



26-06-2023

## Regiobeeld Amsterdam

*Definitieve versie  
Regiobeeld 2023*



### Contactpersonen

#### Regionale samenwerkingsstructuur: **Amsterdam Vitaal & Gezond**

Naam: Inge Müller

Functie: Programmaregisseur Amsterdam Vitaal & Gezond

Mailadres: IMuller@sira.nl

#### Coördinerende zorgverzekeraar: **Zilveren Kruis**

Naam: Femmy Muller

Functie: Lid Regieteam AV&G

Mailadres: Femmy.Muller@zilverenkruis.nl

#### Coördinerende gemeente: **Gemeente Amsterdam**

Naam: Marieke Boele van Hensbroek

Functie: Lid Regieteam AV&G

Mailadres: m.boelevanhensbroek@amsterdam.nl

# Leeswijzer van het Regiobeeld Amsterdam

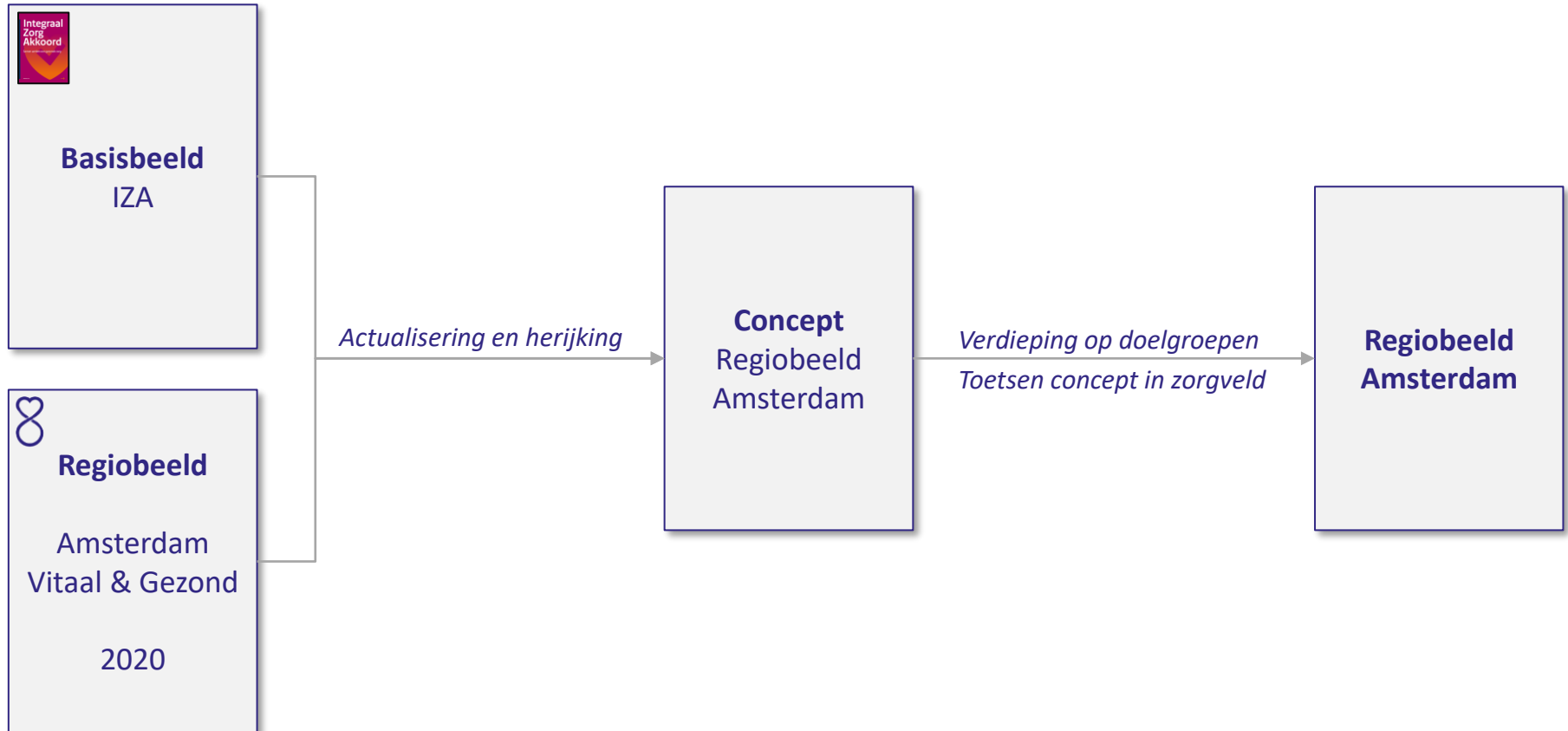
## Leeswijzer

---

- Dit document is opgesteld naar aanleiding van het **Integraal Zorgakkoord**, waarin is afgesproken dat elke zorgkantorregio een regiobeeld opstelt.
- In regio Amsterdam wordt het regiobeeld uitgewerkt langs de lijnen van **Amsterdam Vitaal & Gezond (AV&G)**, een samenwerkingsverband van gemeente, zorgverzekeraars, aanbieders en cliënten.
- Het document is in meerdere **cycli** tot stand gekomen, door afstemming met (vertegenwoordigers van) alle betrokken zorgpartijen in de regio.
- Dit regiobeeld bevat enerzijds de elementen zoals opgesteld in het **basisbeeld** vanuit het IZA, **verrijkt** met een interpretatie voor de regio Amsterdam. Naast de criteria zoals opgesteld in het basisbeeld, zijn **verschillende elementen toegevoegd**, zoals onder andere: verrijkte prognoses zorggebruik, duurzaamheid van vastgoed, vergelijking verwachte en werkelijke zorguitgaven, detailniveau inzichten op stadsdelen, wonen en zorg en inzicht in palliatieve zorg.
- Volgend op dit regiobeeld wordt een **regioplan** opgesteld waarin specifieke transformatieopgaven en -plannen geconcretiseerd worden. Daarnaast wordt het beeld rondom de acute zorg in de regio uitgewerkt in het **ROAZ-beeld**. Vanuit ROAZ-beeld zijn relevante inzichten aan dit regiobeeld toegevoegd.
- In principe zijn de getoonde inzichten opgebouwd uit de **gemeentes Amsterdam en Diemen**. Weesp is sinds maart 2022 onderdeel van Gemeente Amsterdam en is voor sommige inzichten niet meegenomen aangezien de datum van de inzichten vóór het toetreden van Weesp tot gemeente Amsterdam ligt. Per dia wordt aangegeven wat de precieze regio is waarvoor de inzichten getoond worden.
- Dit document is opgebouwd uit **twee onderdelen**: hoofdstuk 0 bevat het regiobeeld zoals bruikbaar voor regio Amsterdam, en hoofdstuk 1 volgens de landelijk gedefinieerde structuur, bruikbaar voor vergelijking met andere regio's

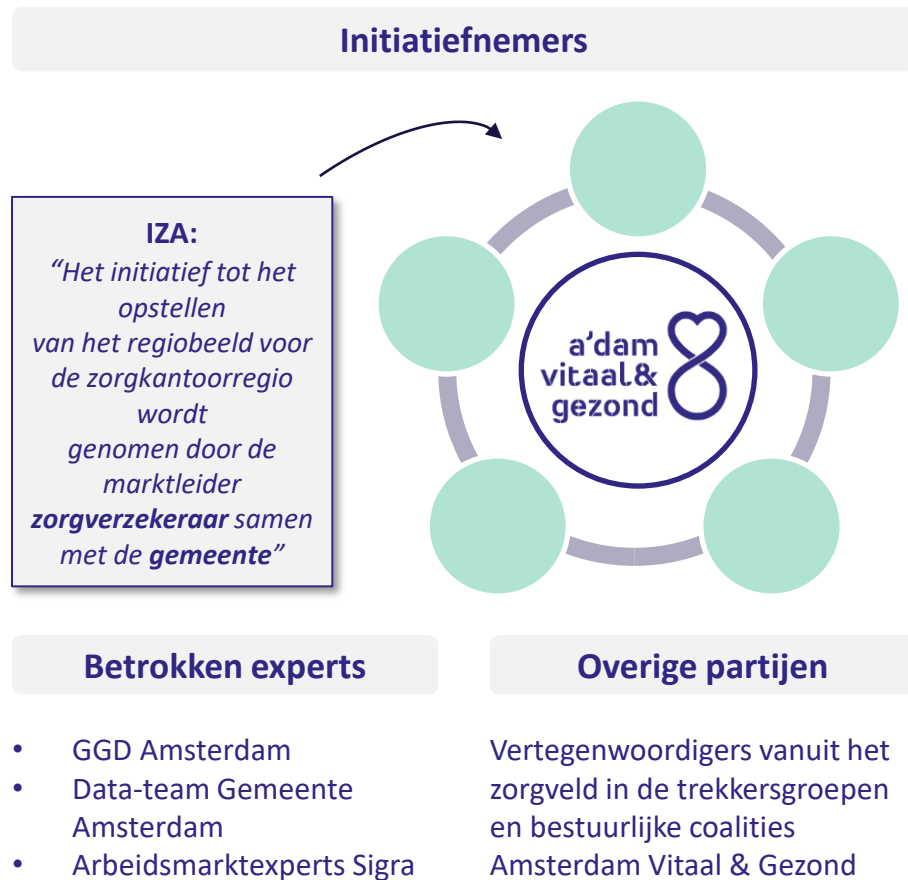
# Het regiobeeld Amsterdam is een combinatie van het IZA-basisbeeld en het regiobeeld 2020 vanuit AV&G, verdiept op doelgroepen

## Totstandkoming Regiobeeld Amsterdam



# Het regiobeeld is opgesteld door initiatiefnemers binnen AV&G, voor analyses en inzichten zijn meerdere bronnen gebruikt

## Partijen betrokken bij opstellen regiobeeld Amsterdam

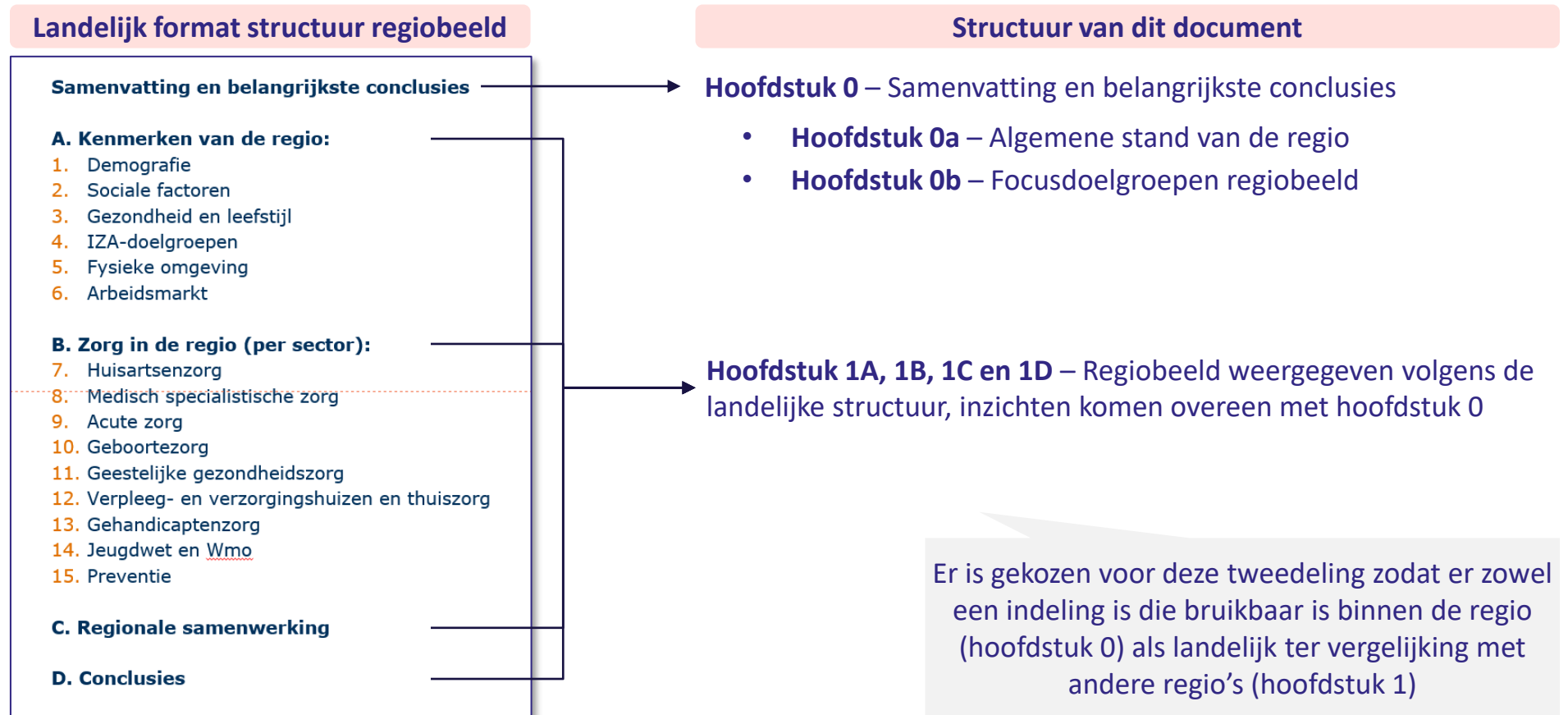


## Gebruikte bronnen voor regiobeeld

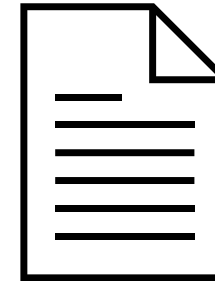
1. **CBS** – SES, migratieachtergrond, gezondheidsmonitor, jeugdmonitor
2. **RIVM** – Projecties zorggebruik, VTV2018
3. **NZa** – Regioanalyses, wachtlijstdata, palliatieve monitor
4. **Data team Gemeente Amsterdam** – Gemeentelijke monitor sociaal domein, wachtlijsten, gebruikers op stadsdeelniveau, rapportage Jeugdzorg in Beeld, O&S data
5. **GGD Amsterdam** – Gezondheidsmonitors, preventie-aanbod
6. **CAK** – Cliëntaantallen Wlz
7. **TNO** – Ontwikkeling capaciteit verpleeghuiszorg
8. **PZNL** – Kenmerken palliatieve zorg via Palliaweb
9. **Vektis Open Data** – Zorggebruik in de Wlz
10. **Prognosemodel Zorg & Welzijn** – Prognoses arbeidsmarkt en zorggebruik
11. **Primos** – Bevolkingsprognoses
12. **Nivel** – Patiëntaantallen binnen de eerste lijn
13. **ZN Regiomonitor Wlz** – Cliënten en leveringsvormen Wlz-VV
14. **Sigra** – Arbeidsmarktgegevens en ontwikkeling
15. **Expertisecentrum verduurzaming zorg** – Monitor routekaarten
16. **AEF** – Input regressiemodel Wmo-uitgaven
17. **Waarstaatjegemeente.nl** – Algemene kenmerken gemeentes
18. **QGIS** – Geografische kaarten
19. **BZK/WB** – Leefbaarometer 3.0
20. **Atlas leefomgeving** – Kenmerken leefomgeving gemeentes
21. **Amsterdamse Aanpak Volkshuisvesting/Companenonderzoek**

# De structuur van dit regiobeeld sluit in hoofdstuk 1 aan op de landelijke structuur

## Leeswijzer landelijk format en structuur van dit document



# Samenvatting en belangrijkste conclusies



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

# Zorgkantorregio Amsterdam kenmerkt zich door grote verschillen, hoog GGZ-gebruik, hoog zorggebruik ouderen en populatiegroei





# Amsterdam scoort op veel gezondheidsindicatoren, sociaal economische indicatoren en de fysieke leefomgeving slecht



**Ongezond gedrag** is verantwoordelijk voor bijna 20% van de ziektelast, met **roken** als belangrijkste oorzaak. Een ongezonde **leefomgeving** veroorzaakt 4% van de ziektelast, met **luchtverontreiniging** als belangrijkste oorzaak. Mensen met een **lagere SES** hebben vaker een **ongezonde leefstijl**; vaak moeten achterliggende problemen eerst opgelost worden voordat er aan gezonde leefstijl gewerkt kan worden<sup>1</sup>.

\* = score op basis van vergelijking zorgkantorregio met Nederland op alle indicatoren getoond op <https://www.waarstaatjegemeente.nl/dashboard/dashboard/gezondheid>


Gezondheid: Amsterdam scoort slechter op 5 van de 6 indicatoren (83%), Sociaal-Economisch: Amsterdam scoort slechter op 7 van de 8 indicatoren (88%), Fysieke leefomgeving: Amsterdam scoort slechter op 4 van de 4 indicatoren (100%). Regio = zorgkantorregio Amsterdam (gemeente Amsterdam incl. Weesp, gemeente Diemen)

1) Bron: RIVM, Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, Een gezond vooruitzicht, Synthese

# Binnen mentale gezondheid is zorggebruik in Amsterdam hoog en zal toenemen, arbeidsmarktkrachte binnen de GGZ ligt hoog

 Mentale gezondheid

## Samenvatting zorgvraag en -gebruik

	<i>Huidig</i>	<i>Prognose</i>
 <b>Zvw</b> ●	Met name relatief hoog <b>gespecialiseerd, extramuraal</b> zorggebruik vergeleken met Nederland gemiddeld	Sterke stijging verwacht in zorgvraag, met name <b>specialistische GGZ</b>
 <b>Wlz</b> ●	Aandeel cliënten met indicatie <b>GGZ-B lager, GGZ-W hoger</b> in A'dam dan landelijk	<b>Stijging</b> GGZ-W van <b>+15%</b> , GGZ-B <b>+10%</b> richting 2030, beide grotere groei dan NL.
 <b>Jeugd</b> ●	Relatief <b>hoog gebruik</b> jeugdhulp, o.a. door hoge risicofactoren (bijv. kindermishandeling, bijstand)	<b>Stijging</b> verwacht in zorgvraag
 <b>Wmo</b> ●	Uitgaven aan Wmo in Amsterdam <b>lager</b> (5%) dan Nederland gemiddeld	Verwachting is dat vraag BW constant blijft, waarschijnlijk door veel <b>uitstroom</b> naar GGZ Wonen

## Samenvatting zorgaanbod en samenwerking

### *Kenmerken van het aanbod*



● **Arbeidsmarktkrachte** binnen geestelijke gezondheidszorg is groot en zal niet afnemen



● Wachtlijsten in de regio zijn **in lijn** met of **korter** dan landelijk gemiddelde, wel de helft buiten **treknorm**



● Amsterdamse GGZ-aanbieders lopen **achter** in verduurzaming vastgoed zoals omschreven in IZA



● Met **Thrive** loopt er in Amsterdam een uniek samenwerkingsverband & preventie-initiatief

### *Samenwerking coalitie mentale gezondheid*

De coalitie mentale gezondheid heeft **drie hoofdthema's**:

- 1) Mentale Gezondheid en Veerkracht** – Versterken mentale gezondheid en inzet op diversiteit en preventie
- 2) Verbonden brede basis in de wijk** – Versterken brede en verbonden GGZ-infrastructuur in alle buurten en wijken
- 3) Verblijven en wonen op de juiste plek** – Versterken eigen regie in beschermd verblijf en begeleid thuis

● Amsterdam scoort relatief slecht ● Amsterdam scoort gemiddeld ● Amsterdam scoort relatief goed ○ Buiten beschouwing

# Zorggebruik in Amsterdam binnen Jeugd en Gezin is hoog, in lijn met hogere risicofactoren voor jeugdhulp in Amsterdam



## Samenvatting zorgvraag en -gebruik

	Huidig	Prognose
<b>Zvw</b>	<p><b>Grote spreiding</b> in de stad, in Zuidoost veel gebruik &lt;4 jaar, in Nieuw-West voor 5-9 jaar</p>	<p><b>Stijging</b> verwacht in zorgvraag in lijn met demografische groei</p>
<b>Wlz</b>	<p>Buiten beschouwing</p>	<p>Buiten beschouwing</p>
<b>Jeugd</b>	<p>Relatief <b>hoog gebruik</b> jeugdhulp, in lijn met <b>risicofactoren</b> (bijv. kindermishandeling, bijstand)</p>	<p><b>Stijging</b> verwacht in zorgvraag, terwijl landelijk <b>kader wel krimpt</b></p>
<b>Wmo</b>	<p>Uitgaven aan Wmo in Amsterdam <b>lager</b> (5%) dan Nederland gemiddeld</p>	<p>Verwachting is dat vraag <b>BW</b> redelijk constant blijft, wel <b>groei</b> in vraag door demografische groei</p>

## Samenvatting zorgaanbod en samenwerking

### Kenmerken van het aanbod

- Wenig arbeidsmarktkrapte**, maar op functieniveau wel veel krapte wat ook zo ervaren wordt door sector
- Wachttijden** in de regio liggen **boven** (onofficiële) 'treeknorm<sup>1</sup>' jeugdhulp
- Geen zicht op verduurzaming vastgoed jeugdzorg**
- Preventie-aanbod vanuit o.a. **Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht** en **Gezonde en Kansrijke Start<sup>2</sup>**

### Samenwerking coalitie Jeugd & Gezin

Binnen Amsterdam Vitaal & Gezond wil de coalitie Jeugd en Gezin zich radicaal gaan inzetten op **preventie** van jeugd- en gezinsproblematiek. Concrete invulling hiervan wordt vormgegeven.

Amsterdam scoort relatief slecht 
 Amsterdam scoort gemiddeld 
 Amsterdam scoort relatief goed 
 Buiten beschouwing

1) Geen officiële treeknorm, de GGZ-treeknorm wordt gebruikt om toch inzicht te geven in de wachttijden met een (onofficieel) referentiepunt

2) Meer informatie over het programma Kansrijke Start is te vinden in het aparte regiobeeld Kansrijke Start: <https://ahti.nl/wp-content/uploads/2021/09/20210319-Coalitie-Kansrijke-Start-Amsterdam-JZOJP-Regiobeeld.pdf>



# Het zorggebruik van de ouderen in Amsterdam ligt hoog, en de zorgvraag zal sterk toenemen door de aankomende vergrijzing










## Samenvatting zorgvraag en -gebruik

	Huidig	Prognose
 Zvw	 Hoger zorggebruik dan verwacht, veel gebruik van <b>ongecontracteerde</b> wijkverpleging en <b>palliatieve</b> zorg kan beter.	Stijging verwacht in zorgvraag door vergrijzing, bijv. in de <b>wijkverpleging</b> <sup>1</sup>
 Wlz	 Aantal gebruikers <b>in lijn met landelijk</b> , steeds meer <b>extramuralisering</b>	<b>Sterke groei</b> verwacht in gebruikers algemeen en ook verpleeghuiszorg
 Jeugd	 <i>Buiten beschouwing</i>	<i>Buiten beschouwing</i>
 Wmo	 Uitgaven aan Wmo in Amsterdam <b>lager</b> (5%) dan Nederland gemiddeld	<b>Stijging verwacht</b> door groeiend aantal ouderen en groeiend beroep op zelfredzaamheid ouderen in thuissituatie <sup>2</sup>

## Samenvatting zorgaanbod en samenwerking

### Kenmerken van het aanbod

- 

**Arbeidsmarktkrapte** binnen de V&V en thuiszorg is groot en zal niet afnemen. Belang **mantelzorg**<sup>1</sup> groot.
- 

Wachtlijsten in de regio zijn **in lijn** met of **korter** dan landelijk gemiddelde, soms wel langer dan **treenorm**
- 

Amsterdamse verpleeghuisaanbieders lopen **achter** in verduurzaming vastgoed zoals omschreven in IZA
- 
Omtrent valpreventie is de Amsterdamse aanpak '**Laat je niet vallen**' gestart door de GGD Amsterdam

### Samenwerking coalitie Ouderen

De coalitie ouderen is reeds gestart met de Visie 2040 en Strategie 2025, o.b.v. diverse trajecten op drie thema's

1. **Woonsituatie**
2. **Gezonde leefomgeving**
3. **Domein-overstijgende zorg**

 Amsterdam scoort relatief slecht
  Amsterdam scoort gemiddeld
  Amsterdam scoort relatief goed
  Buiten beschouwing

1) Mantelzorgpotentieel is gedefinieerd als het aantal 50-64-jarigen t.o.v. 85+'ers. Dit betekent ook groot beroep op mantelzorgers, waarbij het mantelzorgpotentieel in Amsterdam hoger is dan in Nederland gemiddeld (14 vs. 9), maar dat dit potentieel wel zal afnemen richting 2030 naar 10.

2) Woonsituatie van ouderen in Amsterdam wijkt ook af van Nederland door hoger percentage hoogbouw en culture diversiteit van de stad

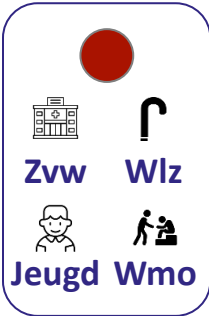


# Het aandeel van de Amsterdamse bevolking met een chronische ziekte zal de komende jaren sterk stijgen



## Samenvatting zorgvraag en -gebruik

### Domein-overstijgend



### Huidig

Het aandeel van de Amsterdamse bevolking met minstens één chronische aandoening is **iets lager** dan in Nederland gemiddeld (3,5%-punt)

Sterke **spreiding** binnen de stad: prevalentie veel hoger in stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord

Hogere prevalentie chronische ziektes binnen bevolkingsgroepen met een **migratie-achtergrond**, die in Amsterdam sterk vertegenwoordigd zijn

### Prognose

Sterke **stijging** verwacht in prevalentie van bevolking met minstens één chronische aandoening, en sterkere groei dan in Nederland gemiddeld

Richting 2030 zal deze prevalentie in Amsterdam met ongeveer **1,5%-punt per jaar toenemen**

## Samenvatting leefomgeving en samenwerking

### Leefomgeving en -omstandigheden chronisch zieken



**Fysieke leefomgeving** is **slechter** dan in Nederland gemiddeld: 40% minder groen, dubbel zoveel geluidshinder en 20% meer luchtvervuiling



**Sociale omstandigheden** zijn **slechter** dan in Nederland gemiddeld: dubbel zoveel uitkeringsgezinnen, lagere SES en een van de hoogste scores op overlast en onveiligheid

- *Geen specifieke kenmerken van het aanbod<sup>1</sup> rondom chronische ziekten; dit zit verweven in de verschillende zorgsoorten.*

### Samenwerking coalitie Chronisch Zieken

Binnen de coalitie Chronisch Zieken zijn 4 thema's waarvoor werkgroepen zijn opgericht met eigen focus:

- 1) Preventiestrategie
- 2) Passende zorg
- 3) Sociaal medische samenwerking
- 4) Sociaal medische samenwerking rondom bewegen

Amsterdam scoort relatief slecht Amsterdam scoort gemiddeld Amsterdam scoort relatief goed Buiten beschouwing

# Elke geografisch gebied binnen de regio kent zijn eigen uitdagingen

Relatief grote uitdaging (indicatief)



Relatief kleine uitdaging (indicatief)

	Demografische groei <sup>1</sup>	Mentale gezondheid	Jeugd en Gezin	Ouderen	Chronisch Zieken
<b>Noord</b>	+20%	+33% hoger gebruik dan NL		hoger zorggebruik dan NL	
<b>Zuidoost</b>	+16%	In lijn met NL	Gebruik/uitgaven lager dan verwacht o.b.v risicofactoren	hoger zorggebruik dan NL	Relatief veel obesitas, veel inwoners die eigen gezondheid als niet goed ervaren
<b>Nieuw-West</b>	+15%	In lijn met NL		hoger zorggebruik dan NL	
<b>Oost</b>	+15%	+44% hoger gebruik dan NL		Gebruik/uitgaven hoger dan verwacht o.b.v risicofactoren	
<b>West</b>	+6%	+43% hoger gebruik dan NL	Gebruik/uitgaven veel lager dan verwacht o.b.v risicofactoren	hoger zorggebruik dan NL	Relatief minder obesitas, en minder inwoners die eigen gezondheid als niet goed ervaren
<b>Zuid</b>	+6%	+26% hoger gebruik dan NL	Gebruik/uitgaven hoger dan verwacht o.b.v risicofactoren	In lijn met NL	
<b>Centrum</b>	+5%	+41% hoger gebruik dan NL		In lijn met NL	
<b>Weesp</b>	+22%	In lijn met NL	Geen gegevens beschikbaar	Lager dan NL	Geen gegevens beschikbaar
<b>Diemen</b>	+15%	In lijn met NL		In lijn met NL	



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 0a. Algemene stand van de regio

- a. Demografie
- b. Welzijn en gezondheid
- c. Zorggebruik
- d. Zorgaanbod

### 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

#### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

# Samenvatting: Amsterdam groeit en vergrijsd hard, is ongezonder dan Nederland, heeft hoog zorggebruik en aanbod is vergelijkbaar met NL



## Demografie

- Amsterdam **vergrijsd** de komende 10 jaar sterk, de groep 75-84 jarigen neemt toe met 56%
- In Amsterdam heeft een uitzonderlijk hoog percentage van de bevolking een **migratieachtergrond**: 55% vs. 25% in Nederland gemiddeld
- Bevolkingsgroeioprognose Amsterdam is **~1% groei** per jaar, wat ongeveer het dubbele is van Nederland



## Welzijn en Gezondheid

- Voor **90%** (16 van de 18) van de onderzochte drijvers van gezondheid scoort Amsterdam **slechter** dan Nederland.
- Er is een groot **verschil** tussen **stadsdelen**: aantal gezonde levensjaren verschilt tussen het best en slechtst scorende stadsdeel **meer dan 10 jaar**
- De **levensverwachting** ligt in Amsterdam 0,6 jaar lager dan gemiddeld in Nederland (81,2 vs. 81,8), 9 jaar verschil binnen de stad zelf.



## Zorggebruik

- Na correctie voor leeftijd ligt het **zorggebruik** in Amsterdam in de Zvw (+6%) en Jeugdzorg (+9%) **hoger** dan gemiddeld in Nederland, Wlz in lijn met gemiddeld, Wmo 5% lager
- Voornamelijk in de **oudere leeftijdsgroepen** zijn de Zvw-kosten per inwoner hoger dan gemiddeld in Nederland
- Voornamelijk in de **gespecialiseerde GGZ** liggen de Zvw-kosten hoger (+26%) dan gemiddeld in Nederland



## Zorgaanbod

- **Wachlijsten** zijn over het algemeen in lijn met het Nederlands gemiddelde. Wel overschrijding **treenormen** binnen de GGZ en Wlz, MSZ hoger dan NL gemiddeld
- **Arbeidsmarktspanning** is hoog (voornamelijk binnen VVT en MSZ), en zal verder toenemen komende jaren
- **Duurzaamheid** van vastgoed loopt achter binnen de MSZ, GGZ-instellingen en care-sector, bekeken vanuit de portefeuilleroutekaart



Identificatie van 4 **focusdoelgroepen**: 1) Mentale Gezondheid, 2) Jeugd & Gezin, 3) Ouderen en 4) Chronisch Zieken

Hoofdstuk:

a

b

c

d



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 0a. Algemene stand van de regio

#### a. Demografie

b. Welzijn en gezondheid

c. Zorggebruik

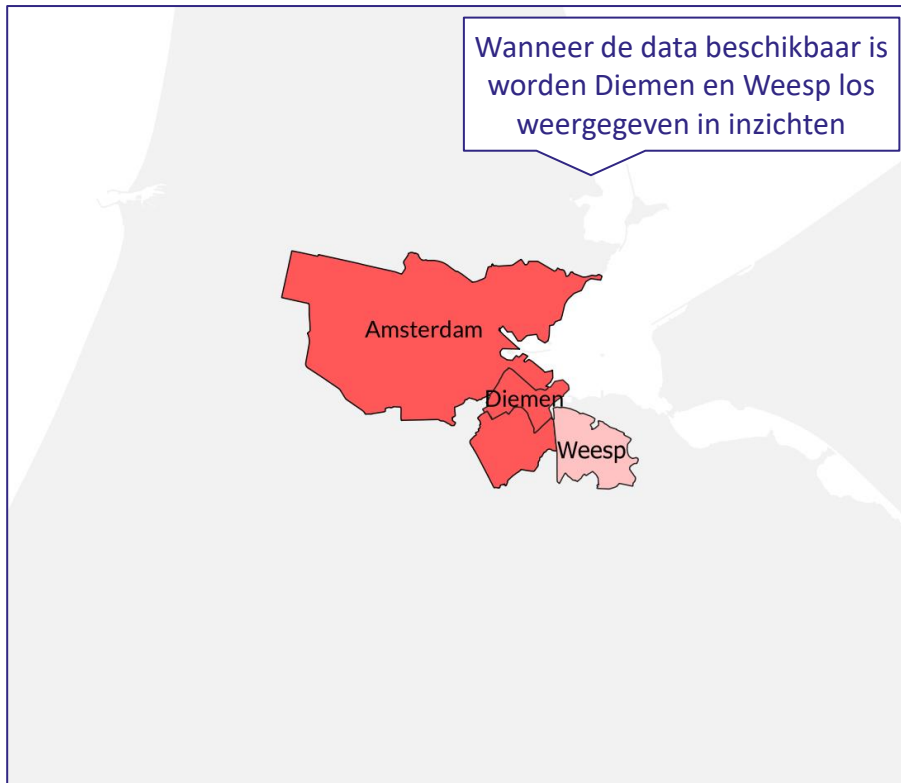
d. Zorgaanbod

### 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

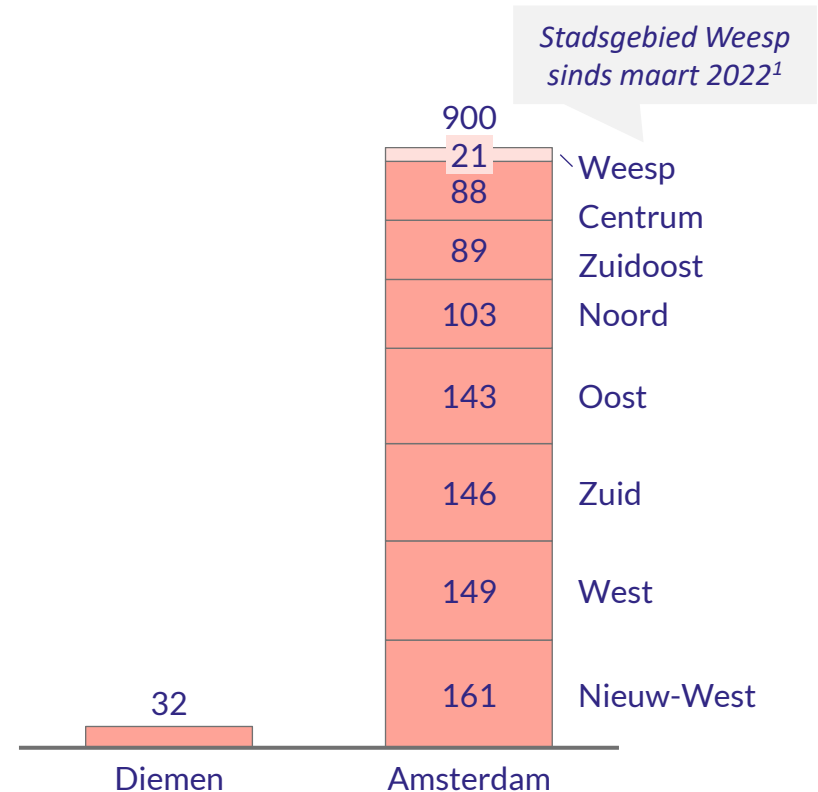
#### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

# Dit regiobeeld beschrijft de zorgkantorregio Amsterdam dat bestaat uit de gemeenten Diemen en Amsterdam (incl. Weesp)

## Geografische afbakening zorgkantorregio Amsterdam [Gemeenten<sup>1</sup> zorgkantorregio]



## Inwoneraantallen per gemeente in zorgkantorregio [2022, aantal inwoners x 1.000]

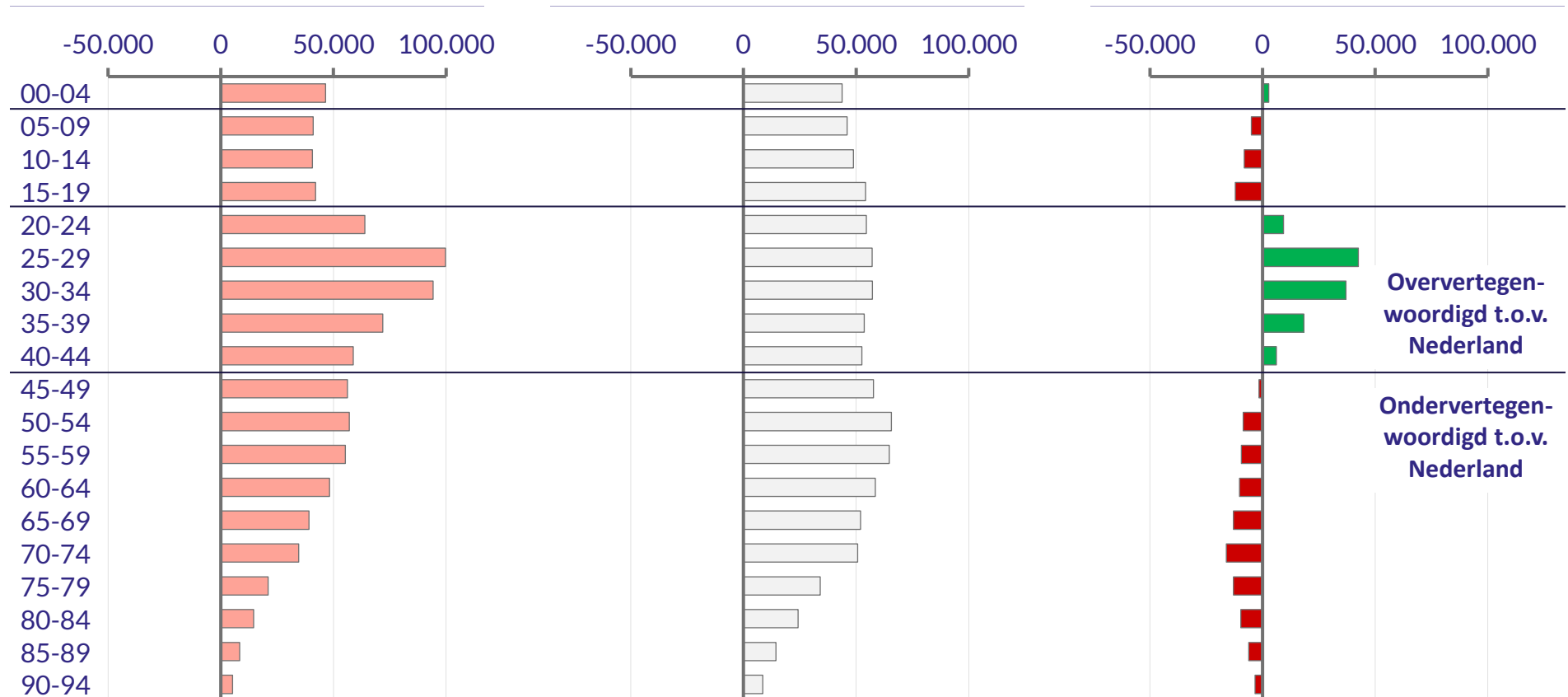


# Bevolkingsopbouw in Amsterdam is uniek; meer jongvolwassenen, maar minder kinderen en ouderen dan gemiddeld in Nederland

**Bevolkingsopbouw Amsterdam**  
[2020, zorgkantoorregio<sup>1</sup>]

**Bevolkingsopbouw Amsterdam bij**  
**verhouding Nederland [2020]**

**Vershil Amsterdam werkelijk vs.**  
**o.b.v. Nederland gemiddeld [2020]**



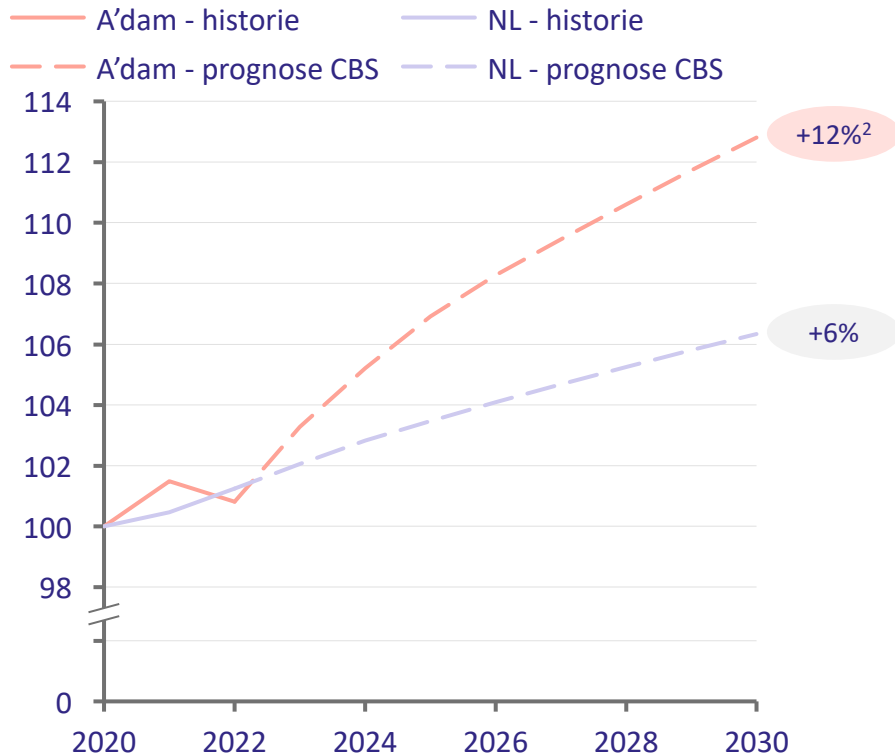
Oververtegenwoordigd t.o.v. Nederland

Ondervertegenwoordigd t.o.v. Nederland



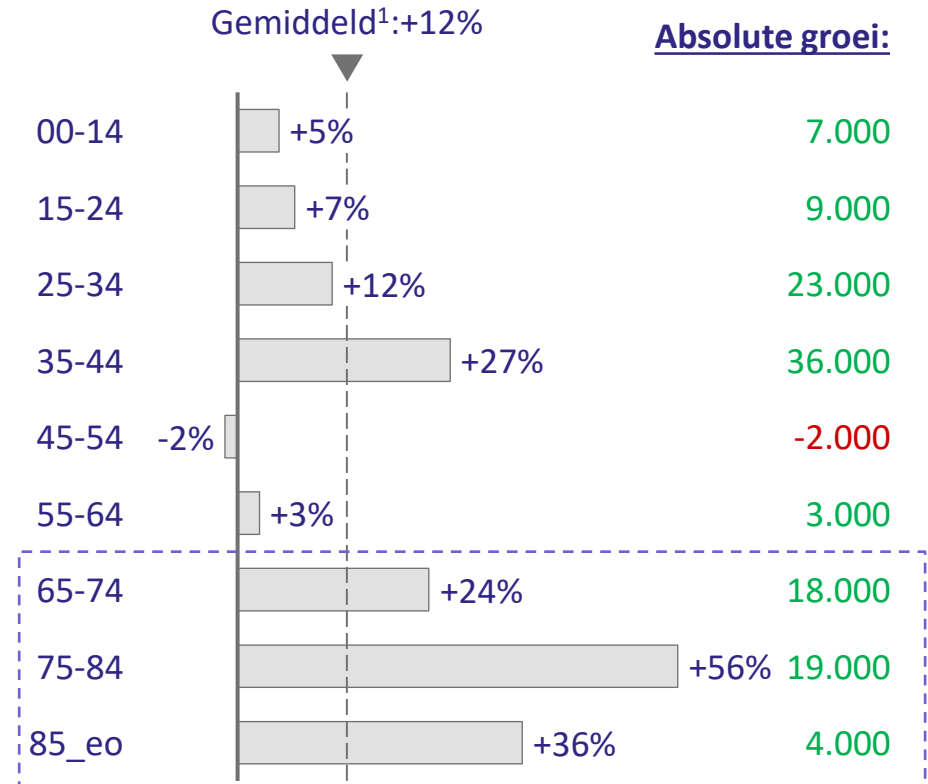
# Verwachting is dat de bevolking twee keer zo snel groeit in Amsterdam als gemiddeld in Nederland, sterkste groei verwacht bij 65+’ers

**Prognose bevolkingsgroei Amsterdam en Nederland**  
[Aantal inwoners<sup>3</sup>, 2020 – 2030, geïndexeerd op 2020]



**Amsterdam groeit flink harder dan Nederland gemiddeld**

**Bevolkingsgroei Amsterdam - relatief en absoluut**  
[2030 vs 2020, zorgkantoorregio<sup>3</sup>]



**Amsterdam gaat de komende 10 jaar sterk vergrijzen**

1) Gewogen gemiddelde

2) Groeipercentage 2022–2030. Veel verschil tussen stadsdelen: Noord +20%, Zuidoost +16%, Nieuw-West +15%, Oost +15%, West +6%, Zuid +6%, Centrum +5% (Weesp +22%, Diemen +15%)

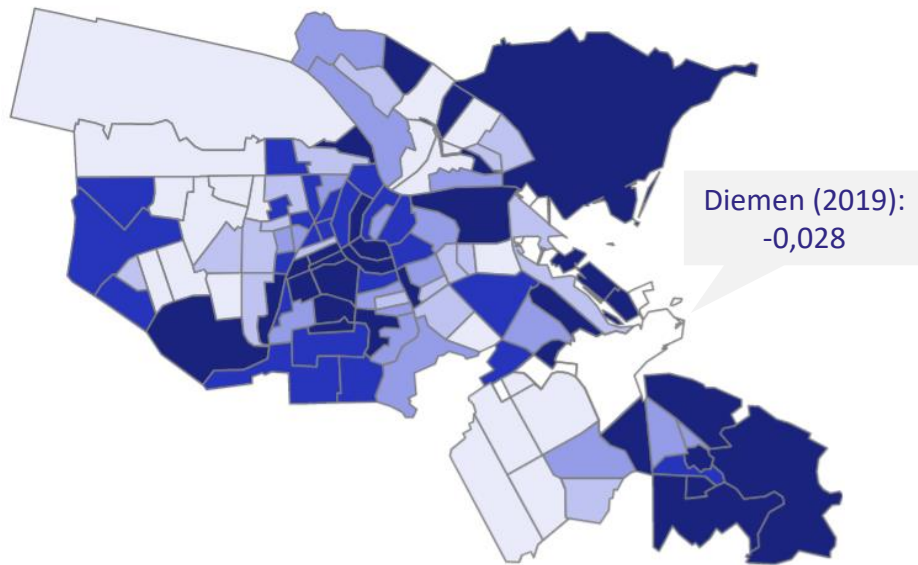
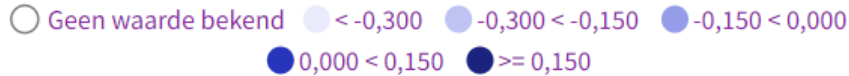
3) Exclusief Weesp vanwege consistentie over jaren en indeling van Weesp in zorgkantoorregio 't Gooi in 2020. Prognose is exclusief mogelijke stikstofbeperkingen op woningbouw.

Bron: Primos bevolkingsprognose, analyse Gupta Strategists

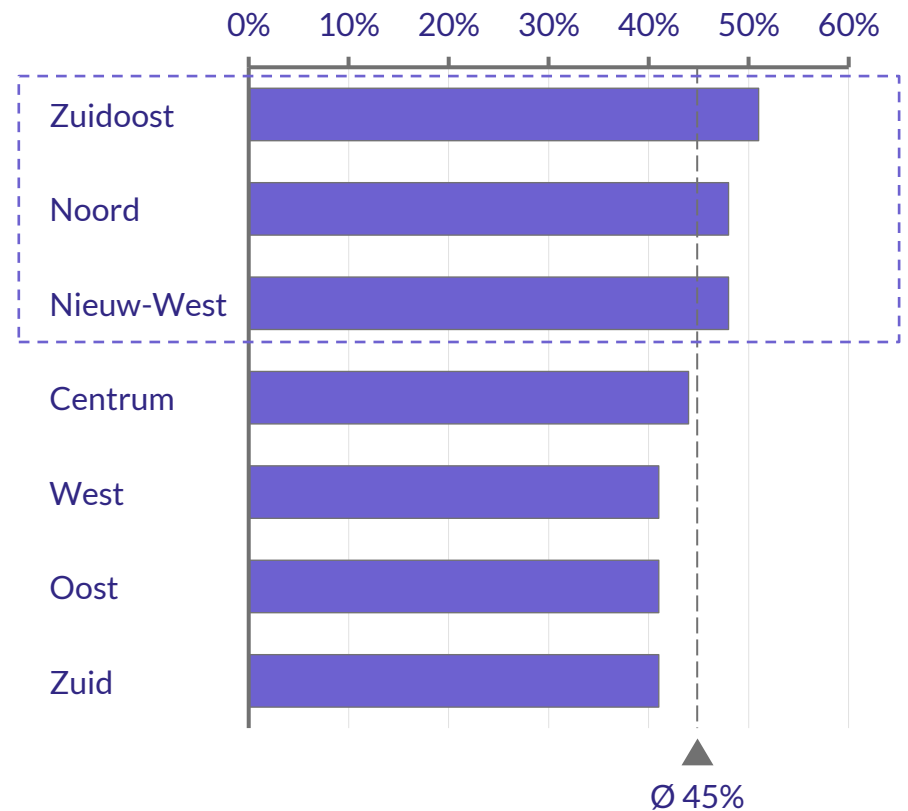


# Er zijn veel verschillen op geografische niveau, kwetsbare populatie woont in stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord

## Sociaal-economische statusscore<sup>1</sup> Amsterdam [Wijkniveau, 2021]



## Aandeel kwetsbaren<sup>2</sup> per stadsdeel [Stadsdelen<sup>3</sup>, 2020, aantal enigszins kwetsbaren]



1) Sociaal-economische statusscore is een combinatie van welvaart, opleidingsniveau en recent arbeidsverleden van huishoudens. De gemiddelde score in Nederland is 0, waarbij de waarden een afwijking van dit gemiddelde laten zien.  
 2) De Kwetsbaarheidsscore heeft een waarde tussen 0 en 4 en geeft aan op hoeveel hulpbronnen iemand kwetsbaar is (werk, opleiding, inkomen en/of gezondheid). Personen met een score van 1 of 2 worden tot de enigszins kwetsbaren gerekend  
 3) Exclusief Diemen en Weesp vanwege ontbreken data en indeling van Weesp in zorgkantoorregio 't Gooi in 2020  
 Bron: CBS, Amsterdam Onderzoek en Statistiek, Kerncijfers Amsterdam

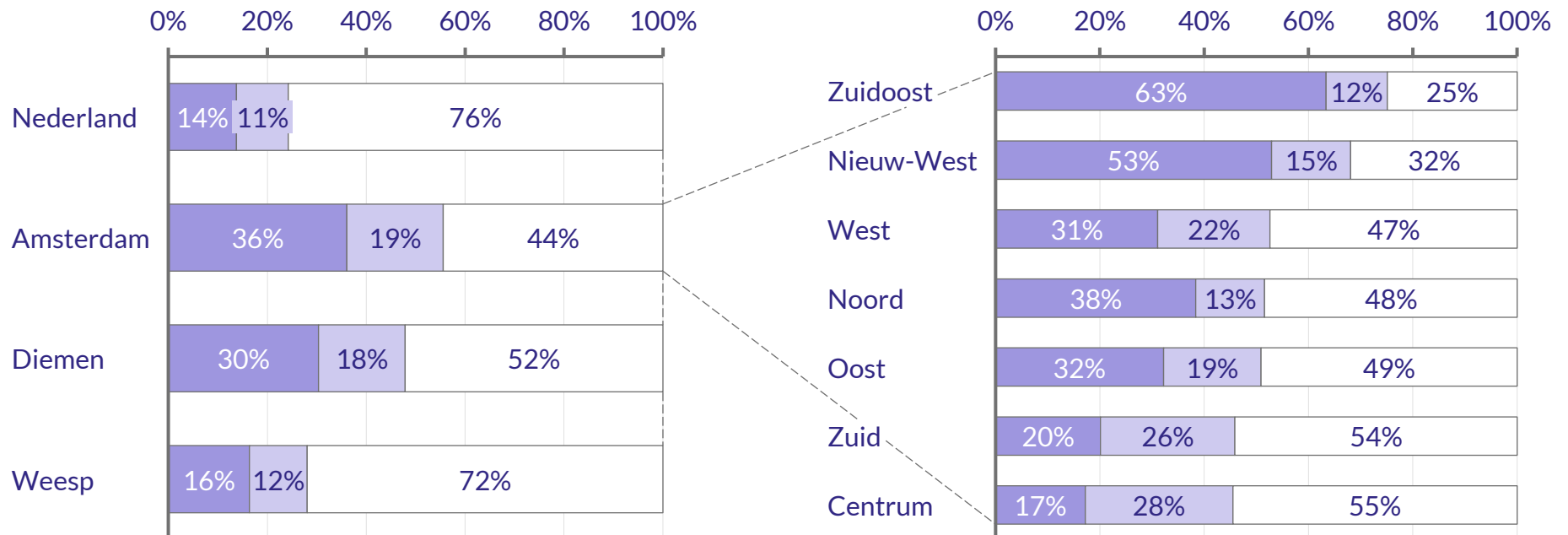
# De Amsterdamse bevolking heeft vaker een migratieachtergrond dan Nederland gemiddeld, ook veel verschil tussen stadsdelen

## Bevolking naar migratieachtergrond

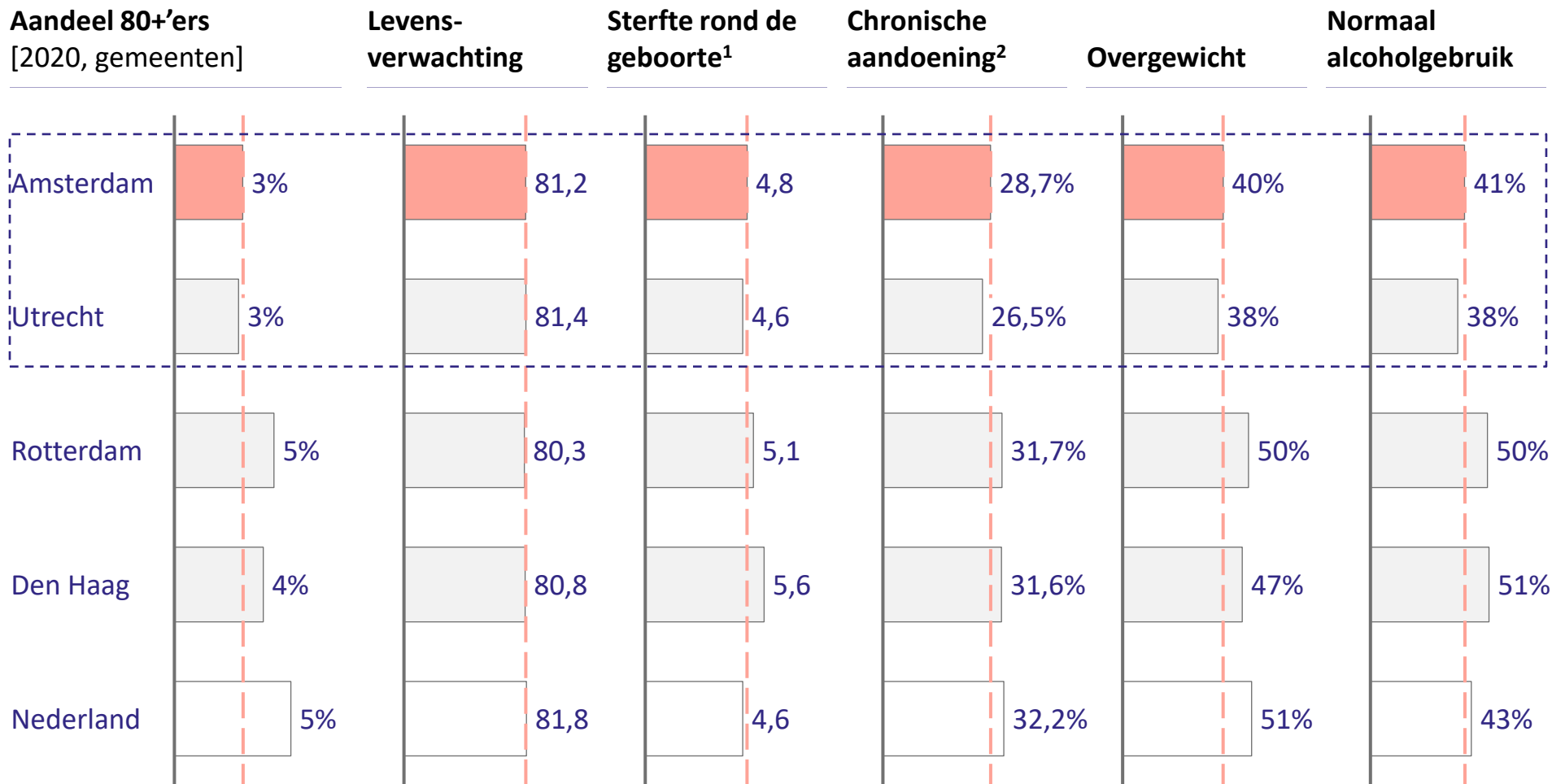
[Definitie CBS, bevolking op 1-1-2020, zorgkantoorregio Amsterdam]

■ Niet-westerse migratieachtergrond ■ Westerse migratieachtergrond □ Nederlandse achtergrond

*In totaal meer dan 180 nationaliteiten in Amsterdam, wat ook gevolgen heeft voor zorg(vraag)*



# Op gemeenteniveau is Amsterdam binnen de G4-gemeenten het beste te vergelijken met gemeente Utrecht



1) Sterfte rondom de geboorte vanaf 24 weken zwangerschap, aantal per 1.000 geboortes

2) Percentage van bevolking dat één of meer langdurige (>6 maanden) aandoeningen heeft

Bronnen: Dashboard Gezondheid 'Waar staat je gemeente' voor levensverwachting, sterfte rond de geboorte en overgewicht, Gezondheidsmonitor CBS voor chronische aandoeningen en normaal alcoholgebruik, Vektis Open Data voor aandeel 80+'ers

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 0a. Algemene stand van de regio

a. Demografie

### b. Welzijn en gezondheid

a. Leefstijl en leefomgeving

b. Sociale omstandigheden

c. Algemene welzijn van Amsterdammers

c. Zorggebruik

d. Zorgaanbod

### 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd



# Amsterdam scoort op veel gezondheidsindicatoren, sociaal economische indicatoren en de fysieke leefomgeving slecht



**Ongezond gedrag** is verantwoordelijk voor bijna 20% van de ziektelast, met **roken** als belangrijkste oorzaak. Een ongezonde **leefomgeving** veroorzaakt 4% van de ziektelast, met **luchtverontreiniging** als belangrijkste oorzaak. Mensen met een **lagere SES** hebben vaker een **ongezonde leefstijl**; vaak moeten achterliggende problemen eerst opgelost worden voordat er aan gezonde leefstijl gewerkt kan worden<sup>1</sup>.

\* = score op basis van vergelijking zorgkantorregio met Nederland op alle indicatoren getoond op <https://www.waarstaatjegemeente.nl/dashboard/dashboard/gezondheid>

Gezondheid: Amsterdam scoort slechter op 5 van de 6 indicatoren (83%), Sociaal-Economisch: Amsterdam scoort slechter op 7 van de 8 indicatoren (88%), Fysieke leefomgeving: Amsterdam scoort slechter op 4 van de 4 indicatoren (100%). Regio = zorgkantorregio Amsterdam (gemeente Amsterdam incl. Weesp, gemeente Diemen)

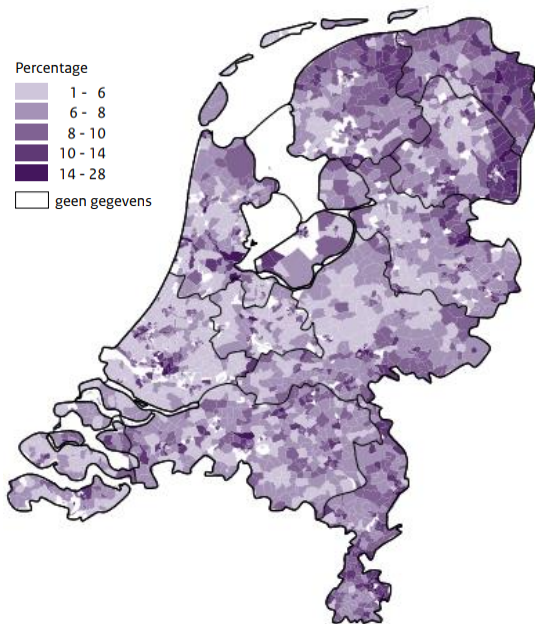
1) Bron: RIVM, Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, Een gezond vooruitzicht, Synthese

# Er is overlap tussen wijken waarin veel ongezonde leefstijl voorkomt en wijken waarin veel sociale problematiek voorkomt

## Overlap tussen wijken met sociale problematiek en ongezonde leefstijl

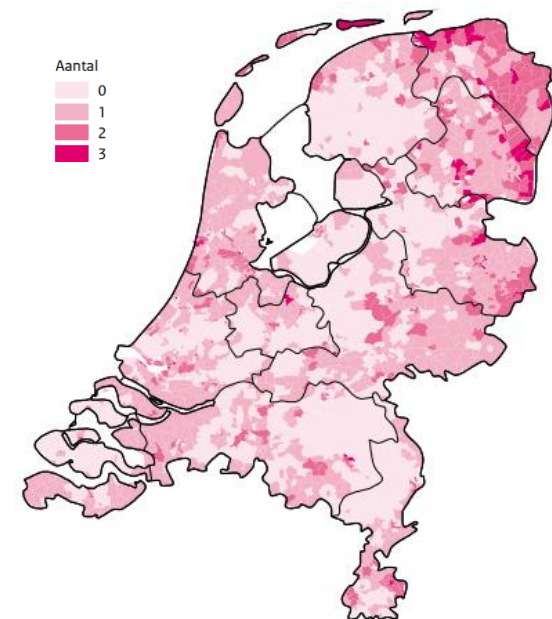
[links: percentage inwoners met sociale regeling, rechts: bovengemiddeld voorkomen van ongezonde leefstijl<sup>1</sup>]

### Sociale regelingen



Er is een duidelijke overlap van wijken met **sociale problematiek** en wijken waarin veel **ongezonde leefstijl** voorkomt

### Opeenstapeling ongezonde leefstijl<sup>1</sup>



**Gezondheid** kan niet los worden gezien van **sociale omstandigheden**

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 0a. Algemene stand van de regio

a. Demografie

### b. Welzijn en gezondheid

a. Leefstijl en leefomgeving

b. Sociale omstandigheden

c. Algemene welzijn van Amsterdammers

c. Zorggebruik

d. Zorgaanbod

### 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

# Zowel leefstijl als leefomgeving zijn van invloed op ziektelast, roken is hierbinnen de belangrijkste factor

## Factoren<sup>1</sup> van invloed op ziektelast in samenleving



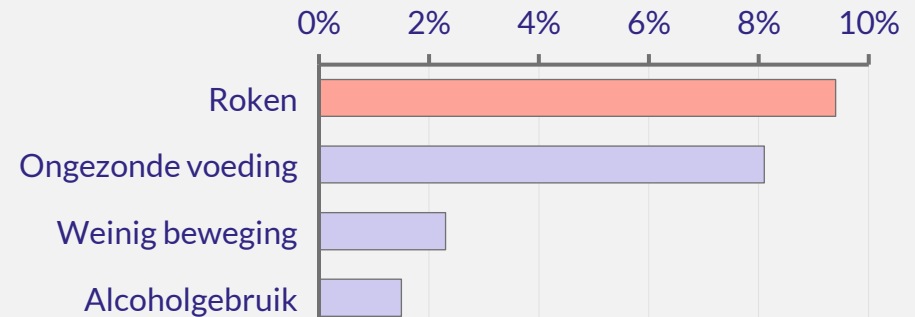
Zowel **leefstijl** als **leefomgeving** hebben veel invloed op ziektelast

**Ongezond gedrag** is verantwoordelijk voor bijna **20 procent** van de ziektelast. **Roken** is hierbij de belangrijkste oorzaak, en veroorzaakt ruim 9 procent van de ziektelast. Ook zorgt roken voor veel sterfte: per jaar ongeveer 20 duizend doden.

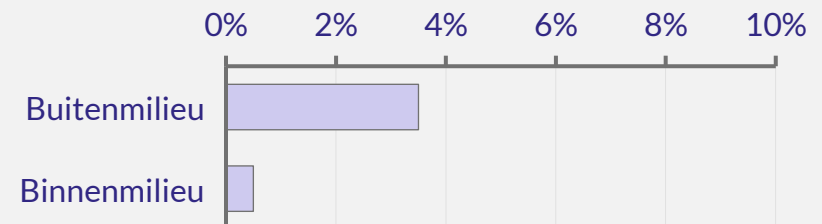
Een ongezond **binnen- en buitenmilieu** veroorzaakt vier procent van de ziektelast, met **luchtverontreiniging** als belangrijkste oorzaak.



### Impact van leefstijl op ziektelast



### Impact van leefomgeving op ziektelast

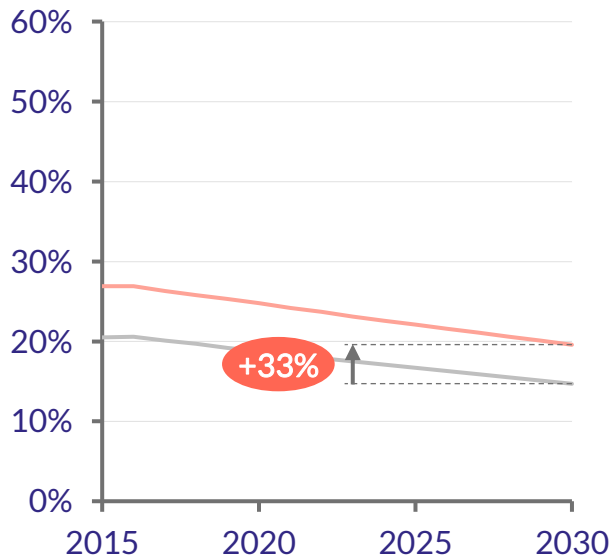


# Amsterdam heeft een hoger aandeel rokers en overmatige gebruikers van alcohol, maar een lager aandeel met overgewicht

Aandeel van bevolking met bepaalde leefstijlkenmerken – Amsterdam vs. Nederland gemiddeld  
[2015 – 2030<sup>2</sup>, Zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]

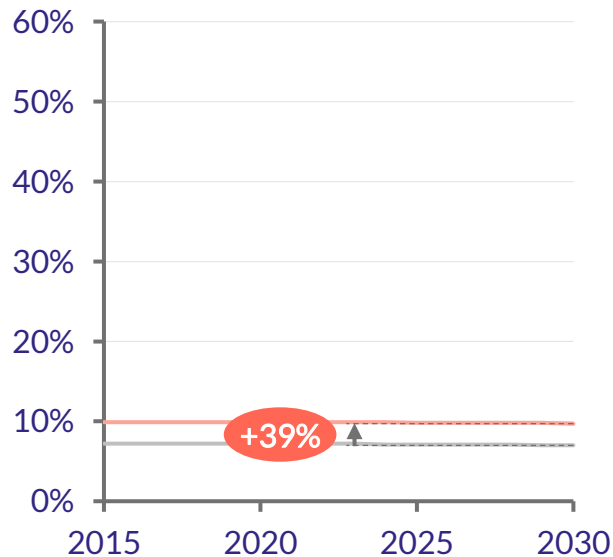
— Amsterdam — Nederland

Rokers



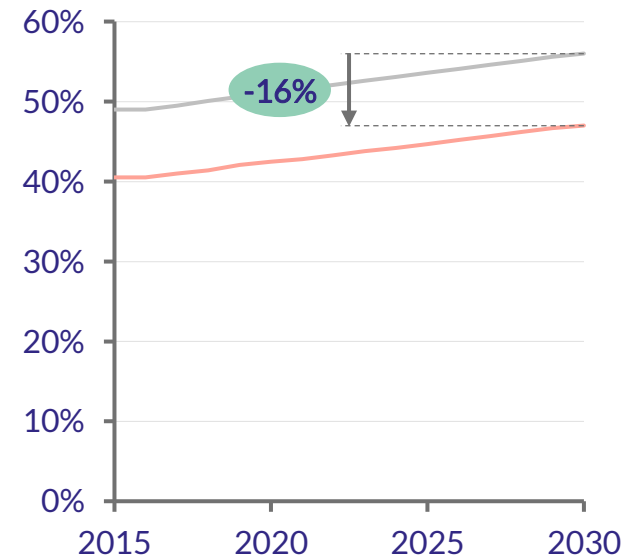
GGD Gezondheidsmonitor 2022:  
Amsterdam<sup>3</sup>: **24%**  
Diemen: **19%**

Overmatig alcoholgebruik



GGD Gezondheidsmonitor 2022:  
Amsterdam<sup>3</sup>: **9%**  
Diemen: **7%**

Overgewicht (BMI > 25)



GGD Gezondheidsmonitor 2022:  
Amsterdam<sup>3</sup>: **41%**  
Diemen: **52%**

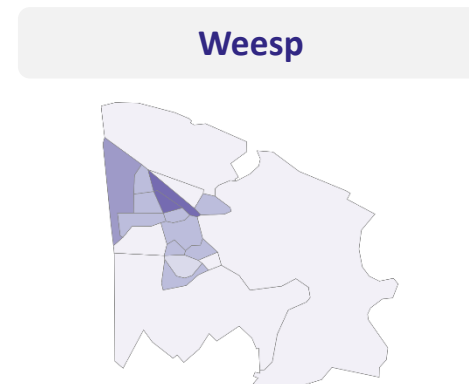
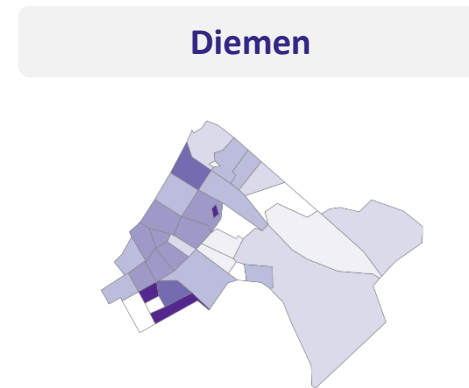
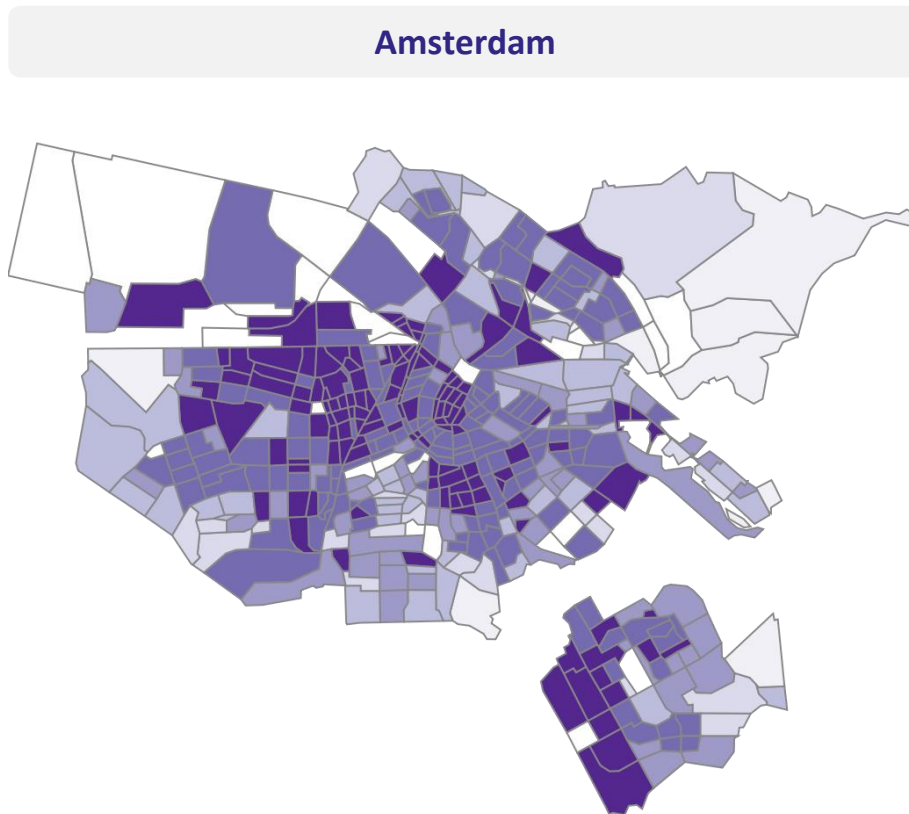
1) Exclusief Weesp vanwege consistentie over jaren en indeling van Weesp in zorgkantoorregio 't Gooi in 2020  
2) Prognoses op basis van demografie en historische trendontwikkeling in de regio  
3) Inclusief Weesp, op basis van GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022  
Bronnen: RIVM - VTV2018, via regiobeeld.nl, GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022

# Voornamelijk in wijken in de stadsdelen Nieuw-West en Zuidoost wordt veel gerookt, in Weesp erg weinig rokers

## Aandeel rokers per wijk – Gemeentes Amsterdam, Diemen en Weesp

[2020, percentage op basis van 18+'ers, Gezondheidsmonitor volwassenen 2020 van GGD'en, CBS en RIVM]

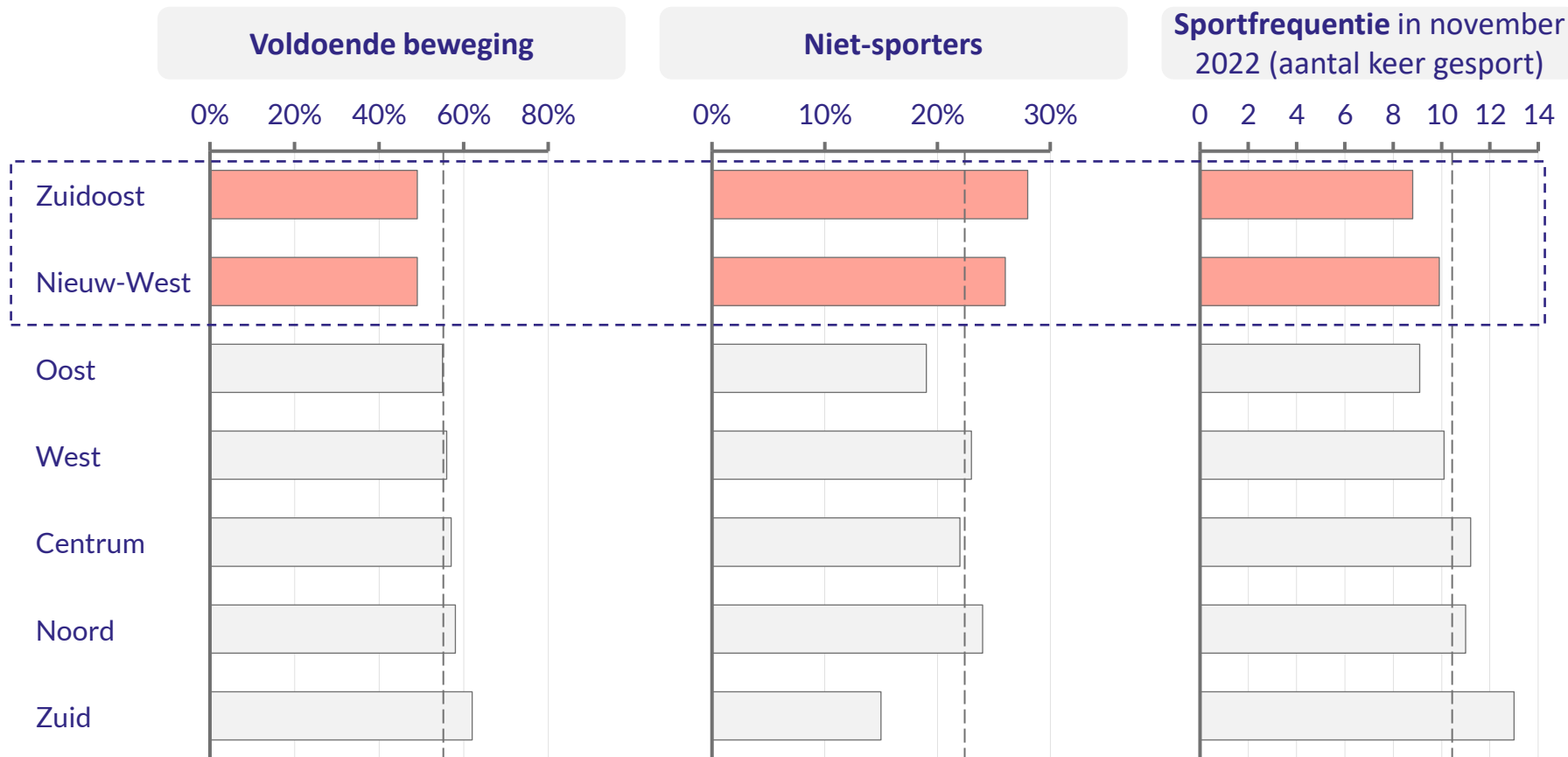
Percentage



# In stadsdelen Zuidoost en Nieuw-West wordt minder bewogen en gesport per week, en er zijn ook meer niet-sporters

## Bewegen, sporten en sportfrequentie van Amsterdammers per stadsdeel

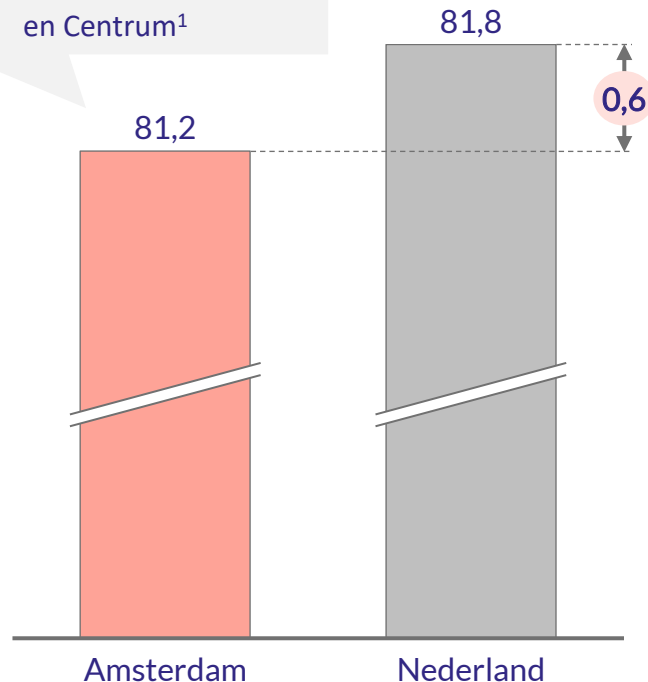
[Gegevens op basis van steekproef NOC-NSF, november 2020, stadsdelen<sup>1</sup>]



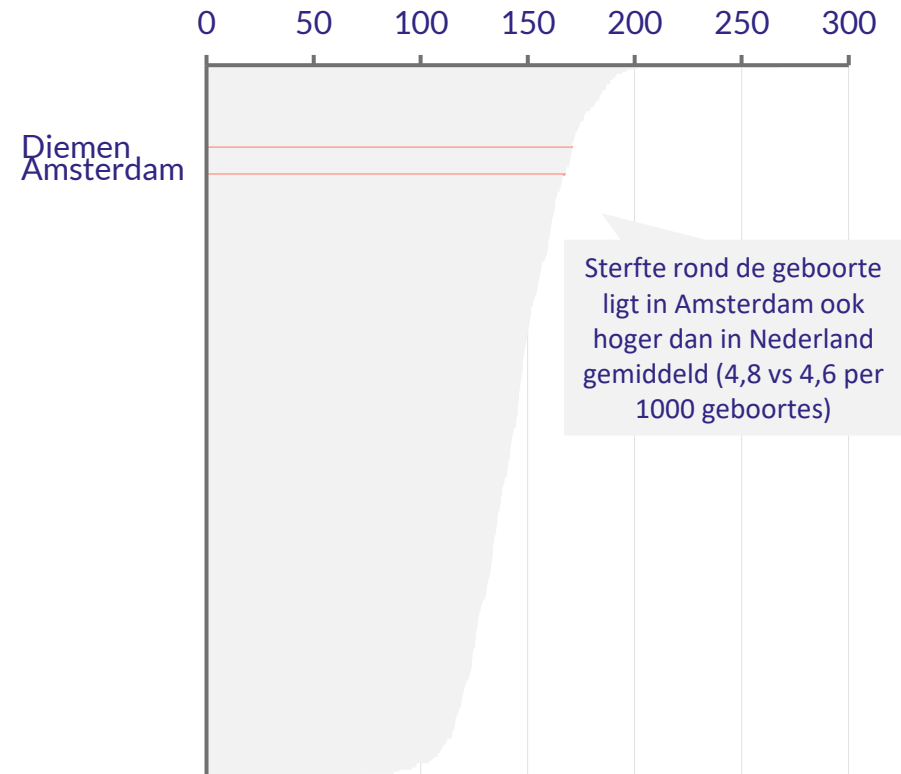
# In Amsterdam ligt levensverwachting lager en sterfte rondom geboorte hoger dan gemiddeld in Nederland

## Levensverwachting bij geboorte – Amsterdam vs. NL [2019, zorgkantoorregio<sup>2</sup> Amsterdam]

Veel verschil tussen stadsdelen:  
10 jaar verschil in gezonde levensjaren tussen Nieuw-West en Centrum<sup>1</sup>



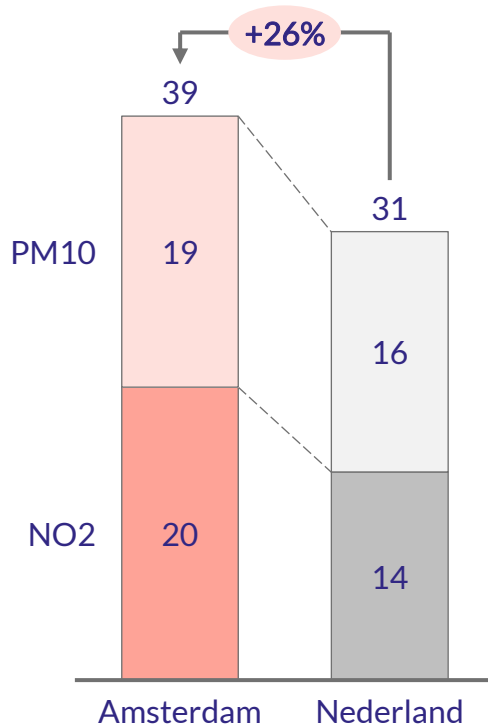
## Vroeggeboortes en/of te laag gewicht per gemeente [Aantal per 1.000 geboortes, 2021, gemeentes<sup>2</sup>]



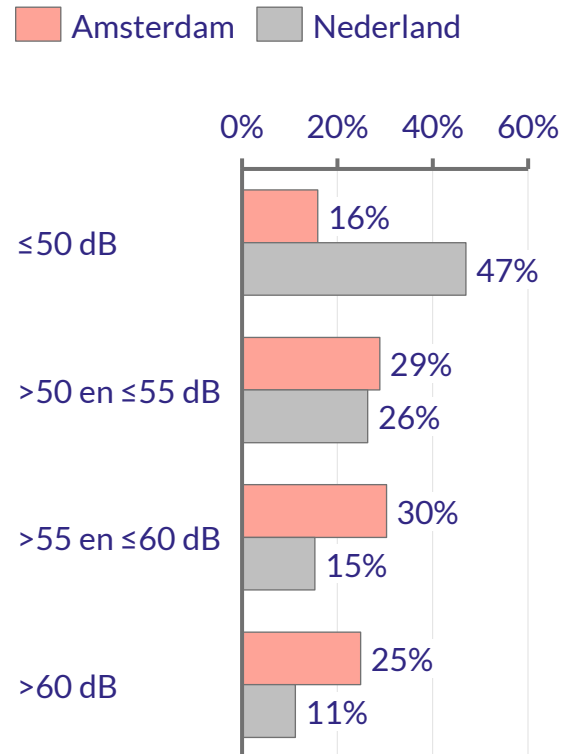


# Vergeleken met Nederland is de luchtvervuiling, geluidshinder en hitte-gevoeligheid hoger in Amsterdam

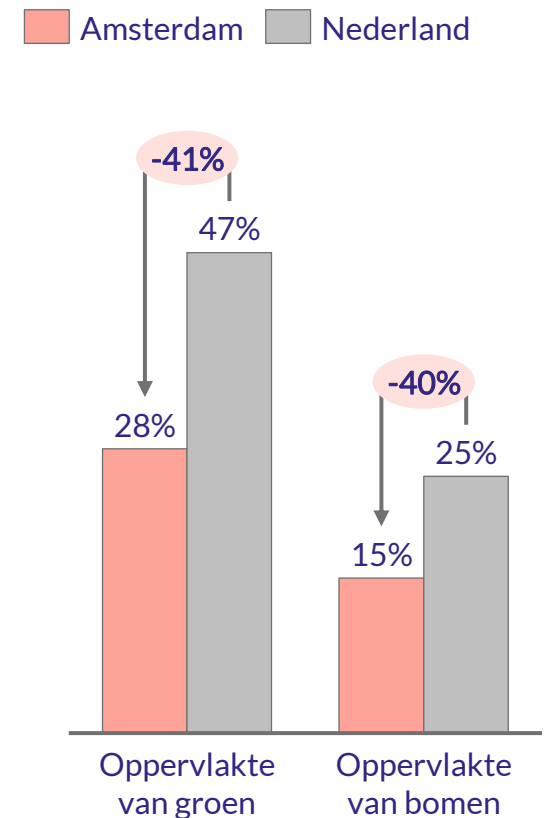
**Blootstelling aan luchtvervuiling**  
[ $\mu\text{g}/\text{m}^3$ , zorgkantorregio<sup>1</sup>, 2021]



**Blootstelling aan verkeersgeluid**  
[2021, zorgkantorregio<sup>1</sup>, aandeel]



**Groenoppervlakte in leefomgeving**  
[2021, zorgkantorregio<sup>1</sup>]



Een ongezond **binnen- en buitenmilieu** veroorzaakt **4% van de ziektelast**, met luchtverontreiniging als belangrijkste oorzaak

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 0a. Algemene stand van de regio

a. Demografie

### b. Welzijn en gezondheid

a. Leefstijl en leefomgeving

### b. Sociale omstandigheden

c. Algemene welzijn van Amsterdammers

c. Zorggebruik

d. Zorgaanbod

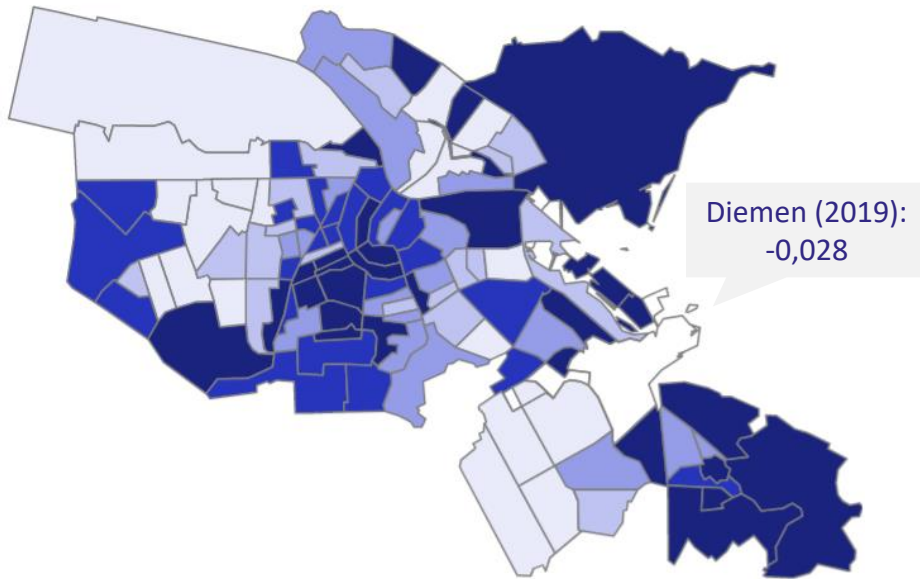
### 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

# Amsterdam heeft een zeer uiteenlopend beeld qua SES-score, sociale samenhang is in Amsterdam het laagste van alle gemeenten

## Sociaal-economische statusscore Amsterdam [Wijkniveau, 2021]

○ Geen waarde bekend    ◻ < -0,300    ◻ -0,300 < -0,150    ◻ -0,150 < 0,000  
● 0,000 < 0,150    ● >= 0,150



## Sociale samenhang<sup>1</sup> per gemeente<sup>2</sup> [Afwijking van gemiddelde, 2020]

-0,10    -0,05    0,00    0,05    0,10

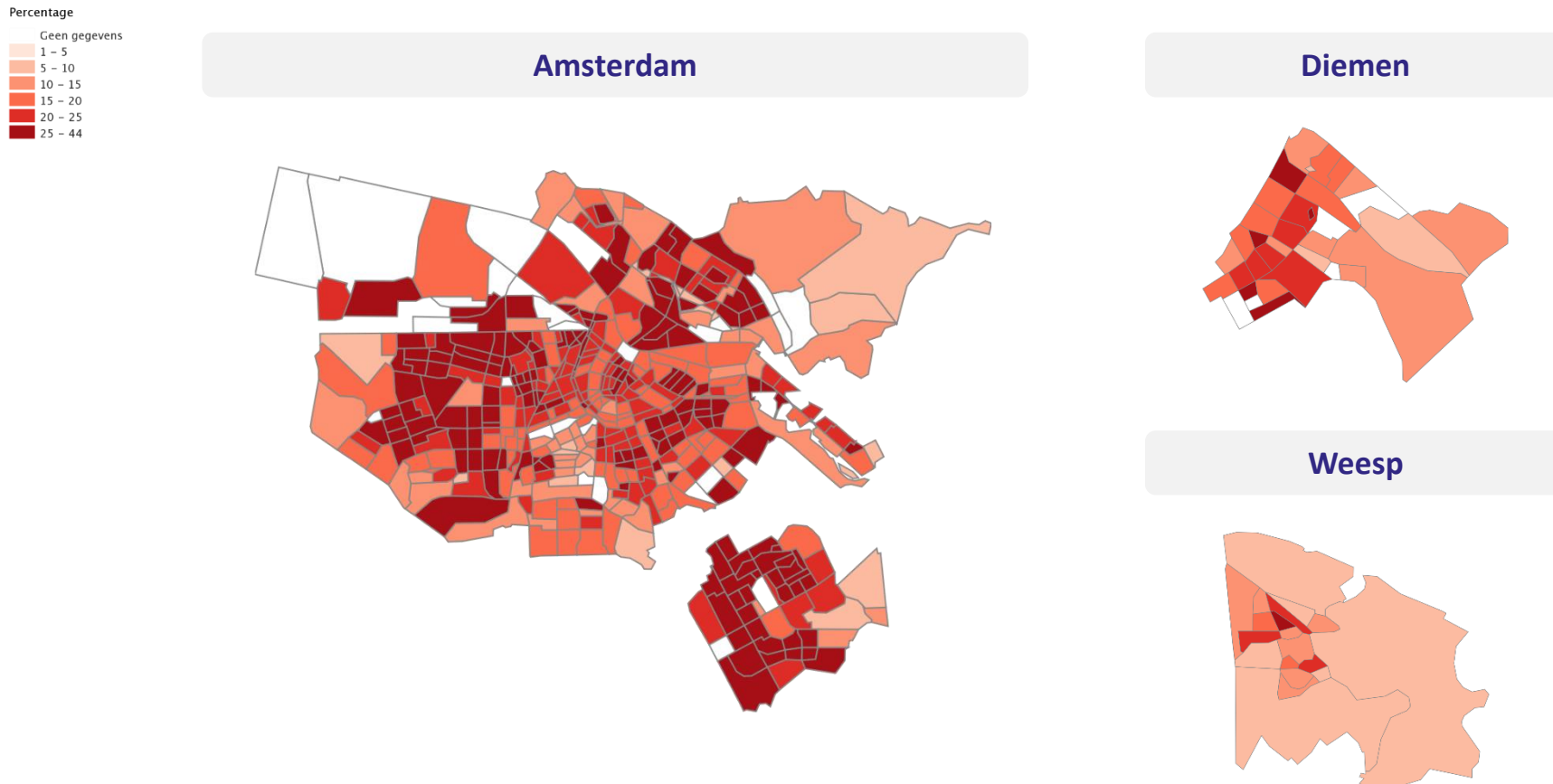
Schaal geeft een relatieve score  
weer ten opzichte van de  
gemiddelde score in Nederland,  
lopend van circa +0,1 tot -0,1

Diemen  
Amsterdam



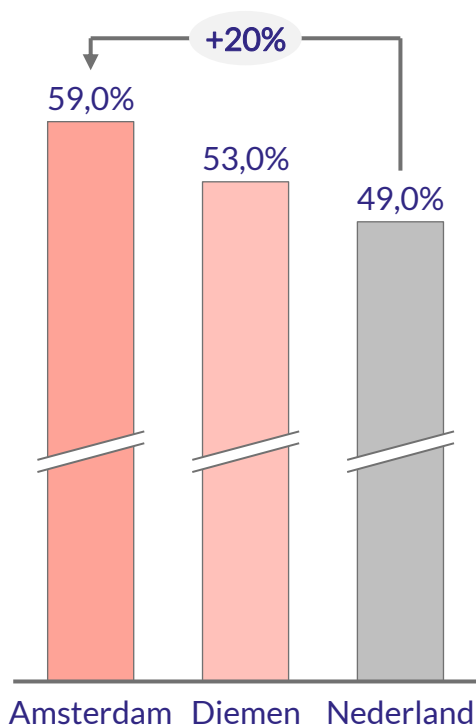
# In stadsdelen Nieuw-West, Zuidoost en Noord liggen veel buurten waarvan inwoners aangeven moeite te hebben met rondkomen

**Aandeel van inwoners dat moeite heeft met rondkomen – Gemeentes Amsterdam, Diemen en Weesp**  
[2020, mensen die aangaven de afgelopen 12 maanden enige of grote moeite te hebben gehad met rondkomen]

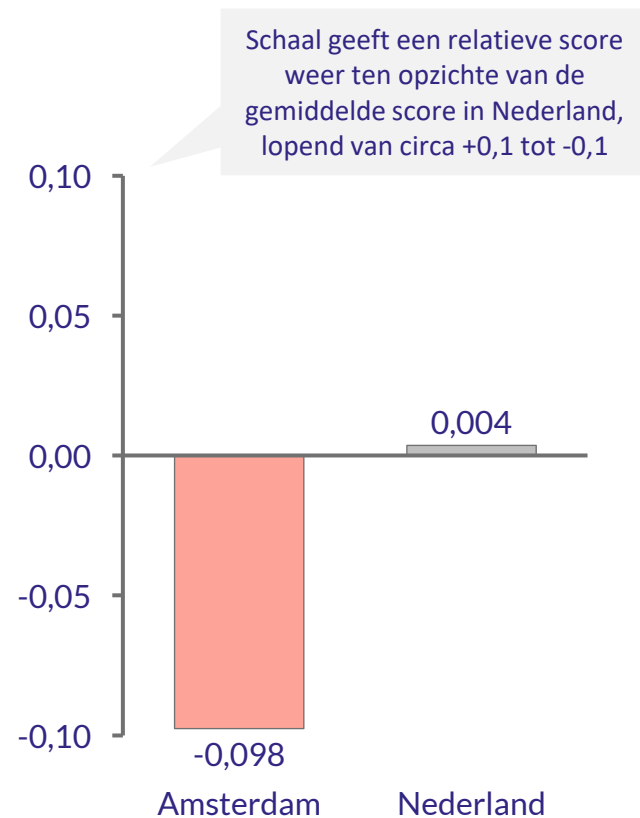


# Amsterdam scoort slechter dan gemiddeld in Nederland op eenzaamheid en ervaren overlast en onveiligheid

**Eenzaamheid van inwoners – Amsterdam vs. Nederland**  
[% gebaseerd op 11 vragen, 2022, Amsterdam incl. Weesp]



**Ervaren overlast en onveiligheid – Amsterdam vs. NL**  
[Afwijking t.o.v. gemiddelde, 2020, zorgkantoorregio<sup>1</sup>]



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 0a. Algemene stand van de regio

a. Demografie

### b. Welzijn en gezondheid

a. Leefstijl en leefomgeving

b. Sociale omstandigheden

### c. Algemene welzijn van Amsterdammers

c. Zorggebruik

d. Zorgaanbod

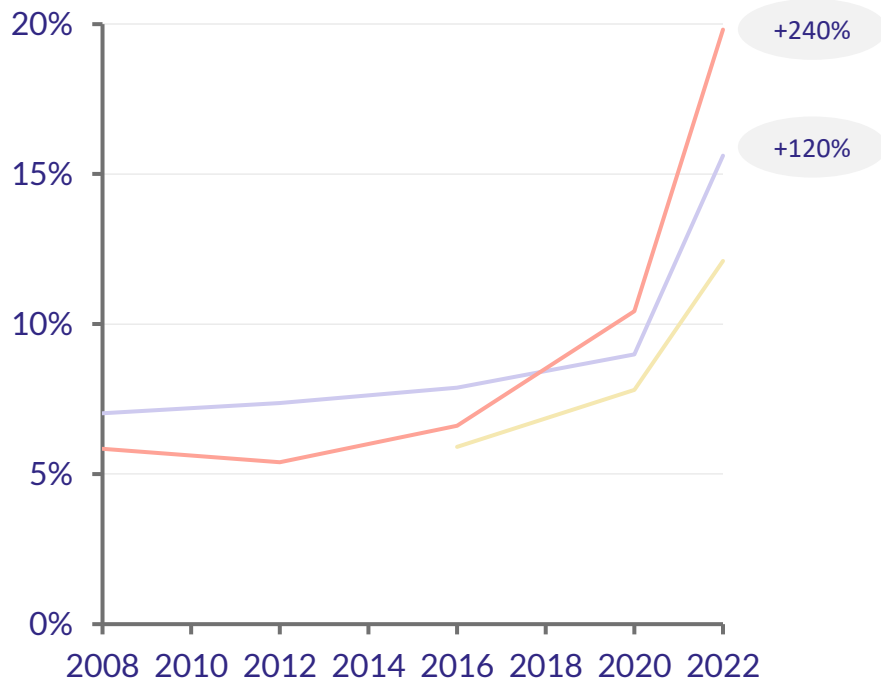
### 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

# Het aandeel van de Amsterdammers met risico op psychische klachten of dat eenzaamheid ervaart neemt toe, met name bij 18 tot 34-jarigen

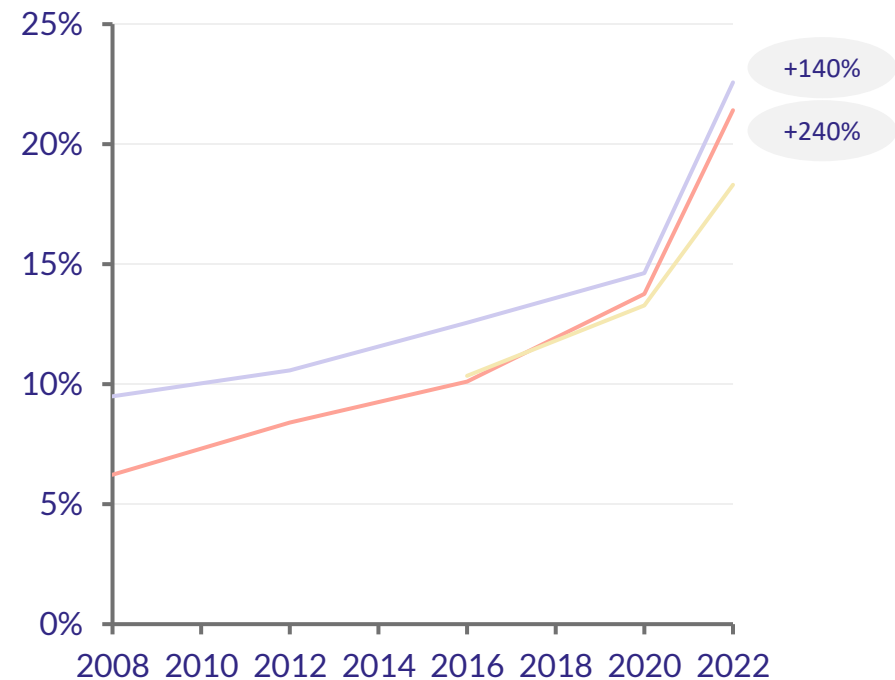
Amsterdammers met hoog risico op angststoornis of depressie [per leeftijdsgroep]

— Totaal 18+ — 18-34 jaar — Diemen, totaal 18+



Amsterdammers met ernstige eenzaamheid [per leeftijdsgroep]

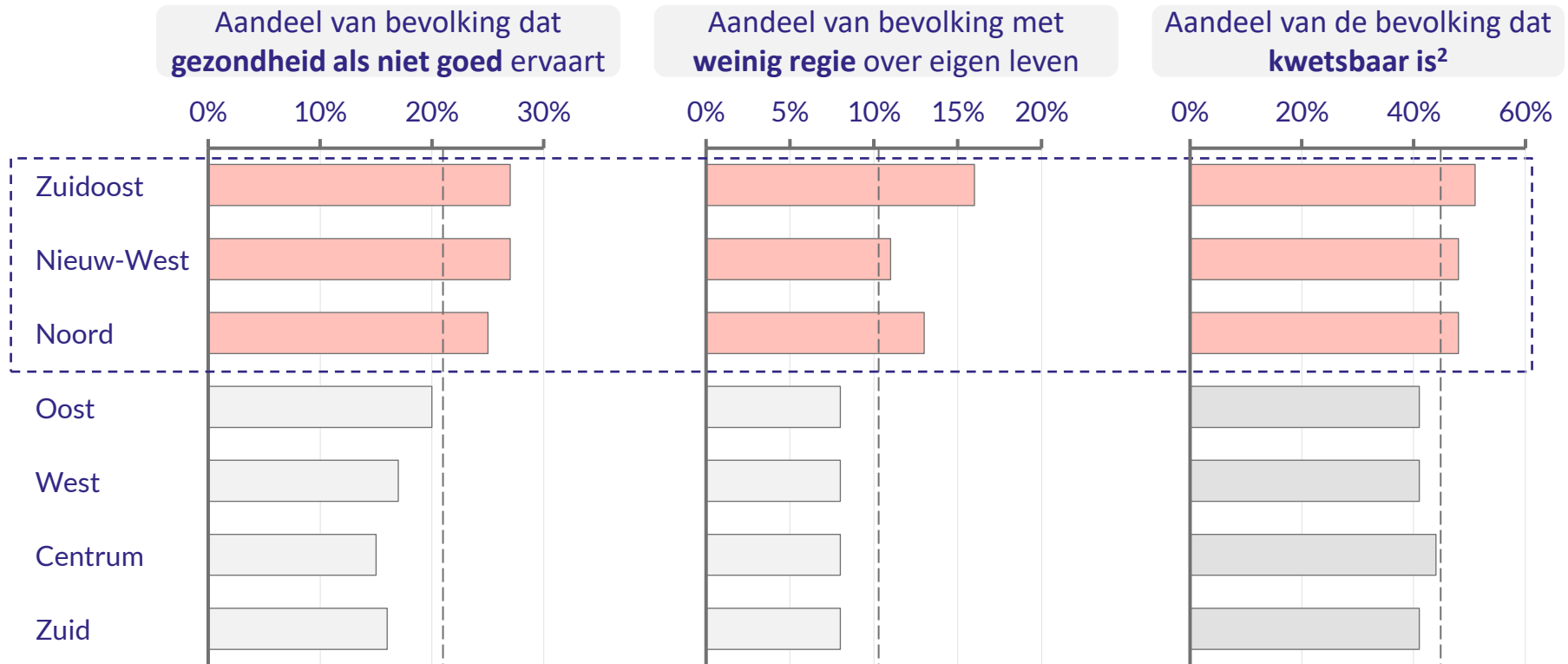
— Totaal 18+ — 18-34 jaar — Diemen, totaal 18+



# Amsterdammers in de stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord scoren over het algemeen lager op verschillende welzijnsindicatoren

## Welzijnsindicatoren van Amsterdammers per stadsdeel

[Gemeente Amsterdam<sup>1</sup>, zelfrapportage Amsterdamse gezondheidsmonitor GGD, kwetsbaarheidsindex, 2020]



Er is een **sterke daling van de ervaren gezondheid**: het aandeel inwoners dat de eigen gezondheid als (zeer) goed beoordeelt, daalde van 79% in 2020 naar 68% in 2022 (GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2022). De daling is het grootst onder 18- t/m 64-jarigen. Cijfers voor Amsterdam (inclusief Weesp) laten hierbij sterke daling zien onder inwoners die moeite hebben met rondkomen.

1) Exclusief Weesp

2) De Kwetsbaarheidsscore heeft een waarde tussen 0 en 4 en geeft aan op hoeveel hulpbronnen iemand kwetsbaar is (werk, opleiding, inkomen en/of gezondheid). Personen met een score van 1 of 2 worden tot de enigszins kwetsbaren gerekend

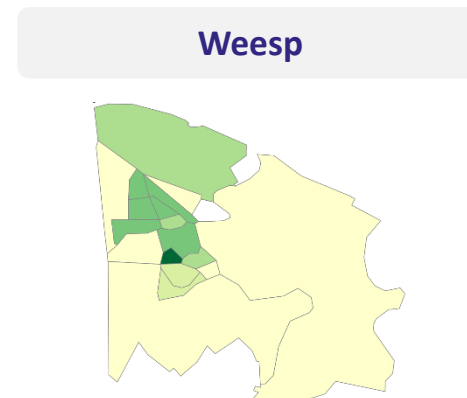
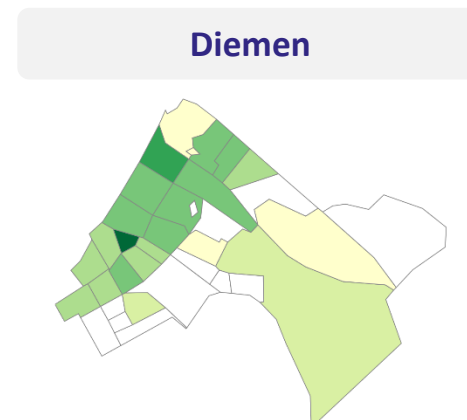
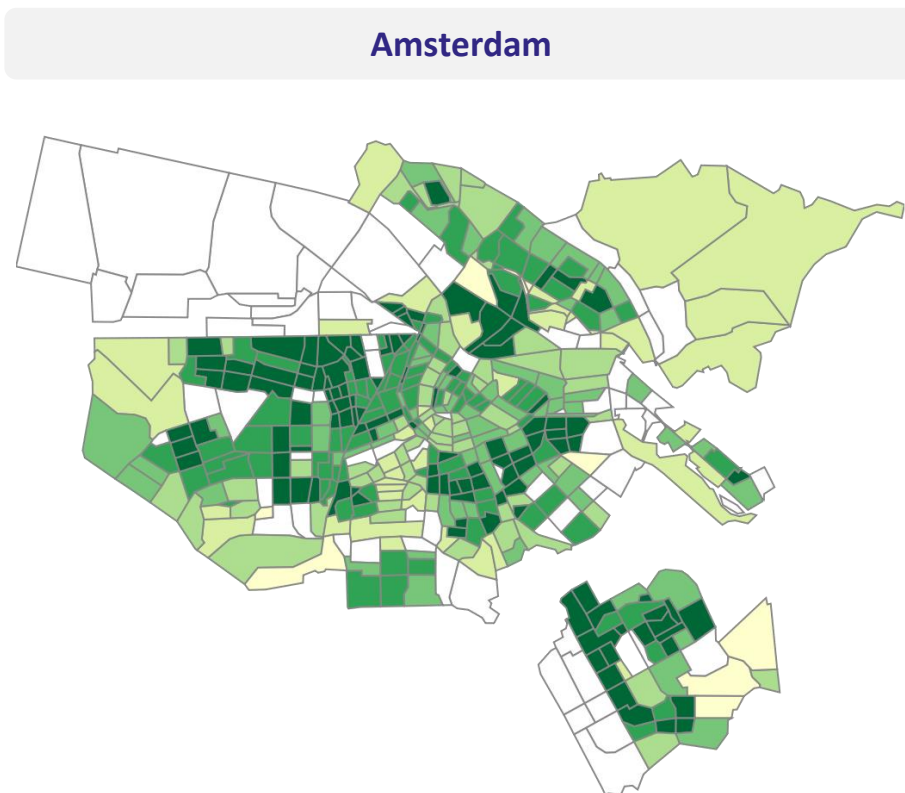
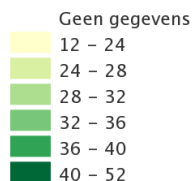
Bron: Gemeente Amsterdam OIS, Gebied in Beeld, <https://gebiedinbeeld.amsterdam.nl/gezondheid-en-zorg/?code=A>, GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2022



# Voornamelijk in wijken binnen stadsdelen Nieuw-West en Zuidoost is de sociale broosheid hoog

## Broosheids-index sociaal domein – Gemeentes Amsterdam, Diemen en Weesp [2020, 'Frailty-index' voor sociaal domein<sup>1</sup>]

Percentage



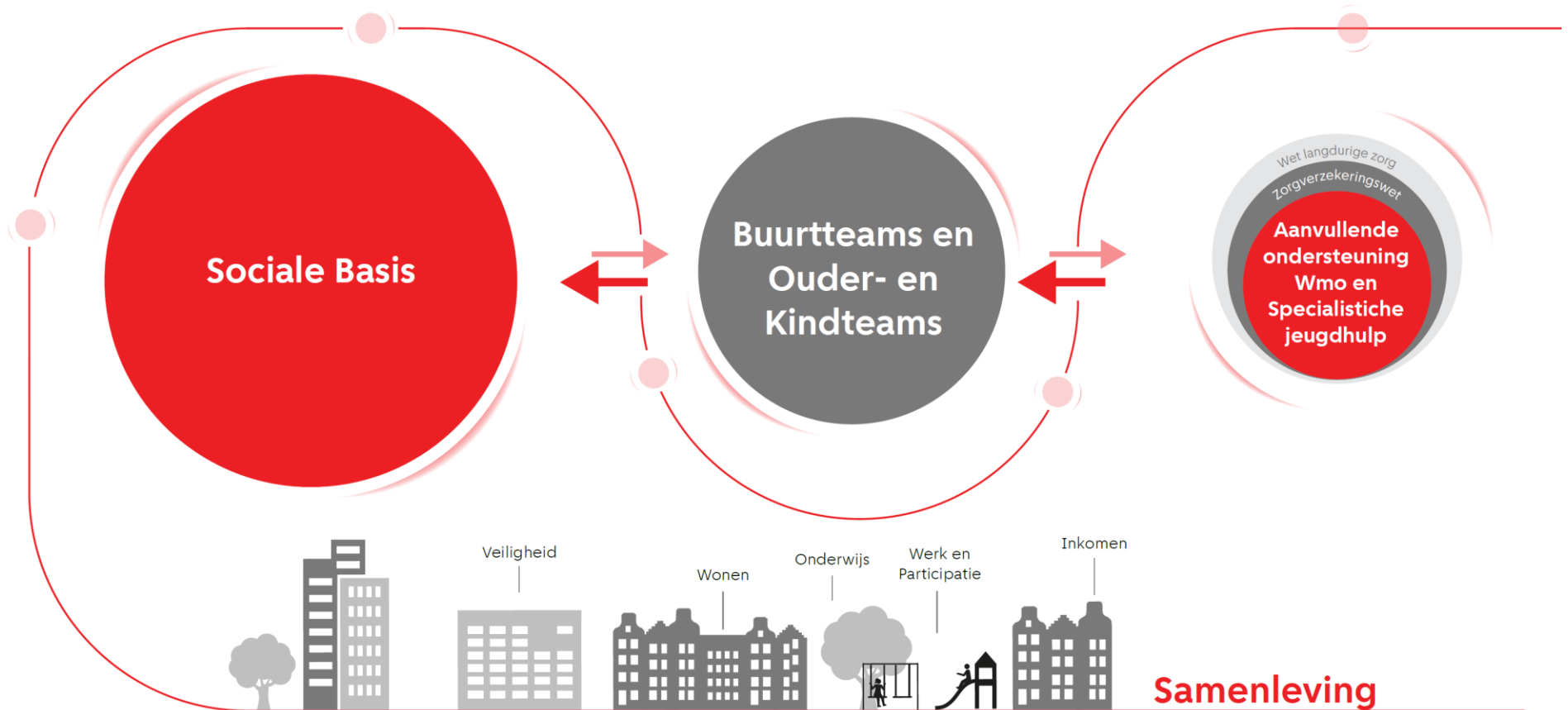
1) Score om de sociale 'broosheid' van personen aan te geven. Berekening is op basis van de volgende 11 stellingen: 1) Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan 2) Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen 3) Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen 4) Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel 5) Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht 6) Ik mis een echt goede vriend of vriendin 7) Ik ervaar een leegte om mij heen 8) Ik mis gezelligheid om mij heen 9) Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt 10) Ik mis mensen om mij heen 11) Vaak voel ik me in de steek gelaten

Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022, GGD'en/CBS/RIVM (bewerking o.b.v. SMAP-methode RIVM)

# Vanuit de Gemeente Amsterdam is er binnen het sociale stelsel een verscheidenheid aan (zorg)aanbod

## Overzicht Sociale Stelsel Gemeente Amsterdam

[Gemeentelijk wettelijk kader: Wmo, Wet gemeentelijke schuldhulpverlening, Jeugdwet, Participatiewet, wpg]



# Welzijn van Amsterdammers wordt op verschillende manieren verbeterd, de sociale basis en de buurtteams zijn hier voorbeelden van

## De Sociale Basis



Twee illustratieve voorbeelden van het aanbod ter verbetering van het welzijn van Amsterdammers

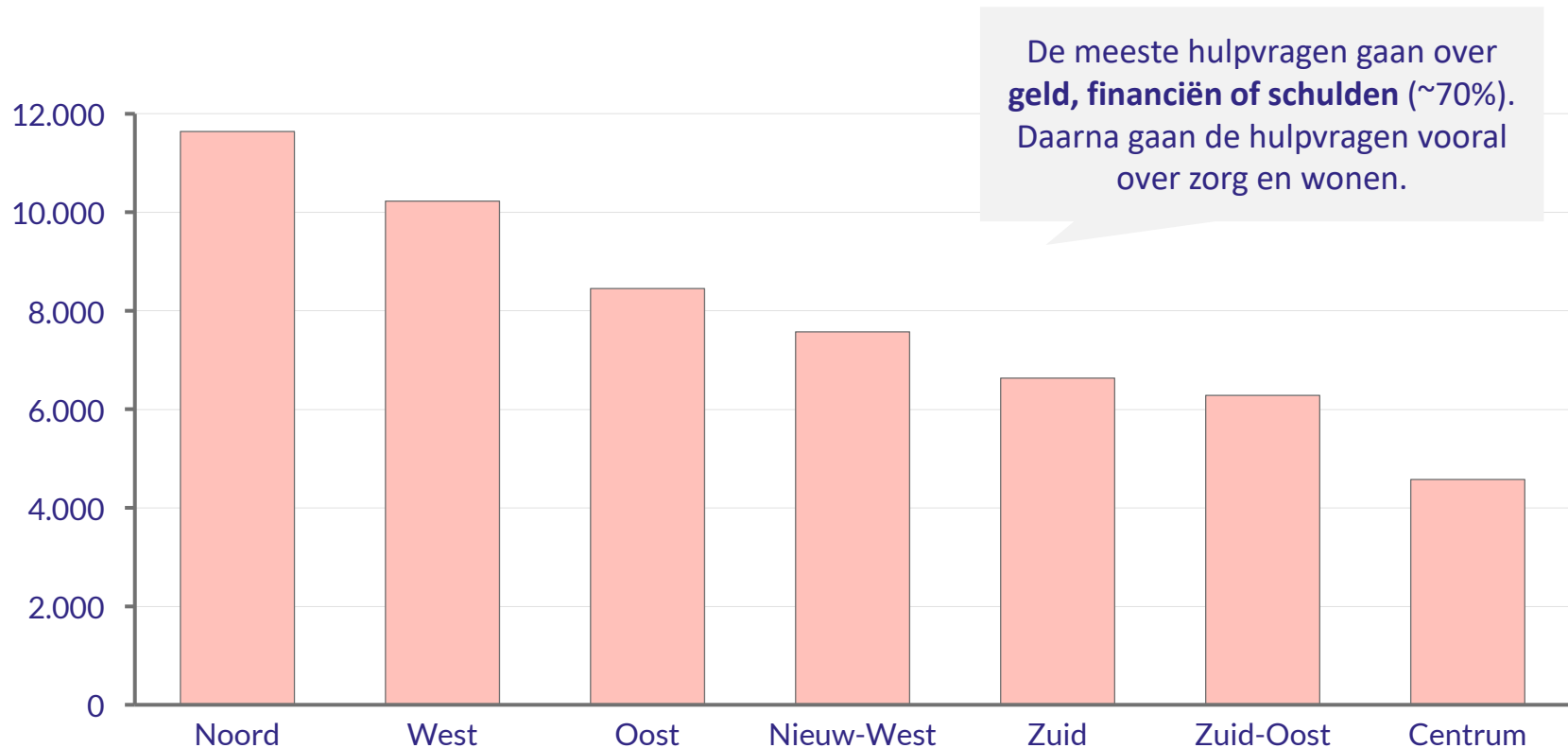
## Buurtteams



- In een stevige **sociale basis** wordt maximaal ingezet op het ontdekken van talenten en benutten van kansen en mogelijkheden van Amsterdammers om mee te kunnen doen.
- Door ondersteuning op maat **vanuit Amsterdammers zelf** te organiseren, ontstaat een belangrijke preventieve werking.
- Zo kan met laagdrempelige, lichtere vormen van hulp en steun de behoefte aan zwaardere ondersteuning en **zorg worden teruggedrongen of voorkomen**.
- Vanaf 1 april 2021 zijn er in Amsterdam **buurtteams**.
- Amsterdammers kunnen naar een buurtteam als ze **vragen** hebben over bijvoorbeeld zorg, wonen, gezondheid, werk, geld, ontmoeten of veiligheid. De hulp van een buurtteam is gratis.
- In elk buurtteam zitten **verschillende hulpverleners** bij elkaar met specialistische kennis. Ook werken ervaringsdeskundigen in het buurtteam: mensen die zelf veel ervaring hebben op het gebied van zorg- en ondersteuning.

# Vanuit de buurtteams worden onder andere informatie- en adviesgesprekken gevoerd, die veelal over geldzaken gaan

**Aantal Informatie & Advies gesprekken vanuit buurtteams per stadsdeel<sup>1</sup>**  
[2022, # gesprekken, Gemeente Amsterdam]



# Middels 'Welzijn op Recept' wordt het welzijn van Amsterdammers gestimuleerd door een verwijzing via eerstelijnszorgverleners

## Overzicht 'Welzijn op Recept' in Amsterdam

### Welzijn op Recept

	<b>Sport en bewegen</b> Bewegen is belangrijk voor mensen. Regelmatig bewegen is niet alleen gezond voor het lichaam, het maakt mensen ook mentaal sterker en veerkrachtiger. Bijvoorbeeld een wandel- of fietsclub, conditietraining, fitness of beweegactiviteiten.
	<b>Lichaam en geest</b> Lichaam en geest werken samen. Daarom is het belangrijk aan beiden voldoende aandacht te besteden. Bijvoorbeeld via Yoga, Thai Chi, Chi Kung of een cursus mindfulness.
	<b>Kunst en cultuur</b> Door te kijken of luisteren naar kunst en muziek, of door zelf iets te maken, kunnen mensen zich beter gaan voelen. Bijvoorbeeld door muziek te maken of samen naar een museum, concert of theater te gaan. Of door deel te nemen aan een cursus tekenen of schilderen.
	<b>Ontdekken en doen</b> Door iets nieuws te leren, voelen veel mensen zich gelukkiger. Bijvoorbeeld door computer- of taalles te volgen, of door lid te worden van een leesclub of koor.
	<b>Smakelijke ontmoetingen</b> Veel mensen genieten van samen een maaltijd voorbereiden en / of opeten. Voorbeeldactiviteiten; lid worden van een eetclub, kookcafé of samen eten met buurtgenoten.
	<b>De kracht van de natuur</b> Buiten zijn in de natuur doet veel mensen goed. Denk aan wandelen in het park of (moes) tuinieren in de buurt.
	<b>Maatjes / vrijwilligerswerk</b> Iets voor een ander doen, zorgt ervoor dat mensen zich beter voelen. De welzijnscoach helpt bij het vinden van passend vrijwilligerswerk. Een maatje – om regelmatig mee op stap te gaan – biedt uitkomst als de stap naar (groeps) activiteiten nog te groot is.

- **Welzijn op Recept** is een initiatief om het welzijn van Amsterdammers te **verbeteren**.
- Via Welzijn op Recept kunnen **huisartsen** en andere eerstelijnszorgverleners (zoals praktijkondersteuners, fysio- en ergotherapeuten) Amsterdammers met **psychosociale problemen** (zoals vermoeidheid, somberheid, stress en angst) verwijzen naar een welzijnscoach.
- Soms hebben deze klachten een medische oorzaak, soms ligt de **oorzaak** bij psychosociale problemen zoals eenzaamheid, een ongezonde leefstijl of 'weinig om handen hebben'.
- De **welzijnscoach** bespreekt met uw patiënt wat hij/zij graag zou willen doen. Vervolgens helpt de welzijnscoach uw patiënt om een keuze te maken voor een activiteit die bij uw patiënt past. Door deelname aan activiteiten wordt de aandacht verlegd van de klachten of beperkingen naar wat men nog wél kan en waar men plezier in heeft.

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 0a. Algemene stand van de regio

- a. Demografie
- b. Welzijn en gezondheid

### c. Zorggebruik

Zvw

Wlz

Jeugdwet

Wmo









Acute zorg

### d. Zorgaanbod

### 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

#### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

# Het zorggebruik is op meerdere manieren onderzocht voor de vier verschillende zorgdomeinen

	<b>Totale kosten</b> (EUR mln)	<u>Ongecorrigeerd</u> zorggebruik per <b>inwoner</b>	Zorggebruik gecorrigeerd voor <b>leeftijd</b> van inwoners	Zorggebruik na verklaring door overige <b>factoren van invloed</b> op zorggebruik
 <b>Zvw</b>	2.200 	<b>7% lager</b> dan in Nederland (kosten per inwoner)	<b>6% hoger</b> dan in Nederland (kosten)	<i>Niet onderzocht</i>
 <b>Wlz</b>	800 	<b>40% lager</b> dan in Nederland (kosten per inwoner)	Gelijk aan Nederland (# gebruikers)	<i>Niet onderzocht</i>
 <b>Jeugdwet</b>	350 	<b>2% lager</b> dan in Nederland (kosten per inwoner)	<b>9% hoger</b> dan in Nederland (kosten)	<b>Kwalitatief onderzocht:</b> 4 van de 5 drijvers voor gebruik van jeugdzorg zijn in Amsterdam hoger dan NL gemiddeld
 <b>Wmo</b>	450 	<b>58% hoger</b> dan in Nederland (kosten per inwoner)	<i>Niet onderzocht</i>	<b>5% lager</b> dan in Nederland (kosten) <sup>1</sup>

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 0a. Algemene stand van de regio

- a. Demografie
- b. Welzijn en gezondheid

### c. Zorggebruik

#### Zvw

Wlz

Jeugdwet

Wmo

Acute zorg

#### d. Zorgaanbod

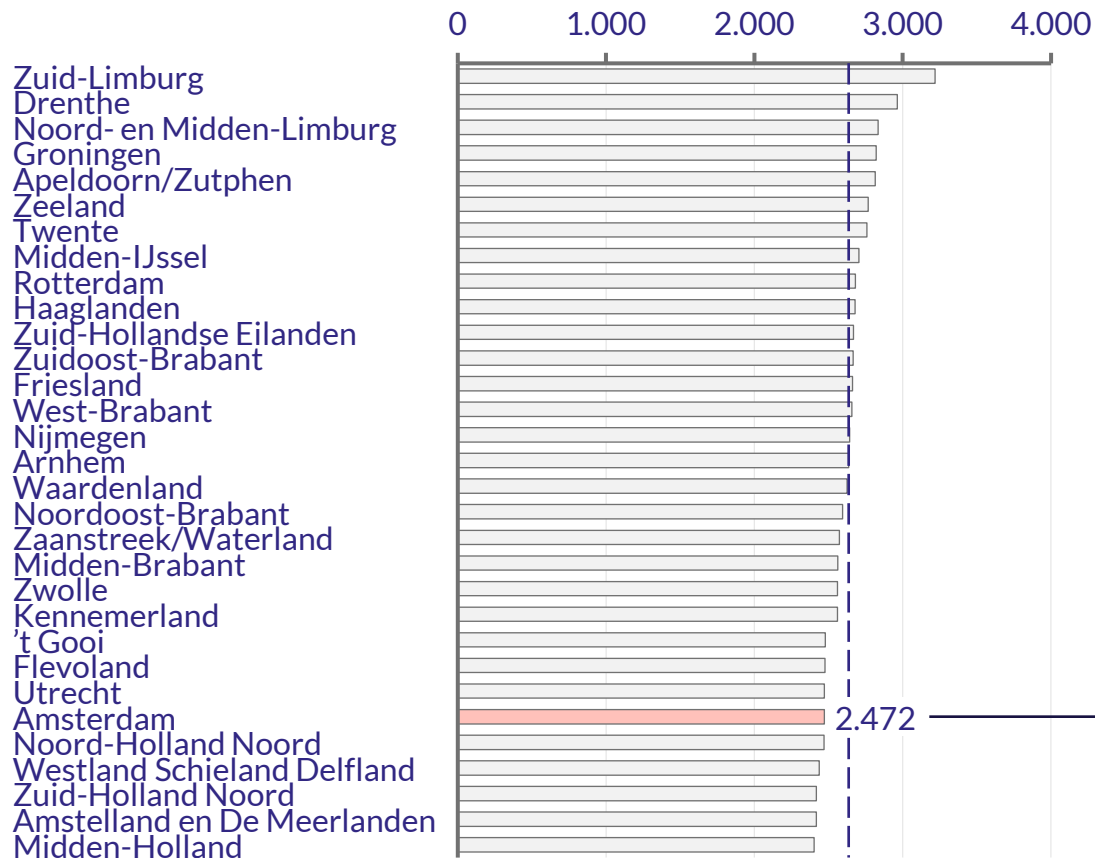
### 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

#### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

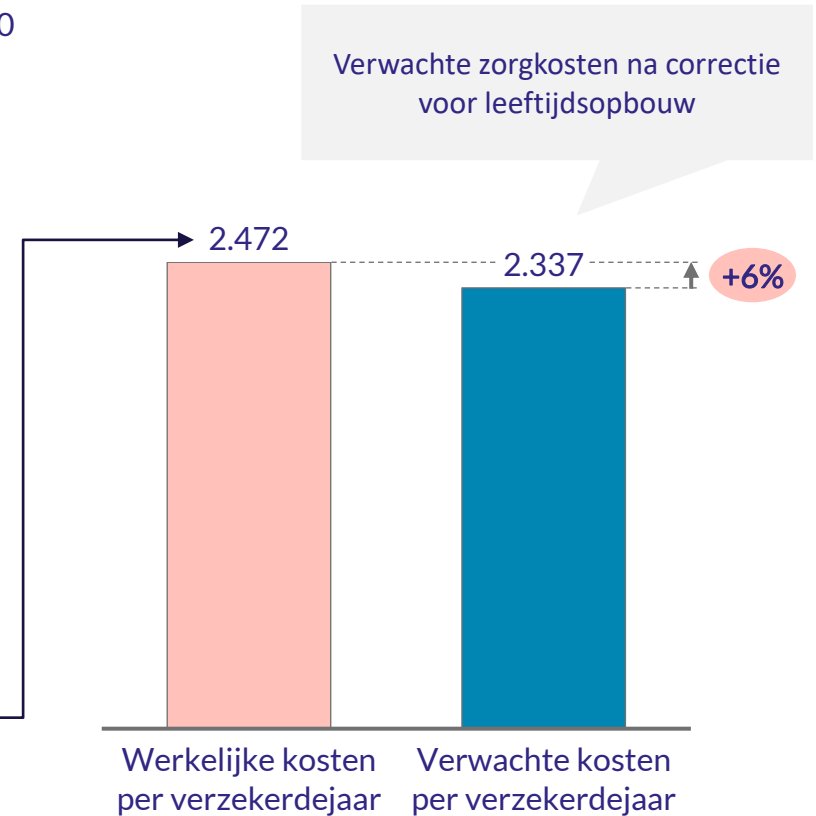


# Zorgkantorregio Amsterdam heeft laag Zvw-gebruik per inwoner, maar na leeftijdscorrectie juist 6% hoger gebruik dan verwacht

**Zvw-kosten per verzekerdejaar per zorgkantorregio<sup>2</sup>**  
[2020, alle gedeclareerde kosten binnen de Zvw]



**Werkelijke en verwachte Zvw-kosten per verzekerdejaar in Amsterdam<sup>2</sup> [2020<sup>1</sup>]**

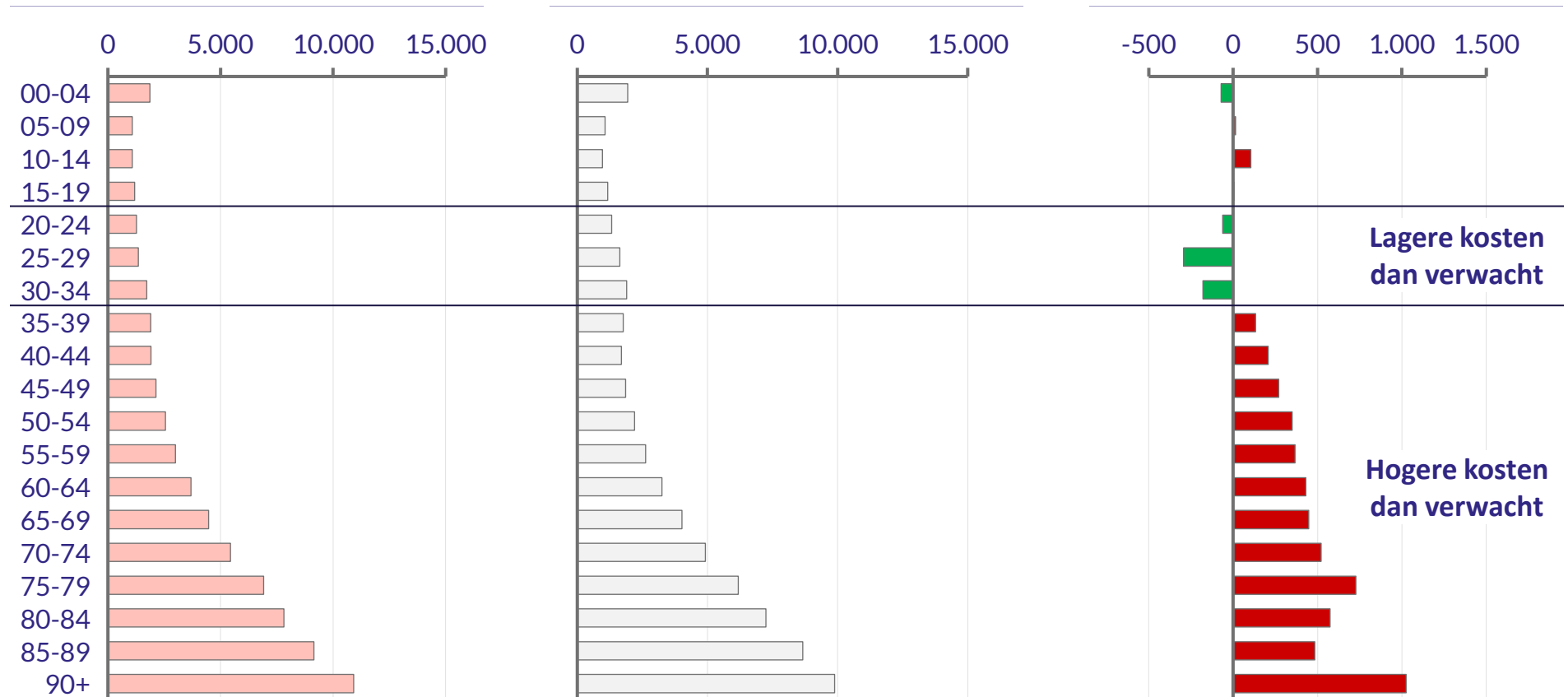


# Voor alle leeftijdsgroepen boven de 35 jaar liggen de Zvw-kosten hoger dan te verwachten op basis van Nederlands gemiddelde

Gemiddelde Zvw-kosten per verzekerdejaar [EUR, 2020, A'dam<sup>1</sup>]

Gemiddelde Zvw-kosten per verzekerdejaar [EUR, 2020, NL]

Vershil Zvw-kosten per verzekerdejaar Amsterdam<sup>1</sup> en NL



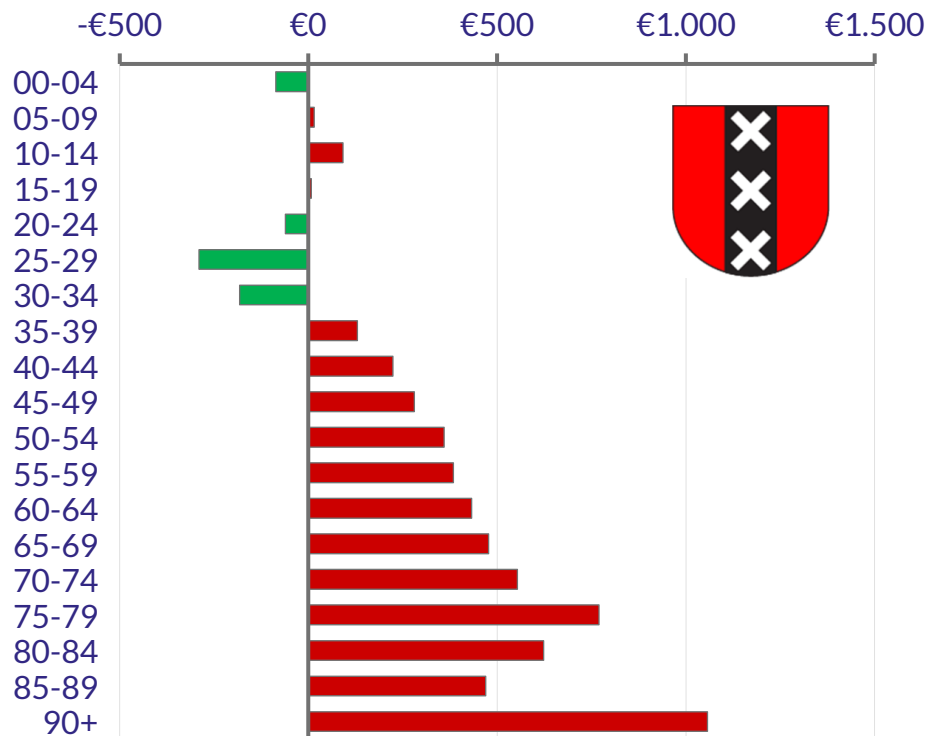
Lagere kosten dan verwacht

Hogere kosten dan verwacht



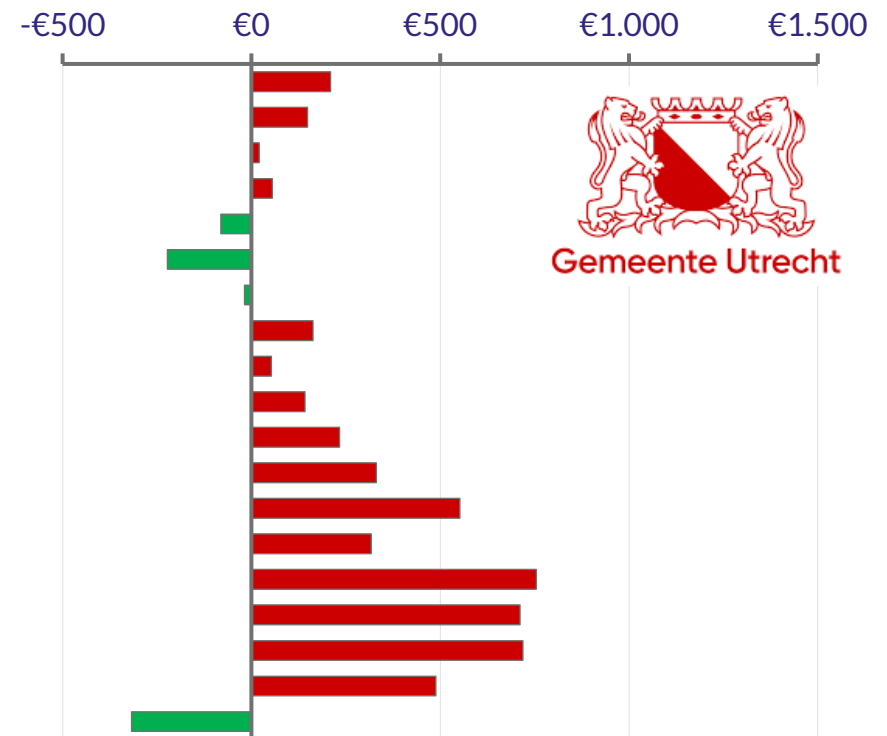
# Gemeente Amsterdam heeft hogere verwachte Zvw-kosten per leeftijdsgroep dan gemeente Utrecht, 90+ opvallend

Vershil werkelijke en verwachte Zvw-kosten per verzekerdejaar in Amsterdam [gemeente<sup>2</sup>]



Totaal: EUR 117 mln hogere kosten dan verwacht  
(EUR 141 per inwoner)

Vershil werkelijke en verwachte Zvw-kosten per verzekerdejaar in Utrecht<sup>1</sup> [Gemeente]

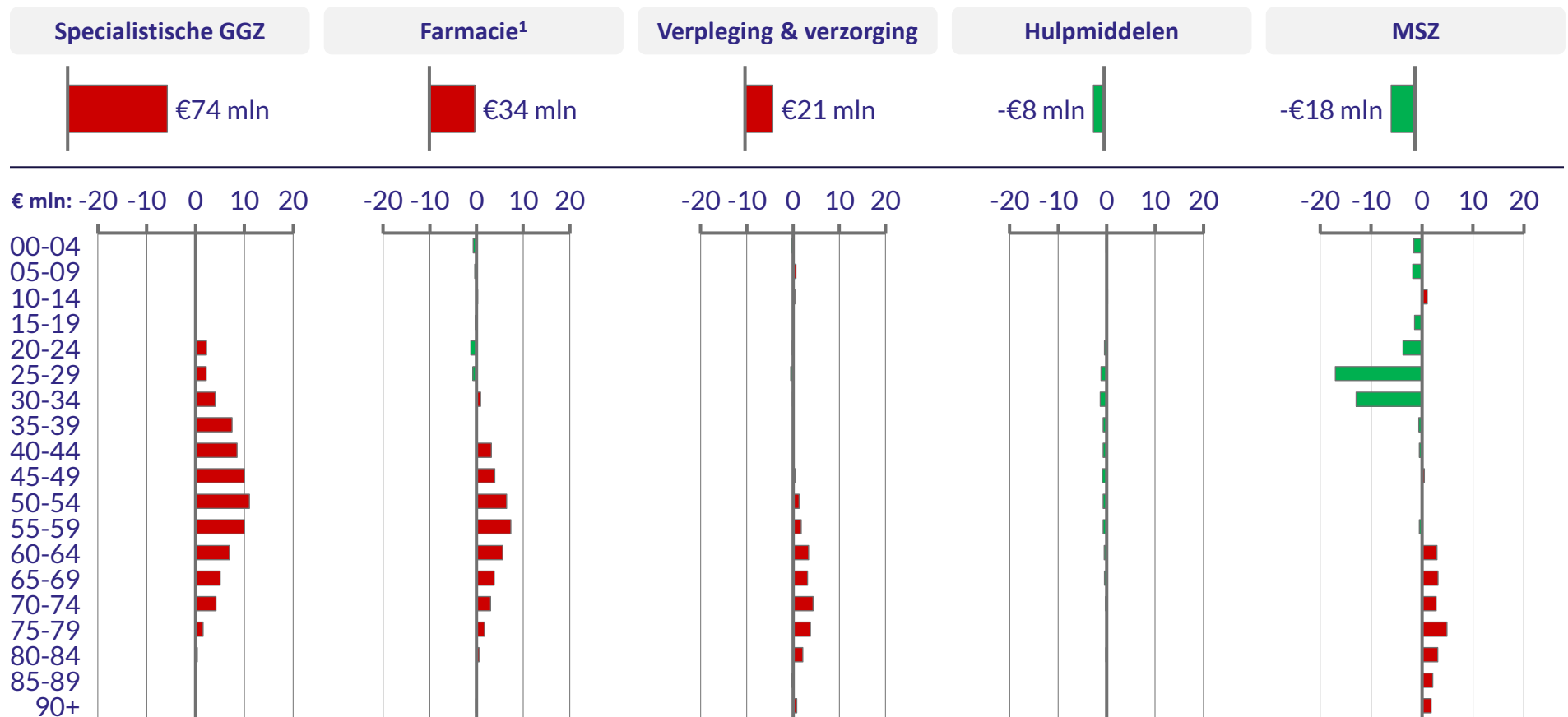


Totaal: EUR 45 mln hogere kosten dan verwacht  
(EUR 128 per inwoner)

# In Amsterdam zijn de kosten voor GGZ, farmacie en V&V hoger dan verwacht, hulpmiddelen en MSZ lagere kosten dan verwacht

## Verskil werkelijke en verwachte kosten per zorgsoort per leeftijdscategorie

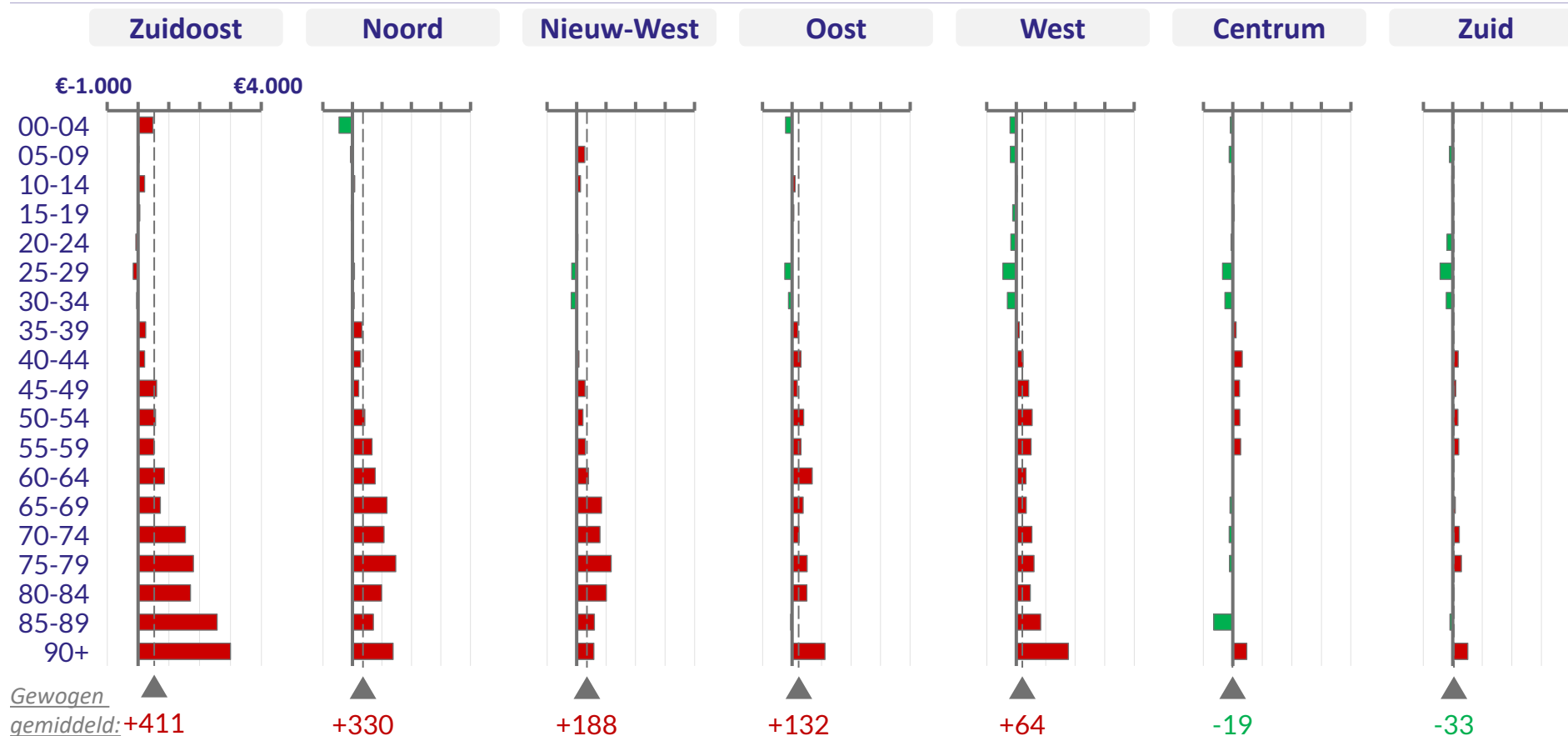
[EUR mln, 2020, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>2</sup>, zorgsoorten met hoogste totale kosten]



# Hogere Zvw-kosten dan verwacht concentreren zich voornamelijk in de oudere leeftijdsgroepen in stadsdelen Zuidoost, Noord en Nieuw-West

Verskil tussen werkelijke en verwachte Zvw-kosten per inwoner – Stadsdelen<sup>1</sup>

[Verskil in EUR per inwoner, 2020]



# Zorggebruik Zvw in Weesp ligt fors lager dan verwacht binnen bijna alle leeftijdsgroepen, Diemen ongeveer zoals verwacht

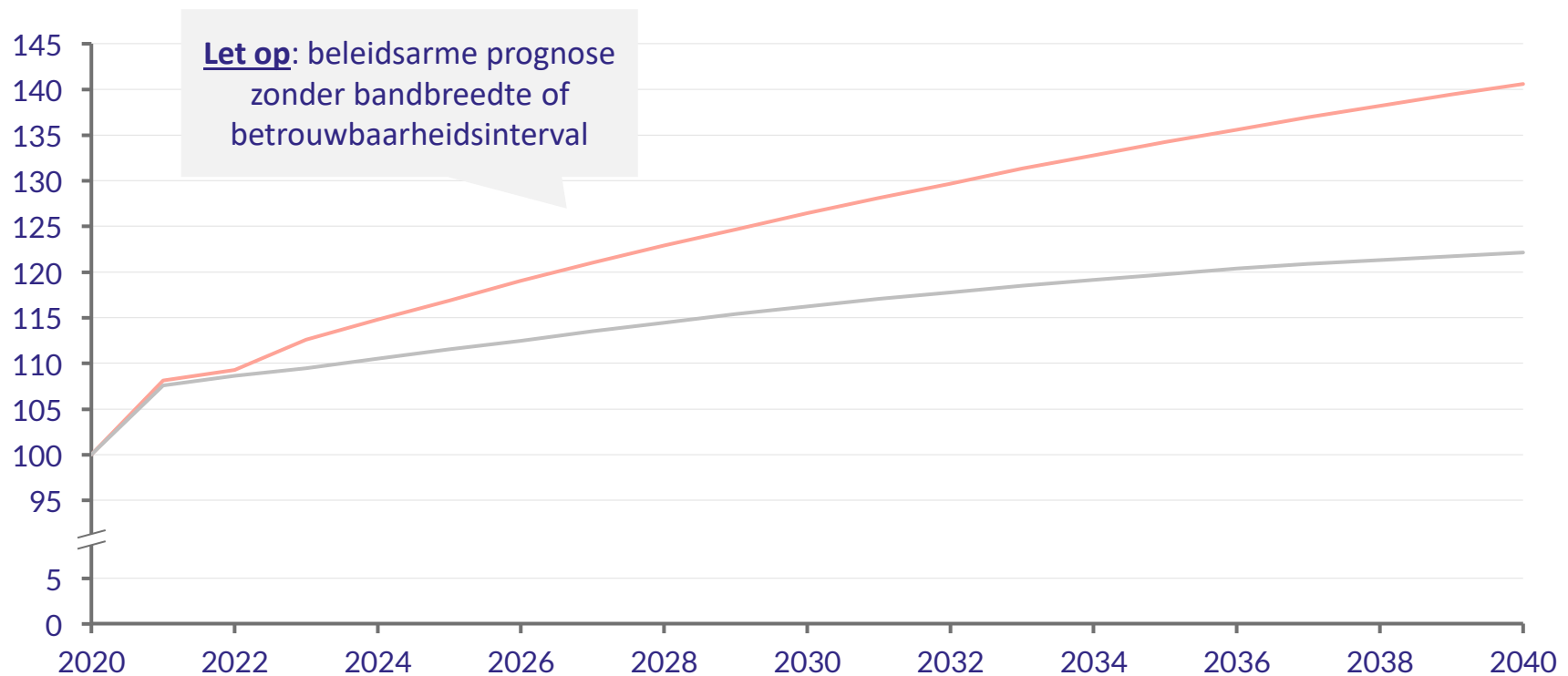
Verskil tussen werkelijke en verwachte Zvw-kosten per inwoner – Weesp en Diemen  
[Verskil in EUR per inwoner, 2020]



# Het aantal patiënten onder behandeling in het ziekenhuis zal in Amsterdam volgens RIVM-projecties toenemen met ~40% in 2040

Geïndexeerd aantal patiënten onder behandeling in ziekenhuis<sup>1</sup> met minimaal één DBC  
[Index 2020, Zorgkantoorregio Amsterdam]

— Amsterdam — Nederland

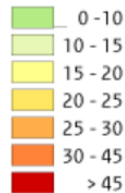


# De reistijd naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis in Amsterdam is laag, en ligt vrijwel overal tussen de 0 en 10 minuten

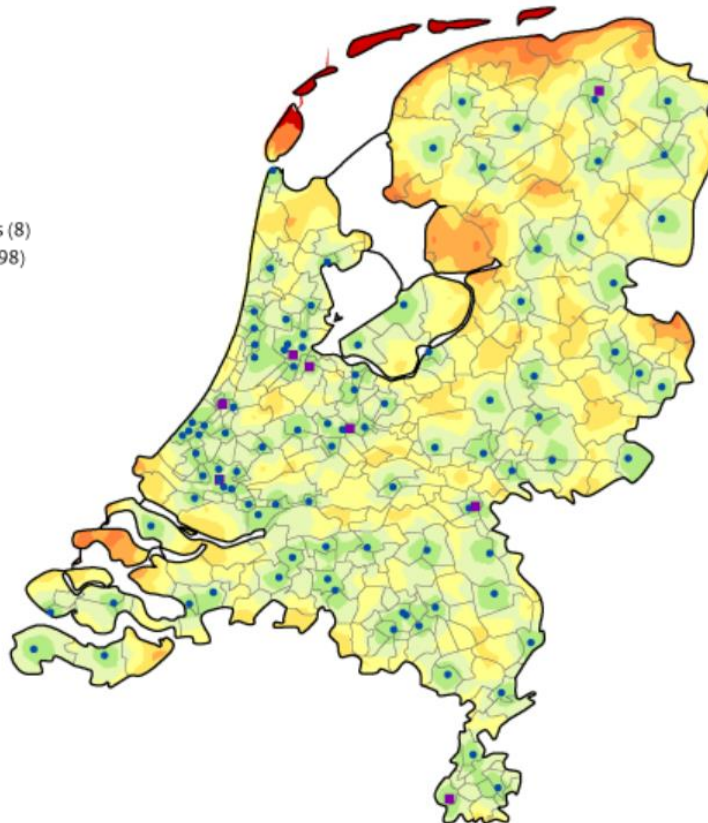
## Reistijd naar dichtstbijzijnde ziekenhuis

[2023, reistijd met auto, locaties exclusief buitenpoliklinieken en kinderziekenhuizen]

Reistijd in minuten



- Academisch ziekenhuis (8)
- Algemeen ziekenhuis (98)
- Gemeenten



Ondanks goede bereikbaarheid van ziekenhuizen in Amsterdam, zijn er binnen de MSZ wel **uitdagingen** door bepaalde **dynamieken** (bijv. faillissement Slotervaart, fusie AUMC, voornemen OLVG concentratie van geboortezorg op één locatie). Deze dynamieken raken met name de acute zorg, zie daarom ook het ROAZ-beeld voor nadere uitwerking.

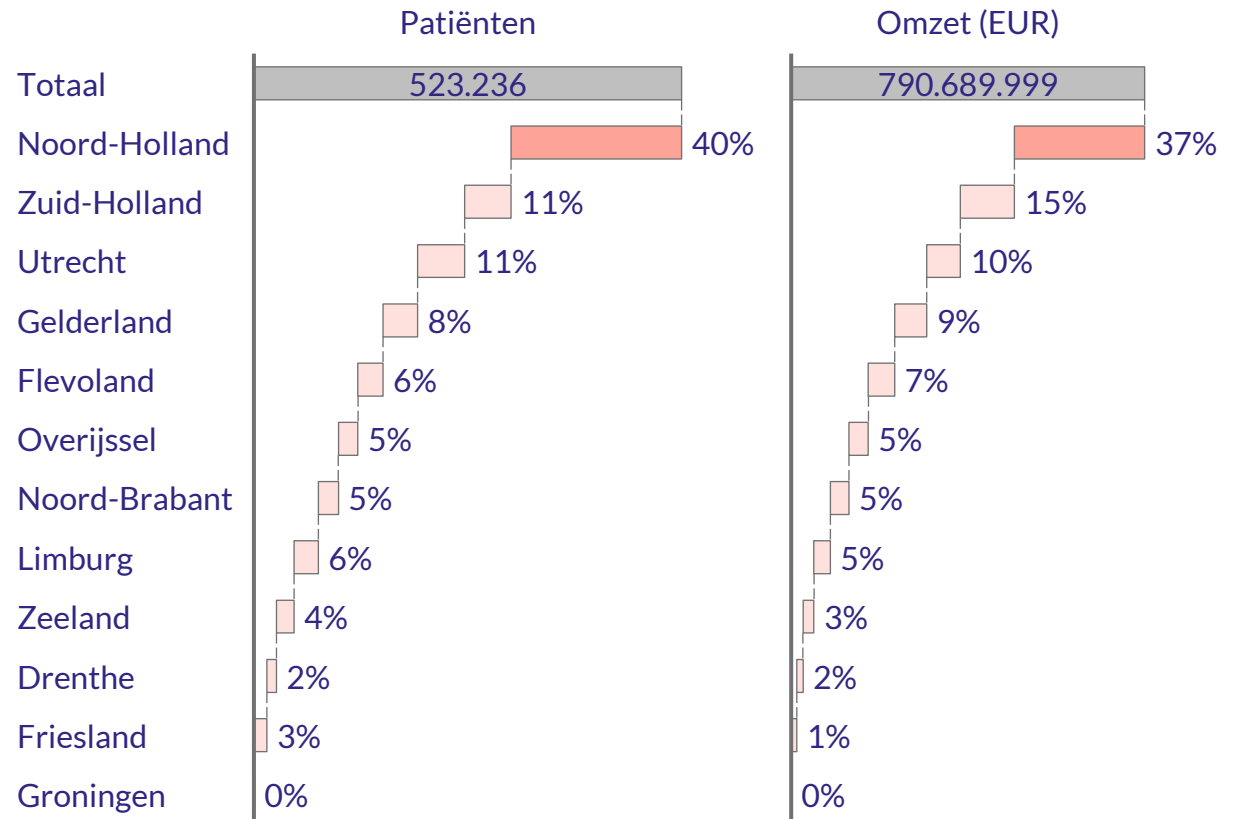


# Het aantal ZBCs in Noord-Holland is hoog vergeleken met andere provincies, wat ook in het aantal patiënten en omzet terugkomt

**Aantal ZBC-locaties Nederland**  
[Per provincie, 2023]



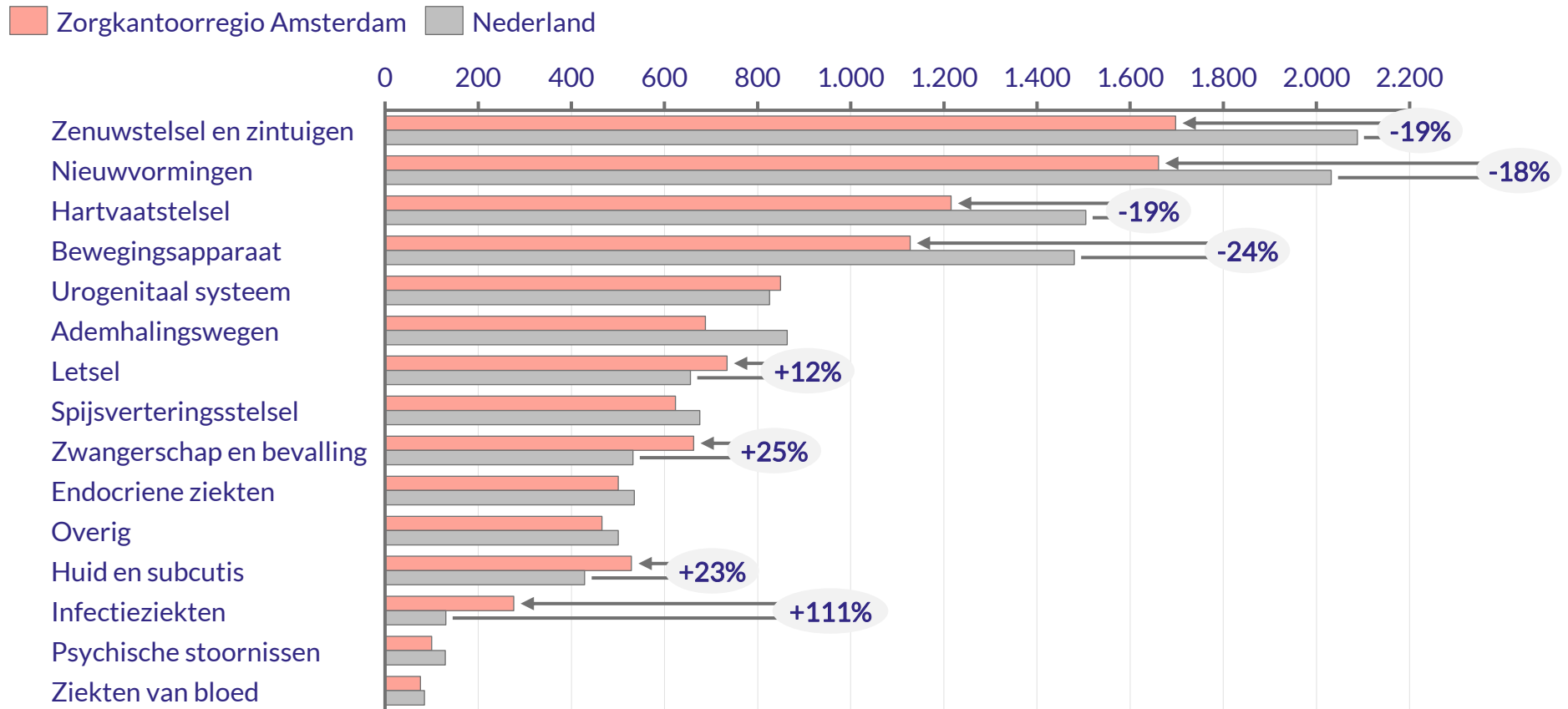
**Aantallen patiënten en omzet ZBCs Nederland**  
[2021, exclusief 1-pits ZBCs]



# Het aantal DBCs per hoofdgroep ligt in Amsterdam voor sommige groepen lager en sommige groepen hoger dan in Nederland

## Aantal DBCs per hoofdgroep – Amsterdam vs. NL

[2019, zorgkantoorregio Amsterdam, aantal per 10.000 inwoners]



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 0a. Algemene stand van de regio

- a. Demografie
- b. Welzijn en gezondheid

### c. Zorggebruik

Zvw

**Wlz**

Jeugdwet

Wmo

Acute zorg

### d. Zorgaanbod

### 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

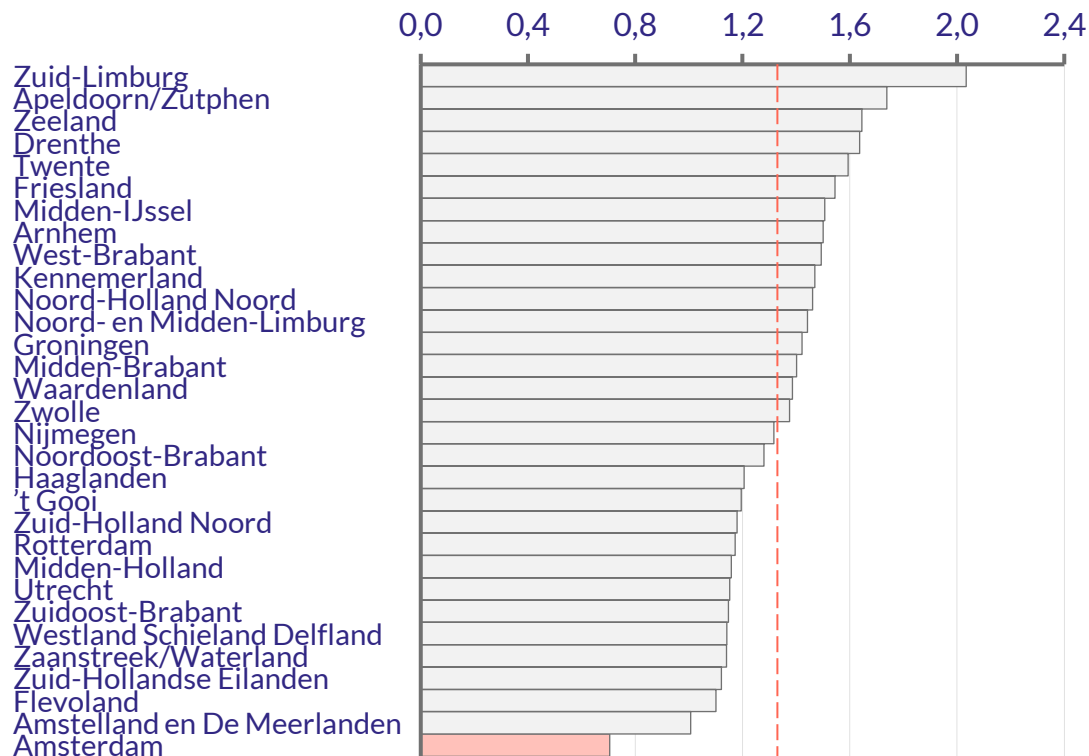
#### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

Verdere verdieping onder '**Ouderen**' in focusdoelgroepen regiobeeld

# Er zijn weinig Wlz VV gebruikers t.o.v. de totale bevolking van Amsterdam, gecorrigeerd voor leeftijd ligt het op het gemiddelde

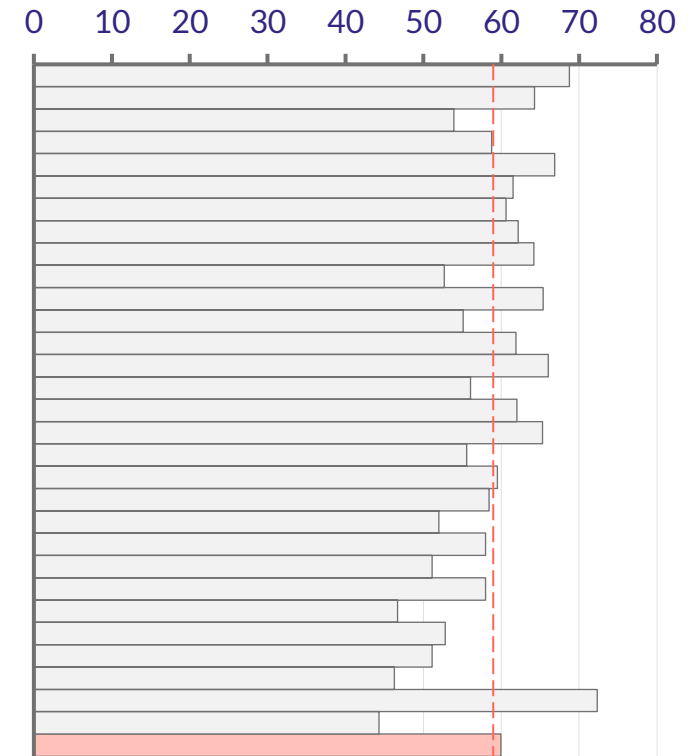
## Aantal Wlz VV-gebruikers per 100 inwoners

[2021, gebruikers in jaar, zorgkantorregio's<sup>1</sup>, gewogen gemiddelde]



## Aantal Wlz VV-gebruikers per 100 85+'ers

[2021, gebruikers in jaar, zorgkantorregio's<sup>1</sup>]



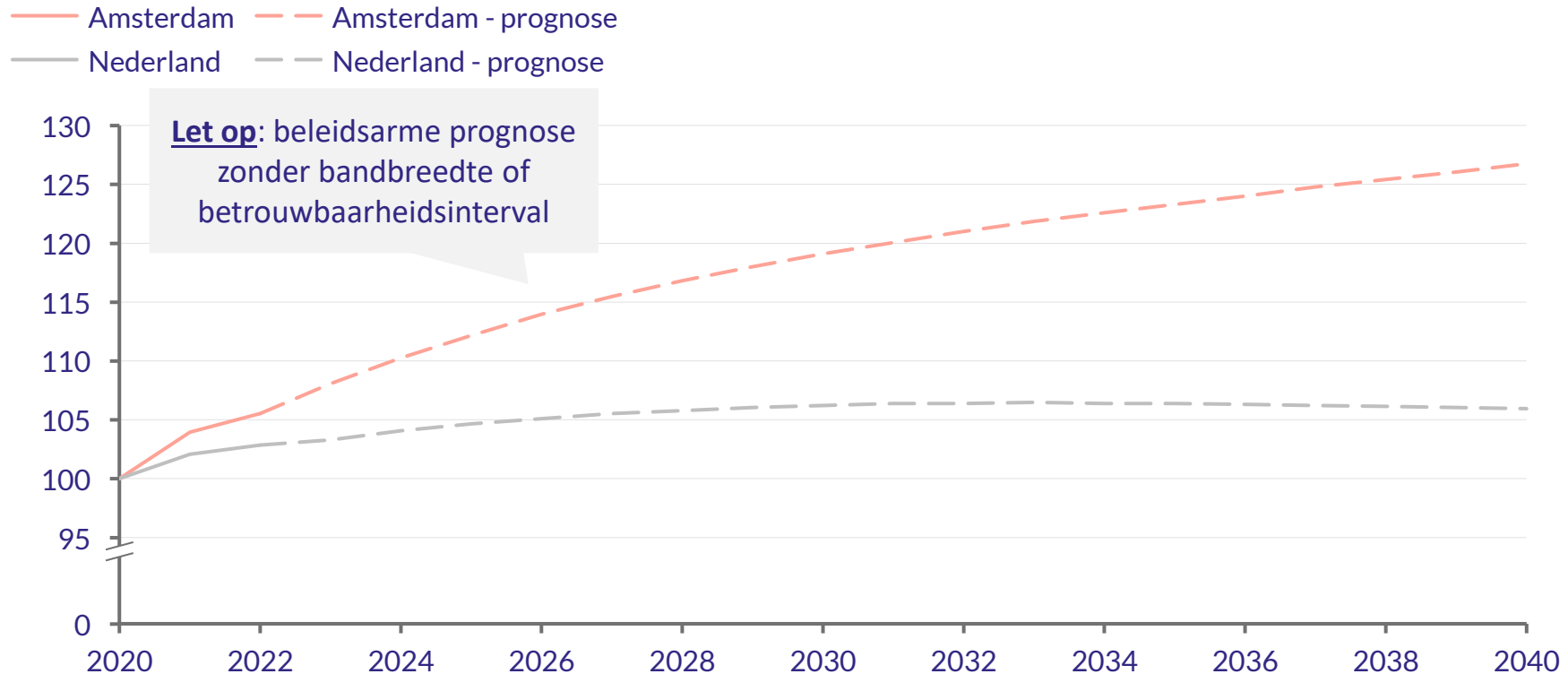
Amsterdam heeft relatief weinig Wlz VV gebruikers per inwoner van de regio

Wlz VV gebruikers per 85+'er ligt op het gemiddelde

# RIVM voorspelt dat aantal cliënten binnen gehandicaptenzorg in Amsterdam komende jaren harder toeneemt dan NL gemiddeld

## Geïndexeerd aantal cliënten gehandicaptenzorg

[Index 2020, Zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>, aantal cliënten ZP GHZ]



Voor de gehandicaptenzorg bestaat reeds een uitgebreid regiobeeld en regioplan<sup>2</sup> 2023 en eerder jaren vanuit zorgkantoor Zilveren Kruis, waar meer informatie omtrent deze doelgroep te vinden is.

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 0a. Algemene stand van de regio

- a. Demografie
- b. Welzijn en gezondheid

### c. Zorggebruik

Zvw

Wlz

### Jeugdwet

Wmo

Acute zorg

### d. Zorgaanbod

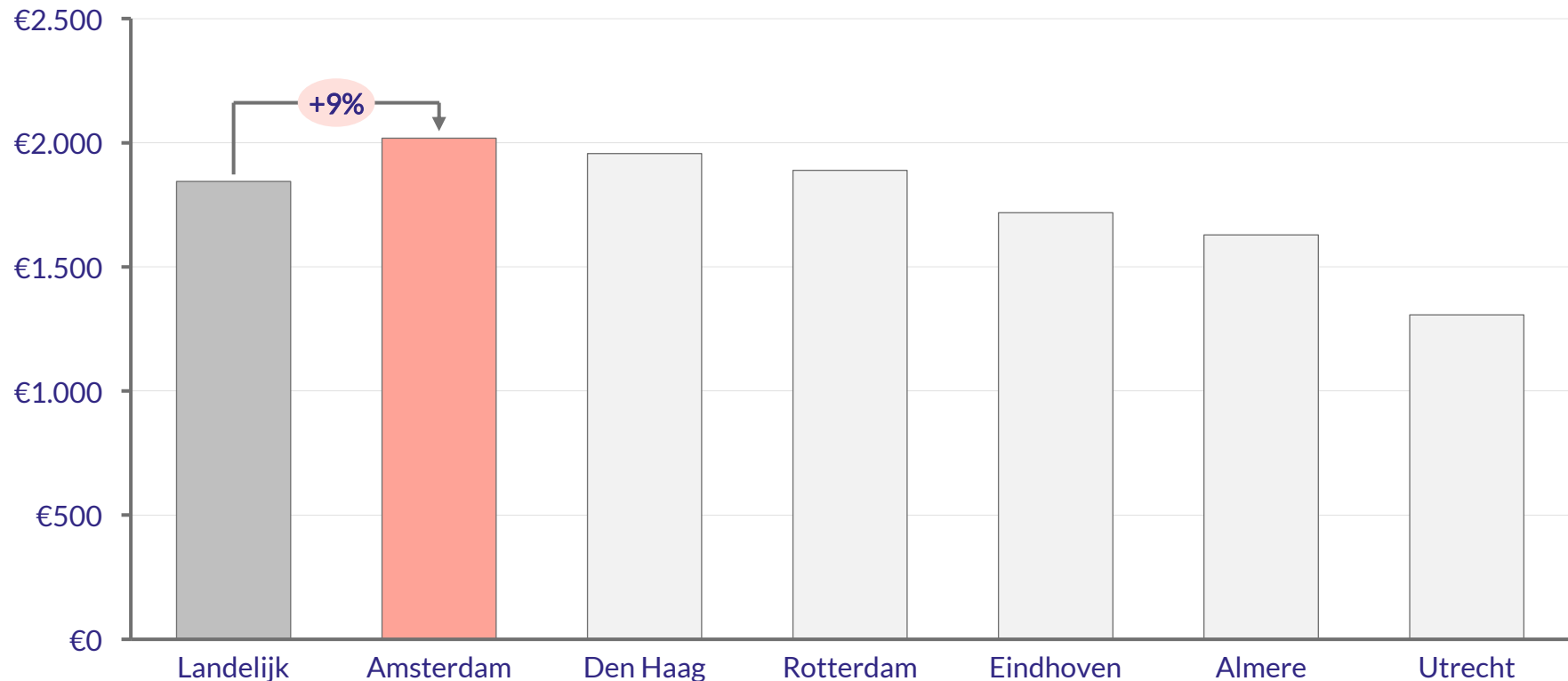
### 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

#### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

Verdere verdieping in 'Jeugd & Gezin' in focusdoelgroepen regiobeeld

# De jeugdzorgkosten per jeugdige zijn in Amsterdam hoger dan het gemiddelde van Nederland, en hoger dan bij andere grote gemeenten

Uitgaven Jeugdzorg per jeugdige per gemeente<sup>1</sup>  
[EUR per jeugdige, 2019]



# Amsterdam zit voor vier van de vijf indicatoren jeugdhulp boven landelijk en voor vijf indicatoren boven Utrecht

## Maatschappelijke indicatoren jeugdhulp [2020]

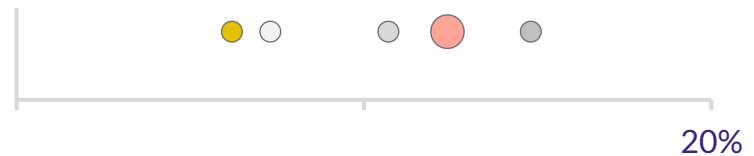
### Waardes indicator

● A'dam ● R'dam ● D'Haag ● Utrecht ● NL

## Maatschappelijke indicatoren jeugdhulp<sup>1</sup>

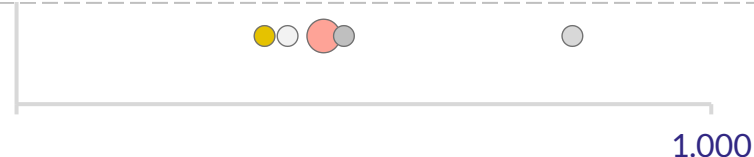
■ Matige correlatie  
■ Zwakke correlatie

Percentage minderjarigen in bijstandsgezin



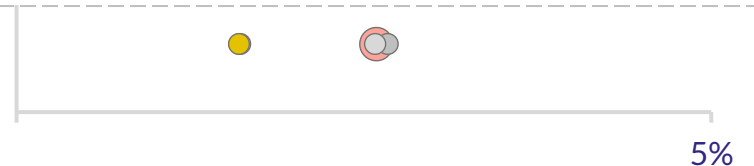
0,45

Aantal meldingen kindermishandeling per 100.000 inwoners



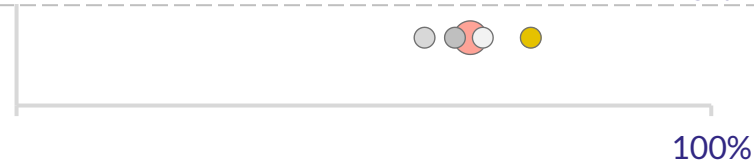
0,40

Percentage geregistreeerde verdachte jongeren (12-25 jaar)



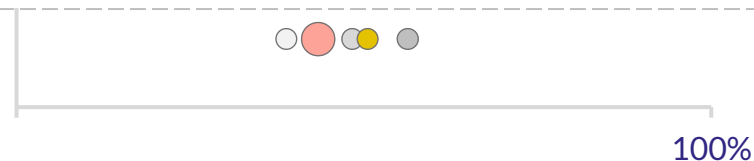
0,33

Percentage werkzame jongeren (15-27 jaar)



-0,18

Percentage leerlingen in derde jaar VMBO t.o.v. alle derdejaarsleerlingen voortgezet onderwijs



0,10



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 0a. Algemene stand van de regio

- a. Demografie
- b. Welzijn en gezondheid

### c. Zorggebruik

Zvw

Wlz

Jeugdwet

**Wmo**

Acute zorg

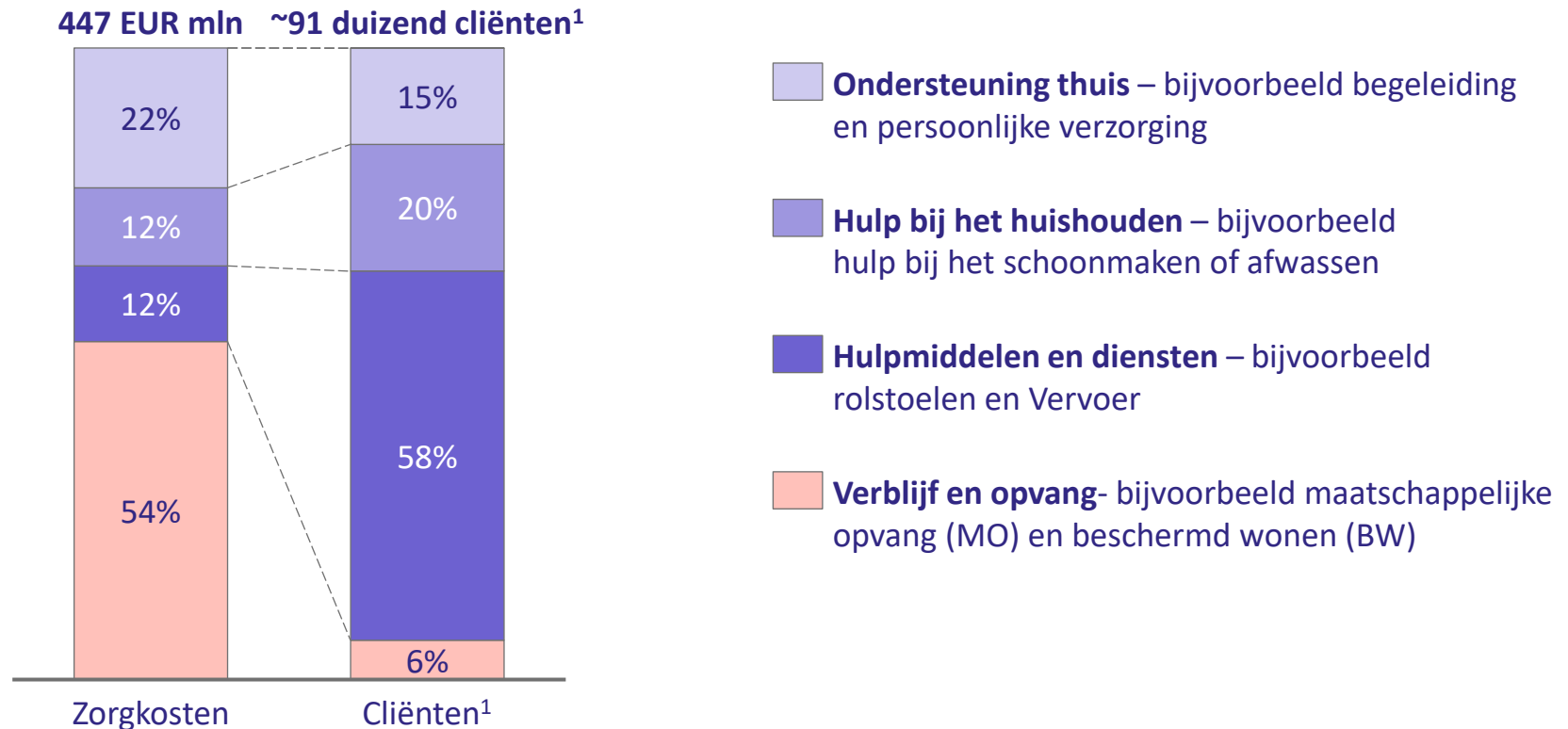
### d. Zorgaanbod

### 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

#### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

# Wmo-kosten in regio Amsterdam zijn 447 mln per jaar, categorie met hoogste kosten is verblijf en opvang (MOBW)

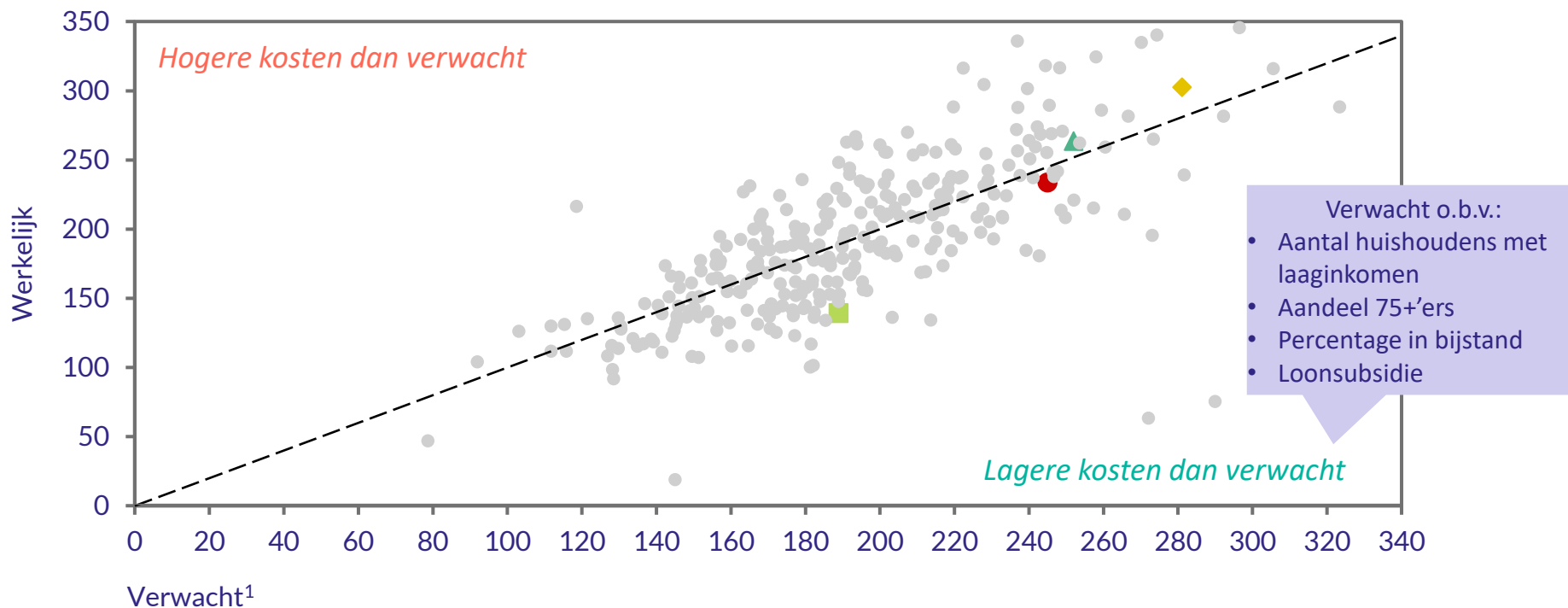
Wmo-kosten en cliënten in Amsterdam<sup>2</sup> & Diemen  
[EUR mln, aantal x1.000, 2020]



# Wmo-kosten van de gemeente Amsterdam liggen 5% lager dan de verwachting

Benchmark Wmo-kosten ex. MOBW tussen gemeenten<sup>2</sup>  
[EUR per inwoner, werkelijk vs. verwacht, 2020]

● Amsterdam    ◆ Rotterdam    ● Overige gemeenten  
▲ Den Haag    ■ Utrecht



N.b. door verschil in datakwaliteit is deze analyse niet mogelijk voor MOBW

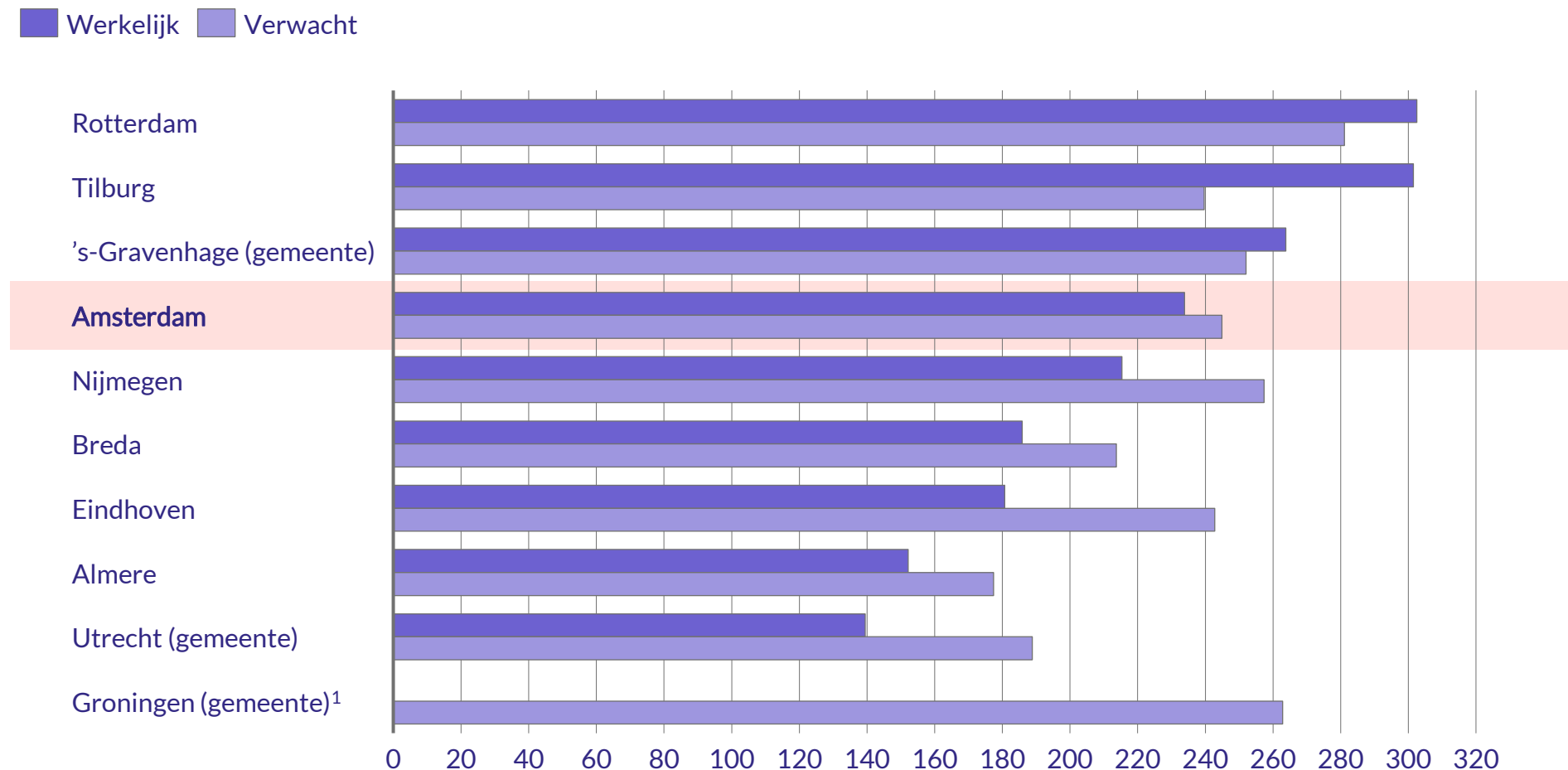
1) Verwachting is berekend op basis van regressie van kenmerken gemeenten en werkelijke uitgaven. Kenmerken in regressie zijn huishoudens met laag inkomen per inwoner, % 75+'ers, regionaal klantpotentieel, % bijstand en loonsubsidie en kernen. R<sup>2</sup> van voorspelling is 53%

2) Amsterdam exclusief Weesp

Bron: CBS-statline, regressieanalyse Gupta, AEF (2020) *Een nieuw budgetverdeelmodel voor het sociaal domein*

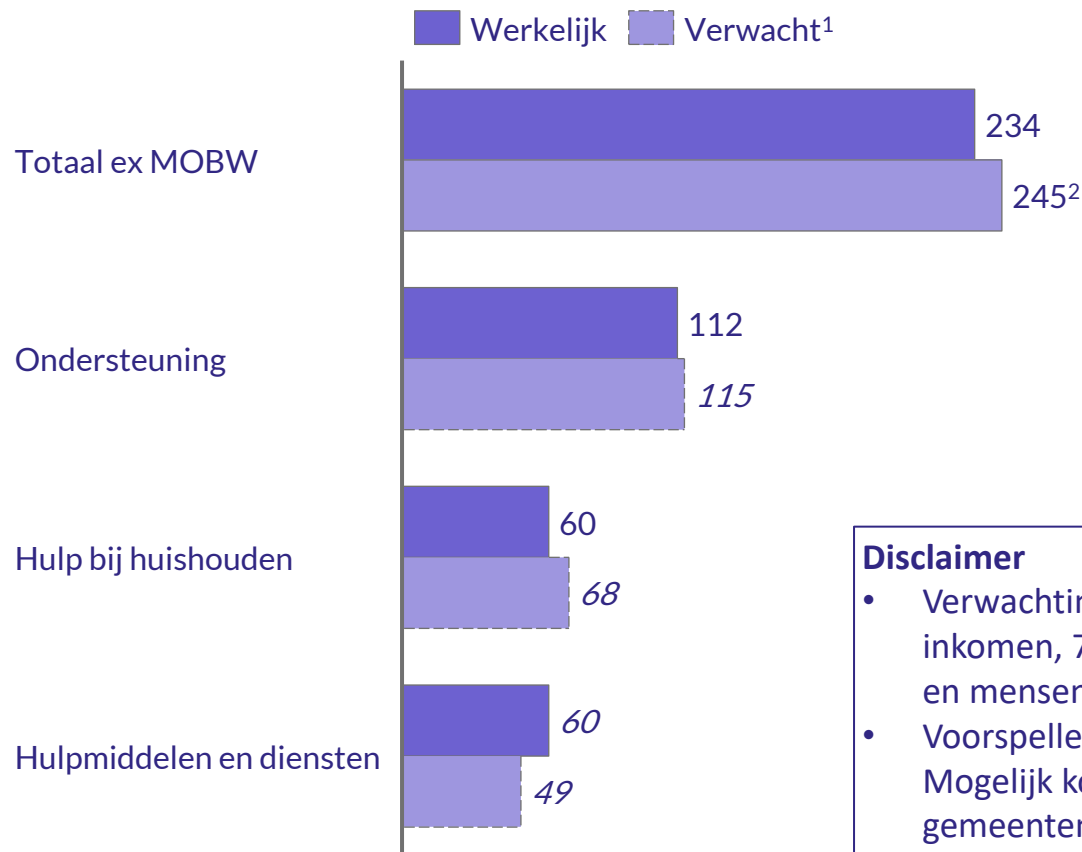
# Van de grote gemeenten lijken werkelijke Wmo-uitgaven van Amsterdam meest in lijn met verwachting op basis van kenmerken

Wmo-kosten exclusief MOBW van 10 grootste gemeenten<sup>2</sup>  
[EUR per inwoner, 2020]



# Wmo-kosten Amsterdam lijken relatief hoog voor hulpmiddelen en diensten

Wmo-kosten uitgesplitst naar voorzieningen gemeente<sup>3</sup> Amsterdam  
[EUR per inwoner, 2020]



## Disclaimer

- Verwachting is bepaald o.b.v. huishoudens met laag inkomen, 75'ers, regionaal klantpotentieel, inwonerkeren en mensen met bijstand.
- Voorspellende waarde bij specifieke voorzieningen is laag. Mogelijk komt dit door allocatieverschillen tussen gemeenten van Wmo-uitgaven aan voorzieningen.

1) Verwachting is berekend op basis van regressie van kenmerken gemeenten en werkelijke uitgaven. Kenmerken in regressie zijn huishoudens met laag inkomen per inwoner, % 75+ers, regionaal klantpotentieel, % bijstand en loonsubsidie en kernen. R<sup>2</sup> van totale voorspelling is 53%, van ondersteuning 34%, van hulp bij huishouden 32% en van hulpmiddelen en diensten 15%

2) Totaal is niet de som van voorzieningen, omdat voor iedere voorziening een nieuwe regressie is gemaakt

3) Amsterdam exclusief Weesp

Bron: CBS-statline, regressieanalyse Gupta, AEF (2020) *Een nieuw budgetverdeelmodel voor het sociaal domein*

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 0a. Algemene stand van de regio

- a. Demografie
- b. Welzijn en gezondheid

### c. Zorggebruik

Zvw

Wlz

Jeugdwet

Wmo

### Acute zorg

- d. Zorgaanbod

### 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

- 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

Verdere verdieping omtrent acute zorg is opgenomen in het **ROAZ-beeld**

# In het ROAZ-beeld zijn de 7 belangrijkste prioritaire uitdaging omtrent de acute zorg in Amsterdam-Amstelland geïdentificeerd



## Voldoende gekwalificeerd personeel

Alle ketenpartners kampen met personeelstekorten. Deze tekorten uiten zich in een (te) beperkt aanbod van personeel dat tevens beschikt over de vereiste bevoegd en bekwaamheden. Deze schaarste aan personeel wordt door verschillende factoren veroorzaakt, en stelt eisen aan de inrichting van de acute zorg.



## Toename kwetsbare ouderen

Het aantal kwetsbare ouderen (75+) neemt in 2030 toe met 53%. Deze ouderen hebben vaak meerdere chronische aandoeningen tegelijk en hebben meer zorg nodig. Bovendien is de zorg vaak complexer omdat er verschillende zorgverleners bij betrokken zijn.



## Organiseren van passend aanbod bij acute zorgvraag

De zorgvraag is groter dan het aanbod, waardoor capaciteitsproblemen ontstaan. Deze toenemende zorgvraag uit zich niet alleen in toenemende aantallen, maar ook in de langere duur van contactmomenten. Amsterdam-Amstelland heeft ten opzichte van de andere subregio's binnen de ROAZ regio een hoog aantal toeristen die een hogere zorgvraag tot gevolg hebben. Naar verwachting zijn er in 2030 tot 25 miljoen hotelovernachtingen, 25 miljoen dagbezoeken en 1,4 miljoen cruisepassagiers. (Bron: Gemeente Amsterdam)



## Doorstroom binnen de gehele (acute) zorgketen

Men constateert dat er een gebrek is aan lokale afstemming c.q. samenwerking en er is behoefte om dit verder te verbeteren. Gebrek aan samenwerking is onder meer het gevolg van (te) weinig kennis/gebruik van elkaars kennis en kunde, inzicht in elkaars zorgcapaciteit en uitdagingen op het gebied van digitale gegevensuitwisseling. Gevolg is dat patiënten niet de juiste zorg op de juiste plek ontvangen en schaarse capaciteit bezet houden.



## Opdracht tot inbedding van zorgcoördinatie in de (sub-)regio

In 2025 moet er in elke ROAZ regio een zorgcoördinatiecentrum zijn ingericht. Conform opdracht Ministerie van VWS.



## Voorkomen van instroom en groei (onnodige) acute zorgvragen

Benutten van de mogelijkheden in het voorkomen van instroom/groei van onnodige acute zorgvragen binnen de acute zorgketen, waardoor de schaarse capaciteit zo effectief mogelijk wordt benut.



## Geboortezorg

Het huidige tekort aan obstetrie verpleegkundigen stijgt verder en komt in 2029 uit op 17% van de arbeidsvraag. Er wordt een aanzienlijk toename van het aantal levend geboren kinderen verwacht richting 2030 in Amsterdam Amstelland (+11,5%). Dit zal bij ongewijzigd beleid vragen om een soortgelijke toename in zorggebruik en aanbod (bevallingen, sectio's, opnames bevalkamers en neo-bedden en gespecialiseerde verpleegkundigen).

Deze 7 belangrijkste thema's voor de acute zorg in Amsterdam-Amstelland (AA) zijn samen met de ketenpartners geïdentificeerd. De thema's zijn weergegeven op willekeurige volgorde. Het is niet mogelijk hier een eenduidige prioritering aan te hangen omdat de thema's onderling verband houden, elkaar versterken en niet uitputtend zijn.

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 0a. Algemene stand van de regio

- a. Demografie
- b. Welzijn en gezondheid
- c. Zorggebruik

### d. Zorgaanbod

### 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

#### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

Verdere verdieping ook opgenomen onder de individuele doelgroepen



# Arbeidsmarktspanning is hoog binnen VVT, MSZ en GGZ, Amsterdam loopt achter qua duurzaamheid, de wachtlijsten zijn gemiddeld



## Arbeidsmarkt

- Arbeidsmarktspanning en arbeidstekort in Amsterdam is voornamelijk hoog binnen de sectoren **VVT, MSZ en GGZ**. Het arbeidstekort is gemiddeld gezien relatief laag binnen de gehandicaptenzorg en jeugdzorg, maar dit kan voor individuele functies binnen sectoren afwijken.
- Zorg- en welzijnsorganisaties lijken momenteel in een vicieuze cirkel van toenemende werkdruk, uitval en uitstroom te belanden. Met het oog op de **zorgvraagontwikkeling** lijkt het 'oplossen van het personeelstekort' **niet meer mogelijk** met alleen meer instroom, doorstroom en behoud van medewerkers.



## Vastgoed & duurzaamheid

- Binnen alle zorgsectoren is beschikbaarheid van geschikt **vastgoed** voor aanbieders en geschikte **woonruimte** voor individuen een **uitdaging**, wat in de toekomst zal toenemen.
- Vanuit **IZA** en de **Green Deal Duurzame Zorg 3.0** is duurzaamheid in de zorg een belangrijk thema.
  - Duurzaamheid van vastgoed loopt achter in de MSZ, GGZ-instellingen en care-sector, bekeken vanuit het aantal aanbieders dat een portefeuillekaart ingediend heeft.



## Wachtlijsten

- **Wachtlijsten** zijn over het algemeen in lijn met het land, wel geregeld langer dan **treenorm**.
- In de **GGZ** is er een uitschieter naar boven voor wachttijd bij persoonlijkheidsstoornissen.
- In de **Jeugdzorg** zijn er voornamelijk veel wachtenden binnen de ambulante hoog specialistische jeugdhulp.
- In de **Wlz** heeft Amsterdam voornamelijk veel wachtenden op zorg met voorkeur – reeds in zorg (bijv. VPT).

Verdere verdieping onder de **individuele doelgroepen**

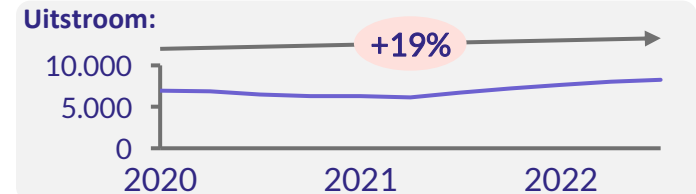
# Er zijn verschillende knelpunten rondom de arbeidsmarkt zorg en welzijn, waarvan sommige toenames de afgelopen jaren

## Knelpunten rondom arbeidsmarkt zorg en welzijn



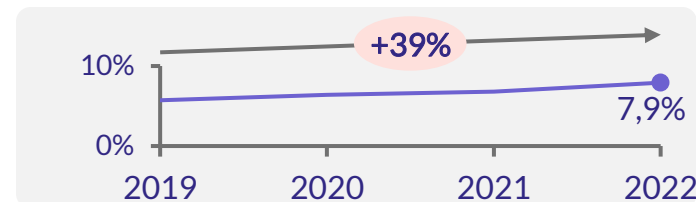
### Toename uitstroom

De werkgelegenheidsgroei van de sector zorg en welzijn neemt af. De uitstroom van personeel neemt sinds 2021 weer toe en ligt nog net onder het aantal instromers



### Toename ziekteverzuim

Het **ziekteruim** van personeel binnen de sector zorg en welzijn neemt de afgelopen jaren landelijk toe



### Hoge werkdruk

Zorgpersoneel ervaart een (veel te) hoge **werkdruk** en ervaart ook een toename van de werkdruk

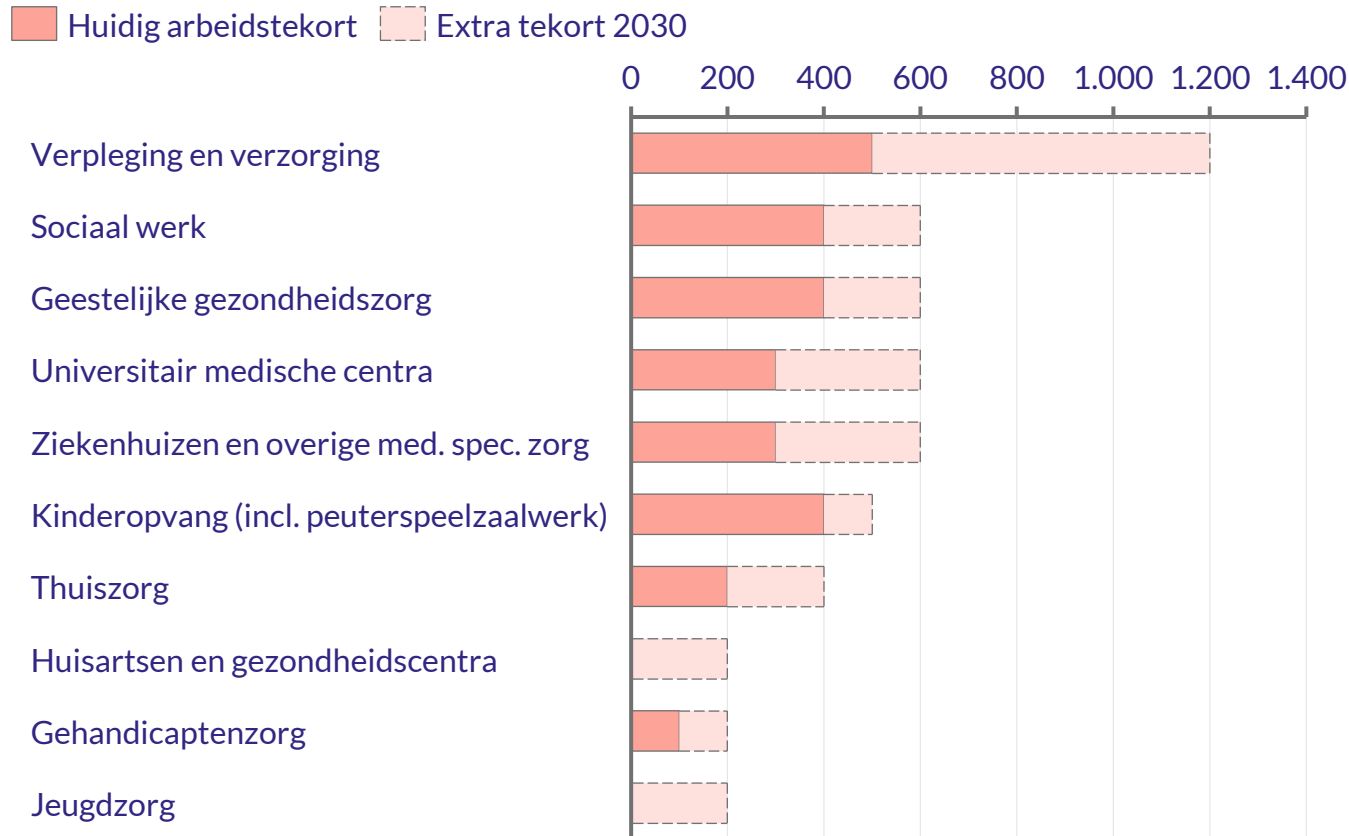


### Diverse aandachtspunten

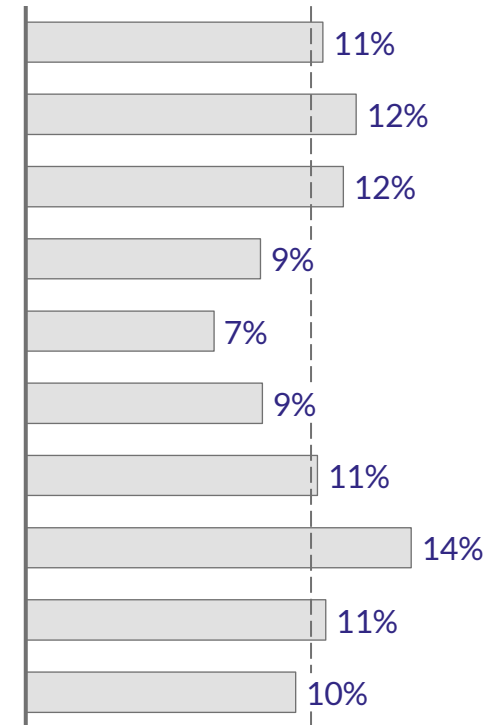
Er zijn verschillende andere knelpunten rondom de arbeidsmarkt binnen zorg en welzijn, zoals: i) de beschikbaarheid van **woningen** voor zorgpersoneel in Amsterdam, ii) sterke **vergrijzing** van het personeelsbestand, iii) hoge aandeel van personeel **woonachtig buiten Amsterdam** (~50%) en iv) het feit dat er verschillende '**cruciale functies**' zijn die individueel van kritiek belang zijn voor leveren van goede zorg, maar in geaggregeerde getallen niet duidelijk terug komen.

# Het arbeidstekort in de V&V is momenteel al hoog en zal verder stijgen, tekort neemt in kleine branches relatief gezien harder toe

**Arbeidstekort in aantal personen per branche**  
[2022 en 2030, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]



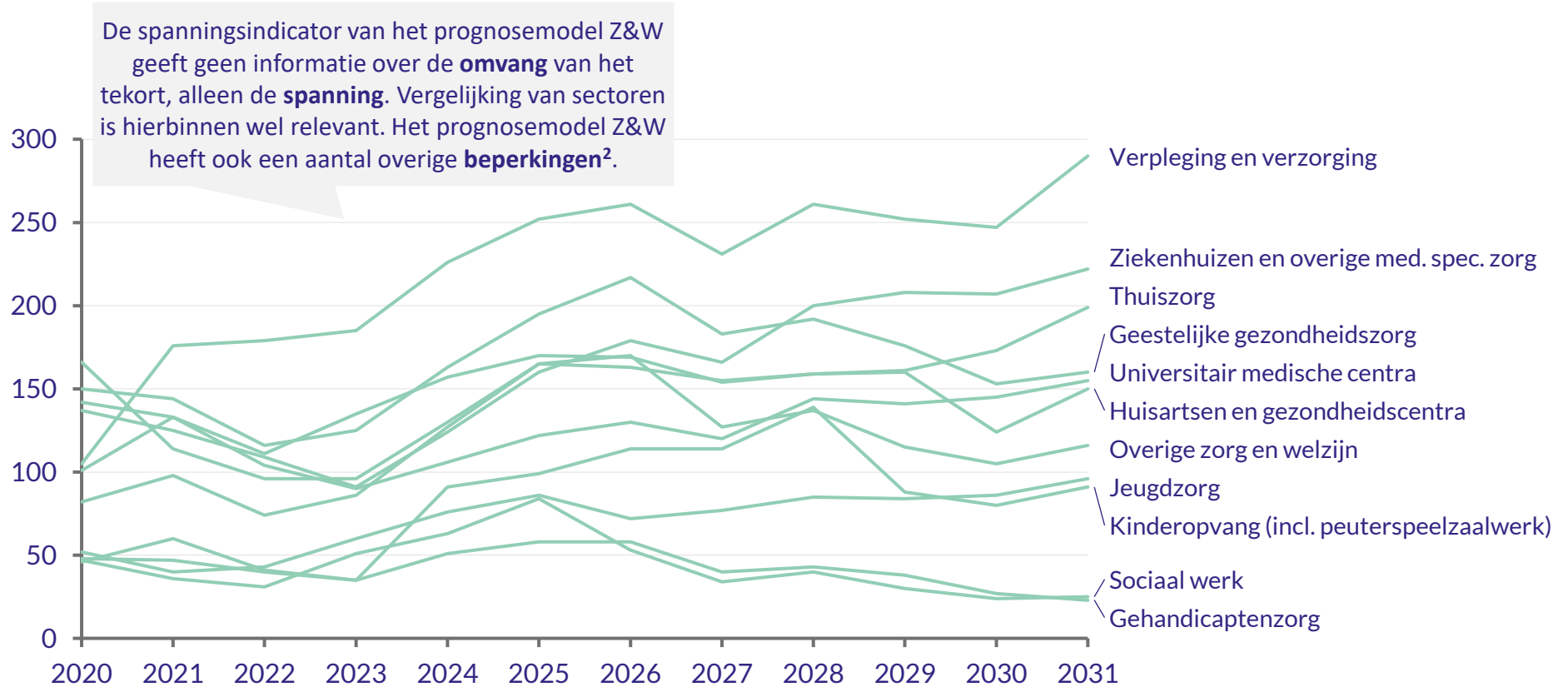
**Arbeidstekort 2030 t.o.v. totaal aantal werkenden in branche**



# Arbeidsmarktspanning neemt binnen de meeste branches toe, binnen sociaal werk en gehandicaptenzorg lichte afname

## Prognose arbeidsmarktspanning per branche – Regio Amsterdam

[Aantal vacatures per 100 werkzoekenden, referentiescenario ABF, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]



1) Exclusief Weesp

2) Bijvoorbeeld: i) er wordt in sommige gevallen gebruik gemaakt van zorggebruikdata o.b.v. woonplaats van de cliënt (Medisch specialistische zorg en GGZ). Een patiënt in het UMC Amsterdam woonachtig in Hoorn, wordt geregistreerd in Noord-Holland Noord. ii) Er wordt in veel gevallen gebruikt gemaakt van arbeidsmarktdata o.b.v. woonplaats van de medewerker. Een medewerker werkend in UMC Amsterdam maar woonachtig in Hoorn, wordt geregistreerd in Noord-Holland Noord. Uit eerder onderzoek is bekend dat ongeveer de helft van de zorgprofessionals buiten de stad Amsterdam woont. Hierdoor vallen tekorten uit het prognosemodel lager uit voor Amsterdam dan verwacht (en in omliggende regio's juist hoger).

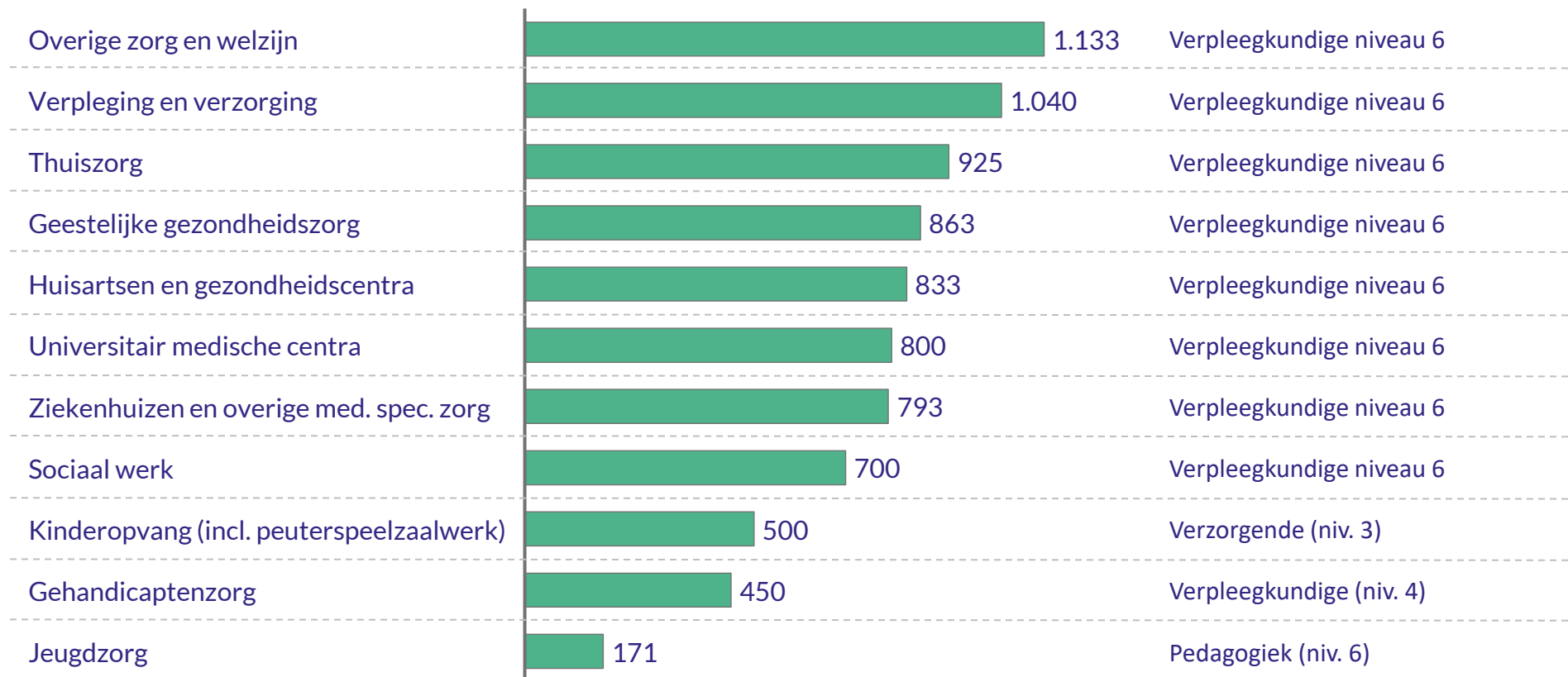
Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, arbeidsmarktexperts Sigra, analyse Gupta Strategists

# Binnen vrijwel elke branche is verpleegkundige niveau 6 de functie met de hoogste spanningsindicator

## Hoogste spanningsindicator per branche<sup>2</sup>

[Aantal vacatures per 100 werkzoekenden, referentiescenario, zorgkantoorregio A'dam<sup>1</sup>]

## Functie met hoogste spanningsindicator in branche



1) Exclusief Weesp

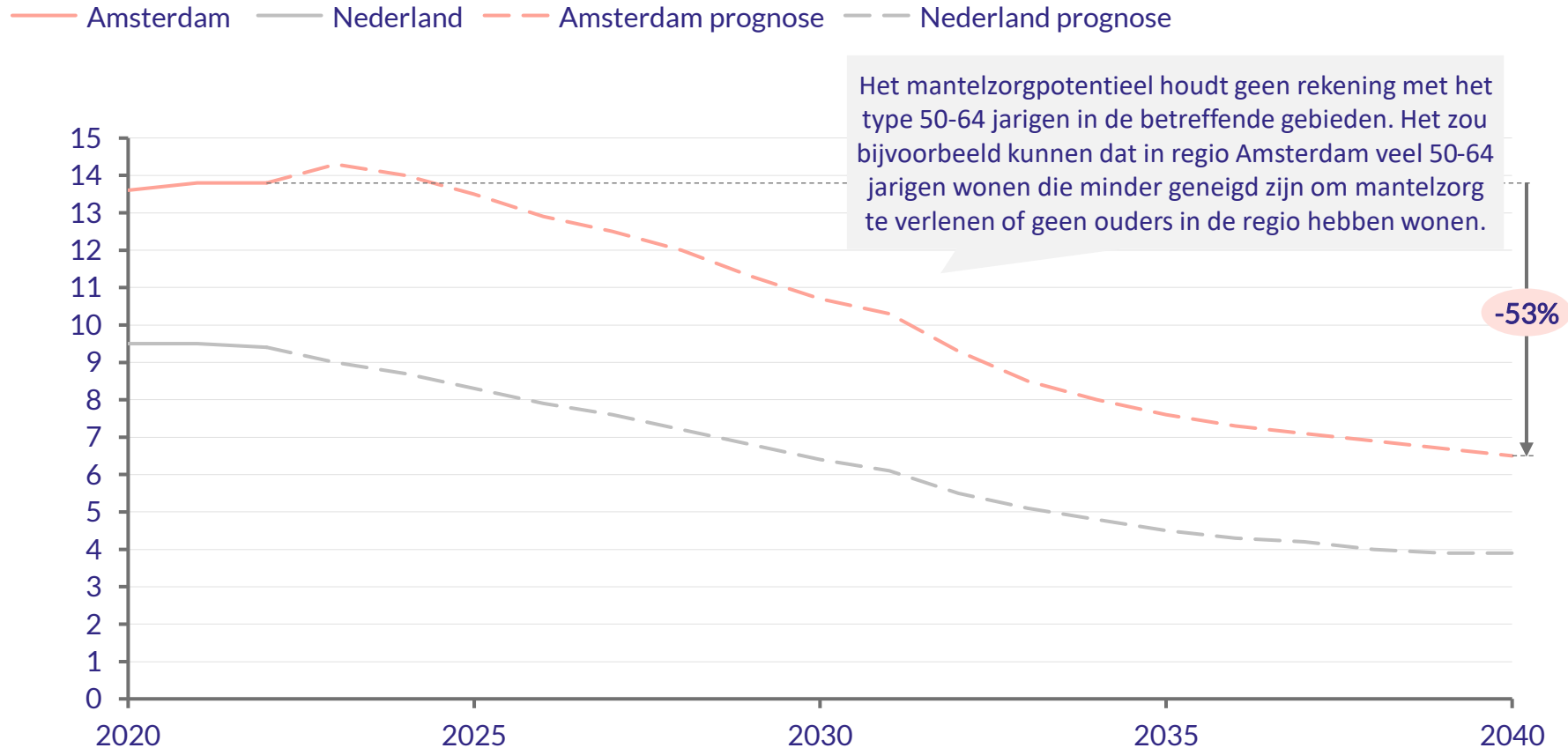
2) Voor veel meer functies dan alleen Verpleegkundigen niveau 6 geldt een voorspeld tekort in veel branches tegelijk, en bovendien luidt bij 100 of meer vacatures per werkzoekenden de spanningsindicator al als 'zeer krap'.

Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, analyse Gupta Strategists

# Het mantelzorgpotentieel is in regio Amsterdam hoger dan in Nederland, maar halveert de komende jaren wel

## Prognose mantelzorgpotentieel in Amsterdam en Nederland

[Aantal 50-64 jarigen t.o.v. 85+'ers, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]



# Een selectie van het preventieaanbod vanuit de GGD laat zien dat er al veel georganiseerd is en er kennis en expertise bij GGD aanwezig is

xx GGD  
xx Amsterdam

Type	Collectief		Individueel	
	Universeel <i>Vindt plaats in de gehele stad</i>	Selectief <i>M.n. in gebieden met stapeling kwetsbaarheid</i>	Geïndiceerd <i>Vindt plaats in de gehele stad</i>	Zorg-gerelateerd <i>Vindt plaats in de gehele stad</i>
Preventief aanbod – beleid en uitvoering	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gezonde (leef)omgeving – hitte, geluid, straling, nicotinevrij, gezonde voedselomgeving, bewegende stad etc</li> <li>Thrive Amsterdam Mentaal Gezond</li> <li>Infectieziekten</li> <li>Seksuele gezondheid</li> <li>Middelenpreventie incl. nicotine-vrij</li> <li>Health in all Policies</li> <li>Monitoring &amp; onderzoek</li> <li>Evenementenadvisering</li> <li>Crisis-expertise witte kolom</li> <li>Gedragsexpertise</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gezonde wonen</li> <li>Infectieziekten</li> <li>Hygiëne &amp; Inspectie</li> <li>Gezond Leven Makkelijk Maken</li> <li>Health in all Policies</li> <li>Monitoring &amp; onderzoek</li> <li>Gedragsexpertise</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PREP-verstrekking</li> <li>Ondersteuning VGV en seksueel geweld</li> <li>Health in all Policies</li> <li>Veilig Thuis</li> <li>Monitoring &amp; onderzoek</li> <li>Gedragsexpertise</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Health in all Policies</li> <li>Veilig Thuis</li> <li>Forensische Zorg</li> <li>Monitoring &amp; onderzoek</li> <li>Gedragsexpertise</li> </ul>
Jeugd & Gezin	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jeugdgezondheidszorg(JGZ) als onderdeel OKTs, incl. uitvoering RVP en GroeiGids</li> <li>Gezonde Kansrijke Start (GKS)</li> <li>jouwGGD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aanpak overgewicht</li> <li>Gezonde School</li> <li>jouwGGD</li> <li>Preventie VGV</li> <li>Centering Parenting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aanpak overgewicht</li> <li>Voorzorg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aanpak overgewicht</li> <li>Voorzorg</li> </ul>
Mentale gzdndhd.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Thrive Amsterdam Mentaal Gezond</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Thrive Amsterdam Mentaal Gezond</li> <li>Suicide preventie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Geïntegreerde Voorzieningen</li> <li>Vangnet MGGZ (incl. ondersteuning buurtteams)</li> </ul>	
Chro-nisch		<ul style="list-style-type: none"> <li>Gezond Kopen, Gezond Koken</li> <li>Aanpak overgewicht</li> </ul>		
Ouderen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Healthy Aging</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valpreventie</li> <li>Veerkracht ouderen (incl. eenzaamheid)</li> <li>Bewegen voor ouderen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Geïntegreerde Voorzieningen</li> </ul>	



# Wonen en vastgoed van aanbieders zijn van groot belang voor een gezonde stad en het leveren van goede zorg



## Gezondheid, zorg en wonen

Gezondheid, zorg en wonen zijn nauw aan elkaar **verbonden**. Op meerdere plekken in de keten van gezondheid spelen wonen en geschikt vastgoed van aanbieders een rol:



**Preventie en reductie zorgvraag:** bijv. huisvesting daklozen en aanpassingen woningen ouderen voor langer thuis kunnen wonen.



**Leveren van goede zorg:** bijv. locaties dicht bij de patiënt en huisvesting van personeel om zorg te kunnen leveren.

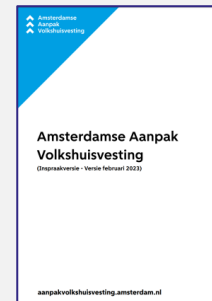


**Uitstroom patiënten naar de juiste plek:** bijv. snellere uitstroom van ouderen uit het ziekenhuis naar een geschikte woonomgeving.

Een goede woon(zorg)visie is van groot belang voor een gezonde stad

## Selectie van bestaande documenten rondom huisvesting



































De **Amsterdamse Aanpak Volkshuisvesting** (AAV) beschrijft de huidige volkshuisvestelijke opgaven en de gewenste volkshuisvestelijke toekomst van Amsterdam in 2040. Hierin wordt ook gekeken naar de combinatie **wonen en zorg**, en wonen voor moeilijk bereikbare doelgroepen zoals migrantenouderen



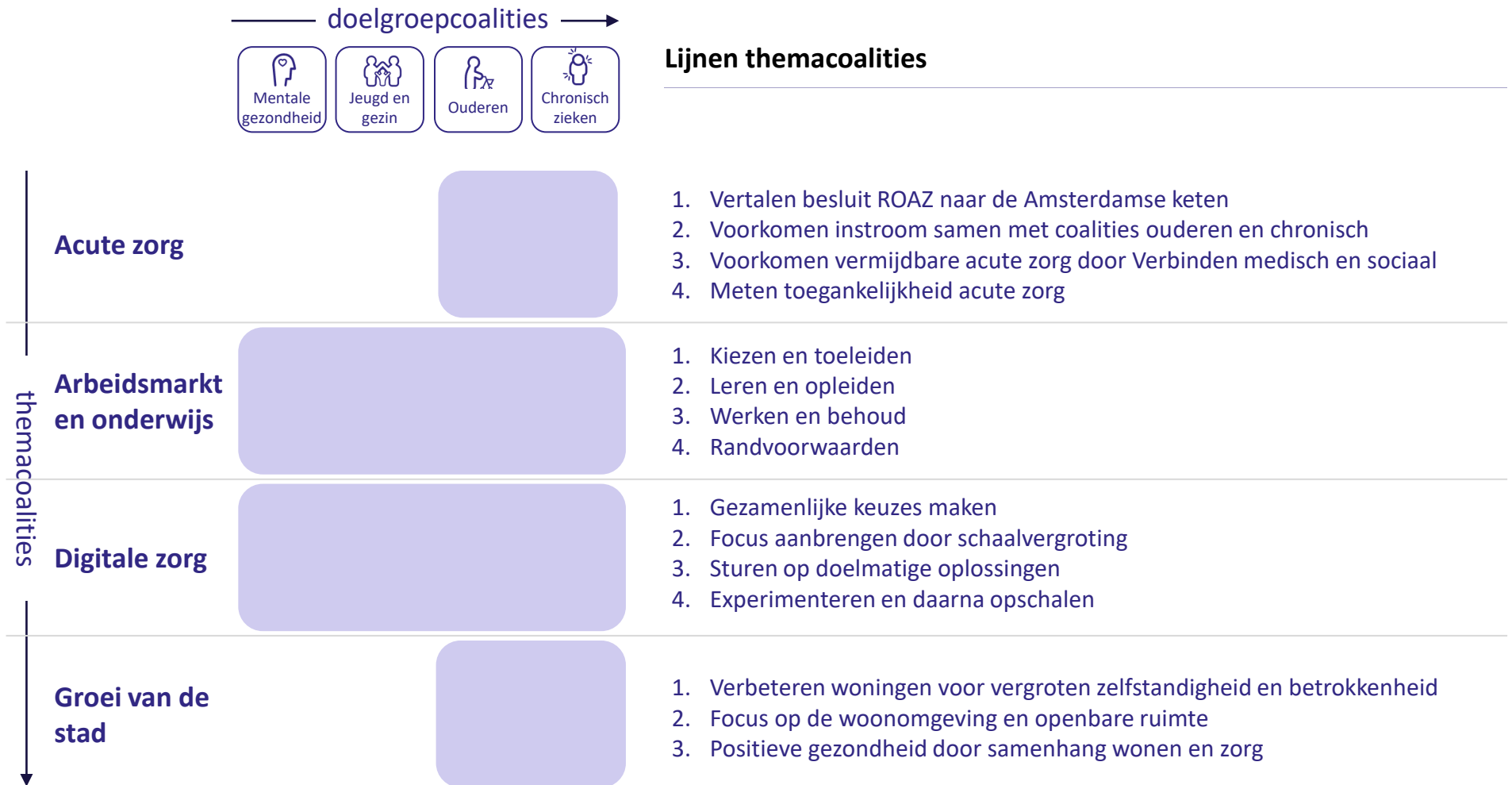


# Amsterdam kent veel domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden binnen de zorg

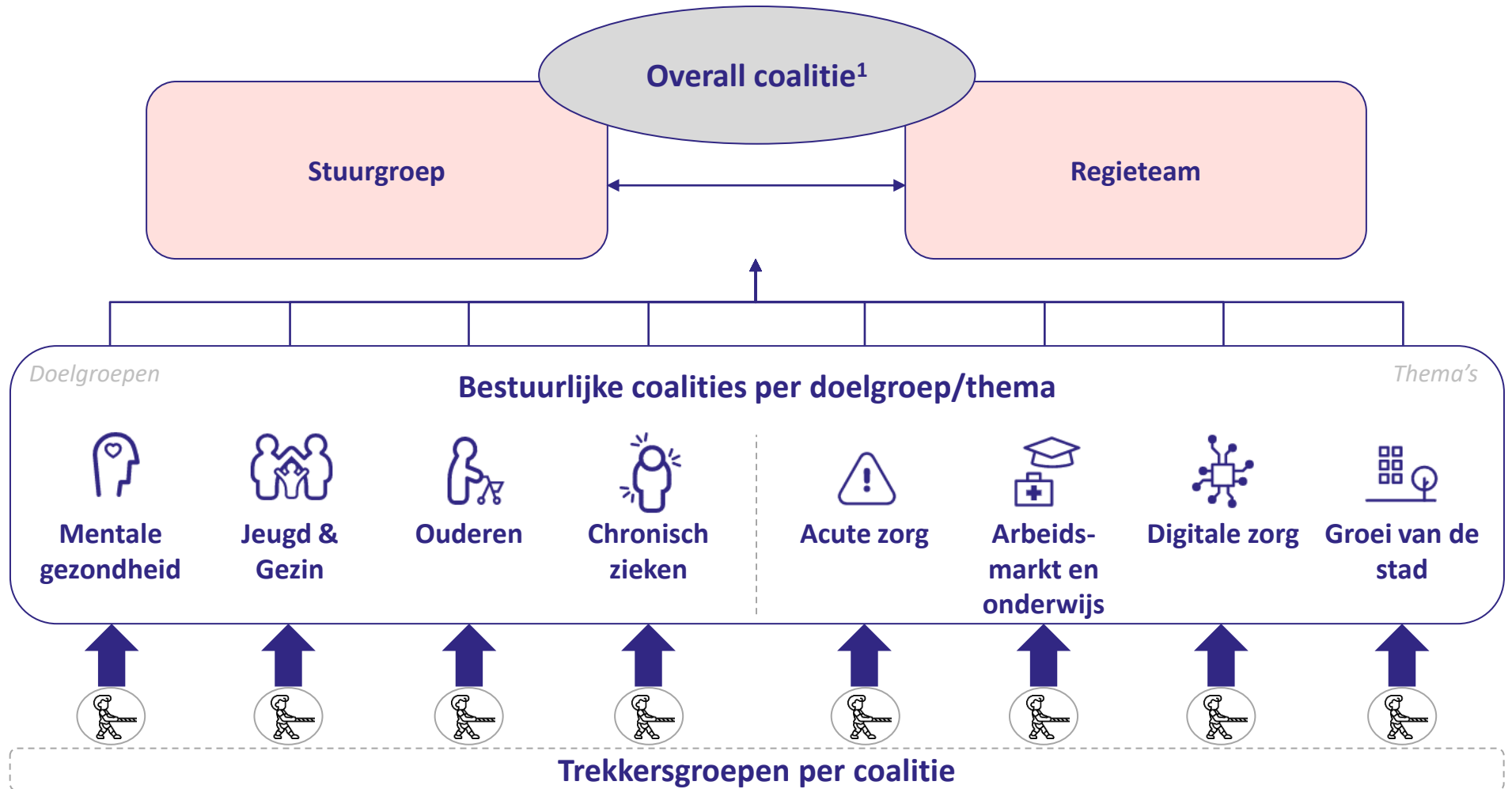
*Deze lijst van samenwerkingsverbanden is niet uitputtend. Cliëntenbelang is vertegenwoordigd in verschillende van de genoemde samenwerkingsverbanden*

Samenwerkingsverband [niet uitputtend]	Aantal ketenpartners	Type ketenpartners	Doel(groep)
	100	   	Ouderen, Jeugd & gezin, Mentale gezondheid en Chronisch zieken
	93	 	Ouderen, Jeugd & gezin, Hersenletsel, (L)vb & autisme, en Chronisch zieken. Thema's digitale zorg en arbeidsmarkt/innovatie
	>30	  	Verschillende expertisecentra, die als doelgroepen autisme, (jeugd)LVB en NAH hebben
	15	   	Mentale gezondheidsbevordering
	15	  	Het transmuraal platform richt zich op organisatie van zorg op de juiste plaats voor de patiënt, door transmurale afspraken
	10	   	Inwoners in kwetsbare omstandigheden zoals, ouderen met verhoogde kwetsbaarheid en mensen met armoedeproblematiek
	Geen cijfers bekend	  	Verkleinen verschillen Zuidoost met de rest van Amsterdam
		  	Een veilig Nieuw-West waar iedereen fijn kan wonen, genoeg kansen krijgt om zich te ontwikkelen en geschikt werk heeft.

# Naast de doelgroepen kent Amsterdam Vitaal en Gezond vier themacoalities die zich inzetten voor de zorg in de stad



# De governance van AV&G loopt via trekkersgroepen, bestuurlijke coalities en het regieteam, de stuurgroep en overall coalitie



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

### - Mentale gezondheid

- Zorgvraag
- Zorgaanbod
- Acute zorg

- Jeugd & Gezin

- Ouderen

- Chronisch zieken

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

# Leeswijzer voor de doelgroep Mentale Gezondheid

## Leeswijzer doelgroep Mentale Gezondheid






---

- **Definitie van de doelgroep:**
  - We beschouwen mentale gezondheid in de brede zin, geleverd vanuit de verschillende domeinen van het zorgstelsel
  - Vanwege de omvang ligt er nadruk op GGZ geleverd vanuit de Zvw
  - Binnen de doelgroep Mentale Gezondheid is er overlap met de andere doelgroepen (Jeugd & Gezin, Ouderen en Chronisch Zieken), zie ook deze hoofdstukken waarin elementen terugkomen die te maken hebben met Mentale Gezondheid.
- Naast het regiobeeld wordt ook een **ROAZ-beeld** opgesteld rondom **acute zorg**. Relevante inzichten vanuit het ROAZ-beeld zullen nog worden toegevoegd aan het regiobeeld.
- In principe zijn de getoonde inzichten opgebouwd uit de **gemeentes Amsterdam en Diemen**. Weesp is sinds 2022 onderdeel van Gemeente Amsterdam en is voor sommige inzichten niet meegenomen aangezien de datum van de inzichten vóór het toetreden van Weesp tot gemeente Amsterdam ligt. Per dia wordt aangegeven wat de precieze regio is waarvoor de inzichten getoond zijn.

# Binnen mentale gezondheid is zorggebruik in Amsterdam hoog en zal toenemen, arbeidsmarktkrachte binnen de GGZ ligt hoog

## Mentale gezondheid

### Samenvatting zorgvraag en -gebruik

	Huidig	Prognose
 <b>Zvw</b>	 Met name relatief hoog <b>gespecialiseerd, extramuraal</b> zorggebruik vergeleken met Nederland gemiddeld	Sterke stijging verwacht in zorgvraag, met name <b>specialistische GGZ</b>
 <b>Wlz</b>	 Aandeel cliënten met indicatie <b>GGZ-B lager, GGZ-W hoger</b> in A'dam dan landelijk	<b>Stijging</b> GGZ-W van <b>+15%</b> , GGZ-B <b>+10%</b> richting 2030, beide grotere groei dan NL.
 <b>Jeugd</b>	 Relatief <b>hoog gebruik</b> jeugdhulp, o.a. door hoge risicofactoren (bijv. kindermishandeling, bijstand)	<b>Stijging</b> verwacht in zorgvraag
 <b>Wmo</b>	 Uitgaven aan Wmo in Amsterdam <b>lager</b> (5%) dan Nederland gemiddeld	Verwachting is dat vraag BW constant blijft, waarschijnlijk door veel <b>uitstroom</b> naar GGZ Wonen

### Samenvatting zorgaanbod en samenwerking

#### Kenmerken van het aanbod

-   **Arbeidsmarktkrachte** binnen geestelijke gezondheidszorg is groot en zal niet afnemen
-   Wachtlijsten in de regio zijn **in lijn** met of **korter** dan landelijk gemiddelde, wel de helft buiten **treknorm**
-   Amsterdamse GGZ-aanbieders lopen **achter** in verduurzaming vastgoed zoals omschreven in IZA
-  Met **Thrive** loopt er in Amsterdam een uniek samenwerkingsverband & preventie-initiatief

#### Samenwerking coalitie mentale gezondheid

De coalitie mentale gezondheid heeft **drie hoofdthema's**:

- 1) **Mentale Gezondheid en Veerkracht** – Versterken mentale gezondheid en inzet op diversiteit en preventie
- 2) **Verbonden brede basis in de wijk** – Versterken brede en verbonden GGZ-infrastructuur in alle buurten en wijken
- 3) **Verblijven en wonen op de juiste plek** – Versterken eigen regie in beschermd verblijf en begeleid thuis

 Amsterdam scoort relatief slecht 
  Amsterdam scoort gemiddeld 
  Amsterdam scoort relatief goed 
  Buiten beschouwing



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

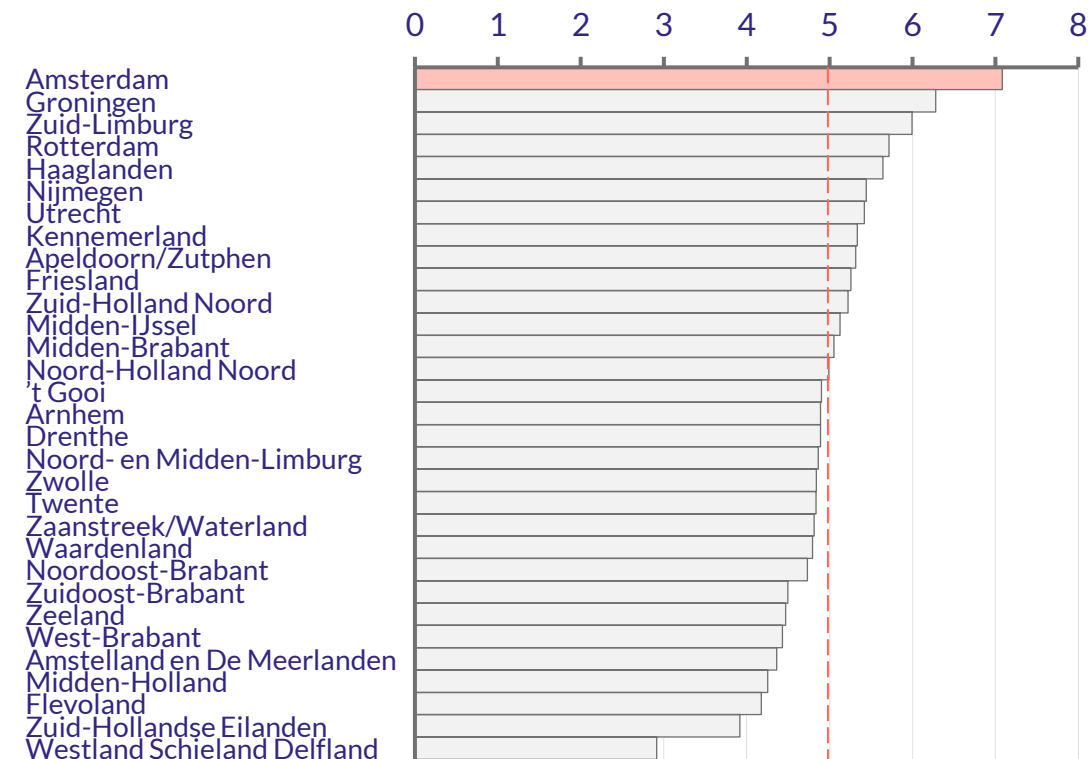
### Mentale gezondheid

- **Zorgvraag**
  - Zorgaanbod
  - Acute zorg
- Jeugd & Gezin
- Ouderen
- Chronisch zieken

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

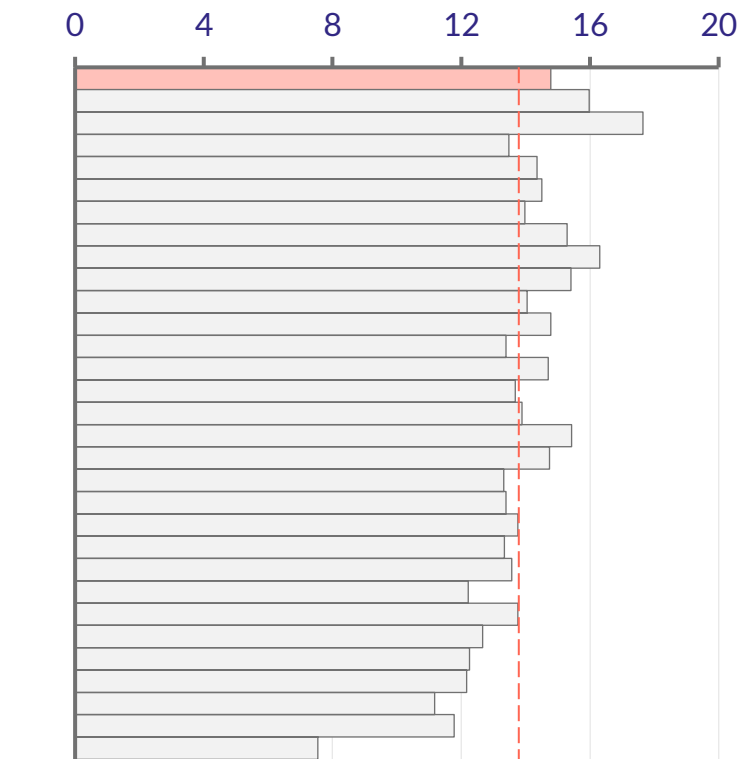
# Het aantal GGZ-gebruikers in Amsterdam is hoog, maar uitgedrukt per 15 tot 44-jarige zit Amsterdam rond het gemiddelde

**Aantal GGZ-gebruikers per 100 inwoners van de betreffende regio**  
[2020, GGZ-gebruikers<sup>1</sup> in jaar, zorgkantorregio<sup>2</sup>]



**Amsterdam heeft het meeste GGZ-gebruikers per 100 inwoners van de regio**

**Aantal GGZ-gebruikers per 100 15 tot 44-jarigen**  
[2020, GGZ-gebruikers<sup>1</sup> in jaar]



**Uitgedrukt per 15-44 jarige is het GGZ-gebruik in Amsterdam redelijk gemiddeld**

1) Aantal gebruikers van de volgende typen zorg: generalistische basis GGZ zonder verblijf, gespecialiseerde GGZ met verblijf, gespecialiseerde GGZ zonder verblijf, ZZP geestelijke gezondheidszorg B, GGZ ondersteuning thuis

2) Exclusief Weesp

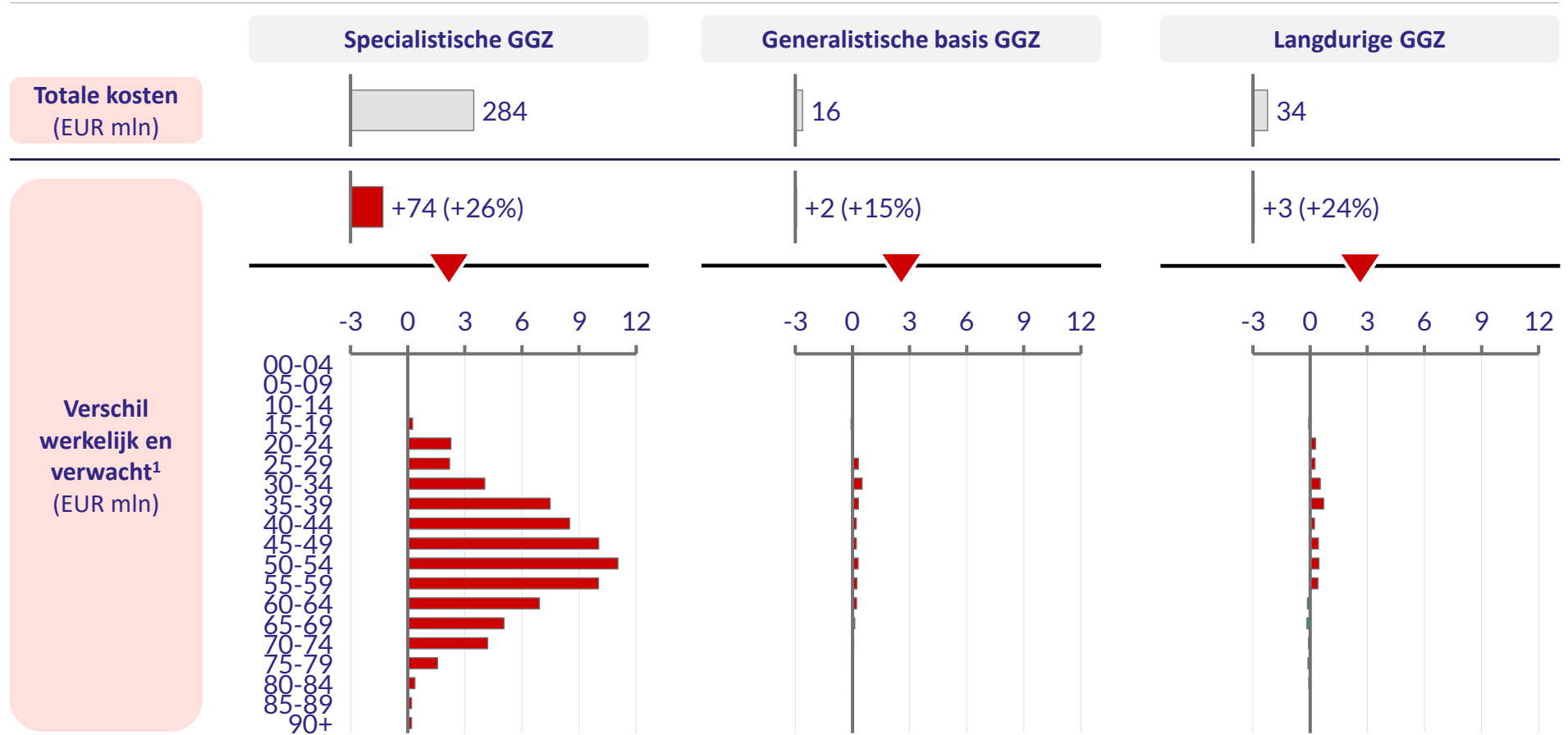
Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, analyse Gupta Strategists





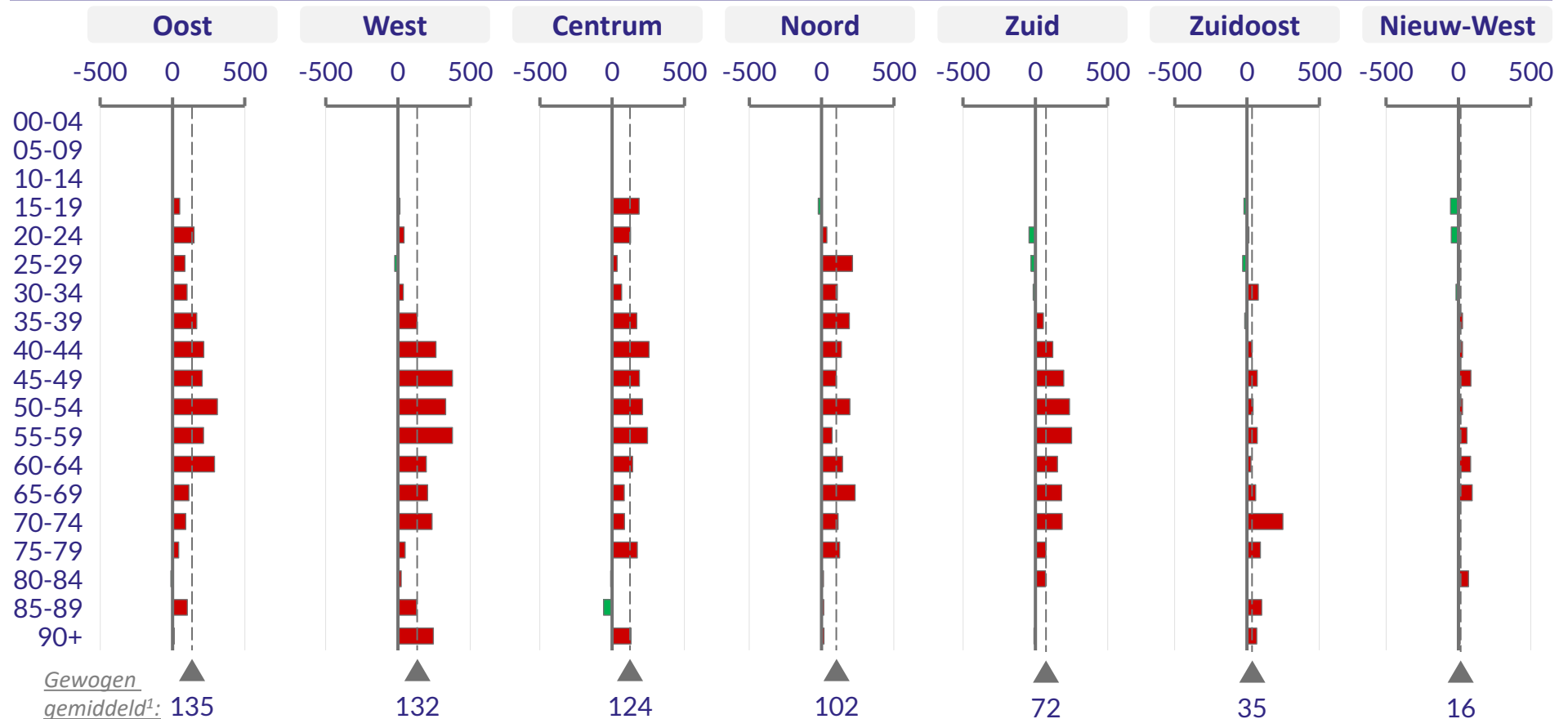
# Binnen alle drie GGZ-types in de Zvw is het zorggebruik in Amsterdam hoger dan verwacht op basis van leeftijd

Totale kosten en verschil werkelijke en verwachte kosten binnen GGZ per leeftijdscategorie  
 [EUR mln, 2020, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>2</sup>]



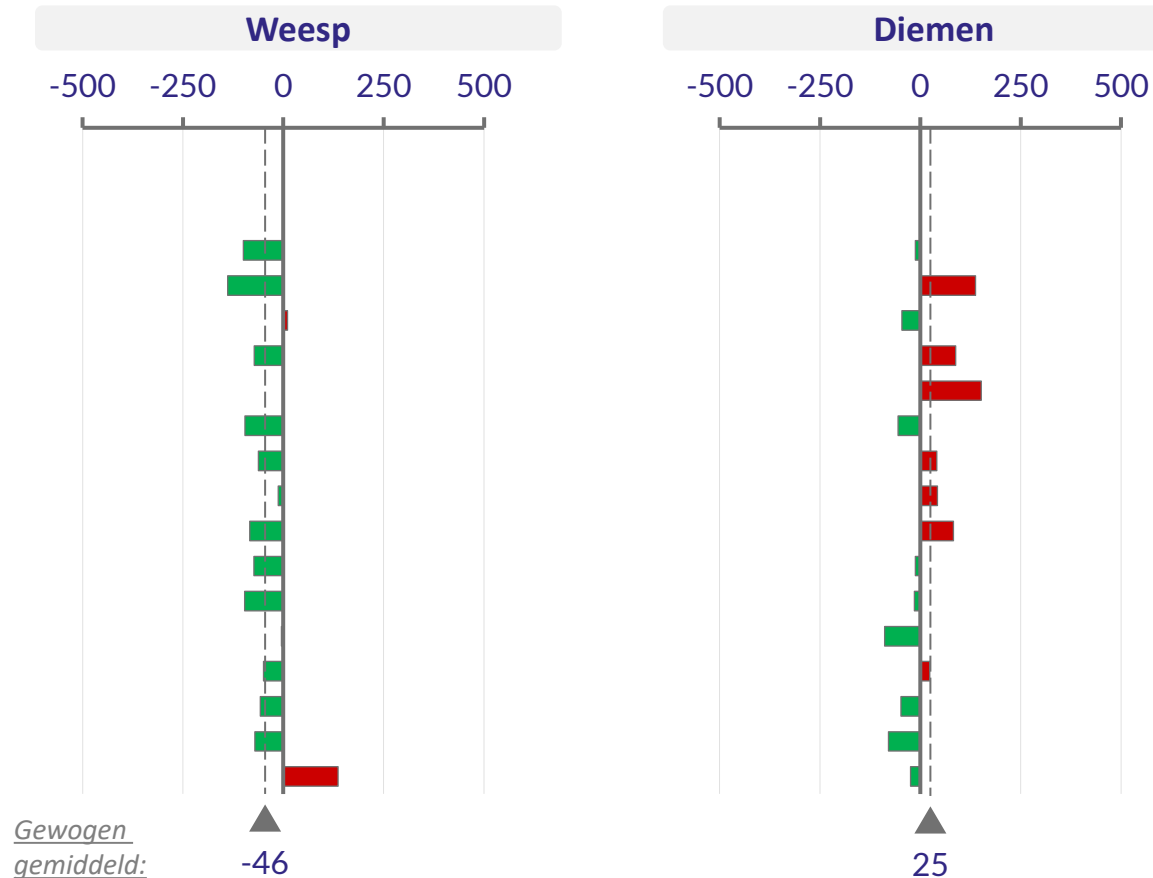
# De kosten voor specialistische GGZ zijn voornamelijk in stadsdelen Oost, West en Centrum hoger dan verwacht op basis van leeftijd

Verskil tussen werkelijke en verwachte kosten in de specialistische GGZ per inwoner – stadsdelen Amsterdam  
 [Verskil in EUR per inwoner, 2020]



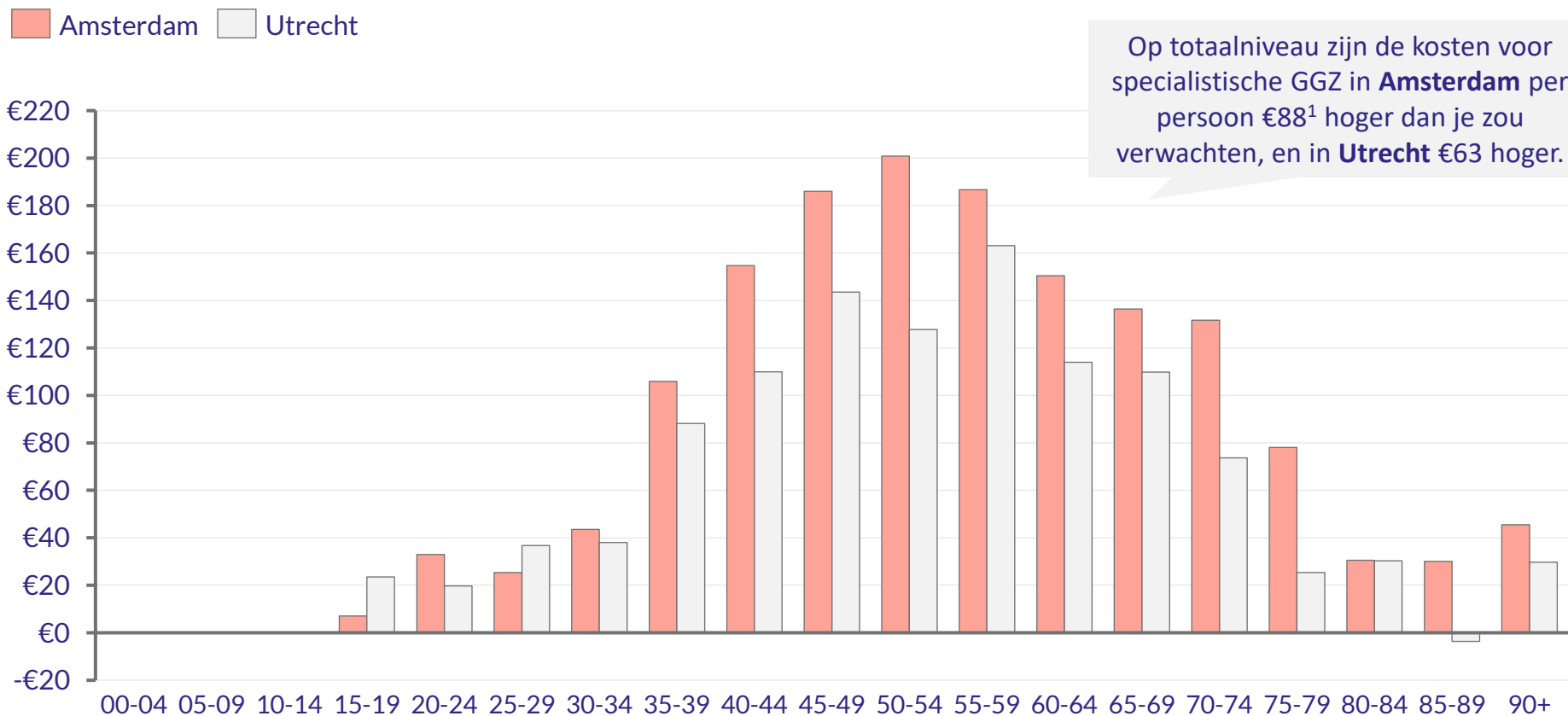
# De kosten voor specialistische GGZ liggen in Weesp lager dan verwacht, Diemen iets hoger bij voornamelijk jongvolwassenen

Verskil tussen werkelijke en verwachte kosten in de specialistische GGZ per inwoner – Weesp en Diemen  
[Verskil in EUR per inwoner, 2020]



# Het zorggebruik per inwoner is voor specialistische GGZ in Amsterdam ook ~25 euro per inwoner hoger dan in Utrecht

Verskil in werkelijke en verwachte kosten specialistische GGZ per inwoner  
[EUR, 2020, gemeentes<sup>2</sup> Amsterdam en Utrecht]

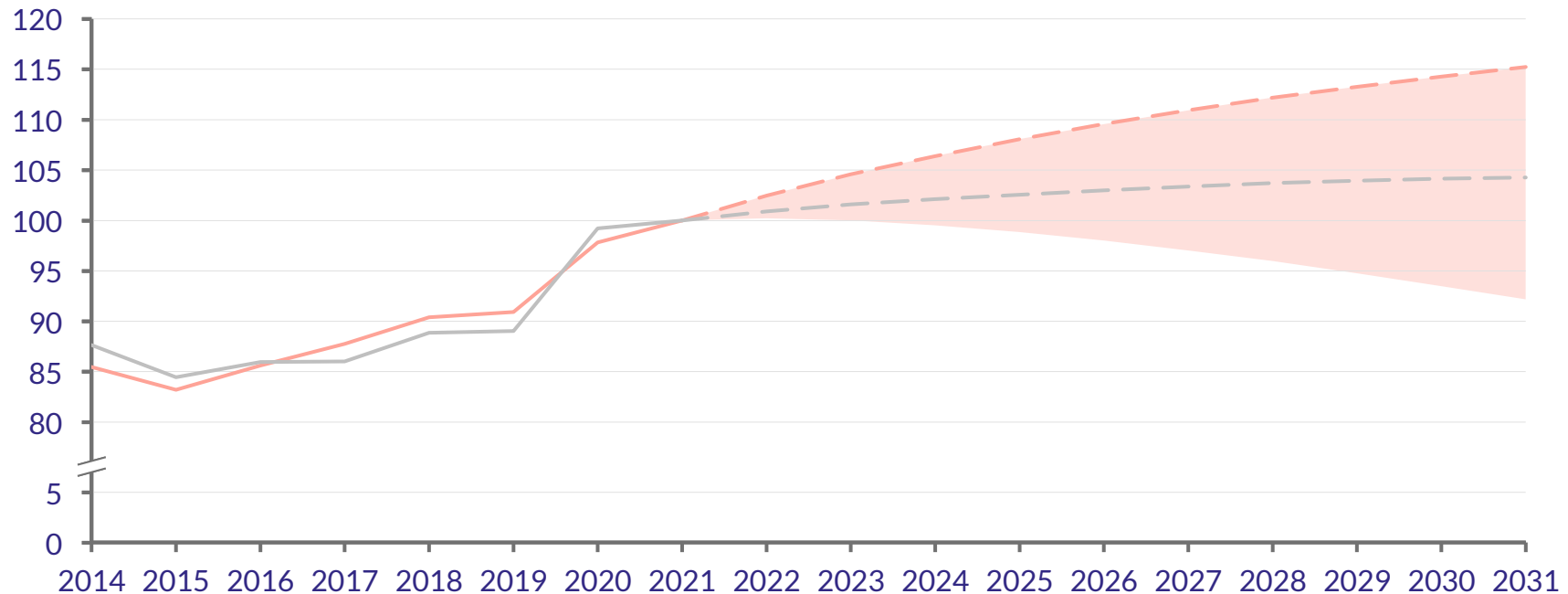


# Het aantal GGZ-gebruikers neemt in Amsterdam sterk toe, en stijgt harder dan in Nederland gemiddeld volgens prognosemodel Z&W

## Geïndexeerd aantal GGZ-gebruikers in Amsterdam en Nederland

[Index 2021, Zorgkantoorregio Amsterdam<sup>3</sup>, GGZ-gebruikers<sup>1</sup> in jaar]

- A'dam - historisch
- Nederland - historisch
- - - A'dam - prognosemodel Z&W
- - - Nederland - prognosemodel Z&W
- A'dam - bandbreedte o.b.v. scenario's<sup>2</sup>



1) Aantal gebruikers van de volgende typen zorg: generalistische basis GGZ zonder verblijf, gespecialiseerde GGZ met verblijf, gespecialiseerde GGZ zonder verblijf, ZPZ geestelijke gezondheidszorg B, GGZ ondersteuning thuis

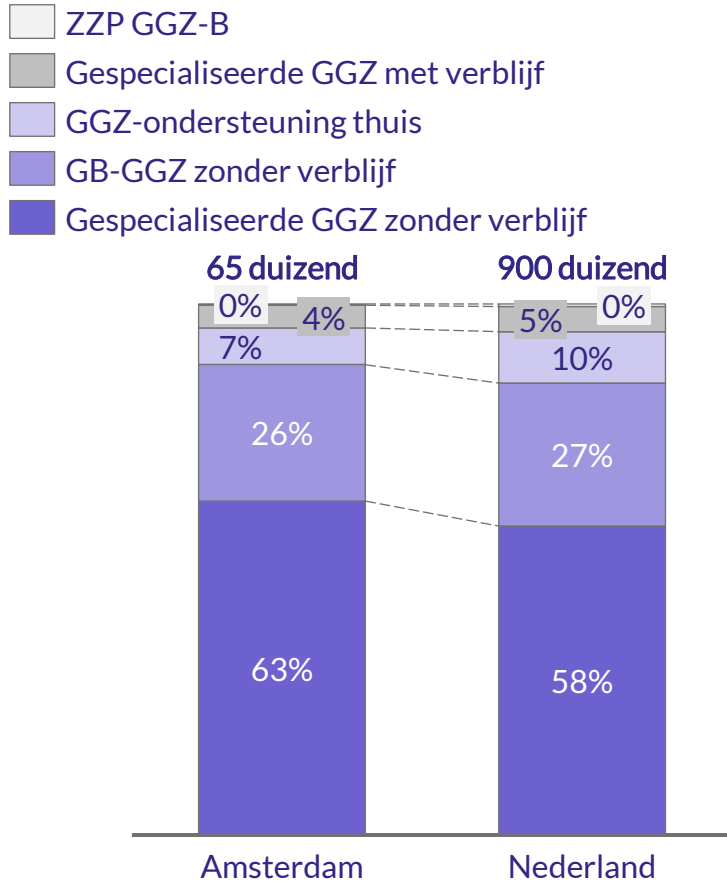
2) Bandbreedte o.b.v. historische afwijking (2011-2019) ontwikkeling ggz-gebruik na demografische groei en inflatie

3) Exclusief Weesp

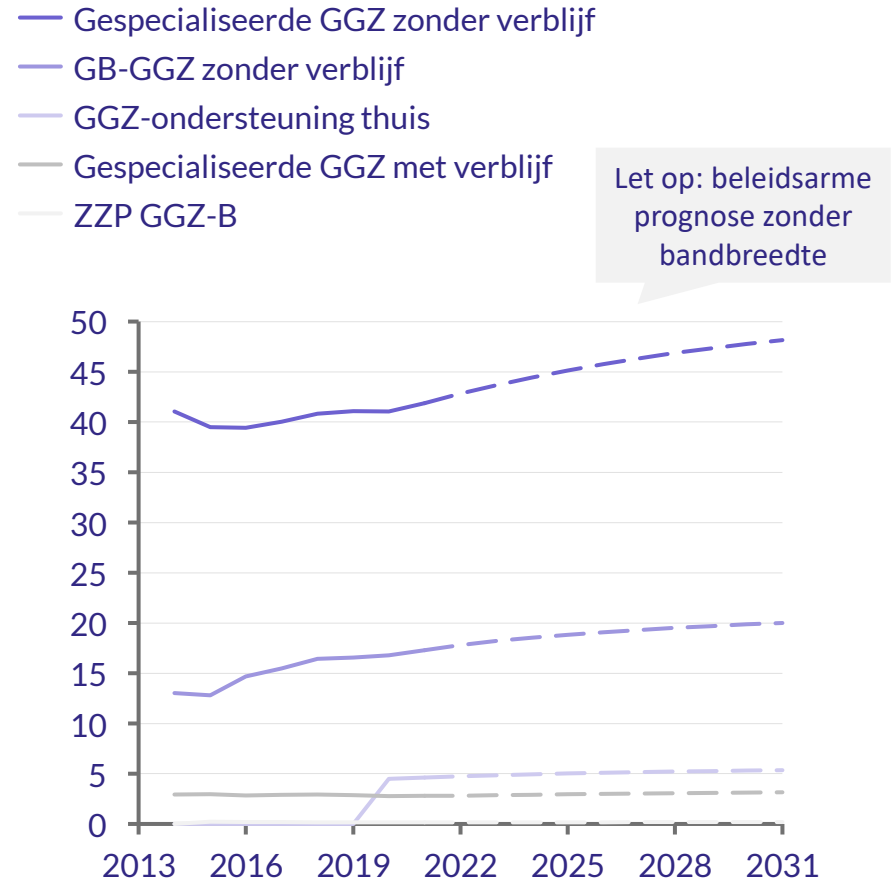
Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, analyse Gupta Strategists

# Amsterdam heeft relatief veel gebruikers gespecialiseerde GGZ zonder verblijf, en de prognose is dat deze groep met ~20% stijgt in ~10 jaar

**GGZ-gebruikers naar type – Amsterdam vs. Nederland**  
[aantal x1.000, 2020, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]



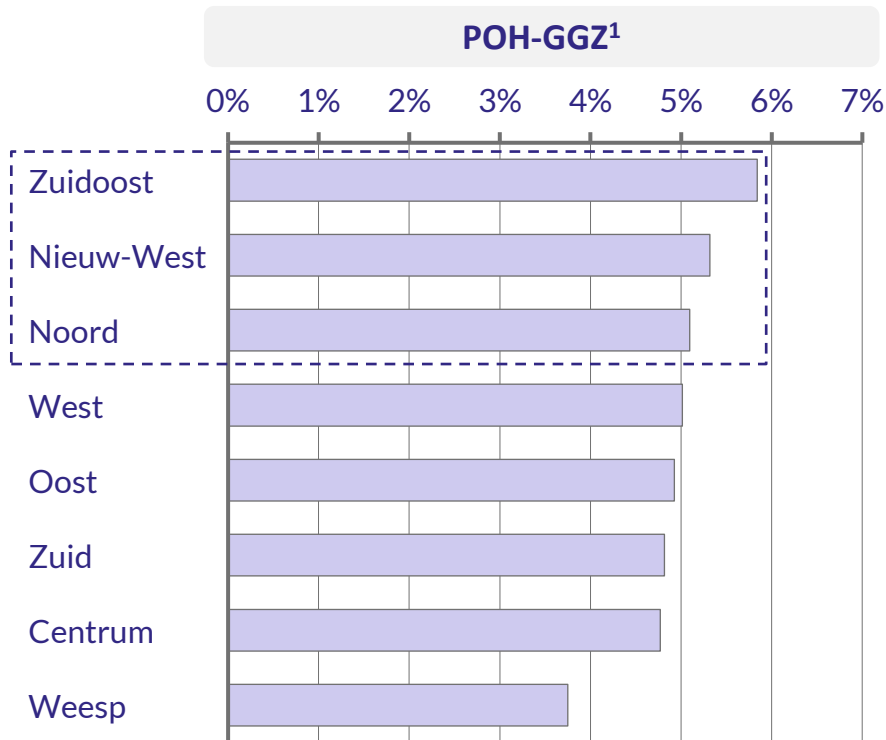
**Ontwikkeling GGZ-gebruikers per type in ZK Amsterdam<sup>1</sup>**  
[aantal x1.000, 2015 – 2031, prognosemodel Z&W]



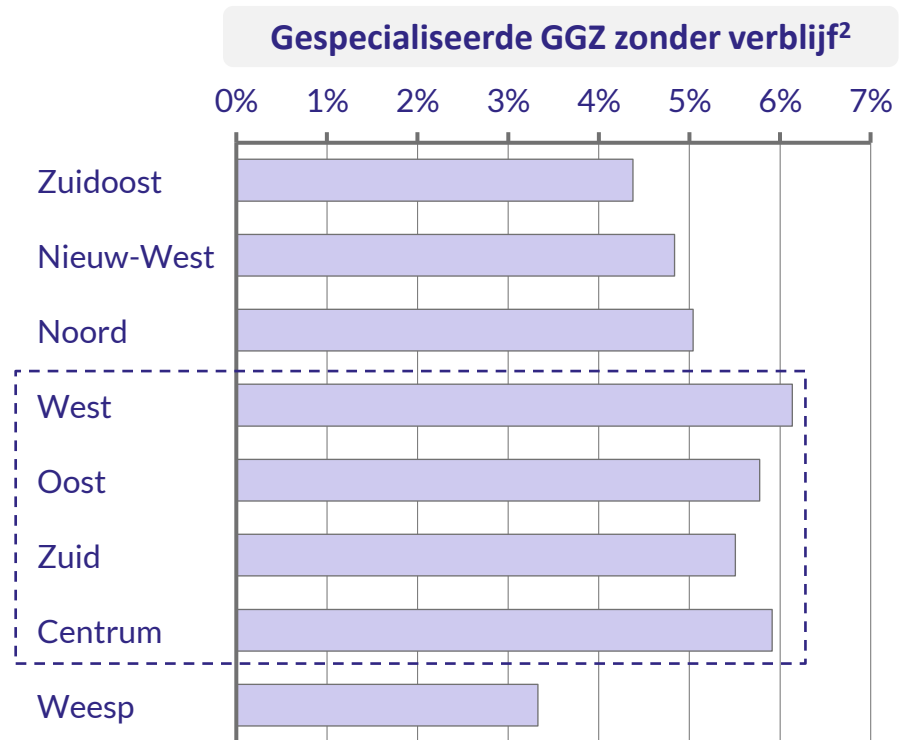
# In stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord zijn relatief meer gebruikers POH-GGZ, gespecialiseerde GGZ hoger in andere stadsdelen

## Aandeel van inwoners stadsdeel dat gebruik maakt van bepaald type GGZ-zorg

[Zvw, 2021, % gebruik makend van betreffende zorg in jaar, 18+-populatie, stadsdelen Amsterdam]



Relatief meer gebruikers van **POH-GGZ** in stadsdelen **Zuidoost, Nieuw-West en Noord**



Relatief meer gebruikers van **gespecialiseerde GGZ** zonder verblijf in stadsdelen **West, Oost, Zuid en Centrum**

1) Volgens definitie Vektis: consulten bij de Praktijkondersteuner GGZ bij de huisarts.

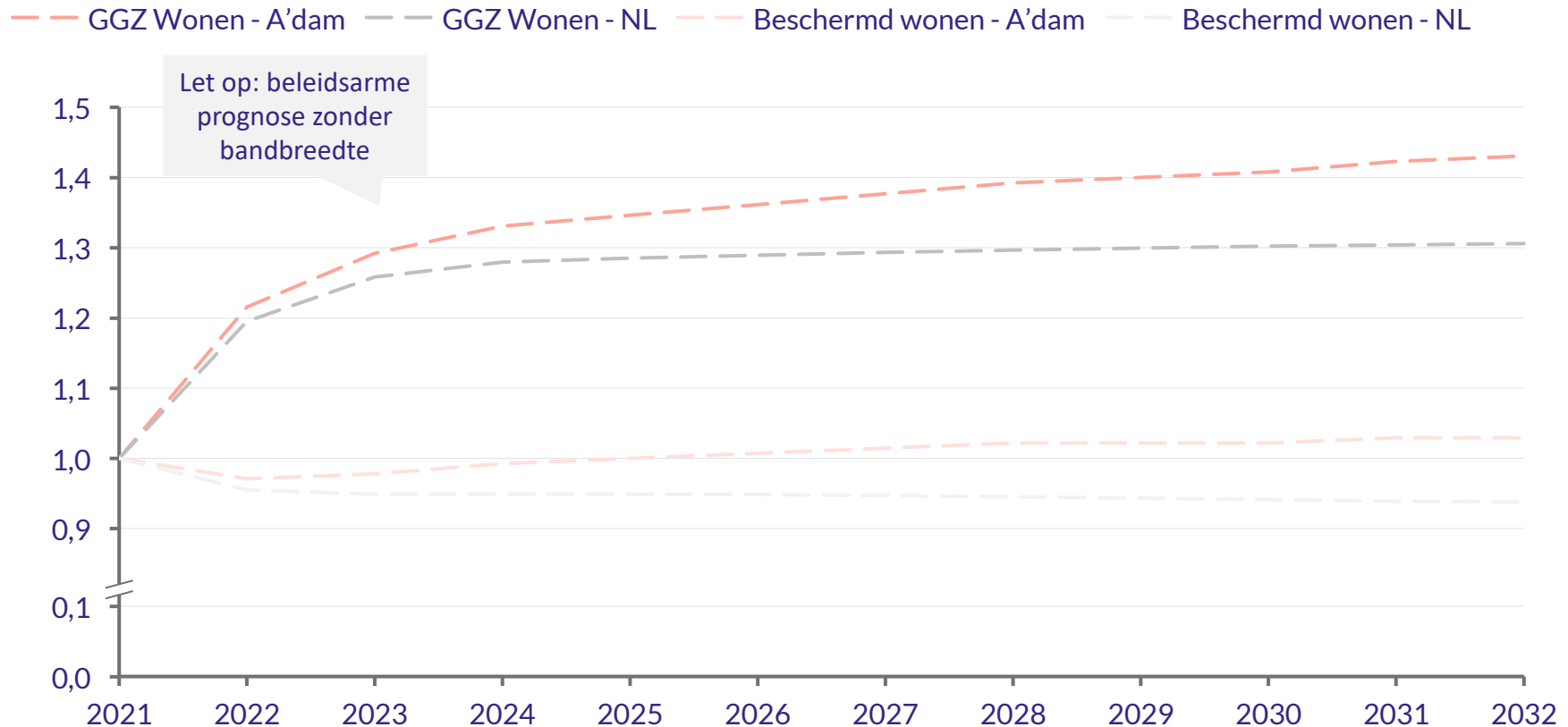
2) Volgens definitie Vektis: behandeling van zware psychische problemen, zonder verblijf. Inclusief crisisbehandelingen.

Bron: Gemeentezorgspiegel Vektis

# Het aantal cliënten BW blijft stabiel, GGZ Wonen steeg afgelopen jaren hard en nu lichte stijging volgens prognosemodel Z&W

## Geïndexeerde prognose aantal cliënten Beschermd Wonen en GGZ Wonen

[Index 2021, Zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]





# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

### Mentale gezondheid

- Zorgvraag

- **Zorgaanbod**

- Acute zorg

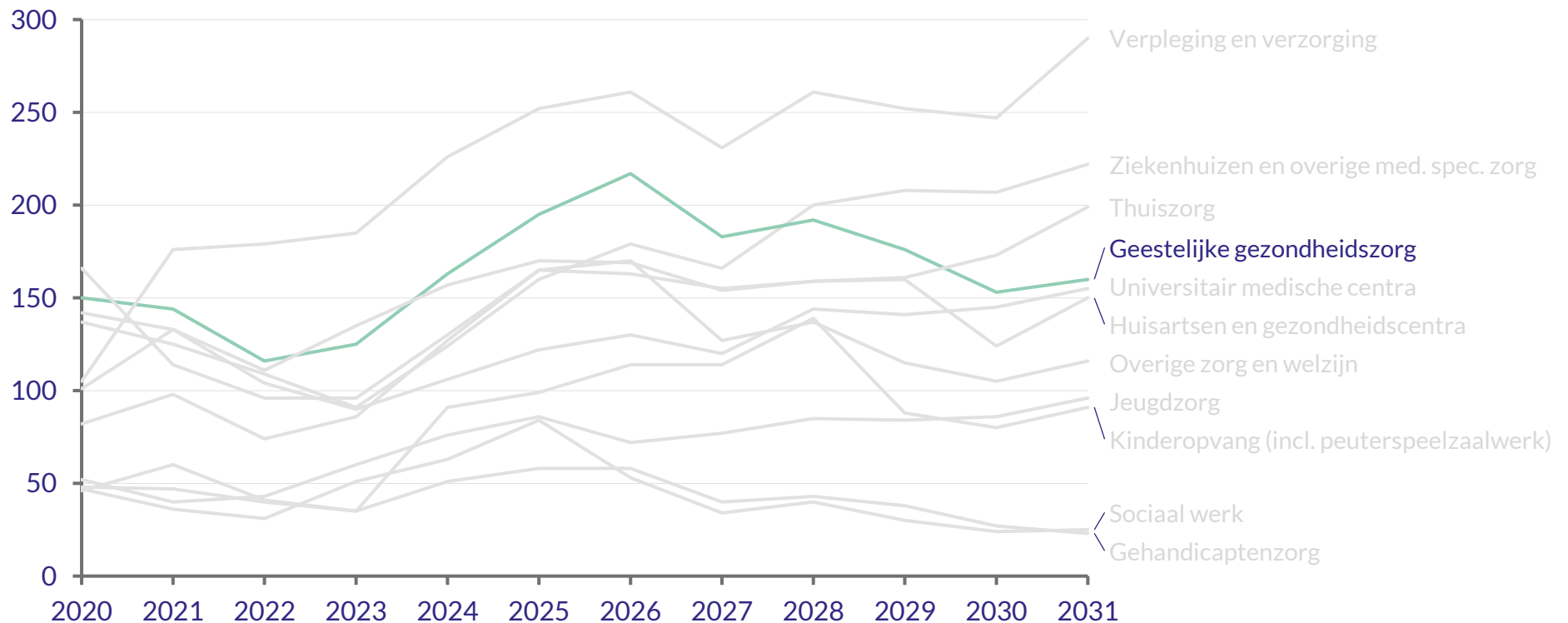
- Jeugd & Gezin
- Ouderen
- Chronisch zieken

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

# Arbeidsmarktspanning is binnen de GGZ redelijk hoog en zal de komende jaren licht toenemen

## Prognose arbeidsmarktspanning per branche – Regio Amsterdam

[Aantal vacatures per 100 werkzoekenden, referentiescenario ABF, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]

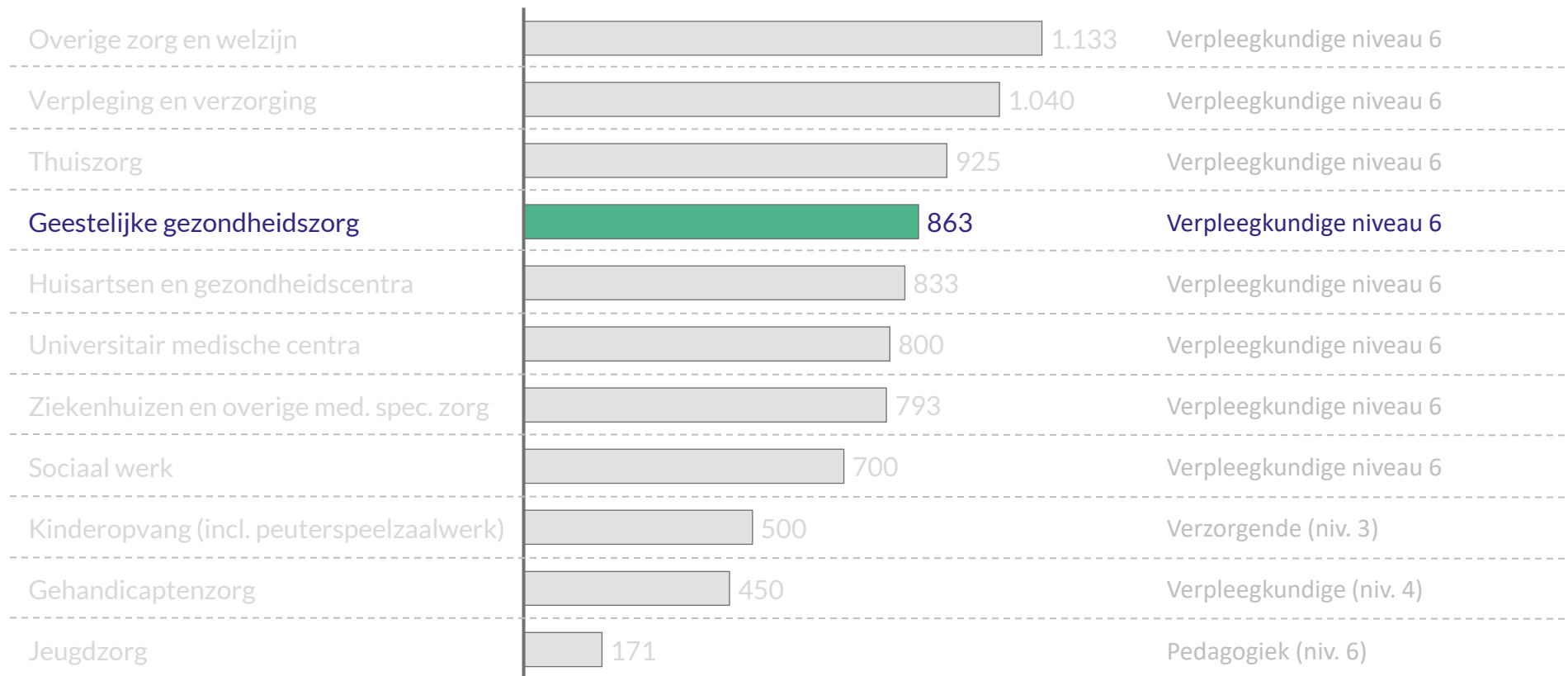


# Verpleegkundigen niveau 6 zijn binnen de GGZ het functietype met de hoogste arbeidsmarktspanning

## Hoogste spanningsindicator per branche<sup>2</sup>

[Aantal vacatures per 100 werkzoekenden, referentiescenario, zorgkantoor A'dam<sup>1</sup>, 2031]

## Functie met hoogste spanningsindicator in branche



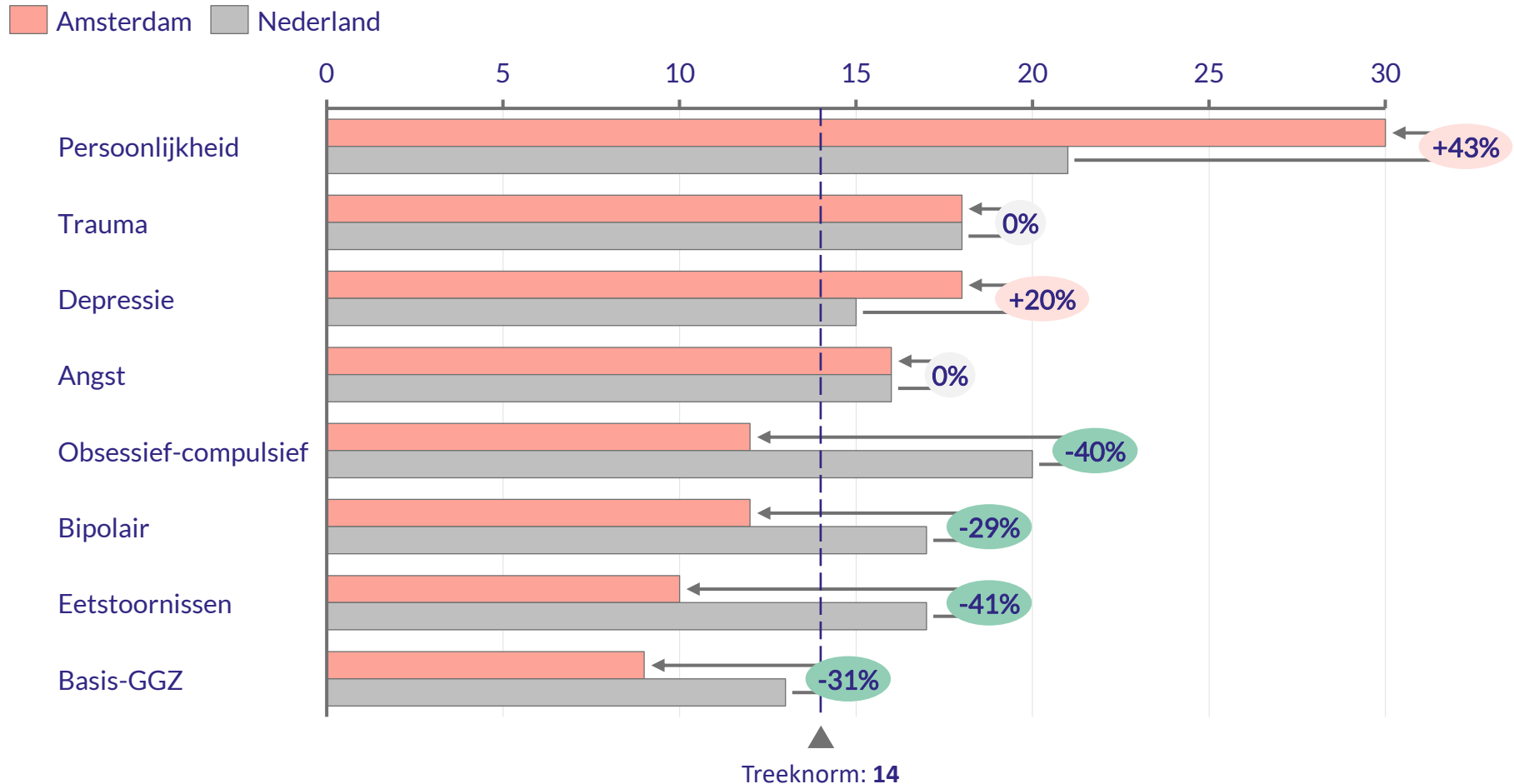
1) Exclusief Weesp

2) Branche opgebouwd uit medewerkers met functieomschrijving zorg hulp niv 1, verpleegkundige niv 4 en 6, medewerker maatschappelijke zorg (niv 3, 4, 6 en 7), pedagogiek niv 7 en psychologie niv 6 en 7.

Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, analyse Gupta Strategists

# Wachttijsten binnen de GGZ zijn in Amsterdam rond het gemiddelde van Nederland, wel de helft boven treetnorm

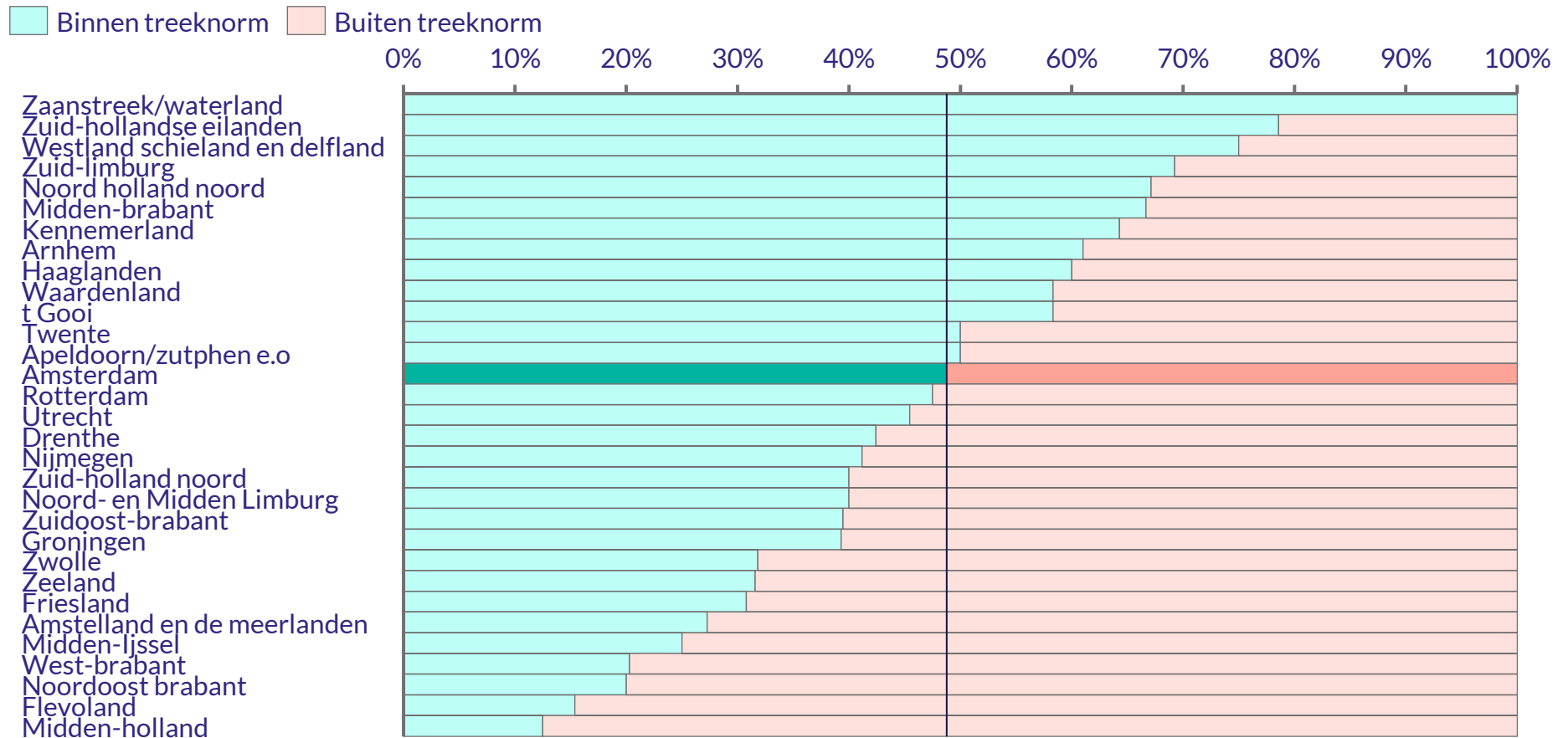
Wachttijden in weken per diagnosegroep in de GGZ  
[Peildatum mei 2022, zorgkantoorregio]



# In zorgkantoorregio Amsterdam wordt ongeveer de helft van de instroom binnen de treetnorm voor intake geholpen

## Instroom GGZ-cliënten per regio ingedeeld naar geholpen binnen of buiten de treetnorm voor intake

[mei 2022, zorgkantoorregio's, treetnorm wachttijd voor intake is 4 weken]



# Duurzaamheid is een belangrijk thema binnen het IZA, en dit is verder uitgewerkt in de Green Deal Duurzame Zorg en portefeuilleroutekaart

## Passages IZA en Green Deal Duurzame Zorg 3.0



*“De ondertekenaars van het IZA erkennen de maatschappelijke verantwoordelijkheid om **verduurzaming** zo snel en efficiënt mogelijk te bewerkstelligen. In het IZA is duurzaamheid daarom een toets-criterium bij elke transitie.”*



*“Een bestuurlijk vastgestelde **portefeulleroutekaart** bij elke zorgaanbieder met daarin een strategisch vastgoedbeheerplan ten aanzien van de **verduurzaming** van de vastgoedportefeuille richting 2030 en 2050, uiterlijk 1 juli 2023 afgerond.”*

## Portefeulleroutekaart

- Een portefeulleroutekaart laat zien op welke manier een instelling wil werken aan de klimaatdoelen. De routekaart geeft **per gebouw inzicht in de geplande maatregelen, de verwachte CO2-reductie en de benodigde investeringen**. De bestuurder stelt de routekaart vast, omdat hij/zij de verbindende schakel is tussen strategie, financiën en uitvoering.
- De CO2-routekaart is **het afgesproken instrument voor het zorgvastgoed** om te werken aan de klimaatdoelen. Doordat iedereen hetzelfde instrument gebruikt kan de voortgang voor de gehele sector worden bijgehouden. Dit wordt onder andere gebruikt voor afspraken met het Rijk en verzekeraars.

# De portefeuilleroutekaart is binnen de Amsterdamse GGZ-instellingen minder ingediend dan het Nederlands gemiddelde

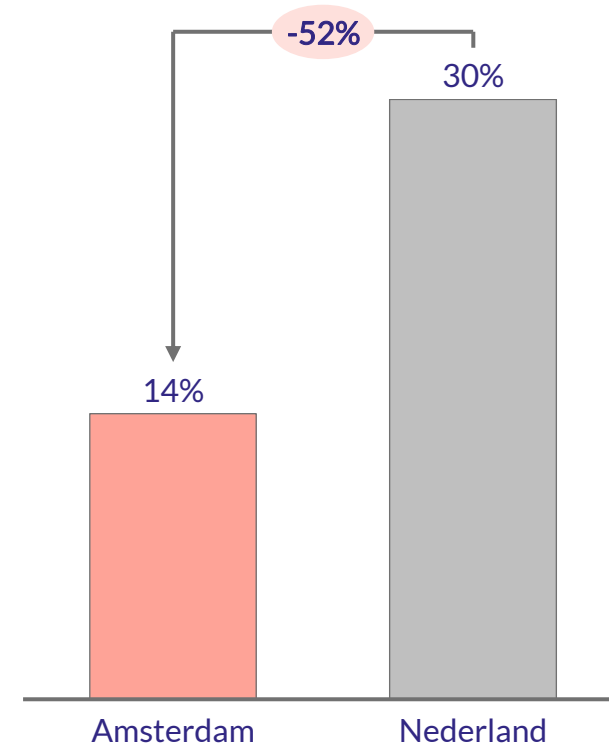
## Status portefeuilleroutekaart GGZ-instellingen [2023, hoofdlocaties]

 Niet ingeleverd  Voorlopig



- Huidige status binnen de selectie van intramurale aanbieders als volgt:
  - 6 instellingen hebben nog geen ingeleverde routekaart
  - 1 instelling heeft een voorlopige routekaart

## Percentage GGZ-instellingen met portefeuilleroutekaart<sup>1</sup> [% instellingen, 2022 en 2023<sup>2</sup>]



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

### Mentale gezondheid

- Zorgvraag
- Zorgaanbod
- **Acute zorg**

- Jeugd & Gezin
- Ouderen
- Chronisch zieken

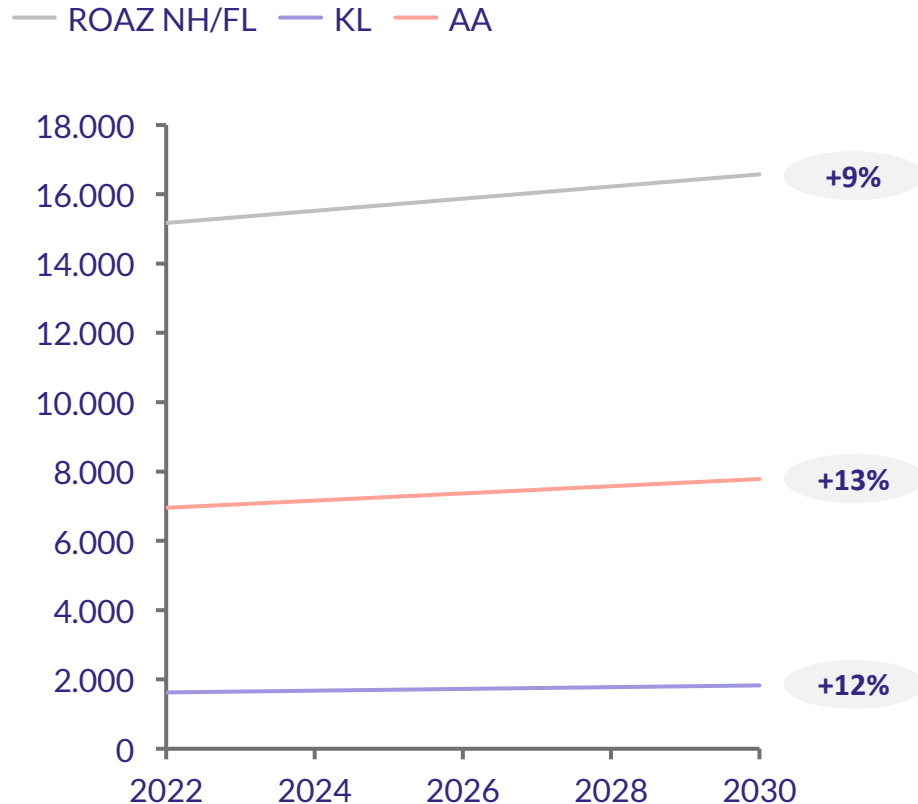
1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

Dit hoofdstuk bevat inzichten rondom de acute zorg binnen de doelgroep Mentale Gezondheid. Deze inzichten zijn opgesteld vanuit het ROAZ-beeld, en bevatten dus ook de ROAZ-indeling (subregio Amsterdam-Amstelland)

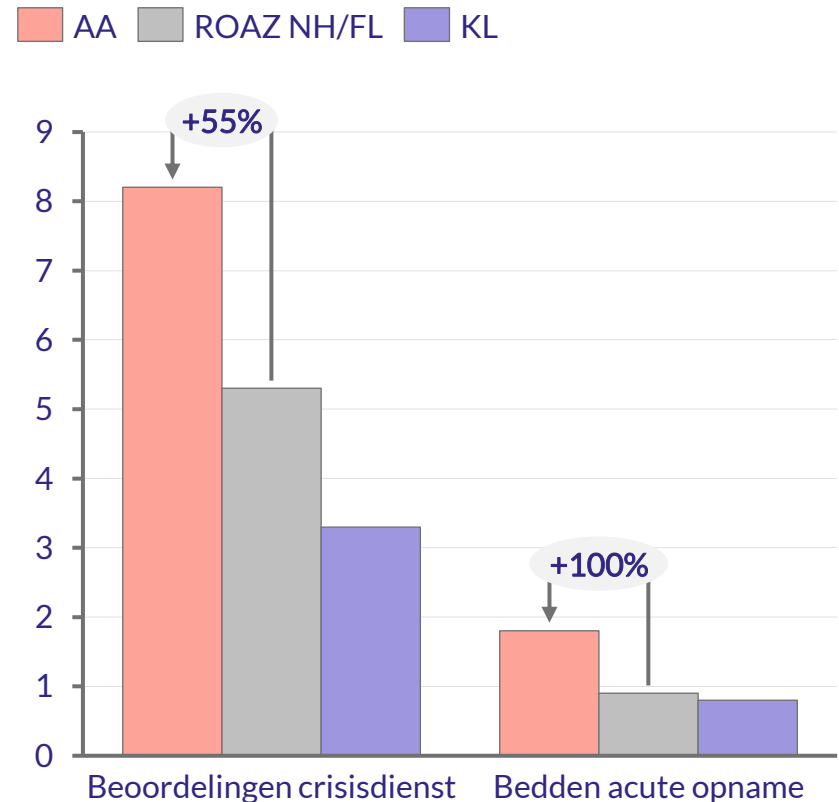


# Crisisbeoordelingen nemen met ~13% toe in 2030, er zijn relatief veel beoordelingen/bedden per inwoner in AA vergeleken met ROAZ NH/FL

Prognose<sup>1</sup> zorgvraag acute GGZ - #crisisbeoordelingen<sup>2</sup>  
[2022 – 2030, Absoluut #beoordelingen, per regio]



Beoordelingen crisisdienst en bedden<sup>3</sup> acute opname  
[2022, per 1000 inw. (links) en per 100.000 inw. (rechts)]



1) Prognose op basis van de bevolkingsgroei van de volwassen populatie (20+) bij ongewijzigd beleid

2) Bij het aantal beoordelingen is gerekend met de populatie 20+. Het zou eigenlijk de populatie 18+ moeten zijn, maar deze gegevens zijn niet beschikbaar bij ROAZ-regio.

3) Alleen de bedden die zijn gefinancierd vanuit de GMAP

Bron: ROAZ-beeld

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

- Mentale gezondheid

- **Jeugd & Gezin**

- Zorgvraag

- Zorgaanbod

- Acute zorg

- Ouderen

- Chronisch zieken

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

# Leeswijzer

## Leeswijzer doelgroep Jeugd & Gezin

---

- Veel inzichten zijn gebaseerd op cijfers uit 2020, op dit moment de meest recent beschikbare data. Afgelopen jaren kunnen de absolute aantallen zijn veranderd. Veel inzichten zijn echter relatief (tussen stadsdelen, t.o.v. Nederland), dus is er geen reden om aan te nemen dat hier grote verschuivingen hebben plaatsgevonden.
- De maatschappelijke indicatoren genoemd in dit regiobeeld zijn gebaseerd op landelijk onderzoek van CBS, waarbij zij de correlatie tussen deze indicatoren en jeugdhulp hebben onderzocht. Dit regiobeeld heeft niet als doel om mogelijke nieuwe indicatoren te onderzoeken, daarom zijn er geen extra indicatoren toegevoegd.

# Zorggebruik in Amsterdam binnen Jeugd en Gezin is hoog, in lijn met hogere risicofactoren voor jeugdhulp in Amsterdam



## Samenvatting zorgvraag en -gebruik

	Huidig	Prognose
 Zvw	Grote spreiding in de stad, in Zuidoost veel gebruik <4 jaar, in Nieuw-West voor 5-9 jaar	Stijging verwacht in zorgvraag in lijn met demografische groei
 Wlz	Buiten beschouwing	Buiten beschouwing
 Jeugd	Relatief hoog gebruik jeugdhulp, in lijn met risicofactoren (bijv. kindermishandeling, bijstand)	Stijging verwacht in zorgvraag, terwijl landelijk kader wel krimpt
 Wmo	Uitgaven aan Wmo in Amsterdam lager (5%) dan Nederland gemiddeld	Verwachting is dat vraag BW redelijk constant blijft, wel groei in vraag door demografische groei

## Samenvatting zorgaanbod en samenwerking

### Kenmerken van het aanbod

- Volgens het prognosemodel in jeugdzorgsector **relatief weinig** arbeidsmarktkrapte, daarentegen ervaren de Amsterdamse jeugdzorgorganisatie **weldegelijk krapte**
- Wachttijden** in de regio liggen **boven** (onofficiële) 'treeknorm<sup>1</sup>' jeugdhulp
- Geen zicht op verduurzaming vastgoed jeugdzorg*
- Preventie-aanbod vanuit o.a. **Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht** en **Gezonde en Kansrijke Start<sup>2</sup>**

### Samenwerking coalitie Jeugd & Gezin

Binnen Amsterdam Vitaal & Gezond wil de coalitie Jeugd en Gezin zich radicaal gaan inzetten op **preventie** van jeugd- en gezinsproblematiek. Concrete invulling hiervan wordt vormgegeven.

● Amsterdam scoort relatief slecht
 ● Amsterdam scoort gemiddeld
 ● Amsterdam scoort relatief goed
    Buiten beschouwing

1) Geen officiële treeknorm, de GGZ-treeknorm wordt gebruikt om toch inzicht te geven in de wachttijden met een (onofficieel) referentiepunt  
 2) Meer informatie over het programma Kansrijke Start is te vinden in het aparte regiobeeld Kansrijke Start: <https://ahti.nl/wp-content/uploads/2021/09/20210319-Coalitie-Kansrijke-Start-Amsterdam-JZOJP-Regiobeeld.pdf>



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

- Mentale gezondheid

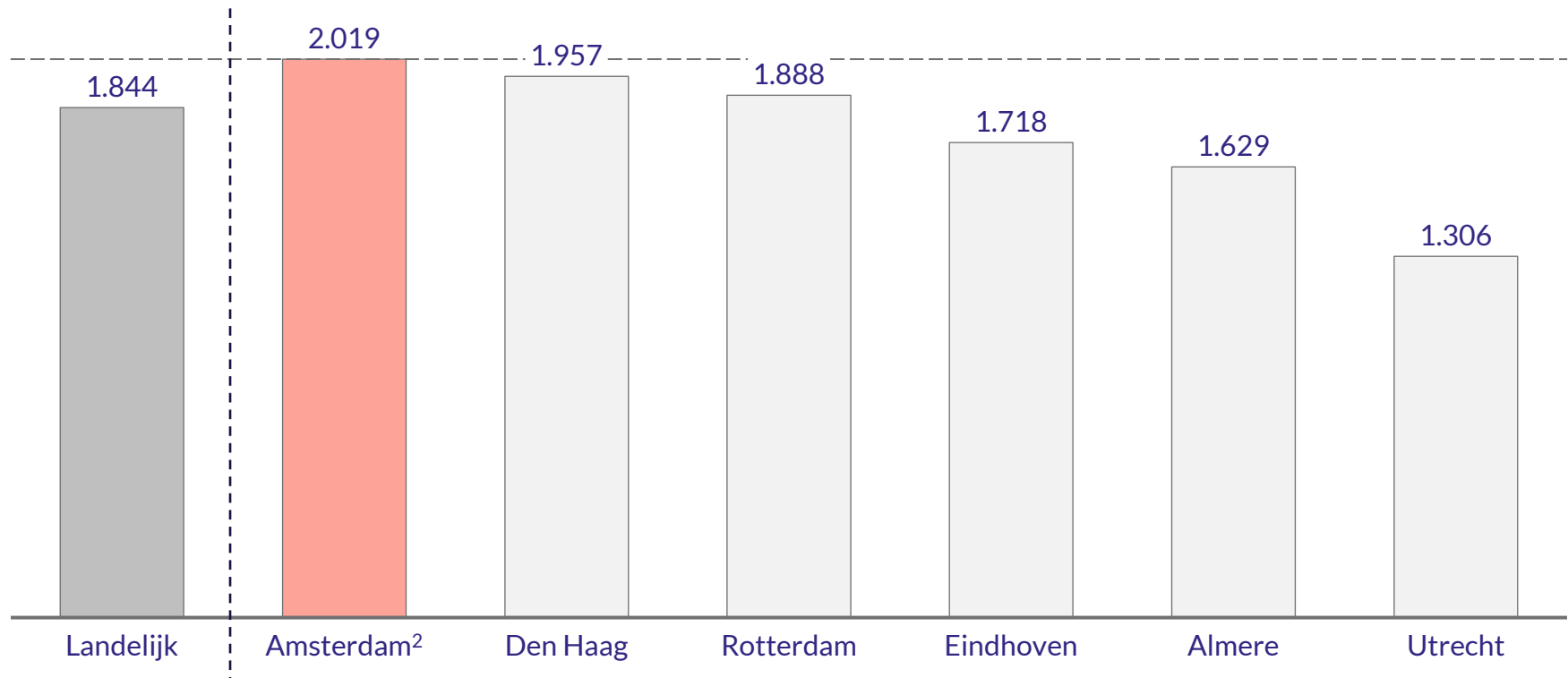
### Jeugd & Gezin

- **Zorgvraag**
  - Zorgaanbod
  - Acute zorg
- Ouderen
- Chronisch zieken

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

# De kosten jeugdhulp per jeugdige zijn in Amsterdam hoger dan het gemiddelde van Nederland, en hoger dan bij andere grote gemeentes

Uitgaven jeugdhulp per jeugdige per gemeente<sup>1</sup>  
[EUR per jeugdige, 2019]



1) Voor de individuele gemeentes: bedragen zijn exclusief apparaatskosten. Voor Amsterdam is de jeugdgezondheidszorg door de OKTs niet meegenomen.

2) Kosten kunnen op totaalniveau afwijken op verschillende plekken in de presentatie door definitieverschillen en verschil in bronnen.

Bron: Gemeenten Amsterdam (exclusief Weesp), Rotterdam, Den Haag, Utrecht, Eindhoven en Almere realisaties 2019; CBS bevolkingsdata.



# Amsterdam zit voor vier van de vijf indicatoren jeugdhulp boven landelijk en voor vijf indicatoren boven Utrecht

## Maatschappelijke indicatoren jeugdhulp [2020]

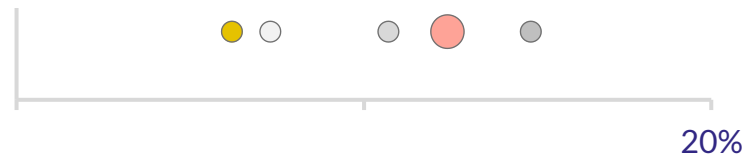
### Waardes indicator

● A'dam ● R'dam ● D'Haag ● Utrecht ● NL

## Maatschappelijke indicatoren jeugdhulp<sup>1</sup>

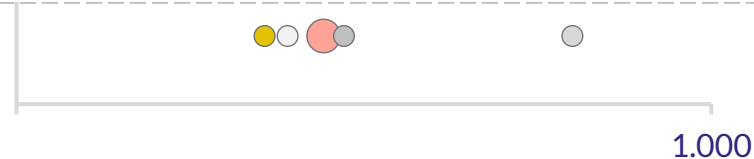
■ Matige correlatie  
■ Zwakke correlatie

Percentage minderjarigen in bijstandsgezin



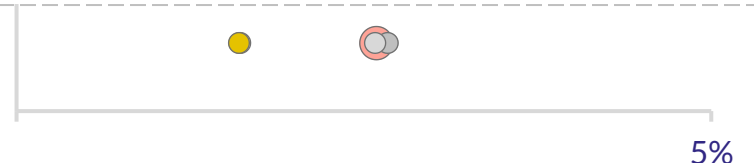
0,45

Aantal meldingen kindermishandeling per 100.000 inwoners



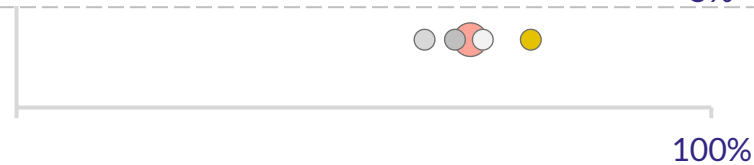
0,40

Percentage geregistreeerde verdachte jongeren (12-25 jaar)



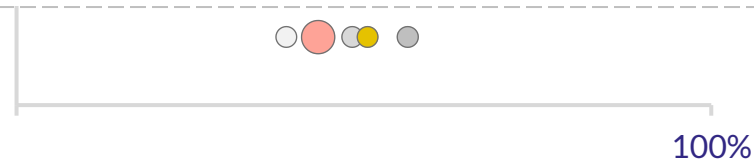
0,33

Percentage werkzame jongeren (15-27 jaar)



-0,18

Percentage leerlingen in derde jaar VMBO t.o.v. alle derdejaarsleerlingen voortgezet onderwijs

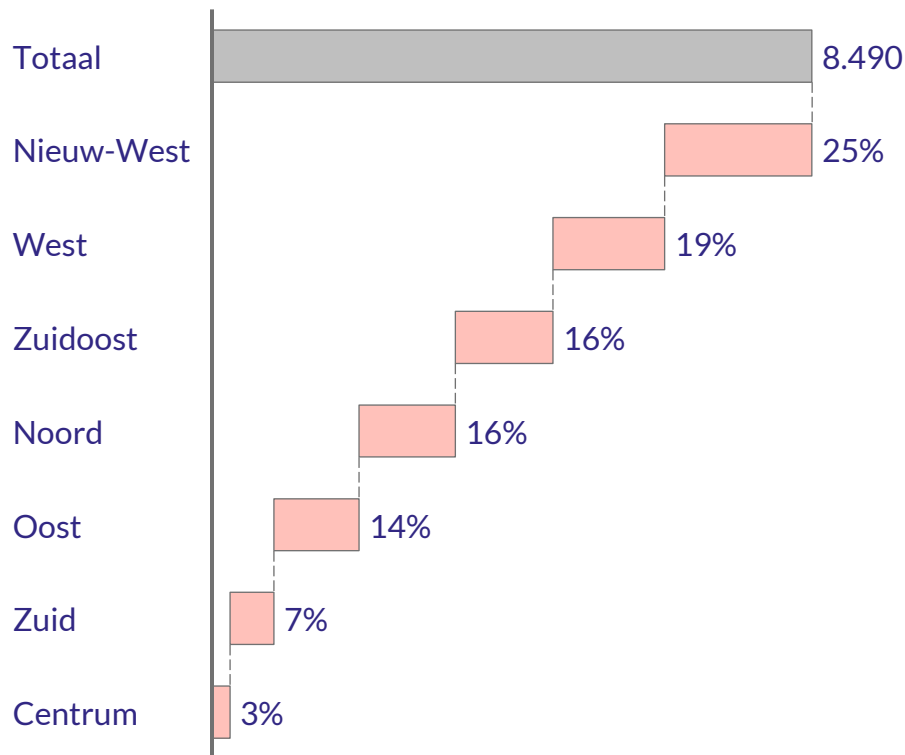


0,10

# Het hoogste aantal kwetsbare jongeren bevindt zich in stadsdelen Nieuw-West, West, Zuidoost en Noord, nauwelijks in Zuid en Centrum

## Aantal meest kwetsbare jongeren per stadsdeel

[2020, op basis van kwetsbaarheidsscore, stadsdelen Amsterdam]

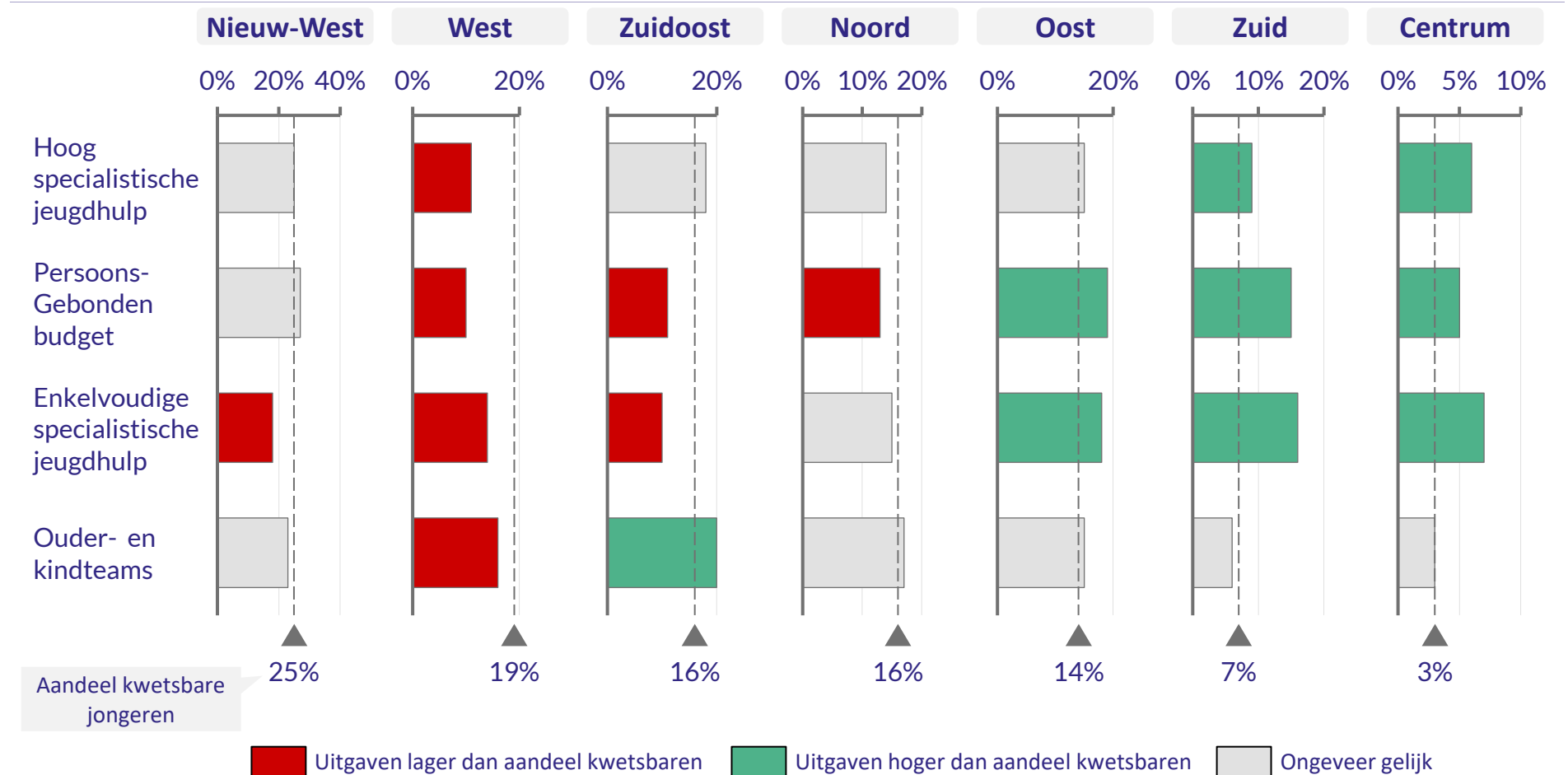


- Het aantal meest kwetsbare jongeren wordt bepaald op basis van de **kwetsbaarheidsscore**: jongeren van 0 t/m 17 jaar met een score van 3 of 4 worden tot de meest kwetsbaren gerekend.
- Punten worden toebedeeld voor ieder van de volgende **kenmerken**:
  - **Speciaal onderwijs**, praktijkonderwijs, leerwegondersteuning, MBO1 of geen opleiding volgend (1p).
  - Hogere **ziektekosten** dan gemiddelde Amsterdamer of uitkering Wlz of niet-zelfstandig wonend in een instituut (1p).
  - Gestandaardiseerd besteedbaar **huishoudinkomen** in laagste 20% (0,5p).
  - Beide ouders (eenoudergezin: 1 ouder) **geen werk en geen opleiding volgend** (0,5p)
  - Hoogst opgeleide ouder is **laag opgeleid** (< 6 jaar: 1,5 p, anders 0,5p)
  - Beide ouders (eenoudergezin: 1 ouder) **bovengemiddelde ziektekosten** of Wlz (0,5p).



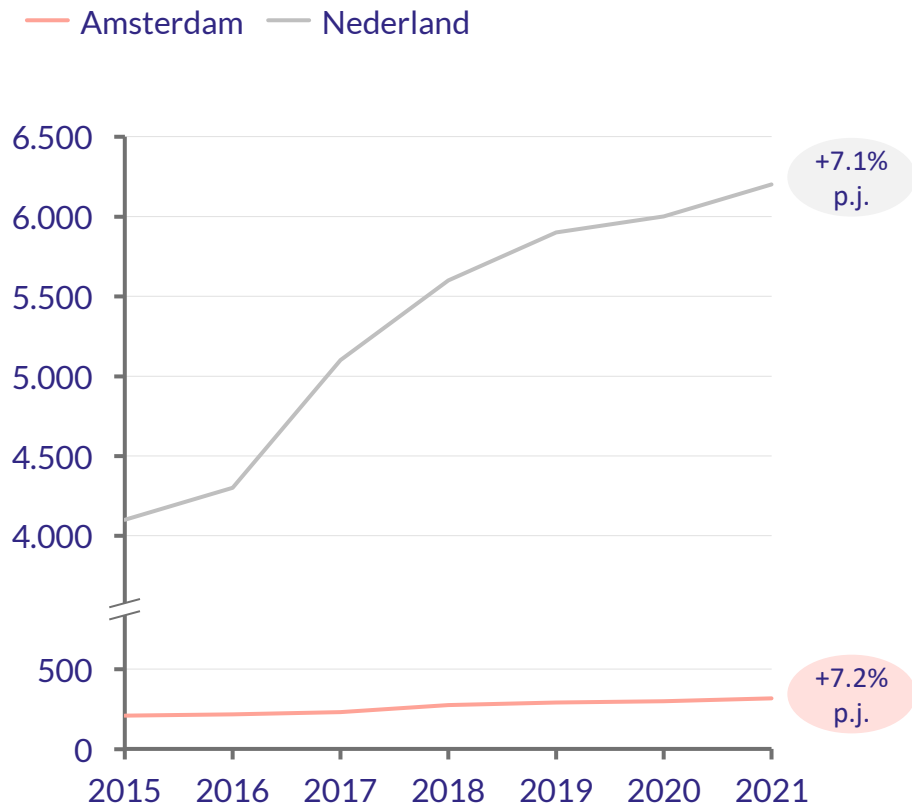
# In Nieuw-West, West, en Zuidoost wordt minder aan jeugdhulp uitgegeven dan verwacht op basis van aantal kwetsbare jeugdigen

Aandeel van uitgaven jeugdhulp per type vergeleken met het aandeel kwetsbare jongeren  
[2020, Gemeente Amsterdam]

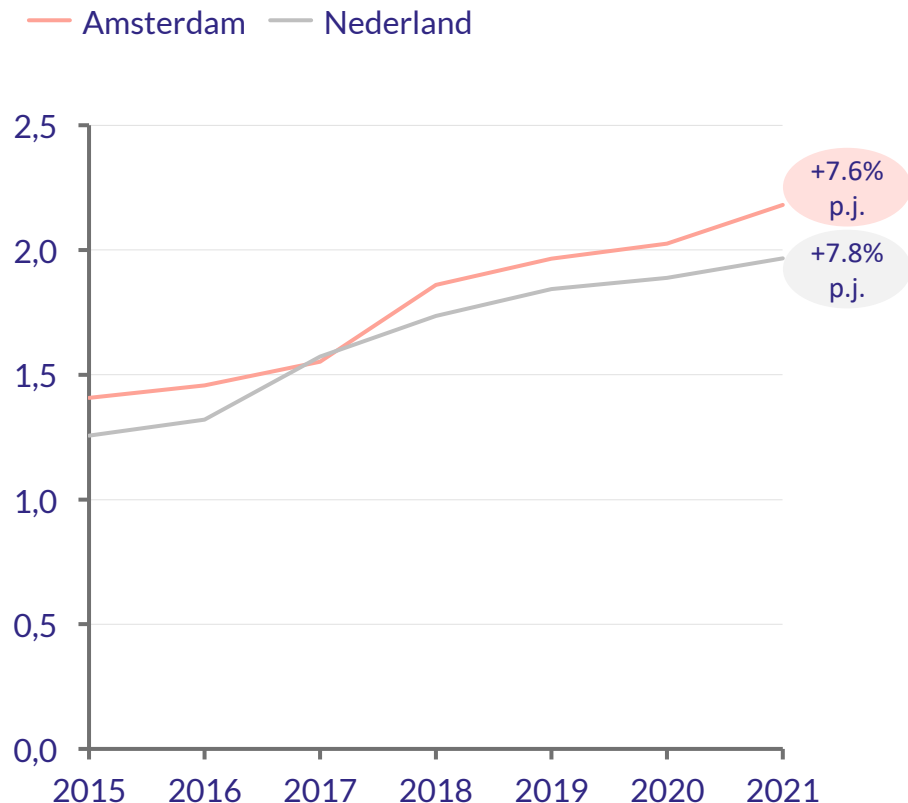


# Kosten jeugdhulp in Amsterdam nemen even hard toe als in de rest van Nederland, zowel totaal als per jeugdige

**Totale uitgaven jeugdhulp**  
[EUR mln, 2015-2021]

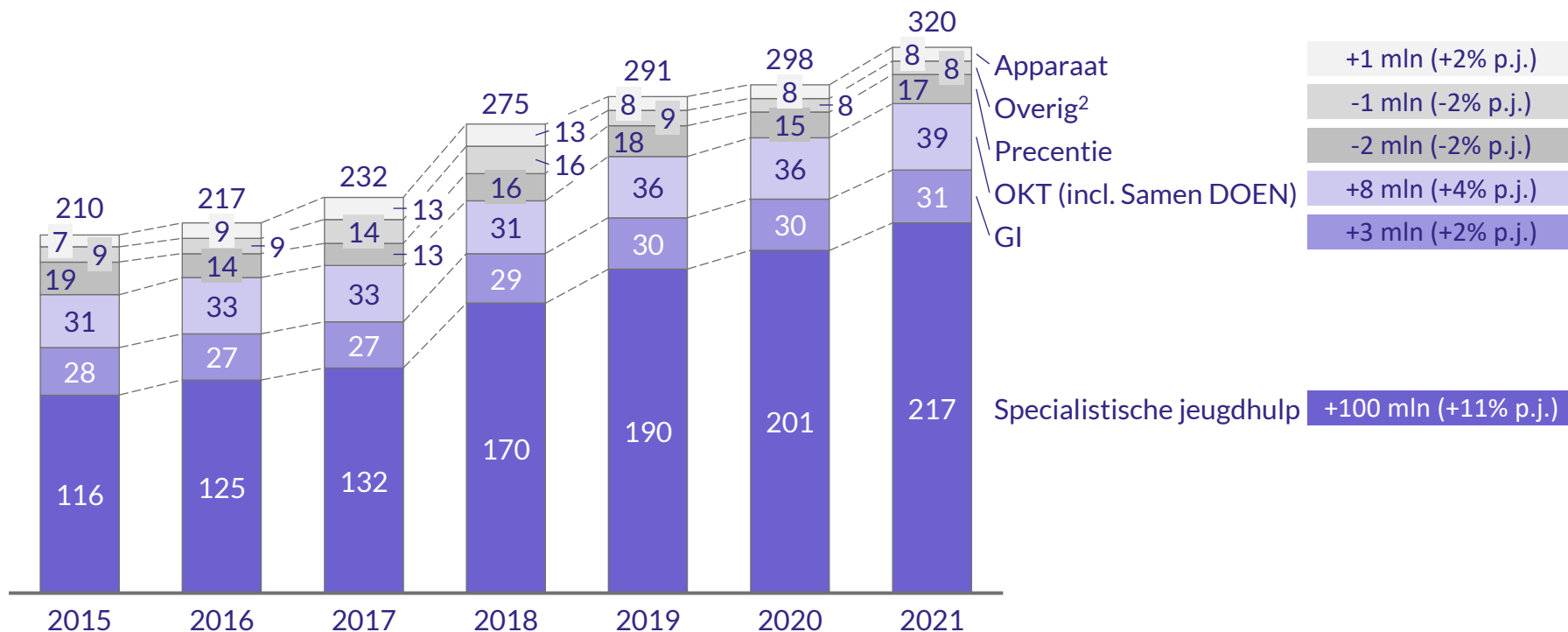


**Uitgaven jeugdhulp per jeugdige**  
[x1.000 EUR per jeugdige, 2015-2021]



# De kosten van jeugdhulp zijn flink toegenomen, vrijwel volledig door toename van geleverde specialistische jeugdhulp

**Uitgaven jeugdhulp Amsterdam naar type zorg<sup>1</sup>**  
 [EUR mln, 2015-2021, gemeente Amsterdam]

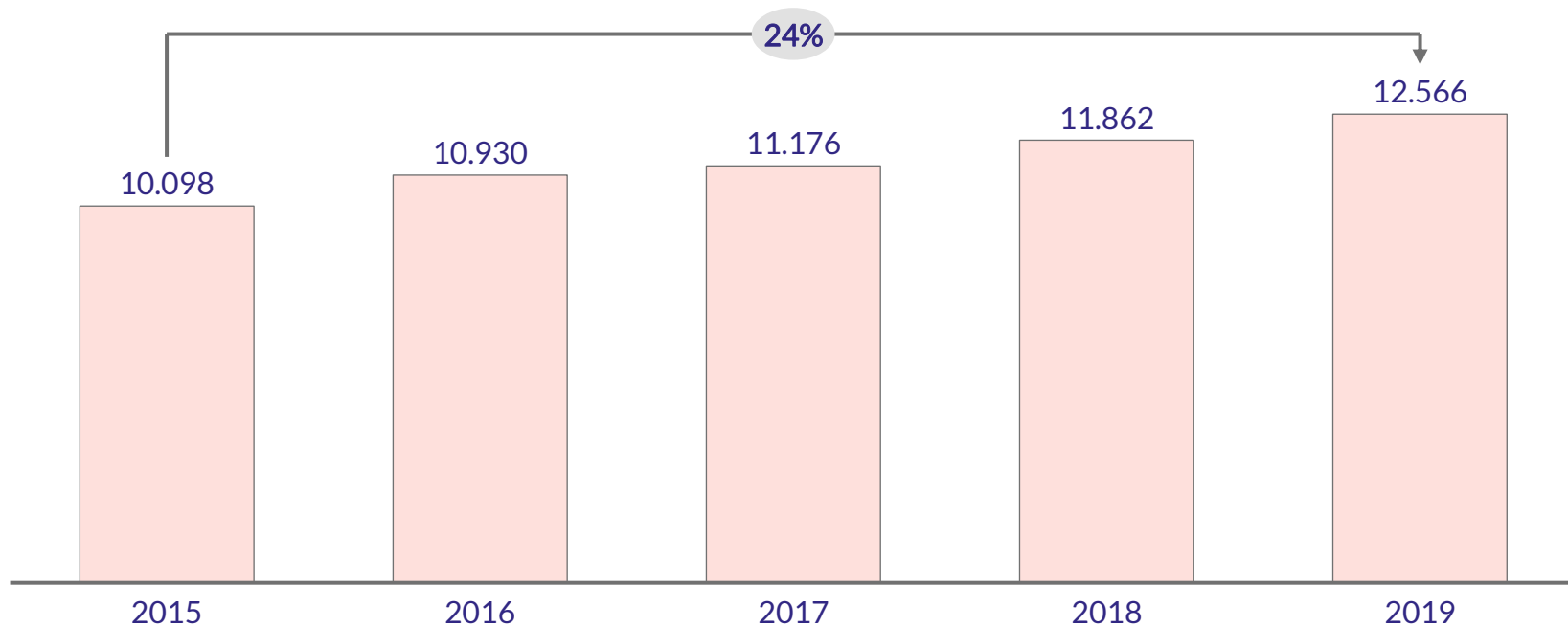


1) Kinderopvang sociaal medisch indicatie, Maatschappelijke Opvang Jongvolwassenen en Jonge Gezinnen en Veilig Thuis zijn uit de cijfers gehaald, omdat deze gedurende de getoonde cijfers uit de begroting van Jeugd zijn gehaald. Verder is Samen DOEN ook historisch onder het OKT geschaard, omdat deze in 2021 met OKT is samengevoegd (was historisch apart en werd typisch getoond onder 'Coördinatie en regie op gezinnen')

2) Bevat aantal overige posten rondom lokaal voorveld (bijv. MBO Jeugdteam, OKT huisvesting)  
 Bron: Jeugdzorg in beeld, Gemeente Amsterdam, januari 2023

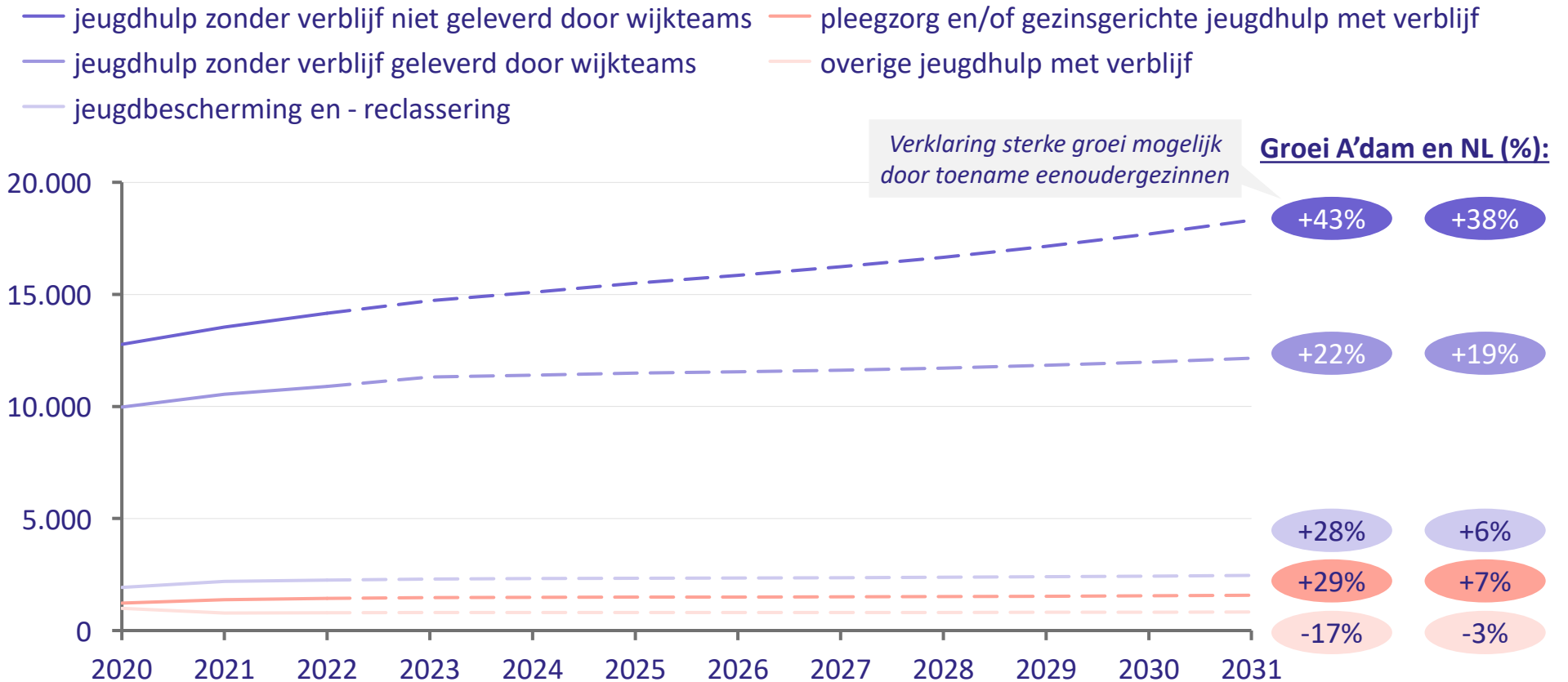
# Het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van specialistische jeugdhulp is tussen 2015 en 2019 hard toegenomen

Aantal jeugdigen dat gebruikt maakt van specialistische jeugdhulp  
[#, 2015-2019, gemeente Amsterdam, regionale en lokale inkoop]



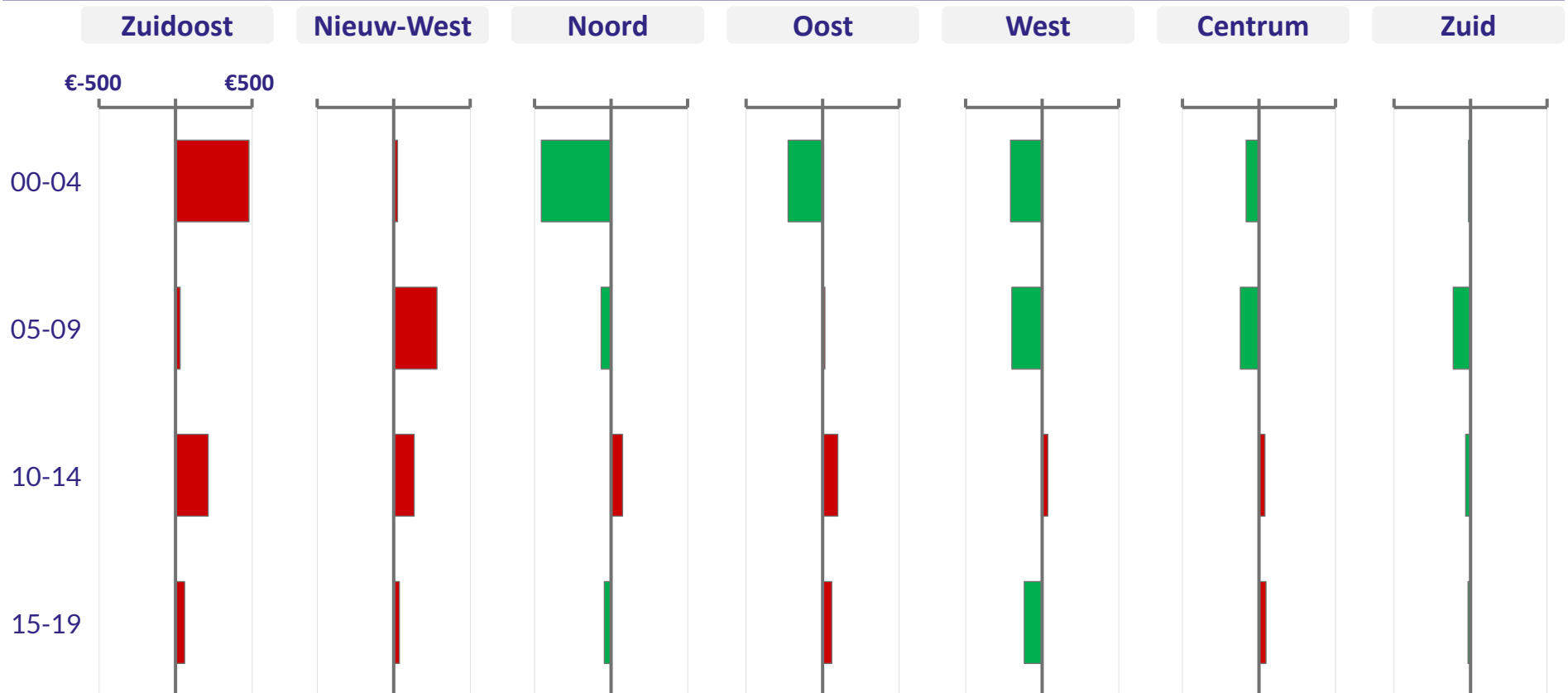
# Volgens prognosemodel Z&W zal aantal cliënten in jeugdhulp Amsterdam sterk toenemen, voornamelijk op jeugdhulp zonder verblijf

## Prognose aantal cliënten in jeugdhulp Amsterdam [Zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]



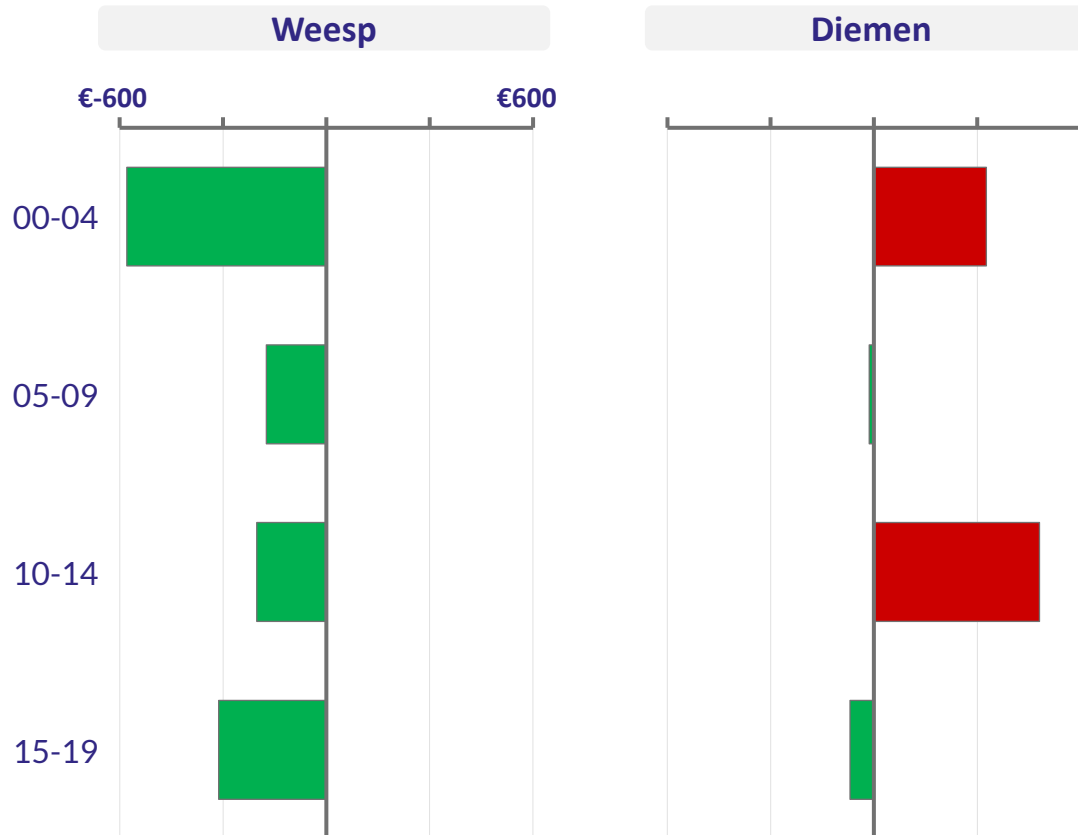
# Voornamelijk in de stadsdelen Zuidoost en Nieuw-West gebruiken jongeren relatief veel Zwv-zorg

Verskil tussen werkelijke en verwachte (o.b.v. landelijke kosten) Zwv-kosten jongeren - Stadsdelen  
[Verskil in EUR per inwoner, 2020]



# In Weesp wordt fors minder uitgegeven binnen de Zvw dan verwacht, Diemen wel uitschieters naar boven in groep 0-4 jaar en 10-14 jaar

Verskil tussen werkelijke en verwachte (o.b.v. landelijke kosten) Zvw-kosten jongeren – Weesp en Diemen  
[Verskil in EUR per inwoner, 2020]



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

- Mentale gezondheid

### Jeugd & Gezin

- Zorgvraag

- **Zorgaanbod**

- Acute zorg

- Ouderen
- Chronisch zieken

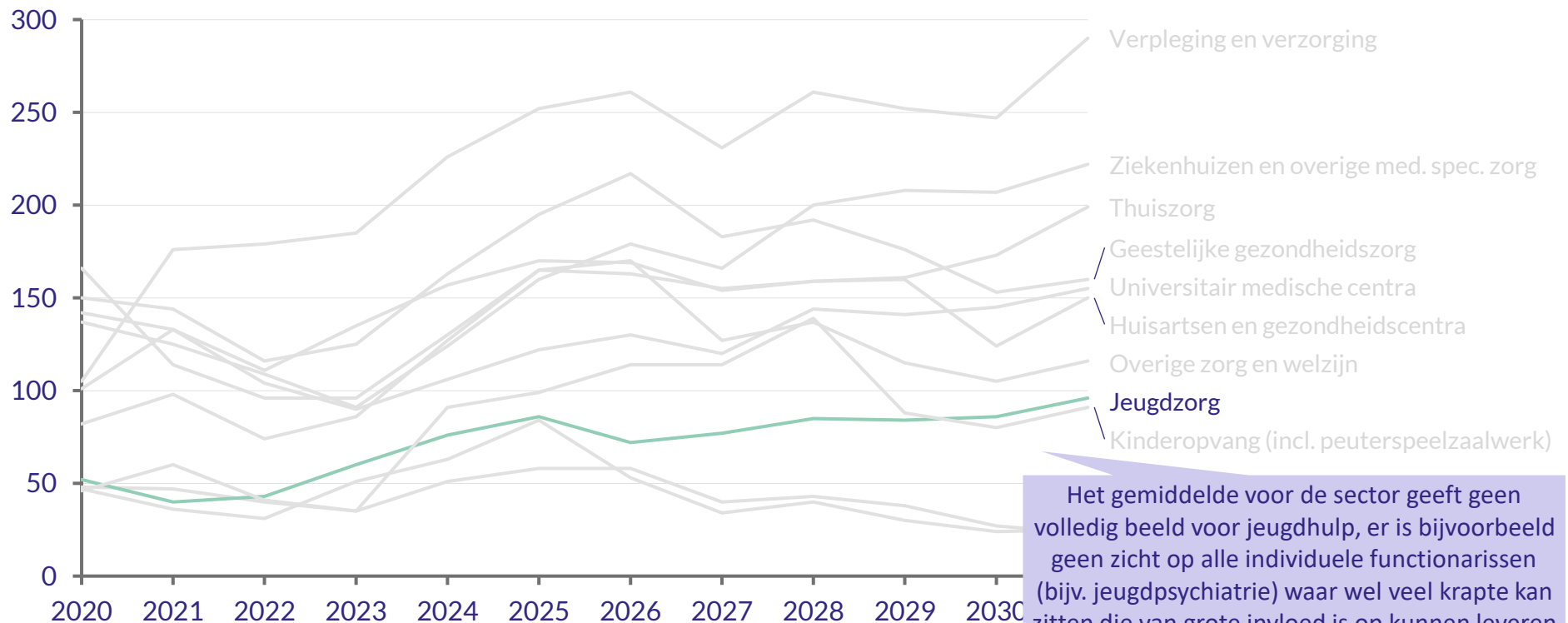
1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd



# Arbeidsmarktspanning in de jeugdhulp neemt licht toe, maar blijft onder het gemiddelde van alle branches

## Prognose arbeidsmarktspanning per branche – Regio Amsterdam<sup>1</sup>

[Aantal vacatures per 100 werkzoekenden, referentiescenario ABF, zorgkantoorregio Amsterdam]



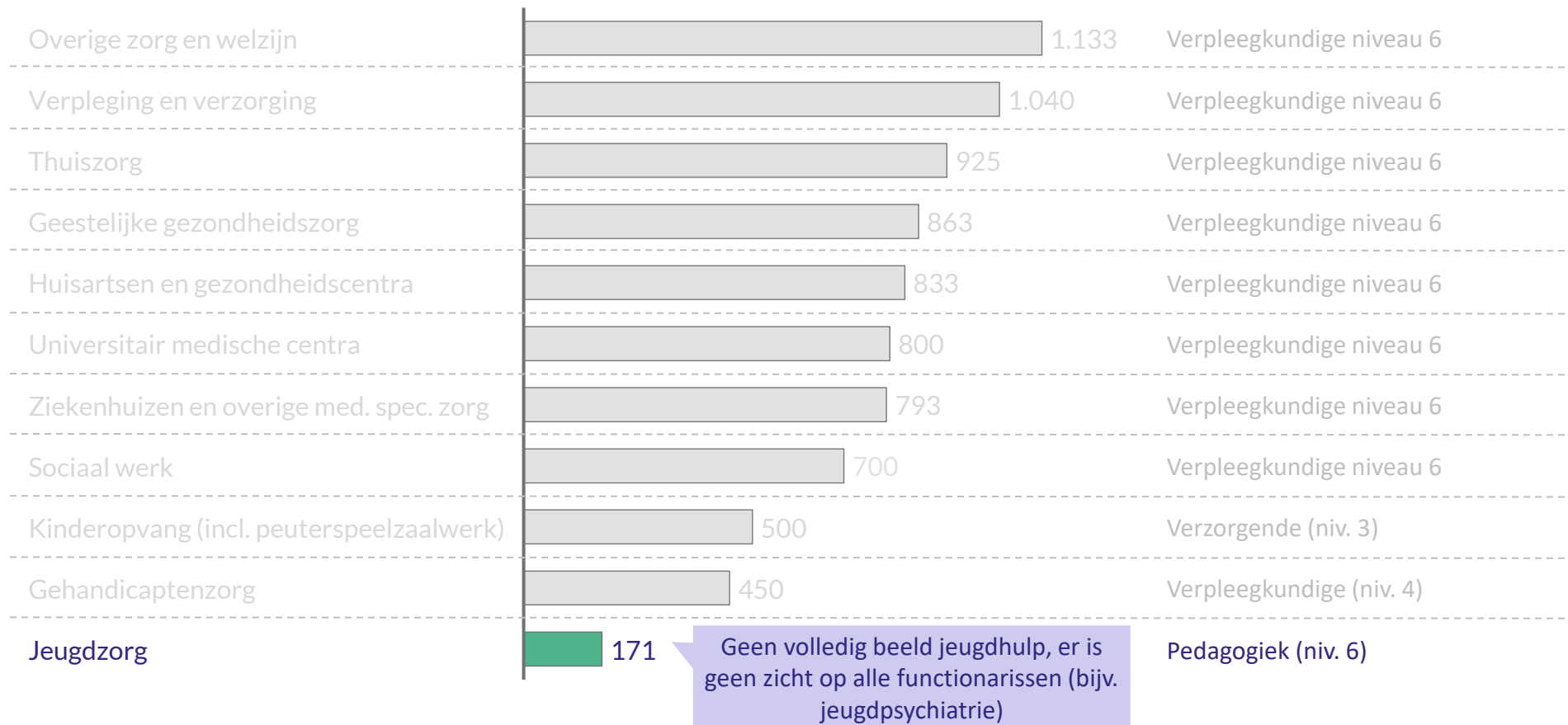
Het gemiddelde voor de sector geeft geen volledig beeld voor jeugdhulp, er is bijvoorbeeld geen zicht op alle individuele functionarissen (bijv. jeugdpsychiatrie) waar wel veel krapte kan zitten die van grote invloed is op kunnen leveren van goede zorg. Door de sector wordt ook **veel arbeidsmarktkrapte ervaren**.

# Op functieniveau is de arbeidsmarktspanning in de jeugdhulp het hoogste binnen pedagogiek niveau 6

## Hoogste spanningsindicator per branche

[Aantal vacatures per 100 werkzoekenden, referentiescenario, zorgkantoorregio A'dam<sup>1</sup>]

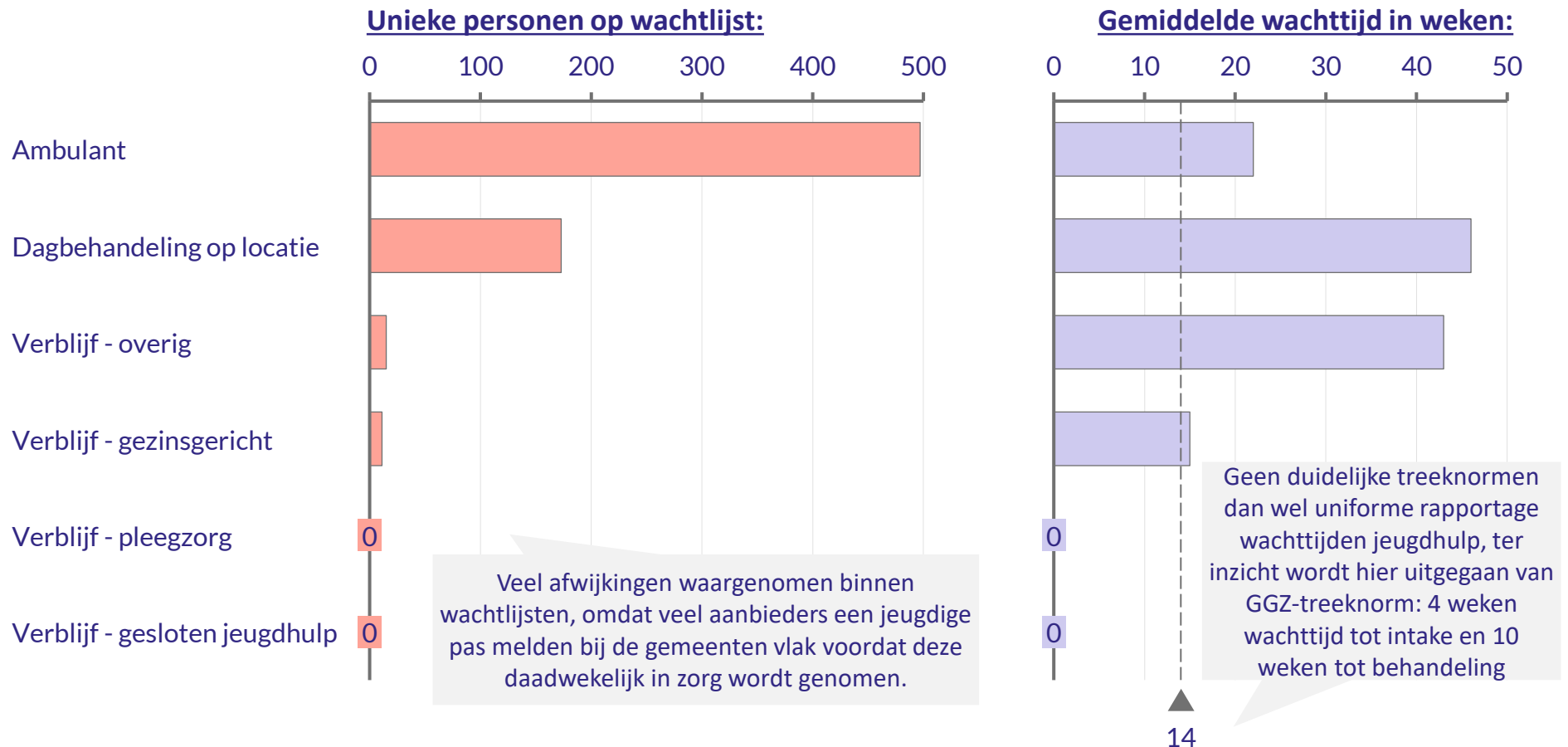
## Functie met hoogste spanningsindicator in branche



# Wachlijsten binnen hoogspecialistische jeughulp zijn langst voor ambulante hulp, wachttijd dagbehandeling en verblijf zijn het langst

## Wachlijsten en gemiddelde wachttijd in weken jeughulp

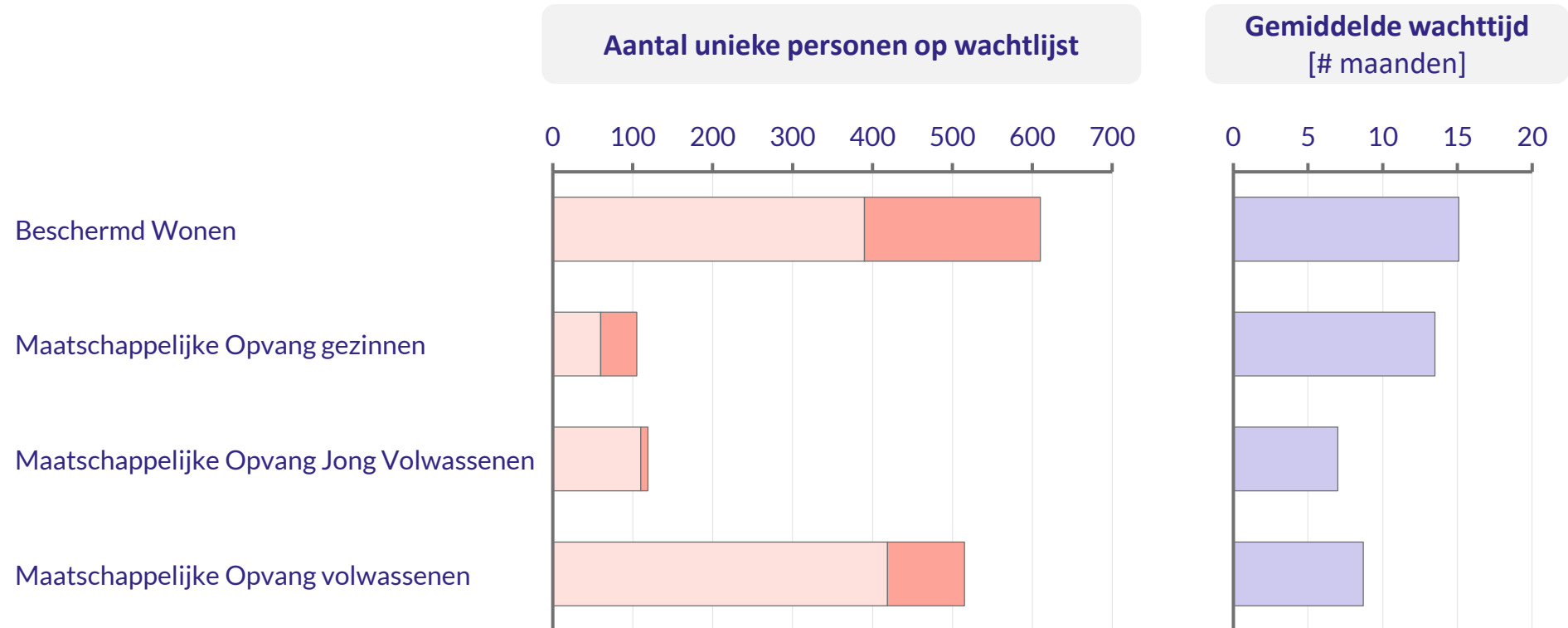
[Hoog Specialistische Jeughulp<sup>1</sup>, 2022, gemeente Amsterdam<sup>2</sup>]



# Binnen de MOBW is de wachtlijst het grootst voor Beschermd Wonen, en daar is ook de gemiddelde wachttijd het langst

Wachtlijsten MOBW per type – aantal personen en gemiddelde wachttijd<sup>1</sup>  
[Peildatum 31-12-2022, Gemeente Amsterdam]

■ Korter dan 12 maanden ■ Langer dan 12 maanden



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

- Mentale gezondheid

### Jeugd & Gezin

- Zorgvraag
- Zorgaanbod

### • Acute zorg

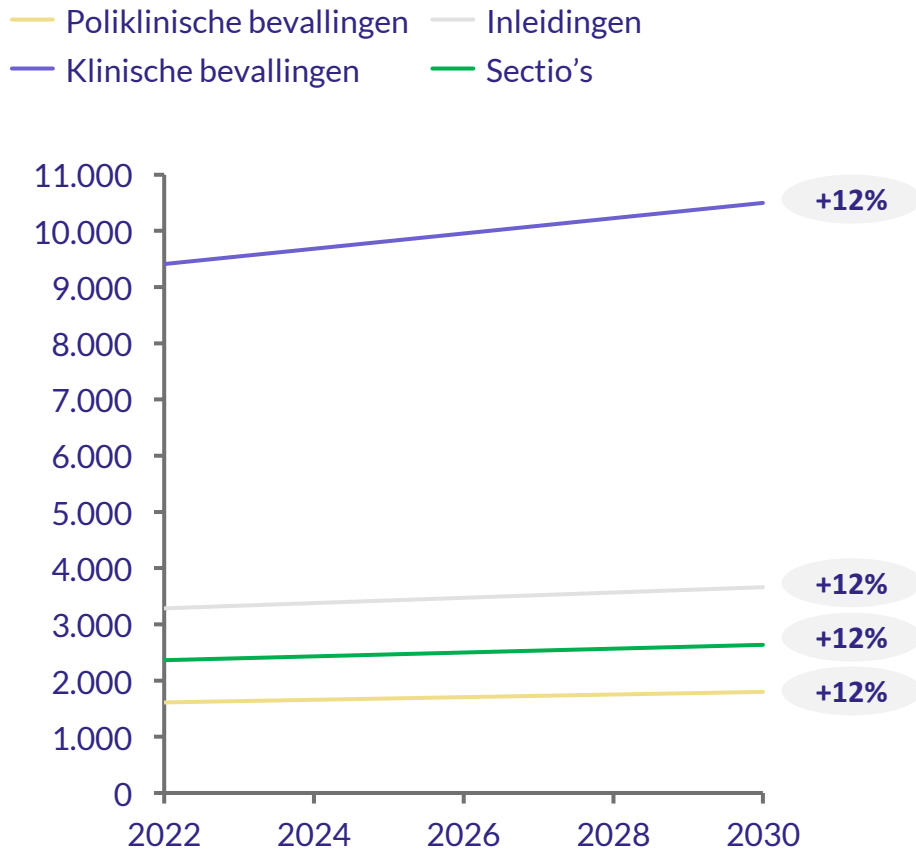
- Ouderen
- Chronisch zieken

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

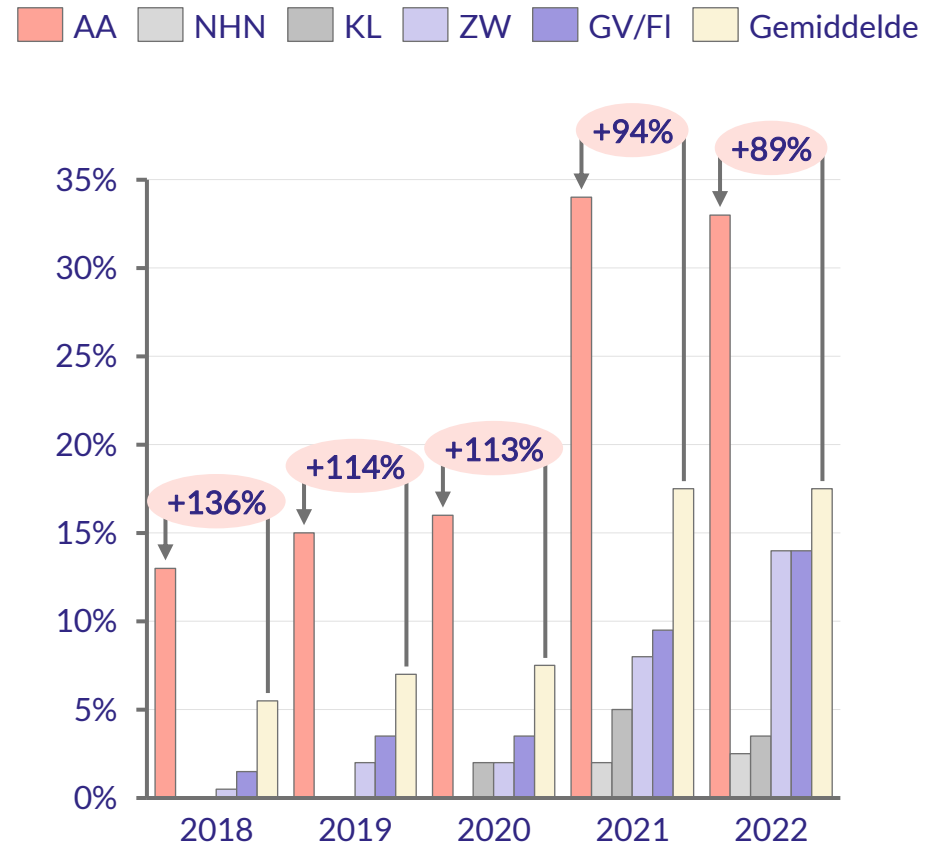
Dit hoofdstuk bevat inzichten rondom de acute zorg binnen de doelgroep Jeugd & Gezin. Deze inzichten zijn opgesteld vanuit het ROAZ-beeld, en bevatten dus ook de ROAZ-indeling (subregio Amsterdam-Amstelland). De inzichten rondom plaats van bevalling zijn aangeleverd door EVAA.

# Zorgvraag neemt voor verloskunde toe met 12%, het aantal stops voor klinische verloskunde A.A. is dubbel zo hoog als in andere regio's

Prognoses<sup>1</sup> zorgvraag verloskunde per type zorg [2022 – 2030, regio Amsterdam-Amstelland]



Percentage stops<sup>2</sup> voor klinische verloskunde per regio [% van tijd dat afdeling verloskunde gesloten is per ROAZ]



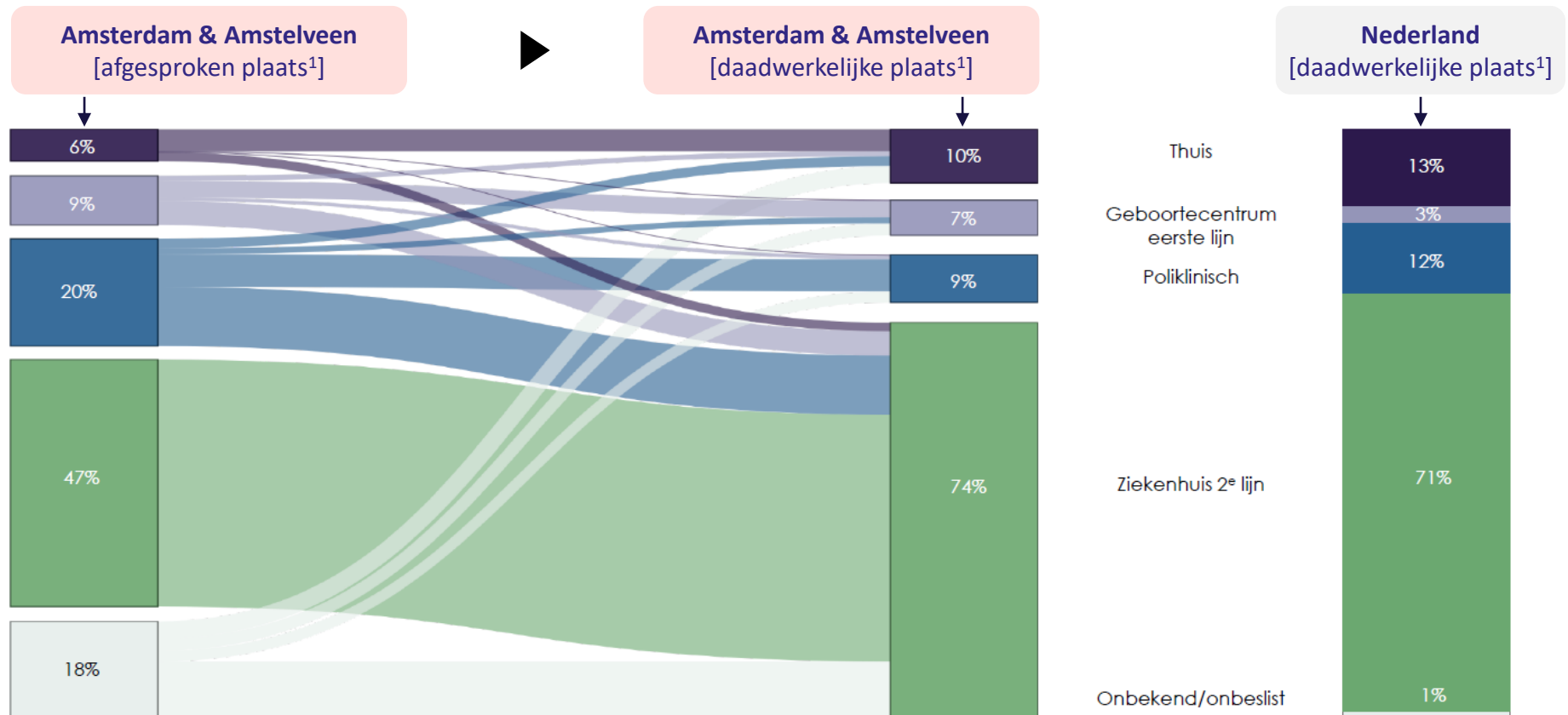
1) Prognoses op basis van voorspelde bevolkingsgroei in regio, beleidsarm

2) De definitie van een VLK stop wijkt af van de overige stopdefinities (verzoek tot uitwijken naar een andere aanbieder); een stop bij VLK betekent dat verloskundigen van andere VSV's een verzoek tot uitwijken krijgen en in sommige gevallen krijgen ook verloskundigen van de eigen VSV's een verzoek tot uitwijken. Meer informatie hierover is te vinden in de regionale procedure. De stops gelden niet voor de spoedindicaties. Hiervoor moeten de ziekenhuizen altijd ruimte maken.

Bron: ROAZ-beeld

# Er is veel verschil tussen de afgesproken plaats van bevalling en daadwerkelijke plaats, ook verschil tussen Amsterdam en Nederland

Plaats van baring van vrouwen in Amsterdam en Amstelveen en vergelijking met Nederland gemiddeld  
[2018, gemeentes Amsterdam en Amstelveen]



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

- Mentale gezondheid
- Jeugd & Gezin
- **Ouderen**
  - Zorgvraag
  - Zorgaanbod
  - Acute zorg
- Chronisch zieken

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd



# Leeswijzer doelgroep Ouderen

## Leeswijzer doelgroep Ouderen

---

- **Definitie doelgroep**
  - Dit hoofdstuk kijkt naar 65+'ers in zorgkantorregio Amsterdam, waar mogelijk maakt dit hoofdstuk onderscheid tussen leeftijdsgroepen
- **Overige punten**
  - Veel inzichten zijn gebaseerd op cijfers uit 2020, op dit moment de meest recent beschikbare data. Afgelopen jaren kunnen de absolute aantallen zijn veranderd. Veel inzichten zijn echter relatief (tussen stadsdelen, t.o.v. Nederland), er is geen reden om aan te nemen dat hier grote verschuivingen hebben plaatsgevonden.

# Het zorggebruik van de ouderen in Amsterdam ligt hoog, en de zorgvraag zal sterk toenemen door de aankomende vergrijzing










## Samenvatting zorgvraag en -gebruik

	Huidig	Prognose
 <b>Zvw</b>	 Hoger zorggebruik dan verwacht, veel gebruik van <b>oncontracteerde</b> wijkverpleging en <b>palliatieve</b> zorg kan beter.	Stijging verwacht in zorgvraag door vergrijzing, bijv. in de <b>wijkverpleging<sup>1</sup></b>
 <b>Wlz</b>	 Aantal gebruikers <b>in lijn met landelijk</b> , steeds meer <b>extramuralisering</b>	<b>Sterke groei</b> verwacht in gebruikers algemeen en ook verpleeghuiszorg
 <b>Jeugd</b>	 <i>Buiten beschouwing</i>	<i>Buiten beschouwing</i>
 <b>Wmo</b>	 Uitgaven aan Wmo in Amsterdam <b>lager</b> (5%) dan Nederland gemiddeld	<b>Stijging verwacht</b> door groeiend aantal ouderen en groeiend beroep op zelfredzaamheid ouderen in thuissituatie <sup>2</sup>

## Samenvatting zorgaanbod en samenwerking

### Kenmerken van het aanbod

-   **Arbeidsmarktkrapte** binnen de V&V en thuiszorg is groot en zal niet afnemen. Belang **mantelzorg<sup>1</sup>** groot.
-   Wachtlijsten in de regio zijn **in lijn** met of **korter** dan landelijk gemiddelde, soms wel langer dan **treenorm**
-   Amsterdamse verpleeghuisaanbieders lopen **achter** in verduurzaming vastgoed zoals omschreven in IZA
-  Omtrent valpreventie is de Amsterdamse aanpak **'Laat je niet vallen'** gestart door de GGD Amsterdam

### Samenwerking coalitie Ouderen

De coalitie ouderen is reeds gestart met de Visie 2040 en Strategie 2025, o.b.v. diverse trajecten op drie thema's

1. **Woonsituatie**
2. **Gezonde leefomgeving**
3. **Domein-overstijgende zorg**

 Amsterdam scoort relatief slecht 
  Amsterdam scoort gemiddeld 
  Amsterdam scoort relatief goed 
  Buiten beschouwing

1) Mantelzorgpotentieel is gedefinieerd als het aantal 50-64-jarigen t.o.v. 85+'ers. Dit betekent ook groot beroep op mantelzorgers, waarbij het mantelzorgpotentieel in Amsterdam hoger is dan in Nederland gemiddeld (14 vs. 9), maar dat dit potentieel wel zal afnemen richting 2030 naar 10.

2) Woonsituatie van ouderen in Amsterdam wijkt ook af van Nederland door hoger percentage hoogbouw en culture diverseiteit van de stad



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

- Mentale gezondheid
- Jeugd & Gezin

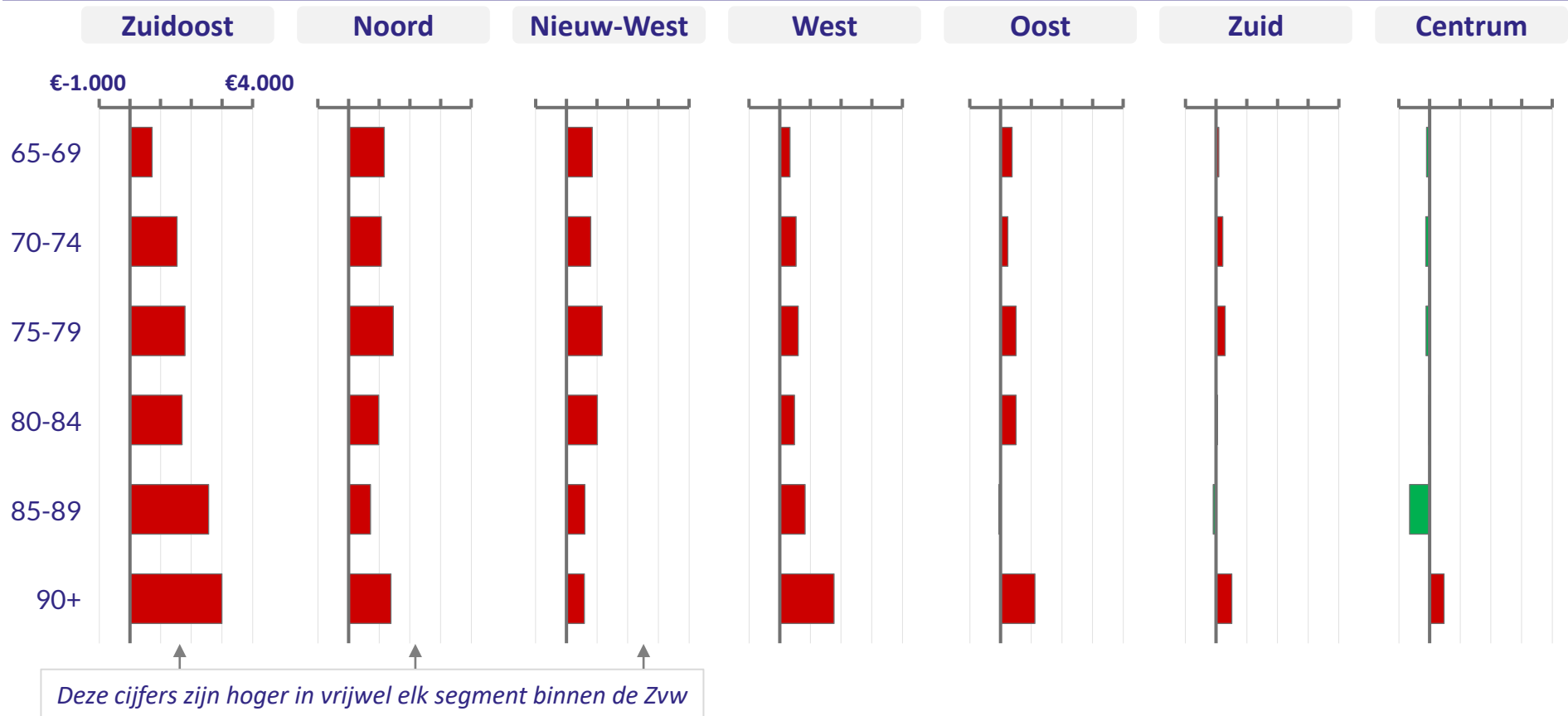
### Ouderen

- **Zorgvraag**
- Zorgaanbod
- Acute zorg
- Chronisch zieken

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

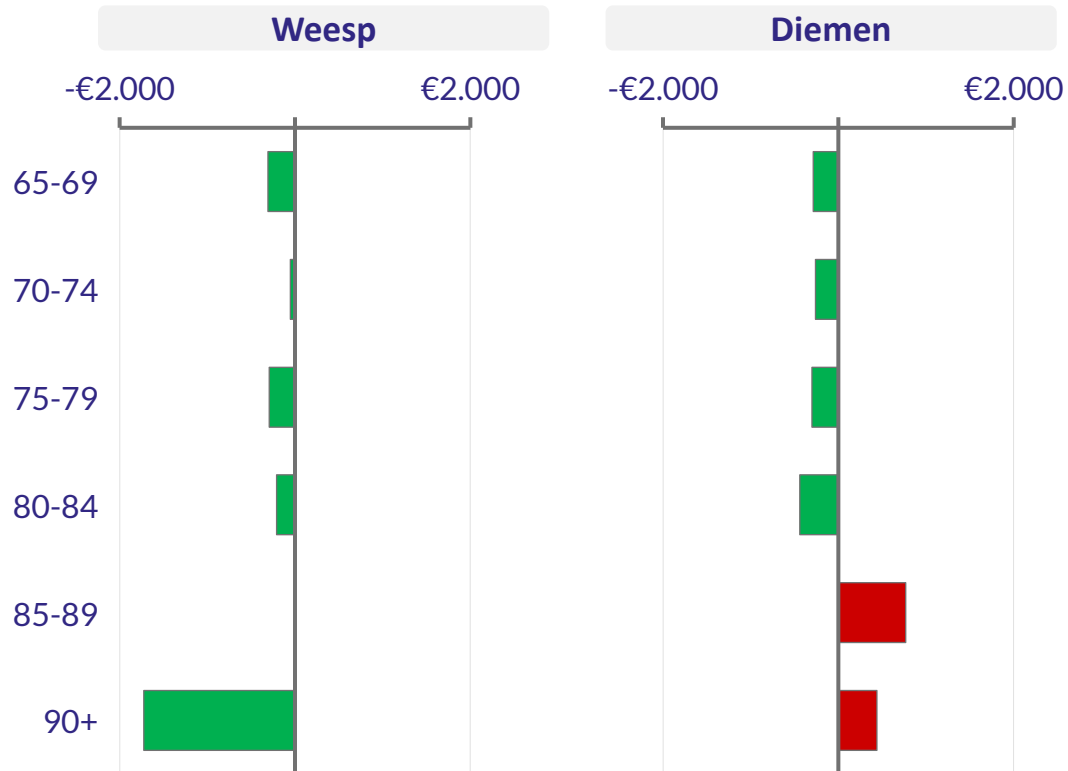
# Vrijwel alle oudere groepen hebben hoger zorggebruik dan verwacht, voornamelijk hogere zorggebruik in Zuidoost, Noord en Nieuw-West

Verskil tussen werkelijke en verwachte Zvw-kosten per inwoner - Stadsdelen  
 [Verskil in EUR per inwoner, 2020]



# Zvw-kosten liggen in Weesp lager dan verwacht binnen alle leeftijdsgroepen, Diemen veelal lager behalve 85+’ers

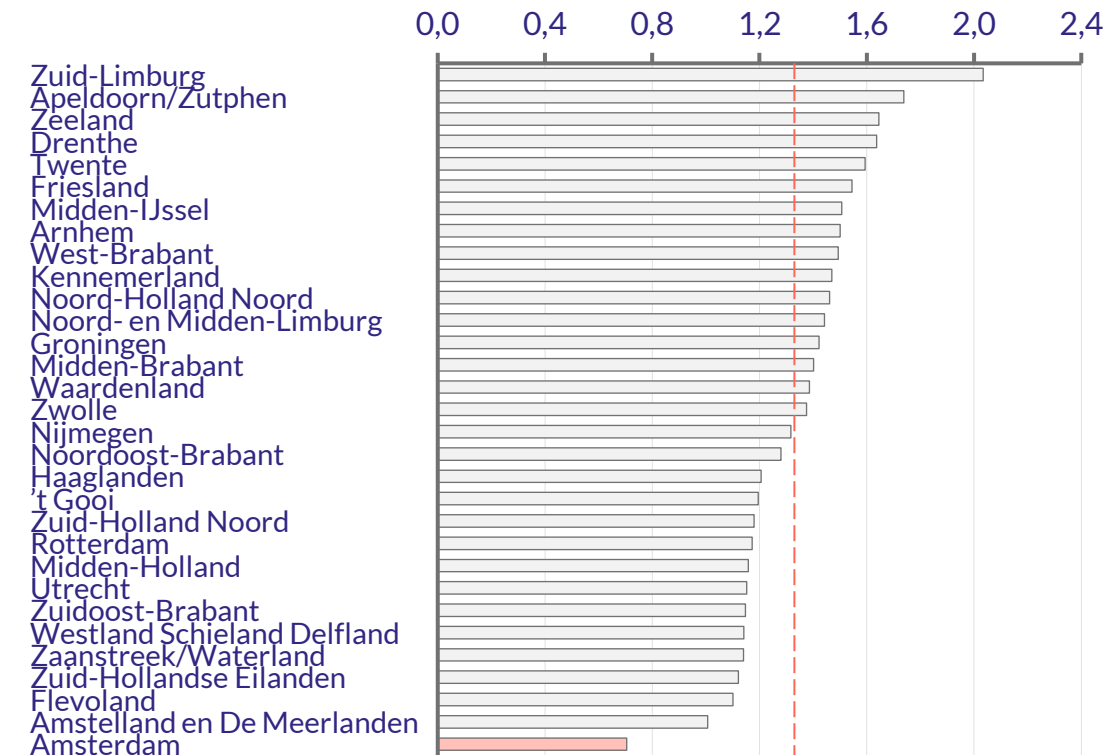
Verskil tussen werkelijke en verwachte Zvw-kosten per inwoner – Weesp en Diemen  
[Verskil in EUR per inwoner, 2020]



# Er zijn weinig Wlz VV gebruikers t.o.v. de totale bevolking van Amsterdam, gecorrigeerd voor leeftijd ligt het op het gemiddelde

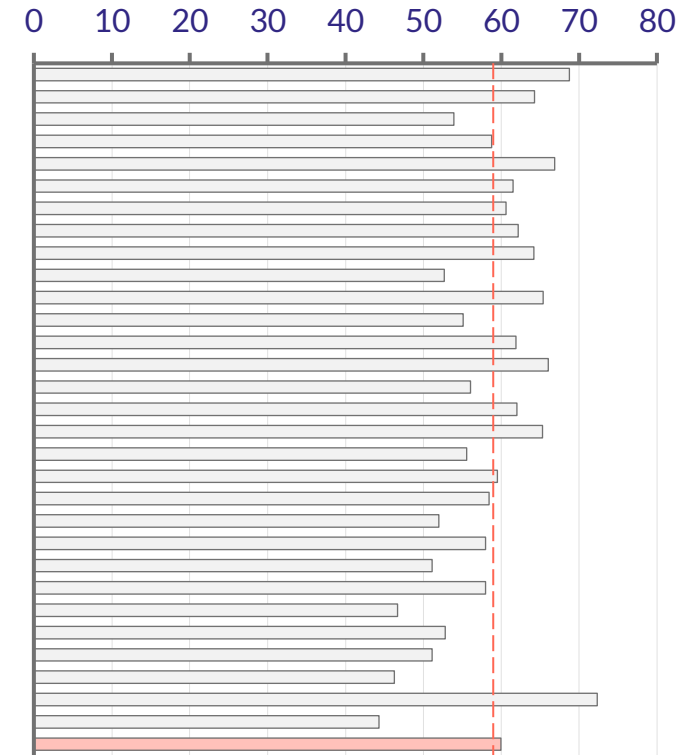
## Aantal Wlz VV-gebruikers per 100 inwoners

[2021, gebruikers in jaar, zorgkantoorregio<sup>1</sup>, gewogen gemiddelde]



## Aantal Wlz VV-gebruikers per 100 85+'ers

[2021, gebruikers in jaar, zorgkantoorregio<sup>1</sup>]



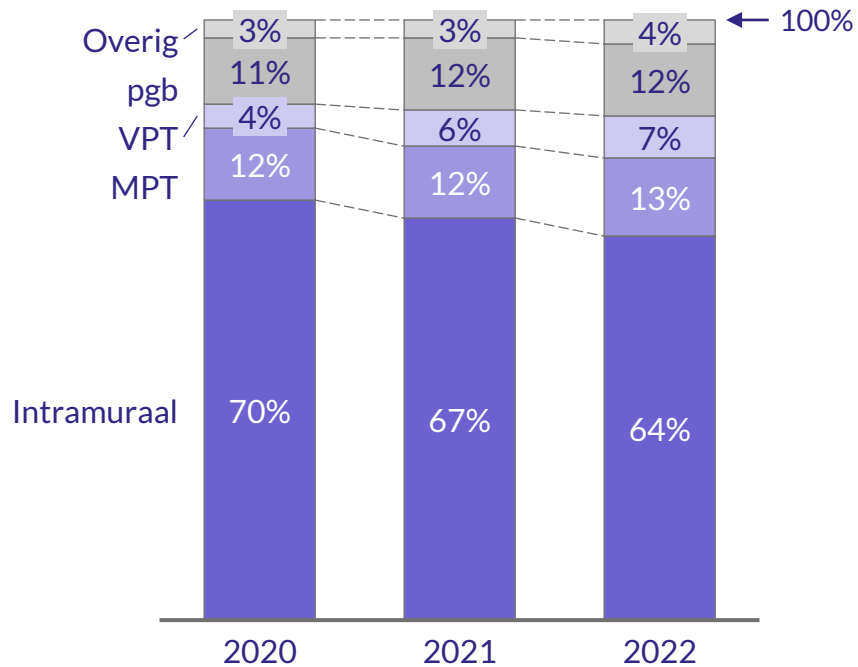
Amsterdam heeft relatief weinig Wlz VV gebruikers per inwoner van de regio

Wlz VV gebruikers per 85+'er ligt op het gemiddelde



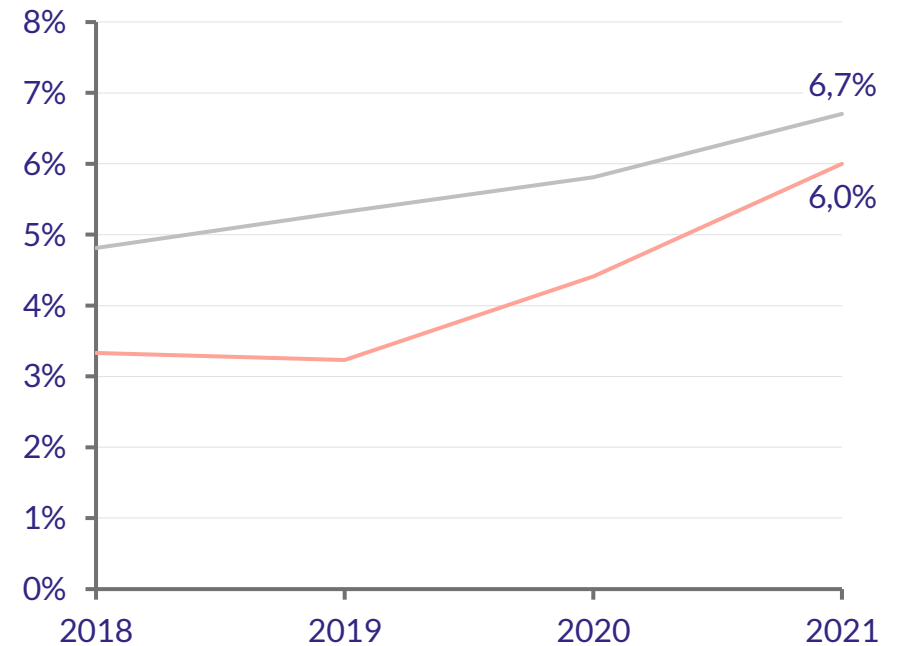
# In Amsterdam is een toename van Wlz-zorg in de thuissetting

**Leveringsvorm van zorg aan Wlz VV-gebruikers A'dam**  
[Gebruikers in jaar, zorgkantoorregio<sup>1</sup>]



**Aandeel VPT van totaal aantal Wlz VV gebruikers**  
[Gebruikers in jaar, zorgkantoorregio<sup>1</sup>]

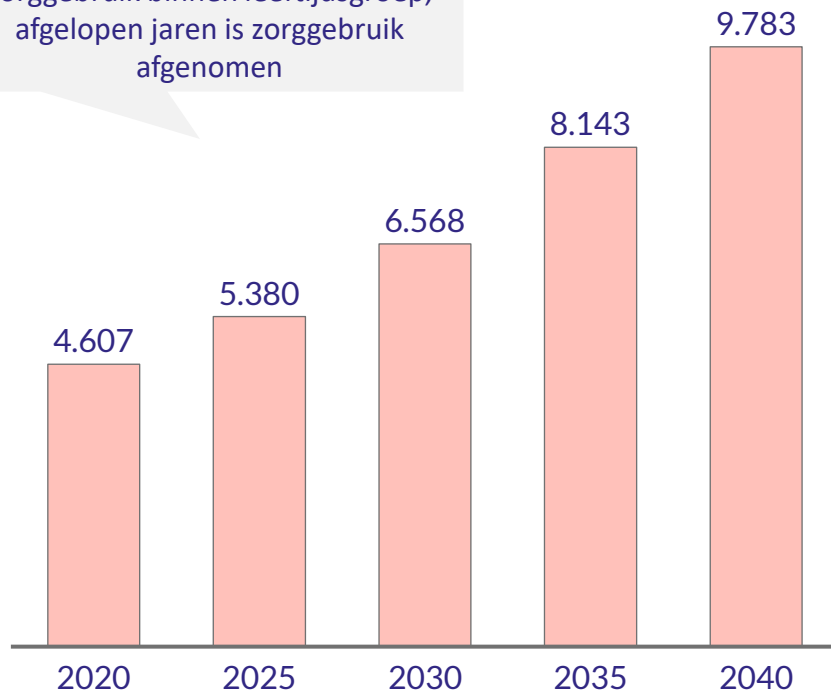
— Amsterdam — Nederland



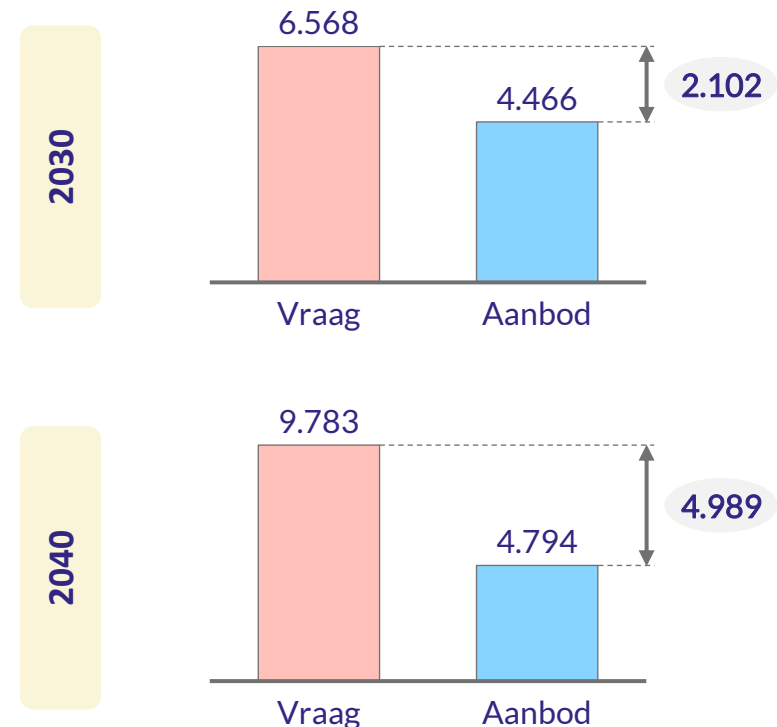
# Bij gelijke zorglevering stijgt de vraag naar intramurale verpleeghuisplekken hard; extramuralisering of uitbreiding capaciteit is nodig

## Vraag naar verpleeghuiszorg in Amsterdam [VV 4 t/m 10, vraag op peildatum, zorgkantoorregio<sup>2</sup>]

Let op: dit is op aanname van gelijk zorggebruik binnen leeftijdsgroep, afgelopen jaren is zorggebruik afgenomen



## Vershil in vraag en aanbod verpleeghuisplekken<sup>1</sup> [Bij huidig beleid, intramurale plekken, zorgkantoor<sup>2</sup>]



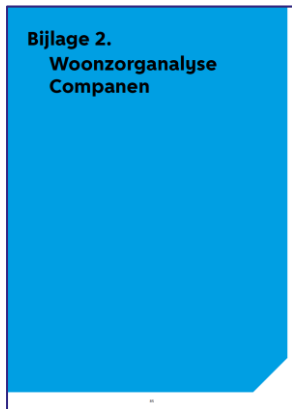


# De Amsterdamse Aanpak Volkshuisvesting en Companenonderzoek laten een grote huisvestingsopgave in geclusterd wonen zien

## Geschiktheid woningen voor ouderen in AAV en Companenonderzoek

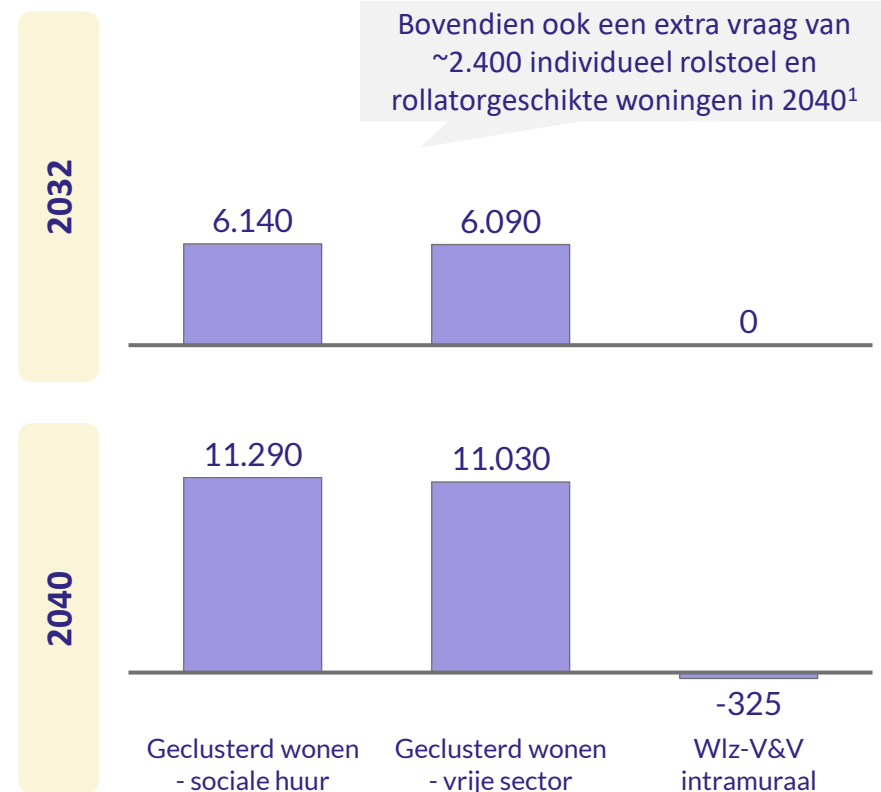


De **Amsterdamse Aanpak Volkshuisvesting** (AAV) beschrijft de huidige volkshuisvestelijke opgaven en de gewenste volkshuisvestelijke toekomst van Amsterdam in 2040. Hierin wordt ook gekeken naar de combinatie wonen en zorg, en wonen voor moeilijk bereikbare doelgroepen zoals migrantenouderen



De woonzorganalyse van **Companen** is opgenomen in de AAV. Hierin wordt ook een vraagprognose en huisvestingsopgave per type woning gedaan voor ouderen in Amsterdam.

### Huisvestingsopgave voor 65+'ers per woonvorm:

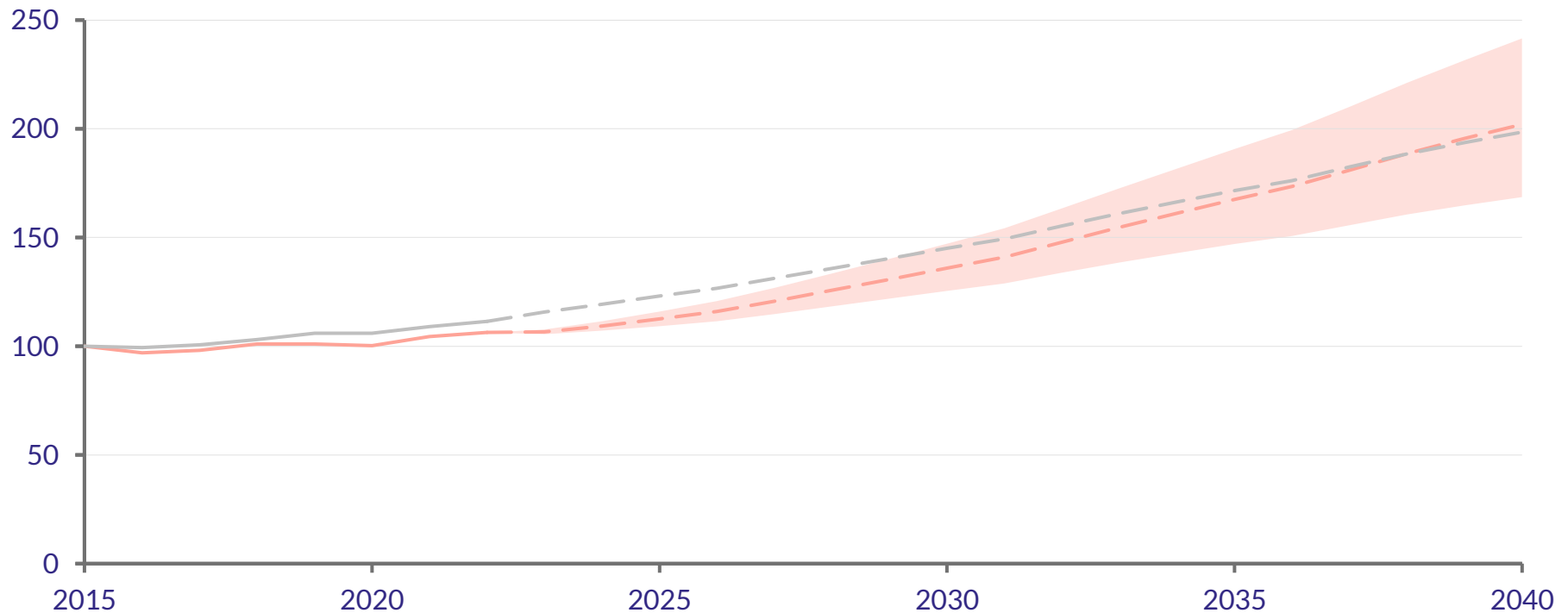


# RIVM voorspelt dat het aantal Wlz VV-gebruikers de komende jaren sterk toeneemt, met vergelijkbare snelheid als Nederland gemiddeld

## Prognose Wlz VV-gebruikers – index 2022

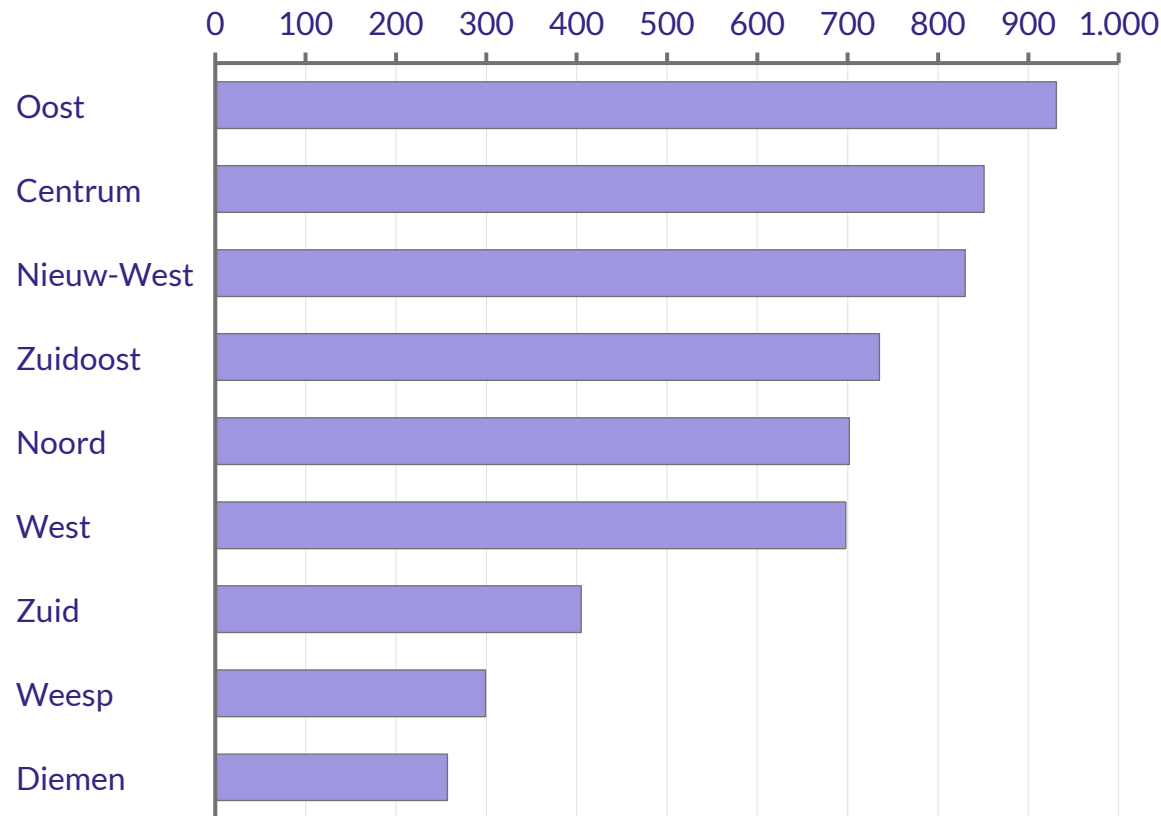
[Index van aantal gebruikers op peildatum, Wlz VV, zorgkantorregio<sup>2</sup>]

- Amsterdam - historisch
- Nederland - historisch
- - Amsterdam - prognose RIVM
- - Nederland - prognose RIVM
- onzekerheid o.b.v. scenario's<sup>1</sup>



# De vraag naar Wlz-VV zorg zal richting 2040 het hardste groeien in stadsdelen Oost, Centrum en Nieuw-West

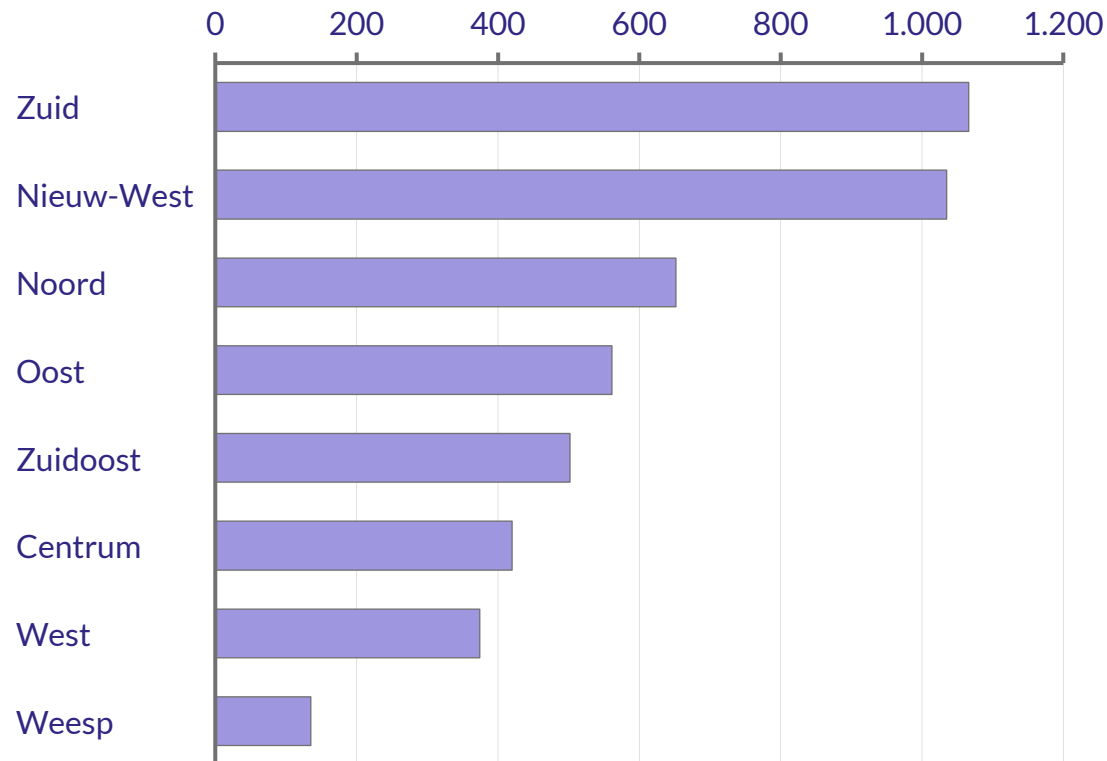
Groei in vraag naar Wlz-VV zorg in subregio's binnen zorgkantoorregio Amsterdam  
[Aantal gebruikers in Wlz-VV, zorgkantoorregio Amsterdam, 2040 t.o.v. 2023]



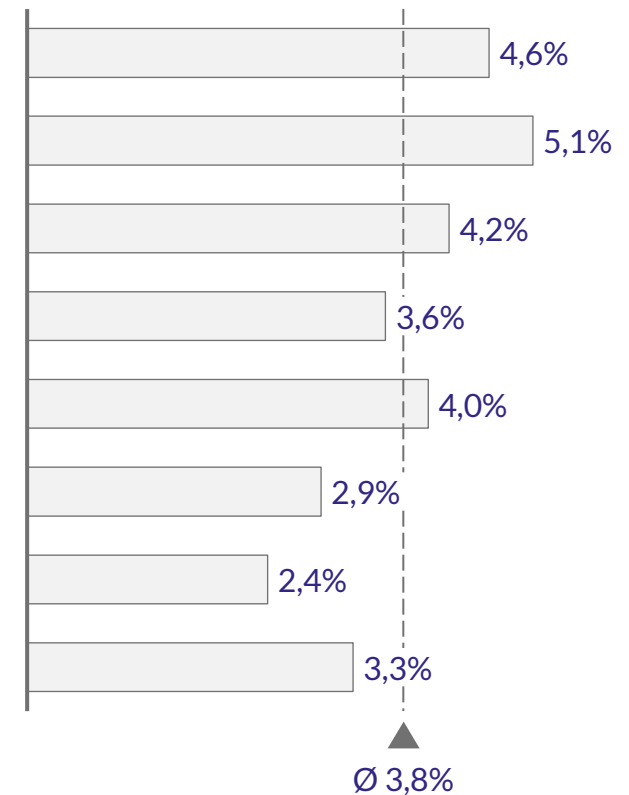
Uitgaande van een beleidsarme prognose puur gebaseerd op demografische groei en gelijkblijvend zorggebruik per leeftijdsgroep

# Zowel in absolute aantallen als het aandeel zijn thuiswonende 65+'ers met dementie het meest aanwezig in stadsdelen Zuid en Nieuw-West

**Aantal thuiswonende 65+'ers met dementie**  
[2021, Zorgkantorregio<sup>1</sup>]

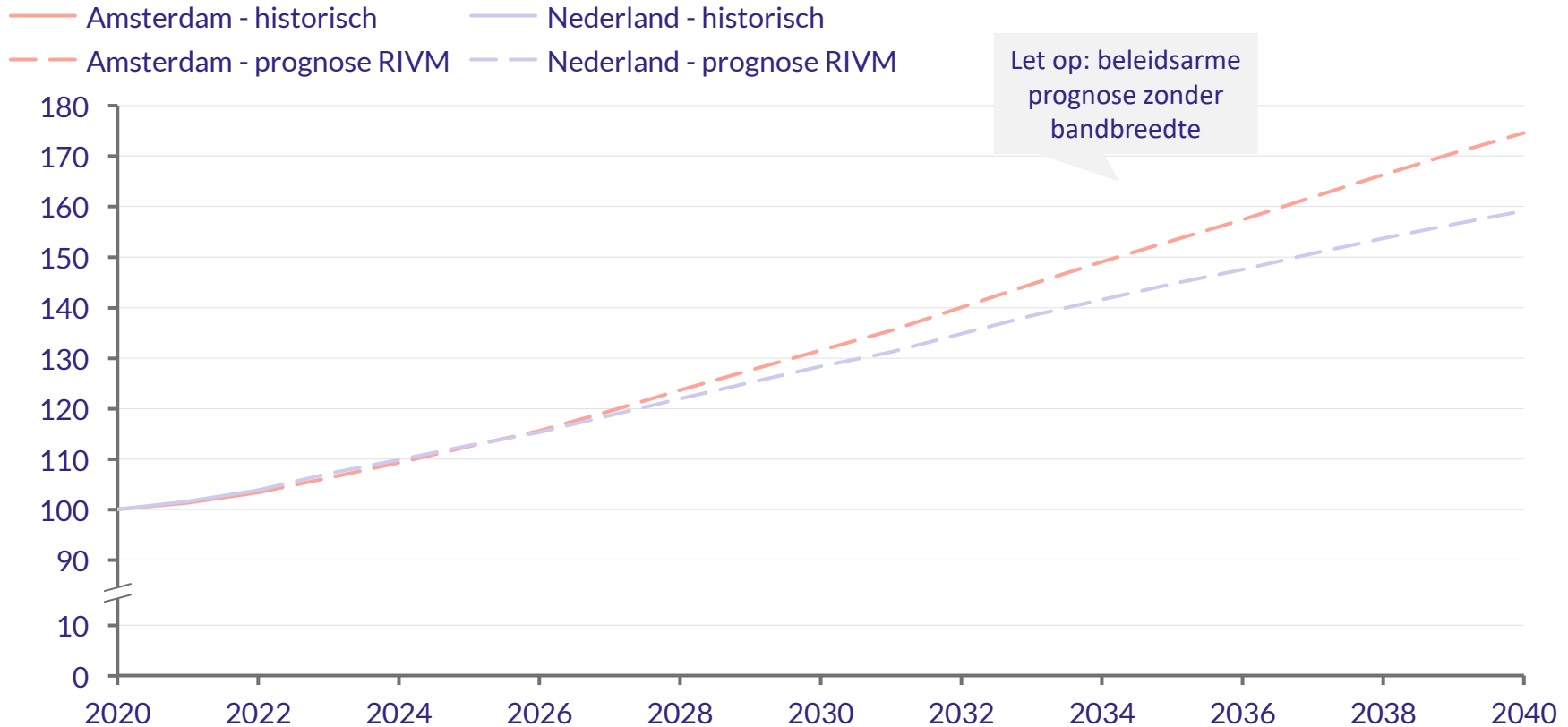


**Aandeel thuiswonende 65+'ers met dementie t.o.v. totaal aantal 65+'ers**



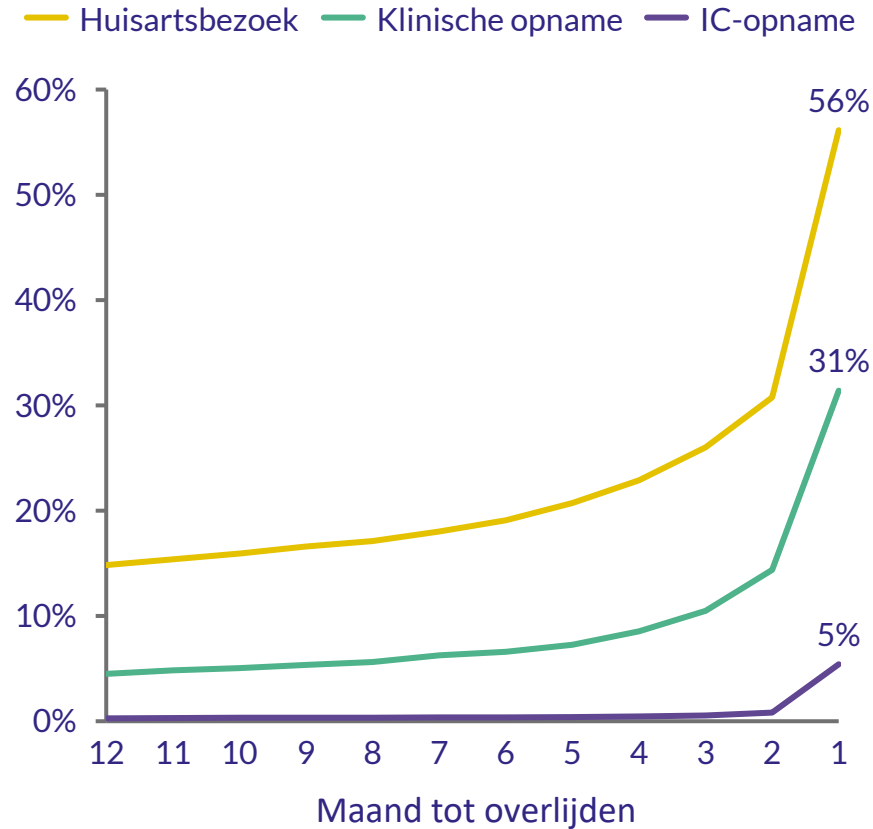
# Het aantal cliënten in de wijkverpleging in Amsterdam neemt met 75% toe tussen 2020 en 2040 volgens RIVM-prognoses

## Geïndexeerd aantal cliënten binnen de wijkverpleging [Index 2020, Zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]

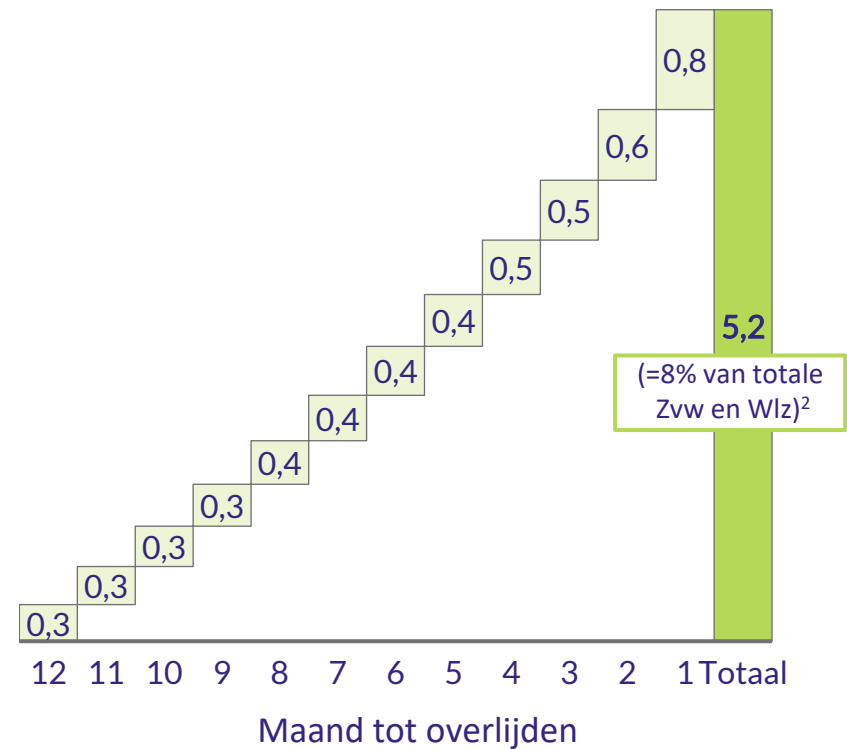


# Het zorggebruik en –kosten van patiënten die verwacht (niet-acuut) overlijden neemt zeer sterk toe in laatste maanden voor overlijden

**Zorggebruik in laatste levensjaar met verwacht overlijden**  
 [% van de patiënten met verwacht overlijdt<sup>1</sup>, 2018]



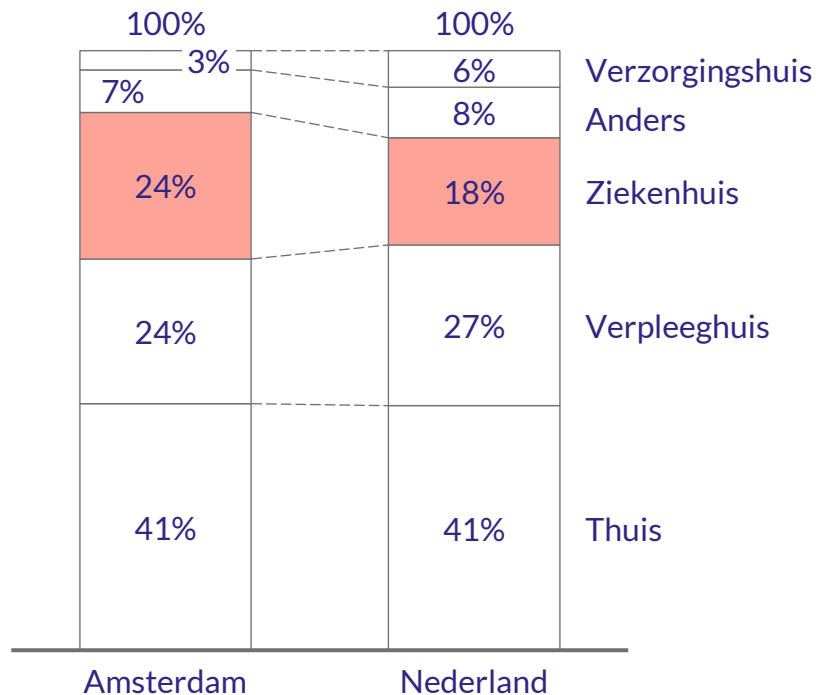
**Zorgkosten laatste levensjaar (Zvw en Wlz)**  
 [EUR mld, 2018, verwacht overlijden]



# In Amsterdam overlijdt men gemiddeld vaker in het ziekenhuis, goede palliatieve zorg verlaagt vermijdbare zorg in laatste levensfase

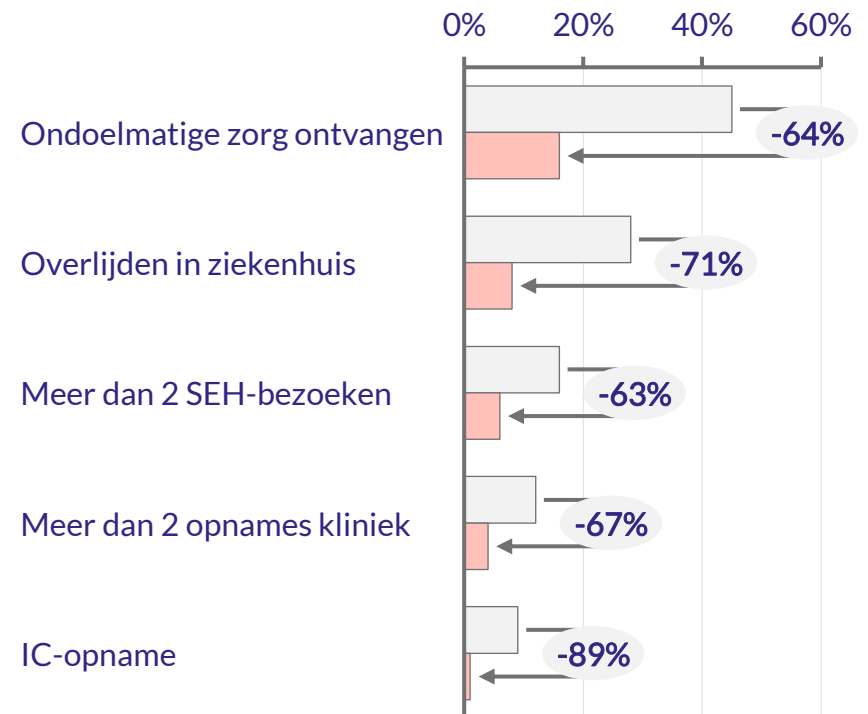
## Locatie van overlijden – Amsterdam vs. Nederland [Overledenen met behoefte aan palliatieve zorg, 2021]

68% van de ongeneeslijk zieken geeft 'thuis' aan als voorkeurslocatie om te sterven<sup>1</sup>



## Impact van goede palliatieve zorg<sup>3</sup> op zorggebruik<sup>2</sup> [Zorg in laatste levensfase bij kankerpatiënten, 2017, NL]

Zonder goede palliatieve zorg  
 Met goede palliatieve zorg



1) B. Koekoek, 'Regie over de plaats van sterven', 2014

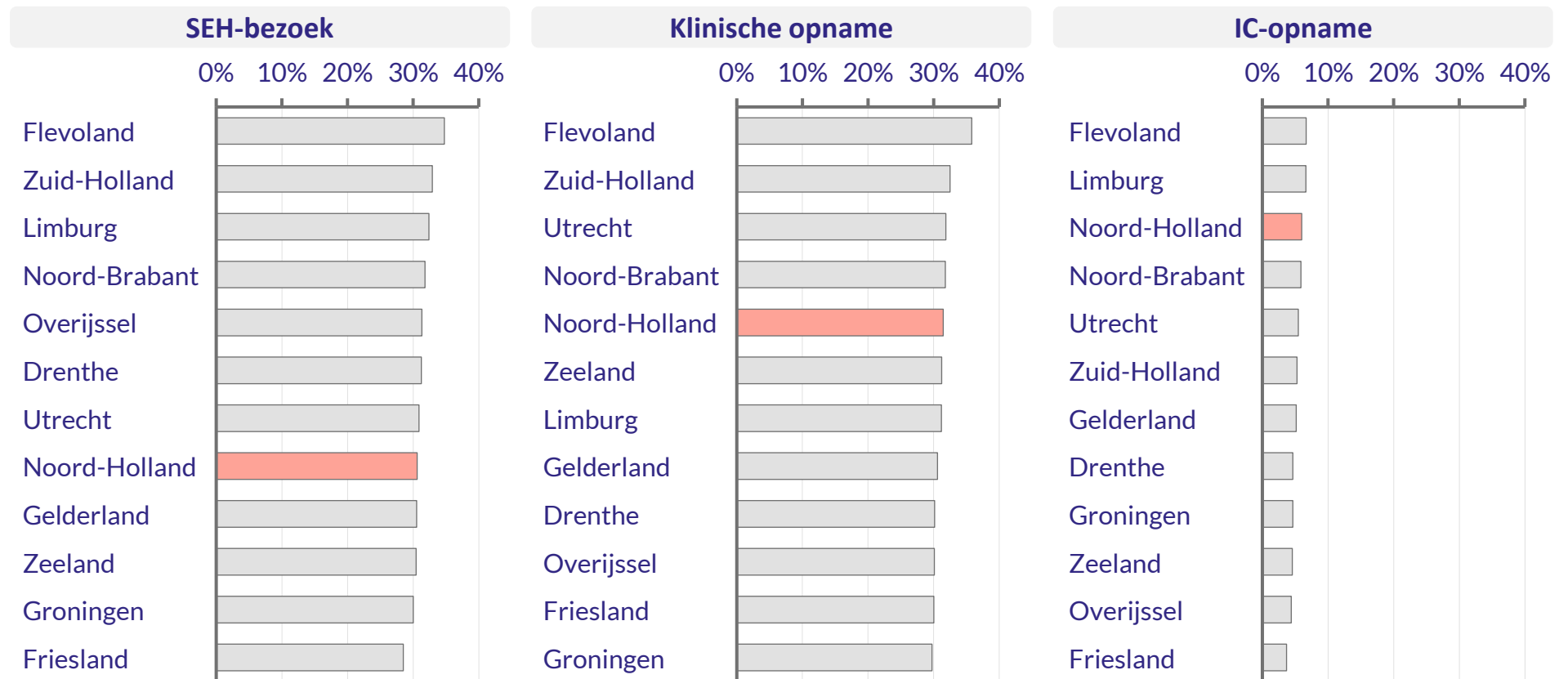
2) Boddaert et al., Inappropriate end-of-life cancer care in a generalist and specialist palliative care model: a nationwide retrospective population-based observational study, 2022

3) Voornamelijk betrokkenheid van palliatief team tijdens laatste levensfase

Bronnen: Palliaweb

# In provincie Noord-Holland vindt vergeleken met andere provincies vaker een IC- of klinische opname plaats in laatste levensmaand

Gebruik van SEH-bezoek, klinische opname of IC-opname in laatste maand voor overlijden per provincie  
[Niet-acute populatie ('Etkind'), leeftijdsgecorrigeerd, 2018]

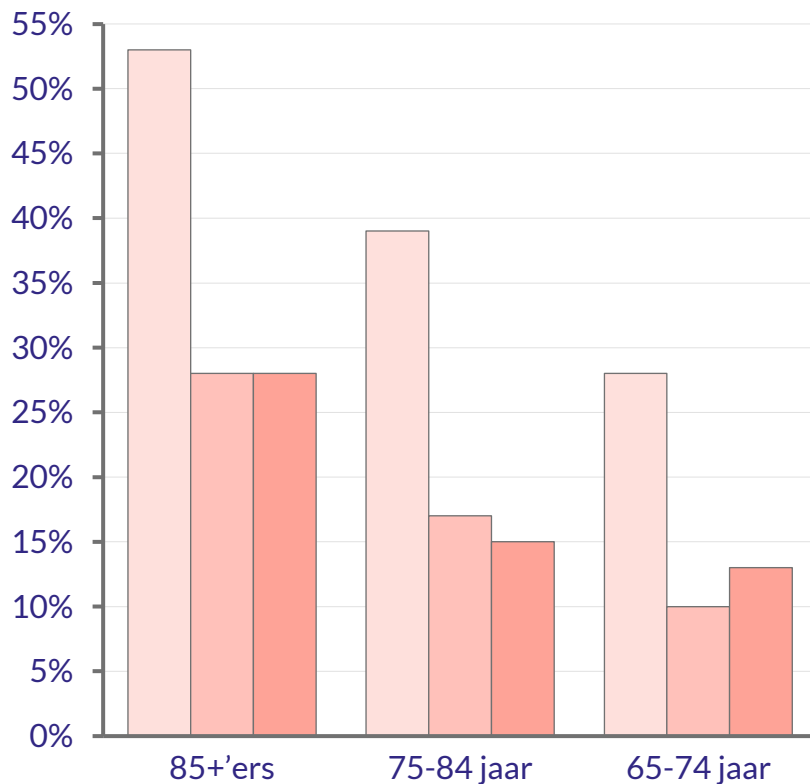




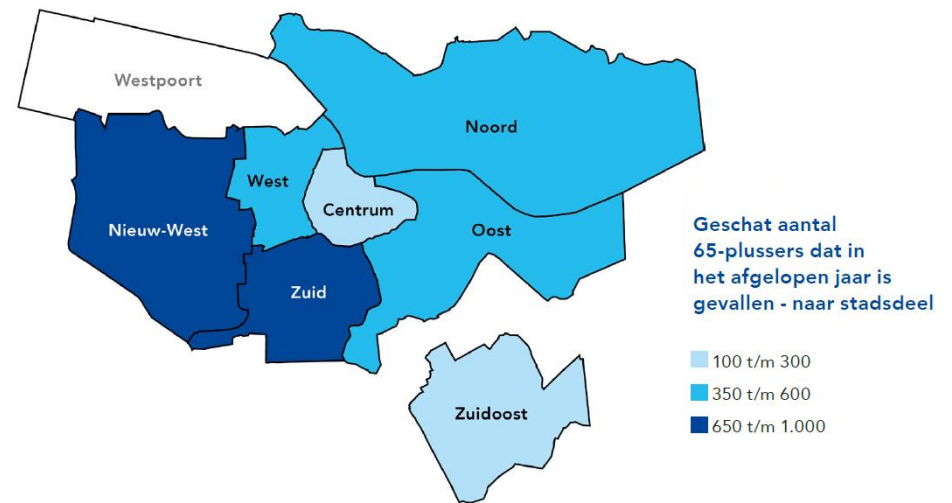
# Valongevallen komen vaak voor bij ouderen, de frequentie en gevolgen lopen op naarmate leeftijd toeneemt

## Valongevallen in Amsterdam per leeftijdsgroep en naar frequentie/gevolgen [2020, Gemeente Amsterdam]

1 of meer keer gevallen   2 of meer keer gevallen   Letsel bij laatste ongeval



**Valpreventie** is van belang voor het bevorderen van de gezondheid en het welbevinden van 65-plussers. Gemeente Amsterdam kiest voor een multifactoriële aanpak van **valpreventie** en het inzetten van effectief bewezen interventies. Daarbij is de samenwerking van professionals rondom ouderen essentieel.



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

- Mentale gezondheid
- Jeugd & Gezin

### Ouderen

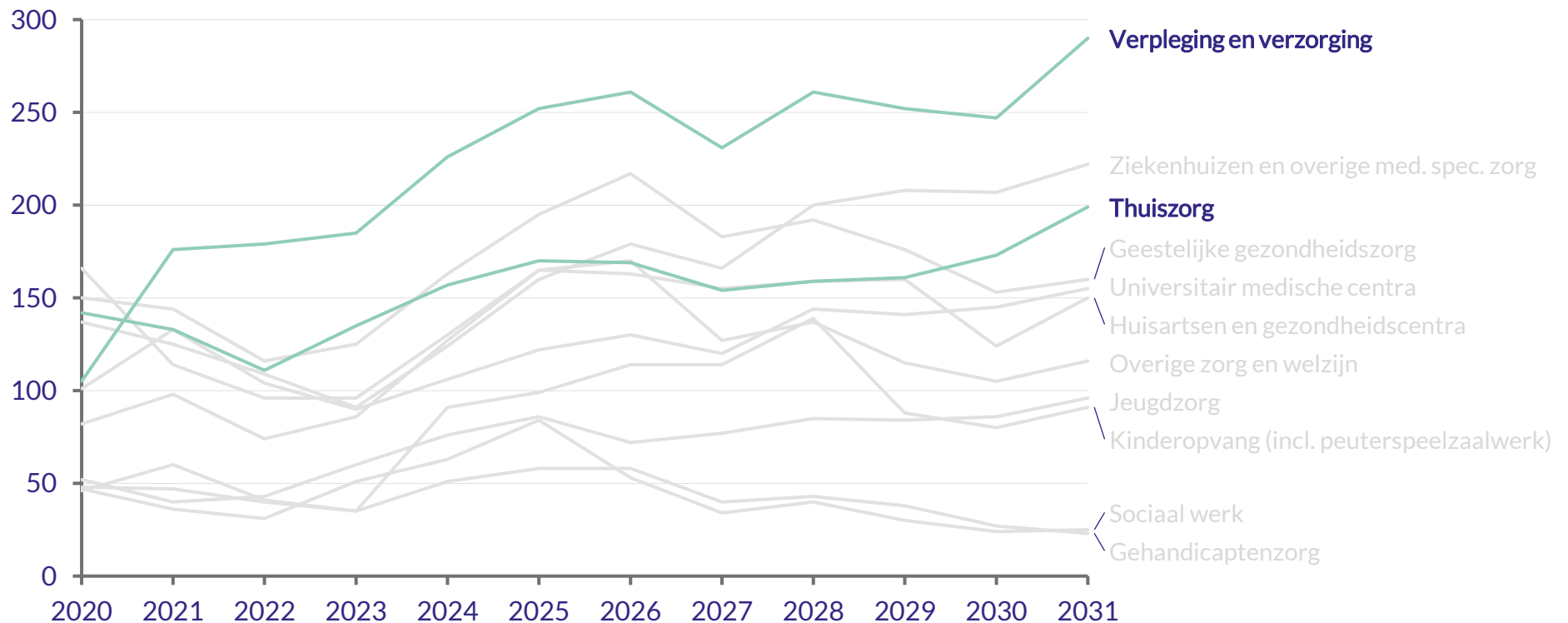
- Zorgvraag
- **Zorgaanbod**
- Acute zorg
- Chronisch zieken

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

# Arbeidsmarktspanning in de ouderenzorg zal flink toenemen in de komende 10 jaar

## Prognose arbeidsmarktspanning per branche – Regio Amsterdam

[Aantal vacatures per 100 werkzoekenden, referentiescenario ABF, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]

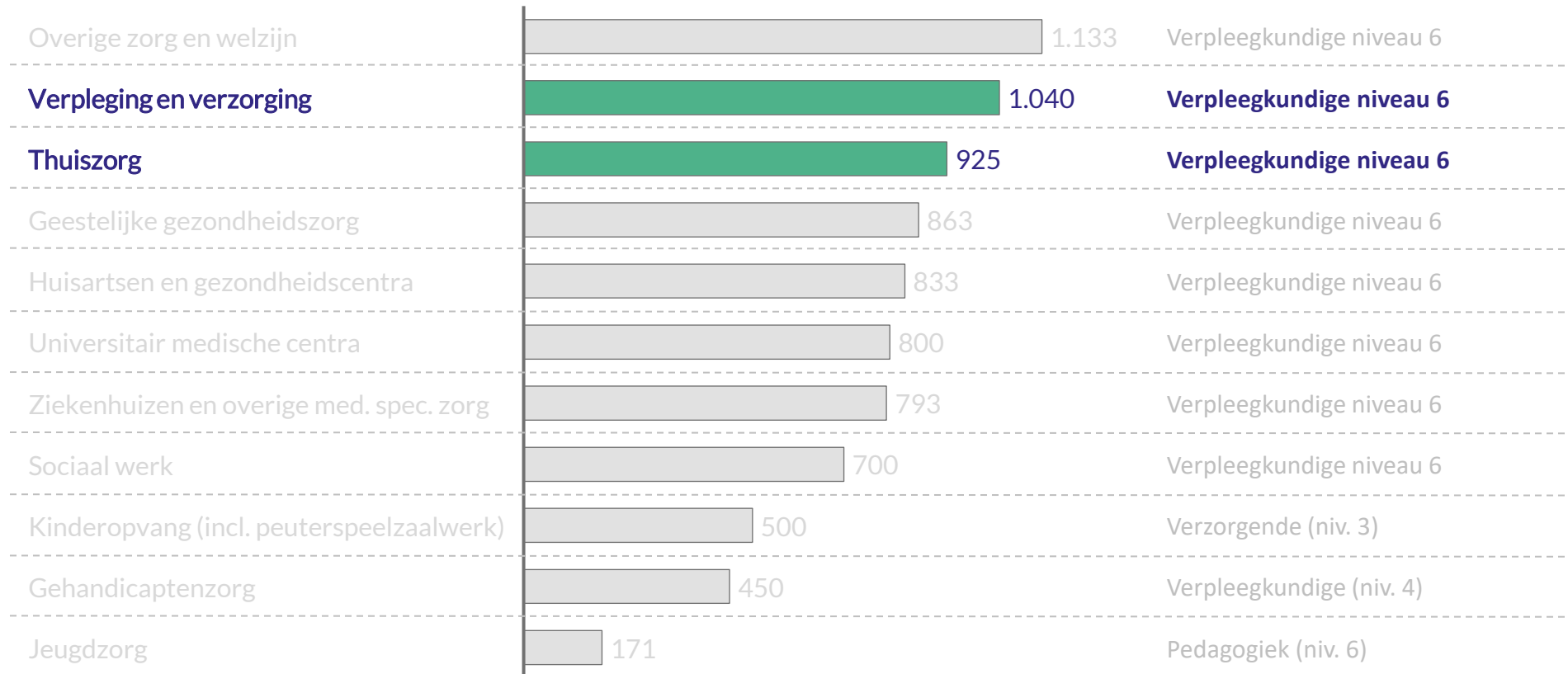


# Zowel in de V&V als de thuiszorg is verpleegkundige niveau 6 de functie met de hoogste spanningsindicator

## Hoogste spanningsindicator per branche

[Aantal vacatures per 100 werkzoekenden, referentiescenario, zorgkantoor Amsterdam<sup>1</sup>]

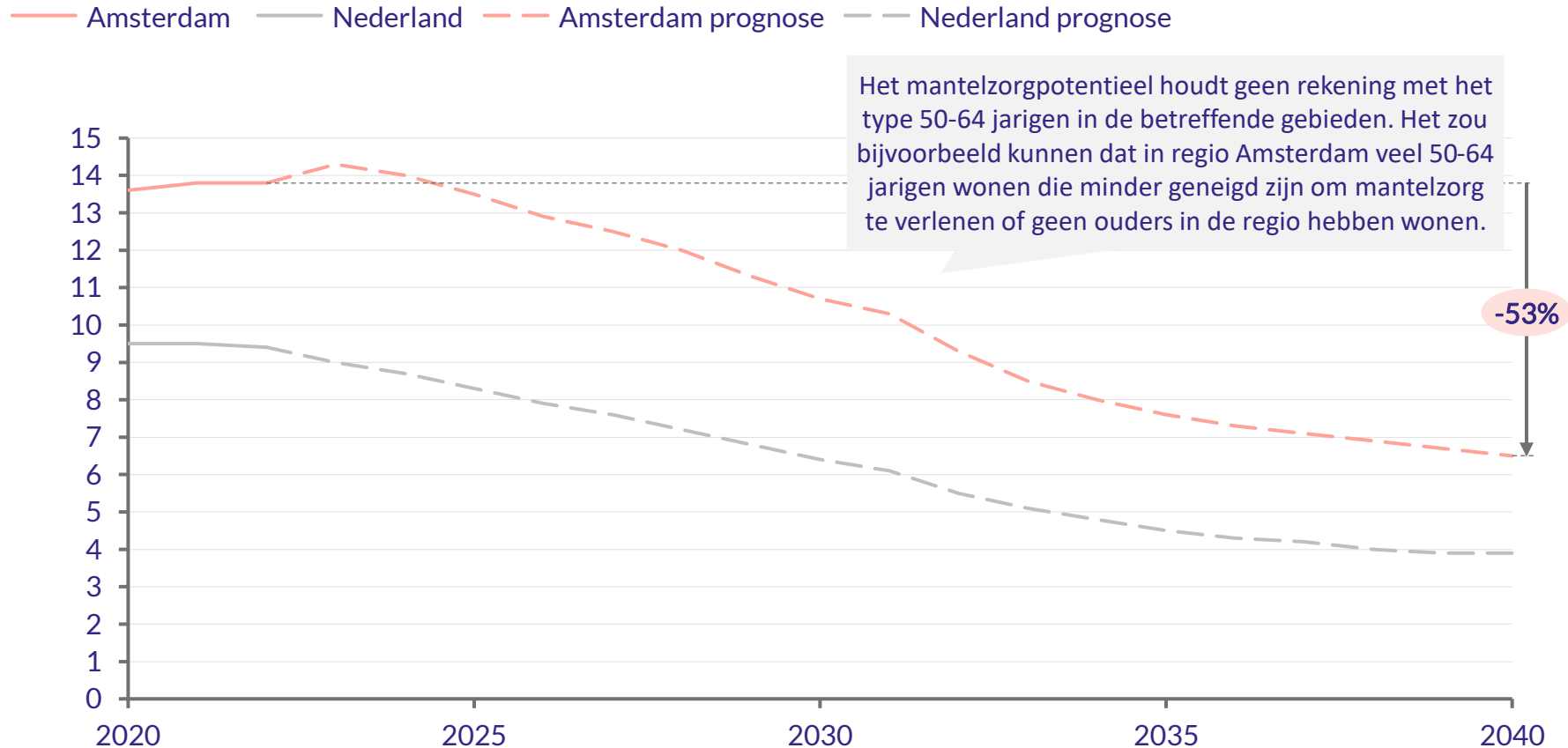
## Functie met hoogste spanningsindicator in branche



# Het mantelzorgpotentieel is in regio Amsterdam hoger dan in Nederland, maar halveert de komende jaren wel

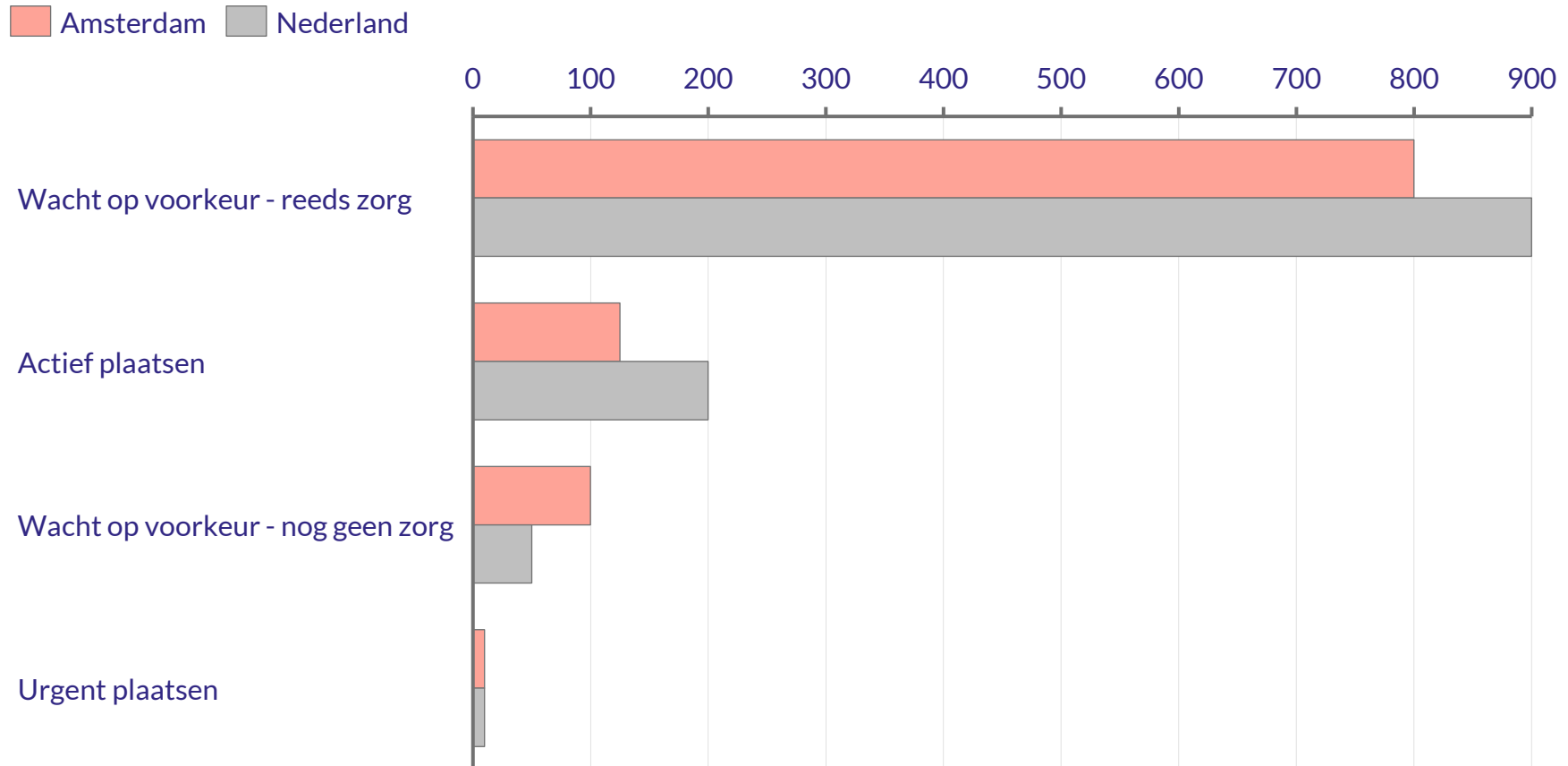
## Prognose mantelzorgpotentieel in Amsterdam en Nederland

[Aantal 50-64 jarigen t.o.v. 85+'ers, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]



# Wachtlijsten binnen Wlz VV zijn in Amsterdam lager of gelijk aan Nederland gemiddeld, behalve bij voorkeur - nog geen zorg

Aantal wachtenden per 100.000 inwoners van 75+ – Wlz VV  
[Peildatum juli 2022, zorgkantoorregio<sup>1</sup>]

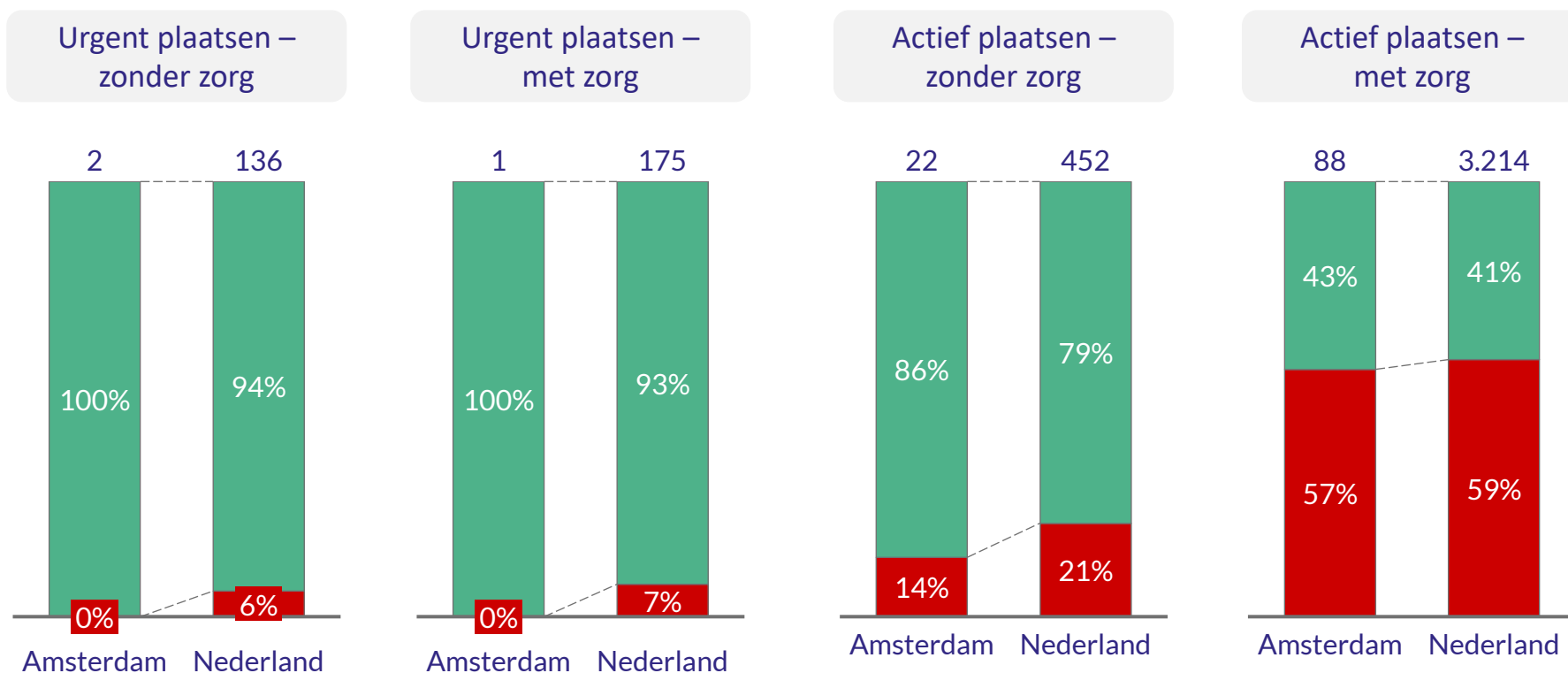


# Amsterdam haalt bij wachtlijst actief plaatsen de treetnorm niet, maar zit wel onder het landelijke percentage

## Wachttijden per type zorg – binnen vs. buiten treetnorm

[Stand per 1 januari 2023, zorgkantoorregio Amsterdam, Wlz VV]

■ Binnen treetnorm ■ Buiten treetnorm



# Duurzaamheid is een belangrijk thema binnen het IZA, en dit is verder uitgewerkt in de Green Deal Duurzame Zorg en portefeuilleroutekaart

## Passages IZA en Green Deal Duurzame Zorg 3.0



*“De ondertekenaars van het IZA erkennen de maatschappelijke verantwoordelijkheid om **verduurzaming** zo snel en efficiënt mogelijk te bewerkstelligen. In het IZA is duurzaamheid daarom een toets-criterium bij elke transitie.”*



*“Een bestuurlijk vastgestelde **portefeulleroutekaart** bij elke zorgaanbieder met daarin een strategisch vastgoedbeheerplan ten aanzien van de **verduurzaming** van de vastgoedportefeuille richting 2030 en 2050, uiterlijk 1 juli 2023 afgerond.”*

## Portefeulleroutekaart

- Een portefeulleroutekaart laat zien op welke manier een instelling wil werken aan de klimaatdoelen. De routekaart geeft **per gebouw inzicht in de geplande maatregelen, de verwachte CO2-reductie en de benodigde investeringen**. De bestuurder stelt de routekaart vast, omdat hij/zij de verbindende schakel is tussen strategie, financiën en uitvoering.
- De CO2-routekaart is **het afgesproken instrument voor het zorgvastgoed** om te werken aan de klimaatdoelen. Doordat iedereen hetzelfde instrument gebruikt kan de voortgang voor de gehele sector worden bijgehouden. Dit wordt onder andere gebruikt voor afspraken met het Rijk en verzekeraars.

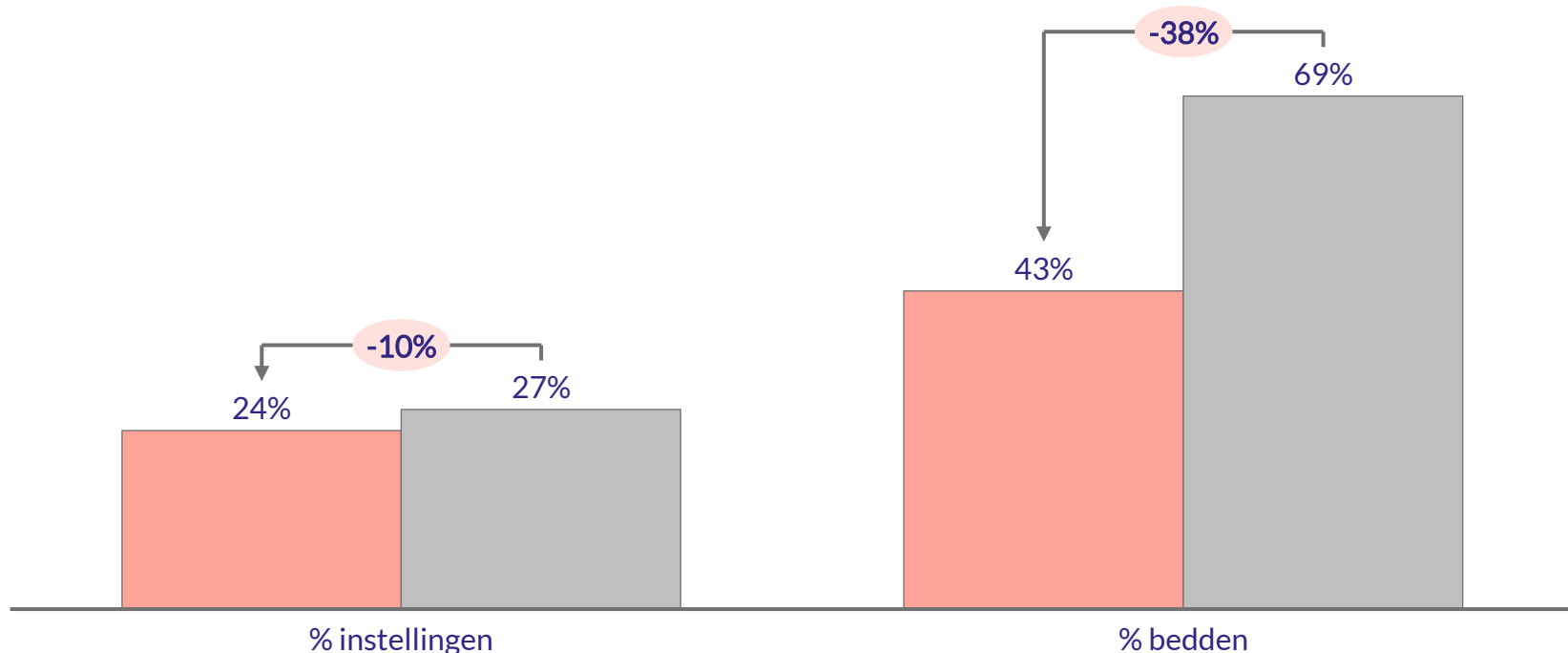


# De portefeulleroutekaarten zijn voor de Amsterdamse care sector minder vaak bestuurlijk vastgesteld dan het Nederlands gemiddelde

## Aantal care-instellingen met portefeulleroutekaart<sup>1,2</sup>

[% instellingen en % bedden, 2022 en 2023<sup>3</sup>, zorgkantoorregio Amsterdam]

Amsterdam Nederland



1) Op basis van een inventarisatie van 153 care-locaties (VVT, GHZ) met in totaal 6.827 bedden

2) Aanname is daarbij dat bruto vloeroppervlak qua indicator vergelijkbaar is met het aantal bedden

3) De cijfers voor Amsterdam zijn uit maart 2023 die voor Nederland september 2022, hierin zijn zowel bestuurlijke als voorlopige meegeteld

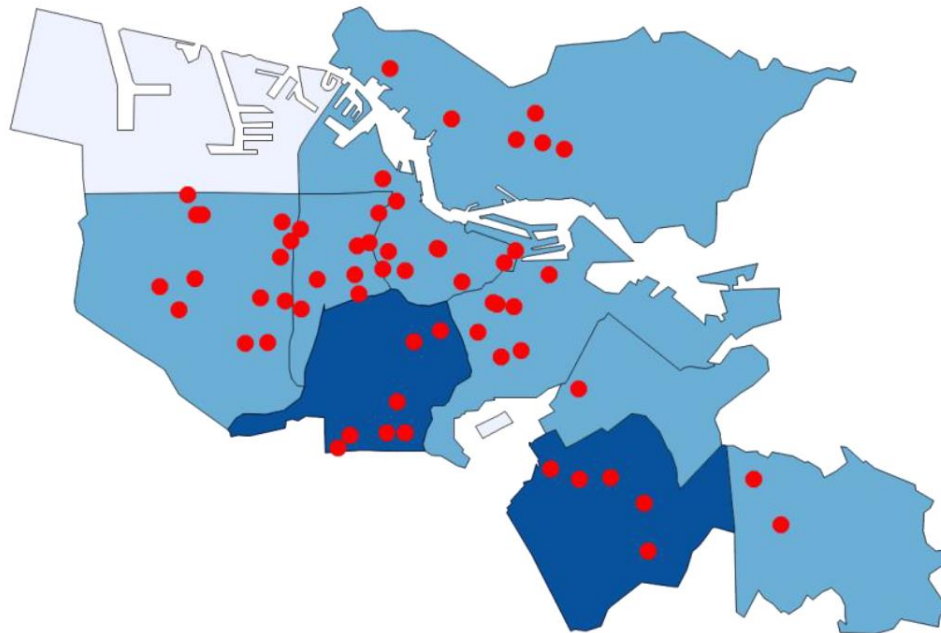
Bron: Expertisecentrum verduurzaming zorg, analyse Gupta Strategists

# Er zijn 74 instellingslocaties in Amsterdam, focus is nodig op donkerblauwe stadsdelen voor locaties in de buurt van cliënten

Instellingslocaties Wlz VV en verwachte groei in vraag  
[Wlz VV, kleur blauw weergeeft stijging in zorgtoewijzingen]

Kleinere groei      Grotere groei

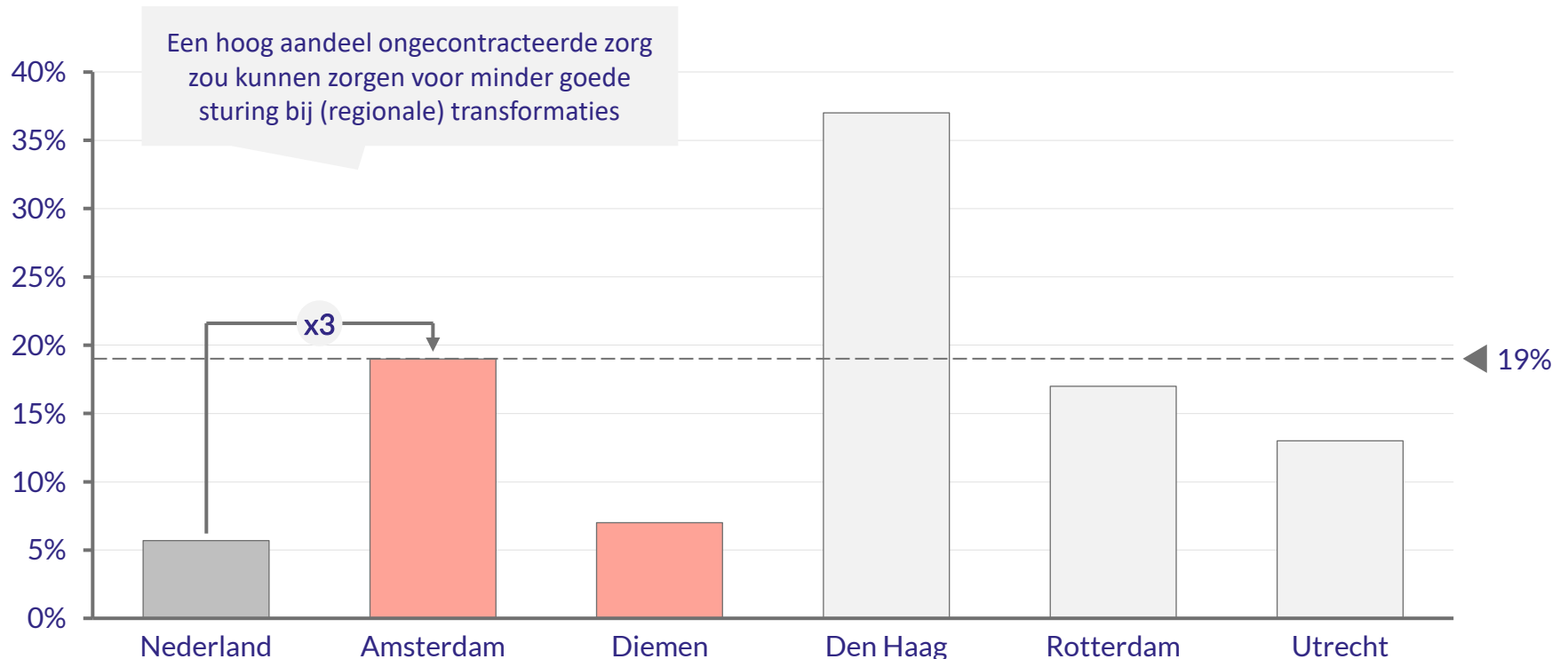
 Instellingslocaties (74 totaal)



*Indien het opvangen van Wlz-VV cliënten op een locatie in de buurt van hun thuisadres de voorkeur heeft, is er **focus op de donkerblauwe gebieden** nodig qua locaties*

# Het aandeel ongecontracteerde wijkverpleging ligt in Amsterdam 3x hoger dan het Nederlands gemiddelde

Percentage ongecontracteerde wijkverpleging per gemeente  
[Aandeel van totale kosten wijkverpleging, 2019, gemeentes<sup>1</sup>]



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

- Mentale gezondheid
- Jeugd & Gezin

### Ouderen

- Zorgvraag
- Zorgaanbod
- **Acute zorg**

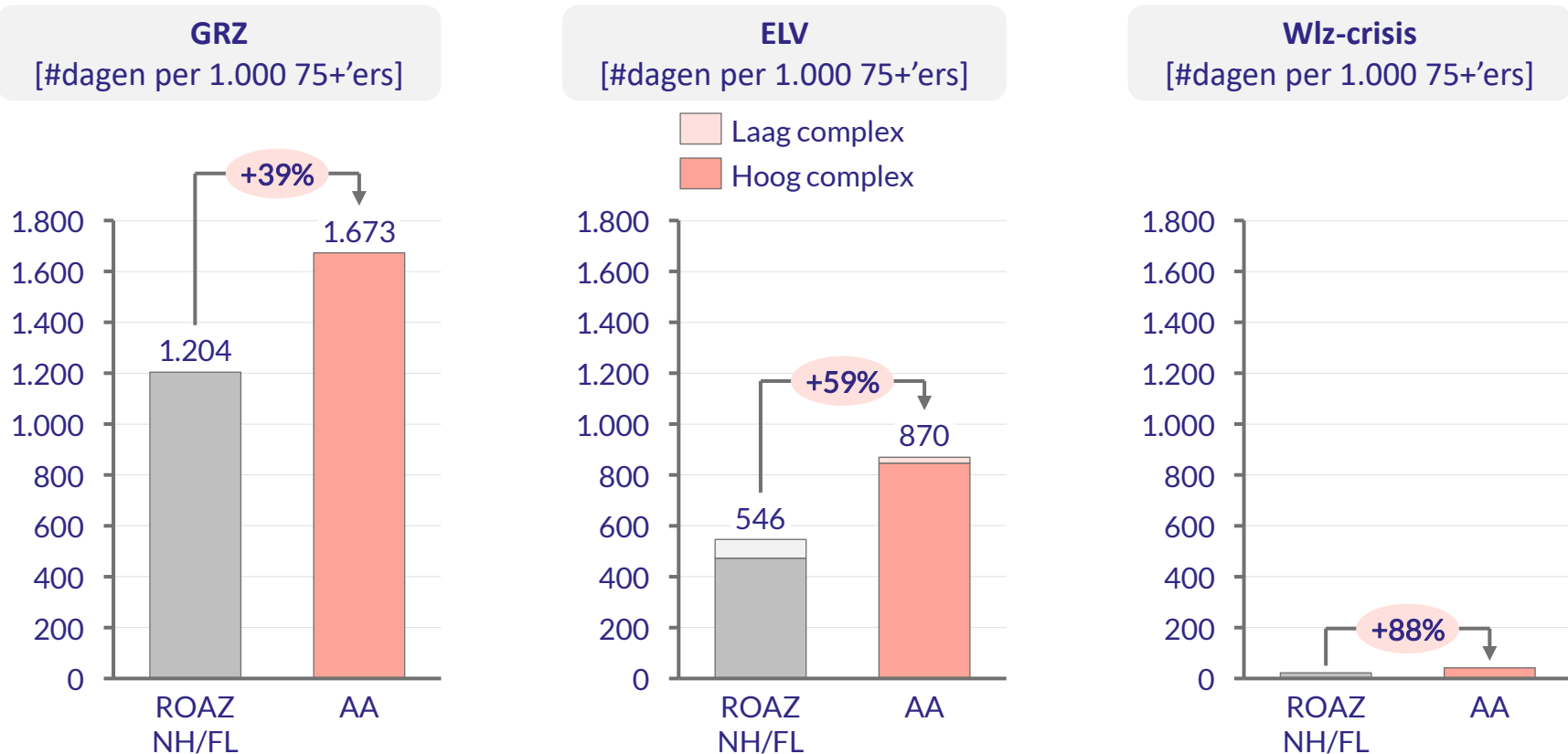
- Chronisch zieken

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

Dit hoofdstuk bevat inzichten rondom de acute zorg binnen de doelgroep Ouderen. Deze inzichten zijn opgesteld vanuit het ROAZ-beeld, en bevatten dus ook de ROAZ-indeling (subregio Amsterdam-Amstelland)

# Gebruik van GRZ, ELV en Wlz-crisis per 75+'er ligt in Amsterdam-Amstelland hoger dan in ROAZ NH/FL gemiddeld

Gerealiseerd aantal dagen in GRZ, ELV en Wlz-crisis – ROAZ NH/FL en subregio Amsterdam-Amstelland [2022, aantal dagen per 1.000 75+'ers per regio]



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

- Mentale gezondheid
- Jeugd & Gezin
- Ouderen
- **Chronisch zieken**
  - Zorgvraag
  - Zorgaanbod

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

# Leeswijzer

## Leeswijzer doelgroep Chronisch Ziekten

---

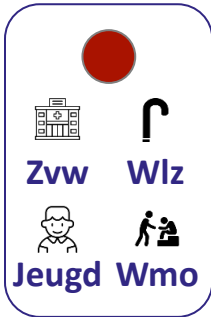
- Een **definitie** van chronische ziekten is niet eenduidig te bepalen en verschilt vaak. De gebruikte definitie in dit document is voor de meeste inzichten op basis van de **VTV 2018 van het RIVM**, en luidt als volgt: Het bepalen van wanneer een aandoening langdurig dan wel chronisch is, is gebaseerd op de indeling van 407 verschillende ICPC aandoeningen die het NIVEL heeft gemaakt samen met andere instellingen. Dit heeft geresulteerd in 109 codes die aangemerkt zijn als chronisch, dat wil zeggen een aandoening waarvan je in principe niet herstelt, en die je dan de rest van je leven zult hebben. Hieronder vallen bijvoorbeeld kankers, hart en vaat aandoeningen, diabetes en astma. Depressie, nek- en rugklachten en migraine worden bijvoorbeeld geclassificeerd als langdurig.
- Op het hebben of ontwikkelingen van chronische ziekten zijn veel **factoren** van invloed, waarvan we hier een selectie laten zien die niet uitputtend is. Het identificeren van de belangrijkste drijvers is complex en geen onderdeel van dit document, noch welke drijver onder invloed van ligt van zorgaanbieders of van beleid in de regio algemeen. In het **regioplan** dat volgt op het regiobeeld kan worden bepaald wat de focus wordt van plannen rondom chronische ziekten.

# Het aandeel van de Amsterdamse bevolking met een chronische ziekte zal de komende jaren sterk stijgen



## Samenvatting zorgvraag en -gebruik

### Domein-overstijgend



### Huidig

Het aandeel van de Amsterdamse bevolking met minstens één chronische aandoening is **iets lager** dan in Nederland gemiddeld (3,5%-punt)

Sterke **spreiding** binnen de stad: prevalentie veel hoger in stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord

Hogere prevalentie chronische ziektes binnen bevolkingsgroepen met een **migratie-achtergrond**, die in Amsterdam sterk vertegenwoordigd zijn

### Prognose

Sterke **stijging** verwacht in prevalentie van bevolking met minstens één chronische aandoening, en sterkere groei dan in Nederland gemiddeld

Richting 2030 zal deze prevalentie in Amsterdam met ongeveer **1,5%-punt per jaar toenemen**

## Samenvatting leefomgeving en samenwerking

### Leefomgeving en -omstandigheden chronisch zieken



**Fysieke leefomgeving** is **slechter** dan in Nederland gemiddeld: 40% minder groen, dubbel zoveel geluidshinder en 20% meer luchtvervuiling



**Sociale omstandigheden** zijn **slechter** dan in Nederland gemiddeld: dubbel zoveel uitkeringsgezinnen, lagere SES en een van de hoogste scores op overlast en onveiligheid

- *Geen specifieke kenmerken van het aanbod<sup>1</sup> rondom chronische ziekten; dit zit verweven in de verschillende zorgsoorten.*

### Samenwerking coalitie Chronisch Zieken

Binnen de coalitie Chronisch Zieken zijn 4 thema's waarvoor werkgroepen zijn opgericht met eigen focus:

- 1) Preventiestrategie
- 2) Passende zorg
- 3) Sociaal medische samenwerking
- 4) Sociaal medische samenwerking rondom bewegen

Amsterdam scoort relatief slecht Amsterdam scoort gemiddeld Amsterdam scoort relatief goed Buiten beschouwing



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

- Mentale gezondheid
- Jeugd & Gezin
- Ouderen

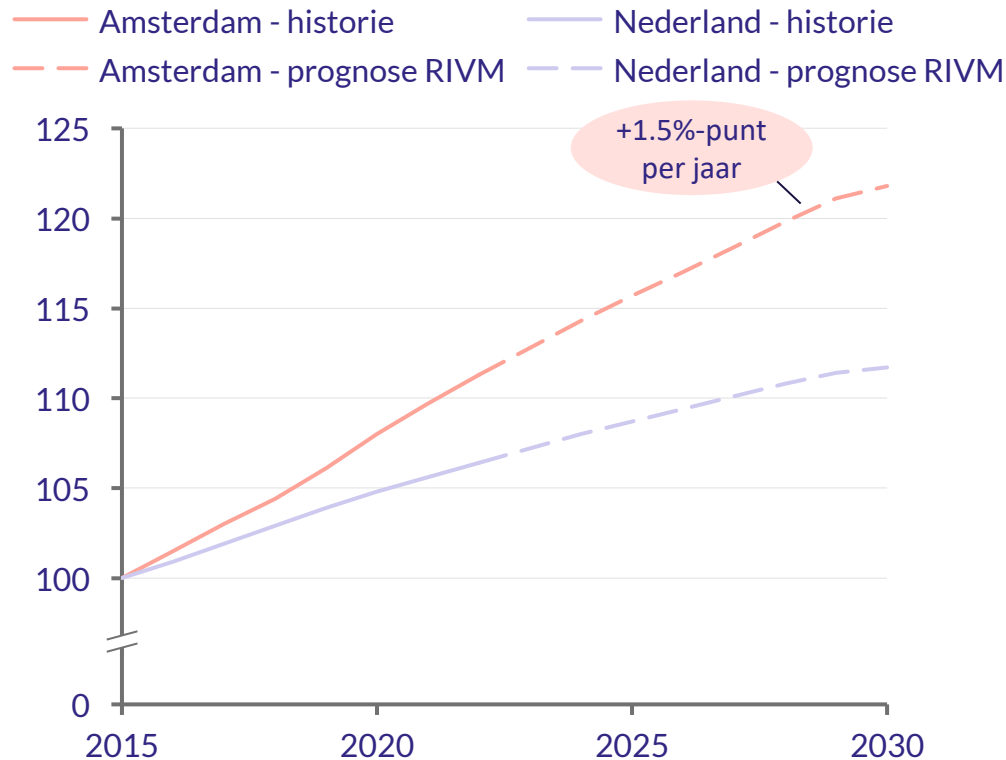
## Chronisch zieken

- Zorgvraag
- Zorgaanbod

1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

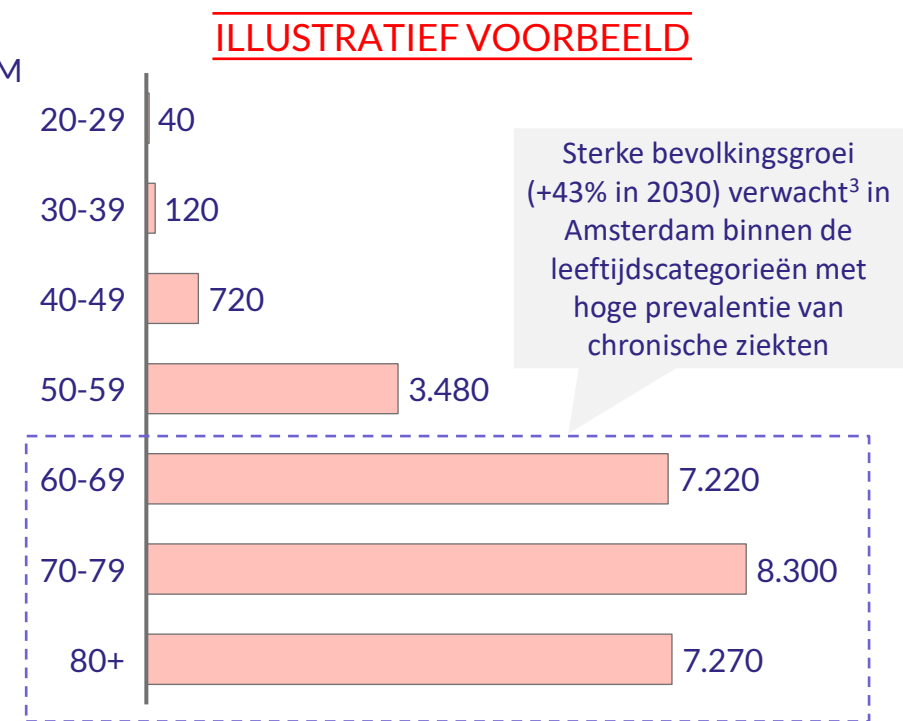
# Prevalentie van chronische ziekten neemt landelijk toe, en Amsterdam stijgt harder vanwege demografische ontwikkeling

**Index aandeel van bevolking met minstens 1 chronische ziekte** [Prevalentie, definitie VTV RIVM, zorgkantoorregio<sup>2</sup>]



**Percentage van de bevolking met minimaal één chronische ziekte<sup>1</sup> zal hard stijgen de komende jaren**

**Patiënten met coronaire hartziekten<sup>4</sup> in Amsterdam** [Aantal patiënten bij huisarts, zorgkantoorregio<sup>2</sup>, 2020]



**Dubbel effect in Amsterdam: sterke bevolkingsgroei, en sterke groei in leeftijdscategorieën met hoge prevalentie**

1) Huidig percentage Amsterdam: 28,7%, Nederland 32,2%, bekeken voor volwassenen in 2020 in de Gezondheidsmonitor GGD'en, CBS en RIVM.

2) Exclusief Weesp

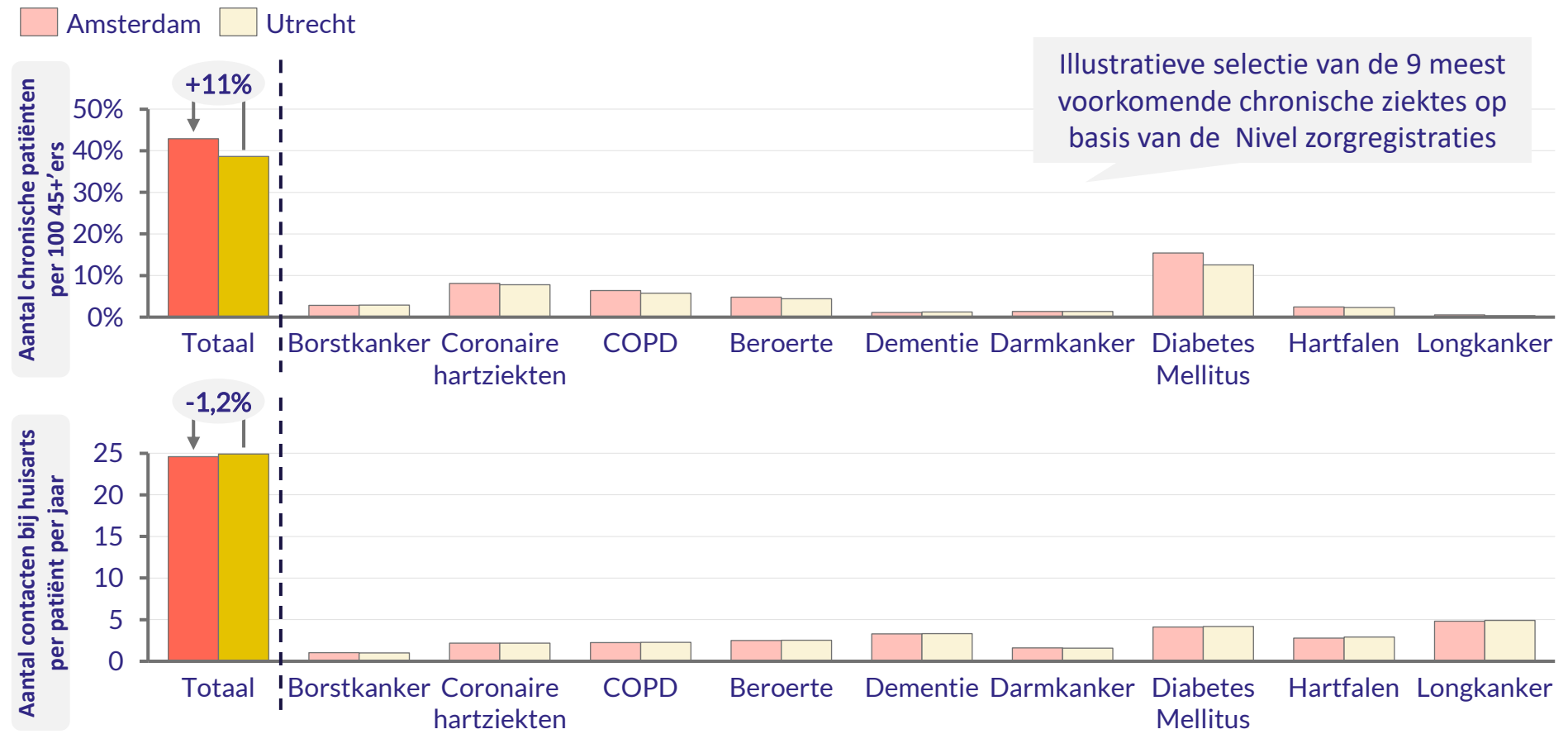
3) In gebruikte prognose is geen rekening gehouden met eventuele impact van stikstofbeperkingen op woningbouw

4) Coronaire hartziekten, of ischemische hartziekten, zijn ziekten van het hart die het gevolg zijn van slagaderverkalking (atherosclerose) of afwijkingen in de kransslagaders (coronairarteriën).

Bronnen: RIVM - VTV2018, regiobeeld via Nivel

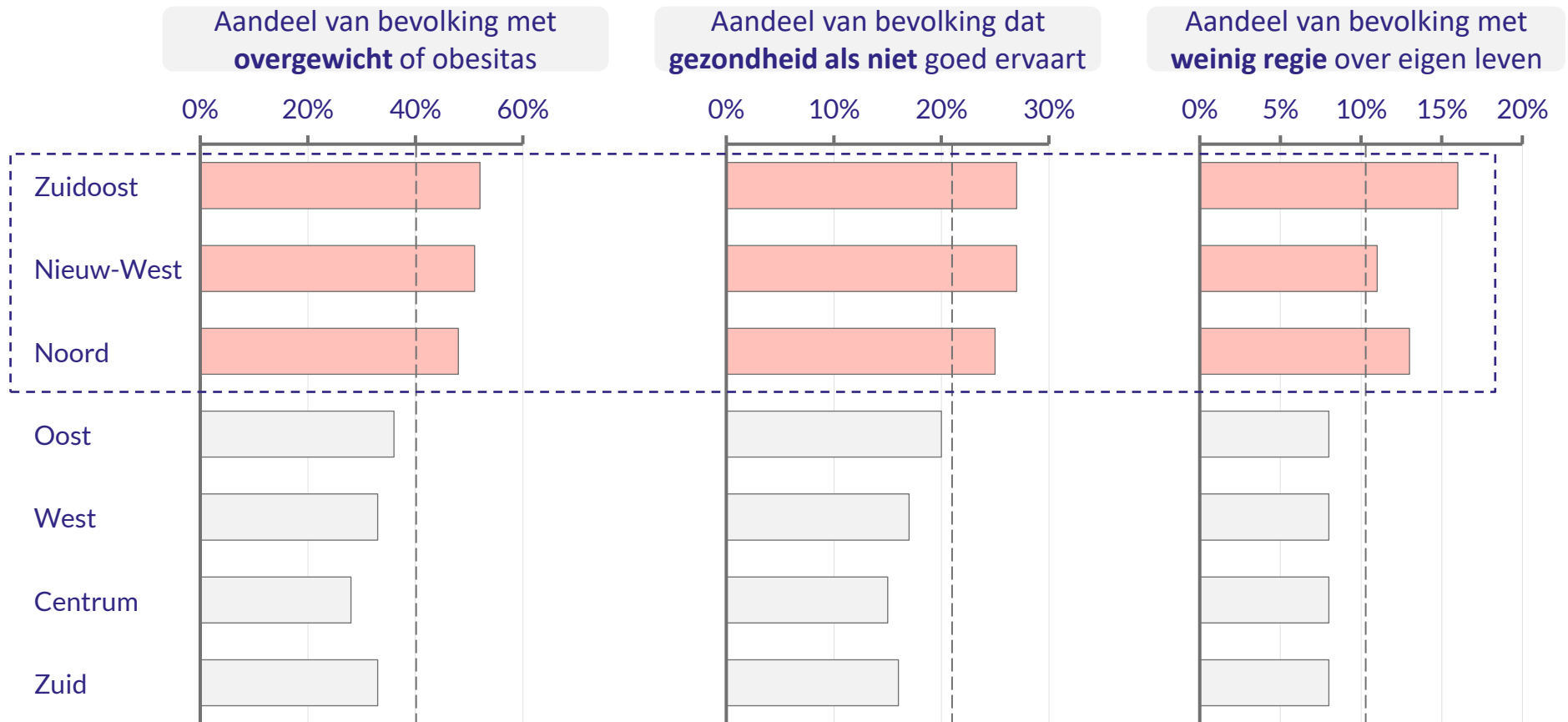
# Het aantal chronisch zieken per 45+’er ligt in Amsterdam hoger dan in vergelijkbare regio Utrecht; aantal contacten per patiënt bijna gelijk

**Aantal chronische patiënten bij huisarts en aantal contacten met huisarts – Amsterdam vs. Utrecht<sup>1</sup>**  
 [2020, chronische patiënten bekend bij huisarts, zorgkantorregio<sup>2</sup>]



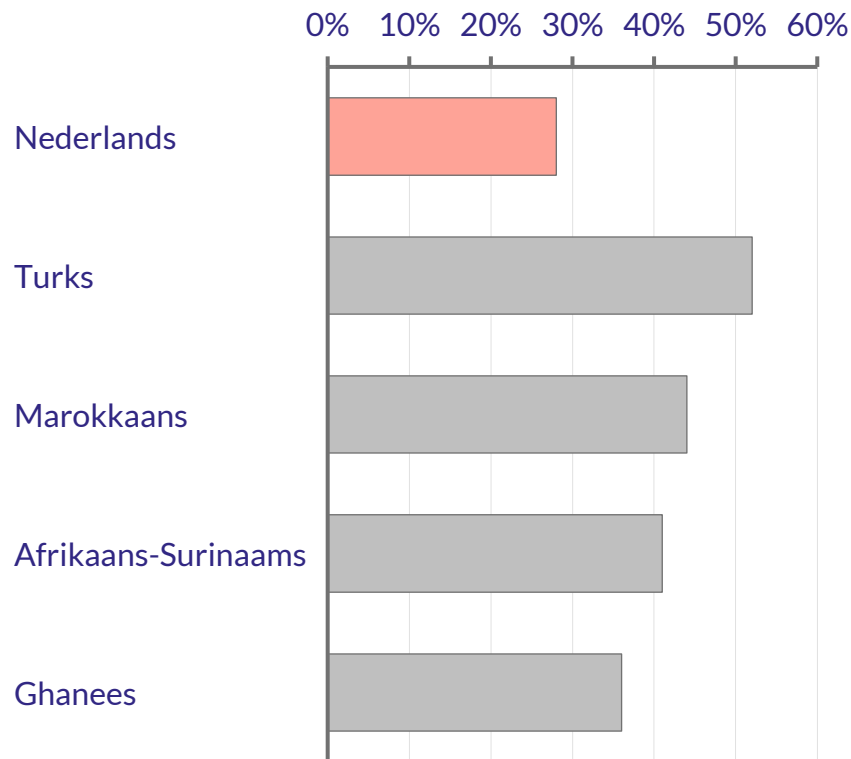
# In stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord komen chronische ziekten vaker voor en is de ervaren gezondheid lager

**Aandeel van Amsterdamse bevolking met overgewicht en kenmerken van slechte gezondheid**  
[Gemeente Amsterdam<sup>1</sup>, zelfrapportage Amsterdamse gezondheidsmonitor GGD, 2020]

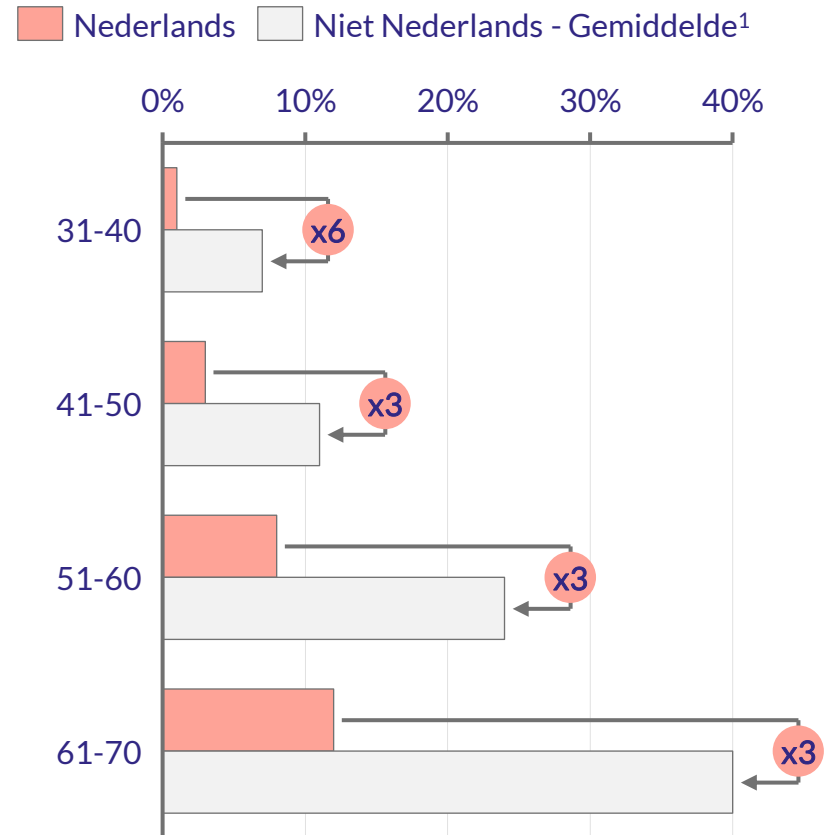


# Amsterdammers met een niet-Nederlandse nationaliteit leiden vaker aan chronische ziektes, en ook op een jongere leeftijd

Aandeel van bevolking met multimorbide aandoening naar nationaliteit [in Gemeente Amsterdam<sup>2</sup>, 2018]



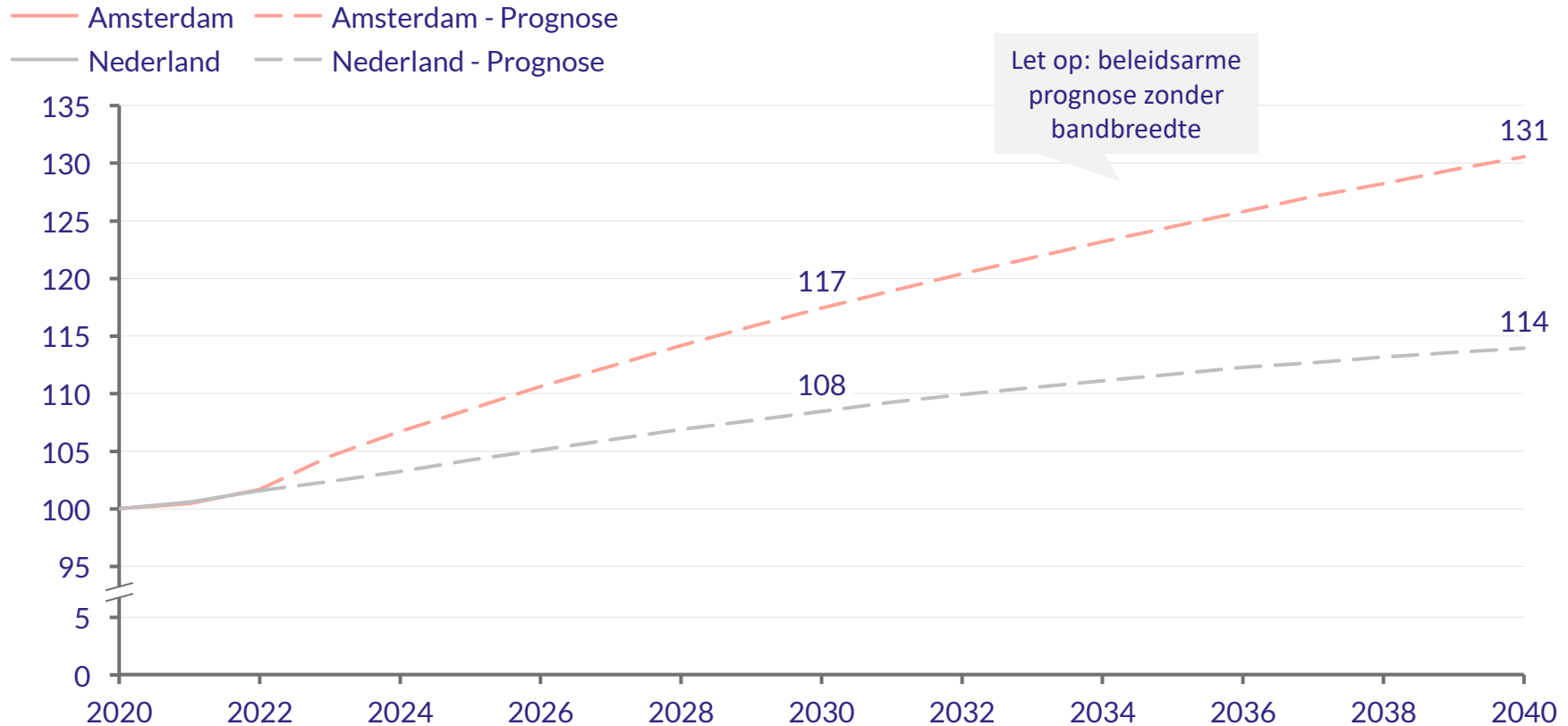
Aandeel van bevolking met diabetes per leeftijdsgroep naar nationaliteit [in Gemeente Amsterdam<sup>2</sup>, 2018, man]



# Volgens RIVM-prognose stijgt de zorgvraag voor huisartsen in Amsterdam met 30% richting 2040, wat dubbel zo hard is als in NL

## Geïndexeerd aantal reguliere consulten bij de huisarts

[Index 2020, beleidsarme prognose RIVM, Zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 0a. Algemene stand van de regio

## 0b. Focusdoelgroepen regiobeeld

- Mentale gezondheid
- Jeugd & Gezin
- Ouderen

## Chronisch zieken

- Zorgvraag
- **Zorgaanbod**

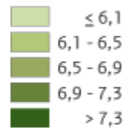
### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

Het **zorgaanbod** rondom chronische ziekten is **breed** en niet te vangen in één sector of type zorg. Aangezien **huisartsenzorg** een van de belangrijkste typen zorg waarmee mensen met chronische aandoeningen in contact komen wordt dit in dit hoofdstuk getoond. Het **preventieaanbod** vanuit de GGD is ook relevant voor deze doelgroep, en is opgenomen onder het subhoofdstuk 'aanbod' in hoofdstuk 0a.

# Amsterdam heeft vergeleken met de rest van Nederland een hoge huisartsdichtheid en -nabijheid

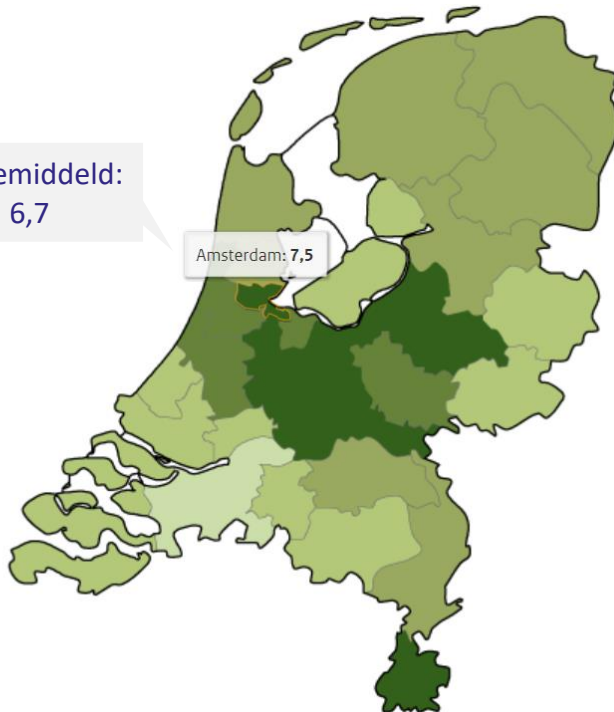
## Huisartsendichtheid per Regioplus-arbeidsmarktregio [Aantal per 10.000 inwoners, 2022]

Aantal huisartsen per 10.000 inwoners



NL gemiddeld:  
6,7

Amsterdam: 7,5



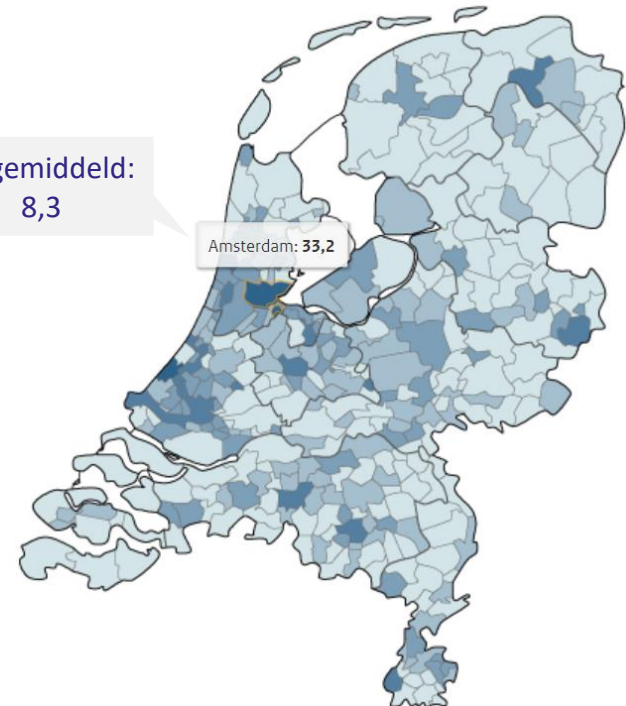
## Nabijheid van huisartsenpraktijken [Aantal praktijken binnen 3 kilometer, gemeentes, 2021]

Aantal



NL gemiddeld:  
8,3

Amsterdam: 33,2



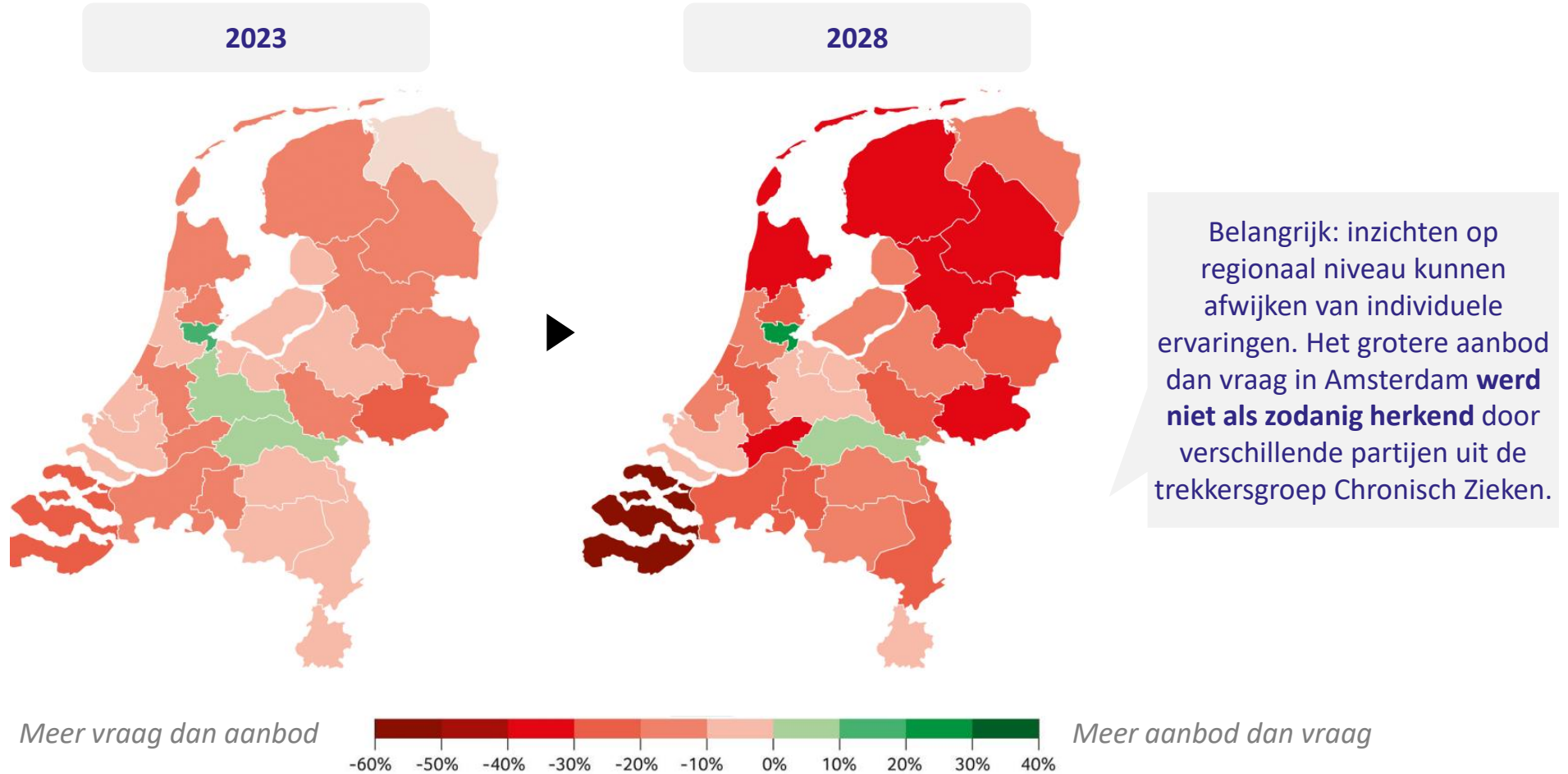
De huisartsendichtheid en -nabijheid is in Amsterdam een van de hoogste van Nederland, desalniettemin is de **ervaring** van Amsterdamse huisartsen dat er nog steeds een hoge werkdruk is en knelpunten zitten in het aanbod (zie slides hierna).



# In de prognoses van Nivel is er een overschot aan aanbod in de huisartsenzorg in Amsterdam, in tegenstelling tot andere regio's

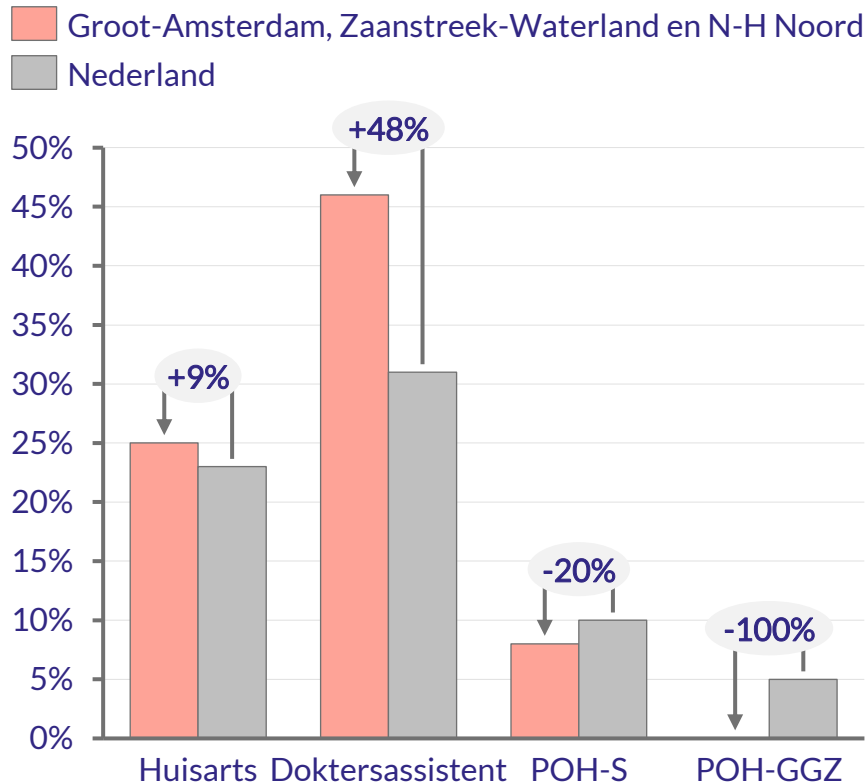
## Mismatch tussen vraag en aanbod in huisartsenzorg

[Prognoses voor 2023 en 2028 opgesteld in 2018, zorgvraag vs. zorgaanbod per AZW-regio]

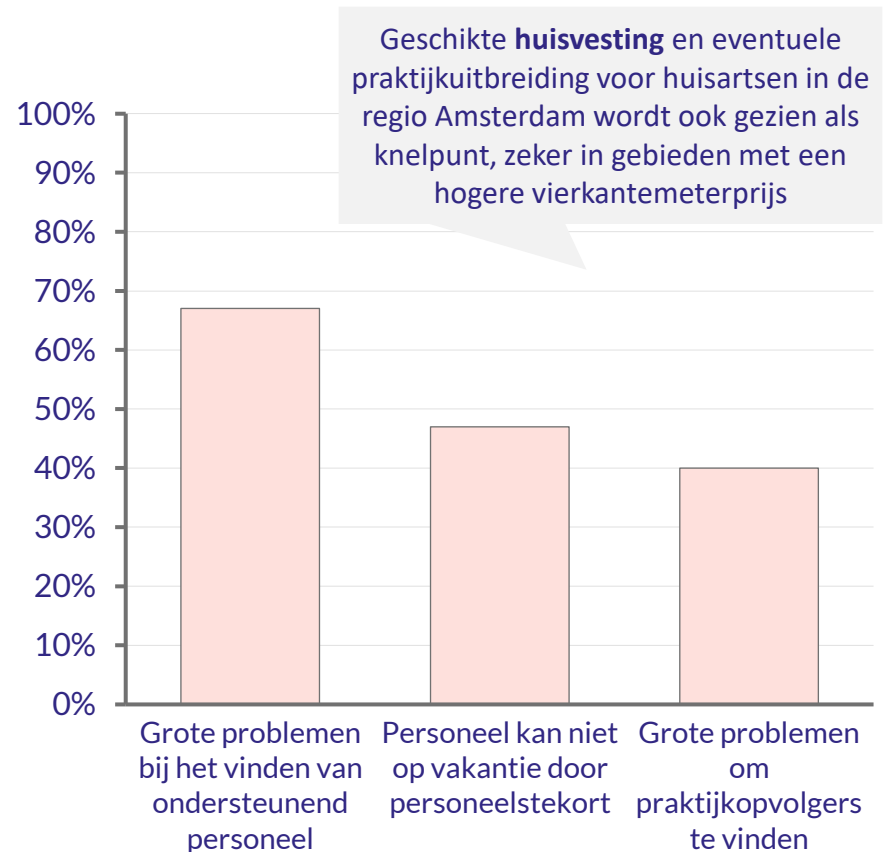


# Er zijn veel praktijken met moeilijk vervulbare vacatures en veel praktijken geven aan problemen te hebben om personeel te vinden

Percentage van praktijken met moeilijk vervulbare vacature per type [2021, regio G-A, Z-W en NHN]

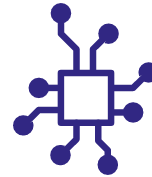


Percentage van praktijken dat ja op stelling antwoordt [regio Groot-Amsterdam, Z-W en N-H Noord, 2021]



# De inzet van digitale zorg is een logisch gevolg van toenemende zorgvraag en blijvende personele krapte

## Digitale zorg



Door de **context** van Amsterdam (veel lage SES, veel inwoners met een migratieachtergrond, etc.) is digitalisering een grotere uitdaging en is het belang van **digitale inclusie** groot

Door toenemende **zorgvraag** en blijvende **personeelskrapte** is digitalisering van de zorg een voor de hand liggende optie om de toegankelijkheid van zorg te kunnen blijven waarborgen. De **toepassing** en **uitvoering** van digitalisering in de zorg is reeds vanuit meerdere perspectieven onderzocht.



### 'Uitweg uit de schaarste'

Rapport waarin de **impact** van bestaande technologie op **personeelstekort** wordt gekwantificeerd: volle benutting van medische technologie kan volledige personeelstekort oplossen



### Kenniscentrum Digitale Zorg

In het Kenniscentrum Digitale Zorg bundelen **zorgverzekeraars** hun kennis. Door deze bundeling van kennis en ervaring willen we de implementatie van relevante digitale zorgtoepassingen versnellen.



### Kennisbank Digitale Zorg

De Kennisbank Digitale Zorg is een centraal platform voor **kennisuitwisseling** over digitale zorg. Best-practices, de opzet van pilots, financieringsmogelijkheden en in welke context toepassingen waardevol zijn hierin aanwezig.



### Coalitie Digitale Zorg

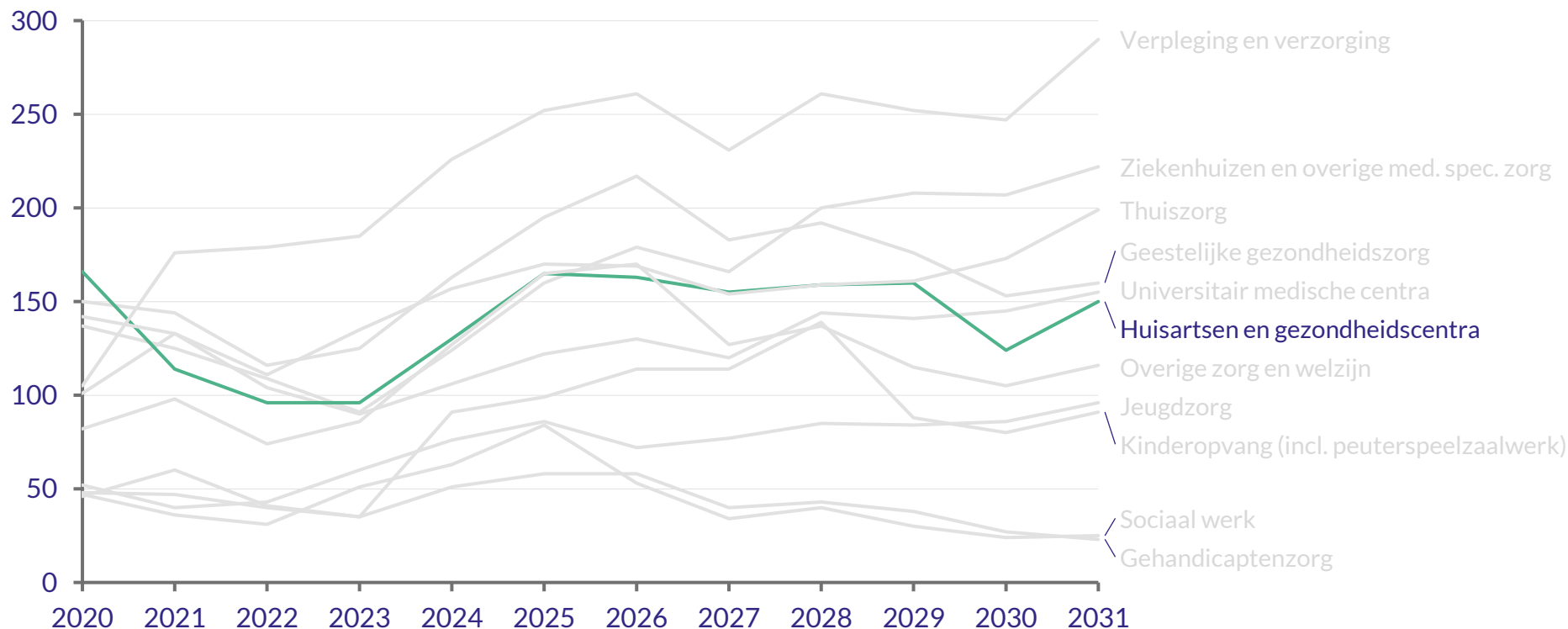
Binnen **AV&G** richt de coalitie Digitale Zorg zich op het proactief uitvoeren van digitale zorg, door toekomstbestendige gegevensuitwisseling, optimale capaciteitsinzet, juiste ondersteuning op de juiste plek, een digitaal ecosysteem en juiste governance



# Arbeidsmarktspanning binnen de huisartsen en gezondheidscentra zal redelijk stabiel blijven de komende jaren

## Prognose arbeidsmarktspanning per branche<sup>2</sup> – Regio Amsterdam

[Aantal vacatures per 100 werkzoekenden, referentiescenario ABF, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]



1) Exclusief Weesp

2) Branche omvat de volgende beroepen: doktersassistent niveau 4, verpleegkundige niveau 6, huisartsen en ondersteuners en overige beroepen

Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, analyse Gupta Strategists

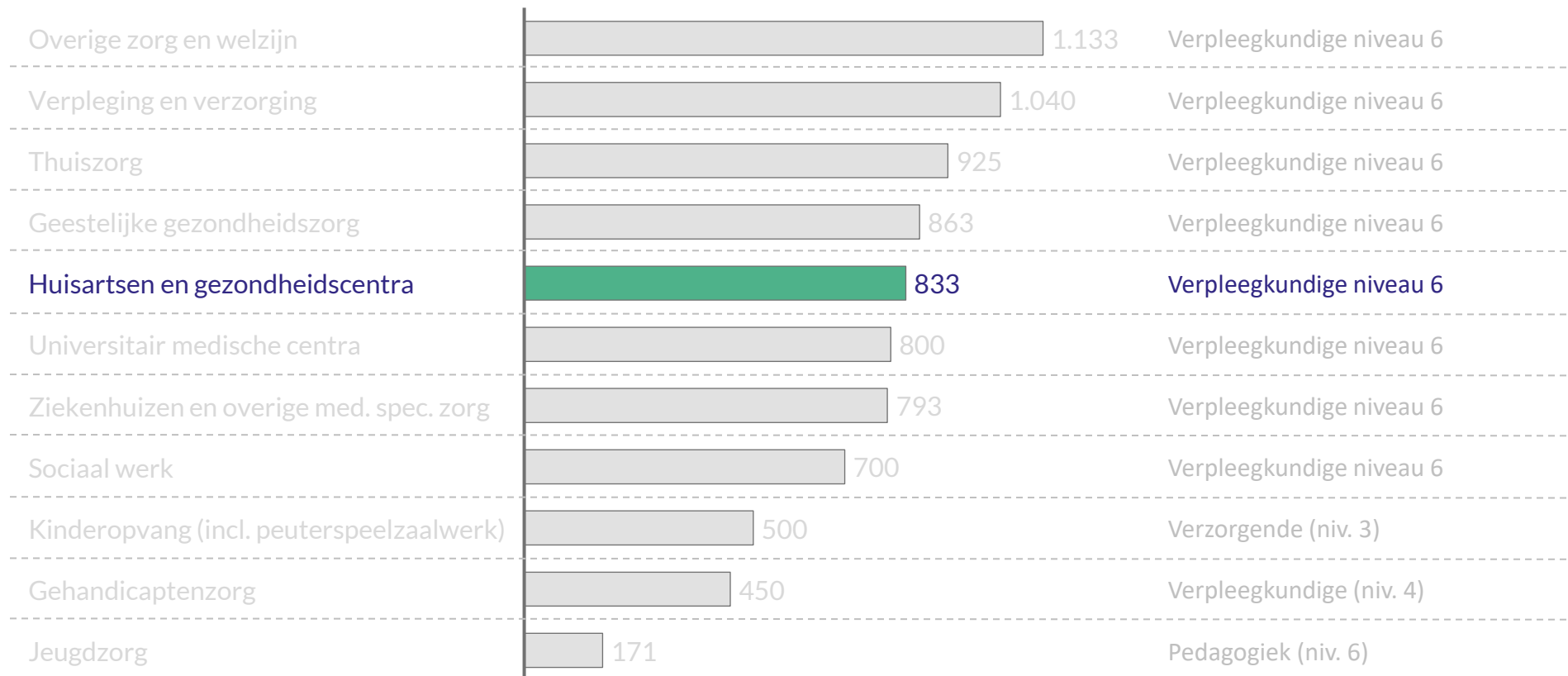


# Binnen de huisartsen en gezondheidscentra heeft de verpleegkundige niveau 6 de hoogste spanningsindicator

## Hoogste spanningsindicator per branche

[Aantal vacatures per 100 werkzoekenden, referentiescenario, zorgkantoor Amsterdam<sup>1</sup>]

## Functie met hoogste spanningsindicator in branche



# Agenda

0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

## 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

- A – Kenmerken van de regio
- B – Zorg in de regio (per sector)
- C – Regionale samenwerking
- D – Conclusies

# Inhoudsopgave

## Samenvatting en belangrijkste conclusies

### A. Kenmerken van de regio:

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

### B. Zorg in de regio (per sector):

7. Huisartsenzorg
8. Medisch specialistische zorg
9. Acute zorg
10. Geboortezorg
11. Geestelijke gezondheidszorg
12. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
13. Gehandicaptenzorg
14. Jeugdwet en Wmo
15. Preventie

### C. Regionale samenwerking

### D. Conclusies

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

- A – Kenmerken van de regio

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

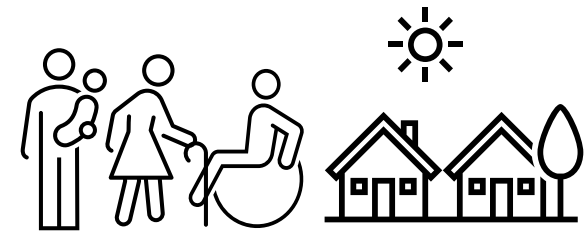
- B – Zorg in de regio (per sector)

- C – Regionale samenwerking

- D – Conclusies



## A. Kenmerken van de regio



# Agenda

0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

**1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd**

**A – Kenmerken van de regio**

- **1. Demografie**

- 2. Sociale factoren

- 3. Gezondheid en leefstijl

- 4. IZA-doelgroepen

- 5. Fysieke omgeving

- 6. Arbeidsmarkt

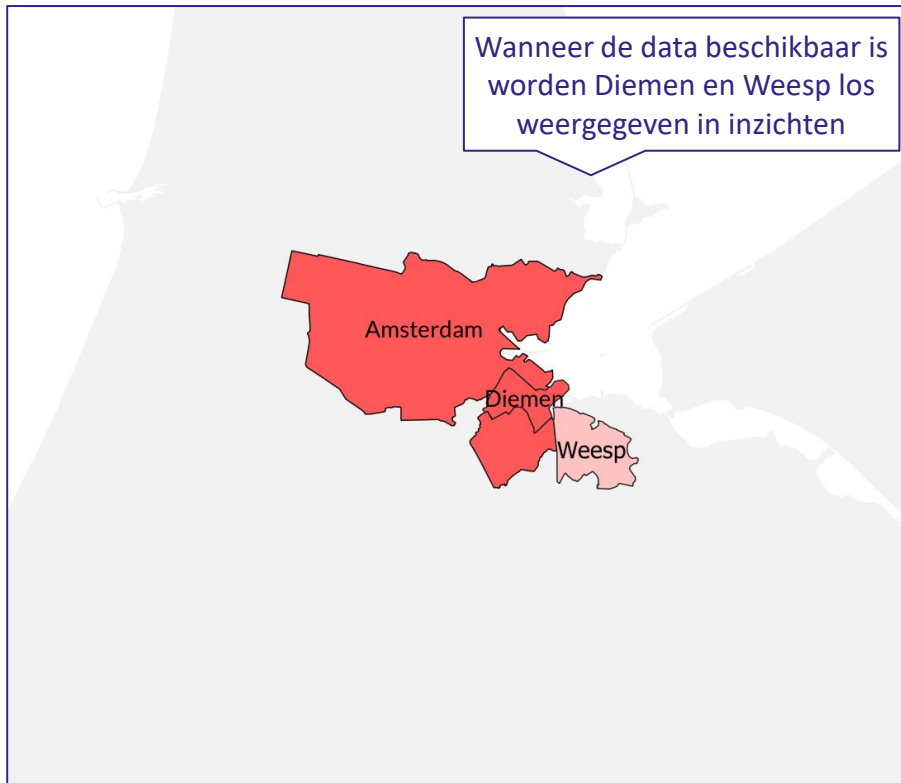
• B – Zorg in de regio (per sector)

• C – Regionale samenwerking

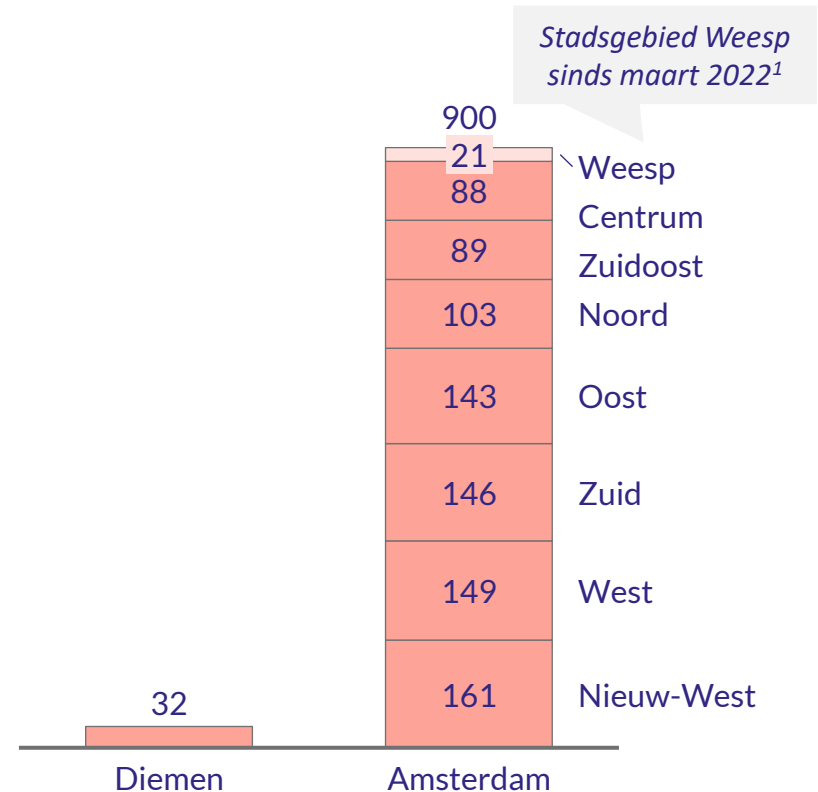
• D – Conclusies

# Dit regiobeeld beschrijft de zorgkantorregio Amsterdam dat bestaat uit de gemeenten Diemen en Amsterdam (incl. Weesp)

## Geografische afbakening zorgkantorregio Amsterdam [Gemeenten<sup>1</sup> zorgkantorregio]



## Inwoneraantallen per gemeente in zorgkantorregio [2022, aantal inwoners x 1.000]

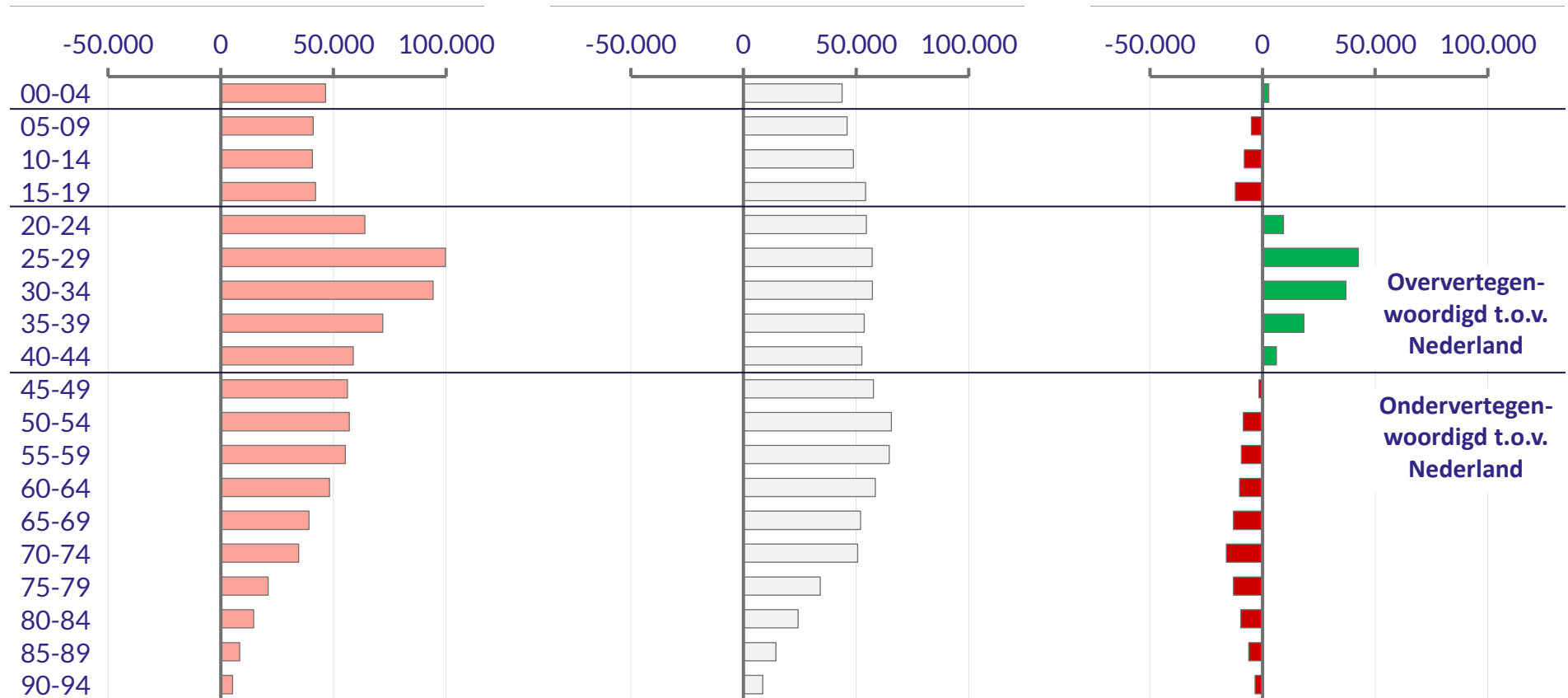


# Bevolkingsopbouw in Amsterdam is uniek; meer jongvolwassenen, maar minder kinderen en ouderen dan gemiddeld in Nederland

**Bevolkingsopbouw Amsterdam**  
[2020, zorgkantoorregio<sup>1</sup>]

**Bevolkingsopbouw Amsterdam bij**  
**verhouding Nederland [2020]**

**Vershil Amsterdam werkelijk vs.**  
**o.b.v. Nederland gemiddeld [2020]**



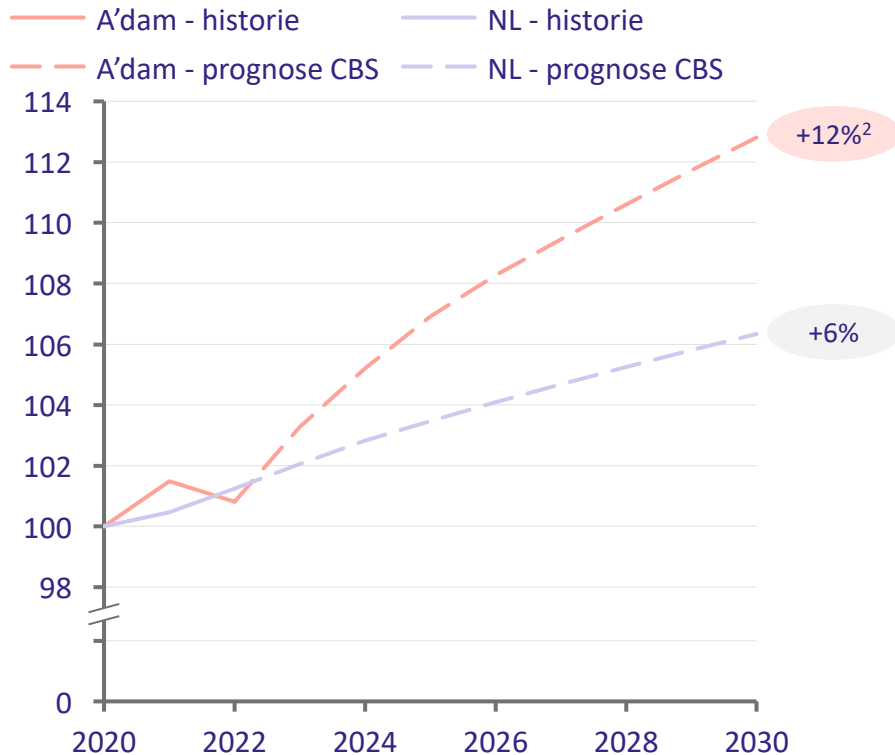
Oververtegenwoordigd t.o.v. Nederland

Ondervertegenwoordigd t.o.v. Nederland



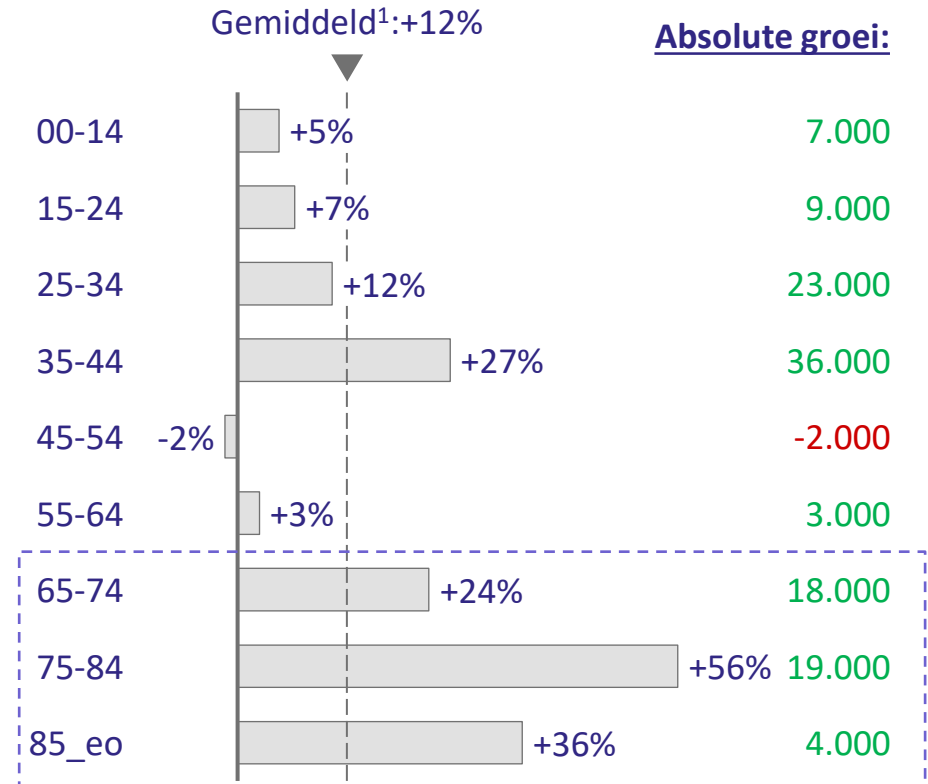
# Verwachting is dat de bevolking twee keer zo snel groeit in Amsterdam als gemiddeld in Nederland, sterkste groei verwacht bij 65+’ers

**Prognose bevolkingsgroei Amsterdam en Nederland**  
[Aantal inwoners<sup>3</sup>, 2020 – 2030, geïndexeerd op 2020]



**Amsterdam groeit flink harder dan Nederland gemiddeld**

**Bevolkingsgroei Amsterdam - relatief en absoluut**  
[2030 vs 2020, zorgkantoorregio<sup>3</sup>]



**Amsterdam gaat de komende 10 jaar sterk vergrijzen**

1) Gewogen gemiddelde

2) Groeipercentage 2022–2030. Veel verschil tussen stadsdelen: Noord +20%, Zuidoost +16%, Nieuw-West +15%, Oost +15%, West +6%, Zuid +6%, Centrum +5% (Weesp +22%, Diemen +15%)

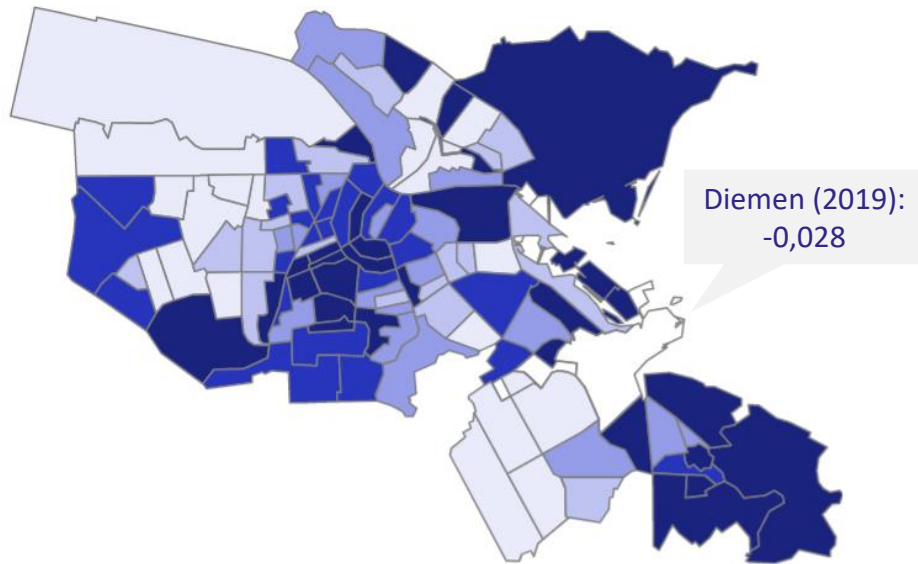
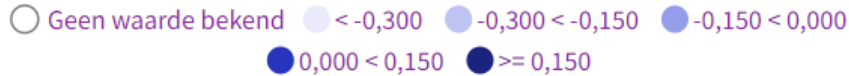
3) Exclusief Weesp vanwege consistentie over jaren en indeling van Weesp in zorgkantoorregio 't Gooi in 2020. Prognose is exclusief mogelijke stikstofbeperkingen op woningbouw.

Bron: Primos bevolkingsprognose, analyse Gupta Strategists

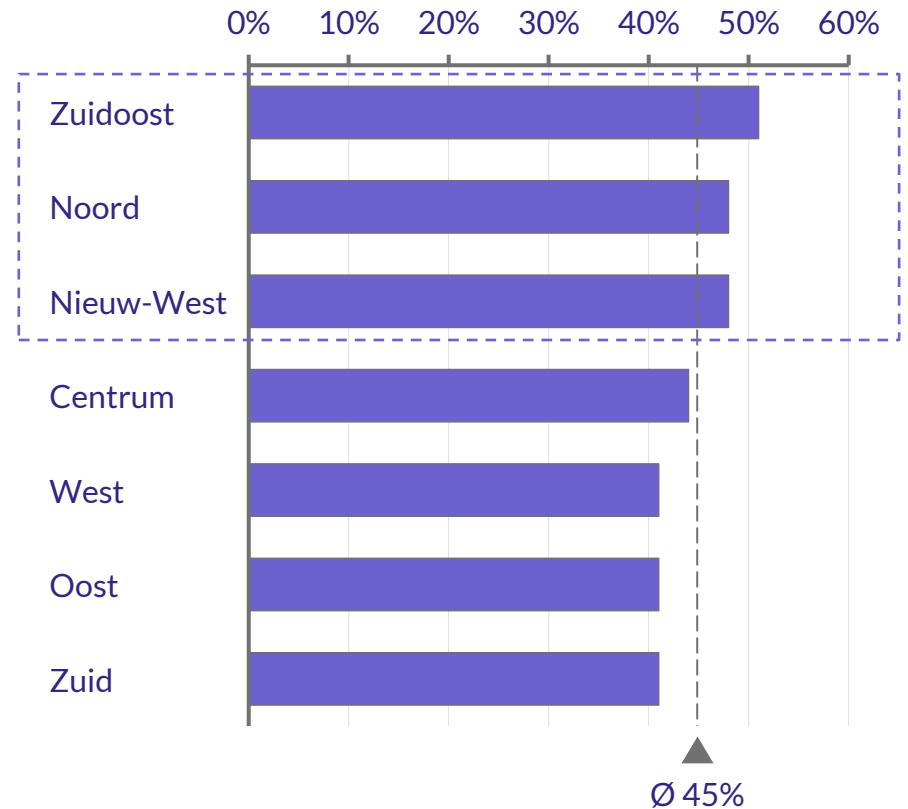


# Er zijn veel verschillen op geografische niveau, kwetsbare populatie woont in stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord

## Sociaal-economische statusscore<sup>1</sup> Amsterdam [Wijkniveau, 2021]



## Aandeel kwetsbaren<sup>2</sup> per stadsdeel [Stadsdelen<sup>3</sup>, 2020, aantal enigszins kwetsbaren]



1) Sociaal-economische statusscore is een combinatie van welvaart, opleidingsniveau en recent arbeidsverleden van huishoudens. De gemiddelde score in Nederland is 0, waarbij de waarden een afwijking van dit gemiddelde laten zien.  
 2) De Kwetsbaarheidsscore heeft een waarde tussen 0 en 4 en geeft aan op hoeveel hulpbronnen iemand kwetsbaar is (werk, opleiding, inkomen en/of gezondheid). Personen met een score van 1 of 2 worden tot de enigszins kwetsbaren gerekend  
 3) Exclusief Diemen en Weesp vanwege ontbreken data en indeling van Weesp in zorgkantoorregio 't Gooi in 2020  
 Bron: CBS, Amsterdam Onderzoek en Statistiek, Kerncijfers Amsterdam

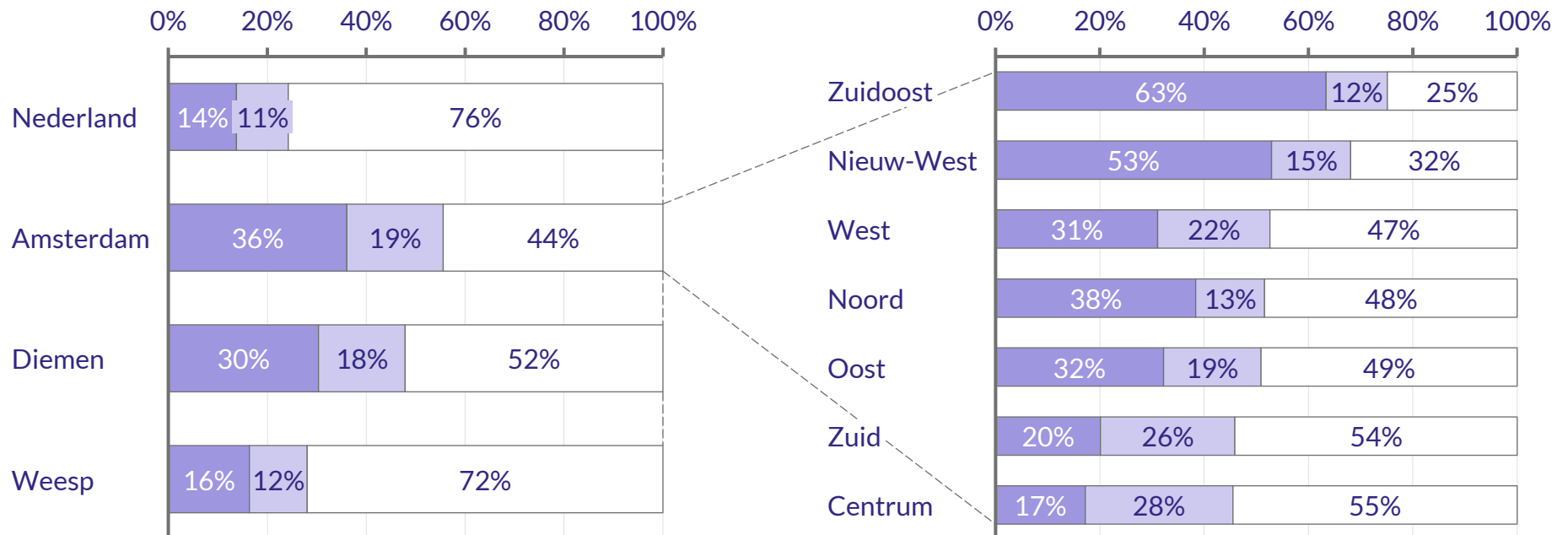
# De Amsterdamse bevolking heeft vaker een migratieachtergrond dan Nederland gemiddeld, ook veel verschil tussen stadsdelen

## Bevolking naar migratieachtergrond

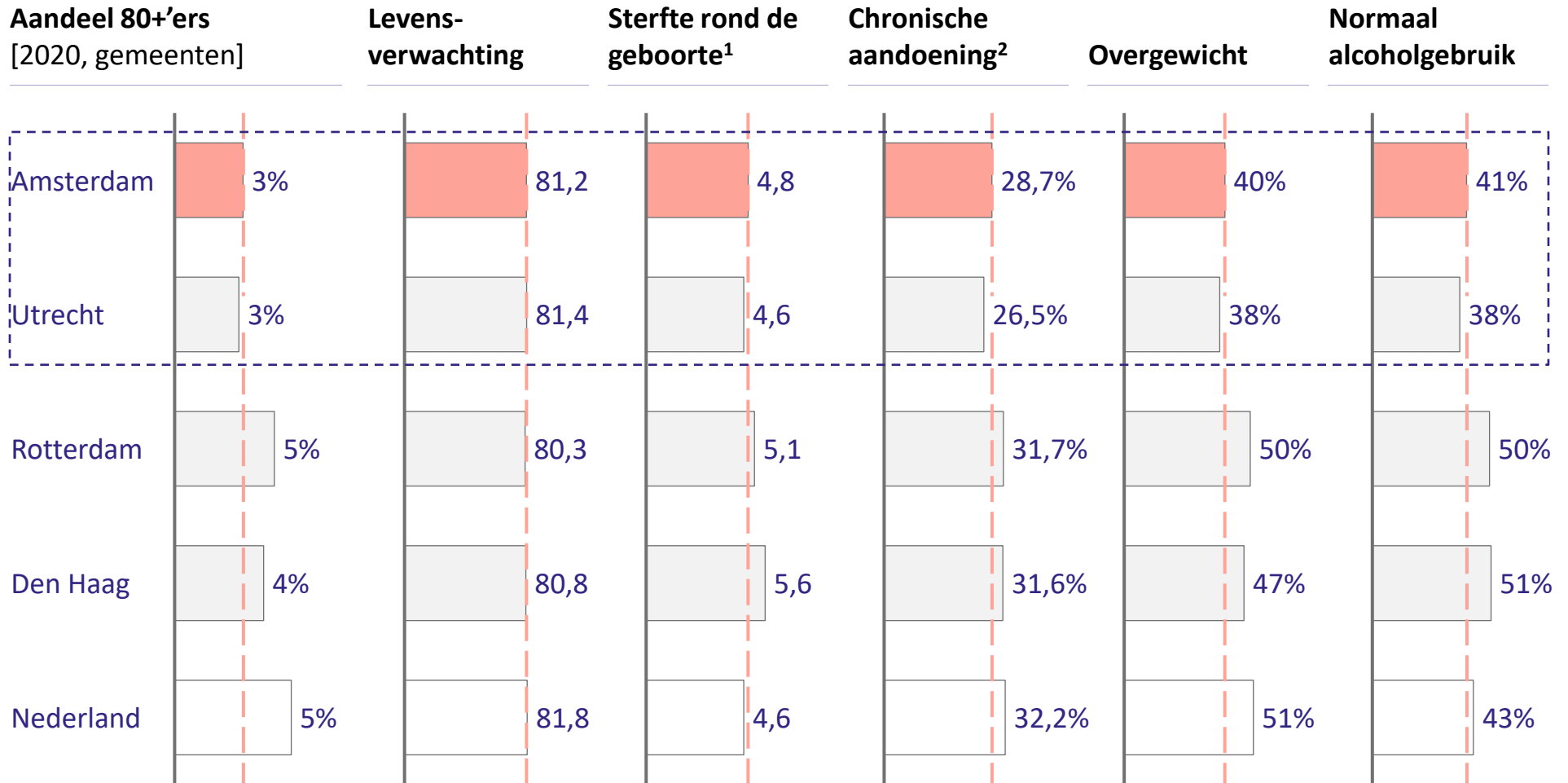
[Definitie CBS, bevolking op 1-1-2020, zorgkantoorregio Amsterdam]

■ Niet-westerse migratieachtergrond ■ Westerse migratieachtergrond □ Nederlandse achtergrond

*In totaal meer dan 180 nationaliteiten in Amsterdam, wat ook gevolgen heeft voor zorg(vraag)*



# Op gemeenteniveau is Amsterdam binnen de G4-gemeenten het beste te vergelijken met gemeente Utrecht



1) Sterfte rondom de geboorte vanaf 24 weken zwangerschap, aantal per 1.000 geboortes

2) Percentage van bevolking dat één of meer langdurige (>6 maanden) aandoeningen heeft

Bronnen: Dashboard Gezondheid 'Waar staat je gemeente' voor levensverwachting, sterfte rond de geboorte en overgewicht, Gezondheidsmonitor CBS voor chronische aandoeningen en normaal alcoholgebruik, Vektis Open Data voor aandeel 80+<sup>ers</sup>



# Agenda

0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

**1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd**

**A – Kenmerken van de regio**

- 1. Demografie

- **2. Sociale factoren**

- 3. Gezondheid en leefstijl

- 4. IZA-doelgroepen

- 5. Fysieke omgeving

- 6. Arbeidsmarkt

• B – Zorg in de regio (per sector)

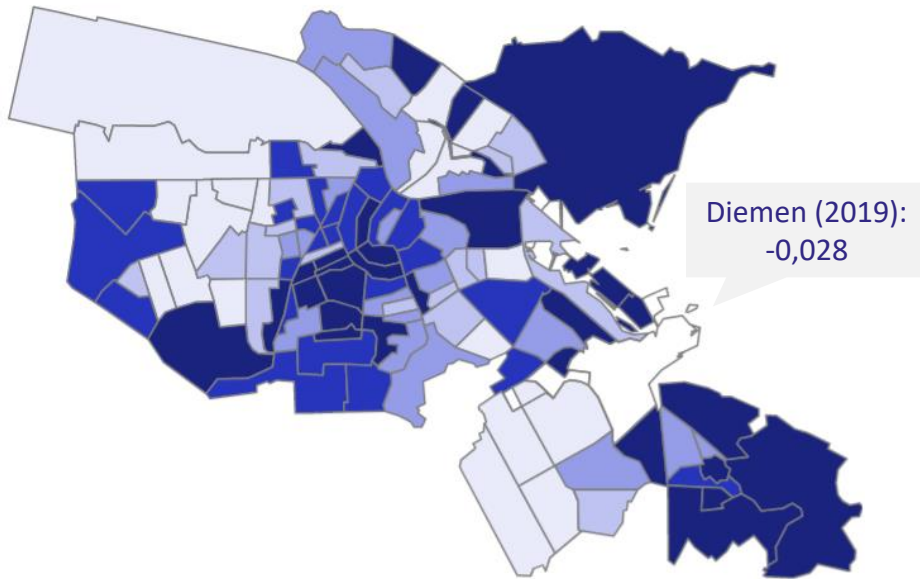
• C – Regionale samenwerking

• D – Conclusies

# Amsterdam heeft een zeer uiteenlopend beeld qua SES-score, sociale samenhang is in Amsterdam het laagste van alle gemeenten

## Sociaal-economische statusscore Amsterdam [Wijkniveau, 2021]

○ Geen waarde bekend    ◻ < -0,300    ◻ -0,300 < -0,150    ◻ -0,150 < 0,000  
● 0,000 < 0,150    ● >= 0,150



## Sociale samenhang<sup>1</sup> per gemeente<sup>2</sup> [Afwijking van gemiddelde, 2020]

-0,10    -0,05    0,00    0,05    0,10

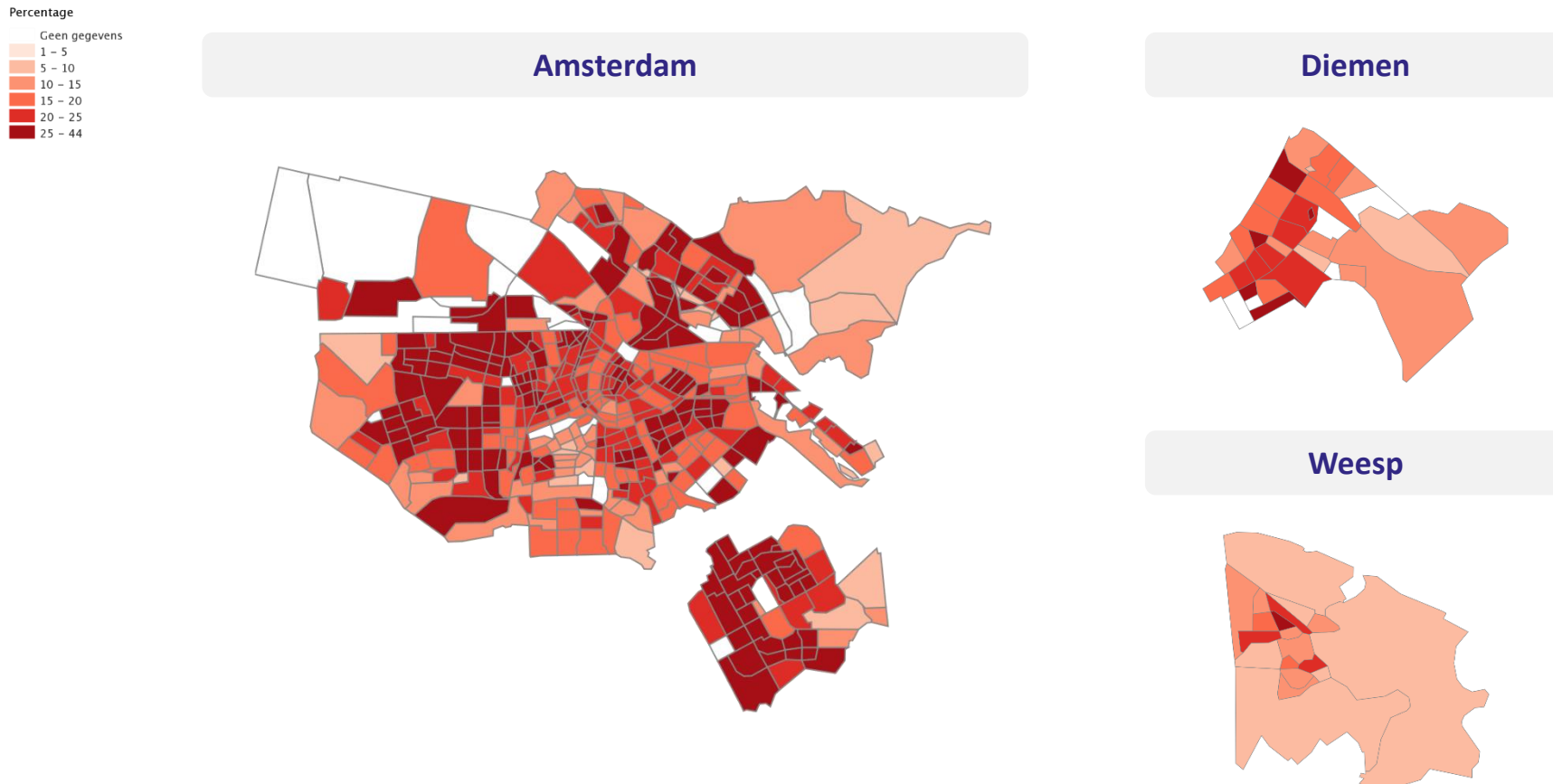
Schaal geeft een relatieve score weer ten opzichte van de gemiddelde score in Nederland, lopend van circa +0,1 tot -0,1

Diemen  
Amsterdam



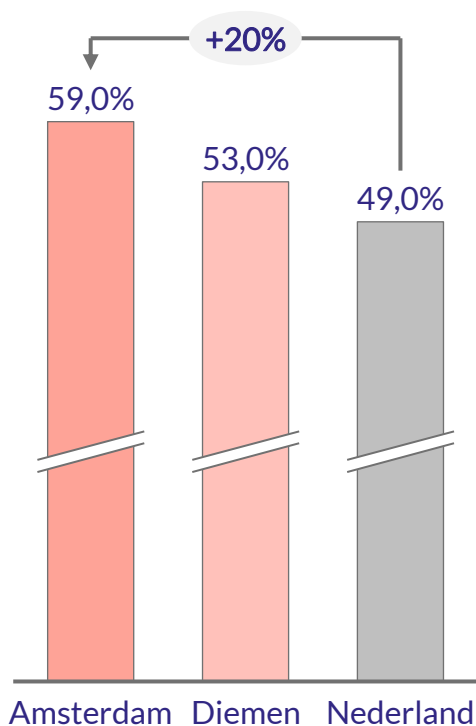
# In stadsdelen Nieuw-West, Zuidoost en Noord liggen veel buurten waarvan inwoners aangeven moeite te hebben met rondkomen

**Aandeel van inwoners dat moeite heeft met rondkomen – Gemeentes Amsterdam, Diemen en Weesp**  
[2020, mensen die aangaven de afgelopen 12 maanden enige of grote moeite te hebben gehad met rondkomen]

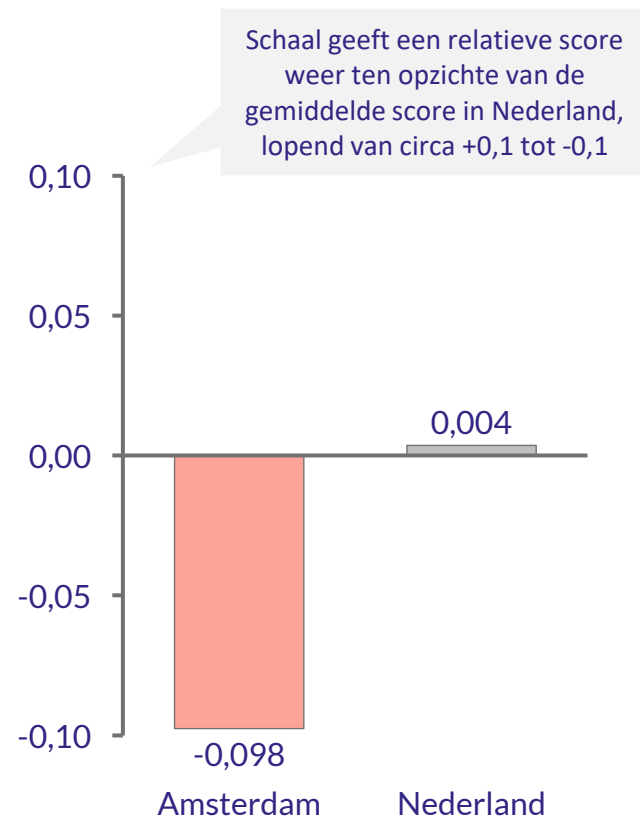


# Amsterdam scoort slechter dan gemiddeld in Nederland op eenzaamheid en ervaren overlast en onveiligheid

**Eenzaamheid van inwoners – Amsterdam vs. Nederland**  
[% gebaseerd op 11 vragen, 2022, Amsterdam incl. Weesp]



**Ervaren overlast en onveiligheid – Amsterdam vs. NL**  
[Afwijking t.o.v. gemiddelde, 2020, zorgkantoorregio<sup>1</sup>]



# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

#### A – Kenmerken van de regio

- 1. Demografie
- 2. Sociale factoren

#### - 3. Gezondheid en leefstijl

- 4. IZA-doelgroepen
- 5. Fysieke omgeving
- 6. Arbeidsmarkt

- B – Zorg in de regio (per sector)
- C – Regionale samenwerking
- D – Conclusies

# Zowel leefstijl als leefomgeving zijn van invloed op ziektelast, roken is hierbinnen de belangrijkste factor

## Factoren<sup>1</sup> van invloed op ziektelast in samenleving



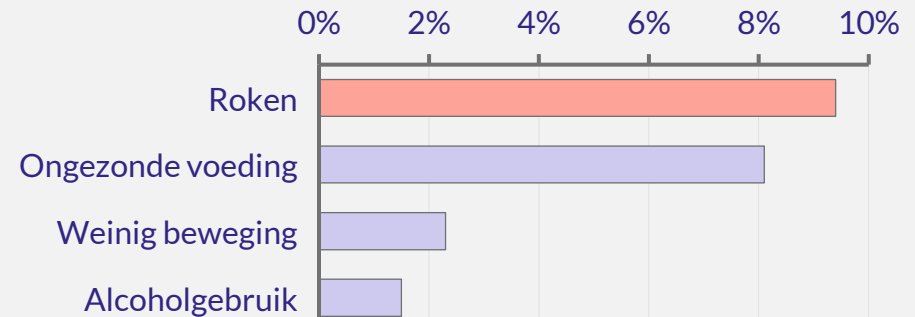
Zowel **leefstijl** als **leefomgeving** hebben veel invloed op ziektelast

**Ongezond gedrag** is verantwoordelijk voor bijna **20 procent** van de ziektelast. **Roken** is hierbij de belangrijkste oorzaak, en veroorzaakt ruim 9 procent van de ziektelast. Ook zorgt roken voor veel sterfte: per jaar ongeveer 20 duizend doden.

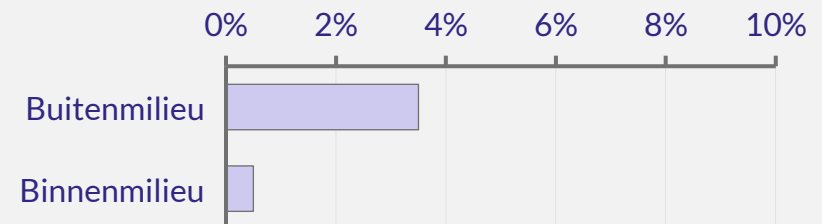
Een ongezond **binnen- en buitenmilieu** veroorzaakt vier procent van de ziektelast, met **luchtverontreiniging** als belangrijkste oorzaak.



### Impact van leefstijl op ziektelast



### Impact van leefomgeving op ziektelast

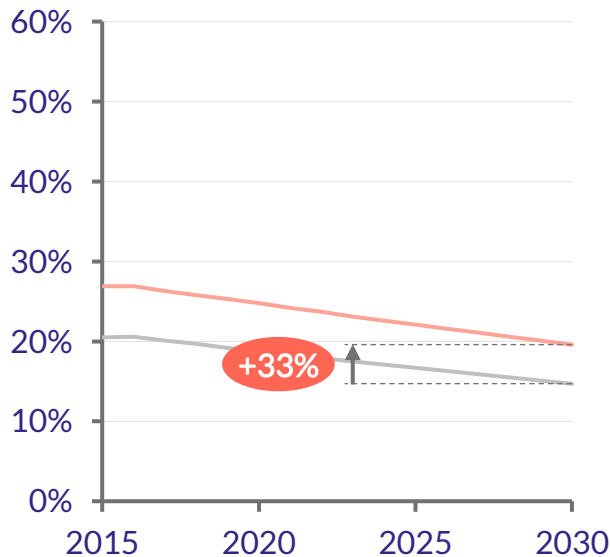


# Amsterdam heeft een hoger aandeel rokers en overmatige gebruikers van alcohol, maar een lager aandeel met overgewicht

Aandeel van bevolking met bepaalde leefstijlkenmerken – Amsterdam vs. Nederland gemiddeld  
[2015 – 2030<sup>2</sup>, Zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]

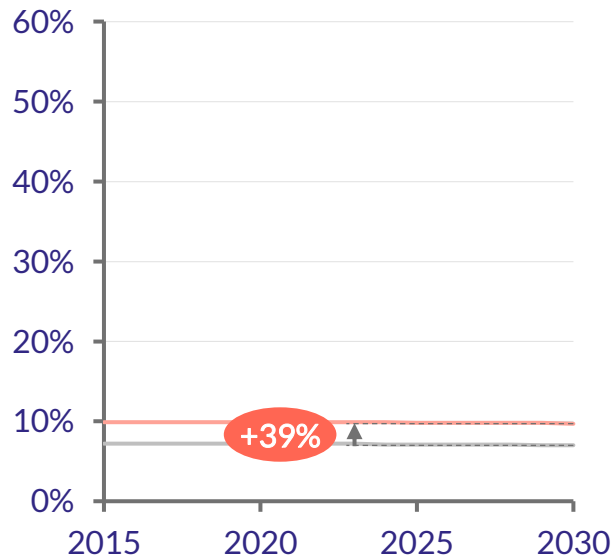
— Amsterdam — Nederland

Rokers



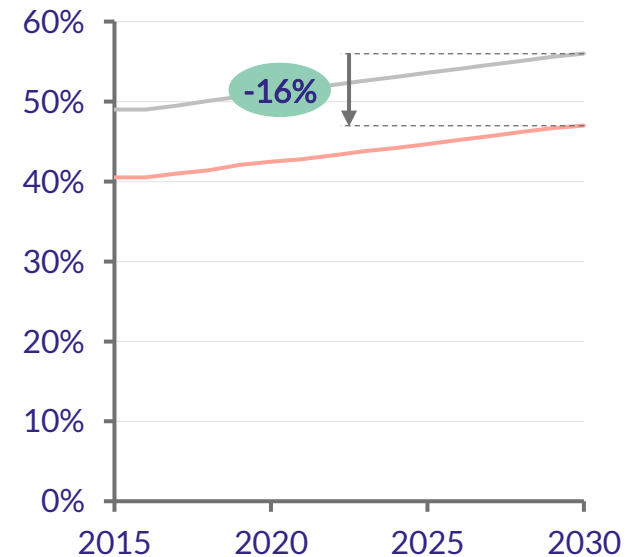
GGD Gezondheidsmonitor 2022:  
Amsterdam<sup>3</sup>: **24%**  
Diemen: **19%**

Overmatig alcoholgebruik



GGD Gezondheidsmonitor 2022:  
Amsterdam<sup>3</sup>: **9%**  
Diemen: **7%**

Overgewicht (BMI > 25)



GGD Gezondheidsmonitor 2022:  
Amsterdam<sup>3</sup>: **41%**  
Diemen: **52%**

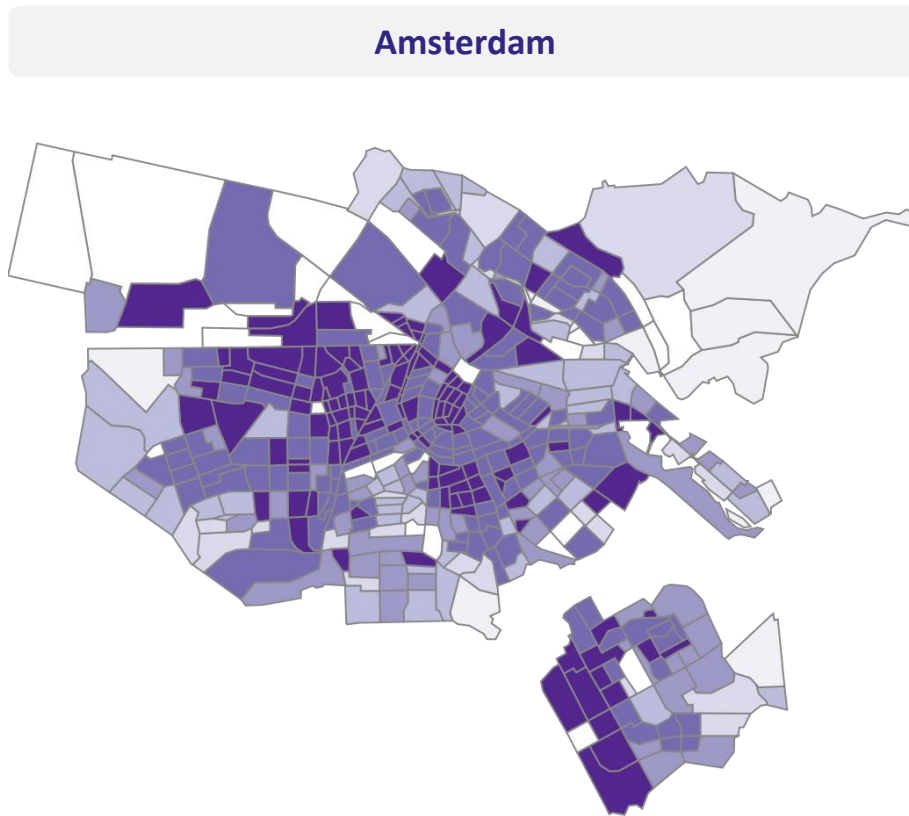
1) Exclusief Weesp vanwege consistentie over jaren en indeling van Weesp in zorgkantoorregio 't Gooi in 2020  
2) Prognoses op basis van demografie en historische trendontwikkeling in de regio  
3) Inclusief Weesp, op basis van GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022  
Bronnen: RIVM - VTV2018, via regiobeeld.nl, GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022

# Voornamelijk in wijken in de stadsdelen Nieuw-West en Zuidoost wordt veel gerookt, in Weesp erg weinig rokers

## Aandeel rokers per wijk – Gemeentes Amsterdam, Diemen en Weesp

[2020, percentage op basis van 18+'ers, Gezondheidsmonitor volwassenen 2020 van GGD'en, CBS en RIVM]

Percentage

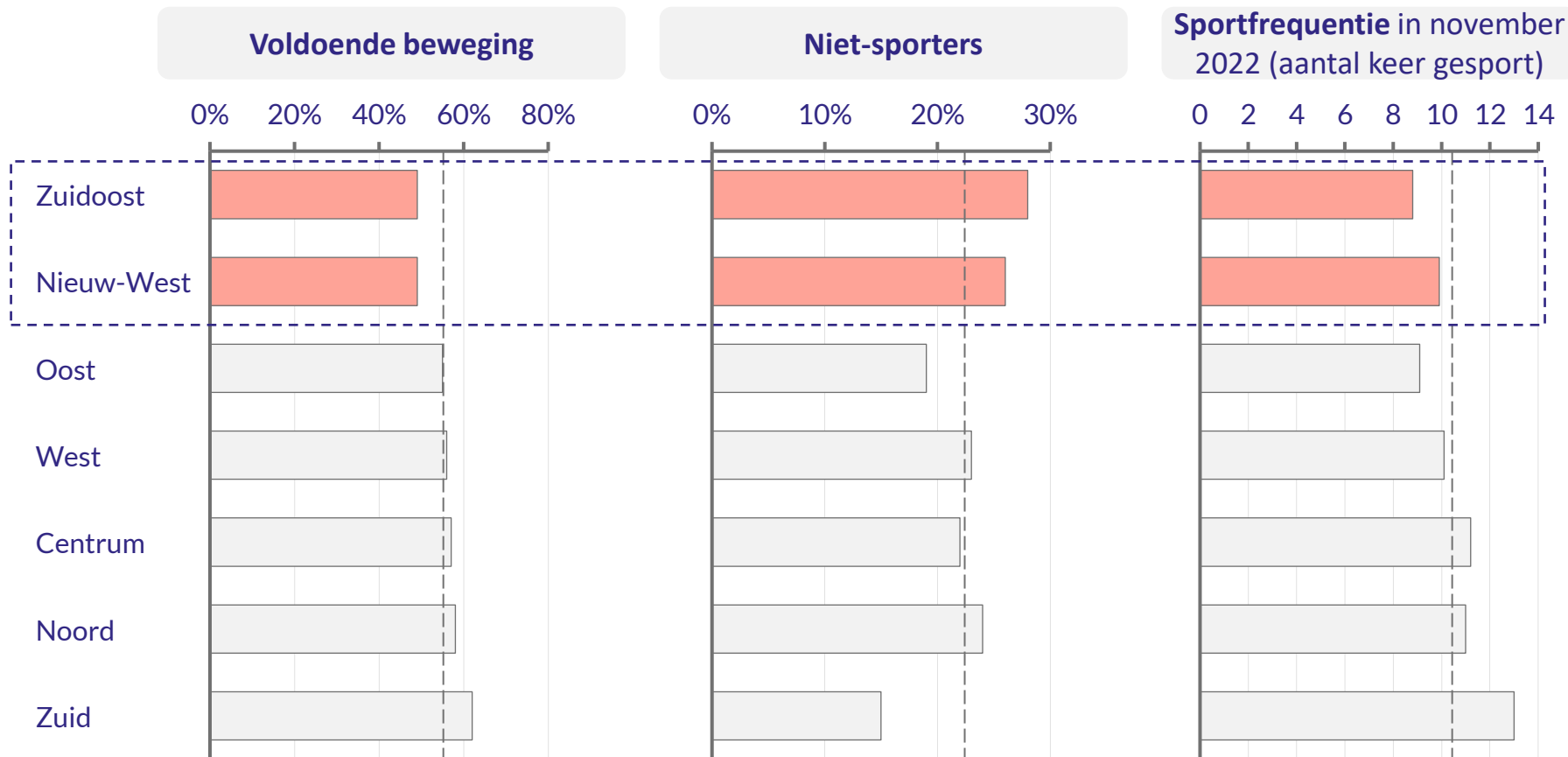




# In stadsdelen Zuidoost en Nieuw-West wordt minder bewogen en gesport per week, en er zijn ook meer niet-sporters

## Bewegen, sporten en sportfrequentie van Amsterdammers per stadsdeel

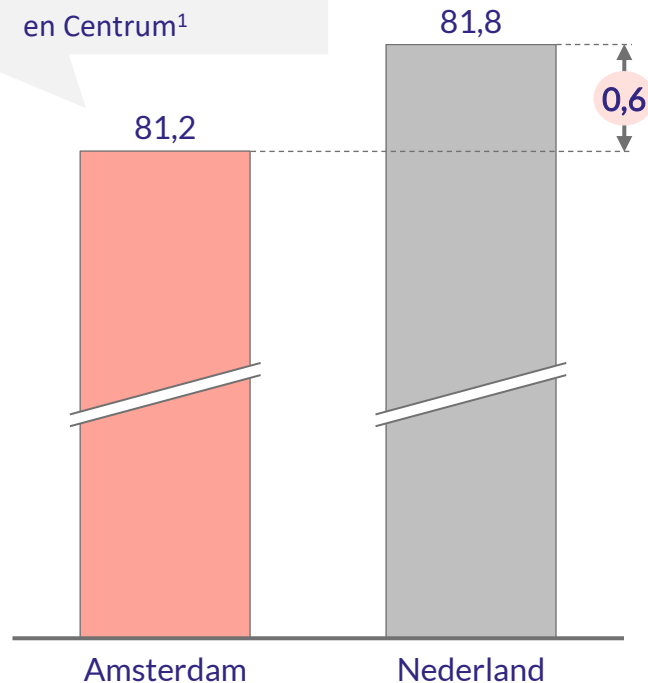
[Gegevens op basis van steekproef NOC-NSF, november 2020, stadsdelen<sup>1</sup>]



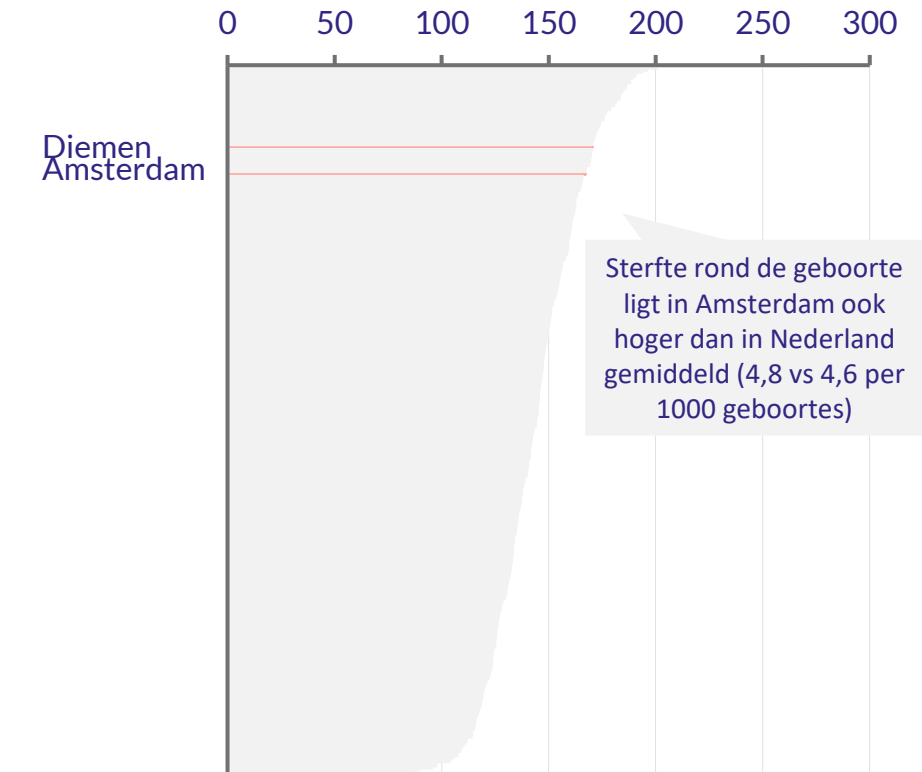
# In Amsterdam ligt levensverwachting lager en sterfte rondom geboorte hoger dan gemiddeld in Nederland

## Levensverwachting bij geboorte – Amsterdam vs. NL [2019, zorgkantoorregio<sup>2</sup> Amsterdam]

Veel verschil tussen stadsdelen:  
10 jaar verschil in gezonde levensjaren tussen Nieuw-West en Centrum<sup>1</sup>



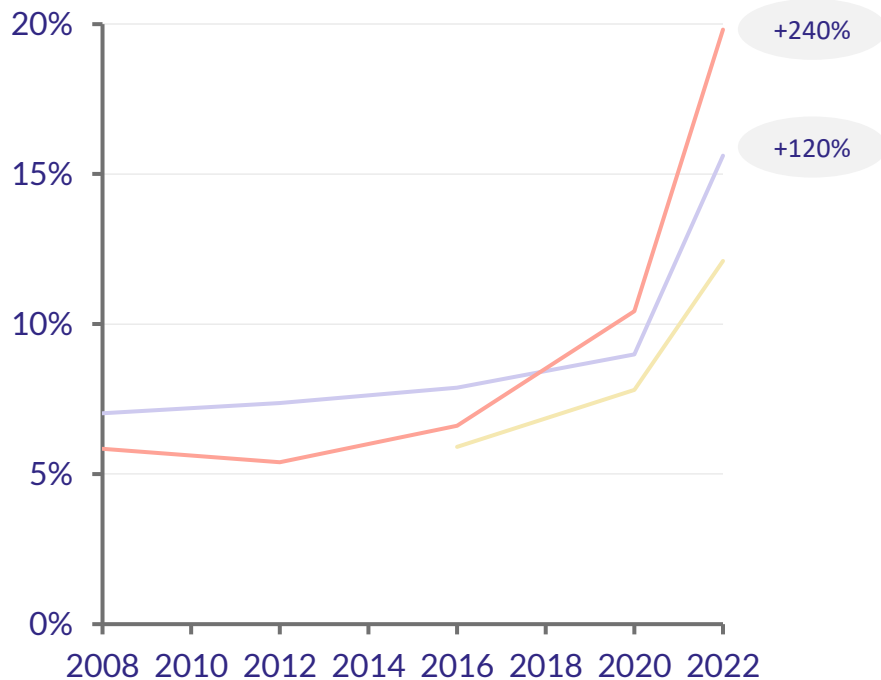
## Vroeggeboortes en/of te laag gewicht per gemeente [Aantal per 1.000 geboortes, 2021, gemeentes<sup>2</sup>]



# Het aandeel van de Amsterdammers met risico op psychische klachten of dat eenzaamheid ervaart neemt toe, met name bij 18 tot 34-jarigen

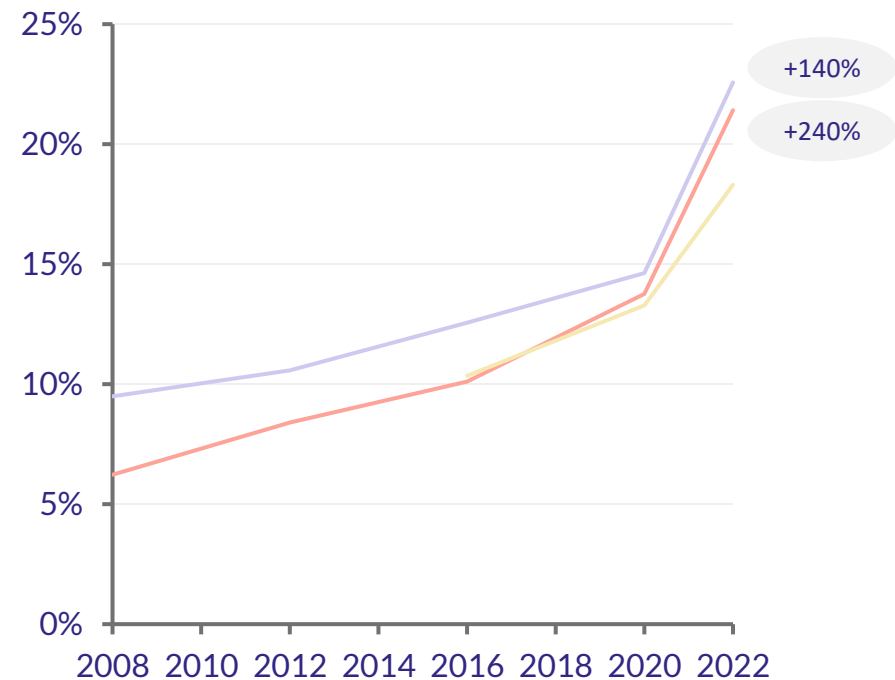
## Amsterdammers met hoog risico op angststoornis of depressie [per leeftijdsgroep]

— Totaal 18+ — 18-34 jaar — Diemen, totaal 18+



## Amsterdammers met ernstige eenzaamheid [per leeftijdsgroep]

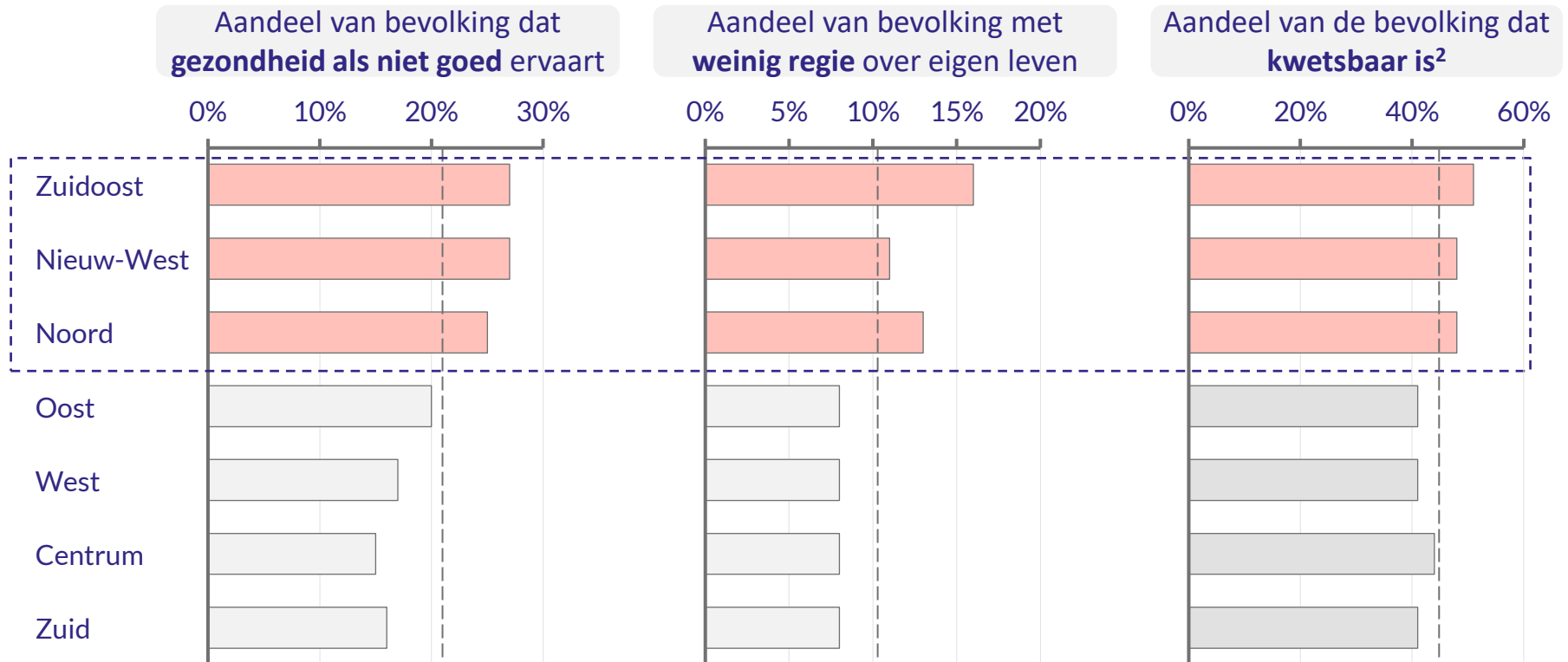
— Totaal 18+ — 18-34 jaar — Diemen, totaal 18+



# Amsterdammers in de stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord scoren over het algemeen lager op verschillende welzijnsindicatoren

## Welzijnsindicatoren van Amsterdammers per stadsdeel

[Gemeente Amsterdam<sup>1</sup>, zelfrapportage Amsterdamse gezondheidsmonitor GGD, kwetsbaarheidsindex, 2020]



Er is een **sterke daling van de ervaren gezondheid**: het aandeel inwoners dat de eigen gezondheid als (zeer) goed beoordeelt, daalde van 79% in 2020 naar 68% in 2022 (GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2022). De daling is het grootst onder 18- t/m 64-jarigen. Cijfers voor Amsterdam (inclusief Weesp) laten hierbij sterke daling zien onder inwoners die moeite hebben met rondkomen.

1) Exclusief Weesp

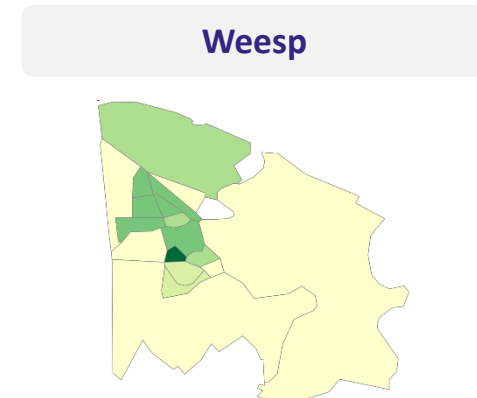
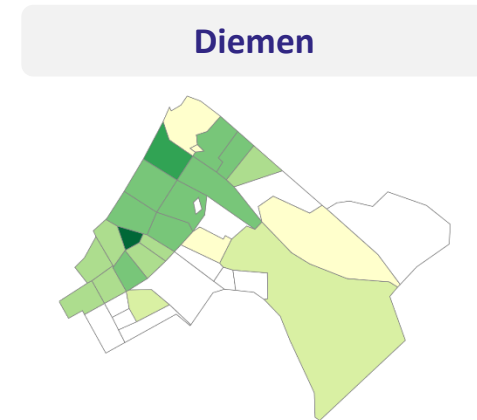
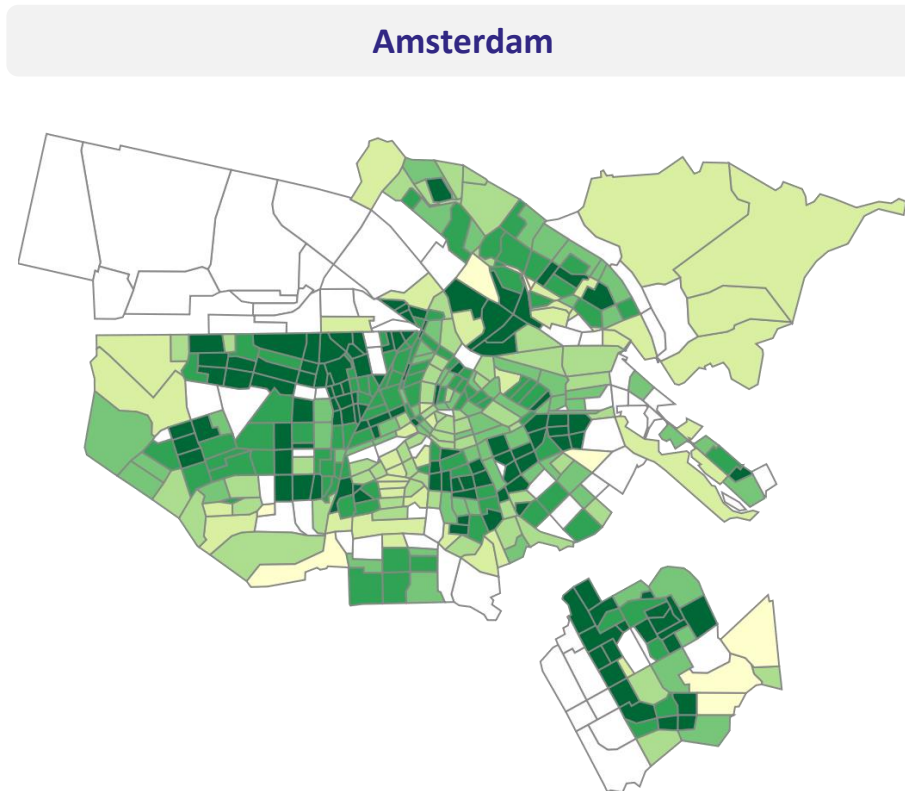
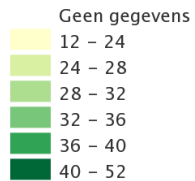
2) De Kwetsbaarheidsscore heeft een waarde tussen 0 en 4 en geeft aan op hoeveel hulpbronnen iemand kwetsbaar is (werk, opleiding, inkomen en/of gezondheid). Personen met een score van 1 of 2 worden tot de enigszins kwetsbaren gerekend

Bron: Gemeente Amsterdam OIS, Gebied in Beeld, <https://gebiedinbeeld.amsterdam.nl/gezondheid-en-zorg/?code=A>, GGD Gezondheidsmonitor Volwassenen en ouderen 2022

# Voornamelijk in wijken binnen stadsdelen Nieuw-West en Zuidoost is de sociale broosheid hoog

## Broosheids-index sociaal domein – Gemeentes Amsterdam, Diemen en Weesp [2020, 'Frailty-index' voor sociaal domein<sup>1</sup>]

Percentage



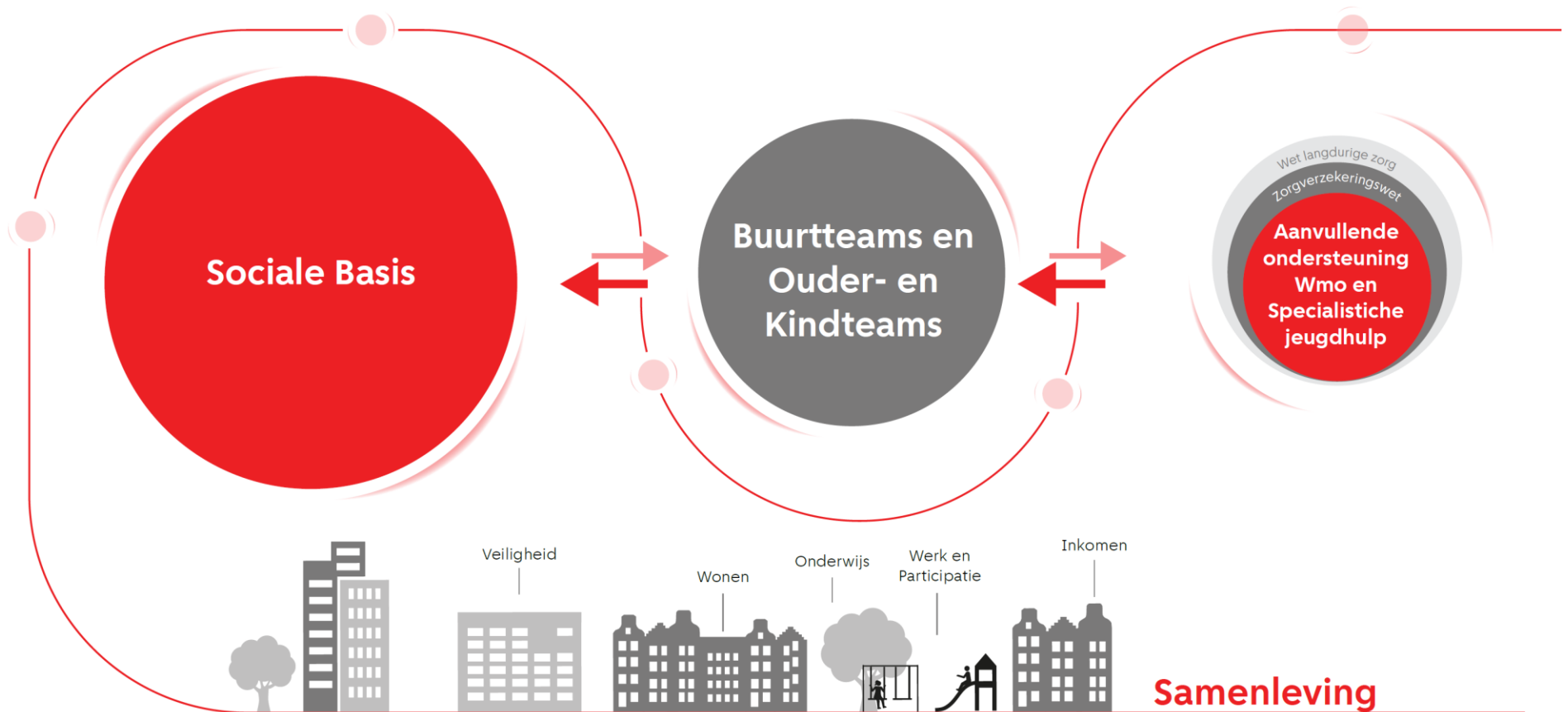
1) Score om de sociale 'broosheid' van personen aan te geven. Berekening is op basis van de volgende 11 stellingen: 1) Er is altijd wel iemand in mijn omgeving bij wie ik met mijn dagelijkse probleempjes terecht kan 2) Er zijn genoeg mensen op wie ik in geval van narigheid kan terugvallen 3) Ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen 4) Er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel 5) Wanneer ik daar behoefte aan heb, kan ik altijd bij mijn vrienden terecht 6) Ik mis een echt goede vriend of vriendin 7) Ik ervaar een leegte om mij heen 8) Ik mis gezelligheid om mij heen 9) Ik vind mijn kring van kennissen te beperkt 10) Ik mis mensen om mij heen 11) Vaak voel ik me in de steek gelaten  
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022, GGD'en/CBS/RIVM (bewerking o.b.v. SMAP-methodiek RIVM)



# Vanuit de Gemeente Amsterdam is er binnen het sociale stelsel een verscheidenheid aan (zorg)aanbod

## Overzicht Sociale Stelsel Gemeente Amsterdam

[Gemeentelijk wettelijk kader: Wmo, Wet gemeentelijke schuldhulpverlening, Jeugdwet, Participatiewet, wpg]



# Welzijn van Amsterdammers wordt op verschillende manieren verbeterd, de sociale basis en de buurtteams zijn hier voorbeelden van

## De Sociale Basis



Twee illustratieve voorbeelden van het aanbod ter verbetering van het welzijn van Amsterdammers

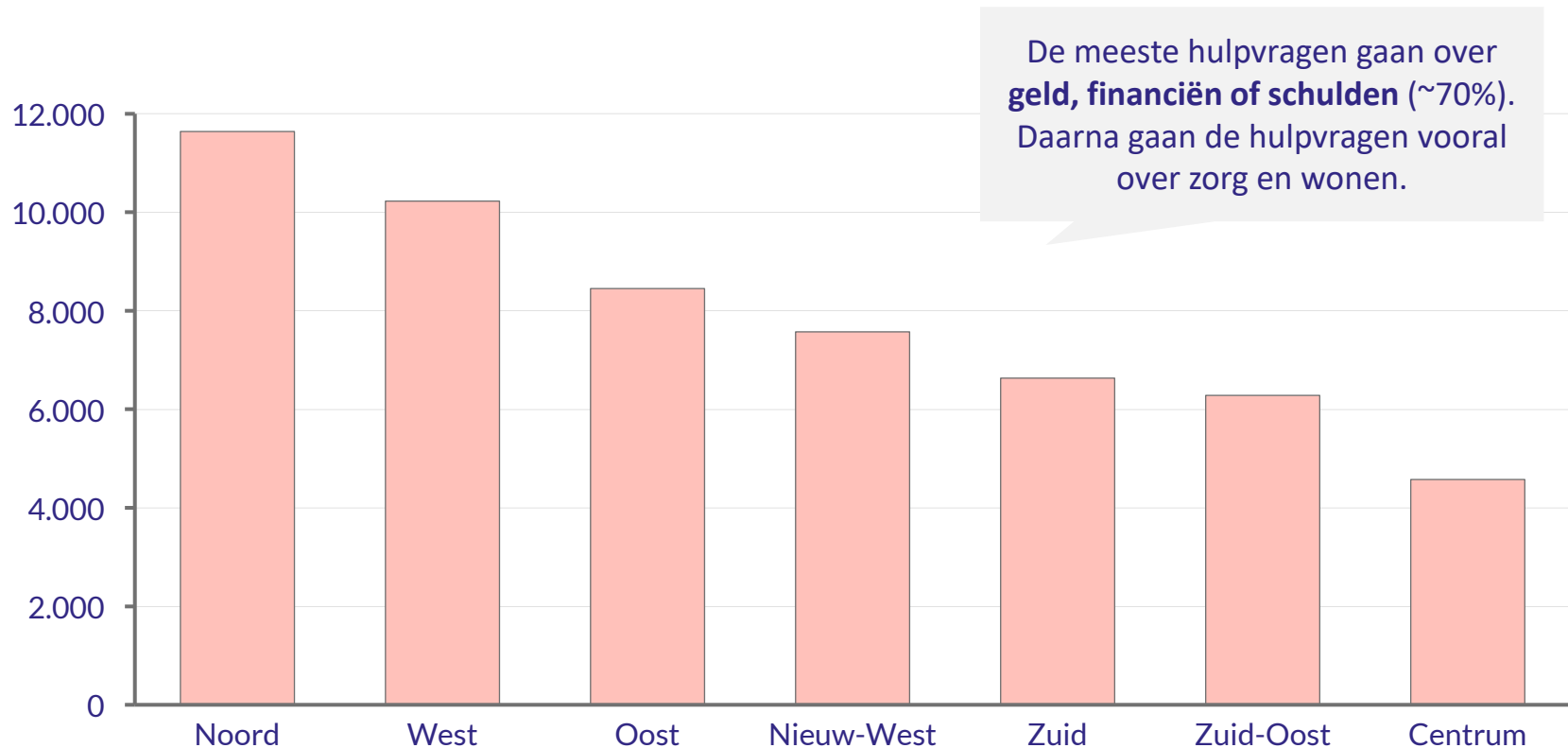
## Buurteams



- In een stevige **sociale basis** wordt maximaal ingezet op het ontdekken van talenten en benutten van kansen en mogelijkheden van Amsterdammers om mee te kunnen doen.
- Door ondersteuning op maat **vanuit Amsterdammers zelf** te organiseren, ontstaat een belangrijke preventieve werking.
- Zo kan met laagdrempelige, lichtere vormen van hulp en steun de behoefte aan zwaardere ondersteuning en **zorg worden teruggedrongen of voorkomen**.
- Vanaf 1 april 2021 zijn er in Amsterdam **buurteams**.
- Amsterdammers kunnen naar een buurtteam als ze **vragen** hebben over bijvoorbeeld zorg, wonen, gezondheid, werk, geld, ontmoeten of veiligheid. De hulp van een buurtteam is gratis.
- In elk buurtteam zitten **verschillende hulpverleners** bij elkaar met specialistische kennis. Ook werken ervaringsdeskundigen in het buurtteam: mensen die zelf veel ervaring hebben op het gebied van zorg- en ondersteuning.

# Vanuit de buurtteams worden onder andere informatie- en adviesgesprekken gevoerd, die veelal over geldzaken gaan

**Aantal Informatie & Advies gesprekken vanuit buurtteams per stadsdeel<sup>1</sup>**  
[2022, # gesprekken, Gemeente Amsterdam]





# Middels 'Welzijn op Recept' wordt het welzijn van Amsterdammers gestimuleerd door een verwijzing via eerstelijnszorgverleners

## Overzicht 'Welzijn op Recept' in Amsterdam

### Welzijn op Recept

	<b>Sport en bewegen</b> Bewegen is belangrijk voor mensen. Regelmatig bewegen is niet alleen gezond voor het lichaam, het maakt mensen ook mentaal sterker en veerkrachtiger. Bijvoorbeeld een wandel- of fietsclub, conditietraining, fitness of beweegactiviteiten.
	<b>Lichaam en geest</b> Lichaam en geest werken samen. Daarom is het belangrijk aan beiden voldoende aandacht te besteden. Bijvoorbeeld via Yoga, Thai Chi, Chi Kung of een cursus mindfulness.
	<b>Kunst en cultuur</b> Door te kijken of luisteren naar kunst en muziek, of door zelf iets te maken, kunnen mensen zich beter gaan voelen. Bijvoorbeeld door muziek te maken of samen naar een museum, concert of theater te gaan. Of door deel te nemen aan een cursus tekenen of schilderen.
	<b>Ontdekken en doen</b> Door iets nieuws te leren, voelen veel mensen zich gelukkiger. Bijvoorbeeld door computer- of taalles te volgen, of door lid te worden van een leesclub of koor.
	<b>Smakelijke ontmoetingen</b> Veel mensen genieten van samen een maaltijd voorbereiden en / of opeten. Voorbeeldactiviteiten; lid worden van een eetclub, kookcafé of samen eten met buurtgenoten.
	<b>De kracht van de natuur</b> Buiten zijn in de natuur doet veel mensen goed. Denk aan wandelen in het park of (moes) tuinieren in de buurt.
	<b>Maatjes / vrijwilligerswerk</b> Iets voor een ander doen, zorgt ervoor dat mensen zich beter voelen. De welzijnscoach helpt bij het vinden van passend vrijwilligerswerk. Een maatje – om regelmatig mee op stap te gaan – biedt uitkomst als de stap naar (groeps) activiteiten nog te groot is.

- **Welzijn op Recept** is een initiatief om het welzijn van Amsterdammers te **verbeteren**.
- Via Welzijn op Recept kunnen **huisartsen** en andere eerstelijnszorgverleners (zoals praktijkondersteuners, fysio- en ergotherapeuten) Amsterdammers met **psychosociale problemen** (zoals vermoeidheid, somberheid, stress en angst) verwijzen naar een welzijnscoach.
- Soms hebben deze klachten een medische oorzaak, soms ligt de **oorzaak** bij psychosociale problemen zoals eenzaamheid, een ongezonde leefstijl of 'weinig om handen hebben'.
- De **welzijnscoach** bespreekt met uw patiënt wat hij/zij graag zou willen doen. Vervolgens helpt de welzijnscoach uw patiënt om een keuze te maken voor een activiteit die bij uw patiënt past. Door deelname aan activiteiten wordt de aandacht verlegd van de klachten of beperkingen naar wat men nog wél kan en waar men plezier in heeft.

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

## 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

### A – Kenmerken van de regio

- 1. Demografie
- 2. Sociale factoren
- 3. Gezondheid en leefstijl

### - 4. IZA-doelgroepen

- 5. Fysieke omgeving
- 6. Arbeidsmarkt

- B – Zorg in de regio (per sector)
- C – Regionale samenwerking
- D – Conclusies

**De IZA-doelgroepen komen grotendeels overeen met de doelgroepen zoals gedefinieerd door Amsterdam Vitaal & Gezond, opgenomen in het voorgaande hoofdstuk**

- |  |  |
|--|--|
| 1. Ouderen met een kwetsbare gezondheid        | → Doelgroep Ouderen  |
| 2. Mensen met psychische klachten              | → Doelgroep Mentale Gezondheid   |
| 3. Mensen met (risico op) kanker               | → Doelgroep Chronisch Zieken   |
| 4. Mensen met (risico op) hart- en vaatziekten | → Doelgroep Chronisch Zieken   |
| 5. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden | → Integraal opgenomen binnen de verschillende doelgroepen en specifiek in Doelgroep Chronisch Zieken |

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

#### A – Kenmerken van de regio

- 1. Demografie
- 2. Sociale factoren
- 3. Gezondheid en leefstijl
- 4. IZA-doelgroepen

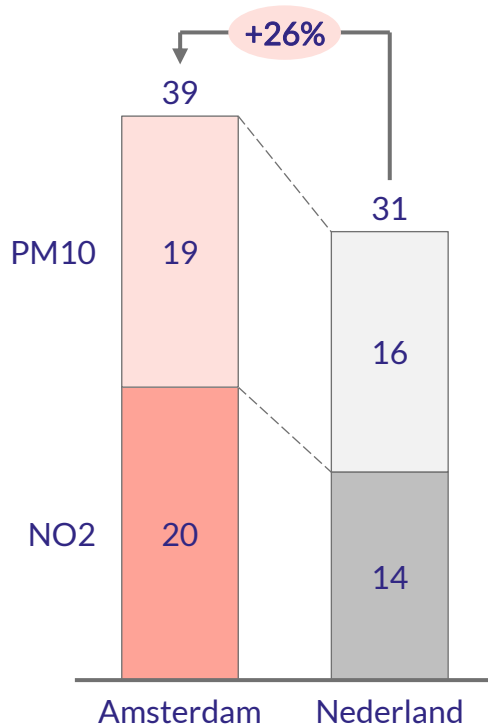
#### - 5. Fysieke omgeving

- 6. Arbeidsmarkt

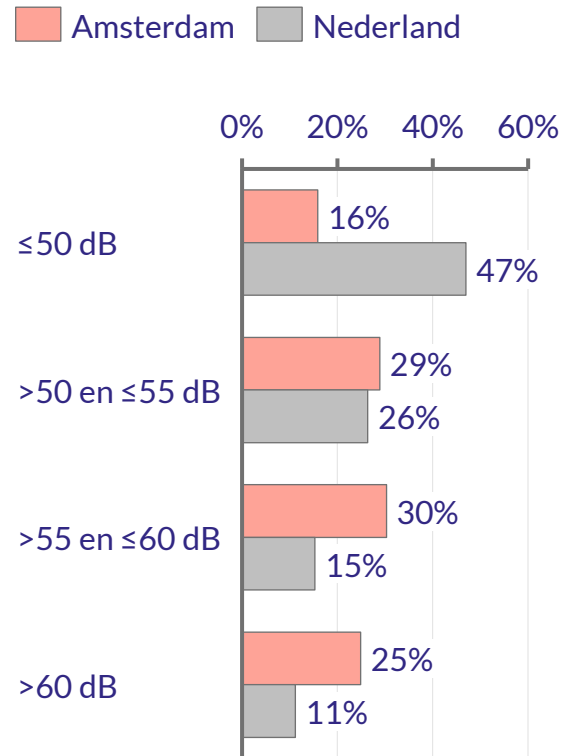
- B – Zorg in de regio (per sector)
- C – Regionale samenwerking
- D – Conclusies

# Vergeleken met Nederland is de luchtvervuiling, geluidshinder en hitte-gevoeligheid hoger in Amsterdam

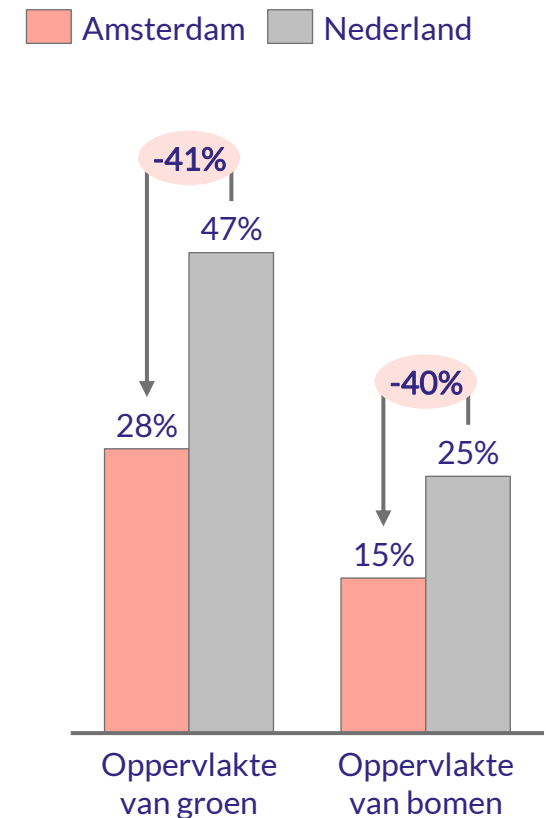
**Blootstelling aan luchtvervuiling**  
[ $\mu\text{g}/\text{m}^3$ , zorgkantorregio<sup>1</sup>, 2021]



**Blootstelling aan verkeersgeluid**  
[2021, zorgkantorregio<sup>1</sup>, aandeel]



**Groenoppervlakte in leefomgeving**  
[2021, zorgkantorregio<sup>1</sup>]



Een ongezond **binnen- en buitenmilieu** veroorzaakt **4% van de ziektelast**, met luchtverontreiniging als belangrijkste oorzaak

# Agenda

0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

**1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd**

**A – Kenmerken van de regio**

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

**- 6. Arbeidsmarkt**

- B – Zorg in de regio (per sector)
- C – Regionale samenwerking
- D – Conclusies

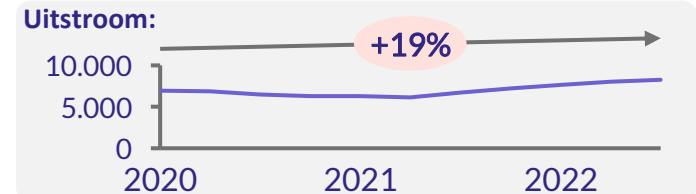
# Er zijn verschillende knelpunten rondom de arbeidsmarkt zorg en welzijn, waarvan sommige toenames de afgelopen jaren

## Knelpunten rondom arbeidsmarkt zorg en welzijn



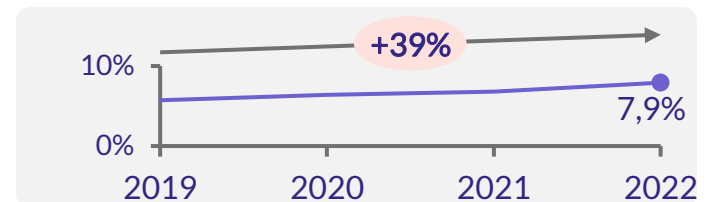
### Toename uitstroom

De werkgelegenheidsgroei van de sector zorg en welzijn neemt af. De uitstroom van personeel neemt sinds 2021 weer toe en ligt nog net onder het aantal instromers



### Toename ziekteverzuim

Het **ziekteruim** van personeel binnen de sector zorg en welzijn neemt de afgelopen jaren landelijk toe



### Hoge werkdruk

Zorgpersoneel ervaart een (veel te) hoge **werkdruk** en ervaart ook een toename van de werkdruk

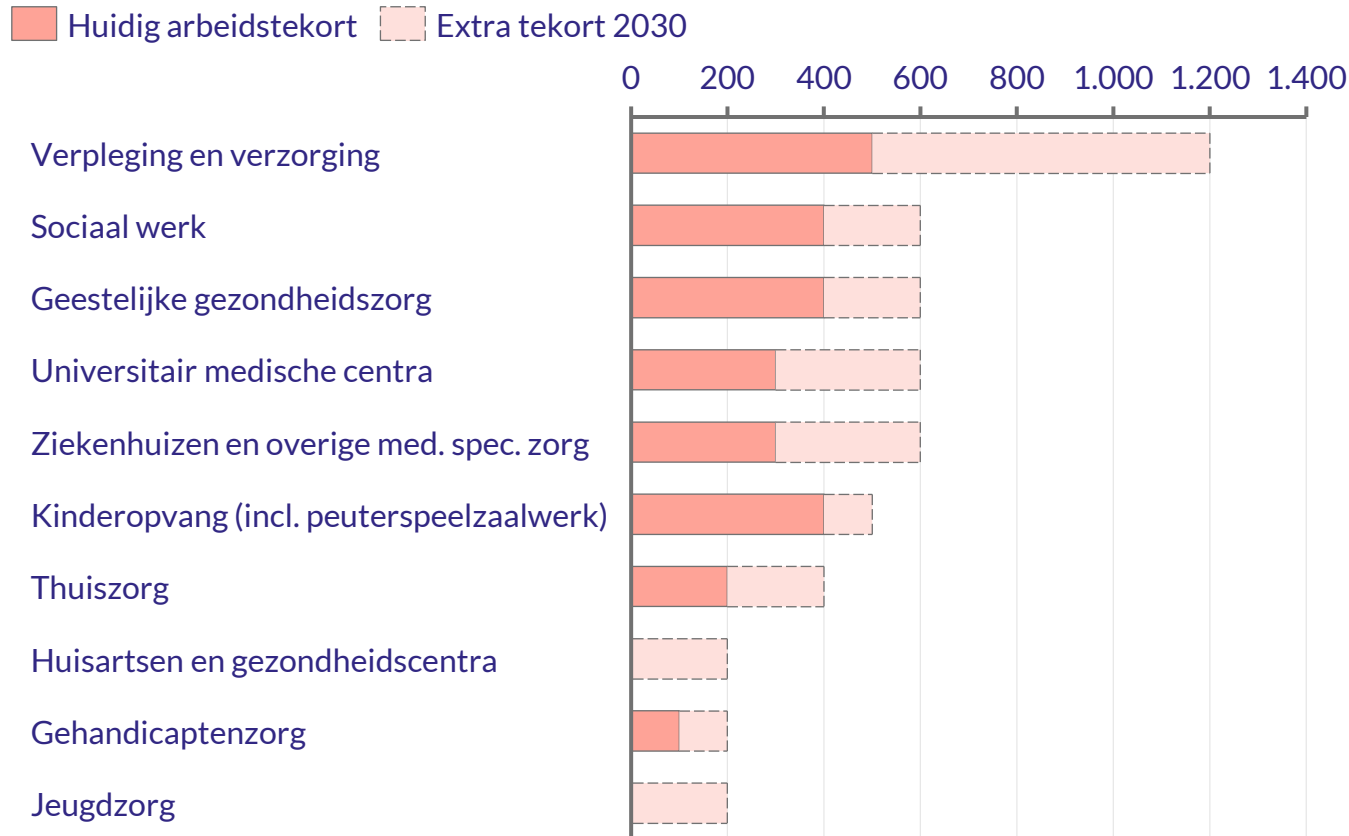


### Diverse aandachtspunten

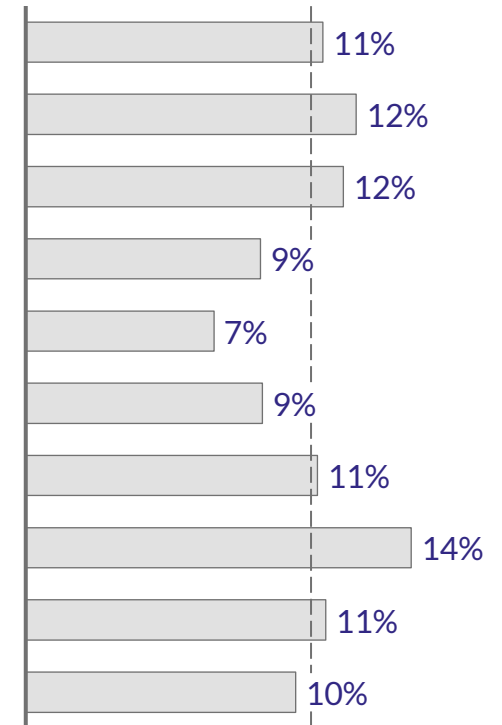
Er zijn verschillende andere knelpunten rondom de arbeidsmarkt binnen zorg en welzijn, zoals: i) de beschikbaarheid van **woningen** voor zorgpersoneel in Amsterdam, ii) sterke **vergrijzing** van het personeelsbestand, iii) hoge aandeel van personeel **woonachtig buiten Amsterdam** (~50%) en iv) het feit dat er verschillende '**cruciale functies**' zijn die individueel van kritiek belang zijn voor leveren van goede zorg, maar in geaggregeerde getallen niet duidelijk terug komen.

# Het arbeidstekort in de V&V is momenteel al hoog en zal verder stijgen, tekort neemt in kleine branches relatief gezien harder toe

**Arbeidstekort in aantal personen per branche**  
[2022 en 2030, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]



**Arbeidstekort 2030 t.o.v. totaal aantal werkenden in branche**

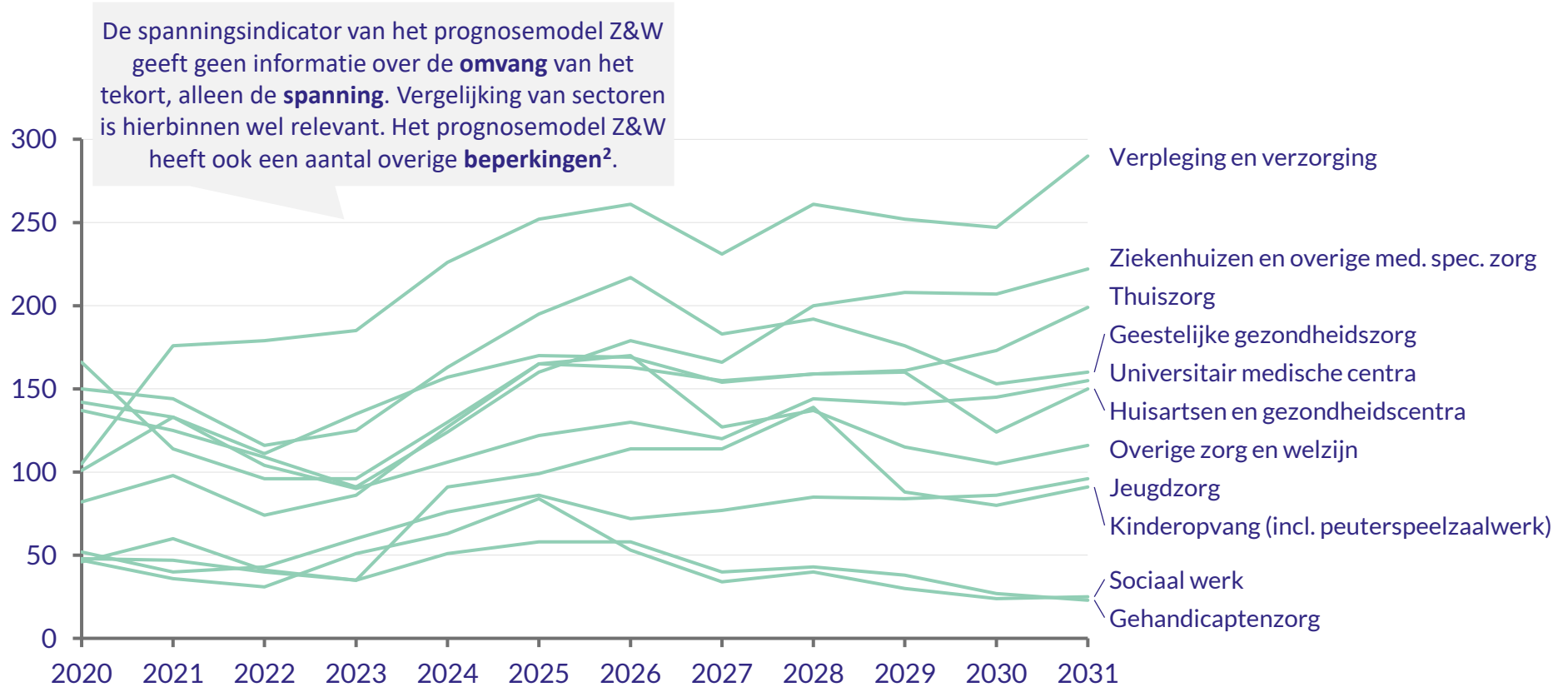




# Arbeidsmarktspanning neemt binnen de meeste branches toe, binnen sociaal werk en gehandicaptenzorg lichte afname

## Prognose arbeidsmarktspanning per branche – Regio Amsterdam

[Aantal vacatures per 100 werkzoekenden, referentiescenario ABF, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]



1) Exclusief Weesp

2) Bijvoorbeeld: i) er wordt in sommige gevallen gebruik gemaakt van zorggebruikdata o.b.v. woonplaats van de cliënt (Medisch specialistische zorg en GGZ). Een patiënt in het UMC Amsterdam woonachtig in Hoorn, wordt geregistreerd in Noord-Holland Noord. ii) Er wordt in veel gevallen gebruikt gemaakt van arbeidsmarktdata o.b.v. woonplaats van de medewerker. Een medewerker werkend in UMC Amsterdam maar woonachtig in Hoorn, wordt geregistreerd in Noord-Holland Noord. Uit eerder onderzoek is bekend dat ongeveer de helft van de zorgprofessionals buiten de stad Amsterdam woont. Hierdoor vallen tekorten uit het prognosemodel lager uit voor Amsterdam dan verwacht (en in omliggende regio's juist hoger).

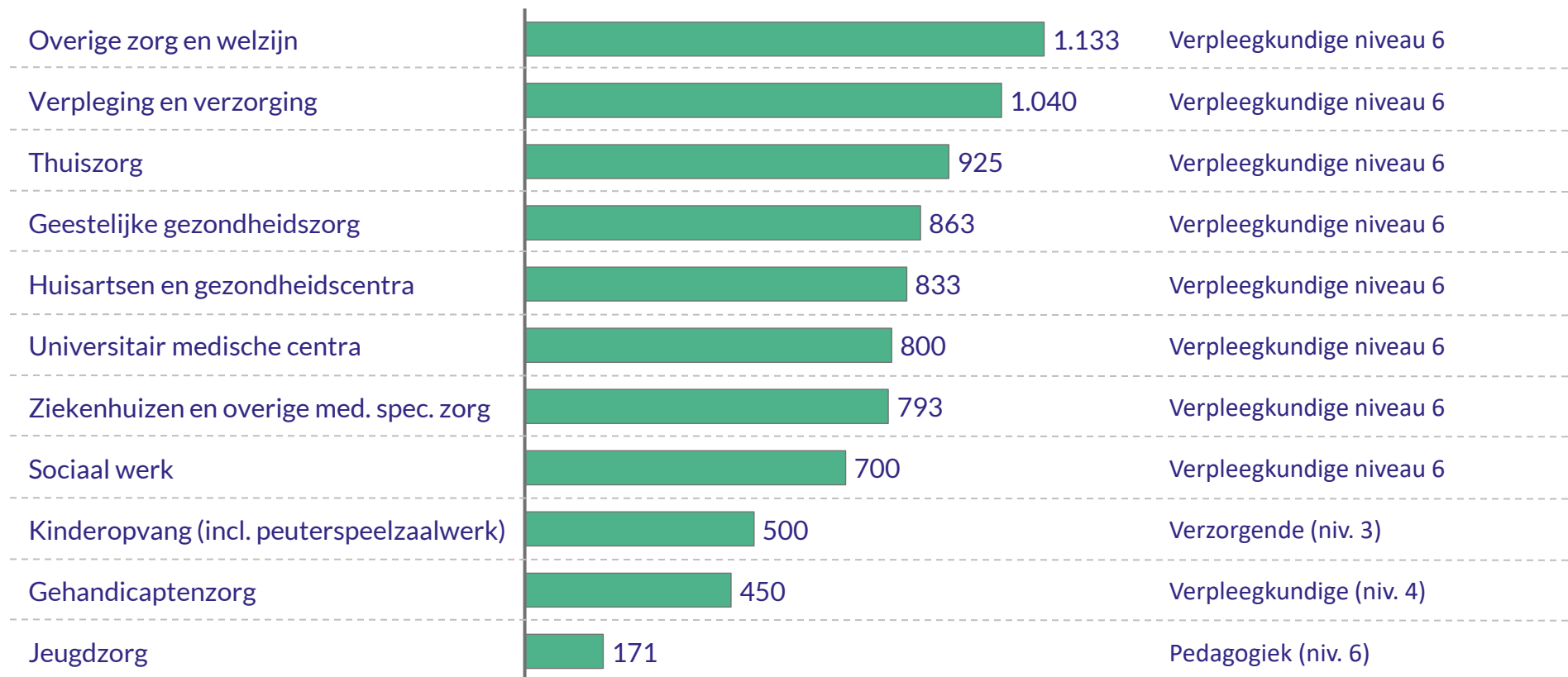
Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, arbeidsmarktexperts Sigra, analyse Gupta Strategists

# Binnen vrijwel elke branche is verpleegkundige niveau 6 de functie met de hoogste spanningsindicator

## Hoogste spanningsindicator per branche<sup>2</sup>

[Aantal vacatures per 100 werkzoekenden, referentiescenario, zorgkantorregio A'dam<sup>1</sup>]

## Functie met hoogste spanningsindicator in branche



1) Exclusief Weesp

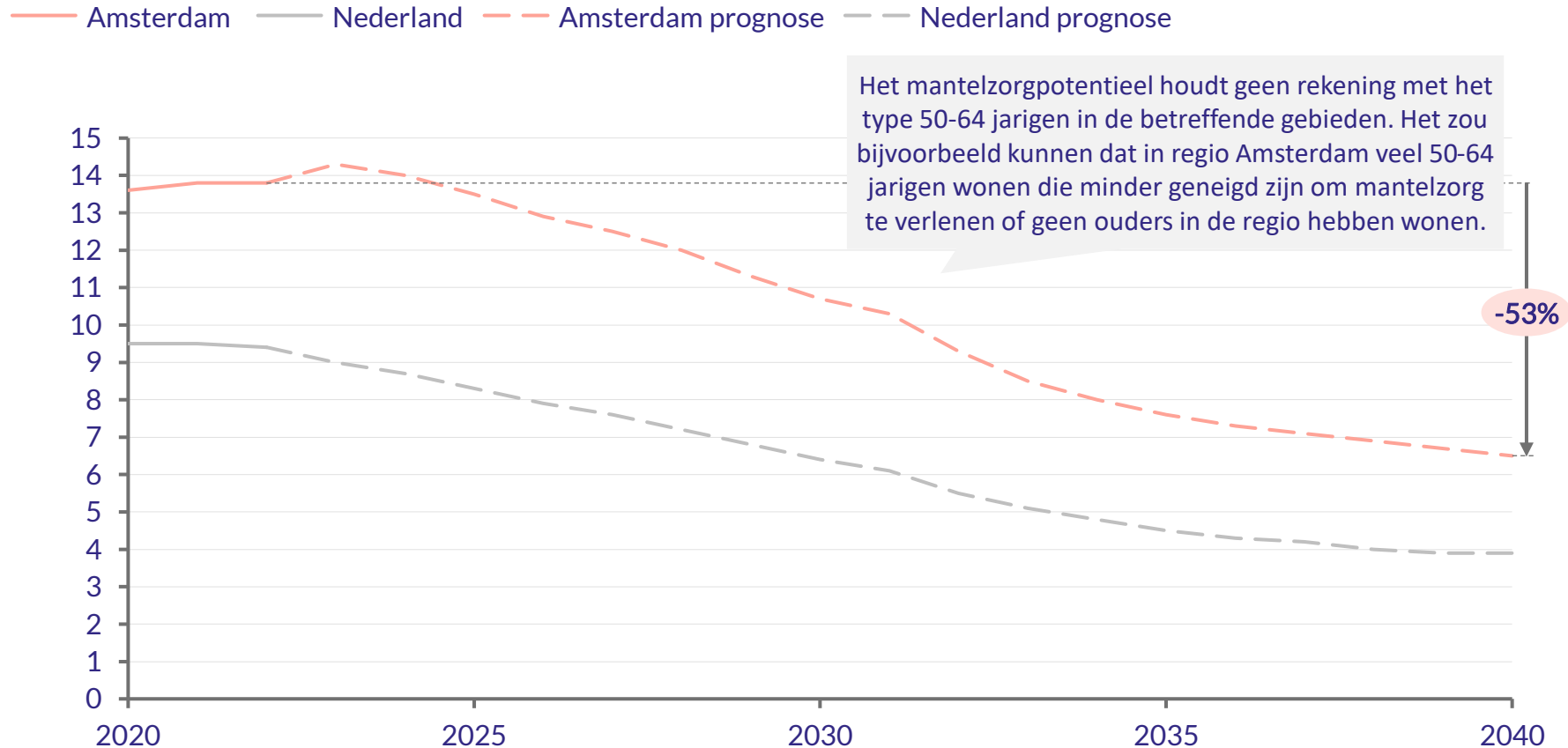
2) Voor veel meer functies dan alleen Verpleegkundigen niveau 6 geldt een voorspeld tekort in veel branches tegelijk, en bovendien luidt bij 100 of meer vacatures per werkzoekenden de spanningsindicator al als 'zeer krap'.

Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, analyse Gupta Strategists

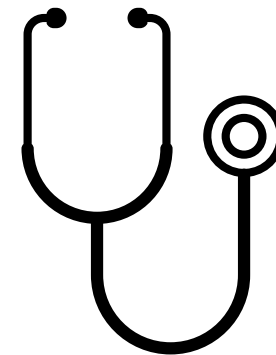
# Het mantelzorgpotentieel is in regio Amsterdam hoger dan in Nederland, maar halveert de komende jaren wel

## Prognose mantelzorgpotentieel in Amsterdam en Nederland

[Aantal 50-64 jarigen t.o.v. 85+'ers, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]



## B. Zorg in de regio (per sector)











# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

- A – Kenmerken van de regio
- **B – Zorg in de regio (per sector)**
  - 7. Huisartsenzorg
  - 8. Medisch Specialistische Zorg
  - 9. Acute zorg
  - 10. Geboortezorg
  - 11. Geestelijke Gezondheidszorg
  - 12. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
  - 13. Gehandicaptenzorg
  - 14. Jeugdwet en Wmo
  - 15. Preventie
- C – Regionale samenwerking
- D – Conclusies

# Het zorggebruik is op meerdere manieren onderzocht voor de vier verschillende zorgdomeinen

	<b>Totale kosten</b> (EUR mln)	<u>Ongecorrigeerd</u> zorggebruik per <b>inwoner</b>	Zorggebruik gecorrigeerd voor <b>leeftijd</b> van inwoners	Zorggebruik na verklaring door overige <b>factoren van invloed</b> op zorggebruik
 <b>Zvw</b>	2.200 	<b>7% lager</b> dan in Nederland (kosten per inwoner)	<b>6% hoger</b> dan in Nederland (kosten)	<i>Niet onderzocht</i>
 <b>Wlz</b>	800 	<b>40% lager</b> dan in Nederland (kosten per inwoner)	Gelijk aan Nederland (# gebruikers)	<i>Niet onderzocht</i>
 <b>Jeugdwet</b>	350 	<b>2% lager</b> dan in Nederland (kosten per inwoner)	<b>9% hoger</b> dan in Nederland (kosten)	<b>Kwalitatief onderzocht:</b> 4 van de 5 drijvers voor gebruik van jeugdzorg zijn in Amsterdam hoger dan NL gemiddeld
 <b>Wmo</b>	450 	<b>58% hoger</b> dan in Nederland (kosten per inwoner)	<i>Niet onderzocht</i>	<b>5% lager</b> dan in Nederland (kosten) <sup>1</sup>

# Agenda

0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

## 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

- A – Kenmerken van de regio

## B – Zorg in de regio (per sector)

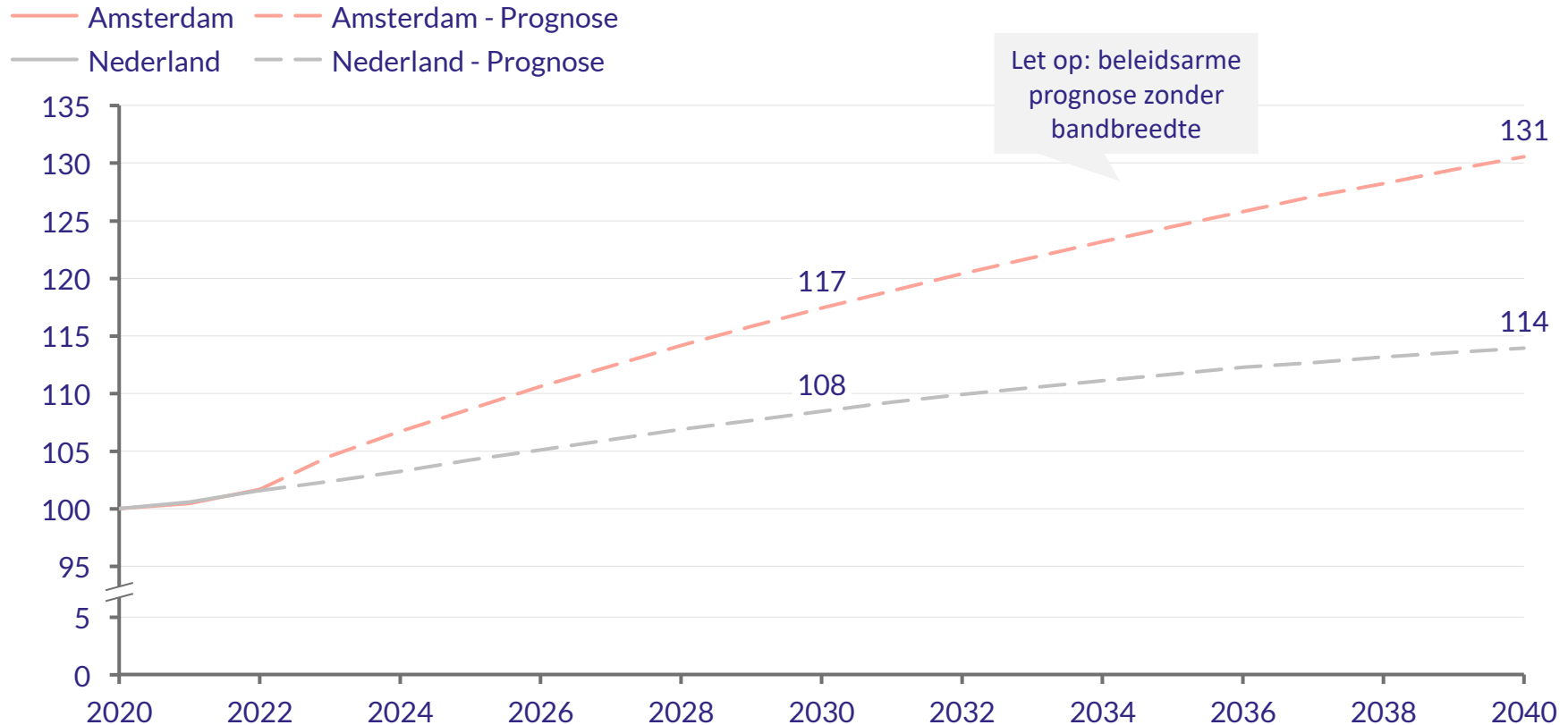
- 7. Huisartsenzorg
- 8. Medisch Specialistische Zorg
- 9. Acute zorg
- 10. Geboortezorg
- 11. Geestelijke Gezondheidszorg
- 12. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
- 13. Gehandicaptenzorg
- 14. Jeugdwet en Wmo
- 15. Preventie

- C – Regionale samenwerking
- D – Conclusies

# Volgens RIVM-prognose stijgt de zorgvraag voor huisartsen in Amsterdam met 30% richting 2040, wat dubbel zo hard is als in NL

## Geïndexeerd aantal reguliere consulten bij de huisarts

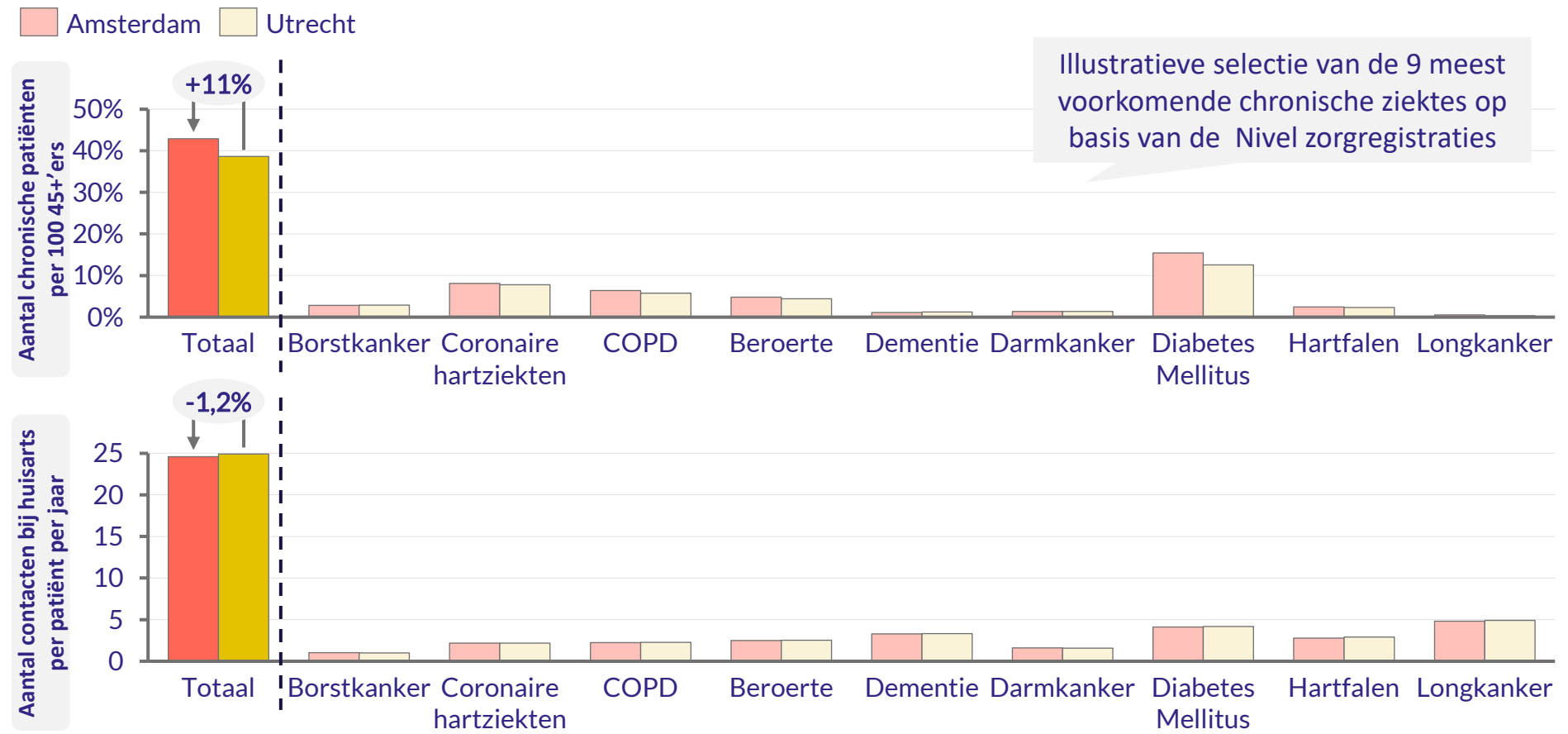
[Index 2020, beleidsarme prognose RIVM, Zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]





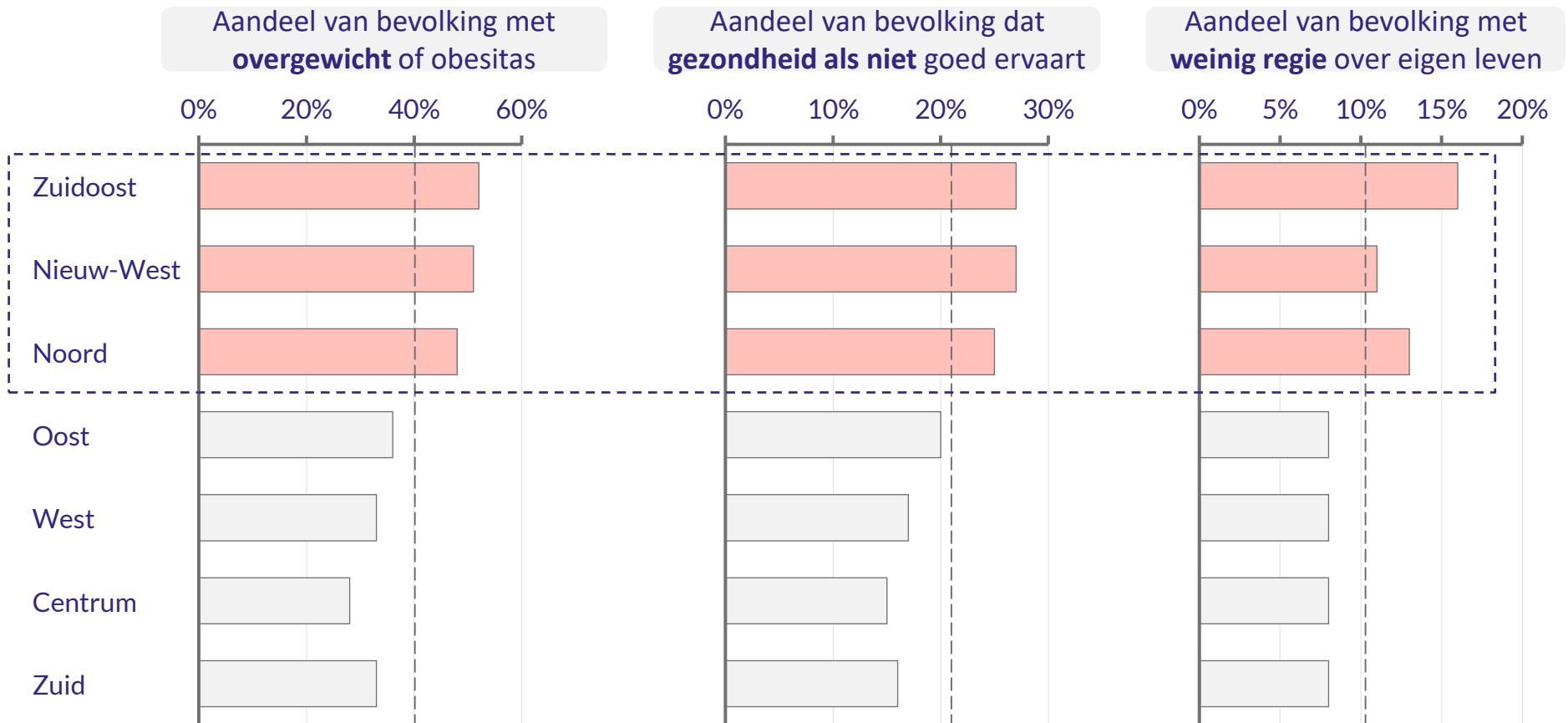
# Het aantal chronisch zieken per 45+'er ligt in Amsterdam hoger dan in vergelijkbare regio Utrecht; aantal contacten per patiënt bijna gelijk

**Aantal chronische patiënten bij huisarts en aantal contacten met huisarts – Amsterdam vs. Utrecht<sup>1</sup>**  
 [2020, chronische patiënten bekend bij huisarts, zorgkantoorregio<sup>2</sup>]



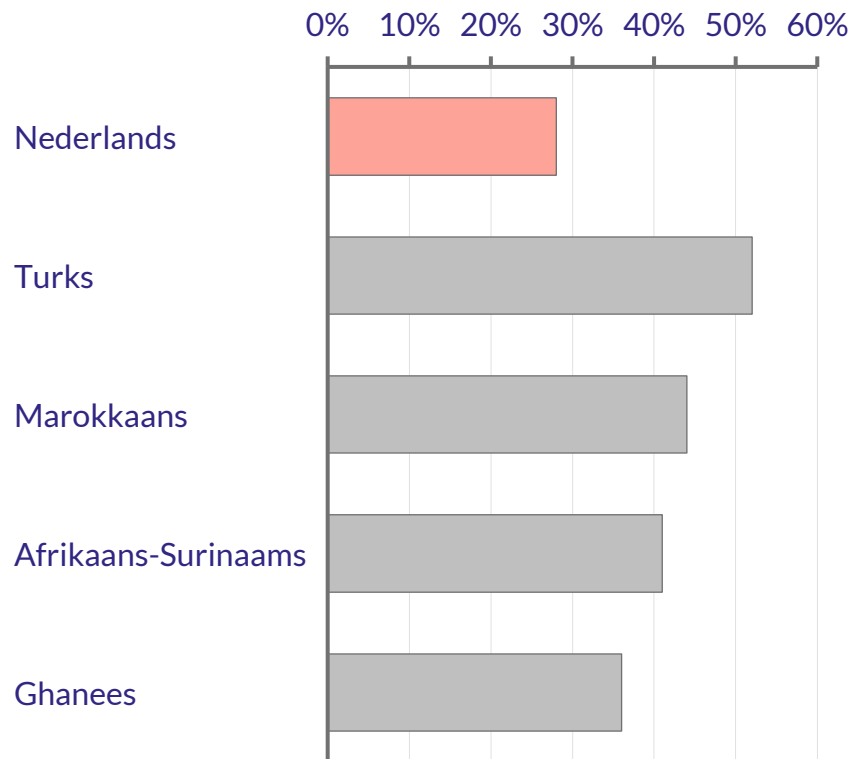
# In stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord komen chronische ziekten vaker voor en is de ervaren gezondheid lager

**Aandeel van Amsterdamse bevolking met overgewicht en kenmerken van slechte gezondheid**  
[Gemeente Amsterdam<sup>1</sup>, zelfrapportage Amsterdamse gezondheidsmonitor GGD, 2020]

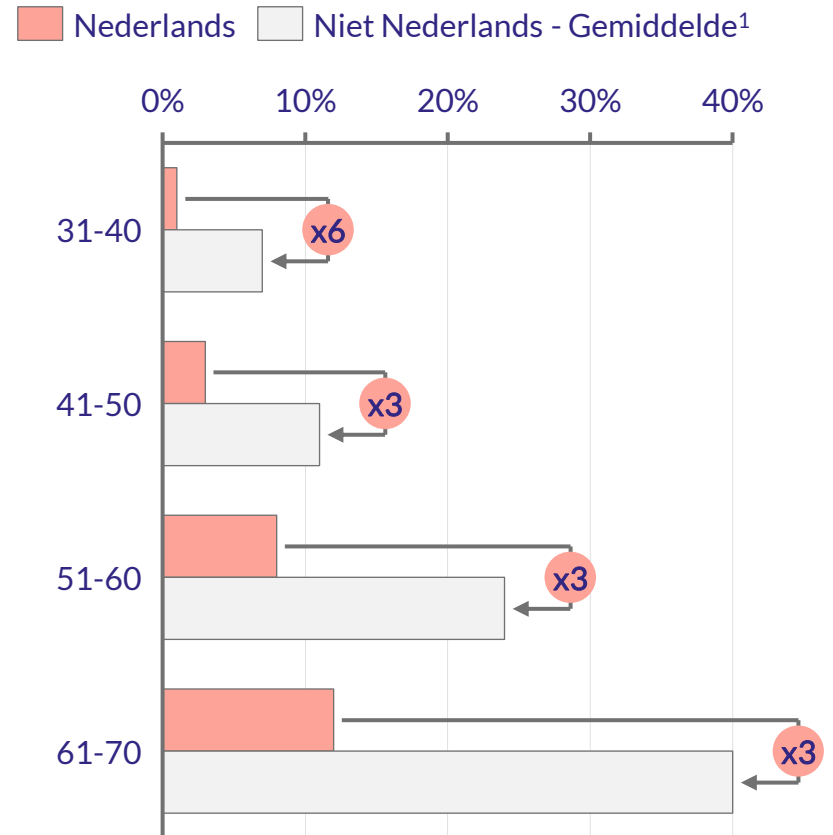


# Amsterdammers met een niet-Nederlandse nationaliteit leiden vaker aan chronische ziektes, en ook op een jongere leeftijd

Aandeel van bevolking met multimorbide aandoening naar nationaliteit [in Gemeente Amsterdam<sup>2</sup>, 2018]



Aandeel van bevolking met diabetes per leeftijdsgroep naar nationaliteit [in Gemeente Amsterdam<sup>2</sup>, 2018, man]



# Agenda

0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

## 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

- A – Kenmerken van de regio

### B – Zorg in de regio (per sector)

- 7. Huisartsenzorg

### - 8. Medisch Specialistische Zorg

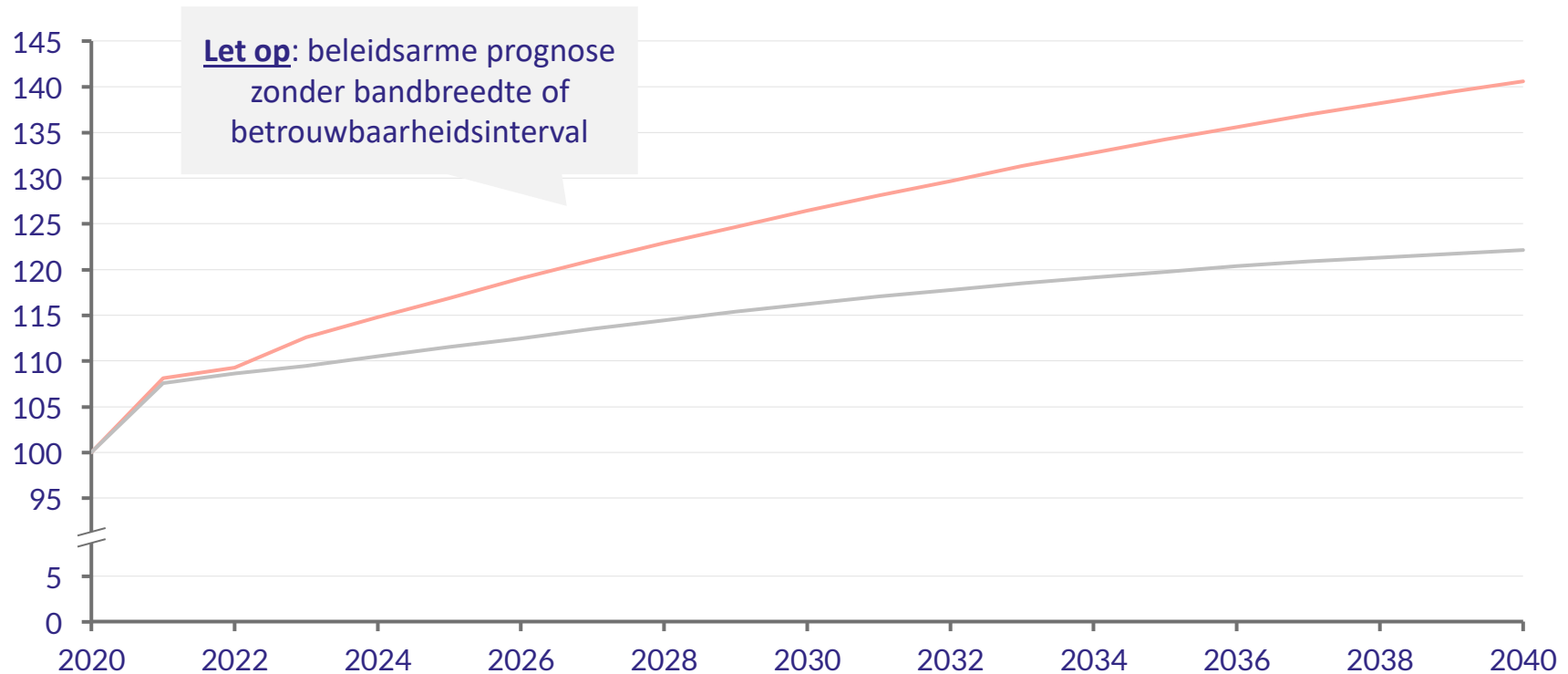
- 9. Acute zorg
- 10. Geboortezorg
- 11. Geestelijke Gezondheidszorg
- 12. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
- 13. Gehandicaptenzorg
- 14. Jeugdwet en Wmo
- 15. Preventie

- C – Regionale samenwerking
- D – Conclusies

# Het aantal patiënten onder behandeling in het ziekenhuis zal in Amsterdam volgens RIVM-projecties toenemen met ~40% in 2040

Geïndexeerd aantal patiënten onder behandeling in ziekenhuis<sup>1</sup> met minimaal één DBC  
[Index 2020, Zorgkantoorregio Amsterdam]

— Amsterdam — Nederland

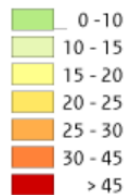


# De reistijd naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis in Amsterdam is laag, en ligt vrijwel overal tussen de 0 en 10 minuten

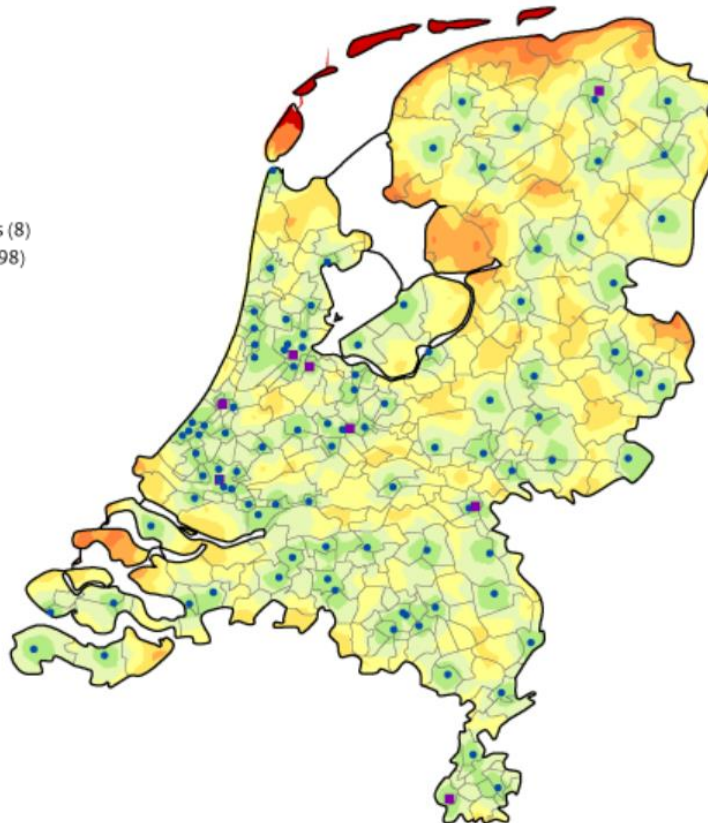
## Reistijd naar dichtstbijzijnde ziekenhuis

[2023, reistijd met auto, locaties exclusief buitenpoliklinieken en kinderziekenhuizen]

Reistijd in minuten



- Academisch ziekenhuis (8)
- Algemeen ziekenhuis (98)
- Gemeenten



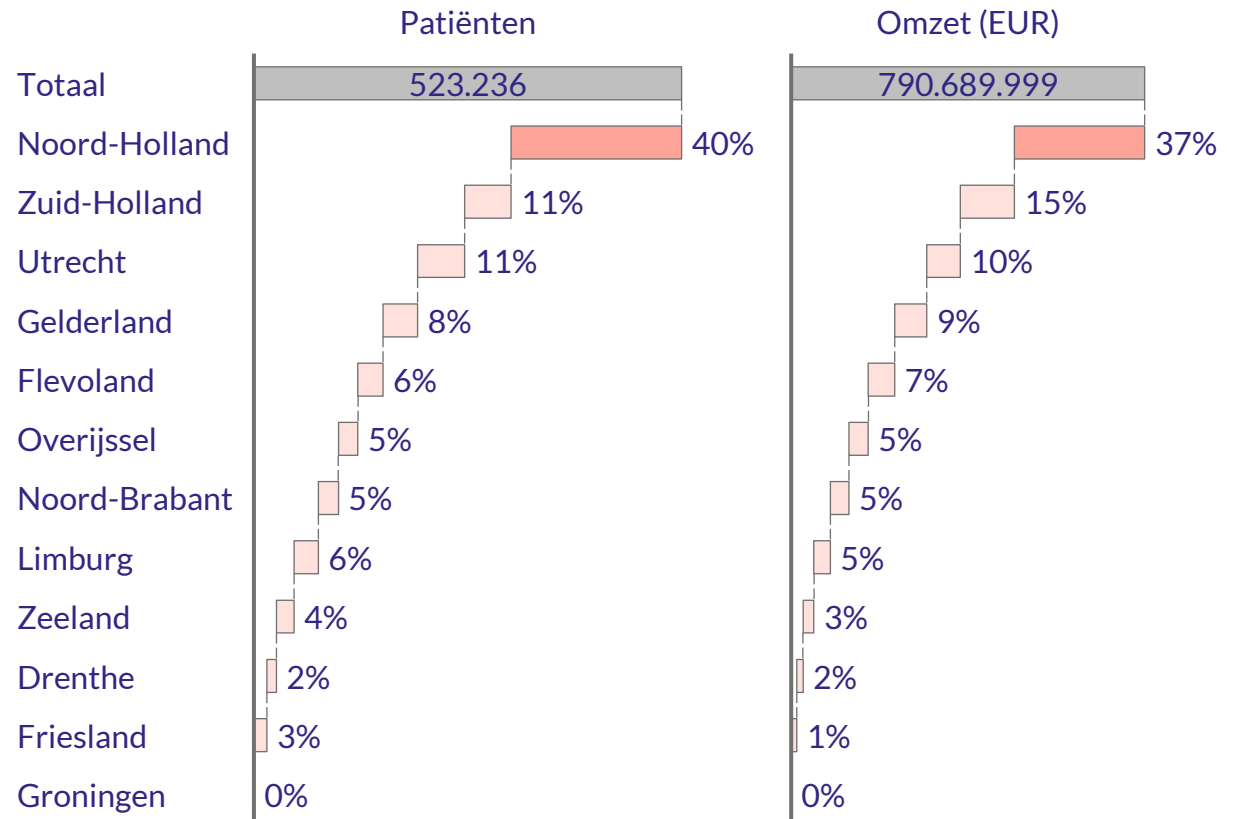
Ondanks goede bereikbaarheid van ziekenhuizen in Amsterdam, zijn er binnen de MSZ wel **uitdagingen** door bepaalde **dynamieken** (bijv. faillissement Slotervaart, fusie AUMC, voornemen OLVG concentratie van geboortezorg op één locatie). Deze dynamieken raken met name de acute zorg, zie daarom ook het ROAZ-beeld voor nadere uitwerking.

# Het aantal ZBCs in Noord-Holland is hoog vergeleken met andere provincies, wat ook in het aantal patiënten en omzet terugkomt

**Aantal ZBC-locaties Nederland**  
[Per provincie, 2023]



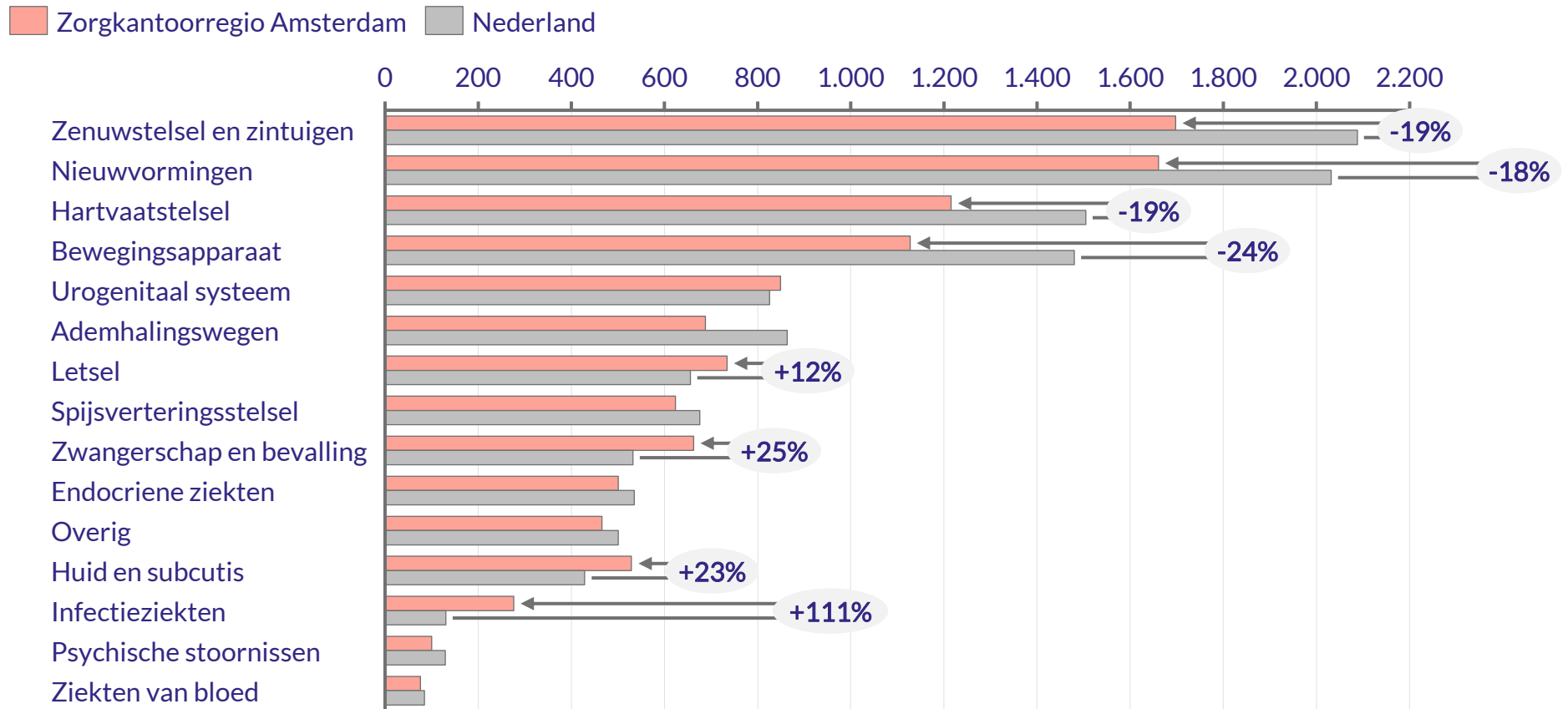
**Aantallen patiënten en omzet ZBCs Nederland**  
[2021, exclusief 1-pits ZBCs]



# Het aantal DBCs per hoofdgroep ligt in Amsterdam voor sommige groepen lager en sommige groepen hoger dan in Nederland

## Aantal DBCs per hoofdgroep – Amsterdam vs. NL

[2019, zorgkantoorregio Amsterdam, aantal per 10.000 inwoners]

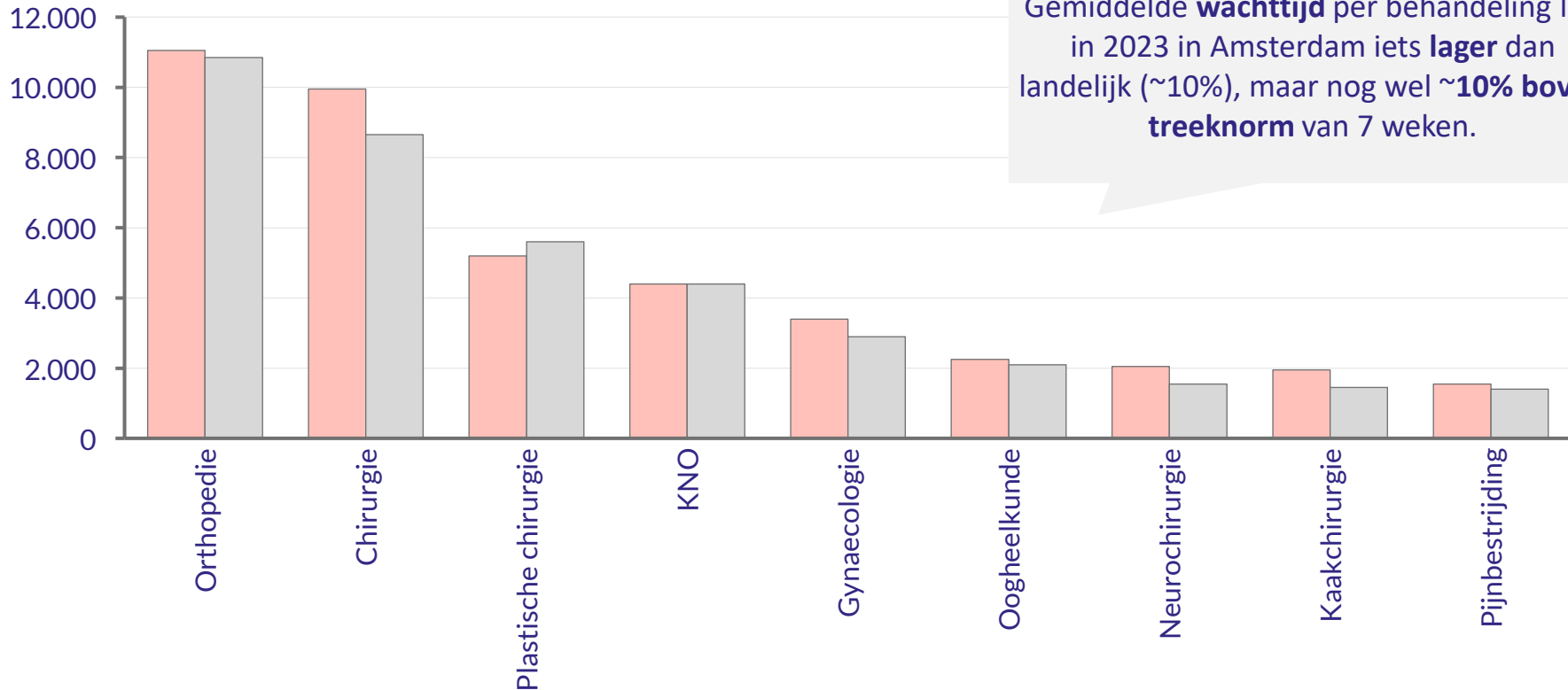




# Werkvoorraden in Amsterdam liggen iets hoger dan landelijk voor vrijwel alle specialismen

Werkvoorraad in ziekenhuis per specialisme – Amsterdam vs. Nederland gemiddeld  
[Gecorrigeerd voor EUR omzet, peilmoment 20 maart 2023, ROAZ-regio Amsterdam]

Amsterdam Landelijk



Gemiddelde **wachttijd** per behandeling ligt in 2023 in Amsterdam iets **lager** dan landelijk (~10%), maar nog wel ~10% **boven** **treenorm** van 7 weken.

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

- A – Kenmerken van de regio

### B – Zorg in de regio (per sector)

- 7. Huisartsenzorg
- 8. Medisch Specialistische Zorg
- **9. Acute zorg**
- 10. Geboortezorg
- 11. Geestelijke Gezondheidszorg
- 12. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
- 13. Gehandicaptenzorg
- 14. Jeugdwet en Wmo
- 15. Preventie

- C – Regionale samenwerking

- D – Conclusies

Verdere verdieping omtrent acute zorg is opgenomen in het **ROAZ-beeld**

# In het ROAZ-beeld zijn de 7 belangrijkste prioritaire uitdaging omtrent de acute zorg in Amsterdam-Amstelland geïdentificeerd



## Voldoende gekwalificeerd personeel

Alle ketenpartners kampen met personeelstekorten. Deze tekorten uiten zich in een (te) beperkt aanbod van personeel dat tevens beschikt over de vereiste bevoegd en bekwaamheden. Deze schaarste aan personeel wordt door verschillende factoren veroorzaakt, en stelt eisen aan de inrichting van de acute zorg.



## Toename kwetsbare ouderen

Het aantal kwetsbare ouderen (75+) neemt in 2030 toe met 53%. Deze ouderen hebben vaak meerdere chronische aandoeningen tegelijk en hebben meer zorg nodig. Bovendien is de zorg vaak complexer omdat er verschillende zorgverleners bij betrokken zijn.



## Organiseren van passend aanbod bij acute zorgvraag

De zorgvraag is groter dan het aanbod, waardoor capaciteitsproblemen ontstaan. Deze toenemende zorgvraag uit zich niet alleen in toenemende aantallen, maar ook in de langere duur van contactmomenten. Amsterdam-Amstelland heeft ten opzichte van de andere subregio's binnen de ROAZ regio een hoog aantal toeristen die een hogere zorgvraag tot gevolg hebben. Naar verwachting zijn er in 2030 tot 25 miljoen hotelovernachtingen, 25 miljoen dagbezoeken en 1,4 miljoen cruisepassagiers. (Bron: Gemeente Amsterdam)



## Doorstroom binnen de gehele (acute) zorgketen

Men constateert dat er een gebrek is aan lokale afstemming c.q. samenwerking en er is behoefte om dit verder te verbeteren. Gebrek aan samenwerking is onder meer het gevolg van (te) weinig kennis/gebruik van elkaars kennis en kunde, inzicht in elkaars zorgcapaciteit en uitdagingen op het gebied van digitale gegevensuitwisseling. Gevolg is dat patiënten niet de juiste zorg op de juiste plek ontvangen en schaarse capaciteit bezet houden.



## Opdracht tot inbedding van zorgcoördinatie in de (sub-)regio

In 2025 moet er in elke ROAZ regio een zorgcoördinatiecentrum zijn ingericht. Conform opdracht Ministerie van VWS.



## Voorkomen van instroom en groei (onnodige) acute zorgvragen

Benutten van de mogelijkheden in het voorkomen van instroom/groei van onnodige acute zorgvragen binnen de acute zorgketen, waardoor de schaarse capaciteit zo effectief mogelijk wordt benut.



## Geboortezorg

Het huidige tekort aan obstetrie verpleegkundigen stijgt verder en komt in 2029 uit op 17% van de arbeidsvraag. Er wordt een aanzienlijk toename van het aantal levend geboren kinderen verwacht richting 2030 in Amsterdam Amstelland (+11,5%). Dit zal bij ongewijzigd beleid vragen om een soortgelijke toename in zorggebruik en aanbod (bevallingen, sectio's, opnames bevalkamers en neo-bedden en gespecialiseerde verpleegkundigen).

Deze 7 belangrijkste thema's voor de acute zorg in Amsterdam-Amstelland (AA) zijn samen met de ketenpartners geïdentificeerd. De thema's zijn weergegeven op willekeurige volgorde. Het is niet mogelijk hier een eenduidige prioritering aan te hangen omdat de thema's onderling verband houden, elkaar versterken en niet uitputtend zijn.

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

- A – Kenmerken van de regio

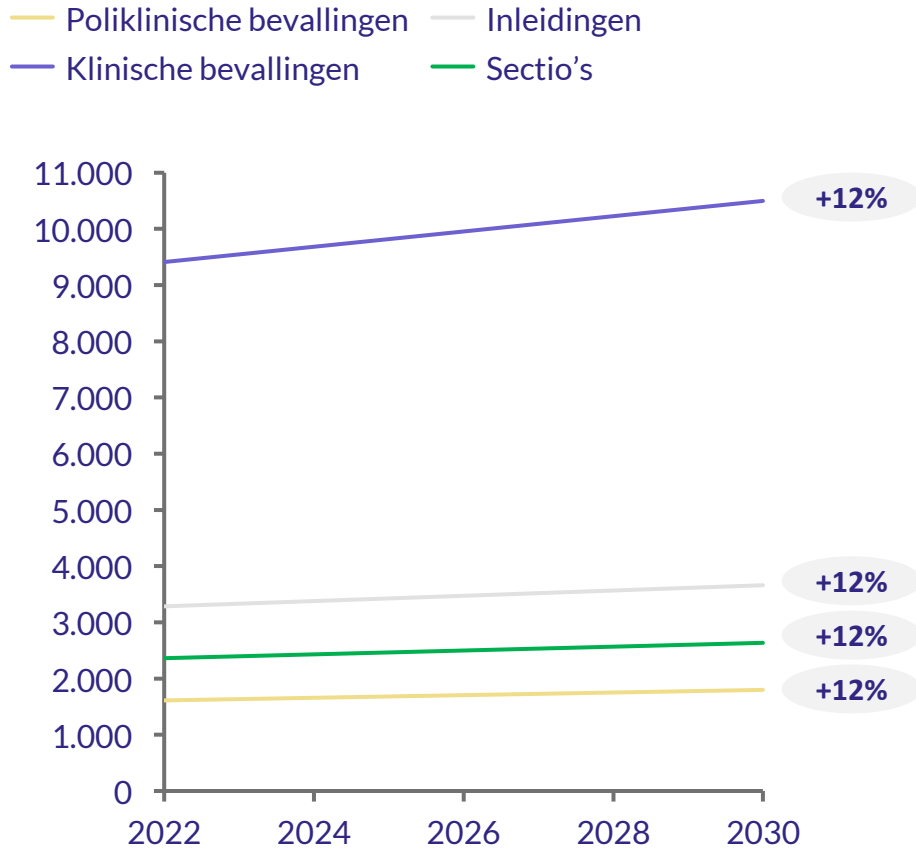
### B – Zorg in de regio (per sector)

- 7. Huisartsenzorg
- 8. Medisch Specialistische Zorg
- 9. Acute zorg
- **10. Geboortezorg**
- 11. Geestelijke Gezondheidszorg
- 12. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
- 13. Gehandicaptenzorg
- 14. Jeugdwet en Wmo
- 15. Preventie

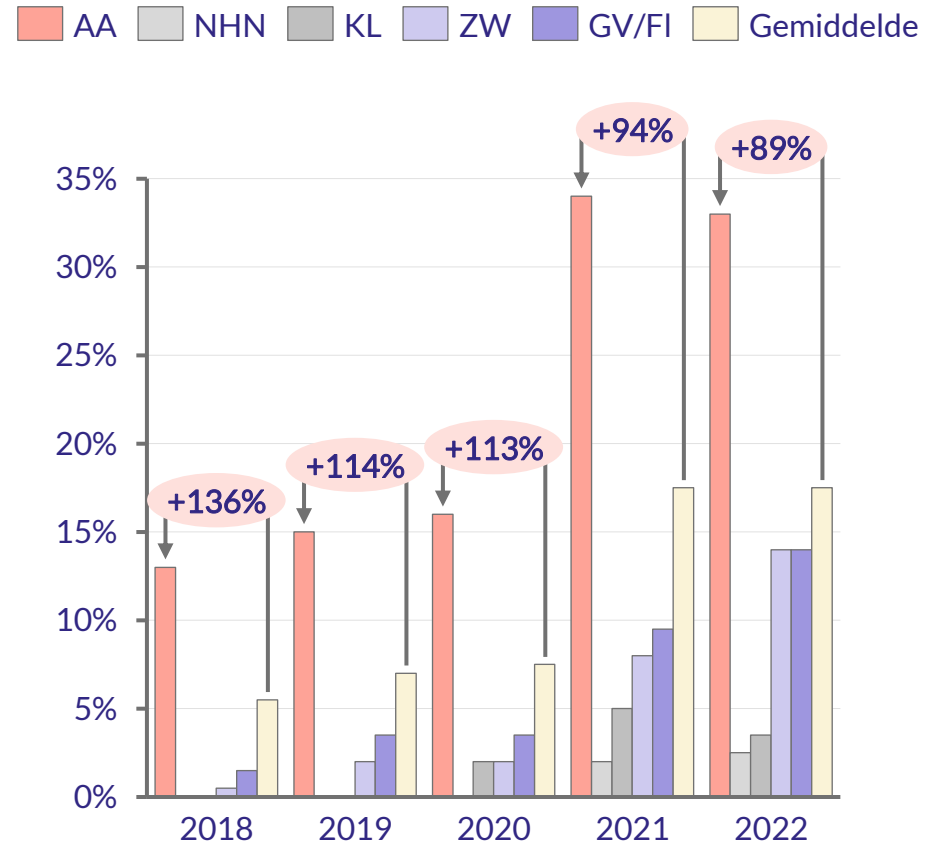
- C – Regionale samenwerking
- D – Conclusies

# Zorgvraag neemt voor verloskunde toe met 12%, het aantal stops voor klinische verloskunde A.A. is dubbel zo hoog als in andere regio's

Prognoses<sup>1</sup> zorgvraag verloskunde per type zorg [2022 – 2030, regio Amsterdam-Amstelland]



Percentage stops<sup>2</sup> voor klinische verloskunde per regio [% van tijd dat afdeling verloskunde gesloten is per ROAZ]



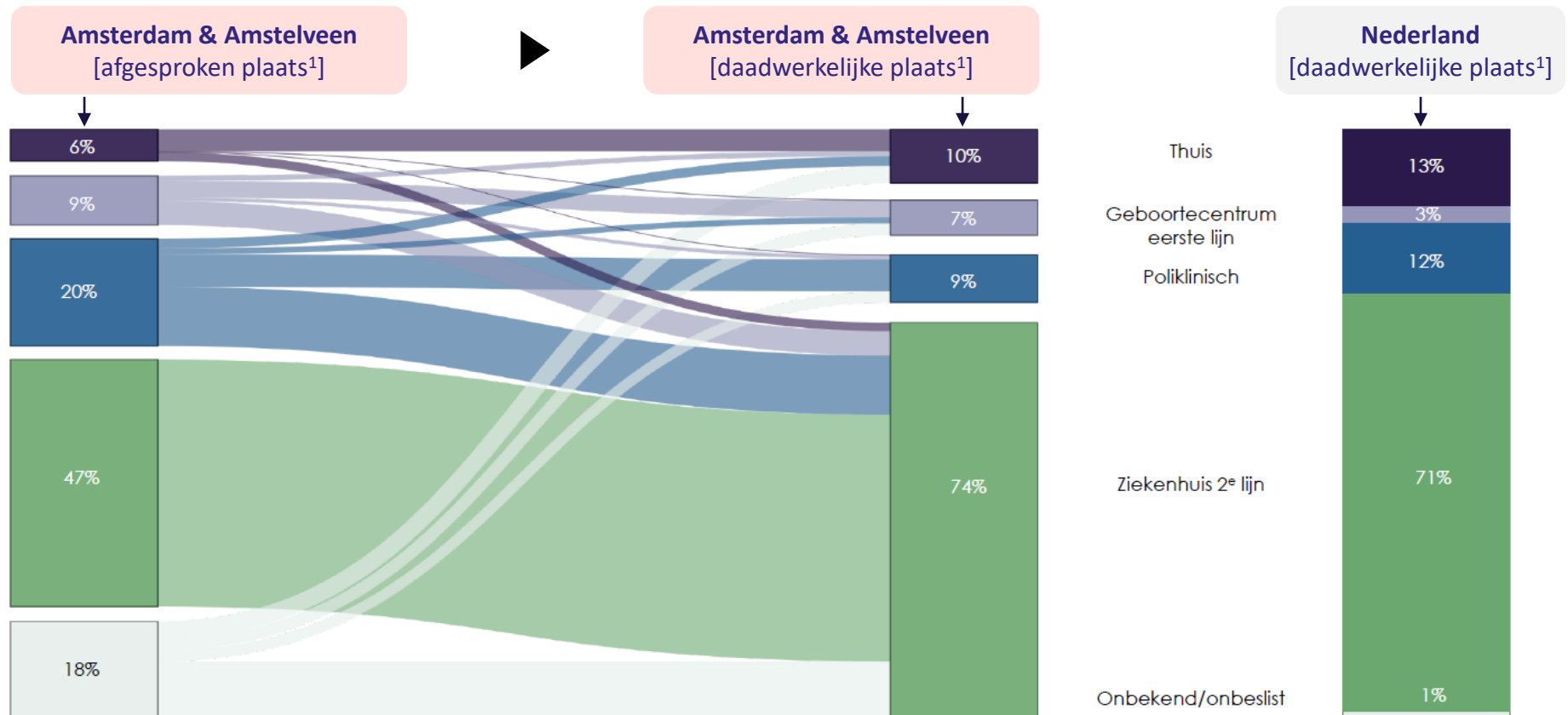
1) Prognoses op basis van voorspelde bevolkingsgroei in regio, beleidsarm

2) De definitie van een VLK stop wijkt af van de overige stopdefinities (verzoek tot uitwijken naar een andere aanbieder); een stop bij VLK betekent dat verloskundigen van andere VSV's een verzoek tot uitwijken krijgen en in sommige gevallen krijgen ook verloskundigen van de eigen VSV's een verzoek tot uitwijken. Meer informatie hierover is te vinden in de regionale procedure. De stops gelden niet voor de spoedindicaties. Hiervoor moeten de ziekenhuizen altijd ruimte maken.

Bron: ROAZ-beeld

# Er is veel verschil tussen de afgesproken plaats van bevalling en daadwerkelijke plaats, ook verschil tussen Amsterdam en Nederland

Plaats van baring van vrouwen in Amsterdam en Amstelveen en vergelijking met Nederland gemiddeld  
[2018, gemeentes Amsterdam en Amstelveen]



# Agenda

0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

## 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

- A – Kenmerken van de regio

### B – Zorg in de regio (per sector)

- 7. Huisartsenzorg

- 8. Medisch Specialistische Zorg

- 9. Acute zorg

- 10. Geboortezorg

- **11. Geestelijke Gezondheidszorg**

- 12. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg

- 13. Gehandicaptenzorg

- 14. Jeugdwet en Wmo

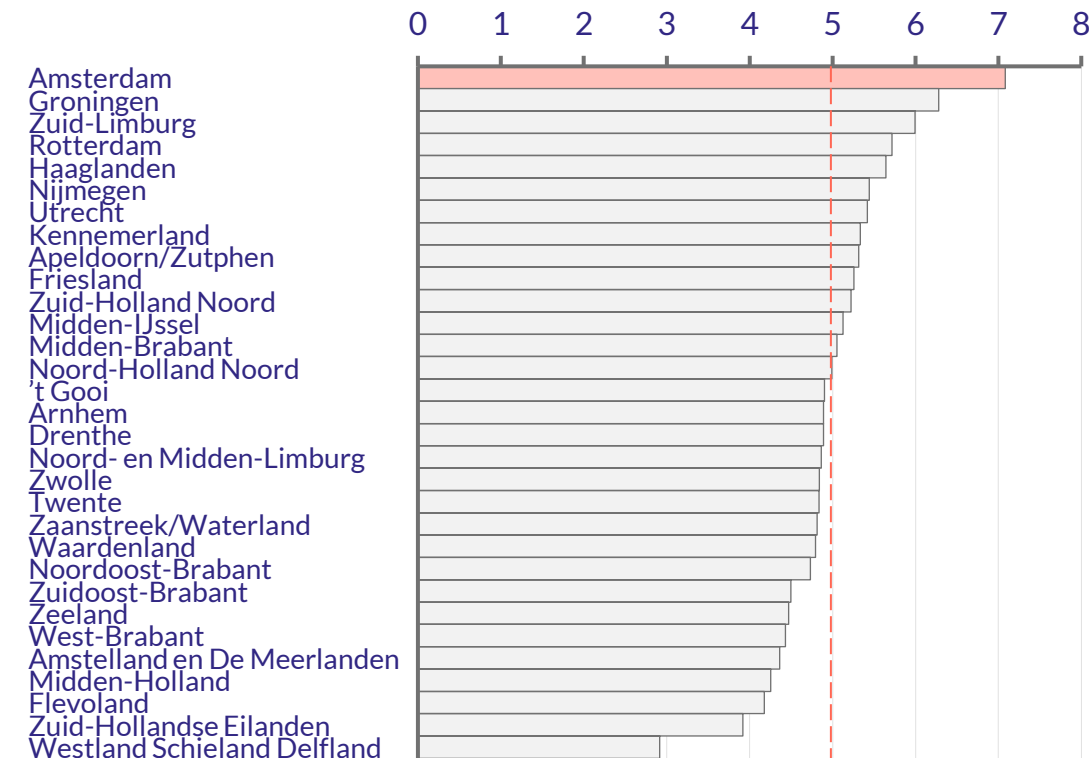
- 15. Preventie

- C – Regionale samenwerking

- D – Conclusies

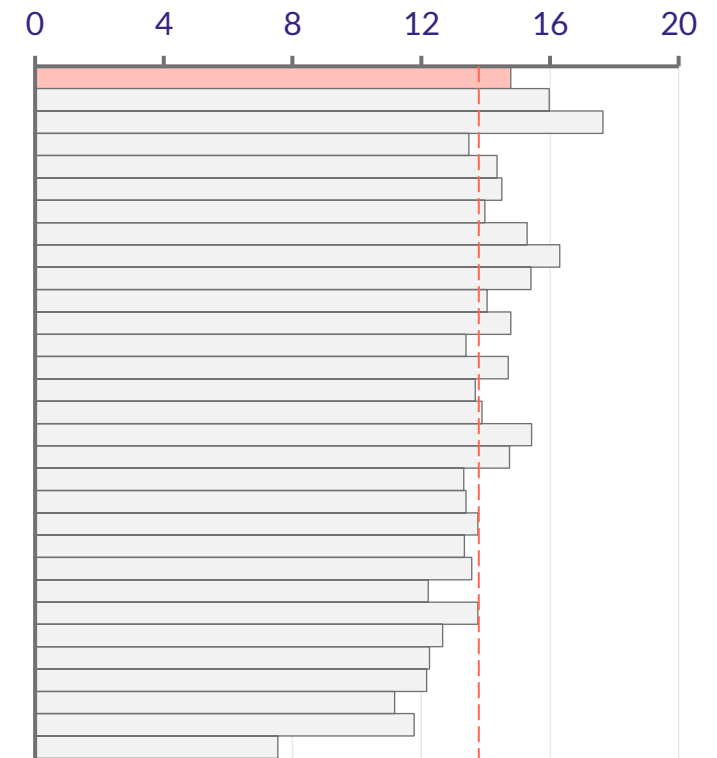
# Het aantal GGZ-gebruikers in Amsterdam is hoog, maar uitgedrukt per 15 tot 44-jarige zit Amsterdam rond het gemiddelde

**Aantal GGZ-gebruikers per 100 inwoners van de betreffende regio**  
[2020, GGZ-gebruikers<sup>1</sup> in jaar, zorgkantorregio<sup>2</sup>]



**Amsterdam heeft het meeste GGZ-gebruikers per 100 inwoners van de regio**

**Aantal GGZ-gebruikers per 100 15 tot 44-jarigen**  
[2020, GGZ-gebruikers<sup>1</sup> in jaar]



**Uitgedrukt per 15-44 jarige is het GGZ-gebruik in Amsterdam redelijk gemiddeld**

1) Aantal gebruikers van de volgende typen zorg: generalistische basis GGZ zonder verblijf, gespecialiseerde GGZ met verblijf, gespecialiseerde GGZ zonder verblijf, ZZP geestelijke gezondheidszorg B, GGZ ondersteuning thuis

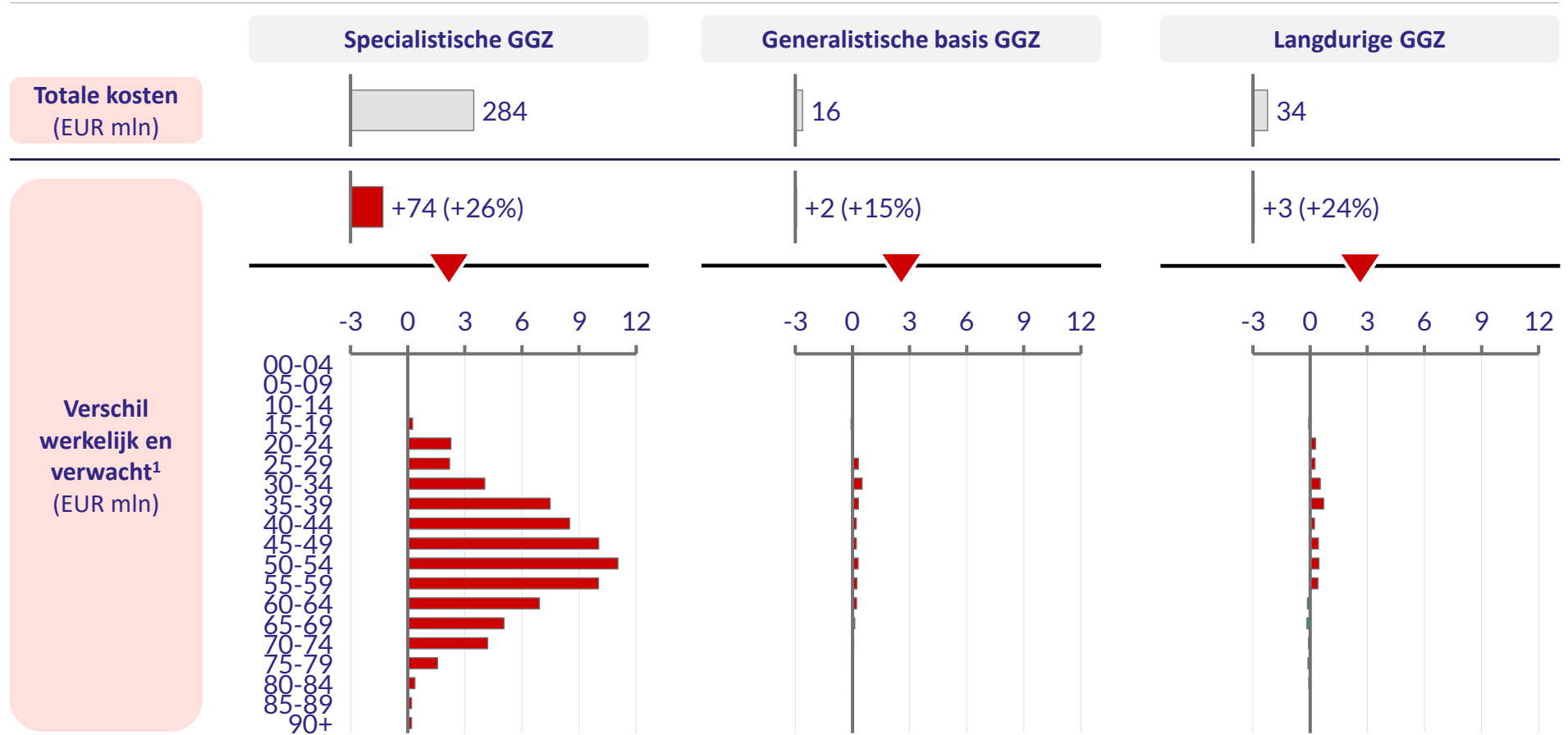
2) Exclusief Weesp

Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, analyse Gupta Strategists



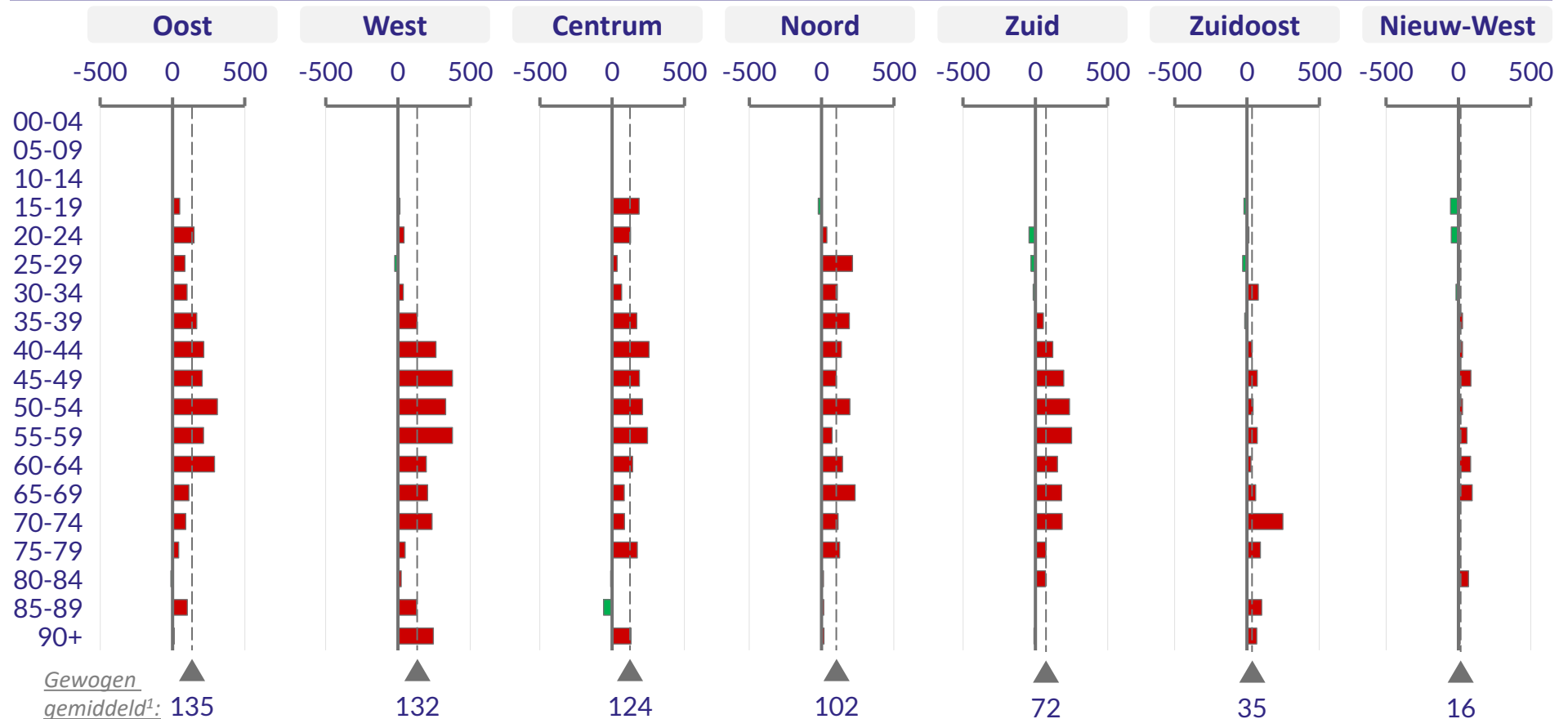
# Binnen alle drie GGZ-types in de Zvw is het zorggebruik in Amsterdam hoger dan verwacht op basis van leeftijd

Totale kosten en verschil werkelijke en verwachte kosten binnen GGZ per leeftijdscategorie  
 [EUR mln, 2020, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>2</sup>]



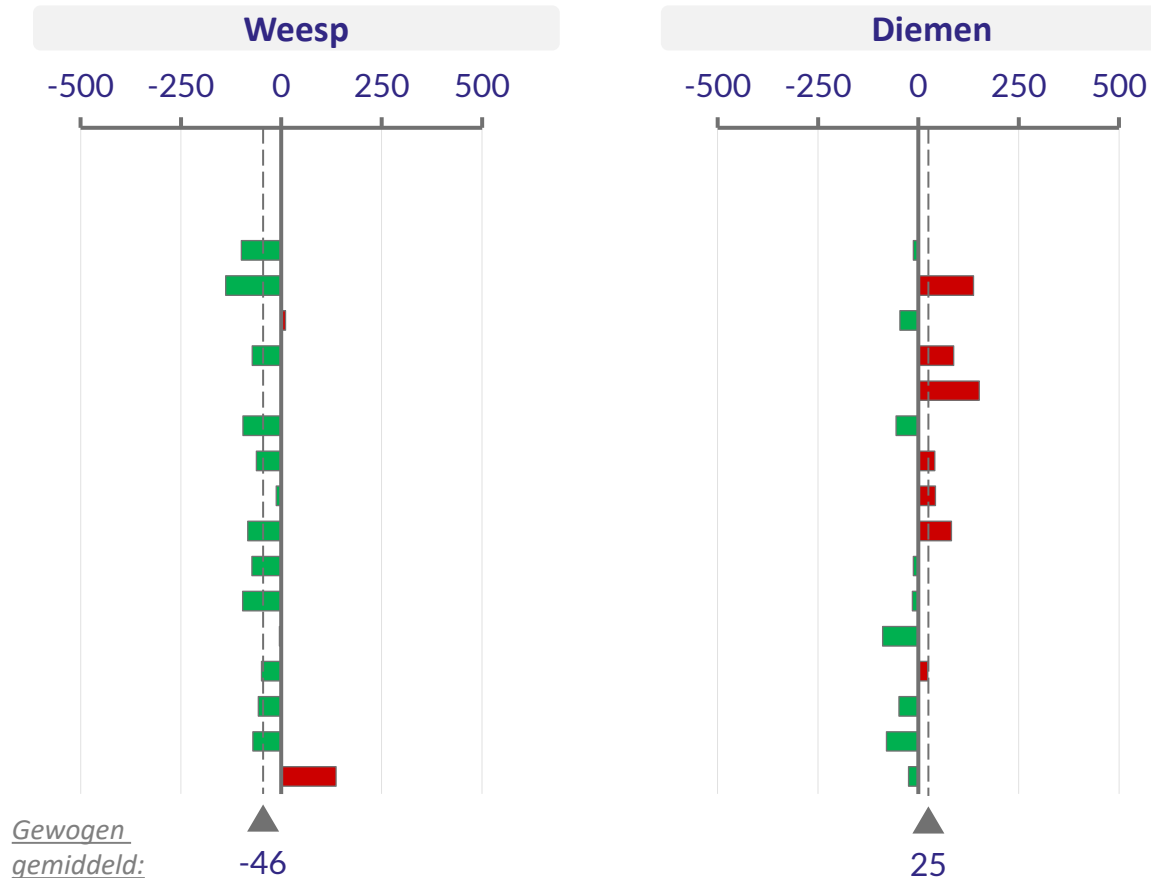
# De kosten voor specialistische GGZ zijn voornamelijk in stadsdelen Oost, West en Centrum hoger dan verwacht op basis van leeftijd

Verskil tussen werkelijke en verwachte kosten in de specialistische GGZ per inwoner – stadsdelen Amsterdam  
 [Verskil in EUR per inwoner, 2020]



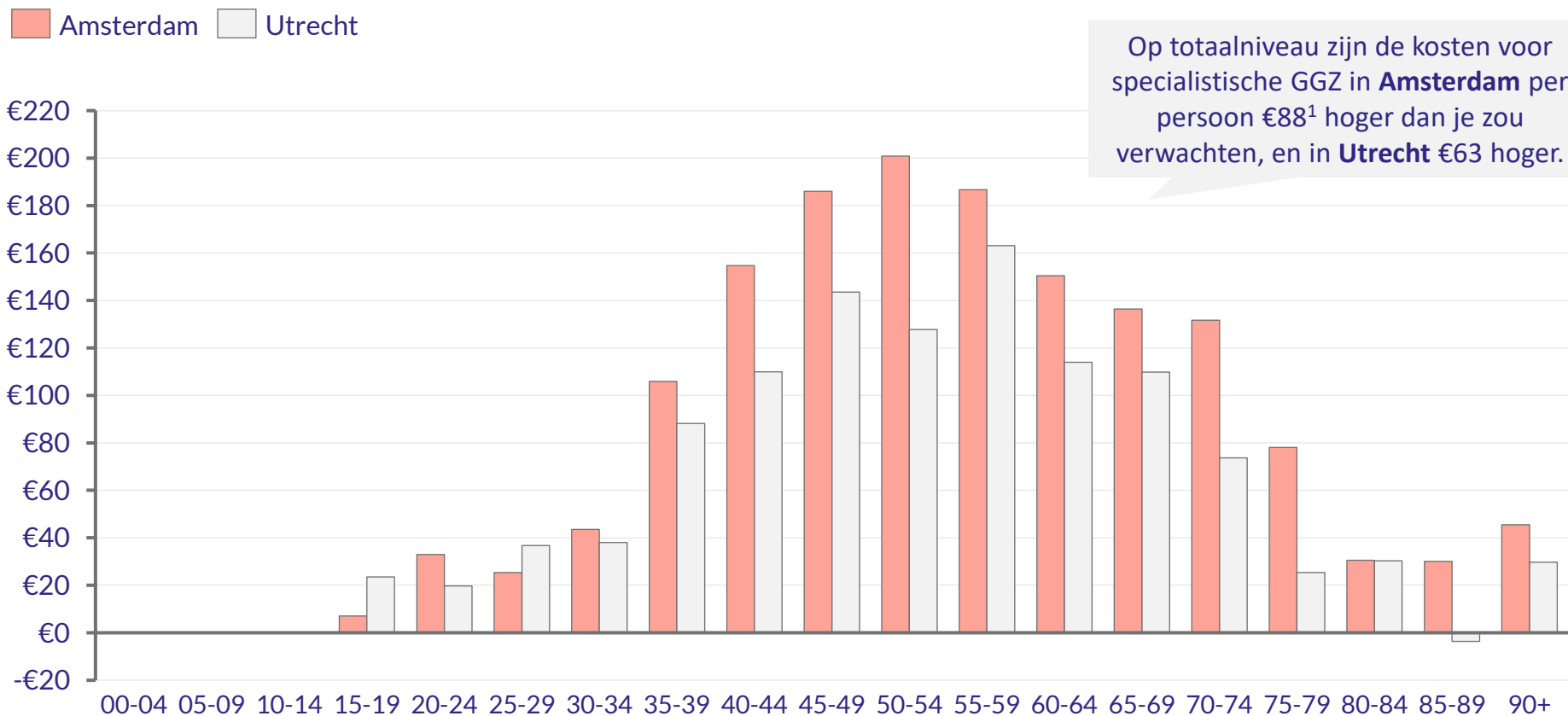
# De kosten voor specialistische GGZ liggen in Weesp lager dan verwacht, Diemen iets hoger bij voornamelijk jongvolwassenen

Verskil tussen werkelijke en verwachte kosten in de specialistische GGZ per inwoner – Weesp en Diemen  
[Verskil in EUR per inwoner, 2020]



# Het zorggebruik per inwoner is voor specialistische GGZ in Amsterdam ook ~25 euro per inwoner hoger dan in Utrecht

Verskil in werkelijke en verwachte kosten specialistische GGZ per inwoner  
[EUR, 2020, gemeentes<sup>2</sup> Amsterdam en Utrecht]

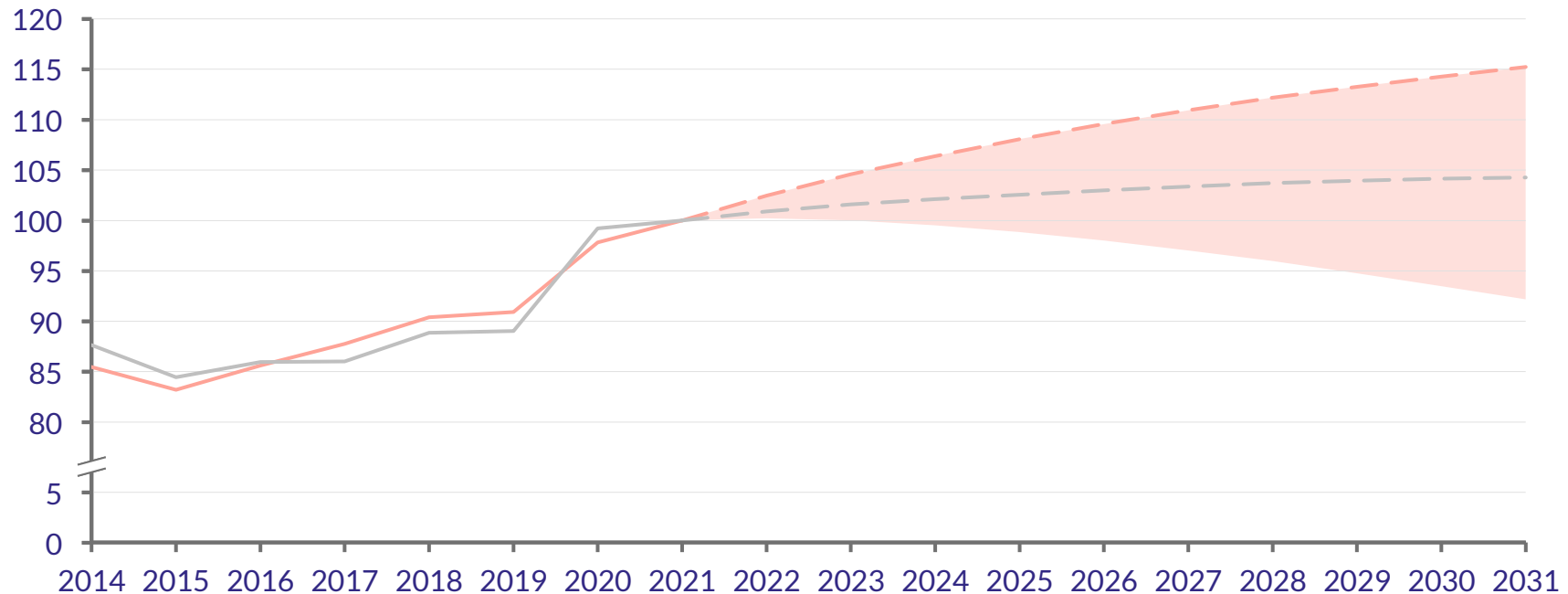


# Het aantal GGZ-gebruikers neemt in Amsterdam sterk toe, en stijgt harder dan in Nederland gemiddeld volgens prognosemodel Z&W

## Geïndexeerd aantal GGZ-gebruikers in Amsterdam en Nederland

[Index 2021, Zorgkantoorregio Amsterdam<sup>3</sup>, GGZ-gebruikers<sup>1</sup> in jaar]

- A'dam - historisch
- Nederland - historisch
- - - A'dam - prognosemodel Z&W
- - - Nederland - prognosemodel Z&W
- A'dam - bandbreedte o.b.v. scenario's<sup>2</sup>



1) Aantal gebruikers van de volgende typen zorg: generalistische basis GGZ zonder verblijf, gespecialiseerde GGZ met verblijf, gespecialiseerde GGZ zonder verblijf, ZPZ geestelijke gezondheidszorg B, GGZ ondersteuning thuis

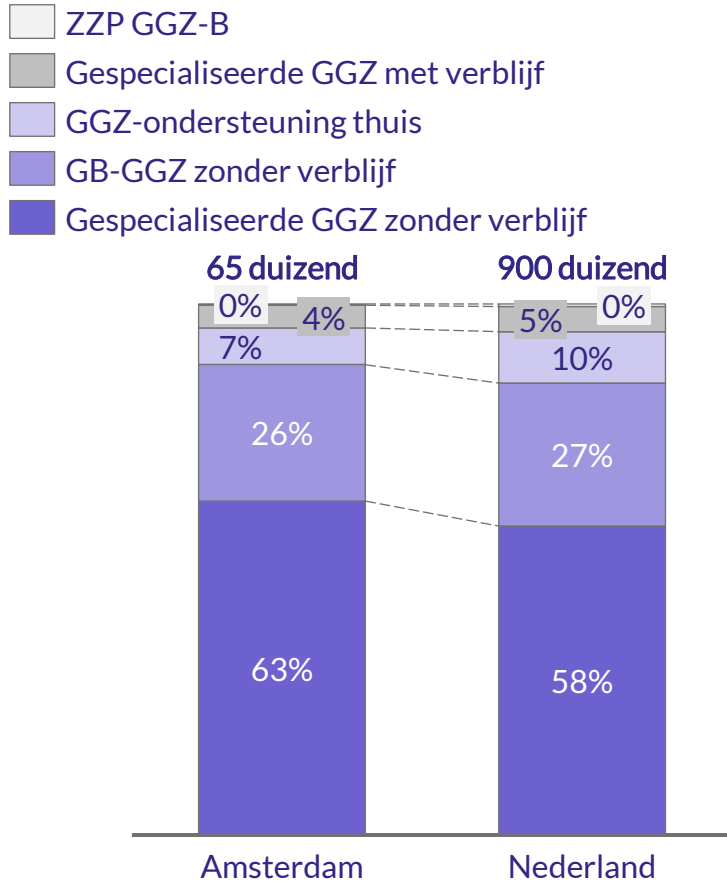
2) Bandbreedte o.b.v. historische afwijking (2011-2019) ontwikkeling ggz-gebruik na demografische groei en inflatie

3) Exclusief Weesp

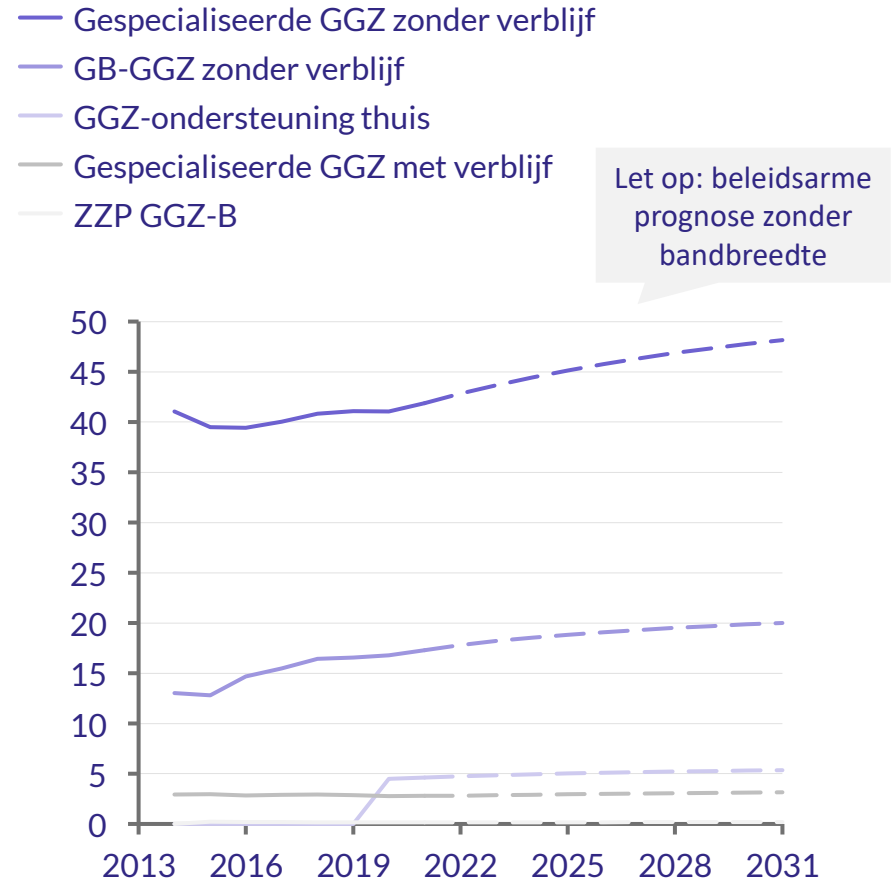
Bron: Prognosemodel Zorg en Welzijn, analyse Gupta Strategists

# Amsterdam heeft relatief veel gebruikers gespecialiseerde GGZ zonder verblijf, en de prognose is dat deze groep met ~20% stijgt in ~10 jaar

**GGZ-gebruikers naar type – Amsterdam vs. Nederland**  
[aantal x1.000, 2020, zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]



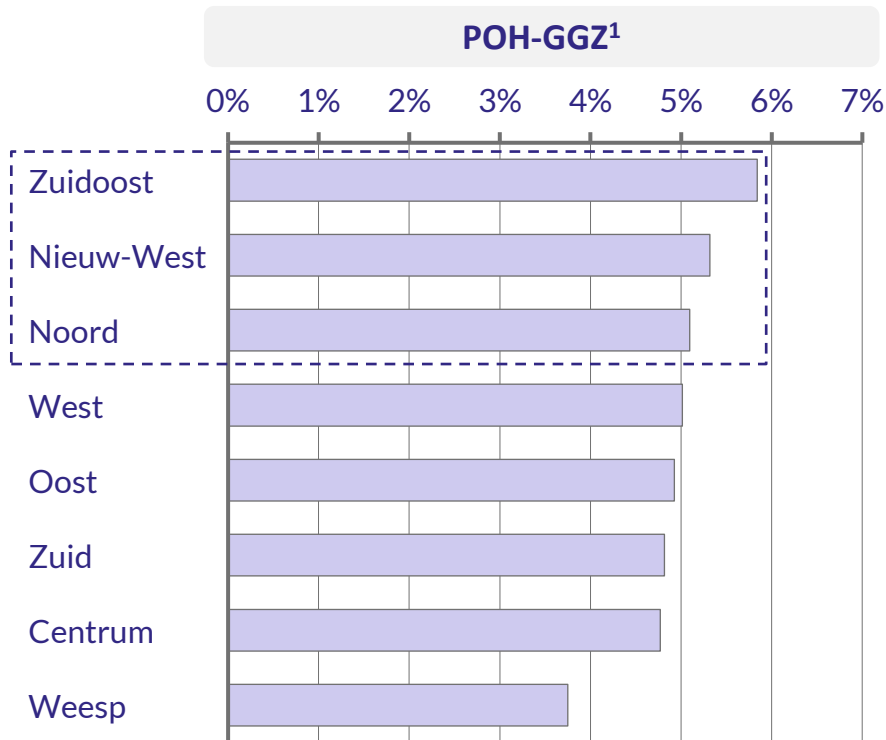
**Ontwikkeling GGZ-gebruikers per type in ZK Amsterdam<sup>1</sup>**  
[aantal x1.000, 2015 – 2031, prognosemodel Z&W]



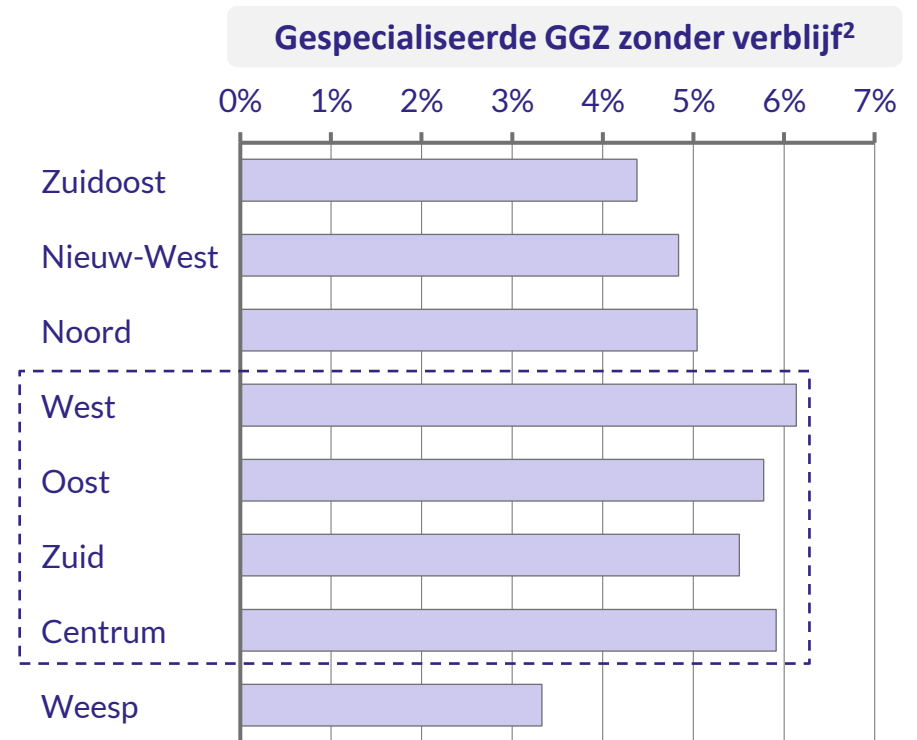
# In stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord zijn relatief meer gebruikers POH-GGZ, gespecialiseerde GGZ hoger in andere stadsdelen

## Aandeel van inwoners stadsdeel dat gebruik maakt van bepaald type GGZ-zorg

[Zvw, 2021, % gebruik makend van betreffende zorg in jaar, 18+-populatie, stadsdelen Amsterdam]



Relatief meer gebruikers van **POH-GGZ** in stadsdelen **Zuidoost, Nieuw-West en Noord**



Relatief meer gebruikers van **gespecialiseerde GGZ** zonder verblijf in stadsdelen **West, Oost, Zuid en Centrum**

1) Volgens definitie Vektis: consulten bij de Praktijkondersteuner GGZ bij de huisarts.

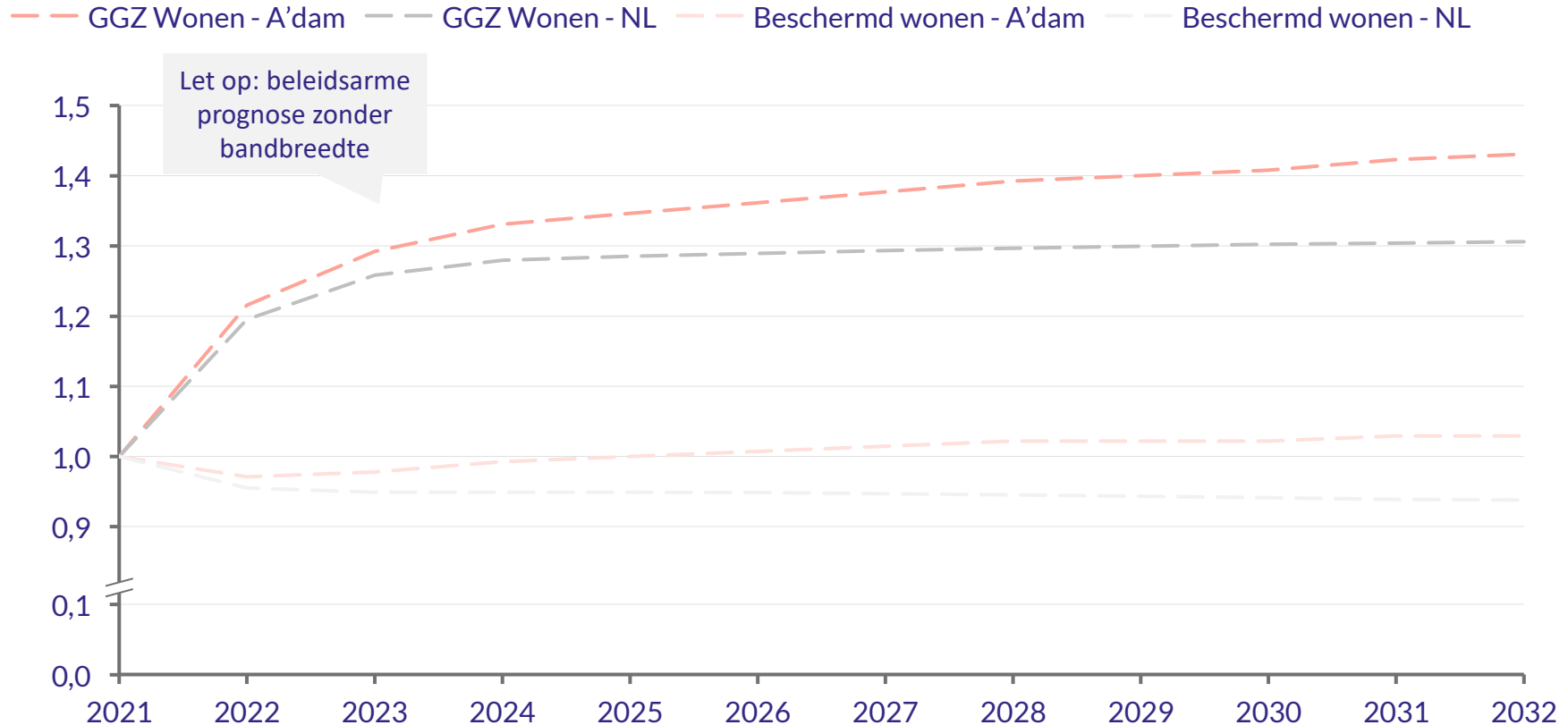
2) Volgens definitie Vektis: behandeling van zware psychische problemen, zonder verblijf. Inclusief crisisbehandelingen.

Bron: Gemeentezorgspiegel Vektis

# Het aantal cliënten BW blijft stabiel, GGZ Wonen steeg afgelopen jaren hard en nu lichte stijging volgens prognosemodel Z&W

## Geïndexeerde prognose aantal cliënten Beschermd Wonen en GGZ Wonen

[Index 2021, Zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]





# Binnen Thrive werken 15 partners samen aan verhogen mentale gezondheid

## Partners



Cliënten



Aanbieders

15  
partners



Gemeente



Verzekeraar(s)

## Over Thrive

### Knelpunten

Amsterdam Mentaal Gezond-Thrive is een preventieve beweging die de mentale gezondheid en veerkracht van alle Amsterdammers wil bevorderen

### Transformatieplannen

Eerste plannen richten zich op jongeren en Amsterdammers met een migratieachtergrond, bijvoorbeeld:

- Stimuleren van de inzet van ervaringskennis in zelfhulpgroepen, peers en sleutelfiguren in hun beleid en in aanbod
- Organisatie gesprekstafels

### Monitoring

Met behulp van bestaande data uit cohortstudies en databases geeft Thrive inzicht in de mentale status van Amsterdammers

# Agenda

## 0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

### 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

- A – Kenmerken van de regio

#### B – Zorg in de regio (per sector)

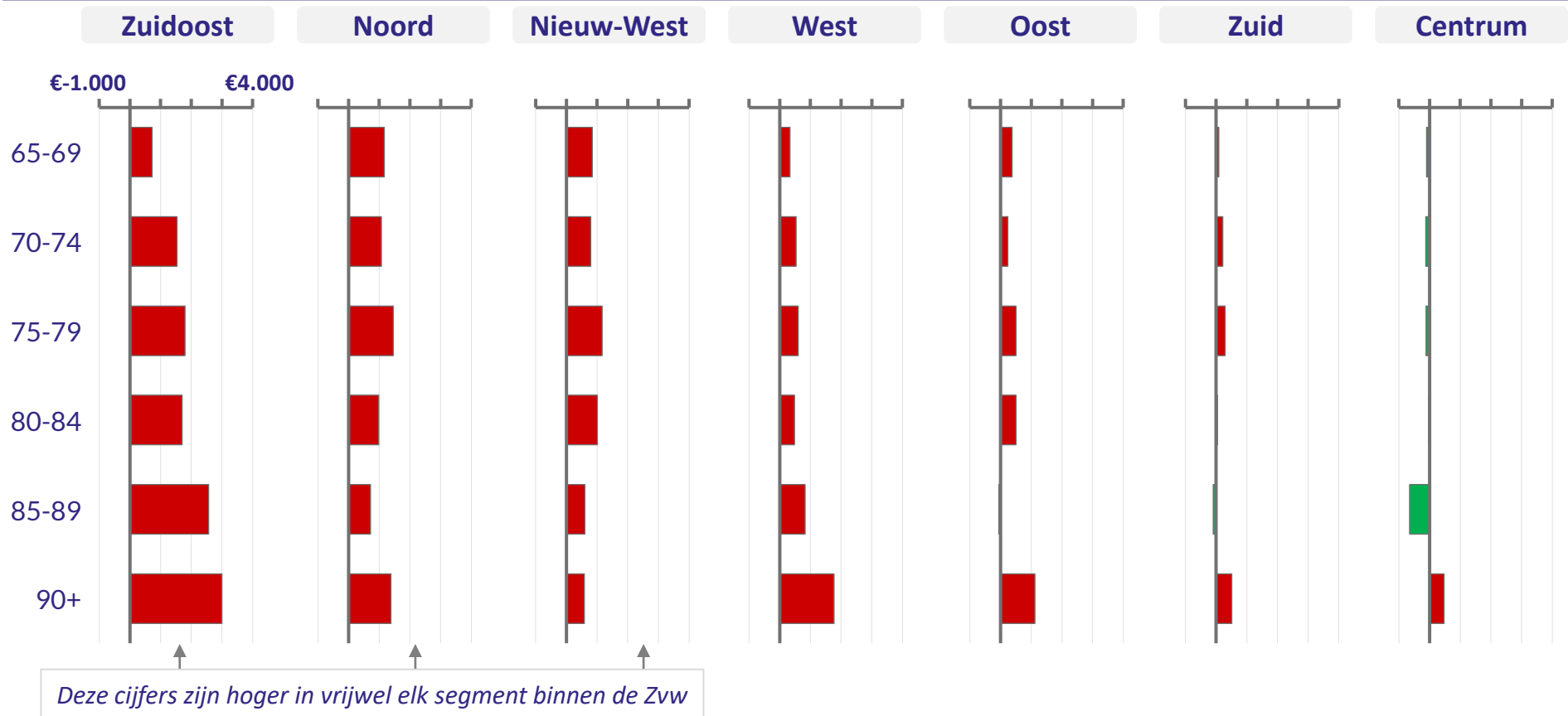
- 7. Huisartsenzorg
- 8. Medisch Specialistische Zorg
- 9. Acute zorg
- 10. Geboortezorg
- 11. Geestelijke Gezondheidszorg
- 12. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
- 13. Gehandicaptenzorg
- 14. Jeugdwet en Wmo
- 15. Preventie

- C – Regionale samenwerking

- D – Conclusies

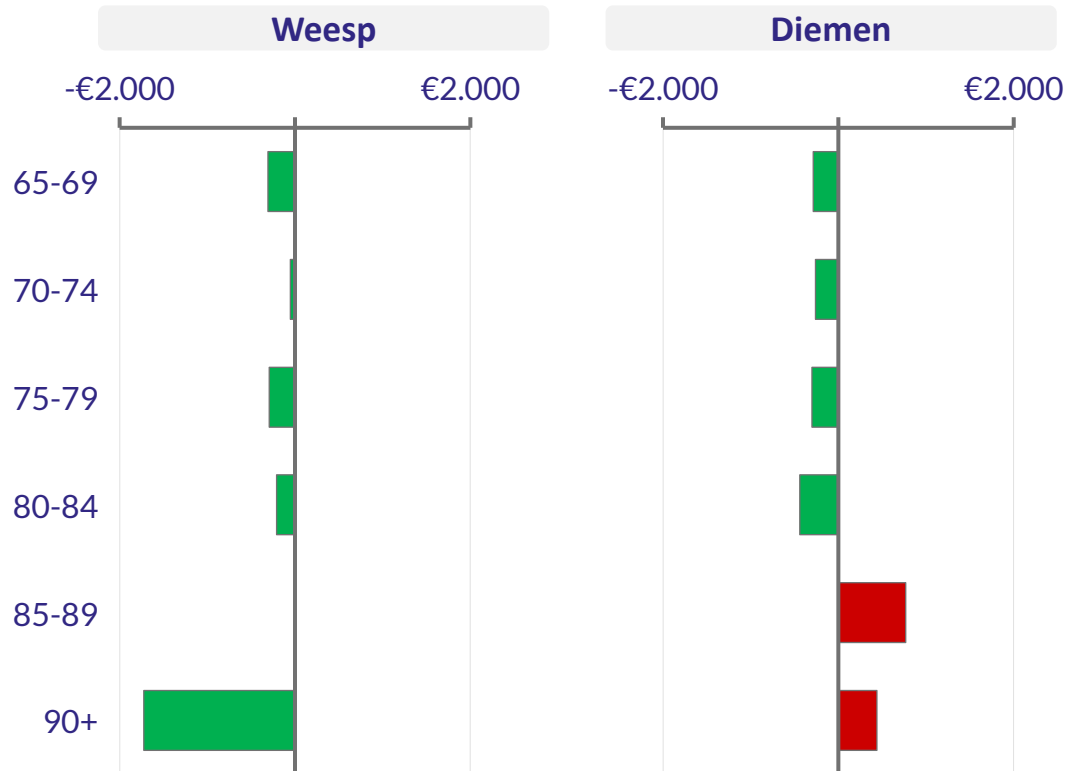
# Vrijwel alle oudere groepen hebben hoger zorggebruik dan verwacht, voornamelijk hogere zorggebruik in Zuidoost, Noord en Nieuw-West

Verskil tussen werkelijke en verwachte Zvw-kosten per inwoner - Stadsdelen  
[Verskil in EUR per inwoner, 2020]



# Zvw-kosten liggen in Weesp lager dan verwacht binnen alle leeftijdsgroepen, Diemen veelal lager behalve 85+’ers

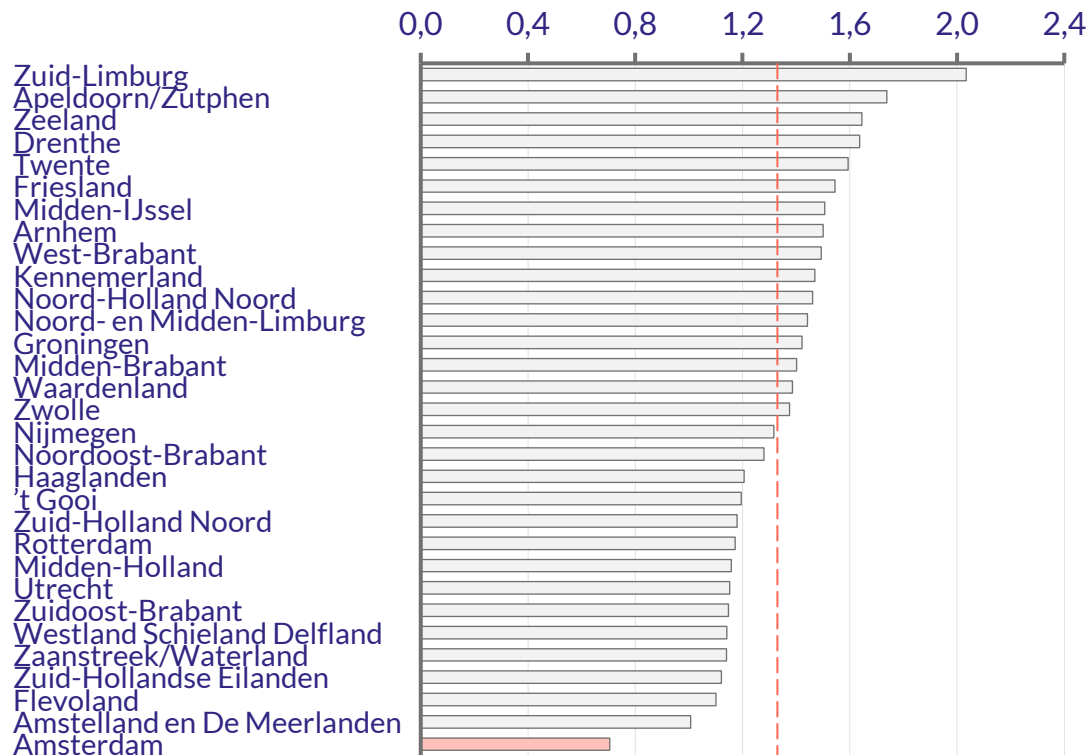
Verskil tussen werkelijke en verwachte Zvw-kosten per inwoner – Weesp en Diemen  
[Verskil in EUR per inwoner, 2020]



# Er zijn weinig Wlz VV gebruikers t.o.v. de totale bevolking van Amsterdam, gecorrigeerd voor leeftijd ligt het op het gemiddelde

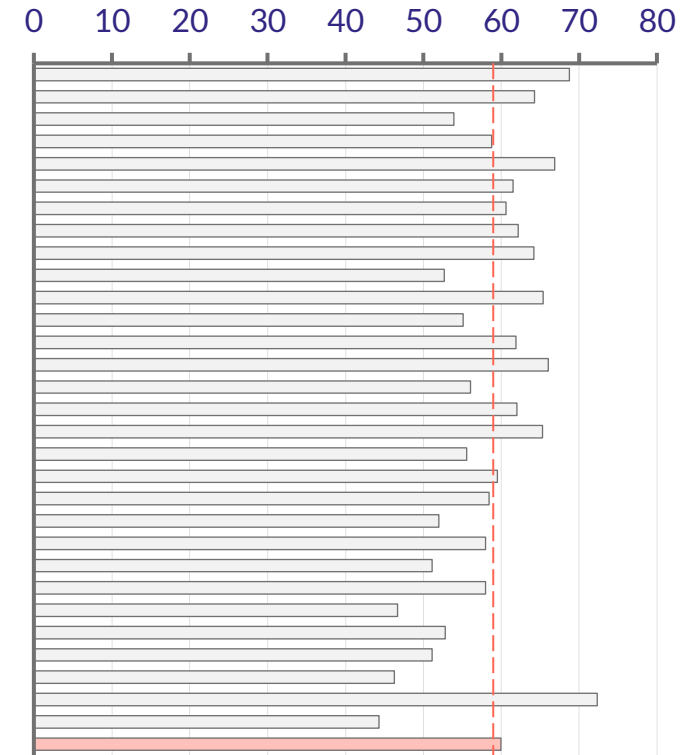
## Aantal Wlz VV-gebruikers per 100 inwoners

[2021, gebruikers in jaar, zorgkantoorregio<sup>1</sup>, gewogen gemiddelde]



## Aantal Wlz VV-gebruikers per 100 85+'ers

[2021, gebruikers in jaar, zorgkantoorregio<sup>1</sup>]



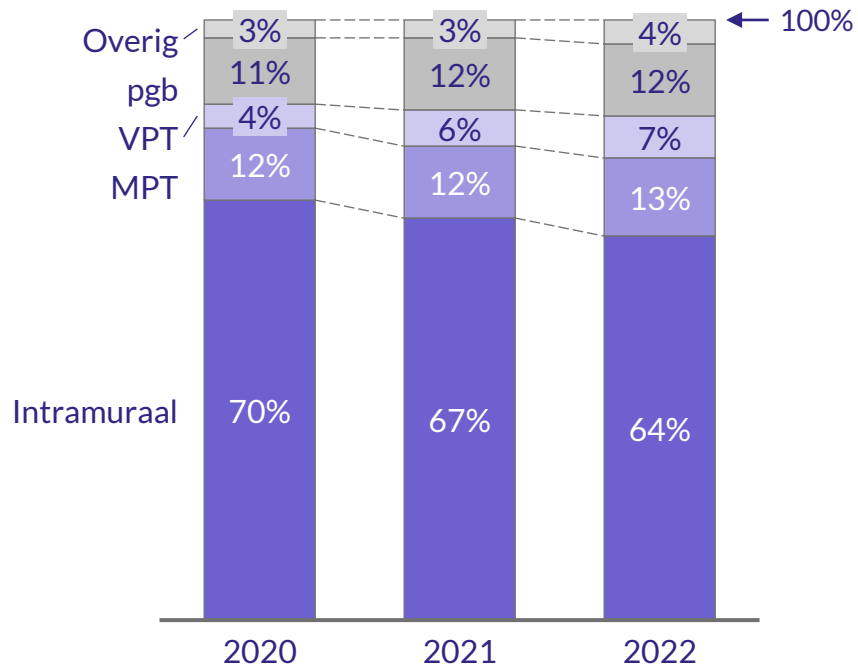
Amsterdam heeft relatief weinig Wlz VV gebruikers per inwoner van de regio

Wlz VV gebruikers per 85+'er ligt op het gemiddelde



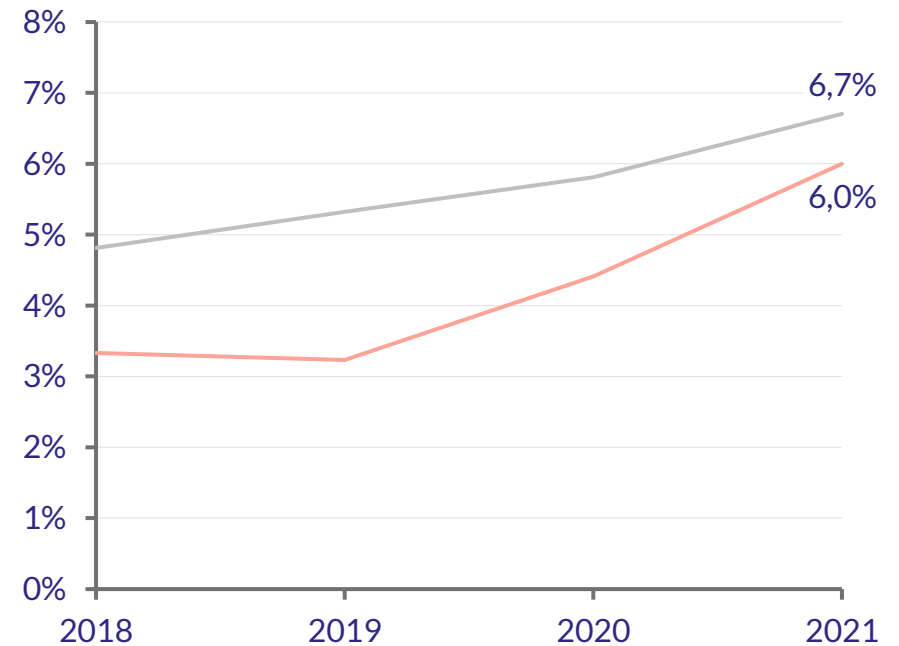
# In Amsterdam is een toename van Wlz-zorg in de thuissetting

**Leveringsvorm van zorg aan Wlz VV-gebruikers A'dam**  
[Gebruikers in jaar, zorgkantoorregio<sup>1</sup>]



**Aandeel VPT van totaal aantal Wlz VV gebruikers**  
[Gebruikers in jaar, zorgkantoorregio<sup>1</sup>]

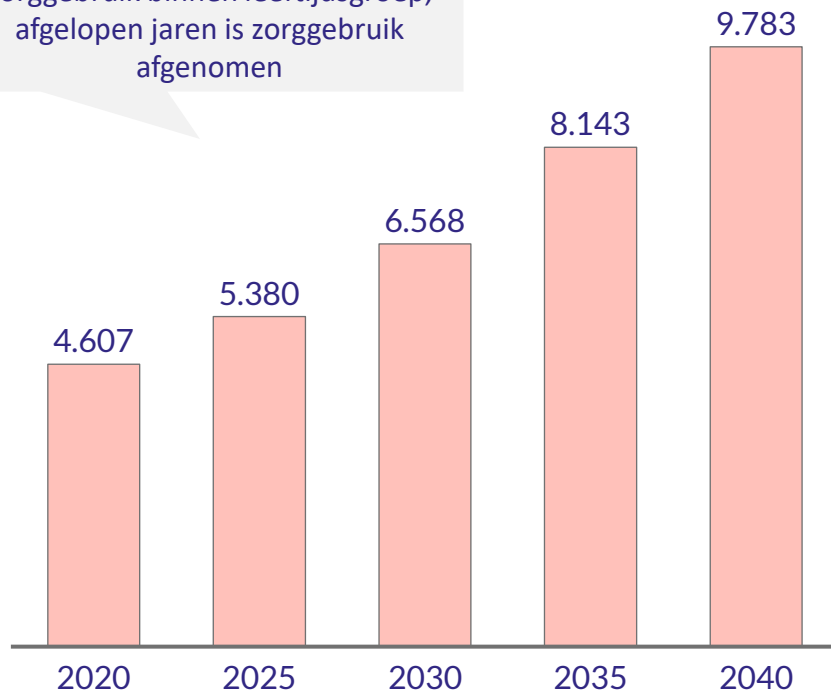
— Amsterdam — Nederland



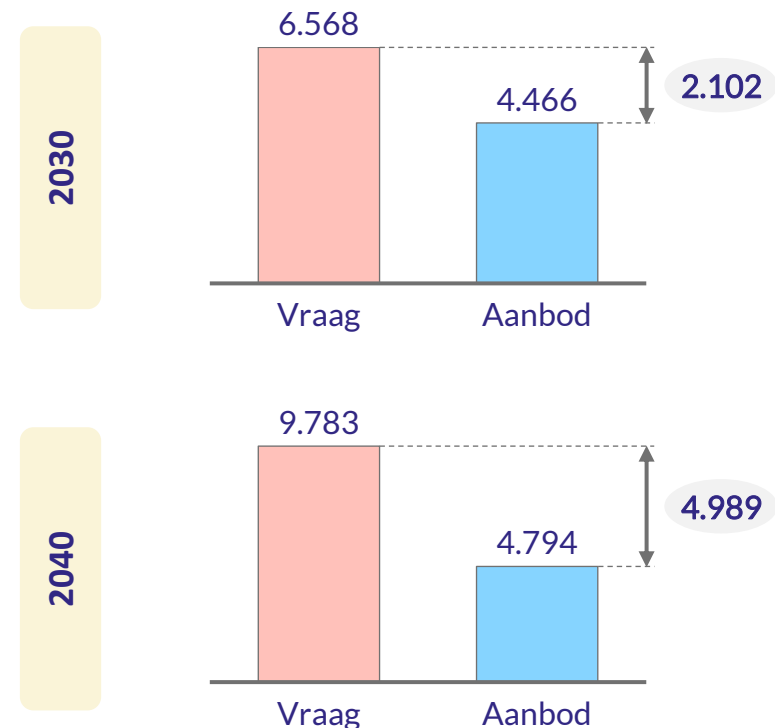
# Bij gelijke zorglevering stijgt de vraag naar intramurale verpleeghuisplekken hard; extramuralisering of uitbreiding capaciteit is nodig

## Vraag naar verpleeghuiszorg in Amsterdam [VV 4 t/m 10, vraag op peildatum, zorgkantoorregio<sup>2</sup>]

Let op: dit is op aanname van gelijk zorggebruik binnen leeftijdsgroep, afgelopen jaren is zorggebruik afgenomen



## Verschil in vraag en aanbod verpleeghuisplekken<sup>1</sup> [Bij huidig beleid, intramurale plekken, zorgkantoor<sup>2</sup>]

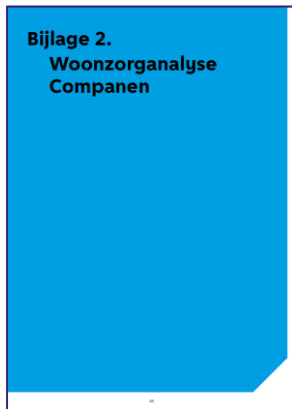


# De Amsterdamse Aanpak Volkshuisvesting en Companenonderzoek laten een grote huisvestingsopgave in geclusterd wonen zien

## Geschiktheid woningen voor ouderen in AAV en Companenonderzoek

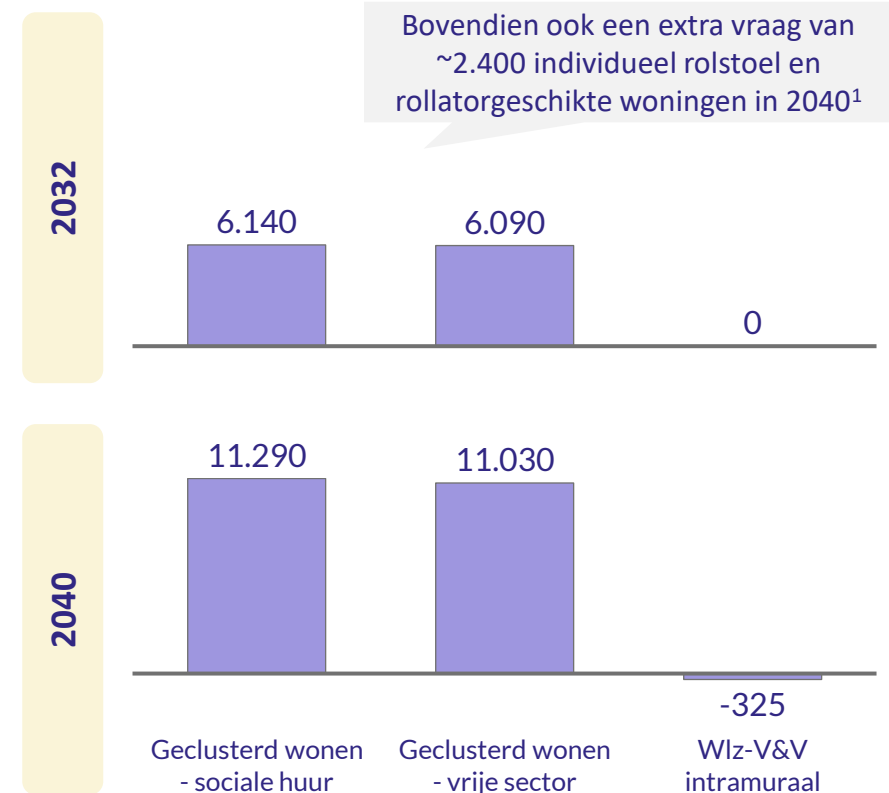


De **Amsterdamse Aanpak Volkshuisvesting** (AAV) beschrijft de huidige volkshuisvestelijke opgaven en de gewenste volkshuisvestelijke toekomst van Amsterdam in 2040. Hierin wordt ook gekeken naar de combinatie wonen en zorg, en wonen voor moeilijk bereikbare doelgroepen zoals migrantenouderen



De woonzorganalyse van **Companen** is opgenomen in de AAV. Hierin wordt ook een vraagprognose en huisvestingsopgave per type woning gedaan voor ouderen in Amsterdam.

### Huisvestingsopgave voor 65+'ers per woonvorm:



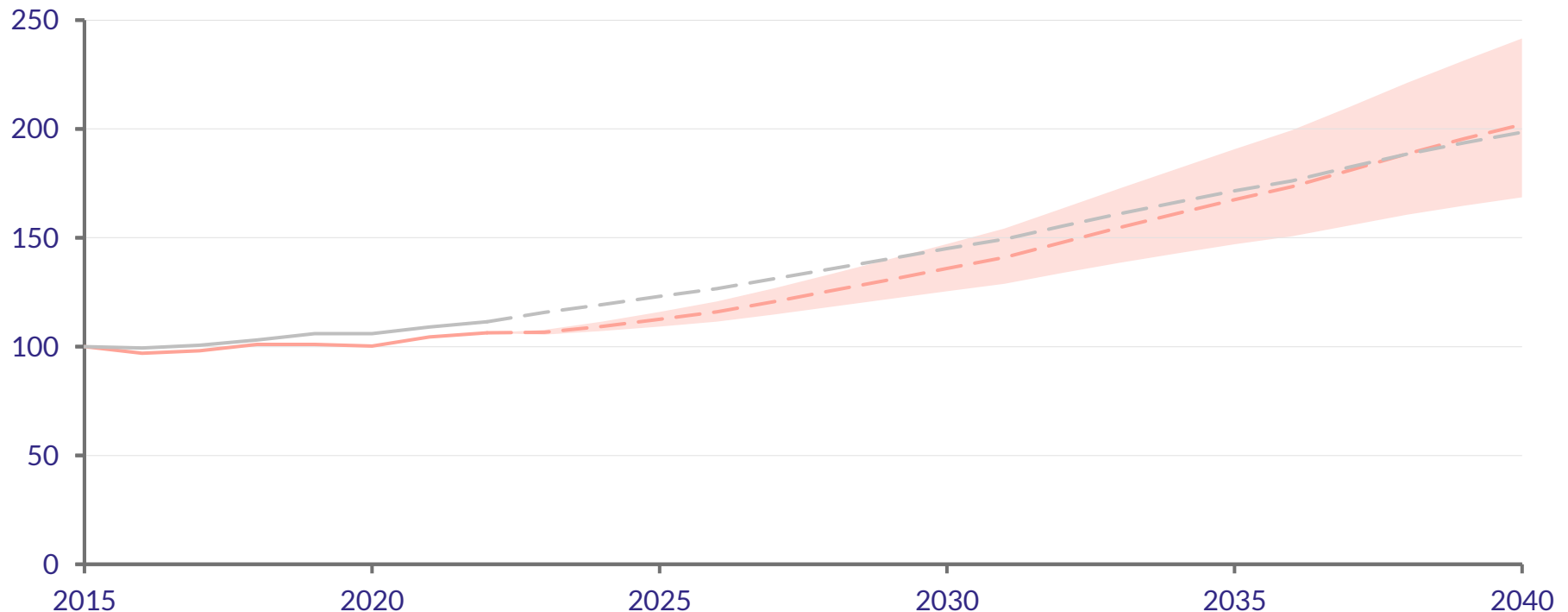


# RIVM voorspelt dat het aantal Wlz VV-gebruikers de komende jaren sterk toeneemt, met vergelijkbare snelheid als Nederland gemiddeld

## Prognose Wlz VV-gebruikers – index 2022

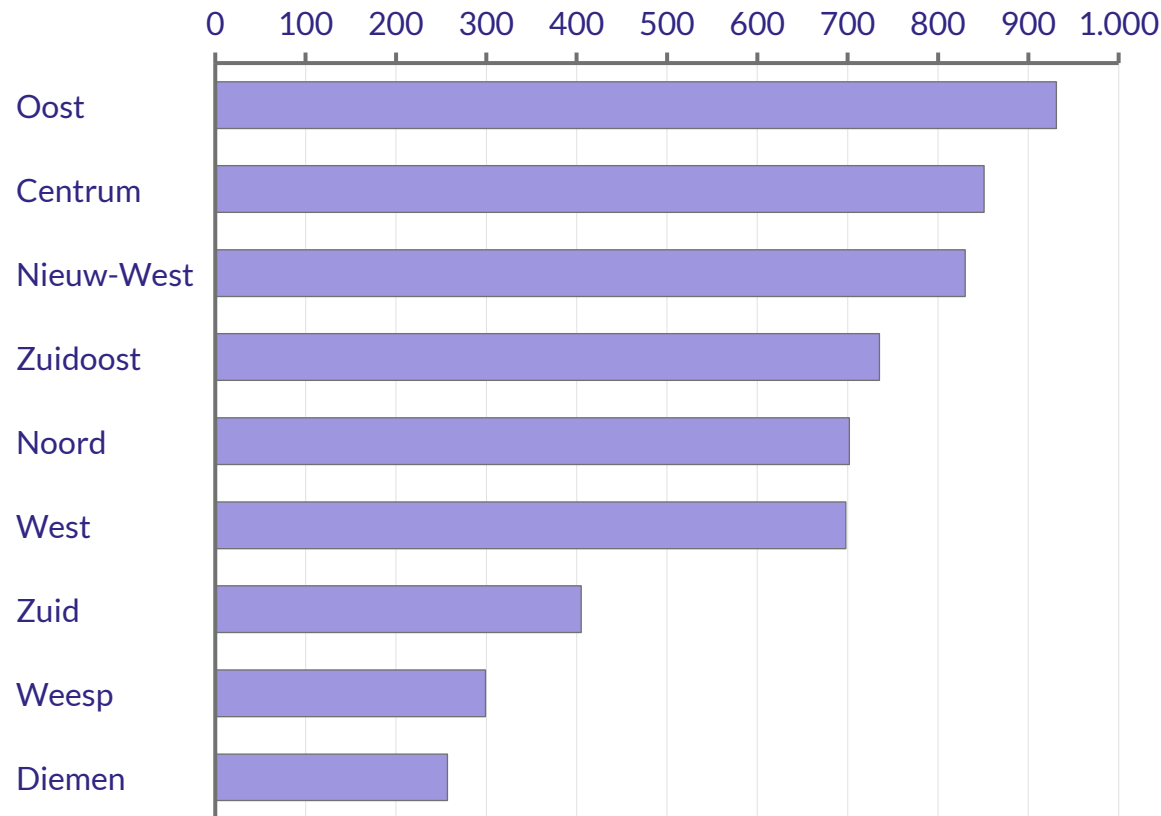
[Index van aantal gebruikers op peildatum, Wlz VV, zorgkantoorregio<sup>2</sup>]

- Amsterdam - historisch
- Nederland - historisch
- - Amsterdam - prognose RIVM
- - Nederland - prognose RIVM
- onzekerheid o.b.v. scenario's<sup>1</sup>



# De vraag naar Wlz-VV zorg zal richting 2040 het hardste groeien in stadsdelen Oost, Centrum en Nieuw-West

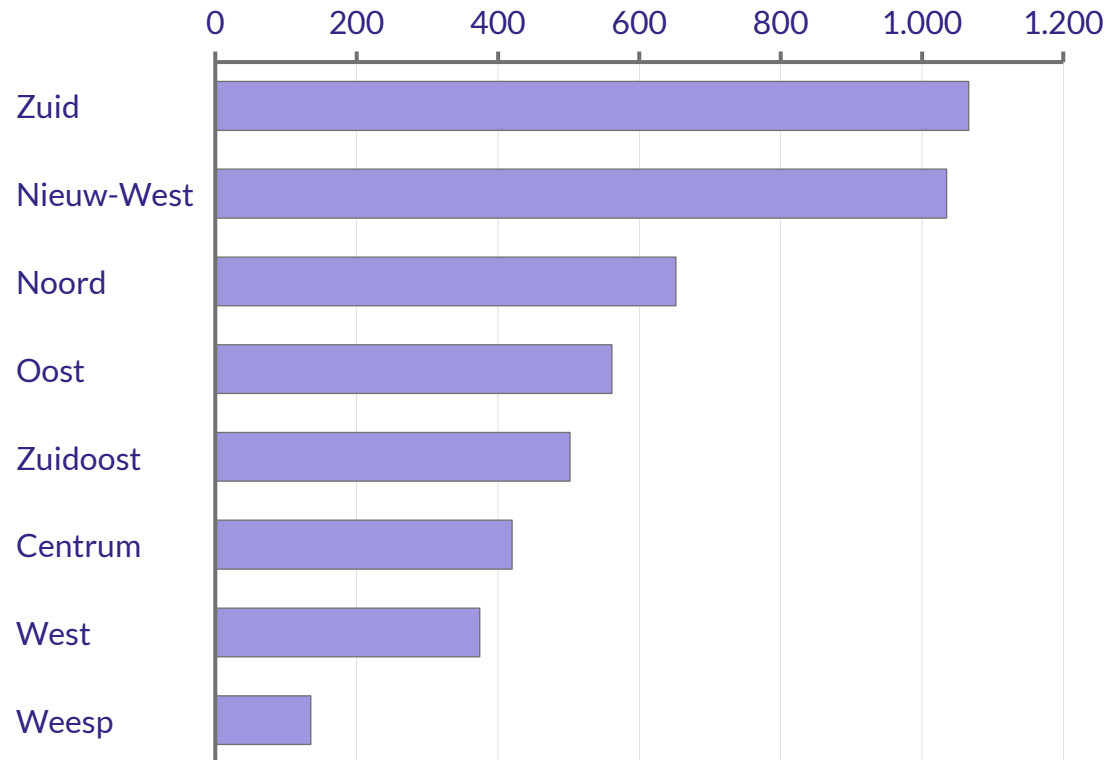
Groei in vraag naar Wlz-VV zorg in subregio's binnen zorgkantoorregio Amsterdam  
[Aantal gebruikers in Wlz-VV, zorgkantoorregio Amsterdam, 2040 t.o.v. 2023]



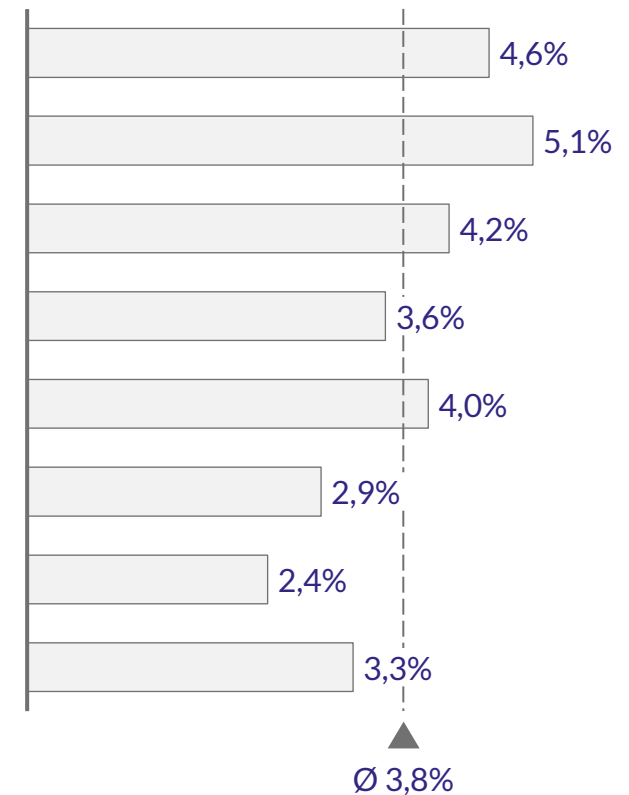
Uitgaande van een beleidsarme prognose puur gebaseerd op demografische groei en gelijkblijvend zorggebruik per leeftijdsgroep

# Zowel in absolute aantallen als het aandeel zijn thuiswonende 65+'ers met dementie het meest aanwezig in stadsdelen Zuid en Nieuw-West

Aantal thuiswonende 65+'ers met dementie  
[2021, Zorgkantoorregio<sup>1</sup>]

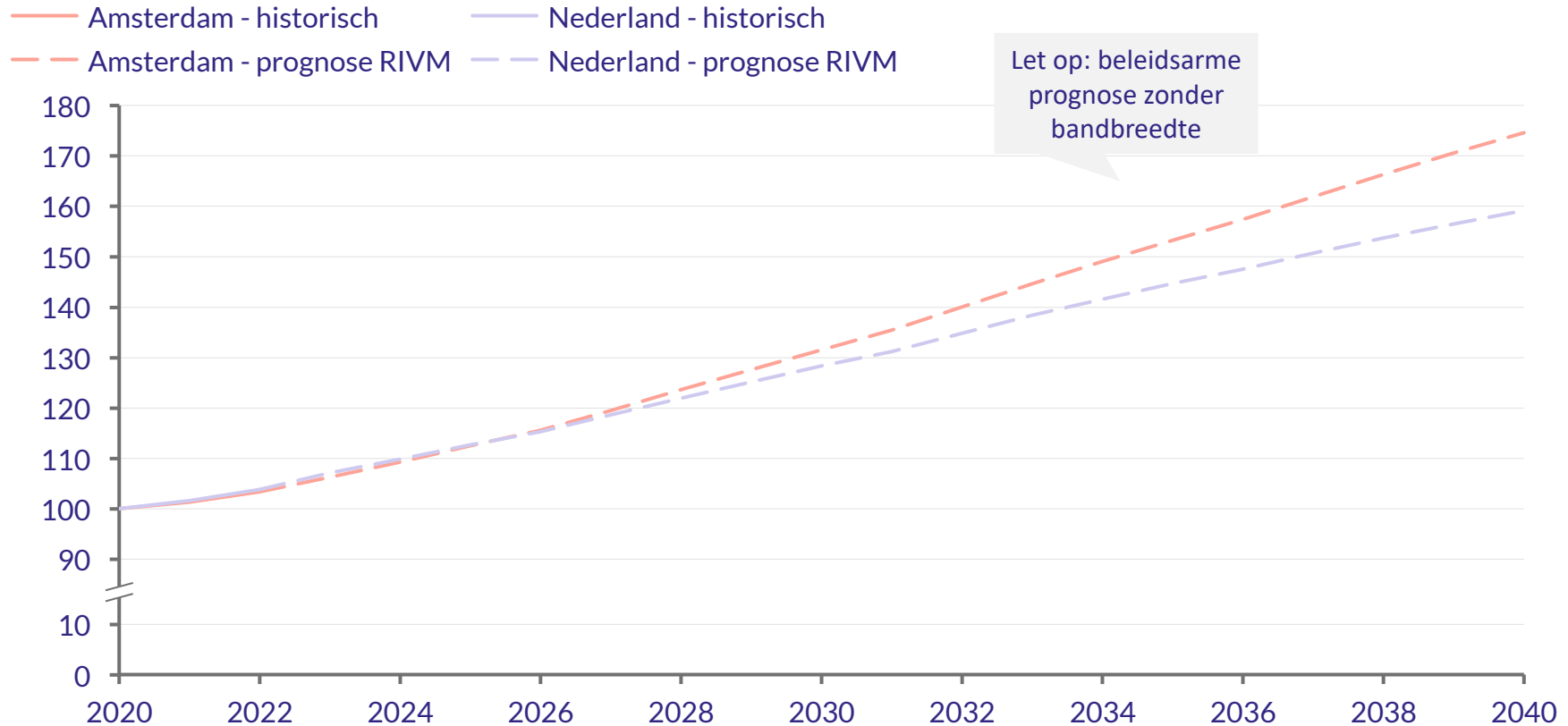


Aandeel thuiswonende 65+'ers met dementie t.o.v. totaal aantal 65+'ers



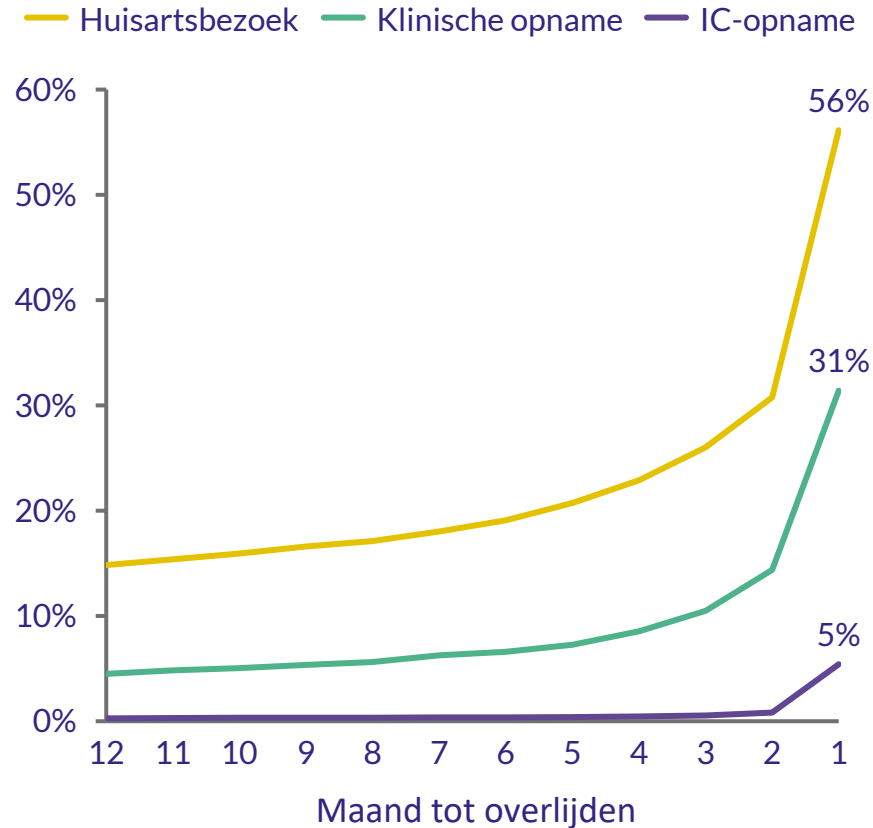
# Het aantal cliënten in de wijkverpleging in Amsterdam neemt met 75% toe tussen 2020 en 2040 volgens RIVM-prognoses

## Geïndexeerd aantal cliënten binnen de wijkverpleging [Index 2020, Zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]

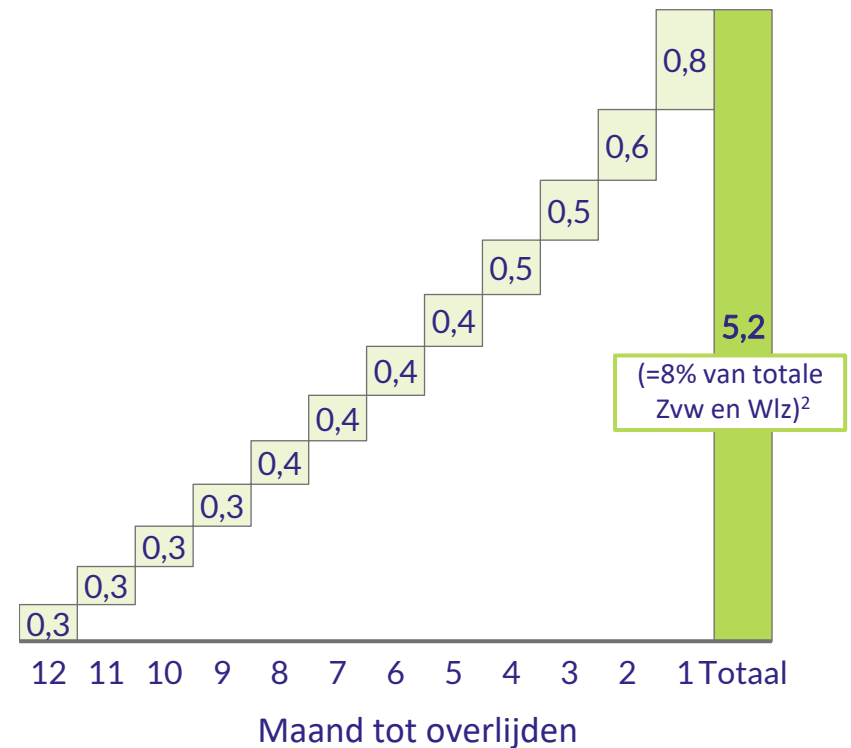


# Het zorggebruik en –kosten van patiënten die verwacht (niet-acuut) overlijden neemt zeer sterk toe in laatste maanden voor overlijden

**Zorggebruik in laatste levensjaar met verwacht overlijden**  
 [% van de patiënten met verwacht overlijdt<sup>1</sup>, 2018]



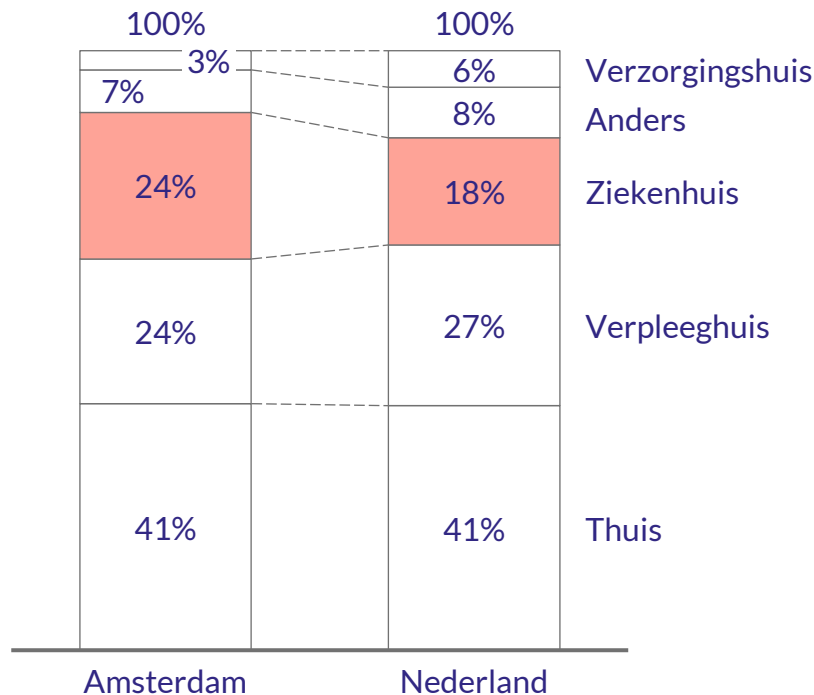
**Zorgkosten laatste levensjaar (Zvw en Wlz)**  
 [EUR mld, 2018, verwacht overlijden]



# In Amsterdam overlijdt men gemiddeld vaker in het ziekenhuis, goede palliatieve zorg verlaagt vermijdbare zorg in laatste levensfase

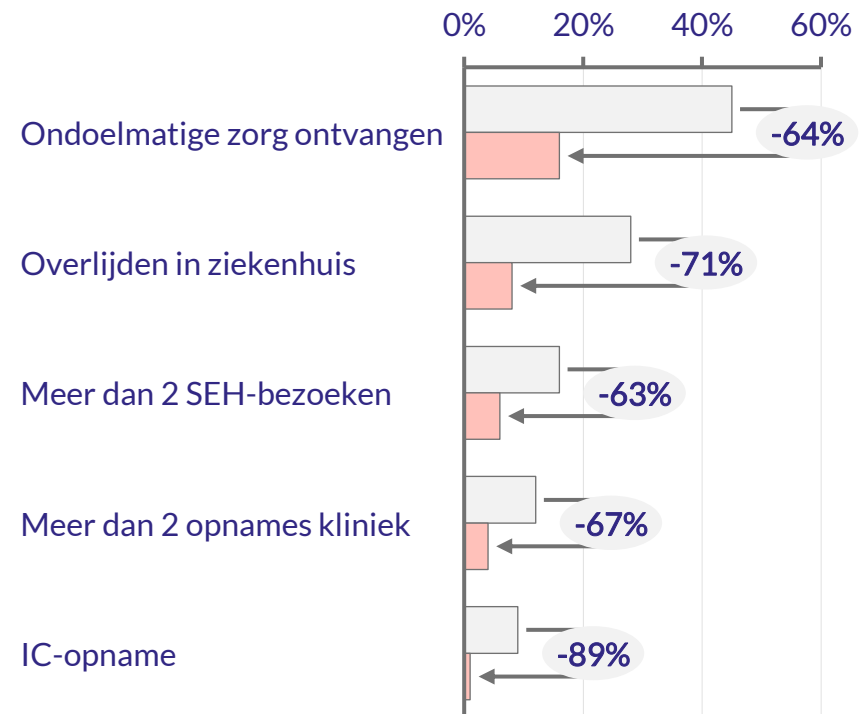
## Locatie van overlijden – Amsterdam vs. Nederland [Overledenen met behoefte aan palliatieve zorg, 2021]

68% van de ongeneeslijk zieken geeft 'thuis' aan als voorkeurslocatie om te sterven<sup>1</sup>



## Impact van goede palliatieve zorg<sup>3</sup> op zorggebruik<sup>2</sup> [Zorg in laatste levensfase bij kankerpatiënten, 2017, NL]

■ Zonder goede palliatieve zorg  
■ Met goede palliatieve zorg



1) B. Koekoek, 'Regie over de plaats van sterven', 2014

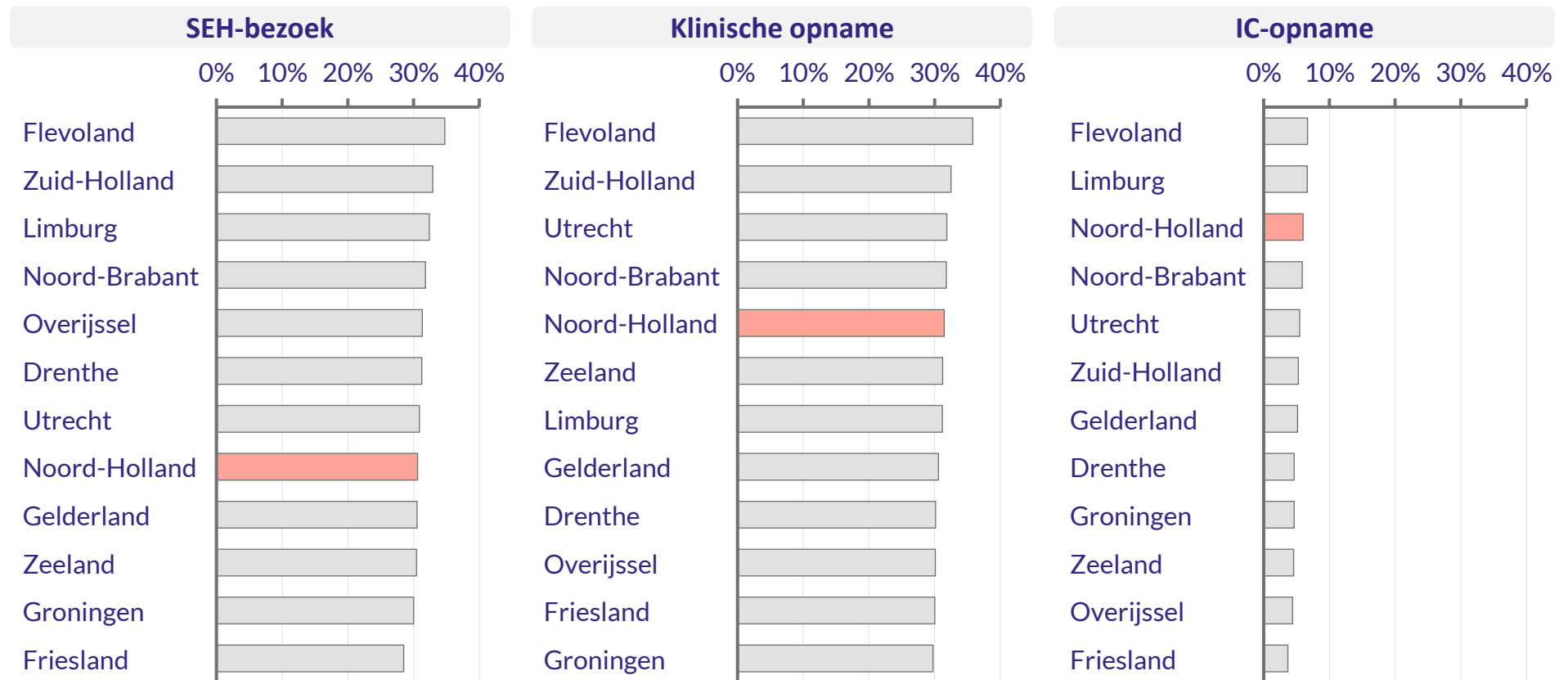
2) Boddaert et al., Inappropriate end-of-life cancer care in a generalist and specialist palliative care model: a nationwide retrospective population-based observational study, 2022

3) Voornamelijk betrokkenheid van palliatief team tijdens laatste levensfase

Bronnen: Palliaweb

# In provincie Noord-Holland vindt vergeleken met andere provincies vaker een IC- of klinische opname plaats in laatste levensmaand

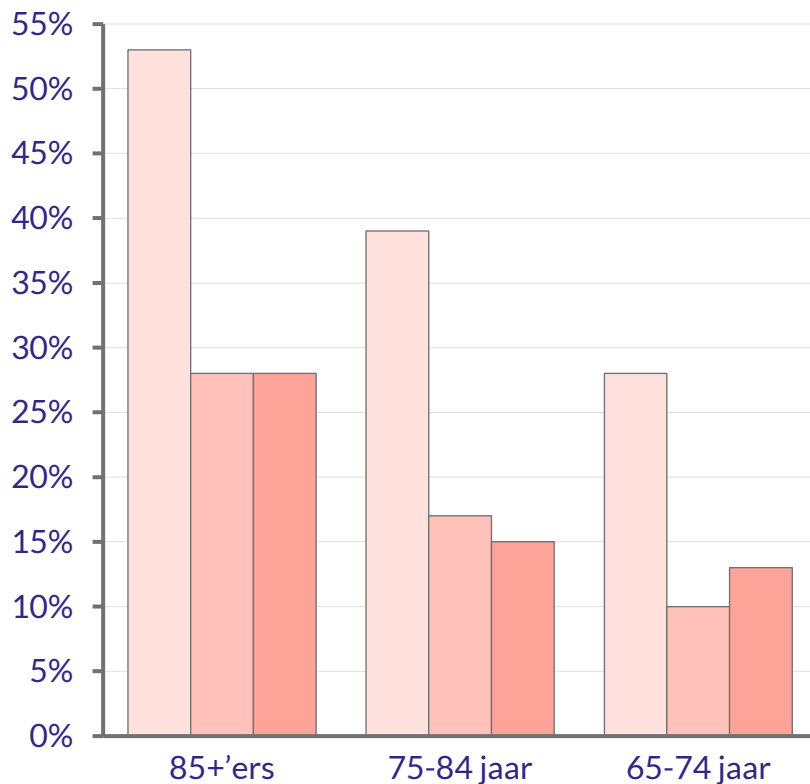
Gebruik van SEH-bezoek, klinische opname of IC-opname in laatste maand voor overlijden per provincie  
[Niet-acute populatie ('Etkind'), leeftijdsgecorrigeerd, 2018]



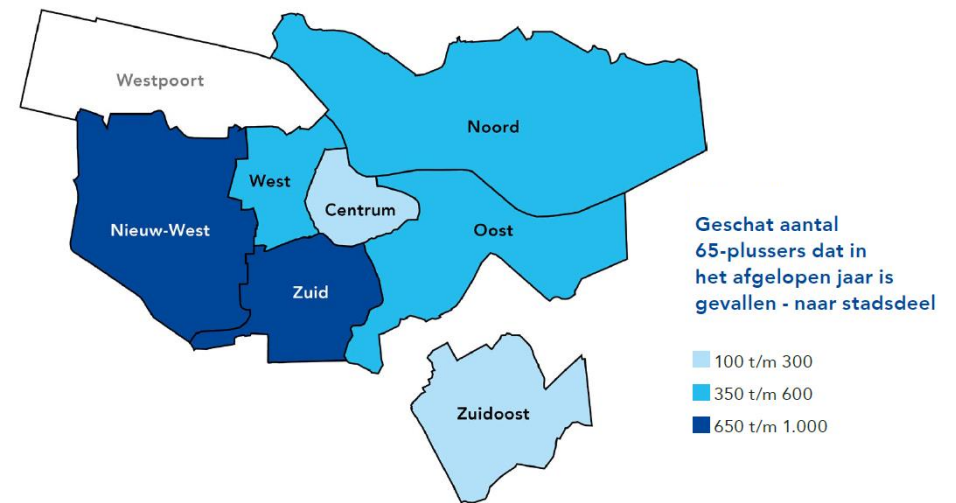
# Valongevallen komen vaak voor bij ouderen, de frequentie en gevolgen lopen op naarmate leeftijd toeneemt

## Valongevallen in Amsterdam per leeftijdsgroep en naar frequentie/gevolgen [2020, Gemeente Amsterdam]

1 of meer keer gevallen    2 of meer keer gevallen    Letsel bij laatste ongeval



**Valpreventie** is van belang voor het bevorderen van de gezondheid en het welbevinden van 65-plussers. Gemeente Amsterdam kiest voor een multifactoriële aanpak van **valpreventie** en het inzetten van effectief bewezen interventies. Daarbij is de samenwerking van professionals rondom ouderen essentieel.





# Agenda

0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

## 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

- A – Kenmerken van de regio

### B – Zorg in de regio (per sector)

- 7. Huisartsenzorg
- 8. Medisch Specialistische Zorg
- 9. Acute zorg
- 10. Geboortezorg
- 11. Geestelijke Gezondheidszorg
- 12. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
- **13. Gehandicaptenzorg**
- 14. Jeugdwet en Wmo
- 15. Preventie

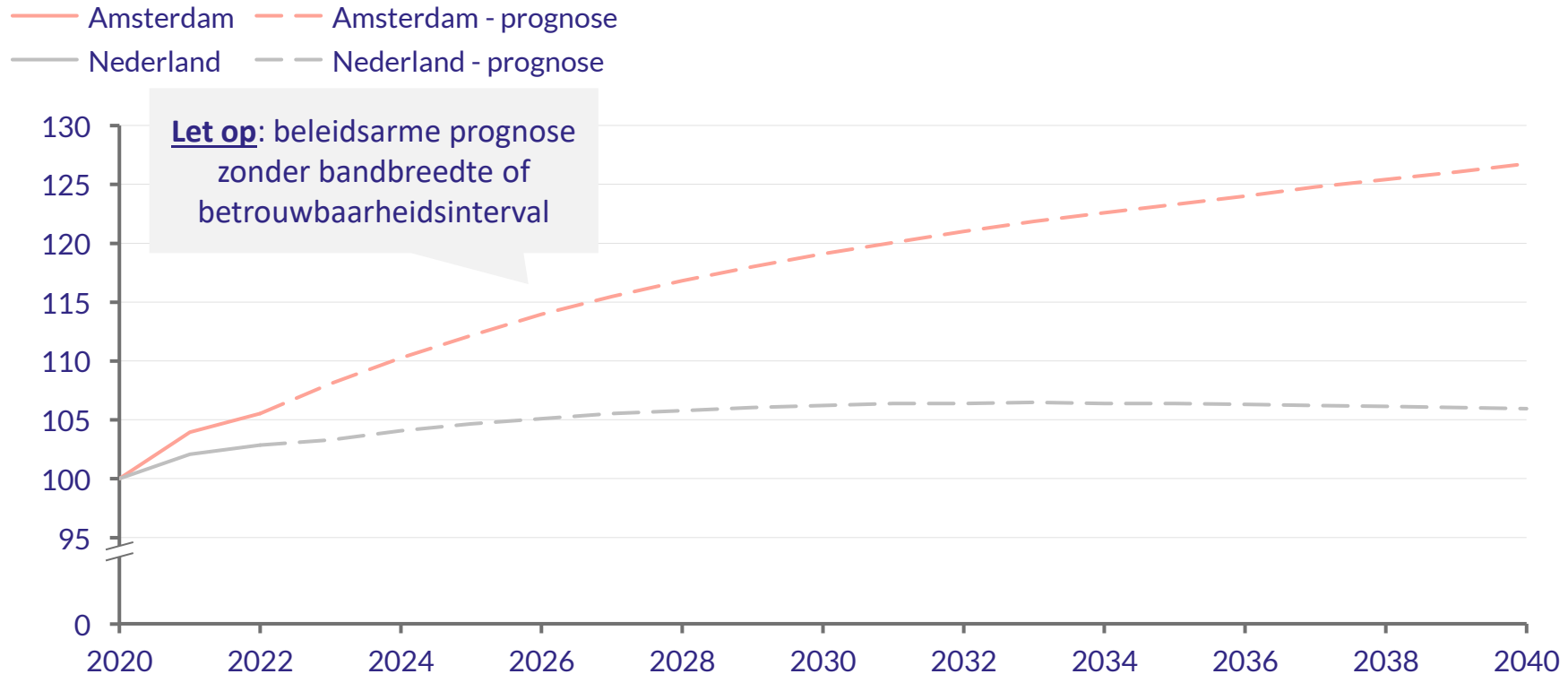
- C – Regionale samenwerking

- D – Conclusies

# RIVM voorspelt dat aantal cliënten binnen gehandicaptenzorg in Amsterdam komende jaren harder toeneemt dan NL gemiddeld

## Geïndexeerd aantal cliënten gehandicaptenzorg

[Index 2020, Zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>, aantal cliënten ZZP GHZ]



Voor de gehandicaptenzorg bestaat reeds een uitgebreid regiobeeld en regioplan<sup>2</sup> 2023 en eerder jaren vanuit zorgkantoor Zilveren Kruis, waar meer informatie omtrent deze doelgroep te vinden is.

# Agenda

0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

## 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

- A – Kenmerken van de regio

### B – Zorg in de regio (per sector)

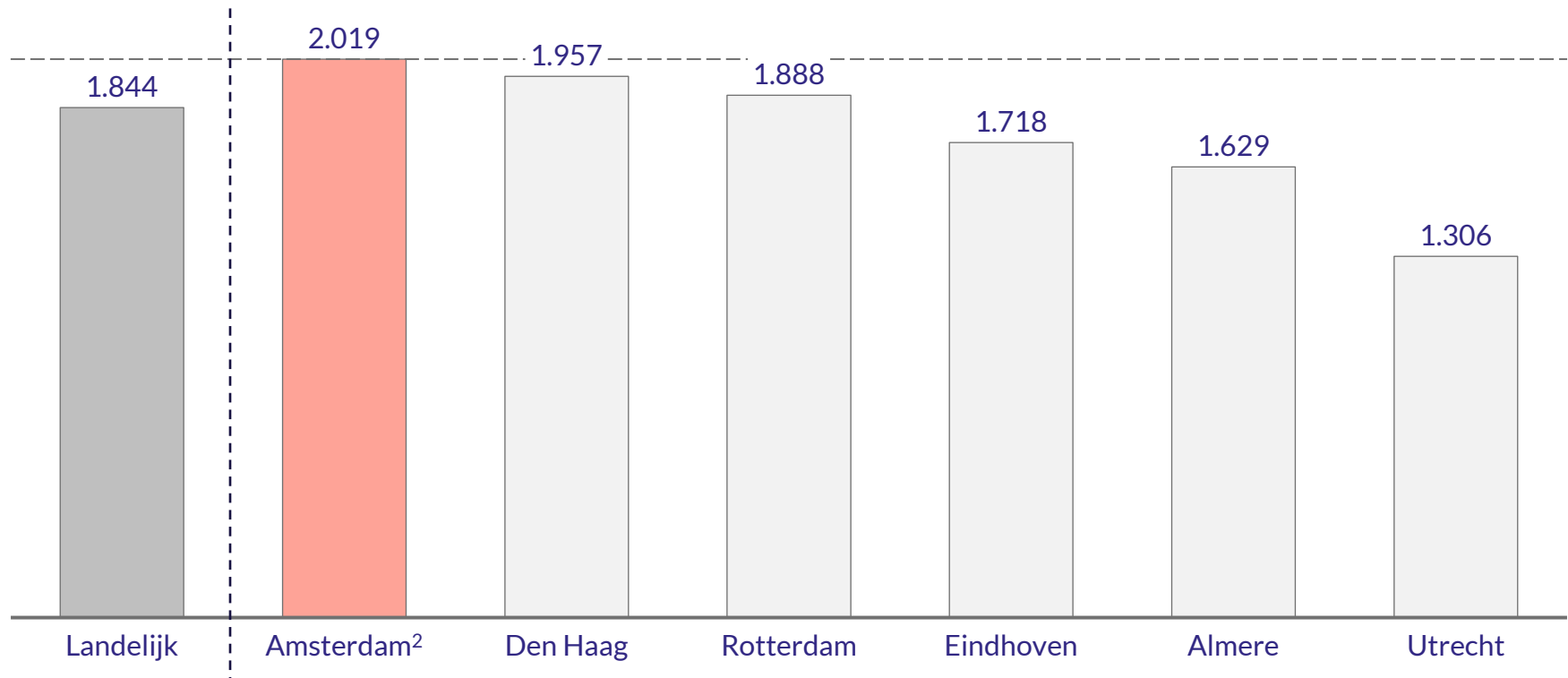
- 7. Huisartsenzorg
- 8. Medisch Specialistische Zorg
- 9. Acute zorg
- 10. Geboortezorg
- 11. Geestelijke Gezondheidszorg
- 12. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
- 13. Gehandicaptenzorg
- 14. Jeugdwet en Wmo
- 15. Preventie

- C – Regionale samenwerking

- D – Conclusies

# De kosten jeugdhulp per jeugdige zijn in Amsterdam hoger dan het gemiddelde van Nederland, en hoger dan bij andere grote gemeentes

Uitgaven jeugdhulp per jeugdige per gemeente<sup>1</sup>  
[EUR per jeugdige, 2019]



1) Voor de individuele gemeentes: bedragen zijn exclusief apparaatskosten. Voor Amsterdam is de jeugdgezondheidszorg door de OKTs niet meegenomen.

2) Kosten kunnen op totaalniveau afwijken op verschillende plekken in de presentatie door definitieverschillen en verschil in bronnen.

Bron: Gemeenten Amsterdam (exclusief Weesp), Rotterdam, Den Haag, Utrecht, Eindhoven en Almere realisaties 2019; CBS bevolkingsdata.



# Amsterdam zit voor vier van de vijf indicatoren jeugdhulp boven landelijk en voor vijf indicatoren boven Utrecht

## Maatschappelijke indicatoren jeugdhulp [2020]

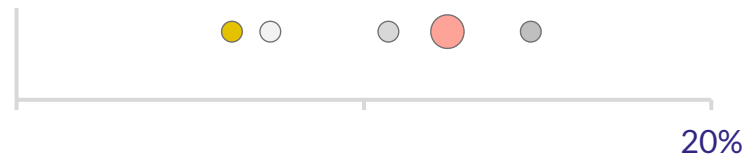
### Waardes indicator

● A'dam ● R'dam ● D'Haag ● Utrecht ● NL

## Maatschappelijke indicatoren jeugdhulp<sup>1</sup>

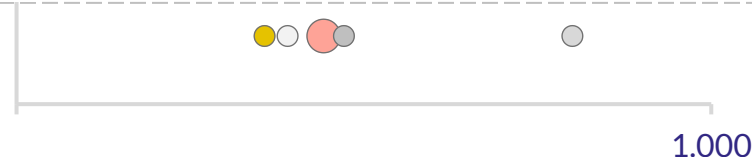
■ Matige correlatie  
■ Zwakke correlatie

Percentage minderjarigen in bijstandsgezin



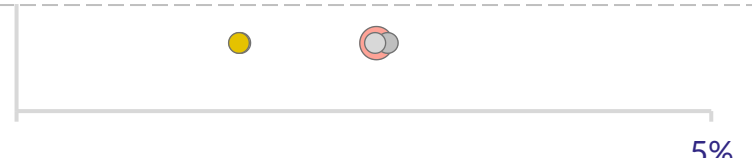
0,45

Aantal meldingen kindermishandeling per 100.000 inwoners



0,40

Percentage geregistreeerde verdachte jongeren (12-25 jaar)



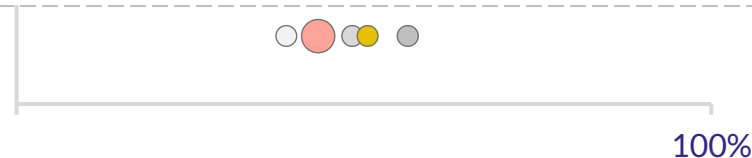
0,33

Percentage werkzame jongeren (15-27 jaar)



-0,18

Percentage leerlingen in derde jaar VMBO t.o.v. alle derdejaarsleerlingen voortgezet onderwijs

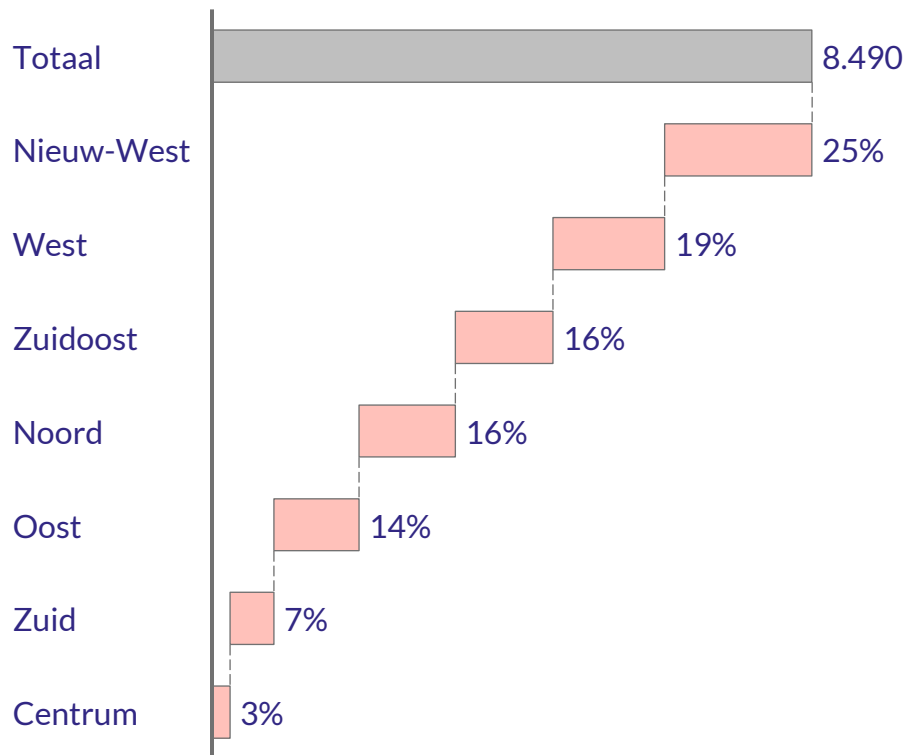


0,10

# Het hoogste aantal kwetsbare jongeren bevindt zich in stadsdelen Nieuw-West, West, Zuidoost en Noord, nauwelijks in Zuid en Centrum

## Aantal meest kwetsbare jongeren per stadsdeel

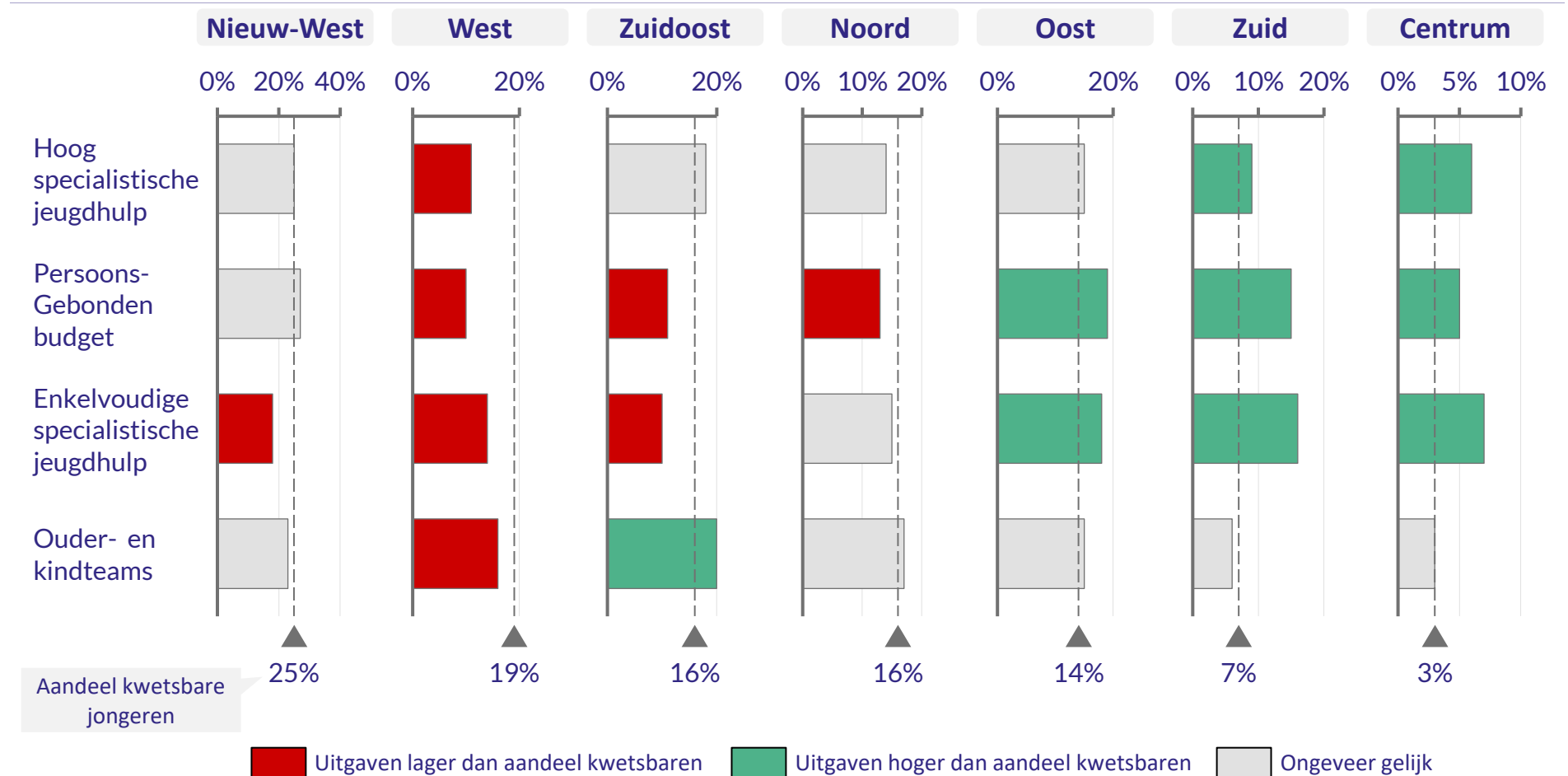
[2020, op basis van kwetsbaarheidsscore, stadsdelen Amsterdam]



- Het aantal meest kwetsbare jongeren wordt bepaald op basis van de **kwetsbaarheidsscore**: jongeren van 0 t/m 17 jaar met een score van 3 of 4 worden tot de meest kwetsbaren gerekend.
- Punten worden toebedeeld voor ieder van de volgende **kenmerken**:
  - **Speciaal onderwijs**, praktijkonderwijs, leerwegondersteuning, MBO1 of geen opleiding volgend (1p).
  - Hogere **ziektekosten** dan gemiddelde Amsterdammer of uitkering Wlz of niet-zelfstandig wonend in een instituut (1p).
  - Gestandaardiseerd besteedbaar **huishoudinkomen** in laagste 20% (0,5p).
  - Beide ouders (eenoudergezin: 1 ouder) **geen werk en geen opleiding volgend** (0,5p)
  - Hoogst opgeleide ouder is **laag opgeleid** (< 6 jaar: 1,5 p, anders 0,5p)
  - Beide ouders (eenoudergezin: 1 ouder) **bovengemiddelde ziektekosten** of Wlz (0,5p).

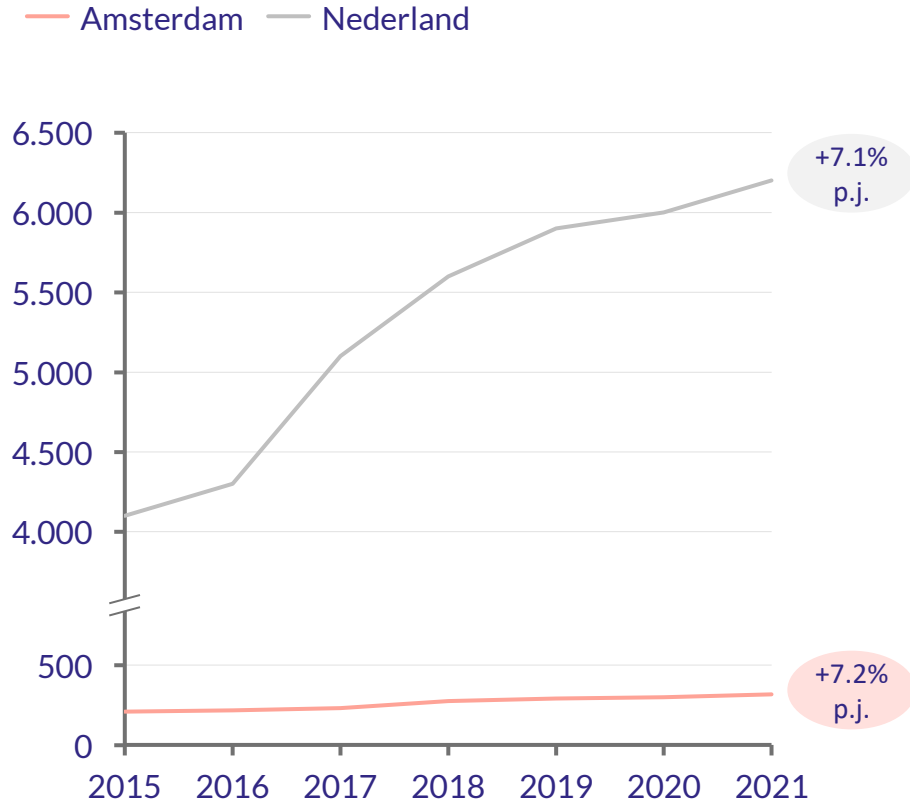
# In Nieuw-West, West, en Zuidoost wordt minder aan jeugdhulp uitgegeven dan verwacht op basis van aantal kwetsbare jeugdigen

Aandeel van uitgaven jeugdhulp per type vergeleken met het aandeel kwetsbare jongeren  
[2020, Gemeente Amsterdam]

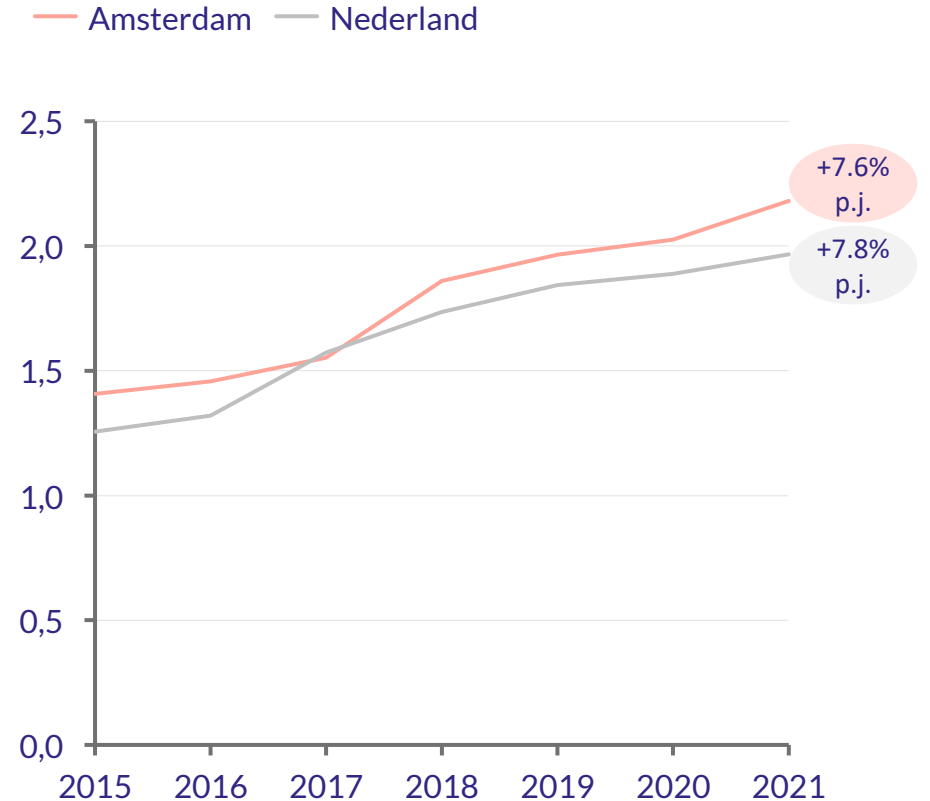


# Kosten jeugdhulp in Amsterdam nemen even hard toe als in de rest van Nederland, zowel totaal als per jeugdige

**Totale uitgaven jeugdhulp**  
[EUR mln, 2015-2021]



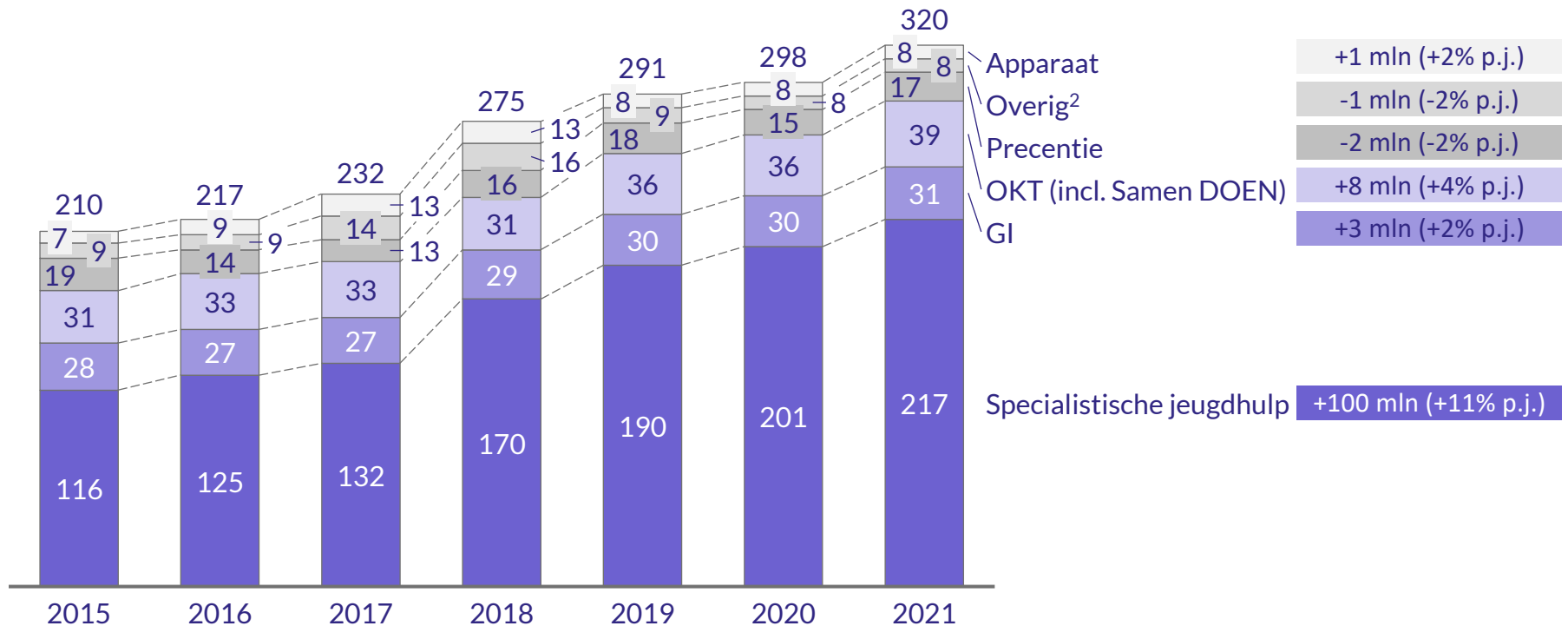
**Uitgaven jeugdhulp per jeugdige**  
[x1.000 EUR per jeugdige, 2015-2021]





# De kosten van jeugdhulp zijn flink toegenomen, vrijwel volledig door toename van geleverde specialistische jeugdhulp

**Uitgaven jeugdhulp Amsterdam naar type zorg<sup>1</sup>**  
 [EUR mln, 2015-2021, gemeente Amsterdam]

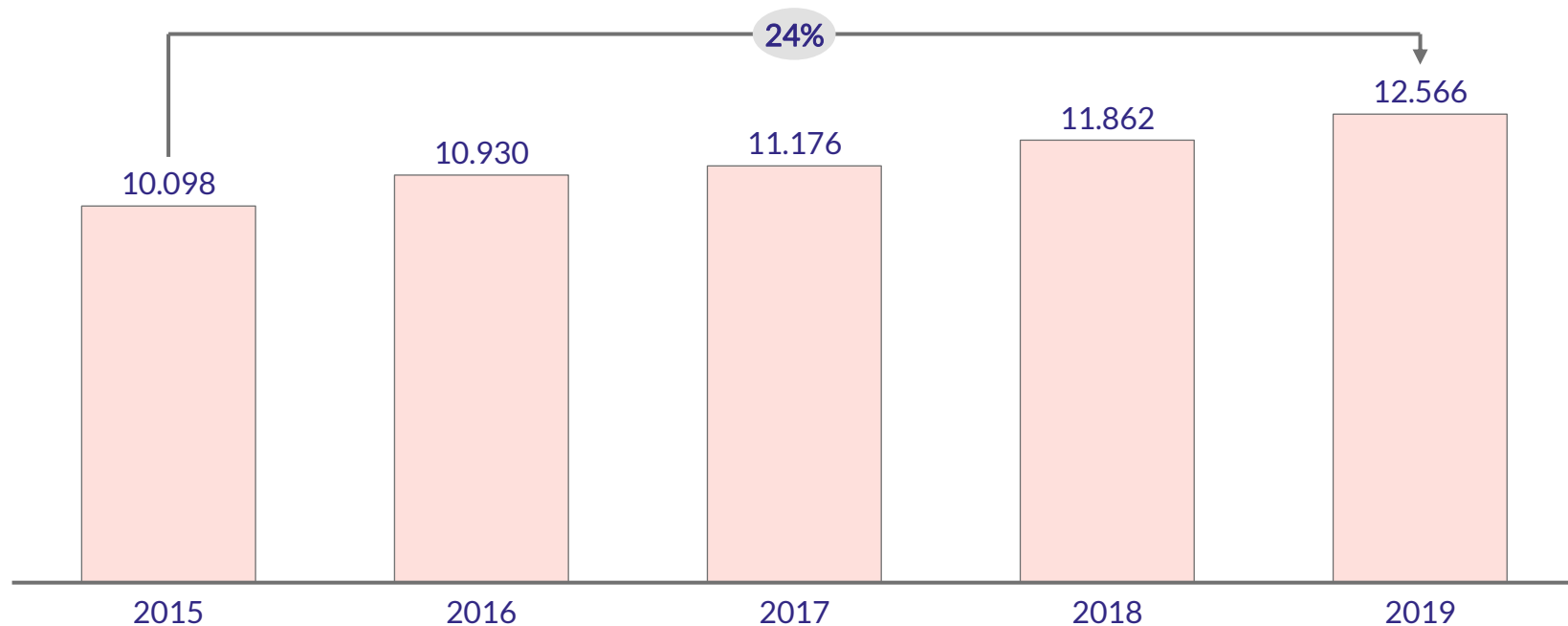


1) Kinderopvang sociaal medisch indicatie, Maatschappelijke Opvang Jongvolwassenen en Jonge Gezinnen en Veilig Thuis zijn uit de cijfers gehaald, omdat deze gedurende de getoonde cijfers uit de begroting van Jeugd zijn gehaald. Verder is Samen DOEN ook historisch onder het OKT geschaard, omdat deze in 2021 met OKT is samengevoegd (was historisch apart en werd typisch getoond onder 'Coördinatie en regie op gezinnen')

2) Bevat aantal overige posten rondom lokaal voorveld (bijv. MBO Jeugdteam, OKT huisvesting)  
 Bron: Jeugdzorg in beeld, Gemeente Amsterdam, januari 2023

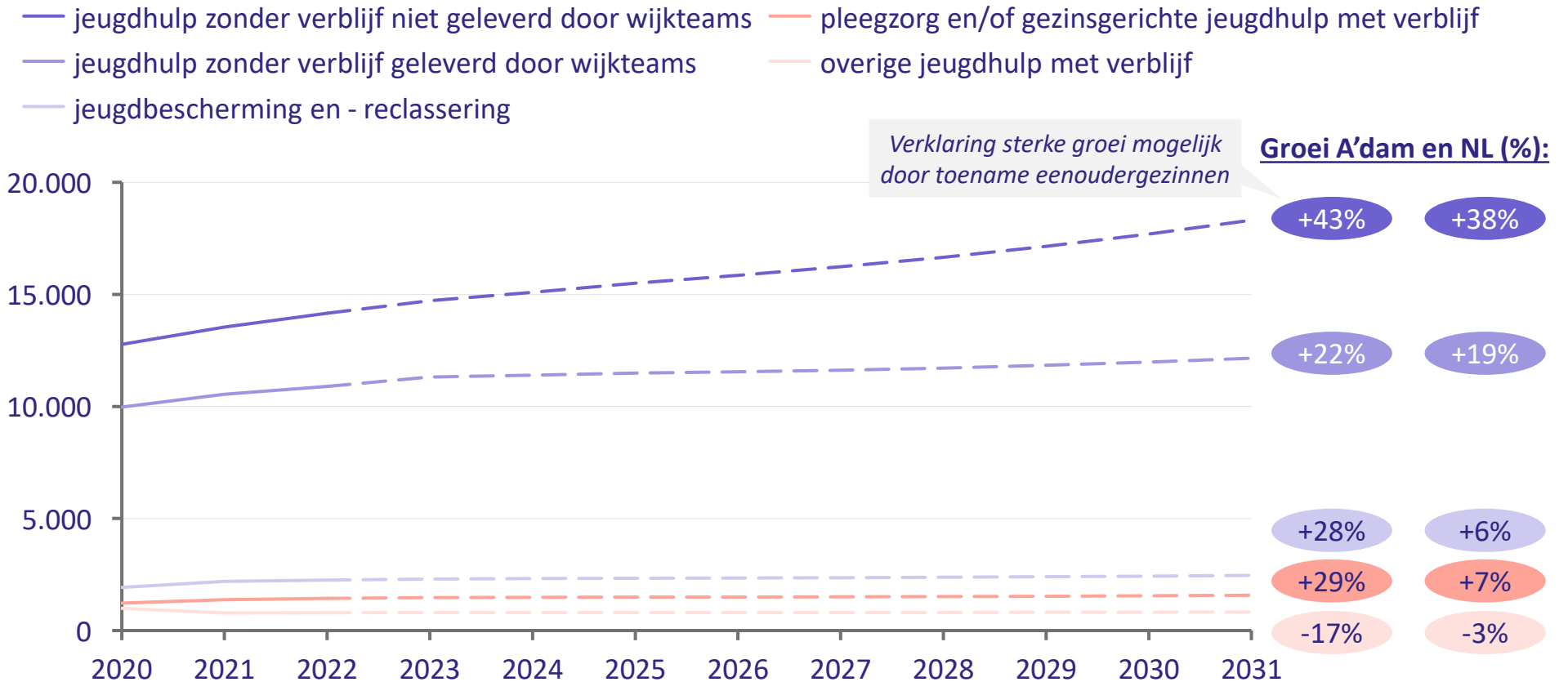
# Het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van specialistische jeugdhulp is tussen 2015 en 2019 hard toegenomen

**Aantal jeugdigen dat gebruikt maakt van specialistische jeugdhulp**  
[#, 2015-2019, gemeente Amsterdam, regionale en lokale inkoop]



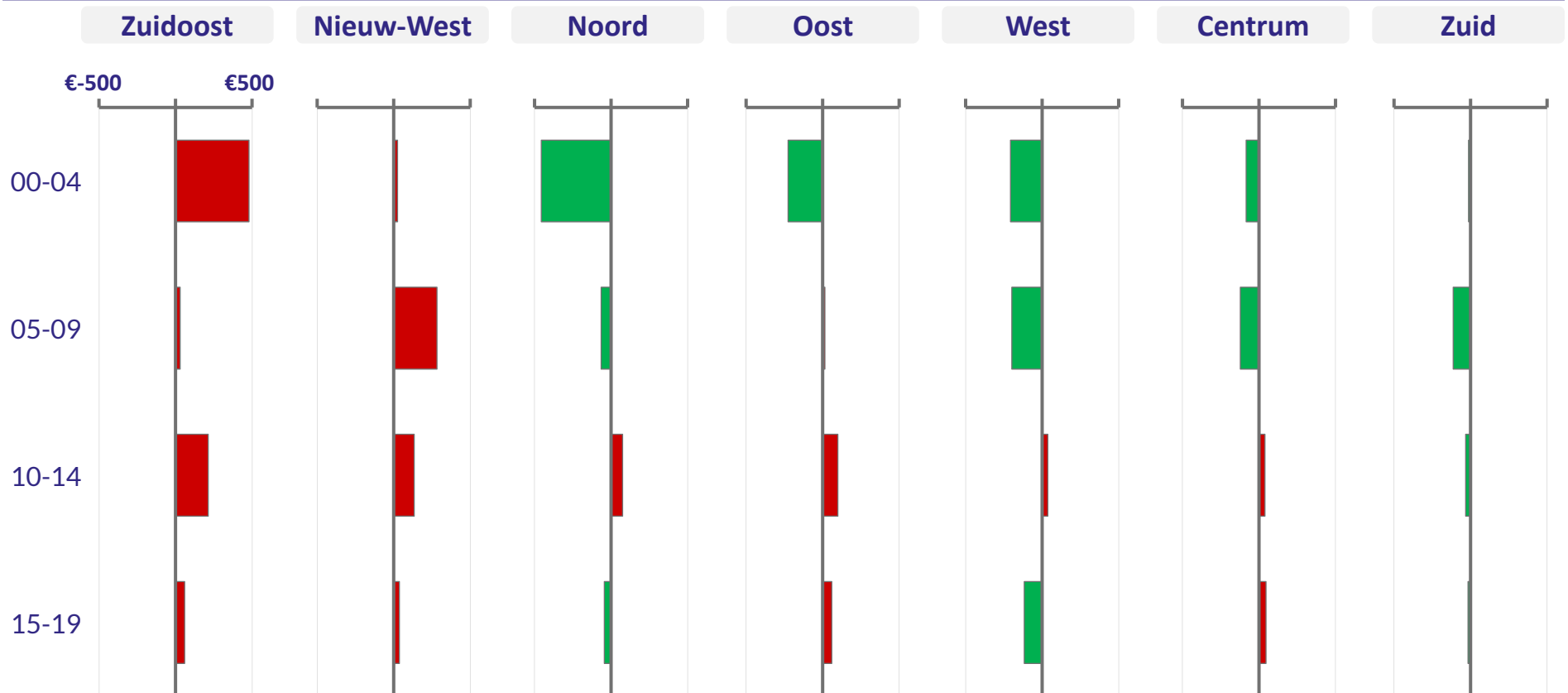
# Volgens prognosemodel Z&W zal aantal cliënten in jeugdhulp Amsterdam sterk toenemen, voornamelijk op jeugdhulp zonder verblijf

## Prognose aantal cliënten in jeugdhulp Amsterdam [Zorgkantoorregio Amsterdam<sup>1</sup>]



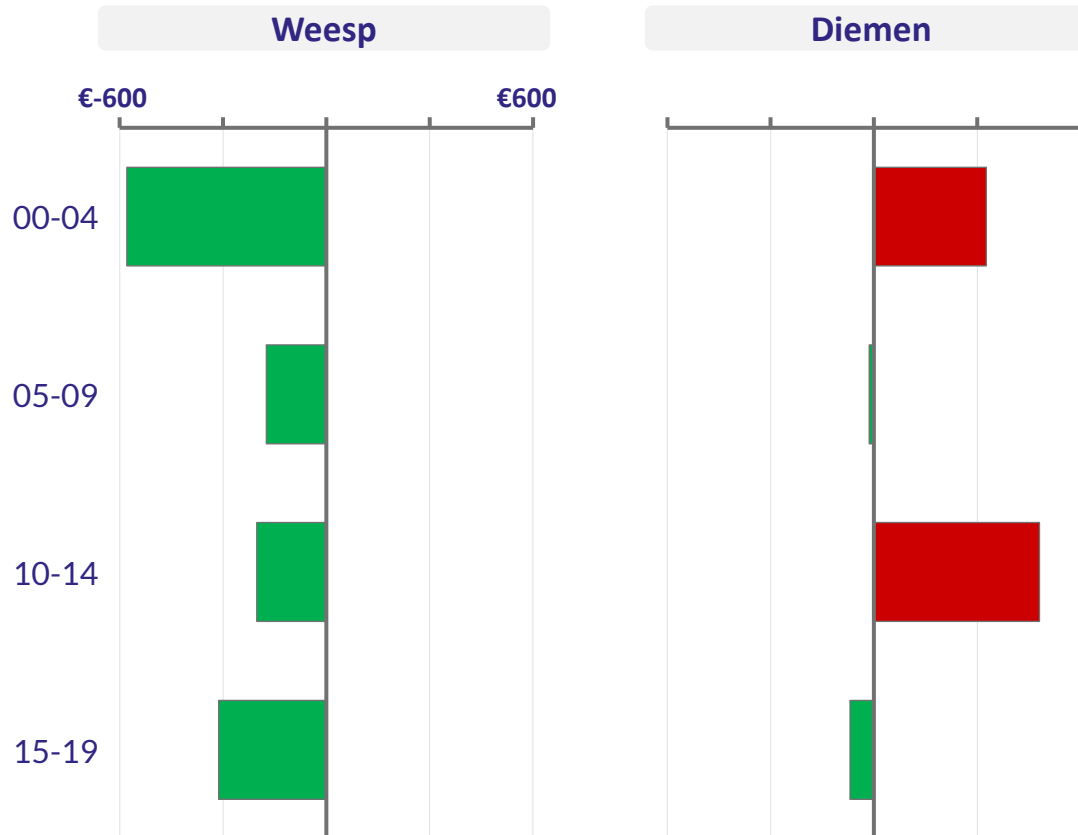
# Voornamelijk in de stadsdelen Zuidoost en Nieuw-West gebruiken jongeren relatief veel Zwv-zorg

Verskil tussen werkelijke en verwachte (o.b.v. landelijke kosten) Zwv-kosten jongeren - Stadsdelen  
[Verskil in EUR per inwoner, 2020]



# In Weesp wordt fors minder uitgegeven binnen de Zvw dan verwacht, Diemen wel uitschieters naar boven in groep 0-4 jaar en 10-14 jaar

Verskil tussen werkelijke en verwachte (o.b.v. landelijke kosten) Zvw-kosten jongeren – Weesp en Diemen  
[Verskil in EUR per inwoner, 2020]



# Agenda

0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

## 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

- A – Kenmerken van de regio

### B – Zorg in de regio (per sector)

- 7. Huisartsenzorg
- 8. Medisch Specialistische Zorg
- 9. Acute zorg
- 10. Geboortezorg
- 11. Geestelijke Gezondheidszorg
- 12. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
- 13. Gehandicaptenzorg
- 14. Jeugdwet en Wmo
- **15. Preventie**

- C – Regionale samenwerking

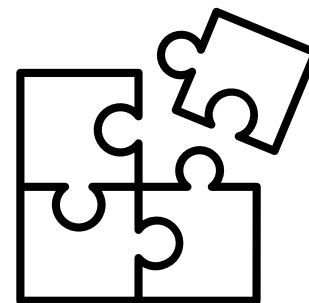
- D – Conclusies

# Een selectie van het preventieaanbod vanuit de GGD laat zien dat er al veel georganiseerd is en er kennis en expertise bij GGD aanwezig is

xx GGD  
xx Amsterdam

Type	Collectief		Individueel	
	Universeel <i>Vindt plaats in de gehele stad</i>	Selectief <i>M.n. in gebieden met stapeling kwetsbaarheid</i>	Geïndiceerd <i>Vindt plaats in de gehele stad</i>	Zorg-gerelateerd <i>Vindt plaats in de gehele stad</i>
Preventief aanbod – beleid en uitvoering	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gezonde (leef)omgeving – hitte, geluid, straling, nicotinevrij, gezonde voedselomgeving, bewegende stad etc</li> <li>Thrive Amsterdam Mentaal Gezond</li> <li>Infectieziekten</li> <li>Seksuele gezondheid</li> <li>Middelenpreventie incl. nicotine-vrij</li> <li>Health in all Policies</li> <li>Monitoring &amp; onderzoek</li> <li>Evenementenadvisering</li> <li>Crisis-expertise witte kolom</li> <li>Gedragsexpertise</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gezonde wonen</li> <li>Infectieziekten</li> <li>Hygiëne &amp; Inspectie</li> <li>Gezond Leven Makkelijk Maken</li> <li>Health in all Policies</li> <li>Monitoring &amp; onderzoek</li> <li>Gedragsexpertise</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PREP-verstrekking</li> <li>Ondersteuning VGV en seksueel geweld</li> <li>Health in all Policies</li> <li>Veilig Thuis</li> <li>Monitoring &amp; onderzoek</li> <li>Gedragsexpertise</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Health in all Policies</li> <li>Veilig Thuis</li> <li>Forensische Zorg</li> <li>Monitoring &amp; onderzoek</li> <li>Gedragsexpertise</li> </ul>
Jeugd & Gezin	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jeugdgezondheidszorg(JGZ) als onderdeel OKTs, incl. uitvoering RVP en GroeiGids</li> <li>Gezonde Kansrijke Start (GKS)</li> <li>jouwGGD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aanpak overgewicht</li> <li>Gezonde School</li> <li>jouwGGD</li> <li>Preventie VGV</li> <li>Centering Parenting</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aanpak overgewicht</li> <li>Voorzorg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aanpak overgewicht</li> <li>Voorzorg</li> </ul>
Mentale gzdndhd.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Thrive Amsterdam Mentaal Gezond</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Thrive Amsterdam Mentaal Gezond</li> <li>Suicide preventie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Geïntegreerde Voorzieningen</li> <li>Vangnet MGGZ (incl. ondersteuning buurtteams)</li> </ul>	
Chro-nisch		<ul style="list-style-type: none"> <li>Gezond Kopen, Gezond Koken</li> <li>Aanpak overgewicht</li> </ul>		
Ouderen	<ul style="list-style-type: none"> <li>Healthy Aging</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valpreventie</li> <li>Veerkracht ouderen (incl. eenzaamheid)</li> <li>Bewegen voor ouderen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Geïntegreerde Voorzieningen</li> </ul>	

## C. Regionale samenwerking





# Agenda



































0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

## 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

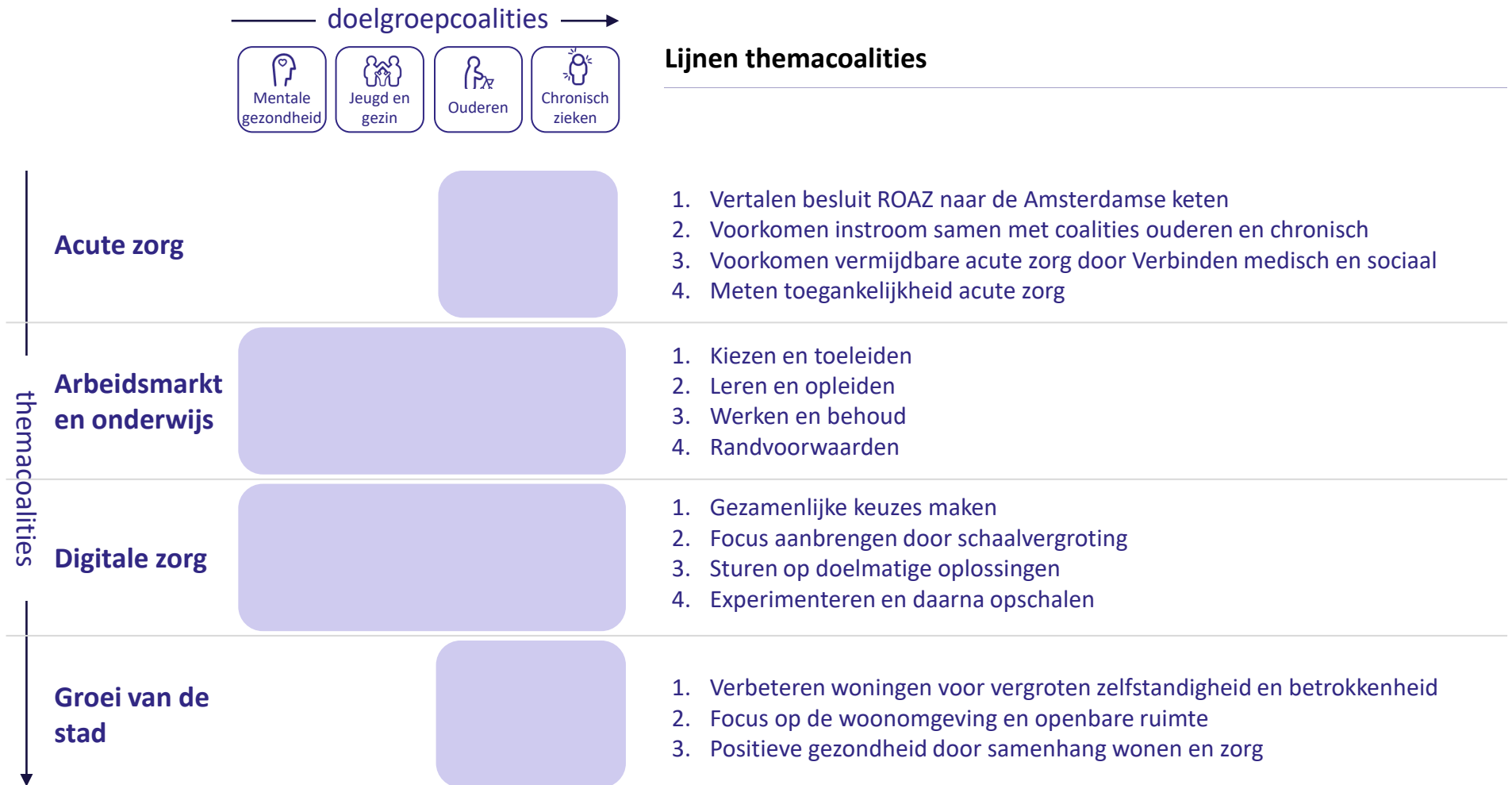
- A – Kenmerken van de regio
- B – Zorg in de regio (per sector)
- **C – Regionale samenwerking**
- D – Conclusies

# Amsterdam kent veel domeinoverstijgende samenwerkingsverbanden binnen de zorg

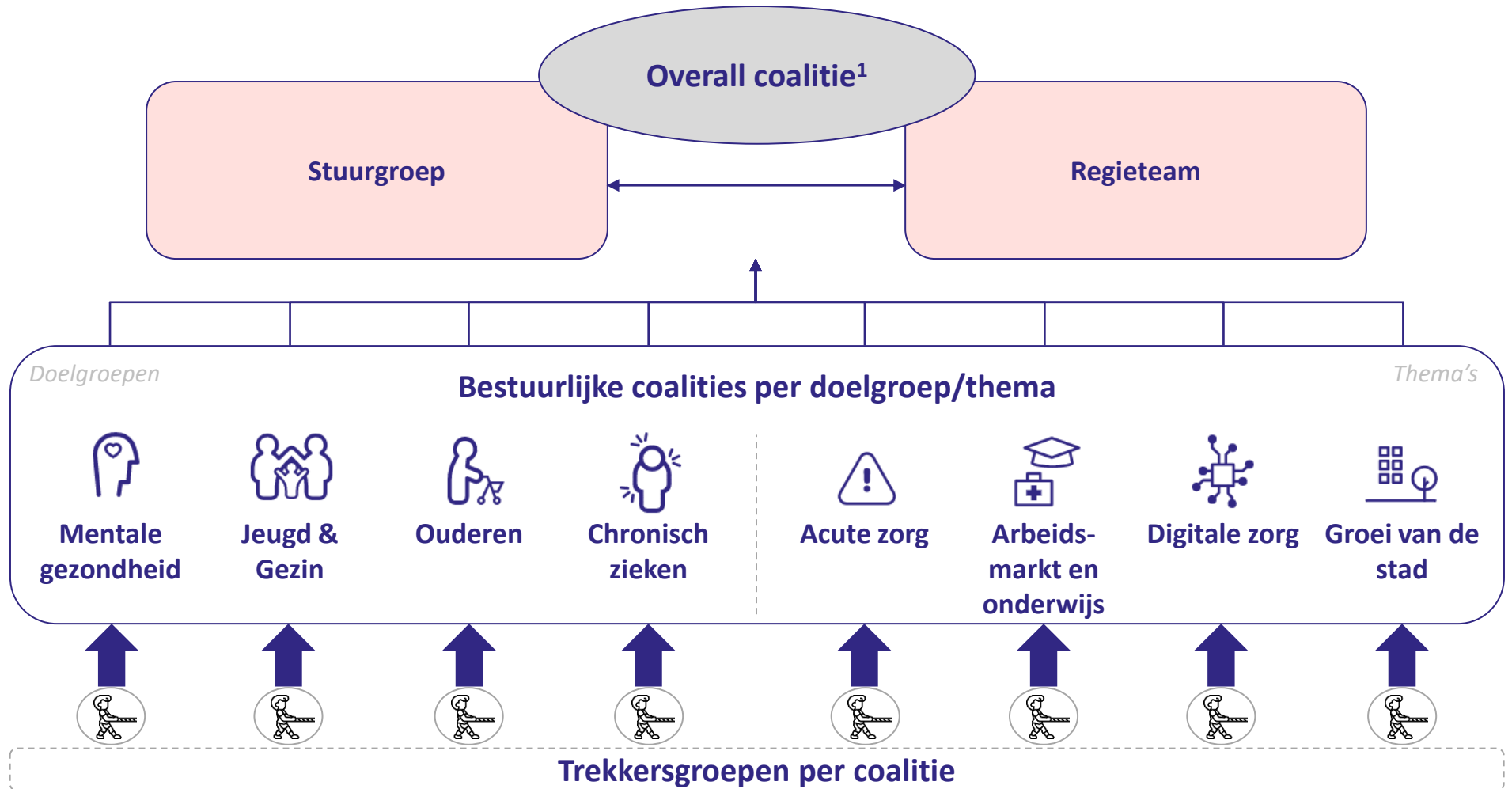
*Deze lijst van samenwerkingsverbanden is niet uitputtend. Cliëntenbelang is vertegenwoordigd in verschillende van de genoemde samenwerkingsverbanden*

Samenwerkingsverband [niet uitputtend]	Aantal ketenpartners	Type ketenpartners	Doel(groep)
	100	   	Ouderen, Jeugd & gezin, Mentale gezondheid en Chronisch zieken
	93	 	Ouderen, Jeugd & gezin, Hersenletsel, (L)vb & autisme, en Chronisch zieken. Thema's digitale zorg en arbeidsmarkt/innovatie
	>30	  	Verschillende expertisecentra, die als doelgroepen autisme, (jeugd)LVB en NAH hebben
	15	   	Mentale gezondheidsbevordering
	15	  	Het transmuraal platform richt zich op organisatie van zorg op de juiste plaats voor de patiënt, door transmurale afspraken
	10	   	Inwoners in kwetsbare omstandigheden zoals, ouderen met verhoogde kwetsbaarheid en mensen met armoedeproblematiek
	Geen cijfers bekend	  	Verkleinen verschillen Zuidoost met de rest van Amsterdam
		  	Een veilig Nieuw-West waar iedereen fijn kan wonen, genoeg kansen krijgt om zich te ontwikkelen en geschikt werk heeft.

# Naast de doelgroepen kent Amsterdam Vitaal en Gezond vier themacoalities die zich inzetten voor de zorg in de stad



# De governance van AV&G loopt via trekkersgroepen, bestuurlijke coalities en het regieteam, de stuurgroep en overall coalitie



# Binnen Amsterdam Vitaal & Gezond werken >100 partners samen aan verhogen gezondheid van alle Amsterdammers

## Partners



Cliënten



Aanbieders

>100

partners



Gemeente



Verzekeraar(s)

## Over Amsterdam Vitaal & Gezond (AV&G)

### Knelpunten

Alle Amsterdammers gelijke kansen op goede gezondheid in 2040 én alle kwetsbare Amsterdammers 10 gezonde levensjaren extra in 2040

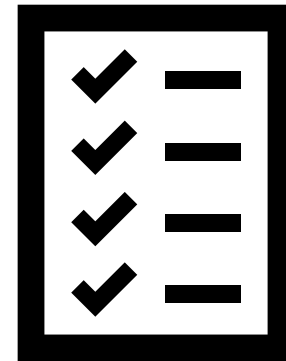
### Transformatieplannen

Binnen vier doelgroepen (ouderen, jeugd & gezin, mentale gezondheid en chronisch zieken) en vier thema's (arbeidsmarkt & onderwijs, acute zorg, digitale zorg en groei van de stad) werken ketenpartners domeinoverstijgend, zie <https://vitaalgezond.amsterdam/> voor alle plannen

### Monitoring

Bij start AV&G is een regiobeeld opgesteld om de gezondheidsstatus van doelgroepen inzichtelijk te maken. In 2022 is per doelgroep een voortgangsrapportage opgeleverd. In 2023 herijkt AV&G haar transformatieplannen en daarna de monitoring van deze plannen

## D. Conclusies



# Agenda

0. Samenvatting en belangrijkste conclusies

## 1. Regiobeeld zoals landelijk gedefinieerd

- A – Kenmerken van de regio
- B – Zorg in de regio (per sector)
- C – Regionale samenwerking
- D – Conclusies

# Zorgkantorregio Amsterdam kenmerkt zich door grote verschillen, hoog GGZ-gebruik, hoog zorggebruik ouderen en populatiegroei





# Amsterdam scoort op veel gezondheidsindicatoren, sociaal economische indicatoren en de fysieke leefomgeving slecht



**Ongezond gedrag** is verantwoordelijk voor bijna 20% van de ziektelast, met **roken** als belangrijkste oorzaak. Een ongezonde **leefomgeving** veroorzaakt 4% van de ziektelast, met **luchtverontreiniging** als belangrijkste oorzaak. Mensen met een **lagere SES** hebben vaker een **ongezonde leefstijl**; vaak moeten achterliggende problemen eerst opgelost worden voordat er aan gezonde leefstijl gewerkt kan worden<sup>1</sup>.

\* = score op basis van vergelijking zorgkantorregio met Nederland op alle indicatoren getoond op <https://www.waarstaatjegemeente.nl/dashboard/dashboard/gezondheid>


Gezondheid: Amsterdam scoort slechter op 5 van de 6 indicatoren (83%), Sociaal-Economisch: Amsterdam scoort slechter op 7 van de 8 indicatoren (88%), Fysieke leefomgeving: Amsterdam scoort slechter op 4 van de 4 indicatoren (100%). Regio = zorgkantorregio Amsterdam (gemeente Amsterdam incl. Weesp, gemeente Diemen)

1) Bron: RIVM, Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, Een gezond vooruitzicht, Synthese

# Binnen mentale gezondheid is zorggebruik in Amsterdam hoog en zal toenemen, arbeidsmarktkrachte binnen de GGZ ligt hoog

 Mentale gezondheid

## Samenvatting zorgvraag en -gebruik

	<i>Huidig</i>	<i>Prognose</i>
 <b>Zvw</b> ●	Met name relatief hoog <b>gespecialiseerd, extramuraal</b> zorggebruik vergeleken met Nederland gemiddeld	Sterke stijging verwacht in zorgvraag, met name <b>specialistische GGZ</b>
 <b>Wlz</b> ●	Aandeel cliënten met indicatie <b>GGZ-B lager, GGZ-W hoger</b> in A'dam dan landelijk	<b>Stijging</b> GGZ-W van +15%, GGZ-B +10% richting 2030, beide grotere groei dan NL.
 <b>Jeugd</b> ●	Relatief <b>hoog gebruik</b> jeugdhulp, o.a. door hoge risicofactoren (bijv. kindermishandeling, bijstand)	<b>Stijging</b> verwacht in zorgvraag
 <b>Wmo</b> ●	Uitgaven aan Wmo in Amsterdam <b>lager</b> (5%) dan Nederland gemiddeld	Verwachting is dat vraag BW constant blijft, waarschijnlijk door veel <b>uitstroom</b> naar GGZ Wonen

## Samenvatting zorgaanbod en samenwerking

### *Kenmerken van het aanbod*



● **Arbeidsmarktkrachte** binnen geestelijke gezondheidszorg is groot en zal niet afnemen



● Wachtlijsten in de regio zijn **in lijn** met of **korter** dan landelijk gemiddelde, wel de helft buiten **treknorm**



● Amsterdamse GGZ-aanbieders lopen **achter** in verduurzaming vastgoed zoals omschreven in IZA



● Met **Thrive** loopt er in Amsterdam een uniek samenwerkingsverband & preventie-initiatief

### *Samenwerking coalitie mentale gezondheid*

De coalitie mentale gezondheid heeft **drie hoofdthema's**:

- 1) Mentale Gezondheid en Veerkracht** – Versterken mentale gezondheid en inzet op diversiteit en preventie
- 2) Verbonden brede basis in de wijk** – Versterken brede en verbonden GGZ-infrastructuur in alle buurten en wijken
- 3) Verblijven en wonen op de juiste plek** – Versterken eigen regie in beschermd verblijf en begeleid thuis

● Amsterdam scoort relatief slecht ● Amsterdam scoort gemiddeld ● Amsterdam scoort relatief goed ○ Buiten beschouwing

# Zorggebruik in Amsterdam binnen Jeugd en Gezin is hoog, in lijn met hogere risicofactoren voor jeugdhulp in Amsterdam



## Samenvatting zorgvraag en -gebruik

	Huidig	Prognose
 Zvw	Grote spreiding in de stad, in Zuidoost veel gebruik <4 jaar, in Nieuw-West voor 5-9 jaar	Stijging verwacht in zorgvraag in lijn met demografische groei
 Wlz	Buiten beschouwing	Buiten beschouwing
 Jeugd	Relatief hoog gebruik jeugdhulp, in lijn met risicofactoren (bijv. kindermishandeling, bijstand)	Stijging verwacht in zorgvraag, terwijl landelijk kader wel krimpt
 Wmo	Uitgaven aan Wmo in Amsterdam lager (5%) dan Nederland gemiddeld	Verwachting is dat vraag BW redelijk constant blijft, wel groei in vraag door demografische groei

## Samenvatting zorgaanbod en samenwerking

### Kenmerken van het aanbod

- Vergeleken met andere sectoren gemiddeld relatief weinig **arbeidsmarktkrapte**, maar op functieniveau wel veel krapte wat ook zo ervaren wordt door sector
- Wachttijden** in de regio liggen **boven** (onofficiële) 'treeknorm<sup>1</sup>' jeugdhulp
- Geen zicht op verduurzaming vastgoed jeugdzorg
- Preventie-aanbod vanuit o.a. **Amsterdamse Aanpak Gezond Gewicht** en **Gezonde en Kansrijke Start<sup>2</sup>**

### Samenwerking coalitie Jeugd & Gezin

Binnen Amsterdam Vitaal & Gezond wil de coalitie Jeugd en Gezin zich radicaal gaan inzetten op **preventie** van jeugd- en gezinsproblematiek. Concrete invulling hiervan wordt vormgegeven.

● Amsterdam scoort relatief slecht
 ● Amsterdam scoort gemiddeld
 ● Amsterdam scoort relatief goed
    Buiten beschouwing

1) Geen officiële treeknorm, de GGZ-treeknorm wordt gebruikt om toch inzicht te geven in de wachttijden met een (onofficieel) referentiepunt

2) Meer informatie over het programma Kansrijke Start is te vinden in het aparte regiobeeld Kansrijke Start: <https://ahti.nl/wp-content/uploads/2021/09/20210319-Coalitie-Kansrijke-Start-Amsterdam-JZOJP-Regiobeeld.pdf>



# Het zorggebruik van de ouderen in Amsterdam ligt hoog, en de zorgvraag zal sterk toenemen door de aankomende vergrijzing










## Samenvatting zorgvraag en -gebruik

	Huidig	Prognose
 <b>Zvw</b>	 Hoger zorggebruik dan verwacht, veel gebruik van <b>ongecontracteerde</b> wijkverpleging en <b>palliatieve</b> zorg kan beter.	Stijging verwacht in zorgvraag door vergrijzing, bijv. in de <b>wijkverpleging<sup>1</sup></b>
 <b>Wlz</b>	 Aantal gebruikers <b>in lijn met landelijk</b> , steeds meer <b>extramuralisering</b>	<b>Sterke groei</b> verwacht in gebruikers algemeen en ook verpleeghuiszorg
 <b>Jeugd</b>	 <i>Buiten beschouwing</i>	<i>Buiten beschouwing</i>
 <b>Wmo</b>	 Uitgaven aan Wmo in Amsterdam <b>lager</b> (5%) dan Nederland gemiddeld	<b>Stijging verwacht</b> door groeiend aantal ouderen en groeiend beroep op zelfredzaamheid ouderen in thuissituatie <sup>2</sup>

## Samenvatting zorgaanbod en samenwerking

### Kenmerken van het aanbod

-   **Arbeidsmarktkrapte** binnen de V&V en thuiszorg is groot en zal niet afnemen. Belang **mantelzorg<sup>1</sup>** groot.
-   Wachtlijsten in de regio zijn **in lijn** met of **korter** dan landelijk gemiddelde, soms wel langer dan **treenorm**
-   Amsterdamse verpleeghuisaanbieders lopen **achter** in verduurzaming vastgoed zoals omschreven in IZA
-  Omtrent valpreventie is de Amsterdamse aanpak '**Laat je niet vallen**' gestart door de GGD Amsterdam

### Samenwerking coalitie Ouderen

De coalitie ouderen is reeds gestart met de Visie 2040 en Strategie 2025, o.b.v. diverse trajecten op drie thema's

1. **Woonsituatie**
2. **Gezonde leefomgeving**
3. **Domein-overstijgende zorg**

 Amsterdam scoort relatief slecht 
  Amsterdam scoort gemiddeld 
  Amsterdam scoort relatief goed 
  Buiten beschouwing

1) Mantelzorgpotentieel is gedefinieerd als het aantal 50-64-jarigen t.o.v. 85+'ers. Dit betekent ook groot beroep op mantelzorgers, waarbij het mantelzorgpotentieel in Amsterdam hoger is dan in Nederland gemiddeld (14 vs. 9), maar dat dit potentieel wel zal afnemen richting 2030 naar 10.

2) Woonsituatie van ouderen in Amsterdam wijkt ook af van Nederland door hoger percentage hoogbouw en culture diversiteit van de stad

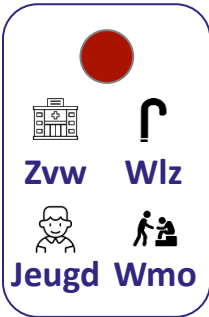


# Het aandeel van de Amsterdamse bevolking met een chronische ziekte zal de komende jaren sterk stijgen



## Samenvatting zorgvraag en -gebruik

### Domein-overstijgend



### Huidig

Het aandeel van de Amsterdamse bevolking met minstens één chronische aandoening is **iets lager** dan in Nederland gemiddeld (3,5%-punt)

Sterke **spreiding** binnen de stad: prevalentie veel hoger in stadsdelen Zuidoost, Nieuw-West en Noord

Hogere prevalentie chronische ziektes binnen bevolkingsgroepen met een **migratie-achtergrond**, die in Amsterdam sterk vertegenwoordigd zijn

### Prognose

Sterke **stijging** verwacht in prevalentie van bevolking met minstens één chronische aandoening, en sterkere groei dan in Nederland gemiddeld

Richting 2030 zal deze prevalentie in Amsterdam met ongeveer **1,5%-punt per jaar toenemen**

## Samenvatting leefomgeving en samenwerking

### Leefomgeving en -omstandigheden chronisch zieken



**Fysieke leefomgeving** is **slechter** dan in Nederland gemiddeld: 40% minder groen, dubbel zoveel geluidshinder en 20% meer luchtvervuiling



**Sociale omstandigheden** zijn **slechter** dan in Nederland gemiddeld: dubbel zoveel uitkeringsgezinnen, lagere SES en een van de hoogste scores op overlast en onveiligheid

- *Geen specifieke kenmerken van het aanbod<sup>1</sup> rondom chronische ziekten; dit zit verweven in de verschillende zorgsoorten.*

### Samenwerking coalitie Chronisch Zieken

Binnen de coalitie Chronisch Zieken zijn 4 thema's waarvoor werkgroepen zijn opgericht met eigen focus:

- 1) Preventiestrategie
- 2) Passende zorg
- 3) Sociaal medische samenwerking
- 4) Sociaal medische samenwerking rondom bewegen

Amsterdam scoort relatief slecht Amsterdam scoort gemiddeld Amsterdam scoort relatief goed Buiten beschouwing

# Elke geografisch gebied binnen de regio kent zijn eigen uitdagingen

Relatief grote uitdaging (indicatief)



Relatief kleine uitdaging (indicatief)

	Demografische groei <sup>1</sup>	Mentale gezondheid	Jeugd en Gezin	Ouderen	Chronisch Zieken
<b>Noord</b>	+20%	+33% hoger gebruik dan NL		hoger zorggebruik dan NL	
<b>Zuidoost</b>	+16%	In lijn met NL	Gebruik/uitgaven lager dan verwacht o.b.v risicofactoren	hoger zorggebruik dan NL	Relatief veel obesitas, veel inwoners die eigen gezondheid als niet goed ervaren
<b>Nieuw-West</b>	+15%	In lijn met NL		hoger zorggebruik dan NL	
<b>Oost</b>	+15%	+44% hoger gebruik dan NL	Gebruik/uitgaven hoger dan verwacht o.b.v risicofactoren	hoger zorggebruik dan NL	
<b>West</b>	+6%	+43% hoger gebruik dan NL	Gebruik/uitgaven veel lager dan verwacht o.b.v risicofactoren	hoger zorggebruik dan NL	Relatief minder obesitas, en minder inwoners die eigen gezondheid als niet goed ervaren
<b>Zuid</b>	+6%	+26% hoger gebruik dan NL	Gebruik/uitgaven hoger dan verwacht o.b.v risicofactoren	In lijn met NL	
<b>Centrum</b>	+5%	+41% hoger gebruik dan NL		In lijn met NL	
<b>Weesp</b>	+22%	In lijn met NL	Geen gegevens beschikbaar	Lager dan NL	Geen gegevens beschikbaar
<b>Diemen</b>	+15%	In lijn met NL		In lijn met NL	