iets hoger (€ 47 - € 48), en ook hoger dan verwacht.
- De kosten voor mondzorg liggen in de gemeente Hoeksche Waard (€ 37,43) en de kern Westvoorne (€ 36,43) het laagst, en ruim 15% lager dan verwacht.

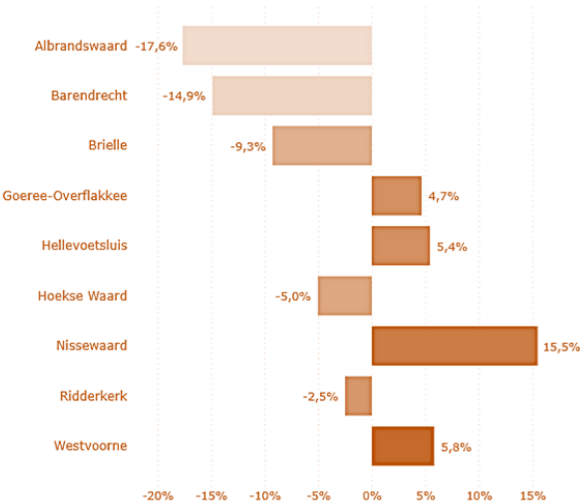


# Zorgkosten: farmacie

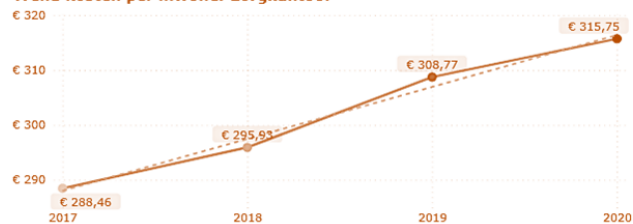
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



Trend kosten per inwoner zorgkantoor

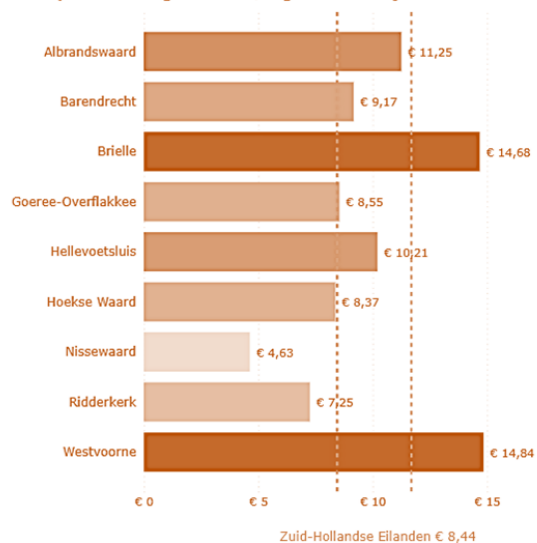


Bron: VEKTIS open data 2020, Farmacie, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

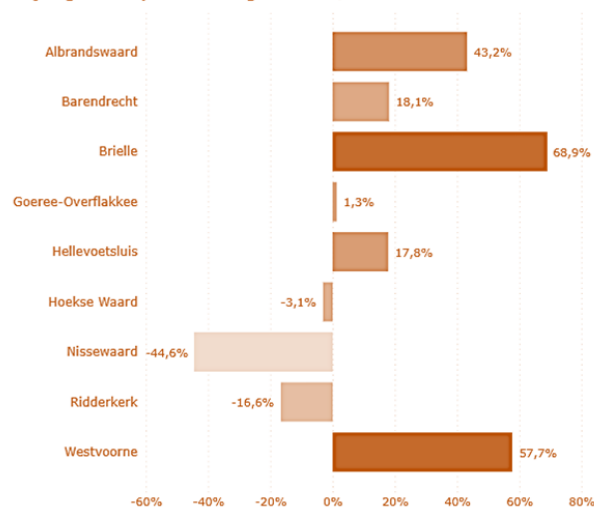
- De zorgkosten voor farmacie zijn in de regio hoger dan gemiddeld in Nederland (€ 315,75 t.o.v. € 298,77). De zorgkosten van farmacie stijgen in de regio in de periode van 2017-2020 van € 288,46 en € 315,75
- De kosten zijn het laagst in Albrandswaard en Barendrecht en in deze gemeenten zijn de kosten ook iets lager dan verwacht.
- In Westvoorne en Nissewaard zijn de kosten van farmacie het hoogst en vooral in Nissewaard zijn deze kosten hoger dan verwacht.

# Zorgkosten: grensoverschrijdende zorg

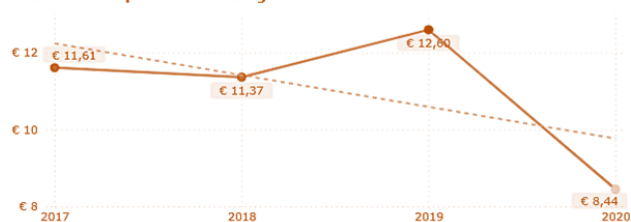
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



Trend kosten per inwoner zorgkantoor

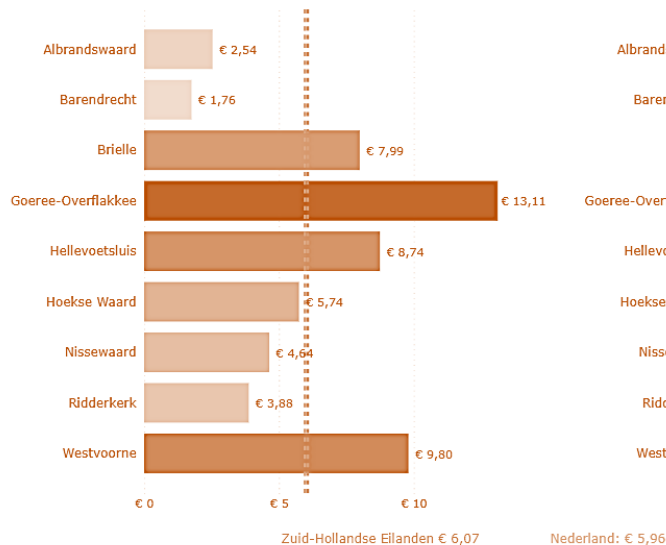


Bron: VEKTIS open data 2020, Grensoverschrijdende zorg, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

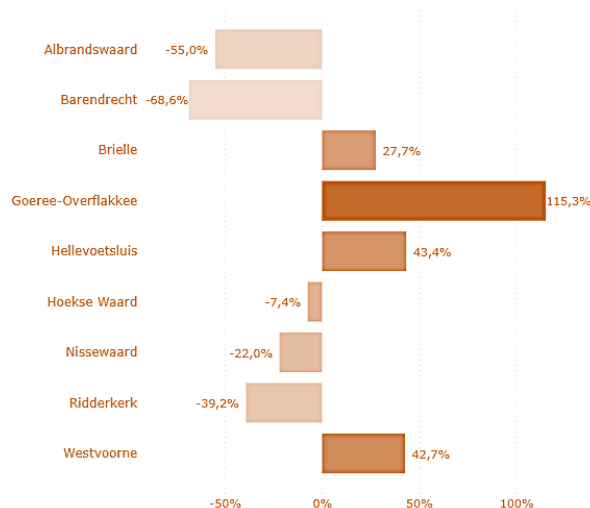
- De zorgkosten voor grensoverschrijdende zorg zijn in Zuid-Hollandse Eilanden zijn lager dan gemiddeld in Nederland (€ 8,44 t.o.v. € 11,69). De kosten voor grensoverschrijdende zorg neemt af in Zuid-Hollandse Eilanden.
- De kosten zijn het laagst in Nissewaard (€ 4,63) en ook 44,6% lager dan verwacht.
- De kosten zijn het hoogst in Westvoorne (€ 14,84) en Brielle (€ 14,68) en aanzienlijk hoger dan verwacht.

# Zorgkosten: ziekenvervoer zittend

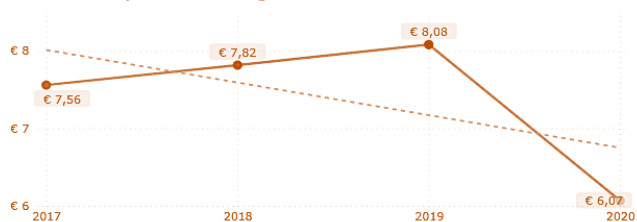
## Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



## Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



## Trend kosten per inwoner zorgkantoor

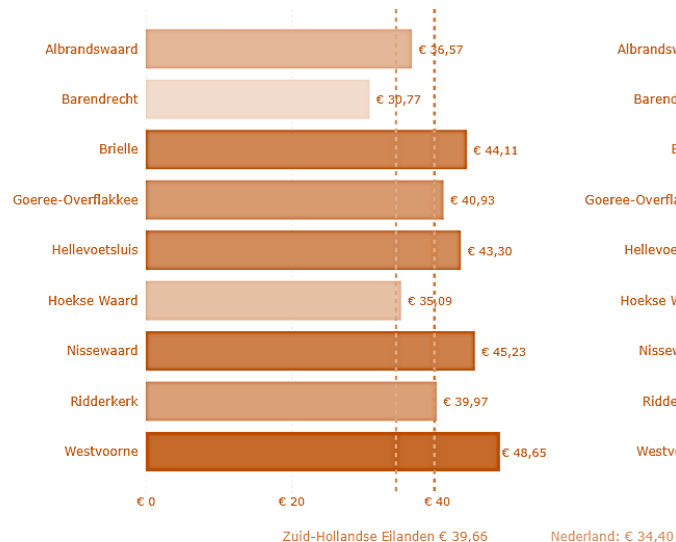


Bron: VEKTIS open data 2020, Ziekenvervoer zittend, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

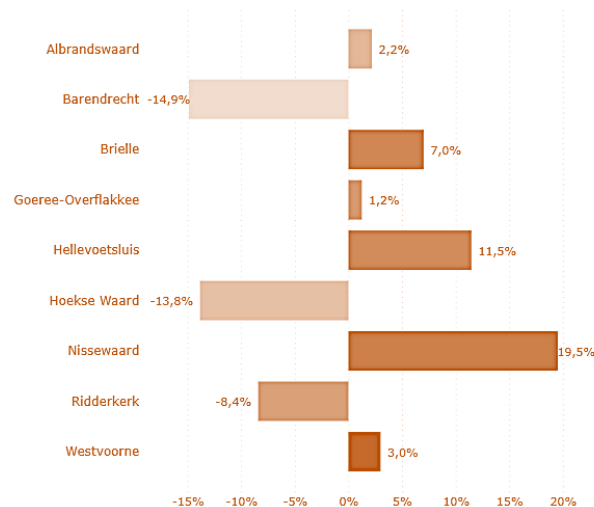
- De zorgkosten voor ziekenvervoer zittend zijn in regio Zuid-Hollandse Eilanden vergelijkbaar met het Nederlands gemiddeld in Nederland (€ 6,07 t.o.v. €5,96). De kosten voor ziekenvervoer per inwoner zorgkantoor is afgenomen tussen 2019 en 2020.
- De kosten zijn het laagst in Barendrecht en Albrandswaard en in deze gemeenten ook meer dan 50% lager dan verwacht.
- Op Goeree-Overflakkee zijn de kosten het hoogst (€ 13,11) en 115% hoger dan verwacht.

# Zorgkosten: ziekenvervoer liggend

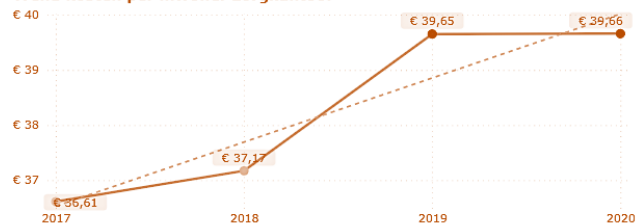
Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



Trend kosten per inwoner zorgkantoor

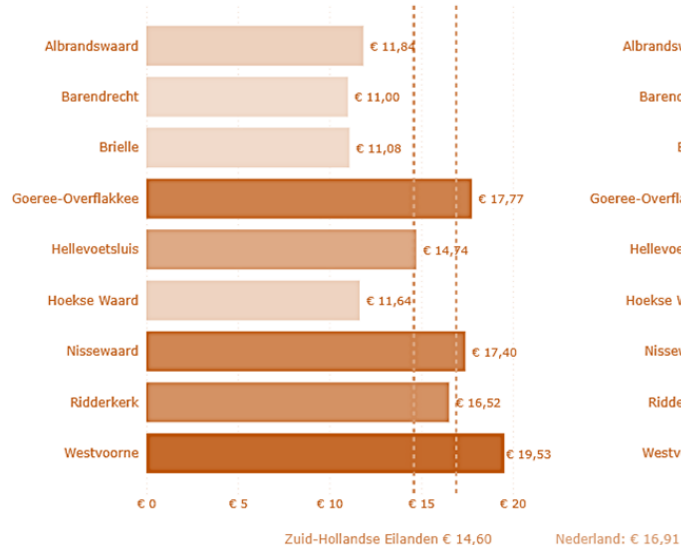


Bron: VEKTIS open data 2020, Ziekenvervoer liggend, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

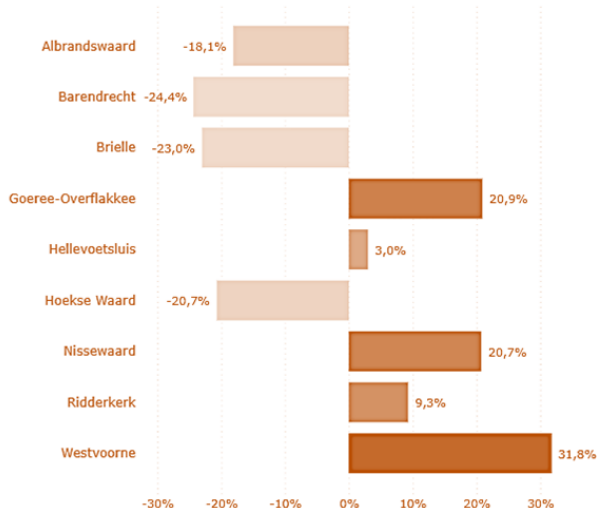
- De kosten zijn het laagst in Barendrecht (€ 30,77) en ook lager dan verwacht.
- In Westvoorne zijn de kosten het hoogst (€ 48,65) maar dit komt overeen met de verwachte kosten. In Nissewaard zijn de kosten hoog (€ 45,23) en ook bijna 20% hoger dan verwacht gezien de leeftijd en geslacht van de bevolking.

# Zorgkosten: overige zorgkosten

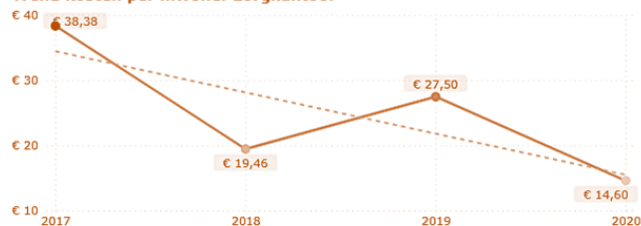
## Kosten per inwoner gemeenten, regio en landelijk



## Afwijking kosten per inwoner gemeenten, t.o.v. verwacht\*



## Trend kosten per inwoner zorgkantoor

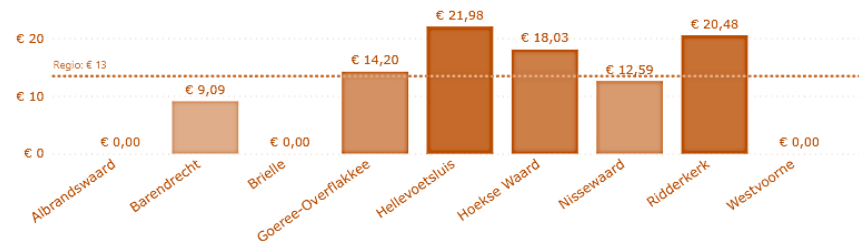


Bron: VEKTIS open data 2020, Overig, \*gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht

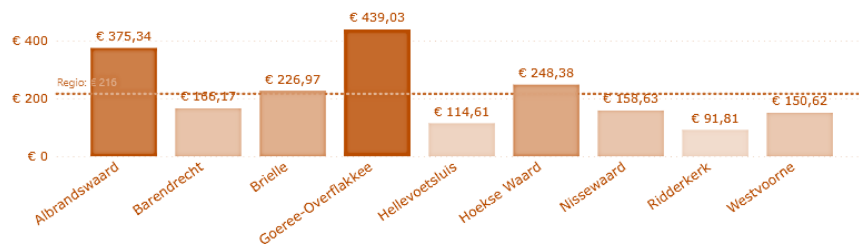
- De overige zorgkosten zijn in de regio Zuid-Hollandse Eilanden lager dan gemiddeld in Nederland (€ 14,60 t.o.v. €16,61). De overige zorgkosten zijn sinds 2017 met meer dan de helft gedaald per inwoner zorgkantoor.
- De kosten zijn het laagst in Barendrecht, Albrandswaard, Brielle en Hoeksche Waard en in deze gemeenten ook aanzienlijk lager dan verwacht.
- In Westvoorne, Nissewaard en Goeree-Overflakkee zijn de kosten het hoogst en aanzienlijk hoger dan verwacht.

# Zorgkosten: WLZ per inwoner

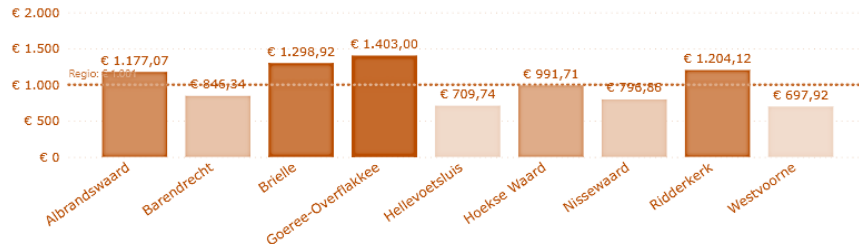
## WLZ kosten per inwoner 0 tot 18 jaar



## WLZ kosten per inwoner 18 tot 65 jaar



## WLZ kosten per inwoner 65 jaar en ouder

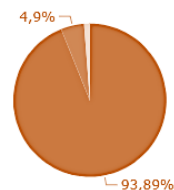


Bron: VEKTIS open data 2020

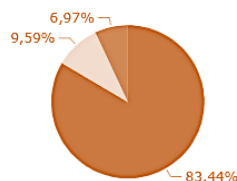
## Verdeling kosten per inwoner 0 tot 18



## Verdeling kosten per inwoner 18 tot 65



## Verdeling kosten per inwoner 65 jaar en ouder

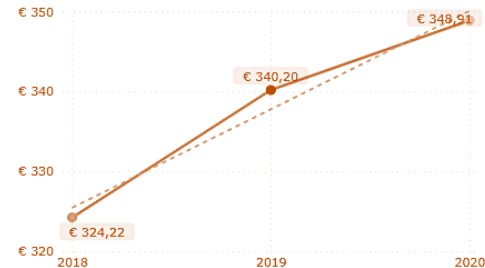


● Instellingszorg ● Zorg thuis ● Instellingszorg en zorg thuis

## WLZ kosten per inwoner, alle leeftijdsgroepen

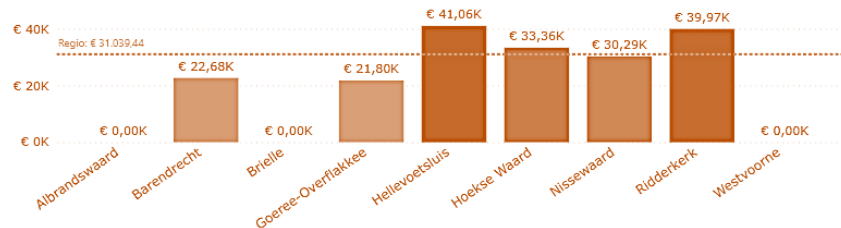


## Trend WLZ kosten per inwoner zorgkantoor

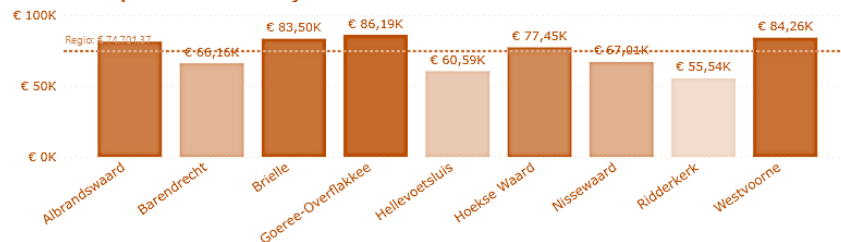


# Zorgkosten: WLZ per cliënt

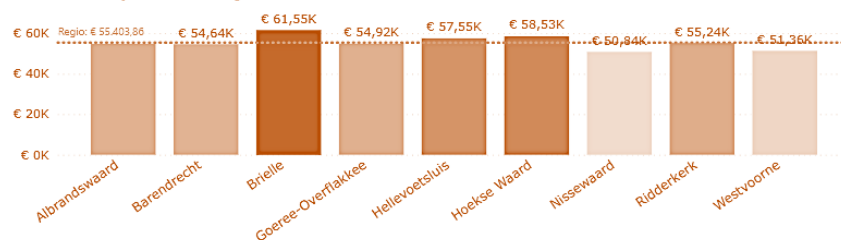
## WLZ kosten per cliënt 0 tot 18 jaar



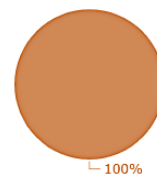
## WLZ kosten per cliënt 18 tot 65 jaar



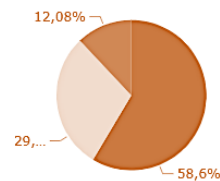
## WLZ kosten per cliënt 65 jaar en ouder



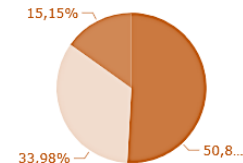
## Verdeling kosten per cliënt 0 tot 18



## Verdeling kosten per cliënt 18 tot 65 jaar



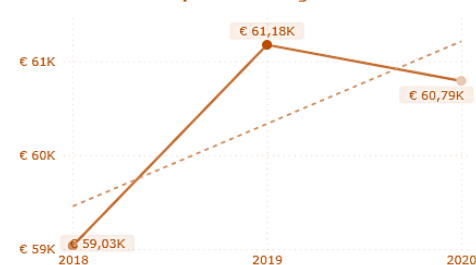
## Verdeling kosten per cliënt 65 jaar en ouder



## WLZ kosten per cliënt, alle leeftijdsgroepen



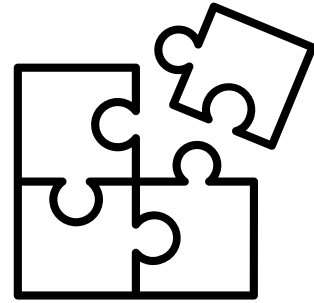
## Trend WLZ kosten per cliënt zorgkantoor



Bron: VEKTIS open data 2020

● Instellingszorg ● Zorg thuis ■ Instellingszorg en zorg thuis

## C. Regionale samenwerking





# Samenvatting regionale samenwerking

- Er zijn veel samenwerkingsverbanden aanwezig in de regio. Veelal zijn het stevige, lokale, samenwerkingsverbanden die al langere tijd bestaan.
- Er is nog veel ontwikkelpotentieel als het gaat om het verstevigen van de netwerken in de regio. Het ontwikkelen van (sub)regionale identiteit en het formaliseren van netwerkverbanden is een belangrijke voorwaarde voor de opgaven waar de regio voor staat.

# Samenwerkingsverbanden

## GGZ TASKFORCE ZHE



Archipel

Zuid-Hollandse  
Eilanden





### Opleiden is het nieuwe werven

- Huisartsenorganisaties Zuid Holland Zuid
- Onderwijsorganisaties
- Verzekeraars



### Ketenzorg Dementie & Palliatieve zorg (ZHE)

- VVT-organisaties
- Ziekenhuizen
- Gemeenten (welzijn)
- Huisartsenorganisaties
- Cohaesie & Haringvliet



### Regionaal Coördinatiepunt Zuid Hollandse Eilanden (ZHE)

- Cohaesie & Haringvliet
- Careyn
- CuraMare
- Catharina



### Zorgcampus Nissewaard

- Opleidingsinstituten Albeda, Zadkine, Hogeschool Rotterdam
- Gemeente Nissewaard
- 9 Zorgorganisaties (VVT's, ziekenhuis, huisartsen, gehandicaptenzorg)



### Keten Acute Zorg Voorne- Putten en Goeree-Overflakkee

- CuraMare
- Spijkenisse Medisch Centrum
- Huisartsenpost 't Hellegat
- Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond
- Gemeente Goeree-Overflakkee
- Cohaesie & Haringvliet

# Goed op weg, met de puzzel die IZA heet

Samen op weg naar een gezonde regio om de (huisartsen)zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden



\* IZA coalitie in wording

Naar een herordening van het zorglandschap