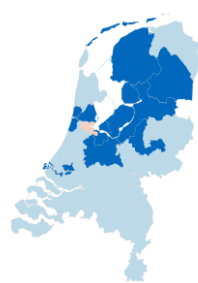


# Regioplan 2022 gehandicaptenzorg

## Amsterdam



Leeswijzer

Regioanalyses



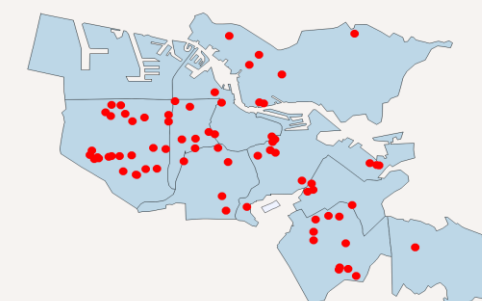
### Kenmerken van de regio



Aantal inwoners  
**930.440**

Aandeel GZ-gebruik t.o.v. inwoners  
**0,42%**

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



Relatief weinig locaties t.o.v. andere regio's  
Gemiddeld **16** locaties per 1.000 GZ-gebruikers. Gemiddeld voor Zilveren Kruis zijn dit **18** locaties per 1.000 GZ-gebruikers.

## Huidige vraagontwikkeling

Aantal GZ-gebruikers  
**3.911**

Waarvan in eigen woonomgeving  
**2.017**

Waarvan intramuraal  
**1.894**

Op de wachtlijst

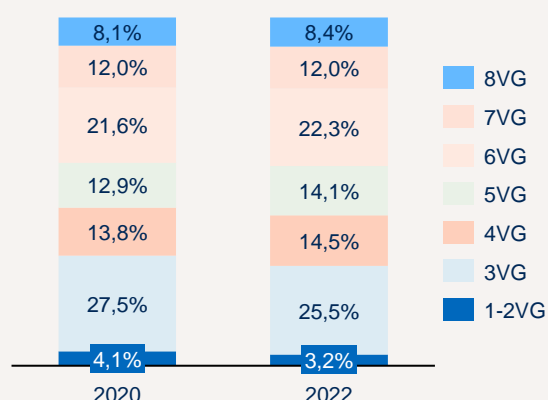
Actief wachtenden februari 2022  
**16**

Dit is **0,8%** van het aantal opgenomen GZ-gebruikers. Gemiddeld voor Zilveren Kruis was dit **1,1%**

Actief wachtenden gemiddeld 2021  
**10**

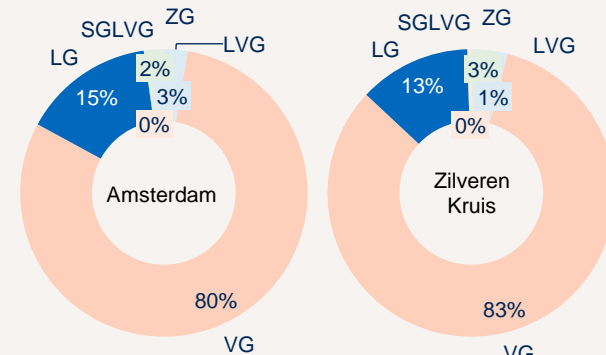
Dit is **0,5%** van het aantal opgenomen GZ-gebruikers. Gemiddeld voor Zilveren Kruis was dit **0,5%**

### Verhouding VG indicaties



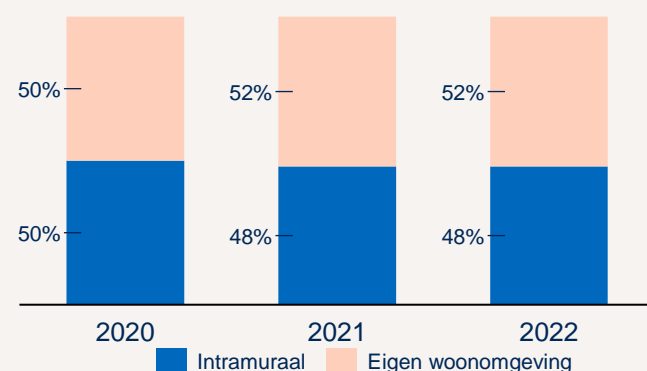
De afgelopen jaren is relatief **5VG** het meest gestegen en het **3VG** meest gedaald

### Verhouding indicatiegroepen



Verhouding vergelijkbaar met het gemiddelde Zilveren Kruis

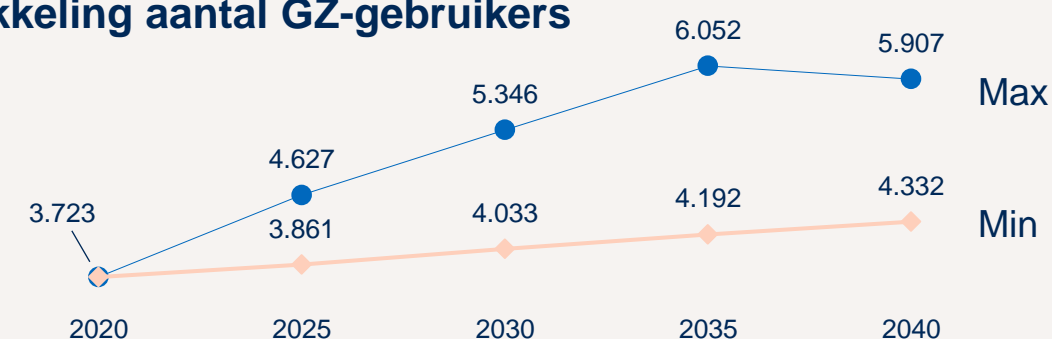
### Ontwikkeling verhouding intramuraal vs. zorg in eigen omgeving (MPT/VPT/PGB)



Trend van meer zorg in eigen woonomgeving is zichtbaar in de afgelopen jaar. Zorg in eigen omgeving is met **2% gestegen**.

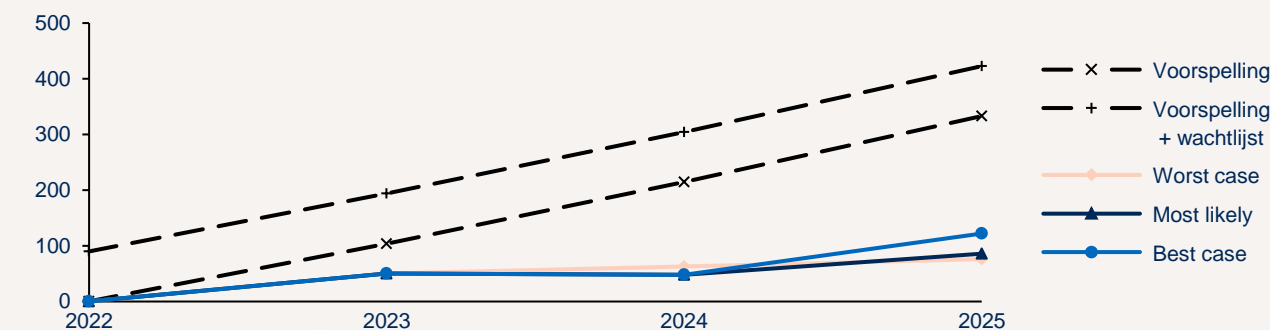
## Verwachte vraagontwikkeling

### Ontwikkeling aantal GZ-gebruikers



De zorgvraag in Amsterdam stijgt de komende 20 jaar maximaal met **59%**. Gemiddeld in alle Zilveren Kruis regio's stijgt de zorgvraag maximaal met **35%**

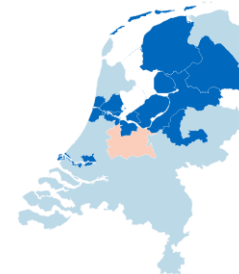
### Verwacht regionaal tekort aan GZ-capaciteit



Als alle bouwplannen doorgaan dan zijn er tot 2025 in Amsterdam in het most likely scenario tussen **337** en **247** plekken nodig

# Regioplan 2022 gehandicaptenzorg

## Amsterdam



### Wat valt op in deze regio?

In de regio Amsterdam stijgt het aandeel inwoners met een Wlz-indicatie harder dan in andere Zilveren Kruis regio's. Toch is het totale aandeel nog steeds relatief laag. Het aandeel cliënten met een indicatie voor VG 1, 2 of 3 is afgenomen. Dit zien we terug in een **toegenomen aandeel** cliënten met een indicatie **VG 4, 5, en 6**.

Het aantal intramurale locaties is relatief laag. Dit wijst op verhoudingsgewijs **grotere locaties** verspreid door de stad.

Het aantal Wlz-cliënten in de regio Amsterdam neemt de komende 20 jaar toe met 24% tot 69%. Deze verwachting is gebaseerd op de bevolkingsontwikkeling tot 2040 en de toename van de levensverwachting van mensen met een beperking. De komende 5 jaar hebben **ca. 247-337 extra inwoners zorg nodig** vanuit de Wlz. Veel van deze cliënten hebben een **migratieachtergrond**.

Het aandeel cliënten dat **zorg ontvangt in de eigen woning** (op basis van een PGB, MPT of VPT) is in Amsterdam **sterker gegroeid** dan in andere regio's van Zilveren Kruis.

In Amsterdam is het met name voor cliënten met een **LVG- of 6VG-indicatie** lastig om op korte termijn een passende plek te vinden.

### Samenwerking met partners in de regio

**Sigra** is het regionale samenwerkingsverband van organisaties in zorg en welzijn in de regio's Amsterdam en Diemen, Noordholland-Noord, Zaanstreek-Waterland en Amstelveen. Binnen Sigra werken ruim 120 organisaties in zorg en welzijn samen aan passende ondersteuning en zorg. Sigra heeft **expertisenetwerken** voor o.a. (L)VB Jeugd en LVB18+.

Zilveren Kruis en de gemeente Amsterdam zijn samen met Cliëntenbelang Amsterdam en zorg- en welzijnsaanbieders verenigd in **Amsterdam Vitaal & Gezond**. Gezamenlijk willen deze partijen er voor zorgen dat ook in de toekomst iedereen vitaal en gezond kan leven én gebruik kan maken van goede en betaalbare ondersteuning en zorg. De ambitie is dat in 2040 alle Amsterdammers **gelijke kansen** hebben op een **goede gezondheid** en kwetsbare groepen er 10 gezonde levensjaren bij hebben.

Binnen Amsterdam is er een bestaande samenwerking rondom de **keten** voor cliënten met een **(licht) verstandelijke beperking** in combinatie met ernstige psychiatrische problematiek. Hierin werken zorgaanbieders in de gehandicaptenzorg en de GGZ, de gemeente Amsterdam, MEE Amstel & Zaan, de Amsterdamse Federatie van Woningbouw Corporaties en Zilveren Kruis Zorgkantoor samen.

### Basis op orde (brengen)

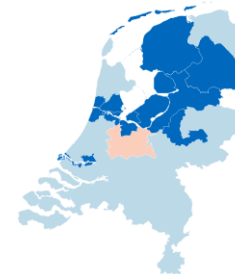
Voor cliënten in **crisissituaties** zijn er **bedden** beschikbaar bij een 2-tal zorgaanbieders in Amsterdam. Daarnaast is een **Crisis en Ondersteuningsteam** actief van de gezamenlijke VG- en GGZ-aanbieders. De Wlz-crisisregisseur voert de regie op het gebruik van de crisisbedden en de inzet van het COT. Om vraag en aanbod beter op elkaar af te stemmen wordt het aantal 'lichte' crisisplekken afgebouwd en is er een extra crisisplek ingekocht voor cliënten met een intensievere zorgvraag.

Voor cliënten die (nog) geen passende zorg ontvangen is afstemming binnen de **regionale taskforce** mogelijk. De Casebehandelaar Complexe Casuïstiek van het zorgkantoor organiseert dit overleg.

Voor cliënten met **ZEVMB** is het mogelijk om met hun eigen PGB-zorgverlener in het weekend te **logeren** in een dagbestedingslocatie. Na een succesvolle pilot in 2021 van Omega en Wij zien je Wel is dit aanbod in 2022 gecontinueerd.

# Regioplan 2022 gehandicaptenzorg

## Amsterdam



### Knelpunten en kansen

Vanuit het meerjarenbeleid van Zilveren Kruis Zorgkantoor geven we extra aandacht aan de volgende onderwerpen:

#### Tijdig passende zorg

Uit de regioanalyse van het zorgkantoor blijkt dat in 2025 **ca. 300 extra Wlz-cliënten zorg nodig** hebben vanuit de gehandicaptenzorg. Afhankelijk van het percentage cliënten dat zorg in (of vanuit) de eigen woning kan ontvangen, betekent dit maximaal 147 extra intramurale plekken.

**Optimale inzet van middelen** speelt tijdig in op (dreigende) tekorten aan capaciteit of medewerkers.

**Wlz zorg zo veel mogelijk in eigen omgeving** zorgt voor minder druk op intramurale capaciteit, klanten hebben eigen woonruimte en ervaren meer zelfstandigheid en een normaal leven.

#### Goede coördinatie binnen het zorglandschap

Er is behoefte aan extra (woon)capaciteit voor cliënten met een (licht) verstandelijke beperking in combinatie met ernstige psychiatrische problematiek. Goede afstemming over de (financiering)domeinen is nodig voor deze doelgroep.

En bovenal blijven we inzetten op goede kwaliteit van zorg voor mensen die afhankelijk zijn van Wlz-zorg.

### Terugblik

De zorgaanbieders hebben in het voorjaar van 2022 informatie aangeleverd bij het zorgkantoor over de **verwachte capaciteitsontwikkelingen** in 2022-2024. Op basis hiervan wordt de ontwikkeling van vraag en aanbod inzichtelijk gemaakt. Hieruit blijkt dat de te ontwikkelen capaciteit **fors achterblijft** bij de voorspelde groei van Wlz-zorgvragers.

Daarnaast zijn de zorgaanbieders in 2022 gestart met het **structureel** beschikbaar stellen van informatie over de **toekomstige vraag** naar de Wlz-zorg van Amsterdammers met een beperking voor de komende vijf jaar.

Op basis van een uitgevoerd onderzoek is in april 2022 een plan van aanpak vastgesteld voor een **sluitende keten (L)VB-GGZ** in de regio Amsterdam-Amstelland. Dit plan van aanpak kent 3 actielijnen om Amsterdammers met GGZ- en (L)VB-problematiek voldoende, passend en tijdig te ondersteunen. Het doel is ontregeling zoveel mogelijk te voorkomen, het aantal (onnodige) verhuisbewegingen te beperken en cliënten naar vermogen te laten participeren.

De betrokken zorgaanbieders hebben de **ervaringen van het COT gedeeld** met het doel om preventie van crisissituaties te versterken.

### Doelen en afspraken

In de regionale werkagenda Amsterdam zijn afspraken gemaakt om de volgende doelen te realiseren:

1. Implementeren besluiten over optimaal functionerende LVG-behandelketen
2. LVB-GGZ woonketen: realiseren aanbevelingen voor organisaties, samenwerking en zorgaanbod (maart '23)
3. Structurele informatie over de toekomstige vraag naar de Wlz-zorg en procesafspraken over aanbodontwikkeling (juli '22)
4. Realiseren van arbeidsbesparende maatregelen in het kader van vernieuwing van de zorg van morgen
5. Een goed lopend aanvraagproces voor een RM en realiseren van beveiligde bedden art 28a in de regio
6. Structurele oplossingen voor de woon- en logeervraag van ZEVMB-cliënten
7. Realiseren van een regionale keten voor MVB/EVB VG7-plus cliënten met een concrete projectagenda (maart '23)

Binnen de deelprojecten worden afspraken gemaakt over de concrete doelstellingen en het tijdspad om die te behalen.

# Regioplan 2022 gehandicaptenzorg Amsterdam - Leeswijzer

Voorblad

Regioanalyses



## Aantal inwoners en aandeel GZ-gebruikers

Bron – CBS, Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – 1 januari 2022

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld.

Regioanalyse – pagina 6, 12

## Intramurale locaties

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis, Zorgatlas

Peildatum – januari 2022

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld. Als er meer dan twee GZ-gebruikers dezelfde postcode als een Zorgatlas locatie hebben dan wordt dit als locatie geteld.

Regioanalyse – pagina 13 - 19

NB Dit zijn intramurale locaties voor alle doelgroepen en zodoende niet rechtstreeks terug te vinden in de regioanalyse.

## Aantal GZ-gebruikers

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – januari 2022

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld.

Regioanalyse – pagina 12

## Verhouding behandeling

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – januari 2020 en 2022

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers (exclusief LVG en SGLVG klanten) met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld. Definitie van behandeling op basis van de duurste som van prestatiecode in een maand.

Regioanalyse – verhouding behadeling staat niet in de regioanalyse

## Verhouding indicatiegroepen

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – januari 2022

**Toelichting** – alle klanten met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld.

Regioanalyse – pagina 13 - 19  
NB verhoudingen worden niet direct gerapporteerd in de regioanalyse

## Verwachte vraagontwikkeling

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis, Primos ABF

Peildatum – 2020 tot 2040

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld. Prognose gaat uit van Wlz-gebruik per regio en leeftijdsgroep in 2020 en bevolkingsontwikkeling tot 2040. Max. inschatting gaat ervan uit dat prevalentie tot 2040 met 36% stijgt, doordat in deze periode de levensverwachting van mensen met een beperking stijgt naar het landelijke niveau

Regioanalyse – pagina 21

## Verhouding intramuraal versus zorg in eigen woonomgeving

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – januari 2022

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers (inclusief PGB) met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld. Leveringsvorm op basis van de duurste som van prestatiecode in een maand.

Regioanalyse – pagina 24 - 26

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

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis

Peildatum – januari 2020 en 2022

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers met een geldige declaratie en indicatie in januari worden meegeteld. Definitie van type zorg op basis van de duurste som van prestatiecode in een maand.

Regioanalyse – pagina 24 – 26

NB historische ontwikkeling van zorg in eigen omgeving wordt niet gerapporteerd in de regioanalyse.

## Wachlijsten per 1 februari 2022

Bron – Wachlijstgegevens Zilveren Kruis

Peildatum – 1 februari 2022, gemiddeld 2021

**Toelichting** – alle GZ-gebruikers die in januari op een wachtlijst stonden en in dezelfde maand geen Melding Aanvang Zorg hebben gehad. Verhouding is ten opzichte van het aantal intramurale GZ-gebruikers

Regioanalyse – pagina 35 - 37

NB wachtlijstcijfers voor 2021 staan niet in de regioanalyse 2021.

## Verwacht regionaal tekort aan GZ-capaciteit

Bron – Declaratiegegevens Zilveren Kruis, Primos ABF

Peildatum – 2022 tot 2025

**Toelichting** – Om de verwachte ontwikkeling van de zorgvraag in kaart te brengen gebruiken we het Philadelphia scenario. Dit model is gebaseerd op historische groei per indicatie, gecorrigeerd voor bevolkingsprognose. Dit scenario hebben we ook weergegeven opgehoogd met de cliënten die actief en urgent wachtend zijn. Aanbodscenario's zijn op basis van de kans van uitvoering, zoals aangegeven door de zorgaanbieder. Daarbij betreft de worst case alleen bouwplannen met een slagingskans van >85%, most likely >60% en best case neemt alle bouwplannen mee.

Regioanalyse – hier is een aparte analyse voor gemaakt waar we met aanbieders over in gesprek gaan.