Verantwoording monitor Zorg
2020-03-23

1. Aanleiding en doel

Het onderwerp 'zorg' is een belangrijk in het dagelijks leven van inwoners in Fryslân. In de afgelopen jaren is er veel veranderd in hoe en van wie inwoners zorg ontvangen. Zo zijn gemeenten op een breed terrein verantwoordelijk geworden voor jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning. Zorg wordt steeds meer ingezet om mensen zo lang mogelijk zelfredzaam te laten zijn, het liefst in een eigen woning. Daarbij gaat veel aandacht uit naar het de-medicaliseren van zorg: het voorkomen van een onnodig beroep op (duurdere) medische zorg (SCP, 2018). De monitor Zorg is opgezet om inzicht te geven in ontwikkelingen en veranderingen op het terrein van de zorg. Door een aantal hoofdzaken feitelijk en systematisch te volgen geeft deze monitor een eerste indruk van de zorg in Fryslân.

De monitor is opgebouwd uit drie hoofdonderdelen. Het eerste onderdeel gaat over de ervaringen en opvattingen van Friezen over de zorg. De twee andere onderdelen bevatten objectieve informatie over de zorg, zoals afstanden, gemeentelijke registraties en het gebruik van zorgvoorzieningen. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen het medisch domein (*zorg aan lijf en leden*) en zorg door gemeenten (*het sociaal domein*).

2. Keuzes van indicatoren

Met de hervormingen in de zorg verandert naar verwachting de praktijk: van wie, door wie en hoeveel zorg inwoners van Fryslân krijgen. Daarbij gaat het onder andere om het (meer) voor elkaar zorgen. Om deze veranderingen te volgen brengt de monitor Zorg de ervaringen met zorg in beeld, de afstand, bereikbaarheid en kosten van de medische gezondheidszorg en de ondersteuning door gemeenten (het sociaal domein). Daarbij worden zowel het burgerperspectief als objectieve gegevens gepresenteerd. Deze monitor volgt geen beleidsdoelstellingen of de werkpraktijk van zorgverleners.

3. Definities en gebruikte begrippen

In Nederland kent zorg verschillende vormen. Zorg gaat over betaalde beroepskrachten die worden ingezet, maar ook zorg vanuit het zogeheten sociaal netwerk (familie, vrienden, buren en andere naasten) ofwel informele zorg. Het Nederlandse zorgstelsel is opgebouwd rondom een aantal hoofdwetten: de Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg, Wet maatschappelijke ondersteuning, Jeugdwet en de Wet publieke gezondheid. De gegevens in de monitor Zorg hebben betrekking op de Zorgverzekeringswet, de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Jeugdwet. Om de monitor Zorg overzichtelijk te houden blijven cijfers van de Wet langdurige zorg buiten (Wlz) beeld. De Wlz kent namelijk meerdere zorgprofielen met diverse grondslagen voor ondersteuning. Gegevens in kader van de Wet publieke gezondheid zijn te raadplegen bij de GGD Fryslân.

Medische zorg: huisartsen-, ziekenhuis- en apothekerszorg

Het geheel van zorgverleners (en ondersteunend personeel), instellingen, middelen en activiteiten dat direct gericht is op instandhouding en verbetering van de gezondheidstoestand en/of de mogelijkheid om zelf regie te voeren, en op het reduceren, opheffen, compenseren en voorkomen van tekorten daarin. In de monitor Zorg blijft de medische zorg beperkt tot huisartsen- ziekenhuis- en apothekerszorg. Reden hiertoe is dat van andere zorg (bijvoorbeeld: tandartsenzorg) geen cijfers op regionaal voorhanden zijn. In de monitor Zorg wordt

geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende soorten behandelingsniveaus ("de nulde-, eerste-, tweede- en derdelijns").

Meer informatie over medische zorg: het RIVM.

Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)
Gemeenten zijn op een breed terrein verantwoordelijk voor maatschappelijke ondersteuning aan haar inwoners. De Wet maatschappelijke ondersteuning regelt de ondersteuning aan mensen die belemmeringen ervaren bij het deelnemen aan de samenleving en het zelfstandig wonen. Het doel van deze wet is om met verschillende voorzieningen mensen in staat te stellen (beter) te participeren, zelfredzaam te zijn en zo lang mogelijk zelfstandig te wonen in een eigen woning.

Meer informatie: website van de Rijksoverheid.

Jeugdhulp
Met ingang van 1 januari 2015 is de Jeugdwet in werking getreden. Gemeenten zijn sindsdien verantwoordelijk voor alle jeugdhulpverlening: van preventie tot jeugdhulp, kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. *Jeugdhulp* heeft betrekking op hulp aan jongeren (ook jonge kinderen) en hun ouders bij psychische problemen, een verstandelijke beperking of bij opvoedproblemen. Deze hulp kan worden aangeboden door zorgaanbieders of door wijk- en gebiedsteams die actief zijn in een gemeente. Het CBS hanteert ook deze definitie.

Wmo-cliëntervaringsonderzoeken
Gemeenten zijn verplicht jaarlijks een onderzoek te doen naar de ervaringen van de Wmo-cliënten over de geboden hulp. Daarin wordt onder andere gevraagd naar de toegankelijkheid en de kwaliteit van de ondersteuning, maar ook naar de mate waarin cliënten zich zelfredzamer voelen door deze ondersteuning.

Meer informatie: de VNG-website.

Combinaties van zorg
Mensen en huishoudens die ondersteuningen ontvangen van gemeenten kunnen meer dan één voorziening ontvangen. Een voorbeeld hiervan is een inwoner die een uitkering ontvangt en naar een dagbesteding gaat. Er is sprake van een combinatie wanneer iemand meer dan één voorziening ontvangt. Dit kunnen meerdere voorzieningen zijn afkomstig uit een en dezelfde wet (bijvoorbeeld: Wmo). Er is ook sprake van een combinatie wanneer iemand meerdere voorzieningen ontvangt op grond van meerdere wetten (bijvoorbeeld: Wmo en Participatiewet).

4. Bronnen

Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS): Gemeentelijke monitor sociaal domein
De Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) en het CBS hebben de Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein ontwikkeld. Deze monitor helpt gemeenten om de beleidsinformatie over het sociaal domein integraal inzichtelijk te maken.

Meer informatie, Gemeentelijke monitor sociaal domein.

FSP: Panel Fryslân
Panel Fryslân is onderdeel van het FSP en bestaat uit een groep inwoners van Fryslân die haar ervaringen deelt en haar mening geeft over wat er speelt in de provincie. In de monitor Zorg zijn cijfers opgenomen uit het Panel Fryslân 'Zorg in Fryslân' (2018).

Meer informatie: Panel Fryslân

GGD Gezondheidsmonitor
Voor data over mantelzorgers en mensen die mantelzorg ontvangen is de GGD Gezondheidsmonitor geraadpleegd. Deze monitor bevat zelf-gerapporteerde informatie.

Meer informatie: GGD Fryslân

5. Overige literatuur

CPB (2018). Regionale verschillen in zorguitgaven: wat zijn mogelijke verklaringen?
CPB (2019). De wijkteambenadering nader bekeken.
CPB (2019). Gamma: een langetermijnmodel voor de houdbaarheid van de overheidsfinanciën. Onderdeel van de vergrijzingsstudie.
Partoer (2016). Rapportage ANNO. Inventarisatie van de toekomstige vraag en aanbod van de zorg in Noordoost Fryslân.
Planbureau voor de Leefomgeving (2018). Regionale ontwikkelingen in het aantal potentiele helpers van oudere ouderen tussen 1975-2040.
Platform31 (2017). Regionale verschillen geduid. Exploratief onderzoek naar hoog voorzieningengebruik in het sociale domein.
RIVM (2018). Volksgezondheid Toekomst Verkenning.
SCP (2016). Informele hulp: Wie doet er wat?
SCP (2016). Overall rapportage sociaal domein 2015.
SCP (2017). Overall rapportage sociaal domein 2016.
SCP (2017). Voor elkaar? Stand van de informele hulp in 2016
SCP (2018). Overall rapportage sociaal domein 2017.
SCP (2018). Regionale verschillen in het sociaal domein: voorzieningengebruik nader verklaard.
SCP (2019). Wat als de zorg wegvalt. Een simulatie van alternatieven voor zorg en ondersteuning voor mensen met een gezondheidsbeperking
Seker en Sûn (2018). Conclusies en aanbevelingen - Underweis nei 2030
TNO (2014). Indicatie van de zorgvraag in 2030. Prognoses van functioneren en chronische aandoeningen (Friesland)

Contact – voor meer informatie of vragen

Keimpe Anema
Onderzoeker,
kanema@fsp.nl
06 156 130 72