

Factsheet Indicatie Zorgvraag Friesland 2030

Prognoses van functioneren en chronische aandoeningen¹

Inleiding

Hoe functioneren mensen en welke chronische aandoeningen hebben ze? Wat willen ze? Wat kunnen ze? Wat hebben ze nodig om te (blijven) doen wat ze willen doen?

Het huidige aanbod in de zorg en de competenties van professionals die de zorg leveren, zijn onvoldoende gebaseerd op een beantwoording van deze vragen. Om een betere aansluiting te realiseren tussen vraag en aanbod in de zorg, is er in Friesland als eerste een inschatting gemaakt van de toekomstige vraag naar zorg door prognoses te geven over functioneren en chronische aandoeningen. Dit vormt één van de bouwstenen voor ontwerp van een meer toekomstbestendige gezondheidszorg. Deze prognoses zijn in opdracht van de Commissie Innovatie Zorgberoepen en Opleidingen van Zorginstituut Nederland gemaakt.

Schattingen op basis van demografische ontwikkelingen

Demografische prognose Friese bevolking

Naar verwachting blijft in Friesland tussen 2012 en 2030 het aantal inwoners ongeveer gelijk, rond 650.000. Wel zal de samenstelling van de bevolking veranderen. Er zal sprake zijn van een absolute afname van de Friese bevolking jonger dan 65 jaar van 532.000 naar 479.000 (afname van 10%) en een stevige groei van het aantal ouderen van 115.000 naar 171.000 (toename van 49%).

Prognoses chronische aandoeningen (12 jaar en ouder)

In Friesland wordt een toename verwacht van het aantal Friezen met chronische aandoeningen verwacht van ruim 300.000 naar circa 329.000 Friezen vanaf 12 jaar. Het aantal jongeren in de leeftijd 12-18 jaar met chronische problematiek zal in 2030 lager zijn dan in 2012, respectievelijk 25.000 en 21.000 jongeren (afname van 15%). Het aantal volwassenen met chronische aandoeningen zal toenemen in 2030 van circa 280.000 naar circa 307.000 (toename van 10%). De groei van chronische aandoeningen is met de leeftijd verbonden. De stijging van het aantal Friezen van 75 jaar en ouder met chronische aandoeningen is het grootst (toename van ..%).

Onder Friese jongeren komt 'allergie' (2012: ruim 9.000; 2030: 7.800) het meest voor, gevolgd door hoofdpijn (2012: circa 7.000; 2030: circa 5.700) en astma (2012: circa 6.500; 2030: circa 5.500). Onder volwassenen zijn de meest voorkomende chronische aandoeningen voor de toekomst: aandoeningen van het bewegingsapparaat (2012: circa 152.000; 2030: circa 171.000), COPD/astma (2012: circa 43.000; 2030: circa 47.000), incontinentie (2012: 35.000; 2030: circa 44.000) en diabetes mellitus (2012: 29.000; 2030: 37.000). De meeste chronische aandoeningen vertonen een forse groei tussen 2012 en 2030. In relatieve zin is de sterkste groei te zien in het aantal Friese burgers met dementie 2012: circa 10.500; 2030: circa: 18.000) een toename van ruim 70%, CVA (2012: circa 9000; 2030: circa 13.000) en een doorgemaakt hartinfarct (2012: circa 7.100; 2030: circa 10.500).

Multimorbiditeit (12 jaar en ouder)

In de totale Friese bevolking wordt een toename verwacht van het aantal Friezen met meer dan 1 chronische aandoening oftewel multimorbiditeit als gevolg van de verwachte veroudering van de bevolking. Schattingen laten zien dat het aantal Friezen met meer dan 1 chronische aandoening in de leeftijd vanaf 12 jaar van circa 155.000 naar bijna 188.000 (toename van 21%) en een afname het aantal Friezen zonder morbiditeit van ruim 400.000 naar circa 370.000 .

¹ Chorus, A.M.J., et al. (2014). Indicatie van de zorgvraag in 2030: prognoses van functioneren en chronische aandoeningen. Friesland. TNO

Psychosociale problemen (12 jaar en ouder)

Als gevolg van de demografische ontwikkeling is de verwachting dat de samenstelling van de populatie Friezen met psychosociale problematiek zal veranderen. Dat wil zeggen het aantal Friezen in de leeftijd tot 65 jaar met psychosociale problematiek neemt af. Zij vormen nog wel de grootste groep in 2030.

Op basis van populatiestudies kan geschat worden dat het aantal schoolgaande jongeren in de leeftijd van 12 tot en met 16 jaar met psychosociale problematiek afneemt van zo'n 6.000 naar 5.000 jongeren. Dit betreft een daling van 17%. Meest voorkomende problematiek ligt op emotioneel vlak. Wat betreft meer psychosomatische diagnoses komen er naar schatting ruim 3.700 jongeren in 2012 voor met ADHD en in 2030 circa 3.100. Anorexia/boulimia komt in 2012 voor bij zo'n 800 jongeren en in 2030 naar schatting 700.

In de leeftijd van 18 tot en met 64 jaar met psychosociale problematiek neemt het aantal Friezen af van ruim 70.600 in 2012 naar bijna 64.000 in 2030. Dit betreft een daling van 10%. Angst- en stemmingsstoornissen vormen de meest omvangrijke problematiek in de leeftijdsgroep 18-64 jaar. In deze leeftijdsgroep zijn in 2012 zo'n 4.500 Friezen geregistreerd door de geestelijke gezondheidszorg met een ernstige psychische aandoening.

Het aantal ouderen (55-85 jaar) met klinisch relevante psychosociale problematiek zal toenemen in 2030. Op basis van populatiestudies is de verwachting dat er toename is van ruim 34.000 naar 44.000 Friese ouderen (toename van 29%). Hier vormen vooral eenzaamheid en stemmingsstoornissen (waaronder depressie) een omvangrijke en toenemende problematiek, respectievelijk een stijging van 19.500 naar bijna 25.000 ouderen met eenzaamheid en een stijging van 16.500 naar 21.000 ouderen met depressie. Het aantal ouderen met een ernstige psychische aandoening, geïndiceerd voor de GGZ zal toenemen van ongeveer 200 naar bijna 300 ouderen.

Functioneren (12 jaar en ouder)

In 2030 neemt het aantal schoolgaande jongeren (12-18 jaar) met motorische functioneringsproblematiek af van 4.000 naar circa 3.500. Dit betreft een daling van 12%. Slechts een gering deel van de jongeren ondervindt belemmeringen als gevolg van de chronische aandoeningen. In 2012 zijn er naar schatting circa 3.850 jongeren die belemmerd worden door een chronische aandoening. In 2030 zijn dit er naar verwachting circa 3.200.

In 2030 neemt het aantal volwassenen in de leeftijd 19-64 jaar met functioneringsproblematiek als gevolg van mobiliteitsproblemen af van circa 20.000 naar 18.000. Dit is een daling van 10%.

Het aantal ouderen met en zonder functioneringsproblematiek neemt toe in 2030. Het aantal ouderen zonder functioneringsproblemen neemt toe van circa 71.000 naar ruim 100.000 (een toename van 40%). Het aantal ouderen met functioneringsproblematiek neemt toe van zo'n 43.600 naar ruim 70.000 (een toename van 60%). Het aantal oudere mannen met functioneringsproblematiek zal naar verwachting 1,9 keer in omvang groeien, van 15.000 naar ca. 28.000. Het aantal oudere vrouwen met functioneringsproblemen zal 1,5 keer in omvang groeien, van 28.000 naar ruim 41.500.

Meest voorkomende functioneringsproblematiek bij ouderen zijn 'mobiliteitsproblemen'. In 2012 komen naar schatting bijna 21.000 Friese ouderen met dit profiel voor, en naar verwachting stijgt dat naar zo'n 32.000 Friese ouderen in 2030. Dit betreft een stijging van het aantal van 55%. Op de tweede plaats staat het functioneringsprofiel 'mobiliteits- en zelfzorgproblemen'. In 2012 komt dit profiel naar schatting bij ruim 10.000 Friese ouderen voor, naar verwachting treft dit in 2030 bijna 16.500 Friese ouderen. Dit is een stijging van het aantal van 65%.

De sterkste groei is te zien in alle profielen waarbij sprake is van lichte/matige dementie al dan niet in combinatie met fysieke beperkingen en het profiel 'ernstige dementie'. De verwachting is dat het aantal in elk van die profielen stijgt met meer dan 70% in 2030 t.o.v. 2012.

Functioneren en multimorbiditeit ouderen naar economische status

Sociaal economische status (SES) en gezondheidsproblematiek hangen nauw samen. Het aantal ouderen met een midden of hoge SES zal stijgen, terwijl het aantal ouderen met een

lage SES stabiel blijft in 2030 vergeleken met 2012. In 2030 is de verwachting dat 37.000 van de 80.000 (46%) ouderen met een lage SES functioneringsproblemen ervaren, 14.500 van de 50.000 (29%) ouderen met een midden SES en 15.000 van de circa 42.000 (36%) ouderen met een hoge SES. Wat betreft morbiditeit is de verwachting dat in 2030 46.200 van de 80.000 (58%) ouderen met een lage SES meerdere chronische aandoeningen hebben, 26.300 van de 50.000 (53%) ouderen met een midden SES en 20.500 van de 42.000 (49%) ouderen met een hoge SES.

Mensen met een verstandelijke beperking

Op basis van demografische ontwikkeling in Friesland is de verwachting dat het aantal Friezen met een verstandelijke beperking (geïndiceerd voor AWBZ-zorg) zal dalen, van 6700 naar 6200 (afname van 8%). Op basis van de gebruikte AWBZ-gegevens is een grove indicatie voor het functioneren te geven: de indicatie extramuraal versus intramuraal. Bij gelijkblijvende indiceringsmethodiek zal iets meer dan de helft de indicatie 'extramuraal' krijgen, hetgeen inhoudt dat deze op enigerlei wijze kunnen (blijven) functioneren in de maatschappij.

Belangrijkste trends tussen 2012 en 2030

- Toename aantal Friezen met chronische aandoeningen en multimorbiditeit;
 - Meest voorkomende chronische aandoeningen jongeren: Allergieën, Hoofdpijn en Astma;
 - Meest voorkomende chronische aandoeningen volwassenen: Aandoeningen van bewegingsapparaat, COPD/Astma, Incontinentie en Diabetes Mellitus;
 - Belangrijkste stijgers volwassenen: Dementie, CVA en doorgemaakte Hartinfarcten;
- Verschuiving in samenstelling bevolking psychosociale problematiek: afname van aantal jonger dan 65 jaar, toename aantal Friezen met psychosociale problematiek ouder dan 65 jaar.
- Toename aantal ouderen met functioneringsproblematiek:
 - Meest voorkomende functioneringsproblematiek: mobiliteitsproblemen, ook al aanwezig in de leeftijdsgroepen 20-64 jaar;
 - Sterkste stijgers: de profielen waar ook sprake is van lichte/matige dementie, en het profiel 'ernstige dementie'.
- aantal ouderen met lage SES stabiel, aantallen ouderen met midden of hoge SES nemen toe. Dit betekent een SES verschuiving in samenstelling ouderen met functioneringsproblematiek en multimorbiditeit:
- Het aantal ouderen met multimorbiditeit is hoger dan het aantal ouderen met functioneringsproblemen.
- Afname aantal Friezen met een verstandelijke beperking geïndiceerd voor AWBZ zorg: ongeveer de helft van de Friezen met een verstandelijke beperking heeft de indicatie 'intramuraal'.

Tot slot

Deze factsheet biedt een fundament voor de indicatie van de aard van de zorgvraag in Friesland in 2030 op basis van indicatoren van functionele gezondheid. Dat is essentieel voor de discussie over het definiëren van en het anticiperen op een toekomstbestendige gezondheidszorg. Daarnaast biedt het inzicht in het volume van de zorgvraag in Friesland in 2030, zoals dat naar voren komt uit de demografische veranderingen tussen 2012 en 2030. Dit biedt een basis voor het plannen van de aard en volume van zorgaanbod.

Contactpersoon: Dr. Astrid Chorus (astrid.chorus@tno.nl)