



**Zilveren  
Kruis**

# **Regiobeeld Haarlem e.o.**

Segment overstijgende inzichten als input voor  
transformatieplannen

# Inhoudsopgave

## Algemeen

Achtergrond

Strategische thema's Zilveren Kruis

Vijf kerntransities

## Inzichten in de regio

Demografie

Zorgkosten

Specifieke patiënt- en cliëntgroepen

**Algemeen**

# Inzichten uit dit regiobeeld geven input voor het regioplan die dient voor het stimuleren van de transformatie naar de Juiste Zorg op de Juiste Plek

Juiste Zorg op Juiste Plek (JZOJP) omvat:



Voorkomen van (duurdere) zorg



Verplaatsen van zorg (dichterbij mensen thuis)



Vervangen van zorg (door moderne vormen van zorg zoals digitale zorg)

**JZOJP stelt de patiënt/burger centraal, neemt de regionale context als uitgangspunt en is sector- en domeinoverstijgend**

Dit regiobeeld geeft een objectief kwantitatief beeld met informatie en analyses die inzicht verschaffen waar kansen en kwetsbaarheden liggen in de regio.

De inzichten uit dit regiobeeld worden vertaald naar een regionaal actieplan (regioplan). Deze beelden en plannen hebben als doel om de transformatie naar JZOJP te stimuleren.

# Strategische thema's van Zilveren Kruis dragen bij aan de transformatie naar JZOJP

## Gezonder leven en werken door:

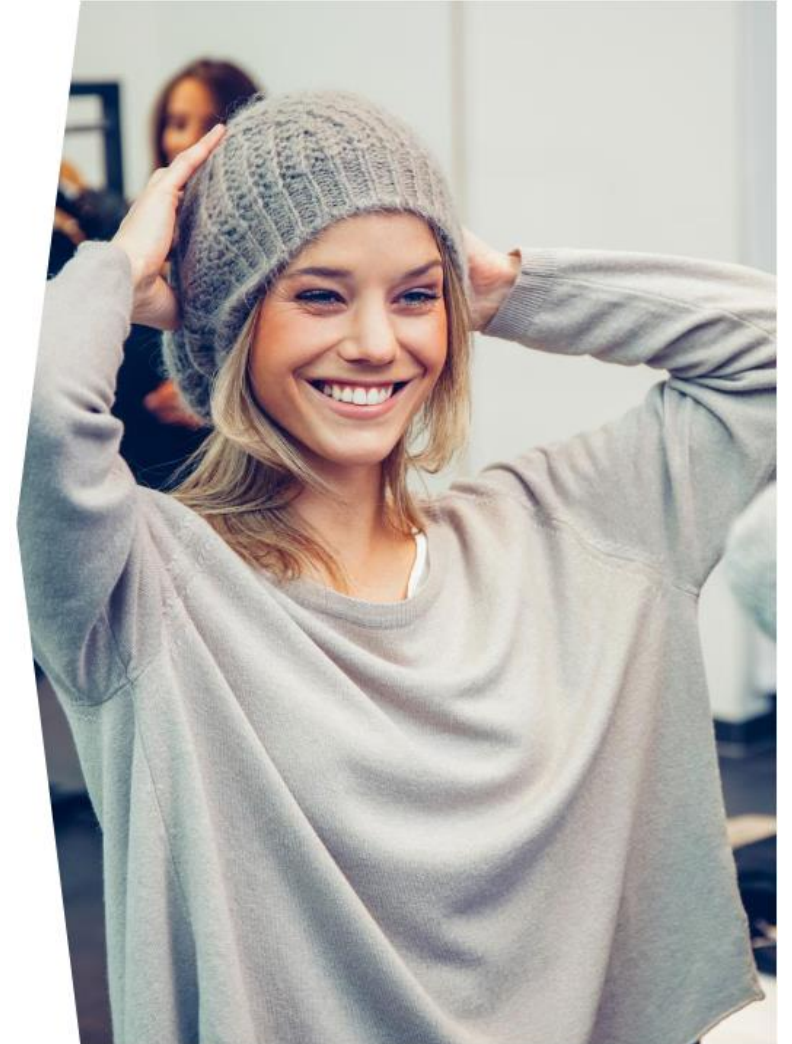
- Samen te werken met werkgevers als natuurlijke partners om werknemers te motiveren om hun gezondheid te verbeteren
- Te zorgen dat keuzes voor gezondheid makkelijke en vanzelfsprekende keuzes zijn
- In samenwerking met partners, klanten oplossingen te bieden die helpen hun gezondheid positief te beïnvloeden

## Zorg dichterbij door:

- Het voorkomen van onnodig zorggebruik en vergroten van zelfregie. Het verplaatsen van zorg naar huis of de meest passende plek in het zorglandschap. Het vervangen van zorg door digitale en alternatieve vormen
- We organiseren zorg langs behandelpaden, waar mogelijk digitaal, zoveel mogelijk thuis of dicht bij huis
- We begeleiden klanten proactief bij het regelen van bij hen passende zorg op de juiste plek

## Betaalbare zorg door:

- De premie betaalbaar te houden voor iedereen nu en in de toekomst door de zorg- en beheerskosten laag te houden
- Een brede basis van klanten die we aantrekken en behouden met onderscheidende merken en proposities voor werkgevers, allianties en in de directe markt
- Onze klantbediening biedt de passende betaaloplossing via het juiste kanaal waarbij mensen niet verrast worden met onverwachte rekeningen en waarbij we verwachtingen waarmaken



# Zilveren Kruis maakt gebruik van vijf kerntransities, die concrete handvatten bieden om invullen te geven aan de JZOJP bewegingen



## Integrale visie op gezondheid

Je voorkomt dat mensen onnodig medische zorg gebruiken door inzet van aanbod uit het best passende domein, zodat achterliggende problemen (zoals leefstijl, eenzaamheid en schulden) worden aangepakt. Door een betere verbinding en afstemming te realiseren tussen de domeinen ZVW, WLZ en WMO volgens het principe JZOJP blijft de zorg toegankelijk, doelmatig en betaalbaar.



## Kwetsbare groepen wonen langer thuis

Je voorkomt dat mensen onnodig langdurige intramurale zorg gebruiken, door groepen lokaal beter in kaart te brengen en versterken van de coördinatie van zorg in de eerste lijn, met waar nodig inzet expertise vanuit de tweede lijn (i.p.v. behandeling vanuit de tweede lijn).



## Versterken samenhang eerstelijnszorg en acute ketenzorg

Je voorkomt dat mensen onnodig acute zorg gebruiken, door vroege signalering van problemen, tijdelijke opname met extra zorg in de eerste lijn en inzet behandeling vanuit de tweede lijn in of dichtbij de thuissituatie, dit vraagt ook substitutie van zorg van tweede lijn naar eerste lijn.



## Versterken zorg op afstand

Je voorkomt dat mensen zowel onnodige wacht- en reistijd, als ook (onnodige) opnames/exacerbaties, door inzet van digitale zorg en vormen van continue monitoring, zodat mensen een betere kwaliteit van leven en gezondheid ervaren en zorgprofessionals efficiënter worden ingezet. Inzet op verplaatsen, voorkomen of vervangen van zorg.



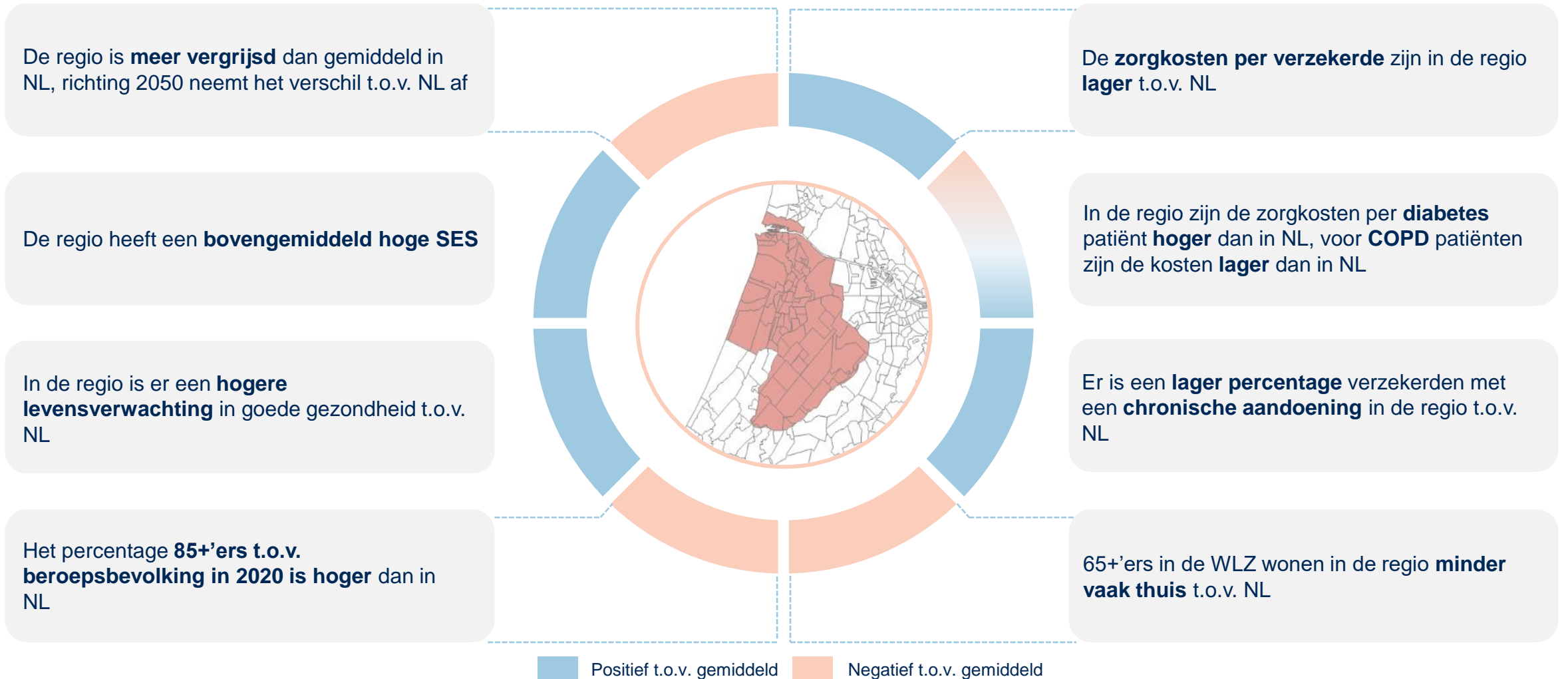
## Versterken netwerkvorming zorg

Je zet personeel en middelen effectiever in en je vergroot de kwaliteit van zorg, door afspraken over concentratie en specialisatie en in netwerken afspraken te maken over het regionale en landelijke aanbod van chronische en electieve zorg en de samenwerking tussen de aanbieders om de mensen naar de juiste plek toe te verwijzen en toe te leiden. We stimuleren mensen in zelfmanagement en nemen van eigen regie.

**Situatieschets Haarlem e.o.**

# In dit hoofdstuk kijken we naar de demografische ontwikkeling en de ontwikkeling van zorgkosten in de regio t.o.v. NL en heel ZK

## Haarlem e.o. t.o.v. NL/Heel ZK

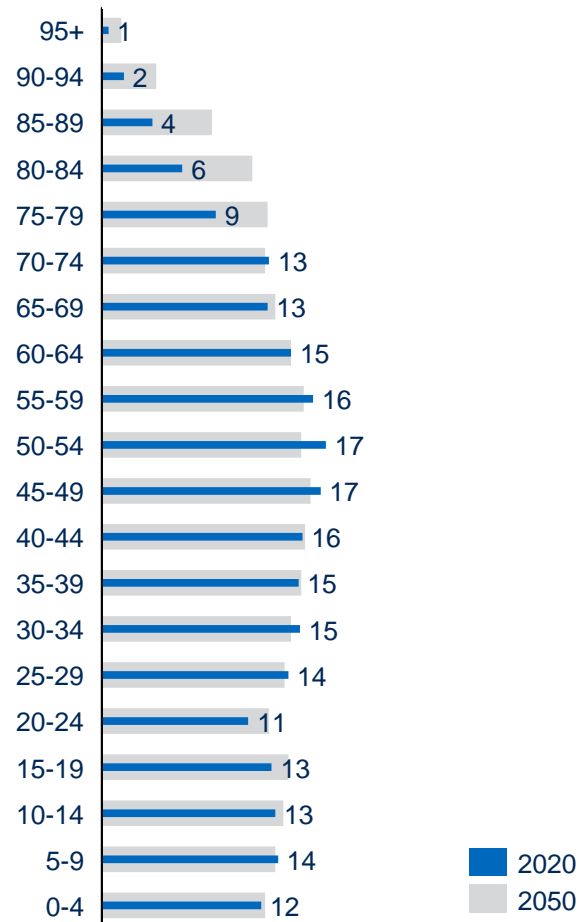




# Distributie van leeftijd in de regio en verschil t.o.v. NL in 2020 en prognose voor 2050 en de sociaaleconomische status in de regio

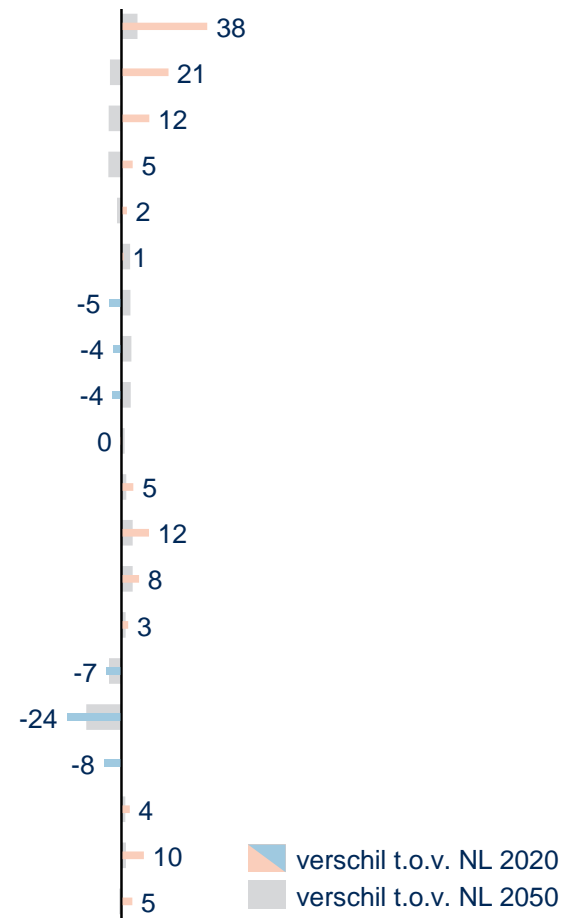
## Populatie distributie in regio

[#k per leeftijdscohort, 2020 en prognose 2050]\*



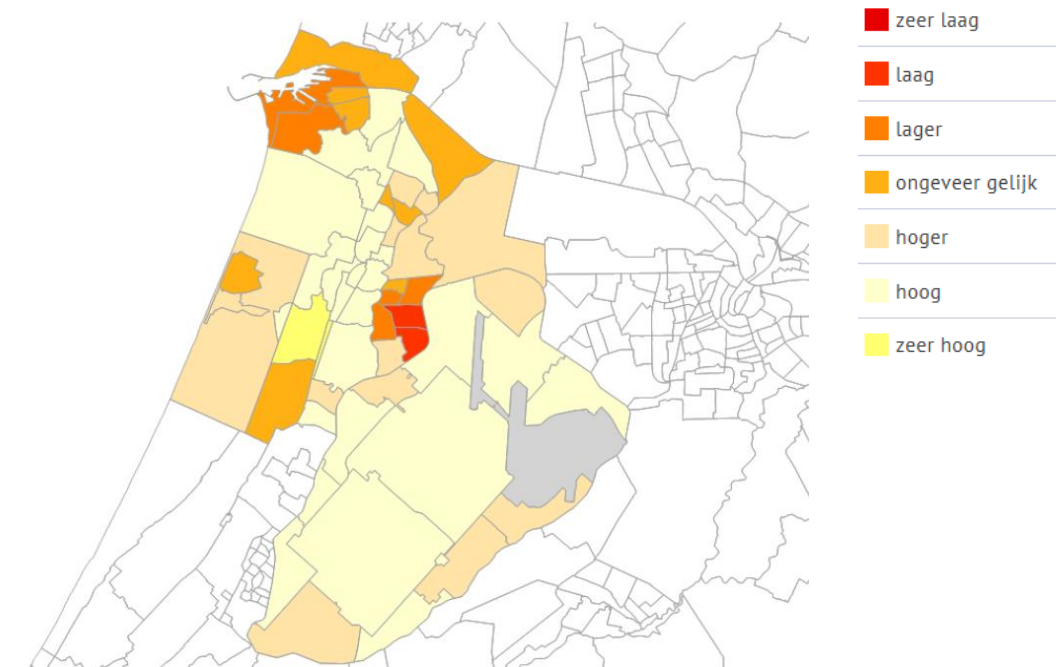
## Verskil in % t.o.v. NL

[% verschil, 2020 en prognose 2050]\*



## Sociaaleconomische status (SES)

[Inschatting t.o.v. landelijk gemiddelde]\*\*

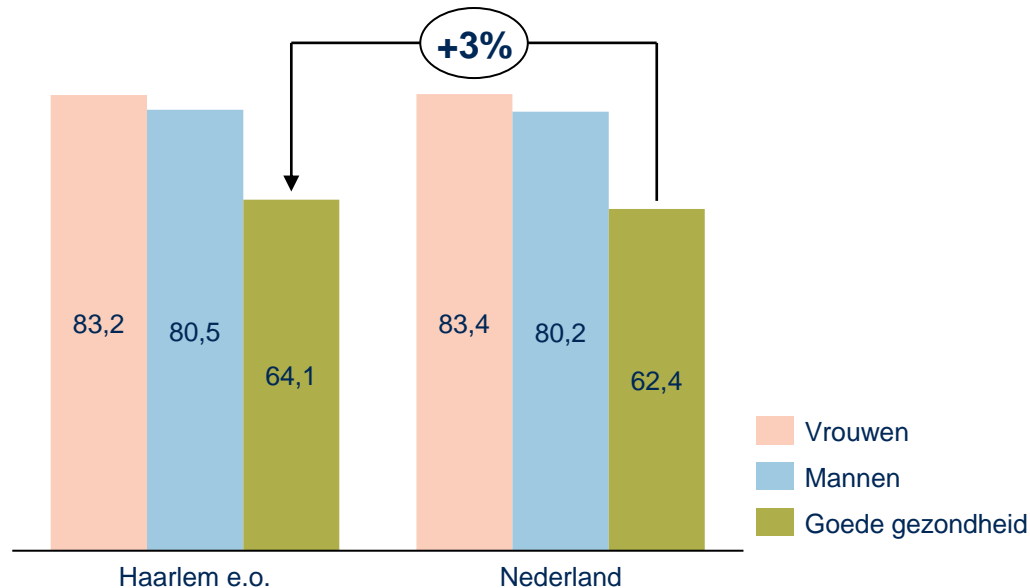


\* Bron: CBS Statline, <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/84525NED/table?ts=1626961065923>, Corop regio Agglomeratie Haarlem.

\*\* Bron: <https://waarstaatjegemeente.nl/dashboard/Gezondheid>.

# Levensverwachting voor mannen en vrouwen, het aantal jaren in ervaren goede gezondheid en de ontwikkeling van 85+'ers t.o.v. beroepsbevolking

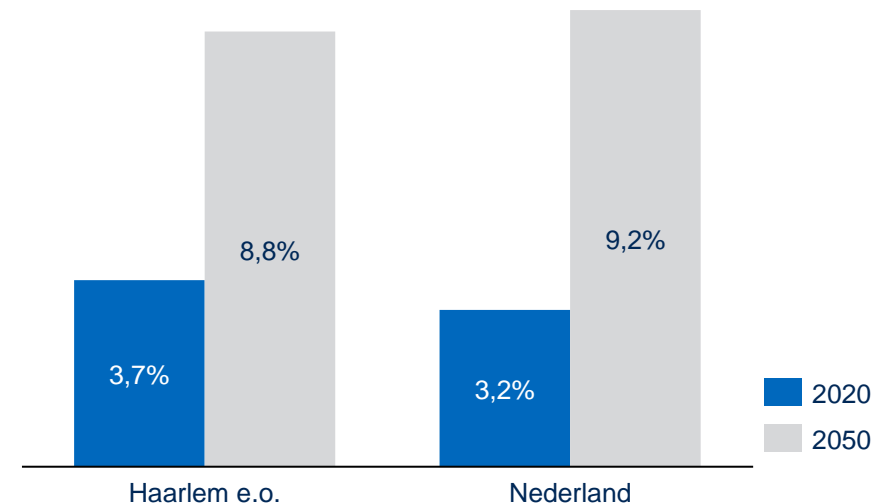
## Levensverwachting naar geslacht en goede gezondheid [#k, 2016-2019]\*



**Levensverwachting** van mannen en vrouwen bij geboorte tussen 2016 en 2019.

**Goed ervaren gezondheid** is het gemiddeld aantal levensjaren dat mensen zouden mogen verwachten in goede ervaren gezondheid door te brengen.

## Ontwikkeling percentage 85+'ers t.o.v. beroepsbevolking [% , 2020 en 2050]\*\*



De **beroepsbevolking** is benaderd door het aantal verzekerden van 15 tot 70 jaar op te nemen in de berekening. Er is geen rekening gehouden met wel/niet werkzame verzekerden.

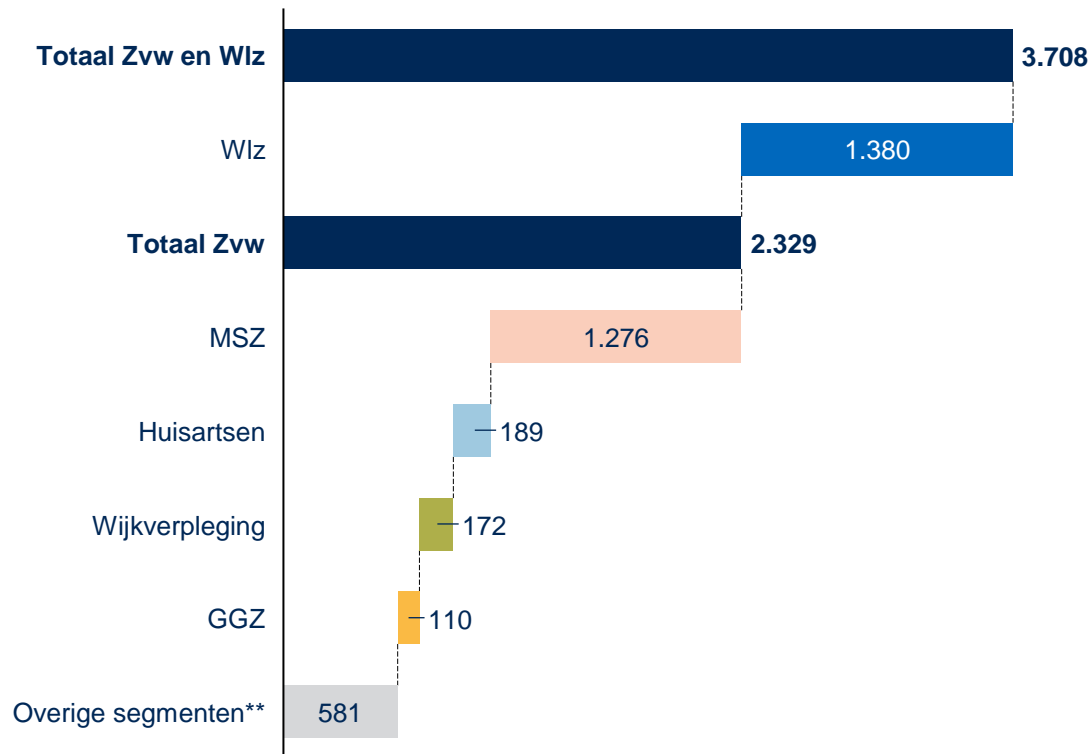
\* Bron: <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/gezonde-levensverwachting> en <https://www.volksgezondheidenzorg.info/onderwerp/levensverwachting> GGD-regio Kennemerland.

\*\* Bron: CBS Statline, <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/84525NED/table?ts=1626961065923>, Corop regio Agglomeratie Haarlem.

# Bruto zorgkosten per verzekerde voor Wlz en Zvw (naar segment) en het verschil in bruto zorgkosten per verzekerde t.o.v. NL

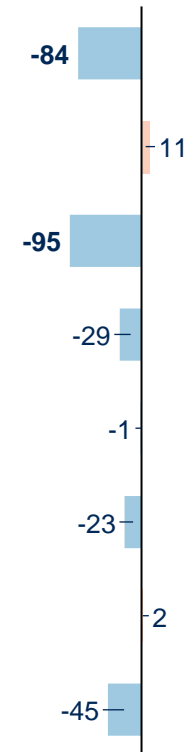
## Bruto zorgkosten per segment in Haarlem e.o.

[€ per verzekerde, 2020]\*



## Verskil in bruto zorgkosten t.o.v. NL

[€ per verzekerde, 2020]\*



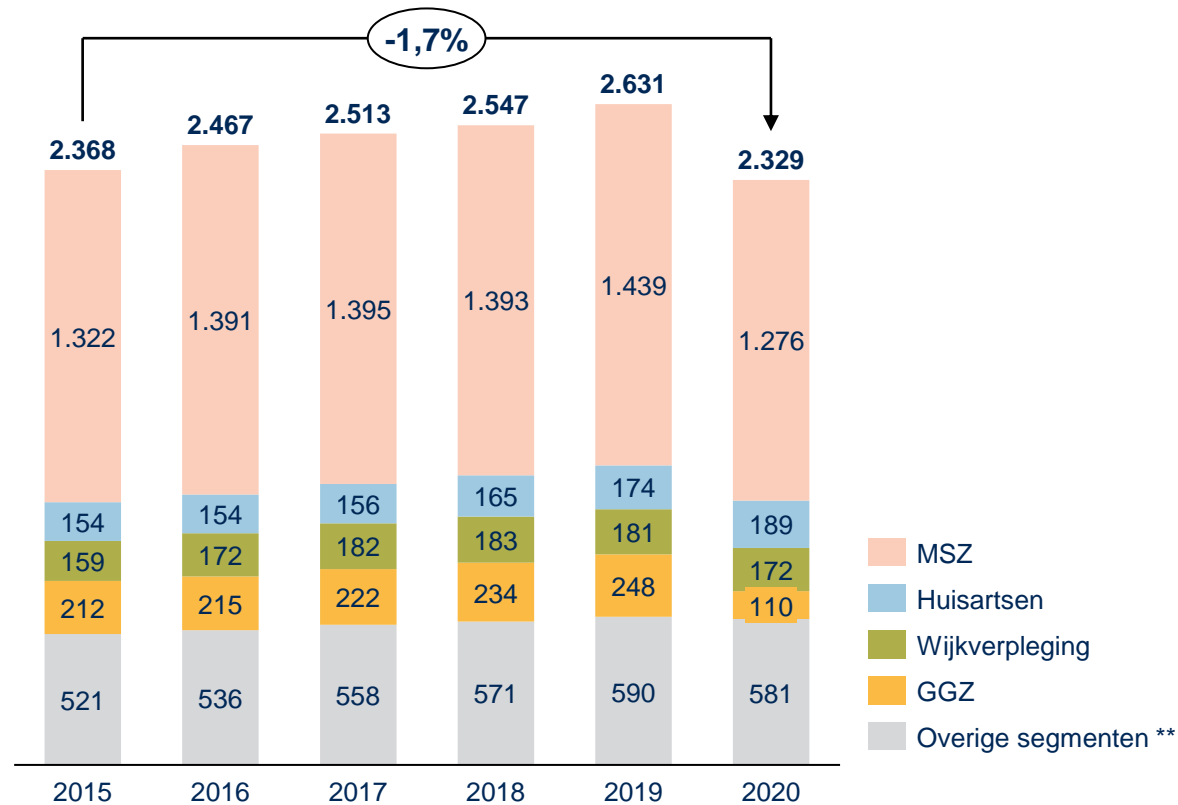
\* Bron: Vektis, Monitor Zorg in de Regio. Gemeenten Bloemendaal, Haarlem, Heemstede, Velsen en Zandvoort.

\*\* In de overige segmenten zijn opgenomen: Extramurale farmacie, Geboortezorg, Hulpmiddelen, Multidisciplinaire zorg vanuit eerstelijns en Overige eerstelijnszorg.

# Bruto zorgkostenontwikkeling 2015 - 2020 per verzekerde per segment binnen de Zvw en de ontwikkeling t.o.v. NL

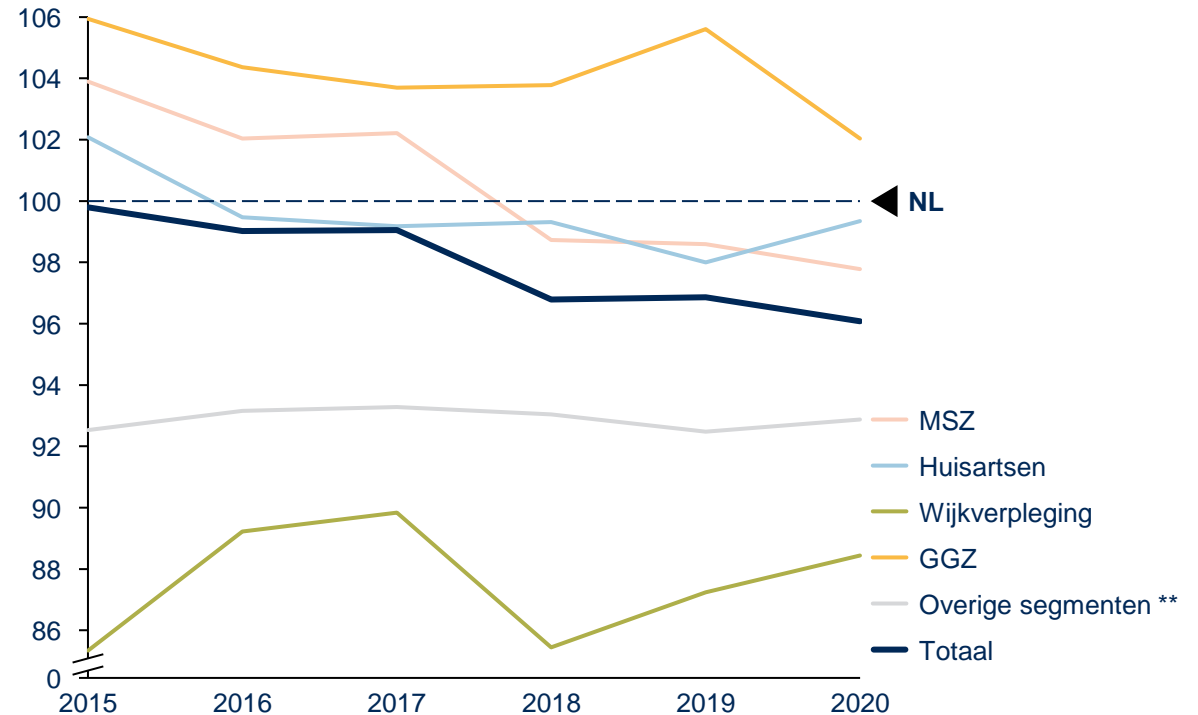
## Ontwikkeling bruto Zvw-kosten per verzekerde

[€ per verzekerde, 2015 - 2020]\*



## Ontwikkeling Zvw-kosten per verzekerde t.o.v. NL

[% t.o.v. landelijk, 2015 - 2020]\*



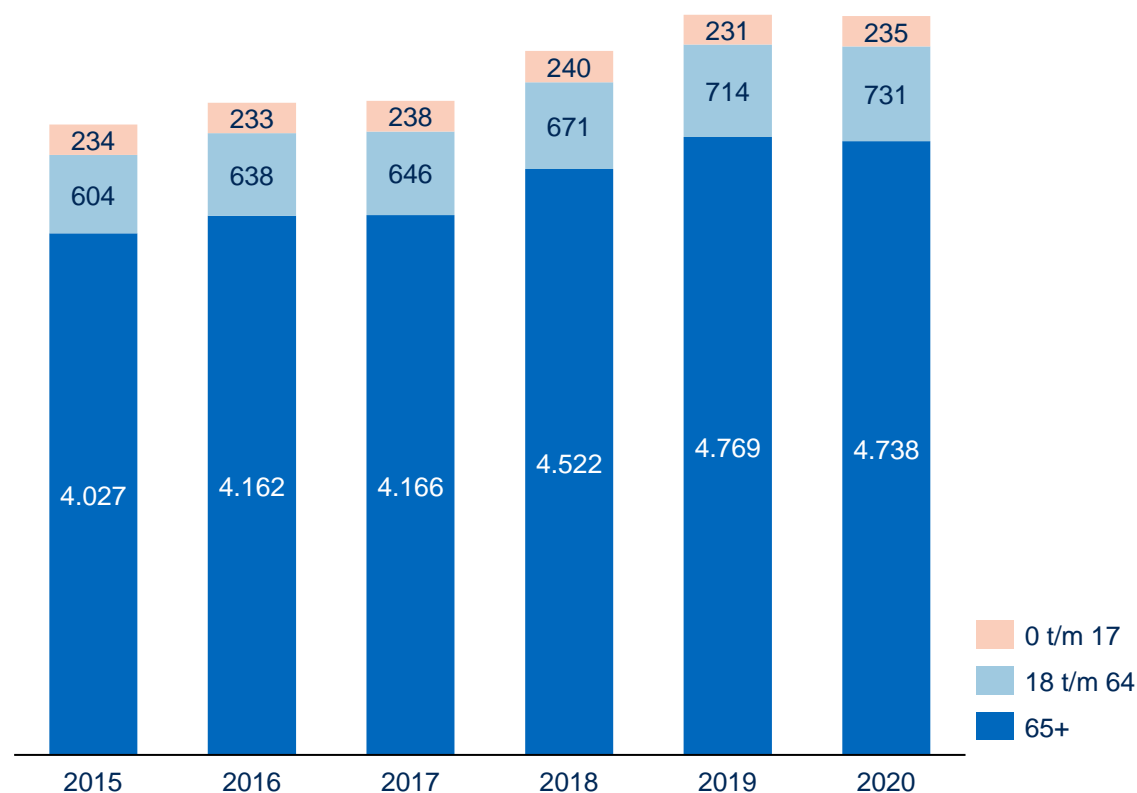
\* Bron: Vektis, Monitor Zorg in de Regio. Gemeenten Bloemendaal, Haarlem, Heemstede, Velsen en Zandvoort.

\*\* In de overige segmenten zijn opgenomen: Extramuraal farmacie, Geboortezorg, Hulpmiddelen, Multidisciplinaire zorg vanuit eerstelijns en Overige eerstelijnszorg.

# Ontwikkeling van bruto Wlz-zorgkosten per verzekerde naar leeftijd en het verschil in bruto zorgkosten per verzekerde t.o.v. NL

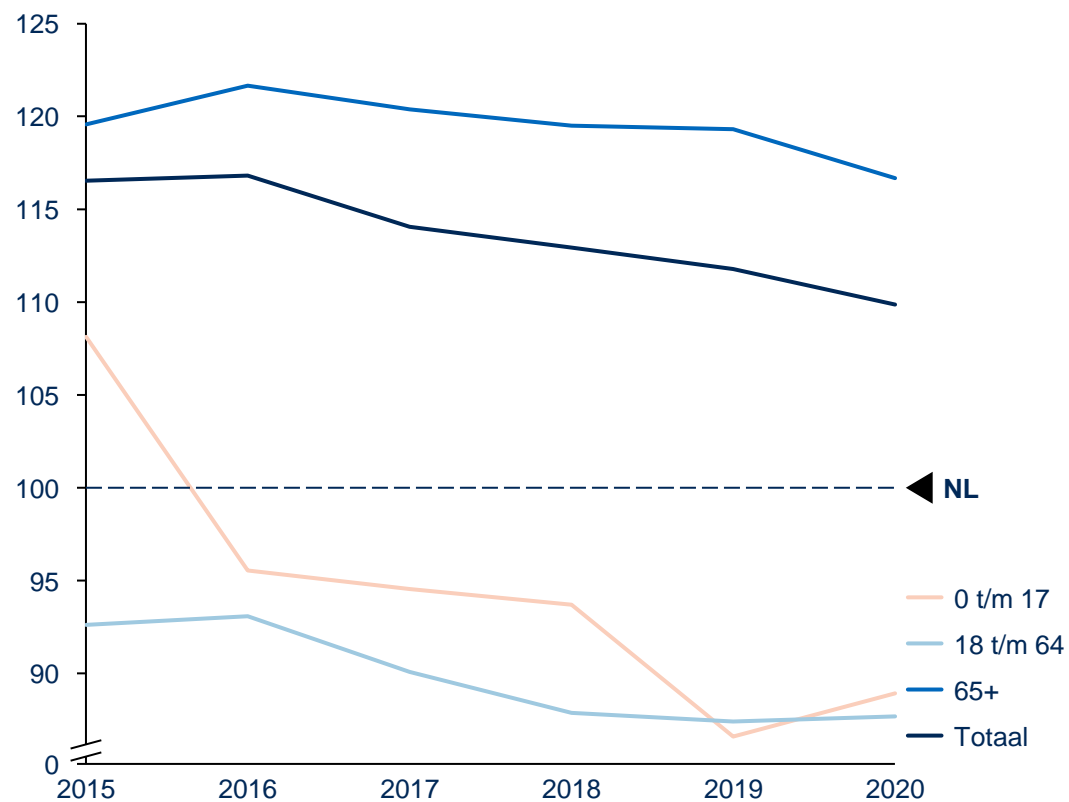
## Ontwikkeling Wlz-kosten per verzekerde naar leeftijd

[€ per verzekerde, 2015 - 2020]\*



## Ontwikkeling Wlz-kosten per verzekerde t.o.v. NL

[% t.o.v. landelijk (per leeftijdscategorie), 2015-2020]\*, \*\*



\* Bron: Vektis, Monitor Zorg in de Regio. Gemeenten Bloemendaal, Haarlem, Heemstede, Velsen en Zandvoort.

\*\* De bruto zorgkosten zijn per leeftijdscategorie met de landelijke bruto zorgkosten voor diezelfde leeftijdscategorie vergeleken.

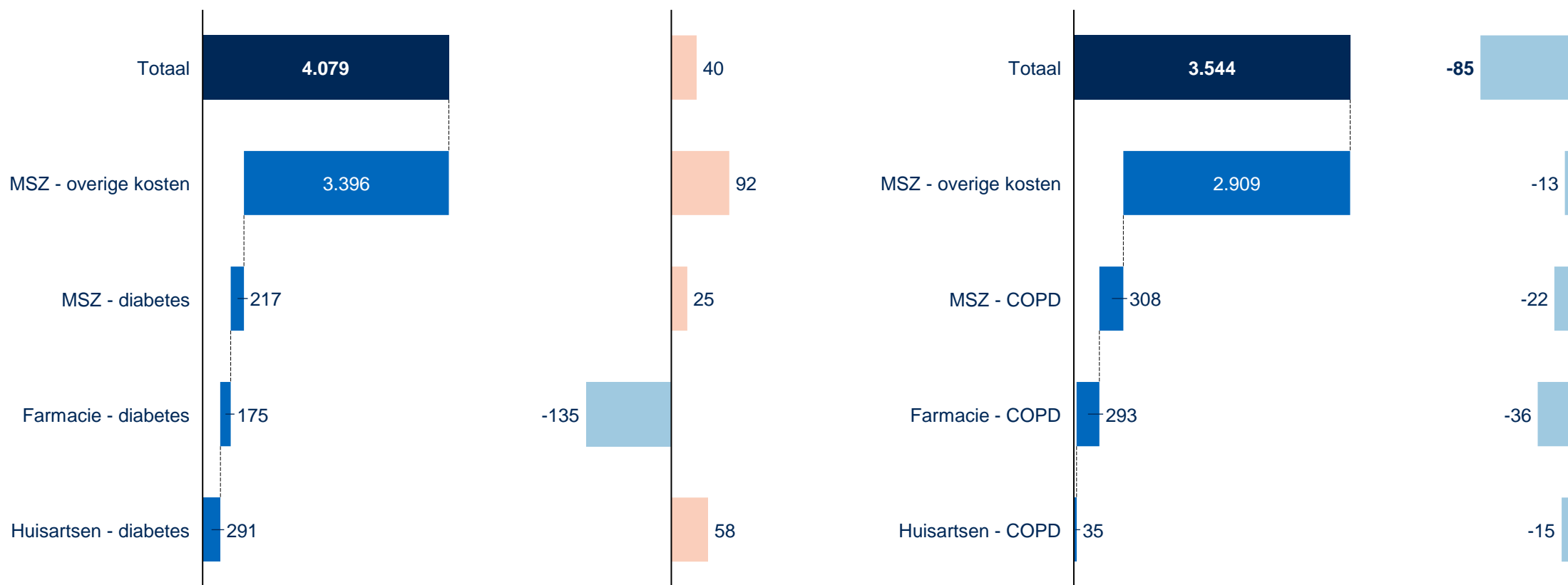
# Zorgkosten per diabetespatiënt en COPD in de regio en verschil t.o.v. landelijk

## Kosten per diabetespatiënt en verschil t.o.v. landelijk

[€ per verzekerde met diabetes, 2019]\*

## Kosten per COPD-patiënt en verschil t.o.v. landelijk

[€ per verzekerde met COPD, 2019]\*

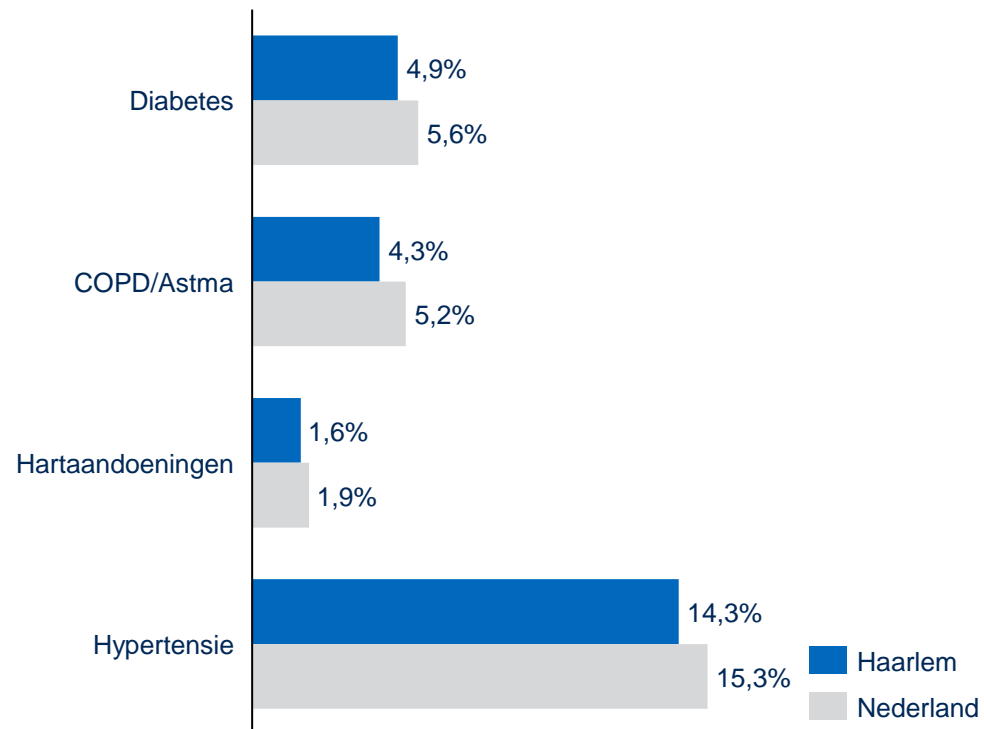


\* Bron: Vektis, Ziekenhuiszorg – Populatie in Verzorgingsgebied (ZHM12). Regio Haarlem e.o.. Het betreft alle verzekerden in de regio met diabetes of COPD vs. alle verzekerden landelijk met deze aandoeningen.

# Percentage verzekerden in de regio met een chronische aandoening t.o.v. landelijk en de ontwikkeling van 2016 – 2019

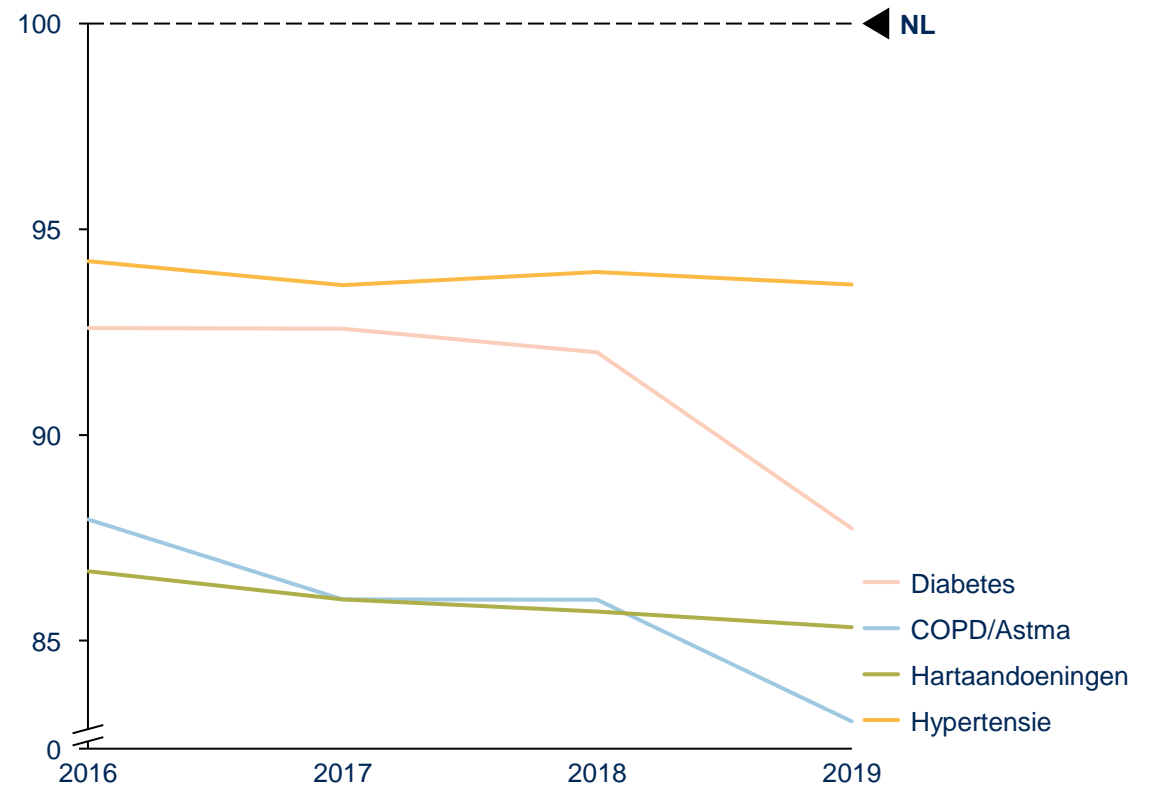
## Verzekerden met een chronische aandoening

[% van verzekerden, 2019]\*



## Ontwikkeling aandeel vzd met chronische aandoening

[% van verzekerden t.o.v. landelijk, 2016 - 2019]\*

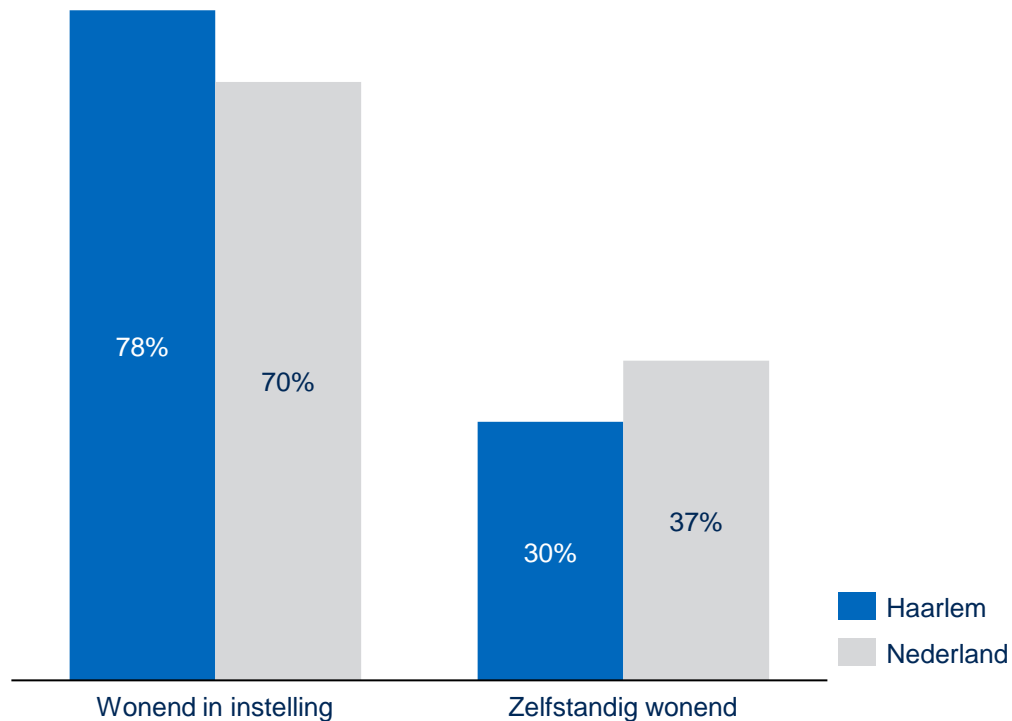


\* Bron: Vektis, Ziekenhuiszorg – Populatie in Verzorgingsgebied (ZHM12). Regio Haarlem e.o.. Het betreft alle verzekerden in de regio en landelijk met een chronische aandoening.

# Woonsituatie van 65+'ers in de Wlz en de ontwikkeling voor de jaren 2015 - 2020 t.o.v. NL

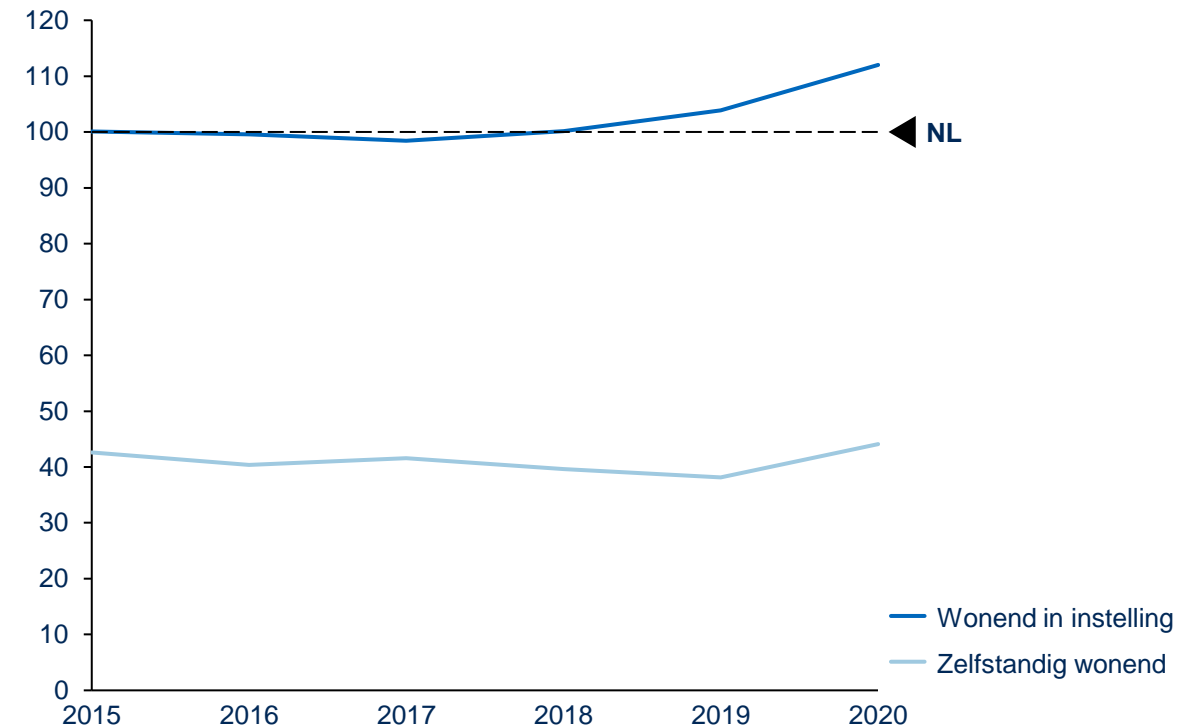
## Woonsituatie 65+'ers in de Wlz

[% van 65+'ers in Wlz, 2020]\*, \*\*



## Ontwikkeling woonsituatie in de Wlz in regio t.o.v. NL

[% van 65+ populatie, 2015 - 2020]\*, \*\*\*



\* Bron: Vektis, Monitor Zorg in de Regio. Gemeenten Bloemendaal, Haarlem, Heemstede, Velsen en Zandvoort.

\*\* Het percentage telt niet op tot 100 doordat er gedurende het jaar sprake kan zijn van beide typen woonsituaties.

\*\*\* Het percentage 65+'ers per woonsituatie is met het landelijke percentage 65+'ers binnen dezelfde woonsituatie vergeleken.