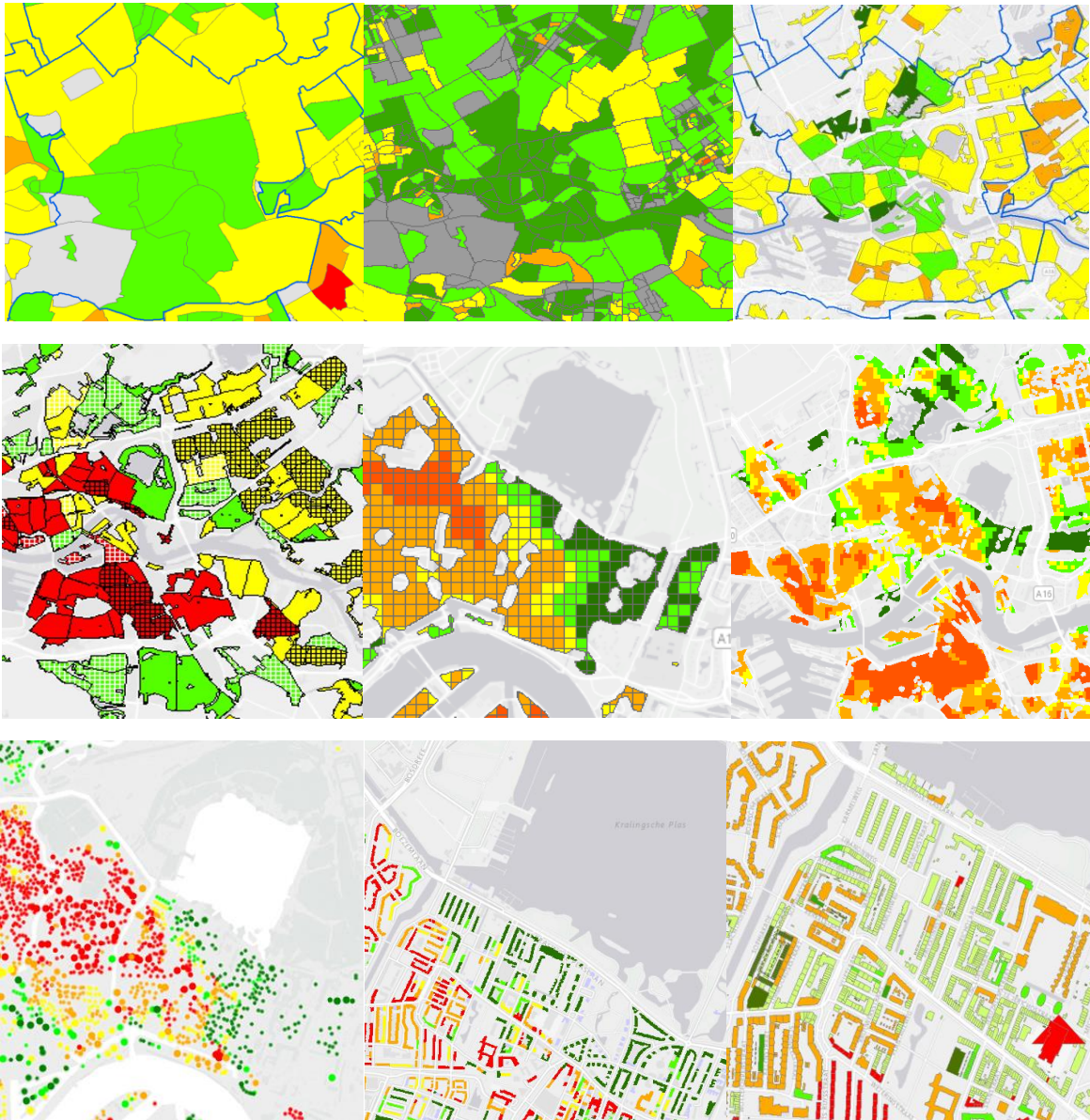




Ouderen, Wonen, Zorg

Data, Achtergronden, Dashboards

Versie 1.0

Breda, 1 oktober 2021

Sinfore BV

Ginnekenweg 86, 4818 JH Breda

www.sinfore.nl

Drs Ir Paul J.M. Reijn

reijn@sinfore.nl

Telefoon: 06 46 371 327

Inhoud

0	Data Ouderen, wonen, zorg.....	3
0.1	Opgave Langer Thuis Wonen	3
0.2	Dashboards in Tableau.....	4
1	Demografie.....	5
1.1	CBS 2060 prognose: de “pluim”	5
1.2	Prognose inwoners naar leeftijd:	5
1.3	Prognose huishoudens naar huishoudentype en leeftijd	8
1.4	Kenmerken populatie.....	9
1.5	Keuze prognose: Rijk, PBL, provincie, RIVM, TNO,	10
2	Wonen en wonen ouderen	11
2.1	Woningvoorraad: BAG	12
2.2	Woningvoorraad: CBS Postcode 6	13
2.4	Leefbaarometer, Woonzorgwijzer, Leefstijlen.....	14
2.5	Databank Ouderenhuisvesting en Lokale Monitor Wonen	16
2.6	CBS Verhuizingen	16
2.7	Prognose van huishoudentype, leeftijd, inkomenstype	17
3	Zorg	18
3.1	Gezondheid	18
3.2	Curatieve zorg:	20
3.3	Langdurige zorg:.....	21
3.4	Intramurale zorg.....	22
3.4.1	Intramurale zorg: zorglocaties, instellingsbewoners, indicaties, capaciteit	22
3.4.2	Soorten instellingen	23
3.4.3	CBS 2060 prognose en institutionele huishoudens	25
3.4.4	Prognose TNO en RIVM verpleeghuiszorg	27
3.4.5	Overige intramurale zorg	29
3.5	Extramurale zorg.....	30
3.6	Kosten van zorg.....	31
4	Samenvatting	32

0 Data Ouderen, wonen, zorg

Burgers, bestuurders, gemeenten, woningcorporaties, zorg-, vastgoed- en marktpartijen staan voor grote uitdagingen rond wonen en zorg: corona, dubbele vergrijzing, stijgende zorgkosten, woningtekort, zeer hoge en nog steeds stijgende huizenprijzen, krimp, achterstandswijken, verduurzaming, pfas en stikstofproblematiek, gebrek aan bouwlocaties, bouwmaterialen en personeel. Sinfores brengt open data rond deze uitdagingen bij elkaar en integreert deze data van 2000 tot 2050 van landelijk, regionaal en gemeentelijk tot wijk, buurt, postcode 4 (1234) en postcode 6 (1234AB) en Basisregistratie Adressen en Gebouwen BAG niveau.

Bronnen Open data: Open data zijn op verschillende niveaus (land, regio, gemeente, postcode) verzameld en voor zover mogelijk geïntegreerd voor de periode 2000 – 2050:

- Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS),
- Planbureau voor de Leefomgeving (PBL),
- Sociaal Cultureel Planbureau (SCP),
- Rijksoverheid: datawonen.nl, RVO
- Vereniging Nederlandse gemeenten (VNG)
- Basisregistratie Adressen en Gebouwen, Kadaster
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM),
- Nederlandse Organisatie voor toegepast-natuurwetenschappelijk onderzoek (TNO),
- Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) via de Monitor Langdurige Zorg
- Centraal Administratie kantoor (CAK) via de Monitor Langdurige Zorg
- Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) via de Monitor Langdurige Zorg
- Vektis,
- Nederlands Instituut Voor onderzoek van de Eerstelijnsgezondheidszorg, NIVEL

Sinfores sluit aan op de Rijksoverheid¹, de taskforce wonen zorg², en achterliggend onderzoek van onder meer het PBL³, SCP⁴, CBS⁵, RIVM, TNO, NZa⁶, Platform31⁷, onderzoeksbureaus als ABF⁸, RIGO⁹, Companen en uiteraard publicaties van lokale partijen¹⁰.

De demografische ontwikkeling is het vertrekpunt voor wonen en zorg. Bij het wonen wordt specifiek gekeken naar de woningvoorraad, de geschiktheid voor ouderen, de nabijheid van voorzieningen. Bij de zorg is de gezondheid het vertrekpunt en wordt vervolgens ingezoomd naar extramurale en intramurale zorg. Een voorbeeld van dergelijke meer diepgaande dashboards betreft de gemeente Wijchen. Een voorbeeld van een landelijk dekkend dashboard op gemeenteniveau is de investeringsopgave Langer Thuis Wonen voor ANBO en Actiz.

0.1 Opgave Langer Thuis Wonen

In 2019 is voor ANBO en Actiz een dashboard vervaardigd met de opgave Langer Thuis Wonen. Dit dashboard is ook gepresenteerd in een congres van VWS in Amersfoort in februari 2020 en een verdieping naar wijkniveau aan de fractiespecialisten wonen en zorg van de Tweede Kamer in september 2020.

¹ Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport: Programma Langer Thuiswonen

² <https://www.taskforcewonenzorg.nl/>

³ PBL "Zelfstandig thuis op hoge leeftijd", juli 2019 <https://themasites.pbl.nl/o/zelfstandig-thuis-hoge-leeftijd/>

⁴ SCP "Knelpunten in de zorg voor zelfstandig wonende ouderen zijn hardnekkig" en "Passende zorg voor ouderen thuis Knelpunten in kaart", juli 2021 <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2021/07/08/passende-zorg-voor-ouderen-thuis>

⁵ CBS "55-plussers over hun toekomstige woning", augustus 2020 <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2020/55-plussers-over-hun-toekomstige-woning>

⁶ Monitor zorg voor ouderen, 2016

⁷ Platform 31: "Langer thuis, werk in uitvoering", Maart 2020 <https://www.platform31.nl/nieuws/langer-thuis-werk-in-uitvoering>

⁸ ABF: "Verkenning Wonen met zorg 2020 – 2040", 2020

⁹ <https://www.woonzorgwijzer.info/> en

¹⁰ "Ouderen langer zelfstandig thuis! Maar hoe dan?" van C.A.F.M Mol van het Ben Sajat Centrum uit 2020.

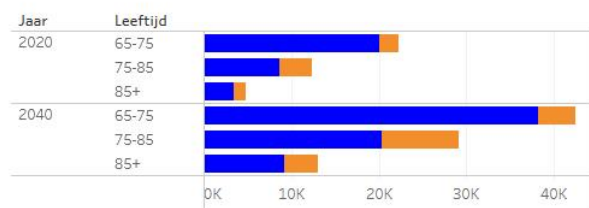
Per gemeente is een inzicht beschikbaar van het aantal 65-75-ers, 75-85-ers en 85+-ers met en zonder mobiliteitsbeperkingen, het aantal geschikte aanpasbare en niet geschikte woningen en de nabijheid van voorzieningen: huisarts binnen 1.000 meter, supermarkt en OV binnen 500 meter. Tenslotte is een indicatie van de kosten als woningen zouden moeten worden aangepast al dan niet na verhuizing naar de voorzieningen. Inmiddels is dit dashboard ook beschikbaar op postcode 4 niveau en zijn vergelijkingentussen gemeenten postcodes mogelijk.

Investeringsopgave Langer Thuis Wonen

Gemeente



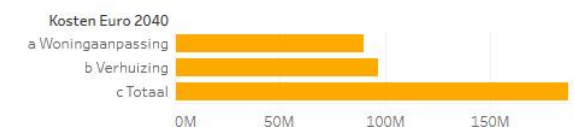
Aantal ouderen (naar leeftijdsgroep)



■ Zonder mobiliteitsbeperkingen
■ Met mobiliteitsbeperkingen



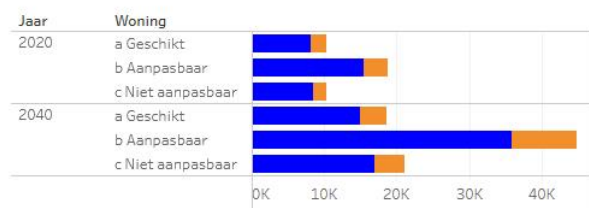
Investeringsopgave



■ Zonder mobiliteitsbeperkingen
■ Met mobiliteitsbeperkingen



Hoe wonen ouderen

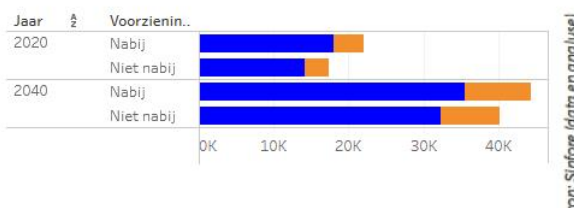


■ Zonder mobiliteitsbeperkingen
■ Met mobiliteitsbeperkingen



Zijn er voorzieningen

binnen 500 meter van bushalte en supermarkt en binnen 1.000 meter van een huisarts.



■ Zonder mobiliteitsbeperkingen
■ Met mobiliteitsbeperkingen

Bron: Sinfore (data en analyse)

0.2 Dashboards in Tableau

De Sinfore dashboards zijn vervaardigd in Tableau, waarbij specifiek aandacht is geschonken aan de geografische weergave. Hiervoor worden kaarten gebruikt voor gemeente, wijken, buurten, postcode 4 (1234) en postcode 6 (1234AB), alsmede de panden uit de Basisregistratie Adressen en Gebouwen (BAG). Kaarten zijn zo voorbereid dat ook eigen data kunnen worden toegevoegd, bijvoorbeeld de zorginstellingen in de regio.

Data zelf zijn open data van de genoemde organisaties, voorzien van bronvermelding. Resultaat is een integrale beschikbaarheid vraag- en aanbodcijfers. Informatie is transparant met duidelijk omschreven en eenduidige definities waarbij eventuele beleidsfilters zoals van het RIVM of TNO duidelijk zijn omschreven.

Landelijk dekkend zijn in 25 dashboards voor Wonen, Wonen Zorg en Wonen Zorg Ouderen beschikbaar. Deze dashboards sluiten aan op de woonvisies en woonzorgvisies die gemeenten opstellen. In de woonvisies komt het wonen van de alle huishoudens aan de orde, in de woonzorgvisies de huishoudens die de aandacht vragen vanuit zorgoptiek. Ouderen komen in beide aan de orde, maar aan ouderen wordt ook specifiek extra aandacht gegeven. Op landelijk niveau is een enkel thema per dashboard geselecteerd, maar dikwijls is meer inzicht wenselijk. Gebiedsgericht kunnen de 25 dashboards daarom meer informatie kunnen omvatten.

De dashboards zijn gepubliceerd via Tableau Public, waarmee met een goede snelheid openbaar toegankelijk dashboards beschikbaar zijn. Data en dashboards kunnen als open source ter beschikking worden gesteld.

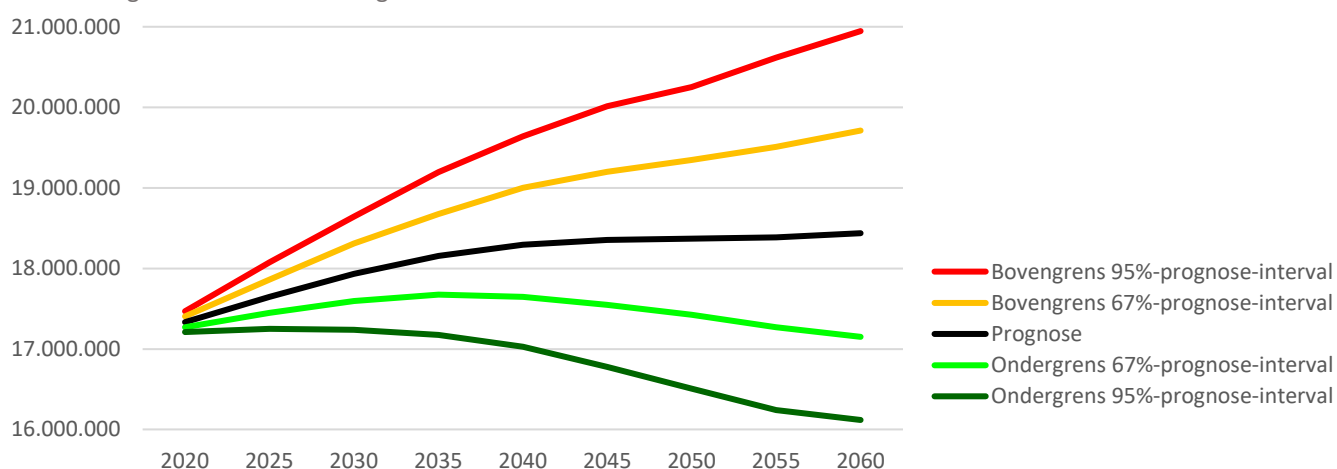
1 Demografie

De demografische ontwikkeling voor inwoners naar leeftijd en huishouden naar huishoudentype is de basis voor wonen en zorg en in het bijzonder voor wonen, zorg en ouderen. Immers, de zorgvraag zal door de dubbel vergrijzing de komende jaren aanmerkelijk toenemen. Als ouderen langer thuis willen blijven wonen zullen ook voldoende geschikte woningen nabij voorzieningen beschikbaar moeten zijn.

1.1 CBS 2060 prognose: de “pluim”

Vooraf een relativering van de exactheid van de cijfers: de “Prognose intervallen van de bevolking; leeftijdsgroep, 2018-2060” laat een spreiding zien tot 2060 van 16 tot 21 miljoen inwoners. Deze spreiding relativeert nauwkeurigheid en betrouwbaarheid van prognoses:

CBS 2060 Prognose: boven en ondergrens 67e en 95% interval

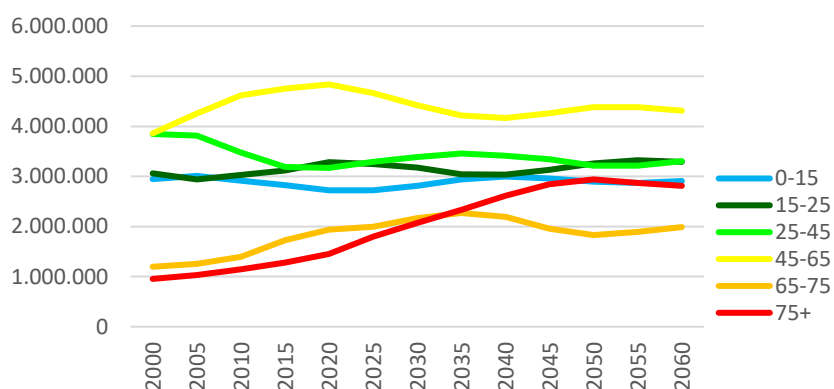


De 2060 prognose laat een ontwikkeling van het aantal inwoners zien van 17,5 miljoen in 2020 tot 18,5 miljoen in 2060. Hier is echter sprake van een behoorlijke bandbreedte: 95% nauwkeurig is de voorspelling tussen de 16 en 21 miljoen inwoners. Het is dan ook verstandig met een dergelijke bandbreedte rekening te houden bij de interpretatie van prognose cijfers, dit zonder iets af te willen doen aan de waarde van de prognoses

1.2 Prognose inwoners naar leeftijd:

Vertrekpunt bij de demografie vormen de CBS 2060 prognose, de PBL regionale 2050 prognose en de waarnemingen van het CBS voor de periode 2000 – 2020. Naast inwoneraantallen naar leeftijd hanteert het CBS veronderstellingen rond geboorten en sterften, verhuizingen en migraties.

Nederland: Inwoners naar leeftijd 2000 - 2060

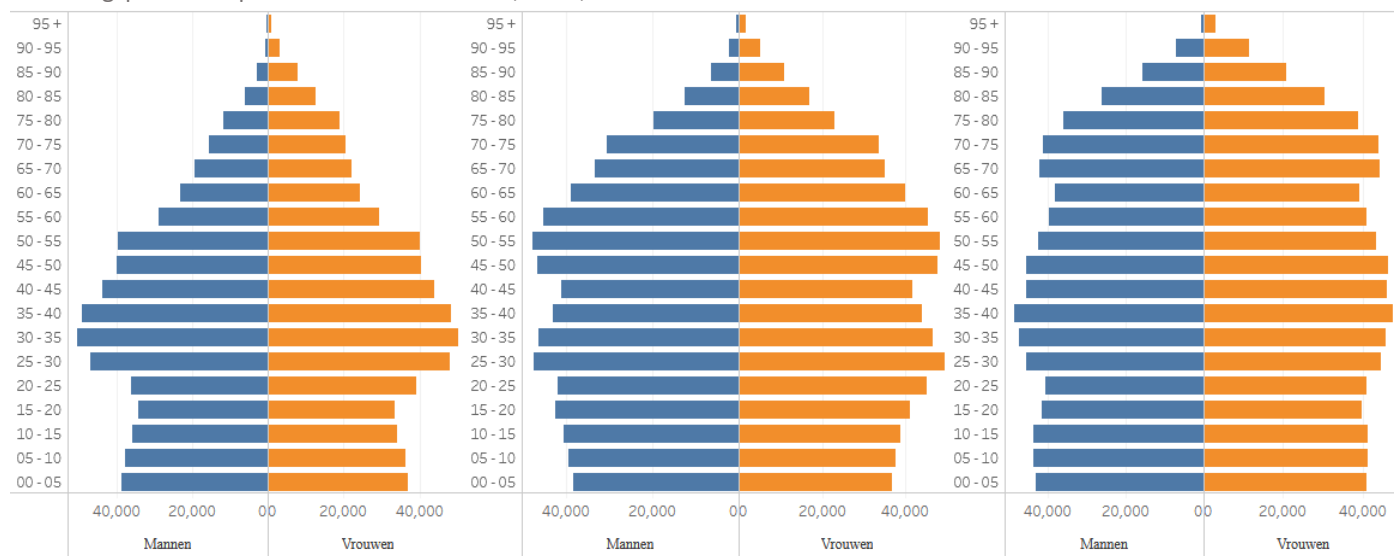


De 2060 prognose laat zien hoe met name het aantal 75+'ers toeneemt van 1 miljoen in 2000 tot 3 miljoen in 2060. Eerst loopt het aantal 45 – 65-jarigen op, gevolgd door de 65- 75-jarigen. De overige leeftijdsgroepen zijn in de tijd constanter. Gekozen leeftijdsgroepen komen overeen met de grenzen uit de CBS Wijk- en buurtinformatie. Alleen de 65+'ers zijn onderverdeeld naar 56-75 en 75+. Deze onderverdeling is helaas niet gepubliceerd door het CBS maar wel te vervaardigen op basis van onderliggende Postcode 6 data.

Het CBS vervaardigt elke drie jaar een bevolkings- en een huishoudensprognose. De bevolkingsprognose gaat inmiddels tot 2070, gepubliceerd in 2020 en de huishoudensprognose tot 2060, gepubliceerd in 2018. In 2021 volgt naar verwachting een nieuwe huishoudensprognose tot 2070.

Het Planbureau voor de Leefomgeving vertaalt de CBS-prognose door naar de regio's en gemeenten.¹¹ De doorvertaling naar gemeenten betreft huishoudensaantallen en inwoners in drie leeftijdsgroepen <20, 20-65 en >65. Voor COROP-regio's en grote gemeenten zijn inwoners in vijfjaarsgroepen beschikbaar, de basis voor verdere verdeling naar gemeenten en postcode 4 gebieden. Op het niveau van gemeenten en postcode 4 publiceert het CBS van 2000 – 2020 gedetailleerde cijfers over inwoners naar leeftijd. Deze cijfers worden gecombineerd met de PBL-prognose. Ouderen blijven hierbij thuis wonen, terwijl jongeren gaan wonen in hun favoriete wijken. Voor de middenleeftijden is gekozen voor een mix. Hiermee is een gedetailleerde prognose per 5 jaar klasse beschikbaar tot op postcodeniveau. Voor toename van het aantal huishoudens is binnen gemeenten een zoekgebied "nieuwbouw" aangehouden. Met de CBS-bestanden inzake Huishoudens en Personen in huishoudens wordt een doorvertaling van inwoners naar huishoudens gemaakt.

Bevolkingspiramides provincie Utrecht in 2000, 2020, 2040



De bevolkingspiramide laat de verschuiving van leeftijdsgroepen in de tijd zien. In de provincie Utrecht waren rond 2000 relatief veel inwoners 25 tot 40 jaar. In 2020 is deze zelfde leeftijdsgroep nog steeds relatief omvangrijk, maar is gelijktijdig deze leeftijdsgroep uit 2000 doorgeschoven naar de leeftijd 45 tot 60 jaar. In 2040 zien we deze leeftijdsgroep opnieuw doorgeschoven naar 65-75 jaar. Stap voor stap is het opschuiven van de cohorten zo zichtbaar. Deze bevolkingspiramides zijn beschikbaar op regio, gemeente en postcode 4 niveau en voor het zoekgebied "nieuwbouw".

Afgeleid zijn op postcode 4 niveau ook geografische kaarten van 75+'ers beschikbaar. In de volgende kaarten betreft dit het % 75+, uiteraard is ook het aantal 75+'ers, de toename van het aantal of van het aandeel 75+'ers mogelijk.

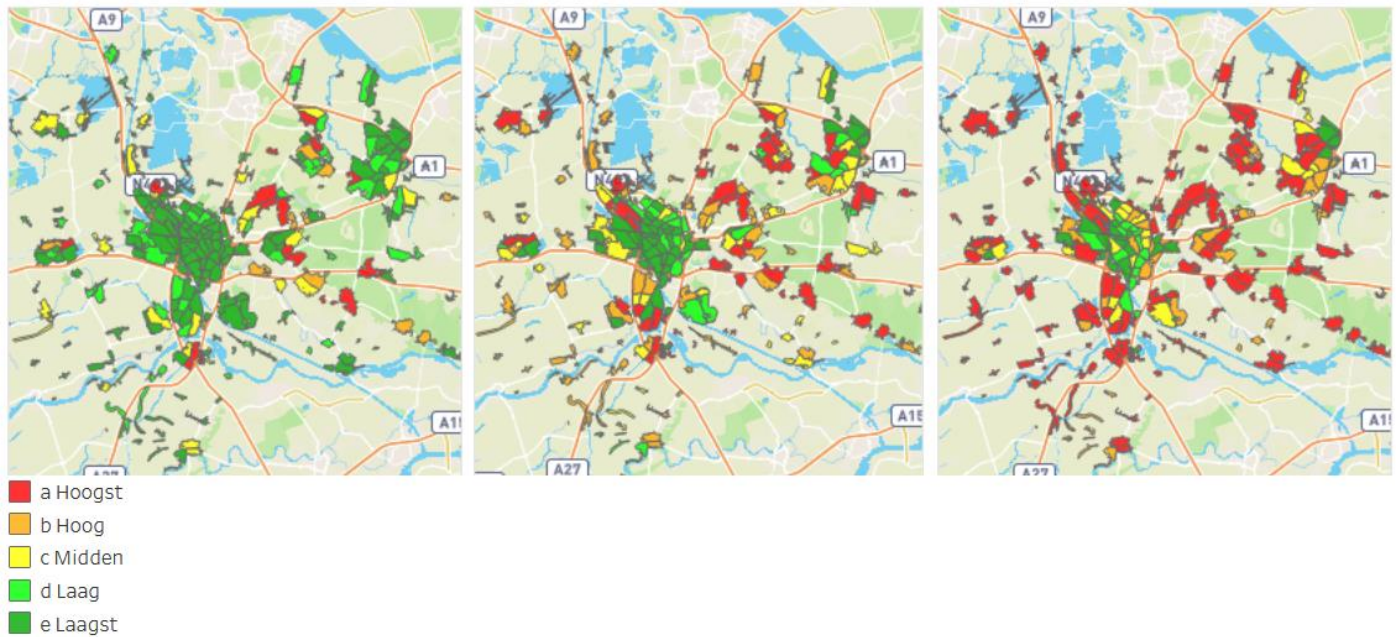
¹¹ <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2019/prognose-2019-2050-demografische-veronderstellingen?onpage=true>

% 75+ in de provincie Utrecht in 2000, 2020, 2040

% 2020

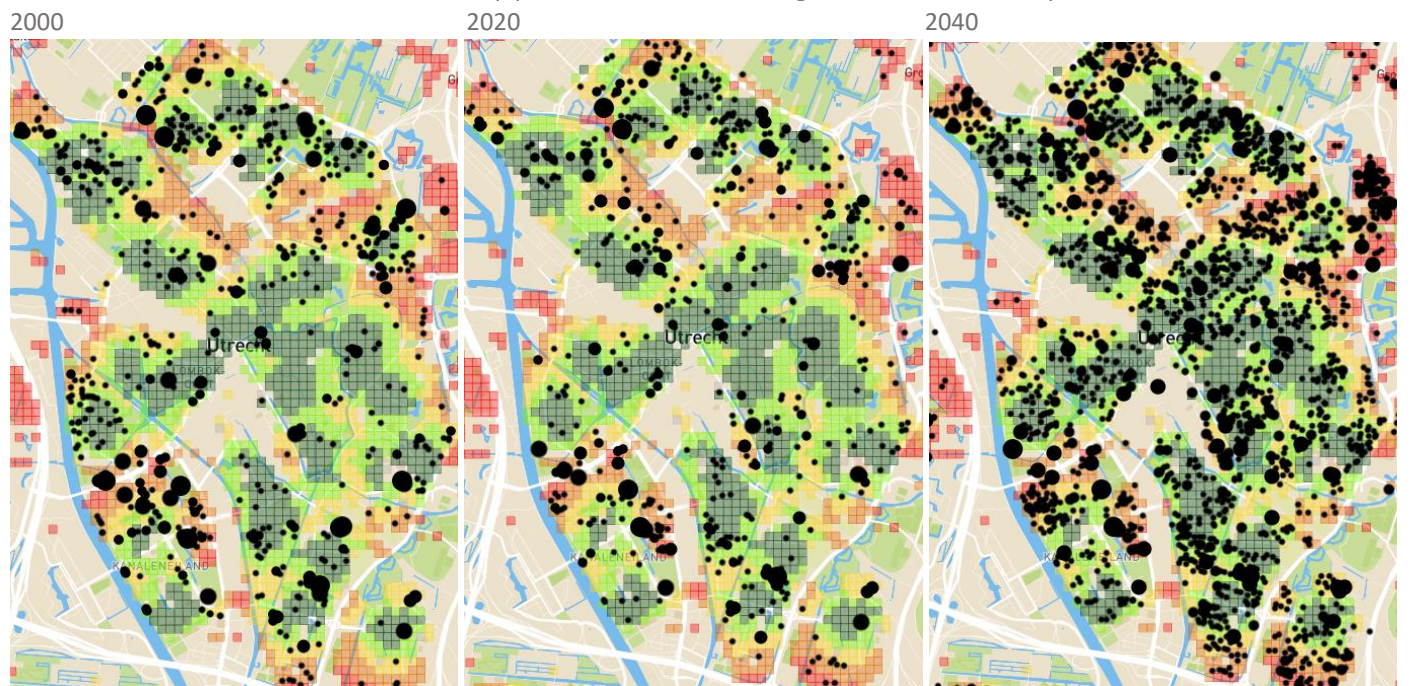
% 2030

% 2040



Op postcode 6 niveau zijn CBS-bestanden beschikbaar voor 2000, 2005, 2010, 2015 en 2020 met inwoners voor de leeftijdsgroepen 0-15, 15-25, 25-45, 45-65, en maatwerk 65-75 en 75+ en huishoudens naar type. Met de cohortbenadering is daarmee ook vooruit te berekenen waar straks de ouderen wonen als zij niet verhuizen: een indicatie voor de toekomstige concentraties van ouderen. 75+'ers ziet u in aantal en grootte van de zwarte cirkels:

Aantal 75+'ers Utrecht in 2000, 2020, 2040 op postcode 6 niveau, achtergrond afstand tot de supermarkt



De bevolkingsprognose is te combineren met kengetallen op landelijk niveau rond de zorg. Zo is bijvoorbeeld het aantal te verwachten patiënten met diabetes te berekenen door het aantal diabetespatiënten per vijfjaarsgroep te vermenigvuldigen met het aantal mensen in die vijfjaarsgroep. Hierbij kan dan ook worden gecorrigeerd voor bijvoorbeeld inkomen of herkomst. Vergelijkbare methoden worden gebruikt door het RIVM voor het vervaardigen van een beleidsarme prognose voor de Verpleging en verzorging en bij het gemeentefonds in het objectief verdeelmodel voor beschermd wonen, zoals later aan de orde komen. Alle kengetallen in de verdere paragrafen zijn zo te vertalen naar regio, gemeente en postcodeniveau.

1.3 Prognose huishoudens naar huishoudentype en leeftijd

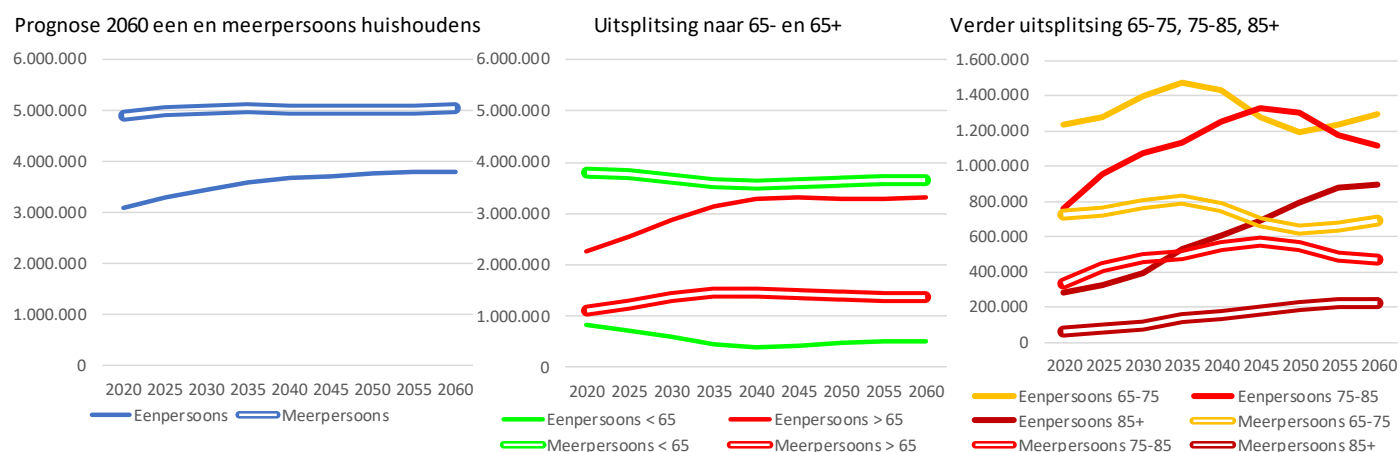
De zorg vraagt inzicht in de toekomstige opbouw van het aantal inwoners naar leeftijd, wonen vraagt daarentegen het aantal huishoudens naar huishoudentype en leeftijd. Het CBS publiceert de "Prognose huishoudens naar type; leeftijd, burgerlijke staat, 2019-2060". Voor de periode 2000 – 2019 zijn ook waarnemingen in "Huishoudens; samenstelling, grootte, regio, 1 januari", gewijzigd op: 16 september 2019 op gemeenteniveau beschikbaar. Het CBS onderscheidt hierbij verschillende huishoudentypen: eenpersoonshuishoudens, meerpersoonshuishoudens, eenouderhuishoudens, overige huishoudens en institutionele huishoudens, die nog apart aan de orde komen. Verder is een onderscheid mogelijk naar leeftijd, door het CBS als volgt gedefinieerd:

Definitie leeftijd referentiepersoon:

"Lid van het huishouden ten opzichte van wie de posities van de andere leden in het huishouden worden bepaald en van wie de kenmerken eventueel ook aan het huishouden worden toegekend. Uit de leden van het huishouden wordt de referentiepersoon als volgt gekozen:

- Als er een paar is binnen het huishouden: de man;
- Als het paar van gelijk geslacht is: de oudste van het paar;
- In een eenouderhuishouden: de ouder;
- In een overig huishouden: de oudste meerderjarige man of - als deze ontbreekt - de oudste meerderjarige vrouw."

In de CBS 2060 huishoudensprognose is geen onderscheid aanwezig naar huishoudens zonder en met kinderen, maar deze is wel af te leiden uit de tabel "Prognose paren en eenouderhuishoudens naar kindertal, 2019-2060". In de waarnemingen op gemeenteniveau is deze uitsplitsing wel beschikbaar. Huishoudens met en zonder kinderen zijn ook niet te onderscheiden in de PBL-prognose.



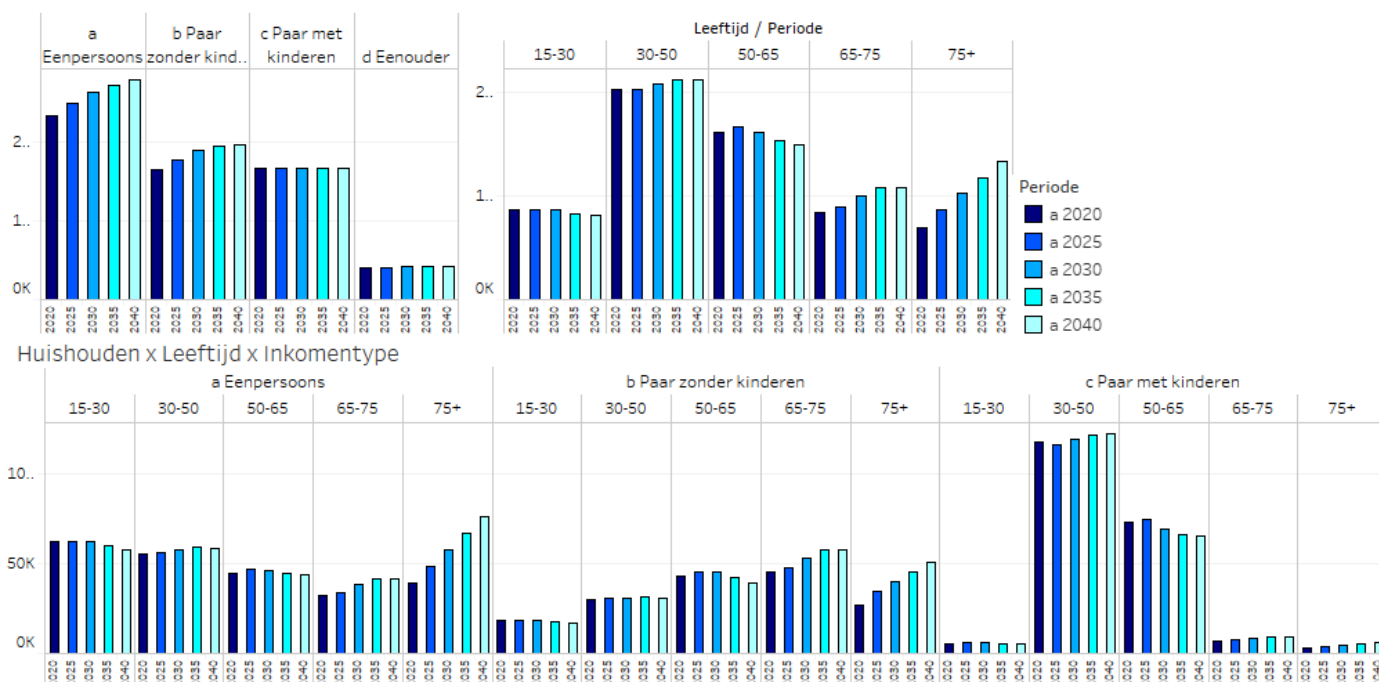
Opvallend is dat de toename van het aantal huishoudens vrijwel alleen eenpersoonshuishoudens betreft: het aantal eenpersoonshuishoudens stijgt in de periode 2020 tot 2040 tot 118%, de meerpersoons met 102%. Bij uitsplitsing naar jonger of ouder dan 65 blijken eenpersoons ouderen verantwoordelijk is voor de hele groei: bij de huishoudens jonger dan 65 daalt het eenpersoonshuishoudens tot 46% en de meerpersoons tot 94%, voor de huishoudens ouder dan 65 stijgt het aantal eenpersoons tot 145% en meerpersoons tot 131%. Bij verder uitsplitsen binnen de groep ouderen blijkt dat de relatieve stijging hoger naarmate de leeftijd toeneemt: bij eenpersoons 65-75 tot 116%, 75-85 tot 165% en 85+ tot 217%, meerpersoons 65-75 tot 106%, 75-85 tot 165% en 85+ tot 252%. Dit is exclusief de mensen die in instellingen wonen.

Het is ook wenselijk om op lager schaalniveau over een huishoudensprognose te beschikken. Deze is ook afgeleid uit “Prognose personen in huishoudens; leeftijd, burgerlijke staat, 2019-2060” en “Huishoudens; personen naar geslacht, leeftijd en regio, 1 januari”. De prognose van de inwoners naar leeftijd wordt met deze gemeentelijke data omgezet naar een prognose van de huishoudens. Hiermee zouden in alle postcode relatief even veel eenpersoons en meerpersoonshuishoudens met en zonder kinderen voorkomen. Op postcode niveau is wel het type huishoudens beschikbaar voor 2020. Hiervoor wordt dan gecorrigeerd. Bijzonder aandachtspunt is de prognose van de institutionele huishoudens die later aan de orde komt. Combinatie van leeftijd en huishoudentype geeft de combinatie van starters: 15-30, doorstromers 30-50, jongere ouderen 50-65, ouderen en 65-75 en oude ouderen 75+ naar eenpersoons, paren zonder en paren met kinderen van 2020 – 2040, hier voor de provincie Utrecht:

Aantal 75+’ers Utrecht in 2000, 2020, 2040 op postcode 6 niveau, achtergrond afstand tot de supermarkt

Huishoudens x Inkomtype

Leeftijd x Inkomtype



Het aantal eenpersoonshuishoudens neemt toe, het aantal 65-75 en in het bijzonder 75+’ers ook. Combinatie laat dan zien dat met name 75+ eenpersoonshuishoudens en in mindere mate 75+ paren zonder kinderen toenemen. Koppeling met andere kenmerken van de populatie geeft dan een nog nader ingekleurd beeld.

1.4 Kenmerken populatie

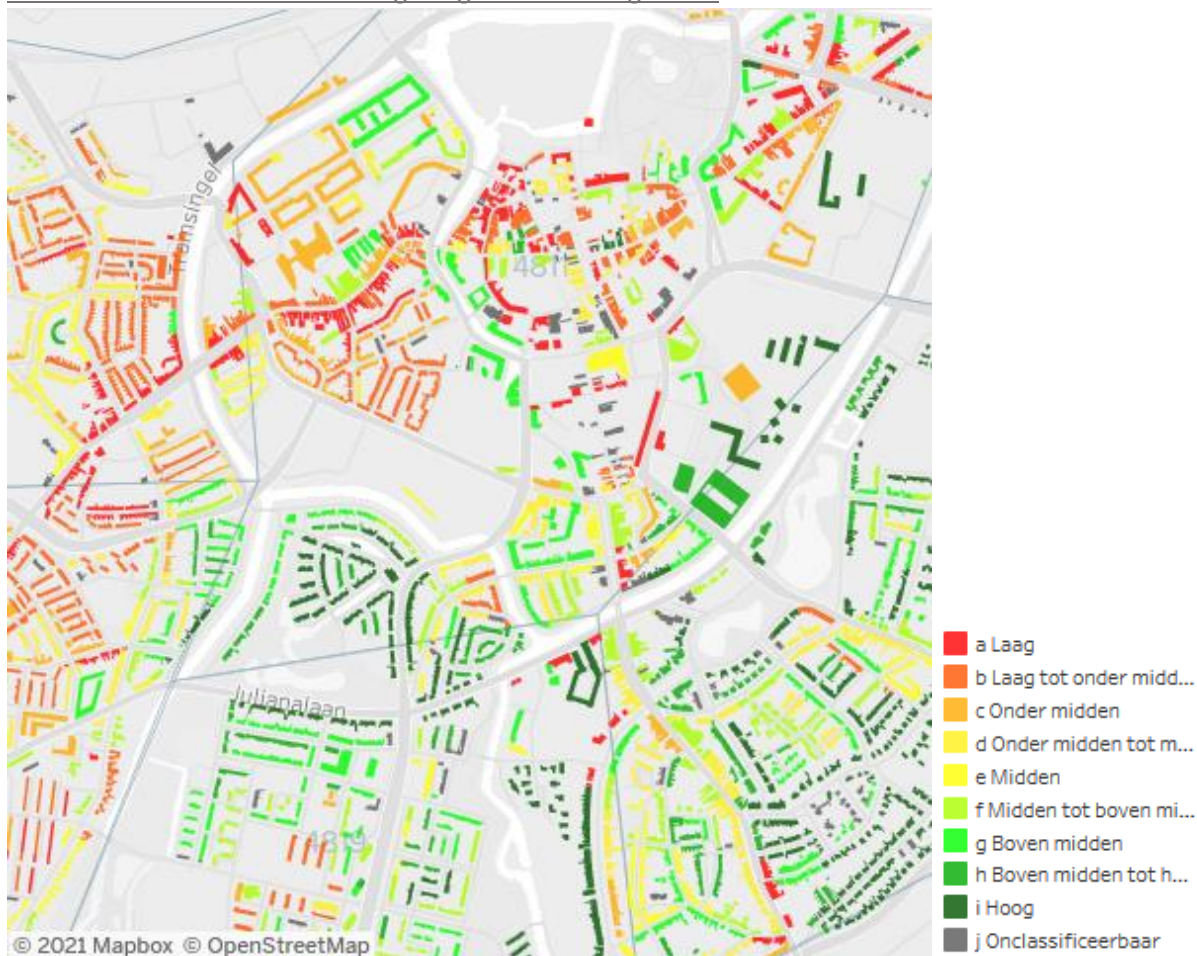
Naast de bevolking naar leeftijd en huishoudens naar type zijn tot op postcode 4 en CBS wijk- en buurtniveau andere kenmerken beschikbaar over de populatie. De wijk en buurtindeling is afkomstig van de gemeenten en volgt de topografische opbouw van de stad. Echter: gemeentelijke herindelingen werken door in de CBS Wijk en buurtkaarten, evenals wijzigingen van buurtnummering of buurtgrenzen door gemeenten zelf. Via de Postcode 6 is een omrekening in de tijd mogelijk, ook naar postcode 4. Beschikbare gegevens op lager schaal niveau zijn:

- Postcode 4:
 - Inwoners naar 5 jaarsgroepen voor 2000 - 2020
 - Huishoudens naar type, periode idem
 - Herkomst naar westers en niet westers, periode idem
 - SCP Sociaal Economische Status 1998 – 2017
- CBS Wijk- en buurtniveau:
 - Verschillende soorten inkomens voor 2014 – 2018. 2013 kent methodewijzigingen
 - Opleidingsniveau voor 2013 en 2019

- WOZ-waarde – als indicatie van vermogen -
- BAG, Postcode 6
 - Leeftijd en huishoudentype als eerder genoemd.
 - WOZ-waarde en inkomen
 - Energie gebruik, m2, woningtype, % koopwoningen
 - Nabijheid van voorzieningen

Een voorbeeld van het visualiseren van postcode 6 inkomens via de BAG in Breda:

6 Positie Postcode Inkomens omgeving Ginnekenweg Breda



1.5 Keuze prognose: Rijk, PBL, provincie, RIVM, TNO,

In dit hoofdstuk demografie is beschreven hoe prognoses op basis van open data beschikbaar kunnen zijn. Volgende hoofdstukken wonen en zorg borduren hierop voort. Het is echter ook mogelijk bestaande prognoses te gebruiken, die dan kunnen worden geïntegreerd in de beschikbare dashboards. Zo kan het PBL meer data beschikbaar stellen dan nu zijn gepubliceerd. Bekend is ook de prognose van ABF, op alle schaalniveaus beschikbaar. Ook kunnen de provincie, regio's of gemeenten over eigen prognoses beschikken. Voor de zorg beschikt het RIVM over haar prognose en zijn met TNO-scenario's vervaardigd. De ziektekostenverzekeraars hebben in het verlengde ook prognoses voor hun regio's vervaardigd. Het is daarom wenselijk te inventariseren welke prognoses worden gebruikt, zodat gewerkt wordt met de prognoses met het meeste draagvlak.

2 Wonen en wonen ouderen

Over wonen zijn veel data beschikbaar: het Rijk heeft de website datawonen.nl, het CBS publiceert vele gegevens over wonen, het Kadaster biedt zelfs informatie tot op woningniveau, onder meer met de openbaar toegankelijke Basisregistratie Adressen en Gebouwen. De VNG heeft veel data bij elkaar gebracht op Waarstaatjegemeente.nl waaronder de Lokale Monitor Wonen. Daarnaast wordt onderzoek gehouden zoals het WoON onderzoek sinds 1964 om de 4 jaar. Deze bronnen betreffen informatie over wonen in de volle breedte.

Ook over wonen voor ouderen is steeds meer informatie beschikbaar. Sinds 2021 biedt datawonen.nl zelfs een databank specifiek gericht op Ouderenhuisvesting. Over de vraag of woningen geschikt zijn voor ouderen veel informatie. TNO publiceert op de website [Zorgopdekaart](http://Zorgopdekaart.nl) de aanpasbaarheid van woningen tot op buurtniveau. Het RIGO biedt in de Monitor Investeren in de toekomst (MIT) een methodiek om te bepalen of een woning geschikt, aanpasbaar of niet geschikt is voor ouderen. Het RIGO is in opdracht van het Rijk een inventarisatie gestart naar geclusterde woonvormen¹². Companen laat in haar woningmarktonderzoeken een schattingsmethode zien om te komen tot het benodigde aantal geclusterde woningen op basis van de Nza Zorgtreden die later aan de orde komen. Een goed overzicht geeft van normen en richtlijnen zoals bijvoorbeeld het “Woonkeur label ‘Rollatortoegankelijk’” geeft het RIGO in “Toegankelijk (ver)bouwen? Een vergelijking van normen en richtlijnen”¹³.

Volgens de Monitor Investeren in de van het RIGO¹⁴ zijn woningen geschikt voor ouderen afhankelijk van het aantal verdiepingen en van bouwjaar. Flatwoningen van direct na de oorlog hebben vaak nog geen liften. Het RIGO hanteert het volgende schema, waarbij rood niet geschikt is en zwart wel. In de praktijk is dan altijd een check wenselijk of bijvoorbeeld geen liften zijn toegevoegd.

tabel 0-1 aanwezigheid van lift in woongebouw, naar bouwperiode en aantal bouwlagen

Aantal bouwlagen	bouwperiode						2000 en later
	voor 1945	1945-1959	1960-1969	1970-1979	1980-1989	1990-1999	
2	2%	3%	12%	20%	20%	50%	67%
3	4%	10%	18%	32%	28%	69%	85%
4	3%	10%	32%	61%	50%	80%	90%
5	11%	58%	73%	81%	78%	90%	98%
6	21%	90%	98%	97%	100%	95%	100%
7	100%	92%	100%	100%	97%	99%	100%
8	97%	98%	95%	100%	100%	100%	100%
9 of meer	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Bron: WoON2012

Voor ANBO en ActiZ is in de eerdergenoemde Investeringsopgave Langer Thuiswonen op gemeenteniveau de nodige informatie bij elkaar gebracht: de demografische ontwikkeling, de geschiktheid van de woningvoorraad en de nabijheid van voorzieningen. Deze investeringsopgave was gebaseerd op postcode 6 data, waarmee naast het dashboard op gemeenteniveau ook een dashboards op postcode en buurtniveau zijn te vervaardigen. Hiermee kunnen dan nieuwe inzichten uit de databank Ouderenhuisvesting rond bijvoorbeeld verhuizingen en uit de Lokale Monitor wonen rond vermogen in de eigen woning worden meegenomen.

Achtereenvolgens komen hier nu de volgende data aan de orde: de woningvoorraad, de Databank Ouderenhuisvesting, verhuizingen en de Lokale Monitor Wonen, tenslotte prognose van huishoudentype, leeftijd, inkomens 20% groepen of doelgroep volkshuisvesting en huurtoeslag voor 2020 tot 2040. Sinfore heeft deze data geïntegreerd - ook met demografie en zorg – en toegankelijk gemaakt via dashboards in Tableau.

¹² <https://www.rigo.nl/geclusterde-woonvormen-voor-ouderen-in-beeld/>

¹³ RIGO: Toegankelijk (ver)bouwen? Een vergelijking van normen en richtlijnen

¹⁴ <https://www.rigo.nl/wp-content/uploads/2018/03/MIT-modelontwikkeling.pdf>

2.1 Woningvoorraad: BAG

In de dashboards is allereerst de woningvoorraad beschikbaar op regio, gemeente, wijk, buurt, postcode 4 en 6 en deels BAG niveau. Dit inzicht is gebaseerd op de BAG en CBS-gemeente en postcode 6 data¹⁵. De BAG kent Verblijfsobjecten als kleinste eenheid. Deze verblijfsobjecten kunnen een of meerdere functies, zoals wonen, winkels, kantoren, zorg etc. hebben. Een of meerdere verblijfsobjecten zijn gesitueerd in een pand. Elk verblijfsobject heeft een adres, elk adres heeft een postcode. De volgende data zijn beschikbaar:

- Woningtype: eengezins of meergezins, gebaseerd in de BAG op de aanwezigheid van een of meer woningen in een pand. Ook menging met andere functie dan wonen is inzichtelijk op “verblijfsobject”-niveau, bijvoorbeeld combinaties wonen – werken op pandniveau, of woningen in hetzelfde pand als bedrijven of winkels.
- Oppervlakte: in de BAG is de gebruiksoppervlakte gepubliceerd, waarbij voor de aansluiting een klasseindeling is aangehouden volgens de vergelijkbare CBS-publicaties op gemeenteniveau. Naast het gebruiksoppervlak is ook de grondoppervlakte of “footprint” van het pand beschikbaar. Totale gebruiksoppervlakte gedeeld door de “footprint” is een indicatie van het gemiddelde aantal bouwlagen van het pand.
- Bouwjaar: in de BAG is per pand het bouwjaar beschikbaar. De indeling sluit aan op duurzaamheidsopgave:

Milieu centraal: Bouwjaar en isolatie

Welke isolatiemaatregelen nodig zijn, hangt af van de isolatie die al aanwezig is.

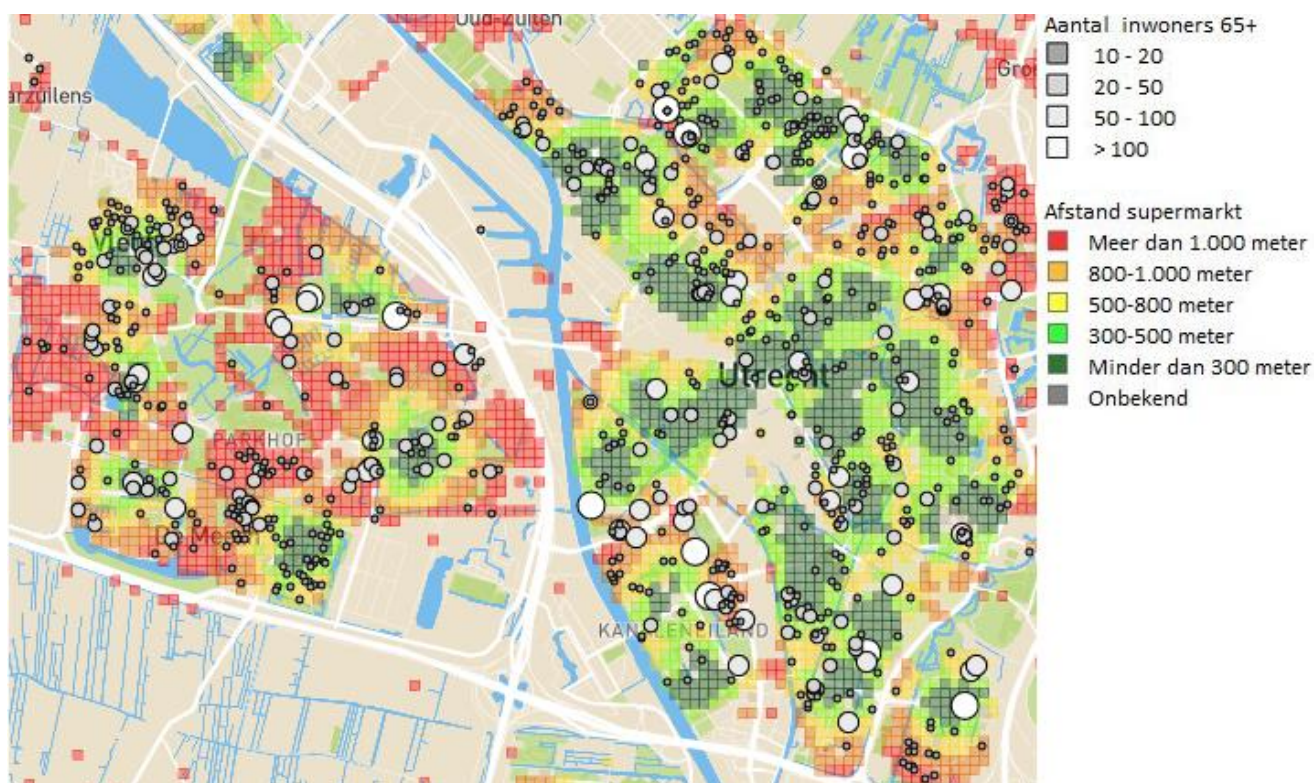
- Bouwjaar voor 1920: Huizen van voor 1920 zijn bij de bouw niet of nauwelijks geïsoleerd en hebben meestal geen spouwmuur.
- Bouwjaar tot en met 1974: Huizen van voor 1975 zijn bij de bouw niet of nauwelijks geïsoleerd. Waarschijnlijk is er in de loop der jaren wel een en ander verbeterd. Vaak is dat dakisolatie (omdat de zolder werd verbouwd) en dubbel glas (omdat het enkelglas werd vervangen). Als het recent is gebeurd, is de dakisolatie goed (minstens 8 cm) en is het glas van HR++ kwaliteit. Maar zijn de verbeteringen al wat ouder, dan is het waarschijnlijk matige dakisolatie en gewoon dubbel glas. Verder ontbreken vaak nog vloerisolatie en gevelisolatie. Spouwmuurisolatie kan bij woningen die tussen 1920 en 1975 zijn gebouwd: de spouw (ruimte van 4 tot 6 centimeter tussen de binnen- en buitenmuur) bij deze woningen is nog niet geïsoleerd. De bouwjaren tussen 1920 en 1974 zijn nader onderverdeeld in vooroorlogs en naoorlogs.
- Bouwjaar 1975 tot en met 1982: Huizen gebouwd in de periode 1975 tot en met 1982 hebben tijdens de bouw matige spouwmuurisolatie gekregen en matige dakisolatie (dikte 5 tot 7 centimeter). De ramen in de woonkamer hebben gewoon dubbel glas (geen HR++), de ramen in de slaapkamer enkel glas. Vloerisolatie ontbreekt. De isolatie van woningen uit deze bouwperiode verbeter je met vloerisolatie en triple glas of HR++ glas in ramen die nog enkel glas hebben. Zijn de ramen of kozijnen in de woonkamer aan vervanging toe, dan is kun je daar het beste meteen triple glas of HR++ glas in laten zetten. Heb je plannen om het dak te renoveren of de zolder te verbouwen, overweeg dan extra dakisolatie. De gevelisolatie kun je verbeteren door aan de binnenkant of buitenkant extra te isoleren.
- Bouwjaar 1983 tot en met 1991: Huizen gebouwd in de periode 1983 tot en met 1991 hebben bij de bouw overal matige isolatie gekregen: 5 tot 7 cm dakisolatie, gevelisolatie, vloerisolatie en gewoon dubbel glas. In de slaapkamers kan nog enkel glas zitten. Als je plannen hebt voor groot onderhoud, is het de moeite waard om extra isolatiemateriaal en HR++ of triple glas aan te brengen. Bijvoorbeeld als je kozijnen of ramen moet vervangen of een zolder bewoonbaar gaat maken. Heb je een kruipruimte, dan kun je de vloerisolatie verbeteren. De gevelisolatie kun je verbeteren door aan de binnenkant of buitenkant extra te isoleren.
- Bouwjaar 1992 tot en met 1999: Huizen die gebouwd zijn in de periode 1992 tot en met 1999 hebben goede dak, gevel- en vloerisolatie. Extra isolatie is daar niet noodzakelijk, behalve als je jouw huis energieneutraal wilt maken. Bij de bouw is dubbel glas geplaatst (geen HR++ of triple glas). Als je plannen hebt voor groot onderhoud, is het de moeite waard om HR++ of triple glas aan te brengen. Bijvoorbeeld als je kozijnen of ramen moet vervangen of een zolder bewoonbaar gaat maken. Als je vloerverwarming aanlegt, is extra vloerisolatie een goed idee.
- Bouwjaar vanaf 2000 tot nu: Huizen gebouwd vanaf 2000 hebben goede tot zeer goede isolatie van dak, vloer en gevel en overal HR++ glas (soms triple glas). Verbetering van isolatie is niet meer nodig. Als je vloerverwarming aanlegt, is extra vloerisolatie een goed idee. Je kunt je huis nóg energiezuiniger maken met een warmtepomp, zonneboiler en zonnepanelen.

¹⁵ statistische-gegevens-per-vierkant-en-postcode-2017

2.2 Woningvoorraad: CBS Postcode 6

Het CBS heeft op postcode 6 niveau veel gegevens over de woningvoorraad gepubliceerd:

- WOZ: De WOZ waarde komt uit de CBS Postcode 6 data en betreft het gemiddelde van alle woningen in de betreffende postcode
- Eigendom: De postcode 6 data van het CBS geven een vulling van 89% voor koopwoningen maar vreemd genoeg slechts 59% voor huurwoningen en 40% voor corporatiewoningen. Het % koopwoningen is dan het gemiddelde van alle woningen in de postcode. Het aandeel koop is vermeld als percentage van het totaal aantal woningen en wordt vermeld bij 10 koopwoningen of meer per gebied en wanneer het aandeel woningen met eigendom onbekend 50 procent of minder bedroeg. Deze 89% is ter controle aangelegd tegen de aansluitende data op postcode 4 niveau van het CBS.
- Energieverbruik: het gemiddelde energieverbruik, zowel gas als elektra is per postcode 6 beschikbaar via het CBS, het energieverbruik per woning via RVO.
- Nabijheid van voorzieningen: voor de afstand tot voorzieningen zijn opgenomen:
 - *De nabijheid van voorzieningen* is zowel beschikbaar in de CBS Postcode 6 data als in de CBS 100 x 100 kaarten. Dit betreft dan onder meer de nabijheid van supermarkten, winkels voor dagelijks levensbehoeften, huisarts, huisartsenpost, apotheek, maar ook kinderopvang of basisonderwijs
 - *Ov-haltes*: De afstand tot het openbaar vervoer niet beschikbaar bij het CBS. Op basis van open data vanuit het openbaar vervoer zijn alle ov-haltes in beeld gebracht en voorzien van cirkels van 300, 500, 700 en 1.000 meter. Deze zijn vervolgens toegevoegd aan de postcode 6.
 - *Monitor Ouderenhuisvesting*: spreekt van een geschikte woonomgeving zodra minimaal twee voorzieningen binnen 500 meter aanwezig van vier essentiële voorzieningen: een grote supermarkt, huisartsenpraktijk, apotheek en ov-halte.
 - *In ANBO Actiz* zijn voorzieningen nabij als bushalte en supermarkt binnen 500 meter beschikbaar zijn en de huisarts binnen 1.000 meter.
 - *Nabijheid van voorzieningen CBS 100 x 100* zijn beschikbaar als achtergrond voor presentatie van gegevens op postcode 6 niveau:



De postcode 6 data over de woningvoorraad is te combineren met CBS postcode 6 data over de populatie:

- Inwoners naar leeftijd
- Huishoudens naar huishoudentype
- Herkomst: helaas is de vulling niet optimaal: westers 70%, niet westers 86%. Ter controle is vergeleken met de CBS postcode 4 publicatie.
- Inkomen.

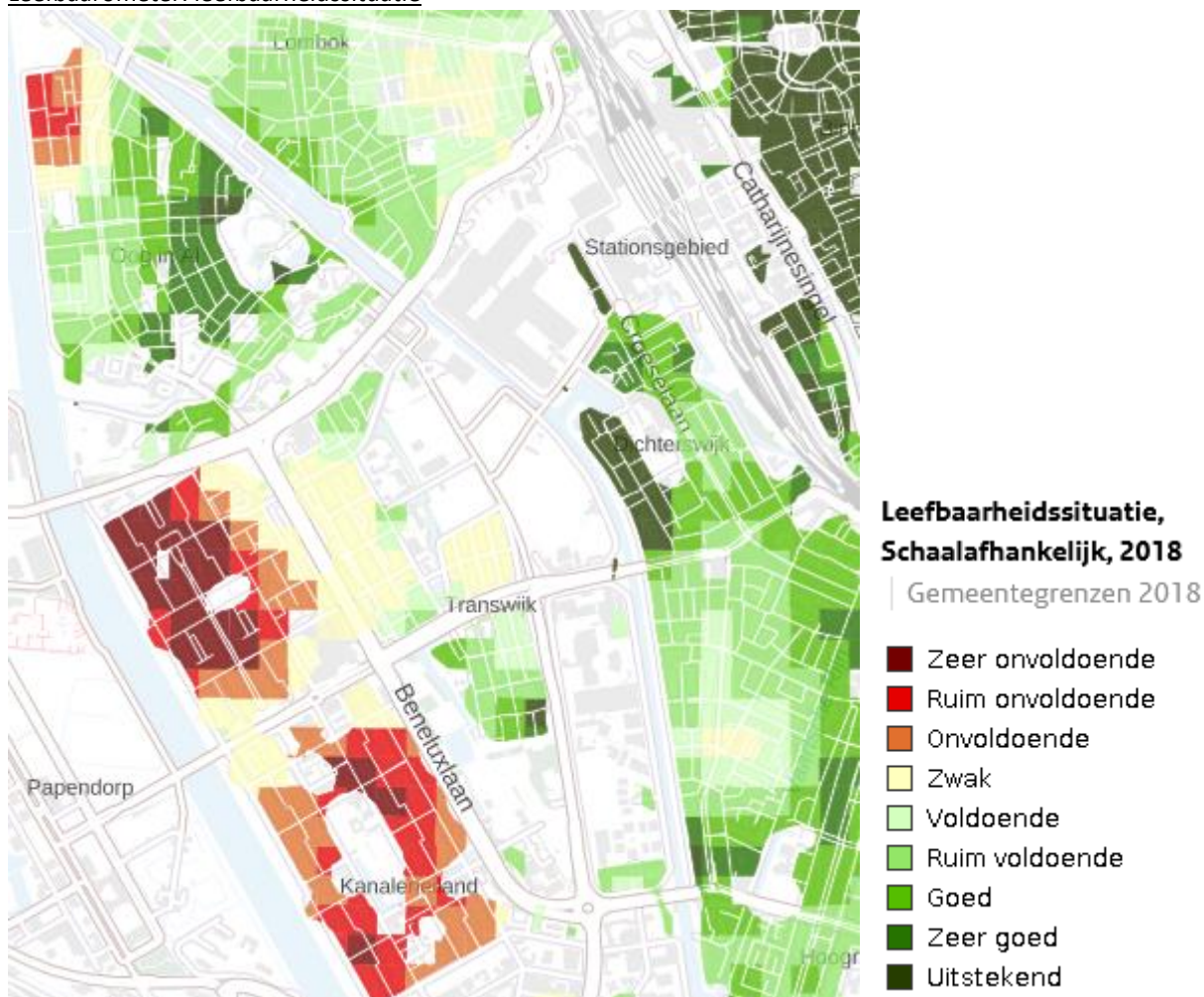
Daarmee zijn interessant combinaties mogelijk zoals bijvoorbeeld ouderen met een laag inkomen in woningen met een hoog energieverbruik.

2.4 Leefbaarometer, Woonzorgwijzer, Leefstijlen

Op lager schaalniveau zijn ook andere data beschikbaar. Drie voorbeelden zijn de Leefbaarometer, Woonzorgwijzer, en Leefstijlen. Deze data zijn op postcode 6 niveau eenvoudig te integreren.

Leefbaarometer: De Leefbaarometer is een landelijk dekkend beschikbaar instrument van het Rijk, ontwikkeld door het RIGO. De leefbaarheid en de leefbaarheidsontwikkeling is beschikbaar tot op 100 x 100 niveau, overeenkomstig de data van het CBS. Kaarten kunnen daarmee op dit lage schaalniveau over elkaar worden gelegd en ook gekoppeld aan de BAG en postcode 6. Een beeld van de leefbaarheidssituatie voor een deel van Utrecht:

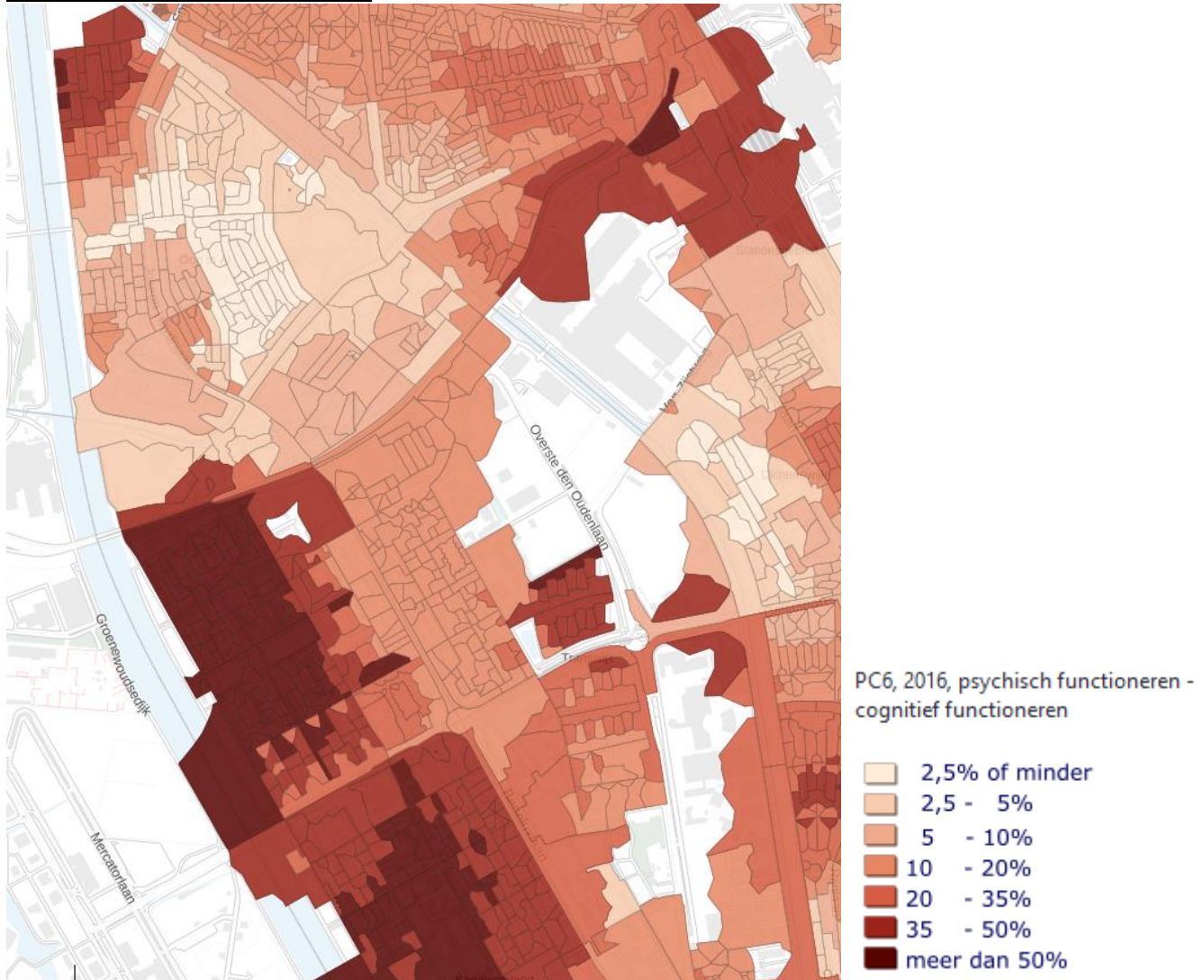
Leefbaarometer: leefbaarheidssituatie



De leefbaarheidssituatie is in het noordwesten van Oog in al onvoldoende en in Kanaleneiland west onvoldoende tot zeer onvoldoende. Deze leefbaarheidssituatie betreft niet het betreffende 100 x 100 gebied, maar is het gemiddelde van ook de omliggende 100 x 100 gebieden, verklaring voor het geleidelijke verloop van de leefbaarheid.

Woonzorgwijzer: De woonzorgwijzer is niet landelijke dekkend beschikbaar: gemeenten kunnen een eigen woonzorgwijzer afnemen, die dan wel publiek toegankelijk is. De gemeente Utrecht beschikt over de woonzorgwijzer. Voor Utrecht is daarmee voor hetzelfde gebied als van de Leefbaarometer een score te zien voor het cognitief functioneren:

Woonzorgwijzer: cognitief functioneren



Voor zowel leefbaarheid als voor de woonzorgwijzer zijn de scores relatief slecht. Als andere variabelen als SES, inkomen, herkomst of herkomst waren genomen was hetzelfde beeld ontstaan. Alleen voor leeftijd is er mogelijk een afwijking: in Kanaleneiland is men wel jong, arm en van niet westerse herkomst, maar niet oud...

Leefstijl: Leefstijl data bieden aanvullende informatie over de populatie, zoals beschreven door Andre Ouwehand Wonen naar Leefstijl¹⁶. Deze data zijn landelijk dekkend beschikbaar tegen een vergoeding bij de beschreven partijen.

¹⁶ <https://repository.tudelft.nl/islandora/object/uuid:59a85e5b-bb9d-4ca4-b498-b8b196b93f2c/datastream/OBJ>

2.5 Databank Ouderenhuisvesting en Lokale Monitor Wonen

In 2021 is de databank Ouderenhuisvesting gepubliceerd. Deze databank bevat op gemeenteniveau als nieuwe data over de ouderenhuishoudens, ADL-beperkingen, en verhuizingen van ouderen.

- Huishoudens zijn uit te splitsen naar leeftijd, type, opleidingsniveau, 20% inkomensgroepen, doelgroep sociale huur, woningeigendom, woningprijs, bouwperiode, woonoppervlakte en geschiktheid van woning en woonomgeving.
- ADL Beperkingen: bij de ADL beperkingen zijn vergelijkbare uitsplitsingen mogelijk als bij de huishoudens.
- Verhuizingen van ouderen: beschikbaar is het betrokken en het verlaten aanbod, uitgesplitst naar bouwperiode, oppervlakte en geschiktheid.

De databank biedt geheel nieuwe informatie afkomstig uit de Microdata van het CBS. Uit privacyoverwegingen is het aantal te combineren uitsplitsmogelijkheden beperkt tot twee kenmerken. Ouderen betreffen 55+, uitsplitsing naar leeftijd vraag daarmee al een uitsplitsmogelijkheid, waarmee het aantal combinaties beperkter is dan het in eerste instantie lijkt. Ook is de vulling niet altijd optimaal: zo is helaas de vulling van het opleidingsniveau beperkt. Tenslotte wordt afgerond op 100-tallen. De komende jaren wordt de databank Ouderenhuisvesting naar verwachting verder uitgebouwd.

In de Lokale Monitor Wonen van de VNG is veel informatie over het wonen beschikbaar en over thema's als goedkope en dure schiefheid, betaalbaarheid en voorraad in verhouding tot de doelgroep. Apart wordt aandacht besteed aan de starters. De informatie kan verschillende informatieniveaus betreffen: regio, gemeente en zelfs wijkniveau. Gecombineerde informatie is op wijkniveau beschikbaar rond de woningvoorraad en huishoudens naar type, leeftijd, huidige woning: koop, huur, corporatie en inkomen, zowel 20% groepen als doelgroep huurtoeslag en sociale huur. Voor ouderen is een onderscheid mogelijk tussen een en meerpersoons huishoudens. Deze informatie is via de postcode 6 om te rekenen naar postcode 4 en te koppelen aan de huishoudensprognose.

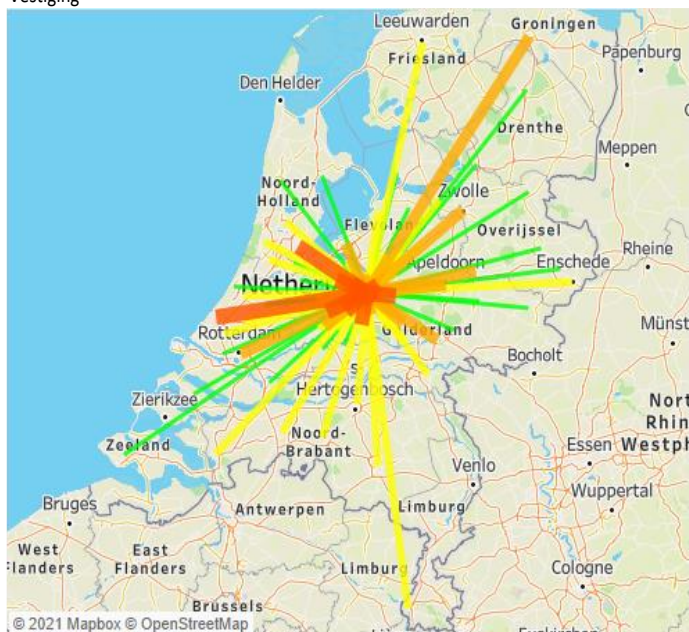
2.6 CBS Verhuizingen

Het CBS publiceert twee bestanden over verhuizingen op gemeenteniveau:

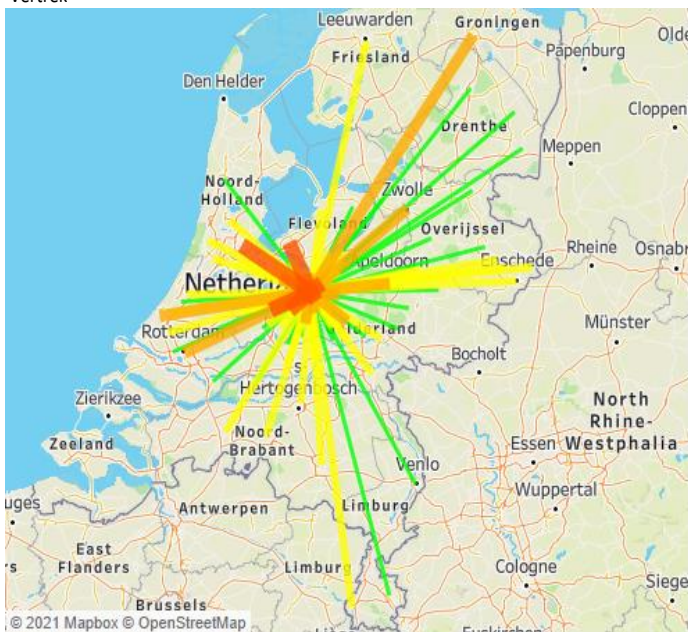
- Verhuisde personen tussen gemeenten maken het mogelijk herkomst en bestemmingskaarten te vervaardigen.

CBS Vestiging en vertrek

Vestiging



Vertrek



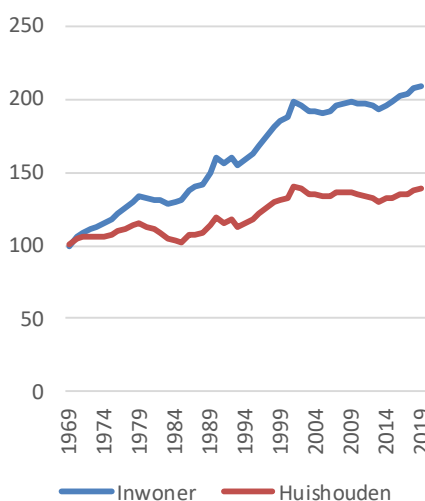
Daarnaast is functioneren van de woningmarkt in de stadsregio als een roltrapmodel zichtbaar te maken. Het principe van de 'roltrapregio' beschrijft het verschijnsel dat jongeren naar de stad trekken voor studie en werk, om later in een andere levensfase (startend gezin) de stad weer te verlaten en naar een kleinere gemeenten te trekken voor meer woonruimte en rust. Utrecht heeft binnen de regio de grootste aantrekkingskracht op jongeren en starters van buiten de regio. Deze starters stromen dan deels door naar de omliggende gemeenten.

- Verhuisde personen binnen en tussen gemeenten gaan uit van één gemeente. Verhuizingen tussen gemeenten betreffen dan zowel vestiging als vertrek. Verhuisde personen zijn hier onder meer uit te splitsen naar leeftijd.

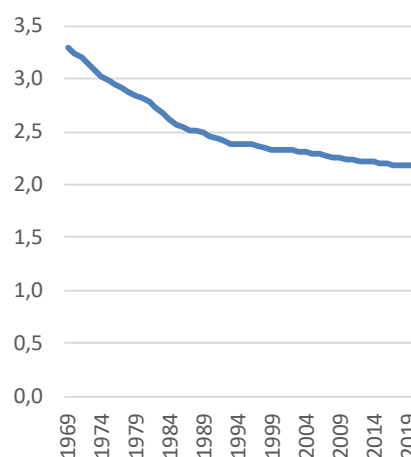
2.7 Prognose van huishoudentype, leeftijd, inkomenstype

De demografische prognose van huishoudentype en leeftijd is te combineren met de inkomens uit de Lokale Monitor Wonen. Voor de toekomst is dan de vraag met welke inkomensgroei te rekenen. Het CPB en de Woningcorporaties hebben Corona-scenario's voor de korte termijn maar rekenen op de langere termijn met de gemiddelde inkomensontwikkeling over de laatste dertig jaar, zijnde 0,4% reële inkomensgroei. Recent heeft het CBS zelfs gepubliceerd dat de inkomens sinds 1969 zijn verdubbeld! Dit betrof echter de inkomens per inwoner en niet per huishouden. Nader inzoomen op de data geeft het volgende beeld:

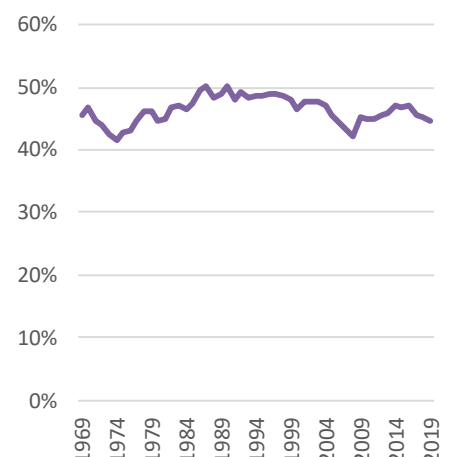
Inkomensontwikkeling 1969 = 100



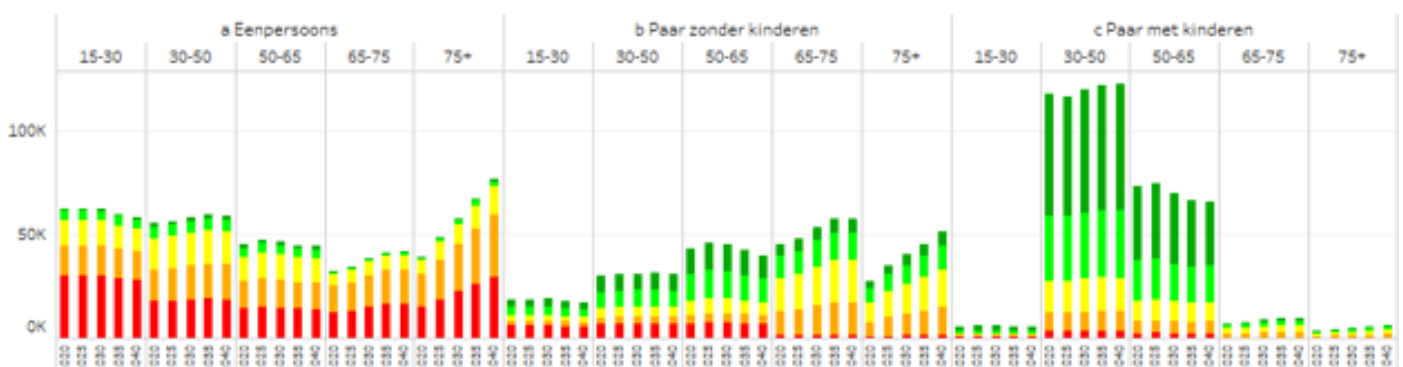
Inwoners per huishouden



Inkomen / BBP



De inkomens zijn tussen 1969 en 2000 inderdaad toegenomen, maar daarna gestagneerd. Voor de toekomst is daarom geen inkomensgroei aangehouden. Voor de 20% groepen ontstaat daarmee een volgend beeld:



3 Zorg

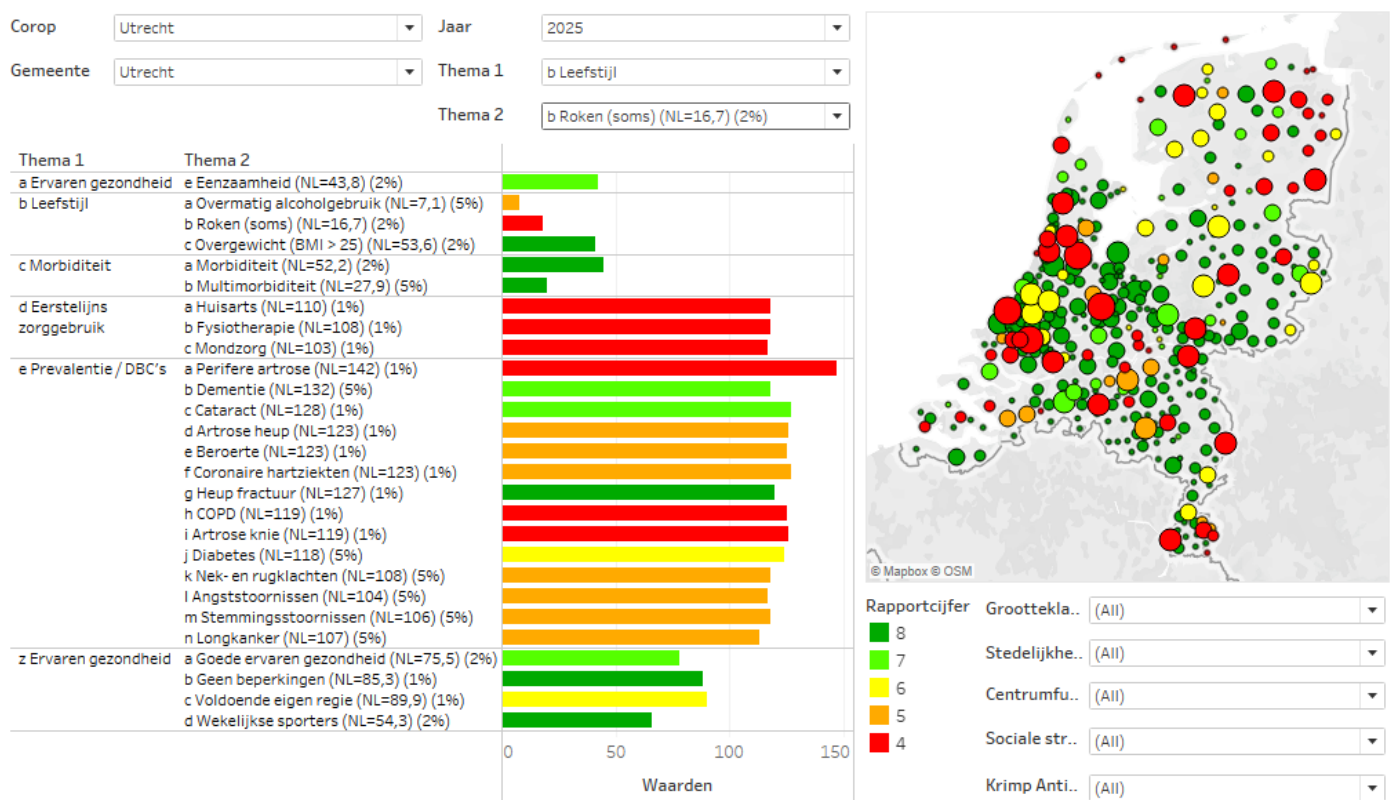
Bij zorg komen aan de orde gezondheid, curatieve zorg, extramurale zorg, intramurale zorg en tenslotte zorgkosten.

3.1 Gezondheid

Gemeenten, GGD's en RIVM zijn verantwoordelijk voor de publieke gezondheidszorg en publiceren in dat kader over de gezondheidstoestand van de Nederlanders:

- **Volksgezondheid Toekomst Verkenning:** het RIVM publiceert de VTV met een reeks van onderwerpen en uitsplitsing naar gemeenten in "Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018; regiobeeld 2015-2030". Deze cijfers sluiten ook aan op publicaties van RIVM en CBS over leefstijl en preventie.

3.1 RIVM Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2020 - 2025 - 2030

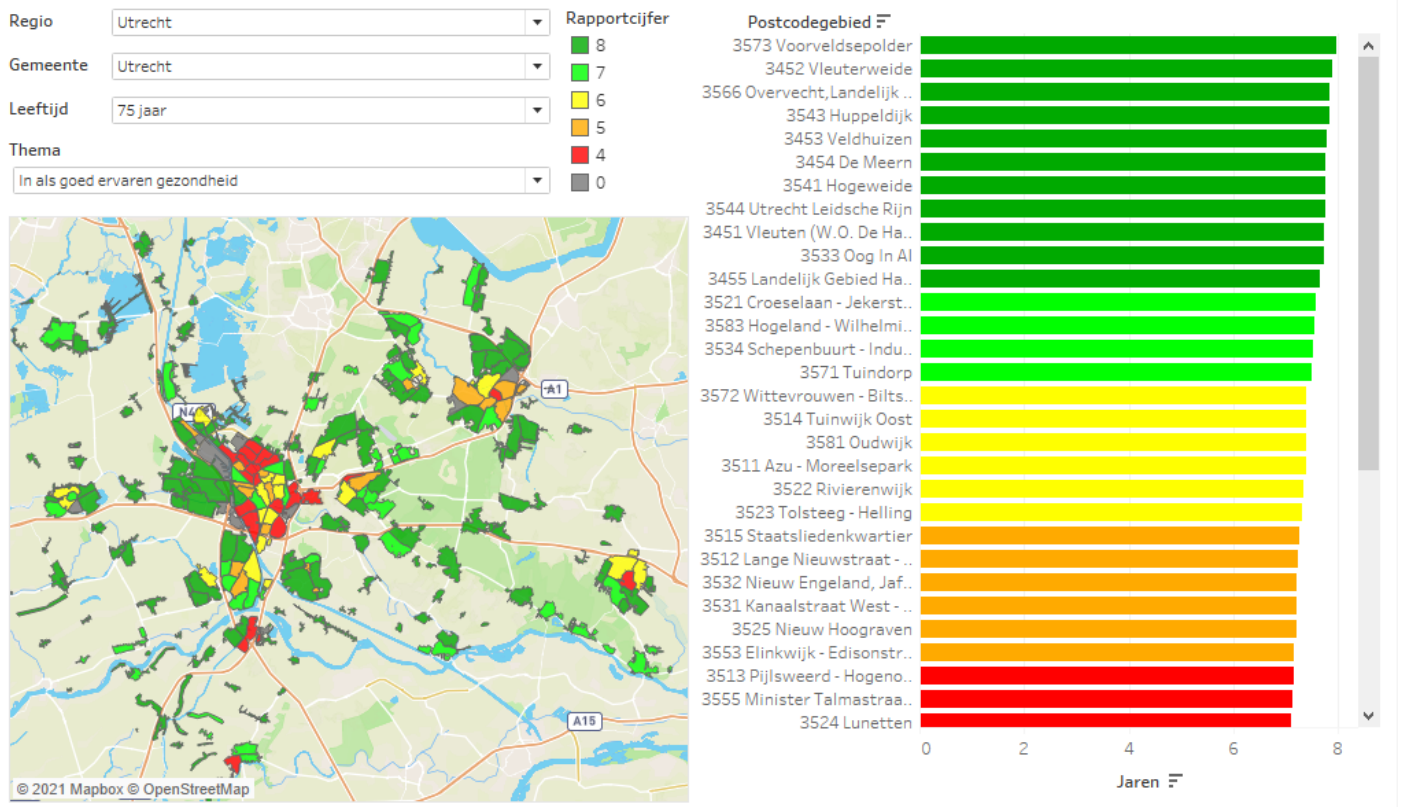


In het VTV dashboard is de informatie die het RIVM op gemeenteniveau publiceert voor 2020, 2025 en 2030 toegankelijk gemaakt. Voor de hier gekozen Corop-regio Utrecht en daarbinnen de gemeente Utrecht is dan in de grafiek zichtbaar hoe de gemeente scoort op de verschillende thema's. Groen betekent scoort beter dan het landelijk gemiddelde, rood slechter. Vervolgens kan een thema worden geselecteerd. Uit de grafiek blijkt dat in Utrecht veel wordt gerookt. Dit thema is dan zichtbaar in de kaart waarin alle gemeenten van Nederland met elkaar worden vergeleken. In de kaart is vervolgens te filteren naar bijvoorbeeld grootteklasse, stedelijkheid, centrumfunctie, sociale structuur of krimp. Ook kunnen filters worden opgenomen als vergrijzing, herkomst, inkomen, opleidingsniveau en Sociaal Economische Status. Sommige filters zijn ook beschikbaar op postcode of wijkniveau.

- **Gezondheidsmonitor:** RIVM en GGD's publiceren de Gezondheidsmonitor. De meest recente versie betreft 2020. Ook wordt vierjaarlijks Gezondheid per wijk en buurt gepubliceerd, de meest recente versie betreft een beeld van 2016.

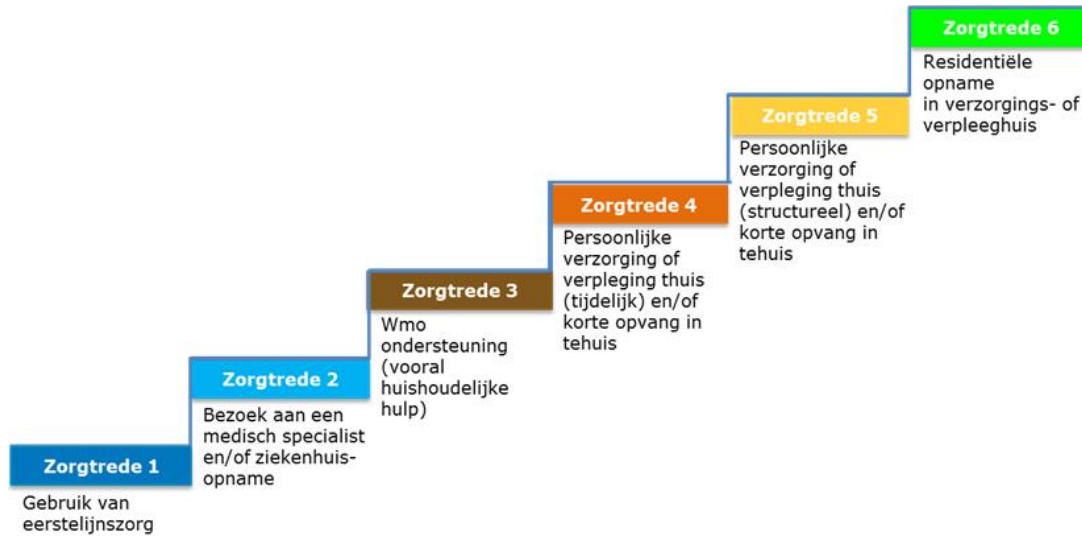
- **Levensverwachting:** het CBS publiceert op landelijk niveau kengetallen rond de levensverwachting, uitgesplitst naar gezondheid en beperkingen en naar leeftijd, inkomen en opleidingsniveau. Het RIVM geeft in “Participatie; activiteiten, kenmerken personen” een verdere uitsplitsing voor de periode 2008 – 2014. Combinatie met de bevolkingsprognose geeft dan een verwachting tot op postcode 4 niveau zoals in het volgende dashboard:

3.3 Levensverwachting



In het dashboard geeft direct een overzicht van de hele regio. Doordat het landelijk gebied niet is ingekleurd zijn de bebouwde gebieden beter te herkennen. Uiteraard kan met Tableau naar een individuele gemeente worden ingezoomd. Gekozen kan worden voor beschikbare thema's vanuit de CBS-kengetallen rond levensverwachting die zijn gekoppeld aan inkomensdata.

- **OOSR en Grijze druk:** Mantelzorg is essentieel voor mensen met een zorgbehoefte die thuis blijven wonen en ook voor mensen in een instelling. Het potentiële aantal mantelzorgers wordt uitgedrukt met de OOSR, de Oldest Old Support Ratio: het aantal mensen van 55 – 75 jaar / het aantal 85+'ers. Hoe meer 55 – 75 jarigen per 85+'er beschikbaar zijn hoe groter het aantal potentiële mantelzorgers. De potentiële beschikbaarheid van zorgpersoneel hangt af van de potentiële beroepsbevolking: het aantal mensen in de leeftijdsgroep 15 – 65 ten opzichte van de totale bevolking. Met het later met pensioen gaan zou naar de toekomst die 65 jaar grens ook moeten verschuiven.
- **Zorgtreden:** De NZA heeft “Zorgtreden” geïntroduceerd waarmee in stappen de zorgzwaarte voor ouderen is uit te drukken. Zorgtrede 1 en 2 betreffen gezonde ouderen. In zorgtrede 1 is de zorg van de eerste lijn nog voldoende, dit betreft 24% van de ouderen en 1% van de kosten. In zorgtrede 2 is zorg van een medisch specialist of een ziekenhuis noodzakelijk, die betreft 51% van de ouderen en 24% van de kosten. Zorgtreden 3, 4 en 5 vragen zorg aan huis. Dit betreft 20% van de ouderen en 35% van het budget. In zorgtrede 6 is tenslotte opname in een verzorgings- of verpleeghuis noodzakelijk. Combinatie van de bevolkingsprognose met de kengetallen naar leeftijdsgroepen geven een beeld van de zorgtreden per postcode 4 niveau, ook naar de toekomst.

Schema: NZA Zorgetreden

3.2 Curatieve zorg:

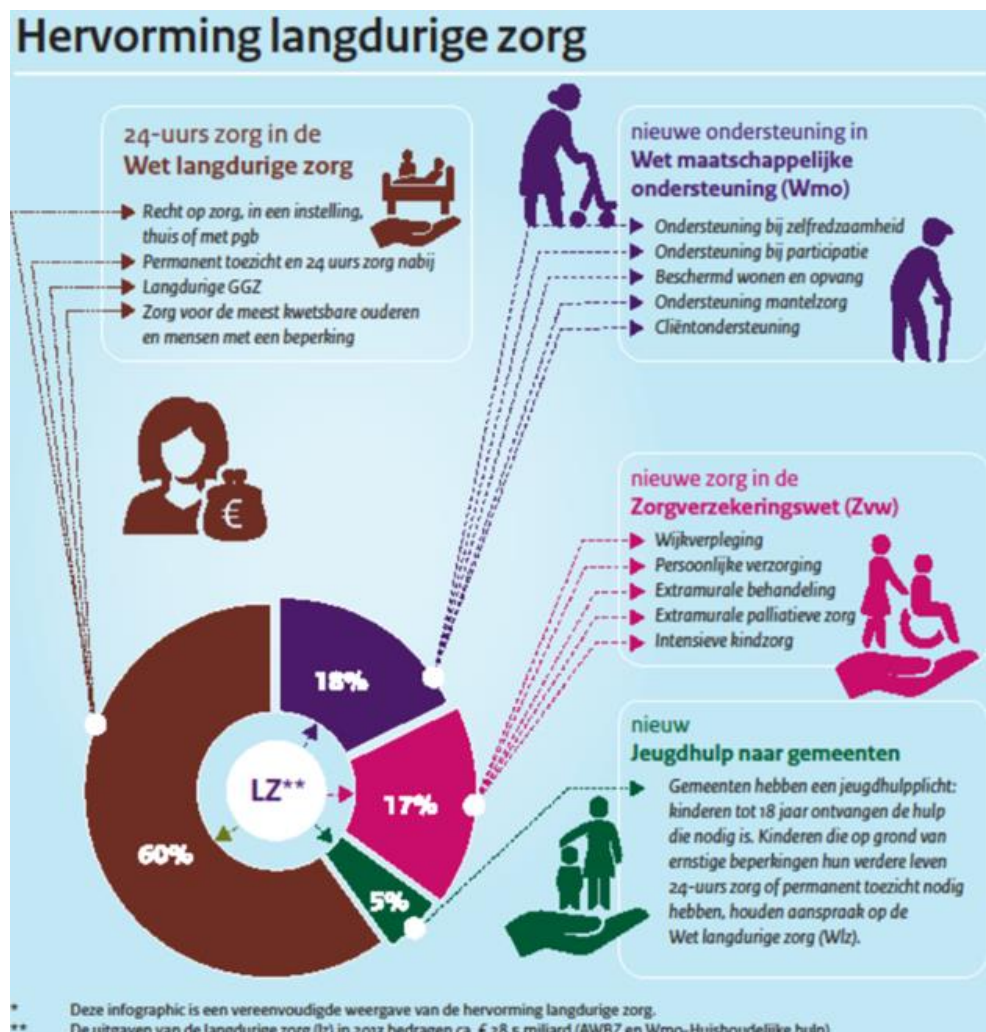
De curatieve zorg betreft huisartsen en andere eerste lijnorganisaties waaronder apotheken en de tweede lijn, de ziekenhuizen

- **1^e Lijn:** het CBS publiceert landelijke kengetallen over contacten en diagnoses van huisartsen uitgesplitst naar leeftijd, inkomen en herkomst. Het NIVEL publiceert meer en gedetailleerde cijfers, zoals incidentie en prevalentie voor individuele ziektebeelden volgens de ICPD-codering. Voor andere 1^e Lijn disciplines is ook informatie beschikbaar via bijvoorbeeld [Volksgezondheidszorg.info](https://volksgezondheidszorg.info) of Waarstaatjegemeente van de VNG. Speciale aandacht is er ook voor de Wijkverpleging, onder meer op basis van data uit Waarstaatjegemeente.
- **2^e Lijn:** Over de tweede lijn is vanuit Kosten van Ziekten op landelijk niveau informatie beschikbaar over ziektebeelden naar leeftijd. Via kengetallen over inkomens is het mogelijke effect van de SES te schatten. Met deze kengetallen is dan zichtbaar, waar potentiële patiënten wonen, maar niet naar welk ziekenhuis deze patiënten zullen gaan. De ziekenhuis keuze is daarbij niet alleen afhankelijk van de nabijheid, maar ook van de gewenste specialisatie.

Met de eerste lijn is de nodige ervaring aanwezig via de wijk- en praktijkscan ontwikkeld met het Jan van Es instituut. Hierbij werd uit de huisartsinformatiesystemen de populatie en de bijbehorende ziektebeelden gedownload en geanonimiseerd in kaartbeelden op laag schaalniveau weergegeven. Zo was zichtbaar waar patiënten woonden, waar welke ziektebeelden bovengemiddeld voorkwamen etc. Later is deze benadering voor onder meer de regio Zutphen uitgewerkt ook richting ouderen. Voor Utrecht kan samenwerking met huisartsen in de wijk leiden tot langer leven in een betere gezondheid en langer thuis wonen. Voor de zorg kan dit dan leiden tot een lagere noodzakelijke intramurale capaciteit en meer extramurale ondersteuning.

3.3 Langdurige zorg:

Mensen die langdurige zorg nodig hebben krijgen hiervoor een indicatie, die aangeeft welke zorg noodzakelijk is: de zorgprofielen, vroeger zorgzwaartepakketten. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt naar intramurale zorg en extramurale zorg. Eerst komt de intramurale zorg aan de orde. Tot 2015 was langdurige zorg geregeld in de AWBZ, sinds 2015 is de langdurige zorg gedecentraliseerd naar gemeenten via de WMO en naar zorgverzekeraars via de ZVW en WLZ.



Met de decentralisaties moet ook een deel van de cliënten die vroeger in instellingen woonden thuis blijven wonen. Dit betreft cliënten met een minder zware zorgvraag.¹⁷

Cliënten kunnen ervoor kiezen in een instelling te worden verzorgd. Via het CIZ is het totale aantal indicaties per gemeente naar zzp beschikbaar. Daarnaast kan worden gekozen voor een Persoons Gebonden Budget (PGB) of een Volledig Pakket Thuis (VPT). Via een Modulair Pakket Thuis (MPT) wordt zorg vergelijkbaar met de “maatwerkarrangementen” uit de WMO thuis aan mensen met een indicatie geleverd. Al deze zorg wordt aan huis verleend. Combinatie van de tabellen “Personen met gebruik WLZ-zorg in natura; leveringsvorm, zzp/zorgvorm, regio” en “Personen met indicatie naar gebruik WLZ-zorg; indicatie, leveringsvorm, zzp” maakt het mogelijk het bepalen hoeveel procent van zorg naar zzp wordt geleverd in instellingen en hoeveel aan huis.

¹⁷ De huidige zorgprofielen zijn beschreven in de Regeling Langdurige Zorg gepubliceerd door de Rijksoverheid:

<https://wetten.overheid.nl/BWBR0036014/2021-05-12> Deze zorgprofielen komen overeen met de vroegere zorgzwaartepakketten, waarbij de lichtste zorgzwaarten zijn komen te vervallen.

3.4 Intramurale zorg

Bij de intramurale zorg komen achtereenvolgens aan de orde: verschillende definities voor intramurale zorg, soorten instellingen, de prognose vanuit het CBS en de prognose vanuit RIVM TNO.

3.4.1 Intramurale zorg: zorglocaties, instellingsbewoners, indicaties, capaciteit

Voor de intramurale zorg zijn vanuit meerdere bronnen data beschikbaar, waarbij verschillende definities worden gehanteerd. De belangrijkste databronnen zijn CBS en CIZ. Deze bronnen hanteren daarbij verschillende definities:

- CBS Instellingsbewoners: Het CBS gaat uit van volgens het bevolkingsregister ingeschreven personen op locaties, die bij het CBS bekend zijn als instelling.
- CIZ Indicaties: Het CIZ¹⁸ verschaft op gemeenteniveau voor 2015 tot en met 2019 informatie over de zorgindicaties naar zorgprofiel en naar leeftijd. Helaas is de combinatie van zorgprofiel en leeftijd niet beschikbaar.

Mensen die in een instelling verblijven hoeven niet altijd ook al direct te zijn ingeschreven op die locatie. Op het moment van verstrekking van de indicatie kunnen mensen nog gewoon thuis wonen. Tussen de CIZ-cijfers en de CBS-cijfers kunnen dan ook grote verschillen bestaan. Cijfers over woonsituatie en indicaties zeggen bovendien nog niets over de capaciteit, het aantal beschikbare plaatsen. TNO heeft hiernaar in 2019¹⁹ en 2020²⁰ onderzoek gedaan. Eenduidig inzicht in het aanbod op lager schaalniveau is niet beschikbaar.

- TNO geeft in “TNO 2019 R12033 Prognose capaciteitsontwikkeling verpleeghuiszorg” een beschrijving van data en methodiek voor de inschatting van de huidige capaciteit. Databronnen²¹ zijn Zorginstituut Nederland, het CIBG en de BAG. De BAG geeft op adresniveau per Verblijfsobject aan of dit de gebruiksfunctie zorg betreft TNO geeft in haar rapportage aan dat de verschillende bronnen niet op elkaar aansluiten.
- In “Bevolking, geslacht, positie huishouden, viercijferige postcode” publiceert het CBS in Open data gegevens over bewoners van instellingen. Helaas is geen onderscheid naar type instelling of naar leeftijd. In haar zes positie postcodebestanden is een deel van de instellingen af te leiden doordat het CBS bij postcodes met instellingen wel het aantal inwoners, maar niet het aantal huishoudens geeft. Niet zichtbaar zijn dan de instellingen in postcodes met een mix van instellingen en particuliere huishoudens. Zichtbaar zijn wel clusters van ouderen: postcodes waar relatief veel 65-75 en 75+’ers wonen. Door de beschikbaarheid van 65-75 en 75+ voor 2000, 2005, 2010, 2015 en 2020 is het ook mogelijk clusters van leeftijdsgroepen te volgen.
- Zorg op de Kaart van TNO biedt data op adresniveau informatie voor locaties van V&V, GGZ en GHZ, deels inclusief aantal zzp, aantal appartementen en concerninformatie inclusief financiën voor januari 2014. TNO publiceert in Zorgopdekaart eveneens de toelatingen per gemeente in aantallen en capaciteit per 17-2-2015.
- Kies beter bood eveneens data over V&V, GHZ, GGZ.
- In Zorgkaart Nederland, een initiatief van de NPCF, en Zorgkiezer zijn verpleeghuizen, maar ook ziekenhuizen, fysiotherapeuten, huisartsen etc. op te zoeken, maar is downloaden van een bestand helaas niet mogelijk.

¹⁸ <https://www.monitorlangdurigezorg.nl/over-mlz/vergelijking-met-andere-publicaties/indicatie>

¹⁹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/12/20/prognose-capaciteitsontwikkeling-verpleeghuiszorg>

²⁰ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/07/28/prognose-capaciteitsontwikkeling-verpleeghuiszorg-fase-ii>

²¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2019/12/20/prognose-capaciteitsontwikkeling-verpleeghuiszorg>
<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2020/07/28/prognose-capaciteitsontwikkeling-verpleeghuiszorg-fase-ii>

<https://www.cpb.nl/sites/default/files/publicaties/download/cpb-boek-12-minder-zorg-om-vergrijzing.pdf>

<https://www.vtv2018.nl/Levensverwachting>

OOSR: <https://www.mensenmetdementiegroningen.nl/wp-content/uploads/2018/08/SCP-PBL-publicatie-OOSR-Regionale-ontwikkelingen-in-het-aantal-potentele-helpers-van-oudere-ouderen-1975->

In “TNO 2019 R12033 Prognose capaciteitsontwikkeling verpleeghuiszorg” worden genoemd:

- Toeris/CIBG, adresregistratie van de toegelaten capaciteit, Excel bestand, “Gevalideerd 2019.xlsx”
- ZIN, adressenlijst op instellingsniveau, Excel bestand, “Openbaar-databestand-VHZ-verslagjaar-2018.xlsx”
- Kadaster/BAG, Kadastrale gegevens op adresniveau, CSV bestand, “bag-adressen-full-2018_08_08.csv”
- NZa, Kasbasis NZa, Excel bestand, “Kubusdata 2015-2017 TNO (002).xlsx”

3.4.2 Soorten instellingen

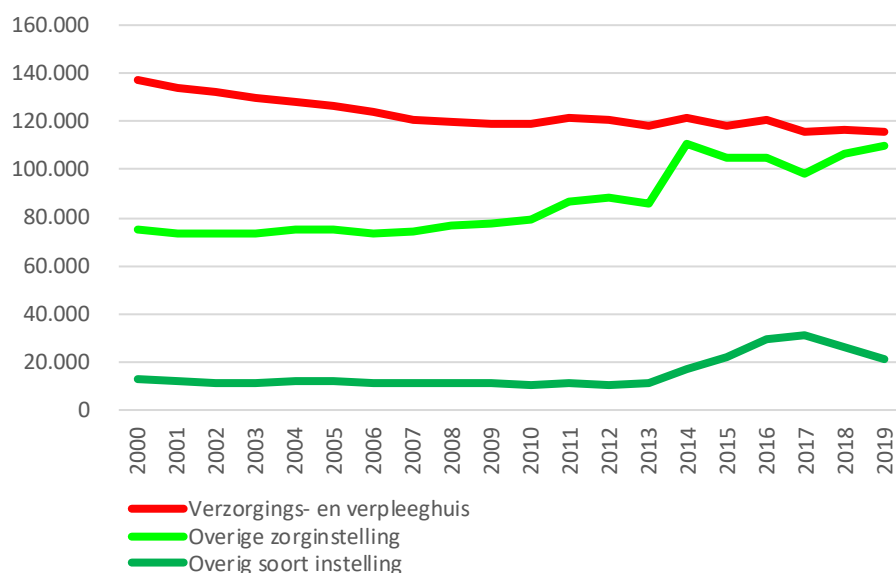
Instellingen betreffen verpleging en verzorging, overige zorg en overige institutionele huishoudens. Op landelijk niveau is hiervan een uitsplitsing in de tijd mogelijk vanuit “Personen in institutionele huishoudens; geslacht en leeftijd, 1 januari”, gewijzigd op: 6 november 2019 voor de periode 1998 – 2019. Voor 2019 is eenmalig een maatwerk uitsplitsing op gemeenteniveau beschikbaar²². Het CBS hanteert de volgende definities:

Definities verzorgingshuis, verpleeghuis, overige zorginstellingen en overig soort instelling:

- Verzorgingshuis: Permanente wooneenheden ter beschikking gesteld aan bejaarden waarbij naast het verstrekken van maaltijden, het verrichten van schoonmaakdiensten en het eventueel beheren van een alarmsysteem, de persoonlijke begeleiding van de bewoners een wezenlijk onderdeel van de zorg vormt. Verzorgingshuizen worden opgeheven.
- Verpleeghuis: Instelling voor langdurige verpleging.
- Overige zorginstellingen: psychiatrische ziekenhuizen, instellingen voor verstandelijk gehandicapten en zintuiglijk gehandicapten, gezinsvervangende tehuizen, jeugdinternaten en opvangcentra voor volwassenen.
- Overig soort instelling: opleidingsinternaten en opleidingsscholen voor politie en krijgsmacht, kloosters, penitentiaire inrichtingen, huizen van bewaring en Tbs-klinieken en vanaf 1 januari 2014: bewoners asielzoekerscentra (voor zover ingeschreven in het bevolkingsregister). Het CBS waarschuwt voor trendbreuken in de cijfers met gevolgen voor de interpretatie van tijdreeksen.

Voor de periode 2000 tot 2019 geeft het CBS de volgende aantallen instellingsbewoners naar soort instelling:

Instellingsbewoners 2000 – 2019 naar soort instelling



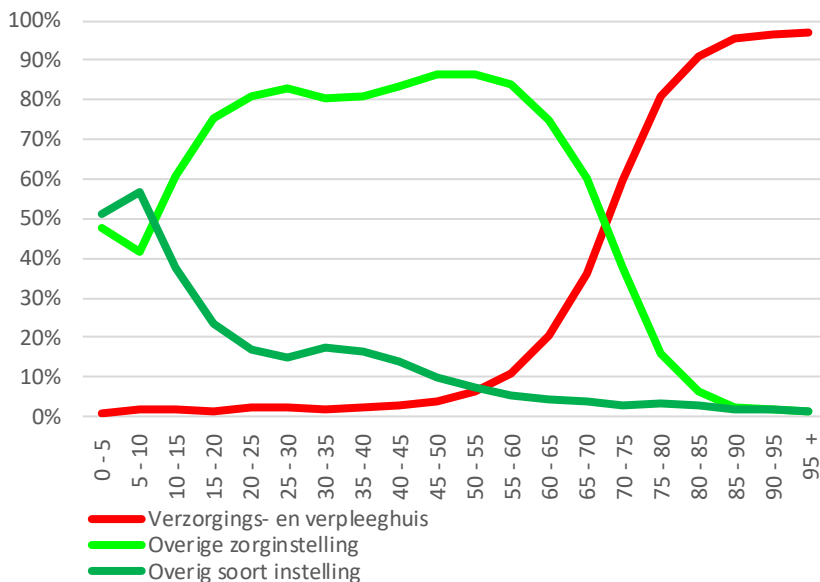
In de grafiek is een sprong zichtbaar in aantal personen in overige zorginstellingen, voorafgaande aan het nieuwe beleid. Ook was in 2015 sprake van een piek voor de overige instellingen, mogelijk veroorzaakt door de asielproblematiek. Inmiddels neemt het aantal bewoners van overige instellingen weer af.

De CIZ indicaties betreffen eveneens Verpleging en verzorging en Overige zorg, met een verdere uitsplitsing naar lichamelijk gehandicapten (LG), doven (ZGAUD), blinden (ZGVIS), verstandelijk en licht verstandelijk gehandicapten (VG, LVG (incl. SGLVG)) en een deel van de GGZ, namelijk GGZ-B. Per categorie is er verder een onderscheid naar zorgzwaarte in 10 groepen, aangeduid met zzp 1 tot en met 10. Deze indelingen sluiten aan op andere CBS-publicaties waarmee ook zijn de financiële effecten door te rekenen door gebruik van “Personen met gebruik Wlz-zorg in natura; leveringsvorm, zzp/zorgvorm, regio”, gewijzigd op: 6 oktober 2020.

²² <https://www.cbs.nl/nl-nl/achtergrond/2020/13/115-duizend-mensen-in-verzorgings-of-verpleeghuis>

De instellingsbewoners naar type instelling zijn op landelijk niveau ook uit te splitsen naar leeftijd. Het CBS publiceert cijfers in vijf-jaars groepen voor de periode 2000 - 2019. In aantallen en in percentages geeft dit het volgende beeld voor 2019.

Aantal personen naar type instelling: waarnemingen en prognose



Goed zichtbaar is daarmee dat verpleeg en verzorgingshuizen voornamelijk de 75+'ers betreffen, dit in tegenstelling tot de overige zorg.²³ Instellingsbewoners jonger dan 65 betreffen met name overige zorg. De leeftijdsopbouw van de overige instelling is logisch: in kazernes of asielzoekerscentra kom je relatief weinig ouderen tegen.

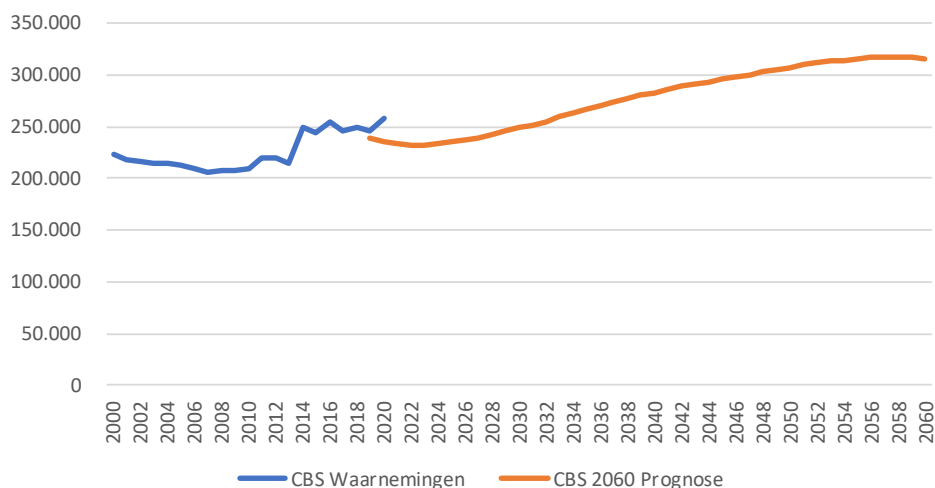
In "Huishoudens; personen naar geslacht leeftijd en regio, 1 januari" zijn op gemeenteniveau de bewoners van instellingen opgenomen per vijf-jaarleeftijdsgroep. Helaas is daarbij geen onderscheid aanwezig tussen zorg en overige instellingen. Het relatieve en absolute aantal personen in overige instellingen kan per gemeente sterk verschillen, afhankelijk van de aanwezigheid van de soort instelling, zoals zichtbaar in de maatwerktabel op gemeenteniveau voor 2019. Tenslotte zijn ook aantal instellingsbewoners beschikbaar op postcode 4 niveau, maar zonder uitsplitsing naar type instelling of leeftijd. Ook CIZ splitst Indicaties uit naar leeftijd maar helaas alleen op totaalniveau.

²³ <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/29/helft-tachtigplussers-had-laatste-levensjaar-een-kind-in-de-buurt-wonen>
<https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2020/laatste-levensjaren-tachtigplussers>

3.4.3 CBS 2060 prognose en institutionele huishoudens

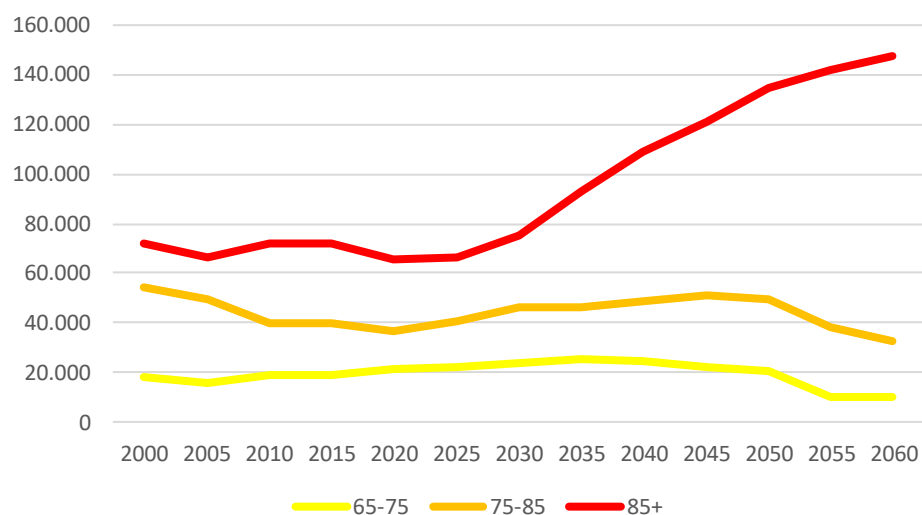
Voor personen in institutionele huishoudens zijn de waarnemingen 2000 – 2020 en de prognose 2019 – 2060 genomen uit “Prognose personen in huishoudens; leeftijd, burgerlijke staat, 2019-2060” en “Huishoudens; personen naar geslacht, leeftijd en regio, 1 januari”. Dit betreft personen, die volgens het CBS in de Basisregistratie Personen (BPR), de vroegere GBA, in instellingen zijn ingeschreven. De volgende grafiek betreft het percentage personen in instellingen, waarbij 2018 in prognose en waarnemingen gelijk is.

Instellingsbewoners 2000 - 2060



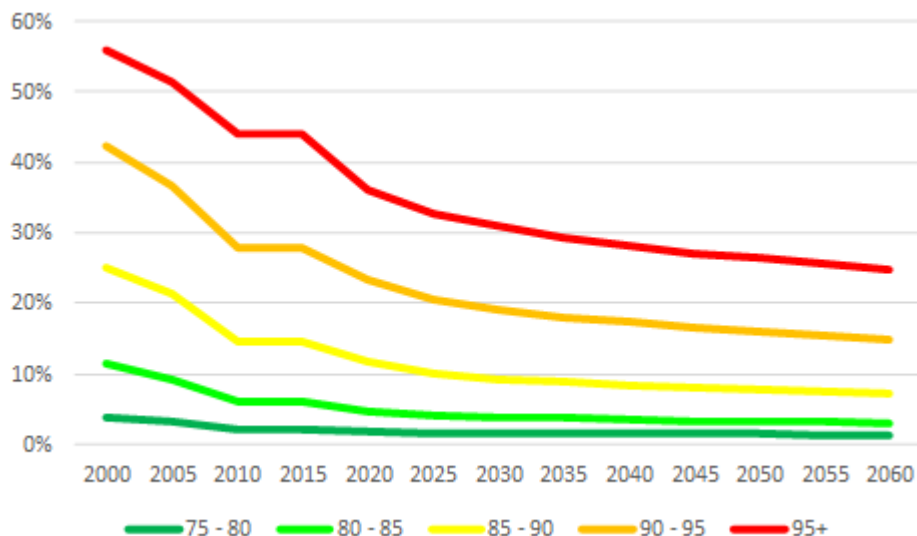
Een grillig verloop is zichtbaar voor de periode 2000 - 2019 door methodewijzigingen bij het CBS, de decentralisaties in de zorg en andere maatschappelijke ontwikkelingen. Waarnemingen sluiten ook niet aan op de prognose: de prognose is in 2019 ook gemiddeld 97% van de waarnemingen en in 2020 91%. Vraag is of dan moet worden aangesloten op de werkelijkheid of op de prognose? Verklaring voor de toename vanaf ongeveer 2020 is de vergrijzing. In de volgende grafiek is het aantal instellingsbewoners zichtbaar voor 50 – 65, 65-75, 75-85 en 85+.

Instellingsbewoners 2000 – 2060 naar leeftijd



Naar de toekomst is een globaal gelijkblijvend aantal instellingsbewoners van 65-75 en van 75-85 zichtbaar bij een verdubbeling van het aantal 85+’ers. Het percentage ouderen dat naar een instelling gaat is in de loop der tijd niet constant: ouderen blijven steeds langer thuis wonen. Het CBS heeft deze ontwikkeling naar de toekomst doorgetrokken, zoals zichtbaar in de volgende grafiek voor 75 - 80, 80 - 85, 85 - 90, 90 - 95 en 95+:

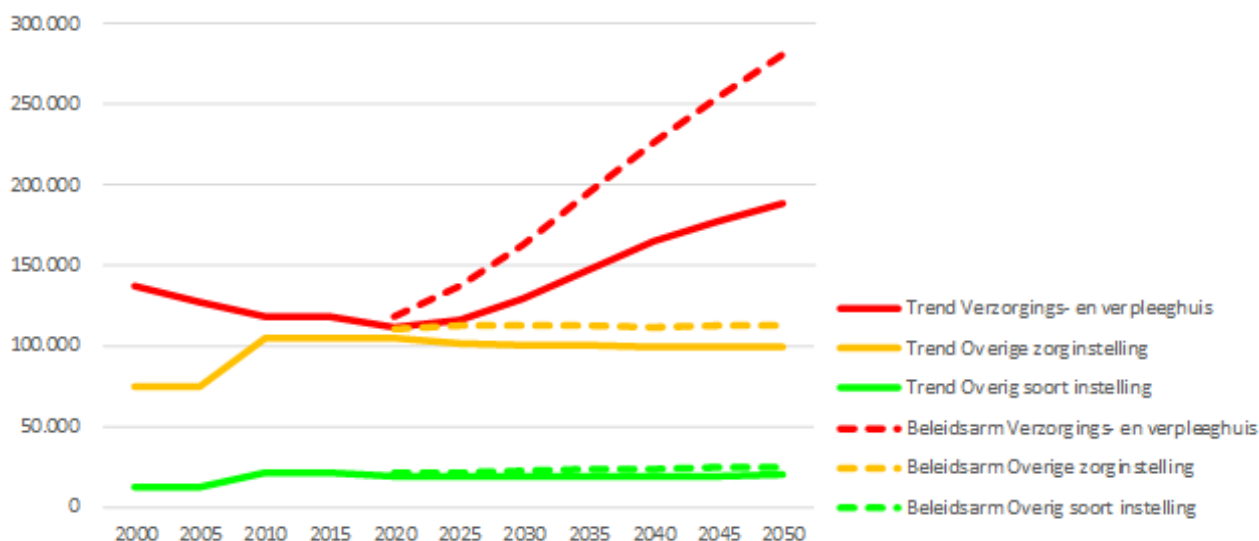
Instellingsbewoners 2000 – 2060 % naar leeftijd



Voor de verschillende leeftijdsgroepen is de relatieve afname vanaf 2000 zichtbaar tot 2020. Het CBS veronderstelt dat dit percentage tot 2060 verder zal afnemen.

De CBS 2060 Prognose maakt geen onderscheid naar type instelling. De toekomstige instellingsbewoners volgens de 2060 prognose zijn daarom verdeeld op basis van de waarnemingen uit 2019. De 2060 prognose gaat uit van de trend langer thuis wonen zichtbaar in grafiek 1.3 en dus een afnemend percentage ouderen naar leeftijdscategorie dat naar verpleeg en verzorgingshuizen gaat. Het RIVM heeft voor de “TNO 2019 R12033 Prognose capaciteitsontwikkeling verpleeghuiszorg” – zie volgende paragraaf - een “beleidsarme” vraag prognose vervaardigd, waarbij hetzelfde percentage ouderen per leeftijdscategorie naar verpleeg en verzorgingshuizen blijft gaan als in 2020. In de grafiek is zichtbaar dat het trendscenario en het beleidsarme scenario aanzienlijk verschillen, met name voor de verpleging en verzorging:

Aantal personen naar type instelling: waarnemingen en prognoses trend en beleidsarm



De grafiek laat een toename zien van het aantal bewoners van verzorgingstehuizen van 110.000 tot bijna 200.000 in 2050, uitgaande van een relatieve afname van het aantal ouderen in instellingen volgens de CBS 2060 prognose. Bij vooruitberekening met het percentage van 2020 zou een stijging te zien zijn tot bijna 300.000. Dat houdt in, dat ruim 100.000 zeer ouden dan langer thuis blijven wonen. De grafiek laat ook zien dat het aantal mensen in overige zorginstellingen globaal hetzelfde blijft.

3.4.4 Prognose TNO en RIVM verpleeghuiszorg

TNO heeft in “TNO 2019 R12033 Prognose capaciteitsontwikkeling verpleeghuiszorg” in een tweetal rapporten een analyse gemaakt van de vraag en het aanbod voor Verpleging en verzorging. Uitgangspunt voor de vraag is hierbij is de genoemde “beleidsarme vraag”, opgesteld door het RIVM.

Deze RIVM projectie is ook zelf te berekenen met kengetallen uit CBS publicatie “Personen met gebruik Wlz-zorg in natura; leveringsvorm, zzp/zorgvorm, regio”, gewijzigd op: 6 oktober 2020. In deze publicatie zijn personen naar zorgprofiel en leeftijd beschikbaar. Combinatie van de kengetallen en de bevolkingsprognose leidt op landelijk niveau tot dezelfde resultaten als het RIVM. Deze berekening is op dezelfde wijze als de bevolkingsprognose te verdelen naar gemeente en 4 positie postcodeniveau. Daarmee is de verwachte vraag tot op laag schaal niveau beschikbaar van 2020 tot 2050, uitgesplitst naar leeftijd en naar zorgprofiel. Bij deze doorvertaling naar lager schaalniveau ontstaan interessante verschillen met het RIVM: het RIVM gaat uit van de indicaties per regio, waarbij verschillen tussen regio's bestaan. Hiernaar is ook onderzoek gedaan door NZA²⁴, CPB²⁵ en Rekenkamer²⁶.

Expliciet vermeldt TNO dat in “beleidsarme vraag” geen andere ontwikkelingen zijn betrokken, zoals bijvoorbeeld door het CPB “Minder zorg om vergrijzing” of het RIVM zelf in de “Volksgezondheid Toekomst Verkenning” rond levensverwachting aangegeven²⁷. Over mogelijke verschillen tussen gebieden is zowel door het CBS in “Regionale verschillen in langdurige zorg niet alleen verklaard door aandeel ouderen”²⁸ als door de Algemene Rekenkamer in “Regionale verschillen in de langdurige zorg, Mogelijke verklaringen voor zorggebruik van ouderen en chronisch zieken”²⁹ gepubliceerd. De Rekenkamer vond een verband met de leeftijd, samenstelling van het huishouden, eigen woning, inkomen, eigen risico zorgverzekeringswet en WMO gebruik. Geen verband werd gevonden met leefstijl, mantelzorg en zorgaanbod. Opvallend is het negatieve verband met herkomst en stedelijkheid. De Rekenkamer heeft ook het verband onderzocht met zorg zonder verblijf en persoonsgebonden budget.

In de analyse van de rekenkamer valt het ontbreken van de Sociaal Economische Status (SES) op. SES is een bekend begrip voor het duiden van gezondheidsverschillen. De SES was tot voor kort beschikbaar via het SCP en betreft een combinatie van opleiding en inkomen. Voor inkomen en gezondheid is het verband bekend vanuit onder meer de CBS-publicatie “Gezonde levensverwachting; inkomensklasse”, gewijzigd op: 24 oktober 2019. In de Monitor Langdurige Zorg is het verband tussen inkomen en zorg met verblijf gepubliceerd in “Personen met gebruik ZZV en/of ZMV; inkomen en regio, 2004-2014”, gewijzigd op: 7 maart 2018. Deze publicatie gaat uit van de Inkomens 20% groepen. Deze 20% groepen zijn ook op gemeenteniveau beschikbaar voor de periode 2011 – 2019, met een uitsplitsing naar ouderen.

In het eerste rapport beschrijft TNO een aantal trends die van invloed zouden kunnen zijn op de benodigde capaciteit, die verder worden uitgewerkt en ook uitgesplitst naar de zorgprofielen 4 t/m 10 in rapport 2. Deze trends, nader beschreven in de TNO-rapportage betreffen: het afnemen van de mantelzorgcapaciteit, uitgedrukt in de Oldest Old Support Ratio³⁰, de toename van de levensverwachting, de mogelijke ondersteuning van de zorgverlener en een gunstig en een ongunstig scenario nieuwe woonvormen en zorg buiten het verpleeghuis. Het door TNO geraamde effect is weergegeven in de volgende tabel:

²⁴ <https://www.nza.nl/actueel/nieuws/2021/04/01/regionale-verschillen-in-het-zorggebruik-van-ouderen>

²⁵ <https://www.cpb.nl/publicatie/regionale-verschillen-in-zorguitgaven-wat-zijn-mogelijke-verklaringen>

²⁶ <https://www.rekenkamer.nl/publicaties/rapporten/2015/06/09/regionale-verschillen-in-langdurige-zorg>

²⁷ <https://www.cpb.nl/sites/default/files/publicaties/download/cpb-boek-12-minder-zorg-om-vergrijzing.pdf>

<https://www.vtv2018.nl/Levensverwachting>

²⁸ <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2015/24/regionale-verschillen-in-langdurige-zorg-niet-alleen-verklaard-door-aandeel-ouderen>

²⁹ file:///C:/Users/Paul/AppData/Local/Temp/Rapport_regionale_verschillen_langdurige_zorg_met_erratum_def.pdf

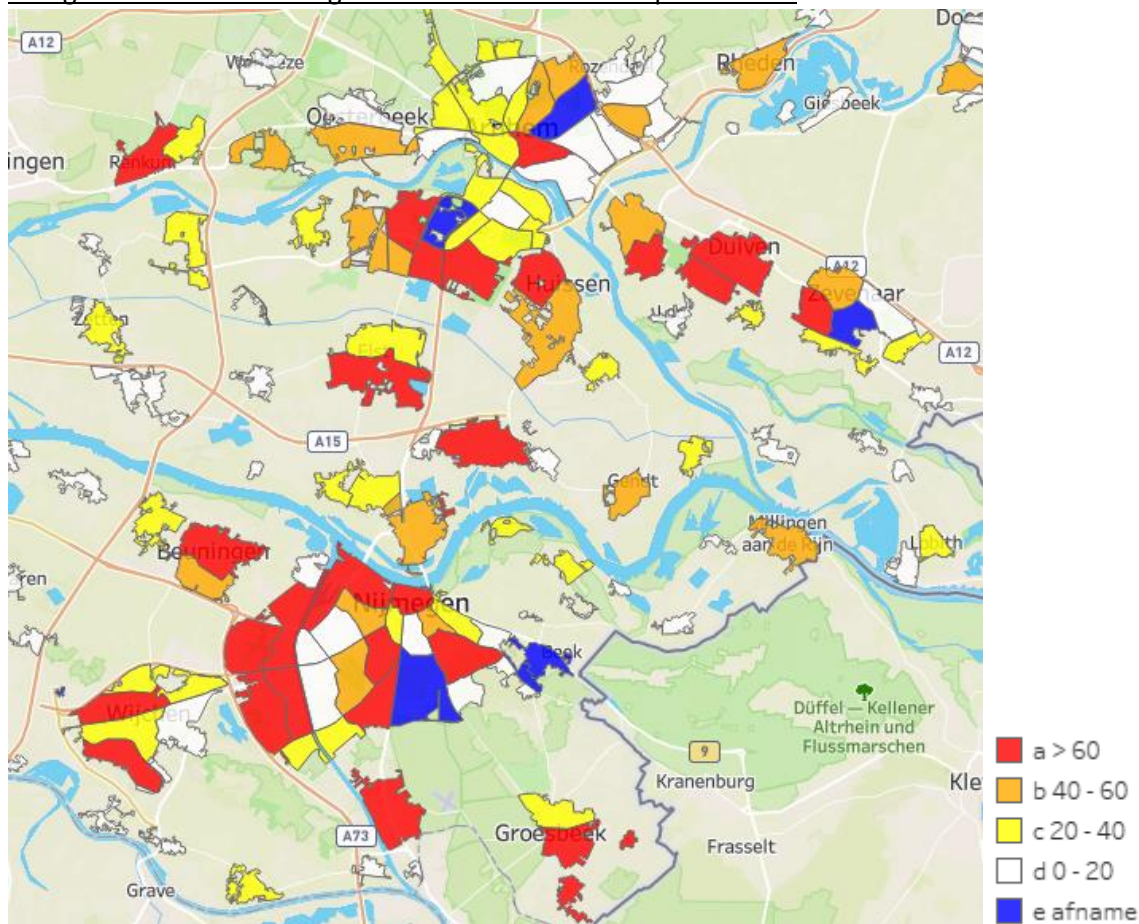
³⁰ OOSR: <https://www.mensenmetdementiegroningen.nl/wp-content/uploads/2018/08/SCP-PBL-publicatie-OOSR-Regionale-ontwikkelingen-in-het-aantal-potentiele-helpers-van-oudere-ouderen-1975->

Effect trends op de vraag naar Verpleeghuiszorg

	2020	2025	2030	2035	2040	2020	2025	2030	2035	2040
RIVM vraag	138.150	160.350	189.420	225.070	260.960	0%	0%	0%	0%	0%
OOSR	138.150	162.980	195.660	233.250	278.280	0%	2%	3%	4%	7%
Levensverwachting	138.150	165.750	200.630	240.030	287.390	0%	3%	6%	7%	10%
Nieuwe woonvormen 1	138.150	165.750	185.530	212.350	243.220	0%	3%	-2%	-6%	-7%
Nieuwe woonvormen 2	138.150	165.750	208.170	253.660	309.490	0%	3%	10%	13%	19%
Buiten verpleeghuis 1	138.150	155.460	162.990	187.050	214.760	0%	-3%	-14%	-17%	-18%
Buiten verpleeghuis 2	138.150	162.870	195.400	232.640	277.240	0%	2%	3%	3%	6%
Ondersteuning zorgverlener	138.150	164.310	197.110	233.610	277.090	0%	2%	4%	4%	6%

Nieuwe woonvormen en zorg buiten het verpleeghuis kunnen in het gunstige scenario een aanzienlijke beperking van de benodigde capaciteit opleveren van respectievelijk 7 en 18%. Ook deze scenario's zijn tot op laag schaalniveau door te rekenen. De verschillende scenario's hebben mogelijk ook effecten op andere partijen: als er alternatieve woonvormen gerealiseerd worden betekent dit dat de zorg voor rekening van de gemeente zou komen, bijvoorbeeld via de WMO. Een voorbeeld van een berekening van toekomstige vraag op laag schaalniveau:

Vraag naar intramurale zorglocaties in de toekomst in plaatsen VV



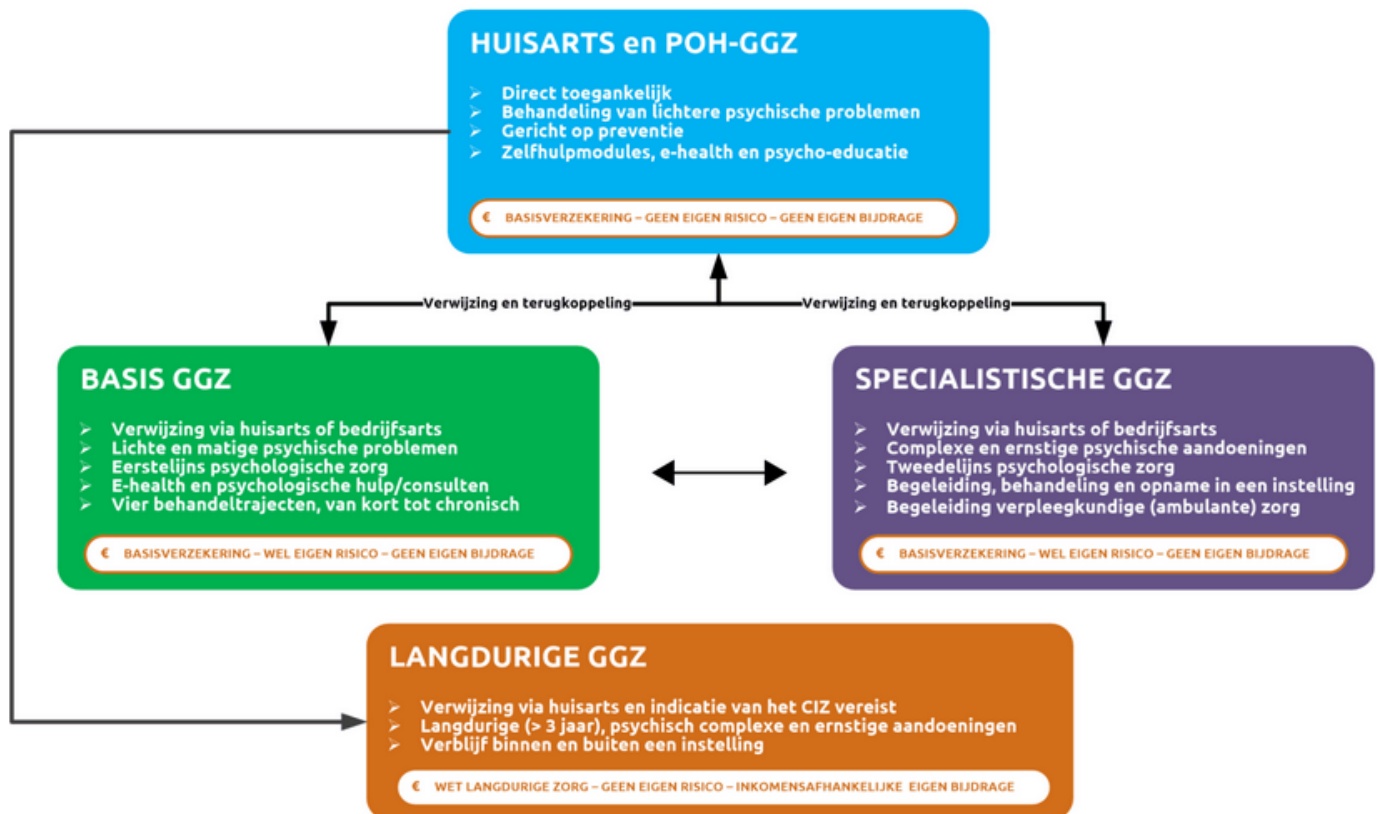
In de kaart is zichtbaar welke vraag naar V&V capaciteit er in welke postcodegebieden in 2040 is, aanvullend ten opzichte van 2020. In rode, oranje en gele gebieden zou deze ter plekke kunnen worden ingevuld. Uiteraard ligt afstemming met de bestaande capaciteit in 2020 voor de hand.

3.4.5 Overige intramurale zorg

Naast verpleging en verzorging zijn er nog verschillende soorten instellingen, door het CBS aangeduid als overige zorg. Hier wordt zorg besproken die in een instelling plaatsvindt. De financiering kan daarbij de WLZ zijn maar ook de ZVW of de gemeente.

- **Gehandicaptenzorg:** instellingen voor verstandelijk gehandicapten en zintuiglijk gehandicapten. Deze gehandicapten hebben ook een indicatie vergelijkbaar met verpleging en verzorging. De mensen met de lichtste handicap blijven ook langer thuis wonen. Het aantal gehandicapten neemt de komende jaren niet toe.
- **GGZ³¹:** De factsheet Hervorming langdurige zorg intramurale geestelijke gezondheidszorg geeft een overzicht van de GGZ en beschermd wonen. In deze factsheet worden drie groepen onderscheiden:
 1. Krijgt een cliënt intramurale zorg gericht op behandeling en herstel? Dan vallen zijn zorg en ondersteuning vanaf 1 januari 2015 onder de Zorgverzekeringswet (Zvw).
 2. Krijgt een cliënt intramurale zorg gericht op begeleiding en wonen? Met andere woorden: woont de cliënt beschermd? Dan krijgt vanaf 1 januari 2015 de gemeente de regie over zijn zorg en ondersteuning. Dit valt onder de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015)
 3. De intramurale zorg voor de meest kwetsbare ggz-cliënten valt vanaf 1 januari 2015 onder de Wet langdurige zorg (Wlz).

Het volgende schema van zorgwijzer.nl geeft voor de GGZ een beeld van de samenhang:



³¹ Naast cijfers is ook informatie beschikbaar via onder meer:

<https://www.zorgwijzer.nl/faq/ggz>

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/basis-ggz-en-gespecialiseerde-ggz>

<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/geestelijke-gezondheidszorg/documenten/brochures/2014/04/22/factsheet-hervorming-langdurige-zorg-intramurale-geestelijke-gezondheidszorg>

<https://www.denederlandseggz.nl/getmedia/97a70482-d22d-44b4-b10c-233c7336e96b/de-Nederlandse-ggz-Input-verkiezingsprogrammas-en-contourennota.pdf?ext=.pdf>

- Eerste lijn psychologische zorg: in [waarstaatjegemeente.nl](http://www.waarstaatjegemeente.nl) is informatie beschikbaar over gebruik eerstelijnszorg huisartsen, psychische problematiek, basis GGZ en/of POH-GGZ en wijkverpleging.
 - Tweede lijn psychologische zorg: Informatie is beschikbaar via de CBS-publicaties over de “DBC Gefinancierde GGZ” met een uitsplitsing naar leeftijd, inkomen, herkomst en GGD-regio.
 - Cliënten GGZ B zijn beschikbaar via de WLZ,
- **Beschermd wonen:**³² Beschermd wonen is nu nog georganiseerd in regio’s rond centrumgemeenten. In de toekomst wordt verder gedecentraliseerd naar alle gemeenten.³³ Open data zijn nu al per gemeente beschikbaar over de toekomstige kosten vanuit het - toekomstige - objectieve verdeelmodel en over aantallen cliënten. Verder zijn data met persoonskenmerken beschikbaar per regio. In het verdeelmodel worden als variabele het % ernstige psychiatrische aandoeningen (EPA) en de ZVW-zorgkosten per gemeente gebruikt, deze heeft VEKTIS recent gepubliceerd.
 - **Geriatrische Revalidatiezorg**, waarbij aangesloten kan worden op de NZA³⁴
 - **Eerstelijns verblijf**³⁵, waarbij aangesloten kan worden op het onderzoek van Vektis
 - **Kwetsbare jongeren:** Dit betreft zowel jongeren uit de jeugdzorg als dak- en thuisloze jongeren. Voor deze laatste groep is er het Actieprogramma Dak- en Thuisloze Jongeren 2019-2021. Over jongeren uit de jeugdzorg is via het CBS de nodige informatie tot op wijkniveau beschikbaar.
 - **MO: Maatschappelijke opvang:** Tijdelijke huisvesting van kwetsbare mensen, waaronder daklozen, jonge moeders of slachtoffers van huiselijk geweld.

3.5 Extramurale zorg

Met de hervorming van de langdurige zorg is een deel van de zorg naar gemeenten gedecentraliseerd. Daarnaast hebben gemeente uiteraard een taak in de publieke gezondheidszorg. Naast zorg via de gemeente wordt een deel van de extramurale zorg verleend via de WLZ.

- **WMO:** de WMO is onderdeel van het sociaal domein, waaronder de volgende gemeentelijke taakvelden vallen: 6.1 Samenkracht en burgerparticipatie, 6.2 Wijkteams, 6.3 Inkomensregelingen, 6.4 Begeleide participatie, 6.5 Arbeidsparticipatie, 6.6 Maatwerkvoorziening (WMO), 6.71 Maatwerkdienstverlening 18+, 6.72 Maatwerkdienstverlening 18-, 6.81 Geëscaleerde zorg 18+, 6.82 Geëscaleerde zorg 18-. Over deze taakvelden is financiële informatie per gemeente beschikbaar vanaf 2017. Oudere cliënten kunnen vanuit WMO worden ondersteund via “maatwerkarrangementen”. Het CBS publiceert tot op gemeente of wijkniveau onder andere kosten en aantal cliënten met ondersteuning thuis, hulp bij het huishouden, (tijdelijk) verblijf en opvang en hulpmiddelen en diensten – ook nader in details uitgesplitst - naar leeftijd, inkomen en herkomst, het gebruik van meerdere arrangementen door één cliënt. De VNG heeft in haar Monitor Sociaal Domein vergelijkbare en soms ook meer gedetailleerde informatie beschikbaar. Voor zorg in bredere zin zijn ook de andere taakvelden van belang, bijvoorbeeld voor de jeugdzorg en beschermd wonen.
- **WLZ: PGB, VPT:** Vanuit de WLZ krijgen mensen met een indicatie ook zorg via PGB en VPT. PGB en VPT de zorg die anders in een instelling zou worden gekregen,
- **WLZ: MPT:** MPT betreft de begeleiding individueel of groep, behandeling individueel of groep, persoonlijke verzorging, verpleging, kort verblijf, huishoudelijke verzorging, dus deels zorg die overeenkomt met de WMO.

³² <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/beschermd-wonen-en-maatschappelijke-opvang/beleid-beschermd-wonen-en-maatschappelijke-opvang>

³³ In het rapport “Van beschermd wonen naar een beschermd thuis” van de Commissie Dannenberg wordt de toekomst van het beschermd wonen aangegeven. De problematiek is beschreven in het CEBeON-Onderzoeksrapport: verdeelmodel-BW-MO-Begeleiding-Wmo-2015”, nader uitgewerkt door Andersson Elffers Felix: herijkingsonderzoek gemeentefonds sociaal domein, rapportage, en onderzoek verantwoording. Inmiddels is een verdeelmodel tot op gemeenteniveau beschikbaar..

³⁴ NZA: Analyses zorgproducten Geriatrische Revalidatiezorg

³⁵ <https://www.vektis.nl/intelligence/publicaties/ligduur-eerstelijnsverblijf-loopt-terug-uitstroom-naar-huis-neemt-toe>

3.6 Kosten van zorg

Naast aantallen cliënten naar soort zorg zijn ook de data over de kosten van de zorg beschikbaar. Dit betreft:

- **Zorgrekeningen:** zorgrekeningen³⁶ bijvoorbeeld uitgesplitst naar functies en zorgaanbieders betreffen een landelijk overzicht van de zorgkosten met dezelfde methodiek opgesteld als de nationale rekeningen waarmee over de hele wereld het bruto nationaal product wordt berekend en daarmee ook internationaal te vergelijken.³⁷ De totaalbedragen zijn ook te corrigeren voor inflatie en af te zetten tegen de algemene ontwikkeling van het BBP.
- **Kosten van ziekten:** Het RIVM geeft in Kosten van ziekten een nadere uitsplitsing naar zorgaanbieders, leeftijd en ziektebeelden.
- **Geldstromen ZVW, WLZ, WMO, Jeugdwet:** de zorg verleend via verschillende regelingen: de Zorgverzekeringswet, de Wet langdurige zorg, de Wet Maatschappelijke Ondersteuning en de Jeugdwet. Per regeling is ook op lager schaalniveau: regio's, gemeenten en wijken informatie beschikbaar over zowel cliënten aantallen als kosten via verschillende organisaties zoals het CBS en het CIZ.
- **Financiën gemeenten:** via www.findo.nl zijn voor alle gemeenten tijdreeksen van begrotingen en gerealiseerde cijfers beschikbaar met baten en lasten. Hiermee is een vergelijking van gemeenten mogelijk, bijvoorbeeld naar grootte, stedelijkheid, sociale structuur, centrumfunctie, SES, inkomen, opleidingsniveau en krimp.

Doordat zowel aantallen als kosten kunnen worden gekoppeld aan de demografische ontwikkeling is ook een inzicht in de toekomstige zorgkosten beschikbaar. Deze toekomstige zorgkosten zijn dan te vergelijken met het RIVM en het CPB.

³⁶ <https://bronnen.zorggegevens.nl/Bron?naam=Zorgrekeningen>

³⁷ <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2020/47/nederlandse-gezondheidsuitgaven-op-tiende-plaats-in-europa>

4 Samenvatting

Ouderen, wonen zorg: De komende jaren neemt niet alleen het aantal ouderen sterk toe, maar ook het aantal zeer ouden: de dubbele vergrijzing. Met het ouder worden zijn meer gebreken te verwachten. Ouderen vragen passende woningen, nabij voorzieningen. En ouderen vragen zorg. Vanuit data is een inzicht in deze veelzijdige uitdaging mogelijk.

Belanghebbenden: Inzicht in de uitdaging is allereerst van belang voor de ouder worden burger, die zich met medeburgers voor wil bereiden op de toekomst. Dit inzicht is ook van belang voor de democratisch gekozen volksvertegenwoordigers van parlement tot gemeenteraad, die snel een inzicht willen hebben in de opgave. En dit inzicht is tenslotte van belang voor professionele partijen: overheden: rijk, provincies, regio's en gemeenten, voor zorgpartijen en woningcorporaties, voor ontwikkelaars en beleggers, voor marktpartijen in bredere zin.

Open data: Sinfore maakt open data beschikbaar en combineert deze tot beleidsrelevante informatie. Voorbeelden van bronnen, die gebruikt worden zijn: het CBS; het Planbureau voor de Leefomgeving; het Sociaal Cultureel Planbureau en de Vereniging van Nederlandse Gemeenten. Open data zijn data die voor iedereen toegankelijk zijn, waardoor problemen op het gebied van de privacy worden voorkomen.

Dashboards Tableau: De informatie wordt toegankelijk gemaakt in de vorm van dashboards en beschikbaar gesteld in Excel-sheets. Sinfore gebruikt voor de dashboards Tableau, een visueel analyseplatform, dat data inzichtelijk maakt op een scala een geografische niveaus, zoals gemeente-, wijk-buurt- en postcodeniveau. Aan de Sinfore data kunnen eigen data gekoppeld en zichtbaar gemaakt worden in dashboards. Alle dashboards zijn gratis door iedereen te bekijken via Tableau Public.

Inhoud: wonen en zorg Over wonen en zorg zijn veel data beschikbaar gesteld door het Rijk, het CBS, het Kadaster, de VNG, Zorgverzekeraars Nederland, de GGD 'en en het RIVM. Echter: zonder inzicht in de demografie kunnen data over wonen en zorg niet op de goede manier geanalyseerd en geïnterpreteerd worden.

Demografie en SES: Sinfore heeft deze data gekoppeld aan data over de demografische ontwikkeling, de relevante informatie over de samenstelling van de bevolking en de prognose hiervan voor de eerstkomende decennia. Dit, omdat ziekte en gezondheid nu eenmaal samenhangen met zaken als leeftijdsopbouw, opleiding en inkomen (de sociaaleconomische status) en levensverwachting.

Prognoses: Deze combinatie levert een dwarsdoorsnede op van de bevolking op basis van populatiekenmerken. Door de koppeling hiervan aan demografische prognoses wordt het mogelijk om een prognose te maken van populatiekenmerken en daarmee van wonen en zorg van onder meer ouderen in de komende 20 tot 30 jaar. Hierdoor wordt onder meer inzichtelijk hoe zich in een bepaald gebied -bij gelijkblijvend beleid en gelijkblijvende omstandigheden- de zorg- en woonvraag van de bevolking zich zullen ontwikkelen.

Het resultaat: 25 dashboards rond wonen, zorg en ouderen, landelijk dekkend openbaar toegankelijk met een beeld op hoofdlijnen. Regionale partijen kunnen dan eigen dashboards met nog meer filtermogelijkheden, gekoppelde eigen data en downloadbare data in Excel ter beschikking te krijgen, inclusief kennisoverdracht en ondersteuning naar behoefte.