

Cijfers en prognoses voor het doelgroepenvervoer in Nederland

Kennisinstituut voor Mobiliteitsbeleid

Toon Zijlstra
Peter Bakker

November 2016

Het Kennisinstituut voor Mobiliteitsbeleid (KiM) maakt analyses van mobiliteit die doorwerken in het beleid. Als zelfstandig instituut binnen het ministerie van Infrastructuur en Milieu (IenM) maakt het KiM strategische verkenningen en beleidsanalyses. De inhoud van de publicaties van het KiM behoeft niet het standpunt van de minister en de staatssecretaris van IenM weer te geven.

Inhoud

1. Inleiding.....	4
2. Actueel beeld van het doelgroepenvervoer in Nederland	5
3. Prognoses voor het doelgroepenvervoer	13
4. Discussie en reflectie	18
Literatuur	21
Colofon	23

1. Inleiding

De directie Openbaar Vervoer en Spoor (OVS) van het Ministerie van Infrastructuur en Milieu (IenM) heeft het Kennisinstituut voor Mobiliteitsbeleid (KiM) verzocht om de huidige regelingen en gebruikscijfers in het doelgroepenvervoer in kaart te brengen. Voorts is een inzicht in de ontwikkelingen op de middellange termijn gewenst. Deze notitie voorziet hierin.

Directe aanleiding voor het verzoek vanuit OVS was de aangenomen motie uit de Tweede Kamer over het doelgroepenvervoer door VVD/PvdA (De Boer-Hoogland)¹:

overwegende dat mensen met een beperking de mogelijkheid moeten krijgen om zo veel mogelijk met het openbaar vervoer te reizen; verzoekt de regering om met regionale partijen en de doelgroepen in gesprek te gaan over de vraag in hoeverre het doelgroepenvervoer veel meer geïntegreerd kan worden in het reguliere vervoer en daarbij te kijken naar het ontschotten van de verschillende regelingen/vervoerscontracten en de bijbehorende uitvoering en geldstromen waarbij de regie bij de uitvoerders kan komen te liggen, en de Tweede Kamer hierover in het najaar te informeren.

De staatssecretaris van IenM heeft daarop geantwoord dat ze al eerder heeft toegezegd in gesprek te gaan met haar collega van Volksgezondheid, Welzijn en Sport om te bekijken hoe het doelgroepenvervoer meer in samenhang met het openbaar vervoer (ov) bekeken kan worden, en ziet de motie als ondersteuning van haar beleid.

Deze notitie verschaft inzicht in de huidige situatie omtrent het doelgroepenvervoer in Nederland en de ontwikkelingen daarin. De mogelijkheden voor synergievoordelen tussen vormen van doelgroepenvervoer en de mogelijkheden van huidige gebruikers van het doelgroepenvervoer om het regulier ov meer te gaan gebruiken worden besproken in het laatste hoofdstuk.

De opdracht is uitgevoerd aan de hand van een literatuurscan, gesprekken met opdrachtgevers en uitvoerders van doelgroepenvervoer, een meta-analyse van de bestaande cijfers en enkele extrapolaties. Om de notitie bondig te houden, zullen niet alle berekeningen in detail besproken worden.

De notitie bestaat uit drie delen. In het eerste deel worden de verschillende regelingen rondom doelgroepenvervoer beschreven (hoofdstuk 2). De huidige gebruikscijfers zijn hier een onderdeel van. Het tweede deel bestaat uit de prognoses voor de vraagontwikkeling bij ongewijzigd beleid (hoofdstuk 3). Hoofdstuk 4 sluit af met enkele observaties en discussiepunten in het kader van dit onderzoek en de motie uit de Tweede Kamer.

De onderzoekers willen alle partijen die hebben bijgedragen aan deze studie hartelijk danken.

¹ In het VAO Openbaar vervoer, OV-chipkaart en taxi van 7 juli 2016

2. Actueel beeld van het doelgroepenvervoer in Nederland

Eerdere inventarisaties van doelgroepenvervoer

De belangstelling om tot meer efficiëntie en synergie te komen binnen de vele vormen van doelgroepenvervoer, en tussen het doelgroepenvervoer en ov, is er al vanaf eind jaren '90. Daarbij is het nodig een goed beeld te hebben van de verschillende regelingen, met hun doelen, aantallen gebruikers en de betrokken geldstromen. Bij het vergelijken van cijfers uit de verschillende studies door de jaren heen moet worden bedacht dat de gebruikte bronnen soms verschillen, de verschillende regelingen veelvuldig gewijzigd zijn voor wat betreft de indicatiestelling voor het toelaten tot vervoer, en dat studies verschillend omgaan met het al dan niet meenemen van verstrekte vergoedingen voor individueel vervoer. De omvang van de geldstromen bij het doelgroepenvervoer lijkt de meest eenvoudige basis voor een vergelijking over de verschillende jaren heen.

KPMG BEA (1999) geeft een eerste uitgebreide inventarisatie van de toenmalige regelingen. In een gezamenlijke opdracht voor de vier ministeries Verkeer en Waterstaat, Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen en Volksgezondheid, Welzijn en Sport staat deze studie stil bij de vraag "Hoe kunnen de efficiency en effectiviteit van de uitvoering van de verschillende regelingen voor het doelgroepenvervoer worden verbeterd, zonder dat het doel van de individuele regelingen wordt aangetast?". Met het doelgroepenvervoer in Nederland was in 1997 een bedrag van circa 1,2 miljard gulden gemeoid, verdeeld over zes vervoerstromen WVG²-vervoer (533 miljoen), WSW-vervoer (66 miljoen), leerlingenvervoer (250 miljoen), zittend ziekenvervoer (289 miljoen), AWBZ-vervoer (39 miljoen) en vervoer in het kader van de Wet REA (25 miljoen).

Een inventariserende studie van KpVV (2005) schat dat er in 2005 naast de 1,2 miljard euro aan exploitatiesubsidies voor het ov, in acht regelingen voor doelgroepenvervoer minimaal 900 miljoen omgaat, maar telt daarbij ook de uitgaven voor de OV-studentenkaart mee (420 miljoen euro). Een studie van MuConsult (2007) in opdracht van de Adviesdienst Verkeer en Vervoer komt voor alleen het collectief uitgevoerde deel van zes regelingen in het doelgroepenvervoer op 454 miljoen euro (cijfers hebben merendeels betrekking op 2005). De bijlage bij CROW (2014) geeft de tot dusver meest recente inventarisatie van het doelgroepenvervoer en komt voor zeven regelingen op een totaal van minimaal 925 miljoen euro.

Situatie 2015

Onderstaande tabel geeft een overzicht van de voornaamste regelingen in het doelgroepenvervoer in Nederland anno 2015. De voornaamste regelingen zijn: collectief WMO vervoer, Wlz, Valys, Zittend ziekenvervoer en leerlingenvervoer. Deze regelingen zijn samen goed voor minimaal 600 miljoen passagierskilometers en 680 miljoen euro aan netto kosten. Kleinere regelingen, zoals studentenvervoer, woon-werkvervoer, ex-WSW, zijn niet in het overzicht opgenomen, maar worden wel besproken.

² Wet Voorzieningen Gehandicapten

Het overzicht is afgeleid van eerdere publicaties rondom dit onderwerp, zoals hierboven genoemd. In 2015 zijn drie grote decentralisaties doorgevoerd: vanaf 2015 zijn de gemeenten verantwoordelijk voor taken op het gebied van werk, zorg en jeugd. Daardoor zijn in het doelgroepenvervoer zowel de regelingen, als de aantallen betrokkenen veranderd. Daarom zijn de overzichten uit andere publicaties zo goed mogelijk geactualiseerd. Met name voor wat betreft het vervoer dat eerder in het kader van de Awbz werd uitgevoerd, is de impact van de in 2015 doorgevoerde beleidskeuzen groot. Vanuit het verleden valt daardoor niet op verantwoorde wijze te reconstrueren wat de omvang van het huidige vervoer is, terwijl daar ook geen actuele landelijke databron beschikbaar is. Hierna worden de regelingen individueel besproken.

Tabel 2.1

Overzicht van de voornaamste regelingen binnen het doelgroepenvervoer, peiljaar 2015.
Bronnen: zie lopende tekst.

Tot 2015	Wmo	Awbz	Valys	Zittend zieken vervoer	Leerlingen vervoer
Vanaf 2015	Wmo2015	Wlz, Wmo, e.a.			
Systeem	VWS	VWS	VWS	VWS	OC&W
Beleid	Gemeente	Meerderden	VWS	VWS	Gemeente
Uitvoering	Gemeente	Instellingen	VWS	Verzekeraars	Gemeente
Geïndiceerden (x1k)	650	?	390	80	73
Gebruikers (x1.000)	340 tot 380	?	172	66	58
Passagiersritten (mio)	17 tot 21	?	1	4,5	22,8
Passagierskms (mio)	140 tot 170	?	51	60 tot 80	250
Bezetting (pas/vt)	1,2	4 tot 6	>1,4	Laag	4 tot 5
Omzet (mio euro)	215 tot 270	?	72	111	210
Subsidie (mio euro)	200 tot 240	100 tot 150	60	108	190

Collectief Wmo-vervoer

In het kader van de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015) kan een burger aanspraak maken op aan mobiliteit gerelateerde hulpmiddelen en voorzieningen, zoals voorheen (t/m 2006) binnen de Wet Voorzieningen Gehandicapten en de oude Wmo geregeld was. De nieuwe Wmo is in meer opzichten een aanscherping van de oude regeling, die vanaf 2015 geleidelijk aan steeds verder zal doorwerken in het gebruik van de regeling.

Binnen de vervoersvoorzieningen is een onderscheid te maken tussen individuele voorzieningen, zoals de rolstoel en scootmobiel, en collectieve vervoersvoorzieningen, zoals de regiotaxi. Voor het gebruik van Wmo-vervoer moet men een speciale indicatie hebben: 'de Wmo-pas'. Het Wmo-vervoer betrof voorheen binnenregionaal sociaalrecreatief vervoer (≤ 5 zones). Met de Wmo 2015

en door overhevelingen vanuit de Awbz heeft het Wmo-vervoer vanaf 2015 een iets sterker functioneel karakter gekregen (zie volgende paragraaf).

Het aantal mensen met een Wmo-pas wordt geraamd op 650.000. Het daadwerkelijke aantal gebruikers ligt lager: 340.000 tot 380.000 mensen maakten in 2015 minimaal eenmaal gebruik van collectief Wmo vervoer³. Slechts een derde deel daarvan behoort tot de intensieve gebruikers. Het aantal ritten en kilometers per cliënt is daarmee zeer scheef verdeeld. Het aantal passagiersritten in het Wmo vervoer komt totaal op 17 tot 21 miljoen. De gemiddelde ritafstand in het Wmo vervoer is beperkt, mede door de beperking van maximaal 5 zones. Dit gemiddelde ligt rond de 7 kilometer per passagiersrit⁴. Totaal gaat het om 140 tot 170 miljoen passagierskilometers in het kader van de Wmo. Het aantal voertuigritten ligt lager door een gemiddelde bezetting van 1,2 personen. De totale kosten van gemeenten voor het Wmo-vervoer worden geraamd op 220 miljoen, op basis van regionale data, cijfers uit de Wmo-monitor (SGBO, 2012; MuConsult, 2013), indexaties en trendprognoses op basis van historische data. De omzet ligt circa 10% hoger vanwege de eigen bijdrage door reizigers. Het aandeel eigen bijdrage in de totale omzet zal naar verwachting gestegen zijn vanaf 2015, maar er is hier momenteel nog onvoldoende zicht op om daarover meer precieze uitspraken te doen.

Ex-Awbz vervoer

De Algemene wet bijzondere ziektekosten (Awbz) bestaat niet meer sinds eind 2014. Eerdere studies concludeerden dat het vervoer van en naar de dagbesteding in het kader van de Awbz één van de voornaamste stromen was binnen het doelgroepenvervoer, met 260 tot 300 miljoen aan jaarlijkse kosten⁵. Van de circa 800.000 mensen binnen de Awbz had in 2011 circa 10% een vervoersindicatie en maakte daarmee aanspraak op een collectief geregelde vervoervoorziening (MuConsult, 2013). De regeling is, met de nodige aanpassingen, overgegaan in de Wet langdurige zorg (Wlz), de Jeugdwet, de Wmo 2015 en de uitgebreide Zorgverzekeringswet (Zvw). De voornaamste knip is gemaakt op basis van de zorgbehoefte. De lichtere gevallen zijn overgeheveld naar de Wmo⁶, de zwaardere gevallen naar de Wlz. Met name bij de zwaardere gevallen liggen kosten voor de assistentie bij verplaatsingen buitenshuis voor de hand.

In 2014 werden er 15,5 miljoen vervoersdiensten geleverd voor aanwezigheidsdagen bij dagactiviteiten in het kader van de langdurige zorg (Awbz). Wanneer we uitgaan van een groep van 80.000 mensen met een indicatie voor vervoer, komen we uit op 194 aanwezigheidsdagen per cliënt. Het beschikbare budget voor het vervoer in 2014 bedroeg 146 miljoen euro (NZa, 2016a).

Voor mensen die zorg via de Wlz ontvangen was er een bedrag van circa 100 miljoen begroot door de Nederlandse Zorgautoriteit in 2015. Dit zijn de zogeheten prestatieafspraken met zorgverleners. Dat bedrag is er voor een geraamd volume

³ Schatting op basis van cijfers uit 78 gemeenten in Nederland. Het maximale aantal gebruikers in 2015 was 425.000 (SCP, 2016).

⁴ Op basis van cijfers uit 78 gemeenten in Nederland. Deze cijfers zijn aangeleverd door een grote vervoerder, het MIRT-project 'Anders benutten' (informatieplatform doelgroepenvervoer door GEON) en de organisatie Publiek Vervoer

⁵ Cijfers over 2010 (Panteia, 2013; MuConsult, 2013). Het CBS komt voor GHZ en VV op 190 miljoen in 2010. Het verschil van circa 100 miljoen euro is moeilijk te verklaren.

⁶ Binnen de Wmo wordt voortaan gesproken over zorgfuncties, niet langer over zzp

van 10,5 miljoen aanwezigheidsdagen bij dagactiviteiten voor mensen met behoefte aan ondersteuning bij het vervoer. De cijfers impliceren een reductie van circa 30% ten opzichte van de situatie in 2014. Het verschil bestaat uit de groep (met lichtere gevallen) die is uitgestroomd naar een voorziening via de Wmo en eventuele andere regelingen. Zij vallen nu onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid. Het nieuwe aantal reisdagen en de bijhorende kosten voor deze groep in 2015 is niet bekend. De cijfers over 2014 en 2015 samen geven ons de marges van 100 tot 150 miljoen voor het geheel aan ex-Awbz vervoer (Tabel 2.1). Een toename van de kosten ligt niet voor de hand, gelet op de nadruk op bezuinigingen.

Sinds 2013 worden zorginstellingen geconfronteerd met een nieuw systematiek en taakstelling rondom de directe kosten voor vervoer⁷. In reactie op de bezuinigingen zoeken zorgaanbieders actief naar kostenbesparingen via combinatieritten, vrijwilligers, een eigen bijdrage en kortere ritafstanden (Bureau HHM, 2013; NZa, 2016b). Uit cijfers die het KiM ontving van vervoerders bleek de gemiddelde piekbezetting per busje 4 tot 6 passagiers te zijn. De gemiddelde ritafstand lag anno 2010 tussen de 7 en 15 km, met korte afstanden voor ouderenzorg en langere ritten in de gehandicapten zorg (PwC, 2012).

Overigens zijn er sinds jaar en dag ook grensgevallen tussen de vervoersstromen vanuit de Wmo en de Awbz⁸, waarbij individuele gebruikers soms een eigen keuze maken in het gebruik van de regelingen.

Een aanvullende nuance is het eerder genoemde verschil tussen de daadwerkelijk gemaakte kosten en de productieafspraken, zeker omdat geluiden uit het veld aangeven dat de doelstellingen niet haalbaar zijn. Recent heeft de Nederlandse Zorgautoriteit aanvullend onderzoek aangekondigd om de problemen beter in beeld te krijgen (NZa, 2016b).

Valys

Valys is een dienstverlening die in het leven is geroepen voor bovenregionaal vervoer met een sociaal-recreatief karakter om meer geografische actieradius te geven. Voor Wmo-vervoer geldt een beperking tot maximaal 5 zones, Valys is juist voor 5 zones of meer. Het wordt gesubsidieerd door het Ministerie van VWS en momenteel uitgevoerd door Transvision. Gebruikers betalen 20 cent per kilometer. Het oorspronkelijke idee bij Valys was om het vervoer waar mogelijk met gebruikmaking van treinvervoer te organiseren. In de praktijk gebeurt dat slechts bij een beperkt deel van de reizen. Dat heeft soms te maken met treinvervoer dat nog niet helemaal geschikt is, maar vaker met cliënten waarvoor de inspanning en onzekerheid met een veelheid aan overstappen in de reisketen⁹ geen optie is. Verder is het rechtstreeks doorrijden van een taxi voor niet al te lange reizen uit exploitatief oogpunt soms gunstiger dan het regelen van twee kortere taxiriten plus overstapservice op de trein. Ritten in het taxivervoer kennen namelijk hoge initiële kosten door het leeg aan- en afrijden naar adressen: lang niet altijd zal een taxi precies op het zelfde moment op dezelfde plek weer een reiziger kunnen oppikken.

⁷ De contracteerruimte werd met 91 miljoen verkleind en de mogelijkheid voor nacalculatie werd geschrapt (-59 miljoen). Meer dan 150 zorgaanbieders tekenden bezwaar aan, in reactie hierop werd door de Minister van VWS in 2013 alsnog 25 miljoen aan het budget toegevoegd voor rolstoelgebruikers en kinderen (NZa, 2013).

⁸ Zie bijvoorbeeld Doeveren en Wijngaard (2016) en <http://www.taxipro.nl/contractvervoer/2014/01/07/ccv-vervoer-misbruikt-voor-vervoer-van-en-naar-dagbesteding/>

⁹ Niet alleen van de taxi naar de trein, maar ook tussen treindiensten onderling.

Naarmate de reis langer is, wordt het uit exploitatief oogpunt aantrekkelijker om daarvoor zoveel als mogelijk de trein te gebruiken.

Het aantal Valys-pashouders is sterk gegroeid sinds de introductie. In 2005 waren er 74.000 mensen met een pasje, in 2015 waren dat er 390.000¹⁰. Verklaringen hiervoor kunnen worden gezocht in de gegroeide bekendheid, groeiende afstanden in het sociale netwerk van mensen en vergrijzing.

Lang niet alle Valys-pashouders maken gebruik van Valys (Tabel 2.1). Bovendien zijn er veel pashouders die de service slechts een of enkele keren gebruiken. Kennelijk vervult Valys voor velen vooral een rol als terugvaloptie, bijvoorbeeld wanneer meereizen met partner of andere mantelzorgers niet mogelijk is. Of er is wel een wens tot reizen, maar het komt er in de praktijk niet van, bijvoorbeeld gelet op de actuele gezondheidstoestand en gebrek aan fut om een reis te ondernemen. Met Valys wordt circa 51 miljoen kilometer afgelegd in bijna 1 miljoen ritten. Daarmee komt de gemiddelde ritafstand op 52 km, hetgeen aansluit bij het bovenregionale karakter. Een aanvullende observatie is het grillige karakter van het aantal ritten en kilometers: in de feestmaand december is het twee maal zo druk als in bijvoorbeeld januari. Ook dit past bij het sociaalrecreatieve karakter van de dienst.

Jeugdhulpvervoer

Jeugdhulpvervoer wordt sinds 2015 aangeboden in het kader van de Jeugdwet (artikel 2.3). Het gaat hier om het vervoer van en naar dagbesteding of kortdurend verblijf voor jongeren. Jeugdhulp is nu een gemeentelijke beleidsverantwoordelijkheid. In de praktijk wordt het vervoer op twee manieren ingevuld. Gemeenten nemen rechtstreeks een taxibedrijf in de arm of laten dit over aan de instelling die de jeugdhulp aanbiedt.

Voor de invoering van de Jeugdwet in 2015 was het vervoer (grotendeels) onderdeel van de regeling Zittend ZiekenVervoer (Zzv), zie de volgende paragraaf. Men kon hierop een beroep doen op basis van de hardheidsclausule. De regeling Zzv biedt ruimte voor declaraties voor eigen vervoer, maar in de praktijk werd hier zeer weinig gebruik van gemaakt. De jonge leeftijd van de cliënten ligt hier waarschijnlijk aan ten grondslag. In 2013 ging 10,5% van alle Zzv-declaraties naar jongeren (0-19 jaar), maar daar zitten mogelijk ook behandelingen in die nu buiten de Jeugdhulp vallen, zoals radiotherapie en dialyse. De hardheidsclausule en de mogelijkheid tot eigen vervoer of openbaar vervoer zijn door gemeenten vaak overgenomen in de nieuwe bepalingen voor de jeugdhulp.

Het totale aantal jongeren dat in het kader van de Jeugdwet met taxidiensten vervoerd wordt, lijkt zeer beperkt te zijn. Het aantal jongeren in een grote stad als Amsterdam komt neer op 30 jongeren in totaal. Op basis van de oudere cijfers van het Zzv komen wij op een totaal van 5.000 tot 10.000 jongeren met aangepast vervoer voor heel Nederland. Dankzij de hardheidsclausule weten we dat de minimale afstand per jaar per cliënt 2.000 kilometer is. Al met al is het aandeel van de Jeugdhulp relatief klein binnen het doelgroepenvervoer en daarom ook niet opgenomen in tabel 2.1.

¹⁰ Waarvan 9.000 mensen met een hoog budget. Het cijfer van circa 390.000 sluit goed aan bij het aantal actieve gebruikers van de Wmo pas.

Zittend ziekenvervoer

De regeling Zittend ziekenvervoer (Zzv) is van kracht vanaf 2004 en regelt het vervoer per auto (eigen auto of taxi) of openbaar vervoer naar instellingen of personen bij wie patiënten zorg ontvangen. De regeling voorziet in een onkostenvergoeding bij het gebruik van eigen vervoer, of van taxi. Patiënten zijn hierbij wel een jaarlijkse eigen bijdrage van 98 euro verschuldigd (in 2016)¹¹. Specifieke behandelingen die hiervoor in aanmerking komen zijn nierdialyses en oncologische behandelingen (chemotherapie, radiotherapie). Een andere groep cliënten zijn mensen met een visuele handicap, rolstoelgebruikers en sinds 2016 ook kinderen met intensive zorg voor het vervoer naar een verpleegkundig kinderdagverblijf. Tot slot is er met een hardheidsclausule beoogd om individuele gevallen waarin zich een onbillijkheid voordoet tegemoet te komen. Weegfactoren hierbij zijn de duur van de behandeling en de hoogte van de frequentie van de behandeling.

Het aantal mensen dat in 2015 aanspraak deed op Zzv wordt door ons geraamd op 80.000. Circa 80% van de ritten wordt gemaakt met de taxi. De kosten voor taxivervoer zijn goed voor 95% van de totale kosten. Het aandeel ov is nihil. Nieren- en kankerpatiënten zijn goed voor grofweg de helft van alle kosten binnen het Zzv. De andere helft krijgt vooral een compensatie op basis van de hardheidsclausule in de regeling. Het totaal aan kosten gecorrigeerd voor het totaal aan eigen bijdragen (de netto-'subsidie'), komt uit op 108 miljoen in 2015 en is relatief stabiel over de jaren.

Participatiewet: ex-Wsw vervoer

De Wet sociale werkvoorziening (Wsw) is per 1 januari 2015 overgegaan in de Participatiewet. Daarbij is de toestroom naar de sociale werkvoorziening stil gezet. Hierdoor wordt een al eerder ingezette trend¹² versterkt: het groepsvervoer van en naar de sociale werkvoorziening zal verder krimpen. De vervoersstromen zullen meer versnipperen en individualiseren, omdat ingezet wordt op detachering van arbeidsgehandicapten bij reguliere bedrijven.

Voor de verplaatsing van en naar de werkplek voor mensen met een arbeidshandicap wordt soms collectief vervoer geregeld. De wet geeft geen verplichting tot het regelen van een collectief georganiseerd vervoer in het woon-werkverkeer. Wel zijn er afspraken tussen de sociale partners over een tegemoetkoming, via de CAO-WSW. Het is zodoende een beleidskeuze van de gemeenten zelf om al dan niet te voorzien in collectieve vervoersdiensten. Eerder schatte MuConsult (2013) het aantal Wsw-ers met georganiseerd vervoer op 20.000 voor heel Nederland. Dit lijkt een overschatting van de huidige situatie. Op basis van actuele cijfers van een vervoerder, een publicatie van de gemeente Amsterdam (2016) en de afbouw van de sociale werkvoorziening schatten wij het aantal nu op 3.000 mensen voor heel Nederland. Deze groep is goed voor circa 1 miljoen ritten per jaar en 8 tot 9 miljoen reizigerskilometers. De omzet in de taxibranche rondom Wsw vervoer werd voor 2010 geraamd op grofweg 12 miljoen. Echter, enkele organisaties nemen zelf verantwoordelijkheid voor het vervoer, zoals in

¹¹ Is niet van toepassing op mensen die in een Wlz-instelling verblijven

¹² Het aandeel Wsw-ers dat werkzaam is op een beschutte werkplek loopt al jaren terug: 77.500 in 2007; 73.000 in 2009 en 65.500 in 2013. Slechts een deel van deze mensen kon echter rekenen op groepsvervoer.

Amsterdam¹³. Op basis van het huidige aantal kilometers en ritten worden de vervoerskosten voor de sociale werkplekken in 2015 geraamd op circa 15 miljoen. Deze kosten worden deels zelf gefinancierd door de werknemers, via een eigen bijdrage. In principe is het vervoer binnen deze categorie niets anders dan een door de werkgever georganiseerde vervoersdienst voor het woon-werkverkeer. Gelet op de beperkte omvang en het gegeven dat het hier om bedrijfvervoer gaat is het ex-WSW vervoer niet opgenomen in tabel 2.1.

Vervoer van en naar de werkplek

Mensen met een mobiliteitsbeperking kunnen ondersteuning krijgen vanuit het UWV bij het vervoer van en naar een werkplek. Daarbij kiest het UWV voor een geschikte en de meest goedkope oplossing. De ondersteuning staat los van de eventuele indicatie van de werkenden (Wajong, WAO, WAZ, WGA of geen uitkering), maar er moet sprake zijn van een structurele functionele beperking. Bovendien wordt er een eigen bijdrage verwacht. De systeemverantwoordelijkheid ligt bij het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Volgens cijfers van het UWV werden er in de jaren 2011 t/m 2015 gemiddeld 3.100 voorzieningen verstrekt. Dit zijn individuele voorzieningen, zoals rolstoelen en aangepaste voertuigen, en vervoersdiensten, zoals de taxi. Hierbij lijkt sprake te zijn van een dalende trend: van 3.300 voorzieningen in 2011 naar 2.600 in 2015. Er is echter geen structurele daling van jaar op jaar; eerder een grillig patroon. Het aantal mensen dat succesvol een beroep deed op een voorziening schommelt tussen de 2.000 en 2.400. De kosten zijn circa 20 miljoen op jaarbasis. Een aanzienlijk deel van deze kosten (60-80%) gaat naar mensen met een indicatie in het kader van de Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA). Een deel van de mensen met een voorziening maakt gebruik van vervoersdiensten, zoals een taxi. In 2012 lag dit aantal voor woon-werkverkeer op 940 voorzieningen. Anno 2015 was dit 760. Kortom, het relatieve belang van deze regeling is beperkt. Het is zodoende ook niet opgenomen in tabel 2.1.

Leerlingenvervoer

Leerlingenvervoer betreft het vervoer van en naar onderwijsinstellingen op primair en secundair niveau. De doelgroep bestaat uit leerlingen in het speciaal onderwijs of leerlingen die niet bij het reguliere onderwijs in de directe woonomgeving terecht kunnen. Deze kinderen en jongeren hebben vaak met langere reisafstanden te maken. De meerderheid van de leerlingen (54%) maakt aanspraak op vervoer op grond van een handicap. Vervoer op basis van denominatie is minder prominent¹⁴. Voor de leerlingen in het leerlingenvervoer zijn er drie mogelijke oplossingen: eigen vervoer, openbaar vervoer of het aangepast vervoer ('busjes'). De gemeentes zijn beleidsmatig verantwoordelijk voor het leerlingenvervoer.

In het schooljaar 2014-2015 kwamen 73.000 leerlingen in aanmerking voor onderwijsgerelateerde vervoersoplossingen. Circa 58.000 leerlingen maakten gebruik van het aangepaste vervoer (Tabel 2.1). De overige ontvingen een compensatie voor eigen vervoer, bijvoorbeeld als passagier in auto van ouders of

¹³ In Amsterdam gaat het om circa 120 personen (Doeveren en Wijngaard, 2016)

¹⁴ Wanneer er geen school is binnen een straal van 6 km die aansluit bij de geloofsovertuiging van de ouders kan er een beroep worden gedaan op leerlingenvervoer. Dit is van toepassing op 10 tot 20% van de leerlingen in het leerlingenvervoer (Sardes en Oberon, 2016)

als fiets, of een onkostenvergoeding voor openbaar vervoer¹⁵. Voor het leerlingenvervoer vragen gemeenten een draagkrachtafhankelijke bijdrage van ouders, wanneer de afstand meer dan 20 kilometer is.¹⁶

Het gebruik van de busjes zal naar verwachting het lesrooster en schooljaar volgen. Hetgeen neerkomt op iets minder dan 400 ritten per leerling en 22,8 miljoen passagiersritten. Het aantal busritten met bezetting is aanzienlijk lager (4 – 4,5 miljoen ritten), dankzij de relatief hoge bezetting per busje. De gemiddelde afstand tot de onderwijsinstelling is 8 tot 10 kilometer voor alle leerlingen met een voorziening. Circa 80% van alle ritten is korter dan 20 kilometer. De ritten met de busjes zijn naar verwachting significant langer, met een geraamd gemiddelde van 10 tot 12 km, omdat dan eigen vervoer en openbaar vervoer minder snel een acceptabel alternatief zijn. Een heel klein deel betreft het weekendvervoer naar enkele landelijke zeer gespecialiseerde instituten waar leerlingen ook doordeweeks verblijven, maar gelet op de lange afstanden kan dit voor individuele gemeenten toch een aanzienlijke uitgave betreffen.

De totale kosten voor het leerlingenvervoer in 2015 waren 222 miljoen met circa 210 miljoen euro voor aangepast vervoer¹⁷. De netto kosten van het aangepast vervoer voor de gemeenten komen lager uit vanwege de eigen bijdragen van de ouders. De eigen bijdrage voor lange afstanden komt op circa 10% van de totale kosten voor aangepast vervoer (Tabel 2.1).

Studentenvervoer

Voor de meeste studenten is er de bekende ov-studentenkaart die toegang geeft tot het ov op nultarief. Voor mensen met een structurele lichamelijke beperking die deelnemen aan het hoger onderwijs of volwassenenonderwijs is het ov echter niet altijd een adequate oplossing. Zij kunnen daarom een beroep doen op het UWV voor ondersteuning bij het vervoer van of naar de onderwijsinstelling. De ondersteuning kan bestaan uit het verstrekken van vervoersmiddelen in natura of geld. Daarbij wordt gezocht naar de meest kostenefficiënte oplossing. Ook wordt een eigen bijdrage verwacht.

Maatwerkcijfers van het UWV¹⁸ geven aan dat er jaarlijks tussen de 1.000 en 1.200 voorzieningen worden geleverd aan circa 650 tot 800 personen voor onderwijs. Sommige personen hebben dus meer dan één voorziening. De totale kosten varieerden van 7,5 tot 8,5 miljoen in de jaren 2011 tot 2015. Het aantal voorzieningen voor vervoer naar de opleiding met de taxi lag in 2011 op 480 en daalde jaar op jaar tot 345 voorzieningen in 2015. Geconcludeerd kan worden dat het totale aandeel van studentenvervoer binnen het doelgroepenvervoer klein is en bovendien slinkt. Daarom is het ook niet opgenomen in tabel 2.1.

¹⁵ Sardes en Oberon (2016)

¹⁶ Deze draagkracht afhankelijke bijdrage is te vinden in de modelverordening leerlingenvervoer van VNG en in de jaarlijkse indexatie van deze cijfers. Vrijwel alle gemeenten (98%) volgen deze verordening. Voor het jaar 2015-16 is de bijdrage voor een huishouden met modaal inkomen 1595 euro.

¹⁷ Sardes en Oberon (2016) en MuConsult (2013). De overige 12 miljoen betreffen bijvoorbeeld vervoer verzorgd door ouders, tegemoetkoming van de kosten in het ov, etc.

¹⁸ Voor deze en een andere studie heeft het KiM in oktober 2016 gegevens opgevraagd bij het UWV. De geleverde gegevens betreffen vervoersvoorzieningen voor onderwijs en werk met cofinanciering door het UWV over de periode 2011-2015

3. Prognoses voor het doelgroepenvervoer

Met het oog op mogelijke synergievoordelen tussen doelgroepenvervoer en regulier ov is het zinvol om de ontwikkelingsrichting van het doelgroepenvervoer in Nederland in beeld te brengen. De prognoses voor de voornaamste stromen binnen het doelgroepenvervoer in Nederland komen in dit hoofdstuk aan bod¹⁹. Zoals uit het voorgaande hoofdstuk blijkt, zijn het vooral mensen met een mobiliteitsbeperking die beroep doen op het doelgroepenvervoer. Wanneer men in staat is om zelfstandig te reizen, of zelf in vervoer te voorzien, is toegang tot het doelgroepenvervoer vaak uitgesloten. Kortom, de volumina in het doelgroepenvervoer en het aantal mensen met een mobiliteitsbeperking zijn sterk gecorreleerd. Deze correlatie is het vertrekpunt voor de prognoses.

Er zijn verschillende redenen waarom mensen niet in staat zijn om zelfstandig een verplaatsing te maken buitenshuis. Enerzijds zijn lichamelijke beperkingen de oorzaak van een mobiliteitshandicap, denk aan beperkingen in de motoriek, het uithoudingsvermogen, of het gezichtsvermogen. Anderzijds gaat het om verstandelijke of psychosociale beperkingen, denk bijvoorbeeld aan beperkte cognitieve vermogens, geheugenverlies, of angsten. Al deze beperkingen vinden weer hun oorzaak in een groot aantal uiteenlopende aandoeningen (aangeboren beperkingen, ziekten, of opgelopen trauma's).

De vraag naar doelgroepenvervoer in de toekomst is afhankelijk van een groot aantal factoren. De voornaamste factoren zijn gerelateerd aan beleid, demografie, gezondheid, ruimte- en technologieontwikkelingen²⁰. Voor onze prognoses, die gebaseerd moesten worden op een beperkte onderzoeksinspanning, kijken we vooral naar *demografische ontwikkelingen* en de *prevalentie van beperkingen onder de bevolking*²¹. De prognoses zijn beleidsneutraal.

Voor de demografische ontwikkelingen nemen we de bevolkingsprognoses van het CBS als vertrekpunt (figuur 3.1)²². Deze cijfers bieden voldoende detailniveau.

¹⁹ De selectie van voornaamste stromen is gemaakt op basis van de huidige stromen, zoals gepresenteerd in hoofdstuk 2. Kleinere regelingen, zoals (bijzonder) studentenvervoer of ex-WSW vervoer worden niet verder behandeld.

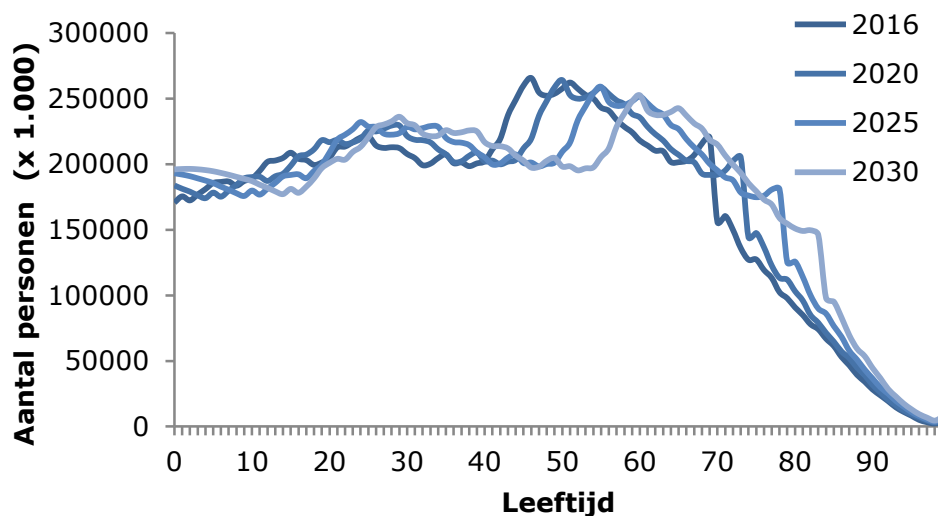
²⁰ Een lichamelijke beperking leidt niet per se tot een handicap als er een goed hulpmiddel is om de beperking te compenseren (denk aan een leesbril), waardoor technologie-ontwikkeling relevant is. Anderzijds kan juist een ontwikkeling in de ruimtelijke omgeving bij mensen tot een extra handicap leiden, zonder dat er van een verandering in de lichamelijke beperkingen sprake is: denk aan het aanbrenge van drempels, of het wegtrekken van voorzieningen voor dagelijks gebruik, zoals een geldautomaat of winkel.

²¹ Onze werkwijze hier is sterk gebaseerd op het eerdere werk door MuConsult. Zie: MuConsult, 2007, Omvang doelgroepenvervoer: mogelijkheden voor bundeling van vervoer en kansen voor OV.

²² CBS 2016, Statline: Prognoses bevolking; geslacht en leeftijd, 2016-2060

Figuur 3.1

Bevolkingsprognose voor Nederland.
Bron: CBS, 2016.



We maken daarbij verder gebruik van de verhouding man-vrouw en de verdeling naar leeftijd. Het onderscheid man-vrouw is van belang, omdat vrouwen een aanzienlijk langere levensverwachting hebben. Dit zorgt op hoge leeftijden voor scheve verhoudingen. De verdeling naar leeftijd maakt nauwkeuriger prognoses mogelijk, de prevalentie van beperkingen verschilt nogal per leeftijdsklasse. Een samenvatting van de CBS prognoses is gegeven in de onderstaande tabel.

Tabel 3.1

Prognose bevolking van Nederland.
Bron: CBS.

Jaar	2016	2020	2025	2030
Aantal (x1.000)	16.970	17.340	17.620	17.840

Voor de prognose van bepaalde ziektebeelden of beperkingen kijken we naar de huidige en toekomstige prevalentie van deze beperkingen. Momenteel zijn er circa 5,2 miljoen Nederlanders met een lichamelijke of verstandelijke beperking. Het overgrote deel hiervan zijn lichte beperkingen, die bijvoorbeeld met het dragen van een bril geen handicap meer opleveren. Het aandeel van de mensen met een beperking die daadwerkelijk leidt tot een handicap in het zelfstandig verplaatsen buitenshuis is onderzocht met een extra vraag in doorlopend onderzoek naar verplaatsingsgedrag en werd in 2007 geraamd op 6,1% van de totale Nederlandse bevolking (Bakker en Van Hal, 2007). Op basis van dat cijfer en andere inzichten heeft MuConsult eerder een prevalentie-tabel opgesteld, met een doorkijk tot 2030 (Tabel 3.2). Deze tabel vormt de basis voor de berekeningen, met de aanvulling dat de grove leeftijdscategorieën voor onze prognoses zijn omgerekend naar prevalentie per leeftijd (niet getoond).

Tabel 3.2

Prevalentie
handicap
buitenshuis
verplaatsen.
Bron: MuConsult
(2007).

Jaar	2010		2020		2030	
	man	vrouw	man	vrouw	man	vrouw
5-14 jaar	1,2%	1,8%	1,2%	1,8%	1,2%	1,8%
15-24 jaar	1,7%	1,8%	1,7%	1,8%	1,7%	1,8%
25-34 jaar	1,7%	2,6%	1,7%	2,6%	1,7%	2,6%
35-44 jaar	2,1%	3,3%	2,1%	3,3%	2,1%	3,3%
45-54 jaar	4,5%	6,4%	4,2%	5,8%	3,9%	5,3%
55-64 jaar	8,1%	8,5%	7,6%	8,1%	7,2%	7,6%
65-74 jaar	11,8%	16,5%	11,3%	15,0%	10,8%	13,7%
75 jaar en ouder	28,8%	39,5%	26,6%	35,1%	24,6%	31,3%

Wanneer de demografische cijfers vermenigvuldigd worden met de prevalentie ontstaat het volgende beeld (zie Tabel 3.3).

Tabel 3.3

Prognose van aantal
mensen met een
mobiliteits-handicap
(`beperking in het
zelfstandig
verplaatsen
buitenshuis`),
periode tot 2030.
Berekening door het
KiM

Jaar	Man	Vrouw	Totaal
2016	445.252	664.404	1.109.656
2020	466.772	673.015	1.139.786
2025	483.185	684.028	1.167.213
2030	502.499	698.849	1.201.348

Op basis van deze cijfers en berekeningen kunnen een aantal conclusies getrokken worden. Ten eerste zorgen de meegenomen ontwikkelingen voor een groei van het aantal mensen met een beperking in het zelfstandig buitenshuis bewegen (+8,3% in 2030, Tabel 3.3). Daarbij is al gecorrigeerd voor de verbeterde gezondheidssituatie onder ouderen. De autonome demografische groei komt immers uit op een toename van 20,5%.

De genoemde groei van 8,3% is een bovengrens, aangezien er vernieuwing plaatsvindt van hulpmiddelen die de negatieve gevolgen van beperkingen steeds verder compenseren, en nieuwe leeftijdscohorten ouderen steeds beter om kunnen gaan met al bestaande hulpmiddelen zoals de (aangepaste) auto en de e-fiets (zie bijvoorbeeld Van Dam e.a., 2012). Praktisch voorbeeld hierbij is het stijgend rijbewijsbezit en verbeterde rijvaardigheid onder ouderen, waardoor individueel vervoer (aangepaste auto, brommobiel), vaak een aantrekkelijk alternatief is voor het doelgroepenvervoer.

In 2030 zijn er circa 1,2 miljoen mensen die ondersteuning behoeven bij het verplaatsen buitenshuis. Dat komt neer op 6,7% van de bevolking²³. Circa 10 tot 20% van die groep (1% van de bevolking) zal intramuraal zorg ontvangen; zij

²³ Dit cijfer komt overeen met de 6,1% die eerder gerapporteerd werd in Bakker en Hal (2007).

hebben daarmee een minder groot effect op het doelgroepenvervoer. Dat is enerzijds omdat veel van de zorg en behandeling nabij de woonplek (het bed) aangeboden wordt en anderzijds omdat deze mensen vaak nauwelijks verplaatsingen maken buiten de instelling.

Prognose voor Wmo, Valys en Wlz

De verwachting is dat de geprognosticeerde groei van 8,3% tot 2030 van mensen met een mobiliteitshandicap kan worden doorvertaald naar de autonome groei van het aantal mensen met een indicatie binnen de Wmo, Valys en Wlz. Daarbij geldt dit percentage als een bovengrens: modernisering van hulpmiddelen en meer vaardigheid in de omgang met al bestaande hulpmiddelen onder nieuwe leeftijdscohorten zullen een dempend effect hebben. Voorts mag het duidelijk zijn, mede op basis van het voorgaande hoofdstuk, dat beleidswijzingen een zeer sterke invloed kunnen hebben op de ontwikkeling. De groei in aantal indicaties loopt niet noodzakelijk parallel aan de bijhorende kosten.

Prognose voor het zittend ziekenvervoer

Een analyse van de declaraties binnen het Zzv²⁴ laat zien dat de verdeling man-vrouw in balans is. Qua leeftijden zien we dat het zwaartepunt ligt bij de ouderen (42% is 65+; 10% is 80+). Als gevolg van demografische ontwikkelingen (bevolkingsgroei, vergrijzing) mogen we hier dan ook een verdere groei verwachten. De kosten stijgen als gevolg van de autonome demografische groei met circa 15% tot 2030²⁵. Voorts is een groei van de twee voornaamste patiëntengroepen te verwachten. De groep voor dialyse groeit waarschijnlijk als gevolg van obesitas en het aantal mensen met diabetes. Het aantal oncologische behandelingen groeit waarschijnlijk vanwege de trend richting chronische kanker²⁶. Medische en technologische ontwikkelingen en training van patiënten kunnen deze groei afremmen. Te denken is aan de thuisdialyse, draagbare kunstnier, maar ook chemobehandelingen in de thuissituatie. Hierbij is het echter geen gegeven dat thuisbehandeling en verpleging aan belang wint. Verder wordt er momenteel ingezet op specialisatie door ziekenhuizen. Het gevolg hiervan zijn groeiende reisafstanden (aantal personen, ritten blijft daarentegen gelijk).

Prognose voor het leerlingenvervoer

Het totale aantal 4 tot 12-jarigen zal op in de komende jaren afnemen, van 1,51 miljoen in 2015 naar 1,44 miljoen in 2022. Daarna wordt een lichte stijging verwacht naar 1,53 miljoen in 2030²⁷. Dit zal zich direct doorvertalen naar het aantal leerlingen in het basis onderwijs en met een vertraging doorvertalen naar het aantal leerlingen in het voortgezet onderwijs.

Het aantal leerlingen in het leerlingenvervoer loopt al meerdere jaren terug. In 2011-12 hadden 81.000 leerlingen een voorziening, in 2012-13 was dit 79.000 en in 2014-15 waren er nog 73.000 leerlingen met een voorziening. Achterliggende oorzaken zijn trainingen gericht op meer zelfstandigheid van de leerlingen, het absolute aantal leerlingen in het basisonderwijs en het speciaal onderwijs in het

²⁴ Vetkis Open Data bestanden 2011-2013

²⁵ Dankzij de nauwkeurige kostencijfers van Vetkis (zie vorige noot) kunnen we voor deze groep inzicht bieden in de kostenontwikkeling als gevolg van de demografische ontwikkelingen, zoals aangeboden door het CBS. Het gaat hier om een andere methode dan gehanteerd voor Wmo, Valys en Wlz.

²⁶ <http://vkplusmobilebackend.persgroep.net/rest/content/assets/ffc4cd00-7e88-461c-b6f5-dd1c8e423e9c>

²⁷ <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2016/38/aantal-leerlingen-blijft-dalen-behalve-in-grote-steden>

bijzonder, en het strikter toepassen van de regels. Het beleid van passend onderwijs is gericht op onderwijs in de leefomgeving van de jongeren. Wanneer er een match gevonden wordt in de directe woonomgeving valt de behoefte aan vervoer mogelijk weg.

In de periode tussen het schooljaar 2010-11 en het schooljaar 2014-15 is het aantal leerlingen in het speciale basisonderwijs met 14% gedaald. Deze daling is scherper dan de daling in het reguliere primaire onderwijs. 5 á 6% van de leerlingen in het primair onderwijs heeft extra ondersteuning nodig.

De afname van het aantal scholen en speciale scholen, en daarmee de dichtheid, maakt dat de dalende trend in het leerlingenvervoer van de afgelopen jaren (deels) gekeerd wordt. Door minder instellingen groeit de gemiddelde afstand en wordt gebruik van eigen vervoer (fiets) of openbaar vervoer (bus met overstap over langere loopafstanden) minder evident. De huidige trend van sterke afname in het aantal leerlingen met leerlingenvervoer zal geleidelijk aan afvlakken om vervolgens over te gaan in een zeer lichte daling of stabiel beeld.

4. Discussie en reflectie

Dit hoofdstuk gaat in op mogelijke synergievoordelen tussen vormen van doelgroepenvervoer en de mogelijkheden van huidige gebruikers van het doelgroepenvervoer om het regulier ov meer te gaan gebruiken. Het hoofdstuk sluit af met enkele algemene observaties.

Synergie met regulier openbaar vervoer

De meeste regelingen voor doelgroepenvervoer kennen een selectie aan de poort, waarbij het niet zelfstandig kunnen reizen, bijvoorbeeld met ov, de belangrijkste toelatingsgrond tot het doelgroepenvervoer is. A priori zou het dan vreemd zijn als grote delen van de gebruikers van het doelgroepenvervoer wél met het ov kunnen reizen. Dat zou echter wel kunnen als:

1. het ov inmiddels sterk qua bruikbaarheid en toegankelijkheid is verbeterd, maar de indicatiestellers daar geen rekening mee houden;
2. er inmiddels hulpmiddelen of trainingen beschikbaar zijn, die de handicap voor ov gebruik voldoende compenseren om het gebruik van het ov mogelijk te maken, maar de indicatiesteller daar nog geen rekening mee houdt, of daar niet in wil voorzien;
3. de indicatiesteller onvoldoende strikt selecteert op de mogelijkheid om wel of niet het ov te kunnen gebruiken.

Ad 1. Aan de toegankelijkheid van het ov is in de afgelopen jaren veel verbeterd. Het reizen in druk ov blijft wel om een zekere weerbaarheid van de reiziger vragen, denk aan situaties in de spits of in de grote steden. Van belang is ook dat het ov tot nog toe grotendeels een systeem is dat van halte tot halte rijdt. Voor veel gebruikers van doelgroepenvervoer is juist het deel van de reis tussen deur en halte een struikelblok (zie bijvoorbeeld Kahman e.a., 2001). Dit kan substantieel veranderen als in gebieden het ov zélf een verschijningsvorm aanneemt met deur-tot-deurservice. In sommige landelijke gebieden worden, bijvoorbeeld vanwege de lage bezettingsgraad lijndiensten, omgezet naar vraagafhankelijk vervoer dat ook deur-tot-deur service kan bieden.

Soms ook zal het al dan niet kunnen gebruiken van het ov voor reizigers situationeel zijn: voor de ene reis is ov voor een gebruiker nog net wel een optie, maar als de bestemming met het ov wat slechter bereikbaar is, of er vaker moet worden overgestapt, gaat het niet meer. Of als de temperatuur goed is, gaat het nog wel, maar als het koud en glad is niet meer. Diverse aandoeningen leveren ook een per dag verschillende conditie op, waarbij op goede dagen ov-gebruik mogelijk is, en op slechte dagen niet meer.

Ad 2. Er is al langer een palet aan hulpmiddelen beschikbaar dat ov-gebruik voor groepen mogelijk maakt die eerder moeite hadden om het ov te gebruiken. Denk bijvoorbeeld aan voorlichtingsbijeenkomsten voor doelgroepen hoe zij het ov kunnen gebruiken, ov-trainingen, en de laatste tijd komen er ook diensten beschikbaar die onderweg als persoonlijke wegwijzer kunnen optreden en online te hulp kunnen schieten (ov-assistent). Met voortschrijdend smartphone gebruik en steeds verder ontwikkelende apps is nu voor sommige groepen het gebruik van ov mogelijk waar dat eerder niet ging. Denk hierbij met name ook aan training voor dagelijks te maken reizen van mensen met bijvoorbeeld een beperkt

gezichtsvermogen, beperkte leesvaardigheid, licht verstandelijk beperkten, mensen met een geheugenstoornis, of mensen die extreem moeilijk kunnen omgaan met onzekerheid of onverwachte situaties. De vraag hierbij is welk deel van het volume in het doelgroepenvervoer dit betreft.

Ad 3. Met name bij het Wmo-vervoer zou hiervan sprake kunnen zijn. Bij de introductie van de Wet Voorzieningen Gehandicapten (die in de Wmo is opgegaan) kozen veel gemeenten om alle mensen boven een zekere leeftijdsgrens (bijvoorbeeld 65+) toe te laten tot de collectieve vervoervoorziening, ongeacht hun lichamelijke conditie. Dit bijvoorbeeld in lijn met al eerder bestaand lokaal ouderenvervoer. Het is duidelijk dat vandaag de dag een groot deel van de 65plussers fit genoeg is om zelfstandig met het ov te kunnen reizen. Pas bij veel hogere leeftijdsgrenzen zal het aandeel van de mensen dat geen ov kan gebruiken een ruime meerderheid van de geïndiceerden gaan betreffen.

Verder lijken diverse regio's eerder te denken over een transitie van reguliere lijndiensten naar vraaggestuurde diensten, in plaats van andersom. Dus meeliften van het ov met taxibusjes die toch al rijden, in plaats van het gebruik van lijndiensten door doelgroepen.

Tot slot valt op dat er sinds 1999 diverse studies zijn uitgevoerd op het gebied van doelgroepenvervoer, waarbij steeds naar synergievoordelen wordt gezocht. De terugkerende conclusie is dat er wel mogelijkheden zijn, maar beperkt. In diverse gebieden worden inmiddels ook al vormen van doelgroepenvervoer gecombineerd. En in grote delen van Nederland kunnen via de zogeheten cvv-regeling reguliere ov-gebruikers al meeliften met het doelgroepenvervoer ('regiotaxi'), waarbij de omvang van deze groep gebruikers tot dusver bescheiden blijft, zowel wat betreft het aandeel in het totale ov, als wat betreft het aandeel van het doelgroepenvervoer.

Reflectie op deze studie

Een interpretatie van de ontwikkeling in de vervoeromvang van het doelgroepenvervoer moet worden gezien in de bredere context van de achterliggende regelingen. Zo kan er bijvoorbeeld met schaalvergroting gezocht worden naar maatschappelijke optimalisaties binnen de zorg of het onderwijs (leidend tot betere kwaliteit of meer efficiëntie), die uitmonden in een toename in het doelgroepenvervoer als neveneffect. Aangezien vervoer altijd een afgeleide is van activiteiten, ligt het ook voor de hand om eerder op de 'activiteit' dan op 'het vervoer' te optimaliseren. Wat overigens nog niet wil zeggen, dat het niet de moeite waard is om te onderzoeken of het mogelijk is de resterende vervoerstromen, die van deze optimalisaties op de activiteit de resultante zijn, beter te stroomlijnen.

In de afgelopen jaren zijn er veel veranderingen doorgevoerd met directe of indirecte gevolgen voor het doelgroepenvervoer in Nederland. Het gaat dan om decentralisaties en bezuinigingen in de zorg, bezuinigingen op het vervoer zelf, het overhevelen en samenvoegen van taken, nieuwe samenwerkingsverbanden en de oprichting van regiecentrales, anders indiceren van cliënten en zo meer. Dit betekent dat we bijvoorbeeld niet kunnen reconstrueren hoeveel vervoer vanuit de in 2015 gedecentraliseerde Awbz nu onder de Wmo-vlag wordt uitgevoerd. Doordat veel veranderingen erg recent zijn, zijn veel van de gevolgen nog niet volledig inzichtelijk. Wat ontbreekt is een 'nationale databank doelgroepenvervoer' die van

gedecentraliseerde regelingen op landelijk niveau helder maakt wat de te bereizen activiteiten zijn, en wat de bijhorende omvang van de vervoerstromen is.

Een complicerende factor in het nu uitgevoerde onderzoek, maar ook in de bredere discussie, zijn begripsverwarringen. Enkele voorbeelden hierbij zijn de definities die gehanteerd worden voor kosten, ritten en cliënten. Kosten kunnen betrekking hebben op de kosten voor de reiziger, de overheid of de vervoerder. Een onderscheid wordt vaak niet expliciet gemaakt. Het is veelal niet duidelijk of gerapporteerde ritten gaan over ritten van personen of van taxibusjes; een cruciaal onderscheid gelet op de wisselende bezettingsgraden van deze busjes. Voorts is het begrip cliënt ook niet eenduidig, omdat niet alle cliënten gebruikers zijn en niet alle gebruikers cliënten. Zo is het bijvoorbeeld vaak mogelijk om begeleiding of gezelschap mee te nemen op reis.

Het stroomlijnen van vervoerstromen in het doelgroepenvervoer onderling, en van doelgroepenvervoer met ov, begint met het gemakkelijk beschikbaar hebben van een actueel cijferoverzicht, waarbij de betrokken data op een systematische wijze vergaard worden.

Een laatste observatie die de complexiteit van dit onderwerp aangeeft, is gerelateerd aan ketenverplaatsingen. Voor veel berekeningen wordt gerekend met een retourrit. In de praktijk is dit lang niet altijd noodzakelijk. Leerlingen in het speciaal onderwijs kunnen vanuit huis naar school gebracht worden, om vervolgens door te reizen naar de dagbehandeling of begeleiding, voordat zij terugkeren naar huis.

Literatuur

- Bakker en Van Hal, 2007. Understanding Travel Behaviour of People with a travel-impeding handicap - Each trip counts. *Transportation Research Board (TRB) Annual meeting*, Washington, 2007.
- Bureau HHM 2013, *Inventarisatie van knelpunten in het vervoer voor rolstoelgebonden cliënten en kinderen*. Enschede: Bureau HHM onderzoek en advies.
- CIZ 2016. *1 jaar Wlz; een overzicht*. Utrecht: Centrum indicatiestelling zorg.
- CROW-KpVV, 2014. *Handreiking voor het organiseren van samenwerking in het doelgroepenvervoer en aanvullend ov*. Ede: CROW-KpVV.
- Dam, van, Daalhuizen, De Groot, Middelkoop en Peeters, 2012. Woongedrag, tijdsbesteding en verplaatsingsgedrag van actieve ouderen. In: *Bevolkingsvraagstukken in Nederland anno 2012, Actief ouder worden in Nederland*. Den Haag: Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut (NIDI).
- Doeveren en Wijngaard, 2016. *Eindrapport doelgroepen vervoer*. Amsterdam: Gemeente Amsterdam.
- Kahman, R., Schmidt en Tang, 2001, *Assistentiebehoefte in het Openbaar Vervoer*. Amsterdam: P5 Adviseurs
- KPMG BEA, 1999. *Verbeteringen in het doelgroepenvervoer, eindrapportage*. In opdracht van de ministeries VenW, SZW, OCW en VWS. Hoofddorp: KPMG Bureau voor Economische Argumentatie.
- KpVV, 2005. *Openbaar vervoer en doelgroepenvervoer. Inventarisatie van de regelingen en verkenning van de mogelijkheden voor synergie in het doelgroepenvervoer*. Rotterdam: KpVV.
- MuConsult, 2007. *Omvang doelgroepenvervoer: mogelijkheden voor bundeling van vervoer en de kansen voor OV*. In opdracht van Adviesdienst Verkeer en Vervoer, Ministerie van Verkeer en Waterstaat. Amersfoort: Muconsult.
- MuConsult, 2013. *Krachten bundelen voor toekomstvast doelgroepenvervoer en OV*. Amersfoort: Muconsult.
- NZa, 2013. *Advies contracteerruimte 2013, advisering over de toereikendheid van de contracteerruimte 2013*. Den Haag: Nederlandse Zorgautoriteit
- NZa, 2016a. *Quickscan zorginkoop langdurige zorg, 2014-2016*. Den Haag: Nederlandse Zorgautoriteit
- NZa, 2016b. *Verkenkend onderzoek tarieven vervoer van en naar de dagbesteding in de Wlz*. Den Haag: Nederlandse Zorgautoriteit
- Panteia, 2013. *Taxibrancher onderzoek 2012*.
- PwC, 2012. *Rapportage onderzoek vervoerskosten*, in opdracht van NZa.
- Sardes en Oberon, 2016. *Leerlingenvervoer in Nederland, vervolgmeting 2015*.

SCP, 2016. *Overall rapportage sociaal domein 2015, Rondom de transitie*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

SGBO 2012. *Benchmark Wmo 2012; Resultaten over het jaar 2011*. Den Haag: SGBO.

Zorginstituut Nederland, 2014. *Advies zittend ziekenvervoer*, gericht aan Minister van VWS. Diemen: Zorginstituut Nederland

Colofon

Dit is een uitgave van het
Ministerie van Infrastructuur en Milieu

November 2016
Kennisinstituut voor Mobiliteitsbeleid (KiM)

Auteurs:
Toon Zijlstra
Peter Bakker

Vormgeving en opmaak:
IenM

Kennisinstituut voor Mobiliteitsbeleid (KiM)
Plesmanweg 1-6
2597 JG Den Haag

Postbus 20901
2500 EX Den Haag

Telefoon : 070 456 1965
Fax : 070 456 7576

Website : www.kimnet.nl
E-mail : info@kimnet.nl

Publicaties van het KiM zijn als PDF te downloaden van onze website www.kimnet.nl. U kunt natuurlijk ook altijd contact opnemen met één van onze medewerkers.

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen onder vermelding van het KiM als bron.