

ONDERZOEKSRAPPORT

# Mantelzorgondersteuning

juli 2016

Rekenkamer Amsterdam





ONDERZOEKSRAPPORT

# Mantelzorgondersteuning

juli 2016

**Colofon**

Rekenkamer Amsterdam

Directeur: dr. Jan de Ridder

Onderzoekers: drs. John van Leuken (projectleider)  
drs. Caroline van Zon  
drs. Danielle van der Wiel

Dit is het onderzoeksrapport van de Rekenkamer Amsterdam (de rekenkamer) over het onderzoek naar *Mantelzorgondersteuning*. Het onderzoek wordt gerapporteerd in twee delen: het bestuurlijk rapport (deel 1) en het onderzoeksrapport met bijlagen (deel 2). Het bestuurlijk rapport is een bondige samenvatting van de resultaten. Het onderzoeksrapport bevat in detail de bevindingen en beantwoording van de onderzoeksvragen.

## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>13</b>
1.1	Gemeentelijk mantelzorgbeleid in vogelvlucht	13
1.2	Aanpak beoordeling beleid	15
<b>2</b>	<b>Probleemanalyse</b>	<b>19</b>
2.1	Is duidelijk wat het probleem is?	19
2.2	Is duidelijk wat de doelgroep is?	20
2.3	Is duidelijk wat de doelgroep wil?	24
2.4	Maar: kennis uit onderzoek	24
2.5	Conclusie	26
<b>3</b>	<b>Effectdoelstellingen</b>	<b>29</b>
3.1	Helder	32
3.2	Consistent	32
3.3	Afrekenbaar	32
3.4	Conclusie	33
<b>4</b>	<b>Beleidsinstrumentarium: beschrijving</b>	<b>35</b>
4.1	Basisvoorzieningen	36
4.2	Algemene voorziening: waardering	50
4.3	Maatwerkvoorziening: Kortdurend verblijf	51
<b>5</b>	<b>Beleidsinstrumentarium: beoordeling</b>	<b>53</b>
5.1	Beoordeling kwaliteit beleidsinstrumentarium in gemeentelijke stukken	53
5.2	Beoordeling kwaliteit uitvoering beleidsinstrumentarium	56

<b>6</b>	<b>Werkwijzen</b>	<b>59</b>
6.1	Gebiedsgericht werken	59
6.2	Integraal werken	63
<b>7</b>	<b>Budget</b>	<b>69</b>
7.1	Bestaande middelen sinds 2010 (lopende acties)	69
7.2	Aanvullende middelen sinds 2014 (nieuwe acties)	78
7.3	Conclusie	82
<b>8</b>	<b>Inleiding</b>	<b>87</b>
<b>9</b>	<b>Inzichten in effecten: de gemeente</b>	<b>89</b>
9.1	Monitoring effectdoelstellingen	89
9.2	Monitoring beleidsinstrumentarium	90
9.3	Specifieke onderzoeken	96
9.4	Conclusie	98
<b>10</b>	<b>Verkenning van effecten: deskundigen</b>	<b>101</b>
10.1	Doel geeft richting aan het beoogde effect	101
10.2	Gebruik van ondersteuning is minder dan de behoefte	103
10.3	Mantelzorgers hebben baat bij de geboden ondersteuning	105
10.4	Maatwerk is essentieel voor een effectief aanbod van mantelzorgondersteuning	106
10.5	Effectieve respijtzorg lijkt ingewikkeld	107
10.6	Kwaliteit professionele zorg is van belang voor een effectieve mantelzorgondersteuning	108
10.7	Conclusie	109

<b>11</b>	<b>Verkenning van effecten: mantelzorgers</b>	<b>111</b>
11.1	CASUS 1 Vrouw met alzheimer: Nodig is een vertrouwd gezicht	111
11.2	CASUS 2 Schizofrene zoon: Kennis en ervaring van mantelzorgers serieus nemen	112
11.3	CASUS 3 Twee kinderen met psychiatrische problemen: <i>Bureaucratische rompslomp</i>	113
11.4	CASUS 4 Autistische zoon van 14: Ontwikkelingsleeftijd belangrijker voor indicatie	115
11.5	CASUS 5 Hoogbejaarde ouders en autistische zoon: <i>Vrijwilligers kunnen niet alles</i>	117
11.6	Conclusies	119
<b>12</b>	<b>Verkenning van effecten: mogelijke manieren van meten</b>	<b>123</b>
12.1	Doel van mantelzorgondersteuning	123
12.2	Ondersteuningsaanbod	124
12.3	Operationalisering en methode	126
12.4	Conclusie	131
	<b>Bijlage 1 Lijst geraadpleegde documenten</b>	<b>133</b>
	<b>Bijlage 2 Lijst geraadpleegde personen</b>	<b>145</b>
	<b>Bijlage 3 Voormalig stadsdeelbeleid</b>	<b>147</b>





## Algemene inleiding

### *Aanleiding*

Met de decentralisaties op het gebied van jeugd, zorg en werk zijn gemeenten per 2015 verantwoordelijk geworden voor nieuwe taken en doelgroepen. Met de *Verkenning vernieuwing van het sociaal domein* (september 2013) heeft de Rekenkamer Metropool Amsterdam (verder rekenkamer) de veranderingen in het sociaal domein, de invulling van de gemeente Amsterdam en de mogelijke risico's daarbij in kaart gebracht. Besloten is om de voorbereiding en invoering van de drie decentralisaties te monitoren. Dit onderzoek naar mantelzorgondersteuning maakt onderdeel uit van deze monitor, omdat de veranderingen binnen het sociaal domein ook effect op mantelzorg hebben.

Als gevolg van de decentralisatie van zorg<sup>1</sup> is per 2015 een herziene Wmo van kracht geworden. In de Wmo 2015 moeten burgers – meer dan onder de Wmo 2007 al het geval was – zelf of met behulp van hun sociale netwerk oplossingen zoeken voor problemen op het gebied van zelfredzaamheid en participatie. Alleen burgers die daartoe niet in staat zijn, krijgen nog gemeentelijke voorzieningen toegewezen. Deze ondersteuning moet bovendien dichtbij huis plaatsvinden, zodat mensen zo lang mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven.<sup>2</sup>

Het gevolg daarvan is dat er een toenemend beroep op mantelzorgers zal worden gedaan. In 2012 wordt het aantal volwassen Amsterdammers dat langdurig en/of intensief mantelzorg verleent op 55.000 geschat. Momenteel is dus al een aanzienlijk deel van de Amsterdamse bevolking mantelzorger en met het toenemende beroep op mantelzorgers in de gewijzigde Wmo is de verwachting dat het aantal mantelzorgers evenals de zwaarte van de mantelzorg verder zal stijgen.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> De gemeente is verantwoordelijk geworden voor de voormalige AWBZ-taken individuele begeleiding (ambulante ondersteuning), begeleiding groep (dagbesteding), verblijf in een Regionale Instelling voor Beschermd Wonen (beschermd wonen), kortdurend verblijf en persoonlijke verzorging, die in het verlengde van begeleiding ligt. (Gemeente Amsterdam, *Nadere regels. Maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*, vastgesteld door het college B en W op 9 december 2014, p. 6; *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*. Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 6, 26). Daarnaast krijgen zorgbehoevenden gefaseerd minder toegang tot zorginstellingen, zodat zij langer vanuit huis zorg zullen ontvangen. Deze zorg zal gedeeltelijk vanuit de gemeentelijke Wmo worden geleverd (Movisie (2014), *Wijzigingen AWBZ en Wmo: een overzicht*, via: <http://www.movisie.nl/artikel/wijzigingen-awbz-wmo-overzicht> (laatste update 1 juli 2014)).

<sup>2</sup> *Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*, p. 1. en artikel 2.3.5; *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*. Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 1, 3, 15-16, 25-28, 34-35, 48.

<sup>3</sup> *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*. Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 3; GGD Amsterdam (2013), *Amsterdammers gezond en wel? Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2012*, p. 97; Gemeente Amsterdam, *Notitie uitwerking amendement Poorter stimuleringsgelden informele respijtzorg*, besproken in commissievergadering van 5 maart 2014, p. 1-2.

Wanneer een toenemend beroep op mantelzorgers wordt gedaan, is het belangrijk dat burgers daarop voldoende toegerust zijn. Wanneer de draagkracht en draaglast niet in balans zijn, bestaat namelijk het risico dat zij overbelast raken. Overbelasting heeft niet alleen negatieve gevolgen voor zowel de zorgbehoevende als de mantelzorger, maar kan uiteindelijk ook leiden tot uitval. Er zal dan alsnog teruggegrepen moeten worden op dure gemeentelijke voorzieningen. Daarmee loopt tevens de realisatie van de bezuinigingen gevaar die met het hervormde zorgstelsel gepaard zouden moeten gaan om de zorgkosten betaalbaar te houden.<sup>4</sup>

Met de invoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2007 hebben gemeenten reeds de taak gekregen om mantelzorgers te ondersteunen. Het was daarbij aan de gemeenten hoe zij deze wettelijke taak invulden.<sup>5</sup> Om het toenemende beroep op mantelzorgers mogelijk te maken is in de Wmo 2015 ook de positie en ondersteuning van mantelzorgers steviger verankerd:

- In het gemeentelijke Wmo-plan moeten explicieter beleidsvoornemens staan beschreven die erop gericht zijn verschillende categorieën mantelzorgers in staat te stellen hun taak uit te voeren.
- Het college moet algemene voorzieningen treffen, die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van deze beleidsvoornemens. Het gaat daarbij om het bevorderen, faciliteren en ondersteunen van (verschillende categorieën) mantelzorgers.
- Het 'onderzoek' naar aanleiding van een melding voor ondersteuningsbehoeften wordt waar mogelijk niet alleen in samenspraak met de zorgbehoevende gedaan, maar ook met diens mantelzorger, waarbij tevens aandacht wordt besteed aan diens ondersteuningsbehoeften.
- In de Wmo-verordening moet bepaald worden op welke wijze het college zorgdraagt voor de jaarlijkse waardering van mantelzorgers.<sup>6</sup>

Als gevolg van de bovenstaande wijzigingen in de Wmo is de gemeente Amsterdam de mantelzorgondersteuning momenteel opnieuw aan het vormgeven.<sup>7</sup> Tevens is er een grote hoeveelheid aanvullende middelen beschikbaar gesteld. Vanuit het

---

<sup>4</sup> LPBL (2013), *Herinrichting Sociaal Domein Amsterdam. Potentiële maatschappelijke kosten en baten*, p. 17, 19, 24; *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*. kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 3-4, 48-51; Gemeente Amsterdam, *Nadere regels. Maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*, vastgesteld door het college B en W op 9 december 2014, p. 12; Gemeente Amsterdam, *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*, vastgesteld door de raad op 16 december 2015, p.2.

<sup>5</sup> *Wet van 29 juni 2006, houdende nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning)*, artikel 1.1.g; *Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning)*. Kamerstukken II 30.131 2004/0530.131, nr 3, p. 2, 8-10;

<sup>6</sup> *Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*, artikelen 2.1.2., 2.1.6., 2.2.2, 2.3.2.; *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*. Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, p. 3, 9, 48-52.

<sup>7</sup> Gemeente Amsterdam, *Voortgangsrapportage risicomangement sociaal domein. Voortgang en risico's van de decentralisatie Jeugdwet, AWBZ/Wmo, Participatiewet, de samenhang tussen de drie decentralisaties (3D), Samen Doen en Dragende samenleving*, oktober 2014, p. 26; Gemeente Amsterdam, *Notitie uitwerking amendement Poorter stimuleringsgelden informele respijtzorg*, besproken in commissievergadering van 5 maart 2014, p. 2; Gemeente Amsterdam, *Gezamenlijk bestedingsvoorstel mantelzorgmiddelen agenda IZVI*, 25 februari 2016, p. 4.

coalitieakkoord 2014-2018 is jaarlijks structureel € 4 miljoen extra beschikbaar gesteld voor mantelzorgondersteuning. Vanaf 2016 wordt daarnaast vanuit de voormalige AWBZ-middelen van het Rijk structureel € 4 miljoen overgeheveld naar de gemeente voor mantelzorgondersteuning (2015: € 2,8 miljoen). In 2014-2015 was er vanuit een raadsamendement bovendien nog incidenteel €1,5 miljoen beschikbaar.<sup>8</sup>

In de periode 2014 heeft de rekenkamer reeds een verkenning naar de gemeentelijke mantelzorgondersteuning uitgevoerd. Hieruit is naar voren gekomen dat sinds de invoering van de Wmo in 2007 de gemeente Amsterdam zich ingespannen heeft om een goed aanbod aan mantelzorgondersteuning in te richten, maar er desondanks nog beperkt inzicht lijkt te bestaan in de Amsterdamse mantelzorger en het aanbod, het gebruik en de effectiviteit van de gemeentelijke ondersteuning. Het is belangrijk dat er daartoe eerst meer inzicht komt in hoeverre het huidige gemeentelijke instrumentarium voldoet, zodat de extra middelen effectief en efficiënt ingezet kunnen worden binnen de hernieuwde mantelzorgondersteuning. Dit rekenkameronderzoek naar het gemeentelijke mantelzorgbeleid kan daaraan bijdragen.

#### *Doel en onderzoeksvragen*

Het doel van het onderzoek is het leveren van een bijdrage aan het vergroten van de effectiviteit van de mantelzorgondersteuning in Amsterdam door het bieden van handvatten om het mantelzorgbeleid te verbeteren.

De centrale vraag van het onderzoek luidt zodoende:

*In hoeverre is het mantelzorgbeleid van de gemeente Amsterdam effectief?*

Om de centrale vraag te beantwoorden, zijn de volgende deelvragen opgesteld:

- 1) *In hoeverre is het Amsterdamse mantelzorgbeleid goed vormgegeven?*
- 2) *Welk inzicht biedt de aanwezige informatie in de mogelijke effectiviteit van het gemeentelijke mantelzorgbeleid?*
  - a) *Heeft de gemeente voldoende inzicht in de geleverde prestaties, resultaten en effecten van het mantelzorgbeleid?*
  - b) *Wat zijn de mogelijkheden om meer grip te krijgen op de effecten van mantelzorgondersteuning?*

#### *Leeswijzer*

De opbouw van het onderzoeksrapport volgt de twee deelvragen. In deel I wordt een antwoord gegeven op de eerste deelvraag; in deel II op de tweede deelvraag.

---

<sup>8</sup> Gemeente Amsterdam, *Besluit inzake bestedingsvoorstel extra middelen mantelzorg 2015*, vastgesteld door het college B en W op 2 december 2014, p. 1-2; Gemeente Amsterdam, *Notitie uitwerking amendement Poorter stimuleringsgelden informele respijtzorg*, besproken in commissievergadering van 5 maart 2014, p. 1-2.



## Deel I. Beoordeling beleid



# 1 Inleiding

Deel I van het onderzoeksrapport geeft antwoord op de eerste deelvraag, te weten:

*In hoeverre is het Amsterdamse mantelzorgbeleid goed vormgegeven?*

Er is op dit moment geen sprake van een afzonderlijk beleidskader op het gebied van mantelzorgondersteuning; het beleid is verspreid neergeschreven over verschillende gemeentelijke stukken. In paragraaf 1.1. starten we daarom eerst met een kort overzicht van de belangrijkste gemeentelijke stukken op het gebied van mantelzorgondersteuning. Paragraaf 1.2. bevat vervolgens de onderzoeksaanpak voor de beoordeling van het gemeentelijke mantelzorgbeleid in de hoofdstukken 2-7.

## 1.1 Gemeentelijk mantelzorgbeleid in vogelvlucht

Een wettelijke eis in de Wmo 2015 is dat gemeenten periodiek een Wmo-beleidsplan moeten opstellen. In Amsterdam maakt dit onderdeel uit van een integraal beleidskader voor het gehele sociale domein, te weten *'Alle Amsterdammers doen mee. Meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein 2015-2018'*. De decentralisaties van taken op het gebied van jeugd, zorg en participatie, die gepaard zijn gegaan met een verminderd budget, zouden de noodzaak – maar tegelijkertijd ook mogelijkheden – scheppen om het sociaal domein samenhangender te organiseren.<sup>9</sup>

### *Kader 1.1 -Toelichting inrichting nieuwe gemeentelijke zorgstelsel*

De gemeentelijke Wmo-stukken sluiten aan op de visie van de Wmo 2015 dat mensen zoveel mogelijk zelf of met elkaar oplossingen moeten vinden voor problemen op het gebied van zelfredzaamheid en participatie en ondersteuning zo dicht mogelijk bij huis moet plaatsvinden, zodat mensen zo lang mogelijk in hun eigen leefomgeving kunnen blijven. Bij de inrichting van het nieuwe gemeentelijke zorgstelsel is zodoende sprake van de volgende gelaagdheid:

- Algemene voorzieningen, zonder of met beperkte toegangscriteria:
- Basisvoorzieningen in de 22 gebieden ter stimulering en versterking van de dragende samenleving (0de lijns)
- Andere algemene voorzieningen. Daarbij worden laagdrempelige ambulante ondersteuning en dagbesteding uitgevoerd door wijkzorgteams in de 22 gebieden, bestaande uit samenwerkende zorgaanbieders en maatschappelijke dienstverleners (1ste lijns)
- Maatwerkvoorzieningen, waarvoor een indicatie nodig is (2de lijns)

Een andere eis in de Wmo 2015 is het vaststellen van een verordening met regels die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van het Wmo-plan en de door het college ter

---

<sup>9</sup> Gemeente Amsterdam, *Alle Amsterdammers doen mee. Meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein 2015-2018*, februari 2015, p. 2, 5; *Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*, artikel 2.1.2.

uitvoering daarvan te nemen besluiten of te verrichten handelingen.<sup>10</sup> De Verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015 is nog verder uitgewerkt in Nadere regels. Mantelzorgers die ondersteuning bieden aan een Amsterdammer zijn daarin als zelfstandige doelgroep aangemerkt, voor wie verschillende voorzieningen zijn opgenomen:

- Kortdurend verblijf is een maatwerkvoorziening. Binnen de Wmo kan kortdurend verblijf alleen op basis van het criterium van (dreigende) overbelasting bij de mantelzorger worden toegekend. Cliënten die gezien de zorgbehoefte aangewezen zijn op intensief toezicht, zodat er gedurende lange tijd meer dan gebruikelijke hulp wordt geboden, kunnen in dat geval maximaal drie etmalen per week bij een professionele aanbieder logeren, zoals een instelling of logeerhuis.
- De jaarlijkse waardering van mantelzorgers is in de Wmo-verordening aangemerkt als algemene voorziening, die vrij toegankelijk is. In de Nadere Regels is dit uitgewerkt tot een jaarlijkse Dag van de mantelzorg met een mantelzorgcadeau.<sup>11</sup> De bestuurscommissies organiseren daarnaast op deze dag activiteiten als onderdeel van de basisvoorzieningen.<sup>12</sup>

De basisvoorzieningen verschaffen ondersteuningsmogelijkheden die in principe voor iedere mantelzorger toegankelijk zijn en zowel curatief als preventief van aard kunnen zijn. Zij worden uitgewerkt in de *Nota Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016*. Op hoofdlijnen zijn de bestuurscommissies verantwoordelijk voor deze basisvoorzieningen, zoals emotionele en educatieve steun en informele respijtzorg. Wanneer er meer nodig is, bijvoorbeeld bij (dreigende) overbelasting of complexe mantelzorgsituaties wordt door de maatschappelijke dienstverlening hulp of ondersteuning geboden. Als onderdeel van het wijkzorgteam valt dit onder de verantwoordelijkheid van het college.<sup>13</sup>

Op verzoek van raadsleden is daarnaast nog een specifiek beleidsstuk voor mantelzorgers en vrijwilligers tot stand gekomen, te weten 'Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017'. Het betreft een ontwikkelingsagenda met acties die de gemeente in de komende jaren gaat ondernemen om de mantelzorgondersteuning te verbeteren, wat moet leiden tot een nieuwe structurele aanpak in 2018.<sup>14</sup>

---

<sup>10</sup> Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015), artikel 2.1.3.

<sup>11</sup> Voor jonge mantelzorgers is er daarnaast de Week van de Jonge mantelzorger.

<sup>12</sup> Verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015, artikel 1.2, 3.1, 3.8, 4.8; Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015, p. 6-7, 11-14, 24, 40-42; Gemeente Amsterdam, Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2016, vastgesteld door college B en W op 15 december 2015, p. 47; Gemeente Amsterdam, Uitvoeringskader kortdurend verblijf in de Wmo, 5 oktober 2015, p. 3.

<sup>13</sup> Verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015, artikel 3.1.-3.2; Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015, 6-7, 11-14, 16-17; MJP Sociaal Domein, p. 31; Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016, p. 4-12; 37-41; Gemeente Amsterdam, Brief wethouder aan gemeenteraad betreffende mantelzorgondersteuning, 29 maart 2016.

<sup>14</sup> Gemeente Amsterdam, Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017, vastgesteld door raad op 16 december 2015, p.2-3; Gemeente Amsterdam, Gezamenlijk bestedingsvoorstel mantelzorgmiddelen agenda IZVI, 25 februari 2016, p. 1; Kaya, Meltem en Maarten Poorter, Discussienota van de raadsleden Kaya (D66) en Poorter (PodA) getiteld Agenda Informele zorg en vrijwillige inzet, besproken in commissievergadering ZS van 24 september 2015, p. 1-2.



Hierboven is een overzicht gegeven van de belangrijkste gemeentelijke stukken op het gebied van mantelzorgondersteuning. Daarnaast bestaan er nog allerhande onderliggende stukken, zoals beleidsnota's voor afzonderlijke beleidsinstrumenten, uitvoeringsplannen en bestedingsvoorstellen.

*Kader 1.2 - Overzicht belangrijkste gemeentelijke stukken mantelzorgondersteuning*

- *Alle Amsterdammers doen mee. Meerjarenplan Sociaal Domein 2015-2018 (raad, 1 april 2015)*
- *Verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015 (raad, 26 november 2014)*
- *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015/2016 (college B&W, 9 december 2014 en 15 december 2015)<sup>15</sup>*
- *Nota Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016, (college B en W, 3 maart 2015)*
- *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017 (raad, 16 december 2015)*

## 1.2 Aanpak beoordeling beleid

In de vorige paragraaf hebben we een overzicht gegeven van de belangrijkste gemeentelijke stukken op het gebied van mantelzorgondersteuning. In de komende hoofdstukken zal verder worden ingezoomd op de inhoud van deze stukken. We zullen daarbij een oordeel geven of het gemeentelijke mantelzorgbeleid goed is vormgegeven. In deze paragraaf is de onderzoeks aanpak beschreven.

*Normenkader*

Goed vormgegeven beleid zou antwoord moeten geven op de volgende vragen en zodoende de bijbehorende onderdelen moeten bevatten:

- |  |                        |
|--|------------------------|
| 1. Wat is het probleem?                | Probleemanalyse        |
| 2. Wat wil de gemeente bereiken?       | Effectdoelstelling(en) |
| 3. Wat gaat de gemeente daarvoor doen? | Beleidsactiviteiten    |
| 4. Wat mag het kosten?                 | Budget                 |

Een goed vormgegeven beleid op papier is een startpunt om maatschappelijke veranderingen teweeg te brengen, maar de uitvoeringspraktijk is evenzeer belangrijk. We zullen zodoende ook ingaan op de daadwerkelijke uitvoering van de beoogde beleidsactiviteiten. Zijn zij adequaat geïmplementeerd en worden zij in de praktijk bruikbaar geacht? Binnen de beleidsactiviteiten wordt onderscheid gemaakt tussen de concrete ondersteuningsinstrumenten die de gemeente voor mantelzorgers inzet (beleidsinstrumenten) en de wijze waarop deze instrumenten worden uitgevoerd (werkwijzen).

Onderstaande tabel bevat een normenkader met toetspunten op basis waarvan de vier afzonderlijke beleidsonderdelen zullen worden beoordeeld.

---

<sup>15</sup> De Nadere Regels zijn inmiddels weer gewijzigd naar aanleiding van de tussentijdse voortgangsrapportage over de nieuwe Wmo-verordening. Wat betreft mantelzorgondersteuning zijn een aantal verduidelijkingen opgenomen.

Tabel 1.1 - Normenkader beoordeling beleid

Onderdeel		Norm	Toetspunten
Beleids- uitgangspunten	Probleemanalyse	Adequaat	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De oorzaken, omvang en ernst (gevolgen) van het probleem zijn in kaart gebracht</li> <li>- Het is duidelijk op welke doelgroep het beleid zich richt</li> <li>- De behoeften bij de doelgroep zelf zijn voldoende gepeild</li> </ul>
	Effectdoelstelling(en)	Helder	- De doelstelling is tekstueel gemakkelijk te begrijpen
		Consistent	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De doelen vloeien logisch voort uit de probleemanalyse</li> <li>- De doelen zijn niet tegenstrijdig met elkaar</li> <li>- De doelstellingen zijn dusdanig geformuleerd dat alle (belangrijke) instrumenten daaronder vallen</li> </ul>
		Afrekenbaar	- De doelen zijn meetbaar en tijdsgebonden geformuleerd in de zin van beoogde prestaties en/of resultaten.
Beleids- activiteiten	Beleidsinstrumenten	Helder	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het is duidelijk welke instrumenten worden ingezet</li> <li>- Het is duidelijk wie welke instrumenten uitvoert.</li> </ul>
		Consistent	- Er is beargumenteerd hoe de gekozen instrumenten bijdragen aan het bereiken van de effectdoelen
		Afrekenbaar	- De instrumenten zijn meetbaar en tijdsgebonden geformuleerd.
		Adequaat	- De beleidsinstrumenten zijn geïmplementeerd
		Bruikbaar	- De beleidsinstrumenten worden in de praktijk bruikbaar geacht
	Werkwijzen	Adequaat	- De werkwijzen zijn geïmplementeerd
		Bruikbaar	- De werkwijzen worden in de praktijk bruikbaar geacht.
Budget		Helder	- Het is transparant welk budget (per instrument) is begroot en hoe dit vervolgens is ingezet.

#### Afbakening stadsdelen

Zoals in paragraaf 1.1. naar voren is gekomen hebben de centrale stad en bestuurscommissies eigen verantwoordelijkheden op het gebied van mantelzorgondersteuning. Binnen het tijdsbestek van het onderzoek was het echter niet mogelijk om alle 7

stadsdelen in het onderzoek mee te nemen. De rekenkamer zag bij de stadsdelen grofweg drie opties in de keuze voor uitvoerende instellingen, te weten:

- Een specifieke organisatie op het gebied van mantelzorgondersteuning;
- Een reguliere maatschappelijk dienstverlener en/of welzijnsinstelling;
- Een combinatie van beiden.

We hebben voor iedere optie één stadsdeel geselecteerd. Het gaat respectievelijk om Centrum, Noord en Nieuw-West.

#### *Onderzoekmethoden*

Om een oordeel te kunnen geven over het gemeentelijke mantelzorgbeleid, is een uitgebreide documentenanalyse gedaan. Daartoe zijn onder andere wet- en regelgeving, begrotingen en jaarrekeningen, beleidsstukken, uitvoeringsplannen, bestedingsvoorstellen, subsidiestukken, raadstukken en onderzoeken bestudeerd.

Het uitgangspunt vormt het beleid dat ten tijde van het rekenkameronderzoek geldig was. Daarbij moet in het oog worden gehouden dat de jaren 2015-2016 een transitieperiode voor de decentralisaties vormen, waarin het nieuwe zorgstelsel wordt uitgewerkt om vervolgens op basis van opgedane ervaringen eventueel te worden bijgesteld.<sup>16</sup> Het beleid was ten tijde van het rekenkameronderzoek dan ook volop in beweging. De gemeente werkte bijvoorbeeld aan een nieuwe versie van de nota basisvoorzieningen voor de periode 2017-2018.<sup>17</sup> Indien relevant blikken we daarom soms ook vooruit op conceptstukken of kijken we juist terug op beleidsstukken uit vorige coalitieperiodes om belangrijke verschuivingen aan te geven.

Naast een documentenanalyse zijn aanvullende gesprekken gevoerd met medewerkers van de RVE OJZ en de drie geselecteerde stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West evenals woordvoerders van een aantal belangrijke uitvoerende instellingen (Markant, Doras en Combiwel). In sommige gevallen zijn ook nog aanvullende schriftelijke vragen gesteld.

#### *Leeswijzer*

In de komende hoofdstukken passeren de afzonderlijke beleidsonderdelen achtereenvolgens de revue, te weten de achterliggende probleemanalyse (hoofdstuk 2) de beoogde effectdoelstellingen (hoofdstuk 3), het ingezette beleidsinstrumentarium (hoofdstukken 4 en 5), de gekozen werkwijzen (hoofdstuk 6) en het beschikbare budget (hoofdstuk 7).

---

<sup>16</sup> Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016, p.5; Gemeente Amsterdam, Uitvoeringsbesluit Amsterdamse Zorg Noodzaak Voorop (eerste fase), vastgesteld door college B en W op 28 januari, p. 5-7; Gemeente Amsterdam, Evaluatie Wmo 2015, 4 maart 2016, p.4.

<sup>17</sup> Gemeente Amsterdam, Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018, conceptversie 5 januari 2016.



## 2 Probleemanalyse

De grondslag voor goed vormgegeven beleid ligt in een adequate probleemanalyse. Er doet zich een situatie voor die om ingrijpen door de overheid vraagt. De eerste te beantwoorden vragen liggen dan voor de hand: wat is de omvang van dit probleem, hoe ernstig is het en wat zijn de oorzaken ervan? Welke mensen betreft het? Wat zijn hun behoeften? Op grond van de antwoorden op die vragen kan een beleidsdoel worden vastgesteld en kunnen instrumenten worden gekozen waarmee de oorzaken van het probleem kunnen worden opgelost of aangepakt.

In dit hoofdstuk gaan we na welke probleemanalyse er is gemaakt in de belangrijkste beleidsdocumenten van de gemeente.<sup>18</sup> We gaan daarbij in op de vigerende beleidsdocumenten, maar zullen ook soms op oudere documenten ingaan. Voor de toetsing van wat we onder een adequate probleemanalyse verstaan, gebruiken we het volgende normenkader:

Tabel 2.1 - Normenkader probleemanalyse

Norm	Toetspunten
Aan het beleid ligt een adequate probleemanalyse ten grondslag	<ul style="list-style-type: none"><li>- De oorzaken, omvang en ernst (gevolgen) van het probleem zijn in kaart gebracht</li><li>- Het is duidelijk op welke doelgroep het beleid zich richt</li><li>- De behoeften bij de doelgroep zelf zijn voldoende gepeild</li></ul>

### 2.1 Is duidelijk wat het probleem is?

In de huidige beleidsdocumenten zijn op verschillende plekken opmerkingen te vinden over het probleem. In het *MJP Sociaal Domein* staat:

*“De inzet van burgers, bedrijven en organisaties voor de buurt en de stad, is een onmisbaar onderdeel van de dragende samenleving. Bij de dragende samenleving gaat het zowel om mantelzorg, onderlinge hulp en vrijwilligers, als om verenigingen, clubs, buurt- en bewonersinitiatieven en buurtondernemingen. De inzet van actieve Amsterdammers en organisaties kan een grote bijdrage leveren aan preventie en vroegtijdige signalering van problemen. Dit is nodig om te voorkomen dat problemen ontstaan en/of verergeren waardoor na verloop van tijd zware ondersteuning nodig is”.*

En verder:

*‘Het risico van elkaar helpen is echter dat mensen die hulp bieden overbelast raken. Op dit moment zijn er 55.000 mantelzorgers actief in Amsterdam; 11.000 van hen (20%) zijn overbelast.’<sup>19</sup>*

In de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* staat:

<sup>18</sup> *MJP Sociaal Domein 2015-2018, Nota basisvoorzieningen 2015-2016 en Agenda Informele Zorg en Vrijwillige Inzet 2015-2017.*

<sup>19</sup> *MJP Sociaal Domein*, p. 17, 26.

*“Mantelzorg kan soms zwaar zijn, terwijl je de zorg niet zomaar kunt beëindigen.”<sup>20</sup>*

En in de *Agenda Informele Zorg*:

*“Vrijwilligers en mantelzorgers worden op verschillende manieren ondersteund. Toch blijkt dat veel mantelzorgers de weg naar ondersteuning niet goed weten te vinden. Overbelasting is dan een groot risico, ook onder de vele jonge mantelzorgers. Samenwerking tussen professionals en informele netwerken rond een cliënt of een gezin met een zorg- of opvoedvraag wordt steeds urgenter, maar gaat niet altijd vanzelf.”<sup>21</sup>*

Wat het probleem is, is in deze teksten summier, verschillend en niet duidelijk aangegeven. In het *MJP Sociaal Domein* wordt gezegd dat mantelzorgers van groot belang voor de dragende samenleving zijn, maar dat zij door hun inzet overbelast kunnen raken. Hier lijkt vooral het mogelijke wegvallen van mantelzorgers voor de dragende samenleving het probleem te zijn. In de *Nota basisvoorzieningen* wordt eerder de overbelasting van mantelzorgers als centraal probleem gezien. In de *Agenda Informele Zorg* wordt ook op overbelasting als probleem gewezen, maar tevens op de problemen dat mantelzorgers de weg naar ondersteuning niet weten te vinden en de samenwerking met de professionele zorg niet altijd goed verloopt. In de bijlage van de *Agenda Informele Zorg* wordt verder verwezen naar de resultaten van een trendonderzoek naar mantelzorg van Markant en de Hogeschool van Amsterdam. Dit onderzoek geeft onder andere inzicht in de ondersteuningsbehoeften, het gebruik van en de tevredenheid over de ondersteuning, de ervaren belasting en de ervaringen met de professionele zorgverleners. In de bijlagen staan de resultaten van het onderzoek echter maar gedeeltelijk benoemd; het gebruik van het ondersteuningsaanbod komt bijvoorbeeld niet aan bod, terwijl dat dus wel als probleem was aangemerkt in de *Agenda*.<sup>22</sup>

Een heldere eenduidige probleemdefiniëring is niet in de beleidsdocumenten opgenomen. De mogelijke oorzaken van het probleem worden slechts zeer beperkt genoemd of er wordt helemaal niet op ingegaan. De gevolgen van de overbelasting van mantelzorgers voor de dragende samenleving worden in het ene document aangeduid, maar in andere weer niet. Op de ernst van deze gevolgen wordt niet ingegaan.

## **2.2 Is duidelijk wat de doelgroep is?**

### *Definitie*

Sinds 2010 is in de verschillende beleidsstukken omschreven wat onder (een) mantelzorg(er) verstaan wordt, maar er wordt niet steeds gebruik gemaakt van dezelfde definitie of omschrijving. Naar aanleiding van een advies van het Platform Mantelzorg Amsterdam wordt sinds kort in beleidsmatige stukken een standaarddefinitie toegepast; deze is voor het eerst gebruikt in de *Agenda Informele zorg en*

---

<sup>20</sup> *Nota basisvoorzieningen 2015-2016*, p. 38.

<sup>21</sup> *Agenda Informele Zorg en Vrijwillige inzet*, p. 2.

<sup>22</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*, p. 29-30; Wittenberg, Yvette en Rick Kwekkeboom (2014), *Mantelzorg in de regio Amsterdam. Ervaringen, belasting en ondersteuningsbehoeften. Rapportage in opdracht van Expertisecentrum Mantelzorgondersteuning Amsterdam*, Amsterdam: HvA.

Vrijwillige inzet.<sup>23</sup> In Wmo-stukken met een juridische basis (de *Wmo-Verordening*) wordt daarentegen de definitie uit de landelijke Wmo aangehouden.<sup>24</sup> De twee definities zijn in onderstaande tabel terug te vinden.

Tabel 2.2 - Gehanteerde definities mantelzorg

Definitie beleidsmatige stukken	Definitie juridische (Wmo-)stukken
‘Mantelzorg is zorg en ondersteuning gegeven aan een naaste (partner, ouder, kind, vriend, buurt, kennis) die chronisch ziek is en/of een beperking heeft. De mantelzorger geeft langdurig, intensief en onbetaald zorg en ondersteuning aan iemand met wie hij/ zij een persoonlijke band heeft’	‘Hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep’.
	Doelgroep: mantelzorgers die ondersteuning bieden aan een Amsterdammer

In de gevoerde gesprekken is als reden voor dit verschil gegeven dat bij het uitvoeren van een wet het niet handig is om van de landelijke definitie af te wijken. Het naast elkaar gebruiken van de twee definities zou verder ook geen bezwaren opleveren, omdat zij dezelfde kernelementen bevatten.<sup>25</sup> Wij zien echter nog wel twee hiaten, die ook al in de voormalige definities en omschrijvingen in verschillende stukken te herkennen waren:

- De doelgroep in de Wmo-verordening 2015 bestaat uit mantelzorgers die ondersteuning bieden aan een Amsterdammer; in de *Nota basisvoorzieningen* gaat het ook om Amsterdammers die mantelzorg verlenen aan een zorgbehoevende elders.<sup>26</sup>
- Het is niet duidelijk of langdurig en intensief geven van zorg (langer dan drie maanden en/of meer dan 8 uur) een voorwaarde is om als mantelzorger te worden beschouwd.

De rekenkamer merkt op dat deze verschillen van invloed kunnen zijn op de toegang tot de geboden ondersteuning. In de gevoerde gesprekken met uitvoerende instellingen is naar voren gekomen dat er in de praktijk geen strikte toegangscriteria toegepast worden. Bij een vraagverheldering- of intakegesprek wordt de situatie van de mantelzorger in kaart gebracht en een passend aanbod ingezet.<sup>27</sup> Dat er geen strikte toegangscriteria worden toegepast is niet vreemd, aangezien voor de algemene voorzieningen van mantelzorgondersteuning (basisvoorzieningen en het wijkzorgteam) geen of beperkte toegangscriteria gelden. Voor de maatwerkvoorzieningen kortdurend

<sup>23</sup> Gemeente Amsterdam, *Brief wethouder aan Platform Mantelzorg Amsterdam betreffende raadsadres advies definitie mantelzorg*, besproken in commissievergadering ZS 29 oktober 2015; *Agenda Informele Zorg en Vrijwillige inzet*, p. 19.

<sup>24</sup> *Verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*, artikel 1.1-1.2.

<sup>25</sup> *Gespreksverslag 7 december 2015*.

<sup>26</sup> *Nota basisvoorzieningen 2015-2016*, p. 37.

<sup>27</sup> *Gespreksverslagen 1 maart, 3 maart en 29 maart 2016*.

verblijf, ambulante ondersteuning en hulp in het huishouden geldt (dreigende) overbelasting van mantelzorgers als criterium voor toewijzing; bij dagbesteding het minder strikte 'voorkomen van overbelasting'. Alle vormen van mantelzorgondersteuning kunnen dus in principe preventief of curatief worden ingezet, maar er is wel sprake van een continuüm van lichte naar zware voorzieningen, waarbij de zwaarste voorzieningen alleen worden ingezet wanneer er sprake is van (te) zware belasting. De *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* wekt overigens de suggestie dat (dreigende) overbelasting een criterium is om voor de basisvoorzieningen in aanmerking te komen.<sup>28</sup> Dat is vreemd omdat het de lichtste voorzieningen zijn, die in principe voor alle mantelzorgers zijn bedoeld.

### *Omvang*

Over de omvang van de doelgroep is – gezien de onduidelijkheden in definiëring – geen eenduidigheid. In het *MJP Sociaal Domein* staan cijfers uit de GGD-gezondheidsmonitor 2012 opgenomen over het aantal mantelzorgers.<sup>29</sup> In de laatste meting in 2012 wordt het aantal Amsterdamse mantelzorgers op 55.000 geschat. De uitkomsten zijn ook onder te verdelen naar stadsdeel- en gebiedsniveau. Dit aantal geeft echter geen compleet beeld van het aantal mantelzorgers: in de GGD-gezondheidsmonitor wordt een mantelzorger gedefinieerd als een persoon die langdurig en intensief zorg geeft (langer dan drie maanden en/of meer dan 8 uur). Bovendien gaat het alleen om volwassen Amsterdammers.<sup>30</sup> Een andere complicatie is dat mantelzorgers zich vaak niet herkennen in de term.

Er zijn daarom geen betrouwbare uitspraken te doen over het aantal mantelzorgers in Amsterdam. Sommige instellingen houden wel een bestand bij van mantelzorgers die gebruik hebben gemaakt van (bepaald) ondersteuningsaanbod, maar die hebben niet de pretentie om een overzicht te geven van alle mantelzorgers in een stadsdeel. Er bestaat geen registratie waarin alle Amsterdamse mantelzorgers zijn opgenomen. Uit de door ons gevoerde gesprekken blijkt dat er discussie is over het nut en de noodzaak van een dergelijke registratie. Enkele gesprekspartners zeggen geen voorstander te zijn van een gemeentelijke registratie. Het zou veel werk opleveren en toch weinig zeggen.<sup>31</sup> In een interne notitie heeft de wethouder uiteen gezet dat er aan een universele status voor mantelzorgers geen behoefte is, omdat dit niet nodig is om in aanmerking te komen voor gemeentelijke voorzieningen. Een dergelijke status zou ook met zich meebrengen dat mantelzorgers zich zouden moeten registreren, wat een onnodige belasting met zich mee zou brengen. Daarnaast is het met de huidige

---

<sup>28</sup> In de nota basisvoorzieningen 2015-2016, p.38 staat: "Mantelzorgers die overbelast dreigen te raken kunnen een beroep doen op". Op 19 mei 2016 is in de raadscommissie Zorg en Sport het nieuwe stedelijke kader basisvoorzieningen 2017-2018 besproken (versie 15 maart 2016). Daarin is deze passage gewijzigd naar "Mantelzorgers die dat nodig hebben kunnen rekenen op de volgende ondersteuning". Tevens is het doel veranderd van "voorkomen van overbelasting" naar "ondersteuning en preventie van dreigende overbelasting".

<sup>29</sup> *MJP Sociaal Domein*, p. 26.

<sup>30</sup> GGD Amsterdam (2013), *Amsterdamse gezondheidsmonitor 2012. Amsterdammers gezond en wel?*, Amsterdam: GGD Amsterdam, p. 97-99, 143.

<sup>31</sup> Gespreksverslagen 7 december 2015 en 21 januari, 28 januari, 4 februari en 29 maart 2016.



definitie van mantelzorg moeilijk aan te geven wie wel of geen mantelzorger is.<sup>32</sup> De rekenkamer leidt hieruit af dat de wethouder ook geen voorstander is van registratie.

#### *Specifieke doelgroepen*

In de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* (en diens voorgangers) is aangegeven welke groepen mantelzorgers extra aandacht krijgen en waarom (zie tabel 2.3). Bij het basispakket gaat het om een uitputtende lijst; bij de (Wmo-) basisvoorzieningen gaat het om voorbeelden. Op basis van het Wmo-plan is in de laatste kolom aangegeven waar de focus in de betreffende periode op lag.

In de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* wordt verder alleen ingegaan op de specifieke situatie van jonge mantelzorgers. Geconstateerd wordt dat één op de vier jongeren opgroeit in een gezin met een ziek familielid en dat een groot deel van hen thuis allerlei taken uitvoert. In de nota wordt gezegd dat mantelzorgen in combinatie met het afronden van een opleiding of in combinatie met een baan een zware opgave is. Langdurige mantelzorg door jongeren is een ongewenste situatie die zoveel mogelijk voorkomen dient te worden.<sup>33</sup>

*Tabel 2.3 - Doelgroepen mantelzorgers die bijzondere aandacht krijgen*

	Bijzondere aandacht voor	Reden	Focus daarbinnen op
Basispakket voor mantelzorgers 2010	Jonge en allochtone mantelzorgers; mantelzorgers van mensen met GGZ-achtergrond	Deze groepen kennen specifieke problemen en zijn nog niet goed in beeld bij bestaande ondersteuningsaanbod	-
Wmo-basisvoorzieningen 2014	Allochtone mantelzorgers, mantelzorgers van mensen met dementie en mensen die al jarenlang mantelzorg verlenen	Groter risico op overbelasting	Complexe mantelzorgsituaties waarbij sprake is van regieverlies. Het accent daarbinnen ligt op dementie.
Basisvoorzieningen 2015-2016	Jonge en allochtone mantelzorgers, mantelzorgers van dementerenden en mensen die al jarenlang mantelzorg verlenen	Grootste risico op overbelasting	Jonge mantelzorgers

<sup>32</sup> Gemeente Amsterdam, *Notitie Geen universele status voor mantelzorgers in Amsterdam*, 17 september 2015.

<sup>33</sup> Gemeente Amsterdam. *Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam*, 9 mei 2009, p. 1; Gemeente Amsterdam, *Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen*, 19 november 2012, p. 9; Gemeente Amsterdam, *WMO-beleidsplan 2012-2016*, juli 2012, p. 17; Gemeente Amsterdam, *Speerpunten Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk Amsterdam 2012-2015*, 23 juni 2011, p. 3; *Nota basisvoorzieningen 2015-2016*, p.37; *MJP Sociaal Domein*, p. 26.

In de beleidsdocumenten wordt bij de aangegeven redenen voor de specifieke aandacht niet verwezen naar resultaten uit onderzoeken. In de onderzoeken blijkt er geen of nauwelijks een relatie te zijn aangetoond tussen overbelasting en leeftijd. Wel is er een relatie tussen overbelasting en opleiding: de laagst opgeleide mantelzorgers ervaren het meest overbelasting. In de praktijk zijn dit vaak allochtone mantelzorgers. Verder is er een relatie aangetoond tussen overbelasting en mantelzorgers die meer dan 16 uur per week zorg verlenen, met mantelzorgers die persoonlijke verzorging geven of verpleegkundige hulp en met mantelzorgers die iemand verzorgen met een psychosociale problematiek of dementie.<sup>34</sup> De aandachtsgroepen die de gemeente heeft aangewezen lijken hier niet helemaal op aan te sluiten.

### 2.3 Is duidelijk wat de doelgroep wil?

Mantelzorgers zijn heel verschillend en daarmee ook hun ondersteuningsbehoeften. Op de (variatie in) behoeften van de doelgroep gaan de belangrijkste beleidsdocumenten eigenlijk niet in. De enige opmerkingen die hierover worden gemaakt staan in de bijlage van de *Agenda Informele Zorg*. Daar wordt verwezen naar de resultaten van een trendonderzoek naar mantelzorg van Markant en de Hogeschool van Amsterdam. Dit onderzoek geeft onder andere inzicht in de ondersteuningsbehoeften. Mantelzorgers geven aan vooral behoefte te hebben aan praktische vormen van ondersteuning, waaronder financiële, en aan informatie en advies over financiële regelingen, over de mogelijkheden van inzet van formele zorg voor de zorgvrager en over hoe de mantelzorger kan omgaan met de gevolgen van de ziekte of de beperking van de zorgvrager. Bij een beperkte groep bestaat behoefte aan respijtzorg. De behoefte aan trainingen, cursussen of voorlichtingsbijeenkomsten is beperkt. Blijken van waardering zijn wel belangrijk. Over het ondersteuningsaanbod van de gemeente is men niet altijd tevreden.<sup>35</sup>

### 2.4 Maar: kennis uit onderzoek

Op grond van de belangrijkste beleidsdocumenten komen we dus tot de conclusie dat het probleem onduidelijk en niet altijd overeenkomend gedefinieerd is, dat de omvang van de doelgroep niet duidelijk is en dat er weinig zicht is op de behoeften van de doelgroep. Die uitspraak wekt wellicht de indruk dat er geen relevante kennis aanwezig is. Dat is zeker niet het geval. In opdracht van de gemeente zijn veel zinnige onderzoeken uitgevoerd naar mantelzorg.<sup>36</sup>

---

<sup>34</sup> GGD Amsterdam, *Amsterdams Gezondheidsmonitor 2012*, p. 97-99; Wittenberg en Kwekkeboom (2014), *Mantelzorg in de regio Amsterdam*, p. 13; Wittenberg, Y. en R. Kwekkeboom (2014), *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties. Rapportage in opdracht van gemeente Amsterdam, Dienst Wonen, Zorg en Samenleven*. Amsterdam: HvA, p.9.

<sup>35</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*, p. 29-30; Wittenberg en Kwekkeboom (2014), *Mantelzorg in de regio Amsterdam*, p. 15-25.

<sup>36</sup> Naast onderzoek bestaat er nog een andere werkwijze waardoor op het beleid wordt gereflecteerd: de gemeente heeft een interne Gideonsbende van ambtenaren ingesteld, die zelf ook mantelzorger zijn, en die feedback kunnen geven op het beleid. Voor zover de rekenkamer bekend, heeft dit nog niet tot concrete resultaten geleid (*Evaluatie campagne mantelzorg Ik zorg voor jou. Wie zorgt voor mij?*, tkn commissie ZS 19 november 2015, p. 2).

*Kader 2.1 - Voorbeelden van in opdracht van de gemeente uitgevoerde onderzoeken*

Hogeschool van Amsterdam en Markant (2009), *Een inventarisatie en evaluatie van ondersteuningsprojecten, gericht op jonge mantelzorgers, allochtone mantelzorgers en mantelzorgers van mensen met een GGZ achtergrond*

Gemeente Amsterdam (O&S) (2009/2011), *0- en 1 meting Wmo*

Markant (2010), *Gewoon bijzonder. De behoeften van mantelzorgers in Amsterdam*

Markant (2012), *De beschermende mantel van de respijtzorg. Een onderzoek naar de resultaten van elf projecten die informele respijtzorg bieden in Amsterdam*

RIGO (2012), *Naar een continuüm van respijtzorg in 2015*

Gemeente Amsterdam (O&S) (2013/2014/2015), *Mantelzorg en respijtzorg, 1<sup>ste</sup>, 2<sup>de</sup>, 3<sup>de</sup> meting*

Hogeschool van Amsterdam (2014a), *Mantelzorg in de regio Amsterdam. Ervaringen, belasting en ondersteuningsbehoeften. Rapportage in opdracht van Expertisecentrum Mantelzorgondersteuning Amsterdam, onderdeel van Markant, centrum voor mantelzorg*

Hogeschool van Amsterdam (2014b), *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties. Rapportage in opdracht van gemeente Amsterdam, Dienst Wonen, Zorg en Samenleven*

Markant (2015), *Mantelzorg en wonen. Een kwalitatief onderzoek naar mantelzorgvraagstukken in de Amsterdamse huursector*

Centrum voor Cliëntervaringen (2015), *Goede zorg in de wijk III. Monitoring wijkzorg met mantelzorgers en vanuit mantelzorgperspectief. Voorstel voor onderzoek.*

Markant (n.j.), *(Addressing) the Elephant in the Room. Een verkennend onderzoek naar jonge mantelzorgers en hun (behoefte aan) ondersteuning.*

Hogeschool van Amsterdam (2016), *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties. Een kwalitatief onderzoek. Rapportage in opdracht van Gemeente Amsterdam afdeling Zorg*

In deze onderzoeken worden vele vragen gesteld over de aard en de oorzaken van het probleem, de doelgroep en haar behoeften. De onderzoeken bieden misschien geen afrondende antwoorden, maar ze geven wel vele inzichten in de problematiek.

Vooraf de behoeften van mantelzorgers komen in deze onderzoeken duidelijk aan de orde. Hierboven gingen we al in op de resultaten van het zogenaamde Trendrapport van HvA/Markant, maar ook het onderzoek onder jonge mantelzorgers biedt informatie over behoeften. Jonge mantelzorgers blijken vooral behoefte te hebben aan ontspanning en ontmoeting.<sup>37</sup>

Over de belasting van mantelzorgers bieden de onderzoeken verschillende inzichten. Volgens de GGD-monitor is ongeveer 18% van de mantelzorgers zeer zwaar of overbelast. Andere onderzoeken leveren andere resultaten op. In het trendonderzoek van de Hogeschool van Amsterdam/Markant noemt 14% van de mantelzorgers zich zeer zwaar of overbelast. In het onderzoek van de GGD in 2012 zegt slechts 9% gebruik te maken van het ondersteuningsaanbod. Uit een onderzoek van O&S komen

---

<sup>37</sup> Borger, Hanneke (n.j.), *(Addressing) the Elephant in the Room. Een verkennend onderzoek naar jonge mantelzorgers en hun (behoefte aan) ondersteuning.* Amsterdam: Markant.

vergelijkbare cijfers: 27% van de mantelzorgers is bekend met het ondersteuningsaanbod en 10% heeft er gebruik van gemaakt.<sup>38</sup>

Het is de rekenkamer niet duidelijk waarom de bevindingen uit deze in opdracht van de gemeente verrichte onderzoeken niet meer doorwerking vinden in de vigerende beleidsdocumenten die door de gemeente zijn opgesteld. In de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet* is wel opgenomen dat op grond van het trendonderzoek van de Hogeschool van Amsterdam/Markant het ondersteuningsaanbod zal worden herijkt. Dit wordt verder niet toegelicht.<sup>39</sup>

Op deelgebieden hebben de onderzoeken wel hun weerslag gehad. Voor bijvoorbeeld de respijtzorg hebben de rapporten van het RIGO en de Hogeschool van Amsterdam gevolgen gehad. RIGO bracht de vraag naar en het aanbod van respijtzorg in Amsterdam in kaart. Het onderzoeksbureau berekende dat er in Amsterdam 5.000 tot 7.000 mantelzorgers behoefte hebben aan respijtzorg. RIGO verwachtte verder dat de behoefte aan respijtzorg door demografische ontwikkelingen licht zou toenemen, maar verwachtte een groter effect van de decentralisatie en extramuralisering. Of er daadwerkelijk meer behoefte aan respijtzorg zal komen, zou vooral afhangen van het succes van de uitwerking van het nieuwe zorgstelsel op lokaal niveau. Uit het onderzoek bleek verder dat respijtzorg nog een diffuus begrip is en er onvoldoende inzicht is in het diverse aanbod.<sup>40</sup> Het onderzoek van het RIGO leidde tot de notie *Naar een continuüm van respijtzorg*, waarin schattingen zijn opgenomen over het aantal mantelzorgers dat behoefte heeft aan respijtzorg. Op grond van het onderzoek concludeert de gemeente dat ze prioriteit moet leggen bij de organisatie en ondersteuning van de informele zorg. Ook zijn er maatregelen opgenomen met betrekking tot het beter bekend maken, uitbreiden en innoveren van het aanbod aan respijtzorg.<sup>41</sup>

## 2.5 Conclusie

De belangrijkste conclusie van dit hoofdstuk is dat er aan het beleid geen adequate probleemanalyse ten grondslag ligt. In de beleidsdocumenten is het probleem onduidelijk en niet altijd overeenkomend gedefinieerd, wordt een definiëring van de doelgroep niet echt mogelijk of nodig geacht, waardoor de omvang van de doelgroep onduidelijk blijft, en is er weinig zicht op de behoeften van de doelgroep. Vooral de onduidelijke probleemdefiniëring klemt: zijn overbelaste mantelzorgers het probleem en zo ja, waarom en voor wie? Wij denken dat er een oorzakelijke lijn valt te trekken vanuit de onduidelijke probleemdefiniëring naar de nog steeds lopende discussie over

---

<sup>38</sup> GGD Amsterdam, *Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2012*, p. 97-99, Wittenberg en Kwekkeboom (2014), *Mantelzorg in de regio Amsterdam*, p. 13; Gemeente Amsterdam (2015). *Mantelzorg en respijtzorg 3<sup>e</sup> meting*, Amsterdam: Bureau O+S, p. 4-6, 9, 11.

<sup>39</sup> Gemeente Amsterdam, *Uitvoeringsoverzicht bij de Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, 27 oktober 2015, p. 7.

<sup>40</sup> RIGO(2012), *Naar een continuüm van respijtzorg in 2015*, Amsterdam: RIGO.

<sup>41</sup> Gemeente Amsterdam, *Naar een continuüm van respijtzorg in 2015*, 28 mei 2013.

de definiëring en de omvang van de doelgroep en het beperkte inzicht in de behoeften van die doelgroep.

We realiseren ons echter ook dat het lastig is om inzicht te krijgen in mantelzorgers, aangezien zij zichzelf vaak niet als zodanig herkennen en het bovendien om een zeer diverse doelgroep gaat. De gemeente doet haar best om meer inzicht te krijgen in mantelzorgers door veelvuldig onderzoek te laten uitvoeren, waarin de aard en de oorzaken van het probleem en de doelgroep en haar behoeften in beeld worden gebracht. Het is de rekenkamer niet duidelijk waarom de bevindingen uit deze in opdracht van de gemeente verrichte onderzoeken niet meer doorwerking vinden in de vigerende beleidsdocumenten die door de gemeente zijn opgesteld. Op deelgebieden, zoals respijtzorg, zien we overigens wel dat onderzoeken hun weerslag hebben gehad op beleidsdocumenten.



### 3 Effectdoelstellingen

In dit hoofdstuk wordt aandacht besteed aan de doelstellingen van het Amsterdamse mantelzorgbeleid. Daarbij gaat het om de vraag welke maatschappelijke effecten de gemeente ermee wil bereiken. We gaan na wat hierover in de belangrijkste beleidsstukken gezegd wordt, te weten het *MJP Sociaal Domein 2015-2018*, de begroting, de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* en de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*. We gaan dus uit van de beleidsstukken die op dit moment geldig zijn, maar soms wordt vooruitgeblikt naar de conceptnota basisvoorzieningen 2017-2018 (versie 5 januari 2016).

We zullen de effectdoelstellingen van het gemeentelijke mantelzorgbeleid niet alleen in kaart brengen, maar tevens een oordeel geven over de kwaliteit daarvan. Dat wordt gedaan aan de hand van de normen helder, consistent en afrekenbaar. In onderstaande tabel zijn de bijbehorende toetsaspecten weergegeven.

Tabel 3.1 -Normenkader effectdoelstellingen

Norm	Toetsaspect
Helder	- De doelstelling is tekstueel gemakkelijk te begrijpen
Consistent	- De doelen vloeien logisch voort uit de probleemanalyse - De doelen zijn niet tegenstrijdig met elkaar - De doelstellingen zijn dusdanig geformuleerd dat alle (belangrijke) instrumenten daaronder vallen
Afrekenbaar	- De doelen zijn meetbaar en tijdsgebonden geformuleerd.

In de tabel 3.2. op de volgende bladzijden is een overzicht gegeven van de maatschappelijke effecten die in de belangrijkste gemeentelijke beleidsstukken voor mantelzorgondersteuning staan benoemd.

Tabel 3.2 - Beoogde effectdoelstellingen gemeentelijk mantelzorgbeleid <sup>42</sup>

Beleidsstuk	Bovenliggende maatschappelijke effect	Specifieke effect voor mantelzorgondersteuning
MJP Sociaal Domein 2015-2018	<p>De kernboodschap is: 'Alle Amsterdammers doen meer en kunnen zich maximaal ontplooiën'.</p> <p>Deze splitst zich uit in vier missies, o.a. 'Alle Amsterdammers ondersteunen elkaar en zetten zich actief in voor hun omgeving'.</p> <p>Deze missies zijn vertaald naar maatschappelijke doelen. Mantelzorgondersteuning valt onder het maatschappelijke doel: 'Meer mensen helpen elkaar'.</p> <p>Daarnaast is er ook een relatie met de volgende maatschappelijke doelen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meer mensen functioneren zo zelfstandig mogelijk, zo nodig met ondersteuning</li> <li>- Minder geweld in afhankelijkheidsrelaties</li> </ul>	Afname percentage overbelaste mantelzorgers van 20% naar 18% in 2018
Begroting 2015/2016	<p>In de begroting van 2015 is geen bovenliggende maatschappelijk effect geformuleerd. In 2016 sluit deze aan op het MJP Sociaal Domein:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle Amsterdammers ondersteunen elkaar en zetten zich actief in voor hun omgeving</li> <li>- Meer mensen helpen elkaar</li> </ul>	<p>2015: 'Overbelasting van mantelzorgers voorkomen'</p> <p>2016: 'Mantelzorger voelen zich gewaardeerd en ondersteund'</p> <p>De bijbehorende effectindicator is: 'Afname van percentage overbelaste mantelzorgers naar 18% in 2018/2019'. Deze is voorzien van een nulmeting (20% in 2014) en een jaarlijks tijdspad.</p>
Nota Basisvoorzieningen 2015-2016	<p>Als doel van de afspraken wordt benoemd: 'Versterken van zelfredzaamheid en eigen kracht van Amsterdammers en versterken en stimulering</p>	Voorkomen dat mantelzorgers overbelast raken (in tekst)

<sup>42</sup> MJP Sociaal Domein, p. 15-17, 22-26; Gemeente Amsterdam, *Maatschappelijke doelen en prestatie-indicatoren Sociaal Domein. Periode 2015-2018*, november 2014; Gemeente Amsterdam, *Begroting 2015*, datum onbekend, p. 163 -164; Gemeente Amsterdam, *Begroting 2016*, datum onbekend, p. 152- 153; *Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016*, p. 7, 37; *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*, p. 2-5.



Beleidsstuk	Bovenliggende maatschappelijke effect	Specifieke effect voor mantelzorgondersteuning
<p>Agenda Informele zorg en vrijwillige inzet 2015-2017</p>	<p>van de dragende samenleving'. De essentie is dus het realiseren van een sterke dragende samenleving.</p> <p>Deze nota start met een toekomstperspectief. Deze is samenvattend als volgt geformuleerd: <i>'De verwachting is, dat Amsterdammers elkaar meer ondersteuning en zorg kunnen bieden, mits hun netwerken daartoe de ruimte krijgen. Dat moet het mogelijk maken dat ondersteuning en zorg bieden vanzelfsprekender wordt. Dat geldt ook voor hulp vragen. Netwerken de ruimte geven vergt een open oog voor de enorme diversiteit in de stad en een andere houding van professionals; hun logica en die van hun instellingen kan niet langer dominant zijn, het vertrekpunt zijn de Amsterdammers en hun netwerken zelf.'</i></p> <p>Het doel van de Agenda is dat de inzet van mantelzorgers blijft en zelfs groeit.</p>	<p>Niet expliciet verwoord.</p>

### 3.1 Helder

We zien dat er effecten op twee niveaus zijn geformuleerd: een bovenliggend maatschappelijk effect en een specifiek effect gericht op de inzet van mantelzorgondersteuning.

Conform de Wmo 2015 is het bovenliggende maatschappelijke effect van het gemeentelijke mantelzorgbeleid dat mensen problemen zoveel mogelijk zelf of met elkaar gaan oplossen. Specifiek voor mantelzorgers gaat het erom dat er vanuit het eigen netwerk meer zorg en ondersteuning verleend wordt. Ondanks dat we dit streven in de verschillende beleidsstukken zien terugkomen, is sprake van wisselende formuleringen. Wij veronderstellen dat het gaat om 'meer inzet van het eigen netwerk'.

Ook de specifieke effectdoelstelling op het gebied van mantelzorgondersteuning is niet eenduidig geformuleerd. Het is niet duidelijk of het beleid zich alleen richt op het verhelpen van overbelasting of zich ook of juist met name richt op het (preventief) ondersteunen van mantelzorgers in brede zin. Wij vertalen dit in het vervolg naar 'het voorkomen van overbelasting'. De doelstelling komt verder alleen in het MJP Sociaal Domein en begroting expliciet naar voren. In de onderliggende beleidsstukken zit deze doelstelling verstopt in de tekst. In de conceptnota basisvoorzieningen 2017-2018 staat de doelstelling in ieder geval los van de overige tekst.<sup>43</sup>

### 3.2 Consistent

De doelstellingen sluiten in principe aan op de probleemanalyse, maar zoals in het vorige hoofdstuk is beschreven is de probleemanalyse in de verschillende beleidsstukken summier en niet eenduidig. Dat maakt het lastig om de consistentie tussen probleemanalyse en effectdoelstellingen te bepalen. De reikwijdte van de beoogde doelstellingen – meer inzet van het eigen netwerk en het voorkomen van overbelasting – is breed genoeg om de instrumenten eronder te laten vallen.

Wat betreft de consistentie tussen de doelstellingen sluit de gemeentelijke inzet op het voorkomen van overbelasting van mantelzorgers aan op het toenemende beroep dat op het eigen netwerk zal worden gedaan, maar tegelijkertijd kan overbelasting juist ook hieruit voortvloeien. Het is dan ook de vraag of streven naar een afname van het aantal overbelaste mantelzorgers de komende jaren realistisch is.

### 3.3 Afrekenbaar

Het bovenliggende maatschappelijke effect van 'meer inzet van het eigen netwerk' is niet gekwantificeerd. Er zijn geen streefwaarden geformuleerd voor het aantal mantelzorgers of het aantal verleende uren mantelzorg.

---

<sup>43</sup> Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018, conceptversie 5 januari 2016, p. 25.

De specifieke effectdoelstelling op het gebied van mantelzorgondersteuning is in het MJP Sociaal Domein wel afrekenbaar geformuleerd; men wil dat in 2018 het aantal overbelaste mantelzorgers is afgenomen tot 18%. In de P&C-cyclus zijn daaraan een nulmeting en jaarlijkse tussendoelen toegevoegd. Het is echter onduidelijk waar de nulmeting uit 2014 (20%) op gebaseerd is. De GGD registreerde bij de laatste meting in 2012 al een percentage van 18% overbelaste mantelzorgers, waarmee de streefwaarde voor 2018 al bij de nulmeting was behaald. Door het tijdsfad in de begroting wordt verder de suggestie gewekt van een jaarlijkse meting, terwijl de GGD-gezondheidsmonitor om de vier jaar wordt uitgevoerd. Overigens zijn in de GGD-monitor alleen volwassen mantelzorgers meegenomen die minstens 3 maanden 8 uur per week mantelzorg verlenen. Het is niet duidelijk of het streefpercentage op deze groep slaat.<sup>44</sup>

### 3.4 Conclusie

Het gemeentelijke mantelzorgbeleid is versnipperd neergeschreven in allerhande beleidsstukken. In dit hoofdstuk is nagegaan welke beoogde maatschappelijke effecten in de belangrijkste beleidsstukken staan geformuleerd, te weten het *MJP Sociaal Domein 2015-2018*, begroting, de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* en de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*. Tevens is een oordeel gegeven in hoeverre deze effectdoelstellingen helder, consistent en afrekenbaar zijn.

#### *Helder*

Binnen de verschillende gemeentelijke stukken zijn de effectdoelstellingen nog onvoldoende eenduidig geformuleerd. We veronderstellen dat een verschil wordt gemaakt tussen een bovenliggend maatschappelijk effect ('meer inzet van het eigen netwerk') en een specifiek effect op het gebied van mantelzorgondersteuning ('het voorkomen van overbelasting'). Het specifieke effect komt alleen in het MJP Sociaal Domein en de begroting expliciet naar voren en zit in de onderliggende beleidsstukken verscholen in de tekst. In de conceptnota basisvoorzieningen 2017-2018 is hierin een stap voorwaarts gezet door de doelstelling los van de overige tekst te formuleren.

#### *Afrekenbaar*

Het bovenliggende maatschappelijke effect is niet afrekenbaar geformuleerd. De specifieke effectdoelstelling is dat in het *MJP Sociaal Domein* en de begroting wel: het aantal overbelaste mantelzorgers moet in 2018 zijn afgenomen tot 18%, voorzien van een jaarlijks tijdsfad. De nulmeting en meetfrequentie zijn echter incorrect weergegeven. Ook is het niet duidelijk of het streefpercentage alle mantelzorgers betreft of een bepaalde groep.

---

<sup>44</sup> MJP Sociaal Domein, p. 6, 26; *Maatschappelijke doelen en prestatie-indicatoren Sociaal Domein. Periode 2015-2018*, november 2014; *Begroting 2015*, p. 164; *Begroting 2016*, p. 152-153; GGD Amsterdam (2013), *Amsterdamse gezondheidsmonitor 2012. Amsterdammers gezond en wel?*, Amsterdam: GGD Amsterdam, p. 97-98, 143.

*Consistent*

De effectdoelstellingen sluiten tenslotte op elkaar aan, maar het is wel de vraag of bij een grotere inzet van het eigen netwerk het streven naar een afname van het aantal overbelaste mantelzorgers de komende jaren realistisch is.

## 4 Beleidsinstrumentarium: beschrijving

In dit hoofdstuk gaat het niet over de vraag *wat* de gemeente wil bereiken, maar *hoe* zij dat gaat doen. Welke concrete ondersteuningsinstrumenten worden ingezet om overbelasting bij mantelzorgers te voorkomen en daarmee meer inzet van het eigen netwerk mogelijk te maken? Het is de bedoeling om niet alleen de beoogde beleidsinstrumenten uit de gemeentelijke stukken in kaart brengen, maar eveneens een oordeel te vellen over de kwaliteit daarvan. Daarnaast wordt ook aandacht besteed aan de daadwerkelijke uitvoering van het beleidsinstrumentarium. In onderstaande tabel zijn de bijbehorende toetsaspecten weergegeven.

Tabel 4.1- Normenkader beleidsinstrumenten

Norm	Toetsaspect
Helder	- Het is duidelijk welke instrumenten worden ingezet - Het is duidelijk wie welke instrumenten uitvoert
Consistent	- Er is beargumenteerd hoe de gekozen instrumenten bijdragen aan het bereiken van de effectdoelen
Afrekenbaar	- De instrumenten zijn meetbaar en tijdsgebonden geformuleerd in de zin van beoogde prestaties en/ of resultaten.
Adequaat	- De instrumenten zijn geïmplementeerd
Bruikbaar	- De instrumenten worden in de praktijk bruikbaar geacht

Helderheid over welke beleidsinstrumenten worden ingezet, is een voorwaarde om een oordeel te kunnen geven over de andere toetsaspecten. Dat is echter onvoldoende het geval. Mantelzorgondersteuning is namelijk verspreid neergeschreven in de gemeentelijke Wmo-stukken (*MJP Sociaal Domein, Wmo-verordening, Nadere regels*), de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* en de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*. Daarnaast bestaan er ook nog allerhande stukken, zoals beleidsnota's met betrekking tot afzonderlijke instrumenten, uitvoeringsplannen en bestedingsvoorstellen. Het feit dat er geen afzonderlijk beleidskader op het gebied van mantelzorgondersteuning bestaat en dat het mantelzorgbeleid in de huidige transitiejaren voortdurend in beweging is, maken het inventariseren van het bestaande beleidsinstrumentarium al een taak op zich.

We hebben er daarom voor gekozen om een splitsing te maken tussen een beschrijvend (hoofdstuk 4) en een beoordelend (hoofdstuk 5) hoofdstuk. Dit beschrijvende hoofdstuk zal vooral een eerste aanzet zijn om de (belangrijkste) instrumenten die de gemeente inzet op het gebied van mantelzorgondersteuning in kaart te brengen. Tevens zal het een opmaat vormen voor een overkoepelende oordeel van het beleidsinstrumentarium in hoofdstuk 5.

Het uitgangspunt voor de beschrijving van de (belangrijkste) beleidsinstrumenten vormen de vigerende beleidsstukken: de *Wmo-verordening/Nadere regels* en de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* (en diens voorgangers). De *Agenda Informele zorg en*

*Vrijwillige inzet* bevat daarentegen geen concrete ondersteuningsinstrumenten. Het betreft acties die de gemeente de komende jaren gaat ondernemen om de mantelzorg-ondersteuning verder te ontwikkelen. De Agenda is geordend langs een aantal thema's, waaronder 1) Mantelzorgers vinden, ondersteunen en waarderen; 2) Respijtzorg- zorgpauze voor mantelzorgers en 3) Formele en informele zorg verbinden. Per thema zijn opgaven, aandachtspunten en acties geformuleerd.<sup>45</sup> Relevante opgaven, aandachtspunten en acties uit de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet* bij concrete ondersteuningsinstrumenten uit de Wmo-verordening en *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* zijn in de beschrijving meegenomen.

In onderstaande paragrafen passeren de belangrijkste beleidsinstrumenten uit de vigerende gemeentelijke stukken achtereenvolgens de revue, te weten:

- §4.1. Basisvoorzieningen (Nota basisvoorzieningen 2015-2016)
- §4.2. Algemene voorziening Waardering (Wmo-verordening)
- §4.3. Maatwerkvoorziening Kortdurend verblijf (Wmo-verordening)

## 4.1 Basisvoorzieningen

In het hoofdstuk over de probleemanalyse hebben we aangegeven dat in de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet* als actie staat benoemd dat op basis van de uitkomsten van het trendonderzoek van HvA/Markant het huidige ondersteuningsaanbod wordt herijkt, zodat dit beter aansluit op de behoeften van de diverse mantelzorgers.<sup>46</sup> De gemeente Amsterdam heeft in 2010 reeds een ondersteuningsstructuur voor mantelzorgers ingevoerd, die inmiddels is doorontwikkeld naar de basisvoorzieningen 2015-2016. In paragraaf 4.1.1. zullen de ontwikkelingen in de ondersteuningsstructuur kort worden beschreven. Vervolgens wordt aangegeven welke beleidsinstrumenten onderdeel uitmaken van deze ondersteuningsstructuur, wat de bijbehorende taakverdeling is tussen centrale stad en stadsdelen en wat hierin sinds 2010 is veranderd. In de paragrafen 4.1.2 en 4.1.3 wordt vervolgens ingezoomd op hoe de drie geselecteerde stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West evenals de centrale stad de aan hen toebedeelde beleidsinstrumenten hebben geïmplementeerd.

### 4.1.1 Stedelijke beleidskaders

#### *Ondersteuningsstructuur sinds 2010 in vogelvlucht*

Na de invoering van de Wmo in 2007 is met het programma *Amsterdam voor Elkaar* door centrale stad en stadsdelen gezamenlijk gewerkt aan het vormgeven van onder andere de nieuwe gemeentelijke taak van mantelzorgondersteuning. Een van de activiteiten was het herijken en verbreden van het aanbod, resulterend in een basispakket. Deze activiteit is door de stad en stadsdelen gezamenlijk verder uitgewerkt in de notitie *Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam*. De stadsdelen werden verant-

---

<sup>45</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*, p. 2-3, 6-7, 12-14; Gemeente Amsterdam, *Gezamenlijk bestedingsvoorstel mantelzorgmiddelen agenda IZVI*, 25 februari 2016, p. 1.

<sup>46</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*, p. 12; *Uitvoeringsoverzicht bij de Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p.7.

woordelijk voor het realiseren van dit basispakket; een aantal taken werden vanuit efficiencyoverwegingen stedelijk belegd. Deze ondersteuningsstructuur voor mantelzorgers moest per 2010 volledig geïmplementeerd zijn.<sup>47</sup>

In het Wmo-beleidsplan 2012-2016 is besloten tot het ontwikkelen van een minimum-niveau aan Wmo-dienstverlening. De centrale stad en stadsdelen hebben hierover gezamenlijke afspraken geformuleerd en een uitvoeringsplan opgesteld. Het basispakket voor mantelzorgers maakte in aangepaste vorm onderdeel uit van deze Wmo-basisvoorzieningen, die uiterlijk in 2014 gerealiseerd moesten zijn.<sup>48</sup>

Met de komst van de decentralisaties zijn deze Wmo-basisvoorzieningen verbreed naar basisvoorzieningen op het gebied van jeugd, Wmo en participatie. De huidige *Nota Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016* betreft de transitiejaren 2015-2016. Indien nodig kunnen de basisvoorzieningen nog worden uitgebreid of aangescherpt.<sup>49</sup> De gemeente werkte ten tijde van ons onderzoek aan een nieuwe versie voor de periode 2017-2018.<sup>50</sup>

#### *Kader 4.1 - Overzicht gemeentelijke stukken ondersteuningsstructuur sinds 2010*

##### *Wmo-nota 2008-2011*

- *Amsterdam voor elkaar. Uitvoeringsprogramma Maatschappelijk Meedoen 2008-2010* (college B & W, 8 januari 2008)
- *Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam* (raad, 10 september 2008)

NB. Het basispakket voor mantelzorgers moest uiterlijk per 2010 geïmplementeerd zijn.

##### *Wmo-beleidsplan 2012-2016*

- *Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen* (college B&W, 19 november 2012)
- *Uitvoeringsplan gezamenlijke acties Wmo-basisvoorzieningen stadsdelen*, (college B&W, 6 februari 2013)

NB. De Wmo-basisvoorzieningen moesten uiterlijk per 2014 geïmplementeerd zijn.

##### *Meerjarenplan Sociaal Domein 2015-2018*

- *Nota Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016*, (college B en W, 3 maart 2015)
- *Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018* (in concept, versie 5 januari 2016)

---

<sup>47</sup> Gemeente Amsterdam, *Amsterdam voor elkaar. Uitvoeringsprogramma Maatschappelijk Meedoen 2008-2010*, vastgesteld door college B en W op 8 januari 2008, p. 3, 6-8; Gemeente Amsterdam, *Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam*, 9 mei 2009; Gemeente Amsterdam, *Raadsbesluit 2008-159/411 betreffende Invoering basispakket voor mantelzorgers met ingang van 1 januari 2010*, vergaderdatum 10 september 2008.

<sup>48</sup> Gemeente Amsterdam, *WMO-beleidsplan 2012-2016*, juli 2012, p. 14, 17, 19; Gemeente Amsterdam, *Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen*, 19 november 2012, p. 3-4, 9-11; Gemeente Amsterdam, *Uitvoeringsplan gezamenlijke acties Wmo-basisvoorzieningen stadsdelen*, januari 2013, p. 4-5, 7-8.

<sup>49</sup> Gemeente Amsterdam, *Nota Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016*, 21 januari 2015, p. 5, 37-40.

<sup>50</sup> Gemeente Amsterdam, *Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018*, conceptversie 5 januari 2016.

*Beleidsinstrumentarium ondersteuningsstructuur en bijbehorende taakverdeling*

In onderstaande tabel is weergegeven welke beleidsinstrumenten onderdeel uitmaken van de basisvoorzieningen 2015-2016 en wat de bijbehorende taakverdeling is tussen centrale stad en stadsdelen. Tevens gaan we na wat hierin sinds de invoering van de mantelzorgondersteuningsstructuur in 2010 is veranderd.

Tabel 4.2 - Beleidsinstrumenten en bijbehorende taakverdeling basisvoorzieningen<sup>51</sup>

Instrument	Verantwoordelijke partij		
	Basispakket 2010	Wmo-basisvoorzieningen 2014	Basisvoorzieningen 2015-2016
Informatie en advies - Informatie (frontoffice) - Kortdurende adviestrajecten (backoffice, max. 3 gesprekken)	Stadsdelen (Loket Zorg en Samenleven)	Stadsdelen (Breed Sociaal Loket)	Centrale stad (Stadsloket)
Parkeervergunning	Uitvoerder parkeerbeleid stadsdelen	Centrale stad (Cition); stadsdelen 'toeleiden naar' via loket	Centrale stad (Cition/Egis en Stadsloket)
Hulp/ondersteuning door maatschappelijke dienstverlening (max. 5 gesprekken), wanneer mantelzorgers door overbelasting de regie (dreigen) te verliezen of bij complexe mantelzorgsituaties.	Niet benoemd	Stadsdelen  NB. Vervangt de kortdurende adviestrajecten backoffice loket	Centrale stad
Collectieve emotionele en educatieve steun, zoals: - Trainingen/voorlichtingen - Ontspanningsbijeenkomsten - Lotgenotencontact - Dag van de mantelzorg (zie §4.4. waardering)	Stadsdelen	Stadsdelen	Stadsdelen
Informeel respijtorg <sup>52</sup>	Centrale stad; Stadsdelen 'toeleiden naar' vanuit backoffice	Stadsdelen (m.u.v. complexe mantelzorgsituaties)	Stadsdelen (m.u.v. complexe mantelzorgsituaties)

<sup>51</sup> Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam; Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen; Uitvoeringsplan gezamenlijke acties Wmo-basisvoorzieningen stadsdelen; Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016; Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018; Telefoongesprek medewerker RVE Openbare ruimte en Verkeer, 5 april 2016; Email medewerker Nieuw-West, 10 september 2015; Gespreksverslag 7 december 2015.

<sup>52</sup> Bij het basispakket ging het om 'overname van mantelzorgtaken'. Naast respijtorg door vrijwilligers gaat het ook om doorverwijzen naar hulp bij netwerkopbouw en ondersteuning bij het aanvragen van een indicatie voor professionele (formeel) respijtorg. Deze laatste wordt niet meer expliciet benoemd in de nota basisvoorzieningen 2015-2016, wellicht omdat de gemeente per 2015 verantwoordelijk is geworden voor kortdurend verblijf.



Instrument	Verantwoordelijke partij		
	Basispakket 2010	Wmo-basisvoorzieningen 2014	Basisvoorzieningen 2015-2016
	loket		
Collectieve belangenbehartiging	Centrale stad	Centrale stad	Centrale stad
Stedelijk expertisecentrum	Centrale stad	Centrale stad	Centrale stad
Ondersteuning specialistische doelgroepen	Centrale stad	Centrale stad	Centrale stad

Sinds 2010 zijn er kortom een aantal verschuivingen waar te nemen in de inhoud van de instrumenten evenals de bijbehorende taakverdeling. Hieronder wordt ingegaan op de drie belangrijkste wijzigingen.

#### 1) Informatie en advies/ individuele ondersteuningstrajecten

In de frontoffice van de loketten wordt informatie verleend aan onder andere mantelzorgers. De stadsdelen voerden deze loketfunctie voorheen op verschillende wijzen uit: door het stadsdeel zelf (Nieuw-West, Centrum) of door uitbesteding aan een maatschappelijk dienstverlener (Noord) (zie ook §4.2). Per 2015 is de verantwoordelijkheid voor de loketten overgegaan naar de centrale stad. Ten behoeve van een uniforme werkwijze gaat het sociale loket onderdeel uitmaken van het Stadsloket. Het gaat om 1 Stadsloket per stadsdeel; daarnaast komen er spreekuren in de 22 gebieden.

Bij het basispakket was verder afgesproken dat vanuit de backoffice van de loketten kortdurende adviestrajecten werden uitgevoerd specifiek voor mantelzorgers. Het ging om maximaal drie gesprekken ten behoeve van vraagverheldering. Ook deze kortdurende adviestrajecten waren door de stadsdelen verschillend ingericht. Bij de drie geselecteerde stadsdelen was dat als volgt:

- In stadsdeel Nieuw-West voerden de loketmedewerkers de kortdurende adviestrajecten uit; indien nodig werd doorverwezen naar individuele ondersteuningstrajecten (gemiddeld 10 uur) uitgevoerd door een specialistische mantelzorgorganisatie;
- In stadsdeel Centrum werden zowel 'spreekuren' als individuele ondersteuningstrajecten door een specialistische mantelzorgorganisatie uitgevoerd;
- In stadsdeel Noord werden individuele ondersteuningstrajecten uitgevoerd door een maatschappelijk dienstverlener. Daaraan werd ook de *frontoffice* van het loket uitbesteed.

Bij de Wmo-basisvoorzieningen is afgesproken de trajecten in alle stadsdelen eenduidig te organiseren. Zij zouden worden uitgevoerd door de maatschappelijke dienstverlening en het aantal gesprekken is uitgebreid naar 5. Omdat de centrale stad per 2015 verantwoordelijk is geworden voor de maatschappelijke dienstverlening binnen de wijkzorg, zijn de individuele ondersteuningstrajecten per 2015 naar de centrale stad overgeheveld.

Deze inhoudelijke en organisatorische verschuivingen hadden in de betreffende beleidsnotities explicieter kunnen worden verwoord. In de nota Wmobasisvoorzieningen zijn de individuele ondersteuningstrajecten door de maatschappelijke dienstverlening als instrument toegevoegd en in het uitvoeringsplan is ook een (korte) toelichting gegeven. Dat het gaat om een vervanging van de adviestrajecten in de backoffice van de loketten blijkt echter niet goed uit het stuk. In de nota basisvoorzieningen 2015-2016 is de nieuwe taakverdeling tussen centrale stad en stadsdelen rondom de loketten en individuele ondersteuningstrajecten verder niet direct herkenbaar in het hoofdstuk mantelzorgondersteuning. Daarvoor moeten de hoofdstukken informatie en advies en maatschappelijke dienstverlening worden gelezen, waarbij de taakverdeling rondom informatie en advies tevens nog in ontwikkeling was. In de conceptnota 2017-2018 is de taakverdeling rondom de individuele ondersteuningstrajecten expliciet beschreven. Informatie en advies is hierin geen basisvoorziening meer, maar een randvoorwaarde.<sup>53</sup>

## 2) Parkeervergunningen

Bij de vormgeving van het basispakket waren twee uitvoerders van het parkeerbeleid in Amsterdam actief: Stadstoezicht en PCH. De parkeervergunningen werden verleend door de uitvoerende partij in het betreffende stadsdeel. De uitvoering van het parkeerbeleid is later stedelijk bij Cition belegd (per 1-1-2016 bij Egis). In de nota Wmo-basisvoorzieningen lijkt de taak van de stadsdelen ook te zijn verschoven naar doorverwijzen naar parkeervergunningen vanuit de loketfunctie; in de nota basisvoorzieningen 2015-2016 staat dit beleidsinstrument echter weer algemeen beschreven als 'in elk stadsdeel waar betaald parkeren van kracht is worden parkeermogelijkheden voor mantelzorgers geboden'. De wijzigingen in taakverdeling op het gebied van parkeervergunningen voor mantelzorgers is op basis van de beleidsnota's dus niet goed te volgen. In de conceptversie van de nota basisvoorzieningen 2017-2018 staan parkeervergunningen expliciet als verantwoordelijkheid van de bestuurscommissies aangeduid. Dat is echter niet correct: zowel het verlenen van parkeervergunningen als de loketfunctie vallen op dit moment onder de verantwoordelijkheid van de centrale stad.<sup>54</sup>

## 3) Informele respijtzorg

Bij de invoering van de mantelzorgondersteuningstructuur in 2010 waren er nog weinig organisaties die informele respijtzorg aanboden in Amsterdam. De stadsdelen

---

<sup>53</sup> Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam, p. 3-4, 6; Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen, p. 9-10, 17, 20-23; Uitvoeringsplan gezamenlijke acties Wmo-basisvoorzieningen stadsdelen, januari 2013, p. 8, 17; Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016, p. 12-16, 37-44, 60; Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018, versie 5 januari 2016, p. 8, 26-28, 37; Gespreksverslagen 7 december 2015, 21 januari 2016, 28 januari 2016, 4 februari 2016, 1 maart 2016, 3 maart 2016; Antwoorden op schriftelijke vragen stadsdeel Centrum, ontvangen op 1 april 2016.

<sup>54</sup> Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam, p. 4, 7; Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen, p. 9-10; Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016, p. 38; Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018, conceptversie 5 januari 2016, p. 26; Telefoongesprek medewerker RVE Openbare ruimte en Verkeer, 5 april 2016; Email medewerker Nieuw-West, 10 september 2015.

waren daarom verantwoordelijk voor 'toeleiden naar' informele respijtzorg vanuit de backoffice van het loket; de centrale stad nam het financieren en organiseren van informele respijtzorg ter hand. Bij de Wmo-basisvoorzieningen is de verantwoordelijkheid voor algemene vormen van informele respijtzorg overgegaan naar de stadsdelen; vanuit efficiencyoverwegingen is informele respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties wel een stedelijke taak gebleven.<sup>55</sup> De nieuwe taakverdeling is in het uitvoeringsplan bij de Wmo-basisvoorziening voldoende toegelicht.<sup>56</sup>

*Signaal: Informele respijtzorg blijkt in de praktijk nog een diffuus begrip*

In afzonderlijke gemeentelijke stukken op het gebied van respijtzorg wordt een scheiding tussen directe en indirecte respijtzorg gehanteerd. Directe respijtzorg heeft als doel om de zorgtaken van de mantelzorger (tijdelijk) over te nemen, bij indirecte respijtzorg is dat een neveneffect.<sup>57</sup> Uit de gevoerde gesprekken is echter gebleken dat in de praktijk wisselende gedachten bestaan over wat onder informele respijtzorg moet worden verstaan:

- Sommigen vatten het strikt op als directe informele respijtzorg: een vrijwilliger die vanuit het oogpunt van het ontlasten van de mantelzorger de zorgtaken tijdelijk overneemt, zodat de mantelzorger even vrijaf heeft.
- Anderen vatten informele respijtzorg breed op als alle lichte ondersteuningsvormen die de mantelzorger kunnen ontlasten. Daaronder vallen ook voorzieningen, die in eerste instantie gericht zijn op de cliënt en/of niet puur gericht zijn op de overname van zorgtaken, zoals de inzet van maatjes of praktische burenhulp .
- Een tussenvorm is als het criterium wordt gehanteerd dat de mantelzorger even vrijaf moet hebben van diens zorgtaken, maar hierbij is het om het even of de vrijwilliger vanuit het oogpunt van de zorgbehoevende of mantelzorger is ingezet. In deze visie valt een maatje voor de cliënt dus wel onder informele respijtzorg, maar praktische burenhulp niet.<sup>58</sup>

---

<sup>55</sup> Training, begeleiding en deskundigheidsbevordering van vrijwilligers informele respijtzorg is ook een taak van de centrale stad.

<sup>56</sup> *Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam*, p. 3-4, 7, 9; *Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen*, p. 3, 7-11; *Uitvoeringsplan gezamenlijke acties Wmo-basisvoorzieningen stadsdelen*, p. 6- 7, Gemeente Amsterdam, *Speerpunten Bijzonder Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk Amsterdam 2012-2015*, p. 4; *Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016*, p. 24, 29, 39-40; *Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018*, p. 19, 26-28.

<sup>57</sup> Gemeente Amsterdam, *Naar een continuüm van respijtzorg in 2015*, p. 1; Gemeente Amsterdam, *Uitvoeringskader kortdurend verblijf in de Wmo*, 5 oktober 2015, p. 7.

<sup>58</sup> Gespreksverslagen 19 januari 2016, 21 januari 2016, 28 januari 2016, 4 februari 2016, 1 maart 2016, 3 maart 2016, 29 maart 2016.

#### 4.1.2 Implementatie door stadsdelen<sup>59</sup>

Centrale stad en stadsdelen hebben in de stedelijke beleidskaders rondom het basispakket/ (Wmo-)basisvoorzieningen afspraken gemaakt over het soort voorzieningen dat de stadsdelen moeten realiseren. Het is vervolgens aan de stadsdelen om op basis van de lokale omstandigheden de precieze invulling te bepalen. In de stedelijke beleidskaders rondom het basispakket voor mantelzorgers (2010) en de Wmo-basisvoorzieningen (2014) stond verder expliciet aangegeven dat de stadsdelen indien gewenst daarnaast nog extra aanbod konden realiseren.<sup>60</sup> In deze paragraaf zoomen we daarom in op hoe de drie geselecteerde stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West de beleidsinstrumenten uit het stedelijk afgesproken basisaanbod hebben ingevuld en welk aanvullend aanbod zij daarnaast mogelijkwijs nog hebben gerealiseerd.

In onderstaande tabel is weergegeven welke directe ondersteuningsinstrumenten<sup>61</sup> de stadsdelen in de periode 2013-2015 hebben gefinancierd. Een vinkje betekent dat de activiteit in de periode 2013-2015 is gefinancierd, maar dat hoeft niet ieder jaar te zijn gebeurd. Het exacte aanbod kan dus per jaar verschillen. Daarnaast worden er soms ook activiteiten beschikt, die uiteindelijk niet plaatsvinden. Een voorbeeld is ondersteuning van mantelzorgers bij palliatieve terminale zorg in stadsdeel Centrum in 2013. Deze activiteiten zijn niet opgenomen in de tabel.

Tabel 4.3 - Implementatie beleidsinstrumenten stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West, 2013-2015

Voorziening basispakket/(Wmo)- basisvoorziening	Beleidsinstrument stadsdeel	Stadsdeel			Opmerking
		C	N	NW	
Informatie en advies	Loket (frontoffice)	V	V	V	Vanaf 2015 Stadsloket via centrale stad
	Kortdurende adviestrajecten (backoffice)	V	X	V	Vanaf 2015 Stadsloket via centrale stad

<sup>59</sup> De informatie uit deze paragraaf is gebaseerd op de ontvangen subsidiestukken van de geselecteerde stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West, zie bijlage 1. Verder zijn gesprekken gevoerd met stadsdeelmedewerkers en vertegenwoordigers van de uitvoerende instellingen (Gespreksverslagen 19 januari 2016, 21 januari 2016, 28 januari 2016, 4 februari 2016, 1 maart 2016, 3 maart 2016 en 29 maart 2016). Tenslotte is schriftelijk aanvullende informatie verkregen (Emails medewerker Centrum 11 september 2015, Emails medewerker Nieuw-West, 27 mei 2015, 14 september 2015, 25 februari 2016; Antwoorden op schriftelijke vragen stadsdeel Centrum, ontvangen op 1 april 2016; Antwoorden op schriftelijke vragen stadsdeel Noord, ontvangen op 18 februari 2016; Brief Nieuw-West betreffende Onderzoek Rekenkamer Amsterdam naar effectiviteit gemeentelijke mantelzorgondersteuning (2015/uit/7806)).

<sup>60</sup> Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam, 9 mei 2009, p. 2-7; Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen, 19 november 2012, p. 3, 9-11, 20-22; Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016, p.5-12, 37-40; Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018, p. 6-9, 25-28; Gemeente Amsterdam, Reactie wethouder op discussienota Agenda Informele Zorg en Vrijwillige inzet, 30 november 2015, p. 3.

<sup>61</sup> Er worden soms ook indirecte ondersteuningsinstrumenten door de stadsdelen bekostigd, zoals aansluiting zoeken en contact onderhouden met de sociale infrastructuur, het bijwonen van overleggen, voorlichtingen geven aan en het ondersteunen van professionals.

Voorziening basispakket/(Wmo)- basisvoorziening	Beleidsinstrument stadsdeel	Stadsdeel			Opmerking
		C	N	NW	
	(Telefonische) helpdesk door mantelzorgers zelf <sup>62</sup>	X	V	X	
	(Digitale) kennismarktplaats	X	X	V	
Parkeervergunning	Parkeervergunning	-	-	-	Via centrale stad (Cition)
Ondersteuning bij (dreigende) overbelasting/ complexe mantelzorgsituaties	Individuele ondersteuningstrajecten	V	V	V	Vanaf 2015 via centrale stad
Collectieve emotionele en educatieve ondersteuning	Cursus	V	V	V	
	Dag van de mantelzorg	V	V	V	
	Mantelzorglunch/ salon/café (combinatie van lotgenotencontact, informatievoorziening en ontspanning)	V	V	X <sup>63</sup>	
	Informatieve bijeenkomsten	X	X	V	
	Ondersteuning Lotgenotengroepen	X	V	X <sup>64</sup>	In stadsdeel Nieuw-West in 2014 beschikt, maar niet gerealiseerd.
	Mantelkringen (focus op ontspanning)	X	X	V	
Informeel respijtorg	Zorgvrijwilligers voor mantelzorgers van dementerenden	V	V	X	
Overig	AMWAHT-opleiding (focus op mantelzorgers met niet-westerse achtergrond)	V	V	V	
	Ambassadeurs	X	X	V	
	Individuele ondersteuning mantelzorgers van GGZ-cliënten	V	X	V	
	Week van de Jonge Mantelzorger	V	V	V	
	Ex-mantelzorgers (rouwverwerking)	V	X	X	

<sup>62</sup> Een helpdesk voor mantelzorgers zelf bleek geen goede werkvorm; er worden sinds 2015 voorlichtingen gegeven op locaties waar veel mantelzorgers komen.

<sup>63</sup> In 2012 werden er mantelzorgsalons gehouden in Nieuw-West, maar door een lage opkomst werd in 2013 gezocht naar een nieuw concept. In eerste instantie zouden er 2 bijeenkomsten voor mantelzorgers in een ziekenhuis worden gegeven, maar deze waren uiteindelijk gericht op professionals. Het stadsdeel verleent verder momenteel subsidie aan exploitanten van Huizen van de Wijk om bewonersgroepen te faciliteren. Door actieve bewoners wordt een mantelzorg-café georganiseerd, maar deze wordt dus niet apart door het stadsdeel gefinancierd.

<sup>64</sup> In Nieuw-West worden door actieve bewoners ook lotgenotengroepen georganiseerd. Ook zij worden niet apart gesubsidieerd door het stadsdeel, maar vallen binnen de reguliere subsidie van de Huizen van de Wijk om bewonersgroepen te faciliteren.

Uit de tabel blijkt dat de stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West in de periode 2013-2015 over het algemeen activiteiten hebben gefinancierd binnen de soorten voorzieningen die in de stedelijke beleidskaders rondom het basispakket/ (Wmo-) basisvoorzieningen waren afgesproken. We zien ook dat de (extra) activiteiten aansluiten op de doelgroepen die volgens het stedelijke beleid extra aandacht zouden krijgen, te weten jonge mantelzorgers, mantelzorgers met een andere culturele achtergrond en mantelzorgers van mensen met dementie of GGZ-problematiek. Daarbij gaat het ook deels om gezamenlijke projecten van centrale stad en stadsdelen, waarbij er sprake is van een stedelijke projectfinanciering en het stadsdeel de deelnemers uit het eigen gebied financiert (AMWAHT-opleiding<sup>65</sup> en Week van de Jonge Mantelzorger).

De stadsdelen hebben daarentegen ook gebruik gemaakt van hun ruimte om de afgesproken soorten voorzieningen op eigen wijze in te vullen. Bij emotionele en educatieve ondersteuning zien we bijvoorbeeld dat de stadsdelen verschillende activiteiten hebben gefinancierd. Ook de precieze inrichting van dezelfde activiteiten kan afwijken, bijvoorbeeld bij de individuele advies/ondersteuningstrajecten.

Wat betreft informele respijtzorg zien we ook een belangrijk verschil tussen de drie geselecteerde stadsdelen. In Centrum en Noord zijn vanuit het oogpunt van de mantelzorger vrijwilligers gesubsidieerd die tijdelijk de mantelzorgtaken overnemen, zodat de mantelzorger even vrijaf heeft. Stadsdeel Nieuw-West heeft aangegeven behoudend te zijn in het subsidiëren van dergelijke zorgvrijwilligers, omdat de kans bestaat dat zij tijdens het 'oppassen' toch onbedoeld in zorgsituaties terecht komen waarvoor zij niet opgeleid zijn. Daarnaast zou respijtzorg vaak ook vanuit de aanvullende verzekering van de cliënt of mantelzorger worden vergoed; voor mensen met een laag inkomen zou respijtzorg onderdeel kunnen worden van de gratis aanvullende ziektekostenverzekering van de gemeente.<sup>66</sup>

De verschillen in de precieze invulling van het beleidsinstrumentarium komen mede voort uit de wisselende keuzes die de stadsdelen hebben gemaakt in uitvoerende instellingen. We zien daarbij grofweg drie opties bij de zeven stadsdelen:

- Specifieke organisatie op het gebied van mantelzorgondersteuning (Centrum)
- Reguliere maatschappelijk dienstverlener en/of welzijnsinstelling (Noord)
- Combinatie van beiden (Nieuw-West)

---

<sup>65</sup> AMWAHT staat voor Amsterdamse Mantelzorgers Werken Aan Hun Toekomst. In stadsdeel Noord is de AMWAHT-opleiding overigens weer geen gezamenlijk traject van centrale stad en stadsdelen, maar wordt in zijn geheel gefinancierd door het stadsdeel.

<sup>66</sup> 'In §4.1.1. is reeds als signaal afgegeven dat er wisselende gedachtes bestaan over wat onder informele respijtzorg moet worden verstaan. De rekenkamer is uitgegaan van directe vormen van informele respijtzorg: een vrijwilliger die vanuit het oogpunt van het ontlasten van de mantelzorger de zorgtaken tijdelijk overneemt, zodat de mantelzorger even vrijaf heeft. Daarnaast bestaan er allerhande indirecte vormen van informele respijtzorg: het betreft informele ondersteuningsvormen, die in eerste instantie zijn gericht op de cliënt en de mantelzorger ook niet altijd vrijaf geven van diens zorgtaken, maar de mantelzorger wel kunnen ontlasten. In alle drie de geselecteerde stadsdelen - dus ook Nieuw-West - worden dergelijke indirecte vormen van informele respijtzorg gesubsidieerd.'

Soms is overigens ook het stadsdeel zelf nog uitvoerende partij, bijvoorbeeld wat betreft de loketfunctie en de Dag van de mantelzorg. In onderstaande tabel is een overzicht gegeven welke partijen in de drie door ons geselecteerde stadsdelen de mantelzorgondersteuning uitvoerden in de periode 2013-2015.

Tabel 4.4 - Uitvoerende partijen stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West, 2013-2015.

Stadsdeel	Hoofdaanbieder(s)	Overige aanbieders	Stadsdeel
Centrum	Markant	Regenbooggroep: individuele trajecten mantelzorgers van GGZ-cliënten	Frontoffice Loket
Noord	Doras	Markant: Week van de Jonge Mantelzorger	-
Nieuw-West	Exploitanten Huizen van de Wijk (Combiwel, Eigenwijks, Impuls, SWSL): Dag van de mantelzorg '14-'15+ informatieve bijeenkomsten  Markant: individuele ondersteuningstrajecten, cursus, AMWAHT-opleiding, Week van de Jonge Mantelzorger  SWSL/ Markant: ambassadeurs	OSA: Vriendenkringen ('15 ism Markant)  Regenbooggroep: individuele trajecten mantelzorgers GGZ-cliënten  Kennismarkt: Vrijwilligersacademie/ Aanbieders Huizen van de Wijk	Front- en backoffice Loket  Dag van de mantelzorg '13

Uit de gevoerde gesprekken is gebleken dat de keuze voor de hoofdaanbieders Markant en Doras vooral historisch gegroeid is. In Nieuw-West is ervoor gekozen om sinds 2014 ook activiteiten in de 7 Huizen van de Wijk te laten plaatsvinden. Men hoopte via deze Huizen van de Wijk meer (nieuwe) mantelzorgers te bereiken. Daarnaast speelde de achterliggende gedachte om voorsortierend op de decentralisaties mantelzorgers bekend te maken met de voorzieningen in de Huizen in de Wijk. De uitkomst zou zijn dat er binnen de Huizen van de Wijk meer kennis en aandacht is gekomen voor mantelzorgers. Wat betreft de Dag van de mantelzorg zouden ook meer mantelzorgers bereikt zijn dan bij eerdere organisatievormen; de informatieve bijeenkomsten en lotgenotengroepen zijn daarentegen minder goed van de grond gekomen.

#### 4.1.3 Implementatie door centrale stad

De stadsdelen zijn verantwoordelijk voor het realiseren van een basisaanbod aan mantelzorgondersteuning, maar vanuit efficiencyoverwegingen zijn daarnaast ook een aantal taken bij de centrale stad belegd, te weten:

- Directe mantelzorgondersteuning aan kleine specialistische doelgroepen en informele respijtzorg bij complexe mantelzorgsituaties;
- Indirecte mantelzorgondersteuning door middel van collectieve belangenbehartiging en een stedelijk expertisecentrum.

Per 2015 is verder de verantwoordelijkheid voor een aantal instrumenten uit het basisaanbod overgegaan van de stadsdelen naar de centrale stad:

- Informatie en advies binnen de loketfunctie, onder andere aan mantelzorgers;
- Individuele ondersteuningstrajecten, uitgevoerd door de maatschappelijke dienstverlening binnen de wijkzorg.

In deze paragraaf gaan we achtereenvolgens na hoe de centrale stad deze taken heeft geïmplementeerd.

*Ondersteuning specialistische doelgroepen/informele respijtzorg complexe mantelzorgsituaties*  
 Ten behoeve van de mantelzorgondersteuning aan kleine specialistische doelgroepen en informele respijtzorg bij complexe mantelzorgsituaties, wordt aan organisaties subsidie verleend vanuit een speciale verordening voor mantelzorgers en vrijwilligers. Ten behoeve van de nieuwe taakverdeling tussen centrale stad en stadsdelen bij het basispakket voor mantelzorgers (2010) is de oude subsidieverordening vanuit het programma Amsterdam voor Elkaar (2008) vervangen door de Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk (2012). Uit deze verordening worden dus slechts activiteiten van de centrale stad gesubsidieerd, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen reguliere en innovatieve activiteiten.<sup>67</sup>

Bij deze nieuwe subsidieverordening zijn ook speerpunten benoemd voor de periode 2012-2015. Op het gebied van mantelzorgondersteuning betreft het:

- 1) Ondersteuning van mantelzorgers die te maken hebben met complexe problematiek, waarbij het accent ligt op dementie.
- 2) Ontwikkelen van informele respijtzorg, omdat het lastig is voor de stadsdelen om toe te leiden naar informele respijtzorg wanneer deze nog onvoldoende aanwezig is.

Met betrekking tot het innovatiebudget zijn de speerpunten voor mantelzorgondersteuning:

- 1) Het beter bereiken van moeilijk bereikbare mantelzorgers;
- 2) Het inzetten van nieuwe (media)technieken voor het ondersteunen van mantelzorgers.<sup>68</sup>

In 2013 is de notitie *Naar een continuüm van respijtzorg in 2015* opgesteld. De gemeente wil een continuüm van respijtzorg tot stand brengen: een afgestemd geheel van respijtzorg dat aansluit op de vraag van de diverse mantelzorgers. De beoogde acties in 2013 waren er op gericht op het bestaande aanbod beter in beeld te brengen en bekend te maken. Vanaf 2014 was verder structureel €200.000 extra beschikbaar om het aanbod

---

<sup>67</sup> Flap Raadsvergadering 22 juni 2011, agendapunt ?, *Vaststellen Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk 2012, intrekken subsidieverordening 2008, wijziging verordening op de stadsdelen en vaststellen speerpunten*, p. 1-10, 15.

<sup>68</sup> *Speerpunten Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk Amsterdam 2012-2015*, 23 juni 2011, p. 1-5.



zowel uit te breiden als te innoveren. Deze middelen zijn toegevoegd aan de *Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorgers en Vrijwilligerswerk*.<sup>69</sup>

In september 2014 is de subsidieverordening verder procesmatig aangepast naar aanleiding van de invoering van de Algemene Subsidieverordening Amsterdam. Er hebben toen geen inhoudelijke wijzigingen plaatsgevonden. Naar aanleiding van de gewijzigde taakverdeling op het gebied van informele respijtzorg tussen centrale stad en stadsdelen zijn de verordening of de bijbehorende speerpunten kortom niet aangepast. Dat kan tot verwarring leiden.<sup>70</sup>

*Signaal: In de praktijk is de scheidslijn tussen lichte en complexe gevallen niet exact te trekken. Ook in de praktijk zien we dat de verantwoordelijkheidsverdeling tussen centrale stad en stadsdelen nog niet helemaal is uitgekristalliseerd. In paragraaf 4.1.2. zagen we dat de stadsdelen Centrum en Noord informele respijtzorg gericht op mantelzorgers van dementerenden financieren. Binnen de stedelijk gesubsidieerde informele respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties vormen mantelzorgers van dementerenden echter eveneens een doelgroep.<sup>71</sup> In de gevoerde gesprekken wordt wisselend gereageerd op de mogelijke overlap die hierdoor is ontstaan. De scheidslijn waar de verantwoordelijkheid van de stadsdelen voor lichte gevallen eindigt en die van de centrale stad voor complexe gevallen begint, lijkt in ieder geval niet exact te trekken.<sup>72</sup>*

Het streven is om met ingang van het subsidieproces 2018 een geheel nieuwe verordening te hanteren, die aansluit op de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*. Zodoende zijn 2016-2017 overgangsjaren. Omdat de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet* bij de subsidieaanvragen van 2016 nog in ontwikkeling was, zijn de speerpunten gelijk gebleven, maar er zijn wel extra kwaliteitseisen geformuleerd. De aanvragen van 2016 zullen worden geëvalueerd om na te gaan of zij aansluiten op de extra gestelde kwaliteitseisen. Op basis daarvan wordt besloten of men al tussentijds voor het jaar 2017 nieuwe speerpunten en/of kwaliteitseisen door de raad laat vaststellen die beter aansluiten op de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*.<sup>73</sup>

#### *Collectieve belangenbehartiging*

Ten behoeve van collectieve belangenbehartiging wordt subsidie verleend aan het Platform Mantelzorg Amsterdam. Zij vangen signalen op bij de achterban en geven

---

<sup>69</sup> Naar een continuüm van respijtzorg in 2015, 28 mei 2013, p. 1-2, 5-8; Uitvoeringskader kortdurend verblijf in de Wmo, 5 oktober 2015, p. 2, 5-7; Gemeente Amsterdam, *Notitie uitwerking amendement Poorter stimuleringsgelden informele respijtzorg*, besproken in raadscommissie ZS 5 maart 2014, p. 3; Antwoorden schriftelijke vragen RVE OJZ, 15 december 2015.

<sup>70</sup> Gemeente Amsterdam, *Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk*, in werking getreden op 1 september 2014, p.1-4.

<sup>71</sup> Markant, *Subsidieaanvraag 2013 Project Informele Respijtzorg Stedelijk*, 30 augustus 2012, p. 4; Markant, *Subsidieaanvraag 2014 Project Informele Respijtzorg Stedelijk*, 30 augustus 2013, p.4; Markant, *Subsidieaanvraag 2015 Project Informele Respijtzorg Stedelijk*, 28 augustus 2014, p. 4.

<sup>72</sup> Gespreksverslagen 19 januari 2016, 21 januari 2016, 28 januari 2016 en 3 maart 2016.

<sup>73</sup> Gespreksverslag 7 december 2015.

gevraagd en ongevraagd advies aan de gemeente. Het Platform maakt onderdeel uit van Cliëntenbelang Amsterdam en loopt mee in deze subsidie.<sup>74</sup>

#### *Stedelijk expertisecentrum*

Voor de periode 2009-2011 is aan Markant een jaarlijkse projectsubsidie verleend voor het ontwikkelen en exploiteren van een stedelijk expertisecentrum. Het Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam (EMA) is in februari 2010 officieel van start gegaan. Op basis van een evaluatie in 2011 is besloten om de projectsubsidie te verlengen voor de periode 2012-2013, waarna definitief een besluit over de toekomst van het expertisecentrum moest vallen. Op basis van de notitie *Deskundigheidsbevordering van professionals die ondersteuning bieden aan mantelzorgers in Amsterdam* (30 mei 2013) is besloten om de subsidie aan het expertisecentrum per 2014 structureel te maken.

In onderstaande tabel is een overzicht gegeven welke expertise het centrum moest aanbieden in de loop der jaren.

*Tabel 4.5 - Taken stedelijk expertisecentrum*

Basispakket	(Wmo-)basisvoorzieningen
Bundeling en spreiding van informatie	Bundeling en spreiding van informatie
Signalering trends en knelpunten	Netwerkvorming tussen organisaties, zodat kennisoverdracht en het uitwisselen van ervaringen en best practises wordt bevorderd
Advisering stad, stadsdelen en mantelzorgorganisaties	Advisering professionals bij complexe mantelzorgsituaties
Deskundigheidsbevordering loketten/mantelzorgorganisaties	Deskundigheidsbevordering professionals
Ontwikkelen innovatieve producten/diensten	-

De indruk bestaat dat het stedelijke expertisecentrum in eerste instantie vooral fungeerde als adviseur voor de centrale stad, stadsdelen en uitvoerende organisaties (met name loketmedewerkers) ten behoeve van het realiseren van het basispakket voor mantelzorgers. De focus is in de loop van de tijd verschoven naar het toerusten van professionals om mantelzorgers te herkennen en erkennen, overbelasting tijdig te signaleren en hen toe te leiden naar adequate ondersteuning. Er wordt ingezet op deskundigheidsbevordering van professionals in brede zin die tijdens hun werk in aanraking kunnen komen met mantelzorgers (zie ook §6.2).<sup>75</sup>

<sup>74</sup> Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam, p. 4; Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen, p. 11; Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016, p. 39; Gespreksverslagen 29 juli 2014 (verkenning) en 7 december 2015.

<sup>75</sup> Gemeente Amsterdam, *Evaluatie Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam*, 18 mei 2011, p. 1-6; Gemeente Amsterdam, *Notitie Deskundigheidsbevordering van professionals die ondersteuning bieden aan mantelzorgers in Amsterdam*, 30 mei 2013, p. 1-6; *Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam*, p. 3-4; *Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen*, p. 10; *Uitvoeringsplan gezamenlijke acties Wmo-basisvoorzieningen stadsdelen*, p. 8; *Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016*, p. 39.

### *Informatie en advies binnen loket/individuele ondersteuningstrajecten*

Per 2015 is de verantwoordelijkheid voor de loketfunctie evenals de maatschappelijke dienstverlening naar de centrale stad overgegaan. Daarmee zijn tevens informatie en advies aan mantelzorgers en de individuele ondersteuningstrajecten een taak van de centrale stad geworden. Uit de gevoerde gesprekken is gebleken dat de beoogde inhoudelijke verschuivingen nog geen realiteit zijn in de transitiejaren 2015-2016:

- Onder verantwoordelijkheid van de centrale stad vindt in de transitiejaren 2015-2016 een overgang plaats van de Loketten Zorg en Samenleven naar sociale loketten als onderdeel van het Stadsloket. In stadsdeel Noord werd de loketfunctie ten tijde van het rekenkameronderzoek nog door de maatschappelijke dienstverlener uitgevoerd;
- De kortdurende adviestrajecten binnen het loket zien we in 2015 niet meer terugkomen in de subsidiestukken van de geselecteerde stadsdelen. Uit de gevoerde gesprekken is echter naar voren gekomen dat in de transitiejaren in 2015-2016 in sommige stadsdelen nog 'mantelzorgsprekuren' worden uitgevoerd door Markant;
- Wat betreft de individuele ondersteuningstrajecten contracteert de centrale stad in de transitiejaren 2015-2016 dezelfde aanbieders als de stadsdelen voorheen deden. De individuele trajecten worden daardoor in sommige stadsdelen nog uitgevoerd door Markant (Centrum, Nieuw-West). Halverwege 2016 zal de overdracht plaatsvinden naar de maatschappelijke dienstverlener in het betreffende stadsdeel, die uiterlijk per 2017 in zijn geheel verantwoordelijk zal zijn.<sup>76</sup>

*Signaal: Het beleggen van de individuele trajecten bij de maatschappelijk dienstverleners leidt zowel tot meer uniformiteit als versnippering*

De keuze om de individuele ondersteuningstrajecten door de maatschappelijke dienstverleners uit te laten voeren, heeft tegengestelde gevolgen. Enerzijds leidt het tot een meer uniforme inrichting van het beleidsinstrument, maar door de eigen ruimte van de stadsdelen bij het collectieve aanbod kan het juist ook tot versnippering leiden. Wanneer een stadsdeel heeft gekozen voor uitvoering door dezelfde maatschappelijke dienstverlener, ligt de uitvoering in één hand. Er zijn echter ook stadsdelen die (gedeeltelijk) hebben gekozen voor uitvoering door een specialistische organisatie en/of welzijnsinstelling. Er zijn geen aanwijzingen dat hier in de nabije toekomst andere keuzes in zullen worden gemaakt. De maatschappelijke dienstverlener vormt dan juist een extra partij in het veld. Door een gesprekspartner is aangegeven dat het een meerwaarde kan zijn als verschillende partijen hun eigen specifieke kennis en kunde inzetten; de gemeente zou wel beter kunnen sturen op de samenwerking.

---

<sup>76</sup> Stedelijk kader Afspraken basivoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018, versie 5 januari 2016, p. 7-8; Gemeente Amsterdam, Voortgangsrapportage nieuwe en gewijzigde taken Wmo-2015. Ten behoeve van de evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015, september 2015, p. 19; Gespreksverslagen 7 december 2015, 21 januari 2016, 28 januari 2016, 4 februari 2016, 1 maart 2016, 3 maart 2016; Stadsdeel Centrum, Beschikking verlening exploitatiesubsidie mantelzorgondersteuning 2013, 20 december 2012; Stadsdeel Centrum, Verleningsbeschikking periodieke subsidie 2014 stichting Markant ten behoeve van basispakket mantelzorgondersteuning, 27 december 2013; Stadsdeel Centrum, Verleningsbeschikking periodieke subsidie voor Mantelzorgondersteuning 2015, 18 december 2014.

De opgezette samenwerkingsverbanden ten behoeve van kennisoverdracht over de individuele ondersteuningstrajecten zouden als neveneffect hebben dat de samenwerking tussen Markant en de maatschappelijk dienstverleners inmiddels hechter is geworden.<sup>77</sup>

## 4.2 Algemene voorziening: waardering

Met de Wmo 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk geworden voor het jaarlijks waarderen van mantelzorgers. In de Wmo-verordening/Nadere regels is waardering van mantelzorgers aangemerkt als een algemene voorziening. De centrale stad bekostigt een jaarlijks cadeau op de Dag van de mantelzorg; de stadsdelen organiseren activiteiten als onderdeel van de basisvoorzieningen.<sup>78</sup>

Daarnaast organiseert de gemeente sinds 2013 voor jonge mantelzorgers een ‘Week van de jonge mantelzorger’. Het doel is om een mantelzorgvriendelijk klimaat op scholen te stimuleren. Het ging in eerste instantie om een stedelijke projectfinanciering met een bijdrage van bestuurscommissies per deelnemende school. Voor 2016 zijn extra middelen ter beschikking gesteld, zodat de deelname van scholen niet afhankelijk meer is van de financiering van de bestuurscommissies. Zij houden wel een actieve rol bij de organisatie.<sup>79</sup>

Zoals uit §4.1. blijkt, maakt de Dag van de mantelzorg reeds sinds 2010 onderdeel uit van de ondersteuningsstructuur voor mantelzorgers; de Week van de Jonge mantelzorger is in de nota basisvoorzieningen 2015-2016 toegevoegd. In de nota basisvoorzieningen 2015-2016 (en diens voorgangers) komt de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het waarderen van mantelzorgers echter niet goed naar voren; in de conceptnota 2017-2018 is dat wel expliciet benoemd.<sup>80</sup>

In de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet* is overigens als aandachtspunt opgenomen dat nog slechts een selectieve groep mantelzorgers aan de Dag van de mantelzorg deelneemt. De gemeente gaat op zoek naar betere (laagdrempeligere) manieren om mantelzorgers te waarderen, die beter aansluiten op de diverse mantelzorgers.<sup>81</sup>

---

<sup>77</sup> Gespreksverslagen 21 januari 2016, 3 maart 2016 en 29 maart 2016.

<sup>78</sup> Gemeente Amsterdam, *Verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*, vastgesteld door de raad op 26 november 2014, artikel 3.8; Gemeente Amsterdam, *Nadere regels. Maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*, vastgesteld door het college B en W op 9 december 2014, p. 24.

<sup>79</sup> Gemeente Amsterdam, *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*, p. 24; Gemeente Amsterdam, *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p.25; Markant, *Informatie realisatie Week van de Jonge Mantelzorger Noord 2015*, 27 augustus 2015, p.4 ; EMA (n.j.), *(Addressing) the Elephant in the Room. Een verkennend onderzoek naar jonge mantelzorgers en hun (behoefte aan) ondersteuning*, p. 3.

<sup>80</sup> *Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016*, p. 38; *Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018*, p. 26.

<sup>81</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*, p. 12; *Gezamenlijk bestedingsvoorstel mantelzorgmiddelen agenda IZVI*, p. 4.

### 4.3 Maatwerkvoorziening: Kortdurend verblijf

In §4.1. gaven we aan dat informele respijtzorg, waarbij de mantelzorgtaken tijdelijk worden overgenomen door een vrijwilliger, onderdeel uitmaakt van de basisvoorzieningen onder verantwoordelijkheid van de bestuurscommissies. De uitzondering is informele respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties, dat vanuit efficiencyoverwegingen stedelijk is belegd. Met de Wmo 2015 is het college ook verantwoordelijk geworden voor de formele respijtzorgvoorziening kortdurend verblijf, waarbij de zorgtaken tijdelijk worden overgenomen door professionele zorgverleners. In de Wmo-verordening/Nadere regels is opgenomen dat cliënten die gezien hun zorgbehoefte zijn aangewezen op intensief toezicht, zodat er gedurende lange tijd meer dan gebruikelijke hulp wordt geboden, bij (dreigende) overbelasting van de mantelzorger maximaal drie etmalen per week kunnen logeren bij een professionele aanbieder, zoals een instelling of logeershuis.<sup>82</sup>

*Signaal: Ook formele respijtzorg is nog een diffuus begrip*

Omdat alleen op basis van het criterium van (dreigende) overbelasting bij de mantelzorger kortdurend verblijf binnen de Wmo kan worden toegekend, gaat het om een directe respijtzorgvoorziening. Kortdurend verblijf is de zwaarste maatwerkvoorziening; daaraan voorafgaand kunnen nog een aantal lichtere formele voorzieningen worden ingezet. Ambulante ondersteuning, dagbesteding en huishoudelijke hulp zijn algemene of maatwerkvoorzieningen die in eerste instantie zijn gericht op de cliënt. Bij ambulante ondersteuning en huishoudelijke hulp is (dreigende) overbelasting van de mantelzorger echter wel een mogelijk criterium voor toewijzing; bij dagbesteding gaat het om het minder strikte 'voorkomen van overbelasting'. Het betreft daarmee indirecte formele respijtzorgvoorzieningen.<sup>83</sup>

Ook over deze formele voorzieningen bestaat in de praktijk discussie of zij wel of niet als respijtzorg moeten worden beschouwd, met name rondom dagbesteding. In de uren dat de zorgbehoevende naar de dagbesteding is, heeft de mantelzorger namelijk even vrijaf.<sup>84</sup>

*Implementatie door centrale stad*

De nieuwe gemeentelijke taak van kortdurend verblijf is door het college verder uitgewerkt in het *Uitvoeringskader voor kortdurend verblijf* (oktober 2015). Het doel is om een adequate en eenduidige infrastructuur te ontwikkelen die aansluit bij de behoeften van cliënt en diens mantelzorger. In 2015 was nog geen kortdurend verblijf gecontracteerd; de 21 geïndiceerden die met de decentralisaties van zorg zijn overgekomen naar de gemeente kochten kortdurend verblijf in middels een pgb. In 2016 zal de gemeente

<sup>82</sup> Naar een continuüm van respijtzorg in 2015, p. 1; *Uitvoeringskader Kortdurend verblijf*, p. 2-3, 6-8; Gemeente Amsterdam, *Verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*, artikel 4.6; *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*, p. 40-42; Gemeente Amsterdam, *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2016*, vastgesteld door de raad op 15 december 2015, p. 47.

<sup>83</sup> *Verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*, artikel 3.3-3.4, 4.3- 4.4, 4.6, 4.8; *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning 2015*, p.17-21, 31-35, 40-42, 58; *Naar een continuüm van respijtzorg in 2015*, p. 1, *Uitvoeringskader kortdurend verblijf in de Wmo*, p. 3, 7.

<sup>84</sup> Gespreksverslagen 19 januari 2016 en 3 maart 2016.

experimenteren met het inkopen van zorg- in- natura, waarop alleen nog partijen met ervaring mogen bieden. Voor de periode 2017-2020 zal vervolgens een gezamenlijke inkoopprocedure met ambulante ondersteuning, dagbesteding en huishoudelijke hulp plaatsvinden. Ten tijde van het rekenkameronderzoek waren de uitgangspunten daarvoor reeds aan de raad voorgelegd.<sup>85</sup>

In de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet* is opgenomen dat de gemeente nieuwe vormen van respijtzorg gaat ontwikkelen, omdat respijtzorg nog te weinig divers en op maat is.<sup>86</sup> Bij de raadsbehandeling zijn tevens een aantal moties ingediend ten behoeve van innovatie van kortdurend verblijf. Het criterium van ervaren aanbieders zou innovatie niet in de weg mogen staan en innovatieve concepten die zichzelf hebben bewezen, zouden expliciet moeten worden uitgenodigd om in 2017 deel te nemen aan de inkoopprocedure, bijvoorbeeld de logeerhuizen waaraan in 2015 reeds een start-subsidie was verstrekt. In de uitgangspunten van de inkoopprocedure 2017-2020 valt te lezen dat nog steeds alleen aanbieders met aantoonbare ervaring in aanmerking komen voor een overeenkomst, maar dat er tegelijkertijd ook wordt ingezet op innovatie. Een van de wensen van de raad om naast logeren in een instelling ook voorzieningen bij mensen thuis te ontwikkelen, is geschaard onder de indirecte respijtzorgvoorziening ambulante ondersteuning; uit een voortgangsbrief over de uitvoering van de moties blijkt dat innovatief kortdurend verblijf echter vooral wordt ingevuld als informele respijtzorg.<sup>87</sup>

Het is de vraag of bij de doelgroep van kortdurend verblijf (intensief toezicht) de inzet van een vrijwilliger altijd afdoende is. De gemeente Amsterdam heeft wel oog voor het afstemmen van formele en informele respijtzorgvoorzieningen, bijvoorbeeld met het project '*Oog voor mantelzorgers in complexe zorgsituaties*'. In de conceptnota basisvoorzieningen 2017-2018 zien we ook de toevoeging bij informele respijtzorg dat toezicht-houdende taken gecombineerd kunnen worden met wijkzorg (ambulante ondersteuning) die de lijfgebonden taken overneemt.<sup>88</sup>

---

<sup>85</sup> *Uitvoeringskader Kortdurend verblijf*, p. 2-8; Gemeente Amsterdam, *Brief wethouder betreffende kortdurend verblijf*, 4 september 2015, p. 2; Gemeente Amsterdam, *Brief wethouder betreffende Kortdurend verblijf in de Wmo*, 14 december 2015; Flap raadsvergadering 30 maart 2016, agendapunt ?, betreffende *Vaststellen uitgangspunten voor Ambulante ondersteuning, Dagbesteding, Kortdurend verblijf en Hulp bij het huishouden 2017 tot en met 2020 ten behoeve van de inkoopprocedure*.

<sup>86</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*, p. 14.

<sup>87</sup> Motie 2015-1433 betreffende innovatie logeervoorzieningen; Motie 2015-1435 betreffende een goede start voor het Respijthuis in 2016; *Uitvoeringskader Kortdurend verblijf*, p. 8. Flap raadsvergadering 30 maart 2016, agendapunt ?, betreffende *Vaststellen uitgangspunten voor Ambulante ondersteuning, Dagbesteding, Kortdurend verblijf en Hulp bij het huishouden 2017 tot en met 2020 ten behoeve van de inkoopprocedure*, p. 2-3, 15; Brief burgemeester aan de gemeenteraad betreffende *Stand van zaken uitvoering moties d.d. 16 december 2015, n.a.v. bespreking Agenda Informele Zorg en Vrijwillige Inzet 2015-2017*, 9 maart 2016, p. 3-4.

<sup>88</sup> Gemeente Amsterdam, *Brief wethouder aan commissie ZS betreffende Beantwoording motie 883 ingediend door mw. Van der Pligt (SP)*, tkn commissie ZS 20 november 2014, p. 1-4; Gemeente Amsterdam en SIGRA. *Projectplan Oog voor mantelzorgers in complexe zorgsituaties*, januari 2015, januari 2015, p. 1-4; *Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018*, p. 26.

## 5 Beleidsinstrumentarium: beoordeling

Hoofdstuk 4 bevat een beschrijving van de belangrijkste beleidsinstrumenten (basisvoorzieningen, waardering, kortdurend verblijf) op het gebied van mantelzorgondersteuning. In dit beoordelende hoofdstuk zullen we een oordeel trachten te geven over de kwaliteit van het beleidsinstrumentarium. Naast de beschrijving van het beleid en de implementatie betrekken we daarbij ook de signalen die in hoofdstuk 4 zijn genoemd. We maken in dit hoofdstuk onderscheid tussen beleid en uitvoeringspraktijk. In onderstaande tabel is het toegepaste normenkader nogmaals weergegeven.

Tabel 5.1 - Normenkader beleidsinstrumentarium

Norm	Toetsaspect
Helder	- Het is duidelijk welke instrumenten worden ingezet. - Het is duidelijk wie welke instrumenten uitvoert.
Consistent	- Er is beargumenteerd hoe de gekozen instrumenten bijdragen aan het bereiken van de effectdoelen.
Afrekenbaar	- De instrumenten zijn meetbaar en tijdsgebonden geformuleerd in de zin van beoogde prestaties en/ of resultaten.
Adequaat	- De instrumenten zijn geïmplementeerd.
Bruikbaar	- De instrumenten worden in de praktijk bruikbaar geacht.

### 5.1 Beoordeling kwaliteit beleidsinstrumentarium in gemeentelijke stukken

In deze paragraaf wordt een oordeel gegeven in hoeverre het beoogde beleidsinstrumentarium in de gemeentelijke stukken helder, consistent en afrekenbaar is geformuleerd. De normen passeren hieronder achtereenvolgens de revue.

*Door het ontbreken van een afzonderlijk beleidskader voor mantelzorgondersteuning is het beleidsinstrumentarium onvoldoende helder; wijzigingen in inhoud en taakverdeling zijn in de gemeentelijke beleidsstukken ook niet altijd goed te volgen.*

Mantelzorgondersteuning staat verspreid neergeschreven in de gemeentelijke Wmo-stukken, de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* en de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*. Daarnaast bestaan er ook nog allerhande onderliggende stukken, zoals beleidsnota's voor afzonderlijke instrumenten, uitvoeringsplannen en bestedingsvoorstellen. Dat maakt het lastig om een compleet inzicht in het beleidsinstrumentarium te krijgen.

In §4.1. is beschreven dat de gemeente Amsterdam in 2010 reeds een ondersteuningsstructuur voor mantelzorgers heeft geïmplementeerd. Dit basispakket voor mantelzorgers is in aangepaste vorm opgenomen in de Wmo-basisvoorzieningen (2014); het pakket is in de basisvoorzieningen 2015-2016 verbreed naar het gebied van jeugd, Wmo en participatie. Bij het basispakket ging het nog om een specifiek beleidsstuk op het gebied van mantelzorgondersteuning dat een helder overzicht bood van de beoogde beleidsinstrumenten en bijbehorende taakverdeling tussen centrale stad en

stadsdelen. Mantelzorgondersteuning is vervolgens steeds meer integraal onderdeel geworden van het sociaal domein. Het gevolg daarvan lijkt dat specifieke wijzigingen voor mantelzorgondersteuning lastiger te volgen zijn. In het uitvoeringsplan bij de Wmo-basisvoorzieningen zijn de specifieke wijzigingen voor mantelzorgondersteuning nog gedeeltelijk toegelicht, maar in de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* is dat in het hoofdstuk mantelzorgondersteuning zelf niet het geval. Daardoor vergt het kennis van veranderingen in overkoepelende werksoorten (loketten, maatschappelijke dienstverlening, uitvoering parkeerbeleid) om specifieke veranderingen op het gebied van mantelzorgondersteuning te onderkennen. In de conceptversie van de nieuwe nota basisvoorzieningen 2017-2018 is daarin een stap voorwaarts gezet door de taakverdeling tussen centrale stad en bestuurscommissies in het hoofdstuk mantelzorgondersteuning expliciet weer te geven. Dat komt de helderheid ten goede; dat de bestuurscommissies verantwoordelijk zouden zijn voor parkeervergunningen is echter onjuist.

Vanwege de decentralisaties (nieuwe taken) en het gewijzigde bestuurlijke stelsel is er in de jaren 2015-2016 sprake van een transitieperiode. Het mantelzorgbeleid is zodoende momenteel volop in beweging, wat het extra lastig maakt om grip te krijgen op het bestaande beleidsinstrumentarium. De indruk bestaat wel dat de afspraken tussen centrale stad en bestuurscommissies over wat er gerealiseerd moet worden en wie daarvoor verantwoordelijk is steeds meer vorm beginnen te krijgen, zoals met de omschreven taakverdeling in het nieuwe stedelijke beleidskader basisvoorzieningen 2017-2018. De *Agenda Informele Zorg en Vrijwillige Inzet* biedt verder ook meer houvast bij welke acties de gemeente de komende jaren gaat ondernemen om de ondersteuningsstructuur te verbeteren, waarbij tevens een taakverdeling is vastgesteld.<sup>89</sup> Er lijken nog wel puntjes op de i te moeten worden gezet, zoals rond respijtzorg.

*De consistentie tussen doelstellingen en instrumenten is onvoldoende beargumenteerd*  
Omdat de beleidsinstrumenten verspreid zijn neergeschreven over verschillende beleidsstukken is het niet goed mogelijk om de consistentie tussen de effectdoelstellingen en het beleidsinstrumentarium te beoordelen. Voor de belangrijkste beleidsstukken is daarom gekeken hoe het met de consistentie binnen het beleidsstuk is gesteld. De Wmo-verordening is vooral een uitwerking van landelijke wet- en regelgeving, zodat we ons beperken tot de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* en de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*.

In de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* (en diens voorgangers) staat alleen dat de gemeente ondersteuning aan mantelzorgers biedt om te voorkomen dat zij overbelast raken. Er is verder niet beargumenteerd hoe de beleidsinstrumenten precies gaan bijdragen aan het realiseren van de effectdoelstelling. Wat betreft consistentie is in de conceptnota 2017-2018 wel een stap voorwaarts gezet, omdat er een koppeling is gemaakt tussen de Nota basisvoorzieningen en het MJP Sociaal Domein. Er is aangegeven aan welke missies en maatschappelijke doelen uit het MJP Sociaal

---

<sup>89</sup> *Uitvoeringsoverzicht bij de Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p. 1-2, 7-9.



Domein de basisvoorzieningen op het gebied van mantelzorgondersteuning zouden bijdragen, maar is nog steeds niet beargumenteerd *hoe* zij dat doen.<sup>90</sup>

Om de beoogde effectdoelstellingen dichterbij te brengen is de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet* geordend langs 7 thema's, waaronder 1) Mantelzorgers vinden, ondersteunen en waarderen; 2) Respijtzorg- zorgpauze voor mantelzorgers en 3) Formele en informele zorg verbinden. Per thema zijn opgaven, aandachtspunten en acties benoemd. Zij sluiten redelijk op elkaar aan, maar de consistentie is verder niet beargumenteerd.<sup>91</sup>

Kortom, ook binnen vigerende beleidstukken zelf is onvoldoende beargumenteerd hoe met de beleidsinstrumenten (en acties) het beoogde effect bereikt gaat worden. Dat spreekt misschien grotendeels voor zich, maar er zou meer aandacht mogen zijn waarom juist voor deze beleidsinstrumenten/acties is gekozen.

*De instrumenten zijn zelden afrekenbaar geformuleerd als beoogde prestaties of resultaten*  
In de gemeentelijke stukken zien we zelden dat beleidsinstrumenten afrekenbaar worden geformuleerd in de zin van prestaties (het aantal beoogde voorzieningen of gebruikers daarvan) en resultaten (de beoogde afname van de belasting bij mantelzorgers die gebruik hebben gemaakt van het instrument). De enige uitzonderingen zijn een eenmalige prestatie-indicator voor het aantal deelnemers aan de Dag van de mantelzorg (begroting 2015) en de prestatie-indicator dat in ieder ondersteuningsplan de aanwezigheid ondersteuningsbehoeften van mantelzorgers apart moeten zijn benoemd (MJP Sociaal Domein).<sup>92</sup>

In de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* hebben centrale stad en bestuurscommissies alleen afspraken gemaakt over het soort voorzieningen dat gerealiseerd moet worden. Dat komt mede omdat de verantwoordelijkheid voor het realiseren van een basisaanbod aan mantelzorgondersteuning sinds 2010 bij de stadsdelen is belegd; zij hebben eigen ruimte om op basis van de lokale omstandigheden de afgesproken voorzieningen verder in te vullen.<sup>93</sup> De *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet* betreft verder acties die de gemeente de komende jaren gaat ondernemen om de mantelzorgondersteuning verder te ontwikkelen. In het bijbehorende uitvoeringsoverzicht is vermeld wat wanneer gerealiseerd moet zijn, maar het betreft dus geen concrete

---

<sup>90</sup> *Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016*, p. 37-40, 60; *Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018*, p. 25-28.

<sup>91</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*, p. 3, 6-7, 12-14.

<sup>92</sup> Gemeente Amsterdam, *Begroting 2015*, p. 164; Gemeente Amsterdam, *Begroting 2016*; Gemeente Amsterdam, *Maatschappelijke doelen en prestatie-indicatoren Sociaal Domein. Periode 2015-2018*, november 2014.

<sup>93</sup> *Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam*, p. 2-7; *Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen*, p. 3, 9-11, 20-22; *Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016*, p.5-12, 37-40; *Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018*, p. 6-9, 25-28; Gemeente Amsterdam, *Reactie wethouder op discussienota Agenda Informele Zorg en Vrijwillige inzet*, 30 november 2015, p. 3; *Gespreksverslagen 7 december 2015, 21 januari 2015, 4 februari 2016*.

ondersteuningsinstrumenten die afrekenbaar geformuleerd kunnen worden in bovenstaande bedoelde prestaties of resultaten.<sup>94</sup>

## 5.2 Beoordeling kwaliteit uitvoering beleidsinstrumentarium

In deze paragraaf wordt een oordeel gegeven in hoeverre de beoogde beleidsinstrumenten uit de gemeentelijke stukken adequaat zijn geïmplementeerd en in hoeverre zij in de praktijk bruikbaar worden geacht. We richten ons daarbij achtereenvolgens op de uitvoering van de belangrijkste beleidsinstrumenten uit de Wmo-verordening en de Nota basisvoorzieningen, te weten 1) basisvoorzieningen; 2) waardering en 3) kortdurend verblijf.

### 1) Basisvoorzieningen

De stadsdelen zijn sinds 2010 verantwoordelijk voor het realiseren van een basisaanbod aan mantelzorgondersteuning. De drie geselecteerde stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West hebben de soorten voorzieningen die in de stedelijke beleidskaders rondom het basispakket/(Wmo)-basisvoorzieningen waren afgesproken over het algemeen adequaat geïmplementeerd. Tegelijkertijd hebben zij gebruik gemaakt van hun ruimte om de afgesproken soorten voorzieningen op eigen wijze in te vullen. Binnen de soorten voorzieningen zijn namelijk andere activiteiten gefinancierd en ook de precieze inrichting van dezelfde activiteiten kan afwijken. Deze verschillen in invulling van het beleidsinstrumentarium komen mede voort uit de wisselende keuzes die de stadsdelen hebben gemaakt in uitvoerende instellingen; deze keuzes blijken grotendeels historisch geënt te zijn. De keerzijde van de eigen ruimte bij de stadsdelen om mantelzorgondersteuning op basis van lokale omstandigheden in te vullen is kortom een wisselend palet aan mantelzorgondersteuning in Amsterdam. Dat maakt het houden van overzicht op wat de gemeente onderneemt op het gebied van mantelzorgondersteuning extra complex.

Vanuit efficiencyoverwegingen zijn bij de invoering van de ondersteuningsstructuur in 2010 een aantal taken bij de centrale stad belegd, te weten mantelzorgondersteuning aan kleine specialistische doelgroepen, collectieve belangenbehartiging en een stedelijk expertisecentrum. Deze taken zijn adequaat geïmplementeerd. In de loop van de jaren zijn er wijzigingen geweest in de taakverdeling tussen centrale stad en stadsdelen. Hieronder bespreken we de belangrijkste twee.

#### *Informele respijtzorg*

Bij de Wmo-basisvoorzieningen (2014) is de taakverdeling op het gebied van informele respijtzorg gewijzigd. De stadsdelen werden verantwoordelijk voor het financieren en organiseren van algemene vormen van informele respijtzorg waar het voorheen 'toeleiden naar' vanuit de backoffice van het loket betrof. Vanuit efficiencyoverwegingen is de informele respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties bij de centrale stad gebleven. De *Bijzondere subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligers* is echter niet aangepast op deze taakwijziging, wat tot verwarring kan

---

<sup>94</sup> *Uitvoeringsoverzicht bij de Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p.1-2, 7-9.

leiden. In de praktijk zien we tevens dat zowel de centrale stad als de stadsdelen Centrum en Noord informele respijtzorg aan mantelzorgers van dementerenden financieren. Of daarmee overlap in het aanbod is ontstaan is onzeker, maar in de praktijk lijkt de scheidslijn tussen lichte en complexe gevallen in ieder geval niet exact te trekken.

Informele respijtzorg blijkt verder in de praktijk nog een diffuus begrip te zijn. Uit de gevoerde gesprekken is gebleken dat er wisselende ideeën bestaan of informele respijtzorg strikt gezien moet worden als vrijwilligers die worden ingezet vanuit het oogpunt van ontlasting van de mantelzorger of dat het ook gaat om indirecte vormen van respijtzorg die in eerste instantie gericht zijn op de cliënt, maar tegelijkertijd ook de mantelzorger even vrijaf geven (bijvoorbeeld een maatje) of op een andere wijze ontlasten (bijvoorbeeld praktische burenhulp).

#### *Informatie en advies/individuele ondersteuningstrajecten*

Per 2015 is de verantwoordelijkheid voor een aantal instrumenten uit het basisaanbod overgegaan van de stadsdelen naar de centrale stad, te weten informatie en advies in de loketten en de individuele ondersteuningstrajecten. Waar de stadsdelen deze instrumenten in het verleden op verschillende manieren invulden, wordt getracht om een meer uniforme werkwijze te bewerkstelligen. Het sociaal loket moet onderdeel gaan uitmaken van het stadsloket (1 per stadsdeel) en in de 22 gebieden spreekuren gaan uitvoeren. De kortdurende adviestrajecten die specifiek bedoeld waren voor mantelzorgers verdwijnen verder uit de backoffice van het loket en de individuele ondersteuningstrajecten moeten in alle stadsdelen uitgevoerd gaan worden door de maatschappelijke dienstverlening. In de transitiejaren 2015-2016 koopt de centrale stad echter in bij dezelfde aanbieders als de stadsdelen voorheen deden; dat zorgt ervoor dat momenteel in sommige stadsdelen nog ‘mantelzorgsprekuren’ plaatsvinden en de individuele ondersteuningstrajecten door een specifieke mantelzorgorganisatie worden uitgevoerd. Uiterlijk zullen per 2017 de maatschappelijke dienstverleners in zijn geheel verantwoordelijk worden voor de individuele ondersteuningstrajecten. De beoogde inhoudelijke verschuivingen blijken kortom in de praktijk nog niet altijd realiteit.

Met de keuze voor uitvoering van de individuele trajecten door de maatschappelijke dienstverlening in alle stadsdelen wordt enerzijds meer uniformiteit bewerkstelligd binnen het beleidsinstrument, maar anderzijds kan door de eigen ruimte van het stadsdeel met betrekking tot het collectieve aanbod juist meer versnippering ontstaan, wanneer de bestuurscommissies hierbij (gedeeltelijk) kiezen voor een specialistische mantelzorgorganisatie en/of welzijnsinstelling. De inmiddels opgezette samenwerkingsverbanden ten behoeve van kennisoverdracht zouden overigens wel als neveneffect hebben dat de samenwerking binnen een stadsdeel tussen Markant en maatschappelijk dienstverleners hechter is geworden.

## **2) Waardering**

Met de Wmo 2015 is de gemeente verantwoordelijk geworden voor het waarderen van mantelzorgers. Bij de invulling in de Wmo-verordening/Nadere regels is dezelfde werkwijze aangehouden waarop de gemeente Amsterdam mantelzorgers reeds langer waardeerde. Het college financiert een jaarlijks cadeau en bestuurscommissies organiseren activiteiten op de Dag van de mantelzorg (voor jonge mantelzorgers is er verder een Week van de Jonge mantelzorger). Dat is adequaat geïmplementeerd, maar in de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* (en diens voorgangers) komt de gezamenlijke verantwoordelijkheid niet goed naar voren. In de conceptnota 2017-2018 is dat wel expliciet weergegeven. Met de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet* heeft de gemeente het beter laten aansluiten van de waardering op de diverse mantelzorgers reeds opgepakt.

## **3) Kortdurend verblijf**

Met de decentralisaties van zorg in 2015 is het college verantwoordelijk geworden voor de formele respijtzorgvoorziening kortdurend verblijf. Vanuit de Wmo kan bij (dreigende) overbelasting van de mantelzorger een cliënt die is aangewezen op intensief toezicht maximaal drie etmalen per week bij een professionele aanbieder logeren. De implementatie van deze maatwerkvoorziening is nog in ontwikkeling. Naast pgb-indicaties experimenteert het college momenteel met het inkopen van zorg-in-natura en innovatieve concepten, zoals logeervoorzieningen in de buurt en bij mensen thuis. Bij dat laatste wordt kortdurend verblijf als ambulante ondersteuning en/of informele respijtzorg ingericht.

Ook formele respijtzorg blijkt nog een diffuus begrip. Omdat alleen op basis van het criterium van (dreigende) overbelasting bij de mantelzorger kortdurend verblijf binnen de Wmo kan worden toegekend, gaat het om een directe respijtzorgvoorziening. Daaraan voorafgaand kunnen ook de lichtere voorzieningen ambulante ondersteuning, dagbesteding en huishoudelijke hulp worden toegewezen op basis van het criterium van het voorkomen of verhelpen van overbelasting bij de mantelzorger. Dit betreft echter indirecte respijtzorgvoorzieningen, omdat deze formele voorzieningen in eerste instantie gericht zijn op de cliënt. Ook hier bestaat in de praktijk discussie over; bij dagbesteding heeft de mantelzorger namelijk vrijaf in de uren dat de zorgbehoevende naar de dagbesteding gaat.

## 6 Werkwijzen

In hoofdstuk 4 en 5 is een beschrijving en beoordeling gegeven van concrete ondersteuningsinstrumenten (beleidsinstrumenten) die de gemeente inzet om overbelasting van mantelzorgers te voorkomen en daarmee meer inzet van het eigen netwerk mogelijk te maken. Bij de inzet van die instrumenten hanteert de gemeente bepaalde werkwijzen. Over die werkwijzen gaat het in dit hoofdstuk.

In het MJP Sociaal Domein staan een aantal algemene uitgangspunten van de wijze van werken waarmee de gemeente binnen het sociaal domein haar doelen wil bereiken. Dat heeft ook invloed op de wijze waarop de mantelzorgzorgondersteuning wordt uitgevoerd. Daarom worden in dit hoofdstuk twee belangrijke speerpunten besproken van de huidige wijze van werken van de gemeente binnen het nieuwe zorgstelsel. Het betreft gebiedsgericht werken (§6.1) en integraal werken (§6.2).<sup>95</sup>

Net als bij de beleidsinstrumenten is onderscheid gemaakt tussen een beschrijvend en beoordelend gedeelte. In beide paragrafen wordt de beoogde verschuiving in werkwijze eerst beschreven; in de bijbehorende conclusie zal een oordeel worden gegeven in hoeverre de beoogde verschuiving in werkwijze reeds geïmplementeerd is en in hoeverre zij in de praktijk bruikbaar wordt geacht. In onderstaande tabel is het bijbehorende normenkader nogmaals weergegeven.

Tabel 6.1 - Normenkader werkwijzen

Norm	Toetsaspect
Adequaat	De werkwijzen zijn geïmplementeerd
Bruikbaar	De werkwijzen worden in de praktijk bruikbaar geacht

### 6.1 Gebiedsgericht werken

In de stedelijke beleidskaders rondom het basispakket voor mantelzorgers(2010) en Wmo-basisvoorzieningen (2014) zijn afspraken gemaakt over het soort voorzieningen dat de stadsdelen ten minste moesten realiseren.<sup>96</sup> In het nieuwe zorgstelsel is het organisatieniveau gewijzigd van stadsdeel naar gebied. Om zorg en ondersteuning zo dicht mogelijk bij huis te kunnen leveren, is binnen het nieuwe zorgstelsel namelijk gekozen voor gebiedsgericht werken waartoe Amsterdam is opgedeeld in 22 gebieden.<sup>97</sup> In de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* gaat het nog steeds om afspraken tussen centrale stad en bestuurscommissies over het soort voorzieningen dat de bestuurscommissies moeten realiseren; het is vervolgens aan de bestuurscommissies

<sup>95</sup> MJP Sociaal Domein, p. 16.

<sup>96</sup> Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam, 9 mei 2009, p. 1-2; Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen, p. 3.

<sup>97</sup> Zowel de basisvoorzieningen als de eerstelijns wijkzorgteams worden uitgevoerd op het niveau van deze 22 gebieden. De maatschappelijke dienstverlening maakt onderdeel uit van de wijkzorgteams. De individuele ondersteuningstrajecten vallen daarmee onder verantwoordelijkheid van de centrale stad.

zelf om op basis van de lokale omstandigheden de precieze invulling per gebied te bepalen. De omvang en spreiding van de voorzieningen over de gebieden zullen op basis van gebiedsanalyses worden bepaald (maatschappelijke opgave). In de gebiedsanalyses is als indicator het geschatte percentage mantelzorgers opgenomen; deze cijfers zijn afkomstig uit de GGD-gezondheidsmonitor.

Deze gebiedsanalyses maken onderdeel uit van de gebiedscyclus. Deze gebiedscyclus bestaat verder kortgezegd uit vierjarige gebiedsagenda's waarin prioriteiten (maatschappelijke doelen) worden gesteld voor het desbetreffende gebied. Deze worden in jaarlijkse gebiedsplannen uitgewerkt tot concrete acties en vervolgens wordt de realisatie gevolgd door middel van een gebiedsmonitor. In het feitelijk wederhoor is te kennen gegeven dat de realisatie van de stedelijk afgesproken basisvoorzieningen in alle stadsdelen als regulier werk wordt beschouwd. Bij de prioriteiten in de gebiedsagenda's zou het juist gaan om afwijkingen van regulier werk. In sommige gebiedsplannen zien we daarentegen wel reguliere activiteiten voor mantelzorgondersteuning terugkomen.<sup>98</sup>

Uit de gevoerde gesprekken is naar voren gekomen dat de stadsdelen momenteel nog bezig zijn met het vormgeven van mantelzorgondersteuning op gebiedsniveau. Het wisselt per stadsdeel hoe ver men hierin is gevorderd.<sup>99</sup> Voor de drie geselecteerde stadsdelen is nagegaan in hoeverre reeds gebiedsgericht gewerkt wordt. Daar heeft de reguliere subsidieverlening voor mantelzorgondersteuning in 2015 nog niet op gebiedsniveau plaatsgevonden. Er is op stadsdeelniveau beschikt, hoewel de activiteiten op verschillende locaties in de wijk kunnen plaatsvinden. Op basis van incidentele aanvullende middelen is in 2015 wel reeds geëxperimenteerd met gebiedsgericht werken.<sup>100</sup> Deze zogeheten Poorter-gelden zijn afkomstig uit een raadsamendement bij de kadernota en begroting 2014 (zie ook paragraaf 7.2). Het grootste gedeelte van Poorter-gelden (€1,2 van de €1,5 miljoen) is bestemd voor de versterking van mantelzorgondersteuning op gebiedsniveau.<sup>101</sup> In onderstaande tabel is een overzicht

---

<sup>98</sup> Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016, p.4-12; Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018, p. 3-9; MJP Sociaal Domein, p. 16, 31-33; Gebiedscyclus voor dummy's, datum onbekend; zie voor gebiedsanalyses, gebiedsagenda's en gebiedsplannen stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West bijlage 1.

<sup>99</sup> Gespreksverslagen 21 januari 2016 en 28 januari 2016.

<sup>100</sup> Gespreksverslagen 21 januari 2014, 28 januari 2016, 4 februari 2014, 1 maart 2016, 3 maart 2016; Doras, Subsidieaanvraag 2015, 29 september 2014; Stadsdeel Noord, Beschikking verlening van periodieke budgetsubsidie 2015, 17 februari 2015; Doras, Tussenrapportage januari- april 2015, 1 juni 2015; Markant, Subsidieaanvraag collectieve mantelzorgondersteuning, stadsdeel Amsterdam Centrum 2015, 29 september 2014; Stadsdeel Centrum, Verleningsbeschikking periodieke subsidie voor Mantelzorgondersteuning 2015, 18 december 2014; Markant, Subsidieaanvraag collectieve mantelzorgondersteuning 2015, 29 september 2014; Stadsdeel Nieuw-West, Verlening subsidie Mantelzorgondersteuning 2015, 15 december 2014; Markant, Tussentijdse verantwoording 1<sup>e</sup> halfjaar 2015, datum onbekend; Combiwel, Subsidieaanvraag De dag van de Mantelzorger, 10 juli 2015; Stadsdeel Nieuw-West, Verlening eenmalige subsidie aan Stichting Combiwel voor het organiseren van de Dag van de mantelzorg 2015.

<sup>101</sup> Amendement 2013- 377 inzake Kadernota 2014 (mantelzorgers); Amendement 2013- 944 inzake begroting 2014 (stimuleringsgelden informele respijtzorg); Gemeente Amsterdam, Notitie uitwerking amendement Poorter stimuleringsgelden informele respijtzorg, besproken in raadscommissie ZS 5 maart 2014, p. 1, 4-6; Gemeente Amsterdam,

gegeven van de projecten die in de drie geselecteerde stadsdelen zijn gefinancierd vanuit de Poorter-gelden.

Tabel 6.2 - Besteding Poorter-gelden in stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West<sup>102</sup>

Stadsdeel	Uitvoerende partij	Projecten
Centrum	Centram- i.s.m. MEE, Markant en informele zorgorganisaties	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbinden formele en informele zorg en voorsorteren op overdracht individuele ondersteuningstrajecten;</li> <li>- Beter in beeld krijgen van mantelzorgers van mensen met psychiatrische problematiek evenals bijbehorende ondersteuningsmogelijkheden binnen informele buurtnetwerken. Daarnaast worden vrijwilligers geworven en getraind voor deze doelgroep.</li> </ul>
Noord	Doras- i.s.m. met lokale partners. Doras moest hen enthousiasmeren om ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers te gaan organiseren.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Het omvormen van de vrijwilligersdiensten naar inloop/servicepunten mantelzorg per gebied, waar mantelzorgers zowel informele respijtzorg als informatie en advies kunnen vinden;</li> <li>- Forumtheater voor jonge mantelzorgers door jongerenwerk;</li> <li>- Mantelzorgcarroussel: voorlichting aan mantelzorgers van niet-westerse afkomst die zorgen voor mensen met dementie;</li> <li>- Onderzoek met samenwerkingsverband zorg- en welzijnsorganisaties naar behoeften en hiaten in ondersteuningsaanbod;</li> <li>- Aanbod mantelzorgondersteuning binnen Wmo-gids</li> <li>- Uitbreiding activiteiten AOC.</li> </ul>
Nieuw-West	SeZo- i.s.m. Markant	<p>Binnen dit project wordt het bestaande ondersteuningsaanbod in kaart gebracht. Vervolgens zal in eerste instantie aansluitend/nieuw aanbod worden ontwikkeld op plaatsen waar al ondersteuning wordt geboden. In tweede instantie wordt het aanbod uitgebreid naar nieuwe plaatsen. Het gaat om plaatsen waar cliënten komen, zodat eenvoudig contact gelegd kan worden met de bijbehorende mantelzorger. Daarnaast wordt getracht verbinding te leggen tussen de verschillende aanbieders van mantelzorgondersteuning.</p> <p>Er wordt ingezet op de doelgroepen jonge en oudere mantelzorgers en met een niet-westerse achtergrond evenals mantelzorgers van mensen met dementie of een psychiatrisch/ verstandelijke beperking. Ideeën voor activiteiten waren met name netwerkbijeenkomsten, lotgenotengroepen, voorlichting en ontspanningsactiviteiten.</p>

Stand van zaken uitvoering amendement Poorter stimuleringsgelden informele respijtzorg, tkn 15 januari 2015 commissie ZS, p. 1-2, 4-7.

<sup>102</sup> Email medewerker RVE OJZ, 9 maart 2016; Sezo, *Projectplan Mantelzorgondersteuning in Amsterdam Nieuw West*, 30 november 2015; Gespreksverslagen 28 januari 2016 en 1 maart 2016; Overzicht aanbod voor mantelzorgers vanuit stadsdeel Noord 2016, ontvangen op 18 februari 2016; Doras, *Aanvraag Mantelzorggelden*, 29 juni 2015.

Omdat het in eerste instantie stedelijke middelen betrof zijn de subsidies in 2015 verleend door de RVE OJZ. Voor het continueren van goede initiatieven zijn in 2016 aanvullende middelen ter beschikking gesteld aan de bestuurscommissies (zie ook §7.2).<sup>103</sup>

*Signaal: Gebiedsgericht werken wordt wisselend ontvangen*

Verschuillende gesprekspartners geven aan dat het organiseren van mantelzorgondersteuning op gebiedsniveau op praktische bezwaren stuit. Het zou kunstmatig zijn, omdat burgers zelf niet in gebieden denken en cliënten en mantelzorgers vaak niet in hetzelfde gebied wonen. Door de grote diversiteit onder mantelzorgers is verder de omvang van verschillende doelgroepen mantelzorgers niet altijd groot genoeg om aanbod op gebiedsniveau te organiseren. Ook zou het per gebied werven van vrijwilligers ten behoeve van informele respitzorg niet efficiënt zijn.

Over het gewenste niveau van mantelzorgondersteuning wordt wisselend gedacht. De een is voorstander van vormgeving op gebiedsniveau, omdat aangesloten kan worden op bestaande wijkvoorzieningen. Hierdoor zouden professionals mantelzorgers makkelijker kunnen vinden en de toegangsdrempel voor mantelzorgers lager zijn. De ander houdt de subsidiering echter liever op stadsdeelniveau, waarbij activiteiten vervolgens wel kunnen plaatsvinden op verschillende locaties in de wijk. Weer een ander zou liever zien dat de centrale stad en stadsdelen in samenwerking een stedelijk basisaanbod zouden aanbieden, omdat hiermee een meer continu aanbod gerealiseerd zou kunnen worden. In de huidige organisatie op stadsdeelniveau zijn er namelijk soms al niet voldoende deelnemers met als gevolg dat activiteiten niet doorgaan. Ook komt het voor dat mantelzorgers interesse hebben in activiteiten die niet in hun eigen stadsdeel worden aangeboden, maar waarvoor de stadsdelen alleen de deelname van eigen inwoners financieren. Het zou zodoende beter zijn om het animo van mantelzorgers leidend te laten zijn in plaats van prestatieafspraken op stadsdeel- of gebiedsniveau.<sup>104</sup>

*Conclusie gebiedsgericht werken*

Binnen het nieuwe zorgstelsel is ervoor gekozen om gebiedsgericht te gaan werken. Het organisatieniveau waarop de bestuurscommissies de beleidsinstrumenten uit het basisaanbod aan mantelzorgondersteuning moeten realiseren, is daarmee veranderd van 7 stadsdelen naar 22 gebieden.

De organisatie van mantelzorgondersteuning op gebiedsniveau is nog in ontwikkeling. De mate waarin de drie geselecteerde stadsdelen de gebiedsgerichte mantelzorgondersteuning reeds hebben geïmplementeerd, is dan ook nog beperkt. De reguliere subsidiering was in 2015 nog niet gebiedsgericht ingestoken; met de incidentele Poorter-gelden is hier onder verantwoordelijkheid van de RVE OJZ wel reeds mee geëxperimenteerd.

---

<sup>103</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p. 25.

<sup>104</sup> Gespreksverslagen 19 januari 2016, 21 januari 2016, 28 januari 2016, 4 februari 2016; 1 maart 2016, 3 maart 2016, 29 maart 2016.



Sommige gesprekspartners geven aan dat mantelzorgers op gebiedsniveau makkelijker gevonden kunnen worden; anderen vinden een inrichting op het niveau van 22 gebieden kunstmatig en niet van voldoende omvang om de ondersteuning efficiënt te organiseren. Over het gewenste organisatieniveau om mantelzorgondersteuning vorm te geven, wordt door onze gesprekspartners wisselend gedacht: per gebied, per stadsdeel of stedelijk.

## 6.2 Integraal werken

Een ander uitgangspunt in het nieuwe zorgstelsel is om integraal te werken. Daarbij is ook het streven dat mantelzorgondersteuning steeds minder een specialistische functie zal zijn. Met professionals die mantelzorginclusief moeten gaan werken en denken zullen de werksoorten van cliënt en mantelzorgers steeds meer in elkaar worden geschoven.<sup>105</sup> Dat zien we terug in zowel het bereiken van mantelzorgers met een ondersteuningsbehoefte als de daadwerkelijke uitvoering van (individuele) ondersteuning. Hieronder gaan we achtereenvolgens in op deze twee aspecten.

### *Bereiken van mantelzorgers met een ondersteuningsbehoefte*

Eén van de gestelde opgaven in de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet* is dat mantelzorgers nog onvoldoende gebruik maken van het bestaande ondersteuningsaanbod. Dat komt enerzijds omdat zij zich niet bewust zijn dat zij mantelzorger zijn en anderzijds omdat zij niet bekend zijn met het ondersteuningsaanbod.<sup>106</sup> Een strategie van de gemeente is om mantelzorgers met een ondersteuningsbehoefte beter bereiken via professionals die tijdens hun werk in aanraking komen met mantelzorgers. In het nieuwe zorgstelsel is het uitgangspunt dat mensen zoveel mogelijk zelf of met elkaar oplossingen moeten vinden voor problemen op het gebied van zelfredzaamheid en participatie. Professionals moeten zodoende oplossingen uit het eigen netwerk meer als uitgangspunt nemen en mantelzorgers als gelijkwaardige samenwerkingspartners erkennen (mogelijkheden), maar tegelijkertijd alert zijn op diens ondersteuningsbehoeften (grenzen). Een professional moet dus niet alleen naar de zorgbehoevende kijken, maar ook naar de bijbehorende mantelzorger. Professionals moeten zodoende toegerust zijn om de mantelzorgers te herkennen en erkennen, diens ondersteuningsbehoeften te signaleren en kunnen doorverwijzen naar passend ondersteuningsaanbod. De centrale stad is verantwoordelijk voor deze deskundigheidsbevordering van professionals (zie ook 4.3, kopje stedelijk expertisecentrum). Zowel centrale stad als stadsdelen hebben echter de taak om met samenwerkingspartners afspraken te maken over aandacht voor mantelzorgers.<sup>107</sup>

---

<sup>105</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p. 12; Gespreksverslag 7 december 2015.

<sup>106</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p. 12, 25.

<sup>107</sup> *Uitvoeringsplan gezamenlijke acties Wmo-basisvoorzieningen stadsdelen*, p. 8; *Notitie Deskundigheidsbevordering van professionals die ondersteuning bieden aan mantelzorgers in Amsterdam*, 30 mei 2013, p. 1-6; *MJP Sociaal Domein*, p. 16; *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p. 3-7, 12; *Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016*, p. 39-40; Gespreksverslag 7 december 2015.

### *Kader 6.1 - Communicatiemiddelen richting mantelzorgers zelf*

Naast het bereiken van mantelzorgers via reguliere professionals zetten gemeente en uitvoerende instellingen tevens allerhande communicatiemiddelen in richting de mantelzorger zelf. Voorbeelden zijn informatie op de website en in stadsdeelkranten, flyers, voorlichtingen en het aanspreken van mensen op straat of via het bestaande (wijk)netwerk.<sup>108</sup> We zien tevens dat de gemeente de afgelopen tijd extra inzet pleegt door:

- Van november 2014 tot juni 2015 heeft de centrale stad de communicatiecampagne *Ik zorg voor jou. Wie zorgt voor mij?* uitgevoerd. Daarin stonden de persoonlijke verhalen van mantelzorgers centraal. Eén van de vervolgacties is om binnen de communicatie over de wijkzorg speciale aandacht aan mantelzorgers te besteden.<sup>109</sup>
- In 2016 wordt €1 miljoen extra uitgetrokken om de diverse mantelzorgers beter te bereiken. Deze middelen zijn grotendeels bestemd voor de bestuurscommissies, maar er zijn ook gezamenlijke projecten, zoals een videofilmje en een facebookcampagne. Hiermee is dus samenwerking tussen centrale stad en stadsdelen op het gebied van communicatie in gang gezet.<sup>110</sup>

Het mantelzorginclusief werken en denken zien we (mede op basis van de wettelijke eisen uit de Wmo 2015) ook terug in het vraagverhelderings- of intakegesprek (in de volksmond ook wel 'keukentafelgesprek' genoemd) dat wordt gevoerd naar aanleiding van een melding van een Wmo-ondersteuningsvraag. Door een vertegenwoordiger van het wijkzorgteam worden in samenspraak met de cliënt de ondersteuningsbehoeften op verschillende leefdomeinen in kaart gebracht met behulp van de zelfredzaamheidsmatrix. De cliënt kan tijdens dit gesprek worden bijgestaan door zijn of haar mantelzorger. Conform de Wmo 2015 wordt daarbij gekeken wat de cliënt of diens netwerk zelf aan de oplossing kan bijdragen en waarvoor gemeentelijke voorzieningen noodzakelijk zijn. Wanneer er noodzaak is tot langdurige gemeentelijke ondersteuning wordt een ondersteuningsplan opgesteld.<sup>111</sup> In het ondersteuningsplan moeten ook de aanwezige ondersteuningsbehoeften van de mantelzorger een plaats krijgen. Tevens zou een gelijkwaardige samenwerking tussen professional en mantelzorger beschreven moeten zijn.<sup>112</sup>

---

<sup>108</sup> Gemeente Amsterdam, *Communicatieplan deel 2 Project Respijtzorg*, mei 2014, p. 6; Gespreksverslagen 1 maart 2016, 3 maart 2016, 29 maart 2016.

<sup>109</sup> Gemeente Amsterdam, *Evaluatie campagne mantelzorg Ik zorg voor jou. Wie zorgt voor mij?*, tkn commissie ZS 19 november 2015, p. 1-3.

<sup>110</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*, p. 24-25; *Gezamenlijk bestedingsvoorstel mantelzorgmiddelen agenda IZVI*, 25 februari 2016, p. 3-4; Gespreksverslag 21 januari 2016.

<sup>111</sup> Wanneer er behoefte is aan een maatwerkvoorziening moet met het ondersteuningsplan nog een aanvraag gedaan worden. De maatwerkvoorziening wordt door middel van een beschikking toegewezen (*Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*, p. 14-15).

<sup>112</sup> *Verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*, artikel 2.1-2.3; *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*, p. 10-14, 17-20; *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p. 6; *Uitvoeringsoverzicht bij de Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p. 1; Gemeente Amsterdam, *Voortgangsrapportage nieuwe en gewijzigde taken Wmo-2015. Ten behoeve van de evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015*, september 2015, p. 11, 14; Gemeente Amsterdam, *Brief wethouder aan commissie ZS betreffende Beantwoording verzoek Commissie Zorg mantelzorgondersteuning in wijkzorg*, 12 februari 2015, tkn commissie ZS 5 maart 2015.

*Signaal: Het bereiken van mantelzorgers via professionals is een goede strategie*

Door onze gesprekspartners is aangegeven dat zij het bereiken van mantelzorgers via professionals een goede strategie vinden. Men heeft ook het idee dat er bij professionals langzamerhand meer aandacht komt voor mantelzorgers. Er moeten nog wel stappen worden gezet. Het vergt namelijk een cultuuromslag bij professionals om niet alleen naar de zorgbehoevende, maar ook naar de bijbehorende mantelzorger te kijken. Bij de door ons gesproken uitvoerende instellingen bestaat verder de indruk dat partijen in het veld voldoende bekend zijn met hun ondersteuningsaanbod. Door een gesprekspartner wordt daarbij wel de opmerking gemaakt dat door de vele personeelwisselingen bij zorg- en welzijnsorganisaties steeds opnieuw geïnvesteerd moet worden in het opbouwen van een goede relatie.<sup>113</sup>

*Uitvoering individuele ondersteuning*

De beoogde verandering om de individuele ondersteuningstrajecten eenduidig bij de maatschappelijke dienstverlening te beleggen, heeft ook een relatie met het streven om de werksoorten voor cliënten en mantelzorgers meer in elkaar te schuiven. Mantelzorgondersteuning moet geen specialistische functie meer zijn, maar integraal worden opgenomen in het brede aanbod van het wijkzorgteam. In de gevoerde gesprekken is toegelicht dat maatschappelijke dienstverleners via de hulpverlening aan de cliënt (wijkzorgteam) of de welzijnsvoorzieningen in de wijk (basisvoorzieningen) via meer natuurlijke lijnen in contact zouden komen met mantelzorgers. Daarnaast speelt bij cliënten van maatschappelijke dienstverleners vaak een complexe problematiek op verschillende leefdomeinen. Vanuit de centrale stad hebben de maatschappelijke dienstverleners zodoende de opdracht gekregen om bij intakegesprekken aan de cliënt te vragen of er bij henzelf wellicht ook sprake is van mantelzorg-problematiek. De uitvoering van de ondersteuning wordt vervolgens integraal opgepakt.<sup>114</sup>

*Signaal: Er bestaan twijfels of generalistische maatschappelijk dienstverleners (reeds) voldoende toegerust zijn om bij de diverse mantelzorgers de situatie goed in kaart te brengen, door te verwijzen naar passend aanbod of de juiste ondersteuning te kunnen bieden.*

Door onze gesprekspartners is niet onverdeeld positief gereageerd op de overgang van specialistische mantelzorgmakelaars naar maatschappelijke dienstverleners bij de uitvoering van de individuele mantelzorgondersteuning. Er bestaan twijfels of de generalistische maatschappelijk werkers voldoende toegerust zijn om de juiste ondersteuning te kunnen bieden. De diversiteit onder mantelzorgers vereist veel kennis over verschillende ziektebeelden en daarnaast 'fingerspitzengefühl' hoe met verschillende soorten mantelzorgsituaties om te gaan. Met deze overgang verdwijnen verder de kortdurende adviestrajecten uit de backoffice van het loket, die specifiek bedoeld waren voor

<sup>113</sup> Gespreksverslagen 28 januari 2016, 4 februari 2016, 1 maart 2016, 3 maart 2016, 29 maart 2016.

<sup>114</sup> Uitvoeringsplan gezamenlijke acties Wmo-basisvoorzieningen stadsdelen, p. 8; Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017, p. 12; Voortgangsrapportage nieuwe en gewijzigde taken Wmo-2015. Ten behoeve van de evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015, september 2015, p. 19; Gespreksverslagen 28 januari 2016, 1 maart 2016, 29 maart 2016.

mantelzorgers. Soms is echter ook al een specialistische aanpak nodig om de mantelzorg-situatie goed in kaart te brengen en gericht te kunnen doorverwijzen naar passend ondersteuningsaanbod. Voor mantelzorgers die op zoek zijn naar ondersteuning zou het binnenlopen bij een open spreekuur bovendien juist laagdrempeliger zijn dan het maken van een afspraak met een maatschappelijk dienstverlener. Er wordt dan ook voor gepleit om de open spreekuren in ieder geval door de maatschappelijke dienstverlener voort te zetten.

De mate waarin de Amsterdamse maatschappelijke dienstverleners voorbereid zijn op de uitvoering van de individuele mantelzorgondersteuning zou nog sterk verschillen. Voor sommige maatschappelijke dienstverleners is het een geheel nieuwe taak (Centrum, Nieuw-West). Vanuit de Poorter-gelden zijn samenwerkingsverbanden met Markant opgezet ten behoeve van de kennisoverdracht. In andere stadsdelen voert de maatschappelijk dienstverlener al langer de individuele mantelzorgondersteuning uit, zodat de kennis reeds goed geborgd zou zijn (Noord). Ook binnen de maatschappelijke dienstverleners zelf bestaan overigens verschillen in een generalistische of specialistische werkwijze. In stadsdeel Noord kunnen de trajecten in principe door iedere maatschappelijk werker worden uitgevoerd. Er zijn twee aandachtsfunctionarissen die ervoor zorgen dat mantelzorg op het netvlies blijft en de kennis up-to-date. In (het niet geselecteerde) stadsdeel West is de daadwerkelijke uitvoering van de ondersteuningstrajecten bij een aantal specifieke mantelzorgfunctionarissen belegd.<sup>115</sup>

#### *Verbinden formele en informele zorg*

Afsluitend gaan we in deze paragraaf ook kort in op het thema 'formele zorg en informele zorg verbinden' uit de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*. Dat is breder dan het hierboven beschreven mantelzorginclusief werken en denken door professionals; het gaat ook om het verbinden van professionals met vrijwilligers en bewonersinitiatieven. De maatschappelijke dienstverleners en MEE hebben in 2015 de opdracht van de centrale stad gekregen om als coördinator informele zorg binnen de wijkzorgteams op te treden. De kern daarbij lijkt dat in de ondersteuningsplannen de behoeften van de mantelzorger worden opgenomen, er goed zicht is op de aanwezige informele initiatieven in de wijk en dat de wijkzorg en de informele initiatieven netwerken vormen en elkaar versterken in het belang van de cliënt en diens mantelzorger. Per gebied is een plan opgesteld, waarbij ook de bestuurscommissies en partijen in het veld zijn betrokken. De middelen om goede initiatieven te verduurzamen, gaan in 2016 naar de bestuurscommissies. Bij de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet* is zodoende het primaat voor het verbinden van formele en informele zorg bij de bestuurscommissies belegd.<sup>116</sup>

<sup>115</sup> Gespreksverslagen 19 januari 2016, 21 januari 2016, 28 januari 2016, 4 februari 2016, 1 maart 2016, 3 maart 2016, 29 maart 2016, *Voortgangsrapportage nieuwe en gewijzigde taken Wmo-2015. Ten behoeve van de evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015*, september 2015, p. 19.

<sup>116</sup> Gemeente Amsterdam, *Besluit inzake bestedingsvoorstel extra middelen mantelzorg 2015*, besproken commissievergadering ZS 15 januari 2015, p. 3; *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p. 6-7, 25; *Uitvoeringsoverzicht bij de Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p. 1-2; *Gezamenlijk bestedingsvoorstel mantelzorgmiddelen agenda IZVI*, 25 februari 2016, p. 5-6; *Voortgangsrapportage nieuwe en gewijzigde taken Wmo-2015. Ten behoeve van de evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015*, september 2015, p. 35-36; Gemeente Amsterdam, *Brief aan raadscommissie ZS betreffende verbinding informele en formele zorg*, 3 maart 2015; ; Gemeente

*Signaal: De taakverdeling lijkt in de praktijk nog onduidelijk*

Door onze gesprekspartners is wisselend geantwoord op wie verantwoordelijk is voor het verbinden van formele en informele zorg: centrale stad, bestuurscommissies en beiden. Of de taakverdeling bij dit nieuwe thema, waar de gemeente nog momenteel volop aan het experimenteren is, in de praktijk ook voldoende is uitgekristalliseerd, is daarmee onzeker<sup>117</sup>

*Conclusie integraal werken*

Met het uitgangspunt in het nieuwe zorgstelsel om integraal te gaan werken wordt er naar gestreefd om mantelzorgondersteuning geen specialistische functie meer te laten zijn. Met professionals die mantelzorginclusief werken en denken moeten de werksoorten van cliënt en mantelzorger meer integraal worden benaderd.

Professionals moeten niet alleen gericht zijn op de zorgbehoevende, maar ook de bijbehorende mantelzorger herkennen en erkennen, diens ondersteuningsbehoeften signaleren en kunnen doorverwijzen naar passend ondersteuningsaanbod. Door het beleggen van de individuele ondersteuningstrajecten bij de maatschappelijke dienstverlening wordt tevens de uitvoering van de ondersteuning van cliënt en mantelzorger meer integraal opgepakt. Er is vaak sprake van een complexe problematiek op verschillende leefdomeneinen, waarbij een bij cliënt niet zelden zelf mantelzorger is.

Het bereiken van mantelzorgers met een ondersteuningsbehoefte via professionals waar zij reeds mee in contact staan, wordt door onze gesprekspartners als een goede strategie gezien. De indruk bestaat ook dat er bij professionals langzaamaan meer aandacht komt voor mantelzorgers, maar er moeten nog stappen worden gezet in deze cultuuromslag. Met betrekking tot de daadwerkelijke uitvoering van de individuele mantelzorgondersteuning wordt echter niet onverdeeld positief gereageerd op de overgang van specialistische mantelzorgmakelaars naar maatschappelijke dienstverleners. Er zijn twijfels of de generalistische professionals (reeds) voldoende toegerust zijn om bij de diverse mantelzorgers de problematiek goed in kaart te brengen, gericht te kunnen doorverwijzen naar passend aanbod of de juiste ondersteuning te kunnen bieden. De mate waarin maatschappelijke dienstverleners hierop momenteel voorbereid zijn, zou nog sterk verschillen. Binnen de maatschappelijke dienstverleners zelf bestaan overigens ook verschillen in een meer generalistische of specialistische aanpak.

---

Amsterdam, *Reactie wethouder op discussiememo Agenda Informele Zorg en Vrijwillige Inzet*, 30 november 2015, p. 2-3;; Flap raadsvergadering 16 december 2015, agendapunt 7 betreffende Kennisnemen van de gewijzigde Agenda informele zorg en vrijwillige inzet 2015-2017, p.2.

<sup>117</sup> Gespreksverslagen 21 januari 2016; 28 januari 2016, 4 februari 2016; Antwoorden op schriftelijke vragen RVE OJZ, ontvangen op 12 december 2015.



## 7 Budget

In de vorige hoofdstukken zijn we ingegaan op wat de gemeente wil bereiken en hoe zij dat gaat doen. In dit hoofdstuk richten we ons op de vraag wat dat mag kosten. We beoordelen daarbij of het budget voor mantelzorgondersteuning voldoende helder is. In onderstaande normenkader is het bijbehorende toetspunt weergegeven.

Tabel 7.1 - Normenkader budget

Norm	Toetsaspect
Helder	Het is transparant welk budget (per instrument) is begroot en hoe dit vervolgens is ingezet.

In paragraaf 7.1. starten we met het budget dat in 2010 bij de invoering van de ondersteuningsstructuur voor mantelzorgers conform de nieuwe taakverdeling tussen centrale stad en stadsdelen is verdeeld. Hoe heeft dit budget zich sindsdien ontwikkeld en is het anno 2016 nog voldoende transparant? In paragraaf 7.2. gaan we in op de middelen die daarnaast in de huidige coalitieperiode aanvullend beschikbaar zijn gesteld in het kader van de decentralisaties. Zij zijn bedoeld voor nieuwe acties die moeten leiden tot een nieuwe structurele aanpak in 2018.

### 7.1 Bestaande middelen sinds 2010 (lopende acties)

In deze paragraaf zal beoordeeld worden in hoeverre het bestaande budget voor lopende acties voldoende transparant is. Allereerst is gekeken of de ontwikkelingen in het budget sinds 2010 op basis van de stedelijke beleidskaders te volgen zijn (§7.1.1.). Omdat dat niet het geval bleek, is tevens bij de drie geselecteerde stadsdelen (§7.1.2.) en de centrale stad (§7.1.3) nagegaan in hoeverre zijzelf inzicht hebben in het eigen budget anno 2016.

#### 7.1.1 Inzicht op basis van stedelijke beleidskaders

Bij de invoering van het basispakket (2010) is het voormalige stedelijke budget voor mantelzorgondersteuning vanuit het programma Amsterdam voor Elkaar conform de nieuwe taakverdeling over centrale stad en stadsdelen verdeeld. In de bijbehorende beleidsnotitie *Basispakket voor mantelzorgers* is het budget (per instrument) van centrale stad en stadsdelen transparant (zie tabel 7.2). Het jaarlijkse bedrag van €700.000 is (per abuis pas) vanaf 2012 structureel naar het stadsdeelfonds overgeheveld conform een vaste verdeelsleutel. De stadsdelen konden daarnaast indien gewenst nog eigen middelen inzetten.<sup>118</sup>

<sup>118</sup> *Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam*, p. 2, 8-10; Flap vergadering college B&W van 23 juni 2009, agendapunt 21, *Structurele overheveling van middelen begroting DZS naar stadsdelen voor uitvoering van het basispakket mantelzorg vanaf 2010*; *Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen*, p. 3; Gemeente Amsterdam, *Begroting 2012*, datum onbekend, p. 210; Gemeente Amsterdam, *Jaarrekening 2011*, datum onbekend, p. 85; Antwoorden op schriftelijke vragen RVE OJZ, ontvangen op 12 december 2016.

Tabel 7.2 - Budget centrale stad en stadsdelen notitie basispakket voor mantelzorgers (2010)

Stadsdelen	Centrale stad
- Informatie en advies (€200.000)	- Specialistische doelgroepen (€168.552)
- Toeleden naar respijtzorg (€100.000)	- Informele respijtzorg (€227.000)
- Emotionele/educatieve steun (€400.000)	- Belangenbehartiging (€79.803)
	- Stedelijk expertisecentrum (€300.000)
€700.000	€775.355

Verder kregen de stadsdelen in de periode 2012-2014 jaarlijks een brede Wmo-doeluitkering, waarin vier stedelijke Wmo-geldstromen zijn gebundeld. Het gaat daarbij om incidentele middelen, die niet aan het stadsdeelfonds zijn toegevoegd. Omdat 'Ondersteuning informele zorg, zoals mantelzorg en respijtzorg' als bestedingscategorie is aangeduid, konden de stadsdelen ook vanuit deze Wmo-doeluitkering activiteiten op het gebied van mantelzorgondersteuning bekostigen.<sup>119</sup>

Aan het realiseren van de Wmo-basisvoorzieningen (2014) was geen apart programmabudget gekoppeld. In het bijbehorende uitvoeringsplan staat dat de middelen die de stadsdelen in 2012 ter beschikking hadden voldoende waren om de Wmo-basisvoorzieningen te realiseren. Voor mantelzorgondersteuning staan per stadsdeel het totale budget en de stadsdeelmiddelen aangegeven. De stadsdeelmiddelen komen redelijk overeen met de in 2012 overgehevelde bedragen in het stadsdeelfonds, maar zijn daar meestal niet gelijk aan. Bij het financiële overzicht zijn verder de volgende opmerkingen te maken:

- Het stadsdeelbudget per instrument is niet meer inzichtelijk gemaakt. Het totaalbudget van de stadsdelen lijkt verder ook niet meer alle activiteiten te omvatten: informatie en advies aan mantelzorgers vanuit het loket en de individuele ondersteuningstrajecten maakten integraal onderdeel uit van respectievelijk de werksoorten informatie en advies en maatschappelijke dienstverlening;
- Aan het budget van de centrale stad wordt in zijn geheel geen aandacht besteed. De taakwijziging rondom informele respijtzorg tussen centrale stad en stadsdelen, waarbij de centrale stad alleen nog verantwoordelijk is voor complexe mantelzorgsituaties, lijkt geen budgettaire consequenties te hebben gehad. Dat vermoeden is in de gevoerde gesprekken bevestigd.<sup>120</sup>

In de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* is helemaal geen inzicht gegeven in de beschikbare middelen (per instrument). Welke budgettaire consequenties de nieuwe taakverdeling tussen centrale stad en stadsdelen heeft, is dus evenmin duidelijk. In de gevoerde gesprekken is vernomen dat er een uitname uit het stadsdeelfonds is geweest vanwege de overdracht van de individuele advies/ondersteuningstrajecten

<sup>119</sup> Gemeente Amsterdam, *Kadernotitie Wmo-uitkering-stadsdelen*, 21 december 2011, p. 3-10.

<sup>120</sup> *Uitvoeringsplan gezamenlijke acties Wmo-basisvoorzieningen stadsdelen*, p. 18-20; Gespreksverslagen 7 december 2015 en 4 februari 2016.



naar de centrale stad.<sup>121</sup> De brede Wmo-doeluitkering is daarnaast tweemaal verlengd voor de jaren 2015 en 2016. Per 2017 zou deze structureel beschikbaar worden gesteld aan de bestuurscommissies voor het realiseren van de basisvoorzieningen.<sup>122</sup>

In de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet* is –op verzoek van de raad - een financieel overzicht toegevoegd. Hierin staat een totaalbudget van de 7 stadsdelen voor mantelzorgondersteuning van €1.085.930. Voor de centrale stad zou er vanuit de Bijzondere subsidieverordening €1.007.414 aan reguliere budget voor mantelzorgondersteuning beschikbaar zijn en €300.000 innovatiebudget voor mantelzorgers en vrijwilligers. Hoe deze bedragen zijn opgebouwd, is niet zonder meer te begrijpen.<sup>123</sup>

Concluderend kan gesteld worden dat in 2010 sprake was van een programmabudget voor mantelzorgondersteuning, dat conform de afgesproken taakverdeling is verdeeld over stadsdelen en centrale stad. Het budget (per instrument) was toen helder. Mantelzorgondersteuning is sindsdien steeds meer integraal onderdeel geworden van het sociaal domein. Aan de realisatie van de Wmo-basisvoorzieningen en vervolgens basisvoorzieningen op het gebied van jeugd, Wmo en participatie is geen apart programmabudget gekoppeld; de bestaande middelen zouden afdoende zijn geweest. De bestaande middelen van de stadsdelen bestonden echter inmiddels uit verschillende financieringsbronnen, bijvoorbeeld de overgehevelde €700.000 in het stadsdeelsfonds, andere eigen stadsdeelbudgetten en de Wmo-doeluitkering. Niet alle activiteiten zijn ook meer op het thema mantelzorgondersteuning gelabeld en ook binnen de overkoepelende werksoorten waar zij onderdeel van uitmaken niet altijd specifiek te onderscheiden. Aan het budget van de centrale stad op het gebied van mantelzorgondersteuning wordt in de stedelijke beleidskaders verder helemaal geen aandacht meer besteed, zodat evenmin duidelijk is welke budgettaire consequenties de taakverschuivingen tussen centrale stad en stadsdelen hebben gehad. Wat betreft informele respijtzorg blijken deze er ook niet geweest te zijn.

Op basis van de stedelijke beleidskader blijkt kortom niet goed te volgen hoe het budget voor mantelzorgondersteuning zich sinds 2010 heeft ontwikkeld. In onderstaande paragrafen gaan we na in hoeverre de stadsdelen en centrale stad zelf inzicht hebben in het bestaande budget voor lopende acties.

### **7.1.2 Eigen inzicht stadsdelen**

Uit bovenstaande paragraaf blijkt dat het op basis van de stedelijke beleidskaders niet goed te volgen is hoe het stadsdeelbudget voor mantelzorgondersteuning zich sinds 2010 heeft ontwikkeld. In deze paragraaf gaan we na in hoeverre bij de drie geselecteerde

---

<sup>121</sup> *Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016*; Gespreksverslagen 7 december 2015, 21 januari 2016; 28 januari 2016 en 4 februari 2016.

<sup>122</sup> Flap raadscommissievergadering ZS 30 oktober 2014, TKN 5, *Verdeling Wmo uitkering over de stadsdelen 2015*, p. 1; Flap raadscommissievergadering ZS 3 september 2015, TKN 14, *Verdeling van het budget Wmo-uitkering stadsdelen over de stadsdelen in 2016*, p. 1-3; *Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018*, conceptversie 5 januari 2016, p. 9.

<sup>123</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p. 22-24.

teerde stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West zelf inzicht bestaat in het bestaande budget voor mantelzorgondersteuning.

In de voormalige P&C-cyclus van de stadsdelen maakte het product mantelzorgondersteuning onderdeel uit van het programma *Welzijn en zorg*. In de stadsdelen Centrum en Noord zijn de begrote en gerealiseerde lasten op productniveau weergegeven; in stadsdeel Nieuw-West op programmaniveau. In 2015 is inderdaad een fikse verlaging waar te nemen vanwege de overdracht van de individuele advies/ondersteuningstrajecten naar de centrale stad.

In 2013 is tevens in alle drie de stadsdelen een subsidieplafond opgenomen. Deze subsidieplafonds komen overeen met de overgehevelde bedragen in het stadsdeelfonds ten behoeve van het basispakket. Het verschil tussen de post mantelzorgondersteuning en het subsidieplafond wordt door de stadsdelen Noord en Centrum verklaard als apparaatslasten.

Tabel 7.3 - Budget mantelzorgondersteuning stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West, 2013-2015

Stadsdeel	Overgeheveld bedrag in stadsdeelfonds (2012)	Jaar	Lasten post mantelzorgondersteuning		Subsidieplafond
			Begroting	Jaarrekening	
Centrum	74.206	2013	109.000	105.000	74.207
		2014	130.000	127.000	74.207
		2015	50.000	-	-
Noord	85.586	2013	97.990	97.990	85.590
		2014	98.000	97.000*	85.590*
		2015	54.750	54.745*	54.750*
Nieuw-West	129.475	2013	129.475*	-	129.475
		2014	107.475*	-	-
		2015	10.859*	-	-

\*Staat niet in de begrotingen en jaarrekeningen, verkregen door navraag bij stadsdeel

Wat betreft de incidentele Wmo-doeluitkering is afgesproken dat de stadsdelen via hun jaarrekening financiële verantwoording moesten afleggen op basis van de SISA-methodiek. Op basis hiervan is echter niet te bepalen in hoeverre de stadsdelen de Wmo-doeluitkering hebben aangewend om activiteiten op het gebied van mantelzorgondersteuning te bekostigen. In het verantwoordingsformat zijn de bestedingscategorieën informele zorg en vrijwilligerswerk namelijk samengetrokken.<sup>124</sup> In juni

<sup>124</sup> Flap vergadering college B&W van 23 juni 2009, agendapunt 21, *Structurele overheveling van middelen begroting DZS naar stadsdelen voor uitvoering van het basispakket mantelzorg vanaf 2010*, p.1-2; Gemeente Amsterdam, *Specifieke uitkering 2012 'Wmo-uitkering stadsdelen' en informatie over de volgende jaren (aan stadsdeel Noord)*, p. 2; Stadsdeel Centrum, *Begroting 2013*, p. 71, 195; Stadsdeel Centrum, *Jaarrekening 2013*, p. 51, 186; Stadsdeel Centrum, *Begroting 2014*, p. 59, 200; Stadsdeel Centrum, *Jaarrekening 2014*, p. 47, 146; Stadsdeel Centrum, *Begroting 2015*, p. 17, 38; Stadsdeel Noord, *Begroting 2013*, p. 189; Stadsdeel Noord, *Jaarrekening 2013*, p. 225, 238; Stadsdeel Noord, *Begroting 2014*, p. 185;

2016 zullen de stadsdelen nog inhoudelijke verantwoording afleggen over de gehele periode 2012-2015. Stadsdeel Nieuw-West heeft reeds voor de jaren 2014 en 2015 uitgebreid verslag gedaan over de besteding van de Wmo-doeluitkering. De activiteiten die onder de categorie 'ondersteuning informele zorg' vallen zijn echter breder dan mantelzorgondersteuning en activiteiten vallen ook regelmatig onder verschillende bestedingscategorieën. Het blijft daarmee lastig om te bepalen welk deel van het budget precies aan mantelzorgondersteuning is besteed.<sup>125</sup>

In de P&C-cyclus is bij de post mantelzorgondersteuning het budget op totaalniveau weergegeven. Er is geen onderscheid gemaakt naar instrument. In de subsidiestukken hebben de stadsdelen over het algemeen afspraken gemaakt met de uitvoerende instellingen over het beschikbare budget per instrument; de uitvoerende instelling koppelt vervolgens ook terug over het gerealiseerde budget per instrument. De enige uitzondering is stadsdeel Centrum, waar de verantwoording en vaststelling in 2013 op totaalniveau geschiedde.

De stadsdelen hebben dus vrij goed inzicht in het budget per instrument. De optelsom van de budgetten per instrument zijn echter niet één-op-één terug te leiden naar de subsidieplafonds voor mantelzorgondersteuning. Het subsidieplafond hoeft natuurlijk niet geheel besteed te worden, maar ook andere zaken lijken hier aan de orde:

- Er zijn activiteiten die buiten de reguliere subsidie vallen. Daarvoor zijn verschillende redenen aan te merken, zoals een experimentele activiteit of het financieren van deelnemers uit het eigen stadsdeel binnen een stedelijk project, zoals De Week van de Jonge mantelzorger.
- Er zijn ook activiteiten die niet onder het thema mantelzorgondersteuning gelabeld zijn, maar bijvoorbeeld onder vrijwilligerswerk of individuele ondersteuning.
- De mantelzorgondersteuning maakt soms integraal onderdeel uit van een activiteit. Dat speelt met name op het gebied van informatie en advies.

De budgetten uit de subsidiestukken geven ook geen integraal beeld van de kosten voor mantelzorgondersteuning, omdat er in sommige gevallen sprake is van uitvoering door het stadsdeel zelf.<sup>126</sup>

Ook in gevoerde gesprekken met de stadsdelen zijn bovenstaande problemen aangekaart. Het zou een hele puzzel zijn om te achterhalen welk budget er in de

---

Stadsdeel Noord, *Jaarrekening 2014*, p. 170; Stadsdeel Noord, *Voor MARAP: Overzicht per budgethouder van ACTIVITEIT en BEDRIJFSEENHEID per afdelingsmanager en budgethouder*, stand 31 augustus 2015; Stadsdeel Nieuw-West, *Begroting 2013*, p. 119; Stadsdeel Nieuw-West, *Jaarrekening 2013*, p. 103, 109; Stadsdeel Nieuw-West, *Begroting 2014*; Stadsdeel Nieuw-West, *Jaarrekening 2014*, p. 24, 89; Gespreksverslagen 21 januari 2016, 28 januari 2016, 4 februari 2016; Antwoorden op schriftelijke vragen RVE OJZ, ontvangen op 12 december 2015; Antwoorden schriftelijke vragen stadsdeel Centrum, ontvangen op 1 april 2016; Antwoorden schriftelijke vragen stadsdeel Noord, ontvangen op 18 februari 2016.

<sup>125</sup> Overzicht Nieuw-West uitgaven 2014 budget Wmo-uitkering stadsdelen versie 13 februari 2015; Overzicht Nieuw-West uitgaven 2015 budget Wmo-uitkering stadsdelen, datum onbekend.

<sup>126</sup> Zie voor subsidiestukken stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West, bijlage 1.

afgelopen jaren precies is besteed aan mantelzorgondersteuning. Naast de structurele begrotingspost worden er activiteiten uit andere (incidentele) budgetten bekostigd, zoals de Wmo-doeluitkering of uit andere begrotingsposten. Vanwege het integraal werken zijn activiteiten van mantelzorgondersteuning bovendien niet altijd apart te onderscheiden binnen een beschikking of onder het thema mantelzorgondersteuning geschaard.<sup>127</sup>

Concluderend kan gesteld worden dat bij de drie geselecteerde stadsdelen zelf meer inzicht bestaat in het bestaande budget aan mantelzorgondersteuning dan er op basis van de stedelijke beleidskaders inzicht bestaat. In de P&C-cyclus was een post mantelzorgondersteuning opgenomen; binnen het subsidieproces worden de kosten verder op instrumentniveau beschikt en verantwoord. Toch blijkt het ook bij de stadsdelen zelf lastig om te achterhalen welk budget nu precies aan mantelzorgondersteuning is besteed. Mede door het integraal werken worden niet alle activiteiten op het gebied van mantelzorgondersteuning op hetzelfde thema gelabeld en uit 1 budget bekostigd. Activiteiten op het gebied van mantelzorgondersteuning zijn ook niet altijd apart te onderscheiden. Het bedrag voor mantelzorgondersteuning (€1.085.930) in het financiële overzicht in de *Agenda Informele Zorg en Vrijwillige inzet* zou zodoende slechts een indicatie geven van het totaalbudget dat de stadsdelen de afgelopen jaren aan mantelzorg hebben uitgegeven. Daarbij speelt ook mee dat door de eigen ruimte van de stadsdelen zij uiteenlopende opvattingen hebben ontwikkeld over wát precies onder mantelzorgondersteuning moet worden verstaan.<sup>128</sup>

### 7.1.3 Eigen inzicht centrale stad

De ontwikkelingen in het bestaande budget van de centrale stad zijn op basis van de stedelijke beleidskaders onvoldoende te volgen. In deze paragraaf gaan we dieper in op het eigen inzicht van de centrale stad in het bestaande budget (per instrument).

De P&C-cyclus bevat geen algemene post mantelzorgondersteuning voor de activiteiten van de centrale stad. In de begroting zijn echter wel subsidieplafonds voor afzonderlijke instrumenten vermeld.

#### *Directe ondersteuningsvormen*

De directe vormen van mantelzorgondersteuning aan kleine specialistische doelgroepen en informele respijtzorg bij complexe mantelzorgsituaties worden gesubsidieerd vanuit de *Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk*, die sinds 2012 bestaat. Het college stelt jaarlijks twee subsidieplafonds vast: één voor de reguliere activiteiten op het gebied van mantelzorgondersteuning én vrijwilligerswerk (subsidieplafond A) en één voor het innovatiebudget (subsidieplafond B).<sup>129</sup> Deze subsidieplafonds zijn opgenomen in de P&C-cyclus,

---

<sup>127</sup> Gespreksverslagen 28 januari 2016 en 4 februari 2016.

<sup>128</sup> Gespreksverslagen 28 januari 2016 en 4 februari 2016.

<sup>129</sup> Gemeente Amsterdam, *Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk Amsterdam*, in werking getreden op 1 september 2014, artikel 1.5-1.6; Raadsbesluit 2014-190/570, 19 september 2014; Gespreksverslag 7 december 2015.

maar niet direct herkenbaar. Met uitzondering van 2015 stonden zij namelijk aangeduid als Subsidieplafond A en Subsidieplafond B 'Innovatiebudget' zonder verwijzing dat het de subsidieverordening voor mantelzorgers en vrijwilligers betreft.<sup>130</sup>

Verder wordt sinds de invoering van de subsidieverordening jaarlijks een overzicht met verleende subsidies gemaakt, waarbij onderscheid is gemaakt tussen het reguliere en innovatiebudget. Uit tabel 7.4 blijkt dat met de opgestelde subsidie-overzichten inzichtelijk is welke activiteiten op het gebied van mantelzorgondersteuning uit de verordening worden bekostigd, door wie deze activiteiten worden uitgevoerd en welk budget daarvoor per activiteit beschikt is.

Er zijn wel budgetverschuivingen waar te nemen in de loop van de jaren. Zo zijn in 2014 de extra middelen voor stedelijke informele respijtzorg aan het subsidieplafond A toegevoegd (zie ook §4.1.3.). In de gevoerde gesprekken is gezegd dat de vastgestelde subsidieplafonds ieder jaar in zijn geheel worden bereikt, maar dat het per jaar kan verschillen hoeveel is uitgegeven aan mantelzorgondersteuning of vrijwilligerswerk. We zien verder dat innovatieve activiteiten na verloop van tijd soms worden overgeheveld naar de reguliere activiteiten.<sup>131</sup>

---

<sup>130</sup> Gemeente Amsterdam, *Begroting 2012*, datum onbekend, p. 358; Gemeente Amsterdam, *Begroting 2013*, datum onbekend, p. 390; Gemeente Amsterdam, *Begroting 2014*, datum onbekend, p. 431; Gemeente Amsterdam, *Begroting 2015*, datum onbekend, p. 377; Antwoorden op schriftelijke vragen RVE OJZ, ontvangen op 12 december 2015.

<sup>131</sup> Gemeente Amsterdam, *Brief wethouder aan raadscommissie KSZ betreffende besteding middelen bijzonder subsidieverordening ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk 2012*, 3 april 2012; Gemeente Amsterdam, *Subsidieverdeling 2013 op basis van de Bijzondere subsidieverordening ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk*, datum onbekend; Gemeente Amsterdam, *Subsidieverdeling 2014 op basis van de Bijzondere subsidieverordening ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk*, datum onbekend; Gemeente Amsterdam, *Subsidieverdeling 2015 op basis van de Bijzondere subsidieverordening ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk*, datum onbekend; Gespreksverslag, 7 december 2015; Antwoorden op schriftelijke vragen RVE OJZ, ontvangen op 12 december 2015.

Tabel 7.4 - Subsidieplafonds Bijzondere Subsidieoverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk en beschikte bedragen op het gebied van mantelzorgondersteuning, 2012-2015.

	Stichting	Doelgroep	Beschikt bedrag			
			2012	2013	2014	2015
Regulier	Coke van Jou	Drugsverslaafden	61.650	61.650	59.443	47.300
	Afasiencentrum	Afasie	9.423	15.086	16.910	22.473
	Joods Maatschappelijk Werk	Joodse oorlogsslachtoffers	37.080	37.080	37.000	37.000
	Markant	Informele respijtzorg stedelijk	281.450	336.933	365.200	368.720
	Markant	Informele respijtzorg dementie	62.690	-	-	-
	Markant	Jonge mantelzorgers	-	Innovatie budget	Innovatie budget	32.240
	Markant	Gewoon uit logeren	-	-	-	56.000
	Heliomare	NAH	-	Innovatie budget	Innovatie budget	19.885
	Kuria Buddyzorg	Ongeneeslijk zieken	-	-	-	122.956
Beschikt bedrag reguliere activiteiten t.b.v. mantelzorgondersteuning			452.293	450.749	478.553	706.574
Subsidieplafond A			1.302.280	1.560.146	1.725.826	1.725.826
Innovatie	Markant	Jonge mantelzorgers	-	28.720	18.570	Regulier budget
	Afasiencentrum	Afasie	-	7.720	-	-
	Heliomare	Niet-aangeboren hersenletsel	-	11.574	11.574	Regulier budget
	Osira	Verbinden formeel-informeel	-	20.000	-	-
	Sigra	Verbinden formeel-informeel	-	30.000	-	-
	Arkin/Prezens	Verslaving/psychische problemen	-	30.000	30.000	-
	Stichting Mantelzorg en dementie	Dementie	-	-	-	36.358
Beschikt bedrag innovatiebudget t.b.v. mantelzorgondersteuning			-	128.014	60.144	36.358
Subsidieplafond B			300.000	300.840	300.840	284.150
<b>Totaal</b>			<b>452.293</b>	<b>578.763</b>	<b>538.697</b>	<b>742.932</b>

### *Indirecte ondersteuningsvormen*

De subsidie voor het Platform Mantelzorg Amsterdam ten behoeve van collectieve belangenbehartiging van €80.437 maakt onderdeel uit van de subsidie aan Cliëntenbelang Amsterdam. De algemene subsidie van Cliëntenbelang is in de P&C-cyclus terug te vinden.<sup>132</sup>

De subsidie voor het stedelijke expertisecentrum aan Markant van ongeveer €300.000 staat vast op de begroting. Deze subsidie maakt dus geen onderdeel uit van de Bijzondere Subsidieverordening, maar wordt wel gefinancierd vanuit een structurele verlaging van het subsidieplafond. In de periode 2009-2013 ging het om een projectsubsidie; per 2014 is deze omgezet naar een structurele subsidie. In de P&C-cyclus is de subsidie voor het stedelijke expertisecentrum apart benoemd en ook op de subsidieoverzichten bij de Bijzondere subsidieverordening is zij terug te vinden onder een aparte categorie van subsidies die vaststaan op de begroting. De bedragen wijken in 2013-2014 overigens iets van elkaar af (300.000 versus 300.840).<sup>133</sup>

Concluderend kan gesteld worden dat het bestaande budget van de centrale stad voor lopende acties voldoende transparant is. Het benoemde reguliere budget voor de centrale stad in *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet* (€1.007.414) is navolgbaar als de beschikte subsidies voor het stedelijke expertisecentrum (300.840) en de reguliere activiteiten op het gebied van mantelzorgondersteuning (706.574). Het benoemde innovatiebudget (€300.000) klopt overigens niet exact met het vastgestelde subsidieplafond voor 2015 (€284.150).<sup>134</sup> We zien daarentegen wel dezelfde problemen als bij de stadsdelen terugkomen. De activiteiten zijn niet gelabeld op één begrotingspost voor mantelzorgondersteuning en maken soms onderdeel uit van een overkoepelende werksoort. Het vergt daardoor wat uitzoekwerk om het totale budget van de centrale stad op het gebied mantelzorgondersteuning inzichtelijk te krijgen, waarbij een heldere omschrijving van de subsidieplafonds in de P&C-cyclus een aandachtspunt is.

---

<sup>132</sup> Gespreksverslag 7 december 2015; Antwoorden op schriftelijke vragen RVE OJZ, ontvangen op 12 december 2015; *Begroting 2012*, p. 358; *Begroting 2013*, p. 390; *Begroting 2014*, p. 432; *Begroting 2015*, p. 371.

<sup>133</sup> *Begroting 2012*, p. 358; *Begroting 2013*, p. 390; *Begroting 2014*, p. 431; *Begroting 2015*, p. 371; *Subsidieverdeling 2013 op basis van de Bijzondere subsidieverordening ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk*; *Subsidieverdeling 2014 op basis van de Bijzondere subsidieverordening ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk*; *Subsidieverdeling 2015 op basis van de Bijzondere subsidieverordening ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk*; gespreksverslag 7 december 2015; Flap vergadering college B en W 31 maart 2009, agendapunt B3, *Verlenen van projectsubsidie gedurende de periode 2009-2012 aan Markant voor de functie Expertisecentrum Mantelzorg*, p.1; Flap vergadering college B en W, 7 juni 2011, agendapunt A0, *Verlenging subsidie Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam 2012-2013*, p.1; Gemeente Amsterdam, *Notitie Deskundigheidsbevordering van professionals die ondersteuning bieden aan mantelzorgers in Amsterdam*, 30 mei 2013, p. 1, 6.

<sup>134</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p. 24; *Subsidieverdeling 2015 op basis van de Bijzondere subsidieverordening ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk*; *Begroting 2015*, p. 371.

## 7.2 Aanvullende middelen sinds 2014 (nieuwe acties)<sup>135</sup>

Met de Wmo 2015 wordt een toenemend beroep op mantelzorgers gedaan. De gemeente Amsterdam heeft ervoor gekozen om aanvullende middelen ter beschikking te stellen om mantelzorgers hierbij te ondersteunen; daarnaast zijn er oude AWBZ-middelen vanuit het Rijk overgeheveld ten behoeve van nieuwe taken van de gemeente op het gebied van mantelzorgondersteuning (waarderen). Deze aanvullende middelen zijn bedoeld voor nieuwe acties om de mantelzorgondersteuningstructuur te verbeteren, wat zou moeten leiden tot een nieuwe structurele aanpak in 2018.<sup>136</sup> Hieronder passeren de verschillende aanvullende middelen achtereenvolgens de revue.

### 1. *Amendement Poorter (periode 2014-2015 €1,5 miljoen)*

Bij de vaststelling van de kadernota en begroting 2014 heeft de raad ingestemd met een amendement van de heren Poorter (en Mulder). Het ging om een incidenteel bedrag van €1,5 miljoen dat in de jaren 2014-2015 kon worden besteed. Dat is uitgegeven aan:

- Stedelijke communicatiecampagne (€140.000, zie paragraaf 6.2)
- Proeftuinen Informele Zorg (€60.000);
- Versterking van mantelzorgondersteuning op gebiedsniveau (€1,2 miljoen, zie paragraaf 6.1)
- Calamiteitenbudget 2015 (€100.000).<sup>137</sup>

### 2. *Voormalige AWBZ-middelen waardering mantelzorgers (structureel jaarlijks €4 miljoen)*

De Rijksmiddelen die voorheen vanuit de AWBZ beschikbaar waren voor het waarderen van mantelzorgers (mantelzorgcompliment) zijn gekort overgeheveld naar gemeenten. Het ging in 2015 eenmalig om een bedrag van €2,8 miljoen; vanaf 2016 gaat het om een structureel bedrag van jaarlijks €4 miljoen.

Deze middelen zijn in 2015 besteed aan de volgende zaken:

- Coördinatiefunctie verbinden formele en informele zorg Madi's/MEE binnen wijkzorg (€1.650.000, zie paragraaf 6.2)
- Onderzoek naar logeerhuis (€300.000, zie paragraaf 4.3)

---

<sup>135</sup> We bespreken in deze paragraaf alleen de aanvullende middelen van de gemeente Amsterdam. Sommige nieuwe acties worden echter uit rijksmiddelen betaald. Vanuit een Tweede Kamermotie zijn bijvoorbeeld extra middelen beschikbaar gesteld voor gemeenten die mantelzorgondersteuning naar een hoger niveau willen tillen. Daaruit is onder andere het project 'Oog voor mantelzorgers in complexe zorgsituaties' en een deel van de communicatiecampagne betaald. (*Briefwethouder Beantwoording motie 883 ingediend door mw. Van der Plicht (SP)*, ter kennisname commissievergadering ZS 20 november 2014, p. 4; Gemeente Amsterdam, *Evaluatie campagne mantelzorg*, tkn commissievergadering ZS 19 november 2015).

<sup>136</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, p. 21; *Gezamenlijk bestedingsvoorstel mantelzorgmiddelen agenda IZVI*, p. 1.

<sup>137</sup> Amendement 2013- 377 inzake Kadernota 2014 (mantelzorgers); Amendement 2013- 944 inzake begroting 2014 (stimuleringsgelden informele respijtzorg); Gemeente Amsterdam, *Notitie uitwerking amendement Poorter stimuleringsgelden informele respijtzorg*, besproken in raadscommissie ZS 5 maart 2014; Gemeente Amsterdam, *Stand van zaken uitvoering amendement Poorter stimuleringsgelden informele respijtzorg*, tkn 15 januari 2015 commissie ZS.



- Onderzoek naar stadsbreed online koppelplatform vrijwillige inzet (€150.000)
- Calamiteitenbudget mantelzorg (€700.000)

In 2016 zullen deze middelen ingezet worden om knelpunten in dagbesteding op te vangen. Een bestedingsvoorstel zou worden meegenomen in de besluitvorming rondom inkoop en subsidies van de ambulante ondersteuning, dagbesteding en kortdurend verblijf.<sup>138</sup>

### 3. Prioriteit coalitieakkoord (structureel jaarlijks €4 miljoen)

Vanuit het coalitieakkoord is besloten om jaarlijks €4 miljoen extra beschikbaar te stellen voor mantelzorgondersteuning.<sup>139</sup>

In 2015 zouden de extra coalitiemiddelen besteed worden aan knelpunten in de dagbesteding (€3 miljoen) en knelpunten en innovatie bij kortdurend verblijf (€1 miljoen).<sup>140</sup> Vanaf 2016 zijn zij bedoeld voor het realiseren van de opgaven en acties uit de *Agenda Informele zorg en Vrijwillige Inzet*. Omdat het primaat voor mantelzorgondersteuning bij de bestuurscommissies ligt, gaat het merendeel ook naar de bestuurscommissies (in verband met raadsnoties uiteindelijk €2,35 miljoen). In onderstaande tabel is het bestedingsvoorstel van het college weergegeven evenals de wijzigingen die de raad daarin heeft aangebracht.<sup>141</sup>

---

<sup>138</sup> Gemeente Amsterdam, *Besluit inzake bestedingsvoorstel extra middelen mantelzorg 2015*, besproken in commissievergadering ZS 15 januari 2015; *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*, p. 24; Gemeente Amsterdam, *Brief wethouder aan commissie ZS betreffende extra budget mantelzorg 2015-2016*, 15 oktober 2015, besproken in commissievergadering ZS 19 november 2015.

<sup>139</sup> Gemeente Amsterdam, *Coalitieakkoord 2014-2018*, vastgesteld door de gemeenteraad op 12 juni 2014, p. 42.

<sup>140</sup> *Besluit inzake bestedingsvoorstel extra middelen mantelzorg 2015*; *Brief wethouder aan commissie ZS betreffende extra budget mantelzorg 2015-2016*.

<sup>141</sup> *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet* p. 24-26; Gemeente Amsterdam, *Reactie wethouder op discussienota Agenda Informele Zorg en Vrijwillige inzet*, 30 november 2015, p.1; Motie 2015-1431 (ondersteuning informele zorg migranten), Motie 2015-1432 (gespecialiseerd vrijwilligerswerk); Motie 2015-1433 (innovatieve logeervoorzieningen), *Gezamenlijk bestedingsvoorstel mantelzorgmiddelen agenda IZVI*, p. 1.

Tabel 7.5 - Besteding coalitiemiddelen 2016

Actor	Voorgestelde actie	Voorgesteld bedrag	Aanpassingen moties raad <sup>142</sup>
Bestuurscommissies	Beter bereiken van mantelzorgers (zie paragraaf 6.2)	€1.000.000	
	(Onderzoek naar) Duurzame inzet van respijtzorg door netwerk en vrijwilligers bij langdurige mantelzorg	€1.000.000	€300.000 voor <u>stedelijke</u> vrijwilligers m.b.t. kwetsbare mensen met een (licht) verstandelijke/geestelijke beperking of die dak- of thuisloos zijn
	Continueren van goede initiatieven amendement Poorter en coördinatie verbinding formele en informele zorg door Madi's en MEE (zie paragraaf 6.1 en 6.2)	€500.000	
Centrale stad	Per gebied 50 extra individuele ondersteuningstrajecten maatschappelijke dienstverlening (zie paragraaf 4.1/6.2)	€825.000	
	Week van de Jonge Mantelzorger (zie paragraaf 4.2)	€125.000	
	Groei kortdurend verblijf (zie paragraaf 4.3)	€400.000	De middelen voor kortdurend verblijf samen te voegen en hier zowel pgb als ZIN uit te financieren. Uit het totaalbudget van €775.000 wordt 100.000 voor innovatief kortdurend verblijf gereserveerd.
	Waarderen nieuwe stijl (zie paragraaf 4.2)	€100.000	€150.000 voor <u>bestuurscommissies</u> ten behoeve van organisaties die ondersteuning bieden aan vrijwilligers op het gebied van informele zorg/ mantelzorg aan migranten
	Calamiteitenbudget	€50.000	

<sup>142</sup> Er zijn ook nog andere inhoudelijke moties door de raad aangenomen, die niet tot budgetwijzigingen hebben geleid. Het gaat met name om opdrachten of wensen die de raad de bestuurscommissies meegeven, zoals extra inzet op samenwerking tussen huisartsen en informele zorg, het opstellen van een plan om mensen met een ernstige psychische aandoening te voorzien van informele zorg/mantelzorg en de inzet van lokale media om mantelzorgers te bereiken. Daarnaast komt er een onderzoek naar gratis openbaar vervoer voor mantelzorgers met een laag inkomen (Motie 2015-1434 (samenwerking huisartsen met informele zorg); Motie 2015- 1436 (mantelzorg voor mensen met een Ernstig Psychische Aandoening); Motie 2015- 1438 (gratis openbaar vervoer voor mantelzorgers met een laag inkomen); Motie 2015-1439 (bereik mantelzorgers via lokale media)).

Voor de inzet van middelen van de bestuurscommissies is een gezamenlijk bestedingsvoorstel gemaakt door stad en stadsdelen. Voor het beter bereiken van mantelzorgers worden een aantal activiteiten ook gezamenlijk uitgevoerd, zodat de bijbehorende middelen (€200.000) bij de centrale stad blijven. De besteding van de rest van de middelen is aan de bestuurscommissies, waarbij zoveel mogelijk gezamenlijk wordt opgetrokken, maar ook voldoende ruimte is voor aansluiting op de lokale omstandigheden per gebied. De stadsdelen moeten voor de periode april 2016 - april 2017 een projectvoorstel indienen bij de centrale stad. Voor het continueren van goede initiatieven uit de Poorter-middelen en de coördinatiefunctie van de Madi's en MEE maken stad en stadsdelen na de evaluaties halverwege 2016 nog een apart bestedingsvoorstel, waarbij de bestuurscommissies plannen aandragen voor de projecten die zij willen verduurzamen.<sup>143</sup>

Concluderend kan dus gesteld worden dat voldoende inzichtelijk is gemaakt waaraan de aanvullende middelen besteed worden. De middelen die in 2016 bij de bestuurscommissies zijn belegd, worden (gedeeltelijk) nog op basis van lokale omstandigheden verder ingevuld per gebied. De indruk bestaat dat centrale stad en bestuurscommissies daarbij meer gezamenlijk optrekken.

De rekenkamer merkt echter op dat met de aanvullende middelen het Amsterdamse budget voor mantelzorgondersteuning explosief gegroeid is. Het is uiteraard positief dat de gemeente serieus aandacht heeft voor het toenemende beroep op mantelzorgers dat met de decentralisaties gepaard gaat en extra middelen inzet om hen daarbij (beter) te gaan ondersteunen en er tevens ruimte is om te experimenteren. Wanneer er echter reeds onvoldoende inzicht is in het bestaande aanbod en bijbehorende middelen, is het wel de vraag of goed bepaald kan worden hoe deze grote hoeveelheid extra middelen effectief en efficiënt besteed kan worden.

Ook in de gevoerde gesprekken hebben we signalen ontvangen met betrekking tot de grote hoeveelheid extra middelen. Projecten zouden momenteel als paddenstoelen uit de grond springen. De opdrachtformulering vanuit de gemeente zou daarbij onvoldoende helder zijn en de invulling vooral aan uitvoerende instellingen worden overgelaten. Dit zou leiden tot een situatie van '1000 bloemen bloeien'. De vrees bestaat bovendien dat de incidentele middelen niet tot duurzaam aanbod leiden. Er moeten nu op korte termijn plannen worden bedacht om de middelen überhaupt te kunnen besteden, zodat het de vraag is of zij daadwerkelijk aansluiten bij de behoeften van mantelzorgers. Het is tevens de vraag of goede projecten voldoende opstarttijd hebben gekregen om zichzelf te kunnen bewijzen voor vervolgfinitiering.

Door de gesprekspartners wordt tegelijkertijd de kanttekening geplaatst dat bij het bepalen van een efficiënte besteding van de middelen ook parten speelt dat het lastig is om inzicht krijgen in de behoeften van de diverse mantelzorgers. Ook zou het daarvoor eigenlijk nog te vroeg zijn, omdat de daadwerkelijke klap van de bezuinigingen

---

<sup>143</sup> *Gezamenlijk bestedingsvoorstel mantelzorgmiddelen agenda IZVI*, p. 1-6.

nog moet komen. De gemeente probeert nu te bedenken wat mantelzorgers in de toekomst nodig gáán hebben. Het zou beter zijn om te wachten met het creëren van nieuw aanbod totdat deze opgave helderder is; in de tussentijd kan eventueel extra worden ingezet op bestaand aanbod.<sup>144</sup>

Bij de aanvullende middelen lijkt men nog steeds op twee gedachten te hinken. Mantelzorgondersteuning zou enerzijds steeds meer integraal onderdeel moeten worden van het zorgstelsel, waardoor de bestaande middelen voor lopende acties nog moeilijk te volgen zijn; anderzijds wordt een grote hoeveelheid aanvullende middelen specifiek voor mantelzorgondersteuning beschikbaar gesteld. Een deel van deze specifieke middelen wordt vervolgens weer besteed aan knelpunten bij de dagbesteding. Dat is discutabel, omdat binnen het gemeentelijke mantelzorgbeleid dagbesteding wordt beschouwd als *indirecte* formele respijtzorgvoorziening. Indien de gemeente een bepaald niveau van professionele voorzieningen in stand wil houden, had er dan niet gekozen moeten worden om daarvoor voldoende aanvullende middelen beschikbaar te stellen? Nu worden eerst aanvullende middelen beschikbaar gesteld voor ondersteuning van mantelzorgers omdat de professionele voorzieningen zouden verminderen en vervolgens wordt dit budget ingezet bij knelpunten in professionele voorzieningen, omdat deze voorzieningen ook indirect de mantelzorger kunnen ontlasten. Het lijkt daarmee een kip- en- ei verhaal te worden.

### 7.3 Conclusie

In dit hoofdstuk is nagegaan of het budget voor mantelzorgondersteuning voldoende transparant is. We maken daarbij onderscheid tussen de bestaande middelen voor lopende acties (sinds 2010) en de aanvullende middelen die in de huidige coalitieperiode beschikbaar zijn gekomen voor acties, die moeten leiden tot een nieuwe structurele aanpak in 2018.

#### *Bestaande middelen sinds 2010 (lopende acties)*

Bij de invoering van de mantelzorgondersteuningsstructuur in 2010 werd het voormalige stedelijke programmabudget conform de afgesproken taakverdeling tussen centrale stad en stadsdelen verdeeld. Het budget (per instrument) was toen helder onderscheiden.

Er is (per abuis pas) vanaf 2012 structureel een jaarlijks bedrag van €700.000 aan het stadsdeelfonds overgeheveld. Het is slecht te achterhalen hoe het budget van de stadsdelen zich sindsdien heeft ontwikkeld. Er zijn namelijk ook activiteiten uit andere gelden bekostigd, zoals de incidentele Wmo-doeluitkering en andere stadsdeelbudgetten. Mede door het integraal werken zijn activiteiten op het gebied van mantelzorgondersteuning niet altijd op hetzelfde thema gelabeld of specifiek te onderscheiden. Door de eigen ruimte van de stadsdelen lopen ook de opvattingen uiteen over wát onder mantelzorgondersteuning moet worden verstaan. Het gevolg is dat het stadsdeelbudget anno 2016 niet meer transparant is.

---

<sup>144</sup> Gespreksverslagen 19 januari 2016, 1 maart 2016 en 29 maart 2016.

Bij de centrale stad zien we dezelfde soort problemen terugkomen. De activiteiten zijn niet gelabeld op 1 begrotingspost en maken soms onderdeel uit van overkoepelende activiteiten. Het vergt daardoor wat zoekwerk om het totale budget van de centrale stad op het gebied mantelzorgondersteuning inzichtelijk te krijgen, maar het is navolgbaar. De subsidieplafonds van afzonderlijke instrumenten zijn namelijk opgenomen in de P&C-cyclus, waarbij een heldere omschrijving wel een aandachtspunt is. Op een jaarlijks subsidieoverzicht staan vervolgens de beschikte subsidies uit de *Bijzondere Subsidieoverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk* vermeld, zodat is te achterhalen welk budget hieruit precies aan mantelzorg-ondersteuning is besteed. De subsidie voor het stedelijke expertisecentrum is ook in dit overzicht opgenomen; de subsidie voor de collectieve belangenbehartiging aan het Platform Mantelzorg Amsterdam loopt mee in de subsidie aan Cliëntenbelang Amsterdam.

De verschuivingen in taakverdeling tussen centrale stad en stadsdelen met betrekking tot informele respijtzorg hebben overigens niet geleid tot nieuwe budgettaire afspraken tussen centrale stad en stadsdelen. Voor de overdracht van de individuele advies/ondersteuningstrajecten is in 2015 wel een uitname geweest uit het stadsdeelfonds.

#### *Aanvullende middelen sinds 2014 (nieuwe acties)*

Met het oog op de decentralisaties heeft de gemeente Amsterdam ervoor gekozen om aanvullende middelen ter beschikking te stellen om mantelzorgers (beter) te ondersteunen. Daarnaast zijn Rijksmiddelen overgeheveld ten behoeve van de nieuwe taak waardering. Het betreft de volgende budgetten:

1. *Amendement Poorter (€1,5 miljoen in de periode 2014-2015)*
2. *Prioriteit coalitieakkoord (structureel jaarlijks €4 miljoen)*
3. *Voormalige AWBZ-middelen waardering mantelzorgers (structureel jaarlijks €4 miljoen)*

Het is voldoende transparant waaraan deze aanvullende middelen besteed worden, hoewel de bestuurscommissies een deel van het budget nog verder op gebiedsniveau zullen invullen op basis van lokale omstandigheden. Centrale stad en bestuurscommissies lijken daarbij meer in gezamenlijkheid op te trekken.

Met deze aanvullende middelen is het budget voor mantelzorgondersteuning explosief gegroeid. Het is uiteraard positief dat de gemeente serieus aandacht heeft voor het toenemende beroep op mantelzorgers en extra middelen inzet om hen daarbij (beter) te gaan ondersteunen en er experimenteerruimte is. Deze grote hoeveelheid aanvullende specifieke middelen is echter wel opmerkelijk vanuit het streven om mantelzorgondersteuning steeds meer integraal onderdeel te laten zijn van het zorgstelsel. Een deel van deze specifieke middelen wordt vervolgens weer besteed aan knelpunten in de dagbesteding: dat is een voorziening die in eerste bedoeld is voor de cliënt en als neveneffect mogelijk de bijbehorende mantelzorger kan ontlasten. Het lijkt daarmee een kip-en-ei verhaal te worden.

Verder is het vraag of het inzicht in de (aankomende) behoeften bij mantelzorgers, het bestaande aanbod en bestaande middelen reeds voldoende is om te kunnen bepalen hoe de grote hoeveelheid aanvullende middelen efficiënt besteed kan worden . Er zijn signalen ontvangen dat er momenteel teveel een situatie van 'laat 1000 bloemen bloeien', ontstaat door gebrek aan heldere opdrachtformulering en sturing vanuit de gemeente. Ook zijn er twijfels of met incidentele middelen voldoende tijd kan worden gestoken in de voorbereiding en uitvoering om een duurzaam aanbod te ontwikkelen.

## Deel II. Effecten beleid





## 8 Inleiding

In Deel II van dit onderzoeksrapport gaan we in op het effect van het mantelzorgbeleid van de gemeente. De centrale vraag daarbij is:

*Welk inzicht biedt de aanwezige informatie in de mogelijke effectiviteit van het gemeentelijke mantelzorgbeleid?*

Deelvragen daarbij zijn:

1. Heeft de gemeente voldoende inzicht in de geleverde prestaties, resultaten en effecten van het mantelzorgbeleid?
2. Wat zijn de mogelijkheden om meer grip te krijgen op de effecten van mantelzorgondersteuning?

Samengevat gaat het bij de eerste deelvraag om de beoordeling van de wijze waarop de gemeente het mantelzorgbeleid monitort. De vraag is of dat adequaat gebeurt. Daarbij is nagegaan in hoeverre de gemeente hierin zelf inzicht heeft aan de hand van voortgangsrapportages, evaluaties, onderzoeken en subsidiestukken. Ook zijn hierbij aanvullende gesprekken gevoerd met de betreffende beleidsambtenaren en de uitvoerende instellingen, in sommige gevallen gevolgd door aanvullende schriftelijke vragen.

We waren oorspronkelijk van plan om daarnaast ook zelf een inventarisatie uit te voeren bij uitvoerende instellingen en mantelzorgers om inzicht te krijgen in de geleverde prestaties, resultaten en effecten. Gedurende het onderzoek bleek dat dit een moeilijke opgave zou worden. De eerste en belangrijkste reden is dat de doelstellingen die beoogd worden met mantelzorg onduidelijk zijn en heel divers. Ten tweede is het ondersteuningsaanbod tussen de bestuurscommissies en de betrokken instellingen zeer verschillend van aard. Ten derde houden de gemeente, bestuurscommissies en instellingen niet systematisch en eenduidig bij welke prestaties geleverd worden, hoe groot het bereik is, welke resultaten worden behaald en al helemaal niet of de beoogde effecten worden behaald. Ten vierde is er geen sprake van een duidelijke nul-situatie. We hebben dus van een dergelijk inventarisatie afgezien.

We hebben vervolgens ons onderzoek gericht op de meer algemene en meer open vraag: Wat zijn de mogelijkheden om meer grip te krijgen op de effecten van mantelzorgondersteuning? We hebben die vraag langs drie wegen beantwoord. We zijn te rade gegaan bij onderzoek dat door anderen is uitgevoerd en hebben gesprekken gevoerd met deskundigen. Daarnaast voerden we een aantal uitgebreide gesprekken met mantelzorgers over hun situatie, de door hun ervaren belasting, hun behoefte aan ondersteuning, of hij of zij gebruik had gemaakt van het gemeentelijk aanbod en daar baat bij had gehad. Tenslotte zijn we nagegaan hoe de effecten van

mantelzorgondersteuning gemeten zouden kunnen worden. Omdat het hier meer gaat om een explorerende verkenning maken we geen gebruik van een normenkader.

*Leeswijzer*

Eerst gaan we in hoofdstuk 9 in op het inzicht dat de gemeente heeft in de effecten van haar beleid. De nadruk ligt daarbij op de vraag of de gemeente haar beleid voldoende monitort. Dan gaan we in hoofdstuk 10 in op de vraag welke inzichten anderen dan de gemeente hebben verkregen in de effecten van mantelzorgbeleid. In hoofdstuk 11 presenteren we de impressies van een aantal gesprekken die de rekenkamer met mantelzorgers had. Tenslotte gaan we in het laatste hoofdstuk in op de vraag hoe het effect van het mantelzorgbeleid te meten is.

## 9 Inzichten in effecten: de gemeente

Het is belangrijk dat het college monitort in hoeverre de doelstellingen van het beleid en de beoogde inzet van de beleidsinstrumenten daadwerkelijk worden gerealiseerd. Niet alleen om de voortgang van het beleid te bewaken en indien nodig tussentijds bij te sturen, maar ook om achteraf verantwoording af te kunnen leggen aan de gemeenteraad. In dit hoofdstuk beoordelen we daarom in hoeverre het mantelzorgbeleid adequaat wordt gemonitord.

Tabel 9.1 - Normenkader monitoring

Norm	Toetspunt
Het beleid wordt adequaat gemonitord	Er bestaat (door het verzamelen van informatie) voldoende inzicht in de geleverde prestaties, resultaten en effecten.

In bovenstaande tabel is het bijbehorende toetspunt weergegeven. Het behalen van de beoogde doelstellingen moet het kompas van de gemeente zijn. Veranderingen in het maatschappelijke effect zijn echter vaak pas op langere termijn zichtbaar en de directe relatie met de ingezette beleidsinstrumenten is soms lastig aantoonbaar. Continueren van ingezette beleidsinstrumenten is dus altijd een politieke afweging. De gemeenteraad kan deze beslissing echter alleen verantwoord nemen als de beleidsredenering van ingezet instrument naar beoogd effect helder is en er een goede mix van verschillende soorten verantwoordingsinformatie aanwezig is. Het is daarom belangrijk dat het college naast de behaalde effecten ook informatie verzameld over de geleverde prestaties en resultaten op instrumentniveau.

Kader 9.1 - Verheldering terminologie

Doelstelling	Effect	De inzet van het eigen netwerk Het aantal overbelaste mantelzorgers in Amsterdam
Instrument	Resultaat	De mate waarin mantelzorgers zich na gebruik van de voorziening minder belast voelen
Instrument	Prestatie	Het aantal gebruikers van de voorziening Het geleverde aantal voorzieningen

### 9.1 Monitoring effectdoelstellingen

In hoofdstuk 3 van deel I is nagegaan welke maatschappelijke effecten de gemeente wil bereiken. Dat is gebeurd op basis van de belangrijkste gemeentelijke beleidsstukken, te weten het MJP Sociaal Domein, de begrotingen 2015 en 2016, de nota basisvoorzieningen 2015-2016 en de Agenda Informele zorg en vrijwillige inzet. In deze verschillende beleidsstukken zijn de beoogde effectdoelstellingen echter niet eenduidig geformuleerd. De rekenkamer heeft dit zelf vertaald naar het bovenliggende maatschappelijk effect 'meer inzet van het eigen netwerk' en een specifiek effect op het gebied van mantelzorgondersteuning 'voorkomen van overbelasting'.

In het MJP Sociaal Domein en de begroting is een effectindicator opgenomen in de zin dat het aantal overbelaste mantelzorgers moet zijn afgenomen van 20% (2014) naar 18% (2018), voorzien van een jaarlijks tijdpad. Dat wordt gevolgd door middel van de GGD-gezondheidsmonitor, een vierjaarlijkse steekproef onder Amsterdammers van 19 jaar en ouder. De laatste meting was in 2012; een volgende meting is dus in 2016 te verwachten.<sup>145</sup>

## 9.2 Monitoring beleidsinstrumentarium

In hoofdstuk 5 van deel I hebben we reeds geconstateerd dat de beoogde beleidsinstrumenten zelden afrekenbaar zijn geformuleerd in de gemeentelijke beleidsstukken. In deze paragraaf zullen we nagaan in hoeverre er aan de achterkant inzicht is in de behaalde prestaties en resultaten. We richten ons daarbij op de concrete ondersteuningsinstrumenten uit de Wmo-verordening en de nota basisvoorzieningen 2015-2016, te weten:

- Basisvoorzieningen (§9.2.1 en §9.2.2)
- Waardering (§9.2.3)
- Kortdurend verblijf (§9.2.4.)

### 9.2.1 Basisvoorzieningen – stedelijke monitoring

Sinds 2010 zijn de stadsdelen verantwoordelijk voor het realiseren van een basisaanbod aan mantelzorgondersteuning; vanuit efficiencyoverwegingen zijn tevens een aantal taken bij de centrale stad belegd. De stadsdelen hadden geen verantwoordingsplicht richting de centrale stad. Er bestond zodoende geen stadsbreed inzicht in de geleverde prestaties en resultaten.<sup>146</sup> In 2012 is er nog wel een evaluatiebijeenkomst geweest over het basispakket, waarvan de uitkomsten zijn meegenomen in de doorontwikkeling van het basispakket naar de Wmo-basisvoorzieningen. De intentie was om een stadsbreed tevredenheidsonderzoek te houden, maar niet ieder stadsdeel wilde hier aan meewerken.<sup>147</sup>

Ook in het nieuwe bestuurlijke stelsel is geen sprake van strikte sturing vanuit de centrale stad richting de bestuurscommissies. De verantwoordelijkheid voor het realiseren van een basisaanbod aan mantelzorgondersteuning in de gebieden is immers bij de bestuurscommissies belegd. In de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* hebben de centrale stad en stadsdelen gezamenlijke afspraken gemaakt over het soort voorzieningen dat moet worden gerealiseerd; de bestuurscommissies hebben vervolgens eigen ruimte om deze op basis van lokale omstandigheden in te vullen.

---

<sup>145</sup> Gemeente Amsterdam. *Alle Amsterdammers doen mee. Meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein 2015-2016*, februari 2015, p. 26; Gemeente Amsterdam, *Maatschappelijke doelen en prestatie-indicatoren Sociaal Domein. Periode 2015-2018*, november 2014; Gemeente Amsterdam, *Begroting 2015*, datum onbekend, p. 164; Gemeente Amsterdam, *Begroting 2016*, datum onbekend, p. 152- 153; GGD Amsterdam (2013), *Amsterdamse gezondheidsmonitor 2012. Amsterdammers gezond en wel?*, Amsterdam: GGD Amsterdam, p. 97-98, 143.

<sup>146</sup> Gespreksverslag 7 december 2015.

<sup>147</sup> Gemeente Amsterdam, *Verslag evaluatie basispakket mantelzorg*, 12 april 2012; Antwoorden op schriftelijke vragen RVE OJZ, ontvangen op 12 december 2015.

De instrumenten zijn zodoende niet afrekenbaar geformuleerd door middel van beoogde prestaties en resultaten en de bestuurscommissies hoeven achteraf ook niet op dit gedetailleerde niveau verantwoording af te leggen aan de centrale stad. Er worden momenteel wel een aantal stappen gezet die kunnen leiden tot een meer stadsbreed inzicht in de geleverde prestaties en resultaten in de toekomst:

- Er komen nadere regels op de Algemene Subsidieverordening Amsterdam voor de afzonderlijke onderdelen van de basisvoorzieningen. Deze gaan voor alle bestuurscommissies gelden; voorheen wisselde het per stadsdeel of er nadere regels waren opgesteld (zie bijlage 3). Gezamenlijke nadere regels kunnen leiden tot meer uniforme verantwoordingseisen.
- In juni 2015 is door alle stadsdelen een format ingevuld om de stand van zaken met betrekking tot de basisvoorzieningen in de gebieden te inventariseren. Dat heeft geleid tot een werkdocument in de vorm van een stoplichtrapportage. De stadsdelen (en de RVE OJZ) zijn in gesprek om dit experiment verder te ontwikkelen naar een regulier monitorinstrument om de voortgang van de realisatie van de afspraken beter te kunnen volgen. In de gevoerde gesprekken is aangegeven dat het gaat om verantwoording op hoofdlijnen.<sup>148</sup>

### **9.2.2 Basisvoorzieningen- eigen monitoring stadsdelen en centrale stad**

Vanwege de eigen ruimte bij de stadsdelen om het basisaanbod op basis van lokale omstandigheden in te vullen, zijn in de *Nota basisvoorzieningen 2015-2016* (en diens voorgangers) geen afspraken gemaakt over de beoogde prestaties en resultaten op instrumentniveau en zodoende hoeft er door de stadsdelen ook geen verantwoording op dit detailniveau te worden afgelegd aan de centrale stad. In deze paragraaf gaan we na hoe de drie geselecteerde stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West hun eigen monitoring hebben ingericht en in hoeverre zijzelf inzicht hebben in de geleverde prestaties en resultaten van de aan hen toebedeelde instrumenten binnen het basisaanbod aan mantelzorgondersteuning.

Bij de centrale stad gaat het wat betreft concrete ondersteuningsinstrumenten om mantelzorgondersteuning aan kleine specialistische doelgroepen en informele respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties. Deze vormen worden bekostigd vanuit de *Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk*. In hoofdstuk 7 van deel I zagen we dat hieruit diverse activiteiten worden bekostigd, maar het grootste deel van het reguliere budget aan informele respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties wordt besteed. Voor de centrale stad hebben we zodoende deze activiteit geselecteerd om het inzicht in prestaties en resultaten te beoordelen.

In de voormalige eigen beleidsstukken van de drie geselecteerde stadsdelen die geldig waren in de vorige coalitieperiode zijn de beleidsinstrumenten niet afrekenbaar geformuleerd in de zin van beoogde prestaties en resultaten (zie verder bijlage

---

<sup>148</sup> Gemeente Amsterdam, *Nota afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016*, vastgesteld door college B en W op 3 maart 2015, p. 4-12, 37-40; Gemeente Amsterdam, *Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018*, conceptversie 5 januari 2016, p. 3-9; Gespreksverslagen 7 december 2015, 21 januari 2016, 28 januari 2016 en, 4 februari 2016.

3). Voor zover bekend bestonden er tevens geen overkoepelende voortgangsrapportages of evaluaties op het gebied van mantelzorgondersteuning.<sup>149</sup> Er is daarom nagegaan wat vanuit de sturing en verantwoording richting de uitvoerende instellingen bekend is over gerealiseerde prestaties en resultaten per instrument. Dat hebben we gedaan op basis van de beschikbare subsidiestukken uit de jaren 2013-2015 (voor 2015 waren over het algemeen alleen nog de aanvraag en beschikking aanwezig). Ook voor informele respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties zijn de beschikbare subsidiestukken voor de jaren 2013-2015 bekeken.<sup>150</sup> Verder is aanvullende informatie verkregen van medewerkers van de RVE OJZ en drie betreffende stadsdelen evenals de belangrijkste uitvoerende instellingen (Markant, Doras, Combiwel). Voor de helderheid is in onderstaande tabel weergegeven wie de hoofdaanbieders per actor zijn.

Tabel 9.2 - Hoofdaanbieders in drie geselecteerde stadsdelen en centrale stad

Actor	Hoofdaanbieders
Centrum	Markant
Noord	Doras
Nieuw-West	Markant Aanbieders 7 Huizen van de Wijk - Combinatie Combiwel, Impuls en Eigenwijks, onder penvoerderschap Combiwel (6) - Samen Wonen Samen Leven (1)
Centrale stad- Informele respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties	Markant

Omdat de centrale stad en de drie geselecteerde stadsdelen hebben gekozen voor wisselende aanbieders en de sturing en verantwoording richting deze uitvoerende instellingen anders hebben ingericht (zie voor stadsdelen verder bijlage 3), is de verantwoordingsinformatie over prestaties en resultaten niet goed vergelijkbaar. Daarom wordt geen cijfermatig overzicht gegeven van behaalde prestaties en resultaten, maar op hoofdlijnen beschreven wat het inzicht van de drie geselecteerde stadsdelen en centrale stad daarin is.

<sup>149</sup> Emails medewerker Centrum, 4 en 11 juni 2015; Email medewerker Noord, 4 juni 2015 en 8 maart 2016; Email medewerker Nieuw-West, 27 mei 2015.

<sup>150</sup> Zie voor gebruikte subsidiestukken drie geselecteerde stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West evenals centrale stad bijlage 1; Verder is informatie verkregen via de gevoerde gesprekken op 7 december 2015, 19 januari 2016, 21 januari 2016, 28 januari 2016, 4 februari 2016, 1 maart 2016, 3 maart 2016 en 29 maart 2016. Ook is schriftelijk aanvullende informatie verkregen via email medewerker RVE OJZ, 20 januari 2016, email medewerker Nieuw-West, 8 maart 2016 en Antwoorden op schriftelijke vragen RVE OJZ, ontvangen op 12 december 2015.

### *Prestaties*

- Het inzicht van de stadsdelen in het beoogde en geleverde aantal voorzieningen is redelijk goed. In stadsdeel Noord zijn de afspraken in het productenoverzicht regelmatig op basis van ureninzet gemaakt, maar in de teksten van de aanvraag, beschikking en verantwoording is vaak het aantal beoogde of geleverde voorzieningen alsnog geconcretiseerd;
- Alleen in stadsdeel Nieuw-West worden consequent afspraken gemaakt over het beoogde aantal deelnemers; de diverse instellingen leggen hierover vervolgens ook verantwoording af. In stadsdeel Centrum werden hierover in 2013-2014 gedeeltelijk afspraken gemaakt; in 2015 is dat wel voor alle instrumenten gedaan. Markant heeft echter in de gehele periode wel consequent gerapporteerd over het aantal bereikte mantelzorgers. In stadsdeel Noord zien we in mindere mate afspraken over het aantal te bereiken mantelzorgers terugkomen. Doras koppelt hierover in de verantwoording soms terug, maar zou het niet structureel registreren. Door de uitvoerende professionals wordt het aantal deelnemers waarschijnlijk wel bijgehouden en wanneer er te weinig animo is voor een activiteit wordt hierop actie ondernomen.
- Ten behoeve van informele respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties heeft de centrale stad met Markant prestatieafspraken gemaakt over het beoogde aantal koppelingen dat tussen cliënt/mantelzorger en vrijwilligers moet worden gemaakt. Daarmee is tegelijkertijd het aantal bereikte mantelzorgers inzichtelijk.

### *Resultaten*

De centrale stad heeft bij informele respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties een resultaatmeting door middel van de EDIZ-vragenlijst als subsidievoorwaarde gesteld. In de verantwoordingstukken van Markant zijn de uitkomsten van de nulmeting en een meting drie maanden na aanvang van de ondersteuning opgenomen. Bij geen van de geselecteerde stadsdelen maakt een dergelijk meetinstrument onderdeel uit van de subsidievoorwaarden. Doras en Combiwel maken er zodoende ook geen gebruik van. Markant zou de EDIZ-vragenlijst echter standaard bij individuele ondersteunings-trajecten en informele respijtzorg gebruiken, maar meetresultaten daarvan zijn niet in de verantwoordingsstukken van de stadsdelen Centrum en Nieuw-West opgenomen. De individuele ondersteuningstrajecten zullen uiterlijk per 2017 in alle stadsdelen worden uitgevoerd door de maatschappelijke dienstverleners; de centrale stad heeft aangegeven geen plannen te hebben om het gebruik van de EDIZ-vragenlijst als subsidievoorwaarde te gaan stellen aan de maatschappelijke dienstverleners.

Bij de centrale stad en stadsdeel Noord maakt een tevredenheidsmeting onderdeel van de subsidievoorwaarden; bij de overige twee stadsdelen is dat niet het geval. Markant en Doras doen tweejaarlijks een organisatiebrede tevredenheidsmeting; bij Doras zouden tussentijds ook steeksproefsgewijze tevredenheidsmetingen plaatsvinden. Dat is in 2014 eenmalig voor de mantelzorglunches gedaan. Bij Doras en Markant worden de meeste activiteiten verder afgesloten door middel van een evaluatie. Bij sommige activiteiten, zoals lunchbijeenkomsten, wordt meer informeel gevraagd wat mantelzorgers ervan vonden. In stadsdeel Nieuw-West voert Combiwel

momenteel alleen de Dag van de mantelzorg uit; ook daar is een evaluatie gehouden (zie onder subparagraaf Waardering).

In de subsidiestukken van de centrale stad zien we kortom een kwantitatieve resultaatmeting op instrumentniveau terugkomen. Er is inzicht in de mate van belasting voor en na de geboden ondersteuning. Markant zegt echter zelf niet tevreden te zijn over de EDIZ-vragenlijst, omdat naast de ingezette ondersteuning ook externe factoren van invloed zijn op de mate van overbelasting. De tevredenheid van de gebruiker zou volgens hen belangrijker zijn: heeft deze er baat bij gehad? Zij zijn voornemens om een eigen resultaatmeting te gaan ontwikkelen. Het idee is dat bij de nulmeting de huidige situatie in kaart wordt gebracht en duidelijke afspraken worden gemaakt over de in te zetten ondersteuning en beoogde verandering. Achteraf wordt dan getoetst of de uitvoering en opbrengsten overeenkomen met de gemaakte afspraken.

Bij de drie geselecteerde stadsdelen gaat het in de verantwoordingsstukken meer om kwalitatieve beschrijvingen van het resultaat. Omdat de stadsdelen hebben gekozen voor wisselende uitvoerende instellingen en eveneens de sturing en verantwoording anders hebben ingericht, maar ook vanwege de diversiteit van de instrumenten zelf, is het lastig om de inhoud van deze kwalitatieve aanwijzingen over de geboekte resultaten goed met elkaar te vergelijken. Zij zijn op verschillende niveaus geformuleerd, bijvoorbeeld wat de mantelzorgers ervan vonden, of zij er baat bij hebben gehad en of de mate van belasting is verminderd. Over de mate krijgen we op hoofdlijnen de volgende indruk:

- In stadsdeel Centrum (Markant) zijn bij het grootste gedeelte van de activiteiten kwalitatieve beschrijvingen gegeven over het resultaat.
- In stadsdeel Noord (Doras) is in het algemene activiteitenverslag meer het verloop en de werking van activiteiten beschreven. Dat kan ook wel iets zeggen over het resultaat, maar geeft niet concreet aan hoe mantelzorgers het zelf hebben ervaren. In de evaluaties van afzonderlijke activiteiten zien we dat overigens meer terugkomen.
- In stadsdeel Nieuw-West is de mantelzorgondersteuning binnen het stadsdeel bij meerdere aanbieders belegd. Dat maakt een onderlinge vergelijking binnen het stadsdeel reeds lastig. Wat betreft de hoofdaanbieders zien we dat net als in stadsdeel Centrum Markant over het algemeen kwalitatieve beschrijvingen geeft over het bereikte resultaat. De aanbieders van de Huizen van de Wijk, waaronder Combiwel, hebben in de jaren 2014-2015 de Dag van de mantelzorg en informatiebijeenkomsten georganiseerd. Reacties van mantelzorgers hierop zijn wisselend aanwezig in de ontvangen (tussentijdse) rapportages.

### **9.2.3 Waardering**

In de Wmo-verordening is waardering van mantelzorgers als algemene voorziening aangeduid. De centrale stad is verantwoordelijk voor een jaarlijks cadeau op de Dag van de mantelzorg. Als onderdeel van de basisvoorzieningen organiseren de bestuurscommissies daarnaast activiteiten op deze dag.



In hoofdstuk 5 van deel I is te lezen dat in de begroting 2015 een prestatie-indicator is opgenomen voor het aantal deelnemers aan de Dag van de mantelzorg (in de begroting 2016 is deze verwijderd). Ten tijde van het rekenkameronderzoek was de jaarrekening van 2015 nog niet beschikbaar, zodat niet bekend is of er een stadsbreed inzicht bestaat in het aantal bereikte mantelzorgers. Uit de gevoerde gesprekken is wel naar voren gekomen dat in de stadsdelen Centrum en Nieuw-West een bestand is opgebouwd van de mantelzorgers die aan deze dag hebben deelgenomen.<sup>151</sup>

Wat betreft resultaten is er in 2015 voor het eerst een stadsbrede enquête uitgezet onder de deelnemers van de Dag van de mantelzorg. Er is gevraagd naar de tevredenheid over de activiteiten (90%) en het cadeau (87%) evenals over mantelzorgondersteuning in zijn algemeen.<sup>152</sup> Stadsdeel Nieuw-West werkt verder aan een 'quick scan MKBA' over de Dag van de mantelzorg.<sup>153</sup>

#### **9.2.4 Kortdurend verblijf**

In de Wmo-verordening is kortdurend verblijf een maatwerkvoorziening. Kortdurend verblijf kan alleen vanuit de Wmo worden ingezet op basis van (dreigende) overbelasting bij de mantelzorger. Cliënten die gezien hun zorgbehoefte zijn aangewezen op intensief toezicht, kunnen in dat geval maximaal drie etmalen per week logeren bij een professionele aanbieder. Het gaat dus om een directe formele respijtzorgvoorziening.

Naar aanleiding van een raadsmotie vindt een evaluatie plaats naar de nieuwe Wmo-verordening. Er is reeds een tussentijdse rapportage voor de eerste acht maanden en een eindrapportage voor heel 2015 beschikbaar. Op effectniveau kon nog geen verantwoording worden afgelegd, omdat voor dit eerste transitiejaar 2015 nog niet voor alle effectindicatoren uit het MJP Sociaal Domein meetgegevens beschikbaar waren en het tevens te vroeg was om veranderingen in het maatschappelijk effect waar te nemen. Er is wel verantwoording op instrumentniveau afgelegd door middel van een cijfermatig overzicht van het aantal afgegeven indicaties per Wmo-voorziening. Kortdurend verblijf is echter niet opgenomen in dat overzicht.

Het kwalitatieve gedeelte van de eindrapportage focust op een aantal door het college van B en W benoemde speerpunten. In de tussenrapportage is het kwalitatieve gedeelte uitgebreider, waaronder een hoofdstuk 'informele zorg'. Dit bevat een beschrijving van de activiteiten op het gebied van mantelzorgondersteuning zonder vermelding van de daarbij geleverde prestaties of resultaten. Wel is hierin te lezen dat 21 mensen met een indicatie voor kortdurend verblijf van het Rijk naar de gemeente

---

<sup>151</sup> Gespreksverslagen 21 januari 2016 en 29 maart 2016.

<sup>152</sup> Antwoorden op schriftelijke vragen RVE OJZ, ontvangen op 12 december 2015; Excelbestand mantelzorgwaardering Enquete, datum onbekend.

<sup>153</sup> Gespreksverslag 4 februari 2016.

zijn overgekomen met de decentralisatie van zorg. Het aantal indicaties voor kortdurend verblijf is dus wel bekend.<sup>154</sup>

### **9.2.5 Tussentijdse conclusie monitoring beleidsinstrumentarium**

Uit deze paragraaf blijkt dat er momenteel al veel gebeurt in Amsterdam op het gebied van monitoring van het ingezette beleidsinstrumentarium. Er bestaat echter geen afzonderlijke monitor voor mantelzorgondersteuning; de verantwoordingsinformatie over prestaties en resultaten is zodoende versnipperd. Daarnaast geschiedt de monitoring niet op een eenduidige vergelijkbare manier. Dat is mede het gevolg van de eigen ruimte van de bestuurscommissies om mantelzorgondersteuning op basis van de lokale omstandigheden in te vullen. De keerzijde van dit gekozen systeem is dat er geen stadsbreed inzicht bestaat in de gerealiseerde prestaties en resultaten. Zodoende is het lastig om te bepalen in hoeverre het ingezette beleidsinstrumentarium heeft bijgedragen aan het verminderen van overbelasting bij mantelzorgers. Het overkoepelende oordeel over in hoeverre het mantelzorgbeleid effectief is, is zodoende slechts gebaseerd op de uitkomsten van de vierjaarlijkse GGD-gezondheidsmonitor.

Er worden momenteel wel een aantal stappen gezet die kunnen leiden tot een meer stadsbreed inzicht van gerealiseerde prestaties en resultaten van het beleidsinstrumentarium:

- Met betrekking tot de basisvoorzieningen wordt momenteel gewerkt aan gezamenlijke nadere subsidieregels en een monitorinstrument, die alle stadsdelen gaan toepassen;
- Voor de Dag van de mantelzorg (waardering) is in 2015 voor het eerst een stadsbrede enquête afgenomen.

## **9.3 Specifieke onderzoeken**

De RVE OJZ geeft zelf aan dat een vierjaarlijkse steekproef te weinig is om 'feeling' te houden met het beleid. Om tussentijds bij te kunnen sturen worden daarom ook specifieke onderzoeken naar mantelzorgondersteuning uitgevoerd.<sup>155</sup> In hoofdstuk 2 van deel I over de probleemanalyse zagen we reeds dat de gemeente daartoe de afgelopen jaren diverse opdrachten aan het stedelijk expertisecentrum evenals andere interne en externe partijen heeft gegeven. Deze kunnen zowel gericht zijn op het vormgeven als evalueren van het beleid of elementen van beiden bevatten. In het onderstaande kader zijn voorbeelden van evaluerend onderzoek weergegeven.

---

<sup>154</sup> Motie 2014-1140 inzake evaluatie van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015; Gemeente Amsterdam. *Voortgangsrapportage nieuwe en gewijzigde taken Wmoo-2015. Ten behoeve van de evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015*, september 2015, p. 8-10, 34-36, 42, 53-54; Gemeente Amsterdam, *Evaluatie Wmo 2015. Vervolg op de 'Voortgangsrapportage nieuwe en gewijzigde taken Wmoo-2015. Ten behoeve van de evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015'*, 4 maart 2016, p. 4-5.

<sup>155</sup> Gespreksverslag 7 december 2015.

### Kader 9.2 - Voorbeelden evaluerende onderzoeken

- Het Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam (2009) heeft een inventarisatie en evaluatie uitgevoerd naar de in 2008 gesubsidieerde projecten voor jonge en allochtone mantelzorgers en mantelzorgers van mensen met een GGZ-achtergrond. Het doel van het onderzoek was om meer inzicht te krijgen in de behoeften van deze groepen en 'best practices' in kaart te brengen om deze groepen beter te bereiken en ondersteunen. De hoofdvraag betrof het bereik van de doelgroep en dat beoordeelden de onderzoekers nog als onvoldoende.<sup>156</sup>
- Het Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam (2012) heeft een inventariserend onderzoek gedaan naar de effectiviteit van een aantal stedelijk gesubsidieerde projecten voor informele respijtzorg. Daarmee moest een verkennend beeld over de projecten evenals inzicht in de werkzame factoren worden verkregen. Ondanks de diversiteit van de projecten was de conclusie dat mantelzorgers over het algemeen positief waren over de geboden ondersteuning en de projecten zodoende zouden bijdragen aan de vermindering van overbelasting.<sup>157</sup>
- In verband met de communicatiecampagne 2014-2015 is door O+S een nul-, tussen- en eindmeting gehouden. Het ging om een steekproef onder Amsterdammers van 16 jaar en ouder. Bij de eindmeting van juli 2015 was 85% van de Amsterdammers bekend met de term mantelzorg en 15% zelf mantelzorg. Daarnaast is 27% bekend met mantelzorg-ondersteuning en 6 van de 61 mantelzorgers maakten er gebruik van (10%).<sup>158</sup> Na invoering van de Wmo 2007 heeft de gemeente eerder een communicatiecampagne uitgevoerd, waarvoor tevens door O+S een 0- en 1-meting is gehouden. Er is toen ook specifiek gekeken naar bekendheid en gebruik van de loketten Zorg en Samenleven onder mantelzorgers.<sup>159</sup>
- In opdracht van de centrale stad is bij de MKBA *Herinrichting Sociaal Domein: Collectief* onderzoek gedaan naar een aantal voorbeeldinterventies voor het stimuleren van de dragende samenleving. Een daarvan was de AMWAHT-opleiding in stadsdeel Nieuw-West. Uit de MKBA komt naar voren dat de kosten opwegen tegen de baten, ondanks dat het saldo niet erg positief (€300) is. Aandachtspunten voor een verdere uitrol zijn voldoende deelnemers, een selectie bij deelnemers om voortijdige uitval te voorkomen en voldoende spinoff bij de lotgenotengroepen die de deelnemers tijdens hun stageperiode gaan draaien.<sup>160</sup>
- De gemeente heeft opdracht gegeven aan VU/Cliëntenbelang om een onderzoek te doen naar ervaringen van mantelzorgers met de wijkzorg.<sup>161</sup>

<sup>156</sup> EMA en HvA (2009). *Een inventarisatie en evaluatie van ondersteuningsprojecten, gericht op jonge mantelzorgers, allochtone mantelzorgers en mantelzorgers van mensen met een GGZ achtergrond*, p. 6-8, 24.

<sup>157</sup> EMA en HvA (2012), *De beschermende mantel van de respijtzorg. Een onderzoek naar de resultaten van elf projecten die informele respijtzorg bieden in Amsterdam*, 3 februari 2012, p. 1-2, 34-37.

<sup>158</sup> Bureau Onderzoek en Statistiek. *Mantelzorg en respijtzorg 3<sup>e</sup> meting*, juli 2015, p. 4-6, 9, 11.

<sup>159</sup> Dienst Zorg en Samenleven (2009), *Nulmeting Wmo Hoe bekend is de Wmo onder Amsterdammers?*, december 2009, p. 2, 4, 8; Dienst Onderzoek en Statistiek (2011), *1-meting Wmo*, mei 2011, p. 5, 15-17.

<sup>160</sup> LPBL (2015). *MKBA Herinrichting Sociaal Domein: Collectief. Initiatieven dragende samenleving en benchmark t.b.v. MKBA 3.0*, p. 3, 12-17.

<sup>161</sup> Centrum voor Cliëntervaringen (2015). *Goede zorg in de wijk III. Monitoring wijkzorg met mantelzorgers en vanuit mantelzorgperspectief. Voorstel voor onderzoek*.

De RVE OJZ geeft verder aan dat mantelzorg regelmatig onderdeel uitmaakt van bredere onderzoeken naar de Wmo, maar daarin niet altijd specifiek te onderscheiden is. Het streven is ook dat mantelzorgondersteuning steeds meer integraal onderdeel wordt van het zorgstelsel. Het gevolg daarvan is dat er minder specifieke informatie over mantelzorgondersteuning beschikbaar zal zijn, behalve als daar opdracht toe wordt gegeven.<sup>162</sup>

## 9.4 Conclusie

In dit hoofdstuk is beoordeeld of het mantelzorgbeleid adequaat wordt gemonitord. Er is daarbij nagegaan of er een goede mix aan verantwoordingsinformatie wordt verzameld. Er moet inzicht zijn in zowel de verandering van het maatschappelijke effect als de behaalde prestaties en resultaten bij het ingezette beleidsinstrumentarium.

In het MJP Sociaal Domein en de begroting is de beoogde effectdoelstelling afrekenbaar geformuleerd. Er is namelijk een effectindicator opgenomen met betrekking tot het aantal overbelaste mantelzorgers in Amsterdam. Deze wordt gevolgd door middel van de vierjaarlijkse GGD-gezondheidsmonitor (laatste meting 2012).

Het beoogde beleidsinstrumentarium is daarentegen in de beleidsstukken zelden afrekenbaar geformuleerd. In hoeverre is er aan de achterkant wel inzicht in de geleverde prestaties en resultaten?

Op verzoek van de raad is een evaluatie voor de nieuwe Wmo-verordening 2015 opgezet. De maatwerkvoorziening kortdurend verblijf is echter niet opgenomen in het cijfermatige overzicht van aantal afgegeven indicaties.

Voor de drie geselecteerde stadsdelen Centrum, Noord en Nieuw-West zijn verder op basis van de beschikbare subsidiestukken 2013-2015 de gerealiseerde prestaties en resultaten bij het basisaanbod aan mantelzorgondersteuning nagegaan; hetzelfde is gedaan voor de activiteit informele respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties van de centrale stad. Op hoofdlijnen zien we het volgende:

- Het inzicht in het aantal gerealiseerde voorzieningen is redelijk op orde. Ook over het aantal daarmee bereikte mantelzorgers wordt over het algemeen verantwoording afgelegd. Alleen in stadsdeel Noord wordt dat niet structureel geregistreerd.
- Bij informele respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties heeft de centrale stad het gebruik van de EDIZ-vragenlijst als subsidievoorwaarde gesteld. Daarmee wordt de verandering in de ervaren belasting voor en na de inzet van ondersteuning gemeten. Bij de stadsdelen gaat het meer om kwalitatieve beschrijvingen over het bereikte resultaat, waarvan zowel de mate als de inhoud lastig vergelijkbaar zijn.

---

<sup>162</sup> Gespreksverslag 7 december 2015.

We zien kortom dat er de afgelopen jaren veel is gedaan om de prestaties en resultaten van de ingezette beleidsinstrumenten te monitoren. De verantwoordingsinformatie is echter versnipperd en de monitoring geschiedt niet op een eenduidige manier. Dat is verdedigbaar vanuit het gekozen systeem van ruimte voor de stadsdelen om mantelzorgondersteuning op basis van de lokale omstandigheden in te vullen. De andere kant van de medaille is dat er momenteel geen stadsbreed inzicht bestaat in de gerealiseerde prestaties en resultaten. Het is daardoor niet mogelijk om op basis van registraties te bepalen in hoeverre het ingezette beleidsinstrumentarium heeft bijgedragen aan veranderingen in het aantal overbelaste mantelzorgers. Een oordeel over de effectiviteit van het gehele mantelzorgbeleid kan zodoende slechts gebaseerd worden op de uitkomsten van de vierjaarlijkse GGD-gezondheidsmonitor. Om het beleid tussendoor bij te kunnen sturen, worden door de RVE OJZ wel diverse opdrachten gegeven tot specifieke onderzoeken naar mantelzorgondersteuning.

Binnen het nieuwe bestuurlijke stelsel zijn wel reeds een aantal stappen gezet, die kunnen leiden tot een meer stadsbreed inzicht in gerealiseerde prestaties en resultaten:

- Met betrekking tot de basisvoorzieningen wordt momenteel gewerkt aan nadere subsidieregels, die gaan gelden in alle stadsdelen. Tevens wordt een regulier monitoringsinstrument ontwikkeld, waarin de bestuurscommissies op hoofdlijnen verantwoording gaan afleggen over de voortgang van de realisatie van de basisvoorzieningen in de gebieden.
- Voor de Dag van de mantelzorg (waardering) is in 2015 voor het eerst een stadsbrede enquête afgenomen.

Tegelijkertijd bestaat het streven om mantelzorgondersteuning steeds meer integraal onderdeel te laten zijn van het zorgstelsel. Specifieke informatie over mantelzorgondersteuning zal daardoor in steeds mindere mate beschikbaar zijn binnen de monitoring van de Wmo.



## 10 Verkenning van effecten: deskundigen

In dit hoofdstuk gaan we in op de vraag welke inzichten er bij anderen dan de gemeente bestaan over factoren die een rol spelen bij een effectief aanbod van mantelzorgondersteuning. We hebben hiervoor gebruik gemaakt van gesprekken die we met deskundigen hebben gevoerd. Daarnaast hebben we geput uit verschillende onderzoeken die ingaan op de effectiviteit van de ondersteuning.

### *Kader 10.1 - Onderzoek Mezzo*

Het belangrijkste onderzoek dat tot nu toe is uitgevoerd naar de effecten van mantelzorgondersteuning is dat van Mezzo. Deze landelijke vereniging voor mantelzorg en vrijwilligerszorg liet een landelijk onderzoek doen naar de effecten van mantelzorgondersteuning en de succes- en faalfactoren van het beleid. Het onderzoek is uitgevoerd door middel van een vragenlijst onder 1.273 mantelzorgers bij 8 organisaties en 11 diepte-interviews met 14 professionals en 1 vrijwilliger. Tot de professionals behoorden medewerkers van organisaties, ambtenaren en deskundigen bij kennisinstituten. Het onderzoek is gepubliceerd in januari 2016.

Op grond van de gevoerde gesprekken en de onderzoeken van anderen<sup>163</sup> hebben we enige factoren geselecteerd die van belang zijn voor een effectief ondersteuningsaanbod. We gaan hierbij achtereenvolgend in op de volgende onderwerpen:

- Het doel
- Het gebruik
- De mate waarin mantelzorgers baat hebben bij de geboden ondersteuning
- Het belang van maatwerk
- De ingewikkeldheid van respijt zorg
- De kwaliteit van professionele zorg

### 10.1 Doel geeft richting aan het beoogde effect

*Een duidelijke keuze tussen het willen ondersteunen van mantelzorgers of het opheffen van overbelasting is van invloed op het ondersteuningsaanbod en de resultaten daarvan*

Om te bepalen wanneer sprake is van een effectief ondersteuningsaanbod is het relevant om eerst te bepalen wat het doel is dat met de ondersteuning beoogd wordt. Uit de gesprekken kwam duidelijk naar voren dat een duidelijk doel een eerste

---

<sup>163</sup> Cliëntenbelang Amsterdam, *Respijtzorg door de ogen van mantelzorgers*, maart 2014; GGD Amsterdam, *Amsterdams Gezondheidsmonitor 2012 – Amsterdammers gezond en wel?*, november 2013; Hogeschool van Amsterdam, *Mantelzorg in de regio Amsterdam, Ervaringen, belasting en ondersteuningsbehoeften*, oktober 2014; Hogeschool van Amsterdam, *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties – Een kwalitatief onderzoek*, januari 2016; Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'* 2015, januari 2016; SCP, *De ondersteuning van WMO-aanvragers en hun mantelzorgers in 2012*, augustus 2013; SCP, *De WMO in beweging*, mei 2014; Transitiebureau WMO, *Mantelzorgondersteuning is de basis – Aandachtspunten voor lokaal beleid*, november 2014

voorwaarde is om de effectiviteit te kunnen bepalen.<sup>164</sup> In algemene zin wordt er veelal vanuit gegaan dat het doel van mantelzorgondersteuning het tegengaan van overbelasting is. Tijdens de gesprekken bleek duidelijk dat het de vraag is of dit altijd het gewenste doel is en of de ondersteuning dus alleen effectief is als de overbelasting is weggenomen. Zo kan in sommige gevallen de mantelzorger behoefte hebben aan ondersteuning, zonder dat daarmee overbelasting moet worden weggenomen. Het aanbod kan dan wel effectief zijn bijvoorbeeld omdat de mantelzorger zich ondersteund heeft gevoeld, waardoor hij de zorg weer makkelijker aan kan en met plezier doet. Het aanbod is dan niet effectief als het doel is het wegnemen van overbelasting, maar wel in die zin, dat de mantelzorger zich ondersteund voelt. Een ander doel betekent dus ook dat de effectiviteit op een andere manier gemeten moet worden.

*Mogelijk leidt het benadrukken van de positieve aspecten van mantelzorg tot een effectievere ondersteuning*

Mantelzorg wordt vaak benaderd als zwaar en wordt in verband gebracht met overbelasting. De term overbelaste mantelzorger heeft een normatieve lading “Je mag niet overbelast zijn”. Terwijl mantelzorgers vaak alles willen doen wat in hun vermogen ligt om degene voor wie ze zorgen te helpen. Vaak ontkom je daarbij niet aan enige of soms zelfs langdurige mate van overbelasting. De vraag die dit oproept is of de doelstelling om overbelasting te voorkomen nog wel overeenkomt met de realiteit.<sup>165</sup> Mantelzorgers kunnen vaak wel een steun in de rug gebruiken.

Vaak is mantelzorgen een onderdeel dat bij het leven hoort en mantelzorgers doen dit uit liefde en genegenheid voor degene die de zorg nodig heeft. Mantelzorgen kent ook zeker positieve aspecten, zoals plezier en zingeving, het leggen van nieuwe contacten of het aanboren van nieuwe vaardigheden.<sup>166</sup>

Mogelijk kan de effectiviteit van de ondersteuning vergroot worden door de nadruk meer te leggen op die onderdelen waar mantelzorgers energie van krijgen. Dan staat het positieve centraal rondom het verlenen van zorg. Het betekent ook dat ondersteuners vooral klussen en taken die energie kosten zouden kunnen overnemen. Dat zijn vaak praktische en regelzaken. Mantelzorgers kunnen zich dan toeleggen op hun zorgtaken. Mantelzorg hoort namelijk bij het leven en mensen doen het graag.<sup>167</sup> Volgens het SCP is het nog niet bekend of het benadrukken van de positieve punten van de mantelzorgondersteuning ook in de praktijk bijdraagt aan het verminderen van overbelasting.<sup>168</sup>

---

<sup>164</sup> Gespreksverslag Kruijswijk, 1 februari 2016, Gespreksverslag Kwekkeboom, 25 januari 2016.

<sup>165</sup> Gespreksverslag Kruijswijk, 1 februari 2016, p. 2.

<sup>166</sup> Gespreksverslag Kruijswijk, 1 februari 2016, p. 3.

<sup>167</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning' 2015*, januari 2016, p. 37 & Gespreksverslag Kruijswijk 1 februari 2016.

<sup>168</sup> SCP, *De WMO in beweging, mei 2014*, p. 150.



## 10.2 Gebruik van ondersteuning is minder dan de behoefte

*Een toegankelijk aanbod is een belangrijke voorwaarde voor het gebruik*

De gemeente heeft als taak ervoor te zorgen dat de ondersteuning beschikbaar is en dat dit aanbod voor de mantelzorgers toegankelijk is. Als de mantelzorgers het aanbod willen en durven zoeken en het aanbod tijdig weten te vinden, kan dit mogelijk een situatie van overbelasting voorkomen. Dit is ook opgenomen in kader 10.2. Mantelzorgers moeten zich hier wel bewust van zijn. Ze gaan vaak te lang door met het verlenen van zorg en verwachten dan dat - op het moment dat het echt nodig is - er direct hulp beschikbaar is. Dit is dan veelal niet mogelijk. Het is de verantwoordelijkheid van de mantelzorger om te anticiperen op een verslechterende zorgsituatie.<sup>169</sup> Dit betekent wel dat het ondersteuningsaanbod op een eenvoudige manier toegankelijk moet zijn voor de mantelzorgers. Op die manier kunnen mantelzorgers eenvoudig nagaan of het ondersteuningsaanbod aansluit bij hun persoonlijke behoefte. Als het aanbod niet goed bekend is bij de doelgroep, zal er weinig gebruik van worden gemaakt en is de vraag of het doel van de gemeente voldoende bereikt wordt. De ondersteuningsorganisaties spelen een grote rol bij het snel en vroeg bereiken van de mantelzorgers.<sup>170</sup>

### *Kader 10.2 - Stappen voor ondersteuning*

Om (professionele) ondersteuning te krijgen bij hun zorgtaken, moeten mantelzorgers:

- 1) op de hoogte zijn van de beschikbare ondersteuning;
- 2) zich afvragen of zij behoefte hebben aan die ondersteuning;
- 3) zich realiseren dat zij een zorgvraag hebben;
- 4) voorzieningen aanvragen en gebruiken; zich na verkregen ondersteuning afvragen of dit effecten heeft opgeleverd.

Bron: SCP, *De ondersteuning van WMO-aanvragers en hun mantelzorgers in 2012*, p. 122.

*Het gebruik van de mantelzorgondersteuning blijft achter bij de behoefte*

Uit onderzoek blijkt dat het gebruik van mantelzorgondersteuning achter blijft bij de behoefte. Het is interessant om te weten waarom deze groep geen gebruik maakt van het ondersteuningsaanbod: weten zij niet dat er ondersteuning geboden wordt, of sluit het aanbod niet aan bij de behoefte die deze mantelzorgers hebben? Zo blijkt bijvoorbeeld uit onderzoek van SCP 58% van de mantelzorgers ondersteuning nodig heeft. Maar dat slechts 16% van de mantelzorgers ondersteuning heeft aangevraagd. Ruim een derde (37%) heeft deze ondersteuning niet aangevraagd omdat ze niet wisten dat het kon, maar had er wel behoefte aan.<sup>171</sup> Volgens onderzoek van de Hogeschool van Amsterdam (HvA) blijkt dat 27% van de Amsterdamse mantelzorgers in het voorafgaande jaar gebruik heeft gemaakt van het ondersteuningsaanbod. Van de mantelzorgers wist 53% dat zij ondersteuning konden krijgen, ongeveer 20% wist wel dat er ondersteuningsaanbod was, maar niet waar zij dit konden

<sup>169</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'* 2015, januari 2016, p. 46.

<sup>170</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'* 2015, januari 2016, p.30 en 46.

<sup>171</sup> Sociaal Cultureel Planbureau, *De ondersteuning van WMO-aanvragers en hun mantelzorgers in 2012*, augustus 2013, p. 131.

krijgen, 28% wist überhaupt niet dat er een mogelijkheid tot ondersteuning bestond.<sup>172</sup> Volgens het GGD onderzoek uit 2012 ligt het percentage dat gebruik maakt van het ondersteuningsaanbod met 9% nog veel lager. De GGD adviseert dan ook meer inzicht te krijgen in de achterliggende redenen daarvan. Als mogelijke oorzaak wordt de onbekendheid of de ontoegankelijkheid van het aanbod genoemd.<sup>173</sup> Uit verschillende onderzoeken blijkt dus dat het gebruik van de ondersteuning relatief laag is. Het is voor mantelzorgers veelal onvoldoende duidelijk dat zij ondersteuning kunnen krijgen en waar zij deze ondersteuning kunnen vinden. Voor de gemeente en de uitvoerende instellingen ligt hier nog wel een uitdaging het aanbod beter toegankelijk te maken voor alle mantelzorgers. De achterliggende oorzaak hiervan is nog onvoldoende duidelijk.

#### *Gebruik van respijtzorg blijft achter bij de verwachte behoefte*

Respijtzorg is de tijdelijke overname van de zorg met het doel om de mantelzorger vrijaf te geven. De manier waarop dit wordt ingevuld is verschillend.<sup>174</sup> Uit het onderzoek van Mezzo blijkt dat respijtzorg met name op mentaal vlak opbrengst oplevert voor de mantelzorger. Mantelzorgers ervaren door het ontvangen van respijtzorg dat ze er niet alleen voor staan.<sup>175</sup> Ook zorgt respijtzorg ervoor dat de mantelzorger zich kan opladen om de zorg te blijven verlenen.<sup>176</sup> Toch blijkt uit verschillende onderzoeken dat mantelzorgers weinig gebruik maken van respijtzorg.<sup>177</sup> De verwachting is namelijk dat de mantelzorgers die overbelast zijn of dreigen overbelast te raken - ongeveer een derde van de mantelzorgers - een grote behoefte hebben aan respijtzorg.<sup>178</sup> Zo blijkt uit onderzoek van de HvA dat mantelzorgers in complexe zorgsituaties vaker dan andere behoefte hebben aan respijtzorg.<sup>179</sup>

#### *Mantelzorgondersteuning wordt vanuit meerdere kanten aangeboden*

Mantelzorgondersteuning wordt door veel meer organisaties aangeboden dan alleen de gemeente. Voorbeelden hiervan zijn buurthulp, patiëntenverenigingen, zorginstellingen of werkgevers. Dat betekent dus dat mantelzorgers niet alleen te maken krijgen met het aanbod van de gemeente, maar mogelijk ook van andere aanbieders. Dit betekent dat mantelzorgers soms helemaal niet geïnteresseerd zijn in het aanbod van de gemeente, omdat ze op een andere manier al voldoende ondersteund worden.<sup>180</sup>

---

<sup>172</sup> Hogeschool van Amsterdam, *Mantelzorg in de regio Amsterdam, Ervaringen, belasting en ondersteuningsbehoeften*, oktober 2014, p. 25.

<sup>173</sup> GGD Amsterdam, *Amsterdamse Gezondheidsmonitor 2012 – Amsterdammers gezond en wel?*, November 2013, p. 97 – 99.

<sup>174</sup> Expertisecentrum Mantelzorg, *Aan de slag met respijtzorg - Digitale handreiking voor gemeenten*, 14 juni 2015, p. 7

<sup>175</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'*, 2015, p. 34.

<sup>176</sup> Hogeschool van Amsterdam, *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties – Een kwalitatief onderzoek*, januari 2016, p. 27.

<sup>177</sup> Sociaal Cultureel Planbureau, *De ondersteuning van WMO-aanvragers en hun mantelzorgers in 2012*, augustus 2013, p. 16, p.126, p. 132 & Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'*, 2015, p. 38.

<sup>178</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'* 2015, januari 2016, p. 38.

<sup>179</sup> Hogeschool van Amsterdam, *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties*, september 2014, p. 14.

<sup>180</sup> Gespreksverslag Kruijswijk 1 februari 2016.

### 10.3 Mantelzorgers hebben baat bij de geboden ondersteuning

*In algemene zin hebben mantelzorgers baat bij de geboden ondersteuning*

Mezzo maakt in het onderzoek onderscheid naar vier verschillende functies van ondersteuning: 1) Informatie en advies, 2) Emotionele ondersteuning en educatie, 3) Passende (vrijwillige) respijtzorg, 4) Praktische en materiele ondersteuning. In het onderzoek zijn aan de mantelzorgers verschillende vragen gesteld op welke manier zij opbrengst hebben ervaren van de ondersteuning. In tabel 10.1 is opgenomen wat de grootste opbrengst was, die door mantelzorgers werd ervaren<sup>181</sup>:

*Tabel 10.1 - Belangrijkste aspect per functie mantelzorgondersteuning*

Categorie ondersteuning	Grootste ervaren opbrengst door
Informatie en advies	Beter weten welke mogelijkheden er zijn in de eigen gemeente
Emotionele ondersteuning en educatie	Wetenschap dat mantelzorgers hun verhaal ergens kwijt kunnen als ze ergens mee zitten
Passende (vrijwillige) respijtzorg	Leren accepteren dat mantelzorgers er in de zorg niet alleen voor hoeven staan
Praktische en materiele ondersteuning	Beter weten waar mantelzorgers terecht kunnen als ze tegen een praktisch probleem in de zorgtaken aanlopen.

Vervolgens is aan respondenten gevraagd om voor zeven vaardigheden aan te geven in welke mate zij zich voorafgaand aan de geboden ondersteuning en achteraf vaardig vonden. De respondenten schalen zich daarbij voor de ondersteuning als onvoldoende vaardig (scores tussen 4,4 en 6,2) en na de ondersteuning als ruim voldoende vaardig (7,0 en 7,5). Ook is in het onderzoek aan de respondenten gevraagd om voor- en na de ondersteuning aan te geven hoe goed zij hun zorgtaken kunnen hanteren. Daaruit blijkt dat de respondenten dit vooraf een 6,5 geven en achteraf een 7,5.<sup>182</sup>

De algemene conclusie uit het onderzoek van Mezzo luidt dat de mantelzorgers baat hebben bij de geboden ondersteuning. Ook uit onderzoek dat is uitgevoerd door de HvA blijkt dat als mantelzorgers gebruik maken van het aanbod dit leidt tot tevredenheid.<sup>183</sup> Volgens het SCP is het belangrijkste effect van mantelzorgondersteuning dat mantelzorgers de hulpverlening beter aankunnen (89%) en dat ze zich minder belast voelen (84%).<sup>184</sup>

*Opbrengst van mantelzorgondersteuning is groter bij niet overbelaste mantelzorgers*

Uit het onderzoek van Mezzo blijkt dat bij alle categorieën mantelzorgondersteuning zichtbaar is dat vooral opbrengst wordt ervaren bij mantelzorgers die zich niet overbelast voelen. Bij mantelzorgers die zich zwaarder belast voelen blijkt de behoefte aan ondersteuning er wel te zijn, aangezien het aandeel van de respondenten dat

<sup>181</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'* 2015, januari 2016, p. 43.

<sup>182</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'* 2015, januari 2016, p. 44.

<sup>183</sup> Hogeschool van Amsterdam, *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties*, september 2014, p. 12.

<sup>184</sup> Sociaal en Cultureel Planbureau, *de ondersteuning van WMO-aanvragers en hun mantelzorgers in 2012*, p. 131.

gebruik maakt van de diensten toeneemt. Maar de ervaren opbrengst van mantelzorgers die zich in grote of zeer grote mate overbelast voelen is lager.<sup>185</sup> Voor het bepalen van de doelstellingen en een ondersteuningsaanbod dat aansluit bij de vraag is dit interessante informatie. De groep zwaarder belaste mantelzorgers zoekt dus wel hulp, maar ervaart hiervan weinig opbrengst. Dit maakt het aanbod voor deze groep niet effectief. Dit maakt zichtbaar dat het wellicht relevant is voor deze specifieke groep een aparte vorm van ondersteuning aan te bieden. In het onderzoek van Mezzo wordt hiervoor ook als verklaring gegeven dat de ondersteuning onvoldoende aansluit op de mantelzorgsituatie of de behoefte van de respondent. Mogelijke oplossingsrichtingen die hiervoor worden aangedragen zijn: 1) het aanbod moet zich meer richten op het terugvinden van momenten en situaties die energie geven, 2) het aanbod van de respijtzorg moet beter aansluiten op de behoefte van de mantelzorgers, 3) het aanbod moet meer gericht zijn op praktische ondersteuning.<sup>186</sup>

#### 10.4 Maatwerk is essentieel voor een effectief aanbod van mantelzorgondersteuning

*Mantelzorgers bevinden zich allen in unieke situaties; hiervoor moet ruimte zijn in het ondersteuningsaanbod*

Uit de gesprekken die we gevoerd hebben en het onderzoek van Mezzo komt naar voren dat er geen eenduidig ondersteuningsaanbod bestaat voor 'de' mantelzorgers. De zorgsituaties waar mantelzorgers mee te maken krijgen zijn zo divers dat het probleem dat de mantelzorgers opgelost wil zien sterk per situatie kan verschillen.<sup>187</sup> Dat betekent dat er een gedifferentieerd aanbod noodzakelijk is om effectieve ondersteuning te bieden.<sup>188</sup> De ondersteuning die geboden moet worden zou altijd maatwerk moeten zijn.<sup>189</sup> Iedere mantelzorgers bevindt zich in een unieke situatie en vraagt op een ander moment om hulp. De hulpverleners moeten hier voldoende oog voor hebben. Vaak wordt hulp geboden vanuit het beschikbare aanbod, maar veelal weet de mantelzorgers vaak zelf waar hij of zij behoefte aan heeft. De hulpverleners zouden hier meer op kunnen vertrouwen.<sup>190</sup> Dit betekent dat de hulp veel meer gericht moet zijn op het onderzoeken van de vraag achter de vraag en daarop in te spelen om tot een passende zorgoplossing te komen.<sup>191</sup> Een passende en effectieve oplossing betekent dat er creativiteit gevraagd wordt van de hulpverlening en dat de gemeente deze ruimte wil bieden. Dat maakt dat de opbrengst van de ondersteuning voor iedere mantelzorgers ook anders is.<sup>192</sup> Hieruit blijkt dat er een duidelijk onderscheid zou moeten worden geboden tussen het collectieve aanbod en het individuele aanbod.

---

<sup>185</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'* 2015, januari 2016, p. 37.

<sup>186</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'* 2015, januari 2016, p. 37, 38 en 41.

<sup>187</sup> Gespreksverslag Kruijswijk 1 februari, p. 5.

<sup>188</sup> Gespreksverslag Kwekkeboom, 25 januari 2016, p. 3.

<sup>189</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'* 2015, januari 2016, p. 40.

<sup>190</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'* 2015, januari 2016, p. 34.

<sup>191</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'* 2015, januari 2016, p. 46.

<sup>192</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'* 2015, januari 2016, p. 43.

## 10.5 Effectieve respijtzorg lijkt ingewikkeld

Hoewel er door de gemeente op ingezet wordt, blijft het gebruik van respijtzorg achter. We zien vier redenen waarom het gebruik achterblijft bij de verwachte behoefte.

### *Aanbod van respijtzorg sluit onvoldoende aan bij de behoefte van de mantelzorger*

Een eerste reden is dat het aanbod van respijtzorg onvoldoende aansluit bij de behoefte van de mantelzorger.<sup>193</sup> Zo blijkt uit onderzoek van de HvA dat de behoefte die mantelzorgers hebben aan respijtzorg per zorgvraag verschilt.<sup>194</sup> Zo kan een mantelzorger behoefte hebben aan hulp 's nachts, aan specifieke dagbesteding voor de zorgvrager of aan hulp tijdens de vakantieperiode.

### *Kwaliteit van de hulpverlening luistert nauw*

Ten tweede speelt de kwaliteit van de professional of vrijwilliger een rol. Er moet een klik zijn tussen alle betrokkenen en er moet een vertrouwensrelatie worden opgebouwd. Dit kost tijd. Daarnaast blijkt dat veel respijtzorg wordt aangeboden via vrijwilligers. Vrijwilligers worden met name in complexe mantelzorgsituaties als onvoldoende geschikt bevonden om de hulp te kunnen bieden.<sup>195</sup> Dit speelt met name een rol wanneer er sprake is van persoonlijke verzorging of verpleegkundige hulp.<sup>196</sup> Dit betekent dat er een gedifferentieerd aanbod moet bestaan om aan alle behoeftes tegemoet te komen en dat de kwaliteit van de geboden hulp hoog moet zijn.

### *Aanbod van respijtzorg is niet bekend*

Een derde reden die naar voren is gekomen, is dat het aanbod van respijtzorg niet bekend is onder de mantelzorgers.<sup>197</sup> Ook blijkt dat het aanvragen ervan ingewikkeld wordt gevonden of dat onduidelijk is hoe de respijtzorg gefinancierd kan worden (WMO of WLZ).<sup>198</sup> Dit laat zien dat het belangrijk is dat de gemeente een duidelijk overzicht kan bieden van de mogelijkheden voor respijtzorg.

### *Respijtzorg is bedacht door beleidsmakers*

Een vierde reden die tijdens een gesprek genoemd is, is dat er helemaal geen behoefte is aan respijtzorg, terwijl dit door beleidsmakers op dit moment wordt gezien als de methode om mantelzorgers te ondersteunen.<sup>199</sup> Mantelzorgers en zorgvragers hebben veelal moeite om de zorg voor aan iemand anders over te dragen. Mantelzorgers zijn daarom soms meer gebaat bij hulp bij praktische zaken, zoals de administratieve

---

<sup>193</sup> Hogeschool van Amsterdam, *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties*, september 2014, p. 18 & Cliëntenbelang Amsterdam, *Respijtzorg door de ogen van mantelzorgers*, maart 2014, p. 23.

<sup>194</sup> Hogeschool van Amsterdam, *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties*, september 2014, p. 14.

<sup>195</sup> Gespreksverslag Kwekkeboom, 26 februari 2016 & Gespreksverslag, 16 maart 2016.

<sup>196</sup> Hogeschool van Amsterdam, *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties – Een kwalitatief onderzoek*, januari 2016 p. 27.

<sup>197</sup> Gespreksverslag, 26 februari 2016 & Hogeschool van Amsterdam, *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties – Een kwalitatief onderzoek*, januari 2016 p. 27.

<sup>198</sup> Gespreksverslag, 26 februari 2016.

<sup>199</sup> Gespreksverslag Kwekkeboom, 25 januari 2016.

rompslomp, het doen van boodschappen, het huishouden of tuinonderhoud, zodat zij zich kunnen richten op het verzorgen van hun naaste.<sup>200</sup>

## 10.6 Kwaliteit professionele zorg is van belang voor een effectieve mantelzorgondersteuning

Uit de gesprekken maken we op dat het contact en de samenwerking met de professionele zorg van groot belang is om ervoor te zorgen dat mantelzorgers hun zorgtaken op een goede manier kunnen uitvoeren. Het belang van de kwaliteit van de professionele zorg zien we in de onderzoeken en de gevoerde gesprekken op drie manieren terugkomen.

### *Vrees voor de verschuiving van specialisten naar generalisten*

Ten eerste treedt er een verschuiving op in de hulpverlening van specialisten naar generalisten. De angst bestaat de generalistische hulpverleners te weinig kennis hebben om de hulpvraag van de mantelzorgers goed te kunnen beoordelen.<sup>201</sup> De kennis van het aanbod of de kennis van de ziekte van de zorgvrager is hiervoor onvoldoende. Als mantelzorgers niet goed geholpen worden dan bestaat het risico dat ze afhaken en helemaal geen gebruik meer zullen maken van de geboden ondersteuning.

### *Professional en mantelzorgers moeten kunnen samenwerken*

Een tweede punt dat naar voren is gebracht heeft te maken met de samenwerking tussen de professional en de mantelzorgers. De professional zou hierbij meer oog moeten hebben voor de specifieke situatie die er bestaat tussen zorgvrager en mantelzorgers en de invloed die de tussenkomst van een professional daarop kan hebben. Beide partijen willen de zorgvrager helpen. De professional doet dat vanuit de eigen expertise en de mantelzorgers op basis van de opgedane ervaring en uit liefde en genegenheid. Beide partijen moeten in staat zijn elkaars standpunt te begrijpen en het moet daarbij duidelijk zijn waar elkaars taken en verantwoordelijkheden liggen. Wanneer dit niet het geval is dan bestaat het risico dat er wrijving ontstaat.<sup>202</sup> Dit draagt niet bij aan een effectieve ondersteuning voor de mantelzorgers.

### *Professional moet over goede gesprekstechnieken beschikken*

Ten derde speelt de kwaliteit van de gespreksvoering tussen professional en mantelzorgers een rol bij een effectieve ondersteuning. In sommige gevallen heeft een mantelzorgers alleen behoefte aan een goed gesprek om zich ondersteund te voelen of zelfs dreigende overbelasting te verminderen. Hulpverleners gaan er vaak vanuit dat mantelzorgers hulp willen. De vraag is of dat altijd wel zo is. De professional zou meer in gesprek moeten gaan met de mantelzorgers om een luisterend oor te bieden om de werkelijke behoefte van de mantelzorgers boven tafel te krijgen. Hier moet het

---

<sup>200</sup> Gespreksverslag Kwekkeboom 25 januari 2016 & Gespreksverslag Platform Mantelzorg 26 februari 2016 & Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'*, Mezzo, 2015, p. 31.

<sup>201</sup> Gespreksverslag Kwekkeboom 25 januari 2016, Gespreksverslag Platform Mantelzorg 26 februari 2016.

<sup>202</sup> Gespreksverslag Kwekkeboom 25 januari 2016, p. 2.

gesprek op gericht zijn. De professionals worden hier ook te weinig voor opgeleid om dit boven tafel te krijgen.<sup>203</sup>

## 10.7 Conclusie

In dit hoofdstuk hebben we inzicht willen geven in de aanwezige informatie over een effectief aanbod aan mantelzorgondersteuning.

Het eerste dat belangrijk is om grip te kunnen krijgen op de effecten is om vooral een duidelijk doel te bepalen. Wat wil de gemeente bereiken met mantelzorgondersteuning en welke doelgroep heeft de gemeente hierbij voor ogen?

Een ander punt dat van belang is om te zorgen dat het aanbod van mantelzorgondersteuning effectief is, is om ervoor te zorgen dat op een toegankelijke manier inzicht kan worden verkregen in het totale ondersteuningsaanbod in een gemeente. Zo biedt de gemeente ondersteuningsaanbod, maar zijn er ook zorginstellingen of patiëntenverenigingen die mantelzorgondersteuning bieden.

Uit het onderzoek dat is uitgevoerd naar de effectiviteit van mantelzorgondersteuning blijkt dat de mantelzorgers die ondersteuning hebben ontvangen er wel baat bij gehad hebben. Er worden wel verschillende knelpunten naar voren gebracht waarvoor een effectief ondersteuningsaanbod mee rekening mee kan worden gehouden. Zo moet er voldoende ruimte zijn voor maatwerk, aangezien 'de' mantelzorger niet bestaat en er altijd uit moet worden gegaan van de specifieke zorgsituatie en de persoonlijke behoeften van de mantelzorger. Daarnaast is het de vraag of respijtzorg, waarbij de zorgvrager uit huis wordt gehaald, voldoende aansluit bij de behoefte voor de mantelzorger aan ondersteuning.

Dan zijn er nog andere punten die niet zozeer te maken hebben met het geboden ondersteuningsaanbod van de gemeente, maar die wel van invloed zijn op het welbevinden van de mantelzorger. Zo blijkt dat het contact en de samenwerking met de professionele hulpverlening van groot belang is. Als dit contact naar tevredenheid verloopt, dan kan er veel zorg uit handen genomen van de mantelzorger. Dit geldt ook als de administratieve werkzaamheden zo beperkt mogelijk zijn. Veel mantelzorgers blijken veel energie kwijt te zijn met het regelen van allerhande voorzieningen. Als dit beter georganiseerd zou zijn dan blijkt er voor de mantelzorger energie over om zijn of haar naaste te verzorgen.

---

<sup>203</sup> Gespreksverslag Kwekkeboom 25 januari 2016. p. 4.





## 11 Verkenning van effecten: mantelzorgers

Als tweede stap van onze verkenning van effecten van mantelzorgondersteuning hebben we enige wat uitgebreidere gesprekken met mantelzorgers gevoerd. We gingen daarbij in op de achtergronden van degene die verzorgd werd, op de soort van verleende zorg, op de door de mantelzorger ervaren belasting, zijn of haar behoefte aan ondersteuning en of hij of zij gebruik had gemaakt van het gemeentelijk aanbod en daar baat bij had gehad. Ook de samenwerking met professionals en de relatie met werk kwamen aan de orde.

Een impressie van deze gesprekken geven we hieronder weer. We merken hierbij op dat deze mantelzorgers en hun situatie absoluut niet representatief hoeven te zijn voor de totale groep Amsterdamse mantelzorgers.

### 11.1 CASUS 1 Vrouw met alzheimer: Nodig is een vertrouwd gezicht

De mantelzorger is een meneer die al 19 jaar zorgt voor zijn vrouw met Alzheimer. Mevrouw is inmiddels in een vergevorderd stadium van de ziekte en heeft vorig jaar daarbovenop een herseninfarct gehad. Als mevrouw thuis is dan zorgt haar man voor haar. Meneer wil zo lang mogelijk voor haar blijven zorgen, dat heeft hij haar beloofd.

#### *Gebruik van hulp en ondersteuning*

Mevrouw gaat overdag vijf dagen per week naar de dagbesteding. Daarnaast maken ze gebruik van huishoudelijke hulp. Vier uur per week neemt een professional de zorg over.

#### *Een professional en een vertrouwd gezicht is belangrijk voor het overnemen van de zorg*

Voor meneer is er een avond per week een professional in huis aanwezig die de zorg voor zijn vrouw overneemt. Deze professional komt al vijf jaar bij hun thuis. Het is een vertrouwd gezicht. Dit is zowel voor meneer als mevrouw belangrijk. Het tijdelijk overdragen van de zorgtaken aan een vrijwilliger is vanwege de zorgvraag van mevrouw niet mogelijk. Om dit te financieren maakt meneer gebruik van een pgb.

#### *Geen behoefte aan respijtzorg van de gemeente*

Meneer wil daarnaast geen gebruik maken van andere vormen van respijtzorg die door de gemeente geboden worden. Zo biedt de gemeente bijvoorbeeld de mogelijkheid om er een weekend of een week tussenuit te gaan. Hij is er bang voor dat door tussenkomst van iemand anders het ritme tussen hem en zijn vrouw verstoord wordt. Ook is hij bang dat hijzelf daarna de zorg niet meer goed kan volhouden.

#### *Bureaucratische rompslomp maakt het zorgen zwaar*

Volgens meneer kost de bureaucratische rompslomp waar hij mee te maken krijgt hem meer energie dan de daadwerkelijke zorg voor zijn vrouw. Een voorbeeld is dat de ontvangen hulp eerst onder de WMO viel, maar nu onder de WLZ. Dit betekent dat indicaties opnieuw moeten worden aangevraagd. Nieuwe formulieren moeten

worden ingevuld en telefoontjes gepleegd. Daarbij komt de onzekerheid over de vraag of de zorg ook in de nieuwe wetgeving wel verleend zal worden.

*Professionele hulp helpt niet altijd*

Een knelpunt is het vinden van een goede dagbestedingslocatie voor zijn vrouw. Meneer is nu erg tevreden over de huidige locatie. Zij heeft daarvan inmiddels al verschillende locaties bezocht. Deze locatie moet echter bezuinigen, vanwege een tekort aan cliënten. Wat de gevolgen hiervan zullen zijn is nog niet bekend. Andere mantelzorgers vertellen hem verder dat de samenwerking met de thuiszorg lang niet altijd goed verloopt. Zo geeft hij aan waarom hij niet heeft overwogen om thuiszorg aan te vragen voor het wassen van zijn vrouw. Hij zag daarbij het probleem ontstaan – op basis van de ervaringen van andere mantelzorgers – dat het tijdstip waarop de thuiszorg zou kunnen komen niet kon worden afgestemd op het ritme van hem en zijn vrouw. Zijn vrouw moet immers op tijd klaar zijn om mee te kunnen met de bus voor de dagbesteding. Om de problemen hiermee te voorkomen, doet hij het wassen zelf.

*Actief verhaal vertellen geeft hem energie*

Meneer zet zich actief in om zijn verhaal te vertellen. Hij vindt het belangrijk dat er meer kennis komt over hoe er met mensen met dementie omgegaan moet worden. Daarnaast geeft hem dit veel energie. Dit helpt hem om de zorg voor zijn vrouw te kunnen blijven volhouden.

## **11.2 CASUS 2 Schizofrene zoon: Kennis en ervaring van mantelzorgers serieus nemen**

De mantelzorger is een mevrouw die de zorg heeft voor haar zoon met schizofrenie. Haar zoon is nu ongeveer 10 jaar bekend met de ziekte. Mevrouw woont zelf in Amsterdam, haar zoon woont buiten Amsterdam in een begeleid en beschermd woonomgeving. Een keer per week bezoekt zij haar zoon.

*Mantelzorgen is vooral mentale zorg*

De zoon van mevrouw zit op een goede plek. Hij heeft goede begeleiding en de behandeling verloopt goed. De zorg is echter altijd in haar hoofd aanwezig.

*Contact met professionele zorg verloopt goed*

Mevrouw heeft goed contact met de begeleiding en de behandelaar van haar zoon. Er is niet veelvuldig contact, maar er wordt naar haar geluisterd en op gereageerd als zij het gevoel heeft dat het even niet goed gaat. Ook is zij aanwezig geweest bij het keukentafelgesprek dat met haar zoon gevoerd werd. Dit gesprek was georganiseerd vanuit de gemeente waar haar zoon woont. Zij heeft dit gesprek als positief ervaren.

*Professionals zouden vaker moeten informeren hoe het met de mantelzorger gaat*

Het zou mantelzorgers kunnen helpen als de professional vraagt naar de situatie van de mantelzorger. Ook zouden professionals de kennis en ervaring van de

mantelzorgers serieus moeten nemen. Zij weten goed hoe met de zorgvrager moet worden omgegaan. Professionals zouden hiervoor beter moeten worden opgeleid.

*Mantelzorgondersteuning sluit in Amsterdam onvoldoende aan bij mantelzorgers van GGZ cliënten.*

De gemeente zou meer ondersteuning moeten bieden als financiële hulp, trainingen en cursussen (over grenzen stellen, verwerking van rouw en verdriet) en respijtzorg (dat aansluit bij GGZ-cliënten). Bij respijtzorg is het met name van belang dat deze langdurig geboden kan worden, al geldt dat niet alleen voor GGZ-patiënten. Daarnaast hebben mantelzorgers van GGZ-cliënten vaak een uitzonderlijk verhaal dat voor mensen met weinig ervaring uit de GGZ niet goed te begrijpen is. Zij hebben daarom weinig aansluiting bij bijvoorbeeld mantelzorglunches. Ook is er in de wijkteams over het algemeen onvoldoende kennis over GGZ-cliënten. Mevrouw heeft zelf geen gebruik gemaakt van het ondersteuningsaanbod van de gemeente voor mantelzorgers. Zij heeft wel ondersteuning ontvangen via een vereniging voor en door familieleden van GGZ-cliënten. Zij heeft daar een training gevolgd en het lotgenotencontact heeft haar veel opgeleverd.

*Een baan helpt om de zorg even los te laten*

In de beginperiode dat de ziekte zich bij haar zoon openbaarde was mevrouw blij dat ze kon blijven werken. Haar baan zorgde ervoor dat zij de zorg voor haar zoon even los kon laten. Vanaf het moment dat haar werkgever op de hoogte was van haar thuissituatie heeft haar werkgever altijd goed gereageerd.

*De gemeente werkt eraan om de mantelzorgondersteuning te verbeteren*

Mevrouw ziet dat de website van de gemeente Amsterdam wat betreft de overzichtelijkheid van het aanbod aan mantelzorgondersteuning is verbeterd ten opzichte van een aantal maanden geleden. Ook is er een 3 minutencheck opgenomen, waarmee mantelzorgers een indruk kunnen krijgen van de mate van belasting die zij ervaren. Daarnaast heeft ze de indruk dat de gemeente nu serieus bezig is met het beter toerusten van professionals met betrekking tot aandacht voor en samenspel met de mantelzorg. Ze vindt het positief dat de gemeente advies vraagt aan het Platform Mantelzorg en aan Ypsilon. De gemeente gaat serieus om met de adviezen die zij geven, al wordt het advies niet altijd over genomen. Het blijkt nog wel lastig voor de gemeente om de mantelzorgers te bereiken. Dit blijft een aandachtspunt.

### **11.3 CASUS 3 Twee kinderen met psychiatrische problemen: *Bureaucratische rompslomp***

De mantelzorger is een mevrouw die zorgt voor haar dochter (36) en zoon (28). Beiden kampen met een ernstige psychiatrische aandoening en verslavingsproblematiek. Haar dochter heeft – na een psychose en opname in een kliniek – haar leven weer op de rit en woont zelfstandig. Voor haar zoon heeft mevrouw nu de meeste zorg. Zij biedt hulp bij zijn financiën en administratie. Hij woont in een begeleid wonen voorziening die is ontstaan vanuit een ouderinitiatief. Mevrouw is

daarbij direct betrokken en besteedt gemiddeld zo'n 15 tot 20 uur per week in de organisatie van de voorziening. In het verleden heeft mevrouw ook zorg verleend aan haar moeder, die in de laatste jaren van haar leven ernstige lichamelijke klachten had. Ook haar moeder kampte met een bipolaire stoornis.

#### *Term mantelzorger niet altijd passend*

Mevrouw heeft altijd een goede band gehad met haar kinderen. Ze vindt het vanzelfsprekend om voor haar kinderen te zorgen. Zij spreekt dan ook liever over een naastbetrokkene dan over een mantelzorger. Een naastbetrokkene is overigens niet altijd perse een mantelzorger, juist bij GGZ-problematiek valt het netwerk vaak weg. Bij de zorg voor haar moeder (lichamelijke ouderdomsklachten) herkende mevrouw zich meer in de term mantelzorger en zij ervaarde dat daar ook meer als verplichting.

#### *Ervaren belasting van de zorgverlening is afhankelijk van de situatie*

Afhankelijk van de situatie van de kinderen wisselt de tijdsinzet die het zorgverlenen vergt. Zo hebben beide kinderen in de zwaarste periode een aantal maanden thuis gewoond. In deze periode was het verlenen van zorg intensief. Over het algemeen kan mevrouw het verlenen van zorg goed combineren met andere zaken zoals werk, hobby's en sociale contacten. Zij zorgt er zelf voor dat dit in evenwicht blijft. Het helpt dat zij de zorgverlening kan afwisselen met haar man. In de loop der jaren is zij het mantelzorgen als minder zwaar gaan ervaren; het wordt een onderdeel van het leven. Het geeft het leven een andere wending, maar niet perse in negatieve zin. Hoe de mantelzorg wordt ervaren, heeft volgens haar ook te maken met de houding die je hierin zelf aanneemt.

#### *Het combineren van mantelzorg en werk ging goed*

In het verleden werkte mevrouw in verschillende directiefuncties. Zij heeft de zorg voor haar kinderen goed kunnen combineren met haar baan. In haar laatste functie koos zij ervoor om parttime te werken, zodat zij haar tijd zelf kon indelen. Zij is inmiddels gestopt met werken, omdat zij meer tijd wilde steken in het ontwikkelen van begeleid wonen voorzieningen.

#### *Contact met professionele zorgverleners*

De begeleid wonen voorziening van haar zoon koopt ambulante woonbegeleiding in bij een zorgaanbieder op basis van de indicatiestelling van de bewoners. In eerste instantie was de kwaliteit onvoldoende, maar dit is het laatste jaar sterk verbeterd. Vanuit de begeleid wonen voorziening zijn keukentafelgesprekken georganiseerd en uitgevoerd door de zorgaanbieder. Cliëntenbelang Amsterdam vervulde daarbij de rol van onafhankelijk cliëntondersteuner en indien gewenst was daarnaast een familielid aanwezig. Mevrouw is tevreden over het verloop van deze keukentafelgesprekken. Het heeft niet geleid tot het terugschroeven van indicaties, in sommige gevallen zelfs juist tot een forse verhoging.

*Behoeft en gebruik ondersteuningsaanbod gemeente*

Mevrouw heeft geen gebruik gemaakt van het gemeentelijke ondersteuningsaanbod voor mantelzorgers. Aan zaken als mantelzorglunches heeft zij geen behoefte. Respijtzorg vindt zij wel een goed instrument, maar omdat haar kinderen niet thuis wonen en zij de zorg met haar man kan afwisselen, sluit dit niet zo goed aan op haar situatie. Wel heeft zij in het verleden het landelijke Mantelzorgcompliment (€ 200 per jaar) ontvangen.

*Goede professionele zorg ontlast mantelzorgers*

Mevrouw denkt dat goede professionele zorg de belangrijkste voorwaarde is voor het ontlasten van mantelzorgers; dat is in haar situatie nu op orde.

*Bureaucratische rompslomp koste veel tijd en energie*

Het regelen van zaken zou wel beter gestroomlijnd kunnen worden. Door de bureaucratische rompslomp eromheen kost dit veel tijd en energie. De houding is niet om zaken snel en eenvoudig op te lossen; men moet overal zelf meerdere malen achteraan en wordt van het kastje naar de muur gestuurd. Mevrouw moet voor haar zoon de kwijtschelding van de gemeentelijke belasting bijvoorbeeld elk jaar opnieuw aanvragen, terwijl er niets in de situatie van haar zoon is veranderd.

*Financiële compensatie is gewenst*

Het zou goed zijn als mantelzorgers financiële compensatie zouden kunnen krijgen voor de kosten die zij maken, zoals gratis parkeervergunningen.

*Gemeente kan ouderinitiatieven meer kunnen faciliteren*

De gemeente zou ouderinitiatieven meer kunnen faciliteren. De gemeenschappelijke ruimte kampt met een exploitatietekort. Er is weinig geld voor activiteiten die door familie en vrijwilligers worden aangeboden, terwijl dit voor de gemeente veel goedkoper is dan wanneer dit zou zijn ingebed in een beschermd wonen voorziening.

#### **11.4 CASUS 4 Autistische zoon van 14: Ontwikkelingsleeftijd belangrijker voor indicatie**

De mantelzorger is een mevrouw met twee zoons. Haar tweede zoon is 10 jaar en volgt een normale ontwikkeling. Haar oudste zoon is 14 jaar en heeft autisme. Hij heeft een ontwikkelingsleeftijd van 1,5 à 2 jaar oud. Zijn gedrag zorgt niet voor grote problemen in huis. Mevrouw is actief in een lotgenotengroep voor moeders van kinderen met een beperking. Daarnaast zorgt mevrouw voor haar moeder. Haar man heeft een bedrijf aan huis.

*Steun bij het verlenen van mantelzorg*

Mevrouw kan de zorg voor haar zoon goed aan. Zij heeft veel steun van haar man. Hij kijkt nuchter tegen de beperking van hun zoon aan en biedt een luisterend oor voor haar. Daarnaast heeft zij steun aan de lotgenotengroep. In het verleden hebben haar ouders veel geholpen. In de loop der jaren is het mantelzorgen onderdeel van het

leven geworden. Hoe je het verlenen van mantelzorg ervaart, heeft ook erg te maken met hoe je er zelf instaat.

*Minder aandacht voor haar jongste zoon*

Mevrouw vindt het vooral moeilijk dat zij haar andere zoon minder aandacht kan geven en niet alle dingen met hem kan doen die zij eigenlijk zou willen. Veel activiteiten worden gescheiden van elkaar ondernomen.

*Gezin maakt gebruik van kinderdienstencentrum en respijtzorg via pgb*

De oudste zoon gaat vijf dagen in de week naar een kinderdienstencentrum. Hij wordt tot nu toe gebracht en gehaald door zijn vader. Binnenkort zal dit veranderen, omdat het centrum gaat verhuizen naar een andere locatie. Het gezin heeft een persoonsgebonden budget wat gebruikt wordt om een oppas te betalen voor de oudste zoon. Dit budget kunnen zij zelf inzetten op een manier die het beste uitkomt, mits zij binnen het budget blijven. Op dit moment hebben zij om de week een oppas voor twee uur in het weekend. Ook wordt de oppas soms ingeschakeld bij bijzondere momenten, zoals het vieren van een verjaardag. Binnenkort gaat haar oudste zoon kijken bij een nieuwe zaterdagopvang in Amsterdam.

*Mantelzorgondersteuning via de gemeente*

Mevrouw heeft geen behoefte aan de mantelzorgondersteuning die de gemeente biedt. Ze is er wel mee bekend. Ze vindt het aanbod aan cursussen of de *Dag van de mantelzorg* wel goed, maar ze maakt er zelf geen gebruik van.

*In de eerste jaren was de combinatie tussen werk en zorg zwaar*

In de eerste jaren vond mevrouw het zorgen voor haar zoon in combinatie met een fulltime baan best zwaar. Haar ouders hielpen met de zorg voor haar zoon. Hierdoor kon mevrouw werken. Later ging dit makkelijker, zeker toen ze meer thuis kon werken. Mevrouw is momenteel werkloos. Zij zoekt wel weer betaald werk.

*Nadruk moet meer liggen op ontwikkelingsleeftijd en minder op kalenderleeftijd bij een kind met een beperking*

Mevrouw vindt het belangrijk dat er bij het aanvragen van voorzieningen en ondersteuning meer rekening wordt gehouden met de ontwikkelingsleeftijd van het kind en niet uitsluitend wordt gekeken naar de kalenderleeftijd. Zo vielen er voor haar zoon verschillende indicaties weg (weekendopvang, dagopvang en vakantieopvang) omdat hij 12 jaar werd. Men vond dat vanaf 12 jaar dergelijke opvang niet meer nodig is, omdat kinderen dan in staat zijn om zelfstandig alleen thuis te zijn. Bij een ontwikkelingsleeftijd van 1,5 à 2 jaar is dit niet mogelijk. Er moet in die gevallen meer gekeken worden naar de feitelijke situatie van het kind.

*Mantelzorgondersteuning via het moedernetwerk*

Mevrouw is actief in een lotgenotengroep voor moeders van kinderen met een beperking. Die is opgezet om moeders van kinderen met een beperking met elkaar in

contact te brengen om hun verhaal kwijt te kunnen, om ervaringen te delen, elkaar te helpen en te adviseren.

*De lotgenotengroep streeft naar een gebouw in de buurt waar kinderen met een beperking en hun moeders terecht kunnen om te sporten, te spelen en een kop koffie te drinken.*

In het aanbod van de gemeente ontbreekt het aan een ruimte voor vrijetijdsbesteding (sport en spel) voor kinderen met een beperking (voor mensen met dementie is er bijvoorbeeld wel veel aanbod). Met name in de winter is het lastig om kinderen met een beperking te vermaken in huis. De gewenste ruimte zou verschillende functies moeten hebben: een ruimte met een ballenbak, een snoezelruimte, een afgesloten kamer waar kinderen tot rust kunnen komen en een ruimte voor moeders om elkaar te ontmoeten en koffie te drinken. In de ruimte zou een professionele kracht moeten werken en ondersteund worden door stagiaires. Om gebruik te maken van de voorziening kan entreegeld betaald worden. Er zijn wel kleinschalige particuliere initiatieven, bijvoorbeeld een ouder die in een in een buurtcentrum het initiatief heeft genomen om een speelmiddag te organiseren voor kinderen met een beperking.

*Politiek meer bewust maken*

Mevrouw probeert de politiek meer bewust te maken van de ervaringen die vanuit de lotgenotengroep worden opgedaan. Zo is zij actief bij een belangengroep en heeft zij recent een brief gestuurd aan de voorzitter van de bestuurscommissie. Zij wilde hem attenderen op de lotgenotengroep en vragen om langs te komen; daarnaast heeft zij het belang van het onderscheid in ontwikkelingsleeftijd en kalenderleeftijd onder de aandacht gebracht.

*Contact met professionele zorgverleners verloopt goed; de administratieve rompslomp is daarentegen belastend*

Het contact met de professionele zorgverleners uit het KDC loopt goed. Wel vindt zij de administratieve rompslomp belastend. Ze zou ook willen dat meer digitaal kan worden verzonden en niet alles per post hoeft. Daarnaast heeft zij problemen gehad met het CIZ vanwege de pgb indicatie. Zij hebben hiervoor ook een pgb advocaat in de arm genomen.

### **11.5 CASUS 5 Hoogbejaarde ouders en autistische zoon: *Vrijwilligers kunnen niet alles***

De mantelzorger is een mevrouw met een dubbele mantelzorgtaak. Zij zorgt voor haar hoogbejaarde ouders (93 en 94) en autistische zoon van 16. Haar vader is nog redelijk gezond, maar haar moeder is doof en licht dementerend. Haar ouders wonen samen in een aanleunwoning. Er is 1x per week thuiszorg en hulp in de huishouding aanwezig; daarnaast gaat haar moeder naar de dagopvang en maakt gebruik van de eetzaal bij de zorginstelling, waarbij de aanleunwoning behoort. Mevrouw doet de wekelijkse boodschappen voor haar ouders, houdt ze gezelschap en helpt bij de administratie. Haar moeder vindt het lastig om de regie uit handen te geven. Haar zoon heeft een pgb-indicatie en zit op speciaal onderwijs. De mantelzorg voor haar zoon betreft vooral regelwerk.

*Mantelzorgen is vanzelfsprekend en wordt uit liefde gedaan*

Mevrouw herkent zichzelf niet in de term mantelzorger. Zij had daarbij het beeld van een vrijwilliger. Het zorgen voor haar ouders en zoon ziet zij als vanzelfsprekend. Dat doet zij uit liefde en een klein stukje uit plichtsgevoel. Wanneer zij het niet doet, doet niemand het.

*Als alles tegelijk komt, is mantelzorgen zwaar*

Het aantal uren dat mevrouw per week bezig is met het verlenen van mantelzorg is wisselend. Op woensdag en zaterdag is zij standaard bij haar ouders. De mantelzorg ervaart zij vooral als zwaar als alles tegelijk komt. De afgelopen tijd was zij bijvoorbeeld bezig met het regelen van een CIZ-indicatie voor haar moeder en een pgb-herindicatie voor haar zoon. Er speelden bovendien problemen op de school van haar zoon en haar moeder was een aantal maal gevallen. In dergelijke situaties heeft mevrouw soms het gevoel dat de zorg haar boven het hoofd groeit.

*Zorg verlenen in de buurt maakt het makkelijker*

Dat haar ouders dichtbij wonen maakt het verlenen van mantelzorg makkelijker. Na een val was haar moeder tijdelijk opgenomen in een verpleegtehuis in een ander deel van de stad. Het is dan lastig om even langs te gaan, bijvoorbeeld voor gezelschap. Voor het geval haar moeder in de toekomst niet meer zelfstandig kan wonen, is er nu op voorhand een CIZ-indicatie geregeld, waarmee zij staat ingeschreven bij een verpleegtehuis in de buurt.

*Tijd naast mantelzorg en werk is beperkt*

Mevrouw heeft een baan voor 3 dagen in de week. Haar directe baas houdt rekening met de zorgsituatie: zij kan weg als er iets geregeld moet worden. Indien nodig kan er verder zorgverlof worden opgenomen. Naast werk en het verlenen van mantelzorg is er weinig vrije tijd over. De maandag houdt mevrouw bewust voor zichzelf vrij. Ze heeft 1 goede vriendin. Vanwege de afstand bellen zij wekelijks. Bij deze vriendin kan zij goed haar hart luchten. Dit is belangrijk voor haar.

*Professionele zorg heeft oog voor de mantelzorger*

Mevrouw heeft het idee dat er door de thuiszorg over het algemeen serieus naar haar als mantelzorger wordt geluisterd: er is eens per zes weken een overleg. Toen haar moeder was gevallen, was er extra thuiszorg ingeschakeld. De thuiszorg signaleerde dat de mantelzorg mevrouw op dat moment boven het hoofd begon te groeien. Zij is toen gewezen op de mogelijkheid van een vrijwilliger. De thuiszorg heeft kortom naast de zorgbehoevende ook aandacht voor de bijbehorende mantelzorg; ook op de gezondheid van haar vader wordt gelet.

*De vrijwilliger via het gemeentelijk ondersteuningsaanbod ontlast*

Mevrouw heeft na de tip van de professional via Markant een vrijwilliger gevonden, die nu wekelijks met haar moeder naar buiten gaat. Dit ontlast mevrouw, want het duwen van de rolstoel wordt haar lichamelijk te zwaar.



Zij heeft de indruk dat haar moeder nu iets minder behoefte heeft om nogmaals met haar naar buiten te gaan. De vrijwilliger blijft ongeveer een jaar. Mevrouw hoopt dat er daarna weer een nieuwe vrijwilliger gevonden kan worden. Mevrouw was aanwezig op de Dag van de mantelzorg. De VVV-bon vond zij een leuk cadeau. Deze dag voelde voor haar echter niet ontspannend aan; omdat de focus op mantelzorg lag, was het juist confronterend.

*Niet alles kan door een vrijwilliger worden overgenomen*

Mevrouw weet dat er ook vrijwilligers zijn die zijn gericht op het houden van gezelschap. Zij denkt dat een dergelijke vrijwilliger voor haar minder toegevoegde waarde zou hebben. Omdat haar moeder doof is, is het lastig om te communiceren. Daarnaast zal haar moeder problemen niet zomaar aan een vreemde vertellen.

*Bureaucratische rompslomp is belastend*

Mevrouw loopt tegen bureaucratische rompslomp aan bij het regelen van zaken. Dit kan echter niet zomaar door anderen worden overgenomen; haar moeder zou dat niet willen en vrijwilligers zijn bovendien vaak niet gemachtigd (dat is zijzelf als mantelzorgers soms al niet). Het is lastig wat de gemeente hieraan zou kunnen veranderen, behalve haar eigen procedures te vereenvoudigen. Mevrouw geeft het voorbeeld dat een bewijs van de hoogte van de ontvangen AOW overbodig is.

*Lotgenotencontact is belangrijk*

In het verleden is mevrouw ook een aantal keer naar een bijeenkomst van de 'vereniging voor autisme' geweest. Dit heeft haar meer geholpen, omdat de informatie specifiek gericht was op het ziektebeeld en zij met lotgenoten ervaringen kon uitwisselen.

## 11.6 Conclusies

Hoewel vijf gesprekken maar een beperkt beeld kunnen geven van de situatie van mantelzorgers, menen we toch een aantal lijnen in hun verhalen te kunnen aangeven.

*1. Variatie van problemen is groot*

Autistische kinderen, hoogbejaarde ouders, volwassen kinderen met psychosociale problemen; de variatie in zorgsituaties is groot. De problemen waar de mantelzorgers voor gesteld wordt, verschillen sterk tussen de situaties. 'De' mantelzorgers bestaat niet; die wel vaker gehoorde uitspraak wordt ook in deze gesprekken bevestigd. Dat sluit aan bij de conclusie van deskundigen dat maatwerk essentieel is voor een effectief aanbod van mantelzorgondersteuning.

*2. Iedereen heeft last van bureaucratisch gedoe*

Indicaties die opnieuw moeten worden aangevraagd vanwege een wetswijziging, kwijtschelding van gemeentelijke belasting die elk jaar opnieuw moet worden aangevraagd, ook al is de situatie al jaren hetzelfde, aanvragen die alleen per post kunnen worden verzonden en niet per mail, informatie over de hoogte van de AOW

moeten insturen, terwijl iedereen kan nagaan hoe hoog die is; het zijn voorbeelden van bureaucratisch gedoe waar alle gesprekspartners mee te maken hebben gehad. Bovendien kan de bureaucratische rompslomp niet zomaar door anderen worden overgenomen: vrijwilligers zijn vaak niet gemachtigd; de mantelzorger is dat zelf soms niet. De gemeente kan hierin zaken vereenvoudigen of stroomlijnen.

### *3. Lotgenoten zijn op verschillende manieren van belang*

Het contact met lotgenoten lijkt op verschillende manieren van belang te zijn. Ervaringen van andere mantelzorgers met de thuiszorg kunnen een reden zijn om die niet in huis te nemen, omdat het tijdstip van hun komst niet kan worden afgestemd. Verenigingen van familieleden van patiënten kunnen een belangrijke ondersteuning voor mantelzorgers vormen. Mantelzorgers lijken zo meer baat te hebben bij lotgenotengroepen dan bij het algemene ondersteuningsaanbod. Soms leidt de ervaring van mantelzorgers er weer toe dat zij zelf actief worden in het ontwikkelen van voorzieningen voor zorgvragers. Lotgenotengroepen zijn niet alleen elkaar tot steun, maar ontwikkelen ook ideeën voor voorzieningen voor anderen, zoals voor kinderen met een beperking.

### *4. Een goede relatie met professionals is essentieel*

De relatie met professionals is voor onze gesprekspartners van belang. Soms omdat ze elke week een avond in huis komen om de taken van de mantelzorger over te nemen, soms alleen als luisterend oor als het even niet goed gaat, soms om te signaleren dat het de mantelzorger even te veel wordt. Als de zorg goed geregeld is, geeft dat een mantelzorger rust. Vrijwilligers spelen een aanvullende rol. Ze kunnen een mantelzorger soms ontlasten. Maar de zorgvraag van andere verzorgden is dusdanig dat het overdragen van zorgtaken niet mogelijk is.

### *5. Het daadwerkelijke aanbod is slechts in een enkel geval belangrijk*

Slechts een enkele gesprekspartner heeft een beroep gedaan op het gemeentelijk ondersteuningsaanbod. De anderen hebben hier – in de meeste gevallen weloverwogen – geen gebruik van gemaakt. Soms omdat zij ondersteuning op een andere manier regelen: via een pgb of een lotgenotengroep. Respijtzorg wordt wel een goede voorziening genoemd, maar bijna niemand maakt hiervan gebruik. In het ene geval niet, omdat de gezinsleden afwisselend de zorg op zich nemen, in een ander geval omdat respijtzorg een delicaat ritme tussen verzorgde en mantelzorger zou kunnen verstoren.

### *6. De gemeente moet vooral dienend en faciliterend zijn*

Gevraagd naar wat de gemeente zou kunnen doen wijzen mantelzorgers vooral op praktische ondersteuning en betere facilitering. Het bieden van financiële compensatie voor parkeervergunningen is een concrete suggestie. Daarnaast zijn alle kanttekeningen bij de bureaucratie rond aanvragen en indicatiestelling evenzovele suggesties voor de manier waarop de overheid haar dienende rol beter zou kunnen vervullen. Er wordt ook op gewezen dat mantelzorgers samen activiteiten willen organiseren voor verzorgden en dat het goed zou zijn als de overheid dat ruimhartig

financieel zou ondersteunen. Dat is voor de gemeente immers ook nog veel goedkoper dan als dit zou plaatsvinden via een professionele voorziening.



## 12 Verkenning van effecten: mogelijke manieren van meten

In dit laatste hoofdstuk gaan we in op de vraag hoe effecten van mantelzorgondersteuning gemeten kunnen worden. Daarbij concentreren we ons op de vraag aan welke aspecten in ieder geval aandacht moet worden besteed.

We zien in ieder geval drie zaken die van belang zijn om rekening mee te houden:

- 1) Wat is het doel van de mantelzorgondersteuning?
- 2) Welk soort ondersteuningsaanbod wordt geboden?
- 3) Hoe operationaliseer je de effectiviteit?

In de volgende paragrafen leggen we uit waarom deze vragen van belang zijn voor het meten van de effectiviteit van mantelzorgondersteuning.

### 12.1 Doel van mantelzorgondersteuning

Het doel van de mantelzorgondersteuning geeft richting aan de manier waarop je de effectiviteit van de mantelzorgondersteuning gaat meten. In hoofdstuk 10 zagen we dat er drie punten naar voren komen die een rol spelen bij het bepalen van het doel voor mantelzorgondersteuning:

- Ondersteunen van mantelzorgers in het algemeen
- Wegnemen van overbelasting bij een specifieke groep mantelzorgers
- Positieve benadering van het mantelzorgen

De gemeenteraad bepaalt wat met het geld voor mantelzorgondersteuning bereikt moet worden. Het doel moet richtinggevend zijn voor de instellingen die de activiteiten voor mantelzorgondersteuning uitvoeren en de effecten die de ondersteuning moet opleveren voor de mantelzorgers die er gebruik van maken. Een concreet en helder doel maakt inzichtelijk welke groep mantelzorgers bereikt moet worden, om hoeveel mantelzorgers het gaat, waarom de mantelzorgers moeten worden bereikt, binnen welke termijn dit moet zijn bereikt en welke effecten moeten worden gerealiseerd.

*Amsterdam heeft nog geen duidelijke keuze gemaakt voor het doel van mantelzorgondersteuning*

De gemeente Amsterdam heeft nog geen eenduidig doel van mantelzorgondersteuning geformuleerd. De rekenkamer vertaalt de wisselende omschrijvingen naar een bovenliggend maatschappelijk effect ('meer inzet van het eigen netwerk') en een specifiek effect op het gebied van mantelzorgondersteuning ('het voorkomen van overbelasting'). De indicator die daarbij gebruikt wordt is de afname van het percentage overbelaste mantelzorgers (van 20% in 2014 naar 18% in 2018).<sup>204</sup> De indicator geeft hierbij richting aan wat gemeten zou kunnen worden om een indruk te krijgen van de effectiviteit. Wat we hierbij echter zien is dat de indicator niet voldoende aansluit bij de doelstelling. De doelstelling is in brede zin gericht op het waarderen en

---

<sup>204</sup> Gemeente Amsterdam, *Begroting 2016*, datum onbekend, p. 152 en 153.

ondersteunen van mantelzorgers, terwijl de indicator gericht is op een specifieke groep, namelijk de overbelaste mantelzorgers. Het doel zou scherper omschreven moeten worden en de indicator zou daaraan aangepast moeten worden.

*Landelijk lijkt er een verschuiving in doelstelling voor mantelzorgondersteuning naar een meer positieve benadering*

Volgens Mezzo is er een verschuiving zichtbaar in de doelstelling van mantelzorgondersteuning. Door verandering in de landelijke wetgeving wordt er meer waarde gehecht aan de inzet van mantelzorgers. Van belang is dat mantelzorgers hun taken als zorgverlener kunnen blijven volhouden. De mantelzorger is naast zorgverlener veelal ook partner, ouder, kind, werknemer, scholier of vrijwilliger. Om de zorgverlening vol te houden moeten zij de balans tussen de verschillende taken en rollen behouden. Volgens Mezzo zou een goede mantelzorgondersteuning moeten bijdragen aan het evenwicht tussen draaglast en draagkracht. Hierbij is het belang van vroegtijdige ondersteuning van en voor mantelzorgers groot.<sup>205</sup> In deze benadering ligt de nadruk minder op het wegnemen van overbelasting maar meer op de preventie daarvan. Dit is ook tijdens gesprekken die we hebben gevoerd naar voren gekomen. Daarin werd naar voren gebracht of het wenselijk en realistisch de nadruk te leggen op overbelasting. De term overbelasting heeft een negatieve lading en veelal hoort enige mate van overbelasting bij zorgen voor een naaste die ernstig ziek is of een beperking heeft.<sup>206</sup>

Deze verschuiving zou voor Amsterdam er ook toe kunnen leiden minder de nadruk te leggen op het verminderen van overbelasting bij de mantelzorgers, maar zich meer te richten op de manier waarop mantelzorgers het plezier in de mantelzorg kunnen behouden en vergroten. Het Platform Mantelzorg heeft bij de gemeente aangedrongen om *overbelasting* uit de doelstellingen voor mantelzorgondersteuning te verwijderen.<sup>207</sup> Dit leidt ertoe dat we in dit hoofdstuk niet alleen willen kijken naar de effecten van ondersteuning op de overbelasting van de mantelzorgers.

De gemeente Amsterdam moet een helder en concreet doel formuleren voor mantelzorgondersteuning. De instellingen moeten de uitvoering daarbij aan laten sluiten. Pas dan is het zinvol een onderzoek naar de effecten uit te voeren.

## 12.2 Ondersteuningsaanbod

Gemeenten hebben de wettelijke taak om mantelzorgers te ondersteunen. Het SCP hanteert de volgende definitie van mantelzorgondersteuning:

Het geheel aan voorzieningen dat direct of indirect gericht is op het verminderen van de draaglast en het vergroten van de draagkracht van helpers<sup>208</sup>

<sup>205</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning'* 2015, januari 2016, p. 3.

<sup>206</sup> Gesprek Kruijswijk, 1 februari 2016.

<sup>207</sup> Gespreksverslag Platform Mantelzorg 26 februari 2016.

<sup>208</sup> SCP, *De ondersteuning van WMO-aanvragers en hun mantelzorgers in 2012*, p. 122.

De ondersteuning aan mantelzorgers wordt onder andere geboden door uitvoerende organisaties die daartoe de opdracht krijgen van de gemeente. Daarnaast bieden ook zorginstellingen en patiëntenverenigingen ondersteuning aan mantelzorgers. Belangrijk hierbij is de verantwoordelijkheid voor het inschakelen van deze hulp bij de mantelzorger zelf ligt. Om de mantelzorger deze mogelijkheid te bieden heeft de gemeente wel de taak ervoor te zorgen dat de mantelzorger weet waar die voor hulp terecht kan.

#### *Onderscheid tussen collectief en individueel aanbod*

Om de effectiviteit van mantelzorgondersteuning te kunnen meten is het de vraag op welke manier de gemeente het ondersteuningsaanbod vormgeeft. Een onderscheid kan gemaakt worden tussen een collectief aanbod dat toegankelijk is voor iedereen en een individueel aanbod dat toegankelijk is voor een specifieke groep mantelzorgers, bijvoorbeeld mantelzorgers die overbelast zijn of dreigen te raken. Bij het collectieve aanbod gaat het vaak om het verstrekken van informatie, het aanbieden van trainingen en cursussen en mantelzorglunches waar iedereen aan deel kan nemen. De mantelzorger is bij het collectieve aanbod een gebruiker van de ondersteuning. Dat wil zeggen dat de mantelzorger gebruik maakt van de ondersteuning zonder daar zelf specifieke eisen aan te stellen. De individuele ondersteuning zou juist specifiek gericht moeten zijn op de behoefte van de mantelzorger. Dit betekent dat de mantelzorger veel meer een cliënt is. Het verschil tussen een collectief en individueel aanbod maakt dat de verwachtingen over de effectiviteit van het aanbod ook anders moeten zijn. Dit heeft gevolgen voor de manier waarop de effectiviteit gemeten wordt en de vragen die gesteld worden.

#### *Functie van het aanbod*

Mantelzorgondersteuning wordt in verschillende vormen geboden. Het kan bijvoorbeeld gaan om het geven van informatie, advies en begeleiding, emotionele steun, educatie, praktische hulp, respijtzorg, financiële tegemoetkoming of materiele hulp.<sup>209</sup> De functie van de geboden ondersteuning verschilt. De reden waarom mantelzorgers gebruik maken van het aanbod zal ook verschillen. Dit betekent dat ook

#### *Kader 12.1. Mantelzorgondersteuning gemeente Amsterdam*

De gemeente Amsterdam heeft in de nota basisvoorzieningen de volgende voorzieningen opgenomen voor mantelzorgers in de gebieden:

- Informatie en advies
- Ondersteuningsaanbod complexe mantelzorgsituatie
- Praktische hulp
- Emotionele en educatieve steun
- Informele respijtzorg
- Activiteiten op de Dag van de mantelzorg

Bron: Gemeente Amsterdam, Brief aan de leden van de commissie Zorg, *Ondersteuningsaanbod mantelzorg in de stad*, 27 november 2015.

<sup>209</sup> Transitiebureau WMO, Mantelzorgondersteuning is de basis – Aandachtspunten voor lokaal beleid. November 2014, Kader Basisfuncties mantelzorg 2009.

het beoogde effect van de geboden vorm van ondersteuning zal verschillen. Hiermee moet rekening worden gehouden wanneer je vraagt naar de mate van effectiviteit.

### 12.3 Operationalisering en methode

Om de effectiviteit van het ondersteuningsaanbod te meten zien wij verschillende mogelijkheden om dit te operationaliseren. We onderscheiden hier vier verschillende vormen:

- 1) Baat hebben bij mantelzorgondersteuning
- 2) Ervaren mate van overbelasting
- 3) Indicatoren voor overbelasting
- 4) In gesprek over de effectiviteit

*Bij een effectief ondersteuningsaanbod hebben de mantelzorgers baat bij de geboden ondersteuning*

Om te meten of de mantelzorgondersteuning effectief is moet bepaald worden wanneer je kan spreken over een effectief aanbod. In het algemeen is hiervan sprake als de mantelzorgers baat hebben gehad bij de geboden ondersteuning. Dit gaat dus verder dan alleen de vraag of ze tevreden zijn over het aanbod. De vraag over tevredenheid wordt veelal positief beantwoord, omdat de begeleiding van de bijeenkomst vriendelijk was of dat broodjes lekker waren. De antwoorden geven daarmee te weinig inzicht in de vraag wat de ondersteuning bij de mantelzorgers heeft opgeleverd. Als tevredenheid niet de gewenste antwoorden geeft moet nader gekeken worden naar de manier waarop 'baat hebben bij mantelzorgondersteuning' dan geoperationaliseerd kan worden.

Uit de verschillende onderzoeken die tot nu toe enig inzicht geven over de effectiviteit van het ondersteuningsaanbod blijkt dat je *baat hebben bij* op verschillende manieren kunt operationaliseren. Zo geeft het SCP algemene stellingen voor aan de respondenten (zie kader 12.2). In het onderzoek van

Mezzo wordt een effectief ondersteuningsaanbod geduid als *ervaren opbrengst*. Dit wordt geoperationaliseerd door onder meer stellingen en vragen. Mezzo maakt hierbij onderscheid in de functie die het ondersteuningsaanbod had. In kader 12.3 is zichtbaar gemaakt hoe dit is geoperationaliseerd. Het operationaliseren van het baat hebben bij in de vorm van stellingen en vragen zien wij als goede methode om de effectiviteit te kunnen meten. Hierbij kan rekening worden gehouden met de vorm van het ondersteuningsaanbod.

#### Kader 12.2 – Stellingen uit SCP Onderzoek

- Kan ik het helpen/zorgen beter aan
- Voel ik mij minder belast
- Heb ik geleerd anderen te betrekken in de zorg/hulp
- Blijf ik zelf lichamelijk fitter
- Stel ik opnamen van degene voor wie ik zorg in tehuis of woonvoorziening uit
- Voel ik mij minder eenzaam
- Kom ik meer toe aan sociale activiteiten voor mijzelf
- Moet ik meer afstemmen met verschillende instanties

Bron: Sociaal Cultureel Planbureau, *De WMO in beweging*, mei 2014, p. 128



Kader 12.3 – Opbrengst van mantelzorgondersteuning in stellingen en vragen volgens Mezzo

<b>Functie Ondersteuning</b>	<b>Stellingen</b> (5-puntsschaal van helemaal oneens naar helemaal eens)	<b>Vragen</b> (10-puntsschaal voor en na ondersteuning)
Informatie en advies	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Durf ik sneller om hulp te vragen</li> <li>• Is mijn zelfvertrouwen als mantelzorger toegenomen</li> <li>• Kan ik zelf weer weloverwogen beslissingen nemen</li> <li>• Weet ik dat de zorg (tijdelijk) kan worden overgenomen als ik daar behoefte aan heb</li> <li>• Ben ik beter op de hoogte van allerlei zaken en (financiële) regelingen die voor mij van belang zijn</li> <li>• Weet ik beter welke mogelijkheden er voor mantelzorgers zijn in mijn gemeente.</li> </ul>	Hoe geïnformeerd was de mantelzorger over hun rol als mantelzorger voor het contact met de mantelzorgondersteuning en hoe dat momenteel is.
Emotionele ondersteuning en Educatie	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weet ik zelf beter met eventuele problemen om te gaan</li> <li>• Heb ik meer ideeën over hoe ik de zorg in de toekomst zelf kan blijven hanteren</li> <li>• Is mijn deskundigheid als mantelzorger gegroeid</li> <li>• Ervaar ik meer begrip vanuit mijn omgeving voor mijn situatie</li> <li>• Heb ik meer contact met anderen</li> <li>• Weet ik dat ik mijn verhaal kwijt kan als ik ergens mee zit.</li> </ul>	De ontwikkeling in hun deskundigheid en vaardigheid en mogelijkheden om hun verhaal met anderen te kunnen delen.
Passende (vrijwillige) respijtzorg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Heb ik leren accepteren dat ik er in de zorg niet altijd alleen voor sta.</li> <li>• Kan ik de zorg voor mijn zorgvrager beter combineren met mijn eigen leven</li> <li>• Ervaar ik als mantelzorger minder vaak overbelasting.</li> <li>• Weet ik beter hoe ik de balans kan bewaken tussen mijn zorgtaken en mijn eigen leven</li> <li>• Heb ik meer tijd voor mezelf</li> </ul>	De manier waarop de mantelzorger hun zorgtaken weet te combineren met hun eigen leven.
Praktische en materiele respijtzorg	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Heb ik het gevoel er niet alleen voor te staan</li> <li>• Voel ik me meer gesteund bij het uitvoeren van mijn taken</li> <li>• Kunnen we gemakkelijker zelfstandig thuis blijven wonen</li> <li>• Weet ik waar ik terecht kan als ik tegen een praktisch probleem in mijn zorgtaken aanloop</li> <li>• Kunnen mijn zorgvrager en ik zoveel als mogelijk gewoon blijven meedoen</li> <li>• Kan ik mijn zorgtaken beter uitvoeren.</li> </ul>	Welke opbrengst ze van de mantelzorgondersteuning ervaren in het kunnen regelen van voorzieningen: voor in en om huis en om de zorgtaken gemakkelijker te kunnen uitvoeren.

Bron: Mezzo, Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning' 2015, januari 2016, p. 52-57.

### *Vragenlijsten om de mate waarin overbelasting wordt ervaren te meten*

De effectiviteit van de mantelzorgondersteuning kan ook worden gemeten door de mate van (dreigende) overbelasting bij de individuele mantelzorger te meten. Een belangrijke methode hiervoor is de zogenaamde EDIZ vragenlijst. Hierin zijn 15 vragen opgenomen die de mantelzorger invult waar op basis van een score wordt bepaald of de mantelzorger dreigend overbelast is. Een andere methode is de CSI-methode. De zogenaamde 3-minutencheck is opgesteld voor mantelzorgers zelf om hen bewust te maken van de eigen situatie (zie kaders). Door voorafgaand en achteraf van een ondersteuningstraject de vragenlijst af te nemen kan inzicht worden verkregen in de effectiviteit van de geboden ondersteuning. Nadeel hiervan is dat de omgevingsfactoren die ook van invloed kunnen zijn bij het uiteindelijke resultaat hierbij buiten beschouwing worden gelaten. Daarmee wordt er geen 1 op 1 effect gemeten van de geboden ondersteuning. Als gebruik wordt gemaakt van deze methode dan kan niet meteen en conclusie worden getrokken over de effectiviteit van het aanbod.

#### *Kader 12.4 – EDIZ Vragenlijst*

1. Door de situatie van mijn ... kom ik te weinig aan mijn eigen leven toe
  2. Het combineren van de verantwoordelijkheid voor mijn ... en de verantwoordelijkheid voor mijn werk en/of gezin valt niet mee
  3. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... doe ik anderen tekort
  4. Ik moet altijd maar klaarstaan voor mijn ...
  5. Mijn zelfstandigheid komt in de knel
  6. De situatie van mijn ... eist voortdurend mijn aandacht
  7. Door mijn betrokkenheid bij mijn ... krijg ik conflicten thuis en/of op mijn werk
  8. De situatie van mijn ... laat mij nooit los
  9. Ik voel me over het geheel genomen erg onder druk staan door de situatie van mijn ....
- Bij elke uitspraak geeft de mantelzorger aan in hoeverre die van toepassing is. De antwoordmogelijkheden hiervoor zijn: nee!, nee, min-of-meer, ja, en ja!.

Bron: Expertisecentrum Mantelzorg, *Ervaren druk door informele zorg*, (ontwikkeld door prof. dr. Anne Margriet Pot, 1995).

### *Kader 12.5 – CSI*

1. Mijn nachtrust is verstoord.
2. Hem of haar helpen kost me nogal wat moeite en tijd.
3. Ik vind het lichamenlijk zwaar.
4. Het beperkt me in andere dingen die ik wil doen.
5. Wij hebben onze dagelijkse manier van doen moeten aanpassen.
6. Wij hebben onze plannen moeten wijzigen
7. Er zijn ook andere zaken waaraan ik mijn tijd moet besteden.
8. Emotioneel gedragen we ons anders ten opzichte van elkaar.
9. Het gedrag van mijn man/vrouw maakt me soms van streek.
10. Het is pijnlijk te moeten zien dat hij/zij een ander persoon is geworden.
11. Ik heb mijn werk/baan moeten aanpassen aan de situatie.
12. Ik word geheel door deze situatie in beslag genomen.

Bron: Expertisecentrum Mantelzorg, *Caregiver Strain Index*, (ontwikkeld door B. Robinson, 1983).

### *Kader 12.6 – 3-minutencheck*

1. Hoeveel tijd besteedt u aan mantelzorg?
2. Voelt u zich gesteund door anderen (familie/bekenden)?
3. Krijgt u ondersteuning van vrijwilligers of professionals?
4. Heeft u iemand om af en toe de zorg aan over te dragen?
5. Voelt u zich gewaardeerd door degene die u verzorgt?
6. Vindt u het zelf fijn om te zorgen?
7. Voelt u zich schuldig als u een moment voor uzelf neemt?
8. Komt u voldoende aan uw eigen activiteiten/werk/gezin toe?
9. Is uw nachtrust verstoord?
10. Raakt u wel eens van streek, door het zorgen voor de ander?

Bron: Markant/Prezens, 3-Minuten check voor mantelzorgers, november 2014

### *Kwaliteitscriteria van het ondersteuningsaanbod*

Een ander punt dat meespeelt bij het bepalen van de effectiviteit van het aanbod is de kwaliteit ervan. Hiervoor zouden criteria ontwikkeld kunnen worden waar het aanbod minimaal aan moet voldoen. Hier kan gedacht worden aan kwaliteitscriteria voor de trainers of de kennis van de ingezette vrijwilligers, de gespreksvaardigheden van de professionals. Pas als daar aan voldaan wordt dan is er een effectief aanbod te verwachten.

### *Indicatoren voor van (dreigende) overbelasting*

Als de gemeente het doel heeft om de (dreigende) overbelasting te verminderen, kan ook gebruik gemaakt worden van indicatoren die een indruk kunnen geven van de dreigende overbelasting. In een grootschalig bevolkingsonderzoek, wat in Amsterdam bijvoorbeeld eens per vier jaar wordt uitgevoerd door de GGD, kan vooral een algemeen beeld verkregen worden van de kenmerken van mantelzorgers. Dergelijk onderzoek kan verder worden uitgebreid. Uit ander onderzoek zijn verschillende meer objectieve indicatoren naar voren gekomen die mogelijk kunnen

laten zien welk deel van de mantelzorgers overbelast dreigt te raken. Om te meten of het ondersteuningsaanbod effectief is, zou je deze meting periodiek (bijvoorbeeld een keer per twee jaar) kunnen uitvoeren om te zien of er een vermindering van het percentage overbelaste mantelzorgers optreedt. Tabel 12.1 geeft een overzicht van indicatoren die van invloed zijn op de ervaren overbelasting van mantelzorgers.

Tabel 12.1 – Indicatoren die van invloed zijn op de ervaren overbelasting onder mantelzorgers

Indicator	De kans op overbelasting neemt toe naarmate:
Tijdsbesteding	De mantelzorger meer uren in de week bezig is met zorgverlenen. <sup>210</sup>
Lengte van de zorgperiode	De tijdsduur van de verleende zorg langer is. <sup>211</sup>
Kenmerken van de zorgvrager	De zorgvraag complexer is. Dat is het geval bij: <sup>212</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ernstige lichamelijke beperkingen</li> <li>- Verstandelijke</li> <li>- Psychosociale problemen</li> <li>- Psychiatrische problematiek</li> <li>- Mensen met dementie</li> </ul>
Type verleende zorg	De mantelzorger verschillende soorten hulp verleent, zoals persoonlijke verzorging, verpleegkundige hulp, administratie, huishouden. <sup>213</sup>
Relatie met de zorgvrager	De relatie tussen mantelzorger en zorgvrager directer is (partner, kind, ouder). <sup>214</sup>
Woonsituatie	De zorg binnen het huis verleend wordt. In huis eerder overbelasting. <sup>215</sup>
Werk	De mantelzorg meer uren (betaalde) arbeid uitvoert. <sup>216</sup>
Aanwezigheid van professionele zorg	Het contact tussen professionele zorg en mantelzorger niet goed verloopt. <sup>217</sup>

### *In gesprek over de effectiviteit*

Een andere manier die meer inzicht zou kunnen geven in de effectiviteit van het aanbod bij de begeleiding van individuele overbelasting is om kwalitatief onderzoek te doen. Met deze methode kan goed worden aangesloten bij de individuele mantelzorgsituatie, de behoefte aan ondersteuning en de opbrengst die het heeft opgeleverd voor de mantelzorger.

<sup>210</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning' 2015*, januari 2016, p. 11 & SCP, *De ondersteuning van Wmo-aanvragers en hun mantelzorgers in 2012*, augustus 2013, p. 129-130.

<sup>211</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning' 2015*, januari 2016, p. 11.

<sup>212</sup> SCP, *De ondersteuning van Wmo-aanvragers en hun mantelzorgers in 2012*, augustus 2013, p. 129 & Hogeschool van Amsterdam, *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties*, sept 2014, p.9.

<sup>213</sup> Hogeschool van Amsterdam, *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties*, sept 2014, p. 9.

<sup>214</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning' 2015*, januari 2016, p. 11 & SCP, *De ondersteuning van Wmo-aanvragers en hun mantelzorgers in 2012*, augustus 2013, p. 129.

<sup>215</sup> Mezzo, *Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning' 2015*, januari 2016, p. 11.

<sup>216</sup> SCP, *De ondersteuning van Wmo-aanvragers en hun mantelzorgers in 2012*, augustus 2013, p. 129 & Hogeschool van Amsterdam, *Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties*, sept 2014, p.14 .

<sup>217</sup> Gespreksverslag Kwekkeboom, 25 januari 2016.

## 12.4 Conclusie

In dit hoofdstuk zijn we ingegaan op de mogelijkheden om de effectiviteit van mantelzorgondersteuning te meten. We hebben daarbij eerst benadrukt dat het doel bepalend is voor hetgeen gemeten moet worden. Daarnaast heeft de vorm van het ondersteuningsaanbod invloed op de te meten effecten. Tenslotte hebben we aan de hand van vier invalshoeken mogelijke manieren om de effectiviteit van het aanbod te operationaliseren en meetmethoden beschreven. Van welke methode het beste gebruik gemaakt kan worden is afhankelijk van het doel, het aanbod en de specifieke situatie. Met dit hoofdstuk hebben we een handvat willen bieden voor de beste methode om de effectiviteit te kunnen meten.



## Bijlage 1 Lijst geraadpleegde documenten

### A. Rijk

- *Wet van 29 juni 2006, houdende nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning)*
- *Nieuwe regels betreffende maatschappelijke ondersteuning (Wet maatschappelijke ondersteuning, kamerstukken II 2004/05, 30.131 nr. 3)*
- *Wet van 9 juli 2014, houdende regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015)*
- *Regels inzake de gemeentelijke ondersteuning op het gebied van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015). Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3*
- *TransitieBureau Wmo (VWS/VNG), Mantelzorgondersteuning is de basis. Aandachtspunten voor lokaal beleid, november 2014.*

### B. Centrale stad

#### *Wmo-stukken*

- *WMO-beleidsplan 2012-2016, juli 2012*
- *Koersbesluit. Amsterdamse zorg: Noodzaak voorop, vastgesteld door de gemeenteraad op 2 oktober 2013*
- *Uitvoeringsbesluit Amsterdamse Zorg Noodzaak Voorop (eerste fase), vastgesteld door college B en W op 28 januari 2014*
- *Alle Amsterdammers doen mee. Meerjarenbeleidsplan Sociaal Domein 2015-2018, februari 2015*
- *Maatschappelijke doelen en prestatie-indicatoren Sociaal Domein. Periode 2015-2018, november 2014*
- *Verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015, vastgesteld door de raad op 26 november 2014*
- *Nadere regels. Maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015, vastgesteld door het college B en W op 9 december 2014.*
- *Nadere regels maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2016, vastgesteld door de raad op 15 december 2015*
- *Motie 2014-1140 inzake een evaluatie van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Amsterdam 2015*
- *Voortgangsrapportage nieuwe en gewijzigde taken Wmoo-2015. Ten behoeve van de evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015, september 2015;*
- *Wmo 2015. Vervolg op de 'Voortgangsrapportage nieuwe en gewijzigde taken Wmoo-2015. Ten behoeve van de evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015', 4 maart 2016*

#### *Coalitieakkoord/P&C-cyclus*

- *Coalitieakkoord 2014-2018*, vastgesteld door de gemeenteraad op 12 juni 2014.
- *Begroting 2012*, datum onbekend
- *Jaarrekening 2011*, datum onbekend
- *Begroting 2013*, datum onbekend
- *Begroting 2014*, datum onbekend
- *Begroting 2015*, datum onbekend
- *Begroting 2016*, datum onbekend

#### *Basispakket voor mantelzorgers/ (Wmo-)basisvoorzieningen*

- *Amsterdam voor elkaar. Uitvoeringsprogramma Maatschappelijk Meedoen 2008-2010*, vastgesteld door college B en W op 8 januari 2008.
- *Raadsbesluit 2008-159/411 betreffende Invoering basispakket voor mantelzorgers met ingang van 1 januari 2010*, vergaderdatum 10 september 2008.
- *Basispakket voor mantelzorgers in Amsterdam*, 9 mei 2009.
- Flap vergadering college B&W 23 juni 2009, agendapunt 21 betreffende structurele overheveling van middelen begroting DZS naar stadsdelen voor uitvoering van het basispakket mantelzorg vanaf 2010
- *Verslag evaluatie basispakket mantelzorg*, 12 april 2012
- *Concept Afspraken Wmo basisvoorzieningen stadsdelen*, 19 november 2012
- *Uitvoeringsplan gezamenlijke acties Wmo-basisvoorzieningen stadsdelen*, januari 2013
- *Nota Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen voor de implementatie van de 3 decentralisaties 2015-2016*, vastgesteld door college B en W op 3 maart 2015
- *Stedelijk kader Afspraken basisvoorzieningen in de stadsdelen 2017-2018, versie 5 januari 2016 (concept)*

#### *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet*

- *Discussienota van de raadsleden Kaya (D66) en Poorter (PvdA) getiteld Agenda Informele zorg en vrijwillige inzet*, besproken in commissievergadering ZS van 24 september 2015
- *Reactie wethouder op discussienota Agenda Informele Zorg en Vrijwillige inzet*, 30 november 2015
- *Agenda Informele zorg en Vrijwillige inzet 2015-2017*, vastgesteld raad op 16 december 2015
- *Uitvoeringsoverzicht bij de Agenda informele zorg en vrijwillige inzet 2015-2017*, 27 oktober 2015
- Flap raadsvergadering 16 december 2015, agendapunt 7 betreffende Kennisnemen van de gewijzigde Agenda informele zorg en vrijwillige inzet 2015-2017
- Motie 2015- 1431 inzake ondersteuning informele zorg migranten
- Motie 2015- 1432 inzake gespecialiseerd vrijwilligerswerk
- Motie 2015- 1433 inzake innovatieve logeervoorzieningen
- Motie 2015- 1434 inzake samenwerking huisartsen met informele zorg
- Motie 2015- 1435 inzake een goede start voor het Respijthuis in 2016
- Motie 2015- 1436 inzake mantelzorg voor mensen met een Ernstig Psychische Aandoening



- Motie 2015- 1438 inzake gratis openbaar vervoer voor mantelzorgers met een laag inkomen
- Motie 2015- 1439 bereik mantelzorgers via lokale media
- *Gezamenlijk bestedingsvoorstel mantelzorgmiddelen agenda IZVI, 25 februari 2016*
- *Brief burgemeester aan de gemeenteraad betreffende Stand van zaken uitvoering moties d.d. 16 december 2015, n.a.v. bespreking Agenda Informele Zorg en Vrijwillige Inzet 2015-2017, 9 maart 2016*

#### *Respijtzorg*

- *Naar een continuüm van respijtzorg in 2015, 28 mei 2013*
- *Brief wethouder aan commissie ZS betreffende Beantwoording motie 883 ingediend door mw. Van der Pligt (SP), tkn commissie ZS 20 november 2014*
- *Projectplan Oog voor mantelzorgers in complexe zorgsituaties, januari 2015*
- *Brief wethouder betreffende kortdurend verblijf, 4 september 2015*
- *Uitvoeringskader kortdurend verblijf in de Wmo, 5 oktober 2015*
- *Brief wethouder betreffende Kortdurend verblijf in de Wmo, 14 december 2015*
- *Flap raadsvergadering 30 maart 2016, agendapunt ?, betreffende Vaststellen uitgangspunten voor Ambulante ondersteuning, Dagbesteding, Kortdurend verblijf en Hulp bij het huishouden 2017 tot en met 2020 ten behoeve van de inkoopprocedure.*

#### *Bijzondere subsidieverordening Ondersteuning mantelzorgers en Vrijwilligerswerk*

- *Flap Raadsvergadering 22 juni 2011, agendapunt ?, Vaststellen Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk 2012, intrekken subsidieverordening 2008, wijziging verordening op de stadsdelen en vaststellen speerpunten.*
- *Speerpunten Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk Amsterdam 2012-2015, 23 juni 2011.*
- *Bijzondere Subsidieverordening Ondersteuning Mantelzorg en Vrijwilligerswerk, in werking getreden op 1 september 2014.*
- *Raadsbesluit 2014-190/570, 19 september 2014*
- *Brief wethouder aan raadscommissie KSZ betreffende besteding middelen bijzonder subsidieverordening ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk 2012, 3 april 2012*
- *Subsidieverdeling 2013 op basis van de Bijzondere subsidieverordening ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk, datum onbekend*
- *Subsidieverdeling 2014 op basis van de Bijzondere subsidieverordening ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk, datum onbekend*
- *Subsidieverlening 2015 op basis van de Bijzondere subsidieverordening ondersteuning mantelzorg en vrijwilligerswerk, datum onbekend*
- *Markant, Subsidieaanvraag 2013 Project Informele Respijtzorg Stedelijk, 30 augustus 2012,*
- *Gemeente Amsterdam, Verleningsbeschikking projectsubsidie 2013 "Informele respijtzorg stedelijk", 27 december 2012*
- *Markant, Eindverantwoording: Subsidie Informele Respijtzorg Stedelijk 2013, 29 april 2014*
- *Gemeente Amsterdam, Vaststelling subsidie 2013, 13 oktober 2014*
- *Markant, Subsidieaanvraag 2014 Project Informele Respijtzorg Stedelijk, 30 augustus 2013*
- *Gemeente Amsterdam, Beschikking verlening periodieke subsidie 2014, 20 december 2013*

- Markant, *Eindverantwoording: Subsidie Informele Respijtzorg Stedelijk 2014*, 31 maart 2015
- Gemeente Amsterdam, *Vaststelling diverse subsidies 2013 en 2014*, 18 september 2015
- Markant, *Subsidieaanvraag 2015 Project Informele Respijtzorg Stedelijk*, 28 augustus 2014
- Gemeente Amsterdam, *Beschikking verlening eenmalige subsidie 2015*, 23 december 2014

#### *Stedelijk expertisecentrum*

- Flap vergadering college B en W 31 maart 2009, agendapunt B3, *Verlenen van projectsubsidie gedurende de periode 2009-2012 aan Markant voor de functie Expertisecentrum Mantelzorg*.
- Flap vergadering college B en W, 7 juni 2011, agendapunt A0, *Verlenging subsidie Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam 2012-2013*.
- *Evaluatie Expertisecentrum Mantelzorg Amsterdam*, 18 mei 2011.
- *Notitie Deskundigheidsbevordering van professionals die ondersteuning bieden aan mantelzorgers in Amsterdam*, 30 mei 2013

#### *Wmo-doeluitkering*

- *Kadernotitie Wmo-uitkering-stadsdelen*, 21 december 2011
- *Specifieke uitkering 2012 'Wmo-uitkering stadsdelen' en informatie over de volgende jaren (aan stadsdeel Noord)*, 9 februari 2012
- Flap raadscommissievergadering ZS 30 oktober 2014, TKN 5 betreffende verdeling Wmo uitkering over de stadsdelen 2015
- Flap raadscommissievergadering ZS 3 september 2015, TKN 14 betreffende Verdeling van het budget Wmo-uitkering stadsdelen over de stadsdelen in 2016
- *Overzicht Nieuw-West uitgaven 2014 budget Wmo-uitkering stadsdelen versie 13 februari 2015*
- *Overzicht Nieuw-West uitgaven 2015 budget Wmo-uitkering stadsdelen*, datum onbekend

#### *Poorter-gelden*

- Amendement 2013- 377 inzake Kadernota 2014 (mantelzorgers)
- Amendement 2013- 944 inzake begroting 2014 (stimuleringsgelden informele respijtzorg)
- *Notitie uitwerking amendement Poorter stimuleringsgelden informele respijtzorg*, besproken in raadscommissie ZS 5 maart 2014
- *Communicatieplan deel 2 Project Respijtzorg*, mei 2014.
- *Stand van zaken uitvoering amendement Poorter stimuleringsgelden informele respijtzorg*, tkn 15 januari 2015 commissie ZS
- *Evaluatie campagne mantelzorg Ik zorg voor jou. Wie zorgt voor mij?*, tkn commissie ZS 19 november 2015
- Doras, *Aanvraag Mantelzorggelden*, 29 juni 2015.
- Sezo, *Projectplan Mantelzorgondersteuning in Amsterdam Nieuw West*, 30 november 2015

### Overig

- *Voortgangsrapportage risicomangement sociaal domein. Voortgang en risico's van de decentralisatie Jeugdwet, AWBZ/Wmo, Participatiewet, de samenhang tussen de drie decentralisaties (3D), Samen Doen en Dragende samenleving, oktober 2014.*
- *Besluit inzake bestedingsvoorstel extra middelen mantelzorg 2015, vastgesteld door het college B en W op 2 december 2014.*
- *Brief wethouder aan commissie ZS betreffende Beantwoording verzoek Commissie Zorg mantelzorgondersteuning in wijkzorg, 12 februari 2015*
- *Brief aan raadscommissie ZS betreffende verbinding informele en formele zorg, 3 maart 2015*
- *Notitie Geen universele status voor mantelzorgers in Amsterdam, 17 september 2015*
- *Brief wethouder aan Platform Mantelzorg Amsterdam betreffende raadsadres advies waardering mantelzorgers, 5 oktober 2015.*
- *Brief wethouder aan Platform Mantelzorg Amsterdam betreffende raadsadres advies definitie mantelzorg, besproken in commissievergadering ZS 29 oktober 2015.*
- *Brief wethouder aan commissie ZS betreffende extra budget mantelzorg 2015-2016, 15 oktober 2015, besproken in, commissievergadering ZS 19 november 2015.*
- *Brief wethouder aan gemeenteraad betreffende mantelzorgondersteuning, 29 maart 2016.*
- *Excelbestand mantelzorgwaardering Enquête, datum onbekend*
- *Gebiedscyclus voor dummy's, datum onbekend*
  
- *Antwoorden schriftelijke vragen RVE OJZ, ontvangen op 15 december 2015.*
- *Emails medewerker RVE OJZ, 20 januari en 9 maart 2016*
- *Telefoongesprek medewerker RVE Verkeer en Openbare ruimte, 5 april 2016.*

### C. Stadsdeel Centrum

#### *P&C-cyclus*

- *Programmabegroting 2013, datum onbekend*
- *Jaarverantwoording 2013, datum onbekend*
- *Programmabegroting 2014, datum onbekend*
- *Jaarverantwoording 2014, datum onbekend*
- *Programmaplan 2015, datum onbekend*

#### *Beleidscyclus*

- *Opnieuw Kiezen III, vastgesteld door DB 7 februari 2012*
- *Beleidsnota vrijwilligers- en mantelzorgbeleid, "Vrijwilligers en mantelzorgers, de stille kracht van een buurt", 31 januari 2008*

#### *Subsidiecyclus*

- *Markant, Subsidieaanvraag lokale mantelzorgondersteuning stadsdeel Centrum 2013, 29 maart 2012*
- *Stadsdeel Centrum, Beschikking verlening exploitatiesubsidie mantelzorgondersteuning 2013, 20 december 2012*
- *Markant, Eindverantwoording: exploitatiesubsidie mantelzorgondersteuning, Stadsdeel Amsterdam centrum 2013, 27 maart 2014*

- Stadsdeel Centrum, *Vaststellingsbeschikking budgetsubsidie Markant t.b.v. basispakket mantelzorgondersteuning 2013*, 4 juli 2014
- Markant, *Betreft: Subsidieaanvraag Exploitatiesubsidie mantelzorgondersteuning stadsdeel Amsterdam Centrum 2014*, 27 september 2013
- Stadsdeel Centrum, *Verleningsbeschikking periodieke subsidie 2014 stichting Markant ten behoeve van basispakket mantelzorgondersteuning*, 27 december 2013
- Markant, *Eindverantwoording periodieke subsidie basispakket mantelzorgondersteuning- 2014*, 24 maart 2015
- Stadsdeel Centrum, *Herziene vaststellingbeschikking periodiek subsidie voor Mantelzorgondersteuning 2014*, 3 september 2015
- Markant, *Subsidieaanvraag collectieve mantelzorgondersteuning, stadsdeel Amsterdam Centrum 2015*, 29 september 2014; Stadsdeel Centrum, *Verleningsbeschikking periodieke subsidie voor Mantelzorgondersteuning 2015*, 18 december 2014
- Markant, *Subsidieaanvraag Dag van de mantelzorg 2015, Amsterdam Centrum*, 3 september 2015
- Markant, *Subsidieaanvraag eenmalige subsidie voor de Week van de Jonge Mantelzorger 2015, stadsdeel Amsterdam Centrum*, 27 oktober 2014
- Stadsdeel Centrum, *Verleningsbeschikking eenmalige subsidie met directe vaststelling voor De Week van de Jonge Mantelzorger 2015*, 16 december 2014
- Markant, *Eindverantwoording Week van de Jonge Mantelzorger Centrum 2015*, 27 augustus 2015

#### *Gebiedscyclus*

- *Gebiedsanalyse Centrum-Oost*, april 2014
- *Gebiedsanalyse Centrum-West*, april 2014
- *Gebiedsagenda 'light' Centrum-Oost 2014*, datum onbekend
- *Gebiedsagenda 'light' Centrum-West 2014*, datum onbekend
- *Gebied Oost. Jaarplan 2015*, december 2014
- *Gebied West. Jaarplan 2015*, december 2014
- *Gebied Zuid. Jaarplan 2015*, december 2014
- *Gebied 1011. Jaarplan 2015*, december 2014
- *Gebied 1012. Jaarplan 2015*, december 2014
- *Gebiedsanalyse 2015 Centrum Oost*, datum onbekend
- *Gebiedsanalyse 2015 Centrum West*, datum onbekend
- *Gebiedsagenda Centrum-Oost 2016-2019*, datum onbekend
- *Gebiedsagenda Centrum-West 2016-2019*, datum onbekend
- *Gebiedsplan 2016, deelgebied Oost*, datum onbekend
- *Gebiedsplan 2016, deelgebied West*, datum onbekend
- *Gebiedsplan 2016, deelgebied Zuid*, datum onbekend
- *Gebiedsplan 2016, deelgebied 1011*, datum onbekend
- *Gebiedsplan 2016, deelgebied 1012*, datum onbekend

#### *Overig*

- Antwoorden schriftelijke vragen stadsdeel Centrum, ontvangen op 1 april 2016
- Emails medewerker Centrum, 4 en 11 juni 2015 en 11 september 2015

## D. Stadsdeel Noord

### *P&C-cyclus*

- *Programmabegroting 2013, datum onbekend*
- *Programmajaarrekening 2013, , datum onbekend*
- *Programmabegroting 2014, , datum onbekend*
- *Jaarrekening 2014- Beleidrapportage, , datum onbekend*
- *Voor MARAP: Overzicht per budgethouder van ACTIVITEIT en BEDRIJFSEENHEID per afdelingsmanager en budgethouder, stand 31 augustus 2015*

### *Beleidscyclus*

- *Basisinfrastructuur Welzijn en Zorg. Hervormingsagenda 2010-2014 domein Volwassenen, 25 april 2012.*

### *Subsidiencyclus*

- *Doras, Subsidieaanvraag 2013, juni 2012*
- *Stadsdeel Noord, Beschikking budgetsubsidie 2013, datum onbekend;*
- *Doras, Activiteitenverslag 2013, mei 2014,*
- *Doras, Prestaties 2013. Halfjaar- en Jaarcijfers, 13 maart 2014;*
- *Doras, Financieel verslag 2013, 30 april 2014*
- *Stadsdeel Noord, Vaststelling Budgetsubsidie Doras 2013, datum onbekend*
- *Doras, Subsidieaanvraag 2014, 3 oktober 2013*
- *Stadsdeel Noord, Beschikking verlening van periodieke budgetsubsidie 2014, 18 maart 2014.*
- *Doras, Activiteitenverslag 2014, mei 2015.*
- *Doras, Prestaties 2014. Halfjaar- en jaarcijfers, 30 april 2015;*
- *Doras, Financieel verslag 2014, 24 april 2015*
- *Stadsdeel Noord, Vaststelling budgetsubsidie Doras 2014, 3 augustus 2015.*
- *Doras, Subsidieaanvraag 2015, 29 september 2014;*
- *Stadsdeel Noord, Beschikking verlening van periodieke budgetsubsidie 2015, 17 februari 2015;*
- *Doras, Tussenrapportage januari- april 2015, 1 juni 2015;*
- *Doras, projectplan: Helpdesk mantelzorg Amsterdam-Noord versie 2, 10 juli 2013*
- *Stadsdeel Noord, Beschikking verlening van eenmalige subsidie 2013, 16 oktober 2013*
- *Doras, Mantelzorgers voor elkaar: voor steun van een lotgenoot!, datum onbekend*
- *Stadsdeel Noord, Beschikking verlening van eenmalige subsidie 2014, 18 juli 2014*
- *Doras, Verantwoording Mantelzorgers voor elkaar: voor steun van een lotgenoot!, 27 mei 2015.*  
*Stadsdeel Noord, Beschikking vaststelling van Eenmalige subsidie ASA 2012-2014, 1 september 2015.*
- *Doras, Subsidieaanvraag Mantelzorgcafé voor in de avond 2013, datum onbekend;*
- *Stadsdeel Noord, Beschikking verlening van eenmalige subsidie 2013, 10 oktober 2013,*
- *Doras, Evaluatie AMWWAHT, 18 juni 2014,*
- *Doras, Evaluatie 2014 van cursus "De Zorg voor Jezelf", datum onbekend*
- *Doras, Tevredenheidsonderzoeken 2014, februari 2015.*
- *Stadsdeel Noord, Beschikking verlening en directe vaststelling van eenmalige subsidie 2014, 3 oktober 2014*

- Stadsdeel Noord, *Beschikking verlening en directe vaststelling van eenmalige subsidie 2015*, 22 januari 2015;
- Markant, *Offerte voor deelname van 2 scholen aan 'de Week van de Jonge Mantelzorger 2015'*, 9 februari 2015;
- Stadsdeel Noord, *Offerte oor de deelname van Damstede College en MBO college Noord ROCvA aan de Week van de Jonge Mantelzorger 2015*, 20 februari 2015;
- Stadsdeel Noord, *Verslag Bijeenkomst Jonge mantelzorgers; wat kunnen we als professionals voor hen doen*, 15 juni 2015.
- Markant, *Informatie realisatie Week van de Jonge Mantelzorger Noord 2015*, 27 augustus 2015;

#### *Gebiedscyclus*

- *Gebiedsanalyse Noord Oost*, april 2014
- *Gebiedsanalyse Noord West*, april 2014
- *Gebiedsanalyse Oud Noord/Noordelijke IJ-oeveren*, april 2014
- *Gebiedsagenda Noord Oost 2014-2018*, datum onbekend
- *Gebiedsagenda Noord West 2014-2018*, datum onbekend
- *Gebiedsagenda Oud Noord 2014-2018*, datum onbekend
- *Gebiedsanalyse 2015 Noord Oost*, datum onbekend
- *Gebiedsanalyse 2015 Noord West*, datum onbekend
- *Gebiedsanalyse 2015 Oud Noord*, datum onbekend
- *Geactualiseerde agenda Noord Oost*, datum onbekend
- *Geactualiseerde agenda Noord West*, datum onbekend
- *Geactualiseerde agenda Oud Noord*, datum onbekend
- *Gebied Noordoost. Gebiedsplan 2016*, datum onbekend
- *Gebied Noordwest. Gebiedsplan 2016*, datum onbekend
- *Gebied Oud Noord. Gebiedsplan 2016*, datum onbekend

#### *Overig*

- Antwoorden schriftelijke vragen stadsdeel Noord, ontvangen op 18 februari 2016.
- Overzicht aanbod voor mantelzorgers stadsdeel Noord 2016, ontvangen van op 18 februari 2016.
- Emails medewerker Noord, 4 juni 2015 en 8 maart 2016.

## **E. Stadsdeel Nieuw-West**

#### *P&C-cyclus*

- *Begroting 2013*
- *Jaarrekening 2013*
- *Begroting 2014*
- *Jaarverslag 2014*

#### *Beleidscyclus*

- *Contourenbrief Sociaal Domein*, 7 oktober 2011.
- *Kansen bieden- talenten benutten. Bestuursprogramma stadsdeel Nieuw-West 2010-2014*, september 2010.

### *Subsidiecycle*

- Stadsdeel Nieuw-West, *Nadere regels subsidieverlening Wmo-uitkering 2013-2014*, 3 september 2013.
- Combiwel, Impuls en Eigenwijks, *Herziene subsidieaanvraag Wmo in de Wijk*, 7 februari 2014
- Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening eenmalige subsidie voor Wmo 1: 'In de Wijk' 2014*, 6 maart 2014
- Combiwel, Impuls en Eigenwijks, *Brief betreffende verzoek om uitstel*, 8 december 2014
- Stadsdeel Nieuw-West, *Brief betreffende bijstelling subsidie Wmo in de Wijk*, 18 december 2014
- Combiwel, Impuls en Eigenwijks, *Verantwoording. B1. Dag van de mantelzorg en B2. Themabijeenkomsten in het kader van mantelzorg*, datum onbekend
- Combiwel, Impuls en Eigenwijks, *Subsidieaanvraag De dag van de Mantelzorg*, 10 juli 2015
- Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening eenmalige subsidie aan Stichting Combiwel voor het organiseren van de Dag van de mantelzorg 2015*, 7 september 2015
- Combiwel, Impuls en Eigenwijks, *Verslag Dag van de Mantelzorg*, datum onbekend
- Samen Wonen Samen Leven, *Herziene aanvraag Wmo in de Wijk, Slotervaart*, 5 juli 2014
- Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening eenmalige subsidie voor WMO in de wijk 2014*, 8 september 2014
- Samen Wonen Samen Leven, *Rapportage Wmo in de wijk (3)*, 3 maart 2015
- Samen Wonen Samen Leven, *Rapportage Wmo in de Wijk (4)*, 29 juni 2015
- Samen Wonen Samen Leven, *Programma Mantelzorgambassadeurs*, 6 juni 2014
- Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening eenmalige subsidie voor het traject Mantelzorgambassadeurs 2014/2015*, 19 augustus 2014
- Markant, *Subsidieaanvraag project cursus 'De zorg de baas' 2013*, 19 juli 2012
- Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening projectsubsidie cursus Zorg de Baas 2013*, 3 december 2012
- Markant, *Eindverantwoording: projectsubsidie Cursus De Zorg de Baas 2013*, 27 maart 2014
- Stadsdeel Nieuw-West, *Vaststelling subsidie 2013 cursus De Zorg de Baas*, 24 april 2014
- Markant, *Subsidieaanvraag AMWAHT 2012*, 4 april 2012
- Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening projectsubsidie 2012 voor Allochtone Mantelzorgers Werken Aan Hun Toekomst*, 8 mei 2012
- Markant, *Eindverantwoording: projectsubsidie AMWAHT 2012-2013*, 13 augustus 2013
- Stadsdeel Nieuw-West, *Vaststelling projectsubsidie 2012 voor Allochtone Mantelzorgers werken aan hun toekomst (AMWAHT)*, 22 augustus 2013
- Markant, *Subsidieaanvraag project mantelzorgondersteuning 2013*, 19 juli 2012
- Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening projectsubsidie voor Mantelzorgondersteuning 2013*, 3 december 2012
- Markant, *Eindverantwoording: projectsubsidie Mantelzorgondersteuning 2013*, 27 maart 2014
- Stadsdeel Nieuw-West, *Vaststelling subsidie 2013 voor Mantelzorgondersteuning*, 17 april 2014
- Markant, *Subsidieaanvraag mantelzorgondersteuning 2014*, 27 september 2013
- Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening subsidie Mantelzorgondersteuning 2014*, 9 december 2013
- Markant, *Eindverantwoording: subsidie Mantelzorgondersteuning 2014*, 26 februari 2015

- Stadsdeel Nieuw-West, *Vaststelling eenmalige subsidie 2014 voor Mantelzorgondersteuning*, 12 mei 2015
- Markant, *Subsidieaanvraag collectieve mantelzorgondersteuning 2015*, 29 september 2014
- Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening subsidie Mantelzorgondersteuning 2015*, 15 december 2014
- Markant, *Tussentijdse verantwoording 1<sup>e</sup> halfjaar 2015*, datum onbekend
- Markant, *Subsidieaanvraag eenmalige subsidie voor de Week van de Jonge Mantelzorger*, 16 december 2013
- Stadsdeel Nieuw-West, *Opdrachtverlening Week van de Jonge mantelzorger*, 13 januari 2014
- Markant, *Eindverantwoording Week van de Jonge Mantelzorger 2014*, 26 februari 2015
- Markant, *Offerte uitvoering Week van de Jonge mantelzorger*, 12 november 2014
- Stadsdeel Nieuw-West, *Week van de jonge mantelzorg en vervolgttrajecten*, 14 november 2014
- Markant, *Tussentijdse verantwoording Week van de Jonge Mantelzorger 2015*, 26 februari 2015
- De Regenbooggroep, *Herschreven aanvraag 2013*, 17 december 2012
- Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening budgetsubsidie Informele Zorg 2013*, 22 januari 2013
- De Regenbooggroep, *Verantwoording subsidietoekenningen 2013*, 28 maart 2014
- Stadsdeel Nieuw-West, *Vaststelling subsidie voor Informele Zorg 2013*, 4 juli 2014
- Stadsdeel Nieuw-West, *Subsidieaanvraag 2014*, 30 september 2013
- Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening eenmalige subsidie voor Mantelzorgondersteuning GGZ 2014*, 9 december 2013
- De Regenbooggroep, *Verantwoording subsidietoekenningen 2014*, 29 april 2015
- Stadsdeel Nieuw-West, *Vaststelling eenmalige subsidie 2014 voor Mantelzorgondersteuning GGZ*, 4 juni 2015
- De Regenbooggroep, *Subsidieaanvraag 2015*, 29 september 2014
- Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening eenmalige subsidie voor Informele zorg GGZ 2015*, 19 januari 2015
- De Regenbooggroep, *Tussenrapportage 2015*, 23 juli 2015
- OSA, *Subsidieaanvraag Vriendenkringen 24+ (doelgroep Mantelzorgers)*, 29 november 2013
- Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening eenmalige subsidie voor Vriendenkringen 24+-Mantelzorgers*, 20 januari 2014
- OSA, *Vriendenkringen voor mantelzorgers 2014- inhoudelijk verslag*, 27 februari 2015
- Stadsdeel Nieuw-West, *Vaststelling eenmalige subsidie 2014 voor Vriendenkringen voor mantelzorgers*, 29 april 2015
- OSA, *Projectvoorstel verduurzaming Kringen voor Mantelzorgers in Nieuw-West in samenwerking met Markant*, 14 april 2015
- Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening eenmalige subsidie 2015 voor Verduurzaming Kringen voor Mantelzorgers in Nieuw-West in samenwerking met Markant*, 1 juni 2015
- Vrijwilligersacademie Amsterdam, *Subsidieverzoek (digitale) kennismarktplaats deskundigheidsbevordering*, 30 september 2013
- Stadsdeel Nieuw-West, *Opdrachtverlening digitale kennismarkt deskundigheidsbevordering*, 30 april 2014; Vrijwilligersacademie Amsterdam, *Kennismarkt Nieuw-West fase 2*, 31 maart 2015;
- Stadsdeel Nieuw-West, *Opdrachtbevestiging Kennismarkt Nieuw-West Fase 2*, 30 april 2015;
- Brilliant, *Offerte Project 2013.113. StnW*, 22 februari 2013
- Briljant, *Opdrachtbevestiging*, 7 maart 2013



### *Gebiedscyclus*

- Gebiedsanalyse De Aker/Nieuw-Sloten, april 2014
- Gebiedsanalyse Geuzenveld, april 2014
- Gebiedsanalyse Slotermeer, april 2014
- Gebiedsanalyse Slotervaart, april 2014
- Gebiedsanalyse Osdorp, april 2014
- Gebiedsagenda De Aker/Nieuw-Sloten ('light'), datum onbekend
- Gebiedsagenda Geuzenveld-Slotermeer ('light'), datum onbekend
- Gebiedsagenda Slotervaart ('light'), datum onbekend
- Gebiedsagenda Osdorp ('light'), datum onbekend
- Gebiedsplan Nieuw Sloten/De Aker 2015, datum onbekend
- Gebiedsplan Geuzenveld-Slotermeer 2015, datum onbekend
- Gebiedsplan Slotervaart 2015, datum onbekend
- Gebiedsplan Osdorp 2015, datum onbekend
- Gebiedsanalyse 2015 De Aker/Nieuw Sloten, datum onbekend
- Gebiedsanalyse 2015 Geuzenveld-Slotermeer, datum onbekend
- Gebiedsanalyse 2015 Slotervaart, datum onbekend
- Gebiedsanalyse 2015 Osdorp, datum onbekend
- Gebiedsagenda De Aker/Nieuw-Sloten 2016-2019, datum onbekend
- Gebiedsagenda Geuzenveld-Slotermeer 2016-2019, datum onbekend
- Gebiedsagenda Slotervaart 2016-2019, datum onbekend
- Gebiedsagenda Osdorp 2016-2019, datum onbekend
- Gebiedsplan 2016. De Aker, Sloten en Nieuw Sloten, datum onbekend
- Gebiedsplan 2016. Geuzenveld- Slotermeer, datum onbekend
- Gebiedsplan 2016. Osdorp, datum onbekend
- Gebiedsplan 2016. Slotervaart & Sloterplas en -park, datum onbekend

### *Overig*

- Brief betreffende Onderzoek Rekenkamer Amsterdam naar effectiviteit gemeentelijke mantelzorgondersteuning (2015/uit/7806)
- Emails medewerker Nieuw-West, 27 mei 2015, 10 en 14 september 2015, 25 februari en 8 maart 2016

## **F. Onderzoeken**

### *Amsterdamse onderzoeken*

- Dienst Zorg en Samenleven (2009). Nulmeting Wmo Hoe bekend is de Wmo onder Amsterdammers?
- EMA en HvA (2009). Een inventarisatie en evaluatie van ondersteuningsprojecten, gericht op jonge mantelzorgers, allochtone mantelzorgers en mantelzorgers van mensen met een GGZ achtergrond.
- Dienst Onderzoek en Statistiek (2011). 1-meting Wmo.
- EMA en HvA (2012), De beschermende mantel van de respijtzorg. Een onderzoek naar de resultaten van elf projecten die informele respijtzorg bieden in Amsterdam.
- RIGO(2012), Naar een continuüm van respijtzorg in 2015.

- GGD Amsterdam (2013). Amsterdamse gezondheidsmonitor 2012. Amsterdammers gezond en wel?.
- Cliëntenbelang Amsterdam (2014), Respijtzorg door de ogen van mantelzorgers.
- HvA (2014), Respijtzorg in complexe mantelzorgsituaties. Rapportage in opdracht van gemeente Amsterdam, Dienst Wonen, Zorg en Samenleven.
- HvA (2014), Mantelzorg in de regio Amsterdam. Ervaringen, belasting en ondersteuningsbehoeften. Rapportage in opdracht van Expertisecentrum Mantelzorgondersteuning Amsterdam.
- Bureau Onderzoek en Statistiek (2015). Mantelzorg en respijtzorg 3e meting.
- Centrum voor Cliëntervaringen (2015). Goede zorg in de wijk III. Monitoring wijkzorg met mantelzorgers en vanuit mantelzorgperspectief. Voorstel voor onderzoek.
- LPBL (2015). MKBA Herinrichting Sociaal Domein: Collectief. Initiatieven dragende samenleving en benchmark t.b.v. MKBA 3.0.
- EMA (n.j.), (Addressing) the Elephant in the Room. *Een verkennend onderzoek naar jonge mantelzorgers en hun (behoefte aan) ondersteuning.*

#### *Landelijke onderzoeken*

- SCP (2013), De ondersteuning van WMO-aanvragers en hun mantelzorgers in 2012.
- SCP (2014). De WMO in beweging. Evaluatie Wet maatschappelijke ondersteuning 2010-2012.
- Expertisecentrum Mantelzorg (2015), Aan de slag met respijtzorg - Digitale handreiking voor gemeenten.
- Mezzo (2016). Rapport onderzoek 'Effectiviteit van mantelzorgondersteuning' 2015

### **G. Meetinstrumenten**

- *Caregiver Strain Index*, ontwikkeld door B. Robinson, 1983.
- *Ervaren druk door informele zorg*, ontwikkeld door prof. dr. Anne Margriet Pot, 1995.
- 3-Minuten check voor mantelzorgers, ontwikkeld door Markant/Prezens, 2014

### **H. Websites**

- Movisie (2014), Wijzigingen AWBZ en Wmo: een overzicht, via: <http://www.movisie.nl/artikel/wijzigingen-awbz-wmo-overzicht> (laatste update 1 juli 2014).

## **Bijlage 2 Lijst geraadpleegde personen**

### **Gemeente Amsterdam**

Farida Bottse	RVE OJZ
Marlieke Dam	RVE OJZ
Naima Loukili	Stadsdeel Centrum
Beate Sisenop	Stadsdeel Centrum
Helga van Leeuwen	Stadsdeel Nieuw-West
Gerben Menke	Stadsdeel Nieuw-West
Gerda van Dijk	Stadsdeel Noord
Laura van Tamelen	Stadsdeel Noord/RVE OJZ

### **Uitvoerende instellingen**

Wendy van Beeten	Combiwel
Gerdie Haverkamp	Combiwel
Miloe de Jong	Combiwel
Wasilis Psathas	Combiwel
Jacqueline van der Willigen	Doras
Sharon Daalder	Markant
Karin de Roo	Markant
Heidi Wintels	Markant

### **Deskundigen**

Wilco Kruiswijk	Movisie
Rick Kwekkeboom	Hogeschool van Amsterdam

### **Belangenbehartiging**

Malène Duijst	Platform Mantelzorg Amsterdam
Angelien Horn	Platform Mantelzorg Amsterdam



## Bijlage 3 Voormalig stadsdeelbeleid

Sinds het gewijzigde bestuursmodel zijn de stadsdelen niet meer bevoegd tot beleidsvorming. Door de drie geselecteerde stadsdelen wordt zodoende voor de huidige coalitieperiode verwezen naar de stedelijke nota basisvoorzieningen 2015-2016.<sup>218</sup> In de vorige coalitieperiode konden de stadsdelen echter binnen de stedelijke kaders aanvullend beleid hebben opgesteld. Hieronder is aangegeven in hoeverre dat voor de drie geselecteerde stadsdelen geldt. Tevens zijn een aantal opmerkingen gemaakt over de inrichting van de aansturing van de uitvoerende instellingen, omdat zij mede een verklaring kunnen geven voor verschillen in inzicht in prestaties en resultaten zoals beschreven in hoofdstuk 9. Deze zijn immers beoordeeld op basis van de subsidiestukken uit de periode 2013-2015.

### *Stadsdeelbeleid 2010-2014*

- In de voormalige P&C-cyclus van de stadsdelen maakte het product mantelzorgondersteuning onderdeel uit van het programma *Welzijn en zorg*. Alleen stadsdeel Noord heeft een specifieke prestatiedoelstelling geformuleerd, voorzien van een bijbehorend maatschappelijk effect met afrekenbare resultaatindicator. Het gaat daarbij om een subjectieve tevredenheidsmeting, namelijk of mantelzorgers zich ondersteund voelen door de geboden ondersteuning.<sup>219</sup>
- Mantelzorgondersteuning is in alle drie de geselecteerde stadsdelen terug te vinden in bredere visiedocumenten voor het sociaal domein/ zorg en welzijn/Wmo. Een aantal algemene opmerkingen daarbij:
  - o Mantelzorgondersteuning wordt wisselend geschaard onder de thema's ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie en actief burgerschap;
  - o Ambities zijn op verschillende niveaus geformuleerd: In Nieuw-West gaat het om een sterk informeel netwerk (bovenliggende maatschappelijk effect met prestatiedoelstellingen); in Centrum om het voorkomen van overbelasting (specifieke effectdoelstelling met prestatie-indicatoren) en in Noord om het ondersteunen van mantelzorgers (prestatiedoelstelling met activiteiten);
  - o De beoogde effectdoelstellingen en instrumenten zijn niet afrekenbaar geformuleerd.<sup>220</sup>
- Alleen in stadsdeel Centrum bestond er in de periode 2008-2014 ook een specifiek beleidsstuk voor mantelzorgers en vrijwilligers. Daarin zijn niet-gekwantificeerde prestatiedoelstellingen en activiteiten opgenomen. Het sluit aan op het stedelijke

---

<sup>218</sup> Email medewerker Centrum, 4 juni 2015; Email medewerkers Noord, 4 juni 2015; Email beleidsambtenaar Nieuw-West, 27 mei 2015.

<sup>219</sup> Stadsdeel Noord, *Programmabegroting 2013*, datum onbekend, p. 51-52; Stadsdeel Noord, *Programmajaarrekening 2013*, datum onbekend, p. 55-57; Stadsdeel Noord, *Programmabegroting 2014*, datum onbekend, p. 53-54.

<sup>220</sup> Stadsdeel Centrum, *Opnieuw Kiezen III*, vastgesteld door DB 7 februari 2012, p. 7, 60-65; Stadsdeel Noord, *Basisinfrastructuur Welzijn en Zorg. Hervormingsagenda 2010-2014 domein Volwassenen*, 25 april 2012, p. 4-5, 9; Stadsdeel Nieuw-West, *Contourenbrief Sociaal Domein*, 7 oktober 2011, p. 1-6; Stadsdeel Nieuw-West, *Kansen bieden- talenten benutten. Bestuursprogramma stadsdeel Nieuw-West 2010-2014*, september 2010, p. 7, 36-39.

programma Amsterdam voor Elkaar (2008), waaruit het basispakket voor mantelzorgers is voortgekomen (2010).<sup>221</sup>

#### *Aansturing instellingen*

- In stadsdeel Noord is er een duidelijke doorvertaling van de beleid- naar de subsidiecyclus. Zowel het beoogde maatschappelijke effect, de resultaatmeting, de prestatiedoelstelling als de bijbehorende activiteiten zijn in de beschikking herkenbaar. In de bijlage is tevens een productenoverzicht toegevoegd waarbij de beoogde activiteiten meetbaar zijn gemaakt, deels op basis van ureninzet.<sup>222</sup>
- In stadsdeel Nieuw-West werden de subsidieaanvragen voor 2013 beoordeeld op basis van het stedelijke programma Amsterdam voor Elkaar (2008), waaruit het basispakket voor mantelzorgers is voortgekomen (2010).<sup>223</sup> Het realiseren van de Wmo-basisvoorzieningen (2014) was in Nieuw-West gekoppeld aan de Wmo-doeluitkering. In de *Nadere Regels subsidieverlening Wmo-uitkering 2013-2014* zijn criteria opgenomen voor eenmalige subsidies in de periode oktober 2013-december 2014 ten behoeve van het realiseren van de Wmo-basisvoorzieningen. De criteria bevatten de beoogde doelstellingen, welke activiteiten en instellingen in aanmerking komen en de bijbehorende subsidieplafonds. Tevens is beschreven dat de beschikking geschiedt op basis van prestatie-eenheden; de vaststelling hangt vervolgens af van het aantal gerealiseerde prestatie-eenheden.<sup>224</sup>
- In de beschikkingen van stadsdeel Centrum is alleen terug te vinden dat de aanvragen zijn beoordeeld op basis van het algemene visiedocument en het specifieke beleidskader. In het specifieke beleidskader waren subsidiecriteria opgenomen voor de besteding van de *eigen stadsdeelmiddelen* vanaf 2008. In de beschikking komt geen beoogd effect terug en de beoogde prestaties zijn niet gekwantificeerd. In de aanvraag/ verantwoording van de uitvoerende instelling is dat laatste wel gebeurd.<sup>225</sup>

---

<sup>221</sup> Stadsdeel Centrum, *Beleidsnota vrijwilligers- en mantelzorgbeleid, "Vrijwilligers en mantelzorgers, de stille kracht van een buurt"*, 31 januari 2008, p.12, 14; Email medewerker Centrum 11 september 2015.

<sup>222</sup> Stadsdeel Noord, *Beschikking budgetsubsidie 2013*, datum onbekend; Stadsdeel Noord, *Beschikking verlening van periodieke budgetsubsidie 2015*, 17 februari 2015.

<sup>223</sup> Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening projectsubsidie cursus Zorg de Baas 2013 Nieuw-West*, 3 december 2012; Stadsdeel Nieuw-West, *Verlening projectsubsidie voor Mantelzorgondersteuning 2013*, 3 december 2012.

<sup>224</sup> Stadsdeel Nieuw-West, *Nadere regels subsidieverlening Wmo-uitkering 2013-2014*, 3 september 2013, p. 1-8.

<sup>225</sup> Stadsdeel Centrum, *Beleidsnota vrijwilligers- en mantelzorgbeleid, "Vrijwilligers en mantelzorgers, de stille kracht van een buurt"*, p.6, 14; Markant, *Subsidieaanvraag lokale mantelzorgondersteuning stadsdeel Centrum 2013*, 29 maart 2012; Stadsdeel Centrum, *Beschikking verlening exploitatiesubsidie mantelzorgondersteuning 2013*, 20 december 2012; Markant, *Eindverantwoording: exploitatiesubsidie mantelzorgondersteuning, Stadsdeel Amsterdam centrum 2013*, 27 maart 2014; Markant, *Betreft: Subsidieaanvraag Exploitatiesubsidie mantelzorgondersteuning stadsdeel Amsterdam Centrum 2014*, 27 september 2013, Stadsdeel Centrum, *Verleningsbeschikking periodieke subsidie 2014 stichting Markant ten behoeve van basispakket mantelzorgondersteuning*, 27 december 2013; Markant, *Eindverantwoording periodieke subsidie basispakket mantelzorgondersteuning- 2014*, 24 maart 2015.



Rekenkamer Amsterdam

Postbus 202  
1000 AE Amsterdam

telefoon 020 25 478 08  
[info@rekenkamer.amsterdam.nl](mailto:info@rekenkamer.amsterdam.nl)  
[www.rekenkamer.amsterdam.nl](http://www.rekenkamer.amsterdam.nl)