

# WoonZorgwijzer 2.0

## Doorontwikkeling en update 2018



WoonZorg  
wijzer



# **WoonZorgwijzer 2.0**

## **Doorontwikkeling en update 2018**

**In Fact.**

Object vision

Baas geo

**11 april 2019**

Kees Leidelmeijer (In Fact)

Johan van Iersel (In Fact)

Martin van der Beek (Object Vision)

Bart Baas (Baas Geo)



## **INHOUDSOPGAVE**

1	Waarom 2.0? .....	1
2	Weergave in patronen .....	1
3	Aangepaste schatting dementie .....	4
3.1	Verdeling van de totale groep.....	5
3.2	Kaartbeeld dementie totaal .....	6
4	Aangepaste schatting LVB.....	7
4.1	Problemen sociale redzaamheid .....	8
4.2	Kwetsbare gezinnen .....	8
4.3	Prevalentie beperkingen .....	8
5	Demografie en ontwikkeling.....	9
5.1	Overwegingen.....	10
6	Prognose 2023 en verder .....	11
7	Overige aanpassingen .....	13
7.1	Kaartbeelden: selectie van gebieden .....	13
7.2	Aggregatie indicatoren .....	15
7.3	Downloads.....	16







# 1 Waarom 2.0?

Eind 2018 / begin 2019 is door In Fact hard gewerkt aan een actualisatie naar peildatum 1-1-2018. De provincie Zuid-Holland trad hierbij op als opdrachtgever en medefinancierder. Parallel aan de actualisatie zijn diverse wijzigingen en verbeteringen doorgevoerd. Deels stonden die al langer op de verlanglijst, deels zijn deze werkenderwijs naar voren gekomen.

Bij gevolg is in de nieuwe versie niet alleen actuele data toegevoegd, maar is ook het uiterlijk van de WoonZorgwijzer veranderd (weergave in grids en met animaties) en zijn er inhoudelijke wijzigingen doorgevoerd (nieuwe schattingsmethoden voor een aantal groepen en andere wijze van vooruitberekening).

Samen maken deze veranderingen dat we van een versie 2.0 spreken. In deze notitie wordt kort uitgelegd wat de aard is van de veranderingen en wat die betekenen voor het gebruik van het instrument.

## 2 Weergave in patronen

De meest in het oog springende verandering van de WoonZorgwijzer is de weergave van de patronen op een laag schaalniveau. Voorheen werden kaartbeelden gepresenteerd op het niveau van zes-positionele postcodegebieden, zoals weergegeven in figuur 1.

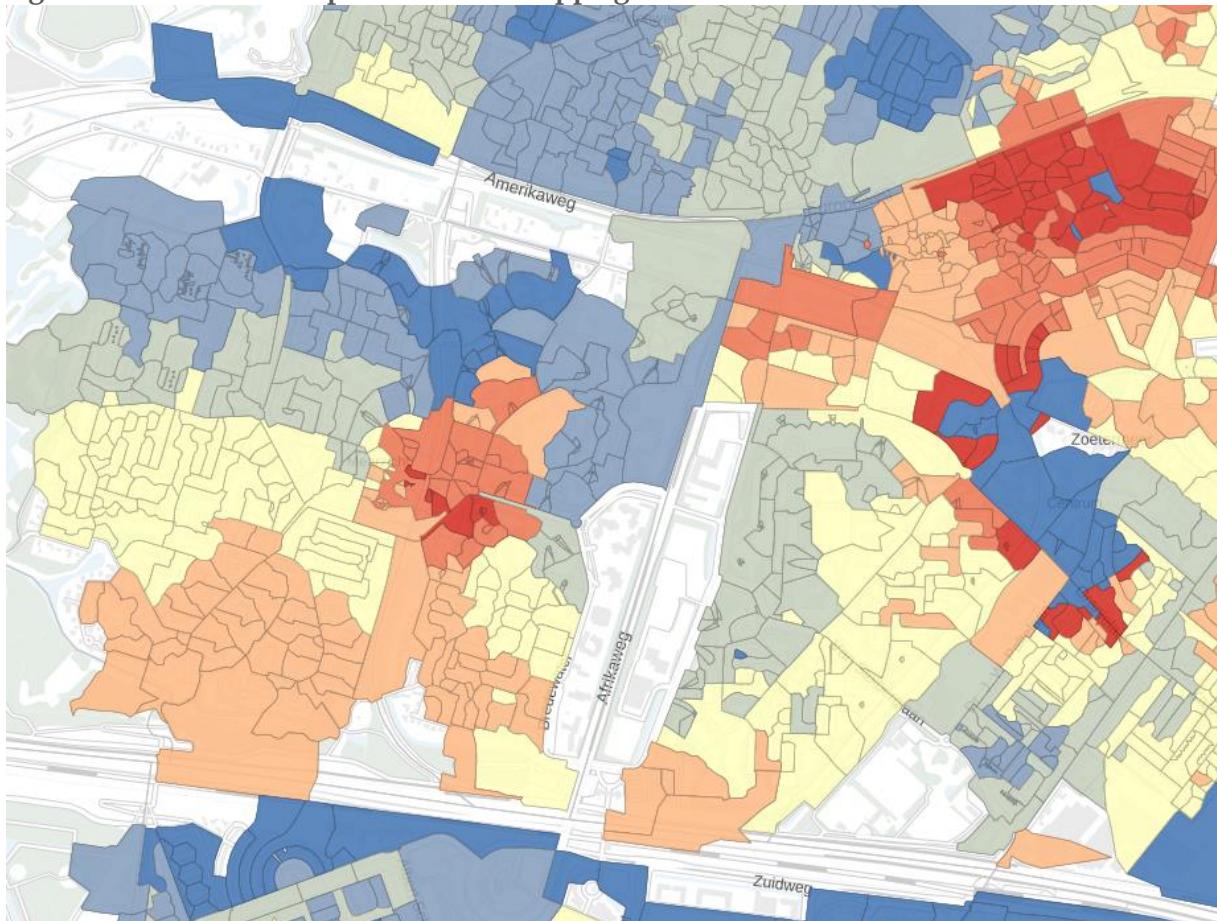
De uitkomsten die in deze kaartbeelden werden gepresenteerd, hadden betrekking op gegevens van de omliggende postcodegebiedjes maar ook op de gegevens van de postcodes die daar in een cirkel met een straal van 200 meter (hemelsbreed) omheen liggen. Dat grotere gebied is noodzakelijk omdat er anders sprake zou kunnen zijn van onthulling (zie ook bijgaand kader). Daarnaast komen de ruimtelijke patronen zo beter naar voren. Door de presentatie in omliggende 6-ppc-gebiedjes leken de uitkomsten echter preciezer dan ze feitelijk waren. Bovendien leverden de ongelijksoortige vorm van de postcodes (soms erg grote gebieden met weinig woningen bijvoorbeeld) af en toe vreemde beelden op.

### Naar grids

Om deze problemen te verhelpen, zijn we overgeschakeld op grids (vierkantjes) waarvan de grootte zich aanpast aan het zoom-niveau op de kaart (zie ook figuur 2). Op die manier wordt duidelijker dat het om patronen gaat (welke groep komt waar meer of minder voor?) en niet om uitkomsten voor specifieke postcodegebieden. Andere belangrijke voordelen zijn dat gebieden zonder woningen nu niet meer worden getoond en dat de kaartlagen sneller kunnen worden geladen. Dit laatste heeft het tevens mogelijk gemaakt ‘animaties’ toe te voegen, waarbij kaartlagen uit verschillende jaren achter elkaar worden getoond. Zo kan snel en helder zichtbaar gemaakt worden of een groep op een bepaalde plek groter of juist kleiner

wordt. Om de animaties soepel te laten verlopen, is geïnterpoleerd tussen de meetdata: 2012, 2016, 2018 en het prognosejaar 2023.

**figuur 1 Voorbeeld presentatie met 6ppc-gebieden**



### **WoonZorgwijzer en privacyregelgeving**

De gegevens die in de WoonZorgwijzer worden getoond, zijn uitkomsten van modelberekeningen. Dit model is gebaseerd op CBS-microdata en vervolgens toegepast op uit registraties beschikbare gegevens van gebieden met een straal van 300 meter loopafstand rondom elk centrum van een 6ppc-gebied (het gebied dat wordt aangeduid met de cijfers en letters van een postcode). De hierbij gebruikte methoden zijn door het CBS getoetst op de geldende privacyregelgeving (AVG en anderszins). Van onthulling of schendig van de privacyregelgeving is derhalve geen sprake.

De sites van de WoonZorgwijzer zijn in principe openbaar. Daar is ook een belangrijke (positieve) reden voor: op het terrein van wonen met zorg zijn vele partijen actief en als deze toegang hebben tot gelijke informatie, bevordert dat de samenwerking. Uiteindelijk zijn het de mensen waar het om gaat – de mensen met bepaalde aandoeningen – die daarvan profiteren. Als de WoonZorgwijzer wordt afgeschermd en alleen een selectie van organisaties/professionals er toegang toe krijgt, worden per definitie andere goedwillende organisaties buiten gesloten. Dit belemmert de samenwerking en wordt als ongewenst beschouwd.

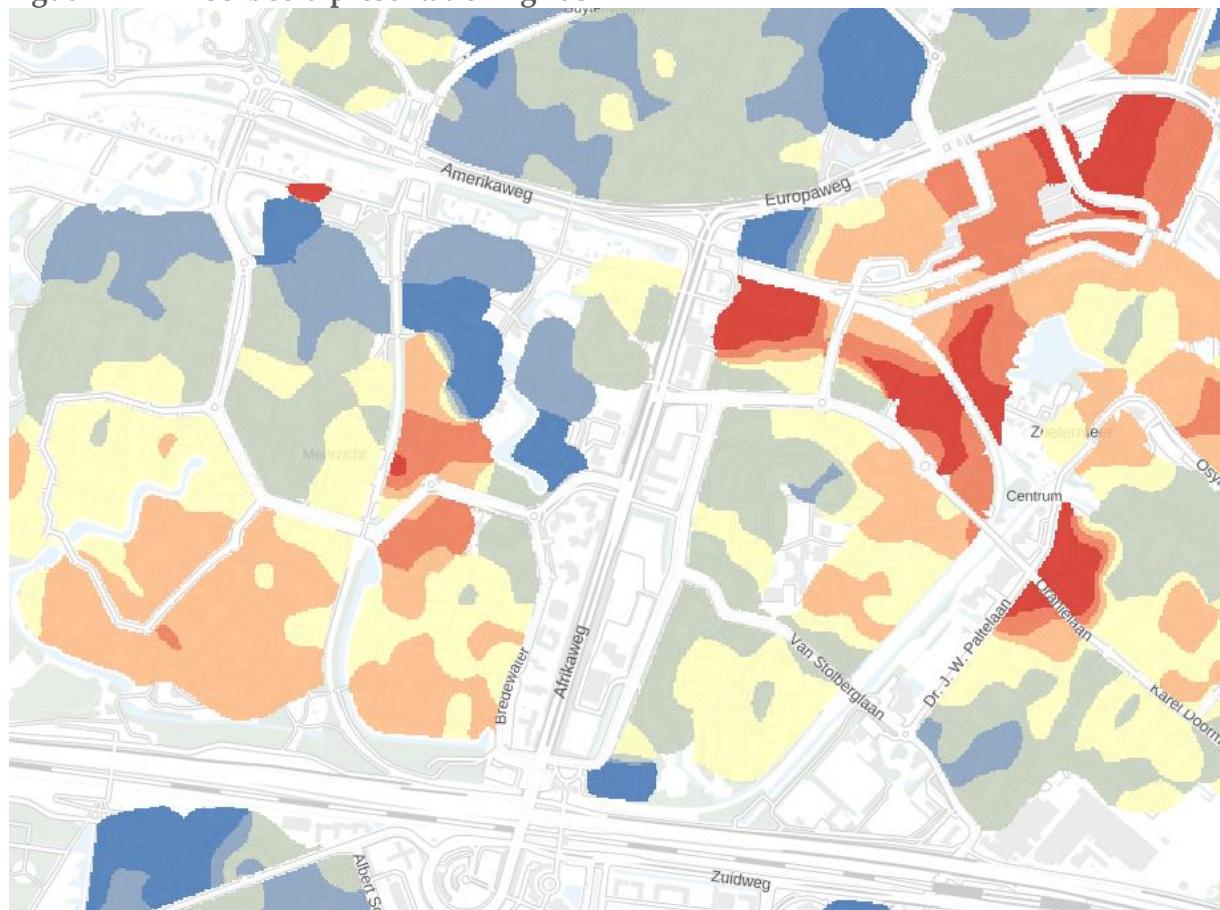
Keerzijde is dat ook organisaties/personen met minder goede bedoelingen toegang hebben tot de gegevens. Terwijl de voorbeelden van de positieve werking van openbaarheid zich snel opstapelen,

geldt dat er tot nu toe geen voorbeeld van misbruik uit de praktijk naar voren is gekomen. Mocht dit in de toekomst wel het geval zijn, dan kan in overleg met opdrachtgevers/klanten overwogen worden om de gegevens (voor een bepaalde regio) alsnog af te schermen. Hierbij geldt overigens dat veel van de gegevens waarop de modellen van de WoonZorgwijzer gebaseerd zijn, ook via andere wegen beschikbaar zijn. Voor wie kwaad wil, is er dus altijd wel een weg.

In een inclusieve maatschappij is het voor iedereen belangrijk te weten met welke problemen mensen te maken hebben. Dat geldt bijvoorbeeld ook voor de buren en buurtgemeenschappen, die bij kunnen springen indien nodig. Het gevaar dat de WoonZorgwijzer leidt tot stigmatisering, is dus niet of beperkt aan de orde. Bij een instrument als de Leefbaarometer zou stigmatisering meer voor de hand liggen, maar zelfs bij dit instrument is stigmatisering nooit aangetoond. Beide instrumenten geven een feitelijke weergave van de situatie, die in de praktijk herkend wordt en waarmee uitenlopende organisaties hun voordeel mee doen.

De informatie uit de WoonZorgwijzer gaat meer spreken in combinatie met andere bronnen. De link met andere data kan onder andere worden gelegd in een ‘plusvariant’. In dat geval worden extra kaartlagen toegevoegd aan de gis-applicatie. Uiteraard geldt dat ook bij deze aanvullende data rekening moet worden gehouden met de privacyregelgeving. In Fact kan daarbij helpen door de gegevens te bewerken op gelijke wijze als de micro-data (de benadering met 300 meter stralen). Ook kan een plusvariant voor de buitenwereld worden afgeschermd, zodat alleen de opdrachtgever er toegang toe heeft.

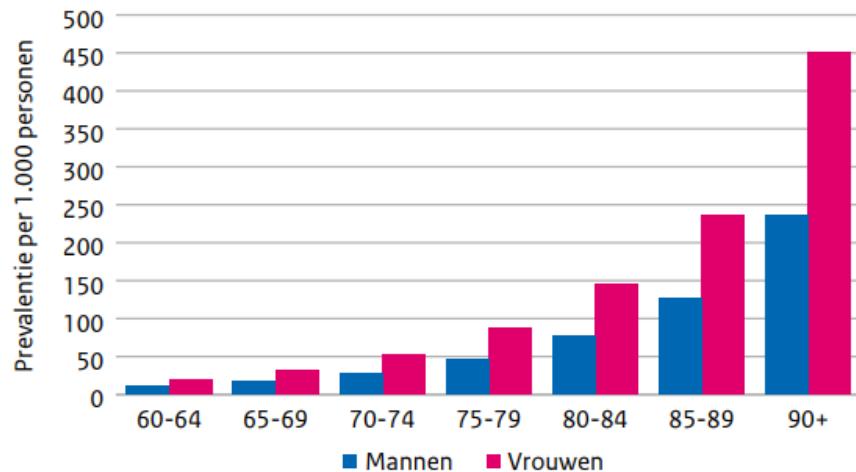
figuur 2 Voorbeeld presentatie in grids



### 3 Aangepaste schatting dementie

In overleg met bureau HHM is de schatting van de groep ‘dementie’ aangepast. Daarbij is allereerst uitgegaan van de prevalentiecurve die is opgesteld door Prince e.a. (2015)<sup>1</sup> waar ook aan wordt gerefereerd in de recente themarapportage van de Staat van de Volksgezondheid en Zorg over dementie (Francke e.a., 2018)<sup>2</sup>. In genoemde themarapportage is de volgende prevalentiecurve opgenomen voor Nederland die is gebaseerd op het onderzoek van Prince e.a. (2015).

figuur 3 Prevalentie van dementie in Nederland per 1.000 personen naar geslacht en leeftijd

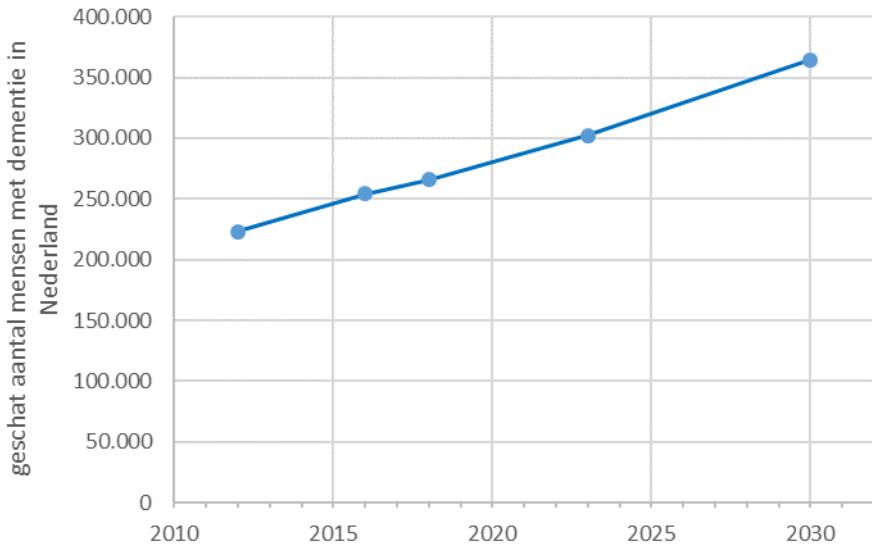


Deze prevalentiecijfers zijn overgenomen en toegepast op de bevolkingscijfers naar leeftijd en geslacht voor Nederland van het CBS. Voor elk meetjaar, inclusief de prognosejaren 2023 en 2030, is dit afzonderlijk gedaan. Dat resulteert in de geschatte totale aantallen die in figuur 4 zijn weergegeven. De figuur laat zien dat in Nederland – onder gelijkblijvende omstandigheden – het aantal mensen met dementie vrijwel lineair gaat toenemen, oplopend tot ruim 350.000 personen in 2030. Dat zijn er ongeveer 100.000 meer dan in 2018.

<sup>1</sup> Prince M., Wimo A., Guerchet M., Ali G.C., Wu Y.T., Prina M. World Alzheimer Report 2015: The Global Impact of Dementia. An analysis of prevalence, incidence, cost and trends. London: Alzheimer’s Disease International, 2015. <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2015.pdf>

<sup>2</sup> Francke et al. (2018) Een samenhangend beeld van dementie en dementiezorg; Kerncijfers, behoeften, zorgaanbod en impact. Themarapportage van de Staat van Volksgezondheid en Zorg. Nivel, [www.staatvenz.nl](http://www.staatvenz.nl).

figuur 4 Geschatte aantal personen met dementie in Nederland



### 3.1 Verdeling van de totale groep

Uitgaande van de totale aantallen is vervolgens een onderverdeling gemaakt in de volgende groepen:

- Dementie intramuraal
- Dementie extramuraal met ZP
- Dementie extramuraal zonder ZP (pre-diagnose)

Het totale aantal personen met een dementie-indicatie is afgeleid uit de gegevens die beschikbaar zijn via ciz.databank.nl/jive. Daarbij zijn de VV-indicaties voor ZP4 (voor de helft), ZP5 en ZP7 genomen. In 2018 betrof dat 97.985 personen. Van deze indicaties wordt ruwweg 80% verzilverd, zo blijkt uit zowel de gegevens van het zorginstituut als van zorgverzekeraar Menzis. Dat komt neer op 78.557 personen in 2018. En van die groep verzilverd vervolgens weer zo'n 80% (iets afnemend aandeel in de tijd) de indicatie intramuraal, zo blijkt uit aanvullende cijfers van Menzis. Dat resulteert voor 2018 in 62.845 mensen met dementie die in een instelling verblijven. Op basis van deze landelijk kengetallen kunnen de aantallen per 1-1-2018 voor de bovenstaande groepen worden bepaald:

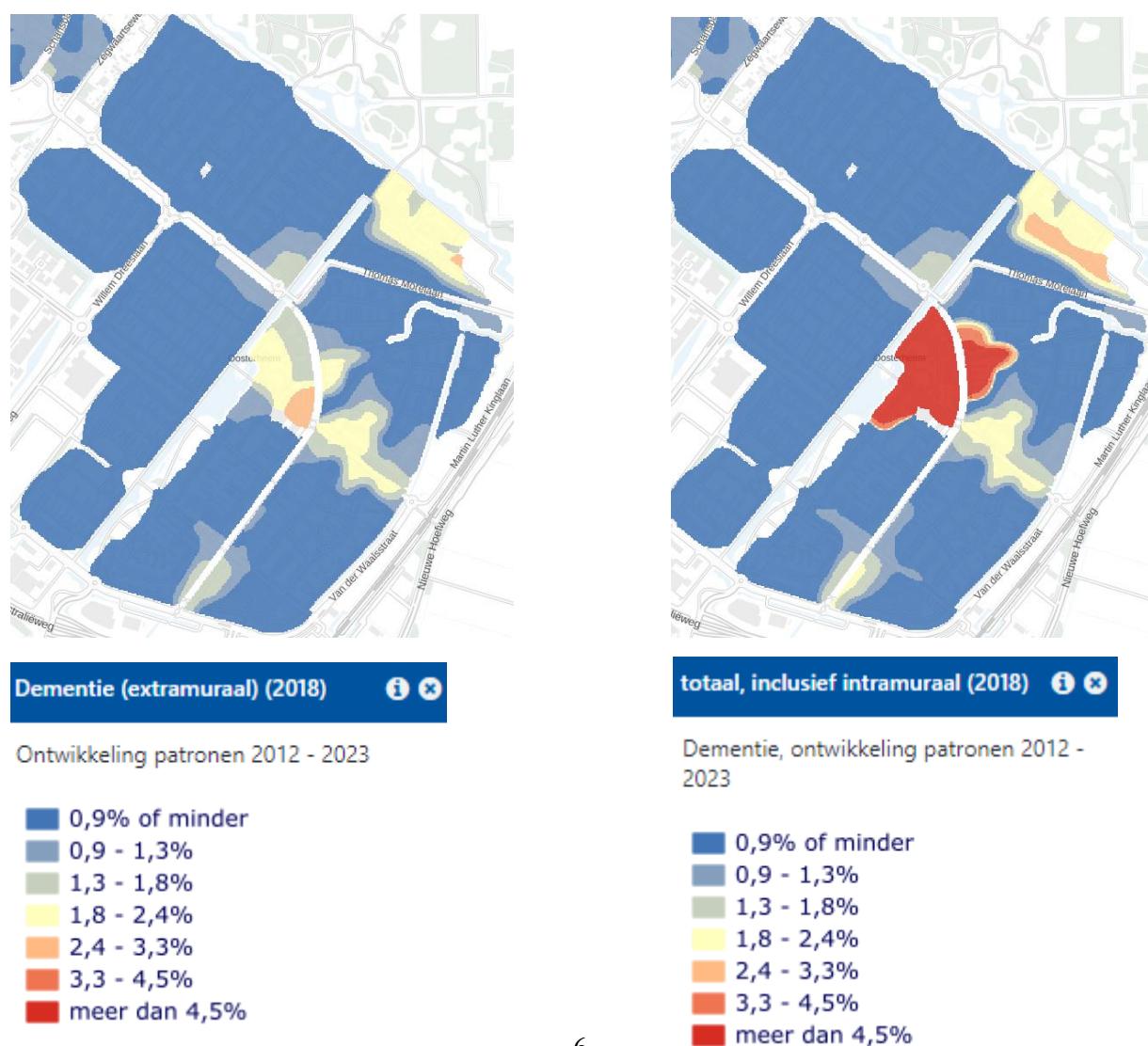
- Dementie intramuraal: 62.845
- Dementie extramuraal met ZP: 35.140
- Dementie extramuraal zonder ZP (pre-diagnose): 167.769

Deze totalen zijn vervolgens gebruikt om de lokale schattingen mee teijken zodat het totaal ook uitkomt op de landelijke aantallen. Niet voor elk meetjaar waren bovenstaande gegevens beschikbaar. Voor deze jaargangen is gewerkt met de volgende aannamen: Voor wat betreft

de verzilvering van de indicaties is een constant percentage van 80% gebruikt. Voor de intramurale verzilvering is gebruik gemaakt van een licht dalend percentage (83% in 2012 tot 75% in 2030). Om de groep extramuraal met ZP te voorspellen is gebruik gemaakt van de schattingsmethode die voorheen werd gebruikt om de groep ‘gediagnosticeerd, matige problematiek’ te voorspellen. De groep ‘gediagnosticeerd, lichte problematiek’ die eerder in de WoonZorgwijzer werd meegenomen, is met deze nieuwe methode komen te vervallen. De gedachte daarachter is dat de lagere ZP’s die deze groep kenmerkten inmiddels niet meer worden afgegeven. Daarmee is het onderscheid binnen de extramuraal groep in de WoonZorgwijzer digitaal geworden: pre-diagnose of diagnose.

### 3.2 Kaartbeeld dementie totaal

Aanvullend aan de cijfers die eerder in de WoonZorgwijzer werden gepresenteerd is een nieuwe subgroep opgenomen: dementie totaal (zowel intramuraal als extramuraal). Deze is te vinden onder de nadere uitsplitsingen (eerste subgroep). Vergelijking van dit kaartbeeld met de hoofdgroep dementie levert een inzicht in de locatie van o.a. verpleeg- en verzorgingshuizen waar ouderen niet-zelfstandig wonen. Een voorbeeld hiervan wordt getoond in onderstaande kaartbeelden van de wijk Oosterheem (Zoetermeer) waarin WZH Oosterheem en het Woonzorgcomplex van Ipse de Bruggen zichtbaar zijn.



## 4 Aangepaste schatting LVB

Met de WoonZorgwijzer is voor het eerst op een laag geografisch schaalniveau het voorkomen van de LVB-groep geraamd. De uitkomsten werden op lokaal niveau herkent, maar vaak schrok men ook wat van de aantallen. Dat heeft te maken met de gehanteerde definitie, iedereen met een IQ beneden de 85 wordt tot de groep LVB gerekend. Het gaat dus puur om een niveau van intelligentie en een wat lager IQ hoeft niet problemen te leiden.

Zoals gezegd was het de eerste keer dat in Nederland deze groep op dit schaalniveau inzichtelijk is gemaakt. Bij de 2.0 versie was er dus vrijwel per definitie ruimte voor verbetering van de raming. Deze verbetering is met name te vinden in het bij de raming betrekken van het opleidingsniveau van de bewoners. Daarmee wordt dichter aangesloten bij de gekozen operationalisatie: In essentie gaat het immers om een intelligentiebegrip, waarbij 15,9% van de bevolking een IQ heeft van minder dan 85 en waarvan 65% problemen heeft op het vlak van sociale redzaamheid. Voor wat betreft deze laatste groep rekenen we met een constant percentage van 10,46% van de totale populatie in Nederland.

De totale groep met een licht verstandelijke beperking wordt ruimtelijk verdeeld op basis van de verdeling van de 20% laagste inkomens en van de laagste opleidingen. Waar beide samenkommen achten we de kans het grootst op het voorkomen van deze groep. Als in een gebied geen laag opgeleiden voorkomen, maar wel laagste inkomens wordt de LVB-schatting op nul gezet zodat er wel primaat wordt gegeven aan het opleidingsbegrip. Dit komt bijvoorbeeld voor in gebieden waar veel studenten wonen. Daarnaast is een ‘studentencorrectie’ toegepast: het aantal studenten in een gebied is afgetrokken van de groep laagste inkomens.

In de eerste versie van de WoonZorgwijzer werd de primaire toedeling alleen op basis van inkomens gedaan. Door opleiding bij de raming te betrekken, wordt meer recht gedaan aan het theoretische begrip. Er is overwogen om alleen opleiding te hanteren als criterium. Dat is echter een kwetsbare benadering omdat de opleidingsvariabele dataproblemen kent (niet betrouwbaar voor de gehele populatie bijvoorbeeld vanwege ontbrekende gegevens bij ouderen en onbekende gegevens bij mensen die opleidingen in het buitenland hebben gevolgd) en omdat we geen al te grote breuk met de WoonZorgwijzer 1.0 willen maken. De LVB-verdeling in deze versie werd in de regel immers als valide beoordeeld door de gebruikers en (lokale) deskundigen.

Voor het opleidingsniveau is gebruik gemaakt van de hoogst voltooide opleiding van 25-50 jarigen. De ondergrens van 25 jaar is genomen omdat tot 25 jaar de kans groot is dat men nog met een opleiding bezig is en de hoogst voltooide opleiding dan geen goede indicatie van het uiteindelijke opleidingsniveau geeft. De bovengrens van 50 jaar is gekozen omdat de opleidingsgegevens boven die leeftijd relatief vaak ontbreken en daardoor minder betrouwbaar zijn. Een lage opleiding is gekwalificeerd in twee groepen, het gaat hier om mensen die maximaal hebben behaald:

- basisschool, praktijkschool of mbo1
- vmbo basis/kader of mbo2

Beide groepen zijn samengenomen als indicatie van de totale groep ‘laag opgeleid’. Hun gezamenlijk aandeel bedroeg in 2018 14%, wat in de buurt ligt van het theoretische aandeel personen met een IQ van maximaal 85 (15,9%).

## 4.1 Problemen sociale redzaamheid

De verbijzondering van de LVB-groep naar de groep met problemen met sociale redzaamheid is gemaakt op basis van het voorkomen van de groep ‘inactieven’: mensen met als belangrijkste inkomensbron een bijstandsuitkering, ww-uitkering of wao-uitkering. Daarbij moet worden bedacht dat het een secundaire verdeling betreft. Als er geen aanwijzing is voor de aanwezigheid van LVB op basis van opleiding en inkomen, worden er ook geen mensen toegedeeld aan de groep die een vergrote kans heeft op problemen op het vlak van de sociale redzaamheid. Het betreft altijd een subgroep van de eerste groep.

In de vorige versie van de WoonZorgwijzer werd een derde LVB-groep onderscheiden, namelijk de groep die ook met gedragsproblemen te maken heeft. Die groep is vervallen omdat deze in de operationalisering te veel inhoudelijk samenviel met het voorkomen van overlast, wat tot cirkelredeneringen kan leiden.

## 4.2 Kwetsbare gezinnen

In de WoonZorgwijzer 2.0 is een nieuwe groep opgenomen: kwetsbare gezinnen. Deze indicator represeneert het voorkomen van laag opgeleide gezinnen (hoogste behaalde opleiding in het gezin is mbo2), zonder werk en met een zeer laag inkomen (20% laagste inkomens). De groep is direct afgeleid uit de microdata van het CBS.

Bijzonder is dat de indicator inzoomt op gezinnen (zowel met twee partners als eenoudergezinnen). De indicator geeft niet aan hoeveel kinderen in deze gezinnen wonen, maar we verwachten wel dat de indicatie bruikbaar is om een indruk te krijgen van de ruimtelijke verdeling van (potentieel) probleemgezinnen. Het is belangrijk op te merken dat het hier niet gaat om feitelijke probleemgezinnen, omdat er bijvoorbeeld niet is gekeken naar gebruik van zorg of naar het voorkomen van gezinsleden in verdachtenregistraties. De indicatie is dus vrij ruim en moet dan ook worden opgevat als die van het voorkomen van ‘kwetsbare gezinnen’ en niet van ‘probleemgezinnen’. Het lijkt echter aannemelijk dat de ruimtelijke verdeling van beide overeenkomsten zal hebben.

## 4.3 Prevalentie beperkingen

In de eerste versie van de WoonZorgwijzer werden de beperkingen die in een bepaald gebied voorkomen afgeleid op basis van het voorkomen van de totale groep met een LVB. In de versie 2.0 is dit beperkt tot het voorkomen van de groep LVB waarvan wordt ingeschat dat deze problemen heeft op het vlak van de sociale redzaamheid. Daarmee dalen de prevalentiecijfers voor het voorkomen van een aantal typen beperkingen dus enigszins ten opzichte van de eerste versie. De reden voor de aanpassing is dat het bij de LVB vaker gaat om

het risico op problemen en bijbehorende beperkingen, dan het feitelijk bestaan van deze beperkingen. Door de omvang van de LVB-groep gingen zij de prevalentiecijfers domineren terwijl de groep relatief weinig geneigd is een beroep te doen op ondersteuning (bijvoorbeeld naar aanleiding van problemen met administratie en financiën). Zeker zolang er geen feitelijke problemen zijn, achten we de kans dat er vanuit deze groep een reële vraag zal ontstaan naar ondersteuning verwaarloosbaar. Om die reden zijn de prevalenties uitsluitend gekoppeld aan de omvang van de LVB-groep die als beperkt sociaal redzaam wordt gekwalificeerd.

#### 4.4 Validatie

De raming van de LVB-groep (en de totale groep dementerenden) wijkt af van de andere groepen in die zin dat er geen landelijke registratie beschikbaar is van deze groep waarop het model kan worden geïjkt. De raming van de andere groepen is statistisch gevalideerd (zie ook rapportage ‘Ontwikkeling Woonzorgwijzer; Fase 1: ontwerp; Deelrapportage 2: Kwantificering groepen met beperkingen’), bij de LVB-groep verloopt de validatie meer indirect. Tijdens de ontwikkeling en in het gebruik is aan de hand van face-validatie (door lokale deskundigen en gebruikers) vastgesteld dat het ramingsmodel grotendeels valide is.

Meer recentelijk is de raming ook aan de hand van data-analyse gevalideerd. In het kader van een studie voor woningcorporaties Eigen Haard en Stadgenoot is de raming van de subgroep LVB die beperkingen ervaart op het terrein van financiën en administratie gerelateerd aan de inzet van de schuldhulpverlening en ‘vroeg erop af’ in Amsterdam. De ruimtelijke verdeling van de LVB groep en meer in het bijzonder de beperking op het domein ‘administratie en financiën’ blijkt zeer goed overeen te komen met de ruimtelijke verdeling van trajecten schuldhulpverlening en ‘vroeg erop af’. De verklaarde variantie ligt voor de 300 metergebieden rond de centrale 6ppc’s rond de 75%. Daarmee is voor het eerst ook statistisch aangetoond dat het ramingsmodel een betrouwbare voorspelling geeft van de met LVB samenhangende problematiek.

## 5 Demografie en ontwikkeling

De WoonZorgwijzer is bovenal een ruimtelijk verdeelmodel, maar daarnaast kan ook de omvang van de verschillende zorggroepen in een bepaald jaartal op landelijk niveau worden geraamd. Dat gebeurde in de eerdere versie op basis meerdere indicatoren, in de 2.0 versie is de macro-ontwikkeling voor de meeste groepen gekoppeld aan de demografische ontwikkelingen. Dit betreft alle doelgroepen waarvoor leeftijd een belangrijke rol speelt in de prevalentie. Het gaat daarmee om:

- Dementie
- Somatische problematiek
- Sensorische aandoeningen
- Angst en depressie

- Verstandelijke beperking
- Niet aangeboren hersenletsel (beroerte)

Alleen voor de groepen LVB is er geen demografische component in de berekening van de omvang van de groep. Zie daarvoor ook paragraaf 4.

Voor de andere groepen wordt de macro-ontwikkeling bepaald door de verandering in de leeftijdssamenstelling van de bevolking en de mate waarin die leeftijdsverdeling samenhangt met het voorkomen van de specifieke aandoeningen. De lokale ontwikkeling kan daarvan afwijken doordat bij de ruimtelijke verdeling van de aantallen ook gebruik wordt gemaakt van de ontwikkelingen van omgevingsfactoren en overige bevolkingsparameters die van invloed zijn op het voorkomen van de aandoening.

## 5.1 Overwegingen

De belangrijkste reden voor deze benadering is om de invloed van de omgevingsfactoren (zoals leefbaarheid) op het voorkomen van aandoeningen te beperken. Een landelijke verbetering van de leefbaarheid of veiligheid zou – als die invloeden wel worden meegenomen – dan immers de ontwikkeling van het voorkomen van de betreffende aandoening kunnen doen afnemen, terwijl een verslechtering in een daaropvolgend jaar het voorkomen weer doet toenemen. Dergelijke ontwikkelingen achten we niet plausibel. Verschillen in leefbaarheid achten we wel relevant om de ruimtelijke verdeling in het voorkomen van een groep te verklaren – en daarmee te voorspellen – maar niet om de macro-ontwikkeling te beïnvloeden. Daarvoor is immers geen theoretische basis. We gebruiken de omgevingsfactoren dus uitsluitend in de ruimtelijke verdelingssystematiek en niet in de methode om de totale omvang van een doelgroep te bepalen.

Doordat we ons bij het bepalen van de macro-ontwikkeling beperken tot de ontwikkeling van de bevolkingsopbouw in leeftijdsklassen, houden we ook geen rekening met andere, meer persoonsgebonden invloeden op de macro-ontwikkeling. Waar een aandoening meer voorkomt onder personen van een bepaalde herkomstgroep, resulteert dat dus - wanneer die groep lokaal toeneemt – lokaal wel in een grotere kans op het voorkomen van de betreffende aandoening, maar als de betreffende herkomstgroep landelijk toeneemt, leidt dat in het model niet tot een landelijke toename van de aandoening. We achten dat een juiste benadering omdat we de theoretische basis voor een dergelijke relatie te ‘dun’ vinden. Het is immers hoogst onzeker of de prevalenties van de aandoeningen zo sterk en wetmatig zijn verankerd in de geconstateerde samenhangen dat ze een dergelijke benadering rechtvaardigen. Er zijn argumenten om te stellen dat het goed zou zijn om dergelijke prevalenties wel mee te nemen in het ramen van de landelijke ontwikkelingen. Vooralsnog is dat niet gedaan, in het bijzonder om de ontwikkelingen herleidbaar en overzichtelijk te houden.

De resulterende aantallen zelfstandig wonenden met verschillende typen aandoeningen (hoofdgroepen) zijn weergegeven in tabel 1. Deze aantallen vormen de basis voor de verdeelmodellen van de WoonZorgwijzer.

**tabel 1 Aantal mensen in Nederland met diverse aandoeningen**

<b>zelfstandig wonenden met:</b>	<b>2012</b>	<b>2016</b>	<b>2018</b>	<b>2023</b>	<b>2016-2018</b>
Dementie	170.000	193.000	202.000	231.000	5%
licht verstandelijke beperking	2.016.000	2.052.000	2.089.000	2.140.000	2%
verstandelijke beperking (VG)	80.000	77.000	78.000	74.000	1%
somatische problematiek en mobilitatsbeperkingen	1.119.000	1.145.000	1.206.000	1.335.000	5%
zintuiglijke beperkingen	62.000	65.000	66.000	72.000	2%
angst en depressie	642.000	627.000	647.000	663.000	3%
psychiatrische problematiek	130.000	135.000	138.000	149.000	2%
niet aangeboren hersenletsel	91.000	94.000	96.000	104.000	2%

## 6 Prognose 2023

In de WoonZorgwijzer is standaard één prognosejaar opgenomen. In de eerste versie was dat 2020, in de 2.0 versie is dat 2023 geworden. De reden om over de stappen van periode van vier jaar naar vijf jaar, is gelegen in het feit dat in de lokale beleidspraktijk een periode van vijf jaar meer gebruikelijk is.

### 6.1 Nieuwe demografische prognose

Om 2023 toe te kunnen voegen is door In Fact een nieuwe demografische prognose op 6ppc-niveau opgesteld. Deze is gebaseerd op de trends zoals deze zichtbaar waren in de periode 2013-2018. De prognoses in de vorige versie waren gebaseerd op de periode 2011-2016.

De methode – zoals omschreven in de rapportage ‘Doorontwikkeling WoonZorgwijzer; Van ontwerp naar operationeel model’ – is grotendeels gelijk gebleven. De berekeningen en parameters zijn wederom bepaald op een zeer laag schaalniveau (6ppc niveau), om optimaal recht te doen aan de lokale verschillen en te voorkomen dat er bijvoorbeeld in een studentenhuis plotseling veel kinderen worden geboren.

Ook dit keer zijn de prognoseresultaten op gemeentelijk niveau kloppend gemaakt met de Pearl-prognose van het PBL en CBS. Deze prognose dateert uit 2016 en is inmiddels wat verouderd en de geprognosticeerde aantallen voor 2018 lopen soms sterk uiteen met de werkelijke ontwikkelingen. Daarvoor moest uiteraard gecorrigeerd worden. De toekomstige percentuele ontwikkelingen volgens de Pearlprognose zijn om deze reden toegepast op de werkelijke gemeentelijke totalen in 2018.

Sinds 2015 hebben er de nodige gemeentelijke herindelingen en grenscorrecties plaatsgevonden. Voor de nieuwe gemeenten is nog geen Pearl-prognose beschikbaar (in de loop van 2019 wordt een nieuwe prognose verwacht). De in de WoonZorgwijzer weergegeven gemeentelijke totalen bestaan uit de optelsom van 6ppc-gebieden. Daarmee wordt dus wél aangesloten op de nieuwe indeling van gemeenten (en ook CBS-buurten). Het is hierdoor wel wat lastiger geworden de uitkomsten te relateren aan de Pearl-prognose: bij een herindeling zijn de gemeentelijke totalen de optelsom van de oude gemeenten, maar bij een grenscorrectie ligt de situatie iets ingewikkelder.

Bij de prognoses is de nieuwbouw apart benaderd. Als het aantal inwoners en huishoudens in een gemeente sterk toeneemt, is het immers niet reëel te veronderstellen dat deze groei in de bestaande wijken en buurten terecht komt. Deze extra groei landt in de uitbreidingsnieuwbouw. In de kaartbeelden zijn de inwoners waar het om gaat niet terug te zien, we weten immers niet waar de uitbreiding op welk moment plaats zal vinden. In de gemeentelijke totalen zijn de inwoners van de uitbreidingsnieuwbouw wel meegeteld en in de te downloaden tabellen is de uitbreidingsnieuwbouw als aparte buurt weergegeven.

Voor de WoonZorgwijzer is dit de juiste benadering, terwijl voor andere toepassingen van de prognoses het juist wenselijk kan zijn inzichtelijk te maken waar de woningbehoefte toeneemt en waar af. Dit bijvoorbeeld om de spreiding van de nieuwbouw over de gemeenten te bepalen. Vandaar dat ook een tweede variant is doorgerekend, waarbij de extra groei is verdeeld over de bestaande woongebieden. Deze variant is niet gebruikt voor de WoonZorgwijzer, maar kan wel worden ingezet voor andere doeleinden.

Met beide varianten kan een gedetailleerd inzicht worden gekregen in het huidige en toekomstige aantal inwoners en huishoudens, naar leeftijd (vijfjaarsklassen) en huishoudens-type (alleenstaand, stellen, eenoudergezinnen en gezinnen) en de combinatie van beide.

## 6.2 Bredere gebruikswaarde

Het is een bewuste keuze geweest in de WoonZorgwijzer niet verder vooruit te kijken dan een jaar of vier/vijf. In combinatie met de ontwikkelingen in de afgelopen jaren, kan daarmee een goede basis worden gelegd voor het lokale gebiedsgerichte beleid. Verder vooruit kijken betekent dat op lokaal niveau ook aannamen moeten worden gedaan over bijvoorbeeld het sluiten en openen van instellingen, veranderingen in de woningvoorraad en woonomgeving en op macroniveau over nieuwe innovaties in de ondersteuning en ontwikkelingen in de gezondheidszorg. Dat is niet alleen lastig, maar er ontstaat dan ook een situatie dat – zeker op lokaal niveau – het beleid input wordt, terwijl het de intentie is dit beleid te onderbouwen (er ontstaat een kip-ei-probleem).

Met name voor de ouderdomgerelateerde beperkingen geldt dat het wel zinvol kan zijn verder vooruit te kijken. Ouderen verhuizen immers maar in beperkte mate en de demografische ontwikkelingen zijn relatief gezien eenvoudig voor een langere periode te voorspellen. Om deze reden is besloten deze groepen ook door te rekenen tot 2030. Deze data zit niet standaard in de WoonZorgwijzer, maar kan er wel op verzoek – in een plus-versie – aan worden toegevoegd.

De prognoses op 6ppc-niveau hebben uiteraard een bredere gebruikswaarde dan alleen toepassing in de WoonZorgwijzer. Ook voor beleid op het bredere terrein van het wonen en de leefbaarheid leveren de prognoses relevante inzichten. Daarbij geldt wel de kanttekening dat hoe lager het schaalniveau van de prognoses, hoe groter de betrouwbaarheidsmarges. Op het niveau van een straat kan het al dan niet verhuizen van één huishouden al een wezenlijk verschil maken, op kern- en buurtniveau kan een relatief klein sloop- of nieuwbouwproject dat doen. Op gemeentelijk niveau middelen dat soort onzekerheden zich uit; hoe lager het schaalniveau, hoe minder dat het geval is.

## 7 Overige aanpassingen

### 7.1 Kaartbeelden: van 6ppc naar grids

In deel 2 is aangegeven hoe en waarom we bij de presentatie zijn overgestapt van 6ppc naar grids. Op dit moment geldt dat het alleen nog gaat om een andere presentatievorm, in de toekomst hopen we ook de bewerkingen van de CBS-microdata op het schaalniveau van de grids te kunnen uitvoeren. Op dit moment hebben de getoonde gegevens nog altijd betrekking op de 6-ppc-gebieden (zie ook 7.3).

De stap naar grids is technisch gezien als volgt gemaakt:

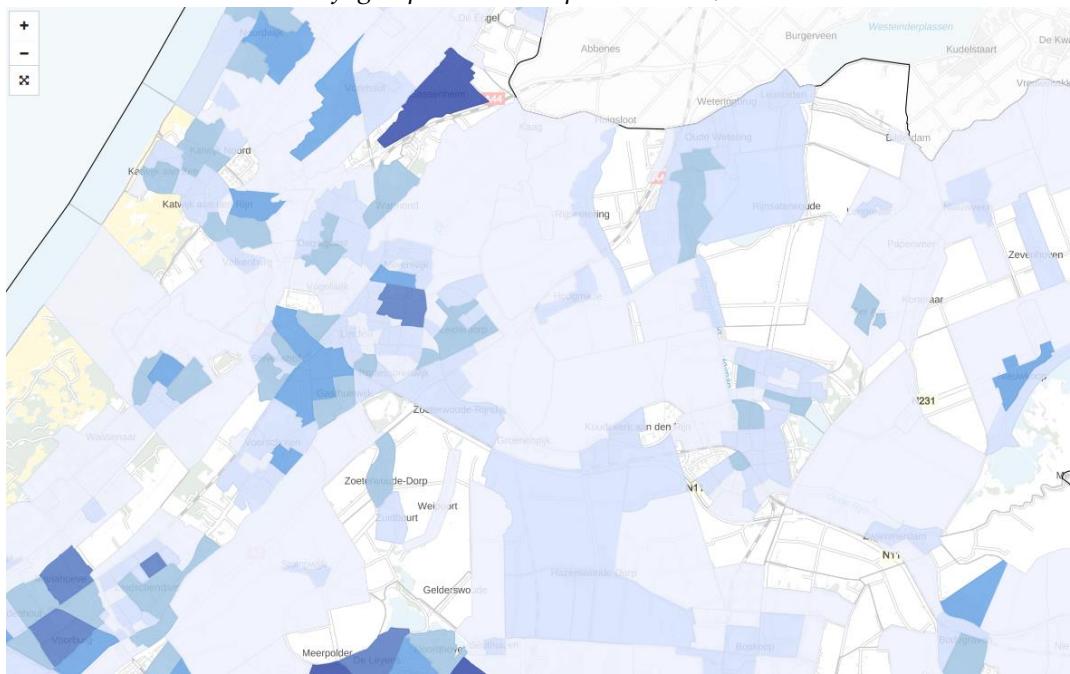
1. Aan alle verblijfsobjecten met een woonfunctie (bron: BAG) zijn de waarden van de 6ppc toegekend;
2. Indien een verblijfsobject meerdere postcodes heeft, zijn de waarden gemiddeld;
3. De kaartlaag met verblijfsobjecten is ‘vergrid’ (opgedeeld in vierkantjes);
4. De waarden van de grids zijn ‘uitgesmeerd’ over een afstand van 125 meter (heatmap);
5. Wegen en water zijn uitgefilterd (op basis van de BRT).

Door deze aanpak worden de ruimtelijke patronen nog beter inzichtelijk gemaakt, worden gebieden zonder woningen niet langer getoond en is de oriëntatie veel eenvoudiger geworden.

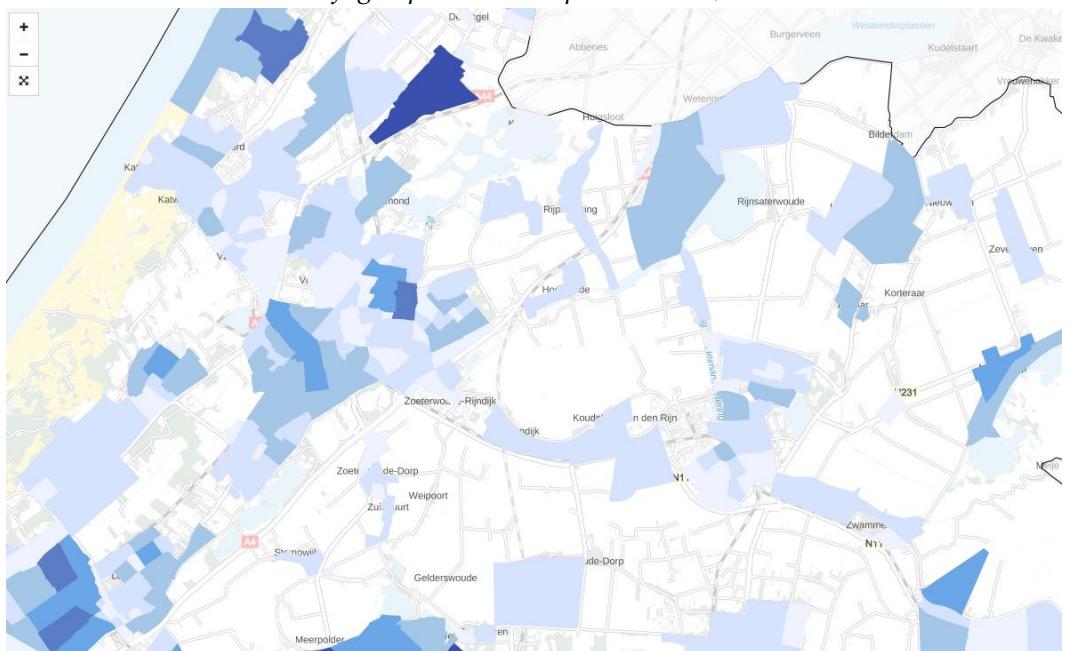
### 7.2 Kaartbeelden: selectie van buurten

In de kaartlagen met buurten worden niet alle buurten afgebeeld. Buurten met minder dan 100 inwoners of met een bijzonder lage dichtheid (een groot oppervlak en weinig woningen) worden niet getoond. De reden daarvoor is dat het kaartbeeld beter herkenbaar is als de buurten worden getoond die onderdeel uitmaken van bewoonde kernen.

Kaartbeeld buurtniveau hoofdgroep somatische problematiek, 2016



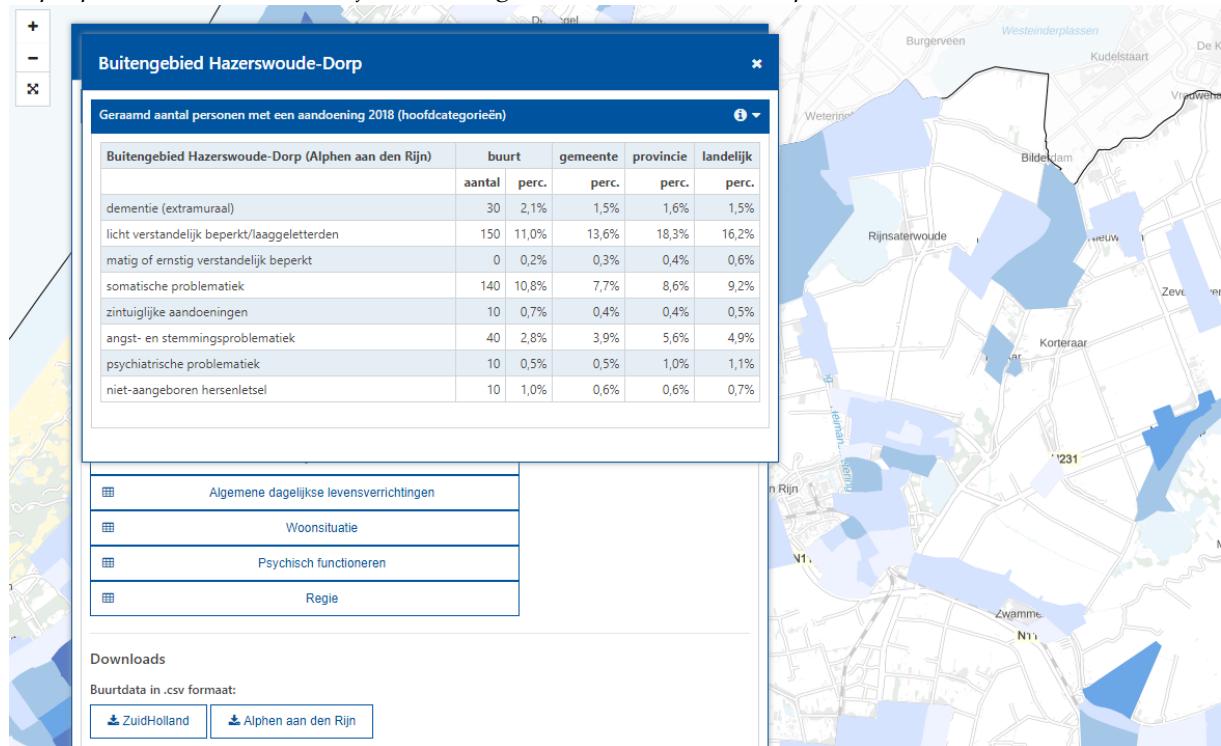
Kaartbeeld buurtniveau hoofdgroep somatische problematiek, 2018



De onderliggende informatie van de buurten die niet worden afgebeeld is echter nog wel beschikbaar zolang de buurten meer dan 100 inwoners hebben en er inschattingen konden worden gemaakt van de aanwezigheid van de verschillende groepen.<sup>3</sup> Door op de lege plekken op de kaart te klikken, kunnen de tabellen die bij deze buurten horen gewoon worden opgevraagd. Ook in de downloads is deze informatie beschikbaar.

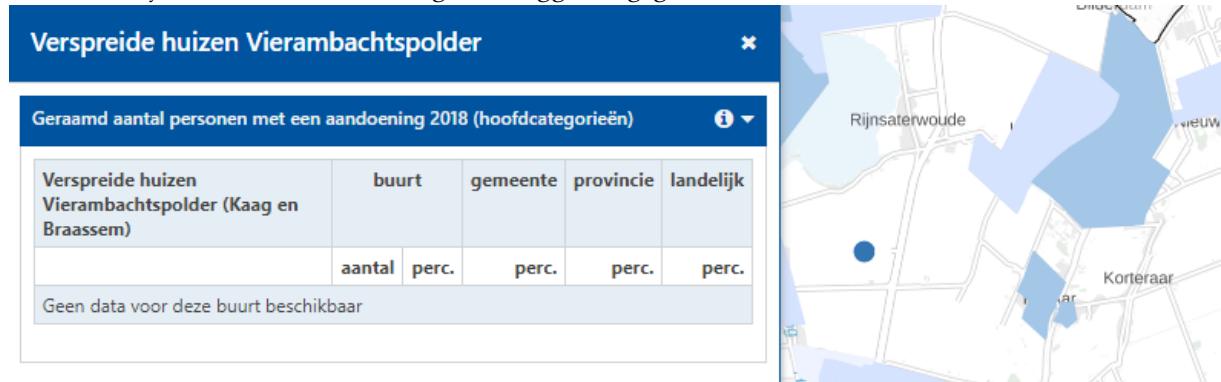
3

## Pop-up menu voor tabellen bij het Buitengebied Hazerswoude-Dorp, 2018



Als de onderliggende postcodes te ver uit elkaar liggen om goede aggregaties (zie paragraaf **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**) te kunnen maken voor de indicatoren waarmee de groepen worden berekend, kan het voorkomen dat gegevens voor een buurt alsnog ontbreken, ook al zijn er wel meer dan 100 inwoners.

### Resultaat bij een buurt met te weinig onderliggende gegevens, 2018



## 7.3 Aggregatie indicatoren

Indicatoren met betrekking tot leeftijd, inkomen, herkomst, opleiding en huishoudenstype zijn in WoonZorgwijzer 2.0 bepaald op basis van aggregatie van gegevens uit een centrale postcode plus alle postcodes die binnen 300 meter loopafstand (over de weg en voetpaden) liggen. Daarnaast zijn aanliggende postcodes die binnen een afstand van 50 meter hemelsbreed liggen meegenomen, voor zover deze niet van de centrale postcode zijn gescheiden door snelwegen, water of spoorwegen. In versie 1 van de WoonZorgwijzer werden deze aggregaties gemaakt op basis van hemelsbrede afstanden van 200 meter.

Voor beide aggregaties geldt dat ze voorkómen dat er sprake is van onthulling, terwijl ze het mogelijk maken dat specifieke patronen kunnen worden getoond. Er is gekozen voor 300 meter loopafstand ten opzichte van 200 meter hemelsbreed omdat de loopafstand naar onze indruk een betere benadering oplevert van wat als nabij wordt ervaren dan een afstand van 200 meter hemelsbreed. Bij versie 1 van de WoonZorgwijzer kon de aggregatie op basis van loopafstanden nog niet worden gemaakt en is daarom de hemelsbrede afstand genomen. Beide afstanden resulteren in een vergelijkbaar aggregatieniveau (aantal postcodes waarover wordt geaggregeerd per centrale postcode).

## 7.4 Downloads

In versie 1 waren er ‘losse’ downloads beschikbaar per tabel en per buurt op het niveau van de betreffende gemeenten en/of regio of provincie. Dat bleek in de praktijk onhandig. Om die reden zijn de downloads aangepast naar tabellen waarin alle informatie die over een bepaalde gemeente (of regio/provincie) beschikbaar is in een keer kan worden gedownload. Hierbij is de informatie voor alle buurten, inclusief referentiegegevens per gemeente, provincie en Nederland eveneens opgenomen. De volgende gegevens kunnen worden gedownload:

variabele	omschrijving	jaar	schaalniveau
NHG_DEM12	aantal zelfstandig wonende personen van 60 jaar of ouder met dementie	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
NHG_LVG12	aantal zelfstandig wonende personen van 19 jaar of ouder ... met een licht verstandelijke beperking	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
NHG_VG12	... met een verstandelijke beperking	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
NHG_SOM12	... met een somatische aandoening en mobiliteitsbeperkingen	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
NHG_ZIN12	... met een zintuiglijke aandoening	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
NHG_PSY112	... met angststoornissen en/of depressie	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
NHG_PSY212	... met psychiatrische problematiek	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
NHG_NAH12	... met niet-aangeboren hersenletsel (beroerte)	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
ld1_totaal12	aantal zelfstandig wonende personen van 19 jaar of ouder ... die mogelijk beperkingen ervaren op het gebied van de dagbesteding	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
ld2_totaal12	... die mogelijk beperkingen ervaren op het gebied van administratie	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
ld3_totaal12	... die mogelijk beperkingen ervaren op het gebied van sociale contacten/netwerk	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
ld4_totaal12	... die mogelijk beperkingen ervaren op het gebied van medicijngebruik/medische verzorging	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
ld5_totaal12	... die mogelijk beperkingen ervaren bij het zich (veilig) buitenhuis verplaatsen	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
ld6_totaal12	... die mogelijk beperkingen ervaren bij zaken als opstaan, aankleden, wassen, tanden poetsen, toiletbezoek, eten en drinken.	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
ld7_totaal12	... die mogelijk beperkingen ervaren bij het zich binnenshuis te verplaatsen.	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
ld8_totaal12	... die mogelijk beperkingen ervaren op het gebied van fysieke en sociale veiligheid in huis	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
ld9_totaal12	... die mogelijk beperkingen ervaren bij het zelfstandig doen van het huishouden	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
ld10_totaal12	... die mogelijk in hun functioneren beperkt worden door stemmingen (depressie) en/of angsten	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
ld11_totaal12	... met mogelijke beperkingen als gevolg van grensoverschrijdend gedrag	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt

<b>variabele</b>	<b>omschrijving</b>	<b>jaar</b>	<b>schaalniveau</b>
ld12_totaal12	... die mogelijk beperkingen ervaren in hun cognitief functioneren	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
ld13_totaal12	... die mogelijk beperkingen ervaren op het gebied van regievoering over het eigen leven	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
ld14_totaal12	... die mogelijk beperkt zijn bij het zelf (tijdig) hulp in te roepen als het niet goed gaat.	2012 t/m 2023	NL, prov., gem., buurt
pHG_DEM18	kans op het voorkomen van personen van 60 jaar of ouder met dementie	2018	NL, prov., gem., buurt
pHG_LVG18	kans op het voorkomen van personen van 19 jaar of ouder ... met een licht verstandelijke beperking	2018	NL, prov., gem., buurt
pHG_VG18	... met een verstandelijke beperking	2018	NL, prov., gem., buurt
pHG_SOM18	... met een somatische aandoening en mobiliteitsbeperkingen	2018	NL, prov., gem., buurt
pHG_ZIN18	... met een zintuiglijke aandoening	2018	NL, prov., gem., buurt
pHG_PSY118	... met angststoornissen en/of depressie	2018	NL, prov., gem., buurt
pHG_PSY218	... met psychiatrische problematiek	2018	NL, prov., gem., buurt
pHG_NAH18	... met niet-aangeboren hersenletsel (beroerte)	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_DEM018	kans op het voorkomen van 60 jaar of ouder ... met dementie (inclusief intramuraal)	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_DEM118	... met dementie (pre-diagnose)	2018	NL, prov., gem., buurt
pSGDEM318	... met dementie (gediagnosticeerd)	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_LVG118	kans op het voorkomen van personen van 19 jaar of ouder ... met een licht verstandelijke beperking zonder acute problematiek	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_LVG218	... met een licht verstandelijke beperking en problemen met de sociale redzaamheid	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_LVG318	... die deel uitmaken van een kwetsbaar gezin (gezin met kinderen: laag opgeleid, laag inkomen, geen werk)	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_VG18	... met een verstandelijke beperking	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_SOM118	... met enkelvoudige somatische problematiek en mobiliteitsproblemen	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_SOM218	... met meervoudige somatische problematiek, waaronder gewrichtsklachten en mobiliteitsproblemen	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_SOM318	... met meervoudige somatische problematiek, waaronder incontinentie en mobiliteitsproblemen	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_SOM418	... met meervoudige somatische problematiek, waaronder hartfalen, COPD en mobiliteitsproblemen	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_SOM518	... met meervoudige somatische problematiek, waaronder hoge bloeddruk, diabetes en mobiliteitsproblemen	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_SOM618	... met meervoudige somatische problematiek, waaronder huidaandoeningen en mobiliteitsproblemen	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_SOM718	... die een lichamelijke handicap hebben én psychische problemen	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_ZIN118	... die grote moeite hebben met of niet kunnen zien maar die grotendeels zelfredzaam zijn	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_ZIN218	... die grote moeite hebben met of niet kunnen en die verminderd zelfredzaam zijn	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_ZIN318	... die grote moeite hebben met of niet kunnen horen maar die grotendeels zelfredzaam zijn	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_ZIN418	... die grote moeite hebben met of niet kunnen horen en die verminderd zelfredzaam zijn	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_PSY118	... met een groot risico op angst en stemmingsstoornissen	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_PSY218	... met een psychiatrische aandoening en een verminderde sociale redzaamheid	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_PSY318	... met een psychiatrische aandoening en een verminderde sociale redzaamheid en gedragsproblematiek	2018	NL, prov., gem., buurt
pSG_NAH118	... die ooit een beroerte hebben gehad en met fysieke beperkingen	2018	NL, prov., gem., buurt

<b>variabele</b>	<b>omschrijving</b>	<b>jaar</b>	<b>schaalniveau</b>
pSG_NAH218	... die ooit een beroerte hebben gehad en met psychische beperkingen	2018	NL, prov., gem., buurt
p_Id118	kans op het voorkomen van zelfstandig wonende personen van 19 jaar of ouder ... die mogelijk beperkingen ervaren op het gebied van de dagbesteding	2018	NL, prov., gem., buurt
p_Id218	... die mogelijk beperkingen ervaren op het gebied van administratie	2018	NL, prov., gem., buurt
p_Id318	... die mogelijk beperkingen ervaren op het gebied van sociale contacten/netwerk	2018	NL, prov., gem., buurt
p_Id418	... die mogelijk beperkingen ervaren op het gebied van medicijngebruik/medische verzorging	2018	NL, prov., gem., buurt
p_Id518	... die mogelijk beperkingen ervaren bij het zich (veilig) buitenshuis verplaatsen	2018	NL, prov., gem., buurt
p_Id618	... die mogelijk beperkingen ervaren bij zaken als opstaan, aankleden, wassen, tanden poetsen, toiletbezoek, eten en drinken.	2018	NL, prov., gem., buurt
p_Id718	... die mogelijk beperkingen ervaren bij het zich binnenshuis te verplaatsen.	2018	NL, prov., gem., buurt
p_Id818	... die mogelijk beperkingen ervaren op het gebied van fysieke en sociale veiligheid in huis	2018	NL, prov., gem., buurt
p_Id918	... die mogelijk beperkingen ervaren bij het zelfstandig doen van het huishouden	2018	NL, prov., gem., buurt
p_Id1018	... die mogelijk in hun functioneren beperkt worden door stemmingen (depressie) en/of angsten	2018	NL, prov., gem., buurt
p_Id1118	... met mogelijke beperkingen als gevolg van grensoverschrijdend gedrag	2018	NL, prov., gem., buurt
p_Id1218	... die mogelijk beperkingen ervaren in hun cognitief functioneren	2018	NL, prov., gem., buurt
p_Id1318	... die mogelijk beperkingen ervaren op het gebied van regievoering over het eigen leven	2018	NL, prov., gem., buurt
p_Id1418	... die mogelijk beperkt zijn bij het zelf (tijdig) hulp in te roepen als het niet goed gaat.	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG DEM018	aantal personen van 60 jaar of ouder met dementie (inclusief intramuraal)	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG DEM118	... met dementie (pre-diagnose)	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG DEM318	... met dementie (gediagnosticeerd)	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG LVG118	aantal personen van 19 jaar of ouder ... met een licht verstandelijke beperking zonder acute problematiek	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG LVG218	... met een licht verstandelijke beperking en problemen met de sociale redzaamheid	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG LVG318	... die deel uitmaken van een kwetsbaar gezin (gezin met kinderen: laag opgeleid, laag inkomen, geen werk)	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG VG18	... met een verstandelijke beperking	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG SOM118	... met enkelvoudige somatische problematiek en mobiliteitsproblemen	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG SOM218	... met meervoudige somatische problematiek, waaronder gewrichtsklachten en mobiliteitsproblemen	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG SOM318	... met meervoudige somatische problematiek, waaronder incontinentie en mobiliteitsproblemen	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG SOM418	... met meervoudige somatische problematiek, waaronder hartfalen, COPD en mobiliteitsproblemen	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG SOM518	... met meervoudige somatische problematiek, waaronder hoge bloeddruk, diabetes en mobiliteitsproblemen	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG SOM618	... met meervoudige somatische problematiek, waaronder huidaandoeningen en mobiliteitsproblemen	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG SOM718	... die een lichamelijke handicap hebben én psychische problemen	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG ZIN118	... die grote moeite hebben met of niet kunnen zien maar die grotendeels zelfredzaam zijn	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG ZIN218	... die grote moeite hebben met of niet kunnen en die vermindert zelfredzaam zijn	2018	NL, prov., gem., buurt

<b>variabele</b>	<b>omschrijving</b>	<b>jaar</b>	<b>schaalniveau</b>
NSG_ZIN318	... die grote moeite hebben met of niet kunnen horen maar die grotendeels zelfredzaam zijn	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG_ZIN418	... die grote moeite hebben met of niet kunnen horen en die verminderd zelfredzaam zijn	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG_PSY118	... met een groot risico op angst en stemmingsstoornissen	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG_PSY218	... met een psychiatrische aandoening en een verminderde sociale redzaamheid	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG_PSY318	... met een psychiatrische aandoening en een verminderde sociale redzaamheid en gedragsproblematiek	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG_NAH118	... die ooit een beroerte hebben gehad en met fysieke beperkingen	2018	NL, prov., gem., buurt
NSG_NAH218	... die ooit een beroerte hebben gehad en met psychische beperkingen	2018	NL, prov., gem., buurt
LD1HGDEM18	aantal personen met beperking 1 en aandoening (hoofdgroep) 1	2018	gem., buurt
LD1HGLVG18	aantal personen met beperking 1 en aandoening (hoofdgroep) 2	2018	gem., buurt
LD1HGVG18	aantal personen met beperking 1 en aandoening (hoofdgroep) 3	2018	gem., buurt
LD1HGSOM18	aantal personen met beperking 1 en aandoening (hoofdgroep) 4	2018	gem., buurt
LD1HGZIN18	aantal personen met beperking 1 en aandoening (hoofdgroep) 5	2018	gem., buurt
LD1HGPS118	aantal personen met beperking 1 en aandoening (hoofdgroep) 6	2018	gem., buurt
LD1HGPS218	aantal personen met beperking 1 en aandoening (hoofdgroep) 7	2018	gem., buurt
LD1HGNAH18	aantal personen met beperking 1 en aandoening (hoofdgroep) 8	2018	gem., buurt
LD2HGDEM18	aantal personen met beperking 2 en aandoening (hoofdgroep) 1	2018	gem., buurt
LD2HGLVG18	aantal personen met beperking 2 en aandoening (hoofdgroep) 2	2018	gem., buurt
LD2HGVG18	aantal personen met beperking 2 en aandoening (hoofdgroep) 3	2018	gem., buurt
LD2HGSOM18	aantal personen met beperking 2 en aandoening (hoofdgroep) 4	2018	gem., buurt
LD2HGZIN18	aantal personen met beperking 2 en aandoening (hoofdgroep) 5	2018	gem., buurt
LD2HGPS118	aantal personen met beperking 2 en aandoening (hoofdgroep) 6	2018	gem., buurt
LD2HGPS218	aantal personen met beperking 2 en aandoening (hoofdgroep) 7	2018	gem., buurt
LD2HGNAH18	aantal personen met beperking 2 en aandoening (hoofdgroep) 8	2018	gem., buurt
LD3HGDEM18	aantal personen met beperking 3 en aandoening (hoofdgroep) 1	2018	gem., buurt
LD3HGLVG18	aantal personen met beperking 3 en aandoening (hoofdgroep) 2	2018	gem., buurt
LD3HGVG18	aantal personen met beperking 3 en aandoening (hoofdgroep) 3	2018	gem., buurt
LD3HGSOM18	aantal personen met beperking 3 en aandoening (hoofdgroep) 4	2018	gem., buurt
LD3HGZIN18	aantal personen met beperking 3 en aandoening (hoofdgroep) 5	2018	gem., buurt
LD3HGPS118	aantal personen met beperking 3 en aandoening (hoofdgroep) 6	2018	gem., buurt
LD3HGPS218	aantal personen met beperking 3 en aandoening (hoofdgroep) 7	2018	gem., buurt
LD3HGNAH18	aantal personen met beperking 3 en aandoening (hoofdgroep) 8	2018	gem., buurt

<b>variabele</b>	<b>omschrijving</b>	<b>jaar</b>	<b>schaalniveau</b>
LD4HGDEM18	aantal personen met beperking 4 en aandoening (hoofdgroep) 1	2018	gem., buurt
LD4HGLVG18	aantal personen met beperking 4 en aandoening (hoofdgroep) 2	2018	gem., buurt
LD4HGVG18	aantal personen met beperking 4 en aandoening (hoofdgroep) 3	2018	gem., buurt
LD4HGSOM18	aantal personen met beperking 4 en aandoening (hoofdgroep) 4	2018	gem., buurt
LD4HGZIN18	aantal personen met beperking 4 en aandoening (hoofdgroep) 5	2018	gem., buurt
LD4HGPS118	aantal personen met beperking 4 en aandoening (hoofdgroep) 6	2018	gem., buurt
LD4HGPS218	aantal personen met beperking 4 en aandoening (hoofdgroep) 7	2018	gem., buurt
LD4HGNNAH18	aantal personen met beperking 4 en aandoening (hoofdgroep) 8	2018	gem., buurt
LD5HGDEM18	aantal personen met beperking 5 en aandoening (hoofdgroep) 1	2018	gem., buurt
LD5HGLVG18	aantal personen met beperking 5 en aandoening (hoofdgroep) 2	2018	gem., buurt
LD5HGVG18	aantal personen met beperking 5 en aandoening (hoofdgroep) 3	2018	gem., buurt
LD5HGSOM18	aantal personen met beperking 5 en aandoening (hoofdgroep) 4	2018	gem., buurt
LD5HGZIN18	aantal personen met beperking 5 en aandoening (hoofdgroep) 5	2018	gem., buurt
LD5HGPS118	aantal personen met beperking 5 en aandoening (hoofdgroep) 6	2018	gem., buurt
LD5HGPS218	aantal personen met beperking 5 en aandoening (hoofdgroep) 7	2018	gem., buurt
LD5HGNNAH18	aantal personen met beperking 5 en aandoening (hoofdgroep) 8	2018	gem., buurt
LD6HGDEM18	aantal personen met beperking 6 en aandoening (hoofdgroep) 1	2018	gem., buurt
LD6HGLVG18	aantal personen met beperking 6 en aandoening (hoofdgroep) 2	2018	gem., buurt
LD6HGVG18	aantal personen met beperking 6 en aandoening (hoofdgroep) 3	2018	gem., buurt
LD6HGSOM18	aantal personen met beperking 6 en aandoening (hoofdgroep) 4	2018	gem., buurt
LD6HGZIN18	aantal personen met beperking 6 en aandoening (hoofdgroep) 5	2018	gem., buurt
LD6HGPS118	aantal personen met beperking 6 en aandoening (hoofdgroep) 6	2018	gem., buurt
LD6HGPS218	aantal personen met beperking 6 en aandoening (hoofdgroep) 7	2018	gem., buurt
LD6HGNNAH18	aantal personen met beperking 6 en aandoening (hoofdgroep) 8	2018	gem., buurt
LD7HGDEM18	aantal personen met beperking 7 en aandoening (hoofdgroep) 1	2018	gem., buurt
LD7HGLVG18	aantal personen met beperking 7 en aandoening (hoofdgroep) 2	2018	gem., buurt
LD7HGVG18	aantal personen met beperking 7 en aandoening (hoofdgroep) 3	2018	gem., buurt
LD7HGSOM18	aantal personen met beperking 7 en aandoening (hoofdgroep) 4	2018	gem., buurt
LD7HGZIN18	aantal personen met beperking 7 en aandoening (hoofdgroep) 5	2018	gem., buurt
LD7HGPS118	aantal personen met beperking 7 en aandoening (hoofdgroep) 6	2018	gem., buurt
LD7HGPS218	aantal personen met beperking 7 en aandoening (hoofdgroep) 7	2018	gem., buurt

<b>variabele</b>	<b>omschrijving</b>	<b>jaar</b>	<b>schaalniveau</b>
LD7HGNAH18	aantal personen met beperking 7 en aandoening (hoofdgroep) 8	2018	gem., buurt
LD8HGDEM18	aantal personen met beperking 8 en aandoening (hoofdgroep) 1	2018	gem., buurt
LD8HGLVG18	aantal personen met beperking 8 en aandoening (hoofdgroep) 2	2018	gem., buurt
LD8HGVG18	aantal personen met beperking 8 en aandoening (hoofdgroep) 3	2018	gem., buurt
LD8HGSOM18	aantal personen met beperking 8 en aandoening (hoofdgroep) 4	2018	gem., buurt
LD8HGZIN18	aantal personen met beperking 8 en aandoening (hoofdgroep) 5	2018	gem., buurt
LD8HGPS118	aantal personen met beperking 8 en aandoening (hoofdgroep) 6	2018	gem., buurt
LD8HGPS218	aantal personen met beperking 8 en aandoening (hoofdgroep) 7	2018	gem., buurt
LD8HGNAH18	aantal personen met beperking 8 en aandoening (hoofdgroep) 8	2018	gem., buurt
LD9HGDEM18	aantal personen met beperking 9 en aandoening (hoofdgroep) 1	2018	gem., buurt
LD9HGLVG18	aantal personen met beperking 9 en aandoening (hoofdgroep) 2	2018	gem., buurt
LD9HGVG18	aantal personen met beperking 9 en aandoening (hoofdgroep) 3	2018	gem., buurt
LD9HGSOM18	aantal personen met beperking 9 en aandoening (hoofdgroep) 4	2018	gem., buurt
LD9HGZIN18	aantal personen met beperking 9 en aandoening (hoofdgroep) 5	2018	gem., buurt
LD9HGPS118	aantal personen met beperking 9 en aandoening (hoofdgroep) 6	2018	gem., buurt
LD9HGPS218	aantal personen met beperking 9 en aandoening (hoofdgroep) 7	2018	gem., buurt
LD9HGNAH18	aantal personen met beperking 9 en aandoening (hoofdgroep) 8	2018	gem., buurt
LD10HGDEM18	aantal personen met beperking 10 en aandoening (hoofdgroep) 1	2018	gem., buurt
LD10HGLVG18	aantal personen met beperking 10 en aandoening (hoofdgroep) 2	2018	gem., buurt
LD10HGVG18	aantal personen met beperking 10 en aandoening (hoofdgroep) 3	2018	gem., buurt
LD10HGSOM18	aantal personen met beperking 10 en aandoening (hoofdgroep) 4	2018	gem., buurt
LD10HGZIN18	aantal personen met beperking 10 en aandoening (hoofdgroep) 5	2018	gem., buurt
LD10HGPS118	aantal personen met beperking 10 en aandoening (hoofdgroep) 6	2018	gem., buurt
LD10HGPS218	aantal personen met beperking 10 en aandoening (hoofdgroep) 7	2018	gem., buurt
LD10HGNAH18	aantal personen met beperking 10 en aandoening (hoofdgroep) 8	2018	gem., buurt
LD11HGDEM18	aantal personen met beperking 11 en aandoening (hoofdgroep) 1	2018	gem., buurt
LD11HGLVG18	aantal personen met beperking 11 en aandoening (hoofdgroep) 2	2018	gem., buurt
LD11HGVG18	aantal personen met beperking 11 en aandoening (hoofdgroep) 3	2018	gem., buurt
LD11HGSOM18	aantal personen met beperking 11 en aandoening (hoofdgroep) 4	2018	gem., buurt
LD11HGZIN18	aantal personen met beperking 11 en aandoening (hoofdgroep) 5	2018	gem., buurt
LD11HGPS118	aantal personen met beperking 11 en aandoening (hoofdgroep) 6	2018	gem., buurt

<b>variabele</b>	<b>omschrijving</b>	<b>jaar</b>	<b>schaalniveau</b>
LD11HGPS218	aantal personen met beperking 11 en aandoening (hoofd-groep) 7	2018	gem., buurt
LD11HGNAH18	aantal personen met beperking 11 en aandoening (hoofd-groep) 8	2018	gem., buurt
LD12HGDEM18	aantal personen met beperking 12 en aandoening (hoofd-groep) 1	2018	gem., buurt
LD12HGLVG18	aantal personen met beperking 12 en aandoening (hoofd-groep) 2	2018	gem., buurt
LD12HGVG18	aantal personen met beperking 12 en aandoening (hoofd-groep) 3	2018	gem., buurt
LD12HGSOM18	aantal personen met beperking 12 en aandoening (hoofd-groep) 4	2018	gem., buurt
LD12HGZIN18	aantal personen met beperking 12 en aandoening (hoofd-groep) 5	2018	gem., buurt
LD12HGPS118	aantal personen met beperking 12 en aandoening (hoofd-groep) 6	2018	gem., buurt
LD12HGPS218	aantal personen met beperking 12 en aandoening (hoofd-groep) 7	2018	gem., buurt
LD12HGNAH18	aantal personen met beperking 12 en aandoening (hoofd-groep) 8	2018	gem., buurt
LD13HGDEM18	aantal personen met beperking 13 en aandoening (hoofd-groep) 1	2018	gem., buurt
LD13HGLVG18	aantal personen met beperking 13 en aandoening (hoofd-groep) 2	2018	gem., buurt
LD13HGVG18	aantal personen met beperking 13 en aandoening (hoofd-groep) 3	2018	gem., buurt
LD13HGSOM18	aantal personen met beperking 13 en aandoening (hoofd-groep) 4	2018	gem., buurt
LD13HGZIN18	aantal personen met beperking 13 en aandoening (hoofd-groep) 5	2018	gem., buurt
LD13HGPS118	aantal personen met beperking 13 en aandoening (hoofd-groep) 6	2018	gem., buurt
LD13HGPS218	aantal personen met beperking 13 en aandoening (hoofd-groep) 7	2018	gem., buurt
LD13HGNAH18	aantal personen met beperking 13 en aandoening (hoofd-groep) 8	2018	gem., buurt
LD14HGDEM18	aantal personen met beperking 14 en aandoening (hoofd-groep) 1	2018	gem., buurt
LD14HGLVG18	aantal personen met beperking 14 en aandoening (hoofd-groep) 2	2018	gem., buurt
LD14HGVG18	aantal personen met beperking 14 en aandoening (hoofd-groep) 3	2018	gem., buurt
LD14HGSOM18	aantal personen met beperking 14 en aandoening (hoofd-groep) 4	2018	gem., buurt
LD14HGZIN18	aantal personen met beperking 14 en aandoening (hoofd-groep) 5	2018	gem., buurt
LD14HGPS118	aantal personen met beperking 14 en aandoening (hoofd-groep) 6	2018	gem., buurt
LD14HGPS218	aantal personen met beperking 14 en aandoening (hoofd-groep) 7	2018	gem., buurt
LD14HGNAH18	aantal personen met beperking 14 en aandoening (hoofd-groep) 8	2018	gem., buurt