

1. Aanleiding en doel

Dat meer mensen zorg nodig zullen hebben in de toekomst is een terugkerend thema in het politiek en publiek debat. De afgelopen jaren zijn verschillende hervormingen van de langdurige zorg en maatschappelijke ondersteuning doorgevoerd. Zo zijn gemeenten op een breed terrein verantwoordelijk geworden voor het ondersteunen van mensen met een beperking of die anderszins minder goed mee komen. Daarbij ligt het accent op zorg thuis in de eigen omgeving en dat mensen zo lang mogelijk thuis (blijven) wonen. 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 toelichting van 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, burens en andere naasten) ofwel informele zorg. Het Nederlandse zorgstelsel is opgebouwd rondom een aantal hoofd wetten: 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.

Basisverzekering

De overheid bepaalt welke zorg valt onder het zogeheten basispakket. Iedere Nederlander is verplicht om een zorgverzekering af te sluiten die in ieder geval dit basispakket vergoedt: de basisverzekering. Het basispakket dekt de kosten voor de zorg van bijvoorbeeld huisarts, ziekenhuis, psychiater of apotheek.

Meer informatie: [website](#) van de Rijksoverheid.

Gemiddelde kosten per verzekerd jaar

In de monitor worden gemiddelde kosten voor zorg uit de basisverzekering per verzekerd jaar weergegeven. Een verzekerd jaar heeft betrekking op de inschrijfduur, waarbij alle dagen van een kalenderjaar één volledig verzekerd jaar zijn. Door met verzekerde jaren te rekenen zijn de gemiddelde kosten af te zetten tegen de inschrijfduur.

Meer informatie: de [toelichting](#) bij het open-databestand van Vektis.

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, kinderschermingsmaatregelen 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 ondersteuning 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](#).

Vektis: Open Databestand Zorgverzekeringswet

De kostengegevens in de Vektis open databestanden zijn onderverdeeld naar verschillende kostensoorten binnen de zorgverzekeringswet, zoals medisch specialistische zorg, farmacie, geestelijke gezondheidszorg, huisartsenzorg, hulpmiddelen, mondzorg (voor kinderen), paramedische zorg en kraamzorg.

Meer informatie: [Vektis-website](#).

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](#)

Contact – voor meer informatie of vragen

Keimpe Anema

Onderzoeker,

kanema@friessociaalplanbureau.nl

06 156 130 72