

PARTICIPATIE EN REDZAAMHEID VAN MENSEN MET EEN BEPERKING

Resultaten 1-meting in Enschede

Eindrapportage

Februari 2017

Lucienne Berenschot

Berenschot Onderzoek en Advies

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
Samenvatting van de resultaten.....	5
1 Impact van de decentralisatie op inwoners met begeleiding.....	9
1.1 Ouderen ervaren een lagere kwaliteit van leven	9
1.2 Nauwelijks verandering voor 35 tot 66 jarigen	9
1.3 Jong volwassenen: lagere maar ruim voldoende kwaliteit van leven.....	10
2 Veranderingen in ondersteuning.....	12
2.1 Ondersteuning aan ouderen.....	12
2.2 Ondersteuning aan 50 t/m 65 jarigen.....	14
2.3 Ondersteuning aan 35 t/m 49 jarigen	15
2.4 Ondersteuning aan 18 t/m 34 jarigen	16
3 Functioneren nader bekeken	18
3.1 Ouderen	18
3.2 De oudere beroepsbevolking (50 t/m 65 jaar).....	21
3.3 De groep 35 tot 50 jarigen.....	23
3.4 Jongvolwassenen	25
4 De toegang tot ondersteuning	28
4.1 Ontwikkeling in populatieomvang.....	28
4.2 Aanvragers die geen maatwerkvoorziening kregen.....	29
4.3 Conclusies.....	33
5 Participatiewet cliënten en de Wmo	34
5.1 Om welke mensen gaat het?.....	34
5.2 Redzaamheid en maatschappelijke participatie	35
5.3 Zelfredzaamheid nader bekeken.....	36
5.4 Conclusie	38
Bijlage Over het onderzoek.....	40
De onderzoekspopulatie	40
Steekproef en respons.....	40

Inleiding

De gemeente Enschede heeft voorafgaand aan de decentralisatie van de Wmo een nulmeting laten uitvoeren naar de redzaamheid en participatie van inwoners die Awbz-begeleiding kregen. De nulmeting is uitgevoerd in de nazomer van 2014. Twee jaar later (2016) is een 1-meting gedaan onder de cliëntenpopulatie die Ondersteuning bij Zelfstandig Leven en Maatschappelijke Deelname krijgen om de impact van de invoering van de Wmo 2015 vast te stellen. Ruim 540 mensen hebben deelgenomen aan het onderzoek. Dat komt overeen met 23 procent van alle cliënten OZL/OMD.

De meting is uitgevoerd met het instrument IPA-MO: Impact op Participatie en Autonomie van Maatschappelijke Ondersteuning. Dat is een vragenlijst waarin mensen met een beperking zelf aangeven welke ondersteuning zij krijgen en hoe zij, met die ondersteuning, functioneren in het dagelijks leven.

In 2014 zijn de onderzoeksresultaten uitgewerkt naar de aard van de beperking (grondslag) van cliënten: lichamelijk, psychosociaal of verstandelijk. Bij de 1-meting is de indeling naar grondslag losgelaten om meerdere redenen:

- 1) de aard van de beperking wordt niet geregistreerd in de gemeentelijke administratie en is daarom op voorhand niet vast te stellen;
- 2) een vraag hierover in de vragenlijst bood maar gedeeltelijk uitkomst omdat veel mensen aangeven met meerdere beperkingen te kampen;
- 3) de leeftijdsamenstelling van de onderzoeksgroep met een lichamelijke beperking verschilde aanzienlijk ten opzichte van de nulmeting. In 2014 ging het merendeels om ouderen, in 2016 was de helft van de respondenten jonger dan 65 jaar. De reden hiervoor is dat bij de 1-meting ook pgb-clieuten zijn meegenomen (bij de nulmeting was dat niet mogelijk).

De keuze om grondslag als onderscheidend criterium los te laten, sluit aan bij het gemeentelijk beleid. Tegelijkertijd blijft het nodig om binnen de zeer gevarieerde cliëntenpopulatie, meer homogene groepen te onderscheiden om een zinvolle analyse te kunnen maken vanuit het perspectief van redzaamheid en participatie. Er is gekozen voor een indeling naar leeftijdscategorieën, geïnspireerd op de levensfase benadering van Erikson die stelt dat de behoeften en maatschappelijke interactie van mensen in verschillende fasen van hun leven anders zijn¹. De levensfase theorie maakt onderscheid tussen jongvolwassenen, middelbaar volwassenen en late volwassenen (ouderen). Die indeling is ook gehanteerd voor de onderzochte cliëntenpopulatie, waarbij de 'middelbaar volwassenen' zijn onderverdeeld in twee leeftijdsgroepen. Dat heeft geresulteerd in vier leeftijdscategorieën: 18 t/m 34 jaar (jongvolwassenen), 35 t/m 49 en 50 t/m 65 jaar (middelbaar volwassenen), en 66 jaar en ouder (late

¹ Mönks, F.J. 2015. Ontwikkelingspsychologie. Inleiding tot de verschillende deelgebieden. Van Gorcum

volwassenen). Ook de resultaten van de 0-meting uit 2014 zijn opnieuw berekend naar deze leeftijdsindeling.

In dit rapport worden de resultaten van de 1-meting gepresenteerd en vergeleken met die uit 2014. Daarmee wordt antwoord gegeven op de vraag wat de decentralisatie heeft betekend voor de ondersteuning aan inwoners van Enschede met behoefte aan begeleiding en hoe hun redzaamheid en maatschappelijke participatie zich hebben ontwikkeld.

Bij de toegang tot ondersteuning wordt nadrukkelijker dan voorheen gekeken welke mogelijkheden er zijn om via de eigen kring of met algemene voorzieningen ondersteuning te organiseren, voordat de inzet van een maatwerkvoorziening aan de orde is. Om zicht te krijgen op de effecten van deze striktere toegangscriteria, zijn ook de mensen die een ondersteuningsaanvraag hebben gedaan maar geen maatwerkvoorziening hebben gekregen, betrokken bij het onderzoek. Aan dit onderdeel hebben 87 mensen, ruim een derde van de totale groep aanvragers, meegewerkt.

Tenslotte is in 2016 een groep bijstandsgerechtigden bij het onderzoek betrokken: het gaat om mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt die doorgaans al langere tijd een uitkering ontvangen. Bij een deel van hen spelen fysieke en psychosociale beperkingen een rol. Zij vallen sinds kort onder de verantwoordelijkheid van de sociale wijkteams die de taak hebben deze mensen waar nodig te activeren. Zij worden daarbij ondersteund door het project RAP (Rechtmatigheid, Aandacht en Participatie). Omdat deze groep niet bij de nulmeting was betrokken, gaat het om een eerste inventarisatie van de redzaamheid en maatschappelijke participatie. Bijna één op de vijf mensen uit deze groep P-wet cliënten, 175 in totaal, hebben hun medewerking verleend aan het onderzoek.

Samenvatting van de resultaten

Algemeen

De invoering van de Wmo 2015 heeft tot verschuivingen in maatschappelijke ondersteuning geleid. Er wordt meer ondersteuning door mensen zelf geregeld in de vorm van particuliere huishoudelijke hulp en mantelzorg. Het gebruik van algemene voorzieningen is toegenomen, de inzet van maatwerkvoorzieningen is gedaald. Dat is conform de doelen van het Enschedese beleid.

De mensen jonger dan 66 jaar die voorheen Awbz-begeleiding kregen en nu onder de Wmo vallen, ondervinden hiervan weinig of geen impact op hun dagelijks functioneren. Zij redden zich voldoende tot goed op de meeste leefdoelgebieden en vinden hun kwaliteit van leven (ruim) voldoende. Wel staat hun maatschappelijke participatie onder druk: in de onderzochte groep van 2016 zitten meer mensen thuis zonder betaalde of onbetaalde werkzaamheden dan in de in 2014 onderzochte groep. Met name voor deze groep Wmo-cliënten is een brede samenwerking in het sociaal domein nodig om de maatschappelijke participatie te vergroten.

De groep ouderen (66 jaar en ouder) die nu ondersteuning bij zelfstandig leven en maatschappelijke deelname krijgt is beduidend minder positief dan de groep ouderen in 2014. Meer mensen geven aan dat zij beperkingen ervaren in hun dagelijks functioneren. De waardering van de kwaliteit van leven is lager dan bij de groep uit 2014.² De gemeentelijke ondersteuning aan deze groep is wel veranderd maar niet veel verminderd. Wel krijgen veel minder ouderen in deze groep wijkverpleging waaronder ook nu ook persoonlijke verzorging (voorheen Awbz) valt. Sinds 2015 zijn de zorgverzekeraars hiervoor verantwoordelijk.

De wijkteams hebben het merendeel van de cliëntengroep in beeld en veel mensen weten de weg naar het zorgloket of wijkteam te vinden. Het aantal inwoners dat ondersteuning met een maatwerkvoorziening (zelfstandig leven en/of maatschappelijke deelname) krijgt, is lager dan voor de decentralisatie. Aanvragen voor ondersteuning die niet zijn gehonoreerd met een maatwerkvoorziening, blijken in de meeste gevallen te gaan om een aanvraag voor uitbreiding van de bestaande ondersteuning.

² Er zijn verschillende factoren die een rol kunnen spelen bij deze ervaren achteruitgang in redzaamheid en welbevinden van ouderen. Naast minder zorg (wijkverpleging, uren huishoudelijke hulp) kan dat de kwaliteit van de ondersteuning zijn. Mogelijk hebben ouderen ook zwaardere beperkingen nu zij langer zelfstandig moeten wonen. Tenslotte is het denkbaar dat de sombere perceptie van 'de zorg' (minder ondersteuning, meer kosten) van invloed is op het welbevinden en ervaren kwaliteit van leven van ouderen. Aanvullend kwalitatief onderzoek is nodig om hierin meer inzicht te krijgen.

Langdurig uitkeringsgerechtigden die onder verantwoordelijkheid van de wijkteams gaan vallen, gebruiken nog weinig ondersteuning en zijn zelfredzaam op de meeste leefdoelgebieden. Hun maatschappelijke participatie is echter laag en velen ervaren een lage kwaliteit van leven.

Veranderingen in maatschappelijke ondersteuning

De toename van ondersteuning die mensen zelf organiseren, zit bij ouderen (66 plussers) vooral in meer inhuur van particuliere huishoudelijke hulp. Het aandeel ouderen dat informele hulp krijgt van familie en vrienden, is licht gedaald. Mensen in de leeftijd van 35 tot en met 65 jaar krijgen wel vaker informele ondersteuning, en 50-65 jarigen maken ook meer gebruik van particuliere huishoudelijke hulp. Voor de jongste groep (18 – 35 jaar) is er vaak ondersteuning van hun familie, maar dit is niet toegenomen. De rol van vrijwilligers is nog altijd zeer beperkt voor alle leeftijdsgroepen.

Het gebruik van algemene voorzieningen is fors gestegen. Voor ouderen spelen de ontmoetingscentra bij zorgaanbieders en de huiskamers in de buurt daarbij een grote rol. Vooral de ontmoetingscentra worden door veel mensen bezocht. Voor de jongere groepen zijn sportverenigingen toegankelijker geworden en heeft het maatschappelijk werk aan invloed gewonnen.

De inzet van maatwerkvoorzieningen is over de hele linie iets gedaald. Bij de jongste groep: 18 tot 35 jarigen, is die daling relatief het grootst en zichtbaar bij alle voorzieningen met uitzondering van ondersteuning bij zelfstandig leven (OZL – voorheen individuele begeleiding). Bij ouderen (66 en ouder) is het bereik van maatwerkvoorzieningen het minst afgenomen: alleen ondersteuning bij maatschappelijke deelname (OMD - voorheen dagbesteding) wordt aan substantieel minder mensen toegewezen, nu algemene voorliggende voorzieningen zijn gecreëerd. Iets meer ouderen krijgen ondersteuning bij zelfstandig leven. Huishoudelijke hulp van de thuiszorg wordt nog altijd op grote schaal verstrekt, wel is er sprake van een daling in het aantal uren. Opvallend is dat veel minder ouderen wijkverpleging krijgen. De achtergronden hiervan zijn onbekend, maar een relatie met de overheveling van de persoonlijke verzorging vanuit de Awbz naar de Zvw is aannemelijk.

Bij alle leeftijdsgroepen jonger dan 66 jaar is het gebruik van OMD aanzienlijk teruggelopen. Ook zitten beduidend minder mensen in een schuldregelingstraject. Dat is in lijn met de daling in schuldregelingsovereenkomsten die gemeente-breed optreedt³. Tegelijkertijd is de financiële redzaamheid van de OZL/OMD populatie iets verbeterd. Dat is een positieve ontwikkeling. Bewindvoerders en vrijwilligers bij thuisadministratie ondersteunen veel cliënten hierbij.

³ Stadsbank gemeente Enschede. Januari 2017. Concept statistieken 2016

Toegang tot ondersteuning

Het aantal inwoners met OZL en OMD is in Enschede iets gedaald ten opzichte van de situatie onder de Awbz. De precieze omvang van deze daling is moeilijk te schatten gezien de onzekerheidsmarges van de populatiegegevens vóór de decentralisatie. Op basis van een inschatting voor 80 procent van de OZL/OMD populatie, blijkt de samenstelling van de begeleidingspopulatie naar aard van de beperking in grote lijnen gelijk te zijn gebleven. Er zijn geen aanwijzingen dat bepaalde groepen (ggz, vgz of ouderen) uit beeld raken. De toegang tot zorg lijkt redelijk geborgd voor OZL/OMD cliënten: wijkteams en consulenten hebben inmiddels contact met bijna driekwart van de bestaande cliënten. Het contact komt het meest tot stand op initiatief van mensen zelf (31%). Huisartsen verwijzen regelmatig door (21%) en bij één op de vijf cliënten leggen wijkteams zelf het contact. Ouderen (66 jr en ouder) zijn het meest in beeld en worden ook het meest frequent doorverwezen door de huisarts. Naarmate de leeftijd lager is, heeft een groter deel van de OZL/OMD cliënten (nog) geen contact met het wijkteam of zorgloket. Bij de jongvolwassenen (18-35 jaar) gaat het om 32 procent van de cliënten. Zij worden ook veel minder vaak doorverwezen door de huisarts dan bij ouderen het geval is.

In de eerste anderhalf jaar na de decentralisatie zijn er 257 aanvragen voor ondersteuning geweest die niet tot een maatwerkvoorziening hebben geleid. In de meeste gevallen ging het om mensen die al maatwerkondersteuning krijgen en om uitbreiding vroegen. Een groot deel betreft ouderen die zich redelijk redden in het dagelijks leven. Bij de niet-gehonoreerde aanvragers jonger dan 66 jaar is dat niet het geval. In de leeftijdscategorie 50-65 jaar gaat het om mensen met lichamelijke en vaak ook psychische klachten die matig functioneren. De aanvragers jonger dan 50 jaar zijn redelijk zelfredzaam maar vinden geen aansluiting bij de maatschappij en ervaren een lage kwaliteit van leven.

Redzaamheid en kwaliteit van leven

Ouderen (66 jaar en ouder) vinden dat zij slechter functioneren op diverse leefdomeinen en ervaren een lagere kwaliteit van leven dan in 2014. Hiervoor is geen eenvoudige verklaring voorhanden: de gemeentelijke ondersteuning aan deze groep is wel veranderd maar niet veel verminderd. Het gebruik van wijkverpleging is wel sterk teruggelopen. De impact daarvan kan groot zijn omdat ouderen persoonlijke verzorging als één van de belangrijkste zaken zien. Mogelijk hebben ouderen ook zwaardere beperkingen nu zij langer zelfstandig moeten wonen. Daarnaast kan een sombere perceptie van 'de zorg' (Wmo én Zvw) een rol spelen.

Een opmerkelijke bevinding is dat ouderen met een partner hun functioneren en kwaliteit van leven lager waarderen dan alleenstaande ouderen. Omdat het verschil in levensverwachting tussen mannen en vrouwen kleiner wordt, zal het aandeel ouderen met partner de komende jaren naar verwachting toenemen.

Begeleidingscliënten in de leeftijd tot en met 65 jaar functioneren onder de Wmo 2015 voldoende tot goed op de meeste leefdomeinen, maar wel zitten er in deze groep meer mensen thuis zonder (betaalde of onbetaalde)

werkzaamheden. Minder mensen maken gebruik van ondersteuning bij maatschappelijke deelname of werken bij de sociale werkvoorziening, en dat wordt maar ten dele gecompenseerd door een toename in betaalde banen of vrijwilligerswerk. Deze groep ervaart een groeiende afstand tot de arbeidsmarkt. Naarmate mensen ouder worden, verliezen zij ook de behoefte aan werk.

Mensen met een langdurige Participatiewet uitkering

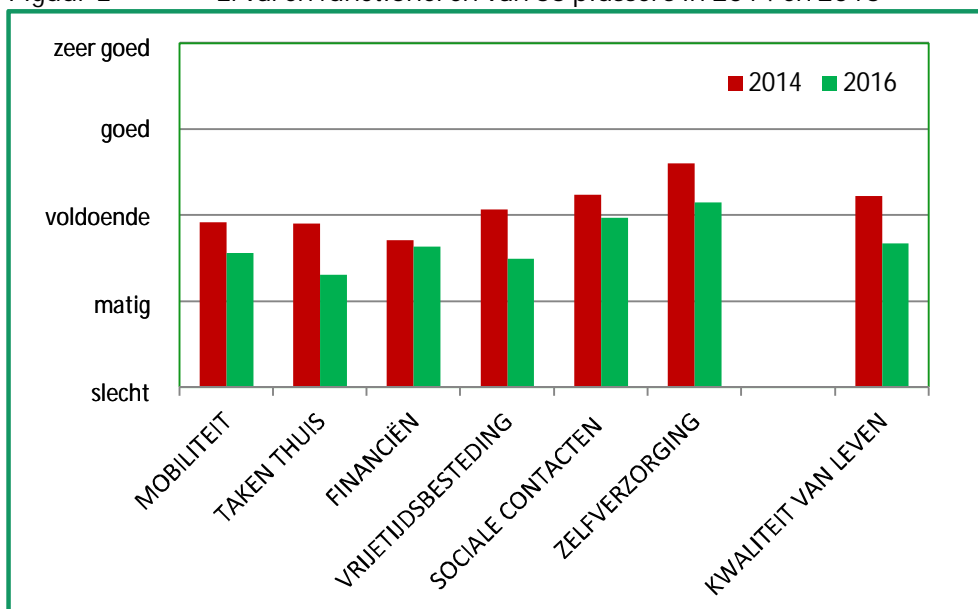
Enschedeese wijkteams krijgen te maken met een groep van ruim 900 bijstandsgerechtigden met een grote afstand tot de arbeidsmarkt. Een aanzienlijk deel van deze mensen (40%) heeft te kampen met lichamelijke en/of psychische beperkingen. Deze groep lijkt qua redzaamheid en participatie in veel opzichten op de OZL/OMD groep maar maakt slechts beperkt gebruik van maatschappelijke ondersteuning. Uit het onderzoek blijkt dat deze groep redelijk redzaam is in het dagelijks leven. De meerderheid draait echter beperkt mee in het maatschappelijk leven. Een groot deel van deze groep ervaart een lage kwaliteit van leven. Ruim een kwart zou graag meer werkzaamheden buiten de deur hebben, maar velen zien daar ook geen mogelijkheid meer toe.

1 Impact van de decentralisatie op inwoners met begeleiding

1.1 Ouderen ervaren een lagere kwaliteit van leven

Ouderen met recht op begeleiding vinden anno 2016 dat zij zich minder goed redden in het dagelijks leven dan in 2014, voor de decentralisatie. Het gaat om de mensen van 66 jaar en ouder. De ervaren kwaliteit van leven is afgenomen tot minder dan voldoende. Op alle leefgebieden, met uitzondering van het beheer van hun financiën, beoordelen zij hun functioneren in het dagelijks leven significant lager. Sociale contacten en zelfverzorging zijn gemiddeld nog altijd voldoende; mobiliteit, taken thuis en vrijetijdsbesteding komen uit op matig tot voldoende.

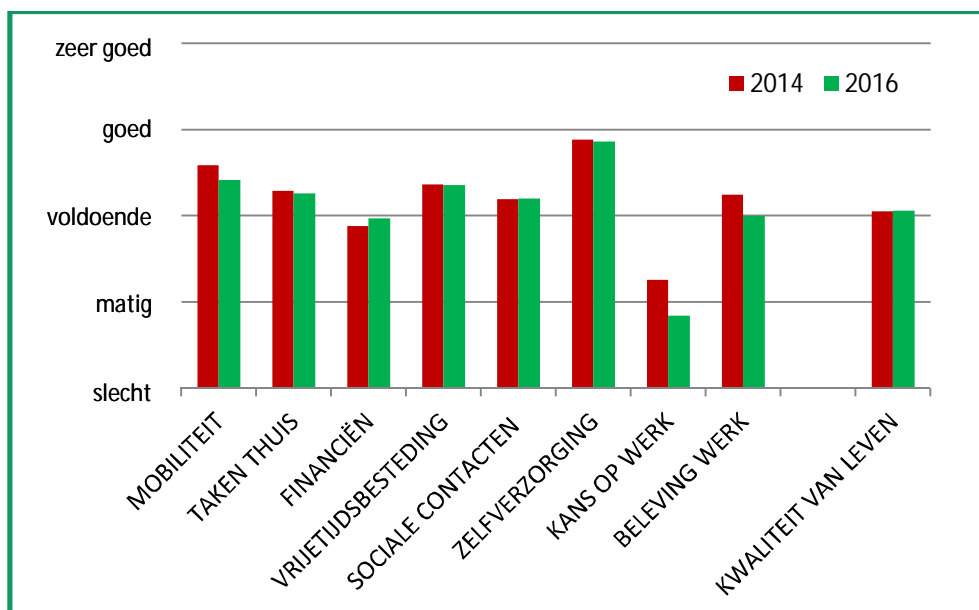
Figuur 1 Ervaren functioneren van 66 plussers in 2014 en 2016



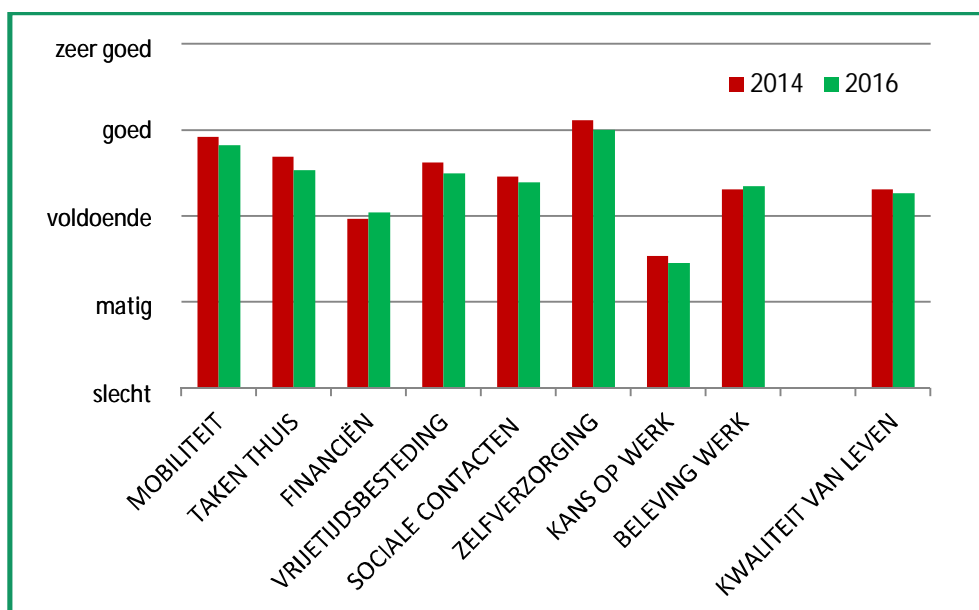
1.2 Nauwelijks verandering voor 35 tot 66 jarigen

De 35 tot 66 jarigen met recht op begeleiding ervaren hun kwaliteit van leven gemiddeld als (ruim) voldoende. Dat is gelijk gebleven ten opzichte van 2014. Op vrijwel alle leefgebieden functioneren zij, met de ondersteuning die zij krijgen, voldoende tot goed. Alleen hun kansen op de arbeidsmarkt ervaren zij als matig. De enige significante verandering ten opzichte van twee jaar geleden is dat mensen boven de 50 aanzienlijk somberder zijn over hun kans op een baan (zie figuur 2 en 3).

Figuur 2 Ervaren functioneren van 50 t/m 65 jarigen in 2014 en 2016



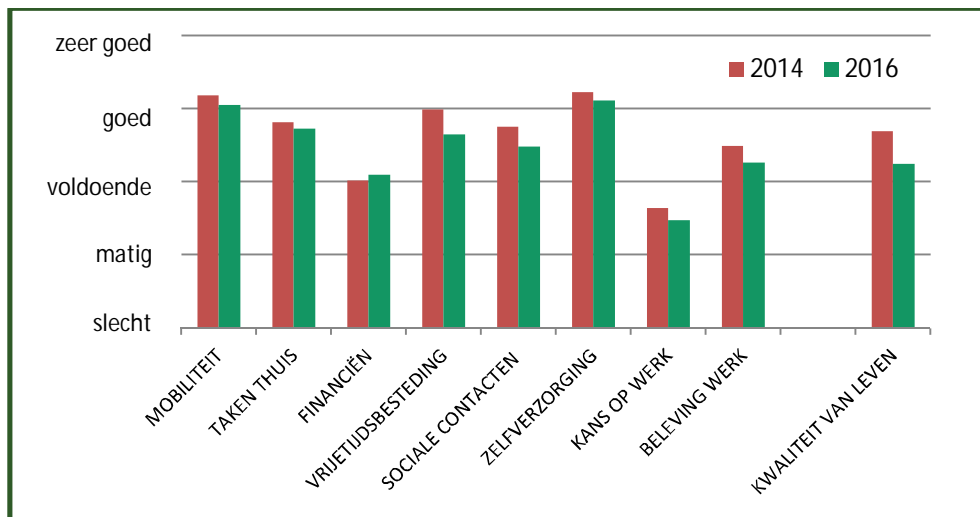
Figuur 3 Ervaren functioneren van 35 t/m 49 jarigen in 2014 en 2016



1.3 Jong volwassenen: lagere maar ruim voldoende kwaliteit van leven
 Jong volwassenen waarden hun kwaliteit van leven in 2016 met een ruime voldoende. Dat is significant lager dan in 2014, toen de waardering bijna op goed lag. Deze groep is significant minder positief over hun sociale contacten en vrijetijdsbesteding, al waarden zij hun functioneren gemiddeld nog altijd als ruim voldoende op deze leefdoelgebieden. Het enige

aspect in hun leven dat de jongvolwassenen als lager dan voldoende ervaren, is de kans op werk. Dat was ook in 2014 al zo.

Figuur 4 Ervaren functioneren van jong volwassenen (18 t/m 34 jr)



2 Veranderingen in ondersteuning

Met de Wmo 2015 zijn er wijzigingen in het ondersteuningsbeleid doorgevoerd. Wijkteams bekijken samen met inwoners in hoeverre hun beperkingen zijn te ondervangen met hulp van familie en vrienden en welke rol algemene voorzieningen kunnen spelen. Als die geen afdoende soelaas bieden, zorgt de gemeente voor formele, individuele ondersteuning (maatwerkvoorzieningen).

In dit hoofdstuk wordt in kaart gebracht welke verschuivingen er zijn opgetreden in ondersteuning aan inwoners die voorheen Awbz begeleiding kregen en nu door de gemeente worden ondersteund.

2.1 Ondersteuning aan ouderen

Ruim 100 ouderen hebben de vragenlijst ingevuld. De gemiddelde leeftijd van deze groep ligt met 76 jaar iets lager dan in 2014 (79 jaar). De verdeling tussen vrouwen en mannen is 59/41 procent, in 2014 was dat 65/35. Bijna 60 procent woont alleen (in 2014 68%), 35 procent woont met zijn of haar partner (25% in 2014). Deze groep heeft voornamelijk te maken met lichamelijke beperkingen en dementie.

Ruim vier van de vijf mensen (81%) heeft contact gehad met het zorgloket of wijkteam⁴. Bij 41 procent van de mensen kwam het contact tot stand na een doorverwijzing van de huisarts, 25 procent van de ouderen heeft zelf contact gezocht en bij 15 procent van de mensen nam het wijkteam het initiatief.

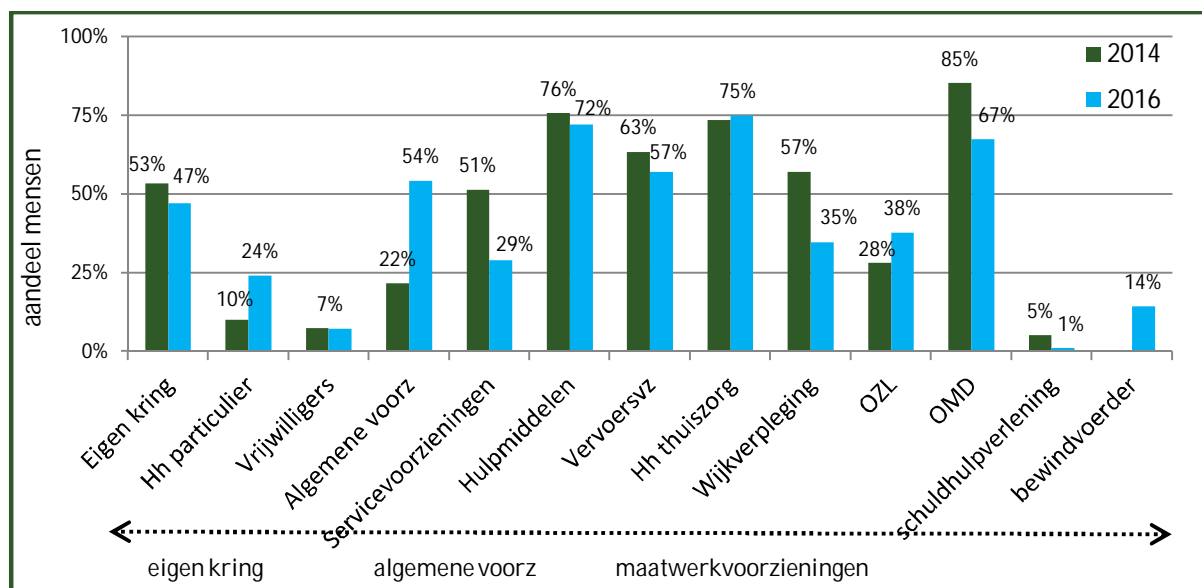
Figuur 5 geeft een overzicht van de ondersteuning die de ouderen in 2016 en 2014 ontvingen.

Daaruit blijkt dat meer mensen zelf ondersteuning regelen in de vorm van particuliere huishoudelijke hulp. In de helft van de gevallen is dat aanvullend op huishoudelijke hulp van de thuiszorg. Ongeveer de helft van de ouderen krijgt regelmatig of veel mantelzorg. Dat is een fractie minder dan in 2014. De rol van vrijwilligers is beperkt gebleven.

Het gebruik van algemene voorzieningen is onder deze groep sterk toegenomen: 54 procent van de ouderen bezoekt algemene voorzieningen, tegen 22 procent in 2014. Dit is grotendeels toe te schrijven aan de nieuw opgezette ontmoetingscentra zoals het Ariënhuis, Ribbelt, Tweekelerveld, Kom d'r in en Bsayno. Ruim één op de drie mensen (37%) maakt daar gebruik van. De 'huiskamers' van de buurt worden door tien procent van deze groep bezocht.

⁴ Omwille van de leesbaarheid wordt hierna gesproken over wijkteams. Daarmee wordt zorgloket en/of wijkteam bedoeld

Figuur 5 Ondersteuning aan begeleidingscliënten 66 jaar e.o.



Het gebruik van servicevoorzieningen: maaltijdservice en personenalarmering, is lager dan in 2014. Het feit dat de onderzoeksgroep meer mensen met partner en minder alleenwonenden telt, speelt daarbij waarschijnlijk een rol.

Bij de maatwerkvoorzieningen betreffen de belangrijkste veranderingen dat minder mensen wijkverpleging en ondersteuning bij maatschappelijke deelname (OMD, voorheen dagbesteding) krijgen. Ook het gemiddelde aantal dagdelen OMD is licht afgenomen. Daarentegen krijgen meer mensen ondersteuning bij zelfstandig leven (OZL, voorheen individuele begeleiding). Het dalende gebruik van OMD houdt verband met de eerder genoemde ontmoetingscentra, die zijn opgezet als voorliggende voorziening.

De sterke afname van wijkverpleging is opvallend. Uit cijfers van Vektis⁵ blijkt dat in 2015 relatief veel 65 tot 85 jarigen in Enschede wijkverpleging kregen (ten opzichte van het landelijk gemiddelde). Een relatie met de overheveling van persoonlijke verzorging uit de Awbz naar de Zvw in 2015, en daaraan gekoppeld een budgettaire taakstelling, is aannemelijk. Informatie van zorgverzekeraars over 2016 is echter nog niet beschikbaar.

Het aandeel ouderen dat huishoudelijke hulp van de thuiszorg krijgt is gelijk gebleven. Voor de meeste mensen is het aantal uren hulp dat zij per week krijgen, wel verminderd.

Verschillende mensen geven aan dat zij de ondersteuning te weinig vinden of moeite hebben met de veranderingen:

"4 dagdelen per week dagbesteding en uren van gemeente hulp huishouding volstaat niet; hebben we particulier uitgebreid"

⁵ Vektis, cijfers Wijkverpleging 2015. www.waarstaatjegemeente.nl

"Ik had graag langer H.H. hebben gehad. Ik krijg maar 2 uur p.w. en dat is best weinig voor zo'n groot huis"

"Ik zou graag meer begeleid willen worden om vaker naar buiten te gaan"

"Ik kreeg jarenlang verzorging van mijn dochter en dat ging goed maar sinds mei dit jaar is het afgewezen en heb ik daar geen recht meer op. Ik moet verzorgd worden door mensen van de zorginstelling maar dat wil ik absoluut niet hebben. en ik ben nog steeds afhankelijk van mijn dochter"

2.2 Ondersteuning aan 50 t/m 65 jarigen

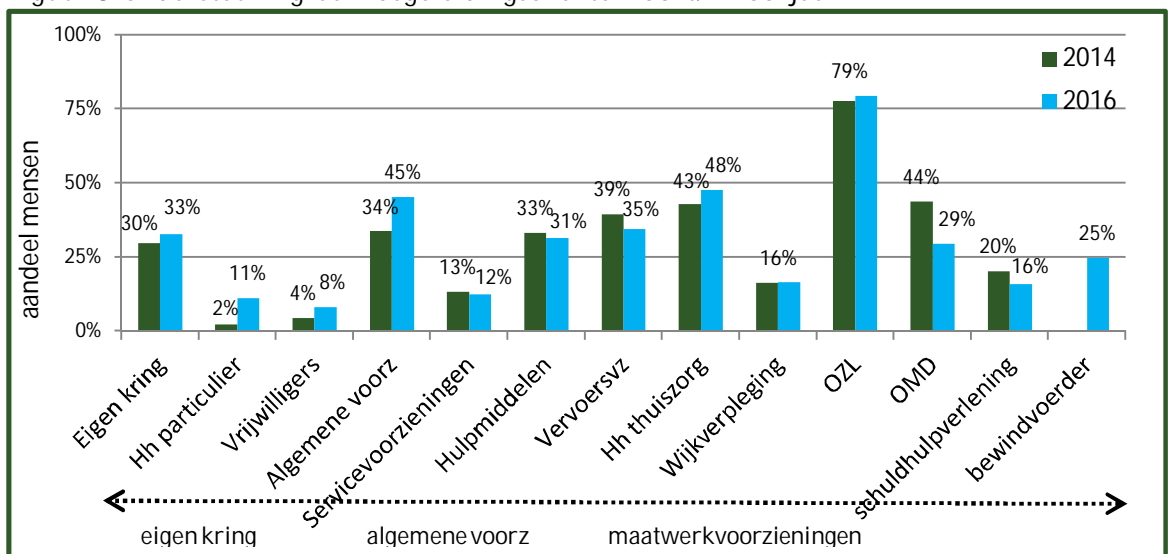
Uit deze groep hebben 174 mensen meegedaan aan het onderzoek. Zij hebben vooral te maken met licht verstandelijke (40%) en psychosociale (35%) beperkingen. Een kwart heeft lichamelijke beperkingen die vaak op latere leeftijd zijn ontstaan, bv door een CVA, NAH of Parkinson. De gemiddelde leeftijd van deze groep is 57 jaar, de man/vrouw verdeling is 44/56. In 2014 was dat 59/41.

Bijna driekwart van deze groep heeft contact gehad met het zorgloket of wijkteam: 31 procent van de mensen heeft daarvoor zelf het initiatief genomen, 23 procent is doorverwezen door de huisarts en 19 procent is benaderd door het wijkteam.

De ondersteuning aan deze groep in 2016 en in 2014 staat weergegeven in figuur 6.

Ook hier is de belangrijkste toename in zelf georganiseerde ondersteuning zichtbaar in de particuliere huishoudelijke hulp, al wordt die op bescheidener schaal ingezet dan door ouderen. De toename in mantelzorg en hulp door vrijwilligers is gering.

Figuur 6 Ondersteuning aan begeleidingscliënten 50 t/m 65 jaar



Bijna de helft (45%) van de 50-65 jarigen maakt gebruik van algemene voorzieningen. Dat was 34 procent in 2014. De grootste stijging zit in het contact met maatschappelijk werkers: 17 procent van de mensen heeft dat

nu tegen niet meer dan zeven procent in 2014. Ook gaan iets meer mensen dan in 2014 naar een sportvereniging, culturele activiteiten of het wijkcentrum. Vijf resp zeven procent van deze groep maakt gebruik van de 'huiskamers van de buurt' en ontmoetingscentra.

In de categorie maatwerkvoorzieningen zijn de verschuivingen over het algemeen betrekkelijk gering. Alleen bij ondersteuning maatschappelijke deelname (OMD) is sprake van een forse daling: het aandeel mensen dat daarvan gebruik maakt is afgenomen van 44 naar 29 procent.

Iets minder mensen dan in 2014 zitten in een schuldregelingstraject⁶. Het beheer van de financiën is wel een punt van aandacht bij deze groep: een kwart heeft hiervoor een bewindvoerder, 17 procent krijgt ondersteuning van een vrijwilliger bij thuisadministratie.

2.3 Ondersteuning aan 35 t/m 49 jarigen

In deze leeftijdscategorie hebben 149 mensen de vragenlijst ingevuld. Het gaat vooral om mensen met een verstandelijke of psychosociale beperking (45 resp 42%), dertien procent heeft lichamelijke beperkingen. De gemiddelde leeftijd van deze groep is 43 jaar, de man/vrouw verdeling is 47/53. In 2014 was dat 46/54.

Zeven van de tien mensen uit deze groep heeft contact gehad met het zorgloket of wijkteam: 36 procent van de mensen heeft daarvoor zelf het initiatief genomen, 21 procent is benaderd door het wijkteam, twaalf procent is doorverwezen door de huisarts. Bijna één op de drie mensen uit deze groep is nog niet in beeld bij het wijkteam.

De ondersteuning die deze groep in 2016 en in 2014 kreeg, staat weergegeven in figuur 7.

Bij deze leeftijdscategorie is een toename in mantelzorg zichtbaar: een derde van de mensen krijgt regelmatig of veel ondersteuning van familie en vrienden, in 2014 gold dat slechts voor een kwart. Particuliere huishoudelijke hulp en vrijwilligers spelen een marginale rol voor deze groep.

Ook is er sprake van een stijging in het gebruik van algemene voorzieningen: bijna de helft van de groep benut één of meer van die voorzieningen. Vooral het aandeel mensen dat contact heeft met een maatschappelijk werker is toegenomen, van zes procent (2014) naar 18 procent nu. Sportverenigingen zijn nog altijd de meest gangbare algemene voorziening voor deze groep: 22 procent bezoekt die (18% in 2014). Een enkeling gaat naar de huiskamers van de buurt (2%) en ontmoetingscentra (3%).

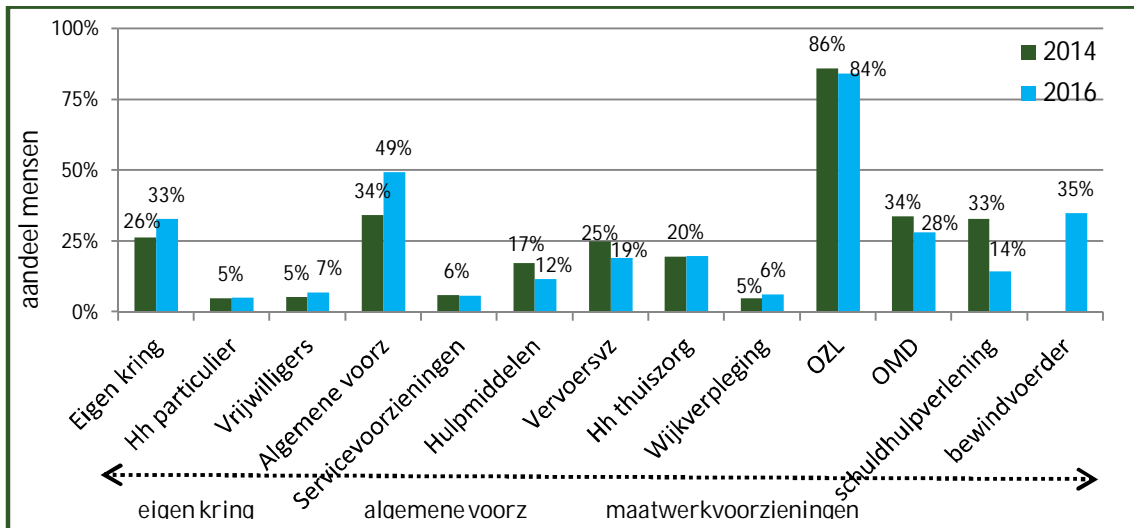
De belangrijkste maatwerkvoorziening voor deze groep is nog altijd ondersteuning bij zelfstandig leven: 85 procent van de mensen kreeg en

⁶ In de vragenlijst is apart gevraagd naar schuldhulpverlening, bewindvoering en ondersteuning bij thuisadministratie. Bij schuldhulpverlening gaat het om een schuldregeling.

krijgt die. Iets minder mensen maken gebruik van OMD, het gemiddelde aantal dagdelen per week is vrijwel gelijk gebleven. Ook het gebruik van hulpmiddelen en vervoersvoorzieningen is licht gedaald.

De grootste daling is zichtbaar in het gebruik van schuldregelingen: het gaat om 14 procent van de mensen tegen 33 procent in 2014. Ruim een derde heeft wel een bewindvoerder en 23 procent krijgt ondersteuning van een vrijwilliger bij thuisadministratie.

Figuur 7 Ondersteuning aan begeleidingscliënten 35 t/m 49 jaar



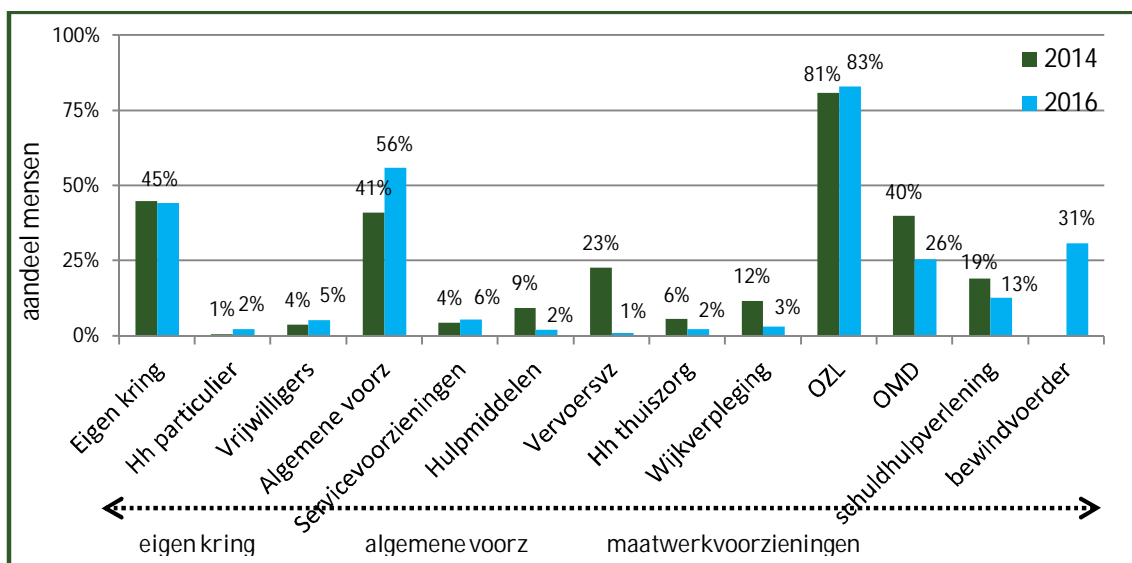
2.4 Ondersteuning aan 18 t/m 34 jarigen

Van de jongvolwassenen met recht op begeleiding hebben 95 mensen meegedaan aan het onderzoek. Zij hebben vooral te maken met licht verstandelijke (51%) en psychosociale (45%) beperkingen. Slechts in een enkel geval (4%) gaat het om lichamelijke beperkingen. De gemiddelde leeftijd van deze groep is 27 jaar, de man/vrouw verdeling is 57/43. In 2014 was dat 43/57.

Zeven van de tien mensen (68%) uit deze groep hebben contact gehad met het zorgloket of wijkteam: 30 procent van de mensen heeft daarvoor zelf het initiatief genomen, 25 procent is benaderd door het wijkteam en 13 procent is doorverwezen door de huisarts.

De ondersteuning aan deze groep in 2016 en in 2014 kreeg staat weergegeven in figuur 8.

Figuur 8 Ondersteuning aan begeleidingscliënten 18 t/m 35 jaar



Bijna de helft van de jongvolwassenen (45%) krijgt regelmatig of veel steun van familie en vrienden. Dat is gelijk gebleven ten opzichte van 2014. Particuliere huishoudelijke hulp en vrijwilligers komen maar mondjesmaat voor.

De jongvolwassenen zijn meer gebruik gaan maken van algemene voorzieningen. Sportverenigingen zijn daarbij favoriet: 31 procent van de groep bezoekt die, tegen 24 procent in 2014. Daarnaast is ook bij deze groep de rol van maatschappelijk werkers toegenomen: zij hebben met één op de zes (17%) jongvolwassenen contact. In 2014 gold dat slechts voor zes procent van deze groep.

In de toewijzing van maatwerkvoorzieningen zijn de veranderingen voor deze groep relatief het grootst. De meest voorkomende voorziening, ondersteuning bij zelfstandig leven, is op peil gebleven. Vrijwel alle andere maatwerkvoorzieningen worden minder vaak verstrekt dan in 2014. Het gebruik van hulpmiddelen, hulp bij de huishouding en wijkverpleging was al beperkt en is nu nog slechts twee à drie procent. Het grootste verschil zit in vervoersvoorzieningen: in 2014 had bijna een kwart van deze groep die, in 2016 is dat nog slechts één procent. Waarschijnlijk hangt dat deels samen met de terugloop in gebruik van OMD. In 2014 ging 40 procent van de jongvolwassenen naar de dagbesteding, in 2016 is dat nog maar 26 procent. Ook het gemiddelde aantal dagdelen per week is afgenomen.

Bij jongvolwassenen is, net als bij de andere leeftijdsgroepen, minder vaak sprake van een schuldregeling. Bijna één op de drie heeft hulp van een bewindvoerder en dertien procent krijgt ondersteuning van een vrijwilliger bij thuisadministratie.

3 Functioneren nader bekeken

In hoofdstuk 1 kwam het ervaren functioneren aan bod. Daarbij ging het om gemiddelden per leefdomein. Hier wordt nader ingegaan op de spreiding in functioneren en verschuivingen ten opzichte van 2014. Vervolgens wordt gekeken naar de relatie tussen ervaren functioneren en (veranderingen in) de ondersteuning die mensen krijgen.

3.1 Ouderen

Figuur 9 laat zien hoeveel ouderen (66 jaar en ouder) vinden dat zij, met de ondersteuning die zij krijgen, (zeer) goed dan wel matig tot slecht functioneren op diverse leefdomeinen. De mensen die hun functioneren als 'redelijk' ervaren, zijn uit de figuur weggelaten.

Vooral op het gebied van mobiliteit, taken en bezigheden thuis en vrijetijdsbesteding vinden veel meer mensen dan in 2014 dat die matig tot slecht gaan. De grootste beperkingen worden ervaren bij het gaan en staan buitenshuis. Hoewel meer mensen een scootmobiel hebben (22% nu, 12% in 2014) vindt nog altijd meer dan de helft van de ouderen dat zij matig of slecht een bezoekje kunnen afleggen of een uitstapje maken. Afhankelijkheid van begeleiding speelt daarbij een grote rol, blijkt uit de toelichtingen.

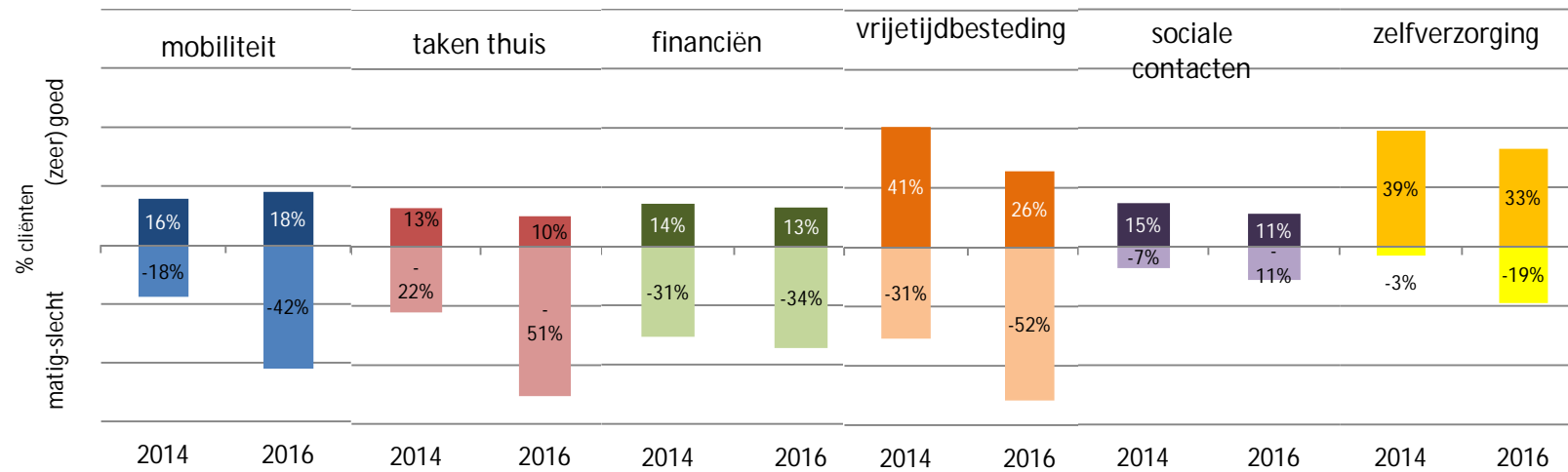
De grootste verschuiving ten opzichte van 2014 zit hem echter in de mobiliteit binnenshuis: 40 procent van de ouderen vindt dat zij met de ondersteuning die zij krijgen, matig of slecht uit de voeten kunnen in hun eigen huis, tegen 15 procent in 2014. De groep die twee jaar geleden vond dat het 'redelijk' ging, is sterk afgenomen. Het feit dat minder mensen een woningaanpassing hebben (32% nu tegen 48% in 2014) zou hierbij een rol kunnen spelen.

Bij taken en bezigheden thuis is eenzelfde patroon zichtbaar. Alleen de lichte huishoudelijke taken, zoals koffie en thee zetten, gaan bij de meerderheid van de ouderen redelijk tot goed. Alle andere taken (zwaarder huishoudelijk werk, klusjes in huis en tuin) en ook de eigen rol daarbij, worden veel vaker als matig of slecht ervaren. Een relatie met de reductie in uren huishoudelijke hulp ligt voor de hand.

Ruim de helft van de ouderen kan zijn of haar vrije tijd matig of slecht besteden zoals zij willen, bij ruim een kwart gaat dat goed tot zeer goed. Dat is een daling over de hele linie. Lichamelijke beperkingen worden het meest genoemd als reden dat men weinig kan. Dat speelde in 2014 minder en kan erop duiden dat er sprake is van meer of zwaardere beperkingen bij de zelfstandig wonende ouderen omdat zij minder in een verzorgingshuis terecht kunnen.

In 2014 vonden vrijwel alle ouderen dat hun zelfverzorging redelijk of goed was geregeld. Nu vindt bijna één op de vijf ouderen dat matig tot slecht. Vooral bij het wassen, kleden en verzorgen ervaren veel meer mensen beperkingen. De verminderde inzet van wijkverpleging is hier zichtbaar.

Figuur 9 Dagelijks functioneren van ouderen met beperkingen



Op het gebied van financiën en sociale contacten zijn er geen grote veranderingen in vergelijking met twee jaar geleden.

Over het geheel genomen ervaren ouderen een lagere kwaliteit van leven dan in 2014. Een kwart van de ouderen vindt de mogelijkheid om te leven zoals zij willen goed tot zeer goed, in 2014 was dat nog 45 procent. Ruim 40 procent van de ouderen vindt dat zij matig tot slecht hun leven kunnen leiden zoals zij willen. In 2014 gold dat voor 22 procent.

Deze forse daling in het ervaren functioneren is opmerkelijk. De gemeentelijke ondersteuning aan deze groep, in bereik gemeten, is maar weinig afgenomen. Evenveel ouderen als voorheen krijgen hulp bij het huishouden, wel is het aantal uren hulp per week afgenomen. Vrijwel evenveel mensen hebben hulpmiddelen tot hun beschikking. Meer mensen krijgen ondersteuning bij zelfstandig leven, iets minder mensen gaan naar OMD maar de nieuwe ontmoetingscentra worden goed bezocht.

Er is wel sprake van een forse daling in het aandeel ouderen dat wijkverpleging krijgt, waaronder ook persoonlijke verzorging (voorheen Awbz) valt. Dit is het domein van de zorgverzekeraars (Zvw).

De verschillen in samenstelling van de steekproef ten opzichte van 2014 leiden tot een positief effect op de uitkomsten als gevolg van een lagere gemiddelde leeftijd en een negatief effect omdat er minder alleenstaanden zijn: mensen die met hun partner wonen, ervaren hun functioneren en kwaliteit van leven significant lager dan alleenwonenden. Dat verklaart echter niet de daling in resultaten over de hele linie.

Er zijn meerdere oorzaken denkbaar voor de lagere ervaren redzaamheid en kwaliteit van leven van ouderen:

- 1) het effect van minder wijkverpleging: ouderen vinden persoonlijke verzorging één van de belangrijkste zaken voor hun kwaliteit van leven. In 2014 vond 60 procent van de 66 plussers dat, in 2016 zelfs 70 procent;
- 2) de kwaliteit van de Wmo ondersteuning zou een rol kunnen spelen, bijvoorbeeld bij de substitutie van OMD door ontmoetingscentra;
- 3) de oudere Wmo-cliënten hebben mogelijk zwaardere beperkingen dan voorheen omdat de toegangseisen voor verzorgingshuizen zijn aangescherpt;
- 4) tenslotte zou ook de beeldvorming rond 'de zorg' ertoe kunnen leiden dat ouderen een somberder beeld hebben van hun leefsituatie. Mensen ervaren 'minder zorg en meer kosten' in de verschillende domeinen (Wmo, Zvw).

Aanvullend kwalitatief onderzoek is nodig om meer inzicht te krijgen of en in hoeverre deze factoren van invloed zijn op de leefsituatie en het welzijn van ouderen met beperkingen.

3.2 De oudere beroepsbevolking (50 t/m 65 jaar)

Zoals in figuur 10 is te zien, is de redzaamheid van deze groep op de meeste leefdomeinen gelijk gebleven na de decentralisatie. Op het gebied van financiën en administratie is er zelfs sprake van een belangrijke verbetering. Daarbij krijgen veel mensen ondersteuning van een bewindvoerder (25%) of vrijwilliger bij thuisadministratie (17%). Het beroep op een schuldregeling is afgenomen. Uit de toelichtingen blijkt wel dat veel mensen financieel krap zitten: 31 procent kan met zijn inkomen matig of slecht rondkomen, 38 procent kan zijn geld niet besteden zoals hij wil. Dat beperkt hen in hun activiteiten.

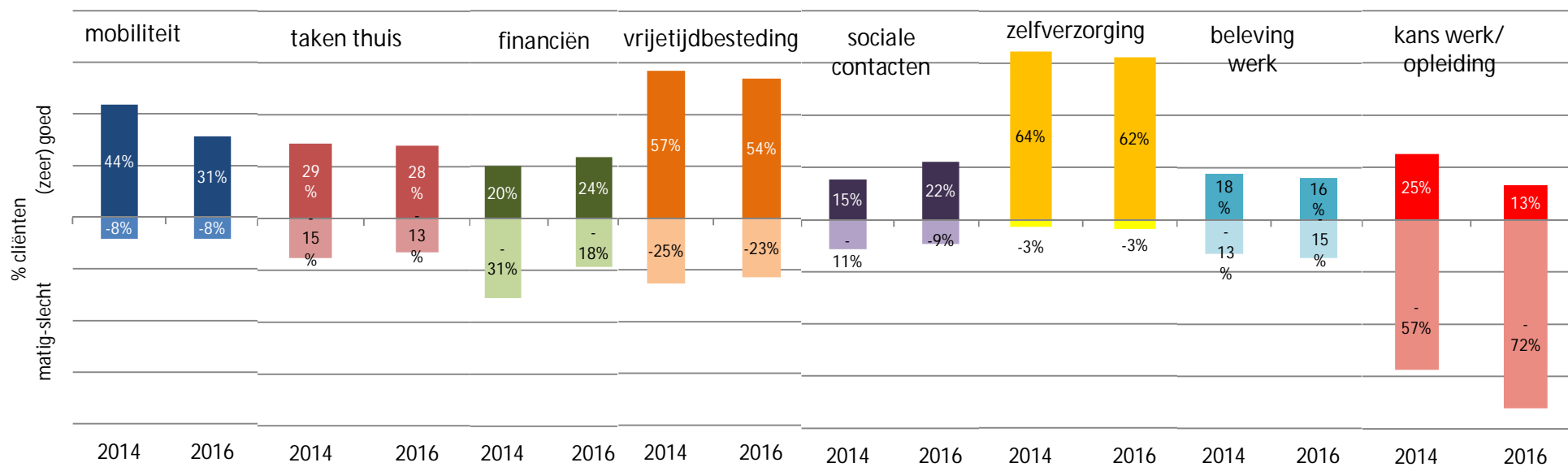
Het merendeel van deze groep kan zich met de ondersteuning die zij krijgen, redelijk tot goed redden in het dagelijks leven. Alleen hun kansen op de arbeidsmarkt zien zij somber in, en dat beeld is fors verslechterd in vergelijking met 2014.

Het aandeel mensen dat geen betaalde of onbetaalde werkzaamheden heeft, is toegenomen naar 60 procent. In 2014 was dat nog 53 procent. Minder mensen werken op de dagbesteding (nu 12%, was 16%) en via de sociale werkvoorziening (nu 4%, was 11%). Die daling wordt ten dele gecompenseerd door de positieve ontwikkeling dat meer mensen betaald werk hebben (nu 13%, dat was 9% in 2014). Het merendeel van de mensen die betaald of onbetaald werken, ervaart dat werk als redelijk. Het contact met collega's wordt het hoogst gewaardeerd. Een minderheid (16%) is uitgesproken positief over zijn werkzaamheden, evenveel mensen zijn matig tot slecht te spreken over hun werk.

Bijna de helft van de 50 -65 jarigen (45%) heeft geen behoefte aan betaalde of onbetaalde werkzaamheden. Eén op de zeven (14%) zit tegen zijn zin thuis: zij hebben geen werkzaamheden maar zouden dat wel willen. Dat is een lichte stijging ten opzichte van 2014 (12%).

Over het geheel gezien vindt 40 procent van de 50-65 jarigen dat zij goed tot zeer goed kunnen leven zoals zij willen. In 2014 was dat 47 procent. Met 31 procent is het aandeel dat zijn kwaliteit van leven matig of slecht vindt, gelijk gebleven. Al met al kan worden geconcludeerd dat deze groep geen grote gevolgen van de decentralisatie ondervindt in het dagelijks leven en op het gebied van financiën en administratie zelfs beter functioneert dankzij intensieve ondersteuning. De maatschappelijke participatie en de afstand tot de arbeidsmarkt zijn echter niet kleiner maar juist groter geworden.

Figuur 10 Dagelijks functioneren van 50 t/m 65 jarigen met een beperking



3.3 De groep 35 tot 50 jarigen

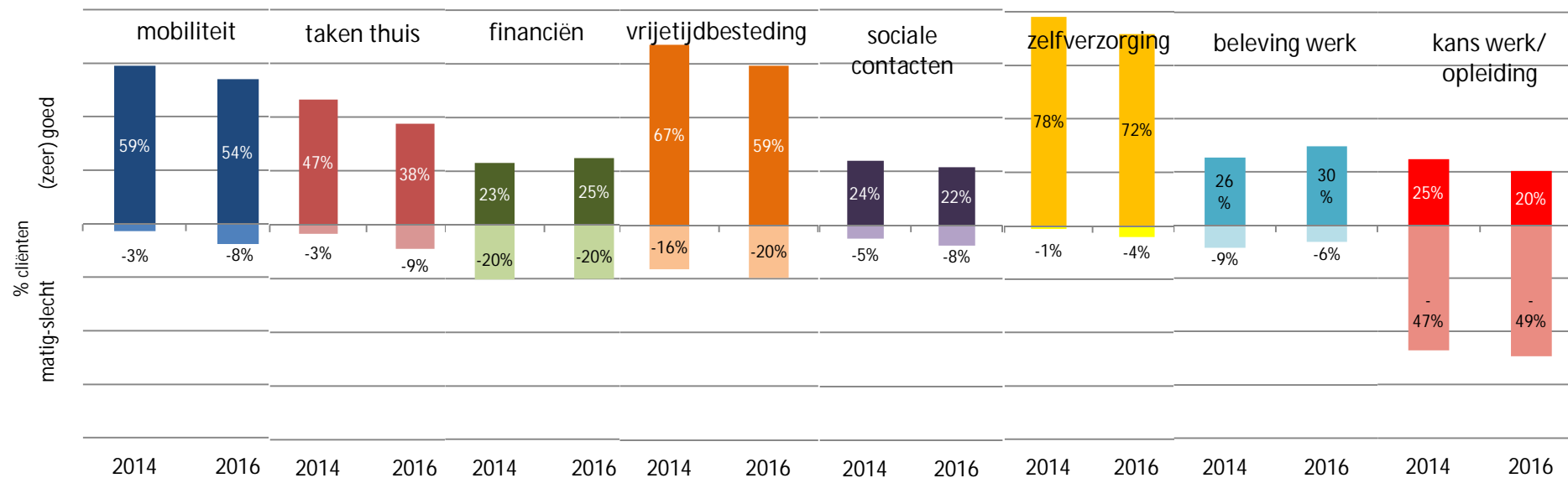
Ook voor de 35 tot 50 jarigen heeft de decentralisatie weinig consequenties voor hun redzaamheid in het dagelijks leven. Figuur 11 laat zien dat de meeste mensen zich op de diverse leefdomeinen redelijk tot goed kunnen redden met de ondersteuning die zij krijgen. Het aandeel matig of slecht is voor de meeste dagelijkse zaken klein en verschilt weinig van de situatie in 2014. De uitzondering is ook hier het uitzicht op werk: bijna de helft van deze groep, die nog volop in de werkzame leeftijd zit, ziet weinig kansen voor zichzelf op de arbeidsmarkt.

Het aandeel mensen dat matig of slecht overweg kan met zijn financiën en administratie is niet gedaald. Veel mensen krijgen ondersteuning bij hun financiële zaken: bewindvoering (35%) en ondersteuning van vrijwilligers bij de thuisadministratie (23%) komen bij deze groep het meest voor. Het aantal mensen dat gebruik maakt van een schuldregeling is echter gedaald. Verklaring hiervoor zou een strengere toelating kunnen zijn, maar wellicht ook een afname van het aantal problematische schulden.

Van de 35-50 jarigen heeft 44 procent geen betaalde of onbetaalde werkzaamheden. In 2014 ging het om 38 procent. De belangrijkste verklaring voor het feit dat meer mensen thuiszitten, is een terugloop in arbeidsmatige dagbesteding van 26 procent in 2014 naar 18 procent nu. Ook zijn er minder mensen werkzaam op een sociale werkvoorziening (9% nu, 13% in 2014). Daar staat tegenover dat iets meer mensen een betaalde baan (17% tegen 13% in 2014) of een stage/leerwerkplek hebben (5% nu, 3% in 2014). Evenveel mensen doen vrijwilligerswerk (7%).

Verreweg de meeste mensen die reguliere werkzaamheden hebben (betaald of onbetaald) beleven dit redelijk, dertig procent als zeer positief. Maar weinig mensen (6%) zijn matig of slecht te spreken over hun werk. Het contact met collega's wordt ook door deze groep het hoogst gewaardeerd. Ruim één op de zes 35 – 50 jarigen heeft geen werkzaamheden maar zou dat wel graag willen (18%). Dat is ongeveer gelijk aan de situatie in 2014. De toename in de groep zonder werk (betaald of onbetaald) betreft vrijwel allemaal mensen die ook geen behoefte aan werk hebben. Voor henzelf lijkt het dus geen probleem dat zij niet maatschappelijk actief zijn maar dat staat, zeker voor deze relatief jonge groep, op gespannen voet met de ambitie van een participatiesamenleving.

Figuur 11 Dagelijks functioneren van 35 t/m 50 jarigen met een beperking



Over de hele linie vindt bijna de helft van deze groep (47%) dat zij goed of zeer goed kunnen leven zoals zij willen. In 2014 was dat 51 procent. Eén op de vijf mensen (21%) ervaart dat als matig tot slecht. In 2014 ging het om 23 procent. Deze groep ondervindt dus geen nadelige consequenties van de decentralisatie. Er is echter ook geen sprake van een verbetering naar meer maatschappelijke deelname. Het aandeel mensen zonder betaalde of onbetaalde werkzaamheden is gestegen en de ervaren afstand tot de arbeidsmarkt is toegenomen.

3.4 Jongvolwassenen

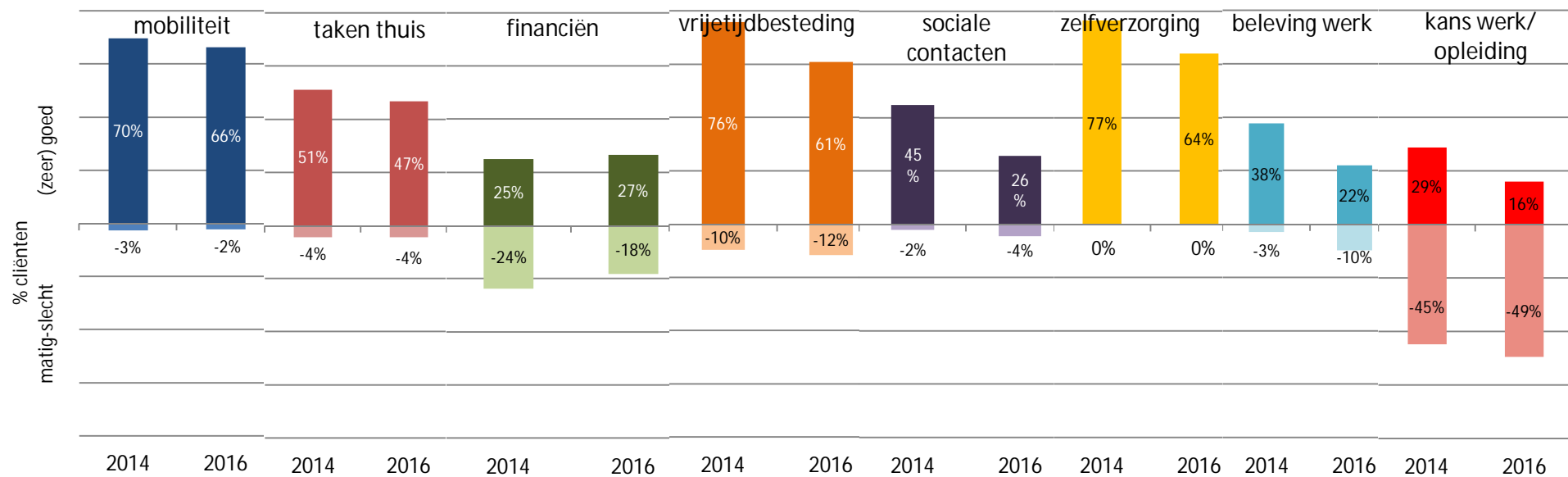
De groep jong volwassenen (18 tot 35 jaar) functioneert overwegend goed op de meeste leefdoelgebieden. De daling in toegekende vervoersvoorzieningen zorgt niet voor grote problemen in hun mobiliteit en ondanks minder huishoudelijke hulp gaan de taken en bezigheden thuis bij vrijwel iedereen redelijk tot goed. Uit de toelichtingen blijkt dat daar wel vaak hulp of toezicht van familie of begeleiders aan te pas komt. Ook hier verlopen financiën en administratie iets beter. Bijna de helft (44%) van de groep krijgt hierbij hulp van een bewindvoerder of vrijwilliger, en er zijn minder mensen in een schuldregelingstraject.

Hoewel meer jongvolwassenen met een beperking gebruik maken van algemene voorzieningen (m.n. sportverenigingen), zijn zij iets minder positief over hun sociale contacten en vrijetijdbesteding dan in 2014. Een aanzienlijk deel van deze groep gaat dit niet langer goed, maar redelijk af. Uit de opmerkingen blijkt dat zij vaak begeleiding willen om iets te ondernemen en die is er minder dan voorheen. De groep die zijn sociale contacten en vrijetijdsbesteding als matig tot slecht ervaart, is klein en amper toegenomen sinds 2014.

Minder dan de helft (47%) van de jongvolwassenen hebben betaalde of onbetaalde werkzaamheden. In 2014 was dat nog 55 procent. De duur van het werk is eveneens afgenomen: veel mensen werken nog maar 1 tot 3 dagen in de week. Ook zijn zij minder positief over de werkzaamheden die zij hebben: in 2014 ervoer 38 procent die als goed tot zeer goed, nu geldt dat nog voor 22 procent. Eén op de tien jongvolwassenen waardeert zijn werkzaamheden als matig tot slecht, in 2014 was dat slechts drie procent. Er is een forse afname van mensen met arbeidsmatige dagbesteding: in 2014 was dat 32 procent, nu is dat nog 18 procent. Ook werken er minder mensen via de sociale werkvoorziening (van 3 naar 1%) en op een stage/leerwerkplek (van 5 naar 2%). Het wegvallen van die activiteiten wordt deels gecompenseerd door de gunstige ontwikkeling dat meer jongvolwassenen betaald werk hebben (15%, dat was 10% in 2014) en vrijwilligerswerk (11% nu tegen 5% in 2014).

Per saldo is het aandeel jongvolwassenen met een beperking dat geen betaalde of onbetaalde arbeidsmatige activiteiten heeft, gestegen van 45 naar 53 procent. De helft van hen zou wel graag werk willen, de andere helft heeft daar geen behoefte aan.

Figuur 12 Dagelijks functioneren van 18 tot 35 jarigen met een beperking



Het vertrouwen van de jongvolwassenen in hun mogelijkheden om een opleiding te volgen of een baan te bemachtigen, is gedaald. Iets minder mensen denken dat de kans op een baan matig of slecht is (48% nu versus 51% in 2014) maar de groep die de kans als (zeer) goed inschat, is bijna gehalveerd (van 38 naar 20%). Ook de mogelijkheden voor een opleiding ziet men somberder in: 45 procent schat die als matig of slecht in (36% in 2014). Hun beperking of financiële middelen zijn de meest genoemde obstakels.

Deze ontwikkelingen zijn zorgelijk, zeker ook omdat het om jonge mensen gaat. Een grote groep dreigt zo de aansluiting bij de arbeidsmarkt te verliezen.

"Genoeg cursussen te vinden, alleen dan nog een werkgever vinden is meestal een stuk lastiger. Vooral een werkgever die iets rekening kan houden met een "beperking"!!"

"Werk, daar zat geen toekomst in, vertelde mijn UWV contactpersoon"

"Te weinig werk nog in mijn branche! En dagbestedingen vaak te overvol aan mensen, waardoor overprikkeling en weinig tot geen structuur mogelijk is!"

"Ik heb het geluk gehad toen ik bijna zonder werk zat, dat ik heel snel met hulp van jobcoach een baan heb gekregen"

Over het geheel genomen is de groep jongvolwassenen na de decentralisatie iets minder positief over hun mogelijkheden om te leven zoals zij willen dan daarvoor. Nog altijd vindt ruim driekwart die mogelijkheid redelijk tot (zeer) goed, maar bijna een kwart vindt zijn kwaliteit van leven matig of slecht. In 2014 was dat nog elf procent. Van een omslag naar meer arbeidsmatige participatie in de samenleving is geen sprake: meer jonge mensen met een beperking hebben betaalde noch onbetaalde werkzaamheden en zij ervaren een grotere afstand tot de arbeidsmarkt dan in 2014.

4 De toegang tot ondersteuning

Bij de vergelijking in de voorgaande hoofdstukken is gekeken naar mensen die ondersteuning bij zelfstandig leven en/of maatschappelijke deelname krijgen. Daarnaast is het relevant om te kijken welke effecten de decentralisatie heeft op de toegang tot zorg.

In dit hoofdstuk komt allereerst de ontwikkeling in het aantal inwoners dat begeleiding krijgt, aan bod. Vervolgens wordt gekeken naar de mensen die een aanvraag voor ondersteuning hebben gedaan en geen maatwerkvoorziening hebben gekregen. Uit het keukentafelgesprek zijn waarschijnlijk andere oplossingen voor ondersteuning naar voren gekomen. Welke ondersteuning krijgen zij nu en wat betekent dat voor hun functioneren in het dagelijks leven?

4.1 Ontwikkeling in populatieomvang

Voorafgaand aan de decentralisatie was lange tijd niet precies bekend hoeveel inwoners met begeleiding over zouden gaan naar de Wmo. De gegevens over inwoners met recht op begeleiding waren centraal geregistreerd bij het CIZ. Daarbij waren er twee onzekerheden.

Ten eerste maakte niet iedereen met recht op begeleiding daar ook gebruik van; de cijfers van het CIZ waren dus hoger dan het daadwerkelijke aantal begeleidingscliënten. Daarnaast konden mensen met Awbz begeleiding per 2015 overgaan naar de Wmo, als het om ambulante begeleiding in een extramurale of begeleide woonomgeving ging, of naar de Wet Langdurige Zorg (WLZ) als het perspectief op zelfredzaamheid gering was. Niet voor iedereen was bij ingang van de decentralisatie direct duidelijk onder welk regime zij vielen. Met name over mensen met een blijvende behoefte aan permanent toezicht of zorg die dankzij mantelzorgers buiten een instelling wonen, bestond verschil van inzicht of de WLZ dan wel de Wmo van toepassing was. Daarover is pas in de loop van 2015 meer duidelijkheid gekomen⁷.

Dat betekent dat de beschikbare cijfers over de omvang van begeleidingscliënten Awbz-Wmo uit 2014 een redelijke onzekerheidsmarge hadden, waarbij in het algemeen sprake was van een overschatting van het werkelijke aantal cliënten. Voor Enschede liepen de schattingen van het aantal cliënten met begeleiding die zouden overgaan naar de Wmo, uiteen van 2370 in 2011⁸ tot 2970 in 2014⁹. De verdeling naar zorg in natura en persoonsgebonden budget was 69 respectievelijk 31%¹⁰.

Voor de 1-meting in 2016 is gebruik gemaakt van de gemeentelijke registratie van verstrekkingen Ondersteuning Zelfstandig Leven - OZL en

⁷ Zorginstituut Nederland. 1 juli 2015. Afwegingskaders toegang Wet Langdurige Zorg

⁸ HHM. 2012. Cliënten begeleiding en kortdurend verblijf Enschede

⁹ CIZ. 2014. Eenmalige overdracht gegevens Awbz -Wmo

¹⁰ Idem

Ondersteuning Maatschappelijke Deelname -OMD (maatwerkvoorzieningen die in plaats van de Awbz begeleiding zijn gekomen). Per augustus 2016 ging het om een totaal van 2340 unieke personen, van wie er 1951 (83%) een voorziening in natura hadden en 388 (17%) een persoonsgebonden budget.

De omvang van de populatie OZL/OMD cliënten zit daarmee aan de onderkant van de schattingen uit de jaren voorafgaand aan de decentralisatie. Op basis daarvan mag worden aangenomen dat het aantal cliënten met begeleiding in Enschede is afgenomen sinds de invoering van de Wmo 2015. Hoeveel die afname bedraagt is moeilijk te zeggen gezien de onzekerheidsmarge van de geschatte cliëntaantallen vóór 2015. De daling is het gecombineerde effect van verminderde instroom, meer uitstroom en substitutie door algemene voorzieningen, waarop beleidsmatig is gestuurd.

De samenstelling van de groep begeleidingscliënten naar aard van de beperking is in grote lijnen gelijk gebleven. Uit het onderzoek over 2011¹¹ kwam naar voren dat mensen met psychische en psychosociale beperkingen de grootste groep vormden (44%) onder de begeleidingscliënten, gevolgd door mensen met een lichamelijke of psychogeriatrische beperking (30%) en licht-verstandelijke beperkingen (26%).

Voor de populatie in 2016 is een inschatting gemaakt van de aard van de beperking op basis van de aanbieders die de ondersteuning leveren. De schatting is gebaseerd op 80 procent van de totale cliëntengroep; bij mensen met een pgb en een klein aantal ZIN-cliënten is de aard van de beperking niet in te schatten. De verdeling in 2016 komt redelijk overeen met die in 2011 (zie figuur 13). De groep met een licht-verstandelijke beperking is relatief iets minder vertegenwoordigd onder de cliëntengroep met zorg in natura, mensen met een psychische beperking iets meer. Het gaat echter om kleine verschillen.

Figuur 13 Omvang en samenstelling begeleidingscliënten

Jaar	2011	2014	2016	
Grondslag	%	%	Aantal	%
Lichamelijke beperking	30%	30%	585	31%
Verstandelijke beperking	26%	26%	411	22%
Psychosociale beperking	44%	44%	873	47%
Onbekend			82	
PGB			388	
Totaal	<u>2370</u> (schatting)	<u>2970</u> (schatting)	<u>2339</u> (reëel)	100%

4.2 Aanvragers die geen maatwerkvoorziening kregen

Uit de registratie van het zorgloket en de wijkteams blijkt dat in de periode januari 2015 – augustus 2016 (anderhalf jaar) 257 aanvragen zijn gedaan die niet tot een maatwerkvoorziening hebben geleid. Het betreft *alle*

¹¹ HHM. 2012. Cliënten begeleiding en kortdurend verblijf Enschede

aanvragen, niet uitsluitend die voor OZL en OMD. Deze groep aanvragers is betrokken bij het IPA-MO onderzoek; 87 mensen hebben de vragenlijst ingevuld. In ruim de helft van de gevallen (52%) gaat het om ouderen en 28 procent is tussen de 50 en 65 jaar. Een minderheid van de respondenten (20%) is jonger dan 50 jaar.

Ouderen

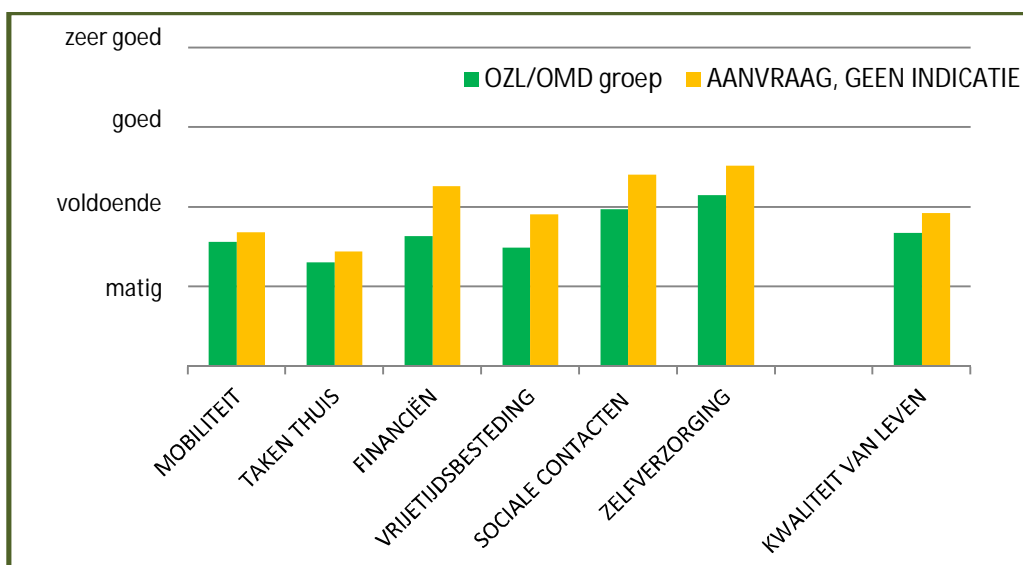
De ouderen (66 jaar en ouder) uit deze groep, 45 in totaal, zijn gemiddeld ouder dan 80 jaar. Zij hebben vooral te maken met lichamelijke beperkingen en soms met dementie of psychische klachten. In vergelijking met hun leeftijdgenoten in de 1-meting, krijgen zij minder vaak hulp uit eigen kring, zijn zelf iets vaker belast met mantelzorgtaken en maken aanzienlijk minder gebruik van algemene voorzieningen. Het gebruik van servicevoorzieningen ligt iets hoger. Opvallend genoeg zegt 40 procent geen contact te hebben gehad met wijkteam of zorgloket. Mogelijk is de aanvraag door een familielid of zorgverlener gedaan. Bij degenen die wel contact hebben gehad, was dat meestal op eigen initiatief of op doorverwijzing van de huisarts.

Het merendeel van deze groep heeft al gemeentelijke ondersteuning in de vorm van hulpmiddelen en een vervoersvoorziening. Huishoudelijke hulp komt minder vaak voor dan bij leeftijdgenoten uit de 1-meting. Zo'n vier op de tien aanvragers hebben individuele zorg en ondersteuning, meestal in de vorm van wijkverpleging (24%). Ongeveer één op de vijf heeft OZL of OMD.

Een klein deel (11%) uit deze groep heeft geen enkele vorm van formele ondersteuning. Zij maken ook geen gebruik van algemene voorzieningen.

Ondanks de gemiddeld hogere leeftijd kent de groep ouderen aan wie geen (uitbreiding van) maatwerkvoorzieningen is toegekend, een hogere redzaamheid dan de groep ouderen met OZL/OMD. Zij functioneren op alle leefdomeinen beter. Die verschillen zijn statistisch significant voor financiële redzaamheid, sociale contacten en vrijetijdsbesteding. Deze groep waardeert ook zijn kwaliteit van leven een fractie hoger dan de ouderen uit de 1-meting, maar dit verschil is niet significant.

Figuur 14 Dagelijks functioneren ouderen met aanvraag, geen indicatie en ouderen met OZL/OMD uit de 1-meting



Oudere beroepsbevolking

Bijna drie van de tien respondenten (28%) is tussen de 50 en 65 jaar oud. Zij hebben vrijwel allemaal fysiek-somatische beperkingen en in bijna de helft van de gevallen spelen ook psychische klachten rol.

Ruim de helft van deze groep woont met partner of in gezinsverband. Ondersteuning uit eigen kring komt veel vaker voor dan bij hun leeftijdgenoten die OZL/OMD krijgen, van wie 68 procent alleen woont. Het gebruik van algemene voorzieningen en servicevoorzieningen ligt lager dan bij de groep uit de 1-meting.

Ook hier zegt bijna vier van de tien mensen geen contact te hebben gehad met zorgloket of wijkteam. Bij degenen die wel contact hebben gehad, was dat op initiatief van henzelf dan wel op doorverwijzing van de huisarts. In geen van de gevallen lag het initiatief bij de wijkteams.

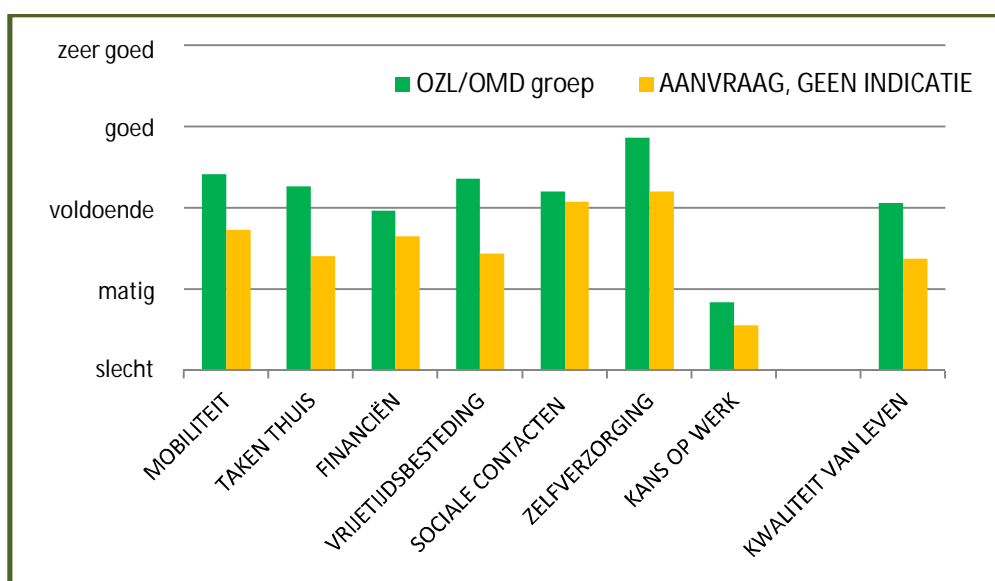
Zeventig procent van deze groep gebruikt hulpmiddelen, veel meer dan hun leeftijdgenoten in de 1-meting (31%). Het gebruik van een vervoersvoorziening ligt iets hoger dan in de OZL/OMD groep (40% vs 35%), dat van huishoudelijke hulp lager (33 vs 48%).

Ruim de helft van deze groep (59%) krijgt al individuele hulp en ondersteuning. Ondersteuning bij zelfstandig leven komt het meest voor (41%), gevolgd door OMD, wijkverpleging en bewindvoering (elk 23%). Enkele mensen maken ook gebruik van maatschappelijke opvang en schuldhulpverlening.

Eén op de zes mensen uit deze groep heeft geen enkele vorm van formele ondersteuning. Zij maken ook geen gebruik van algemene voorzieningen.

De groep 50 t/m 65 jarigen aan wie geen (uitbreiding van) maatwerkvoorzieningen is toegekend, blijkt zich op veel leefdomeinen beduidend slechter te redden dan dezelfde leeftijdscategorie met OZL/OMD (zie figuur 15). Ondanks de beperkte omvang van de groep (24 personen), zijn de verschillen statistisch significant voor alle leefdomeinen behalve sociale contacten en de kans op werk. Ook de kwaliteit van leven is significant lager dan in de OZL/OMD groep.

Figuur 15 Dagelijks functioneren 50-65 jarigen met aanvraag, geen indicatie en 50-65 jarigen met OZL/OMD uit de 1-meting



Mensen jonger dan 50 jaar

Er zijn betrekkelijk weinig mensen jonger dan 50 jaar onder de aanvragers die de vragenlijst hebben ingevuld. Het gaat om 18 personen. Ongeveer de helft van hen heeft te kampen met psychosociale beperkingen, ruim een derde met verstandelijke beperkingen, soms in combinatie met lichamelijke klachten. In een enkel geval gaat het om uitsluitend lichamelijke beperkingen. De meeste aanvragers wonen alleen, ongeveer een derde in gezinsverband. Twee derde krijgt weinig tot geen ondersteuning uit eigen kring. De helft van hen maakt gebruik van algemene voorzieningen, met name maatschappelijk werk en cultureel aanbod.

Het merendeel van deze groep heeft contact gehad met het zorgloket of wijkteam. In de meeste gevallen namen zijzelf hiervoor het initiatief. Ruim driekwart van deze groep heeft een of meerdere vormen van (gemeentelijke) ondersteuning zoals hulpmiddelen, vervoersondersteuning, huishoudelijke hulp en individuele ondersteuning. Individuele ondersteuning komt het meest voor, met name OZL en bewindvoering. In mindere mate gaat het om OMD en schuldregelingstrajecten. Ruim een kwart van de aanvragers heeft geen enkele vorm van formele ondersteuning en maakt ook vrijwel geen gebruik van algemene voorzieningen.

Omdat het een kleine groep betreft, is het lastig om algemene uitspraken te doen over hun functioneren. Het beeld dat naar voren komt is dat deze mensen over het geheel genomen redelijk functioneren in het dagelijks leven, behalve op de arbeidsmarkt: meer dan de helft heeft geen reguliere werkzaamheden (betaald of onbetaald) en ziet ook geen perspectief op werk. Deze mensen zijn somber over hun kwaliteit van leven: ruim 40 procent voelt zich matig tot slecht in staat te leven zoals zij willen, slechts één op de vijf vindt dat dit goed gaat. De opmerking van één van de respondenten is treffend in dit verband:

"Ik red me prima, maar hoe ik me erbij voel staat daarmee in contrast".

4.3 Conclusies

Het aantal inwoners dat ondersteuning bij zelfstandig leven en bij maatschappelijke deelname krijgt, is afgenomen sinds de decentralisatie van de Awbz. Hoeveel is moeilijk te zeggen gezien de onzekerheidsmarge in de geschatte cliëntaantallen vóór de decentralisatie. De samenstelling van de cliëntpopulatie naar aard van de beperking, lijkt in grote lijnen gelijk te zijn gebleven.

De toegang tot ondersteuning voor inwoners met beperkingen lijkt niet in gevaar. Het aantal aanvragen dat niet tot een voorziening leidt, is relatief beperkt: 257 in anderhalf jaar. Het overgrote deel van de mensen bij wie een aanvraag niet werd gehonoreerd, heeft al gemeentelijke ondersteuning. De aanvragen betreffen dus meestal een uitbreiding van die ondersteuning. Die worden niet altijd toegekend.

Bij de ouderen lijkt de mate van redzaamheid het criterium om geen uitbreiding toe te kennen: niet-gehonoreerde aanvragers functioneren beter in het dagelijks leven dan dezelfde leeftijdsgroep uit de 1-meting.

Bij de (kleine) groep mensen in de leeftijd van 50 tot 65 jaar is dat niet het geval: zij redden zich duidelijk slechter in het dagelijks leven dan hun leeftijdgenoten uit de 1-meting. De afweging van consulenten is wellicht geweest dat (meer) Wmo-ondersteuning geen soelaas zou bieden. Aanvullend onderzoek naar de overwegingen zou hier meer inzicht in kunnen geven.

Bij de mensen jonger dan 50 jaar (een zeer beperkt aantal mensen) zijn niet de redzaamheid maar de participatie op de arbeidsmarkt en de kwaliteit van leven de belangrijkste ervaren beperkingen. Wellicht werd ook hier (meer) Wmo-ondersteuning niet gezien als de aangewezen oplossing.

Bij een klein aantal personen wier aanvraag niet heeft geleid tot een maatwerkvoorziening, geldt dat zij geen enkele vorm van formele ondersteuning hebben. In totaal gaat het om 15 mensen, uit alle leeftijdscategorieën. Opvallend is dat zij ook niet of nauwelijks gebruik maken van algemene voorzieningen. Het is niet bekend of zij andere vormen van hulp hebben. Het is van belang dat de situatie van deze mensen door wijkteams of consulenten wordt gemonitord omdat zij geen contact hebben met andere professionals in het sociaal domein.

5 Participatiewet cliënten en de Wmo

Bij het onderzoek is ook een groep mensen met een Participatiewet uitkering betrokken. Het betreft de mensen die op grotere afstand van de arbeidsmarkt staan en meestal al langere tijd een uitkering hebben. De wijkteams hebben de verantwoordelijkheid om deze groep te ondersteunen en activeren waar nodig, in samenwerking met het project RAP: Rechtmatigheid, Aandacht en Participatie. Het gaat om zo'n 930 mensen, van wie er 180 de vragenlijst hebben ingevuld. De resultaten geven een beeld van de redzaamheid en maatschappelijke deelname van deze groep.

5.1 Om welke mensen gaat het?

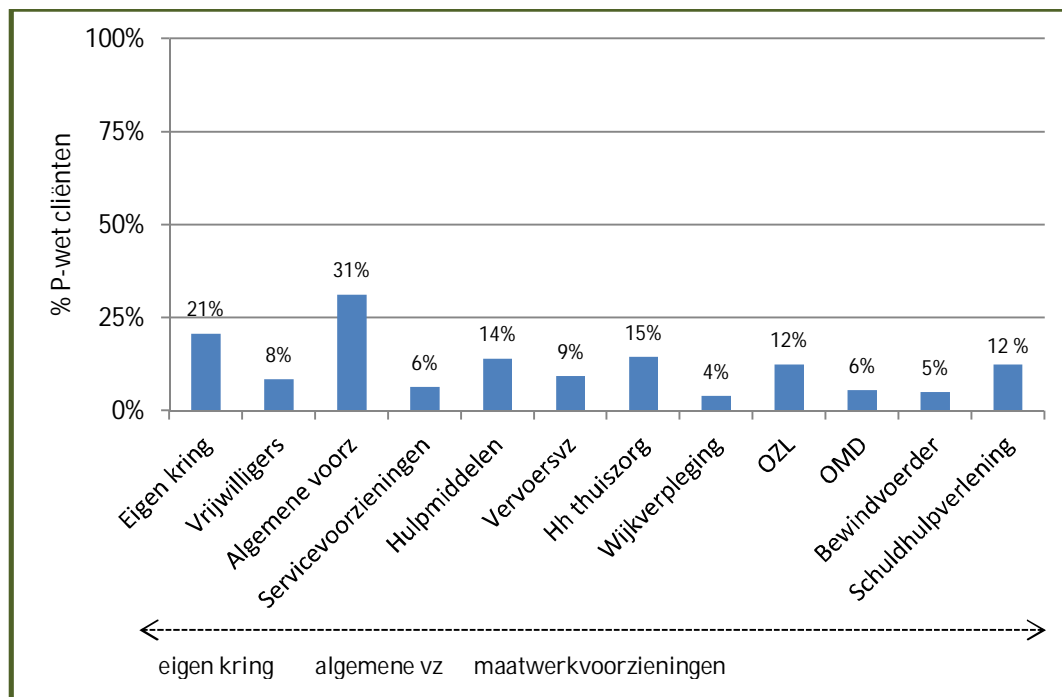
Het merendeel van deze groep P-wet cliënten bestaat uit vrouwen (62%). Ruim de helft is 50 jaar of ouder, 38 procent is tussen de 35 en 50 jaar. Slechts één op de tien is jonger dan 35 jaar. De meerderheid woont alleen (56%), een derde met haar gezin, tien procent met partner of nog bij de ouders. Naarmate mensen ouder zijn, wonen zij vaker alleen. Slechts een enkeling (4%) heeft inkomen uit werk naast de uitkering.

Een meerderheid van deze mensen heeft met beperkingen te maken. Onder de mensen jonger dan 50 jaar is dat vaker het geval (65%) dan onder de 50 plussers (52%). Bij de 50 plussers zijn het vooral lichamelijke beperkingen, bij de jongere groepen spelen veel vaker psychische beperkingen, in veel gevallen naast lichamelijke klachten.

Deze groep maakt beperkt gebruik van maatschappelijke ondersteuning (zie figuur 16). Algemene voorzieningen (met name maatschappelijk werk) spelen daarbij de grootste rol. Naarmate mensen jonger zijn, is het gebruik daarvan hoger. Eén op de vijf mensen krijgt regelmatig of veel hulp uit eigen kring. Dat neemt toe naarmate mensen ouder zijn. Het gebruik van hulpmiddelen, vervoersondersteuning en huishoudelijke hulp van de thuiszorg concentreert zich vooral onder de 50 plussers.

Ongeveer één op de vier mensen heeft individuele ondersteuning in de vorm van ondersteuning bij zelfstandig leven (OZL) of maatschappelijke deelname (OMD), wijkverpleging, een bewindvoerder of een schuldhulpregeling. OZL en schuldregelingen komen het meest voor. Van OZL en OMD is vaker sprake naarmate mensen jonger zijn: de 50 plussers maken hier weinig gebruik van. Schuldregelingen komen meer voor bij 35 tot 50 jarigen dan in de andere leeftijdscategorieën.

Figuur 16 Maatschappelijke ondersteuning aan P-wet cliënten



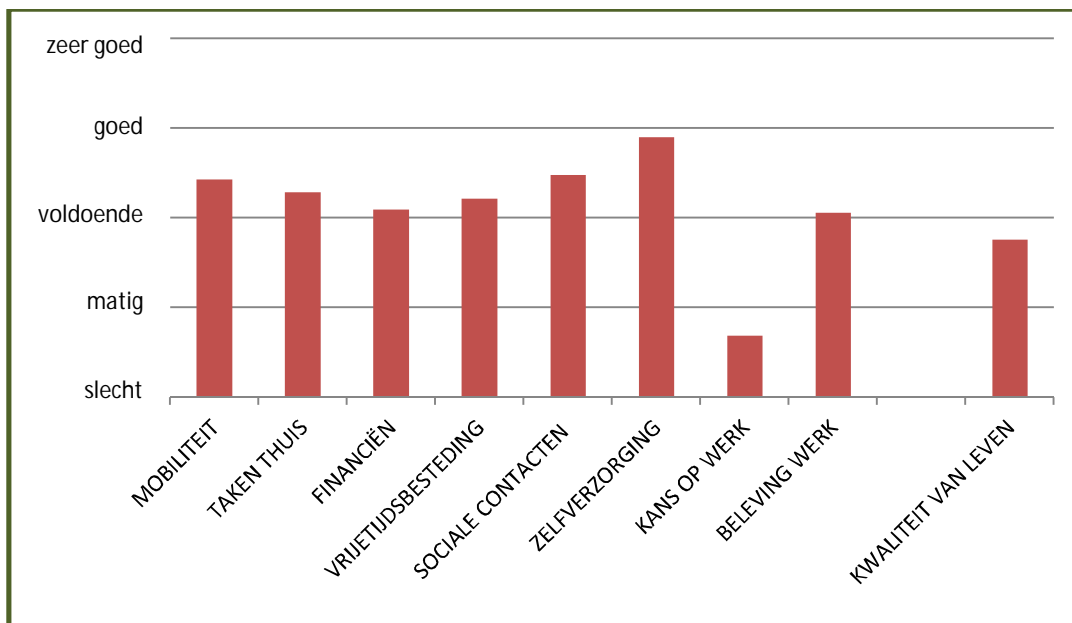
5.2 Redzaamheid en maatschappelijke participatie

De belangrijkste onderzoeksvraag is hoe deze groep functioneert in het dagelijks leven, met de ondersteuning die zij nu krijgen. Dat is relevante informatie voor de wijkteams, temeer daar een groot deel van deze groep (65%) nog geen contact heeft gehad met wijkteam of zorgloket en mogelijk nog buiten hun blikveld valt. De mensen die wel contact hebben met het wijkteam, hebben in de meeste gevallen zelf het initiatief hiertoe genomen; doorverwijzing door de huisarts komt maar zelden voor.

Figuur 17 laat zien hoe mensen zelf hun functioneren ervaren op diverse leefdomeinen en in welke mate zij vinden dat zij hun leven kunnen leiden zoals zij dat willen. Op vrijwel alle leefdomeinen vindt deze groep gemiddeld dat zij zich voldoende tot ruim voldoende kunnen redden met de ondersteuning die zij op dit moment krijgen. Alleen hun kans op het vinden van werk schatten zij laag in. Er zijn opvallend weinig verschillen tussen de leeftijdscategorieën. Op het gebied van financiën komen 35 tot 50 jarigen beduidend slechter naar voren, 50 plussers zijn iets positiever over hun sociale contacten en het meest pessimistisch over hun kansen op de arbeidsmarkt.

Ondanks deze overwegend positieve scores, waardeert deze groep zijn kwaliteit van leven gemiddeld iets lager dan voldoende. Dat patroon komt overeen met de resultaten voor langdurig bijstandsgerechtigden in andere

Figuur 17 Ervaren redzaamheid en kwaliteit van leven P-wet cliënten



gemeenten en is ook kenmerkend voor mensen met psychische beperkingen¹². Langdurig buiten het arbeidsproces staan en psychische problemen blijken een groot verlies aan kwaliteit van leven met zich mee te brengen. Toch vindt maar één op de vier mensen werk één van de belangrijkste zaken om te kunnen leven zoals zij willen. Onder vijftigplussers is dat minder (16%), van de mensen onder de 50 ziet één op de drie 33 procent werk als belangrijke voorwaarde voor zijn kwaliteit van leven.

5.3 Redzaamheid nader bekeken

Naast de gemiddelden, is het van belang om ook te kijken naar de spreiding in de resultaten. In figuur 18 is per leefdomein weergegeven hoeveel mensen zich (zeer) goed dan wel matig tot slecht redden op diverse leefdomeinen.

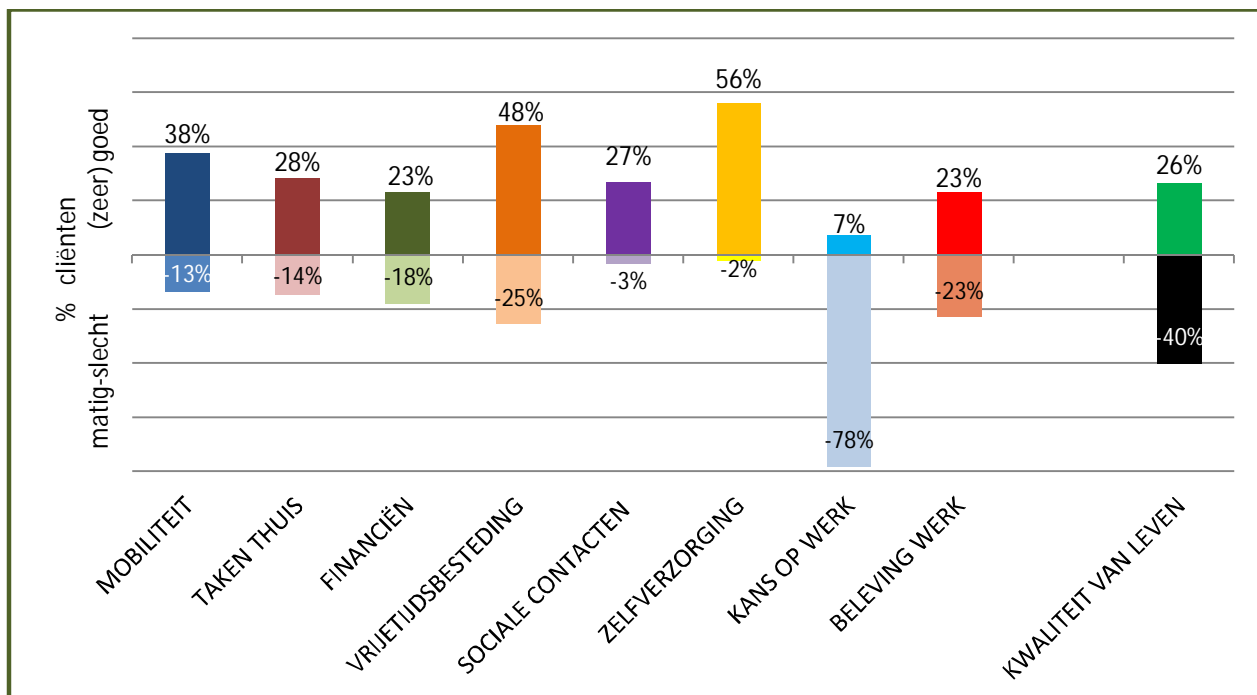
Daaruit blijkt dat vrijwel niemand ernstige beperkingen ervaart in zijn persoonlijke verzorging en sociale contacten. Wel zegt één op de drie mensen dat hun mogelijkheden om mensen te zien, beperkt zijn:

“Door mijn mobiliteit zie ik niet altijd mensen die verder weg zijn maar ik ga ook niet vaak op bezoek bij mensen in de buurt”

“Ik heb geen vervoer en ik vind het moeilijk om mensen te gaan bezoeken”

¹² Berenschot en Nyfer. 2015. Ervaren redzaamheid en participatie – benchmark nulmetingen 2014/2015

Figuur 18 Spreiding in ervaren functioneren van P-wet cliënten



"Mijn ervaring is dat je, als je werkloos bent, beter niet met mensen discussieert die wel een baan hebben"

"Geen sociaal netwerk meer!"

Op het gebied van mobiliteit ervaart 13 procent serieuze beperkingen. De grootste belemmeringen zijn er bij het maken van uitstapjes of reizen: meer dan de helft van de mensen is daar matig of slecht toe in staat, waarbij lichamelijke en psychische beperkingen maar ook de financiën vaak een rol spelen. Eén op de vier mensen heeft ook problemen met het bezoeken van vrienden en kennissen. Binnenshuis kunnen de meeste mensen zich redelijk tot goed redden.

Eén op de zeven mensen ervaart ernstige beperkingen bij de taken en bezigheden thuis. Vooral het zwaardere huishoudelijk werk en klussen in huis en tuin spelen daarbij een rol: één op de drie mensen kan die matig tot slecht gedaan krijgen. Lichter huishoudelijk werk gaat veelal goed en bijna iedereen kan thuis de rol spelen die bij hem past als ouder of partner.

Bijna één op de vijf mensen redt zich matig tot slecht met de financiën. De hoogte van hun inkomen speelt daarbij de grootste rol. Zo'n vier op de tien mensen komen moeilijk rond en kunnen geen geld besteden aan dingen die zij graag willen. Overzicht houden over de uitgaven gaat de meerderheid redelijk tot goed af, het bijhouden van hun post en geldzaken iets minder: bij één op de vier mensen gaat dat matig of slecht. Twaalf procent krijgt ondersteuning van een vrijwilliger bij thuisadministratie, vijf

procent heeft een bewindvoerder. In de toelichting benadrukken mensen de financiële krapte die zij ervaren:

"Rekeningen zijn te betalen maar dan is het ook op. Kan geen kleding kopen, eten is moeilijk, sport voor kind gaat niet."

Vrijtijdsbesteding gaat veel mensen goed af, ondanks de beperkte bestedingsmogelijkheden. Bij een kwart van de mensen is dat matig of slecht. Zij noemen meestal hun lichamelijke of psychische beperkingen als reden.

"Ik heb genoeg hobby's wat ik thuis doe of met de kleinkinderen"

"Met burens besteed ik mijn vrije tijd"

"Sport op TV zoals voetbal en Formule 1"

"Als ik alle dagelijkse verplichtingen gedaan heb ben ik kapot"

"Ik zou wel vaker uit willen. Niet zo vaak hoor, een paar keer per jaar"

Slechts 36 procent van deze groep heeft werkzaamheden buitenshuis. In de meeste gevallen gaat het om vrijwilligerswerk (28%), vijf procent heeft betaald werk naast de uitkering, een enkeling werkt op de dagbesteding of in een stage/leerwerkplek. Een kwart van deze mensen is uitgesproken positief over het werk, maar eveneens een kwart heeft matige tot slechte ervaringen met zijn werk.

Eén op de vier mensen (26%) uit deze groep heeft geen werkzaamheden maar zou die wel willen, 38 procent heeft geen behoefte meer aan werk. Lichamelijke en psychische beperkingen worden vaak als reden gegeven. Vijftig plussers hebben vaker geen behoefte aan werk, de mensen jonger dan 50 jaar geven vaker aan wel werkzaamheden te willen.

De kansen op de arbeidsmarkt worden zeer laag ingeschat door alle leeftijdsgroepen: 78 procent ziet die als matig tot slecht. Onder een deel van de jongere groepen bestaat wel de ambitie om vooruit te komen door bijvoorbeeld een opleiding te volgen als dat financieel is te regelen. Veel mensen geven echter aan dat zij dat niet kunnen. Naast fysieke en psychische beperkingen worden analfabetisme en onvoldoende taalbeheersing als reden genoemd.

Veel mensen (40%) uit deze groep zijn matig of slecht te spreken over het leven dat zij leiden. Onder de 50 plussers vindt ruim één op de drie mensen hun kwaliteit van leven matig tot slecht, onder de jongere groepen is dat bijna de helft (46%).

5.4 Conclusie

De langdurig uitkeringsgerechtigden die onder verantwoordelijkheid van sociale wijkteams gaan vallen, redden zich redelijk in het dagelijks leven

maar de meerderheid draait slechts beperkt mee in het maatschappelijk leven. Ruim een kwart zou graag meer werkzaamheden buiten de deur hebben, bij de mensen jonger dan 50 jaar heeft één op de drie daar behoefte aan. Maar velen zien daar ook geen mogelijkheid meer toe. Het risico van maatschappelijk isolement lijkt aanwezig voor een deel van deze mensen. Vier van de tien mensen vinden hun kwaliteit van leven matig tot slecht.

De groep vertoont veel gelijkenissen met de OZL/OMD groep onder de 66 jaar uit de 1-meting. Een verschil is dat zij maar beperkt gebruik maken van maatschappelijke ondersteuning en weinig zichtbaar zijn.

Bijlage Over het onderzoek

De onderzoekspopulatie

Het onderzoek is uitgevoerd onder diverse cliëntgroepen uit het sociaal domein die beperkingen kennen in hun zelfredzaamheid en participatie. Het gaat om:

- a) mensen die vanuit de Wmo ondersteuning ontvangen bij zelfstandig leven (voorheen individuele begeleiding) en/of maatschappelijke deelname (voorheen dagbesteding). Het gaat om mensen met een lichamelijke, psychosociale of verstandelijke beperking. In totaal gaat het om ruim 2300 mensen. Het merendeel (1950 personen) ontvangt de ondersteuning in natura (ZIN), zo'n 390 mensen hebben een persoonsgebonden budget (pgb);
- b) mensen met een Participatiewet uitkering die op grote afstand van de arbeidsmarkt staan. Zij ontvangen doorgaans al langere tijd een uitkering. Velen van hen kampen met beperkingen van medische of psychosociale aard. Het sociaal wijkteam heeft de taak om deze mensen waar nodig te activeren. In totaal gaat het om zo'n 930 mensen;
- c) mensen die een aanvraag hebben gedaan voor ondersteuning bij het Zorgloket of sociaal wijkteam en aan wie geen maatwerkvoorziening is toegewezen. Bij deze mensen is via een keukentafelgesprek een andere oplossing gevonden, bv via algemene voorzieningen of door informele hulp. Deze groep telt 257 mensen.

Steekproef en respons

Voor het onderzoek zijn in totaal bijna 2500 mensen benaderd voor deelname (zie figuur B1). De groep 'aanvragers, geen maatwerkvoorziening' is in zijn geheel benaderd omdat het een beperkte groep betreft. Voor de groep die ondersteuning bij zelfstandig leven (OZL) en/of bij maatschappelijke deelname (OMD) ontvangt, is een gestratificeerde aselechte steekproef getrokken, op basis van een inschatting van de aard van de beperking: lichamelijk (incl dementie), verstandelijk en psychosociaal¹³. Dit is gedaan om een evenredige vertegenwoordiging van de drie grondslagen in de steekproef veilig te stellen. In de vragenlijst zelf is ter controle een vraag opgenomen over de grondslag voor ondersteuning. De leeftijdssamenstelling van de cliëntenpopulatie is bij aanvang niet opgevraagd.

Voor cliënten met een PGB en Participatiewet-clieñten is een aselechte steekproef uit de gehele populatie getrokken.

¹³ Omdat de gemeentelijke administratie niet langer de grondslag voor een voorziening vastlegt, is een inschatting van de aard van de beperking gemaakt aan de hand van de aanbieder die de voorziening levert

Alle mensen in de steekproeven hebben een vragenlijst ontvangen met een begeleidende brief van de wethouder om mee te doen aan het onderzoek. In de meeste gevallen is die verzonden per post. De mensen met een verstandelijke beperking hebben de vragenlijst deels per post ontvangen, deels is die overhandigd door hun begeleider. Waar nodig heeft deze groep ondersteuning gehad van hun begeleider bij het invullen van de vragenlijst.

In totaal zijn 805 vragenlijsten ingevuld retour ontvangen. Uit alle onderzoeksgroepen heeft een substantieel aandeel cliënten deelgenomen: het gaat om bijna één op de vier OZL/OMD gebruikers, één op de vijf P-wet cliënten en één de drie aanvragers. Daarmee is de representativiteit van het onderzoek geborgd.

Figuur B1 Onderzoekspopulatie, steekproef en respons

Onderzoeksgroep	Totaal (pp)	Deelnemers (pp)	1-meting (% totaal)	Steekproef (pp)	Respons %
1 Cliënten OZL/OMD	2340	543	23%	1615	34%
<i>ZIN</i>		492		1415	35%
<i>PGB</i>		51		200	26%
2 P-wet cliënten	929	175	19%	600	29%
3 Aanvragers, geen maatwerk voorz.	257	87	34%	257	34%
Totaal		805		2472	33%