



netwerk  
acute zorg

NOORD-HOLLAND  
FLEVOLAND

# Trendmonitor acute zorg

Acute patiëntenstromen HAP, RAV en SEH

2023 – 2025

ROAZ-regio Noord-Holland/Flevoland



# Inhoudsopgave

<a href="#"><u>Samenvatting ontwikkelingen NH/FL</u></a>	3
<a href="#"><u>Inleiding en werkwijze</u></a>	7
<a href="#"><u>Patiënten flow ROAZ NH/FL</u></a>	13
<a href="#"><u>Ontwikkelingen ROAZ NH/FL</u></a>	15
<a href="#"><u>Subregio Noord-Holland Noord (NHN)</u></a>	28
<a href="#"><u>Subregio Kennemerland (KL)</u></a>	32
<a href="#"><u>Subregio Zaanstreek-Waterland (ZW)</u></a>	36
<a href="#"><u>Subregio Amsterdam-Amstelland (AA)</u></a>	40
<a href="#"><u>Subregio Flevoland (FL)</u></a>	44
<a href="#"><u>Subregio Gooi &amp; Vechtstreek (GV)</u></a>	48
<a href="#"><u>Bijlage</u></a>	52
<a href="#"><u>Tot slot</u></a>	56



# Samenvatting ontwikkelingen NH/FL

Acute patiëntenstromen HAP, RAV, SEH en EHH

2023 – 2025



# Samenvatting en conclusies (1)

## Jaarlijkse uitvraag trendmonitor

De jaarlijkse trendmonitor acute zorg biedt het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) Noord-Holland / Flevoland (NH/FL) inzicht in de ontwikkelingen in regionale patiëntenstromen over de tijd. Deze rapportage beschrijft de primaire acute patiëntenstromen HAP, RAV en SEH over de periode 2025, met 2023 en 2024 als referentie jaren. Door middel van Excel vragenlijsten is geaggregeerde data op jaarbasis over de zorgvraag opgevraagd bij de betreffende ketenpartners.

## Bevolking

Het aantal inwoners in de ROAZ-regio NH/FL is gestaag gestegen van 3,4 miljoen in 2023 naar 3,45 miljoen in 2025, een stijging van 1,5% in twee jaar. Volgens de meest recente bevolkingsprognose zal het aantal inwoners verder stijgen tot 3,57 miljoen in 2030. Het aantal 80-plussers is in de jaren 2023-2025 gestegen met 7% en zal naar verwachting tot 2030 verder toenemen met zo'n 30% t.o.v. 2025<sup>1</sup>.

## HAP

Het aantal HAP verrichtingen neemt licht toe van 780.703 in 2023 naar 785.824 (0,7%) in 2025. De ontwikkelingen van het totaal aantal HAP-verrichtingen verschillen per subregio van een daling van -1,1% in AA tot een stijging van 5,1% in FL. Hoe deze verschillen zijn te verklaren is onduidelijk en hangen niet samen met (verschillen in) demografische ontwikkelingen. Landelijk is het aantal contacten met de huisartsenpost per 1.000 inwoners niet gewijzigd in de periode 2023 naar 2025 en blijft staan op 241 per 1.000 inwoners (Nivel 2026). In onze ROAZ-regio is het aantal contacten met 227 per 1.000 inwoners duidelijk lager. Dit hangt mogelijk samen met het kleiner aantal oudere bewoners en de meer dan gemiddelde stedelijke omgeving met veel andere voorzieningen.

De ontwikkeling van het aantal verrichtingen per leeftijdscategorie verschilt. Er is een afname te zien bij de categorie 0-4, 5-19 en 45-64 jaar. In de leeftijdscategorie 20-44, 65-74 en 75+ stijgen de aantallen.

Opvallend is dat de hoge urgentie categorieën (0/1, 2 en 3) zijn gestegen en de laagurgente (4 en 5) licht gedaald. Mogelijk is dit het effect van het beleid SPOED=SPOED, waarbij patiënten worden opgeroepen alleen met echte spoed de HAP te bellen.

Het percentage zelfverwijzers stijgt van 3,8% naar 5,0%. Mogelijk heeft dit een relatie met de verdere integratie van de HAP's en SEH's, waarbij de HAP tijdens de ANW-uren verantwoordelijk is voor de triage aan de poort.

Er is een stijging te zien van het aantal de consulten van de huisarts en het aantal triagegesprekken. Het aantal visites en het telefonisch consult van de huisarts daalt. De daling van het aantal visites is een trend die al vele jaren zichtbaar is. Dit is in lijn met een landelijke trend. De laatste benchmark van inEen uit 2025 laat een daling van het aantal visites zien sinds 2015 met 41%.

<sup>1</sup> Regiobeeld.nl – Bevolkingsontwikkeling naar leeftijd



## Samenvatting en conclusies (2)

### RAV

Het aantal RAV inzetten in de ROAZ-regio NH/FL is met 4,7% gestegen, van 219.470 in 2023 naar 229.707 in 2025. In alle subregio's neemt het aantal RAV ritten toe. De stijging is het sterkst in NHN (10,3%) en ZW (7,8%) en het kleinst in de regio GV (0,5%).

Vanwege de algehele stijging van het aantal RAV inzetten, zien we ook bij de opgevraagde uitsplitsingen naar leeftijd, urgentie en aard inzet vaak stijgingen in aantallen. Toch zien we ook dalingen in specifieke categorieën en zijn er subregionaal verschillen te zien.

Het aantal RAV inzetten op ROAZ-regio NH/FL niveau stijgt in alle leeftijdscategorieën in 2025 t.o.v. 2023. De stijging is het sterkst in de oudste leeftijdscategorie  $\geq 75$  jaar (8,7%). De minste stijging valt binnen de leeftijdscategorie 20-44 jaar (2,4%). Zowel het aantal A0/A1 ritten (3,5%) als A2 ritten (8,2%) is gestegen. Het aantal aanvragen inzet RAV via burger/112 nam met 4,3% toe.

Het aantal inzetten Mobiel Zorgconsult op ROAZ-niveau is in 2025 toegenomen met 9,4%. Dit is in overeenstemming met de landelijke trend. Subregionaal zijn er verschillen in deze toename, waarbij de grootste stijging is te zien in NHN (17,7%) en KL (16,6%) en de minste stijging in AA (1,3%). Het aantal declarabele ritten stijgt op ROAZ niveau licht ten opzichte van 2023 naar 2025 met 1,8%.

### SEH

Het aantal SEH-bezoeken in NH/FL is over de periode 2023-2025 afgenomen, van 361.180 naar 348.061 (-3,6%). Aanvullend zijn de belangrijkste bevindingen bij de SEH's over de periode 2023-2025 op ROAZ-regio niveau:

- Het aantal bezoeken in de leeftijdscategorieën  $< 65$  jaar is afgenomen, met variatie tussen -11,5% en -5,5%. Bij  $\geq 65$  jaar is een lichte stijging zichtbaar (1%-3,3%).
- Het aantal zelfverwijzers (-7,4%) is afgenomen en verwijzingen via 112/ambulance (+10,4%) en via de huisarts/HAP is toegenomen (0,7%). De categorieën verwijzingen naar eigen ziekenhuis, ander ziekenhuis en overig/onbekend zijn daarnaast ook toegenomen. De daling van het aantal zelfverwijzers en stijging van het aantal huisarts/HAP-verwijzingen is een ontwikkeling die past bij de landelijk trend waar HAP's en SEH's nauwer samenwerken en SEH's sluiten.
- Het aantal patiënten dat na de SEH naar huis gaat (-3,2%) en wordt overgeplaatst (-34,7%) is afgenomen, het aantal interne opnames is toegenomen (8,1%). Vergelijking van de bestemming na SEH bezoek over de periode 2023-2025 wordt echter beperkt door wijzigingen in registraties. Er is enige variatie zichtbaar tussen de subregio's.



## Samenvatting en conclusies (3)

### EHH

Het is de eerste keer dat er in het kader van de trendmonitor een uitvraag is gedaan naar het aantal bezoeken op de EHH. Hierbij zijn de jaren 2023, 2024 en 2025 opgevraagd. De gegevens over de instroom naar en de uitstroom van de EHH, waren beperkt ingevuld en zijn daarom buiten de analyse gehouden.

Het aantal EHH-bezoeken in de ROAZ-regio NH/FL van 2023 tot 2025 neemt toe van 40.011 naar 43.035 (7,6%), een veel grotere stijging dan op grond van de demografische ontwikkeling verwacht zou mogen worden. De toename is te zien in alle leeftijdscategorieën en in alle subregio's m.u.v. AA. Hier daalde het aantal EHH-bezoeken met 1,1%.



# Inleiding en werkwijze

Acute patiëntenstromen HAP, RAV, SEH en EHH  
2023 – 2025



# 1. Inleiding

Sinds 2016 worden de primaire patiëntenstromen<sup>1</sup> binnen de spoedzorgketen in Noord-Holland en Flevoland jaarlijks in kaart gebracht middels de trendmonitor acute zorg.

De jaarlijkse trendmonitor acute zorg biedt het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) inzicht in de ontwikkelingen in regionale patiëntenstromen over de tijd en mogelijke verbeterpunten. Dit stelt de keten in staat om te anticiperen en in te spelen op veranderingen in zorgvraag en zorgaanbod. In 2023 zijn, als basis voor de ROAZ-plannen, subregionale ROAZ-beelden opgesteld. Naast de ontwikkelingen in acute zorgvraag (conform de jaarlijkse trendmonitor) geven deze beelden inzicht in de ontwikkelingen in zorgaanbod, prognoses en andere relevante informatie over de bevolking. De volgende update van het ROAZ-beeld wordt opgesteld in 2028.

Deze rapportage betreft een update van de jaarlijkse trendmonitor en beschrijft de primaire acute patiëntenstromen HAP, RAV en SEH over de periode 2024 en 2025, met 2023 als referentiejaar. Dit jaar zijn ook de gegevens toegevoegd van de EHH's. Trends zijn zowel voor de gehele ROAZ-regio als uitgesplitst per subregio weergegeven. Tevens is een prognose voor verwachte patiëntenaantallen gemaakt voor 2030 op basis van te verwachten demografische ontwikkelingen. Uiteraard kunnen werkelijk patiënten aantallen in 2030 afwijken van deze prognose.

N.B. Het komt voor dat procentuele stijgingen of dalingen in grafieken groot zijn. Houd er s.v.p. bij de interpretatie rekening mee dat de oorzaak hiervan is dat het voor sommige uitsplitsingen regionaal om kleine aantallen gaat.

<sup>1</sup> Huisartsenposten (HAP's), spoedeisende hulpen (SEH's) en regionale ambulancevoorzieningen (RAV's).



## 2.1. Werkwijze

De regionale patiëntenstromen zijn in kaart gebracht door middel van Excel vragenlijsten. Deze vragenlijsten zijn gebaseerd op bestaande registraties, onderzoeken en benchmarks. Er is enkel geaggregeerde data op jaarbasis uitgevraagd. Voor de HAP, de RAV en de SEH betrof het een uitvraag over 2025. Deze data worden vergeleken met de uitvragen over 2023 en 2024 die in 2025 zijn opgevraagd. Voor de EHH is dit de eerste keer dat hier informatie is opgevraagd. Hiervoor is de data van 2023, 2024 en 2025 opgevraagd.

De vragenlijsten zijn begin februari 2026 uitgezet via de bestuurders van de HAP's, SEH's en RAV's in de ROAZ-regio Noord-Holland/Flevoland (NH/FL), met een responstermijn van drie weken. Waar nodig zijn reminders verstuurd om tot 100% respons te komen.

De zorgvraag is geoperationaliseerd als het aantal HAP-verrichtingen, RAV-inzetten, SEH-bezoeken en EHH-bezoeken, niet als het aantal unieke patiënten. Onderstaande tabel toont een overzicht van de verdere uitsplitsing naar (afhankelijk van het type ketenpartner) patiëntkarakteristieken, type zorgvraag, instroom en uitstroom.

In een aantal gevallen waren de data voor specifieke variabelen niet beschikbaar of niet conform de gedefinieerde antwoordcategorieën. Voor een valide vergelijking over de jaren is er in die gevallen voor gekozen om de betreffende zorgaanbieder(s) te excluderen van de analyse.

Variabelen HAP	Variabelen RAV	Variabelen SEH	Variabelen EHH
Totaal aantal verrichtingen	Totaal aantal spoedeisende inzetten (excl. B-ritten en GHOR-/MMT-inzetten)	Totaal aantal SEH-bezoeken (excl. EHH/CCU bezoeken)	Totaal aantal EHH-bezoeken
Uitsplitsing naar leeftijd, type zorgcontact, urgentie, herkomst en bestemming	Uitsplitsing naar leeftijd, aard spoedeisende inzet, urgentie, aanvrager en bestemming	Uitsplitsing naar leeftijd, urgentie (NTS/MTS), verwijzer en bestemming	Uitsplitsing naar leeftijd



## 2.2. Werkwijze – zorgaanbieders ROAZ NH/FL

Onderstaande tabel toont een overzicht van de ketenpartners in de ROAZ-regio Noord-Holland/Flevoland, inclusief het aantal locaties, per subregio.

Primaire ketenpartners				
Subregio	HAP organisaties (aantal locaties)	RAV's	SEH-locaties	EHH-locaties
Noord-Holland Noord (NHN)	HKN (3), HONK (1), HWF (1)	RAV Noord-Holland Noord	Noordwest Ziekenhuisgroep (locatie Alkmaar en Den Helder), Dijklander Ziekenhuis (locatie Hoorn)	Noordwest Ziekenhuisgroep (locatie Alkmaar), Dijklander Ziekenhuis (locatie Hoorn)
Kennemerland (KL)	SEMD (1), SSZK (2), Spoedpost Haarlemmermeer (1)	RAV Kennemerland	Spaarne Gasthuis (locatie Haarlem Zuid en Hoofddorp), Rode Kruis Ziekenhuis	Spaarne Gasthuis (locatie Haarlem Zuid), Rode Kruis Ziekenhuis
Zaanstreek-Waterland (ZW)	HZW	RAV Zaanstreek-Waterland	Zaans Medisch Centrum, Dijklander Ziekenhuis (locatie Purmerend)	Zaans Medisch Centrum, Dijklander Ziekenhuis (locatie Purmerend)
Amsterdam-Amstelland (AA)	HpA (4), Spoedpost Amstelland (1)	RAV Amsterdam-Amstelland	Amsterdam UMC (locatie AMC en VUmc; SSO), OLVG (locatie Oost en West), Amstelland Ziekenhuis, BovenIJ Ziekenhuis	Amsterdam UMC (locatie AMC en VUmc), OLVG (locatie Oost en West), Amstelland Ziekenhuis, BovenIJ Ziekenhuis
Flevoland (FL)	Medrie (3), HAP Almere (1)	RAV Flevoland	Flevoziekenhuis	
Gooi en Vechtstreek (GV)	RHOGO (1)	RAV Gooi en Vechtstreek	Tergooi MC	Tergooi MC

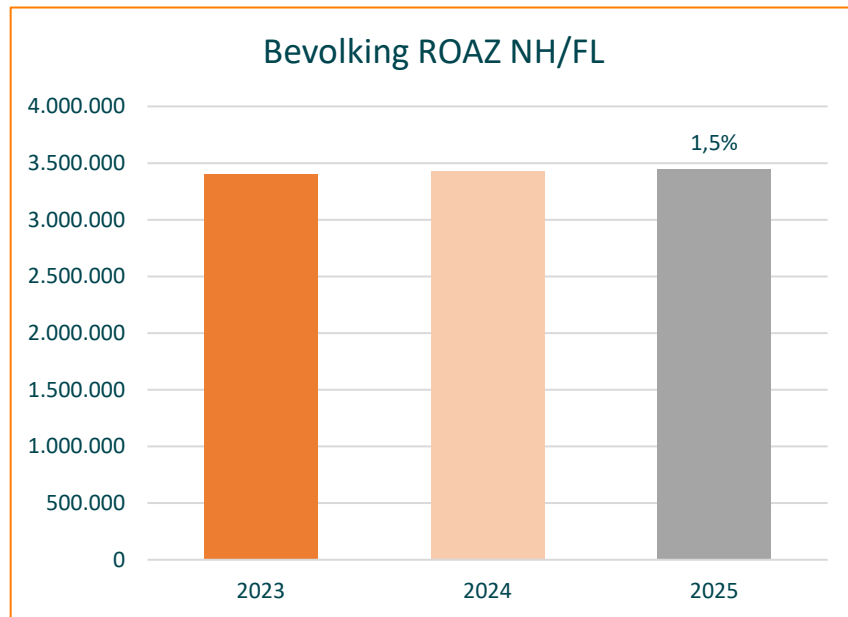


## 2.3. Context – bevolkingsontwikkeling

Op 1 januari 2025 telde de ROAZ-regio Noord-Holland/Flevoland 3,45 miljoen inwoners (1,5% groei ten opzichte van 2023; zie onderstaande grafiek).

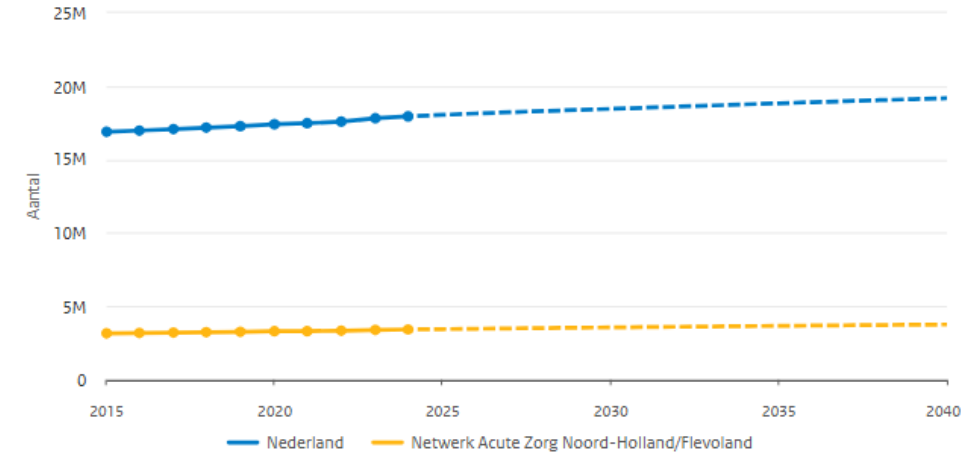
De grafieken aan de rechterkant tonen de meest actuele prognose van de bevolkingsontwikkeling (boven) en trend in leeftijdsopbouw (onder) in de ROAZ-regio Noord-Holland/Flevoland. Deze informatie is ook beschikbaar op veiligheidsregio niveau.

Naar verwachting stijgt het aantal inwoners naar 3,57 miljoen in 2030. Daarbij stijgt het aandeel ouderen  $\geq 65$  jaar geleidelijk van 18,2% in 2023 naar 20,3% in 2030.

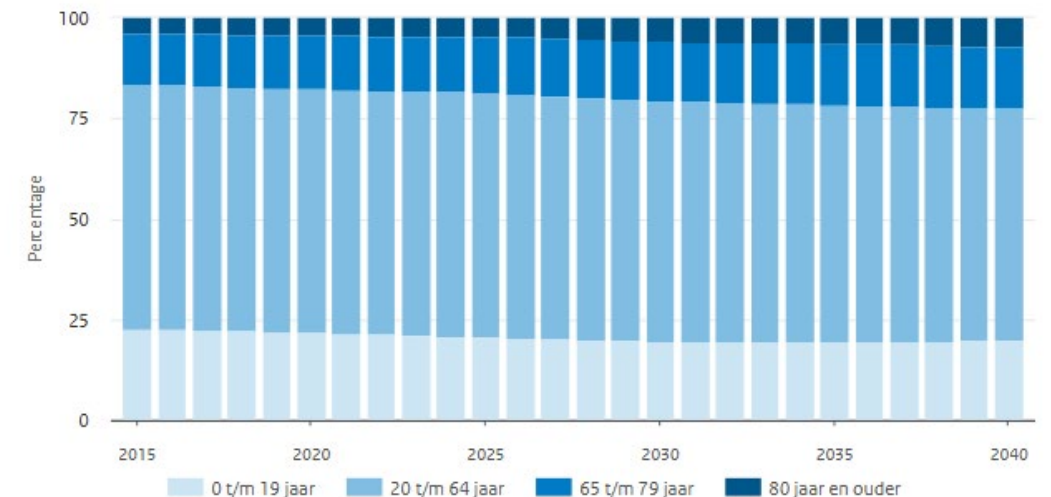


Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS). <https://opendata.cbs.nl/>

### Bevolkingsontwikkeling



### Leeftijdsopbouw in Netwerk Acute Zorg Noord-Holland/Flevoland



Bron: Bevolkingsstatistiek (CBS) i.c.m. Primos-prognose (ABF Research).  
<https://www.regiobeeld.nl/onderwerpen/bevolkingsontwikkeling>



# Patiënten flow ROAZ NH/FL 2024

Acute patiëntenstromen HAP, RAV en SEH

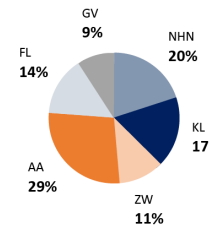


# Patiënten flow ROAZ NH/FL 2025

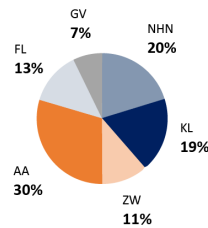
## In duizenden (x1.000)

Lijndikte 2,5 pt staat voor 25.000 patiënten

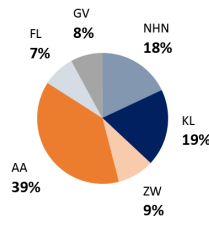
**Aantal HAP-verrichtingen**  
Per sub-regio



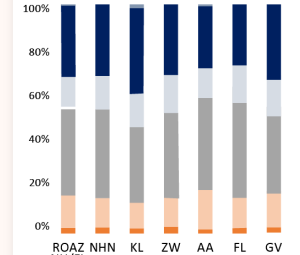
**Aantal RAV ritten**  
Per sub-regio



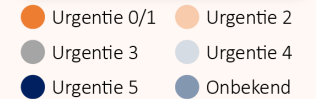
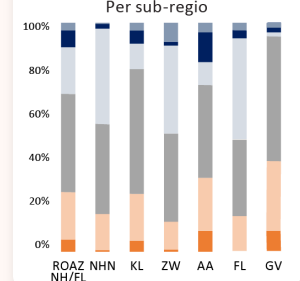
**Aantal SEH bezoeken**  
Per sub-regio



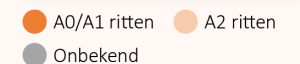
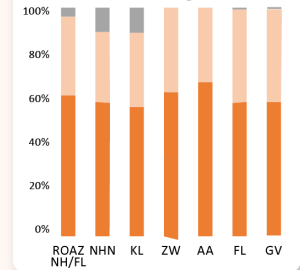
**Urgentieverdeling HAP's**  
Per sub-regio



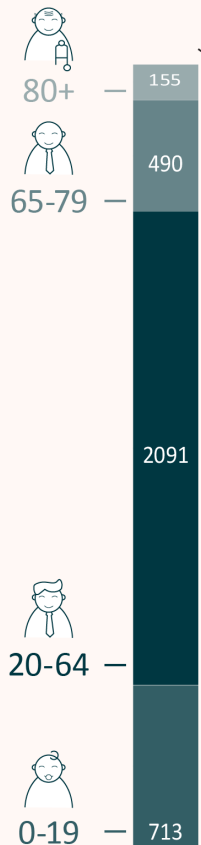
**Urgentieverdeling SEH's**  
Per sub-regio



**Urgentieverdeling RAV's**  
Per sub-regio



Bevolking 2025 ROAZ NH/FL



**Patiënten met acute zorgvraag**

Zelfverwijzer SEH: 83  
Burger/112 AMBU: 84

Zelfverwijzer HAP: 40

Geen zelfverwijzer HAP: 751

Spoedverrichtingen dagpraktijk: 727

**HAP**

**Huisarts**

HAP naar AMBU: 16

Huisarts naar AMBU: 22

Andere MKA (naar AMBU): 1.3  
Brandweer/Politie/Verloskunde (naar AMBU): 5

Overig/onbekend Naar AMBU: 101  
Van zorginstelling: 5

**AMBU**

Totaal spoedritten: 229  
Naar SEH: 127

AMBU loze rit/afgebroken rit: 20  
Mobiel Zorgconsult: 82

Overig/onbekend naar SEH: 36

Overplaatsing ander ZKH naar SEH: 3,4

SEH naar overig/onbekend: 16

Naar huis Van SEH: 225

**SEH**

**ZKH / polikliniek**

Totaal SEH bezoeken: 348

Van SEH: 103



# Ontwikkelingen ROAZ NH/FL

Acute patiëntenstromen HAP, RAV en SEH

2023 – 2025



# 3.1. Zorggebruik HAP, RAV, SEH en EHH ROAZ NH/FL

## 2023-2025

### Uitkomsten

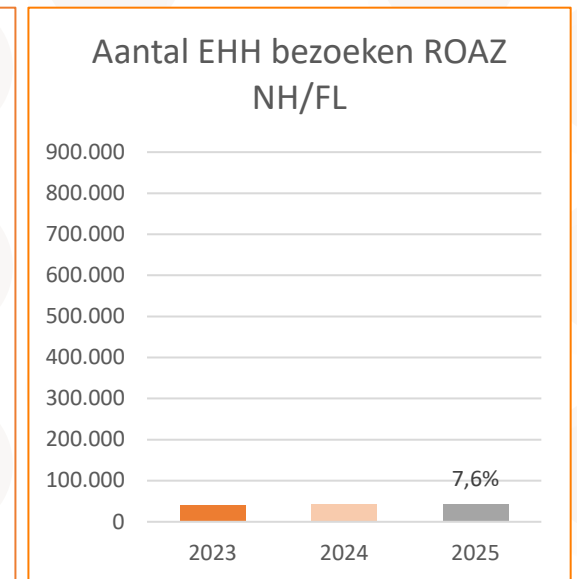
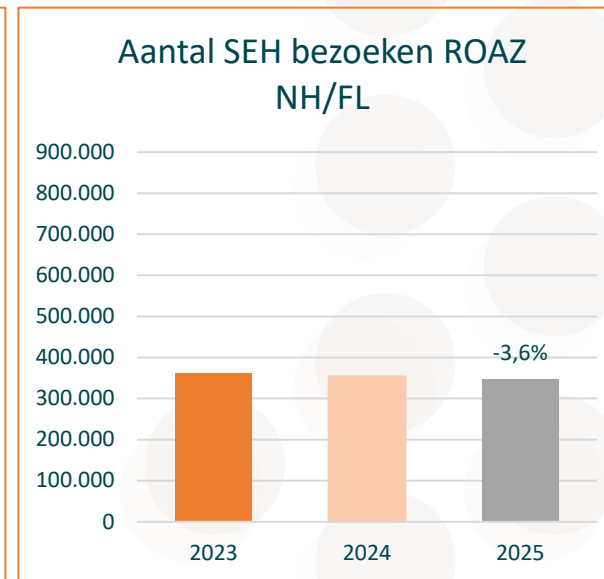
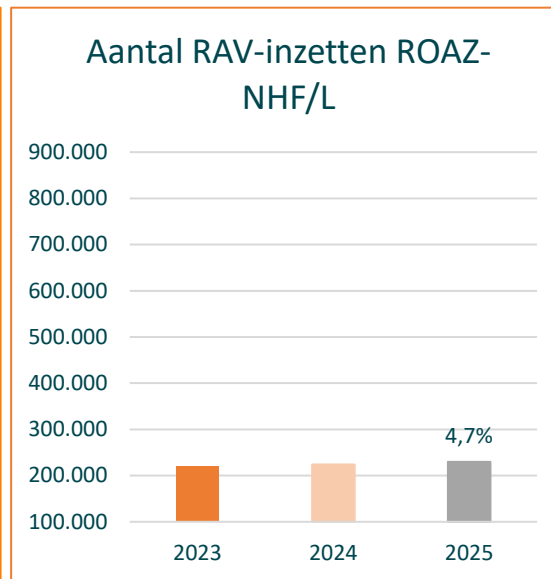
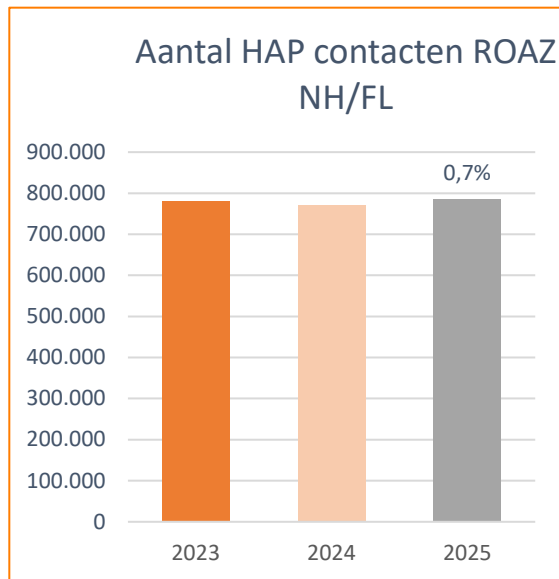
Over de periode 2023-2025 nam in de gehele ROAZ-regio NH/FL:

- het aantal HAP verrichtingen neemt licht toe van 780.703 naar 785.824 (0,7%);
- het aantal RAV inzetten toe van 219.470 naar 229.707 (4,7%);
- het aantal SEH bezoeken licht af van 361.180 naar 348.061 (-3,6%);
- het aantal EHH bezoeken neemt toe van 40.011 naar 43.035 (7,6%).

### Toelichting

Het aantal HAP verrichtingen omvat de declarabele verrichtingen te weten telefonische, video of reguliere consulten, visites en triagegesprekken. Het aantal RAV inzetten omvat het aantal A1 en A2 ritten, declarabele ritten (inzetten waarbij de patiënt vervoerd wordt), EHGv-inzet (Eerste Hulp Geen Vervoer/mobiel zorgconsult; altijd contact met de patiënt), afgebroken ritten, loze ritten en interregionale ritten.

In 2023 is de SEH op locatie Blaricum van Tergooi MC gesloten. In 2024 is op locatie VUmc van het Amsterdam UMC de SEH gesloten en een Specialistische Spoedopvang (SSO) geopend. De SEH-grafieken in deze rapportage zijn inclusief SSO, tenzij anders vermeld.





## 3.2.1 Zorggebruik HAP, RAV, SEH en EHH ROAZ NH/FL

### 2023-2025 per subregio

#### Uitkomsten

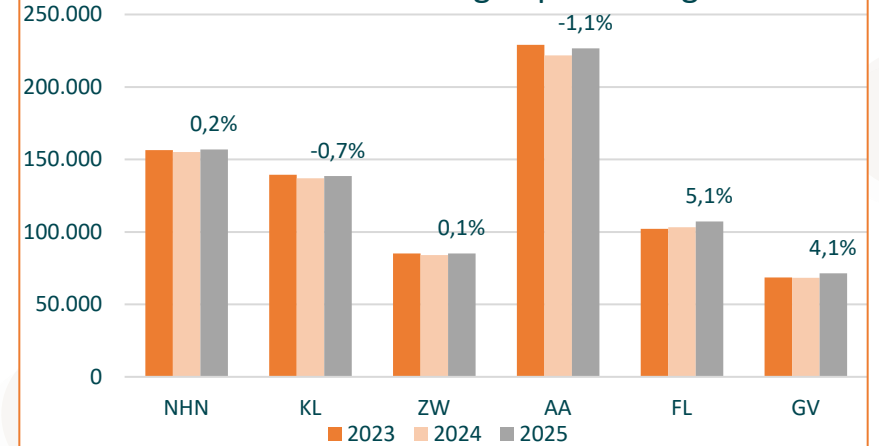
De afname/toename van zorggebruik in 2025 ten opzichte van 2023 varieert tussen de subregio's:

- de ontwikkelingen van het totaal aantal HAP-verrichtingen verschilt per subregio van -1,1% in AA tot +5,1% in FL.
- bij alle subregio's is het aantal RAV inzetten gestegen, met een bandbreedte van 10,3% in NHN en 0,5% in GV.
- de trend in het aantal SEH bezoeken varieert van -7,6% in AA tot +4,1% in ZW.
- het aantal EHH-bezoeken stijgt in alle subregio's m.u.v. de subregio AA. De grote stijging in GV hangt waarschijnlijk samen met de samenvoeging van de locatie Blaricum in de nieuwe locatie in Hilversum.

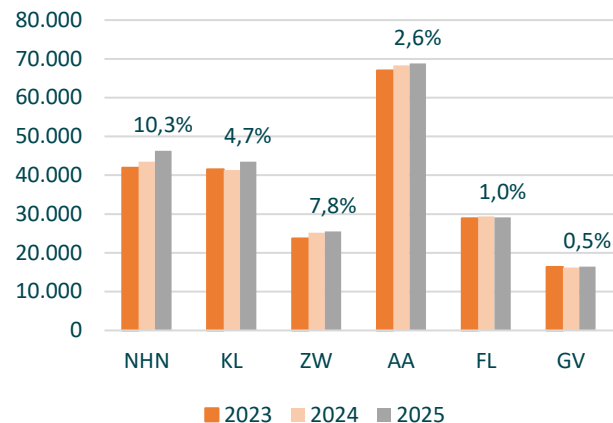
#### Toelichting

In 2023 is de SEH en de EHH op locatie Blaricum van Tergooi MC gesloten. In 2024 is op locatie VUmc van het Amsterdam UMC de SEH gesloten en een Specialistische Spoedopvang (SSO) geopend. De SEH-grafieken in deze rapportage zijn inclusief SSO, tenzij anders vermeld. In FL, ZHA en NWZ Den Helder worden de EHH-patiënten opgenomen op de SEH en zijn er geen specifieke EHH-cijfers beschikbaar.

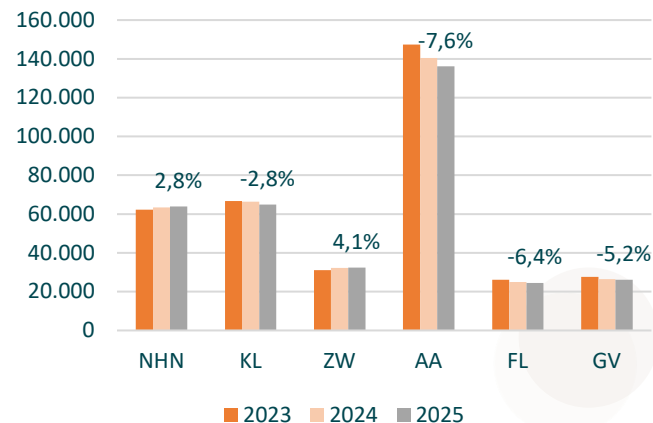
#### Aantal HAP-verrichtingen per subregio



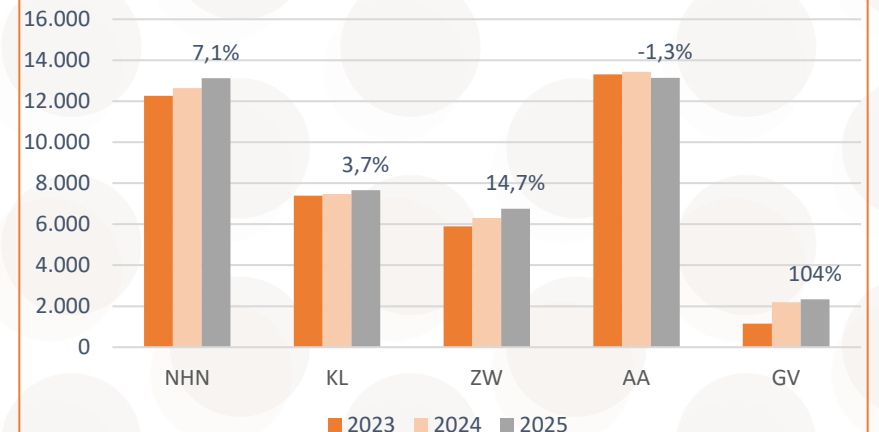
#### Aantal RAV inzetten per subregio



#### Aantal SEH bezoeken per subregio



#### Aantal EHH bezoeken per subregio





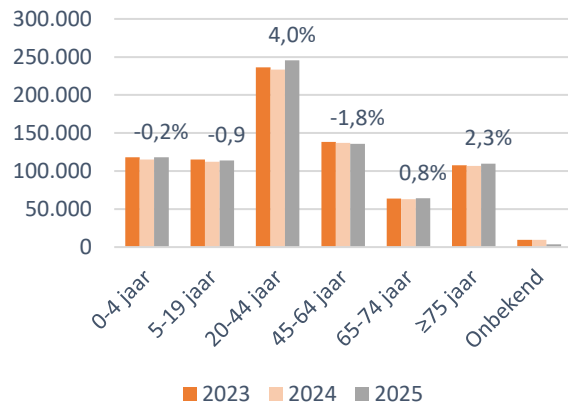
### 3.3. Leeftijdsverdeling HAP, RAV, SEH en EHH ROAZ NH/FL 2023-2025

#### Uitkomsten

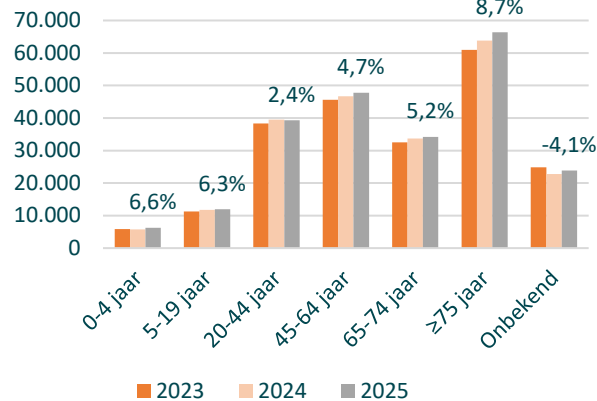
Over de periode 2023-2025 is er variatie zichtbaar in de leeftijdsverdeling binnen het aantal HAP verrichtingen, RAV inzetten en SEH bezoeken:

- Bij de HAP's verschilt de ontwikkeling van het aantal verrichtingen per leeftijdscategorie. Er is een afname te zien bij de categorie 0-4, 5-19 en 45-64. In de leeftijdscategorie 20-44, 65-74 en 75+ stijgen de aantallen.
- bij de RAV's stijgen alle leeftijdsgroepen in 2025 t.o.v. 2023. De stijging is het sterkst onder ouderen ≥75 jaar (8,7%).
- bij de SEH's neemt het aantal bezoeken in de leeftijdscategorieën <65 jaar af (tussen -11,5% en -5,5%) en zien we een lichte stijging bij de leeftijdscategorieën ≥65jaar (1% en 3,3%).
- bij de EHH is een stijging te zien in alle categorieën.

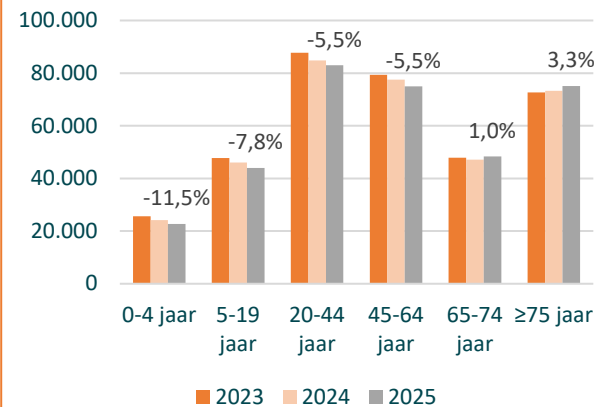
Leeftijdsverdeling HAP's ROAZ  
NH/FL



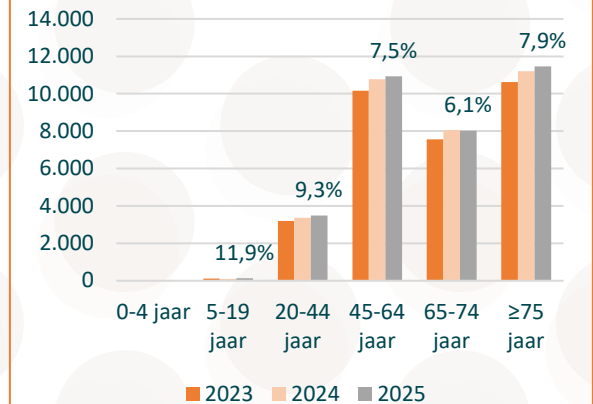
Leeftijdsverdeling RAV's ROAZ  
NH/FL



Leeftijdsverdeling SEH's ROAZ  
NH/FL



Leeftijdsverdeling EHH's ROAZ  
NH/FL



Categorie onbekend is <0,3% van totaal aantal SEH contacten (voor 2025 zelfs 0) en derhalve niet getoond



# 3.4. Leeftijdverdeling HAP, RAV, SEH en EHH ROAZ NH/FL

## 2025 per subregio

### Uitkomsten

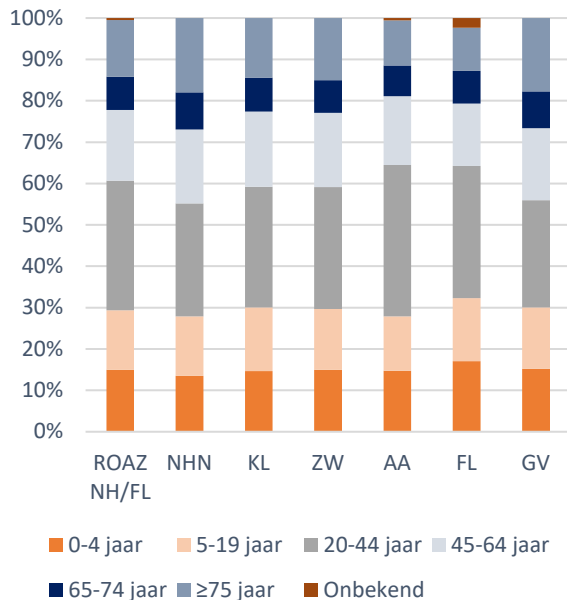
In 2025 is er enige variatie zichtbaar tussen de subregio's in de leeftijdsverdeling van het aantal HAP verrichtingen, RAV inzetten en SEH bezoeken.

Vergelijking tussen de sectoren laat zien dat de populatie HAP patiënten relatief meer jongeren (leeftijd ≤19 jaar) bevat. Ook de groep patiënten tussen de 20-44 jaar is verhoudingsgewijs groot. De SEH/EHH en RAV populatie bevat verhoudingsgewijs juist meer ouderen (≥65 jaar). Bij de EHH is logischerwijs het aandeel van de oudere patiënten het hoogst. Waarbij de categorie 75+ het grootste aandeel heeft.

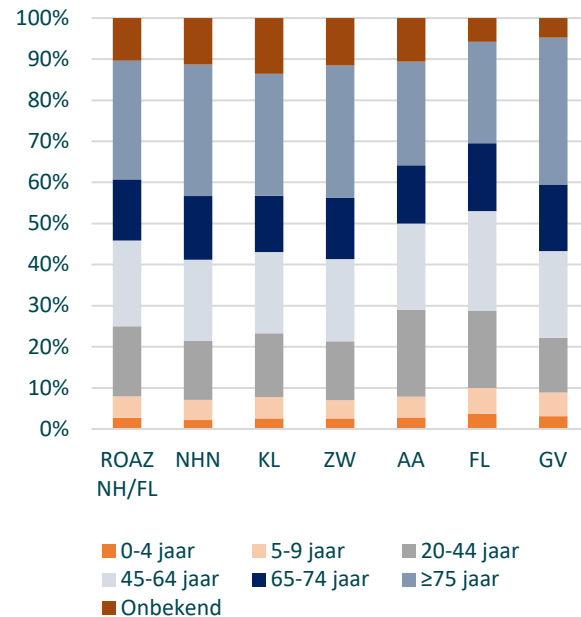
### Toelichting

Leeftijdverdeling EHH is in NHN exclusief NWZ.

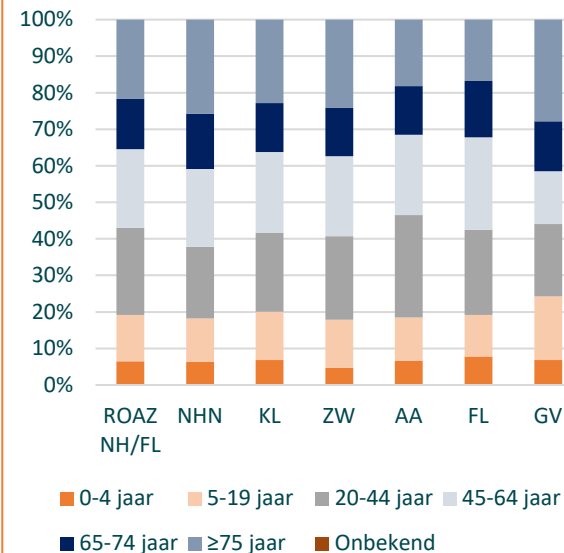
Leeftijdverdeling HAP's 2025



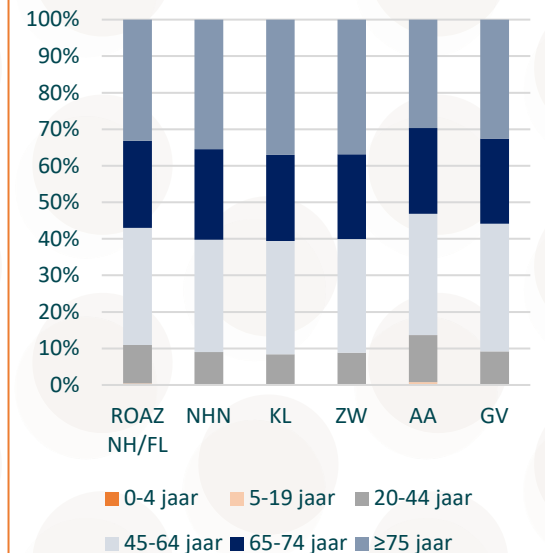
Leeftijdverdeling RAV's 2025



Leeftijdverdeling SEH's ROAZ NH/FL 2025



Leeftijdverdeling EHH's ROAZ NH/FL 2025





# 3.5. Urgentieverdeling HAP, RAV en SEH ROAZ NH/FL

2023-2025

## Uitkomsten

Over de periode 2023-2025 is er een verschuiving zichtbaar in de urgentieverdeling binnen het aantal HAP contacten, RAV inzetten en SEH bezoeken:

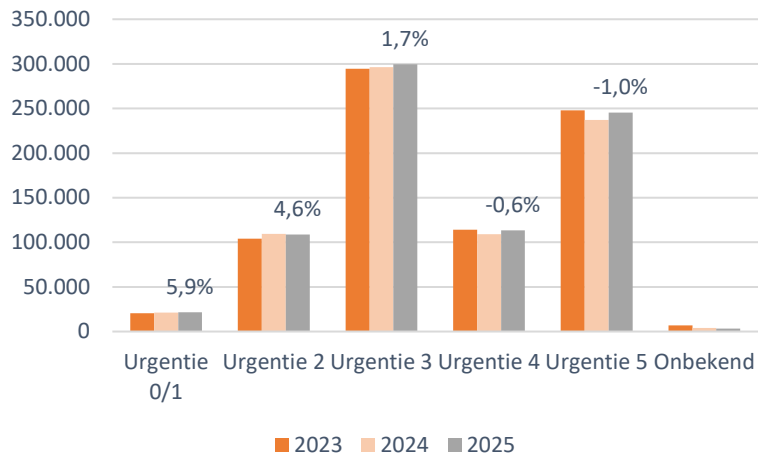
- bij de HAP's zijn de hoge urgentie categorieën (0/1, 2 en 3) gestegen en de laagurgente (4 en 5) licht gedaald. Mogelijk is dit het effect van het beleid SPOED=SPOED, waarbij patiënten worden opgeroepen alleen met echte spoed de HAP te bellen.
- bij de RAV's is er een stijging van het aantal A0/A1 ritten (3,5%) en A2 ritten (8,2%).
- bij de SEH's zijn de alle urgentie categorieën afgenomen en de alleen de categorie met urgentie 4 gestegen. Daarbij is er grote variatie tussen de subregio's zichtbaar.

## Toelichting

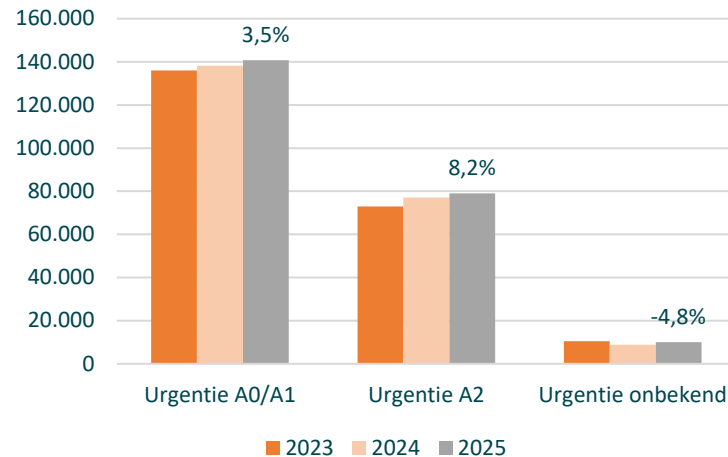
HAP's, RAV's en SEH's maken gebruik van verschillende triagesystemen en urgentie-indelingen, waardoor de urgentieverdeling niet tussen sectoren vergeleken kan worden. Voor de HAP's is de NTS weergegeven. In 2024 is de urgentie-indeling voor spoedeisende ambulancezorg uitgebreid met urgentie A0. Om de RAV data met eerdere jaren te kunnen vergelijken is het aantal ritten met urgentie A0 en A1 samengevoegd. In lijn met vorige rapportages zijn de verschillende triagesystemen van de SEH's over elkaar gelegd, waarbij urgentie 0/1 van de NTS overeenkomt met urgentie rood van de MTS en urgentie 5 met urgentie blauw.

I.v.m. een afwijkende registratie in 2023 is het Flevoziekenhuis niet meegenomen in deze urgentieanalyse en het RKZ niet meegenomen vanwege een afwijkende registratie in 2025 door de start van SEMD en gebruik van een ander triagesysteem.

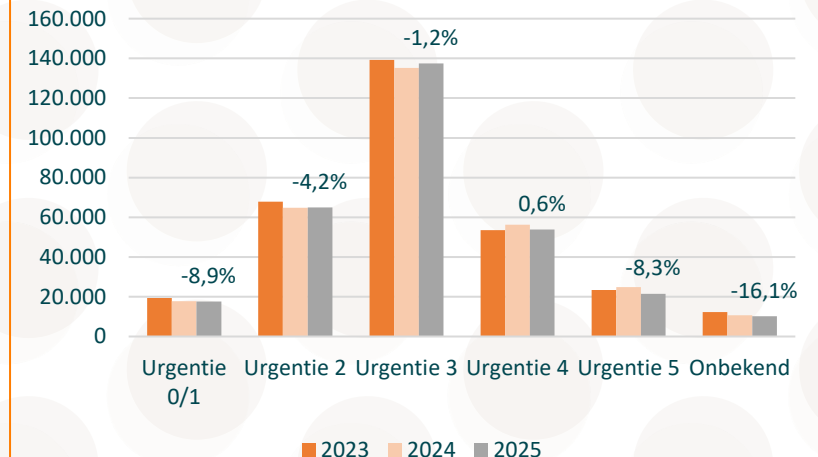
Urgenties HAP's ROAZ NH/FL



Urgentieverdeling RAV's ROAZ NH/FL



Urgentieverdeling SEH's ROAZ NH/FL





# 3.6. Urgentieverdeling HAP, RAV en SEH ROAZ NH/FL

## 2025 per subregio

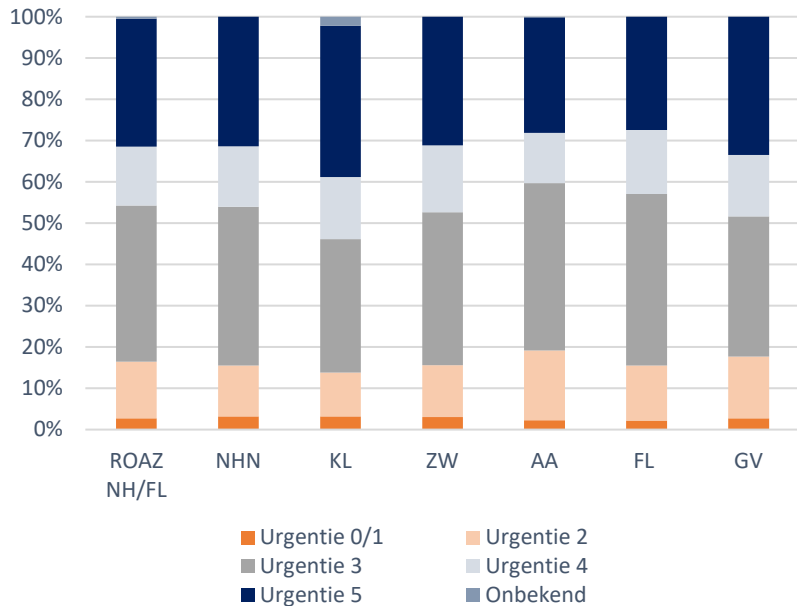
### Uitkomsten

- In KL is het aandeel HAP verrichtingen met urgentie 5 het grootst, in AA en FL het aandeel HAP verrichtingen met urgentie 3.
- In vergelijking met de andere subregio's is het aandeel A0/A1 ritten in NHN en KL het hoogst. N.B. ook het aandeel urgentie onbekend is in deze subregio's het hoogst.
- In 2025 is met name in de urgentieverdeling van de SEH bezoeken grote variatie zichtbaar tussen de subregio's.

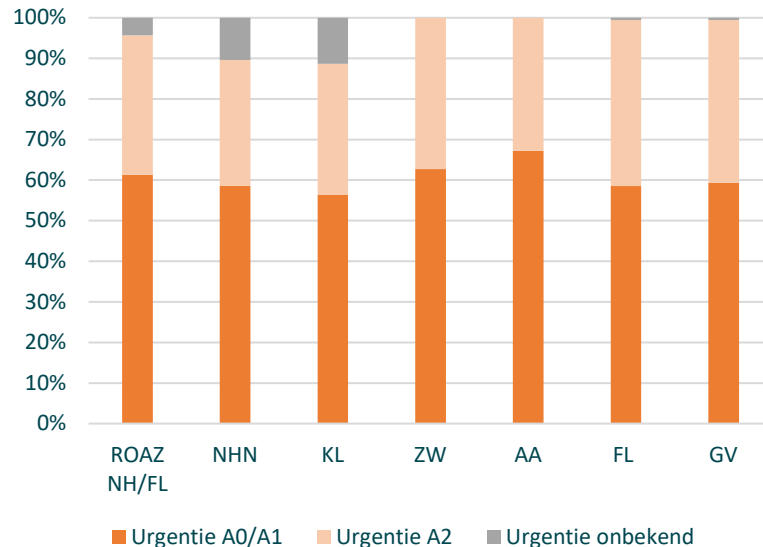
### Toelichting

HAP's, RAV's en SEH's maken gebruik van verschillende triagesystemen en urgentie-indelingen, waardoor de urgentieverdeling niet tussen sectoren vergeleken kan worden. Voor de HAP's is de NTS weergegeven. In 2024 is de urgentie-indeling voor spoedeisende ambulancezorg uitgebreid met urgentie A0. Om de RAV data met eerdere jaren te kunnen vergelijken is het aantal ritten met urgentie A0 en A1 samengevoegd. In lijn met vorige rapportages zijn de verschillende triagesystemen van de SEH's over elkaar gelegd, waarbij urgentie 0/1 van de NTS overeenkomt met urgentie rood van de MTS en urgentie 5 met urgentie blauw. Het RKZ is niet meegenomen vanwege een afwijkende registratie in 2025 door de start van SEMD en gebruik van een ander triagesysteem.

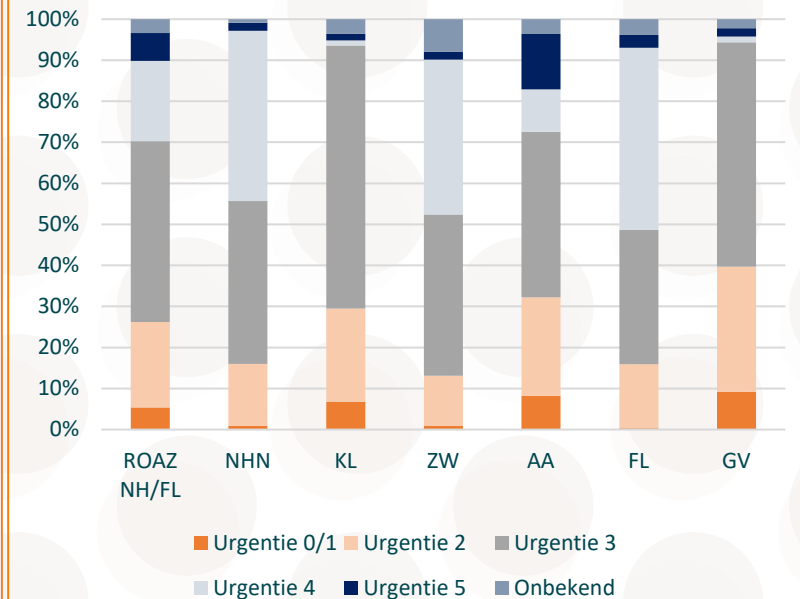
Urgenties HAP's 2025



Urgentieverdeling RAV's ROAZ NH/FL 2025



Urgentieverdeling SEH's 2025





## 3.7. Type zorg HAP en RAV ROAZ NH/FL 2023-2025

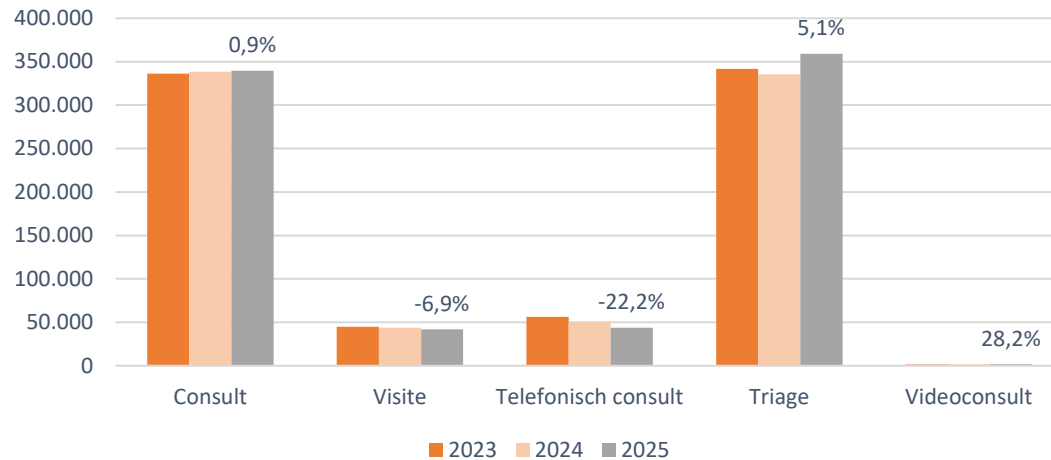
### Uitkomsten

- Bij de HAP's is een stijging te zien voor de consulten van de huisarts en het aantal triagegesprekken. Het aantal visites en het telefonisch consult van de huisarts daalt.
- Het aantal inzetten Mobiel Zorgconsult op ROAZ-niveau is in 2025 toegenomen met 9,4%, ook het aantal afgebroken ritten stijgt met 21,7%. Het aantal declarabele ritten is licht gestegen ten opzichte van 2023 (1,8%).

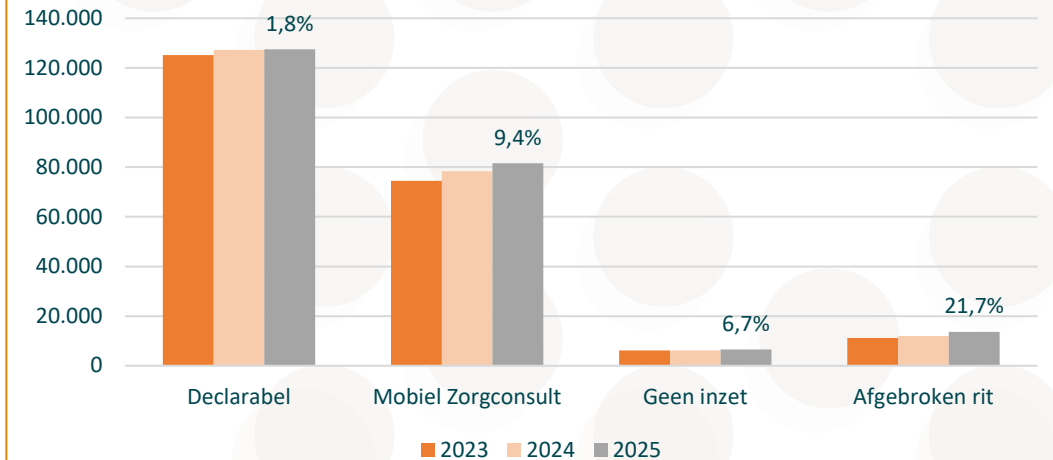
### Toelichting

Overige en onbekende activiteiten niet meegenomen in de cijfers.  
Videoconsulten zijn bij een aantal HAP's geregistreerd als consult.

Type zorgcontact HAP's ROAZ NH/FL



Aard Spoedeisende Inzet RAV's ROAZ NH/FL



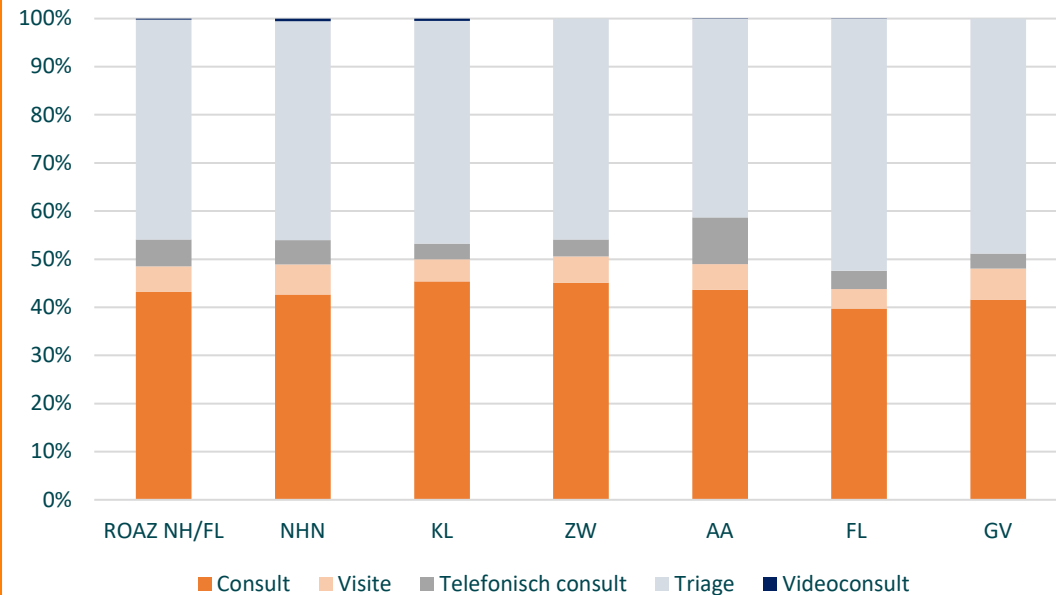


## 3.8. Type zorg HAP en RAV ROAZ NH/FL 2025 per subregio

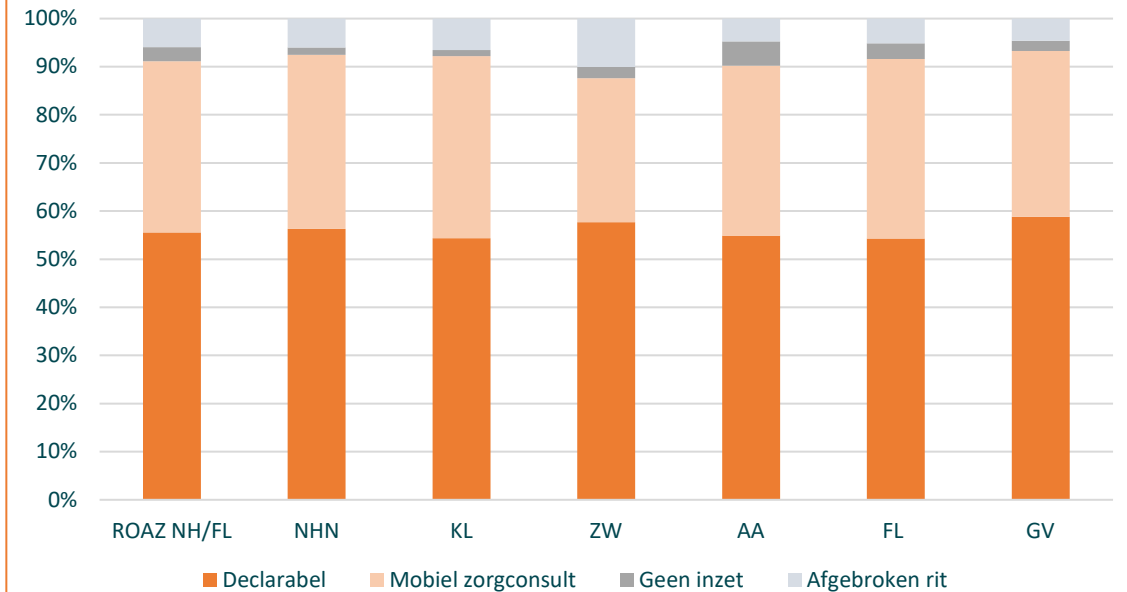
### Uitkomsten

In 2025 zijn er geen grote verschillen tussen de verhoudingen van HAP verrichtingen en aard spoedeisende inzet RAV tussen de verschillende subregio's.

Type zorgcontact HAP's 2025



Aard spoedeisende inzet RAV's ROAZ NH-FL 2025





## 3.8. Herkomst HAP, RAV en SEH ROAZ NH/FL

### 2023-2025

#### Uitkomsten

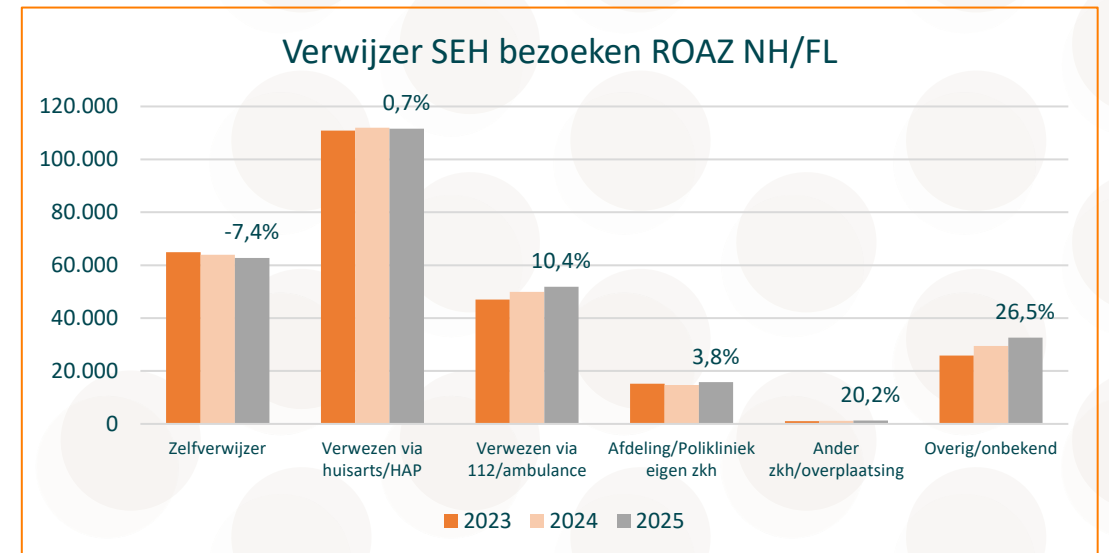
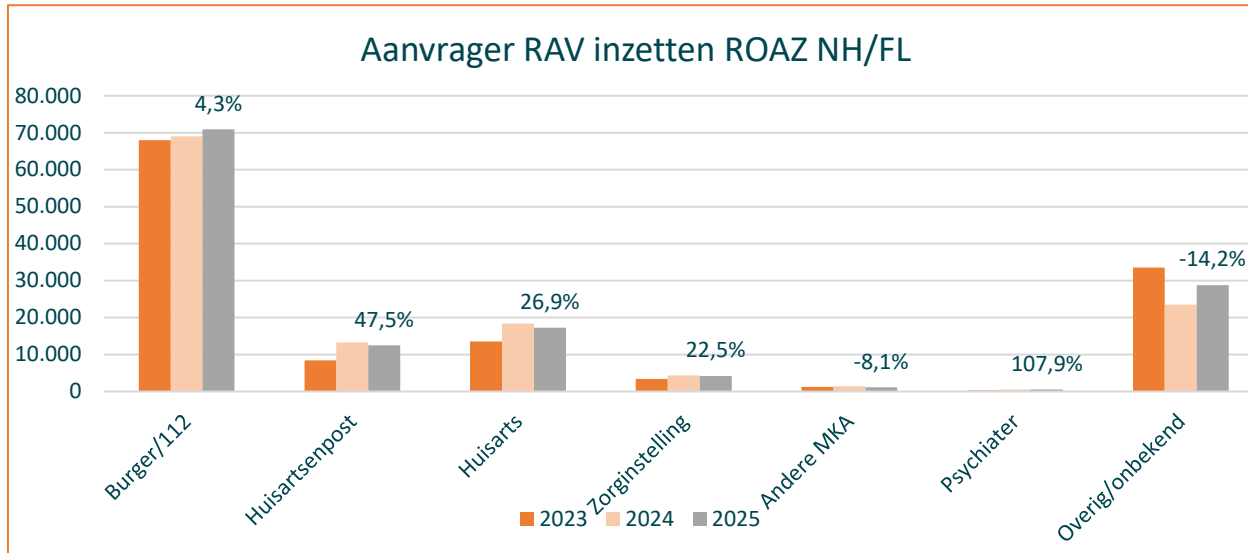
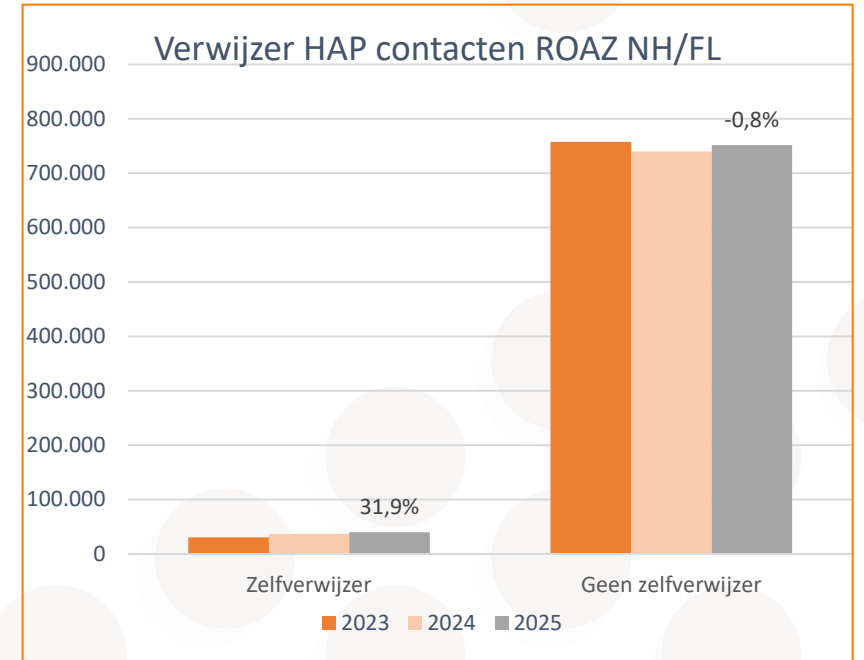
Over de periode 2023-2025 is er een verschuiving zichtbaar in de instroom via de HAP, RAV en SEH:

- bij de HAP stijgt het aantal zelfverwijzers met 31,9%. Daarmee stijgt het aandeel zelfverwijzers van 4,0% naar 5,7%.
- bij de RAV stijgt het aantal aanvragen via burger/112 (+4,3%). Grotere stijgingen zijn er voor HAP en huisarts. Met daarbij de kanttekening dat de categorie overig/onbekend in omvang wel daalt maar nog substantieel is te noemen.
- bij de SEH's daalt het aantal zelfverwijzers (-7,4%) en stijgen alle andere categorieën.

#### Toelichting

HAP/RAV: De aangeleverde data van RAV Amsterdam-Amstelland en RAV Zaanstreek-Waterland waren onvolledig en zijn daarom niet meegenomen in deze analyse.

SEH: I.v.m. een afwijkende registratie in een of meerdere jaren zijn de data van Amsterdam UMC, Flevoziekenhuis en ZMC niet meegenomen in deze analyse.



Excl. RAV Amsterdam-Amstelland en RAV Zaanstreek-Waterland vanwege hoge aantallen overig/onbekend.

Excl. Amsterdam UMC, Flevoziekenhuis en ZMC.



# 3.9. Herkomst patiënten HAP, RAV en SEH ROAZ NH/FL

2025 per subregio

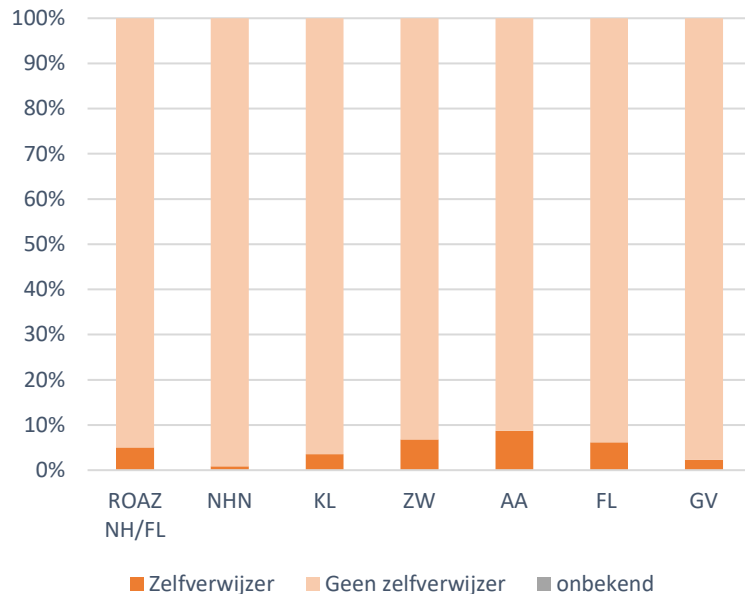
## Uitkomsten

In 2025 is er met name bij de RAV en SEH variatie zichtbaar tussen de subregio's. Bij de RAV valt het grote aandeel overig/onbekend in AA op. Het aandeel zelfverwijzers bij de HAP is het hoogst in AA (8,7%) en het laagst in NHN (0,8%).

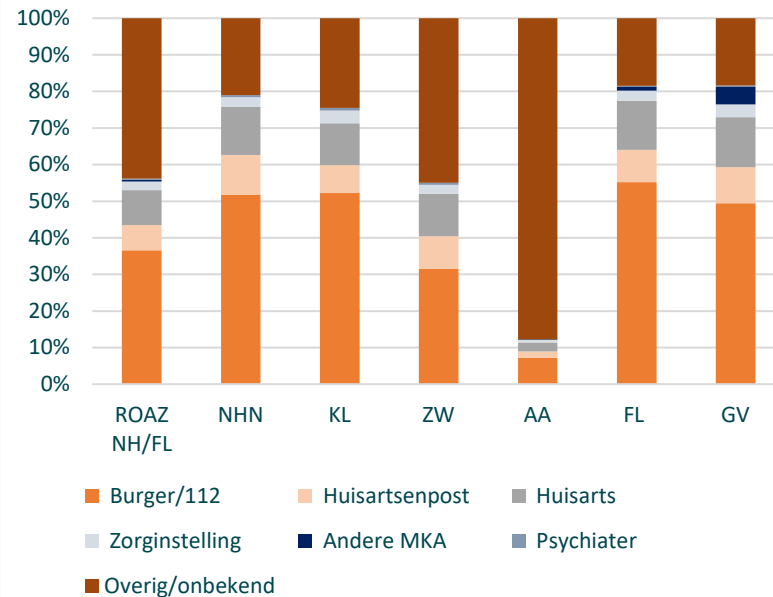
## Toelichting

I.v.m. een afwijkende registratie in 2025 is de data van ZMC niet meegenomen in deze analyse.

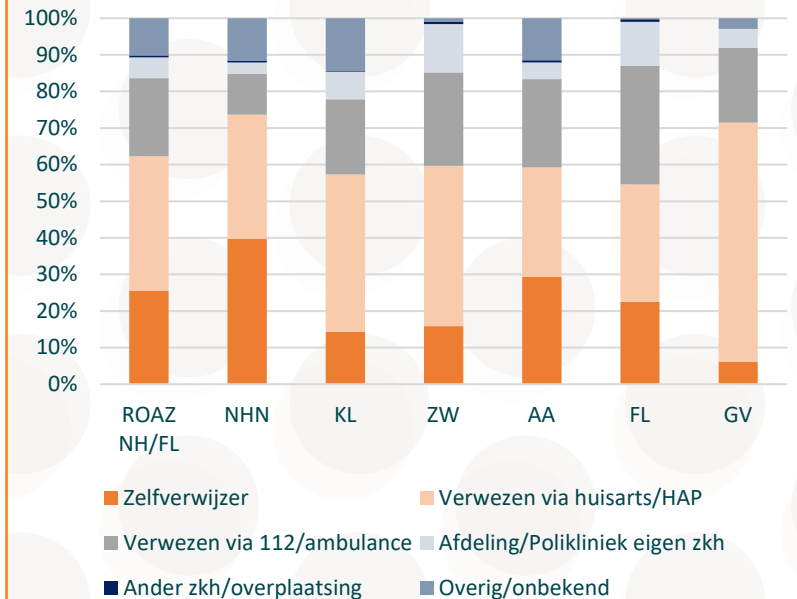
Verwijzer HAP contacten 2025



Aanvrager RAV inzetten 2025



Verwijzer SEH bezoeken 2025



ZW excl. ZMC.



## 3.10. Bestemming patiënten SEH ROAZ NH/FL

2023-2025 en 2025 per subregio

### Uitkomsten

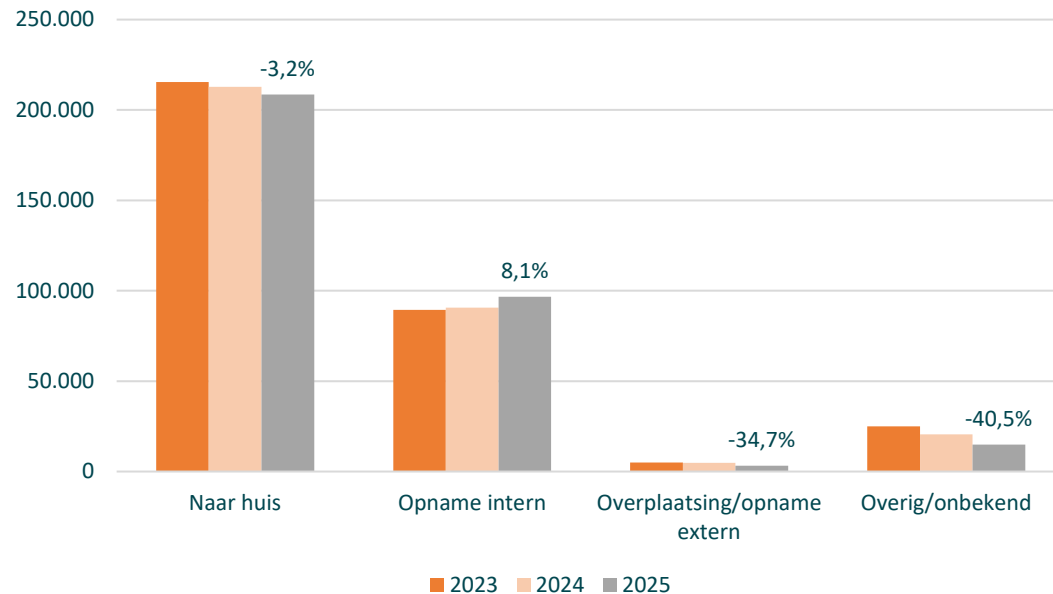
Het aantal patiënten dat na de SEH naar huis gaat (-3,2%) en wordt overgeplaatst neemt af (-34,7%), het aantal interne opnames neemt toe (8,1%). Veranderingen ten opzichte van 2023 zijn grotendeels toe te schrijven aan een verschuiving van de aantallen in de categorie overig/onbekend naar de andere categorieën, in met name de subregio's AA en ZW.

In 2025 is enige variatie zichtbaar tussen de subregio's. In NHN is het aandeel naar huis het laagst (60,5%). AA heeft een relatief hoog aandeel overig/onbekend (8,7%).

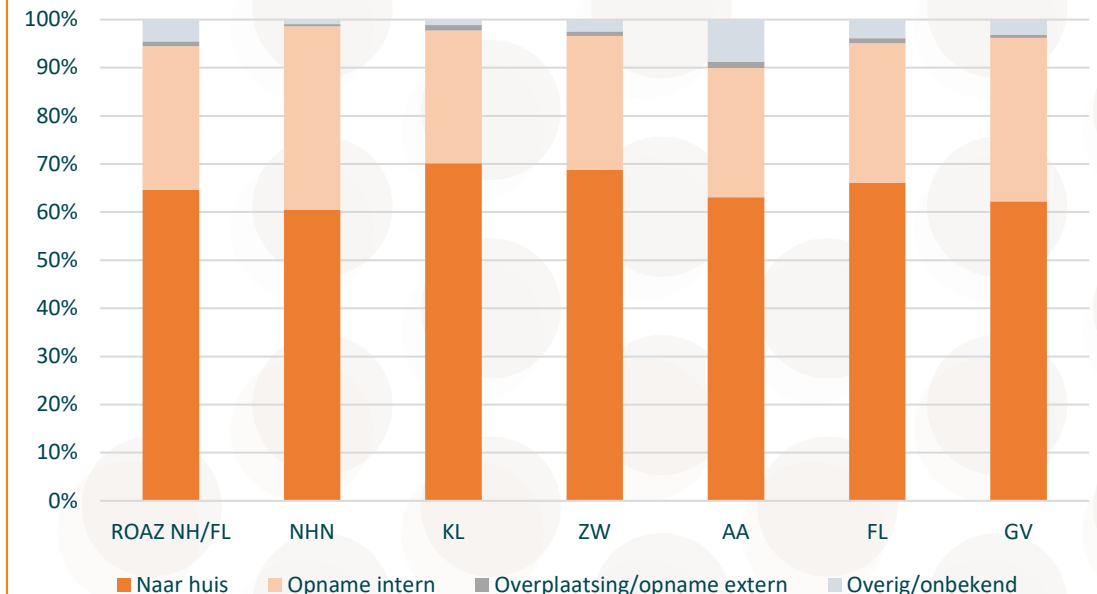
### Toelichting

De variabele bestemming is enkel van toepassing op de SEH's. De categorie naar huis is inclusief ontslagen en vervolgspraak poli/huisarts. categorie overig is inclusief overleden en overplaatsing naar/opname in een ander type instelling (dan ziekenhuis). n.l.v.m. een afwijkende registratie in 2023 is de data van het Flevoziekenhuis niet meegenomen in de bestemmingsanalyse 2023-2025.

Bestemming na SEH bezoeken ROAZ NH/FL



Bestemming na SEH bezoeken 2025





# Prognose 2030 ROAZ NH/FL

Acute patiëntenstromen HAP, RAV en SEH

2025-2030



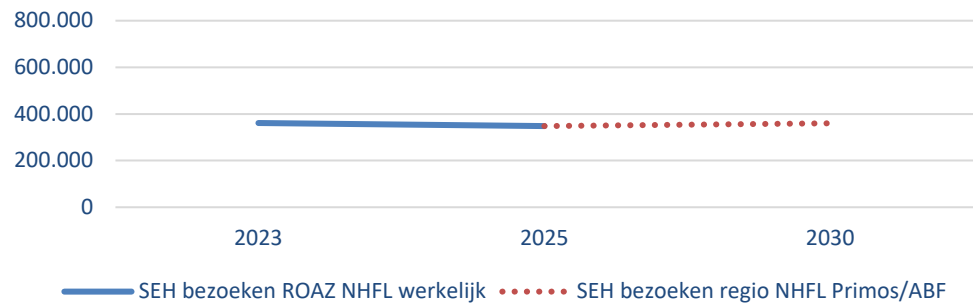
## 3.2.2 Verwacht Zorggebruik HAP, RAV en SEH ROAZ NH/FL

### 2023-2025 - - - 2030 o.b.v. bevolkingsontwikkeling (Primos/ABF model)

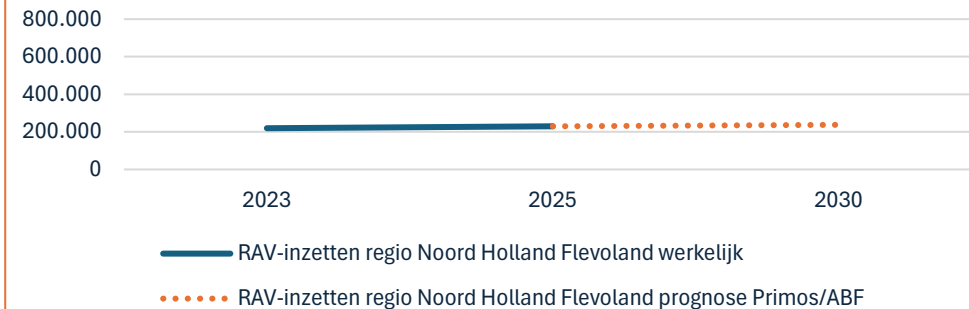
In onderstaande figuren is het huidige zorgverbruik (2025) geëxtrapoleerd naar 2030 a.d.h.v. de verwachte bevolkingsontwikkeling voor de totale ROAZ regio NH FL voor de SEH, RAV en HAP. Ontwikkelingen in autonome groei of andere ontwikkelingen bijvoorbeeld door beleidswijzigingen of externe invloeden (bijv. epidemie of oorlog) zijn niet meegenomen in deze prognose.

- Voor de SEH daalt het huidig zorggebruik met -3,6% in 2025 ten opzichte van 2023. Deze huidige dalende trend zou ook door kunnen zetten tegen de richting van de prognose van verwachte bevolkingstoename van 3,4% in 2030 op basis van demografische ontwikkelingen.
- Voor de RAV stijgt het huidig zorggebruik met 4,7% in 2025 ten opzichte van 2023, voor de HAP een is dit een lichte toename van 0,7%. Richting 2030 is de prognose op basis van alleen demografische ontwikkelingen dat het zorggebruik met 3,4% toeneemt.
- Onderstaande prognoses o.b.v. bevolkingsontwikkelingen specifiek per sector en subregio zijn terug te vinden in de bijlage (vanaf dia 52).

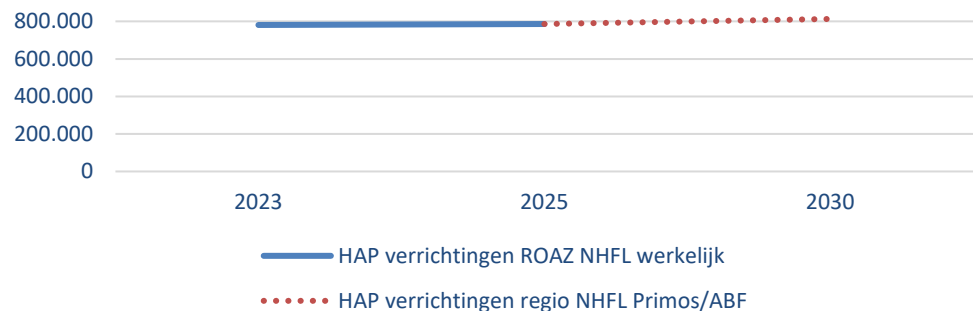
#### Huidig zorggebruik SEH bezoeken & verwacht o.b.v bevolkingsontwikkeling NH FL



#### Huidig zorggebruik RAV inzetten & verwacht o.b.v bevolkingsontwikkeling NH FL



#### Huidig zorggebruik HAP verrichtingen & verwacht o.b.v bevolkingsontwikkeling NH FL





# Subregio Noord-Holland Noord (NHN)

Acute patiëntenstromen HAP, RAV en SEH

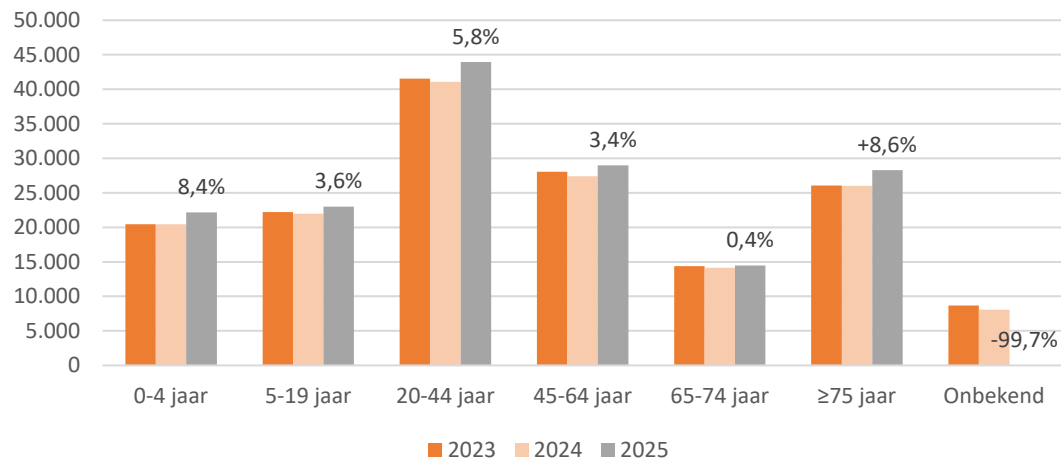
2023 – 2025



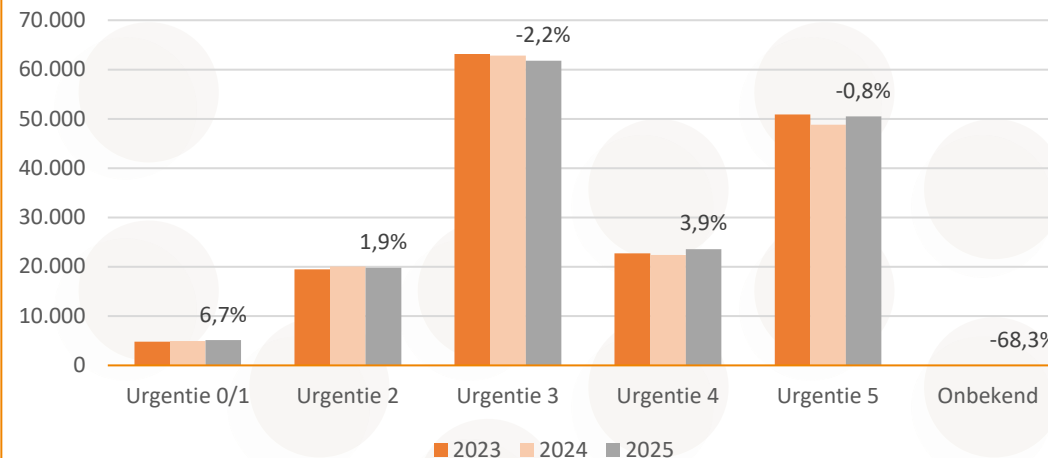
## Toelichting HAP

Voor alle leeftijdscategorieën is een stijging van het aantal HAP verrichtingen zichtbaar. Dit heeft deels te maken met de daling van de categorie onbekend. Voor de urgentieverdeling is het beeld wisselend. Het aantal zelfverwijzers stijgt wel, maar blijft heel laag. Alle types verrichtingen dalen met uitzondering van het triage gesprek.

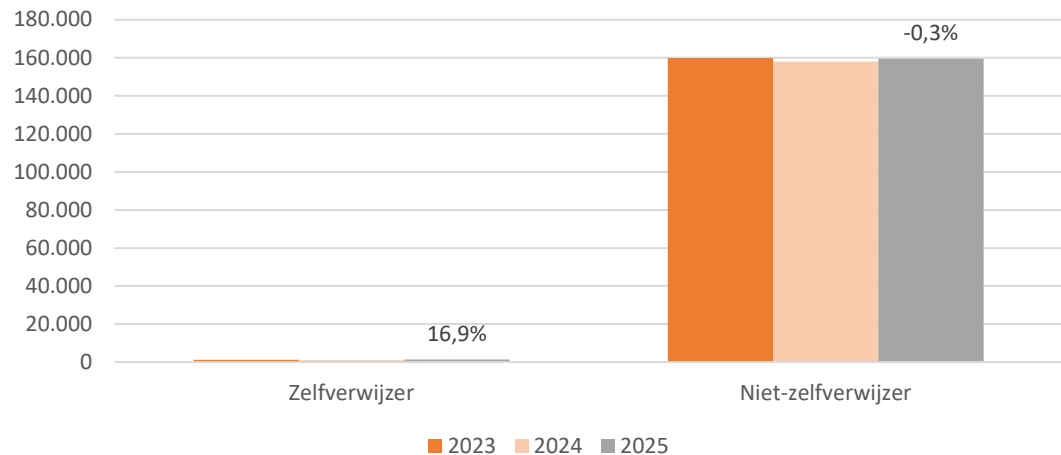
### Leeftijdsverdeling HAP contacten NHN



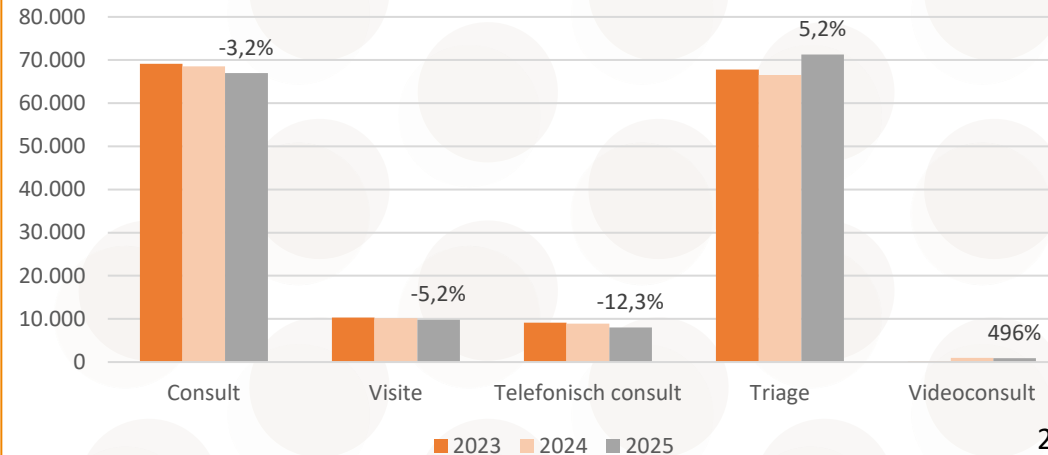
### Urgentieverdeling HAP contacten NHN



### Verwijzer HAP contacten NHN



### Type HAP contacten NHN

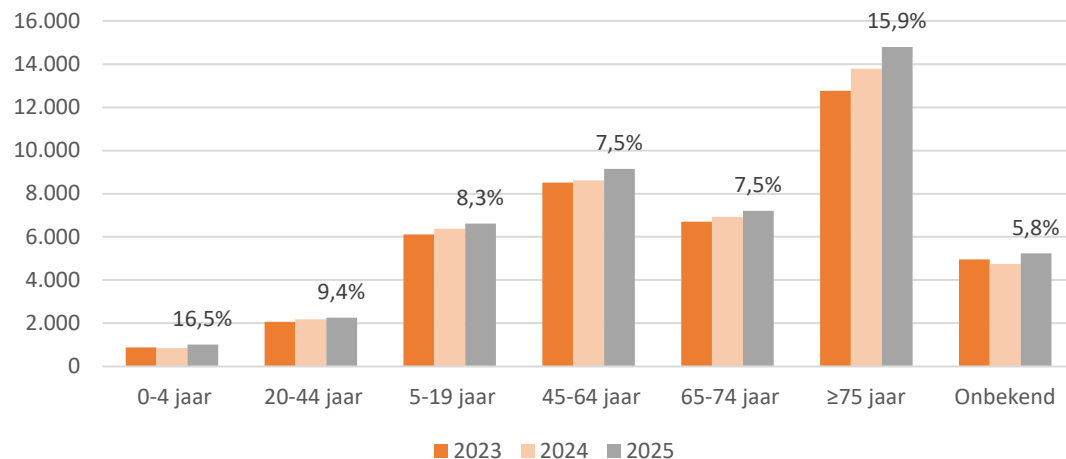




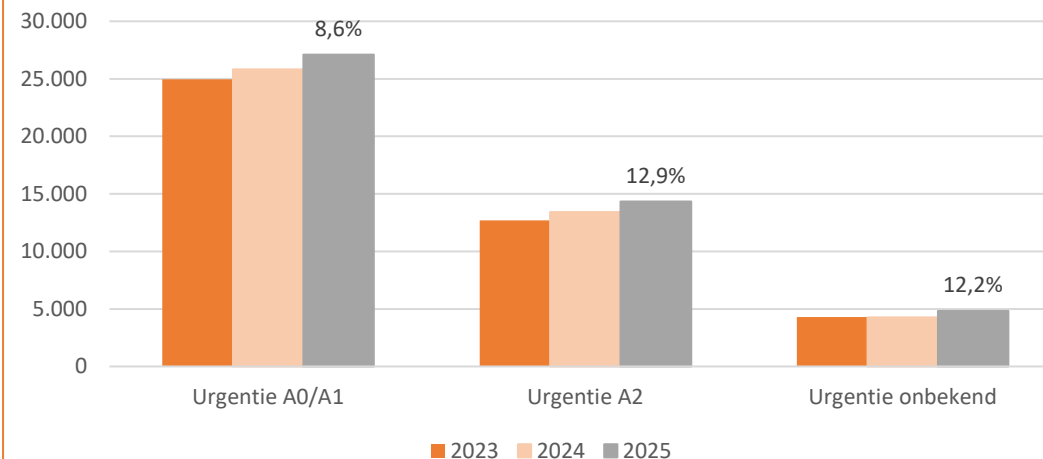
## Toelichting RAV

Het totaal aantal ritten stijgt voor NHN in 2025 met 10,3% t.o.v. 2023. Het aantal ritten in de leeftijdscategorieën 65-74 en ≥75 jaar stijgt in NHN sterker dan op ROAZ-niveau in 2025 t.o.v. 2023. Ondanks toename van de categorie urgentie onbekend stijgt het aantal ritten met urgentie A0/A1 en A2 ten opzichte van 2023. Deze stijging is met 8,6% sterker dan op ROAZ-niveau (3,5%). Bij aanvrager spoedeisende inzet is de burger/112 de grootste categorie, met een stijging van 8% ten opzichte van 2023. Grotere stijgingen zijn er bij de huisarts/HAP, zorginstelling en psychiater. Hierbij opgemerkt dat dit mogelijk ook samenhangt met de daling van het aandeel onbekend. Het aantal ritten in de categorie mobiel zorgconsult stijgt ten opzichte van 2023 met 17,7%. Deze stijging is sterker dan op ROAZ-niveau (9,4%) en zou mogelijk kunnen samenhangen met het groter aandeel ouderen in NHN.

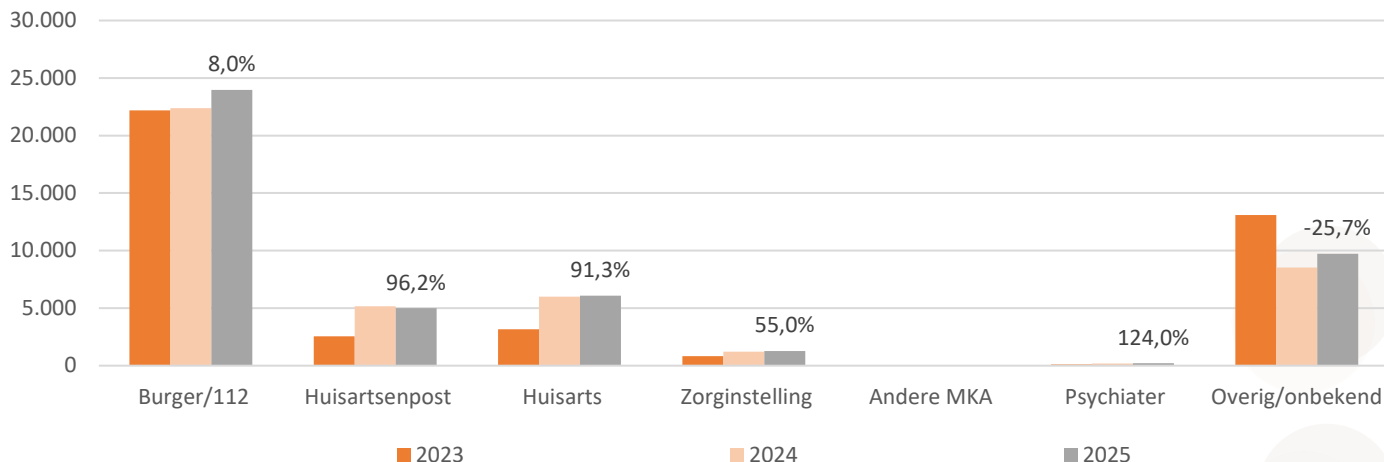
### Leeftijdverdeling RAV inzetten NHN



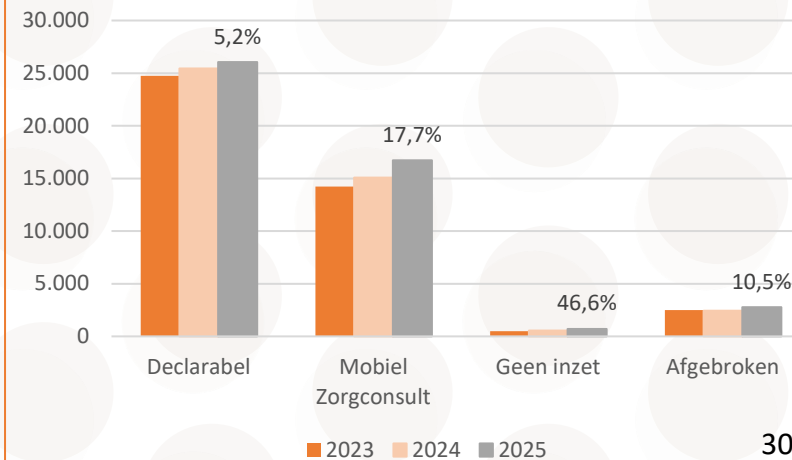
### Urgentie RAV's NHN



### Aanvrag RAV inzetten NHN



### Aard Spoedeisende Inzet RAV's NHN

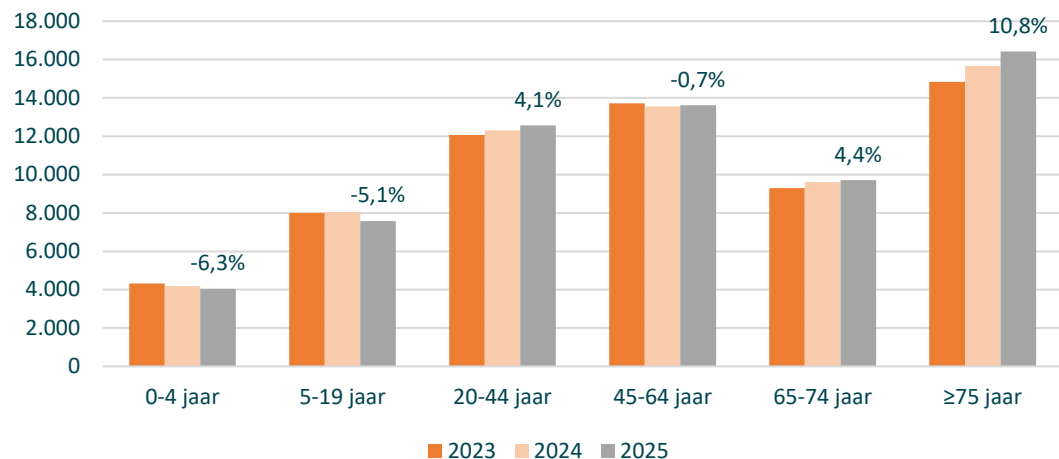




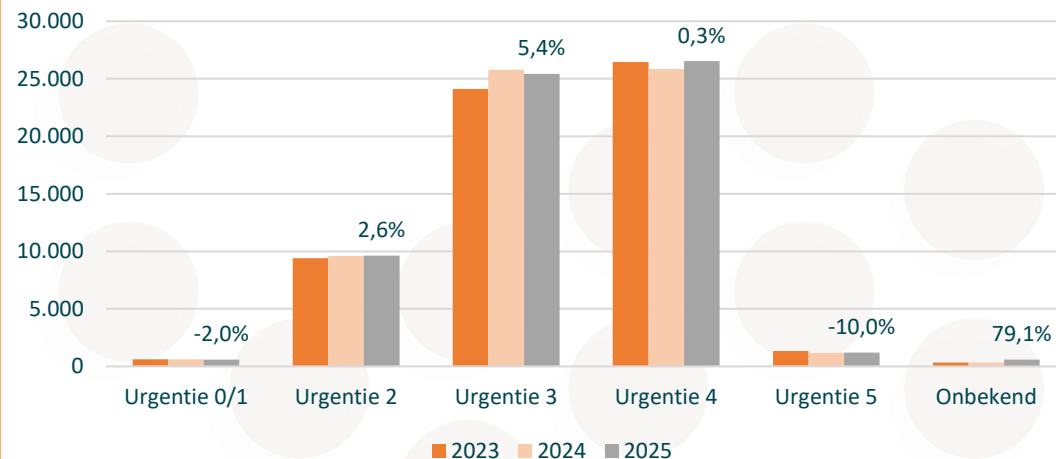
## Toelichting SEH

In lijn met het beeld op ROAZ-niveau neemt het aantal SEH bezoeken in de leeftijdscategorieën 0-4 en 5-19 jaar af en het aantal bezoeken van vanaf leeftijd  $\geq 65$  jaar toe. Binnen de urgentieverdeling en bestemming na SEH is een lichte verschuiving zichtbaar. Het aantal zelfverwijzers is ten opzichte van 2023 met 6,6% toegenomen.

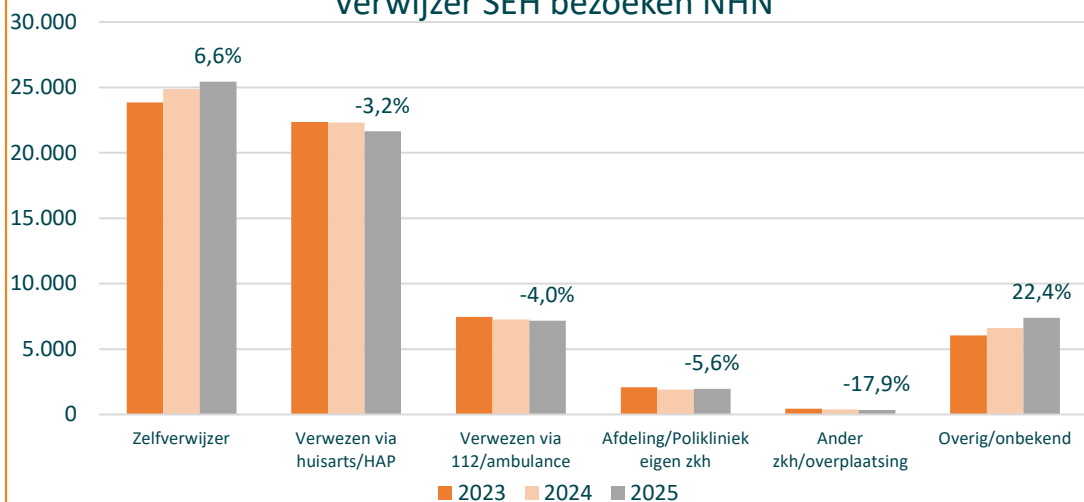
### Leeftijdverdeling SEH bezoeken NHN



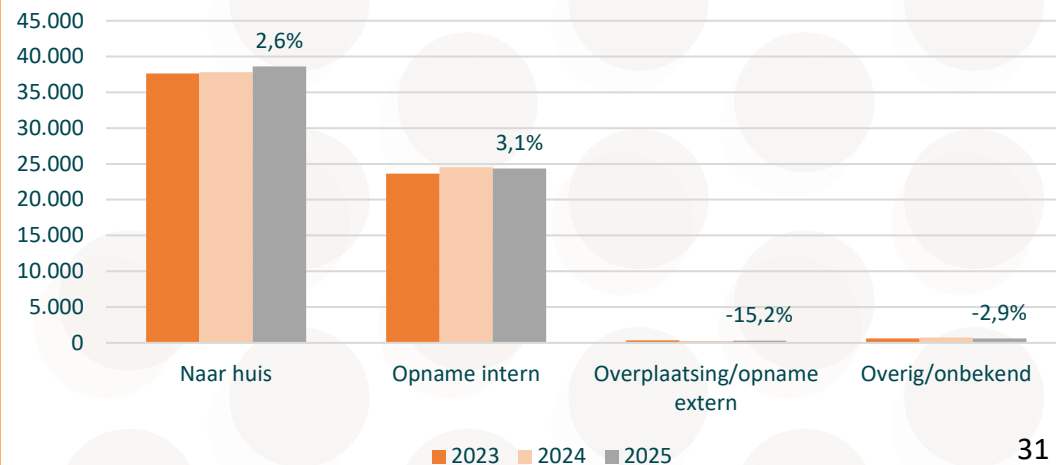
### Urgentieverdeling SEH bezoeken NHN



### Verwijzer SEH bezoeken NHN



### Bestemming na SEH bezoeken NHN





# Subregio Kennemerland (KL)

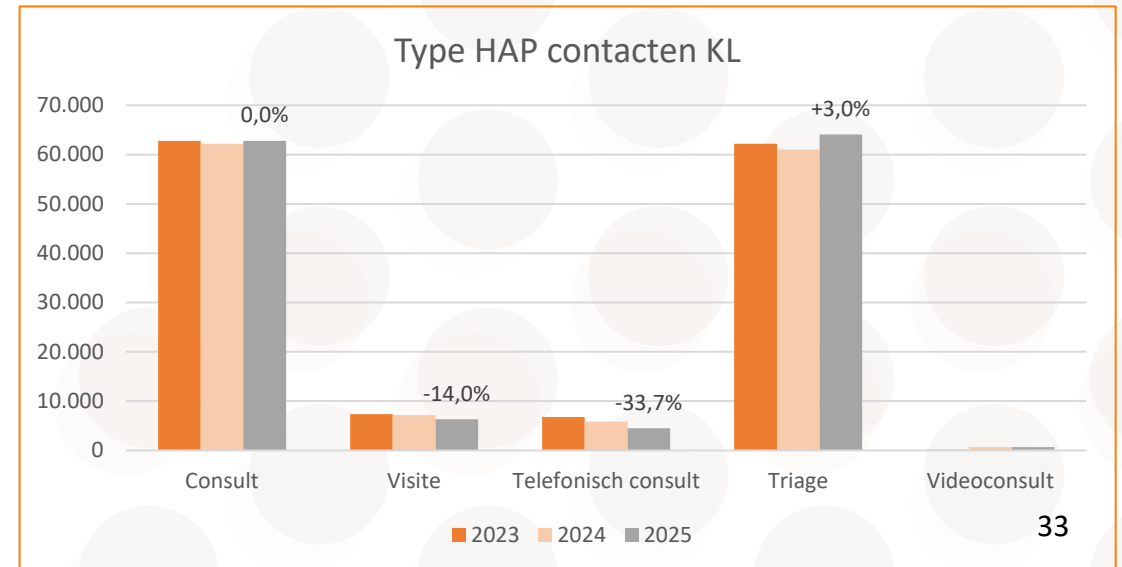
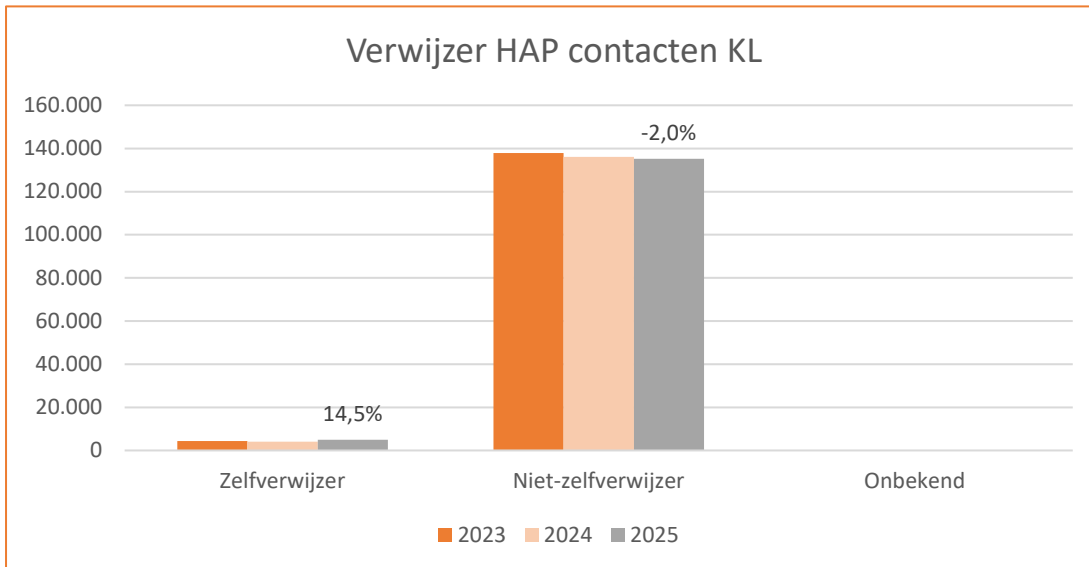
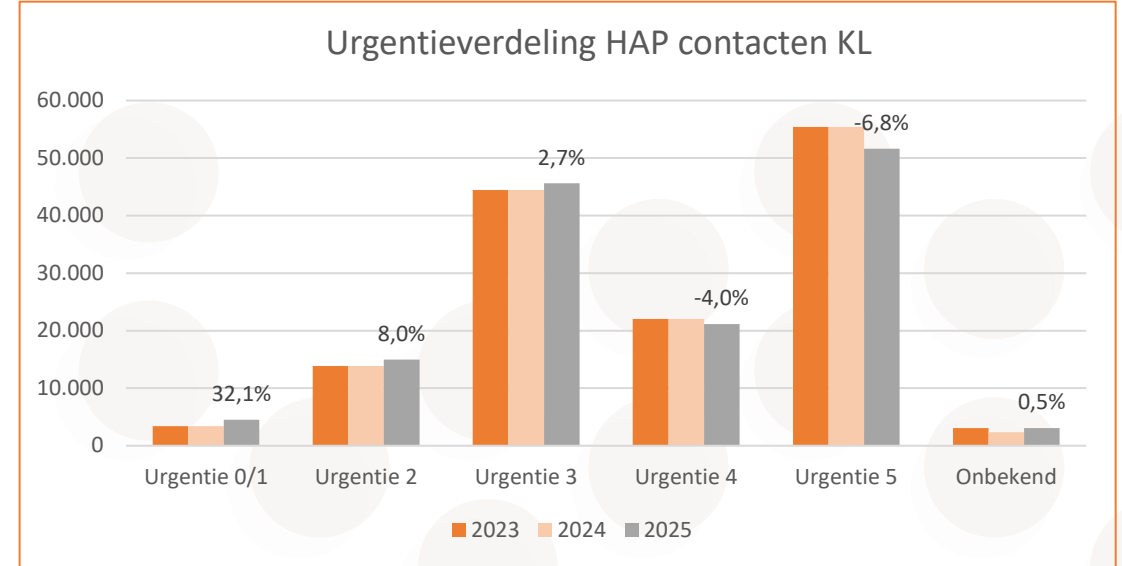
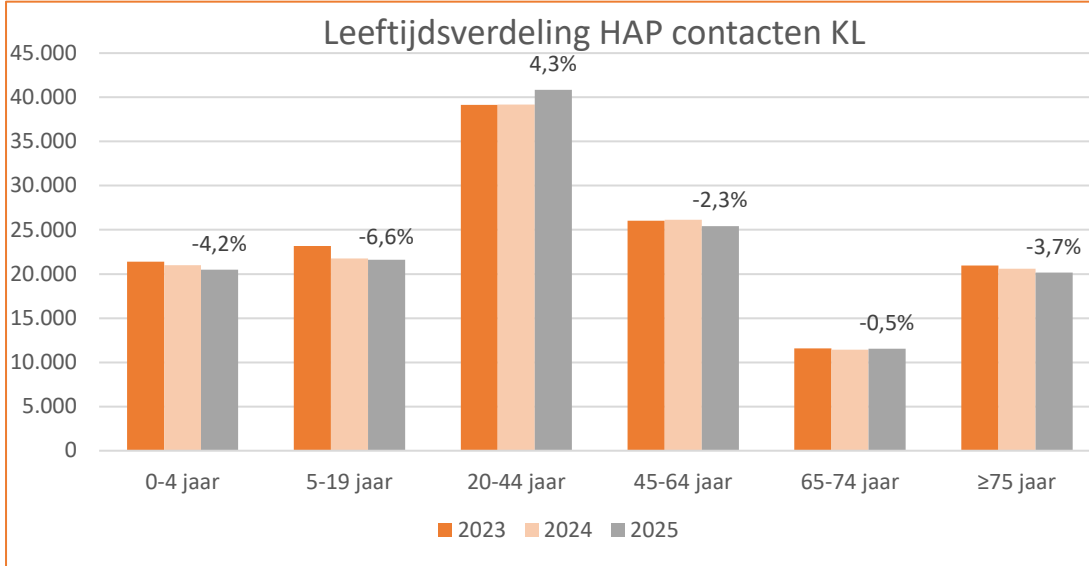
Acute patiëntenstromen HAP, RAV en SEH

2023 – 2025



## Toelichting HAP

Voor alle leeftijdscategorieën, met uitzondering van de categorie 20-44 jaar is een daling van het aantal HAP verrichtingen zichtbaar. Betreft de urgenties daalt het aantal verrichtingen bij de lage urgenties (4, en 5) en stijgt het bij de categorieën 1, 2 en 3). Het aantal zelfverwijzers is laag maar stijgt wel. Het aantal consulten is stabiel, terwijl het aantal visites en telefonische consulten dalen. Het aantal triagegesprekken is gestegen.

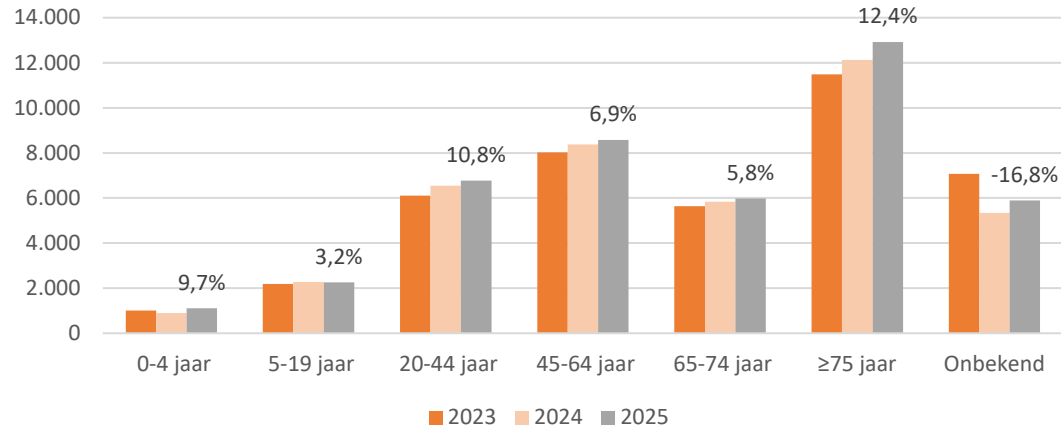




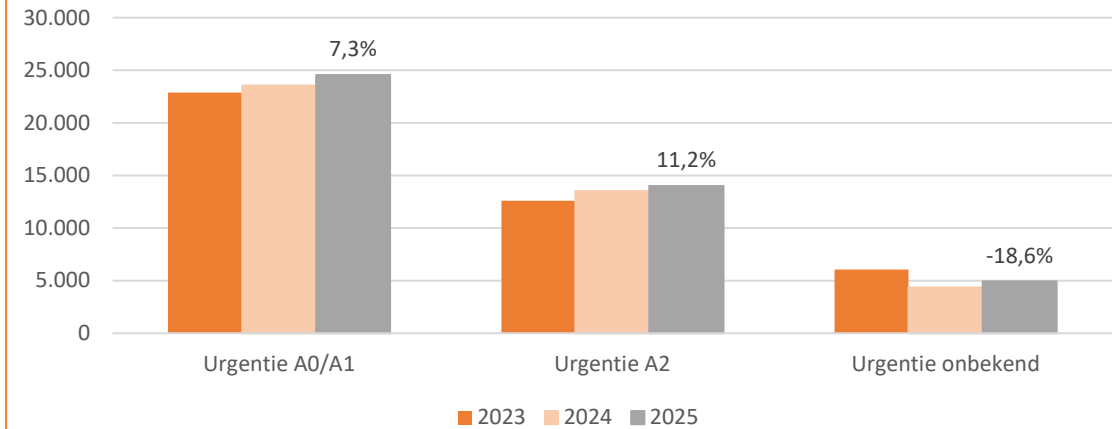
## Uitkomsten RAV KL

In lijn met het beeld op ROAZ-niveau stijgt het aantal ritten in de leeftijdscategorieën 65-74 en  $\geq 75$  jaar. Het aantal ritten met urgentie A0/A1 en A2 stijgt ten opzichte van 2023. Deze is het sterkst voor de A2 ritten met 11,2%. Het grootste aandeel spoedeisende inzetten wordt aangevraagd door de burger/112. Ten opzichte van 2023 stijgt het aantal inzetten Mobiel Zorgconsult, geen inzet en afgebroken ritten. Het aantal declarabele inzetten neemt toe met 3,3%.

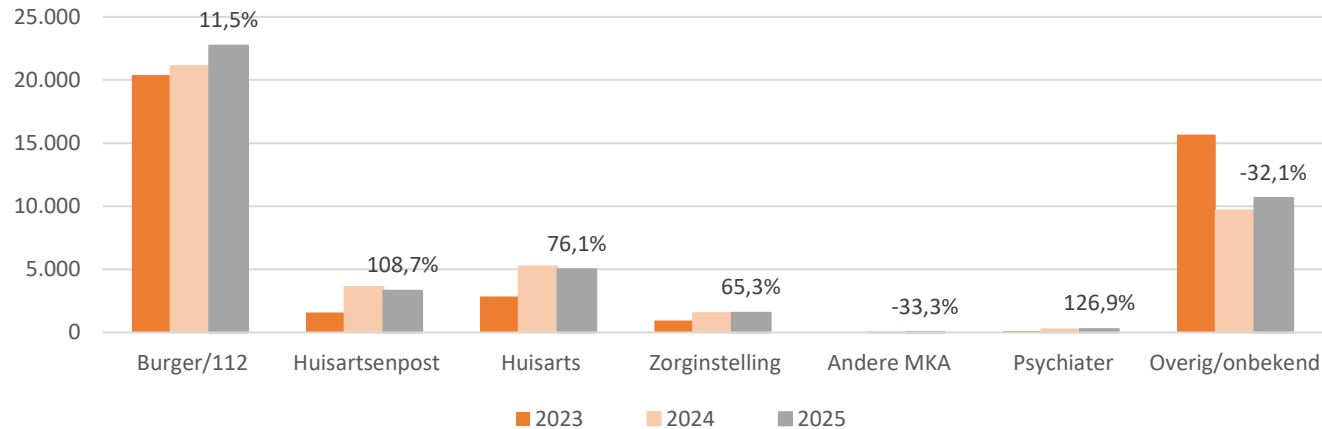
### Leeftijdsverdeling RAV inzetten KL



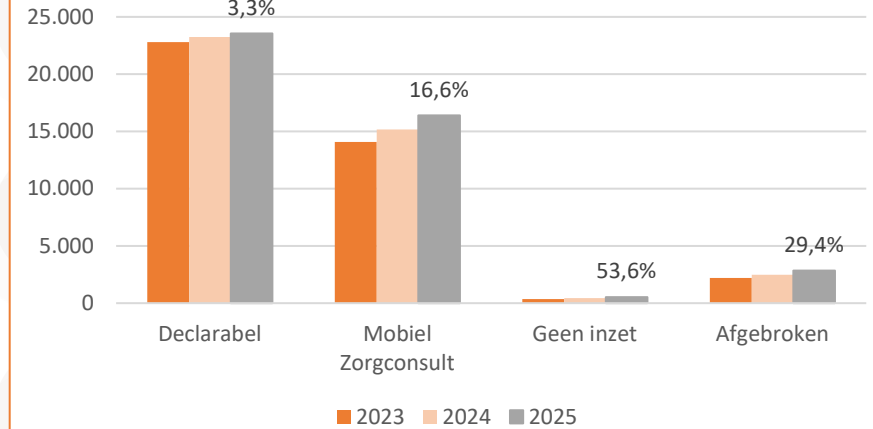
### Urgentie RAV's KL



### Aanvrager spoedeisende inzet RAV's KL



### Aard Spoedeisende Inzet RAV's KL

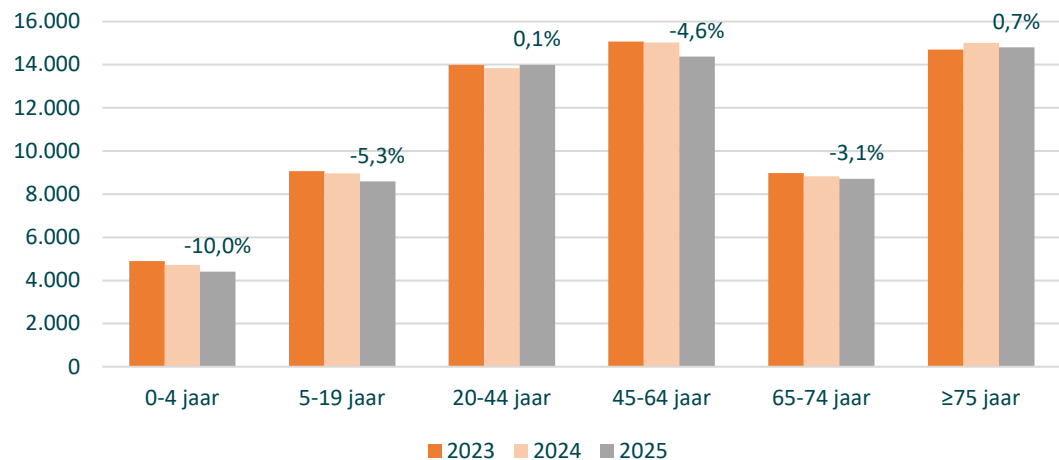




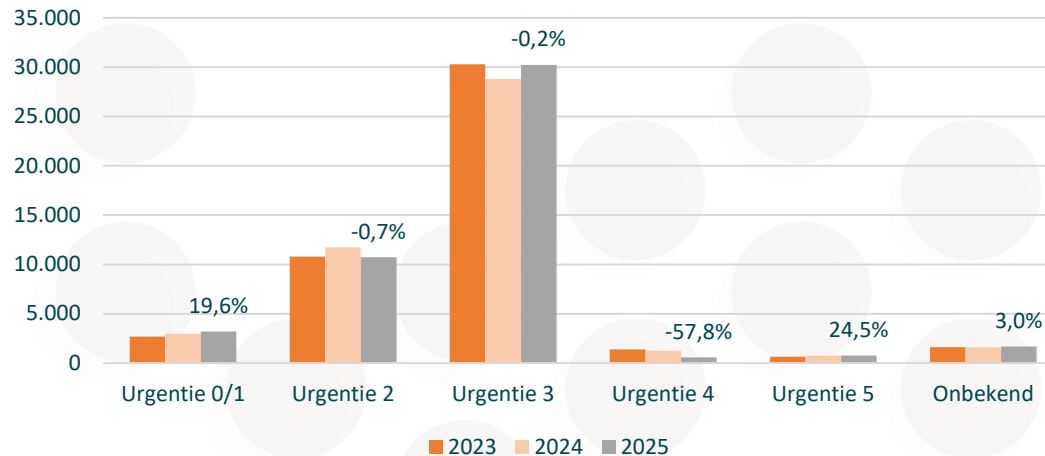
## Toelichting SEH

In lijn met het beeld op ROAZ-niveau neemt het aantal SEH bezoeken in de leeftijdscategorieën 0-4 en 5-19 jaar af. Het aantal bezoeken van ouderen  $\geq 75$  jaar neemt licht toe. Door de start van het SEMD In 2025 is de registratie in de urgentie categorieën van het RKZ afwijkend en daarom niet meegenomen. Het aantal bezoeken met urgentie 0/1 en urgentie 5 zijn toegenomen, het aantal bezoeken met urgentie 2 en urgentie 3 is licht gedaald en de bezoeken met urgentie 4 is afgenomen. Het aantal zelfverwijzers is t.o.v. 2023 met 8,7% afgenomen. Verschuivingen in de bestemming na SEH bezoek zijn beperkt. Overplaatsing/opname extern lijkt sterk toegenomen, maar gaat om kleine aantallen.

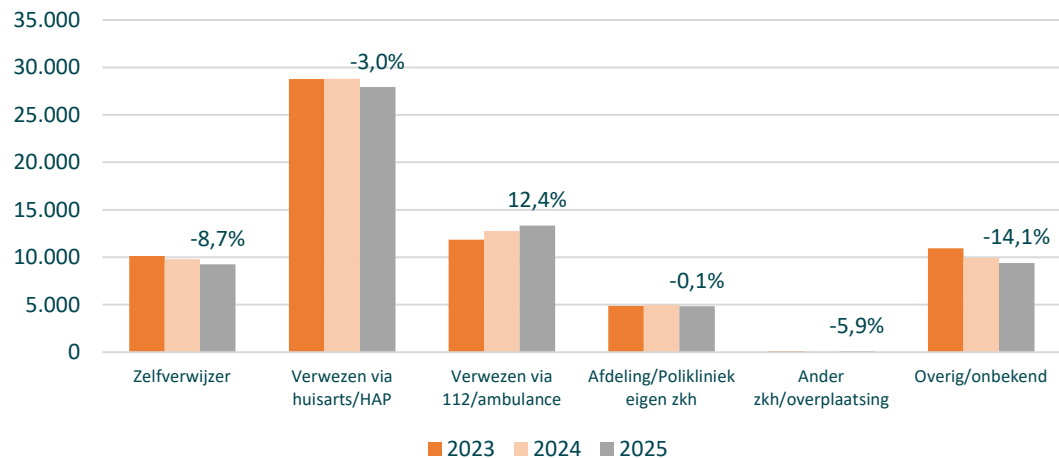
### Leeftijdverdeling SEH bezoeken KL



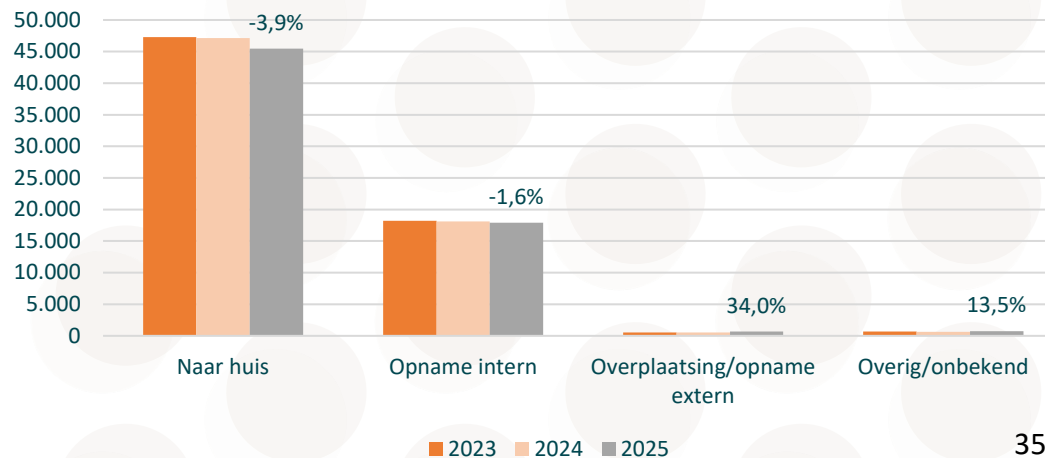
### Urgentieverdeling SEH bezoeken KL (excl. RKZ)



### Verwijzer SEH bezoeken KL



### Bestemming na SEH bezoeken KL





# Subregio Zaanstreek-Waterland (ZW)

Acute patiëntenstromen HAP, RAV en SEH

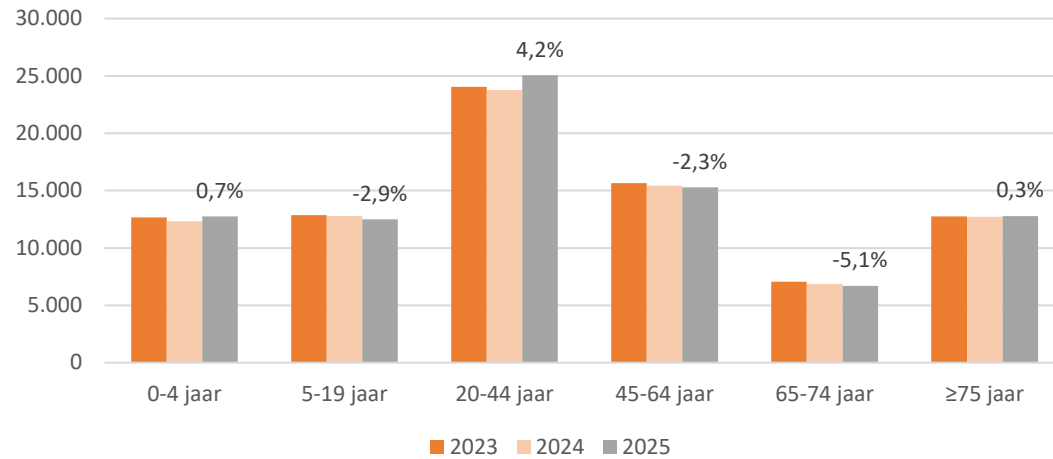
2023 – 2025



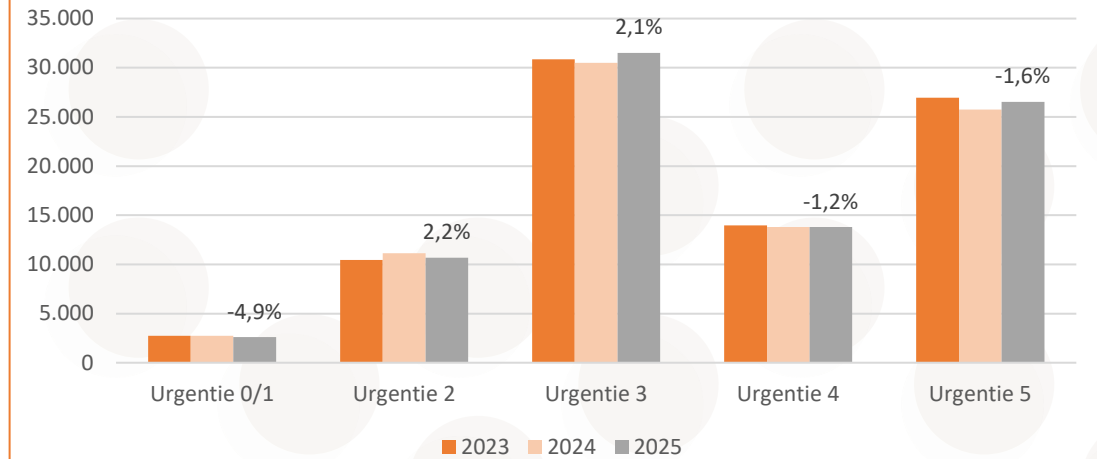
## Toelichting HAP

De ontwikkeling verdeling over de leeftijdscategorieën wisselt. is een daling te zien van het aantal HAP verrichtingen. Bij de urgenties is een daling te zien bij de lage (4 en 5) urgenties en een stijging van de hogere urgentie 2 en 3). Het aantal zelfverwijzers daalt en blijft heel laag. Het aantal consulten en triage contacten stijgen, terwijl het aantal telefonische consulten en de visites dalen.

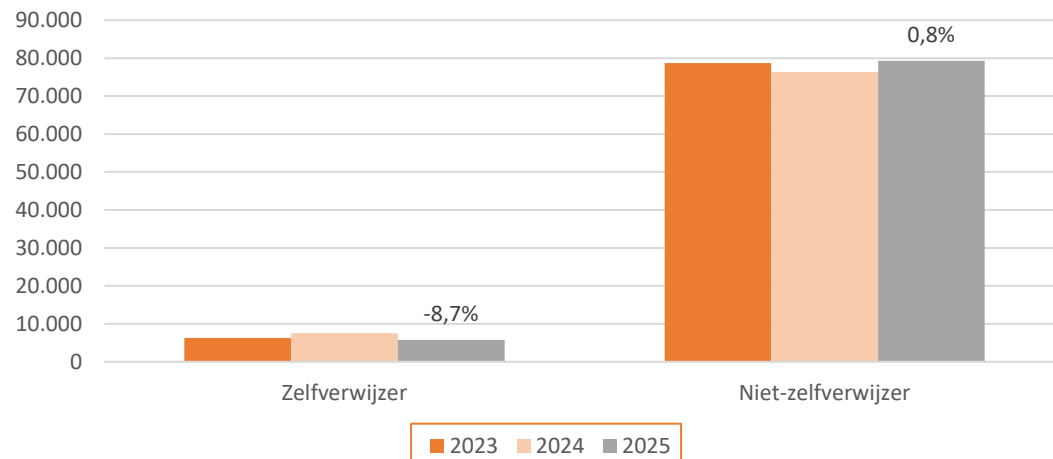
### Leeftijdverdeling HAP contacten ZW



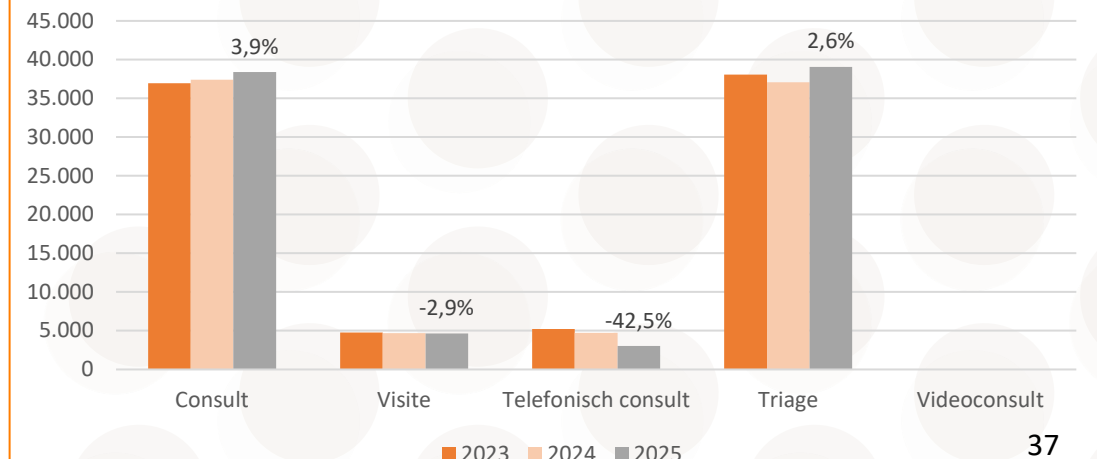
### Urgentieverdeling HAP contacten ZW



### Verwijzer HAP contacten ZW



### Type HAP contacten ZW

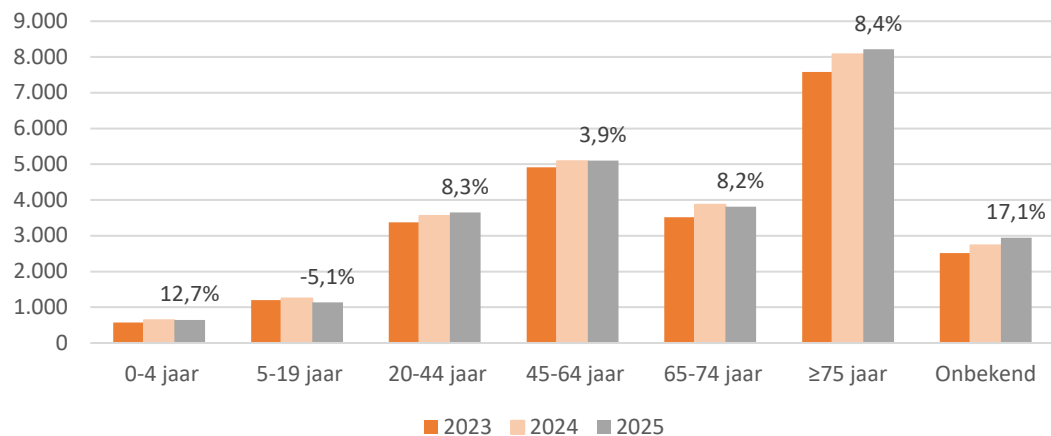




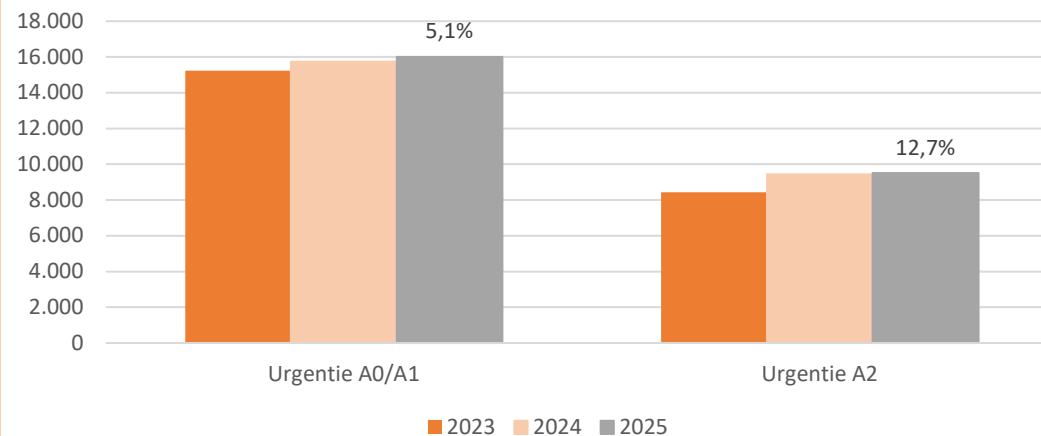
## Toelichting RAV

Het aantal ritten in alle leeftijdscategorieën stijgen ten opzichte van 2023, behalve 5-19 jarigen. Het aantal inzetten met urgentie A0/A1 stijgt met 5,1% in 2025 t.o.v. 2023. Het aantal A2 ritten stijgt sterk met 12,7% t.o.v. 2023. Aanvrager bevat een hoog aantal overig/onbekend. Ten opzichte van 2023 stijgt het aantal ritten mobiel zorgconsult met 10,2%. Het aantal afgebroken ritten stijgt nog sterker met 41,4%.

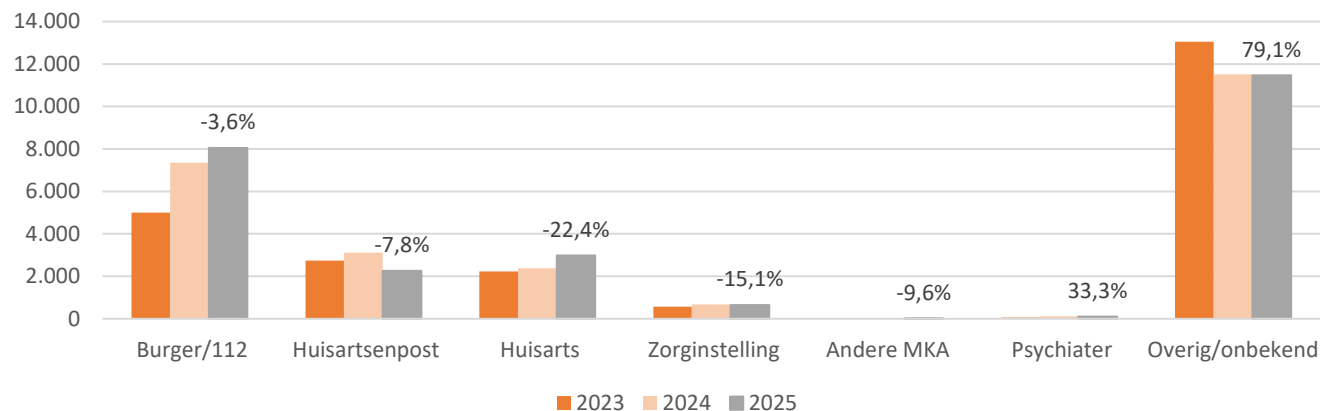
### Leeftijdsverdeling RAV inzetten ZW



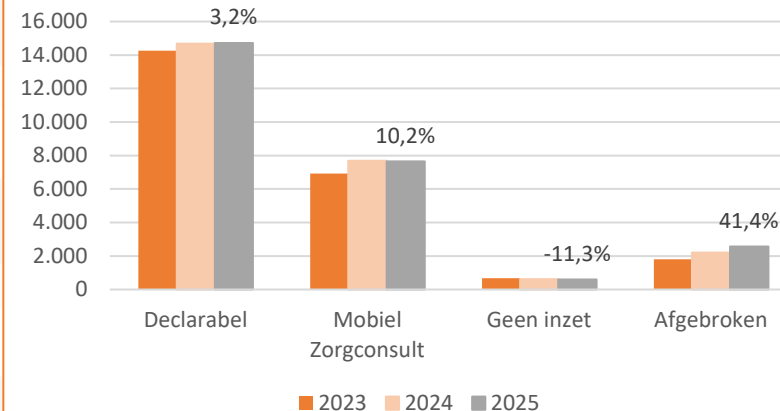
### Urgentie RAV's ZW



### Aanvrager Inzet RAV's ROAZ ZW 2022-2024



### Aard Spedeisende Inzet RAV's ZW

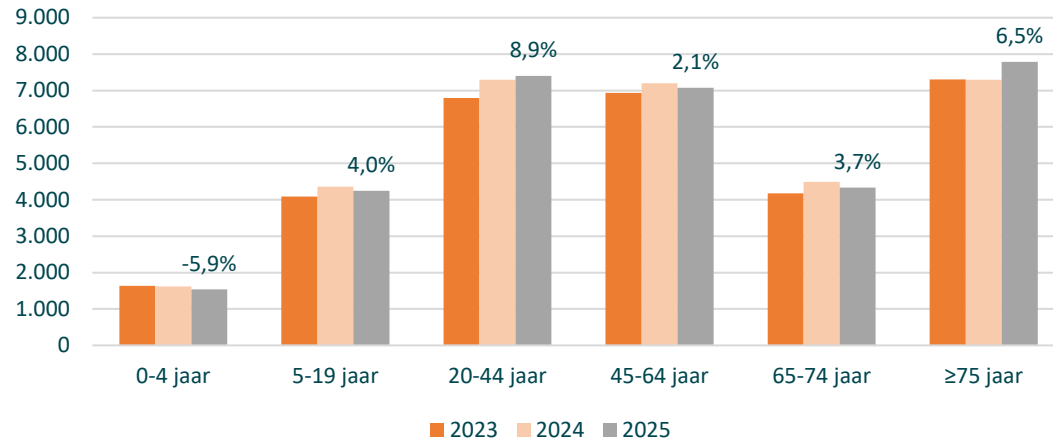




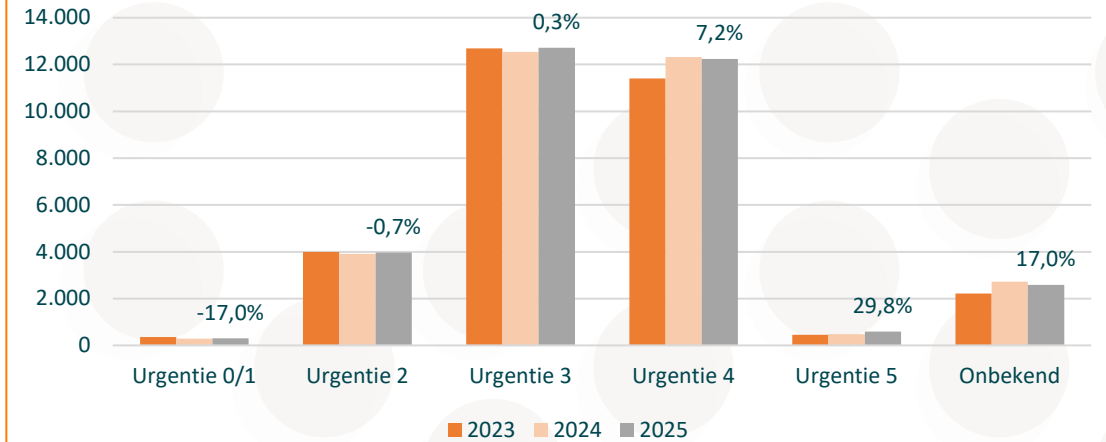
## Toelichting SEH

Het aantal bezoeken is in alle leeftijdscategorieën toegenomen (2,1% tot 8,9%), behalve in de categorie 0-4 jaar is een daling van -5,9% zichtbaar. Het aantal zelfverwijzers is toegenomen (26,5%). Betreft de urgentieverdeling is een stijging in het aantal laagurgente bezoeken (urgentie 4 en 5) zichtbaar. De bestemming na SEH bezoek naar huis is toegenomen (13,7%).

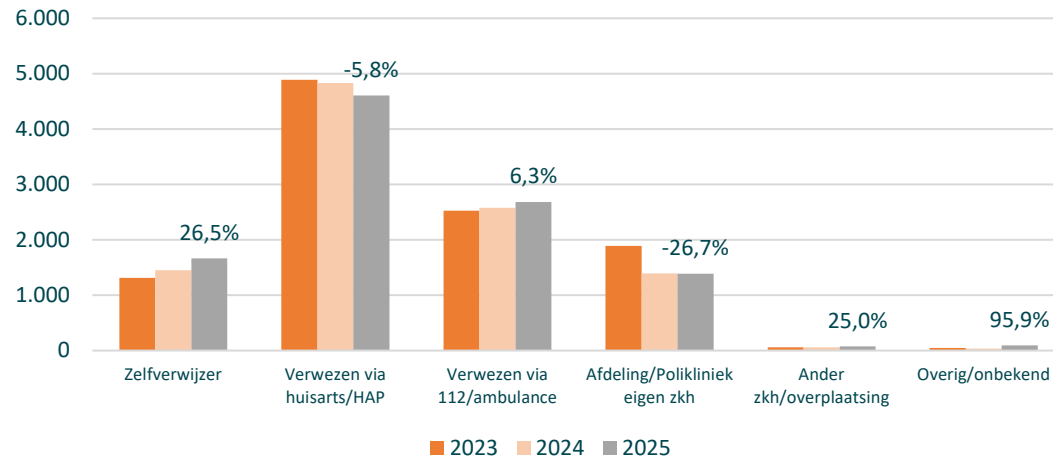
### Leeftijdverdeling SEH bezoeken ZW



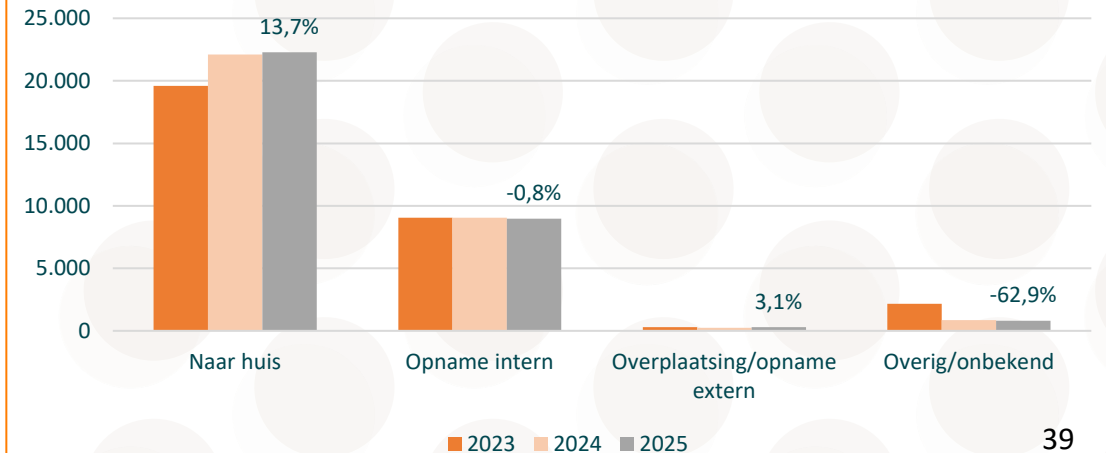
### Urgentieverdeling SEH bezoeken ZW



### Verwijzer SEH bezoeken ZW (excl. ZMC)



### Bestemming na SEH bezoeken ZW





# Subregio Amsterdam-Amstelland (AA)

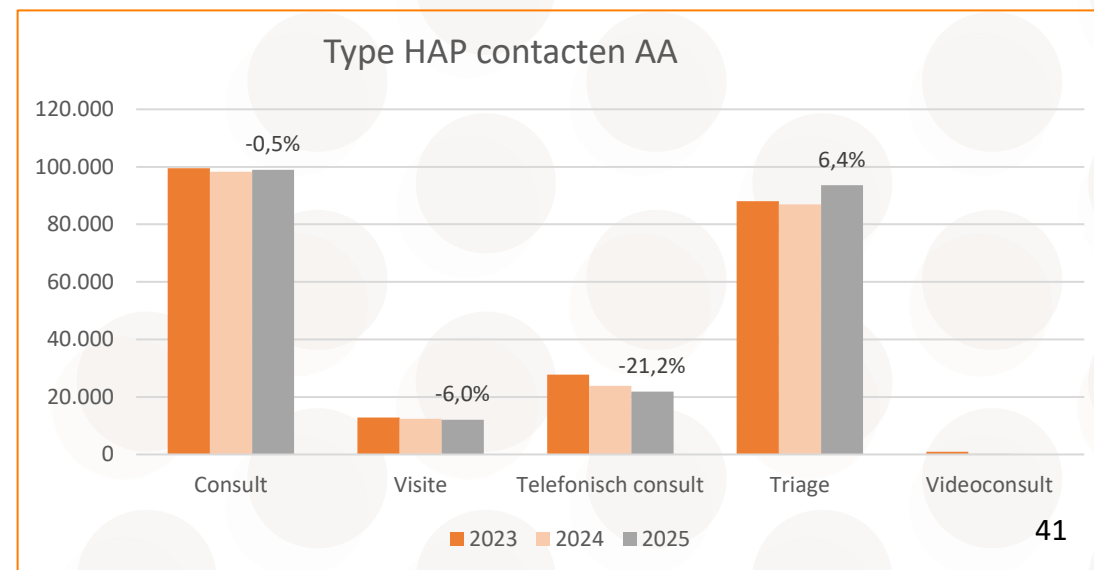
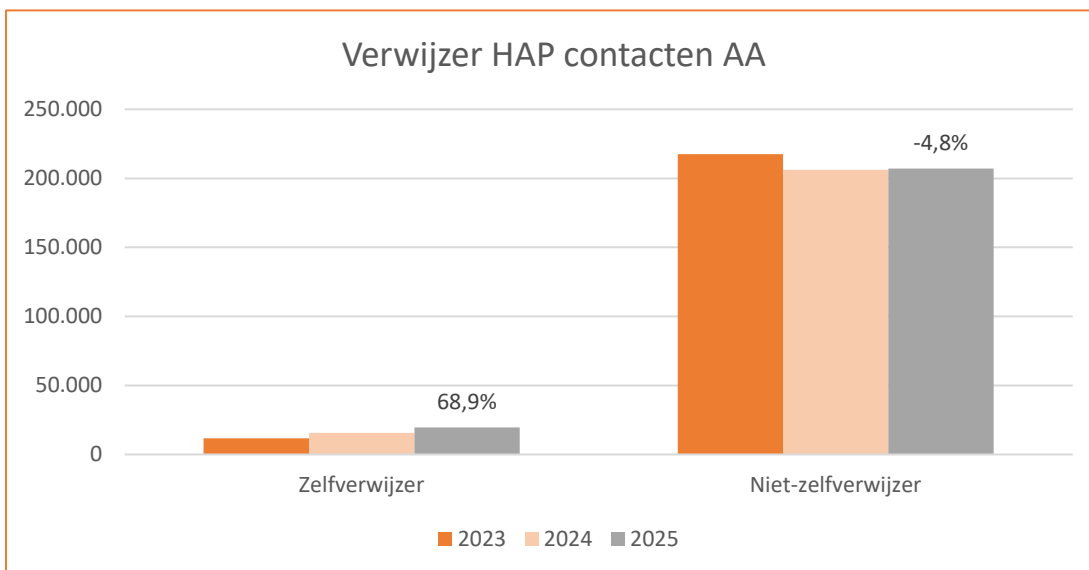
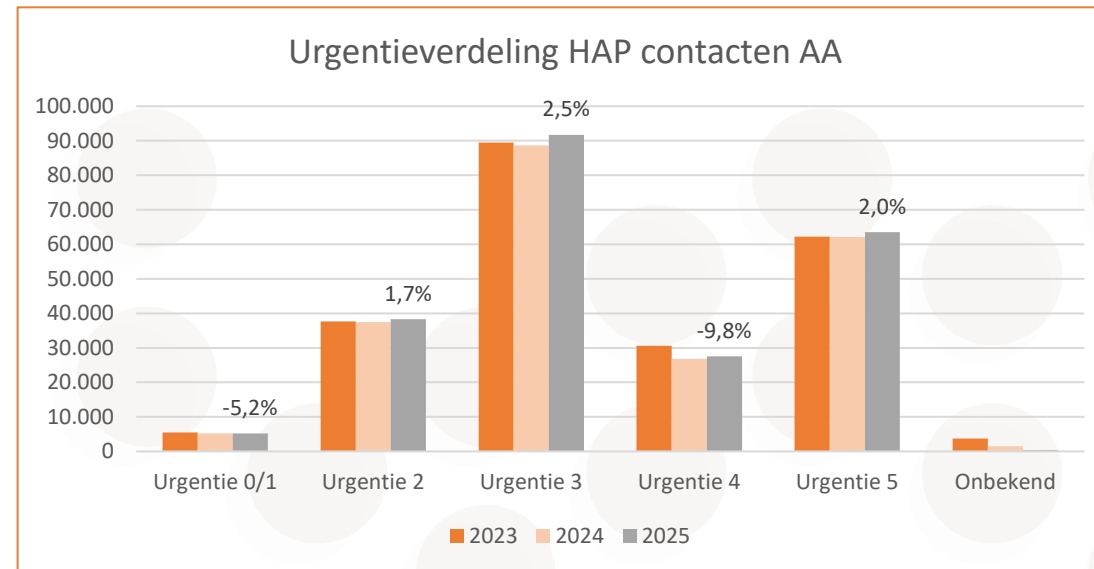
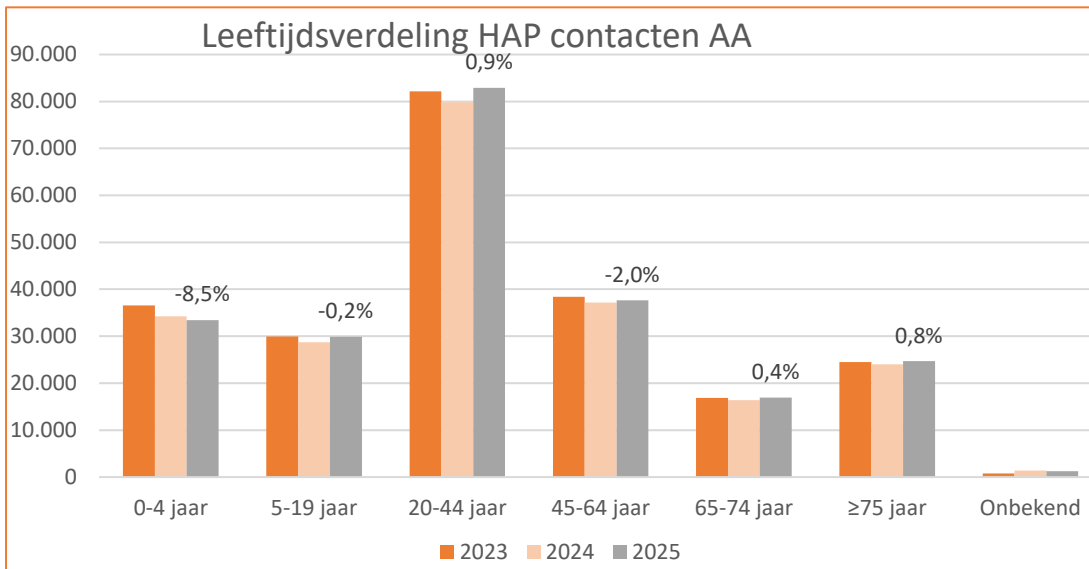
Acute patiëntenstromen HAP, RAV en SEH

2023 – 2025



## Toelichting HAP

De ontwikkelingen over de leeftijdscategorieën wisselen. De twee jongste categorieën dalen de twee oudste stijgen. Betreft de urgenties is, met uitzondering van urgentie 5, bij alle urgenties een daling zichtbaar. De daling van het aantal verrichtingen met urgentie 4 is het grootst (-20,5%). Het aantal zelfverwijzers stijgt. Het aantal consulten, telefonische consulten en visites daalt. Het aantal triagegesprekken is gestegen.

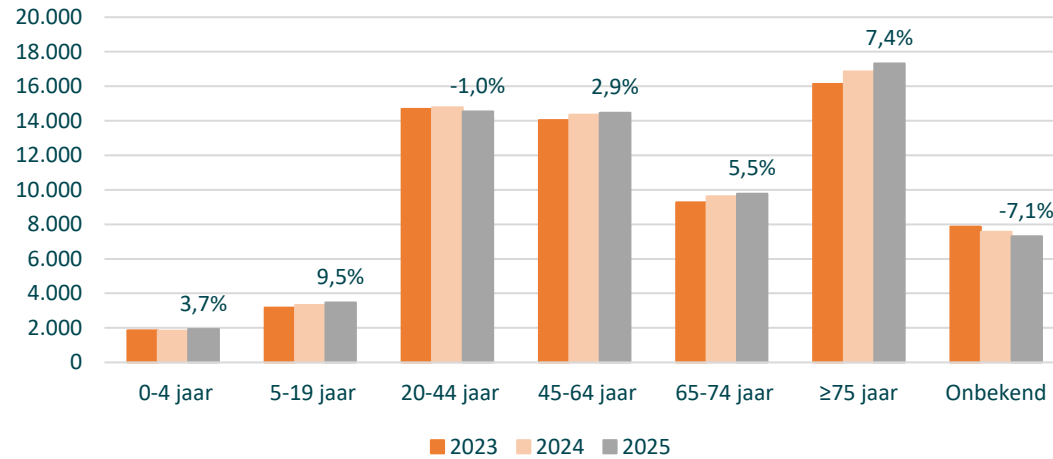




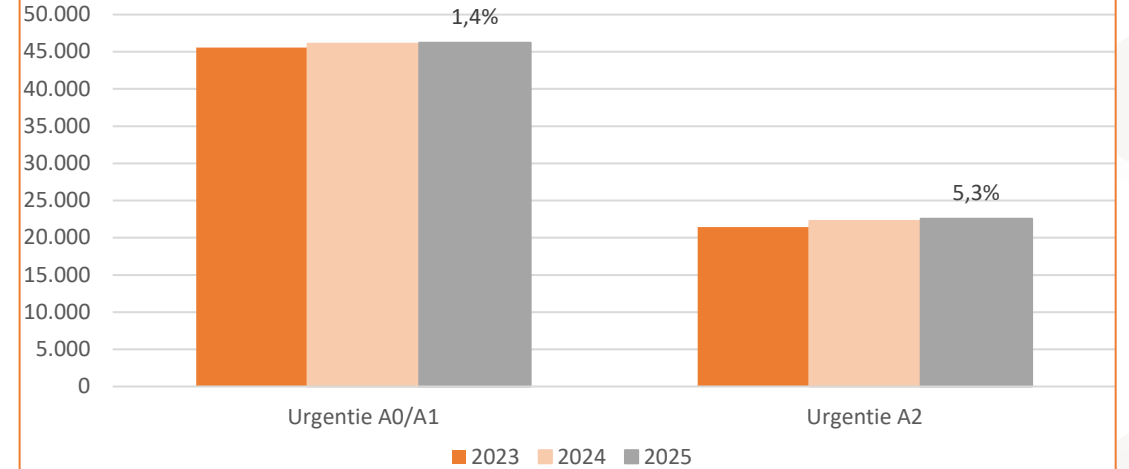
## Toelichting RAV

In vergelijking met de trend op ROAZ-niveau stijgt het aantal ritten in de leeftijdscategorieën 65-74 en  $\geq 75$  jaar in 2025 t.o.v. 2023. De stijging in de leeftijdscategorie 5-19 jaar (9,5%) is groter ten opzichte van de stijging op ROAZ-niveau (6,5%). Het aantal ritten met urgentie A0/A1 en A2 stijgt licht in 2025 ten opzichte van 2023 (1,4%) en minder sterk dan op ROAZ-niveau (3,5%). Ten opzichte van 2023 stijgt het aantal inzetten 'geen inzet' en het aantal afgebroken inzetten net als op ROAZ-niveau. Het aantal declarabele inzetten stijgt licht met 1,7%. Het aantal inzetten mobiel zorgconsult stijgt met 1,3% minder dan op ROAZ niveau (9,4%). De grafiek 'aanvrager RAV inzetten' wordt voor deze subregio niet getoond vanwege hoge aantallen 'onbekend'.

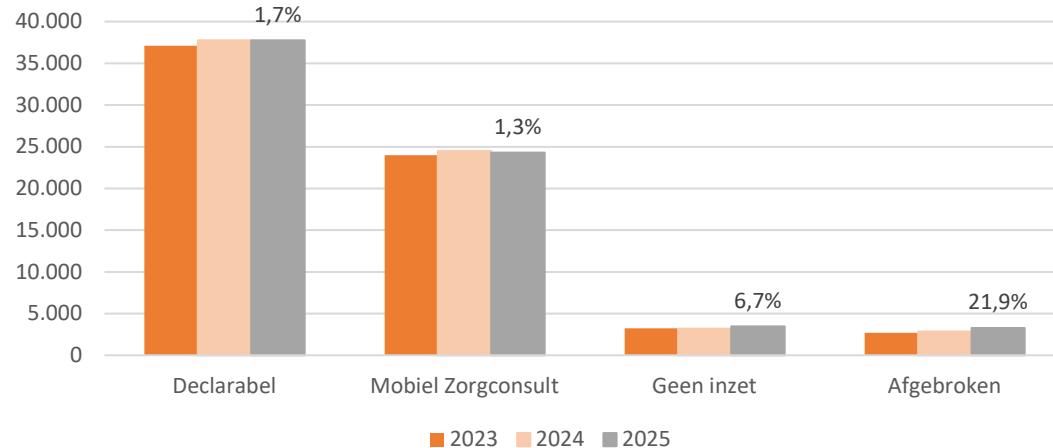
### Leeftijdverdeling RAV inzetten AA



### Urgentie RAV's AA



### Aard Spoedeisende Inzet RAV's AA

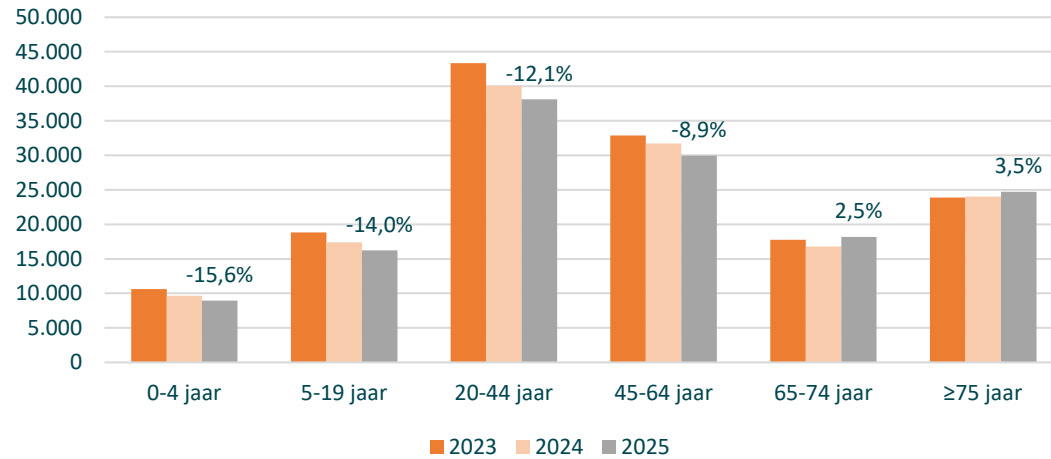




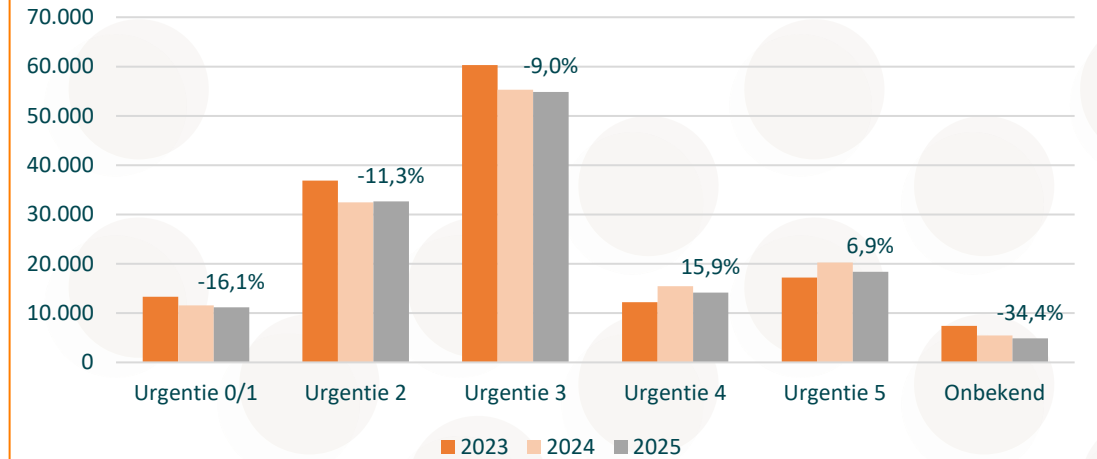
## Toelichting SEH

In 2024 is op locatie VUmc van het Amsterdam UMC de SEH gesloten en een Specialistische Spoedopvang (SSO) voor volwassenen geopend, welke is meegenomen in onderstaande analyses. I.v.m. een afwijkende registratie in 2023 en 2024 is het Amsterdam UMC niet meegenomen in de verwijzeranalyse. Het totaal aantal SEH bezoeken is in AA ten opzichte van de gehele ROAZ-regio het meest gedaald (-7,6%). Op de groep 65-74 en ≥75 jaar na is het aantal SEH bezoeken in alle leeftijdscategorieën afgenomen. Betreft de urgenties stijgt het aantal verrichtingen bij de lage urgenties (4, en 5) en daalt het bij de categorieën 0/1, 2 en 3. De bestemming na SEH bezoek naar huis is afgenomen (-8,0%) en opname intern toegenomen (22,5%).

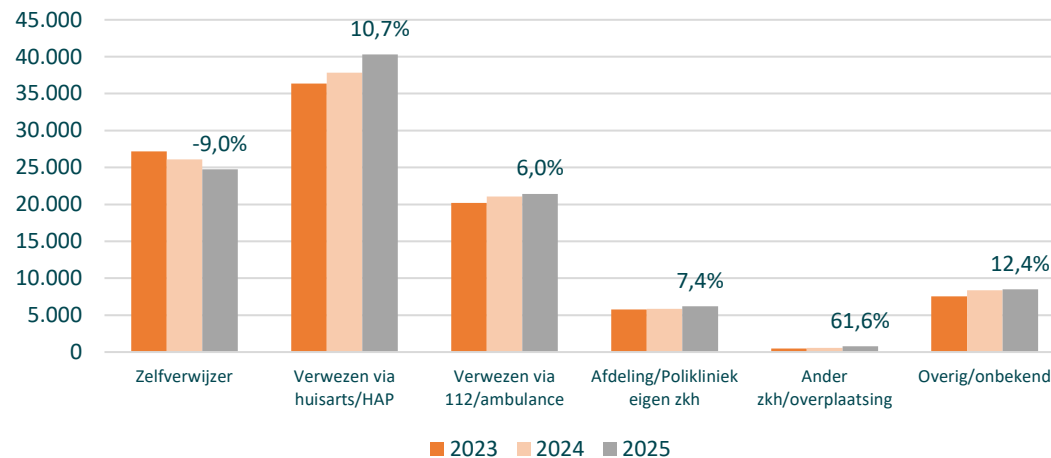
### Leeftijdsverdeling SEH bezoeken AA



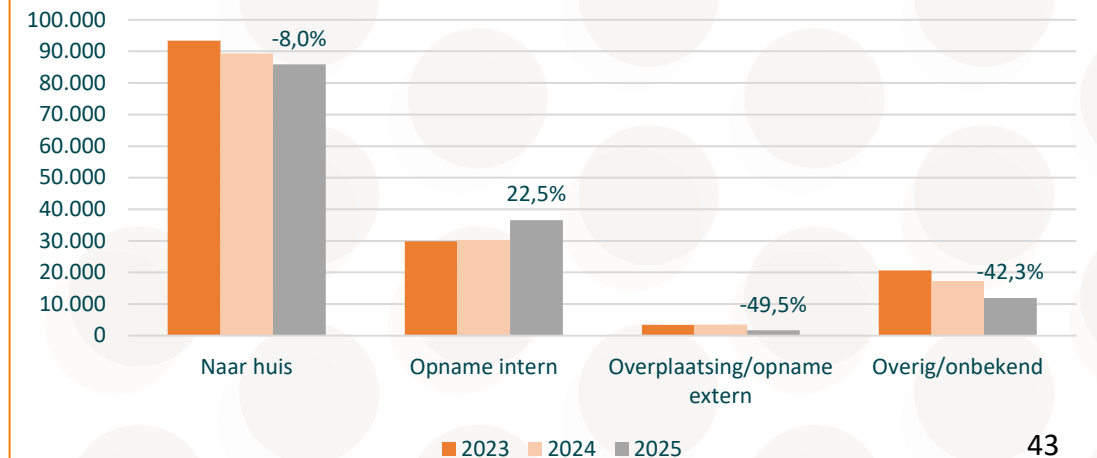
### Urgentieverdeling SEH bezoeken AA



### Verwijzer SEH bezoeken AA (excl. Amsterdam UMC)



### Bestemming na SEH bezoeken AA





# Subregio Flevoland (FL)

Acute patiëntenstromen HAP, RAV en SEH

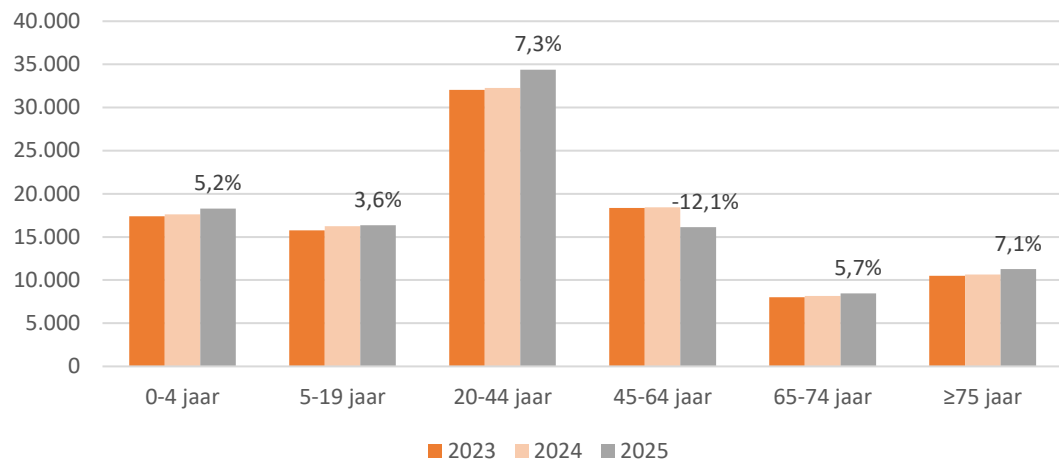
2023 – 2025



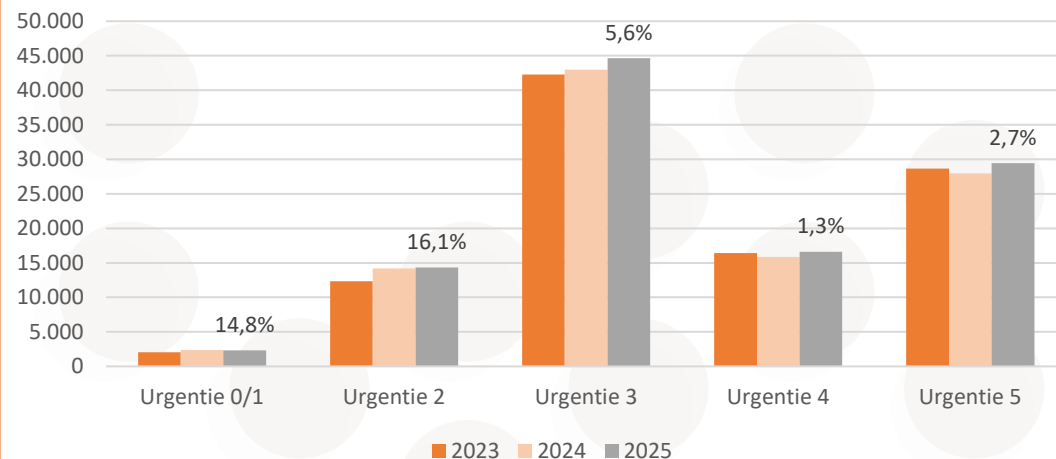
## Toelichting HAP

Voor alle leeftijdscategorieën, met uitzondering van de categorie 45-64, is een daling te zien van het aantal HAP verrichtingen. Bij alle urgenties is een stijging te zien, waarbij de stijgingen het grootst zijn bij de hoge urgenties (1,2 en 3). Het aantal zelfverwijzers stijgt, maar blijft in verhouding met het aantal niet-zelfverwijzers laag. Het aantal consulten en het aantal triage gesprekken stijgt, het aantal visites en het aantal telefonische consulten daalt.

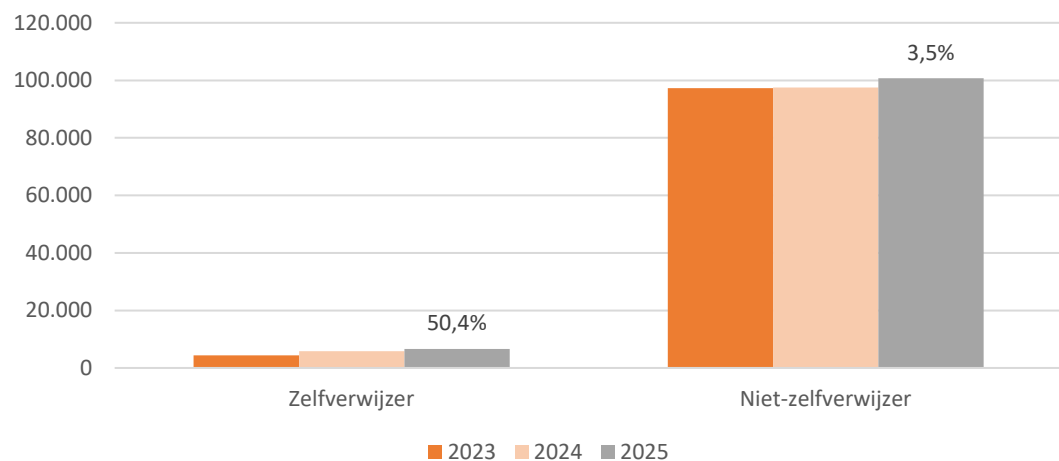
### Leeftijdverdeling HAP contacten FL



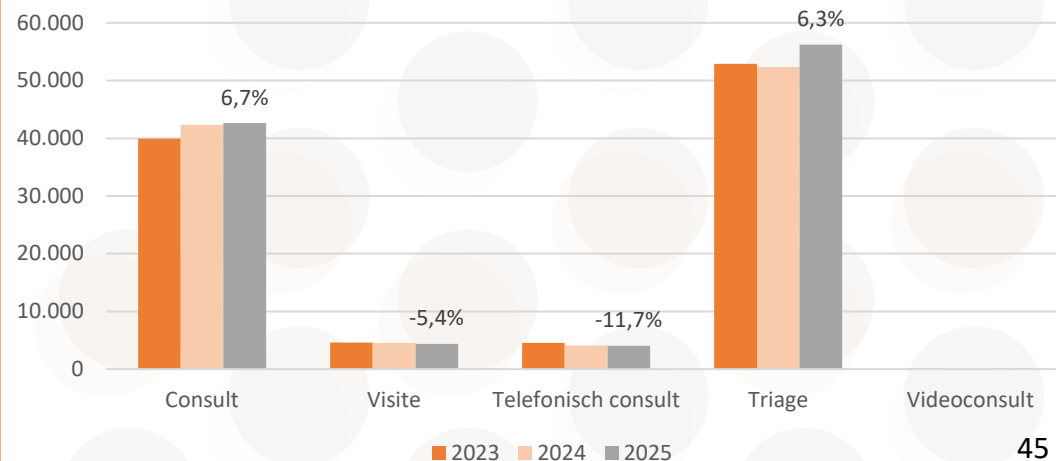
### Urgentieverdeling HAP contacten FL



### Verwijzer HAP contacten FL



### Type HAP contacten FL

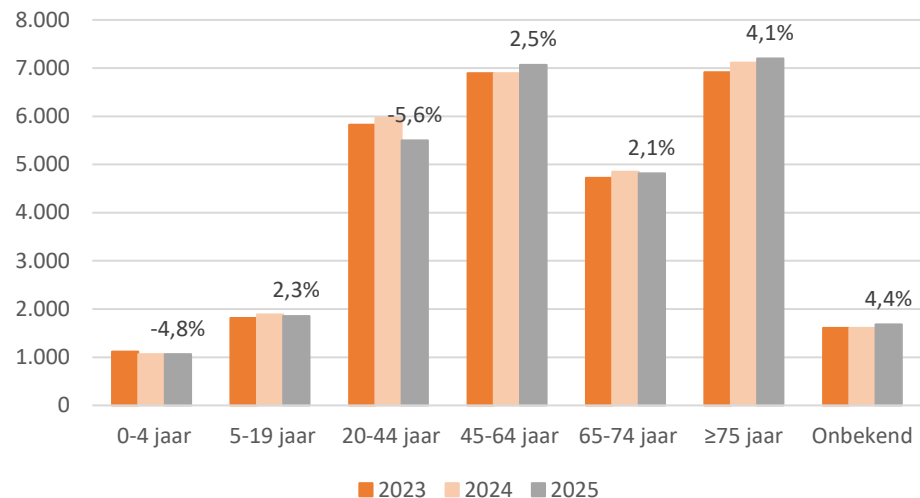




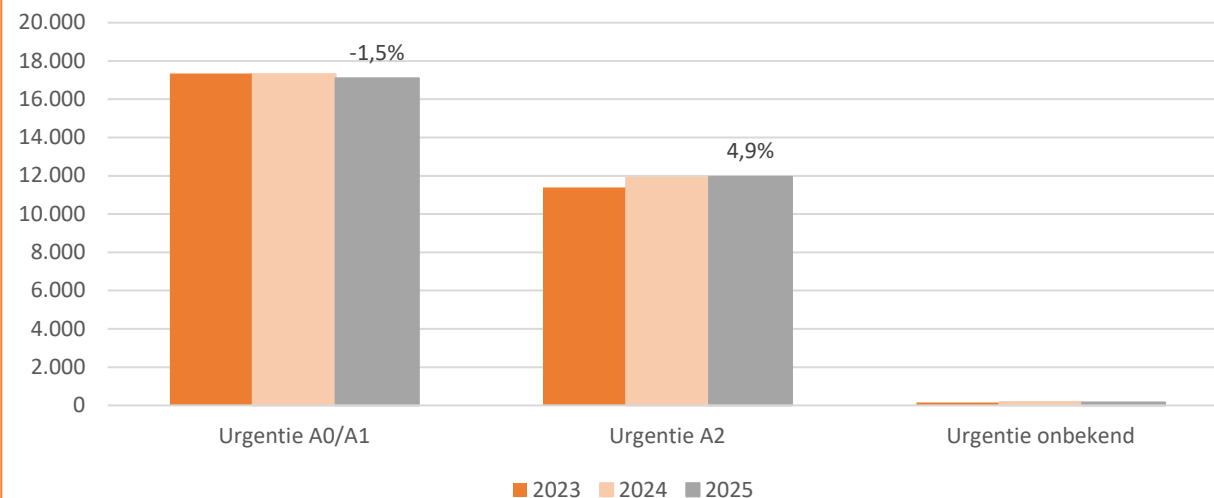
## Toelichting RAV

Alle leeftijdscategorieën, behalve 20-44 en 0-4 jaar, stijgen in 2025 t.o.v. 2023. Het aantal ritten met urgentie A0/A1 daalt licht met -1,5%, wat niet in lijn is met het ROAZ-niveau waar dit stijgt met 3,5%. Het aantal ritten aangevraagd door de burger/112 daalt met -5,2%. Ten opzichte van 2023 stijgt het aantal inzetten mobiel zorgconsult (10%) en afgebroken ritten (17,6%). Het aantal declarabele inzetten daalt met -5,1%.

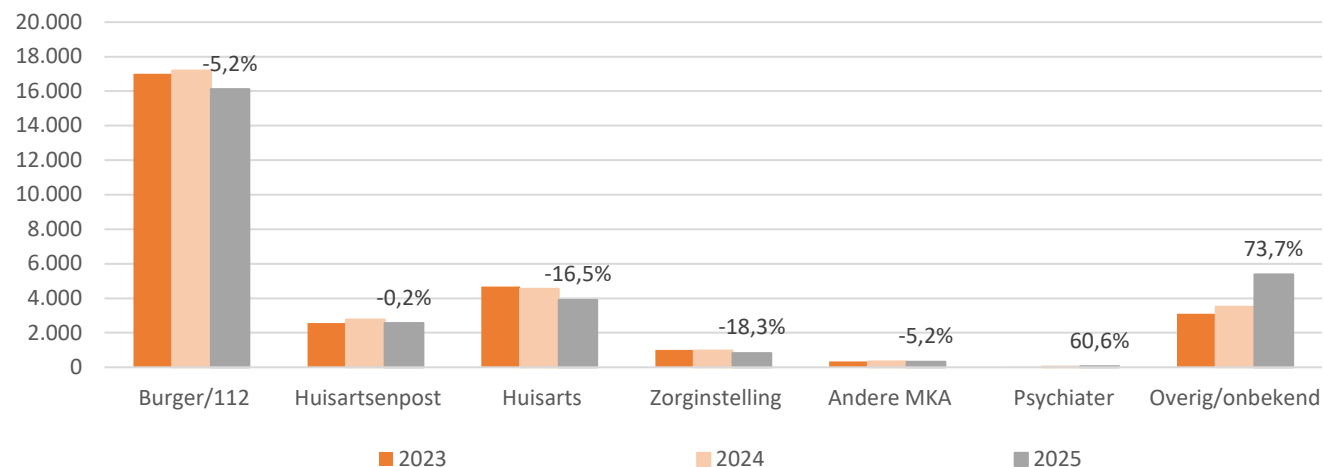
### Leeftijdsverdeling RAV inzetten FL



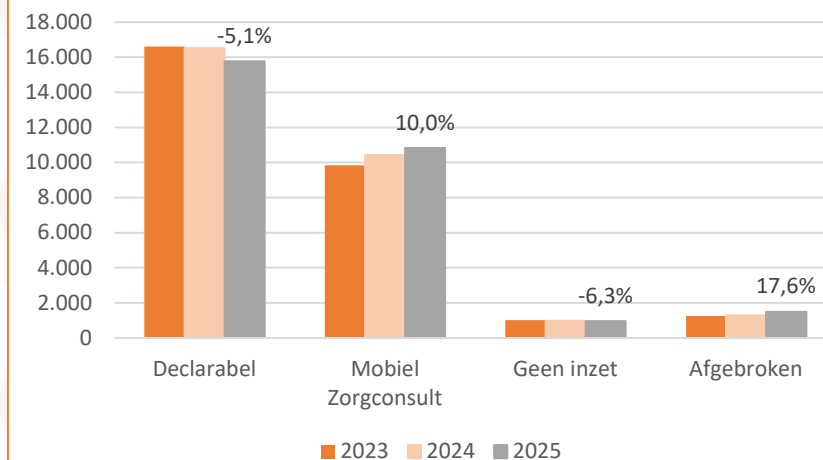
### Urgentie RAV's FL



### aanvrager Inzet RAV's FL



### Aard Spoedeisende Inzet RAV's FL

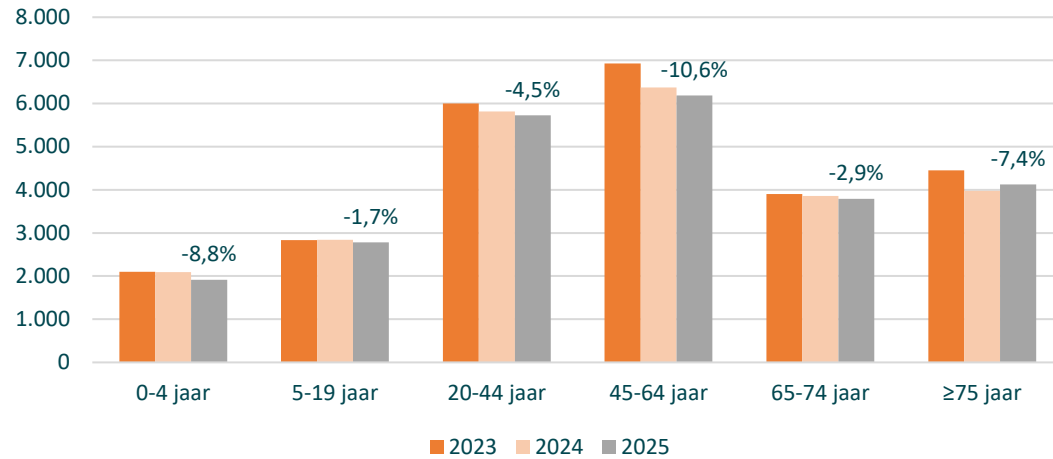




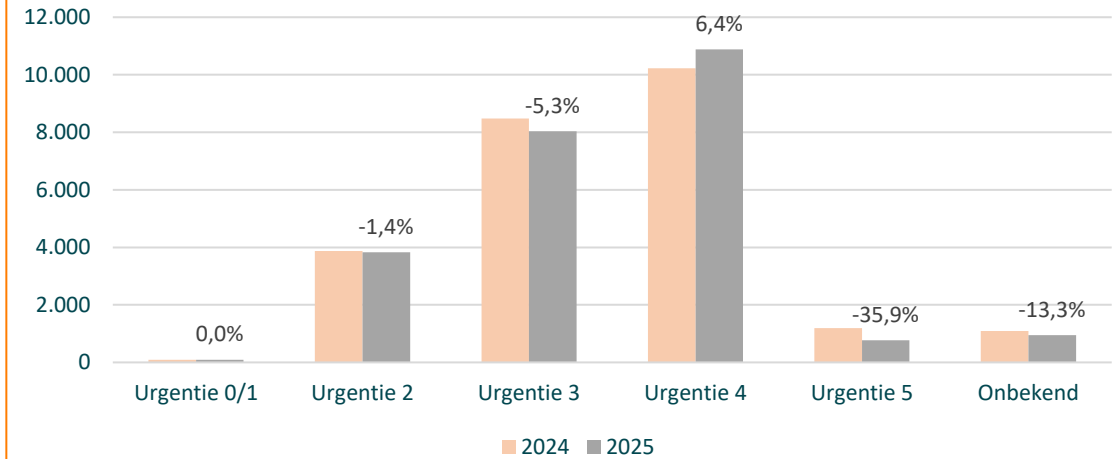
## Toelichting SEH

In alle leeftijdscategorieën is een daling van aantal bezoeken aan de SEH te zien. Daarnaast is in tegenstelling tot het totale beeld binnen de ROAZ-regio het aantal SEH bezoeken in leeftijdscategorieën 65-74 en ≥75 jaar gedaald. De variabelen urgentie, verwijzer en bestemming laten door de wijziging van elektronisch patiëntendossier een afwijkende registratie in 2023 zien (grote categorie onbekend). Voor deze variabelen is daarom gekozen om alleen 2024 en 2025 te tonen. De percentuele verschillen die zichtbaar in de grafieken gaan over de cijfers van 2025 t.o.v. 2024. Het aantal bezoeken met urgentie 2, 3, 5 en onbekend is afgenomen en het aantal bezoeken met urgentie 4 is toegenomen. Het aantal zelfverwijzers is ten opzichte van 2024 met 10,2% toegenomen. Het aantal patiënten dat na een SEH bezoek naar huis gaat is met 1,9% gedaald.

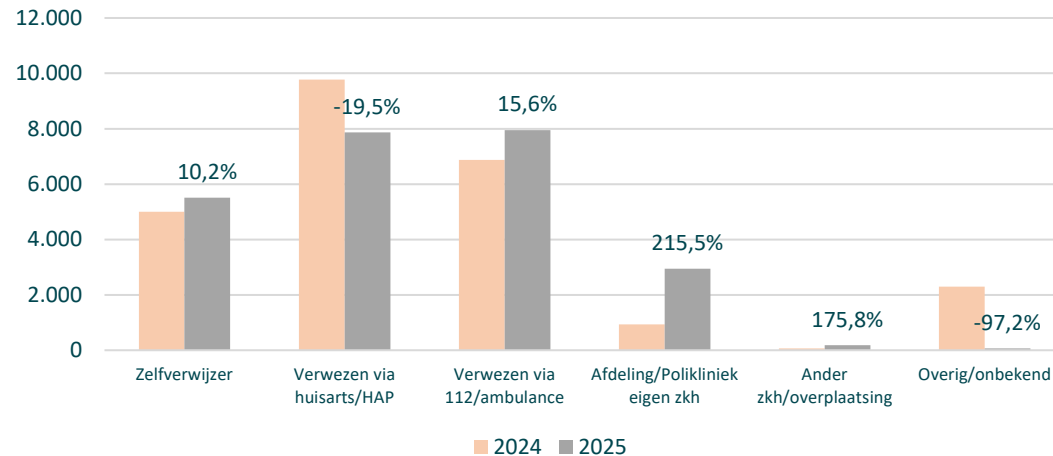
### Leeftijdverdeling SEH bezoeken FL



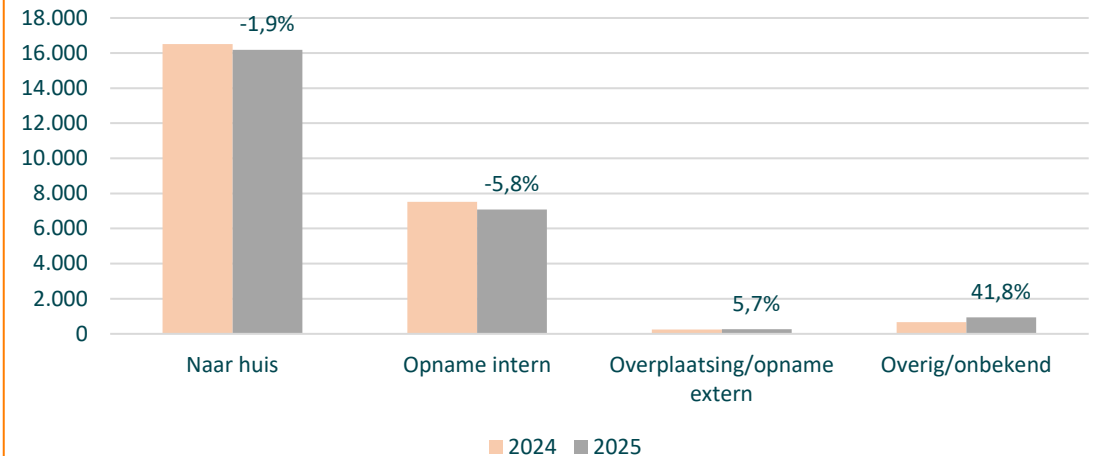
### Urgentieverdeling SEH bezoeken FL



### Verwijzer SEH bezoeken FL



### Bestemming na SEH bezoeken FL





# Subregio Gooi & Vechtstreek (GV)

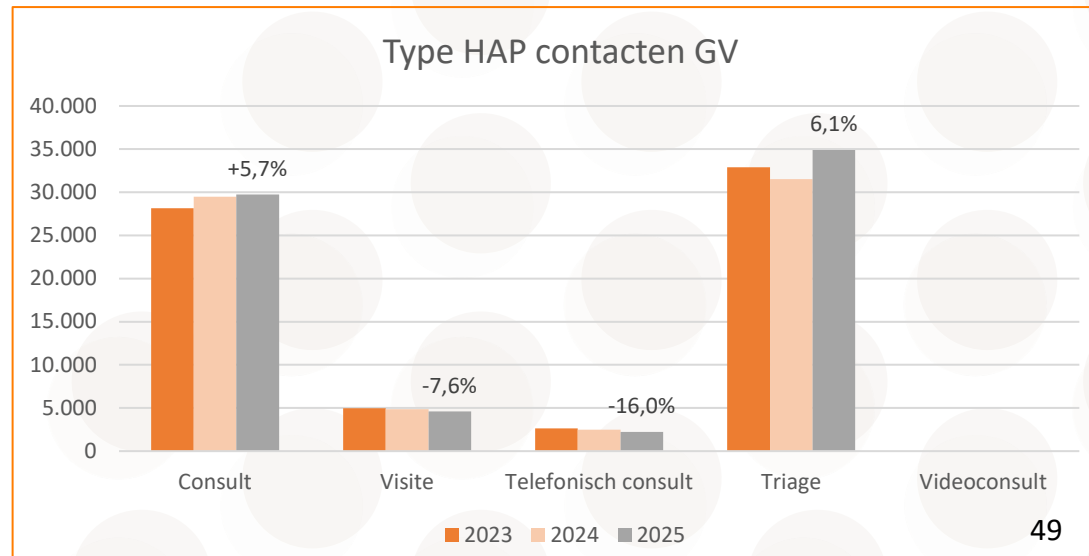
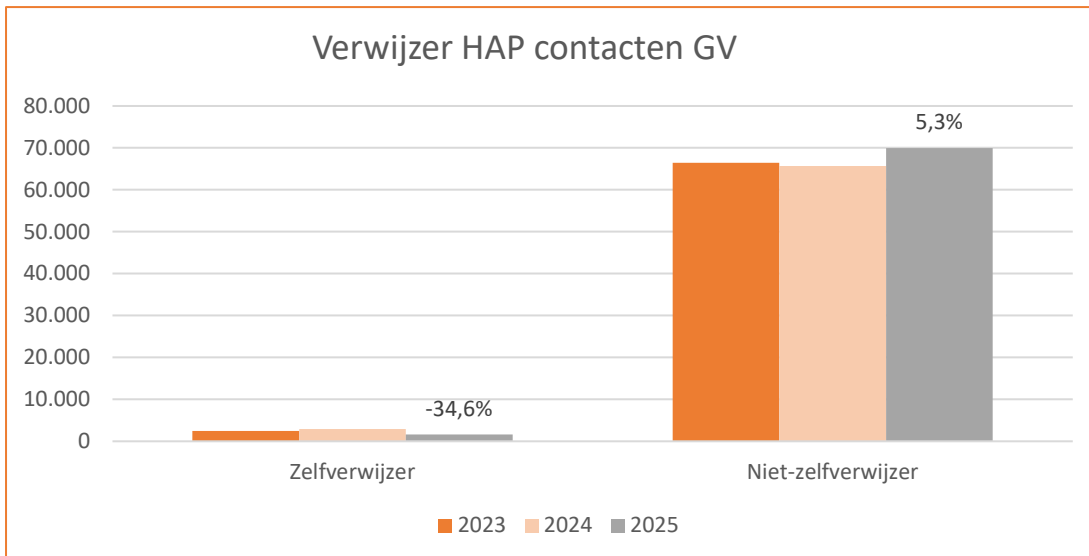
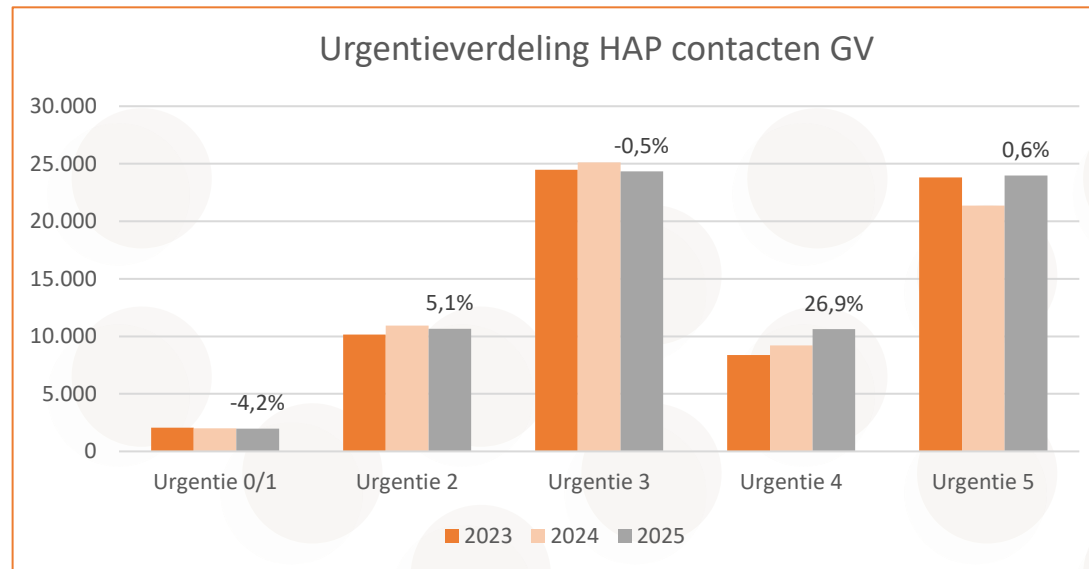
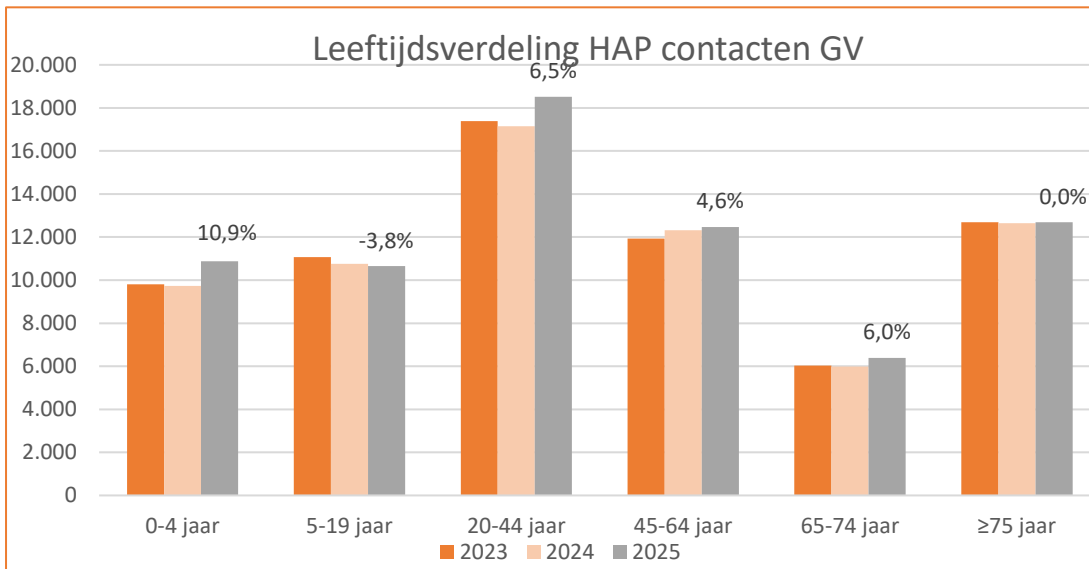
Acute patiëntenstromen HAP, RAV en SEH

2023 – 2025



## Toelichting HAP

Voor alle leeftijdscategorieën, met uitzondering van de categorie 5-19, is een stijging te zien van het aantal HAP verrichtingen. De daling is het grootst bij de jongste categorie 0 tot 4 jaar (-10,9%). Bij de urgenties is een opvallende stijging te zien bij de categorie urgentie 4. Het aantal zelfverwijzers stijgt, maar blijft laag. Het aantal consulten en het aantal triage gesprekken stijgt, het aantal visites en het aantal telefonische consulten daalt.

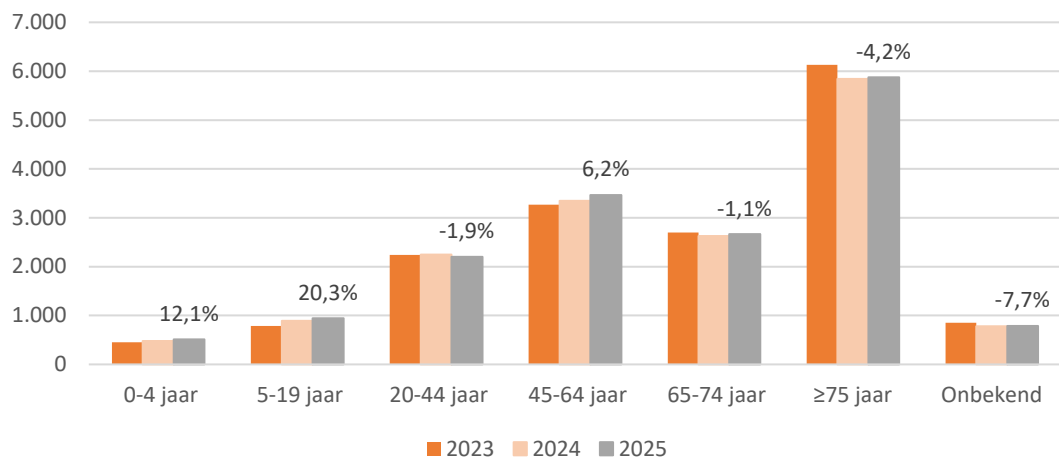




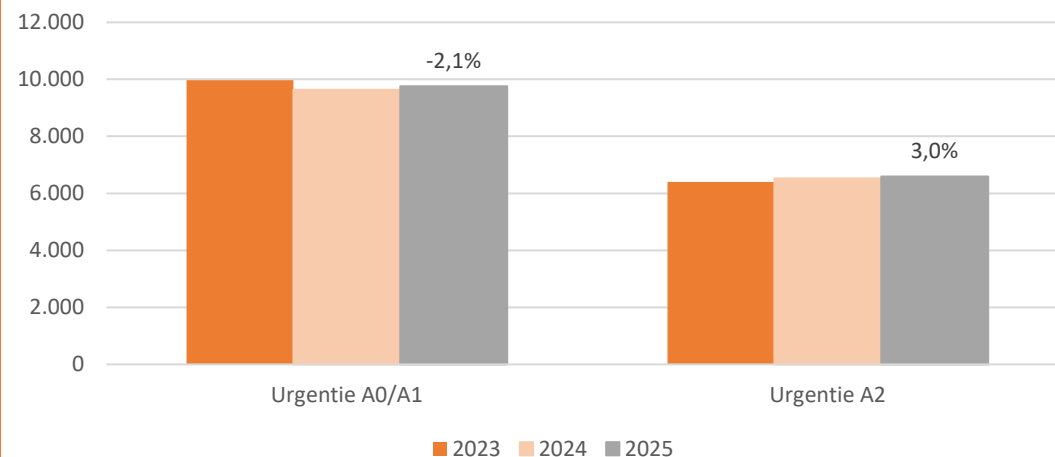
## Toelichting RAV

In tegenstelling tot ROAZ-niveau, waar het aantal ouderen stijgt, daalt het aantal ouderen in GV in 2025 t.o.v. 2023. Voor de leeftijdscategorieën 5-19 jaar is de grootste stijging t.o.v. 2023 zichtbaar (20,3%). Het aantal ritten met urgentie A0/A1 daalt met -2,1% in 2025 t.o.v. 2023. Het aantal ritten aangevraagd door de burger/112 daalt met -3,6%. Ten opzichte van 2023 daalt het aantal ritten afgebroken ritten met 4-,1% en aantal ritten 'geen inzet' met -18,5%. Het aantal inzetten 'mobiel zorgconsult' stijgt licht met 2,7% in 2025.

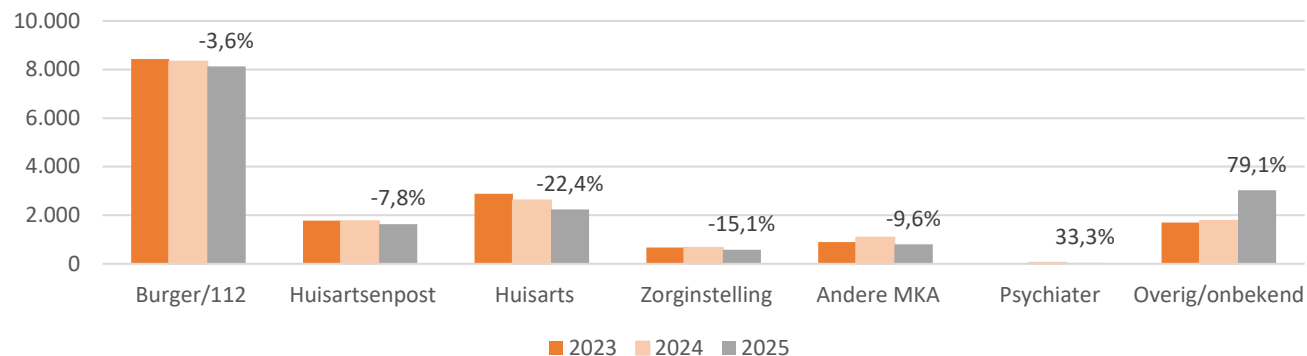
### Leeftijdsverdeling RAV inzetten GV



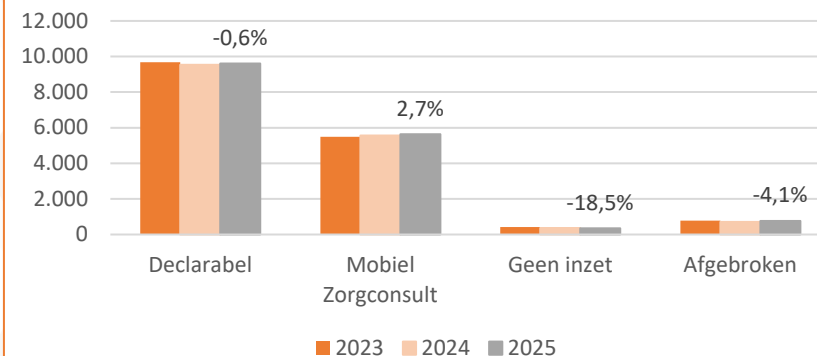
### Urgentie RAV's GV



### Aanvrager Inzet RAV's ROAZ GV 2022-2024



### Aard Spoedeisende Inzet RAV's GV

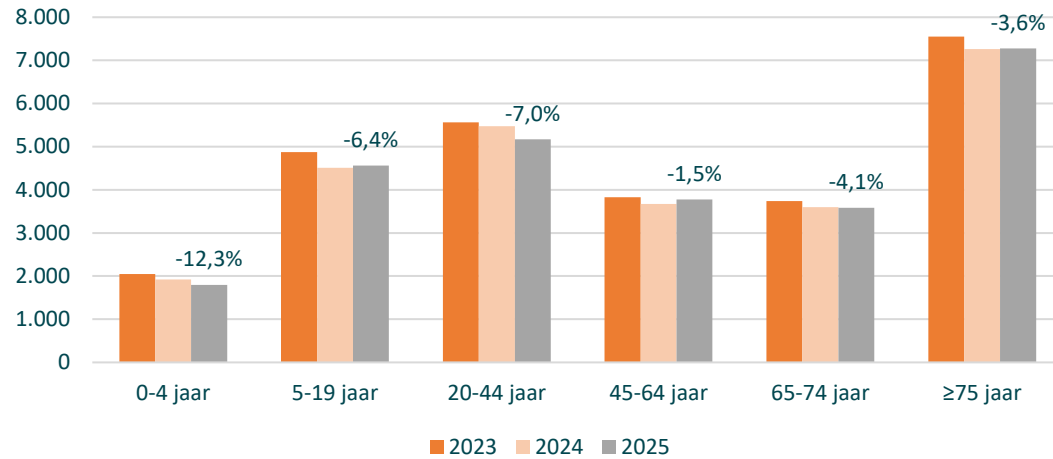




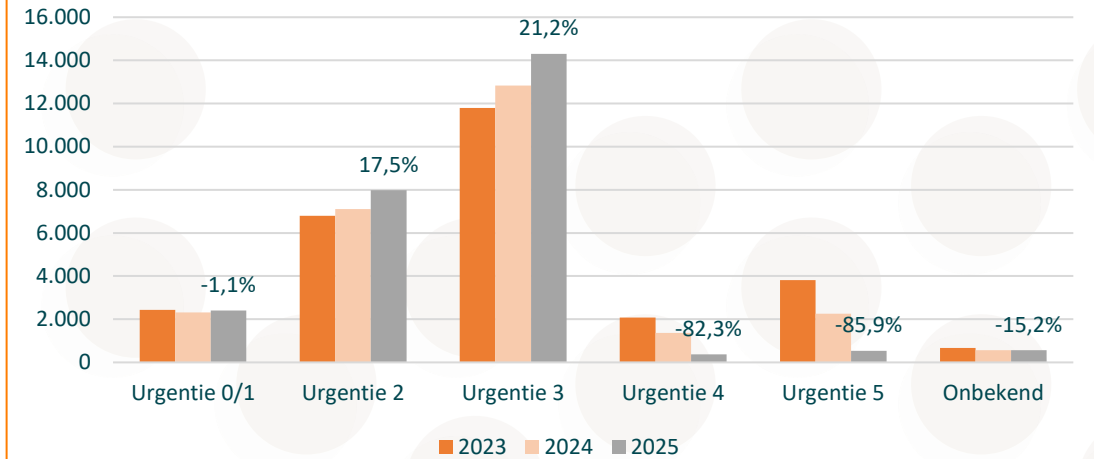
## Toelichting SEH

In 2023 is de SEH op locatie Blaricum van Tergooi MC gesloten. In alle leeftijdscategorieën is een daling van aantal bezoeken aan de SEH te zien. Daarnaast is in tegenstelling tot het totale beeld binnen de ROAZ-regio het aantal SEH bezoeken in leeftijdscategorieën 65-74 en  $\geq 75$  jaar gedaald. De grote verschuivingen in de urgentieverdeling worden mogelijk veroorzaakt door de wijziging van triagesysteem (van MTS naar NTS). Het aantal zelfverwijzers is afgenomen (-33,2%). Bij bestemming daalt het aantal patiënten dat na een SEH bezoek naar huis gaat (-7,5%) en stijgt het aantal dat intern wordt opgenomen licht (1,6%).

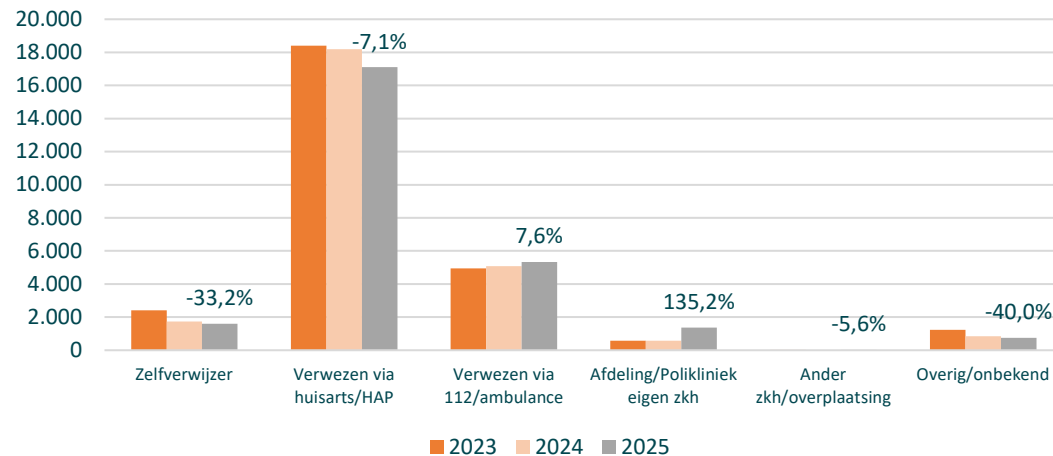
### Leeftijdsverdeling SEH bezoeken GV



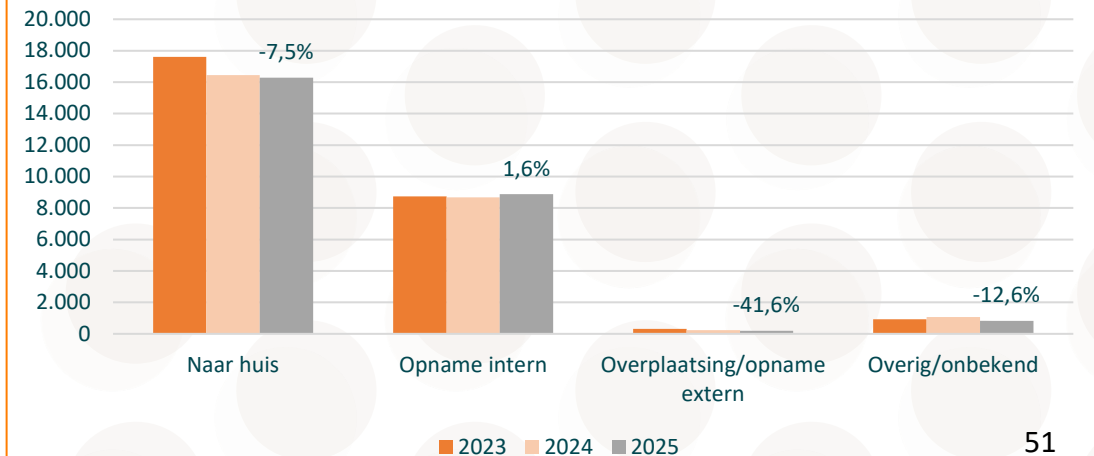
### Urgentieverdeling SEH bezoeken GV



### Verwijzer SEH bezoeken GV



### Bestemming na SEH bezoeken GV





# Bijlage

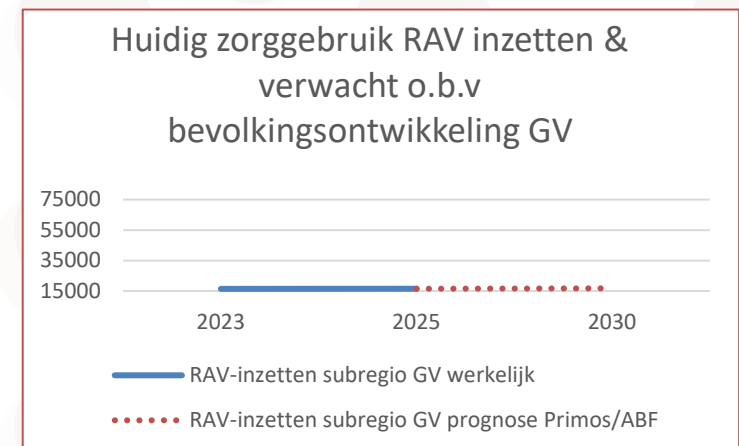
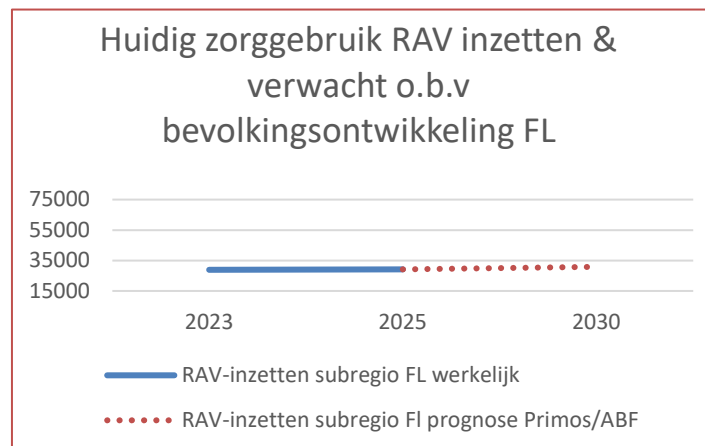
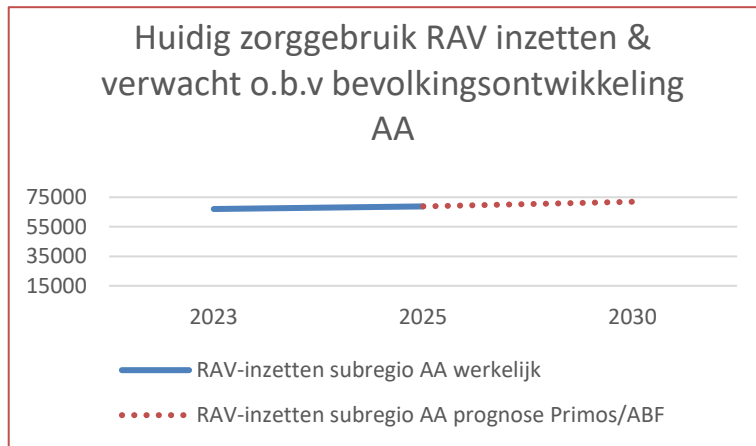
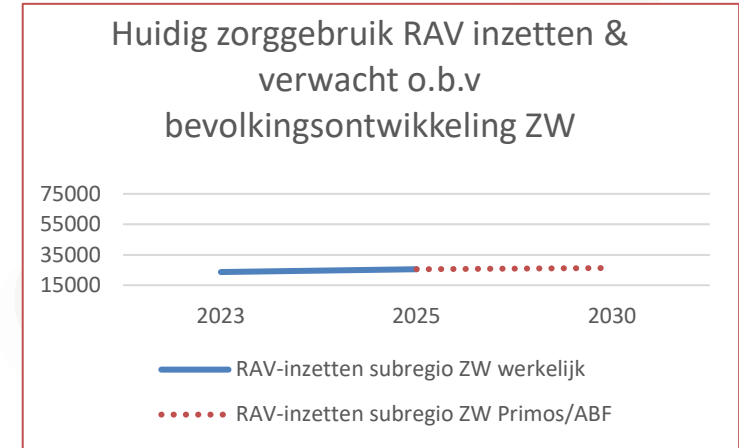
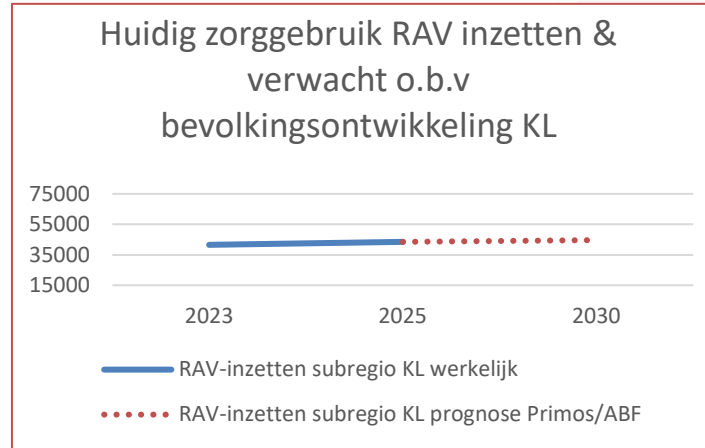
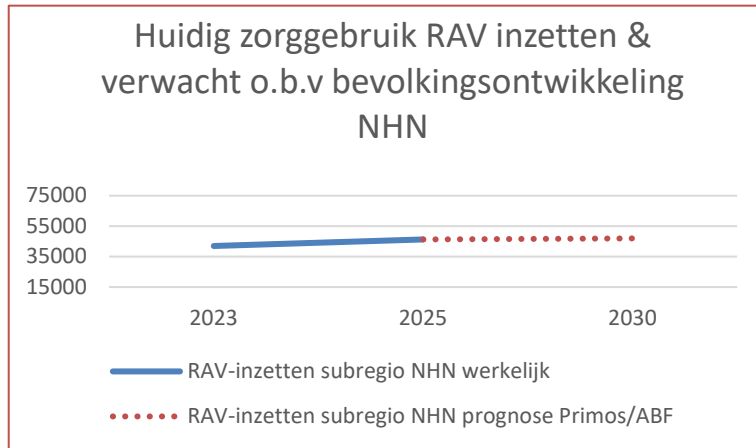
Prognose o.b.v bevolkingsontwikkelingen per sector/per subregio



## 3.2.2 Verwacht Zorggebruik RAV per subregio

2023-2025 --- 2030 o.b.v. bevolkingsontwikkeling (Primos/ABF model)

In onderstaande figuren is het huidige RAV zorgverbruik (2025) geëxtrapoleerd naar 2030 a.d.h.v. de verwachte bevolkingsontwikkeling. Richting 2030 is de prognose op basis van alleen demografische ontwikkelingen dat het zorggebruik met 3,4% toeneemt (oranje stippellijn). Ontwikkelingen in autonome groei of andere ontwikkelingen door beleidswijzigingen of externe invloeden (bijv. epidemie of oorlog) zijn niet meegenomen in deze prognose.

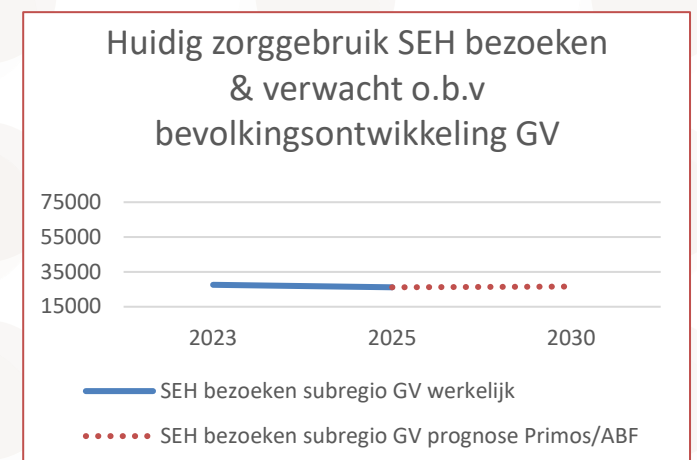
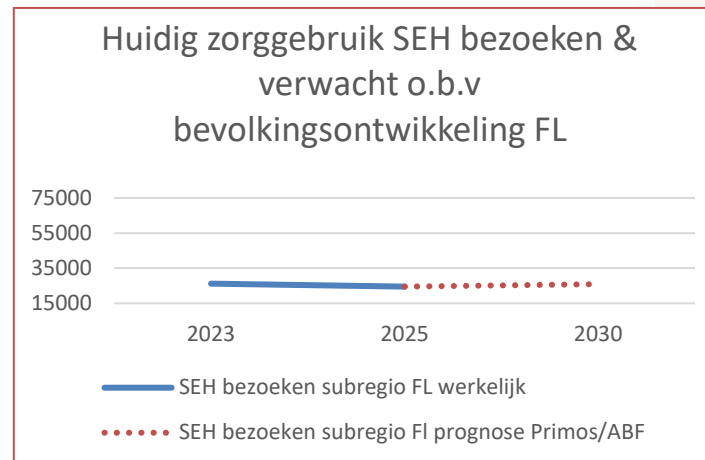
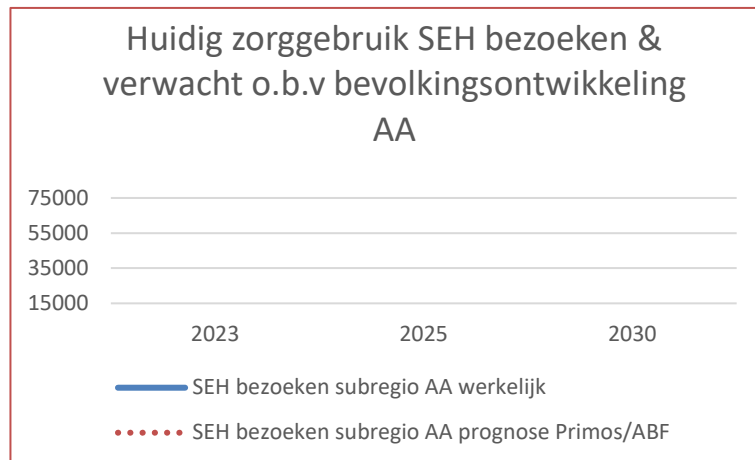
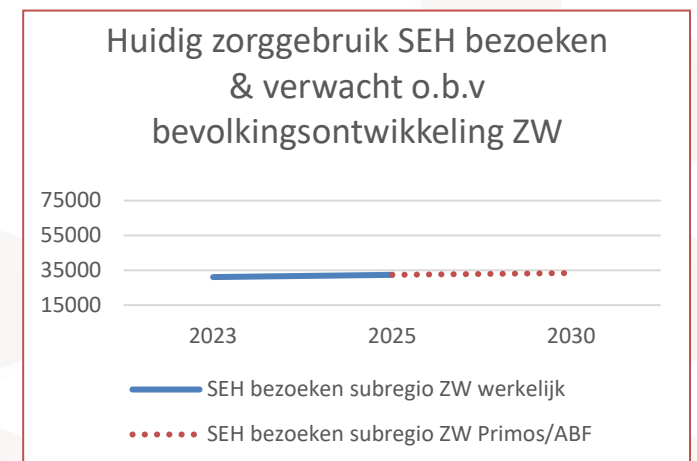
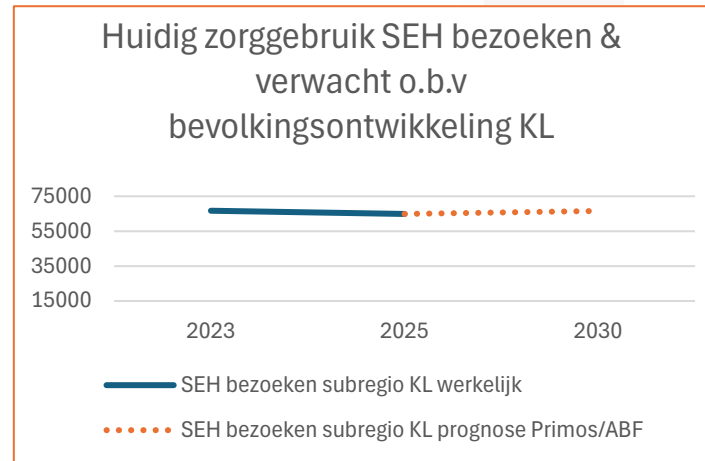
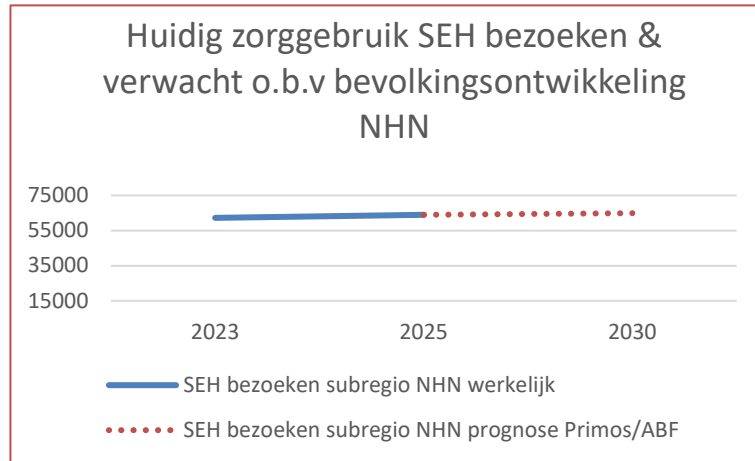




## 3.2.2 Verwacht Zorggebruik SEH per subregio

2023-2025 - - - 2030 o.b.v. bevolkingsontwikkeling (Primos/ABF model)

In onderstaande figuren is het huidige SEH zorgverbruik (2025) geëxtrapoleerd naar 2030 a.d.h.v. de verwachte bevolkingsontwikkeling. Richting 2030 is de prognose op basis van alleen demografische ontwikkelingen dat het zorggebruik met 3,4% toeneemt (oranje stippellijn). Ontwikkelingen in autonome groei of andere ontwikkelingen door beleidswijzigingen of externe invloeden (bijv. epidemie of oorlog) zijn niet meegenomen in deze prognose.

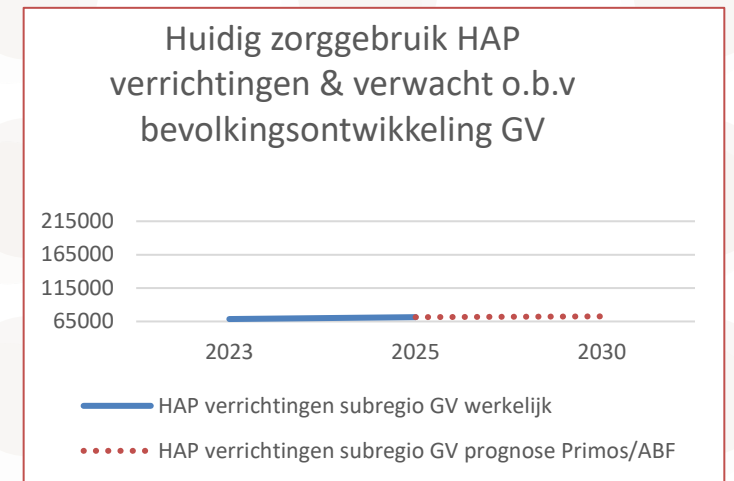
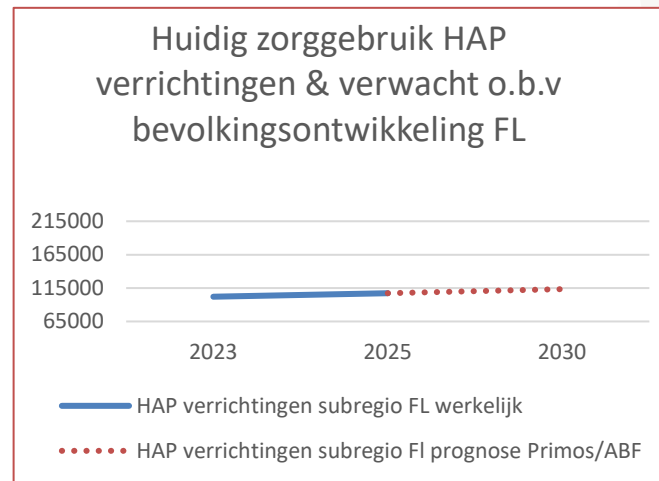
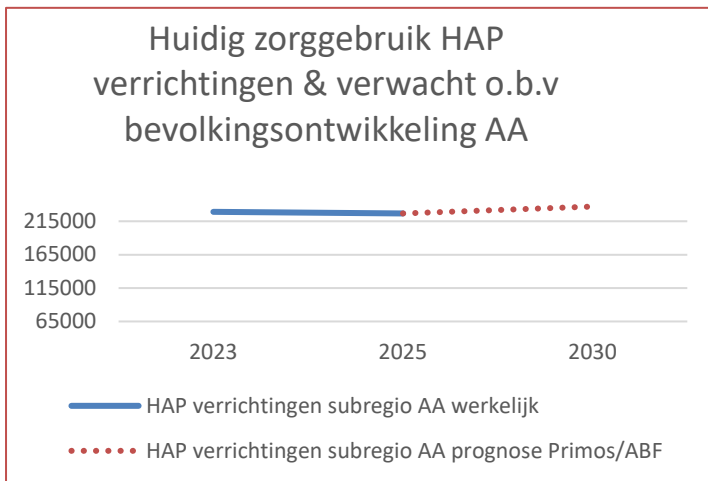
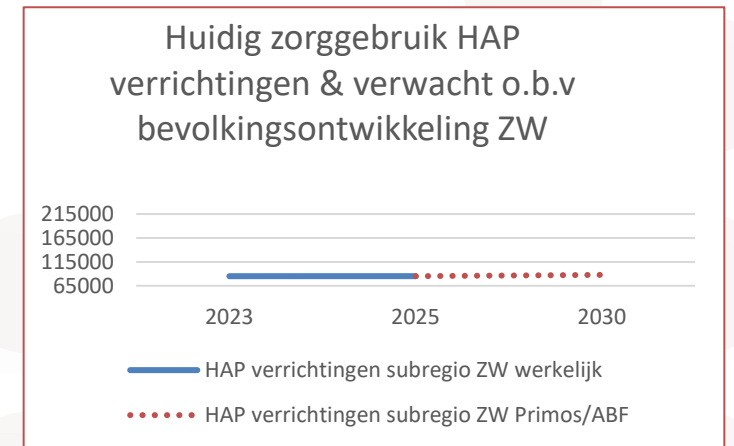
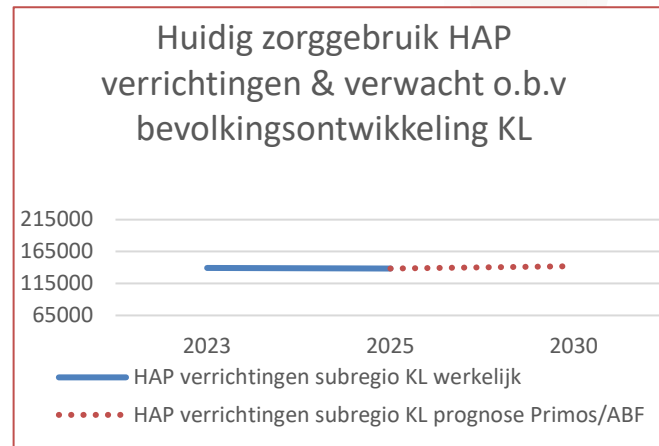
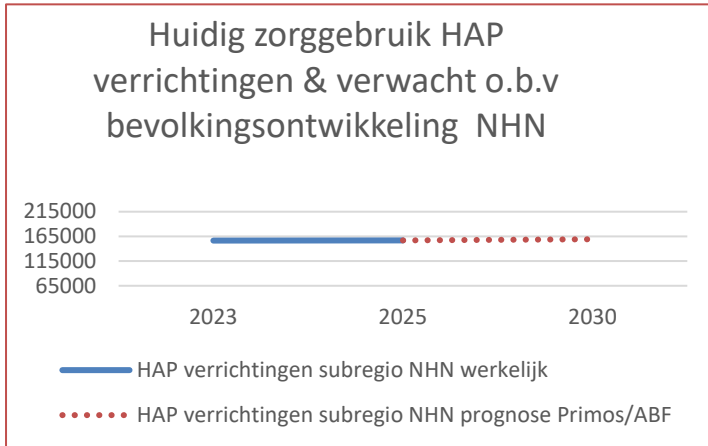




## 3.2.2 Verwacht Zorggebruik HAP per subregio

2023-2025 --- 2030 o.b.v. bevolkingsontwikkeling (Primos/ABF model)

In onderstaande figuren is het huidige HAP zorgverbruik (2025) geëxtrapoleerd naar 2030 a.d.h.v. de verwachte bevolkingsontwikkeling. Richting 2030 is de prognose op basis van alleen demografische ontwikkelingen dat het zorggebruik met 3,4% toeneemt (oranje stippellijn). Ontwikkelingen in autonome groei of andere ontwikkelingen door beleidswijzigingen of externe invloeden (bijv. epidemie of oorlog) zijn niet meegenomen in deze prognose.





# Tot slot





# Tot slot

## Disclaimer

Dit rapport is zo zorgvuldig mogelijk samengesteld. Alle informatie in het rapport is afkomstig uit externe bronnen. Mochten er desondanks onjuistheden in het rapport staan, dan kan het Netwerk Acute Zorg Noord-Holland / Flevoland hiervoor niet aansprakelijk gesteld worden. Aan eventuele onjuistheden of onvolledigheden kunnen geen rechten ontleend worden. De lezer is verantwoordelijk voor keuzes die hij/zij maakt op grond van de informatie in dit rapport, alsmede voor het gebruik van deze informatie. Aan de informatie uit dit rapport kunnen geen rechten worden ontleend. De informatie en gegevens in dit rapport mogen zonder nadrukkelijke schriftelijke toestemming niet worden vermenigvuldigd of gepubliceerd.

## Doorontwikkeling trendmonitor

In het kader van de verdere uitwerking, uitvoering en evaluatie van de ROAZ-plannen en onderliggende projecten is het periodiek monitoren van ontwikkelingen in patiëntenstromen binnen de spoedzorgketen van toenemend belang.

De trendmonitor wordt jaarlijks opgesteld en waar nodig doorontwikkeld, met als doel om de data kwaliteit te verbeteren en dat deze periodieke rapportage (op termijn) ook gebruikt kan worden om de effecten van interventies zoals zorgcoördinatie of regionale plannen of initiatieven te monitoren. Uitgangspunt is efficiënt gebruik van lokaal beschikbare data en landelijke registraties, om extra administratieve lasten te voorkomen. E.e.a. in nauwe afstemming en samenwerking met de subregio's.

## Contact

Neem voor meer informatie, vragen of suggesties over deze rapportage contact op met het Netwerk Acute Zorg Noord-Holland / Flevoland via [naznhfl@amsterdamumc.nl](mailto:naznhfl@amsterdamumc.nl).



## Afkortingen

AA: Amsterdam-Amstelland

ANW: Avond Nacht Weekend

CCU: Cardiac Care Unit

EHH: eerste hart hulp

FL: Flevoland

GF: Gooi & Vechtstreek

GHOR: Geneeskundige Hulpverlenings Organisatie in de Regio

HAP: Huisartsenpost

KL: Kennemerland

ICPC: International Classification of Primary Care

MKA: Meldkamer Ambulance

MMT: Mobiel Medisch Team

MTS: Manchester Triage Systeem

NICU: Neonatale Intensive Care Unit

NHN: Noord-Holland Noord

NTS: Nederlandse Triage Standaard

RAV: Regionale Ambulance Voorziening

ROAZ: Regionaal Overleg Acute Zorg

SEH: Spoedeisende Hulp

SSO: Specialistische Spoed Opvang

ZW: Zaanstreek-Waterland

## Bronnen

CBS. StatLine - Bevolking op 1 januari en gemiddeld; geslacht, leeftijd en regio. <https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/03759ned/table>

RIVM. Regiobeeld.nl - Bevolkingsontwikkeling.

<https://www.regiobeeld.nl/bevolkingsontwikkeling>

RIVM. VZinfo - Acute Zorg. <https://www.vzinfo.nl/acute-zorg>

InEen. Benchmark Huisartsenspoedposten 2024. [InEen-Benchmark-Huisartsenposten-Bulletin-2024.pdf](#)

Zorg via de huisartsenspoedpost, Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn: jaarcijfers 2025 en trendcijfers 2021-2025 [Zorg via de huisartsenspoedpost. Nivel Zorgregistraties Eerste Lijn: jaarcijfers 2025 en trendcijfers 2021-2025. | Nivel](#)



netwerk  
acute zorg

NOORD-HOLLAND  
FLEVOLAND