



Gemeente
Amsterdam



Toekomst Wmo-gebruik; Literatuuronderzoek

Onderzoek en Statistiek

Rapport in opdracht van: Directie Jeugd, Zorg en Diversiteit

Projectnummer: 250489

Auteur: Ellen Lindeman & Ranu Sewdas, met medewerking van Idske de Jong

E-mailadres: e.lindeman@amsterdam.nl; r.sewdas@amsterdam.nl

Bezoekadres: President Kennedylaan 923

Post: Postbus 658

1000 AR Amsterdam

Telefoon: 06 28739819

Website: onderzoek.amsterdam.nl

Foto voorzijde: Actieve ouderen, fotograaf Sanne Couprie (2024)

Amsterdam, mei 2026

Inhoud

Inhoud	2
Inleiding	3
1 Huidig gebruik Wmo-voorzieningen	4
2 Niet-gebruik Wmo-voorzieningen	10
3 Te verwachte ontwikkelingen in vraag Wmo-voorzieningen	12
4 Ontwikkelingen in mantelzorg en vrijwilligerswerk	22
5 Voorspelling Wmo-gebruikers, het Wmo-voorspelmodel	26
6 Toekomstig aanbod; komende veranderingen in regelingen	28
7 Arbeidsaanbod; tekorten in de zorg	31
8 Toekomst zorgbanen; aard van de zorg verandert	36

Inleiding

De gemeente Amsterdam biedt sinds 2015 in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) diverse ondersteuningsvoorzieningen. Deze zijn bedoeld om inwoners te ondersteunen bij het zo lang mogelijk zelfstandig en veilig thuis wonen en mee kunnen doen aan de maatschappij. Deze voorzieningen omvatten onder andere aanvullende individuele ondersteuning, dagbesteding, logeeropvang, woon- en vervoersvoorzieningen, en hulp bij het huishouden. Vooral oudere inwoners maken gebruik van deze Wmo-maatwerkvoorzieningen. Zo is ruim driekwart van de Wmo-cliënten 60 jaar of ouder en is ruim de helft 75 jaar of ouder. Van de inwoners van 85 jaar en ouder heeft driekwart een Wmo-maatwerkvoorziening (cijfers CBS). Dit is exclusief het gebruik van de maatwerkvoorzieningen vanuit de maatschappelijke opvang.

Het aantal en aandeel oudere inwoners in Amsterdam neemt de komende jaren sterk toe ([O&S, 2025](#)). Vooral de groep van 75 jaar en ouder zal sterk groeien. Met de (dubbele) vergrijzing is te verwachten dat de vraag naar ondersteuning en zorg toeneemt. Dit terwijl er nu al sprake is van tekorten zoals schaarste aan middelen, zorgpersoneel en passende huisvesting. De verwachte toename van de zorgvraag legt dus extra druk op een zorgsector die momenteel al te maken heeft met personeelstekorten, mede veroorzaakt door de vergrijzing van de beroepsbevolking. Om hierop beter voorbereid te zijn, heeft de afdeling Zorg O&S gevraagd om inzicht te geven in ontwikkelingen die van invloed zullen zijn op de toekomstige vraag naar Wmo-maatwerkvoorzieningen onder oudere Amsterdammers*. Daartoe is een literatuuronderzoek uitgevoerd waarbij gekeken is naar:

- Huidig gebruik Wmo-voorzieningen en kenmerken (niet-)gebruikers;
- Ontwikkelingen en prognoses ten aanzien van vergrijzing en de demografische samenstelling van de oudere Amsterdammers;
- Verwachte gezondheidsontwikkelingen;
- Ontwikkelingen en prognoses van inkomensgroepen;
- Ontwikkelingen in de informele zorg;
- Verwachte ontwikkelingen in gemeentelijk en landelijk beleid (Wmo, Wlz, Zvw);
- Ontwikkelingen en prognoses van arbeidsmarkttekorten in de zorg;
- Verwachte ontwikkelingen in de aard van de zorg en ondersteuning, zoals inzet technologie.

* Voor het gemak spreken we in dit rapport kortweg van ‘Amsterdammers’ maar bedoelen we de inwoners van de gemeente Amsterdam, dus inclusief de inwoners van Weesp.

Deze rapportage geeft de resultaten van de literatuurverkenning weer. Voorafgaand daaraan wordt in hoofdstuk 1 een overzicht gegeven van het gebruik van Wmo-voorzieningen en de kenmerken van Wmo-cliënten op basis van cijfers van het CBS. Bij de literatuurverkenning is ook gebruik gemaakt van een studie van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) die zicht geeft op de kenmerken van de vergrijzing en de toekomstige vraag naar zorg en ondersteuning voor oudere thuiswonenden (SCP, [Trends in de ouderenzorg 2018-2030](#)). Daarbij is door ons gekeken in hoeverre deze trends van toepassing zijn op de situatie in Amsterdam. Allereerst wordt ingegaan op het huidige gebruik van Wmo-voorzieningen en het niet gebruiken daarvan. Daarna gaat het over de verwachte ontwikkelingen in de vraag en het aanbod aan Wmo-voorzieningen.

1 Huidig gebruik Wmo-voorzieningen

Kernpunten

- Ongeveer 64 duizend inwoners van de gemeente Amsterdam, afgerond 7 procent van de inwoners, hadden een Wmo-maatwerkvoorziening in 2024 (exclusief maatwerkvoorzieningen vanuit maatschappelijke opvang), het vaakst waren dit vervoersvoorzieningen, hulp bij het huishouden en woningaanpassingen.
- Van de inwoners van 66 jaar en ouder maakte afgerond 17 procent gebruik van een dergelijke voorziening in 2024. Onder de 75-plussers was dat 49 procent en onder de 85-plussers 75 procent.
- Het aantal Wmo-cliënten nam in 2024 in vergelijking met 2018 toe, het aandeel onder de inwoners bleef ongeveer gelijk. Hierdoor is de verwachting dat als het aantal oudere Amsterdammers toeneemt de vraag als gevolg daarvan ook zal stijgen.
- Bijna driekwart (73%) van de Wmo-cliënten (exclusief verblijf en opvang) in 2024 in Amsterdam is 60 jaar of ouder en 40 procent is 75 jaar of ouder.
- Net iets meer dan de helft (54%) van de huishoudens met een Wmo-voorziening heeft een belastbaar jaarinkomen tussen de 15.000 en 30.000 euro. De lagere inkomensgroepen en hogere inkomensgroepen zijn minder vertegenwoordigd.
- Er was eind 2025 een wachtlijst voor hulp bij het huishouden van bijna 1.200 cliënten. De wachttijd bedraagt 6 à 15 maanden en verschilt per stadsdeel.

1.1 Aantal en aandeel Wmo-gebruikers in Amsterdam

Zeven procent van de Amsterdammers maakte in 2024 gebruik van een Wmo-voorziening

Eén van de hoofddoelen van de Wmo is dat zoveel mogelijk oudere inwoners zolang mogelijk thuis blijven wonen. In het eerste halfjaar van 2025 wonen in de gemeente Amsterdam 87.710 inwoners van 70 jaar en ouder. Daarvan woont 4 procent in een zorginstelling (landelijk 5%). De groep thuiswonende oudere mensen is een belangrijke doelgroep van de Wmo. In Amsterdam zijn diverse Wmo-voorzieningen beschikbaar om zelfstandig thuis te wonen en mee te doen in de samenleving, zoals hulp bij het huishouden, dagbesteding, vervoersvoorzieningen (zoals een scootmobiel of aanvullend openbaar vervoer) en woonvoorzieningen (zoals aanpassingen in huis). Daarnaast biedt de Wmo ook aanvullende individuele ondersteuning, begeleiding, beschermd wonen, logeeropvang en advies (zie: [Gemeentelijke monitor sociaal domein - 2. Wmo - Amsterdam](#)).

Volgens het CBS gebruikten in 2024 64.025 inwoners van de gemeente Amsterdam een Wmo-maatwerkvoorziening (exclusief maatschappelijke opvang), wat neerkomt op 6,9 procent van de bevolking. In Nederland is dit percentage vrijwel even groot (7,0%, zie tabel 1.1). In Rotterdam wordt relatief vaker gebruik gemaakt van deze Wmo-voorzieningen (8,3%) en in de andere G4-steden juist minder (Den Haag 6,4% en Utrecht 4,8%).

Voorlopige cijfers van het CBS over het eerste halfjaar van 2025 laten zien dat 61.565 inwoners van de gemeente Amsterdam een Wmo-maatvoorziening hebben, exclusief verblijf en opvang. Dat komt neer op 6,6 procent van de inwoners van de gemeente, tegenover 6,5 procent over Nederland gezien. Dat is dus iets minder dan in 2024. [StatLine - Wmo-cliënten; type maatwerkvoorziening \(detail\), regio](#). In 89 procent van de gevallen betreft het uitsluitend Zorg in Natura. zie [Dashboard - Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein - Amsterdam](#).

1.2 Gebruik naar type Wmo-voorzieningen

In Amsterdam werd in 2024 het vaakst gebruik gemaakt van vervoersvoorzieningen, hulp bij het huishouden en woonvoorzieningen (zie tabel 1.1). In vergelijking met Nederland en met Rotterdam en Den Haag werd in Amsterdam relatief minder gebruik gemaakt van begeleiding thuis en van hulp bij het huishouden en hulpmiddelen en diensten. Zie: CBS, [StatLine - Wmo-cliënten; type maatwerkvoorziening \(detail\), regio](#).

Tabel 1.1 Personen met een of meer Wmo-voorzieningen (exclusief verblijf en opvang), gemeente Amsterdam en Nederland, 2024

Type maatwerkvoorziening	totaal personen Amsterdam	waarvan 60 jaar en ouder	% van inwoners Amsterdam	% van inwoners Nederland
<i>Ondersteuning thuis, o.a.:</i>	9.570	4.165	1	1,4
begeleiding	5.245	1.890	0,6	1,2
dagbesteding	5.080	2.545	0,5	0,4
<i>Hulp bij het huishouden</i>	16.705	13.700	1,8	3,1
<i>Hulpmiddelen en diensten:</i>	55.665	43.255	6	4,4
rolstoelen	5.005	3.205	0,5	-
vervoersvoorzieningen	52.370	41.110	5,6	-
woonvoorzieningen	15.020	12.055	1,6	-
Totaal exclusief verblijf en opvang	64.025	46.520	6,9	7,0

- = het cijfer is onbekend, onvoldoende betrouwbaar of geheim

bron: CBS Statline, indeling en termen volgens het CBS, zie: <https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/85896NED/table?ts=1771922696440>

Veertig procent van alle Wmo-cliënten in Amsterdam heeft twee of meer Wmo maatvoorzieningen. Dat komt neer op 2,9 procent van de inwoners (cijfers 2024, [StatLine - Wmo-gebruik; aantal maatwerkvoorzieningen, regio](#)). De meest voorkomende stapeling van Wmo-voorzieningen in Amsterdam in 2024 betroffen de combinaties Hulp bij huishouden en Vervoersvoorzieningen (5.555) en Vervoersvoorzieningen en Woonvoorzieningen (5.150), daarna rolstoelen en vervoersvoorzieningen (1.080). Zie: [Viewer - Cliënten met twee Wmo-voorzieningen \(1\) - 2024 - Gemeenten](#). Deze cijfers zijn vanuit deze bronnen niet beschikbaar naar leeftijd.

1.3 Gebruik van Wmo-voorzieningen onder oudere Amsterdammers

Zeventien procent van inwoners van 66 jaar en ouder maakte in 2024 gebruik van Wmo

In het BBGA (Basis Bestand Gebieden Amsterdam van O&S) zijn cijfers vanuit Zorgned te vinden over het gebruik van Wmo-voorzieningen opgesplitst naar twee leeftijdsgroepen; inwoners van 66 jaar en ouder en van 18 t/m 65 jaar. Deze cijfers zijn ook beschikbaar per stadsdeel, gebied van gebiedsgericht werken, wijk en buurt (zie [Dashboard kerncijfers | Website Onderzoek en Statistiek](#)). Uit cijfers over 2024 blijkt dat 16,8 procent van de inwoners van de gemeente Amsterdam van 66 jaar en ouder minstens 1 gemeentelijke voorziening vanuit de Wmo heeft. Meestal gaat het om hulp bij huishouding (9,2% van de 66-plussers) en een klein deel heeft dagbesteding (1,5%).

Vanaf de leeftijd van 30 jaar loopt het percentage onder de leeftijdsgroepen dat gebruik maakt van een Wmo-voorziening op (zie tabel 1.2). Volgens deze cijfers van het CBS maakte in 2024 afgerond 49 procent van de Amsterdammers van 75 jaar en ouder gebruik van een

of meer Wmo-voorzieningen, exclusief verblijf en opvang. Onder 85-plussers is dat 75 procent (zie tabel 1.2). In tabel 1.1 is te zien van welke Wmo-voorzieningen Amsterdammers van 60 jaar en ouder in 2024 gebruik maakten.

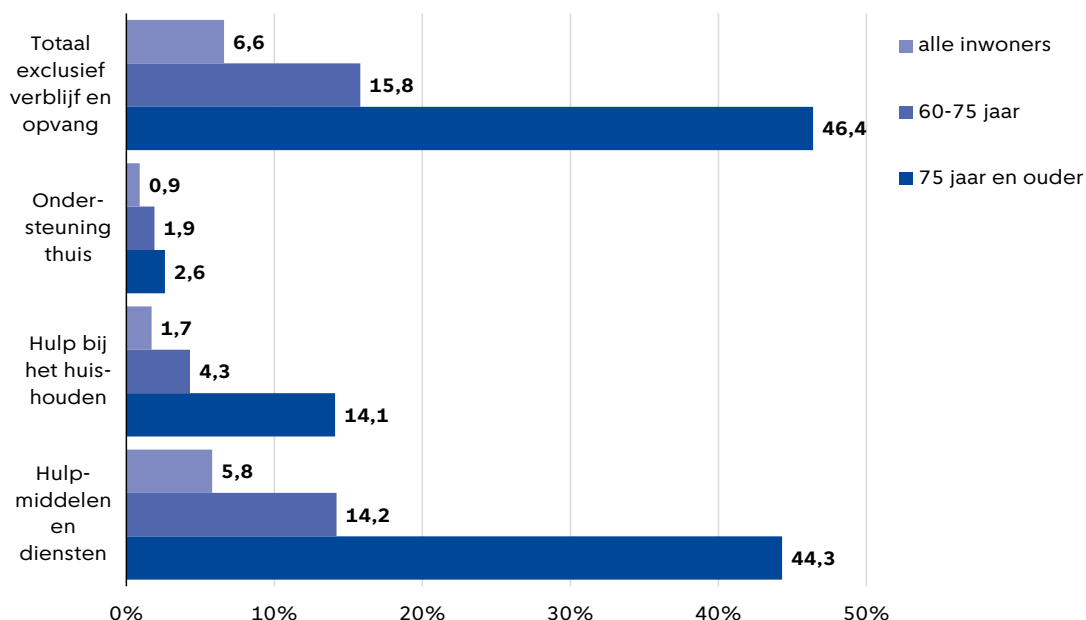
Tabel 1.2 Wmo-voorzieningen (exclusief verblijf en opvang) naar leeftijdsgroepen, gemeente Amsterdam, 2024 (procenten)

Leeftijd van personen	Percentage
jonger dan 30 jaar	9
30 tot 45 jaar	1,9
45 tot 60 jaar	6,0
60 tot 75 jaar	16,6
75 tot 85 jaar	41,6
75 jaar of ouder	49,2
85 jaar of ouder	75,3
totaal personen	6,9

bron: CBS Statline

Voorlopige cijfers van het CBS over het eerste halfjaar van 2025 laten het aandeel Wmo-gebruikers (exclusief verblijf en opvang) onder inwoners van 60 jaar en ouder zien (zie figuur 1.3). Van de 60- tot 75-jarigen heeft afgerond 16 procent een dergelijke voorziening en onder 75-plussers afgerond 46 procent. Het vaakst gaat het om hulpmiddelen en diensten en daarna hulp bij het huishouden.

Figuur 1.3 Wmo-cliënten naar type maatwerkvoorziening, percentage van inwoners gemeente Amsterdam, eerste halfjaar 2025*



*voorlopige cijfers

bron: CBS Statline, zie: [StatLine - Wmo-cliënten; type maatwerkvoorziening, persoonskenmerken, regio](#)

Wat opvalt is dat in de gemeente Amsterdam, in vergelijking met Nederland en met de overige G-4 steden, inwoners van 60 jaar en ouder relatief vaak gebruik maken van een Wmo-voorziening. De verschillen zijn het grootst in de leeftijdsgroep van 75 jaar en ouder. Zo had in 2024 afgerond 42 procent van de Amsterdammers tussen de 75-85 jaar een Wmo-voorziening (exclusief verblijf en opvang) en landelijk 28 procent. Bij de 85-plussers ging het

om afgerond 75 procent gebruikers van de Wmo in Amsterdam en afgerond 57 procent landelijk. Zie: [StatLine - Wmo-cliënten; type maatwerkvoorziening, persoonskenmerken, regio](#)

1.4 Ontwikkelingen in het gebruik van Wmo-voorzieningen

Veranderingen ten opzichte van 2018; aantal cliënten nam iets toe, aandeel iets af

Sinds 2019 is de belangrijkste verandering in de Wmo de invoering van het abonnements-tarief per 1 januari 2019, waardoor de eigen bijdrage voor de meeste Wmo-voorzieningen een vast, relatief laag maandbedrag is geworden in plaats van een inkomensafhankelijke bijdrage. Het doel was om de stapeling van verschillende eigen bijdragen (zoals voor Wmo, Wlz en Zvw) te verminderen en de Wmo beter toegankelijk te maken.

In vergelijking met 2018 is het aantal Wmo-cliënten in 2024 in Amsterdam licht toegenomen, met 3 procent, zo blijkt uit cijfers van het CBS. In Nederland nam het sterker toe, met 21 procent. Beide toenames zullen te maken hebben met de toegenomen vergrijzing. Ook kunnen veranderingen in het aanbod aan Wmo-voorzieningen hierbij een rol hebben gespeeld, zoals het stoppen met de maatwerkvoorziening Algemene Ondersteuning en de intrede van de buurtteams in Amsterdam. Kijken we naar het aandeel gebruikers onder de bevolking, dan nam het Wmo-gebruik in Amsterdam juist iets af: van 7,7 procent van de bevolking in 2018 naar 7,3 procent in 2024. In Nederland nam het juist met 1 procentpunt toe.

Er maakten in 2024 minder mensen met een belastbaar huishoudinkomen tot 15.000 euro gebruik van een Wmo-voorziening dan in 2018 en juist meer mensen met een hoger inkomen. Het aantal mensen met een migratieachtergrond dat gebruik maakte van een Wmo-voorziening is gestegen en het aantal onder hen zonder migratieachtergrond juist gedaald. Deze ontwikkelingen kunnen te maken hebben met de intrede van de buurtteams en de invoering van een abonnementstarief.

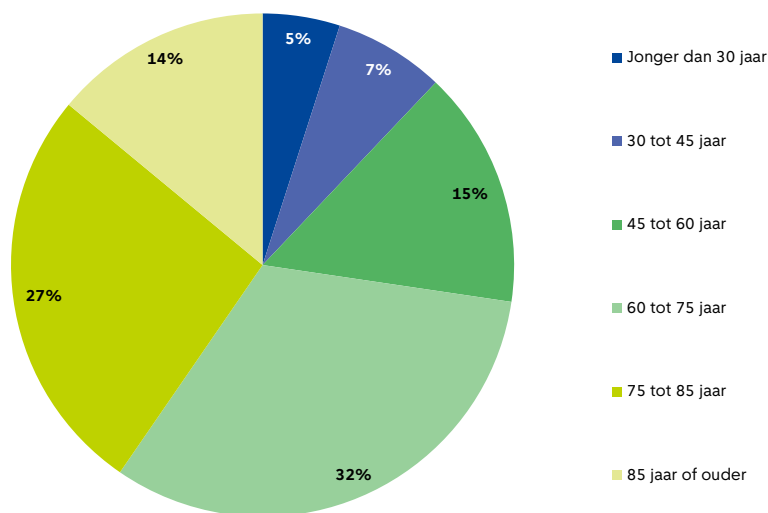
Kijken we naar leeftijdsgroepen, dan is het aantal inwoners dat Wmo-voorzieningen gebruikt onder inwoners jonger dan 60 jaar gedaald ten opzichte van 2018, maar onder inwoners van 60 jaar en ouder gestegen. De sterkste stijging is te zien voor 60-75 jaar, waar het aantal Wmo-gebruikers (exclusief verblijf en opvang) met 14 procent toename (75-85 jaar 9% en 85+ 3%). Het aantal gebruikers van Wmo-voorzieningen onder oudere Amsterdammers nam dus toe, maar het aandeel gebruikers onder hen nam juist af: van afgerond 59 procent van de 75-plussers in 2018 naar afgerond 49 procent in 2024.

Er zijn in de ontwikkelingen van 2018 op 2024 grote verschillen tussen de soorten voorzieningen. Vooral het aantal gebruikers van woonvoorzieningen en -diensten nam in Amsterdam toe (resp. met 53% en 39%) en van opvang (+43%) en in mindere mate vervoervoorzieningen (+9%). Maar het aantal gebruikers van beschermd wonen en van begeleiding is sterk gedaald (resp. met -55% en -48%) en ook het aantal dat gebruik maakte van dagbesteding (-16%) en van hulp bij huishouden (-7%) daalde. Opvallend is dat in Nederland gemiddeld het aantal gebruikers van hulp in het huishouden juist sterk toenam, met 48 procent.

1.5 Kenmerken cliënten Wmo

Hoe is de groep inwoners van de gemeente Amsterdam die een of meer Wmo-voorzieningen gebruikt samengesteld? Bijna driekwart (73%) van de Wmo-cliënten (exclusief verblijf en opvang) in 2024 in Amsterdam is 60 jaar of ouder en 40 procent is 75 jaar of ouder, zo blijkt uit gegevens van het CBS (zie figuur 1.4). [StatLine - Wmo-cliënten; type maatwerkvoorziening, persoonskenmerken, regio](#)

Figuur 1.4 Leeftijdsverdeling van Wmo-cliënten (excl. verblijf en opvang) in Amsterdam, 2024



bron: CBS Statline

Iets meer dan de helft van de Amsterdamse Wmo-cliënten (excl. verblijf en opvang) in 2024 is geboren in Nederland (56%) en iets minder dan de helft is buiten Nederland geboren (44%).

Verder heeft net iets meer dan de helft (54%) van de huishoudens met een Wmo-voorziening een jaarinkomen tussen de 15.000 en 30.000 euro. De lagere inkomensgroepen en hogere inkomensgroepen zijn minder vertegenwoordigd onder de Wmo-gebruikers. (zie: [StatLine - Wmo-cliënten; type maatwerkvoorziening, persoonskenmerken, regio](#)). In paragraaf 3.3 wordt hier nader op ingegaan.

O&S heeft in 2023 analyses gedaan naar de kenmerken van zorggebruikers van Hulp bij huishouden (Hbh) en Ondersteuning Thuis (OT) (zie: [Zorggebruik onder Amsterdamse ouderen](#)). Onder Ondersteuning Thuis valt: begeleiding, persoonlijke verzorging, kortdurend verblijf, dagbesteding, overige (groepsgerichte) ondersteuning, en overige maatwerkarrangementen. Onder Hulp bij huishouden valt alleen hulp bij huishouden. Uit de analyses kwam naar voren dat, rekening houdend met de gezondheidsstatus en de aanwezigheid van hulpbronnen, 75-plussers, vrouwen en personen met alleen basisschool of een vmbo-/ mbo-1 diploma vaker dan gemiddeld gebruik hebben gemaakt van OT en/of Hbh in 2019 en/of 2020. Oudere Amsterdammers met een Surinaamse migratieachtergrond maakten ook significant vaker gebruik maken van zorgvoorzieningen dan gemiddeld, evenals alleenwonenden en oudere Amsterdammers met een laag inkomen. Verder bleek dat oudere Amsterdammers die de eigen gezondheid als slecht ervaren meer gebruik maakten van OT en/of Hbh dan gemiddeld. Al deze effecten golden ook als er rekening werd gehouden met de aanwezigheid van andere factoren zoals hulpbronnen en persoonskenmerken.

1.6 Wachtlijsten voor Wmo-voorzieningen

In de Bestuursrapportage 2024 Maatschappelijke ondersteuning Amsterdam (mei 2025) staan jaarlijkse cijfers over het gebruik van de verschillende voorzieningen in 2024 ([Maatschappelijke ondersteuning Amsterdam](#)). Daarbij wordt voor verschillende Wmo-voorzieningen iets gezegd over wachtlijsten. De wachtlijst voor hulp bij het huishouden is iets verminderd: van ongeveer 1.500 cliënten in 2023 naar 1.433 cliënten eind 2024. De wachttijd is enigszins teruggedrongen van ongeveer 16 maanden in 2023 naar 9 tot 15 maanden in 2024. Dit varieerde per stadsdeel (Nieuw-West 15 maanden, Centrum, Zuid en Oost 14 maanden, in West 13 maanden, in Noord 12 maanden, in Zuidoost en Weesp 9 maanden). De eerste cijfers over eind 2025 laten zien dat de wachtlijst voor hulp bij het huishouden verder gedaald is naar bijna 1.200 cliënten. De wachttijden varieerden eind 2025 ook sterk; van 6 tot 15 maanden, verschillend per stadsdeel. De oorzaak van de wachtlijsten is volgens de rapportage over 2024 onveranderd het gebrek aan personeel. Voor dagbesteding zijn nagenoeg geen wachtlijsten.

Bij de buurtteams was in 2024 sprake van een lichte toename in de wachttijd voor ondersteuning. Dit kwam volgens deze rapportage onder andere door de hersteloperatie van het kinderopvangtoeslagschandaal, waardoor er minder capaciteit was voor het regulier buurtteamwerk, en doordat de budgetten van de buurtteams onder druk staan. Er zijn geen gegevens beschikbaar over de wachttijden specifiek voor oudere Amsterdammers.

2 Niet-gebruik Wmo-voorzieningen

Kernpunten

- Niet iedereen die zich sterk belemmerd voelt in de dagelijkse bezigheden thuis door ziekte, aandoening of beperking maakt gebruik van de Wmo. Drie op de tien thuiswonende Amsterdammers van 55 jaar en ouder met een dergelijke belemmering maken daar gebruik van.
- Uit landelijk onderzoek blijkt dat redenen van niet-gebruik van de Wmo onder andere te maken hebben met gebrek aan informatie, ambivalentie ten aanzien van het al dan niet nodig hebben van hulp of negatieve eerdere ervaringen met het aanvragen van voorzieningen, of al informele hulp of particuliere hulp hebben.

Drie op de tien volwassen Amsterdammers die zich sterk belemmerd voelen in het uitvoeren van dagelijkse bezigheden thuis als gevolg van een ziekte, aandoening of beperking maken gebruik van professionele (niet-particuliere) hulp bij huishoudelijke taken, persoonlijke verzorging of verpleging. Dit gaat om zowel mensen die samenwonen als alleen wonen. Dit resultaat uit De Staat van de Stad enquête van O&S in 2024 betekent dat veel mensen met ernstige beperkingen geen gebruik maken van professionele hulp, waaronder voorzieningen vanuit de Wmo vallen maar ook die vanuit de Wlz en Zvw. Een deel van de mensen die geen professionele hulp ontvangen heeft particuliere hulp en/of ontvangt hulp vanuit hun netwerk (buren, familie, vrienden e.d.).

Uit ander onderzoek komt naar voren dat drie op de tien thuiswonende Amsterdammers van 55 jaar en ouder met een slecht ervaren gezondheid gebruik maken van de Wmo-voorziening 'ondersteuning thuis' en/of 'hulp bij huishouden' (O&S, 2023, zie [Zorggebruik onder Amsterdamse ouderen](#)). Rekening houdend met de gezondheidsstatus, blijkt dat leeftijd het meest onderscheidende kenmerk is dat bepaalt of men wel of geen gebruik maakt van deze Wmo-voorzieningen. Daarna volgt voor de leeftijdsgroep van 66 tot 74 jaar het inkomen als meest onderscheidend kenmerk en daarna de huishoudsituatie (al dan niet alleenwonend). Voor de leeftijdsgroep van 75 jaar en ouder volgt eerst huishoudsamenstelling en daarna inkomen en geslacht.

Het NIVEL is in een kwalitatief onderzoek nagegaan wat de achterliggende redenen zijn voor het niet-gebruik van Wmo-ondersteuning door mensen met een ernstige lichamelijke beperking die zichzelf als onvoldoende redzaam beschouwen (zie: [Niet-gebruik van maatschappelijke ondersteuning. | Nivel](#)). Zij vonden, in overeenstemming met andere landelijke onderzoeken, dat redenen van niet-gebruik te maken hebben met ervaren drempels, zoals een gebrek aan informatie of moeite hebben met formulieren. Daarnaast vond het NIVEL ook oorzaken van psychosociale aard, zoals een complexe persoonlijke situatie, ambivalentie ten aanzien van het al dan niet nodig hebben van hulp en negatieve eerdere ervaringen met het aanvragen van voorzieningen. Er zijn ook mensen die bewust geen ondersteuning vanuit de Wmo aanvragen. Deze mensen hebben informele hulp of particuliere hulp, willen onafhankelijk blijven of hebben geen behoefte meer aan deelname aan de samenleving.

Ook uit De Staat van de Stad enquête van O&S blijkt dat veel van de Amsterdammers met ernstige belemmeringen vanwege hun gezondheid die geen gebruik maken van Wmo-voorzieningen wel gebruik maken van informele hulp en dat een kleiner deel van hen particuliere professionele hulp heeft. Het SCP doet momenteel onderzoek naar niet-bereik

van ondersteuning in het sociale domein dat meer zicht op niet-gebruik van Wmo-voorzieningen zal opleveren (zie: [Niet-bereik van ondersteuning in het sociaal domein | Onderzoeksprogramma | Sociaal en Cultureel Planbureau](#)).

Uit een kwalitatief onderzoek van het Kenniscentrum Ongelijkheid onder inwoners van Amsterdam en de regio Nijmegen van 65 jaar en ouder komt naar voren dat zij het vertrouwen in de ouderenzorg verliezen door de wijze waarop die is georganiseerd. De ouderenzorg is complex georganiseerd en gebaseerd op marktwerking. De gesproken oudere inwoners met weinig inkomen kregen daarvan een gevoel van kwetsbaarheid en onzekerheid. Rijkere oudere inwoners hadden juist een assertieve en kritische houding ten aanzien van zorgorganisaties. Zie: [Dalend vertrouwen van ouderen in ouderenzorg](#)

3 Te verwachte ontwikkelingen in vraag Wmo-voorzieningen

In dit hoofdstuk worden te verwachte ontwikkelingen in de vraag naar Wmo-voorzieningen beschreven. Daarbij wordt geen rekening gehouden met eventuele veranderingen in beleid.

Kernpunten

- Het aantal en aandeel 65-plussers neemt toe. Dat geldt vooral voor inwoners van 75 jaar en ouder waarvan het aantal in de gemeente Amsterdam zal groeien van ruim 54 duizend in 2025 naar ruim 106 duizend in 2055. Deze stijging van 75-plussers komt neer op van 6 procent van de bevolking in 2025 naar 10 procent in 2055. De groei zit het sterkst in het aantal oudere inwoners met een migratieachtergrond. Oudere Amsterdammers met een migratieachtergrond hebben relatief vaak een laag inkomen en een slechtere gezondheid.
- De (gezonde) levensverwachting neemt toe, ook voor 65-jarigen.
- Relatief veel oudere Amsterdammers wonen alleen en zonder kinderen in de buurt en zijn daardoor kwetsbaarder. Ruim een kwart van de inwoners (26%) van 66 jaar en ouder is in hoge mate kwetsbaar op drie of vier van de volgende terreinen: laag inkomen, weinig opleiding, slechte gezondheid en alleenwonend met een kwetsbare gezondheid of met een partner met kwetsbare gezondheid.
- Het aandeel oudere Amsterdammers met een laag inkomen neemt toe, maar ook het aandeel met een hoog inkomen en een hbo-/wo-opleiding. Ook het aandeel oudere Amsterdammers met digitale vaardigheden neemt toe.
- Door de toename van inwoners van 75 jaar en ouder, met vaak chronische aandoeningen en beperkingen, is er meer vraag naar zorg en ondersteuning en naar meer zwaardere vormen daarvan.
- Door het tekort op de woningmarkt en de woonwensen is het voor veel oudere Amsterdammers lastig om door te stromen naar een geschiktere woning mocht dat nodig en/of gewenst zijn. Hierdoor zijn zij vaker aangewezen op woningaanpassingen via bijvoorbeeld de Wmo.
- De regering stimuleert dat meer oudere inwoners met Wlz-zorg thuis blijven wonen in plaats van in een verpleeghuis, wat mogelijk leidt tot een verschuiving naar thuiszorg en een grotere vraag naar Wmo-voorzieningen zoals woningaanpassingen. De afgelopen vijf jaar nam het gebruik van Wlz-zorg thuis al toe, vooral onder inwoners van 85 jaar en ouder.

3.1 Algemene demografische ontwikkelingen

Aantal oudere inwoners zal toenemen, vooral van 75 jaar en ouder

In 2025 zijn bijna 13.000 inwoners in de gemeente Amsterdam 65 jaar of ouder, 14 procent van de bevolking. De prognoses stellen dat dit aantal en aandeel zal oplopen in de loop der jaren, naar 17 procent over dertig jaar (zie tabel 3.1). Vooral het aandeel inwoners van 75 jaar en ouder zal toenemen; van 6 procent van de bevolking in 2025 naar 10 procent in 2055. Omdat oudere inwoners relatief vaak zorg en ondersteuning ontvangen betekent de stijging van het aantal oudere inwoners ook dat de vraag daar naar zal toenemen.

Tabel 3.1 Aantal en aandeel (afgeronde percentages) oudere inwoners in Amsterdam, situatie januari 2025 en prognoses

	65 jaar en ouder aantal	65 jaar en ouder %	75 jaar en ouder aantal	75 jaar en ouder %
2025	129.935	14	54.326	6
2030	146.796	15	63.338	6
2035	161.104	16	74.111	7
2040	172.707	17	85.889	8
2050	186.049	17	102.219	9
2055	192.856	17	106.453	10

bron: O&S, zie [Dataset: Bevolkingsprognoses Amsterdam](#) | [Website Onderzoek en Statistiek](#)

Toename oudere Amsterdammers met een migratieachtergrond

In de afgelopen tien jaar (van 2014 op 2024) is het aantal Amsterdammers van 65 jaar en ouder met een derde gestegen. Deze toename is vooral toe te schrijven aan de groei van het aantal oudere inwoners met een migratieachtergrond. Die groep blijft naar verwachting ook in de toekomst het sterkst groeien. Dit wordt ook wel ‘gekleurde vergrijzing’ genoemd. In een bevolkingsprognose van O&S uit 2020 wordt verwacht dat het aandeel 65-plussers met een migratieachtergrond in 2050 aanzienlijk gaat stijgen (van 37 procent in 2020 naar 55 procent in 2050). In de leeftijdscategorie 70 tot 74 jaar zal naar verwachting het aandeel met een migratieachtergrond toenemen van 36 procent in 2020 naar 61 procent in 2050. In de leeftijdscategorie 85 jaar en ouder neemt volgens de prognose dit aandeel eveneens sterk toe, namelijk van 26 procent naar 43 procent. Zie: O&S: [Amsterdam vergrijst](#) | [Website Onderzoek en Statistiek](#)

Ook het SCP voorspelt een sterke toename in het aantal oudere inwoners met een migratieachtergrond (vaak Surinamers, Turken en Marokkanen) waardoor de zorg- en ondersteuningsvraag zal veranderen. Zij stellen dat migranten soms andere behoeften hebben aan zorg en andere verwachtingen van de zorg hebben. Zo hebben ze vaker een voorkeur voor vrouwelijke hulpverleners bij de persoonlijke verzorging en maken ze vaker gebruik van hulp door familieleden. Zie: [Trends in de ouderenzorg 2018-2030](#)

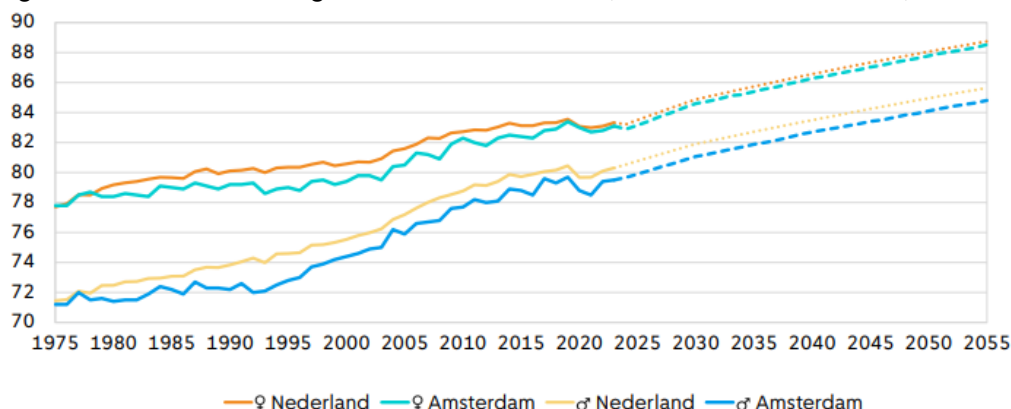
3.2 Ontwikkelingen en verwachtingen rondom gezondheid

Levensverwachting neemt nog altijd toe

De levensverwachting neemt in Amsterdam, evenals landelijk, al decennia lang toe (zie figuur 3.2). Voor mannen is de levensverwachting lager dan voor vrouwen (respectievelijk 78,9 jaar versus 83,0 jaar in 2019-2021). Wel is het verschil tussen mannen en vrouwen afgenomen. In Amsterdam is de levensverwachting voor zowel mannen als vrouwen lager dan gemiddeld in Nederland. Sinds 1993 nemen die verschillen af. Vooral tijdens de coronapandemie waren de verschillen klein. De pandemie zorgde voor een tijdelijke afname van de levensverwachting. Die is nog steeds niet terug op het niveau van 2019, toen Amsterdamse mannen gemiddeld 79,7 jaar oud werden. Voor Amsterdamse vrouwen was dat 83,4. De verwachting is dat de levensverwachting in 2025 weer boven dat niveau uitkomt.

Voor de prognose van de levensverwachting volgt O&S de landelijke prognose die CBS opstelt. De landelijke trend wordt toegepast op de lagere levensverwachting voor Amsterdam. In de nieuwe CBS-prognose komt de levensverwachting voor mannen uit op 85,7 in 2055. Dat was in de vorige prognose 85,5. Voor vrouwen komt de levensverwachting uit op 88,8. Dat was in de vorige prognose 88,9. Hierdoor komt de nieuwe prognose van de levensverwachting voor Amsterdamse mannen uit op 84,8 jaar in 2055. Voor vrouwen is dat 88,5 jaar.

Figuur 3.2 Levensverwachting voor mannen en vrouwen, Amsterdam en Nederland, 1975-2055



bron: O&S/CBS

Oversterfte tijdens de coronapandemie

Met de groeiende en vergrijzende bevolking neemt ook het jaarlijkse aantal overledenen toe en ook de coronapandemie zorgde voor meer overledenen. In 2020, aan het begin van de coronapandemie, nam de sterfte meer toe dan in de periode daarvoor. Dit wordt oversterfte genoemd. In 2020 was er in Nederland een oversterfte van ongeveer 15.000 mensen en in 2021 was dit ongeveer 10.000 mensen. Volgens het CBS was deze oversterfte vooral geconcentreerd onder oudere inwoners, met name in verpleeghuizen en zorginstellingen. Landelijk was de oversterfte tot en met week 52 van 2020 bij 65- tot 80-jarigen 11 procent. Dat betekent dat de sterfte voor deze groep 11 procent hoger lag dan je zou verwachten. Bij 80-plussers was de oversterfte met 9 procent vrijwel even hoog. (Zie: <https://www.cbs.nl/nl-nl/fag/corona/medisch/vragen-en-antwoorden-over-de-sterftecijfers> <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2025/07/172-duizend-mensen-overleden-in-2024>). Ook in Amsterdam zien we hogere sterftecijfers vanaf 2020 ten opzichte van 2019 en jaren ervoor. Vooral vanaf 70 jaar nam het aantal sterfgevallen toe (zie: [StatLine - Overledenen; geslacht, leeftijd, burgerlijke staat, regio](#)).

De gezonde levensverwachting zal toenemen, ook voor 65-jarigen

In 2019-2021 was de *gezonde levensverwachting* bij geboorte in Amsterdam gemiddeld afgerond 64 jaar voor zowel mannen als vrouwen. Vrouwen leven gemiddeld vier jaar langer dan mannen, maar brengen ook meer jaren in ongezondheid door. Zie: [Gezonde levensverwachting in Amsterdam 2019-2021 | Website Onderzoek en Statistiek](#). Op VZinfo.nl wordt gesproken van een levensverwachting in Amsterdam bij geboorte in jaren *zonder beperkingen* van 69,3 jaar en in jaren in goed ervaren gezondheid 64,6 jaar. (cijfers 2020, zie <https://www.vzinfo.nl/gezonde-levensverwachting/regionaal>).

De prognose is dat de gezonde levensverwachting in Nederland zal toenemen, vooral de periode zonder fysieke beperkingen in het uitvoeren van activiteiten op het gebied van zien, horen en bewegen (zie [Levensverwachting | Volksgezondheid Toekomst Verkenning](#)). De levensverwachting zonder beperkingen groeit zelfs harder dan de totale levensverwachting. De levensverwachting in goede ervaren gezondheid bij 65 jaar is naar verwachting in 2040 ongeveer 14 jaar voor mannen en vrouwen en de levensverwachting zonder beperkingen bij 65 jaar 17 jaar voor mannen en 15 jaar voor vrouwen. Dat betekent voor 65-plussers ongeveer drie jaar langer leven zonder beperkingen en twee jaar langer in goede ervaren gezondheid dan in 2015. Het aantal jaren dat 65-jarigen leven zonder chronische beperkingen zal echter nauwelijks toenemen. Dit betekent dat Nederlanders in 2040 op hun 65ste meer jaren zonder beperkingen in het functioneren zullen leven, maar mét chronische aandoeningen.

De Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024 van het RIVM laat echter zien dat de winst in gezonder ouder worden niet opweegt tegen de vergrijzing. Dat komt simpelweg omdat het aantal 80-85-plussers snel stijgt en daarmee ook de behoefte aan met name complexere zorg en ondersteuning, onder andere aan mensen met dementie ([VTV-2024 | Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024](#)).

Het aantal oudere inwoners met chronische aandoeningen en beperkingen neemt toe

Doordat het aantal inwoners van 75 jaar en ouder in de komende jaren toeneemt, zal ook het aantal inwoners met een chronische aandoening toenemen. Het gaat dan bijvoorbeeld om ziekten zoals diabetes en dementie en hart- en vaatziekten. Ook zullen er in 2030 meer oudere inwoners zijn met lichamelijke beperkingen zoals beperkingen bij het bewegen en problemen met horen en zien. Het aantal oudere inwoners met lichamelijke beperkingen stijgt volgens het SCP minder hard dan het totaal aantal oudere inwoners. Dit geldt echter vooral voor de jongste groep 75-plussers. Onder 85-plussers nemen de lichamelijke beperkingen volgens het SCP juist toe. Ook wordt er voorspeld dat tegen 2040 65-jarigen meer jaren zonder lichamelijke beperkingen leven dan nu (bron: [Levensverwachting | Volksgezondheid Toekomst Verkenning](#)). De gevolgen van deze ontwikkelingen voor de benodigde zorg en ondersteuning in de toekomst is onduidelijk. Het is dus maar de vraag of er in de toekomst inderdaad minder zorg en ondersteuning nodig is vanwege verbetering van gezondheid.

Meer en zwaardere zorg nodig

In de vergrijzende samenleving zullen steeds meer mensen verschillende aandoeningen tegelijk hebben. Hierdoor komt er meer vraag naar zorg en ondersteuning. Bovendien wordt die vraag steeds ingewikkelder omdat voor verschillende aandoeningen vaak andere vormen van zorg nodig zijn. Ook zullen de hulpvragen vaker gaan over sociale problemen, zoals eenzaamheid en bestaansonzekerheid, aldus de Volksgezondheid Toekomstverkenning 2024.

Zij zien de volgende landelijke ontwikkelingen: in 2050 zullen meer mensen beperkingen ervaren in mobiliteit, zien en horen. Ook zal het aantal mensen dat onvoldoende regie ervaart toenemen. Dit komt door een toename onder inwoners van 75 jaar en ouder. Daarnaast groeit het aantal mensen dat eenzaam is met 800.000, voornamelijk door een toename van eenzame oudere inwoners. Verder zullen landelijk 1,5 miljoen oudere inwoners te maken krijgen met frailty, een kwetsbaarheid die sociale, fysieke en psychologische factoren omvat (zie ook laatste alinea in paragraaf 3.3).

3.3 Samenstelling groep oudere inwoners verandert

Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) signaleert een aantal ontwikkelingen in de bevolkingssamenstelling binnen de groep oudere inwoners die van invloed zijn op trends in de ouderenzorg (zie: [Trends in de ouderenzorg 2018-2030 | Aantal ouderen neemt toe](#)). Zij stellen dat naast dat de komende jaren het aantal inwoners van 75 jaar en ouder fors toeneemt en ook het aantal oudere inwoners met een migratieachtergrond, er meer oudere inwoners zullen zijn die alleen wonen en meer oudere inwoners die kampen met gezondheidsproblemen. Oudere inwoners zullen gemiddeld genomen vaker een hbo-/wo-opleiding hebben en digitaal vaardiger zijn, meer geld te besteden hebben en langer gezond blijven. (zie: [Trends in de ouderenzorg 2018-2030 | Ouderen veranderen](#)). In deze paragraaf worden deze trends beschreven en wordt voor zover mogelijk nagegaan of die trends ook voor Amsterdam opgaan.

Het aantal alleenwonende oudere Amsterdammers neemt toe

Het grootste deel van de oudere Amsterdammers woont zelfstandig thuis. De helft van de zelfstandig wonende oudere Amsterdammers woont alleen en dit aandeel is iets gestegen vergeleken met 10 jaar geleden (van 48% in 2013 naar 50% in 2023). Vooral in de leeftijdscategorie 65 tot 74 jaar is in de afgelopen tien jaar het aandeel alleenwonende oudere Amsterdammers gestegen (van 44% naar 47%). Deze stijging komt vaak door het overlijden van een partner en het steeds langer thuis blijven wonen van oudere inwoners. Zie: [Amsterdam vergrijst | Website Onderzoek en Statistiek](#)

Landelijk zal het aantal alleenwonende 75-plussers stijgen van circa 660.000 in 2018 naar bijna 950.000 in 2030. Het percentage alleenwonende 75-plussers zal echter na 2030 iets afnemen. Alleenwonende oudere inwoners gebruiken relatief vaak (publiek gefinancierde) zorg. De ondersteunings- en zorgvraag zal dus stijgen als gevolg van het aantal alleenstaande oudere inwoners, maar minder hard omdat er landelijk relatief minder alleenstaanden zijn. Voor Amsterdam zijn hier geen prognoses voor beschikbaar, maar hier is te verwachten, in lijn met de ontwikkelingen van de afgelopen 10 jaar, dat het aantal alleenwonende oudere inwoners verder toeneemt.

Relatief veel Amsterdammers wonen alleen en zonder kinderen in de buurt

Een op de vijf 75-plussers in Amsterdam woont alleen en heeft ook geen kinderen in de buurt wonen, zo blijkt uit onderzoek van het Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (Nidi) op basis van cijfers van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) over 2023 (zie: [Kwetsbare ouderen in de stad én daarbuiten - NIDI](#)). Landelijk geldt dat voor een op de tien 75-plussers. Trekken we die cijfers door dan gaat het nu om ongeveer 11.000 inwoners van Amsterdam van 75 jaar of ouder die kinderen hebben die hemelsbreed meer dan 50 kilometer bij ze vandaan wonen en circa 9.100 oudere Amsterdammers hebben helemaal geen kinderen. Als gevolg van de vergrijzing zullen deze aantallen naar verwachting de komende jaren verder toenemen. Deze oudere inwoners zijn potentieel kwetsbaar doordat ze geen partner of kinderen (in de buurt) hebben om zo nodig voor hen te zorgen. Zie ook: [Een op de vijf Amsterdamse ouderen is potentieel kwetsbaar | Parool](#)

Oudere inwoners vaker hbo-/wo-opgeleid

In de toekomst, pakweg over 20 jaar, zullen oudere inwoners vaker een hbo-/wo-opleiding hebben gevolgd en zullen zij naar verwachting over meer computervaardigheden beschikken, meent het SCP. Dit maakt het aannemelijk dat oudere inwoners beter hun weg kunnen vinden in het zorgstelsel en/of beter hun eigen zorg en ondersteuning kunnen organiseren. Afgaande op het huidige opleidingsniveau van de Amsterdammers tussen 45 en 65 jaar zullen ook oudere Amsterdammers over 20 jaar vaker hbo-/wo- opgeleid zijn dan tegenwoordig (zie: [Welzijn en participatie Amsterdamse ouderen | Website Onderzoek en Statistiek](#)).

Een toename in het aandeel oudere Amsterdammers met een hbo-/wo-opleiding zou de toekomstige vraag naar zorg en ondersteuning kunnen verlagen. Zij leven immers langer in een goede gezondheid dan diegenen die minder opleiding hebben genoten. Het SCP wijst er verder op dat een gemiddeld hoger opleidingsniveau ook de toekomstige zorgvraag kan beïnvloeden doordat deze groep vaker en sneller zijn behoefte aan ondersteuning zal aangeven en daarbij kritischer en veeleisender is. “Ouderen zullen gewend zijn aan (meer) regie over het eigen leven en andere ideeën dan de huidige ouderen hebben over (goed) oud worden en wat voor hen belangrijk is. Het lijkt erop dat er meer nadruk komt op kwaliteit van leven, regie, veerkracht en zingeving. Toekomstige ouderen zullen dus andere verwachtingen hebben van de zorg en ondersteuning dan de ouderen van nu.”, aldus het SCP.

Meer oudere Amsterdammers met een migratieachtergrond

Anderzijds zijn er in Amsterdam ook meer oudere inwoners met een migratieachtergrond dan landelijk en dit aantal en aandeel zal ook toenemen. Dit is al eerder beschreven in de paragraaf over demografische ontwikkelingen. Oudere inwoners met een migratieachtergrond hebben minder vaak een hbo-/wo-opleiding dan oudere inwoners zonder migratieachtergrond, kunnen soms niet goed Nederlands, weten soms hun weg niet goed in het Nederlandse zorgstelsel en/of zijn niet zo digitaal vaardig. Ook hebben deze oudere inwoners niet altijd een volledig pensioen opgebouwd, wat hen kwetsbaarder maakt. Ook is er vaker sprake van meer gezondheidsproblemen onder oudere inwoners met een migratieachtergrond. Zo blijkt bijvoorbeeld uit De Staat van de Stad Amsterdam enquête in 2024 dat van de respondenten van 55 jaar en ouder met een Turkse migratieachtergrond slechts twee op de tien positief zijn over de eigen gezondheid. Bij inwoners met een Marokkaanse of Surinaamse migratieachtergrond van 55 jaar en ouder is dat ongeveer vier op de tien, terwijl dit zes op de tien is bij inwoners van 55 jaar en ouder zonder migratieachtergrond.

De verwachte toename in het aantal oudere inwoners met een migratieachtergrond zal betekenen dat de vraag naar zorg en ondersteuning, waaronder Wmo-voorzieningen, zal toenemen, aangezien oudere inwoners met een migratieachtergrond relatief vaker gebruik maken van de Wmo dan ouderen zonder migratieachtergrond (zie [StatLine - Wmo-cliënten: type maatwerkvoorziening, persoonskenmerken, regio](#)). Uit onderzoek van O&S (zie [Zorggebruik onder Amsterdamse ouderen | Website Onderzoek en Statistiek](#)) blijkt dat thuiswonende Amsterdamse ouderen van 55 jaar en ouder met een Turkse of Surinaamse migratieachtergrond vaker gebruik maken van Ondersteuning Thuis en/of Hulp bij huishouden dan gemiddeld. Amsterdamse ouderen uit Europa (exclusief Nederland) of met een Marokkaanse migratieachtergrond maken juist minder dan gemiddeld gebruik van deze voorzieningen. Deze verschillen zijn alleen statistisch significant voor de groep ouderen met een Surinaamse migratieachtergrond. Dit geldt ook na controle voor andere achtergrondkenmerken, zoals leeftijd, huishoudsamenstelling, geslacht, gezondheidsstatus, opleiding en inkomen.

Ongeveer een kwart van 66-plussers is in hoge mate kwetsbaar

Amsterdam heeft relatief veel inwoners van 66 jaar en ouder die in hoge mate kwetsbaar zijn, zoals vastgesteld in de kwetsbaarheidsmaat. Dat wil zeggen dat oudere inwoners drie of vier van deze kenmerken hebben: een laag inkomen, weinig opleiding, hoge ziektekosten of Wlz of wonend in een instituut, alleenwonend met een kwetsbare gezondheid of met een partner met een kwetsbare gezondheid. Ruim 29.000 inwoner van 66 jaar en ouder, afgerond 26 procent van die doelgroep in 2023, zijn in die zin in hoge mate kwetsbaar. Dit tegenover gemiddeld afgerond 11 procent van de inwoners in de stad die in hoge mate kwetsbaar zijn. Zie: [Dashboard kerncijfers | Website Onderzoek en Statistiek](#)

Ruim een derde van de 65-plussers heeft een broze gezondheid

Een andere maat om kwetsbaarheid uit te drukken is de Frailty-Index. Daarbij gaat het om vragen in de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen van de GGD over broosheid op het fysieke, psychische en sociale domein. In 2024 had 36,1 procent van de inwoners van de gemeente Amsterdam van 65 jaar of ouder een broze gezondheid. In Amsterdam ligt dit aandeel hoger dan landelijk en is ook sterker toegenomen dan landelijk: van 33,2 procent in 2012 naar 36,1 procent in 2024. Landelijk ging het van 28,1 procent in 2012 naar 28,8 procent in 2024. In veel wijken en buurten in stadsdeel Nieuw-West ligt het aandeel inwoners met een broze gezondheid hoger dan gemiddeld in de stad, evenals in delen van Amsterdam-Noord, Zuidoost en (in mindere mate) Oost (zie: [Buurtatlas](#)).

3.4 Prognoses inkomensgroepen

In 2024 heeft volgens het CBS net iets meer dan de helft (54%) van de huishoudens in Amsterdam met een Wmo-voorziening een belastbaar jaarinkomen tussen de 15.000 en 30.000 euro. De lagere inkomensgroepen en hogere inkomensgroepen zijn minder vertegenwoordigd onder de Wmo-gebruikers. Huishoudens met een jaarinkomen tussen de 15.000 en 20.000 euro (27% van hen) en met een inkomen tussen de 20.000 en 30.000 euro (17% van hen) hebben het vaakst een Wmo-voorziening (zie: [StatLine - Wmo-cliënten; type maatwerkvoorziening, persoonskenmerken, regio](#)). Hierbij zal het vaak gaan om oudere inwoners met alleen een AOW-uitkering of een klein pensioen ernaast. De laagste inkomensgroep zal ook bestaan uit oudere inwoners met een migratieachtergrond die geen volledige AOW-uitkering hebben opgebouwd.

Voor de vraag naar Wmo-voorziening in de toekomst is het van belang hoe de inkomensgroepen zich verder zullen ontwikkelen. Ook omdat er plannen zijn om in 2027 weer een inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor de Wmo in te voeren. Die te verwachten ontwikkelingen worden hieronder beschreven.

Meer pensioenopbouw door vaker en langer werken

Het SCP stelt dat naar verwachting toekomstige 75-plussers vaker en/of langer aan de arbeidsmarkt hebben deelgenomen dan de huidige 75-plussers en dus meer aanvullend pensioen hebben opgebouwd. Oudere inwoners zullen vermoedelijk meer te besteden hebben in de toekomst en kunnen vaker zelf (particuliere) zorg en ondersteuning organiseren of voorzieningen aanschaffen. [Trends in de ouderenzorg 2018-2030 | Ouderen veranderen](#) Dit zou een vermindering in de vraag naar Wmo-voorzieningen kunnen opleveren.

In Amsterdam stijgt de arbeidsparticipatie onder 55-plussers en ook onder Amsterdammers van 65 jaar en ouder neemt het aandeel werkenden al jaren gestaag toe. Dat komt vooral door de stapsgewijze verhoging van de pensioenleeftijd (zie: [Arbeidsparticipatie stijgt, vooral onder 55-plussers | Website Onderzoek en Statistiek](#)). Toekomstige 75-plussers zullen dus ook vaker en langer gewerkt hebben en daardoor meer aanvullend pensioen hebben opgebouwd en meer te besteden hebben voor zorg en ondersteuning. Tegelijkertijd bouwt niet iedereen aanvullend pensioen op: een aanzienlijk deel van de Amsterdammers tussen 45 en 65 jaar is niet werkzaam door ziekte of arbeidsongeschiktheid. Ook zal de komende jaren de uitstroom uit de bijstand door vergrijzing hoog zijn en deze groep zal geen of een beperkt pensioen hebben opgebouwd (zie: [Huishoudens met een bijstandsuitkering | Website Onderzoek en Statistiek](#)).

Meer oudere Amsterdammers met een laag inkomen

We zien onder oudere inwoners in Amsterdam een toename van het aandeel met een laag inkomen. In 2022 had 46 procent van de Amsterdamse AOW-huishoudens een laag inkomen, in 2014 ging het nog om 41 procent. Deze groep is in deze periode ook absoluut gezien veel sterker gegroeid dan de hogere inkomensgroepen (+28%). Dit komt grofweg door twee ontwikkelingen die sterk samenhangen met een laag inkomen: steeds meer oudere Amsterdammers wonen alleen en er zijn steeds meer oudere inwoners met een migratieachtergrond. Alleenwonenden hebben doorgaans maar één inkomen. Oudere inwoners met een migratieachtergrond zijn vaak in het buitenland geboren, waardoor zij vaker te maken hebben met een beperkte pensioenopbouw en een AOW-gat (zie: [Meer oudere Amsterdammers met een laag inkomen: hoe komt dat? | Website Onderzoek en Statistiek](#)). Er is voor AOW-huishoudens met een laag inkomen over het algemeen weinig perspectief op verbetering van hun financiële situatie. Door deze trends zal het aantal oudere inwoners met een laag inkomen ook in de toekomst toenemen.

Amsterdamse AOW-huishoudens hebben vaker een laag inkomen dan de AOW-huishoudens gemiddeld in Nederland. Van de Nederlandse AOW-huishoudens heeft 28 procent een laag inkomen. Ook in de andere G4-steden hebben deze huishoudens minder vaak een laag inkomen. Dat komt zoals gezegd doordat in Amsterdam een relatief groot aandeel vanaf de AOW-leeftijd alleen woont of een migratieachtergrond heeft. Juist deze groepen hebben een verhoogde kans op een laag inkomen. Zie: [Meer oudere Amsterdammers met een laag inkomen: hoe komt dat? | Website Onderzoek en Statistiek](#)

Vooral meer oudere Amsterdam met een hoge sociaaleconomische status

In 2020 heeft O&S voorspeld dat het aantal oudere Amsterdam met een lage sociaaleconomische status (SES) de komende 20 jaar met 10 procent zal stijgen. De sociaaleconomische status is gebaseerd op het inkomen en het opleidingsniveau. Daar tegenover verdubbelt het aantal met een middelbare SES en verviervoudigt het aantal oudere Amsterdam met een hoge SES. De positieve ontwikkeling van de sociaaleconomische positie zal het sterkst zijn voor oudere Amsterdam van 65 tot en met 74 jaar en zien we in mindere mate terug bij 75-plussers. (zie: [Welzijn en participatie Amsterdamse ouderen | Website Onderzoek en Statistiek](#))

Tabel 3.3 Aantal en aandeel (afgeronde percentages) oudere inwoners in Amsterdam naar sociaaleconomische status, situatie januari 2025 en prognoses

	2019 aantallen	2019 %	2039 aantallen	2039 %
Laag	58.000	58	63.000	37
midden	32.000	31	66.000	39
Hoog	10.000	11	42.000	25
totaal	100.000	100	171.000	100

bron: OIS Factsheet 'Amsterdamse ouderen nu en in 2039'. Zie: [Amsterdamse ouderen, nu en in 2039 | Website Onderzoek en Statistiek](#)

Grote verschillen tussen inkomensgroepen in vermogen

Naast inkomen en opleiding zijn er ook grote verschillen tussen oudere inwoners in het vermogen dat zij hebben. Volgens het CBS was in Amsterdam in 2022 het mediane vermogen van AOW-huishouden met een laag inkomen 4.855 euro. Bij een laag middeninkomen was dit 70.021 euro en bij een hoog midden tot hoog inkomen 707.577 euro. Dit grote verschil is grotendeels te verklaren doordat AOW-huishoudens met een laag inkomen vaker in een huurwoning wonen. De hogere inkomensgroepen bezitten meestal een eigen woning. Het vermogen onder oudere inwoners in Nederland is de afgelopen jaren toegenomen en zal door de waardeverhoging van woningen verder toenemen. Hierdoor zal het verschil in vermogen tussen oudere inwoners die geen of wel een koopwoning hebben toenemen.

3.5 Meer vraag naar woningaanpassingen en intensieve zorg en ondersteuning

De Wmo-voorzieningen zijn bedoeld om inwoners te ondersteunen bij het zo lang mogelijk zelfstandig en veilig thuis te blijven wonen. Een deel van deze voorzieningen bestaat uit woningaanpassingen, zoals een traplift, om langer zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen. De combinatie van de vergrijzende bevolking en een tekort aan geschikte woningen voor oudere inwoners zorgt voor een stijgende behoefte aan woningaanpassingen. Bijna vier op de tien Amsterdammers van 75 jaar en ouder wonen volgens eigen zeggen in een woning die (nog) niet geschikt is om oud in te worden, zo blijkt uit de O&S enquête 'Wonen in Amsterdam' (WIMRA). Van de 65-plussers vinden twee op de tien de woning niet geschikt om oud in te worden. Zij vinden de woning ook niet met enige aanpassingen geschikt te

maken (zie ook: [Doorstroming op de woningmarkt: Passendheid in perspectief | Website Onderzoek en Statistiek](#) en [Doorstroming Amsterdammers van 55 jaar en ouder | Website Onderzoek en Statistiek](#)).

Toch blijven relatief veel oudere inwoners liever in hun huidige woning wonen. Het aandeel inwoners van de gemeente Amsterdam van 65 jaar en ouder dat zegt te willen verhuizen binnen twee jaar ligt namelijk lager dan gemiddeld onder volwassen Amsterdammers: 19 procent versus 34 procent. Zie: [Dashboard kerncijfers | Website Onderzoek en Statistiek](#). Van de Amsterdammers van 67 jaar en ouder die wel willen verhuizen, wil 57 procent in de eigen buurt blijven wonen. Onder Amsterdammers jonger dan 67 jaar is dat 37 procent (WiMRA, 2023).

O&S deed ook kwalitatief onderzoek naar de (toekomstige) woonwensen van inwoners van 55 jaar en ouder. De geïnterviewde Amsterdammers willen er graag op vooruitgaan als ze gaan verhuizen. Zo willen ze graag een nieuwbouwwoning in de buurt van zorgvoorzieningen of een woning in een complex met gemeenschappelijke voorzieningen. Men wil in de eigen buurt blijven wonen met winkels en openbaar vervoer op loopafstand. Ook wensen ze een gelijkvloerse woning met lift. Een mogelijke stijging in woonkosten na verhuizing, naar vaak een kleinere woning, houdt sommige mensen op hun plek. Zie: [Doorstroming Amsterdammers van 55 jaar en ouder | Website Onderzoek en Statistiek](#)

Door het tekort op de woningmarkt en de woonwensen is het voor veel oudere Amsterdammers lastig om door te stromen naar een geschiktere woning wanneer dat nodig is en/of gewenst is. Hierdoor zijn zij vaker aangewezen op woningaanpassingen via bijvoorbeeld de Wmo. Gemeente Amsterdam erkent dat er meer geschikte woningen voor oudere inwoners nodig zijn en zet in op langer zelfstandig blijven wonen door bijvoorbeeld zelfstandig geclusterd wonen voor oudere inwoners en door meer Lang Leven Thuisflats. In de bestaande voorraad worden woningen geschikt gemaakt via Wmo-aanpassingen. Zie: [Langer zelfstandig wonen | Gemeente Amsterdam \(Archief\)](#). Ook is er een subsidieregeling vanuit de dienst Wonen om panden duurzaam te maken als ouderenwoning, zie: [Subsidie voor innovatieve activiteiten gericht op het langer zelfstandig wonen van ouderen | Gemeente Amsterdam](#).

Een deel van de oudere inwoners in Amsterdam woont niet zelfstandig maar op een institutioneel adres, zoals een verpleeg- of verzorgingstehuis. Het aandeel 65-plussers dat op een institutioneel adres woont, is in de afgelopen jaren gedaald. In 2013 ging het nog om 3,9 procent van de oudere inwoners en in 2023 om 2,5 procent. In absolute zin gaat het om een afname van 3.600 in 2013 naar 3.100 in 2023. Zie: [Amsterdam vergrijst | Website Onderzoek en Statistiek](#). Doordat het aantal oudere inwoners boven de 80 jaar in Amsterdam toeneemt, zal de vraag naar intensieve zorg en ondersteuning toenemen. Langdurige intensieve zorg wordt geleverd vanuit de landelijke Wet Langdurige Zorg (Wlz) en niet vanuit de gemeentelijke Wmo-voorzieningen. Die intensieve zorg kan niet altijd meer thuis plaatsvinden, denk bijvoorbeeld aan zorg bij zware dementie. Volgens cijfers over 2023 van Vektis wonen er in de gemeente Amsterdam 8.990 mensen met dementie, waarvan 73 procent thuis woont (zie: [Factsheet Dementie](#)). Volgens schattingen van O&S waren in Amsterdam in 2022 tussen de 5.400 en 6.400 mensen met dementie. Het aantal mensen met dementie in 2050 zal volgens prognoses van O&S tussen de 12.700 en 13.600 liggen, dat betekent een verdubbeling (zie [Expertisenetwerken dementie Stadsdelen Centrum en Zuid | Website Onderzoek en Statistiek](#)).

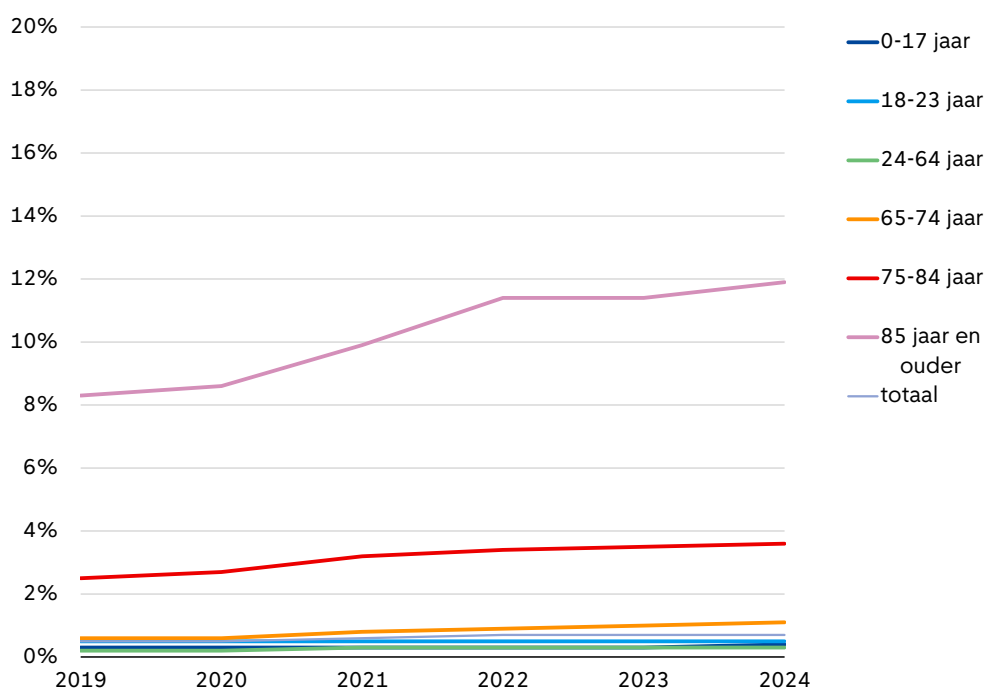
In die zin zal er meer verpleeghuiszorg nodig zijn. De regering beperkt echter het aantal plekken in verpleeghuizen en wil dat meer oudere inwoners met Wlz-zorg thuis blijven wonen. Ook oudere inwoners willen vaak liever thuis blijven wonen. Daardoor ontstaat er

een verschuiving van Wlz-zorg in een instelling naar Wlz-zorg thuis. De verwachting tot aan 2030 is dat o.a. mensen met een zorgprofiel 4, 5 of 6 minder in een verpleeghuis terecht komen. Dit heeft gevolgen voor de uitgifte van Wmo-voorzieningen zoals meer benodigde woningaanpassingen.

Cijfers van het CBS laten het Wmo-gebruik in Amsterdam samen met gebruik van wlz-zorg zien (zie: [StatLine - Wmo-cliënten in 2023 met gebruik Wlz in 2024; leeftijd, geslacht en inkomen](#)). Van de Wmo-thuis-cliënten 2023 die in 2024 nog geen Wlz hadden is afgerond 3 procent in 2024 ingestroomd in de wlz. Dit percentage ligt het hoogst onder 85-plussers (afgerond 7%) en 75- t/m 84-jarigen (afgerond 4%). Afgerond 13 procent Van de Wmo-thuis-cliënten 2023 maakte in 2023 en in 2024 gebruik van de Wlz, 21 procent van de 85-plussers. Opvallend is dat voor de laagste inkomensgroep (minder dan 10.000 euro) dit combinatiegebruik hoog ligt, op 30 procent (versus hoogste 18% (100.000 of meer)). Zie ook: [Gemeentelijke monitor sociaal domein - Wmo - Amsterdam](#)

Uit gegevens van Vektis (Zorgprisma) blijkt de afgelopen vijf jaar al een toename in het aantal gebruikers van wlz-zorg thuis in Amsterdam: van 4.130 in 2019 naar 6.640 in 2024. Vooral het aandeel gebruikers onder inwoners van 85 jaar en ouder nam toe. Van hen had in 2019 8,3 procent wlz-zorg thuis en in 2024 11,9 procent.

Figuur 3.4 Percentage inwoners Amsterdam per leeftijdsgroep dat wlz- thuiswonend gebruikt, 2019-2024



bron: Vektis, Zorgprisma

4 Ontwikkelingen in mantelzorg en vrijwilligerswerk

Kernpunten

- Negen procent van de volwassenen geeft structureel mantelzorg, Amsterdammers van 55-65 jaar het vaakst (18%).
- Ruim een kwart van de mantelzorgers (26%) voelt zich overbelast, vrouwen vaker dan mannen, en dit aandeel neemt ook toe.
- Het aantal beschikbare mantelzorgers voor oudere inwoners neemt af door demografische ontwikkelingen en grotere afstand tot de hulpbehoevende en hogere werkdruk van potentiële mantelzorgers. Anderzijds groeit de groep van 65 tot 75 jaar die ook vaak mantelzorg en vrijwilligerswerk verleent.
- Inwoners met een laag inkomen of met maximaal een vmbo- of mbo-1-opleiding verwachten relatief vaak niet terecht te kunnen bij hun naaste omgeving voor hulp bij gezondheidsproblemen.

4.1 Niet meer mantelzorgers maar wel meer overbelaste mantelzorgers

Naast professionele hulp, particulier of via de gemeente, kan er zorg en ondersteuning gegeven worden vanuit het eigen netwerk. Deze informele zorg, zoals mantelzorg en vrijwilligerswerk kan naast Wmo-voorzieningen worden ontvangen of in plaats daarvan. Ontwikkelingen in informele zorg kunnen dus van invloed zijn op de vraag naar Wmo-voorzieningen. Ook omdat de ondersteuning aan mantelzorgers onderdeel uitmaakt van de Wmo-voorzieningen.

Mantelzorg is een langdurige, intensieve en onbetaalde vorm van zorg en ondersteuning aan een naaste met een chronische ziekte, beperking of hulpbehoefte. Uit de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen van de GGD komt naar voren dat in 2024 9 procent van de Amsterdammers mantelzorg heeft verleend. Dit aandeel is vrijwel gelijk aan 2022 (10%). Het gaat daarbij om zorg van minimaal 3 maanden en/of minimaal 8 uur in de week. Vrouwen verlenen vaker mantelzorg (11%) dan mannen (8%). Amsterdammers van 55- t/m 64-jarigen verlenen vaker dan gemiddeld mantelzorg (18%).

Mantelzorg verlenen kan van grote invloed zijn op het dagelijks leven van de mantelzorgers, omdat het vaak wordt gecombineerd met bijvoorbeeld zorgtaken voor kinderen en/of werk. Drie procent van de volwassen Amsterdammers voelt zich zwaar belast of overbelast door het geven van mantelzorg. Binnen de groep mantelzorgers gaat het om 26 procent. Het aandeel volwassenen dat zich redelijk tot zeer zwaar belast voelt als mantelzorger is de afgelopen jaren gestegen, behalve onder de 18-34 jaar. Vrouwen zijn vaker overbelaste mantelzorgers dan mannen. Het aandeel mantelzorgers stijgt niet, maar wel de belasting onder hen wel (zie: [Swing Viewer - Volwassenen en ouderen \(18 jaar en ouder\) - Amsterdam](#)).

4.2 Het aantal potentiële mantelzorgers neemt af

Landelijk zien we dat de groep 50- tot en met 74-jarigen relatief vaak mantelzorg biedt, waarbij het vaak gaat om hulp aan hun ouders en schoonouders. 85-plussers ontvangen relatief vaak mantelzorg. De verhouding tussen deze twee leeftijdsgroepen is een indicator voor het aantal potentiële mantelzorgers. Nu zijn er in Nederland circa 15 personen van 50-74 jaar per inwoner van 85 jaar of ouder, in 2030 is dit volgens verwachting van het SCP gedaald tot 10 personen (zie SCP: [Trends in de ouderenzorg 2018-2030 | Tekort aan antelzorgers en professionals](#)). In Amsterdam is nu de verhouding circa 19 personen van 50-74 jaar per 85-plusser en zal naar verwachting afnemen tot 16 personen in 2030, 10 in 2040 en 6 in 2055 (zie tabel 4.1). Door minder beschikbare mantelzorg kan de vraag naar formele zorg en ondersteuning verder toenemen, terwijl de formele zorg al met personeelstekorten kampt. In het nieuwste rapport van de SER wordt hier ook nader op ingegaan ([Mantelzorg en werk in een zorgzame samenleving - Een integrale aanpak voor een werkende combinatie - Verdieping](#)).

Tabel 4.1 Verwachting van potentie aan mantelzorgers

jaar	verhouding 50-74 ten opzichte van 85-plusser
2025	19
2030	16
2035	12
2040	10
2050	7
2055	6

bron: bevolkingsprognoses O&S, zie: [Dataset: Bevolkingsprognoses Amsterdam | Website Onderzoek en Statistiek](#)

Tegelijk krimpt het potentieel aan mantelzorgers door kleinere gezinnen, grotere afstand tot de hulpbehoevende en hogere werkdruk van potentiële mantelzorgers (zie: [VTV-2024 | Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024](#)). Het SCP constateert dat oudere inwoners in 2030 vaker zullen samenwonen en vaker kinderloos zijn. Mantelzorg zal dan vermoedelijk ook steeds vaker door leeftijdsgenoten, vaak de partner, worden gegeven. Dit is een relatief kwetsbare groep mantelzorgers omdat een deel van hen ook zelf gezondheidsbeperkingen heeft. In de Volksgezondheid Toekomstverkenning 2024 wordt benadrukt dat steeds meer mensen tot op hoge leeftijd zelfredzaam zijn en de zorg die zij nodig hebben goed kunnen regelen, ook informele zorg vanuit hun netwerk. In de toekomst zullen steeds meer mensen tot op hogere leeftijd voor hun naasten moeten zorgen. Deze zorg kan echter snel wegvallen wanneer deze mantelzorgers zelf ook zorg nodig hebben. Deze ontwikkeling kan het verschil in de gezondheid en kwaliteit van leven tussen zelfredzame en niet-zelfredzame mensen groter worden (zie [VTV-2024 | Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2024](#)). Uit onderzoek van het NIDI blijkt dat personen zonder kinderen en personen die niet samenwonen en nooit getrouwd zijn het meeste risico lopen geen mantelzorg te krijgen. Alleenstaande oudere inwoners (75-plus) zonder kinderen zijn vooral in de grote(re) steden te vinden. Zo is 17 procent van de 75-plussers in Amsterdam alleenstaand en heeft geen kinderen of heeft kinderen die meer dan 50 kilometer ver weg wonen. Zie [Demos, bulletin over bevolking en samenleving, jaargang 41, nummer 10, november/december 2025. Kwetsbare ouderen in de stad én daarbuiten - NIDI](#)

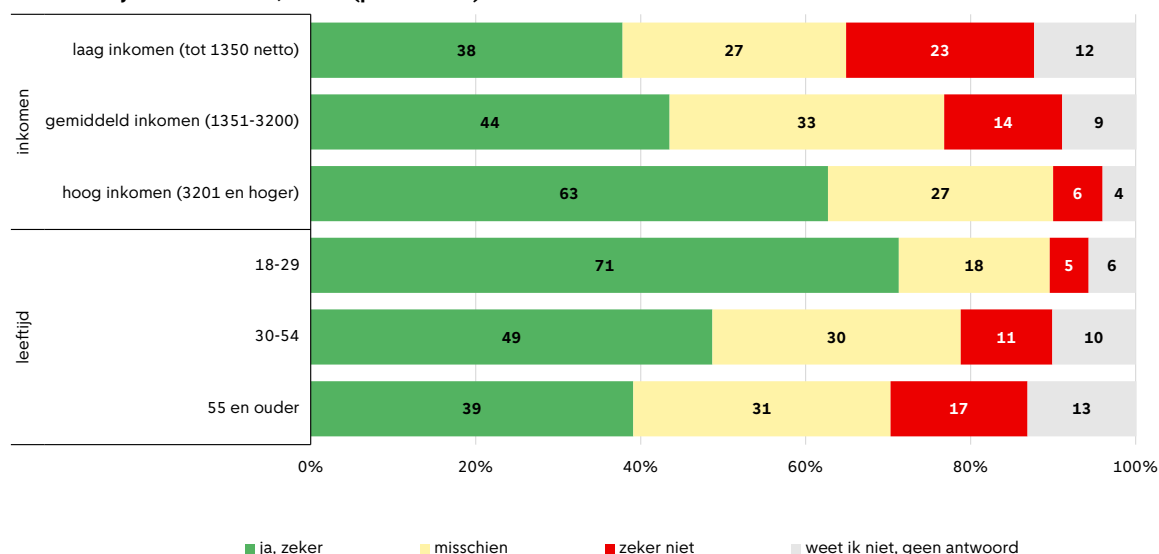
Maar er wordt ook benadrukt dat er een potentieel aan mantelzorgers is onder actieve en fitte 65-plussers. Zie bijvoorbeeld: [Rudi Westendorp: 'De oudere van nu laat zich niet meer institutionaliseren'](#). Volgens hem zouden oudere inwoners meer om hulp aan elkaar mogen vragen en ook hulp mogen aanbieden.

Volgens de Volksgezondheid Toekomstverkenning 2024 wordt de kernvraag voor de komende decennia: hoe organiseren we zorg en ondersteuning in een samenleving met meer oudere inwoners en minder mantelzorgcapaciteit? Wat kunnen ouderen voor elkaar betekenen? En welke woon-/zorgvormen kunnen worden gerealiseerd om aan deze stijgende zorgbehoefte te kunnen voldoen? Volgens deze verkenning kunnen zelfredzaamheid en technologie helpen, maar vullen dit gat niet volledig.

4.3 Amsterdammers die relatief kwetsbaar zijn, verwachten minder informele hulp

Uit De Staat van de Stad Amsterdam enquête 2024 van O&S blijkt dat de helft van de volwassen Amsterdammers denkt dat zij bij hun naaste omgeving terecht kunnen wanneer zij vanwege hun gezondheid hulp nodig zouden hebben. Ruim een kwart (27%) denkt dat dit misschien het geval is en 11 procent verwacht zeker geen hulp te kunnen ontvangen. Dit hangt samen met de leeftijd. Zo verwachten vier op de tien Amsterdammers van 55 jaar en ouder zeker dergelijke hulp te kunnen ontvangen wanneer zij dat nodig hebben, circa twee op de tien verwachten dat zeker niet. Deze verwachtingen liggen veel lager dan onder jongere Amsterdammers, zie figuur 4.2.

Figuur 4.2 Verwachting terecht te kunnen bij naaste omgeving voor hulp vanwege de gezondheid naar leeftijd en inkomen, 2024 (procenten)



bron: O&S, De Staat van de Stad Amsterdam XIII, zie: [De Staat van de Stad Amsterdam XIII, 2024-2025](#)
[| Website Onderzoek en Statistiek](#)

De verwachting om bij je naaste omgeving terecht te kunnen voor hulp hangt ook sterk samen met sociaaleconomische status. Amsterdammers met een hoog inkomen (63%) en Amsterdammers met een afgeronde hbo- of wo-opleiding (58%) verwachten deze hulp zeker te kunnen krijgen. Terwijl Amsterdammers met een laag inkomen (23%) en Amsterdammers met maximaal een vmbo- of mbo-1-opleiding (17%) relatief vaak verwachten zeker niet terecht te kunnen bij hun naaste omgeving. Ook verwachten Amsterdammers met een Europese migratieachtergrond (59%) en Amsterdammers zonder migratieachtergrond (56%) vaker zeker hulp van hun naasten te kunnen ontvangen dan bijvoorbeeld Amsterdammers met een Marokkaanse (39%) of een Turkse (43%) migratieachtergrond. Deze Amsterdamse resultaten komen overeen met bevindingen van het SCP. Het SCP constateert dat oudere inwoners met een gering opleidingsniveau of inkomen, met een klein netwerk, of weinig digitale vaardigheden minder goed zelf zorg en

ondersteuning kunnen organiseren. Dit maakt hen extra kwetsbaar wanneer zij zorg nodig hebben. Zie: [Trends in de ouderenzorg 2018-2030 | Aard van de zorg verandert](#)

In de gemeente Amsterdam wonen ruim 58 duizend mensen van 66 jaar en ouder met een laag sociaaleconomische status (SES), dat wil zeggen een laag inkomen en een gering opleidingsniveau (cijfer over 2023, zie [Dashboard kerncijfers | Website Onderzoek en Statistiek](#)). Dat komt neer op afgerond 51 procent van die leeftijdsgroep. Het percentage met een lage SES onder 66-plussers ligt hoger dan gemiddeld in de stadsdelen Nieuw-West en West (met name Bos en Lommer) en in de gebieden Noord-West en Oud-Noord, Bijlmer-Centrum en Oud-Oost. Zie: [Dashboard kerncijfers | Website Onderzoek en Statistiek](#). Deze informatie is ook beschikbaar op wijk- en buurtniveau. Ook is in dit dashboard informatie beschikbaar over het aantal en aandeel oudere inwoners (66+) dat deel uitmaakt van een huishouden met een inkomen van maximaal 130% van het sociaal minimum en een vermogen onder de vermogenstoets voor de bijstand. Daarbij gaat het om afgerond 23 procent van de oudere inwoners in 2023 (zie: [Dashboard kerncijfers | Website Onderzoek en Statistiek](#)). In de gebieden Bos en Lommer en Bijlmer-Centrum ligt het aandeel minimahuishoudens onder 66-plussers het hoogst (respectievelijk 43% en 42%).

Zoomen we in op indicatoren die samenhangen met een beschikbaar netwerk dan blijkt dat inwoners van 66 jaar en ouder die in Nieuw-West wonen, vooral die in Osdorp en Geuzenveld, minder vaak vinden dat mensen in hun buurt elkaar helpen dan oudere Amsterdam gemiddeld in de stad. Zie: [Dashboard kerncijfers | Website Onderzoek en Statistiek](#). Ook voelen relatief veel oudere Amsterdam in Nieuw-West en Zuidoost zich sterk eenzaam, zie [Dashboard kerncijfers | Website Onderzoek en Statistiek](#). Verder is al eerder in dit rapport genoemd dat een op de vijf 75-plussers in Amsterdam alleen woont en ook geen kinderen heeft die in de buurt wonen, wat hen kwetsbaar maakt bij benodigde mantelzorg.

5 Voorspelling Wmo-gebruikers, het Wmo-voorspelmodel

Kernpunten

- Volgens het Wmo-voorspelmodel van de VNG zal het aantal gebruikers van de Wmo in Amsterdam van 2024 op 2029 met 10 procent stijgen (van 67.885 naar 74.484), maar blijft het aandeel gebruikers gelijk op 7 procent van de inwoners.
- Vooral het aantal gebruikers van Hulp bij Huishouden zal naar verwachting stijgen: met 35 procent in 2029 ten opzichte van 2024. In diezelfde periode wordt een stijging van 25 procent verwacht voor Ondersteuning Thuis

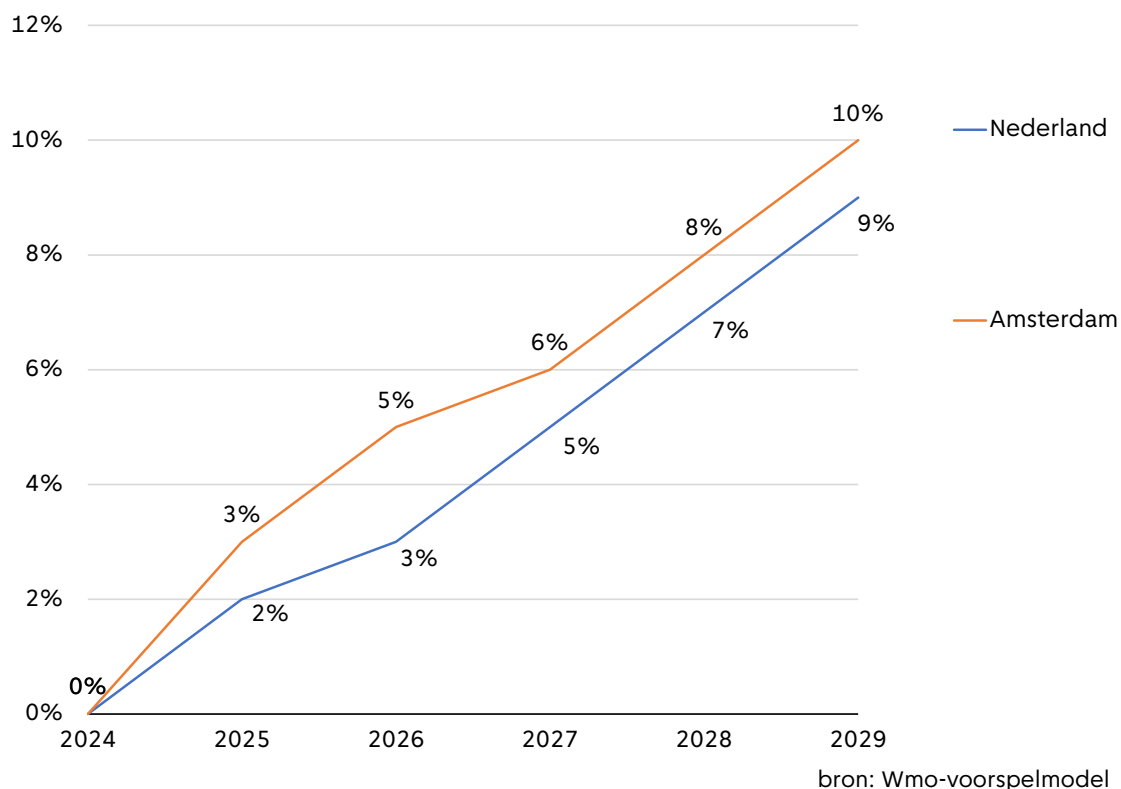
5.1 Aantal gebruikers stijgt in vijf jaar tijd met 6.600, aandeel blijft in 2029 op 7 procent

De VNG heeft voorspellingen gemaakt van het aantal en aandeel Wmo-gebruikers in de toekomst voor afzonderlijke gemeenten en wijken (zie: [Wmo voorspelmodel](#)). Deze voorspellingen zijn gebaseerd op indicatoren die met het gebruik van deze voorzieningen samenhangen zoals dat Wmo-gebruikers veelal oudere inwoners zijn (65+), mensen uit situaties met een lage SES en dat er in stedelijke gebieden meer Wmo-gebruik is dan minder stedelijke gebieden. Voor de afzonderlijke voorzieningen wordt gekeken naar specifieke kenmerken van de gebruikers en de te verwachten ontwikkelingen daarin (zie: [VNG Realisatie rapport](#)).

Het is belangrijk om te benadrukken dat deze voorspellingen zijn gebaseerd op historische data en statistische modellen. Beleidswijzigingen en demografische veranderingen kunnen ervoor zorgen dat de werkelijke vraag afwijkt van de prognoses. Dit blijkt ook uit recente cijfers uit het Bestuursrapportage 2024: het aantal gebruikers van Hbh steeg in 2024 met vier procent ten opzichte van 2023, terwijl een toename van 13 procent was verwacht volgens het prognosemodel. Het is daarom aan te raden om deze cijfers als indicatie te gebruiken. De voorspellingen houden ook geen rekening met eventuele wijzigingen in het beleid. Wel bestaat voor gemeenten de mogelijkheid om zelf scenarioanalyses voor over 5 jaar in het dashboard te maken voor geselecteerde voorzieningen. Zo kan de te verwachte groei of afname worden opgegeven voor het aantal inwoners en het aantal 65-plussers en of het aantal voorzieningen (door een bepaalde beleidsmaatregel) zal toe- of afnemen.

Voor de gemeente Amsterdam voorspelt het model een toename van 10 procent in het aantal unieke Wmo-gebruikers in 2029 ten opzichte van 2024 (zie figuur 5.1). Dit komt overeen met de voorspelling voor heel Nederland. In aantallen gaat het in Amsterdam om 67.885 unieke gebruikers van de Wmo in 2024 en 74.484 in 2029. Dat komt in beide jaren neer op 7 procent van de inwoners. Zie: [Dashboard - Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein - Amsterdam](#).

Figuur 5.1 Voorspelling Wmo-gebruikers, procentuele ontwikkeling ten opzichte van 2024, gemeente Amsterdam en Nederland



Het aantal gebruikers van Hulp bij Huishouden stijgt in Amsterdam ten opzichte van 2024 volgens die verwachting met 35 procent in 2029. In diezelfde periode gaat het om een stijging van 25 procent voor Ondersteuning Thuis en 8 procent voor Hulpmiddelen en Diensten (woondiensten, vervoersdiensten, rolstoelen, vervoersvoorzieningen, woonvoorzieningen en overige hulpmiddelen). Ook hier geldt dat het aandeel gebruikers ten opzichte van de gehele bevolking gelijk blijft. Twee procent van de Amsterdamse bevolking gebruikt Hulp bij Huishouding, 1 procent Ondersteuning Thuis en 6 procent Hulpmiddelen en Diensten.

6 Toekomstig aanbod; komende veranderingen in regelingen

Kernpunten

- De gemeente Amsterdam neemt verschillende maatregelen om te kunnen voldoen aan de stijgende vraag naar zorg en ondersteuning en om die vraag te verkleinen. Onder andere ten aanzien van het personeel, maar ook door in te zetten op collectieve voorzieningen en op meer zorgzame buurten en meer inzet op zelfredzaamheid en op informele hulp.
- Landelijk wordt mogelijk de eigen bijdrage voor Wmo inkomensafhankelijk.
- De vergrijzing zorgt ook voor dat het aantal mensen dat wijkverpleging vanuit de Zvw ontvangt stijgt en in het aantal voorzieningen vanuit de Wet Langdurige Zorg (Wlz). Er zal meer Wlz-thuis in natura worden ingezet.

6.1 Wmo-voorzieningen

In de Bestuursrapportage 2024 Maatschappelijke ondersteuning Amsterdam ([Maatschappelijke Ondersteuning Amsterdam 2024 - openresearch.amsterdam](#)) wordt een overzicht gegeven van acties die in 2024 hebben plaatsgevonden en veranderingen die er nog aan staan te komen. Zo zijn nieuwe aanbestedingen afgerond voor woonaanpassingen en voorbereid voor trapliften. In de dagbesteding is gewerkt aan een betere verdeling van plekken en herstel van de groei in het aantal cliënten. Voor vervoersvoorzieningen zijn verbeteringen doorgevoerd in leveringen, reparaties en klantgerichtheid. Buurtteams hebben geïnvesteerd in maatwerk, ervaringsdeskundigheid en samenwerking, en een nieuw buurtteam is geopend in Weesp. Voor personen met onbegrepen gedrag zijn nieuwe voorzieningen en een pilot gerealiseerd. Tot slot zijn extra middelen beschikbaar gesteld voor mantelzorg en eenzaamheid, met nieuwe actieplannen voor beide thema's.

Huidige maatregelen van de gemeente Amsterdam om de zorgvraag te verkleinen zijn onder andere dat Amsterdam zorgzame buurten wil ontwikkelen waar kwetsbare Amsterdammers, waaronder oudere Amsterdammers, veilig, prettig en zelfstandig kunnen blijven wonen en mensen naar elkaar omkijken. En waar oudere inwoners zo lang mogelijk thuis kunnen wonen. Belangrijke rol hierin spelen nieuwe woonzorgconcepten als de Lang Leven Thuisflats en Woonzorgcirkels. Naast het creëren van ontmoetingsplekken wordt ingezet op het toegankelijk en veilig maken van de fysieke omgeving.

Daarnaast werkt de gemeente aan maatregelen om het personeelsaanbod in de zorg te vergroten en het verhogen van de arbeidsproductiviteit onder andere door de administratie te verminderen en automatisering en personeel efficiënter in te zetten.

Wetsvoorstel om eigen bijdrage voor Wmo inkomensafhankelijk te maken

Iedereen betaalt nu een vast bedrag per maand voor de Wmo. In 2025 is de eigen bijdrage € 21 per maand (zie: [Eigen bijdrage Wmo betalen | Gemeente Amsterdam](#)) en in 2026 is dit een vast bedrag van maximaal 21,80 euro per maand. Er is een wetsvoorstel ingediend om vanaf 2027 de eigen bijdrage afhankelijk te maken van het inkomen en het vermogen. Het zal dan gaan om een eigen bijdrage voor alleenstaande burgers met een inkomen tot € 24.500 van € 23,60 per maand. Dit geldt ook voor meerpersoonshuishoudens met een inkomen tot € 34.000 per jaar. Alleenstaande met een jaarinkomen vanaf circa € 61.000 per

jaar of meerpersoons-huishoudens met een jaarinkomen vanaf € 70.500 zouden een maximale eigen bijdrage van € 328 per maand gaan betalen. Zie: [Wetsvoorstel aanpassen eigen bijdrage Wmo per 2027 naar de Tweede Kamer - CAK](#)
[Invulling van de inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage in de Wmo per 1 januari 2027 | Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl](#) Het wetsvoorstel is nog niet aangenomen en het lijkt erop dat dit voorlopig van de baan is, gezien de plannen van de nieuwe coalitie. Elke gemeente bepaalt zelf of inwoners een eigen bijdrage moeten betalen. De gemeente kan de eigen bijdrage ook verlagen, bijvoorbeeld mensen met een lager inkomen. Het komende effect van deze verandering is niet duidelijk. Mogelijk heeft het niet zoveel invloed doordat verschillende ontwikkelingen elkaar opheffen, zoals het toenemend aantal oudere inwoners en het dalend aantal mensen dat door de invoering van de eigen bijdrage geen gebruik (meer) maakt van een Wmo-voorziening.

Voorstel om huishoudelijke hulp als Wmo-voorziening te schrappen

In het nieuwe landelijke coalitieakkoord wordt voorgesteld om de huishoudelijke hulp als Wmo-maatwerkvoorziening per 1 januari 2029 te schrappen. Zie: [Coalitie: huishoudelijke hulp als Wmo-voorziening schrappen](#). Dit voorstel brengt onzekerheid met zich mee over de impact, aangezien een groot deel van de gebruikers een laag inkomen heeft. Daarnaast vormt het in de praktijk een uitdaging om te bepalen wie in aanmerking blijft komen voor hulp. Het is bovendien onzeker of deze nieuwe maatregel daadwerkelijk wordt ingevoerd aangezien de nieuwe coalitie nog geen meerderheid heeft in de Eerste en Tweede kamer.

Focus op collectivisering van Wmo-voorzieningen in plaats van individuele toekenning

Wmo-voorzieningen worden nu verstrekt op individuele basis en er is een toenemende behoefte aan maatwerk. De gemeente maakt plannen voor collectief uitgeven van voorzieningen in buurten en op specifieke locaties. Dit past in het kader van het streven naar meer zorgzame buurten en meer inzet op zelfredzaamheid en op informele hulp. Gedacht wordt bijvoorbeeld aan de uitgifte van algemeen te gebruiken scootmobielen in buurten en aan gezamenlijke voorzieningen in Lang Leven Thuisflats. Deze ontwikkelingen zullen de uitgifte van individuele Wmo-voorzieningen mogelijk enigszins dempen. Maar veel individuele maatwerkvoorzieningen, zoals hulp in het huishouden, rolstoelen, huisaanpassingen en dergelijke, kunnen moeilijk groepsgewijs aangeboden worden. Bovengenoemde intenties komen overeen met aanbevelingen vanuit het recente Houdbaarheidsonderzoek Wmo 2015 die zijn gericht op vermindering van de druk op maatwerkvoorzieningen en versterking van de sociale basis en collectieve ondersteuning. Zie: [Houdbaarheidsonderzoek Wmo 2015: keuzes nodig voor beschikbaarheid en toegankelijkheid van maatschappelijke ondersteuning | Nieuwsbericht | Rijksoverheid.nl](#)

6.2 Wet langdurige zorg (Wlz)

Bij de Wlz gaat het om zorg in een instelling in natura of middels PGB en intensieve zorg thuis (via volledig pakket thuis (vpt), modulair pakket thuis (mpt) of combinatie of PGB). Momenteel worden daar verschillen eigen bijdragen voor gevraagd. Een lage eigen bijdrage van minimaal 205 euro en maximaal 1076,60 euro per maand en een hoge eigen bijdrage van maximaal 2.954,40 euro per maand. Wanneer iemand gebruik maakt van een modulair pakket thuis (MPT) of Persoonsgebonden Budget (PGB) dan bedraagt de lage eigen bijdrage minimaal 29,20 euro en maximaal 900,80 euro per maand. Na de eerste vier maanden hangt het van de persoonlijke situatie van de cliënt af of hij/zij een 'hoge' of 'lage' eigen bijdrage moet betalen. Dit wordt door het CAK berekend. Zie ook: [Wlz \(Wet langdurige zorg\): betekenis, indicatie & aanvragen](#). Er worden geen wijzigingen hierin de komende tijd verwacht. De Wlz-premie blijft in 2026 op hetzelfde niveau als in 2025. Zie: [Welke veranderingen zijn er in de zorg en zorgverzekering \(2025\)?](#)

Ook wordt er in het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg gesproken van meer inzet en vereenvoudiging van Wlz-thuis in natura, zie

<https://open.overheid.nl/documenten/9475cbe6-2df0-4464-8e73-59b09945fe2f/file>

6.3 Zorgverzekeringswet (Zvw)

De Zorgverzekeringswet (Zvw) bepaalt wie in Nederland verplicht is verzekerd. In de Zvw staat welke zorg wordt vergoed vanuit het basispakket. Iedereen die is verzekerd, betaalt een inkomensafhankelijke bijdrage voor de Zvw. De Zorgverzekeringswet wordt op een aantal manieren bekostigd, namelijk middels inkomensafhankelijke bijdragen, premies van de verzekerden, eigen risico, eigen bijdragen en een algemeen zorgverzekeringsfonds (zorgtoeslag). De bedragen kunnen per jaar veranderen. Voor 2026 wordt een lichte stijging ten opzichte van 2025 ingevoerd en bedraagt de premie gemiddeld 160 euro voor de basisverzekering. Het eigen risico blijft gelijk op 385 euro. In 2026 gaat de zorgtoeslag omhoog: voor alleenstaanden stijgt deze met € 1,15 per maand en voor gezinnen met € 2 per maand. Bij het bepalen van de zorgtoeslag kan ook het eigen vermogen een rol spelen. In 2026 gaat de inkomensafhankelijke bijdrage Zvw omlaag. Zie: [Welke veranderingen zijn er in de zorg en zorgverzekering \(2025\)?](#)

Als gevolg van de vergrijzing stijgt het aantal mensen dat wijkverpleging vanuit de Zvw ontvangt. Landelijk is 80 procent van de cliënten wijkverpleging ouder dan 66 jaar. In Amsterdam ontvangt 1,8 procent van de inwoners in 2024 wijkverpleging wat minder is dan de 3,3% gemiddeld in Nederland. Zie: [Factsheet Wijkverpleging](#).

7 Arbeidsaanbod; tekorten in de zorg

Kernpunten

- Er spelen verschillende ontwikkelingen die effect hebben op het aanbod aan zorg, zoals de vergrijzende beroepsbevolking, met name in de zorg, een toenemend aantal vacatures in de zorg en de nu al hoge werkdruk en het hoge ziekteverzuim onder personeel in de zorg.
- De gevolgen van handhaving op schijnzelfstandigheid voor de tekorten in de zorg zijn nog niet duidelijk.

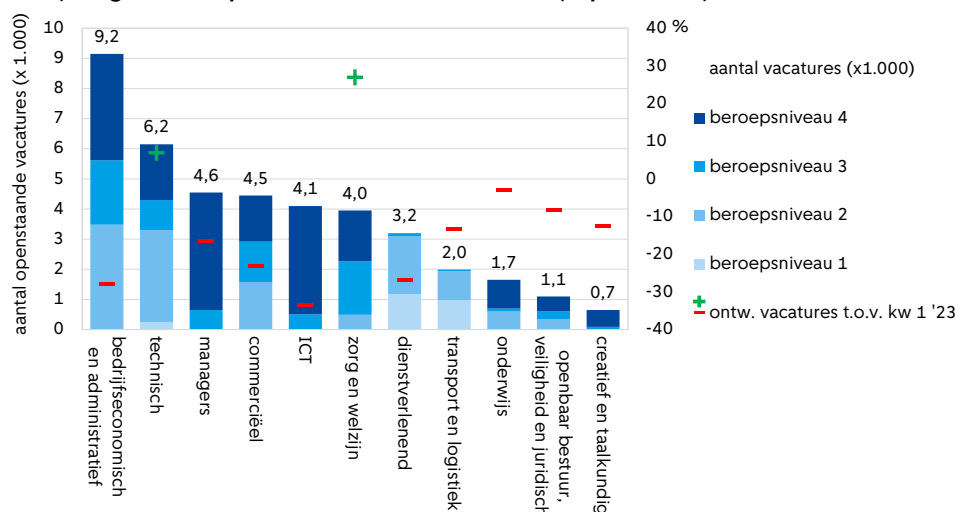
7.1 Vergrijzing beroepsbevolking

De bevolkingsgroei was de afgelopen jaren het sterkst in de leeftijdsgroep van 67 tot 75 jaar. Door de vergrijzing zijn er steeds minder werkende inwoners per gepensioneerde. Het wordt dus steeds belangrijker dat zoveel mogelijk mensen (kunnen) meedoen op de arbeidsmarkt. De afgelopen jaren nam deze arbeidsparticipatie toe. Vooral jongeren, inwoners ouder dan 55 jaar en inwoners met een basisopleiding hebben vaker werk dan tien jaar geleden. Op basis van de bevolkingsprognose van de gemeente Amsterdam en de verwachtingen van het CPB wordt verwacht dat de arbeidsparticipatie blijft toenemen. Het groeitempo zal de komende jaren wel een stuk lager liggen dan de afgelopen tien jaar. Dit komt doordat de arbeidsparticipatie al hoog is en door de vergrijzing van de beroepsbevolking, waardoor relatief meer werkenden de AOW-leeftijd bereiken. Vanaf 2030 vlakt het groeitempo naar verwachting nog verder af.

7.2 Veel openstaande vacatures in de zorg

Het totaal aantal openstaande vacatures is na een piek in 2022 tussen 2023 en 2025 afgenomen maar bleef verder groeien in de zorg (zie figuur 7.1). De meeste openstaande vacatures in de zorg zijn op baanniveau 3 (globaal voor mbo-4-opgeleiden) en baanniveau 4 (globaal voor hbo- en wo-opgeleiden), waarbij het aantal vacatures op baanniveau 4 het sterkst is gegroeid. We zien hierbij vooral een groeiende vraag naar gespecialiseerd verpleegkundigen, maatschappelijk werkers en fysiotherapeuten.

Figuur 7.1 Aantal openstaande vacatures per beroepsklasse Groot Amsterdam in 1e kwartaal 2025 (x 1.000) en groei ten opzichte van 1e kwartaal 2023 (in procenten)



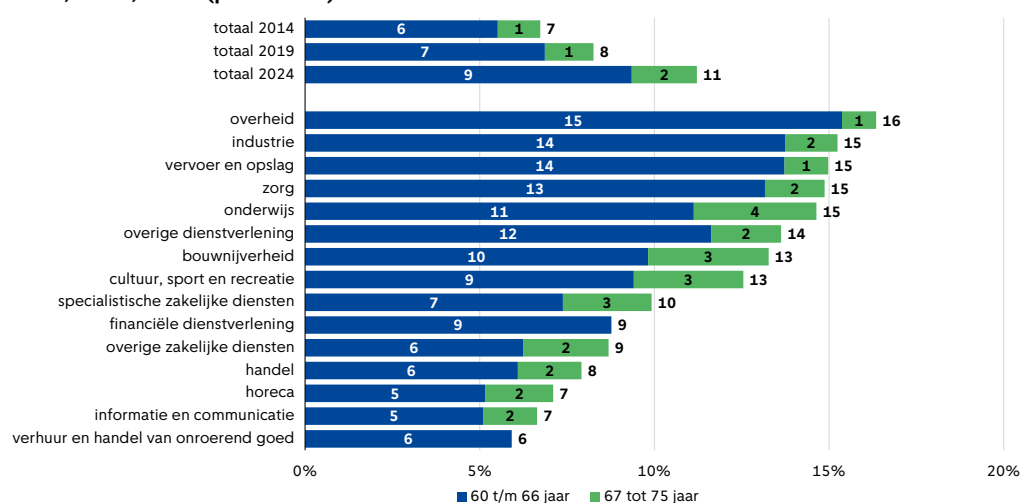
bron: UWV, bewerking O&S

Uit de landelijke Werkgevers Enquête Arbeid blijkt dat begin 2024 vier op de tien werkgevers in de zorg (38%) tekorten ervaren, gemiddeld over alle sectoren is dat 25 procent. Een derde van deze werkgevers heeft nog geen tekort maar verwacht dat wel in de komende twee jaar, gemiddeld is dat 26% (zie [Thielecke et al., 2024](#)).

7.3 Vergrijzing werkenden in de zorg

In de sectoren waar het aantal vacatures het hardst groeit, zoals in de zorg, bereiken de komende jaren ook relatief veel Amsterdamse werknemers de pensioenleeftijd. In 2024 was 15 procent van de werknemers in de zorg die wonen in Groot Amsterdam 60 jaar of ouder (zie figuur 7.2). Naar verwachting zal de vervangingsvraag hier de komende jaren groot zijn omdat personeel met pensioen gaat en het aantal openstaande vacatures is nu al groot. Aan de andere kant zijn dit de sectoren waar het langer doorwerken van oudere werknemers het meeste kan bijdragen aan het op de korte termijn beperken van personeelstekorten.

Figuur 7.2 Aandeel werkenden van 60 jaar en ouder naar sector, woonachtig in Groot Amsterdam, 2014, 2019, 2024 (procenten)



bron: EBB (CBS), bewerking O&S

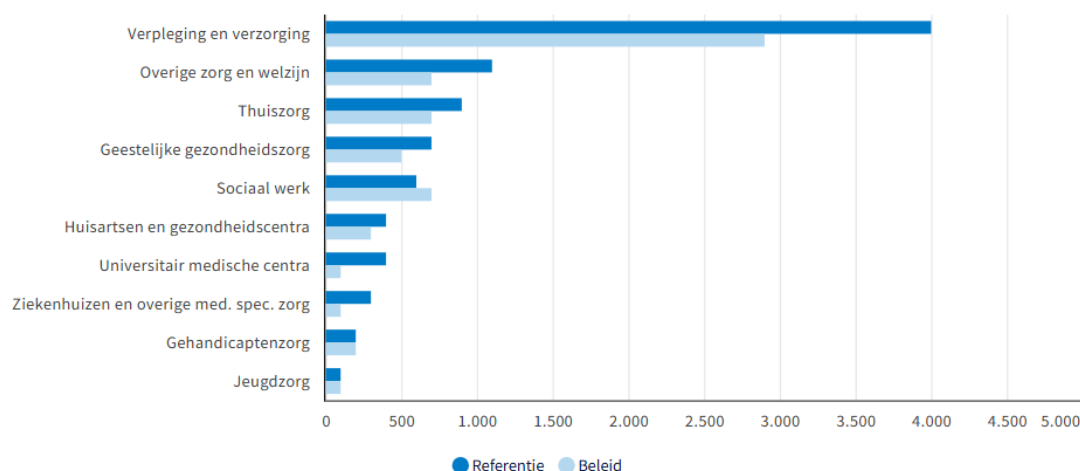
7.4 Prognoses tekorten in de zorg

De verwachte toename in het aantal Wmo-gebruikers brengt extra druk met zich mee voor de zorgsector, die nu al kampt met personeelstekorten. Eind 2025 waren er 60.400 mensen werkzaam in de zorg- en welzijnssector (exclusief kinderopvang) in de regio Amsterdam en volgens het Prognosemodel Zorg en Welzijn was er een tekort van 3.600 personen dat zal oplopen naar 8.900 in 2025 ([Stories Dashboard - Zorg en welzijn \(smal\) - Amsterdam](#)). Voor de branche Verpleging en verzorging wordt in 2035 het grootste arbeidsmarkttekort verwacht: 4.000 personen, een toename van ongeveer 3.400 personen ten opzichte van 2025.

Tekorten aan arbeidskrachten en bestaande wachtlijsten zorgen voor extra druk op de beschikbaarheid van Wmo-voorzieningen. Deze wachtlijsten zullen naar verwachting verder groeien door de toenemende zorgvraag, wat de kloof tussen zorgvraag en zorgaanbod verder vergroot. Zie: [Toekomst Hulp bij huishouden in Amsterdam | Website Onderzoek en Statistiek](#)

Binnen de thuiszorgbranche, waar de meest gebruikte Wmo-voorziening Hulp bij huishouden onder valt, wordt een vergelijkbare ontwikkeling verwacht. Meer gedetailleerde informatie over (prognoses) tekorten in verschillende zorgberoepen, branches en sectoren is te vinden in het Prognosemodel Zorg en Welzijn: [Stories Dashboard - Zorg en welzijn \(smal\) - Nederland](#) en [Stories Dashboard - Zorg en welzijn \(smal\) - Amsterdam](#)

Figuur 7.3 Verwachte arbeidsmarkttekort in 2035 per branche in Amsterdam, personen*



bron: ABF Research, zie [Stories Dashboard - Zorg en welzijn \(smal\) - Amsterdam](#)

*Het Referentiescenario is gebaseerd op de demografische ontwikkelingen en ontwikkelingen uit het verleden (t/m 2024) en de cijfers in deze paragraaf zijn daarop gebaseerd. De intentie van het scenario Beleid is om daarnaast de verwachte ontwikkeling van de arbeidsmarkt te schetsen indien beleidsmaatregelen volgens plan worden ingevoerd en de vastgestelde ambities behaald worden. Het gaat daarbij om: verlaging eigen risico Zorgverzekeringswet (165 euro in 2027), het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord (AZWA), het Hoofdlijnenakkoord Ouderenzorg - Samen voor kwaliteit van bestaan (HLO) en invoering inkomensonafhankelijke vergoeding voor kinderopvang van 96% van de maximumuurprijs per 1 januari 2029 (inclusief stapsgewijze verhogingen in eerdere jaren).

Tabel 7.4 Prognose arbeidsvraag, vervulde vraag en tekorten zorgsector (exclusief kinderopvang), 2023 en prognoses 2030 en 2034, Amsterdam en Nederland

		Arbeidsvraag	Vervulde vraag	Tekort	% tekort t.o.v. de arbeidsvraag
2023	Amsterdam	51.500	48.500	2.500	4,9
	Nederland	1.393.100	1.336.200	43.500	3,1
2030	Amsterdam	60.300	52.900	6.700	11,1
	Nederland	1.614.700	1.438.800	161.100	10,0
2034	Amsterdam	65.600	54.400	10.500	16,0
	Nederland	1.754.800	1.472.000	265.500	15,1

bron: Arbeidsmarkt Zorg en Welzijn (AZW), prognosemodel

7.5 Nu al hoge werkdruk en hoog verzuim onder werkenden in de gezondheids- en welzijnszorg

Tekorten in sectoren kunnen ook doorwerken in de ervaren werkdruk in die sectoren, zo ook in de zorg. Vier op de tien werkenden in de gezondheids- en welzijnszorg (43%) vinden de werkdruk (veel) te hoog, terwijl dat gemiddeld geldt voor drie op de tien werknemers in Amsterdam (32%), zo blijkt uit de Regionale Enquête Beroepsbevolking van O&S. Hoewel werkenden in de zorg (en het onderwijs) de hoogste werkdruk ervaren, ligt de werktevredenheid in deze sectoren op of licht boven het gemiddelde. In de zorg is 81 procent (zeer) tevreden met het werk.

Ook het verzuim ligt hoog in de gezondheids- en welzijnszorg en is sinds 2018 het hoogste van alle sectoren. Het landelijke ziekteverzuim in deze sector lag in 2023 op 7,4 procent, terwijl die gemiddeld 5,3 procent was (zie [Ziekteverzuim naar bedrijfstak: ontwikkelingen en verschillen | CBS](#)).

7.6 Gevolgen van handhaving schijnzelfstandigheid

In Amsterdam worden Wmo-diensten vaak geleverd door zorgorganisaties die contracten hebben met de gemeente. Zzp'ers (zelfstandigen zonder personeel) werken via deze organisaties of rechtstreeks als onderaannemer. Door de vanaf 1 januari 2025 door de Belastingdienst ingestelde handhaving op schijnzelfstandigheid zal de inzet van deze zzp'ers afnemen. Uit de eerste landelijke cijfers blijkt dat de nieuwe regel een ontmoedigend effect heeft op zzp'ers in de zorg. Voor het eerst sinds jaren daalde hun aantal tussen november 2024 en maart 2025 met 2 procent. Volgens landelijke cijfers van de Kamer van Koophandel kromp in 4 maanden het totaal aantal zzp'ers het sterkst in de zorg, met 3.500. De daling was het grootst in de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) (-5%). Het is onduidelijk of deze dalende trend doorzet en wat de precieze gevolgen zijn voor de sector. Zie: [Daling zzp'ers in zorg door handhaving schijnzelfstandigheid | UWV](#).

De handhaving op schijnzelfstandigheid is een van de kabinetsmaatregelen die tot een betere balans tussen het aantal medewerkers in loondienst en zzp'ers kunnen leiden. Overheid, zorgbranches en zorgverzekeraars werken hier al langer aan. Een afname van het aantal zzp'ers kan de personeelsproblemen in de zorgsector mogelijk verminderen. Toch is onzeker of dit daadwerkelijk gaat gebeuren. Uit een enquête van Brancheorganisaties Zorg (zie: [Brancheorganisaties in de zorg willen schijnzelfstandigheid op verantwoorde wijze bestrijden - Brancheorganisaties Zorg](#)) blijkt dat zorginstanties bang zijn dat zij zonder zzp'ers de roosters op korte termijn niet meer rondkrijgen en er nog meer personeelstekorten komen. Ook zullen niet alle zelfstandigen die stoppen (weer) in loondienst komen. Zij kunnen immers ook als flexwerker gaan werken, bijvoorbeeld via een uitzendbureau, detachering of payrolling. Zie: [CPB publicatie zicht op zorgbanen](#). Het Centraal Planbureau (CPB) verwacht dat ongeveer de helft van alle schijnzelfstandigen voor

loondienst kiest. Hiervan zal de helft dit doen in 2025 en de andere helft in 2026, wanneer de Belastingdienst boetes kan opleggen (zie: [Daling zzp'ers in zorg door handhaving schijnzelfstandigheid | UWV](#)).

8 Toekomst zorgbanen; aard van de zorg verandert

Kernpunten

- Er zal nog meer inzet zijn op de zelfredzaamheid van oudere inwoners en techniek worden ingezet voor zelfhulp.
- Ook worden technologische ontwikkelingen in het werk van zorgprofessionals verwacht, bijvoorbeeld digitale toepassingen, zoals e-consulten en slimme sensoren waardoor zorg op afstand mogelijk is.

In de toekomst zal er nog meer inzet zijn op de zelfredzaamheid van oudere inwoners en techniek worden ingezet voor zelfhulp. Dat gebeurt nu al door bijvoorbeeld het verstrekken van een apparaatje waarmee de client zelf de steunkousen kan aantrekken. Er wordt meer innovatie verwacht in dit soort zelfhulpmiddelen. Al eerder is in dit rapport gewezen op dat er verschillen bestaan in de zelfredzaamheid van oudere inwoners en dat deze verschillen zullen vergroten en het aantal kwetsbare oudere inwoners zal toenemen. Zo kunnen oudere inwoners met een gering opleidingsniveau en/of inkomen, met een klein netwerk, of weinig digitale vaardigheden minder goed zelf zorg en ondersteuning organiseren.

Het SCP constateert dat ook de werkomgeving van de zorgprofessional zal veranderen. Zo wordt vaker als zelfstandige gewerkt. Maar we zagen al dat dit effect mogelijk uitblijft of meevalt door de nieuwe wetgeving op schijnzelfstandigheid. Daarnaast verwacht het SCP dat er technologisch steeds meer mogelijk is, maar is het nog onduidelijk hoe snel de ontwikkelingen gaan (zie: SCP: [Trends in de ouderenzorg 2018-2030](#)).

8.1 Veranderde rol van de zorgprofessional

Het SCP benoemt verscheidene verwachtingen over de zorgprofessional in de toekomst. De zorgprofessional van de toekomst zal steeds vaker werken als zzp'er, in netwerken of wijkteams. Hun rol verandert, met meer focus op het versterken van de veerkracht en het zelfmanagement van oudere inwoners. Daarnaast zal zorg steeds meer thuis plaatsvinden, wat vraagt om mobiele en flexibele zorgprofessionals die via telecommunicatie en huisbezoeken het ziekteproces begeleiden en monitoren. De verschuiving naar meer Wlz-zorg thuis en de toenemende vraag naar Wmo-voorzieningen, zoals woningaanpassingen, versterken deze trend.

In het advies Gezond Verbonden ([Gezond Verbonden | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving](#)) van de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (RVS) wordt gefocust op het versterken van sociale relaties. Hierbij wordt gedacht aan groepsbehandelingen in plaats individuele gesprekken, lotgenotencontact in behandeltrajecten en het creëren van ontmoetingsruimten. Nu biedt het sterk geïndividualiseerde zorgstelsel volgens hen daar nog te weinig ruimte voor. Zij benadrukken het belang van sociale verbondenheid voor de gezondheid: "Mensen die zich meer verbonden voelen met anderen, zijn gezonder, gelukkiger en leven langer. Bovendien heeft sociale verbondenheid op verschillende manieren invloed op onze gezondheid: het kan gezondheidsproblemen voorkomen, bestaande zorgvragen verlichten en steun bieden tijdens zorg- of ondersteuningstrajecten."

8.2 Technologie

Technologie wordt gezien als een belangrijke oplossing om de druk op de zorg te verlichten en kosten te verlagen. Digitale toepassingen, zoals e-consulten en slimme sensoren, maken zorg op afstand mogelijk en helpen oudere inwoners langer zelfstandig thuis te wonen. Toch roept deze ontwikkeling ook zorgen op. Zorgprofessionals en gebruikers vrezen dat persoonlijk contact en menselijke waarden, zoals vertrouwen en empathie, verloren gaan. Vooral het idee dat robots intermenselijke contacten vervangen, stuit op weerstand. Het Hoofdpijnenakkoord Ouderenzorg benadrukt daarom dat technologie een natuurlijk onderdeel van de zorg moet worden, zonder de menselijke kant uit het oog te verliezen. Ook zijn hierin afspraken gemaakt over het versterken van mantelzorgondersteuning en het vereenvoudigen van Wlz-zorg, met als uitgangspunt: ‘thuis als het kan’. Zie: [Samen voor kwaliteit van bestaan | Hoofdpijnenakkoord ouderenzorg](#).

Overigens zijn er wel buitenlandse onderzoeken die laten zien dat knuffelrobots zoals robotdieren voor mensen met dementie positieve effecten kunnen hebben zoals vermindering van onrust en angst en het bieden van gezelschap dat leidt tot betere stemming en minder gevoelens van eenzaamheid en verbeterde communicatie. Zie bijvoorbeeld: [Robotic Pets Provide Comfort to Dementia Patients | Pacific Neuroscience Institute](#)
[Enhancing dementia care using pet robots; moving research into real-world practice - The Palliative Hub Professional](#)

8.3 Zorg op afstand en digitale vaardigheden

Hoewel toekomstige zorgmedewerkers, opgegroeid in het digitale tijdperk, waarschijnlijk makkelijker gebruik zullen maken van zorgtechnologieën, blijven er dilemma's bestaan. Zorg op afstand, zoals beeldbellen, kan de zorg efficiënter maken, maar kan ook leiden tot een afstandelijkere benadering en minder persoonsgerichte zorg (zie de Volksgezondheid Toekomst Verkenning). Bovendien is het onzeker of digitalisering de druk op de zorg daadwerkelijk kan verlichten, omdat menselijke inzet altijd nodig zal blijven.

Daarnaast wordt verwacht dat oudere inwoners steeds meer zelf hun zorg moeten regelen en de regie moeten nemen. Dit kan echter een uitdaging zijn voor oudere inwoners met een lage opleiding, beperkte digitale vaardigheden, een klein netwerk of een laag inkomen. Voor deze groepen is extra ondersteuning nodig om hen wegwijs te maken in een steeds complexere samenleving en zorgsysteem.



Onderzoek en Statistiek

Postbus 658
1000 AR Amsterdam

onderzoek.amsterdam.nl