

Feitenboek Kennissessies Haaglanden

Demografische-, epidemiologische- en zorgvraagontwikkelingen

Inhoudsopgave

0.0 Opzet van het onderzoek

0.1 Proces van het traject

1. Demografische ontwikkelingen
 - Beschikbare data en onderzoeken
 - Overzicht van de verschillende onderzoeken
 - Overeenkomsten en verschillen in de onderzoeken
 - Overzicht van de gebruikte data en onderzoeken per stakeholder
2. Epidemiologische ontwikkelingen
 - Beschikbare data en onderzoeken
 - Overzicht van de gebruikte data en onderzoeken per stakeholder
3. Zorgvraag ontwikkelingen
 - Beschikbare data en onderzoeken
 - Overzicht van de gebruikte data en onderzoeken per stakeholder
4. Conclusies
5. Aanbevelingen
6. Bijlagen: ontwikkelingen arbeidsmarkt

Opzet van het onderzoek

1. Verwachte demografische ontwikkelingen

- Bevolkingsgroei
- Woningontwikkeling
- Leeftijdsonwikkeling
- Sociaal economische ontwikkeling
- Ontwikkeling aantal huishoudens

2. Verwachte epidemiologische ontwikkelingen

- Gezondheidsontwikkeling per leeftijdsgroep
- Zorgbelasting per leeftijdsgroep
- Ontwikkeling 5 meest voorkomende ziekten (oncologie, hart- en vaatziekten, dementie, chronische ziekten als COPD en diabetes, verloskunde)

3. Verwachte ontwikkeling van de zorgvraag

- Digitalisering van de zorg en de verwachte impact hiervan
- Verwachte zorgbelasting van ziekenhuis, huisarts, wijkverpleging en VVT
- Nabijheid en bereikbaarheid acute zorg en zorglocaties

- Dit document presenteert een overzicht van de verschillende informatiebronnen die er zijn over de demografische, epidemiologische en zorgvraag ontwikkelingen in de regio Haaglanden. Daarnaast geeft het inzicht in welke stakeholders van welke informatie gebruik maken.
- In het document is zijn uit het verzorgingsgebied HMC de volgende gemeenten meegenomen: Den Haag, Wassenaar, Leidschendam-Voorburg.
 - Het verzorgingsgebied van het HMC is groter: Den Haag, Wassenaar, Leidschendam-Voorburg, Rijswijk en Voorschoten.
 - De focus in dit onderzoek heeft gelegen op de gemeente waar het HMC ook locaties heeft, of dichtbij de gemeentegrens een locatie heeft
- Betrokken partijen bij de totstandkoming van dit document zijn:
 - Verzekeraars: CZ, Menzis en VGZ
 - Gemeentes Den Haag, Wassenaar, Leidschendam-Voorburg
 - GGD Haaglanden
 - Wijkvereniging Benoordenhout
 - HMC afdeling zorgverkoop

Proces

Aanpak traject

Stap 0

- Juiste stakeholders en betrokkenen in kaart brengen
- Aankondiging doen bij de besturen, gemeenten en verzekeraars (gedaan op 11 oktober)
- Concept geheimhouding

Stap 1 – Startrapport (week 41 – 49)

- Opvragen van data over demografische ontwikkelingen bij alle betrokken partijen.
- Alle partijen delen hun demografische ontwikkeling met ons.
- Vanaf 1 november (week 44) starten met interviews.
- Overzichtelijke doorkijk van de **demografische, epidemiologische en zorgvraag ontwikkelingen** in het startdocument.
 - Aannames en uitgangspunten per onderzoeken en stakeholders inzichtelijk
 - Verschillen en overeenkomsten op een rij

Stap 2 – kennissessie voor terugkoppeling medio december

- Data voorstellen vanuit Common Eye
- Stakeholders benaderen wanneer contactgegevens bekend zijn

Ambtelijke bijeenkomst medio december

- Duur: 1 uur
- Beleidsmedewerkers en ambtenaren van zorginstellingen, zorgverzekeraars en buurgemeenten.

Bestuurlijke bijeenkomst medio januari

- Duur 1,5 uur
- Deelnemers: bestuurders en wethouders

1. Demografische ontwikkelingen

Beschikbare data en prognoses demografische ontwikkelingen

Data

Onder data verstaan we historische of actuele gegevens.

1. Den Haag in cijfers

- Geeft historische en actuele informatie over Den Haag en haar inwoners op verschillende thema's, op buurt-, wijk- en stadsdeelniveau.

2. Wasseanaar in cijfers

- Geeft historische en actuele informatie over Wasseanaar, gebaseerd op verschillende bronnen zoals CBS. Een aantal prognoses worden weergegeven, deze komen uit Primos 2020.

3. Leidschendam-Voorburg in cijfers (Wijkatlas)

- Geeft cijfers over ruim 1.000 onderwerpen die spelen in de gemeente, gebaseerd op historische en actuele gegevens.

4. Regiobeeld Haaglanden

- Opgesteld door de vijf gemeenten in Haaglanden en zorgverzekeraars op thema's: kwaliteit van zorg, sociale situatie, toegankelijkheid, (ervaren) gezondheid en zorgkosten. Het regiobeeld maakt gebruik van verschillende bronnen, kijkend naar historische en actuele data.

5. CBS

- CBS data: MEV (Macro Economische Verkenning) van september 2020 (voor inzichtelijk maken van onzekerheid nav coronacrisis)
- CBS maakt ook gebruik van andere bronnen om het aantal huishoudens te bepalen. Behalve van de BRP wordt gebruikgemaakt van gegevens over fiscale partnerschappen en toeslagpartnerschappen afkomstig van de Belastingdienst en bijstandsgegevens afkomstig van de gemeenten.

Prognoses

Onder prognoses verstaan we voorspellingen, waarbij gebruik gemaakt is van onderliggende data.

Lokaal: 1. Bevolkingsprognose Den Haag (2021)

- Vanuit DSO voor de gemeente Den Haag, beleidsarme trendanalyse, waarmee de demografische ontwikkeling in de stad wordt geprognoseerd op basis van trends uit het verleden doorgetrokken naar de toekomst. De Haagse bevolkingsprognose geeft inzicht in de demografische effecten van de woningbouwprogrammering, met tot 2030 uitkomsten op het schaalniveau van buurten, wijken en stadsdelen en tot 2040 op stedelijk niveau.
 - Gebaseerd op actieve plannen van het woningbouwprogramma (WBP-prognose Den Haag)
 - Basisvariant, Variant 1 (goed werkend vaccin vanaf 2021) + Variant 2 (goed werkend vaccin vanaf 2024)

Provinciaal: 2. Provinciale prognose Zuid-Holland. Maakt gebruik van provinciale variant van Primos. De provinciale prognose is echter niet specifiek genoemd door partijen.

Landelijk: 3. Primos (2021):

- De Primos-prognose raamt bevolking, huishoudens, woningbehoefte en (ontwikkelingen in) woningvoorraad op (binnen)gemeentelijk niveau.
 - Aan de basis liggen de meest recente nationale CBS-bevolkingsprognose (2020), de plancapaciteit en regionale trends.
 - Hierin is rekening gehouden met de (mogelijke) gevolgen van de coronacrisis.

4. PBL/CBS (2019):

- Het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL) en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) stellen gezamenlijk om de drie jaar de PBL/CBS Regionale bevolkings- en huishoudensprognose op. Hierin zijn de ontwikkelingen in woningvoorraad meegenomen.
 - Laat ruime onzekerheidsmarges zien voor Den Haag (tot 2040 is max groei 113.700 of minimaal 32.500).

Dit zeggen de verschillende prognoses

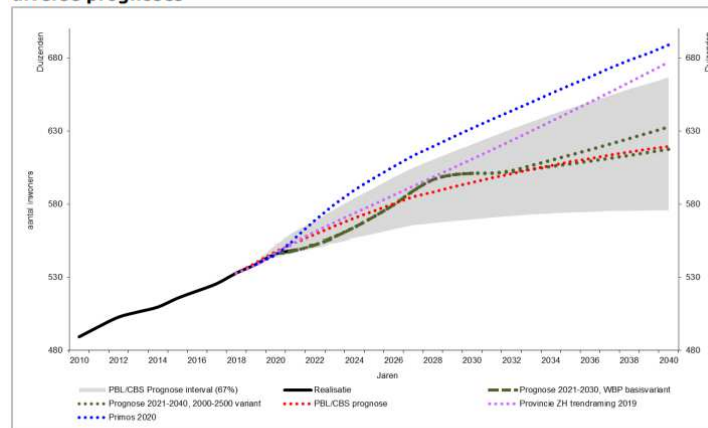
	Uitgangs-data	Bevolkingsprognose Den Haag Variant 1	Provinciale prognose ZH	Primos (2021)	PBL/CBS
Bevolkingsgroei tot 2030	Bevolking 2019: - Den Haag: 537.845 - Leidschendam – Voorburg: 75.437 - Wassenaar: 26.208 - Rijswijk: 53.481 - Voorschoten: 25.492	Den Haag 2030: 601.000 (+10%) - Stadsdeel Laak (+42%) - Loosduinen (+14%) - Haage Hout (+12%) - Escamp (+9%) - Centrum (+8%) - Scheveningen (+5%) - Segbroek (+2%)	-	Bevolking 2030: - Den Haag: 612.225 (12%) - Leidschendam – Voorburg: 81.493 (6%) - Wassenaar: 27.558 (5%) - Rijswijk: 69.535 (28%) - Voorschoten: 25.965 (1%)	-
Bevolkingsgroei 2040	Bevolking 2019: - Den Haag: 537.845 - Leidschendam – Voorburg: 75.437 - Wassenaar: 26.208 - Rijswijk: 53.481 - Voorschoten: 25.492	Den Haag 2040: 617.500 – 633.00 (onzekerheidsmarges) (+13-16%)	Den Haag 2040: 677.000 (+22%)	Bevolking 2040 - Den Haag: 666.511 (+22%) - Wassenaar: 29.192 (+11%) - Leidschendam-Voorburg: 85.942 (+12%) - Rijswijk: 80.338 (48%) - Voorschoten: 26.478 (3%)	Den Haag: 576.000 – 666.500 (onzekerheidsmarges) (+5% – 21%)
Woning-ontwikkeling	Aantal woningen - Den Haag 2020: 262.500 - Leidschendam-Voorburg 2021: 36.955 - Wassenaar 2021: 12.287	Den Haag: + 33.500 in 2030 (gebaseerd op historisch gemiddelde) + 46.500 – 53.500 woningen in 2040 (onzekerheidsmarges)	Den Haag: + 68.000 in 2040	Den Haag: + 79.500 in 2040 Leidschendam-Voorburg: + 133 in 2041	Den Haag: + 41.000 in 2040
Leeftijd ontwikkeling	Gemiddelde leeftijd in jaren - Den Haag in 2020: 38,8 - Leidschendam-Voorburg 2021: 44 - Wassenaar 2021: 45,4	Den Haag: gemiddelde leeftijd 40,1 jaar in 2030 en 41,2 jaar in 2040 - Vergrijzing: van 9.600 85plussers in 2020 naar 17.700 85plussers in 2040 - Vergrijzing manifesteert zich vooral in de buurten op 'het zand', Loosduinen, Segbroek, Scheveningen en noordwesten Haagse Hout.	-	Leeftijd ontwikkeling is landelijk: - In relatieve zin is de groei het grootst in de jongste en met name de oudste leeftijdsgroep (20% respectievelijk 57%). - De verwachting is dat de aantallen middelbare scholieren (13 t/m 18 jaar) gaan afnemen en in 2035 lager zijn dan in 2021.	PBL/CBS is gelijk aan Primos
Sociaal economische ontwikkeling	-	-	-	-	-
Ontwikkeling aantal huishoudens	Aantal huishoudens - Den Haag 2020: 271.500 - Leidschendam-Voorburg 2021: 36.138 - Wassenaar 2021: 12.131	Den Haag: +31.000 tot 2030 + 40.500 – 47.900 tot 2040 - Toename in eenpersoonshuishoudens. - Vooral oudere, eenpersoonshuishoudens groeien het sterkst.	-	Den Haag: +46.000 tot 2035 - Leidschendam-Voorburg: +4.000 tot 2041 - Wassenaar: +300 tot 2040	Niet specifiek voor Den Haag

Overeenkomsten en verschillen in de onderzoeken

Waarın komen de onderzoeken overeen?

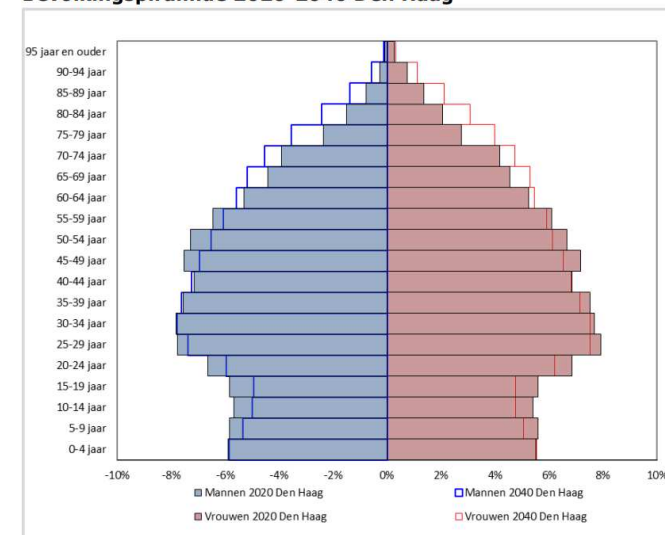
- Alle onderzoeken verwachten een bevolkingsgroei in Den Haag (tussen 576.000 en 689.000)
- De onderzoeken laten allen zien dat er sprake is van vergrijzing en ontgroening in de komende jaren tot 2040.
 - Het aantal 65+ neemt toe
 - Het aantal 85+ neemt sterk toe
 - Het aantal jongeren groeit minder sterk
- De onderzoeken laten allen zien dat er een groei in de woningvoorraad is in de jaren tot 2040 (toename tussen 41.000 en 79.500 extra woningen)

Ontwikkeling Haagse bevolking; realisatie en toekomstige ontwikkeling diverse prognoses



Bron: Den Haag in Cijfers, bevolkingsprognose Den Haag 2021, PBL/CBS 2019, Primos 2020, Provincie Zuid-Holland 2019, bewerking DSO/SEPO

Bevolkingspiramide 2020-2040 Den Haag



Bron: Realisatiecijfers Den Haag en bevolkingsprognose Den Haag 2021 ARvds 2.500-variant

Overeenkomsten en verschillen in de onderzoeken

- Elke prognose werkt met (iets) verschillende aannames of verschillen in beleidsinput.
 - Bevolkingsprognose Den Haag neemt verschillende nationaliteiten mee. In 2005 telde Den Haag 17 verschillende nationaliteiten van minimaal 500 personen. In 2021 huisvest Den Haag 180 verschillende nationaliteiten.
- De invloed van Covid19 is niet in alle onderzoeken meegenomen
 - PBL/CBS neemt dit niet mee (laatste variant 2019)
- De specifieke regio- of gebiedskenmerken worden niet in alle onderzoeken meegenomen:
 - Bevolkingsprognose Den Haag kijkt op wijkniveau
 - Primos 2021 houdt rekening met specifieke kenmerken van de gemeenten in de regio Haaglanden op bevolkingsgroei en woningontwikkeling
 - De landelijke en provinciale prognoses doen dit niet specifiek
- In de PBL/CBS prognose wordt de verandering in woningvoorraad niet meegenomen in de bevolkingsprognose.

Demografische ontwikkelingen

Welke data of prognoses gebruiken partijen?

Demografische ontwikkelingen per stakeholder	HMC	GGD	Gemeente DH	Gemeente Leidschendam-Voorburg	Gemeente Wassenaar	CZ	Menzis	VGZ	Wijkvereniging Benoordenhout
Bevolkingsgroei	• Primos 2021	• CBS • Bevolkingsprognose Den Haag	• Bevolkingsprognose Den Haag	• Primos 2021	• Wassenaar in cijfers	• CBS	• CBS	• CBS	• Primos (2021) • Bevolkingsprognose Den Haag • PBL/CBS
Woning-ontwikkeling	• Primos 2021	• Geen specifieke data	• Bevolkingsprognose Den Haag	• Primos 2021	• Wassenaar in cijfers	• Geen specifieke data	• Geen specifieke data	• Geen specifieke data	• Primos (2021) • Bevolkingsprognose Den Haag
Leeftijd-ontwikkeling	• Primos 2021	• Bevolkingsprognose Den Haag	• Bevolkingsprognose Den Haag	• Primos 2021	• Wassenaar in cijfers	• CBS	• CBS	• CBS	• Bevolkingsprognose Den Haag
Sociaal economische ontwikkeling	• Geen specifieke data	• GGD Haaglanden gezondheidsgids	• GGD Haaglanden gezondheidsgids	• Wijkatlas	• GGD Haaglanden gezondheidsgids	• CBS verrijkt met declaratiedata en vereveningskenmerken.	• Geen specifieke data	• Interne data: sociaal economische ontwikkeling gerelateerd aan de zorgvraag.	• GGD Haaglanden gezondheidsgids • VTV'20 • CBS • Zorgvisie.nl
Ontwikkeling aantal huishoudens	• Primos 2021	• Den Haag in cijfers	• Den Haag in cijfers	• Primos 2021	• Wassenaar in cijfers	• CBS data	• Geen specifieke data	• Geen specifieke data	• Primos (2021) • Bevolkingsprognose Den Haag (2021)

2. Epidemiologische ontwikkelingen

Beschikbare data en prognoses voor epidemiologische ontwikkelingen

Data

- GGD Haaglanden
 - De gezondheidsgids - [Home - Gezondheidsgids Haaglanden \(ggdhaaglanden.nl\)](https://www.ggdhaaglanden.nl)
 - Gezondheidspeiling: elke 6 weken, geïnitieerd in corona periode
- Leidschendam-Voorburg in cijfers (Wijkatlas)
- RIVM SMAP
 - Historische data op wijkniveau – [Homepage: Gezondheid per buurt, wijk en gemeente \(rivm.nl\)](https://www.rivm.nl/gezondheid-per-buurt-wijk-en-gemeente)
- Vektis
 - Open data bron met inzicht in alle door zorgverzekeraars betaalde zorgkosten binnen de zorgverzekeringswet.
 - Laatste update 2018
- WMO data
 - Geeft inzicht in hoeveel mensen gebruik maken van ondersteuning thuis, gegeven door de gemeente
- IK NL
- Volksgezondheidenzorg.nl (landelijk)
- Interne verevenings- en declaratiedata van de zorgverzekeraars
- Interne data van HMC (gevalideerd met artsen)

Prognoses & onderzoeken

- RIVM regiobeeld
 - Dit zijn prognoses op gemeentelijk niveau - [Home](#) | [Regiobeeld](#)
 - Beleidsarme projecties
 - Gebaseerd op de verwachte demografische ontwikkelingen
- VTV: Volksgezondheid Toekomst Verkenning (RIVM, NIVEL en andere bronnen)
 - Kijkt naar heel Nederland, niet regio of stad specifiek.
- Alzheimer Nederland. Voor dementie cijfers en voorspellingen in Nederland, per gemeente.
- Gezond en gelukkig Den Haag
 - Verbinding tussen sociaal en medisch domein. Samenwerking tussen onder andere HMC, Menzis, Zilveren Kruis, CZ, Gemeente Den Haag en GGD Haaglanden. Wordt gebruik gemaakt van CBS Microdata (niet-openbaar), ELAN-huisartsen data en realisatiecijfers van de Gemeente Den Haag.
- HMC zorgvraagontwikkelmodel: epidemiologische ontwikkeling
 - Uitgangspunt is CBS 2021 data en de trend in landelijke aantallen openstaande DBCs (diagnose-behandelcombinatie) in periode 2016-2019.
 - Er wordt gekeken naar de trendmatige ontwikkeling van verschuiving in de zorg per periode van 3 jaar. Hiervan is de procentuele ontwikkeling doorgerekend naar het eindtotaal.
- Eerst inzichten uit de inhoudelijke boodschap van GGD Haaglanden, gebaseerd op epidemiologische analyse. Deze boodschap wordt nog verder uitgewerkt en is (nog) niet (online) beschikbaar.

Epidemiologische ontwikkelingen

Welke data of prognoses gebruiken partijen?

Epidemiologische ontwikkelingen per stakeholder	HMC	GGD	Gemeente DH	Gemeente Leidschendam-Voorburg	Gemeente Wassenaar	CZ	Menzis	VGZ	Wijkvereniging Benoordenhout
Gezondheidsontwikkeling per leeftijdsgroep	- HMC productiedata 2019 - CBS	- GGD Haaglanden gezondheidsgids - GGD 6-wekelijkse gezondheidsspeiling nav corona - WMO - Vektis - RIVM SMAP 6-wekelijkse peiling	- GGD Haaglanden gezondheidsgids - WMO - Vektis - RIVM SMAP	- Wijkatlas - Vektis	-	RIVM	Interne data: leeftijd en type zorg matrix	Interne declaratiedata: Leeftijd trends en historische data	GGD Haaglanden
Zorgbelasting per leeftijdsgroep	- HMC productiedata 2019 - CBS	- GGD Haaglanden gezondheidsgids - WMO - Vektis - RIVM SMAP	- GGD Haaglanden gezondheidsgids - WMO - Vektis - RIVM SMAP	Vektis	WMO (voor ouderen)	CBS	- Interne data van zorgprofielen - Vektis	Interne data uit vereveningskenmerken	- GGD Haaglanden - RIVM VTV
Ontwikkeling 5 meest voorkomende ziekten	HMC productiedata 2019	- Dementie: Alzheimer Nederland - RIVM regiobeeld	- Dementie: Alzheimer Nederland - RIVM regiobeeld	- Dementie: Alzheimer Nederland - Overgewicht: Wijkatlas	Dementie: Alzheimer Nederland	RIVM VTV: Landelijke ontwikkeling extrapoleren naar de 5 ziekten	CBS in combinatie met interne data	- Oncologie: IKA NL - Verloskunde: interne data	- Dementie: Alzheimer Nederland & VTV'18 - RIVM VTV - NIVEL NL

Verwachtingen epidemiologie

- Dementie:
 - Alzheimer Nederland: Het aantal mensen met dementie is relatief wat lager maar verdubbelt wel van 185.000 in 2018 tot 359.000 in 2040 (landelijk)
 - Voor Den Haag is de prognose van Alzheimer Nederland van 6.600 in 2020 naar 13.000 in 2040.
 - HMC gaat voor het eigen verzorgingsgebied uit van een verdubbeling van het aantal mensen met dementie tot 2035 (bezien vanuit de demografische groei).
 - VTV'18: Dementie in Nederland gaat naar 338.200 in 2040
- COPD:
 - VTV'18: COPD in Nederland gaat van 182.500 naar 204.600 in 2040
 - HMC gaat voor het eigen verzorgingsgebied uit van een stijging van bijna 40% van het aantal indicaties COPD tot 2035 (bezien vanuit de demografische component).
- Diabetes:
 - VTV'18: Diabetes in Nederland gaat van 188.900 naar 230.100 in 2040
 - HMC gaat voor het eigen verzorgingsgebied uit van een stijging van 28% van het aantal indicaties diabetes (type 1 en type 2) tot 2035 (bezien vanuit de demografische component).
- GGD zet in op de volgende onderwerpen:
 - Voor Den Haag:
 - Psychisch en sociaal welzijn (waaronder eenzaamheid, waarop een stijging is te zien sinds 2008)
 - Leefstijl (overgewicht en roken)
 - Moeite met rondkomen (gezondheidsverschillen)
 - Gezonde leefomgeving
 - Daarnaast ziet GGD alcohol gebruik stijgen door coronacrisis. Verwachting is dat dit weer gaat afnemen.
 - Stijging in alcoholgebruik wordt ook door de gemeenten Den Haag, Wassenaar en Leidschendam-Voorburg gezien.
 - Voor regio Haaglanden:
 - Kwetsbare groepen
 - Luchtkwaliteit

3. Zorgvraag ontwikkelingen

Beschikbare prognoses, onderzoeken en data zorgvraag ontwikkelingen

Data

- Zorgvisie.nl
 - Langste wachttijden in 2019 HMC <https://www.zorgvisie.nl/de-ziekenhuislocaties-met-de-langste-en-kortste-wachttijden-in-2019/>
- Landelijke huisartsen vereniging (LHV)
 - Artikel over verwacht huisartsentekort in heel Nederland
- Nivel [Huisartsenzorg in de arbeidsmarktregio Haaglanden \(ros-netwerk.nl\)](https://www.nivel.nl/publicaties/huisartsenzorg-in-de-arbeidsmarktregio-haaglanden-ros-netwerk.nl)
- Gezondheidsgids GGD Haaglanden
 - Gezondheidsvaardigheid in Nederland is laag (48% begrijpt de overheidscommunicatie niet of nauwelijks)

Prognoses & onderzoeken

- Digimix rapport
- Panteia rapport
 - Geen concrete data, meer inzichten
- KPMG onderzoek (in ontwikkeling): arbeidsontwikkeling van huisartsen in de regio
- HMC zorgvraagontwikkelmodel
 - Houdt rekening met bevolkingsprognose 2021-2035 op basis van Primos en CBS en ook met de trendmatige ontwikkeling van de zorgvraag.
 - Basis is alle geopende DBC subtrajecten in HMC met startjaar 2019.
 - Patiëntkenmerken zoals geslacht, leeftijd en postcode worden gecombineerd met zorginhoudelijke specificaties zoals diagnose, behandelsetting, diagnose, zorgproduct en zorgactiviteit. Hiermee worden groeipercentages per specialisme bepaald en per diagnose.
 - Gevalideerd in gesprekken met artsen van verschillende afdelingen.
 - Overige ontwikkelingen die invloed hebben op de zorgvraag vloeien voort uit HMC Strategie, hoofdlijnen akkoord, JZOJP, en (regionale) samenwerkingsverbanden.

Zorgvraag ontwikkelingen

Zorgvraag ontwikkelingen per stakeholder	HMC	GGD	Gemeente DH	Gemeente Leidschendam-Voorburg	CZ	Menzis	VGZ	Buurtvereniging Benoordenhout
Digitalisering van de zorg en de verwachte impact hiervan	Doelstelling: in 2024 (tov 2019) verschuiving van 30% van fysieke poliklinische consulten. Hiervan door digitalisering en substitutie 15 – 20%	Geen specifieke data	- Panteia rapport - WMO data: zit gekoppeld aan gezond en gelukkig DH.	Geen specifieke data	Digimix rapport	Geen specifieke data	Geen specifieke data	GGD Haaglanden gezondheidsgids
Substitutie 1^e lijn zorg	Doelstelling: in 2024 (tov 2019) verschuiving van 30% van fysieke poliklinische consulten. Hiervan door digitalisering en substitutie 15 – 20%	Geen specifieke data	In ontwikkeling: KPMG onderzoek naar de arbeidsmarktontwikkeling van huisartsen in de regio.	Geen specifieke data	Geen specifieke data	Geen specifieke data	Geen specifieke data	- LHV - Verwachten een verschuiving ziekenhuisbehandelingen naar VVT en privéklinieken
Verwachte zorgbelasting van ziekenhuis, huisarts, wijkverpleging en VVT	- VTV-2018 - Zorg voor de toekomst, SER 2020 - Zorginkoopbeleid van de 4 grootste zorgverzekeraars - Samenwerken aan passende zorg – ZIN 2020 - HMC zorgvraag ontwikkelmodel	Algemene trends uit eerder genoemde bronnen bij demografie en epidemiologie	Geen specifieke data	- Algemene trends - WMO gebruik	Algemene trends	Algemene trends (volumegroei ziekenhuizen)	Interne doelstellingen: 25% van geleverde zorg moet digitaal gaan plaatsvinden volgend jaar.	- Zorgvisie.nl - LHV

Verwachtingen zorgvraag ontwikkelingen

HMC

- In de strategische koers van HMC 2020 - 2024 heeft HMC de ambitie opgenomen voor digitalisering van de zorg, substitutie van de zorg naar de eerstelijns maar ook het dichterbij brengen van zorg naar patiënten.
 - De strategische doelstelling luidt: "In 2024 is ten opzichte van 2019 een verschuiving van ongeveer 30% van de fysieke poliklinische consulten in HMC gerealiseerd. Dit betreft zorg die verplaatst (naar dichterbij in de wijk, in de praktijk van de huisarts of paramedicus of thuis), vervangen of voorkomen kan worden.
 - Realisatie hiervan als volgt:
 - 1) 10% realiseren we door meer poliklinische consulten 'in netwerkzorg' uit te voeren alsook door onze poliklinische processen te optimaliseren en het aantal herhaalconsulten te reduceren.
 - 2) 15% - 20% van onze poliklinische consulten hebben we verplaatst of vervangen door digitale zorg of zorg thuis ('zorg dichtbij').
- "Met deze ontwikkeling vangen we de groei van de bevolking en de vergrijzingsdruk op en creëren we ruimte om onze (topklinische) ambities binnen ons profiel te realiseren - en blijven we binnen de kaders van het vigerende hoofdlijnenakkoord".

4. Conclusies

Conclusies

- Alle partijen gebruiken dezelfde data/ prognoses.
 - Voor demografische ontwikkelingen is dit Bevolkingsprognose Den Haag, PBL/CBS of Primos 2021.
 - Voor epidemiologie gebruiken alle partijen historische data. De bronnen verschillen, maar zijn vooral RIVM, GGD, Vektis data of interne data.
 - Alzheimer Nederland wordt door sommigen als extra bron gebruikt.
 - HMC heeft zich gebaseerd op interne (historische) bronnen en de bronnen die er zijn, vergelijkbaar met de andere partijen.
- De gemeenten gebruiken data voornamelijk om gericht in te zetten op preventie.
- De gemeenten en GGD kijken voornamelijk naar de eigen domeinen, waardoor er een beperkt beeld is wat betreft de epidemiologische en zorgvraagontwikkelingen.
- Bij ontwikkelingen in de zorgvraag ziet iedereen noodzaak en herkent men de komende tekorten. Er zijn vrijwel geen bronnen gebruikt over de verwachte zorgvraag. Alle gebruikte bronnen zijn gebaseerd op historische data of zijn gebruikt voor inspiratie.

Aanbevelingen aan HMC

In de verschillende interviews zijn een aantal punten van zorg naar boven gekomen.

1. Bereikbaarheid van de zorg

- Aanrijdtijden:
 - Reistijd in minuten naar dichtstbijzijnde ziekenhuis met SEH (met de auto)
 - Wtzi, 45 minuten norm voor spreiding acute zorg in ziekenhuizen
 - Ritduur in minuten naar dichtstbijzijnde ziekenhuis met SEH (met ambulance)
 - Bereikbaarheidsoverzicht Openbaar Vervoer vanuit gemeenten naar ziekenhuizen HMC Antoniushove, HMC Bronovo, HMC Westeinde, Haga, Alrijne, LUMC

Aanbeveling: Invogen van een overzicht op gemeenteniveau van de verschillende aanrijdtijden.

2. Doel en scope van het huisvestingsplan

Aanbeveling: Duidelijk aangeven waar het huisvestingsplan over gaat, o.a. welke locaties het betreft en de visie op de zorg op de locaties.

Bijlagen

Arbeidsmarktontwikkelingen

Arbeidsmarktontwikkelingen (1)

Verzorgenden en verpleegkundigen

In het factsheet van het UWV (2020, gebaseerd op CBS Statline gegevens) wordt het volgende over de landelijke vraag naar verzorgenden en verpleegkundigen aangegeven:

- In de zorg werken ruim 1,1 miljoen werknemers: 14% van alle werknemers in Nederland. Ruim een derde (37%) werkt in de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT). Ruim een kwart (26%) werkt in een ziekenhuis en 16% in de gehandicaptenzorg. De overige branches zijn kleiner.
- Er is sprake van veel moeilijk vervulbare vacatures. In alle branches ervaren werkgevers wervingsproblemen. Bij de huisartsenpraktijken en gezondheidscentra is 77% van de vacatures moeilijk vervulbaar. In de overige zorg, waartoe o.a. tandartspraktijken en ambulancediensten behoren, is dat 68% van de vacatures. Maar ook in de grotere branches VVT (63%), gehandicaptenzorg (61%), ziekenhuizen (59%) en GGZ (55%) hebben werkgevers te maken met vacatures die moeilijk te vervullen.
- De tekorten spitsen zich toe op zorgprofessionals op mbo-niveau 3 en hoger. In vrijwel het hele land hebben werkgevers die op zoek zijn naar verzorgenden ig inmiddels te maken met een zeer krappe arbeidsmarkt. Dit maakt het lastig om vacatures te vervullen.
 - Ook verpleegkundigen zijn moeilijk te vinden. Daarbij gaat het om algemeen en om gespecialiseerd verpleegkundigen voor bijvoorbeeld de IC of SEH in ziekenhuizen, maar ook de wijkverpleging of GGZ. Alle beschikbare bronnen duiden voor de komende jaren op blijvende wervingsproblemen.
- Op de afbeelding hiernaast is te zien dat de landelijke krapte ook geldt in de regio Haaglanden.

Werkgevers hebben te maken met (zeer) krappe arbeidsmarkt voor verzorgenden en verpleegkundigen 4^e kwartaal 2019



Bron: UWV Spanningsindicator, naar provincie (op basis van het geschatte aantal vacatures ten opzichte van het aantal korter dan 6 maanden ingeschreven WW'ers per beroep)

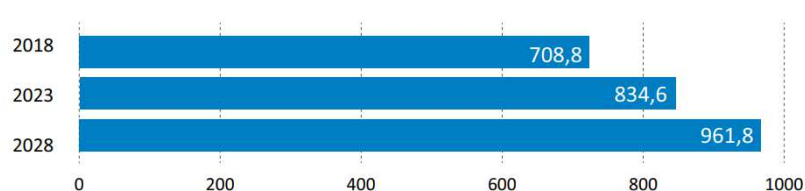
Arbeidsmarktontwikkelingen (2)

Huisartsen, doktersassistenten, POH en POH-GGZ

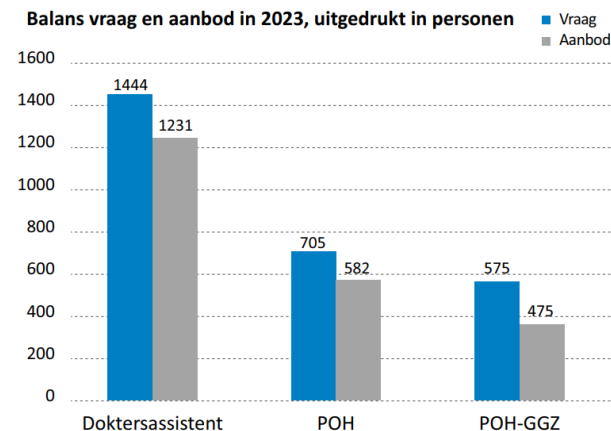
Het Nivel heeft de huisartsenzorg in Haaglanden in kaart gebracht in een factsheet: 'Huisartsenzorg in de arbeidsmarktregio Haaglanden' (2018), in samenwerking met Prismant.

- Geschat wordt dat binnen 5 jaar 15% van de huisartsen zal uitstromen, binnen 10 jaar 29%. Dit wordt gecompenseerd door een geschatte instroom van bijna 47 huisartsen per jaar.
- Op basis hiervan zou de huidige huisartsencapaciteit van 709 FTE toenemen tot 835 FTE over 5 jaar, en tot 962 FTE over 10 jaar.
- De stijging van de capaciteit van 18% in de komende 5 jaar, zou ruimschoots voldoende zijn om de groei in de verwachte zorgvraag van 5,8% in dezelfde periode op te vangen.

Huidige en verwachte capaciteit aan huisartsen in Haaglanden in FTE (2018-2028)



- Geschat wordt dat binnen 5 jaar 15% van de huisartsen zal uitstromen, binnen 10 jaar 29%. Dit wordt gecompenseerd door een geschatte instroom van bijna 47 huisartsen per jaar.
- Op basis hiervan zou de huidige huisartsencapaciteit van 709 FTE toenemen tot 835 FTE over 5 jaar, en tot 962 FTE over 10 jaar.
- De stijging van de capaciteit van 18% in de komende 5 jaar, zou ruimschoots voldoende zijn om de groei in de verwachte zorgvraag van 5,8% in dezelfde periode op te vangen.





Professor Bronkhorstlaan 10
Gebouw 92, Terrein Berg & Bosch
3723 MB Bilthoven



robin@commoneye.nl
eline@commoneye.nl
030 207 2020



www.commoneye.nl
www.samenwerkingslab.nl



Alle intellectuele eigendomsrechten met betrekking tot deze presentatie berusten bij Common Eye®.

Niets uit deze presentatie mag worden verveelvoudigd of openbaar gemaakt zonder schriftelijke toestemming van Common Eye®.

Addendum op Feitenboek Haaglanden

Bereikbaarheid ziekenhuizen Haaglanden: ritduren en reistijd dichtstbijzijnde ziekenhuizen met SEH met de ambulance en met de auto Januari 2022

Ter completering van het feitenboek Haaglanden ten behoeve van het kennistrace demografie en epidemiologie dat HMC samen met gemeenten Den Haag, Wassenaar, Leidschendam-Voorburg, zorgverzekeraars en GGD Haaglanden in bijgaand document een overzicht van de bereikbaarheid van ziekenhuizen. Dit omvat een analyse van reistijden met de auto en rit-duur per ambulance (addendum 1) en een overzicht van de bereikbaarheid met openbaar vervoer faciliteiten van de verschillende ziekenhuizen (addendum 2).

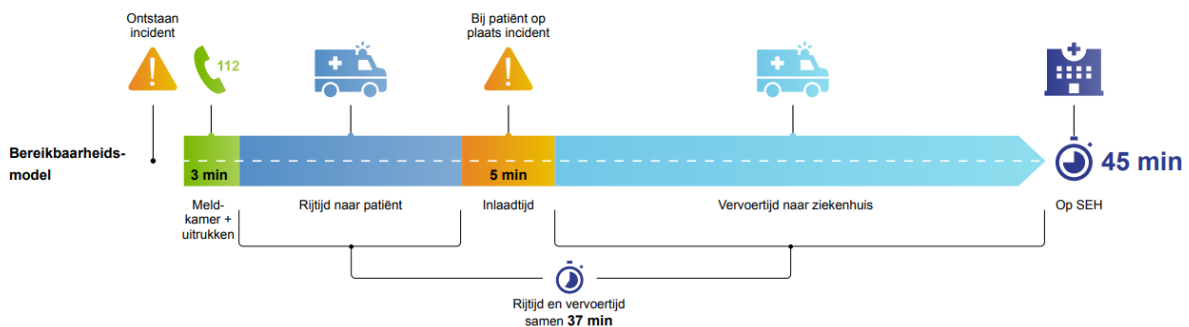
De 45 minuten norm en de 15 minuten norm voor de acute zorg

In Nederland bestaat een wettelijke norm voor de spreiding van spoedzorg in ziekenhuizen. Vrijwel alle inwoners van Nederland moeten binnen 45 minuten met een ambulance de spoedeisende hulp in een ziekenhuis kunnen bereiken. Dat is geen prestatienorm, maar een planningsnorm voor ziekenhuizen met SEH-afdelingen en is vastgelegd in de beleidsregels WTZi (bron: AZN, april 2019) <https://www.ambulancezorg.nl/static/upload/raw/b8470f0f-6562-4d28-b5a6-58420fcdbaa0/190410+factsheet+45+minuten.pdf>.

De norm houdt bijvoorbeeld in dat een spoedeisende hulp (SEH) niet mag sluiten als het aantal inwoners dat in een spoedgeval zo'n afdeling niet binnen 45 minuten per ambulance kan bereiken door deze sluiting toeneemt.

De 15 minuten norm in de acute zorg is een prestatienorm voor de ambulancezorg: de tijd dat de ambulance met de hulpverlener daadwerkelijk ter plekke is thuis of bij het ongeluk. Deze norm geldt voor A-1 inzetten: dit zijn spoedeisende ritten in opdracht van de centralist van de Meldkamer in geval van acute bedreiging van de vitale functies van de patiënt en in het geval dat dit gevaar pas na beoordeling door de ambulancebemanning ter plaatse kan worden uitgesloten.

In het bereikbaarheidsmodel bestaat de totale ritduur uit verschillende tijdsintervallen



Figuur 1. Bereikbaarheidsmodel 45-minuten-spreidingsnorm

Bron: Advies gezondheidsraad, 45 minuten norm in de spoedzorg, september 2020

Ritduur: in het referentiekader wordt voor de ritduur uitgegaan van de tijd die de ambulance bezig is met een inzet: de tijdsduur tussen het vertrek van de ambulance en het moment dat de inzet eindigt. Deze definitie omvat ook de tijd die die ambulance nodig heeft om na een inzet terug te keren naar de standplaats

Het RIVM houdt een bereikbaarheidsanalyse bij over de acute zorg, voor zowel spoedeisende hulp afdelingen, voor huisartsposten en voor ambulancezorg. Op www.volksgezondheidenzorg.info is op basis van de RIVM data een actueel overzicht te vinden van de gegevens over 2021 van de:

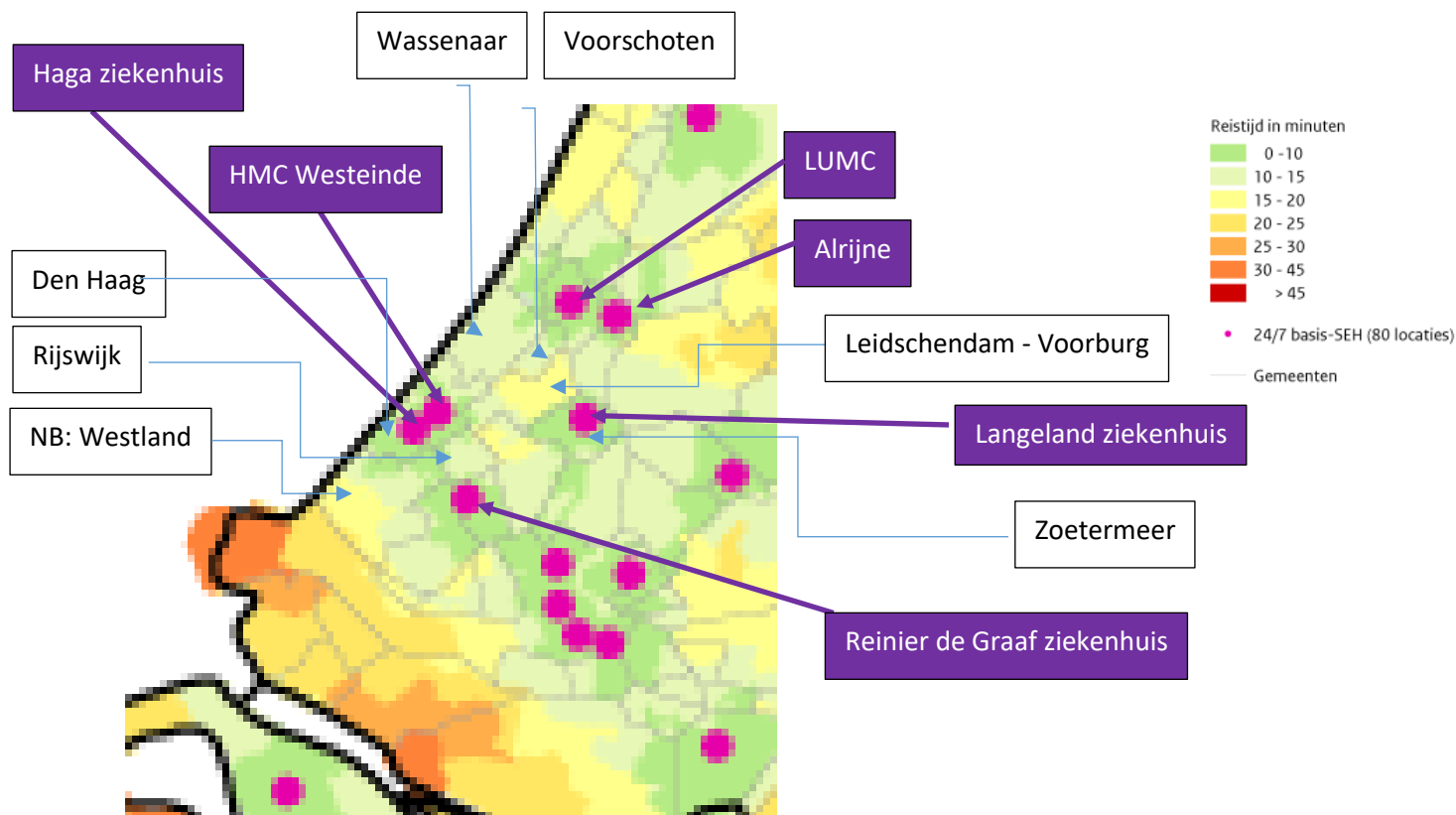
A.1. Reistijd in minuten naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis met een SEH met de auto. Klik [HIER](#)

A.2. Ritduur in minuten naar dichtstbijzijnde ziekenhuis met SEH met ambulance. Klik [HIER](#)

Op pagina 2 en 3-4 zijn de gegevens voor de gemeenten in de regio Haaglanden weergegeven, voor de gemeenten in het verzorgingsgebied van HMC.

Ad.1. Reistijd in minuten naar dichtstbijzijnde ziekenhuis met een SEH met de auto Regio Haaglanden

Bron: volkgezondheidszorg.info, RIVM, juli 2021



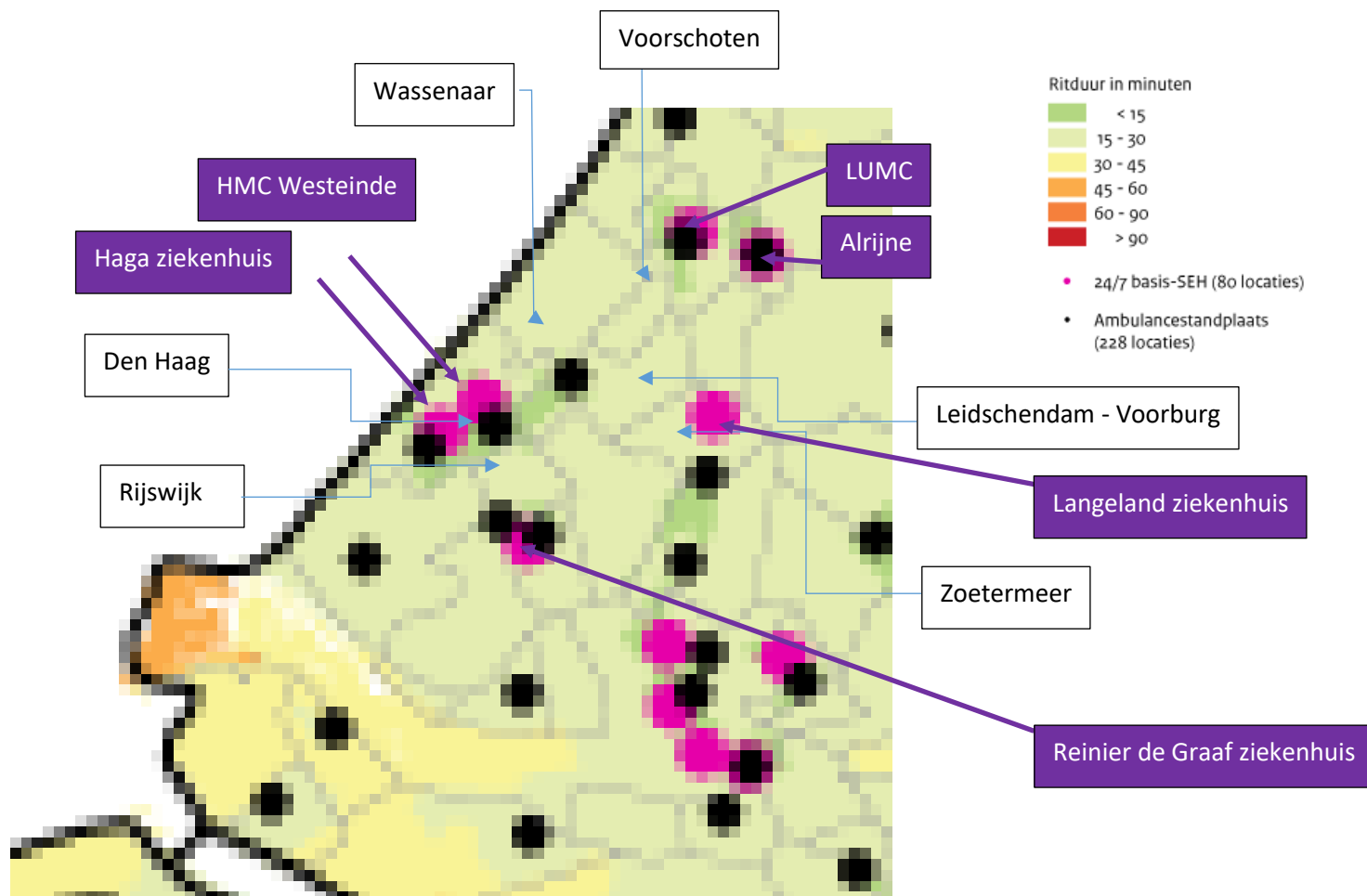
Tabel reistijd in minuten per gemeente in het verzorgingsgebied van HMC

Gemeente	Reistijd range	Betreft ziekenhuizen
Den Haag	0 – 10 minuten	HMC Westeinde Haga ziekenhuis
Leidschendam-Voorburg	15 – 20 minuten	HMC Westeinde Haga ziekenhuis Langeland ziekenhuis
Wassenaar	10-15 minuten	HMC Westeinde LUMC Alrijne
Rijswijk	10-15 minuten	HMC Westeinde Haga ziekenhuis Reinier de Graaf ziekenhuis
Voorschoten	10-15 minuten	HMC Westeinde LUMC Alrijne

Conclusie RIVM: Met eigen vervoer kan ruim 99% van de Nederlandse bevolking een basis-SEH binnen 30 minuten bereiken. Van de Nederlandse bevolking woont minder dan 1% (125.750 mensen) meer dan 30 minuten rijden verwijderd van een basis-SEH. Het gaat met name om de Waddeneilanden, Zeeuws-Vlaanderen, Schouwen-Duiveland, Noordoostpolder en enkele (delen van) gemeenten in Friesland en Noord-Groningen. **Voor de gemeenten in het verzorgingsgebied van HMC is dit voor inwoners van de gemeente Leidschendam – Voorburg 15 – 20 minuten en daarmee iets langer dan voor de overige gemeenten.**

Ad.2. Rit-duur in minuten naar dichtstbijzijnde ziekenhuis met SEH met de ambulance Regio Haaglanden

Bron: volksgezondheidszorg.info, RIVM, juli 2021



Tabel rit-duur in minuten met de ambulance in de gemeenten binnen het verzorgingsgebied van HMC

Gemeente	Reistijd range	Betreft ziekenhuizen
Den Haag	< 15 minuten 15 – 30 min	HMC Westeinde Haga ziekenhuis
Leidschendam-Voorburg	15 – 30 minuten	HMC Westeinde Haga ziekenhuis Langeland ziekenhuis
Wassenaar	15 – 30 minuten	HMC Westeinde LUMC Alrijne
Rijswijk	15 – 30 minuten	HMC Westeinde Haga ziekenhuis Reinier de Graaf ziekenhuis
Voorschoten	15 – 30 minuten	HMC Westeinde LUMC Alrijne

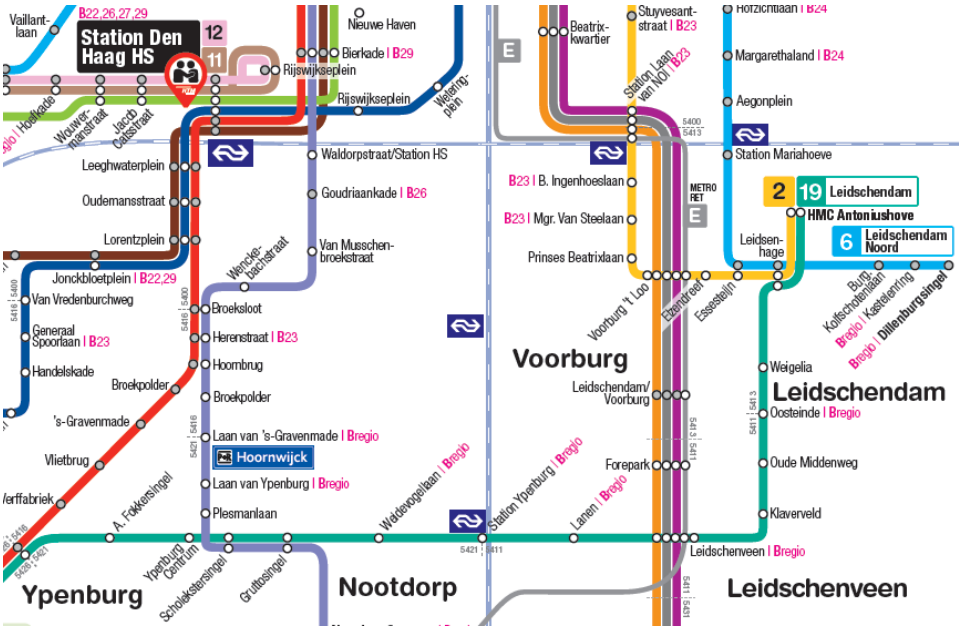
Conclusie RIVM: Volgens deze analyse kan 99,8% van de inwoners van Nederland binnen 45 minuten per ambulance naar een basis-[SEH](#) worden gebracht. Voor 33.700 inwoners gelden langere reistijden. In de oranje en rode gebieden in de kaart liggen de reistijden boven de 45 minuten. Dit zijn met name gemeenten op de Waddeneilanden en in (delen van) de gemeenten van Baarle-Nassau, Hoekschewaard, Sluis, Steenwijkerland en het Hogeland. Dit aantal is onveranderd ten opzichte van 2020. Een bereikbaarheidsanalyse geeft aan hoeveel inwoners van Nederland binnen 45 minuten per ambulance naar een locatie met een acute zorgfunctie kunnen worden vervoerd. Het gaat om 80 basis-[SEH](#)'s met 24/7-uurs openstelling en de 228 ambulancestandplaatsen die 24 uur per dag 7 dagen per week paraatheid leveren ([RIVM, 2021](#))

Addendum B: overzicht bereikbaarheid ziekenhuislocaties met het openbaar vervoer vanuit de gemeenten in het verzorgingsgebied van HMC

Januari 2022. Bron: HTM, EBS-OV, Arriva, gemeenten Den Haag, Wassenaar, Leidschendam-Voorburg

HMC Antoniushove

Tramkaart (HTM)



Streekvervoer (EBS – R-Net)

Niet



Lijn	Tram	Bus	Overig	A	B	Halte
2	X			Kraaijenstein	Leidschendam, Mall of the Netherlands, HMC Antoniushove	HMC Antoniushove
6	X			Leijenburg	Leidschendam Noord	Leidschenhage Mall
19	X			Station Delft – Ypenburg, Nootdorp, Leidschenveen, Leidschendam	Leidschendam	HMC Antoniushove
45			X Streekbus	Den Haag Centraal Station	Leiden Centraal Station	HMC Antoniushove
46			X Streekbus	Den Haag Centraal Station	Voorschoten	HMC Antoniushove

Leidschendam | Mall of the Netherlands | Leidschenhage:

- 3 tramverbindingen (HTM)
- Geen HTM busnetwerk
- 2 streekbus verbindingen R-Net

Reinier de Graaf – Diaconessenhuis Voorburg



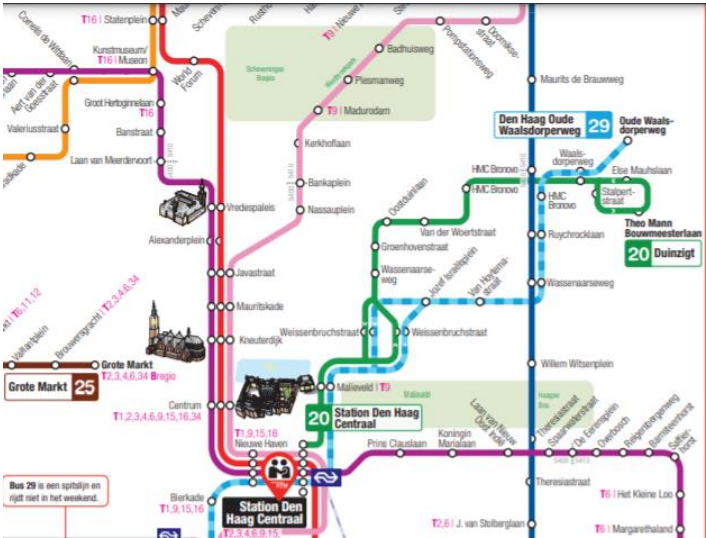
Lijn	Tram	Bus	Overig	A	B	Halte
23		X		Scheveningen Noorderstrand	Kijkduin	Diaconessenhuis
			Trein			Station Voorburg

Voorburg:

- Treinstation
- 1 buslijn (HTM)

HMC Bronovo en Gezondheidscentrum Hubertusduin

Buskaart (HTM)



Streekvervoer (EBS – R-Net)



Lijn	Tram	Bus	Overig	A	B	Halte
20	NVT	X		Den Haag Centraal	Duinzicht	HMC Bronovo
23	NVT	X		Kijkduin, Rijswijk	Voorburg, Scheveningen	HMC Bronovo
29	NVT	X		Station Rijswijk	Waalsdorperweg	HMC Bronovo

Den Haag - Benoordenhout

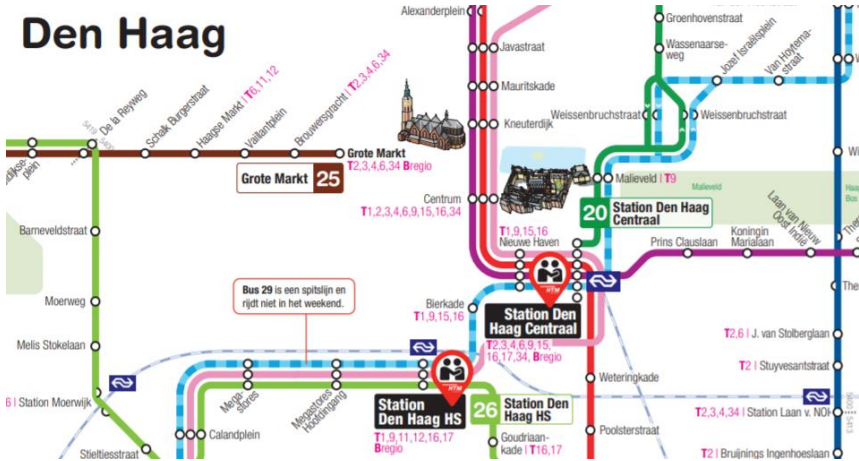
- Geen tramverbindingen (HTM)
- 3 Stadsbussen ((HTM)
- Geen streekbusverbindingen

HMC Westeinde

Tramkaart (HTM)



Buskaart (HTM)



Streekvervoerkaart (EBS – R-Net)



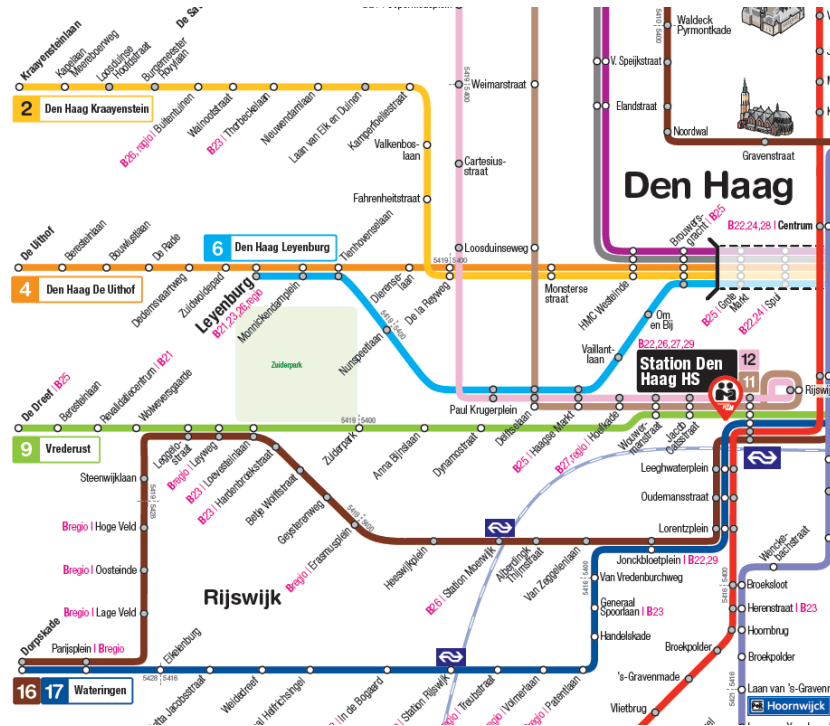
Lijn	Tram	Bus	Overig	A	B	Halte
2	X			Kraaijenstein	Leidschendam, Mall of the Netherlands, HMC Antoniusshove	HMC Westeinde
3	X			Loosduinen	Leidschendam, Voorburg, Zoetermeer Centrum	HMC Westeinde
4 (34)	X			Uithof, Westland	Lansingerland, Zoetermeer	HMC Westeinde
6	X			Leijenburg	Leidschendam Noord	Brouwersgracht
25		X		Vrederust	Grote Markt Den Haag Centrum	Brouwersgracht
51			X streekbus	Rijswijk	Grote Markt Den Haag Centrum	Brouwersgracht

Den Haag - Kortenbos

- 4 tramverbindingen (HTM)
- 1 stadsbus (HTM)
- 1 streekbuslijn (EBS – R-Net)

Haga Ziekenhuis

Tramkaart (HTM)



Buskaart (HTM)



Streekvervoer (R-Net)



Den Haag - Leyenburg

Lijn	Tram	Bus	Overig	A	B	Halte
23		X		Kijkduin	Scheveningen	Leyenburg
24		X		Kijkduin	Den Haag Centrum – Mariahoeve	Leyenburg
26		X		Kijkduin	Voorburg	Leyenburg
4	X			De Uithof	Zoetermeer	Leyenburg
6	X			Leyenburg	Leidschendam - Voorburg	Leyenburg
31			X streekbus	Leyenburg	Hoek van Holland	Leyenburg
37			X Streekbus	Leyenburg	Delft	Leyenburg
456R			X Streekbus	Leyenburg	Naaldwijk – Schiedam	Leyenburg

Den Haag - Leyenburg

- 2 tramverbindingen (HTM)
- 3 stadsbusverbindingen (HTM)
- 3 streekbuslijnen (EBS – R-Net)

HMC Gezondheidscentrum Wassenaar

Streekvervoer (EBS – R-Net)



Lijn	Tram	Bus	Overig	A	B	Halte
44			X Streekbus	Den Haag Centraal Station	Voorschoten, Wassenaar, Leiden Centraal Station	Wassenaar, Johan de Wittstraat
42			X Streekbus	Den Haag Centraal Station	Voorschoten, Wassenaar, Leiden Centraal Station	Wassenaar, Stadhoudersplein
43			X Streekbus	Den Haag Centraal Station	Voorschoten, Wassenaar, Leiden Centraal Station	Wassenaar, Stadhoudersplein

Wassenaar Centrum

- Geen tramverbindingen (HTM)
- Geen stadsbus (HTM)
- 3 streekbuslijn (EBS – R-Net)

LUMC - Alrijne



LUMC

Lijn	Tram	Bus	Overig	A	B	Halte
43			X (streekbus)	Den Haag – Wassenaar	Leiden CS	Leiden CS
45			X (streekbus)	Den Haag, Voorburg, Voorschoten	Leiden CS	Leiden CS
400			X (streekbus)	Zoetermeer	Leiden CS	Leiden CS
8		X		Leiden CS	Oegstgeest - Haaswijk	Leiden CS
20		X		Leiden CS	Noordwijk	Leiden CS
50		X		Leiden CS	Haarlem	Leiden CS
		X		Leiden CS	Nieuw Vennep	Leiden CS
divers			Trein (NS)			Leiden CS

- Leiden – Centrum:
- Treinstation (diverse lijnen)
 - 3 regionale streekbussen (EBS – R-Net)
 - Vier stadsbuslijnen (Arriva)

Alrijne Leiden

Lijn	Tram	Bus	Overig	A	B	Halte
8		X		Leiden CS	Oegstgeest - Haaswijk	Alrijne ziekenhuis
20		X		Leiden CS	Noordwijk	Posthof
50		X		Leiden CS	Haarlem	Posthof
57		X		Leiden CS	Nieuw Vennep	Posthof
43			X (streekbus)	Den Haag – Wassenaar	Leiden CS	Leiden CS
45			X (streekbus)	Den Haag, Voorburg, Voorschoten	Leiden CS	Leiden CS
400			X (streekbus)	Zoetermeer	Leiden CS	Leiden CS