

# Inzicht in de cliëntervaring Wmo 2015

Gemeente Maastricht

BMC | onderzoek

Rapport  
Augustus 2016  
I. Dooms BBA  
V. Atalay  
A. Olsthoorn  
Projectnummer: 261166  
Correspondentienummer: DH-0808-6075



# INHOUD

HOOFDSTUK 1	DE ONDERZOEKSOPZET	1
1.1	Aanleiding en doel	1
1.2	Werkwijze	3
HOOFDSTUK 2	SAMENVATTING, CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN	5
2.1	Inleiding	5
2.2	Samenvattend beeld over het transitiejaar 2015	6
2.3	Stand van zaken uitkomsten/aanbevelingen uit 2013	8
2.4	Wat zijn de ervaringen van cliënten met het keukentafelgesprek en wat vinden ze van de voorgestelde oplossing?	12
2.5	Wat zijn de resultaten van de Wmo-werkwijze vanuit gemeentelijk perspectief? Wat zijn de ervaringen van de consultants?	14
2.6	Wat is het resultaat van de Wmo-werkwijze gebaseerd op de analyse van de ondersteunings-plannen?	17
HOOFDSTUK 3	ERVARINGEN VAN HET KWALITATIEVE ONDERZOEK	19
3.1	Ervaringen cliënten gesproken door middel van een telefonisch interview	19
3.2	Ervaringen cliënten gesproken door middel van interview bij de cliënt thuis	30
HOOFDSTUK 4	UITKOMSTEN VAN HET SCHRIFTELIJKE ONDERZOEK	34
4.1	Onderzoeksvraag	34
4.2	Doelgroep	34
4.3	Benaderwijze	34
4.4	Respons	35
4.5	Contact met team Wmo	35
4.6	Kwaliteit van de ondersteuning	36
4.7	Opmerkingen over ondersteuning	37
HOOFDSTUK 5	ERVARINGEN VANUIT HET GEMEENTELIJK PERSPECTIEF	39
5.1	Ervaringen van de consultants	39
5.2	Aantallen Wmo	43
HOOFDSTUK 6	ANALYSE ONDERSTEUNINGSPLANNEN	47
6.1	Inleiding	47
6.2	De melding	47

6.3	Het gesprek/cliëntondersteuning	48
6.4	De mantelzorger	49
6.5	Sociale contacten/ontmoeten	51
6.6	Participatie	51
6.7	Arrangement	52
6.8	Informatie	54
BIJLAGE 1	FLOWDIAGRAM GEMEENTELIJK WMO ONDERZOEK 2015	56
BIJLAGE 2	VRAGENLIJST VERPLICHTE CEO WMO	57
BIJLAGE 3	TOPICLIST HUISBEZOEKEN	58
BIJLAGE 4	TOPICLIST TELEFONISCHE INTERVIEWS	60

# Hoofdstuk 1

## De onderzoeksofzet

### 1.1 Aanleiding en doel

In 2013 heeft er een onderzoek plaatsgevonden naar de gekantelde werkwijze binnen de gemeente Maastricht. Op verzoek van de raad zijn toen de eerste 250 casussen onderzocht die op de nieuwe wijze behandeld zijn. Dit onderzoek is gepositioneerd als nulmeting.

Intussen is sinds 2015 de nieuwe Wmo van kracht. In de nieuwe Wmo 2015 hebben gemeenten een bredere verantwoordelijkheid voor de deelname van mensen met een beperking of psychische problematiek aan het maatschappelijke verkeer (participatie). Ook moeten zij een passende ondersteuning bieden waarmee mensen in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden (zelfredzaamheid). Mensen die voor hun begeleiding (gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid) een beroep deden op de AWBZ, kunnen zich nu wenden tot de gemeente. Het gedeelte van deze doelgroep dat verzorging nodig heeft, die in het verlengde van de begeleiding wordt geleverd en daarmee samenhangt, valt sinds 1 januari 2015 ook onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. De AWBZ-termen 'begeleiding' en 'verzorging' zijn vervallen in de nieuwe wet. In de nieuwe Wmo 2015 is de gekantelde werkwijze wettelijk verankerd.

De gemeente laat nu een deel van het onderzoek uit 2013 herhalen om te kunnen bekijken wat de stand van zaken is wat betreft de cliëntbeleving in het transitiejaar 2015 en in hoeverre de aanbevelingen van het vorige onderzoek tot verbeteringen hebben geleid.

Het onderzoek van dit jaar naar de cliënttevredenheid Wmo past binnen het verzoek van de gemeenteraad om naast kwantitatieve gegevens ook kwalitatieve informatie over de uitvoering van de geboden ondersteuning te ontvangen.

De twee onderzoeksvragen luiden als volgt:

- Hoe is de cliëntbeleving in het transitiejaar 2015, specifiek ten aanzien van het contact met de gemeentelijke toegang en de geboden oplossing?
- Wat is de voortgang ten aanzien van de uitkomsten en aanbevelingen van het eerdere onderzoek (nulmeting) in 2013?

De vragen worden beantwoord in drie onderzoekonderdelen. Hieronder wordt in een tabel weergegeven welke methode(s) van onderzoek zijn gebruikt.

Onderzoekonderdeel	Methode(s) van onderzoek
1. Wat zijn de ervaringen van cliënten met het keukentafelgesprek en wat vinden ze van de voorgestelde oplossing (draagt deze bij aan het verminderen van de problematiek; participeren ze beter)?	Kwalitatief onderzoek onder cliënten. Kwantitatief onderzoek onder cliënten.
2. Wat is het resultaat van de Wmo-werkwijze (naar ondersteuningsvragen, het proces en oplossingen) gebaseerd op 250 dossiers?	Analyse ondersteuningsplannen.
3. Wat zijn de resultaten van de Wmo-werkwijze vanuit gemeentelijk perspectief? Wat zijn de ervaringen van consulenten?	Groepsinterview consulenten. Analyse gemeentelijke gegevens.

De volgende thema's krijgen specifiek aandacht in dit onderzoek:

- (Kwaliteit van) de informatievoorziening.
- Bejegening en communicatie tijdens het gesprek.
- Aanwezigheid van cliëntondersteuning en de vorm waarin.
- Aandacht voor de positie van de mantelzorger.
- De integraliteit van de benadering in relatie tot de verwezen oplossing.
- Samenwerking en overdracht met doorverwijzers.
- Mate waarin aandacht is voor participatie.

Scoop van het onderzoek

- Het onderzoek heeft betrekking op het kalenderjaar 2015.
- Het onderzoek richt zich uitsluitend op de gemeentelijke uitvoering en de dienstverlening in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo).
- Het onderzoek betreft zowel de oude taken als de nieuwe taken op het terrein van de Wmo met uitzondering van de dienstverlening beschermd wonen. Deze dienstverlening is zeer specifiek (wat zich onder andere vertaalt in een andere organisatie van de toegang) en leent zich daardoor eerder voor een apart onderzoek.

Doelgroepbepaling/-afbakening

- In het proces van de toegang staat het keukentafelgesprek centraal. Bij de groep cliënten die bevraagd worden naar hun ervaring/beleving ten aanzien van het proces en de geboden ondersteuning heeft (in 2015) in alle gevallen een keukentafelgesprek plaatsgevonden.
- 2015 kenmerkt zich door de overheveling van nieuwe taken naar gemeenten. Keukentafelgesprekken worden zowel gevoerd bij nieuwe meldingen, als bij herbeoordelingen.

## 1.2 Werkwijze

In deze paragraaf wordt nader ingegaan op de stappen in het onderzoek en de methoden van onderzoek die zijn gebruikt om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden. De uitvoering van het onderzoek is gezamenlijk gedaan door BMC, het team Onderzoek en Statistiek van de gemeente Maastricht en de projectmedewerker Welzijn, Zorg, Gezondheid en Zelfsturing van de gemeente Maastricht (nader genoemd in dit rapport: de interviewer van de gemeente Maastricht).

### *Gemeentelijke data*

De gemeente Maastricht heeft de data op cliëntniveau van 250 dossiers verzameld. Deze data zijn door BMC geanalyseerd. Daarnaast heeft BMC een aantal documenten bekeken, zoals een overzicht met Wmo-aantallen 2015 (aantallen meldingen, keukentafelgesprekken, aanvragen, et cetera), het Beleidsplan Wmo 2012-2015, de beschrijvingen van het Wmo-aanvraag- en intakeproces en de folder 'meer voor elkaar'.

### *Schriftelijke/online vragenlijst*

Dit jaar is iedere gemeente verplicht om een cliëntervaringsonderzoek (CEO) uit te voeren op het terrein van de Wmo. De eis die hierbij wordt gesteld is om cliënten te bevragen met een maatwerkvoorziening en er daarbij voor te zorgen dat er ook cliënten in de steekproef zitten die in 2015 daadwerkelijk contact hebben gehad met de gemeente. Dit CEO Wmo is door de afdeling Onderzoek en Statistiek van de gemeente Maastricht uitgevoerd. Voor het landelijke onderzoek levert Maastricht alle data aan bij KING. Voor dit onderzoek zijn alleen de resultaten meegenomen die betrekking hebben op cliënten die in 2015 daadwerkelijk een keukentafelgesprek hebben gehad. BMC heeft de uitkomsten geanalyseerd.

De volgende onderwerpen kwamen aan bod in de vragenlijst:

- Contact.
- Kwaliteit van de ondersteuning.
- Wat levert de ondersteuning de cliënt op?

### *Interviews met Wmo-cliënten*

Om de ervaringen van de cliënten met het gesprek en hun mening over de voorgestelde oplossing(en) te achterhalen zijn er interviews met cliënten uitgevoerd. Deze kleinschalige en kwalitatieve methode van onderzoek maakt het mogelijk de diepte in te gaan, naar samenhangen te kijken en de beleving van cliënten te beschrijven. Hiervan zijn eerst 20 interviews uitgevoerd door middel van een huisbezoek en daarna 80 interviews telefonisch. De huisbezoeken zijn door een onderzoeker van BMC en de interviewer van de gemeente Maastricht gezamenlijk uitgevoerd. De telefonische interviews zijn uitgevoerd door de interviewer van de gemeente Maastricht, de uitkomsten zijn geanalyseerd door BMC.

Onderwerpen die aan de orde zijn geweest bij de interviews zijn onder meer:

- Ondersteuningsvraag en situatie cliënt.
- Hoe is het contact ervaren? En de informatievoorziening?
- Clientondersteuning.
- De mantelzorger.
- Het proces.
- Draagt de oplossing in de praktijk bij aan de problematiek, het langer zelfstandig blijven wonen en/of participeren?

*Groepsinterview met Wmo-consulenten*

BMC heeft een groepsinterview gevoerd met een aantal Wmo-consulenten en de project- en teammanager Wmo van de gemeente Maastricht. Onderwerpen die aan de orde zijn geweest zijn onder meer: het proces, de informatievoorziening, het gesprek, de cliëntondersteuning, de mantelzorgsituatie, de oplossing, de samenwerking en de overdracht met doorverwijzers.

## Hoofdstuk 2

### **Samenvatting, conclusies en aanbevelingen**

Dit hoofdstuk is een samenvatting van de belangrijkste uitkomsten van de onderdelen, bevat conclusies van het onderzoek en gaat in op de stand van zaken van de aanbevelingen van het onderzoek in 2013. De uitgebreide resultaten van het onderzoek zijn terug te vinden in de hoofdstukken 3 tot en met 6 van dit rapport.

#### 2.1 Inleiding

De gemeente Maastricht werkt sinds mei 2013 met een 'gekantelde' Wmo-verordening. De Kanteling gaat over het anders vormgeven van de compensatieplicht in de Wmo. In 2013 heeft de gemeente Maastricht daar een onderzoek naar laten uitvoeren dat diende als nulmeting. Besloten is een deel van dit onderzoek twee jaar later opnieuw te laten uitvoeren. Dit onderzoek gaat over 2015 en heeft vooral betrekking op de cliëntbeleving in het transitiejaar 2015 en de stand van zaken van de aanbevelingen uit de nulmeting; hoe staat het daar nu mee?

De onderzoeksvragen luiden als volgt:

- Hoe is de cliëntbeleving in het transitiejaar 2015, specifiek ten aanzien van het contact met de gemeentelijke toegang en de geboden oplossing?
- Wat is de voortgang ten aanzien van de uitkomsten en aanbevelingen van het eerdere onderzoek (nulmeting) in 2013?

De volgende thema's krijgen specifiek aandacht in dit onderzoek:

- (Kwaliteit van) de informatievoorziening.
- Bejegening en communicatie tijdens het gesprek.
- Aanwezigheid van cliëntondersteuning en de vorm waarin.
- Aandacht voor de positie van de mantelzorger.
- De integraliteit van de benadering in relatie tot de verwezen oplossing.
- Samenwerking en overdracht met doorverwijzers.
- Mate waarin aandacht is voor participatie.

Paragraaf 2.2 geeft een samenvattend beeld over het transitiejaar 2015. In paragraaf 2.3 is er aandacht voor de stand van zaken van de uitkomsten/aanbevelingen uit de nulmeting (2013). Wat is de stand van zaken in 2015?

De uitkomsten van de drie onderzoeksonderdelen treft u in de paragrafen daarna:

- 1) Wat zijn de ervaringen van cliënten met het keukentafelgesprek en wat vinden ze van de voorgestelde oplossing (draagt deze bij aan verminderen van de problematiek; participeren ze beter)? (paragraaf 2.4)
- 2) Wat zijn de resultaten van de Wmo-werkwijze vanuit gemeentelijk perspectief? Wat zijn de ervaringen van consultants? (paragraaf 2.5)
- 3) Wat is het resultaat van de Wmo-werkwijze gebaseerd op de analyse van 250 ondersteuningsplannen? (paragraaf 2.6)



Voor het beantwoorden van de onderzoeksvragen is de volgende combinatie van onderzoeksmethoden gebruikt:

- Verkennend onderzoek (gesprekken met betrokkenen in de gemeente, doornemen van relevante (beleids)stukken).
- Analyse gemeentelijke gegevens. Dit betreft een onderzoek naar 250 ondersteuningsplannen, uiteraard anoniem verwerkt.
- Kwantitatief onderzoek onder cliënten (schriftelijk en online). Respons: 583 cliënten.
- Kwalitatief onderzoek onder cliënten in de vorm van telefonische interviews (80) en huisbezoeken (20).

## **2.2 Samenvattend beeld over het transitiejaar 2015**

In deze paragraaf geven we weer hoe het samenvattende beeld is van diverse onderwerpen in het transitiejaar 2015.

### De informatievoorziening

De consultants vertellen dat de informatievoorziening sterk is verbeterd vergeleken met twee jaar geleden. De meldingsformulieren zijn afgeschaft en er ligt een helder proces voor de intake. Veel cliënten spreken over de afspraakbevestiging die ze hebben gehad. Over de bevestigingsbrief zijn ze tevreden (duidelijke brief, fijn om deze te ontvangen). Ze herinneren zich geen twee brieven. Over een folder wordt ook niet gesproken. De bekendheid van de folder laat dus te wensen over, dit is een aandachtspunt.

Bij het advies gebruik te maken van een algemene voorziening wordt er volgens de ondersteuningsplannen in 35% van de gevallen géén telefoonnummer of adres bij gegeven. De consultants geven in het groepsinterview aan hier heel alert op te zijn. In dat licht is het percentage (35%) dat geen contactgegevens heeft gekregen vrij hoog. Ook (warme) doorverwijzing van mantelzorgers kan verbeterd worden.

### De bejegening en communicatie tijdens het gesprek

De respondenten uit de interviews zijn vrijwel allemaal erg te spreken over de consultants. Ze vonden het een prettig gesprek, er werd voldoende tijd voor ze genomen om zo de persoonlijke situatie goed door te kunnen nemen. Ook in het schriftelijke onderzoek geeft een groot deel van de respondenten (ruim 85%) aan serieus genomen te worden door de medewerker.

### Cliëntondersteuning

Uit het schriftelijke onderzoek blijkt onafhankelijke cliëntondersteuning bij 75% niet bekend. Ook uit de interviews blijkt dat bijna niemand af wist van het bestaan hiervan. In de meeste gevallen was er wel iemand bij het gesprek, zoals een familielid of een hulpverlener. Die hulp is goed bevallen. Degenen die het gesprek alleen hebben gevoerd, hebben dat bewust alleen gedaan. Zij hadden hier geen hulp bij nodig en zijn tevreden met hoe het verlopen is.

### Doorlooptijden

Uit het onderzoek zijn meerdere onderdelen uit het werkproces naar voren gekomen waarin verbeteringen zijn aangebracht. Het gaat om het proces omtrent meldingen (met urgentie) en de doorlooptijden. Over de doorlooptijd waren de cliënten twee

jaar geleden nog heel kritisch. Ze vonden het hele proces lang duren en noemden daarbij expliciet de lange wachttijd tussen de melding en het gesprek met de consulent. Daar is een enorme verbetering in gemaakt. Er wordt nu zelfs opgemerkt dat het opvalt dat bijvoorbeeld het gesprek zo kort op de melding plaatsvindt. Uit het groepsinterview met de consulenten bleek dit ook. Er zijn geen achterstanden meer en ze vinden het zelf prettig om snel actie te kunnen ondernemen richting de melders. Bij spoedgevallen<sup>1</sup> treedt er een apart protocol in werking.

#### De mantelzorger

Wat positief opvalt, is dat er in 97% van de gevallen waar er een mantelzorger is, er ook aandacht is voor de mantelzorger in het ondersteuningsplan. In 52% van de gevallen wordt de mantelzorger ontlast door de individuele voorziening die de cliënt krijgt. Wat ook opvalt, maar dan als aandachtspunt, is dat er in het arrangement bij aanwezigheid van een mantelzorger in 97% van de gevallen niet wordt verwezen naar mantelzorgondersteuning.

In hoeverre er in het gesprek (voldoende) aandacht is geweest voor de rol van de mantelzorger weten de meeste cliënten met een mantelzorger niet meer. Er wordt sowieso niet apart met de mantelzorger gesproken wat het soms lastig maakt. De mantelzorger laat in het bijzijn van de cliënt niet altijd het achterste van de tong zien. Bij het zoeken naar oplossingen is er af en toe ook gekeken naar de belasting van de mantelzorger, zoals vervoer voor de cliënt, zodat de mantelzorger niet altijd meer voor het vervoer hoeft te zorgen. Concrete verwijzing naar mantelzorgondersteuning is niet veel geconstateerd.

#### De samenwerking en overdracht met doorverwijzers (zorgkant)

De samenwerking tussen de consulenten en doorverwijzers (zoals huisartsen) loopt goed. Vaak zijn ze ook bij het gesprek aanwezig en dat is van meerwaarde. Er is een koppeling gemaakt tussen huisartsen en consulenten. Iedere consulent is langs geweest bij een praktijk om kennis te maken. Ze weten elkaar nu goed te vinden.

#### De mate waarin aandacht is voor participatie

Een positieve ontwikkeling is dat we in bijna alle ondersteuningsplannen aandacht terugzien voor participatie. 47% ondervindt hier een probleem mee en in 92% van die gevallen wordt er vervolgens een oplossing voor geboden. In de interviews zien we het niet terug als een onderwerp waar, volgens de respondenten, veel aandacht voor is geweest. Meer aandacht was er voor vervoer, financiën en verhuizen.

#### De mate waarin aandacht is voor sociale contacten

In 100% van de ondersteuningsplannen is aandacht terug te zien voor sociale contacten en ontmoeten. In 33% van de cliënten is een probleem met sociale contacten en ontmoeten en in 88% van die gevallen wordt er een oplossing geboden. In de interviews zien we het niet terug als een onderwerp waar, volgens de respondenten, veel aandacht voor is geweest. Meer aandacht was er voor vervoer, financiën en verhuizen

---

<sup>1</sup> Spoedgevallen: terminaliteit, verzorging van kinderen, verzorging maaltijden, levensbedreigende situaties

### Brede arrangementen/integraliteit van de benadering in relatie tot de verwezen oplossing

Uit de ondersteuningsplannen van de gemeente Maastricht blijkt dat er weinig brede arrangementen of combinaties van arrangementen bestaande uit maatwerk en algemene/collectieve voorzieningen voorkomen. Hierbij moet vermeld worden dat blijkt dat er in 79% van de gevallen sprake is van enkelvoudige problematiek.

### Nazorg

Uit de analyse van de ondersteuningsplannen blijkt dat de klant in 96% van de gevallen niet wordt geïnformeerd over de mogelijkheden bij verandering van de situatie. Uit de interviews blijkt dat een aardig groot deel van de respondenten wel weet hoe te handelen. Ze weten het zelf of hebben iemand die dit voor ze kan regelen. Uit het groepsinterview met de consultants blijkt dat er niet standaard bij iedereen nazorg wordt geboden. Dit wordt gezien als een stukje eigen kracht. Deze keuze kan gevolgen hebben voor mensen die minder goed de weg weten.

De interviews in het kader van dit onderzoek zijn vaak aangegrepen om nieuwe of bestaande vragen/problemen aan te kaarten. De interviewer van de gemeente is in zeker tien gevallen actief op zoek naar antwoorden gegaan voor een cliënt. Denk aan: voorwaarden uitzoeken voor het verkrijgen van een invalide parkeerplaats, voorwaarden uitzoeken voor het verkrijgen van een begeleiderspas voor de Regiotaxi, contact zoeken namens een cliënt met een woningcorporatie in verband met het stallen van een scootmobiel, het in gang zetten van een herindicatie omdat de cliënt niet uit de voeten kan met de voorgestelde collectieve voorziening, et cetera. Ook kwamen in de interviews andersoortige vragen/problemen aan het licht, zoals eenzaamheid na overlijden van echtgenoot en het omgaan met een echtgenoot met alzheimer. Bij deze beide cliënten is dit tijdens het keukentafelgesprek niet echt aan de orde geweest. Ze zien in elk geval beiden niet direct een oplossing voor het probleem. Dit is wellicht het gevolg van het feit dat de gemeente niet standaard voor nazorg kiest.

## **2.3 Stand van zaken uitkomsten/aanbevelingen uit 2013**

Deze paragraaf geeft inzicht in de stand van zaken van de aanbevelingen die in 2013 gedaan zijn bij de nulmeting. Een groene kleur betekent een verbetering ten opzichte van 2013, geel dat het onderwerp nog steeds verbetering behoeft.

2013	Consulenten hebben bij het voeren van de gesprekken een focus op bezuinigingen en soberheid. Ze ervaren dat het lastig is om alternatieven met inzet van het sociale netwerk met cliënten te bespreken omdat deze niet afdwingbaar is.
2015	De nadruk ligt nu zeker niet meer op bezuinigingen. Eerder op de regels waarmee gewerkt wordt. 'Bezuinigingen' zijn geen argument meer om voorzieningen niet toe te kennen. Dit wordt door de respondenten ook niet meer genoemd. Het bespreekbaar maken van inzet van het eigen netwerk is ook makkelijker geworden omdat cliënten dat normaler lijken te vinden dan twee jaar geleden.

2013	De meerderheid van de cliënten blijkt niet in de gelegenheid om zelfstandig het meldingsformulier in te vullen.
2015	Dit is niet meer van toepassing, er wordt niet meer gewerkt met het meldingsformulier.

2013	Keukentafelgesprek uitbreiden naar herindicaties.
2015	Er vinden nu ook keukentafelgesprekken plaats bij herindicaties.

2013	Door cliënten wordt ontevredenheid ervaren over de inleving in de persoonlijke situatie.
2015	De ervaringen zijn nu veelal (zeer) positief. De cliënten zijn regelmatig positief verrast over de kennis van de consulent waardoor ze vinden dat de consulent zich goed in de situatie of het ziektebeeld van de cliënt kan inleven.

2013	Het compensatiegebied "het kunnen onderhouden van sociale contacten" lijkt minder aandacht te krijgen.
2015	De consulenten geven aan in ieder gesprek alle levensdomeinen af te gaan. Uit de interviews blijkt dat in bijna de helft van de gevallen er niet over meerdere onderwerpen wordt gesproken en veel cliënten het zich niet meer herinneren. Wanneer levensdomeinen zijn besproken beperkt dit zich vaak tot één of hooguit twee domeinen. Veelal betreft dit vervoer, financiën en verhuizen. De cliënten ervaren dus weinig aandacht voor sociale contacten in het gesprek.

2013	Brede arrangementen over meerdere domeinen worden weinig terug gezien.
2015	Dit is nog steeds het geval, er zijn weinig brede arrangementen of combinaties van arrangementen bestaande uit maatwerk en algemene/collectieve voorzieningen. Hierbij moet vermeld worden dat er in 79% van de gevallen sprake is van enkelvoudige problematiek.

2013	Er worden relatief weinig alternatieve oplossingen gevonden voor individuele voorzieningen en in de arrangementen wordt geen warme overdracht naar bijvoorbeeld algemene voorzieningen gesignaleerd. Denk aan het noemen van een telefoonnummer van een instantie, een adres of contactpersoon.
2015	Dit is nog steeds het geval. Er worden weinig alternatieve oplossingen geboden voor maatwerkvoorzieningen. Uit de interviews blijkt dat de mensen het lastig vinden om het regelen van een algemene voorziening ook daadwerkelijk in de praktijk te brengen.  In de interviews zijn we aardig wat cliënten tegengekomen die behoefte hebben aan inzet van een vrijwilliger. Ze hebben hulp nodig

	en/of de mantelzorg heeft hulp nodig (ze noemen het 'vervangende mantelzorg'). Een aantal zit daar echt op te wachten (bij sommigen staat daar ook echt een melding voor uit, bij sommigen vragen wij ons dit af).
--	--

2013	Er wordt nog niet voldoende geanticipeerd op de toekomst; cliënten informeren over de mogelijkheden die er zijn wanneer het slechter met hen gaat.
2015	De consulenten vertellen dat ze hier aandacht voor hebben in de gesprekken. Dat ze bijvoorbeeld alvast wat opties 'in de week leggen', zoals een mogelijke verhuizing in de toekomst. In de andere onderdelen van het onderzoek zijn we het wat minder tegengekomen, dus er mag aandacht voor blijven.

2013	Er is minder aandacht voor de participatie van cliënten.
2015	Een positieve ontwikkeling is dat er in bijna alle ondersteuningsplannen aandacht voor is. 47% ondervindt hier een probleem mee en in veel van die gevallen (92%) wordt er vervolgens een oplossing voor geboden. In de interviews zien we het minder expliciet terugkomen.

2013	Door de hoge werkdruk ervaren consulenten geen ruimte voor creativiteit om dergelijke voorzieningen te bedenken.
2015	Consulenten spreken nu niet meer van een hoge werkdruk. Het werkproces is heel helder en de werkwijze naar stadsdeel en de mogelijkheid om flexibeler en thuis te werken heeft de druk van de ketel gehaald.

2013	Consulenten ervaren dat er relatief weinig voorliggende voorzieningen beschikbaar zijn waar zij cliënten op kunnen wijzen.
2015	Er lijkt nu meer bekend te zijn bij de consulenten. Dat komt onder andere door de werkwijze per stadsdeel. Ze hebben nadrukkelijk de sociale kaart per stadsdeel in beeld gebracht, waardoor ze veel beter weten welke voorzieningen beschikbaar zijn en cliënten daar dus op kunnen wijzen.  Uit de interviews blijkt dat het nog niet voldoende daadwerkelijk gebeurt, volgens de beleving van de cliënten. Het kan zijn dat consulenten wel informatie verschaffen, maar niet vooruitstrevend zijn in het tot stand brengen van deze oplossingen of warm overdragen.

2013	Beter inschatten van urgentie.
2015	Voor het inschatten van urgentie zijn nu heldere richtlijnen. Bij de melding wordt er goed op gelet of het een spoedeisende situatie betreft of niet. In het geval van spoed (terminaliteit, verzorging kinderen, verzorging maaltijden en levensbedreigende situaties) gaat er een signaal naar de planner die kijkt wie de melding meteen kan oppakken. Er is dagelijks een 'vliegende keep' die kan inspringen en spoedcasussen kan oppakken. Er is gemiddeld één keer per week een spoedcasus.

2013	Het delen van kennis tussen consulenten omtrent alternatieve oplossingen en mogelijkheden om de participatie te stimuleren is een aandachtspunt.
2015	Dit is sterk verbeterd. Er vindt nu iedere twee weken intervisie plaats met ongeveer acht personen per groep. Hier bespreken ze zaken waar ze tegenaan lopen en geven ze elkaar advies.

2013	Consulenten hebben weinig vertrouwen in doorverwijzers. Zij hebben de indruk dat verwijzers de meldingen aandikken om de gewenste voorziening voor hun cliënt te kunnen ontvangen.
2015	Consulenten zijn een stuk positiever over doorverwijzers dan twee jaar geleden. Ze waarderen de samenwerking en doorverwijzers schatten de situatie vaker goed in (ten opzichte van de regels van de gemeente) dan twee jaar geleden.

2013	Laat consulenten en professionals met elkaar kennis maken.
2015	Dat is inmiddels gebeurd. De consulenten hebben veel contact met onder andere de wijkverpleging, sociale teams, huisartsen en praktijkondersteuners.

2013	In de arrangementen zien we nauwelijks verwijzing naar mantelzorgondersteuning of tips en dergelijke, zodat de mantelzorger de taak lang kan volhouden of dat de belasting minder wordt.
2015	De consulenten geven aan dat ondersteuning voor mantelzorgers nu ook onderdeel uitmaakt van het ondersteuningsplan. In de interviews zien we weinig aandacht voor (de ondersteuning van) de mantelzorger en doorverwijzing naar mantelzorgondersteuning. Ook wat betreft het toekennen van voorzieningen kan beter worden gekeken of een voorziening voor de cliënt de mantelzorger kan ontlasten.

2013	Informeert cliënten over de doorlooptijd/los lange doorlooptijden op
2015	Twee jaar geleden waren er flinke wachtlijsten en waren veel mensen ontevreden. Nu zijn er geen wachtlijsten en zijn de cliënten (heel) tevreden over de doorlooptijden. Ook de communicatie is

	verbeterd. De cliënten krijgen een brief naar aanleiding van de melding waarin staat wanneer de consulent contact opneemt. Tijdens het gesprek wordt het verdere verloop besproken.
--	---

2013	Nadenken over een vorm van nazorg.
2015	Nazorg is nog een aandachtspunt. Er zijn geen richtlijnen voor, wat ook wel beleid van de gemeente is (verantwoordelijkheid van cliënt), maar in sommige gevallen zouden de consulenten nog wel eens willen nabellen, maar doen dit niet omdat het geen onderdeel van het werkproces en daarmee van de dagelijkse werkzaamheden is. Dan ligt het aan de inzet van de consulent zelf of dit gebeurt. We zijn casussen tegengekomen waarbij nazorg zinvol was geweest. Met name in verband met het ontbreken van een warme overdracht.

#### 2.4 Wat zijn de ervaringen van cliënten met het keukentafelgesprek en wat vinden ze van de voorgestelde oplossing?

##### Kwantitatief onderzoek (schriftelijke/online vragenlijst)

Door het team Onderzoek en Statistiek (O&S) van de Gemeente Maastricht is een cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd (schriftelijk en online) onder cliënten die in het jaar 2015 contact hebben gehad met de gemeente in het kader van de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo).

Het overgrote deel (95%) krijgt een voorziening en is daar (zeer) tevreden over. De hulp is passend bij de vraag. Ruim 70% weet waar ze met de hulpvraag moeten zijn en geeft aan snel geholpen te zijn. Een groot deel van de respondenten (ruim 85%) geeft aan serieus genomen te worden door de medewerker. Onafhankelijke cliëntondersteuning is bij 75% niet bekend. Deze grote onbekendheid zien we ook in de andere onderdelen van het onderzoek terugkomen.

##### Kwalitatief onderzoek (de interviews)

Het kwalitatieve onderzoek bestond uit 80 telefonische interviews en 20 huisbezoeken. Het blijkt dat de melding wordt gedaan door de cliënt zelf maar ook vaak door iemand anders uit de omgeving, zoals een familielid of een hulpverlener (zoals een wijkverpleegkundige, ergotherapeut of een praktijkondersteuner).

Veel cliënten hebben een afspraakbevestiging gehad. Over deze brief zijn ze tevreden (duidelijke brief, fijn om deze te ontvangen). Ze herinneren zich geen twee brieven (dus geen aparte brief over de melding). Over een folder wordt ook niet gesproken.

De respondenten zijn vrijwel allemaal erg te spreken over de consulenten. Bijna iedereen vond het een (zeer) prettig gesprek. Ze voelden zich serieus genomen en waren tevreden over de deskundigheid van de consulent. De consulenten zijn meelevend, luisteren goed en tonen veel begrip. De cliënten voelen zich begrepen, en krijgen de ruimte om hun verhaal goed te doen.

De consultants gaven in het groepsinterview aan dat bij iedereen alle levensdomeinen werden besproken. Dat bleek uit de interviews zeker niet door iedereen zo te worden ervaren. Ruim een kwart zegt dat er géén ander onderwerp is besproken dan het onderwerp waar de cliënt zich voor meldde en ruim de helft weet het niet meer. Een kwart zegt dat er wel meerdere domeinen zijn besproken. In dat geval beperkte dit zich vaak tot één hooguit twee andere domeinen, veelal vervoer, financiën en verhuizen. Deze laatste groep ervaaarde het gesprek overigens erg positief. Ze vinden het goed dat er breder wordt gekeken dan hetgeen waar iemand zich voor meldt omdat er ook daadwerkelijk meer aan de hand kan zijn.

Op de vraag of er samen met de consultant naar oplossingen is gezocht, komt een divers beeld. Het was vaak wel echt een gesprek en de persoonlijke situatie is aan bod geweest. Maar bijvoorbeeld bij herindicaties is toch met name gesproken over het wel of niet verlengen van de bestaande oplossing en is niet echt samen breder/verder gekeken of een andere oplossing dit keer ook passend zou kunnen zijn. Er zijn niet veel alternatieven voor maatwerkvoorzieningen geadviseerd, of de cliënten weten het niet meer.

De bekendheid met onafhankelijke cliëntondersteuning is klein. Bijna niemand wist van het bestaan hiervan af. In de meeste gevallen was er wel iemand bij het gesprek, zoals een familielid of een hulpverlener. Die aanwezigheid is goed bevallen. Degenen die het gesprek alleen hebben gevoerd, hebben dat bewust alleen gedaan. Zij hadden hier geen hulp bij nodig en zijn tevreden met hoe het verlopen is.

In hoeverre er in het gesprek (voldoende) aandacht is geweest voor de rol van de mantelzorger weten de meeste cliënten met een mantelzorger niet meer. Er wordt sowieso niet apart met de mantelzorger gesproken wat het soms lastig maakt. De mantelzorger laat in het bijzijn van de cliënt niet altijd het achterste van de tong zien. Bij het zoeken naar oplossingen is er af en toe ook gekeken naar de belasting van de mantelzorger. Zo zien we de oplossing vervoer voor de cliënt zodat de mantelzorger niet altijd meer voor het vervoer hoeft te zorgen. Concrete verwijzing naar mantelzorgondersteuning is niet veel geconstateerd.

De respondenten zijn tevreden over de snelheid waarmee hun melding is opgepakt. Het contact is snel gelegd en in het geval er een maatwerkvoorziening is toegekend, was dit snel geregeld. De oplossing wordt vaak geboden in de vorm van een maatwerkvoorziening. Uit het overzicht met aantallen van de gemeente Maastricht blijkt dat in 84% van de gevallen de uitkomst van het gesprek een aanvraag voor één of meerdere individuele voorzieningen betrof.

In de gevallen dat mensen zijn verwezen naar algemene voorzieningen blijkt het best lastig dit in de praktijk ook daadwerkelijk te regelen voor de cliënt.

Bij ruim de helft van de respondenten was het duidelijk dat ze een reactie op het gespreksverslag getekend retour moesten sturen naar de gemeente (ongeacht eens of niet eens met de geboden oplossing). Een kwart weet dat niet meer en bij een aantal interviews is dit niet genoteerd.



Uit de analyse van de ondersteuningsplannen blijkt dat de klant in 96% van de gevallen niet wordt geïnformeerd over de mogelijkheden bij verandering van de situatie. Uit de interviews blijkt dat een aardig groot deel van de respondenten wel weet hoe te handelen. Ze weten het zelf of hebben iemand die dit voor ze kan regelen. Uit het groepsinterview met de consultants blijkt dat er niet standaard bij iedereen nazorg wordt geboden. Dit wordt gezien als een stukje eigen kracht. Deze keuze kan gevolgen hebben voor mensen die minder goed de weg weten.

De interviews in het kader van dit onderzoek zijn vaak aangegrepen om nieuwe of bestaande vragen/problemen aan te kaarten. De interviewer van de gemeente is in zeker 10-15 gevallen actief op zoek gegaan naar antwoorden voor een cliënt. Denk aan: voorwaarden uitzoeken voor het verkrijgen van een invalide parkeerplaats, voorwaarden uitzoeken voor het verkrijgen van een begeleiderspas voor de regiotaxi, contact zoeken namens een cliënt met een woningcorporatie in verband met het stallen van een scootmobiel, het in gang zetten van een herindicatie omdat de cliënt niet uit de voeten kan met de voorgestelde collectieve voorziening, et cetera. Dat deze vragen nog leven is wellicht het gevolg van het feit dat de gemeente niet standaard voor nazorg kiest.

De cliënten zijn niet bekend met de mogelijkheid om een second opinion aan te vragen. Bij de meesten is dit ook niet nodig omdat ze tevreden zijn met de oplossing.

*In hoofdstuk 3 treft u de complete analyse van het kwalitatieve onderzoek. In hoofdstuk 4 van dit rapport leest u het uitgebreide verslag van het schriftelijke/online Cliëntervaringsonderzoek Wmo.*

## **2.5 Wat zijn de resultaten van de Wmo-werkwijze vanuit gemeentelijk perspectief? Wat zijn de ervaringen van de consultants?**

In het kader van het onderzoek heeft een groepsinterview plaatsgevonden met een aantal Wmo-consulenten en de project- en teammanager Wmo van de gemeente Maastricht.

De teams met consultants zijn ingedeeld naar stadsdeel. Dit is een verandering ten opzichte van de situatie bij de nulmeting. De indeling naar stadsdelen is bewust gekozen om ervoor te zorgen dat de consultants goed op de hoogte zijn van de voorzieningen in de omgeving. Zij hebben gewerkt aan hun kennis over de stadsdelen door actief op pad te gaan en huisartsen en het buurtcentrum te bezoeken. Per stadsdeel is er een up-to-date sociale kaart.

De meesten zijn allround Wmo-consulenten, een enkeling heeft een specifiek aandachtsgebied, zoals beschermd wonen per wijk en maatschappelijke opvang voor het geheel. De helft van de afdeling is tijdelijk in dienst gekomen per 2015 om nieuwe expertise in huis te halen. Zo heeft er kruisbestuiving plaatsgevonden waardoor nu iedere consultant in principe alle Wmo-aanvragen moet kunnen afhandelen. Verder onderhouden ze contacten met ketenpartners zoals huisartsen en praktijkondersteuners.

Iedere twee weken vindt er intervisie plaats waar ze zaken bespreken waar ze tegenaan lopen. Iedereen uit de groep geeft dan een advies. De consultants vinden het heel waardevol om een casus vanuit meerdere invalshoeken te bekijken, zeker wat betreft de nieuwe taken. Er is ook geïnvesteerd in opleiding, bijvoorbeeld kennis over specifieke ziektebeelden.

Een melding kan via verschillende kanalen worden gedaan: telefoon, e-mail of via de website. De melding wordt vaak gedaan door de cliënt zelf of een naaste maar ook door bijvoorbeeld wijkverpleegkundigen, ergotherapeuten of het ziekenhuis na ontslag. Na het doen van de melding ontvangt de cliënt (binnen 1 à 2 dagen) een bevestigingsbrief waarin staat dat er binnen twee weken contact met ze wordt opgenomen. Dit gaat in de praktijk vaak sneller, vertellen de consultants. Bij de brief zit ook de folder 'meer voor elkaar' met onder andere informatie over cliëntondersteuning. De informatievoorziening is volgens de consultants sterk verbeterd vergeleken met twee jaar geleden. Zo zijn de meldingsformulieren afgeschaft en zijn de bevestigingsbrieven juist een verbetering.

De insteek is dat er bij iedereen een huisbezoek wordt afgelegd. Iedere week op vrijdag vindt de werkverdeling plaats. De consultants kijken op vrijdag (of de maandag erop) naar de werkvoorraad en prioriteren zelf met wie ze het eerst contact opnemen. Het bellen neemt vaak al de druk van de ketel bij de cliënt. De consultants krijgen niet de indruk dat het te lang duurt voordat de afspraak plaatsvindt. Soms heeft de cliënt zelf langer de tijd nodig omdat deze eerst wil regelen dat de mantelzorger of hulpverlener bij het gesprek aanwezig kan zijn.

Bij de melding wordt er goed opgelet of het een spoedeisende situatie betreft of niet. In het geval van spoed (terminaliteit, verzorging kinderen, verzorging maaltijden en levensbedreigende situaties) gaat er een signaal naar de planner die kijkt wie de melding meteen kan oppakken. Er is dagelijks een 'vliegende keep' die kan inspringen en spoedcasussen kan oppakken. Er is gemiddeld één keer per week een spoedcasus.

Twee jaar geleden waren er lange wachtlijsten, vertellen de consultants. Het kwam toen voor dat cliënten vier maanden moesten wachten voordat er contact werd opgenomen na een melding. De consultants krijgen nu juist signalen van cliënten dat het gesprek vlug kan plaatsvinden. Na het maken van een afspraak ontvangen de cliënten een brief met de bevestiging van de afspraak.

In de praktijk is er vaak een familielid of partner, wijkverpleegkundige of praktijkondersteuner aanwezig bij het keukentafelgesprek. De inzet van een onafhankelijke cliëntondersteuner, bijvoorbeeld van MEE, maken de consultants bijna niet mee.

Er wordt een breed gesprek gevoerd bij iedereen, waarbij alle leefgebieden worden nagegaan: gezondheid, wonen, huishouden, boodschappen doen, bereiden maaltijden, persoonlijke verzorging, verplaatsen in en om de woning en lokaal,

sociaal functioneren, et cetera. Ook geven de consulenten aan dat ze met de cliënt naar de toekomst kijken, zoals bijvoorbeeld een mogelijke verhuizing waarbij er uitgelegd wordt hoe de inschrijvingen en wachttijden voor woningen werken. En ze verwijzen door naar algemene voorzieningen in de buurt.

De consulenten geven aan dat in het gesprek vanzelf aan bod komt wat de mantelzorg doet. Er is geen apart gesprek met de mantelzorg. Als het de mantelzorg te veel wordt verteld deze dat soms waar de cliënt bij is maar soms ook bij een rondje door het huis of bij de voordeur, waar de cliënt niet bij is. Als er overbelasting gesignaleerd wordt, proberen ze dit bespreekbaar te maken en sturen ze aan op mantelzorgondersteuning. Het liefst bespreken ze dit met cliënt en mantelzorg gezamenlijk. Soms is dat wel moeilijk, maar meestal lukt het gesprek daarover wel. Regelmatig wordt dan ook het Steunpunt Mantelzorg ingeschakeld. Respijtzorg of een cursus voor een partner is vaak niet bekend.

Na het gesprek volgt het ondersteuningsplan binnen twee weken. Ook algemene voorzieningen worden daarin benoemd. Ieder verslag wordt getoetst door een collega. Bij het ondersteuningsplan zit een reactieformulier dat ondertekend teruggestuurd moet worden binnen drie weken. Stuurt de cliënt het niet terug dan wordt er in principe dus ook niks in gang gezet. De consulenten zijn hier wel alert op en gaan er wel zelf achteraan als het een maatwerkvoorziening betreft. Zodra het formulier ondertekend terug is, wordt er binnen twee weken een beslissing genomen. De aanbieder neemt daarna contact op met de cliënt. Vaak wordt er binnen een week contact opgenomen door de aanbieder, maar dat weten de consulenten niet precies. Uit het overzicht met de aantallen van de gemeente Maastricht blijkt dat de tijdigheid van de afhandeling van de Wmo-aanvragen gedurende het hele jaar 2015 op of boven de norm lag van 90%.

De consulenten denken dat de cliënten vinden dat ze over het algemeen goed geholpen zijn. Soms zullen mensen vinden dat het gesprek uitvoerig is, bijvoorbeeld als ze voor vervoer komen maar er worden ook allerlei andere onderwerpen besproken. Het komt voor dat mensen niet blij zijn met de soort oplossing, dan willen ze een individuele voorziening maar krijgen dat niet zoals bij vervoer. Daarbij kijken ze naar de frequentie van het gebruik. Zo kan in plaats van een individuele scootmobiel ook gebruik worden gemaakt van een scootmobielpool. Op de regionale tv is ook uitgelegd wat de werkwijze is: eerst kijken wat cliënt zelf kan, dan wat familie en omgeving kan, dan welke algemene voorzieningen er zijn, dan maatwerkvoorziening. Veel mensen zeggen dat hun kinderen niets kunnen doen.

De samenwerking met doorverwijzers loopt goed. Ze weten elkaar goed te vinden. Vaak zijn ze ook bij het gesprek aanwezig en dat is van meerwaarde. Er is een koppeling gemaakt tussen huisartsen en consulenten. Iedere consulent is langs geweest bij een praktijk om kennis te maken. Ze weten elkaar nu goed te vinden.

Mensen met een collectieve of eigen kracht oplossing worden niet vaak na afloop gebeld om te horen of het gelukt is om het te organiseren. Het gebeurt af en toe wel maar het is geen vast onderdeel van het werkproces. Het wordt gezien als een

stukje eigen kracht van de cliënt. De cliënten mogen wel altijd bellen als ze nog vragen hebben. Het komt voor dat ze cliënten weer terugzien bij wie het niet gelukt is de voorziening te regelen. Uit de analyse van de ondersteuningsplannen blijkt dat in bijna alle gevallen (96%) de klant niet wordt geïnformeerd over de mogelijkheden bij verandering van de situatie. Dit maakt nazorg een aandachtspunt.

*In hoofdstuk 5 van dit rapport vindt u de complete weergave van de informatie over het gemeentelijk perspectief/de ervaringen van de consulenten en informatie over aantallen.*

## **2.6 Wat is het resultaat van de Wmo-werkwijze gebaseerd op de analyse van de ondersteuningsplannen?**

In het voorjaar van 2016 zijn 250 ondersteuningsplannen geanalyseerd. Bij 91% was er sprake van een huisbezoek. In 52% was hier een familielid bij aanwezig, in 29% een professional, in 4% iemand uit het netwerk en in 27% niemand.

Een positief punt: in bijna alle gevallen waar er een mantelzorger is, is er ook aandacht voor de mantelzorger in het ondersteuningsplan. In 31% van de gevallen is er bij deze mantelzorgers sprake van dreigende overbelasting. In 52% van de gevallen wordt de mantelzorger ontlast door de individuele voorziening die de cliënt krijgt. Wat ook opvalt, maar dan als aandachtspunt, is dat er in het arrangement bij aanwezigheid van een mantelzorger in 97% van de gevallen niet wordt verwezen naar mantelzorgondersteuning.

Een positieve ontwikkeling is dat we in alle plannen aandacht terugzien voor sociale contacten en ontmoeten. 33% van de cliënten ondervindt hier een probleem mee en in 88% van de gevallen wordt er vervolgens een oplossing voor geboden. Ook voor participatie is er in bijna alle plannen (98%) aandacht. 47% ondervindt hier een probleem mee en in veel van die gevallen (92%) wordt er vervolgens een oplossing voor geboden, nog zelfs meer dus dan met betrekking tot sociale contacten en ontmoeten.

In 66% van de gevallen is eigen kracht géén onderdeel van het arrangement. Dit zien we ook wel terug in de interviews. Er wordt eerder uitgeweken naar maatwerkvoorzieningen of collectieve en algemene voorzieningen.

Uit de analyse blijkt dat in 80% van de gevallen (al) hulp wordt geboden door het sociale netwerk. Bij de (nieuwe) oplossing is maar in 10% van de gevallen een oplossing geboden met behulp van het sociale netwerk. De verklaring hiervoor kan liggen in het feit dat het sociale netwerk al het nodige (maximale) voor de cliënt doet.

Er is gekeken of er gebruik wordt gemaakt van algemene/collectieve voorzieningen. Dat is in 53% van de gevallen het geval. In 37% van de gevallen is er verwezen naar algemene/collectieve voorzieningen in het ondersteuningsplan. De algemene voorzieningen waarnaar wel verwezen wordt zijn met name boodschappenservice en regulier vervoer. Gezien de kennis van de consulenten over alle aanwezige algemene voorzieningen en de ambities van de gemeente om meer in te zetten op

algemene/collectieve voorzieningen kan dit als een laag percentage worden beschouwd.

Bij het advies gebruik te maken van een algemene voorziening wordt er in 35% van de gevallen géén telefoonnummer of adres bij gegeven. De consultants geven in het groepsinterview aan heel alert te zijn op 'warm' doorverwijzen. In dat licht is het percentage dat geen contactgegevens heeft gekregen vrij hoog.

In een groot aantal van de plannen (91%) is een maatwerkvoorziening geadviseerd. Dit betreft voornamelijk huishoudelijke hulp, vervoer op maat en individuele begeleiding en groepsbegeleiding. In 90% van de gevallen worden geen overige adviezen/doorverwijzingen gegeven. De paar keer dat het wel gebeurt, wordt verwezen naar de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg.

In het overgrote deel van de ondersteuningsplannen (96%) blijkt dat de klant niet geïnformeerd wordt over de mogelijkheden bij verandering van de situatie. Zo op het oog een duidelijk aandachtspunt maar dit beeld wordt wel genuanceerd door de uitkomsten uit de interviews. Daaruit bleek dat een aardig groot deel wel weet hoe te handelen. Ze weten het zelf of hebben iemand die dit voor ze kan regelen.

In 87% van de gevallen is het reactieformulier retour gekomen, in 13% van de gevallen niet. 30% was akkoord maar wel met opmerkingen, 57% was akkoord zonder opmerkingen en 13% was niet akkoord.

*In hoofdstuk 6 van dit rapport vindt u de complete analyse van de ondersteuningsplannen.*

## Hoofdstuk 3

### *Ervaringen van het kwalitatieve onderzoek*

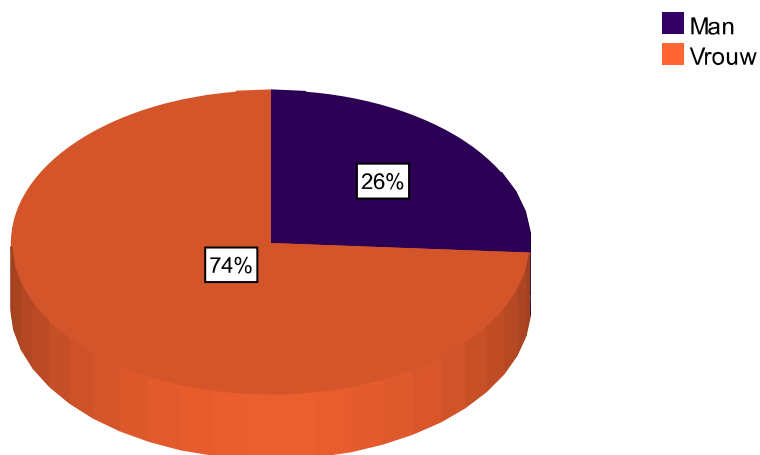
In dit hoofdstuk worden de ervaringen van de cliënten met de werkwijze van de gemeente gepresenteerd. Er zijn 80 telefonische interviews uitgevoerd en 20 huisbezoeken. Bij de interviews is gesproken met 'nieuwe' cliënten die op het moment van contact nog geen voorziening hadden en 'bestaande' cliënten voor wie het contact met de gemeente niet nieuw was. Zij hadden in 2015 contact met betrekking tot een herindicatie of een nieuwe melding.

#### 3.1 Ervaringen cliënten gesproken door middel van een telefonisch interview

In deze paragraaf worden de uitkomsten uit de 80 telefonische interviews besproken. Deze interviews hebben plaatsgevonden in de periode half maart 2016 tot half mei 2016 door de interviewer van de gemeente Maastricht.

Het geslacht van de respondenten staat hieronder vermeld. De leeftijd is niet expliciet uitgevraagd.

**Figuur 1** Geslacht



Volgens de administratie van de gemeente ging het om 32 nieuwe cliënten en 48 bestaande cliënten. De definitie van een bestaande cliënt is dat deze al ervaring heeft met de dienstverlening van de gemeente en zich nu meldt in verband met een herindicatie en/of een nieuwe melding.

#### Informatievoorziening

Bij de gemeente Maastricht kan een melding bij het Wmo-loket via verschillende kanalen worden gedaan: telefoon, e-mail of via de website. Na het doen van de melding ontvangt de cliënt (binnen 1 a 2 dagen) een bevestigingsbrief waarin staat dat er binnen twee weken contact met ze wordt opgenomen. Bij de brief zit ook de folder 'meer voor elkaar' waarin onder andere informatie staat over onafhankelijke cliëntondersteuning. Na het maken van een afspraak ontvangen de cliënten een brief met de bevestiging van de afspraak<sup>2</sup>.

Uit de interviews blijkt dat 76 respondenten een bevestigingsbrief hebben gehad, vier respondenten weten het niet meer. Ze spreken over 'brief' en niet over 'brieven'. De brief die ze zich herinneren is de bevestigingsbrief van de afspraak. Er zijn vier mensen die ook een folder hebben ontvangen. Dit ging alleen niet over de folder 'meer voor elkaar' maar een folder over de Regiotaxi.

Dit beeld zien we ook terug in de huisbezoeken. De respondenten hebben veelal een bevestigingsbrief ontvangen maar spreken duidelijk over één brief. Over de folder wordt niet gesproken.

Over de bevestigingsbrief zijn ze tevreden (duidelijke brief, fijn om deze te ontvangen).

#### Cliëntondersteuning/het gesprek

In de folder 'meer voor elkaar' staat het volgende opgenomen over cliëntondersteuning: 'Het (keukentafel)gesprek vindt plaats bij u thuis. Het is slim om iemand die u goed kent en vertrouwt uit te nodigen bij dat gesprek. Met twee hoor en weet je immers meer. Als u dat fijn vindt, kan ook iemand van MEE, een organisatie die mensen met een beperking helpt, gratis bij het gesprek aanwezig zijn. Meer informatie over MEE vindt u op: [www.meezuidlimburg.nl](http://www.meezuidlimburg.nl) mail: [info@meezuidlimburg.nl](mailto:info@meezuidlimburg.nl), telefoon: 088010 22 22 over cliëntondersteuning bijgevoegd'.

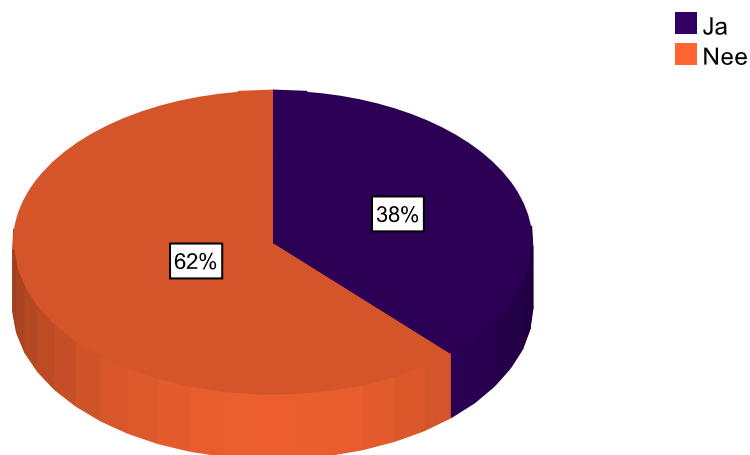
De folder heeft alleen geen bekendheid en draagt er dus bij deze cliënten niet aan bij dat ze voorafgaand aan het gesprek hiermee bekend zijn.

Een deel van de respondenten blijkt wel op de hoogte te zijn gebruik van onafhankelijke cliëntondersteuning te kunnen maken.

---

<sup>2</sup> Informatie uit de processen 'aanvraag en intake' van de gemeente Maastricht.

**Figuur 2** Wist u dat u gebruik kon maken van onafhankelijke cliëntondersteuning?



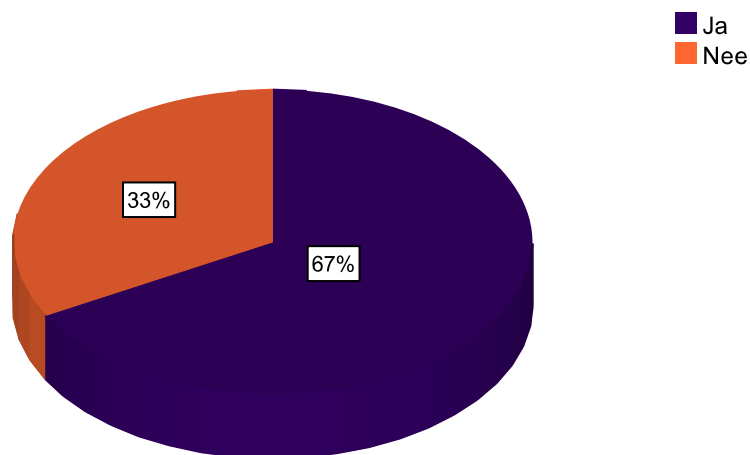
Er is een aantal respondenten die expliciet aangeeft niet te weten wat dit is maar zij zijn ervan op hoogte gesteld door de Wmo-consulenten. Dit herkennen we ook uit het groepsinterview met de consulenten. Daarin vertelden de consulenten dat zij de cliënten hier vaak op wijzen wanneer ze bellen naar aanleiding van de melding of het maken van de afspraak. Ook zijn mensen hierop gewezen door bijvoorbeeld het ziekenhuis en de huisarts. Twee personen gaven expliciet aan zelf MEE te kennen.

Van degenen die wisten dat het bestaat, wist een deel niet hoe ze het vervolgens moesten regelen. Als de folder 'meer voor elkaar' meer bekendheid zou hebben, zou dit wellicht kunnen helpen. Daar staan namelijk de contactgegevens van MEE in.

Wel wisten alle respondenten dat er iemand bij het gesprek aanwezig mocht zijn. In 67% van de gevallen was er ook daadwerkelijk iemand bij het gesprek aanwezig.



**Figuur 3** Is er iemand bij het gesprek aanwezig geweest?



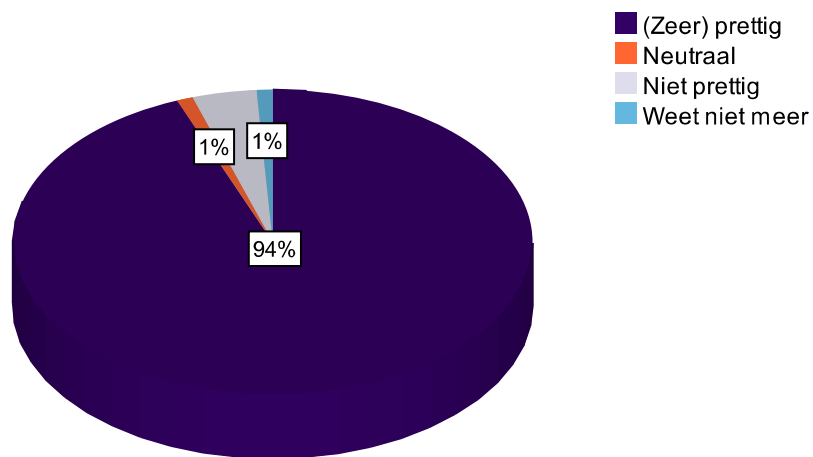
In tien gevallen was dit de zoon of dochter, in vijftien gevallen de echtgenoot/echtgenote, dertien keer was dit een hulp-/zorgverlener, budgetbeheerder, begeleider, mantelzorgconsulent, bureau jeugdzorg, ouderenhulp, huishoudelijke hulp, ergotherapeut of bewindvoerder, vier keer een vrijwilliger en vijf keer 'iemand anders'.

Bij de aanwezigheid van een vrijwilliger staat één keer vermeld dat dit iemand was van het Steunpunt Mantelzorg. In de andere drie gevallen is niet duidelijk wat voor soort vrijwilliger dit was. MEE is geen enkele keer specifiek genoemd.

Nagenoeg alle cliënten waarbij er iemand aanwezig was bij het gesprek vonden dat allemaal erg prettig of ondersteunend. Zo kon een persoonlijk begeleider door ervaring goed uitleggen wat voor begeleiding er nodig was en waarom dat zo belangrijk is. Een ouderenondersteuner heeft veel geregeld voor een echtpaar en was daarna ook actief betrokken bij het regelen van juiste zorg en ondersteuning. Ook een ergotherapeut heeft later een actieve rol gespeeld in het aanvraagproces.

De respondenten zijn (erg) tevreden over de manier waarop de consulent het gesprek met ze heeft gevoerd.

**Figuur 4** Wat vindt u van de manier waarop de consulent het gesprek met u heeft gevoerd?



Ook voelt ruim 80% zich (erg) serieus genomen door de consulent. Er worden veel lovende woorden gebruikt, zoals:

*'Het was een serieus en inlevend persoon.'*

*'Ik voelde mij echt gehoord.'*

*'Het was niet alleen een zakelijk maar ook een persoonlijk gesprek.'*

*'Fijn gesprek met veel informatie.'*

*'Open sfeer.'*

Een paar mensen laten een kritisch geluid horen:

*'Op voorhand was de afwijzing al duidelijk. Zonde van de tijd voor ons en van de consulent.'* (Dit is door twee personen verteld.)

*'Ik kreeg het gevoel een bedelaar te zijn omdat de consulent aan gaf dat ik dit, en dat en dit al kreeg.'*

Driekwart van de respondenten vindt de consulent (zeer) deskundig. Zij geven aan tevreden te zijn over de inhoudelijke kennis, de goede informatieverstrekking en de goede tips of voorstellen. Vragen kunnen vaak meteen beantwoord worden.

De rest kan dit niet goed inschatten of weet het niet meer. Twee cliënten zijn kritisch hierover. Eén daarvan vond dat de consulent bezig was met het afwerken van een lijst en de ander kreeg de gevraagde voorziening niet maar later toch wel.

Bijna iedereen vond dat er erg goed naar ze is geluisterd. Ze hebben goed hun verhaal kunnen doen. De consulenten zijn meelevend, tonen veel begrip, de cliënt voelde zich begrepen, er worden veel vragen gesteld en de cliënt kreeg de ruimte om het verhaal goed te kunnen doen.

Met name bij een afwijzing zeggen mensen dat het persoonlijke verhaal niet goed genoeg heeft meegewogen in de beslissing. Bijvoorbeeld over de inzet van kinderen. In één geval was de consulent van mening dat de kinderen konden helpen in huis. Hiermee was de cliënt het niet eens.

De consulenten gaven in het groepsinterview aan dat bij iedereen alle levensdomeinen werden besproken. Dat bleek uit de interviews zeker niet door iedereen zo te worden ervaren. Ruim een kwart zegt dat er géén ander onderwerp is besproken dan het onderwerp waar de cliënt zich voor meldde en ruim de helft weet het niet meer. Een kwart zegt dat er wel meerdere domeinen zijn besproken. In dat geval beperkte dit zich vaak tot één hooguit twee andere domeinen. Veelal vervoer, financiën en verhuizen. Deze laatste groep ervaarde het gesprek overigens erg positief. Ze vinden het goed dat er breder wordt gekeken dan waar iemand zich voor meldt omdat er ook daadwerkelijk meer aan de hand kan zijn. De overige respondenten kunnen zich niet meer herinneren of er ook over andere onderwerpen is gesproken.

Op de vraag of er samen met de consulent naar oplossingen is gezocht, komt een divers beeld. Het was vaak wel echt een gesprek en de persoonlijke situatie is aan bod geweest. Maar bijvoorbeeld bij herindicaties is toch met name gesproken over het wel of niet verlengen van de bestaande oplossing en is niet echt samen breder/verder gekeken of een andere oplossing wellicht dit keer ook passend zou kunnen zijn.

### Het netwerk

Ongeveer 65% heeft hulp vanuit de omgeving. Dit zijn veelal de kinderen, burens en vrienden/bekenden. Ze doen met name boodschappen, koken eten, houden de tuin bij, doen de administratie, helpen met vervoer, doen de was of helpen met het huishouden.

Bijna 90% zegt dat ze niet hebben gevraagd of het netwerk nog meer kon ondersteunen voordat ze contact opnamen met de gemeente. De reden daarvoor is niet goed naar voren gekomen in de interviews.

De vraag wat ze ervan vinden de omgeving om hulp te vragen roept gemengde reacties op. Ongeveer de helft wil of kan geen hulp vragen. De afhankelijke positie wordt als onprettig ervaren. Daarnaast wordt aangegeven dat mensen in de omgeving te oud zijn om hulp te bieden (zijn vaak zelf hulpbehoevend) of werken en

daardoor geen tijd hebben. Eén iemand vertelt dat dit lastig is in verband met een psychiatrische stoornis (onbegrip, onbekend met).

*'Mijn ouders wonen wel naast mij maar we hebben een moeizame relatie, dat maakt het lastig hulp te vragen.'*

*'Ik zou niet weten wie ik zou kunnen vragen, ik heb geen netwerk in de buurt.'*

*'Verschrikkelijk, het maakt je zo afhankelijk! En mensen verwachten dan misschien hulp terug.'*

Het andere deel van de respondenten heeft er minder moeite mee en vindt het niet vervelend om zelf hulp te vragen van de omgeving. Of ze het vervolgens ook echt doen, is niet bij iedereen duidelijk.

*'Ik heb de burens gevraagd of ze wekelijks bij me willen komen kaarten. Het contact is erg fijn. En wat kost het mij, een kan koffie, meer niet. Gezellig toch?'*

*'Ik geloof niet dat ik er problemen mee zou hebben, het is alleen nog niet voorgekomen.'*

Dat de gemeente tegenwoordig meer aanstuurt op hulp uit de omgeving vindt een grote meerderheid begrijpelijk. Zo werkt het tegenwoordig.

### Mantelzorg

Ongeveer 65% (n=51) zegt een mantelzorger te hebben. Bij ongeveer 30% van die groep is het (onder andere) de partner. In ruim 50% van deze groep gaat het om (onder andere) één of meerdere kinderen. Daarnaast worden andere familieleden genoemd, zoals broer, zus of nicht.

In twaalf gevallen gaven cliënten aan dat zij inschatten dat hun mantelzorger of ondersteunend netwerk de situatie maar deels aan kan.

*'Is wel eens lastig. Mijn dochter werkt en heeft een gezin. Ze komt 3 à 4 keer per week bij mij langs maar dat kost zeker energie.'*

*'Deels wel, deels niet. Mijn echtgenote is ook op leeftijd.'*

*'Niet altijd. Soms te zwaar voor mijn moeder omdat ze ook mantelzorger is van mijn vader.'*

In hoeverre er in het gesprek (voldoende) aandacht is geweest voor de rol van de mantelzorger weten de meeste cliënten met een mantelzorger niet meer. Vijftien personen weten zich dit nog wel te herinneren. Daarvan geven er vijf aan dat er niet voldoende aandacht was, tien vinden het wel voldoende besproken.

*'Er werd geregeld door de consulent gevraagd of ik het werk en de aandacht voor mijn man aan kon. Dat kan ik. Ik heb tijd voor het huishouden en de boodschappen als mijn echtgenoot drie dagen per week naar de dagopvang gaat.'*

Bij het zoeken naar oplossingen is er af en toe ook gekeken naar de belasting van de mantelzorger.

*'Toen bleek dat mijn vriend een hernia had, is de hulp bij het huishouden uitgebreid van 1.20 minuten naar 2.40 minuten. Heel fijn!'*

*'Ik kan nu regiotaxi bestellen waardoor mijn dochter mij niet meer zo vaak hoeft te halen en te brengen.'*

Concrete verwijzing naar mantelzorgondersteuning is in vijf gevallen geconstateerd. Vaak zonder warme overdracht.

#### Oplossing/bijdrage aan zelfredzaamheid en participatie

In zeven gevallen is er sprake van vermindering van uren huishoudelijke hulp. In de nieuwe gevallen is er drie keer sprake geweest van een afwijzing. Bij één dame is de individuele begeleiding gestopt. Zij heeft de opdracht gekregen zelf op zoek te gaan naar een maatje. Ze heeft een lijst met namen/organisaties gekregen maar daar heeft ze nog niks mee gedaan. Bij een andere dame kon de hulp bij het huishouden worden stopgezet omdat ze het zelf weer kon. Bij een derde cliënt is een aanvraag voor een hulpmotor voor de rolstoel afgewezen. Lukt het duwen van rolstoel niet meer, dan wordt haar aangeraden om gebruik te maken van de Regiotaxi.

Er zijn niet veel alternatieven voor maatwerkvoorzieningen geadviseerd. Niet geadviseerd, of de cliënten weten niet meer of dit geadviseerd was.

Een dame vertelt dat ze met de rollator niet goed over de drempel kan bij de voordeur. Haar is gevraagd het aanpassen van de drempel zelf te organiseren. Ze vindt dat moeilijk omdat ze zelf nog geen netwerk heeft. Ze heeft een lijst met telefoonnummers ontvangen maar heeft nog geen actie ondernomen.

Een andere cliënt is verwezen naar de woningbouwcorporatie voor aanpassingen aan de badkamer.

Tot slot vertelt een cliënt dat de consulent haar heeft geadviseerd om te verhuizen naar een aanleunwoning. Ze heeft er goed over nagedacht en de beslissing genomen. Ze is er nu heel blij mee en vindt het fijn dat ze met dit advies zijn gekomen.

De grote meerderheid is positief over de oplossing. Een enkeling is niet tevreden over de huishoudelijke hulp met betrekking tot ontevredenheid over (wisseling van) de huishoudelijke hulp.

De hulp/ondersteuning leidt tot een verbeterde zelfredzaamheid en participatie van de cliënten.

*'De begeleiding zorgt ervoor dat ik weer regie krijg over mijn leven.'*

*'Omdat de huishoudelijke taken overgenomen worden kan ik de energie stoppen in het naar buiten gaan. Daar zou ik anders te moe voor zijn.'*

*'Met de scootmobiel kan ik zelf nog naar activiteiten in het gebouw. Onder de mensen, fijn!'*

*'Omdat het "zwaardere" werk wordt overgenomen, kan ik zelf andere dingen doen en mensen bezoeken met de regiotaxi.'*

*'Ik ga met de scootmobiel lekker naar buiten. Dat moet niemand mij afpakken!'*

*'Met de regiotaxi bezoek ik nu familie en kennissen. Erg prettig!'*

*'Met de aangepaste fiets ga ik lekker naar buiten!'*

Respondenten met een afwijzing lijken zich wat minder goed te kunnen redden. Het valt op dat oplossingen die zijn aangedragen (anders dan maatwerkvoorzieningen) vaak niet zijn opgevolgd. Bijvoorbeeld omdat ze de weg niet weten te vinden.

### Proces

Over het hele proces (van melding tot gesprek tot verkrijgen van de oplossing) zijn nagenoeg alle respondenten (zeer) positief.

*'Zeer positief! Er was snel een gesprek geregeld en de doorlooptijd was ook heel acceptabel. Alles was binnen 3 weken geregeld.'*

*'Prima. Binnen een week na de melding vond het gesprek plaats. Binnen 3 à 4 weken was de huishoudelijke hulp geregeld.'*

*'Proces is prima verlopen. Op vrijdag gebeld door huisarts, maandag was het gesprek al geregeld.'*

### Het gespreksverslag/mogelijkheid second opinion aanvragen

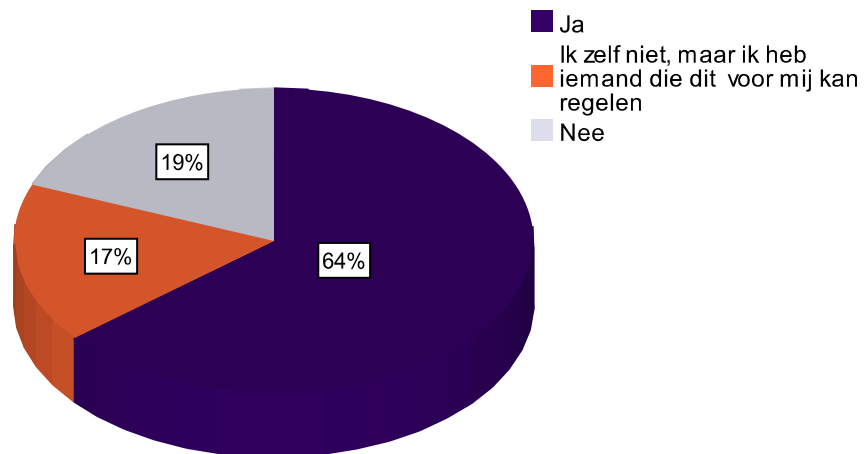
Bij ruim de helft van de respondenten was het duidelijk dat ze een reactie op het gespreksverslag getekend retour moesten sturen naar de gemeente (ongeacht eens of niet eens met de geboden oplossing). Een kwart weet dat niet meer en bij een aantal interviews is dit niet genoteerd.

Uit de analyse van de ondersteuningsplannen blijkt dat bij de reactieformulieren die retour zijn gekomen 30% akkoord was met opmerkingen, 57% akkoord was zonder opmerkingen en 13% niet akkoord was.

Daaruit blijkt dat het dus wel vaak retour wordt gestuurd. Bij de interviews kan bijvoorbeeld meespelen dat iemand anders, zoals een familielid, dit voor de cliënt heeft geregeld.

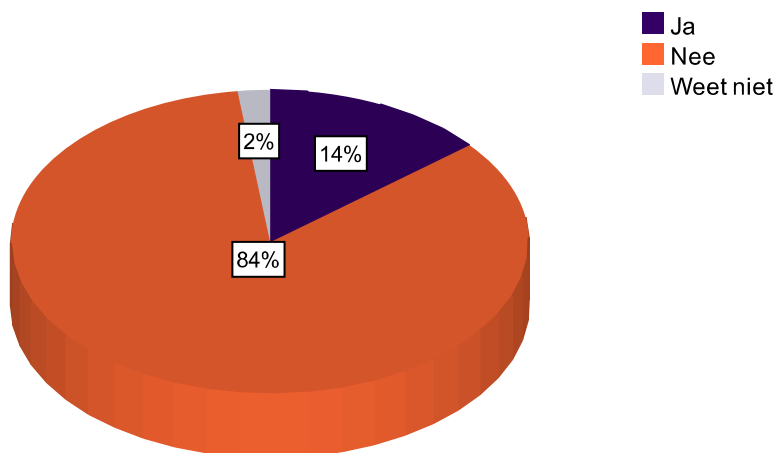
Een aardig groot deel van de respondenten weet wat hij of zij moet doen zodra de situatie verandert in de toekomst of heeft iemand die dit voor hen kan regelen zoals iemand uit de directe omgeving of een hulpverlener. Een kleine 20% weet niet hoe ze moeten handelen. Uit het groepsinterview met de consultants blijkt dat er niet standaard bij iedereen nazorg wordt geboden. Dit wordt gezien als een stukje eigen kracht. Deze keuze kan gevolgen hebben voor mensen die minder goed de weg weten.

**Figuur 5** Weet u wat u moet doen als uw situatie verandert?



Een groot deel van de respondenten weet niet dat er een mogelijkheid bestaat om een second opinion aan te vragen. De mensen die het wel weten hebben dit onder andere gehoord van hun maatschappelijk werker, begeleider of hebben het gelezen in een brief.

**Figuur 6** Bent u bekend met de mogelijkheid een second opinion te vragen?



#### Nazorg door de interviewer

In de interviews bleek met regelmaat dat de interviewer van de gemeente aan de slag is gegaan met vragen van de cliënt. Hieronder worden een paar voorbeelden geschetst.

- 1) Bij een meneer is een indicatie van een aanpassing van de douche toegewezen door de Wmo. Echter, de kosten die de woningbouwcorporatie rekent voor de aanpassing minus het bedrag dat de Wmo toekent (€ 4.600) bedraagt € 1.200. Dit bedrag moet verspreid over 3 jaren betaald worden door de cliënt. Het echtpaar vindt deze kosten heel hoog. Meneer is zelf loodgieter geweest en wil de douche-aanpassing zelf laten regelen voor minder dan de helft van de kosten. Meneer gaat een begroting op papier zetten en stuurt deze naar het Wmo-loket. Het Wmo-loket gaat bekijken of dit een optie is of niet.
- 2) Een van de respondenten wil graag meer informatie over het uurtarief hulp bij het huishouden. Zij vindt het uurtarief van € 25 erg hoog. De Wmo-consulent heeft haar intussen laten weten dat het uurtarief klopt. De eigen bijdrage die mevrouw betaalt, wordt bepaald door het CAK op basis van inkomen en vermogen. Een alternatief voor mevrouw is over te stappen op een persoonsgebonden budget. Het uurtarief is dan € 15,22 maar mevrouw moet dan zelf een hulp zoeken, daar een contract mee opstellen en is dan werkgever van die hulp. Zij moet dan alles verder zelf regelen. Het budget wordt overgemaakt naar de Sociale Verzekeringsbank (SVB) en mevrouw moet daar dan maandelijks doorgeven hoeveel uur de hulp heeft gewerkt. De SVB betaalt de hulp dan uit. Mevrouw gaat zich beraden. Daarnaast had mevrouw de vraag over mogelijkheden voor 'hulp' in haar wijk Céramique. Mevrouw is verwezen



naar het Wmo-loket, gemeentelijke of wijk- informatiebladen, de huisarts en de wijkverpleegkundige in Céramique (met contactgegevens).

- 3) Een cliënt is niet tevreden. Er is geen indicatie afgegeven voor het aanpassen van de badkamer van zijn ouders. Hij heeft bij het keukentafelgesprek aangegeven dat hij het prettiger zou hebben gevonden als er eerst naar de badkamer gekeken had kunnen worden. Dan had het keukentafelgesprek wat hem betreft niet plaats hoeven vinden. Dat had zowel hem als de consulent geen tijd gekost. Meneer wilde hierover graag stoom afblazen.
- 4) Een weduwe van 77 jaar heeft een open hartoperatie gehad en heeft suikerziekte. Ze weet sinds kort ook dat er sprake is van beginnende dementie. Onlangs is ze verhuisd van een gezinswoning naar een aanleunwoning. De boodschappen worden bezorgd door de buurtsupermarkt. Ze gaat met de rollator boodschappen uitzoeken en laat ze vervolgens twee keer per week bezorgen. De interviewer heeft mevrouw gewezen op de mogelijkheid om gratis gebruik te maken van een scootmobiel uit de scootmobielpool. Daar had mevrouw interesse in, ze gaat zich oriënteren.

### **3.2 Ervaringen cliënten gesproken door middel van interview bij de cliënt thuis**

In deze paragraaf worden de resultaten besproken van de interviews die bij de cliënten thuis hebben plaatsgevonden in februari 2016. We hebben in het onderzoek gesproken met veertien vrouwen en zes mannen.

#### Aanleiding contact

Naast de cliënt is het vaak iemand uit de omgeving die de melding doet, zoals een familielid of een hulpverlener. Ook kwamen we in deze interviews tegen dat een schooldirecteur de aanjager was van het zoeken naar hulp.

#### Informatievoorziening

Net als bij de telefonische interviews, blijkt ook bij de huisbezoeken dat de respondenten veelal een afspraakbevestiging hebben gehad. Over een folder wordt niet gesproken.

#### Cliëntondersteuning/het gesprek

De respondenten zijn vrijwel allemaal erg te spreken over de consulenten. Ze vonden het een prettig gesprek, er werd voldoende tijd voor ze genomen om zo de persoonlijke situatie goed door te kunnen nemen. Er zijn wel wat andere onderwerpen aangestipt dan het onderwerp van de melding maar dat was vrij beperkt.

De bekendheid met onafhankelijke cliëntondersteuning is klein. Bijna niemand wist af van het bestaan hiervan. In de meeste gevallen was er wel iemand bij het gesprek, zoals een familielid of een hulpverlener. Die hulp is goed bevallen. In één geval waren zelfs de partner, de psychiater en de bewindvoerder bij het gesprek. Degenen die het gesprek alleen hebben gevoerd hebben dat bewust alleen gedaan. Zij hadden hier geen hulp bij nodig en zijn tevreden met hoe het verlopen is.

### Mantelzorg

Een aantal respondenten heeft een mantelzorger. Vaak waren zij ook bij het gesprek aanwezig. Er is vaak wel wat aandacht geweest voor de mantelzorgsituatie maar niet heel expliciet. Er wordt sowieso niet apart met de mantelzorger gesproken wat het soms lastig maakt. De mantelzorger laat in het bijzijn van de cliënt niet altijd het achterste van de tong zien. Wat de oplossingen betreft zouden kleine zaken de mantelzorger al kunnen helpen.

### Proces

De respondenten zijn tevreden over de snelheid waarmee hun melding is opgepakt. Er is snel contact opgenomen en in het geval er een maatwerkvoorziening is toegekend, was dit snel geregeld. In de gevallen dat mensen zijn verwezen naar algemene voorzieningen blijkt het best lastig dit in de praktijk ook daadwerkelijk te regelen.

### Oplossing

De oplossing wordt vaak geboden in de vorm van een maatwerkvoorziening. Bij ruim de helft van de respondenten betrof het een herindicatie, voor huishoudelijke hulp of voor begeleiding. Wanneer we de cliënten spreken is een aantal alweer bezig met een nieuwe aanvraag. Zo ging het bij een cliënt in 2015 om een herindicatie voor huishoudelijke hulp maar is ze nu bezig met een aanvraag voor vervoer.

Een aantal cliënten is op zoek naar een maatje, bijvoorbeeld om in te zetten als 'vervangende mantelzorg'. Zo heeft één vrouw contact opgenomen via 'We helpen' (een lokale website met vraag en aanbod van vrijwilligers) maar het heeft nog niet tot het gewenste resultaat geleid.

Wat opvalt, is in twee gevallen de cliënt zelf vrijwilligerswerk wil doen als een vorm van participatie. Een dame vertelt dat ze is afgewezen hiervoor omdat ze niet representatief genoeg zou zijn voor werk in het ziekenhuis. Dat heeft haar zelfvertrouwen geen goed gedaan.

Het interview zelf wordt vaak aangegrepen om nieuwe of bestaande vragen/problemen aan te kaarten. Een aantal voorbeelden:

- 1) Mevrouw wil graag weten welke voorwaarden er zijn voor het verkrijgen van een eigen invalide parkeerplaats. De interviewer heeft contact gehad met de afdeling parkeren en vergunningen van de gemeente Maastricht. Daar is gewezen op een link op de website van de gemeente Maastricht. Deze link is doorgegeven aan mevrouw.
- 2) Mevrouw heeft een scootmobiel. Achter de woning (etage) is een scooter-/fietsenstalling. Hierin moet ook de scootmobiel van mevrouw gestald worden maar ze heeft zware COPD en kan zelf niet in de stalling komen om de scootmobiel eruit te halen. Woonpunt heeft zelf een stalling te maken. Hier is verder niks mee gedaan. De interviewer heeft met Woonpunt contact

opgenomen of ze mee willen/kunnen denken over een oplossing. Dit wordt vervolgd.

- 3) Een mantelzorgvrager vraagt zich af wat de huidige regels zijn rondom het mantelzorgcompliment. Hierover heeft de interviewer van de gemeente navraag voor haar gedaan. Haar is op een later moment uitgelegd dat als zij in 2014 geen mantelzorgcompliment had aangevraagd, ze er nu niet voor in aanmerking komt. De Sociale Verzekeringsbank keerde voorheen uit. In 2015 heeft de gemeente een keuze moeten maken over hoe dit over te nemen. Er is gekozen voor een overgangsregeling die zegt dat iedereen die in 2014 een mantelzorgcompliment had aangevraagd ook in 2015 hiervoor in aanmerking zou kunnen komen. Nu is het wachten op nieuwe voorwaarden.
- 4) Mevrouw heeft geen goede ervaringen met de scootmobielpool. Vaak is er geen scootmobiel aanwezig (allemaal uitgeleend) of ze zijn niet in orde (niet opgeladen/rammelen). Vanwege haar postuur past mevrouw ook niet in iedere scootmobiel. Ook heeft ze reuma en krijgt ze pijn in haar gewrichten. Ze heeft de pool dus een kans gegeven maar wil nu proberen in aanmerking te komen voor een eigen scootmobiel. De interviewer heeft een herindicatie voor haar geregeld.
- 5) Meneer wil graag weten welke voorwaarden er zijn voor het verkrijgen van een begeleiderspas van de Regiotaxi. Zijn vrouw maakt namelijk gebruik van de Regiotaxi. Als hij met haar naar het ziekenhuis wil, moet hij er zelf achteraan met de bus. Meneer is zelf aan één oog blind en heeft pas geleden een netvliesoperatie gehad. De interviewer heeft hem geadviseerd hier informatie over in te winnen bij het Wmo-loket of op internet te kijken.

Ook komen andere problemen aan het licht zoals eenzaamheid of omgaan met alzheimer. Twee cliënten vertellen:

*'Mijn vrouw is vorig jaar overleden. Het lijkt wel of ik sindsdien een virus heb. Niemand komt meer naar mij toe.'*

*'Mijn man lijkt door zijn ziekte op een vierjarige kleuter. Ik kan er heel moeilijk mee omgaan.'*

Bij deze beide cliënten is dit in het keukentafelgesprek niet echt aan de orde geweest. Ze zien in elk geval beiden niet direct een oplossing voor het probleem.

#### Gespreksverslag/second opinion

De respondenten weten vaak niet meer zo goed of ze daadwerkelijk (het reactieformulier bij het) het gespreksverslag hebben getekend. Ze weten ook niet van de mogelijkheid om een second opinion aan te vragen. Bij de meesten is dit ook niet nodig omdat ze tevreden zijn met de oplossing.

#### Nazorg

Tijdens de interviews zijn de onderzoekers regelmatig situaties tegengekomen waarin de respondent met vragen zat. Zo vertelt een echtbaar:

*'Tijdens het keukentafelgesprek is onder andere besproken dat we beter kunnen verhuizen naar een 0-tredenwoning. We vinden het jammer dat de gemeente niet meer geïnformeerd heeft over de stand van zaken/het verloop in relatie tot het zoeken naar een andere woning.'*

De interviewer van de gemeente heeft na afloop van de huisbezoeken een aantal cliënten van informatie voorzien of hun vraag intern doorgespeeld zodat er vervolcontact kon worden gelegd. Dit is wellicht het gevolg van het feit dat de gemeente niet standaard voor nazorg kiest.

## **Hoofdstuk 4**

### ***Uitkomsten van het schriftelijke onderzoek***

Het team Onderzoek en Statistiek (O&S) van de gemeente Maastricht heeft een schriftelijk cliëntervaringsonderzoek uitgevoerd onder cliënten die in het jaar 2015 contact hebben gehad met de gemeente in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Hierbij is het contact omschreven als het hebben gehad van een keukentafelgesprek.

#### **4.1 Onderzoeksvraag**

Om meer inzicht te krijgen in de cliëntervaring is door middel van een gestandaardiseerde vragenlijst gemeten hoe cliënten de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning ervaren. Er is onderzocht hoe de cliënten de toegankelijkheid en kwaliteit van de voorzieningen ervaren en welk effect ze ervan hebben ondervonden in hun zelfredzaamheid. De vragenlijst is opgesteld in opdracht van de VNG. In overeenstemming met de Wmo-artikelen 2.5.1. en 2.5.2 is in opdracht van de VNG een vragenlijst opgesteld voor het verplichte cliëntervaringsonderzoek (CEO). Deze vragenlijst is ook gebruikt voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag van dit onderzoek. Door middel van deze vragenlijst is onderzocht hoe de cliënten de toegankelijkheid en kwaliteit van de voorzieningen ervaren en welk effect ze ervan hebben ondervonden in hun zelfredzaamheid. De vragenlijst is opgebouwd uit een set van tien vragen en één open vraag.

#### **4.2 Doelgroep**

De doelgroep van het onderzoek zijn alle cliënten die in 2015 contact hebben gehad met de gemeente Maastricht in de vorm van een keukentafelgesprek. Cliënten met ondersteuning in de vorm van begeleid wonen zijn buiten de doelgroep gehouden. In 2015 voldeden 3.213 cliënten aan de criteria van de doelgroep. Uit de doelgroep is een steekproef getrokken. Om met een betrouwbaarheid van 95% een uitspraak te kunnen doen, is een respons nodig van 385 cliënten; rekening houdend met een respons van 30% zijn ruim 1.300 cliënten benaderd voor het onderzoek. Bij het trekken van de steekproef is door middel van stratificatie rekening gehouden met de verdeling van cliënten met een bestaande voorziening in vergelijking met cliënten die nog geen voorziening hadden.

#### **4.3 Benaderwijze**

Het onderzoek heeft zowel schriftelijk als online plaatsgevonden. De betrokkenen hebben een brief thuisgestuurd gekregen waarin ze werden uitgenodigd voor deelname aan het onderzoek. De bijgevoegde papieren vragenlijst kon door middel van een antwoordvelop retour worden gestuurd. Daarnaast was er de mogelijkheid om de vragenlijst online in te vullen.

Twee weken na de eerste brief is een herinnering gestuurd waarbij ook weer een vragenlijst is meegestuurd. Ook bij deze herinnering werd de mogelijkheid geboden de vragenlijst online in te vullen.

#### 4.4 Respons

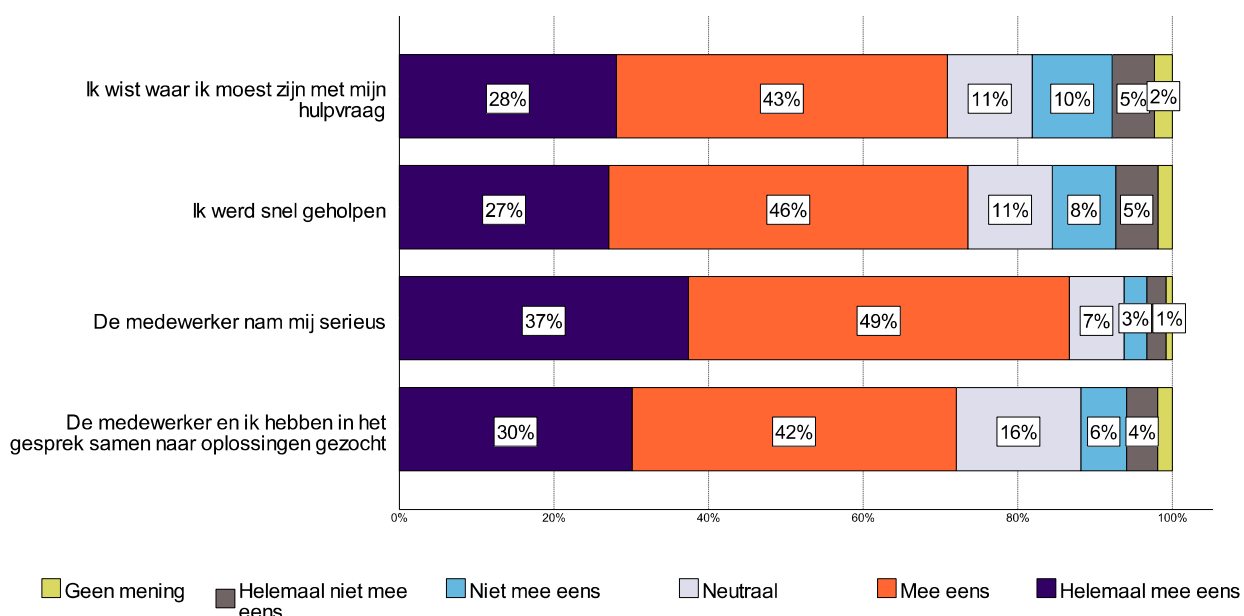
De ingevulde vragenlijst is door 583 cliënten ingevuld en geretourneerd. 551 personen kregen in 2015 een voorziening; 32 personen kregen geen voorziening. De respons is ruim voldoende om een betrouwbare uitspraak te doen over ervaringen van cliënten die in 2015 een keukentafelgesprek hebben gehad. De respons van de 32 cliënten die geen voorziening kregen in 2015 is onvoldoende om een betrouwbare uitspraak te doen over de hele groep. De respons uit de groep cliënten die een keukentafelgesprek hadden in 2015 én een maatwerkvoorziening is ruim voldoende om ook over deze groep een betrouwbare uitspraak te doen. De resultaten in dit hoofdstuk hebben betrekking op de totale groep respondenten (n=583) die in 2015 een keukentafelgesprek hebben gehad. In de bijlage zijn de afzonderlijke resultaten voor de groep cliënten met en zonder maatwerk terug te vinden.

#### 4.5 Contact met team Wmo

Het eerste deel van de vragenlijst betrof vragen over het contact met team Wmo en hoe er met de hulpvraag is omgegaan. In figuur 12 zijn alle stellingen betreffende het contact met team Wmo opgenomen.

Zoals is te zien in de volgende figuur stelt 70,9% van de ondervraagden het er mee eens of helemaal mee eens te zijn dat zij wisten waar ze met hun hulpvraag moesten zijn. 11,0% is neutraal en 15,8% is het hier (helemaal) niet mee eens. Deze laatste groep geeft dus aan dat ze niet wisten waar ze moesten zijn met hun hulpvraag.

Figuur 7 Contact met het team Wmo?



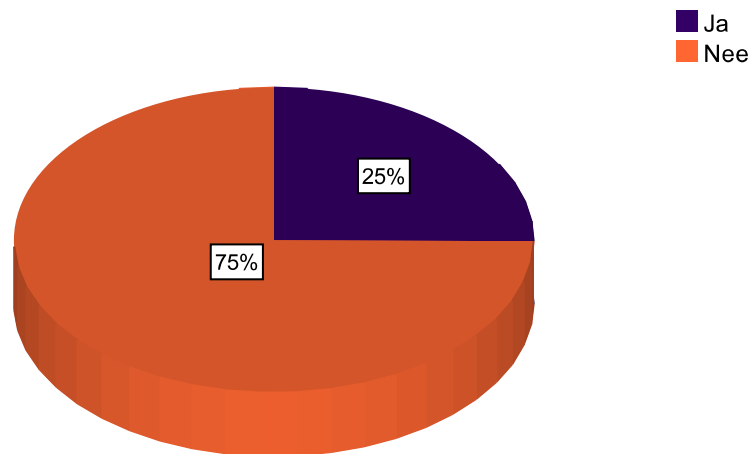
73,5% van de ondervraagden is het er mee eens of helemaal mee eens dat zij snel geholpen werden, 10,9% is neutraal en 13,7% van de respondenten vindt dat ze onvoldoende snel werden geholpen.

86,7% van de respondenten geeft aan serieus genomen te worden door de medewerker. Ruim 5% voelt zich niet serieus genomen door de medewerker. Ruim zeven op de tien cliënten (72,0%) heeft de ervaring dat er samen met de medewerker in het keukentafelgesprek naar oplossingen is gezocht. Hier staat tegenover dat één op de tien cliënten het gevoel heeft dat het keukentafelgesprek niet werd gebruikt om samen naar een oplossing te zoeken.

#### Cliëntondersteuning

In de volgende figuur is te zien dat 25,1% van de ondervraagden aangeeft op de hoogte te zijn van de mogelijkheid om gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuners. 74,9% geeft aan hier niet van op de hoogte te zijn.

**Figuur 8** Op de hoogte van cliëntondersteuning?

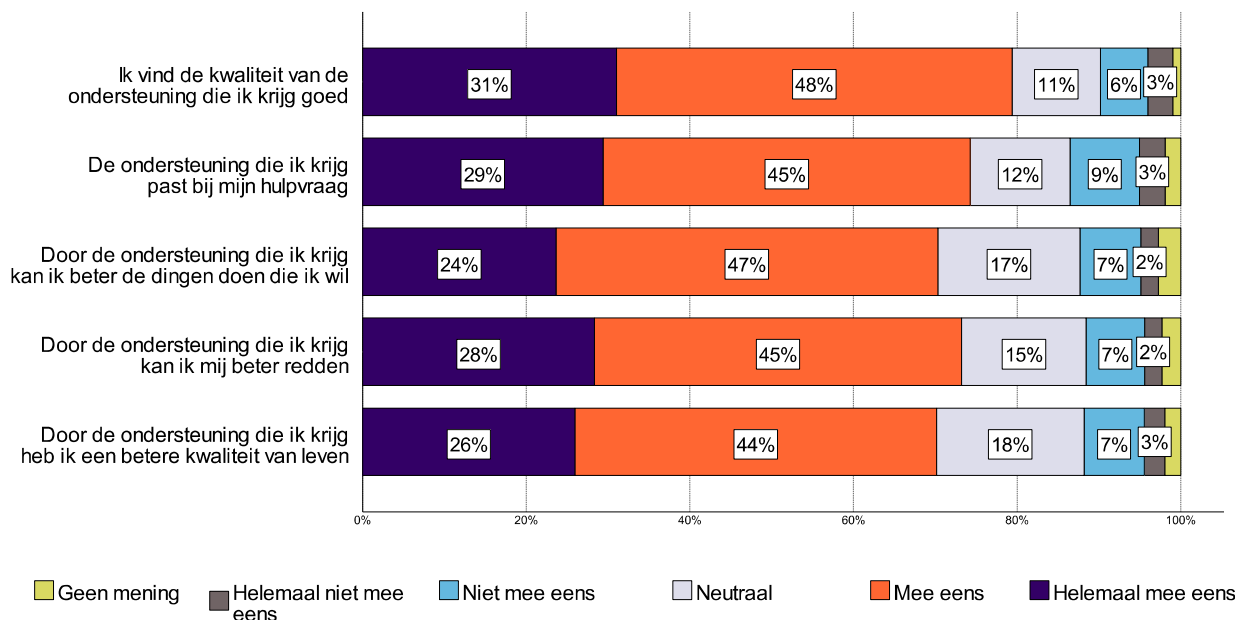


#### 4.6 Kwaliteit van de ondersteuning

De ondersteuning in het kader van de Wmo kan betrekking hebben op hulp bij het huishouden, begeleiding, traplift, rolstoel, scootmobiel, dagbesteding, woonvoorziening, vervoersvoorziening, et cetera.

Vier van de vijf cliënten vinden de kwaliteit van de ondersteuning die zij krijgen goed. Driekwart van de cliënten vindt dat de ondersteuning past bij de hulpvraag. Eén op de tien cliënten geeft aan dat de ondersteuning niet past bij de hulpvraag.

**Figuur 9** Tevredenheid ondersteuning



Het effect van de ondersteuning is volgens 70% van de respondenten dat zij de dingen kunnen doen die ze willen. Bijna 10% geeft aan dat de ondersteuning het niet mogelijk maakt de dingen te doen die ze willen doen. De uitkomsten op de vragen in welke mate de ondersteuning het mogelijk maakt dat de cliënt zich beter kan redden of de kwaliteit van leven toeneemt, tonen eenzelfde patroon.

#### 4.7 Opmerkingen over ondersteuning

De respondenten hadden de mogelijkheid om nog eventuele opmerkingen over de ondersteuning die zij ontvangen aan te geven. Een greep uit de gemaakte opmerkingen:

*‘Aangezien het tarief voor de huishoudelijke bijna 25 euro per uur bedroeg heb ik gekozen voor particuliere hulp.’*

*‘Ben zeer tevreden met de door de consulente en et adequate oplossen v/d problemen. PS. Digitaal werkt niet!’*

*‘Complimenten aan de gemeente, met name de Wmo. Ook namens mijn man.’*

*‘De persoon waar ik een tafelgesprek mee had was heel deskundig en prettig. Ik raakte niet in paniek!’*

*‘Weinig steun bij het aanpassen van mijn woning.’*

*‘Het telefoongesprek in 2015 was prettig en goed verlopen. Mevrouw nam de tijd om ook naar mij te luisteren, hoe ik met mijn handicap moet omgaan. Samen kwamen we tot een oplossing gelukkig.’*



*'Ik ben blij met de ondersteuning vanuit de Wmo! Ook de persoonlijke hulp met wassen, douchen en aankleden door Thuiszorg Team Campagne is heel fijn!!! Ik ben hartstikke tevreden met de hulp die de Wmo gemeente Maastricht biedt. Hartelijk dank hiervoor!*

*Na levering van de ondersteuning heeft WMO team nooit meer iets van zich laten horen.'*

*'Ik ben heel blij met de ondersteuning. Ik kan lekker gaan en staan waar ik wil door mijn scootmobiel. Daardoor zag ik weer een beetje licht in mijn leven en ik zelf vind dat de gemeente zich goed inzet voor mensen met een handicap.'*

*'Ik ben heel erg tevreden over hulp die geboden is, het ging echt allemaal veel prettiger dan in mijn vorige gemeente ( ik ben recent verhuisd naar gemeente Maastricht).'*

*'Gezien mijn leeftijd en de flat waarin ik woon is meer tijd en hulp in de huishouding wenselijk.'*

*'Door vervoer op maat kan ik nog naar de winkel, de hobby club en mijn familie.'*

*'Ik vind het vervelend dat ik na vier jaar moet wisselen van begeleidster, waar ik een vertrouwensband mee heb opgebouwd.'*

*'Zonder deze ondersteuning kan ik niet zelfstandig wonen.'*

## Hoofdstuk 5

### ***Ervaringen vanuit het gemeentelijk perspectief***

In dit hoofdstuk gaan we in op de ervaringen vanuit het gemeentelijk perspectief. Het gaat dan om de ervaringen van de consultants en om de cijfermatige ontwikkeling in het aantal toekenningen en uitgaven.

#### **5.1 Ervaringen van de consultants**

Op 1 februari 2016 heeft een groepsinterview plaatsgevonden met een aantal Wmo-consulenten en de project- en teammanager Wmo van de gemeente Maastricht. De onderwerpen die zijn besproken worden per thema besproken.

##### Indeling naar stadsdelen

De teams met consultants zijn ingedeeld naar stadsdeel. Dit is een verandering ten opzichte van de situatie bij de nulmeting. Per stadsdeel is er ook intervisie om te kijken wat er speelt en om te weten welke voorzieningen er allemaal zijn in het stadsdeel. Er zijn zes stadsdelen; vijf delen in Maastricht en de zesde is Valkenburg. De indeling naar stadsdelen is bewust gekozen om ervoor te zorgen dat de consultants goed op de hoogte zijn van de voorzieningen in de omgeving. Zij hebben gewerkt aan hun kennis over de stadsdelen, zijn in de wijk gaan fietsen en hebben huisartsen en het buurtcentrum bezocht. Er is nu voor ieder stadsdeel een up-to-date sociale kaart.

De stadsdelen voor de Wmo bevatten dezelfde wijkindeling als voor participatie en jeugd. De stadsdelen hebben ongeveer dezelfde omvang, maar ze moeten nog meer met elkaar gaan verbinden vanaf 2016. Er zijn in totaal ongeveer 50 Wmo-consulenten. De meesten zijn allround Wmo-consulenten, een enkeling heeft een specifiek aandachtsgebied, waaronder beschermd wonen. In principe behandelt nu iedereen alle vragen, de vragen staan vaak ook niet los van elkaar. Die slag is het afgelopen jaar gemaakt. De helft van de afdeling is tijdelijk in dienst gekomen per 2015 om de nieuwe expertise in huis te halen. Zo heeft er kruisbestuiving plaatsgevonden waardoor nu iedere consultant in principe alle Wmo-aanvragen moet kunnen afhandelen.

##### Meer transformatie en integraal werken staat voor 2016 op de planning

In 2016 moet de slag gemaakt gaan worden naar de transformatie en integraliteit. Ze gaan nu in een gesprek de leefgebieden af, maar er kan nog meer de verbinding gezocht worden met de raakvlakken jeugd en participatie. In 2016 willen ze meer de verbinding met collega's op die terreinen opzoeken. Bij jeugd is er al wel een natuurlijk contactmoment, bij overdracht naar 18 jaar. In dat geval doen ze al meldingen gezamenlijk met de jeugdconsulent

##### Intervisie

Bij intervisie bespreken ze zaken waar ze tegenaanlopen. Iedereen uit de groep geeft dan een advies. De consultants vinden het heel waardevol om een casus vanuit meerdere invalshoeken te bekijken. Zeker voor nieuwe taken, omdat het een hele nieuwe doelgroep is, is het prettig om die te bespreken. Er zitten ongeveer acht

mensen in een intervisiegroep, de kwaliteitsmedewerker heeft de voorzittersrol. Deze intervisie vindt één keer per twee weken plaats.

#### Opleiding en kennisuitwisseling

Er is geïnvesteerd in opleiding, bijvoorbeeld voor wat betreft de kennis over klanten met een psychische stoornis. Soms worden er ook gesprekken in duo gevoerd met de cliënt, zeker bij nieuwe taken wordt daar nog voor gekozen, afhankelijk van de nieuwe doelgroep. In het begin voornamelijk met zijn tweeën, nu is het vaker andersom, ze gaan nu meer alleen, soms samen. Ook is er samenwerking met andere partners voor kennisontwikkeling: wekelijks is er iemand van het Steunpunt Mantelzorg over de vloer waar ze vragen aan kunnen stellen en iemand van MEE. Via nieuwe collega's kunnen ze makkelijk terecht bij de organisaties die hen detacheren. Verder onderhouden ze contacten met ketenpartners, zoals huisartsen en praktijkondersteuners.

#### Relatie met sociale teams

Daarnaast zijn er de sociale teams, daar zijn we ook partner van. Maastricht heeft vier sociale teams. Dat gaat uitgebreid worden naar zes, bijna zelfde indeling als de stadsdelen. Een eerste pilot met sociale teams is in 2013 gestart. Daar zitten ze vanaf het begin in vanuit de Wmo. Drie andere sociale teams zijn iets anders opgezet, meer casusgericht om klanten heen iets organiseren. Wel zitten ze structureel één keer per week bij elkaar, daar sluiten ze bij aan dit jaar.

#### Toegang tot Wmo

Een melding kan via verschillende kanalen worden gedaan: telefoon, e-mail of via de website. De melding wordt vaak gedaan door de cliënt zelf of een naaste maar ook door bijvoorbeeld wijkverpleegkundigen, ergotherapeuten of het ziekenhuis na ontslag. Na het doen van de melding ontvangt de cliënt (binnen 1 à 2 dagen) een bevestigingsbrief waarin staat dat er binnen twee weken contact met ze wordt opgenomen. Dit gaat in de praktijk vaak sneller, vertellen de consulenten. Bij de brief zit ook de folder 'meer voor elkaar'. Hierin staat over cliëntondersteuning de volgende informatie opgenomen: 'Het (keukentafel)gesprek vindt plaats bij u thuis. Het is slim om iemand die u goed kent en vertrouwt uit te nodigen bij dat gesprek. Met twee hoor en weet je immers meer. Als u dat fijn vindt, kan ook iemand van MEE, een organisatie die mensen met een beperking helpt, gratis bij het gesprek aanwezig zijn. Meer informatie over MEE vindt u op: [www.meezuidlimburg.nl](http://www.meezuidlimburg.nl) mail: [info@meezuidlimburg.nl](mailto:info@meezuidlimburg.nl), telefoon: 088010 22 22 over cliëntondersteuning bijgevoegd.

Na het maken van een afspraak ontvangen de cliënten een brief met de bevestiging van de afspraak.

#### Intake/werkverdeling

Insteek is dat er bij iedereen een huisbezoek wordt een afgelegd. Het wordt niet standaard gedaan als iemand minder dan zes maanden geleden een huisbezoek heeft gehad, tenzij er een reden voor is of als mensen het expliciet willen. Bij acht van de tien mensen vindt een huisbezoek gewoon plaats. Bij de mensen thuis of op

het gemeentekantoor. De voorkeur heeft thuis om de hele situatie goed te kunnen beoordelen. Meestal wordt er een uur tot anderhalf uur aan besteed. Als het de man en de vrouw betreft is er vaak wat meer tijd mee gemoeid.

Iedere week op vrijdag vindt de werkverdeling plaats. Als er al eerder contact is geweest, wordt zoveel mogelijk dezelfde consulent toegewezen. Op die manier is de consulent bekend met de voorzieningen die mensen hebben en ook is het voor de cliënt prettig om een bekend gezicht te zien.

De consulent kijkt op vrijdag (of de maandag erop) naar de werkvoorraad en prioriteert zelf met wie ze het eerst contact opneemt. Het bellen neemt vaak al de druk van de ketel bij de cliënt. De consulenten krijgen nooit de indruk dat het te lang duurt voordat de afspraak plaatsvindt. Soms heeft de cliënt zelf langer de tijd nodig omdat deze eerst wil regelen dat de mantelzorger of hulpverlener bij het gesprek aanwezig kan zijn.

De consulenten vertellen dat er twee jaar geleden lange wachtlijsten waren. Het kwam toen voor dat cliënten vier maanden moesten wachten voordat er contact werd opgenomen na een melding. De consulenten krijgen nu juist signalen van cliënten dat het gesprek vlug kan plaatsvinden.

Bij de melding wordt er goed opgelet of het een spoedeisende situatie betreft of niet. In het geval van spoed (terminaliteit, verzorging kinderen, verzorging maaltijden en levensbedreigende situaties) gaat er een signaal naar de planner die kijkt wie de melding meteen kan oppakken. Er is dagelijks een 'vliegende keep' die kan inspringen en spoedcasussen kan oppakken. Er is gemiddeld één keer per week een spoedcasus.

#### Cliëntondersteuning

De consulenten geven aan dat in de praktijk vaak een familielid of partner, wijkverpleegkundige of praktijkondersteuner aanwezig is bij het keukentafelgesprek. De inzet van een onafhankelijke cliëntondersteuner, bijvoorbeeld van MEE, maken de consulenten bijna niet mee. De mogelijkheid daartoe staat wel in de folder 'meer voor elkaar' en wordt aan de telefoon en op de website ook aangegeven. De consulenten hebben het gevoel dat MEE in Maastricht wat verder van de mensen af staat.

Ze hebben overigens niet de indruk dat mensen erg veel behoefte hebben aan een cliëntondersteuner. Het komt niet vaak voor dat mensen het gesprek voeren maar wel behoefte hadden aan ondersteuning, is hun mening.

#### Het gesprek

Er wordt een breed gesprek gevoerd bij iedereen waarbij alle leefgebieden na worden gegaan: gezondheid, wonen, huishouden, boodschappen doen, bereiden maaltijden, persoonlijke verzorging, verplaatsen in en om de woning en lokaal, sociaal functioneren, et cetera. Ook leefgebieden als inkomen en administratie (kunnen mensen rondkomen, administratie doen) worden besproken.

Er wordt ook over alle leefgebieden gerapporteerd. Ook geven de consulenten aan dat ze met de cliënt naar de toekomst kijken, zoals bijvoorbeeld een mogelijke verhuizing waarbij er uitgelegd wordt hoe de inschrijvingen en wachttijden voor woningen werken. Ook verwijzen ze door naar algemene voorzieningen in de buurt.

### Aandacht voor mantelzorg in het gesprek

De consulenten geven aan dat in het gesprek vanzelf aan bod komt wat de mantelzorg doet. Er is geen apart gesprek met de mantelzorg. Als het de mantelzorg te veel wordt, vertellen ze dat soms waar de cliënt bij is maar soms ook bij een rondje door het huis of bij de voordeur, waar de cliënt niet bij is. Als er overbelasting gesignaleerd wordt, proberen ze dit bespreekbaar te maken en sturen ze aan op mantelzorgondersteuning. Het liefst bespreken ze dit met cliënt en de mantelzorg gezamenlijk. Soms is dat wel moeilijk, maar meestal lukt het gesprek daarover wel. Regelmatig wordt dan ook het Steunpunt Mantelzorg ingeschakeld. Respijtzorg of een cursus voor een partner is vaak niet bekend bij cliënten.

Als er geen mantelzorg bij het gesprek aanwezig is, dan vragen ze of er mensen in hun omgeving zijn die wat voor de cliënt betekenen om in te schatten of het te doen is voor de mantelzorg.

### Vervolg van het proces na het gesprek

Na het gesprek volgt het ondersteuningsplan binnen twee weken. Ook algemene voorzieningen worden daarin benoemd. Ieder verslag wordt getoetst door een collega. Bij het ondersteuningsplan zit een reactieformulier dat ondertekend teruggestuurd moet worden binnen drie weken. Stuurde de cliënt het niet terug, dan wordt er in principe dus ook niks in gang gezet. De consulenten zijn hier wel alert op en gaan er wel zelf achteraan als het een maatwerkvoorziening betreft. Zodra het ondertekend terug is, wordt er binnen twee weken een beslissing genomen. De aanbieder neemt daarna contact op met de cliënt. Vaak wordt er binnen een week contact opgenomen door de aanbieder, maar dat weten de consulenten niet precies. Thuiszorg neemt doorgaans binnen vijf dagen contact op. Contact over woonvoorzieningen duurt doorgaans langer vanwege offertes, et cetera. Er wordt wel streng op doorlooptijden bij aanbieders gelet. Bij de inkoop zijn over doorlooptijden ook afspraken gemaakt.

### Cliënttevredenheid

De consulenten denken dat de cliënten vinden dat ze over het algemeen goed geholpen zijn. Soms zullen mensen vinden dat het gesprek uitvoerig is. Bijvoorbeeld als ze voor vervoer komen maar er worden ook allerlei andere onderwerpen besproken. Het komt voor dat mensen niet blij zijn met de soort oplossing, dan willen ze een individuele voorziening maar krijgen dat niet zoals bij vervoer. Daarbij kijken ze naar de frequentie van het gebruik. Zo kan in plaats van een individuele scooter ook gebruik worden gemaakt van een scootmobielpool.

Op de regionale tv is ook uitgelegd wat de werkwijze is: eerst kijken wat cliënt zelf kan, dan wat familie en omgeving kan, dan welke algemene voorzieningen er zijn, dan maatwerkvoorziening. Veel mensen zeggen dat hun kinderen niets kunnen doen.

Bij een verwijzing naar een algemene voorziening vermelden ze in het ondersteuningsplan een aantal mogelijkheden met contactgegevens en telefoonnummer, et cetera erbij. Daar wordt ook op getoetst bij het verslag. Ze weten niet of het de cliënten daadwerkelijk lukt. Veel mensen komen wel twee keer in beeld, dan wordt duidelijk dat ze de tip niet hebben opgevolgd.

### Nieuwe doelgroepen

Voor het omgaan met nieuwe doelgroepen hebben de consulenten cursussen gehad. Daarnaast kunnen ze vaak goed met vragen bij de nieuwe collega's terecht, die van organisaties komen die die kennis wel hebben.

### Samenwerking en overdracht met doorverwijzers

De samenwerking met doorverwijzers loopt goed. Ze weten elkaar goed te vinden. Soms vinden de consulenten dat de doorverwijzers iets te snel 'voor de Wmo' kiezen, terwijl de oplossing ook een algemene voorziening kan zijn. Vaak zijn ze ook bij het gesprek aanwezig en dat is van meerwaarde. Er is een koppeling gemaakt tussen huisartsen en consulenten. Iedere consulent is langs geweest bij een praktijk om kennis te maken. Ze weten elkaar nu goed te vinden.

### Nazorg bij algemene, collectieve of eigen kracht oplossingen

Mensen met een collectieve of eigen kracht oplossing worden niet vaak na afloop gebeld om te horen of het gelukt is om het te organiseren. Het gebeurt af en toe wel maar het is geen vast onderdeel van het werkproces. Het wordt gezien als een stukje eigen kracht van de cliënt. De cliënten mogen wel altijd bellen als ze nog vragen hebben. Het komt voor dat ze cliënten weer terug zien bij wie het niet gelukt is de voorziening te regelen. Bij een tijdelijke indicatie start de consulent wel zelf de melding weer op.

### Werkdruk

Twee jaar geleden werd de werkdruk als heel hoog ervaren. Tegenwoordig kunnen de consulenten flexwerken en ook thuis werken. Dat heeft de druk van de ketel gehaald.

### Samenwerking met beleid

De samenwerking tussen uitvoering en beleid verliep in het verleden niet altijd even goed. Het gaat beter; de consulenten worden intussen meer betrokken. Er kunnen nog wel slagen gemaakt worden in de samenwerking. Die omslag is nu gaande.

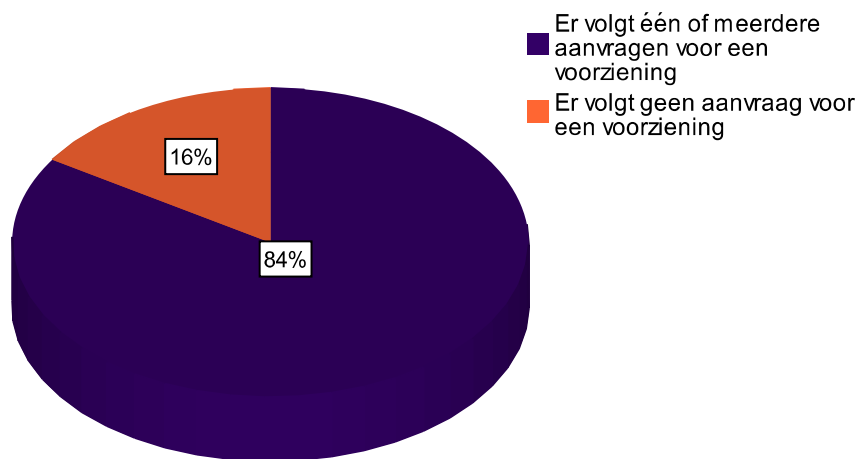
## **5.2 Aantallen Wmo**

In deze paragraaf geven we een beeld van een aantal gegevens over 2015. Het gaat onder andere om het aantal gevoerde keukentafelgesprekken door de gemeente en het aantal toegekende voorzieningen en de doorlooptijden. De gegevens zijn voor dit onderzoek aangeleverd door de gemeente.

### Het gesprek

Uit het gesprek volgde in 84% van de gevallen een aanvraag voor één of meerdere individuele voorzieningen.

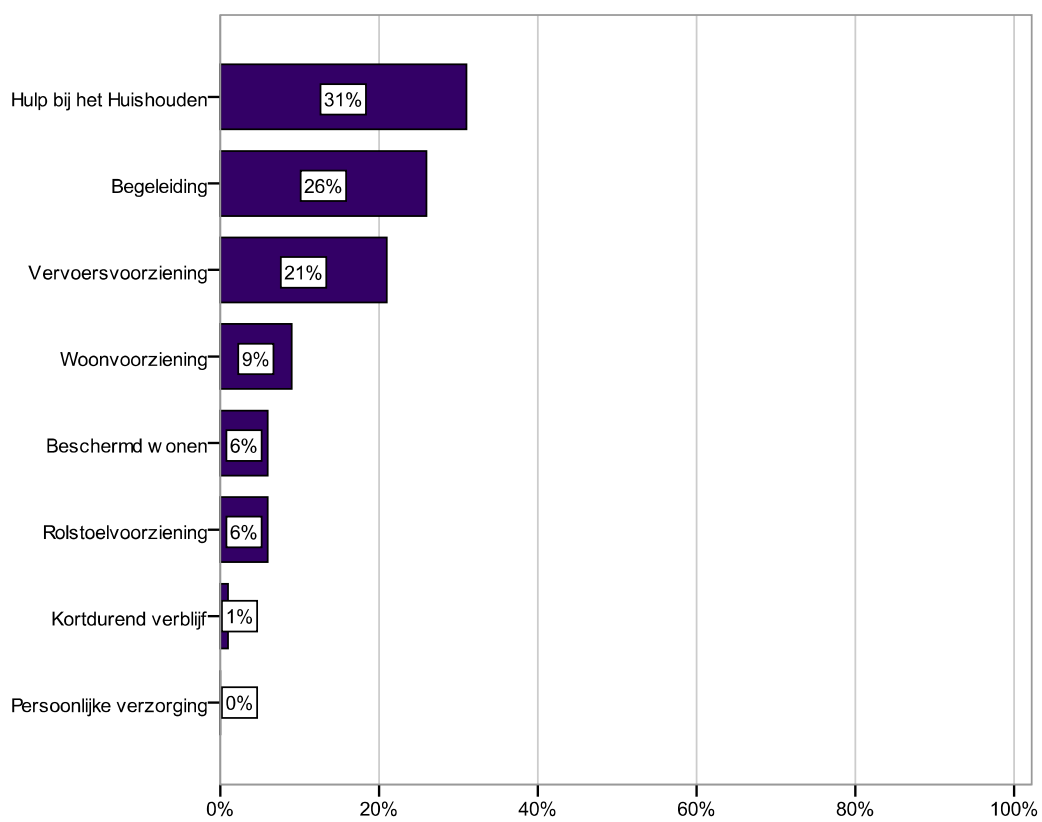
**Figuur 10** Hoeveel aanvragen voor voorzieningen volgden er in 2015 uit het gesprek?



Aantal toegekende Wmo-voorzieningen

De meest voorkomende toegekende Wmo-voorzieningen in 2015 zijn hulp bij het huishouden, begeleiding en een vervoersvoorziening.

**Figuur 11** Percentage toegekende voorzieningen 2015

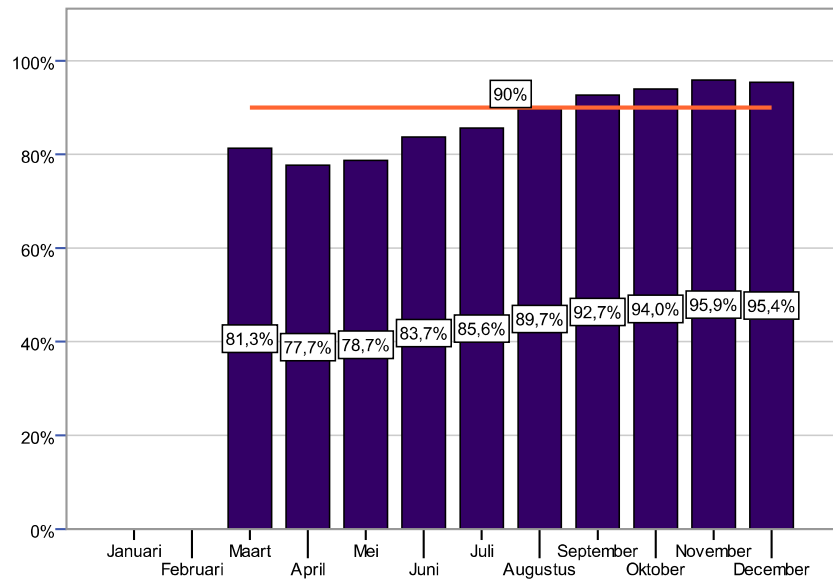




### Tijdigheid intake Wmo

Het afhandelen van de intake is gaandeweg 2015 steeds sneller verlopen. Vanaf augustus voldeed het aan de norm van 90%.

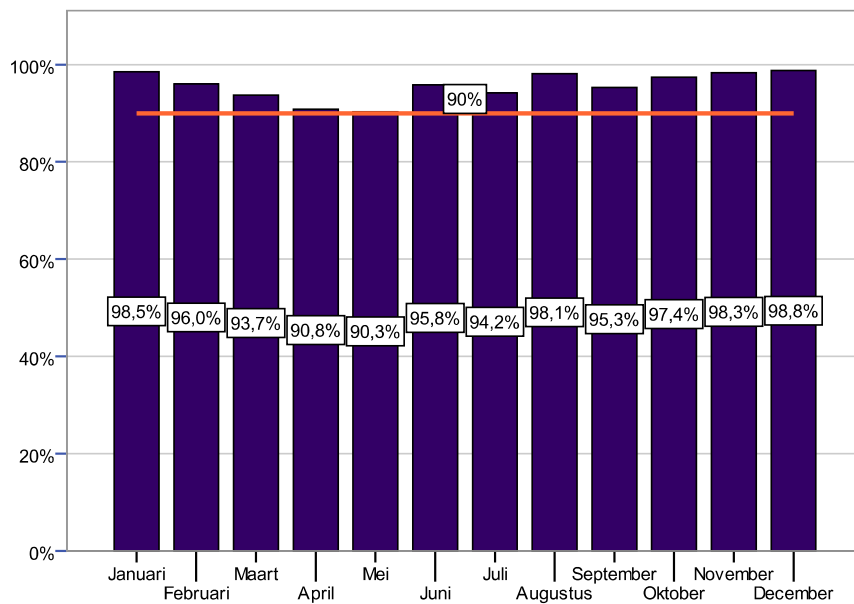
**Figuur 12** Tijdigheid intake Wmo 2015



### Tijdigheid aanvraag Wmo

De tijdigheid van de afhandeling van de Wmo-aanvragen lag gedurende het hele jaar 2015 op of boven de norm van 90%.

**Figuur 13** Tijdigheid aanvraag Wmo



## Hoofdstuk 6

### Analyse ondersteuningsplannen

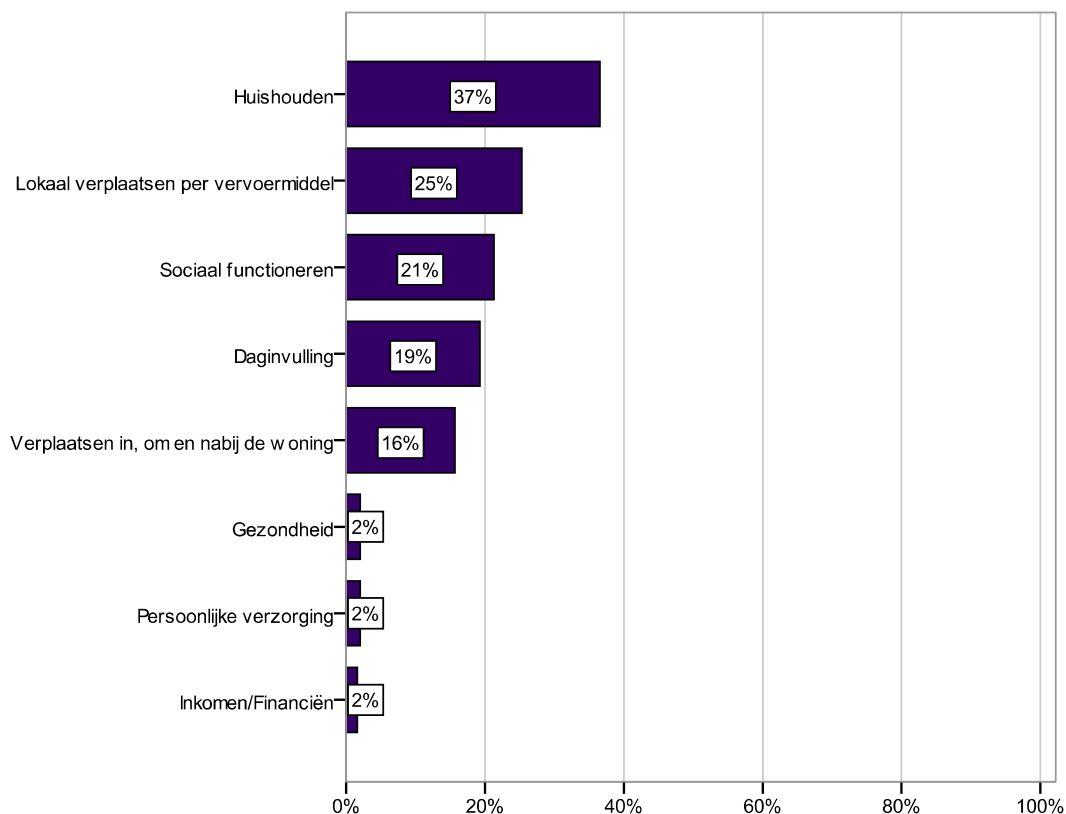
#### 6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk geven we de resultaten weer van de bestudeerde dossiers. Dit waren er in de praktijk 249. Er worden verschillende onderdelen uitgelicht die te maken hebben met de cliëntbeleving.

#### 6.2 De melding

Allereerst is in het dossier gekeken waar de melding over ging. De uitkomst daarvan ziet u in de volgende figuur.

**Figuur 14** Wat is het probleem?



**Tabel 1** Het aantal problemen op basis van het ondersteuningsplan

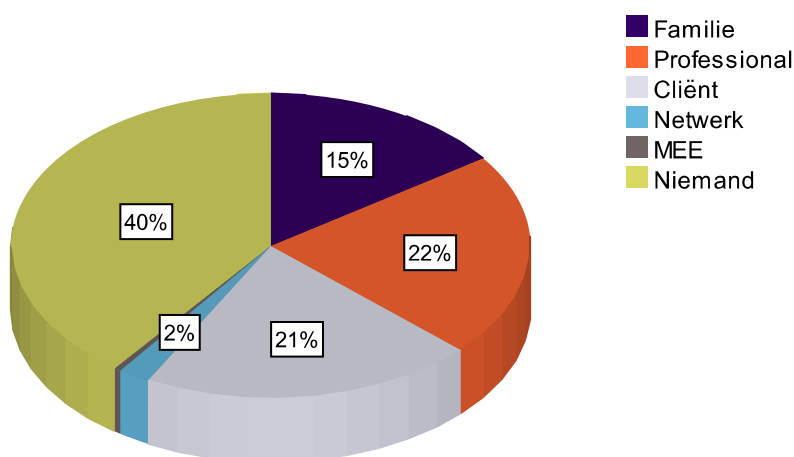
	%	N
Eén probleem	79%	196
Twee problemen	19%	47
Drie problemen	2%	6
Totaal	100%	249

In 21% van de gevallen (53 personen) ging het om twee of drie problemen. De meest voorkomende combinaties zijn:

1. Daginvulling & Sociaal functioneren (17x).
2. Lokaal verplaatsen per vervoermiddel & Huishouden (9x).
3. Lokaal verplaatsen per vervoermiddel & Verplaatsen in, om en nabij de woning (6x).

In 40% van de gevallen was de aanleiding een herindicatie, vandaar dat de melding door 'niemand' is gedaan. De actie is automatisch opgestart.

**Figuur 15** Wie deed de melding?

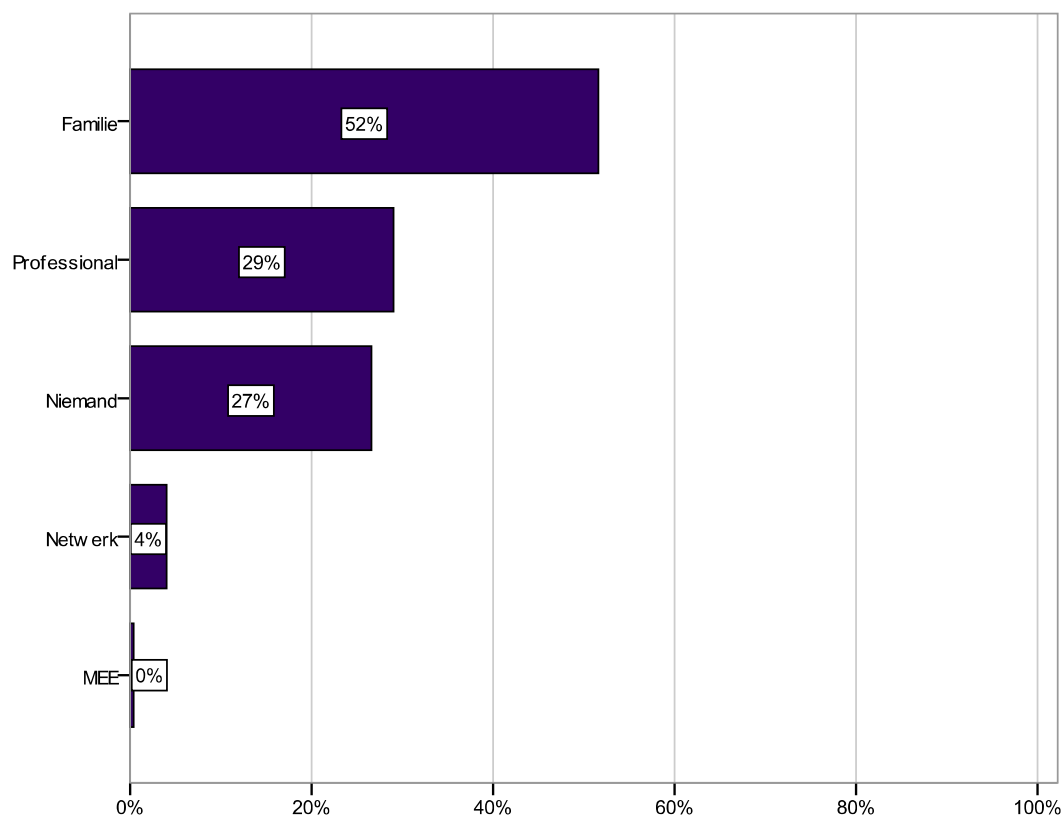


### 6.3 Het gesprek/cliëntondersteuning

Bij 91% was er sprake van een huisbezoek en bij 6% heeft er telefonisch contact plaatsgevonden. Bij 2% was dit niet herleidbaar en bij 2% was dit 'anders'.

Er is uitgezocht wie er bij het gesprek aanwezig was. De uitkomst hiervan ziet u in de volgende figuur.

**Figuur 16** Wie was er (naast de klant en de consulent) bij het keukentafelgesprek aanwezig?

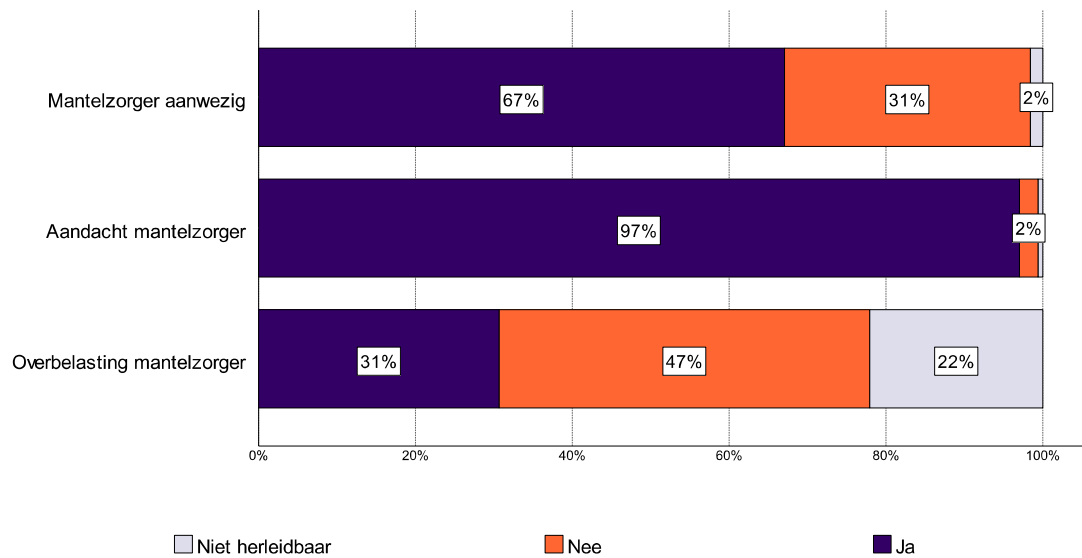


Wat opvalt, is dat er bij 27% (n=66) naast de klant en de consulent niemand aanwezig was bij het gesprek.

#### 6.4 De mantelzorger

67% van de cliënten heeft een mantelzorger. Er is in het ondersteuningsplan ook gekeken of er aandacht was voor de mantelzorger en in die gevallen of er sprake is van dreigende overbelasting, ja of nee.

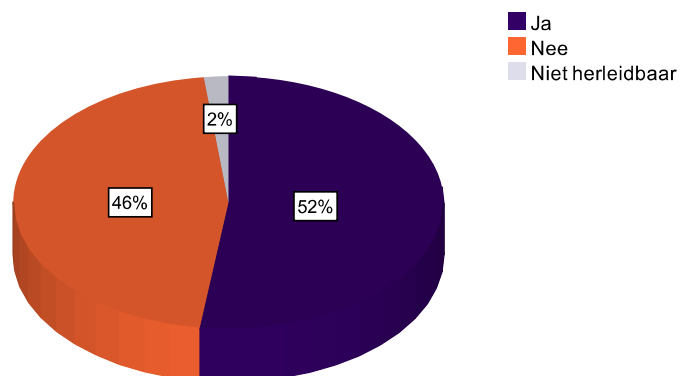
**Figuur 17** Is er een mantelzorg(er) er aandacht voor de mantelzorg(er) er sprake van dreigende overbelasting?



Wat opvalt, is dat er in 97% van de gevallen waar er een mantelzorg(er) is, ook aandacht is voor de mantelzorg(er) in het ondersteuningsplan. In 31% van de gevallen is er sprake van dreigende overbelasting.

De volgende figuur geeft weer of de individuele voorziening die de cliënt krijgt, de huidige taken overneemt van de mantelzorg(er).

**Figuur 18** Neemt de individuele voorziening de huidige taken over van de mantelzorg(er)?



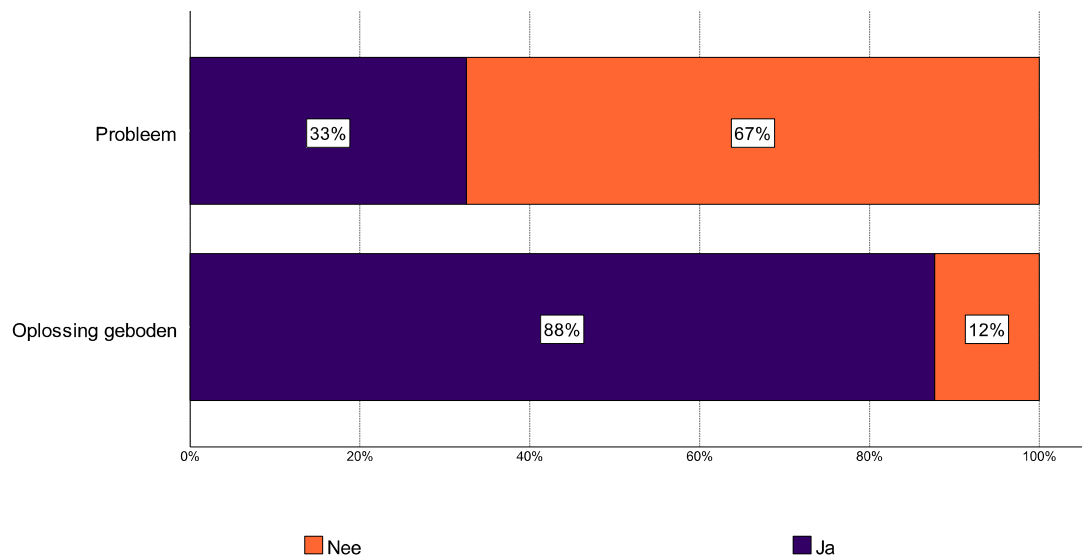
In 52% van de gevallen wordt de mantelzorg(er) dus ontlast door de individuele voorziening die de cliënt ontvangt.

Verder is in het ondersteuningsplan gekeken of er in het arrangement verwezen wordt naar mantelzorgondersteuning. Opvallend is dat dit in 97% van de gevallen niet het geval was. In de vijf gevallen (3%) waarin dat wel het geval was, is in twee gevallen het telefoonnummer doorgegeven en in drie gevallen adres en telefoonnummer.

### 6.5 Sociale contacten/ontmoeten

Er is in 100% van de plannen aandacht voor sociale contacten en ontmoeten. Vervolgens is er gekeken of de cliënt een probleem ondervindt met sociale contacten en of er in dat geval een oplossing wordt geboden. De uitkomsten ziet u in de figuur hieronder.

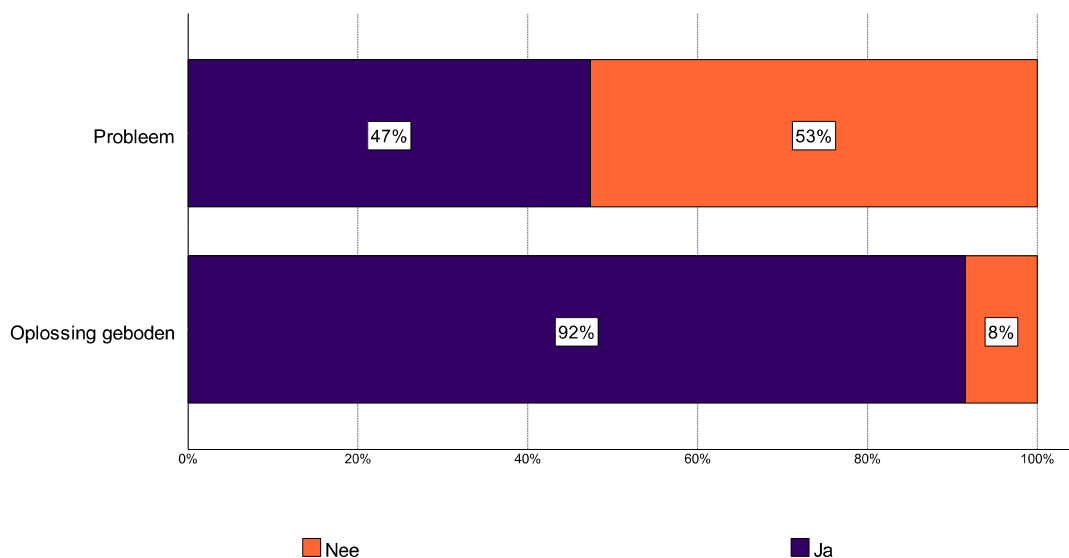
**Figuur 19** Blijkt er een probleem met sociale contacten/wordt er een oplossing geboden met betrekking tot sociale contacten?



### 6.6 Participatie

Er is in 98% van de plannen aandacht voor participatie. Vervolgens is er gekeken of de cliënt een probleem ondervindt met participatie en of er in dat geval een oplossing wordt geboden. De uitkomsten ziet u in de figuur hieronder.

**Figuur 20** Blijkt er een probleem met participeren? Wordt er een oplossing geboden met betrekking tot participatie?



## 6.7 Arrangement

Is eigen kracht een onderdeel van het arrangement? Dat is in 34% van de gevallen het geval, in 66% van de gevallen niet. Hoe dit vorm krijgt, kunnen we uit de analyse niet opmaken.

In de gevallen waarbij eigen kracht aan de orde komt, is dit in 63% van de gevallen een oplossing op het gebied van zelfredzaamheid, in 24% van de gevallen een oplossing op het gebied van participatie en in 13% van de gevallen een oplossing voor beide.

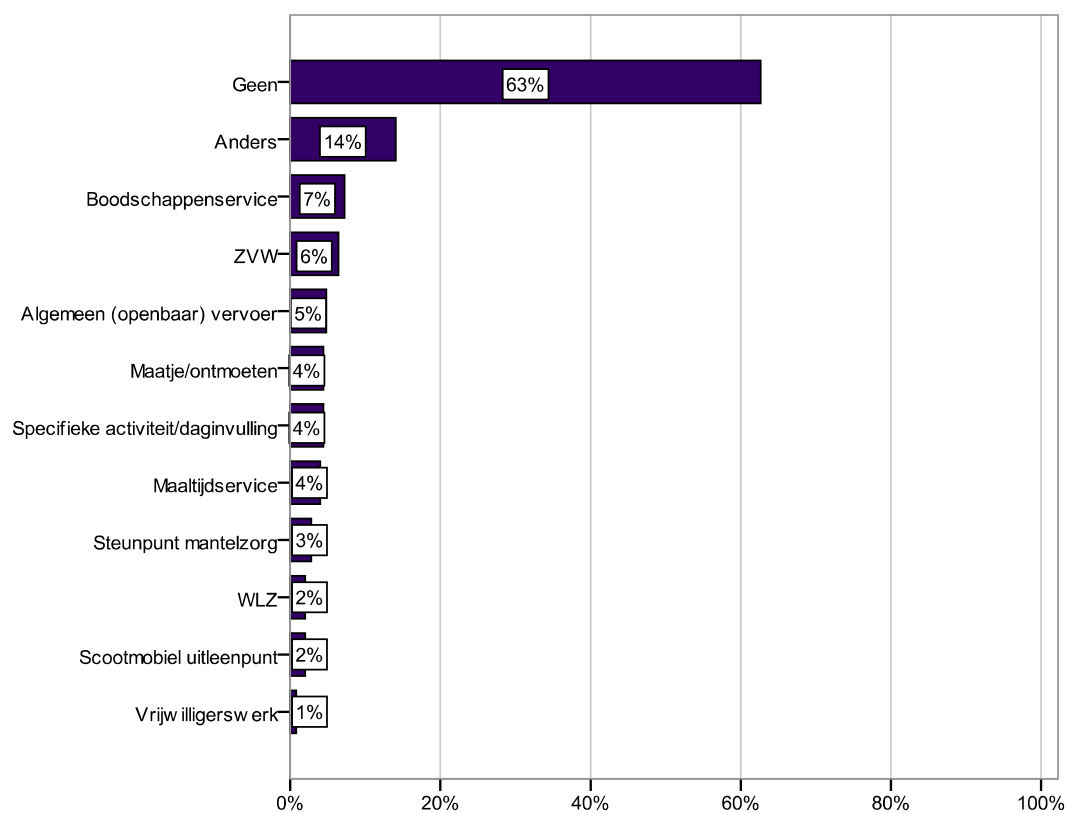
Uit de analyse blijkt dat in 80% van de gevallen (al) hulp wordt geboden door het sociale netwerk. Bij de (nieuwe) oplossing is maar in 10% van de gevallen een oplossing geboden met behulp van het sociale netwerk. De verklaring hiervoor kan liggen in het feit dat het sociale netwerk al het nodige (maximale) voor de cliënt doet.

In de 10% van de gevallen waar het sociale netwerk wel een oplossing biedt, ligt dit in 62% van de gevallen op het terrein van zelfredzaamheid, in 25% van de gevallen op het gebied van participatie en in 12% van de gevallen een oplossing voor beide.

Er is gekeken of er gebruik wordt gemaakt van algemene/collectieve voorzieningen. Dat is in 53% van de gevallen het geval. Is er verwezen naar algemene/collectieve voorzieningen in het ondersteuningsplan? Dat is in 37% van de gevallen het geval en in 63% van de gevallen niet. Gezien de kennis van de consultants over alle aanwezige algemene voorzieningen kan dit als een laag percentage worden gezien.

Wanneer er naar een algemene voorziening wordt verwezen gaat het om de voorzieningen in de volgende figuur.

**Figuur 21** Naar welke algemene voorziening wordt er verwezen?

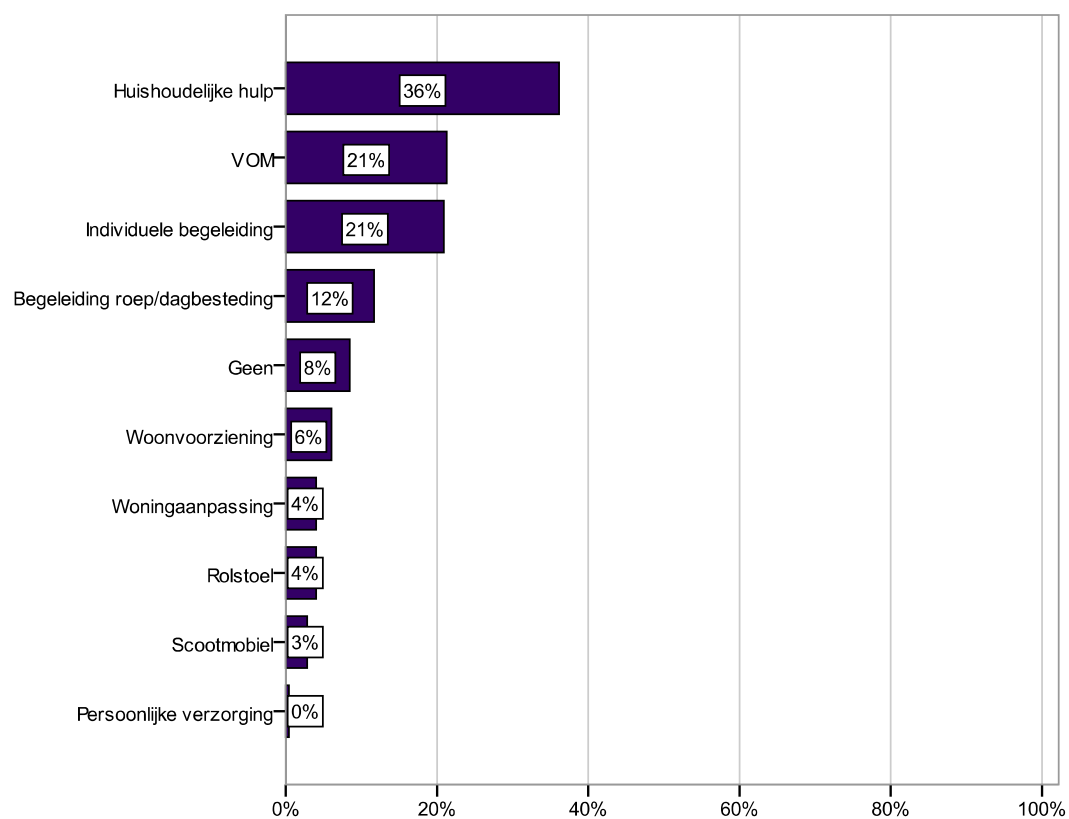


Bij het advies gebruik te maken van een algemene voorziening wordt er in 35% van de gevallen géén telefoonnummer of adres bij gegeven. In 27% van de gevallen kreeg de cliënt het adres en het telefoonnummer. In 26% van de gevallen alleen het telefoonnummer en in 12% van de gevallen alleen het adres.

In 91% van de gevallen wordt er een maatwerkvoorziening geadviseerd. In de volgende figuur ziet u welke maatvoorziening(en) er word(t)(en) ingezet. In 90% van de gevallen worden geen overige adviezen/doorverwijzingen gegeven. 4% wordt verwezen naar de Zorgverzekeringswet en in 2% naar de Wet langdurige zorg.



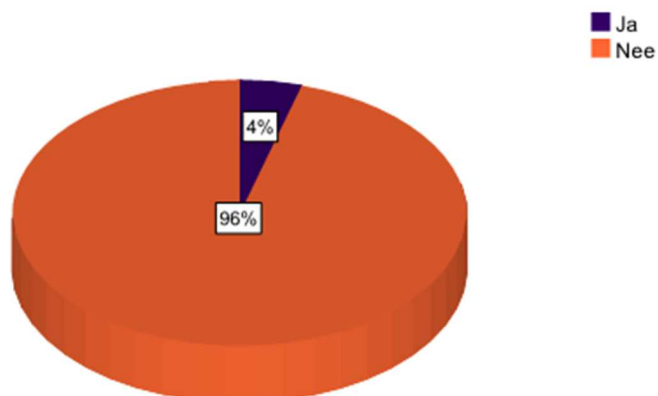
**Figuur 22** Welke maatwerkvoorziening(en) wordt/worden ingezet?



## 6.8 Informatie

In 96% van de gevallen wordt de klant in het ondersteuningsplan niet geïnformeerd over de mogelijkheden bij verandering van de situatie.

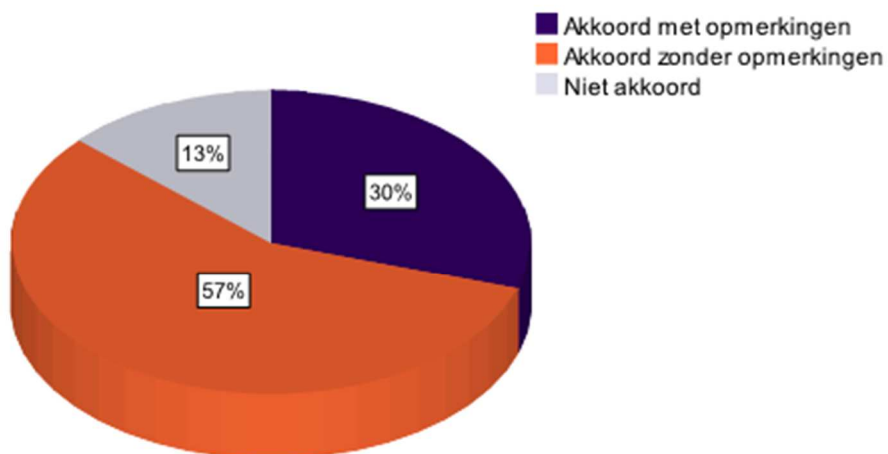
**Figuur 23** Cliënt geïnformeerd over mogelijkheden bij verandering van de situatie?



Wat betreft overige adviezen/doorverwijzingen wordt 4% verwezen naar de Zorgverzekeringswet en 2% naar de Wet langdurige zorg.

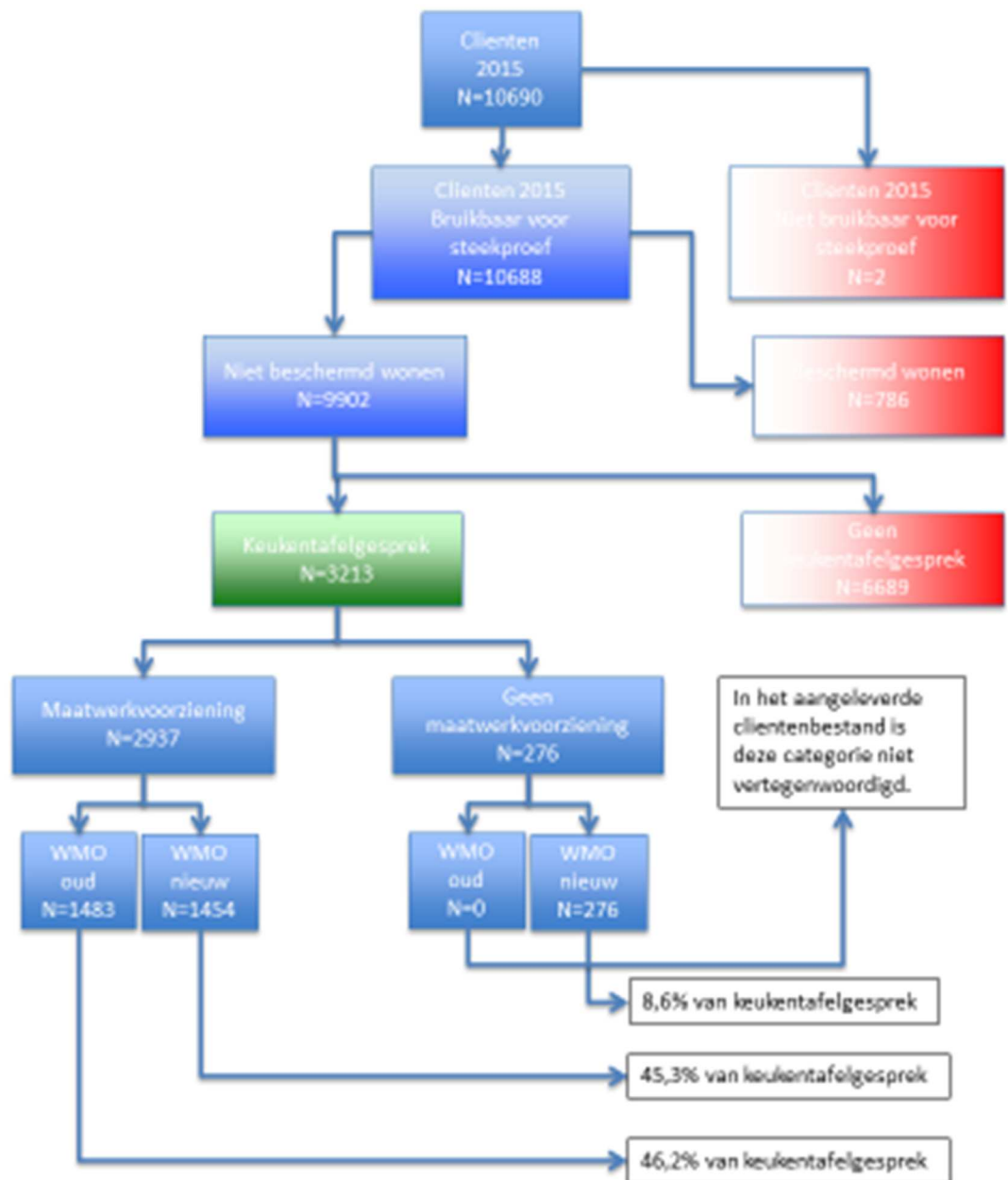
In 87% van de gevallen is het reactieformulier retour gekomen, in 13% van de gevallen niet. Van de formulieren die terug zijn gekomen, ziet u de uitkomst in de onderstaande figuur.

**Figuur 24** Klant akkoord/niet akkoord met ondersteuningsplan?



**Bijlage 1 Flowdiagram Gemeentelijk Wmo onderzoek 2015**

**Flowdiagram  
Gemeentelijk Wmo onderzoek 2015**



## Bijlage 2 Vragenlijst verplichte CEO Wmo

### Vragenlijst over uw ervaringen met de Wmo

Deze vragenlijst gaat over u. U kunt hem alleen invullen, of samen met uw naaste (bijvoorbeeld uw partner of mantelzorger). Uw antwoorden zijn anoniem en hebben geen gevolgen voor uw (mogelijke) ondersteuning. U helpt ons door in te vullen wat u van de ondersteuning vindt.

#### BLOK 1: Contact

U heeft in het verleden contact opgenomen met [uw gemeente, het Wmo-loket, het buurtteam: formulering lokaal aanpasbaar] met een hulpvraag. De vragen in dit blok gaan over hoe er met uw hulpvraag is omgegaan. Als het contact langer dan een jaar geleden is vult u dan voor de vragen van dit blok "niet van toepassing" in.

	Helemaal mee eens	Mee eens	Neutraal	Niet mee eens	Helemaal niet mee eens	Geen mening	N.v.t.
1 Ik wist waar ik moest zijn met mijn hulpvraag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Ik werd snel geholpen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 De medewerker nam mij serieus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 De medewerker en ik hebben in het gesprek <u>samen</u> naar oplossingen gezocht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Wist u dat u gebruik kon maken van een onafhankelijke cliëntondersteuner?						<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee

Een cliëntondersteuner is iemand [die u helpt uw weg te vinden naar zorg en ondersteuning: formulering lokaal aanpasbaar/organisatie noemen]

#### BLOK 2: Kwaliteit van de ondersteuning

U krijgt een of meer vormen van ondersteuning. Bijvoorbeeld: [hulp in het huishouden, begeleiding, taxivervoer, een traplift of bezoek aan een activiteitencentrum of dagopvang formulering lokaal aanpasbaar]. De vragen in dit blok gaan over wat u van deze ondersteuning vindt.

	Helemaal mee eens	Mee eens	Neutraal	Niet mee eens	Helemaal niet mee eens	Geen mening	N.v.t.
6 Ik vind de kwaliteit van de ondersteuning die ik krijg goed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 De ondersteuning die ik krijg past bij mijn hulpvraag	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### BLOK 3: Wat levert de ondersteuning mij op

De vragen in dit blok gaan over het effect op uw leven van de ondersteuning die u krijgt.

	Helemaal mee eens	Mee eens	Neutraal	Niet mee eens	Helemaal niet mee eens	Geen mening	N.v.t.
8 Door de ondersteuning die ik krijg, kan ik beter de dingen doen die ik wil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9 Door de ondersteuning die ik krijg kan ik mij beter redden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 Door de ondersteuning die ik krijg heb ik een betere kwaliteit van leven	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Heeft u nog opmerkingen over de ondersteuning die u krijgt?

Wilt u binnen de lijnen van het vak hieronder schrijven?

<Streepjescode>

Gemeente

Niets uit deze vragenlijst mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie of op welke andere wijze dan ook, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van BMC.

## **Bijlage 3 Topiclist huisbezoeken**

### **Ondersteuningsvraag en situatie cliënt**

1. Met welke vraag of met welk probleem heeft u zich bij de gemeente gemeld?

### **Beoordeling informatievoorziening**

2. Hoe wist u dat u met deze vraag bij de gemeente terecht kan?
3. Op welke manier bent u door de gemeente geïnformeerd over het verdere proces na uw melding? Was deze informatie duidelijk voor u? Zo nee, waarom niet? (als het goed is hebben ze een bevestigingsbrief m.b.t. de melding ontvangen en een folder over cliëntondersteuning)

### **Vervolg: een gesprek. Wat ging eraan vooraf?**

4. Wat voor informatie heeft u ontvangen voorafgaand aan het gesprek? (als het goed is hebben ze een bevestigingsbrief ontvangen m.b.t. het gesprek)
5. Is er aangegeven dat de mantelzorger (of iemand anders) bij het gesprek aanwezig mag zijn?
6. Bent u gewezen op de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning (en hoe u dit kunt regelen)?

### **Het gesprek**

7. Is er een gesprek met u gevoerd nadat u uw probleem/vraag aan de gemeente kenbaar heeft gemaakt? (Telefonisch, bij u thuis, bij de gemeente?)
8. Wie waren bij het gesprek aanwezig (cliënt alleen of met iemand anders? Zoals mantelzorger of cliëntondersteuner)?
9. Indien aanwezig: wat voor soort cliëntondersteuner was erbij en hoe heeft u de aanwezigheid van een cliëntondersteuner ervaren?
10. Wat waren uw verwachtingen van het gesprek?
11. Vindt u dat u voldoende de gelegenheid heeft gekregen een goed beeld van uw situatie te geven?
12. Indien van toepassing: is er ook gesproken over de situatie van de mantelzorger? En zo nodig verwezen naar mantelzorgondersteuning of tips gegeven? (indien verwijzing, was dit een "warme" overdracht)
13. Zijn er ook andere onderwerpen – dan het onderwerp dat u in de melding hebt aangegeven- in het gesprek aan bod gekomen? Welke?
14. Is er met u ook gesproken over uw inkomen en uw financiële situatie? Wat vindt u ervan dat daarnaar gevraagd werd?
15. Werd u in het gesprek gevraagd om familie of uw netwerk te betrekken bij het zoeken naar een oplossing voor uw probleem? Wat vindt u ervan dat dit gevraagd werd?
16. Is er met u ook gesproken over uw mogelijke toekomstige situatie, bijvoorbeeld welke mogelijkheden u heeft wanneer het slechter met u gaat?
17. Heeft u het verslag van het gesprek ontvangen? Zo ja, was u het eens met de weergave in het verslag? Indien van toepassing: was er in het verslag ook aandacht voor de mantelzorger? Heeft u het verslag ondertekent retour gestuurd?

### **Bejegening (vriendelijkheid, behulpzaamheid, deskundigheid e.d.)**

18. Hoe tevreden bent u over het gesprek als geheel?
19. Hoe tevreden bent u over de deskundigheid van de persoon met wie u het gesprek had?
20. Hoe tevreden bent u over de bejegening?
21. Hoe tevreden bent u over de tijd die voor u genomen werd tijdens het gesprek?

### **Beoordeling voorgestelde oplossing**

22. Welke oplossing(en) is (zijn) er uit dit gesprek naar voren gekomen? (eigen kracht/omgeving, algemene/collectieve voorziening en/of een maatwerkvoorziening?) Zijn alternatieven voor maatwerkvoorzieningen met u besproken en waren deze voldoende duidelijk?
23. Vindt u dat er in de voorgestelde oplossing voldoende rekening is gehouden met uw persoonlijke omstandigheden?
24. Indien van toepassing: is er bij de oplossing rekening gehouden met de mantelzorger?
25. In hoeverre bent u tevreden over de voorgestelde oplossing? Waarom bent u (on)tevreden over de voorgestelde oplossing? Indien ontevreden: bent u bekend met de mogelijkheid om een second opinion te vragen?
26. Had u verwacht dat aan u een andere oplossing zou worden voorgesteld?
27. Is uw probleem met deze oplossing opgelost/verminderd?
28. Wat betekent de oplossing voor hoe u kunt participeren (*deelname aan het maatschappelijk verkeer*) en voor uw zelfredzaamheid (*in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden*) ?
29. Indien u zelf een oplossing moest regelen: heeft u hier informatie over gekregen vanuit de gemeente? En/of bent u er in begeleid dit te regelen? Is het gelukt dit te regelen?

### **Proces**

30. Wat vond u van de wachttijd tot het gesprek en vervolgens tot het ontvangen van het ondersteuningsplan?
31. Indien van toepassing: Vond u de wachttijd tot de levering van de voorziening acceptabel?
32. Hoe heeft u het hele proces ervaren? Wat viel op?? (zowel positieve als negatieve uitschieters)

## **Bijlage 4 Topiclist telefonische interviews**

### **Contact met de gemeente en informatie**

1. Waarom heeft u contact opgenomen met de gemeente? (bv het lukte niet zelf meer om het probleem op te lossen)
2. Op welke manier bent u door de gemeente geïnformeerd over het verdere proces na uw melding?
  - a. Wat heeft u voor informatie ontvangen?
  - b. Wat vond u van de (on)duidelijkheid van deze informatie?
3. In hoeverre vindt u dat u serieus bent genomen door de medewerker van de gemeente?
4. In hoeverre vond u de medewerker waarmee u gesproken hebt deskundig?
5. Wat vindt u van de manier waarop de medewerker het gesprek met u gevoerd heeft?
6. Wat vindt u van de manier waarop de medewerker naar u heeft geluisterd?
7. Vindt u dat u uw persoonlijke verhaal en situatie voldoende hebt kunnen aangeven?
  - a. Is daar naar geluisterd, volgens u?
8. Hoe vindt u het dat er ook andere onderwerpen (bv financiën en het participeren in de maatschappij) zijn besproken dan het onderwerp waarvoor u naar de gemeente bent gegaan?
9. In hoeverre heeft u samen met de consulent gezocht naar oplossingen?
10. Was het u duidelijk dat u de reactie op het gespreksverslag getekend retour moest sturen naar de gemeente, ongeacht of u het eens was met de geboden oplossingen?
11. Weet u wat u moet doen op moment dat uw situatie verandert of als de ondersteuning niet (meer) past bij uw behoefte?
12. Bent u bekend met de mogelijkheid een second opinion te vragen?

### **Cliëntondersteuning**

13. Wist u dat u gebruik kon maken van onafhankelijke cliëntondersteuning?
  - a. Wist u hoe u dit kon regelen?
14. Wist u dat er iemand anders aanwezig mocht zijn tijdens het gesprek?
15. Is er iemand bij het gesprek aanwezig geweest?
  - a. Zo ja, wie?
16. Voelde u zich tijdens het gesprek voldoende ondersteund door deze persoon?

### **Mantelzorger**

17. Heeft u een mantelzorger?
  - a. Zo ja, wie is uw mantelzorger?
  - b. Heeft u het idee dat uw naaste, die voor u zorgt, dit aan kan?
18. In hoeverre was er in het gesprek voldoende aandacht voor de rol van de mantelzorger?
19. In hoeverre is er bij het zoeken naar oplossingen ook aandacht geweest voor de belasting van de mantelzorger?
20. Indien er een advies is gegeven over ondersteuning van de mantelzorger wist u met het advies dat u hebt gekregen hoe en waar u deze ondersteuning kon regelen?

### **Netwerk**

21. Ontvangt u op dit moment al hulp van uw omgeving?
22. Heeft u voordat u contact heeft gezocht met de gemeente aan uw omgeving gevraagd of zij u (nog meer) kunnen helpen?
23. Wat vindt u ervan om uw omgeving om hulp te vragen?

24. Wat vindt u ervan dat hiernaar ook vanuit de gemeente wordt gevraagd?

## **Oplossingen en effecten op de zelfredzaamheid en participatie**

25. Welke oplossingen zijn tijdens het gesprek aangereikt?
  - a. Wat vindt u van de oplossingen die tijdens het gesprek zijn aangereikt?
26. Zijn er ook alternatieven op maatwerkvoorzieningen geadviseerd?
  - a. Zo ja, was het u bekend hoe u hier gebruik van kunt maken?
  - b. Maakt u hier ook gebruik van?
27. Vindt u dat er bij de ondersteuning die u nu ontvangt rekening is gehouden met de rol van de mantelzorger?
28. In hoeverre past de ondersteuning die u krijgt bij de hulpvraag die u had/heeft?
29. Wat vindt u van de kwaliteit van de ondersteuning die u krijgt?
30. In hoeverre kunt u zich door de ondersteuning die u krijgt beter redden?
31. In hoeverre draagt de ondersteuning bij aan het 'meedoen' aan de samenleving?
32. Is uw probleem met de oplossing opgelost/verminderd?
33. In hoeverre voldoet de ondersteuning aan uw behoeften en wensen?

## **Proces**

34. Hoe hebt u het hele proces ervaren (vragen naar doorlooptijden van zowel het proces van de gemeente als de start van de daadwerkelijke zorg indien van toepassing)?
  - a. Specifiek vragen naar de doorlooptijden van het proces van de gemeente
  - b. Specifiek vragen naar de start van de daadwerkelijke zorg (indien van toepassing) Goed verlopen?

## **Achtergrondvragen**

35. Wat is uw geslacht?
36. Wat is uw leeftijd?
37. Herindicatie of nieuwe cliënt?
38. Algemene indruk van Myriam van de respondent/het gesprek





**BMC** | onderzoek

**TELEFOON**

070 - 310 3800

**E-MAIL**

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

**WEBSITE**

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

