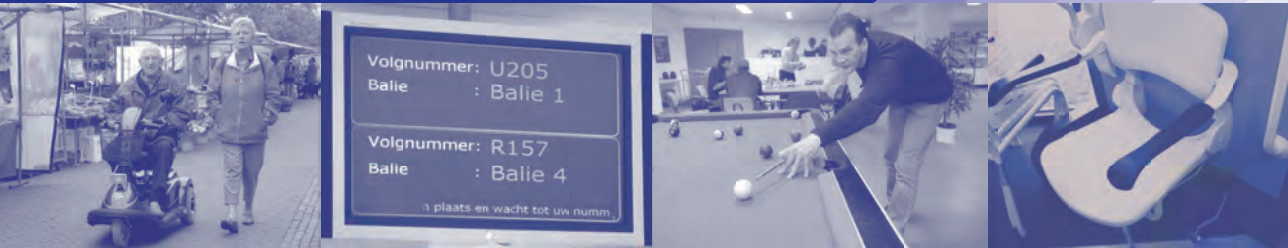




# Ontwikkelingen in ondersteuning van mensen met lichamelijke beperkingen en de effecten van ondersteuning op participatie

## Deelrapport mensen met een lichamelijke beperking



Ontwikkelingen in ondersteuning van mensen met lichamelijke beperkingen  
en de effecten van ondersteuning op participatie



Tweede Wmo-evaluatie  
Deelrapport mensen met lichamelijke beperkingen

# Ontwikkelingen in ondersteuning van mensen met lichamelijke beperkingen en de effecten van ondersteuning op participatie

Jolien Hofstede (NIVEL)  
Mieke Cardol (NIVEL)  
Mieke Rijken (NIVEL)

Sociaal en Cultureel Planbureau | NIVEL  
Den Haag/Utrecht, september 2013

Het Sociaal en Cultureel Planbureau is ingesteld bij Koninklijk Besluit van 30 maart 1973.

Het Bureau heeft tot taak:

- a wetenschappelijke verkenningen te verrichten met het doel te komen tot een samenhangende beschrijving van de situatie van het sociaal en cultureel welzijn hier te lande en van de op dit gebied te verwachten ontwikkelingen;
- b bij te dragen tot een verantwoorde keuze van beleidsdoelen, benevens het aangeven van voor- en nadelen van de verschillende wegen om deze doeleinden te bereiken;
- c informatie te verwerven met betrekking tot de uitvoering van interdepartementaal beleid op het gebied van sociaal en cultureel welzijn, teneinde de evaluatie van deze uitvoering mogelijk te maken.

Het SCP verricht deze taken in het bijzonder bij problemen die het beleid van meer dan één departement raken.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is als coördinerend minister voor het sociaal en cultureel welzijn verantwoordelijk voor het door het SCP te voeren beleid. Over de hoofdzaken hiervan heeft hij/zij overleg met de minister van Algemene Zaken; van Veiligheid en Justitie; van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties; van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap; van Financiën; van Infrastructuur en Milieu; van Economische Zaken; en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

© Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag 2013

SCP-publicatie 2013-24

Zet- en binnenwerk: Textcetera, Den Haag

Figuren: Mantext, Moerkapelle

Omslagontwerp: bureau StijlZorg, Utrecht

ISBN 978 90 377 0676 5

NUR 740

Voorzover het maken van reprografische verveelvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16h Auteurswet 1912 dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.repro-recht.nl](http://www.repro-recht.nl)). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (art. 16 Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten Organisatie, Postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, [www.cedar.nl/pro](http://www.cedar.nl/pro)).

Sociaal en Cultureel Planbureau

Rijnstraat 50

2515 XP Den Haag

(070) 340 70 00

[www.scp.nl](http://www.scp.nl)

[info@scp.nl](mailto:info@scp.nl)

De auteurs van SCP-publicaties zijn per e-mail te benaderen via de website. Daar kunt u zich ook kosteloos abonneren op elektronische attendering bij het verschijnen van nieuwe uitgaven.

## Inhoud

Voorwoord	7
Samenvatting en conclusies	9
Noten	13
1 Maatschappelijke ondersteuning voor mensen met beperkingen	15
1.1 Compensatieplicht	15
1.2 Soorten ondersteuning	16
1.3 Dit onderzoek	17
Noten	19
2 Ontwikkelingen in ondersteuning	20
2.1 Informele ondersteuning	20
2.2 Wmo-ondersteuning	22
2.3 AWBZ-zorg	25
2.4 Combinaties van ondersteuning	27
2.5 Samenvatting	29
Noten	30
3 Individuele ondersteuningstrajecten	31
3.1 Wmo-ondersteuning: wat ging eraan vooraf?	31
3.2 Wmo-ondersteuning: wat volgt daarna?	33
3.3 Wmo-ondersteuning 2011 nader verklaard	37
3.4 Samenvatting	38
Noten	39
4 Effecten van ondersteuning op participatie	40
4.1 Sociaalmaatschappelijke participatie	41
4.2 Sociale contacten	44
4.3 Samenvatting	44
Noot	45
Summary and conclusions	46
Notes	50
Bijlage A Methodische verantwoording (te vinden via <a href="http://www.scp.nl">www.scp.nl</a> bij het desbetreffende rapport)	
Literatuur	51
Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau	52



## Voorwoord

Sinds 1 januari 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van kracht. Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (vws) heeft het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) gevraagd deze wet te evalueren. Na de eerste evaluatie over de periode 2007-2009 loopt nu de tweede evaluatie over de periode 2010-2012. Dit rapport is een onderdeel van deze tweede evaluatie. Eerder verschenen rapporten over het gemeentelijk Wmo-beleid in 2010 en over de ervaringen van aanvragers van Wmo-voorzieningen en hun mantelzorgers. In 2014 zal het eindrapport verschijnen, waarin de gegevens uit de verschillende deelonderzoeken met elkaar in verband worden gebracht. De Wmo heeft als belangrijkste doel om mensen te laten participeren in de maatschappij. Mensen die daarbij ondersteuning nodig hebben, kunnen deze verkrijgen via hun gemeente. Dit rapport, dat is geschreven door auteurs van het NIVEL, beschrijft de ontwikkelingen in het zorggebruik tussen 2005 en 2011 door mensen met een lichamelijke beperking. Bij zorggebruik gaat het zowel om de ondersteuning die mensen krijgen via de Wmo (zoals hulp bij het huishouden of individuele voorzieningen), als om informele zorg of zorg in het kader van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Het algemene beeld dat uit dit rapport naar voren komt is dat mensen vaker gebruik maken van informele zorg terwijl het gebruik van Wmo-ondersteuning niet verandert. Dit onderzoek is gebaseerd op gegevens van circa 2000 mensen met een lichamelijke beperking uit het Nationaal Panel Chronisch Ziekten en Gehandicaptten.

Het Wmo-evaluatieonderzoek wordt begeleid door een wetenschappelijke commissie en een klankbordcommissie. De wetenschappelijke commissie, ingesteld door het SCP, wordt gevormd door prof. dr. Evelien Tonkens (voorzitter), dr. Lia van Doorn, dr. Katrien Luijkx, prof. dr. Trudie Knijn, dr. Gooitske Marsman, prof. dr. Mirko Noordgraaf, drs. Theo Roes, prof. dr. Margo Trappenburg, en dr. ir. Peter Alders (vws), later opgevolgd door drs. Frits Gardenbroek (vws) en mr. Marius Oosterom (vws). De klankbordcommissie, ingesteld door het ministerie van vws, bestaat uit drs. Hans Simons (voorzitter), dhr. Eric van den Burg, dhr. Barth van Eeten, dhr. Eric Hisgen, prof. dr. Kees Knipscheer, drs. Dinie van der Linden, drs. José Manshanden, dhr. Ko Scheele, drs. Bob van der Meijden (VNG) en dr. ir. Peter Alders (vws), later opgevolgd door drs. Frits Gardenbroek (vws) en mr. Marius Oosterom (vws). Ik dank de beide commissies voor hun constructieve commentaar.

Prof. dr. Kim Putters  
Directeur Sociaal en Cultureel Planbureau





## Samenvatting en conclusies

In 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in werking getreden. Deze wet heeft tot doel de redzaamheid van burgers en hun deelname aan de samenleving te bevorderen. Om vast te stellen of deze doelstelling ook wordt gerealiseerd, wordt de Wmo periodiek geëvalueerd. Dit rapport maakt onderdeel uit van de tweede evaluatie van de Wmo. Het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) heeft in dat kader onderzoek gedaan naar de ontwikkelingen in de ondersteuning van zelfstandig wonende mensen met lichamelijke beperkingen over de afgelopen jaren. Ten behoeve van de eerste evaluatie van de Wmo heeft het NIVEL een soortgelijk onderzoek uitgevoerd.<sup>1</sup> De periode waarover nu wordt gerapporteerd is langer (t/m 2011, destijds t/m 2009) en dat betekent dat de kans groter is dat effecten van de Wmo op de ondersteuning van mensen met lichamelijke beperkingen zichtbaar worden.

De belangrijkste vraag die we in dit rapport beantwoorden is dan ook of over de afgelopen jaren veranderingen zijn opgetreden in de ondersteuning van zelfstandig wonende mensen met lichamelijke beperkingen die in lijn zijn met de bedoelingen van de Wmo. Met de term ‘ondersteuning’ bedoelen we zowel de informele ondersteuning door familieleden, kennissen of vrijwilligers als de formele ondersteuning in het kader van de Wmo of de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Daarnaast is in dit rapport de samenhang tussen het gebruik van ondersteuning en de deelname van mensen met beperkingen aan de samenleving geëxploreerd. Het ultieme doel van de wet is immers dat alle burgers in Nederland aan de samenleving kunnen deelnemen, ook als zij daarbij ondersteuning nodig hebben.

We vatten de belangrijkste conclusies samen.

- De laatste jaren ontvangt een groter deel van de mensen met lichamelijke beperkingen ondersteuning dan in de beginjaren van de Wmo en de jaren daarvoor. Die toename komt op het conto van de informele ondersteuning.
- Ook al is de trend over de gehele periode 2005-2011 niet significant, het lijkt er op dat sinds 2009 de professionele ondersteuning vanuit de Wmo vaker in vervolg op en in combinatie met informele hulp plaatsvindt. Deze ontwikkeling sluit aan bij de beoogde werking van de Wmo, waarbij men eerst binnen het eigen netwerk een oplossing zoekt alvorens een beroep te doen op professionele ondersteuning.
- De toename van het gebruik van informele hulp tussen 2005 en 2011 ging niet samen met een afname van het gebruik van professionele ondersteuning. In die zin is er dus geen sprake van substitutie.

Dit rapport is gebaseerd op enquêtes over het zorggebruik die zijn afgenomen bij het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPG) van het NIVEL. Dit panel bestaat uit circa 3500 deelnemers met medisch gediagnosticeerde chronische ziekten en/of lichamelijke beperkingen die jaarlijks enquêtes invullen, onder meer over hun zorggebruik en hun maatschappelijke participatie. De panelleden zijn 15 jaar of ouder en wonen zelfstandig. Voor dit rapport zijn de gegevens geanalyseerd van de circa

2000 mensen met een lichte, matige of ernstige lichamelijke beperking. Doordat dit panel al geruime tijd bestaat, is het ook mogelijk om het gebruik van zorg en ondersteuning voor en na de invoering van de Wmo in kaart te brengen.

### Ontwikkelingen in ondersteuning

Meer mensen hebben ondersteuning en meer uit het eigen netwerk

Het aandeel mensen met lichamelijke beperkingen dat geen enkele vorm van informele of professionele zorg heeft, is gedaald van 46% in 2005 naar 38% in 2011 (tabel S.1). Het aandeel dat informele ondersteuning uit het eigen netwerk ontvangt, is significant toegenomen: van 27% in 2005 naar 40% in 2011. Deze toename betreft ondersteuning bij het huishouden, persoonlijke verzorging en begeleiding bij de organisatie van het dagelijks leven, maar niet de verpleging door informele zorgverleners. Deze trends sluiten aan bij een van de basisgedachten achter de Wmo: professionele ondersteuning komt pas in beeld als ondersteuning vanuit het eigen netwerk niet (meer) mogelijk is of niet (meer) volstaat.

Opvallend is wel dat mensen met een lager opleidingsniveau significant minder vaak informele ondersteuning ontvangen dan mensen met een middelbaar of hoger opleidingsniveau.

Tabel S.1

Gebruik van ondersteuning door mensen met lichamelijke beperkingen, 2005-2011 (in procenten)<sup>a</sup>

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005-2011
geen ondersteuning	46	45	41	43	39	39	38	*
informele ondersteuning	27	31	35	35	39	40	40	*
Wmo-ondersteuning	32	31	33	34	33	32	36	n.s.
huishoudelijke hulp	8	10	14	12	14	13	12	*
AWBZ-zorg	3	3	4	2	3	5	4	n.s.

a \* = significante ontwikkeling ( $p < 0,01$ ) over de periode 2005-2011; n.s. = niet significant.

Bron: NIVEL (NPCG'06-'12)

Het percentage mensen met lichamelijke beperkingen dat gebruik maakt van Wmo-ondersteuning is over de periode 2005-2011 niet toe- of afgenomen.<sup>2</sup> Ruim een derde gaf aan in 2011 ondersteuning via de Wmo te hebben. Wel toegenomen is het aandeel mensen met professionele hulp in het huishouden, al betreft dit geen constante toename.

Zelfstandig wonende mensen met lichamelijke beperkingen gebruiken veel minder zorg of ondersteuning vanuit de AWBZ dan vanuit de Wmo. Gemiddeld over de jaren heen heeft 4% zorg of ondersteuning via de AWBZ en dit percentage is over de periode 2005-2011 niet significant veranderd. Mensen met ernstige beperkingen maken veel vaker gebruik van AWBZ-zorg: 17%-20% in de periode 2005-2011.

### Een kanteling?

Het aandeel informele ondersteuning binnen de totale ondersteuning van mensen met lichamelijke beperkingen lijkt te zijn toegenomen, maar deze conclusie moet met voorzichtigheid worden getrokken. De trend is weliswaar significant, maar er is geen sprake van een gelijkmatige toename (tabel S.2). Wel lijkt er een kanteling te zijn in lijn met het gedachtegoed van de Wmo: in 2005 heeft 17% van de mensen met beperkingen uitsluitend ondersteuning die nu onder de Wmo valt, en 13% heeft een combinatie van informele en Wmo-ondersteuning. Vanaf 2009 kantelt deze verhouding. In de periode 2009-2011 heeft ongeveer 17% van de mensen met beperkingen informele ondersteuning in combinatie met Wmo-ondersteuning, en 13% heeft alleen Wmo-ondersteuning. Vanaf 2009 lijkt het aandeel mensen met een combinatie van professionele en informele ondersteuning toegenomen vergeleken met de periode 2005-2008, toen het aandeel mensen met alleen professionele ondersteuning, dus zonder hulp uit het eigen netwerk, groter was.

Tabel S.2

Gebruik van combinaties van ondersteuning door mensen met lichamelijke beperkingen, 2005-2011 (in procenten)<sup>a</sup>

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005-2011
alleen informele hulp	13	14	16	16	19	18	18	*
alleen Wmo-ondersteuning	17	16	14	15	13	14	14	n.s.
informele en Wmo-ondersteuning	13	13	16	14	17	18	18	n.s.
informele hulp als onderdeel van totale ondersteuning <sup>b</sup>	49	50	53	51	56	55	52	*

a \* = significante ontwikkeling ( $p < 0,01$ ) over de periode 2005-2011; n.s. = niet significant.

b De totale ondersteuning omvat informele ondersteuning, Wmo-ondersteuning en AWBZ-zorg.

Bron: NIVEL (NPCG'06-'12)

### Gebruik persoonsgebonden budget gering

Het aandeel zelfstandig wonende mensen met lichamelijke beperkingen dat een persoonsgebonden budget (pgb) ontvangt (Wmo of AWBZ) is gering en niet significant veranderd over de periode 2007-2011.

### Individuele ondersteuningstrajecten

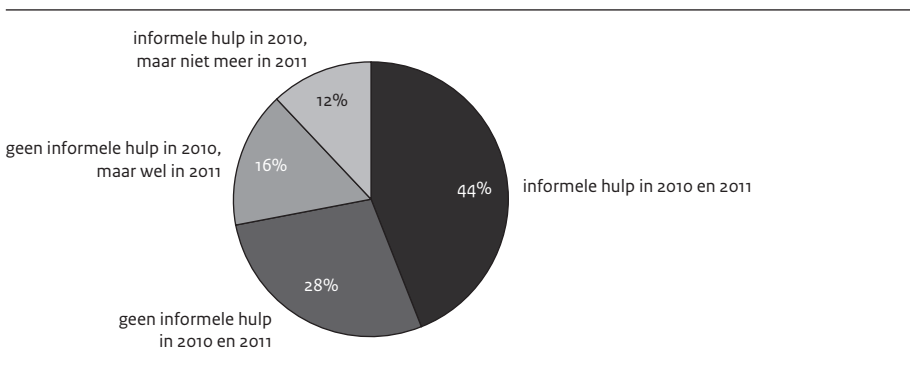
Informele ondersteuning gaat sinds 2010 vaker aan Wmo-ondersteuning vooraf. In de periode 2007-2009 bestond de grootste groep nieuwe Wmo-gebruikers uit mensen die geen informele hulp kregen voorafgaand aan en gelijktijdig met hun Wmo-gebruik. Sinds 2010 is de groep die wél eerst informele hulp kreeg en die ook naast de Wmo-ondersteuning nog informele hulp krijgt het grootst. Deze bevinding zou erop kunnen duiden dat de laatste jaren een sterker accent ligt op zo veel mogelijk de mogelijkheden

van informele ondersteuning benutten alvorens een beroep te doen op professionele ondersteuning vanuit de Wmo.

Ruim 40% van de mensen met lichamelijke beperkingen die in 2011 voor het eerst Wmo-ondersteuning kregen ontving daarnaast en in het jaar daarvoor ook hulp van informele zorgverleners (figuur S.1). Ruim een kwart van de nieuwe Wmo-gebruikers in 2011 maakte geen gebruik van informele hulp in hetzelfde jaar en het jaar daarvoor.

Figuur S.1

Gebruik van informele hulp in 2010 en 2011 door mensen met lichamelijke beperkingen die in 2011 voor het eerst Wmo-ondersteuning kregen



Bron: NIVEL (NPCG '11-'12)

Informele ondersteuning blijft, ook als men Wmo-ondersteuning krijgt  
Informele hulp blijft ook nadat men eenmaal gebruik maakt van Wmo-ondersteuning belangrijk: de grootste groep mensen met Wmo-ondersteuning (in 2007, 2008, 2009 en/ of 2010) kreeg in hetzelfde jaar en het jaar daarop ook informele hulp.

AWBZ-zorg naast Wmo-ondersteuning komt weinig voor

Gebruik van AWBZ-zorg voorafgaand aan gebruik van Wmo-ondersteuning komt bij mensen met lichamelijke beperkingen nauwelijks voor. Ook ontvangen ze maar zelden AWBZ-zorg in het eerste jaar van hun Wmo-ondersteuning. Het grootste deel van de mensen met lichamelijke beperkingen die Wmo-ondersteuning ontvangen (70%-80%) krijgt daarnaast geen AWBZ-zorg en ook niet in de eerste jaren daarna.

Effecten van ondersteuning op participatie

Een eerste verkenning laat zien dat mensen die in een bepaald jaar ondersteuning kregen het jaar daarop niet meer zijn gaan participeren dan mensen zonder ondersteuning. Hieruit is niet te concluderen dat de ondersteuning geen effect heeft gehad. Ondersteuning kan ervoor hebben gezorgd dat men niet minder is gaan participeren. Bovendien hebben we niet gekeken naar het effect van algemene en collectieve

voorzieningen vanuit de Wmo op de participatie van mensen met beperkingen, terwijl participatie juist bepaald wordt door de interactie tussen individu (persoonlijke voorkeuren, mogelijkheden en beperkingen) en samenleving (niveau van voorzieningen, toegankelijkheid van openbare ruimten, veiligheid van de leefomgeving).

#### Kanttekeningen bij het onderzoek

Dit onderzoek heeft belangrijke inzichten opgeleverd in de ontwikkelingen in de ondersteuning van mensen met lichamelijke beperkingen. Sinds 2007 is de groep mensen met beperkingen die niet ondersteund wordt afgenomen, is de groep die het met alleen informele hulp redt toegenomen en is ook de groep die zowel informele als Wmo-ondersteuning krijgt gegroeid, maar niet de groep die alleen professionele ondersteuning krijgt. Deze bevindingen zijn in lijn met de ambitie van de Wmo.

Helaas kunnen we niet vaststellen of deze ontwikkelingen nu ook bijdragen aan het ultieme doel van de Wmo, namelijk dat meer mensen in staat zijn om deel te nemen aan de samenleving, aangezien we niet beschikken over gegevens over het gebruik van algemene en collectieve voorzieningen vanuit de Wmo om de participatie van mensen met beperkingen te faciliteren. In de enquêtes voor dit onderzoek is alleen gevraagd naar het gebruik van collectief vervoer binnen de regio. Daarin zien we overigens geen verandering over de periode 2007-2011.

Een tweede kanttekening is dat we alleen hebben onderzocht of mensen met lichamelijke beperkingen bepaalde ondersteuning wel of niet gebruiken, zonder rekening te houden met de omvang of intensiteit van de ondersteuning. In de enquêtes is wel gevraagd naar het aantal uren en het aantal weken per jaar dat men bepaalde ondersteuning kreeg, maar relatief veel mensen hebben deze vragen niet volledig beantwoord. Hierdoor hebben we niet kunnen nagaan of er de afgelopen jaren verschuivingen zijn opgetreden tussen bijvoorbeeld het aantal uren huishoudelijke hulp vanuit de Wmo of vanuit het informele netwerk. Onderzoek op basis van een combinatie van zelfgerapporteerde gegevens van mensen met lichamelijke beperkingen en gegevens van het Centraal Administratie Kantoor over Wmo- en AWBZ-cliënten kan hierin meer inzicht bieden.

#### Noten

- 1 In de eerste Wmo-evaluatie werd gerapporteerd over de ontwikkelingen in het gebruik van ondersteuning door mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen. Deze rapportage behelst de ondersteuning van mensen met lichte, matige of ernstige beperkingen.
- 2 In dit rapport wordt de term 'Wmo-ondersteuning' ook voor de jaren 2005 en 2006 gebruikt, toen de Wmo nog niet van kracht was. Voor 2005 en 2006 rekenen we tot 'Wmo-ondersteuning' de destijds vanuit de AWBZ-gefinancierde huishoudelijke hulp en voorzieningen krachtens de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg).



# 1 Maatschappelijke ondersteuning voor mensen met beperkingen

In 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in werking getreden. De wet beoogt het zelfstandig functioneren van burgers en hun deelname aan de samenleving te bevorderen. Met de Wmo hebben gemeenten de taak gekregen om maatschappelijke ondersteuning voor burgers te regelen. Hoe gemeenten invulling geven aan de Wmo bepalen zij zelf. De achterliggende gedachte is dat gemeenten beter in staat zijn dan de centrale overheid om het sociale beleid zo in te richten dat het aansluit bij de lokale behoeften. De regering heeft kaders gesteld, maar hierbinnen zijn gemeenten vrij het beleid vorm te geven zoals zij zelf wenselijk achten ([www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo)).

Wettelijk is vastgelegd dat de Wmo periodiek moet worden geëvalueerd. Hiertoe is door het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) in de periode 2007-2009 een eerste evaluatie uitgevoerd (De Klerk et al. 2010). Daaruit bleek dat door de Wmo in veel gemeenten de samenhang in het beleid is toegenomen. Zo hebben veel gemeenten een Wmo-loket waar burgers met uiteenlopende vragen terecht kunnen en gemeenten zetten verschillende voorzieningen en activiteiten in om mensen te ondersteunen. Ook bleek dat een deel van de burgers met (langdurige) beperkingen behoefte had aan meer ondersteuning en dat zij lang niet allemaal wisten dat zij daarvoor bij hun gemeente terecht konden.

Het SCP voert thans de tweede evaluatie van de Wmo uit. Daarvoor is het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) gevraagd onderzoek te doen naar de ontwikkelingen in het gebruik van ondersteuning door zelfstandig wonende mensen met lichamelijke beperkingen. Onder de term ‘ondersteuning’ verstaan we: het gebruik van individuele en collectieve Wmo-voorzieningen, AWBZ-gefinancierde zorg-zonder-verblijf en hulp van informele zorgverleners zoals familie of bureu.

## 1.1 Compensatieplicht

Mensen die ondersteuning nodig hebben en die niet in het eigen netwerk vinden, kunnen een beroep doen op hun gemeente. Gemeenten hebben in die gevallen een compensatieplicht. Dit houdt in dat de gemeente verplicht is om de beperkingen van mensen zodanig te compenseren dat zij kunnen meedoen in de samenleving. Daarbij kijkt men samen met de aanvragers van ondersteuning naar de beste oplossing. Dit vraagt om een andere manier van denken dan vóór de Wmo gebruikelijk was: vanuit de persoon en niet vanuit voorzieningen (VNG 2011).

Gemeenten hebben vrijheid in beleid en uitvoering, maar moeten op grond van hun compensatieplicht ervoor zorgen dat inwoners:

- een huishouden kunnen voeren;
- zich kunnen verplaatsen in en om de woning;



- zich kunnen verplaatsen binnen de woonplaats en regio met een vervoermiddel;
- andere mensen kunnen ontmoeten.

Indien gemeenten voorzieningen verstrekken ter compensatie van de beperkingen, moeten zij de persoonlijke omstandigheden en behoefte van de aanvrager in ogenschouw nemen. De gemeente mag rekening houden met de eigen (financiële) mogelijkheden van de aanvrager om de beperkingen te compenseren en kan een eigen bijdrage of aandeel in de kosten vragen.

## 1.2 Soorten ondersteuning

Met de Wmo wordt van mensen die ondersteuning nodig hebben verwacht dat zij in de eerste plaats een beroep doen op hun informele netwerk. Met ondersteuning uit het informele netwerk wordt ondersteuning bedoeld die niet wordt verleend door professionele hulpverleners of vanuit een professionele organisatie. In veel gevallen verlenen familieleden en kennissen hulp. Deze hulp is niet onbeperkt, maar hangt af van de nabijheid van deze informele zorgverleners, de relatie die zij hebben met de persoon die hulp behoeft, hun beschikbare tijd en mogelijkheden, motivatie, kennis en vaardigheden. Behalve familieleden en bekenden, kunnen ook vrijwilligers informele zorg verlenen. Daarnaast kan iemand ook particuliere hulp of zorg inkopen.

Pas wanneer informele hulp niet beschikbaar of onvoldoende is, kunnen mensen een beroep doen op de Wmo of de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Voor beide vormen van ondersteuning moet men een aanvraag indienen. Voor de Wmo is de beoordeling van de aanvraag de verantwoordelijkheid van de gemeenten; voor de AWBZ ligt die bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) op basis van beleidsregels van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Ondersteuning via de Wmo kan worden verleend in de vorm van:

- een individuele voorziening, bedoeld voor één persoon of gezin. Voorbeelden zijn een rolstoel of hulp bij het huishouden. Individuele ondersteuning kan worden verstrekt in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb). Dit budget bestaat uit een geldbedrag dat de aanvrager gebruikt om zelf ondersteuning of hulp(middelen) te kopen. De regels hiervoor verschillen per gemeente;
- een collectieve voorziening, die door verschillende mensen tegelijk wordt gebruikt. Een voorbeeld is vervoer in de eigen regio, waarbij meer mensen tegelijk reizen in een (rolstoel)bus;
- een algemene voorziening, zoals een welzijnsinstelling.

Volgens de gedachte van de Wmo heeft een beroep op algemene of collectieve voorzieningen de voorkeur boven individuele voorzieningen.

### 1.3 Dit onderzoek

#### Onderzoeksvragen

We onderzoeken de ontwikkelingen in de ondersteuning die mensen met lichamelijke beperkingen de afgelopen jaren hebben ontvangen. We gaan na of de bedoelingen achter de Wmo zichtbaar zijn aan de hand van de volgende onderzoeksvragen:

- 1 Hoe heeft het gebruik van ondersteuning door informele zorgverleners aan zelfstandig wonende mensen met lichamelijke beperkingen zich ontwikkeld over de periode 2005 -2011?
- 2 Hoe heeft het gebruik van individuele Wmo-voorzieningen en AWBZ-zorg door zelfstandig wonende mensen met lichamelijke beperkingen zich ontwikkeld over de periode 2005 -2011?
- 3 Zijn er verschuivingen tussen de aandelen informele ondersteuning, Wmo-ondersteuning en AWBZ-zorg in de totale ondersteuning van mensen met lichamelijke beperkingen over de periode 2005 -2011?
- 4 Welke trajecten van ondersteuning doorlopen mensen met lichamelijke beperkingen voorafgaand aan of aansluitend op hun Wmo-ondersteuning?
- 5 In hoeverre heeft het gebruik van bepaalde vormen van ondersteuning (informele ondersteuning, Wmo-ondersteuning, AWBZ-zorg) invloed op de kans op participatie van mensen met lichamelijke beperkingen op bepaalde terreinen?

De onderzoeksvragen 1 tot en met 3 behandelen we in hoofdstuk 2. In hoofdstuk 3 gaan we in op de bevindingen ten aanzien van de vierde onderzoeksvraag. In hoofdstuk 4 wordt antwoord gegeven op de vijfde onderzoeksvraag.

#### Onderzoeksgroep

Het NIVEL verzamelt al vanaf 2005 gegevens over het gebruik van ondersteuning door mensen met lichamelijke beperkingen bij het Nationaal Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG). Dit panel bestaat uit circa 3500 deelnemers met medisch gediagnosticeerde chronische ziekten en/of lichamelijke beperkingen, die jaarlijks enquêtes invullen. De panelleden, allen 15 jaar of ouder en zelfstandig wonend, worden geselecteerd in huisartsenpraktijken (landelijke steekproeven) en uit de deelnemers aan landelijke bevolkingsonderzoeken zoals het Permanent Onderzoek Leefsituatie (POLS), WoonOnderzoek Nederland (WoON) of – in het verleden – het Aanvullend Voorzieningsgebruikonderzoek (AVO) (zie voor meer informatie bijlage A, te vinden via [www.scp.nl](http://www.scp.nl) bij het desbetreffende rapport)). Panelleden wordt gevraagd vier jaar deel te nemen aan het onderzoek. Daarna worden ze vervangen door nieuwe panelleden.

Voor het onderhavige onderzoek is een selectie van gegevens uit het NPCG-databestand gebruikt: er zijn gegevens geanalyseerd van mensen met ten minste lichte lichamelijke beperkingen<sup>1</sup>; gegevens van mensen met chronische ziekten die geen lichamelijke beperkingen ervaren zijn buiten beschouwing gelaten. De ernst van de beperking werd vastgesteld aan de hand van activiteiten die men zelfstandig uitvoert (De Klerk et al. 2006). Mensen met lichte beperkingen hebben moeite met enkele dagelijkse activiteiten; mensen met matige beperkingen hebben moeite met meerdere activiteiten,

bijvoorbeeld zowel op het gebied van mobiliteit als de persoonlijke verzorging. Mensen met ernstige beperkingen kunnen minimaal één activiteit niet zelf uitvoeren, en hebben hierbij ondersteuning nodig.

De totale populatie mensen met lichamelijke beperkingen in Nederland bestaat naar schatting voor ongeveer twee derde uit vrouwen. Een groot deel (circa 40%) is 65 jaar of ouder en ongeveer de helft heeft een laag opleidingsniveau (maximaal lager beroeps- onderwijs afgerond). De grootste groep (circa 55%) heeft lichte lichamelijke beperkingen; ongeveer 30% heeft matige beperkingen en 15% ernstige beperkingen.

### Analyses

De analyses in dit rapport zijn deels dezelfde als die zijn uitgevoerd voor de eerste Wmo-evaluatie (Marangos et al. 2008; Marangos et al. 2010). Dit geldt met name voor de trendanalyses die ten grondslag liggen aan de resultaten in hoofdstuk 2. Nieuw bij deze tweede evaluatie is dat ook individuele ondersteuningstrajecten van mensen met beperkingen door middel van beschrijvende statistiek zijn geanalyseerd (hoofdstuk 3) en dat er regressieanalyses zijn uitgevoerd om een verbinding te maken tussen de ontvangen ondersteuning en de deelname aan de samenleving op verschillende terreinen (hoofdstuk 4). Meer informatie over de statistische analyses staat in bijlage A.

### Enquêtevragen

Kader 1.1 bevat de vormen van ondersteuning die in dit onderzoek zijn geanalyseerd. De relatie tussen de vormen van Wmo-ondersteuning en de enquêtevragen is niet een op een. Dit komt doordat in de NPCG-enquêtes al vragen over het gebruik van ondersteunende hulpmiddelen en aanpassingen waren opgenomen, voordat de Wmo in werking trad. Hierdoor kan het gebruik van zorg en ondersteuning over een langere periode (vanaf 2005) worden bestudeerd, maar bevatten de enquêtes ook vragen of items over vormen van ondersteuning die deels geen Wmo-voorzieningen zijn, zoals 'hulpmiddelen voor de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld kousenaantrekker)'. De vragen worden door de jaren heen op dezelfde manier gesteld zodat vergelijking mogelijk is, juist om monitoring en evaluatie van beleid mogelijk te maken.

De vormen van informele ondersteuning in kader 1.1 zijn waarschijnlijk niet uitputtend. We hebben ze geselecteerd omdat ze een alternatief kunnen zijn voor professionele ondersteuning vanuit de Wmo of de AWBZ.

Kader 1.1 laat verder zien dat we vooral individuele Wmo-voorzieningen hebben bekeken; de enige uitzondering is 'aanvullend vervoer binnen de regio'. Wat de AWBZ-zorg betreft, zijn alleen functies in beschouwing genomen die van belang zijn voor mensen die zelfstandig wonen (zorg-zonder-verblijf).

Tenslotte merken we op dat in dit rapport de term 'Wmo-ondersteuning' ook wordt gebruikt voor bepaalde vormen in de jaren 2005 en 2006, toen de Wmo nog niet van kracht was: de destijds vanuit de AWBZ-gefinancierde huishoudelijke hulp en voorzieningen krachtens de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg). Onder 'AWBZ-zorg' valt in dit rapport dus nooit huishoudelijke hulp, ook al werd die in 2005 en 2006 nog uit de AWBZ gefinancierd.

**Kader 1.1 Vormen van ondersteuning in dit onderzoek, zoals geformuleerd in de NPCG-enquêtes**

*informele ondersteuning*

- hulp bij het huishouden
- hulp bij persoonlijke verzorging
- verpleging
- hulp bij het regelen van zaken en begeleiding bij het ondernemen van activiteiten

*Wmo-ondersteuning*

- hulp bij het huishouden
- overige individuele voorzieningen
  - rolstoel
  - scootmobiel of speciale fiets
  - aanpassingen aan de auto
  - woningaanpassingen
  - hulpmiddelen voor persoonlijke verzorging (bv. tillift, toiletverhoger)
  - huishoudelijke hulpmiddelen (bv. bij koken of schoonmaken)
  - alarmeringssysteem
  - aanvullend vervoer binnen de regio (zoals ouderenbus, Wmo-deeltaxi, regiotaxi)

*AWBZ-zorg*

- persoonlijke verzorging
- verpleging
- begeleiding (voorheen: ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding)<sup>2</sup>

---

**Noten**

- 1 In de eerste Wmo-evaluatie werd alleen gerapporteerd over mensen met matige of ernstige lichamelijke beperkingen.
- 2 Door de pakketmaatregel in 2009 is een deel van de begeleiding overgegaan naar de Wmo. In dit onderzoek kon dat deel niet worden onderscheiden en rapporteren we over begeleiding als ondersteuning uit de AWBZ.

## 2 Ontwikkelingen in ondersteuning

Een deel van de mensen met lichamelijke beperkingen maakt gebruik van ondersteuning om mee te kunnen doen in de samenleving. Zij zijn hiermee een belangrijke doelgroep voor de Wmo. In dit hoofdstuk beschrijven we in welke mate mensen met lichamelijke beperkingen gebruik maken van bepaalde typen ondersteuning en of daarin over de periode 2005-2011 een verschuiving is opgetreden, conform de doelstellingen van de Wmo.

We behandelen de volgende drie onderzoeksvragen:

- 1 Hoe heeft het gebruik van ondersteuning door informele zorgverleners aan zelfstandig wonende mensen met lichamelijke beperkingen zich ontwikkeld over de periode 2005-2011?
- 2 Hoe heeft het gebruik van individuele Wmo-voorzieningen en AWBZ-zorg door zelfstandig wonende mensen met lichamelijke beperkingen zich ontwikkeld over de periode 2005-2011?
- 3 Zijn er verschuivingen tussen de aandelen informele ondersteuning, Wmo-ondersteuning en AWBZ-zorg in de totale ondersteuning van mensen met lichamelijke beperkingen over de periode 2005-2011?

### 2.1 Informele ondersteuning

Het totale aandeel mensen dat informele ondersteuning ontvangt is over de periode 2005-2011 significant toegenomen (tabel 2.1). Ongeveer 40% van de mensen met een lichamelijke beperking zei in 2011 informele ondersteuning te ontvangen, in 2005 was dit nog 27%.

Uitgesplitst naar achtergrondkenmerken is in bijna alle groepen de significante toename terug te zien, met uitzondering van de mensen met ernstige beperkingen en degenen tot 40 jaar. Zij hadden in 2011 niet significant vaker informele ondersteuning dan in de jaren daarvoor.

Conform de verwachting ontvangen mensen met ernstige beperkingen significant vaker informele ondersteuning dan mensen met lichtere beperkingen. Ook vrouwen en hogeropgeleiden rapporteren vaker dan mannen en laagopgeleiden dat zij informele ondersteuning ontvangen. Dat vrouwen vaker melden dat zij informele ondersteuning ontvangen, komt waarschijnlijk doordat zij de hulp van hun man bij het huishouden opvatten als informele hulp, terwijl dat andersom niet het geval is, aangezien vrouwen doorgaans toch al het huishouden doen.

Mensen van 65 jaar en ouder ontvangen minder vaak informele ondersteuning, mogelijk doordat hun sociale netwerk kleiner is of doordat zij vaker alleen wonen. De meeste mensen die informele hulp krijgen ontvangen die immers van hun partner (Marangos et al. 2010).

Tabel 2.1

Gebruik van informele ondersteuning door mensen met lichamelijke beperkingen, naar achtergrondkenmerken, 2005-2011 (in procenten)<sup>a</sup>

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005-2011
totaal	27	31	35	35	39	40	40	*
lichte beperkingen (ref.)	16	19	23	22	25	26	26	*
matige beperkingen	39*	40*	48*	45*	54*	54*	55*	*
ernstige beperkingen	59*	64*	65*	68*	68*	67*	67*	n.s.
man (ref.)	16	18	24	21	27	28	28	*
vrouw	34*	39*	42*	43*	46*	47*	47*	*
15-39 jaar (ref.)	36	38	43	43	51	54	47	n.s.
40-64 jaar	30	33	36	36	41	42	41	*
≥ 65 jaar	21*	26*	32	31	33*	33*	36	*
laag opleidingsniveau (ref.)	26	27	32	30	36	35	35	*
midden opleidingsniveau	27	33*	36	37*	41	42*	44*	*
hoog opleidingsniveau	28	38*	45*	47*	48*	52*	46*	*
eenpersoonshuishouden (ref.)	23	25	26	25	31	30	30	*
meerpersoonshuishouden	28*	33*	39*	38*	42*	44*	43*	*
(n)	2067	2119	2055	1901	2063	2244	2040	

a \* = significant ( $p < 0,01$ ) ten opzichte van de eerste categorie of (in laatste kolom) significante ontwikkeling ( $p < 0,01$ ) over de periode 2005-2011; n.s. = niet significant

Bron: NIVEL (NPCG '06-'12)

De significante toename doet zich voor bij alle vormen van informele ondersteuning, met uitzondering van verpleging (tabel 2.2).

Al is er geen toename in het aandeel mensen met ernstige beperkingen dat informele ondersteuning in het algemeen heeft (tabel 2.1), er zijn wel significante veranderingen in de periode 2005-2011 in het aandeel mensen met ernstige beperkingen dat informele huishoudelijke hulp heeft (tabel 2.2.): een stijging tot 2008 en daarna een daling.

Tabel 2.2

Gebruik van informele ondersteuning door mensen met lichamelijke beperkingen, naar type ondersteuning, 2005-2011 (in procenten)<sup>a</sup>

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005-2011
hulp bij het huishouden	22	25	31	29	34	32	32	*
lichte beperkingen (ref.)	12	16	20	18	22	21	21	*
matige beperkingen	33*	34*	42*	39*	47*	45*	46*	*
ernstige beperkingen	51*	53*	57*	58*	57*	53*	52*	*
hulp bij pers. verzorging	5	6	6	7	9	8	9	*
verpleging	3	3	4	5	4	4	4	n.s.
hulp bij regelen en begeleiding	10	12	10	11	15	15	14	*
(n)	2067	2119	2055	1901	2063	2244	2040	

a Percentages in kolommen tellen niet op tot 100, omdat men meerdere vormen van informele hulp tegelijkertijd kan hebben; \* = significant ( $p < 0,01$ ) ten opzichte van mensen met lichte beperkingen of (in de laatste kolom) significante ontwikkeling ( $p < 0,01$ ) over de periode 2005-2011; n.s. = niet significant.

Bron: NIVEL (NPCG'06-'12)

## 2.2 Wmo-ondersteuning

Aan het begin van dit hoofdstuk schreven we dat mensen met lichamelijke beperkingen een belangrijke doelgroep zijn voor de Wmo. Dit blijkt duidelijk uit tabel 2.3: ruim 40% van de mensen met matige beperkingen en 75% tot ruim 80% van de mensen met ernstige beperkingen ontving tussen 2005 en 2011 individuele ondersteuning vanuit de Wmo. Dit kan gaan om huishoudelijke hulp, maar ook om aanpassingen of voorzieningen zoals een rolstoel of vervoer.

Mensen van 65 jaar en ouder maken significant vaker gebruik van individuele Wmo-ondersteuning (tabel 2.3). In paragraaf 2.1 was te zien dat zij over het algemeen minder vaak informele hulp hebben. Mensen uit meerpersoonshuishoudens maken, zoals verwacht, juist minder vaak gebruik van individuele Wmo-ondersteuning dan alleenstaanden. Zij hebben vaker informele ondersteuning (tabel 2.1).

In totaal ontvangt ongeveer een derde van de mensen met lichamelijke beperkingen individuele ondersteuning vanuit de Wmo. Dit aandeel is over de periode 2005-2011 niet significant veranderd.

Tabel 2.3

Gebruik van individuele Wmo-ondersteuning<sup>a</sup> door mensen met lichamelijke beperkingen, naar achtergrondkenmerken, 2005-2011 (in procenten)<sup>b</sup>

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005-2011
totaal	32	31	33	34	33	32	36	n.s.
lichte beperkingen (ref.)	17	17	18	19	19	17	21	n.s.
matige beperkingen	44*	44*	44*	42*	40*	44*	46*	n.s.
ernstige beperkingen	77*	75*	79*	83*	80*	81*	79*	n.s.
man (ref.)	26	24	24	28	31	27	33	n.s.
vrouw	35*	36*	38*	37*	34	35*	38*	n.s.
15-39 jaar (ref.)	25	20	17	23	25	20	29	n.s.
40-64 jaar	25	27	27	27	27	28	30	n.s.
≥ 65 jaar	42*	42*	48*	49*	43*	44*	46*	n.s.
laag opleidingsniveau (ref.)	30	29	29	33	32	31	36	n.s.
midden opleidingsniveau	32	32	36*	33	32	31	34	n.s.
hoog opleidingsniveau	36	38	41*	41*	38	40*	44	n.s.
eenpersoonshuishouden (ref.)	44	44	48	47	47	47	53	n.s.
veerpersoonshuishouden	28*	28*	28*	30*	29*	28*	31*	n.s.
(n)	2006	2020	1936	1844	1977	2170	1973	

a Huishoudelijke hulp, rolstoelen, woonaanpassingen, vervoersvoorzieningen.

b \* = significant ( $p < 0,01$ ) ten opzichte van de eerste categorie; n.s. = niet significant over de periode 2005-2011.

Bron: NIVEL (NPCG'06-'12)

### Hulp bij het huishouden vanuit de Wmo

Het aandeel mensen met professionele hulp in het huishouden nam toe van 8% in 2005 tot 12% in 2011 (tabel 2.4).<sup>1</sup> Die toename is echter niet gelijkmatig. Dit zien we ook bij uitsplitsing naar achtergrondkenmerken, wanneer we de percentages van de verschillende groepen over de tijd heen vergelijken (tabel 2.4).

Zoals verwacht maken mensen met ernstige beperkingen het vaakst gebruik van professionele huishoudelijke hulp: 30%-43% in de onderzochte periode. Ook 65-plussers hebben relatief vaker professionele ondersteuning bij het huishouden, net als alleenwonenden.



Tabel 2.4

Gebruik van professionele hulp bij het huishouden door mensen met lichamelijke beperkingen, naar achtergrondkenmerken, 2005-2011 (in procenten)<sup>a</sup>

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005-2011
totaal	8	10	14	12	14	13	12	*
lichte beperkingen (ref.)	4	6	8	6	8	7	6	*
matige beperkingen	13*	15*	20*	18*	19*	20*	21*	*
ernstige beperkingen	30*	36*	43*	42*	42*	40*	39*	*
man (ref.)	4	5	9	8	10	9	9	*
vrouw	10*	15*	18*	15*	17*	16*	15*	*
15-39 jaar (ref.)	6	7	9	4	11	8	5	n.s.
40-64 jaar	6	8	11	10	11	11	11	*
≥ 65 jaar	11	16*	22*	20*	20*	18*	18*	*
laag opleidingsniveau (ref.)	8	10	15	12	14	14	14	*
midden opleidingsniveau	7	12	14	11	13	12	11*	*
hoog opleidingsniveau	8	10	13	13	16	13	11	*
eenpersoonshuishouden (ref.)	19	24	31	27	32	30	31	*
meerpersoonshuishouden	5*	8*	11*	9*	10*	9*	9*	*
(n)	2078	2117	2064	1925	2079	2234	2056	

a \* = significant ( $p < 0,01$ ) ten opzichte van de eerste categorie of (in de laatste kolom) significante ontwikkeling ( $p < 0,01$ ) over de periode 2005-2011; n.s. = niet significant.

Bron: NIVEL (NPCG'06-'12)

#### Overige individuele voorzieningen

De meest gebruikte hulpmiddelen via de Wmo zijn woningaanpassingen en scoot-mobielen (tabel 2.5). De minst gebruikte zijn autoaanpassingen en alarmeringssystemen. Dat geldt voor de hele meetperiode.

Het aandeel mensen met een woningaanpassing is in de periode 2005-2011 significant veranderd, al is er geen gelijkmatige toe- of afname. Bij de andere hulpmiddelen zijn geen significante veranderingen te zien.

Tabel 2.5

Gebruik van aanpassingen en hulpmiddelen door mensen met lichamelijke beperkingen, naar type voorziening, 2005-2011 (in procenten)<sup>a</sup>

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005-2011
woningaanpassingen	16	14	13	13	13	13	14	*
scootmobiel	11	10	10	10	11	12	13	n.s.
alarmeringssysteem	3	3	3	3	5	4	5	n.s.
rolstoel	6	6	6	6	7	7	7	n.s.
aanpassingen aan auto	2	3	3	2	4	3	4	n.s.
(n; range voor verschillende variabelen)	1958- 2013	1986- 2040	1886- 1945	1807- 1841	1914- 1971	2110- 2143	1894- 1935	

a \* = significante ontwikkeling ( $p < 0,01$ ) over de periode 2005-2011; n.s. = niet significant.

Bron: NIVEL (NPGG'06-'12)

### Persoonsgebonden budget Wmo

Met een persoonsgebonden budget (pgb) kunnen mensen zelf zorg of ondersteuning inkopen. Een pgb is mogelijk voor alle vormen van ondersteuning vanuit de Wmo.

We analyseerden hoe groot het aandeel mensen met lichamelijke beperkingen is dat een pgb heeft voor huishoudelijke hulp. Dit aandeel blijkt gering: slechts 3%. Dit percentage is over de periode 2007-2011<sup>2</sup> ook niet veranderd. Als we inzoomen op de groep mensen met Wmo-ondersteuning voor hulp bij het huishouden, dan had die in 2011 voor 17% de vorm van een pgb. Dit percentage varieerde over de periode 2007-2011 nauwelijks (tussen 17% en 19%), zodat van een significante trend geen sprake is.

### Collectieve voorzieningen

Naast individuele ondersteuning kunnen mensen met beperkingen ook gebruik maken van collectieve voorzieningen ter verhoging van hun redzaamheid en participatie.

Het bekendste voorbeeld is collectief vervoer. We analyseerden of er een trend is in het gebruik van aanvullend vervoer binnen de woonregio. Dit blijkt niet het geval. In de periode 2007-2011<sup>3</sup> maakte ongeveer 10% van de mensen met lichamelijke beperkingen er gebruik van; dit percentage fluctueert tussen 9% en 12%, maar we zien geen significante stijging of daling.

### 2.3 AWBZ-zorg

Professionele zorg of ondersteuning vanuit de AWBZ wordt door zelfstandig wonende mensen met lichamelijke beperkingen veel minder vaak gebruikt dan Wmo-ondersteuning: gemiddeld over de jaren heen 4% (tabel 2.6).<sup>4</sup> Mensen met ernstige beperkingen maken wel vaker gebruik van AWBZ-zorg dan mensen met een lichtere beperking; circa 20%. Ook mensen die alleen wonen hebben vaker dan degenen in meerpersoonshuishoudens AWBZ-zorg.

Het aandeel gebruikers van AWBZ-zorg is door de jaren heen min of meer stabiel gebleven. Alleen 40-64-jarigen zijn significant vaker AWBZ-zorg gaan gebruiken, maar die toename is niet gelijkmatig. In 2008, bijvoorbeeld, daalde het aandeel gebruikers in deze groep naar 1%, waarna het in 2011 steeg naar 4%.

Tabel 2.6

Gebruik van AWBZ-zorg door mensen met lichamelijke beperkingen, naar achtergrondkenmerken, 2005-2011 (in procenten)<sup>a</sup>

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005-2011
totaal	3	3	4	2	3	5	4	n.s.
lichte beperkingen (ref.)	1	1	2	1	2	2	2	n.s.
matige beperkingen	4*	4	5	4	5	6	7*	n.s.
ernstige beperkingen	17*	17*	21*	18*	20*	21*	20*	n.s.
man (ref)	3	3	3	2	3	5	4	n.s.
vrouw	2	3	5	2	3	5	5	n.s.
15-39 jaar (ref)	2	2	3	1	5	3	3	n.s.
40-64 jaar	2	2	3	1	3	4	4	*
≥ 65 jaar	4	5	6	3	4	6	6	n.s.
laag opleidingsniveau (ref)	3	3	5	2	3	5	5	n.s.
midden opleidingsniveau	2	3	4	2	3	5	4	n.s.
hoog opleidingsniveau	3	4	5	2	4	5	5	n.s.
eenpersoonshuishouden (ref)	5	5	8	4	7	8	9	n.s.
meerpersoonshuishouden	2*	2*	3*	1*	3*	4*	4*	n.s.
(n)	2078	2117	2025	1894	2044	2203	2001	

a \* = significant ( $p < 0,01$ ) ten opzichte van de eerste categorie of (in de laatste kolom) significante ontwikkeling ( $p < 0,01$ ) over de periode 2005-2011; n.s. = niet significant.

Bron: NIVEL (NPCG'06-'12)

Als mensen een beroep doen op de AWBZ, dan gaat dit het vaakst om persoonlijke verzorging (tabel 2.7), zoals hulp bij douchen, aankleden of naar bed gaan. Verpleging, zoals wondverzorging of injecties geven, en begeleiding bij activiteiten komen minder vaak voor.

Tabel 2.7

Gebruik van AWBZ-zorg door mensen met lichamelijke beperkingen, naar type ondersteuning, 2005-2011 (in procenten)<sup>a</sup>

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005-2011
persoonlijke verzorging	3	4	4	3	4	5	5	n.s.
verpleging	3	2	2	2	2	2	2	n.s.
begeleiding	1	1	1	1	1	1	1	n.s.
(n)	2078	2117	2025	1894	2044	2203	2001	

a n.s. = niet significant over de periode 2005-2011.

Bron: NIVEL (NPCG '06-'12)

#### Persoonsgebonden budget AWBZ

Naast AWBZ-zorg in natura kan een pgb worden gebruikt voor het inkopen van persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding. Over de periode 2007-2011 maakte 1%-4% van de zelfstandig wonende mensen met lichamelijke beperkingen gebruik van een pgb voor AWBZ-zorg. Er lijkt een toename in het pgb-gebruik te zijn, van 1% in 2007 naar 4% in 2011, maar deze is niet constant (niet in tabel).

#### 2.4 Combinaties van ondersteuning

Om zicht te krijgen op eventuele verschuivingen in het gebruik van informele ondersteuning enerzijds en professionele ondersteuning vanuit de Wmo of AWBZ anderzijds, onderzochten we tevens de ontwikkelingen in combinaties van ondersteuning. Op basis van de idee achter de Wmo is de verwachting dat het aandeel mensen met uitsluitend professionele ondersteuning klein zal zijn, aangezien van mensen verwacht wordt dat men eerst in het eigen informele netwerk steun proberen te regelen. De vraag is of de afgelopen jaren het aandeel mensen dat naast professionele ondersteuning ook informele ondersteuning heeft, of alleen informele ondersteuning heeft, is toegenomen.

Tabel 2.8 laat zien dat het aandeel mensen met uitsluitend informele ondersteuning significant is toegenomen over de periode 2005-2011. Daarnaast is het aandeel mensen dat geen enkele vorm van ondersteuning (informeel of professioneel) heeft over dezelfde periode significant gedaald.

Tabel 2.8 laat tevens zien dat het aandeel mensen met zowel informele als Wmo-ondersteuning niet significant is toegenomen en dat het aandeel mensen met alleen Wmo-ondersteuning niet is gedaald. Toch lijkt er wel een kanteling te zijn in de verhouding tussen deze percentages: in 2005 had een groter aandeel mensen alleen Wmo-ondersteuning, terwijl vanaf 2009 een groter aandeel een combinatie van Wmo- en informele ondersteuning had.

Het aandeel mensen dat alleen AWBZ-zorg ontvangt of AWBZ-zorg met daarbij alleen informele ondersteuning (geen Wmo-ondersteuning) is nihil. We merken hierbij op dat dit onderzoek alleen zelfstandig wonende mensen met lichamelijke beperkingen betreft, dus niet mensen die in een instelling verblijven. Ook het aandeel mensen dat AWBZ-zorg heeft in combinatie met Wmo-ondersteuning is relatief klein. En als men beide vormen van professionele ondersteuning heeft, wordt men vaker tevens ondersteund door het eigen informele netwerk.

Tabel 2.8

Gebruik van combinaties van informele en professionele ondersteuning door mensen met lichamelijke beperkingen, 2005-2011 (in procenten)<sup>a</sup>

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005-2011
geen enkele ondersteuning	46	45	41	43	39	39	38	*
uitsluitend informele ondersteuning	13	14	16	16	19	18	18	*
alleen Wmo	17	16	14	15	13	14	14	n.s.
informeel en Wmo	13	13	16	14	17	18	18	n.s.
alleen AWBZ	0	0	0	0	0	0	0	n.s.
informeel en AWBZ	0	0	0	0	1	0	1	n.s.
Wmo en AWBZ	2	1	2	1	1	1	1	n.s.
informeel en Wmo en AWBZ	3	3	3	3	3	4	4	n.s.
(n)	1954	1979	1850	1789	1886	2070	1872	

a Door afronding en afzonderlijke analyses tellen de percentages niet precies op tot 100;  
\* = significante ontwikkeling ( $p < 0,01$ ) over de periode 2005-2011; n.s. = niet significant.

Bron: NIVEL (NPGG'06-'12)

Een andere manier om na te gaan of informele ondersteuning vaker wordt ingezet, is kijken naar het aandeel van de verschillende typen ondersteuning (informeel, Wmo, AWBZ) in de totale ondersteuning die mensen met lichamelijke beperkingen ontvangen. Dan blijkt het aandeel informele ondersteuning<sup>5</sup> binnen de totale ondersteuning in de onderzoeksperiode significant toegenomen te zijn, zij het niet gelijkmatig (tabel 2.9). Bij het aandeel Wmo-ondersteuning<sup>6</sup> binnen de totale ondersteuning zien we een tegenovergestelde trend: over de gehele periode 2005-2011 bezien neemt dit af, maar ook hier niet gelijkmatig.

Tabel 2.9

Informeel ondersteuning, individuele Wmo-ondersteuning en AWBZ-zorg als aandeel binnen de totale ondersteuning van mensen met lichamelijke beperkingen die tenminste een vorm van ondersteuning ontvangen, 2005-2011 (in procenten)<sup>a</sup>

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005-2011
informele ondersteuning	49	50	53	51	56	55	52	*
Wmo-ondersteuning	48	46	42	46	40	40	44	*
AWBZ-zorg	3	4	5	3	3	4	5	n.s.
(n)	1251	1266	1226	1173	1398	1504	1391	

a \* = significante ontwikkeling ( $p < 0,01$ ) over de periode 2005-2011; n.s. = niet significant.

Bron: NIVEL (NPCG'06-'12)

## 2.5 Samenvatting

### Informeel ondersteuning

Ongeveer 40% van de mensen met lichamelijke beperkingen ontving in 2011 ondersteuning uit het eigen sociale netwerk. Mensen met ernstiger beperkingen, vrouwen, hogeropgeleiden en mensen die niet alleen wonen krijgen significant vaker informele ondersteuning.

Het totale aandeel mensen met lichamelijke beperkingen dat informele ondersteuning ontvangt is in de periode 2005-2011 significant toegenomen. De toename heeft betrekking op ondersteuning bij het huishouden, persoonlijke verzorging, het regelen van zaken en op begeleiding, maar niet op verpleging.

### Wmo-ondersteuning

Ongeveer een derde van de mensen met lichamelijke beperkingen, ruim 40% van de mensen met matige beperkingen en ongeveer 80% van de mensen met ernstige beperkingen, heeft individuele ondersteuning via de Wmo. Mensen van 65 jaar of ouder maken significant vaker gebruik van Wmo-ondersteuning dan 65-minners, vrouwen vaker dan mannen en meerpersoonshuishoudens minder vaak dan eenpersoonshuishoudens. Het aandeel mensen met beperkingen dat in de periode 2005-2011 gebruik maakte van Wmo-ondersteuning is niet significant toe- of afgenomen.

Wel toegenomen is het aandeel mensen dat huishoudelijke hulp kreeg vanuit de Wmo, al is de toename over de tijd niet gelijkmatig; de percentages fluctueren tussen 8% en 14%. Een op de zes (17%) mensen met lichamelijke beperkingen die in 2011 hulp bij het huishouden via de Wmo verstrekt kregen, koopt deze hulp in met een pgb. Dit aandeel is tussen 2007 en 2011 niet veranderd.

De meest gebruikte Wmo-gefinancierde aanpassingen of hulpmiddelen zijn woning-aanpassingen en scootmobielen. Dit gebruik is niet veranderd over de jaren.

### AWBZ-zorg

Professionele zorg of ondersteuning vanuit de AWBZ wordt door mensen met lichamelijke beperkingen veel minder gebruikt dan Wmo-ondersteuning. Gemiddeld over de jaren heen heeft 4% van de zelfstandig wonende mensen met lichamelijke beperkingen zorg of ondersteuning vanuit de AWBZ, maar mensen met ernstige beperkingen maken veel vaker gebruik van AWBZ-zorg: 17-20% in de periode 2005-2011. Het gebruik van AWBZ-zorg door mensen met lichamelijke beperkingen is in de periode 2005-2011 niet veranderd.

### Combinaties van ondersteuning

Het aandeel mensen met beperkingen dat aangaf geen enkele vorm van ondersteuning te hebben, is afgenomen van 46% in 2005 tot 38% in 2011. Daarnaast hadden significant meer mensen in 2011 uitsluitend informele ondersteuning. Deze trends sluiten goed aan bij de idee achter de Wmo: iedereen moet kunnen meedoen, zo nodig met ondersteuning, en professionele ondersteuning komt pas in beeld als ondersteuning door het eigen netwerk niet (meer) mogelijk is.

Het aandeel mensen dat Wmo-ondersteuning heeft zonder dat zij ook informele hulp krijgen, is echter niet significant afgenomen en het aandeel dat zowel informele als Wmo-ondersteuning ontvangt is niet significant toegenomen. Al zijn deze afzonderlijke trends niet significant, er is er wel een kanteling zichtbaar in de verhouding tussen deze percentages over de tijd. Bijvoorbeeld, in 2005 was het aandeel mensen met alleen Wmo-ondersteuning groter dan het aandeel mensen met Wmo-ondersteuning in combinatie met informele ondersteuning; vanaf 2009 is het omgekeerde het geval.

### Noten

- 1 In de vragenlijsten van 2006 en 2007 (over de ondersteuning in 2005 respectievelijk 2006) stond expliciet vermeld dat hulp bij het huishouden ook particuliere hulp kon betreffen. Vanaf 2008 werd naar hulp bij het huishouden verwezen als 'professionele hulp' en werd in de introductie vermeld dat het ging om hulp waarvoor een indicatie nodig is. Particuliere hulp werd toen niet meer expliciet genoemd.
- 2 De trendanalyse is uitgevoerd voor 2007-2011, en niet voor 2005-2011, omdat in de enquêtes over 2005 en 2006 de vraagstelling beduidend anders was.
- 3 De trendanalyse is uitgevoerd over de periode 2007-2011, omdat in de eerdere enquêtes geen vraag was opgenomen over dit type voorziening.
- 4 Bij analyse van de jaren 2005 en 2006 is het aandeel mensen met AWBZ-zorg berekend exclusief huishoudelijke hulp. Sinds 2007 wordt deze hulp niet meer vanuit de AWBZ maar vanuit de Wmo gefinancierd.
- 5 Het gaat om het wel of niet hebben van informele ondersteuning, niet om de omvang of intensiteit ervan. Evenzo wordt met de totale ondersteuning hier bedoeld: wel/niet informele ondersteuning + wel/niet Wmo-ondersteuning + wel/niet AWBZ-zorg.
- 6 Het gaat om het wel of niet hebben van Wmo-ondersteuning, niet om de omvang of intensiteit ervan.

### 3 Individuele ondersteuningstrajecten

Ondersteuning vanuit de Wmo komt in beeld op het moment dat de redzaamheid of participatie van mensen met beperkingen in het geding is én informele ondersteuning niet of niet voldoende beschikbaar is. In dit hoofdstuk gaan we na in welke mate individuele ondersteuningstrajecten bij mensen met lichamelijke beperkingen voorkomen. Hiermee wordt de vierde onderzoeksvraag beantwoord:

*Welke trajecten van ondersteuning doorlopen mensen met lichamelijke beperkingen voorafgaand aan of aansluitend op hun Wmo-ondersteuning?*

Het uitgangspunt is het gebruik van Wmo-ondersteuning. Is het zo dat, in lijn met de uitgangspunten van de wet, mensen die Wmo-ondersteuning krijgen eerst een beroep hebben gedaan op informele hulp? En is de Wmo-ondersteuning aanvullend op de informele hulp of komt zij ervoor in de plaats? Daarnaast is het interessant om na te gaan of Wmo-ondersteuning maakt dat men geen beroep hoeft te doen op AWBZ-zorg, of pas in een later stadium.

Onder Wmo-ondersteuning verstaan we het gebruik van de individuele vormen die vermeld zijn in kader 1.1. Uitgaande van het moment (jaar) dat men voor het eerst Wmo-ondersteuning kreeg, kijken we welke ondersteuning men tegelijkertijd kreeg en welke eraan vooraf ging. Dit kan zijn: geen ondersteuning, informele hulp (niet gespecificeerd) of AWBZ-zorg (niet gespecificeerd). Idealiter zouden mensen eerst de mogelijkheden van het eigen informele netwerk ten volle moeten benutten, alvorens een beroep te doen op professionele ondersteuning. Omdat we van een grote groep deelnemers aan het NPGG enquêtegegevens hebben over twee opeenvolgende jaren, kunnen we in elk geval één jaar terug kijken.

We kijken ook vooruit. Uitgaande van het jaar waarin men gebruik maakte van Wmo-ondersteuning (ongeacht of dat het eerste jaar was of niet): welke andere ondersteuning ontving men in datzelfde jaar en het jaar daarna? Vooral interessant is om na te gaan welk deel AWBZ-zorg ontving naast hun Wmo-ondersteuning, en bij welk deel AWBZ-zorg één of twee jaar later nodig bleek.

#### 3.1 Wmo-ondersteuning: wat ging eraan vooraf?

##### Informele hulp

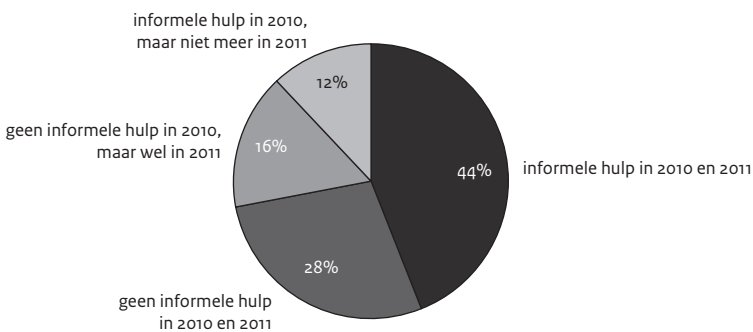
Welk deel van de mensen die in 2011 voor het eerst Wmo-ondersteuning kregen<sup>1</sup> ontving daarnaast en het jaar daaraan voorafgaand ook informele hulp? Figuur 3.1 laat zien dat 44% van de nieuwe Wmo-gebruikers zowel in 2010 als in 2011 informele hulp ontving. Ruim een kwart (28%) had noch in 2010, noch in 2011 informele hulp. Een zesde (16%) van de mensen die in 2011 voor het eerst Wmo-ondersteuning kregen, ontving in hetzelfde jaar ook informele hulp maar had dat in 2010 nog niet. Tenslotte kreeg 12% van de



nieuwe Wmo-gebruikers in 2011 het jaar daarvoor wel informele hulp, maar in 2011 niet meer.

Figuur 3.1

Gebruik van informele hulp in 2010 en 2011 door mensen met lichamelijke beperkingen die in 2011 voor het eerst Wmo-ondersteuning kregen



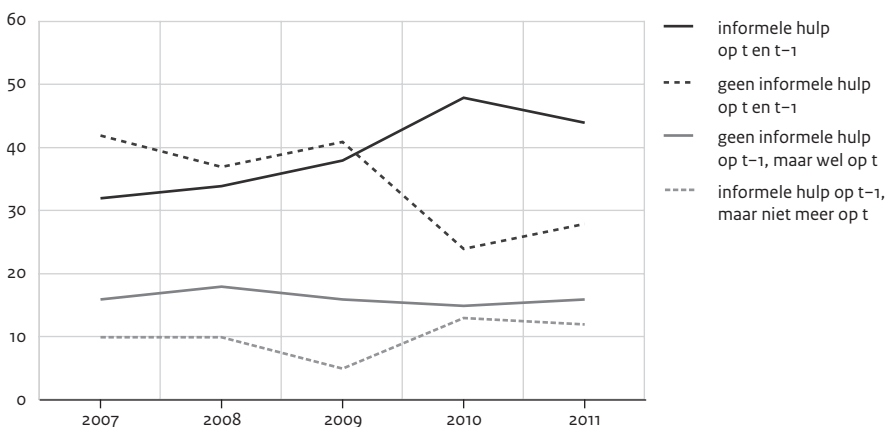
Bron: NIVEL (NPCG '11-'12)

De geschetste verdeling, waarbij de grootste groep nieuwe Wmo-gebruikers degenen zijn die vooraf en gelijktijdig ook informele hulp krijgen, past bij het beeld dat Wmo-ondersteuning aanvullend is op de informele hulp en pas in beeld komt wanneer informele hulp alleen niet meer volstaat. Bij de tweede groep (noch in 2010, noch in 2011 informele hulp) kan het zijn dat informele hulp niet beschikbaar is. Bij de derde groep (in 2010 nog geen hulp, maar in 2011 zowel informele als Wmo-ondersteuning) speelt mogelijk een forse achteruitgang in het functioneren, waardoor deze mensen binnen een jaar van zelfstandig tot hulpbehoevend geworden zijn. Bij de laatste groep zou sprake kunnen zijn van substitutie: de informele hulp is weggefallen en in plaats daarvan is Wmo-ondersteuning gekomen.

Bovenstaande verdeling is ook bekeken voor mensen die in *eerdere jaren* voor het eerst een beroep op Wmo-ondersteuning deden (figuur 3.2). Opvallend is dat tot 2009 de groep die geen informele hulp kreeg voorafgaand aan en tegelijkertijd met de komst van de Wmo-ondersteuning het grootst was. Sinds 2010 is de groep die wel eerst informele hulp kreeg en die ook naast de Wmo-ondersteuning nog informele hulp krijgt het grootst.

Figuur 3.2

Trajecten van mensen die in een gegeven jaar(t) voor het eerst Wmo-ondersteuning krijgen, gebaseerd op hun gebruik van informele hulp in hetzelfde jaar en het voorafgaande jaar, 2007-2011 (in procenten)



Bron: NIVEL (NPGG'08-'12)

### AWBZ-zorg

Behalve naar informele hulp, is de in 2011 nieuwe Wmo-gebruikers ook gevraagd naar hun gebruik van AWBZ-zorg in hetzelfde en in het voorafgaande jaar. Het overgrote deel (91%) kreeg die noch in 2011, noch in 2010. AWBZ-zorg voorafgaand aan Wmo-ondersteuning komt dus nauwelijks voor. Gelijktijdig (in hetzelfde jaar) Wmo-ondersteuning en AWBZ-zorg ontvangen komt wel voor (zie § 3.2), maar zelden in het eerste jaar van de Wmo-ondersteuning. In 2011 kreeg maar 5% van de nieuwe Wmo-gebruikers ook direct dat jaar AWBZ-zorg. Incidenteel (3% in 2011) ontving men al AWBZ-zorg voordat men een beroep deed op de Wmo.

Kijken we naar nieuwe Wmo-gebruikers in *eerdere jaren* (2007, 2008, 2009, 2010), dan komt hetzelfde beeld naar voren: zij maakten zelden in het jaar daarvoor gebruik van AWBZ-zorg en ook zelden in het eerste jaar.

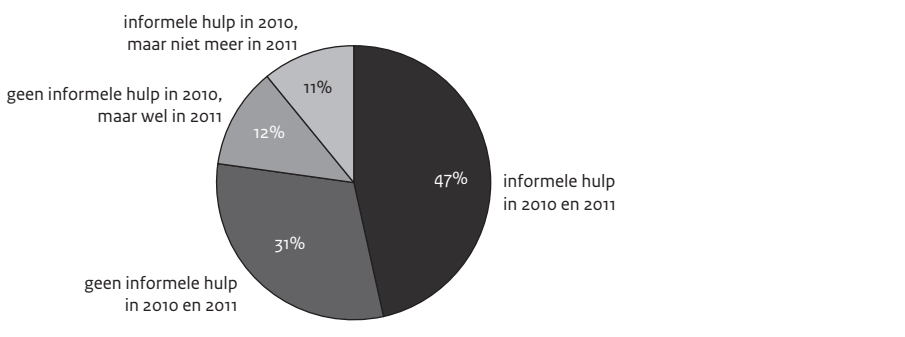
### 3.2 Wmo-ondersteuning: wat volgt daarna?

#### Informele hulp

Welk deel van de Wmo-gebruikers in 2010<sup>2</sup> kreeg in datzelfde jaar en het jaar daarna ook informele hulp? Figuur 3.3 laat zien dat dat bijna de helft was. Bijna een derde ontving geen informele hulp naast hun Wmo-ondersteuning in 2010, noch in 2011. Een aanzienlijk kleinere groep (12%) ontving in 2010 geen informele hulp naast hun Wmo-ondersteuning, maar wel in 2011. Bij een ongeveer even kleine groep geldt het andersom: wel informele hulp naast hun Wmo-ondersteuning in 2010, maar niet meer in 2011.

Figuur 3.3

Gebruik van informele hulp in 2010 en 2011 door mensen met lichamelijke beperkingen die in 2010 Wmo-ondersteuning kregen

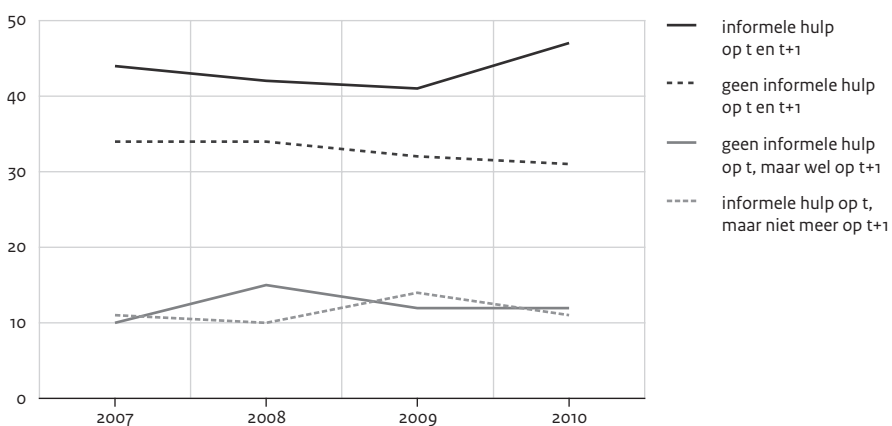


Bron: NIVEL (NPCG '11-'12)

Deze verdeling is ook bekeken voor mensen die in *eerdere jaren* Wmo-ondersteuning ontvingen. De verdeling van de Wmo-gebruikers naar subgroepen op basis van hun informele ondersteuning in hetzelfde jaar en het jaar daarna verschilt weinig over de jaren heen (zie figuur 3.4).

Figuur 3.4

Trajecten van mensen met beperkingen die in een gegeven jaar (t) Wmo-ondersteuning krijgen, gebaseerd op hun gebruik van informele hulp in hetzelfde jaar en het jaar daarna (in procenten)



Bron: NIVEL (NPCG '08-'12)

Kijken we twee jaar vooruit,<sup>3</sup> dan is opnieuw de groep die in alle jaren informele hulp kreeg de grootste (in 2009: 38%). De tweede groep bestaat weer uit de mensen die in geen van de drie jaren informele hulp kregen (in 2009: 26%). Alle andere groepen bevatten minder dan 10% van de totale groep Wmo-gebruikers in 2009. Dit is ook het geval wanneer we uitgaan van de Wmo-gebruikers in 2007 of 2008.

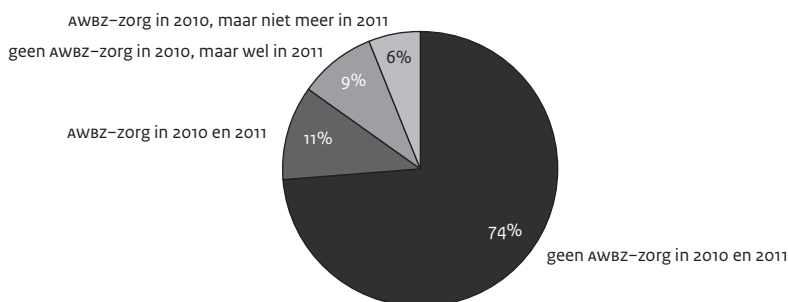
#### AWBZ-zorg

Het is het vooral interessant om na te gaan hoe groot de groep Wmo-gebruikers is die tegelijkertijd of het jaar daarna AWBZ-zorg krijgt. Functionele achteruitgang kan er bijvoorbeeld toe leiden dat Wmo-ondersteuning op een bepaald moment niet meer volstaat en men ook AWBZ-zorg nodig heeft.

Figuur 3.5 laat zien dat bijna driekwart van de Wmo-gebruikers in 2010<sup>4</sup> in dat jaar en het jaar daarop geen AWBZ-zorg ontving. Een op de tien Wmo-gebruikers (11%) in 2010 ontving datzelfde jaar en het jaar daarna wél AWBZ-zorg. Iets minder mensen (9%) kregen in 2010 alleen Wmo-ondersteuning (afgezien van eventuele informele hulp), maar in 2011 wel AWBZ-zorg. Bij een eveneens kleine groep (6%) is het andersom: zij kregen in 2010 zowel Wmo-ondersteuning als AWBZ-zorg, maar in 2011 geen AWBZ-zorg meer. Het kan zijn dat bij deze mensen tijdelijk meer intensieve ondersteuning nodig was.

Figuur 3.5

Gebruik van AWBZ-zorg in 2010 en 2011 door mensen met lichamelijke beperkingen die in 2010 Wmo-ondersteuning kregen (in procenten)

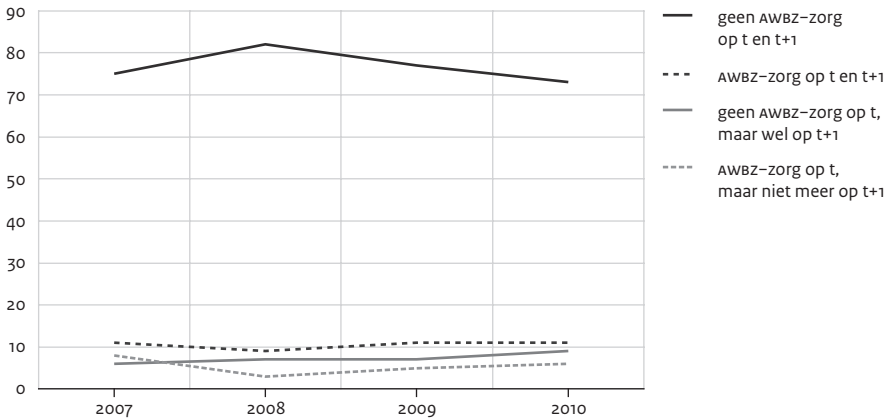


Bron: NIVEL (NPCG'11-'12)

Het beeld van de voorgaande jaren is min of meer gelijk aan de hiervoor geschetste verdeling over de vier groepen Wmo-gebruikers van 2010, al is onder de Wmo-gebruikers van 2008 de groep die geen AWBZ-zorg in hetzelfde jaar en het jaar daarna ontving nog wat groter (figuur 3.6).

Figuur 3.6

Trajecten van mensen met beperkingen die in een gegeven jaar (t) Wmo-ondersteuning krijgen, gebaseerd op hun gebruik van AWBZ-zorg in hetzelfde jaar en het jaar daarna (in procenten)



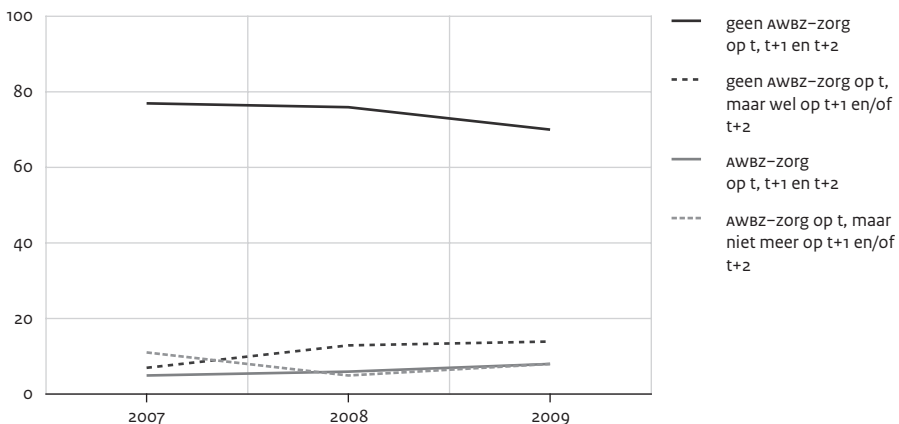
Bron: NIVEL (NPCG'08-'12)

Kijken we niet één, maar twee jaar vooruit<sup>5</sup>, dan is de groep mensen die in 2009 geen AWBZ-zorg kreeg en deze ook niet kreeg in 2010 en 2011 nog altijd het grootst(70%). Maar qua omvang bestaat de tweede groep nu uit mensen die in 2009 nog geen AWBZ-zorg hadden, maar die dat in 2010 en/of 2011 wel kregen (14%). Een kleinere groep (8%) kreeg al wel AWBZ-zorg naast hun Wmo-ondersteuning in 2009 en hield ook de AWBZ-zorg in 2010 en 2011. 8% kreeg eveneens AWBZ-zorg in 2009, maar in (een van) de jaren daarna niet meer.

Figuur 3.7 toont de verdeling over de hiervoor geschetste groepen Wmo-gebruikers van 2009 en voorgaande jaren (2007 en 2008). De figuur laat een lichte daling over de periode 2007-2009 zien in het percentage Wmo-gebruikers dat geen AWBZ-zorg in hetzelfde jaar en de twee jaren daarna ontving, maar van een significante trend lijkt vooralsnog geen sprake.<sup>6</sup>

Figuur 3.7

Trajecten van mensen met beperkingen die in een gegeven jaar (t) Wmo-ondersteuning krijgen, gebaseerd op hun gebruik van AWBZ-zorg in hetzelfde jaar en de twee jaren daarna (in procenten)



Bron: NIVEL (NPCG'08-'12)

### 3.3 Wmo-ondersteuning 2011 nader verklaard

We hebben inmiddels voor Wmo-gebruikers in kaart gebracht welke ondersteuning zij voorafgaand aan, tegelijkertijd met en volgend op hun Wmo-gebruik ontvingen. We kijken nu naar het meest recente Wmo-jaar in dit onderzoek, 2011, en gaan na of het hebben (gehad) van informele ondersteuning een verklarende factor is voor het gebruik van Wmo-ondersteuning, in aanvulling op sociaaldemografisch kenmerken van mensen met beperkingen en de aard en ernst van hun beperkingen. Tabel 3.1 laat zien dat dat inderdaad het geval is. Voor mensen met ernstiger beperkingen is uiteraard de kans groter dat zij Wmo-ondersteuning hebben, maar ook als we daarmee rekening houden, blijkt dat mensen die in 2010 of 2011 informele hulp kregen meer kans hadden op Wmo-ondersteuning in 2011 dan mensen die geen informele hulp kregen, ongeacht hun leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, type huishouden en de aard of ernst van hun beperkingen.

Tabel 3.1

Effect van informele hulp in 2010 of 2011 op het krijgen van Wmo-ondersteuning in 2011 onder mensen met lichamelijke beperkingen (n = 601, beide analyses)<sup>a</sup>

	voor het eerst Wmo-ondersteuning in 2011	
	model 1	model 2
	odds ratio (95%-BI)	odds ratio (95%-BI)
ernst beperkingen (ref. licht)		
matig	<b>2,82 (1,75 – 4,55)</b>	<b>2,73 (1,68 – 4,42)</b>
ernstig	<b>2,30 (1,01 – 5,27)</b>	2,23 (0,97 – 5,12)
vrouw (ref. man)	0,98 (0,63 – 1,57)	0,93 (0,59 – 1,45)
leeftijd (ref. 15-39 jaar)		
40-64 jaar	1,28 (0,53 – 3,12)	1,28 (0,52 – 3,16)
≥ 65 jaar	2,36 (0,95 – 5,86)	2,32 (0,92 – 5,84)
opleidingsniveau (ref. laag)		
midden	1,06 (0,67 – 1,68)	1,10 (0,69 – 1,75)
hoog	1,19 (0,68 – 2,12)	1,25 (0,70 – 2,24)
meerpersoonshuishouden (ref. eenpersoons)	0,75 (0,48 – 1,19)	0,68 (0,42 – 1,08)
informele ondersteuning in 2010 (ref. geen)	<b>1,78 (1,13 – 2,79)</b>	
informele ondersteuning in 2011 (ref. geen)		<b>2,66 (1,71 – 4,15)</b>

a Gecorrigeerd voor de in de tabel vermelde kenmerken en de aard van de beperkingen (motorisch versus motorisch en zintuiglijk; niet in tabel). Vetgedrukt: significant op basis van het 95%-betrouwbaarheidsinterval.

Bron: NIVEL (NPGG '11-'12)

### 3.4 Samenvatting

Het grootste deel van de mensen met lichamelijke beperkingen die in 2011 voor het eerst Wmo-ondersteuning kregen, ontving daarnaast en in het jaar daarvoor ook hulp van informele zorgverleners (44%). Ruim een kwart van de nieuwe Wmo-gebruikers in 2011 maakte geen gebruik van informele hulp in hetzelfde jaar en het jaar daarvoor. Opvallend is dat tot 2009 de grootste groep nieuwe Wmo-gebruikers bestond uit mensen die geen informele hulp kregen voorafgaand aan en gelijktijdig met hun Wmo-ondersteuning. Sinds 2010 is de groep die wél eerst informele hulp kreeg en die ook naast de Wmo-ondersteuning nog informele hulp krijgt het grootst. Het hebben (gehad) van informele hulp bleek een belangrijke voorspeller van het krijgen van Wmo-ondersteuning in 2011, naast de ernst van iemands lichamelijke beperkingen. Informele hulp blijft ook nadat men eenmaal gebruik maakt van Wmo-ondersteuning belangrijk: het merendeel van de Wmo-gebruikers krijgt ook informele hulp of heeft die een jaar later.

Het gebruik van AWBZ-zorg voorafgaand aan Wmo-gebruik komt bij mensen met lichamelijke beperkingen nauwelijks voor. Ook ontvangen ze maar zelden AWBZ-zorg

in het eerste jaar van hun Wmo-ondersteuning. Deze resultaten passen bij het beeld dat Wmo-ondersteuning over het algemeen eerder aan de orde zal zijn bij zelfstandig wonende mensen met lichamelijke beperkingen dan de vaak 'zwaardere' AWBZ-zorg. Veruit het grootste deel van de mensen met lichamelijke beperkingen die Wmo-ondersteuning ontvangen (70%-80%), krijgt daarnaast geen AWBZ-zorg en ook niet in het jaar of de twee jaren daarna. Twee jaar vooruitkijkend is de groep Wmo-gebruikers die er wél AWBZ-zorg bij krijgt logischerwijs wat groter dan één jaar vooruitkijkend, maar qua omvang nog altijd gering (14% van de Wmo-gebruikers in 2009).

## Noten

- 1 Dit betreft 135 deelnemers aan het NPCG met ten minste lichte beperkingen die in 2011 Wmo-ondersteuning kregen, maar niet in 2009 en 2010.
- 2 Dit betreft 925 deelnemers aan het NPCG met ten minste lichte beperkingen die in 2010 Wmo-ondersteuning kregen en van wie we ook informatie hebben over hun informele ondersteuning in 2010 en 2011.
- 3 Dit betreft 625 deelnemers aan het NPCG met ten minste lichte beperkingen die in 2009 Wmo-ondersteuning kregen en van wie we ook informatie hebben over hun informele ondersteuning in 2009, 2010 en 2011.
- 4 Dit betreft 878 deelnemers aan het NPCG met ten minste lichte beperkingen die in 2010 Wmo-ondersteuning kregen en van wie we ook informatie hebben over hun AWBZ-zorg in 2010 en 2011.
- 5 Dit betreft 589 deelnemers aan het NPCG met ten minste lichte beperkingen die in 2009 Wmo-ondersteuning kregen en van wie we ook informatie hebben over hun AWBZ-zorg in 2009, 2010 en 2011.
- 6 Uitgaande van een betrouwbaarheidsniveau van 95% vinden we de volgende betrouwbaarheidsintervallen bij de puntschattingen voor de verschillende jaren: 2007 (69,5 – 85,1), 2008 (70,5 – 82,3) en 2009 (66,8 – 74,1). De 99%-betrouwbaarheidsintervallen voor de verschillende jaren zijn uiteraard breder, waardoor ze nog meer overlappen.



## 4 Effecten van ondersteuning op participatie

Het ultieme doel van de Wmo is het bevorderen van de deelname aan de samenleving van alle burgers. Ook ondersteuning door informele zorgverleners kan de mogelijkheden tot participatie vergroten. Wat de AWBZ betreft, geldt dit vooral voor begeleiding (en niet zozeer voor bijvoorbeeld persoonlijke verzorging of verpleging). In dit hoofdstuk gaan we na of het gebruik van ondersteuning daadwerkelijk samenhangt met het al of niet participeren van mensen met lichamelijke beperkingen op bepaalde terreinen. We merken hierbij op dat dit een eerste verkenning betreft.

In dit hoofdstuk wordt de vijfde onderzoeksvraag beantwoord:

*In hoeverre heeft het gebruik van bepaalde vormen van ondersteuning (informele ondersteuning, Wmo-ondersteuning, AWBZ-zorg) invloed op de kans op participatie van mensen met lichamelijke beperkingen op bepaalde terreinen?*

We gebruiken hiervoor de NIVEL-participatiemonitor (Meulenkamp et al. 2011). Deze brengt de ontwikkelingen in de sociaalmaatschappelijke participatie van mensen met beperkingen en van ouderen over de jaren heen in beeld op basis van een score op een aantal items die de participatie binnen verschillende levensdomeinen weer geven, alsmede een totaalscore (participatie-index score). Voor deze verkenning zijn vier domeinen uit de participatiemonitor geselecteerd die het meest op het terrein van de Wmo liggen:

- al of niet (minimaal één keer per maand) deelnemen aan vrijetijdsactiviteiten in georganiseerd verband, bijvoorbeeld sporten bij een sportvereniging, bezoeken van een zangclub of het volgen van een cursus (niet vanwege studie of beroep);
- al of niet (tenminste één uur per week) doen van vrijwilligerswerk;
- al of niet (minimaal één keer per maand) bezoeken van horeca- of uitgaansgelegenheden, bijvoorbeeld een bioscoop, restaurant of museum;
- al of niet (minimaal één keer per maand) ontmoeten van vrienden of goede kennissen.

Van deze terreinen verwachten we op voorhand dat gemeentelijke ondersteuning kan bijdragen aan participatie, bijvoorbeeld door vervoersvoorzieningen.

In de hierna volgende paragrafen gaan we na of het gebruik van bepaalde vormen van ondersteuning van invloed is op de deelname aan vrijetijdsactiviteiten, het doen van vrijwilligerswerk en het bezoeken van uitgaansgelegenheden (§ 4.1) of het hebben van sociale contacten (§ 4.2).

#### 4.1 Sociaalmaatschappelijke participatie

##### Deelnemen aan vrijetijdsactiviteiten in georganiseerd verband

Allereerst is onderzocht of mensen met lichamelijke beperkingen die in 2011 gebruik maakten van bepaalde vormen van ondersteuning ook vaker vrijetijdsactiviteiten in georganiseerd verband deden dan mensen zonder die ondersteuning. Tabel 4.1 laat zien dat dit niet het geval is, en dat geldt voor alle vormen van ondersteuning.<sup>1</sup>

Tabel 4.1

Samenhang tussen verschillende vormen van ondersteuning en het deelnemen aan vrijetijdsactiviteiten in georganiseerd verband (n = 1207-1292)<sup>a</sup>

type ondersteuning in 2011	participatie in 2011	
	odds ratio	95% betrouwbaarheidsinterval
Wmo – huishoudelijke hulp	1,14	0,82 – 1,59
Wmo – rolstoel	1,05	0,65 – 1,69
Wmo – scootmobiel of speciale fiets	1,12	0,76 – 1,63
Wmo – aanpassingen aan de auto	1,31	0,69 – 2,51
Wmo – aanvullend vervoer	1,08	0,77 – 1,51
Wmo – totaal	1,25	0,88 – 1,76
informele hulp – hulp bij het huishouden	0,97	0,71 – 1,32
informele hulp – begeleiding	1,06	0,72 – 1,55
informele hulp – totaal	0,91	0,67 – 1,24
AWBZ – begeleiding	0,86	0,29 – 2,60
AWBZ – totaal	1,02	0,63 – 1,66

a Gecorrigeerd voor het al of niet participeren in 2010 (odds ratio's variërend tussen 23,73 en 25,20;  $p < 0,001$ ) en de ernst van de beperkingen in 2011 (odds ratio's variërend tussen 0,57 ( $p = 0,04$ ) en 1,33 ( $p = 0,33$ )).

Bron: NIVEL (NPCG '10-'12)

##### Doen van vrijwilligerswerk

De kans dat men in 2011 vrijwilligerswerk deed, hangt niet samen met ondersteuning vanuit de Wmo of door informele zorgverleners (tabel 4.2). Wel werd een verband gevonden met AWBZ-gefinancierde begeleiding: mensen die in 2011 begeleiding ontvingen deden vaker vrijwilligerswerk dan mensen die geen begeleiding ontvingen.

We merken hierbij op dat maar een klein deel van de respondenten begeleiding vanuit de AWBZ kreeg (zie tabel 2.7). Dit vertaalt zich in het brede betrouwbaarheidsinterval. Met andere woorden, AWBZ-begeleiding lijkt voor deze vorm van participatie door mensen met beperkingen van belang, maar hoe belangrijk kan op grond van deze gegevens niet worden gezegd.

Tabel 4.2

Effecten van ondersteuning op het doen van vrijwilligerswerk (n = 1239-1340)<sup>a</sup>

type ondersteuning in 2011	participatie in 2011	
	odds ratio	95% betrouwbaarheidsinterval
Wmo – huishoudelijke hulp	1,08	0,69 – 1,68
Wmo – rolstoel	0,81	0,42 – 1,56
Wmo – scootmobiel of speciale fiets	0,90	0,54 – 1,50
Wmo – aanpassingen aan de auto	0,73	0,33 – 1,64
Wmo – aanvullend vervoer	1,00	0,63 – 1,59
Wmo – totaal	0,93	0,59 – 1,45
informele hulp – hulp bij het huishouden	0,92	0,61 – 1,38
informele hulp – begeleiding	0,80	0,48 – 1,33
informele hulp – totaal	0,87	0,58 – 1,30
AWBZ – begeleiding	<b>3,67</b>	<b>1,14 – 11,75</b>
AWBZ – totaal	1,45	0,76 – 2,77

a Gecorrigeerd voor het al of niet participeren in 2010 (odds ratio's variërend tussen 67,14 en 71,68;  $p < 0,001$ ) en de ernst van de beperkingen in 2011 (odds ratio's variërend tussen 0,26 ( $p < 0,001$ ) en 0,67 ( $p = 0,26$ )). Vetgedrukt: significant op basis van het 95%-betrouwbaarheidsinterval.

Bron: NIVEL (NPCG '10-'12)

#### Bezoeken van horeca- en uitgaansgelegenheden

Ook voor het bezoeken van horeca- en uitgaansgelegenheden in 2011 lijkt het er weinig toe te doen of men ondersteuning ontving. Wat wél uit tabel 4.3 naar voren komt, is dat aanpassingen aan de auto ertoe doen. Van de mensen met beperkingen die in 2011 een aangepaste auto hadden bezocht een groter deel horeca- en uitgaansgelegenheden dan van degenen die geen aanpassingen aan de auto hadden. Mensen die beschikken over een aangepaste eigen auto zijn qua vervoer flexibeler dan mensen die niet (meer) over een eigen auto beschikken of er, door het ontbreken van aanpassingen, zelf niet meer in kunnen rijden. De laatsten zijn afhankelijk van anderen voor hun vervoer, bijvoorbeeld van naasten of collectief vervoer. We merken hierbij op dat maar een klein deel van de respondenten aanpassingen aan de auto had (zie tabel 2.5).

#### Participatiedomeinen samen genomen

Als we de voorgaande drie domeinen samen nemen, dan blijkt geen van de onderzochte typen ondersteuning een effect te hebben op de participatie van mensen met lichamelijke beperkingen in 2011 (tabel 4.4).

Tabel 4.3

Effecten van ondersteuning op het bezoeken van horeca- en uitgaansgelegenheden (n = 1213-1295)<sup>a</sup>

type ondersteuning in 2011	participatie in 2011	
	odds ratio	95% betrouwbaarheidsinterval
Wmo – huishoudelijke hulp	0,80	0,56 – 1,16
Wmo – rolstoel	1,07	0,64 – 1,80
Wmo – scootmobiel of speciale fiets	0,89	0,58 – 1,35
Wmo – aanpassingen aan de auto	<b>3,14</b>	<b>1,61 – 6,12</b>
Wmo – aanvullend vervoer	0,83	0,56 – 1,22
Wmo – totaal	0,90	0,63 – 1,29
informele hulp – hulp bij het huishouden	1,27	0,92 – 1,76
informele hulp – begeleiding	0,97	0,64 – 1,47
informele hulp – totaal	1,33	0,96 – 1,84
AWBZ – begeleiding	1,42	0,47 – 4,31
AWBZ – totaal	1,03	0,60 – 1,78

a Gecorrigeerd voor het al of niet participeren in 2010 (odds ratio's variërend tussen 22,62 en 24,37;  $p < 0,001$ ) en de ernst van de beperkingen in 2011 (odds ratio's variërend tussen 0,28 ( $p < 0,001$ ) en 0,65 ( $p = 0,13$ )). Vetgedrukt: significant op basis van het 95%-betrouwbaarheidsinterval.

Bron: NIVEL (NPCG '10-'12)

Tabel 4.4

Effecten van ondersteuning op participatie aan een of meer domeinen (n = 1199-1290)<sup>a</sup>

type ondersteuning in 2011	participatie in 2011	
	odds ratio	95% betrouwbaarheidsinterval
Wmo – huishoudelijke hulp	1,11	0,78 – 1,56
Wmo – rolstoel	0,83	0,51 – 1,34
Wmo – scootmobiel of speciale fiets	0,93	0,63 – 1,37
Wmo – aanpassingen aan de auto	1,62	0,80 – 3,26
Wmo – aanvullend vervoer	1,18	0,83 – 1,67
Wmo – totaal	1,29	0,90 – 1,85
informele hulp – hulp bij het huishouden	1,01	0,74 – 1,40
informele hulp – begeleiding	0,96	0,65 – 1,43
informele hulp – totaal	0,94	0,68 – 1,29
AWBZ – begeleiding	1,08	0,34 – 3,40
AWBZ – totaal	0,90	0,55 – 1,48

a Gecorrigeerd voor het al of niet participeren in 2010 (odds ratio's variërend tussen 24,86 en 26,49;  $p < 0,001$ ) en de ernst van de beperkingen in 2011 (odds ratio's variërend tussen 0,36 ( $p = 0,001$ ) en 1,12 ( $p = 0,72$ )).

Bron: NIVEL (NPCG '10-'12)

## 4.2 Sociale contacten

Ten slotte bekijken we de effecten van ondersteuning op het onderhouden van sociale contacten. Tabel 4.5 laat zien dat geen van de onderzochte vormen van ondersteuning verband houdt met het regelmatig zien van vrienden of goede kennissen. Dit betreft zowel het thuis ontvangen als het zelf op bezoek gaan bij vrienden of kennissen of ergens anders met hen afspreken.

Tabel 4.5

Effecten van ondersteuning op het ontmoeten van vrienden of goede kennissen (n = 1266-1364)<sup>a</sup>

type ondersteuning in 2011	sociaal contact in 2011	
	odds ratio	95% betrouwbaarheidsinterval
Wmo – huishoudelijke hulp	0,96	0,69 – 1,33
Wmo – rolstoel	0,88	0,55 – 1,40
Wmo – scootmobiel of speciale fiets	1,35	0,91 – 2,01
Wmo – aanpassingen aan de auto	0,63	0,34 – 1,17
Wmo – aanvullend vervoer	1,14	0,81 – 1,61
Wmo – totaal	1,07	0,75 – 1,53
informele hulp – hulp bij het huishouden	1,20	0,88 – 1,64
informele hulp – begeleiding	0,93	0,64 – 1,36
informele hulp – totaal	1,22	0,89 – 1,66
AWBZ – begeleiding	1,80	0,55 – 5,86
AWBZ – totaal	0,80	0,50 – 1,26

a Gecorrigeerd voor het al of niet participeren in 2010 (odds ratio's variërend tussen 9,49 en 10,15;  $p < 0,001$ ) en de ernst van de beperkingen in 2011 (odds ratio's variërend tussen 0,59 ( $p = 0,09$ ) en 0,91 ( $p = 0,77$ )).

Bron: NIVEL (NPCG '10-'12)

## 4.3 Samenvatting

Uit deze eerste verkenning komt geen overtuigend bewijs naar voren dat het voor de participatie van mensen met lichamelijke beperkingen of voor hun sociale contacten verschil maakt of men al of niet bepaalde individuele ondersteuning vanuit de Wmo, AWBZ of het informele netwerk krijgt. Twee van de 55 uitgevoerde analyses wijzen wel op een verband. Zo lijkt AWBZ-begeleiding de kans dat men vrijwilligerswerk doet te vergroten en aanpassingen aan de auto de kans dat men horeca- en uitgaansgelegenheden bezoekt. Het is niet uit te sluiten dat dit toevallige bevindingen zijn als gevolg van het grote aantal analyses.

Op grond van deze bevindingen is niet te concluderen dat ondersteuning niet bijdraagt aan de participatie of sociale contacten van mensen met lichamelijke beperkingen. Participeren is een complex fenomeen en van veel meer factoren afhankelijk dan alleen

de ernst van beperkingen en de ontvangen ondersteuning. Zo spelen de persoonlijke voorkeuren van mensen als het gaat om het deelnemen aan activiteiten en de aard en frequentie van sociale contacten een belangrijke rol en kunnen er bijvoorbeeld ook financiële beperkingen zijn die maken dat mensen bepaalde activiteiten niet ondernemen, geen lid zijn van een vereniging of hun vrienden liever niet thuis uitnodigen (zie bv. Cardol et al. 2008; Meulenkamp et al. 2013). Om een goed beeld van de betekenis van ondersteuning voor de participatie van mensen met beperkingen te krijgen, zal dus rekening moeten worden gehouden met persoonlijke voorkeuren en factoren als financiën, beschikbare tijd en aanwezigheid van voorzieningen (sportaccommodaties, groenvoorzieningen, cursuscentra). In dat kader is het tevens van belang erop te wijzen dat we niet gekeken hebben naar effecten van algemene of collectieve Wmo-voorzieningen op de participatie van mensen met beperkingen, terwijl participatie juist bepaald wordt door de interactie tussen individu (persoonlijke voorkeuren, mogelijkheden en beperkingen) en samenleving (niveau van voorzieningen, toegankelijkheid van openbare ruimten, veiligheid van de leefomgeving).

#### Noot

- 1 Het 95%-betrouwbaarheidsinterval van de odds ratio bevat de waarde 1. Dit betekent dat niet kan worden geconcludeerd dat de kans op participatie door de groep die ondersteuning kreeg afwijkt van de kans op participatie door de groep die geen ondersteuning kreeg.

## Summary and conclusions

### Trends in support for people with physical disabilities and the impact of support on participation

The Social Support Act (*Wet maatschappelijke ondersteuning - Wmo*) came into force in the Netherlands in 2007. Its purpose is to increase citizens' independent life skills and boost their participation in Dutch society. To establish whether these aims are being achieved, the Wmo is periodically evaluated. This report forms part of the second evaluation of the Act. As part of this evaluation, NIVEL (the Netherlands Institute for Health Services Research) carried out research on recent developments in the support for people with physical disabilities living independently in the community. This followed a similar study by NIVEL for the first evaluation of the Social Support Act.<sup>1</sup> The period covered by the present report is longer than in the first evaluation study (up to and including 2011; in the previous report up to and including 2009), which means there is a greater likelihood that the impact of the Wmo will become visible on the support that people with physical disabilities use.

The central question addressed in this report is therefore whether there have been any changes in recent years in the support that people with physical disabilities living independently use, and whether those changes are in line with the aims of the Social Support Act. We use the term 'support' here to refer both to informal support provided by family members, acquaintances or volunteers, and formal support funded through the Social Support Act (Wmo) or the Exceptional Medical Expenses Act (AWBZ). In addition, the report explores the relationship between the use of support by people with disabilities and their participation in society. This reflects the ultimate objective of the Social Support Act, namely that all citizens in the Netherlands should be able to participate in society, where necessary with support.

The main conclusions can be summarised as follows.

- A higher proportion of people with physical disabilities have received support in recent years than in the first years after the introduction of the Wmo and the years prior to its introduction. This increase can be attributed to informal support.
- Although the trend over the entire period 2005-2011 is not statistically significant, it appears that since 2009 professional support funded through the Wmo has more often been provided as a follow-up to and in combination with informal support. This development is in line with the envisaged functioning of the Act, in which citizens first seek a solution within their own network before calling on professional support.
- The increased use of informal help between 2005 and 2011 was not accompanied by a decline in the use of professional support. In this sense, there is no evidence of substitution.

This report is based on surveys on care use conducted using NIVEL's National Panel of people with Chronic illness or Disability (NPCG). This panel comprises approximately

3,500 members with medically diagnosed chronic diseases and/or physical disabilities who complete annual questionnaires on aspects including their care use and social participation. The panel members are aged 15 years or older and live independently. For this report, data from around 2,000 respondents with a slight, moderate or severe physical disability were analysed. As this panel has been in existence for a considerable time, it is also possible to portray the use of care and support before and after the introduction of the Social Support Act.

### Trends in support

#### More people receive support and more from their own network

The proportion of people with physical disabilities receiving no informal or professional care at all fell from 46% in 2005 to 38% in 2011 (table S.1). The proportion receiving informal support from their own network increased significantly, from 27% in 2005 to 40% in 2011. This increase relates to support in running the household, personal care and support in organising the recipient's daily life, but does not extend to nursing care provided by informal carers. These trends are in line with one of the basic ideas behind the Wmo, namely that professional support is only addressed when support from the individual's own network is not (or no longer) available or is not (or no longer) adequate.

One striking finding is that people with a lower education level receive informal support significantly less often than people with an intermediate or higher education level.

Table S.1

Use of support by people with physical disabilities, 2005-2011 (in percentages)<sup>a</sup>

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005-2011
no support	46	45	41	43	39	39	38	*
informal support	27	31	35	35	39	40	40	*
Wmo-funded support	32	31	33	34	33	32	36	n.s.
domestic help	8	10	14	12	14	13	12	*
AWBZ-funded care	3	3	4	2	3	5	4	n.s.

a \* = significant development ( $p < 0.01$ ) over the period 2005 and 2011; n.s. = not (statistically) significant.

Wmo = Social Support Act

AWBZ = Exceptional Medical Expenses Act

Source: NIVEL (NPCG'06-'12)

The percentage of people with physical disabilities receiving Wmo-funded support neither increased nor decreased over the period 2005-2011.<sup>2</sup> More than a third of respondents reported that they were receiving support via the Wmo in 2011. The proportion of people receiving professional help in their home does show an increase over the period, though not a constant one.



People with physical disabilities living independently use much less care or support funded nationally through the Exceptional Medical Expenses Act (AWBZ) than support funded by local authorities through the Social Support Act (Wmo). Taken as an average over the whole period, 4% received care or support via the AWBZ, and this percentage did not change significantly over the period 2005-2011. People with severe disabilities used AWBZ-funded care much more often than other groups: 17-20% in the period 2005-2011.

#### A new direction?

The share of informal support in the total support provided to people with physical disabilities appears to have increased, but this conclusion needs to be viewed with some caution. Although the trend is statistically significant, the increase does not take place at a constant rate (table S.2). There does however seem to be a change of direction in line with the thinking behind the Wmo: in 2005, 17% of people with disabilities were receiving only support that is now provided through the Wmo, while 13% were receiving a combination of informal and Wmo-funded support. These proportions reversed after 2009: in the period 2009-2011, approximately 17% of people with disabilities were receiving informal support in combination with Wmo-funded support and 13% were receiving only Wmo-funded support. From 2009 onwards, the proportion of people receiving a combination of professional and informal support increased compared with the period 2005-2008, when the proportion of people receiving only professional support, i.e. without help from their own network, was greater.

Table S.2

Use of combinations of support by people with physical disabilities, 2005-2011 (in percentages)<sup>a</sup>

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2005-2011
only informal help	13	14	16	16	19	18	18	*
only Wmo-funded support	17	16	14	15	13	14	14	n.s.
informal and Wmo-funded support	13	13	16	14	17	18	18	n.s.
informal help as part of total support <sup>b</sup>	49	50	53	51	56	55	52	*

a \* = significant development ( $p < 0.01$ ) over the period 2005-2011; n.s. = not (statistically) significant.

b Total support comprises informal support, Wmo-funded support and AWBZ-funded care.

Source: NIVEL (NPCG'06-'12)

#### Little use of personal budgets

The proportion of people with physical disabilities living independently who receive a personal budget (whether funded through the Wmo or AWBZ) is small and shows no significant change over the period 2007-2011.

### Individual support trajectories

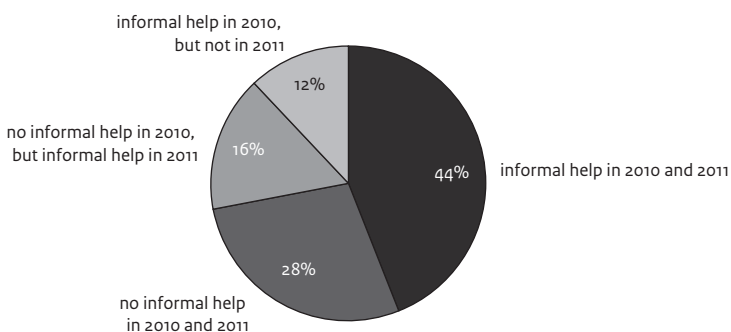
#### Informal support more often precedes Wmo-funded support since 2010

The largest group of new users of Wmo-funded support in the period 2007-2009 consisted of people who had not received any informal help before their Wmo-funded support and who did not receive it simultaneously with that support. The group who did receive informal help first and who also receive informal help in addition to the Wmo-funded support has however increased since 2010. This finding could indicate that more emphasis has been placed in recent years on making maximum use of the opportunities for informal support before using professional support funded through the Wmo.

Over 40% of people with physical disabilities who received Wmo-funded support for the first time in 2011 also received help from informal caregivers at the same time as that support as well as in the preceding year (figure S.1). More than a quarter of new users of Wmo-funded care did not receive informal help in the same year and in the preceding year.

Figure S.1

Use of informal help in 2010 and 2011 by people with physical disabilities who received Wmo-funded care for the first time in 2011



Source: NIVEL (NPCG'11-'12)

#### Informal support continues, even when people receive Wmo-funded support

Informal help remains important once people begin receiving Wmo-funded support: the biggest group of people in receipt of Wmo-funded support (in 2007, 2008, 2009 and/or 2010) also received informal help in that same year and the following year.

#### AWBZ-funded care rarely starts at the same time as Wmo-funded support

Use of AWBZ-funded care prior to receiving Wmo-funded support is virtually unheard of among people with physical disabilities. They also rarely receive AWBZ-funded care in the first year of their Wmo-funded support. The majority (70%-80%) of people with physical disabilities who receive Wmo-funded support do not receive AWBZ-funded care simultaneously or in the immediately following years.

### Impact of support on participation

A first exploration provides no evidence that people who receive support in a given year participate in society in the following year to a greater extent than people not receiving support. It should not be concluded from this that the support had no effect, however. Support may have prevented people from participating less. Moreover, we did not look at the effect of general and collective provisions funded through the Wmo on the participation of people with disabilities, whereas participation is in fact determined by the interaction between the individual (personal preferences, capabilities and limitations) and society (level of provisions, accessibility of public spaces, safety of the residential environment).

### Caveats to the study

This study provides important insights into developments in the support for people with physical disabilities. The group of people with disabilities not receiving support has shrunk since 2007; the group receiving only informal help has increased; and the group receiving both informal and Wmo-funded support has grown, but not the group receiving only professional support. These findings are in line with the ambitions of the Wmo. Unfortunately, we are unable to ascertain whether these developments are contributing to the ultimate objective of the Wmo, namely that more people should be in a position to participate in society. This is because we do not have data on the use of general and collective provisions funded through the Wmo. The surveys used for this study asked only about the use of collective transport within the region, which did not change over the period 2007-2011.

A second caveat is that we only investigated whether or not people with physical disabilities use certain forms of support, without taking into account the extent or intensity of that support. The surveys did ask about the number of hours and the number of weeks per year that respondents received certain support, but a relatively high proportion of people did not answer these questions fully. As a result, we are unable to determine whether any shifts have taken place in recent years between, say, the number of hours of domestic help received through the Wmo or from the recipient's informal network. Research based on a combination of self-reported data by people with physical disabilities and data from the Central Administration Office (CAK) on Wmo and AWBZ clients could provide more insight here.

### Notes

- 1 The first Wmo evaluation report described developments in the use of support by people with moderate or severe physical disabilities. The present report covers support for people with slight, moderate or severe disabilities.
- 2 In this report, the term 'Wmo-funded support' is also used for the years 2005 and 2006, when the Wmo had not yet come into force. For those two years, we include under 'Wmo-funded support' domestic help funded through the AWBZ and provisions funded through the Disability Services Act (Wvg).

## Literatuur

- Cardol, M., M. Emmen en M. Rijken, m.m.v. C. van Campen (2008). *Werk en tevredenheid onder chronisch zieken met een langdurige lichamelijke beperking: de rol van individuele competenties*. Den Haag / Utrecht: Sociaal en Cultureel Planbureau / NIVEL.
- Klerk, Mirjam de, Jurjen Iedema en Cretien van Campen (2006). *SCP-maat voor lichamelijke beperkingen op basis van AVO 2003*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Klerk, Mirjam de, Rob Gilsing en Joost Timmermans (red.) (2010). *Op weg met de Wmo. Evaluatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2007–2009*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Marangos, Anna Maria, Mieke Cardol en Mirjam de Klerk (2008). *Ondersteuning en participatie van mensen met een lichamelijke beperking. Eén jaar na invoering van de Wmo (Tweede tussenrapportage Wmo-evaluatie)*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Marangos, Anna Maria, Mieke Cardol, Martha Dijkgraaf en Mirjam de Klerk (2010). *Ondersteuning en participatie van mensen met een lichamelijke beperking. Twee jaar na invoering van de Wmo (Vierde tussenrapportage Wmo-evaluatie)*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Meulenkamp, T., L. van der Hoek en M. Cardol (2011). *Deelname aan de samenleving van mensen met een beperking en ouderen*. Utrecht: NIVEL.
- Meulenkamp, T., M. Cardol, L. van der Hoek, A. Francke en M. Rijken (2013). Participation of people with physical disabilities: three-year trend and potential for improvement. In: *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, jg. 94, nr. 5, p. 944-950.
- Rijksoverheid (2013). *Wet maatschappelijke ondersteuning*. Geraadpleegd april 2013 via [www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo/aanvragen-wmo](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/wet-maatschappelijke-ondersteuning-wmo/aanvragen-wmo).
- VNG (2011). *Kantelen in de praktijk; ambities en ervaringen van de ambassadeurs*. Den Haag: Vereniging Nederlandse Gemeenten.

## Publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau

### Werkprogramma

Het Sociaal en Cultureel Planbureau stelt twee keer per jaar zijn Werkprogramma vast. De tekst van het lopende programma is te vinden op de website van het s.c.p.: [www.scp.nl](http://www.scp.nl).

### SCP-publicaties

Onderstaande lijst bevat een selectie van publicaties van het Sociaal en Cultureel Planbureau. Deze publicaties zijn verkrijgbaar bij de boekhandel, of via de website van het s.c.p. Een complete lijst is te vinden op [www.scp.nl/publicaties](http://www.scp.nl/publicaties).

### Sociaal en Cultureel Rapporten

*Betrekkelijke betrokkenheid. Studies in sociale cohesie. Sociaal en Cultureel Rapport 2008.*

ISBN 978 90 377 0368-9

*Wisseling van de wacht: generaties in Nederland. Sociaal en Cultureel Rapport 2010.* Andries van den Broek, Ria Bronneman-Helmers en Vic Veldheer (red.). ISBN 978 90 377 0505 8

*Een beroep op de burger. Minder verzorgingsstaat, meer eigen verantwoordelijkheid? Sociaal en Cultureel Rapport 2012.* Vic Veldheer, Jedid-Jah Jonker, Lonke van Noije, Cok Vrooman (red.). ISBN 978 90 377 0623 9

### SCP-publicaties 2012

- 2012-1 *Niet alle dagen feest. Nieuwjaarsuitgave 2012 (2012).* Paul Schnabel (red.).  
ISBN 978 90 377 0598 0
- 2012-2 *Waar voor ons belastinggeld? Prijs en kwaliteit van publieke diensten (2012).* Bob Kuhry en Flip de Kam (red.). ISBN 978 90 377 0596 6
- 2012-3 *Jaarrapport integratie 2011 (2012).* Mérove Gijsberts, Willem Huijnk en Jaco Dagevos (red.).  
ISBN 978 90 377 0565 2
- 2012-4 *Bijzondere mantelzorg. Ervaringen van mantelzorgers van mensen met een verstandelijke beperking of psychiatrische problematiek (2012).* Y. Wittenberg, M.H. Kwekkeboom en A.H. de Boer.  
ISBN 978 90 377 0566 9
- 2012-5 *VeVeRa-1v. Actualisatie en aanpassing ramingsmodel verpleging en verzorging 2009-2030 (2012).* Evelien Eggink, Debbie Oudijk en Klarita Sadiraj. ISBN 978 90 377 0594 2
- 2012-6 *Van Anciaux tot Zijlstra. Cultuurparticipatie en cultuurbeleid in Nederland en Vlaanderen (2012).* Quirine van der Hoeven. ISBN 978 90 377 0583 6
- 2012-7 *Vraag naar arbeid 2011 (2012).* Edith Josten, Jan Dirk Vlasblom, Marian de Voogd-Hamelink.  
ISBN 978 90 377 0601 7
- 2012-8 *Measuring and monitoring immigrant integration in Europe (2012).* Rob Bijl en Arjen Verweij (red.) ISBN 978 90 377 0569 0
- 2012-9 *IQ met beperkingen. De mate van versandelijke handicap van zorgvragers in kaart gebracht (2012).* Isolde Woittiez, Michiel Ras en Debbie Oudijk. ISBN 978 90 377 0602 4
- 2012-10 *Niet te ver uit de kast. Ervaringen van homo- en biseksuelen in Nederland (2012).* Saskia Keuzenkamp (red.), Niels Kooiman, Jantine van Lisdonk. ISBN 978 90 377 0603 1
- 2012-11 *The Social State of the Netherlands 2011. Summary (2012).* Rob Bijl, Jeroen Boelhouwer, Mariëlle Cloin en Evert Pommer (red.) ISBN 978 90 377 0605 5

- 2012-13 *Sturen op geluk. Geluksbevordering door nationale overheden, gemeenten en publieke instellingen* (2012). Cretien van Campen, Ad Bergsma, Jeroen Boelhouwer, Jacqueline Boerefijn, Linda Bolier. ISBN 978 90 377 0608 6
- 2012-14 *Countries compared on public performance. A study of public sector performance in 28 countries* (2012). Jedid-Jah Jonker (red.). ISBN 978 90 377 0584 3
- 2012-15 *Versterking data-infrastructuur sport* (2012). Annet Tiessen-Raaphorst en Jos de Haan. ISBN 978 90 377 0613 0
- 2012-16 *De sociale staat van de gemeente. Lokaal gebruik van de scp-leefsituatie-index* (2012). Jeroen Boelhouwer (SCP), Rob Gilsing (Verwey-Jonker Instituut). ISBN 978 90 377 0612 3
- 2012-17 *Belemmerd aan het werk. Trendrapportage ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en arbeidsdeelname personen met gezondheidsbeperkingen* (2012). Maroesjka Versantvoort en Patricia van Echtelt (red.). ISBN 978 90 377 0616 1
- 2012-18 *Monitor Talent naar de Top 2011* (2012). Ans Merens (red.) en Commissie Monitoring Talent naar de Top. ISBN 978 90 377 0610 9
- 2012-19 *Tevreden met pensioen. Veranderende inkomens en behoeften bij ouderen* (2012). Arjan Soede. ISBN 978 90 377 0572 0
- 2012-20 *Verzorgd uit de bijstand. De rol van gedrag, uiterlijk en taal bij de re-integratie van bijstandsontvangers* (2012). Patricia van Echtelt en Maurice Guiaux. ISBN 978 90 377 0614 7
- 2012-21 *De virtuele kunstkar. Cultuurdeelname via oude en nieuwe media* (2012). Nathalie Sonck en Jos de Haan. ISBN 978 90 377 0619 2
- 2012-22 *Op zoek naar bewijs. Evaluatieontwerpen onderwijsmaatregelen* (2012). Lex Herweijer en Monique Turkenburg. ISBN 978 90 377 0618 5
- 2012-23 *Startklaar voor vier jaar. Een verkenning van publieke prestaties voor de kabinetsformatie 2012* (2012). Evert Pommer (red.). ISBN 978 90 377 0640 6
- 2012-24 *Op afstand gezet. Een onderzoek naar de publieke opinie op verzoek van de Parlementaire Onderzoekscommissie 'Privatisering en verzelfstandiging'* (2012). Josje den Ridder en Paul Dekker. ISBN 978 90 377 0639 0.
- 2012-25 *Moslim in Nederland 2012* (2012). Mieke Maliepaard en Mérove Gijsberts. ISBN 978 90 377 0621 5
- 2012-26 *Statusontwikkeling van wijken in Nederland 1998-2010* (2012). Frans Knol. ISBN 978 90 377 0533 1
- 2012-27 *Maten voor gemeenten 2012. Prestaties en uitgaven van de lokale overheid in de periode 2005-2010* (2012). Evert Pommer, Ingrid Ooms, Ab van der Torre, Saskia Jansen. ISBN 978 90 377 0624 6
- 2012-28 *Op achterstand. Discriminatie van niet-westerse migranten op de arbeidsmarkt* (2012). Iris Andriessen, Eline Nievers en Jaco Dagevos. ISBN 978 90 377 0615 4
- 2012-29 *Particuliere initiatieven in ontwikkelings samenwerking. Een casestudy naar nieuwe verbanden in de Nederlandse civil society* (2012). Esther van den Berg m.m.v. Irene de Goede. ISBN 978 90 377 0631 4
- 2012-30 *Worden wie je bent. Het leven van transgenders in Nederland* (2012). Saskia Keuzenkamp. ISBN 978 90 377 0625 3
- 2012-31 *Een beroep op de burger. Minder verzorgingsstaat, meer eigen verantwoordelijkheid? Sociaal en Cultureel Rapport 2012* (2012). Vic Veldheer, Jedid-Jah Jonker, Lonneke van Noije, Cok Vrooman (red.). ISBN 978 90 377 0623 9
- 2012-32 *Meebetalen aan de zorg. Nederlanders over solidariteit en betaalbaarheid van de zorg* (2012). Sjoerd Kooiker, Mirjam de Klerk, Judith ter Berg en Yolanda Schothorst. ISBN 978 90 377 0628 4
- 2012-33 *Dichter bij elkaar. De sociaal-culturele positie van niet-westerse migranten in Nederland* (2012). Willem Huijnk en Jaco Dagevos. ISBN 978 90 377 0627 7
- 2012-34 *Armoedesignalement 2012* (2012). SCP en CBS. ISBN 978 90 377 0633 8

- 2012-35 *Emancipatiemonitor 2012* (2012). Ans Merens, Marijke Hartgers en Marion van den Brakel. ISBN 978 90 377 0630 7
- 2012-36 *Meldingen van discriminatie in Nederland* (2012). Iris Andriessen en Henk Fernee. ISBN 978 90 377 0643 7

## SCP-publicaties 2013

- 2013-1 *Van pech en rampspoed. Nieuwjaarsuitgave 2013* (2013). Paul Schnabel (red.). ISBN 978 90 377 0611 6
- 2013-2 *Terecht in de jeugdzorg. Voorspellers van kind- en opvoedproblematiek en jeugdzorggebruik* (2013). Sander Bot (red.), Simone de Roos, Klarita Sadiraj, Saskia Keuzenkamp, Angela van den Broek, Ellen Kleijnen. ISBN 978 90 377 0629 1
- 2013-3 *Gezinnen onderweg. Dagelijkse mobiliteit van ouders van jonge kinderen in het combineren van werk en gezin* (2013). Marjolijn van der Klis (red.) ISBN 978 90 377 0568 3
- 2013-4 *Acceptatie van homoseksuelen, biseksuelen en transgenders in Nederland 2013* (2013). Saskia Keuzenkamp en Lisette Kuiper. ISBN 978 90 377 0648 2
- 2013-5 *Towards Tolerance. Exploring changes and explaining differences in attitudes towards homosexuality across Europe* (2013). Lisette Kuiper, Jurjen Iedema, Saskia Keuzenkamp. ISBN 978 90 377 0650 5
- 2013-6 *Sprekend op schrift. Een selectie uit vijftien jaar lezingen en artikelen van Paul Schnabel, 1998-2013* (2013). ISBN 978 90 377 0647 5
- 2013-7 *Acceptance of lesbian, gay, bisexual and transgender individuals in the Netherlands 2013* (2013). Saskia Keuzenkamp en Lisette Kuiper. ISBN 978 90 377 0649 9
- 2013-8 *Gemeentelijk Wmo-beleid 2010. Een beschrijving vanuit het perspectief van gemeenten* (2013). Frieke Vonk, Mariska Kromhout, Peteke Feijten, Anna Maria Marangos. ISBN 978 90 377 0651 2
- 2013-9 *Aanbod van arbeid 2012* (2013). Jan Dirk Vlasblom, Edith Josten, Marian de Voogd-Hamelink. ISBN 978 90 377 0654 3
- 2013-10 *De dorpenmonitor* (2013). *Ontwikkelingen in de leefsituatie van dorpsbewoners*. Anja Steenbekkers en Lotte Vermeij (red.) ISBN 978 90 377 0634 5
- 2013-11 *Van Paars 2 naar Rutte II. Rede van Paul Schnabel bij zijn afscheid van het Sociaal en Cultureel Planbureau, 11 maart 2013*. ISBN 978 90 377 0660 4
- 2013-12 *Kunstminnend Nederland? Interesse en bezoek, drempels en ervaringen. Het culturele draagvlak, deel 12* (2013). Andries van den Broek. ISBN 978 90 377 0652 9
- 2013-13 *Zwevende gelovigen. Oude religie en nieuwe spiritualiteit* (2013). Joep de Hart. ISBN 978 90 377 0644 4
- 2013-14 *Nieuw in Nederland. Het leven van recent gemigreerde Bulgaren en Polen* (2013). Mérove Gijsberts (SCP) en Marcel Lubbers (RU). ISBN 978 90 377 0655 0.
- 2013-15 *Werk aan de wijk. Een quasi-experimentele evaluatie van het krachtwijkenbeleid* (2013). Matthieu Permentier, Jeanet Kullberg, Lonneke van Noijs. ISBN 978 90 377 0663 5
- 2013-16 *Lasten onder de loep. De kostengroei van de zorg voor verstandelijk gehandicapten ontrafeld* (2013). Michiel Ras, Debbie Verbeek-Oudijk en Evelien Eggink. ISBN 978 90 377 0662 8.
- 2013-17 *De studie waard. Een verkenning van mogelijke gedragsreacties bij de invoering van een sociaal leenstelsel in het hoger onderwijs* (2013). Monique Turkenburg, Lex Herweijer, Jaco Dagevos, m.m.v. Iris Andriessen, Lenie van den Bulk (CED-groep). ISBN 978 90 377 0664 2
- 2013-20 *De ondersteuning van Wmo-aanvragers en hun mantelzorgers in 2012* (2013). Peteke Feijten, Anna Maria Marangos, Mirjam de Klerk, Alice de Boer, Frieke Vonk. ISBN 978 90 377 0667 3

- 2013-21 *Met zorg ouder worden. Zorgtrajecten van ouderen in tien jaar (2013)*. Cretien van Campen, Marjolein Broese van Groenou, Dorly Deeg, Jurjen Iedema. ISBN 978 90 377 0626 0
- 2013-22 *Using smartphones in survey research: a multifunctional tool*. Nathalie Sonck en Henk Fernee. ISBN 978 90 377 0680 2
- 2013-24 *Ontwikkelingen in ondersteuning van mensen met lichamelijke beperkingen en de effecten van ondersteuning op participatie (2013)*. Jolien Hofstede, Mieke Cardol, Mieke Rijken. ISBN 978 90 377 0676 5

### Overige publicaties

- Hoe het ons verging... Traditionele nieuwjaarsuitgave van het SCP (2010)*. Paul Schnabel (red.). ISBN 978 90 377 0465 5
- Wmo Evaluatie. Vierde tussenrapportage. Ondersteuning en participatie van mensen met een lichamelijke beperking; twee jaar na de invoering van de Wmo (2010)*. A. Marangos, M. Cardol, M. Dijkgraaf, M. de Klerk. ISBN 978 90 377 0470 9
- Op weg met de Wmo. Journalistieke samenvatting door Karolien Bais*. Mirjam de Klerk, Rob Gilsing en Joost Timmermans. Samenvatting door Karolien Bais (2010). ISBN 978 90 377 0469 3
- NL Kids online. Risico's en kansen van internetgebruik onder jongeren (2010)*. Jos de Haan. ISBN 978 90 377 0430 3
- Kortdurende thuiszorg in de AWBZ. Een verkenning van omvang, profiel en afbakening (2010)*. Maaïke den Draak. ISBN 978 90 377 0471 6
- De publieke opinie over kernenergie (2010)*. Paul Dekker, Irene de Goede, Joop van der Pligt. ISBN 978 90 377 0488 4
- Op maat gemaakt? Een evaluatie van enkele responsverbeterende maatregelen onder Nederlanders van niet-westerse afkomst (2010)*. Joost Kappelhof. ISBN 978 90 377 0495 2
- Oudere tehuishewoners. Landelijk overzicht van de leefsituatie van ouderen in instellingen 2008-2009 (2010)*. Maaïke den Draak. ISBN 978 90 377 0499 0
- Kopers in de knel? Een scenariostudie naar de gevolgen van de crisis voor huiseigenaren met een hypotheek (2010)*. Michiel Ras, Ingrid Ooms, Evelien Eggink. ISBN 978 90 377 0498 3
- Gewoon anders. Acceptatie van homoseksualiteit in Nederland (2010)*. Saskia Keuzenkamp. ISBN 978 90 377 0502 7
- De aard, de daad en het Woord. Een halve eeuw opinie- en besluitvorming over homoseksualiteit in protestants Nederland, 1959-2009 (2010)*. David Bos. ISBN 978 90 377 0506 5
- Werkloosheid in goede banen. Bijdragen aan de SCP-studiemiddag 2010 (2010)*. Patricia van Echtelt (red.). ISBN 978 90 377 0516 4
- Europa's welvaart. De Lissabon Agenda in een breder welvaartspectief en de publieke opinie over de Europese Unie (2010)*. Harold Creusen (CPB), Paul Dekker (SCP), Irene de Goede (SCP), Henk Kox (CPB), Peggy Schijns (SCP) en Herman Stolwijk (CPB). ISBN 978 90 377 0492 1
- Maakt de buurt verschil? (2010)*. Merové Gijsberts, Miranda Vervoort, Esther Havekes en Jaco Dagevos. ISBN 978 90 377 0227 9
- Mantelzorg uit de doeken (2010)*. Debbie Oudijk, Alica de Boer, Isolde Woittiez, Joost Timmermans, Mirjam de Klerk. ISBN 978 90 377 0486 0
- Monitoring acceptance of homosexuality in the Netherlands (2010)*. Saskia Keuzenkamp. ISBN 978 90 377 0484 6
- Registers over wijken (2010)*. Matthieu Permentier en Karin Wittebrood (SCP), Marjolijn Das en Gelske van Daalen (CBS). ISBN 978 90 377 0499 0
- Data voor scenario's en ramingen van de GGZ (2010)*. Cretien van Campen. ISBN 978 90 377 0494 5
- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2010. Deel 1 (2010)*. Paul Dekker, Josje den Ridder en Irene de Goede. ISBN 978 90 377 0490 7



- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2010. Deel 2* (2010). Josje den Ridder en Paul Dekker. ISBN 978 90 377 0507 2
- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2010. Deel 3* (2010). Josje den Ridder, Lonneke van Noije en Eefje Steenvoorden. ISBN 978 90 377 0508
- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2010. Deel 4* (2010). Josje den Ridder, Paul Dekker en Eefje Steenvoorden. ISBN 978 90 377 0531 7
- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2011. Deel 1* (2011). Eefje Steenvoorden, Paul Dekker en Pepijn van Houwelingen. ISBN 978 90 377 0549 2
- Continu Onderzoek Burgerperspectieven. Kwartaalbericht 2011. Deel 2* (2011). Josje de Ridder, Paul Dekker en Pepijn van Houwelingen. ISBN 978 90 377 0564 5
- Burgerperspectieven 2011 | 3* (2011). Paul Dekker en Josje den Ridder. ISBN 978 90 377 0582 9
- Advies over het Wmo-budget huishoudelijke hulp 2012* (2011). Ab van der Torre, Saskia Jansen en Evert Pommer. ISBN 978 90 377 0573 7 (webpublicatie)
- Oudere migranten . Kennis en kennislacunes* (2011). Maaike den Draak en Mirjam de Klerk. ISBN 978 90 377 0597 3 (webpublicatie)
- Armoedesignalement 2011* (2011). CBS/SCP. ISBN 978 90 357 1870 8
- Burgerperspectieven 2011 | 4* (2012). Josje den Ridder, Jeanet Kullberg en Paul Dekker. ISBN 978 90 377 0593 5
- Burgerperspectieven 2012 | 1* (2012). Paul Dekker, Josje den Ridder en Paul Schnabel. ISBN 978 90 377 0607 9
- Burgerperspectieven 2012 | 2* (2012). Josje den Ridder en Paul Dekker. ISBN 978 90 377 0617 8
- Burgerperspectieven 2012 | 3* (2012). Paul Dekker, Pepijn van Houwelingen en Evert Pommer. ISBN 978 90 377 0622 2
- Burgerperspectieven 2012 | 4* (2012). Josje den Ridder, Paul Dekker en Mathilde van Ditmars. ISBN 978 90 377 0645 1
- Burgerperspectieven 2013 | 1* (2013). Paul Dekker en Hanneke Posthumus. ISBN 978 90 377 0656 7
- Burgerperspectieven 2013 | 2* (2013). Josje den Ridder, Hanneke Posthumus en Paul Dekker. ISBN 978 90 377 0658 1