



# Regiobeeld 2023

## Gooi en Vechtstreek

### *Integraal Zorgakkoord*

#### **Contactpersonen**

Regio Gooi en Vechtstreek:

Naam: Yvonne Driessen  
regio Gooi en Vechtstreek  
[y.driessen@regiogv.nl](mailto:y.driessen@regiogv.nl)

Coördinerende zorgverzekeraar:

Zilveren Kruis  
[regiogooi@zilverenkruis.nl](mailto:regiogooi@zilverenkruis.nl)

Projectleider IZA

Naam: Eva Hamelink  
[e.hamelink@regiogv.nl](mailto:e.hamelink@regiogv.nl)

# Doel regiobeeld en leeswijzer

## Doel Regiobeeld

---

- Het Integraal Zorgakkoord (IZA) heeft als doel de zorg voor de toekomst goed, toegankelijk en betaalbaar te houden. Landelijk is afgesproken dat dit vraagt om maatwerk per regio, de regionale samenwerking is daarmee een belangrijk speerpunt van het IZA. Alle regio's hebben de opdracht gekregen om aan de slag te gaan met de IZA-opgaven. De eerste stap hierin is het in beeld brengen van de huidige situatie in de regio: hoe staat het ervoor met de gezondheid van de inwoners en wat zijn belangrijke trends en ontwikkelingen. Maar ook welke zorg en ondersteuning wordt op dit moment ingezet, welke knelpunten zijn er tussen vraag en aanbod op de verschillende terreinen en wat valt daarbij op. In dit regiobeeld zijn deze verschillende gegevens op een rij gezet voor de regio Gooi en Vechtstreek. Dit zijn de gemeenten: Blaricum, Eemnes, Gooise Meren, Hilversum, Huizen, Laren en Wijdemeren. Daarbij is zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de data die landelijk beschikbaar zijn gesteld. Dit regiobeeld vormt een onderlegger voor de volgende stap: het maken van een regioplan. In dit regioplan wordt vastgelegd wat de prioritaire IZA- opgaven zijn en wie daarmee samen aan de slag gaan komende jaren.

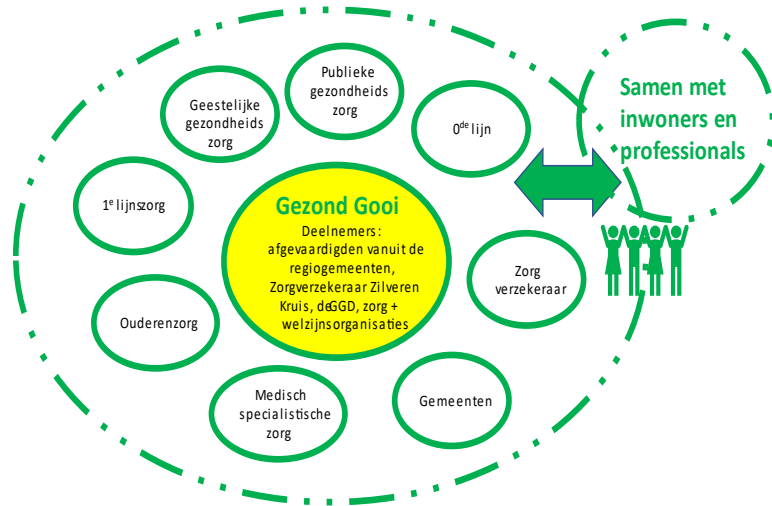
## Leeswijzer

---

- De meeste data die gebruikt zijn voor dit regiobeeld, zijn terug te vinden op [www.regiobeeld.nl](http://www.regiobeeld.nl). Er zijn diverse netwerken die regionaal opereren, de schaal van deze regionale samenwerking kan verschillen. Voor dit regiobeeld is gekozen voor de schaal van de regio Gooi en Vechtstreek, omdat de data op zorgkantoor niveau - met de gemeente Almere erbij - onvoldoende recht doet aan de grote verschillen die er zijn tussen deze twee subregio's. Waar dat mogelijk is, is de selectie op de schaal van de zeven gemeenten gemaakt. Voor de leesbaarheid is overal de naam van de regio ingekort naar Gooi (in plaats van Gooi en Vechtstreek). In het regiobeeld wordt bij de gepresenteerde data aangegeven, als er sprake is van een afwijkende schaal.
- Bij de geschetste prognoses in dit regiobeeld is de trend doorgetrokken en is er geen rekening gehouden met wijzigingen in de uitvoering. Partijen staan met elkaar voor de uitdaging via het IZA (maar ook andere landelijke programma's zoals GALA/WOZO) om deze trends en ontwikkelingen om te buigen, zodat inwoners ook in de toekomst op goede hulp kunnen blijven rekenen. Redelijk actuele ontwikkelingen zijn nog niet verwerkt in het regiobeeld, zoals effecten van de Coronapandemie en de toegenomen financiële problemen als gevolg van de energiecrisis.
- Voor dit regiobeeld is zoveel mogelijk een selectie gemaakt van de data die nodig zijn om goede keuzes te kunnen maken voor het regioplan. Voor onderbouwing van transitieplannen kan verdere verdieping nodig zijn op wijk/ buurtniveau. Het regiobeeld geeft geen inzicht in de gezondheidsverschillen die er op dit niveau zijn. Ondanks de selectie van regionale data, is het regiobeeld een behoorlijk lijvig document geworden. Daarom is het regiobeeld opgesplitst in twee delen. De hoofdlijn van het regiobeeld is uitgewerkt in I-III. De onderbouwing hiervan en aanvullende informatie staan in de bijlagen A-D.

# Samenwerken aan de IZA opgaven

## Samenwerkingsverband Gezond Gooi



## Netwerk Gezond Gooi

## Samenwerkingsnetwerk Gezond Gooi als verbinder en aanjager IZA

- Eind 2022 is er in de regio Gooi en Vechtstreek een nieuw samenwerkingsnetwerk gestart: **Gezond Gooi**. Dit samenwerkingsnetwerk treedt o.a. op als verbinder en aanjager voor het oppakken van de IZA opgaven. In dit netwerk zijn de verschillende sectoren vertegenwoordigd. Afgevaardigden in Gezond Gooi zijn ambassadeur voor hun sectoren en zorgen voor het tussentijds betrekken en raadplegen van hun achterbannen. Hiernaast is het samenwerkingsnetwerk Gezond Gooi weergegeven.
- Vanuit Gezond Gooi is een **werkgroep** samengesteld met (data) deskundigen die dit regiobeeld heeft ontwikkeld.
- In mei zijn er twee **bijeenkomsten** georganiseerd vanuit Gezond Gooi voor **stakeholders** (bestuurders, professionals en afgevaardigden namens inwoners/cliënten) ter voorbereiding op dit regiobeeld. De hoofdlijnen van het regiobeeld zijn tijdens deze bijeenkomsten gepresenteerd. Feedback is opgehaald op de prioritaire opgaven. Ook hebben de aanwezigen tips meegegeven over bijvoorbeeld: het voorkomen van de zorgvraag, het verbeteren van de samenwerking op de werkvloer en het bundelen van de organisatiekracht.
- In de **consultatieronde** is het concept regiobeeld verspreid naar de stakeholders en is gevraagd om input te leveren op de keuzes van de prioritaire opgaven die verder uitgewerkt gaan worden in het **regioplan**.

# Inhoudsopgave

## **I. Hoofdlijnen regiobeeld**

## **II. Van regiobeeld naar regioplan**

## **III. Samenvatting**

### **BIJLAGE A. Kenmerken van de regio:**

1. Demografie
2. Sociale factoren
3. Gezondheid en leefstijl
4. IZA-doelgroepen (informatie volgt 2<sup>e</sup> helft 2023)
5. Arbeidsmarkt

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

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

### **BIJLAGE C. Regionale samenwerking**

### **BIJLAGE D: Inventarisatie voor veranderagenda/input voor regioplan**

# De stijgende vraag naar hulp door sociale problemen en toename beroep op zorg en ondersteuning zorgt voor tekort aan personeel



**De demografische druk neemt fors toe in groeiende regio + halvering potentieel mantelzorg**

Het aantal inwoners **groeit tot aan 2040 met 8%**. Opvallend is dat de regio **meer vergrijsd is en blijft**.

Het aantal 65+ers stijgt met 27% en het aantal 80plussers met 65% tot aan 2040. Mede hierdoor is er ook sprake van een **extra demografische druk** en een **beperkt mantelzorgpotentieel**.



**Veel inwoners voelen zich ernstig eenzaam (tussen 7,9-11,1%) en 10-15% heeft moeite met rondkomen**

Er is gemiddeld sprake van een goede **ervaren gezondheid** en inwoners worden gemiddeld ook **ouder**.

Er zijn relatief veel inwoners met een **hoger inkomen plus hoge sociaal economische status**. Maar de welvaart is ongelijk verdeeld: 10-15% heeft moeite om rond te komen. Bij welzijn is belangrijk aandachtspunt: eenzaamheid. Bijna **40% van de volwassenen** voelt zich (wel eens) **eenzaam**. Tussen de **7,9% en 11,1%** van de inwoners in de regiogemeenten voelt zich **ernstig eenzaam**.



**Stijging ouderdom gerelateerde zorgvraag in alle sectoren**

Op **alle terreinen stijgt de zorgvraag** (Huisartsen, MSZ, GGZ, gehandicaptenzorg, gemeentelijke Sociaal Domein). De grootste stijging wordt verwacht in de **zorg voor (kwetsbare) ouderen met een ouderdom gerelateerde aandoening**.

Er wordt meer gebruik gemaakt van **Geriatrische Revalidatiezorg**, en het **Eerstelijns Verblijf** dan landelijk.



**Zorgen over mentale gezondheid, vooral jongvolwassenen en jeugd vallen op**

De **mentale gezondheid** verdient aandacht, vooral de problemen onder jong volwassenen vallen op. Het gebruik van alcohol, tabak en softdrugs onder hen is hoog.

Meer kinderen/jongeren doen een beroep op jeugdhulp. Het gebruik van **Jeugdhulp** en de uitgaven zijn toegenomen. Verwacht wordt dat het beroep op jeugdhulp verder **zal toenemen**.

Signaal van professionals: niet altijd is specialistische/2<sup>e</sup> lijns zorg nodig. **Normaliseren** is aandachtspunt.



**Arbeidsmarkt is opvallend krap en druk neemt toe. In 2032 >6 vacatures per werkzoekende**

Er is een **opvallend krappe arbeidsmarkt**. Deze krapte stijgt verder door de demografische samenstelling. Vooral de vacatures voor **praktisch opgeleiden** in de zorg/welzijn zijn lastig in te vullen.

**Medewerkers in de kinderopvang** zijn essentieel, maar zijn ook 'potentiële' krachten voor de zorg/welzijn. **Ook de andere beroepen** in de huisartsenzorg, GGZ en Medisch Specialistische Zorg (MSZ) is er sprake van een krapte. Regio Gooi heeft weinig betaalbare woningen, daardoor is het extra lastig om bepaalde vacatures in te vullen.

# Initiatieven op onderstaande vier lijnen zijn nodig om vraag en aanbod beter op elkaar aan te laten sluiten



### 1. Van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag

#### *Nieuwe kijk op zorg met elkaar ontwikkelen*

Het is essentieel om verwachtingen bij te stellen. Dat geldt voor:

- a. De *inwoners*, inwoners-zowel oud en jong- moeten meer gaan beseffen dat zij zelf veel invloed hebben op hun gezondheid. Maar ook dat niet alles maakbaar is ('normaliseren').
- b. De *zorgverlener*: niet alles wat kan, dat moet (zorgen dat & re-ablement i.p.v. zorgen voor)
- c. De *toezichthouders*: minder alleen focus op risicobeheersing, meer inhoudelijk kijken naar toegevoegde waarde voor welzijn patiënt/client



### 2. Meer focus op inwoners die kwetsbaar zijn

#### *Aanpak vanuit breder perspectief (positieve gezondheid)*

Inwoners die kwetsbaar zijn, moeten op zorg en ondersteuning kunnen blijven rekenen. Er zijn verschillende doelgroepen die daarbij opvallen:

- a. Inwoners met minder (financiële) draagkracht en/of minder gezonde leefstijl
- b. Kwetsbare ouderen
- c. Inwoners met een chronische of GGZ-vraag
- d. Jeugdigen/ouders en jong volwassenen die problemen ervaren met opgroeien/opvoeden



### 3. Kritisch kijken naar toegevoegde waarde

#### *Passende zorg is de maatstaf*

Niet alles is maakbaar en soms voegen behandelingen te weinig toe aan de kwaliteit van leven. Hoe zorgen we voor 'passende zorg en ondersteuning' en voorkomen we overbehandeling.

Daarom wordt zorg dichterbij de inwoner georganiseerd (zoals bijvoorbeeld via het voormalige Programma ZorgDichterbij) en meer ingezet op waardegedreven zorg (via bijvoorbeeld *Advanced Care Planning* (\*)).

(\* ) ACP = samen met inwoner gesprek over invulling laatste fase in het leven



### 4. Beter gebruik maken van bestaande capaciteit

#### *Synergie & samenwerking*

Door de manier waarop de zorg en ondersteuning is georganiseerd wordt onvoldoende de bestaande capaciteit benut en is er sprake van versnippering.

Concentratie en samenwerking op zorginhoud, back-office, gegevensuitwisseling en digitalisering en arbeidsmarkt zorgt voor efficiëntere benutting van capaciteit.

### Demografie

---

Het aantal inwoners in de regio Gooi groeit iets meer dan het landelijke gemiddelde (met 8%). Opvallend is de toename en de groei van het aantal oudere inwoners. Het aantal 65plussers stijgt met 27% en het aantal 80plussers met 65% tussen 2023 en 2040. Door de bevolkingssamenstelling is er een opvallende daling van het aantal inwoners in de leeftijdscategorie 20-65 jaar. Dit betekent dat de beroepsbevolking nog krappere wordt en de demografische druk in de toekomst verder zal toenemen.

### Sociale kenmerken

---

In de regio Gooi zijn er relatief veel inwoners met een hoger inkomen. Er is sprake van een relatief hoge SES (sociaal economische status) ten opzichte van het gemiddelde in Nederland. Het mantelzorgpotentieel is lager dan het landelijke gemiddelde en neemt komende jaren fors af (halvering tussen 2023 en 2040). Ca 40% van de inwoners voelt zich (wel eens) eenzaam. Tussen de 7,9% en 11,1% voelt zich (zeer) ernstig eenzaam. Deze percentages liggen iets onder het Nederlandse gemiddelde. 10%-15% van de inwoners heeft moeite met rondkomen.

### Gezondheid en leefstijl

---

Er is sprake van een betere ervaren gezondheid in de regio Gooi, inwoners worden gemiddeld gezien ook ouder (hogere levensverwachting). Het aantal inwoners met een aandoening neemt toe, in lijn met de landelijke trend. De grootste stijger zijn de ouderdom gerelateerde aandoeningen (met name dementie). Over het algemeen hebben inwoners uit het Gooi minder overgewicht, bewegen zij meer en wordt er minder gerookt. Er wordt wel meer overmatig gedronken. Er zijn zorgen over het forse aantal jongeren dat drinkt, rookt en blowt (jeugdmonitor). De totale zorgkosten (ZvW) bedragen 641 miljoen Euro per jaar (2020). De gemiddelde kosten per leeftijdscategorie zijn in het Gooi lager dan de landelijke gemiddeldes. Hierbij variëren de uitgaven tussen gemeenten in de verschillende leeftijdscategorieën. Er zijn hogere bruto zorgkosten per verzekerdenjaar (>5 euro) bij GRZ en ELV.

### Arbeidsmarkt

---

In nagenoeg alle sectoren groeit het tekort aan personeel in de periode tussen 2022 en 2032. De grootste tekorten zijn er bij de kinderopvang, verpleging en verzorging en de thuiszorg. Bij nadere specificering van de zorgberoepen is te zien dat het tekort aan verzorgenden/verpleegkundigen (niveau 2 + 3 + 4) en verlos- en verpleegkundigen het meeste stijgt. In de welzijnssector groeit het tekort aan pedagogische medewerkers (niveau 3 en 4) en pedagogiek (niveau 6) en aan maatschappelijke dienstverlening (niveau 6). Uit de leeftijdsopbouw van werknemers komt naar voren dat ongeveer een kwart van de werknemers 55 jaar of ouder is. Dit aandeel wordt wel kleiner. Er is een relatief hoge spanning op de arbeidsmarkt, de arbeidsmarktspanningsfactor is hoger dan het gemiddelde in Nederland.

### Huisartsenzorg en 1<sup>e</sup>-lijn

---

Het aantal huisartsenconsulten stijgt komende jaren met 10,8% in de periode van 2023-2040. De gemiddelde kosten voor de huisartsenzorg liggen onder het Nederlandse gemiddelde, dat geldt voor alle leeftijdscategorieën behalve de 85+ers. Het te verwachten huisartsentekort op basis van gegevens uit 2020 is ten opzichte van de rest van Nederland lager. Cijfers uit 2021 laten echter zien dat er sprake is van een netto afname van huisartsen in onze regio (als één van de weinige regio's in Nederland). De huisartsen (en doktersassistenten) ervaren een hoge werkdruk in het Gooi. Knelpunten op dit moment zijn:

- vacatures voor huisartsen zijn lastiger in te vullen
- tekort aan POH-s en doktersassistenten
- de toegewezen ANW diensten te kunnen vervullen (door werkdruk die er als is) of te verkopen.
- administratieve lasten zijn hoog en afstemming met partners in de wijk kost veel tijd en is soms zoeken

Naar verwachting groeit het aantal eerstelijnscontacten **Fysiotherapie** met 3,2% van 2023 naar 2030 in de regio. Dit is in lijn met de landelijke trend.

De gemiddelde kosten voor **farmacie** liggen in het Gooi lager dan het landelijke gemiddelde.

Landelijke trend is dat de inzet van **de diëtist** in periode 2016-2019 bijna is verdubbeld. De helft van de patiënten komt bij de diëtist voor overgewicht. Maar ook ondervoeding wordt steeds meer een probleem, vooral bij ouderen.

### Medisch Specialistische Zorg (MSZ)

---

Het ziekenhuis Tergooi gaat in 2023 van 2 naar 1 locatie (Hilversum) en heeft als doel 20% van de zorg dichterbij patiënt te organiseren. In het algemeen is de ziekenhuiszorg in deze regio goed bereikbaar. De vraag naar MSZ neemt toe, het aantal (Diagnose Behandel Combinatie) DBC's stijgt naar verwachting met 12,7 % (van 2023 naar 2040). Dit ligt iets onder het landelijke gemiddelde. In de regio Gooi worden gemiddeld gezien lagere kosten gemaakt voor de MSZ. De wachttijden voor MSZ (Tergooi) zijn op dit moment (nog) beperkt. Maar nieuw personeel is lastiger te vinden, vacatures staan langer open. Ook moet er meer een beroep op ZZP-ers worden gedaan.

### Acute zorg

---

Meer informatie hierover is opgenomen in het ROAZ beeld. Uit de informatie vanuit het regiobeeld valt op dat in de regio Gooi de acute zorgvoorzieningen in Gooi goed bereikbaar zijn en het aantal bezoeken huisartsenpost en SEH stijgen.



### III - Samenvatting regiobeeld: wat valt op? (3 van 5)

#### Geboortezorg

---

In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten voor geboortezorg per verzekerdenjaar lager, maar voor kraamzorg hoger dan in Nederland. In het Gooi zijn zwangere vrouwen minder kwetsbaarder en komen later in zorg dan landelijk. Ook worden er relatief minder vaak kinderen geboren in een kwetsbare situatie. Het aantal geboorten in de regio liet een dalende trend zien (onder het Nederlandse gemiddelde). Maar vanaf 2013 stijgt dit aantal richting Nederlandse gemiddelde. Bevallingen vinden vooral plaats in het ziekenhuis.

#### Geestelijke Gezondheidszorg

---

Er zijn behoorlijke verschillen tussen de regiogemeenten in het aantal GGZ patiënten (hoogste is Hilversum met 459 op de 10.000 inwoners, de laagste is Laren met 310 op de 10.000 inwoners). Het gebruik van de GGZ zorg in de Zvw in de regio Gooi neemt minder af dan landelijk. Het aantal personen met een angst-, of depressieve stoornis neemt toe in het Gooi, maar minder dan landelijk. De wachttijden voor behandelingen in de GGZ zijn lang, maar liggen in de regio Gooi (+ Almere) op de meeste terreinen onder het Nederlandse gemiddelde. In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar voor de specialistische GGZ hoger bij 20-65+ers.

#### Verpleeg en verzorgingstehuizen en Thuiszorg

---

Het beroep op de wijkverpleging neemt fors toe in de regio (een stijging van 41%), maar ligt onder het Nederlandse gemiddelde. Er wordt een enorme stijging verwacht van het aantal inwoners met een WLZ indicatie (62,7 % in de periode van 2023-2040). De grootste stijger in de aandoeningen is dementie. Er zijn grote verschillen tussen gemeenten in het aandeel inwoners met WLZ indicatie VVT per 10.000 inwoners. In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar in de V&V lager, maar in de Geriatische revalidatie Zorg en Eerstelijns Verblijf hoger. In het Gooi is er een samenwerkingsnetwerk Regiokompas met de 10 grootste zorgaanbieders. Er ligt een gezamenlijk plan waarin op thema's wordt samengewerkt. De verdeling van het zorgaanbod is: 41% wijkzorg (zvw), 11% Modulair Pakket Thuis (wlz), 5% Volledig Pakket Thuis (wlz), 43% zorg met verblijf/traditioneel verpleeghuis (wlz). Er zullen nieuwe woonvormen ontstaan, waarbij ouderen (al dan niet geclusterd) zelfstandig wonen met intensieve zorg. Het Volledig Pakket Thuis is daar een voorbeeld van. Deze zorgvorm is in opkomst en zal komende tijd sterk groeien. In de regio 't Gooi liggen de wachttijden voor de diverse type plaatsingen (urgent/actief/voorkeur/zonder voorkeur) iets onder het Nederlandse gemiddelde.

### Gehandicaptenzorg

---

Verwacht wordt dat het aan inwoners in de gehandicaptenzorg in de regio Gooi redelijk stabiel blijft/licht stijgt van 1.030 naar 1.060 (2023-2040). De data van de regio Gooi + Almere laten een iets ander beeld zien. Deze twee regio's samen hebben een relatief lager aantal gebruikers van de gehandicaptenzorg ten opzichte van andere Zilveren Kruis Regio's: 0,55% versus 0,69%. Een behoorlijke stijging wordt verwacht van 50% in de komende 20 jaar. Deze krapte gaat ook op korte termijn al voelbaar worden. Er zijn scenario's ontwikkeld. In het 'most likely' scenario is het tekort aan plekken in 2025 al tussen 60-130 plekken. Het aandeel actief wachtenden geplaatst buiten de Treeknorm is in de regio Gooi/Almere gemiddeld hoger dan in andere zorgkantoorregio's van Zilveren Kruis (11% t.o.v. 9%). Regio Gooi werkt nauw samen met Utrecht. Er is een regionale Taskforce tafel waarin wordt samengewerkt bij het plaatsen van cliënten met een complexe zorgvraag. Met de Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht is een regioplan ontwikkeld met verbeterpunten. De speerpunten zijn: 1. Complexe zorgvragen 2. Zorg voor ouderen met een verstandelijke beperking 3. Logeren.

### Jeugd

---

Het aantal voorzieningen jeugdhulp (zorg in natura) dat is verstrekt varieert in de jaren 2019-2022 tussen de 10.314 en 10.889. Kinderen/jongeren zitten gemiddeld gezien langer in traject. Dit is o.a. een reden van de stijging van de inzet van jeugdhulp. De uitgaven aan de jeugdhulp zijn gestegen van 42,6 miljoen naar 48,4 miljoen. Een andere reden voor de stijgende uitgaven is de ophoging van de tarieven.

Uit de prognose (bron landelijk regiobeeld) komt naar voren dat het aantal jeugdhulptrajecten zal stijgen in de periode van 2021-2040 met 11,1% (van 6.630 naar 7.370). Deze stijging in regio Gooi is iets groter dan gemiddeld in Nederland (landelijke stijging is 7,8%). Het aantal jongeren in verblijf stijgt met 8,3% en de ambulante hulp neemt met 11,4 % toe.

Uit diverse onderzoeken (bijvoorbeeld gezondheidsmonitor Jeugd + Jong volwassenen) komt het beeld naar voren dat de mentale gezondheid van jongeren onder druk staat. De ervaren prestatiedruk is hoog, financiële stress komt voor en er zijn veel zorgen over maatschappelijke thema's (woningmarkt, klimaat, discriminatie).

### Wmo

---

Het aantal voorzieningen zorg in natura (begeleiding/dagbesteding/huishoudelijke hulp) laat een redelijk stabiele trend zien vanaf 2020. Het aantal voorzieningen in de regiogemeenten varieert in deze jaren tussen de 8.770 en 8.922. De uitgaven zorg in natura aan begeleiding/dagbesteding en huishoudelijke hulp is ook redelijk stabiel vanaf 2020, de totale uitgaven bedragen ca 30 miljoen.

#### Preventie

---

Het organiseren van preventieve activiteiten is maatwerk per gemeente. Gemeenten werken op verschillende manieren hieraan. In deze paragraaf is een selectie gemaakt van de preventie: de inzet van Versa Welzijn (grootste welzijnsaanbieder in de regio), de GGD en de Jeugdgezondheidszorg Gooi & Vechtstreek).

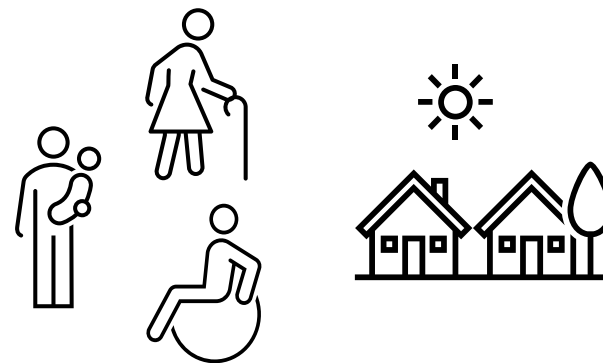
De reguliere subsidies aan Versa Welzijn (grootste Welzijnsaanbieder) in regio Gooi zijn in beeld gebracht/jaartal 2022. Voor de regio Gooi is dit een bedrag van ca 11,5 miljoen euro. Voor de drie grootste gemeenten in de regio Gooi is in beeld gebracht welke type activiteiten worden uitgevoerd door Versa Welzijn. Dat is maatwerk per gemeente. Gemeenten Huizen en Hilversum hebben gekozen voor meer focus in de inzet van de activiteiten van Versa Welzijn in vergelijking met Gooise Meren. In de regio Gooi zijn er 225 sociaal werkers van Versa Welzijn en via Versa Welzijn 2.000 vrijwilligers actief.

Een selectie van de preventieve activiteiten van de GGD Gooi en Vechtstreek is in beeld gebracht, zoals bijvoorbeeld Rookvrije generatie en Gezonde scholen. 50.000 kinderen (0-18 jaar) zijn in zorg bij de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Naast de reguliere consulten worden ook extra consulten op indicatie uitgevoerd, bijvoorbeeld leerlingen met ziekteverzuim (ca 400 kinderen). Ook onderzoekt de JGZ of kinderen in aanmerking komen voor voor- en vroegschoolse educatie (VVE). Een andere preventieve interventie van de JGZ is Stevig Ouderschap.

# BIJLAGE A

-

## Kenmerken van de regio



1. Demografie
2. Sociale factoren
3. Gezondheid en leefstijl
4. IZA-doelgroepen (informatie volgt 2<sup>e</sup> helft 2023)
5. Arbeidsmarkt

Aantal inwoners regio Gooi (2022)	
Hilversum	91.730
Gooise Meren	58.850
Huizen	40.940
Wijdmeren	24.490
Blaricum	12.360
Laren	11.530
Eemnes	9.450
<b>TOTAAL</b>	<b>249.530</b>

# 1. Demografie



De demografische druk neemt fors toe in een groeiende regio

Het aantal inwoners groeit tot aan 2040 met 8%. Opvallend is dat regio meer vergrijsd is en blijft. Het aantal 65+'ers stijgt met 27% en het aantal 80-plussers met 65% tot aan 2040. Mede hierdoor is er ook sprake van een extra demografische druk en een beperkt mantelzorgpotentieel.

**1A** - Het aantal inwoners in de regio Gooi groeit iets meer dan het landelijke gemiddelde (met 8%). In 2040 telt de regio ruim 270.000 inwoners.

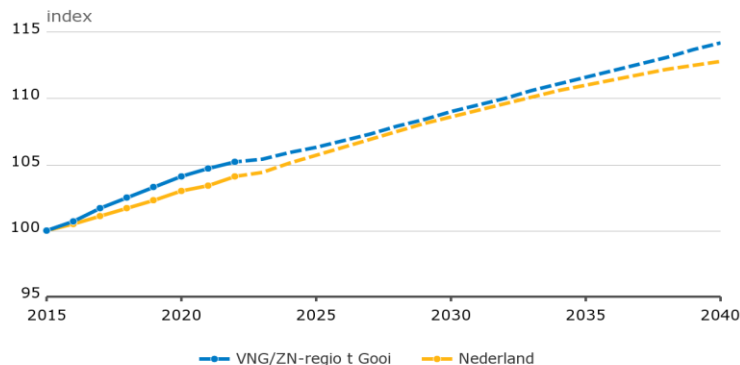
**1B** - Opvallend is de toename en de groei van het aantal oudere inwoners. Het aantal inwoners van 65 jaar en ouder stijgt van 55.750 (2023) naar 70.980 (2040). Rond de 15% van hen is kwetsbaar.

**1C** - Vanaf 2013 stijgt het aantal huishoudens met kinderen in de regio.

**1D** - Door de bevolkingssamenstelling zijn er relatief weinig inwoners in de leeftijdscategorie 20-65 jaar. Dit betekent dat de beroepsbevolking krap is. De demografische druk stijgt in de toekomst.

# 1A. De bevolking groeit met ruim 8% (2040)

## Bevolkingsontwikkeling

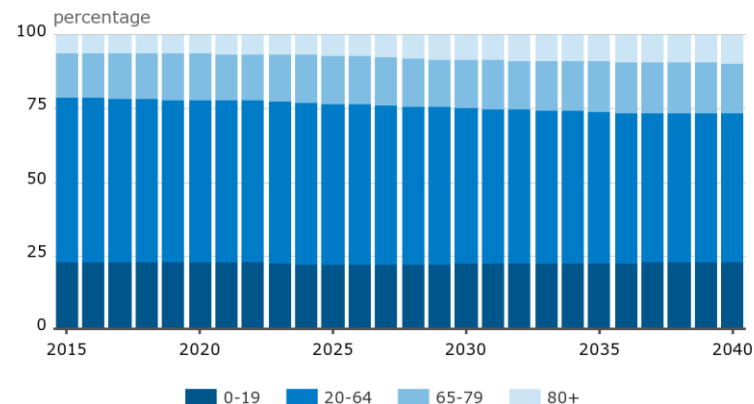


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

Aantal inwoners Gooi	2022
Hilversum	91730
Gooise Meren	58850
Huizen	40940
Wijdereen	24490
Blaricum	12360
Laren	11530
Eemnes	9450
<b>TOTAAL</b>	<b>249.530</b>

- Het bevolkingsaantal stijgt naar verwachting van 249.700 in 2023, naar 270.580 in 2040; dit is een stijging van ruim 8%.
- De bevolkingsgroei in de regio Gooi ligt iets boven de gemiddelde bevolkingsgroei in Nederland.

## Leeftijdopbouw t Gooi

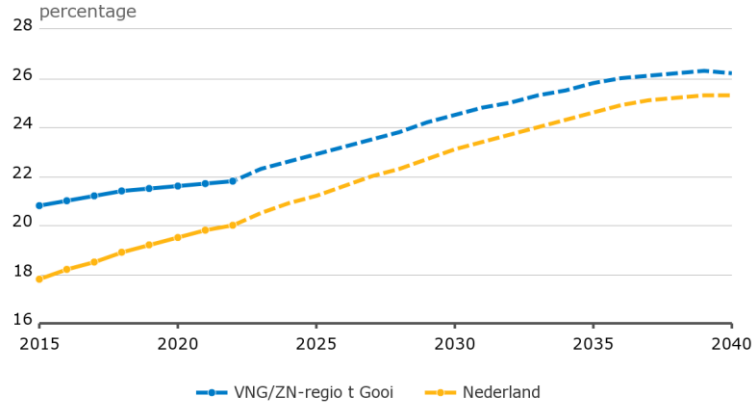


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

- Bij de grafiek met de leeftijdsopbouw in cohorten valt de grootste stijging bij 80+ op, met name in Blaricum, Laren, Eemnes en Huizen. Gemiddeld voor de regio van 6,2% in 2023 naar 9,4 % in 2040.
- Daarnaast is er in alle gemeenten een behoorlijke daling bij 20-64 jaar. Gemiddeld voor de regio daalt het percentage van 55,1% in 2023 naar 50,6% in 2040.
- Alleen in Blaricum stijgt het percentage 0-19 jarigen (van 24,9% in 2023 naar 28,5% in 2040), voor de overige gemeenten zijn de wijzigingen kleiner.

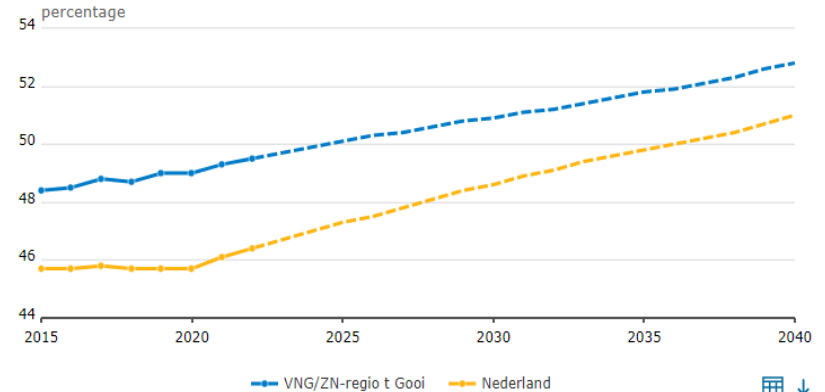
# 1B. Het Gooi is en blijft een vergrijsde regio

## Percentage 65 jaar en ouder



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

## Eenpersoonshuishoudens van 65 jaar of ouder



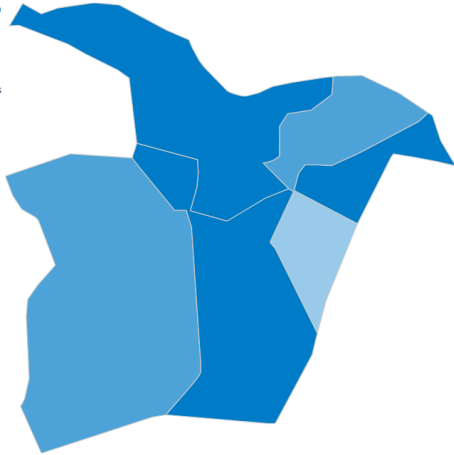
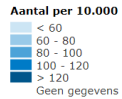
Bron: Huishoudensstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

- Overall is de regio Gooi meer vergrijsd dan gemiddeld in Nederland.
- De levensverwachting op 65-jarige leeftijd is in regio het Gooi gemiddeld 20,1 jaar.
- Het aantal inwoners van 65 jaar en ouder stijgt van 55.750 (2023) naar 70.980 (2040), een stijging van 27%.
- Het aantal inwoners van 80 jaar en ouder stijgt van 15.380 (2023) naar 25.330 (2040), een stijging van 65%.

- Het percentage eenpersoonshuishoudens onder 65-plussers is in het Gooi relatief hoog.
- Het percentage thuiswonende kwetsbare ouderen per gemeente is als volgt:
  - Blaricum, Laren en Eemnes 12%
  - Huizen 15%
  - Hilversum 16%
  - Gooise Meren 17%
  - Wijdmeren 18%
- Het Nederlandse gemiddelde ligt op 17%.

# 1C. Het aantal kinderen dat geboren wordt per 10.000 inwoners ligt onder het landelijke gemiddelde

Aantal levend geboren kinderen in 2021



Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

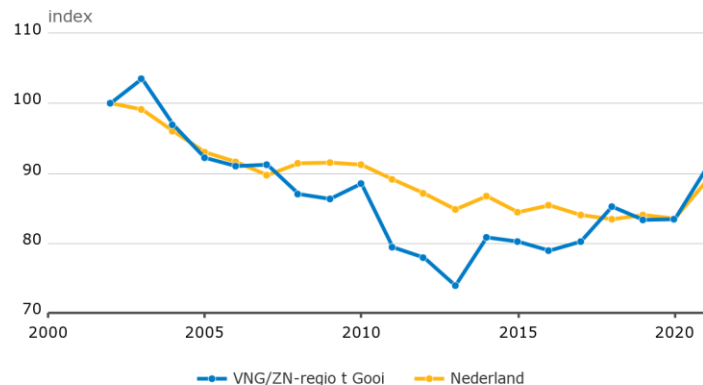


- Het gemiddeld aantal levend geboren kinderen in regio het Gooi is 98,8 per 10.000 inwoners ( Landelijk is dit 102 per 10.000 inwoners)
- Vanaf 2013 stijgt het aantal levend geboren in de regio.
- Het aantal levend geboren kinderen in regio 't Gooi bedroeg 2.450 (2021)



# 1C. Het huishoudens met kinderen stijgt sinds 2013

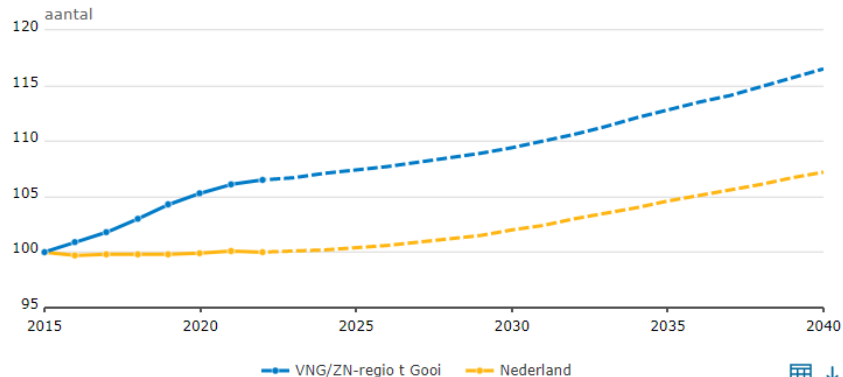
## Trend in levend geboren kinderen



Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

- Het aantal levend geboren kinderen per 10.000 inwoners laat in regio 't Gooi in de periode 2004 – 2013 een dalende trend zien.
- Vanaf 2013 stijgt het aantal levend geboren kinderen per 10.000 inwoners in de regio.
- Het aantal levend geboren kinderen in regio 't Gooi bedroeg 2.450 (2021)

## Huishoudens van type 'Paar met kind(eren)'

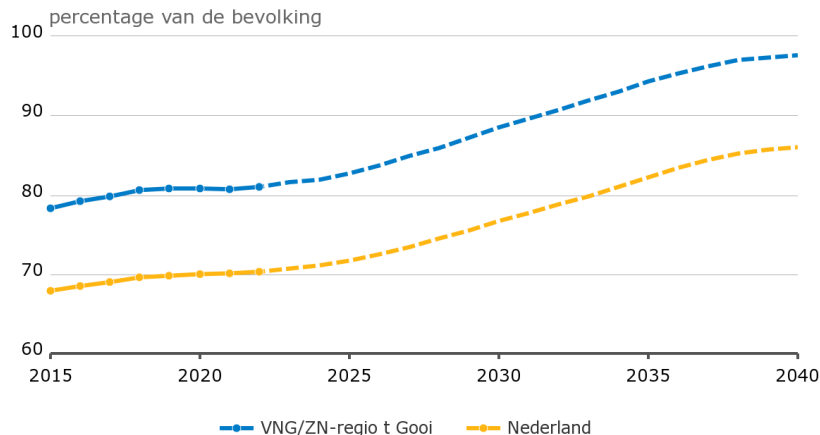


Bron: Huishoudensstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research)

- Gemiddeld genomen zal het aantal huishoudens van het type "Paar met kind(eren)" in het Gooi de komende jaren stijgen (van 30.550 naar 33.370). De stijging in deze huishoudens is hoger dan de gemiddelde stijging in Nederland.
- Alleen in Huizen, Laren en Eemnes daalt het aantal huishoudens van het type "Paar met kind(eren)" en is in 2040 lager dan in 2023.

# 1D. Demografische druk neemt toe

## Demografische druk



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

Regio het Gooi telt zowel relatief **veel ouderen** als relatief **veel jongeren**. Zowel de groene druk als de grijze druk is hoog.

- De demografische druk is in de regio Gooi opvallend hoger dan het landelijke gemiddelde. De demografische druk neemt de komende jaren fors toe.
- In 2023: regio Gooi 81,6% versus landelijk 70,7%
- In 2040: regio Gooi 97,6% versus landelijk 86,0%

Dit komt door de leeftijdsopbouw in de regio Gooi, het aantal inwoners in de leeftijdscategorie 20-64 jaar is relatief laag.

Alleen voor Hilversum is de grijze druk lager dan gemiddeld voor Nederland.

**Demografische druk** geeft de verhouding aan tussen de som van het aantal personen van 0-19 jaar en 65 jaar of ouder en de personen in de zogenaamde 'productieve leeftijdsgroep' van 20-64 jaar. Het cijfer van de demografische druk geeft inzicht in de verhouding tussen het niet-werkende deel van de bevolking en het werkende deel van de bevolking.

**Grijze druk** is het aantal 65-plussers als percentage van het aantal 20-64-jarigen. Dit cijfer laat de verhouding tussen de ouderen en de 'productieve leeftijdsgroep' zien. **Groene druk** is het aantal personen jonger dan 20 jaar als percentage van het aantal 20-64-jarigen. Het cijfer van de groene druk laat de verhouding tussen de jeugd en de 'productieve leeftijdsgroep' zien.

## 2. Sociale, leefstijl en gezondheidskenmerken



40% is eenzaam en 10-15% heeft moeite met rondkomen

Er is gemiddeld sprake van een goede ervaren gezondheid en inwoners worden gemiddeld ook ouder. Er zijn relatief veel inwoners met een hoger inkomen en er is sprake van een relatief hoge sociaal economische status.

Veel inwoners hebben last van eenzaamheid/zijn ernstig eenzaam, 10-15% van de inwoners heeft moeite met rondkomen.

**2A** - Er is sprake van een relatief hoge SES (sociaal economische status) ten opzichte van het gemiddelde in Nederland.

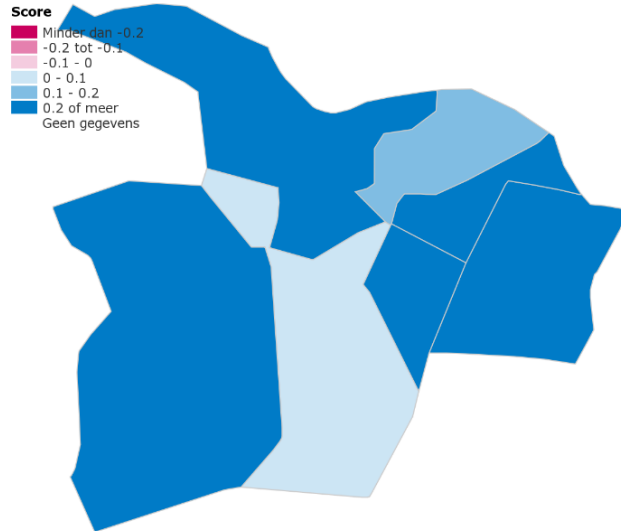
**2B** - in de regio Gooi zijn er relatief veel inwoners met een hoger inkomen, toch heeft 10-15% moeite met rondkomen.

**2C** - Het mantelzorgpotentieel is in de regio Gooi lager dan het landelijke gemiddelde en neemt komende jaren af (halveert)

**2D+E** - Veel inwoners hebben last van eenzaamheid/zijn ernstig eenzaam, ook al ligt dit percentage iets onder het landelijke gemiddelde. Meer dan een kwart van de jong volwassenen is sterk eenzaam

## 2A. De sociaal economische status is gemiddeld hoog

### SES-WOA in 2019



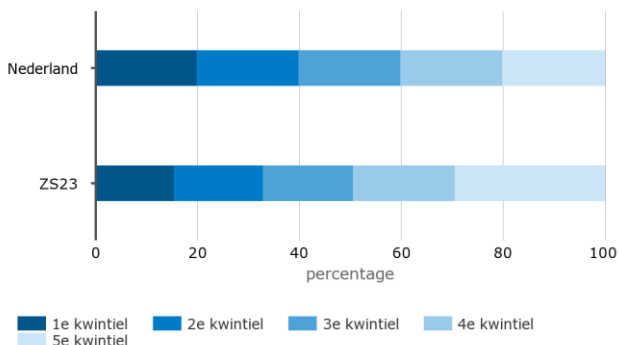
Bron: CBS

- DE SES-WOA score in de regio 't Gooi ligt in alle gemeenten boven het landelijk gemiddelde.
- In de gemeenten Blaricum, Eemnes, Gooise Meren, Laren en Wijdemeren ligt de SES-WOA score 0,2 of meer hoger dan het landelijk gemiddelde.
- Ook de spreiding binnen een gemeente, wijk of buurt is in beeld gebracht; dit geeft aan in welke mate huishoudens binnen de gemeente, wijk of buurt van elkaar verschillen in termen van welvaart, opleidingsniveau en arbeidsmarktdaetname. De minste spreiding is er in Eemnes en Wijdemeren en de meeste spreiding in Hilversum.

*Deze kaart toont per gemeente in regio het Gooi de gemiddelde sociaaleconomische status (SES-WOA). De SES-WOA score is voor het eerst bepaald door het Centraal Bureau voor de Statistiek op basis van gegevens over financiële welvaart (W), opleidingsniveau (O) en recent arbeidsverleden (A) van de huishoudens in de betreffende regio. Een hogere score reflecteert een hogere sociaaleconomische status.*

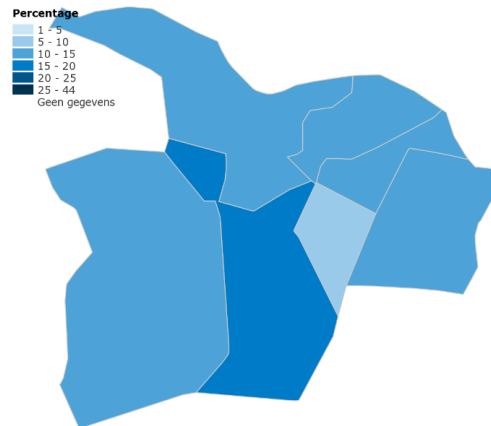
## 2B. Het gemiddelde inkomen is hoog, toch heeft 10-15% heeft moeite met rondkomen

Inkomensverdeling



Bron: Inkomensstatistiek 2019, CBS

Moeite met rondkomen



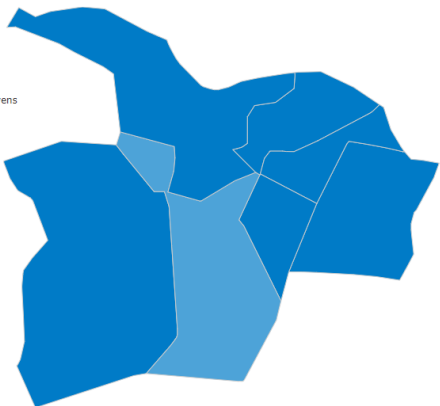
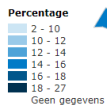
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD'en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAP-methodek RI

- De regio 't Gooi is een welvarende regio. Er zijn relatief minder huishoudens in het eerste, tweede en derde inkomenskwintiel. Het 4<sup>e</sup> kwintiel is gelijk aan het gemiddelde (20%). In de regio Gooi wonen er vooral relatief meer inwoners in het vijfde inkomenskwintiel (29,4%).
- *Disclaimer: de gepresenteerde data zijn uit 2019/2020, de effecten van bijvoorbeeld de energiecrisis zijn hier niet in meegenomen.*

- Toch zijn er ook in het Gooi veel mensen, die aangeven niet rond te kunnen komen met hun inkomen. Het meest in Hilversum: 15,8% en het minst in Laren: 9,9%. Zie ook [https://www.rivm.nl/media/smmap/moeite\\_rondkomen.html?gemeente=Hilversum](https://www.rivm.nl/media/smmap/moeite_rondkomen.html?gemeente=Hilversum)
- Voor de overige gemeenten zijn de cijfers als volgt: Huizen: 13,9%, Gooise Meren: 12,8%, Eemnes: 11,1%, Wijdemeren: 10,8% en Blaricum: 10,3%

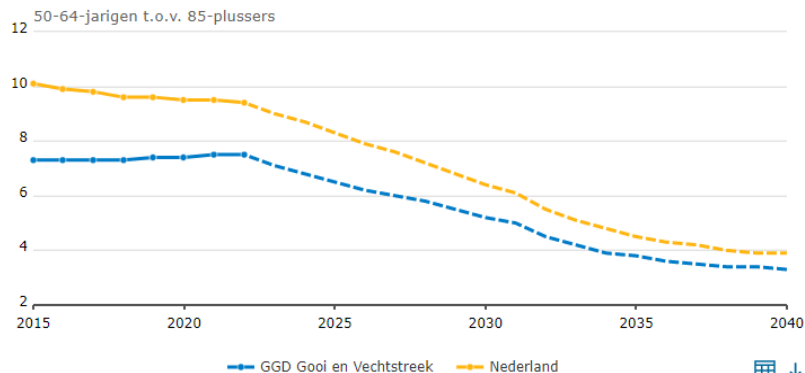
## 2C. Het mantelzorgpotentieel is in het Gooi laag en daalt verder

Sociaal kapitaal: Mantelzorg



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

Mantelzorgpotentieel



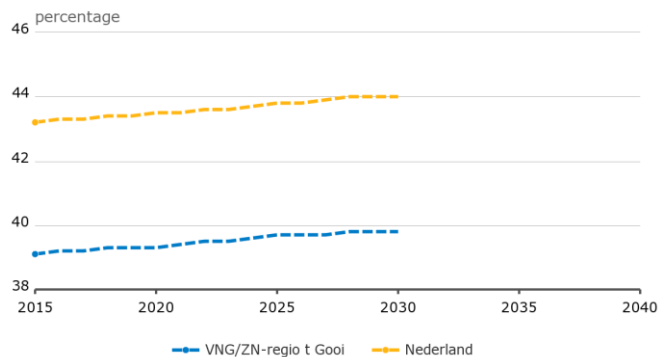
Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research), bewerking RIVM

- Gemiddeld verleent zo'n 15% van de bevolking van 18+ mantelzorg. Het meest in Laren en Eemnes 15,1%, gevolgd door Huizen en Wijdemeeren 15,0%, Blaricum 14,5%, Gooise Meren 14,0 en het minste in Hilversum: 13,1%.
- Ongeveer één op de zeven mantelzorgers geeft aan tamelijk zwaar, zeer zwaar of overbelast te zijn. Met name zorgen voor een partner met dementie kan een (emotioneel) veeleisende taak zijn. Ontspoorde mantelzorg kan leiden tot huiselijk geweld.

- Bovenstaande grafiek laat de ontwikkeling van het aantal 50- tot 65-jarige mantelzorgers zien per 85-plusser. Dit wordt het zogenaamde mantelzorgpotentieel genoemd. Het mantelzorgpotentieel **daalt sterk** in de periode 2023 - 2040 van 10,7 naar 4,8; **dit is meer dan een halvering.**
- Vrijwilligerswerk hoort ook bij het sociaal kapitaal. Gemiddeld doet tussen een vijfde en een kwart van de bevolking van 18+ vrijwilligerswerk. Het meest in Eemnes 27,2%, gevolgd door Wijdemeeren 25,9%, Blaricum 24,5%, Laren 24,1%, Gooise Meren 23,2%, Huizen 21,0% en het minst in Hilversum 20,1%.

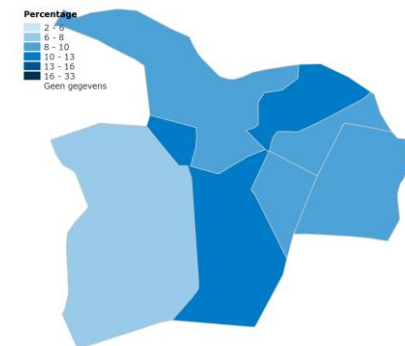
## 2D. Ondanks lagere score, is er ook in Gooi veel eenzaamheid

### Eenzaamheid



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

### Sociaal kapitaal: Ernstig/zeer ernstig eenzaam



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

- Een groot deel van de bevolking voelt zich (wel eens) eenzaam.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder waarbij sprake is van eenzaamheid, ligt in de regio 't Gooi lager dan het gemiddelde in Nederland.
- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder dat zich (wel eens) eenzaam voelt, laat een licht stijgende trend zien.

- **% ernstig eenzaam.** Hilversum: 11,1%, Gooise Meren: 9,3%, Huizen: 10%, Wijdemeren: 7,9%, Blaricum: 8,3%, Laren: 8,4%, Eemnes: 8,3%
- **% mantelzorg.** Hilversum: 13,1%, Gooise Meren: 14%, Huizen: 15%; Wijdemeren: 15%, Blaricum: 14,5%, Laren: 15,1%, Eemnes: 15,1%
- **% vrijwilligerswerk.** Hilversum: 20,1%, Gooise Meren: 23,2%, Huizen: 21%, Wijdemeren: 25,9%, Blaricum: 24,5%, Laren: 24,1%, Eemnes: 27,2%

Bron: de gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen, 2020 GGD-en/CBS en RIVM

# 2E. Meer dan een kwart van de jongeren (jong volwassenen) is sterk eenzaam

## Impact van corona

### De coronaperiode had (grote) invloed op het leven van jongvolwassenen.

Voor de meesten had de coronaperiode zowel positieve als negatieve gevolgen. De meest genoemde positieve gevolgen waren: minder geld uitgeven, meer rust en minder reistijd. De meest genoemde negatieve gevolgen: niet naar festivals, sportwedstrijden of op vakantie naar het buitenland kunnen, familie en vrienden minder vaak zien en minder mensen leren kennen.

### De coronaperiode was met name zwaar voor 21-25 jarigen.

Zij geven aan vaker (mentale) hulp of steun nodig te hebben (gehad) door de coronaperiode.

## Lichamelijke gezondheid

### Bijna twee derde van de jongvolwassenen vindt de eigen gezondheid (zeer) goed.

Toch geeft driekwart aan vaak gezondheidsklachten te ervaren zoals vermoeidheid, prikkelbaarheid en geheugen- of concentratieproblemen.

### Veel jongvolwassenen in Gooi en Vechtstreek hebben een gezond gewicht.

Bijna driekwart van de jongvolwassenen in Gooi en Vechtstreek heeft een gezond gewicht, dit is meer dan landelijk. Een kwart heeft matig of ernstig overgewicht.

## Leefstijl

### Het gebruik van alcohol, tabak en softdrugs onder jongvolwassenen in Gooi en Vechtstreek is hoog.

Ruim 8 op de 10 dronken de afgelopen 4 weken alcohol; bij de 16-17 jarigen was dit bijna driekwart.

Van de 18-20 jarigen zeggen 4 op de 10 dat vrienden het normaal vinden om 10 of meer glazen op één avond te drinken. Daarnaast rookt 1 op de 6 dagelijks en heeft bijna een kwart de afgelopen 4 weken softdrugs gebruikt.

### Jongvolwassenen in Gooi en Vechtstreek sporten veel.

Driekwart sport wekelijks en bijna twee derde sport minimaal 2x per week, dit is meer dan landelijk. Bijna 6 op de 10 jongvolwassenen bewegen 5 dagen of meer minimaal een half uur.

## Mentale gezondheid

### De mentale gezondheid van jongvolwassenen staat onder druk.

1 op de 10 geeft aan zich de afgelopen vier weken zelden tot nooit gelukkig te hebben gevoeld. Een kwart heeft matige tot ernstige psychische klachten en de helft voelt zich (heel) vaak gestrest. Vooral studie of school, de eisen die ze aan zichzelf stellen en de combinatie van alles wat ze moeten doen leidt bij jongvolwassenen tot stress.

### De mentale gezondheid van met name 21-25 jarigen verdient aandacht.

Zij zijn relatief het minst gelukkig, hebben meer financiële stress en maken zich vaker zorgen over maatschappelijke thema's.

## Sociale gezondheid

### Meer dan een kwart van de jongvolwassenen is sterk eenzaam.

Een kwart is sterk sociaal eenzaam en heeft behoefte aan meer sociaal contact. Bijna een derde is sterk emotioneel eenzaam en mist een hechte band met iemand.

### 1 op de 6 jongvolwassenen ziet zichzelf als LHBTQ+.

Zij voelen zich relatief minder gelukkig, hebben vaker (ernstige) psychische klachten, zijn minder veerkrachtig en scoren lager op weerbaarheid.

## Veerkracht

### De meeste jongvolwassenen zijn veerkrachtig en weerbaar.

Meer dan de helft geeft aan snel te herstellen na een moeilijke periode en 8 op de 10 zijn voldoende weerbaar.

### Bijna alle jongvolwassenen hebben (heel) veel zorgen over één of meer maatschappelijke thema's.

9 op de 10 geven aan zich (heel) veel zorgen te maken over maatschappelijke thema's, dit is meer dan landelijk. Ze maken zich met name zorgen over de woningmarkt, klimaat en discriminatie van groepen in de samenleving. 1 op de 6 jongvolwassenen heeft weinig tot geen vertrouwen in de toekomst.



### 3. Gezondheid en Leefstijl



#### Stijging ouderdom gerelateerde zorgvraag

Op alle terreinen stijgt de zorgvraag (Huisartsen, MSZ, GGZ, gemeentelijke Sociaal Domein). De grootste stijging wordt verwacht in de zorg voor (kwetsbare) ouderen met een ouderdom gerelateerde aandoening.

Er wordt meer gebruik gemaakt van Geriatrische Revalidatiezorg, en het Eerstelijns Verblijf dan landelijk.



#### Stijging vraag naar jeugdhulp en zorgen over mentale gezondheid

Het gebruik van alcohol, tabak en softdrugs onder jongvolwassenen is hoog.

Met name de mentale gezondheid van jongvolwassenen verdient aandacht.

De vraag naar jeugdhulp blijft stijgen (en uitgaven nemen toe)

**3A** - is sprake van een hogere ervaren gezondheidsscore in de regio Gooi, inwoners worden gemiddeld gezien ook ouder (hogere levensverwachting).

**3B-D** - Het aantal inwoners met een aandoening neemt toe, in lijn met de landelijke trend. De grootste stijger zijn de ouderdom gerelateerde aandoeningen.

**3E** - Met name de mentale gezondheid van jongvolwassenen verdient aandacht.

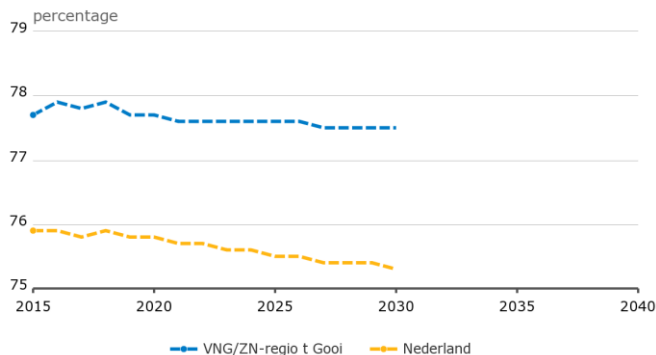
**3F&G** - Er is gemiddeld een gezonde leefstijl, maar veel alcoholgebruik

Het gebruik van alcohol, tabak en softdrugs onder jongvolwassenen is hoog

**3H/I&J** - De totale zorgkosten (ZvW) bedragen 641 miljoen Euro per jaar. Er zijn hogere bruto zorgkosten per verzekerdenjaar (>5 euro) bij GRZ en ELV. De gemiddelde kosten per verzekerdenjaar per leeftijdscategorie variëren tussen de gemeenten in de verschillende leeftijdscategorieën.

# 3A. Het Gooi heeft een hoge ervaren gezondheid en levensverwachting

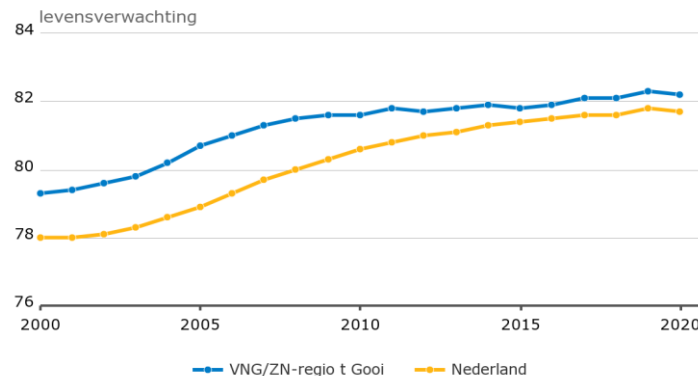
## (Zeer) goed ervaren gezondheid



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

- Het percentage inwoners van 20 jaar en ouder met een (zeer) goed ervaren gezondheid ligt in regio 't Gooi hoger dan gemiddeld in Nederland, maar gaat licht dalen, net als in heel Nederland.
- In Blaricum en Laren zien we de hoogste percentages (zeer) goed ervaren gezondheid (82,7% en 82,4%). In Huizen en Hilversum zijn die percentages het laagst (78,9% en 79,5%). Dit is wel nog altijd hoger dan gemiddeld in Nederland. Zie eventueel ook: <https://www.rivm.nl/media/smmap/ervarengesondheid.html>

## Levensverwachting bij geboorte

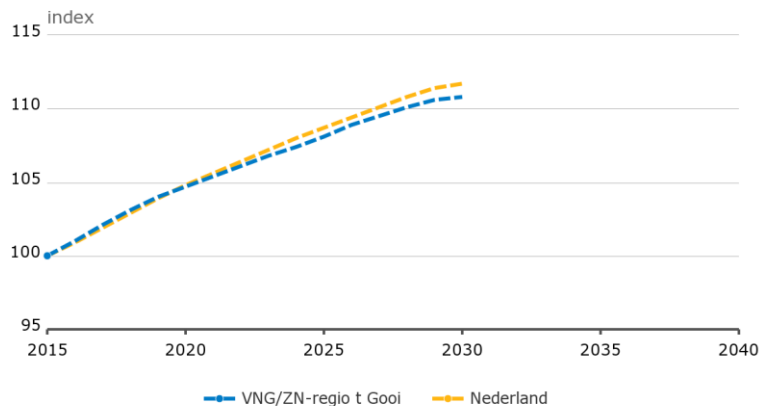


Bron: Doodsoorzakenstatistiek, CBS (via CBS Remote Access), bewerking RIVM

- De levensverwachting bij geboorte ligt in de regio 't Gooi hoger dan gemiddeld in Nederland, maar de verschillen met het gemiddelde in Nederland worden wel kleiner.
- In 2020 was de levensverwachting bij geboorte in regio het Gooi 82,2 jaar en in Nederland 81,7 jaar.
- De hoogste levensverwachting bij geboorte zien we in Eemnes (84,5 jaar) en Blaricum (83,8 jaar). De laagste in Laren (80,4 jaar) en Hilversum (81,6 jaar).

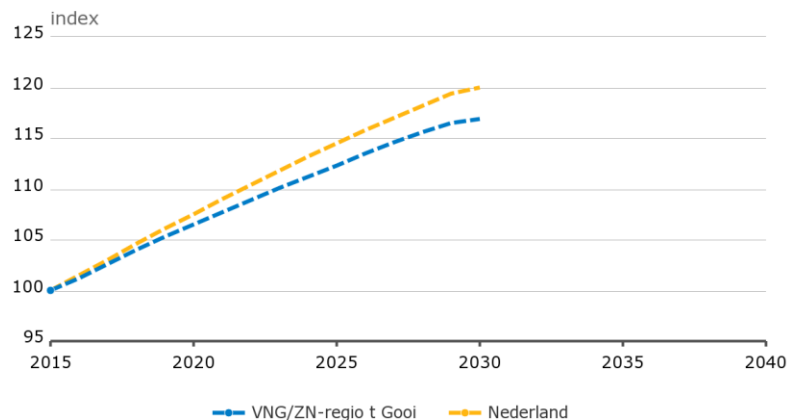
# 3B Het aantal inwoners met een aandoening stijgt

## Personen met Eén aandoening



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

## Personen met Twee of meer aandoeningen

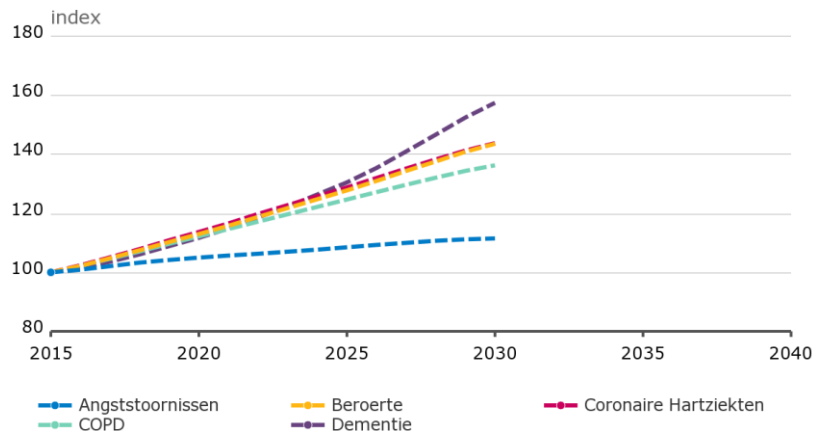


Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

- In de GGD-Gezondheidsmonitor van 2020 had circa 30% van de inwoners van 18+ in regio 't Gooi minimaal één chronische aandoening. Zie ook <https://www.rivm.nl/media/smap/langdurigeziekte.html>
- Het aantal inwoners met minimaal één aandoening stijgt van 132.850 in 2023 naar 137.930 in 2030; een toename van ruim 5.000 personen in 7 jaar. De relatieve stijging van het aantal inwoners met een chronische aandoening is in regio 't Gooi vergelijkbaar met gemiddeld in Nederland.
- Het aantal inwoners met minimaal twee aandoeningen stijgt van 72.600 in 2023 naar 77.110 in 2030; een toename van ruim 4.500 personen in 7 jaar. Deze toename is iets lager dan gemiddeld in Nederland.

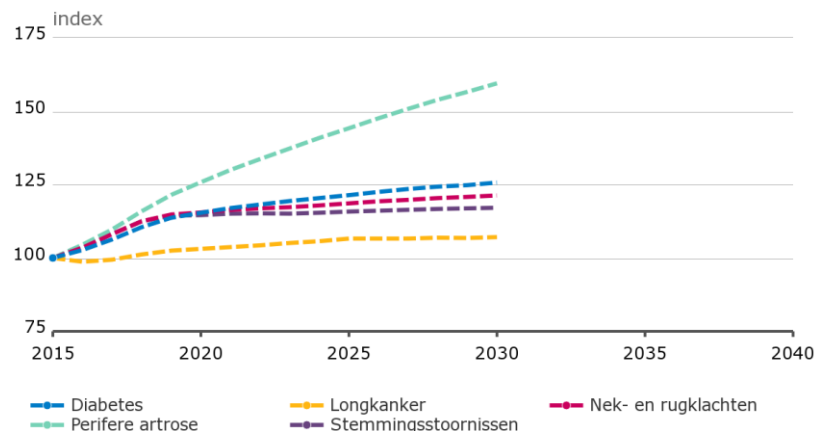
# 3C Meest voorkomende aandoeningen en stijgingen

## Prevalentie van aandoeningen in 't Gooi



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

## Prevalentie van aandoeningen in t Gooi



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

- In bovenstaande grafiek is de trend weergegeven van de volgende aandoeningen: angststoornissen, COPD, Beroerte, Dementie en Coronaire hartziekten. Deze veel voorkomende aandoeningen nemen in de periode tot 2030 sterk toe in regio 't Gooi.
- Met name de prevalentie van ouderdomgerelateerde aandoeningen neemt sterk toe. De prevalentie van dementie stijgt het hardst.

- In bovenstaande grafiek is de trend weergegeven van de volgende aandoeningen: diabetes, perifere artrose, longkanker, stemmingsstoornissen en nek- en rugklachten.
- Voor alle aandoeningen wordt een stijging verwacht. Vooral de stijging bij Perifere artrose valt op.

# 3D: prognose aantal inwoners met dementie

Blaricum	2020	130
Blaricum	2025	140
Blaricum	2030	140
Blaricum	2035	150
Blaricum	2040	150
Blaricum	2045	150
Blaricum	2050	150

Eemnes	2020	110
Eemnes	2025	120
Eemnes	2030	130
Eemnes	2035	140
Eemnes	2040	150
Eemnes	2045	150
Eemnes	2050	150

Laren	2020	460
Laren	2025	430
Laren	2030	440
Laren	2035	460
Laren	2040	460
Laren	2045	460
Laren	2050	450

Hilversum	2020	1490
Hilversum	2025	1590
Hilversum	2030	1780
Hilversum	2035	2000
Hilversum	2040	2220
Hilversum	2045	2430
Hilversum	2050	2640

Gooise Meren	2020	1050
Gooise Meren	2025	1090
Gooise Meren	2030	1140
Gooise Meren	2035	1270
Gooise Meren	2040	1400
Gooise Meren	2045	1510
Gooise Meren	2050	1620

Huizen	2020	800
Huizen	2025	930
Huizen	2030	1070
Huizen	2035	1250
Huizen	2040	1380
Huizen	2045	1460
Huizen	2050	1520

Wijdmeren	2020	430
Wijdmeren	2025	460
Wijdmeren	2030	520
Wijdmeren	2035	560
Wijdmeren	2040	580
Wijdmeren	2045	570
Wijdmeren	2050	560

Bron: Vektis 2019 met prognose van het aantal inwoners met dementie >40 jaar.

**Dementie** is een ernstige aandoening die vaak gepaard gaat met een geleidelijk verlies van cognitieve functies en zelfredzaamheid. Dit kan leiden tot een aanzienlijke verandering in de dynamiek van de relatie tussen partners en kan zowel fysiek als emotioneel veeleisend zijn voor de mantelzorgers.

Wat valt op: de gemeente Huizen krijgt naar verwachting te maken met grootste stijging van het aantal inwoners met dementie. Ook in andere gemeenten zal het aantal inwoners met dementie toenemen. De gemeente Laren is hierop een uitzondering en zal naar verwachting één van de weinige gemeenten zijn waar het aantal inwoners met dementie niet zal toenemen. Dat komt omdat deze gemeente al op dit moment sterk is vergrijsd.

# 3E. Met name de mentale gezondheid van jongvolwassenen verdient aandacht

## Impact van corona

### De coronaperiode had (grote) invloed op het leven van jongvolwassenen.

Voor de meesten had de coronaperiode zowel positieve als negatieve gevolgen. De meest genoemde positieve gevolgen waren: minder geld uitgeven, meer rust en minder reistijd. De meest genoemde negatieve gevolgen: niet naar festivals, sportwedstrijden of op vakantie naar het buitenland kunnen, familie en vrienden minder vaak zien en minder mensen leren kennen.

### De coronaperiode was met name zwaar voor 21-25 jarigen.

Zij geven aan vaker (mentale) hulp of steun nodig te hebben (gehad) door de coronaperiode.

## Lichamelijke gezondheid

### Bijna twee derde van de jongvolwassenen vindt de eigen gezondheid (zeer) goed.

Toch geeft driekwart aan vaak gezondheidsklachten te ervaren zoals vermoeidheid, prikkelbaarheid en geheugen- of concentratieproblemen.

### Veel jongvolwassenen in Gooi en Vechtstreek hebben een gezond gewicht.

Bijna driekwart van de jongvolwassenen in Gooi en Vechtstreek heeft een gezond gewicht, dit is meer dan landelijk. Een kwart heeft matig of ernstig overgewicht.

## Leefstijl

### Het gebruik van alcohol, tabak en softdrugs onder jongvolwassenen in Gooi en Vechtstreek is hoog.

Ruim 8 op de 10 dronken de afgelopen 4 weken alcohol; bij de 16-17 jarigen was dit bijna driekwart.

Van de 18-20 jarigen zeggen 4 op de 10 dat vrienden het normaal vinden om 10 of meer glazen op één avond te drinken. Daarnaast rookt 1 op de 6 dagelijks en heeft bijna een kwart de afgelopen 4 weken softdrugs gebruikt.

### Jongvolwassenen in Gooi en Vechtstreek sporten veel.

Driekwart sport wekelijks en bijna twee derde sport minimaal 2x per week, dit is meer dan landelijk. Bijna 6 op de 10 jongvolwassenen bewegen 5 dagen of meer minimaal een half uur.

## Mentale gezondheid

### De mentale gezondheid van jongvolwassenen staat onder druk.

1 op de 10 geeft aan zich de afgelopen vier weken zelden tot nooit gelukkig te hebben gevoeld. Een kwart heeft matige tot ernstige psychische klachten en de helft voelt zich (heel) vaak gestrest. Vooral studie of school, de eisen die ze aan zichzelf stellen en de combinatie van alles wat ze moeten doen leidt bij jongvolwassenen tot stress.

### De mentale gezondheid van met name 21-25 jarigen verdient aandacht.

Zij zijn relatief het minst gelukkig, hebben meer financiële stress en maken zich vaker zorgen over maatschappelijke thema's.

## Sociale gezondheid

### Meer dan een kwart van de jongvolwassenen is sterk eenzaam.

Een kwart is sterk sociaal eenzaam en heeft behoefte aan meer sociaal contact. Bijna een derde is sterk emotioneel eenzaam en mist een hechte band met iemand.

### 1 op de 6 jongvolwassenen ziet zichzelf als LHBTQ+.

Zij voelen zich relatief minder gelukkig, hebben vaker (ernstige) psychische klachten, zijn minder veerkrachtig en scoren lager op weerbaarheid.

## Veerkracht

### De meeste jongvolwassenen zijn veerkrachtig en weerbaar.

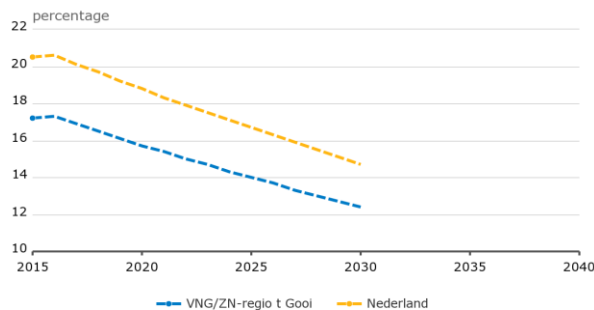
Meer dan de helft geeft aan snel te herstellen na een moeilijke periode en 8 op de 10 zijn voldoende weerbaar.

### Bijna alle jongvolwassenen hebben (heel) veel zorgen over één of meer maatschappelijke thema's.

9 op de 10 geven aan zich (heel) veel zorgen te maken over maatschappelijke thema's, dit is meer dan landelijk. Ze maken zich met name zorgen over de woningmarkt, klimaat en discriminatie van groepen in de samenleving. 1 op de 6 jongvolwassenen heeft weinig tot geen vertrouwen in de toekomst.

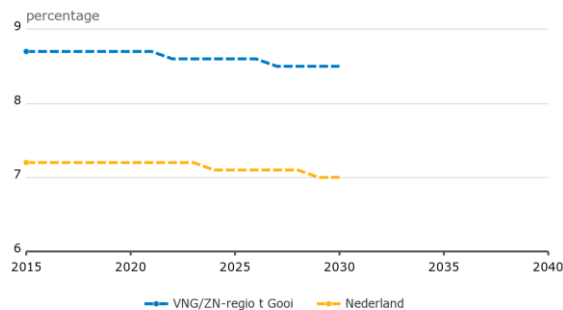
# 3F. Gezonde leefstijl, maar veel alcoholgebruik

## Roken (soms)



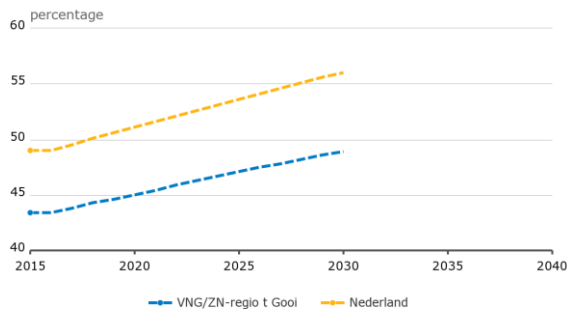
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

## Overmatig alcoholgebruik



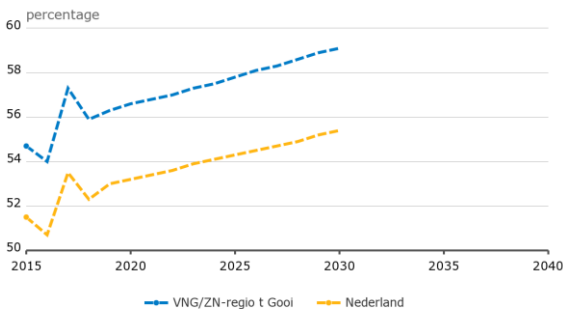
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM

## Overgewicht (BMI > 25)



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

## Wekelijkse sporters



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

- In deze grafieken is een aantal belangrijke **leefstijlindicatoren** in beeld gebracht, die impact kunnen hebben op de lichamelijke gezondheid van inwoners.
- In regio Gooi wordt relatief minder gerookt en meer gesport dan landelijk. Positieve ontwikkelingen zijn dat roken nog verder af gaat nemen en dat men meer gaat sporten.
- Inwoners in regio het Gooi hebben minder vaak overgewicht. Net als in Nederland zal dit percentage in de toekomst echter gaan stijgen.
- Wel wordt er opvallend veel (overmatig) alcohol gedronken vergeleken met gemiddeld in Nederland. Dit is ook zichtbaar bij de jeugd: meer jongeren in Gooi en Vechtstreek drinken alcohol dan gemiddeld in Nederland, ook onder de 18 jaar. Een derde van de jongeren tussen 16 en 25 jaar zegt dat vrienden het normaal vinden om 10 glazen alcohol op één dag of avond te drinken.
- Ook roken en blowen ligt bij de jeugd in het Gooi relatief hoog.

# 3G. Het gebruik van alcohol, tabak en softdrugs onder jongvolwassenen is hoog

## Impact van corona

### De coronaperiode had (grote) invloed op het leven van jongvolwassenen.

Voor de meesten had de coronaperiode zowel positieve als negatieve gevolgen. De meest genoemde positieve gevolgen waren: minder geld uitgeven, meer rust en minder reistijd. De meest genoemde negatieve gevolgen: niet naar festivals, sportwedstrijden of op vakantie naar het buitenland kunnen, familie en vrienden minder vaak zien en minder mensen leren kennen.

### De coronaperiode was met name zwaar voor 21-25 jarigen.

Zij geven aan vaker (mentale) hulp of steun nodig te hebben (gehad) door de coronaperiode.

## Lichamelijke gezondheid

### Bijna twee derde van de jongvolwassenen vindt de eigen gezondheid (zeer) goed.

Toch geeft driekwart aan vaak gezondheidsklachten te ervaren zoals vermoeidheid, prikkelbaarheid en geheugen- of concentratieproblemen.

### Veel jongvolwassenen in Gooi en Vechtstreek hebben een gezond gewicht.

Bijna driekwart van de jongvolwassenen in Gooi en Vechtstreek heeft een gezond gewicht, dit is meer dan landelijk. Een kwart heeft matig of ernstig overgewicht.

## Leefstijl

### Het gebruik van alcohol, tabak en softdrugs onder jongvolwassenen in Gooi en Vechtstreek is hoog.

Ruim 8 op de 10 dronken de afgelopen 4 weken alcohol; bij de 16-17 jarigen was dit bijna driekwart.

Van de 18-20 jarigen zeggen 4 op de 10 dat vrienden het normaal vinden om 10 of meer glazen op één avond te drinken. Daarnaast rookt 1 op de 6 dagelijks en heeft bijna een kwart de afgelopen 4 weken softdrugs gebruikt.

### Jongvolwassenen in Gooi en Vechtstreek sporten veel.

Driekwart sport wekelijks en bijna twee derde sport minimaal 2x per week, dit is meer dan landelijk. Bijna 6 op de 10 jongvolwassenen bewegen 5 dagen of meer minimaal een half uur.

## Mentale gezondheid

### De mentale gezondheid van jongvolwassenen staat onder druk.

1 op de 10 geeft aan zich de afgelopen vier weken zelden tot nooit gelukkig te hebben gevoeld. Een kwart heeft matige tot ernstige psychische klachten en de helft voelt zich (heel) vaak gestrest. Vooral studie of school, de eisen die ze aan zichzelf stellen en de combinatie van alles wat ze moeten doen leidt bij jongvolwassenen tot stress.

### De mentale gezondheid van met name 21-25 jarigen verdient aandacht.

Zij zijn relatief het minst gelukkig, hebben meer financiële stress en maken zich vaker zorgen over maatschappelijke thema's.

## Sociale gezondheid

### Meer dan een kwart van de jongvolwassenen is sterk eenzaam.

Een kwart is sterk sociaal eenzaam en heeft behoefte aan meer sociaal contact. Bijna een derde is sterk emotioneel eenzaam en mist een hechte band met iemand.

### 1 op de 6 jongvolwassenen ziet zichzelf als LHBTQ+.

Zij voelen zich relatief minder gelukkig, hebben vaker (ernstige) psychische klachten, zijn minder veerkrachtig en scoren lager op weerbaarheid.

## Veerkracht

### De meeste jongvolwassenen zijn veerkrachtig en weerbaar.

Meer dan de helft geeft aan snel te herstellen na een moeilijke periode en 8 op de 10 zijn voldoende weerbaar.

### Bijna alle jongvolwassenen hebben (heel) veel zorgen over één of meer maatschappelijke thema's.

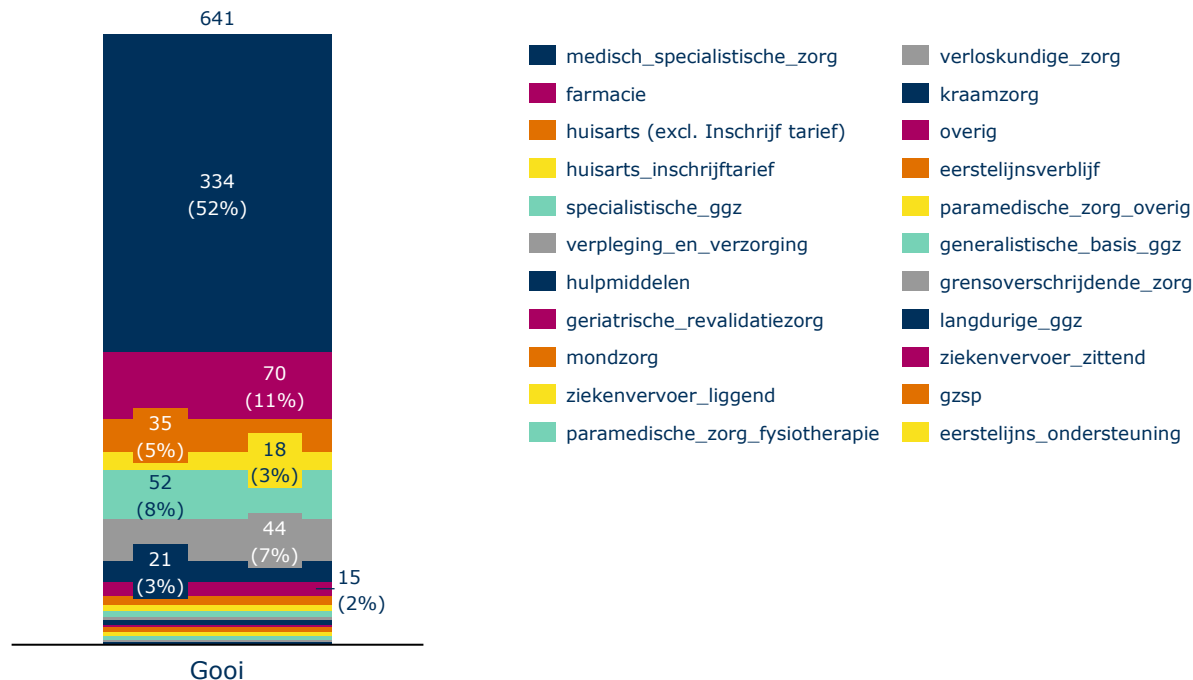
9 op de 10 geven aan zich (heel) veel zorgen te maken over maatschappelijke thema's, dit is meer dan landelijk. Ze maken zich met name zorgen over de woningmarkt, klimaat en discriminatie van groepen in de samenleving. 1 op de 6 jongvolwassenen heeft weinig tot geen vertrouwen in de toekomst.



# 3H. Totale zorgkosten Zvw: 641 mln (2020)

## Zorgkosten Zvw 2020 – Regio 't Gooi

(mln euro's)



# 3I. In enkele gemeente worden op specifieke leeftijdscategorieën hogere kosten gemaakt

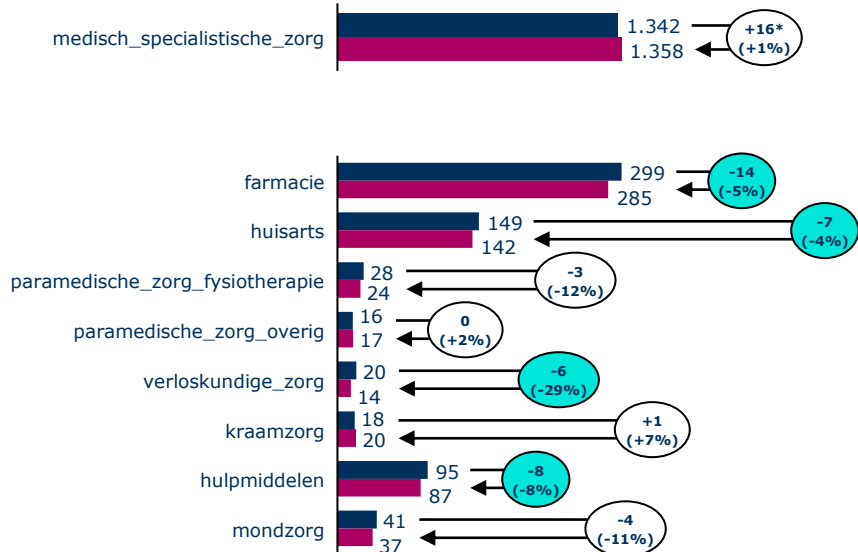
**Gemiddelde zorgkosten Zvw Totaal, per leeftijdscategorie per gemeente**  
(euro's per verzekerdenjaar)

	Nederland		t Gooi gemiddeld		LAREN	HUIZEN	WIJDEMEREN	HILVERSUM	GOOISE		MEREN	BLARICUM	EEMNES					
0-19 jaar	€	1.256,08	€	1.189,30	€	1.251,18	€	1.238,27	€	1.240,23	€	1.153,98	€	1.169,94	€	1.035,84	€	1.472,09
20-54 jaar	€	1.782,10	€	1.750,09	€	1.800,49	€	1.781,23	€	1.665,45	€	1.786,46	€	1.686,98	€	1.875,32	€	1.627,02
55-64 jaar	€	2.927,49	€	2.689,52	€	2.502,04	€	2.530,59	€	2.438,34	€	2.910,59	€	2.776,75	€	2.244,32	€	2.551,72
65-74 jaar	€	4.465,33	€	4.286,21	€	4.169,99	€	4.328,16	€	4.376,39	€	4.403,83	€	4.215,40	€	4.009,05	€	3.833,94
75-84 jaar	€	6.622,24	€	6.320,41	€	5.864,43	€	6.656,48	€	6.362,51	€	6.659,51	€	6.027,23	€	5.601,36	€	5.375,84
85+	€	9.113,76	€	8.603,20	€	9.045,39	€	9.275,72	€	8.791,91	€	8.675,89	€	8.175,45	€	8.311,96	€	6.318,02

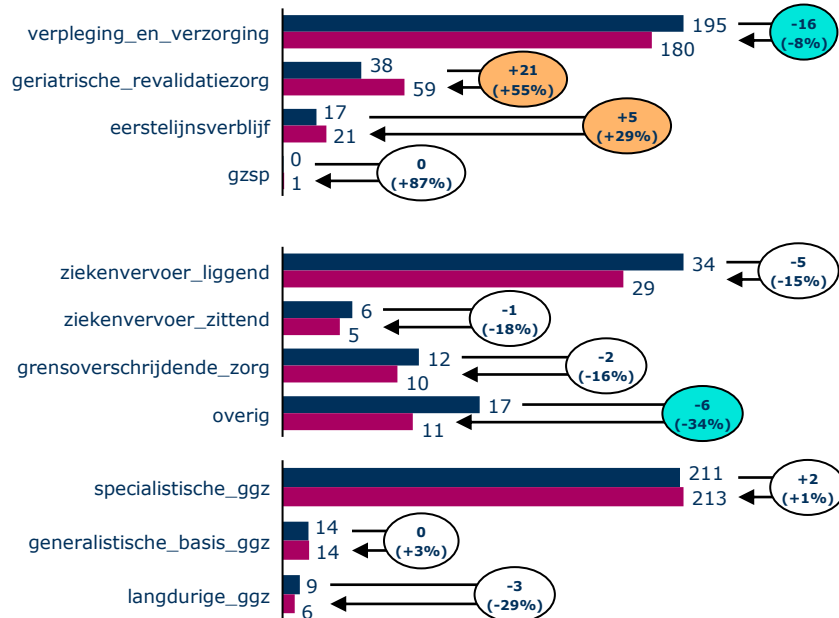
Leeswijzer: De gemiddelde zorgkosten worden per leeftijdscategorie getoond voor Nederland, 't Gooi en de gemeentes afzonderlijk. Hieruit valt te lezen dat per gemeente in een specifieke cohort zorgkosten hoger of lager kunnen zijn. De kleur schakering is van hoog (rood) naar laag (groen) per leeftijdscategorie weergegeven

# 3J. Hogere bruto zorgkosten per verzekerdenjaar (>5 euro) bij GRZ en ELV

■ Nederland ■ Gooi  
**Gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar**  
 in euro's, ongecorrigeerd



**Gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar**  
 in euro's, ongecorrigeerd



**Leeswijzer:**

De gemiddelde zorgkosten worden *ongecorrigeerd* getoond, de leeftijdsopbouw is bijvoorbeeld van invloed op de verwachte zorgkosten, in de slides in bijlage 2 wordt een vergelijking per leeftijdscohort getoond

\* Hogere zorgkosten zijn niet zichtbaar per leeftijdcohort en daardoor niet als opvallend aangemerkt

## 4. IZA DOELGROEPEN

**NB.** In het IZA is afgesproken dat enkele doelgroepen zullen worden gemonitord. Momenteel wordt deze monitor nog vormgegeven en uitgevoerd. Specifieke data daaruit zijn daarom helaas nog niet beschikbaar. De verwachting is dat deze monitor na de zomer 2023 beschikbaar zal zijn. Als deze monitor er is, wordt hier een verwijzing in opgenomen.



- A. Mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden
- B. Mensen met psychische klachten
- C. Mensen met (risico op) kanker
- D. Mensen met (risico op) hart- en vaatziekten
- E. Ouderen met een kwetsbare gezondheid
- F. Zorgprofessionals

# 5. Arbeidsmarkt



## Opvallend krappe arbeidsmarkt, met name praktisch opgeleiden

Er is een opvallend krappe arbeidsmarkt. Deze krapte stijgt verder door de demografische samenstelling. Vooral de vacatures voor praktisch opgeleiden in de zorg/welzijn zijn lastig in te vullen. Een complicatie is het tekort aan kinderopvang. Kinderopvang is essentieel om te kunnen werken, maar is ook concurrerend met beroepen in zorg/welzijn. Ook de andere beroepen in de huisartsenzorg, GGZ en Medisch Specialistische Zorg (MSZ) is er sprake van een krapte.

Wonen in het Gooi is relatief duur, dat heeft ook een negatief effect op arbeidsmarkt in deze regio.

**5A** - Het tekort aan personeel neemt verder toe in de periode tussen 2022 en 2032. De grootste tekorten zijn er bij de kinderopvang, verpleging & verzorging en de thuiszorg.

**5B** - Bij nadere specificering van de zorgberoepen is te zien dat het tekort aan verzorgenden/verpleegkundigen (niveau 2 + 3 + 4) en verlos- en verpleegkundigen toeneemt. In de welzijnssector groeit het tekort aan pedagogisch medewerkers (niveau 3 en 4), pedagogiek (niveau 6) en maatschappelijke dienstverlening (niveau 6).

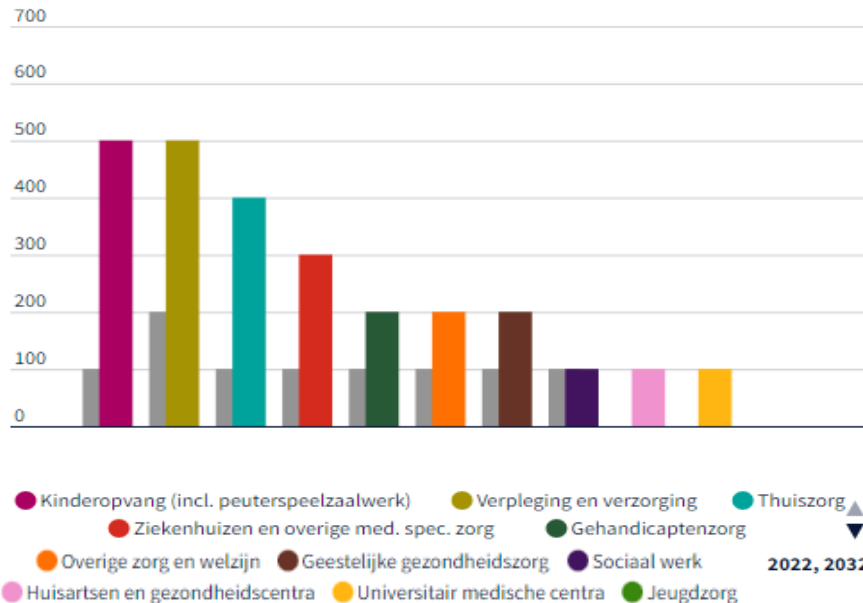
**5C** - De leeftijdsopbouw van werknemers laat zien dat ruim een kwart van de werknemers 55 jaar of ouder is. Dit aandeel wordt in de loop der jaren iets kleiner.

**5D** - Er is een relatief hoge spanning op de arbeidsmarkt, de arbeidsmarktspanningsfactor is hoger dan het Nederlandse gemiddelde.

## 5A. Personeelstekorten nemen verder toe

### Arbeidsmarkttekort per branche

regio Gooi en Vechtstreek, personen



De figuur links heeft betrekking op de arbeidsmarktregio Gooi en Vechtstreek (Hilversum, Gooise Meren, Huizen, Weesp, Laren, Blaricum en Wijdemeren).

Het arbeidsmarkttekort is het verwachte aantal werknemers (afgerond op 100-tallen) dat ontbreekt om invulling te geven aan de arbeidsvraag, waarbij een minimale vacaturegraad wordt aangehouden.

#### Wat valt op:

In de komende jaren zullen de tekorten bij de kinderopvang, verpleging & verzorging en de thuiszorg verder toenemen.

Bron: <https://prognosemodelzw.databank.nl/dashboard/dashboard-branches/totaal-zorg-en-welzijn--breed-> (het Prognosemodel Zorg en Welzijn van ABF research).

In deze grafiek is rekening gehouden met een aantal lopende beleidswijzigingen. De tekorten worden per sector weergegeven in de jaren 2022 en 2032.

## 5B. Groeiende tekorten zorg & welzijn: nadere specificering

Zorgberoepen	2022	Tekort 2022	2032	Tekort 2032
Zorghulp (niveau 1)	2.200	-	2.600	-
Helpende zorg & welzijn (niveau 2)	600	-	900	100
Verzorgende (niveau 3)	1.800	200	2.100	400
Verpleegkundige (niveau 4)	1.400	100	1.600	300
Doktersassistent (niveau 4)	400	-	400	-
Verlos- en verpleegkundige (niveau 6)	800	100	900	200
Welzijnsberoepen	2022	Tekort 2022	2032	Tekort 2032
Pedagogisch werker (niveau 3)	900	100	900	200
Pedagogisch werker (niveau 4)	800	-	700	200
Medewerker maatschappelijke zorg (niveau 3)	400	-	400	-
Medewerker maatschappelijke zorg (niveau 4)	400	-	400	-
Sociaal-maatschappelijke dienstverlening (niveau 4)	100	-	100	-
Sociaal-cultureel werker (niveau 6)	200	-	200	-
Pedagogiek (niveau 6)	500	-	500	100
Pedagogiek (niveau 7)	200	-	200	-
Maatschappelijke hulp en dienstverlening (niveau 6)	1000	100	1000	100
Maatschappelijke hulp en dienstverlening (niveau 7)	100	-	100	-
Psychologie (niveau 6 en 7)	100	-	200	-

Bron: <https://prognosemodelzw.databank.nl/dashboard/dashboard-branches/totaal-zorg-en-welzijn-breed-> (het Prognosemodel Zorg en Welzijn van ABF research).

In deze grafiek is rekening gehouden met een aantal lopende beleidswijzigingen. De tekorten worden per sector weergegeven in de jaren 2022 en 2032.

## 5C. Leeftijdsopbouw werknemers 2022 versus 2032

### Ontwikkeling leeftijdsopbouw werknemers

Gooi- en Vechtstreek, %

2022



2032



0 20 40 60 80 100

● 0 - 24 jaar ● 25 - 34 jaar ● 35 - 44 jaar ● 45 - 54 jaar ● 55 - 64 jaar  
● 65 jaar en ouder

2022, 2032

Bron:

<https://prognosemodelzw.databank.nl/dashboard/dashboard-branches/totaal-zorg-en-welzijn--breed->

Het aandeel 55-64 jarigen daalt van 24,0% naar 21,4% in 2032.

Het aandeel werknemers van 65 jaar of ouder stijgt van 3,5% 2022 naar 4,8% in 2032.

De leeftijdsopbouw van werknemers laat zien dat ruim een kwart van de werknemers 55 jaar of ouder is. Dit aandeel wordt in de loop der jaren iets kleiner.



## 5D. Meer spanning op arbeidsmarkt in Gooi

### Arbeidsmarktspanningsindicator

aantal vacatures per 100 werkzoekenden



2022 - 2032

Bron:

<https://prognosemodelzw.databank.nl/dashboard/dashboard-branches/totaal-zorg-en-welzijn--breed->

In deze grafiek is rekening gehouden met een aantal lopende beleidswijzigingen.

De arbeidsmarktspanningsfactor laat het aantal vacatures zien per 100 werkzoekenden.

De regio Gooi heeft een hogere arbeidsmarktspanningsfactor dan het Nederlandse gemiddelde.

Gooi 2022: 274

Gooi 2032: 634

Nederland 2022: 213

Nederland 2032: 581

# BIJLAGE B

## Zorg en ondersteuning in de regio (per sector)

6. Huisartsenzorg, fysiotherapie, kosten farmacie en diëtik
7. Medisch specialistische zorg
8. Acute zorg
9. Geboortezorg
10. Geestelijke gezondheidszorg
11. Verpleeg- en verzorgingshuizen en thuiszorg
12. Gehandicaptenzorg
13. Jeugdwet
14. Wmo
15. Welzijn/preventie



# 6. Huisartsenzorg, fysiotherapie, kosten farmacie en diëtiëk



Stijging in zorgvraag, huisartsen  
ervaren hoge werkdruk  
(onderzoek Rhogo)

**A+B** - In regio Gooi wonen inwoners in het algemeen relatief dichtbij een huisartsenpraktijk en er zijn relatief meer huisartsenpraktijk per 10.000 inwoners. Er zijn relatief veel solo praktijken.

**C** - De gemiddelde kosten voor de huisartsenzorg liggen onder het Nederlandse gemiddelde, dat geldt voor alle leeftijdscategorieën behalve de 85+ers.

**D** - Het aantal huisartsenconsulten stijgt tot aan 2040 met 11%

**E+F** - Het te verwachten huisartsentekort op basis van gegevens uit 2020 is t.o.v. de rest van Nederland beperkt. Cijfers uit 2021 laten echter zien dat er sprake is van een netto afname van huisartsen in onze regio (als één van de weinige regio's in NL). De huisartsen (en doktersassistenten) ervaren een hoge werkdruk in het Gooi. Ze hebben o.a. meer dan gemiddeld moeite met het vinden van doktersassistenten en POH-s.

**E** - In de regio Gooi zijn t.o.v. de rest van Nederland meer solo-praktijken en minder groepspraktijken.

**G** - Naar verwachting groeit het aantal eerstelijnscontacten Fysiotherapie met 3,2% van 2023 naar 2030 in de regio. Dit is in lijn met de landelijke trend.

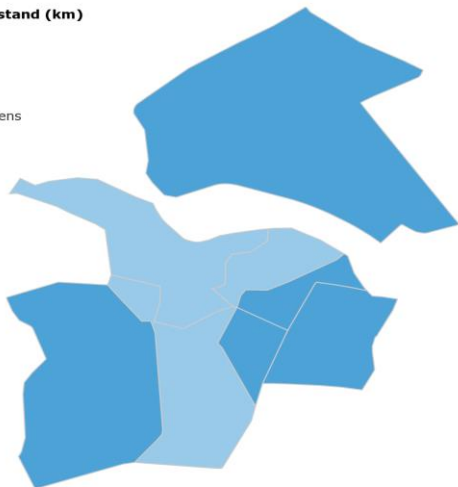
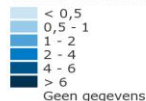
**H** - De gemiddelde kosten voor farmacie liggen in het Gooi lager.

**I** - Landelijke trend is dat de inzet van de diëtist in periode 2016-2019 bijna is verdubbeld. De helft van de patiënten komt bij de diëtist voor overgewicht. Maar ook ondervoeding wordt steeds meer een probleem, vooral bij ouderen.

# 6A. In regio Gooi wonen inwoners in het algemeen relatief dichtbij een huisartsenpraktijk

## Nabijheid Huisartsenpraktijk

### Gemiddelde afstand (km)

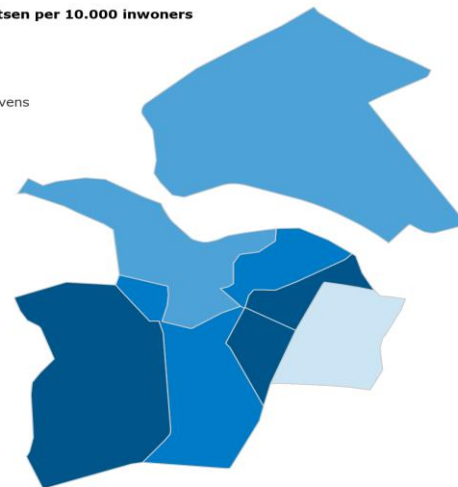


Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

- In de regio 't Gooi wonen inwoners over het algemeen dichtbij een huisartsenpraktijk.

## Huisartsenaanbod

### Aantal huisartsen per 10.000 inwoners

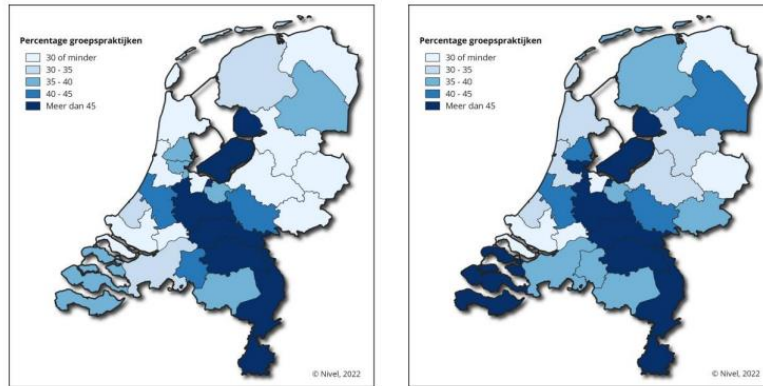


Bron: Beroepenregistraties in de Gezondheidszorg, Nivel

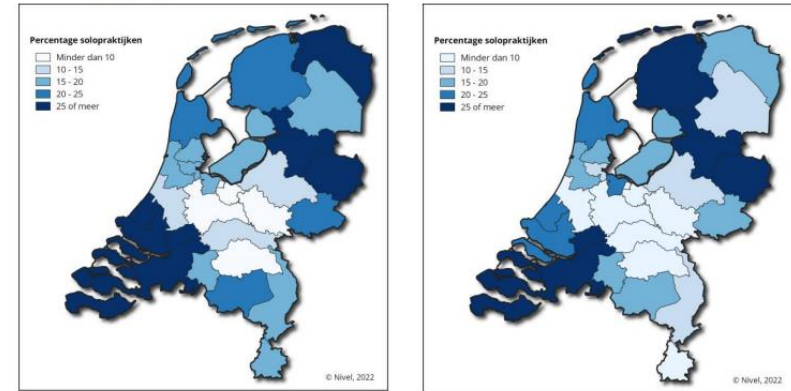
- Het aantal huisartsen per 10.000 inwoners is in de regio 't Gooi hoog.
- In Eemnes is deze verhouding het laagst.

# 6B. In regio Gooi zijn er relatief meer solopraktijken dan landelijk

Figuur 7 Percentage groepspraktijken naar Regioplus-arbeidsmarktregio in 2020 (links) en 2022 (rechts)



Figuur 6 Percentage solopraktijken naar Regioplus-arbeidsmarktregio in 2020 (links) en 2022 (rechts)

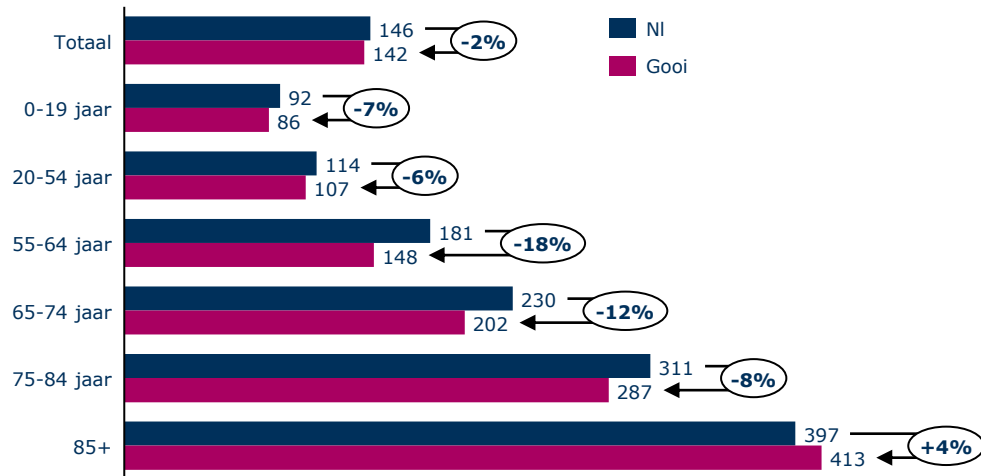


- In de regio Gooi zijn t.o.v. de rest van Nederland minder groepspraktijken. 20-25% van de praktijken is een solopraktijk.

Bron: Batenburg, R., Flinterman, L., Vis, E., Schaaik, A. van, Kenens, R.J., Duijkers, B. Cijfers uit de Nivel-registratie van huisartsen en huisartsenpraktijken: een actualisering voor de periode 2020-2022. Utrecht: Nivel, 2022.

## 6C. In het Gooi worden minder zorgkosten per verzekerdenjaar op huisartsenzorg gemaakt dan gemiddeld in Nederland, behalve in de leeftijdscategorie 85+

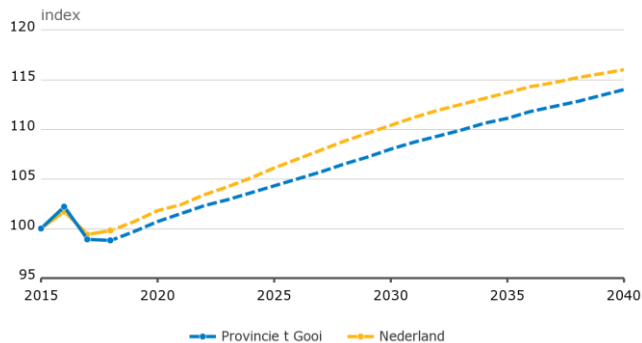
Gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar, per cohort Huisartsenzorg (excl. Inschrijftarief)  
in euro's



- In Regio het Gooi worden 2% lagere zorgkosten per verzekerdenjaar op huisartsenzorg(excl. Inschrijftarief) gemaakt dan gemiddeld in Nederland
- Bij 85+ ers jarigen ligt dit +4% hoger dan landelijk

# 6D Huisartsenzorg – consulten stijgen met 11%

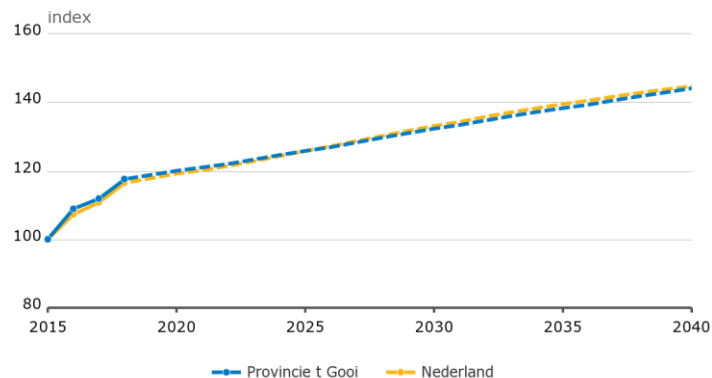
## Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal reguliere huisartsconsulten stijgt van 529.590 (2023) naar 596.970 (2040). Dit is een stijging van 10,8%
- De stijging van het aantal reguliere huisartsconsulten in de regio 't Gooi is in lijn met de gemiddelde stijging in Nederland.
- In het algemeen groeit het aantal consulten minder dan landelijk

## Huisartsconsulten

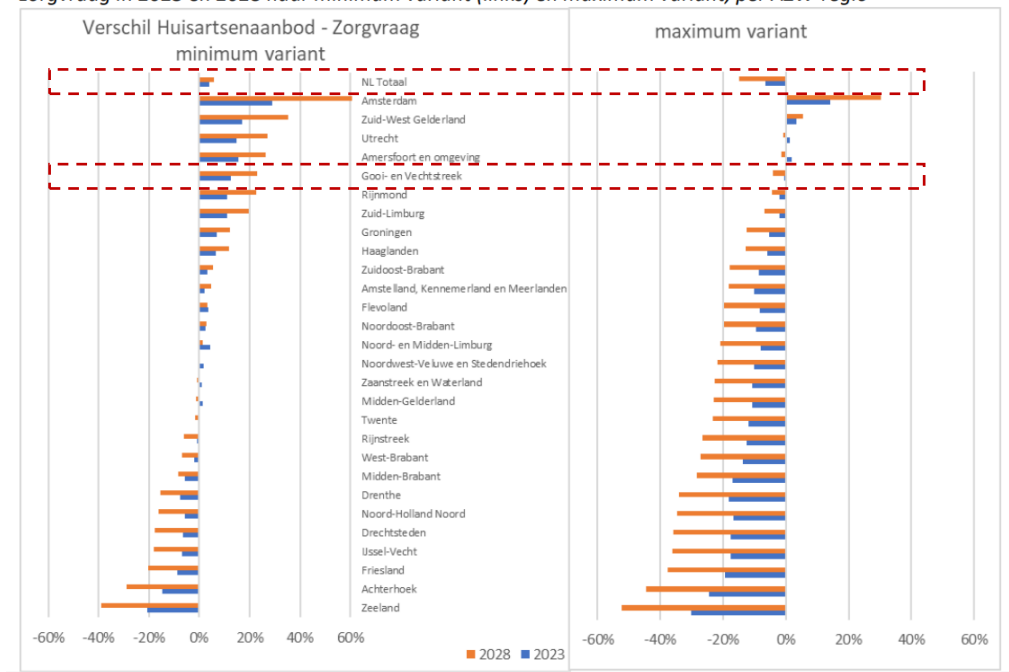


Bron: Vektis, projecties RIVM

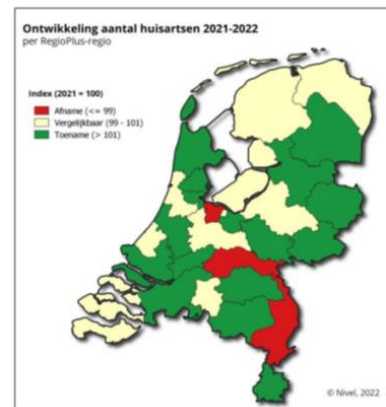
- Het aantal telefonische huisartsconsulten stijgt van 392.910 (2023) naar 458.939 (2040). Een stijging van 16,8%
- De stijging van het aantal telefonische huisartsconsulten in de regio 't Gooi is in lijn met de gemiddelde stijging in Nederland.

# 6E. Het te verwachten huisartsentekort op basis van gegevens uit 2020 is lager dan landelijk

Figuur 3.11: Verschil in de verwachte ontwikkeling van het huisartsenaanbod en de ontwikkeling van de zorgvraag in 2023 en 2028 naar minimum variant (links) en maximum variant, per AZW-regio



Figuur 8 Netto toe- of afname van het aantal huisartsen in 2022 ten opzichte van 2021, per regioplus-regio

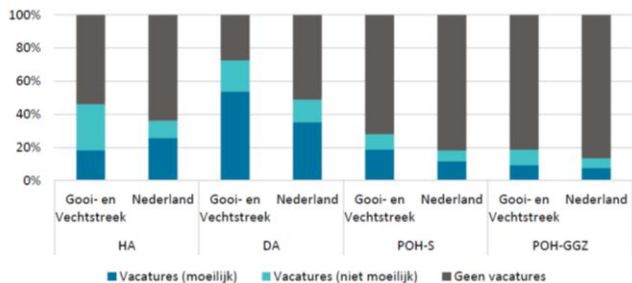


- Het te verwachten huisartsentekort is voor Gooi- en Vechtstreek was minimaal t.o.v. de rest van Nederland (nog geen 5% t.o.v. 17% bij maximum zorgvraag).
- Cijfers uit 2021/2022 laten echter zien dat er sprake is van een netto afname (1%) van huisartsen in onze regio (als één van de weinige regio's in NL).



# 6F. Huisartsenzorg – arbeidsmarktknelpunten

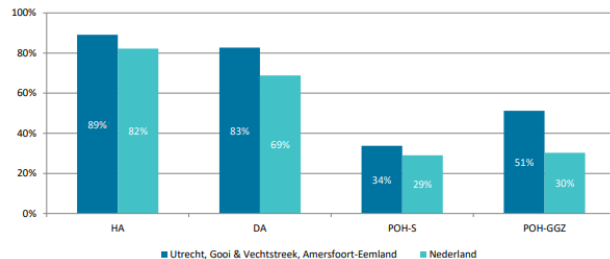
**Figuur 3** Percentage huisartsenpraktijken dat in het afgelopen jaar, van onder naar boven, (1) vacatures had die moeilijk te vervullen waren, (2) vacatures had die niet moeilijk te vervullen waren, en (3) geen vacatures had, naar functie\*



\* Bij HA gaat het hier om alle huisartsen die in de praktijk werkzaam kunnen zijn. Bij de POH-S gaat het om de POH-Somatiek / Praktijkverpleegkundige. Bij de POH-GGZ gaat het om de POH-GGZ / Praktijkverpleegkundige GGZ / GGZ-medewerker.

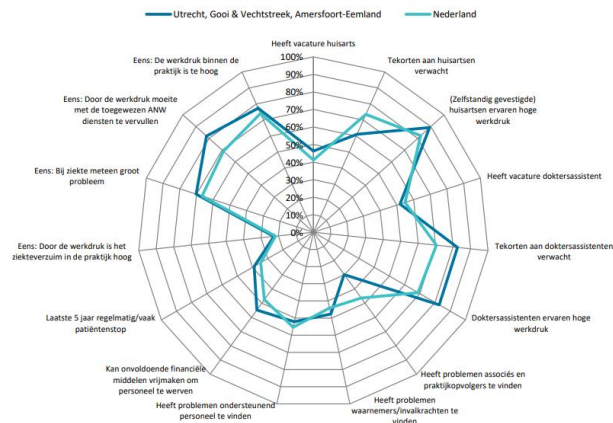
Huisartsen in de regio Gooi hebben in 2020 meer dan gemiddeld moeite met het vinden van doktersassistenten en POH-s.

**Figuur 7** Percentage praktijken dat aangaf een hoge werkdruk te ervaren, per functie\*



De ervaren werkdruk in Gooi- en Vechtstreek ligt in 2020 gemiddeld hoger dan in Nederland.

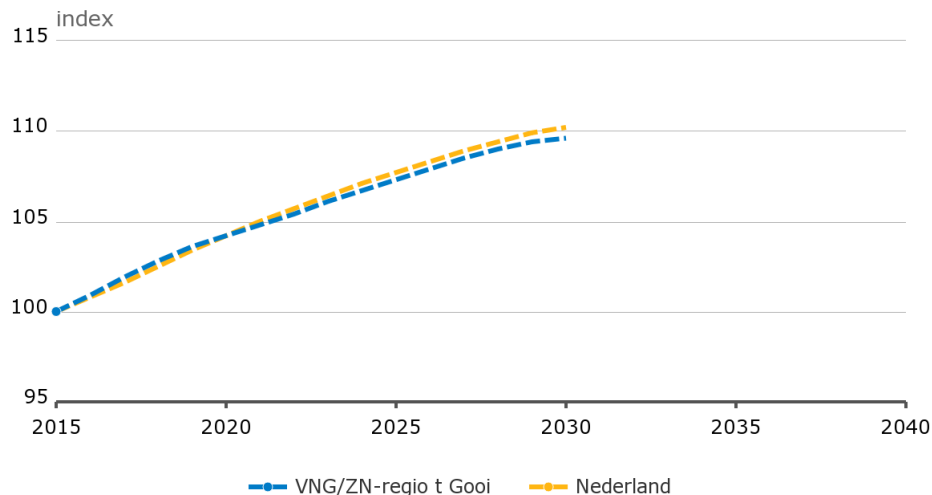
**Figuur 10** Percentage huisartsenpraktijken dat in 2021 aangaf met 15 verschillende arbeidsmarktknelpunten te maken te hebben; overall vergelijking van de regio Utrecht, Gooi & Vechtstreek en Amersfoort-Eemland met Nederland gemiddeld



Knelpunten op dit moment in de regio zijn (bron: Rhogo):  
 -vacatures voor huisartsen zijn lastiger in te vullen  
 -tekort aan POH-s en doktersassistenten  
 -de toegewezen ANW diensten te kunnen vervullen (door werkdruk die er als is) of te verkopen.  
 -administratieve lasten zijn hoog en afstemming met partners in de wijk kost veel tijd en is soms zoeken

## 6G. Gebruik fysiotherapie neemt iets toe, trend volgt landelijke lijn

### Eerstelijnscontacten Fysiotherapie



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

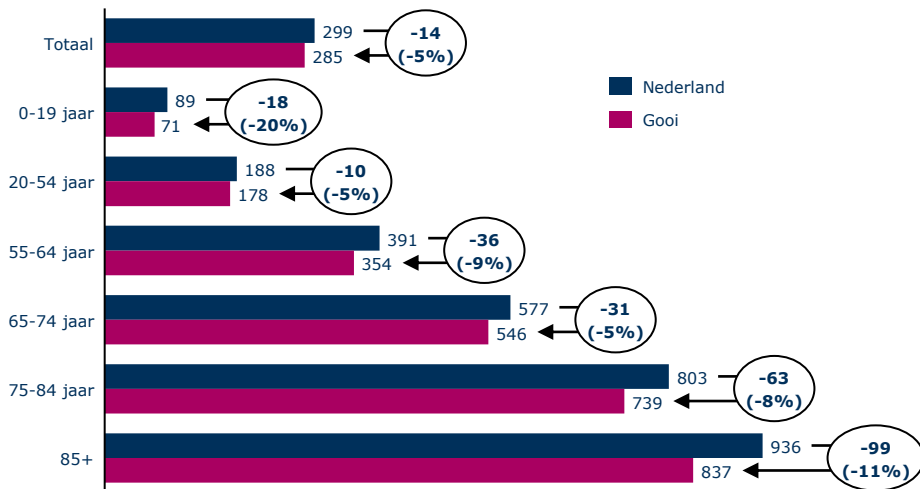
De eerstelijns contacten met een fysiotherapeut zijn hiernaast in beeld gebracht. Gemiddeld gezien krijgen personen die de fysiotherapeut bezoeken ca 11,4 behandelingen per jaar (bron: verslag 2021 Nivel Zorgregistraties eerste lijn).

Naar verwachting groeit het aantal eerstelijnscontacten Fysiotherapie met 3,2% van 2023 naar 2030 (van 55.510 naar 57.330).

Het gemiddelde aantal eerstelijnscontacten fysiotherapie in de regio Gooi volgt dezelfde stijging als het Nederlandse gemiddelde.

# 6H. In het Gooi worden gemiddeld lagere zorgkosten per verzekerdenjaar gemaakt bij farmacie dan landelijk

Gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar, per cohort Farmacie in euro's



- In Regio het Gooi worden 5% lagere zorgkosten per verzekerdenjaar op Farmacie gemaakt dan gemiddeld in Nederland
- Bij alle leeftijdscategorieën liggen de farmaciekosten lager

## 6i. Trend bij diëtiëk (landelijke gegevens, bron Nivel)

Tabel 8 Aandeel patiënten bij de diëtist in de top-15 van voedinggerelateerde aandoeningen \*, 2016-2020

top 15	2016	2017	2018	2019	2020
Diabetes type 2	24,7	22,1	20,8	20,2	19,1
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 30 < 35	21,4	19,7	18,6	18,6	16,4
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 25 < 30	19,8	16,5	14,8	14,6	12,6
Onbedoeld gewichtsverlies	9,7	9,7	10,1	10,1	12,2
Hypercholesterolemie	11,4	12,1	10,9	11,8	10,2
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI 35 < 40	10,8	9,2	8,8	8,3	7,2
Hypertensie	8,6	8,1	7,5	7,8	7,2
Ondervoeding	4,9	5,0	4,8	5,6	6,6
Prikkelbaar Darmsyndroom/Spastisch colon	4,3	4,3	4,6	5,1	5,0
Te hoog gewicht bij volwassenen BMI >= 40	6,3	5,6	5,2	5,2	4,7
Te hoog gewicht bij kinderen	4,6	4,1	4,4	3,8	4,2
Andere algemene symptomen	2,5	3,3	3,4	3,3	3,4
Chronische obstructieve longziekten	3,0	2,8	2,8	2,9	3,1
Oncologie	1,9	2,1	2,0	2,3	2,6
Bariatrische chirurgie (maagverkleinende operatie)	0,6	1,7	2,5	2,4	2,5
<b>Totaal aantal patiënten</b>	<b>36.449</b>	<b>58.591</b>	<b>61.317</b>	<b>71.200</b>	<b>75.142</b>

Er zijn geen regionale gegevens beschikbaar over de inzet van diëtisten. Hiernaast is in beeld gebracht bij welke type vragen diëtisten worden ingezet.

Het gebruik van de diëtist is in de periode 2016-2019 verdubbeld (landelijk van 37.029 cliënten in 2016 naar 73.226 cliënten in 2019).

In 2020 was de gemiddelde leeftijd van de patiënten bij de diëtist: 54 jaar. Meer vrouwen dan mannen maken hier gebruik van (% vrouw: 62 jaar).

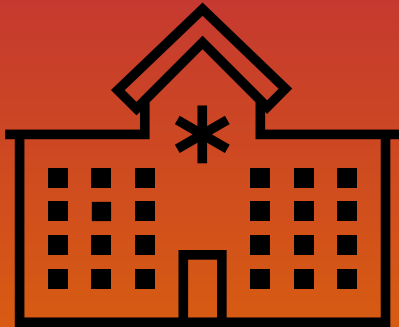
Ongeveer de helft van de patiënten maakt gebruik van een diëtist vanwege overgewicht (2019).

Naast behandeling van overgewicht groeit de inzet van een diëtist bij ondervoeding. Gemiddeld is één op de vier tot vijf patiënten in ziekenhuizen, zorginstellingen en zorg thuis ondervoed.

Vooraf bij ouderen is ondervoeding een probleem. Eén op de tien thuiswonende ouderen is ondervoed.

Ondervoeding bij ouderen komt in verpleeghuizen bij 20 tot 25% voor en in de thuissituatie bij 15 tot 25%.

# 7. Medisch specialistische Zorg (MSZ)



## Wat valt op?

**A+B** - Het ziekenhuis Tergooi gaat in 2023 van 2 naar 1 locatie (Hilversum) en wil 20% van de zorg dichterbij de patiënt organiseren. Daarnaast zijn er diverse zelfstandige behandelcentra (ZBC) in de regio.

**C** - In het algemeen is de ziekenhuiszorg in deze regio goed bereikbaar.

**D** - De vraag naar MSZ neemt toe, het aantal DBC's stijgt naar verwachting met 12,7 % (van 2023 naar 2040). Dit ligt iets onder het landelijke gemiddelde.

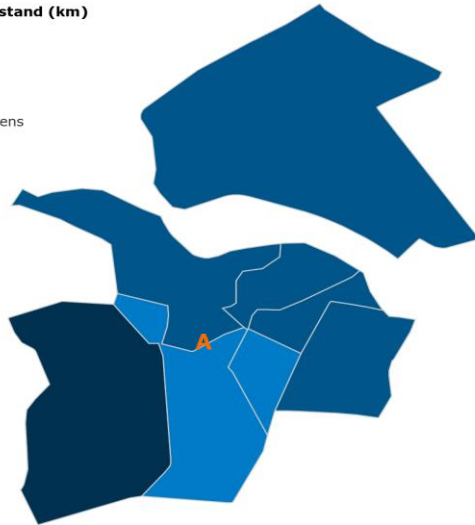
**E** - In de regio Gooi worden gemiddeld gezien lagere kosten gemaakt voor de MSZ.

**F** - De wachttijden voor MSZ (Tergooi) zijn op dit moment (nog) beperkt. Maar nieuw personeel is lastiger te vinden, vacatures staan langer open. En er moet meer een beroep op ZZP-ers worden gedaan.

# 7A. In de regio Gooi is 1 ziekenhuis (medio 2023) en meerdere ZBC's

## Nabijheid Ziekenhuis (incl. buitenpoli's)

### Gemiddelde afstand (km)



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

In de regio 't Gooi is 1 ziekenhuis (hoofdlocaties):

A. Tergooi Vanaf 2023 opereert Tergooi vanuit 1 locatie (= Hilversum)

Daarnaast zijn er meerdere ZBC's in de regio:

- Bergman Clinics
- De KinderKliniek
- Multicare
- Nationaal Huidcentrum
- OrthoDirect
- Ruysdael Clinics
- St. Antonius Cardicare
- Vuyk Medisch Centrum
- U-Clinic
- Velthuis Kliniek
- Xpert Clinics

# 7B. Tergooi ziekenhuis heeft lijn in gezet om zorg dichterbij te organiseren

Evaluatie  
Programma Zorg Dichterbij  
2019-2022



Behalve een verhuizing van de zorg van 2 naar 1 locatie, heeft Tergooi afgelopen jaren gestuurd op **20% van de zorg** die in 2018 binnen de fysieke muren van het ziekenhuis plaatsvond, **dichter bij de patiënten te gaan organiseren**. Concreet komt dit neer op het voorkomen, vervangen of verplaatsen van 80.000 polikliniekbezoeken en 11.000 ligdagen, wat moet leiden tot 10 miljoen euro aan zorgvernieuwing. Die ruimte wordt benut om de groeiende zorgvraag op te vangen door meer of andere patiënten te zien.

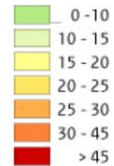
Hoewel de doelen direct betrekking hebben op Tergooi MC, hebben deze ook effect op de andere zorgorganisaties in de regio. Daarom is vrij snel na de start een programma-organisatie gevormd waarin verschillende partijen hebben samengewerkt onder aansturing van een programmabestuur Zorg Dichterbij. Deelnemers aan dit programma waren: de RHOGO (Regionale Huisartsen Organisatie Gooi en Omstreken), de VVT, Zilveren Kruis en Tergooi MC. Ook andere zorgpartijen uit de regio werden betrokken bij de uitvoering van use cases, zoals GGZ, apothekers, fysiotherapeuten, optometristen en audiciens.

# 7C. In het Gooi is ziekenhuiszorg (incl. UMC) goed bereikbaar

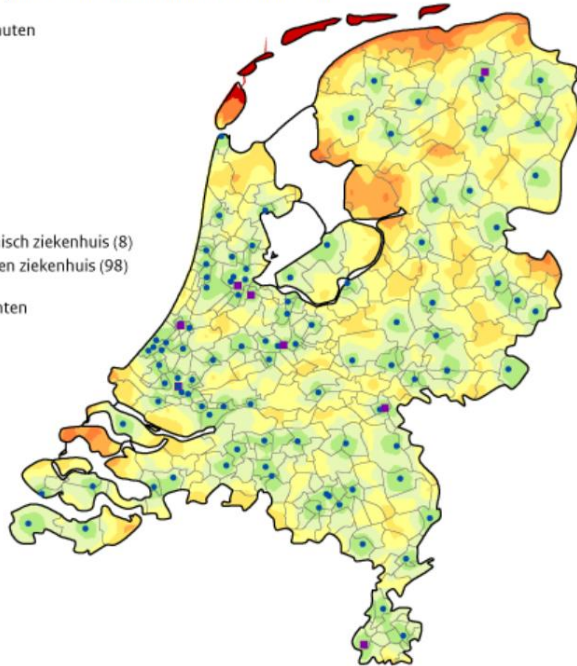
## Reistijd naar dichtstbijzijnde ziekenhuis 2023

Exclusief buitenpoliklinieken en kinderziekenhuizen, met de auto

Reistijd in minuten



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



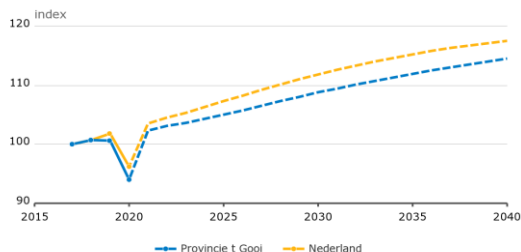
Bron: Bereikbaarheidsanalyse door RIVM, [Drive Time Matrix, 2022](#)

In regio het Gooi is ziekenhuiszorg (incl. UMC) goed bereikbaar



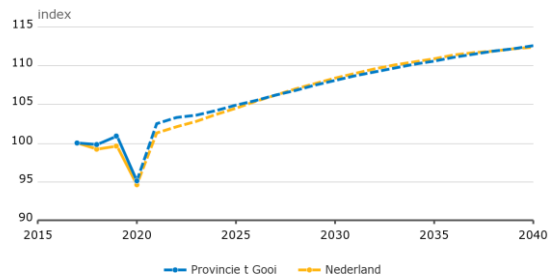
# 7D. MSZ zorgvraag stijgt tot 2040 met 12,7 %

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



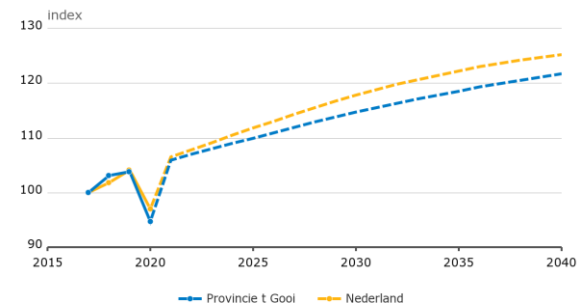
Bron: Vektis (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

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 't Gooi dat onder behandeling is in een algemeen ziekenhuis stijgt van 111.730 in 2023 naar 123.550 in 2040; dit is een toename van 10,5%.
- In de regio Gooi stijgt het aantal DBC's minder hard ten opzichte van het landelijke gemiddelde.

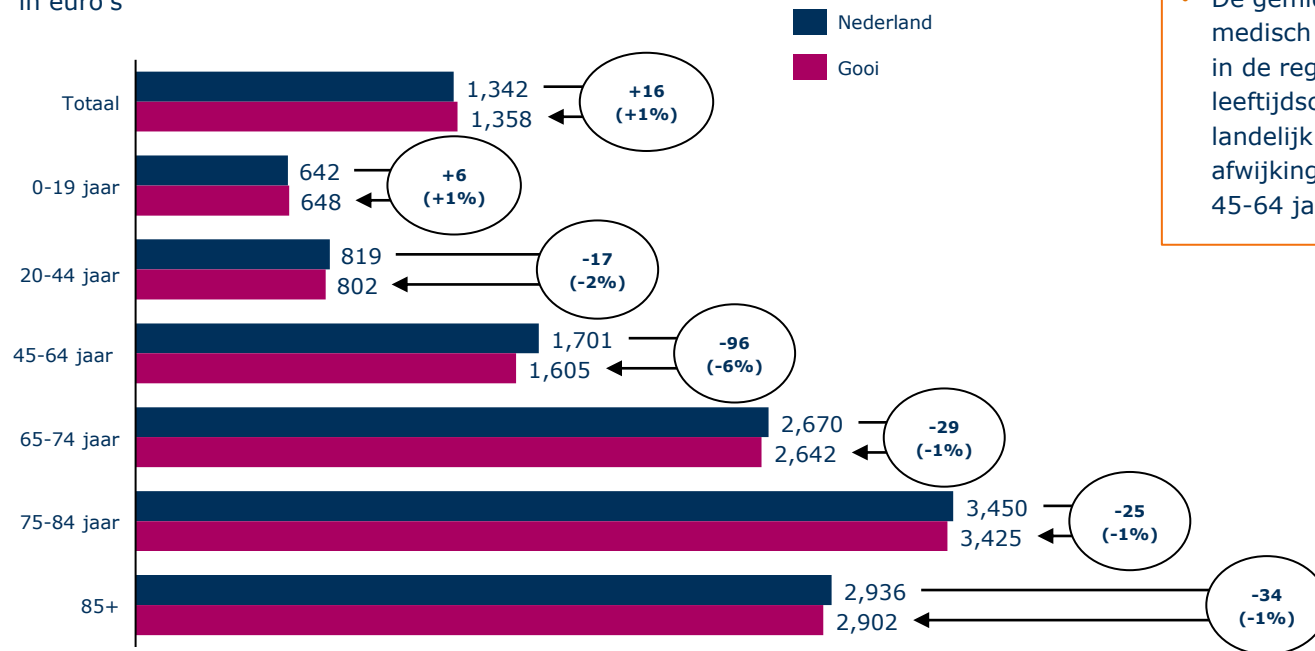
- Het aantal patiënten in de regio 't Gooi dat onder behandeling is in een UMC volgt de landelijke trend.
- De prognose is dat het gebruik van deze zorg stijgt van 13.130 (2023) naar 14,270 (2040). Een stijging van 8,6%

- Het aantal DBC's in de regio 't Gooi stijgt met 12,7% in de periode 2023-2040.
- De stijging van het aantal DBC's in de regio 't Gooi is in lijn met de gemiddelde stijging in Nederland.

# 7E. In het Gooi worden gemiddeld/lagere kosten in de MSZ per verzekerdenjaar gemaakt

## Gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar, per cohort MSZ

in euro's



- De gemiddelde kosten voor medisch specialistische zorg liggen in de regio Gooi voor alle leeftijdscategorieën rondom het landelijk gemiddelde. De grootste afwijking is in de leeftijdscategorie 45-64 jaar (-8%)

# 7F: Wachttijden in MSZ (Tergooi) zijn beperkt

## **Wachttijden boven de treeknorm**

Tergooi MC heeft slechts enkele operatieve verrichtingen (oa DIEP reconstructies en grote TURP operaties) die boven de treeknorm liggen. Deze wachttijden die boven de treeknorm zijn waren dit al voor de Covid periode.

## **Knelpunten**

Er is een toenemende mate van personeel dat vertrekt. Nieuw personeel is lastig is te vinden en ziekenhuizen vissen allen in dezelfde vijver. ZZP'ers kunnen alleen voor hoge bedragen (+90 euro per uur) worden ingehuurd.

## **Prioritering**

Gelet op de geringe overschrijding van de treeknorm heeft Tergooi MC geen prioriteitenlijst.

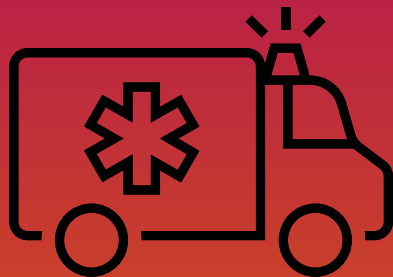
## **Plan van aanpak**

Er is geen specifiek actieplan gericht op het wegwerken van achterstanden in Tergooi. Wel is er regionaal overleg onder andere in ROAZ verband over het verplaatsen van zorg om wachttijden elders te verminderen. Met UMCU, AUMC is er overleg over het verplaatsen van zorg naar Tergooi die (net) niet academisch is en die na een beoordeling van de academie wordt doorverwezen naar Tergooi MC, te denken valt aan mamma chirurgie. Om hiervoor ruimte te maken is er overleg met ZBC's in de regio over het verplaatsen van laag complexe operaties, zoals liesbreuk of galblaas operaties, van Tergooi naar ZBC's.

Daarnaast wordt de reguliere verbeteringscyclus toegepast. Het afstemmen van de type behandelingen, dagverpleging/klinisch of het schuiven van OK-sessiecapaciteit is een basisbeginsel van operationeel en tactisch management wat intern (naar tevredenheid) wordt opgelost.

*Bron: Actieplan Toegankelijkheid van MSZ Tergooi MC*

## 8. Acute zorg



### Wat valt op?

**A** - Acute zorgvoorzieningen in Gooi goed bereikbaar

**B** - Bezoeken huisartsenpost en SEH stijgen

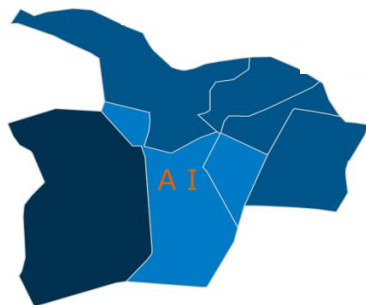
Voor verdieping rondom **acute zorg**:

zie **ROAZ-beeld** voor regio  
Traumazorgnetwerk Noord-  
Holland/Flevoland

## 8A. Acute Zorg – Acute zorgvoorzieningen in Gooi goed bereikbaar

### Nabijheid Ziekenhuis (incl. buitenpoli's)

#### Gemiddelde afstand (km)



Bron: Nabijheidsstatistiek 2018, CBS

De regio Gooi gaat van 2 locaties naar 1 locatie voor de Huisartsenpost en Spoedzorg (locatie Tergooi Blaricum komt te vervallen)

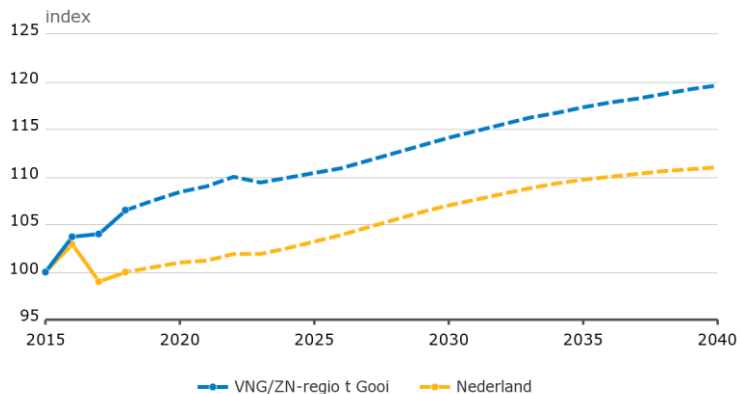
A: Tergooi, locatie Hilversum (vanaf medio 2023: 1 locatie)

In de regio Gooi is één aanbieder van acute GGZ:

I. GGZ Centraal, Hilversum

## 8B. Acute Zorg – bezoeken huisartsenpost en SEH stijgen

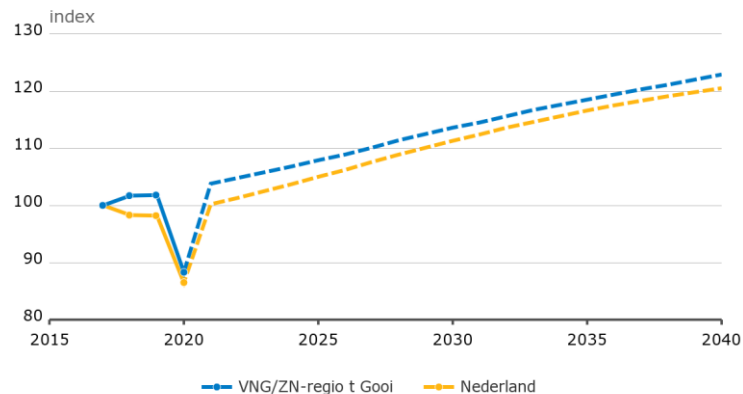
### Huisartsconsulten



Bron: Vektis, projecties RIVM

- Het aantal bezoeken aan de huisartsenpost (Nacht, avond en weekenddienst) stijgt van 25.390 (2023) naar 27.770 (2040). Dit is een stijging van 9,3%.
- Deze stijging ligt boven het Nederlandse gemiddelde.

### Spoedeisende zorgvragen in het ziekenhuis



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


- Het aantal bezoeken aan de SEH stijgt in de periode van 2023-2040 met 11,6% (van 33.580 naar 38.990).
- De stijging van het aantal bezoeken aan de SEH is in de regio 't Gooi in lijn met de gemiddelde stijging in Nederland.


# Samenvatting: belangrijkste opgaven binnen de acute zorg

## Wat zijn de belangrijkste opgaven voor Gooi- en Vechtstreek/ Flevoland?


Zie voor verdieping op het onderdeel acute zorg het **ROAZ-beeld**


 **Door- en uitstroom verbeteren**  
Doorstroom en uitstroom bij ziekenhuizen verbeteren en het bij elkaar brengen van vraag en aanbod in de VVT-zorg.

 **Digitale gegevensuitwisseling goed inrichten**  
Verbeteren van informatie-overdracht en de beschikbaarheid van de juiste patiënteninformatie. Inrichten van goede digitale gegevensuitwisseling tussen en binnen ziekenhuizen, VVT-instellingen, 1<sup>e</sup> lijn, RAV, GGZ en sociaal domein.

 **Personele capaciteit integraler en gezamenlijk oppakken**  
Gemeenschappelijke, samenhangende visie/beleid ontwikkelen op werven, werken, opleiden, continuïteit en behoud personeel over alle sectoren heen.

 **Preventie en zelfredzaamheid vergroten**  
- Normaliseren van de hulpvraag aan de voorkant/1<sup>e</sup> lijn en sociaal-maatschappelijke problematiek uit de zorg houden;  
- Voorkomen van (onnodige) acute zorgvraag

 **Psychische en mentale expertise sneller en eerder beschikbaar maken en het verminderen van het aantal hulpvragen binnen de GGz**  
Van en binnen de gespecialiseerde GGz, maar juist ook in de reguliere medische zorg en het sociaal/maatschappelijk domein.

 **Opdracht tot inbedding van zorgcoördinatie in de (sub-)regio**  
In 2025 moet er in elke acute zorgregio een zorgcoördinatiecentrum zijn ingericht. Conform [opdracht](#) Ministerie van VWS.

# Zorgaanbieders acute zorg regio Gooi en Vechtstreek

	GOOI EN VECHTSTREEK						
	Blaricum	Huizen	Gooise meren	Laren	Eemnes	Wijde meren	Hilversum
Ziekenhuiszorg	Tergooi Ziekenhuis						
Ambulancezorg	Regionale Ambulancevoorzieningen Flevoland en Gooi en Vechtstreek						
Huisarts (ANW)	RHOGO Spoedpost						
Acute VVT	Amaris						
	Vivium Zorggroep						Hilverzorg
Acute GGZ	GGZ Centraal						
Level 1 traumazorg	UMC Utrecht						
	Amsterdam UMC						



## 9. Geboortezorg



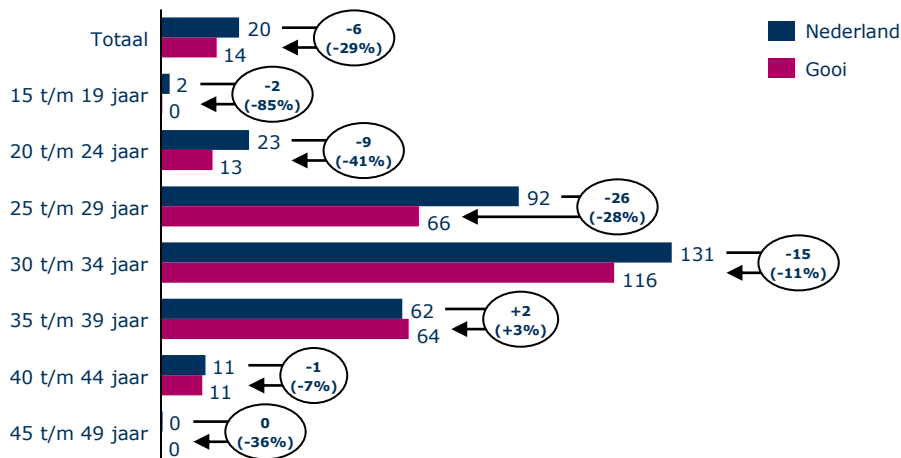
### Wat valt op?

- A. In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten voor geboortezorg per verzekerdenjaar lager, maar voor kraamzorg hoger dan in Nederland
- B. In het Gooi zijn zwangere vrouwen minder kwetsbaarder en komen later in zorg dan landelijk
- C. In het Gooi worden minder vaak kinderen geboren in een kwetsbare situatie
- D. Het aantal geboorten in de regio liet een dalende trend zien (onder het Nederlandse gemiddelde). Maar vanaf 2013 stijgt dit aantal richting Nederlandse gemiddelde. Bevallingen vinden vooral plaats in het ziekenhuis.

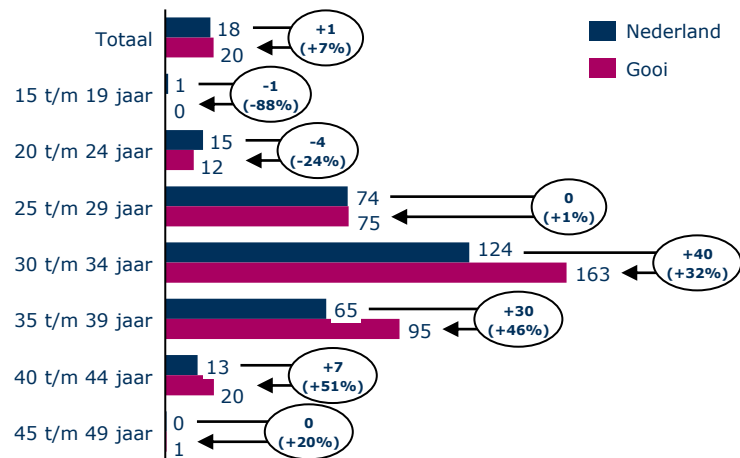
Voor inzichten rondom acute verloskunde: zie [ROAZ-beeld](#)

## 9A In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten voor geboortezorg per verzekerdenjaar lager, maar voor kraamzorg hoger dan in Nederland

Gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar, per cohort Verloskunde in euro's



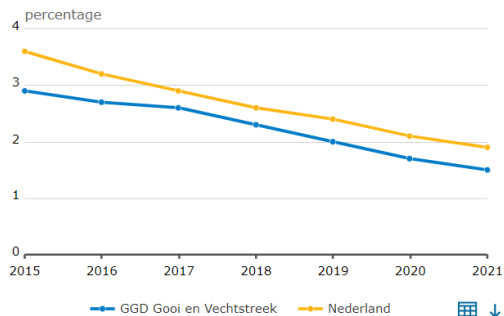
Gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar, per cohort Kraamzorg in euro's



- In Regio het Gooi wordt tot 35 jaar per verzekerdenjaar gemiddeld lagere kosten gemaakt op verloskunde dan landelijk
- In Regio het Gooi wordt vanaf 30 jaar per verzekerdenjaar hogere kosten gemaakt op kraamzorg dan landelijk

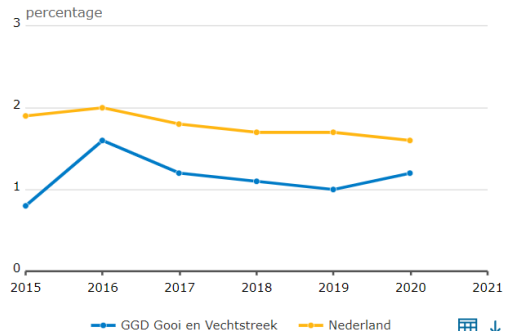
## 9B In het Gooi zijn zwangere vrouwen minder kwetsbaarder en komen later in zorg dan landelijk

Personen (19-45 jaar) met problematische schulden



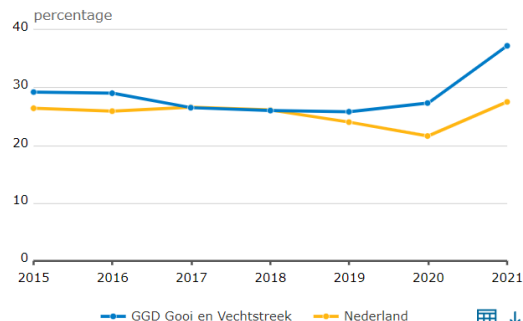
Bron: CBS Microdata

Zwangere vrouwen in een zeer kwetsbare situatie



Bron: CBS Microdata

Zwangere vrouwen met zwangerschapsbegeleiding na de tiende week

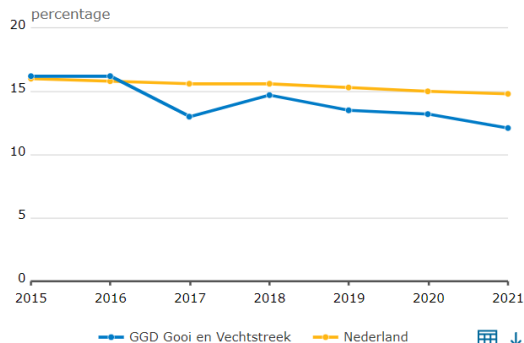


Bron: Perined

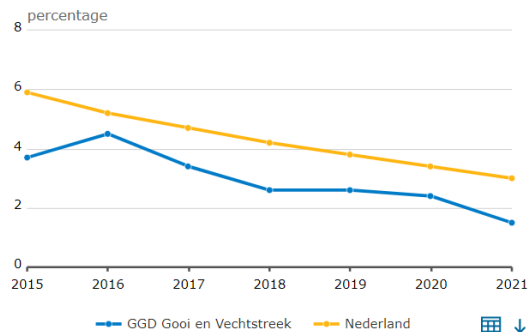
- In Regio het Gooi wonen minder personen in de vruchtbare leeftijd met problematische schulden (1.5%) tov landelijk (1.9%)
- In Regio het Gooi zijn zwangere vrouwen minder vaak in een zeer kwetsbare situatie (1.2%) tov landelijk (1.6%)
- In Regio het Gooi komen zwangere vrouwen later in zorg (na de 10<sup>e</sup> week) (37.2%) tov landelijk (27.5%)

## 9C In het Gooi worden minder vaak kinderen geboren in een kwetsbare situatie

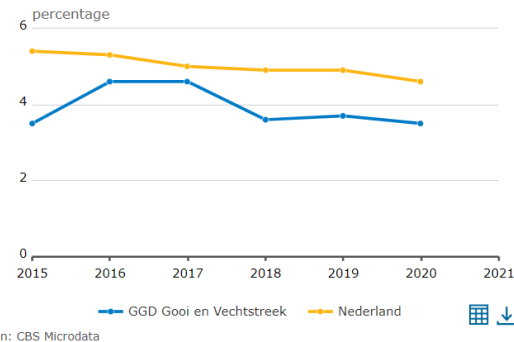
Vroeggeboorte en/of te laag geboortegewicht



Kinderen geboren in een gezin met problematische schulden



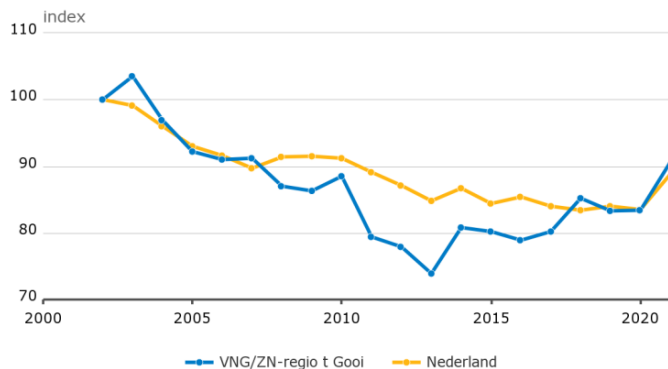
Kinderen geboren in een gezin in een zeer kwetsbare situatie



- In het Gooi worden minder kinderen vroeggeboren en/of met een laag geboortegewicht (12.1%) tov landelijk (14.8%)
- In het Gooi worden minder vaak kinderen in een gezin geboren met problematische schulden (1.5%) tov landelijk (3.0%)
- In het Gooi worden minder vaak kinderen in een zeer kwetsbaar gezin geboren (3.5%) tov landelijk (4.6%)

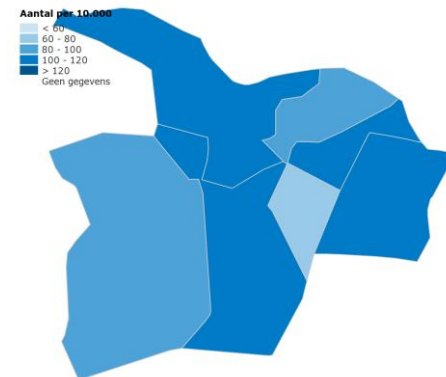
# 9D. Geboortezorg – aantal geboortes

Trend in levend geboren kinderen



Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

Aantal levend geboren kinderen in 2021



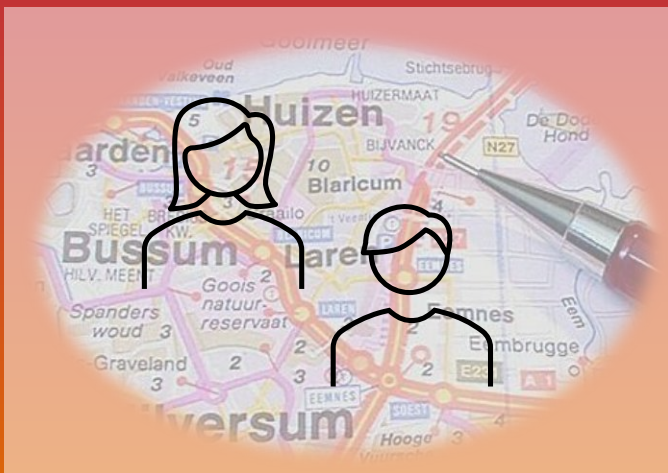
Bron: Bevolkingsstatistiek, CBS, bewerking RIVM

Bevalling	2020	2021
Thuis	475	604
Poliklinisch	412	371
2e lijn	1.373	1.475
Totaal	2.260	2.450

- Het aantal levend geboren kinderen liet in de regio 't Gooi in de periode 2004 – 2013 een dalende trend zien. Vanaf 2013 stijgt het aantal levend geboren in de regio Gooi .
- Het aantal levend geboren kinderen in de regio 't Gooi bedroeg 2.450 (2021)

- Er zijn behoorlijke verschillen tussen gemeenten.
- De score in de gemeente Blaricum valt op. Dit is een vertekend beeld, omdat in deze vestiging van het ziekenhuis Tergooi veel bevallingen plaatsvinden. In de toekomst – met sluiting van deze vestiging zal dit een ander beeld geven.

# 10. Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)



## Wat valt op?

**A-C** - Er zijn behoorlijke verschillen tussen gemeenten in het aantal GGZ patiënten (hoogste is Hilversum met 459 per 10.000 inwoners, laagste is Laren met 310 per 10.000 inwoners). Het gebruik van de GGZ zorg in de Zvw in de regio Gooi neemt minder af dan landelijk.

**D** - Het aantal personen met een angst-, of depressieve stoornis neemt toe in het Gooi, maar minder dan landelijk

**E** - De wachttijden voor behandelingen in de GGZ zijn lang, maar liggen in de regio Gooi (+ Almere) op de meeste terreinen onder het Nederlandse gemiddelde.

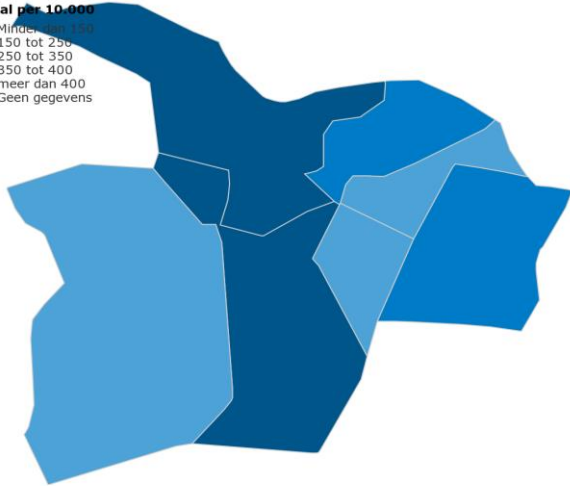
**F** - In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar voor de specialistische GGZ hoger bij 20-65+ers

Voor inzichten rondom  
acute GGZ:  
zie [ROAZ-beeld](#)

# 10A. GGZ – aantal cliënten

Patiënten GGZ totaal in 2021

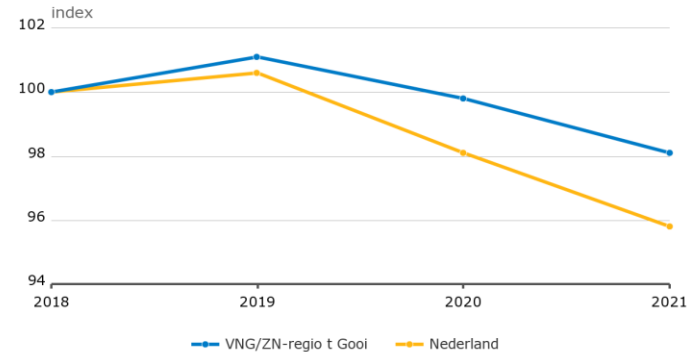
Aantal per 10.000



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

Aantallen cliënten GGZ 2021	Totaal	Basis	Specialistisch	Verblijf
Hilversum	4.190	1.220	3.080	210
Gooise Meren	2.400	830	1.610	120
Huizen	1.600	550	1.100	90
Blaricum	390	160	240	20
Eemnes	330	150	200	10
Laren	310	150	220	10
Wijdemerem	790	280	540	30

Patiënten GGZ totaal



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

De kaart links toont het aantal zorggebruikers Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) per 10.000 inwoners binnen de Zvw in 2021. Het betreft hier de inzet van de generalistische basis GGZ, langdurige GGZ (binnen de Zvw) en specialistische GGZ met en zonder verblijf\*. Relatief wordt het meeste gebruik gemaakt van de GGZ in de gemeente Hilversum (459 per 10.000 inwoners). Gevolgd door de gemeenten Gooise Meren 410, Huizen 390, Eemnes 350, Blaricum 324, Wijdemerem 322 en Laren 310 (per 10.000 inwoners). In de tabel rechts zijn de aantallen cliënten weergegeven met de verschillende zorgvormen in 2021.

De grafiek rechtsonder laat zien dat het gebruik van de GGZ zorg in de Zvw in de regio Gooi neemt minder af dan landelijk.

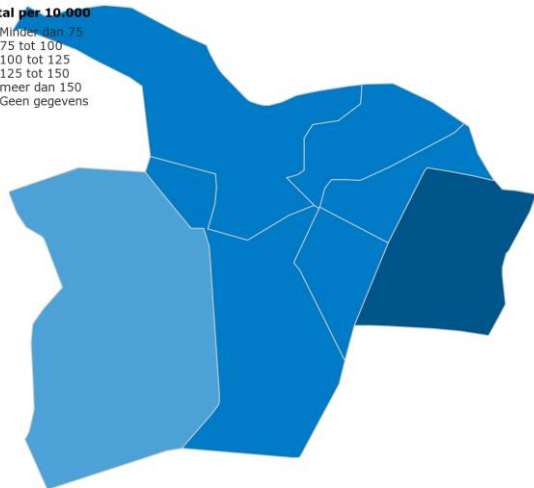
\* Sinds 2022 is een nieuw bekostiging voor de GGZ ingegaan: het zorgprestatie model. Door deze wijziging, zijn projecties op basis van de oude systematiek niet representatief voor toekomstig zorggebruik.

# 10B. GGZ – aantal cliënten basis GGZ en specialistische GGZ/zonder verblijf

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

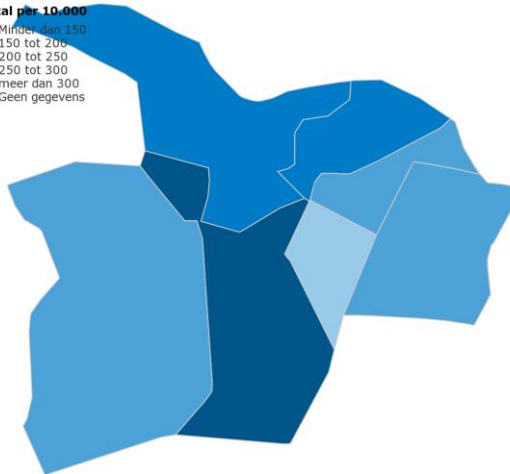


Bron: Zorginstituut Nederland, verantwoordingsinformatie en declaratiedata zorgverzekeraars (via Vektis)

Patiënten Specialistische GGZ zonder verblijf in 2021

Aantal per 10.000

- Minder dan 150
- 150 tot 200
- 200 tot 250
- 250 tot 300
- meer dan 300
- Geen gegevens



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

## Grotere specialistische GGZ aanbieders voor volwassenen in het Gooi zijn: GGZ

Centraal, Jellinek (verslavingszorg), Indigo, Mentaal Beter, PsyZorg (vrij gevestigden), Psy Q, Paarse Pelikaan, Molemann, De Waag en Ter Gooi ziekenhuis.

In bovenstaande figuren is het aantal inwoners met GGZ zorg (ZvW) per 10.000 inwoners weergegeven. Links is het gebruik van de basis GGZ in beeld gebracht. Deze is relatief in Eemnes het grootste 157, gevolgd door Gooise Meren 141, Hilversum 134, Huizen 134, Blaricum 133, Laren 128 en Wijdmeren 116 (per 10.000).

Rechts is het gebruik van de specialistische GGZ/zonder verblijf in beeld gebracht. Deze is relatief het grootst in de gemeente Hilversum 338. Gevolgd door Huizen 268, Gooise Meren 257, Wijdmeren 220, Eemnes 210, Blaricum 203 en Laren 195 (per 10.000).

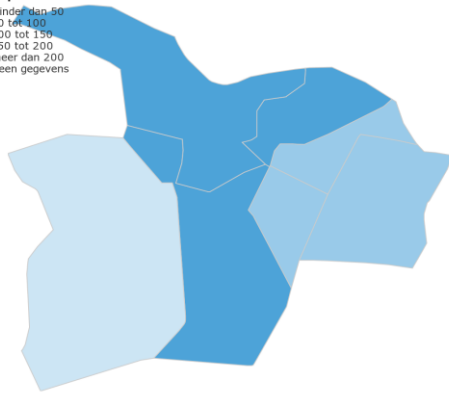


# 10C. GGZ – Ernstig psychiatrische aandoeningen + specialistische GGZ met verblijf

Patiënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners in 2021

Aantal per 10.000

- Minder dan 50
- 50 tot 100
- 100 tot 150
- 150 tot 200
- meer dan 200
- Geen gegevens

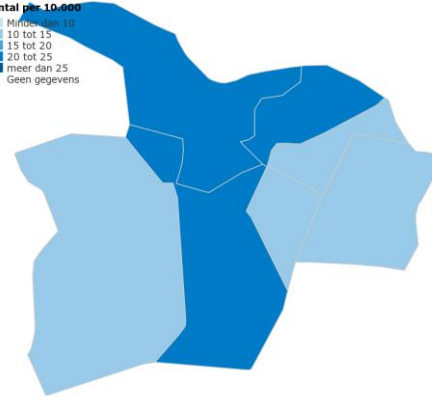


Bron: Vektis

Patiënten Specialistische GGZ met verblijf in 2021

Aantal per 10.000

- Minder dan 10
- 10 tot 15
- 15 tot 20
- 20 tot 25
- meer dan 25
- Geen gegevens



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

In deze grafiek is het aantal cliënten met ernstige psychiatrische aandoeningen per 10.000 inwoners in beeld gebracht. Dit zijn de cijfers per gemeente in 2021: Hilversum: 147, Gooise Meren: 139, Huizen: 121, Blaricum: 85, Laren: 74, Eemnes: 66, Wijdemeren: 50

Wat valt op: er zijn best grote verschillen tussen gemeenten, in de meer grotere gemeenten in de regio Gooi wonen relatief meer inwoners met ernstige psychiatrische aandoening.

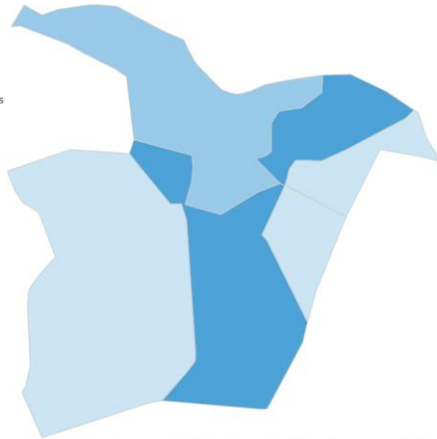
- In deze grafiek is het aantal patiënten in de specialistische GGZ weergegeven per 10.000 inwoners. Hilversum heeft het grootste aandeel 24, gevolgd door Huizen 23, Gooise Meren 21, Eemnes 14, Blaricum 13, Laren 12 en Wijdemeren 11.

# 10D. Het aantal personen met een angst-, of depressieve stoornis neemt toe in het Gooi, maar minder dan landelijk

Hoog risico op angst of depressie

Percentage

- Minder dan 5
- 5 tot 6
- 6 tot 7
- 7 tot 8
- 8 tot 9
- meer dan 9
- Geen gegevens



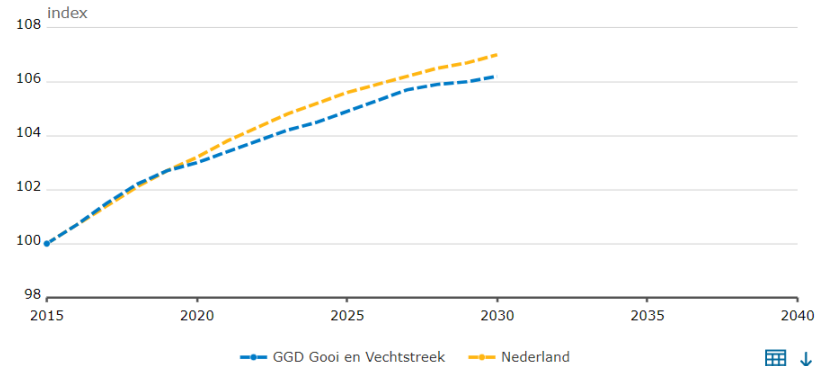
Bron: Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2020, GGD/en/CBS/RIVM, bewerking o.b.v. SMAAP-methode RIVM



Het risico van personen boven de 18 jaar op een angst-, of depressieve stoornis ligt in het Gooi tussen de 3.9 en 6.6%.

Gepresenteerde cijfers zijn exclusief Eemnes.

Prevalentie van Stemmingsstoornissen



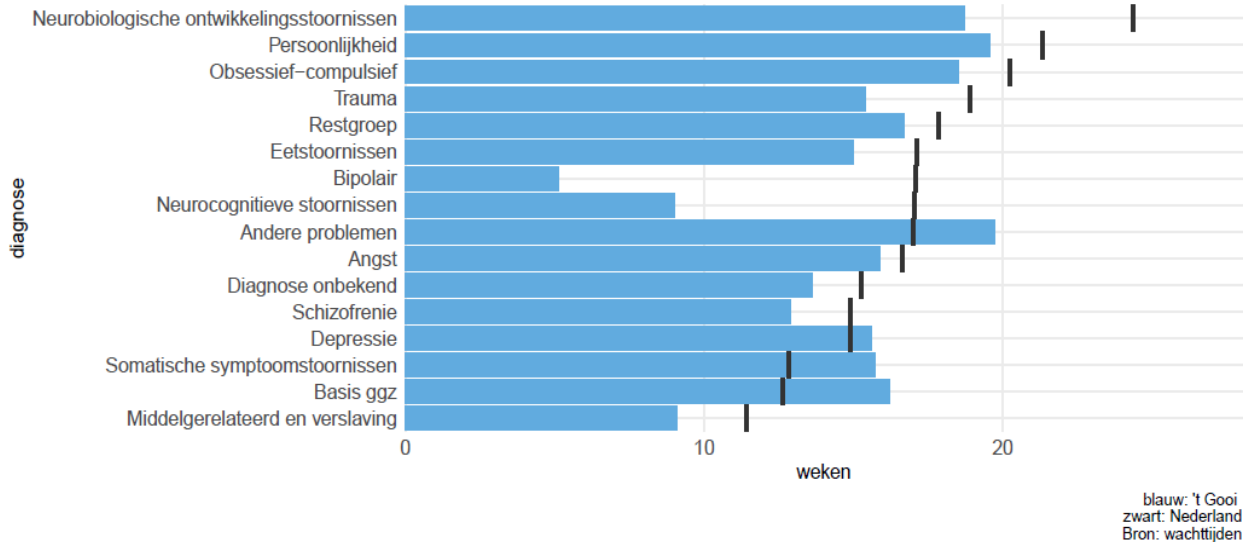
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018, RIVM, gemeentelijke verdeling RIVM



De prevalentie van een angst-, of depressieve stoornis neemt in het Gooi toe, maar minder dan landelijk

# 10E. GGZ – wachttijden voor behandelingen zijn lang, maar zijn in deze regio (= Gooi + Almere) iets korter

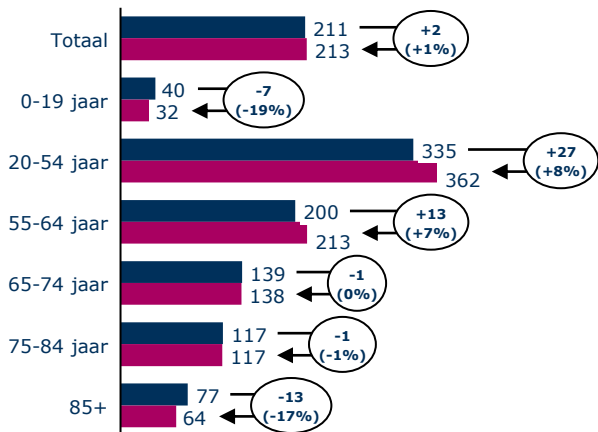
De grafiek toont de wachttijden (in weken) voor behandelingen in de geestelijke gezondheidszorg, in de regio en in Nederland (peildatum: mei 2022).



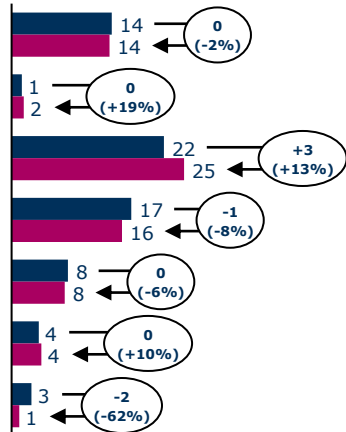
- De gemiddelde wachttijden voor GGZ liggen in de regio 't Gooi lager het landelijk gemiddelde, met uitzondering van de wachttijden voor depressies, somatische symptoomstoornissen, basis ggz en andere problemen.
- Het aantal vragen rondom autisme neemt toe in de regio Gooi (blijkt uit ervaringen vanuit regionale GGZ overlegtafel).

# 10F In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar voor de specialistische GGZ hoger bij 20-65+ers

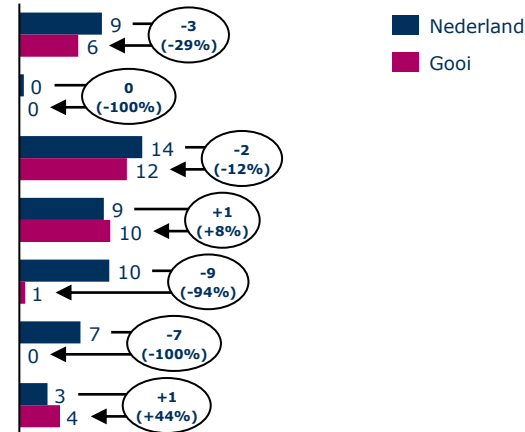
Gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar, per cohort Specialistische GGZ in euro's



Gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar, per cohort Basis GGZ in euro's



Gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar, per cohort langdurige GGZ in euro's



- In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar in de specialistische GGZ van 20 tot 65 jaar boven het landelijke gemiddelde (7-8% hoger)
- Er lijkt geen (volledige) compensatie met de basis GGZ en langdurige GZ door de orde van grootte
- In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar in de basis GGZ van 20-54 jaar hoger

# 11. Verpleeg- en verzorgingstehuizen en Thuiszorg (VVT)



## Wat valt op?

**A** - Het beroep op de wijkverpleging neemt fors toe in de regio (een stijging van 41%), maar ligt onder het Nederlandse gemiddelde.

**B** - Er wordt een enorme stijging verwacht van het aantal inwoners met een WLZ indicatie (62,7 % in de periode van 2023-2040). De grootste stijger is dementie. Deze stijging ligt onder het Nederlandse gemiddelde. Er zijn grote verschillen tussen gemeenten in het aandeel inwoners met WLZ indicatie VVT per 10.000 inwoners.

**C** - In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar in de V&V lager, maar in de Geriatische revalidatie Zorg, Eerstelijns Verblijf en Geneeskundige Zorg/revalidatie & behandeling hoger

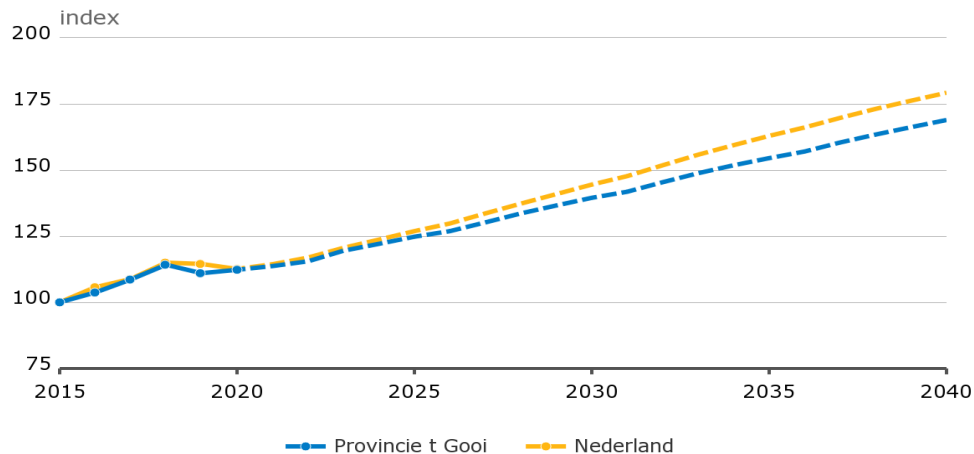
**D** - In het Gooi is er een samenwerkingsnetwerk Regiokompas met de 10 grootste zorgaanbieders. Er ligt een gezamenlijk plan waarin op thema's wordt samengewerkt. De verdeling van het zorgaanbod is: 41% wijkzorg (zvw), 11% MPT (wlz), 5% VPT (wlz), 43% zorg met verblijf/traditioneel verpleeghuis (wlz). Er zullen nieuwe woonvormen ontstaan, waarbij ouderen (al dan niet geclusterd) zelfstandig wonen met intensieve zorg. Het Volledig Pakket Thuis is daar een voorbeeld van. Deze zorgvorm is in opkomst en zal komende tijd sterk groeien.

**E** - In de regio 't Gooi liggen de wachttijden voor de diverse type plaatsingen (urgent/actief/voorkeur/zonder voorkeur) iets onder het Nederlandse gemiddelde.

Voor inzichten rondom acute VVT: zie [ROAZ-beeld](#)

# 11A. Aanzienlijke stijging beroep op wijkverpleging

## Clënten Wijkverpleging

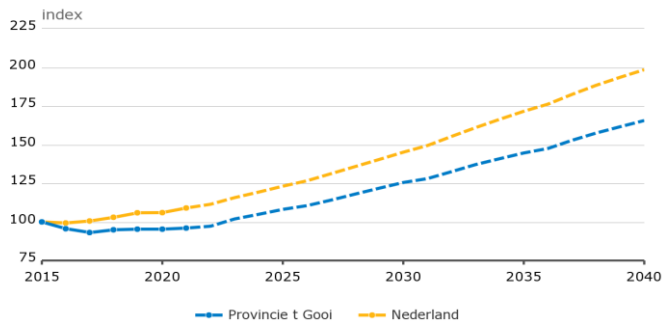


Bron: Vektis, CBS (via Monitor Langdurige Zorg), projecties RIVM

- Het aantal cliënten in de wijkverpleging in de regio 't Gooi stijgt van 7.670 in 2023 naar 10.840 in 2040; een stijging van 41,30%.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio 't Gooi is kleiner dan de gemiddelde stijging in Nederland.

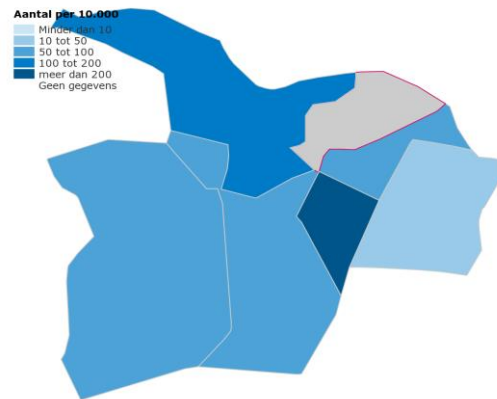
# 11B. Stijging WLZ zorg met 62,7%, veel variatie tussen gemeenten in aandeel

Cliënten V&V: Totaal ZP VV (1 t/m 10)



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

Cliënten V&V per 10.000 inwoners

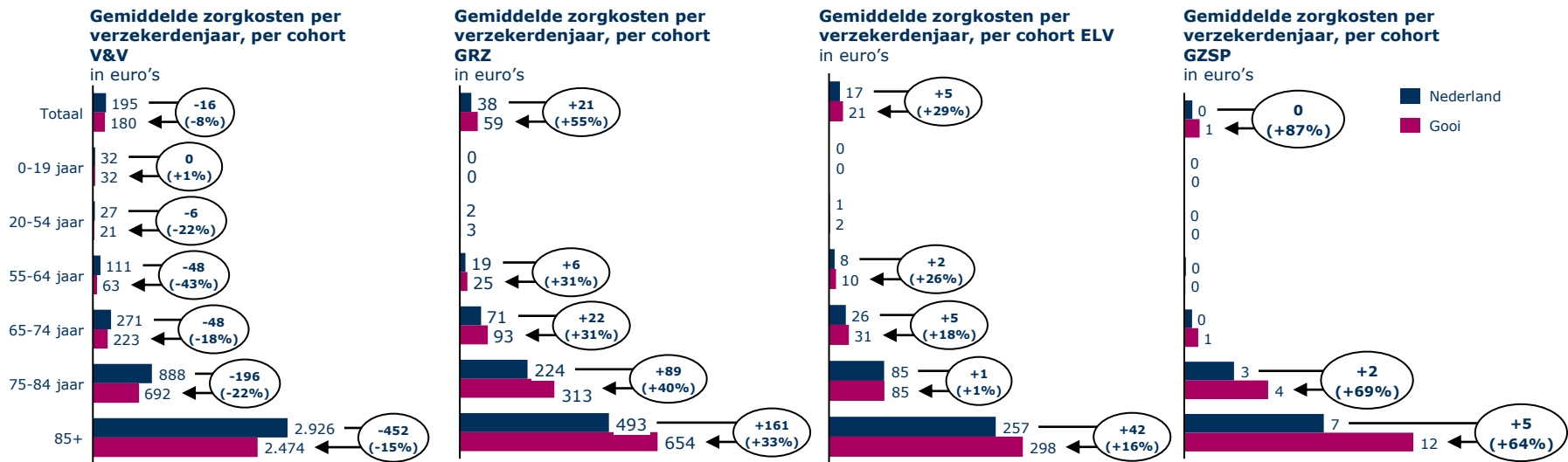


Bron: Registraties CAK (via CBS Remote Access), bewerking RIVM

- Het aantal cliënten in de zorgzwaartepakket VV 1 t/m10 in de regio 't Gooi stijgt van 2.790 in 2023 naar 4.540 in 2040; een stijging van 62,70%.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio 't Gooi is minder hard dan de gemiddelde stijging in Nederland (= 71,5%).
- Laren is de meest vergrijsde gemeente (ca 38% van de inwoners is boven de 60 jaar).

- Het aantal cliënten met V&V per 10.000 inwoners verschilt sterk per gemeente in de regio 't Gooi; de laagste score van 32 in Eemnes tot 395 in Laren. Vooral de hoge score van de gemeente Laren valt op ten opzichte van de andere regiogemeenten.
- De stijging in absolute zin is het grootst in Hilversum (vanwege de grootte van de populatie). In de gemeente Huizen lijkt het aandeel met zorgprofiel VV5 groter dan in de andere gemeenten. In de gemeenten Blaricum/Eemnes en Laren is het aandeel ouderen met zorgprofiel VV6 in verhouding hoog.

# 11C. In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar in de V&V lager, maar in de GRZ, ELV en GZSP hoger



- In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar in de V&V 8% lager (tussen de 20-84 jaar 15 tot 43% lager) dan landelijk
- In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar in de GRZ 55% hoger (per leeftijdscategorie 31 tot 40% hoger) dan landelijk
- In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar in de ELV 29% hoger (per leeftijdscategorie 1 tot 26% hoger) dan landelijk
- In het Gooi liggen de gemiddelde zorgkosten per verzekerdenjaar in de GZSP 87% hoger (per leeftijdscategorie 64 tot 69% hoger) dan landelijk



# 11D. Aanbod ouderenzorgorganisaties (Regiokompas)

Gemeente	Wijkverpleging	Wlz-MPT	Wlz-VPT	Wlz-zorg met verblijf
Blaricum/Eemnes en Laren	240	48	51	542
Gooise Meren	576	84	44	463
Hilversum	700	262	105	629
Huizen	301	115	35	299
Wijdemeren	208	68		230
<b>TOTAAL</b>	<b>2025</b>	<b>577</b>	<b>235</b>	<b>2163</b>

*Bron: Regiokompas (= samenwerkingsnetwerk van de 10 grootste ouderenzorgaanbieders in de regio Gooi & Vechtstreek). In de wijkverpleging zijn er meer organisaties actief buiten het samenwerkingsnetwerk Regiokompas. De WLZ zorg wordt nagenoeg volledig geleverd door de organisaties uit het netwerk Regiokompas*

In bovenstaande tabel is het aantal cliënten in beeld gebracht in de regio Gooi dat wordt ondersteund door de organisaties binnen Regiokompas. De 10 grootste ouderenzorgaanbieders bedienen 5.000 ouderen met een zorgvraag, zowel in de wijkverpleging als de langdurige zorg. Ongeveer 57% van de cliënten ontvangt de zorg thuis (al dan niet geclusterd) tegen 43% in een traditioneel verpleeghuis. Er zullen nieuwe woonvormen ontstaan, waarbij ouderen (al dan niet geclusterd) zelfstandig wonen met intensieve zorg. Het Volledig Pakket Thuis is daar een voorbeeld van. Nu is het aandeel VPT slechts 5%, maar deze zorgvorm is in opkomst en zal komende tijd sterk groeien. Nagenoeg alle Wlz-zorg wordt geboden door de 10 grootste ouderenzorgaanbieders, die verenigd zijn in het samenwerkingsverband Regiokompas. In de wijkverpleging zijn er nog andere organisaties actief, buiten dit samenwerkingsverband om.

Van de cliënten in de WLZ-zorg bij de zorgaanbieders van het Regiokompas, ontvangen 73% de zorg in een traditioneel verpleeghuis/woonzorglocatie. Ruim 16% van de mensen ontvangt deze zorg in een eigen woning (al dan niet geclusterd) middels een Modulair Pakket Thuis (MPT) of Volledig Pakket Thuis (VPT).

De huidige bezetting in de woonzorglocaties is 68% mensen met dementie en 32% mensen met somatische problemen. Op basis van de zorgvraag kan deze verhouding anders worden toegekend; de inrichting van de meeste woonzorglocaties is daarin flexibel.

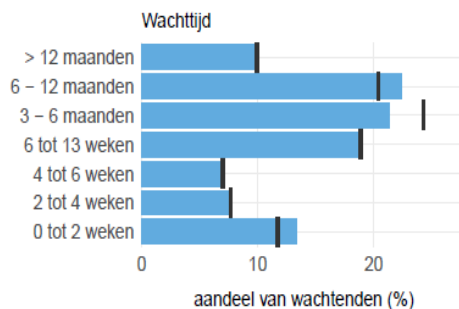
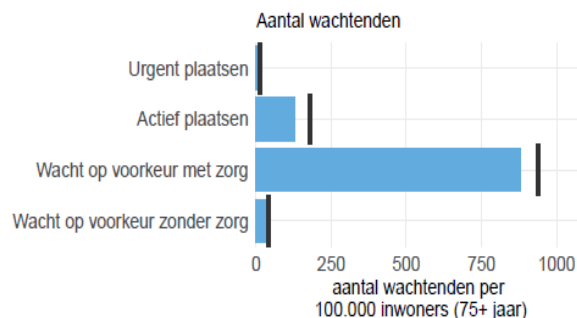
Er zijn 254 geriatrische revalidatiezorg-plekken/27 plekken worden in 2023 afgebouwd. Er zijn 62 eerstelijns verblijfsplekken/16 plekken worden afgebouwd in 2023. Er is een ambulante verpleegkundig team en er wordt regionale nachtzorg geboden (vanuit een samenwerking van meerdere aanbieders). Verder zijn er ca 11 logeerplekken beschikbaar en er zijn 14 Hospice-plekken (in onderaanneming).

Er zijn ruim 300 plekken voor een vorm van dagbesteding of –behandeling via de organisaties uit het Regiokompas.

# 11E. VVT | Verpleeghuizen – wachttijden (onderstaand overzicht is inclusief Almere)

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: 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 Wlz-zorg (bijvoorbeeld met een modulair pakket thuis en/of een persoonsgebonden budget).



blauw: 't Gooi  
zwart: Nederland  
Bron: wachttijden

- In de regio 't Gooi liggen de wachttijden voor de diverse type plaatsingen (urgent/actief/voorkeur/zonder voorkeur) iets onder het Nederlandse gemiddelde.
- Een kleiner deel van de patiënten wacht 3 tot 6 maanden ten opzichte van het gemiddelde in Nederland. Echter de wachttijden voor 6-12 maanden zijn weer groter in de regio.

# 12. Gehandicaptenzorg



## Wat valt op?

**A** - Verwacht wordt dat het aan inwoners in de gehandicaptenzorg in de regio Gooi redelijk stabiel blijft/licht stijgt van 1.030 naar 1.060 (2023-2040).

*Dia's B-D zijn de data inclusief Almere en laten een iets ander beeld zien.*

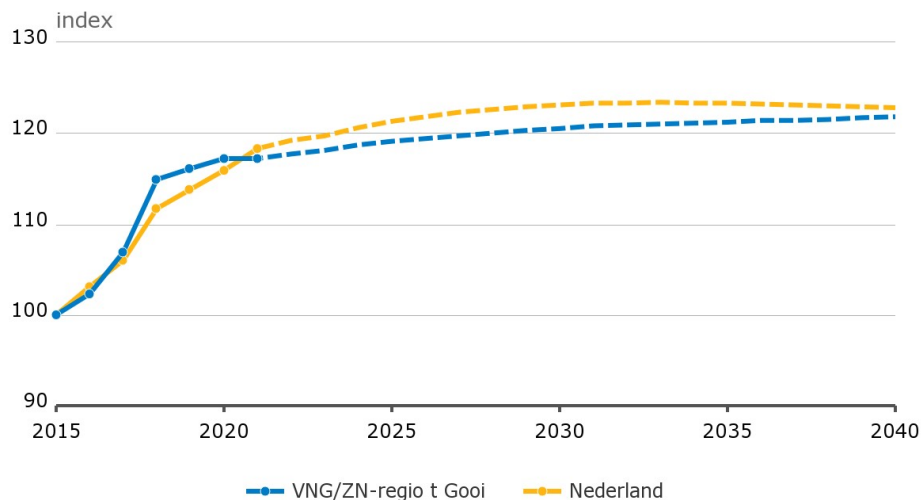
**B** - De **regio Gooi + Almere** heeft relatief lager aantal gebruikers van de GZ-zorg ten opzichte van andere Zilveren Kruis Regio's: 0,55% versus 0,69%. Een behoorlijke stijging wordt verwacht van 50% in de komende 20 jaar. Deze krapte gaat ook op korte termijn al voelbaar worden. Er zijn scenario's ontwikkeld. In het 'most likely' scenario is dit tekort aan plekken in 2025 al tussen 130-60 plekken.

**C** - Het aandeel actief wachtenden geplaatst buiten de Treeknorm is in de regio Gooi/Almere gemiddeld hoger dan in andere zorgkantorregio's van Zilveren Kruis (11% t.o.v. 9%). Regio Gooi werkt nauw samen met Utrecht. Er is een regionale Taskforce tafel waarin wordt samengewerkt bij het plaatsen van cliënten met een complexe zorgvraag.

**D** - Met de Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht is een regioplan ontwikkeld met verbeterpunten. De speerpunten zijn: 1. Complexe zorgvragen 2. Zorg voor ouderen met een verstandelijke beperking 3. Logeren.

# 12A. Redelijk stabiele lijn Gehandicaptenzorg in regio Gooi

Cliënten Gehandicaptenzorg (totaal ZP GHZ)



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

- Het aantal cliënten in de gehandicaptenzorg (totaal) laat een redelijk stabiele trend zien vanaf 2020. Van 1.030 in 2023 naar 1.060 in 2040.
- De stijging van het aantal cliënten in de regio 't Gooi ligt iets onder de gemiddelde stijging in Nederland.

De volgende dia's zijn inclusief regio Almere en laten een andere trend zien.

Er wordt in de gehandicaptensector nauw samengewerkt met andere regio's (schaalvergroting).

# 12A De zorgvraag in Gooi+Almere voor Gehandicapten zorg stijgt met 50%

## Regioplan 2022 gehandicaptenzorg t Gooi-Almere

Leeswijzer

Regioanalyses



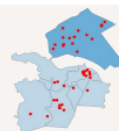
### Kenmerken van de regio



Aantal inwoners  
**465.783**  
Aandeel GZ-gebruik t.o.v. inwoners  
**0,55%**

Lager aantal GZ-gebruikers dan gemiddeld. Gemiddeld voor alle Zilveren Kruis regio's is dit **0,69%**.

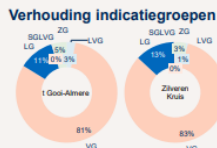
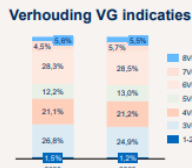
● Intramurale locatie  
■ Meer groei toewijzingen  
■ Minder groei toewijzingen



Relatief weinig locaties t.o.v. andere regio's  
Gemiddeld 17 locaties per 1.000 GZ-gebruikers. Gemiddeld voor Zilveren Kruis zijn dit 18 locaties per 1.000 GZ-gebruikers.

## Huidige vraagontwikkeling

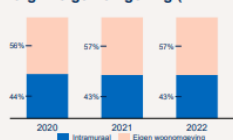
Aantal GZ-gebruikers **2.565**  
Waarvan in eigen woonomgeving **1.465**  
Waarvan intramuraal **1.100**



De afgelopen jaren is relatief 7VG het meest gestegen en het 3VG meest gedaald

Verhouding vergelijkbaar met het gemiddelde Zilveren Kruis

### Ontwikkeling verhouding intramuraal vs. zorg in eigen omgeving (MPT/VPT/PGB)



Trend van meer zorg in eigen woonomgeving is niet zichtbaar in de afgelopen jaar. Zorg in eigen omgeving is met gelijk gebleven.

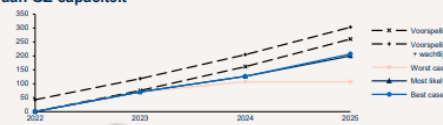
Op de wachtlijst  
Actief wachtenden februari 2022 **6**  
Dit is 0,5% van het aantal opgenomen GZ-gebruikers. Gemiddeld voor Zilveren Kruis was dit 1,1%  
Actief wachtenden gemiddeld 2021 **3**  
Dit is 0,3% van het aantal opgenomen GZ-gebruikers Gemiddeld voor Zilveren Kruis was dit 0,5%

## Verwachte vraagontwikkeling



De zorgvraag in t Gooi-Almere stijgt de komende 20 jaar maximaal met **50%**  
Gemiddeld in alle Zilveren Kruis regio's stijgt de zorgvraag maximaal met **35%**

### Verwacht regionaal tekort aan GZ-capaciteit



Als alle bouwplannen doorgaan dan zijn er tot 2025 in t Gooi-Almere in het most likely scenario tussen 103 en 60 plekken nodig

De regio Gooi + Almere heeft relatief lager aantal gebruikers van de GZ-zorg ten opzichte van andere Zilveren Kruis Regio's: 0,55 versus 0,69

De zorgvraag in t Gooi-Almere stijgt de komende 20 jaar maximaal met 50%. Gemiddeld in alle Zilveren Kruis regio's stijgt de zorgvraag maximaal met 35%

Als alle bouwplannen doorgaan dan zijn er tot 2025 in t Gooi-Almere in het most likely scenario tussen 103 en 60 plekken nodig

# 12B. Er is nauwe samenwerking met de regio Utrecht

## Regioplan 2022 gehandicaptenzorg t Gooi-Almere



### Wat valt op in deze regio?

In drie jaar tijd is het relatief **aantal GZ klanten in t Gooi-Almere harder gestegen** dan in andere Zilveren Kruis regio's (7,7% punt)

We verwachten dat er tot 2025 tussen **99 en 186 extra VPT/MPT/PGB plekken** nodig zijn in t Gooi-Almere. Daarnaast verwachten we dat er maximaal **84 extra intramurale plekken** nodig zijn. Om meer grip te krijgen op de verwachte stijging in vraag en aanbod is een goede samenwerking noodzakelijk.

Het aandeel **actief wachtenden** geplaatst **buiten de Treeknorm** is in t Gooi/Almere gemiddeld **hoger** vergeleken met andere Zilveren Kruis regio's (11% t.o.v. 9%).

81% van de aanbieders in t Gooi-Almere levert VPT/MPT vergeleken met 68% gemiddeld in Zilveren Kruis regio's. De trend naar meer zorg in de eigen **woonomgeving middels VPT/MPT is in de afgelopen jaren gelijk gebleven**. Om zorg in eigen omgeving te stimuleren zijn er nog voldoende mogelijkheden in de meeste gemeenten. De toename van VPT/MPT hopen we de komende jaren voort te zetten.

### Samenwerking met partners in de regio

**t Gooi kent een historische samenwerking met de regio Utrecht**. Om die reden hebben er een gezamenlijke regiobijeenkomsten plaatsgevonden met aanbieders in Utrecht en t Gooi.

Aanbieders in t Gooi hebben leveren ook zorg in de regio Utrecht. Zodoende is t Gooi ook vertegenwoordigd in de volgende netwerken:

- **VGU** (Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht) een regionaal samenwerkingsverband van GZ instellingen;
- **Utrechtsezorg** <https://utrechtzorg.net/> - de arbeidsmarktorganisatie voor zorg en welzijn in de regio Utrecht, Amersfoort en Gooi & Vechtstreek met ruim 80 aangesloten deelnemers.

### Basis op orde (brengen)

**Crisis Ondersteunings Teams – COT**  
Het COT in Utrecht en t Gooi (excl. Almere) is als een van de eerste COT in werking getreden. De succesvolle uitkomsten van COT Utrecht en t Gooi zijn o.a. de aanleiding geweest van de landelijke uitrol. Almere sluit aan bij het COT in Flevoland en heeft het afgelopen jaar eerste ervaringen opgedaan. Een van de uitkomsten is dat de sectoren GZ en GGZ elkaar beter weten te vinden.

Met de invoering van de Wzd is naar voren gekomen dat de beschikbaarheid van **plaatsen voor cliënten met een IBS zonder Wlz indicatie** een grote uitdaging vormt in de regio. In de regio zijn geen IBS plekken beschikbaar.

**t Gooi**  
De aanbieders uit t Gooi sluiten aan bij de **taskforce tafel Utrecht**. Partijen weten elkaar te vinden en hebben een **kennis- en expertisematrix** opgesteld waarin staat wie welk specifiek aanbod heeft. Deze matrix wordt gebruikt in de regionale taskforce om cliënten beter toe te kunnen leiden. Tegelijkertijd is de wachttijd voor meer complexe zorgvragen naar een meer passende woonplek te lang in de regio.

Het aandeel actief wachtenden geplaatst buiten de Treeknorm is in t Gooi/Almere gemiddeld hoger vergeleken met andere Zilveren Kruis regio's (11% t.o.v. 9%).

Regio Gooi werkt nauw samen met Utrecht. Er is een regionale Taskforce tafel waarin wordt samengewerkt bij het plaatsen van cliënten met een complexe zorgvraag.

# 12 C Er is een gedragen Regioplan voor de GZ (regio Gooi + Almere)

## Regioplan 2022 gehandicaptenzorg 't Gooi



### Knelpunten en kansen

Vanuit ons meerjarenbeleid leggen we focus op de volgende 4 doelen:

- Tijdig passende zorg;
- Optimale inzet van middelen
- Wlz zorg zo veel mogelijk in eigen omgeving
- Goede coördinatie binnen het zorglandschap

In 't Gooi en Utrecht ligt de focus bij **tijdig passende zorg** op het creëren van voldoende passend aanbod voor specifieke doelgroepen: Oudere VG cliënt, cliënten met een disharmonisch profiel, indicatie VG6 en VG7 op snijvlak met GGZ, beveiligde woonplekken, beschikbaarheid AVG, logeren. Daarvoor wordt de samenwerking met de GGZ en de ouderenzorg vormgegeven om een goede coördinatie van het zorglandschap vorm te geven.

Voor de **optimale inzet van beschikbare middelen** is gesproken over de aanpak van de arbeidsmarkt problematiek. Innovaties (innovatie impuls) en Stichting Het Potentieel Pakken (<https://www.hetpotentieelpakken.nl/>) kunnen hiervoor een oplossing zijn.

Kansen voor **Goede coördinatie binnen het zorglandschap** liggen in Utrecht en 't Gooi op samenwerking tussen GZ en GGZ/ouderenzorg en op de in- en doorstroom zowel bij crisis als tussen genoemde sectoren.

### Terugblik

In de 2e helft 2021 en 1e helft 2022 is in samenwerking met de leden van de VGU een traject doorlopen om de **toegankelijkheid van het GZ aanbod in de regio Utrecht en Gooi te borgen**, onder andere door een uitgebreide vraag en aanbod analyse die als eerste in deze regio is gedaan.

Concreet heeft deze samenwerking geleid tot 3 projectplannen die zijn opgenomen in de regionale werkagenda voor 2022. Deze plannen richten zich op de volgende thema's:

- Complexe zorgvragen
- Zorg voor ouderen met een verstandelijke beperking
- Logeren

Rondom de in- en uitvoering van de **WZD en WvGGZ** zijn de GZ en GGZ partijen met elkaar in gesprek (geweest) om te komen tot passende afspraken. Dit heeft geleid tot een pilot met bereikbaarheid **AVG 24/7** in de regio t.b.v. consultatie aan de GGZ in geval van **IBS beoordelingen**. Opvang van IBS cliënten zonder Wlz indicatie is helaas nog een knelpunt in deze gesprekken, mede door het ontbreken van (landelijke) voorwaarden.

Het **GZ/GGZ netwerk** is (weer) **opgestart** en is met elkaar op zoek naar een goede en zinvolle invulling van dit netwerk. Het doel hierbij is dat beide sectoren elkaar meer begrijpen en beter weten te vinden.

### Doelen en afspraken

De **regionale middelen** die vanuit het inkoopbeleid van Zilveren Kruis Zorgkantoor beschikbaar zijn gesteld, hebben geleid tot een **regionale werkagenda Utrecht en Gooi** op de volgende thema's:

- Arbeidsmarkt
- Complexe zorgvragen (zorg en expertise op het snijvlak GZ/GGZ/verslavingszorg, voldoende beveiligde woonsetting, etc.)
- Zorg voor ouderen met een verstandelijke beperking (samenwerking ouderenzorg, kennisdeling etc.)
- Logeren
- Medische zorg (specialistisch en generalistisch)
- Toekomstbestendige gehandicaptenzorg
- Samen werken aan participatie

Per thema wordt uiterlijk in september 2022 een projectplan opgeleverd en start de uitvoering. Eind 2022 zullen de projecten eerste stappen zetten, die in 2023 en 2024 tot resultaten leiden.

#### Doelstellingen:

- meer en behoud van personeel m.n. voor complexe zorgvragen
- meer kennis en kunde in de GZ op het snijvlak GZ/GGZ en GZ/ouderenzorg
- uitbreiding en passender aanbod voor mensen met complexe zorgvragen en ouder wordende cliënten
- uitbreiding ruimte voor logeren
- optimale inzet medische expertise
- ontwikkelen van een vernieuwende manier van organiseren/samenwerken.

In samenwerking met de leden van de Vereniging Gehandicaptenzorg Utrecht (VGU) is een traject doorlopen om de toegankelijkheid van het GZ aanbod in de regio Utrecht en Gooi te borgen,

Concreet heeft deze samenwerking geleid tot 3 projectplannen die zijn opgenomen in de regionale werkagenda voor 2022.

Deze plannen richten zich op de volgende thema's: 1. Complexe zorgvragen 2. Zorg voor ouderen met een verstandelijke beperking 3. Logeren



# 13. Jeugdwet



Belangrijkste verwijzers naar de jeugdhulp in de regio Gooi en Vechtstreek is het medische circuit: tussen de 67-72% (data zijn exclusief gemeente Eemnes)

## Wat valt op?

**A+B** - In de jaren 2019-2022 varieert het aantal voorzieningen tussen Jeugdhulp via Zorg in Natura tussen de 10.314 en 10.889. Kinderen/jongeren zitten gemiddeld langer in traject. Dit is o.a. een reden voor de stijging van de inzet van jeugdhulp. De uitgaven aan de jeugdhulp zijn gestegen van 42,6 miljoen naar 48,4 miljoen. Een andere reden voor de stijgende uitgaven is de ophoging van de tarieven.

**C** - Uit de prognose (bron landelijke regiobeeld) komt naar voren dat het aantal jeugdhulptrajecten zal stijgen in de periode van 2021-2040 met 11,1% (van 6.630 naar 7.370). Deze stijging in regio Gooi is iets groter dan gemiddeld in Nederland (landelijke stijging is 7,8%). Het aantal jongeren in verblijf stijgt met 8,3% en de ambulante hulp neemt met 11,4 % toe. Uit diverse onderzoeken (bijvoorbeeld gezondheidsmonitor Jeugd + Jong volwassenen) komt het beeld naar voren dat de mentale gezondheid van jongeren onder druk staat. De ervaren prestatiedruk is hoog, financiële stress komt voor en er zijn veel zorgen over maatschappelijke thema's (woningmarkt, klimaat, discriminatie).



# 13A Gebruik van Jeugdhulp (voorzieningen)

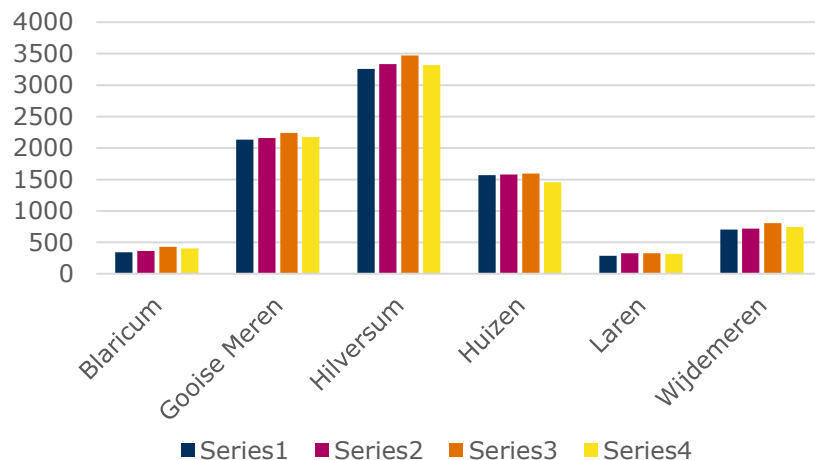
Aantal voorzieningen	2019	2020	2021	2022
Blaricum	341	362	427	402
Gooise Meren	2135	2160	2240	2175
Hilversum	3257	3334	3474	3320
Huizen	1568	1581	1595	1457
Laren	288	326	326	319
Wijdmeren	706	720	806	747
TOTAAL	10314	10503	10889	10442

Het betreft hier het aantal voorzieningen over de jaren, via zorg in natura. PGB en maatwerkvoorzieningen zijn hierin niet meegenomen.

**Wat valt op:** het aantal voorzieningen (zorg in natura) dat in de afgelopen jaren is ingezet varieert tussen 10.314 en en de 10.889.

Uit data van 2018 tot en met 2021 komt naar voren dat in de regio Gooi en Vechtstreek 67% tot 72% verwijzingen via de medische verwijsroute gaat (overig via gemeente en Gecertificeerde Instellingen).

Aantal voorzieningen jeugdwet  
excl maatwerk en PGB



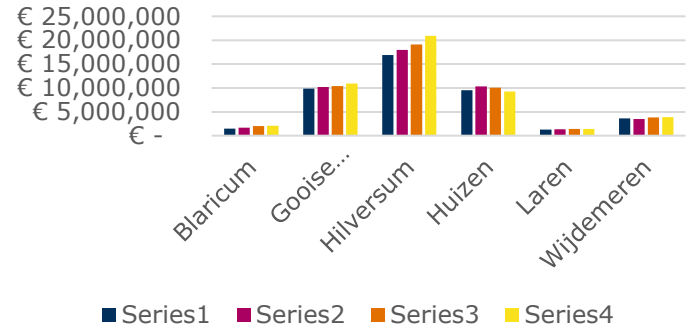
Reeks 1 t/m 4= jaren 2019 t/m 2022

Bron = **Digitaal Leefplein**

# 13B Uitgaven Jeugdhulp (voorzieningen)

uitgaven	2019	2020	2021	2022
Blaricum	€ 1.489.389	€ 1.716.146	€ 2.034.589	€ 2.080.945
Gooise Meren	€ 9.850.309	€ 10.188.259	€ 10.362.729	€ 10.929.129
Hilversum	€ 16.882.396	€ 17.931.151	€ 19.127.499	€ 20.898.757
Huizen	€ 9.517.288	€ 10.340.286	€ 10.047.717	€ 9.231.411
Laren	€ 1.283.712	€ 1.382.011	€ 1.422.080	€ 1.418.411
Wijdmeren	€ 3.631.142	€ 3.464.754	€ 3.828.681	€ 3.905.805
Totaal	€ 42.654.236	€ 45.022.607	€ 46.823.295	€ 48.464.458

Uitgaven Jeugdwet excl maatwerk en PGB



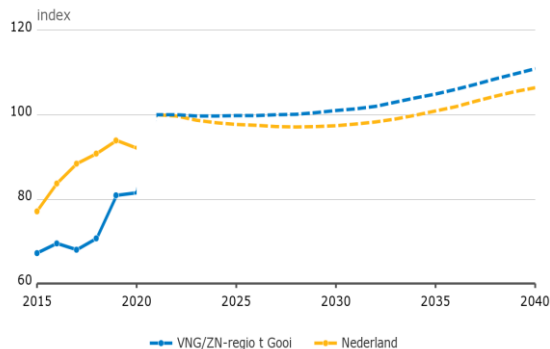
Het betreft hier de uitgaven aan de zorg in natura die regionaal zijn ingekocht. PGB en maatwerkvoorzieningen zijn hierin niet meegenomen.

Grafiek rechts: reeks 1 t/m 4 = jaren 2019 t/m 2022

Wat valt op: toename in de uitgaven jeugdhulp. Dit is o.a. gevolg van dat de trajecten langer duren en de verhoging van de prijzen in de afgelopen jaren.

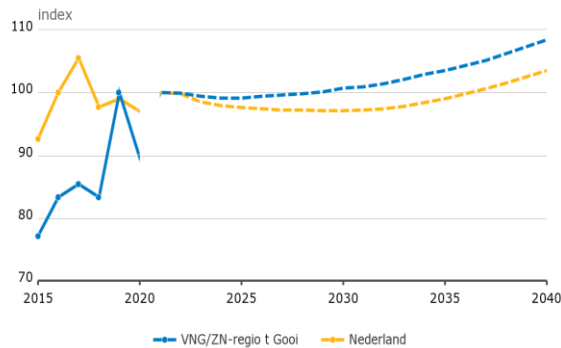
# 13C. Landelijke en regionale trend

Jongeren met jeugdhulp (Totaal jeugdhulp in natura)



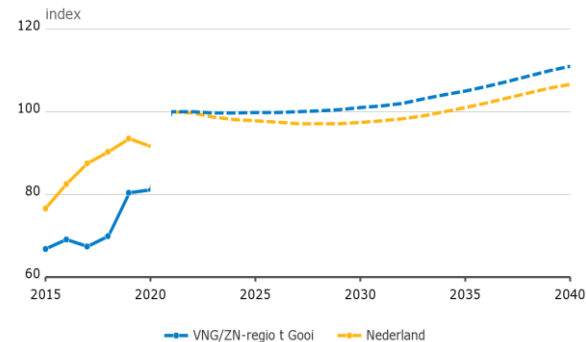
Bron: Beleidsinformatie Jeugd, CBS (via CBS Remote Access), bewerking en projecties RIVM

Jongeren met jeugdhulp (met verblijf)



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

Jongeren met jeugdhulp (zonder verblijf)



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

De grafiek toont het aantal jongeren met jeugdhulp in natura (geen PGB). 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.

- Uit diverse onderzoeken (bijvoorbeeld gezondheidsmonitor Jeugd + Jong volwassenen) komt het beeld naar voren dat de mentale gezondheid van jongeren onder druk staat. De ervaren prestatiedruk is hoog, financiële stress komt voor en er zijn veel zorgen over maatschappelijke thema's (woningmarkt, klimaat, discriminatie).
- Het aantal jeugdhulptrajecten in de regio 't Gooi stijgt in de periode 2021-2040 met 11,1% (van 6.630 naar 7.370). Deze stijging in regio 't Gooi is iets groter dan gemiddeld in Nederland (landelijke stijging is 7,8%).
- Het aantal jongeren in verblijf stijgt naar verwachting met 8,3 % (van 480 naar 520).
- Het aantal jongeren met ambulante hulp stijgt naar verwachting met 11,4% (van 6.420 naar 7.150).

# 14. WMO voorzieningen

Begeleiding, dagbesteding en  
huishoudelijke hulp (centraal  
ingekocht/zorg in natura)



## Wat valt op?

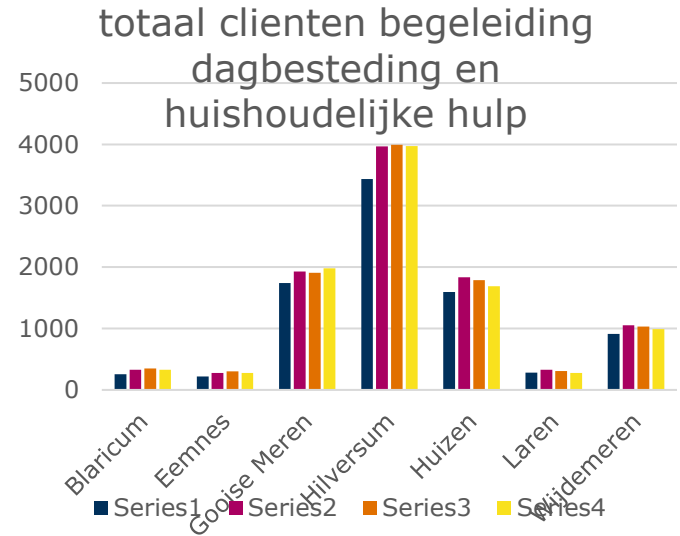
- A. Het aantal voorzieningen zorg in natura (begeleiding/dagbesteding/huishoudelijke hulp) laat een redelijk stabiele trend zien vanaf 2020. Het aantal voorzieningen varieert in deze jaren tussen de 8.770 en 8.922.
- B. De uitgaven zorg in natura aan begeleiding/dagbesteding en huishoudelijke hulp is ook redelijk stabiel vanaf 2020, de totale uitgaven bedragen ca 30 miljoen.

# 13A gebruik van Wmo (begeleiding, dagbesteding en huishoudelijke hulp)

aantal inwoners dat gebruik maakt van Wmo (*)				
gemeente	2019	2020	2021	2022
Blaricum	254	326	347	328
Eemnes	218	272	299	272
Gooise Meren	1737	1929	1908	1980
Hilversum	3432	3964	3992	3972
Huizen	1591	1833	1788	1690
Laren	278	326	308	272
Wijdmeren	912	1050	1029	991
TOTAAL	8422	9700	9671	9505

Toelichting bovenstaande tabel: het betreft hier het aantal cliënten dat gebruik maakt van de Wmo: begeleiding, dagbesteding en huishoudelijke hulp. PGB en maatwerkvoorzieningen zijn hierin niet meegenomen. Dat geldt ook voor andere Wmo voorzieningen zoals bijvoorbeeld Beschermd Wonen.

Wat valt op: redelijke stabiele trend in het aantal voorzieningen op deze onderdelen vanaf 2020



Reeks 1 t/m 4= jaren 2019 t/m 2022  
Bron = Digitaal Leefplein

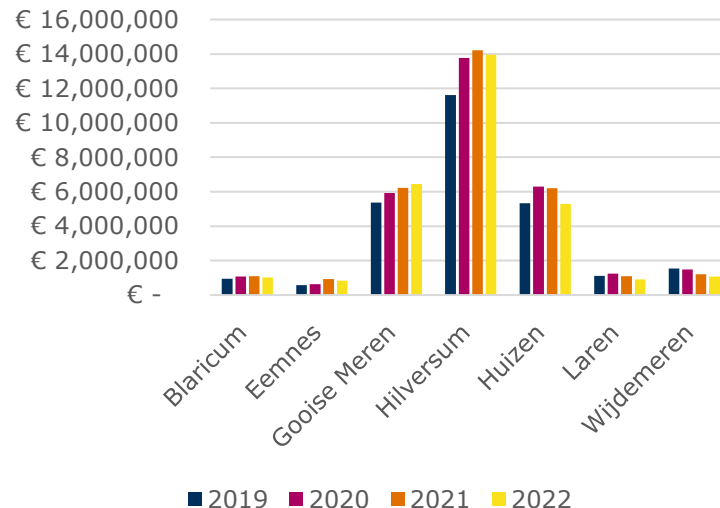
# 13B Uitgaven van Wmo (begeleiding, dagbesteding en huishoudelijke hulp)

gemeente	2019	2020	2021	2022
Blaricum	€ 941.946	€ 1.067.553	€ 1.096.464	€ 1.018.511
Eemnes	€ 571.807	€ 620.869	€ 927.735	€ 824.408
Gooise Meren	€ 5.372.210	€ 5.929.910	€ 6.226.989	€ 6.443.357
Hilversum	€ 11.614.593	€ 13.766.499	€ 14.212.355	€ 13.953.552
Huizen	€ 5.325.997	€ 6.296.507	€ 6.201.389	€ 5.287.190
Laren	€ 1.109.170	€ 1.234.468	€ 1.094.732	€ 900.418
Wijdmeren	€ 1.537.153	€ 1.480.060	€ 1.195.754	€ 1.081.949
Totaal	€ 26.472.876	€ 30.395.865	€ 30.955.417	€ 29.509.383

Het betreft hier de uitgaven aan de Wmo: begeleiding/dagbesteding en huishoudelijke hulp. PGB en maatwerkvoorzieningen zijn hierin niet meegenomen. Dat geldt ook voor andere Wmo voorzieningen zoals bijvoorbeeld Beschermd Wonen.

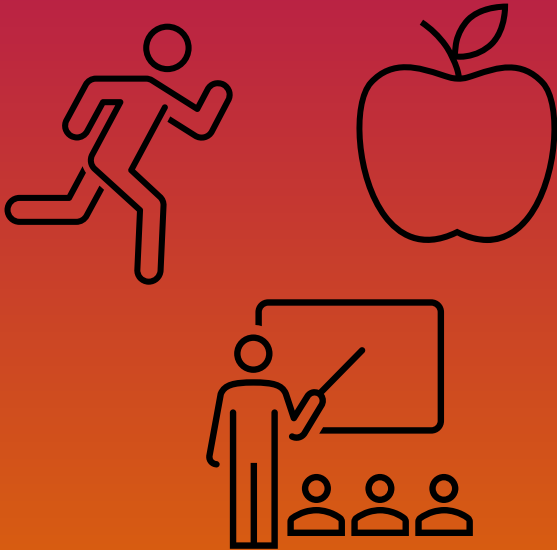
Wat valt op: een redelijk stabiele trend in de uitgaven vanaf 2020 aan deze Wmo voorzieningen

totale uitgaven van per gemeente voor huishoudelijke hulp, dagbesteding en begeleiding



Reeks 1 t/m 4= jaren 2019 t/m 2022  
Bron = Digitaal Leefplein

# 15. Preventieve activiteiten



## Voorbeelden

Het organiseren van preventieve activiteiten is maatwerk per gemeente. In deze paragraaf is een selectie gemaakt van de preventie: de inzet van Versa Welzijn (grootste welzijnsaanbieder in de regio) en de GGD + JGZ Gooi & Vechtstreek).

**A-D - Versa Welzijn** De grootste welzijnsaanbieder in de regio Gooi en Vechtstreek is Versa Welzijn. De reguliere subsidies aan Versa Welzijn zijn in beeld gebracht/jaartal 2022. Kanttekening hierbij is, dat gemeenten ook afspraken hebben met andere partijen (bijvoorbeeld MEE) of investeren in buurtbudgetten. De type activiteiten in de drie grootste gemeenten zijn op een rij gezet. Er zijn 225 sociaal werkers actief en 2.000 vrijwilligers via Versa Welzijn.

**E-G** - In deze dia's wordt een beeld gegeven van de preventieve activiteiten van de **GGD Gooi en Vechtstreek**, zoals gezonde scholen en rookvrije generatie.

**H - De jeugdgezondheidszorg (JGZ)** ziet jaarlijks veel kinderen en hun ouders. Het bereik van de reguliere activiteiten van de jeugdgezondheidszorg en voorbeelden van de extra inzet die de JGZ doet op indicatie zijn op een rij gezet.

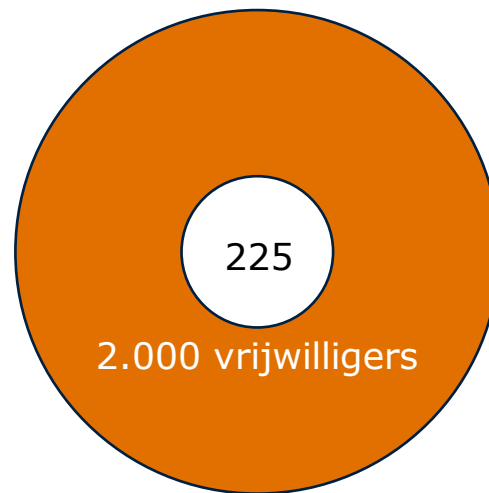
# 15A. Subsidie Versa Welzijn

Alle gemeenten in de regio Gooi hebben welzijnsactiviteiten via subsidie ingekocht bij Versa Welzijn.

Hiernaast zijn de subsidies op een rij gezet aan Versa Welzijn in 2022 per gemeenten en in beeld gebracht.

Naast Versa Welzijn hebben gemeenten ook afspraken met andere aanbieders (bijvoorbeeld MEE) of dragen zij bij aan activiteiten via buurtbudgetten. Deze kosten zijn niet in beeld gebracht.

Gemeente	Reguliere subsidie 2022
Huizen	€ 2.281.000
Hilversum	€ 4.794.000
Gooise Meren	€ 2.861.000
Eemnes	€ 389.000
Blaricum	€ 462.000
Laren	€ 334.000
Wijdemeren	€ 415.000
Totaal	€ 11.536.000



- In de regio Gooi zijn 225 sociaal werkers en 2000 georganiseerde en deskundige vrijwilligers die zich inzetten voor de inwoners in het Gooi. Sociaal werkers verbinden informele zorg in de buurt zodat wijkcohesie ontstaat en meer informele zorg georganiseerd is.
- (= inclusief gemeente Weesp)



## 15B. Inzicht in type activiteiten Hilversum

### Verdeling per werksoort Hilversum

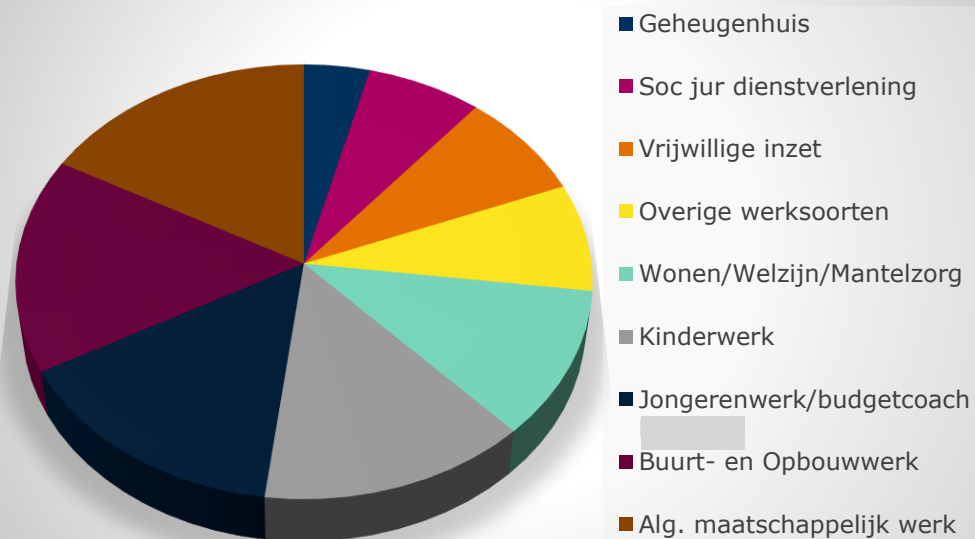


Verdeling per werksoort	Hilversum
Geheugenhuis	0%
Soc jur dienstverlening	6%
Vrijwillige inzet	6%
Overige werksoorten	5%
Wonen/Welzijn/Mantelzorg	6%
Kinderwerk	8%
Jongerenwerk/budgetcoach	27%
Buurt- en Opbouwwerk	23%
Alg. maatschappelijk werk	19%

De inzet van Versa Welzijn in Hilversum heeft vooral de focus op jongerenwerk/budgetcoach + opbouwwerk + algemeen maatschappelijk werk (ca 70%)

## 15C. Inzicht in type activiteiten Gooise Meren

### Verdeling per werksoort Gooise Meren

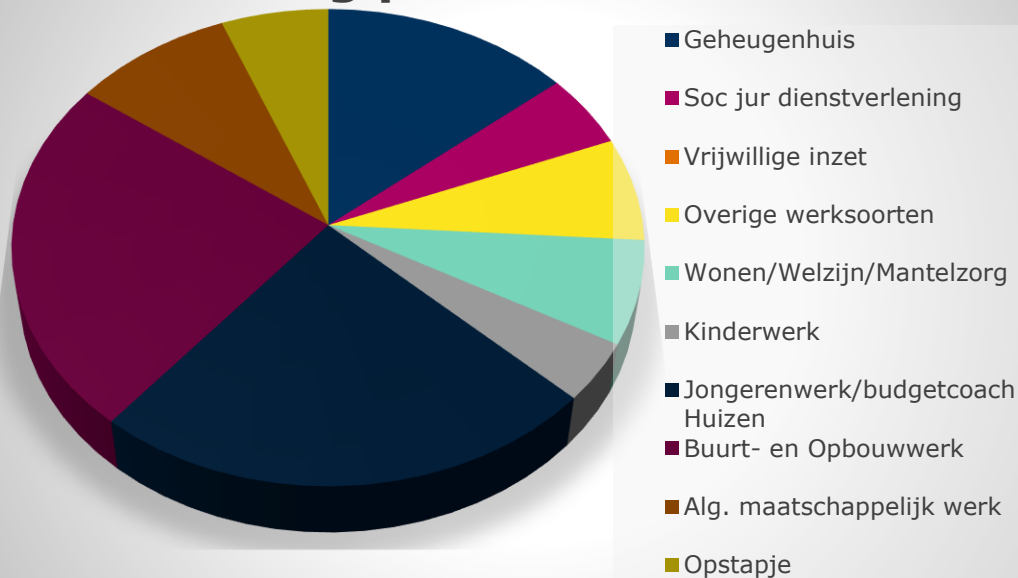


Verdeling per werksoort	Gooise Meren
Geheugenhuis	4%
Soc jur dienstverlening	7%
Vrijwillige inzet	8%
Overige werksoorten	8%
Wonen/Welzijn/Mantelzorg	11%
Kinderwerk	14%
Jongerenwerk/budgetcoach	15%
Buurt- en Opbouwwerk	16%
Alg. maatschappelijk werk	17%

De inzet van Versa Welzijn in Gooise Meren is – in vergelijking met Huizen + Hilversum- meer verspreid over de verschillende onderwerpen.

## 15D. Inzicht in type activiteiten Huizen

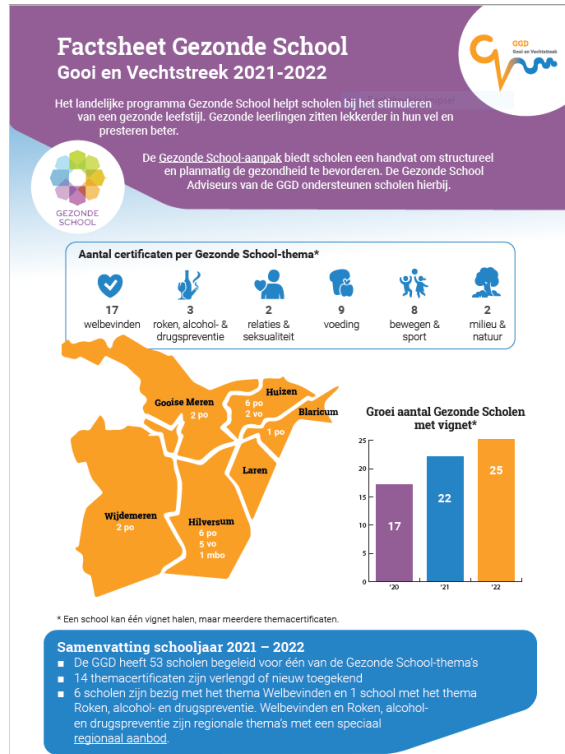
### Verdeling per werksoort Huizen



Verdeling per werksoort	Huizen
Geheugenhuis	14%
Soc jur dienstverlening	5%
Vrijwillige inzet	0%
Overige werksoorten	7%
Wonen/Welzijn/Mantelzorg	7%
Kinderwerk	4%
Jongerenwerk/budgetcoach Huizen	24%
Buurt- en Opbouwwerk	24%
Alg. maatschappelijk werk	9%
Opstapje	6%

In Huizen ligt de focus van de inzet van Versa Welzijn vooral op jongerenwerk/budgetcoach en buurt en opbouwwerk. Relatief wordt er in vergelijking met Hilversum/Gooise Meren veel aandacht besteed aan het Geheugenhuis.

# 15E. Activiteiten Gezonde School



Gezonde School-adviseurs van de GGD ondersteunen scholen bij het realiseren van leefstijlthema's:

- Welbevinden
- Relaties en seksualiteit
- Voeding
- Bewegen en sport
- Milieu en natuur
- Roken, alcohol- en drugspreventie



# 15F. Rookvrije generatie



100% van de kinderopvang locaties in de regio zijn rookvrij



Blaricum: 0%, GM: 38%, Hilversum: 100%, Huizen: 50%, Laren: 100%, Wijdmeren: 75% van de (openbare) speeltuinen en/of kinderboerderijen zijn rookvrij



100% van de scholen in de regio zijn rookvrij



Blaricum: 100%, GM: 76%, Hilversum: 93%, Huizen: 78%, Laren: 100%, Wijdmeren: 72% van de sportverenigingen zijn rookvrij

***“Rookvrij” betekent dat er helemaal niet gerookt wordt. Bij “niet rookvrij” is dit onbekend of er mag gerookt worden.***

Adviseurs gezondheidsbevordering ondersteunen gemeenten en locaties bij het realiseren van een Rookvrije Generatie, middels materialen, promotiecampagnes, advisering, uitvoering, organiseren van bijeenkomsten/trainingen.

Op dit moment zijn meer dan 680 locaties in de regio Rookvrij, waaronder alle onderwijsterreinen, een groot deel van de sportverenigingen en openbare speelplekken.

Meer dan 30 partijen (huisartsen, onderwijsbesturen, ziekenhuis, verloskundigen, kraamzorg, welzijnswerk, verslavingszorg, gemeenten, kinderopvang en sportorganisaties) hebben zich aangesloten bij het convenant ‘Naar een Rookvrije Generatie in de regio Gooi en Vechtstreek’.

# 15 G. Voorbeelden van andere preventieve activiteiten GGD

## Jaarlijks worden er:

- 10-15 ouderavonden gegeven waarvan 2 regionale ouderavonden. Bereik regionale ouderavonden: circa 200 ouders per webinar.
- 300 ouderpakketten per post verstuurd
- 15 trainingen gegeven over vroegsignalering en bespreekbaar maken middelengebruik voor professionals. Waarvan 2 regionaal met gemiddeld 12 deelnemers per training.
- 3 'Gezonde Sportvereniging' nieuwsbrieven verstuurd
- 2 campagnes gedaan voor alcoholpreventie jeugd
- 2 campagnes gedaan voor alcoholpreventie 50-75 jarigen
- 50 preventieve adviesgesprekken gevoerd
- 6 moti-55 trajecten begeleid (individueel gesprekkentraject 55-70 jarigen)
- 19 moti-4 trajecten begeleid (individueel gesprekkentraject 14-24 jarigen)
- 35 alcoholpoli trajecten begeleid (nazorg <18 jaar na alcoholintoxicatie)
- 6 KOPP/KOV groepen per jaar

De GGD werkt hierin nauw samen met Jellinek Preventie.

# 15H JGZ aanbod: regulier + extra (op indicatie)

Aanbod	AANTAL 2022
Aantal jeugdigen bij JGZ in zorg (0-18 jarigen) bedraagt circa	50.000
1. Momenten van contact (reguliere contacten + contacten op indicatie)	50.232
2. Telefonische contacten (spreekuur voor ouders)	5.034
Aantal jongeren 12-18 jaar woonachtig in regio (bron: Jouw-GGD)	19071
3. Aantal bezoeken bij Jouw-GGD in afgelopen 12 maanden (12-18 jarigen)	9731

(\*) Aanbod voor alle jeugdigen en gezinnen:

- 1) reguliere contacten + (waar nodig extra) 'contacten op indicatie'
- 2) telefonisch spreekuur (ouders)
- 3) online informatie/advies (jongeren)

## Voorbeelden van extra contacten op indicatie

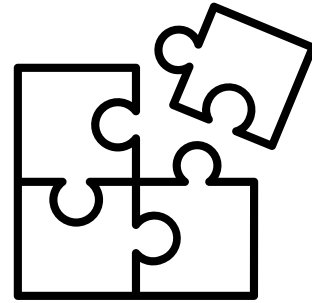
- leerlingen met ziekteverzuim op school (MazI)  
(391 zorgtrajecten in 2022)

- kinderen die obv indicatie zijn aangemeld voor  
VVE (294 aanmeldingen in 2022)

- kwetsbare gezinnen die in aanmerking komen  
voor Stevig Ouderschap. Van de beoordeelde  
gezinnen blijkt 12% hiervoor in aanmerking te  
komen, rapportage 2021.

# BIJLAGE C.

## Regionale samenwerking





# Voorbeelden van bestaande samenwerkingsnetwerken in de regio

- Regio Gooi en Vechtstreek (AB/DB/portefeuillehoudersoverleggen, regiopodium, ambtelijke overleggen)
- Regiokompas: samenwerkingsprogramma van 10 samenwerkende ouderorganisaties in de regio Gooi en Vechtstreek + Almere
- Regionale Huisartsen Organisatie Gooi- en Omstreken (RHOGO)
- Medisch Coördinerend Centrum (MCC) Gooi- en Vechtstreek (samenwerking TergooiMC en RHOGO)
- Samenwerkende Apothekers Gooi en Omstreken
- Diëtisten Vereniging het Gooi en Omstreken (DVGO)
- Fysiotherapeuten Vereniging het Gooi en Omstreken (PVGO)
- Paramedische Federatie het Gooi en Omstreken (PVGGO)
- Netwerk Palliatieve Zorg Gooi en Vechtstreek
- Ketennetwerk Dementie Gooi & Vechtstreek
- Coalitie ouderenzorg Gooi- en Vechtstreek
- De overlegtafel: afstemming tussen samenwerkende GGZ organisaties over (complexe) casuïstiek
- Werkgroep digitale Zorg (o.a Tergooi, VVT, RHOGO en Zilveren Kruis)
- Samenwerkingsafspraken Regio Gooi en Vechtstreek en Zilveren Kruis
- Samenwerkingsafspraken Regio Gooi en Vechtstreek en RHOGO
- Regionaal netwerk verwarde personen
- Zorg- en veiligheidshuis
- Netwerk Gezond Gooi
- Netwerk Goed en Gezond Leven



# Overzicht ketenbrede samenwerkingen binnen acute zorg

	<b>Acute wijkzorg</b>	<b>Coördinatie GRZ/ELV</b>	<b>Coördinatie 2<sup>e</sup>→1<sup>e</sup> lijn</b>	<b>Coördinatie 1<sup>e</sup>→2<sup>e</sup> lijn</b>
<b>Initiatief</b>	Regionaal Ambulant Verpleegkundig Team	Regionaal Transfer Punt Gooi e.o.	Regionaal Transfer Punt Gooi e.o.	GEM team
<b>Beschikbaarheid</b>	7x ANW	Ma t/m Vr van 8:00 tot 20:00, za/zo en feestdagen van 12:00 tot 20:00	Ma t/m Vr van 8:00 tot 20:00, za/zo en feestdagen van 12:00 tot 20:00	Werkdagen 9:00 tot 16:00
<b>Thema van zorg-coördinatie</b>	Eenduidige toegang zorgverleners	Eenduidige toegang zorgverleners	Eenduidige toegang zorgverleners	Eenduidige toegang zorgverleners
	Passende zorginzet	Passende zorginzet	Passende zorginzet	Passende zorginzet
	Coördinatie zorginzet	Coördinatie zorginzet	Coördinatie zorginzet	Coördinatie zorginzet
		Eénduidige urgentie bepaling	Eénduidige urgentie bepaling	Eénduidige urgentie bepaling
<b>Samenwerkende partijen in de keten</b>		Tergooi Ziekenhuis	Tergooi Ziekenhuis	Tergooi Ziekenhuis
	RHOGO Spoedpost	RHOGO Spoedpost	RHOGO Spoedpost	RHOGO Spoedpost
	Amaris	Amaris	Amaris	Amaris
	Vivium Zorggroep	Vivium Zorggroep	Vivium Zorggroep	Vivium Zorggroep
		Hilverzorg	Hilverzorg	Hilverzorg
<b>Gegevensuitwisseling</b>	Mondeling	Mondeling	Mondeling	Mondeling
		Schriftelijk	Schriftelijk	Schriftelijk
				Digitaal

# **BIJLAGE D.**

## **Inventarisatie voor veranderagenda Input voor regioplan**

Vooruitlopend op het regiobeeld en regioplan is in Q4 2022 door een extern onderzoeksbureau SIRM onderzoek gedaan naar de hoofdlijnen en thema's voor de veranderagenda binnen de regio Gooi. Afgevaardigden uit verschillende branches zijn hiervoor geïnterviewd (partijen binnen het netwerk Gezond Gooi).

Onderstaande denkrichting en de informatie uit dit regiobeeld worden meegenomen in de uitwerking van het regioplan.

# Uitkomsten extern onderzoek door SIRM/regionale inventarisatie 2022



Voorkomen van beroep op zorgaanbod

1. Veranderen van sociaal contract en verwachtingsmanagement

- A. Burger: verantwoordelijkheid voor eigen gezondheid
- B. Zorgverleners: niet alles wat kan moet (moreel kompas)
- C. Toezicht: veranderde visie, afstappen van zero tolerance zero risk

2. Van zorg en behandelen naar aandacht en welzijn



Vervangen beroep op (te zwaar) zorgaanbod

3. Focus op kwetsbare burgers

- A. Acute zorg: voorkomen (vooral kwetsbare ouderen, chronisch zieken en GGZ)
- B. Sociaal domein: verbeteren aansluiting met Zvw-zorg
- C. Langer thuis (ouderenzorg)

4. JZOJP, meteen op de juiste plek

5. Versterken samenwerking in de wijk, advanced care planning

6. Verbinden van vraag en aanbod (triage en sociale kaart)



Optimaliseren capaciteitsbenutting keten

7. Concentratie en spreiding (met name voor ouderenzorg)

8. Efficiënter en gezamenlijk organiseren back-office

9. Digitaliseren en verbinden (o.a. gegevensuitwisseling)

10. Arbeidsmarkt: kennis delen en slimmere inzet personeel



Versnellen uitstroom naar minder zwaar/ geen zorgaanbod

11. Zorg verplaatsen, patiënt sneller thuis

12. Waardegedreven zorg: kritisch zijn op toegevoegde waarde (langer) behandelen