



HOEKSM, HOMANS & MENTING
ORGANISATIEADVISEURS

THERMEN 1
POSTBUS 262
7500 AG ENSCHEDE
T (053) 433 05 48
F (053) 435 49 50
INFO@HHM.NL
WWW.HHM.NL

C O N C E P T

**Mantelzorgondersteuning
in de regio Zuid-Holland Noord**

Enschede, 4 juli 2007
AH/07/1855/mazo

mw. J.E.A. Hartmans-Menting, arts MBA
drs. N.J. Dam



Inhoudsopgave

Samenvatting	3
1. Aanleiding	5
2. Vraagstelling en inhoud van het rapport.....	6
3. Begripsafbakening	7
4. Huidige activiteiten en relevante ontwikkelingen	9
5. Gewenst niveau van ondersteuning in ZHN.....	10
5.1 Aard van de mantelzorgondersteuning	10
5.2 Omvang van de gewenste ondersteuning.....	12
5.3 Indicatie benodigd budget	14
5.4 Advies.....	17
6. Wenselijke schaalgrootte van de ondersteuning in ZHN	18
6.1 Behoeftte aan kwaliteit	18
6.2 Behoeftte aan doelmatigheid	18
6.3 Aansluiting op regionaal- en lokaal beleid	19
6.4 Onafhankelijkheid	19
6.5 Advies ten aanzien van de schaalgrootte	20
7. Financiering mantelzorgondersteuning	21
7.1 Mogelijke samenwerkingsvormen in de financiering.....	21
7.2 Voor- en nadelen van de varianten	21
7.3 Gewenste vorm: inkoop versus subsidie	22
7.4 Mogelijke beheersconstructies.....	24
 BIJLAGEN	
Bijlage 1. Inventarisatie huidige activiteiten.....	25
Bijlage 2. Relevante ontwikkelingen.....	34



Samenvatting

In opdracht van de twee samenwerkingsverbanden in de regio Zuid Holland Noord (Holland Rijnland en Rijnstreekberaad) is een advies opgesteld over de invulling van de mantelzorgondersteuning in de regio.

GEWENST NIVEAU VAN ONDERSTEUNING

Voor de aard van de ondersteuning wordt geadviseerd dat de regionale partijen definiëren hoe het gewenste aanbod er uit moet komen te zien. Daarbij kan worden voortgebouwd op de huidige voorzieningen en rekening worden gehouden met de landelijke standaarden die nog in ontwikkeling zijn. De kern van de mantelzorgondersteuning is het directe contact tussen een (dreigend) overbelaste mantelzorger en een consulent, waarbij op basis van een individueel plan ondersteuning wordt geboden, zo dicht mogelijk bij de mantelzorger georganiseerd. De kern van de intensieve vrijwilligerszorg is de koppeling tussen een hulpvrager en één of meer vrijwilligers, waarbij de vrijwilligers tijdens de hulpinzet worden begeleid en gecoacht.

Voor de omvang van de ondersteuning wordt geadviseerd dat hiervoor minimaal het ex CVTM budget wordt beschikbaar gesteld. Lokaal kunnen aanvullende middelen voor specifieke doeleinden beschikbaar worden gesteld. Er is berekend dat dit budget voor de langere termijn niet voldoende zal zijn.

GEWENSTE SCHAALGROOTTE

Geadviseerd wordt vier criteria te betrekken bij de afwegingen op dit punt:

- Kwaliteit lokaal / regionaal;
- Doelmatigheid;
- Samenhang lokaal / regionaal beleid;
- Onafhankelijkheid.

Op grond van deze criteria wordt geadviseerd de mantelzorgondersteuning op regionale schaal van ZHN te organiseren, bijvoorkeur door één organisatie. Dat biedt de beste garanties voor optimale kwaliteit, vanwege bundeling van (bestaande) specifieke expertise (regionale kwaliteit) die zo dicht mogelijk bij de 'vraag' wordt georganiseerd (gericht op contact met de klant, lokale kwaliteit). Bovendien worden dan overheadkosten en indirecte activiteiten beperkt en kan onafhankelijkheid worden bereikt.

FINANCIERINGSMOGELIJKHEDEN

Hiervoor zijn vier modellen beschreven die zijn gewogen tegen de volgende vijf criteria:

- Eenvoudige besluitvorming;
- Benutten schaalvoordelen;
- Behoud huidige kwaliteit;
- Lokaal maatwerk;
- Regionale professionalisering.

Op grond van deze criteria wordt het model 'volledig samen' geadviseerd. In dit model dragen de individuele gemeenten bij aan de financiering van de regionale organisatie(s) en wordt regionaal besproken hoe de middelen worden besteed. Hierbij is én lokaal maatwerk mogelijk én wordt de regionale organisatie zo goed mogelijk gefaciliteerd om dit ook doelmatig te kunnen bieden.

Voor de wijze van financieren wordt geadviseerd het instrument van 'subsidie' te hanteren. Inkoop (aanbesteden) lijkt niet verplicht te zijn en subsidiering is eenvoudiger toe te passen.



1. Aanleiding

Op 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ingevoerd, waardoor de gemeenten verantwoordelijk zijn geworden voor de ondersteuning van mantelzorgers en de coördinatie en begeleiding van vrijwilligers in zorg en welzijn. Hiervoor was dit vooral een verantwoordelijkheid van het Rijk, als onderdeel van de AWBZ. De financiering van de organisaties die zich bezighouden met de mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp verliep via een subsidieregeling van het College voor zorgverzekeringen, uitgevoerd door de zorgkantoren (de CVTM regeling). Bij de overheveling van de middelen uit de CVTM regeling (€ 32 miljoen) naar de gemeenten, is afgesproken dat voor het jaar 2007 wordt uitgegaan van de historisch bepaalde budgetten. In de jaren daarna worden, op basis van een onafhankelijk verdeelmodel, de middelen toegevoegd aan de integratie-uitkering. Voor de organisaties voor de informele zorgondersteuning betekent dit dat zij hun middelen niet meer van het zorgkantoor ontvangen, maar van de gemeenten. Het gemeentelijk beleid met betrekking tot mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuishulp wordt dus noodzakelijk.

Dit geldt ook voor de gemeenten in Zuid-Holland Noord (ZHN). De gemeenten in ZHN werken samen in twee samenwerkingsverbanden, te weten Holland Rijnland (twaalf gemeenten uit de Bollenstreek en Leidse Regio) en het Rijnstreekberaad (de gemeenten Alphen aan den Rijn, Jacobswoude, Nieuwkoop en Rijnwoude). Tot de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) werden de Steunpunten mantelzorg en enkele aanverwante activiteiten en organisaties mede gesubsidieerd door (een aantal) gemeenten. Voor het belangrijkste deel verliep de financiering van deze organisaties echter via de CVTM regeling¹. Vanaf 1 januari 2007 zijn de gelden van de CVTM regeling toegevoegd aan het gemeentefonds. De gemeenten in ZHN hebben afgesproken de financiering aan de betreffende organisaties in 2007 ongewijzigd voort te zetten en tegelijkertijd de toekomstige inzet te bezien voor wat betreft de ondersteuning van mantelzorgers en de (organisatie van) respijtzorg vanaf 1 januari 2008.

In opdracht van de samenwerkingsverbanden Holland Rijnland en het Rijnstreekberaad heeft Hoeksma, Homans en Menting organisatieadviseurs B.V. (bureau HHM) een keuzemodel ontwikkeld voor gemeenten waarmee zij kunnen bepalen op welke wijze mantelzorgondersteuning en intensieve vrijwilligerszorg willen vormgeven. Tevens is de vraag aan de orde gekomen in hoeverre regionale samenwerking daarbij zinvol en wenselijk is. Dit alles met het oog op de invulling van Prestatieveld 4 van de Wmo.

¹ Coördinatie Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorgondersteuning, een subsidieregeling van het College voor zorgverzekeringen (CVZ) die via de zorgkantoren werd uitgevoerd.



2. Vraagstelling en inhoud van het rapport

Voor het onderzoek is door de samenwerkingsverbanden de volgende centrale vraagstelling opgesteld:

Welk niveau van mantelzorgondersteuning en aanverwante activiteiten is wenselijk in de regio ZHN, welke schaalgrootte past daarbij en op welke manier zou de financiering ervan door gemeenten kunnen plaatsvinden?

Deze vraagstelling is uitgewerkt in de volgende onderzoeksvragen:

1. Wat zijn de huidige activiteiten in ZHN op het gebied van Prestatieveld 4 van de Wmo?
2. Wat zijn de relevante landelijke ontwikkelingen op het gebied van Prestatieveld 4 van de Wmo?
3. Welk niveau van mantelzorgondersteuning is op basis van de uitkomsten uit 1. en 2. wenselijk en wat zijn in ZHN de globale kosten ervan?
4. Welke schaalgrootte vanuit de gemeenten is gewenst? Welke overwegingen spelen hierbij een rol?
5. Wat zijn de mogelijkheden van financiering door de gemeenten?
 - a. Niveau: gemeentelijk of regionaal
 - b. Vorm: inkoop of subsidie

In het hiernavolgende hoofdstuk worden eerst de begrippen informele zorg, mantelzorg en vrijwillige zorg nader gedefinieerd (hoofdstuk 3). Vervolgens worden het huidige aanbod in de regio ZHN en de relevante ontwikkelingen op het gebied van het Prestatieveld 4 samengevat in hoofdstuk 4. Uitgebreidere informatie hierover is beschikbaar in een bijlage 1 en 2.

In hoofdstuk 5 wordt de gewenste aard en omvang van de mantelzorgondersteuning en de coördinatie vrijwillige zorg beschreven, met daarbij een globale kostenindicatie.

Hoofdstuk 6 bevat het advies aangaande de gewenste schaalgrootte en in hoofdstuk 7 tenslotte wordt ingegaan op de mogelijkheden van financiering door gemeenten.

3. Begripsafbakening

INFORMELE ZORG

De sector 'informele zorg' wordt gevormd door een aantal relatief kleine organisatorische eenheden. De term 'informele zorg' wordt gebruikt om de activiteiten in de sector te onderscheiden van aanpalende sectoren, namelijk gebruikelijke zorg en professionele zorg. Gebruikelijke zorg is normale dagelijkse zorg die gezinsleden en huisgenoten voor elkaar leveren. Dit gebeurt op grond van het feit dat zij als leefeenheid een gezamenlijke huishouden voeren en op grond daarvan een zekere verantwoordelijkheid voelen voor elkaar en voor het functioneren van dat huishouden.

Professionele zorg heeft betrekking op de zorgverlening waarvoor een specifieke en/of specialistische deskundigheid vereist is, verkregen door een (erkende) opleiding. Professionele zorg wordt door beroepskrachten verricht die daarvoor worden betaald, de zorg wordt doorgaans op basis van protocollen en richtlijnen uitgevoerd.

Informele zorg staat daartussen. Dit betreft de zorg die niet beroepshalve en onbetaald wordt verricht. Deze zorg is onder te verdelen in mantelzorg en vrijwilligerszorg. Prestatieveld 4 heeft betrekking op de ondersteuning van de informele zorgverlening.

MANTELZORG

Mantelzorg is de langdurige zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt geboden aan een hulpbehoevende, door personen uit diens directe omgeving, waarbij zorgverlening rechtstreeks voortvloeit uit de sociale relatie en de gebruikelijke zorg van huisgenoten voor elkaar overstijgt. Een mantelzorger kan zich, vanwege de sociale relatie met de hulpbehoevende, vrijwel niet aan de zorg onttrekken.

VRIJWILLIGE ZORG

Vrijwillige zorg kan breed worden opgevat. In het kader van Prestatieveld 4 van de Wmo wordt echter met name bedoeld op de intensieve vrijwilligerszorg. Dat heeft betrekking op de praktische, sociale en emotionele ondersteuning door vrijwilligers gedurende een langere periode aan chronische zieke, oudere of gehandicapte medemensen. In tegenstelling tot mantelzorg heeft de vrijwilliger geen bestaande sociale relatie met de hulpvrager. Hierdoor kan de vrijwilliger in principe op elk moment met de intensieve vrijwilligerszorg stoppen.

Het kenmerk van de intensieve vrijwilligerszorg is dat de vrijwilliger wordt getraind en gecoacht door professionele consulenten. Deze hoog opgeleide functionarissen besteden ook veel aandacht aan de match tussen een hulpvrager en een passende vrijwilliger. Daardoor is de intensiever vrijwilligerszorg relatief 'duur'. Er zijn meerdere vormen van deze informele zorgverlening waarbij vrijwilligers worden ingezet:

- vrijwillige thuiszorg (gericht op chronisch zieken en mensen met een verstandelijke - of lichamelijke handicap);
- buddyzorg (gericht op mensen met een ernstige of levensbedreigende ziekte);



- vriendendiensten of maatjesprojecten (gericht op mensen met chronische psychische of psychiatrische aandoeningen);
- terminale zorg² (gericht op mensen in de laatste levensfase).

De organisaties die de informele zorg ondersteunen zijn globaal te verdelen in twee categorieën. Enerzijds zijn er zelfstandige werkende stichtingen. Deze zijn relatief klein (meestal minder dan 10 à 15 fte) en worden aangestuurd door een directeur en een betrokken bestuur. Anderzijds zijn het specifieke zelfstandige afdelingen binnen organisaties voor zorg en welzijn. Deze afdelingen hebben een coördinator die binnen de grotere organisatie hiërarchisch worden aangestuurd.

² Deze vorm van intensieve vrijwilligerszorg maakt geen onderdeel uit van de verantwoordelijkheid van gemeenten op Prestatieveld 4 van de Wmo. De financiële middelen voor terminale (thuis)zorg zijn van de CVTM regeling overgeheveld naar een nieuwe landelijke subsidieregeling.



4. Huidige activiteiten en relevante ontwikkelingen

In de regio ZHN zijn zeven organisaties structureel werkzaam op het gebied van mantelzorgondersteuning en aanverwante activiteiten (voor verdere informatie zie bijlage):

1. Bureau Informele Zorg (BIZ) van Thuiszorg Groot Rijnland;
2. Valent Rijn- Duin- en Bollenstreek (VRDB);
3. Stichting Mantelzorgondersteuning Duin- en Bollenstreek (MDB);
4. Buddyzorg Den Haag;
5. De Zonnebloem;
6. Stichting Pluspunt Leiderdorp;
7. Florence.

In bijlage 1 worden bovengenoemde organisaties en de werkzaamheden die zij uitvoeren nader toegelicht.

Relevante ontwikkelingen op het gebied van mantelzorgondersteuning en vrijwillige thuiszorg zijn:

- Professionalisering vanuit de sector.
- Opschaling en verzelfstandiging.
- Beleid in ontwikkeling.
- Gemeentelijke regie.
- Besef dat de ondersteuning van belang is.

In bijlage 2 worden bovengenoemde ontwikkelingen nader toegelicht.

5. Gewenst niveau van ondersteuning in ZHN

In dit hoofdstuk wordt op basis van de huidige kennis aangegeven welk niveau (naar aard en omvang) van mantelzorgondersteuning in de regio ZHN wenselijk is (paragrafen 5.1 en 5.2). In paragraaf 5.3 wordt globaal beschreven welke kosten hiermee zijn gemoeid, gevolgd door het advies in paragraaf 5.4.

5.1 Aard van de mantelzorgondersteuning

STEUNPUNT MANTELZORG

Uit verschillende onderzoeken is bekend welke problemen mantelzorgers kunnen ervaren bij het volhouden van hun mantelzorgtaken. Vooral wanneer die taken langdurig en belastend zijn, nemen de vragen om ondersteuning toe.

De ondersteuningsvragen van mantelzorgers zijn gevarieerd en liggen op het snijvlak van wonen, welzijn, zorg en arbeid. Het Expertisecentrum Informele Zorg onderscheidt de volgende ondersteuningsvragen:

- informatie en advies;
- emotionele steun en educatieve steun (begeleiding);
- praktische hulp en respijtzorg;
- materiele steun zoals huisvesting, woningaanpassingen en hulpmiddelen;
- financiële steun zoals een onkostenvergoeding of een financiële compensatie;
- maatregelen om mantelzorg met betaald werk te kunnen combineren;
- belangenbehartiging.

Door middel van directe ondersteuning van mantelzorgers, die zowel individueel als groepsgewijs kan worden geboden, wordt door Steunpunten Mantelzorg op de eerste drie van deze vragen een aanbod geformuleerd. Materiele steun, financiële steun en maatregelen om mantelzorg met betaald werk te kunnen combineren, worden niet als zodanig geboden door de Steunpunten Mantelzorg. Wel wordt informatie en advies gegeven over deze ondersteuningsaanvragen en doorverwijzingen naar de juiste instantie.

Door de steunpunten worden verschillende activiteiten opgezet en uitgevoerd. Deze variëren van karakter, aanpak en doelgroep. Echter, alle activiteiten staan in het teken van de directe ondersteuning van mantelzorgers. Sommige van de activiteiten hebben een eenmalig karakter (zoals bepaalde themabijeenkomsten, cursussen en voorlichtingsavonden) andere worden periodiek herhaald (zoals het Alzheimercafé, nieuwsbrieven en lotgenotengroepen).

De kern van het werk in het steunpunt wordt gevormd door een procesmatige aanpak. Daarbij worden de problemen van een mantelzorg in kaart gebracht en er wordt een passende (maatwerk) oplossing gecreëerd, bestaande uit een combinatie van activiteiten. In het contact met de individuele mantelzorg wordt gevolgd in hoeverre die activiteiten leiden tot het gewenste resultaat. Veel van die activiteiten staan open voor deelname door andere mantelzorgers, ook als met hen geen traject van individuele ondersteuning is ingezet.

Veel Steunpunten Mantelzorg leveren daarnaast ook 'indirecte' ondersteuning aan mantelzorgers. Daarbij worden inspanningen geleverd om mantelzorgers en



hun omgeving maar ook andere organisaties (zoals zorgaanbieders en individuele zorgverleners) bewust te maken van mantelzorg en hen te wijzen op signalen van overbelasting als gevolg van mantelzorg. Zo kunnen de steunpunten ook ondersteuning bieden aan mantelzorgers die deelnemen in een Wmo adviesraad of een platform voor belangenbehartiging. Daarnaast zijn er inspanningen op het gebied van zowel lokale als regionale netwerkvorming.

Aanvullend op het lokale loket

De activiteiten van de steunpunten mantelzorg sluiten aan op de algemene loketfunctie van de gemeenten. Basisinformatie en advies op gebied van wonen, welzijn en zorg wordt vanuit de gemeenten verstrekt. In geval van dreigende overbelasting van een mantelzorger of als specifieke kennis nodig is, wordt ondersteuning vanuit een gespecialiseerd steunpunt mantelzorg nodig geacht.

COÖRDINATIE INTENSIEVE VRIJWILLIGERSZORG

Bij intensieve vrijwilligerszorg is sprake van bemiddeling en ondersteuning van een hulpvrager waarbij een vrijwilliger wordt ingezet. De hulpvrager kan een cliënt zijn, maar ook een mantelzorger. Binnen de intensieve vrijwilligerszorg wordt onderscheid gemaakt tussen Vrijwillige Thuishulp (gericht op chronische zieken, lichamelijk en verstandelijk gehandicapten), Vriendendiensten (gericht op mensen met chronische psychische of psychiatrische aandoeningen) en Buddyzorg (gericht op mensen met een ernstige of levensbedreigende ziekte). De manier waarop deze werksoorten een invulling geven aan het product intensieve vrijwilligerszorg verschilt vrijwel niet. Bij elk van de drie werksoorten wordt de kern gevormd door het maken van een koppeling tussen een hulpvragende cliënt met één of meer vrijwilligers die de gevraagde zorg bij de hulpvragen kunnen leveren, en het begeleiden van de vrijwilliger tijdens de hulpinzet. Het proces van koppeling en begeleiding verloopt bij deze drie werksoorten langs dezelfde lijnen.

Voor doelmatige coördinatie van Intensieve vrijwilligerszorg is een professionele ondersteuningsstructuur nodig. Naast het maken van een koppeling tussen een hulpvragende cliënt met één of meer vrijwilligers en het monitoren van de zorginzet, is het ook van groot belang om nieuwe vrijwilligers te werven, te selecteren, te trainen en te begeleiden. Hiervoor hebben de regionale organisaties specifieke deskundigheid ontwikkeld. Nadat de organisatie met een potentiële vrijwilliger in contact is gekomen, vindt een selectiegesprek plaats. Zo nodig volgt een basistraining waarna wordt geëvalueerd of de vrijwilliger inzetbaar is. Tijdens de actieve inzet van de vrijwilliger wordt deze begeleid door middel van coaching, training en deskundigheidsbevordering. Dit is een belangrijke taak van de consulenten (coördinatoren) van de organisaties voor intensieve vrijwilligerszorg.

ANDERS DAN DE REGULIERE VRIJWILLIGERSZORG

Alle gemeenten ondersteunen al vormen van reguliere vrijwilligerszorg binnen de eigen gemeentegrenzen. Voor de meer deskundige ondersteuning van mantelzorgers door vrijwilligers en voor het bieden van vrijwillige zorg aan 'zwaardere' doelgroepen, is professionele begeleiding van de betreffende vrijwilliger nodig. Deze professionele begeleiding van de vrijwilligers onder-



scheidt de intensieve vrijwilligerszorg van de 'reguliere' vrijwilligerszorg, waarbij training en begeleiding van de vrijwilligers niet of nauwelijks aan de orde is.

5.2 Omvang van de gewenste ondersteuning

LANDELIJKE SCHATTING AANTAL OVERBELASTE MANTELZORGERS

In het verleden is veel onderzoek gedaan naar het aantal mantelzorgers in Nederland. Met name publicaties van het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) zijn in dit opzicht bekend. Afhankelijk van de gehanteerde definitie varieert het totale aantal mantelzorgers in ons land. Volgens schattingen van het SCP uit 2001 zijn er ongeveer 3,7 miljoen mantelzorgers, waarvan er ongeveer 2,4 miljoen (15% van de bevolking) gedurende minimaal 8 uur per week en/of meer dan drie maanden zorg leveren. Gemiddeld wordt ca. 19 uur per week mantelzorg geleverd. De meest intensieve mantelzorg (tot 45 uur per week) wordt geleverd in het eigen huishouden. Factoren die de intensiteit (omvang en duur) van de mantelzorg verhogen zijn:

- leeftijd van de mantelzorger (hoe ouder hoe meer uren);
- leeftijd van de hulpbehoevende (hoe jonger hoe meer uren);
- ernstige beperkingen van de hulpbehoevenden;
- emotionele aspecten aan de hulpverlening;
- noodzaak tot toezicht aanwezig;
- meerdere typen zorg nodig.

Uit het onderzoek van het SCP blijkt dat er in Nederland ca. 260.000 mantelzorgers langdurig overbelast zijn (ongeveer 7% van het totaal aantal mantelzorgers). Overbelasting komt vooral voor bij mantelzorgers die zorg leveren aan een partner, een kind of een ouder en die daar (gemiddeld) meer dan 18 uur per week aan moeten besteden omdat niemand anders hiervoor beschikbaar is.

Het zijn met name de langdurig overbelaste mantelzorgers die baat kunnen hebben bij de mantelzorgondersteuning vanuit een professioneel steunpunt. Door gerichte ondersteuning kan de balans tussen draaglast en draagkracht worden verbeterd, waardoor men de zorg beter kan volhouden. De omvang van de potentiële doelgroep voor de steunpunten is nu als volgt te definiëren: 7% (langdurig overbelast) van 15% (> 8 uur en/of 3 maanden) = 1% van de bevolking. Volgens de brancheorganisatie Mezzo is het niet reëel dat een steunpunt zich richt op het bereiken van deze totale groep. Het gemiddelde bereik van de steunpunten is immers veel lager dan dit aantal. Het zou de ambitie van de steunpunten moeten zijn om voor 20% van het potentiële bereik diensten te kunnen leveren, dus voor 0,2% van de bevolking.

LANDELIJKE SCHATTING BEHOEFTE AAN INTENSIEVE VRIJWILLIGERSZORG

Uit het onderzoek van het SCP blijkt dat in Nederland ca. 300.000 vrijwilligers in de zorg actief zijn. Hun inzet varieert van het rondbrengen van maaltijden en het schenken van koffie in de recreatiezaal van het verzorgingshuis, tot de intensieve inzet in de terminale fase en het leveren van respijtzorg aan ouders van gehandicapte kinderen.



Er zijn geen goede cijfers beschikbaar over de vraag naar intensieve vrijwilligerszorg. Mezzo schat op grond van ervaringscijfers van de lid-organisaties in dat, naast zwaarbelaste mantelzorgers, ongeveer 0,12% van de bevolking een hulpvraag heeft waarvoor een vrijwilliger van Vrijwillige Thuishulp, Buddyzorg en/of Vriendendiensten een antwoord kan bieden.

SCHATTING VAN DE BEHOEFTE AAN ONDERSTEUNING IN DE REGIO ZHN

Om een indruk te krijgen van de gewenste omvang van de productie van de organisaties voor informele zorg, zijn de bereikpercentages uit paragraaf 5.2 toegepast op de inwoneraantallen van de gemeenten uit de regio's Holland Rijnland en Rijnstreekberaad. Voor de mantelzorg is uitgegaan van 0,2% van het inwoneraantal, gebaseerd op de hiervoor geschetste uitgangspunten. Voor de intensieve vrijwilligerszorg is uitgegaan van het ervaringsfeit dat 0,12% van de bevolking een hulpvraag heeft die door de inzet van een vrijwilliger kan worden geholpen. Bij het lezen van de tabel moeten de gekozen definities van de kernproducten in ogenschouw worden genomen. Het betreft hier niet het aantal mantelzorgers waarmee contact zou moeten worden onderhouden, maar het aantal (dreigend) overbelaste mantelzorgers waarvoor een individueel ondersteuningsprogramma wordt samengesteld. Daarbij zijn tal van activiteiten inbegrepen waardoor het steunpunt met grotere aantallen personen (waaronder ook mantelzorgers) in contact komt. Het aantal mantelzorgers waarmee het steunpunt in contact staat, is dus groter dan het potentieel bereik in termen van individueel begeleide mantelzorgers.

Voor de vrijwilligerszorg gaat het hier om het aantal hulpvragers dat jaarlijks met intensieve vrijwilligerszorg geholpen kan worden. Daarbij zijn activiteiten als werving, selectie, training en begeleiding van vrijwilligers inbegrepen. Het aantal vrijwilligers waarmee gewerkt wordt, is doorgaans hoger dan het aantal hulpvragen (of: koppelingen tussen een hulpvrager en één of meer vrijwilligers).

De inwoneraantallen zijn voor onderstaande tabel overgenomen van de website van de Vereniging Nederlandse Gemeenten.

Genormeerd bereik	Mantelzorg	Vrijwilligerszorg
HOLLAND RIJNLAND		
Alkemade	29	17
Hillegom	41	25
Katwijk	121	73
Leiden	238	143
Leiderdorp	52	31
Lisse	44	26
Noordwijk	49	29
Noordwijkerhout	30	18
Oegstgeest	42	25
Teylingen	69	42

Genormeerd bereik	Mantelzorg	Vrijwilligerszorg
Voorschoten	45	27
Zoeterwoude	17	10
<i>Subtotaal Holland Rijnland</i>	<i>779</i>	<i>467</i>
RIJNSTREEKBERAAD		
Alphen ad Rijn	141	85
Jacobswoude	21	13
Nieuwkoop	53	32
Rijnwoude	38	23
<i>Subtotaal Rijnstreekberaad</i>	<i>254</i>	<i>152</i>
TOTAAL hele regio	1.032	619

Tabel 5: Genormeerd bereik, gebaseerd op inwoneraantallen.

5.3 Indicatie benodigd budget

Op grond van het genormeerde bereik is een globale indicatie te geven van de kosten die zijn gemoeid met de ondersteuning van de informele zorgverlening in het werkgebied van beide samenwerkingsverbanden. Dit kan door de gemiddelde kostprijs per product (één individueel begeleide mantelzorger/coördinatie van de inzet bij één koppeling tussen hulpvrager en vrijwilliger) te vermenigvuldigen met het genormeerde bereik voor beide producten. De vraag is nu welke kostprijs wordt gehanteerd in deze berekening. Hiervoor zijn in principe twee mogelijkheden:

1. de reële kostprijs van de huidige organisaties;
2. een gemiddelde kostprijs zoals door Mezzo aangegeven.

REËLE KOSTPRIJS HUIDIGE ORGANISATIES

De informatie van de verschillende organisaties zoals beschreven in bijlage 1, is onvoldoende om een kostprijs uit te destilleren. Mogelijk kan de betreffende organisaties worden gevraagd een kostprijsberekening uit te voeren, dan wel de daarvoor benodigde informatie aan te leveren. Daarbij moet rekening worden gehouden met de definitie van de producten waarvoor een kostprijs wordt aangeleverd of berekend. Veel van de activiteiten, die met name onder de noemer mantelzorgondersteuning worden geleverd, hebben niet het karakter van de individuele begeleiding zoals beschreven in paragraaf 5.1.

GEMIDDELDE LANDELIJKE KOSTPRIJS

Binnen Mezzo zijn in het recente verleden notities³ uitgebracht met inhoudelijke benaderingen en berekeningen van de gemiddelde kostprijzen per werksoort. De kostprijzen zijn berekend aan de hand van de kostensoorten die binnen de CVTM subsidieregeling van toepassing waren. De basis voor die kostprijzen wordt

³ Deze notities uit 2006 zijn nooit formeel gepubliceerd en hebben als gevolg daarvan een intern karakter.



gevormd door de primaire processen (zoals kort toegelicht in paragraaf 6.1), aangevuld met informatie over de (gemiddelde) tijdbesteding van de verschillende medewerkers. Daarvoor zijn schaarse gegevens (gepubliceerd als onderdeel bij het zgn. referentiemodel 2006⁴) geanalyseerd en aangevuld met inschattingen. Er wordt door de organisaties voor de ondersteuning van de informele zorg niet op gestructureerde wijze informatie verzameld en gepubliceerd over tijdbesteding en de 'output' van de organisaties. Dit onderdeel van de betreffende notitie is niet met gedegen onderzoek onderbouwd.

In de notities van Mezzo is ingeschat dat een gemiddelde kostprijs voor de individuele ondersteuning van een mantelzorger uitkomt op € 828,= per cliënt (als de organisatie bovenlokaal is georganiseerd). Voor de vrijwillige thuiszorg is op vergelijkbare wijze een kostprijs per koppeling berekend van € 835,= per cliënt. Voor vriendendiensten en buddyzorg wordt een hogere kostprijs ingeschat, met name vanwege de intensievere begeleiding die tijdens de hulpinzet noodzakelijk is en vanwege het feit dat het bijzondere karakter van de vrijwilliger meer tijd voor werving, selectie en scholing noodzakelijk is. De kostprijs voor deze vormen van intensieve vrijwilligerszorg zijn in de notities berekend op € 2.050,= per cliënt per jaar. Dit betreft inschattingen van de kostprijzen voor de hulp die onder de CVTM subsidie werd verleend.

Uitgaande van deze kostprijzen kan nu het benodigde budget voor de steunpunten worden berekend. Dit is exclusief buddyzorg en/of vriendendiensten. Het jaarlijks benodigd budget bedraagt dan € 1.362.551,- per jaar:

- mantelzorgondersteuning: $1.032 \times 828 = € 845.686,-$ per jaar;
- vrijwillige thuiszorg: $619 \times 835 = € 516.865,-$ per jaar.

VERWACHT BUDGET 2008

Tot 1 januari 2007 werd de subsidiering van de mantelzorgondersteuning uitgevoerd door het zorgkantoor en geregeld vanuit de AWBZ. Het totaalbudget hiervan bedroeg in 2005 ruim € 700.000,- (inclusief de tijdelijke extra wachtlijstmiddelen). In 2007 is op grond van de CVTM middelen uit 2005 in totaal bijna € 700.000,= overgemaakt naar de gemeenten. Hierbij hebben de centrumgemeenten (met name Katwijk en Noordwijkerhout) naar verhouding wat meer middelen ontvangen. Dit houdt verband met de afspraak dat de financiering van de organisaties die in 2006 CVTM middelen ontvingen in 2007 werd gegarandeerd.

Vanaf 2008 worden de beschikbare middelen uit de CVTM regeling, plus de structurele ophoging daarvan, (waarschijnlijk) door middel van een objectief rekenmodel (van CEBEON) verdeeld over de gemeenten. Dit is niet helemaal zeker, het is mogelijk ook in 2008 (een deel van) het beschikbare budget via de centrumgemeenten wordt verdeeld. Toepassing van het CEBEON model leidt tot een verschuiving ten opzichte van 2007. Er zullen onderlinge verschillen tussen de gemeenten gaan ontstaan op basis van de verschillende criteria die in het model verwerkt zijn.

⁴ Dam, drs. N. & drs. M. Kingma; Referentiemodel 2006. Ondersteuning informele zorgverlening; Bureau HHM, Enschede, oktober 2005.



In de tabel is een overzicht te lezen van de per gemeenten uitgekeerde middelen in 2007 (feitelijk) en de verwachte middelen voor 2008 (gebaseerd op een voorlopige doorrekening van de CEBEON sleutel). Het verdeelmodel is nog niet definitief. Naar verwachting worden de definitieve cijfers gepresenteerd in de september circulaire van het gemeentefonds.

Budget PV4	(Let op! Voorlopige uitkomsten!)	
	2007	2008
HOLLAND RIJNLAND		
Alkemade	4.284	6.418
Hillegom	10.612	16.550
Katwijk	268.065	96.092
Leiden	293.737	313.303
Leiderdorp	12.561	20.019
Lisse	11.021	17.523
Noordwijk	14.226	22.673
Noordwijkerhout	27.508	8.472
Oegstgeest	9.471	14.949
Teylingen	18.462	30.100
Voorschoten	10.250	15.907
Zoeterwoude	2.014	2.853
<i>Subtotaal Holland Rijnland</i>	<i>€ 682.211</i>	<i>€ 564.859</i>
RIJNSTREEKBERAAD		
Alphen ad Rijn	1.300	121.511
Jacobswoude	2.205	3.114
Nieuwkoop	6.968	11.008
Rijnwoude	4.153	6.069
<i>Subtotaal Rijnstreekberaad</i>	<i>€ 14.626</i>	<i>€ 141.702</i>
TOTAAL hele regio	€ 696.837	€ 706.561

Tabel 6: Budgetten voor Prestatieveld 4 in 2007 (feitelijk) en 2008 (eerste berekening van verwacht budget)

Uit de tabel blijkt dat door de invoering van het CEBEON-verdeelmodel de totale hoeveelheid budget voor Prestatieveld 4 licht toeneemt. Echter, er ontstaan onderlinge verschillen tussen de gemeenten, vooral vanwege het ontbreken van de functie van centrumgemeente.



5.4 Advies

AARD VAN DE ONDERSTEUNING

De organisaties die tot op heden vanuit de (ex)CVTM middelen worden gefinancierd, leveren momenteel inhoudelijk de ondersteuning van de informele zorgverlening. Het aanbod is aanvullend op de gemeentelijke loketten. Omdat er over de definitie van de betreffende diensten en producten nog geen overeenstemming bestaat wordt geadviseerd dit regionaal op te pakken en daarbij het aantal te definiëren producten te beperken. Mantelzorgondersteuning heeft dan betrekking op de individuele begeleiding van (dreigend) overbelaste mantelzorgers, inclusief alle onderliggende activiteiten waarmee met mantelzorgers in contact kan worden gekomen. Coördinatie intensieve vrijwilligerszorg heeft betrekking op alle activiteiten die gericht zijn op de koppeling tussen een hulpvrager en de vrijwilliger(s) die daarbij kunnen worden ingezet, inclusief de activiteiten gericht op werving, selectie, scholing en begeleiding van de vrijwilligers.

Op basis van de analyse van de beschikbare gegevens van de organisaties die in de regio ZHN momenteel de informele zorgverlening ondersteunen, kan worden geconcludeerd dat zij gezamenlijk de twee kernproducten kunnen leveren. Voor evaluatie van deze conclusie is het wel van belang dat de productdefinities worden gehanteerd en verwerkt in de registratie van de organisatie.

OMVANG VAN DE ONDERSTEUNING

Op basis van de landelijk beschikbare cijfers wordt ingeschat dat meer dan het verwachte budget 2008, dat door de overheveling van de CVTM subsidieregeling naar de Wmo aan gemeente beschikbaar wordt gesteld, nodig zal zijn voor een goede ondersteuning van de overbelaste mantelzorgers in ZHN. Een vergelijking tussen de berekende behoefte (genormeerd) en het budget dat naar verwachting overkomt, laat zien dat de gemeenten veel minder dan de geraamde kosten gaan ontvangen vanuit het gemeentefonds. Met het genoemde budget kan op basis van deze berekeningen vooralsnog maar 10% van de overbelaste mantelzorgers geholpen worden. Daarbij moet wel worden aangetekend dat is uitgegaan van een heel ruw kostprijsmodel met landelijke gemiddelde kostprijzen voor de kernproducten.

Geadviseerd wordt om voor 2008 nog uit te gaan van minimaal het huidige ex CVTM budget met daarbij aanvullende financiering voor die gebieden waar knelpunten ervaren worden of waar men specifieke doelen wil bereiken. Daarbij wordt verder onderzoek naar productie- en de financiële gegevens van de huidige drie organisaties geadviseerd. Met die informatie kan het benodigde regionale budget vervolgens objectiever berekend worden.

De middelen die worden besteed aan de mantelzorgondersteuning zullen niet alleen leiden tot minder overbelaste mantelzorgers maar ook tot een lagere zorgconsumptie ten laste van de AWBZ en/of de Zvw. Hierover kunnen gemeenten zowel op regionaal niveau als ook landelijk met de desbetreffende partijen in overleg gaan.

6. Wenselijke schaalgrootte van de ondersteuning in ZHN

In dit hoofdstuk wordt een advies geformuleerd ten aanzien van de gewenste schaalgrootte van de mantelzorgondersteuning in de regio ZHN.

6.1 Behoeftte aan kwaliteit

Eenzijds voelen gemeenten een verantwoordelijkheid voor de mantelzorgondersteuning en het vrijwilligerswerk binnen de eigen gemeentegrenzen. Daarbij past een lokale organisatie die strak ingebed is in het lokale netwerk rond maatschappelijke ondersteuning. Anderzijds vragen mantelzorgondersteuning en intensieve vrijwillige thuiszorg om specifieke expertise die lokaal niet altijd voorhanden is. Niet alle vragen kunnen afdoende worden behandeld in het algemene loket van de gemeente tenzij hiervoor voldoende expertise is ontwikkeld.

Alle gemeenten ondersteunen al wel vormen van reguliere vrijwilligerszorg binnen de eigen gemeentegrenzen maar voor ondersteuning van overbelaste mantelzorgers door vrijwilligers en voor het bieden van vrijwillige zorg aan 'zwaardere' doelgroepen is professionele begeleiding van de betreffende vrijwilliger nodig. Deze professionele begeleiding van de vrijwilligers onderscheidt de intensieve vrijwilligerszorg van de 'reguliere' vrijwilligerszorg, waarbij training en begeleiding van de vrijwilligers niet of nauwelijks aan de orde is. Deze mogelijkheden om te trainen en intensief te begeleiden zijn alleen aanwezig bij de regionale organisaties. Door de brancheorganisatie, (Mezzo, Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg) wordt ingezet op de ontwikkeling van een kwaliteitssysteem voor deze regionale organisaties en de daarvoor benodigde registratie. Onderdeel daarvan is het eenduidig definiëren van de kernproducten van de branche en het standaardiseren van de werkprocessen op basis waarvan die producten tot stand komen.

Kwalitatief goede ondersteuning van de mantelzorgers die overbelast dreigen te raken is van groot belang. Dit vraagt om voldoende kennis en expertise en dus professionele steunpunten voor mantelzorgondersteuning en voor de coördinatie van intensieve vrijwillige thuiszorg.

6.2 Behoeftte aan doelmatigheid

Het budget dat vanuit de CVTM regeling overkomt is relatief gering. Daar komt bij dat het huidige bereik (de huidige omvang) nog onvoldoende wordt geacht en dat de doelgroep nog groeiende is. Hierdoor is het belang van een doelmatige inzet van de middelen groot.

De inzet van middelen wordt doelmatiger naarmate de benodigde deskundigheid op grotere schaal (regionaal) wordt georganiseerd, met zo min mogelijk organisaties. Hierbij worden de kosten voor indirecte activiteiten en de overheadkosten zoveel mogelijk beperkt. Dit geldt bijvoorbeeld voor de kosten



die worden gemaakt voor nieuwsbrieven, cursussen, kennisontwikkeling, website, instrueren loketten en intermediairen. Ook de inzet, van het coördinerend en ondersteunend personeel dat regionaal werkzaam is, kan hierdoor doelmatiger worden georganiseerd.

Binnen de regio is op dit moment sprake van drie regionaal werkende organisaties met gelijke doelstellingen. Opschaling van deze drie organisatie naar één organisatie voor de hele regio ZHN brengt doelmatigheidswinst met zich mee. Dit geldt ook voor de tijd die gemeenten en de drie organisaties kwijt zullen zijn aan overleg met elkaar bijvoorbeeld over de te varen koers, de gewenste kwaliteit en de af te spreken resultaten. Drie organisaties vergen meer overlegtijd.

6.3 Aansluiting op regionaal- en lokaal beleid en bestaande netwerken

Vanwege de opdracht die in de Wmo aan gemeenten is gegeven, is het van belang dat de inspanningen rondom mantelzorgondersteuning worden ingebed in het lokale beleid. De beleidskeuzes van organisaties voor mantelzorgondersteuning dienen te worden gebaseerd op het gemeentelijke beleid op prestatieveld 4. Dat betekent dat de organisatie van de mantelzorgondersteuning zodanig dient te zijn, dat ook kan worden ingespeeld op het lokale beleid en in elke gemeente 'maatwerk' kan worden geleverd.

Dit kan bijvoorbeeld door in gemeenten met voldoende omvang een fysiek loket vanuit een regionaal steunpunt mantelzorg bij of in een lokaal loket te organiseren. Dit bijvoorbeeld in Alphen aan den Rijn al het geval.

Opschaling heeft een grens. Willen de gemeenten gevoel blijven houden met de aan te sturen organisatie(s) dan moet gezocht worden naar de ideale schaal. De schaal van Zuid-Holland noord (Holland Rijnland plus Rijnstreek) lijkt vanwege de omvang die de organisatie voor informele zorg daarmee bereikt een aantrekkelijke optie. Hierbij wordt ook aangesloten op de schaal waarop op dit moment al bestuurlijk- en met andere zorg- en welzijnaanbieders wordt gewerkt.

6.4 Onafhankelijkheid

De doelstellingen van zorgaanbieders komen niet altijd overeen met de doelstelling van de ondersteunende organisaties voor informele zorg. Dit kan een probleem zijn wanneer de ondersteunende organisatie voor informele zorg onderdeel uitmaakt van een zorgaanbieder. Ook kunnen de onafhankelijkheid op het gebied van doorverwijzing en het koppelen van vragen, daarbij in het geding zijn.

Hoewel er nu geen enkele aanleiding bestaat te veronderstellen dat de afhankelijkheid van Valent RDB en/of Thuiszorg Groot Rijnland nadelen heeft



gehad, is het voor gemeenten van belang dat de organisaties die mede invulling geven aan prestatieveld 4 onafhankelijk kunnen opereren. Daarom wordt ook geadviseerd om onafhankelijkheid van de organisatie(s) na te streven.

6.5 Advies ten aanzien van de schaalgrootte

De optimale schaal voor samenwerking is voor iedere beleidstaak een andere. Mantelzorg is een relatief kleine kerntaak. Om dit met de beperkte middelen en op het gewenste kwaliteitsniveau, doelmatig te kunnen organiseren zijn schaalvoordelen van belang. Hierbij past een regionale organisatie op een schaal van de regio ZHN. Deze zal door een goede afstemming met gemeenten en gemeentelijke organisaties, lokaal maatwerk dienen te leveren. Daarbij is ondersteuning van lokale activiteiten gewenst. Op basis van doelmatigheid wordt ook geadviseerd tot opschaling van de huidige drie regionale organisaties naar één voor de regio ZHN en om deze organisatie daarbij onafhankelijk van een zorgaanbieder te positioneren.



7. Financiering mantelzorgondersteuning

7.1 Mogelijke samenwerkingsvormen in de financiering

Gemeenten zullen uit de verschillende financieringsvarianten een keuze moeten maken. Daarbij wordt besloten of, en zo ja, hoe er wordt samengewerkt met de andere gemeenten uit de samenwerkingsverbanden. Globaal zijn er vier varianten:

1. volledig individueel;
2. gedeeltelijk samen;
3. volledig samen met variatie;
4. volledig samen en uniform.

ad 1. Volledig individueel.

In deze situatie bepaald iedere gemeente het eigen beleid en draagt zorg voor de eigen werving/inkoop en de eigen financiering.

ad 2. Gedeeltelijk samen.

Met de variant 'gedeeltelijk samen' wordt bedoeld dat de gemeenten uit de samenwerkingsverbanden een onderlinge afspraak maken voor het in stand houden van een deel (bijvoorbeeld 75%) van het gezamenlijk regionaal aanbod. Dit regionale aanbod wordt gezamenlijk gefinancierd met een evenredige bijdrage vanuit de verschillende gemeenten. Daarnaast bepalen de gemeenten zelf welke extra middelen nog worden ingezet (en voor welk doel en bij welke organisatie) ten behoeve van de eigen gemeente.

ad 3. Volledig samen met variatie.

De volledige variant gaat nog wat verder dan de variant 'gedeeltelijk samen'. In de variant 'volledig samen' wordt het hele regionale budget en de verdeling van de bijdragen uit de verschillende gemeenten in gezamenlijkheid vastgesteld. Gemeenten kunnen daarbij, naast het basisaanbod dat voor iedereen in stand wordt gehouden, kiezen uit verschillende extra's die door het regionale aanbod specifiek voor de betreffende gemeente kunnen worden geboden. De gemeenten tezamen financieren in deze variant 100% van het bovenregionale aanbod. De financiering van het basisdeel door de gemeenten is naar verhouding en daarnaast betalen individuele gemeenten nog voor de extra activiteiten die zij voor hun eigen gemeente hebben afgesproken.

ad 4. Volledig samen en uniform.

In deze variant wordt het regionale aanbod gezamenlijk georganiseerd en dragen alle gemeenten naar verhouding bij aan de financiering van dit aanbod. De beleidslijnen voor het regionale aanbod stellen de gemeenten op regionaal niveau vast.

7.2 Voor- en nadelen van de varianten

Iedere variant heeft zijn eigen voor- en nadelen. Gemeenten moeten voor zichzelf en gezamenlijk bepalen welke variant het beste aansluit bij het beleid

dat zij voor ogen hebben op het gebied van de mantelzorgondersteuning en de coördinatie vrijwillige thuiszorg. Tabel 7 biedt een overzicht van de voordelen per variant.

Voor een optimale professionalisering van de mantelzorgondersteuning en de coördinatie vrijwillige thuiszorg is variant 4. het meest geëigend. Deze vorm van opschaling is ook het meest doelmatig, maar stelt wel hoge eisen aan de coördinatie en aansturing door gemeenten. De huidige graad van professionalisering en de behoefte aan deskundigheid vraagt om deze variant.

Variante 3 is een goed alternatief. In deze vorm van samenwerking wordt de huidige kwaliteit gegarandeerd en kunnen de gemeenten zowel in de lokale als in de regionale keten sturen. De gemeentelijke regiefunctie kan met minder inspanning goed worden vormgegeven. Bovendien is er aandacht voor lokale behoeften en ontwikkeling.

Variante 2 lijkt op variante 3. Het nadeel van variante 2. is dat de huidige kwaliteit niet gegarandeerd is. Een kwart van het huidige budget wordt in deze variante onzeker. Daarbij is het goed mogelijk dat gemeenten verschillend gaan sturen op het regionale aanbod vanwege ontbrekende afstemming of vanwege verschillende belangen. Dit is niet in het belang van de kwaliteit van de ondersteuning.

Het vormgeven van de regiefunctie en het organiseren van kwalitatief goede ondersteuning is minder goed mogelijk in variante 1. vanwege het tekort aan kwaliteit en continuïteit dat met dit scenario te verwachten is. De schaalgrootte van de ondersteuningsbehoefte in de afzonderlijke gemeenten is hiervoor te klein.

	Eenvoudige besluitvorming	Benutten schaalvoordeel	Lokaal maatwerk	Behoud huidige kwaliteit	Regionale professionalisering
1. Individueel	X		X		
2. Gedeeltelijk samen	X	X	X		
3. Volledig samen		X	X	X	
4. Uniform		X		X	X

Tabel 7 Voordelen van de verschillende varianten

7.3 Gewenste vorm: inkoop versus subsidie⁵

Feitelijk kan de ondersteuning van de informele zorgverlening worden getypeerd als een vorm van welzijnszorg. Daarmee moeten de diensten van de organisaties binnen Prestatieveld 4 worden gerekend onder de zgn. 2B diensten (categorie 25 uit de Europese Richtlijn voor aanbesteding). Bij deze zogenaamde

⁵ Zie ook: Handreiking inkopen een aanbesteden in de Wmo van VWS/VNG, te downloaden van www.invoeringwmo.nl.



B diensten is boven een bepaalde drempelwaarde slechts een beperkt deel van de aanbestedingsrichtlijn van toepassing.

De vraag is echter of er naast inkoop (aanbesteding) ook het instrument van de subsidieverlening van toepassing kan zijn. De procedures voor het toekennen van subsidies zijn aanmerkelijk eenvoudiger en mede daardoor, zowel voor de gemeenten als voor de betreffende organisaties, aan te bevelen indien dat juridisch is toegestaan.

Een subsidie wordt gedefinieerd als een 'aanspraak op financiële middelen, door een bestuursorgaan verstrekt, met het oog op bepaalde activiteiten van de aanvrager, anders dan als betaling voor aan het bestuursorgaan geleverde goederen en diensten' (Algemene Wet Bestuursrecht, art. 4:21 lid 1). Met name het laatste deel van deze omschrijving is van belang bij de vraag of bij Prestatieveld 4 subsidies kunnen worden verstrekt. Wanneer diensten commercieel worden geleverd of wanneer diensten in een marktomgeving worden geboden, is duidelijk dat 'inkoop' aan de orde is, door middel van aanbesteding wanneer de omvang van de dienst boven een bepaalde drempelwaarde uitstijgt. Daarmee kan eenvoudig worden gesteld dat in alle andere gevallen (geen commerciële activiteit, dienst is niet op de markt beschikbaar) een subsidierelatie mogelijk is. Er zijn enkele criteria op grond waarvan gemeenten de mantelzorgondersteuning en de coördinatie van intensieve vrijwilligerszorg door middel van subsidie kunnen financieren.

1. Het betreft niet-commerciële transacties activiteiten/diensten.

Dit wordt duidelijk als de betreffende activiteit/dienst niet in een markt tot stand komt. Dit is bijvoorbeeld het geval als er maar één aanbieder is (er is geen concurrentie) en als er een prijs wordt gehanteerd die niet gebaseerd is op het economisch verkeer (die dus ver boven een reële marktprijs ligt), terwijl er geen winsttoegmerk is.

2. Het betreft diensten van algemeen belang.

Dit gaat over activiteiten (diensten) waarvan de gemeente vindt dat ze er moeten komen, waarbij de gemeente niet zelf rechtstreeks gebaat is en waarin de markt niet of niet geheel voorziet. Voorbeelden daarvan zijn de sociale woningbouw en onrendabele lijnen in het openbaar vervoer. De gemeente kan in deze gevallen subsidie verstrekken, ook als commerciële bedrijven deze diensten leveren.

CONCLUSIE

Omdat er bij mantelzorgondersteuning en coördinatie van intensieve vrijwilligerszorg sprake is van gerichte activiteiten die een algemeen maatschappelijk belang dienen en die doorgaans niet worden geleverd door organisaties met commerciële doelstellingen, kan het instrument van subsidie worden gehanteerd om deze voorzieningen te verkrijgen in de gemeente. Dan moet er wel een passende subsidieregeling worden gemaakt, of de subsidie moet op grond van een algemene subsidieverordening kunnen worden verstrekt. Subsidieverlening heeft vanwege de eenvoudigere procedure en de directe relatie tussen gemeente en dienstverlenende organisatie, de voorkeur boven inkoop.



7.4 Mogelijke beheersconstructies

Wanneer wordt gekozen voor regionale samenwerking (varianten 2-4) zijn drie constructies zowel voor besluitvorming als middelenbeheer denkbaar:

1. lokaal;
2. één gemeente;
3. samenwerkingsorgaan of GGD.

Welke variant het beste past is afhankelijk van de keuzen die worden gemaakt ten aanzien van de schaalgrootte en ten aanzien van de samenwerkingsvariant.

BELEIDSVOORBEREIDING EN BESLUITVORMING

In een lokale constructie ligt de beleidsvoorbereiding en de besluitvorming volledig bij de individuele gemeenten.

De beleidsvoorbereiding kan vanuit doelmatigheidsoogpunt ook worden belegd bij één gemeente uit de regio of bij een gezamenlijk orgaan. De besluitvorming kan dan door de individuele gemeenten plaatsvinden of worden ondergebracht in een gezamenlijke regeling bij een gezamenlijk orgaan. De besluitvorming kan niet worden overgedragen aan één gemeente.

Gezien de wettelijke verantwoordelijkheid van de Wmo blijven de afzonderlijke gemeenten in alle genoemde constructies altijd eindverantwoordelijk.

MIDDELENBEHEER

De kas en controlefunctie kan ook op drie manieren belegd worden. Ingeval van samenwerking wordt geadviseerd om dit te beleggen op een centrale plek. Hetzij bij een centrumgemeente hetzij bij een bestaand samenwerkingsorgaan als Holland Rijnland, Rijnstreekberaad of de GGD. De meest doelmatige optie hiervan is waarschijnlijk het beleggen bij één gemeente.

Inventarisatie huidige activiteiten

De relevante gegevens vanuit de regio en de afzonderlijke gemeenten zijn vanuit het regionaal samenwerkingsverband Holland Rijnland aangeleverd en afkomstig van de websites van de betreffende organisaties.

Op basis van die gegevens is een overzicht gemaakt van de huidige activiteiten van de steunpunten mantelzorg en de aanverwante activiteiten in de regio.

In de regio ZHN zijn zes regionale organisaties structureel werkzaam op gebied van mantelzorgondersteuning en aanverwante activiteiten:

1. Bureau Informele Zorg (BIZ) van Thuiszorg Groot Rijnland
2. Valent Rijn- Duin- en Bollenstreek
3. Stichting Mantelzorgondersteuning Duin- en Bollenstreek
4. Buddyzorg Den Haag
5. De Zonnebloem
6. Florence

Per organisatie wordt kort beschreven wat het aanbod inhoudt en welke gemeenten tot het werkgebied behoren. Bij de drie grote organisaties zijn gegevens opgevraagd met betrekking tot de productie in 2006. Deze gegevens zijn voor deze drie organisaties opgenomen in een extra paragraaf in de hoofdstukken 1,2 en 3.

In hoofdstuk 4 volgen beschrijvingen van de overige organisaties en in hoofdstuk 5 wordt tenslotte de regionale infrastructuur weergegeven.

Het overzicht in deze bijlage heeft betrekking op de activiteiten die vanuit de CVTM gelden werden bekostigd. Daarnaast worden door verschillende organisaties lokaal gerichte activiteiten uitgevoerd, deze blijven hier buiten beschouwing.

1. Bureau Informele Zorg

1.1 Inhoud

Bureau Informele Zorg (BIZ) van Thuiszorg Groot Rijnland zet zich in op het gebied van ondersteuning van mantelzorgers en voor de inzet van vrijwillige hulp thuis bij mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke handicap, chronische ziekte of met psychiatrische problematiek.

MANTELZORGONDERSTEUNING

De mantelzorgondersteuning wordt geboden door drie consultants die verantwoordelijk zijn voor een regio. Bureau Informele Zorg is tijdens werkdagen bereikbaar. De ondersteuning van de mantelzorg is onder te verdelen in:

- emotionele steun en advies;
- informatieverstrekking;
- praktische steun;
- scholing;
- bemiddeling en het initiëren van collectieve belangenbehartiging;
- organisatie Dag van de Mantelzorg.

VRIJWILLIGERSDIENSTEN

De vrijwilligersdiensten van het BIZ zijn onder te verdelen in:

Vrijwillige Hulp Thuis: het bieden van praktische, emotionele en sociale ondersteuning aan thuiswonende mensen (kinderen en volwassenen) met een lichamelijke en/of geestelijke beperking, gedragsproblemen, chronisch zieken en ouderen met een dementieel syndroom door het inzetten van een vrijwilliger.

- Buddyzorg: het bieden van psychosociale en emotionele steun en begeleiding aan mensen met een ernstige chronische en/of levensbedreigende ziekte of aandoening. Buddyzorg wordt uitgevoerd door getrainde vrijwilligers (buddy's).
- Vriendendienst: de Vriendendienst brengt vrijwilligers in contact met mensen met een psychiatrische achtergrond.

1.2 Werkgebied

BIZ richt zich op de Rijnstreek (Alphen aan den Rijn, Jacobswoude, Nieuwkoop en Rijnwoude) en een deel van de gemeenten van Holland Rijnland (Alkemade, Leiden, Leiderdorp en Zoeterwoude). Mantelzorgondersteuning en Vrijwillige hulp thuis wordt in het hele werkgebied van Thuiszorg Groot Rijnland geboden. Vriendendienst en Buddyzorg wordt vanuit BIZ geboden in de Rijnstreek. Zie tabel 1 voor een nadere verdeling van werkgebieden naar dienst.

Pluspunt deed voorheen de mantelzorgondersteuning in de gemeente Leiderdorp met behulp van de CVTM gelden. Enige jaren terug zijn deze middelen naar het BIZ gegaan. Sindsdien krijgt Pluspunt geen geld meer voor deze activiteit. In goed overleg met het BIZ functioneert het trefpunt nu als een soort van voorpost van het BIZ.

1.3 Huidige omvang

Voor deze inventarisatie zijn geen cijfers van de totale productie van BIZ in 2006 ontvangen. Wel is een overzicht van de productie van het steunpunt Alphen a/d Rijn ontvangen (zie volgende subparagraaf).

De huidige personele omvang van de consultants en coördinatoren is in totaal 4,8 fte (afgerond). Zie tabel 1 voor een nadere verdeling van formatie naar dienst.

Diensten BIZ	Omvang 2007	Werkgebied
Mantelzorgondersteuning	1,9 fte	Leiden, Rijnstreekdorpen en Alphen a/d Rijn
Vrijwillige hulp thuis	2,5 fte	Leiden, Rijnstreekdorpen en Alphen a/d Rijn
Vriendendienst ⁶	0,2 fte ⁷	Rijnstreek
Buddyzorg ⁸	0,2 fte	Rijnstreek

Tabel 1 Diensten BIZ naar personele omvang en werkgebied

⁶ In de regio Zuid-Holland Noord drie coördinatoren Vriendendienst werkzaam (2,23 fte). Hun werkgebied is verdeeld in Duin- en Bollenstreek, Leiden en de Rijnstreek. De coördinator Vriendendienst in de Rijnstreek is in dienst van Thuiszorg Groot Rijnland (0,56 fte) en de coördinatoren uit Leiden (locatie Leiden, 1 fte) en de Duin- en Bollenstreek (locatie Noordwijk, 0,67 fte) zijn in dienst van Rivierduinen.

⁷ In totaal wordt de vriendendienst geleverd door 0,56 fte maar 1/3 deel hiervan (0,19 fte) is gesubsidieerd vanuit de CVTM regeling het overige deel is gesubsidieerd vanuit GGZ middelen.

⁸ Buddyzorg wordt door BIZ aangeboden in de Rijnstreekgemeenten. Stichting Buddynetwerk Den Haag biedt deze ondersteuning (onder andere) in de Holland Rijnland gemeenten.

SPECIFIEK AANBOD ALPHEN AAN DEN RIJN

Naast de reguliere CVTM middelen ontvang BIZ vanuit de gemeente Alphen a/d Rijn extra middelen. Hiervan worden extra inzet mantelzorgconsulent en projecten in de gemeente gerealiseerd.

De grootste groep hulpvragers bestaat uit mantelzorgers van dementerende ouderen (partner of ouder) en mantelzorgers van chronisch zieken.

Product	Aantal
Telefonisch contact	78
Spreekuur Stadskantoor	8
Huisbezoek of bezoek kantoor Henry Dunantweg	15
Brieven/email	15

Tabel 2 productiegegevens aangeleverd door steunpunt Alphen a/d Rijn

In tabel 2 worden de productiegegevens 2006 weergegeven die voor deze inventarisatie, door Valent RDB beschikbaar zijn gesteld. Het betreft hier mantelzorgers met een meervoudige hulpvraag. In totaal staan 160 mantelzorgers op een adressenlijst vermeld. Zij ontvangen naast de Nieuwsbrief Bureau Informele Zorg regelmatig informatie over het Steunpunt.

Inhoud van de hulpvragen:

- Emotionele ondersteuning: verhaal willen delen, eerste emotionele druk kwijt kunnen, erkenning van de rol als mantelzorger, begrip
- Financiële ondersteuning
- Vragen omtrent activiteiten van het Steunpunt
- Advisering t.a.v. (her)indicaties inzet professionele zorg en PGB
- Informatie en advies over:
 - indicatie inzet professionele hulp
 - mogelijkheden vervangende mantelzorg
 - inzet van vrijwilligers
 - mogelijkheden vakantie/vakantieopvang

2. Valent Rijn-, Duin- en Bollenstreek

2.1 Inhoud

De doelstelling van de Vrijwillige Thuishulp van Valent RDB is ondersteuning bieden aan mantelzorgers, met name aan de verzorgers van thuiswonende chronisch zieken, gehandicapte volwassenen, dementerende mensen en gezinnen met een gehandicapt kind. De hulp wordt geboden door vrijwilligers en is aanvullend op de professionele zorg.

In 2006 werden de navolgende activiteiten ondernomen⁹:

- Doorverwijzing en samenwerking. Vrijwillige Thuishulp verwijst naar en heeft nauwe samenwerking met: o.a. Thuiszorg ValentRDB, interne vrijwilligersorganisaties ValentRDB, Maatschappelijk werk, Steunpunt Mantelzorg (o.a. zitting in Platform Mantelzorg), Mariënstaete, Groot Rijnland Bureau Informele Zorg, Steunpunt Vrijwillige Hulp (o.a. zitting in Platform Vrijwillige Hulp), MEE Leiden, Vriendendiensten, Home-Start Humanitas, Mezzo, Swetterhage en VTZ (Vrijwillige Terminale Zorg).
- Scholieren. Bij diverse opleidingen kunnen scholieren studiepuntenhalen door binnen Vrijwillige Thuishulp vrijwilligerswerk te doen. In 2006 hebben 8 studenten zich aangemeld. Begeleiding van deze studenten is onderdeel van het beleid van Vrijwillige Thuishulp.
- Projecten:
 - ‘Haal ze eruit’: Na de pilot in 2005 is het project in 2006 officieel van start gegaan. Het doel is om hiaten in de reguliere zorg van de verzorgings- en verpleeghuizen te signaleren door inzet van vrijwilligers voor aanvullende hulp en/of ter vervanging van de mantelzorger. De doelstelling is met 21 koppelingen ruimschoots behaald. Mezzo begeleidt mede het project.
 - ‘Thuishulp Vakantieperiode’: Naast de gebruikelijke hulp organiseert Vrijwillige Thuishulp ieder jaar thuiszorg in de vakantie. Dit jaar is het project beperkt ingezet. Er is bij 3 gezinnen vakantiebijstand geboden
- Workshopdagen en cursussen in 2006. 6 en 7 april vonden de jaarlijkse workshopdagen plaats. Deze workshopdagen zijn georganiseerd i.s.m. Bureau Informele Zorg van Thuiszorg Groot Rijnland, de Vriendendiensten Zuid-Holland Noord en Home-Start Alphen aan den Rijn (Humanitas). De opkomst was 61 vrijwilligers. Serieuze thema's waren:
 - Erop uit in de regio voor vrijwilliger en cliënt
 - Niet aangeboren hersenletsel
 - ADHD, bij kinderen en volwassenen
 - Omgaan met psychiatrische problemen
 - Nieuwetijdskinderen
 - Een ziek/gehandicapt familielid.
 Voor ontspannende onderwerpen kon men terecht bij:
 - Tapas maken
 - Tai Chi.

2.2 Werkgebied

Valent RDB richt zich op de Rijn- Duin en Bollenstreek (Hillegom, Katwijk, Lisse, Noordwijk, Noordwijkerhout, Oegstgeest en Teylingen).

2.3 Huidige omvang

De huidige personele omvang bestaat uit 2,1 fte en betreft twee coördinatoren, één consulent en één administratief medewerkster.

Voor deze inventarisatie heeft Valent RDB een aantal productiegegevens over 2006 aangeleverd (zie tabel 3).

⁹ Bron: jaarverslag 2006 Vrijwillige Thuishulp Valent

Product	Aantal
cliënten totaal	213
vrijwilligers totaal	135
gekoppelde volwassenen	91
gekoppelde gezinnen	43
actieve vrijwilligers.	80
gezinnen met thuishulp in de vakantieperiode	3
afgebroken aanvragen vrijwilligers	21
afgebroken aanvragen cliënten	71
uitgeschreven vrijwilligers	35
uitgeschreven hulpvragen	63
nieuwe vrijwilligers	25
vakantiehulpen	3
nieuwe hulpvragen	58

Tabel 3 productiegegevens aangeleverd door Valent RDB

3. Stichting Mantelzorgondersteuning Duin- en Bollenstreek

3.1 Inhoud

Het doel van de stichting is het ontwikkelen, stimuleren en coördineren van activiteiten die tot doel hebben de mantelzorgers in de Duin- en Bollenstreek en Oegstgeest direct of indirect te ondersteunen. Hiermee wil het Steunpunt Mantelzorg de belasting van mantelzorgers verlichten en het sociaal isolement van de mantelzorger verminderen. De doelgroep betreft mensen van alle leeftijdscategorieën die in een situatie terecht komen waarin ze voor langere tijd voor een ander zorgen. De stichting Mantelzorgondersteuning beheert twee steunpunten het Steunpunt Mantelzorg en het Steunpunt Vrijwillige Hulp. Aan elk van de steunpunten is een Platform verbonden.

STEUNPUNT MANTELZORG

- Het geven van informatieve, praktische - en emotionele ondersteuning aan mantelzorgers, door middel van een dagelijks spreekuur tussen 13.00-16.30 uur.
- Verwijzing en/of bemiddeling naar respijtzorg/ andere organisaties/eigen activiteiten na de intake.
- Organisatie cursus mantelzorgondersteuning: De Zorg de Baas.
- Organisatie training: Zorgen voor zieken thuis.
- Organisatie van de 'Mantelzorg Inn', ontmoetings- en informatieplaats voor mantelzorgers.
- Organisatie van gespreksgroep voor familieleden en partners van dementerenden.
- Uitgave van gids voor verzorgenden.
- Uitgave van nieuwsbrief voor mantelzorgers 4-6 x per jaar.

- Organisatie Dag van de Mantelzorg rond 10 november.
- Organisatie jaarlijks respitweekend en recreatief uitje voor mantelzorgers
- Organisatie 2 x per jaar van een Platformvergadering, waarin informatie uitgewisseld wordt en signalen besproken worden met vertegenwoordigers van zorg-en welzijnaanbieders om de ondersteuning aan mantelzorgers beter te laten functioneren.
- Projecten als 'Let's volunteer'.

STEUNPUNT VRIJWILLIGE HULP

- Het bieden van informatie, advies, begeleiding en bemiddeling aan hulpvragers en (aspirant)vrijwilligers.
- Organisatie 3 à 4 x per jaar van Platformvergadering, waarin informatie wordt uitgewisseld en signalen worden besproken met vertegenwoordigers van zorgvrijwilligersorganisaties.
- Het Aanbieden van cursussen aan de vrijwilligers van de aangesloten organisaties zoals 'omgaan met dementie en depressie' en 'rolstoelduwen en transfer' (=verplaatsing van een rolstoel naar stoel of bed en omgekeerd).
- Project-/productontwikkeling. Coördinatie van werkgroepen, comités om projecten passend binnen de doelstelling te verwezenlijken, zoals bijvoorbeeld de coördinatie van een manifestatie van vrijwilligersorganisaties in het Europese jaar van mensen met een handicap, of het vormgeven van maatschappelijk stage voor scholen.

3.2 Werkgebied

Het werkgebied van MDB is de Duin- en Bollenstreek en Oegstgeest (Hillegom, Katwijk, Lisse, Noordwijk, Noordwijkerhout, Oegstgeest en Teylingen).

3.3 Huidige omvang

Over de productie van MDB zijn diverse gegevens bekend vanuit het M&M registratiesysteem¹⁰. De diensten worden geleverd ten behoeve van het aantal mantelzorgers en vrijwilligers dat wordt bereikt. In tabel 2 wordt een overzicht gegeven van het aantal ingeschreven mantelzorgers en vrijwilligers. In tabel 3 wordt het aantal ingeschrevenen onderverdeeld naar gemeente.

Ingeschreven	2006	2005
(ex) mantelzorger	955	732
vrijwilliger	675	415

Tabel 2. Overzicht van het totale aantal ingeschrevenen

	Mantelzorgers 2006	Vrijwilligers 2006
Hillegom	54 (0,3%)	33 (0,2%)
Katwijk	258 (0,4%)	171 (0,3%)
Lisse	77 (0,4%)	27 (0,1%)

¹⁰ Sinds begin 2003 is M&M (mantelzorg- en matchhulp systeem) de naam van het landelijk ontwikkelde registratiesysteem. Begin 2005 is een nieuwe update beschikbaar gesteld, met name de rapportagemogelijkheden zijn hierbij veranderd. Op dit moment wordt gewerkt aan een nieuw registratiesysteem.

	Mantelzorgers 2006	Vrijwilligers 2006
Noordwijk	130 (0,3%)	39 (0,2%)
Noordwijkerhout	77 (0,5%)	26 (0,2%)
Oegstgeest	61 (0,3%)	18 (0,1%)
Teylingen	140 (0,4%)	82 (0,2%)
Overig	158 ¹¹	279 ¹²
Totaal	955	675

Tabel 3. Overzicht van ingeschrevenen uitgesplitst naar gemeenten

De huidige formatie is niet bekend. De kosten voor personeel bedroegen in 2006: € 125.162,-. Hiervan zijn betaald een coördinator, consultants, een projectmedewerker, een administratief medewerker en een freelance PR- medewerkster.

4. Overige organisaties

4.1 Buddyzorg Den Haag

Stichting Buddy Netwerk is een zelfstandige organisatie met gekwalificeerde vrijwilligers. De stichting heeft als doel het bevorderen en verlenen van optimale ondersteuning aan mensen met een ernstige, levensbedreigende en/of chronische aandoening of ziekte. Er worden verschillende vormen van ondersteuning aangeboden. SBN voorziet in Buddyzorg, 2tegen1zaamheid en Hiv-hulpverlening.

Buddyzorg biedt psychosociale en emotionele steun en begeleiding aan mensen (cliënten) met een ernstige, chronische en/of levensbedreigende ziekte of aandoening.

Het werkterrein van Buddyzorg betreft Haaglanden, plus Katwijk, Leiden en Voorschoten.

4.2 Stichting de Zonnebloem

De Nationale Vereniging de Zonnebloem is een landelijke vrijwilligersorganisatie die zich inzet voor mensen met lichamelijke beperkingen door ziekte, leeftijd of handicap. Mensen voor wie persoonlijk contact en deelname aan het maatschappelijk leven niet vanzelfsprekend is. De vrijwilligers zetten zich dagelijks in om de kwaliteit van het leven van deze mensen te verbeteren. De Zonnebloem is de grootste vrijwilligersorganisatie van Nederland. In totaal leggen de vrijwilligers ruim een miljoen huisbezoeken per jaar af. Daarnaast organiseren zij excursies, evenementen en aangepaste vakanties.

De vrijwilligers van de Nationale Vereniging de Zonnebloem zijn georganiseerd in 1.312 plaatselijke afdelingen.

¹¹ Onder de categorie overig vallen ook personen die buiten het werkgebied wonen. Daarom is een percentage voor deze groep niet te geven.

¹² Idem als bij 7.

4.3 Florence

De situatie voor de gemeente Voorschoten wijkt af van de andere gemeenten in ZHN. De gemeente Voorschoten wordt van mantelzorgondersteuning voorzien door Florence vanuit de regio Haaglanden. De gemeente Voorschoten heeft aangegeven voorlopig gericht te willen blijven op de mantelzorgondersteuning uit de regio Haaglanden. Daarbij wordt niet uitgesloten dat er op termijn naar Holland-Rijnland wordt gekeken. Vooralsnog is hiervan geen sprake en is deze rapportage gericht op de gemeenten van ZHN met uitzondering van de gemeente Voorschoten.

5. Infrastructuur in de regio ZHN

Het is van belang om een dekkende infrastructuur voor informele zorg te hebben in de regio ZHN. Tabel 4 geeft een overzicht van de werkgebieden van de regionale organisaties voor informele zorg.

	BIZ	Valent RDB	MDB	Buddy netwerk	Florence
Rijnstreekberaad					
Alphen aan den Rijn	X				
Jacobsvoude	X				
Nieuwkoop	X				
Rijnvoude	X				
Holland Rijnland					
Alkemade	X				
Hillegom		X	X		
Katwijk		X	X	X	
Leiden	X			X	
Leiderdorp	X			X	
Lisse		X	X		
Noordwijk		X	X		
Noordwijkerhout		X	X		
Oegstgeest		X	X		
Teylingen		X	X	X	
Voorschoten				X	X
Zoetervoude	X				

Tabel 4. Overzicht van de werkgebieden van organisaties voor informele zorg

ALGEMEEN

In ZHN is een dekkende structuur voor mantelzorgondersteuning en coördinatie vrijwillige thuishulp beschikbaar. MDB en BIZ bestrijken gezamenlijk voor beide onderdelen (MO & VT) de gemeenten in de regio ZHN (met uitzondering van Voorschoten).

Binnen de regio is er sprake van overlap tussen de doelstellingen van Valent RDB en die van MDB, met name op het terrein van de vrijwillige thuishulp. Naast deze overlap bestaat er een afwijkende afspraak in een deel van het werkgebied van BIZ: een zelfstandige stichting Pluspunt voert een mantelzorgsteunpunt uit als voorliggende voorziening en verwijst zonedig door naar mantelzorgondersteuning van BIZ. Dit is alleen zo geregeld in Leiderdorp.

SPECIFIEK AANBOD

Naast algemene MO & VT wordt in de regio ZHN ook gespecialiseerde hulp geboden door vrijwilligers. Buddyzorg biedt in een aantal gemeenten in ZHN aanvullend activiteiten op het gebied van vrijwillige hulp voor een specifieke doelgroep. Buddyzorg wordt geleverd door de Stichting Buddy netwerk uit Den Haag. Wat betreft gespecialiseerde hulp door vrijwilligers bestaat er geen overlap. Wel bestaat ook hier een afwijkende afspraak in een deel van het werkgebied. In dit geval tussen BIZ en de Stichting Buddy Netwerk. In de Rijnstreek wordt Buddyzorg geleverd door BIZ.

BIZ levert naast Buddyzorg ook het product Vriendendienst voor mensen met een psychiatrische aandoening in de Rijnstreek. Hierover bestaan samenwerkingsafspraken met een andere zorgaanbieder (Rivierduinen). Rivierduinen levert deze dienst in de Duin- en Bollenstreek en Leiden.

Relevante ontwikkelingen

Voor de beschrijving van de relevante ontwikkelingen in Prestatieveld 4 zijn gegevens verzameld door middel van (telefonische) interviews en documentonderzoek. De interviews zijn gehouden met een inhoudsdeskundige van de VNG¹³ en een inhoudsdeskundige van de brancheorganisatie (Mezzo¹⁴). In deze interviews werden de trends en vernieuwingen besproken en werd gevraagd naar wat er beschikbaar is aan actuele documenten die van belang zijn voor dit onderzoek. Deze en al bekende landelijke documenten^{15,16}, en materiaal uit eigen onderzoek¹⁷ zijn voor zover nodig bestudeerd.

In onderstaande paragrafen worden de belangrijkste ontwikkelingen samengevat.

1. Professionalisering vanuit de sector

Het kenmerk van de sector informele zorg anno 2007 is dat deze bezig is zich te professionaliseren. Hoewel er in het kader van de vroegere financiering (de CVTM subsidieregeling) wel werd geregistreerd, is er geen eenduidig beeld te schetsen van de branche. Er worden landelijk nog te veel verschillende producten onderscheiden die niet door eenduidige registratie of herkenbare benchmarks onderling te vergelijken zijn. Bovendien is het bereik van de organisaties (de aantallen mantelzorgers en cliënten waarvoor de diensten worden geleverd) nog gering en niet in verhouding tot de potentiële omvang van de beoogde doelgroepen.

Door de brancheorganisatie, (Mezzo, Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg) wordt ingezet op de ontwikkeling van een kwaliteitssysteem en de daarvoor benodigde registratie. Onderdeel daarvan is het eenduidig definiëren van de kernproducten van de branche en het standaardiseren van de werkprocessen op basis waarvan die producten tot stand komen.

2. Opschaling en verzelfstandiging

Het algemene beeld is dat, mede als gevolg van de invoering van de Wmo, de organisaties voor de ondersteuning van de informele zorgverlening zich verder zullen (moeten) professionaliseren en dat zij zullen (moeten) opschalen tot grotere organisaties. Dat levert hen meer kritische massa waardoor de continuïteit beter kan worden gegarandeerd. Deze ontwikkelingen worden binnen de branche gezien als belangrijke instrumenten om de vraag van individuele gemeenten optimaal te kunnen beantwoorden.

Vanwege de ervaringen rond de aanbesteding van de hulp bij het huishouden, is de verwachting ook dat een aantal organisaties zich zullen losweken van de zorgorganisaties waarvan zij nu deel uit maken. Voor een deel zal dit gebeuren op aangeven van de gemeenten die als financier optreden (druk van buitenaf), voor een ander deel zal dit het gevolg zijn van de behoefte van de professionals die binnen de betreffende zorgorganisaties

¹³ VNG staat voor Vereniging van Nederlandse Gemeenten.

¹⁴ Mezzo is de landelijke vereniging voor mantelzorgers en vrijwilligerszorg en is op 1 januari 2006 ontstaan door fusie van LOT en Xzorg.

¹⁵ Onder andere: Factsheet 'Facts en Trends', mantelzorg in Nederland; november 2006 van het expertisecentrum informele zorg.

¹⁶ Onder andere: Handreiking Mantelzorgondersteuning in de Wmo; september 2006 van NIZW/EIZ

¹⁷ Onder andere: Probleemverkenning mantelzorgondersteuning, maart 2007 (interne notitie HHM).

werkzaam zijn voor de informele zorg (druk van binnenuit). Deze ontwikkelingen worden vanuit de brancheorganisatie gestimuleerd en waar mogelijk ondersteund.

3. Beleid in ontwikkeling

In het kader van andere projecten (onder andere in opdracht van het Ministerie van VWS en Mezzo) heeft bureau HHM onlangs (voorjaar 2007) informatie ingewonnen over de stand van zaken bij gemeenten met betrekking tot de invulling van Prestatieveld 4. Daaruit is gebleken dat veel gemeenten het meerjarenbeleidsplan, waarvan de invulling van Prestatieveld 4 onderdeel uitmaakt, nog niet hebben vastgesteld. Specifiek voor de invulling van Prestatieveld 4 bleek dat veel gemeenten nog geen afgeronde ideeën hebben over de gewenste inhoud van het beleid. Het terrein van de mantelzorg en de ondersteuning is relatief nieuw voor gemeenten. Vrijwilligerswerk in ruime zin is dat niet, maar het specifieke van de intensieve vrijwilligerszorg weer wel. Gemeenten laten zich in deze periode informeren over de inhoud van de informele zorgondersteuning, met name door de professionals van de instellingen die tot aan 2006 CVTM subsidie ontvingen.

In meer algemene zin is uit de quickscan gebleken dat gemeenten behoefte hebben aan herkenbare producten binnen dit veld. Er worden door de organisaties voor ondersteuning van de informele zorg tal van activiteiten uitgevoerd met verschillende doelstellingen, waarbij het niet altijd duidelijk is met welk doel, voor welke doelgroep en in welk kader bepaalde activiteiten plaatsvinden. Gemeenten hebben aangegeven behoefte te hebben aan een gering aantal producten in het kader van Prestatieveld 4, opdat de eenduidigheid van die producten toeneemt. Binnen de branche wordt dat opgepakt door twee centrale producten neer te zetten, namelijk:

- de ondersteuning van individuele mantelzorgers die overbelast zijn of dat dreigen te raken (alle subproducten die onder mantelzorgondersteuning worden gerekend en die leiden tot tal van contacten met verschillende mantelzorgers, zijn daarbij inbegrepen);
- de coördinatie van de intensieve vrijwilligerszorg in de verschillende vormen (inclusief het werven, selecteren, scholen en begeleiden van nieuwe vrijwilligers).

Voor deze centrale producten worden kostprijsmodellen ontwikkeld, opdat de financiering ervan op transparante wijze kan worden onderbouwd.

4. Gemeentelijke regie

Uit quickscans die onlangs zijn gehouden bleek dat veel gemeenten moeite hebben met de relatie die sommige organisaties voor informele zorg hebben met zorg- en welzijnsorganisaties. Vooral wanneer de zorgorganisaties waarbij de informele zorg is ondergebracht, meedingt bij de aanbesteding voor de hulp bij het huishouden. Uit de contacten met gemeenten blijkt dat de beweging richting onafhankelijkheid die daarvan het gevolg is (zie §5.2) vanuit twee invalshoeken wordt beoordeeld. Enerzijds voelen gemeenten verantwoordelijkheid voor de mantelzorgondersteuning en het vrijwilligerswerk binnen de eigen gemeentegrenzen. Daarbij past een lokale organisatie die strak ingebed is in het lokale netwerk rond maatschappelijke ondersteuning. Anderzijds realiseren gemeenten zich dat Prestatieveld 4 vraagt om specifieke expertise die lokaal niet altijd voorhanden is. Bovendien is het budget dat vanuit de CVTM regeling overkomt relatief gering, waardoor doelmatigheid van de besteding ervan kan toenemen wanneer dat op een grotere schaal wordt

georganiseerd. Dit vraagt om een beleidsmatige keuze, waarbij de aanwezigheid van regionaal werkende organisaties van invloed is.

5. Besef dat de ondersteuning van belang is

Het besef van het belang van informele zorg is in de afgelopen jaren fors toegenomen. Dit heeft zich onder andere geuit in stijging van het budget dat beschikbaar werd gesteld: eerst via de subsidieregeling voor Coördinatie van Vrijwillige Thuiszorg en Mantelzorgondersteuning (CVTM) en nu via de Wmo, steeg het budget van ca. f 20 miljoen (gulden) in 2000 tot ruim € 32 miljoen (euro) in 2007.

Een andere uiting betreft de instelling van een regeling voor de waardering van mantelzorgers, die voor het eerst in het najaar van 2007 wordt uitgevoerd. Mantelzorgers die langdurig en intensief zorg leveren en daardoor reguliere (professionele) zorg vervangen, kunnen in aanmerking komen voor een jaarlijkse uitkering van € 250,= als blijk van maatschappelijke waardering. Voor deze regeling is door de Tweede Kamer een budget van € 65 miljoen beschikbaar gesteld.

Overigens kan ook de specifieke aandacht die informele zorg binnen de Wmo heeft gekregen (zie Prestatieveld 4, maar ook het feit dat mantelzorgers onder het compensatiebeginsel vallen), worden gezien als een uiting van het toegenomen besef van het belang van de informele zorg. Het Sociaal Cultureel Planbureau (SCP) heeft wel eens berekend dat tegenover elk uur professionele zorg minimaal 3 uren informele zorg staan. Daarmee wordt duidelijk dat mantelzorgers en vrijwilligers verantwoordelijk zijn voor 75% van de zorgbehoefte in ons land. Het maatschappelijk belang hiervan weerspiegelt ook in een aantal regelingen die het mogelijk maken dat mantelzorgers kunnen (blijven) participeren in de samenleving (zoals het zorgverlof, deeltijdwerk, onderdelen van de Wet Werk en Bijstand, etc.).