

Rapport

Ervaringen met de Wmo

September 2025

“Ik ben geen dossiernummer met een budget,
ik ben een mens”



ieder(in)

Inhoud

Samenvatting	4
1. Inleiding	4
2. Achtergrond van deelnemers	4
3. Mensen met een levenslange, levensbrede ervaren vaker problemen bij de aanvraagprocedure bij de gemeente	4
4. Grotere ontevredenheid over Wmo-voorzieningen bij mensen met een levenslange, levensbrede beperking	5
5. Wmo-voorzieningen geven onvoldoende ondersteuning voor zelfredzaamheid en participatie	5
6. Grote zorgen over ondersteuning vanuit de Wmo in de toekomst	5
7. Conclusies en aanbevelingen: verbeteringen zijn nodig om de Wmo passend te maken voor mensen met een levenslange, levensbrede beperking	5
1 Inleiding	7
1.1 Vraagstelling en werkwijze	7
1.2 Opbouw van het rapport	8
2. Achtergrond van de deelnemers	10
2.1 Aandoening of beperking	10
2.2 Leeftijd	10
2.3 Opleiding	11
2.4 Gemeente	11
2.5 Voorzieningen	12
2.6 Respondenten met een levenslange en levensbrede beperking	13
3. Aanvraagprocedure bij gemeente	15
3.1 Proces en duur	15
3.2 Informatie	23
3.3 Indicatiebesluit	24
3.4 Advies aan de gemeente	26
3.5 Aansluiting op zorg en ondersteuning uit andere (zorg)wetten	31

4. Wmo-voorzieningen	33
4.1 Dagbesteding	33
4.2 Individuele begeleiding	35
4.3 Hulp bij huishouden	37
4.4 Logeeropvang	40
4.5 Vervoersvoorziening	41
4.6 Woningaanpassingen	44
4.7 Hulpmiddelen	47
5. Zelfredzaamheid en participatie	53
5.1 Zelfredzaamheid	53
5.2. Participatie	53
6. Eigen bijdrage en toekomst Wmo	61
6.1 Eigen bijdrage	61
6.2 Toekomst Wmo	61
7. Conclusies en aanbevelingen	66
7.1. Conclusies	66
7.2 Aanbevelingen	68

Samenvatting

1. Inleiding

Sinds tien jaar voorziet de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in een breed palet aan voorzieningen om inwoners te ondersteunen met het oog op zelfredzaamheid en participatie. In hoeverre is de Wmo in de praktijk passend voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking of chronische ziekte? Ieder(in) heeft een vragenlijst uitgezet onder haar panel en haar leden (organisaties voor mensen met een beperking en/of chronische ziekte) om dit te onderzoeken.

2. Achtergrond van deelnemers

In totaal vulden 1385 mensen de online vragenlijst in. Tot de groep van mensen met een levenslange, levensbrede beperking rekenen we respondenten die jonger zijn dan 60 jaar én meerdere voorzieningen gebruiken (vanuit de Wmo of voorziening(en) vanuit de Wmo in combinatie met een voorziening vanuit een andere (zorg)wet). Dit waren 612 respondenten. We vergelijken hun ervaringen met die van de respondenten ouder dan 60 jaar met alleen één enkele Wmo voorziening. Dat waren 159 respondenten.

3. Mensen met een levenslange, levensbrede ervaren vaker problemen bij de aanvraagprocedure bij de gemeente

Mensen met een levenslange, levensbrede beperking geven een lager rapportcijfer voor de gemeente dan ouderen boven de 60 met een enkelvoudige voorziening (5,5 versus 6,6). Ze vinden vaker dan de groep ouderen dat de aanvraag van Wmo-voorzieningen moeilijk of zeer moeilijk is verlopen (51% versus 27%). En dat de aanvraag zeer lang duurt (42% versus 18%).

Respondenten met een levenslange, levensbrede beperking:

- Maken vaker melding van een onprettige bejegening. De groep ouderen benoemt dit nauwelijks.
- Ervaren een gebrek aan kennis en expertise bij toegangsmedewerkers
- Ervaren een gebrek aan maatwerk.
- Melden vaker moeilijkheden met kortdurende indicaties en de administratieve eisen rond herindicaties.

Soms lukt de Wmo-aanvraag voor mensen met een levenslange, levensbrede beperking beter wanneer er een professional 'van buiten' betrokken is. Of pas na een gang naar de rechter. Voor mensen met een levenslange, levensbrede beperking lijkt de Wmo-aanvraag makkelijker te gaan als zij een vaste, persoonlijke contactpersoon hebben.

4. Grotere ontevredenheid over Wmo-voorzieningen bij mensen met een levenslange, levensbrede beperking

Respondenten met een levenslange, levensbrede beperking zijn minder tevreden met Wmo-voorzieningen. Ze geven een lager rapportcijfer aan afzonderlijke voorzieningen dan de ouderen met een enkelvoudige voorziening. Respondenten met een levenslange, levensbrede beperking zijn ook vaker dan ouderen met een enkele Wmo-voorziening ontevreden over de hoeveelheid ondersteuning die ze krijgen, over de geschiktheid ervan (de mate waarin het aansluit bij hun behoeften) en over de kwaliteit van de voorzieningen.

5. Wmo-voorzieningen geven onvoldoende ondersteuning voor zelfredzaamheid en participatie

Van de respondenten met een levenslange, levensbrede beperking heeft iets minder dan de helft onvoldoende ondersteuning vanuit de Wmo bij zowel zelfredzaamheid als participatie. Ter vergelijking: bij de groep ouderen met een enkelvoudige voorziening is dat ruim een kwart. De gevolgen hiervan zijn groot: mensen met een levenslange, levensbrede beperking ervaren een gebrek aan autonomie, zijn afhankelijk van anderen om hun leven te leiden, en kunnen niet deelnemen aan alledaagse bezigheden. Voor ouderen geldt dat veel minder.

6. Grote zorgen over ondersteuning vanuit de Wmo in de toekomst

Meer dan de helft van de mensen met een levenslange, levensbrede beperking maakt zich veel zorgen over ondersteuning vanuit de Wmo in de toekomst (bij de ouderen met een enkelvoudige voorziening is dit een derde). Respondenten met een levenslange, levensbrede beperking zien dat gemeenten bezuinigen, evenals de landelijke overheid. Ze vrezen hun zelfstandigheid steeds meer te verliezen en in een isolement terecht te komen. Daarbij maken ze zich zorgen over een mogelijke inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor de Wmo (zie [Inkomensafhankelijke eigen bijdrage in de Wmo is onverstandig – Iederin.nl](#)).

7. Conclusies en aanbevelingen: verbeteringen zijn nodig om de Wmo passend te maken voor mensen met een levenslange, levensbrede beperking

In hoeverre is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) zoals deze in de praktijk functioneert, passend voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking of aandoening? Talloze drempels bij aanvraag en indicatie, voorzieningen die tekortschieten in omvang, geschiktheid en kwaliteit, belemmeringen bij zelfredzaamheid en participatie: de algemene conclusie is dat voor veel respondenten met een levenslange, levensbrede beperking de Wmo in de praktijk niet passend is. In de toekomst vrezen zij dat dit nog verder verslechtert.

Ieder(in) doet daarom een aantal adviezen om te zorgen dat de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in lijn komt met artikel 19 van het

VN-verdrag Handicap: het recht op zelfstandig wonen en participatie in de samenleving.

Op korte termijn moet de gemeente ervoor zorgen dat de Wmo-aanvraagprocedure en andere gemeentelijke Wmo-processen voor inwoners met een levenslange, levensbrede beperking verbeteren. Langdurende indicaties moeten de norm worden voor deze groep.

Op de (middel)lange termijn moet er een apart wettelijk kader voor mensen met een levenslange, levensbrede beperking en hun naasten komen waarbinnen zij hun maatschappelijke ondersteuning kunnen regelen. Ook moet de rechtspositie verbeterd worden door landelijke normen te ontwikkelen (om verschillen tussen gemeenten te voorkomen) en moeten mensen met een beperking een beroep kunnen doen op het College van de Rechten van de Mens bij ongelijke behandeling door overheidshandelen.

1 Inleiding

Ondersteuning is voor veel mensen met een beperking of chronische ziekte een randvoorwaarde om (zelfstandig) te kunnen wonen, leren, werken en deel te nemen aan het sociale leven. Om op gelijke voet deel te kunnen nemen aan de samenleving moet de ondersteuning voor mensen met een beperking of chronische ziekte daarom goed geregeld zijn. Ondersteuning is een recht dat is vastgelegd in artikel 19 van het VN-Verdrag Handicap ([Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap - Wetten.nl](https://wetten.nl/consolidatie/VN-Verdrag%20Handicap/19.html)):

"Staten moeten waarborgen dat personen met een handicap toegang hebben tot een reeks van thuis, residentiële en andere maatschappij-ondersteunende diensten, waaronder persoonlijke assistentie, noodzakelijk om het wonen en de opname in de maatschappij te ondersteunen en isolatie of uitsluiting uit de maatschappij te voorkomen."

Sinds tien jaar voorziet de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 in een breed palet aan voorzieningen om inwoners te ondersteunen met het oog op zelfredzaamheid en participatie. Ieder(in) wil meer inzicht krijgen in hoe mensen met een levenslange, levensbrede beperking de Wmo ervaren. Daarom heeft Ieder(in) een enquête gehouden onder haar achterban. Ieder(in) heeft een vragenlijst over de Wmo uitgezet van 28 januari tot 3 maart 2025 onder haar panel en haar lidorganisaties (organisaties voor mensen met een beperking en/of chronische ziekte). De bevindingen leest u in deze rapportage.

1.1 Vraagstelling en werkwijze

Met deze vragenlijst wil Ieder(in) te weten komen in hoeverre de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) zoals deze in de praktijk functioneert, passend is voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking of chronische ziekte.

Daarbij onderscheiden we drie deelvragen:

- Ontvangen mensen met een levenslange, levensbrede beperking of chronische ziekte voldoende ondersteuning via de Wmo?
- Stelt de ondersteuning vanuit de Wmo mensen met een levenslange, levensbrede beperking of chronische ziekte in staat om te participeren in de samenleving?
- In hoeverre biedt de Wmo mensen met een levenslange, levensbrede beperking zekerheid en vertrouwen in de toekomst?

In deze rapportage kiezen we ervoor om specifiek aandacht te besteden aan de groep respondenten met een levenslange en levensbrede beperking. Het begrip levenslange, levensbrede beperking verdient enige toelichting. Movisie heeft het als volgt gedefinieerd ([Inventarisatie voor levenslange en levensbrede ondersteuning, pdf van Movisie.nl](#)):

"Een levensbrede beperking houdt in dat iemand op meerdere levensgebieden ondersteuningsvragen heeft. Bijvoorbeeld op het gebied van mobiliteit en tegelijk op het gebied van werk, studie, zorg, enzovoort. Iemand met een levensbrede beperking moet op al deze fronten aanvragen doen voor ondersteuning. Levenslang betekent dat iemand deze beperking zijn hele leven heeft. (...) Iemand met een levenslange en levensbrede ondersteuningsbehoefte is dus diens hele leven afhankelijk van ondersteuning op verschillende levensgebieden."

In deze rapportage hebben we het begrip 'levenslang' breder gedefinieerd. Wij rekenen hiertoe niet alleen mensen die vanaf hun geboorte een beperking hebben, maar ook degenen die op jonge of (jong)volwassen leeftijd een beperking hebben gekregen. We lichten daarom voor het criterium 'levenslang' de groep jonger dan 60 eruit. Bij hen is de beperking of chronische ziekte in ieder geval voor het 60e levensjaar is ontstaan (meestal eerder of vanaf de geboorte). Doorslaggevend is dat zij gedurende een groot deel van hun leven (en soms hun leven lang) aangewezen zijn op ondersteuning. We combineren deze afbakening van 'levenslang' met het criterium voor 'levensbreed', waarbij we de groep selecteren die meerdere voorzieningen heeft: meerdere voorzieningen vanuit de Wmo of voorziening(en) vanuit de Wmo in combinatie met een voorziening vanuit een andere (zorg)wet.

De groep mensen met een levenslange, levensbrede beperking vergelijken we met de groep ouderen met uitsluitend enkelvoudige ondersteuning. Daarvoor selecteren we de groep respondenten ouder dan 60 jaar met alleen één enkele Wmo-voorziening.

Om te onderzoeken of respondenten voldoende ondersteuning uit de Wmo hebben, hebben we gevraagd naar de omvang van de voorzieningen, of ze aansluiten bij de behoefte van de gebruikers en of ze van goede kwaliteit zijn. Gebrekkige kwaliteit betekent immers dat voorzieningen minder goed of minder vaak bruikbaar zijn dan waarvoor ze bedoeld zijn. Tot kwaliteit rekenen we ook onderhoud en reparatie van hulpmiddelen.

1.2 Opbouw van het rapport

Hoofdstuk 2 gaat over de achtergrond van de respondenten. Hier gaan we ook nader in op de groep respondenten met een levenslange, levensbrede beperking en de groep waaraan we hun ervaringen spiegelen, de ouderen met enkelvoudige Wmo-ondersteuning.

Hoofdstuk 3 is gewijd aan de aanvraag van Wmo voorzieningen bij de gemeente. In dit hoofdstuk komen procedure en doorlooptijd aan de orde, informatie over cliëntondersteuning en persoonsgebonden budget, indicatiebesluit en bezwaar en beroep. In hoofdstuk 4 komen afzonderlijke Wmo-voorzieningen aan bod.

Hoofdstuk 5 gaat over participatie en zelfredzaamheid. In de open vragen zijn de antwoorden over beide onderwerpen echter zo verweven dat we beide onderwerpen in één hoofdstuk behandelen. In hoofdstuk 6 gaan we in op de eigen bijdrage Wmo en de toekomst van de Wmo. Hoofdstuk 7, ten slotte, bevat de conclusies en aanbevelingen.

2. Achtergrond van de deelnemers

In totaal hebben 1385 mensen de online vragenlijst voltooid. Daarnaast hebben 4 mensen hun ervaring telefonisch gemeld bij het meldpunt van Ieder(in).

83% vulde de vragenlijst voor zichzelf in en 17% als een naaste van iemand met een beperking of chronische ziekte.

2.1 Aandoening of beperking

De vragenlijst is vooral ingevuld door mensen met een chronische ziekte (63%) en/of een lichamelijke beperking (60%). Er konden meerdere antwoorden aangevinkt worden, daarom tellen de percentages op tot meer dan 100%.

Wat voor aandoening of beperking heb je?	Percentage	Aantal
Een chronische ziekte	63%	875
Een verstandelijke beperking	7%	103
Een lichamelijke beperking	60%	828
Een zintuiglijke beperking	10%	133
Een psychische aandoening of kwetsbaarheid	22%	302
Een hulpbehoefte door ouderdom	7%	99

Aantal: 1385

2.2 Leeftijd

Van de deelnemers aan de enquête behoort 38% tot de leeftijdsgroep 40 t/m 59 jaar, 34% is 60 t/m 79 jaar en 18% is 18 t/m 39 jaar. De enquête is minder ingevuld door jongeren tot 18 jaar (5%) en ouderen boven de 80 jaar (5%).

Wat is je leeftijd?	Percentage	Aantal
Jonger dan 18 jaar	5%	66
18 t/m 39 jaar	18%	253
40 t/m 59 jaar	38%	528
60 t/m 79 jaar	34%	475
80 jaar of ouder	5%	63

Aantal:1385

2.3 Opleiding

Bijna de helft van de deelnemers (48%) heeft hoger onderwijs gevolgd, 1/3 middelbaar onderwijs en 14% basis- en/of vervolgonderwijs. 5% heeft geen basisonderwijs gevolgd of heeft dit niet afgerond. Het opleidingsniveau ligt daarmee hoger dan de cijfers over de bevolking uit 2023 van het CBS. Onder de Nederlandse bevolking heeft 36% hbo- of wo-onderwijs gevolgd.

Wat is de hoogste opleiding die je hebt afgerond?	Percentage	Aantal
Geen basisonderwijs gevolgd of niet afgerond	5%	62
Basis- en/of vervolgonderwijs (bijvoorbeeld basisschool, Vmbo/mavo, mbo-niveau 1, onderbouw havo/vwo)	14%	189
Middelbaar onderwijs (bijvoorbeeld havo, vwo, mbo-niveau 2 t/m 4)	33%	438
Hoger onderwijs (bijvoorbeeld hbo, wo)	48%	645

Aantal: 1334

2.4 Gemeente

De meldingen zijn afkomstig uit ruim 300 verschillende gemeenten. Uit Amsterdam, Den Haag en Arnhem, gemeenten waar extra werving heeft plaatsgevonden, komen de meeste meldingen. Ook uit andere grotere steden kwam veel respons.

In welke gemeente woon je?	Aantal
Amsterdam	86
Den Haag	43
Arnhem	37
Rotterdam	31
Utrecht	27
Eindhoven	22
Almere	21
Nijmegen	21

2.5 Voorzieningen

De meeste deelnemers maken gebruik van hulpmiddelen en hulp bij het huishouden, respectievelijk 56% en 53%. Bijna een derde (32%) maakt gebruik van een vervoersvoorziening. Ongeveer een kwart maakt gebruik van individuele begeleiding (23%) en woningaanpassingen (27%). Veel minder respondenten hebben dagbesteding of logeeropvang (respectievelijk 7% en 1%). Van 10% van de respondenten is de Wmo-aanvraag afgewezen.

Over welke Wmo voorziening(en) gaat jouw ervaring?	Percentage	Aantal
Dagbesteding	7%	99
Individuele begeleiding	23%	314
Hulp bij huishouden	53%	733
Logeeropvang	1%	18
Vervoersvoorziening	32%	441
Hulpmiddel	56%	778
Woningaanpassing	27%	377
Aanvraag afgewezen	10%	136
Anders	6%	90

Aantal: 1385

Bij de rubriek 'anders' worden veel uiteenlopende antwoorden gegeven, zoals: beschermd wonen, een parkeerkaart, hulp bij administratie, een verhuisindicatie, een hulphond of een sportvoorziening/handbike.

Bijna een kwart van de deelnemers heeft ervoor gekozen om de Wmo voorziening geheel (17%) of gedeeltelijk (6%) via een persoonsgebonden budget te regelen. Driekwart heeft hier niet voor gekozen.

Heb je gekozen voor een Persoonsgebonden Budget (PGB) om je Wmo voorziening te regelen?	Percentage	Aantal
Ja	17%	234
Gedeeltelijk	6%	87
Nee	76%	1044

Aantal: 1365

28 % van de deelnemers heeft één Wmo voorziening en 43% heeft meerdere Wmo voorzieningen. En 29% heeft een combinatie van één of meer Wmo voorzieningen en voorzieningen uit andere wetten.

Welke voorzieningen heb je?	Percentage	Aantal
Ik heb alleen één voorziening uit de Wmo	28%	383
Ik heb meerdere voorzieningen uit de Wmo	43%	590
Ik heb voorziening(en) uit de WMO en voorzieningen uit andere wetten (zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg, Jeugdwet of via het UWV)	29%	389

Aantal: 1362

We hebben de respondenten die gebruik maken van meerdere (zorg)wetten gevraagd om welke voorzieningen, hulp of zorg dat gaat. Een combinatie met een voorziening uit de Zorgverzekeringswet wordt daarbij het meest (65%) genoemd, gevolgd door een voorziening via het UWV (31%) en een voorziening vanuit de Wet langdurige zorg (30%). De combinatie van voorzieningen uit de Wmo en uit de Jeugdwet komt bij 7% van deze groep voor.

Welke voorzieningen heb je naast je Wmo voorziening(en)?	Percentage	Aantal
Ik heb ook voorziening(en) via het UWV	31%	119
Ik heb ook voorziening(en) vanuit de Zorgverzekeringswet	65%	252
Ik heb ook voorziening(en) vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz)	30%	116
Ik heb ook voorziening(en) vanuit de Jeugdwet	7%	28

Aantal: 387

2.6 Respondenten met een levenslange en levensbrede beperking

Een behoorlijk aandeel van de respondenten, 612 van de 1385, behoort tot de groep mensen met een levenslange, levensbrede beperking: ze zijn jonger dan 60 jaar en maken gebruik van meerdere voorzieningen (zie hoofdstuk 1).

De groep mensen met een levenslange, levensbrede beperking telt relatief veel personen met een verstandelijke beperking (14% in vergelijking met 7% van het totaal aantal respondenten). Ook telt de groep relatief meer personen met lichamelijke en zintuiglijke beperkingen en psychische aandoeningen. Logischerwijs is de groep met een hulpbehoefte door ouderdom heel klein.

Wat voor aandoening of beperking heb je? (groep levenslang levensbreed)	Percentage	Aantal
Een chronische ziekte	64%	389
Een verstandelijke beperking	14%	83
Een lichamelijke beperking	65%	398
Een zintuiglijke beperking	13%	81
Een psychische aandoening of kwetsbaarheid	25%	155
Een hulpbehoefte door ouderdom	1%	6

Aantal: 612

De groep mensen met een levenslang levensbreed vergelijken we met de groep ouderen met alleen één enkele Wmo voorziening. Aan deze criteria voldoen 159 deelnemers. Ook in deze groep komt een chronische ziekte en lichamelijke beperking het meeste voor. En de groep bestaat uit relatief veel mensen met een hulpbehoefte door ouderdom (23%) en nauwelijks mensen met een verstandelijke of zintuiglijke aandoening.

Wat voor aandoening of beperking heb je? (groep ouderen)	Percentage	Aantal
Een chronische ziekte	64%	101
Een verstandelijke beperking	2%	3
Een lichamelijke beperking	56%	89
Een zintuiglijke beperking	4%	6
Een psychische aandoening of kwetsbaarheid	9%	13
Een hulpbehoefte door ouderdom	23%	36

Aantal: 159

3. Aanvraagprocedure bij gemeente

3.1 Proces en duur

Van alle deelnemers aan de enquête vindt 37% dat het aanvraagproces (heel) makkelijk is verlopen en 45% vindt dat het (heel) moeilijk is verlopen. Bij de groep mensen met een levenslange, levensbrede beperking geldt dat de helft (51%) vindt dat het aanvraagproces moeilijk of heel moeilijk is verlopen. Bij ouderen met een enkelvoudige voorziening is dat 27%.

Hoe vind je dat het aanvraag-proces is verlopen?	Heel makkelijk	Makkelijk	Neutraal/ geen mening	Moeilijk	Heel moeilijk
Alle deelnemers (1374)	10%	27%	17%	24%	21%
Levenslang, levensbreed (609)	8%	24%	16%	26%	25%
Ouderen, enkelvoudig (156)	13%	37%	23%	14%	13%

In een open vraag kunnen respondenten opmerkingen kwijt over de aanvraag. Respondenten met een levenslange, levensbrede beperking geven vaak aan hoe moeilijk de aanvraag is:

"De laatste aanvraag was een zorgunit. Die aanvraag was heel moeizaam. Er zijn veel momenten dat wij ons wanhopig hebben gevoeld. (...) En de gemeente deed het voorkomen alsof het zelf bekostigen en een crowdfunding houden een voorliggende voorziening was. (...) Het was heel ontmoedigend en bijna niet vol te houden."

"Erg moeilijk om het geregeld te krijgen, terwijl er sprake is van een levenslange handicap die steeds meer beperkingen zal geven in het dagelijks leven."

"Je moet vaak erg veel papierwerk inleveren wil je nog kans maken op een wmo indicatie. Gemeentes vragen steeds meer en nemen vaak nog te lang de tijd om iets te beoordelen."

Soms lukt het (beter) wanneer er een professional bij betrokken is:

"1e gesprek alles afgewezen. 2e gesprek zelf een juridische ondersteuner meegenomen bij het gesprek en had ze de al getekende papieren al bij. Hoezo?? Dus van mij niets aannemen, maar wel zonder uitleg accepteren als er een juridische ondersteuner bij is. (...)"

"Uiteindelijk heeft mijn fysiotherapeut het voor elkaar gekregen"

"De laatste aanvraag was goed gemotiveerd met hulp van ergotherapeut. (...)"

Of na een gang naar de rechter. Al leidt een uitspraak die de aanvrager in het gelijk stelt niet altijd tot resultaat:

"Ik heb voor bijna alles naar de rechter moeten gaan, hulpmiddelen, huishoudelijke hulp, woningaanpassing. Ik werd door de rechter continue in het gelijk gesteld. Zeer frustrerend."

"Er zijn meerdere aanvragen. 4 van de 6 liepen vorig jaar nog bij de rechtbank... Een hoger beroep is gewonnen maar is nog onduidelijk of de voorziening ook verstrekt wordt."

"moest naar bestuursrechter; gemeente negeerde uitspraak zodat er wederom een kort geding gestart moest worden."

Bij sommige respondenten verliep de aanvraagprocedure soepel. Opvallend vaak gaat het om respondenten met een persoonlijke, vaste contactpersoon:

"In één woord: geweldig! Een nieuwe adviseur (...) kwam kennis maken, zag wat ik eigenlijk nodig had en regelde alles bij de WMO voor mij."

"we hebben een direct contactpersoon bij de gemeente, communicatie loopt vlot, korte lijntjes."

"We hebben al jaren dezelfde wmo consulent. Ik doe de aanvraag en mail diegene dat ik een aanvraag heb gedaan. Onze aanvraag wordt diegene eruit gehaald. We doen vaak telefonisch of via mail een update en reden waarom en daarna wordt het geregeld."

Er is gevraagd naar de duur van het aanvraagproces gerekend vanaf het eerste contact totdat iemand gebruik kon maken van de aangevraagde voorziening. Ruim een derde van de deelnemers (35%) geeft aan dat het aanvraagproces erg lang duurde. Bij de groep levenslang, levensbreed ligt dit percentage hoger (42%) dan bij de ouderen met enkelvoudige voorziening (18%).

Hoe lang duurde het aanvraagproces?	Ging vlot	Duurde een beetje lang	Duurde erg lang	Is nog niet afgerond
Alle deelnemers (1359)	30%	24%	35%	11%
Levenslang levensbreed (606)	21%	22%	42%	15%
Ouderen, enkelvoudig (156)	50%	25%	18%	8%

Bij het aanvraagproces zijn vaak verschillende organisaties betrokken: de gemeente, soms verschillende afdelingen binnen de gemeente, een adviserende instantie, de leverancier of zorgaanbieder. Vertraging kan bij alle schakels in het proces optreden. Soms kan het maanden of zelfs jaren duren van aanvraag tot levering. Onderstaande citaten zijn van mensen met een levenslange, levensbrede beperking:

"Ik heb heel veel telefoontjes moeten plegen, samen met het wijkteam achter de wmo aan moeten gaan, mijn ergotherapeut moeten inschakelen en een jaar moeten wachten maar toen had ik eindelijk mijn keukentafelgesprek. Ik heb nog steeds geen woning die geschikt is, ik voel mij echt een tweederangs burger door de wmo."

"Contact met wmo consulent verloopt goed. Ze denkt mee. Traagheid ligt aan besluitvorming binnen gemeente denk ik. Of eventueel aan capaciteit/werkdruk."

"De wmo zelf is nog redelijk vlot. De uitvoerder daarentegen heeft geen enkele haast. Je moet er steeds achteraan en bent soms maanden aan het bellen zonder dat je iets van informatie krijgt over de voortgang of wanneer je een afspraak krijgt. Ook worden terugbelverzoeken nooit beantwoord. (...)"

"1. aanvraag, 2. wachten, 3. gesprek, 4. wachten, 5. keuring, 6. wachten, 7. uitslag keuring, 8. wachten, 9. beslissing, 10. aanvraag def. doen, 11. contact adviseur leverancier, 12. bestelling hulpmiddel, 13. wachten, 14. hulpmiddel bij leverancier klaar, 15. wachten, 16. levering. Een WMO procedure is vooral veel wachten. (...)"

Er zijn ook respondenten bij wie het wel vlot is verlopen. Het scheelt soms als de aanvrager al bekend is bij de gemeente:

"De allereerste aanvraag verliep langzaam, maar toen er eenmaal een dossier was, ging het sneller."

"Mijn gemeente laat de beoordeling en aanvraag van o.a. een rolstoel over aan mijn eigen ergotherapeut en de leverancier. Dit versnelt het hele proces enorm, omdat er geen ambtelijke afdelingen bij zijn betrokken."

Door de progressieve diagnose was de aanvraag vrij vlot geregeld.

In de open vraag benoemen respondenten met een levenslange, levensbrede beperking ook andere aspecten van de aanvraag. Heel wat reacties gaan over de bejegening. Respondenten voelen zich niet gehoord en niet serieus genomen. Soms voert wantrouwen de boventoon. Of financiële overwegingen.

"Dan krijg je geen gesprek maar een kruisverhoor."

"Die gingen erg moeizaam. Bij veel voorzieningen kreeg ik te horen dat dit voor oudere bedoeld is en niet voor iemand van 25. Er vindt dus leeftijdsdiscriminatie plaats. Ook werd ik totaal niet serieus genomen als ik aangaf iets niet te kunnen, pas als mijn moeder ook zei dat ik het niet kan werd het geloofd."

"Het zijn gesprekken die mij heel zwaar vallen en die heel onprettig zijn. Het voelt alsof men negatief kijkt naar mensen met beperkingen."

Soms voert wantrouwen de boventoon:

"(...) er wordt met argwaan naar gekeken door angst voor fraude."

"Wijkcoach gaat uit van wantrouwen. Wil alleen maar zo min mogelijk tegen zo min mogelijk kosten, kijkt niet wat nodig is. Alles steeds ter discussie. (...)"

"Ja er wordt altijd uitgegaan van wantrouwen, je wordt zo benaderd dat je eerst maar eens moet bewijzen dat je wel hulp nodig hebt en niet de boel nept."

Of financiële overwegingen:

"Oprechte interesse zou fijn zijn. Een aanvraag doe je niet voor niets en wij krijgen vaak het gevoel dat we te veel vragen. Onze zoon/de aanvraag wordt vaak als een financieel iets gezien. (...)"

"De ambtenaren zijn niet helpend maar bewaken een geldpot. (...) Participeren zegt ze niks: als ik Albert Heijn moet laten bezorgen en een uitvaart via zoem moet bijwonen dan heb je het niet over actief participeren in de maatschappij maar over veroordeeld worden tot achter de geraniums."

Bij de gemeente en andere betrokken organisaties is niet altijd de juiste kennis en expertise over beperkingen en mogelijke voorzieningen aanwezig:

"(...) En dat ze onvoldoende kennis hebben over hersenletsel. Mijn WMO consulent zei zelfs 'o, gaat dat dan nooit meer over hersenletsel?' (...)"

"4 jaar geleden de opmerking gekregen " waarom ben je nog niet beter?" Ik heb een erfelijke aandoening dus vanaf kinds af aan en wordt steeds slechter. Sindsdien wil ik geen contact direct met wmo. Alles gaat via mijn ergotherapeut."

"Ik heb een aanvraag gedaan voor aanpassing aan mijn auto. Helaas waren de medewerkers niet op de hoogte van de procedure waardoor het een lange tijd kost om de juiste persoon te vinden die dit in behandeling kan nemen."

Het maakt uit of de aanvrager weet hoe de aanvraagprocedure werkt of zelf informatie kan vinden:

"Als je goed kunt onderbouwen gaat het wel snel als het moet."

"10 maanden duurde de aanvraag. Gemeente wilde geen voor beroep vatbare beslissing leveren. Door correcties op de verslagleggingen en door op voorhand inzicht te geven in onze inhoudelijke bezwaren (gebaseerd op recente jurisprudentie), is gemeente toch overstag gegaan."

Aanvragers die deze kennis en vaardigheden niet hebben, staan op achterstand:

"Het valt niet te begrijpen hoe de processen lopen en in welk bakje je wanneer valt. (...) Om maar te zwijgen over de reactie termijnen en de onduidelijkheid over bij wie je waarvoor, wanneer terecht kan."

"Weinig duidelijkheid over waar je recht op hebt. Wanneer je geen NL achtergrond hebt of weinig kennis/doorzettingsvermogen is het slecht toegankelijk. (...)"

"(...) Ik vraag me dan altijd af hoe dat gaat bij mensen die het minder makkelijk voor zichzelf kunnen regelen. Die hebben dan pech denk ik."

Geregeld wordt er geen maatwerk geleverd, althans niet in eerste instantie:

"(...) Er gaat teveel energie zitten in aanvragen en passend maken. Zoals eerst verplicht van alles moeten 'proberen' voordat je krijgt wat je nodig hebt."

"Ontmoedigingsbeleid, niet meedenken in mogelijkheden maar stug vasthouden aan één standpunt, wordt niet gekeken naar wat voor mij daadwerkelijk passend is."

"Ik vind het jammer dat in eerste instantie niet werd gekeken naar wat voor mij de beste oplossing is maar naar wat het minste kost. (...) Pas nadat de huisarts, fysiotherapeut en ergotherapeut mijn aanvraag ondersteunden kreeg ik de toezegging."

Ook melden respondenten dat de samenwerking gebrekkig is tussen verschillende organisaties die betrokken zijn bij de aanvraag:

"Het is voor mij nog steeds geheel onduidelijk wie er allemaal over het aanvraagproces gingen en waarom ze blijkbaar geen contact met elkaar hadden. (...)"

"Er wordt langs elkaar heen gewerkt"

"Veel gedimdam tussen gemeente en leverancier."

In de antwoorden van sommige respondenten ligt het accent op de bureaucratische werkwijze:

"Alleen de vragen daar werd ik gek van. Leek wel een robot die vragen stelde. Zo bureaucratisch. Niet out of box denken."

"Eerst moet je bij de wijk consulent de vraag stellen. Dan moet je onderbouwingen schrijven. Dan moet je bij de woningbouw vragen wat zij willen doen. Dus die moet langskomen en een schriftelijke afwijzing leveren. Dan moet je naar een onafhankelijk arts om je beperking in kaart te brengen. Vraagt informatie op bij artsen. Bij akkoord komt er een onafhankelijk arts de thuissituatie bekijken. Dan krijg je een akkoord (of niet) en komt een WMO adviseur thuis kijken. Dan wordt er een aanbeveling geschreven waar je akkoord op moet geven. Dan komen de uitvoerende bedrijven thuis kijken om een offerte op te maken. Die moet goedgekeurd worden door de Wmo en zodra daar akkoord op gegeven wordt, moet je zelf akkoord geven en wordt er een afspraak gemaakt tot plaatsing van de aanpassing. (...)"

Ook maken verschillende respondenten melding van bureaucratische drempels aan het begin van de aanvraagprocedure:

"Aanvraag werd eerst weggezet als melding en toen automatisch uit het systeem gehaald. Om bezwaar te maken tegen afwijzing voorziening moest ik het weer opnieuw aanvragen. Die aanvraag is toen wel goedgekeurd."

"Je kunt bij mijn gemeente niet direct een 'aanvraag' doen, ze hebben het zo geregeld dat je een 'melding' doet. Hiervoor geldt geen beslistermijn en bij een negatief advies/oordeel van het buurtteam komt er ook geen besluit waardoor je geen bezwaar kunt maken. Ik vind dit zeer kwalijk en maak mij zorgen over de rechtspositie van mensen die aanspraak willen maken op de wmo."

Andere respondenten leggen de nadruk op de gebrekkige communicatie:

"Communicatie over voortgang is slecht."

"Ik hoor steeds maar niks en moet er continu zelf achteraan als wettelijke termijnen overschreden worden. Zelfs dan kom ik moeilijk in contact met de wmo."

"Alle communicatie, bereikbaarheid, niet antwoorden op vragen, facturen niet uitbetalen, pgb tarieven niet aanpassen, bejegening, werkelijk alles ben ik totaal niet over te spreken en heeft een enorme impact op mijn gezondheid (...)"

Respondenten vinden kortdurende indicaties belastend. Herindicaties gaan gepaard met onzekerheid:

"Elk jaar opnieuw aanvragen en dan duurt het steeds 3 maanden om aan te vragen. Dit kost veel kostbare energie."

"(...) En als je iets krijgt is het voor korte tijd waardoor het hele circus weer na een paar maanden opnieuw begint."

"De tijdelijke en verplichte jaarlijkse herindicatie is een bron van veel zorgen."

Herindicaties, aanpassingen of het aanvragen van verschillende voorzieningen: aanvragers moeten telkens weer hun verhaal doen. Of weer gekeurd worden:

"(...) Desalniettemin moeten er af en toe aanpassingen gedaan worden aan voorzieningen en dat is problematisch en stressvol. Ongeacht of er meer of minder uren nodig zijn, moet ik telkens weer onderbouwen en lijkt het wel 3en kruisverhoor."

"(...) Het is stressvol om elke keer een herkeuring te moeten ondergaan om je kijken of je fysiek nog iets kan, terwijl in mijn geval mijn fysieke gesteldheid nooit zal verbeteren."

"(...) Het is pijnlijk als je voor de zoveelste keer aan wild vreemden moet uitleggen hoe je naar de wc gaat en waarom je daar een hulpmiddel voor nodig hebt."

Bij respondenten die verhuizen naar een andere gemeente, begint de aanvraag soms weer van voor af aan. Al is het bij sommige gemeenten wel goed geregeld:

"Ik ging verhuizen, maar kon mijn hulp niet meenemen (hemelsbreed 2km afstand tussen oude en nieuwe woning). Ik kon de nieuwe hulp in mijn nieuwe gemeente pas aanvragen na mijn inschrijving, en moest toen alsnog lang wachten. Eerst op de intake, toen er eindelijk iemand beschikbaar was."

"Ruim voor verhuizing aangemeld (t.b.v. soepele overgang); beslissing pas 2 maanden na verhuizing."

"Aangevraagd in mijn nieuwe gemeente na verhuizing. Ze hebben zonder problemen de (nog relevante) voorzieningen verleend door mijn vorige woonplaats over genomen."

De antwoorden bij de open vragen over proces en duur van ouderen met één enkele Wmo-voorziening zijn aanmerkelijk positiever. Een meerderheid geeft aan relatief snel te zijn geholpen, al heeft een deel wel te maken met lange wachttijden. Over moeizame aanvraagprocedures gaat het nauwelijks, maar er zijn uitzonderingen. Soms ondervinden deze 60-plussers problemen bij herindicaties. Slechts een enkeling meldt een onprettige bejegening. Het contrast met de antwoorden van mensen met een levenslange, levensbrede beperking is groot:

"Na aanvraag was binnen 3 weken alles geregeld."

"Het duurde 9! Maanden Eerst telefonisch bot afgewezen na nieuwe aanvraag was er een fout gemaakt en daarna eindelijk toegewezen."

"Andere voorzieningen zelf maar bekostigd, zeer moeizaam traject in de gemeente (...)."

Rapportcijfer voor contact gemeente

Het gemiddelde rapportcijfer van de gehele groep voor het contact met de gemeente over de Wmo voorziening is een 5.8. 61% geeft het contact een voldoende. Bij de groep mensen met een levenslange, levensbrede beperking ligt het gemiddelde rapportcijfer iets lager, namelijk een 5.5. Van deze groep geeft 55% een voldoende aan het contact met de gemeente en dus 45% een onvoldoende. De groep ouderen met een enkelvoudige voorziening geeft gemiddeld een 6.6 voor het contact met de gemeente en van hen geeft bijna driekwart (74%) een voldoende.

Samenvattend is er een duidelijk verschil in de antwoorden over de aanvraag van Wmo-voorzieningen tussen respondenten met een levenslange, levensbrede beperking en ouderen met een enkelvoudige voorziening. Mensen met een levenslange, levensbrede beperking geven een lager rapportcijfer voor de gemeente (5,5 versus 6,6). Ze vinden vaker dat de aanvraag moeilijk of zeer moeilijk is verlopen (51% versus 27%). En dat de aanvraag zeer lang duurt (42% versus 18%).

In de open antwoorden zijn er ook opvallende verschillen tussen beide groepen. Respondenten met een levenslange, levensbrede beperking maken vaak melding van een onprettige bejegening. De groep ouderen benoemt dit nauwelijks. Respondenten met een levenslange, levensbrede beperking noemen als enige van de twee groepen een gebrek aan kennis en expertise bij toegangsmedewerkers en een gebrek aan maatwerk. Soms lukt de aanvraag bij hen beter wanneer er een professional 'van buiten' bij betrokken is. Of pas na een gang naar de rechter. Een vaste, persoonlijke contactpersoon lijkt de Wmo-aanvraag voor mensen met een levenslange, levensbrede beperking te vergemakkelijken. Respondenten met een levenslange, levensbrede beperking melden ook vaker moeite te hebben met kortdurende indicaties en de administratieve eisen rond bijbehorende herindicaties, maar problemen bij herindicaties komen ook bij ouderen voor.

3.2 Informatie

Ongeveer een kwart van alle deelnemers (24%) heeft informatie ontvangen over cliëntondersteuning, en bijna twee derde (63%) heeft daarover geen informatie gekregen. De overige 9% weet niet of ze deze informatie gekregen hebben. De groep mensen met een levenslange, levensbrede beperking wijkt in de beantwoording nauwelijks af van de totale groep. Hetzelfde geldt voor de ouderen met een enkelvoudige voorziening.

Heb je informatie gekregen over de mogelijkheid van cliëntondersteuning?	Ja	Nee	Dat weet ik niet
Alle deelnemers (1371)	24%	60%	15%
Levenslang levensbreed (608)	26%	63%	11%
Ouderen, enkelvoudig (156)	22%	59%	19%

Ook voor de informatie over mogelijkheid van het persoonsgebonden budget (pgb) geldt dat de meesten (bijna twee derde van de deelnemers) hierover niet geïnformeerd zijn. Slechts 28% van alle deelnemers en 31% van de groep mensen met een levenslange, levensbrede beperking heeft hierover informatie gekregen. Bij de ouderen ligt het percentage met 21% nog iets lager.

Heb je informatie gekregen over de mogelijkheid van een persoonsgebonden budget (pgb) voor je Wmo-voorziening?	Ja	Nee	Dat weet ik niet
Alle deelnemers (1371)	28%	63%	9%
Levenslang levensbreed (607)	31%	61%	8%
Ouderen, enkelvoudig (156)	21%	65%	15%

Sommige gemeenten werpen drempels op bij het aanvragen van een persoonsgebonden budget of zetten het stop:

"Ik vroeg een PGB aan i.v.m. mijn visuele beperking, dit werd vervolgens geweigerd omdat ik een visuele beperking heb."

"Heb al jaren een PGB sinds ik NAH heb na een hersenoperatie (...). Heb een verlenging van de indicatie aangevraagd. Gemeente wil alle hulp stopzetten. Begeleiders krijgen vanaf 1 januari jl. niet uitbetaald."

De herindicatie verloopt niet altijd soepel:

"Sinds ik zelfstandig woon heb ik al h.b.h. Eerst via thuiszorg bedrijf, later via pgb. Ik had geen brief ontvangen dat ik opnieuw een aanvraag voor h.b.h. moest doen dus stopte de betaling van mijn hulp. Na bellen met gemeente, wmo, werd ik doorverwezen naar buurtteam en moest ik hele proces met keukentafel gesprek opnieuw doorlopen. (...)"

"Ik had me ruim op tijd gemeld voor verlenging wmo indicatie huishoudelijke hulp in de vorm van een pgb. Ondanks herhaaldelijke navraag werd ik niet teruggebeld. Uiteindelijk een aanvraag ingediend rechtstreeks bij de gemeente. Toen werd het mondeling toegezegd maar er werd geen pgb verstrekt waardoor ik alsnog in de problemen kwam doordat ik de ingekochte zorg niet kon betalen. (...) "

Er zijn ook gemeenten die juist aansturen op een persoonsgebonden budget, ook al heeft de aanvrager hier niet om heeft verzocht:

"Na het gesprek rapporteerde het Indicatie Advies Bureau dat ik koos voor een PGB. Dat was niet waar. Ik wilde een voorziening in natura, maar ze pushten in de richting van een PGB. Uiteindelijk lukte het om toch de voorziening in natura te krijgen."

"(...) ten onrechte op PGB aangestuurd (...) "

3.3 Indicatiebesluit

Ongeveer de helft van de deelnemers (53%) is tevreden met het indicatiebesluit (beschikking), dat ze van hun gemeente hebben gekregen. Bij de ouderen met enkelvoudige voorziening zijn iets meer mensen (62%) tevreden, bij de mensen met een levenslange, levensbrede beperking iets minder (51%). Mensen met een levenslange, levensbrede beperking geven ongeveer even vaak als de ouderen met een enkelvoudige voorziening aan dat ze geen passende voorziening hebben gekregen (respectievelijk 11% en 12%). Wel geven respondenten met een levenslange, levensbrede beperking vaker aan dat de looptijd van de beschikking te kort is (6% tegenover 3% voor ouderen met een enkelvoudige voorziening). 8% heeft geen indicatiebesluit ontvangen.

Ben je tevreden met het indicatiebesluit (beschikking) die je van je gemeente hebt gekregen?	Ja, tevreden	Nee, geen passende voorziening	Nee, looptijd te kort	Nee, geen passende voorziening én looptijd te kort	Geen indicatiebesluit ontvangen	Anders
Alle deelnemers (1368)	53%	12%	5%	7%	8%	15%
Levenslang levensbreed	50%	11%	6%	8%	8%	17%
Ouderen, enkelvoudig (156)	62%	12%	3%	3%	8%	13%

15% heeft bij deze vraag 'anders' aangevinkt. De opmerkingen gaan deels over de voorzieningen waarvan de aanvraag nog loopt. Een aantal respondenten meldt

geen beschikking te hebben ontvangen. Anderen melden uiteindelijk tevreden te zijn met het resultaat, maar na een moeizame procedure. Tot slot zijn er ook meldingen van mensen die wel tevreden zijn met het indicatiebesluit, maar niet met de daadwerkelijke ondersteuning van de zorgorganisatie.

Bezwaar/beroep

Op de vraag of de gemeente hen gewezen heeft op de mogelijkheid van bezwaar en beroep, antwoordt 41% van alle respondenten dat de gemeente hen daar niet op gewezen heeft. 12% van alle deelnemers heeft gebruik gemaakt van de mogelijkheid voor bezwaar of beroep. Binnen de groep mensen met een levenslange, levensbrede beperking is dit percentage iets hoger met 15% en bij de ouderen met een enkelvoudige voorziening met 4% juist lager.

Ben je gewezen op mogelijkheid van bezwaar en beroep?	Nee	Ja, maar geen gebruik gemaakt	Ja, gebruik gemaakt van bezwaar/beroep	Dat weet ik niet
Alle deelnemers (1373)	41%	32%	12%	15%
Levenslang, levensbreed (608)	40%	32%	15%	13%
Ouderen, enkelvoudig (156)	47%	31%	4%	18%

Er was ruimte om een toelichting te geven op de ervaring en uitkomst van het bezwaar en/of beroep. Daarbij kwamen de volgende punten naar voren:

Nogal wat respondenten geven aan dat de bezwaarprocedure een lang proces is.

"Onnodig lang proces (...)"

"Na 1 1/2 jaar de zaak gewonnen."

"Bedroevend proces. Duurde extreem lang."

Enkel zien hierin zelfs ontmoedigingsbeleid.

"(...) Ook tig keer uitgesteld als ontmoedigingsbeleid."

"Is een fijne manier voor de gemeente om de boel te vertragen in de hoop dat mensen afhaken. (...)"

Respondenten vinden de bezwaar- en beroepsprocedure belastend. Het kost veel administratieve rompslomp en energie.

"(...) Maar het blijft een hel dat je er zo voor moet vechten."

"Een drama. Een regelrechte juridische hel."

"Uiteindelijk heb ik deze gestopt i.v.m. opname ziekenhuis en teveel rompslomp en kostte veel energie. Je verdedigen voor een hulpmiddel datje nodig hebt maakte me boos en verdrietig."

Sommigen trekken de onpartijdigheid van de bezwaarcommissie in twijfel. Of vinden dat adviezen van betrokken experts niet worden meegewogen.

"Bezwaar en beroep liet erg de oren hangen naar de gemeente (...) Een pot nat van eigen personeel dus niet onafhankelijk vind ik."

"(...) je reinste belangenverstrengeling (...) "

"uitkomst niet volgens advies erkend onderzoeksbureau."

Behoorlijk wat respondenten geven aan in bezwaar in het gelijk te zijn gesteld. Al geldt dat niet voor iedereen.

"Driemaal bezwaarprocedure, driemaal toegekend."

"Uiteindelijk zijn alle bezwaren gegrond verklaard. Maar menig persoon kan niet zover en zolang strijden."

"Niet erkend. Niet gegrond verklaard."

Respondenten die in bezwaar in het gelijk zijn gesteld, krijgen daarna niet altijd de voorziening waarover hun zaak is gegaan.

"Ik kreeg uiteindelijk gelijk is via de rechter gegaan alleen 1 maand na de uitspraak heeft onze wmo de regels totaal veranderd en had ik niks meer aan de uitspraak van de rechter helaas dus bijna 2 jaar met de advocaat voor niks geweest zonde van mijn tijd en energie."

"Toegekend in bezwaar was een rolstoel bakfiets maar [leverancier] wilde niet geven toegewezen was een cantu invalide auto maar gemeente wilde niet geven (...)."

3.4 Advies aan de gemeente

We hebben aan de deelnemers aan het onderzoek gevraagd welke adviezen over de Wmo ze hebben aan de gemeente. Van die gelegenheid hebben veel respondenten met een levenslange, levensbrede beperking gebruik gemaakt. De meeste onderwerpen die hierboven zijn genoemd, komen terug in de adviezen. Maar er zijn ook voorstellen om het gemeentelijk beleid op organisatorisch en beleidsmatig niveau te verbeteren. En om de Wmo landelijk aan te passen.

Respondenten pleiten voor betere informatie over Wmo-voorzieningen:

"(...) En verbeter de informatievoorziening over de mogelijkheden met hulpmiddelen. Laat weten wat er is, want iemand die net gehandicapt is geworden weet dat niet."

"Mij beter informeren over de voorzieningen, beter meedenken over wat echt mijn hulpvraag is, en meer mogelijkheden aandragen. (...)"

"Het zou wel fijn zijn als op de website iets meer info te vinden is over wanneer je wel en niet in aanmerking komt i.p.v. alleen te verwijzen naar de wijkteams. Ik lees me graag van te voren in."

Ook adviseren respondenten meer expertise in de toegang tot de Wmo, ze doen hierover heel uiteenlopende voorstellen:

"(...) Meer en beter begrijpen wat psychische en lichamelijke beperkingen inhouden. En wat nodig is. Vaak is er al jaren een tekort aan hulp en steun."

"Werk sneller en meer kennis bij de WMO over de woningaanpassingen. Bij ons is dat al niet het wijkteam, maar ook de specialisten hiervoor weten echt te weinig en daarom duurt het onnodig lang."

"Luister naar ouders als ervaringsdeskundigen, ook als de cliënt volwassen is."

Veel adviezen gaan over de noodzaak van een empathische benadering en de menselijke maat. Luister naar de burger:

"Bewaak de menselijkheid en laat de regels niet de overhand krijgen. En besef dat hulpmiddelen niet alleen dingen zijn, maar staan voor leven en mee kunnen doen."

"Luisteren. Neem me serieus. Geloof me. Maak niet overal zo'n ongelofelijke strijd van. Met de hoop dat ik dan opgeef. Ik vraag het echt niet voor de lol aan, ik vraag het aan omdat ik het nodig heb. Hulp vragen is moeilijk. Aanvaarden dat je hulp nodig hebt is moeilijk."

"(...) Geef cliënten niet het gevoel dat ze zich moeten verdedigen en dat ze een dure kostenpost zijn, maar laat cliënten zelf eens met oplossingen komen en luister daar ook echt naar. Denk daarbij niet direct in kosten maar hoor eens aan wat dit voor het welbevinden van de cliënt betekent. (...)"

En ga uit van vertrouwen:

"Zie de MENS en de HULPVRAAG in plaats van de geldverslinder die je moet wantrouwen. Ga ernaast staan in plaats van erboven dat zou HEEL VEEL geld schelen. Meteen het goede is goedkoper en vertrouwen geeft ook minder weerstand en gevecht. (...)"

"(...) verplaats je in andermans situatie. Niet elke inwoner wil er via wmo een slaatje uit slaan."

"Neem mensen serieus. Lees j in/spreek met deskundigen als je onvoldoende weet over de aandoening. Probeer je in te leven in het afhankelijk te moeten zijn van hulp. Ga er van uit dat de meeste mensen oprecht hulp nodig hebben en laat die paar rotte appels los. (...)"

Respondenten houden een pleidooi voor maatwerk. Wat daarbij helpt is meer expertise, een empathische benadering, een eigen plan dat leidend is:

"(...) Gemeente moet inzien dat one size fits all niet werkt. Beperkingen en noodzakelijke behoeften zijn zo verschillend. Maatwerk en willen meedenken zijn essentieel. Ook hier geldt weer de menselijke maat. Ik ben zo afhankelijk van hulp als alleenwonende die veelal bedgebonden is. (...)"

"Zorg dat je personeel verstand heeft van verschillende soorten rolstoelen, en schrijf niet zomaar een 'standaard' rolstoel voor. Deze zijn namelijk niet zelfstandig te gebruiken, en dus eigenlijk nooit geschikt voor een langdurige aanvraag. En ga in gesprek met je cliënt voordat je een random rolstoel voorschrijft, zodat je de behoeftes echt begrijpt. (...)"

"Maak samen met de ergo een plan en keuze, laat dat de leverancier leveren."

Ook is een integrale benadering nodig. Kijk ook wat er naast de Wmo nodig is:

"Duidelijker aangeven welke hulp vanuit de Wmo gegeven kan worden tijdens het keukentafelgesprek, omdat de suggestie werd gewekt dat ze breed kijken, maar ze kijken alleen naar de Wmo-hulp (en schuldhelpverlening). Het leven van een gezin is namelijk breder dan waar de Wmo zich op richt."

Respondenten vinden dat er te veel wordt gestuurd op zelfredzaamheid en dat het beroep op eigen netwerk en vrijwilligers is doorgeschoten:

"(...) Ook minder pushen naar bezuinigen door te sturen op uitstroom naar zelfstandigheid dan wel Wlz. (...)"

"Van partners/huisgenoten mantelzorgers maken, vermindert juist de zelfstandigheid en onafhankelijkheid van mensen met een beperking. Dat moet anders kunnen."

"Kijk naar wat iemand écht nodig heeft en schuif het niet af op anderen / andere instanties. Tegen mij werd bijvoorbeeld gezegd: zoek maar een buddy of vrijwilliger. Heb dat geprobeerd, niet gelukt. Maar kreeg ook geen hulp van WMO, dus werd aan mijn lot overgelaten."

Gemeenten moeten het persoonsgebonden budget als een volwaardig alternatief voor zorg in natura aanbieden. Tegen redelijke opleidingseisen. Ze moeten het pgb niet opleggen:

"(...) Geef standaard informatie over een pgb, in plaats van een pgb actief te ontmoedigen."

"Wij doen niet aan pgb'. Dat mag gewoon niet voorkomen. Zorg dat PGB-ers voor eenvoudige taken (schoonmaak/koken/tafel dekken/was vouwen) niet aan niet relevante opleidingseisen moeten voldoen en betaal goed en snel."

"(...) Daarnaast mag je nooit dwingen om een pgb te nemen, wat bij ons wel gebeurd is."

Respondenten willen betere informatie over cliëntondersteuning:

"(...) Ook informeren over clientondersteuning en dergelijke. (...)"

"(...) Zorg dat cliëntondersteuning standaard geïncorporeerd wordt. (...)"

Wat aanvragers ook zou helpen is het verminderen van de administratieve lasten:

"Realiseer je dat ook administratieve werkzaamheden veel energie kost voor chronisch zieken."

"(...) Laat overbelaste mantelzorgers niet onnodig door allerlei administratieve hoepels springen (...)"

En het verbeteren van de communicatie:

"Communiqueer met elkaar en met mij, geef aan als iets niet bekend is ('dat weet ik niet, ga ik navragen' oid en kom er op terug), doe wat je zegt en zeg wat je doet."

"Duidelijker communiceren, al gaat het alleen om een status update. (...)"

"Bereikbaarheid en communicatie behoort ook tot toegankelijkheid. Een wettelijke termijn er met een reden."

Bij herindicaties kunnen gemeenten proactiever zijn:

"Werk pro actief en wacht niet tot de inwoner komt dat het indicatie jaar weer afgelopen is. Mijn leven veranderd niet, de ondersteuning wordt dus nooit minder."

"Klant attenderen op noodzaak verlenging. Indicatie voor huishoudelijke hulp gaat per 5 jaar. Verlenging van deze indicatie moet je zelf in de gaten houden."

Op organisatorisch gebied kunnen gemeenten veel verbeteren om de aanvraag makkelijker en vlotter te laten verlopen volgens de respondenten. Kortere lijnen en vaste consulenten. Minder loketten en 'schijven':

"(...) kortere lijnen/minder loketten."

"Zorg voor een gezinsconsulent. Dat werkt erg fijn en dan hoef je niet elke keer hetzelfde verhaal te vertellen."

"(...) laat het proces over minder schijven lopen. Nu: Buurtteam, dan [adviesorganisatie], dan "de gemeente": kost een half jaar en heb nu steeds een gat waarin ik de begeleiding niet kan betalen."

Een aantal respondenten wil meer controle op de uitvoerende organisaties:

"Meer controle op de uitvoerende organisaties. (...)"

"Houd de uitvoerders onder de duim, laat ze niet teveel bepalen."

Ook beleidsmatig kunnen gemeenten verbeteringen doorvoeren. Zorg voor duidelijke rollen bij de aanvraag:

"scheid de rollen van de consulent. Aan de ene kant info geven over opties en onderzoeken wat het best past en begeleiden aanvraag en aan de andere kant juridische toetsing en kosten past niet samen."

Kies voor beschikkingen met een lange looptijd bij mensen die een langdurige beperking hebben of chronisch ziek zijn:

"Minder bureaucratie (...) en hou op met elke 6 maanden of 1 of 2 jaar een nieuw keukentafel gesprek voor een herindicatie bij mensen die de rest van hun leven niet meer beter worden."

"(...) Als beperkingen chronisch zijn maak het alsjeblieft mogelijk om een indicatie voor langere tijd af te geven. (...)"

En voor langlopende contracten tegen een reële prijs met aanbieders:

"(...) Goedkoop is duurkoop! (niet de laagst kostende uitvoerder), een lange relatie waarin uitvoerder en WMO elkaar leren en aanvullen zal beter werken dan continu van uitvoerder wisselen."

Toets het Wmo-beleid aan het VN-Verdrag Handicap:

"Lees je in op het VN Verdrag Handicap, toets je beleidsregels aan het VN Verdrag. Zorg dat er een plek is waar je kan klagen over de beleidsregels als die conflicteren met hoger recht. Die is er nu namelijk niet. College voor de rechten van de mens behandelt geen klachten over de overheid."

Leg minder de focus op financiën:

"Daarnaast is er ontzettend veel bezuinigd. Dat dat moet is logisch maar eigenlijk is er nu niks meer mogelijk voor mensen als mij."

"(...) Bezuinig minder, houd voor ogen dat ook wij met een beperking recht hebben op volwaardige en gelijkwaardige deelname aan de maatschappij en inclusie die bij ons past. (...)"

Op landelijk niveau zijn eveneens aanpassingen nodig. Respondenten adviseren om de verschillen in de uitvoering van de Wmo tussen gemeenten te verkleinen. De gemeente heeft niet de juiste schaal wanneer het gaat om zeldzame beperkingen of chronische ziektes:

"Alle problemen die ik ervaar komen niet per se door de gemeente maar vooral door het landelijk beleid. Of eigenlijk dat dat er niet is voor iedereen maar per gemeente."

"(...) Daarbij zijn de verschillen per gemeente zo groot dat het ongelijkheid geeft."

"Zorg dat zeldzame afwijkingen en aandoeningen teruggaan naar provinciaal of nationaal."

De ouderen met een eenvoudige Wmo-voorziening geven veel minder adviezen. Ze zijn vaker positief. Wel pleiten ook zij voor meer maatwerk en inlevingsvermogen en hebben ze problemen met herindicaties. Een aantal van hen heeft geen keukentafelgesprek gehad terwijl ze daar wel behoefte aan hebben:

"Hou rekening met speciale behoefte en kijk hoe je de regels kan interpreteren."

"Dat ze beter moeten luisteren wat de mensen vertellen (...)"

"Doe de aanvraag niet telefonisch af. Dat werkt niet."

3.5 Aansluiting op zorg en ondersteuning uit andere (zorg) wetten

Aan de respondenten die gebruik maken van zorg, hulp of ondersteuning uit andere (zorg)wetten dan de Wmo hebben we gevraagd of die bij elkaar aansluit en of de samenwerking goed gaat.

Velen geven aan de weg kwijt te raken in de bureaucratie. Ze weten niet waar ze terecht moeten met welke hulpvraag of zijn veel tijd en energie kwijt aan het managen van zorg en ondersteuning. Een deel van hen heeft hiervoor professionele hulp nodig gehad. Vaak komt de wens naar voren voor één loket waarbij je voor alle vormen van ondersteuning kan aankloppen.

"Het maakt de zorg complexer. Wat moet je waar halen?"

"Van samenwerking tussen beide [gemeente en zorgverzekeraar] is geen sprake. Mijn ervaring tot nu toe is dat het twee eilanden zijn. En je moet zelf maar weten wat je waar kunt vragen. Begeleiding daarbij was voor mij zeer belangrijk ook al ben ik zelf maatschappelijk werker (...)."

"Het is soms verwarrend wat onder welk kopje valt, alles onder 1 loket zou wenselijk zijn."

Of ze worden van het kastje naar de muur gestuurd. Dat gebeurt meestal bij Wmo aanvragen.

"Dit is niet goed op elkaar afgestemd. Vaak wordt er naar elkaar gewezen."

"Al 10 jaar vinden ze van elkaar dat ze mijn zorg moeten betalen. Dit geeft ontzettend veel onrust bij de herindicaties."

"Ze staan los van elkaar. Met de WLZ regel ik bepaalde dingen en met de WMO andere dingen. De WMO probeert wel of ik dingen niet via de WLZ kan regelen, terwijl het de taak van de WMO is."

Ook wordt er een aantal keer aangegeven dat de aansluiting van de Jeugdwet op volwassen vormen van ondersteuning (met name Wmo) erg slecht is.

"Op dit moment gaat het prima. Toen we nog in de jeugdwet zaten ging het een stuk moeizamer. De overgang van zwv pgb en jeugdwet pgb naar wlz ging wel erg moeizaam."

Opvallend zijn de problemen wanneer voorzieningen heel direct aan elkaar gekoppeld zijn, maar geleverd worden via verschillende zorgwetten.

"Samenwerking is ver te zoeken en soms wordt er naar elkaar verwezen. Zo vindt de rolstoelleverancier (wmo) het niet nodig dat ik mijn sondevoeding kan meenemen op mijn rolstoel omdat de zvw dat maar moet regelen, omdat vanuit daar de voeding en pomp worden geleverd."

"Ingewikkeld: hier een elektrische rolstoel, een speciale hoofdsteen en met een opbouw voor de uitzuiger vanuit de WMO, met daarop een spraakcomputer + opbouw en het uitzuigapparaat weer vanuit de zorgverzekering."

Een deel van de respondenten is wél tevreden. Toch zie je ook bij deze groep vaak enige aarzeling. Gelukkig gaat het nu goed. Een houding die niet wijst op veel vertrouwen in de toekomst.

"Het gaat nu op zich best goed. Maar mijn ervaring is dat het snel kan veranderen als mijn hulpvraag verandert!"

4. Wmo-voorzieningen

Aan de deelnemers is per Wmo-voorziening gevraagd of ze hiervan gebruik maken en zo ja, wat hun ervaring is en welk rapportcijfer ze voor de voorziening geven. Ook zijn er een aantal stellingen voorgelegd. De stellingen gaan voornamelijk over de omvang, geschiktheid en kwaliteit van de voorzieningen. In de tabellen met de stellingen over de afzonderlijke voorzieningen is geen onderscheid gemaakt tussen de respondenten met een levenslange, levensbrede beperking en de ouderen met een enkelvoudige Wmo-voorziening, omdat dit zou resulteren in onoverzichtelijke tabellen. In de tekst is dit onderscheid tussen de twee groepen echter wel gemaakt, zowel bij de kwantitatieve als de kwalitatieve gegevens.

De gemiddelde rapportcijfers voor de voorzieningen hebben we in een overzichtstabel gezet, onderscheiden naar mensen met een levenslange, levensbrede beperking, ouderen met enkelvoudige voorziening en de totale groep. Bij aantallen lager dan 10 is geen gemiddelde berekend.

De voorzieningen krijgen gemiddelde rapportcijfers tussen de 6.0 (vervoersvoorziening) en 7.3 (dagbesteding). En de gemiddelde rapportcijfers van de groep mensen met een levenslange, levensbrede beperking liggen vooral bij vervoersvoorzieningen, hulpmiddelen en hulp bij het huishouden lager dan bij de groep ouderen boven de 60 met een enkelvoudige voorziening. Alleen bij individuele begeleiding scoort de groep ouderen met enkelvoudige voorziening lager.

Gemiddelde rapportcijfers voor voorzieningen	Levenslang levensbreed	Ouderen, enkelvoudig	Totale groep
Dagbesteding	7.3	*	7.3
Individuele begeleiding	7.0	6.4	7.1
Hulp bij het huishouden	6.2	7.0	6.4
Logeeropvang	*	*	6.7
Vervoersvoorziening	5.5	7.1	6.0
Woningaanpassing(en)	5.9	6.2	6.2
Hulpmiddel(en)	6.5	7.6	6.7

*geen gemiddelde, aantal meldingen was minder dan 10

4.1 Dagbesteding

Aan de deelnemers zijn een aantal stellingen voorgelegd over hun dagbesteding. Daarbij valt op dat het merendeel van de mensen voldoende dagdelen dagbesteding heeft en tevreden is over de kwaliteit van de dagbesteding. Slechts 15% vindt het aantal dagdelen niet voldoende en 13% de kwaliteit. Ook over de contacten en zinvolle daginvulling op de dagbesteding is men overwegend positief.

Knelpunten zijn er vooral bij de keuzemogelijkheden voor dagbesteding en bij het vervoer naar dagbesteding. 46% is het oneens of helemaal oneens met de stelling dat er voldoende keuzemogelijkheden voor dagbesteding in de omgeving zijn.

En 32% is het oneens of helemaal oneens met de stelling dat het vervoer naar dagbesteding goed geregeld is. Zestigplussers met alleen dagbesteding zijn nog positiever dan respondenten met een levenslange, levensbrede beperking, ook op het gebied van vervoer en keuzemogelijkheden. Kanttekening daarbij is wel dat er erg weinig ouderen zijn met uitsluitend dagbesteding.

Stellingen dagbesteding	Helemaal eens/ eens	Neutraal	Oneens/ helemaal oneens
Ik heb voldoende dagdelen dagbesteding	79%	6%	15%
De kwaliteit van de dagbesteding is goed	70%	16%	13%
Er zijn in mijn omgeving voldoende keuzemogelijkheden voor dagbesteding	30%	24%	46%
Met mijn dagbesteding heb ik een zinvolle daginvulling	70%	14%	15%
Op mijn dagbesteding heb ik prettige contacten met andere mensen	70%	20%	10%
Het vervoer naar mijn dagbesteding is goed geregeld	39%	29%	33%

Aantal: 99

In open vragen geven respondenten verdere toelichting. De antwoorden op deze vraag hebben uitsluitend betrekking op de groep levenslang levensbreed. Van de groep ouderen met een enkelvoudige voorziening had slechts één persoon deze vraag ingevuld.

De meeste respondenten zijn tevreden over de dagbesteding. Wel noemen ze problemen bij aanvraag en herindicatie:

"Mijn aanvraag heeft maar liefst vijf jaar geduurd. Vijf jaar lijden totdat ik het kreeg."

"Kan er zijn wie ik ben en word goed begeleid en ze laten me in mijn eigen waarde. (...) Jammer dat ze het hebben afgenomen."

De dagbesteding is niet altijd passend. En het vervoer naar dagbesteding is niet altijd (goed) geregeld:

"Er is nooit passende dagbesteding gevonden en er is weinig animo om hiernaar te zoeken."

"Het is de best passende optie die niet helemaal past, maar er is niets anders."

"De dagbesteding is super maar ik mocht daar heen maar zonder vervoer dat werd niet geregeld en voor de opvang was het te ver dus eigenlijk kon ik daar niet naartoe wel raar dat je deze dagbesteding door krijgt vanuit de wmo maar hoe of wat moet je zelf maar uitzoeken."

Daarnaast benoemen respondenten ook de positieve kanten van dagbesteding. Mensen spreken van structuur, motivatie en het hebben van sociale contacten:

"Is een goede ervaring want het geeft structuur en sociaal contact."

"(...) het voelt als familie, want die heb ik niet."

4.2 Individuele begeleiding

Bij de stellingen wordt zichtbaar dat één op de vijf de kwaliteit van de begeleiding niet goed vindt en dat bij bijna een kwart (24%) de begeleiding niet goed aansluit bij de ondersteuningsvraag. En bijna een derde van de deelnemers (32%) geeft aan dat het aantal uren begeleiding niet voldoende is. Het oordeel van mensen met een levenslange, levensbrede beperking is hier positiever dan dat van ouderen met uitsluitend individuele begeleiding en dat geldt voor de omvang, geschiktheid en kwaliteit ervan. Er maakt slechts een betrekkelijk gering aantal ouderen alleen gebruik van individuele ondersteuning.

Stellingen individuele begeleiding	Helemaal eens/ eens	Neutraal	Oneens/ helemaal oneens
Ik heb voldoende uren begeleiding	56%	12%	32%
De kwaliteit van de begeleiding die ik krijg is goed	69%	12%	20%
De begeleiding sluit goed aan bij mijn ondersteuningsvraag/ doelen	67%	9%	24%

Aantal: 333

Uit de antwoorden van respondenten met een levenslange, levensbrede beperking op de open vragen over individuele begeleiding komt een wisselend beeld naar voren.

Het proces van aanvraag en herindicatie ervaren respondenten als belastend. Dat geldt ook voor de korte indicatieduur, terwijl hun situatie niet verbetert of zelfs verslechtert. Dat leidt tot onzekerheid. Daarnaast vinden respondenten dat zij onvoldoende uren begeleiding geïndiceerd krijgen:

"De aanvraag en verlengingen zijn een hel en super vernederend. Het gaat de gemeente namelijk uiteindelijk alleen om het geld, niet om jou en wat jij nodig hebt."

"Ik heb constant de angst dat het zal stoppen."

"Chronisch ziek zijn is een fulltime job geworden om zaken te regelen en geregeld te houden. Het is een nachtmerrie binnen een nachtmerrie waar je wanhopig van kunt worden door hoe de gemeente dit organiseert of eigenlijk wanorganisatie."

In het verlengde daarvan gaven respondenten ook aan moeite te hebben met verplichte verbeterdoelen:

"Uitvoerders doen goed werk, maar het feit dat je van de gemeente doelstellingen moet opstellen en monitoren staat haaks op het ontlasten van mantelzorgers."

Over de begeleiding zelf zijn de meeste mensen positief:

"Mijn begeleidster helpt mij bij zoveel dingen. Ze helpt ook de draaglast voor mijn ouders te verminderen. Ik zou niet zonder mijn begeleiding kunnen."

"Het geeft mij structuur en houvast in het dagelijkse leven."

"(...) door deze begeleiding kan ik echt mama zijn."

Er zijn ook negatieve ervaringen. De begeleiding sluit niet aan bij de hulpvraag of de begeleider heeft onvoldoende kennis over de beperking. Opvallend is dat mensen negatiever worden zodra er geen continuïteit is:

"Sluit niet aan op mijn behoefte, ze bieden een 'product' en niet iets wat bij mij past."

"Ik ben er na 4 maanden proberen mee gestopt. Jonge onervaren begeleiders. Geen kennis van de psychische problematiek waar ik mee worstel en daardoor ook niet kunnen begeleiden. (...)"

"Teveel wisselingen, waardoor geen vertrouwen daardoor geen stappen maken."

4.3 Hulp bij huishouden

De helft van alle respondenten geeft aan het (helemaal) eens te zijn met de stelling dat zij voldoende uren hulp bij het huishouden krijgen. Maar 42% van de respondenten met een levenslange, levensbrede beperking vindt het aantal uren niet voldoende, tegenover 28% van de ouderen met enkel deze voorziening.

Over de kwaliteit is ook de helft van alle deelnemers tevreden. Bijna een derde van de respondenten met een levenslange, levensbrede beperking (31%) vindt de kwaliteit niet goed. Bij de ouderen ligt dat met 23% een stuk lager.

Bij 31% van alle respondenten wordt vervanging als de hulp verhinderd is door de organisatie geregeld. Bij 52% van de respondenten met een levenslange, levensbrede beperking is dit niet geregeld. Ook dit percentage is bij ouder met hulp bij het huishouden lager: 41%. Kanttekening bij dit laatste percentage is, dat een deel van de mensen in het onderzoek ondersteuning geregeld heeft via een pgb (17% + 7% gedeeltelijk). Voor deze groep, dus bijna een kwart in het onderzoek, geldt dat zij zelf (en niet een organisatie) verantwoordelijk zijn voor het regelen van hun zorg.

Stellingen hulp bij huishouden	Helemaal eens/ eens	Neutraal	Oneens/ helemaal oneens
Ik heb voldoende uren hulp bij het huishouden	51%	10%	40%
De kwaliteit van de huishoudelijke hulp die ik krijg is goed	56%	14%	29%
Als mijn hulp verhinderd is, dan zorgt de organisatie voor een vervanger	31%	20%	49%

Aantal: 740

De antwoorden op de open vragen gaan over de gemeente, de zorgaanbieders en de hulpverleners.

Veel opmerkingen van respondenten met een levenslange, levensbrede beperking gaan over de aanvraag bij de gemeente. Geregeld wordt hulp bij het huishouden niet toegekend. Daarbij wordt verwezen naar partner, kinderen of een huisgenoot die in staat worden geacht het huishouden te doen. Ook als deze zelf een beperking heeft of overbelast is. Dergelijke opmerkingen komen uitsluitend van respondenten met een levenslange, levensbrede beperking:

"Aanvraag is afgewezen. Ik heb ALS en mijn man moet alle zorg doen. Er is niet voldoende thuiszorg beschikbaar. Zelfs nadat revalidatiearts een brief heeft geschreven dat huishoudelijke hulp noodzakelijk is om burnout bij partner te voorkomen, werd de huishoudelijke zorg toch afgewezen."

"(...) Werd afgewezen zonder daadwerkelijk te luisteren naar de problemen die ervaren werden. Kon terugvallen op familie (die 145 km enkele reis weg wonen) want ik was jong genoeg dat mijn ouders vast nog wel vitaal zijn. Terwijl mijn moeder op dat moment in het ziekenhuis lag met hartfalen."

"Die is per direct gestopt toen onze zoon 18 werd. Volgens de regels moet onze zoon die studeert, daarnaast veel werkt en ook wil kunnen voetballen maar daarnaast al veel helpt vanwege een zieke moeder het volledige huishouden doen."

"Werd geweigerd, de kinderen moesten maar naar een pleeggezin als het te veel was."

Ook bij hulp bij het huishouden worden problemen genoemd bij herindicatie, kortdurende indicaties en onvoldoende uren geïndiceerde hulp.

"In eerste instantie toegewezen ondanks samenwonen terwijl mijn partner ook een lichte beperking heeft. Telkens voor 6 maanden, 1 jaar, dan weer 3 maanden en zo telkens opnieuw aan moeten vragen wat veel tijd en energie kost. Dan na 4 jaar ineens de mededeling dat het niet mag, want ik woon samen en dus moest het stoppen. (...)"

"Ik heb een hele goede ervaring met de huishoudelijke organisatie die ik heb gekozen in de gemeente. Ik word goed geholpen en krijg genoeg uren. Enige minpunt is dat het elke keer spannend is of de voorziening weer wordt verlengd terwijl ik achteruit ga ipv verbeter."

"Wegens mijn beperking ben ik verhuisd naar een grotere woning (ivm rolstoel) en ik heb minder uren gekregen voor huishoudelijke hulp."

Maatwerk is niet altijd mogelijk. Hulpen mogen niet alle taken uitvoeren:

"Huishoudelijke hulp zit klem in allerlei protocollen. Maatwerk is derhalve zeer beperkt mogelijk."

"De zorgnatura voorziening wil mijn geleidehonden manden niet schoonmaken en wat daarmee te maken heeft. Dus word ik gedwongen om persoonsgebonden budget te nemen."

"Hulp mag niet de dingen doen die ik nodig heb (bijvoorbeeld ramen zemen, galerij en balkon schoonmaken). Daarnaast wordt er nul rekening gehouden met mijn visuele beperking, worden dingen niet op dezelfde plek teruggezet, wat het gevaarlijk voor mij maakt (struikelgevaar, maar ook een verkeerd middel gebruiken, bijv. wasverzachter ipv shampoo. (...)"

Het persoonsgebonden budget wordt bij de aanvraag al ontmoedigd. Daarnaast wordt het erg moeilijk gemaakt om contracten goedgekeurd te krijgen. Soms door onduidelijke of te strenge eisen door de gemeente. Ook zijn de uurtarieven laag. Noodgedwongen maken respondenten daarom soms gebruik van zorg in natura:

"Helaas weigert de gemeente hiervoor een PGB te verstrekken zodat ik zelf iemand kan zoeken die bij mij past."

"(...) Inmiddels zijn de opleidingseisen voor zelfs PGB huishoudelijke hulp zo hoog dat je er helemaal niemand meer voor krijgt. (...)"

"Via pgb, is de hulp heel fijn. De administratie en de verantwoording die ik moest afleggen om de hulp te krijgen en verlengd te krijgen waren en zijn akelig."

"(...) Via pgb krijg je wel mensen die verstand hebben van handicap of ziekte maar die kosten zijn twee keer zo duur als het uurtarief van de gemeente voor hulp bij huishouden vergoed."

"Het is zeer lastig om iemand te vinden. Ik had altijd een pgb, maar na een jaar zoeken, kon ik alsnog niemand vinden en ben ik noodgedwongen overstapt op ZIN."

De opmerkingen over de zorgaanbieders gaan over planningsproblemen, personeelstekorten en vooral over de vele wisselingen van hulpen. Ook is het personeel niet altijd goed opgeleid:

"We hebben in korte tijd 10 verschillende hulpen gehad, is niet fijn. (...) Door WMO prima opgelost door andere organisatie in te schakelen."

"Hulpen werken wel netjes maar communicatie over wie er komt is soms onvoldoende tot slecht. Ineens, zonder overleg op andere tijd of dag is heel vervelend"

"Medewerkers worden niet of onvoldoende getraind waardoor onhygiënische en soms zelfs gevaarlijke situaties kunnen ontstaan."

Over de vaste hulpen zijn veel respondenten tevreden:

"Erg blij mee. Mijn hulp zorgt ervoor dat het schoon blijft en dat ik energie overhoud voor andere dingen."

"Ze is heel fijn.... behulpzaam."

Maar er zijn ook andere ervaringen:

"Steevast te laat, bij niet komen bellen ze niet af, vaak snel, iedere keer ander persoon over de vloer."

"Stelde zich op als een verwend meisje. Aaide een beetje over alles heen maar maakte niets echt schoon. Wilde graag 'cappuccino' (...) ik ben geen restaurant, je kunt koffie met of zonder melk krijgen."

Ouderen zijn vaker tevreden over de huishoudelijke hulp. Maar ook zij melden personeelsgebrek, onvoldoende vervanging bij ziekte en vakantie, slecht opgeleide hulpen en te weinig uren:

"Ik ben heel erg tevreden met mijn huidige hulp. Minder tevreden ben ik met de vervanging bij vakantie en ziekte."

4.4 Logeeropvang

Een klein aantal deelnemers, namelijk 21, maakt gebruik van logeeropvang.

Bij de stellingen geeft ongeveer de helft (48%) van alle respondenten aan voldoende dagen (van 24 uur: etmalen) logeeropvang te hebben en de andere helft (48%) niet. Mensen met een levenslange, levensbrede beperking vinden vaker dat ze te weinig logeeropvang hebben (75%) dan ouderen met uitsluitend deze voorziening (25%).

Over de kwaliteit is driekwart tevreden. Ongeveer een kwart van alle respondenten met logeeropvang (24%) vindt dat de logeeropvang niet dichtbij is. Bij mensen met een levenslange, levensbrede beperking is dat de helft en geen van de ouderen met alleen logeeropvang vindt dit. Twee derde van alle respondenten geeft aan dat er in de omgeving niet voldoende keuzemogelijkheden zijn voor logeeropvang. Voor mensen met een levenslange, levensbrede beperking is dat 75%, voor ouderen met enkel logeeropvang 50%.

Stellingen	Helemaal eens/ eens	Neutraal	Oneens/ helemaal oneens
Ik heb voldoende etmalen logeeropvang	48%	5%	48%
De kwaliteit van de logeeropvang is goed	75%	10%	15%
De logeeropvang is dicht bij de plaats waar ik woon	62%	14%	24%
Er zijn in mijn omgeving voldoende keuzemogelijkheden voor logeeropvang	5%	29%	67%

Aantal: 21

Niet alle respondenten die gebruik maken van logeeropvang hebben de open vragen ingevuld. Een aantal respondenten vindt de logeeropvang niet goed aansluiten of vindt dat er te weinig mogelijkheden zijn.

4.5 Vervoersvoorziening

Ruim de helft van alle respondenten met een vervoersvoorziening (55%) kan zich hiermee voldoende verplaatsen in de omgeving, voor bijna een derde (31%) geldt dit niet. Het aandeel respondenten met een levenslange, levensbrede beperking dat zich hiermee onvoldoende kan verplaatsen is een stuk groter: 48%. En bij ouderen met alleen een vervoersvoorziening veel lager: 8%.

Iets minder dan de helft van alle respondenten (45%) is het eens met de stelling dat de kwaliteit van de vervoersvoorziening goed is. Maar: 45% van de respondenten met een levenslange, levensbrede beperking vindt de kwaliteit onvoldoende, tegenover 17% van de ouderen met enkel een vervoersvoorziening.

Stellingen	Helemaal eens/ eens	Neutraal	Oneens/ helemaal oneens
Met de vervoersvoorziening/ regiotaxi kan ik mij voldoende verplaatsen in mijn omgeving	55%	14%	31%
De kwaliteit van de vervoersvoorziening/ regiotaxi is goed	45%	18%	37%

Aantal: 485

Het merendeel van de opmerkingen van mensen met een levenslange, levensbrede beperking in de open vragen over de Regiotaxi en vergelijkbare taxivoorzieningen zijn negatief. Veel respondenten vinden het geen passende voorziening.

De flexibele aankomsttijden leiden tot lange wachttijden. Rittijden zijn lang door het combineren van ritten. Er is geen garantie dat men op tijd aankomt of afgehaald wordt bij de afspraak. Respondenten maken daarom soms beperkt gebruik van het collectieve taxivervoer:

"Het werkt best prima, maar je hebt geen idee wanneer ze komen en of je op tijd bent. Dus je kunt geluk hebben of pech en dat geeft heel veel onzekerheid. Je durft al een halve dag niet naar de wc omdat ze misschien zo toch eerder aan de deur staan, bijvoorbeeld. Dat werkt gewoon niet fijn."

"(...) Voor korte afspraken staat de taxi om mij weer thuis te brengen soms al klaar voordat ik afgeleverd ben zoals bij 25 minuten fysiotherapie dus dan mis ik fysiotherapie en krijg ik een boete fysiotherapie. (...)"

"Wisselend. De ene week gaat het zonder problemen, de week erop is er enorme vertraging of word je zelfs niet opgehaald. Ik vermijd de regiotaxi zoveel mogelijk, omdat de wisselende ophaaltijden (...) teveel energie van mij vragen."

Ritten moeten vaak ver van tevoren worden geboekt en soms zijn op bepaalde tijden helemaal geen ritten mogelijk. Voor spontaneiteit is geen ruimte:

"(...) Ik moet minimaal 24 uur van tevoren boeken dus spontaniteit is er niet bij.(...)"

"(...) Die Regiotaxi kan je boeken als je ergens een afspraak hebt. Maar voor spontane acties gaat het totaal niet werken. En je hebt nauwelijks vrijheid. Je kan er niet met vrienden op uit of een dagje weg. Dus voor jongere mensen zoals mij van in de 30 is het echt een kwelling. (...)"

Het collectieve taxivervoer heeft meer beperkingen. De Regiotaxi heeft een beperkt bereik. Daarbuiten is men aangewezen op ander vervoer. Soms geldt er een maximum aantal kilometers per jaar:

"De gemeente hier houdt een regio aan van 20 km rondom je woonadres. Dit i bij heel veel gemeentes 25 km. Door die 5 km minder kan ik niet overal komen."

"Soms komt een rit niet in aanmerking voor de regiotaxi omdat de locatie te ver weg is. Maar ook niet voor de Valys, want daarvoor is het te dichtbij."

"Omdat mijn hulpmiddel scootmobiel niet passend is (...) heb ik vaker de regiotaxi nodig. Na 2 jaar knokken heb ik eindelijk meer kilometers gekregen. Als je als gemeente een passend hulpmiddel tegenwerkt moeten op zijn minst de kilometers net zo ruim zijn als met een rolstoel. En de verschillen per gemeente moeten eruit!! In mijn vorige gemeente mocht ik de dubbele afstand. (...)"

"(...) gemeente heeft bezuinigingen door gevoerd wat verschrikkelijk is! 1000 km op jaarbasis minder dus niemand komt meer uit! (...)"

De Regiotaxi rijdt niet naar alle bestemmingen. Vervoer naar ziekenhuizen is vaak niet mogelijk. Het argument daarbij is dat dit wordt verzorgd door de zorgverzekering. Vervoer naar het ziekenhuis vanuit de zorgverzekering (ziekenvervoer geheten) wordt echter alleen vergoed voor een beperkt aantal patiëntgroepen (Vervoer (Zvw) - Zorginstituutnederland.nl).

Ook mogen taxigebruikers een beperkt aantal andere reizigers meenemen. Hierdoor is het moeilijk of onmogelijk om met anderen, bijvoorbeeld het gezin, een uitstapje te maken. Honden mogen (soms?) niet mee en dat geldt zelfs voor hulphonden:

"(...) Wel ingewikkeld dat jonge kinderen niet altijd zomaar mee mogen reizen en soms zo'n tarief moeten betalen dat het gelijk is aan een gewone taxirit (...)"

"Het vervoer gaat redelijk. Jammer is dat ik mijn 2 kleine honden niet mee mag nemen wat mij beperkt in het bezoeken van vrienden en familie"

"(...) taxi is ramp neemt geen hulphond mee of zijn niet op tijd of komen niet"

Ook zijn er opmerkingen over onveiligheid:

"Betrokken partijen krijgen het niet voor elkaar om mij veilig met mijn rolstoel te verplaatsen. Heb nu al twee keer een ongeluk gehad in de taxi"

Het indienen van een klacht heeft weinig effect:

"(...) Prioriteit ritten rijden 9 van de 10 keer niet op tijd. Dan zou je denken het ligt aan het verkeer. Nou nee de planning gooit rit naar rit naar chauffeur en die kan dat niet wegrijden. Klanten en chauffeurs zijn de wanhoop nabij. Ze vragen zelfs of je melding wil maken bij de gemeenten. Want de regiotaxi doet niks met klachten. De gemeente (...) trouwens ook niet."

"(...) klachten wordt niks mee gedaan"

Maar er zijn ook enkele meer positieve ervaringen:

"Goed. Bijna altijd. Een enkele keer ging er iets mis en één keer had ik een chauffeur die grensoverschrijdend was. Maar over het algemeen goed. Ik ben blij dat het er is!"

"Het is hartstikke mooi dat het er is. Het kan soms wel eens uit de hand lopen qua wachttijd. Daarentegen vind ik het contact met de chauffeurs altijd wel prettig."

Opmerkelijk is dat de groep ouderen boven de 60 die enkel en alleen gebruik maakt van het collectieve taxivervoer over het algemeen positief is, al zijn er ook opmerkingen over lange wacht- en rittijden en beperkt aantal kilometers:

"Dankzij de taxi kan ik naar de kapper zonder hulp te hoeven inschakelen. Het personeel is vriendelijk en het is goedkoop."

"Fijn om er gebruik van te kunnen maken!"

"Zonder deze voorziening zat ik thuis gevangen."

Enkele respondenten met een levenslange, levensbrede beperking krijgen een individueel taxivervoer of een taxivergoeding, maar dat lijken uitzonderingen:

"Ik heb individueel taxi vervoer en ben daar erg blij mee."

"Ik heb vanwege mijn spierziekte individueel vervoer aangeboden gekregen. (...) In de praktijk is er niet genoeg bezetting bij het taxi bedrijf waardoor het vervoer niet individueel is."

Een enkele keer verstrekt een gemeente een rolstoelbus of de aanpassingen van een rolstoelbus:

"Snel goedkeuring en hele bus is vergoed niet alleen de aanpassingen. (...) Wel erg dat in andere gemeentes je niet de hele rolstoelbus vergoed krijgt."

"Ik heb een rolstoelbus gekregen als vervoersvoorziening en dat is het beste wat me ooit is overkomen."

"Lang hebben wij moeten strijden voor aanpassingen in een zelf aangeschafte (rolstoel)bus. Afwijzingen, bezwaren, dwangsommen eenheid inschakelen van een externe adviesbureau heeft er uiteindelijk voor gezorgd dat het gelukt is."

Nogal wat respondenten met een levenslange, levensbrede beperking gaan in op andere vervoersvoorzieningen zoals scootmobielen en handbikes. Deze voorzieningen scharen we onder hulpmiddelen en worden daar behandeld.

4.6 Woningaanpassingen

60% van alle respondenten met een woningaanpassing is het eens met de stelling dat er voldoende woningaanpassingen in de eigen woning zijn. Ongeveer een derde van alle respondenten (32%) vindt dat er onvoldoende woningaanpassingen zijn. Voor mensen met een levenslange, levensbrede beperking is dit 35%, voor ouderen met uitsluitend woningaanpassingen 20%. In totaal vindt 60% de kwaliteit van de woningaanpassingen goed, een kwart vindt de kwaliteit niet goed. Dit percentage is onder mensen met een levenslange, levensbrede beperking iets hoger (29%) en onder ouderen met enkel woningaanpassingen een stuk lager (15%).

Stellingen	Helemaal eens/ eens	Neutraal	Oneens/ helemaal oneens
Ik heb voldoende woningaanpassingen in mijn woning	60%	9%	32%
De kwaliteit van de woningaanpassing(en) is goed	60%	15%	25%

Aantal: 438

In de open vragen noemen veel mensen met een levenslange, levensbrede beperking problemen met de aanvraag van woningaanpassingen. Sommige respondenten moeten zelf op zoek naar een geschikte woning, omdat de gemeente de huidige woning niet of nauwelijks wil aanpassen. Maar die woningen zijn nauwelijks te vinden:

"Ik woon in een bovenwoning met 3 trappen en zoek al 10 jaar naar een aanpasbare woning. Gemeente wil deze woning niet aanpassen. (...)"

"Ik moest maar verhuizen naar een rolstoel woning. Die zijn er in deze regio amper. En die die er zijn niet geschikt voor een gezin maar voor 55+ met te weinig slaapkamers. Moest ik daar maar heen verhuizen en mijn gezin in de woning blijven. (...)"

De aanvraagprocedure verloopt moeizaam. Respondenten voelen zich niet gehoord. Financiële afwegingen lijken voorop te staan:

"Alle contacten met de gemeente hierover hebben heel veel met ons gedaan. Wij hadden voortdurend het gevoel dat er niet geluisterd werd. En dat er alles aan is gedaan om te voorkomen dat de gemeente hulp moest geven. Voor ons voelde het als een strijd die bijna niet te winnen was. (...)"

"De gemeente opperde zelfs dat een gordijn wel al voordeur kon fungeren. En als traplopen niet mogelijk is blijf je toch gewoon beneden. (...) Ik word nog kwaad als ik denk aan de gesprekken met de gemeente."

"Een gevecht waarbij je als ouders moet strijden en constant bewijs moet leveren waarom je een woningaanpassing nodig hebt. Je voelt niet serieus genomen."

"Ze weigeren onnodig de woningaanpassingen. Ze zeggen ook soms openlijk is te duur!"

Ook ontbreekt het aan expertise over complexe beperkingen:

"De gemeente heeft geen kennis over complexe aandoeningen. De gemeente denkt in standaard oplossingen."

"WMO heeft geen idee wat te doen bij complexe kind situaties."

En de procedure duurt lang:

"Nog steeds niet geregeld na ziekenhuisverblijf inmiddels 2 jaar geleden."

"Duurt veel te lang en het moet zo goedkoop mogelijk zelfs als je er als cliënt niets aan hebt op die manier."

Als de gemeente meewerkt, werpt de woningbouwvereniging soms drempels op:

"Ik wilde verhuizen, bood aan om diverse woningaanpassingen zelf te betalen, maar vroeg wel ondersteuning vanuit de WMO bij het plaatsen van een traplift. Plots werd ik geweigerd voor de woning."

"Mijn keuken is aangepast. Heel verdrietig van. Mijn enige hobby is bijna onmogelijk gemaakt. Goedkope mini keuken waar alle afspraken door woningstichting met WMO zijn verwisseld. Probleem ligt bij woningstichting maar niemand lost het op. (...) Koken, afwassen zijn dramatisch. Borden die niet passen in een keukenkastje of in de afwasbak maakt duidelijk welke keukenaanpassing ik kreeg."

Maar af en toe zorgt de woningbouwvereniging juist voor oplossingen:

"Mijn appartement is volledig aangepast. Nu is de automatische deuropener versleten en vervangen. (...) Het heeft ook best moeite gekost om een nieuwe deuropener te krijgen, (...) uiteindelijk is er iemand van de woningbouwvereniging geweest die actie heeft ondernomen."

"Werd moeilijk over gedaan. Woningstichting heeft zelf wat aangepast voor mij omdat de wmo dat niet deed."

Verschillende respondenten hebben de woningaanpassingen uiteindelijk (deels) zelf betaald en geregeld:

"Toen ik uit de revalidatie kliniek kwam kreeg ik niks om in de douche te kunnen stappen. Zelf uiteindelijk de badkamer moeten verbouwen middels een crowdfunding."

"(...) Uiteindelijk is het goed gekomen met een grote investering van mijzelf. Maar daarin had ik weinig keus in materiaal keuze. Als ik had geweten had ik er niet voor gekozen en liever een PGB."

"Vaak is het beter om het zelf maar te regelen. Is vaak goedkoper en beter. En kost minder tijd, energie en frustratie."

De kwaliteit van de woningaanpassingen laat geregeld te wensen over. Vaak worden daarbij trapliften genoemd. Daardoor ontstaan soms gevaarlijke situaties:

"Traplift zit echt aan de verkeerde kant. Levensgevaarlijk... geen leuning voor degenen die wel de trap op en af loopt. Man is al gevallen, zoon ook een paar x naar beneden gedonderd. (...) "

"Badkamer verbouwd, twee soorten tegels bij eruitvallen andere ertussen geplakt. Waterafschot verkeerd liep de gang in (...) "

"Aanbouw gerealiseerd. Slaapkamer en badkamer maar staat de schimmel nu in en is niet goed verwarm, geïsoleerd, ventilatiesysteem niet goed enz enz. (...) "

Het onderhoud van woningaanpassingen wordt niet of beperkt vergoed:

"Onderhoud moet je zelf maar doen terwijl ze weten dat je dit niet en ook nooit meer kan. Niet qua uitvoering en zeker niet betalen."

"Het onderhoud wordt niet vergoed"

Er zijn ook positieve ervaringen, al zijn die veruit in de minderheid:

"WMO consulent dacht mee en deed alles wat in haar macht lag. Hierdoor kon ik in september voor het eerst in 2 jaar weer zelfstandig koken."

"Deze aanvraag is heel soepel verlopen wat ik totaal niet gewend ben."

Bovenstaande citaten zijn afkomstig uit de groep met een levenslange, levensbrede beperking. Slechts weinig ouderen boven de 60 met alleen woningaanpassingen hebben de open vragen ingevuld. Hun ervaringen gingen vooral over problemen bij de aanvraag en over het zelf bekostigen van woningaanpassingen.

4.7 Hulpmiddelen

Ruim twee derde van de mensen met Wmo-hulpmiddelen geeft aan voldoende hulpmiddelen te hebben (70%). Dit percentage is ongeveer gelijk onder mensen met een levenslange, levensbrede beperking en ouderen met alleen hulpmiddelen. Een vijfde van de mensen met een levenslange, levensbrede beperking meldt onvoldoende hulpmiddelen te hebben; onder de ouderen met enkel hulpmiddelen is dit 11%. Van alle respondenten met hulpmiddelen vindt 67% de kwaliteit voldoende. Maar 22% van de mensen met een levenslange, levensbrede beperking vindt de kwaliteit onvoldoende; bij de ouderen met uitsluitend een Wmo-hulpmiddel is dit 10%.

Verder vindt 70% van alle respondenten met hulpmiddelen dat die passen bij hun behoefte. Maar 23% van de mensen met een levenslange, levensbrede beperking vindt dat hulpmiddelen niet passen bij hun behoefte. Dit geldt voor 12% van de ouderen met Wmo-hulpmiddelen. Ruim een derde van de hulpmiddelengebruikers geeft aan dat onderhoud (36%) en reparaties (34%) niet goed geregeld zijn. Dat vinden 39% (onderhoud) en 38% reparaties van de respondenten met een levenslange, levensbrede beperking. Voor ouderen met hulpmiddelen gaat het om 23% (onderhoud) en 27% (reparaties).

Stellingen	Helemaal eens/ eens	Neutraal	Oneens/ helemaal oneens
Ik heb voldoende hulpmiddelen	70%	11%	20%
De kwaliteit van mijn hulpmiddel(en) is goed	67%	12%	21%
Mijn hulpmiddel(en) passen goed bij mijn behoefte	70%	8%	22%
Het onderhoud van mijn hulpmiddel(en) is goed geregeld	44%	20%	36%
Reparaties voor mijn hulpmiddel zijn goed geregeld	46%	20%	34%

Aantal: 823

Bij de open vragen antwoorden veel mensen met een levenslange, levensbrede beperking dat zij problemen ondervinden bij de aanvraag van hulpmiddelen bij de gemeente. De wachttijden zijn lang. De Wmo-consulenten zijn niet altijd kundig en hebben onvoldoende kennis van beperkingen en van de verschillende hulpmiddelen. Respondenten vinden geregeld dat Wmo-consulenten een gebrekkig inlevingsvermogen hebben en ze voelen zich niet gehoord.

"WMO vond in eerste instantie dat zij beter weten hoe mijn lichaam functioneert dan ikzelf én mijn ergotherapeut. (...)"

"Het kan beter en goedkoper met beter/deskundiger personeel.(...)"

"Ze geven een indicatie af voor een rolstoel zonder goed te bespreken welke opties er zijn en te kijken wat passend en geschikt is. (...)"

"Hij bagatelliseerde mijn aandoening en mijn behoefte om zelfstandig mee te doen met de maatschappij."

Respondenten geven aan dat er onvoldoende rekening wordt gehouden met participatie. Ze krijgen een hulpmiddel maar kunnen daarmee niet hobby's uitoefenen of deelnemen aan sociale activiteiten:

"Ik had aanvraag gedaan voor opvouwbare scootmobiel. Die kreeg ik niet want alleen reguliere modellen werden verstrekt. (...) En PGB en maatwerk was niet mogelijk. Ik woon te ver van de winkels enzo vandaan om er naar toe te kunnen scooten. Ik moet met auto er naar toe en daar dan boodschappen doen. Dat ik er ook mee naar bos en iets leuks mee kan doen B.V. musea was geen argument. WMO gaat niet om mentale deel volgens

medewerker. Er wordt in beleid teveel uitgegaan van bejaarden en niet jongere mensen met andere beperkingen is mijn idee ervan."

"(...) Ik kreeg niet wat ik nodig had want ik moest niet verwachten dat ik alles kon en overal nog kon komen. Ik moest mijn verwachtingen bijstellen omdat ik gehandicapt was. Dus, thuis zitten in plaatst van hobby, kunnen winkelen, zelfstandig weg."

Ook wordt niet altijd (meteen) het juiste hulpmiddel toegekend. Soms wordt er alleen een standaardmiddel toegekend, terwijl er maatwerk nodig is. Of het middel geeft onvoldoende ondersteuning, waardoor het alsnog niet of onvoldoende mogelijk is om zelfstandig te functioneren. Financiële overwegingen lijken daarbij leidend:

"(...) Nu heb ik een goede stoel, waardoor ik voor het eerst door mijn beperking beperkt wordt - en niet langer door het verstrekte hulpmiddel. Wat een groot verschil is dat! (...) Dankzij de juiste rolstoel ben ik nu in staat om te werken, waardoor ik niet langer afhankelijk ben van een uitkering. Mijn kwaliteit van leven is hierdoor vele malen groter en voor de overheid ook op dit punt goedkoper. Waarom blijft het onmogelijk om direct een goede voorziening te treffen?? (...)"

"Omdat mijn eerste aanvraag een niet standaard vervoersvoorziening was heb ik heel veel moeite moeten doen om het toch voor elkaar te krijgen. (...) Mijn aanvraag was zelfs goedkoper dan een standaard scootmobiel die ik wel direct kon krijgen. Maatwerk was ver te zoeken. (...)"

"(...) en als laatste kreeg ik een brief van de gemeente waarin ze uitleggen dat er bezuinigd moet worden En dat mensen met een beperking daar actief aan mee moeten helpen door niet te snel hulpmiddelen aan te vragen. (...) Ik vond die brief echt verschrikkelijk om te krijgen! (...)"

Het persoonsgebonden budget voor hulpmiddelen is onvoldoende:

"In mijn gemeente is het PGB een fractie van de waarde van het hulpmiddel dat voor mij passend is. Concreet: Max €600 voor een lichtgewicht adl rolstoel die al snel meer dan €5000 kost. En dan heb ik het nog niet eens over een rolstoel op maat, die minimaal het dubbele is. Terwijl je in natura wel iets voor die prijs zou mogen krijgen."

"Ik krijg een bijdrage in de aanschafkosten van mijn racetandem. Dat dekt lang niet alle kosten. Ik ben ook nog eens verplicht de tandem te verzekeren. Daar gaat weer een derde van wat ik krijg naartoe. Al het onderhoud en reparaties zijn voor mijn rekening. (...)"

Ook wordt aangegeven dat vervanging van een versleten, niet-passend of kapot hulpmiddel erg lastig is. Respondenten geven aan een bepaald aantal jaar met een hulpmiddel te moeten doen. Het kost erg veel moeite om een ander hulpmiddel te krijgen, ook als het hulpmiddel kapot is of niet meer passend:

"Huidige scootmobiel is niet meer passend. Is verstrekt voor 7 jaar dus moet wachten."

"(...) Toen duidelijk was dat de rolstoel gevaarlijke gebreken heeft kostte het nog steeds anderhalf jaar voor ik een vervanging goedgekeurd kreeg en ik krijg die vervanging pas in april."

Na verhuizing begint de aanvraagprocedure soms weer van voor af aan, omdat de gemeente het hulpmiddel niet wil overnemen:

"In 2024 zijn we verhuisd en na vier maanden kregen we te horen dat de nieuwe gemeente de hulpmiddelen niet ging overnemen en dus alles vervangen ging worden. Dit is echt waardeloos, zoveel tijd mee kwijt. En kost ook bakken met geld wat niet nodig zou hoeven zijn."

"Na verhuizing in 2022 wou gemeente mijn handbike niet overnemen ('geen twee elektrische voorzieningen'). Daardoor moest er een andere (maatwerk) rolstoel komen want ik moest meer gaan rollen. Doordat ik meer ben gaan rollen ben ik achteruit gegaan. (...)"

Mensen met een levenslange, levensbrede beperking hebben veel kritiek op de leveranciers van hulpmiddelen. De wachttijden voor een hulpmiddel zijn lang. Respondenten geven aan dat leveranciers meer bezig zijn om kosten te besparen dan om te zoeken naar wat het best passend zou zijn:

"(...) Het duurde bijna een jaar voor de rolstoel er was, mede omdat de organisatie die de rolstoel zou leveren de helft van mijn rolstoel was vergeten te bestellen. (...)"

"Kennis van leverancier was matig. Meerdere dingen waren niet goed. Leuning werd scheef gemonteerd, zaken verkeerd opgemeten etc. Aanpassingen duren erg lang, net als de levering. (...)"

"Verkeerde middelen omdat je wat ouds krijgt, verkeerde reparaties omdat ze met onderdelen komen die niet voor jouw rolstoel zijn (...)"

Reparaties duren lang en van regelmatig onderhoud is vaak geen sprake:

"(...) Reparatie geeft veel stress. Ik ben net 3 dagen aan het bellen geweest omdat de Duodrive het niet deed. Afspraak zou eerst over een week kunnen, toen pas over 2 weken. Als hij stuk is, duurt het daarna nog 3 weken voor er een nieuwe is en ik kan geen 5 weken zonder rolstoel. (...)"

"Mijn rolstoel is vaak stuk en duurt heel lang voordat het gerepareerd wordt. Soms maanden mijn stoel niet kunnen gebruiken en dus ook niet uit huis kunnen."

"Het is zonde dat er niet jaarlijks een onderhoudsbeurt wordt gepland, dan zouden de hulpmiddelen misschien langer mee gaan."

Sommige respondenten met een levenslange, levensbrede beperking hebben positieve ervaringen. Zij vormen echter een kleine minderheid:

"Mijn hulpmiddelen geven mij de vrijheid. Daarover ben ik tevreden."

"Goede ervaringen ivm pgb."

Een aantal respondenten met een levenslange, levensbrede beperking geeft een advies om de aanvraag en levering van hulpmiddelen te verbeteren. De adviezen gaan over informatievoorziening en begeleiding bij de aanvraag van hulpmiddelen, de mogelijkheid om verschillende hulpmiddelen te vergelijken, keuzevrijheid bij hulpmiddelen en het op landelijk niveau organiseren van hulpmiddelen:

"Iedereen begint als een leek als er een hulpmiddel nodig is, en hier zou een betere begeleiding/ voorlichting in moet komen."

"(...) Ik vind eigenlijk dat het vanzelfsprekend moet zijn dat je de kans krijgt om te oriënteren en testen voordat je zo'n duur hulpmiddel krijgt verstrekt. (...)"

"landelijk organiseren en keuzevrijheid leverancier waardoor er minder afhankelijkheid meer kwaliteit en service geboden moet worden."

De ouderen boven de 60 die alleen een Wmo-hulpmiddel hebben, zijn hier aanzienlijk meer tevreden over. Het gaat dan vaak over een scootmobiel of driewiel fiets. Ook noemen zij vaker een snelle levertijd, al zijn er ook meldingen van lange wachttijden bij de gemeente en trage levering:

"Duidelijke uitleg. Duidelijke afspraken over onderhoud en reparatie. Snelheid WMO loket. Gericht om te helpen. Ze luisterden echt. Dachten een paar stappen vooruit."

In grote lijnen komt uit bovenstaande naar voren dat respondenten met een levenslange, levensbrede beperking minder tevreden zijn met voorzieningen dan ouderen met een enkelvoudige voorziening. Ze geven om te beginnen een lager rapportcijfer aan afzonderlijke voorzieningen dan de groep ouderen, met individuele ondersteuning als enige uitzondering.

Daarnaast is een deel van de respondenten met een levenslange, levensbrede beperking niet tevreden over de omvang van de toegekende voorziening. Dat varieert van 15-20% bij dagbesteding en hulpmiddelen tot 35-40% bij individuele begeleiding, huishoudelijke hulp, vervoersvoorzieningen en woningaanpassingen. Logeeropvang scoort het hoogst op ontevredenheid met de omvang van de voorziening met 75%, maar dit is mogelijk vertekend omdat het weinig respondenten betreft. Ouderen zijn minder vaak ontevreden met de omvang van de voorzieningen, met percentages die variëren van zo'n 10% voor vervoersvoorzieningen en hulpmiddelen, tot 20% voor woningaanpassingen en tegen de 30% voor hulp bij het huishouden. Hierbij zijn dagbesteding, individuele begeleiding en logeeropvang buiten beschouwing gelaten vanwege het geringe aantal oudere respondenten.

Respondenten met een levenslange, levensbrede beperking vinden ook vaker dat de voorzieningen niet geschikt zijn: ze sluiten niet aan bij hun behoefte. Dat geldt voor ongeveer een kwart van de respondenten bij individuele begeleiding en hulpmiddelen. Bij ouderen geldt dit voor zo'n 10% bij hulpmiddelen.

Tot slot zijn respondenten met een levenslange, levensbrede beperking ook minder tevreden over de kwaliteit van de voorzieningen. Hiertoe rekenen we ook onderhoud en reparaties van hulpmiddelen. Gebrekkige kwaliteit betekent dat voorzieningen minder goed of minder vaak bruikbaar zijn dan waarvoor ze bedoeld zijn. Bij respondenten met een levenslange, levensbrede beperking gaat het om percentages variërend van zo'n 15-20% bij dagbesteding, individuele begeleiding en hulpmiddelen, tot 30% bij hulp bij het huishouden en woningaanpassingen, en 40-45% bij onderhoud en reparaties van hulpmiddelen en bij vervoersvoorzieningen. Bij ouderen met een enkele Wmo-voorziening liggen die percentages lager: van 10-15% bij hulpmiddelen, woningaanpassingen en vervoersvoorzieningen, tot rond de 25% bij hulp bij het huishouden en bij onderhoud en reparatie van hulpmiddelen.

5. Zelfredzaamheid en participatie

5.1 Zelfredzaamheid

Aan de deelnemers is gevraagd of de Wmo voorzieningen die zij hebben voldoende zijn voor hun zelfredzaamheid. Zelfredzaamheid is daarbij omschreven als 'voor jezelf zorgen en je huishouding voeren'.

Ongeveer de helft van de deelnemers (51%) voelt zich met de Wmo-voorziening(en) voldoende ondersteund in zijn/haar zelfredzaamheid. En vier op de tien voelt zich onvoldoende ondersteund. 9% heeft geen ondersteuning nodig voor zelfredzaamheid.

Bij de groep die levenslang en levensbreed ondersteuning nodig heeft, ervaart bijna de helft (45%) ervaart onvoldoende ondersteuning bij zelfredzaamheid. Bij de groep ouderen met een enkelvoudige voorziening is dat iets meer dan een kwart (26%).

Je hebt één of meer voorzieningen uit de Wmo.

Zijn deze voldoende voor jouw zelfredzaamheid?	Levenslang levensbreed	Ouderen enkelvoudig	Totale groep
Ja, mijn zelfredzaamheid wordt voldoende ondersteund door de Wmo-voorziening(en)	50%	54%	51%
Nee, mijn zelfredzaamheid wordt niet voldoende ondersteund door de Wmo-voorziening(en)	45%	26%	40%
Niet van toepassing, voor mijn zelfredzaamheid heb ik geen ondersteuning nodig	5%	20%	9%

5.2. Participatie

Aan de deelnemers is gevraagd of de Wmo voorzieningen die zij hebben voldoende zijn voor hun participatie. Participatie is daarbij omschreven als 'meedoen in de samenleving'.

Een deel van de mensen (17%) heeft geen ondersteuning nodig bij participatie. En 44% ervaart voldoende ondersteuning door Wmo voorziening(en) bij participatie en 39% ervaart onvoldoende ondersteuning.

Bij de groep mensen met een levenslange, levensbrede beperking is het percentage dat zich onvoldoende ondersteund voelt bij participatie met 45% wat hoger dan in de totale groep. Bij de ouderen met enkelvoudige Wmo voorziening ligt het met 29% juist lager.

Je hebt één of meer voorzieningen uit de Wmo.

Zijn deze voldoende voor jouw participatie?	Levenslang levensbreed	Ouderen enkelvoudig	Totale groep
Ja, mijn participatie wordt voldoende ondersteund door de Wmo-voorziening(en)	44%	36%	44%
Nee, mijn participatie wordt niet voldoende ondersteund door de Wmo-voorziening(en) (2)	45%	29%	39%
Niet van toepassing: ik heb geen ondersteuning nodig voor mijn participatie (3)	11%	35%	17%

In de antwoorden op de open vragen over zelfredzaamheid en participatie lopen de onderwerpen vaak door elkaar. Soms gaat het in één antwoord zowel over (gebrek aan) zelfredzaamheid als (gebrek aan) participatie. Daarom voegen we beide onderwerpen hier samen.

Respondenten met een levenslange, levensbrede beperking hebben het geregeld over een gebrek aan autonomie:

"Je krijgt vaak middelen waarmee je weer afhankelijk bent want de norm is niet zelfredzaam maar geholpen door ondersteuning met hun regels en niet jouw leven als uitgangspunt."

"(...) Ik ben geremd en niet vrij in het dagelijks leven om mezelf te zijn, te participeren en zelfstandig te kunnen zijn."

"Ik kan zonder de juiste hulpmiddelen niet zelfredzaam handelen, laat staan meedoen aan de maatschappij. Daar durf ik niet eens over na te denken zonder dat de tranen in m'n ogen schieten. Ik kan niet eens naar buiten..."

Of ze benadrukken juist het gevolg van een gebrek aan autonomie: de afhankelijkheid van anderen om hun leven te kunnen leiden:

"Er kan veel niet en ik ben dus afhankelijk van anderen omdat hulp echt tekort schiet. En als je daar iets van vindt dan wordt er gezegd dat je blij moet zijn dat je in Nederland woont."

"Niet kunnen participeren in het leven dat anderen van mijn leeftijd hebben en afhankelijk zijn van andere mensen in mijn omgeving die ik niet altijd alles kan vragen."

"Mijn naasten worden steeds belast omdat mijn vervoersvoorziening eigenlijk niet voldoende voldoet, ik ben afhankelijk van anderen voor vervoer van meer dan 2km van mijn huis. (...) Ik heb geen praktische vrienden meer buiten een straal van 2km, alleen nog vrienden waarmee ik virtueel contact heb"

"Van partners/huisgenoten mantelzorgers maken, vermindert juist de

zelfstandigheid en onafhankelijkheid van mensen met een beperking. Dat moet anders kunnen!"

Veel mensen met een levenslange, levensbrede beperking hebben nog een heel leven voor zich. Zij ervaren geregeld een gebrek aan toekomstperspectief. Ze kunnen niet meedoen zoals leeftijdgenoten. Dat heeft te maken met een gebrek aan ondersteuning:

"Achteruitgang in mn gezondheid, aanzienlijk minder kwaliteit van leven, geen toekomstperspectief meer."

"Specifieke aanpassingen krijg je niet, terwijl ik nog jong ben, ik wil meekomen met vrienden en mijn partner! Daar wordt geen rekening mee gehouden."

Maar ook financiële afhankelijkheid speelt een rol:

"Heb hulpmiddelen zelf moeten kopen om mij bijv. aan te kleden. Voor mijn naasten betekent dat ik 'onderhouden' moet worden. Ik heb geen inkomen. Mijn man werkt veel overuren om maandelijks rond te komen. (...)"

"Mijn moeder is gestopt met werken om er voor mij te zien. Hierdoor missen wij belangrijk inkomen in ons huishouden. Voor mij is het erg confronterend om niet vooruit te kunnen gaan in het leven. Ik heb het gevoel dat er nooit de juiste voorzieningen zal krijgen, die ik nodig heb om zelfstandig te kunnen leven."

"Krijg te weinig hulp als ik op me eigen moet wonen. Te weinig inkomen. Ben ziek van school gekomen en werk maar 12 uur per week omdat meer niet kan. Woon nog thuis maar krijg geen aanvulling vanuit een uitkering. Dus zelfredzaamheid heb ik niet om op eigen benen te kunnen staan."

Het ontbreken van toereikende ondersteuning zoals geschikt vervoer, een hulpmiddel, begeleiding of huishoudelijke hulp belemmert de participatie:

"Als je altijd te laat, te vroeg of helemaal niet komt, kunnen mensen niet op je rekenen en kun je geen vrijwilligerswerk of hobby buiten de deur doen."

"Ik heb een rolstoelfiets nodig om zelfstandig naar veel plekken toe te gaan. Echter vindt de gemeente dat regiotaxi voldoet (want goedkoper). Dat dit nauwelijks haalbaar is met mijn aandoeningen doet er blijkbaar niet toe. Er is bv een groot verschil tussen even naar de dokter fietsen of een half uur met de regiotaxi onderweg zijn en dan daar op een nieuwe rit moeten wachten (...). Ik kan veel beter participeren als ik korter onderweg ben."

"Ik kon eerder op de dagbesteding nog wat lesgeven (ben docent) maar omdat ik geen vervoer had moest ik daar stoppen."

"Door de huishoudelijke ondersteuning weg te halen, moet ik waarschijnlijk stoppen met werken waardoor ik niet meer kan participeren en mentaal achteruit ga."

Sommige gemeenten hebben een beperkte invulling van het begrip 'participatie':

"Vanuit onze WMO wordt er al snel geconcludeerd dat je voldoende doet als je werkt. Hierdoor vinden ze het niet nodig om een sportvoorziening te vergoeden."

"Ondersteuning alleen gericht op thuissituatie, niet op meedoen in de samenleving en maatschappij. (...)"

"Medewerker gaf destijds aan dat WMO er alleen is voor activiteiten in de gemeente. Niet voor daarbuiten of voor je mentale welzijn. Dat ik door weinige energie en teveel prikkels niet echt mee kan doen aan reguliere sociale activiteiten binnen de gemeente hadden zij geen oor voor. Gezien zeer beperkte energie en zij geen pgb toekennen kan ik ook niet participeren aan iets wat wel passend is. (...) Ze gaan teveel uit van mantelzorg en willen niet verder kijken als die er niet zijn."

Bij gebrek aan passende ondersteuning melden respondenten geen of weinig energie over te hebben voor alledaagse bezigheden, het gezinsleven, het ondernemen van ontspannende activiteiten of werken:

"Als de Wmo mee wil denken in hoe wij ons als gezin staande houden. Door bijvoorbeeld praktische hulp bij het huishouden. Dan zouden mijn man en ik energie over houden voor ons gezin. Mijn man is mantelzorger voor mij en wij hebben 3 kinderen met dezelfde klachten als ik waar we veel voor te regelen hebben. Het water staat ons qua belasting aan de lippen (...)."

"heb hulp nodig om energie te hebben voor ADL. Doordat ik onvoldoende ondersteuning krijg, hou ik onvoldoende energie over om paar keer in de week te douchen, te koken etc. Ik kan hierdoor ook bijna niet meer buiten komen omdat ik daarvoor onvoldoende energie heb. Laat staan voor leuke dingen in het leven."

"Ik ben zoveel tijd kwijt met het managen van alle zorg voor mijn dochter dat ik nauwelijks kan werken. De prijs moet ik zelf betalen, hier is geen compensatie voor vanuit de gemeente. De mantelzorgvoorzieningen zijn niet passend voor ouders met een gehandicapt kind en de dingen die er waren zijn wegbezuinigd (...). Het is een keuze van mij om wel te participeren, maar het lijkt erop alsof de gemeente er alles aan doet om mij niet te laten participeren. (...) Als alles zo moeizaam gaat, dan heb ik toch geen tijd en energie meer over om te werken?"

Sommige respondenten komen nauwelijks nog buiten. Of veel minder dan zij zouden willen:

"(...) omdat het niet mogelijk is met de regiotaxi ergens op tijd aan te komen, blijf ik vaker thuis dan ik wil."

"Ik zit thuis, kan niet zelfstandig op pad. Heb geen bezigheden. Geen adresjes waar ik even heen kan. Kan niet zelfstandig meedoen aan activiteiten en er ook niet zelfstandig heen. Dus ik leef als een bejaarde."

"Even naar buiten gaan is voor mij niet aan de orde, mijn rolstoel kan maar 5 km per uur dus ik kom er niet ver mee en is onhandig en zwaar om met de auto mee te nemen. Je moet constant bij alles denken kan ik dat en hoe, is het de struggle waard. Steeds vaker denk je dan laat maar."

Een en ander leidt tot sociaal isolement:

"Ik functioneer amper, ik kan mijn huis niet bijbenen, ik heb nergens energie meer voor, ik heb geen enkel contact meer met mensen."

"Ik heb geen dagbesteding en ben eenzaam (...)"

Andere respondenten hebben het over de extra kosten van een beperking of chronische ziekte, ook omdat de Wmo onvoldoende of geen passende voorzieningen biedt:

"Grote uitgaven (ondertussen ruim 30.000 euro over 3 jaar) om de gaten die de WMO laat liggen te dichten."

"Probleem bij rolstoelvervoer. Als ouders moet je zelf een bus aanschaffen. De wmo bekostigd dan de aanpassingen die nodig zijn. Bus mag echter niet ouder zijn dan een paar jaar. Zo'n bus kost vreselijk veel geld. Dat kunnen wij (en ik weet zeker, heel veel andere ouders) niet betalen... gevolg: geen passend vervoer. Hoge kosten aan een zelf aangeschafte oude bus, telkens gebreken. Heel vervelend."

Het gebrek aan ondersteuning geeft stress:

"Stress en een gevoel er niet toe te doen. Een huis dat gaat vervuilen. Verdriet en overbelasting mantelzorgers. Machteloosheid."

"Altijd stres en dingen regelen vooral de stres en spanning erdoor."

"Veel stress voor mij en mijn naasten. Dit heeft ook zijn effect op mijn lichamelijke en mentale gezondheid en ook op die van mijn naasten."

En is emotioneel zwaar:

"Frustratie, verdriet, woede, spanning, afhankelijkheid, geen gevoel van eigenwaarde, geen gevoel van controle, machteloosheid, te zware belasting voor mij en mijn naasten."

"Verdriet, isolement en negatieve gedachten en gevoelens."

"Druk, chagrijn, familie die mij laat barsten en dat doet pijn."

Het leidt tot verminderd zelfvertrouwen:

"Geen kracht meer. Geen zelfvertrouwen meer."

"Afgeschreven als mens en afgeschreven in de samenleving."

"Je voelt je geen volwaardig lid van de samenleving."

En soms tot somberheid en wanhoop:

"Ik ben niet belangrijk en ik tel niet mee als mens, het heeft voor mij geen nut om te leven want ik red mij niet zonder deze aanpassingen en blijf afhankelijk van anderen. Ik heb geen een leuk moment met mensen en tijd om iets leuks te doen want ze moeten van alles voor mij doen omdat ik het niet zelf kan en raken ze allemaal uitgeput."

"Mijn rolstoel is vaak kapot waardoor ik niet naar buiten kan. (...) Moet zelf mensen inhuren om mij te rijden. Alles bij elkaar zorgt ervoor dat ik mij totaal niet zelfredzaam voel. Ik voel me juist een last voor iedereen en krijg het idee dat de overheid alleen maar wil dat ik zo snel mogelijk doodga omdat ik te veel geld kost."

"Dat ik niet meer wil leven! Ik heb non-stop last van stresspijn en andere klachten die door stress worden veroorzaakt. (...)"

Respondenten spreken van overleven in plaats van leven:

"Het is overleven in plaats van leven; naasten dus overbelast en ikzelf in de problemen."

"(...) Ons gezin staat op overleven. (...)"

"(...) Ik ben de afgelopen 10 jaar alleen nog maar bezig met overleven en vechten voor een toereikend pgb uurtarief zodat ik mijn hulp niet kwijt raak."

Een aantal respondenten meldt dat hun gezondheid achteruitgaat door gebrek aan ondersteuning:

"Achteruitgang in mn gezondheid, aanzienlijk minder kwaliteit van leven, geen toekomstperspectief meer."

"(...) Algemeen? Door alle strijd, jaren strijd, alle stress en door het feit dat ik niet de ondersteuning heb die ik nodig heb, ben ik/mijn gezondheid alleen maar verder achteruitgegaan."

Geregeld gaan de antwoorden over overbelasting van mantelzorgers. Het bezwaart respondenten dat hun mantelzorgers zoveel moeten inleveren:

"Ik zou wel meer hulp kunnen gebruiken, nu moet dat door andere gezinsleden worden opgepakt die zelf ook hulp nodig hebben. Het gezin raakt daardoor in het geheel overbelast."

"Veel meer mantelzorg die al op hun tenen lopen en het niet meer volhouden er hebben er zelfs personen afgezegd voor mijn zorg omdat zij het niet meer kunnen redden."

"Dat betekent dat mijn man en puberdochters hard moeten werken om alles gedraaid te krijgen naast werk, school, sport, boodschappen, enz. Ze houden geen tijd over voor zichzelf, waardoor ze allemaal overlopen. (...)"

"Mijn partner is taxichauffeur, kok, huishoudelijke hulp, verpleger etc. Dat is te veel. Het is irreëel om te verwachten dat de partner alles doet (...)"

Respondenten voelen zich bezwaard dat hun mantelzorgers zoveel moeten inleveren:

"Ik ben bedlegerig. Mijn wereld is beperkt tot ons eigen huis. Ik maak geen gek uit van deze maatschappij, alleen via social media. Voor mijn man betekent dit dat zijn wereld ook veel kleiner geworden is."

"Kost mijn partner heel erg veel als mantelzorger. Energie en tijd. Wat af gaat van zijn werk, de kinderen, hij heeft geen hobby meer of een sociaal leven."

"Man en zonen moeten het volledige huishouden doen en hiervoor sociale bezigheden opgeven, dit kan niet de bedoeling zijn."

De ouderen boven de 60 met een enkelvoudige Wmo-voorziening vullen deze vragen aanmerkelijk minder vaak in. Bij hen ontbreken thema's die eruit springen bij de groep met een levenslange, levensbrede beperking: de afhankelijkheid van anderen, de emoties die gepaard gaan met de onmogelijkheid een zelfstandig leven te kunnen leiden en de zorgen over hun mantelzorgers. Wel benoemen de ouderen het gemis van sociale contacten en energiegebrek. Ook komen onbevredigende voorzieningen terug, hoewel dat niet altijd over Wmo-ondersteuning gaat:

"Altijd thuis. Weinig contacten. Eenzaam!"

"(...) Ik mis ondersteuning bij klusjes die ik niet meer kan. Een klusjesman voor b.v. afvoer wastafel reinigen wordt daarom te duur en ook andere dingen blijven liggen. Een oplossing zou zijn: 10 euro p.m. voor meer ondersteuning van woningbouw corporatie. (cv bijvullen, deurbel aansluiten, wc-bril vervangen, klein schilderklusje, enz.)"

"Ik heb thuiszorg gehad, maar dat is nu te zwaar voor me: steeds opruimen en voorbereiden zodat ze hun gang kunnen gaan... Hun komst vreet tijd en energie. (...)"

6. Eigen bijdrage en toekomst Wmo

6.1 Eigen bijdrage

Aan de deelnemers is gevraagd wat zij vinden van de hoogte van de eigen bijdrage voor de Wmo. Daarbij valt op dat bijna een derde (30%) geen eigen bijdrage Wmo betaalt. Bij de groep levenslang levensbreed betreft dat 37%, bij de ouderen met een enkelvoudige voorziening 17%.

Verder kan 45% de eigen bijdrage goed betalen. Ouderen met een enkelvoudige voorziening geven vaker aan de eigen bijdrage goed te kunnen betalen dan de groep met een levenslange, levensbrede beperking: 62% versus 39%. 14% kan de eigen bijdrage maar net betalen: 10% van de respondenten met een levenslange beperking en 13% van de ouderen met een enkelvoudige voorziening. Voor 7% is de eigen bijdrage te hoog. Dit geldt voor 9% van de groep mensen met een levenslange, levensbrede beperking en voor 4% van de ouderen met een enkelvoudige voorziening.

Wat vind je van de hoogte van de eigen bijdrage voor de Wmo?	Levenslang levensbreed	Ouderen enkelvoudig	Totale groep
Ik kan de eigen bijdrage goed betalen	39%	62%	45%
Ik kan de eigen bijdrage maar net betalen	10%	13%	14%
De eigen bijdrage is voor mij te hoog	9%	4%	7%
Geen eigen bijdrage	37%	17%	30%
Anders, namelijk:	4%	4%	4%

Aantal: 1358

6.2 Toekomst Wmo

Eén op de 6 deelnemers aan het onderzoek (16%) heeft er vertrouwen in dat er in de toekomst voldoende Wmo ondersteuning zal zijn. Onder deelnemers met een levenslange, levensbrede beperking is dit 13%, onder ouderen met een enkelvoudige voorziening 30%. Bijna de helft (48%) van de respondenten maakt zich veel zorgen over ondersteuning vanuit de Wmo in de toekomst. Binnen de groep mensen met een levenslange, levensbrede beperking is dit (52%) en bij de ouderen met een enkelvoudige voorziening 33%.

Hoe kijk je naar de toekomst als het gaat om ondersteuning vanuit de Wmo?	Levenslang levensbreed	Ouderen enkelvoudig	Totale groep
Ik heb er vertrouwen in dat er in de toekomst voldoende Wmo ondersteuning is	13%	30%	16%
Ik maak me een beetje zorgen over de Wmo ondersteuning in de toekomst	35%	37%	36%
Ik maak me veel zorgen over de Wmo ondersteuning in de toekomst	52%	33%	48%

In een laatste open vraag konden deelnemers resterende opmerkingen kwijt over de Wmo. Eerder benoemde thema's keren daarbij terug bij de respondenten met een levenslange, levensbrede beperking: moeizame aanvraagprocedure, respondenten voelen zich niet gehoord, Wmo-medewerkers hebben te weinig kennis, gebrek aan empathie, benadering vanuit wantrouwen, geen maatwerk, stress. Velen onder hen uiten hier hun zorgen over de toekomst van de Wmo.

Ze zien dat er in gemeenten meer en meer wordt bezuinigd:

"WMO wordt nog meer uitgekleed om de begroting van gemeenten rond te krijgen."

"Het lijkt niet meer gericht op zelfredzaamheid maar op hoe geven we niets uit."

"Ik weet dat afhankelijk van wie me helpt bij de WMO dat ik wel of niet hulp krijg en dat mijn gemeente zo min mogelijk geld wil uitgeven aan hulp, ze schrijven trots aan het eind van het jaar hoeveel ze 'bespaard' en over hebben aan het eind van het jaar."

En dat dit negatief voor hen uitpakt:

"Ik heb het zorgbeleid gelezen die dit jaar ingaat van mijn gemeente waarin de woorden "barrieres opwerpen" meerdere keren in voorkomt. (...) Het is erg zorgelijk dat er actief barrieres worden opgeworpen om ondersteuning aan te vragen en te ontvangen. Dat voorspelt niet veel goeds..."

"Het argument participatie wordt snel ondergeschikt gevonden vanwege de beperkte budgetten van de gemeente. Daardoor staan aanvragen onder druk."

"Onze gemeente blijft zeggen dat ze moeten bezuinigen. Dat geeft geen vertrouwen dat ik meer hulp kan krijgen of dat er een goede nieuwe rolstoel kan komen als dat nodig is."

Hetzelfde zien ze gebeuren op landelijk niveau:

"In Nederland kunnen we alleen maar denken in bezuinigingen. Werkende mensen die moeten beloond worden volgens onze politiek. Net alsof we kiezen om ziek te worden. Net alsof we blij zijn dat wij hulpmiddelen nodig hebben om zelfstandig te functioneren!"

"Hoe gaat alles lopen als je de landelijke politiek bekijkt die steeds meer juist deze sector gaat pakken?"

"maak me meer zorgen om budgetten uit den haag (...)."

Anderen maken zich zorgen over geldverspilling binnen de bureaucratie van de Wmo:

"Er gaat veel geld verloren in de bureaucratie. Er zitten veel onlogische redenties en onbedoelde effecten in de Wmo. (...)"

"Als men eens goed zou luisteren naar de cliënten dan zou er op sommige vlakken heel veel geld bespaard kunnen worden (...). Het is schrikbarend hoeveel niet adequate hulpmiddelen er worden verstrekt die ongebruikt in schuurtjes blijven staan met doodongelukkige cliënten die nog steeds niet zelfredzaam zijn en kunnen participeren. Stop met goedkoop adequaat. Maar bedenk eerst eens SAMEN met de cliënt wat deze zelf als een adequaat hulpmiddel zou ervaren. (...)"

"Alles wat voor WMO rekening is maken bedrijven en dienstverleners 3x zo duur. BELACHELIJKE prijzen die niets met kostprijs of dienst te maken hebben. (...) Je hoort van de aannemer dat badkamer 11000 kost en uitvoerende klusbedrijf krijgt 6000."

En over de eigen bijdrage:

"(...) de aangekondigde inkomensafhankelijke bijdrage en het ravijnjaar voor gemeenten maken dat ik erg ongerust ben over de ondersteuning in de toekomst."

"Ik maak me zorgen dat in de toekomst bepaalde wmo voorzieningen niet worden benut omdat ze niet kunnen worden betaald met de eigen bijdrage."

Respondenten vrezen steeds meer hun zelfstandigheid te verliezen. En in een isolement terecht te komen:

"Ik maak me zorgen als ik nog verder achteruit ga hoe ik dan nog zelfstandig kan blijven wonen. De ziekte is nl progressief. Terwijl ik eigenlijk prima zelfstandig zou kunnen blijven wonen mits de voorzieningen meer op mijn situatie aangepast zouden worden."

"Er is geen mogelijkheid om met hulp van de wmo zelfredzaam te blijven met eigen vervoer."

"Al die jaren vechten voor je (volwassen) kind maken je geen leuker mens. De wens om ons te bieden wat nodig is wordt steeds kleiner, de bejegening afstandelijker. Ik ben bang dat ze ons aan het isoleren zijn."

Sommige respondenten vinden dat de Wmo te veel gericht is op ouderen en dat mensen met een levenslange, levensbrede beperking daardoor in de knel komen:

"(...) pot vaak leeg door veel ouderen in de gemeente. Budget handicap moet gedeeld met ouderen."

"Er wordt in beleid teveel uitgegaan van bejaarden en niet jongere mensen met andere beperkingen is mijn idee ervan."

"Je kiest er niet voor om invalide te zijn, en niet iedereen die slecht ter been is is een oud omaatje die het langzaam gaan wel prima vindt. Ook jonge mensen die nog mee willen in de maatschappij die vlot gaat zitten in deze situatie. Er zou meer mogelijk moeten zijn zodat je van het leven kunt genieten ipv dat je "blij mag zijn dat je iets krijgt"."

De verschillen tussen gemeenten worden als onrechtvaardig gezien. Sommigen voeren een pleidooi voor landelijke regelingen, anderen voor het oormerken van gemeentelijke Wmo-budgetten:

"In elke gemeente anders is gemeen."

"Terug naar het CIZ en geen verschillen in aanpak van gemeenten."

"Gemeentes zijn een drama. Heel simpel op te lossen door het geld dat ze krijgen te oormerken. Dan moet het daaraan besteed worden. Overheid, doe iets. Zo simpel."

De ouderen met een enkelvoudige voorziening geven vaker aan tevreden te zijn met de Wmo. Ook onder hen zijn er echter zorgen over de toekomst. Deels verschillen die van de groep met een levenslange, levensbrede beperking. Ouderen maken zich bijvoorbeeld vaker zorgen over personeelstekorten en de druk om een groter beroep te doen op mantelzorg. En ze vrezen versobering van voorzieningen, waarvoor men sommige voorzieningen dan vervolgens zelf moet betalen:

"Het zal m.i. in de toekomst lastiger worden voldoende goed personeel te vinden."

"Ik ben bang dat Den Haag aanstuurt op mantelzorgen, desnoods door leeftijdsgenoten! (...)"

"We krijgen steeds minder ondersteuning en we moeten dadelijk voor alles extra moeten we betalen bv strijken ramen wassen enz"

Maar zij delen ook een aantal zorgen met mensen met een levenslange beperking, zoals de verhoging van de eigen bijdrage en de onrechtvaardige verschillen tussen gemeenten:

"Abonnementstarief MOET blijven! Voor middeninkomens hard nodig. Opeenstapeling zorgkosten, géén tegemoetkomingen. Zorg is niet te betalen (...)."

'Eigenaardig dat het in een klein land als Nederland per gemeente kan verschillen en dat je eventueel rolstoelen e.d. moet inruilen als je verhuist.'

7. Conclusies en aanbevelingen

7.1. Conclusies

In hoeverre is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), zoals deze in de praktijk functioneert, passend voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking? Om de hoofdvraag te kunnen beantwoorden zetten we een aantal zaken op een rij. Hoe ervaren de respondenten aanvraag en indicatie? Vinden ze dat ze voldoende ondersteuning krijgen? In hoeverre dragen Wmo voorzieningen bij aan hun zelfredzaamheid en participatie? Daaruit volgt de algemene conclusie. Ten slotte gaan we in op wat de respondenten in de toekomst verwachten van de Wmo.

7.1.1 Aanvraag is vol obstakels

De procedure voor het aanvragen en verkrijgen van geschikte Wmo-voorzieningen is voor veel mensen met een levenslange, levensbrede beperking een weg vol obstakels. Voor 51% verloopt de aanvraag moeilijk of zeer moeilijk en voor 42% duurt de procedure zeer lang. Factoren die daarbij een rol spelen zijn een gebrek aan expertise over leven met een beperking bij Wmo-toegangsmedewerkers, een weinig empathische bejegening, onevenredige druk op het netwerk, een gebrek aan maatwerk, ontoereikende informatievoorziening over cliëntondersteuning, persoonsgebonden budget en de mogelijkheid van bezwaar en beroep, een bureaucratische werkwijze, drempels voor pgb, kortdurende indicaties en administratieve rompslomp rond herindicaties.

Ter vergelijking: voor 27% van de ouderen boven de 60 met een enkelvoudige Wmo-voorziening verloopt de aanvraag moeilijk en voor 18% duurt deze zeer lang.

Daarbij komt voor mensen met een levenslange, levensbrede beperking nog de moeizame weg om zorg, hulp en ondersteuning uit andere stelsels te verkrijgen. Bij iedere aanvraag krijgen ze te maken met andere procedures en regelgeving, met een gebrek aan samenwerking en met afschuifgedrag. Ze raken de weg kwijt in de bureaucratie, worden van het kastje naar de muur gestuurd en voorzieningen uit verschillende stelsels sluiten niet op elkaar aan.

7.1.2 Wmo-voorzieningen schieten tekort

De tweede deelvraag is of mensen met een levenslange, levensbrede beperking voldoende ondersteuning ontvangen via de Wmo.

We hebben gekeken naar de omvang, de geschiktheid en de kwaliteit van de afzonderlijke voorzieningen onder mensen met een levenslange, levensbrede beperking in vergelijking met ouderen. Een deel van de respondenten met een levenslange, levensbrede beperking, variërend van 15-40%, is niet tevreden over de omvang van de toegekende voorziening. Zij vinden ook vaker dat de voorzieningen niet aansluiten bij hun behoefte. Dat geldt voor ongeveer een kwart van de respondenten bij enkele voorzieningen.

Ook zijn respondenten met een levenslange, levensbrede beperking minder tevreden over de kwaliteit van de voorzieningen, variërend van zo'n 15-45%, al naargelang de voorziening. Respondenten met een levenslange, levensbrede beperking zijn het vaakst niet tevreden over vervoersvoorzieningen, woningaanpassingen, hulp bij het huishouden en hulpmiddelen. Al met al zijn voor velen van hen deze voorzieningen onvoldoende.

Ouderen boven de 60 zijn in grote lijnen minder vaak ontevreden over voorzieningen. Onder de respondenten uit deze groep is 10-30% ontevreden over de omvang van de toegekende voorziening, 10% acht de voorziening onvoldoende passend en 10-25% vindt de kwaliteit van voorzieningen onvoldoende.

7.1.3 Wmo faalt in verbeteren zelfredzaamheid en participatie

De derde deelvraag is of de ondersteuning vanuit de Wmo mensen met een levenslange, levensbrede beperking of chronische ziekte in staat stelt om te participeren in de samenleving.

Van de respondenten met een levenslange, levensbrede beperking heeft bijna de helft onvoldoende ondersteuning vanuit de Wmo bij zowel zelfredzaamheid als participatie. Ter vergelijking: bij de groep ouderen met een enkelvoudige voorziening is dat iets meer dan een kwart.

De gevolgen van onvoldoende ondersteuning zijn ingrijpend voor mensen met een levenslange, levensbrede beperking:

- gebrek aan autonomie;
- afhankelijkheid van anderen om hun leven te kunnen leiden;
- gebrek aan toekomstperspectief;
- niet mee kunnen doen zoals leeftijdgenoten;
- niet deel kunnen nemen aan alledaagse bezigheden, gezinsleven, ontspannende activiteiten, (vrijwilligers)werk;
- stress, emotionele belasting, verminderd zelfvertrouwen, overleven in plaats van leven;
- overbelasting van mantelzorgers die zelf veel moeten inleveren;
- de deur weinig uitkomen;
- sociaal isolement.

Bij ouderen boven de 60 met een enkelvoudige Wmo-voorziening ontbreken bovenstaande thema's op de onderste twee na.

7.1.4 Algemene conclusie: Wmo niet passend voor mensen met een levenslange, levensbrede beperking

Tallose drempels bij aanvraag en indicatie, voorzieningen die tekortschieten in omvang, geschiktheid en kwaliteit, belemmeringen bij zelfredzaamheid en participatie: de algemene conclusie is dat voor veel respondenten met een levenslange, levensbrede beperking de Wmo in de praktijk niet passend is.

De uitkomsten van deze enquête staan in schril contrast met de cliëntervaringsonderzoeken die gemeenten hebben uitgevoerd in het kader van de Wmo ([Landelijke rapportage cliëntervaringsonderzoek Wmo, pdf van Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport](#)). Inwoners oordelen in die onderzoeken veel positiever over de Wmo.

Verbazingwekkend is dat niet. In de gemeentelijke uitvragen komt het perspectief van inwoners met een levenslange, levensbrede beperking niet naar boven. Daarvoor zijn die cliëntervaringsonderzoeken te veel gericht op de brede groep inwoners die gebruik maakt van de Wmo ([Brief aan vaste Kamercommissie VWS over de rapportage, pdf van Ieder\(in\)](#))

7.1.5 Weinig vertrouwen in de toekomst

In hoeverre biedt de Wmo mensen met een levenslange, levensbrede beperking zekerheid en vertrouwen in de toekomst?

Meer dan de helft van de mensen met een levenslange, levensbrede beperking maakt zich veel zorgen over ondersteuning vanuit de Wmo in de toekomst (bij de ouderen met een enkelvoudige voorziening is dit een derde). Respondenten met een levenslange, levensbrede beperking zien dat gemeenten bezuinigen, evenals de landelijke overheid. Ze vrezen hun zelfstandigheid steeds meer te verliezen en in een isolement terecht te komen. Daarbij maken ze zich zorgen over de eigen bijdrage. Sommigen vinden dat de Wmo erg gericht is op ouderen en dat mensen met een levenslange, levensbrede beperking in de knel komen en anderen zijn bezorgd over geldverspilling door bureaucratie.

De Wmo is nu al niet passend voor veel mensen met een levenslange, levensbrede beperking. In de toekomst vrezen zij dat dit nog verder verslechtert.

7.2 Aanbevelingen

Mensen met een beperking of chronische ziekte hebben recht op ondersteuning om te wonen en deel te nemen aan de maatschappij, zo is vastgelegd in het VN-Verdrag Handicap. Uit deze vragenlijst blijkt dat de Wmo in de praktijk nu niet passend is voor veel mensen met een levenslange, levensbrede beperking. Op basis van dit onderzoek doet Ieder(in) een aantal aanbevelingen. Daarbij maken we ook gebruik van de adviezen die de respondenten in dit onderzoek hebben gegeven. De adviezen zijn in lijn met het artikel 19 van het VN-Verdrag Handicap: het recht op zelfstandig wonen en participatie in de samenleving.

Algemene aanbevelingen

Doe landelijk structureel onderzoek naar de ervaringen van mensen met levenslange, levensbrede beperking met ondersteuning

Zorg voor betere informatie over Wmo-voorzieningen zodat inwoners zich beter (vooraf) kunnen informeren.

Aanbevelingen op de korte termijn

Gemeenten moeten ervoor zorgen dat de aanvraagprocedure voor inwoners met een levenslange, levensbrede beperking verbetert. Ze moeten hun Wmo-toegangsmedewerkers daarvoor voldoende toerusten. De volgende zaken zijn daarbij van belang:

- Zorg voor voldoende expertise bij Wmo-toegangsmedewerkers over leven met een beperking en de verschillende mogelijkheden die er zijn voor voorzieningen.
- Luister beter naar aanvragers, wees empathisch en ga uit van vertrouwen.
- Neem alle levensdomeinen in ogenschouw nemen en zorg voor een integrale benadering. Daarbij hoort ook eventuele afstemming met professionals uit het sociaal domein (Jeugdwet, Participatiewet) en uit andere stelsels (Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg).
- Houd rekening met draagkracht, draaglast en ondersteuningsvragen van het netwerk van de aanvragers.
- Informeer aanvragers altijd over onafhankelijke cliëntondersteuning.
- Informeer aanvragers altijd over het persoonsgebonden budget en bied dit als volwaardig alternatief aan voor zorg in natura, met adequate tarieven.
- Zorg voor maatwerk.
- Verbeter de gemeentelijke Wmo-processen
- Zorg voor een vast contactpersoon gedurende een langere periode.
- Verminder administratieve lasten voor inwoners.
- Zorg voor korte lijnen, minder 'schijven' en betere communicatie.
- Maak in alle gemeenten langdurende indicaties de norm voor inwoners met een levenslange, levensbrede beperking

Aanbevelingen op de (middel)lange termijn

Maak voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking en hun naasten die nu aangewezen zijn op de Wmo een apart wettelijk kader waarbinnen zij maatschappelijke ondersteuning kunnen regelen. Belangrijke elementen van dit wettelijk kader zijn:

- Levenslange indicaties als norm;
- Ondersteuning over domeinen heen;
- Integrale toegang;
- Onafhankelijke indicatiestelling;
- Vaste ondersteuner.

Verstevig de rechtspositie van mensen met een levenslange beperking en hun naasten.

- Ontwikkel landelijke normen en richtsnoeren voor de ondersteuning die via de gemeente wordt geregeld. Dit voorkomt onwenselijke verschillen tussen gemeenten en zorgt ervoor dat mensen vooraf beter weten waar ze aan toe zijn.
- Eenzijdig overheidshandelen moet worden ondergebracht in de Wet gelijke behandeling chronisch zieken en gehandicapten. Dat geeft mensen de mogelijkheid om een beroep te doen op het College voor de Rechten van de Mens in geval van ongelijke behandeling.

Versterk de lokale vertegenwoordiging van mensen met een beperking zodat hun belangen worden meegenomen bij het opstellen, uitvoeren en evalueren van beleid. Er moet een verplichting komen om in iedere gemeente de vertegenwoordiging van mensen met een beperking of chronische ziekte goed te organiseren. Dit sluit aan bij het VN-verdrag Handicap.