



Wonen en zorg 2020 – 2040 in de gemeente Utrecht

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

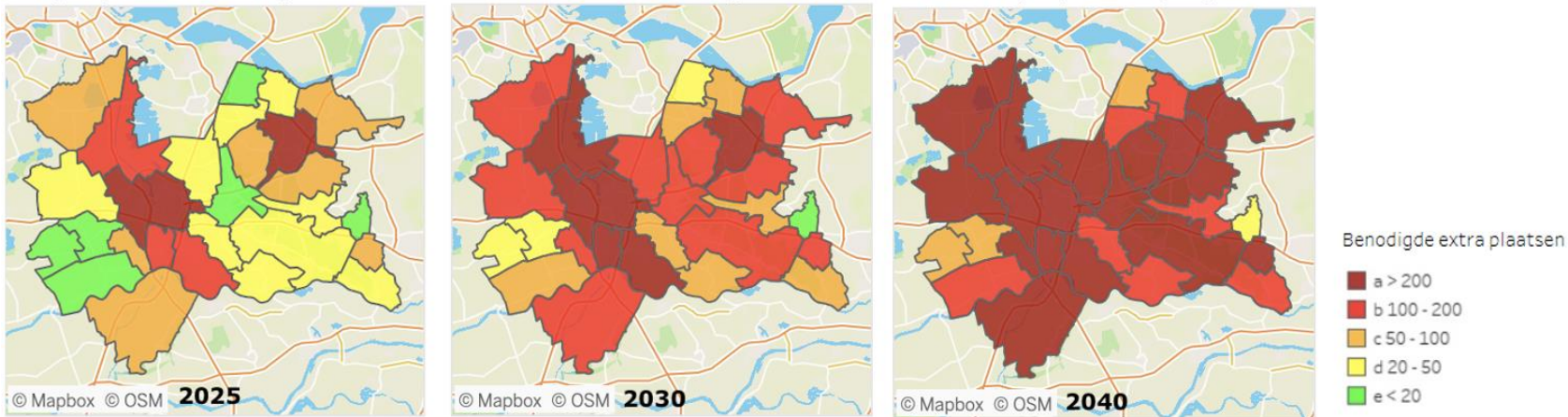
Datum: 02-05-2022

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
2.1 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
4.1 DE OPGAVE VOOR UTRECHT: BENODIGDE EXTRA PLAATSEN VERPLEEG(HUIS)ZORG: SOMATIEK EN PG	18
4.2 OPGAVE IN DE GEMEENTE 2025 – 2030 – 2040 VV-LOCATIES	19
BIJLAGEN BIJLAGE 1 CIJFERS DEMOGRAFIE.....	20
BIJLAGE 2 75	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 GEMEENTE EN DE BESTAANDE WIJKEN	26
BIJLAGE 8 DE OPGAVE PER GEBIED: BENODIGDE EXTRA PLAATSEN VERPLEEG(HUIS)ZORG IN DE GEMEENTE EN BESTAANDE WIJKEN	27

0 Samenvatting

In de gemeente Utrecht zijn 2.671 extra intramurale (of alternatieve) plaatsen voor verzorging en verpleging nodig tot 2040: een toename van 153% 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 Utrecht. De 2.671 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.



De bevindingen samengevat:

- Tussen 2020 en 2040 stijgt het aantal 65-plussers met 42.550 tot 79.820 (+114%); het aantal 75-plussers met 23.299 tot 39.204 (+146%) en het aantal 80-plussers met 14.084 tot 23.244 (+154%).
- De verhouding van leeftijdscategorieën in 2020 is: 65-plussers 10%; 75-plussers 5%; 80-plussers 3% en 85-plussers 1%. In 2040 verschuift deze verhouding naar 2040 65-plussers 19%; 75-plussers 9 %; 80-plussers 5% en 85-plussers 5%.
- De OOSR (Oldest Old Support ratio) daalt in gemeente Utrecht van 17 in 2020 naar 9 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 5.916 huishoudens en tot 2040 met 8.324 tot 25.427.
- 75% van de 75-plussers woonde in 2020 in een woning, die geschikt of aanpasbare is. In 2040 is dat 75%.
- Het aantal benodigde plaatsen verpleeg(huis)zorg stijgt in periode 2020 - 2030 van 1.751 met 1170 personen tot 2921 en tot 2040 met 2671 tot 4422 plaatsen, een stijging van respectievelijk 67% en 153% ten opzichte van 2020.
- De vraag naar WMO-verstrekingen van 50-plussers stijgt tot 2030 met 5.802 verstrekingen en van 2030 tot 2040 met 5.673 verstrekingen tot 22.360.
- De vraag naar extramurale verstrekingen stijgt van 2.674 in 2020 naar 4.314 in 2030 en 6.201 in 2040 ofwel een stijging van 132% 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.

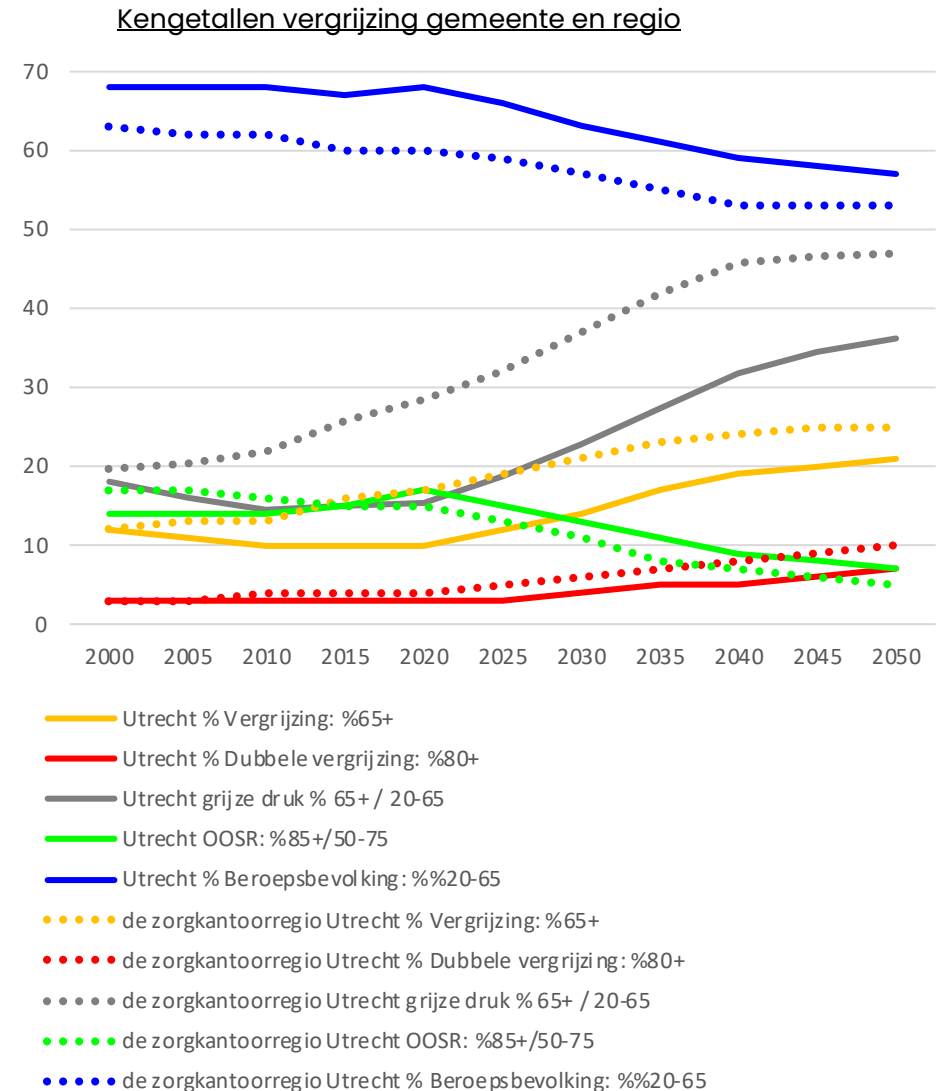
1 Demografie

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:

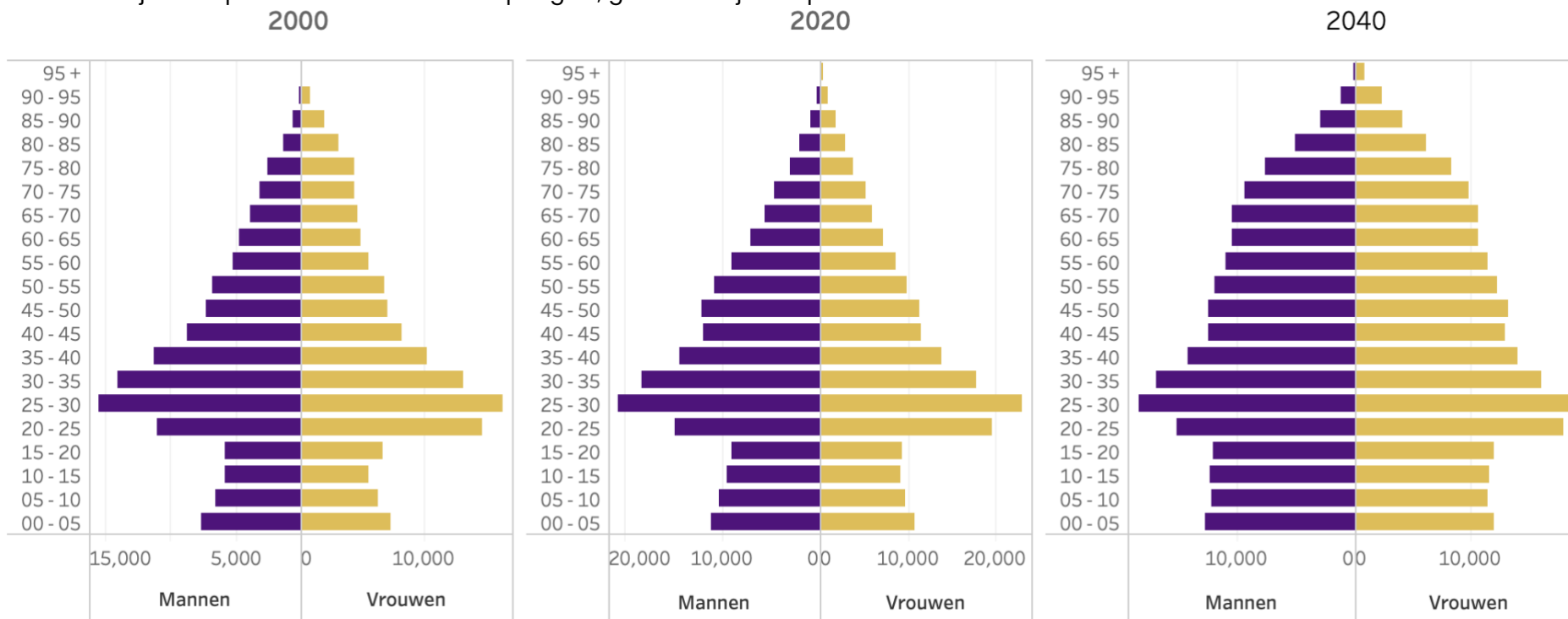
- **Vergrijzing (oranje lijn grafiek):** het percentage inwoners van 65 jaar en ouder.
- **Dubbele vergrijzing (rode lijn grafiek):** het percentage inwoners van 80 jaar en ouder.
- **Grijze druk (grijze lijn grafiek):** de verhouding tussen het aantal personen van 65 jaar en ouder en het aantal personen 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 tien. 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 de 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. Het aandeel van de ouderen in de samenleving groeit en wel sneller dan het aandeel van de mensen die jonger zijn dan 65



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.

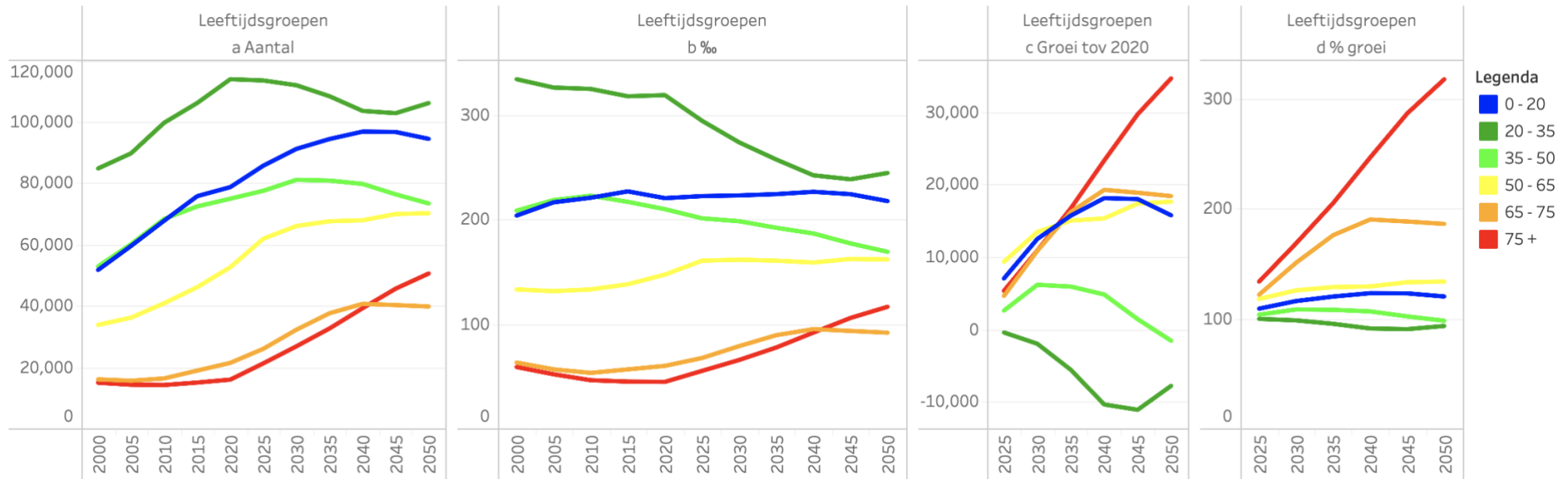
Enige details (zie ook bijlage 1):

- De vergrijzing (65+) in Utrecht was in 2020 10% en wordt in 2030 14% en in 2040 19%.
- Het aandeel van de leeftijdsgroep 75+ was in 2020 5%, wordt in 2030 7% en in 2040 9%.
- De dubbele vergrijzing (80+) was in 2020 3%; wordt in 2030 4% en in 2040 5%.

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 1.

In 2020 was het aantal inwoners in de leeftijdsgroepen 65+ 37.270 (rode en oranje lijn in grafiek A opgeteld), 75+ 15.905 en 80+ 9.160.

Tot 2030 komen daar achtereenvolgens 21.708 (65+), 10.874 (75+) en 6.694 (80+) inwoners bij.

Daarna is de toename in de periode 2030 - 2040 42.549 (65+), 23.299 (75+) en 14.084 (80+).

Dat betekent (zie de rechter grafiek) een toename van 114% (65+), 146% (75+) en 154% (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 73.930 naar 98.215.

Het aantal inwoners van 85+ (leeftijdsgroep voor de berekening van de OOSR) was 4.325 in 2020 en is naar verwachting 11.808 in 2040.

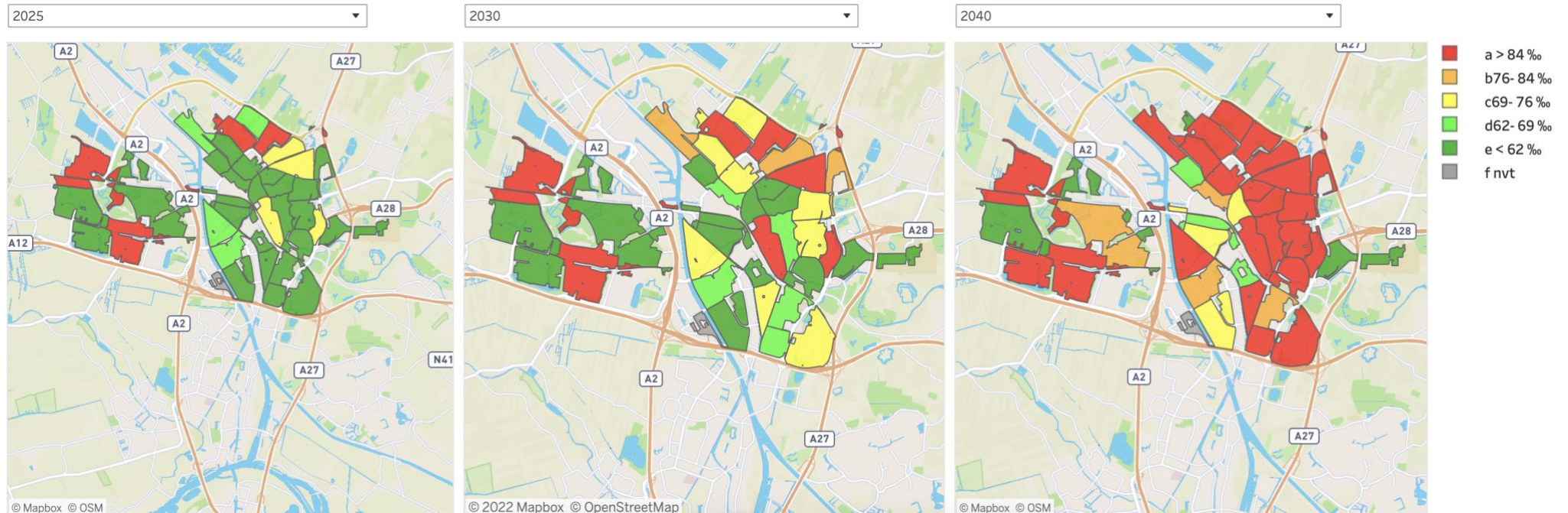
Hierdoor daalt de OOSR van 17 naar 9 in 2040. De mantelzorgcapaciteit krimpt hierdoor. Dat kan leiden tot een zwaarder beroep op de professionele zorg.

De beroepsbevolking (inwoners van 20 - 65 jaar) daalt tot 2040 van 68% naar 59%.

In een teruglopende beroepsbevolking betekent dit, dat de zorg 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.



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

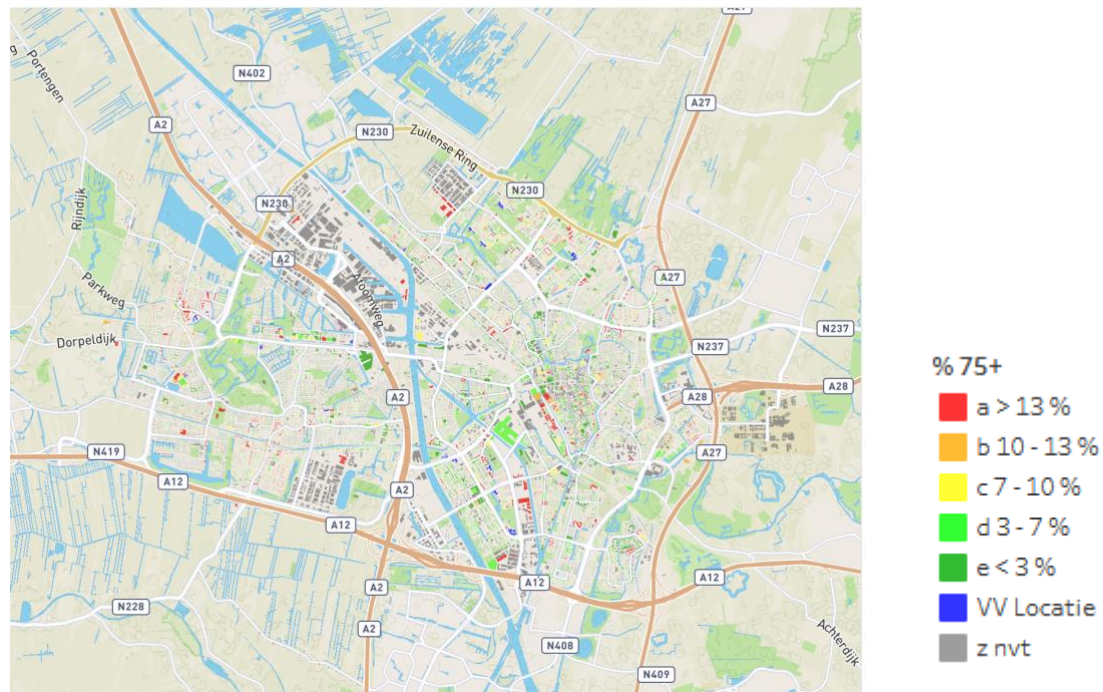
Een combinatie van het postcode 6 bestand van het CBS met de leeftijdsgroepen 65+, 65 – 75 en 75+ (maatwerk CBS) geeft op laag schaalniveau inzicht in welke huizenblokken gemiddeld relatief veel ouderen wonen.

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.

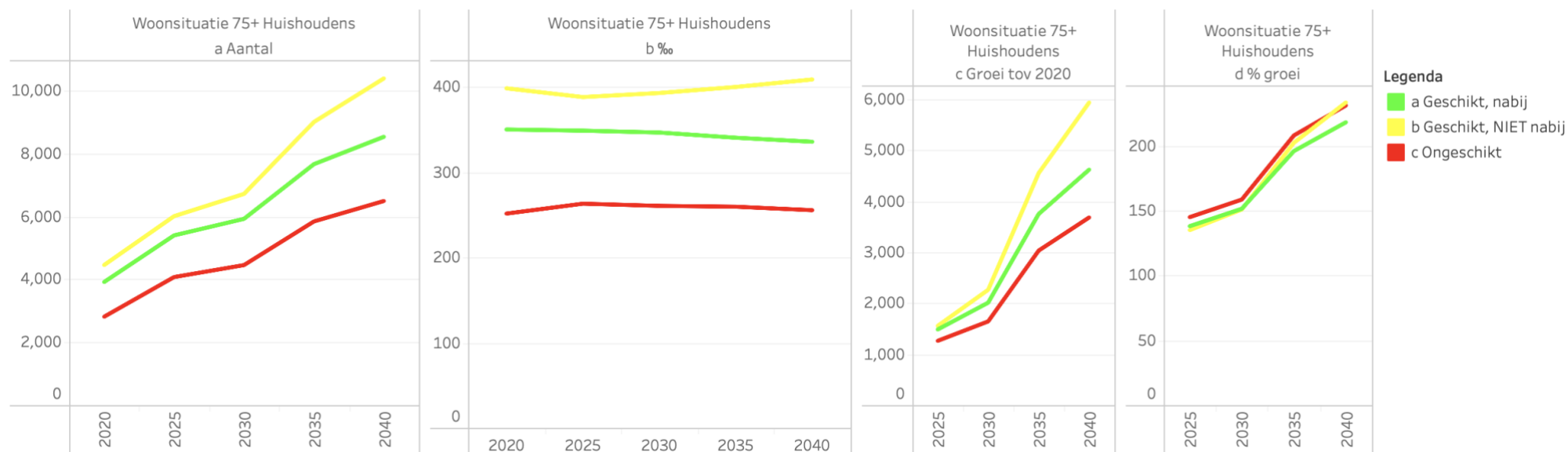
Op de kaart ziet u een gedeelte van het centrum. In kleur (zie de legenda) is aangegeven waar meer of minder 75-plussers wonen. Groen wil zeggen, dat er weinig en rood dat er veel 75-plussers wonen (meer dan 13%).

In panden, die in grijs zijn weergegeven, 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



- Utrecht telde in 2020 11.187 zelfstandig wonende huishoudens van 75 jaar en ouder. In 2040 zijn dat naar verwachting 25.427. In 2020 kwam dit overeen met 6% 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 in Utrecht 35% van deze huishoudens in de nabijheid van voorzieningen. In 2040 is dat 34 (de groene lijnen).
- In 2020 woonde 40% in een geschikte woning, maar niet in de nabijheid van voorzieningen. In 2040 is dat 41% (de gele lijnen).
- 25% 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 26%. Zie hiervoor ook de cijfers in bijlage 3 (de rode lijnen).
- 75% 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 75%.
- Het aantal oudere (75+) eenpersoonshuishoudens bedroeg in 2020 5.812. In 2040 is dit aantal naar verwachting toegenomen tot 13.391. Deze data zijn opgenomen in de te downloaden Excel data.
- Voor Utrecht 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.

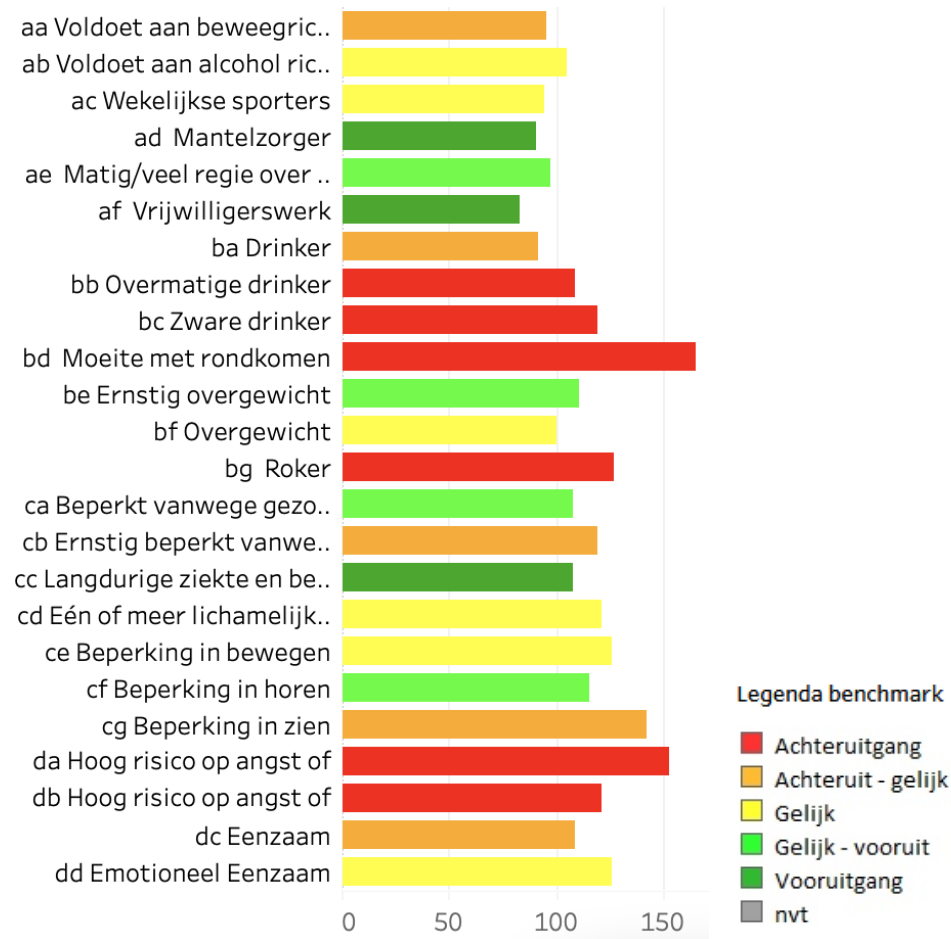
De kleuren in de grafiek geven aan of de beleving van het betreffende aspect in de afgelopen vier jaar vooruit (groen) of achteruit (rood) gegaan is. De kleuren hebben geen betekenis in de zin van het meer of minder voorkomen van het betreffende gezondheidsaspect.

In vrijwel alle gemeenten in het gebied van het zorgkantoor is het mogelijk om uitspraken te doen, die opgang doen voor de hele gemeente.

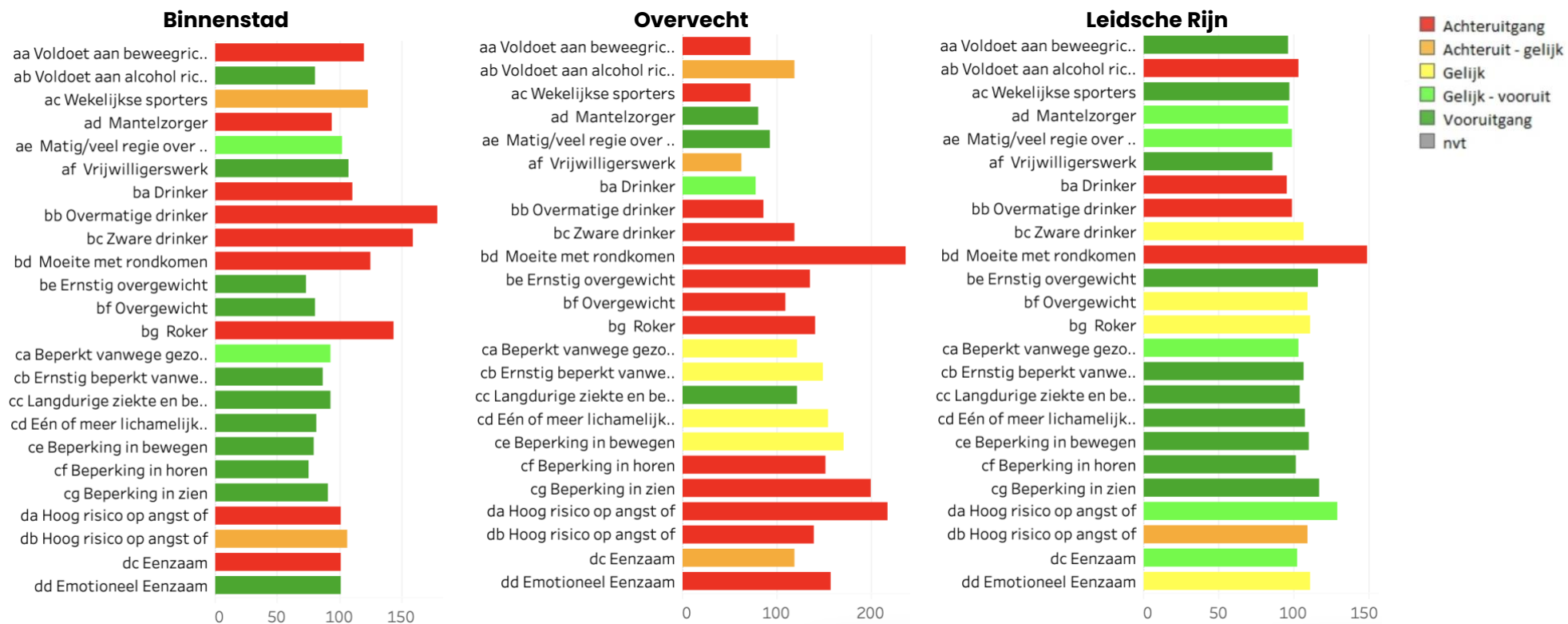
De diverse wijken in Utrecht verschillen wat betreft gezondheidsbeleving dermate veel, dat het niet doenlijk is om op basis van de rechter grafiek uitspraken te doen, die voor heel Utrecht gelden.

Dit is goed te zien op de volgende pagina, waar de Binnenstad, Overvecht en Leidsche Rijn van erg van elkaar verschillen als het om gezondheidsbeleving gaat.

Het dashboard (zie de link aan de bovenzijde van de pagina) stelt u in staat om de wijken wat betreft gezondheidsbeleving met elkaar te vergelijken.

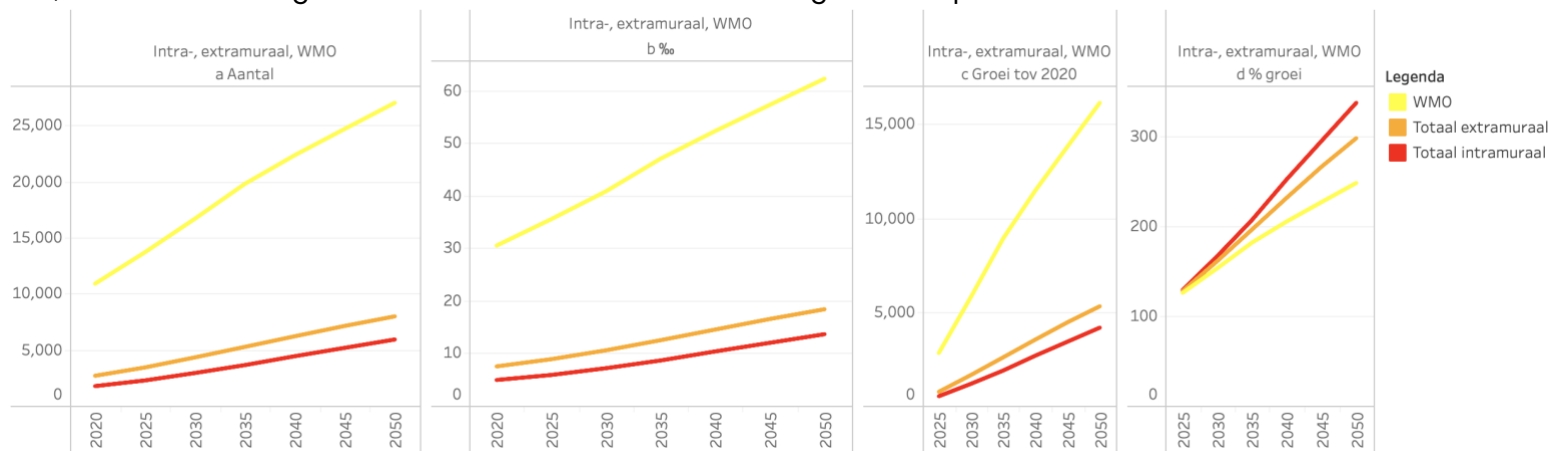


Hieronder is een drietal gebieden in sde gemeente uitgelicht als het gaat om gezondheidsbeleving.

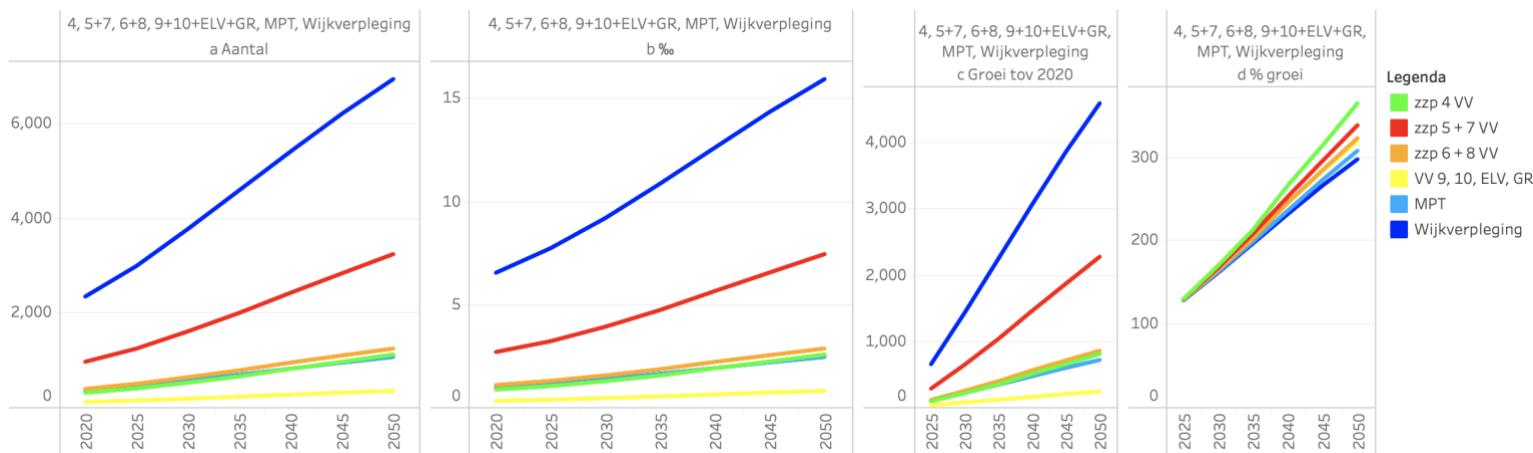


3.2 Zorgvraag ontwikkeling

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 Utrecht 1.751 mensen gebruik van de intramurale zorg. In 2040 is dat gestegen tot 4.422, een stijging van 153%. In de dashboards kunt u zien waar de grootste stijging in de gemeente plaatsvindt.

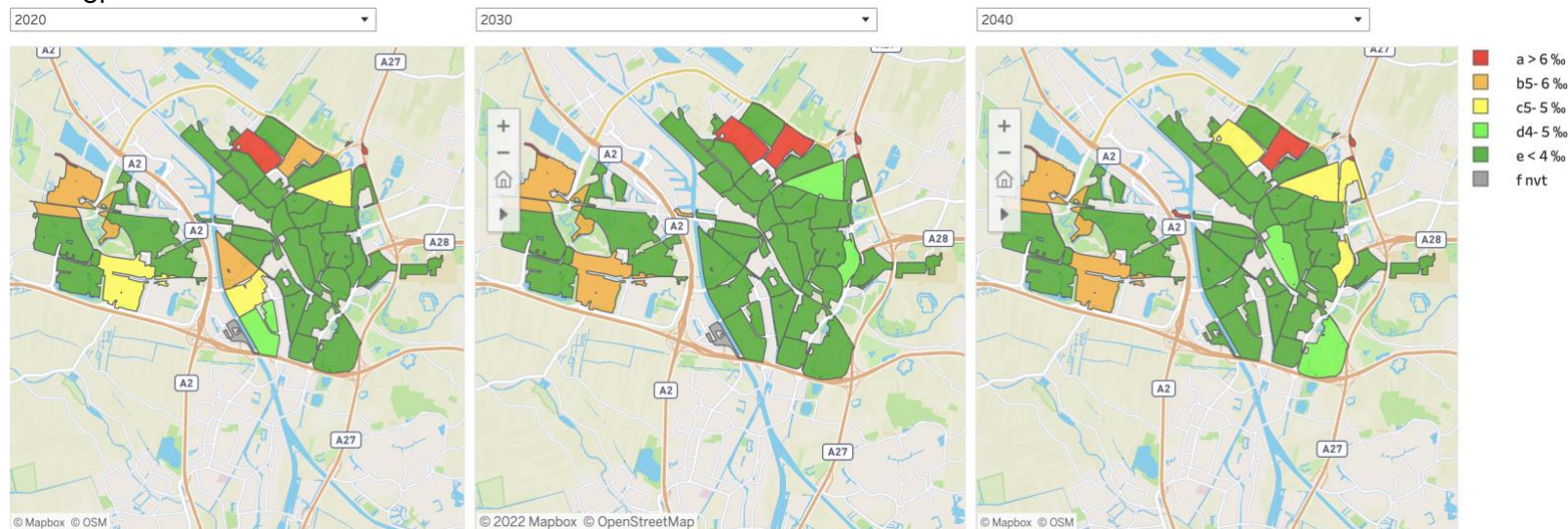


- Het aantal mensen dat gebruik maakt van een somatische indicatie was in 2020 795 en is naar verwachting in 2030 1.324 en in 2040 2.011.
- Het aantal mensen, dat gebruik maakt van een PG-indicatie was in 2020 956 en is naar verwachting in 2030 1.597 en in 2040 2.411.
- Het gebruik van een somatische indicatie stijgt tot 2040 naar verwachting met 153%. Het gebruik van de PG-indicatie neemt met 152% toe.

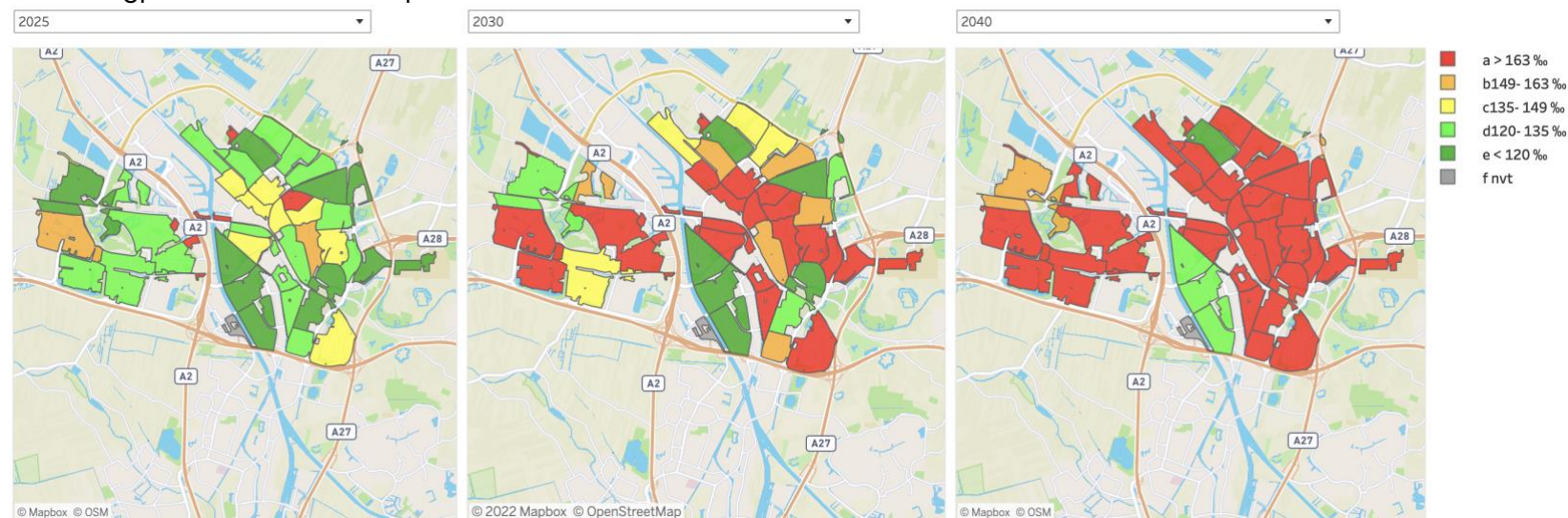
3.3 Zorgprofielen 5 en 7 promillage in 2020, 2030 en 2040 per pc 4 gebied

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

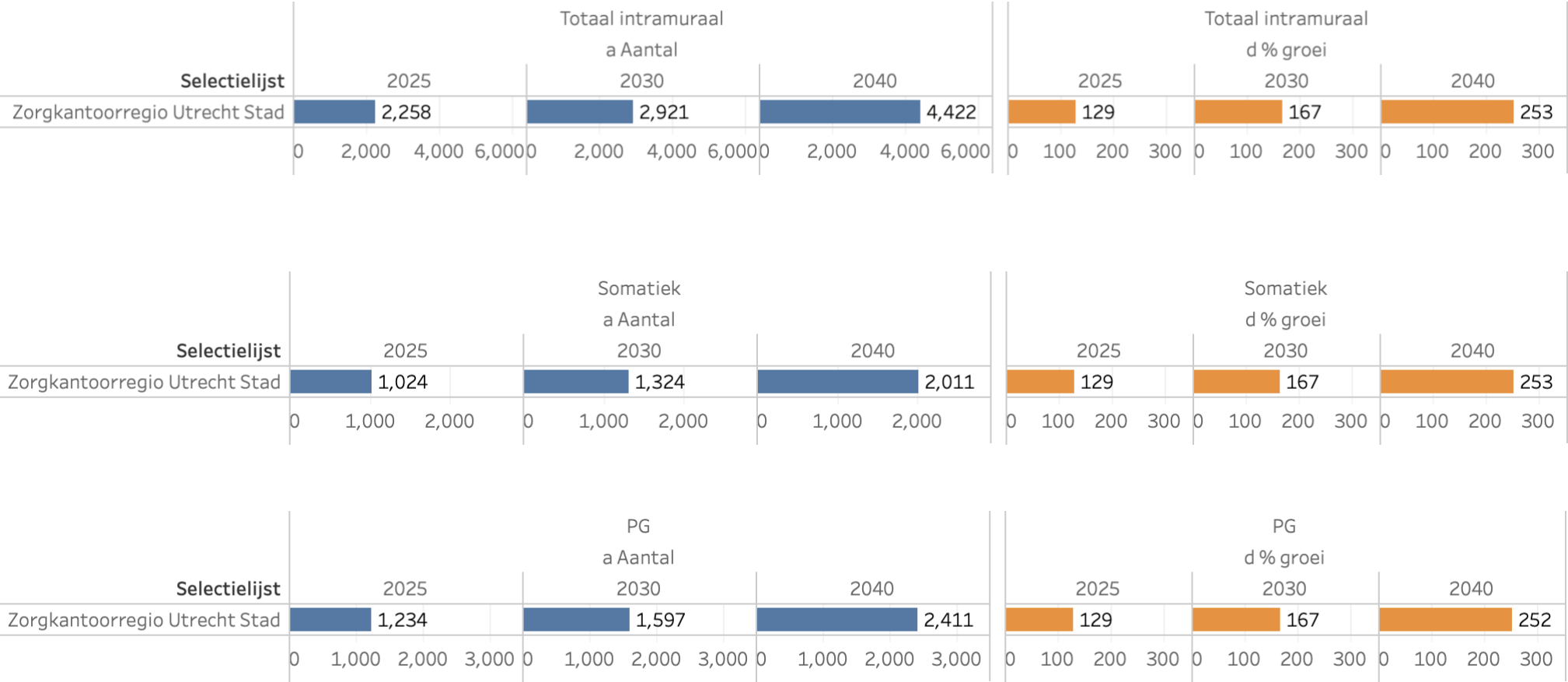
- Eenduidig inzicht in het aanbod verzorging en verpleging is in Nederland niet beschikbaar. TNO beschrijft dit in “TNO 2019 R12033 Prognose capaciteitsontwikkeling verpleeghuiszorg”^{1 2} en geeft een denkrichting over data en methodiek voor de inschatting van de huidige capaciteit.
- De IVVU heeft 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 Utrecht is samengevat:
 - In 2020 maakten 1.751 mensen gebruik van de intramurale zorg. In 2030 zijn dat er 2.921 en in 2040 4.422.
 - Het gebruik van intramurale zorg groeit tot 2030 met 67% en tot 2040 met 153%. In de zorgkantoorregio is dat 100%.
 - De benodigde extra intramurale capaciteit stijgt tot 2030 met 1.170 en tot 2040 met 2.671. In de zorgkantoorregio is dat 4.276 en 10.515.
- In 2020 waren er 795 inwoners met een somatische indicatie; in 2030 zijn er 1.324 en in 2040 2.011.
- Het gebruik met een somatische indicatie groeit tot 2030 67% en tot 2040 153%. In de zorgkantoorregio is dat 40% en 101%.
- De benodigde extra somatische capaciteit neemt tot 2030 toe met 529 en tot 2040 met 1.216. In de zorgkantoorregio is dat 1.895 en 4.771.
- In 2020 waren er 956 met een pg-indicatie; in 2030 zijn dat er 1.597 en in 2040 2.411.
- Het gebruik van zorg met een pg- indicatie groeit tot 2030 met 67% en tot 2040 met 152%. In de zorgkantoorregio is dat 42% en 100%.
- De benodigde extra pg-intramurale capaciteit is tot 2030 641 en tot 2040 1.455. In de zorgkantoorregio is dat 2.381 en 5.745.
- Van de wijkverpleging maakten in 2020 2.330 mensen gebruik; in 2030 zijn dat er 3.756 en in 2040 5.391.
- Het gebruik van wijkverpleging groeit tot 2030 met 61% en tot 2040 met 131%. In de zorgkantoorregio is dat 37% en 82%.
- De wijkverpleging groeit tot 2030 met 1.426 en tot 2040 met 3.061 gebruikers. In de zorgkantoorregio is dat 5.081 en 11.272.
- Van WMO-maatwerk voorzieningen maakten in 2020 10.885 mensen gebruik. In 2030 zijn dat er 16.687 en in 2040 22.360.
- Het gebruik van WMO-maatwerk voorzieningen groeit tot 2030 met 53% en tot 2040 met 105%. In de zorgkantoorregio is dat 28% en 58%.
- Het aantal gebruikers groeit tot 2030 met 5.802 en tot 2040 met 11.475. In de zorgkantoorregio groeit het aantal tot 2030 met 17.784 en tot 2040 met 36.519.

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

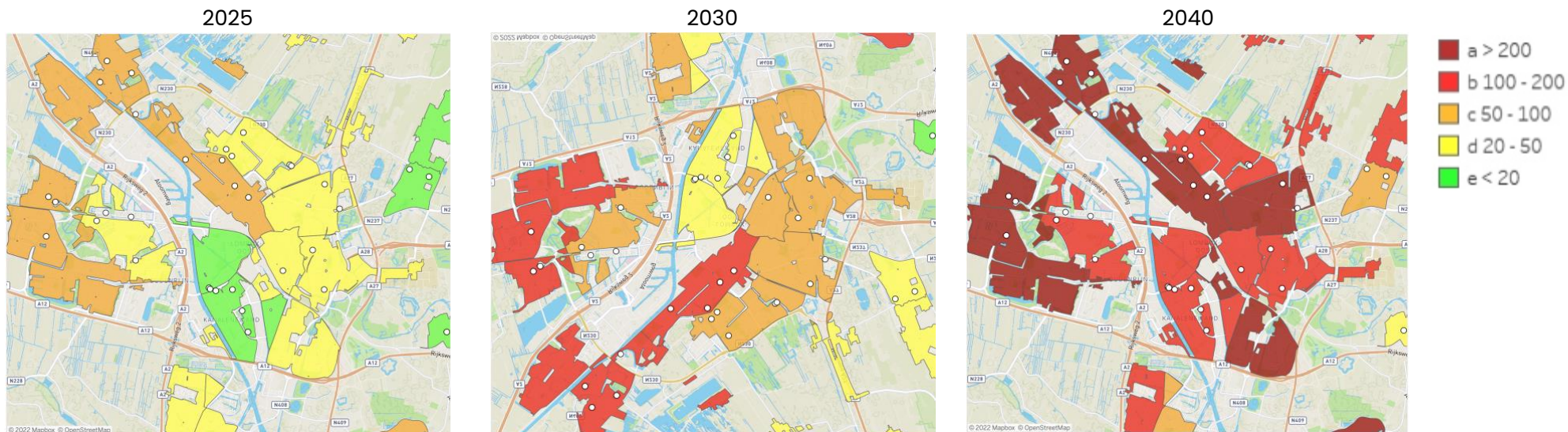
² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/07/28/prognose-capaciteitsontwikkeling-verpleeghuiszorg-fase-ii>

4.1 De opgave voor Utrecht: 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

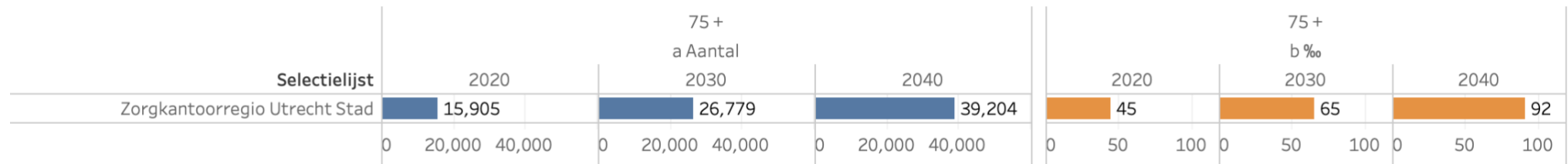
Bijgaand de cijfers voor de aangegeven leeftijdsgroepen van 2000 tot 2050 voor de gemeente en de regio.

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

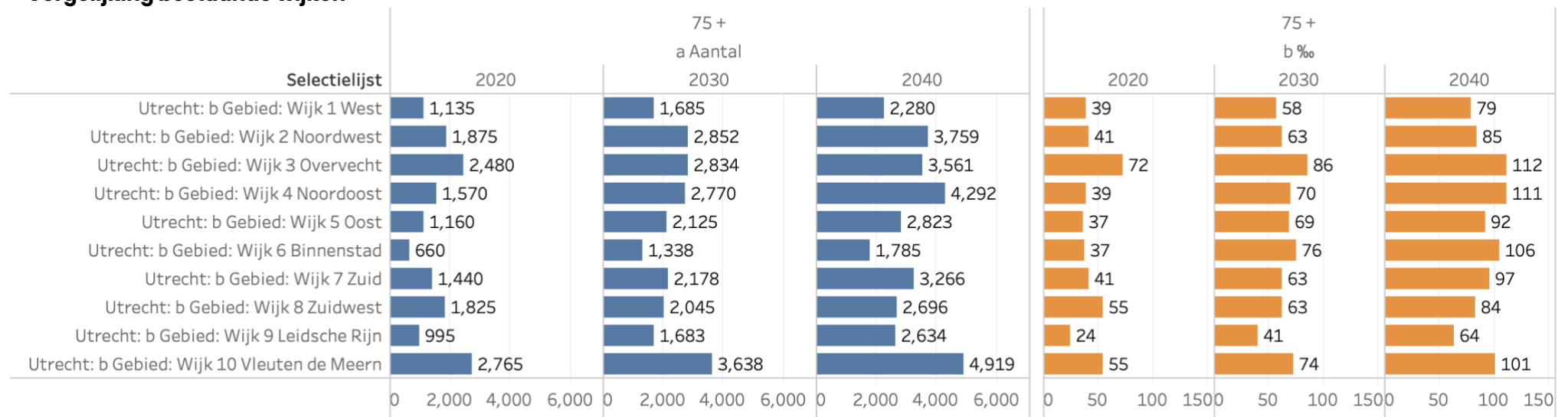
		Utrecht					
		0 - 20	20 - 35	35 - 50	50 - 65	65 - 75	75 +
a. Aantal	2000	51650	52840	84770	33740	15990	14900
	2010	67745	68330	99700	40810	16290	14145
	2020	78700	74925	113900	52565	21365	15905
	2025	85709	77511	113483	61881	25970	21220
	2030	91176	81081	111923	66016	32199	26779
	2040	96805	79741	103549	67883	40615	39204
	2050	94433	73357	106128	70191	39752	50534
b %	2000	203	208	334	133	63	59
	2010	221	223	325	133	53	46
	2020	220	210	319	147	60	45
	2030	223	198	274	161	79	65
	2040	226	186	242	159	95	92
	2050	217	169	244	162	92	116
c Groei tov 2020	2025	7009	2586	-417	9316	4605	5315
	2030	12476	6156	-1977	13451	10834	10874
	2040	18105	4816	-10351	15318	19250	23299
d % groei	2025	109	103	100	118	122	133
	2030	116	108	98	126	151	168
	2040	123	106	91	129	190	246

B

Bijlage 2 75



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.

		75+ Huishoudens			
		Utrecht			
		a Geschikt, nabij	b Geschikt, NIET nabij	c Ongeschikt	Totaal
a Aantal	2020	3.917	4.457	2.813	11.187
	2025	5.401	6.012	4.074	15.487
	2030	5.927	6.720	4.456	17.103
	2035	7.667	9.009	5.845	22.521
	2040	8.537	10.395	6.495	25.427
b %	2020	350	398	251	999
	2025	349	388	263	1000
	2030	347	393	261	1001
	2035	340	400	260	1000
	2040	336	409	255	1000
c Groei tov 2020	2025	1.484	1.554	1.261	4300
	2030	2.010	2.263	1.643	5916
	2035	3.750	4.552	3.032	11334
	2040	4.620	5.937	3.682	14240
d % groei	2025	138	135	145	138
	2030	151	151	158	153
	2035	196	202	208	201
	2040	218	233	231	227

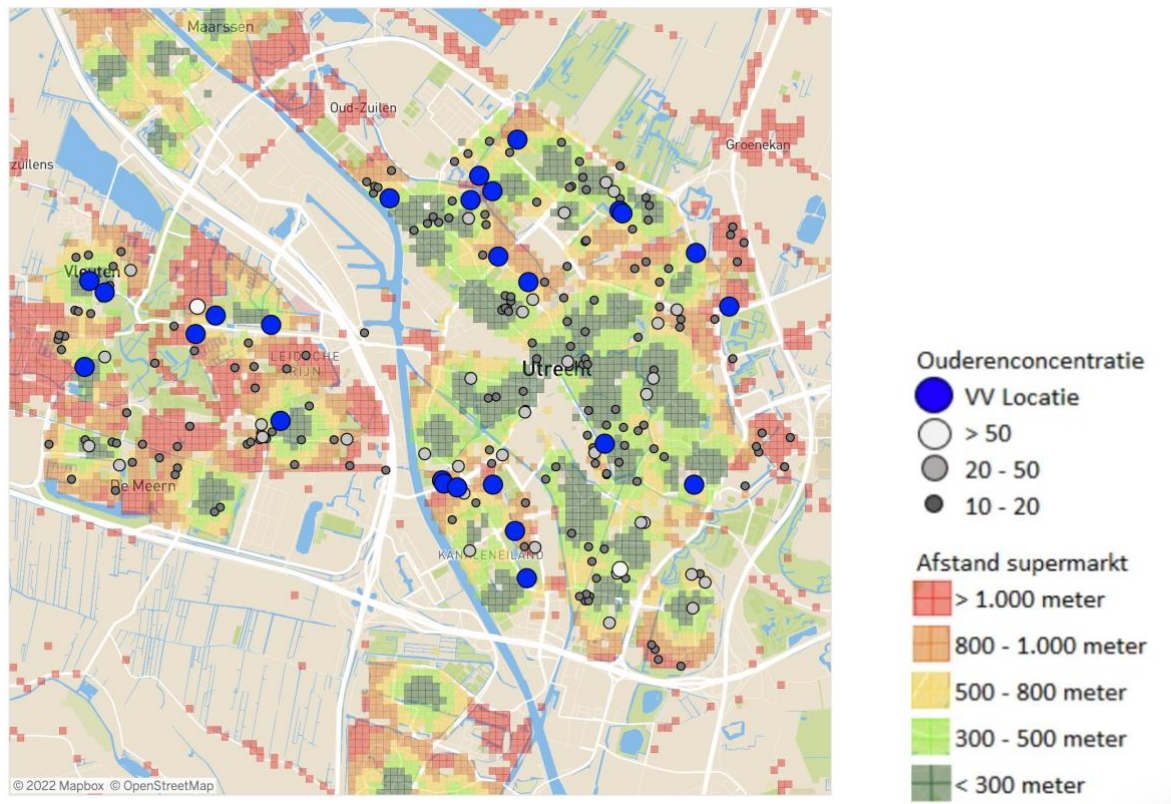
Bijlage 4 Ouderenconcentraties

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 grijs tinten (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

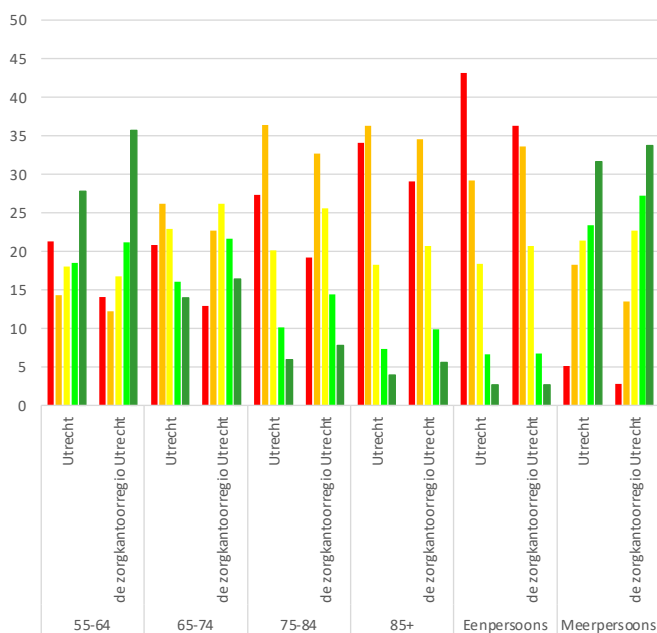
Het Rijk heeft de databank ouderhuisvesting gepubliceerd met gegevens over ouderen onder meer over leeftijd, huishoudentype, opleidingsniveau, inkomen en doelgroep volkshuisvesting. In 2019 was dit € 38.035. Er zijn nog geen latere data beschikbaar.

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 uitsgeplitst 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 eenpersoons huishouden behoort 72% tot de huishoudens met de laagste 40% inkomens. In de leeftijdsgroep 75-85 is dat 64% en bij de 85 plussers 70%.
- 5.167 alleenstaanden en 4.277 paren hebben recht op huurtoeslag in 2020, in 2040 zijn dat er 8.844 alleenstaanden en 7.211 paren.
- 10.403 eenpersoonshuishoudens behoorden in 2020 tot de doelgroep volkshuisvesting, 7.332 paren, in 2040 zijn dat er 18.069 alleenstaanden en 12.557 paren.

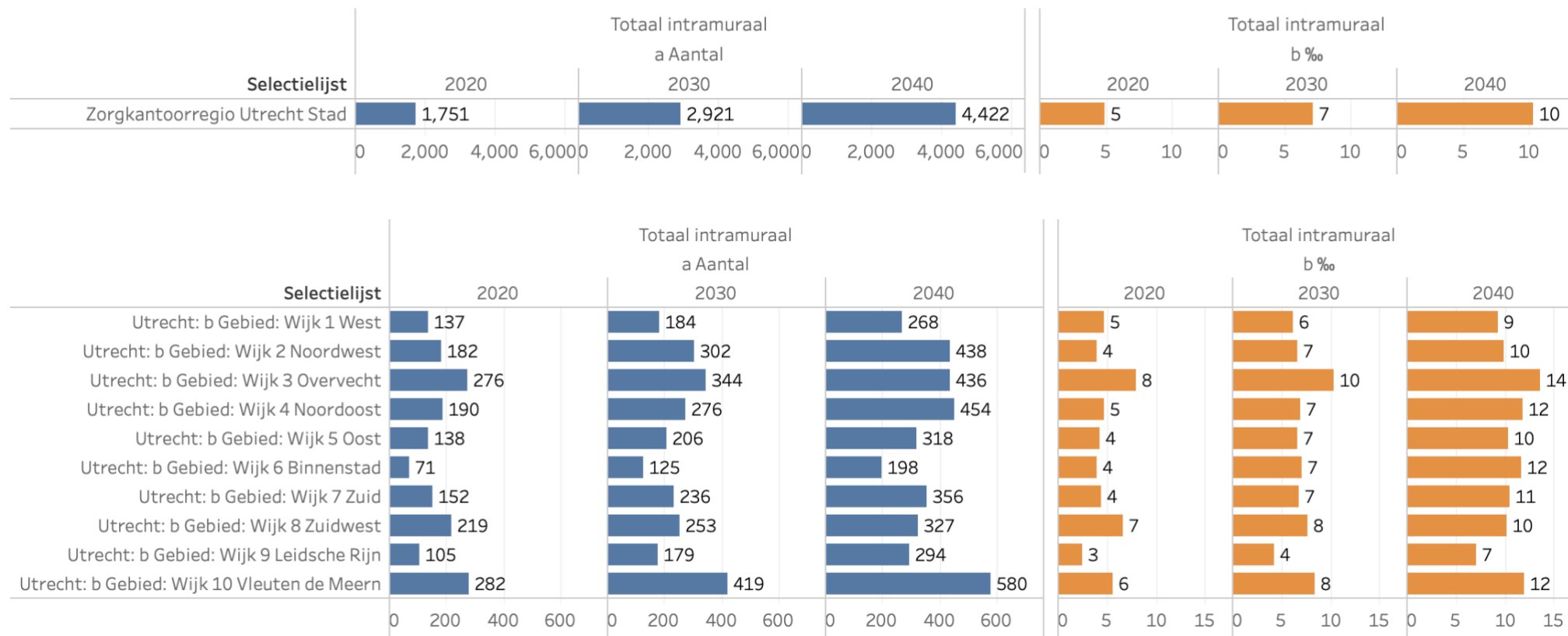
Bijlage 6 Cijfers zorg

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.

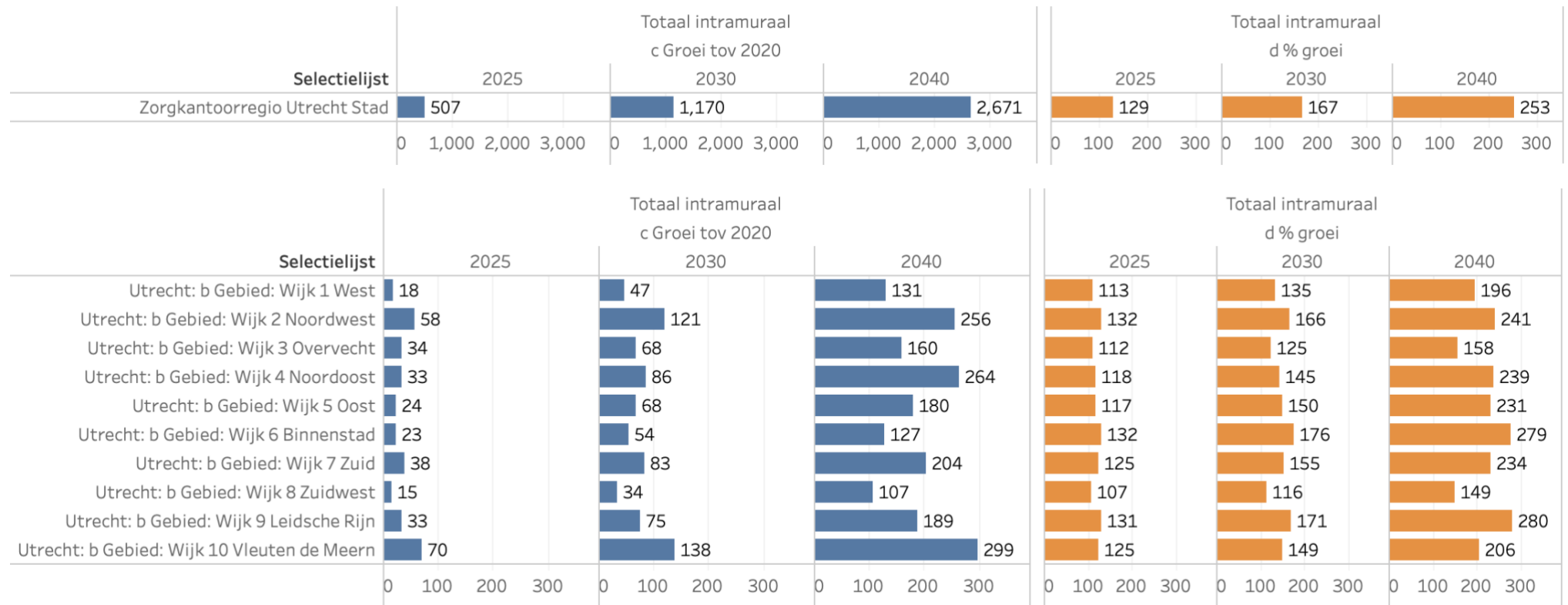
zorg

		Utrecht								
		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	304	956	383	108	344	2.330	1.751	2.674	10.885
	2025	394	1.234	491	139	440	2.976	2.258	3.416	13.692
	2030	516	1.597	630	178	558	3.756	2.921	4.314	16.687
	2040	808	2.411	939	264	810	5.391	4.422	6.201	22.360
b %	2020	1	3	1	0	1	7	5	7	30
	2025	1	3	1	0	1	8	6	9	35
	2030	1	4	2	0	1	9	7	11	41
	2040	2	6	2	1	2	13	10	14	52
c Groei tov 2020	2025	90	278	108	31	96	646	507	742	2.807
	2030	212	641	247	71	214	1.426	1.170	1.640	5.803
	2040	504	1.455	556	156	466	3.061	2.671	3.528	11.475
d % groei	2025	129	129	128	129	128	128	129	128	126
	2030	170	167	164	166	162	161	167	161	153
	2035	213	208	202	204	198	196	207	196	182
	2040	266	252	245	244	236	231	253	232	205
	2045	314	295	284	283	272	266	295	266	227
	2050	364	338	322	319	307	297	338	298	248

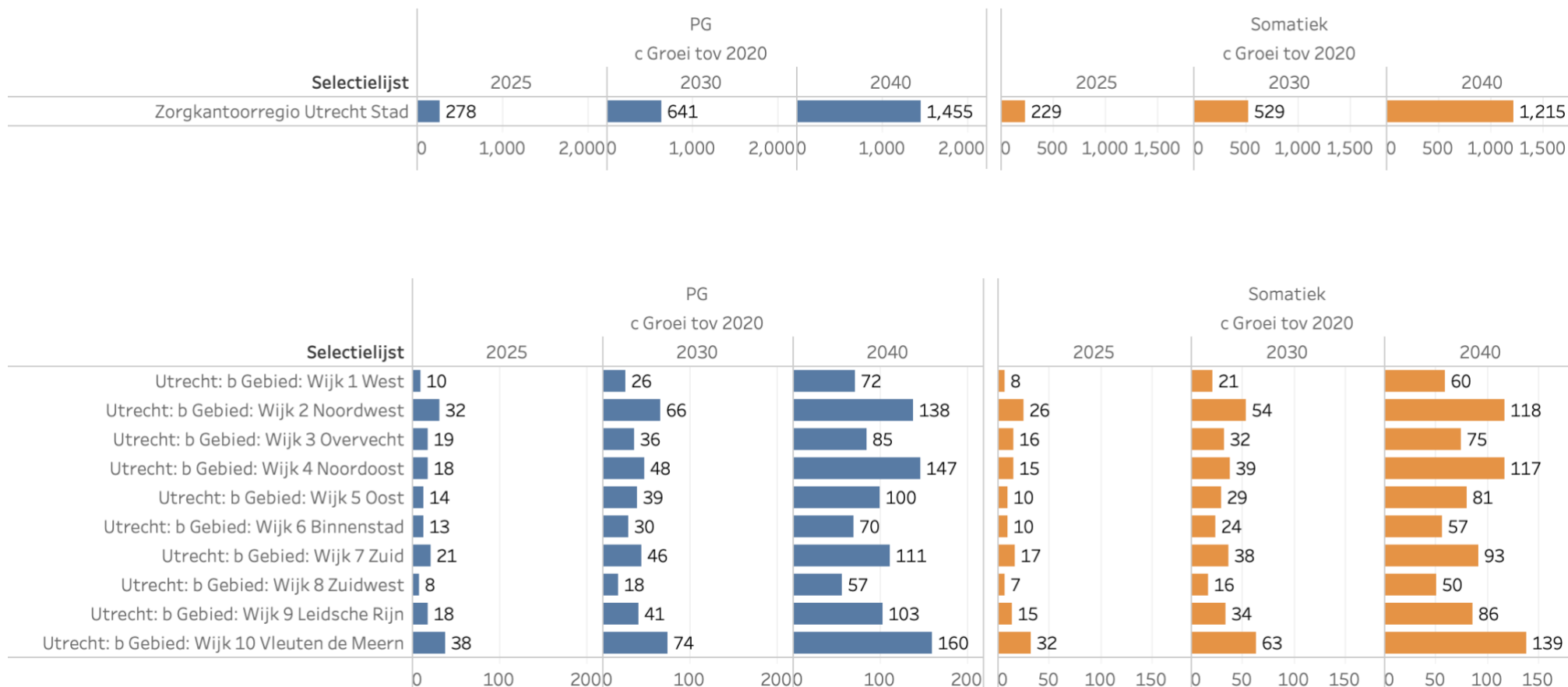
Bijlage 7 Zorg Benchmark: Aantal en promillage intramurale zorg in de gemeente en de bestaande wijken



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



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



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

- In Utrecht stijgt het aantal mensen, dat gebruik maakt van een intramurale indicatie in de periode 2020 – 2040 met 2671 ofwel 153%.
- Tot 2025 moeten er naar verwachting 507 extra intramurale plaatsen gerealiseerd worden. In de periode 2025 – 2030 663 en van 2030 tot 2040 814.
- Het aantal PG-indicaties stijgt tot 2040 meer dan het aantal somatische indicaties.

Het gaat hierbij niet om fysieke plaatsen, maar om mensen, die voor hun zorg, die vergelijkbaar is met de huidige WLZ-intramurale zorg.