

Regiobeeld Amstelland- Meerlanden

2023



Contactpersonen

Coördinerende zorgverzekeraar: Zorg en Zekerheid

Naam Charlotte Mosk

Functie Strategisch regioadviseur
Amstelland-Meerlanden

Mailadres

Charlotte.Mosk@zorgenzekerheid.nl

Telefoonnummer 06 23409930

A. Inleiding op het regiobeeld

Leeswijzer & Inhoudsopgave

Inhoudsopgave

A. Inleiding op het regiobeeld

B. Samenvatting regiobeeld

C. Kenmerken van de regio:

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

D. Zorg in de regio (per sector):

8. Huisartsenzorg
9. Paramedische zorg
10. Farmacie & hulpmiddelen
11. Medisch specialistische zorg
12. Acute zorg
13. Geboortezorg
14. Geestelijke gezondheidszorg
15. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
16. Gehandicaptenzorg
17. Jeugdwet
18. Wmo
19. Preventie

E. Regionale samenwerking

Bijlage: verzoeken tot verdieping

Doel van het regiobeeld

In het Integraal Zorgakkoord (IZA) is afgesproken dat regionale partijen een regiobeeld opstellen. Deze regiobeelden moeten aan een aantal criteria (opgesteld door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport) voldoen (zie [hier](#)).

Het doel van dit regiobeeld is om de feitelijke situatie in de regio op hoofdlijnen weer te geven: de zorgbehoefte van de bevolking én de capaciteit en prestaties van zorg, welzijn en ondersteuning. Zodat het verschil tussen de (verwachte) zorgvraag en het (verwachte) zorgaanbod en daarmee ook de grootste uitdagingen duidelijk worden.

Het regiobeeld (en het hierop volgende regioplan) is een hulpmiddel om tot regionale samenwerking te komen. Regionale partijen gaan op basis van de feitelijke situatie met elkaar in gesprek en stellen de komende maanden vast wat de belangrijkste prioritaire opgaven zijn en maken afspraken hoe deze gezamenlijk worden aangepakt.

Het regiobeeld is opgesteld aan de hand van de criteria van VWS en zoveel mogelijk gevuld met reeds beschikbare data. Hierdoor geeft het regiobeeld een overkoepelend, maar geen volledig beeld van de stand van zaken in de regio. Er is op verschillende **thema's en in verschillende subregio's** verdiepende informatie en duiding beschikbaar (zie [hier](#)).

Daarnaast leidt de informatie in het regiobeeld tot behoefte aan verdere verdieping, soms per sector en soms op doelgroep. Hiertoe is een overzicht opgenomen (zie [hier](#)).

Werkproces regiobeeld & regioplan

De coördinerend zorgverzekeraar in de regio Amstelland-Meerlanden is Zorg & Zekerheid. De basis voor het voorliggende beeld is het basisbeeld dat in mei 2023 is aangeleverd door ZN (zie [hier](#)).

Tussen 1 mei en 30 juni heeft adviesbureau Rebel als projectleider het aangeleverde basisbeeld samen met partijen uit de regio getoetst, verrijkt en waar mogelijk voorzien van duiding uit de praktijk.

Daarnaast is op verzoek van partijen indien nodig een onderscheid aangebracht tussen Amstelland-Meerlanden (indien mogelijk refereren we naar Haarlemmermeer). [Hier](#) wordt de regionale indeling verder beschreven. Haarlemmermeer maakt ook onderdeel uit van het regiobeeld voor Kennemerland.

Op 22 en 26 juni 2023 is de huidige versie geaccordeerd in de bestuurlijk afstemmingstafels van Amstelland en die van Meerlanden (voor meer informatie over de governance, zie [hier](#)).

Bij het opstellen van dit regiobeeld zijn de volgende partijen betrokken uit Amstelland- Meerlanden (overzicht niet-uitputtend):

- Zorg & Zekerheid
- ROAZ Netwerk Acute Zorg
- GGD Kennemerland & GGD Amsterdam- Amstelland
- Zorg- en welzijnsorganisaties in Amstelland en Meerlanden, verenigd via SIGRA; [Leden | sigra](#)
- Gemeenten Amstelland en Haarlemmermeer
- Bestaande regionale samenwerkingsverbanden (o.a. Netwerk Dementie, Netwerk Palliatieve zorg, MCC, Hersenletselnetwerk, GZ Platform, GGZ netwerk, e.a.)
- Maatvast
- Team Sportservice Haarlemmermeer
- Prezens

Kenmerken van de regio

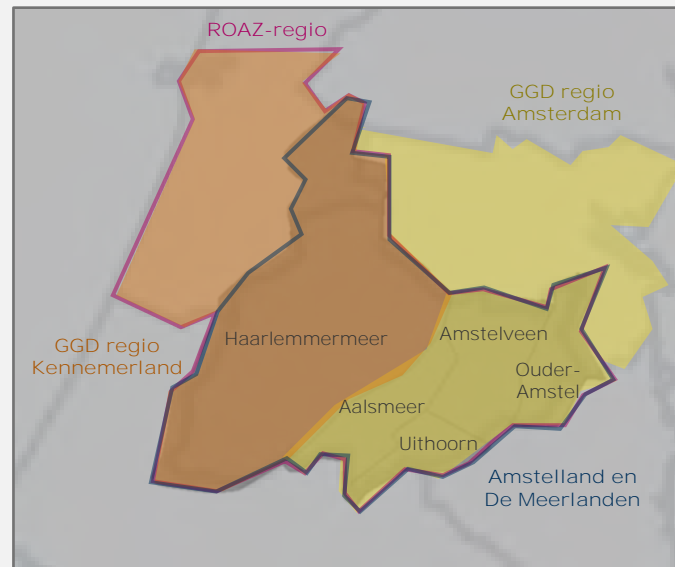
De zorgkantoorregio Amstelland-Meerlanden (AM) is gelegen in het westen van Nederland en bestaat uit 5 gemeenten. De regio heeft 329.350 inwoners.

Binnen deze regio wordt er onderscheid gemaakt naar **twee subregio's**:

- Amstelland (Uithoorn, Aalsmeer, Ouder-Amstel en Amstelveen) met in totaal 170.010 inwoners.
- Meerlanden (Haarlemmermeer) met in totaal 159.340 inwoners.

Amstelland maakt onderdeel uit van de GGD-regio Amsterdam, Haarlemmermeer van de GGD-regio Kennemerland. **Beide regio's zijn onderdeel van de bredere ROAZ regio Amstelland, Meerlanden en Kennemerland.**

Beide subregio's hebben een eigen bestuurlijke structuur gericht op de doelstellingen en uitdagingen die volgen uit de regioplannen (zie [hier](#)).

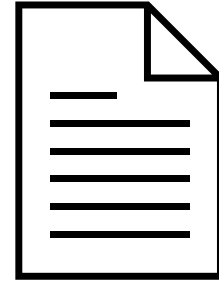


In de analyses in dit regiobeeld werken we met de regionale indeling van het zorgkantoorregio. Daar waar de verschillen tussen de twee subregio's of de gemeenten significant zijn, is (indien mogelijk) een uitsplitsing gemaakt. In enkele gevallen is een andere regio-indeling gehanteerd, dit is expliciet aangegeven.

Disclaimers bij het regiobeeld

- Dit regiobeeld is een verzameling van de trends op hoofdlijnen. Niet alle trends en opvallende zaken in de regio zijn in dit beeld opgenomen.
- Er zijn veel (deels) overlappende monitors, verdere verdiepingen en modellen met informatie beschikbaar (zie overzicht [hier](#)). Niet al deze informatie is opgenomen in het regiobeeld, omdat de informatie niet eenduidig is (denk hierbij aan de inzichten uit het ROAZ beeld, waar ook Kennemerland in vertegenwoordigd is).
- In dit regiobeeld hebben we gestreefd naar volledigheid van data. We kunnen niet alle trends en afwijkingen verklaren, laat staan dat het lukt eenduidige conclusies op te stellen voor toekomstig beleid.
- Een deel van de zorgkosten grafieken komt uit de Nza regio-analyses. Deze grafieken zijn slecht leesbaar, in deze versie van het regiobeeld kon dit niet worden aangepast.
- Regiopartijen geven aan dat cliënten in beschermde woonvormen niet altijd worden meegenomen in de bevolkingsprognoses van het CBS.
- Regiopartijen geven aan dat het zorgaanbod in Amsterdam een potentiële aanzuigende heeft. Dit is niet meegenomen in de prognoses.
- De prognoses omtrent capaciteit zijn – o.b.v. aanwijzingen in het basisbeeld- gebaseerd op de meest recente prognoses in het zorgprognosemodel. De gepresenteerde cijfers hebben betrekking op scenario NieuwBeleid. Hier zijn in aanvulling op het Referentiescenario (demografie + trends uit het verleden) de verwachte effecten van een aantal concrete (voorgenomen) beleidsmaatregelen meegenomen uit het Integraal Zorgakkoord (IZA), het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (WOZO), het Regeerakkoord en afspraken over versterking van gemeentelijke dienstverlening aan kwetsbaren. Meer informatie staat [hier](#).
- De prognoses van Vektis in het regiobeeld zijn (onder andere) gebaseerd op de regionale bevolkingsprognose van het CBS. Voor de periode tot 2030 zijn op basis van informatie over woningbouwplannen veronderstellingen over de groei van de woningvoorraad opgesteld. Voor de tien jaar daarna is dat soort informatie nog weinig beschikbaar. Hierdoor heeft de prognose voor de jaren tussen 2030 en 2040 meer het karakter van een verdere extrapolatie van de ontwikkelingen in de voorgaande periode. Bij het opstellen van het regiobeeld is het voornamelijk onduidelijk in hoeverre de bouwplannen in de regio Amstelland Meerlanden zijn opgenomen (meer [hier](#)).

B. Samenvatting regiobeeld



Samenvatting regiobeeld | Totaaloverzicht

Unieke kenmerken van de regio

Kenmerken van de regio die (potentieel) van invloed zijn op het zorggebruik en- of aanbod.

1. Trends in regio veelal vergelijkbaar met de landelijke trends
2. Relatief jonge regio t.o.v. Nederland
3. Relatief gezonde leefstijl t.o.v. Nederland
4. Luchtkwaliteit relatief laag & geluidshinder relatief hoog t.o.v. Nederland

Aanvullende informatiebehoefte

Informatie die regionale partijen relevant vinden voor het regioplan, maar niet of beperkt in deze versie van het regiobeeld is opgenomen.

1. Impact huizenmarkt op zorgvraag- en aanbod
2. Inzet vanuit de Wlz, Wmo en jeugdwet
3. Verschillen binnen de regio (wijkniveau)
4. Overzicht preventief aanbod en invloed op toekomstig zorggebruik

Uitdagingen van vandaag

Ontwikkelingen van de afgelopen jaren die op dit moment grote uitdagingen geven.

1. Capaciteitsvraagstuk: in alle sectoren nu al grote arbeidsmarktspanning
2. Mentale gezondheid: toename (risico op) psychische klachten in de afgelopen jaren

Verwachte uitdagingen tot en met 2040

Verwachte ontwikkelingen die de komende jaren tot nieuwe of grotere uitdagingen in de regio leiden.

1. Capaciteitsvraagstuk: in alle sectoren steeds grotere arbeidsmarktspanning verwacht
2. Ouderen: verwachte toename ouderdoms-gerelateerde aandoeningen, grote verwachte toename zorgvraag
3. Verwachte bevolkingsgroei: impact nog onbekend
4. Leefstijl: verwachte toename overgewicht, aandacht voor roken, alcohol, drugs.

Unieke kenmerken van de regio

1. Trends in regio veelal vergelijkbaar met de landelijke trends

- Amstelland-Meerlanden is op veel onderdelen een regio die past binnen de landelijke gemiddelden wat betreft gezondheid en zorggebruik. De (verwachte) ontwikkelingen in de regio wijken beperkt af van de (verwachte) landelijke ontwikkelingen.
- **Thema's die in het hele land zorgen baren zijn ook in deze regio relevant.**

2. Relatief jonge regio t.o.v. Nederland

- De regio heeft een relatief jonge bevolkingsopbouw en op dit moment geen opvallende uitschieters in zorgkosten.

3. Relatief gezonde leefstijl t.o.v. Nederland

- Over alle leeftijdscategorieën zien we een relatief gezonde leefstijl ten opzichte van het landelijk gemiddelde.
- Het percentage mensen dat wekelijks sport (en voldoet aan de beweegrichtlijnen van het RIVM) is in de AM regio hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Ervaren gezondheid hoger dan landelijk gemiddeld.

4. Luchtkwaliteit & geluidsoverlast

- De luchtkwaliteit in de regio is relatief laag en de geluidsoverlast door vliegverkeer relatief hoog. Regionale partijen geven aan dat dit impact heeft op de gezondheid van de inwoners in de regio.

Verschillen tussen Haarlemmermeer en Amstelland

- De vier hierboven beschreven unieke kenmerken gelden zowel voor de subregio Haarlemmermeer als voor Amstelland.

Aanvullende informatiebehoefte

Dit is de aanvullende informatiebehoefte op hoofdlijnen, een overzicht van alle verdiepvragen uit de regio is [hier](#) opgenomen.

1. Impact verwachte bevolkingsgroei

- In Haarlemmermeer wordt in de komende jaren een toename van 60.000 inwoners verwacht door de bouw van nieuwe woningen. Ook in Amstelland wordt een bevolkingsgroei verwacht.
- De prognoses in dit regiobeeld zijn gebaseerd op de regionale bevolkingsprognoses van het CBS. Tot en met 2030 is informatie over woningbouwplannen en veronderstellingen over de groei van de woningvoorraad meegenomen in de prognose; voor de periode na 2030 is gewerkt met extrapolatie (zie de [disclaimer](#)). In dit regiobeeld is niet achterhaald in hoeverre de huidige bouwplannen in de regio zijn meegenomen in de prognoses.
- De SES-WOA score en de bevolkingsopbouw van deze extra inwoners heeft naar verwachting impact op ontwikkelingen in zorgvraag- en aanbod (met name in- en rondom de nieuwbouwwijken)

2. Inzet vanuit de Wlz, Wmo en jeugdwet

- Veel beschikbare data is op het niveau van de zorgkantorregio en informatie over de Zwv.
 - Er is geen volledige en actuele data over gebruik van zorg en ondersteuning uit hoofde van Wmo, Jeugdwet en Wlz:
- A. Dataverzameling over de Wmo en Jeugdwet is de verantwoordelijkheid van iedere individuele gemeente. Er wordt op verschillende manieren (soms beperkt) informatie geregistreerd. Hierdoor zijn analyses op regio-**niveau en vergelijkingen tussen regio's beperkt. Voor Haarlemmermeer** geldt deze beperking niet omdat Haarlemmermeer een eigenstandige jeugdregio en samenwerkingsregio is.
- B. De afgelopen jaren hebben (met name in de langdurige zorg) verschuivingen van bekostiging plaatsgevonden (met name Zwv naar Wlz). Hierdoor is op dit moment beperkt zicht op de ontwikkeling van het zorggebruik in de afgelopen jaren. Met name door beperkte beschikbaarheid van Wlz data op zorgkantorregio-niveau en de (on)mogelijkheden tot koppeling van openbare gegevens.

Aanvullende informatiebehoefte

3. Verschillen binnen de regio

- **De regio Amstelland Meerlanden is op veel thema's in het regiobeeld vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.** Op wijkniveau kunnen de verschillen echter groter zijn dan **tussen gemeenten of regio's.**
- Deze verschillen zijn (vooralsnog) niet meegenomen in het regiobeeld. Bij een deel van de indicatoren in dit regiobeeld is uitsplitsing wel mogelijk (met name informatie over demografie, sociale determinanten en leefstijl).

4. Overzicht preventief aanbod en invloed op toekomstig zorggebruik

- In dit regiobeeld kan beperkt worden ingezoomd op (ontwikkelingen van) Wmo gebruik en kosten. We zien zowel tussen de regio als landelijk, als tussen de gemeenten binnen de regio verschil in de zorgkosten.
- Daarnaast is er beperkt overzicht van het preventieve aanbod in de regio en het effect van de preventieve inzet.
- Regiopartijen hebben o.a. behoefte aan verdiepend inzicht over het verschil in kosten en capaciteit van preventieve en zorginzet.

Uitdagingen van vandaag

Hier volgen de grootste uitdagingen voor de regio. Ieder hoofdstuk in dit regiobeeld bevat een aparte samenvatting met opvallende trends en analyses per thema of sector.

1. Capaciteitsvraagstuk

- De arbeidsmarktspanning is één van de indicatoren voor de (verwachte) ontwikkeling van de capaciteit. Deze indicator laat op dit moment (2023) al krapte in de regio zien. In de afgelopen jaren is deze sterk toegenomen.
- Daarbij vallen met name de GGZ en huisartsenzorg op (resp. 384 & 300 werkzoekenden per 100 vacatures)
- Maar ook in andere sectoren is volgens de arbeidsmarktspanningsindicator nu al sprake van krapte (GHZ: 254, verpleeghuizen: 231, UMC: 220, VVT: 178, Jeugdzorg: 175, MSZ: 151 werkzoekenden per 100 vacatures).

2. Mentale gezondheid

- Uit de meest recente GGD monitors blijkt dat er een toename is van de mentale klachten onder jongeren

- Bij scholieren en volwassenen verschillen de indicatoren voor mentale gezondheid per subregio (zie hoofdstuk 3). **In beide regio's neemt het percentage van de bevolking met psychische klachten en/of risico op depressie en angststoornissen de afgelopen jaren toe.**
- Deze ontwikkeling is ook zichtbaar in het zorggebruik. In de afgelopen jaren zien we een iets sterkere toename van basis GGZ ten opzichte van het landelijk gemiddelde, en een iets minder sterke daling van de specialistische GGZ zonder verblijf.
- Op dit moment zijn de wachttijden voor de GGZ al hoog, evenals de arbeidsmarktspanning.

Verschillen tussen Haarlemmermeer en Amstelland

- In Amstelland heeft een groter percentage van de bevolking psychische klachten dan in Haarlemmermeer. Amstelland ligt boven het landelijk gemiddelde, waar Haarlemmermeer er iets onder ligt.

Verwachte uitdagingen tot en met 2040

1. Capaciteitsvraagstuk

- In alle sectoren zien we zeer grote verwachte tekorten. Deze zijn in 2032 naar verwachting het grootst in de volgende sectoren: GGZ (630 vacatures per 100 werkzoekenden), huisartsen (resp. 533), gehandicaptenzorg (resp. 478) en verpleeghuizen (resp. 478).

2. Ontwikkeling zorgvraag van ouderen

- Naar verwachting neemt de vergrijzing van de regio tot en met 2040 steeds sterker toe. Dit leidt tot een toename ouderdoms-gerelateerde klachten en vervolgens een toename van zorgvraag in verschillende sectoren.

3. Verwachte bevolkingsgroei

- De komende jaren wordt een bevolkingsgroei verwacht (o.a. door migranten, vele nieuwbouwprojecten en demografische cijfers). In dit regiobeeld is beperkt zicht op de impact van die bevolkingsgroei (zie de [disclaimer](#)).

- Regionale partijen verwachten uitdagingen door stijging van zorgvraag in de regio. Met name rondom de nieuwbouwwijken.

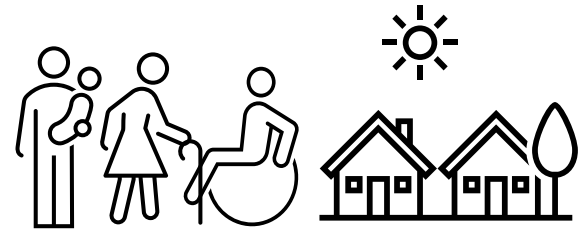
4. Ontwikkelingen in leefstijl

- Het aantal mensen met overgewicht stijgt naar verwachting (sterker in Haarlemmermeer dan Amstelland).
- Regiopartijen maken zich zorgen over het drugsgebruik, alcoholgebruik en roken. Op het gebied van roken en alcoholgebruik wordt de (verwachte) dalende trend niet herkend door regiopartijen; we kunnen niet onderbouwen of dit klopt.

Verschillen tussen Haarlemmermeer en Amstelland

- De beschikbare data geeft beperkt de mogelijkheid om het capaciteitsvraagstuk uit te splitsen naar subregio.
- De verwachte bevolkingsgroei is groter in Haarlemmermeer dan in Amstelland.

A. Kenmerken van de regio





1. Demografie

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld de (verwachte) ontwikkelingen in de demografie van Amstelland-Meerlanden. Daarbij is ingezoomd op:

- De verwachte bevolkingsontwikkeling & leeftijdsopbouw
- De (verwachte) vergrijzing & levensverwachting
- Ontwikkeling in (verwachte) geboortes
- Ontwikkeling in (verwachte) demografische druk

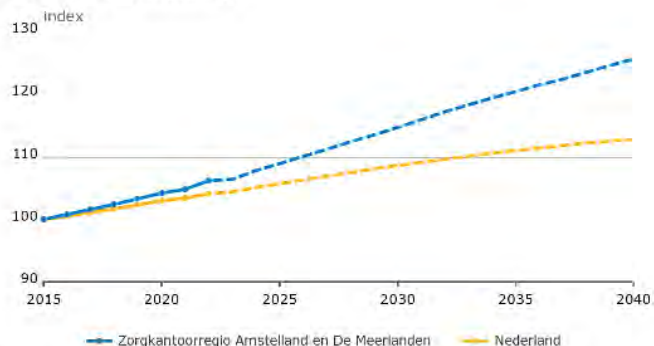
In deze prognoses is vooralsnog geen rekening gehouden met de potentiële bevolkingsgroei door nieuwbouw (dit geldt ook voor de verdere prognoses in dit regiobeeld). Deze ontwikkeling heeft naar verwachting sterke invloed op de demografie, sociale determinanten, zorgvraag én aanbod. In het regiobeeld is ook beperkt zicht op de ontwikkeling van – verwachte – migrantenstromen.

Wat valt op?

- De bevolkingsgroei in de regio Amstelland-Meerlanden is een stuk sterker dan het gemiddelde in Nederland (stijging van 18% tussen 2023 en 2040). In Haarlemmermeer stijgt de bevolking nog iets sterker dan in Amstelland (19.1% tussen 2023 en 2040).
- Het percentage inwoners van 65 jaar en ouder neemt toe van 19% in 2023 naar 22% in 2040. Dit is lager dan het landelijk gemiddelde, maar de stijging wordt de komende jaren steeds sterker. De vergrijzing neemt toe, maar in 2040 ligt het percentage 65-plussers naar verwachting iets onder het Nederlands gemiddelde.

1. Bevolkingsontwikkeling en leeftijdsopbouw

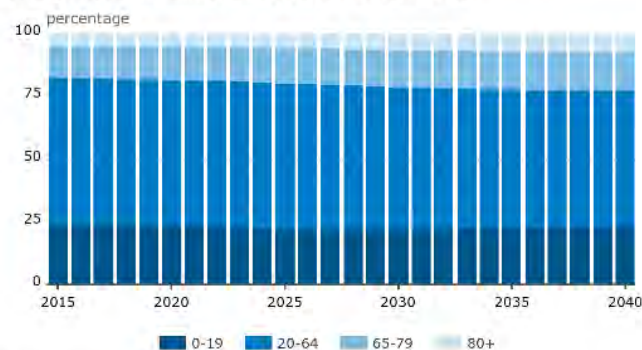
Bevolkingsontwikkeling



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primus-prognose (ADF Research)

- Het bevolkingsaantal stijgt naar verwachting van 329.930 in 2023, naar 389.310 in 2040; dit is een stijging van circa 18%.
- De prognose van de bevolkingsgroei in de zorgkantoorregio is sterker dan de gemiddelde bevolkingsgroei in Nederland. Haarlemmermeer kijkt niet veel af van het gemiddelde van de zorgkantoorregio.
- Voorsnog is onduidelijk of alle verwachte bevolkingsgroei (verwachte stijging migranten en woningbouwplannen) is meegenomen.

Leeftijdsopbouw Amstelland en De Meerlanden



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primus-prognose (ADF Research)

In de periode uitdagingen 2023 – 2040 ontwikkelt in de regio Amstelland-Meerlanden het aandeel inwoners zich als volgt:

0-19: stijging van 22,8% in 2023 naar 23,4% in 2040

20- 64: daling van 58,4% in 2023 naar 54,2% in 2040

65-79: stijging van 14,0% in 2023 naar 15,2% in 2040

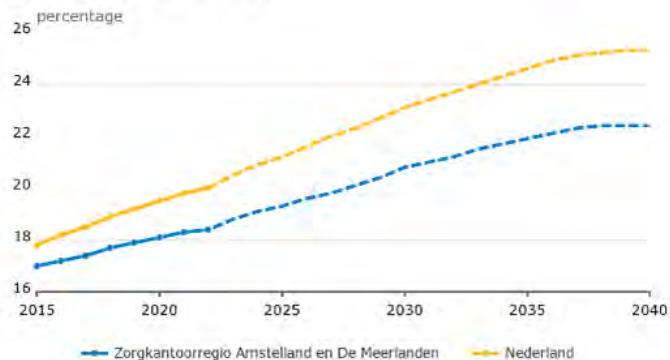
80+: stijging van 4,8% in 2023 naar 7,2% in 2040

Voor Haarlemmermeer zijn de cijfers vergelijkbaar met het gemiddelde van de zorgkantoorregio en zijn de trends qua stijging en daling gelijk.

Er is een toenemend aantal jongeren onder de 19 jaar. Tegelijkertijd wordt de regio geconfronteerd met vergrijzing, zoals blijkt uit de stijging van de **bevolkingsgroep van 65 jaar en ouder** en de daling van de 'productieve leeftijdsgroep' in de regio.

1. Vergrijzing en levensverwachting

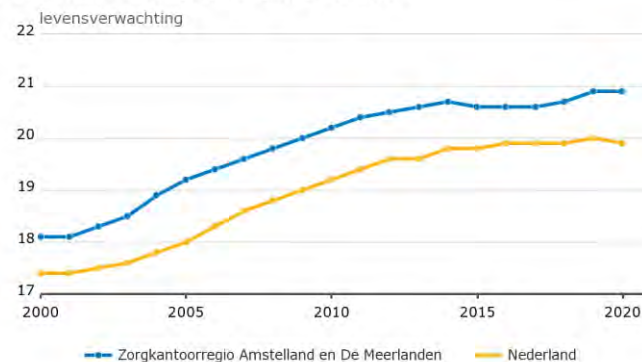
Percentage 65 jaar en ouder



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

- Het percentage inwoners van 65 jaar en ouder stijgt van 18,8% in 2023, naar 22,4% in 2040 (18 tot 22,4% voor Haarlemmermeer).
- Het absolute aantal ouderen stijgt van 62.120 in 2023 naar 87.180 in 2040; een toename van 25.060 personen. De trend wordt de komende jaren steeds sterker (het percentage inwoners van 65 jaar en ouder neemt steeds sterker toe).
- Het percentage inwoners van 65 jaar en ouder ligt in de zorgkantorregio Amstelland-Meerlanden lager dan het gemiddelde in Nederland. Ook hier is Haarlemmermeer vergelijkbaar met het gemiddelde van de gehele zorgkantorregio.

Levensverwachting op 65-jarige leeftijd

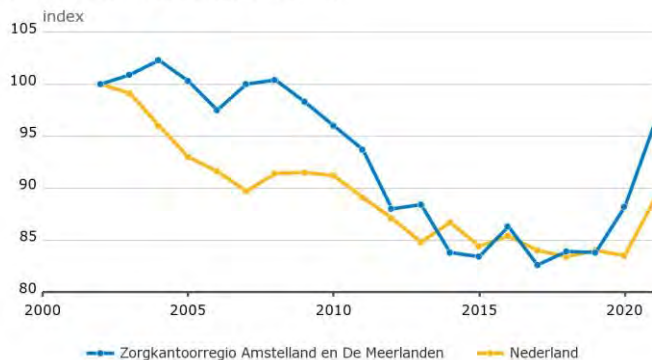


Bron: Doodsoorzakenstatistiek, CBS (via CBS Remote Access), bewerking RIVM

- De levensverwachting op 65 jarige leeftijd is hoger dan het Nederlands gemiddelde. Dit betekent dat de populatie van 65 jaar en ouder in de regio Amstelland-Meerlanden naar verwachting een hogere leeftijd zal bereiken dan de gemiddelde populatie van dezelfde leeftijd in Nederland.
- Sinds 2000 is hier een stijgende trend te zien die de laatste jaren stabiliseert. Dit is vergelijkbaar met de landelijke trend. Voor Haarlemmermeer is de trend vergelijkbaar met de rest van de regio. Er is dus voor gekozen om geen uitsplitsing te maken.

1. Geboortes

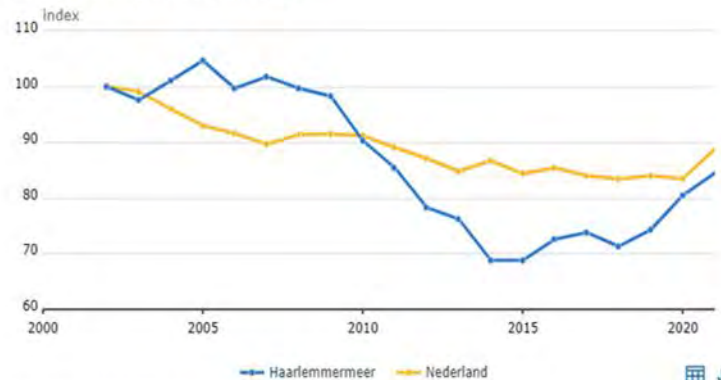
Trend in levend geboren kinderen



Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Amstelland-Meerlanden bedroeg 3.260 in 2021.
- Het aantal levend geboren kinderen laat in de regio Amstelland-Meerlanden in de periode 2002 – 2020 een dalende trend zien. De daling is lange tijd minder sterk dan de gemiddelde daling in Nederland.
- Vanaf 2020 stijgt het aantal levend geboren kinderen harder dan in Nederland.

Trend in levend geboren kinderen

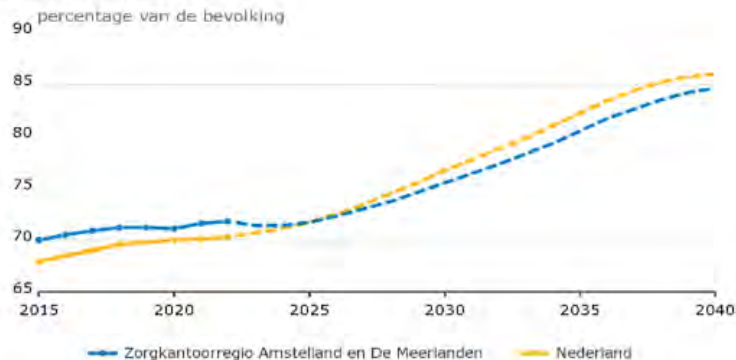


Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- In Haarlemmermeer is de trend vergelijkbaar met de gehele AM regio, maar is de daling groter en komt deze eerder onder het Nederlandse gemiddelde te liggen.
- Vanaf 2018 stijgt het aantal levend geboren kinderen harder dan landelijk en in de AM regio.

1. Demografische druk

Demografische druk

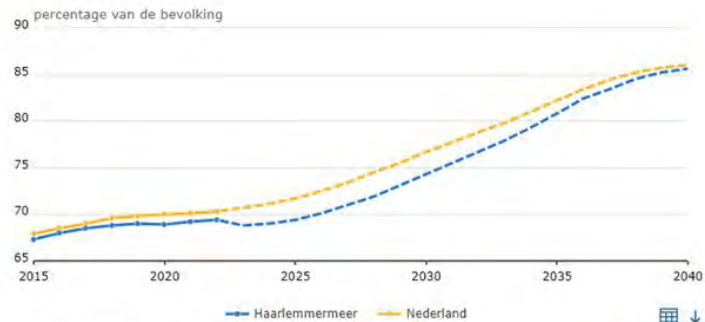


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primus-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

Demografische druk geeft de verhouding aan tussen de som van het aantal personen van 0-19 jaar en 65 jaar of ouder (niet werkend) en de personen in de zogenaamde 'productieve leeftijdsgroep' van 20-64 jaar (wel werkend).

- De demografische druk in de regio Amstelland-Meerlanden neemt in de periode 2023 – 2040 toe van 71,4% naar 84,6%. Dit betekent dus dat het aandeel werkenden kleiner wordt en het aandeel niet werkenden groter.
- De demografische druk in de regio Amstelland-Meerlanden is op dit moment hoger dan gemiddeld in Nederland, maar zal vanaf 2025 lager zijn dan gemiddeld in Nederland.

Demografische druk



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

- De demografische druk in Haarlemmermeer neemt in de periode 2023 – 2040 toe van 68,8% naar 85,6%. Dit betekent dat het aandeel werkenden kleiner wordt en het aandeel niet werkenden groter.
- De demografische druk van Haarlemmermeer ligt naar verwachting lang onder het Nederlands gemiddelde. In 2040 is de prognose dat dit ongeveer gelijk wordt. In Haarlemmermeer stijgt de demografische druk dus harder t.o.v. het landelijk gemiddelde.



2. Sociale determinanten

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld de (verwachte) ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en leefstijl in Amstelland-Meerlanden. Daarbij is ingezoomd op:

- SES-WOA per gemeente
- Inkomensverdeling in de regio ten opzichte van Nederland
- Ontwikkeling van regie over het eigen leven
- Ontwikkeling van eenzaamheid

In dit hoofdstuk is geen uitsplitsing gemaakt naar sociale determinanten op wijkniveau. Regiopartijen geven aan dat deze verschillen naar verwachting groter zijn tussen wijken dan tussen gemeenten.

Wat valt op?

- Amstelland-Meerlanden is een relatief welvarende regio. Zo liggen de sociaal economische scores (SES-WOA) in iedere gemeente boven het landelijk gemiddelde.
- Ook laat de inkomensverdeling zien dat er relatief meer mensen in de AM regio welvarend zijn t.o.v. minder welvarend, maar ook ten opzichte van het landelijk gemiddelde.
- De regie over het eigen leven neemt de komende jaren naar verwachting heel licht af. De komende jaren blijft de eenzaamheid naar verwachting gelijk.

2. SES-WOA en inkomensverdeling

SES-WOA in 2019

Score

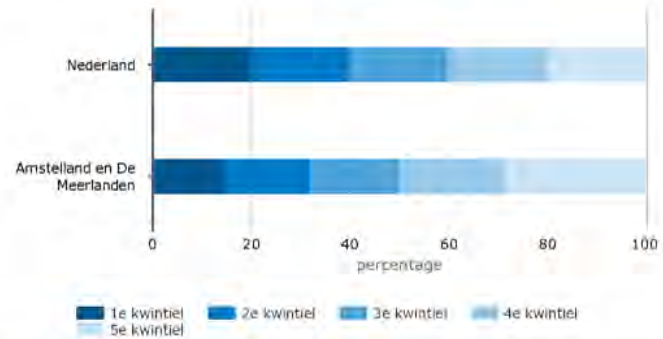
- Minder dan -0,2
- 0,2 tot -0,1
- 0,1 - 0
- 0 - 0,1
- 0,1 - 0,2
- 0,2 of meer
- Geen gegevens



De SES-WOA score geeft de financiële welvaart, opleidingsniveau en recente arbeidsverleden aan. Doel hiervan is inzicht te krijgen in de financiële status en mogelijke kwetsbaarheden van een gebied.

- De SES-WOA score ligt in de regio Amstelland-Meerlanden in de meeste gemeenten boven het landelijk gemiddelde. Dit betekent dat hier meer financiële welvaart is dan in andere Nederlandse gemeenten.
- De gemeentes Aalsmeer en Ouder-Amstel hebben de hoogste SES-WOA scores in de regio Amstelland-Meerlanden.

Inkomensverdeling



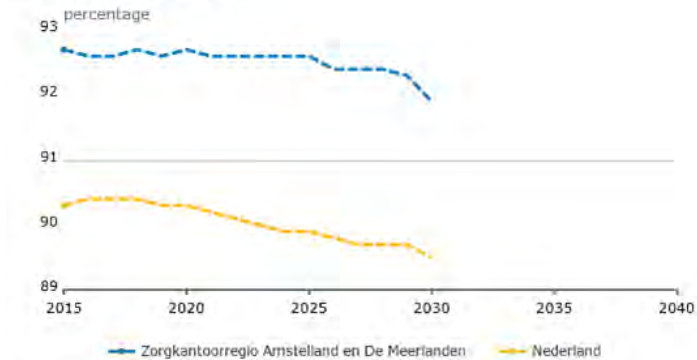
Bron: Inkomensdata08/16; 2019, CBS

Kwintielen worden berekend en gecorrigeerd door CBS voor verschillende huishoudens

- De regio Amstelland-Meerlanden is een relatief welvarende regio. Er zijn opvallend minder mensen in het eerste en tweede inkomenskwintiel (de armste 40%) in vergelijking met het vierde en vijfde inkomenskwintiel (rijkste 40%)
- In vergelijking met de landelijke cijfers zijn er minder mensen in het eerste en tweede inkomenskwintiel en meer in het vierde en vijfde inkomenskwintiel.
- Haarlemmermeer heeft een vergelijkbare verdeling. Hierdoor is ervoor gekozen om geen uitsplitsing te maken.

2. Regie over het eigen leven

Regie over het leven

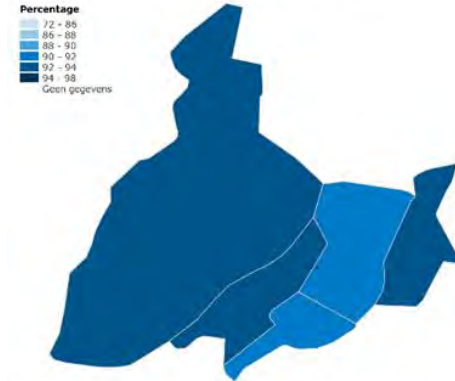


Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

Regie over eigen leven betekent zelf beslissen over je leven en zorg en ondersteuning daarbij. Ook gaat het om het vermogen van mensen om noodzakelijke ondersteuning te regelen en het praktische vermogen om jezelf te redden in lichamelijk sociaal en psychisch opzicht.

- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft, ligt iets hoger dan het gemiddelde in Nederland (grafiek start bij 90%).
- De prognose is dat het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft, licht daalt van 92,7% naar 91,9%. Haarlemmermeer wijkt niet veel af van het gemiddelde van de zorgkantorregio.
- Een mogelijke verklaring voor de prognose van deze lichte daling is de verwachte vergrijzing.

Sociaal kapitaal: Matig/veel regie over eigen leven

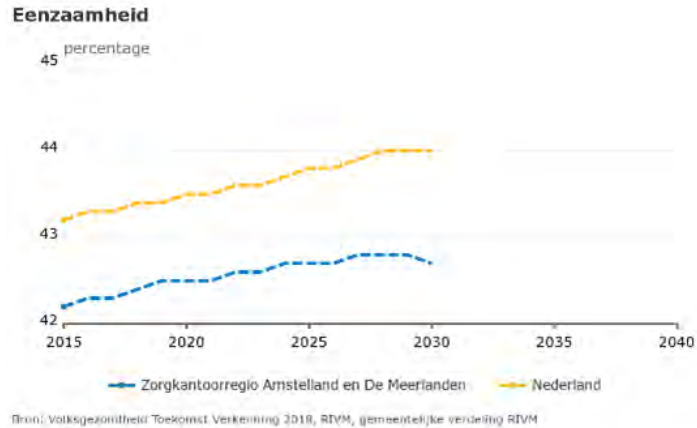


Bron: Gezondheidsmonitor Verouderden en Ouderen 2020, CBS/RIVM, bewerking 6.0 v. SHAP-methode 6.2

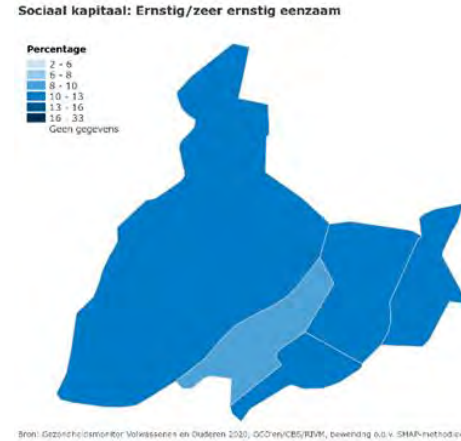
Sociaal kapitaal is het netwerk dat mensen hebben en de kwaliteit hiervan om o.a. zaken rondom gezondheid en welzijn te regelen.

- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat regie over het eigen leven heeft in de regio Amstelland-Meerlanden is relatief hoog. Het hoogste scoort de gemeente Aalsmeer (92,3%).

2. Eenzaamheid



- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat eenzaamheid ervaart in AM is 42,6% in 2023.
- De prognose voor 2030 is dat de eenzaamheid 42,7% is. Er is dus nauwelijks sprake van een verwachte stijging. De prognose is gebaseerd op de verwachte demografische ontwikkelingen en soms epidemiologische ontwikkelingen.
- Voor Haarlemmermeer geldt dezelfde prognose en zijn de cijfers vergelijkbaar met de gehele AM regio. Er is dus voor gekozen om geen uitsplitsing te maken voor Haarlemmermeer.



- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van ernstige of zeer ernstige eenzaamheid, ligt hoger in de stedelijke gebieden.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van ernstige of zeer ernstige eenzaamheid in de regio Amstelland-Meerlanden is het laagst in de gemeente Aalsmeer (9,3%).



3. Gezondheid en leefstijl

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van de (verwachte) ontwikkelingen op het gebied van gezondheid en leefstijl in Amstelland-Meerlanden. Daarbij is ingezoomd op:

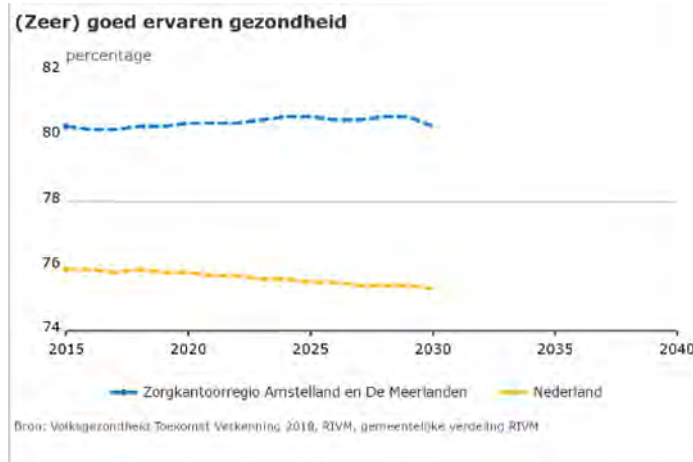
- Prognose ervaren gezondheid & levensverwachting bij geboorte
- Leefstijl: indicatoren (naar leeftijd en naar subregio)
- Gezondheid: prevalentie chronische aandoeningen
- Gezondheid: medicijngebruik
- Gezondheid: mentale gezondheid
- Gezondheid: valrisico

De prognoses zijn op basis van de GGD monitors van 2020 en 2022 en o.b.v. verschillende datasets. Hierdoor is onderlinge vergelijking niet altijd mogelijk en kunnen er alleen trends worden benoemd

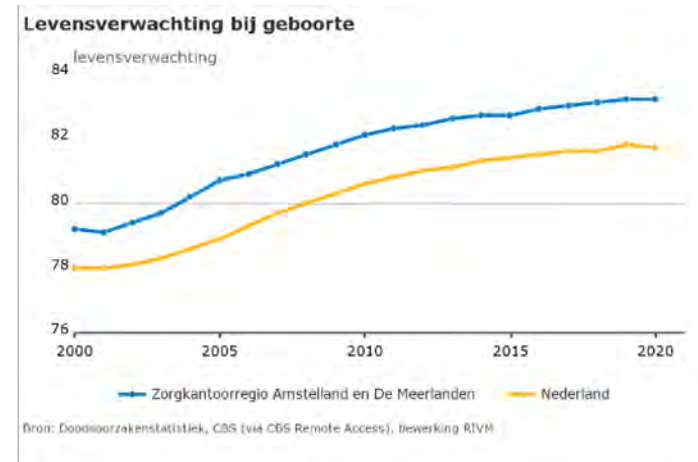
Wat valt op?

- Amstelland-Meerlanden is een regio met inwoners met een relatief gezonde leefstijl. Een uitzondering hierop is het percentage drugsgebruik onder jongvolwassenen in Amstelland, dit ligt boven het Nederlands gemiddelde. Ook het alcoholgebruik ligt iets hoger.
- De verwachte relatieve stijging van het aantal inwoners met een chronische aandoening is sterker dan het Nederlands gemiddelde. Met name de prevalentie van ouderdom gerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. Dementie het hardst, daarna beroerte en hartziekten en COPD.
- De GGD monitors onder scholieren en volwassenen laten de afgelopen jaren een toename van psychische klachten in Amstelland en Haarlemmermeer zien. Onder jongvolwassenen zijn geen trends beschikbaar, maar is het percentage met psychische klachten hoog (Amstelland: 58%, Haarlemmermeer: 51%).
- In Amstelland neemt het percentage valincidenten onder ouderen de afgelopen jaren in de meeste gemeenten toe (m.u.v. Ouder-Amstel). In Haarlemmermeer neemt het percentage valincidenten juist af.

3. Ervaren gezondheid en Levensverwachting



- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder met een als (zeer) goed ervaren gezondheid ligt in de regio Amstelland-Meerlanden hoger dan gemiddeld in Nederland (respectievelijk 80,5% en 75,6%)
- De prognose is dat het ervaren van een (zeer) goede gezondheid ongeveer gelijk blijft (van 80,5% naar 80,3%). In deze prognose is de verwachte demografische ontwikkeling meegenomen.
- Deze trend geldt ook voor Haarlemmermeer en de cijfers zijn gelijkwaardig. Er is daarom voor gekozen geen uitsplitsing naar Haarlemmermeer te maken.

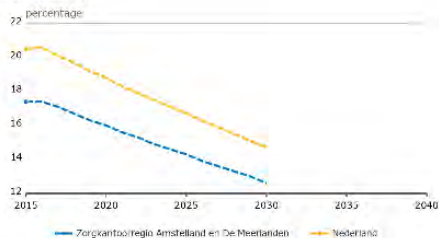


- De levensverwachting bij geboorte ligt in de regio Amstelland-Meerlanden hoger dan gemiddeld in Nederland, en laat een vergelijkbare stijgende trend zien in vergelijking met Nederland in de periode 2000 –2020. Hetzelfde geldt voor Haarlemmermeer, hierom wordt er geen uitsplitsing gemaakt.

3. Leefstijl: indicatoren algemeen

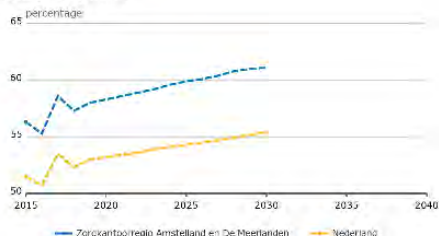
AM regio

Roken (soms)



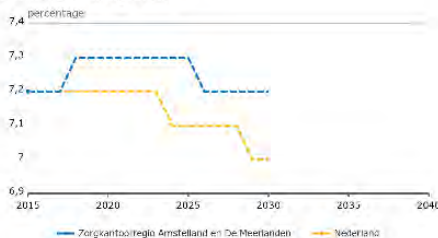
Bron: Indicatorenlijst Toekomst Verkenning 2018, RIVM (gemeentelijke verdeling RIVM)

Wekelijkse sporters



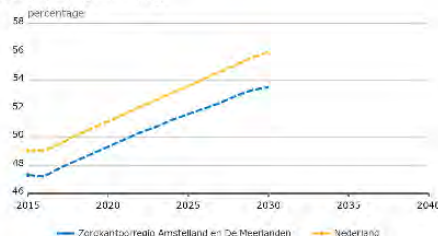
Bron: Indicatorenlijst Toekomst Verkenning 2018, RIVM (gemeentelijke verdeling RIVM)

Overmatig alcoholgebruik



Bron: Indicatorenlijst Toekomst Verkenning 2018, RIVM (gemeentelijke verdeling RIVM)

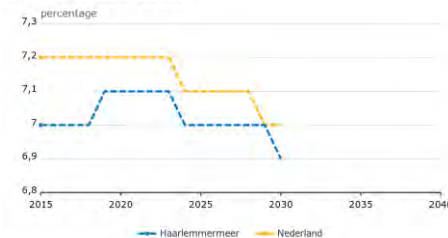
Overgewicht (BMI > 25)



Bron: Indicatorenlijst Toekomst Verkenning 2018, RIVM (gemeentelijke verdeling RIVM)

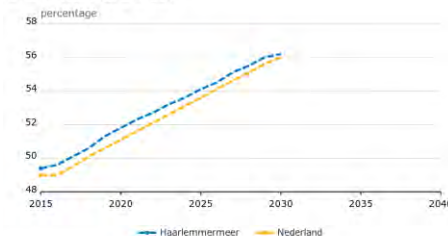
Haarlemmermeer

Overmatig alcoholgebruik



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

Overgewicht (BMI > 25)

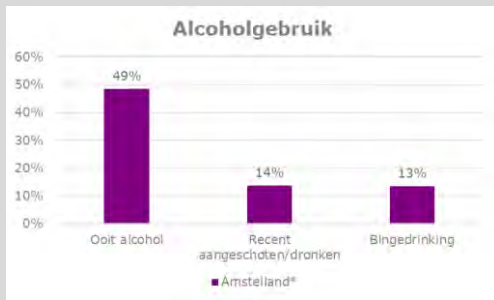
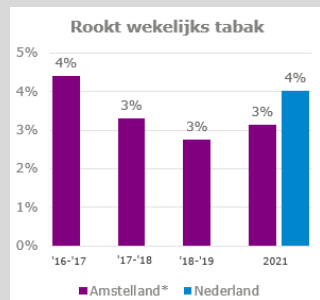


Bron: Volksgesondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

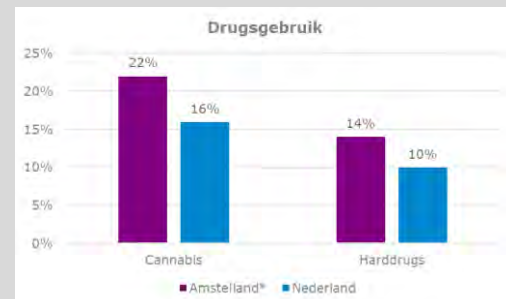
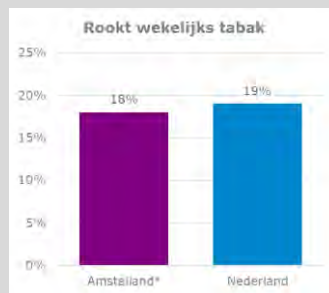
- Het percentage rokers ligt in de AM regio lager dan het landelijk gemiddelde. Die laat al jaren een dalende trend zien en de prognose is dat dit blijft dalen tot 2030. In Haarlemmermeer is dezelfde trend met vergelijkbare percentages waarneembaar. Hierom is ervoor gekozen geen uitsplitsing te maken. Regionale partijen geven aan de dalende trend m.b.t. roken in de praktijk niet te herkennen.
- Het percentage overmatig alcoholgebruik in de AM regio is ongeveer gelijk aan het Nederlands gemiddelde. Dat van Haarlemmermeer ook. De grafieken vertekenen omdat het om zeer kleine verschillen in percentages gaat, de door de y-as zichtbare verschillen in de grafiek zijn verwaarloosbaar.
- Het percentage wekelijkse sporters dat voldoet aan de beweegrichtlijnen van het RIVM is in de AM regio hoger dan het landelijk gemiddelde. In Haarlemmermeer is dezelfde trend met vergelijkbare percentages waarneembaar. Hierom is ervoor gekozen geen uitsplitsing te maken.
- Het percentage personen met overgewicht ligt in de AM regio lager dan het landelijk gemiddelde. Verwachting is dat dit blijft stijgen de komende jaren, maar onder het Nederlands gemiddelde blijft. Het percentage overgewicht in Haarlemmermeer ligt wel boven het landelijk gemiddelde, maar het gaat om zeer kleine verschillen. Ook hier is de prognose dat dit in lijn met de landelijke trend blijft stijgen.

3. Leefstijl: indicatoren jeugd - Amstelland

Scholieren
13-16 jaar



Jongvolwassenen
16-25 jaar

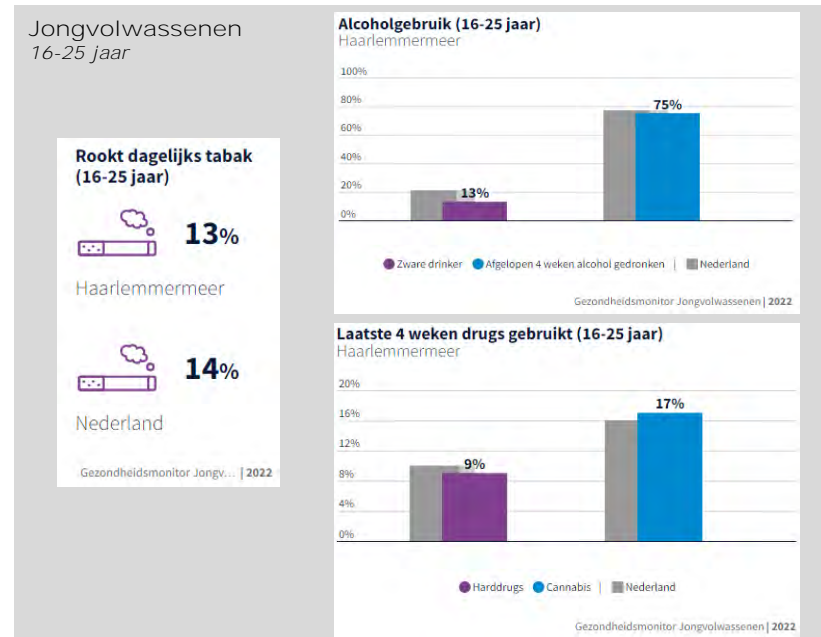
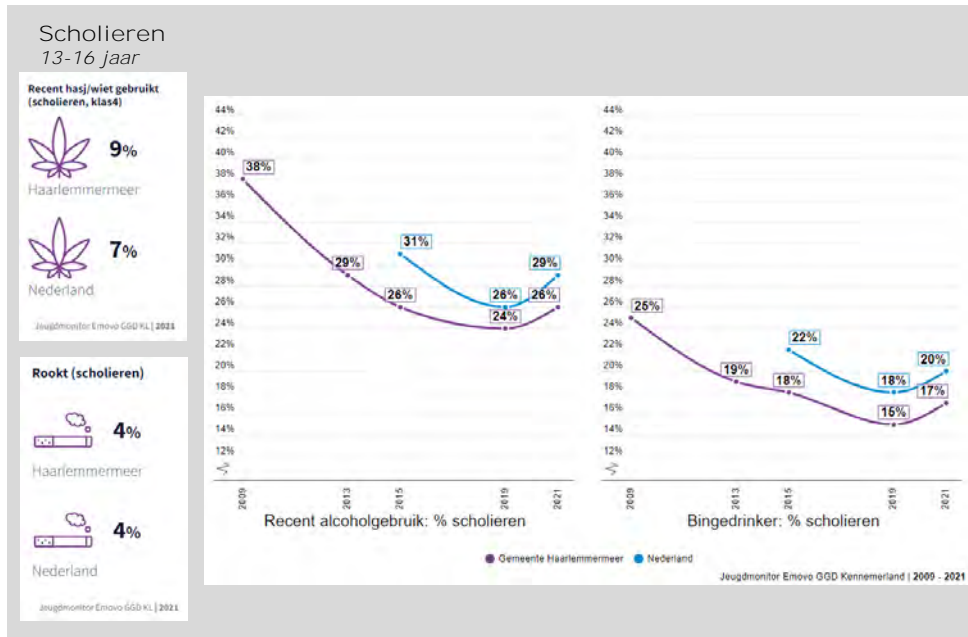


Bovenstaande grafieken geven inzicht in genotmiddelengebruik onder scholieren en jongvolwassenen in Amstelland. Omdat er voor de twee groepen verschillende gezondheidsmonitors worden uitgevoerd, zijn de uitkomsten niet 1-op-1 vergelijkbaar.

- 49% van de scholieren (13-16 jaar) in Amstelland heeft ooit alcohol gedronken. 13% heeft de laatste vier weken 5 of meer drankjes gedronken (bingedrinking), dit is lager dan het landelijk gemiddelde (20%). Roken en recent hasj/wiet gebruik is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde.
- Het alcoholgebruik onder jongvolwassenen (16-25 jaar) ligt iets hoger dan het landelijk gemiddelde. Drugsgebruik in Amstelland ligt zowel bij cannabis als harddrugs hoger dan het landelijk gemiddelde.

* Deze gegevens komen uit de databank van GGD Gezondheid in beeld voor Amstelland, daar is ook de gemeente Diemen in opgenomen die eigenlijk niet bij de zorgkantooregio hoort. Hierdoor kan het percentage lichtelijk afwijken van het daadwerkelijke percentage voor Amstelland.

3. Leefstijl: indicatoren jeugd - Haarlemmermeer

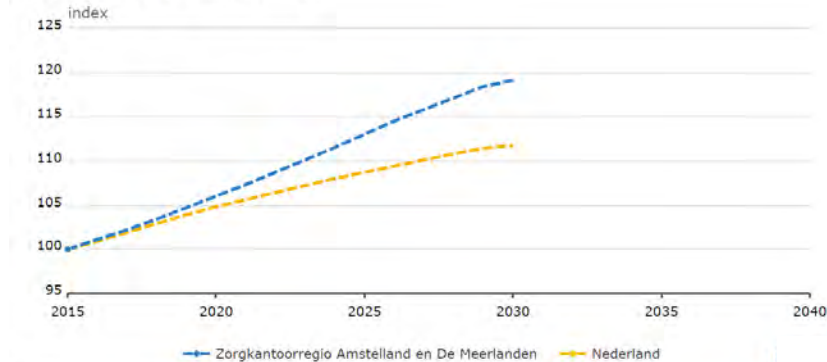


Bovenstaande grafieken geven inzicht in genotmiddelengebruik onder scholieren en jongvolwassenen in Haarlemmermeer. Omdat er voor de twee groepen verschillende gezondheidsmonitors worden uitgevoerd, zijn de uitkomsten niet 1-op-1 vergelijkbaar.

- Het alcoholgebruik onder scholieren (13-16 jaar) in Haarlemmermeer ligt iets onder het landelijk gemiddelde. Tussen 2009 en 2019 neemt het alcoholgebruik af, waarna het in 2021 weer enigszins stijgt. 9% van de scholieren heeft recent hasj/wiet gebruikt en 4% van de scholieren rookt. Dit is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.
- Het alcoholgebruik onder jongvolwassenen (16-25 jaar) is vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde. Het percentage zware drinkers ligt iets lager. 9% heeft in de afgelopen 4 weken harddrugs gebruikt en 17% cannabis. Daarnaast rookt 13% dagelijks. De cijfers wijken niet erg af van het landelijk gemiddelde.

3. Gezondheid: prevalentie chronische aandoeningen

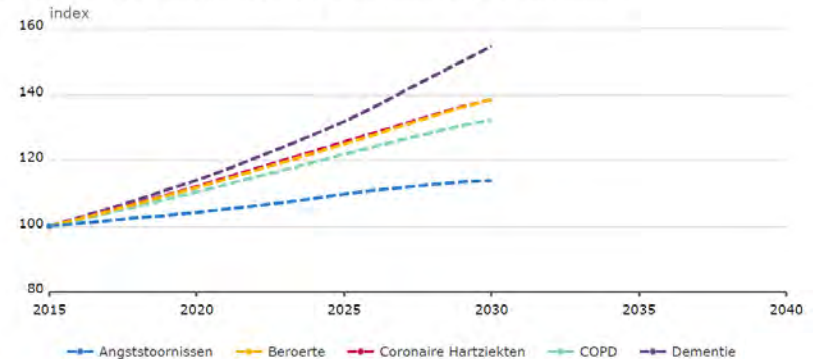
Personen met Eén aandoening



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

- In 2023 heeft 51,9% van de inwoners in de regio Amstelland-Meerlanden minimaal één chronische aandoening.
- Het aantal inwoners met één of meer chronische aandoeningen stijgt van 170.910 in 2023 naar 184.900 in 2030; een toename van 13.990 personen in 7 jaar. Dit is een toename van het aantal inwoners, niet het aandeel (percentage) inwoners. Deels is de toename te verklaren door de bevolkingsgroei.
- De relatieve stijging van het aantal inwoners met een chronische aandoening is in de regio Amstelland-Meerlanden groter dan het gemiddelde in Nederland. De trend in Haarlemmermeer komt overeen met de trend in Amstelland. Daarom is ervoor gekozen om geen uitsplitsing te maken.

Prevalentie van aandoeningen in Amstelland en De Meerlanden

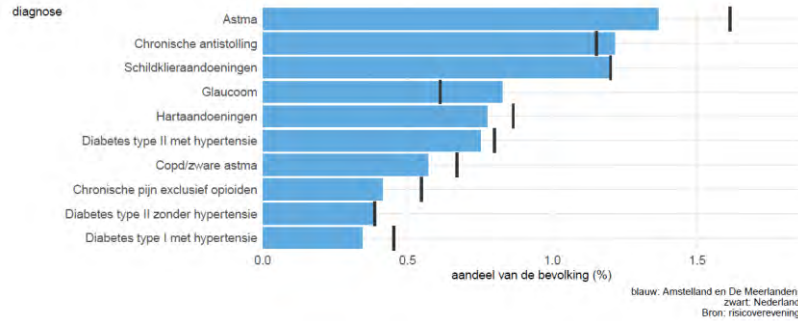


Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- De prevalentie van de in de grafiek getoonde zes veelvoorkomende aandoeningen neemt in de periode tot 2030 sterk toe in de regio Amstelland-Meerlanden.
- Met name de prevalentie van ouderdom gerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. De prevalentie van dementie stijgt het hardst.
- Voor Haarlemmermeer is dezelfde stijging voor de zes aandoeningen waarneembaar.
- De stijgende prevalentie van deze chronische aandoeningen zal invloed hebben op de zorgvraag.

3. Gezondheid: medicijngebruik

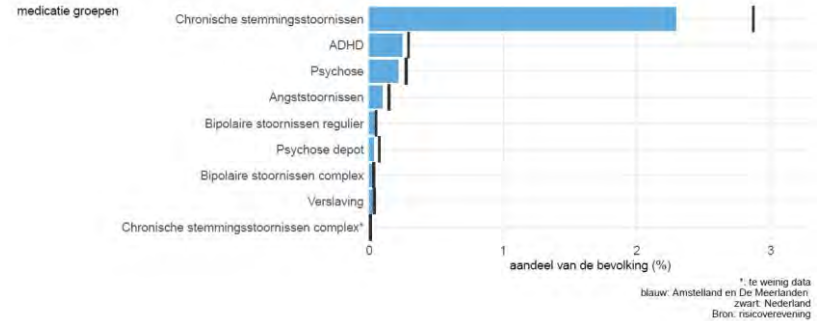
De grafiek toont hoeveel procent van de bevolking voor een bepaalde lichamelijke aandoening medicatie gebruikt (boven een bepaalde dagelijkse dosis), in de regio en Nederland in 2018.



De tabellen hierboven tonen het medicijngebruik per diagnose naar aandeel van de bevolking. De as kan vertekenen, de verschillen zijn procentpunten.

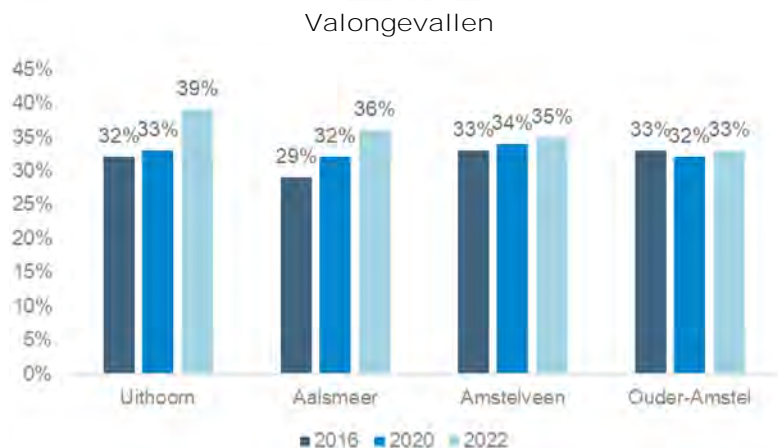
- Het medicijngebruik ligt voor de meeste genoemde lichamelijke aandoeningen in de zorgkantoorregio Amstelland-Meerlanden net onder het Nederlands gemiddelde.
- Alleen medicijngebruik voor chronische antistolling en glaucoom liggen boven het Nederlandse gemiddelde.

De grafiek toont hoeveel procent van de bevolking voor een bepaalde geestelijke diagnose medicatie gebruikt (boven een bepaalde dagelijkse dosis), in de regio en Nederland in 2018.

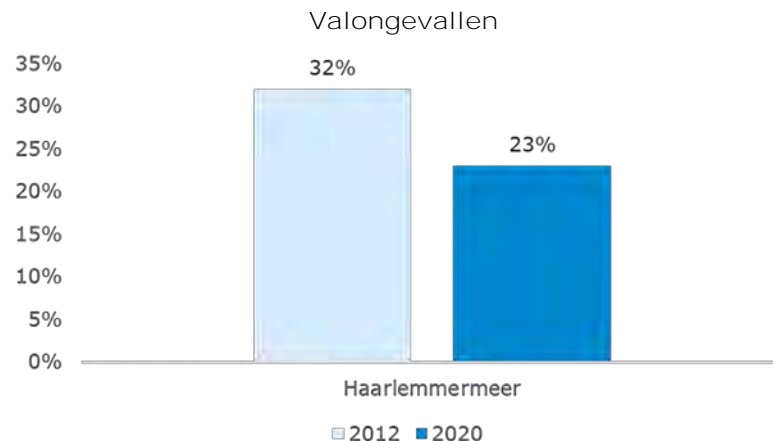


- Het medicijngebruik ligt voor de aandoeningen die in de tabel hierboven worden genoemd in de AM regio onder of op het Nederlandse gemiddelde.

3. Gezondheid: valongevallen

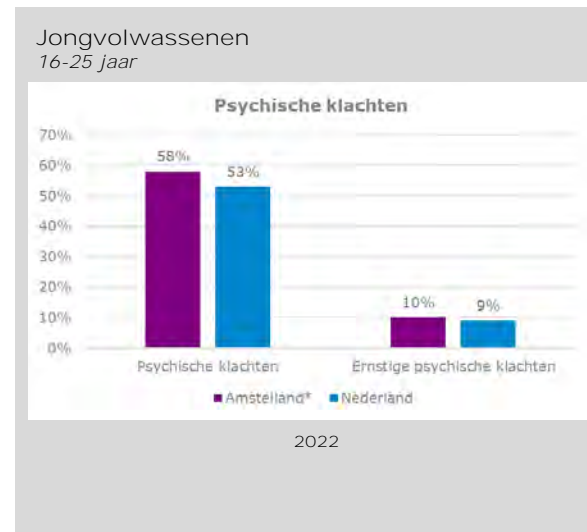


- Uit de GGD monitor Amsterdam blijkt dat het percentage 65+ers dat is gevallen in Amstelland de afgelopen jaren in bijna iedere gemeente is toegenomen (m.u.v. Ouder-Amstel).
- De meeste valongevallen vinden plaats onder vrouwen en de oudste inwoners. Ook geldt dat 65+ers die moeite hebben met rondkomen en alleenwonenden een hoger valrisico hebben.
- Er zijn geen landelijke benchmarks beschikbaar.



- Uit de GGD monitor Kennemerland blijkt dat het percentage 65+ers dat is gevallen in Haarlemmermeer is afgenomen sinds 2012. In 2016 is het aantal valongevallen niet gemeten.
- In Haarlemmermeer zijn er onder 65+ers (op basis van 2020) minder valongevallen dan in de gemeentes in Amstelland. Of dit aan valpreventie ligt is niet duidelijk.
- Ook in Haarlemmermeer vinden de meeste valongevallen plaats onder vrouwen en de oudste inwoners.

3. Mentale gezondheid - Amstelland



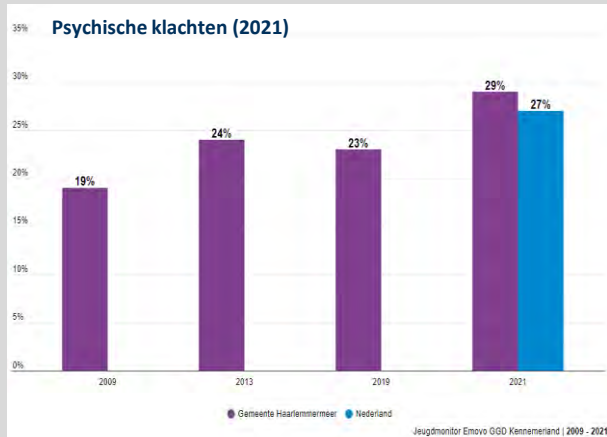
Bovenstaande grafieken geven inzicht in de mentale gezondheid van de populatie in Amstelland. Omdat er voor de groepen verschillende gezondheidsmonitors met verschillende vragensets worden uitgevoerd, zijn de uitkomsten niet 1-op-1 vergelijkbaar.

- Het percentage scholieren met psychische klachten (in de vorm van depressie- en angstklachten) stijgt tussen 2015-2016 en 2018-2019. Uit de Coronamonitor van 2021 blijkt dat 28% van de scholieren kampt met psychische klachten, ongeveer gelijk met het landelijk gemiddelde. Onder jongvolwassenen blijkt uit de Corona gezondheidsmonitor van 2022 dat 58% psychische klachten heeft en 10% ernstige psychische klachten. Dit ligt hoger dan het landelijk gemiddelde.
- In de categorieën scholieren en jongvolwassenen is het aandeel met psychische klachten onder meisjes groter dan onder jongens. In de praktijk wordt dit herkend.
- Onder volwassenen (geen visualisatie beschikbaar) is de GGD monitor 2022 uitgevoerd (data kan niet vergeleken worden met eerdere monitors vanwege alternatieve indeling klachten). Het percentage volwassenen met psychische klachten is in Aalsmeer 19%, in Uithoorn 22%, in Amstelveen 23% en in Ouder-Amstel 21%. Vrouwen hebben vaker psychische klachten dan mannen, mensen onder de 65 jaar vaker dan boven.

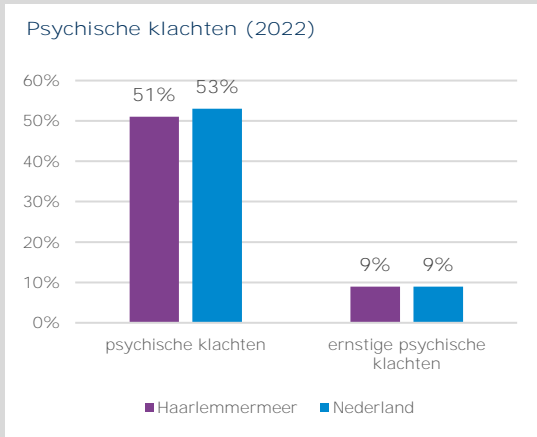
* Deze gegevens komen uit de factsheet monitor jongvolwassenen Amstelland 2022 en daar is ook de gemeente Diemen in opgenomen. Hierdoor kan het percentage lichtelijk afwijken van het daadwerkelijke percentage voor Amstelland.

3. Mentale gezondheid - Haarlemmermeer

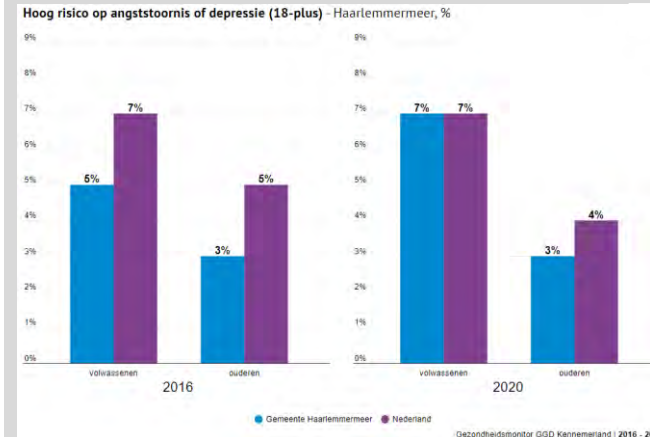
Scholieren
13-16 jaar



Jongvolwassenen
16-25 jaar



Volwassenen
18+

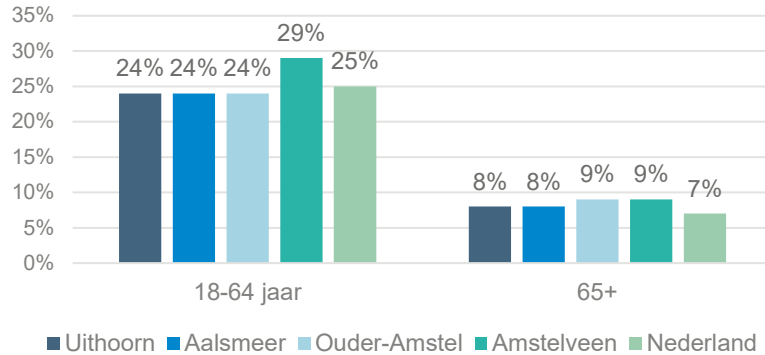


Bovenstaande grafieken geven inzicht in de mentale gezondheid van de populatie in Haarlemmermeer. Omdat er voor de groepen verschillende gezondheidsmonitors worden uitgevoerd, zijn de uitkomsten niet 1-op-1 vergelijkbaar.

- Het percentage scholieren dat psychische klachten heeft stijgt van 19% in 2009 naar 29% in 2021. Dit is iets boven het landelijk gemiddelde. Onder jongvolwassenen heeft 24% psychische klachten (gemeten in 2022), vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde.
- Bij volwassenen is er een iets andere indicator, namelijk het percentage met een hoog risico op angststoornis of depressie. Onder volwassenen (19-64 jaar) is het percentage gestegen van 5% in 2016 naar 7% in 2020, gelijk met het landelijk gemiddelde. Onder ouderen (65+) is de groep met 3% gelijk gebleven.
- In de categorieën scholieren en jongvolwassenen is het percentage meisjes met psychische klachten groter dan voor jongens. Door de praktijk wordt dit herkend

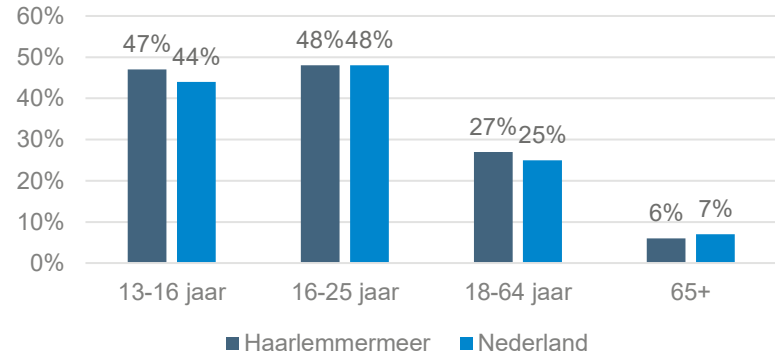
Mentale gezondheid - Stress

(heel) Vaak gestresst



- In de AM regio is het percentage inwoners tussen de 18-64 jaar dat zich gestrest voelt bijna gelijkwaardig aan het gemiddelde. In Amstelveen ligt het percentage iets hoger.
- Het percentage 65+ers dat zich gestrest voelt ligt in bijna alle gemeentes gelijk aan elkaar en ligt ook gelijk aan het Nederlandse gemiddelde.

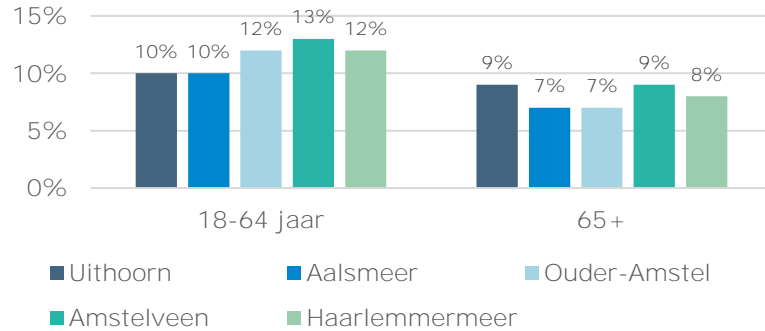
(heel) Vaak gestresst



- Voor Haarlemmermeer geldt dat het percentage inwoners tussen de 13-16 jaar zich meer gestrest voelt dan gemiddeld in Nederland.
- Verder liggen alle percentages redelijk gelijk aan het Nederlands gemiddelde.
- Het percentage 18-64 jaar dat zich vaak gestrest voelt in Haarlemmermeer ligt iets lager dan Amstelveen, en verder hoger dan de overige gemeentes in de AM regio.
- Het percentage inwoners 65+ dat zich gestrest voelt ligt lager dan de gemeentes in de AM regio.

Mentale gezondheid - Suïcide

Een enkele keer tot heel vaak gedachte aan suïcide



- In Amstelveen is het percentage suïcidale gedachten het hoogst onder beide leeftijdsgroepen.
- Verder is het percentage suïcidale gedachten onder 18-64 jarigen hoger dan onder 65+ers.



4. IZA-doelgroepen

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

In de zomer van 2023 komen verdiepende analyses op de IZA doelgroepen per zorgkantoorregio beschikbaar via regiobeeld.nl. Ten tijde van opstellen van dit regiobeeld zijn er nog geen regionale cijfers. Voor een deel van de IZA doelgroepen zijn landelijke en soms ook regionale indicatoren beschikbaar. In dit hoofdstuk worden deze toegelicht. Deze indicatoren kunnen afwijken van de analyses die deze zomer worden gepubliceerd.

Dit betreft:

- Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden
- Mensen met psychische klachten (in hoofdstuk gezondheid en leefstijl, zie [hier](#))
- Mensen met (risico op) kanker
- Ouderen met een kwetsbare gezondheid (hiervoor gebruiken we de broosheidsindex)

Op dit moment mist informatie op zorgkantoorregio niveau over:

- Mensen met (risico op) hart- en vaatziekten

Wat valt op?

- Op de broosheidsindex scoren de gemeentes Amstelveen en Uithoorn vaak hoger dan de andere gemeentes. Haarlemmermeer scoort gemiddeld ten opzichte van de AM regio en Ouder-Amstel en Aalsmeer scoren lager dan de andere gemeentes.
- Laaggeletterdheid ligt in Amstelland onder het landelijk gemiddelde. In Haarlemmermeer ligt dit hoger en gelijk aan het landelijk gemiddelde. De percentages laaggeletterdheid onder migranten ligt in de AM regio hoger dan landelijk gezien.
- Landelijk gezien zijn borst- en prostaat kanker de meest voorkomende vormen van kanker, gevolgd door huidkanker. In de AM regio wijkt de prevalentie van deze vormen van kanker niet af van het landelijk gemiddelde. Huidkanker komt wél vaker voor dan gemiddeld.

Verdiepende analyses

- Kankeratlas Nederland (zie [hier](#))
- GGD monitor

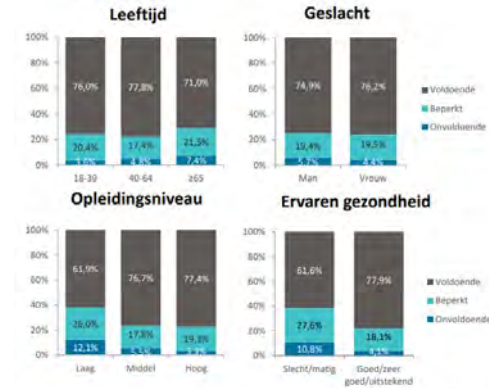
4. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden

Figuur 1 Percentage van de Nederlandse bevolking (>18 jaar) met onvoldoende of beperkte gezondheidsvaardigheden in de periode 2012-2021.



- Vanaf 2017 zien we een (lichte) toename in gezondheidsvaardigheden in Nederland.
- Onderzoek van Nivel wijst uit dat met name opleidingsniveau correleert met gezondheidsvaardigheden.

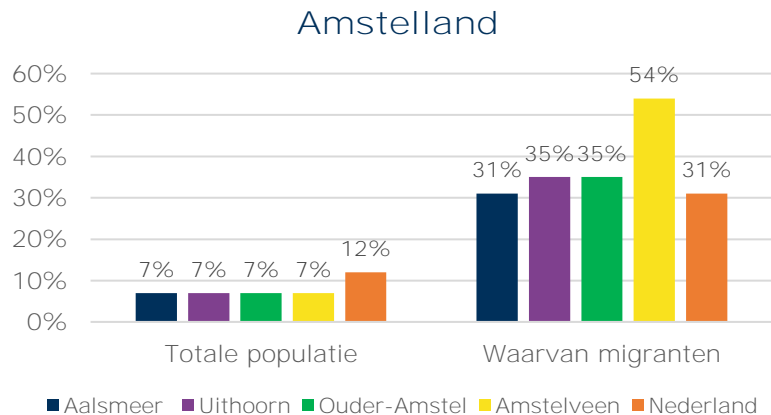
Figuur 2 Verdeling gezondheidsvaardigheden in de Nederlandse bevolking (> 18 jaar) naar achtergrondkenmerken.



Laag opleidingsniveau: geen, basisschool, vmo, mbo-1; Middel opleidingsniveau: havo/vwo, mbo-2, mbo-3, mbo-4; Hoog opleidingsniveau: hbo en universiteit.

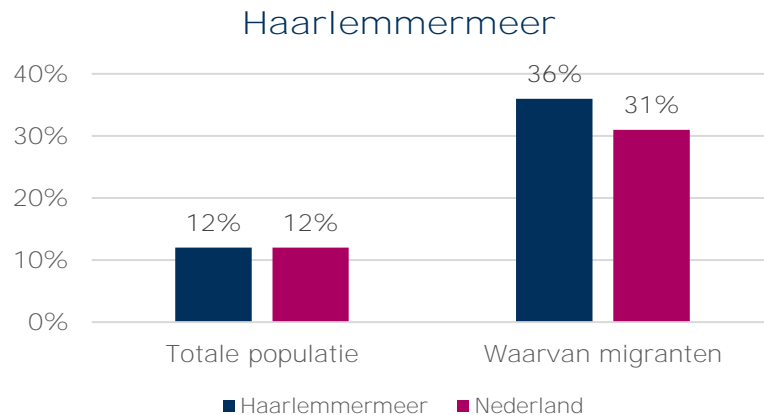
Er zijn nog geen regionale cijfers beschikbaar van de groep mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden.

4. Laaggeletterdheid



Bovenstaand de grafiek van laaggeletterdheid in Amstelland uitgesplitst per gemeente i.c.m. een vergelijking met het Nederlandse gemiddelde.

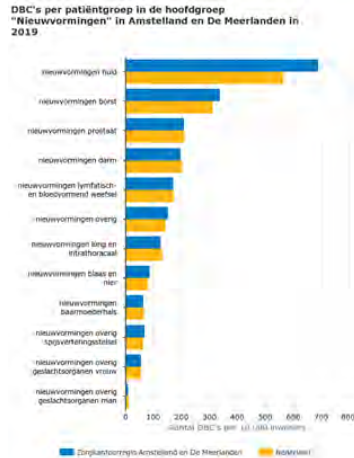
- In de gemeenten Aalsmeer, Uithoorn, Ouder-Amstel en Amstelveen is 7% van de populatie laaggeletterd. Dit is lager dan het Nederlands gemiddelde.
- De meeste laaggeletterdheid komt hier voor onder migranten (vanaf 1^e generatie) van 30+. In Aalsmeer (31%) ligt dit even hoog als het Nederlands gemiddelde. In de overige gemeenten (Uithoorn: 35%, Ouder-Amstel: 35% en Amstelveen: 54%) ligt dit hoger dan het Nederlands gemiddelde (31%).
- Het is niet mogelijk deze migratiegroepen verder uit te splitsen naar afkomst.



Bovenstaand de grafiek van laaggeletterdheid in Haarlemmermeer in vergelijking met het Nederlandse gemiddelde.

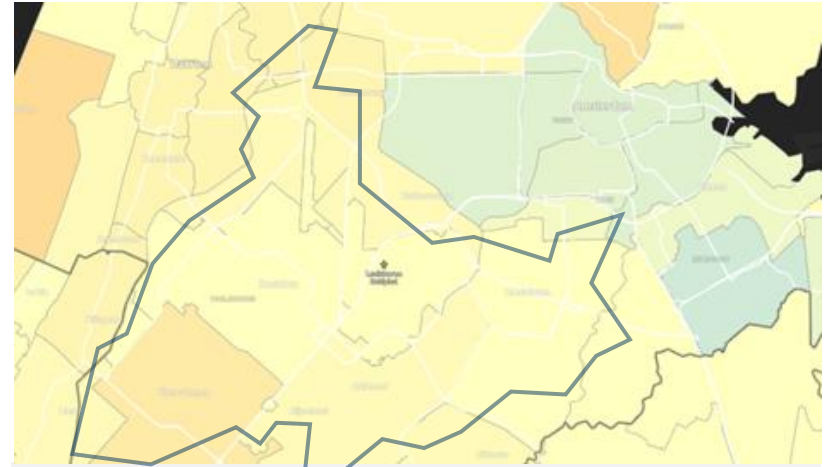
- In Haarlemmermeer is 12% laaggeletterd. Dit is hetzelfde percentage als landelijk.
- Dit percentage is hoger dan in de aangrenzende gemeenten vanuit Kennemerland (10% en lager).
- Ook is dit hoger dan het percentage in de gemeentes uit Amstelland (12% om 7%)
- Het percentage migranten dat hier laaggeletterd is ligt iets hoger dan het Nederlands percentage (36% om 31%)
- Het is niet mogelijk deze migratiegroepen verder uit te splitsen naar afkomst

4. Mensen met (risico op) kanker (I/II)



De grafiek hierboven geeft het aantal DBC's per patiëntgroep in de groep nieuwvormingen weer (bron: Vektis).

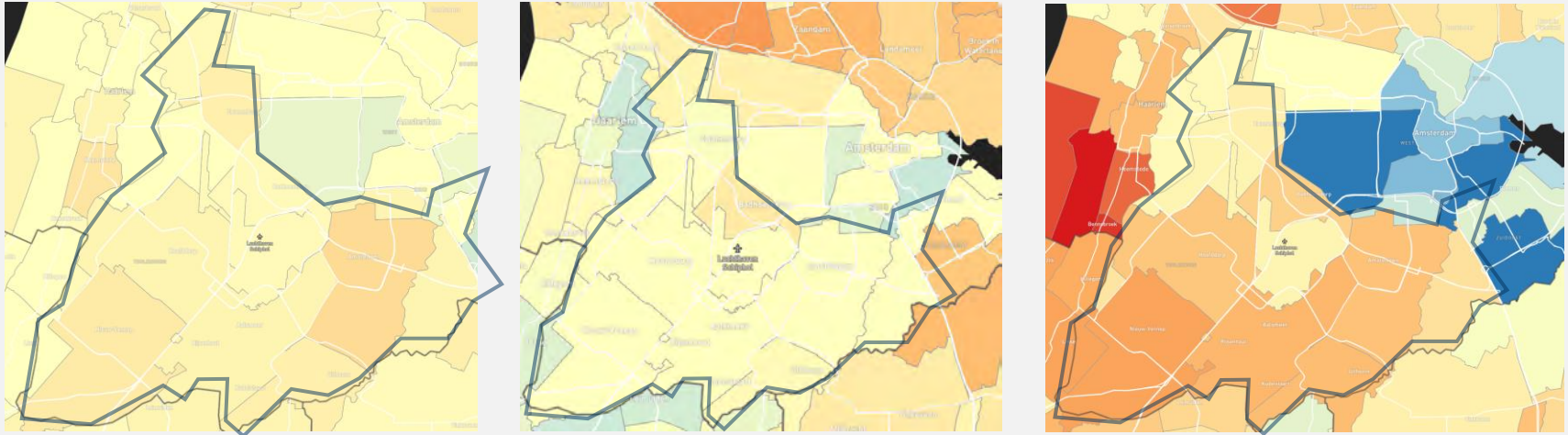
- In de AM regio is volgens deze bron huidkanker de meest voorkomende vorm van kanker. Gevolgd door borstkanker en prostaatcancer.
- Landelijk gezien zijn borst- en prostaatcancer de meest voorkomende vormen van kanker gevolgd door huidkanker.



De kaart hierboven laat op postcode-niveau zien of een gebied op een (vorm van kanker) afwijkt van het landelijk gemiddelde (bron: kankeratlas). Gele gebieden scoren hoger dan het landelijk gemiddelde, blauwe gebieden scoren lager dan het landelijk gemiddelde.

- De prevalentie van (alle vormen) kanker in de AM regio is redelijk gelijk aan het Nederlands gemiddelde.
- In het Zuidwesten van Haarlemmermeer (Nieuw-Vennep) is de prevalentie van kanker **7% hoger dan het landelijk gemiddelde**. In de overige regio's ligt dit tussen de 0% en 4% hoger dan het landelijk gemiddelde. Volgens de kankeratlas valt dit binnen de niet-significante marge.
- Op de volgende slide wordt ingezoomd op specifieke vormen van kanker.

4. Mensen met (risico op) kanker (II/II)

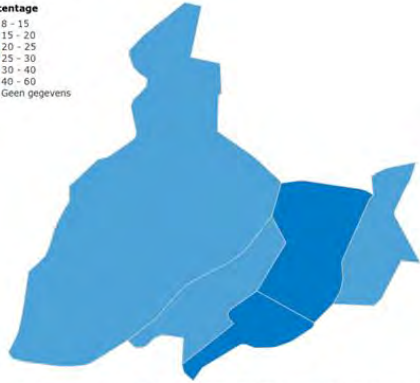
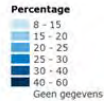


De kaart hierboven laat op postcode-niveau zien of een gebied op een (vorm van kanker) afwijkt van het landelijkgemiddelde (bron: kankeratlas). Rode/oranje gebieden scoren hoger dan het landelijk gemiddelde, gele gebieden binnen de foutmarge, blauwe gebieden scoren lager dan het landelijk gemiddelde.

- Linker grafiek: Borstkanker. De prevalentie van borstkanker ligt binnen de marges van het landelijk gemiddelde. In Amstelveen en Nieuw-Vennep is de prevalentie van borstkanker het hoogst met respectievelijk 11% en 6%.
- Midden grafiek: Prostaatkanker. Op het gebied van prostaat kanker ligt binnen de marges van het landelijk gemiddelde. In Badhoevedorp is de prevalentie 7% hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Rechter grafiek: Huidkanker melanoom, agressieve vorm. De prevalentie van huidkanker is hoger dan het landelijk gemiddelde. Ook bij de mildere huidkankervariant is de prevalentie in de AM regio hoger dan gemiddeld.

4. Ouderen met beperkte gezondheid

Broosheid: Algemene broosheid

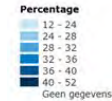


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAAP-methodek RIT

Deze kaart toont het aandeel van mensen in de regio met een toenemende kwetsbaarheid. Hierbij is sprake van een verminderde 'reservecapaciteit'. Kleine kwalen en onschuldige incidenten (toevallige valpartij) kunnen daardoor uitgroeien tot grote gezondheidsproblemen.

- Het percentage algemene broosheid is in de gemeentes Amstelveen (27,5%) en Uithoorn (25,5%) het hoogst.
- In Haarlemmermeer ligt het percentage iets lager (24,1%).

Broosheid: Broze gezondheid - sociaal domein



Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAAP-methodek RIT

Deze kaart toont het aandeel van mensen in de regio met een toenemende kwetsbaarheid op sociaal gebied (het netwerk).

- Het percentage broosheid op sociaal gebied is in de gemeente Amstelveen (31,7%) het hoogst.
- In Haarlemmermeer ligt het percentage iets lager (28,3%).

4. Ouderen met beperkte gezondheid

Broosheid: Broze gezondheid - psychologisch domein

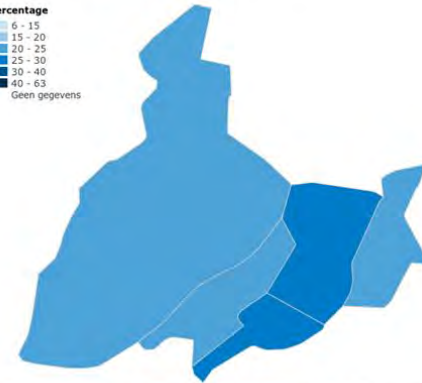
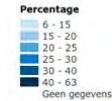


Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methodek RI

Deze kaart toont het aandeel van mensen in de regio met een toenemende kwetsbaarheid op psychologisch gebied.

- Het percentage broosheid op psychologisch gebied is in de gemeente Amstelveen (28%) het hoogst.
- In Haarlemmermeer ligt het percentage iets lager (26%).

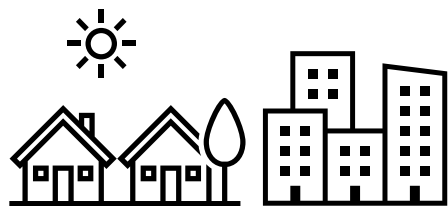
Broosheid: Broze gezondheid - fysiek domein



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

Deze kaart toont het aandeel van mensen in de regio met een toenemende kwetsbaarheid op fysiek gebied.

- Het percentage broosheid op fysiek gebied is in de gemeente Amstelveen (26,7%) het hoogst.
- In Haarlemmermeer ligt het percentage iets lager (23,6%).



5. Fysieke omgeving

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

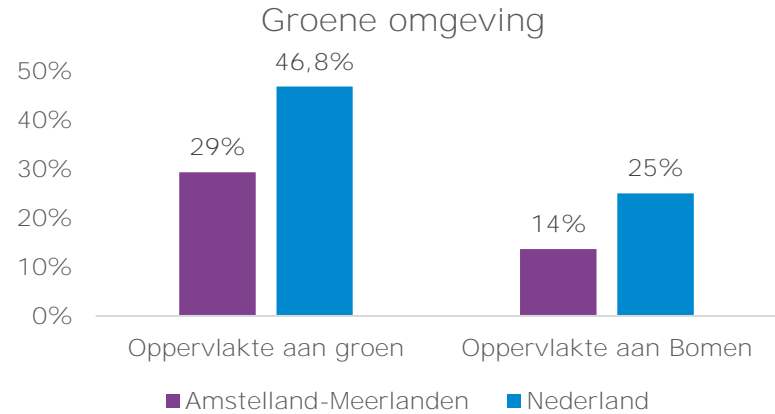
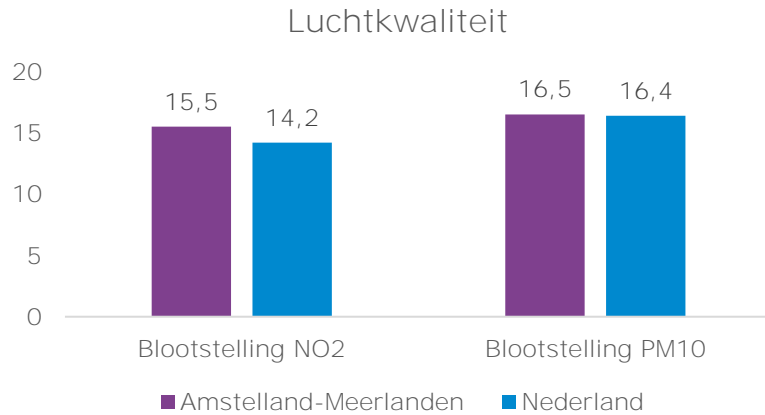
Dit hoofdstuk bevat informatie over een aantal indicatoren over de fysieke omgeving die (potentieel) impact hebben op de gezondheid en ontwikkeling van de zorgvraag in de regio Amstelland-Meerlanden. Daarbij wordt ingezoomd op de luchtkwaliteit, groene omgeving, geluidshinder en ernstige slaapverstoring.

In dit hoofdstuk is niet de impact van de knellende huizenmarkt meegenomen op de gezondheid. Regiopartijen geven aan dat dit ook impact kan hebben op de gezondheid en zorgvraag van inwoners in de regio. Dit vraagt om verdiepende analyse.

Wat valt op?

- Opvallend aan de regio is de geluidshinder en bijkomende ernstige slaapproblemen door de luchthaven Schiphol. De percentages in alle gemeentes van de AM regio liggen hoger dan het landelijk gemiddelde. Door de stop op nachtvluchten kan het percentage ernstige slaapproblemen eventueel iets afnemen per regio.
- De concentratie stikstofdioxide is iets hoger dan het landelijk gemiddelde. Ook hier is de aanwezigheid van de luchthaven een mogelijke verklaring.
- De verstening in de regio valt op. Het percentage groen in de regio is laag, dit maakt de regio kwetsbaar voor de gevolgen van extreme regenbuien, droogte en hoge temperaturen. Dit kan in potentie impact hebben op de gezondheid.

5. Luchtkwaliteit en groene omgeving

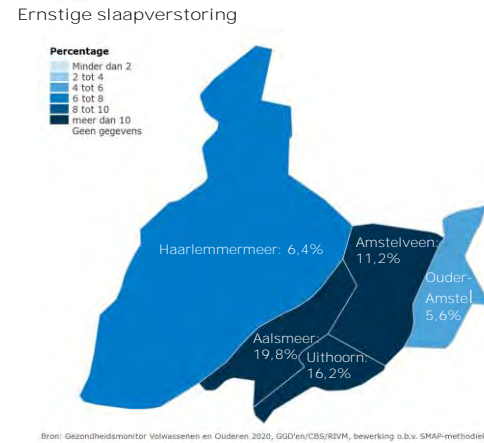
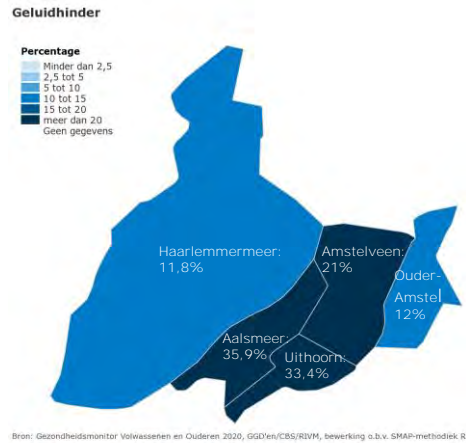


NO2 (stikstofdioxide) is in hoge concentratie een schadelijke stof. Het wordt met name gebruikt als indicator voor het mengsel van schadelijke componenten uitgestoten door het wegverkeer. PM10 (fijnstof) kan voor hart en ademhalingsproblemen zorgen en is dus schadelijk voor de mens.

- De blootstelling aan stikstofdioxide (NO2) ligt iets hoger dan het landelijk gemiddelde. Een mogelijke verklaring hiervoor is de impact van het vliegverkeer op luchthaven Schiphol.
- De blootstelling aan fijnstof (PM10) in de AM regio is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde. We zien hierbij geen grote verschillen tussen Amstelland en Haarlemmermeer.

- Het oppervlakte aan groen is 29,3% in de regio Amstelland-Meerlanden, dat ligt een stuk lager dan het landelijk gemiddelde. Ook is het oppervlakte van bomen met 13,6% lager dan het landelijk gemiddelde. Dit betekent dat er meer verstening is, wat kwetsbaar maakt voor de gevolgen van extreme regenbuien, droogte en hoge temperaturen.
- We zien hierbij geen grote verschillen tussen Amstelland en Haarlemmermeer.

5. Geluidhinder



- Deze kaart laat de geluidhinder door vliegverkeer in de zorgkantoorregio zien.
- In Aalsmeer en Uithoorn ondervinden meer dan 30% van de inwoners ernstige geluidhinder door vliegverkeer van en naar Schiphol. Ook in Amstelveen ondervinden inwoners ernstige geluidshinder.
- In Haarlemmermeer en Ouder-Amstel liggen de percentages ook hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Ernstige geluidhinder is geassocieerd met nadelige gevolgen voor de gezondheid (Bron: WHO Environmental Noise Guidelines for the European region).

- Deze kaart laat de ernstige slaapverstoring door vliegverkeer onder de inwoners zien in de zorgkantoorregio.
- In Aalsmeer, Uithoorn en Amstelveen ondervinden inwoners de meeste slaapverstoring. Dit is in lijn met de gemeentes die ook de meeste geluidhinder ervaren.
- Slaapverstoring zal in de toekomst licht afnemen i.v.m. waarschijnlijke stop nachtvluchten op Schiphol binnen 2 jaar. Dit houdt in dat er vanaf 2025 geen vluchten meer tussen 00:00 en 05:00 mogen vertrekken. Wel mogen er nog vluchten landen. Het is dus niet zo dat er helemaal geen vluchten meer zijn.

NB: de bron "[belevingsonderzoek geluidshinder](#)" (GGD GHOR 2020) meet ook de ervaren geluidshinder. Verschillen hierbij zijn minimaal.



6. Arbeitsmarkt

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk bevat een globaal beeld van de (verwachte) ontwikkelingen op de arbeidsmarkt in de regio Amstelland-Meerlanden. Daarbij wordt ingezoomd op het personeelstekort in de regio ten opzichte van het landelijk gemiddelde, het percentage 55+ers in de regio en het mantelzorgpotentieel.

In de hoofdstukken per sector wordt een verdieping van de verwachte capaciteit gegeven op basis van prognoses over de arbeidsmarktspanning. Deze analyses staan op de volgende slides:

- Huisartsenzorg (zie [hier](#))
- MSZ (zie [hier](#))
- VVT (zie [hier](#))
- GGZ (zie [hier](#))
- Jeugdzorg (zie [hier](#))

Wat valt op?

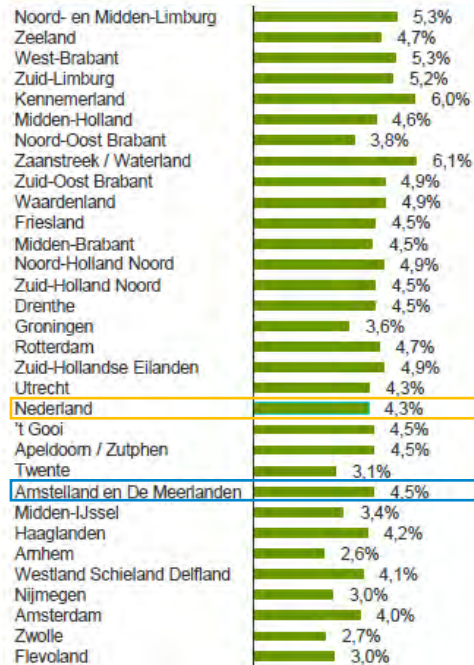
- Het personeelstekort in de zorg en welzijn ligt nu net boven het Nederlands gemiddelde. Tussen 2021 en 2030 is er een lichte stijging (van 4,5% naar 4,9%).
- In de arbeidsmarktregio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden is het percentage 55+ in zorg en welzijn in de afgelopen jaren gestegen. Een opvallende sector is de huisartsen en gezondheidscentra.
- In de arbeidsmarktregio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden laat het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de VVT (incl. thuiszorg), GHZ en sociaal werk een stijgende trend zien. In de VVT (incl. thuiszorg) is dit het hoogst (meer dan 30% van het aantal werknemers).
- Het mantelzorgpotentieel daalt sterk (meer dan een halvering), net als in de rest van Nederland.

Verdiepende analyses

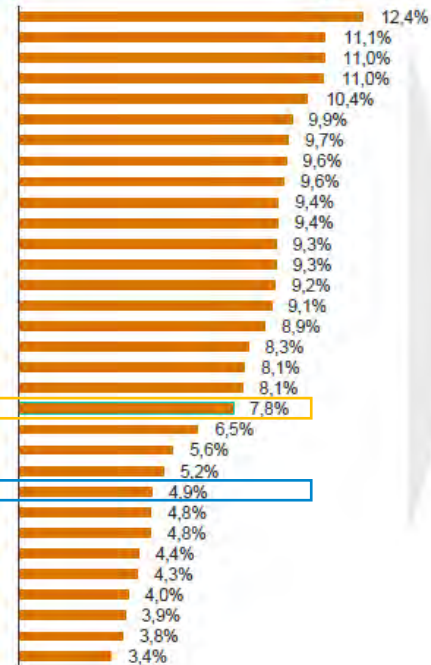
- Zorgprognose model Zorg & Welzijn (zie [hier](#))
- Arbeidsmarktinformatie SIGRA (zie [hier](#))

6. Personeelstekort in de regio

2021



2030



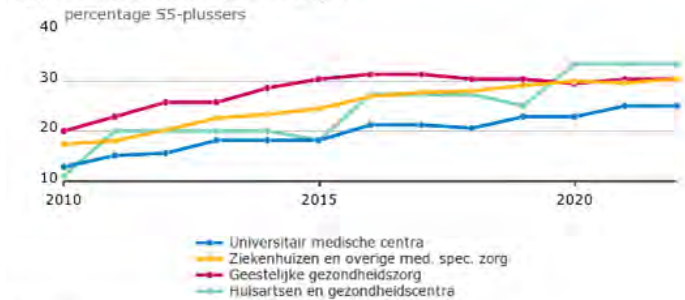
- Het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn in de regio Amstelland-Meerlanden loopt op van 4,5% in 2021 naar 4,9% in 2030.
- Dit lijkt geen grote stijging gezien andere regio's in Nederland, maar in combinatie met de demografische ontwikkelingen en verwachte zorgvraagstijging zijn dit problemen om rekening mee te houden.
- Het personeelstekort in de regio ligt iets boven het Nederlandse gemiddelde.

Deze grafiek toont het personeelstekort binnen de sector zorg en welzijn. (Bron: prognosemodel zorg en welzijn.)

6. Percentage 55+ in zorg en welzijn

55+ werknemers in de zorg en welzijn in arbeidsmarktregio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden

Cijfers van het eerste kwartaal van elk jaar



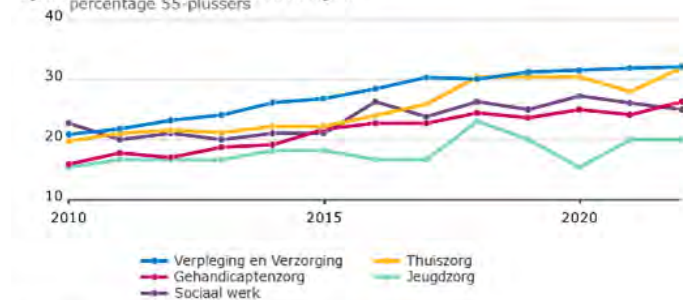
Bron: Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, CBS (via AZW statline)

Bovenstaande grafieken tonen het aandeel werknemers van 55 jaar en ouder per branche in de sector zorg en welzijn ten opzichte van het totaal aantal werknemers in de branche tussen 2010 en 2022. De cijfers zijn alleen beschikbaar per arbeidsmarktregio.

- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de zorg en welzijnssector in de arbeidsmarktregio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden laat in de afgelopen 13 jaar een stijgende trend zien.
- De grootste stijging van dit percentage is te zijn bij huisartsen en gezondheidscentra (van 11,1% naar 33,3%).
- Let op: Kennemerland is hierin meegenomen, er zijn geen losse gegevens zonder Kennemerland beschikbaar. Hierdoor kunnen de percentages voor de AM regio in de praktijk iets afwijken.

Aandeel werknemers 55+ jaar in de zorg en welzijn in arbeidsmarktregio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden

Cijfers van het eerste kwartaal van elk jaar

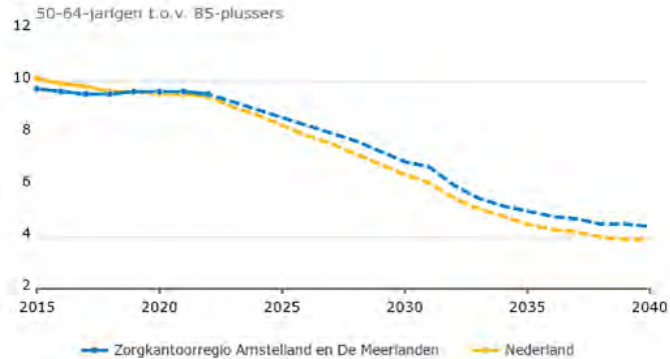


Bron: Onderzoeksprogramma Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn, CBS (via AZW statline)

- Het percentage werknemers van 55 jaar en ouder in de zorg en welzijnssector in de arbeidsmarktregio Amstelland, Kennemerland en Meerlanden laat in de afgelopen 13 jaar een stijgende trend zien.
- Met name in de VVT in thuiszorg is het percentage werknemers ouder dan 55 jaar flink gestegen en hoog (respectievelijk 20% - 32,1% & 19% - 31%). In de jeugdzorg is het percentage werknemers ouder dan 55 jaar in vergelijking met de andere sectoren laag en relatief stabiel (15 - 20%).
- Let op: Kennemerland is hierin meegenomen, er zijn geen losse gegevens zonder Kennemerland beschikbaar. Hierdoor kunnen de percentages voor de AM regio in de praktijk iets afwijken.

6. Mantelzorgpotentieel

Mantelzorgpotentieel

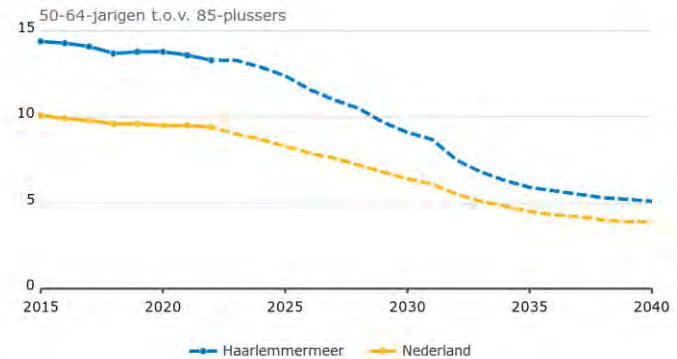


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

Mantelzorgpotentieel is de verhouding van het aantal 50-64 jarigen t.o.v. een 85-plusser.

- Het mantelzorgpotentieel daalt in de periode 2023-2040 van 9,2 naar 4,4; dit is meer dan een halving van het aantal mantelzorgers.
- Het mantelzorgpotentieel laat een vergelijkbare trend zien als Nederland. De trend ligt iets hoger dan het Nederlands gemiddelde.

Mantelzorgpotentieel



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

- Het mantelzorgpotentieel in Haarlemmermeer daalt in de periode 2023-2040 van 13,3 naar 5,1; dat is een grotere daling dan in de AM regio.
- Wel heeft Haarlemmermeer een hoger mantelzorgpotentieel dan de AM regio.

7. Zorkosten

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk bevat een globaal beeld van de totale zorgkosten per wet: de Zvw, Wlz, Wmo en Jeugdwet. De zorgkosten per sector zijn in de desbetreffende hoofdstukken opgenomen. Deze komen uit een andere bron (Nza regio analyse) dan de kosten in dit hoofdstuk (CBS en Vektis data via waarstaatjegemeente.nl).

De data in dit hoofdstuk voor de Zvw, Wmo en Wlz is alleen beschikbaar over het jaar 2020; door COVID kan hier een vertekening van de kosten t.o.v. de trend van de afgelopen jaren inzitten. De betreffende data moet in die context gebruikt worden.

Wat valt op?

- In 2020 lagen de gemiddelde kosten per verzekerde voor de Zvw, Wlz en Wmo onder het landelijke gemiddelde.
- Binnen de Wlz ligt het gebruik per 10.000 verzekerden lager dan landelijk. In Haarlemmermeer ligt dit nog lager dan in Amstelland. Op basis van de huidige gegevens kan niet worden geanalyseerd of dit volledig wordt verklaard door de relatief jonge bevolkingsopbouw in de regio.
- De gemiddelde Wmo kosten zijn niet voor iedere gemeente in de regio beschikbaar. Er zitten grote verschillen in gemiddelde kosten tussen de gemeenten waarvoor wel data beschikbaar is. Verdiepende analyse is nodig om hier conclusies over te trekken.
- De jeugdhulpkosten nemen de afgelopen jaren sterk toe. Dit kan niet worden vergeleken met het landelijk gemiddelde, deze data is niet beschikbaar.

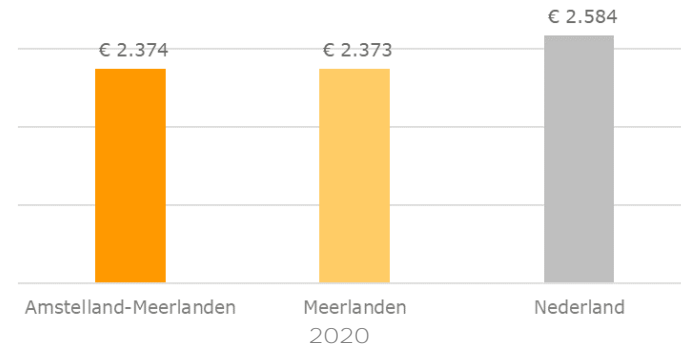
7. Zorgkosten Zvw

Zvw - Gebruik per 10.000 verzekerden



- Het gebruik van de Zorgverzekeringswet in de AM regio per 10.000 verzekerden is iets lager, maar vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde (8645 personen per 10.000 inwoners t.o.v. 8700 personen per 10.000 inwoners)
- Voor Haarlemmermeer geldt hetzelfde (8705 personen per 10.000 inwoners t.o.v. 8700 personen per 10.000 inwoners)

Zvw - Kosten (euro per verzekerde)



- **De kosten in euro's per verzekerde liggen lager dan het Nederlandse gemiddelde, ondanks ongeveer gelijk gebruik in aantallen.**
- Voor Haarlemmermeer zijn de kosten bijna gelijk aan de zorgkantoorregio.

7. Zorgkosten Wlz

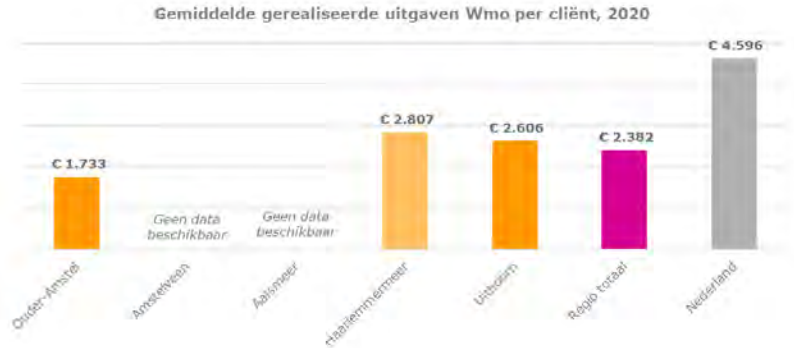


- Het gebruik van de Wet Langdurige Zorg in de AM regio per 10.000 verzekerden is lager dan het gemiddelde gebruik in Nederland (respectievelijk 149 personen per 10.000 inwoners versus 189 personen per 10.000 inwoners).
- In Amstelland is het gebruik van de Wlz groter dan in Haarlemmermeer.

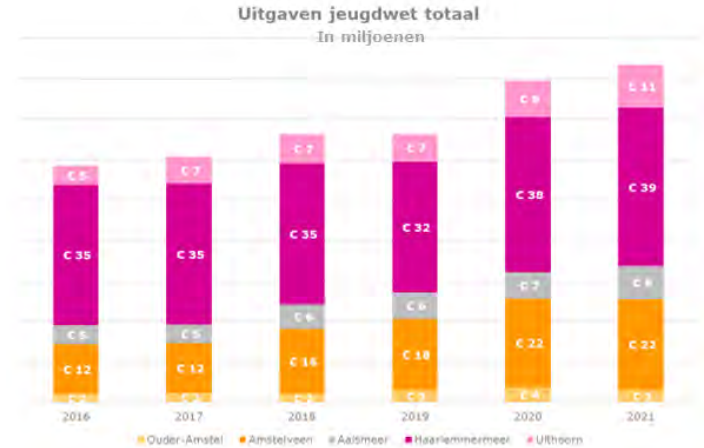


- **De kosten van de Wet Langdurige Zorg in euro's per verzekerde** liggen lager dan het Nederlandse gemiddelde.
- Voor Haarlemmermeer zijn de kosten bijna gelijk aan de kosten voor de zorgkantorregio, ondanks het lagere gebruik.

7. Zorgkosten (Wmo & jeugdwet)



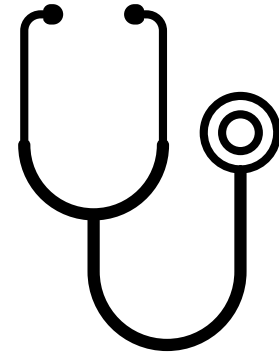
- De gemiddelde kosten voor de Wmo per cliënt liggen voor Amstelland-Meerlanden een stuk lager dan het landelijk gemiddelde.
- Voor Haarlemmermeer zijn de gemiddelde kosten per cliënt in lijn met de kosten van de zorgkantorregio.



Overzicht van de totale gerealiseerde Jeugdwet uitgaven voor de regio Amstelland-Meerlanden per gemeente. Dit betreft alle kosten van de Jeugdzorg (jeugdhulp, jeugdreclassering, jeugdbescherming; met en zonder verblijf).

- Er is geen landelijke benchmark beschikbaar voor de gemiddelde jeugdwet uitgaven. Hierdoor is een vergelijking met landelijke trends niet mogelijk. Wel is bekend dat in heel Nederland de kosten de afgelopen jaren gestegen zijn, net als in de AM-regio.

B. Zorg in de regio (per sector)





8. Huisartsenzorg

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aanbod en de (verwachte) ontwikkelingen in de huisartsenzorg in de regio Amstelland-Meerlanden. Daarbij is ingezoomd op het huidige aanbod, de verwachte ontwikkeling van consulten (regulier, lang en ANW-zorg) en prognose van de capaciteit.

In het hoofdstuk Acute Zorg is informatie opgenomen over de huisartsenpost (zie [hier](#)).

Er is beperkt informatie beschikbaar op zorgkantoorregio niveau over de inzet van huisartsen op het gebied van chronische zorg en de ontwikkeling van de zorgzwaarte. Regiopartijen geven aan dat dit veel invloed heeft op de capaciteit. Op niveau van de zorgkantoorregio is ook geen informatie beschikbaar over de functiegroepen binnen de huisartsenzorg (inzet POH, assistentes, etc.).

Ook de impact van de verwachte bevolkingsgroei is beperkt meegenomen in de prognoses. In de regio zijn capaciteitsanalyses uitgevoerd die hier meer inzicht in geven.

Wat valt op?

- Op dit moment is de arbeidsmarktspanning in de huisartsenzorg al zeer hoog (156 vacatures per 100 werkzoekenden in 2021). Naar verwachting loopt dit de komende jaren steeds verder op.
- Het aantal huisartsen per 10.000 inwoners verschilt sterk tussen gemeentes; in Haarlemmermeer en Uithoorn is het aandeel per inwoner lager dan de rest van de regio.
- Op dit moment liggen de huisartsenzorgkosten in de regio rondom het landelijk gemiddelde. Regiopartijen geven aan dat een toenemend aantal mensen met Wlz indicatie geen huisartsenzorg uit de Zvw ontvangt.
- Tussen 2023 en 2040 wordt een grote stijging verwacht van zowel reguliere huisartsconsulten als de vraag naar ANW-zorg.

Verdiepende analyses

- In een aantal gemeenten is een capaciteitsanalyse in de huisartsenzorg uitgevoerd (zie [hier](#)).

8. Huisartsenzorg – aanbod

Nabijheid Huisartsenpraktijk



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

- In de regio Amstelland-Meerlanden wonen inwoners over het algemeen (zeer) dichtbij een huisartsenpraktijk ten opzichte van het landelijk gemiddelde.
- In Uithoorn (1,5 km) wonen inwoners gemiddeld het verst weg van een huisartsenpraktijk.

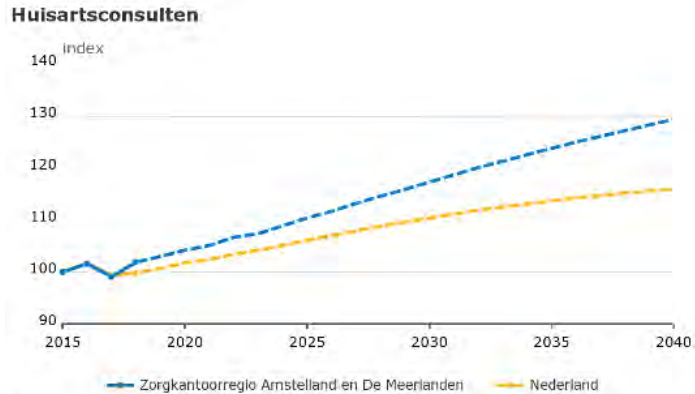
Huisartsenaanbod



Bron: Registratiegegevens in de Gezondheidszorg, Nivel

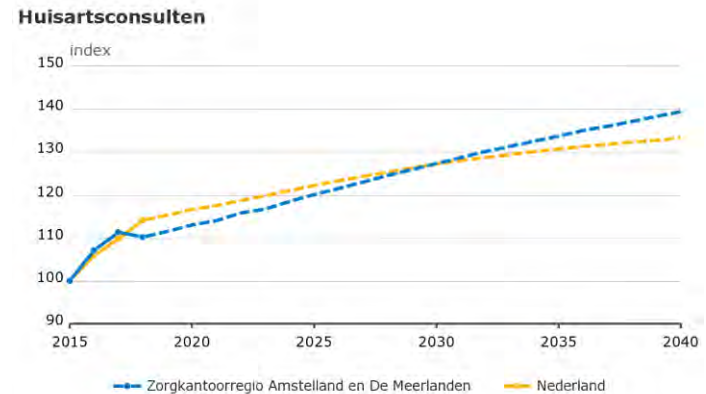
- Het aantal huisartsen per 10.000 inwoners verschilt in de regio Amstelland-Meerlanden veel tussen de gemeentes.
- In Aalsmeer (8,0 per 10.000) en Ouder-Amstel (9,1 per 10.000) is deze verhouding het hoogst.
- In Haarlemmermeer (6,4 per 10.000) en Uithoorn (6,1 per 10.000) is deze verhouding een stuk lager. Regionale partijen geven aan dat in de Haarlemmermeer op dit moment 5.000 tot 10.000 patiënten niet ingeschreven staan.

8. Huisartsenzorg – consulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

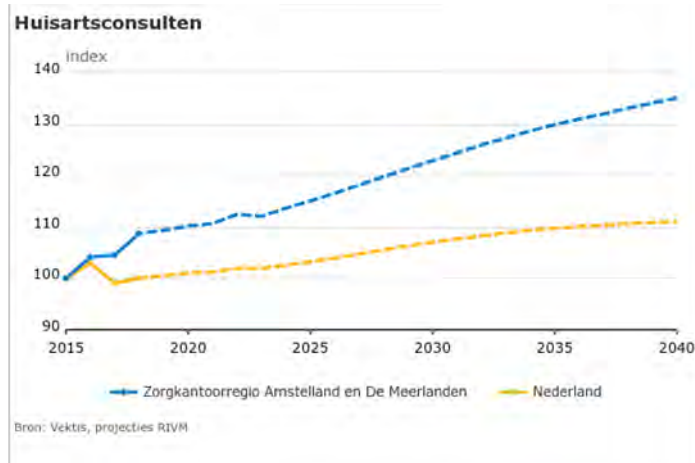
- Het aantal reguliere huisartsconsulten in AM is tussen 2015 en 2023 naar verwachting gestegen met 7,4% naar 614.270 per jaar in 2023. Voor Haarlemmermeer is dit naar verwachting 10,5%.
- Voor Haarlemmermeer is de trend richting 2024 hetzelfde hierdoor is er niet gekozen voor een uitsplitsing
- De verwachte stijging van het aantal reguliere huisartsconsulten in de regio Amstelland-Meerlanden is tot en met 2040 een stuk sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland (beleidsarme prognose door RIVM).



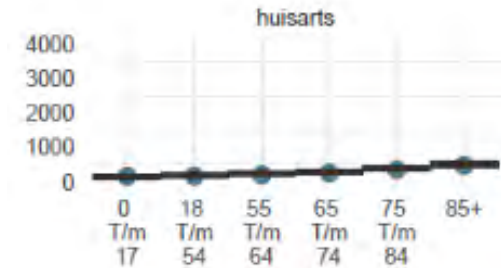
Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal reguliere lange huisartsconsulten is tussen 2015 en 2023 naar verwachting gestegen met 16,7% naar 192.580 lange consulten per jaar in 2023. Voor Haarlemmermeer is dit naar verwachting 16,1%
- Voor Haarlemmermeer is de trend richting 2024 hetzelfde hierdoor is er niet gekozen voor een uitsplitsing
- De zorgkantoorregio zit iets onder de Nederlandse trend, maar stijgt naar verwachting steeds sterker. Dit duidt op een toenemende zorgzwaarte in de consulten.

8. Huisartsenzorg – consulten & zorgkosten



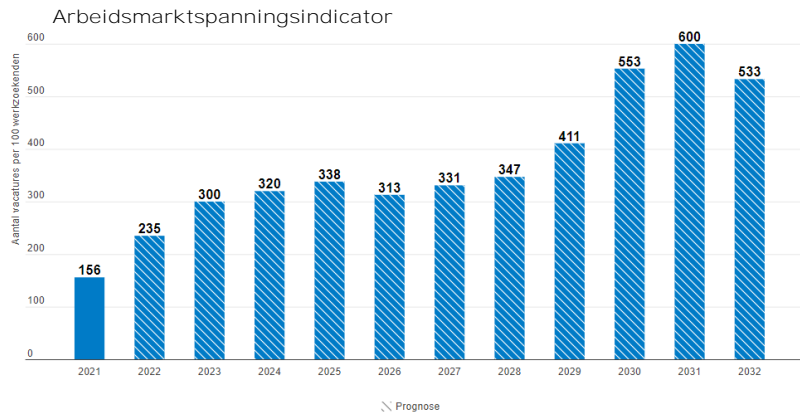
- Het aantal consulten op de HAP is tussen 2018 en 2021 met 8,7% gestegen. Naar verwachting stijgt dit met nog 22,3% tot aan 2040. Voor Haarlemmermeer is dit 16,1% en stijgt dit met nog 20,3% tot aan 2040.
- De stijging van het aantal consulten op de HAP is in de regio Amstelland-Meerlanden een stuk sterker dan in de rest van Nederland.



De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zvw per persoon per leeftijdsgroep in 2019 (Nza regioanalyse).

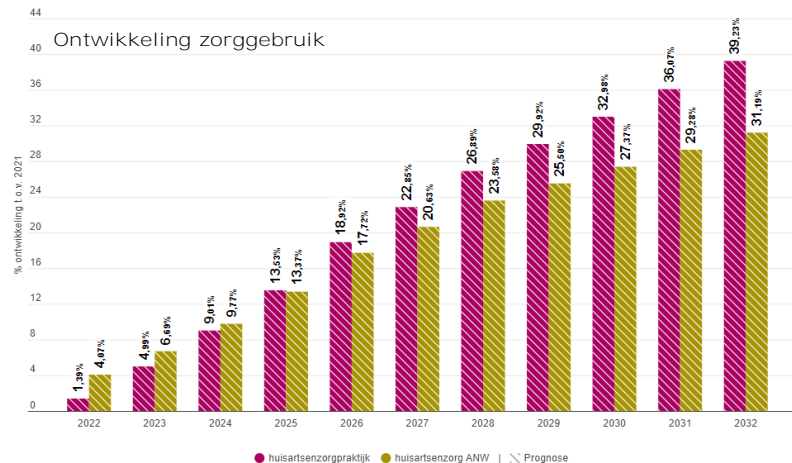
- De gemiddelde kosten voor huisartsenzorg (blauwe bolletjes) liggen in de regio Amstelland-Meerlanden voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde (zwarte lijn).

8. Huisartsenzorg – capaciteit



De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de kwalificatie "zeer krap".

- Op dit moment geldt al dat de situatie zeer krap is. Er zijn in 2021 156 vacatures per 100 werkzoekenden.
- Uit de prognose blijkt dat de arbeidsmarkttekorten in de huisartsenzorg sterk oplopen tot 2030. In 2030 zijn er naar verwachting ca. 550 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde.



Bovenstaande grafiek geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren. De roze balken geven de procentuele ontwikkeling t.o.v. 2021 van het aantal patiëntcontacten in een huisartsenzorgpraktijk weer en de gele balken van het aantal patiëntcontacten huisartsenzorg ANW (avond-, nacht- en weekenddiensten).

- In beide gevallen loopt het aantal patiëntcontacten op. In 2030 is het aantal patiëntcontacten in een praktijk en ANW met ca. 30% gestegen ten opzichte van 2021.

NB: deze prognoses zijn gebaseerd op het Nieuw Beleidsscenario van ABF research en niet geheel beleidsarm (toelichting [hier](#))

9. Paramedische zorg

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aanbod en de (verwachte) ontwikkelingen in de paramedische zorg in Amstelland-Meerlanden op basis van openbaar beschikbare data. Daarbij is ingezoomd op fysiotherapie, ergotherapie, logopedie, oefen therapie en dieetadvisering. Daarbij is ingezoomd op fysiotherapie, ergotherapie, logopedie, oefen therapie en dieetadvisering die is vergoed uit de basisverzekering van de Zvw. Over andere vormen van paramedische zorg en gebruik op basis van aanvullende verzekeringen is op niveau van de zorgkantoorregio geen informatie beschikbaar.

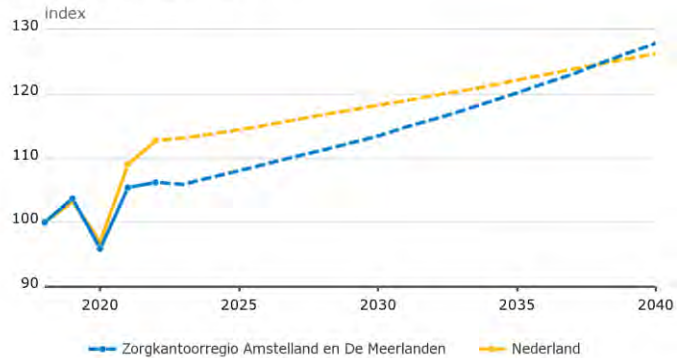
Er is op dit moment geen regionale data beschikbaar over de (verwachte) ontwikkeling van de capaciteit in de paramedische zorg.

Wat valt op?

- De gemiddelde zorgkosten voor fysiotherapie per verzekerde liggen in zowel Amstelland als Haarlemmermeer de afgelopen jaren rondom het landelijk gemiddelde. Tussen 2016 en 2019 was er sprake van een geleidelijke stijging in de kosten, in 2020 lag dit lager (COVID effect aannemelijk).
- De gemiddelde zorgkosten voor overige vormen van paramedische zorg liggen Amstelland en Haarlemmermeer een stuk onder het landelijk gemiddelde. Waar er in Nederland de afgelopen jaren een stijging plaatsvond, zijn de kosten in de regio relatief stabiel gebleven.
- De afgelopen jaren is het aantal cliënten in de paramedische zorg binnen alle subsectoren gestegen. Fysiotherapie, ergotherapie en logopedie iets minder sterk dan het landelijk gemiddelde, dieetadvisering juist sterker.
- Naar verwachting blijft het aantal cliënten de komende jaren flink stijgen in alle subsectoren.

9. Paramedische zorg: Fysiotherapie & Ergotherapie

Patiënten Fysiotherapie

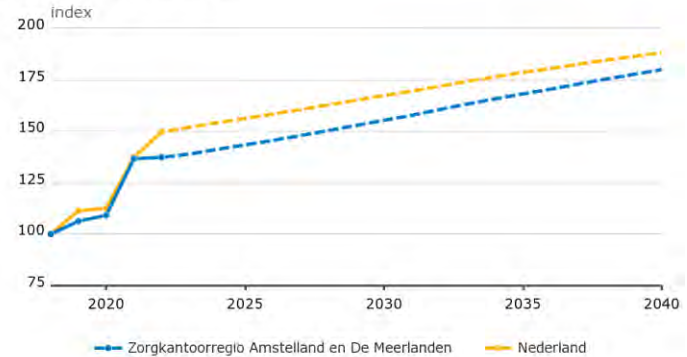


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis), project

Bovenstaande grafiek toont het aantal verzekerden dat gebruik maakt van fysiotherapie binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit aanvullende verzekering is niet meegenomen.

- In 2022 waren er 17.800 fysiotherapie patiënten in de regio Amstelland-Meerlanden. Tussen 2018 en 2022 was er een stijging van 6,2%.
- De stijging was in de afgelopen jaren in de regio Amstelland-Meerlanden iets minder sterk dan het landelijk gemiddelde (12,1%). In Haarlemmermeer is eenzelfde trend zichtbaar als in de gehele regio.
- Naar verwachting stijgt het aantal patiënten de komende jaren sterker dan landelijk, tussen 2022 en 2040 met 21,2%.

Patiënten Ergotherapie



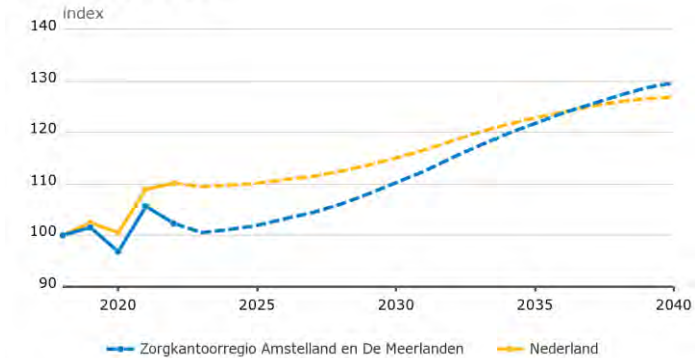
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis), project

Bovenstaande grafiek toont het aantal verzekerden dat gebruik maakt van ergotherapie binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit aanvullende verzekering wordt dus niet meegenomen.

- In 2022 waren er 3900 ergotherapie patiënten in de regio Amstelland-Meerlanden. Tussen 2018 en 2022 was er een zeer sterke stijging van 37,3% in het aantal patiënten.
- De stijging was in de afgelopen jaren in de regio Amstelland-Meerlanden iets minder sterk dan het landelijk gemiddelde (toename van 50%). In Haarlemmermeer is deze trend juist wat sterker dan het gemiddelde in de regio. Naar verwachting stijgt het aantal patiënten de komende jaren sterk door, tussen 2022 en 2040 met nog 42,6%.

9. Paramedische zorg: Logopedie & Oefentherapie

Patiënten Logopedie

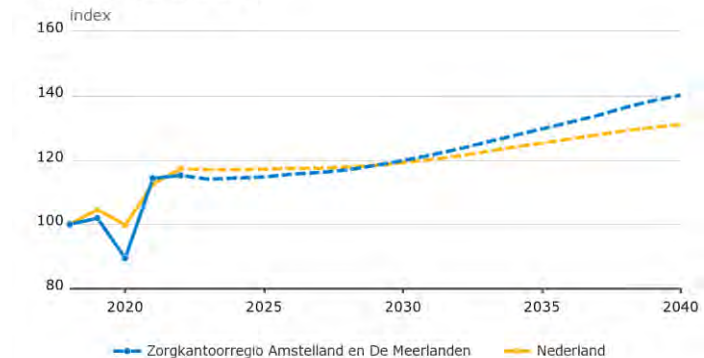


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis), project

Bovenstaande grafiek toont het aantal verzekerden dat gebruik maakt van logopedie binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit aanvullende verzekering is niet meegenomen.

- In 2022 waren er 3.500 patiënten logopedie in de regio Amstelland Meerlanden. Tussen 2018 en 2022 was er een stijging van 2,3%.
- De stijging was in de afgelopen jaren in de regio Amstelland-Meerlanden minder sterk dan het landelijk gemiddelde (10,1% in NL). De stijging in Haarlemmermeer is hoger dan gemiddeld in de regio.
- Naar verwachting stijgt het aantal patiënten de komende jaren sterker dan landelijk, tussen 2022 en 2040 met 27,4%.

Patiënten Oefentherapie

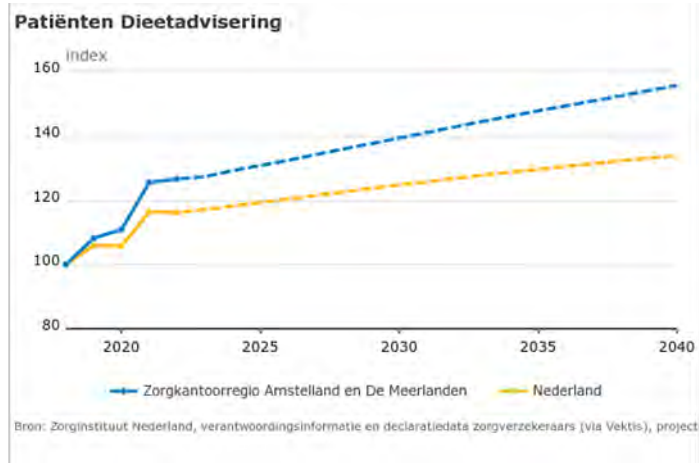


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis), project

Bovenstaande grafiek toont het aantal verzekerden dat gebruik maakt van oefentherapie binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit aanvullende verzekering is niet meegenomen.

- In 2022 waren er 1.210 oefentherapie patiënten in de regio Amstelland-Meerlanden. Tussen 2018 en 2022 was er een stijging van 15,2%.
- De stijging was in de afgelopen jaren in de regio Amstelland-Meerlanden gelijk aan het landelijk gemiddelde (17,3% in NL). De stijging in Haarlemmermeer is hoger dan gemiddeld in de regio.
- Naar verwachting stijgt het aantal patiënten de komende jaren iets sterker dan landelijk, tussen 2022 en 2040 met 24,9%.

9. Paramedische zorg: dieetadvisering



Bovenstaande grafiek toont het aantal verzekerden dat gebruik maakt van dieetadvisering binnen de basisverzekering (Zvw). Zorg uit aanvullende verzekering is niet meegenomen.

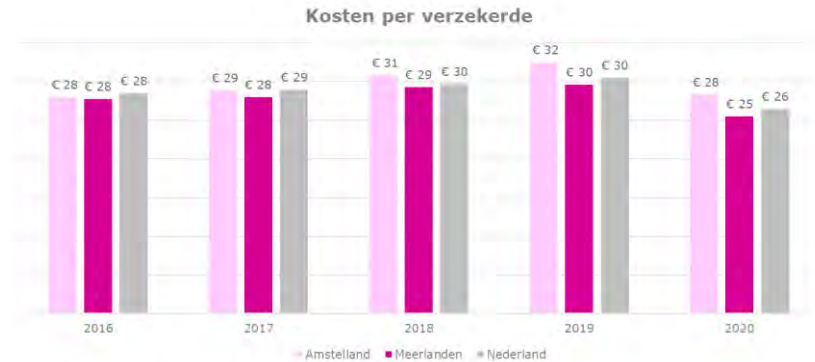
- In 2022 waren er 7.020 dieetadvisering patiënten in de regio Amstelland-Meerlanden. Tussen 2018 en 2022 was er een stijging van 26,5%.
- De stijging was in de afgelopen jaren in de regio Amstelland-Meerlanden een stuk sterker dan het landelijk gemiddelde (16,1%). In Haarlemmermeer is deze stijging nog sterker dan het gemiddelde van de regio.
- Naar verwachting stijgt het aantal patiënten de komende jaren net zo sterk als landelijk, tussen 2022 en 2040 met 27,4%.

9. Paramedische zorg: Zorgkosten fysiotherapie



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in de kosten van paramedische zorg fysiotherapie binnen de zorgverzekeringswet tussen 2016 en 2020.

- In beide regio's stijgen de totale zorgkosten voor fysiotherapie tussen 2016 en 2019, maar zijn ze weer gedaald in 2020. Dit komt overeen met de daling in het aantal patiënten (o.b.v. informatie zorginstituut Nederland). Een verklaring hiervoor is een tijdelijke terugloop van patiënten in de COVID periode.



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in kosten per verzekerde per regio en landelijk. Het gaat hierbij om de totale zorgkosten van fysiotherapie verdeeld over alle verzekerden binnen de Zvw.

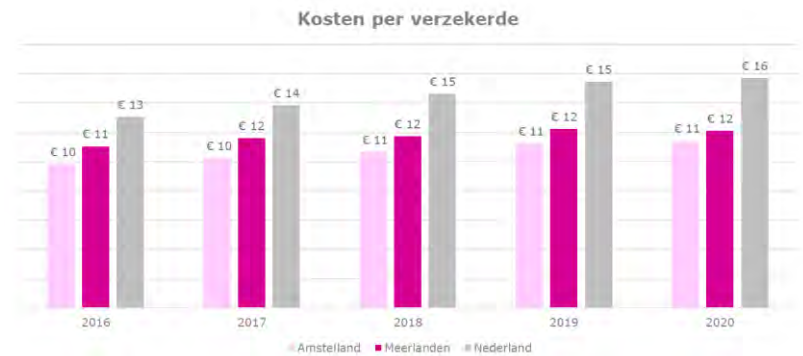
- In Amstelland zijn de kosten per verzekerde met 1% gestegen in 2020 ten opzichte van 2016. In Haarlemmermeer zijn de kosten per verzekerde met 9% gedaald in 2020 ten opzichte van 2016. Dit is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde van een daling van 8% in die periode.

9. Paramedische zorg: Zorgkosten overig



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in de kosten van paramedische zorg overig binnen de zorgverzekeringswet tussen 2016 en 2020. Hieronder valt oefentherapie, logopedie, ergotherapie en vanaf 2020 gecombineerde leefstijlinterventie.

- In beide regio's stijgen de totale zorgkosten voor overige paramedische hulp tussen 2016 en 2020. In Amstelland met 14% van 1,6 miljoen in 2016 naar 1,8 miljoen in 2020. In Haarlemmermeer met 16% van 1,7 miljoen in 2016 naar 1,9 miljoen in 2020.



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in kosten per verzekerde per regio en landelijk. Het gaat hierbij om de totale zorgkosten van overige paramedische zorg verdeeld over alle verzekerden binnen de Zvw.

- In beide regio's stijgen de kosten per verzekerde tussen 2016 en 2020. In Amstelland stijgen de kosten per verzekerde met 14% in 2020 ten opzichte van 2016 en in Haarlemmermeer met 9%. **Beide regio's liggen daarmee onder het landelijk gemiddelde van 17% stijging in 2020 ten opzichte van 2016.**

10. Farmacie en hulpmiddelen

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aanbod en de (verwachte) ontwikkelingen in de Farmacie en het hulpmiddelen gebruik in Amstelland en Haarlemmermeer op basis van openbaar beschikbare data.

De openbaar beschikbare data op dit thema is beperkt, in dit hoofdstuk zijn alleen inzichten over de zorgkosten opgenomen. Deze zijn uitgesplitst naar subregio (Amstelland en Haarlemmermeer).

Wat valt op?

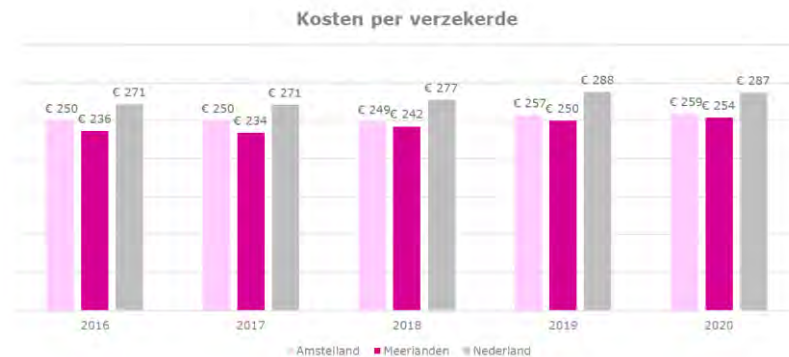
- In zowel Amstelland als Haarlemmermeer zijn de kosten voor farmacie per verzekerde tussen 2016 en 2020 gestegen. In Amstelland met 4% en in Haarlemmermeer met 7% (landelijk 5%). De totale **kosten zijn in beide regio's sterker gestegen, in Amstelland met 6% en Haarlemmermeer met 10%.**
- Ook de totale kosten voor hulpmiddelen zijn de afgelopen jaren gestegen (in Amstelland met 10% en Haarlemmermeer met 14%). Per verzekerde stijgen de **kosten voor beide regio's iets sterker dan het landelijk gemiddelde (Amstelland 10% en Haarlemmermeer 11%).**

10. Farmacie | Zorgkosten



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in de kosten van farmaceutische hulp binnen de zorgverzekeringswet tussen 2016 en 2020.

- In beide regio's stijgen de totale zorgkosten voor farmacie tussen 2016 en 2020.
- In Amstelland met 6% van 40,2 miljoen in 2016 naar 42,7 miljoen in 2020. In Haarlemmermeer met 10% van 36,1 miljoen in 2016 naar 40,3 miljoen in 2020.



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in de kosten per verzekerde per regio en landelijk. Het gaat hierbij om de totale zorgkosten van farmacie verdeeld over alle verzekerden binnen de Zvw.

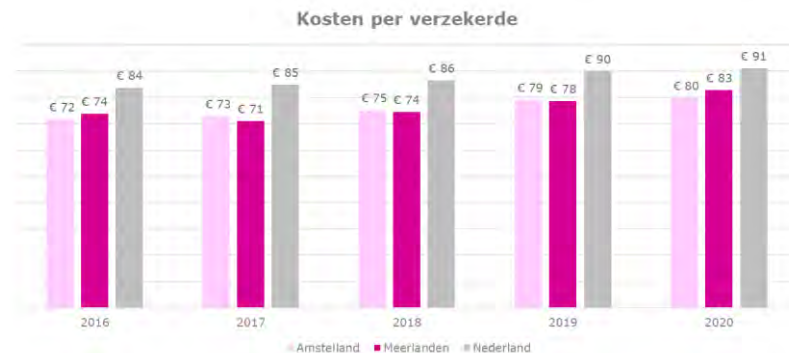
- In beide regio's stijgen de kosten per verzekerde tussen 2016 en 2020. In Amstelland stijgen de kosten per verzekerde met 4% in 2020 ten opzichte van 2016 en in Haarlemmermeer met 7%. Amstelland ligt daarbij iets onder het landelijk gemiddelde van 5% stijging in 2020 ten opzichte van 2016 en Haarlemmermeer iets erboven.

10. Hulpmiddelen | Zorgkosten



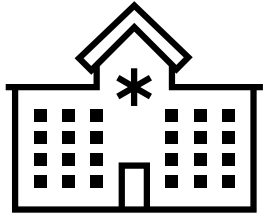
Bovenstaande grafiek geeft inzicht in de kosten van hulpmiddelen binnen de zorgverzekeringswet tussen 2016 en 2020. Er zijn heel veel verschillende soorten hulpmiddelen binnen de Zvw, bijvoorbeeld diabeteshulpmiddelen, bewegingshulpmiddelen, injectiespuiten, voedingshulpmiddelen, prothesen en pruiken.

- In beide regio's lopen de totale zorgkosten op tussen 2016 en 2020. In Amstelland met 10% van 11,5 miljoen in 2016 naar 12,8 miljoen in 2020. In Haarlemmermeer met 14% van 11,3 miljoen in 2016 naar 13,1 miljoen in 2020.



Bovenstaande grafiek geeft inzicht in kosten per verzekerde per regio en landelijk. Het gaat hierbij om de totale zorgkosten van hulpmiddelen verdeeld over alle verzekerden binnen de Zvw.

- In beide regio's stijgen de kosten per verzekerde tussen 2016 en 2020. In Amstelland stijgen de kosten per verzekerde met 10% in 2020 ten opzichte van 2016 en in Haarlemmermeer met 11%. De stijging is in beide regio's iets hoger dan het landelijk gemiddelde van 8% stijging in 2020 ten opzichte van 2016.



11. Medisch specialistische zorg

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aanbod en de (verwachte) ontwikkelingen in de Medisch Specialistische Zorg in Amstelland-Meerlanden op basis van openbaar beschikbare data. Daarbij wordt met name gekeken naar de nabijheid van **ziekenhuizen, prognoses in het aantal DBC's en type DBC's, wachttijden en capaciteitsontwikkeling.**

De data in dit hoofdstuk is gebaseerd op declaraties per inwoner. Hierdoor kan er geen koppeling worden gemaakt met het aantal inwoners dat per ziekenhuis wordt bediend; gezien het hoge aantal (specialistische) ziekenhuizen rondom de regio vraagt dit om een uitgebreide analyse.

Daarnaast mist er informatie over de niet-planbare zorg in de regio. Verdiepende analyses over de acute zorg zijn opgenomen in het ROAZ beeld.

Wat valt op?

- De regio heeft 2 ziekenhuizen: het Spaarne Gasthuis en het Ziekenhuis Amstelland. De reistijd naar een ziekenhuis is relatief kort (0-15 minuten). Daarnaast zijn er veel ziekenhuizen in de omgeving rondom de regio.
- Tussen 2023 en 2040 stijgt het aantal patiënten met een DBC met ca. 23%, dit is een sterkere stijging dan het Nederlands gemiddelde.
- De prevalentie van de DBC nieuwvormingen huid valt op ten opzichte van het landelijk gemiddelde (zie ook hoofdstuk IZA doelgroepen).
- **De capaciteit in de MSZ was bij de laatste meting buiten de UMC's relatief ruim (73 vacatures per 100 werkzoekenden) en in de UMC's iets krap (106 vacatures per 100 werkzoekenden). In de prognoses wordt steeds meer krapte verwacht, die met name na 2026 sterk oploopt.**

Verdiepende analyses

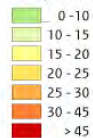
- Acute zorg: ROAZ beeld

11. MSZ – locaties ziekenhuizen

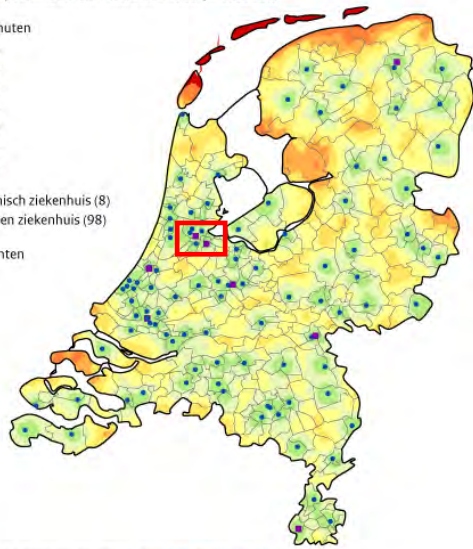
Reistijd naar dichtstbijzijnde ziekenhuis 2023

Exclusief buitenpoliklinieken en kinderziekenhuizen, met de auto

Reistijd in minuten



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

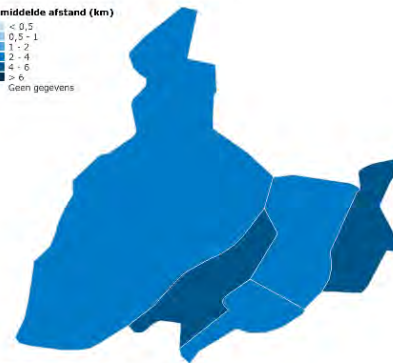


Bron: Bereikbaarheidsanalyse door RIVM, [Drive Time Matrix 2022](#)

In de regio Amstelland-Meerlanden is de reistijd naar ziekenhuizen is relatief kort (0-15 minuten).

Nabijheid Ziekenhuis (incl. buitenpoli's)

Gemiddelde afstand (km)



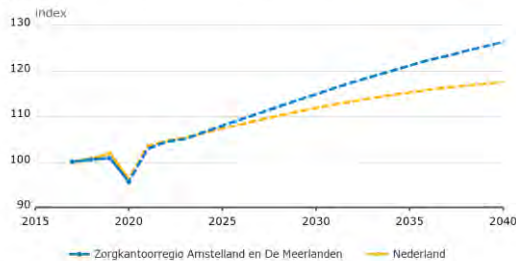
In de regio Amstelland-Meerlanden zijn 2 ziekenhuizen (hoofdlocaties):

- Spaarne Gasthuis (Hoofddorp)
- Ziekenhuis Amstelland (preferente ziekenhuis van AM regio)

Rondom de regio Amstelland-Meerlanden zijn 10 ziekenhuizen gevestigd: Amsterdam UMC (2 locaties); OLVG (2 locaties); Spaarne Gasthuis 3x (Haarlem Noord; Haarlem Zuid; Heemstede); Rode Kruis Ziekenhuis; Boven IJ ziekenhuis; Antoni van Leeuwenhoek.

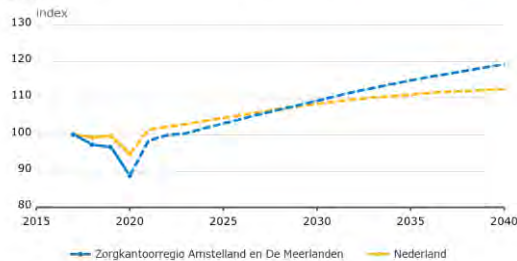
11. MSZ – aantal DBC's

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



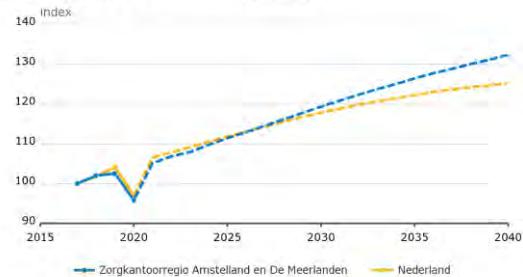
Bron: Vektis (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

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



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

DBC's (Totaal) in ziekenhuizen (Totaal)



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

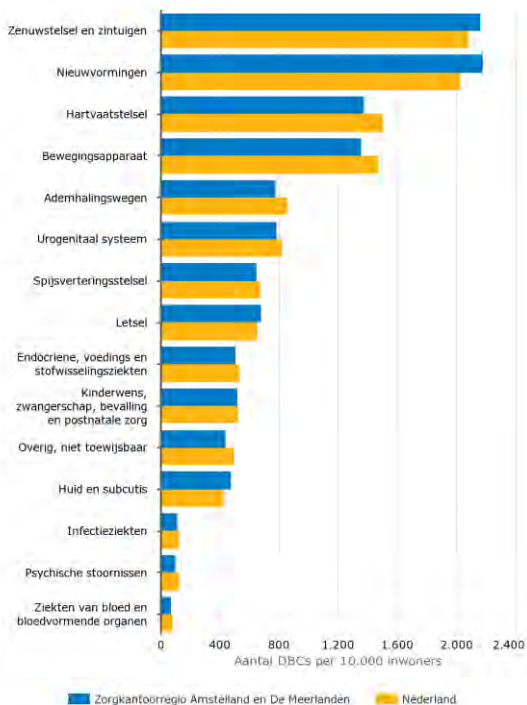
- Het aantal patiënten in de regio Amstelland-Meerlanden dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis is in 2023 139.730. Ten opzichte van 2017 is een stijging van 5%.
- Naar verwachting stijgt dit met nog 21,3% naar 168.100 in 2040. Het aantal patiënten in de regio Amstelland-Meerlanden dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt naar verwachting in de regio Amstelland-Meerlanden sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

- Het aantal patiënten in de regio Amstelland-Meerlanden dat onder behandeling is in een UMC is in 2023 26.660. Ten opzichte van 2017 is dit een stijging van 0,3%.
- Naar verwachting stijgt dit met nog 18,9% naar 31.680 in 2040. Het aantal patiënten in de regio Amstelland-Meerlanden dat onder behandeling is in een UMC stijgt naar verwachting in de regio Amstelland-Meerlanden sterker dan gemiddeld in Nederland.

- **Het aantal DBC's in de regio Amstelland-Meerlanden stijgt naar verwachting met 22,6% in de periode 2023-2040.**
- **De stijging van het aantal DBC's in de regio Amstelland-Meerlanden is naar verwachting licht sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.**

11. MSZ – DBC's per hoofdgroep

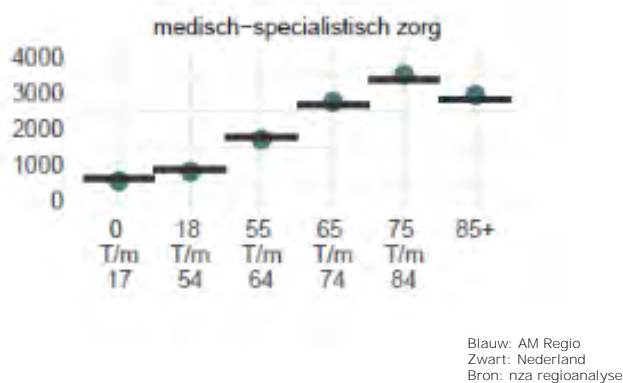
DBC's per hoofdgroep in Amstelland en De Meerlanden in 2019



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

- De grafiek toont het aantal gestarte ziekenhuistrajecten (DBC's) in de regio Amstelland-Meerlanden en in Nederland per hoofdgroep (referentiedata 2019, vanwege de COVID impact op de cijfers van 2020).
- Op hoofdlijnen is de verdeling van hoofdgroepen vergelijkbaar met het gemiddelde in Nederland. De grootste groepen zijn zenuwstelsel en zintuigen (veelal aandoeningen aan ogen) en nieuwvormingen (in de regio meer nieuwvormingen huid dan landelijk: gemiddeld 690 DBC's per 10.000 inwoners ten opzichte van gemiddeld 567 DBC's per 10.000 inwoners).
- In de regio is een iets lagere prevalentie van hart- en vaatstelsel DBC's, het bewegingsapparaat en ademhalingswegen. Op regiobeeld.nl is verdiepende informatie beschikbaar over de onderliggende diagnoses per hoofdgroep.

11. MSZ – zorgkosten & wachttijden

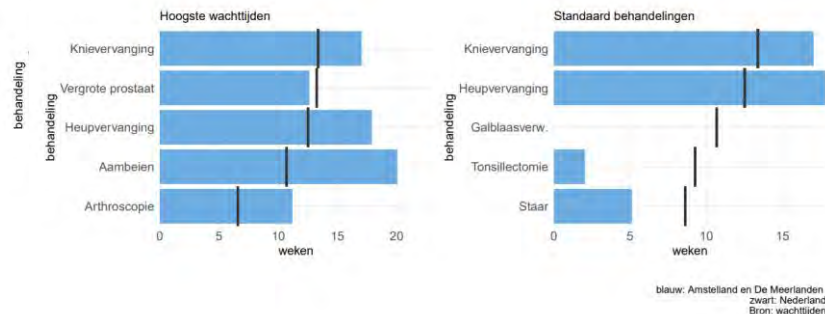


De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zvw per leeftijdsgroep in 2019 (Nza regioanalyse).

- De gemiddelde kosten voor medisch specialistische zorg liggen in de regio Amstelland-Meerlanden voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.
- NB: Door de grote schaal op de y-as is het onmogelijk conclusies te verbinden aan de hand van deze grafiek. Kleine verschillen op de grafiek kunnen om grotere bedragen gaan dan de grafiek doet vermoeden

De grafieken tonen de wachttijden (in weken) voor enkele behandelingen in de medisch-specialistische zorg: voor de behandelingen met de langste gemiddelde wachttijd en voor enkele standaardbehandelingen, in de regio en in Nederland (peildatum 3 mei 2022).

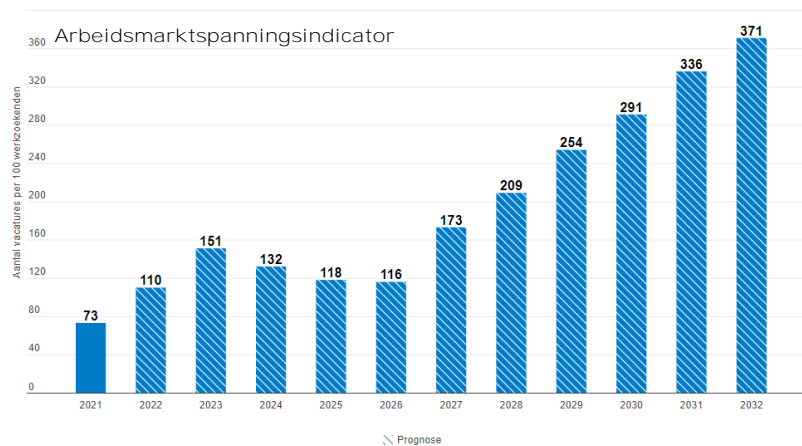
De grafieken tonen de wachttijden (in weken) voor enkele behandelingen in de medisch-specialistische zorg: voor de behandelingen met de langste gemiddelde wachttijd en voor enkele standaardbehandelingen, in de regio en in Nederland (peildatum 3 mei 2022).



De grafieken hierboven geven een overzicht van de wachttijden voor enkele behandelingen in de regio in mei 2022. Links worden de 5 behandelingen met de hoogste wachttijden weergegeven, rechts de 5 meest standaard behandelingen (hierdoor zit er deels overlap in de grafieken).

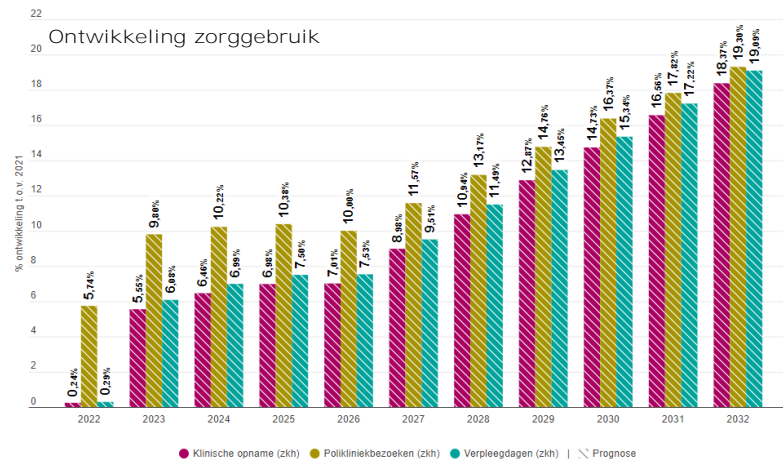
- Met name de wachttijden voor knievervang en heupvervang vallen op; deze standaard behandelingen kennen de hoogste wachttijden in de regio.
- In de positieve zin vallen de tonsillectomie en staar op; deze veelvoorkomende behandelingen kennen een relatief zeer korte wachttijd.

11. MSZ – capaciteit (excl. UMC)



De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de kwalificatie "zeer krap".

- Uit de prognose blijkt dat de arbeidsmarkttekorten de komende jaren wat fluctueren, maar vanaf 2027 verder stijgen. In 2030 zijn er naar verwachting ca. 300 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is iets lager dan het landelijk gemiddelde.

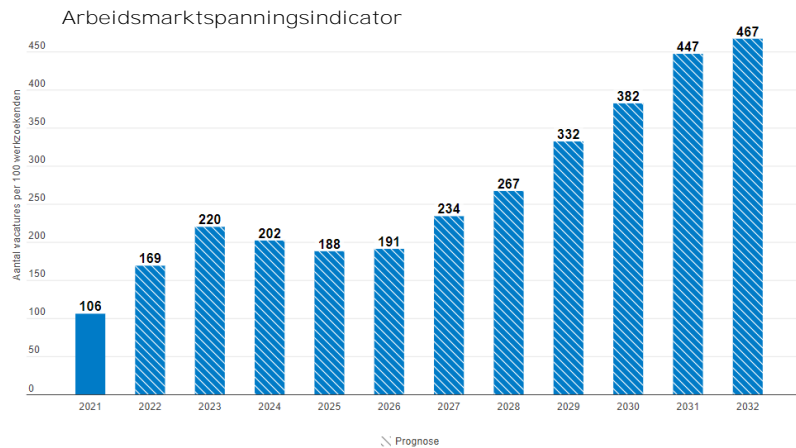


Bovenstaande grafiek geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren. De roze balken geven de procentuele ontwikkeling t.o.v. 2021 van het aantal klinische opnames MSZ weer op basis van het aantal verpleegdagen, de gele balken het aantal polikliniekbezoeken MSZ en de groene balken het aantal verpleegdagen MSZ (exclusief UMC).

- De verwachting is dat het aantal klinische opnames, het aantal verpleegdagen en het aantal polikliniekbezoeken (exclusief UMC) in 2030 met ca. 15% is gestegen. Dit is ongeveer gelijk met het landelijk gemiddelde.

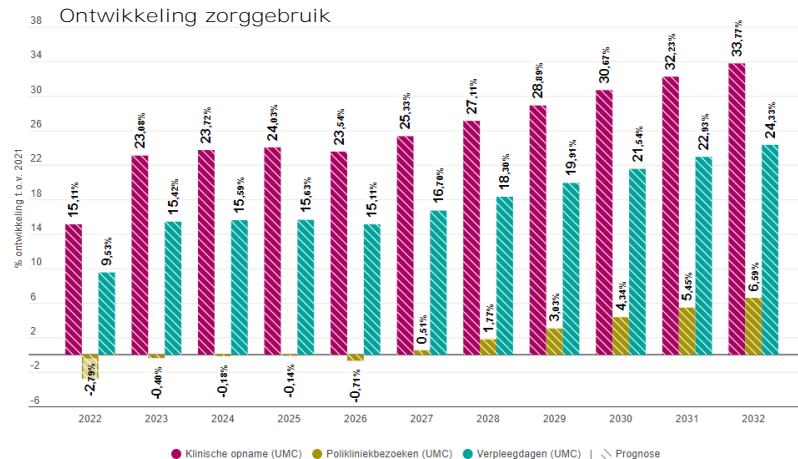
NB: deze prognoses zijn gebaseerd op het Nieuw Beleidsscenario van ABF research en niet geheel beleidsarm (toelichting [hier](#))

11. MSZ – capaciteit (UMC)



De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de kwalificatie "zeer krap".

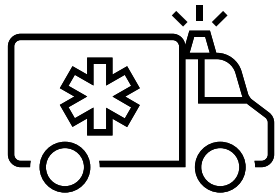
- In 2023 is de arbeidsmarktspanning naar verwachting al krap.
- Uit de prognose blijkt dat de arbeidsmarkttekorten de komende jaren wat fluctueren, maar vanaf 2027 verder stijgen. In 2030 zijn er ca. 400 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde.



Bovenstaande grafiek geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren. De roze balken geven de procentuele ontwikkeling t.o.v. 2021 van het aantal klinische opnames MSZ weer op basis van het aantal verpleegdagen, de gele balken het aantal polikliniekbezoeken MSZ en de groene balken het aantal verpleegdagen MSZ (alles in een UMC).

- De verwachting is dat klinische opnames in 2030 met ongeveer 30% zijn gestegen, het aantal verpleegdagen met 21% en het aantal polikliniekbezoeken met ca. 4% ten opzichte van 2021. De stijging van klinische opnames en verpleegdagen is een stuk hoger dan het landelijk gemiddelde.

NB: deze prognoses zijn gebaseerd op het Nieuw Beleidsscenario van ABF research en niet geheel beleidsarm (toelichting [hier](#))



12. Acute zorg

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aanbod en de (verwachte) ontwikkelingen in de Acute Zorg in Amstelland-Meerlanden op basis van openbaar beschikbare data. Daarbij wordt met name gekeken naar de huidige voorzieningen, bezoeken aan de huisartsenpost en SEH.

Voor de bredere regio Noord Holland Flevoland is op moment van opstellen van dit regiobeeld een ROAZ-beeld in ontwikkeling. In dit beeld worden verdiepende analyses gegeven (uitsplitsing naar **verschillende subregio's voor Amstelland en Haarlemmermeer**) van:

- Ontwikkeling op huisartsenposten
- Ontwikkeling ambulance ritten (RAV)
- Ontwikkeling vraag en aanbod SEH
- Ontwikkeling vraag en aanbod IC
- Ontwikkeling vraag en aanbod traumatologie
- Ontwikkeling vraag en aanbod geboortezorg.

De conclusies uit dit beeld zijn niet opgenomen in dit regiobeeld, vanwege de afwijkende regio-indeling.

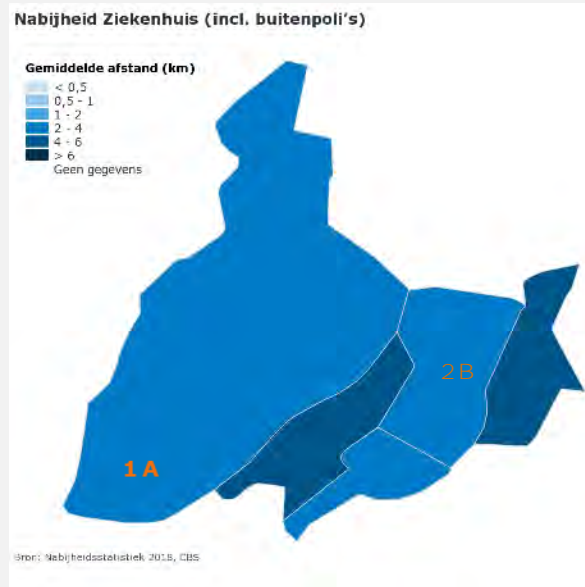
Wat valt op?

- **De afstand tot SEH's en HAP's is relatief beperkt in de regio Amstelland-Meerlanden.**
- Naar verwachting stijgt het aantal bezoekers aan de HAP met ca. 23% tussen 2023 en 2040 en het aantal spoedeisende zorgvragen in het ziekenhuis met 25,6%. Deze stijging is sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

Verdiepende analyses

- Voor verdiende informatie over dit thema kunt u het ROAZ-beeld van de ROAZ-regio Traumazorgnetwerk Noord-Holland/Flevoland raadplegen.

12. Acute Zorg – acute zorgvoorzieningen



In de regio Amstelland-Meerlanden is de afstand tot SEH's en huisartsenposten (in kilometers) relatief groot.

In de regio Amstelland-Meerlanden is zijn er twee SEH's:

- A. Spaarne Gasthuis, Hoofddorp
- B. Ziekenhuis Amstelland, Amstelveen

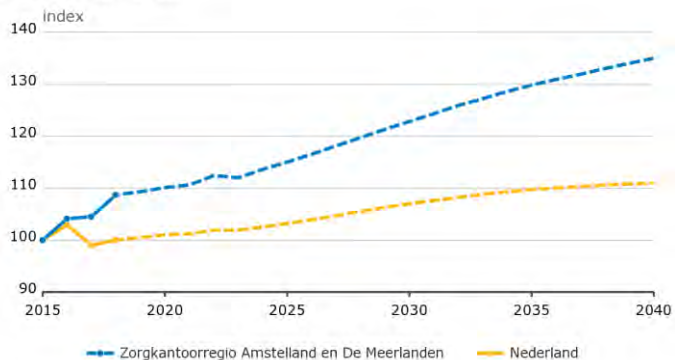
In de regio Amstelland-Meerlanden zijn twee huisartsenposten:

- 1. Huisartsenpost Haarlemmermeer, Hoofddorp
- 2. Huisartsenpost Ziekenhuis Amstelland, Amstelveen

In de regio Amstelland-Meerlanden zijn er geen aanbieders van acute GGZ.

12. Acute Zorg – bezoeken huisartsenpost en SEH

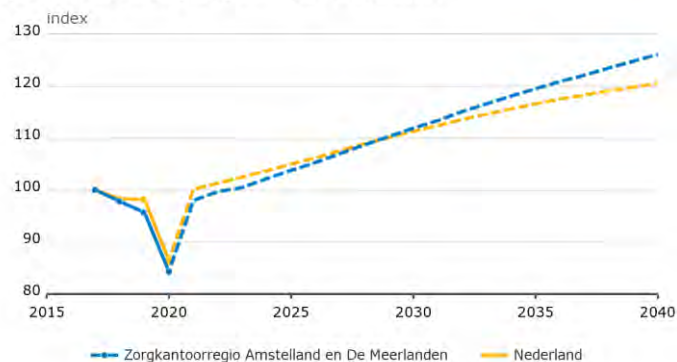
Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal bezoeken aan de huisartsenpost is in 2023 38.010. Ten opzichte van 2015 is dit een stijging van 12%.
- Naar verwachting stijgt het aantal bezoeken tussen 2023 en 2040 met 23% naar 47.200.
- De stijging van het aantal bezoeken aan de huisartsenpost is in de regio Amstelland-Meerlanden sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

Spoedeisende zorgvragen in het ziekenhuis



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

Deze grafiek toont de ontwikkeling van het aantal spoedeisende zorgvragen in het ziekenhuis, naar woonplaats van de patiënt. Het betreft het totaal aantal spoedeisende zorgvragen in de gehele medisch specialistische zorg, inclusief in zelfstandig behandelcentra en gespecialiseerde ziekenhuizen. De cijfers zijn exclusief contacten rondom zwangerschap en bevalling.

- In 2023 waren er 45.290 spoedeisende zorgvragen in het ziekenhuis. Ten opzichte van 2017 is dit een stijging van 0,5%. Naar verwachting stijgt het aantal bezoeken tussen 2023 en 2040 met 25,6% naar 56.800.
- De stijging van het aantal bezoeken aan de SEH is in de regio Amstelland-Meerlanden is sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.



13. Geboortezorg

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aanbod en de (verwachte) ontwikkelingen in de geboortezorg in Amstelland-Meerlanden op basis van openbaar beschikbare data. Daarbij wordt met name gekeken naar trends in het aantal levend geboren kinderen en het kraamzorggebruik.

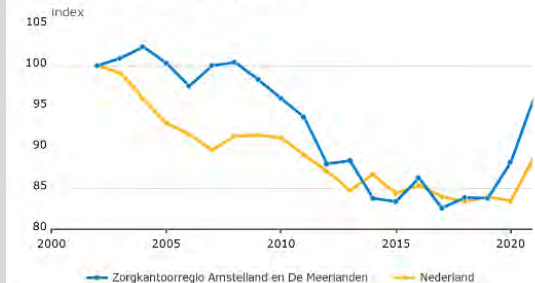
Wat valt op?

- Het aantal levend geboren kinderen laat in de regio Amstelland-Meerlanden in de periode 2002 – 2015 een neerwaartse trend zien. Sinds 2017 is dit weer aan het stijgen, hierna is sprake van een stijging. De trend in AM is sterker dan in Haarlemmermeer en ook sterker dan landelijk, waar Haarlemmermeer onder het landelijk gemiddelde ligt.
- De toekomstige demografische ontwikkelingen met betrekking tot de bevolkingsgroei (met name in Haarlemmermeer) hebben naar verwachting invloed op de kraamzorg. De mate waarin is sterk afhankelijk van de nieuwe samenstelling van de bevolking.

13. Geboortezorg – levend geboren kinderen

Amstelland-Meerlanden

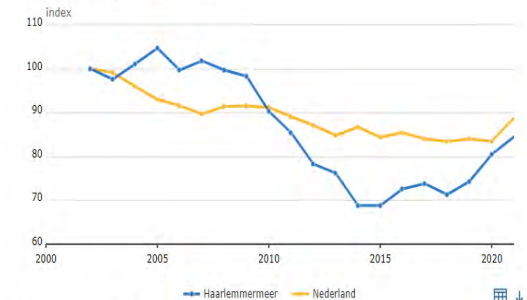
Trend in levend geboren kinderen



Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

Haarlemmermeer

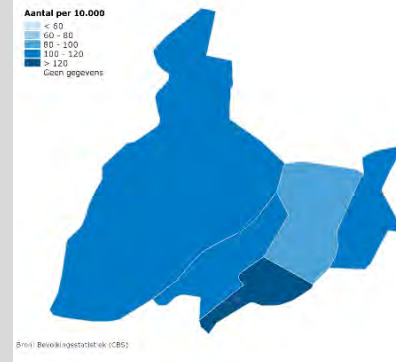
Trend in levend geboren kinderen



Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

Amstelland-Meerlanden

Aantal levend geboren kinderen in 2021

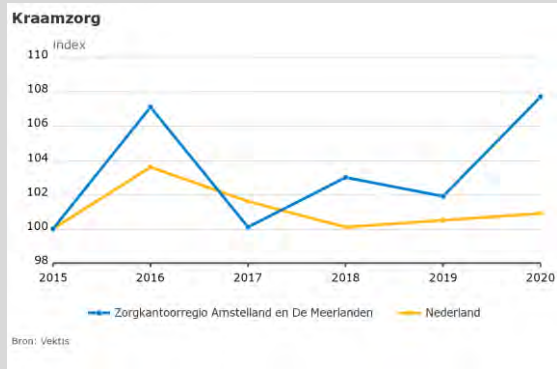


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS)

- Het aantal levend geboren kinderen in de regio Amstelland-Meerlanden bedroeg 3.260 in 2021. Het aantal levend geboren kinderen in de regio Amstelland-Meerlanden per 10.000 inwoners is relatief groot ten opzichte van de rest van Nederland. Het hoogst scoort de gemeente Uithoorn (122,2 per 10.000).
- In de periode 2002 – 2015 is er een dalende trend te zien. Tussen 2015 en 2021 is er sprake van een sterke stijging.
- In Haarlemmermeer is de daling van levend geboren kinderen in de periode 2005-2014 sterker dan in de AM regio, ook is deze daling sterker dan landelijk. Verder vertoont Haarlemmermeer eenzelfde trend als landelijk. De stijging is ook sterker.

13. Geboortezorg – kraamzorg

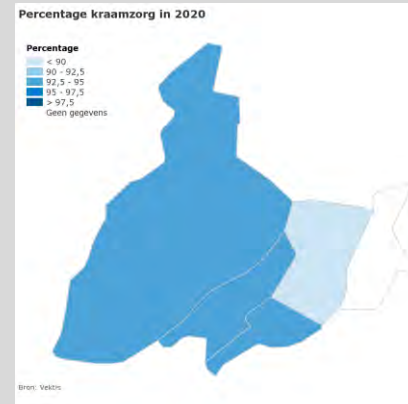
Amstelland-Meerlanden



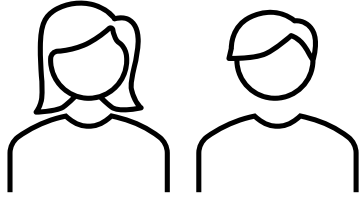
Haarlemmermeer



Amstelland-Meerlanden



- De grafieken hierboven gaan over het percentage levend geboren kinderen waarbij de moeder kraamzorg heeft ontvangen na de geboorte in het geboortjaar t.o.v. het totaal aantal levend geboren kinderen geboren na een zwangerschapsduur van 24 weken of meer. De lijngrafiek toont de ontwikkeling van het aantal kinderen waarvan de moeder een declaratie voor kraamzorg heeft na de geboorte binnen de regio Amstelland-Meerlanden en Nederland. De hele regio zit boven het Nederlandse gemiddelde.
- Het percentage kraamzorg bij moeders van levend geboren kinderen waarbij kraamzorg verstrekt is verschilt tussen de zorgkantoorregio en Haarlemmermeer. Bij beide is een licht schommelende stijging te zien, maar bij Haarlemmermeer is deze stijging een stuk hoger in de loop der jaren.
- Het percentage Kraamzorg is het laagst in Amstelveen (84,7%) ten opzichte van de andere gemeenten die allemaal boven de 90% scoren.



14. Geestelijke gezondheidszorg

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van het huidige aanbod en de (verwachte) ontwikkelingen in de GGZ in Amstelland-Meerlanden. Daarbij is ingezoomd op de basis GGZ en specialistische GGZ zonder verblijf, cliënten met Ernstige Psychiatrische Aandoeningen, de verwachte ontwikkeling van cliënten in de langdurige GGZ en de huidige en verwachte ontwikkeling van de capaciteit.

Specialistische GGZ met verblijf is niet opgenomen in dit hoofdstuk, vanwege de lage aantallen in de regio en de bovenregionale functie van instellingen die deze zorg bieden.

Er is beperkt informatie beschikbaar over jeugdigen (Jeugd-GGZ, zie ook hoofdstuk jeugdhulp). Ook zijn uitsplitsingen naar leeftijdscategorieën op basis van de huidige data (nog) niet mogelijk.

Er is geen verdere uitsplitsing gemaakt naar type zorg (denk aan verslavingszorg). Daarnaast is de GGZ zorg die vanuit de Wlz geboden wordt niet meegenomen in deze cijfers; verdiepende analyses volgen in de zomer van 2023.

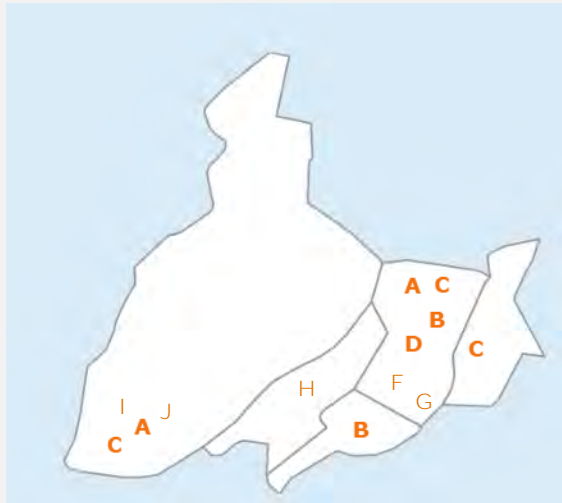
Wat valt op?

- Op dit moment zien we al een zeer hoge arbeidsmarktspanning in de regio, die naar verwachting steeds verder toeneemt.
- De gemiddelde zorgkosten in de GGZ liggen in alle leeftijdscategorieën (boven de 18 jaar) rond het landelijk gemiddelde.
- In de afgelopen jaren zien we een iets sterkere toename van basis GGZ ten opzichte van het landelijk gemiddelde, en een iets minder sterke daling van de specialistische GGZ zonder verblijf dan landelijk. Op basis van de huidige data kan niet worden gesproken van een trend of een uitspraak worden gedaan over de (on)wenselijkheid van deze ontwikkeling.
- Landelijk zijn de wachttijden voor de GGZ zeer hoog, zo ook in deze regio.

Wat doen we al?

- **Het thema GGZ krijgt in beide regio's specifiek aandacht; zo is in de regio Amstelland de regionale werkgroep mentale gezondheid actief (zie hier). In de regio Haarlemmermeer is het Netwerk GGZ opgericht (zie hier).**

14. GGZ – aanbod



In de regio Amstelland-Meerlanden zijn de GGZ-aanbieders die aangesloten zijn bij SIGRA:

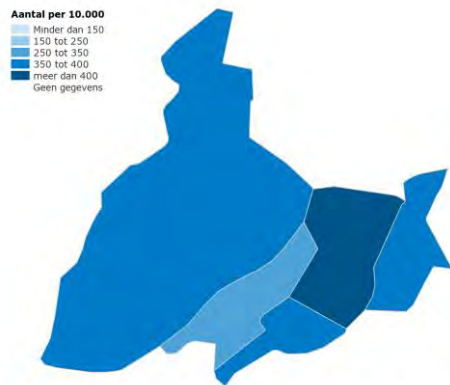
- A. GGZ in Geest (Amstelveen, Hoofddorp)
- B. **MOC 't** Kabouterhuis (Amstelveen, Uithoorn) (Jeugd)
- C. RIBW K/AM (Haarlemmermeer, Amstelveen, Ouder-Amstel)

Andere GGZ aanbieders (met meer dan 1 beoordeling op Zorgkaart Nederland) zijn:

- D. Arkin (Amstelveen, Diemen)
- E. Invivo Clinics (Amstelveen)
- F. Sinai Centrum (Amstelveen) = Arkin
- G. Novarum (Amstelveen) = Arkin
- H. De OpgroeiPraktijk (Aalsmeer) (Jeugd)
- I. Youz (Hoofddorp) (Jeugd)
- J. Mentaal Beter (Hoofddorp, Nieuw Vennepe)

14. GGZ – totaal aantal cliënten

Patiënten GGZ totaal in 2021

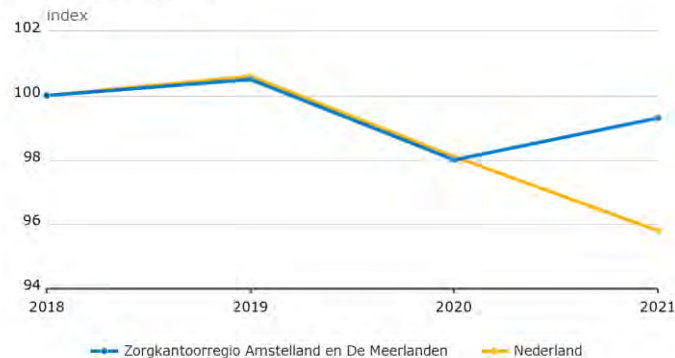


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

De grafiek hierboven geeft het aantal GGZ patiënten in 2021 binnen de Zvw per gemeente in Amstelland-Meerlanden weer (dit betreft inwoners boven de 18 jaar). Dit betreft alle GGZ cliënten (zowel generalistische basis GGZ, langdurige GGZ binnen de Zvw en specialistische GGZ met en zonder verblijf).

- Het aantal cliënten in de GGZ in de gehele regio is 12.000. In Haarlemmermeer betreft dit 5.509 cliënten, in Amstelland 6.491 cliënten.
- Het aantal cliënten per 10.000 inwoners verschilt tussen de gemeenten. Amstelveen heeft het hoogste aantal cliënten, met 408 per 10.000 inwoners. De gemeente Aalsmeer heeft het minst aantal cliënten 307 per 10.000 inwoners.

Patiënten GGZ totaal



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

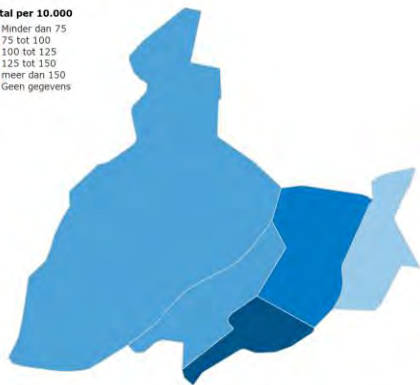
- Het aantal cliënten in de GGZ in de regio Amstelland-Meerlanden was 12.000 in 2021. In 2018 was het aantal cliënten 12.090; de afgelopen 4 jaar is het aantal cliënten met 0,75% (90 personen) gedaald.
- De ontwikkeling van 2020 – 2021 is stijgend ten opzichte van een landelijk daling. Kanttekening is dat dit over de periode van 2018-2021 gaat; de stijging tussen 2020 en 2021 kan een eenmalige afwijking van de trend zijn.

14. GGZ – basis GGZ

Patiënten Basis GGZ in 2021

Aantal per 10.000

- Minder dan 75
- 75 tot 100
- 100 tot 125
- 125 tot 150
- meer dan 150
- Geen gegevens

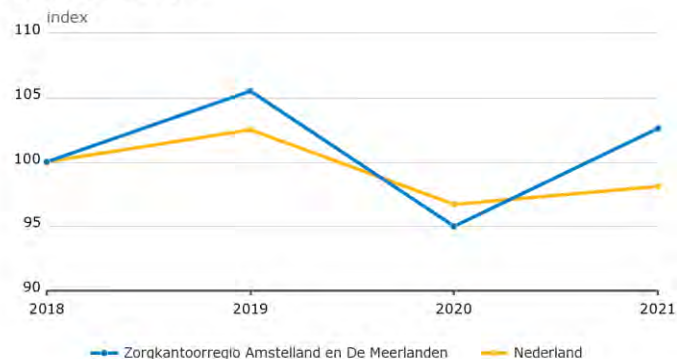


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

De grafiek hierboven geeft het aantal Basis GGZ patiënten in 2021 binnen de Zvw per gemeente in Amstelland-Meerlanden weer (dit betreft inwoners boven de 18 jaar).

- Het aantal cliënten in de basis GGZ in de gehele regio is 3.920 (ca. 1/3^e van het totale aantal GGZ cliënten). In Haarlemmermeer betreft dit 1.750 cliënten, in Amstelland 2.170 cliënten.
- Het aantal cliënten per 10.000 inwoners verschilt tussen de gemeenten. De lage aantallen maken deze uitsplitsing echter beperkt relevant.

Patiënten Basis GGZ



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

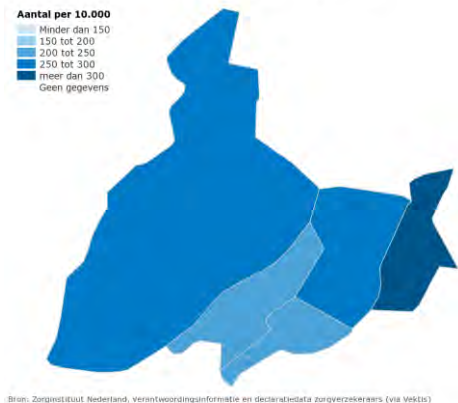
De grafiek hierboven geeft de ontwikkeling van het aantal cliënten ten opzichte van het Nederlands gemiddelde weer in de periode van 2018 tot 2021.

- Over de jaren heen is in de regio eenzelfde trend waarneembaar ten opzichte van de landelijke ontwikkeling, met kleine afwijkingen naar onder- en boven.
- Sinds 2018 is het aantal cliënten in de basis GGZ gestegen met 2,6% van 3.820 naar 3.920 in 2021.

NB: Met ingang van 2022 wordt er vanwege de nieuwe ZPM productstructuur niet meer gesproken van Basis GGZ en gespecialiseerde GGZ, maar van mono- en multidisciplinaire zorgprestaties. Vanwege de vergelijking met eerdere jaren wordt er voor nu vastgehouden aan de termen basis GGZ en gespecialiseerde GGZ.

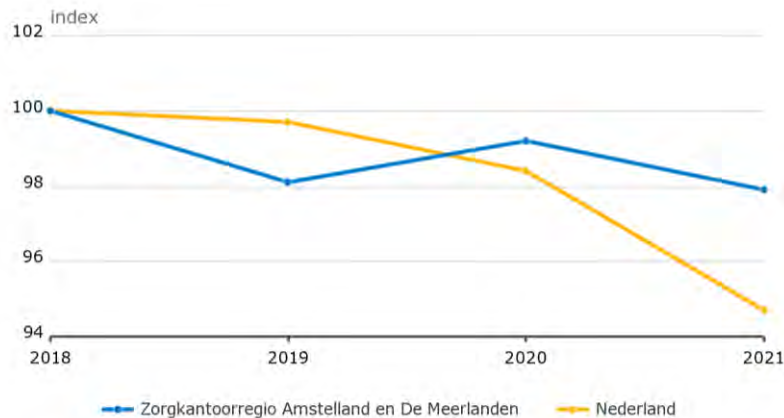
14. GGZ – specialistische GGZ (zonder verblijf)

Patiënten Specialistische GGZ zonder verblijf in 2021



De grafiek hierboven geeft het aantal specialistische GGZ patiënten zonder verblijf in 2021 binnen de Zvw per gemeente in Amstelland-De Meerlanden weer (dit betreft inwoners boven de 18 jaar).

- Het aantal cliënten in de specialistische GGZ zonder verblijf in de gehele regio is 8.440 in 2021. In Haarlemmermeer betreft dit 3.980 cliënten, in Amstelland 4.460.
- Het aantal cliënten per 10.000 inwoners verschilt tussen de gemeenten. Ouder-Amstel heeft het grootste aandeel (309 per 10.000 inwoners), Aalsmeer het laagste (202 per 10.000 inwoners).



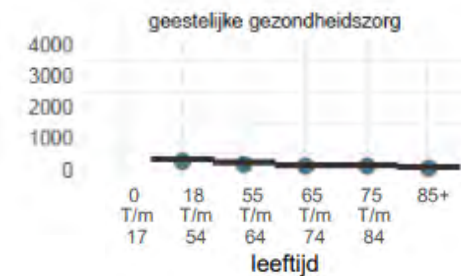
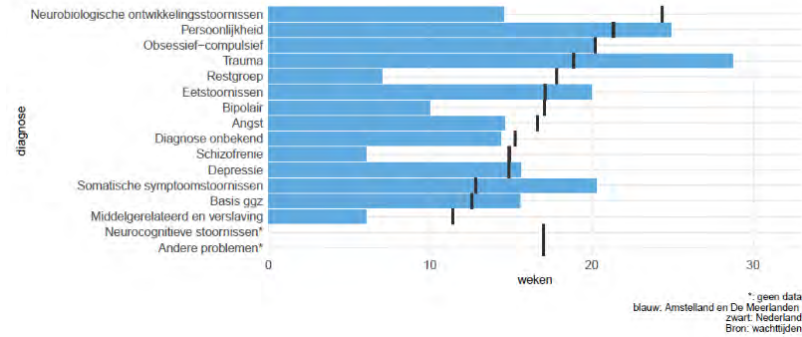
Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

De grafiek hierboven geeft de ontwikkeling van het aantal cliënten ten opzichte van het Nederlands gemiddelde weer in de periode van 2018 tot 2021.

- Het aantal SGGZ cliënten is sinds 2018 in de regio met 3,3% gedaald. Deze daling is iets lichter dan in de rest van Nederland.
- In 2021 waren er 8.440 patiënten met specialistische GGZ zonder verblijf in de regio.

14. GGZ – wachttijden

De grafiek toont de wachttijden (in weken) voor behandelingen in de geestelijke gezondheidszorg, in de regio en in Nederland (peildatum: mei 2022).



De grafiek hierboven geeft een analyse van de wachttijden in de GGZ (uit de Nza regio-analyse). Hierbij geldt dat 1 peildatum is aangehouden (mei 2022).

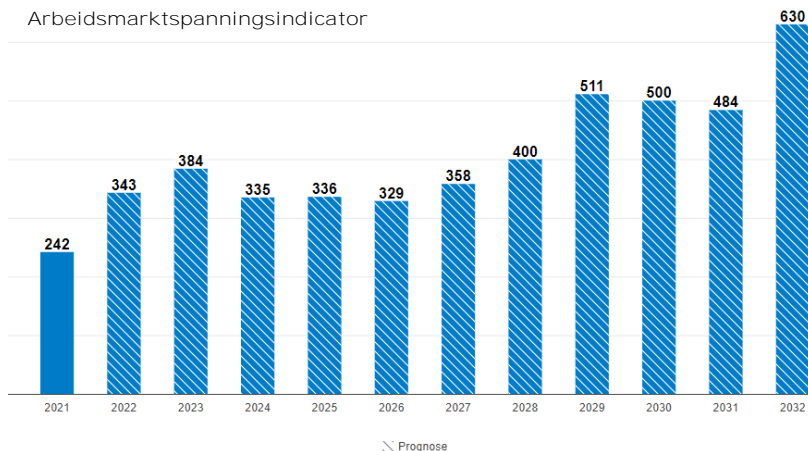
- De gemiddelde wachttijden voor GGZ liggen in de regio Amstelland-Meerlanden lager of rondom het landelijk gemiddelde, met uitzondering van de gemiddelde wachttijden voor persoonlijkheid, trauma, eetstoornissen, somatische symptoomstoornissen en basis GGZ.
- Partijen uit de regio geven aan dat langere wachttijden kunnen voortkomen uit expertise op deze vakgebieden. Hierdoor worden cliënten van buiten de regio aangetrokken, waardoor de wachttijden relatief lang zijn.

De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zvw per leeftijdsgroep in 2019 (Nza regioanalyse).

- De gemiddelde kosten voor GGZ liggen in de regio Amstelland-Meerlanden voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde.

14. GGZ – capaciteit

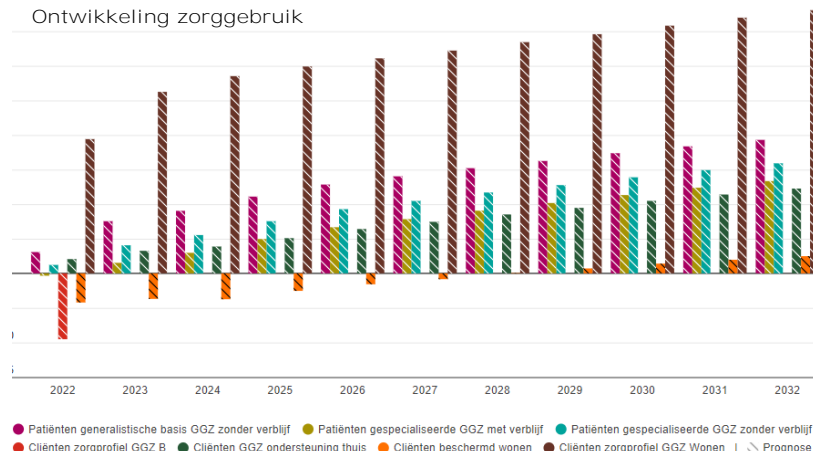
Arbeidsmarktspanningsindicator



De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de kwalificatie "zeer krap".

- Uit de prognose blijkt dat de huidige arbeidsmarkttekorten alleen maar verder zullen stijgen in de GGZ. In 2030 zijn er na verwachting ca. 500 vacatures per 100 werkzoekenden. In 2021 waren dat er ook al ca. 240. Dit is ongeveer gelijk met het landelijk gemiddelde.

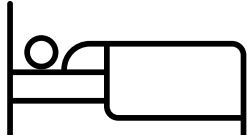
Ontwikkeling zorggebruik



Bovenstaande grafiek geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren, verdeeld over verschillende onderdelen in de GGZ.

- Voor bijna alle onderdelen zal het zorggebruik stijgen. De grootste stijging wordt verwacht voor de groep cliënten met zorgprofiel GGZ wonen in de Wlz. Ook basis GGZ en gespecialiseerde GGZ zonder verblijf stijgen de komende jaren verder. Dit is een vergelijkbaar beeld met het landelijk gemiddelde.

NB: deze prognoses zijn gebaseerd op het Nieuw Beleidsscenario van ABF research en niet geheel beleidsarm (toelichting [hier](#))



15. VVT

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van de (verwachte) ontwikkelingen in de VVT in Amstelland-Meerlanden & het huidige aanbod. Daarbij is ingezoomd op de wijkverpleging, verpleeghuizen, ELV, palliatieve zorg en de zorgkosten voor de V&V.

Er is op dit moment beperkt openbare data beschikbaar over de ELV, GRZ en palliatieve zorg. Ook informatie vanuit de Wlz op regio-niveau mist op dit moment (verwacht in de zomer van 2023 via regiobeelden.nl).

In dit hoofdstuk is met name aandacht voor de VVT, in de hoofdstukken hiervoor worden ontwikkelingen beschreven die van grote invloed zijn op de VVT: denk aan het mantelzorgpotentieel (zie [hier](#)), de prevalentie van ouderdoms-gerelateerde aandoeningen (zie [hier](#)), broosheid (zie [hier](#)).

Verdiepende data

- Landelijke Wlz monitor (zie [hier](#))
- Kerncijfers behoefte palliatieve zorg (zie [hier](#))

Wat valt op?

- Op dit moment is het aantal cliënten met verpleging en verzorging (V&V) per 10.000 inwoners relatief laag, de komende jaren wordt zowel in de wijkverpleging als in verpleeghuizen een sterkere stijging verwacht dan in de rest van Nederland.
- Opvallend is de grote verwachte ontwikkeling in het zorggebruik via de Wlz. Op dit moment wordt deze stijging nog niet herkend in de praktijk. Echter is dit een aandachtspunt voor de toekomst.
- Op dit moment is de arbeidsmarktspanning al hoog in de sector, met name vanaf 2026 wordt een zeer sterke stijging verwacht. Regiopartijen geven aan dat de toename van het aandeel ouderen en bijbehorende verwachte toename van de Wlz zorggebruik een aandachtspunt is voor de toekomst. Tevens is door toenemende vraag en beperkte beschikbaarheid voor een toenemend aantal mensen geen behandeling door de specialist ouderengeneeskunde inzetbaar. Ook dit is een aandachtspunt.

Wat doen we al?

- In de regio Amstelland is de Alliantie Ouderen al enige tijd actief (vanaf juni 2023 werkgroep ouderen, zie [hier](#)).
- In de regio Haarlemmermeer is de werkgroep ouderen in ontwikkeling (zie [hier](#)).

Analyse VVT sector

Het zorgkantoor van Zorg en Zekerheid heeft in het eerste kwartaal van 2023 een analyse van de VVT sector in de Z&Z regio's opgeleverd.

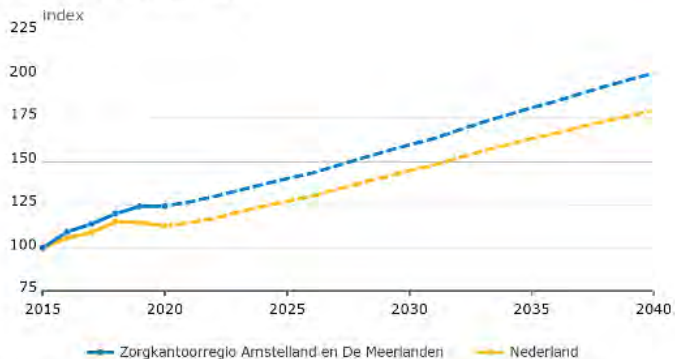
Conclusies uit deze analyse zijn:

- **Afgegeven VV indicaties:** de toename van de zorgzwaarte is duidelijk te zien, VV4 de daling zich door, het totaal afgegeven indicaties stijgt nauwelijks in onze regio's.
- **Bezetting verpleeghuizen:** De gemiddelde bezetting verandert nauwelijks. Ook hier toename zorgzwaarte, VV4 is nu minder dan 8% (was 16% in januari 2020). Omzetting naar met behandeling zet zich voort. Clienten met ernstige gedragsproblematiek (VV7) stijgt verder.
- **VPT:** Inmiddels ruim 500 clienten met VPT, stijging gaat door
- **Thuiszorg:** Het aantal clienten blijft nagenoeg gelijk, weliswaar een daling van het gemiddeld aantal uren per client per maand zichtbaar
- **Dagbesteding:** Ook hier blijft het aantal gelijk

Vanwege de afwijkende scope van het onderzoek en de hieronder gepresenteerde ontwikkelingen en prognoses worden deze conclusies niet 1-op-1 overgenomen in dit regiobeeld.

15. VVT | Wijkverpleging – aantal cliënten

Clënten Wijkverpleging

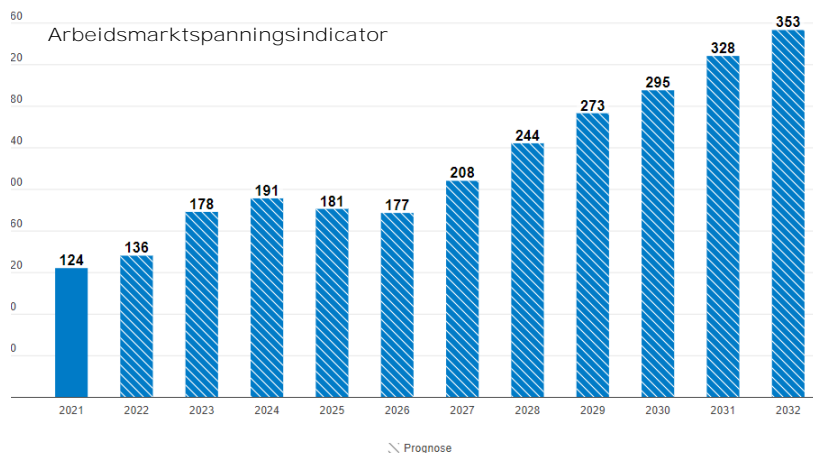


Bron: Vekt(is), CBS (via Monitor Langdurige Zorg), projecties RIVM

De grafiek toont de ontwikkeling van het aantal cliënten dat in een jaar gebruik maakt van wijkverpleging via de Zorgverzekeringswet. Het betreft zowel zorg in natura als zorg bekostigd uit een persoonsgebonden budget.

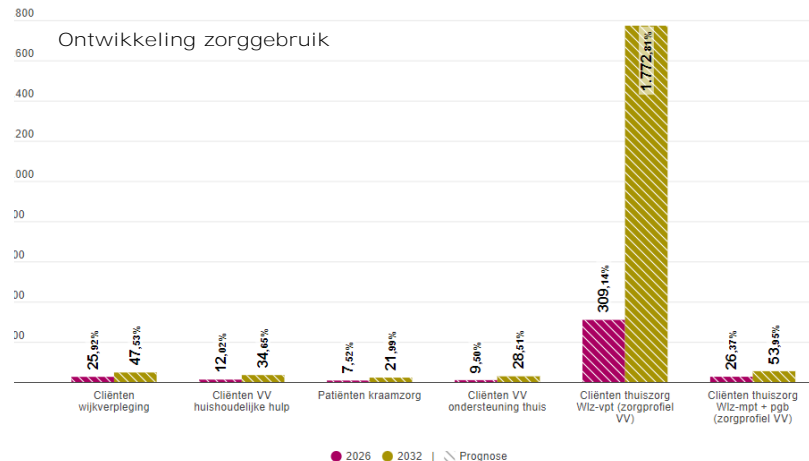
- In 2023 zijn er 8.220 cliënten in de wijkverpleging in de regio Amstelland-Meerlanden. Dit is een stijging van 33,0% ten opzichte van 2015.
- Naar verwachting stijgt dit naar 12.430 in 2040; een stijging van 51,2%
- De stijging van het aantal cliënten in de regio Amstelland-Meerlanden is sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

15. VVT | Wijkverpleging – capaciteit



De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de kwalificatie "zeer krap".

- Uit de prognose blijkt dat de huidige arbeidsmarkttekorten verder zullen stijgen in de wijkverpleging. In 2030 zijn er na verwachting ca. 300 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is iets lager dan het landelijk gemiddelde.

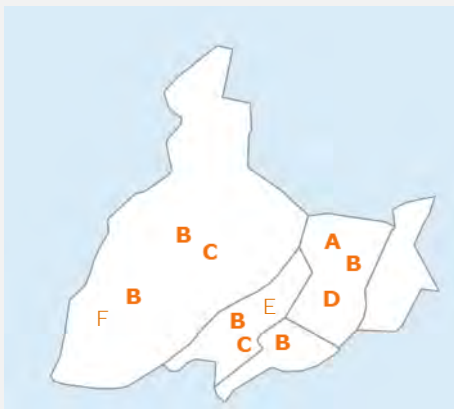


Bovenstaande grafiek geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren, verdeeld over verschillende onderdelen in de thuiszorg.

- In bijna alle onderdelen in de wijkverpleging stijgt het aantal cliënten de komende jaren. Opvallend is de enorme verwachte stijging van cliënten thuis Wlz-vpt (zorgprofiel VV). De procentuele stijging is groot omdat de vergelijking met het zorggebruik in basisjaar laag is.
- De verwachte stijging is vergelijkbaar met landelijk gemiddelde.

NB: deze prognoses zijn gebaseerd op het Nieuw Beleidsscenario van ABF research en niet geheel beleidsarm (toelichting [hier](#))

15. VVT | Verpleeghuizen – locaties



In de regio Amstelland-Meerlanden zijn de aanbieders van verpleeg- en verzorgingshuizen (SIGRA leden):

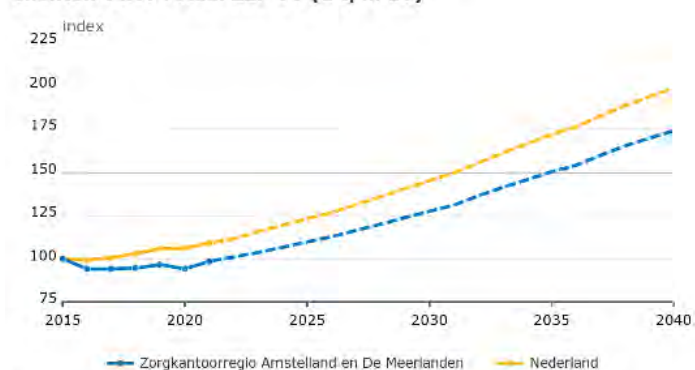
- A. Zonnehuisgroep Amstelland: Amstelveen, Bovenkerk, Westwijk, De Luwte (Amstelveen)
- B. Amstelring: Rozenholm (Aalsmeer), Groenelaan (Amstelveen), Het Hoge Heem (Uithoorn), Eigen Haard (Haarlemmermeer), Verpleeghuis Bornholm (Haarlemmermeer)

- C. Zorgcentra Haarlemmermeer: 't Kloosterhof (Aalsmeer), De Meerwende (Haarlemmermeer)
- D. Brentano: Nieuw Vredeveld, Zevenster, 't Huis aan de Poel, Belmonte (Amstelveen)
- E. Zorggroep Aalsmeer: Aalsmeer (Aalsmeer)
- F. RIBW K/AM: Floriande (Haarlemmermeer)

Daarnaast zijn 2 VVT-organisaties actief zonder verpleeghuis in de regio: PCSOH en Buurtzorg.

15. VVT | Verpleeghuizen – aantal cliënten

Clënten V&V: Totaal ZZP VV (1 t/m 10)

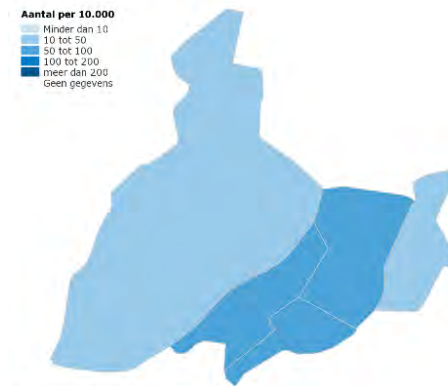


Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RTVM

Bovenstaande grafiek geeft de ontwikkeling van het zorggebruik van zorgzwaartepaketten (1 t/m 10) in de sector Verpleging en verzorging weer. ZZP 1 t/m 3 valt onder de WMO, hierbij is geen zorg met verblijf mogelijk. ZZP 4 t/m 10 valt onder de WLZ, hierbij is zorg met verblijf wél mogelijk.

- Het aantal cliënten in verpleeghuizen in de regio Amstelland-Meerlanden stijgt van 2.100 in 2023 naar 3.530 in 2040; dit is een stijging van 68,1%.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio Amstelland-Meerlanden is sterker dan de gemiddelde stijging in Nederland.

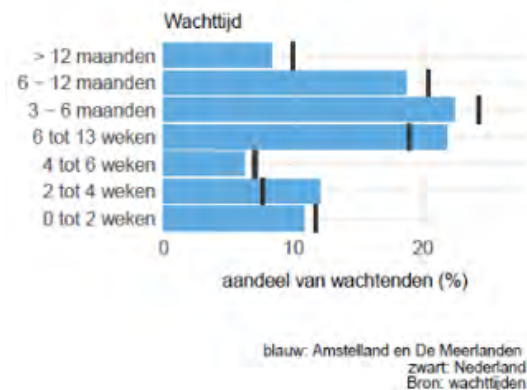
Clënten V&V per 10.000 inwoners



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

- De kaart laat het aantal cliënten Verpleging en Verzorging in een regio zien per 10.000 inwoners. De cijfers komen uit de CAK (Centraal Administratie Kantoor)-registratie. Dit betreft alle ZZP VV pakketten (1 t/m 10)
- Het aantal cliënten met V&V per 10.000 inwoners is relatief laag in de regio Amstelland-Meerlanden; de gemeentes Haarlemmermeer (48) en Ouder-Amstel (43) scoren het laagst.

15. VVT | Verpleeghuizen – wachttijden

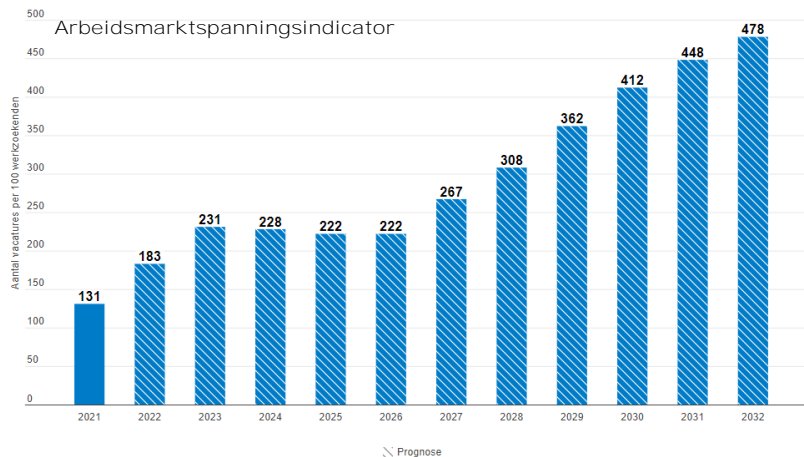


De grafieken tonen het aantal wachtenden van de leeftijd 75+ op verpleging en verzorging, per 100.000 inwoners, in de regio en in Nederland (peildatum juli 2022). Urgent plaatsen houdt in dat de opname voor de cliënt op zeer korte termijn noodzakelijk is. Actief plaatsen houdt in dat de opname voor cliënt binnen één of enkele maanden noodzakelijk is. Wachten met voorkeur houdt in dat de cliënt opgenomen wil worden als aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan (vaak ontvangen ze wel Wlz-zorg)

- In de regio Amstelland-Meerlanden ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor urgent plaatsen en wachten op voorkeur zonder zorg voor verpleegzorg rond het landelijk gemiddelde.
- Het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor actief plaatsen in de regio Amstelland-Meerlanden ligt hoger dan het landelijk gemiddelde en het aantal wachtenden voor wachten op voorkeur met zorg ligt lager dan het landelijk gemiddelde.

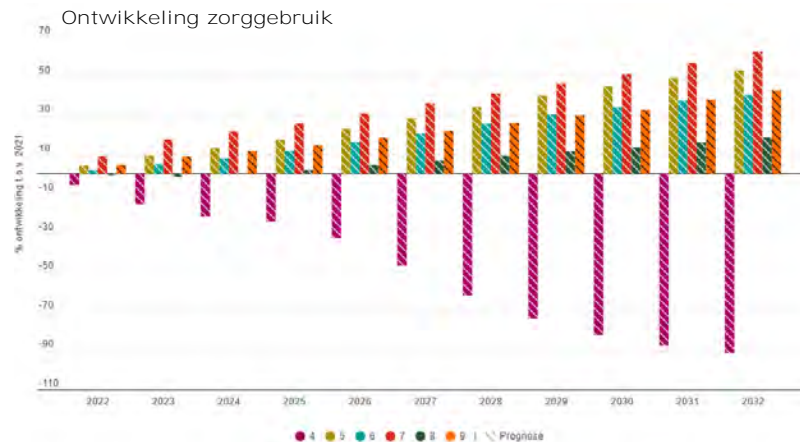
- De gemiddelde wachttijden voor verpleegzorg liggen in de regio Amstelland-Meerlanden op of rondom het landelijk gemiddelde.
- Het aandeel wachtenden dat langer dan 12 maanden moet wachten is relatief laag in de regio Amstelland-Meerlanden ten opzichte van het landelijk gemiddelde.

15. VVT | Verpleeghuizen – capaciteit



De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de qualificatie "zeer krap".

- Uit de prognose blijkt dat de huidige arbeidsmarkttekorten verder zullen stijgen in de verpleeghuizen. In 2030 zijn er na verwachting ca. 400 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is iets lager dan het landelijk gemiddelde.



Bovenstaande grafiek geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren. Het gaat om de procentuele ontwikkeling ten opzichte van 2021 van het aantal cliënten met een bepaalde zorgzwaartepakket (zvp) in een instelling weer voor 2025 en 2030.

- Het aantal cliënten met zvp 4 zal conform het NieuwBeleid scenario van ABF research naar verwachting dalen en de andere zvp's stijgen. Het aantal cliënten met zvp 5 en zvp 7 stijgen het meest.
- De verwachte stijging is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde.

NB: deze prognoses zijn gebaseerd op het Nieuw Beleidsscenario van ABF research en niet geheel beleidsarm (toelichting [hier](#))

15. VVT | ELV & GRZ

Geriatrische revalidatiezorg (GRZ) is bedoeld voor kwetsbare ouderen. Doel is om hen te helpen terugkeren naar de thuissituatie om zo goed mogelijk deel te kunnen blijven nemen aan het maatschappelijk leven. Meestal krijgen zij GRZ nadat zij zijn opgenomen in een ziekenhuis voor een medisch specialistische behandeling. Dit wordt via de Zvw bekostigd. Op dit moment is er géén openbare regionale data beschikbaar over GRZ gebruik.

Eerstelijnsverblijf (ELV) is kortdurend verblijf in een zorginstelling. ELV is bedoeld voor mensen die om een medische reden tijdelijk nog niet of helemaal niet meer thuis kunnen wonen. Hieronder valt ook palliatieve zorg.

ELV locaties kunnen bedden zijn in een verpleeghuis of revalidatiecentrum. Zie ([hier](#)) voor een compleet overzicht van de ELV locaties in de regio Haarlem-Hoofddorp.

Acute ELV

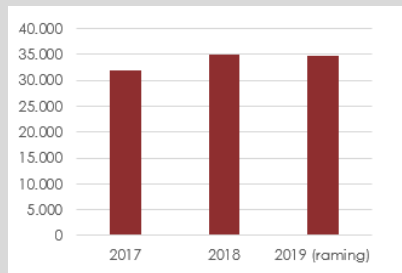
Het ROAZ beeld voor de regio Noord-Holland en Flevoland beschrijft een aantal opvallende trends in de subregio Amsterdam-Amstelland (AA). Dit is een andere regio-indeling dan gehanteerd wordt in dit regiobeeld en kan daarom niet 1-op-1 vergeleken worden.

- In de regio AA wordt er in vergelijking tot de rest van de ROAZ regio voor de verschillende zorgsoorten (ELV, GRZ, WLZ crisis) veel zorg ingezet per oudere cliënt.
- Tussen de verschillende organisaties bestaan bij de tijdelijk verblijf bedden (ELV en GRZ) grote verschillen tussen het (gemiddeld) aantal ligdagen op deze bedden.
- Jaarlijks worden er nog ruim 1.000 patiënten verwezen (26% van de verwijzingen GRZ) door de ziekenhuizen in de regio AA en die worden opgenomen in GRZ instellingen buiten de regio Amsterdam.

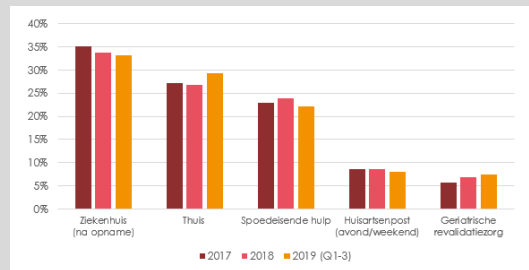
Naar verwachting stijgt de komende jaren de zorgvraag sterk door de grote toename van het aantal ouderen.

15. VVT | ELV

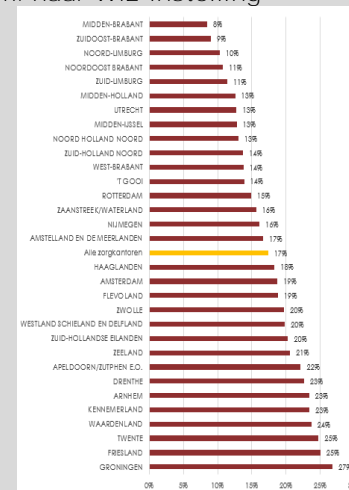
Aantal cliënten ELV (landelijk)



Instroom ELV

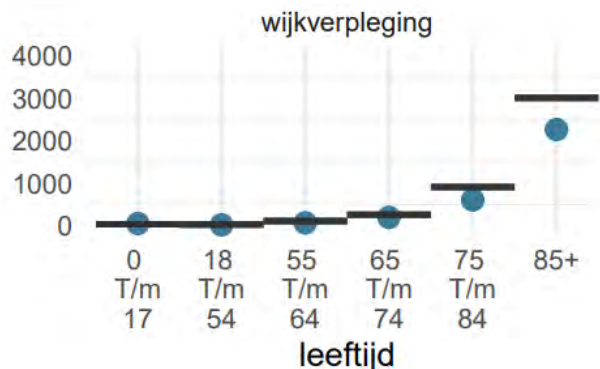


Uitstroom: naar Wlz-instelling



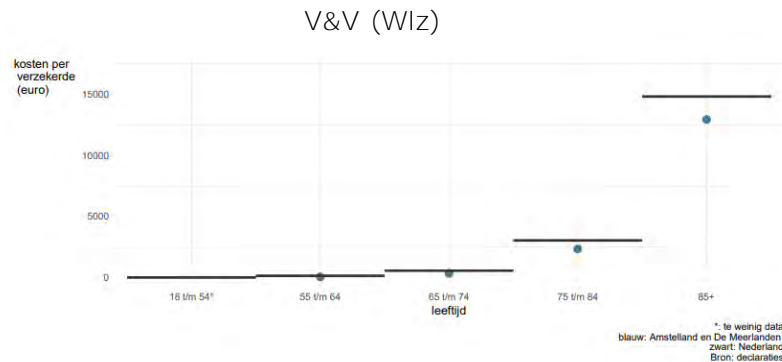
- Uit onderzoek van Vektis in 2019 (zie [hier](#)) blijkt dat in de periode van 2017 tot 2019 het aantal ELV-patiënten stabiliseert. Daarnaast is de ligduur steeds verder gedaald.
- Het onderzoek van Vektis laat zien dat er met name regionale verschillen zijn als het gaat om uitstroom naar Wlz-instellingen. In de regio Amstelland-Meerlanden stroomden in 2019 relatief weinig mensen uit de ELV naar een Wlz-instelling.
- Verdiepende data over in-, door- en uitstroom op regionaal niveau volgt vanuit Vektis.

15. VVT | Zorgkosten



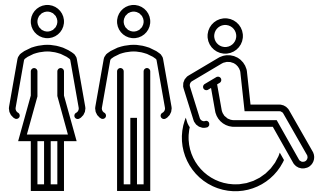
De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten van zorg uit de Zvw per leeftijdsgroep in 2019 (Nza regioanalyse).

- De gemiddelde kosten voor wijkverpleging liggen in de regio Amstelland-Meerlanden voor alle leeftijdscategorieën op of rondom het landelijk gemiddelde. Alleen voor de leeftijdscategorie 85 en ouder liggen de kosten lager dan het landelijk gemiddelde.



Bovenstaande informatie komt uit de Nza regioanalyse voor Amstelland-Meerlanden. De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten in de Verpleging en Verzorging (Wet langdurige zorg) per verzekerde inwoner voor verschillende leeftijdscategorieën, in de regio en in Nederland in 2019.

- De gemiddelde kosten voor Wlz lagen in 2019 in de leeftijden tot en met 64 jaar op het landelijk gemiddelde, voor de bevolking boven de 64 jaar lag het onder het landelijk gemiddelde.
- Naar verwachting zal in de komende jaren een verschuiving in kosten plaatsvinden, door de ingezette ontwikkeling naar VPT (Wlz).



16. Gehandicaptenzorg

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van de (verwachte) ontwikkelingen in de gehandicaptenzorg in Amstelland-Meerlanden. Hier wordt gekeken naar de ontwikkeling van het aantal cliënten, de huidige wachttijden, de capaciteit en de huidige kosten. Er is ingezoomd op de cliënten met een lichamelijke of zintuigelijke handicap, in de verstandelijke gehandicaptenzorg zonder gedragsregulering en de verstandelijke gehandicaptenzorg met gedragsregulering.

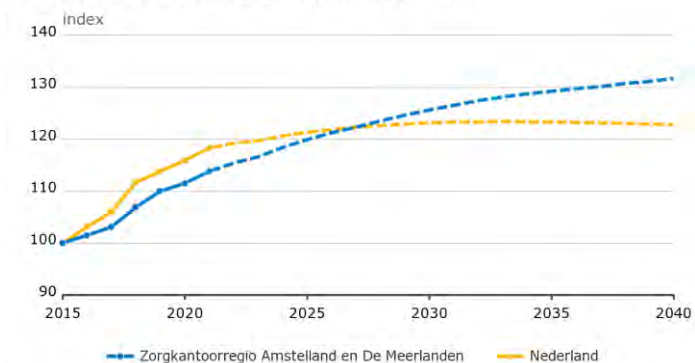
Met de huidige analyses kan beperkt onderscheid worden gemaakt naar verschillende leeftijdscategorieën, ook worden jongeren onder de 18 jaar niet meegenomen. Daarnaast is er geen verdiepende informatie over de lengte van de wachtlijsten. En is er geen informatie beschikbaar op wijkniveau.

Wat valt op?

- De stijging van de cliënten in de GHZ is hoger dan landelijk gemiddelde, 12,5% tussen 2023 en 2040. Dit wordt met name verklaard door de hoge stijging van cliënten met een zware indicatie (verstandelijke gehandicaptenzorg met gedragsregulering).
- De wachttijden in de GHZ liggen een stuk hoger dan landelijk gemiddelde (behalve voor urgent plaatsen). Twee keer zoveel mensen wachten langer dan een jaar op GHZ. Het gaat hierbij echter om zeer kleine aantallen.
- De gemiddelde Wlz kosten liggen in de regio lager dan het landelijke gemiddelde. De gemiddelde GHZ kosten wijken in de verschillende leeftijdscategorieën af van de landelijke gemiddeldes. Op basis van de huidige data is hier geen verklaring voor.
- Regiopartijen geven aan dat door toenemende vraag en beperkte beschikbaarheid voor een toenemend aantal mensen geen behandeling door de arts verstandelijk gehandicapten inzetbaar is.

16. Gehandicaptenzorg – Aantal cliënten

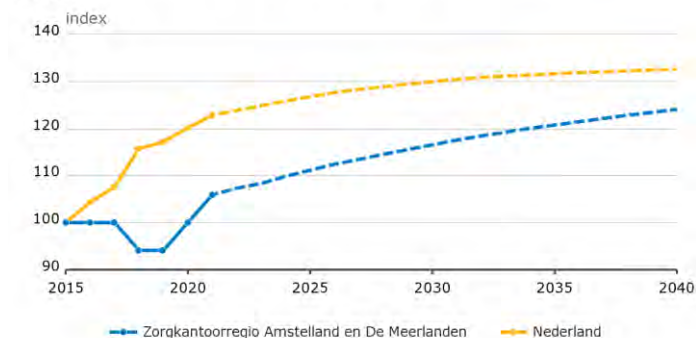
Cliënten Gehandicaptenzorg (totaal ZZP GHZ)



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

- Het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg (van 18 jaar en ouder) in de regio Amstelland-Meerlanden stijgt van 1.520 in 2023 naar 1.710 in 2040; een stijging van 12,5%.
- De stijging van het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg in de regio Amstelland-Meerlanden stijgt naar verwachting sterker ten opzichte van het landelijk gemiddelde.

Cliënten Lichamelijk of zintuiglijk gehandicaptenzorg (LG + ZG)

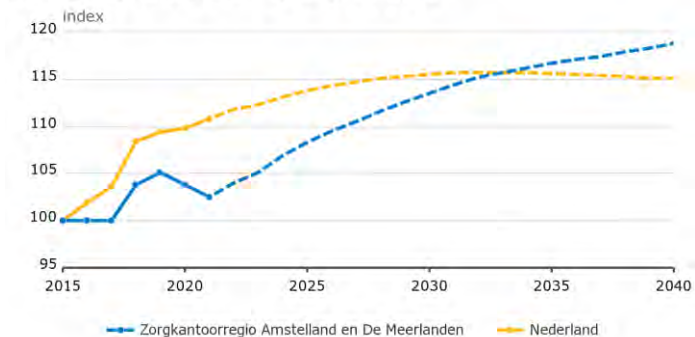


Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- De grafiek hierboven geeft alleen cliënten met een lichamelijke of zintuiglijke gehandicaptenzorg indicatie weer (van 18 jaar en ouder). In 2023 betreft dit 180 cliënten; in 2040 naar verwachting 210 cliënten.
- Deze (kleine) groep cliënten stijgt naar verwachting juist minder sterk dan de landelijke trend. In de afgelopen jaren zien we dat de aantallen wel sterk zijn toegenomen, gezien de kleine populatie hoeft dit geen indicatie te zijn voor een trend.

16. Gehandicaptenzorg – Aantal cliënten

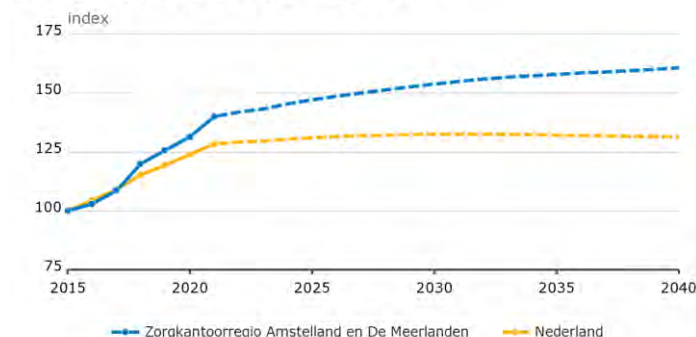
Cliënten Verstandelijk gehandicaptenzorg zonder gedragsregulering (VG 1 t/m 5, 8 + LVG)



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

- De grafiek hierboven geeft de groep cliënten uit de verstandelijke gehandicaptenzorg zonder gedragsregulering weer (van 18 jaar en ouder). In 2021 (het laatste meetmoment) betrof dit 810 cliënten. Naar verwachting zijn het in 2040 940 cliënten. Dit is een stijging van 12,3%.

Cliënten Verstandelijk gehandicaptenzorg met gedragsregulering (VG 6, 7 + SGLVG)



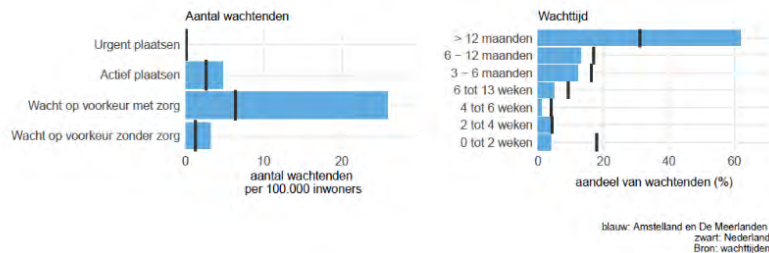
Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- De grafiek hierboven geeft de groep cliënten uit de verstandelijke gehandicaptenzorg met gedragsregulering weer (van 18 jaar en ouder). In 2021 betrof dit 490 cliënten, naar verwachting zijn het in 2040 560 cliënten. Dit is een stijging van 20,7%.
- Opvallend is dat het aantal cliënten in deze categorie de afgelopen jaren sterk gestegen is (in 2015 betrof het 350 cliënten).

16. Gehandicaptenzorg – wachttijden

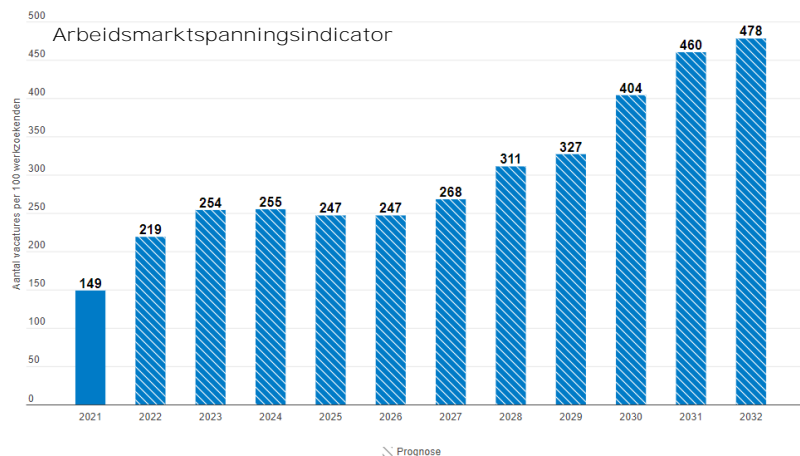
De grafieken tonen het aantal wachtenden op gehandicaptenzorg per 100.000 inwoners, in de regio en in Nederland (peildatum: juli 2022).

- Urgent plaatsen: opname is voor de cliënt op (zeer) korte termijn noodzakelijk (opnamenoodzaak).
- Actief plaatsen: opname is voor de cliënt binnen 1 of enkele maanden noodzakelijk (opnamebehoefte).
- Wacht op voorkeur: de cliënt wil opgenomen worden, maar pas als aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan (opnamewens). Wachtenden op voorkeur mét zorg ontvangen thuis al wel Wiz-zorg (bijvoorbeeld met een modulair pakket thuis en/of een persoonsgebonden budget).



- In de regio Amstelland-Meerlanden ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor urgent plaatsen voor gehandicaptenzorg op het landelijk gemiddelde.
- In de regio Amstelland-Meerlanden ligt het aantal wachtenden per 100.000 inwoners voor wachten op actief plaatsen en voorkeur mét en zonder zorg hoger dan het landelijk gemiddelde.
- In de regio Amstelland-Meerlanden wachten 2 keer zoveel mensen als gemiddeld in Nederland langer dan een jaar op gehandicaptenzorg.
- Deze wachttijden worden in de praktijk niet door alle regionale partijen herkend. Het gaat ook om zeer kleine aantallen. Verdere verdieping is nodig om deze informatie van duiding te voorzien.

16. Gehandicaptenzorg | Capaciteit



De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de qualificatie "zeer krap".

- Uit de prognose blijkt dat de huidige arbeidsmarkttekorten verder zullen stijgen in de gehandicaptenzorg. In 2030 zijn er na verwachting ca. 400 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is gelijk aan het landelijk gemiddelde.

Ontwikkeling zorggebruik

	2026	2032
VG 6 + 7 (verstandelijk gehandicaptten - zwaar gedrag)	14,5%	31,4%
VG 5 + 8 (verstandelijk gehandicaptten - zwaar somatiek)	9,4%	22,4%
VG 3 + 4 (verstandelijk gehandicaptten - middel)	6,0%	11,5%
VG 1 + 2 (verstandelijk gehandicaptten - licht)	-52,8%	-80,8%
SG-LVG (sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicaptten)	-	-
LVG (licht verstandelijk gehandicaptten)	-	-
LG + ZG (lichamelijk gehandicaptten en zintuigelijk gehandicaptten)	10,6%	20,3%
GHZ ondersteuning thuis (1)	5,7%	13,6%

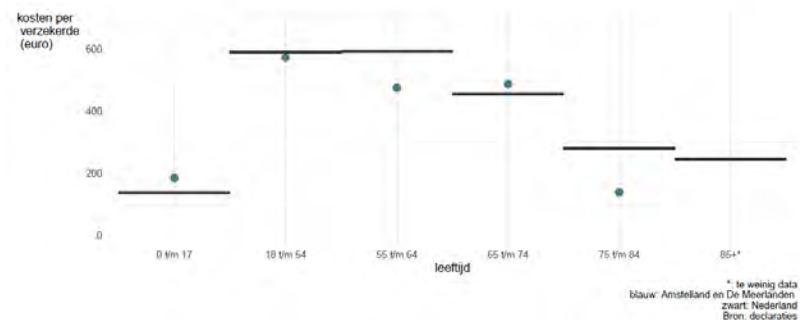
Bovenstaande tabel geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren. Het gaat hier om de procentuele ontwikkeling ten opzichte van 2021 van het aantal cliënten met een bepaald zorgzwaartepakket (zzp) in de gehandicaptenzorg weer voor 2025 en 2030.

- De verwachting is dat het aantal cliënten met een licht profiel VG 1 en 2 zal dalen en de overige, zwaardere zorgzwaartepakketten, zullen stijgen. Er zijn geen gegevens beschikbaar voor SGLVG en LVG.
- Voor VG 5-8 en VG 3-4 is de stijging iets hoger dan het landelijk gemiddelde.

NB: deze prognoses zijn gebaseerd op het Nieuw Beleidsscenario van ABF research en niet geheel beleidsarm (toelichting [hier](#))

16. Gehandicaptenzorg – Zorgkosten

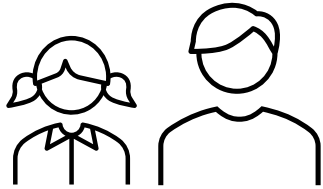
De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten in de Gehandicaptenzorg (Wet langdurige zorg) per verzekerde inwoner voor verschillende leeftijdscategorieën, in de regio en in Nederland in 2019.



De grafiek toont de gemiddelde gedeclareerde kosten in de Gehandicaptenzorg (Wlz) per verzekerde inwoner voor verschillende leeftijdscategorieën in 2019.

- Voor de leeftijdsgroepen 0 t/m 17 en 65 t/m 74 liggen de gemiddelde kosten voor gehandicaptenzorg in de regio Amstelland-Meerlanden hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Voor de leeftijdsgroepen 18 t/m 54 liggen deze licht onder het landelijk gemiddelde. Voor de leeftijdsgroepen 55 t/m 64 en 75 t/m 84 liggen deze lager dan het landelijk gemiddelde.
- Op basis van de beschikbare data kunnen deze afwijkingen niet direct verklaard worden. Mogelijk verklaart de relatief jonge bevolkingsopbouw de hogere gemiddelde uitgaven onder jongeren en lagere uitgaven bij ouderen.

NB: Door de schaal van de y-as is het onmogelijk conclusies te verbinden aan de hand van deze grafiek. Kleine verschillen op de grafiek kunnen om grotere bedragen gaan dan de grafiek doet vermoeden



17. Jeugdwet

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van de (verwachte) ontwikkelingen in de jeugdhulp in Amstelland-Meerlanden. Daarbij is ingezoomd op jeugdbescherming en jeugdreclasseringstrajecten, de ontwikkeling van de capaciteit en de zorgkosten in de regio.

In dit hoofdstuk is met name aandacht voor de jeugdhulp als sector, in de hoofdstukken hiervoor worden ontwikkelingen beschreven die van grote invloed zijn op de vraag naar jeugdhulp. Denk aan ontwikkelingen in de bevolkingsopbouw (zie [hier](#)), aantal geboortes (zie [hier](#)), mentale gezondheid (zie [hier](#)) en middelengebruik (zie [hier](#)).

Op dit moment mist in de data een verdieping op JeugdGGZ. Op zorgkantoorregio-niveau zijn er geen analyses beschikbaar over deze doelgroep.

Disclaimer bij de data: Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders, die jeugdhulptrajecten rapporteren.

Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 2020. Ook over de eerdere jaren (2015 t/m 2020) is de trend niet volledig veroorzaakt door groei in het aantal jeugdhulptrajecten maar ook door bijvoorbeeld betere aanlevering van data vanuit gemeenten en een verandering in de berekenwijze.

Wat valt op?

- Naar verwachting stijgt het aantal jeugdhulptrajecten in de regio Amstelland-Meerlanden tot 2040 met 19%. De trend is sterker dan de gemiddelde trend in NL.
- Dit geldt voor alle soorten jeugdhulptrajecten, daaronder vallen ook de jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringstrajecten.
- In Haarlemmermeer is opmerkelijk dat het aantal cliënten in de jeugdhulp stijgt, terwijl de gemiddelde kosten per cliënt minder hard zijn gestegen dan in Amstelland.

Verdiepende analyses

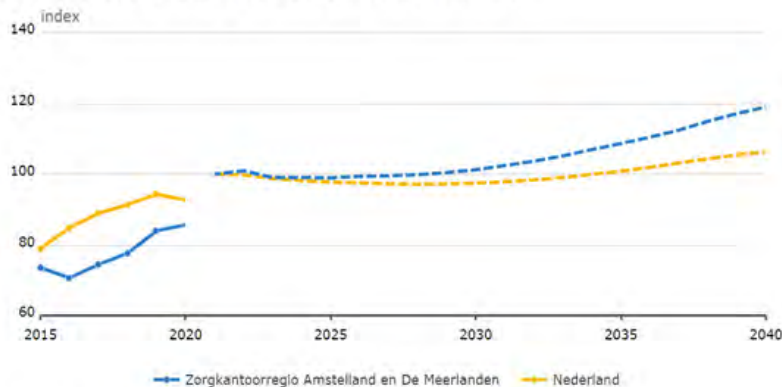
- De jongvolwassenen en scholieren monitor (GGD) geven inzicht in trends op het gebied van mentale gezondheid.

Wat doen we al?

- In de regio vinden veel preventieactiviteiten plaats, ook specifiek gericht op jongeren (zie [hier](#)).

17. Jeugdwet | Jeugdzorg totaal

Jongeren met jeugdzorg: jeugdzorg in natura (Totaal)



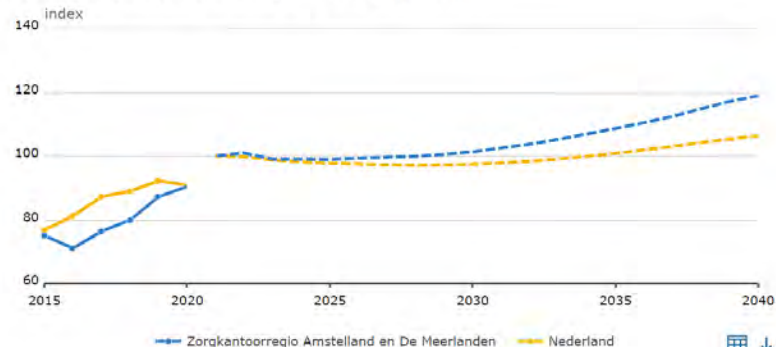
Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projectles RIVM

De grafiek toont het aantal jongeren met jeugdzorg in natura (jeugdhulp, jeugdreclassering, jeugdbescherming (met en zonder verblijf)).

- In 2020 waren er in de regio Amstelland-Meerlanden 7.480 jongeren met een vorm van jeugdzorg. In totaal zal het aantal jongeren met jeugdzorg in de periode 2021-2040 stijgen met 19% (van 8.704 tot 10.390 jongeren). De trend in Haarlemmermeer is gelijk aan die van de gehele regio.

NB: Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders, die jeugdhulptrajecten rapporteren. Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 2020. Ook over de eerdere jaren (2015 t/m 2020) is de trend niet volledig veroorzaakt door groei in het aantal jeugdhulptrajecten maar ook door bijvoorbeeld betere aanlevering van data vanuit gemeenten en een verandering in de berekenwijze.

Jeugdzorgtrajecten: jeugdzorg in natura (Totaal)



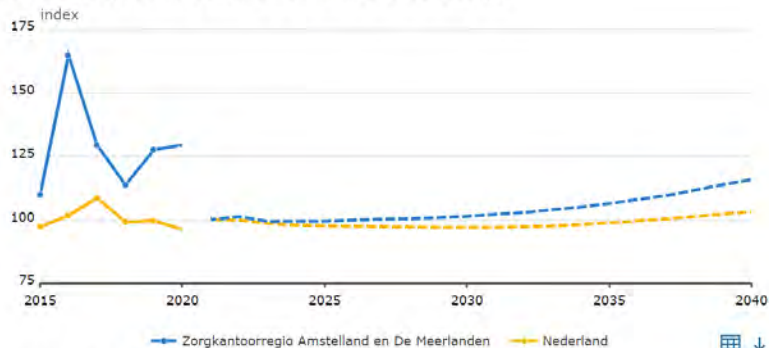
Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projectles RIVM

De grafieken toont aantal jeugdzorgtrajecten, bestaande uit jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering (zowel met verblijf als zonder verblijf).

- In 2020 waren er 10.540 jeugdzorgtrajecten. In totaal zal het aantal jeugdzorgtrajecten in de periode 2021-2040 stijgen met 19% (van 11.660 tot 13.860 trajecten).
- De verwachte stijgende trend in de regio Amstelland-Meerlanden is iets sterker dan de gemiddelde trend in Nederland.

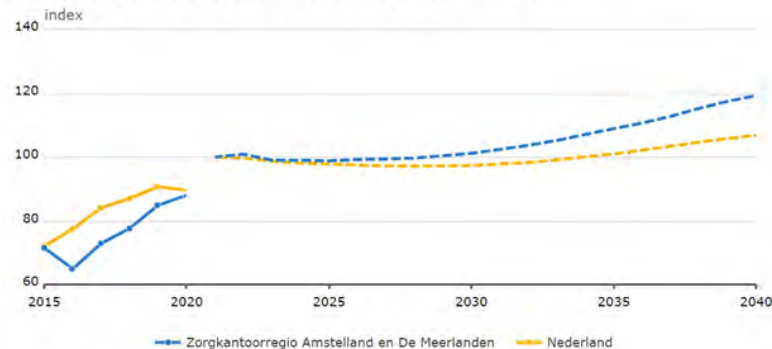
17. Jeugdwet | Jeugdhulptrajecten

Jeugdzorgtrajecten: jeugdhulp in natura (met verblijf)



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

Jeugdzorgtrajecten: jeugdhulp in natura (zonder verblijf)



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

De grafieken tonen het aantal jeugdhulptrajecten met en zonder verblijf.

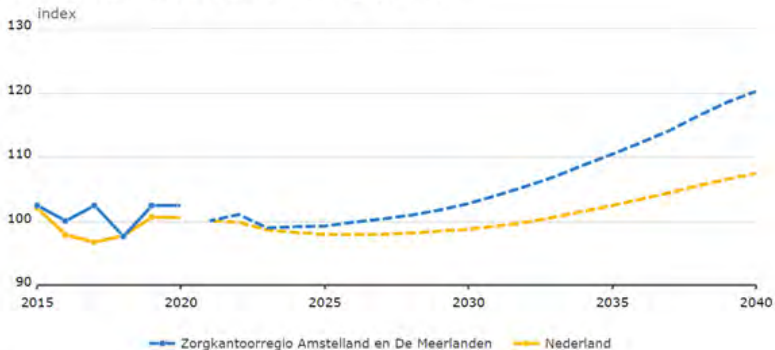
- In 2020 zijn er 660 jeugdhulptrajecten met verblijf. Tussen 2021 en 2040 zal het aantal jeugdhulptrajecten met verblijf licht stijgen van 510 naar 590 (+16%, maar lager dan de huidige aantallen).

- In 2020 zijn er 9.300 jeugdhulptrajecten zonder verblijf. Tussen 2021 en 2040 stijgt het aantal jeugdhulptrajecten zonder verblijf van 10.570 naar 12.610 (+19%).
- De trend in de regio Amstelland-Meerlanden is hoger dan de landelijke trend.

NB: Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders, die jeugdhulptrajecten rapporteren. Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 2020. Ook over de eerdere jaren (2015 t/m 2020) is de trend niet volledig veroorzaakt door groei in het aantal jeugdhulptrajecten maar ook door bijvoorbeeld betere aanlevering van data vanuit gemeenten en een verandering in de berekenwijze.

17. Jeugdwet | Jeugdbescherming- en reclassering

Jeugdzorgtrajecten: jeugdbescherming (Totaal)

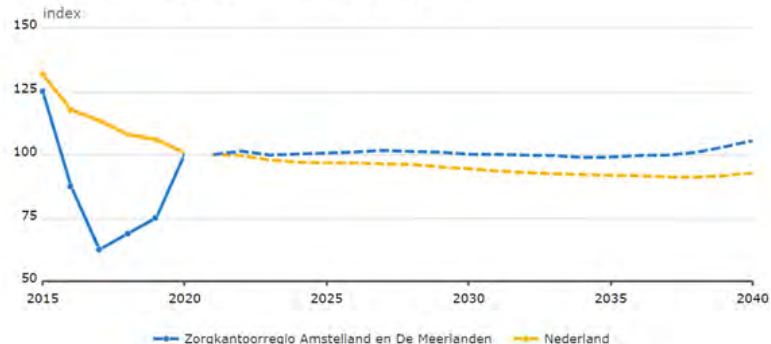


Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

De grafieken tonen het aantal jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringstrajecten.

- De verwachting is dat het aantal jeugdbeschermingstrajecten zal stijgen tussen 2021 en 2040 van 420 naar 500 (+19%). Dit is een sterkere stijging dan de landelijke trend.

Jeugdzorgtrajecten: jeugdreclassering (Totaal)

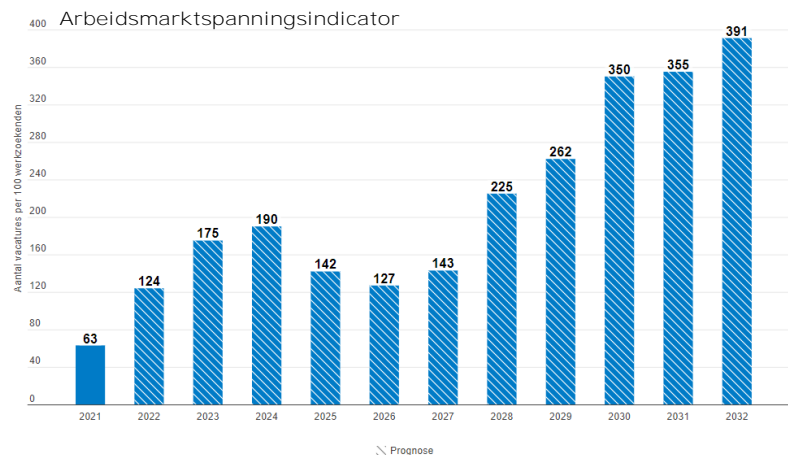


Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

- Het aantal jeugdreclasseringstrajecten ligt in de regio Amstelland-Meerlanden rond de 160, dit zal ongeveer gelijk blijven, vergelijkbaar met de landelijke trend.

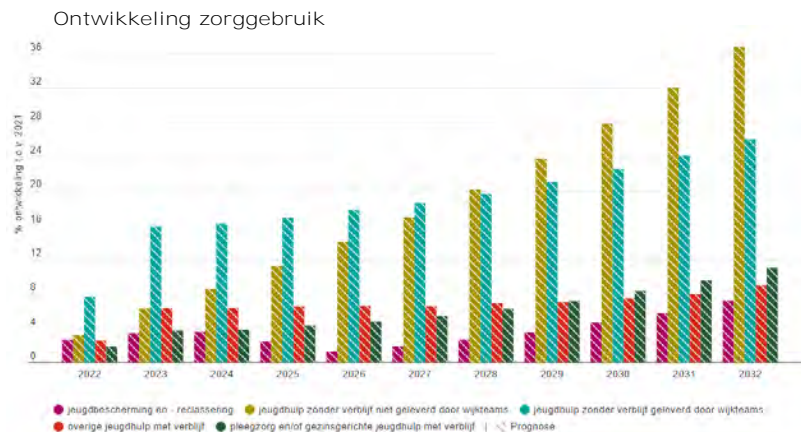
NB: Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders, die jeugdhulptrajecten rapporteren. Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 2020. Ook over de eerdere jaren (2015 t/m 2020) is de trend niet volledig veroorzaakt door groei in het aantal jeugdhulptrajecten maar ook door bijvoorbeeld betere aanlevering van data vanuit gemeenten en een verandering in de berekenwijze.

17. Jeugdwet | Capaciteit



De arbeidsmarktspanningsindicator wordt berekend als het aantal verwachte vacatures per 100 werkzoekenden. Hierin is zowel de verwachte in- en uitstroom in de sector als de ontwikkeling in het zorggebruik (zie rechts) meegenomen, naast nog een aantal andere indicatoren. Dit zijn prognoses op basis van bepaalde aannames, dit vraagt om voorzichtige interpretatie. Bij een waarde van 100 of meer geldt de kwalificatie "zeer krap".

- Uit de prognose blijkt dat de huidige arbeidsmarkttekorten verder zullen stijgen in de jeugdzorg. In 2030 zijn er na verwachting ca. 350 vacatures per 100 werkzoekenden. Dit is gelijk aan het landelijk gemiddelde.
- Opvallend is dat de vacaturespanning in de afgelopen jaren flink is toegenomen.

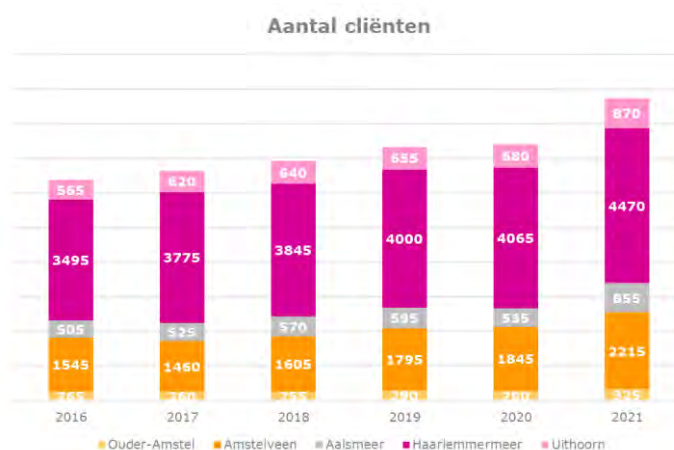
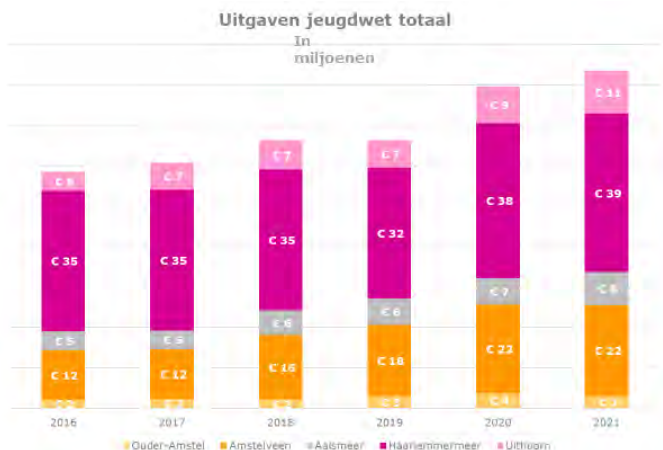


Bovenstaande grafiek geeft de verwachte ontwikkeling van het zorggebruik weer. Deze is gebaseerd op de verwachte ontwikkeling van de bevolking in combinatie met voor deze sector van belang zijnde aanvullende factoren. De grafiek geeft de procentuele ontwikkeling ten opzichte van 2021 van het aantal cliënten met een bepaalde vorm van jeugdzorg weer voor 2025 en 2030. Dit betreft een andere indeling dan de Vektis prognoses op eerdere pagina's. De trend is op hoofdlijnen vergelijkbaar.

- De verwachte ontwikkeling van het zorggebruik is ongeveer gelijk aan het landelijk gemiddelde, alleen pleegzorg en overige jeugdhulp met verblijf stijgen iets sterker dan het landelijk gemiddelde.

NB: deze prognoses zijn gebaseerd op het Nieuw Beleidsscenario van ABF research en niet geheel beleidsarm (toelichting [hier](#))

17. Jeugdwet | Zorgkosten



De grafiek hierboven geeft een overzicht van de totale gerealiseerde Jeugdwet uitgaven voor de regio Amstelland-Meerlanden. Dit betreft alle jeugdzorg (jeugdhulp; jeugdreclassering; jeugdbescherming; met en zonder verblijf).

- De afgelopen jaren is er een sterke kostenstijging geweest, dit is in lijn met landelijke ontwikkelingen. In iedere gemeente zijn de kosten de afgelopen jaren gestegen, in Uithoorn en Amstelveen is de stijging het sterkst.
- Er is geen landelijke benchmark beschikbaar voor de gemiddelde jeugdwet uitgaven. Hierdoor is een vergelijking met landelijke trends niet mogelijk. Wel is bekend dat in heel Nederland de kosten de afgelopen jaren gestegen zijn.

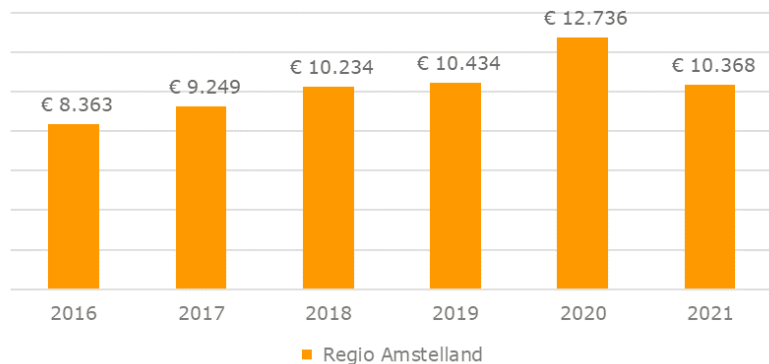
NB: Met ingang van 2021 is er een forse toename van jeugdhulpaanbieders die jeugdhulptrajecten rapporteren. Hierdoor zijn de cijfers voor het jaar 2021 niet goed te vergelijken met de cijfers van 2020. Ook over de eerdere jaren (2015 t/m 2020) is de trend niet volledig veroorzaakt door groei in het aantal jeugdhulptrajecten maar ook door bijvoorbeeld betere aanlevering van data vanuit gemeenten en een verandering in de berekenwijze.

De grafiek hierboven geeft een overzicht van het aantal cliënten in de jeugdwet in de regio Amstelland-Meerlanden. Er is geen data beschikbaar van de ontwikkeling per type jeugdhulp per gemeente.

- Het aantal cliënten in de jeugdwet is de afgelopen jaren gestegen. Opvallend is de sterke toename tussen 2020 en 2021, deze is mogelijk te verklaren door de aanpassingen in registratie (zie hieronder).
- De gemeente Amstelveen en Haarlemmermeer vallen op, hier zijn de aantallen cliënten sterk gestegen terwijl de kosten minder sterk zijn gestegen.

17. Jeugdwet | Zorgkosten

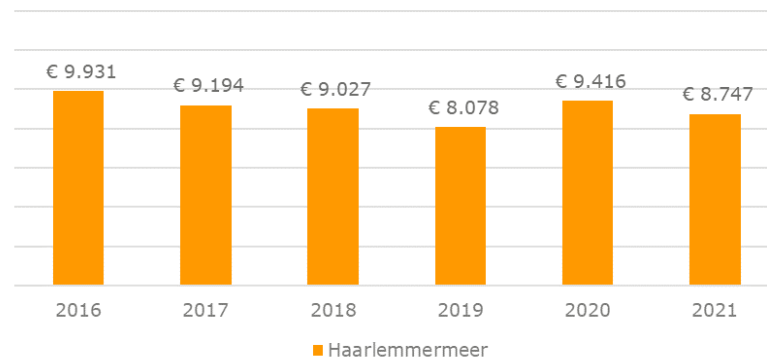
Gemiddelde gerealiseerde uitgaven per cliënt



De grafiek hierboven geeft een overzicht weer van de gemiddelde gerealiseerde uitgaven per cliënt in de regio Amstelland. Dit betreft alle vormen van de Jeugdzorg (jeugdhulp; jeugdreclassering; jeugdbescherming; met en zonder verblijf).

- Er is geen landelijke benchmark waarmee de gemiddelde uitgaven vergeleken kunnen worden, omdat er verschillende indelingen bestaan voor jeugdhulp.
- Tussen 2016 en 2021 zijn de gemiddelde kosten sterk gestegen, in 2021 zijn deze lager. De coronajaren geven mogelijk een vertekend beeld.

Gemiddelde gerealiseerde uitgaven per cliënt



Overzicht van de gemiddelde gerealiseerde uitgaven per cliënt in de regio Haarlemmermeer (gemeente Haarlemmermeer). Dit betreft alle vormen van de Jeugdzorg (jeugdhulp; jeugdreclassering; jeugdbescherming; met en zonder verblijf).

- Hier is juist een licht dalende trend in gemiddelde jeugdhulpkosten waarneembaar. Op de vorige pagina is weergegeven dat het aantal cliënten in deze gemeente wel sterk stijgt, waardoor de totale kosten voor jeugdhulp zijn gestegen.

18. Wmo

Toelichting & samenvatting

Leeswijzer

Dit hoofdstuk geeft een globaal beeld van de (verwachte) ontwikkelingen in de Wmo in Amstelland-Meerlanden. Voor de Wmo is weinig data beschikbaar via het CBS voor de gemeentes in Amstelland-Meerlanden. Voor de gemeentes Amstelveen en Aalsmeer is helemaal geen data beschikbaar via het CBS, behalve van de totale kosten in de Wmo.

Er is verder niet voldoende openbare data via het CBS te vinden over uitsplitsing van de Wmo (Verblijf en opvang, hulpmiddelen en diensten, hulp bij het huishouden, ondersteuning thuis). Voornamelijk over verblijf en opvang, de grootste kostenpost van de Wmo, is weinig tot geen data per gemeente te vinden.

Ook zijn er geen prognoses opgesteld over de verwachte ontwikkeling van het Wmo gebruik in de toekomst. Gezien de ontwikkelingen in de demografie en het relatief hoge Wmo-gebruik onder 75+ers, is aanvullend onderzoek aan te raden.

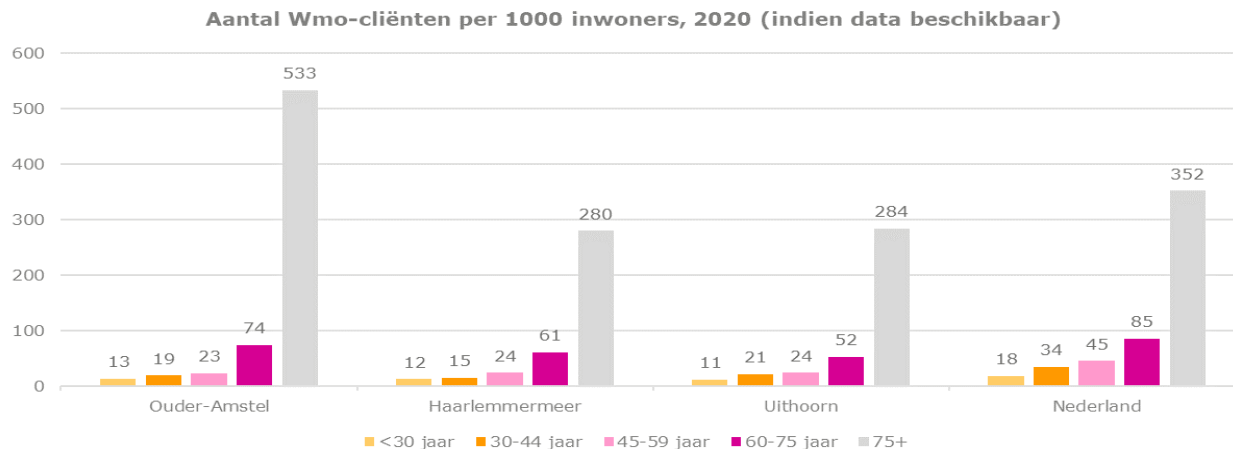
Wat valt op?

- In Ouder-Amstel zit het aantal Wmo-cliënten 75 jaar en ouder per 1.000 inwoners een stuk boven het landelijk gemiddelde.
- De Wmo kosten per cliënt liggen voor de gemeentes in Amstelland-Meerlanden lager dan het landelijk gemiddelde.

Verdiepende analyses

- De gemeentezorgspiegel (niet openbaar beschikbaar) geeft extra inzichten in het wmo-gebruik.

18. Wmo | Aantal cliënten per leeftijdsgroep



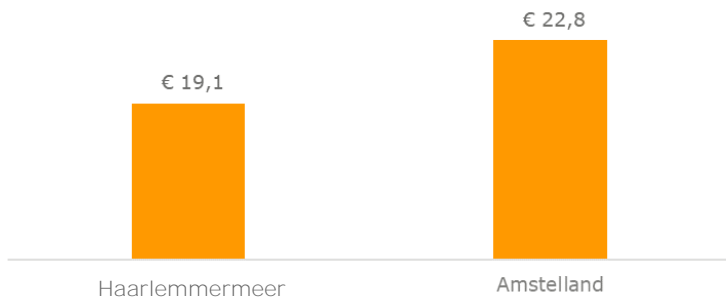
Bovenstaande grafiek laat het aantal Wmo cliënten per leeftijdsgroep zien, per 1.000 inwoners. Voor Amstelland is er alleen data beschikbaar voor de gemeentes Ouder-Amstel en Uithoorn.

- De meeste Wmo-clënten zitten in de groep van 75 jaar en ouder. In Haarlemmermeer en Uithoorn zit het aantal Wmo-clënten per 1.000 inwoners onder het landelijk gemiddelde. In Ouder-Amstel zit het aantal Wmo-clënten 75 jaar en ouder per 1.000 inwoners een stuk boven het landelijk gemiddelde. Let op: voor de gemeentes Aalsmeer en Amstelveen is geen data beschikbaar via CBS.

- Er is onvoldoende openbare data (CBS) beschikbaar over uitsplitsing van de Wmo (Verblijf en opvang, hulpmiddelen en diensten, hulp bij het huishouden, ondersteuning thuis).
- Voornamelijk over verblijf en opvang, de grootste kostenpost van de Wmo, is weinig tot geen data per gemeente te vinden.

18. Wmo | Zorgkosten

Totale Wmo uitgaven, 2020

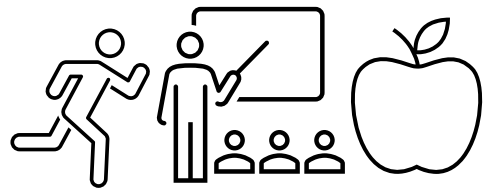


Bovenstaande grafiek geeft de totale Wmo-uitgaven in 2020 voor Amstelland en Haarlemmermeer weer. Omdat er geen gegevens zijn over het aantal Wmo-cliënten in de gemeentes Amstelveen en Aalsmeer, zijn deze totale uitgaven lastig met elkaar te vergelijken.

Gemiddelde gerealiseerde uitgaven Wmo per cliënt, 2020



- De gemiddelde gerealiseerde uitgaven Wmo per cliënt liggen voor Amstelland-Meerlanden een stuk lager dan het landelijk gemiddelde.
- Voor Haarlemmermeer zijn de gemiddelde kosten per cliënt in lijn met de kosten van de zorgkantorregio.
- We hebben voornamelijk nog geen verklaring voor de lager liggende Wmo-kosten in deze regio.



19. Preventie

19. Preventie aanbod Amstelland

Amstelland kent een breed preventie aanbod. Bij het opstellen van dit regiobeeld hebben betrokken partijen hun preventie-activiteiten gedeeld, inclusief doelgroep en locatie. Daarmee is dit geen uitputtend beeld van het aanbod in de regio, maar slechts indicatief voor de initiatieven. Op loket gezond leven ([hier](#)), is een totaal overzicht van mogelijke preventie-activiteiten te vinden.

Regionale partijen geven aan dat er wordt gewerkt aan regionale mentale gezondheidscentra binnen Amstelland-Meerlanden waar ook aandacht zal zijn voor preventie.

NB: Analyse en toelichting op de ontwikkeling en inzet van deze preventieve activiteiten ontbreekt.

Naam initiatief	Doelgroep	Betrokken partijen	Locatie
Omgaan met psychische klachten	Familie en naasten van mensen met psychische klachten	GGZ inGeest	Online (Google Meet)
Cursus Voluit leven	Bewoners regio Amstelland	GGZ inGeest	Amstelveen
Uithoorn Voor Elkaar	Kinderen, jongeren, volwassenen senioren	Mantelzorg en Meer, MEE Amstel en Zaan, Participe Amstelland, Tympaan-De Baat en Videt-Uithoorn.	Uithoorn
Rouwmantel	Familie en mantelzorgers van overledenen	Mantelzorg en Meer	Amstelveen

19. Preventie aanbod Amstelland

Naam initiatief	Doelgroep	Betrokken partijen	Locatie
Cursus omgaan met Dementie	Ouderen en familie/mantelzorgers	Mantelzorgers en Meer	Amstelveen
Uit je hoofd in je lijf	Mensen met stress	divers	Landelijk aangeboden (en online)
Intensieve Preventie Aanpak	12 t/m 23 jaar	Level (jeugdzorg)	Zorgkantoorregio
Alert(4)You	Kinderen	't Kabouterhuis en Jeugdzorg	Uithoorn/Ouder-Amstel
Faalangstraining	4 tot en met 12 jaar	Gemeente Amstelveen	Amstelveen
Rots en Water	Kinderen/Jongeren/Ouderen	Kinderpraktijk Amstelland	Amstelveen
De rupsenclub	Kinderen	't Kabouterhuis	Uithoorn
Dappere Dino's	Kinderen	Gemeente	Amstelveen

19. Preventie aanbod Amstelland

Naam initiatief	Doelgroep	Betrokken partijen	Locatie
Gezonde school	Scholieren Voortgezet Onderwijs	GGD Amsterdam	zorgkantorregio
Valpreventie	Ouderen	GGD Amsterdam	Amstelveen

19. Preventie aanbod Haarlemmermeer

Amstelland kent een breed preventie aanbod. Bij het opstellen van dit regiobeeld hebben betrokken partijen hun preventie-activiteiten gedeeld, inclusief doelgroep en locatie. Daarmee is dit geen uitputtend beeld van het aanbod in de regio, maar slechts indicatief voor de initiatieven. Op loket gezond leven ([hier](#)) is een totaal overzicht van mogelijke preventie-activiteiten te vinden.

De regionale partijen geven aan dat er wordt gewerkt aan regionale mentale gezondheidscentra binnen Amstelland-Meerlanden waar ook aandacht zal zijn voor preventie.

NB: Analyse en toelichting op de ontwikkeling en inzet van deze preventieve activiteiten ontbreekt.

Naam initiatief	Doelgroep	Betrokken partijen	Locatie
Zelfhelp	GGZ	...	Haarlemmermeer
Warmline	GGZ	ROADS	Haarlemmermeer
Maatjesproject	GGZ	...	Haarlemmermeer
Herstelacademie	GGZ	Herstelacademie	Haarlemmermeer

19. Preventie aanbod Haarlemmermeer

Naam initiatief	Doelgroep	Betrokken partijen	Locatie
Gezonde School	Scholieren	Team A&O (advies en onderzoek)	Haarlemmermeer
JOGG (jongeren op gezond gewicht)	Jongeren	Team A&O	Haarlemmermeer
OKO (opgroeien in kansrijke omgeving)	Kinderen	Team A&O	Haarlemmermeer
Rookvrij	Bewoners	Team A&O	Haarlemmermeer
Regenboog	LHBTIQ+	Team A&O	Haarlemmermeer
Valpreventie	ouderen	Team A&O	Haarlemmermeer
Opvoedingsondersteuning	Gezinnen	JGZ (Jeugd Gezondheidszorg)	Haarlemmermeer
Stevig ouderschap	Volwassenen	JGZ	Haarlemmermeer
Vroeg signalering taal- en spraakproblemen	Kinderen	JGZ en GGD	Haarlemmermeer
Kinderen die opvallen	Kinderen	JGZ	Haarlemmermeer
Toeleiding doelgroep peuters	Kinderen	JGZ	Haarlemmermeer
Regenboog	LHBTIQ+	Team A&O	Haarlemmermeer

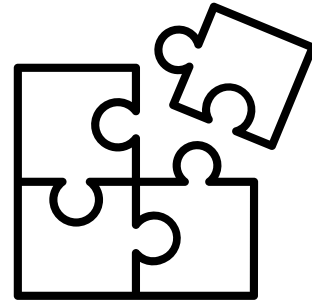
19. Preventie aanbod Haarlemmermeer

Naam initiatief	Doelgroep	Betrokken partijen	Locatie
Valpreventie	Ouderen	Team A&O	Haarlemmermeer
Zorg coördinatie (Vangnet en Advies)	Verslavingszorg/GGZ/algemene zorg	Brijder/Parnassia/GGD/Socius/Regionale Instelling Beschermd Wonen	Haarlemmermeer
Gezonde leefomgeving	Bewoners zorgkantoorregio	MMK (Medische Milieu Kunde)	Haarlemmermeer
Volwassen KOPP (opgegroeid met vader of moeder met psychische problemen)	Volwassenen met psychische problemen	GGZ inGeest	Haarlemmermeer
Cursus Voluit Leven	Volwassenen	GGZ inGeest	Haarlemmermeer
Positief zelfbeeld	Volwassenen	GGZ inGeest	Haarlemmermeer
Stress hantering en ontspanning mantelzorgers	Volwassenen met stress	GGZ inGeest	Haarlemmermeer
Omgaan met borderline	Volwassenen met psychische problemen	GGZ inGeest	Haarlemmermeer
Informatiebijeenkomst/Webinar familie/naasten psychische problemen	Volwassenen	GGZ inGeest	(online) Haarlemmermeer
Informatiebijeenkomst/Webinar psychische problemen	Volwassenen	GGZ inGeest	(online) Haarlemmermeer
Alert(4)You	Kinderen	't Kabouterhuis en Jeugdzorg	Haarlemmermeer

19. Preventie aanbod Haarlemmermeer

Naam initiatief	Doelgroep	Betrokken partijen	Locatie
Welzijn op Recept	Volwassenen en Jeugd	MeerWaarde i.s.m. partners	Haarlemmermeer
Gezonde Wijkaanpak	Volwassenen en Jeugd	MeerWaarde i.s.m. partners	Haarlemmermeer
JOGG	Jeugd	MeerWaarde i.s.m. partners	Haarlemmermeer
GGZ in de wijk	Volwassenen	MeerWaarde i.s.m. partners	Haarlemmermeer
Dementieketen	Volwassenen	MeerWaarde i.s.m. partners	Haarlemmermeer
Alliantie één tegen eenzaamheid	Volwassenen en Jeugd	MeerWaarde i.s.m. partners	Haarlemmermeer
#Gaatie? (mentaal welzijn jongeren)	jeugd	MeerWaarde i.s.m. partners	Haarlemmermeer
Ondersteuning vrijwilligerscentrale	Volwassenen en Jeugd	MeerWaarde i.s.m. partners	Haarlemmermeer
Individueel en collectief sociaal werk	Volwassenen en Jeugd	MeerWaarde i.s.m. partners	(online) Haarlemmermeer
Regenboogalliantie	Volwassenen en Jeugd	MeerWaarde i.s.m. partners	(online) Haarlemmermeer
OKO	Jeugd	MeerWaarde i.s.m. partners	Haarlemmermeer

C. Regionale samenwerking



Regionale samenwerking in de AM regio

De regio Amstelland-Meerlanden kenmerkt zich door **de twee subregio's waaruit de regio in de praktijk bestaat**. Op dit moment vindt regionale samenwerking **plaats binnen de twee subregio's**.

Beide regio's hebben de ambitie om de opgaven die volgen uit het IZA, de GALA akkoorden en WOZO zo integraal mogelijk op te pakken.

Op dit moment wordt de governance binnen de twee **regio's verder geformaliseerd en geïntensiveerd**. Daarbij wordt gekeken naar de samenhang en samenwerking met bestaande allianties.

Er is aandacht voor nauwere regionale samenwerking **tussen de twee subregio's en met andere zorgkantoorregio's (met name Kennemerland)**.

Wijksamenwerkingsverbanden

Een uniek kenmerk aan de regio is de bestaande multidisciplinaire samenwerking op wijkniveau middels de wijksamenwerkingsverbanden.

In de subregio Amstelland bestaan de volgende wijksamenwerkingsverbanden (meer informatie [hier](#)):

- Aalsmeer
- Aemstelwijck
- Bankras
- Keizer Boven West
- Marne
- Molenweg
- Randwijck
- Uithoorn
- Zonnestein

In de subregio Haarlemmermeer is de eerstelijnsorganisatie zorggroep Haarlemmermeer actief.

Governance in Amstelland

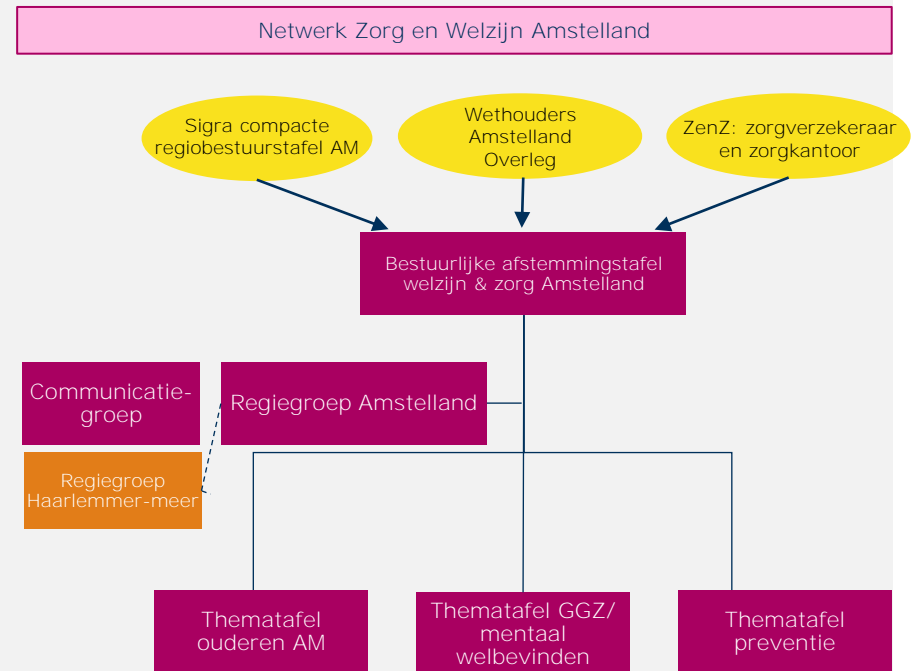
Op het moment van opstellen van het regiobeeld is de governance van Amstelland voor het opstellen van het regioplan en de daaropvolgende activiteiten onder constructie. Hiernaast is de beoogde governance structuur gevisualiseerd.

Uitgangspunten governance Amstelland:

Geeft regionaal invulling aan de opdrachten uit de akkoorden WOZO, GALA, IZA én regio urgente vraagstukken zorg en welzijn (middels opstellen regioplan).

- Op basis van de opdracht van de bestuurlijke afstemmingstafel worden de juiste werkgroepen **geformeerd, passend bij de gekozen thema's**
- Uitgangspunt is bestaande groepen, eventueel te verrijken met de juiste partijen
- Per thema is er een bestuurlijk aanspreekpunt
- We werken zoveel mogelijk met een afvaardiging van domeinen in groepen

Visualisatie beoogde governance structuur

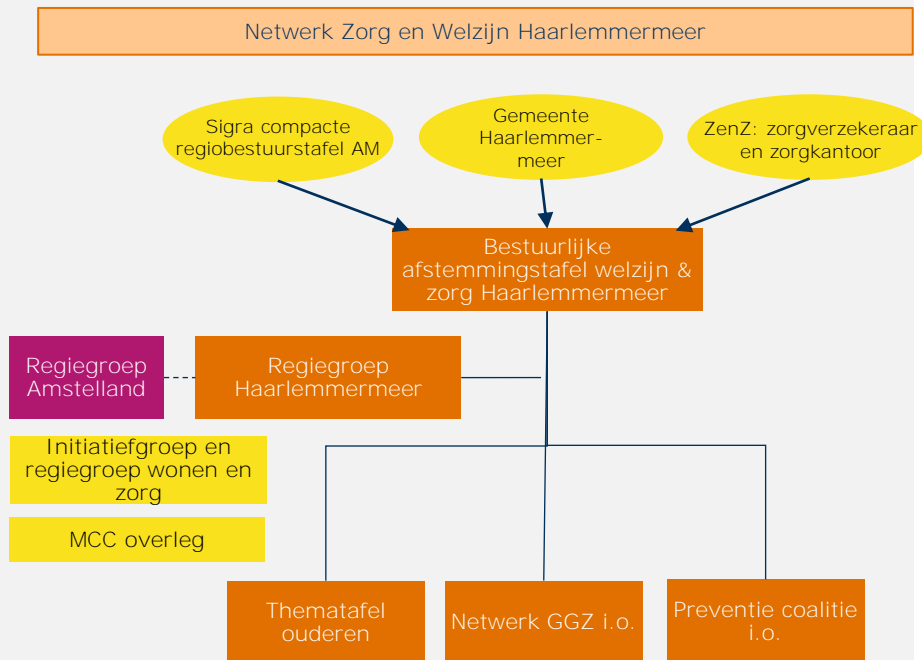


Governance in Haarlemmermeer

Op het moment van opstellen van het regiobeeld is de governance van Haarlemmermeer onder constructie. Hiernaast is de beoogde governance structuur gevisualiseerd.

Uitgangspunten governance Haarlemmermeer: Geeft regionaal invulling aan de opdrachten uit de akkoorden WOZO, GALA, IZA én regio urgente vraagstukken zorg en welzijn (middels opstellen regioplan).

Visualisatie beoogde governance structuur



BIJLAGE

Verdieping op het regiobeeld

Overzicht aanvullende informatie

Gebruikte bronnen regiobeeld

- Regiobeeld.nl
- Zorgprognosemodel ABF research
- GGD monitors
- CBS data
- Openbare Vektis data
- Waarstaatjegemeente.nl

Aanvullende monitors en beelden

- ROAZ beeld (in ontwikkeling)
- Wlz monitor (in ontwikkeling)
- Regio-analyse Nza (zie [hier](#))
- De Staat van Volksgezondheid en Zorg (zie [hier](#))
- Vzinfo (zie [hier](#))
- Gemeentezorgspiegel (niet openbaar)
- Praktijkspiegel (zie [hier](#))
- Regio-monitor ouderen (niet openbaar)

Regionale onderzoeken

- Capaciteitsanalyse huisartsenzorg Haarlemmermeer, Amstelveen, Uithoorn, Almeer

Overzicht verdieplingsvragen

Onderdeel	Nadere toelichting verzoeken
Uitsplitsing naar zorgvraag- en gebruik per wijk	Gebruik wmo-voorzieningen, wijkverpleging, SES score per wijk, leefstijl indicatoren per wijk, informatie uit gemeentezorgspiegel opnemen.
Uitsplitsing naar IZA doelgroepen	Zorggebruik per doelgroep, meer eenduidigheid in indicatoren kwetsbare ouderen.
Verdieping op ziektebeelden	Dementie, Parkinson, Artrose, Verslavingen, meest voorkomende stoornissen in de regio
Ontwikkeling en impact preventie inzet	Gemiddelde kosten welzijn- en leefstijlinterventies per inwoner, impact valpreventie op valrisico
Gemeentelijke capaciteitsanalyses (arbeidsmarkt) toevoegen/uitvoeren	Capaciteitsanalyses huisartsenzorg per gemeente toevoegen aan het beeld, inzoomen op functiegroepen per sector (VB: POH in huisartsenzorg), capaciteitstrends paramedi
Meer inzicht in ontwikkelingen wmo-gebruik	Overzicht wmo-aanbieders, verwachte toekomstige ontwikkelingen wmo-gebruik, gebruik wmo voorzieningen door GGZ doelgroep, doorverwijzingen vanuit Zvw, gebruik huishoudelijke ondersteuning
Meer inzicht in ontwikkelingen zorggebruik Wlz	ZZP6 plaatsing in de regio, doorverwijzingen vanuit Zvw, aanbod beschermd wonen
Verklaringen voor afwijkingen door zorgaanbod	Impact gespecialiseerde GHZ aanbieder, Aanbod acute GGZ buiten regio, Private partijen die kwetsbare ouderen met Wlz indicatie opnemen, inzicht in ZBC aanbieders.
Extra overzichten regionale samenwerking & aanbod	Regionale samenwerking per thema, aanbod 1 ^e lijn mentale gezondheid, volledig overzicht aanbieders niet aangesloten bij SIGRA

Voorstel m.b.t. feedback – wel verwerkt

1. Toevoegen duiding aangeleverd door regionale partijen	2. Toevoegen indicator/informatie	3. Extra toevoeging
Arbeidsmarktspanningsindicator: <i>regiopartijen herkennen niet alle ontwikkelingen & prognoses</i>	Laaggeletterdheid (incl. migratieachtergrond), stress en suïcidale gedachten	Overzicht met verzoeken tot verdiepende analyses (zie volgende slide)
Trends in leefstijl: <i>regiopartijen herkennen trend alcoholgebruik & roken niet</i>	Toevoegen extra aangeleverde VVT + GGZ locaties/aanbieders + SEH locatie	Aanvullen bronnenlijst
Aanzuigende werking Amsterdam: <i>regionale partijen verwachten impact Amsterdam op zorggebruik</i>	Aanvullen schema preventieaanbod (alleen informatie aangeleverd door partijen)	Valpreventie – definitieve cijfers
Terminologie aanscherpen: <i>VB Huisartsenzorg i.p.v. huisartsen</i>	Aanvullen bij regionale samenwerking: benoemen multidisciplinaire organisatie 1 ^e lijn	
Aanvullende uitleg bij grafieken: <i>waar staat verwacht zorggebruik voor?</i>	Indien mogelijk: toevoegen ELV locaties (opgevraagd bij Z&Z)	

Voorstel m.b.t. feedback – niet verwerkt

1. Duiding/verbetering niet mogelijk voor 30 juni → noemen in disclaimer	2. Verdieping niet mogelijk voor 30 juni → overzicht opnemen in regiobeeld	3. Suggestie voor regioplan i.p.v. regiobeeld
Impact bevolkingsgroei: we weten niet in hoeverre alle bouwplannen zijn opgenomen in de prognoses (disclaimer toegevoegd)	Uitsplitsing naar zorggebruik per wijk	Verzoeken van regiopartijen op thema's die aanzetten tot actie/ benoemen dat hierop moet worden ingezet in de regio
Verwachte stijgingen regionale inzet op zorg & preventie afzetten tegen beschikbare middelen (onvoldoende data ter beschikking)	Uitsplitsing naar IZA doelgroepen	Mogelijke verklaringen voor ontwikkelingen in zorggebruik
Visualisaties over zorgkosten uit Nza analyse verbeteren (geen tijd voor eigen analyse onderliggende data)	Verdieping op dementie en parkinson	Inspirerende voorbeelden uit de regio toevoegen
	Ontwikkeling private partijen voor kwetsbare ouderen met Wlz indicatie	Extra overzichten regionale samenwerking op thema's (vanwege scope regiobeeld)
	Ontwikkeling en impact preventie inzet	
	Gemeentelijke capaciteitsanalyses (arbeidsmarkt) toevoegen/uitvoeren	
	Gebruik Wmo voorzieningen door GGZ doelgroep	
	Zorggebruik Wlz toevoegen	