



Wonen en zorg 2020 – 2040 in de gemeente Amersfoort

Projectleider: Arnout Siegelaar

06 25 171 575

arnout@woonzorgconcept.nl

Rapportage en dashboards door



Hans Hagmeijer en Paul Reijn

Website: www.sinfore.nl

Versie: 3.0

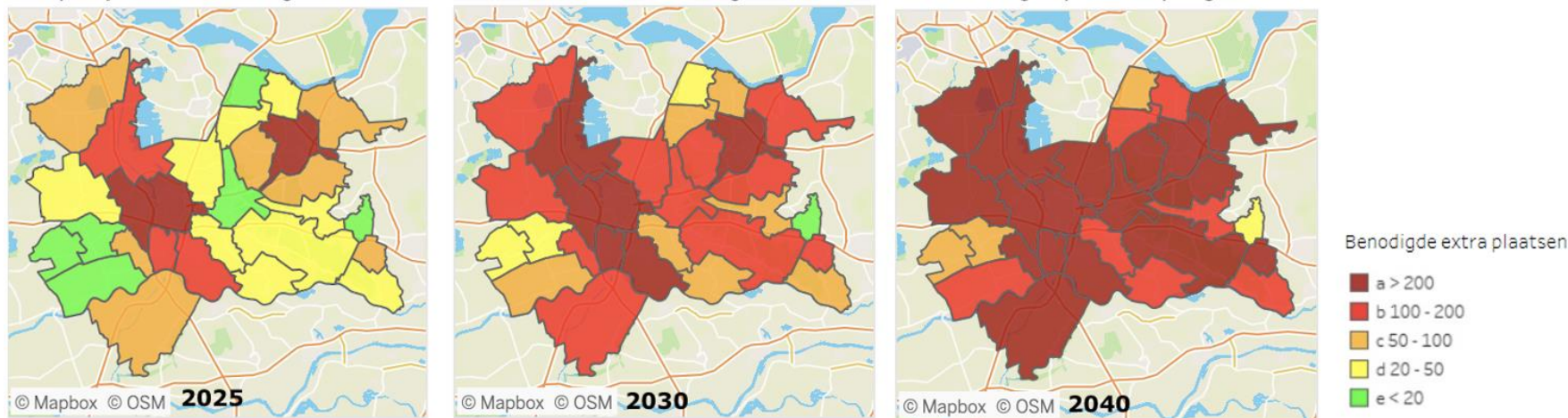
Datum: 02-05-2022

www.sinfore.nl/ivvu

0 SAMENVATTING.....	3
0.1 LEESWIJZER.....	4
1 DEMOGRAFIE.....	5
1.1 BEVOLKINGSPIRAMIDE.....	6
1.2 BEVOLKING	7
1.3 % 75+ IN KAART	8
2 WONEN	9
2.1 OUDEREN EN VV-LOCATIES.....	10
2.2 WONEN: 75+ HUISHOUDENS.....	11
3 ZORG	12
3.1 GEZONDHEIDSMONITOR	13
3.2 ZORGVRAAG.....	15
3.3 ZORGPROFIELEN 5 EN 7 PROMILLAGE IN 2020, 2030 EN 2040 PER PC 4 GEBIED.....	16
4 GROEI VRAAG EN HUIDIGE AANBOD VERZORGING EN VERPLEGING	17
4.2 OPGAVE IN DE GEMEENTE 2025 – 2030 – 2040 VV-LOCATIES	19
BIJLAGEN BIJLAGE 1 CIJFERS DEMOGRAFIE.....	20
BIJLAGE 2 75+ VERGELIJKING GEMEENTEN.....	21
BIJLAGE 3 CIJFERS WONEN	22
BIJLAGE 4 OUDERENCONCENTRATIES.....	23
BIJLAGE 5 WONEN OUDEREN EN INKOMEN.....	24
BIJLAGE 6 CIJFERS ZORG	25
BIJLAGE 7 ZORG BENCHMARK: AANTAL EN PROMILLAGE INTRAMURALE ZORG IN DE GEMEENTEN EN DE BESTAANDE WIJKEN.....	26
BIJLAGE 8 DE OPGAVE PER GEBIED: BENODIGDE EXTRA PLAATSEN VERPLEEG(HUIS)ZORG IN DE GEMEENTEN EN BESTAANDE WIJKEN.	27

0 Samenvatting

In de gemeente Amersfoort zijn 1.177 extra intramurale (of alternatieve) plaatsen voor verpleging en verzorging nodig tot 2040: een toename van 105% ten opzichte van 2020. Dit is de conclusie van het Sinfore-onderzoek op basis van open data. Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van IVVU in het kader van het project Wonen en Zorg 2040. Dit project heeft betrekking op de zorgkantoor regio Utrecht. Deze rapportage gaat specifiek over de gemeente Amersfoort. De 1.177 extra plaatsen zijn nodig bij “gelijkblijvend beleid en gelijkblijvende omstandigheden”. Nieuw (overheids)beleid en nieuwe concepten op het gebied van verzorging en verpleging gaan ertoe leiden dat deze zorg deels of geheel op een andere wijze gaat worden ingevuld. Dit vraagt een samenhangend beleid op het gebied van wonen, zorg en welzijn en is een opgave voor de gemeente, zorgorganisaties, woningcorporaties, marktpartijen en cliëntenorganisaties. De kaarten hieronder tonen de groei van het aantal benodigde plaatsen per gemeente.



- Tussen 2020 en 2040 stijgt het aantal 65-plussers met 1.307 tot 7.272 (+22%); het aantal 75-plussers met 1.445 tot 4.220 (+52%) en het aantal 80-plussers met 1.095 tot 2.745 (+66%).
- De verhouding van leeftijdscategorieën in 2020 is: 65-plussers 24%; 75-plussers 11%; 80-plussers 7% en 85-plussers 4%. In 2040 verschuift deze verhouding naar 2040 65-plussers 28%; 75-plussers 16%; 80-plussers 10% en 85-plussers 10%.
- De OOSR (Oldest Old Support ratio) daalt in gemeente Baarn van 10 in 2020 naar 5 in 2040. Deze krimp van het aantal mensen, dat in staat is mantelzorg te bieden, betekent een zwaarder beroep op de professionele zorg.
- Het aantal 75+ huishoudens neemt van 2020 tot 2030 toe met ruim 537 huishoudens en tot 2040 met 525 tot 3.083.
- 75% van de 75-plussers woonde in 2020 in een woning, die geschikt of aanpasbare is. In 2040 is dat 86%.
- Het aantal benodigde plaatsen verpleeg(huis)zorg stijgt in periode 2020 - 2030 van 315 met 436 personen tot 1.552 en tot 2040 met 1.177 tot 2.293 plaatsen, een stijging van respectievelijk 39% en 105% ten opzichte van 2020.
- De vraag naar WMO-verstrekingen van 50-plussers stijgt tot 2030 met 239 verstrekingen en van 2030 tot 2040 met 291 verstrekingen tot 2.204.
- De vraag naar extramurale verstrekingen stijgt van 452 in 2020 naar 543 in 2030 en 676 in 2040 ofwel een stijging van 50% tot 2040.

0.1 Leeswijzer

Deze rapportage brengt de benodigde extra woon- en zorgcapaciteit in 2040 in kaart. Dit gebeurt langs drie lijnen: demografie, wonen en zorg als duiding van de open data, die op deze drie terreinen verzameld zijn.

- In het onderdeel **demografie** wordt zichtbaar welke demografische ontwikkelingen zich in de gemeente en de regio in de komende twee decennia voltrekken. Daarin is een aantal leeftijdsgroepen van belang naast de 65-plussers. Dat betreft 75-plussers, 80-plussers en 85-plussers. 75-plussers, omdat deze leeftijdsgroep (zie onderzoek CBS) van de ouderen het meest geneigd is te verhuizen; 80-plussers, de leeftijdsgroep, die in het algemeen bekend staat als de dubbele vergrijzing en 85-plussers, omdat deze leeftijdsgroep aanzienlijk meer gebruik maakt van verzorging en verpleging dan mensen, die jonger zijn.
- In het onderdeel **wonen** wordt ingegaan op de woon- en inkomenssituatie van de huidige en toekomstige ouderen.
- Het onderdeel **zorg** start met de gezondheidsbeleving van ouderen en laat vervolgens het licht schijnen over de ontwikkeling van de intra- en extramurale zorgcapaciteit in de periode 2020 – 2040.
- Afgesloten wordt met de benodigde **extra capaciteit** op gemeente- en wijkniveau (een of meer postcode 4 gebieden) in 2030 en 2040, ook uitgesplitst naar somatiek en psychogeriatrische zorg.
- De berekende capaciteit per gebied hoeft niet gelijk te zijn aan de aldaar te realiseren capaciteit in fysieke zin. Mensen kunnen hun indicatie verzilveren in een andere dan hun eigen woonplaats. En: nieuwe concepten voor wonen en zorg die in de toekomst worden ontwikkeld, kunnen leiden tot een andere verdeling van noodzakelijke capaciteit.

Daarnaast zijn de volgende punten van belang:

- Voor de leesbaarheid wordt in de tekst daar waar het zorgkantoorregio Utrecht bedoeld wordt, het begrip regio gebruikt.
- Voor meer informatie over het project, raadpleeg: www.toekomstbestendigeouderenzorgutrecht.nl/wonen-en-zorg. Meer achtergrond over het gebruik van de open data, kunt u lezen in het Sinfore document “Achtergronden bij de dashboards wonen, zorg en ouderen”. Dit document is te downloaden op de website www.sinfore.nl
- Alle in de dashboards gebruikte data zijn in Excel te downloaden. Dashboards, data en eerste interpretatie dienen ter ondersteuning van analyses en beleidsvorming door de (gezamenlijke) stakeholders.
- Speciaal aandachtspunt is de nieuwbouw. Het Planbureau voor de Leefomgeving (PBL) neemt in de bevolkingsprognose ook eventuele uitbreidingen van een gemeente mee. Omdat nu niet bekend is in welke wijk uitbreidingen plaatsvinden, wordt per gemeente een gebied “nieuwbouw” opgenomen. Gemeentelijke cijfers betreffen de bij elkaar opgetelde bestaande wijken plus de nieuwbouw(opgave).
- Inwoners, patiënten en cliënten worden zowel weergegeven in aantallen als in percentages dan wel promillages. Dit om de aantallen in het goede perspectief te plaatsen. Een voorbeeld: als in een gemeente met weinig ouderen zich een kleine stijging in aantallen voordoet, zal dat een behoorlijke procentuele stijging inhouden. In een gemeente waar veel ouderen wonen zal diezelfde stijging een veel lagere procentuele stijging te zien geven. Met andere woorden: de hoogte van het percentage geeft de snelheid weer, waarmee het aantal ouderen stijgt.
- Voor de kaarten is vaak één gebied geselecteerd, vaak de belangrijkste kern of het centrum. In de dashboards zijn dan andere gebieden zichtbaar. In enkele kaarten en tabellen zijn ook postcodes gegroepeerd tot woonplaatsen, CBS wijken of anderszins logisch samenhangende gebieden.

1 Demografie

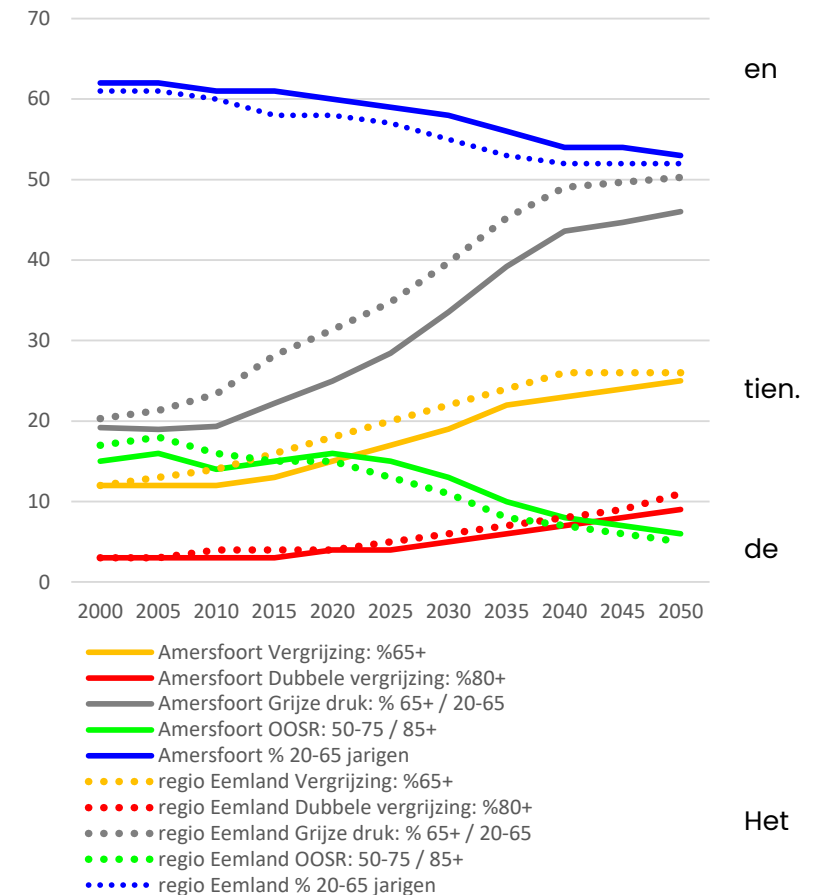
De behoefte aan verzorging en verpleging, zowel in instellingen als thuis, intramuraal als extramuraal, is te verklaren vanuit de bevolkingsontwikkeling. De hierna uitgewerkte bevolkingsontwikkeling is gebaseerd op de regionale 2050 prognose van het Planbureau voor de Leefomgeving en is, met de CBS gemeente- en postcodegegevens 2000 – 2020, vertaald naar een lager schaalniveau. In de grafiek ziet u de ontwikkeling voor een aantal kengetallen in de periode 2020 – 2040; voor de gemeente in een continue lijn, voor de regio in een gestippelde lijn.

De kengetallen betreffen:

- **Vergrijzing (oranje lijn grafiek):** het percentage inwoners van 65 jaar en ouder.
- **Dubbele vergrijzing (rode lijn grafiek):** het percentage inwoners van 80 jaar en ouder.
- **Grijze druk (grijze lijn grafiek):** de verhouding tussen het aantal personen van 65 jaar ouder en het aantal personen van 20 – 65 jaar. Dit percentage laat zien hoeveel ouderen er onderhouden moeten worden door de werkende bevolking. Deze wordt gevormd door het percentage inwoners in de leeftijdsklasse 20 – 65.
- **OOSR (groene lijn grafiek):** (The Oldest Old Support Ratio): mantelzorg wordt vaak verleend door mensen van 50 – 75 jaar aan mensen ouder dan 85 jaar. Voor de mantelzorg is daarom een kengetal ontwikkeld, de OOSR, waarbij het aantal 50 – 75-jarigen wordt gedeeld door het aantal 85-plussers. Hierdoor is zichtbaar wat het potentieel aan mantelzorgers per 85-plusser is. Momenteel is de OOSR vaak boven de Een OOSR tussen de 6 en 10 wordt gezien als zorgelijk. Verondersteld wordt dat een daling van de OOSR leidt tot een groter beroep op de (extramurale) professionele ouderenzorg.
- **% Inwoners in de leeftijd van 20 – 65 (blauwe lijn grafiek):** dit percentage sluit aan op grijze druk en wordt tot op heden algemeen gebruikt voor de beroepsbevolking. Inmiddels is de AOW-leeftijd geleidelijk opgetrokken, waardoor inmiddels met 67 jaar gerekend zou moeten worden. Het CBS hanteert voor de beroepsbevolking een nog bredere groep tot 75 jaar. Een krimpende beroepsbevolking betekent, dat de zorg sterker moet concurreren met andere sectoren op de arbeidsmarkt.

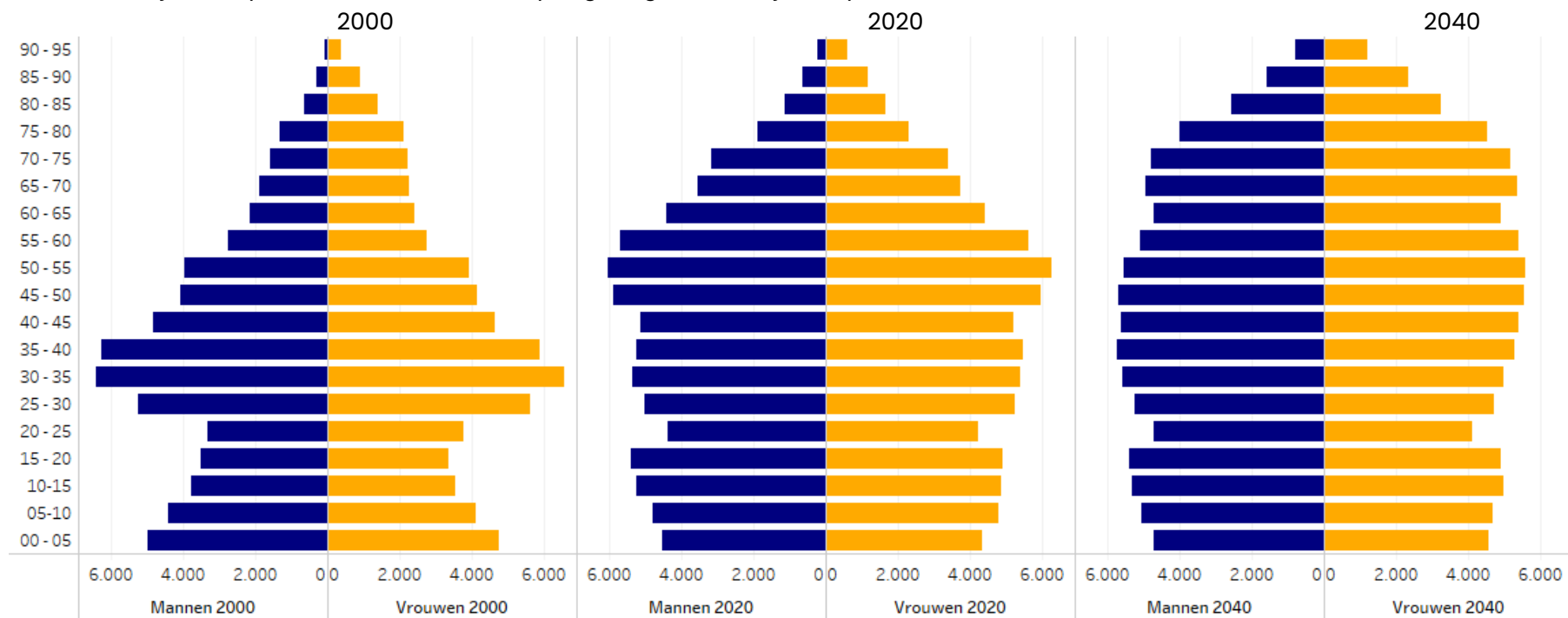
In bijgaande afbeelding ziet u hoe tot 2050 de samenstelling van de bevolking verandert. aandeel van de ouderen in de samenleving groeit en wel sneller dan het aandeel van de mensen die jonger zijn dan 65

Kengetallen vergrijzing gemeente en regio



1.1 Bevolkingspiramide

De bevolkingspiramide laat de demografische ontwikkeling zien in de gemeente in de periode 2000 – 2040. In groepen van vijf jaar wordt het aantal inwoners getoond in de jaren 2000, 2020 en 2040. Voor de jaren 2000 en 2020 gaat het om werkelijke getallen. 2040 betreft een prognose. In het dashboard zijn deze piramides beschikbaar op regio-, gemeentelijk- en postcode 4 niveau.



De vergrijzing wordt zichtbaar in het langer worden van de balken in de oudere leeftijdsgroepen. Deze balken geven het aantal mensen aan in een bepaalde vijfjaarsgroep.

In deze rapportage wordt dit aantal uitgedrukt in een percentage.

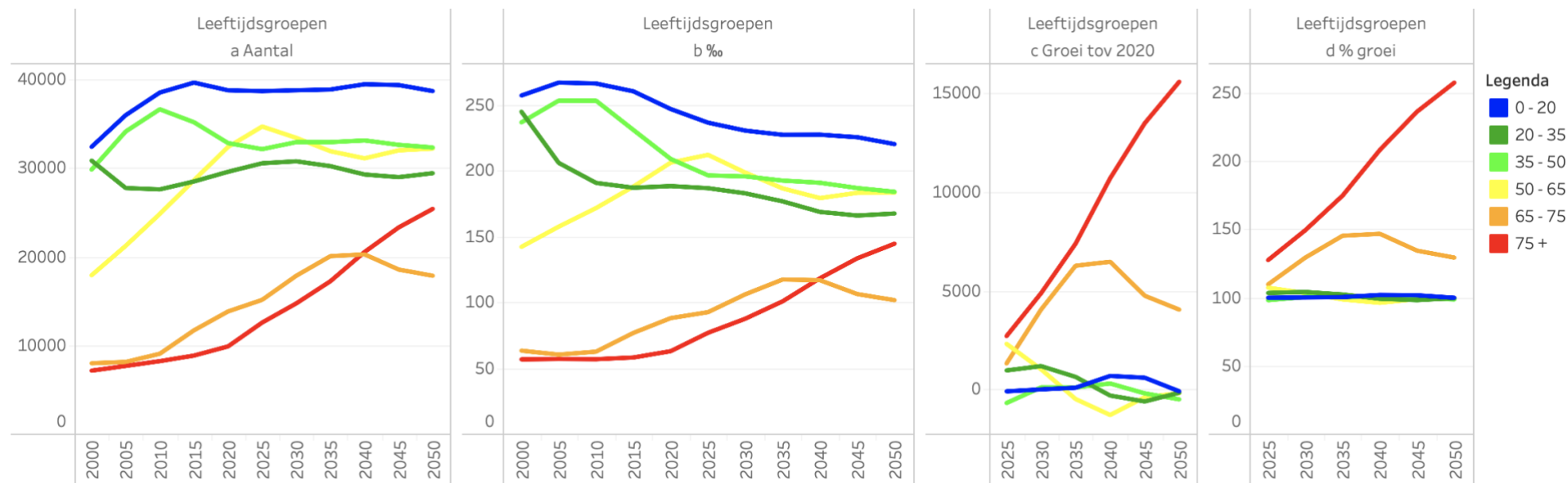
Enige details (zie ook bijlage 1):

- De vergrijzing (65+) in Amersfoort was in 2020 15% en wordt in 2030 19% en in 2040 23%.
- Het aandeel van de leeftijdsgroep 75+ was in 2020 6%, wordt in 2030 9% en in 2040 12%.
- De dubbele vergrijzing (80+) was in 2020 4%; wordt in 2030 5% en in 2040 7%.

De bevolkingspiramide is niet alleen van belang om de vergrijzing te laten zien. In de piramide wordt ook de ontwikkeling van de jongere leeftijdsgroepen zichtbaar, waardoor de verhouding tussen de leeftijdsgroepen duidelijk blijkt.

In een (grotere) gemeente kan de bevolkingsontwikkeling per gebied (wijk/pc 4 gebied /kern) verschillen. Daarom is het in het dashboard bevolkingspiramide mogelijk om de demografische ontwikkeling in de verschillende wijken of kernen van een gemeente zichtbaar te maken.

1.2 Bevolking

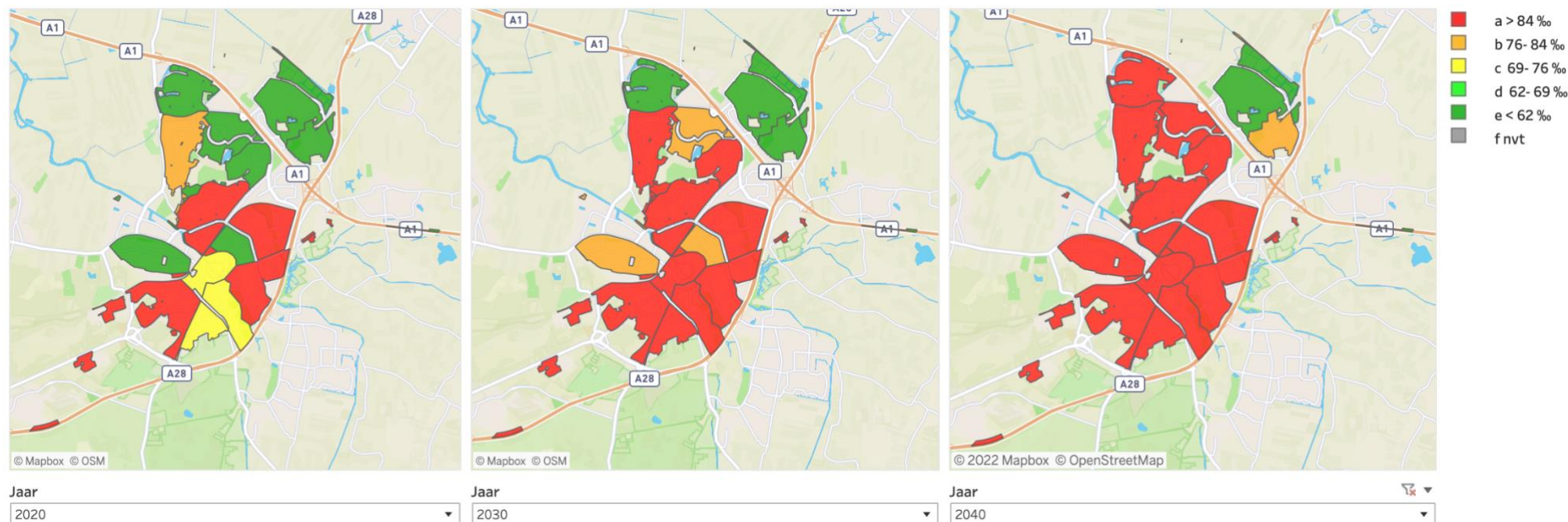


In de onderstaande toelichting worden enkele ontwikkelingen beschreven. Hierin zijn meer details opgenomen dan in de bovenstaande grafieken kan worden afgelezen. Deze details kunnen worden teruggevonden in bijlage I.

- In 2020 was het aantal inwoners in de leeftijdsgroepen 65+ 23.670 (rode en oranje lijn in grafiek A opgeteld), 75+ 9.860 en 80+ 5.650.
- Tot 2030 komen daar achtereenvolgens 8.896 (65+), 4.861 (75+) en 2.957 (80+) inwoners bij.
- Daarna komen er In de periode 2030 - 2040 is de toename 17.117 (65+), 10.667 (75+) en 6.357 (80+).
- Dat betekent een groei van 72% (65+), 108% (75+) en 113% (80+) tussen 2020 en 2040.
- De bevolking van 50 – 75 jaar (basis voor de OOSR ofwel de Oldest Old support Ratio) groeit in de komende twintig jaar van 46.205 naar 51.264.
- Het aantal inwoners van 85+ leeftijdsgroep voor de berekening van de OOSR) was 2.820 in 2020 en is naar verwachting 6.151 in 2040.
- Hierdoor daalt de OOSR van 16 naar 8 in 2040. De mantelzorgcapaciteit krimpt hierdoor. Dat kan leiden tot een zwaarder beroep op de professionele zorg.
- De beroepsbevolking (inwoners van 20 – 65 jaar) daalt tot 2040 van 60% naar 54%. In de Eemland neemt de beroepsbevolking af van 58% naar 52% van de bevolking.
- Een teruglopende beroepsbevolking betekent, dat de zorg in de gehele regio een grotere uitdaging heeft op de arbeidsmarkt.

1.3 % 75+ in kaart

In onderstaande afbeelding ziet u de kaarten van gemeente, onderverdeeld in de 4 positie postcodegebieden voor 2020 tot 2040, waarin het percentage voor de 75-plussers is aangegeven. In een groen 4 pc gebied wonen relatief weinig 75-plussers; in een rood gebied wonen relatief veel 75-plussers. Door de jaren 2020, 2030 en 2040 naast elkaar te zetten, ziet u de toename van het promillage 75-plussers in de periode 2020 – 2040. In bijlage 2 ziet u de aantallen 75-plussers per wijk in 2020, 2030 en 2040.



- Naar verwachting verdubbelt het aantal 75-plussers in Amersfoort in de periode 2020 – 2040 van iets minder dan 10.000 naar meer dan 20.000.
- Niettemin is Amersfoort in 2040 de “jongste” gemeente in de regio Eemland.
- In 2020 woonden verhoudingsgewijs de meeste ouderen in de wijken rond de kern van Amersfoort, het Leusderkwartier en op de Berg.
- Tot 2040 verdubbelt het aantal ouderen in de wijken rond Zielhorst ruimschoots, waarmee die omgeving dan de meeste ouderen telt.
- De wijk Vathorst is in 2020 het minst vergrijsd en ook in 2040.
- Opmerkelijk is ook dat wijken als het Soesterkwartier –al langer deel uitmakend van Amersfoort– en de Binnenstad in 2040 een relatief gering percentage 75-plussers tellen, respectievelijk 10,5% en 11% in tegenstelling tot gemiddeld 14% in andere reeds langer bestaande gebieden.
- De grootste groei van het aantal 75-plussers vindt plaats tussen 2030 en 2040, ook in het gebied waar Vathorst toe behoort.

2 Wonen

- De woonsituatie van ouderen vraagt met het toenemen van de leeftijd de aandacht. Onderscheid zou gemaakt kunnen worden naar:
 - 50 – 65-jarigen: huishoudens met oudere kinderen of “empty nesters” waarvan de kinderen al het huis uit zijn.
 - 65 – 75-jarigen: deze ouderen zijn dikwijls net met pensioen, maar in het algemeen goed gezond.
 - 75 – 85-jarigen: een deel van deze ouderen is nog relatief gezond, met name ouderen met een hogere SES.
 - 85-plussers: steeds meer van deze ouderen krijgen te maken met gebreken.
- Ouderen wonen in het algemeen tevreden in hun huidige woning, ook al is deze te groot en vraagt het (tuin)onderhoud aandacht. Ouderen zijn dan ook niet snel geneigd te verhuizen. Hun woningen kunnen ver van voorzieningen zijn gelegen.
- Als ouderen echter te maken krijgen met gebreken, dan is de woning soms niet geschikt of aanpasbaar. Het Rijk heeft dit onderwerp geagendeerd in de Monitor Investeren in de Toekomst (MIT), geschreven door het RIGO. Eengezinswoningen worden daarin in het algemeen aanpasbaar geacht, meergezinswoningen zijn geschikt bij aanwezigheid van een lift, afhankelijk van bouwjaar en aantal bouwlagen. 90% van de woningen blijkt zo geschikt of aanpasbaar.
- Ook de nabijheid van voorzieningen kan van belang zijn (zie bijlage 4). Dit betreft dan met name de supermarkt, huisarts, apotheek en openbaar vervoer. Gesproken wordt over een afstand van 500 meter die voor ouderen met beperkingen aanvaardbaar zou zijn. Vaak zijn huisartsen en apotheken niet binnen de 500 meter gevestigd, maar deze zijn indien noodzakelijk altijd bereikbaar of beschikbaar. Het accent in de nabijheid van voorzieningen is daarom gelegd op de supermarkt. Daar liggen vaak ook andere voorzieningen in de buurt. Het is overigens de vraag in hoeverre de bereikbaarheid van de supermarkt, gezien de vele bezorgmogelijkheden, nog van belang blijft. Wel kan boodschappen doen bijdragen aan de sociale contacten.
- Combinaties van geschiktheid en nabijheid zijn teruggebracht tot drie mogelijkheden: geschikte of aanpasbare woningen nabij voorzieningen, idem niet nabij voorzieningen en ongeschikte woningen. Voor bovengenoemde leeftijdsgroepen is –met de veronderstelling van thuis blijven wonen, maar gecorrigeerd voor overlijden– een vooruitberekening tot 2040 op postcode 6 niveau gemaakt.
- De beschikbaarheid van woningen nabij voorzieningen is afhankelijk van de woningmarkt. Als een ouder huishouden dat in de nabijheid van voorzieningen woont, verhuist, dan is het waarschijnlijk dat een jonger huishouden naar deze woning verhuist. Hierdoor neemt het aantal oudere huishoudens in de nabijheid van voorzieningen af.
- Ouderen zijn niet erg verhuis-geneigd. Verhuizingen van ouderen vinden dikwijls plaats na een incident, waardoor wonen in de huidige woning niet meer mogelijk is. Verhuizen naar een aangepaste woning of opname in een VV-instelling kan dan het gevolg zijn.
- Veel oudere huishoudens bestaan in eerste instantie uit paren. Als een van de partners wegvalt, blijft een alleenstaande oudere over. Deze heeft dan het verlies te verwerken, wordt dikwijls geconfronteerd met een afname van inkomen en blijft achter in een te grote woning. Dit zou een reden voor verhuizen kunnen zijn, als een geschikte woning voor een alleenstaande oudere beschikbaar zou zijn.
- Alleenstaande ouderen hebben een relatief laag inkomen, zeker in verhouding tot paren. Vanuit de Lokale Monitor Wonen van de VNG zijn inkomensgegevens beschikbaar en wordt ook een onderscheid gemaakt naar doelgroep huurtoeslag en doelgroep sociale huur. Hierbij zijn ook data over het woningeigendom beschikbaar. Veel ouderen met een laag inkomen die –gezien het inkomen– in aanmerking zouden komen voor sociale huur, komen niet in aanmerking voor huurtoeslag in verband met het –dikwijls overigens beperkte– vermogen in de afbetaalde eigen woning (zie bijlage 5).

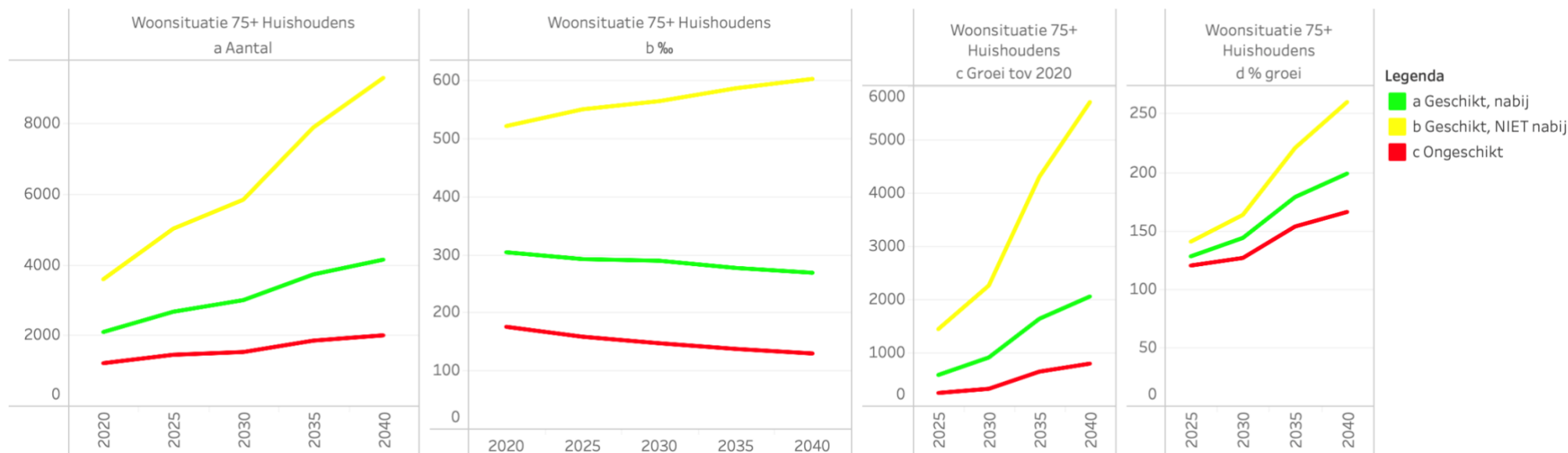
2.1 Ouderen en VV-locaties

- Een combinatie van het postcode 6 bestand van het CBS met de leeftijdsgroepen 65+, 65 – 75 en 75+ (maatwerk CBS) geeft op laag schaalniveau inzicht in welke huizenblokken gemiddeld relatief veel ouderen wonen.
- De concentraties 75-plussers brengen de locaties met een mogelijk hogere zorgvraag op dit moment in beeld; de concentraties, met de 65 – 75-jarigen de mogelijk toekomstige zorgvraag. Dit inzicht is niet alleen van belang voor de intramurale zorg, maar ook voor extramurale zorg, Wmo-voorzieningen en het wonen.
- Op de kaart ziet u een gedeelte van het centrum. In kleur (zie de legenda) is aangegeven waar meer of minder 75-plussers wonen. Groen wil zeggen, dat in dat er weinig en rood dat er veel 75-plussers wonen (meer dan 13%).
In panden, die in grijs zijn eergegeven, wonen geen mensen. In blauw ziet u de VV-locaties. Het dashboard bevat ook informatie over de inkomensgroepen in wijken.

Gemiddeld percentage 75-plussers per postcode en VV locaties



2.2 Wonen: 75+ Huishoudens



- Amersfoort telde in 2020 6.863 zelfstandig wonende huishoudens van 75 jaar en ouder. In 2040 zijn dat er naar verwachting 15.420. In 2020 kwam dit overeen met 10 % van het totaal aantal huishoudens. Dit zijn een- en meerpersoonshuishoudens. Bij meerpersoons huishoudens is de oudste bewoner 75+. Zie hiervoor ook Bijlage 3.
- In 2020 woonde Amersfoort 30% van deze huishoudens in de nabijheid van voorzieningen. In 2040 is dat 27 (de groene lijnen).
- In 2020 woonde 52% in een geschikte woning, maar niet in de nabijheid van voorzieningen. In 2040 is dat 60%.
- 18% van de 75+ huishoudens woonde in 2020 in een woning, die ongeschikt is voor de bewoning door ouderen en ook niet aangepast kan worden. In 2040 zijn dat er 13%. Zie hiervoor ook de cijfers in de bijlagen.
- 83% van de 75+ huishoudens woonde in 2020 in een woning, die geschikt is voor de bewoning door ouderen dan wel aanpasbaar is. In 2040 is dat 87%.
- Het aantal oudere (75+) eenpersoonshuishoudens bedroeg in 2020 3.585. In 2040 is dit aantal naar verwachting toegenomen tot 8.146. Deze gegevens zijn opgeslagen in de Excel data, die in het kader van dit project te downloaden zijn.
- Voor Amersfoort geven de gebiedsdashboards een beeld van de mate waarin een gebied afwijkt van het regionale gemiddelde. Deze afwijking kan aanzienlijk zijn.
- Voor een groot deel wordt het wonen in de nabijheid van voorzieningen bepaald door het verhuisgedrag van mensen. Ouderen zijn in het algemeen -om een aantal redenen- niet erg verhuisgeneigd. Zij blijven dikwijls zo lang mogelijk wonen waar ze wonen, ook al is dat niet in de nabijheid van voorzieningen. Als woningen (in de nabijheid van voorzieningen) vrij komen, dan worden deze dikwijls betrokken door jongeren.

3 Zorg

- Wlz zorg
 - In 2019 is door TNO en het RIVM een analyse gemaakt van de toekomstig benodigde intramurale verzorging en verpleging.
 - Het RIVM heeft hiervoor een “beleidsarme” prognose van het zorggebruik opgesteld, uitgaande van de CBS-microdata op persoonsniveau en de PBL(Planbureau voor de Leefomgeving)-prognose.
 - Aansluitend op de RIVM-benadering zijn regionale data van het CBS over het zorggebruik gecombineerd met die van de PBL-prognose en vertaald naar het niveau van de gemeente en postcode.
 - Door de regionale data over de huidige situatie als uitgangspunt te nemen wordt feitelijk het huidige beleid naar de toekomst doorgezet. Voor Zilveren Kruis Zorgkantoor regio Utrecht is het verschil met landelijke kentallen beperkt, omdat deze regio globaal overeenkomt met het landelijk gemiddelde.
 - Sociaal Economische Status is van belang voor de zorg. Tussen gemeenten en wijken bestaan soms aanzienlijke verschillen. Op regioniveau zijn deze bij TNO RIVM uitgemiddeld, op lager schaalniveau niet.
- Zvw en Wmo
 - Naast de intramurale Wlz zorg is gekeken naar geriatrische revalidatie (GRZ) en eerstelijns verblijf (ELV).
 - GRZ en ELV-data betreffen kleine aantallen. GRZ en ELV zijn daarom als intramuraal beschouwd en samengevoegd met de zorgprofielen 9 en 10.
 - Vanuit de Wlz is de wijkverpleging opgenomen als extramurale zorg. Dit betreft het aantal patiënten.
 - Tenslotte is de WMO voor mensen ouder van 50 jaar toegevoegd. Dit betreft het aantal cliënten.

3.1 Gezondheidsmonitor

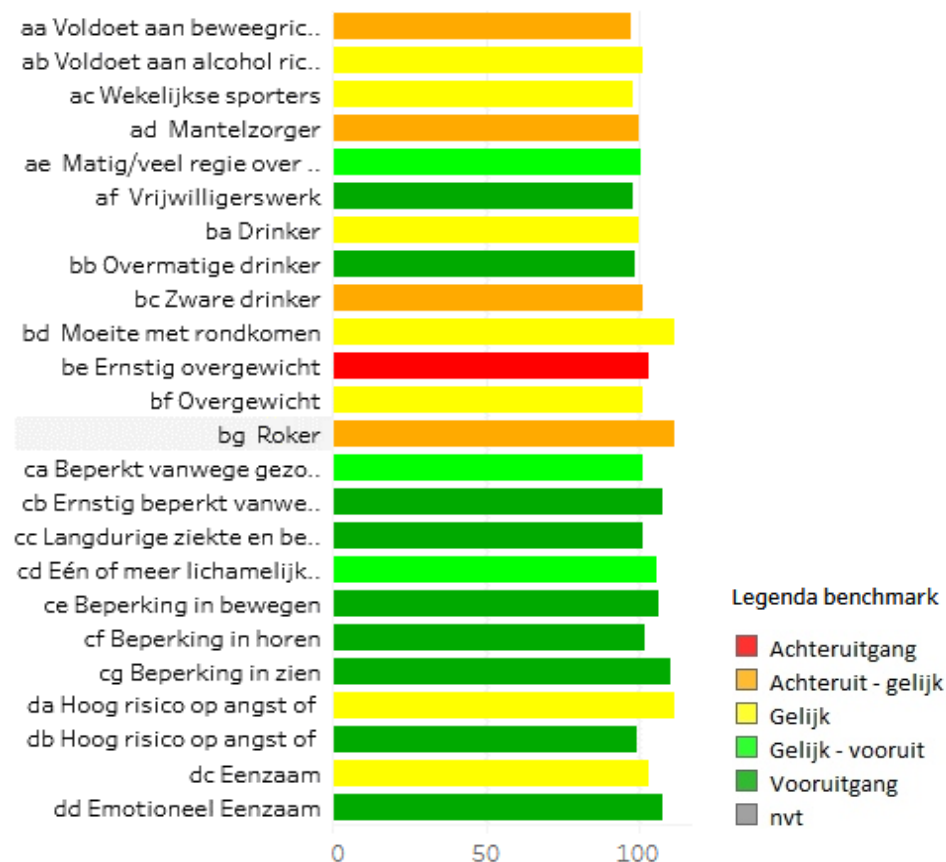
De GGD, het RIVM en het CBS stellen eens per vier jaar de gezondheidsmonitor op. Dit op basis van een enquête onder de inwoners van de gemeente. Zij geven weer wat hun gezondheidsbeleving is. Deze monitor geeft een goede indruk van de gezondheidssituatie van de bevolking en van ouderen, omdat onder meer een aantal gezondheidsaspecten gemeten wordt, dat gekoppeld kan worden aan het ouder worden.

De denkbeeldige verticale lijn met de waarde 100 geeft het regionale gemiddelde aan.

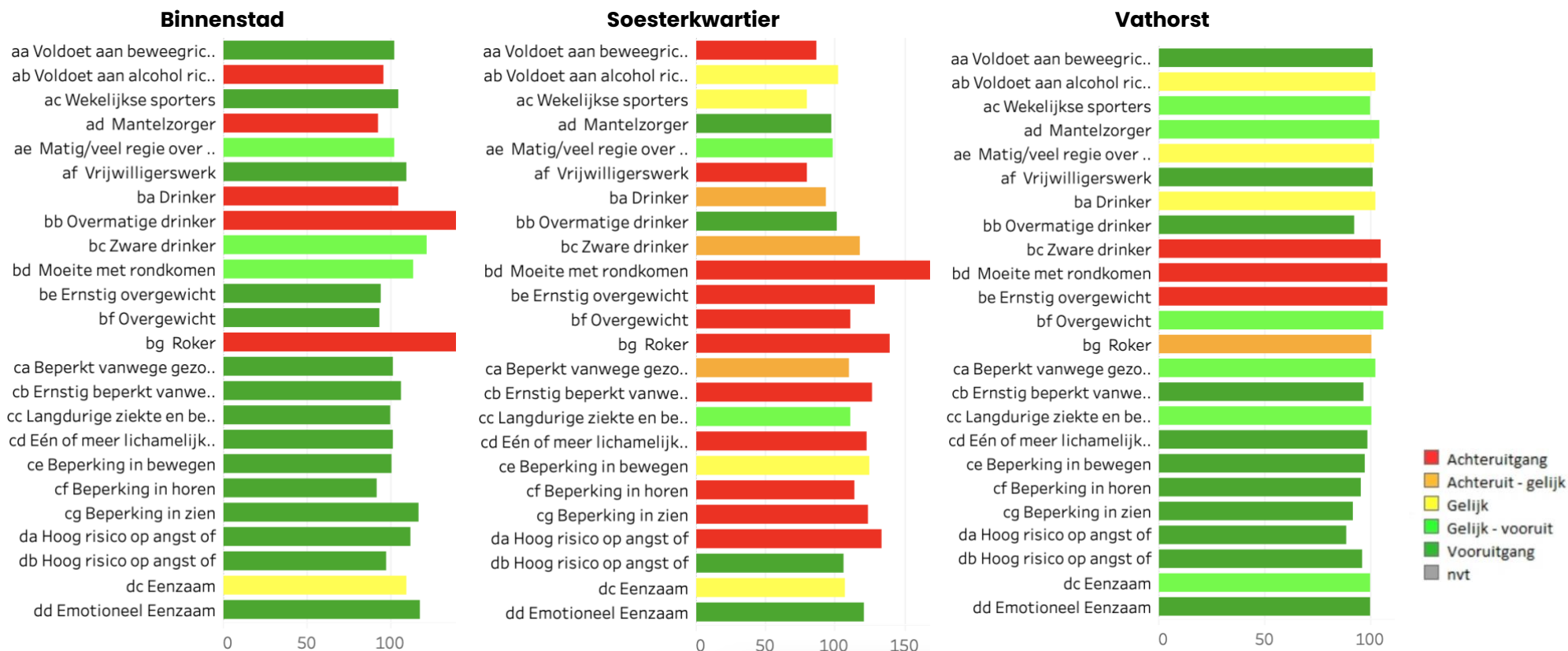
De kleuren in de grafiek geven aan of de beleving van het betreffende aspect in de afgelopen vier jaar vooruit (groen) of achteruit (rood) gegaan is. De kleuren hebben geen betekenis in de zin van het meer of minder voorkomen van het betreffende gezondheidsaspect.

Hieronder worden enkele aspecten uitgelicht, die van belang kunnen zijn voor de zorgvraag.

- Op de volgende pagina ziet u een drietal gebiedsmonitoren binnen Amersfoort, die de verschillen tussen de wijken laten zien.
- Ondanks het feit dat inwoners van Amersfoort (zie de grafiek hiernaast), scoort een aantal gezondheidsaspecten slechter dan het regionale gemiddelde, zoals ernstig beperkt vanwege de gezondheid en beperkingen in het bewegen en de aanwezigheid van een of meer lichamelijke beperkingen.
- Daarnaast geven Amersfoorters meer dan in de regio aan dat er een probleem is met hun lichaamsgewicht.



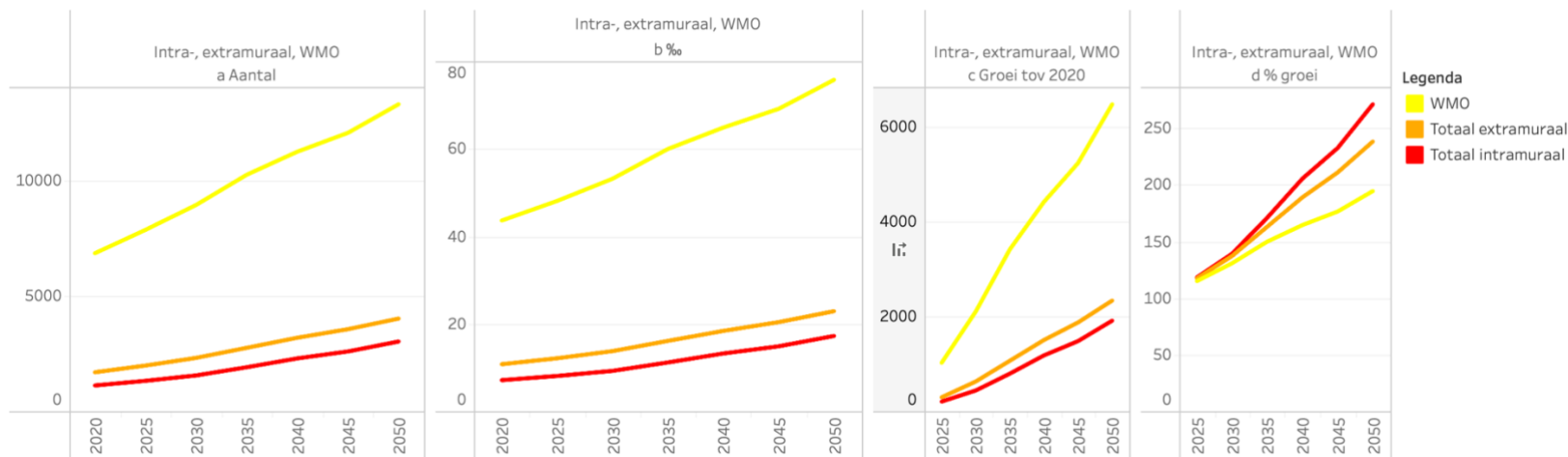
In het dashboard is te zien hoe de inwoners in de verschillende wijken / postcode 4 gebieden hun gezondheidssituatie ervaren.



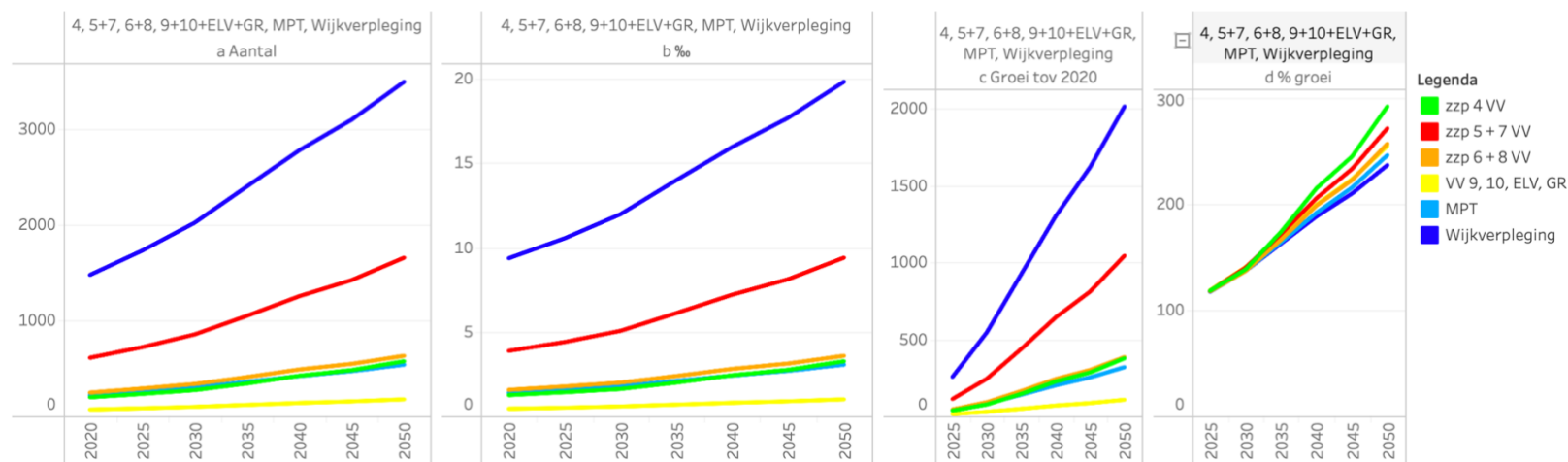
In de grafieken is te zien hoe de gezondheidsbeleving van de inwoners per gebied verschillend kan zijn. Zo is in het Soesterkwartier de gezondheidsbeleving in de periode 2016 – 2020 op een behoorlijk aantal aspecten achteruitgegaan, terwijl dit in de Binnenstad niet het geval is. Wat bijvoorbeeld opvalt in de wijk Vathorst is dat –evenals in het Soesterkwartier in de periode 2016 – 2020 de inwoners meer moeite gekregen hebben met rondkomen. Dit percentage ligt ook boven het gemiddelde regio-niveau.

3.2 Zorgvraag ontwikkeling

Op deze pagina ziet u het aantal intra- en extramurale indicaties in de periode 2020 – 2040. De twee linker dashboards laten de aantal indicaties voor Wlz, Zvw en Wmo-zorg zien. De twee rechter dashboards de groei ten opzichte van 2020.



- In 2020 maakten in Amersfoort 1.116 mensen gebruik van de intramurale zorg. In 2040 is dat gestegen tot 2.293, een stijging van 105%. In de regio Eemland vindt naar verwachting een stijging plaats van 94 %. In de dashboards kunt u zien waar de grootste stijging in de gemeente plaatsvindt.

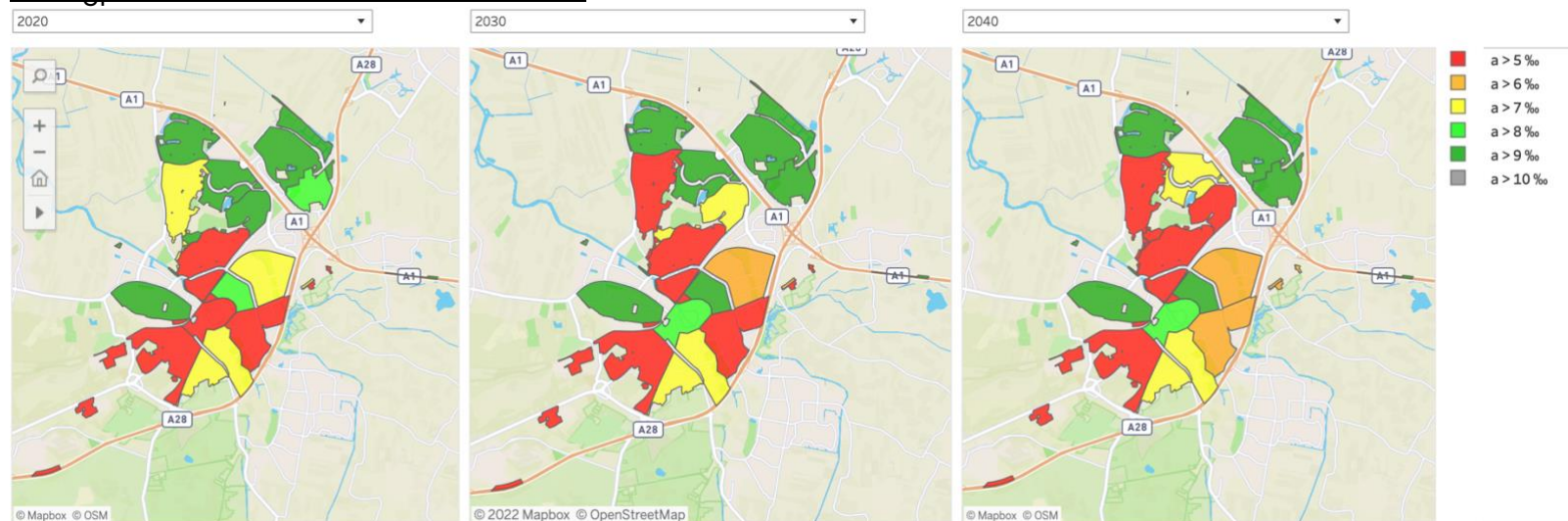


- Het aantal mensen dat gebruik maakt van een somatische indicatie was in 2020 508 en is naar verwachting in 2030 702 en in 2040 1.043. Het aantal mensen, dat gebruik maakt van een PG-indicatie was in 2020 608 en is naar verwachting in 2030 851 en in 2040 1.251.
- Het gebruik van een somatische indicatie stijgt tot 2040 naar verwachting met 105%. In de regio Eemland is dat 94%. Het gebruik van de PG-indicatie neemt met 106% toe. In de regio Eemland is dat 94%

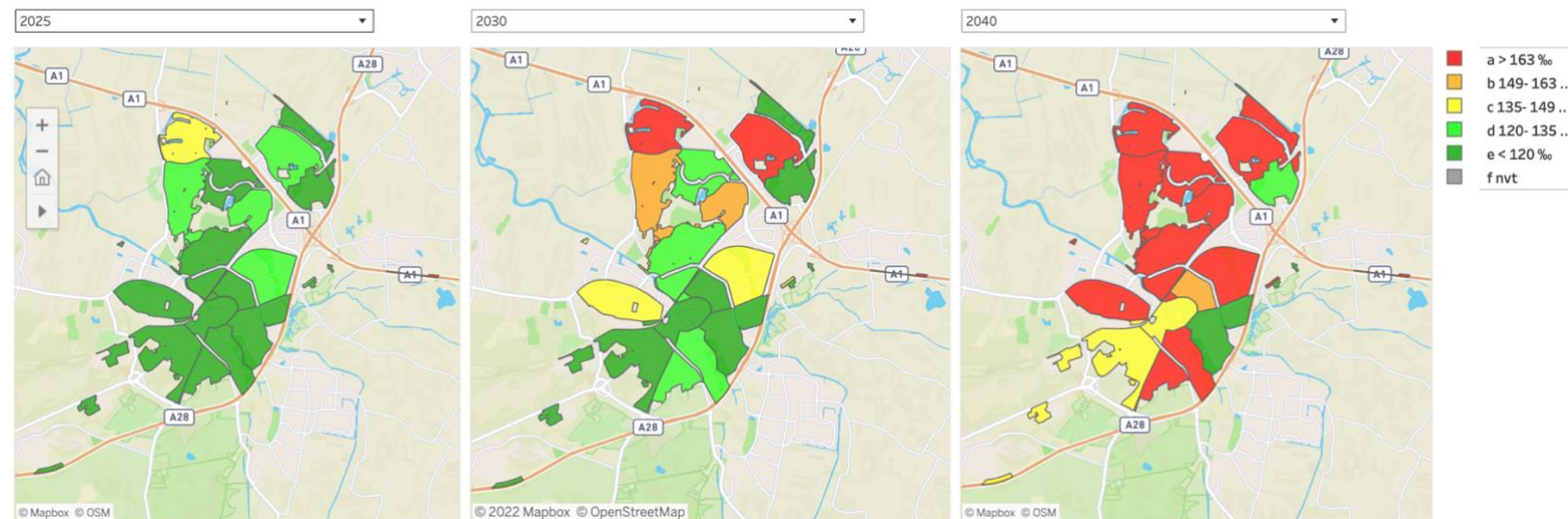
3.3 Zorgprofielen 5 en 7 promillage in 2020, 2030 en 2040 per pc 4 gebied

Hieronder ziet u de zorgprofielen 5 en 7 op de kaart, zowel in promillage van voorkomen als in groei tot 2040. In het dashboard kunt u de overige intra- en extramurale zorg op deze manier bezien.

% zorgprofielen 5 en 7 in 2020 2030 en 2040



Groei zorgprofielen 5 en 7 ten opzichte van 2020 in 2025, 2030 en 2040



4 Groei vraag en huidige aanbod Verzorging en Verpleging

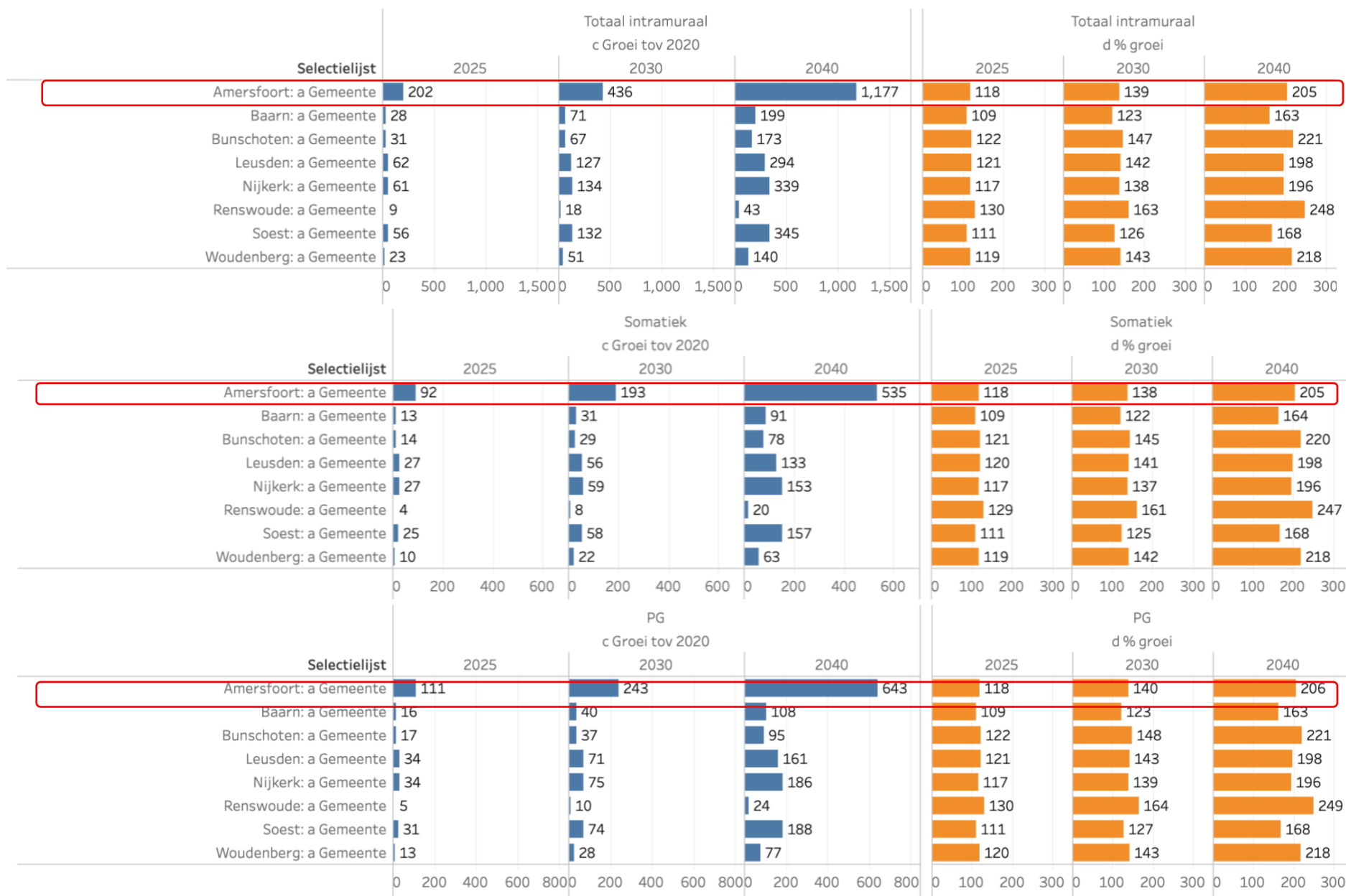
- Eenduidig inzicht in het aanbod verzorging en verpleging is in Nederland niet beschikbaar. TNO beschrijft dit in “TNO 2019 R12033 Prognose capaciteitsontwikkeling verpleeghuiszorg”^{1 2} en geeft een denkrichting over data en methodiek voor de inschatting van de huidige capaciteit.
- De IVVU heeft daarom in samenwerking met Zilveren Kruis Zorgkantoor Utrecht de capaciteit in de regio in beeld gebracht en uitgesplitst naar somatiek, PG, ELV en GRZ. Deze capaciteit is echter niet één op één aan de vraag te koppelen: locaties kunnen een breder verzorgingsgebied hebben dan een wijk of zelfs gemeente.
- De toekomstige vraag is modelmatig ingeschat. Het verschil tussen vraag en aanbod is bepaald ten opzichte van de modelmatige vraag in 2020. Dit staat dus los van de werkelijke lokale vraag in 2020, waaraan, gezien het vrijwel ontbreken van wachtlijsten, geacht wordt te zijn voldaan.
- De opgave in de gemeente Amersfoort is samengevat:
 - In 2020 maakten 1.116 mensen gebruik van de intramurale zorg. In 2030 zijn dat er 1.552 en in 2040 2.293.
 - Het gebruik van intramurale zorg groeit tot 2030 met 39% en tot 2040 met 105%. In de regio is dat 94%.
 - De benodigde extra intramurale capaciteit stijgt tot 2030 met 436 en tot 2040 met 1.177. In de regio is dat 1.037 en 2.711.
- In 2020 waren er 508 inwoners met een somatische indicatie; in 2030 zijn er 702 en in 2040 1.043.
- Het gebruik met een somatische indicatie groeit tot 2030 38% en tot 2040 105%. In de regio is dat 35% en 94%.
- De benodigde extra somatische capaciteit neemt tot 2030 toe met 194 en tot 2040 met 535. In de regio is dat 457 en 1.230.
- In 2020 waren er 608 met een PG-indicatie; in 2030 zijn dat er 851 en in 2040 1.251.
- Het gebruik van zorg met een PG- indicatie groeit tot 2030 met 40% en tot 2040 met 106% . In de regio is dat 37% en 94%.
- De benodigde extra intramurale PG-capaciteit is tot 2030 243 en tot 2040 643. In de regio is dat 579 en 1.481.
- Van de wijkverpleging maakten in 2020 1.472 mensen gebruik; in 2030 zijn dat er 2.017 en in 2040 2.773.
- Het gebruik van wijkverpleging groeit tot 2030 met 37% en tot 2040 met 88%. In de regio is dat 33% en 77%.
- De wijkverpleging groeit tot 2030 met 545 en tot 2040 met 1.301 gebruikers. In de regio is dat 1.242 en 2.903.
- Van WMO-maatwerk voorzieningen maakten in 2020 6.858 mensen gebruik. In 2030 zijn dat er 8.959 en in 2040 11.275.
- Het gebruik van WMO-maatwerk voorzieningen groeit tot 2030 met 31% en tot 2040 met 64%. In de regio is dat 25% en 54%.
- Het aantal gebruikers groeit tot 2030 met 2.101 en tot 2040 met 4.417. In de regio groeit het aantal tot 2030 met 4.364 en tot 2040 met 9.251.

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/12/20/prognose-capaciteitsontwikkeling-verpleeghuiszorg>

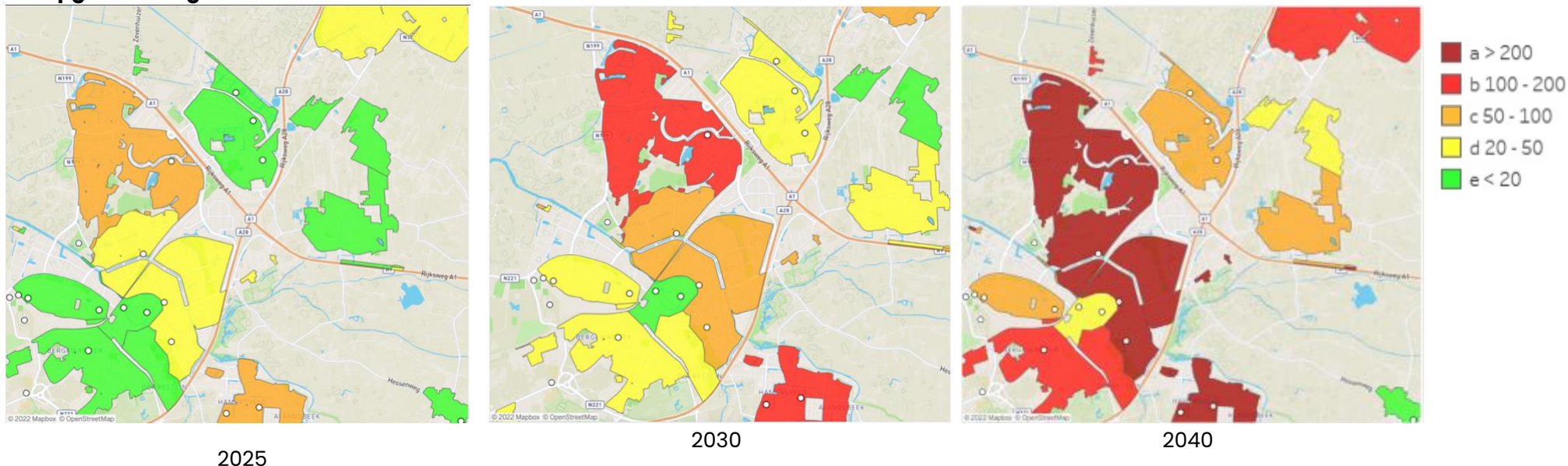
² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/07/28/prognose-capaciteitsontwikkeling-verpleeghuiszorg-fase-ii>

4.1 De opgave per gemeente: benodigde extra plaatsen verpleeg(huis)zorg: somatiek en PG

De bovenste afbeelding bevat de ontwikkeling van de totale intramurale zorg; de tweede die van de somatische zorg en de onderste PG



4.2 Opgave in de gemeente 2025 – 2030 – 2040 VV-locaties



In de kaart is op wijk en woonplaats niveau zichtbaar hoeveel extra intramurale plaatsen noodzakelijk zijn bij ongewijzigd beleid tot 2040.

De witte stippen zijn de intramurale zorg locaties, zoals die zijn opgenomen in de capaciteitsinventarisatie.

Minder dan 20 plaatsen betekent geen extra capaciteit, 20 – 50 een kleine instelling, etc. Natuurlijk kan deze extra noodzakelijke capaciteit ook gemeentelijk of regionaal niveau worden ingevuld.

Een uitsplitsing naar wijken en naar somatische en psychogeriatrische (PG) zorg voor de gemeente treft u aan in bijlage 8

De hier boven geschetste groei vertaalt zich per gemeente in de regio in onderstaande tabel. Aan de linkerkant (blauw) is de groei van de van de intramurale vraag ten opzichte van 2020 weergegeven. Aan de rechterkant (oranje) wordt de procentuele groei ten opzichte van 2020 vermeld.,

Bijlagen

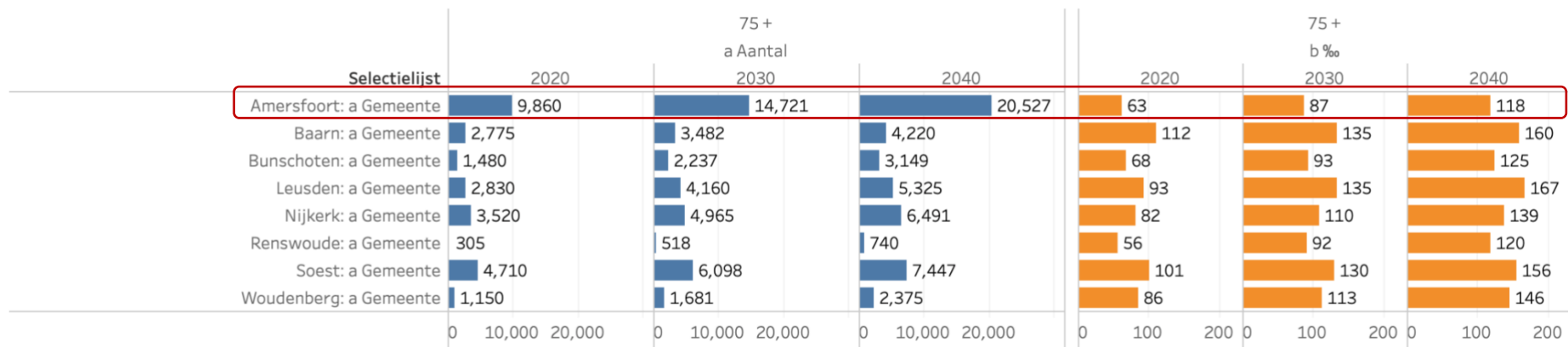
Bijlage 1 cijfers demografie

Bijgaand de cijfers voor de aangegeven leeftijdsgroepen van 2000 tot 2050 voor de gemeente en de regio.

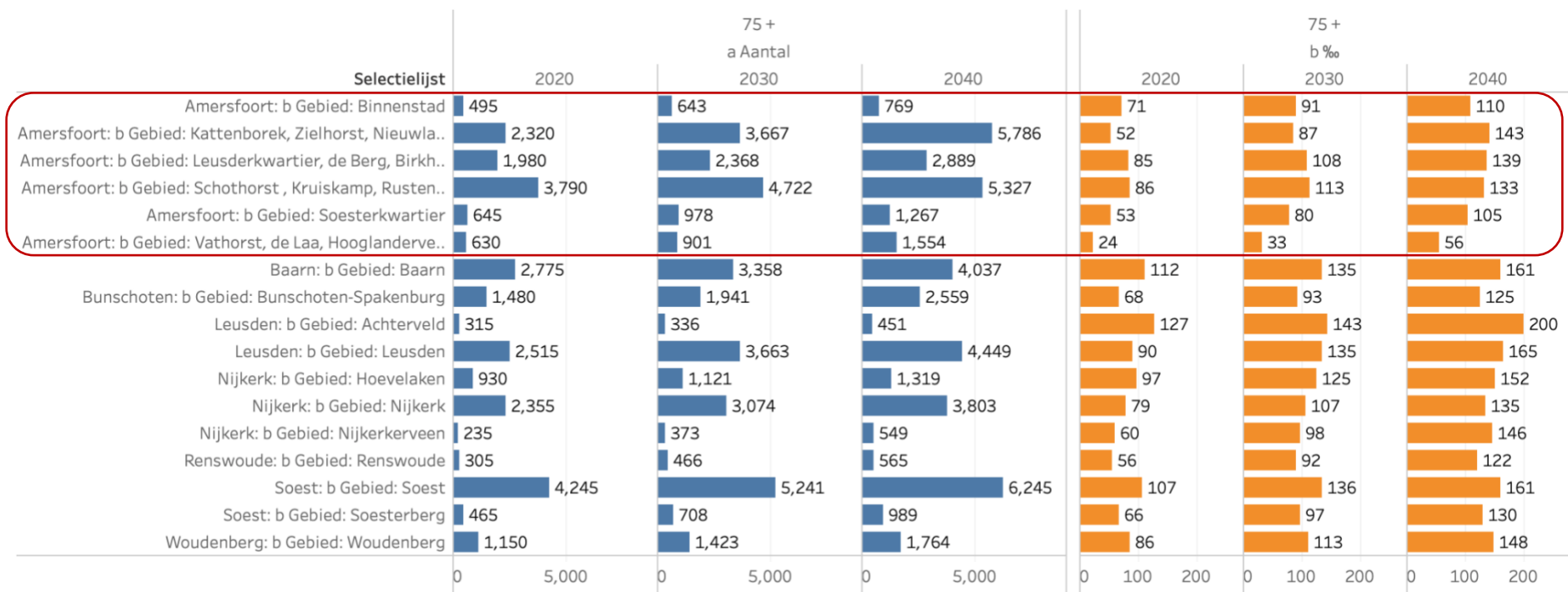
Deze cijfers en ook de uitsplitsing naar postcodeclusters en postcodes zijn als Excelbestand te downloaden, evenals een verdere uitsplitsing tot op vijfjaarsleeftijdsgroepen.

		Amersfoort						de regio Eemland					
		0 - 20	20 - 35	35 - 50	50 - 65	65 - 75	75 +	0 - 20	20 - 35	35 - 50	50 - 65	65 - 75	75 +
a. Aantal	2000	32400	29825	30855	17895	7955	7120	76745	64165	68315	47965	20150	16520
	2010	38540	36650	27600	24830	9030	8195	83195	54735	75975	60970	24360	20455
	2020	38795	32830	29590	32395	13810	9860	83290	58985	67185	71580	35335	26630
	2025	38704	32148	30553	34703	15122	12554	81407	62493	65247	74299	37189	33057
	2030	38799	32939	30771	33419	17845	14721	81628	62914	67626	70005	41754	37862
	2040	39481	33134	29284	31109	20260	20527	84740	59923	71053	63208	44968	50274
	2050	38705	32333	29428	32210	17842	25402	84251	60692	69651	66969	38596	60579
b %	2000	257	237	245	142	63	56	261	218	232	163	69	56
	2010	266	253	191	171	62	57	260	171	238	191	76	64
	2020	247	209	188	206	88	63	243	172	196	209	103	78
	2030	230	195	183	198	106	87	226	174	187	193	115	105
	2040	227	191	168	179	117	118	226	160	190	169	120	134
	2050	220	184	167	183	101	144	221	159	183	176	101	159
c Groei tov 2020	2025	-91	-682	963	2308	1312	2694	-1883	3508	-1938	2719	1854	6427
	2030	4	109	1181	1024	4035	4861	-1662	3929	441	-1575	6419	11232
	2040	686	304	-306	-1286	6450	10667	1450	938	3868	-8372	9633	23644
	2050	-90	-497	-162	-185	4032	15542	961	1707	2466	-4611	3261	33949
d % groei	2025	100	98	103	107	109	127	98	106	97	104	105	124
	2030	100	100	104	103	129	149	98	107	101	98	118	142
	2040	102	101	99	96	147	208	102	102	106	88	127	189
	2050	100	98	99	99	129	258	101	103	104	94	109	227

Bijlage 2 75+ vergelijking gemeenten



Vergelijking bestaande wijken



Bijlage 3 cijfers wonen

- Bijgaand de cijfers voor de verschillende woonsituaties van 2020 tot 2040 voor de gemeente en de regio.
- Deze cijfers en ook de uitsplitsing naar postcodeclusters en postcodes zijn als Excelbestand te downloaden.

Wonen 75+ huishoudens

		Amersfoort						de regio Eemland					
		a Nabij, geschikt	b Nabij aanpasbaar	e Nabij, ongeschikt	c Niet nabij, geschikt	d Niet nabij, aanpasbaar	f Niet nabij, ongeschikt	a Nabij, geschikt	b Nabij aanpasbaar	e Nabij, ongeschikt	c Niet nabij, geschikt	d Niet nabij, aanpasbaar	f Niet nabij, ongeschikt
a Aantal	2020	958	1262	663	1254	2557	618	2417	3299	1291	2649	8267	1396
	2025	918	1916	718	1187	4156	766	1983	4652	1318	2453	12792	1547
	2030	904	2281	736	1171	5047	827	1827	5388	1324	2427	15276	1578
	2035	972	2990	886	1333	7066	1010	1844	6578	1540	2637	19387	1819
	2040	967	3441	944	1400	8498	1106	1723	7235	1595	2651	21945	1908
b ‰	2020	14	18	10	18	37	9	16	22	9	18	56	9
	2025	13	28	10	17	60	11	13	32	9	17	87	11
	2030	13	33	11	17	73	12	12	37	9	17	104	11
	2035	14	43	13	19	102	15	13	45	10	18	132	12
	2040	14	50	14	20	123	16	12	49	11	18	149	13
c Groei tov 2020	2025	-40	654	55	-67	1598	148	-434	1353	27	-196	4525	151
	2030	-54	1019	73	-83	2490	209	-590	2089	32	-222	7009	182
	2035	14	1727	223	79	4509	392	-573	3279	249	-12	11120	423
	2040	9	2179	281	147	5941	488	-694	3935	304	2	13678	512
d % groei	2025	96	152	108	95	162	124	82	141	102	93	155	111
	2030	94	181	111	93	197	134	76	163	103	92	185	113
	2035	101	237	134	106	276	163	76	199	119	100	235	130
	2040	101	273	142	112	332	179	71	219	124	100	265	137

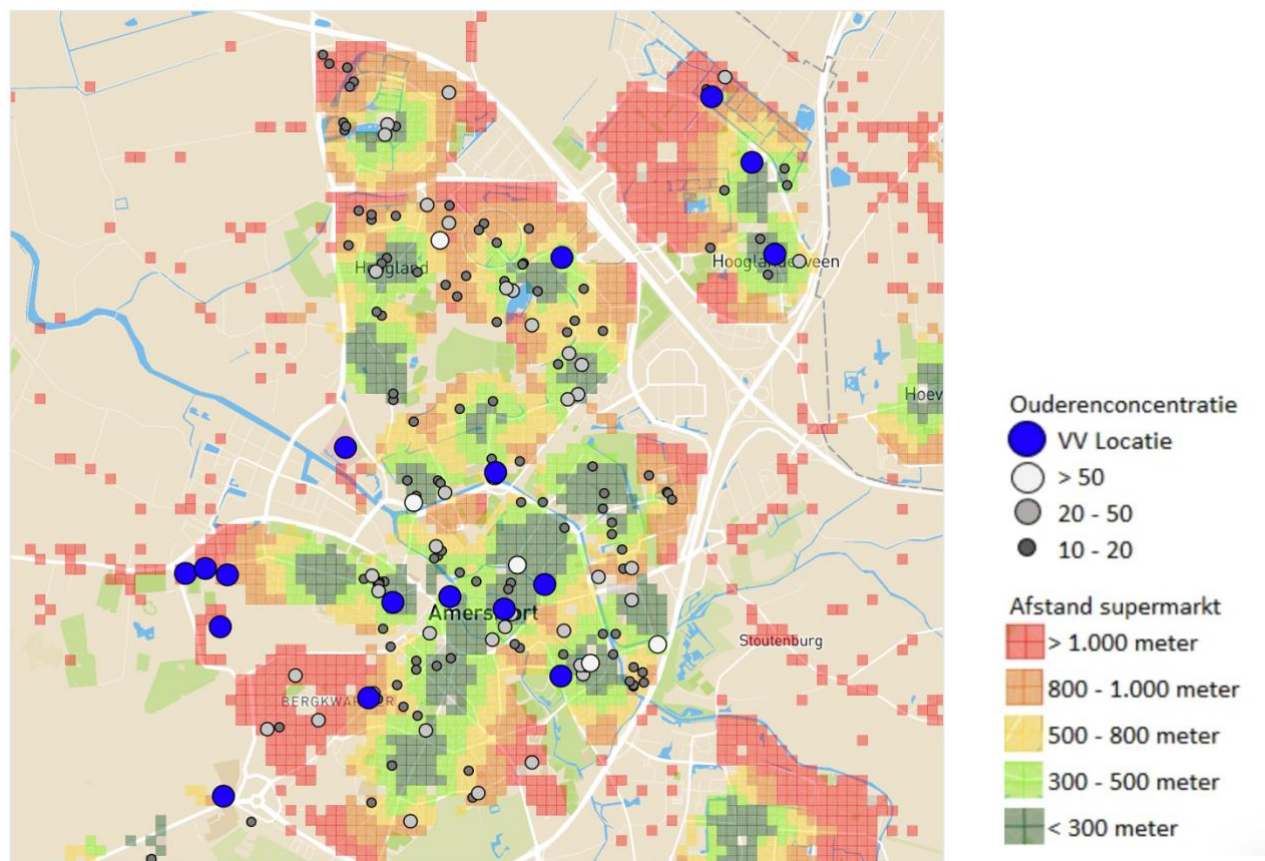
Bijlage 4 Ouderenconcentraties

Voor ouderen – die in toenemende mate met beperkingen te maken krijgen – kan een geschikte woning nabij voorzieningen de verhuizing naar het verpleeghuis mogelijk uitstellen of voorkomen. Voor 2000 tot 2040 is een beeld beschikbaar op postcode 6 niveau (1234AB) waar ouderen wonen. De concentratie van de leeftijdsgroepen 65+, 65–75 en 75+ is in het beeld gecombineerd met de 100 x 100 afstand tot de supermarkt.

De supermarkt is als uitgangspunt genomen, omdat de supermarkt het meest frequent bezocht wordt. De huisarts of apotheek wordt gemiddeld minder vaak bezocht en bij problemen is bezoek aan huis mogelijk. In het hoofdstuk over wonen wordt een en ander verder uitgewerkt.

De onderstaande afbeelding van een gedeelte van de gemeente laat zien waar de 75-plussers wonen ten opzichte van de voorzieningen. Dit aantal is uitgedrukt in grijsintinten (donker betekent minder en wit betekent meer ouderen rond de betreffende locatie). In het blauw worden de VV-locaties weergegeven.

Ouderenconcentraties en afstand tot de supermarkt in 2020



Bijlage 5 wonen ouderen en inkomen

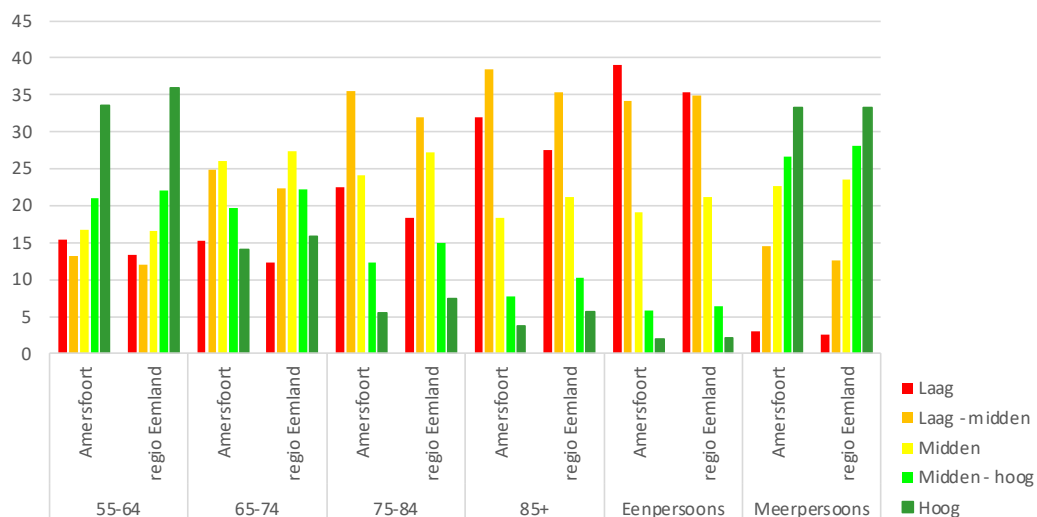
Het Rijk heeft de databank ouderhuisvesting gepubliceerd met gegevens over ouderen onder meer over leeftijd, huishoudentype, opleidingsniveau, inkomen en doelgroep volkshuisvesting. In 2019 was dit € 38.035. Er zijn nog geen latere data beschikbaar.

Het opleidingsniveau -van belang voor de Sociaal Economische Status- loopt van 24% onbekend bij ouderen van 55 – 65 tot 91% onbekend bij 85-plussers. Dit percentage onbekend is te hoog voor verder gebruik.

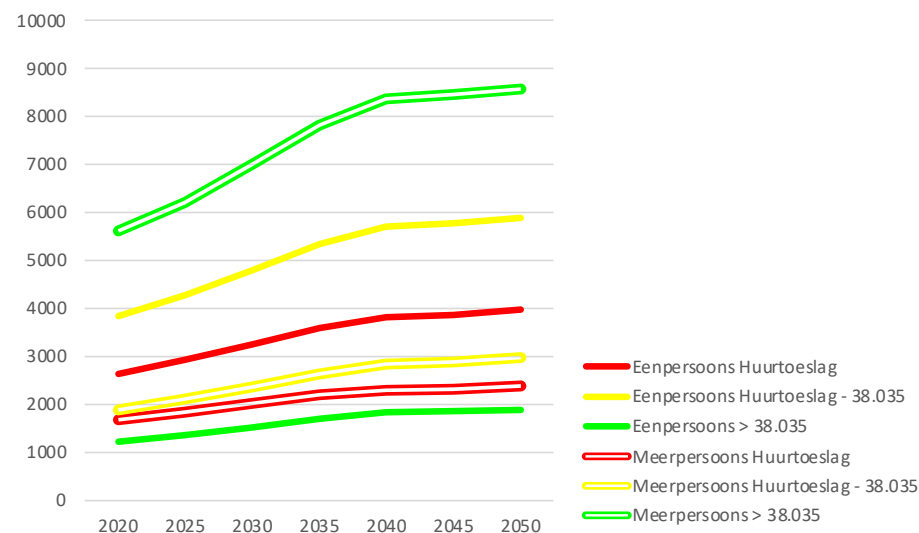
Combineren van gegevens is mogelijk, maar met een maximum van twee variabelen. Zo is mogelijk per leeftijdsgroep inzicht te geven in de quintielen (20% groepen) qua inkomen en voor de huishoudens uiteengeplitst naar eenpersoons en paren (NB - inkomens voor 85 plus alleenstaanden zijn niet beschikbaar).

De VNG biedt in de Lokale Monitor Wonen wel een onderscheid naar huishoudentype voor: 65+-ers en huurtoeslag dan wel sociale huursector.

Inkomens Databank Ouderenhuisvesting



Lokale monitor wonen x demografische prognose



Deze grafieken zijn niet opgenomen in de online dashboards.

- Van de eenpersoonshuishoudens behoort 73% tot de huishoudens met de laagste 40% inkomens. In de leeftijdsgroep 75-85 is dat 58% en bij de 85 plussers 70%.
- 2.637 alleenstaanden en 1.672 paren hebben recht op huurtoeslag in 2020, in 2040 zijn dat 3.808 alleenstaanden en 2.297 paren.
- 6.478 eenpersoonshuishoudens behoorden in 2020 tot de doelgroep volkshuisvesting evenals 3.561 paren, in 2040 zijn dat 9.508 alleenstaanden en 5.124 paren.

Bijlage 6 cijfers zorg

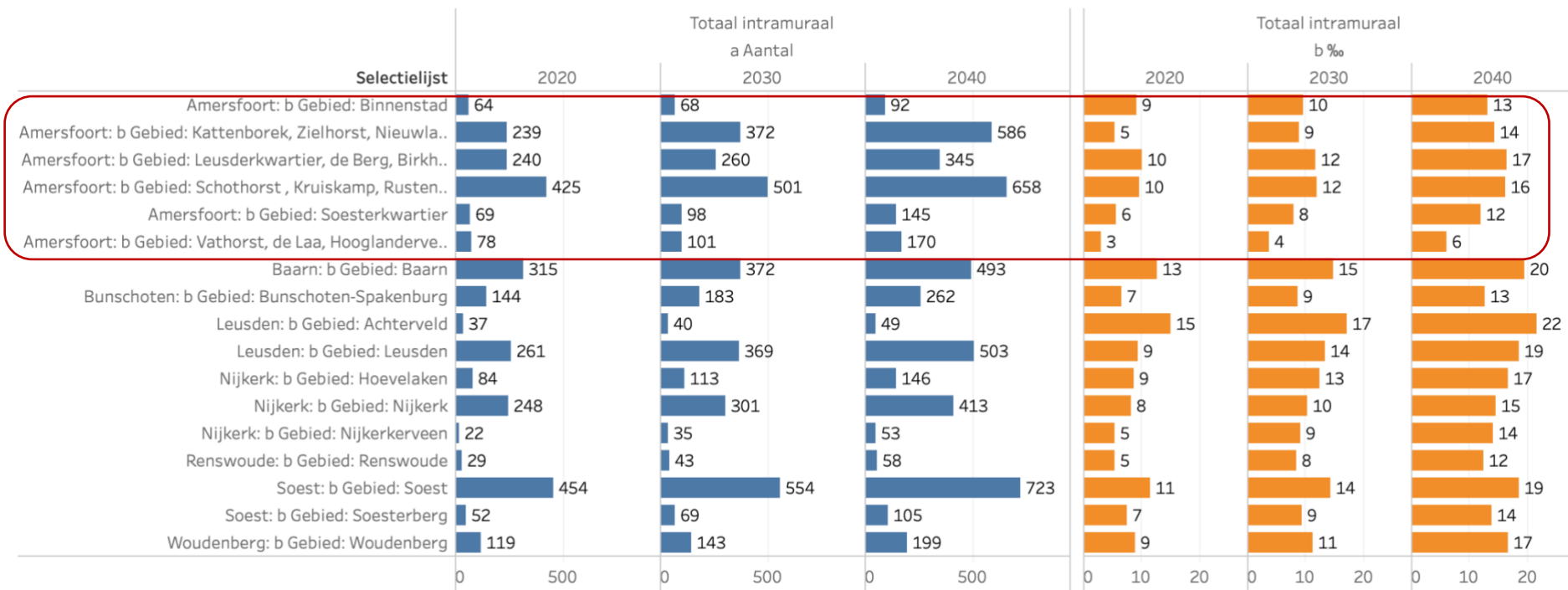
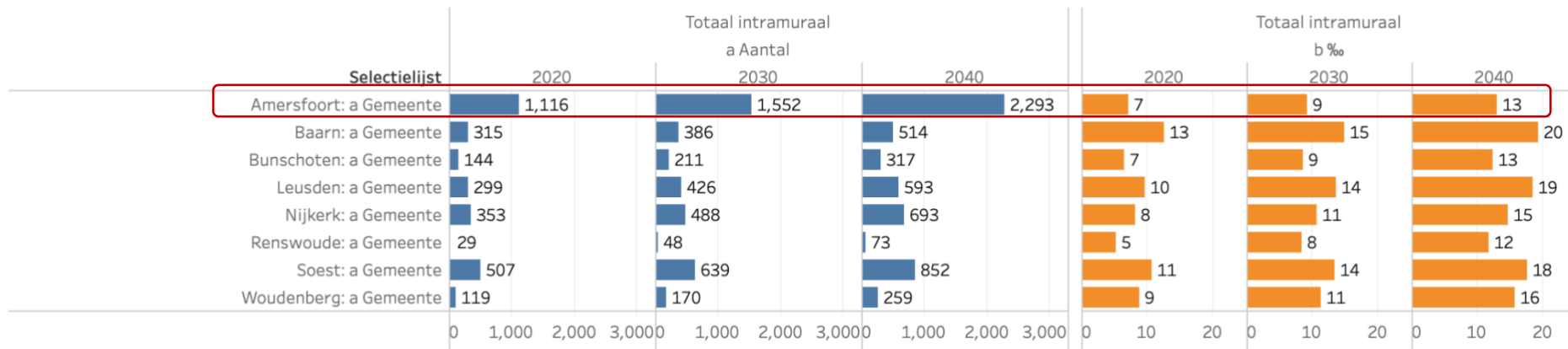
Bijgaand de cijfers voor de verschillende typen zorgvraag van 2020 tot 2050 voor de gemeente en de regio.

Deze cijfers en ook de uitsplitsing naar postcodeclusters en postcodes zijn als Excelbestand te downloaden.

zorg

		Amersfoort									de regio Eemland								
		zzp 4 VV	zzp 5 + 7 VV	zzp 6 + 8 VV	VV 9, 10, ELV, GR	MPT	Wijkverpleging	Totaal intramuraal	Totaal extramuraal	WMO	zzp 4 VV	zzp 5 + 7 VV	zzp 6 + 8 VV	VV 9, 10, ELV, GR	MPT	Wijkverpleging	Totaal intramuraal	Totaal extramuraal	WMO
a Aantal	2020	196	608	244	68	217	1472	1116	1689	6858	501	1576	627	178	559	3791	2882	4350	17168
	2025	231	719	287	81	255	1726	1319	1981	7877	585	1836	725	208	645	4369	3354	5014	19315
	2030	271	851	335	96	298	2017	1552	2315	8959	684	2155	837	242	745	5033	3919	5778	21532
	2040	421	1251	486	136	417	2773	2293	3191	11275	1028	3057	1176	332	1011	6694	5593	7705	26419
b %	2020	2	5	2	1	2	12	9	13	54	2	5	2	1	2	13	10	15	58
	2025	2	5	2	1	2	13	10	15	58	2	6	2	1	2	14	11	16	63
	2030	2	6	2	1	2	14	11	16	62	2	7	3	1	2	16	12	18	67
	2040	3	8	3	1	3	18	15	20	72	3	9	3	1	3	20	16	22	77
c Groei tov 2020	2025	36	111	43	13	38	254	202	292	1019	84	260	98	30	87	578	472	664	2148
	2030	75	243	90	28	81	545	436	626	2101	183	579	210	64	187	1242	1036	1429	4365
	2040	225	643	241	68	200	1302	1177	1502	4417	527	1482	548	154	452	2903	2711	3355	9252
d % groei	2025	118	118	118	119	117	117	118	117	115	117	117	116	117	116	115	116	115	113
	2030	138	140	137	140	137	137	139	137	131	137	137	133	136	133	133	136	133	125
	2040	215	206	199	200	192	188	205	189	164	205	194	187	186	181	177	194	177	154

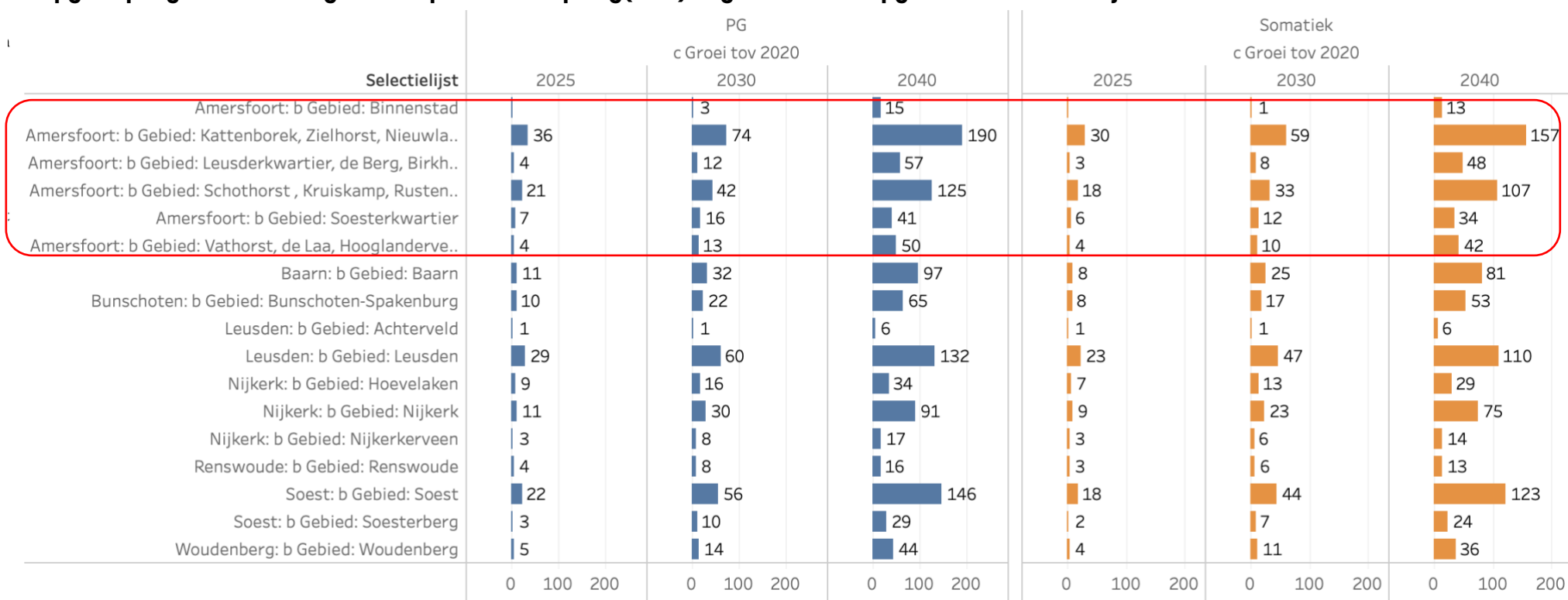
Bijlage 7 zorg benchmark: aantal en promillage intramurale zorg in de gemeenten en de bestaande wijken



Bijlage 8 de opgave per gebied: benodigde extra plaatsen verpleeg(huis)zorg in de gemeenten en bestaande wijken.



De opgave per gebied: benodigde extra plaatsen verpleeg(huis)zorg: somatiek en pg in de bestaande wijken



In blauw ziet u de groei in aantallen PG, in oranje de groei in aantallen Somatiek.

- De grootste gap tussen het aantal mensen, dat in 2020 gebruik maakte van de intramurale zorg en dat in 2040 intramurale zorg nodig heeft zit in het gebied rond Kattenbroek, Hoogland en Schothorst Kruiskamp. Dat zijn ook de gebieden waar in de toekomst de meeste 75-plussers wonen.
 - Deze wijken behoren ook in de regio tot de sterkste groeiers als het gaat om het gebruik van intramurale zorg.
 - De kleinste gap is te zien in de Binnenstad, gevolgd door het Soesterkwartier en het gebied rond Vathorst.
 - Verwacht wordt dat in 2040 299 mensen gebruik maken van een indicatie in gebieden, waar volgens het PBL in Amersfoort nog nieuwbouw plaatsvindt.
 - Voor 2025 moeten, om de groei aan te kunnen, 92 somatische en 111 pg-plaatsen gerealiseerd zijn.
- Het gaat hierbij niet om fysieke plaatsen, maar om mensen, die voor hun zorg, die vergelijkbaar is met de huidige WLZ-intramurale zorg.