



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Monitor cliëntondersteuning 2020 *cijfers en ervaringen*



Monitor cliëntondersteuning 2020 *cijfers en ervaringen*

Colofon

© RIVM 2021

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

RIVM rapportnummer 2021-0017

DOI 10.21945/RIVM-2021-0017

Auteurs: T.A. Hulshof, A. de Bekker, A. Verweij, F. Baâdoudi, F. Bauer, M. de Bruin-Kooistra, J. Eeuwijk, C.L. van den Brink

Contact:

Carolien van den Brink: carolien.van.den.brink@rivm.nl

Het onderzoek werd verricht in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Dit is een uitgave van:

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

Nederland

www.rivm.nl

Publiekssamenvatting

Monitor cliëntondersteuning 2020: cijfers en ervaringen

Onafhankelijke cliëntondersteuning is ingevoerd om met mensen mee te denken over zorg en ondersteuning. Een cliëntondersteuner geeft informatie, advies en korte tijd ondersteuning om de cliënt op weg te helpen bij hulpvragen. Het gaat hierbij om vragen over bijvoorbeeld maatschappelijke ondersteuning, zorg, jeugdhulp, onderwijs, wonen, werk en inkomen. Het doel van cliëntondersteuning is de zelfredzaamheid en participatie van mensen te versterken.

Als mensen eenmaal een cliëntondersteuner aan hun zijde hebben, zijn ze daarmee goed geholpen. Het ontlast hen dat er iemand meekijkt en weet welke wetten en regels er gelden, zeker bij complexe zorgvragen. Alleen weten veel mensen niet dat ze een cliëntondersteuner kunnen krijgen en hoe ze ermee in contact kunnen komen. Dit blijkt uit de eerste Monitor cliëntondersteuning van het RIVM.

Het RIVM heeft in kaart gebracht hoe het er voor staat met de vraag, het aanbod, de bekendheid en kwaliteit van cliëntondersteuning in Nederland. De Monitor cliëntondersteuning is in opdracht van het ministerie

van VWS ontwikkeld. De monitor bevat cijfers uit onderzoeken en ervaringen uit interviews met onder andere cliëntondersteuners en cliënten.

Gemeenten en zorgkantoren zijn wettelijk verplicht om cliëntondersteuning aan te bieden. Toch zijn er mensen die ervoor in aanmerking zouden komen (potentiële cliënten) en er gebruik van hadden willen maken, maar dat niet hebben gedaan. Vaak komt dat omdat ze niet weten dat cliëntondersteuning bestaat (50 procent van de potentiële cliënten). Ook zijn niet alle professionals die mensen op cliëntondersteuning kunnen wijzen, zoals huisartsen en wijkverpleegkundigen, ermee bekend (46 procent van deze 'toeleiders').

Uit gesprekken met cliëntondersteuners, cliënten en gemeenten blijkt dat een aantal zaken rond cliëntondersteuning onduidelijk zijn. Zo is het niet altijd duidelijk wat de rol van de cliëntondersteuner precies is en hoe die zich verhoudt tot andere partijen in de zorg. Bovendien komt de onafhankelijkheid van de cliëntondersteuner soms in het geding. Bijvoorbeeld als zijzelf ook besluiten of ondersteuning wordt toegekend, of bij een organisatie werken die zelf zorg aanbiedt.

Kernwoorden: monitor, cliëntondersteuning, Wmo, Wlz, onafhankelijkheid, cliënten, zorgprofessionals, complexe zorg, gemeenten, zorgkantoren.

Synopsis

2020 Client Support Monitor: figures and experiences

Independent client support was introduced in order to share ideas with people about care and support. A client adviser provides information, advice and short-term support to help the client with care-related questions, for example questions about social support, care, youth care, education, accommodation, work and income. The aim of client support is to increase people's resilience and participation.

Once engaged, a client adviser can provide very effective assistance. People are relieved to have someone helping them who knows which laws and rules apply, certainly in the context of complex care-related issues. The problem is that a lot of people do not know that they can get support from a client adviser, nor how they can contact them. This was revealed by RIVM's first Client Support Monitor.

RIVM assessed the situation in terms of the demand, supply, awareness and quality of client support in the Netherlands. This Client Support Monitor was commissioned by the Ministry of Health, Welfare and Sport and contains data from studies and experiences

from interviews with, for example, client advisers and clients.

Municipalities and healthcare administration offices are legally obliged to provide client support. Nevertheless there are people who would be eligible (potential clients) and would have wanted to use it, but have not done so. Often this is because they do not know that client support exists (50 percent of potential clients). Indeed, the same can be said of 46 percent of professionals who could draw people's attention to client support, such as GPs and community nurses.

Discussions with client advisers, clients and municipal representatives have revealed that a number of issues relating to client support are unclear. For example, it is not always clear what the role of client adviser exactly is and how it relates to other parties in the care sector. Furthermore, the independence of client advisers is sometimes compromised, for example if they themselves also decide whether support should be granted, or work for an organisation that itself offers care.

Keywords: monitor, client support, Social Support Act [Wet maatschappelijke ondersteuning] (Wmo), Long-term Care Act [Wet langdurige zorg] (Wlz), independence, clients, healthcare professionals, complex care, municipalities, healthcare administration offices.

Inhoud

1	Inleiding	9
1.1	Wat is onafhankelijke cliëntondersteuning en hoe is het georganiseerd?	9
1.2	Aanpak cliëntondersteuning van het ministerie van VWS	12
1.3	Leeswijzer	13
2	Aanbod van en vraag naar cliëntondersteuning	15
2.1	Aanbod vanuit gemeenten en zorgkantoren	15
2.2	Vraag naar cliëntondersteuning	18
2.3	Mogelijkheden om het aanbod te verbeteren volgens de geïnterviewden	21
3	Toegang tot cliëntondersteuning	23
3.1	Gemeenten en zorgkantoren	23
3.2	Toeledende partijen	26
3.3	Mogelijkheden voor verbeteringen volgens de geïnterviewden	28
4	Bekendheid en vindbaarheid van cliëntondersteuning	31
4.1	Bekendheid	31
4.2	Vindbaarheid	32
4.3	Mogelijkheden om de bekendheid te vergroten volgens de geïnterviewden	33
5	Kwaliteit van cliëntondersteuning	37
5.1	Cliënttevredenheid en cliëntervaringen	37
5.2	Hoe staat het met de kwaliteit?	39
5.3	Mogelijkheden voor verbeteringen volgens de geïnterviewden	48
6	Beschouwing	49
Bijlage 1	Indicatorenset <i>Monitor cliëntondersteuning</i>	53
Bijlage 2	Dataverzamelingen <i>Monitor cliëntondersteuning</i>	57

Samenvatting

Onafhankelijke cliëntondersteuning is in het leven geroepen om mensen op weg te helpen bij vragen over zorg en ondersteuning. De onafhankelijk cliëntondersteuner biedt informatie, advies en kortdurende ondersteuning op het gebied van preventieve zorg, zorg, maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen. Het doel is de zelfredzaamheid en participatie van mensen te vergroten.

De afgelopen jaren heeft VWS veel geïnvesteerd in cliëntondersteuning. Het ministerie wil weten hoe het ervoor staat met de vraag, het aanbod, de bekendheid en kwaliteit van cliëntondersteuning in Nederland. In opdracht van VWS heeft het RIVM daarvoor een monitor opgezet en zal het deze periodiek herhalen. De monitor gebruikt hiervoor een set van indicatoren waarvoor het RIVM gegevens heeft verzameld. Deze cijfers zijn aangevuld met interviews met cliëntondersteuners, cliënten en vertegenwoordigers van gemeenten en zorgkantoren over hun ervaringen. Deze ervaringen duiden en verdiepen de cijfers. Door de verschillende partijen te horen, wordt het thema cliëntondersteuning vanuit verschillende perspectieven belicht. De monitor gaat *niet* over het effect van de cliëntondersteuning.

Als mensen eenmaal een cliëntondersteuner aan hun zijde hebben, zijn ze daarmee goed geholpen. Het ontlast mensen als er iemand met ze meedenkt en weet welke wetten en regels er gelden, zeker bij complexe zorgvragen. Wel is de weg naar de cliëntondersteuner toe, nog vaak onduidelijk. Veel mensen weten niet dat ze een cliëntondersteuner kunnen krijgen en hoe ze ermee in contact kunnen komen. Dit blijkt uit deze eerste *Monitor cliëntondersteuning*.

Onvervulde vraag

Gemeenten en zorgkantoren hebben vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet

langdurige zorg (Wlz) de plicht cliëntondersteuning aan te bieden. Toch zijn er mensen die voor cliëntondersteuning in aanmerking zouden komen (potentiële cliënten) en er gebruik van hadden willen maken, maar dat niet hebben gedaan.

Onbekendheid

Cliëntondersteuning is de afgelopen jaren bekender geworden bij potentiële cliënten. Toch is ongeveer 45 procent van hen en van de partijen die hen erop zouden kunnen wijzen, zoals huisartsen en wijkverpleegkundigen, er niet mee bekend. Het merendeel van deze 'toeleiders' (bijna 90 procent) denkt dat cliëntondersteuning wel nuttig kan zijn voor een deel van hun cliënten.

Onduidelijkheden

Naast onbekendheid is er onduidelijkheid over de cliëntondersteuner. De gebruikte term 'onafhankelijke cliëntondersteuning' is voor potentiële cliënten niet duidelijk. En voor gemeenten en toeleiders is het niet duidelijk hoe de cliëntondersteuner zich verhoudt tot andere partijen in het sociaal domein. Wat is precies de rol van de cliëntondersteuner en waar eindigt die? En wanneer zet je informele cliëntondersteuners (vrijwilligers) in?

Kwaliteit

De kwaliteit van cliëntondersteuning scoort op een aantal onderdelen goed, maar er zijn wel aandachtspunten. Cliënten zijn over het algemeen positief over de hulp die zij van de cliëntondersteuner krijgen. Positief is ook dat 79 procent van de cliëntondersteuners via scholing hun deskundigheid verbetert. Financiële beperkingen bedreigen in sommige gemeenten en regio's echter de kwaliteit van cliëntondersteuning. Daarnaast is de onafhankelijkheid van cliëntondersteuners soms lastig te garanderen. Bijvoorbeeld omdat zij zelf ook besluiten of ondersteuning wordt toegekend (beschikkingen afgeven), of bij een organisatie werken die zelf zorg aanbiedt. Kennis over en samenwerking tussen de betrokken partijen kan in sommige regio's ook beter.

1

Inleiding

In deze *Monitor cliëntondersteuning* laten we zien hoe het ervoor staat met onafhankelijke cliëntondersteuning in Nederland. Het doel van de monitor is meer inzicht te krijgen in het aanbod van en de vraag naar cliëntondersteuning, de bekendheid en de kwaliteit van cliëntondersteuning. De monitor biedt inzichten waarmee cliëntondersteuning verder kan worden vormgegeven. Dit is de eerste meting van de *Monitor cliëntondersteuning*. Het RIVM heeft deze monitor in 2020 opgezet in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). In deze inleiding gaan we eerst in op wat onafhankelijke cliëntondersteuning is: hoe het georganiseerd is, wat het inhoudt en welke partijen erbij zijn betrokken. Vervolgens beschrijven we de 'Aanpak cliëntondersteuning' van het ministerie van VWS en sluiten we de inleiding af met een leeswijzer voor dit rapport.

1.1 Wat is onafhankelijke cliëntondersteuning en hoe is het georganiseerd?

Onafhankelijke cliëntondersteuning

Onafhankelijke cliëntondersteuning is in het leven geroepen om mensen op weg te helpen bij vragen over zorg en ondersteuning. De onafhankelijk cliëntondersteuner biedt informatie, advies en kortdurende ondersteuning op het gebied van preventieve zorg, zorg, maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen. Het doel is het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie van mensen.

Een belangrijk uitgangspunt bij cliëntondersteuning is dat deze onafhankelijk is. De cliëntondersteuner is er voor de cliënt en handelt in zijn of haar belang. Cliëntondersteuning is geregeld vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz) (zie tekstkader). Iedere gemeente en elk zorgkantoor is wettelijk verplicht onafhankelijke cliëntondersteuning te bieden. Iedereen in Nederland heeft recht op cliëntondersteuning en kan hier kosteloos gebruik van maken. Als we in dit rapport over cliëntondersteuning spreken, gaan we uit van onafhankelijke cliëntondersteuning.

Clïëntondersteuning vanuit twee wetten

In de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), die sinds 2015 van kracht is, wordt cliëntondersteuning als volgt omschreven: *‘Onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen’.*⁽¹⁾ Met de Wmo is cliëntondersteuning ook vastgelegd voor de Jeugdwet en Participatiewet. Onder de Wmo valt ook cliëntondersteuning bij de aanvraag van Wlz-zorg bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Voor de langdurige zorg (vanaf het moment dat het CIZ een positief indicatiebesluit afgeeft), ligt de wettelijke basis voor cliëntondersteuning in de Wet langdurige zorg (Wlz). In de Wlz staat cliëntondersteuning omschreven als: *‘Onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies, algemene ondersteuning en zorgbemiddeling die bijdraagt aan het tot gelding brengen van het recht op zorg in samenhang met dienstverlening op andere gebieden’.*⁽²⁾ Naast de onafhankelijke cliëntondersteuning bieden zorgkantoren ook eigen cliëntondersteuning aan.

Soort ondersteuning

De ondersteuning die een cliëntondersteuner aanbiedt, kan heel divers zijn. Dit hangt af van de (hulp)vraag van de cliënt. De ondersteuning kan bestaan uit informatie en advies geven over zorg en ondersteuning, helpen om de hulpvraag te formuleren, de cliënt wegwijs maken in het zorgaanbod om passende zorg of ondersteuning te vinden, en adviseren over wettelijke rechten en plichten. Een cliëntondersteuner kan ook helpen bij het voorbereiden en het voeren van het zogenoemde ‘keukentafelgesprek’. Dit is een gesprek tussen een Wmo-consulent en inwoner van een gemeente, waarbij de hulpvraag en mogelijke zorg en ondersteuning worden besproken. Dit geldt ook voor de ‘zorgplanbespreking’. Dit gesprek tussen zorgaanbieder (bijvoorbeeld thuiszorg of verpleeghuis) en cliënt gaat over de invulling van de zorg. Cliëntondersteuning is in principe een kortdurend traject om de cliënt op weg te helpen. Het is niet de bedoeling om de cliënt blijvend bij te staan.

‘Levensbrede’ ondersteuning

Een uitgangspunt van cliëntondersteuning vanuit de Wmo is dat de ondersteuning ‘levensbreed’ is. De hulpvraag kan over alle aspecten van het dagelijks leven gaan. De cliëntondersteuner bekijkt de hulpvraag in de context van de cliënt, en houdt hierbij rekening met mogelijke andere vragen en problemen van de cliënt. Als iemand bijvoorbeeld een beroep op jeugdzorg doet voor zijn of haar kinderen en er blijken ook schulden of andere problemen te zijn, dan dient de cliëntondersteuner dit als samenhangende problematiek te bekijken.

Partijen rond cliëntondersteuning

Er zijn verschillende partijen betrokken bij cliëntondersteuning: gemeenten en zorgkantoren met hun wettelijke taken rond cliëntondersteuning, toeleidende partijen en de cliëntondersteuners zelf. Hieronder worden deze partijen verder toegelicht (zie Figuur 1.1):

Gemeenten en zorgkantoren

Gemeenten en zorgkantoren zijn ervoor verantwoordelijk dat mensen gebruik kunnen maken van cliëntondersteuning. Dat betekent dat zij ervoor moeten zorgen dat er cliëntondersteuning beschikbaar is (aanbod). Daarnaast moeten zij mensen actief wijzen op de mogelijkheid om een beroep te doen op cliëntondersteuning. Gemeenten hebben dit op verschillende manieren georganiseerd. Zo maken gemeenten gebruik van het Wmo-loket, het sociaal (wijk)team en/of casemanagers om mensen te wijzen op cliëntondersteuning. Wanneer mensen een aanvraag hebben gedaan bij het Wmo-loket, attendeert de gemeente hen per brief en soms ook telefonisch op cliëntondersteuning. Er zijn ook gemeenten waar het sociaal (wijk)team de toegang tot cliëntondersteuning is en mensen wijst op de mogelijkheid om ervan gebruik te maken. Zorgkantoren zijn eveneens verplicht mensen te informeren over de mogelijkheid om gebruik te maken van cliëntondersteuning. Dit gebeurt bij het eerste telefonische contact en/of per brief.

Toeleidende partijen

Naast gemeenten en zorgkantoren zijn er diverse andere partijen die mensen kunnen wijzen op cliëntondersteuning. Deze partijen noemen we in dit onderzoek ‘toeleidende partijen’. Deze partijen hebben geen formele verwijzende rol, zoals gemeenten en zorgkantoren die hebben, maar zijn wel vaak partijen waar de eerste hulpvraag wordt gesteld of waar zichtbaar wordt dat mensen met (complexe) problematiek te maken hebben en daarvoor hulp nodig hebben. Voorbeelden van toeleidende partijen zijn huisartsen, wijkverpleegkundigen, woningcorporaties en scholen. Er zijn ook gemeenten waar het sociaal wijkteam een

toeleidende rol heeft. In Figuur 1.1 staat het wijkteam op twee plekken: als verantwoordelijke om cliëntondersteuning te bieden en als toeleider.







Cliëntondersteuners

Er zijn formele en informele cliëntondersteuners. Formele cliëntondersteuners zijn professionals die zijn opgeleid om beroepsmatig de functie van cliëntondersteuner uit te oefenen. Ze zijn veelal hbo-opgeleid, bijvoorbeeld als sociaal werker, verpleegkundige, sociaal pedagogisch hulpverlener, maatschappelijk werker, of ze hebben een financiële of juridische achtergrond. Informele cliëntondersteuning wordt uitgevoerd door vrijwilligers, bijvoorbeeld ervaringsdeskundigen. Door hun eigen ervaring met het sociale en/of medische domein kunnen zij cliënten ondersteunen. De cliëntondersteuner heeft geen beschermde titel of erkende opleiding. Wel bestaat er

voor formele cliëntondersteuners de Beroepsvereniging van Cliëntondersteuners met kennis van beperkingen (BCMB) die (bij)scholing aanbiedt.

Een deel van de formele cliëntondersteuners werkt vanuit een (zorg)organisatie, bijvoorbeeld MEE of Zorgbelang. Een ander deel werkt als zzp'er, al dan niet aangesloten bij een maatschap of samenwerkingsverband van onafhankelijke cliëntondersteuners. Bij gemeenten verschilt de manier waarop cliëntondersteuners organisatorisch zijn ondergebracht. Dit heeft invloed op de manier waarop cliënten toegang tot cliëntondersteuning krijgen⁽³⁾: in sommige gemeenten is de cliëntondersteuner onderdeel van een sociaal (wijk) team of (gebieds)netwerk, waarin ook maatschappelijk werkers, wijkagenten en wijkverpleegkundigen zitten. Soms werken cliëntondersteuners juist apart van het wijkteam.

Figuur 1.1 Overzicht van partijen rond cliëntondersteuning in de Wlz en de Wmo

Wetten/domeinen	Verantwoordelijken aanbod	Cliëntondersteuners	(Potentiële) gebruikers	Voorbeelden toeleidende partijen ^A
Wlz				
 Langdurige zorg	Zorgkantoren	Voorname-lijk formele cliëntondersteuners	Mensen met Wlz-indicatie	Huisartsen, CIZ, Wlz-zorgaanbieders
Wmo				
 Gezondheid, (preventieve) zorg, welzijn	Gemeenten Sociaal (wijk)team ^B	Formele en informele cliëntondersteuners	Alle inwoners van gemeenten	Sociaal (wijk)team ^B Huisartsen, Wijkverpleegkundigen
 Jeugdhulp				Jeugdgezondheidszorg, Jeugdbescherming
 Werk, inkomen				UWV, bedrijfsartsen, schuldhulpverlening
 Onderwijs				Scholen (voor speciaal onderwijs)
 Wonen, sociale relaties				Ouderenadviseurs, (daklozen)opvang, woningcorporaties

^A Er zijn meer mogelijke toeleidende partijen. Hier zijn de meest relevante opgenomen (vastgesteld op basis van gesprekken en rapport)⁽⁴⁾.

^B Het sociaal wijkteam is in sommige gemeenten een verantwoordelijke voor het bieden van cliëntondersteuning en in andere een toeleider naar cliëntondersteuning. Het sociaal wijkteam is een toeleider voor alle domeinen.

1.2 Aanpak cliëntondersteuning van het ministerie van VWS

Impuls aan cliëntondersteuning

Om een impuls te geven aan cliëntondersteuning heeft het ministerie van VWS in 2018 de 'Aanpak cliëntondersteuning' aangekondigd voor een periode van vier jaar. Als onderbouwing van de impuls wijst VWS op een studie van het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) waarin de hervorming van de langdurige zorg is geëvalueerd. Daaruit kwam onder andere naar voren dat veel mensen niet op de hoogte zijn van de mogelijkheid om ondersteund te worden door een cliëntondersteuner, terwijl daar wel behoefte aan is. De 'Aanpak cliëntondersteuning' bestaat uit vier opgaven (zie tekstkader). Om deze opgaven te realiseren is 55 miljoen euro gereserveerd⁽⁵⁾.

De vier opgaven uit de 'Aanpak cliëntondersteuning' ⁽⁵⁾

1. Er moet meer inzicht komen in hoe de vraag naar en het aanbod van cliëntondersteuning er precies uitziet.
2. Cliëntondersteuning moet bij 'de toegang' beter bekend zijn en georganiseerd worden. Daar waar de eerste hulp- of ondersteuningsvraag wordt gesteld, moet de betrokken professional de cliënt kunnen wijzen op de mogelijkheid cliëntondersteuning te krijgen.
3. Er moet gericht werk gemaakt worden van de bekendheid over het recht op cliëntondersteuning bij cliënten of hun naasten.
4. Cliëntorganisaties, cliëntondersteuners en hun beroepsgroep, gemeenten en zorgkantoren gaan aan de slag om de kwaliteit en deskundigheid te bevorderen, in het bijzonder om specifieke groepen nog beter te leren bedienen.

De vier opgaven nader bekeken

Bij de eerste opgave gaat het vooral over de vraag naar en het aanbod van formele en informele cliëntondersteuning. Als er meer zicht is op het soort (en de hoeveelheid) hulpvragen, kan vervolgens het aanbod aan cliëntondersteuning beter worden ingericht om hierop aan te sluiten. Om ook daadwerkelijk gebruik te kunnen maken van cliëntondersteuning moet cliëntondersteuning bekend zijn onder potentiële gebruikers. De tweede en derde opgave gaan over deze bekendheid, het recht op cliëntondersteuning. Bij de

tweede opgave ligt de nadruk op bekendheid bij de 'toegang' van cliëntondersteuning: partijen (gemeenten, zorgkantoren en toeleidende partijen) die mensen erop kunnen wijzen dat ze gebruik kunnen maken van cliëntondersteuning. Bij de derde opgave gaat het om de bekendheid en vindbaarheid onder potentiële gebruikers. De vierde opgave gaat over de kwaliteit van cliëntondersteuning. Kwaliteit kan uit allerlei aspecten bestaan, zoals kennis en kunde van de cliëntondersteuner, ervaringen en tevredenheid onder de cliënt, evenals organisatie en toegankelijkheid (kunnen mensen snel terecht als ze een hulpvraag hebben?).

Monitoring voortgang 'Aanpak cliëntondersteuning'

VWS heeft het RIVM gevraagd om de landelijke voortgang van de vier opgaven uit de 'Aanpak cliëntondersteuning' te monitoren. Het RIVM heeft daartoe de *Monitor cliëntondersteuning* opgezet. Deze monitor gaat over aspecten uit de vier opgaven en *niet* over het effect van cliëntondersteuning. De bedoeling is deze monitor over een paar jaar te herhalen. De monitor bestaat uit twee onderdelen: 1) indicatoren en cijfers en 2) bevindingen uit interviews. Hieronder worden de twee onderdelen toegelicht en worden de dataverzamelingen genoemd die het RIVM voor deze monitor heeft uitgevoerd (zie Bijlage 2 voor meer informatie over de dataverzamelingen).

Indicatoren en cijfers

Om de voortgang van de vier opgaven te monitoren, heeft het RIVM eerst een set indicatoren opgesteld. De indicatorenset bestaat uit twintig indicatoren, variërend van drie tot acht per opgave. In Bijlage 1 zijn de indicatoren en de uitkomsten weergegeven en is de ontwikkeling van de set beschreven. Met deze indicatorenset wordt betekenisvolle informatie opgehaald over de toegankelijkheid en de kwaliteit van cliëntondersteuning. Indicatoren zijn eenheden (uitgedrukt in een getal, percentage of ratio) die hieraanwijzingen over geven.

Bij de start van deze monitor werd al snel duidelijk dat er weinig gegevens beschikbaar waren om de opgaven te monitoren. Om een beeld te kunnen geven van de voortgang van de vier opgaven heeft het RIVM zelf gegevens verzameld. Voor dit rapport zijn in 2020 de volgende dataverzamelingen uitgezet:

- Vragenlijstonderzoek onder formele cliëntondersteuners;
- Vragenlijstonderzoek onder toeleidende partijen;
- Vragenlijstonderzoek onder vier panels van potentiële cliënten van cliëntondersteuning;
- Inventarisaties van websites van gemeenten en zorgkantoren.

Bevindingen uit interviews

Naast cijfers bevat de monitor bevindingen uit (groeps) interviews. Deze bevindingen verdiepen de cijfermatige resultaten en gaan soms ook over onderwerpen waar geen cijfers over konden worden verzameld. Er zijn formele en informele cliëntondersteuners, cliënten, vertegenwoordigers van gemeenten en zorgkantoren geïnterviewd. Door verschillende actoren te bevragen, wordt het thema cliëntondersteuning vanuit verschillende perspectieven belicht. De bevindingen uit de interviews zijn in deze monitor als ervaringen en indrukken beschreven en zijn niet bedoeld als kwantificeerbare informatie.

Andere initiatieven

Er zijn de afgelopen jaren verschillende ontwikkelingen in gang gezet om de uitvoering en organisatie van cliëntondersteuning aan te passen en te verbeteren. We besteden bij de monitor geen specifieke aandacht aan deze initiatieven, omdat de *Monitor cliëntondersteuning* bedoeld is om een landelijk beeld te geven van de voortgang van de vier opgaven. Hieronder worden ze kort beschreven, omdat sommige van de gemeenten die we hebben bevraagd hier wel mee bezig zijn.

Koplopertraject

In 2017 is het Koploperproject Cliëntondersteuning gestart. Hierin nemen koplopergemeenten het voortouw om aandacht te vragen voor het ontwikkelen van goede, zichtbare cliëntondersteuning. Het project is een initiatief van de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG), in samenwerking met leder(in) en de Koepel Adviesraden Sociaal Domein. Movisie ondersteunt de uitvoering ervan.

Gespecialiseerde cliëntondersteuning

Binnen het koploperproject willen verschillende koplopers gespecialiseerde cliëntondersteuning ontwikkelen voor specifieke groepen inwoners. Dit zijn de Pilots gespecialiseerde cliëntondersteuning. Movisie monitort de voortgang van deze pilots en rapporteert daarover.

1.3 Leeswijzer

Het rapport is opgebouwd volgens de vier opgaven uit de 'Aanpak cliëntondersteuning'. We werken de vier opgaven per thema uit, met zowel bevindingen uit de interviews als cijfers uit de dataverzamelingen. Een deel van de cijfers geeft invulling aan de indicatoren die het RIVM heeft vastgesteld om de vier opgaven te monitoren. Bij die cijfers wordt in **roze gekleurde tekst** verwezen naar het indicatornummer uit Bijlage 1. Waar mogelijk worden cijfers vergeleken met gegevens die in eerdere jaren zijn verzameld. Ter illustratie worden citaten uit de interviews gebruikt. Ook worden in elk hoofdstuk verbeterpunten genoemd die uit de interviews naar voren kwamen. Verder zijn twee geïnterviewde cliëntondersteuners geportretteerd. Deze zijn met toestemming van betrokkenen opgesteld om in beeld te brengen wat cliëntondersteuning in de praktijk inhoudt.

Dit rapport begint met hoofdstuk 2 over **het aanbod van en de vraag naar** cliëntondersteuning. Hoofdstuk 3 gaat over de **toegang van cliëntondersteuning** (gemeenten, zorgkantoren en toeleidende partijen). Het daaropvolgende hoofdstuk 4 gaat over de **bekendheid en vindbaarheid** van cliëntondersteuning onder potentiële cliënten. In hoofdstuk 5 staat het thema **kwaliteit** van cliëntondersteuning centraal. Het rapport wordt afgesloten met een **beschouwing**, waarin we reflecteren op de bevindingen uit de verschillende hoofdstukken.

Gebruikte referenties in dit hoofdstuk

1. Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.
(Link naar [wettekst](#))
2. Wet langdurige zorg.
(Link naar [wettekst](#))
3. Wie helpen de weg te vinden? Rapportage XpertisEZorg 2019.
(Link naar [Cliëntondersteuning in Nederland: 'Wie helpen de weg te vinden?' | XpertisEZorg](#))
4. Wegwijzers naar cliëntondersteuning. Rapportage XpertisEZorg 2020.
(Link naar ['Wegwijzers naar cliëntondersteuning' | XpertisEZorg](#))
5. Kamerbrief 'Inzet extra middelen uit Regeerakkoord voor cliëntondersteuning', Tweede Kamer, vergaderjaar 2017-2018, 31 476-22.
(Link naar [kamerbrief](#))

2

Aanbod van en vraag naar cliëntondersteuning

Dit hoofdstuk gaat over het aanbod van en de vraag naar cliëntondersteuning. Als er meer zicht is op het soort (en de hoeveelheid) hulpvragen, kan het aanbod aan cliëntondersteuning hierop aansluiten. Eerst wordt het aanbod vanuit gemeenten en zorgkantoren gepresenteerd. In hoeverre bieden zij cliëntondersteuning aan en hoe ziet dit aanbod eruit? Vervolgens gaan we in op de soort vraag vanuit cliënten. De vraag naar cliëntondersteuning brengen we in beeld door het daadwerkelijke gebruik en de 'onvervulde' vraag naar cliëntondersteuning. We beschouwen deze samen als een afspiegeling van de vraag naar cliëntondersteuning. De mensen die er gebruik van maken, hadden er naar alle waarschijnlijkheid behoefte aan. De onvervulde vraag betreft de mensen die geen gebruik hebben gemaakt van cliëntondersteuning, maar dat wel hadden gewild.

Informatie over het aanbod van cliëntondersteuning wordt aangevuld met ervaringen van de genoemde partijen en cliëntondersteuners.

2.1 Aanbod vanuit gemeenten en zorgkantoren

Onafhankelijke cliëntondersteuning wordt op verschillende manieren vormgegeven in Nederland. Gemeenten en zorgkantoren zoeken naar manieren die passen bij de gemeenten of regio's waar ze verantwoordelijkheid voor dragen.

Gemeenten

Feitelijk aanbod

Gemeenten zijn wettelijk verplicht om cliëntondersteuning aan te bieden. Om een indruk te krijgen of alle gemeenten dat doen (**Indicator 1**), hebben we dat bij een steekproef geïnterviewd. Bij 185 van de 355 gemeenten in Nederland is gekeken of er informatie over cliëntondersteuning op hun website staat. Bij gemeenten die geen informatie hierover op hun website aanboden, hebben we via de zoekmachine gecheckt of er wel op een andere plek (bijvoorbeeld op de website van MEE) staat dat de gemeente cliëntondersteuning aanbiedt. Dat was in alle gevallen zo. Alle gemeenten uit de steekproef bieden dus cliëntondersteuning aan. We realiseren ons dat de melding op een website niets zegt over hoe uitgebreid of actief cliëntondersteuning wordt aangeboden. In hoofdstuk 3 staat beschreven welke informatie op de gemeentewebsites staat en hoe gemakkelijk die was te vinden.

In een vragenlijstonderzoek van het Bureau HHM onder 41 koplopergemeenten in 2020 geeft 93 procent van hen aan dat zij naast formele cliëntondersteuning ook informele cliëntondersteuning aanbieden. De geïnterviewde gemeenten (zowel koploper- als niet-koplopergemeenten) geven aan veelal met vrijwilligers via ouderenbonden te werken. Ook blijkt uit deze interviews dat sommige gemeenten één uitvoerder hebben gecontracteerd voor de cliëntondersteuning, en andere gemeenten soms wel vier. Dit betreft zowel formele als informele cliëntondersteuning, die soms is gericht op specifieke doelgroepen. Voorbeelden van formele uitvoerende partijen die worden genoemd zijn: MEE, Zorgbelang, GGZ-organisatie, welzijnsorganisaties en koepels van zelfstandigen (zzp'ers). Voorbeelden van informele uitvoerders zijn: ervaringsdeskundigen, ouderenbonden (bijvoorbeeld KBO) en stichting jongerenwerk of jeugdzorginstelling.

Complexe organisatie (interviews)

Zowel cliëntondersteuners als gemeenten geven aan dat het begin van een traject met cliëntondersteuning vaak duidelijk is, maar dat het lastig is om te bepalen waar cliëntondersteuning eindigt. Verder geven gemeenten aan dat de organisatie van cliëntondersteuning complex is. Omdat er zo veel partijen werken in het sociale domein, weten gemeenten niet altijd goed wie wat doet en welke rol de onafhankelijke cliëntondersteuner hierin heeft.

'Tot nu toe is onze cliëntondersteuning met name gekoppeld aan onze toegang. Dus als mensen een vraag hebben aan het sociaal team, dan treedt dat hele traject van cliëntondersteuning in werking. Er zijn ook gemeenten die zeggen:

***mensen kunnen een cliëntondersteuner inschakelen voordat ze een vraag stellen bij de gemeente, daar hebben wij niet voor gekozen.'* (beleidsmedewerker gemeente)**

Ondanks de complexiteit geven cliëntondersteuners die in een sociaal (wijk)team zitten aan dat er goede samenwerking is en dat er goede contacten zijn met andere partijen, zoals wijkverpleegkundigen, wijkagenten en maatschappelijk werk. Korte lijntjes tussen de verschillende partijen maken de samenwerking gemakkelijker (zie ook hoofdstuk 5 over samenwerken). In sommige gemeenten komt de visie van de gemeente en die van de uitvoerder van cliëntondersteuning niet overeen. Bijvoorbeeld omdat de uitvoerende organisatie cliënten langer wil kunnen ondersteunen.

Ook zoeken gemeenten een balans tussen informele en formele ondersteuning. Met alleen formele ondersteuning is cliëntondersteuning niet te betalen, geven veel van de geïnterviewde gemeenten aan. En volgens gemeenten is het ook niet nodig dat alles door een formele cliëntondersteuner wordt gedaan. Informele netwerken, zoals ouderenverenigingen, hebben een groot bereik en kunnen daardoor veel mensen helpen. Tegelijkertijd zeggen cliëntondersteuners dat sommige casussen te complex zijn en te veel vragen van informele cliëntondersteuners. Cliëntondersteuners vragen zich af of informele ondersteuners wel op tijd verwijzen naar formele cliëntondersteuning als hulpvragen te complex worden. En cliëntondersteuners vermoeden dat gemeenten vaak verwijzen naar informele cliëntondersteuners om de kosten voor cliëntondersteuning zo laag mogelijk te houden.

***'Ja, wanneer stopt daar het vrijwilliger-zijn en wanneer zou een betaalde kracht het moeten overnemen. Je kan het ook op een gegeven moment een beetje zien als een bezuiniging, dat heel veel werk naar vrijwilligers gaat en dat vind ik wel kwalijk. [...] En ik merk ook van vrijwilligers die af en toe heel gefrustreerd waren, dat zij werk van betaalde krachten doen, maar ze krijgen er gewoon niet voor betaald.'* (cliëntondersteuner)**

Kennis van regio

De geïnterviewde cliëntondersteuners geven aan dat het belangrijk is voor cliëntondersteuners om de regio of gemeente waarin ze werken goed te kennen om goede ondersteuning te kunnen bieden. De cliëntondersteuners hebben dan een goed overzicht van de beschikbare zorg en ondersteuning en de partijen die dat kunnen leveren. Ook gemeenten benadrukken het belang van deze kennis van andere (zorg)partijen, zodat cliënten op het juiste moment kunnen worden overgedragen als het nodig is. Daarbij geven de

gemeenten aan dat cliëntondersteuners een belangrijke signaalfunctie hebben. Zij moeten het aan de gemeente melden wanneer zij merken dat er aanbod ontbreekt in de regio en er geen passende zorg aan de cliënt kan worden geboden.

Financiële overwegingen (interviews)

Betaalbaarheid en financiële borging zijn belangrijke aandachtspunten in veel interviews met cliëntondersteuners, gemeenten en zorgkantoren. De gemeenten geven aan dat financiële problemen een bedreiging kunnen vormen voor de continuïteit van cliëntondersteuning. Cliëntondersteuners zeggen dat zij merken wanneer gemeenten met financiële problemen zitten, terwijl dit niet ten koste zou mogen gaan van de ondersteuning die mensen krijgen. Bij een enkele gemeente leeft zelfs de vraag of cliëntondersteuning wel zorgt voor efficiëntere en meer passende zorg. Sommige gemeenten willen meer inzicht in het proces en gemaakte uren voor cliëntondersteuning en hebben behoefte aan (schriftelijke) voortgangsrapportages van de uitvoerende organisatie. Ze ervaren daarbij soms wantrouwen bij cliëntondersteuners en hebben het gevoel te worden gecontroleerd. Volgens sommige cliëntondersteuners is het in de praktijk moeilijk om aan te geven hoeveel tijd ze nodig hebben per cliënt, omdat elke cliënt anders is. Daarnaast is de ondersteuning vaak breder dan alleen de hulpvraag oplossen. Het kost ook tijd om een vertrouwensband met de cliënt op te bouwen.

‘Het is een beetje een tweestrijd om het zo maar te zeggen. Want aan de andere kant willen wij inzetten op preventie [door cliëntondersteuning in te zetten], maar er wordt ook bezuinigd, dus dat is toch wel een lastige, vind ik zelf. En de vraag die daar heel erg bij speelt, is, wat levert het ons op om meer geld te gaan inzetten? Nou, ik denk dat heel veel gemeenten daarmee worstelen.’ (beleidsmedewerker gemeente)

Perspectief cliënten (groepsinterviews)

Volgens cliënten verschilt het aanbod per gemeente sterk. Cliënten zien dat het voor gemeenten relatief nieuw is en medewerkers soms nog niet precies weten hoe de Wmo of jeugdzorg werkt. Hierdoor lukt het hen soms niet goed om te wijzen op cliëntondersteuning. Het lijkt alsof gemeenten zelf moeten uitvinden wat goed werkt. Dit is jammer, volgens cliënten. In sommige gemeenten is cliëntondersteuning wel goed geregeld. Ondanks de tevredenheid met de cliëntondersteuning zelf benoemen de cliënten een aantal kritische punten over de weg ernaartoe. Zij vinden het proces om een aanvraag te doen voor zorg of ondersteuning ingewikkeld. De cliënten voelen zich door de complexiteit ontmoedigd. Bovendien geven ze aan dat

ze de communicatie met de gemeenten als intimiderend ervaren; gemeenten trekken in een gesprek over hun situatie al snel conclusies die volgens hen niet altijd kloppen. Cliënten voelen zich hierdoor in een hoek gedreven. Verder merken cliënten dat je als mens precies tussen de rigide wetten en regels kunt vallen. Een cliëntondersteuner kan hier maar in beperkte mate wat mee doen. Welke wegen moet je dan bewandelen?

Zorgkantoren

Feitelijk aanbod

Zorgkantoren zijn net als gemeenten wettelijk verplicht om cliëntondersteuning aan te bieden. Alle zorgkantoren geven op hun website aan dat ze cliëntondersteuning aanbieden. Oorspronkelijk kochten de zorgkantoren cliëntondersteuning vooral in bij partijen als MEE en Zorgbelang. Tegenwoordig kijken ze daarbij ook naar andere typen uitvoerende organisaties, zoals koepels van zelfstandigen (zzp'ers).

Complexe organisatie (interviews)

Net als gemeenten vinden zorgkantoren de organisatie van cliëntondersteuning complex. Er zijn verschillende wetten en partijen die een rol kunnen spelen in ondersteuning en bescherming van cliënten. Zorgkantoren geven aan dat het een uitdaging is om al deze verschillende perspectieven en rollen duidelijk en concreet te maken voor de cliënt.

‘Daar is een klachtenfunctionaris, een cliëntvertrouwenspersoon, de inspectie, de Wet Zorg en Dwang, de Wet Kwaliteit, dus er zijn heel veel mensen die rondom die cliënt een rol hebben en in dat palet heeft de cliëntondersteuner een rol. Hoe houd je al die rollen enerzijds zuiver en houd je die rollen ook allemaal voor de klant nog behapbaar...’ (medewerker zorgkantoor)

Volgens de zorgkantoren helpen hun eigen cliëntondersteuners onder andere met vragen over indicaties en het zoeken naar een passende zorgaanbieder. Maar deze cliëntondersteuners zijn niet volledig onafhankelijk, omdat ze voor het zorgkantoor zelf werken. Een ander verschil is dat onafhankelijke cliëntondersteuners regionaal of lokaal werken en daadwerkelijk bij mensen thuis kunnen komen voor ondersteuning. De cliëntondersteuners van het zorgkantoor voeren hun werk vooral telefonisch uit.

Wmo- en Wlz-cliëntondersteuners (interviews)

De manier waarop onafhankelijke cliëntondersteuning nu wordt georganiseerd en gefinancierd, is ingegeven door de Wmo en Wlz. Het aanbod van cliëntondersteuning voor cliënten met een Wlz-indicatie of Wmo-beschikking is ondergebracht bij verschillende

partijen. Volgens de cliëntondersteuners kan dat in de praktijk betekenen dat een cliënt met de hulpvraag start bij een Wmo-clieëntondersteuner, maar vervolgens wordt doorverwezen naar een Wlz-clieëntondersteuner en dus bij een andere cliëntondersteuner terecht komt. Cliëntondersteuners ervaren het als lastig dat een Wlz-ondersteuner pas ondersteuning mag bieden op het moment dat een indicatie voor Wlz is afgegeven. Deze ondersteuner mag niet helpen bij de Wlz-aanvraag, waar een Wmo-ondersteuner dit wel mag. Maar de Wmo-ondersteuner heeft volgens de geïnterviewde cliëntondersteuners niet altijd kennis van de Wlz.

‘En ook de overgang van de indicatieaanvraag naar de Wlz, want dan hebben mensen natuurlijk al een cliëntondersteuner. Dat is altijd lastig zo’n overgang, want dan moeten ze [mensen] weer aan een nieuw iemand wennen. Het is voor de cliënt niet zo leuk om over te stappen, en ook voor de cliëntondersteuner is het lastig. Het is eigenlijk cliëntonvriendelijk.’ (cliëntondersteuner)

Ook ervaren de cliëntondersteuners beperkingen doordat ze alleen binnen de kaders van de Wlz ondersteuning mogen bieden. Ondersteuning moet namelijk strikt gericht zijn op het vinden van passende zorg. In de praktijk betekent dit dat deze cliëntondersteuners bijvoorbeeld geen bewindvoering mogen aanvragen voor mensen die geldproblemen hebben. Ook op het gebied van financiën en wonen zijn zij beperkt in het bieden van ondersteuning.

‘Nou ja, vanuit de Wlz is het natuurlijk maar beperkt wat je mag doen officieel, dat maakt het wel lastig. Je signaleert wel dingen, maar heel streng gezegd mag je niet alles oppakken.’ (cliëntondersteuner)

2.2 Vraag naar cliëntondersteuning

Wie ontvangt er cliëntondersteuning? (interviews)

Uit de interviews met cliënten bleek dat een diverse groep mensen cliëntondersteuning ontvangt. Zoals mensen met een uitgebreid pgb (persoonsgebonden budget), mensen met gezondheidsproblemen zoals een depressie, niet-aangeboren hersenletsel of een burn-out, mensen met een Wmo-indicatie of ouders van een kind met jeugdzorg.

De cliëntondersteuners geven deze diversiteit ook aan. Zij geven ondersteuning aan cliënten of mantelzorgers, van jong tot oud en in verschillende doelgroepen en domeinen. Cliëntondersteuners geven aan dat dak- en thuislozen hier ook onder vallen, maar dat hulp aan hen vaak lastig is, doordat cliëntondersteuners maar in beperkte mate iets kunnen betekenen bij deze complexe problematiek.

‘Dus de vraag die ik ooit kreeg van, er is een meneer, en die slaapt al heel lang in zijn auto, kan jij hem helpen? Dat kan ik eigenlijk niet, ik kan die meneer niet helpen. Ja, ik kan naar zijn verhaal luisteren, ik kan hem serieus nemen, ik kan kijken wat is er nog niet gedaan. Maar ik kan ’m niet binnen een week helpen aan een huis. Daar ben ik als onafhankelijk cliëntondersteuner niet voor.’ (cliëntondersteuner)

De gemeenten hebben niet allemaal even goed zicht op de doelgroepen die nu worden geholpen. Bijvoorbeeld omdat ze vanuit de cliëntondersteuningsorganisaties geen voortgangsrapportages krijgen. Zij schatten in dat deze organisaties zelf genoeg aandacht besteden aan kwetsbare doelgroepen.

Soort vragen

De cliënten zijn op verschillende terreinen geholpen door een cliëntondersteuner. De ondersteuning vond telefonisch plaats of via een huisbezoek. De duur en intensiteit van de ondersteuning verschilde van cliënt tot cliënt. Voorbeelden van ondersteuning zijn de situatie inzichtelijk maken en de zorgvraag formuleren; in kaart brengen wat een cliënt zelf kan en wat hij of zij nodig heeft; helpen met een weekplanning; verwijzen naar de juiste instantie; bemiddelen in de zorgvraag; meedenken en meegaan naar afspraken.

Behoeft cliënten (groepsinterviews)

Alhoewel cliënten aangeven tevreden te zijn met de ondersteuning die zij van de cliëntondersteuner ontvingen, hadden zij de ondersteuning eerder willen krijgen. Zij willen bijvoorbeeld graag al contact met de ondersteuner voordat ze met de gemeente in contact komen, omdat de Wmo-aanvraag goed moet worden voorbereid. Als er meteen iemand met je meedenkt, zou dat een heleboel ontzorgen. Mensen kunnen door hun ziekte of beperking maar in beperkte mate zelf die aanvraag doen. Dit geldt ook voor het maken van een zorgplan. Daarnaast is het voor cliënten belangrijk dat de cliëntondersteuner hen kan helpen in het moeras van regels en wetten. Bijvoorbeeld om de juiste zorg op de juiste plek te krijgen. De cliëntondersteuner kan helpen de hulpvraag goed op papier te krijgen en daarbij deze meteen relateren aan de regels van de gemeente of het zorgkantoor: wat is mogelijk en wat niet.

Ook wanneer het contact met de gemeente of het zorgkantoor moeizaam gaat, kan de cliëntondersteuner bemiddelen. Volgens cliënten zijn wet- en regelgeving in andere domeinen ook ingewikkeld; zij hebben hulp nodig bij arbeidsconflicten of woonproblemen. Specifiek voor mensen die niet in Nederland geboren zijn, kunnen een ontbrekend netwerk en eenzaamheid het extra moeilijk maken. Cliënten hebben ook behoefte aan ervaringsdeskundigheid. Ervaringsdeskundigen begrijpen de gevoelens en zorgen, en dat is heel waardevol. In sommige gevallen biedt een luisterend oor ook al hulp.

Hulpvragen verduidelijken (interviews)

De cliëntondersteuners geven aan dat de hulpvraag van cliënten verduidelijken een belangrijk onderdeel van hun werk is. Cliënten hebben soms moeite om goed onder woorden te brengen welke hulp ze nodig hebben. De cliëntondersteuner gaat dan met de cliënt in gesprek om de hulpvraag te onderzoeken en te verduidelijken. Een veel voorkomend moment waarop de cliëntondersteuners hulp en ondersteuning bieden is tijdens het 'keukentafelgesprek' (zie kader).

Keukentafelgesprek

Het keukentafelgesprek is een gesprek tussen een cliënt en een medewerker van de gemeente (bijvoorbeeld Wmo-consulent), waar wordt besproken welke ondersteuning vanuit de gemeente de cliënt nodig heeft om zelfstandig thuis te kunnen wonen en mee te kunnen doen in de samenleving. Het gesprek wordt gepland nadat een cliënt zorg of ondersteuning heeft aangevraagd bij de gemeente. Aan de hand van dit gesprek bepaalt de gemeente of de cliënt hulp of ondersteuning vanuit de Wmo ontvangt. De cliënt mag altijd iemand uitnodigen om aanwezig te zijn bij dit gesprek, waaronder een onafhankelijke cliëntondersteuner.

De cliëntondersteuners geven echter aan dat cliënten niet altijd weten dat zij een cliëntondersteuner mee kunnen nemen naar dit keukentafelgesprek. De cliëntondersteuner komt vaak pas met de cliënt in contact als het keukentafelgesprek al op korte termijn plaatsvindt. Idealiter is de cliëntondersteuner al ruim voor dit gesprek betrokken bij de cliënt, zodat de hulpvraag duidelijker verwoord kan worden en een vertrouwensband kan worden opgebouwd tussen cliënt en cliëntondersteuner. De geïnterviewde gemeenten geven ook aan dat het een voordeel kan zijn voor

cliënten als het keukentafelgesprek met de cliëntondersteuner goed is voorbereid.

Gebruik van cliëntondersteuning

Het gebruik van cliëntondersteuning hadden we graag gemeten onder de groep burgers die aankloppen bij de gemeente voor ondersteuning en bij mensen die een Wlz-indicatie hebben ontvangen. Deze groepen waren voor ons niet bereikbaar, onder andere vanwege privacy. Daarom hebben we gekeken naar een bredere groep mensen die potentieel behoefte zou kunnen hebben aan cliëntondersteuning. We hebben daarvoor panels gebruikt (zie Tabel 2.1) met mensen met een ziekte of aandoening die een grote kans hebben om zelf zorgbehoevend te zijn, of die als mantelzorger iemand anders ondersteunen. De mate waarin cliëntondersteuning in deze groepen gebruikt wordt, staat in de tweede kolom in Tabel 2.1 (**Indicator 2**).

Maar lang niet alle mensen in deze groepen zullen een zorgvraag hebben en ook niet in hetzelfde jaar. De cijfers geven daarom slechts een indruk van het gebruik van cliëntondersteuning. Een vergelijking tussen de panels is niet heel waardevol, omdat het verschillende groepen potentiële cliënten zijn.

Wel presenteren we apart in welke mate potentiële cliënten die bekend waren met cliëntondersteuning, er ook gebruik van hebben gemaakt. Deze cijfers kunnen worden vergeleken met de metingen die eerder zijn uitgevoerd door de Patiëntenfederatie, Nivel en Trimbos-instituut. Vanzelfsprekend is het gebruik in deze groep verhoudingsgewijs hoger dan in de totale groep potentiële cliënten (ongeveer twee keer zo groot; vergelijk kolom 2 en 3 in Tabel 2.1).

Het gebruik onder mensen die bekend zijn met cliëntondersteuning lijkt licht te zijn toegenomen in de afgelopen jaren (vergelijk kolom 3 en 4 in Tabel 2.1). Hierbij moet worden opgemerkt dat de periode waarover cijfers over het gebruik zijn verzameld, verschilt. Bij de laatste meting was deze 'referentieperiode' ruim anderhalf jaar, waarvan ruim een halfjaar tijdens het jaar van de uitbraak van SARS-CoV-2. In de meting daarvoor was de referentieperiode één jaar.

Tabel 2.1 Gebruik van cliëntondersteuning in 2019 of 2020 onder potentiële cliënten en onder potentiële cliënten die bekend waren met cliëntondersteuning (ook meting in eerder meetjaar)

	Gebruik in totale groep respondenten	Gebruik bij respondenten die bekend waren met cliëntondersteuning	
		In 2019 of 2020	In vorig meetjaar
Panel Patiëntenfederatie (n=886)	17%	34%	22% (2016) ⁽¹⁾
Panel Chronisch zieken (n=2089)	3%	9%	9% (2015) ⁽²⁾
Panel Ernstige psychische aandoeningen (n=699)	15%	28%	20% (2016) ⁽³⁾
Panel Mantelzorgers (n=632)	8%	13%	nvt

Onvervulde vraag naar cliëntondersteuning

Naast het daadwerkelijke gebruik is het belangrijk om te kijken naar het percentage mensen dat gebruik had willen maken van cliëntondersteuning, maar het niet heeft gedaan (**Indicator 3**). Deze mensen hebben te maken met een onvervulde vraag. De cijfers staan in de tweede kolom van Tabel 2.2. Het blijkt dat een deel van de mensen (5-20%) er wel gebruik van had willen maken, maar het niet heeft gedaan. Dat komt gedeeltelijk doordat mensen niet bekend zijn met cliëntondersteuning. Onder degenen die er niet van

weten was de onvervulde vraag namelijk groter dan onder mensen die wel bekend waren met cliëntondersteuning (kolom 3 en 4 in Tabel 2.2). Hoofdstuk 4 gaat verder in op de bekendheid van cliëntondersteuning onder potentiële cliënten. Er zijn ook andere belemmeringen bij het gebruik. Want ook een deel van de mensen die wel bekend waren met cliëntondersteuning heeft er geen gebruik van gemaakt, terwijl ze dat wel hadden gewild. We hebben geen informatie over deze belemmeringen.

Tabel 2.2 Percentage mensen dat gebruik had willen maken van cliëntondersteuning in 2019 of 2020

	Totale groep respondenten	Uitgesplitst naar wel of niet bekend met cliëntondersteuning	
		niet bekend	bekend
Panel Patiëntenfederatie	nvt*	35%	nvt
Panel Chronisch zieken	5%	7%	2%
Panel Ernstige psychische aandoeningen	15%	24%	10%
Panel Mantelzorgers	20% **	30%	16%

* De vraag of mensen gebruik hadden willen maken is alleen gesteld aan mensen die niet bekend zijn met cliëntondersteuning.

** Mantelzorgers konden aangeven dat ze gebruik hebben gemaakt van een mantelzorgsteunpunt. De vraag of mensen gebruik hadden willen maken van cliëntondersteuning is niet gesteld aan deze mensen. Die tellen dan ook niet mee in de noemer.

2.3 Mogelijkheden om het aanbod te verbeteren volgens de geïnterviewden

Laagdrempelig houden van cliëntondersteuning

De gemeenten proberen cliëntondersteuning zo laagdrempelig mogelijk aan te bieden. Hiervoor hebben zij in de interviews een aantal punten genoemd. Allereerst verlaagt de inzet van *informele cliëntondersteuners* de drempel voor cliënten in vergelijking met formele cliëntondersteuning. Ten tweede draagt *zichtbaarheid in de wijk*, bijvoorbeeld met inloopsprekuren, bij aan de laagdrempeligheid. Ten derde zou een *breder aanbod* waar verschillende doelgroepen bij terecht kunnen de drempel verlagen. In enkele gemeenten is er namelijk nog niet voor alle doelgroepen onafhankelijke cliëntondersteuning duidelijk aanwezig of gecontracteerd. Verschillende gemeenten streven ernaar of zijn al begonnen het aanbod voor cliëntondersteuning uit te breiden, zodat verschillende doelgroepen aansluiting vinden. Voorbeelden van specifieke doelgroepen zijn mantelzorgers van mensen met dementie, laaggeletterde mensen en mensen die gebruikmaken van beschermd wonen.

Aandacht voor doelgroepen

Volgens de cliënten hebben specifieke doelgroepen meer aandacht nodig: voor cliënten met een verstandelijke beperking of speciaal onderwijs is cliëntondersteuning nog niet altijd goed geregeld, terwijl deze mensen wel (hulp bij) voorzieningen nodig hebben. Daarnaast zijn er veel zorgen, vragen en gevoelens van angst wanneer mensen te maken krijgen met jeugdzorg. Volgens cliënten lijkt er voor jeugdproblematiek minder aanbod in cliëntondersteuning dan voor andere domeinen binnen de Wmo.

SAMENGEVAT

- Alle gemeenten en zorgkantoren lijken cliëntondersteuning aan te bieden, maar niet alle vraag onder (potentiële) cliënten wordt vervuld.
- Deze onvervulde vraag heeft gedeeltelijk te maken met onbekendheid van cliëntondersteuning (zie hoofdstuk 4 over (on)bekendheid).
- Cliëntondersteuning is in twee wetten vastgelegd; dit belemmert de continuïteit in de ondersteuning.
- In sommige regio's is de rol van de cliëntondersteuner onduidelijk.
- Eerder inzetten van een cliëntondersteuner wordt aangeraden om de hulpvraag van de cliënt te verhelderen.

Gebruikte dataverzamelingen in dit hoofdstuk

RIVM – inventarisatie websites gemeenten
HHM-onderzoek onder koplopergemeenten
RIVM – inventarisatie websites zorgkantoren
Zorgpanel van de Patiëntenfederatie
Panel 'Chronisch zieken' van het Nivel
Panel 'Psychisch gezien' van het Trimbos-instituut
MantelzorgNL-panel
RIVM – interviews

Meer informatie over deze dataverzamelingen is te vinden in Bijlage 2.

Gebruikte referenties in dit hoofdstuk

1. Rapport meldactie 'Cliëntondersteuning'. Patiëntenfederatie Nederland 2017. (<https://www.patiëntenfederatie.nl/downloads/rapporten/545-clientondersteuning/file>)
2. Voorbij zelfredzaamheid: maatwerk voor mensen met lichamelijke beperkingen. Nivel 2017. (<https://www.nivel.nl/nl/publicatie/voorbeeld-zelfredzaamheid-maatwerk-voor-mensen-met-lichamelijke-beperkingen>)
3. De gemeente en maatschappelijke ondersteuning: wat vinden mensen met aanhoudende psychische problemen ervan? Factsheet panel Psychisch Gezien. Trimbos-instituut 2017. (<https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/product/af1533-de-gemeente-en-maatschappelijke-ondersteuning-wat-vinden-mensen-met-aanhoudende-psychische-problemen-ervan>)

**Portret Yvonne Pijnenburg
Onafhankelijk cliëntondersteuner /
Mantelzorgondersteuner**

Yvonne Pijnenburg werkt al ruim elf jaar voor MEE Mantelzorg als cliënt- en mantelzorgondersteuner. MEE Mantelzorg is onderdeel van MEE-Vivenz. Sommige medewerkers zijn verbonden aan lokale wijkteams, anderen zijn inzetbaar over gemeentegrenzen heen. Als cliënt en gemeente er niet uitkomen, is het volgens Yvonne belangrijk dat een cliëntondersteuner er wat verder vanaf staat. *‘En dat is makkelijker als het [medewerkers wijkteam] niet je collega’s zijn. En ik denk dat het echt veel moeilijker is, zeker in die conflict-situaties, om dan nog je werk goed te kunnen doen.’*

Yvonne ondersteunt diverse mensen: zoals oudere echtparen, ouders met jonge kinderen, mensen met lagere inkomens, maar ook mensen met niet-aangeboren hersenletsel. Zij bereidt onder andere ‘keukentafelgesprekken’ (gesprek tussen gemeente en cliënt over hulpaanvraag) voor, vraagt pgb’s aan en ondersteunt mensen bij het vinden van passende zorg. Over het keukentafelgesprek zegt zij: *‘Als je zo’n gesprek hebt, moet je eigenlijk van tevoren elkaar minimaal één keer spreken, eigenlijk twee keer of drie keer, om erachter te komen wat mensen nodig hebben. En daar zit denk ik het grootste punt van wat er aan de hand is. Omdat mensen vaak iets nodig hebben, of zeggen dat ze iets nodig hebben, maar eigenlijk is er wat anders.’*

Veel cliënten vinden het moeilijk om hun hulpvraag duidelijk aan te geven. Volgens Yvonne zijn vraagverlegenheid en het overschatten van het eigen kunnen een grote factor hierbij. Ook vinden mensen vaak dat ze iets zelf moeten kunnen. *‘En daar is denk ik een heel stuk wat in ons werk heel belangrijk is, om te kijken wat mensen nu echt kunnen.’*

Bij een aanvraag voor iets als huishoudelijke ondersteuning is er vaak meer aan de hand dan alleen “niet kunnen schoonmaken”. Dat boven water krijgen is belangrijk, zodat het vervolg passend is bij de cliënt en diens omgeving.’

Yvonne benadrukt dat cliëntondersteuning nog bij velen onbekend is. Bovendien zijn er ook andere partijen die zichzelf ‘cliëntondersteuner’ noemen, zoals de medewerkers van zorgaanbieders en mantelzorgmakelaars. Sommige van deze personen zijn verbonden aan een zorgaanbieder en daardoor niet onafhankelijk, of ze vragen een financiële vergoeding. Dit leidt bij cliënten tot verwarring. *‘Maar hoe weet je nou waar je dan moet zijn met jouw vraag? Wat dan de beste mogelijkheid is?’* Yvonne zou graag een kwaliteitseis zien voor het vak van cliëntondersteuner. *‘Want dan weet je: als iemand daarbij is aangesloten, dan heb je een opleiding en je besteedt aandacht aan de bijscholing, aan intervisie.’*

3 Toegang tot cliëntondersteuning

Dit hoofdstuk gaat over de ‘toegang’ tot onafhankelijke cliëntondersteuning. Wanneer de eerste hulp- of ondersteuningsvraag wordt gesteld, moet iemand gewezen worden op de mogelijkheid cliëntondersteuning te krijgen. We gaan eerst in op gemeenten en zorgkantoren. In hoeverre bieden zij informatie aan over cliëntondersteuning en wijzen ze mensen actief en tijdig op de mogelijkheid om er gebruik van te maken? Vervolgens bespreken we de rol van toeleidende partijen in de toegang tot cliëntondersteuning.

3.1 Gemeenten en zorgkantoren

Om de toegang tot cliëntondersteuning in beeld te brengen, is gekeken of en hoe gemeenten en zorgkantoren informatie over cliëntondersteuning op hun websites aanbieden. Ook is in kaart gebracht wat de ervaringen zijn van cliëntondersteuners en cliënten met het informeren van mensen dat ze gebruik kunnen maken van cliëntondersteuning. Tot slot is nagegaan in hoeverre zorgkantoren en gemeenten verwijzen naar cliëntondersteuning en of ze dat tijdig doen.

Informatievoorziening over cliëntondersteuning door gemeenten en zorgkantoren

Online informatieverstrekking gemeenten

Zes op de tien gemeenten bieden op hun website informatie aan over cliëntondersteuning (**Indicator 4**). De informatie bestaat bij een klein deel van de gemeenten uit een verwijzing naar informatie over cliëntondersteuning op een externe webpagina. Meestal is dat een website speciaal voor het domein zorg en welzijn.

Er zijn grote verschillen in de hoeveelheid informatie over cliëntondersteuning die gemeenten presenteren. Waar de ene gemeente een uitgebreide beschrijving geeft van cliëntondersteuning, beperken andere gemeenten zich tot een korte uitleg over cliëntondersteuning met contactgegevens van (instanties met) cliëntondersteuners. Informatie die het vaakst wordt gepresenteerd is dat cliëntondersteuning onafhankelijk is, dat cliëntondersteuning gratis is en de contactgegevens van de (instanties met) cliëntondersteuners. Vooral het aspect ‘cliëntondersteuning is een recht’ noemde maar een klein aantal gemeenten. Minder dan

de helft van de gemeenten die informatie over cliëntondersteuning op hun website aanbieden, benoemde de diversiteit van de cliëntondersteuners, zoals levensbrede ondersteuning of informele en formele ondersteuning.

De informatie was niet altijd goed vindbaar. Er waren bijvoorbeeld veel klikken nodig om er te komen en soms is alleen door te zoeken op de term 'cliëntondersteuning' de informatie gevonden. Voor mensen die niet bekend zijn met deze term, is de informatie moeilijk te vinden. Vaak wordt er op de websites gewezen op cliëntondersteuning vanwege het 'keukentafelgesprek'.

Online informatieverstrekking zorgkantoren

Ook hebben we geïnventariseerd in hoeverre de 31 zorgkantoren online informatie over cliëntondersteuning aanbieden. Alle zorgkantoren blijken dat te doen (Indicator 5). Deze informatie is te vinden op acht websites van zorgverzekeraars waar de zorgkantoren onder vallen. Op alle websites wordt aangegeven dat cliëntondersteuning onafhankelijk is. Op de meeste staat dat cliëntondersteuning gratis is, wordt verwezen naar gecontracteerde partijen die onafhankelijke cliëntondersteuning aanbieden, en worden er contactgegevens van (instanties met) cliëntondersteuners

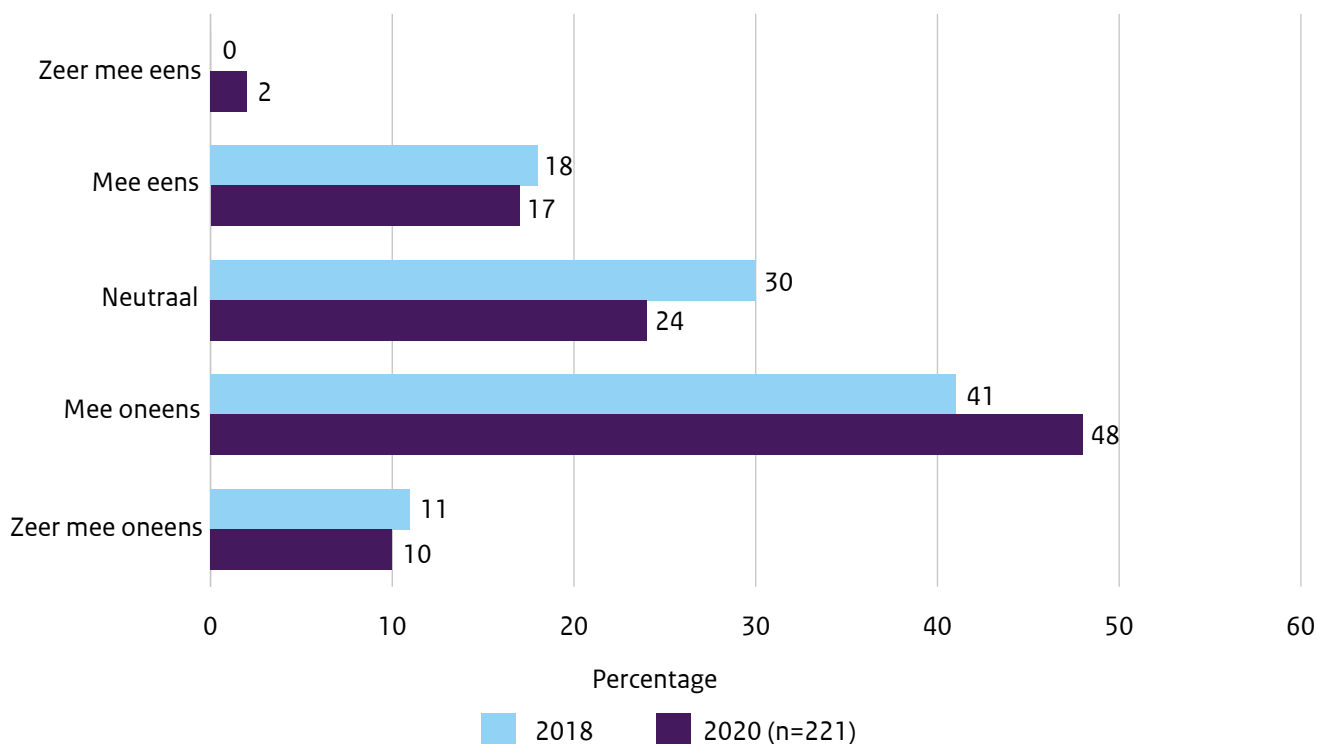
genoemd. Op die websites staat ook expliciet gemeld dat het zorgkantoor zelf cliëntondersteuning aanbiedt, en dat er ook onafhankelijke cliëntondersteuning bestaat. Soms wordt aangegeven dat cliëntondersteuning een recht is.

Ervaringen cliëntondersteuners met informatieverstrekking

Volgens de geïnterviewde cliëntondersteuners is de informatievoorziening over cliëntondersteuning in de afgelopen jaren verbeterd. Zij ervaren dat veel gemeenten en zorgkantoren op hun website wijzen op de mogelijkheid een cliëntondersteuner in te zetten. Wel zien zij verschillen tussen gemeenten: de ene gemeente doet meer aan voorlichting over de mogelijkheid om van cliëntondersteuning gebruik te maken dan de andere.

Uit het vragenlijstonderzoek onder Wmo-clieñtondersteuners blijkt dat slechts 19% vindt dat de voorlichting over cliëntondersteuning aan de inwoners in zijn/haar gemeente goed geregeld is (Indicator 6). Ruim de helft (58%) van de cliëntondersteuners geeft aan het met deze stelling (zeer) oneens te zijn. Het percentage cliëntondersteuners dat aangeeft dat de voorlichting in zijn/haar gemeente(n) goed geregeld is, is vergelijkbaar met dat in 2018⁽¹⁾ (zie figuur 3.1).

Figuur 3.1 Percentage cliëntondersteuners in het Wmo-domein dat aangeeft dat de voorlichting over de cliëntondersteuning aan de burgers in zijn/haar gemeente(n) goed geregeld is



Wijzen op cliëntondersteuning door gemeenten en zorgkantoren

De geïnterviewde cliëntondersteuners geven aan dat vooral gemeenten mensen actief wijzen op de mogelijkheid om gebruik te maken van cliëntondersteuning en dat zorgkantoren dat in mindere mate doen. De cliëntondersteuners geven aan dat zij verschillen tussen gemeenten zien in de mate waarin mensen worden gewezen op cliëntondersteuning. Cliëntondersteuners ervaren ook dat de mate waarin zorgkantoren doorverwijzen per regio verschilt. In regio's waar goede contacten tussen cliëntondersteuners en het zorgkantoor zijn, verwijst het zorgkantoor actiever naar cliëntondersteuning, dan in regio's waar er minder contact is. Mensen worden veelal per brief geïnformeerd over de mogelijkheid om cliëntondersteuning te gebruiken. De cliëntondersteuners maken hierbij de kanttekening dat zij merken dat mensen deze brieven vaak niet of nauwelijks lezen. Het gaat immers vaak om een kwetsbare groep mensen die al veel aan hun hoofd hebben en de informatie in de brief niet begrijpen of over het hoofd zien.

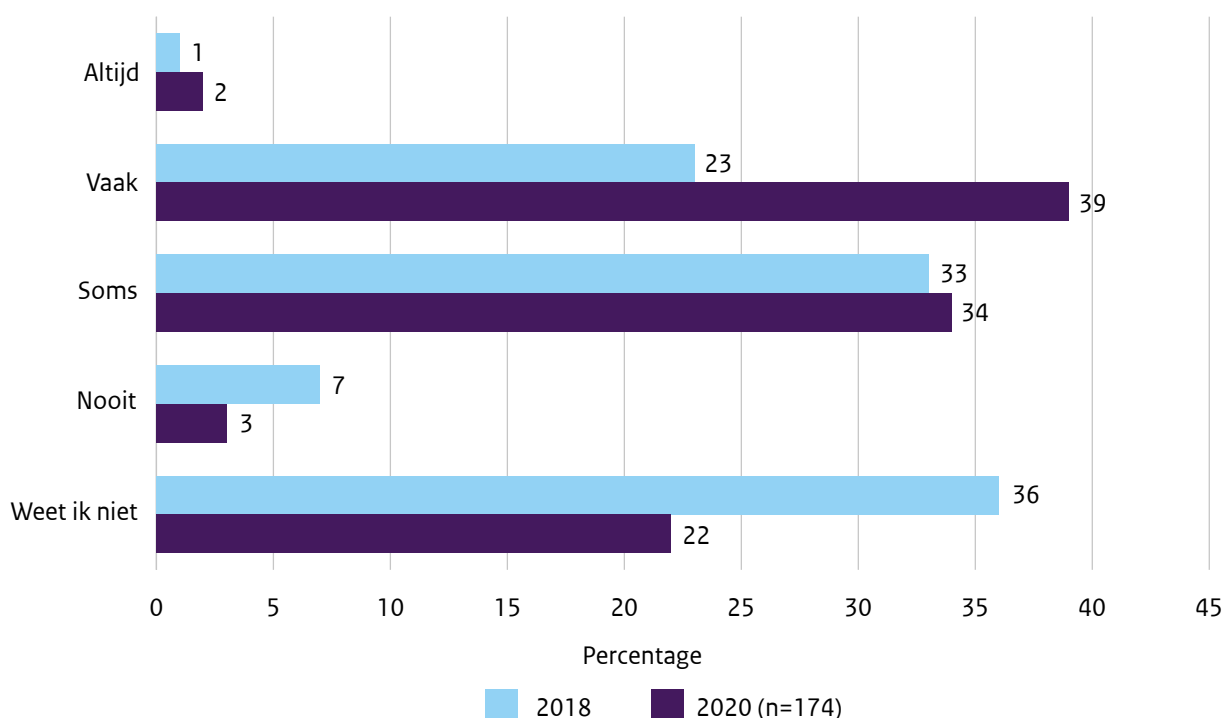
'En soms worden we gewoon actief ingezet door het zorgkantoor. Dan bellen mensen op van "we zitten met deze vraag" en dan geeft het zorgkantoor aan dat dit te complex of te tijdsintensief is, dan verwijzen ze naar ons door.' (cliëntondersteuner)

Uit de interviews met gemeenten komt naar voren dat ze zelf beperkt zicht hebben op hoe cliënten hun weg vinden naar een cliëntondersteuner. Ze vinden het belangrijk om hier meer inzicht in te krijgen. Momenteel zijn het alleen signalen waarop gemeenten baseren dat de meeste mensen de weg naar cliëntondersteuning vinden door de informatie op de websites van gemeenten. Gemeenten geven aan dat zowel zij, als diverse toeleidende partijen, mensen actief proberen te wijzen op cliëntondersteuning.

'Nou, op dit moment heb ik dat niet inzichtelijk, want dat is ook wel een van de vragen waar wij helderheid over willen hebben van hoe bent u met cliëntondersteuning in contact gekomen? En daar hebben we op dit moment onvoldoende zicht op.' (beleidsmedewerker gemeente)

In het vragenlijstonderzoek gaf 41% van de cliëntondersteuners die werkzaam zijn vanuit de Wlz aan dat zorgkantoren vaak of altijd proactief doorverwijzen naar cliëntondersteuning (Indicator 7). Volgens 3% gebeurt dat nooit. In 2018 gaf 24% van de cliëntondersteuners aan dat zorgkantoren altijd of vaak proactief doorverwezen naar cliëntondersteuning. Het percentage dat vindt dat zorgkantoren proactief doorverwijzen is tussen 2018 en 2020 sterk toegenomen⁽¹⁾ (zie Figuur 3.2).

Figuur 3.2 Percentage cliëntondersteuners in het Wlz-domein dat aangeeft dat zorgkantoren proactief doorverwijzen naar cliëntondersteuning



3.2 Toeleidende partijen

Deze paragraaf gaat over de vraag in hoeverre verschillende toeleidende partijen mensen erop wijzen dat ze gebruik kunnen maken van cliëntondersteuning. We hebben ons gericht op huisartsen, wijkverpleegkundigen, praktijkondersteuners huisartsenzorg (POH's), professionals uit de jeugdgezondheidszorg en medewerkers van de branchevereniging van woningbouwverenigingen (Aedes). Ook presenteren we de ervaringen van cliëntondersteuners, gemeenten en cliënten met toeleidende partijen.

Informatieverstrekking huisartsen, wijkverpleegkundigen en POH's (vragenlijstonderzoek)

Iets minder dan de helft van de huisartsen, wijkverpleegkundigen en POH's (40-46%) verstrekt informatie

aan hun cliënten over het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning (**Indicator 8**) (Tabel 3.1). Ze doen dat niet allemaal omdat bijna de helft (46-48%) van hen zelf niet bekend is met cliëntondersteuning in de regio. Een groot deel (86-91%) van hen denkt, na het lezen over wat cliëntondersteuning is, wel dat het nuttig is voor sommige van hun patiënten.

Huisartsen en wijkverpleegkundigen die wel bekend zijn met cliëntondersteuning maar mensen er niet op wijzen (21%), zeggen dat het nog niet nodig was of dat zij er nog niet vaak genoeg aan hebben gedacht. De belangrijkste reden waarom POH's die wel bekend zijn met cliëntondersteuning niet doorverwijzen (23%), is dat het nog niet nodig is geweest.

Tabel 3.1 Bevindingen bij toeleiders over het wijzen op cliëntondersteuning, bekendheid en nut

Professionals	Heeft erop gewezen	Is bekend met cliëntondersteuning	Denkt dat cliëntondersteuning nuttig is
Huisartsen (n=255)	46%	52%	86%
Verpleegkundigen in de wijkverpleging* (n=234)	44%	56%	89%
Praktijkondersteuners huisartsenzorg (n=211)	40%	53%	91%

* mbo- en hbo-opgeleide verpleegkundigen werkzaam in de wijkverpleging

Tabel 3.2 Gebruikte informatiekanalen om te wijzen op cliëntondersteuning

	Huisartsen	Verpleegkundigen in de wijkverpleging	Praktijkondersteuners huisartsenzorg
Mondeling	92%	99%	92%
Folder	12%	25%	25%
Brief	1%	2%	0
E-mail	1%	8%	9%
Website	33%	31%	42%
Anders	6%	4%	11%

Huisartsen, wijkverpleegkundigen en POH's die informatie verstrekken over het recht op cliëntondersteuning doen dat bijna altijd mondeling (92%-99%) (Tabel 3.2). Daarnaast wijzen zij (31%-42%) op websites als een informatiebron over cliëntondersteuning.

Informatieverstrekking Jeugdgezondheidszorg professionals
We hebben ook aan professionals uit de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) gevraagd of zij bekend zijn met cliëntondersteuning en of zij hun cliënten op de mogelijkheid wijzen. De respons op de vragenlijst was echter te laag om hier percentages te presenteren. Onder de JGZ-professionals die de vragenlijst hebben ingevuld,

zien we dat maar een klein deel van hen bekend is met cliëntondersteuning. Eveneens een klein deel van deze professionals heeft cliënten informatie gegeven over cliëntondersteuning. Vrijwel alle professionals die niet bekend zijn met cliëntondersteuning denken dat het voor een deel van hun cliënten (waarschijnlijk) wel nuttig zou kunnen zijn.

Informatieverstrekking woningcorporaties

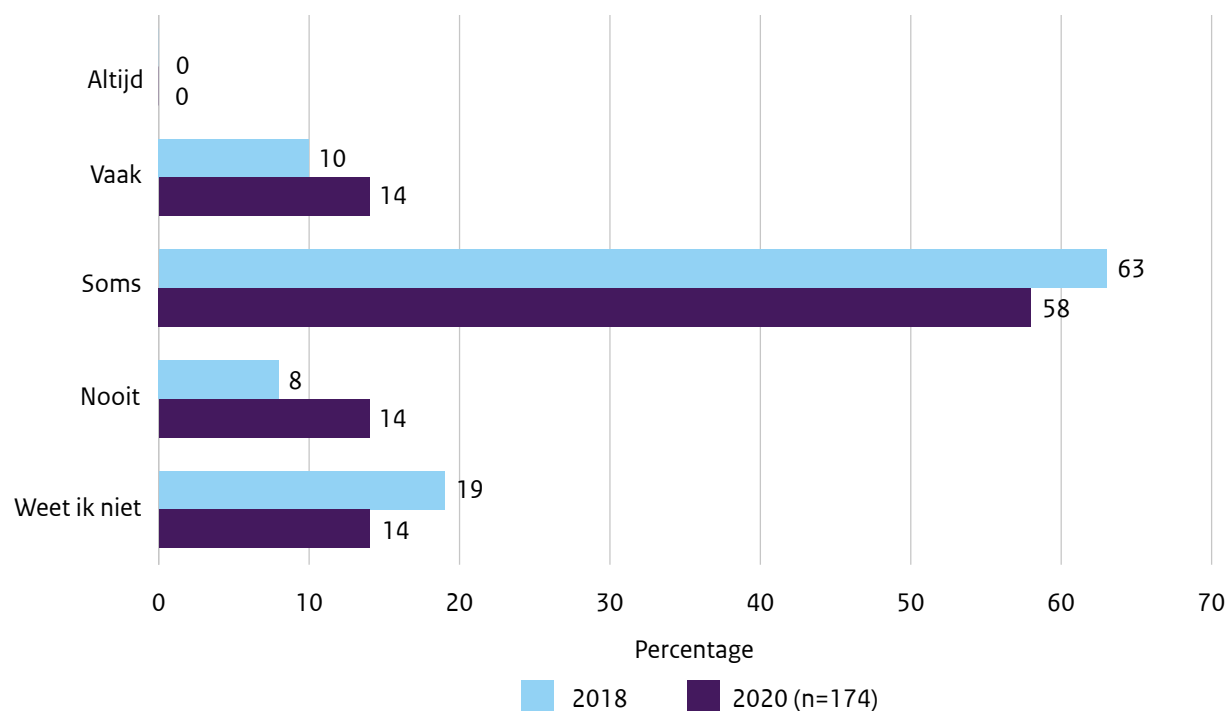
Van de mensen die vanuit Aedes (branchevereniging van woningcorporaties) de vragenlijst hebben ingevuld, geeft iets minder dan de helft aan dat de woningcorporatie waar ze werken soms of regelmatig mensen wijst op cliëntondersteuning. De respondenten noemen onbekendheid met cliëntondersteuning als belemmering om bewoners van corporatiewoningen

erop te wijzen. Bijna alle respondenten denken dat cliëntondersteuning (waarschijnlijk) wel nuttig zou kunnen zijn voor sommige bewoners van corporatiewoningen. Ook hier was de respons te laag om cijfers te presenteren.

Ervaringen cliëntondersteuners met verwijzen

Van de cliëntondersteuners die werkzaam zijn vanuit de Wlz geeft 14% aan dat zorgaanbieders altijd of vaak proactief doorverwijzen naar cliëntondersteuning (Indicator 9). Evenveel cliëntondersteuners geven echter aan dat dit nooit gebeurt. In 2018 heeft de beroepsvereniging BCMB een vergelijkbaar vragenlijst-onderzoek gedaan. Er is geen duidelijke verandering zichtbaar ten opzichte van 2018⁽¹⁾ (zie Figuur 3.3).

Figuur 3.3 Percentage cliëntondersteuners in het Wlz-domein dat aangeeft dat zorgaanbieders proactief doorverwijzen naar cliëntondersteuning



De geïnterviewde cliëntondersteuners geven aan dat toeleidende partijen mensen minder vaak wijzen op cliëntondersteuning dan gemeenten en sociale wijkteams. Ze hebben het dan bijvoorbeeld over zorg- of welzijnsorganisaties, schakelteams, huisartsen, POH's, mantelzorgondersteuners en casemanagers dementie. Volgens cliëntondersteuners verschilt het per gemeente welke toeleidende partijen mensen wijzen op cliëntondersteuning. Partijen die volgens sommige cliëntondersteuners weinig wijzen op

cliëntondersteuning doen dat in andere gemeenten juist vaker. Cliëntondersteuners geven aan dat ook GGD'en, scholen en ziekenhuizen op cliëntondersteuning zouden moeten wijzen. Gemeenten noemden deze partijen ook als belangrijke toeleiders om mensen te wijzen op cliëntondersteuning.

Ervaringen cliënten met toeleiding (groepsinterviews)

Volgens de cliënten zouden mensen al moeten weten wat cliëntondersteuning inhoudt voordat ze in een

situatie belanden waarin daar behoefte aan kan zijn. Op die manier zijn mensen niet afhankelijk van de (on)bekendheid van cliëntondersteuning onder toeleidende partijen. Cliënten vinden het belangrijk dat ook ziekenhuizen, (para)medici, gezinsvoogden en consultatiebureaus mensen kunnen wijzen op cliëntondersteuning. Zij vinden dat omdat mensen professionals vaak zien voordat ze in contact komt met een specifieke zorgaanvraag bij een gemeente of zorgkantoor/ClZ. Zo zou het ziekenhuis mensen met een bepaalde diagnose waarbij vaak hulp of ondersteuning nodig is, alvast kunnen wijzen op cliëntondersteuning.

‘De ideale situatie is dat ouders zelf op de hoogte zijn van het feit dat er cliëntondersteuning is. En het dus op een website zo eenvoudig zou kunnen vinden dat die meteen weet van oké. Er is cliëntondersteuning en daar staan telefoonnummers en ik ga bellen. Dat zou wat mij betreft ideaal zijn. Dat ouders niet afhankelijk zijn of dat ze moeten afwachten of hun voogd of wie dan ook hen op de hoogte brengt van het feit dat het er is. Maar dat ze dat zelf kunnen vinden.’ (cliënt)

3.3 Mogelijkheden voor verbeteringen volgens de geïnterviewden

Cliëntondersteuners geven aan dat er soms niet of niet altijd tijdig naar een cliëntondersteuner verwezen wordt. Zij schrijven dit toe aan onduidelijkheid en onbekendheid bij toeleidende partijen over de rol en taken van de onafhankelijke cliëntondersteuner. Zo komt het weleens voor dat cliëntondersteuners mensen moeten terugverwijzen naar zorgaanbieders, waardoor er onderling wantrouwen ontstaat. Cliëntondersteuners geven ook aan het gevoel te hebben dat zorgaanbieders soms het idee hebben dat een cliëntondersteuner hen komt controleren. Cliëntondersteuners ervaren dat zij toeleidende partijen soms moeten overtuigen om hen te betrekken. Gemeenten zien ook dit wantrouwen tussen zorgaanbieders en onafhankelijke cliëntondersteuners.

‘Maar bij zorgaanbieders is gewoon te weinig kennis van wat wij doen. Ik ben heel vaak dingen aan het uitleggen. En soms zien ze het ook als een bedreiging. Wat niet nodig is.’ (cliëntondersteuner)

Ook geven cliëntondersteuners en gemeenten aan dat het bij partijen in het sociale en medische domein niet altijd duidelijk is dat er bijvoorbeeld specifieke Wlz- of Wmo-clieëntondersteuning bestaat. Daardoor worden mensen er niet op gewezen. Het gevolg is dat mensen lang zelf zoeken naar de juiste en beschikbare zorg, terwijl de cliëntondersteuner hierbij juist kan helpen en adviseren.

‘En wat me daarin opvalt, is dat het vaak wel heel erg laat is. Ik heb veel casussen waarin ik ineens heel snel moet schakelen, omdat gewoon erg lang gewacht is om een indicatie binnen de Wlz te krijgen of om dingen thuis goed te regelen, of omdat iemand opgenomen moet worden in een verpleeghuis en dat gewoon heel lang gewacht is met die stap te zetten.’ (cliëntondersteuner)

Cliëntondersteuners vinden het belangrijk om de bekendheid onder toeleiders te vergroten. Volgens de cliëntondersteuners is dat mogelijk door te zorgen voor meer persoonlijk contact tussen cliëntondersteuners en (zorg)organisaties. Dat kan bijvoorbeeld door lokale of regionale informatiebijeenkomsten te organiseren over onafhankelijke cliëntondersteuning. Cliëntondersteuners hebben ervaren dat zorginstellingen beter doorverwijzen bij complexe zaken als zij eerder goed hebben samengewerkt met een cliëntondersteuner.

‘Je moet wel een weg aangaan om die verbinding goed te krijgen, weet je. We zijn geen concurrenten van elkaar, ik ben er niet om iemand te bekritisieren bij een keukentafelgesprek, ik ben puur voor de ondersteuning van de cliënt.’ (cliëntondersteuner)

SAMENGEVAT

- De meerderheid van de gemeenten biedt informatie over cliëntondersteuning aan op hun websites. Tegelijkertijd is er een groot deel van de gemeenten dat het niet aanbiedt.
- De informatie op de websites is vaak beperkt en niet altijd gemakkelijk te vinden.
- Alle zorgkantoren bieden informatie over cliëntondersteuning aan op hun website.
- Mensen worden te weinig actief gewezen op de mogelijkheid om gebruik te maken van cliëntondersteuning.
- Toeleidende partijen wijzen vaak nog niet op cliëntondersteuning. Zij zijn er onbekend mee.

Gebruikte dataverzamelingen in dit hoofdstuk

RIVM – inventarisatie websites gemeenten

RIVM – inventarisatie websites zorgkantoren

RIVM – interviews

RIVM – vragenlijstonderzoek onder cliëntondersteuners

Zorgpanel huisartsen van Kantar

Panel ‘Verpleging & Verzorging’ van het Nivel

JGZ-professionals via Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)

Woningcorporaties via Aedes

Meer informatie over deze dataverzamelingen is te vinden in Bijlage 2.

Gebruikte referenties in dit hoofdstuk

1. Onderzoeksrapport cliëntondersteuners. Hoe waarden cliëntondersteuners de ruimte voor autonomie en kwaliteit. CHE en BCMB 2018. (Link naar [rapport-che-onderzoek-bcmb.pdf](#))

Portret Miranda van der Hout Onafhankelijk cliëntondersteuner

Miranda van der Hout werkt sinds twee jaar als zelfstandige cliëntondersteuner bij Clionn Partisipaasje in Friesland en Groningen. Hiervoor werkte zij negentien jaar als cliëntondersteuner voor MEE. Zij heeft ervaring met cliëntondersteuning, zowel vanuit de Wmo als vanuit de Wlz.

Miranda ondersteunt een diverse groep mensen, van jong tot oud, bij hulpvragen. De hulpvragen kunnen uiteenlopen van ondersteuning bij het aanvragen van een zorgindicatie of hulpmiddel, tot hulp bij complexere vraagstukken. Hieronder vallen bijvoorbeeld mensen die niet de juiste zorg krijgen of klachten hebben over hun zorgaanbieder.

Miranda vindt het lastig dat zij als Wlz-cliëntondersteuner mensen niet mag helpen met een aanvraag voor een Wlz-indicatie. Deze aanvragen moeten via (een cliëntondersteuner van) de gemeente lopen, vanwege de knip tussen Wmo en Wlz. *‘Terwijl dat wel de basis is om iets goeds neer te zetten. En je wilt het vervoltraject met mensen gaan doen, dus zou het heel mooi zijn als je dat stukje ook al op kan pakken.’*

Toegankelijkheid en bekendheid van cliëntondersteuning, maar ook de deskundigheid van cliëntondersteuners kunnen worden verbeterd, benadrukt Miranda. Miranda merkt verder dat cliënten niet vaak worden verwezen vanuit het zorgkantoor naar kleine organisaties zoals Clionn Partisipaasje. *‘Wij denken nog steeds dat MEE en Zorgbelang daar veel grotere partijen in zijn, ook omdat zij vanaf het begin meer bekendheid hebben.’* De hulpvragen die zij krijgt, komen vooral via-via bij haar terecht.

Voor de toekomst hoopt Miranda dat: *‘met name [mensen met] de complexe hulpvragen een cliëntondersteuner krijgen die levenslang, levensbreed en domeinoverstijgend mee kunnen lopen, [al zijn ze misschien] niet altijd even actief betrokken, maar wel preventief zouden kunnen werken. Alleen al dat mensen weten dat ze jou kunnen bellen, geeft mensen al heel veel rust. En je kan veel vroegtijdig inschakelen, waardoor je een hoop problemen en zorgkosten voorkomt.’*

4 Bekendheid en vindbaarheid van cliëntondersteuning

Dit hoofdstuk gaat over de bekendheid en vindbaarheid van cliëntondersteuning bij potentiële cliënten en hun naasten. Bekendheid en vindbaarheid zijn belangrijk, omdat zo meer mensen met een kwetsbare gezondheid en hun naasten (potentiële cliënten) kunnen worden bijgestaan. Over de manieren waarop cliënten hun weg kunnen vinden naar cliëntondersteuning staat meer beschreven in hoofdstuk 3.

4.1 Bekendheid

Potentiële cliënten (vragenlijstonderzoek)

Om een indruk te krijgen van de bekendheid van cliëntondersteuning onder potentiële cliënten, is hier bij verschillende panels naar gevraagd (**Indicator 10**). Een groot deel van de potentiële cliënten is (nog) niet bekend met cliëntondersteuning (zie Tabel 4.1), maar de bekendheid is in de afgelopen jaren wel toegenomen. Deze toename is ook terug te zien in het cliëntervaringsonderzoek van de gemeenten. Van 27% in 2015 naar 34% in 2019⁽¹⁾ (resultaten niet in tabel). Deze bron wordt in een vervolg van onze monitor niet meegenomen, omdat deze ophoudt te bestaan.

Tabel 4.1. Bekendheid met cliëntondersteuning onder potentiële cliënten

	In 2020	Bij vorige meting
Panel Patiëntenfederatie (n= 886)	49%	43%* (2016) ⁽²⁾
Panel Chronisch zieken (n=2089)	34%	20% (2015) ⁽³⁾
Panel Ernstige psychische aandoeningen (n=699)	52%	36% (2016) ⁽⁴⁾
Panel Mantelzorgers (n=632)	64%	--

* In 2020 is een andere selectie van respondenten gebruikt dan bij de vorige meting. Om het goed te kunnen vergelijken, moet de 43% uit 2016 vergeleken worden met 51% in 2020 (niet in tabel) in plaats van 49%.

Perspectief van de cliënt (groepsinterviews)

De cliënten geven aan dat ze vóór hun hulpvraag niet bekend waren met cliëntondersteuning. Dat moet anders, vinden ze. Je moet maar net weten dat cliëntondersteuning bestaat, anders vind je het niet. De cliënten vinden dat er veel wordt verwacht van cliënten; je moet ten eerste al weten dat je recht hebt op Wmo- of jeugdhulp, vervolgens moet je weten wat dat inhoudt en hoe en waar je het moet aanvragen. Vervolgens moet je ook weten dat iemand je daarmee kan helpen. En dat terwijl degene die hulp nodig heeft, zijn hoofd al vol heeft met alles wat er om hem heen moet gebeuren. Dan is er weinig ruimte om dat allemaal te overzien en in goede banen te leiden.

'Ik denk dat het een toevalstreffer is als mensen er [bij een cliëntondersteuner] terecht komen. Omdat het niet vanzelfsprekend is dat mensen daarvan op de hoogte worden gesteld. En dat vind ik een gemiste kans.' (cliënt)

Bekendheid volgens cliëntondersteuners (interviews)

De cliëntondersteuners geven aan dat de bekendheid met cliëntondersteuning in veel regio's is toegenomen, maar bij te veel cliënten nog onbekend is. Mensen weten nog steeds niet altijd de weg naar een cliëntondersteuner te vinden. Ook is de rol van cliëntondersteuners voor velen nog onduidelijk.

'Ik merk gewoon nog te vaak dat mensen of de burgers zelf niet weten dat het er is, dat er iemand is die onafhankelijk met je mee kan kijken. Ik vind dat gemeenten er te weinig op attenderen.' (cliëntondersteuner)

Perspectief van zorgkantoren en gemeenten (interviews)

Ook de gemeenten en zorgkantoren bevestigen dat de bekendheid van cliëntondersteuning is toegenomen.

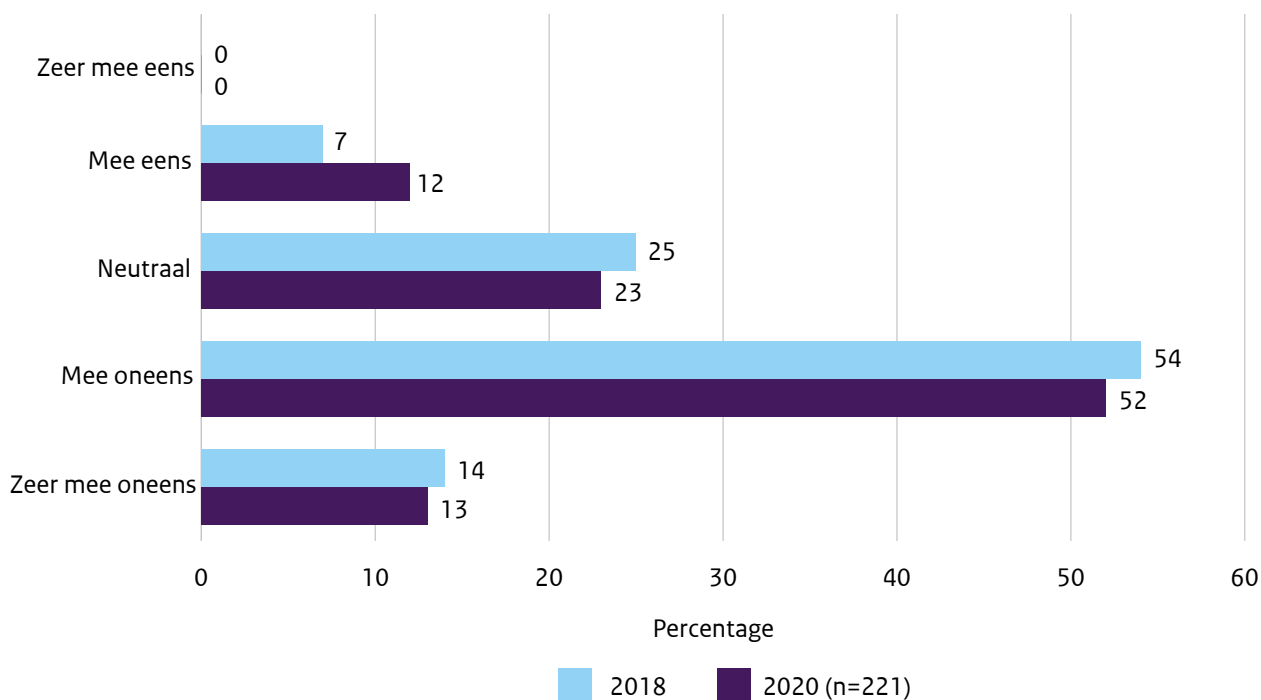
Zorgkantoren baseren dat op de toename van het aantal cliënten dat cliëntondersteuning gebruikt. Maar de aantallen zijn nog steeds relatief laag en het maken van een vergelijking is lastig, omdat er geen nulmeting is. Sommige gemeenten blijken bang te zijn dat cliëntondersteuners overbelast raken door te veel bekendheid en daardoor te hoge kosten voor gemeenten veroorzaakt. Gemeenten benadrukken dat het niet de bedoeling is dat elke cliënt met een hulpvraag direct contact opneemt met een cliëntondersteuner. Het is vooral bedoeld voor cliënten en mantelzorgers die geen passend antwoord op hun hulpvraag kunnen vinden.

4.2 Vindbaarheid

In het panel van de Patiëntenfederatie geeft 63% van de gebruikers van cliëntondersteuning (n=125) aan dat ze de weg naar onafhankelijke cliëntondersteuning in de gemeente eenvoudig hebben gevonden (**Indicator 11**). Hoewel dit een positief beeld schetst, moeten we ons wel realiseren dat dit dus mensen zijn die de weg hebben gevonden. Een deel van de potentiële cliënten heeft dat wellicht niet.

Het vragenlijstonderzoek onder cliëntondersteuners laat een minder gunstig beeld zien. Slechts 12% van de cliëntondersteuners geeft aan dat mensen de weg naar cliëntondersteuning in de Wmo eenvoudig vinden (**Indicator 12**). Ruim 65% van de cliëntondersteuners geeft zelfs aan dat ze het er (zeer) mee oneens zijn dat mensen de weg naar cliëntondersteuning eenvoudig vinden. Deze cijfers zijn redelijk vergelijkbaar met die uit het onderzoek dat in 2018 door de beroepsvereniging BCMB is gedaan⁽⁵⁾ (zie Figuur 4.1).

Figuur 4.1. Percentage cliëntondersteuners in het Wmo-domein dat aangeeft dat de weg naar de cliëntondersteuning door burgers in de gemeente eenvoudig wordt gevonden



4.3 Mogelijkheden om de bekendheid te vergroten volgens de geïnterviewden

Aandacht voor cliëntondersteuning

Hoewel de geïnterviewde cliëntondersteuners en gemeenten positief zijn over de initiatieven vanuit VWS die er in de afgelopen jaren zijn geweest om de bekendheid van cliëntondersteuning te bevorderen, zien zij nog een aantal punten die beter kunnen.

Niet alle doelgroepen kunnen via dezelfde kanalen worden bereikt. Dat maakt het volgens cliëntondersteuners belangrijk dat cliëntondersteuning op verschillende manieren onder de aandacht wordt gebracht. Mogelijkheden die zij noemen zijn bijvoorbeeld het gemeentekatern van de plaatselijke krant, sociale media, folders bij de huisarts of huis-aan-huis-flyers. In verschillende gemeenten zijn filmpjes gemaakt om cliëntondersteuning uit te leggen. De landelijke Co-campagne (Co staat voor cliëntondersteuning) vinden de cliëntondersteuners heel goed, omdat hij bijdraagt aan meer bekendheid onder cliënten en verwijzende partijen. De informatie uit deze campagne is te vinden op www.informatielangdurigezorg.nl/cliëntondersteuning. Fysieke aanwezigheid op plekken in de wijk, zoals inloopuren, is ook een goede mogelijkheid om bekendheid te vergroten, maar wordt door de SARS-CoV-2-uitbraak bemoeilijkt.

Volgens cliëntondersteuners is het belangrijk aan te geven dat de ondersteuning onafhankelijk en gratis is. Ook vinden zij dat zowel cliënten als organisaties die mensen op cliëntondersteuning zouden kunnen wijzen, meer zouden moeten weten over de verschillende expertises binnen cliëntondersteuning. Bijvoorbeeld bij het aanvragen van zorg, maar ook bij problemen met werk en inkomen bij kwetsbare groepen.

‘Ik kom ook wel eens ergens en dan zeg ik van goh, maar wist je dan niet dat je cliëntondersteuning kon krijgen? Nee. En dan zeg ik, heb je nog de brief? Dan staat het er soms wel in, maar hebben mensen het niet gesnapt. Dan denken ze misschien dat het iets heel ambtelijks is of zo.’ (cliëntondersteuner)

Ook cliënten komen met verschillende suggesties voor meer bekendheid: door middel van de jaarlijkse gemeentegids, brochure bij de huisarts, flyer bij de supermarkt, reclame in bushokjes, spotje op tv en eenvoudige informatie op websites. Daarnaast geven de cliënten aan dat het meer genormaliseerd zou moeten worden dat er iemand meegaat naar een gesprek. Zij vinden dat mensen het niet alleen hoeven te doen, maar dit nog te vaak wel doen.

Begrijpelijkheid van informatie

Volgens cliëntondersteuners moet het taalgebruik laagdrempelig zijn en aansluiten bij de doelgroep. De informatie die cliënten ontvangen bij een Wmo-aanvraag of Wlz-indicatie waarbij cliëntondersteuning wordt genoemd, kan bijvoorbeeld nog duidelijker. Gemeenten merken op dat zij de term 'onafhankelijke cliëntondersteuning' lastig vinden. Ze zijn van mening dat deze term de lading van het begrip niet goed dekt en voor veel mensen niet begrijpelijk is, wat bijdraagt aan onbekendheid van cliëntondersteuning. Om op internet te kunnen vinden wat ze zoeken, moeten cliënten het begrip kennen. Cliëntondersteuners onderschrijven dit probleem. Cliënten geven aan dat de term 'onafhankelijke cliëntondersteuning' verwarrend is, ook omdat meerdere partijen in het sociale domein zich zo noemen, waaronder commerciële partijen.

***'We hebben in de regio verschillende grote zorgaanbieders en daar heb je ook een soort cliëntondersteuners, maar die willen natuurlijk eigenlijk dat je binnen hun organisatie blijft. Dus de woningen en de dagbestedingen van andere organisaties worden eigenlijk niet als optie genoemd, terwijl die soms veel geschikter zijn. En dan denken mensen dat ze hulp hebben gehad van een cliëntadviseur, maar eigenlijk zijn ze dus geadviseerd op twintig procent van de markt en niet op die tachtig procent van wat er ook kan.'* (cliëntondersteuner)**

Ook vinden de cliënten dat één naam niet alles kan dekken. Een cliëntondersteuner kan je bij zo veel verschillende dingen helpen. De ene cliëntondersteuner doet meer praktische of psychische ondersteuning bij een zorgvraag, andere helpen je op financieel gebied of wanneer bemiddeling nodig is. Cliënten deden in de interviews suggesties om de naam te veranderen naar bijvoorbeeld: cliëntondersteuner + expertise, een buddy, luisteraar en de buuf.

***'En we merken dat de bekendheid van cliëntondersteuners gewoon nog niet zo groot is. En dat is best wel logisch onder inwoners, want we vinden de term ook helemaal niet fijn, cliëntondersteuner. Het is ook niet een pakkende titel.'* (cliëntondersteuner)**

Cliëntondersteuners zouden graag zien dat er extra aandacht komt om kwetsbare doelgroepen te informeren, zoals mensen met een verstandelijke beperking of psychische stoornis, ouderen en dak- en thuislozen. Deze kwetsbare groepen weten de weg naar goede zorg en ondersteuning te vaak niet zelf te vinden. Sommige gemeenten betrekken groepen die minder goed bereikbaar zijn (zoals jongeren en mensen met een migratie-achtergrond) bij de aanpak om meer

bekendheid te creëren. Zo wordt er in een bepaalde gemeente met filmpjes gewerkt om cliëntondersteuning onder de aandacht te brengen.

***'We laten een filmpje maken over cliëntondersteuning door ons jongerenwerk [] ze zeiden natuurlijk al gelijk van, wat een rotwoord, onafhankelijke cliëntondersteuner. Dus we hopen dat zij met een hele leuke nieuwe term komen, dan gaan we die overnemen.'* (beleidsmedewerker gemeente)**

SAMENGEVAT

- De bekendheid van cliëntondersteuning onder potentiële cliënten en hun naasten is in de afgelopen jaren toegenomen.
- Maar een groot deel van de potentiële cliënten weet nog niet van het bestaan.
- Cliëntondersteuners zijn niet tevreden over de vindbaarheid van cliëntondersteuning.
- De term 'onafhankelijke cliëntondersteuning' is onduidelijk voor potentiële gebruikers.

Gebruikte dataverzamelingen in dit hoofdstuk

Zorgpanel van de Patiëntenfederatie

Panel 'Chronisch zieken' van het Nivel

Panel 'Psychisch gezien' van het Trimbos-instituut

MantelzorgNL-panel

RIVM – interviews

RIVM – vragenlijstonderzoek onder formele cliëntondersteuners

Meer informatie over deze dataverzamelingen is te vinden in Bijlage 2.

Gebruikte referenties in dit hoofdstuk

1. Ervaringen van gebruikers Wmo in Nederlandse gemeenten 2020. Landelijke benchmark. Zorgfocuz 2020. (<https://www.zorgfocuz.nl/wp-content/uploads/2021/02/Analyse-Wmo-ervaringen-2020.pdf>)
2. Rapport meldactie 'Cliëntondersteuning'. Patiëntenfederatie Nederland 2017. (<https://www.patiëntenfederatie.nl/downloads/rapporten/545-clientondersteuning/file>)

Gebruikte referenties in dit hoofdstuk

3. Voorbij zelfredzaamheid: maatwerk voor mensen met lichamelijke beperkingen. Nivel 2017.
(<https://www.nivel.nl/nl/publicatie/voorbij-zelfredzaamheid-maatwerk-voor-mensen-met-lichamelijke-beperkingen>)
4. De gemeente en maatschappelijke ondersteuning: wat vinden mensen met aanhoudende psychische problemen ervan? Factsheet panel Psychisch Gezien. Trimbos-instituut 2017.
(<https://www.trimbos.nl/aanbod/webwinkel/product/af1533-de-gemeente-en-maatschappelijke-ondersteuning-wat-vinden-mensen-met-aanhoudende-psychische-problemen-ervan>)
5. Onderzoeksrapport cliëntondersteuners. Hoe waarderen cliëntondersteuners de ruimte voor autonomie en kwaliteit. CHE en BCMB 2018.
(Link naar [rapport-che-onderzoek-bcmb.pdf](#))

5 Kwaliteit van cliëntondersteuning

In dit hoofdstuk over kwaliteit van cliëntondersteuning wordt eerst beschreven hoe cliënten de kwaliteit van cliëntondersteuning ervaren. We gaan bijvoorbeeld in op de vraag: wat vinden cliënten van de geboden ondersteuning? Vervolgens wordt aan de hand van de volgende onderwerpen gekeken hoe het staat met de kwaliteit van cliëntondersteuning: onafhankelijkheid, kennis en kunde, wachttijden en overige aspecten van kwaliteit. Vragen die hierbij horen zijn onder andere: in hoeverre vinden cliëntondersteuners dat ze onafhankelijke ondersteuning bieden? Wat wordt er aan deskundigheidsbevordering gedaan? In hoeverre zijn er wachtlijsten en hoe ervaren cliëntondersteuners de samenwerking tussen de verschillende partijen?

5.1 Cliënttevredenheid en cliëntervaringen

In deze paragraaf wordt beschreven wat de algemene indruk is van de kwaliteit van cliëntondersteuning. Eerst komen de ervaringen van de cliënten uit groepsinterviews aan bod en daarna de cliënttevredenheid volgens de cliëntondersteuners.

Ervaringen van de cliënten

Cliënten hadden vaak goede ervaringen met de cliëntondersteuner. De cliëntondersteuner kan goed in gesprek gaan met de cliënt en uitvinden wat de werkelijke hulpvraag is. De cliëntondersteuner heeft toegevoegde waarde bij een gesprek; hij of zij kent de materie, wetten en regels. Juist op momenten dat het voor de cliënt te veel wordt, is de cliëntondersteuner van grote waarde. Door de cliëntondersteuner kan de cliënt weer overzicht krijgen over de situatie.

‘Je wilt het liefste alles gewoon lekker zelf doen en tegen de tijd dat het water aan je lippen staat of nog verder, dan ga je een keer hulp vragen. En als dan wordt gevraagd: “Wat doe je allemaal zelf?” Ja, dan doe je al eigenlijk veel te veel.

**En dat is niet de bedoeling, maar je wordt er wel op afgerekend. “Ja, maar je zei net dat je het zelf al deed!”
“Ja, maar je hebt niet gevraagd ten koste waarvan.”
Het heeft mij in ieder geval geholpen om rustig te praten met iemand die kijkt: wat doe je? Wat kan je? En wat wil je? Want zij weet veel beter wat er mogelijk is en hoe alles heet. Welke regels er zijn en welke weg je moet bewandelen om wat je nodig hebt goed te verpakken in de taal van de WMO. Dat weet je als individu... niet zo goed.’ (cliënt)**

Cliënten ervaren cliëntondersteuners als deskundig en professioneel. Cliënten doen en weten zelf al veel, maar sommige deuren blijven voor hen gesloten. Soms krijgt een cliëntondersteuner meer voor elkaar bij gemeenten of zorgaanbieders, puur omdat het een professional is. Cliënten geven aan dat ze het professioneel vinden als een cliëntondersteuner doorverwijst naar collega's met meer expertise. Dit is een voordeel van grotere organisaties waarbinnen ondersteuners werken met verschillende expertises en deskundigheid. Cliënten vinden dat mensen niet moeten verwachten dat één ondersteuner alles weet.

Toch blijkt ook dat het voor sommige cliënten niet eenvoudig was om een onafhankelijke cliëntondersteuner te vinden en geholpen te worden. De (telefonische) bereikbaarheid is in sommige gevallen onvoldoende geweest, cliënten hebben lang moeten wachten op reacties. Cliënten willen één ondersteuner, maar krijgen er soms twee in het gezin als er zowel sprake is van ondersteuning voor de jeugdige als een Wmo-indicatie voor een ouder. Sommige cliënten vinden dat ondersteuners niet 'over' maar beter mét de cliënt moeten communiceren. Ook dacht niet elke cliëntondersteuner even goed mee, waardoor cliënten het gevoel kregen het zelf uit te moeten zoeken.

De gebruikers van cliëntondersteuning uit het Zorgpanel van de Patiëntenfederatie (n= 125) waren overwegend positief. Van de respondenten die gebruik hebben gemaakt van cliëntondersteuning geeft het grootste deel aan zich voldoende geholpen (70%) en gesteund (70%) te voelen door de cliëntondersteuner (Indicator 13). Daarnaast geeft 83% van de respondenten aan dat de cliëntondersteuner voldoende tijd aan hem of haar heeft besteed (Indicator 14).

Citaten uit zorgpanel:

‘Dankzij de cliëntondersteuner had ik snel een pgb voor een scootmobiel. Ik was er zelf al maanden mee bezig om te proberen er eentje te krijgen, maar kreeg het niet duidelijk.’

‘De cliëntondersteuning heeft mij voldoende gesteund. Alles netjes geregeld, zodat we de hulp betaald kregen en materialen kregen zodat ik een beetje mezelf kan helpen.’

Cliënttevredenheid volgens cliëntondersteuners (interviews)

Voor interne evaluaties en kwaliteitsverbetering meten veel organisaties voor cliëntondersteuning de tevredenheid van cliënten over de ontvangen ondersteuning met een tevredenheidsonderzoek. Dat kan bijvoorbeeld een jaarlijkse enquête zijn. Gemeenten en zorgkantoren gebruiken deze tevredenheidsonderzoeken om de cliëntondersteuning te evalueren en waar mogelijk het proces te verbeteren. Cliëntondersteuners zijn zelf niet betrokken bij de cliënttevredenheidsonderzoeken. Zij krijgen van cliënten vaak directe feedback.

Cliëntondersteuners geven aan dat zij vaak horen dat cliënten tevreden zijn over de gegeven ondersteuning. Cliënten lijken vaak al goed geholpen met een luisterend oor en advies in de goede richting. Enkele cliëntondersteuners zijn expliciet bezig om ervaringen te verzamelen en te delen. Door bijvoorbeeld presentaties te geven op ouderavonden op scholen voor kinderen met een beperking, kan dan direct feedback worden gevraagd aan de ouders van deze kinderen.

‘Over het algemeen positief. Maar goed, soms ook niet. Dat je niet hebt kunnen doen wat mensen vroegen... Sommige mensen hebben andere verwachtingen die niet haalbaar zijn en kampen met psychische problematiek waardoor ze zelf ook niet alles even goed in beeld hebben. Maar over het algemeen is het gewoon heel positief.’ (cliëntondersteuner)

‘Ja, ik zeg soms weleens in hele lastige casussen waar het heel moeilijk is om een goeie woonplek bijvoorbeeld te vinden [...], dat ik gewoon net zo lang naast ze blijf staan om te kijken totdat ze dat hebben. En ik merk ook dat dat gewaardeerd wordt, dat je er gewoon voor hun bent, ondanks het oerwoud van organisaties, die allemaal wat willen, en die allemaal wat te bieden hebben. Dat het voor hen prettig is dat wij gewoon aan hun kant altijd staan, we merken wel dat dat gewaardeerd wordt.’ (cliëntondersteuner)

Volgens de cliëntondersteuners zijn er ook cliënten die niet goed geholpen konden worden. Deze cliënten zijn dan achteraf ook vaak minder tevreden. Bijvoorbeeld omdat de cliënten zorg willen ontvangen waar ze geen recht op hebben.

‘Je hebt shoppers hè, net zoals je overal in het zorgwereldje hebt. Dus als het bij de een ook al niet lukt, dan ga je gewoon proberen of het bij de ander wel lukt. En je hebt natuurlijk mensen die ook vinden dat het nooit goed is wat eruit komt. Stel je voor, je zet ergens op in, en het komt daar niet op uit uiteindelijk. Ja, dan zijn mensen teleurgesteld, maar dat ligt dan niet altijd aan de cliëntondersteuner.’

Dat is voor mensen wel eens heel moeilijk om dat verschil te zien, om dat los van elkaar te zien. Dus als jij denkt dat je elke dag huishoudelijke hulp krijgt, en je krijgt 't maar een keer per week, ja, dan is dat niet de schuld van de cliëntondersteuner. Maar sommige mensen vinden dat heel moeilijk om los te zien, ik begrijp het ook.' (cliëntondersteuner)

5.2 Hoe staat het met de kwaliteit?

Aan de hand van een aantal subthema's kijken we hoe het staat met de kwaliteit van cliëntondersteuning. Het gaat om onafhankelijkheid van cliëntondersteuners, kennis en kunde (zoals scholing), wachttijden voor het gebruik van cliëntondersteuning en overige aspecten van kwaliteit (zoals samenwerking).

Onafhankelijkheid

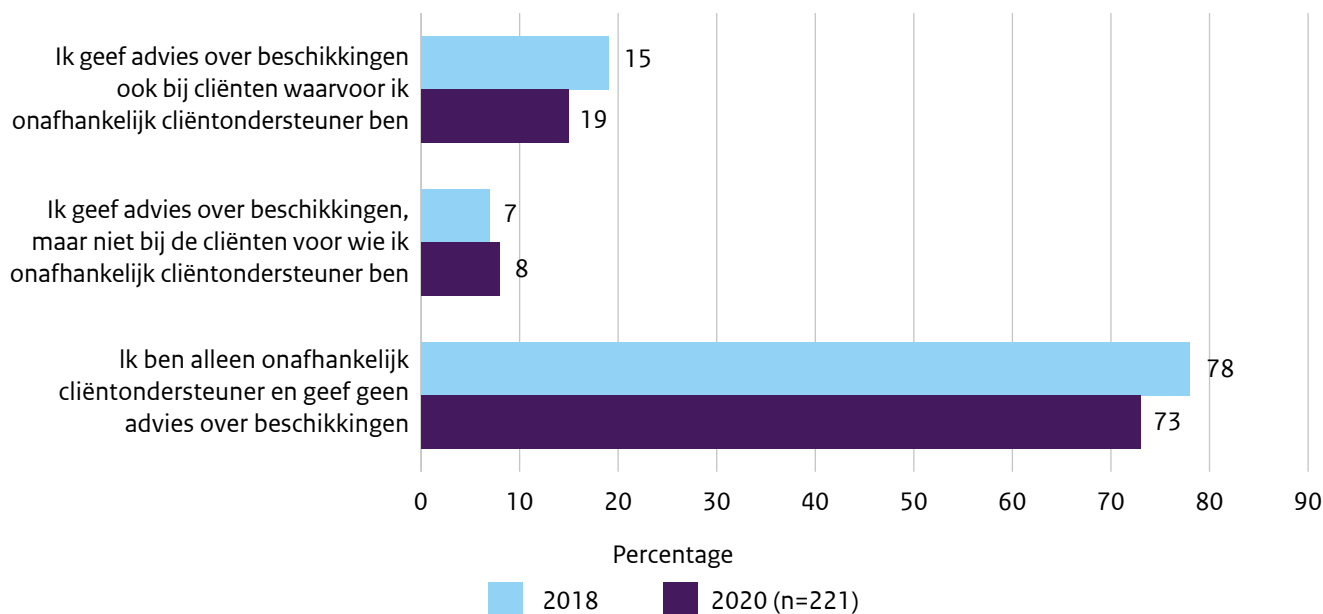
Onafhankelijke cliëntondersteuning heeft als doel om cliënten, onafhankelijk van gemeenten, zorgkantoren of zorgaanbieders, te adviseren of bij te staan. Cliëntondersteuners hebben in principe geen bevoegdheid om te beslissen over geleverde zorg of ondersteuning, waardoor er geen dubbele belangen kunnen zijn. Toch zijn er bij de cliëntondersteuners

zorgen over hun werkelijke onafhankelijkheid. Deze zorgen spelen vooral bij cliëntondersteuners in de Wmo. Ook voor sommige cliënten is onafhankelijkheid van de cliëntondersteuners een belangrijk onderwerp.

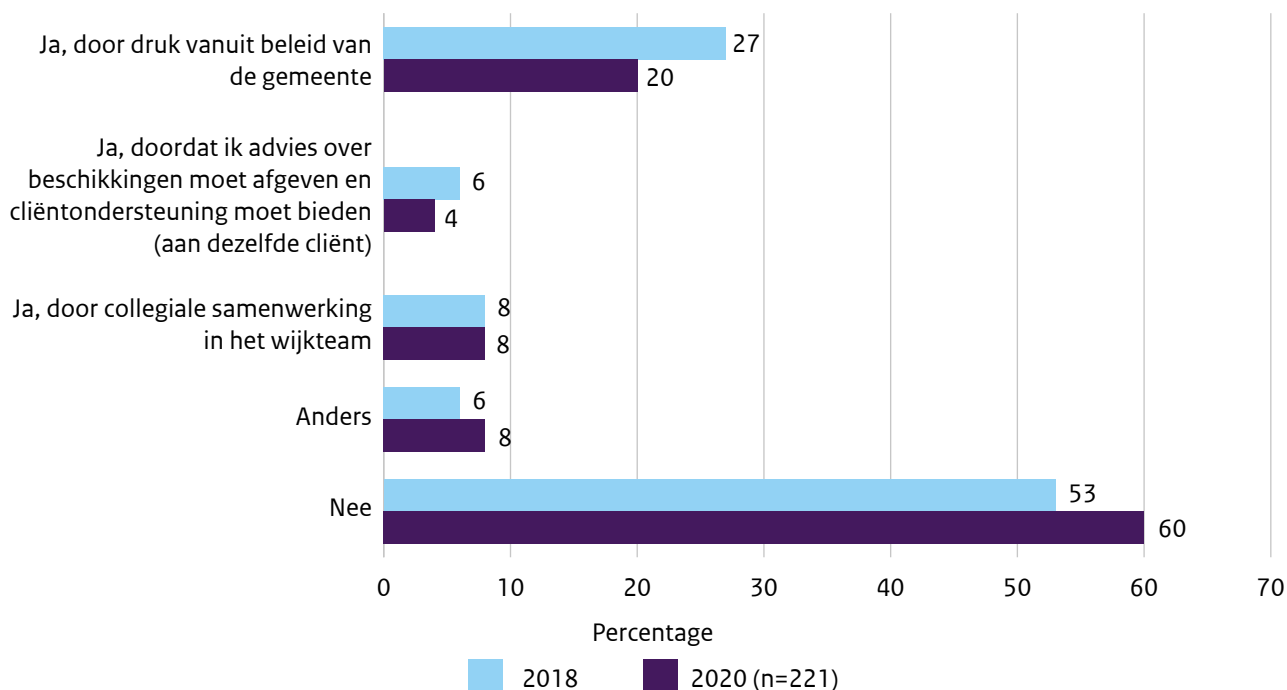
Onafhankelijkheid in het vragenlijstonderzoek

Onafhankelijkheid was ook een onderwerp in het vragenlijstonderzoek onder cliëntondersteuners. Als een cliëntondersteuner binnen het Wmo-domein betrokken is bij het afgeven van beschikkingen (besluiten over ondersteuning) voor cliënten voor wie hij/zij ook onafhankelijk cliëntondersteuner is, is onafhankelijkheid niet te waarborgen. Uit het onderzoek blijkt dat 19% van de cliëntondersteuners ook beschikkingen afgeeft voor eigen cliënten (Indicator 15). Het merendeel (78%) van de cliëntondersteuners geeft echter aan dat ze alleen onafhankelijk cliëntondersteuner zijn en geen advies geven over beschikkingen. Een kleine groep (8%) geeft advies over beschikkingen, maar niet bij de cliënten voor wie ze onafhankelijk cliëntondersteuner zijn. In 2018 heeft de beroepsvereniging BCMB een vergelijkbaar vragenlijstonderzoek gedaan⁽¹⁾. Deze resultaten zijn redelijk vergelijkbaar met die van 2020 (zie Figuur 5.1).

Figuur 5.1 Percentage cliëntondersteuners in het Wmo-domein dat aangeeft ook beschikkingen af te geven



Figuur 5.2 Percentage cliëntondersteuners in het Wmo-domein dat aangeeft dat hun professionele autonomie onder druk staat



Onafhankelijkheid kan in het geding komen als de professionele autonomie van de cliëntondersteuner onder druk komt te staan. Professionele autonomie is de verantwoordelijkheid en bevoegdheid van de cliëntondersteuner om in de organisatie zelfstandig en onafhankelijk van anderen te handelen. Van de cliëntondersteuners uit het Wmo-domein geeft 40% aan dat de professionele autonomie onder druk staat. Bijvoorbeeld door sturing vanuit de gemeente over de tijd die besteed mag worden, of door samenwerking in het wijkteam. Vergelijken met het onderzoek uit 2018⁽¹⁾ lijkt de professionele autonomie iets verbeterd te zijn, en staan er iets minder cliëntondersteuners onder druk (zie Figuur 5.2). Bij cliëntondersteuners uit het Wlz-domein speelt dit veel minder. Een klein deel van de cliëntondersteuners geeft aan dat de professionele autonomie onder druk staat in de samenwerking met de zorgkantoren (6%) en de zorgaanbieder (5%) (niet in figuur).

Onafhankelijkheid in de interviews

Uit de interviews met cliëntondersteuners komen enkele punten naar voren die de onafhankelijkheid van cliëntondersteuners mogelijk in het geding brengen. Dit sluit aan bij de resultaten uit het vragenlijstonderzoek. Vooral Wmo-clieñtondersteuners hebben zorgen over onafhankelijkheid.

- Wanneer een organisatie voor Wmo-clieñtondersteuning ook de partij is die

betrokken is bij de beschikkingen voor zorg of ondersteuning vanuit de Wmo, zou dit de *onafhankelijkheid* kunnen aantasten. Voor cliënten kan het dan onduidelijk zijn bij welke organisatie ze echte onafhankelijke ondersteuning kunnen aanvragen bij een Wmo-aanvraag.

- Sommige formele cliëntondersteuners geven aan dat de onafhankelijkheid mogelijk ook aangetast kan worden, omdat de cliëntondersteuners elk jaar een *nieuwe aanbesteding* moeten doen bij de gemeente om hun eigen werk te kunnen blijven uitvoeren. De zorg bestaat dat gemeenten dan indirect toch invloed kunnen hebben op de manier waarop cliëntondersteuning wordt aangeboden.
- Ook kunnen *financiële en organisatorische belangen* de onafhankelijkheid aantasten wanneer de cliëntondersteuner in dienst is van een organisatie. Zo komt het voor dat cliënten geholpen worden door cliëntondersteuners van organisaties die op hetzelfde moment ook de zorg of ondersteuning leveren. Het kan dan gebeuren dat cliënten niet volledig geïnformeerd worden over de opties voor zorg of ondersteuning. Bijvoorbeeld als de cliënt alleen wordt gewezen op zorg binnen de organisatie en niet wordt gewezen op een andere organisatie die mogelijk andere passende zorg kan leveren. Dit is niet of in mindere mate het geval voor informele cliëntondersteuners, omdat zij niet gebonden zijn aan een organisatie of gemeente.

- Tevens kunnen cliëntondersteuners naast hun taak als cliëntondersteuner werkzaam zijn in een andere functie, zoals in een wijkteam. Daardoor kunnen er soms *tegenstrijdige belangen* ontstaan en kan de onafhankelijkheid in het geding komen.

‘Grof gezegd interesseert het mij [als informele cliëntondersteuner] niets als ik in gesprek ben met een inwoner en de gemeente wat dan de oplossing wordt, omdat het mij persoonlijk gewoon niet raakt. Dus je bent echt onafhankelijk. En natuurlijk wil ik het beste voor de inwoner, maar ik begrijp ook dat de gemeente gebonden is aan bepaalde regels. En ik weet dat een organisatie zoals MEE, die hebben toch het nadeel dat de mensen zeggen: ja, maar [cliëntondersteuning van MEE] is niet onafhankelijk.’ (informele cliëntondersteuner)

Ervaringen cliënten (groepsinterviews)

Cliënten geven aan dat onafhankelijkheid heel belangrijk voor hen is als zij problemen ervaren met de gemeente of een zorgaanbieder. Cliënten willen het gevoel hebben dat de ondersteuner er echt voor hen is. Zij zijn in een kwetsbare en afhankelijke positie, omdat ze op dat moment hulp of zorg nodig hebben. Cliënten zijn niet altijd tevreden over de onafhankelijkheid van de ondersteuner. Dit speelt vooral wanneer de ondersteuner door de gemeente wordt betaald.

‘Ik denk dat de aanvulling dat de cliëntondersteuner er niet in het belang van de gemeente is, maar in het belang van de cliënt is, heel belangrijk is. Inmiddels had ik zo’n rare ervaring dat ik er echt van overtuigd moest worden om met nog iemand van de gemeente in gesprek te gaan. “Nee, ik ben niet van de gemeente, ik ben er echt voor u.” (cliënt)

Kennis en kunde

Om kwaliteit te kunnen bieden, is het van belang dat cliëntondersteuners hun kennis en kunde actueel houden. Er zijn geen speciale opleidingen om als formele cliëntondersteuner te werken. Formele cliëntondersteuners hebben vaak vanuit hun professionele achtergrond de kennis en vaardigheden om de functie van cliëntondersteuner uit te oefenen. Als ze bij een organisatie beginnen als cliëntondersteuner, zijn er vaak mogelijkheden om cursussen te volgen om te leren hoe ze het werk moeten uitvoeren. Daarnaast begeleiden ervaren collega’s nieuwe cliëntondersteuners. Voor meer ervaren cliëntondersteuners worden er regelmatig bijscholingen en vervolgcursussen georganiseerd binnen hun organisaties of door de beroepsvereniging BCMB. Bijvoorbeeld over veranderende wet- en regelgeving.

Cliëntondersteuners die bij een grote organisatie werken, staan vaak ingeschreven in het Registerplein.

Dit is een onafhankelijk kwaliteitskeurmerk voor sociaal professionals. Met deze registratie bewijzen cliëntondersteuners hun expertise en laten ze zien dat ze blijven leren. Het Registerplein stelt als eis dat je een bepaald aantal uren aan deskundigheidsbevordering besteedt⁽²⁾. Ook de beroepsvereniging BCMB⁽³⁾ adviseert haar leden om zich in te schrijven in het Registerplein. Begin 2021 zijn in totaal 1.026 formele cliëntondersteuners geregistreerd bij het Registerplein (Indicator 16). Daarnaast doen cliëntondersteuners regelmatig aan intervisie met collega’s. Veel cliëntondersteuners vinden dit heel waardevol. Op deze manier houden de geregistreerde cliëntondersteuners hun scholing en intervisie op peil.

‘Nou ik vind die masterclasses heel erg leuk. Een deel is gewoon bekend, maar toch is het leuk als dan even weer dingen worden opgehaald. En het is ook leuk dat je gewoon andere mensen in het land een keer, online dan, spreekt. Ja, en de intervisies die werken ook gewoon, je bent met elkaar gewoon in gesprek over een klant en ook over de hele regelgeving daaromheen of meer op procesniveau van hoe je dat moet aanpakken qua je eigen persoonlijke vaardigheden. Dus ja daar zijn we vrij open, eerlijk over naar elkaar toe.’ (cliëntondersteuner)

Cliëntondersteuners geven in het vragenlijstonderzoek aan dat bijna alle cliëntondersteuners ervoor zorgen dat zij de benodigde scholing volgen. Zij doen dat op meerdere manieren. De meeste respondenten geven aan scholing te volgen op eigen initiatief, of vanuit de werkgever of beide (79%). Het gebeurt zelden vanuit de gemeente.

Deskundigheid volgens gemeenten, zorgkantoren en cliënten (interviews)

Gemeenten vertellen dat de gecontracteerde formele organisaties verantwoordelijk zijn voor de (bij)scholing van de cliëntondersteuner. Voor de informele cliëntondersteuners vinden gemeenten het lastiger om eisen te stellen aan het kennisniveau, omdat zij niet betalen voor de diensten van de vrijwilligers. Gemeenten zoeken wel naar manieren om de kwaliteit van informele cliëntondersteuning te borgen. In meerdere gemeenten gebeurt dat door hen trainingen aan te bieden. Ook kan het in contact brengen van informele en formele cliëntondersteuners ervoor zorgen dat zij kennis en ervaringen uitwisselen, bijvoorbeeld in de vorm van intervisie. In sommige gemeenten wordt dit al gedaan of gestimuleerd.

Zorgkantoren geven aan dat zij eisen stellen aan de onafhankelijke cliëntondersteuners met wie ze samenwerken. Zo zijn er eisen voor opleidingsniveau, registratie bij de beroepsvereniging en kennis van de regio. Ook is de omvang van de organisatie van belang.

In grotere organisaties kunnen cliëntondersteuners elkaar vervangen als dat nodig is. Op deze manier is de continuïteit van ondersteuning gewaarborgd. Zorgkantoren pleiten er verder voor dat cliëntondersteuners de hele zorgketen kennen.

Cliënten zijn over het algemeen erg tevreden over de deskundigheid van cliëntondersteuners. Ze zouden familie of kennissen ook zeker een cliëntondersteuner aanraden als zij vastlopen met hun hulpvraag. Deskundigheid hangt volgens cliënten samen met kennis en ervaring. Informele cliëntondersteuners zijn vaak ervaringsdeskundigen en hebben vaak veel kennis doordat ze zelf veel hebben meegemaakt. Die praktijkervaring is volgens de cliënten moeilijk in een cursus te leren.

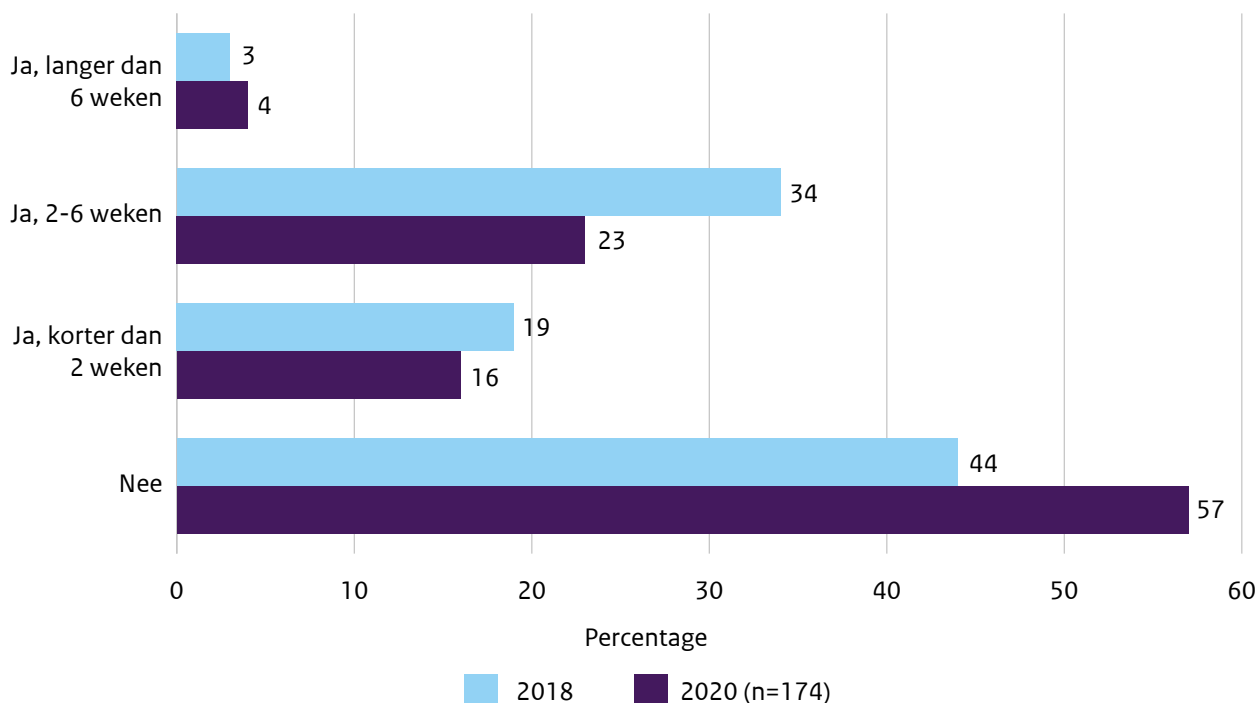
Reactietermijn en wachttijden

Wanneer een cliënt een verzoek tot ondersteuning indient, gaat de reactietermijn in. Dit is de tijd die nodig

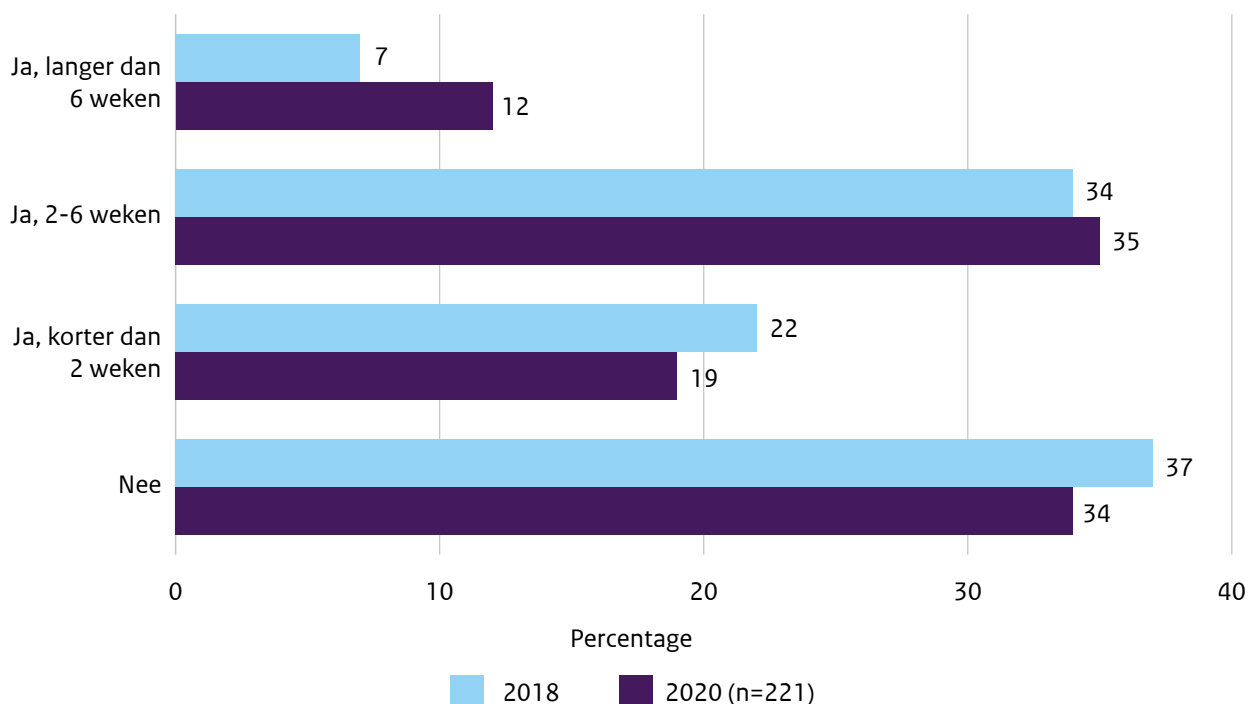
is voor een organisatie om contact op te nemen met een cliënt. Als cliënten vervolgens moeten wachten tot er een ondersteuner beschikbaar is om hun hulpvraag inhoudelijk te bespreken, kunnen wachttijden ontstaan en de wachtlijsten oplopen.

Wachttijden volgens cliëntondersteuners (vragenlijstonderzoek)
Ongeveer een kwart (27%) van de cliëntondersteuners in het Wlz-domein geeft aan dat mensen meer dan twee weken moeten wachten voordat zij terechtkunnen bij een cliëntondersteuner (*Indicator 17*). Van die 27% betreft 4% een wachttijd langer dan zes weken. Ruim de helft (57%) geeft aan dat er helemaal geen wachtlijst is. In vergelijking met het BCMB-onderzoek uit 2018⁽¹⁾ zijn de wachttijden korter; in 2018 gaf 37% van de cliëntondersteuners aan dat er in de regio een wachttijd is van meer dan twee weken (zie Figuur 5.3).

Figuur 5.3 Percentage cliëntondersteuners in het Wlz-domein dat aangeeft dat er in haar/zijn regio een wachttijd is van meer dan twee weken voordat iemand terechtkan bij een cliëntondersteuner



Figuur 5.4 Percentage cliëntondersteuners in het Wmo-domein dat aangeeft dat er in haar/zijn gemeente een wachttijd is van meer dan twee weken voordat iemand terecht kan bij een cliëntondersteuner



De wachttijden in het Wmo-domein lijken langer te zijn. In het Wmo-domein geeft bijna de helft (47%) van de Wmo-cliëntondersteuners aan dat er in de gemeente(n) een wachttijd is van meer dan twee weken voordat iemand terecht kan bij een onafhankelijke cliëntondersteuner (Indicator 18). 12% geeft aan dat de wachttijd langer dan zes weken is. In 2018⁽¹⁾ gaf een iets kleiner deel (41%) van de cliëntondersteuners aan dat er in de gemeente(n) een wachttijd was van meer dan twee weken (zie Figuur 5.4).

Ervaringen cliënten (groepsinterviews)

Cliënten ervaren dat ze soms lang hebben moeten wachten totdat ze bij de cliëntondersteuner terechtkonden. Dit verschilt per cliënt van weken tot maanden. Wanneer er sprake was van een bezwaarprocedure ervaren cliënten dat de aanvraag sneller ging. Bij een wisseling van cliëntondersteuner werd het vaak niet beter; sommige cliënten lukte het niet meer om met de ondersteuner in contact te komen.

Patiënten uit het Zorgpanel van de Patiëntenfederatie die gebruik hebben gemaakt van cliëntondersteuning (n= 125) beleefden de wachttijden vrij positief. 78% van de respondenten geeft aan snel een gesprek met een cliëntondersteuner te hebben gehad (Indicator 19).

Reactietermijn en wachttijd volgens cliëntondersteuners (interviews)

De cliëntondersteuners geven aan dat er bij een hulpvraag een korte reactietermijn is. Zij nemen meestal nog op dezelfde dag of binnen twee dagen contact op met de cliënt. In een enkel geval is het vanwege drukte niet mogelijk om snel contact op te nemen. In een dergelijk geval wordt eerst een korte triage gedaan om te bepalen of er sprake is van een spoedhulpvraag en daar waar nodig al enige hulp te bieden of dit over te dragen aan een collega. Cliëntondersteuners geven aan flexibel te zijn en goed te kunnen prioriteren. Ze benadrukken dat het belangrijk is de urgentie van de hulpvraag in te schatten. Daarnaast geven cliëntondersteuners aan dat cliënten vervolgens nooit veel langer dan een paar weken hoeven te wachten op hulp van een cliëntondersteuner. Volgens de cliëntondersteuners is er dan geen sprake van een wachtlijst. Een wachtlijst vinden cliëntondersteuners onwenselijk, omdat hulpvragen vaak spoedeisend zijn. Daarom werken sommige organisaties met een extra pool aan mensen.

Cliëntondersteuners die werkzaam zijn als zelfstandige of bij een kleine stichting, geven aan te horen dat andere grotere partijen vaker wachttijden hebben. Zij zouden geregeld nieuwe cliënten krijgen, omdat er elders te veel werk en te lange wachtlijsten zouden zijn.

Dit beeld komt (enigszins) overeen met de informatie uit de vragenlijst die is ingevuld door een grotere groep cliëntondersteuners.

Wachlijsten volgens de gemeente (interviews)

Enkele gemeenten geven aan dat er geen wachlijsten zijn voor cliëntondersteuning. In sommige gemeenten is het aantal aanvragen voor keukentafelgesprekken vrij constant, waardoor de vraag naar ondersteuning bij deze gesprekken niet toeneemt. In enkele van die gemeenten zijn in het verleden wel wachlijsten geweest, maar zijn die door extra budget opgelost.

Bij andere gemeenten zijn er wel wachlijsten. Dit komt onder andere door een toenemende vraag naar cliëntondersteuning of doordat cliënten, volgens de gemeente, te lang worden begeleid. Wachlijsten voor andere gemeentelijke voorzieningen zoals maatschappelijk werk, wijkteam of jeugdteam kunnen ervoor zorgen dat cliënten bij de onafhankelijke cliëntondersteuning terechtkomen. Terwijl dat volgens gemeenten niet zou moeten. In enkele gemeenten lijkt de SARS-CoV-2-uitbraak een negatief effect te hebben op de wachlijsten voor cliëntondersteuning.

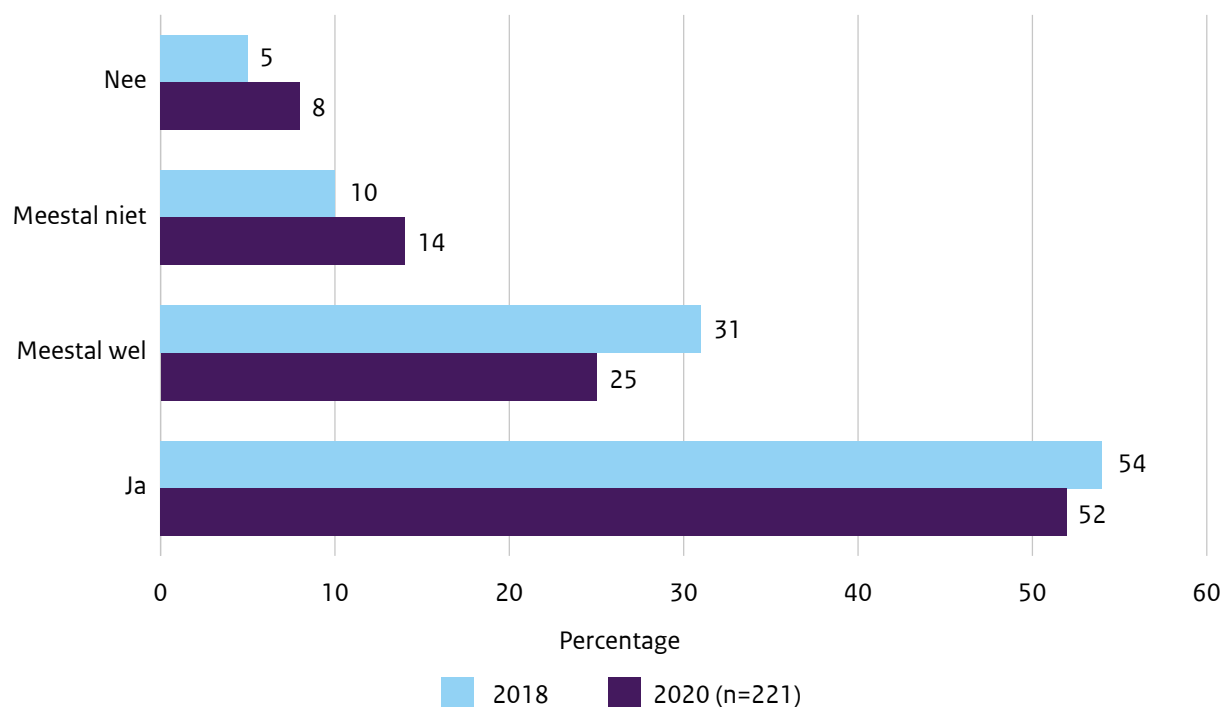
Doordat cliënten gewacht hebben met hun vraag voor cliëntondersteuning kwamen er na de versoepeling van de SARS-CoV-2-maatregelen veel aanvragen tegelijk.

Een mogelijkheid volgens gemeenten om de wachlijsten bij formele cliëntondersteuning te verkorten, is om meer informele cliëntondersteuning in te zetten. Eenvoudigere hulpvragen zouden met informele cliëntondersteuners opgelost kunnen worden.

Overige aspecten van kwaliteit

Een aantal andere aspecten hebben ook invloed op de kwaliteit van cliëntondersteuning. Bijvoorbeeld voldoende tijd hebben voor de cliënt, preventief werken, over alle domeinen van het leven (levensbreed) werken, een goede samenwerking en duidelijke afspraken tussen de verschillende betrokken partijen. In het vragenlijstonderzoek is een aantal van deze aspecten nagevraagd. Het merendeel van de cliëntondersteuners in het Wmo-domein vindt dat zij voldoende tijd hebben voor een cliënt. Deze resultaten komen grotendeels overeen met de resultaten uit het onderzoek van 2018⁽¹⁾ (Figuur 5.5).

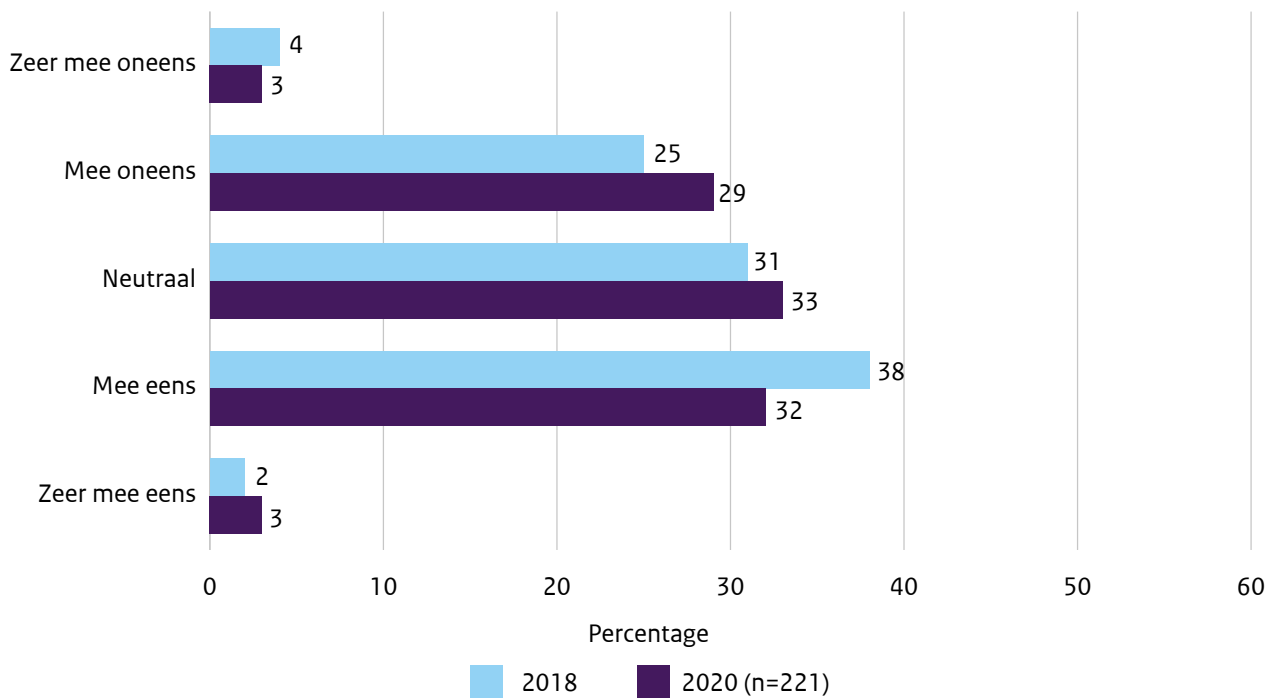
Figuur 5.5 Percentage cliëntondersteuners in het Wmo-domein dat aangeeft dat zij meestal voldoende tijd hebben bij een cliënt



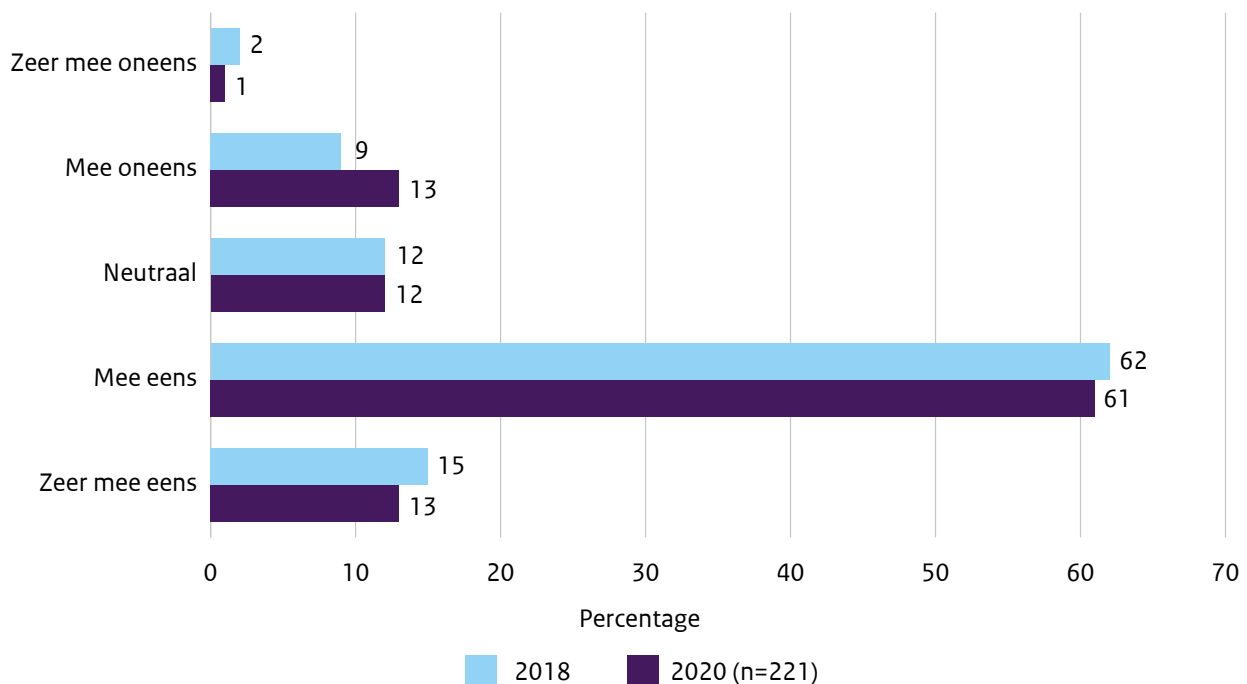
Verder geeft ongeveer een derde van de cliëntondersteuners in het Wmo-domein aan niet voldoende preventief te kunnen werken. Een even groot deel geeft aan dat zij dat wel kunnen. Deze resultaten zijn vergelijkbaar met het onderzoek uit 2018⁽¹⁾ (zie Figuur

5.6). Bijna driekwart van de cliëntondersteuners in het Wmo-domein (74%) vindt dat zij levensbreed kunnen werken (zie Figuur 5.7). Cliëntondersteuners uit het Wlz-domein geven iets minder vaak aan levensbreed te kunnen werken (65%) (niet in figuur).

Figuur 5.6 Percentage cliëntondersteuners in het Wmo-domein dat aangeeft voldoende preventief te kunnen werken



Figuur 5.7 Percentage cliëntondersteuners in het Wmo-domein dat aangeeft voldoende levensbreed te kunnen werken



Uit de interviews met cliëntondersteuners komen enkele punten naar voren die aandacht vragen en belangrijk zijn voor de kwaliteit van cliëntondersteuning. Vanuit hun taakomschrijving vinden cliëntondersteuners hun werk sterk vraagegestuurd en afgekaderd. Het doel van cliëntondersteuning is om cliënten voor korte tijd bij een specifieke hulpvraag te helpen. Een aantal cliëntondersteuners geeft aan dat ze bij complexere casussen een cliënt liever langere tijd willen ondersteunen. Bijvoorbeeld bij gezinnen met zeer ernstig meervoudig beperkte kinderen. Er ontstaan in de loop van de tijd vaak nieuwe hulpvragen door problemen of obstakels. In zulke situaties zou niet vraagegestuurd maar juist preventief geholpen kunnen worden als cliëntondersteuners zien dat er hulp nodig is.

‘Wat wij altijd bij MEE bijvoorbeeld deden, is om een vraagverheldering te maken, om eerst goed in kaart te brengen: waar loopt men tegenaan, waar zijn er problemen, wat gaat er goed, wat moet anders? Om vandaaruit te gaan kijken van wat gaan we doen. En eigenlijk is die ruimte er nu binnen die cliëntondersteuning niet voldoende, het wordt heel erg strak weggezet in een aantal, informatie en advies, vinden van een zorgaanbieder, je bent heel erg in hokjes aan het denken.’ (cliëntondersteuner)

De geïnterviewde gemeenten zijn tevreden over de kwaliteit van de cliëntondersteuning die in hun gemeente wordt aangeboden. Ze waarderen de grote variatie aan achtergronden en expertise van cliëntondersteuners. Ze erkennen dat er in het algemeen verschillen zijn tussen formele en informele cliëntondersteuning. Eén gemeente probeert aan de hand van recente casussen te onderzoeken of het voor de kwaliteit beter is om een team van specialisten of juist generalisten te hebben. Ook geven gemeenten voorbeelden van casussen waarbij zij de ervaringsdeskundigheid van sommige informele cliëntondersteuners erg waarderen, bijvoorbeeld bij jongeren of cliënten met psychische problematiek.

Samenwerking volgens cliëntondersteuners (interviews)

De cliëntondersteuners geven aan dat goede samenwerking tussen verschillende betrokken partijen bijdraagt aan de kwaliteit van cliëntondersteuning. Een cliëntondersteuner is vaak de spin in het web en een belangrijke link tussen de cliënt en een zorgaanbieder of gemeente. Daarnaast werken cliëntondersteuners onderling samen. Dit kunnen zowel informele als formele cliëntondersteuners zijn.

Cliëntondersteuners noemen enkele aandachtspunten over de samenwerking tussen cliëntondersteuners onderling, verwijzende partijen en zorgaanbieders.

Elkaar beter leren kennen is vaak de eerste stap tot goede samenwerking. Samenwerken van cliëntondersteuners en gemeentelijke instanties zorgt voor een uitwisseling van kennis, maar ook voor meer begrip voor de regels, procedures en rechtmatigheid. Samenwerking wordt soms bemoeilijkt door angst of wantrouwen naar elkaar. Volgens cliëntondersteuners is goede samenwerking tussen informele en formele cliëntondersteuners belangrijk op momenten dat informele cliëntondersteuners erg complexe casussen begeleiden. Afspraken over welke casussen geschikt zijn voor informele cliëntondersteuners en wanneer ze worden overgedragen aan formele cliëntondersteuners, zou de kwaliteit van de ondersteuning kunnen bevorderen.

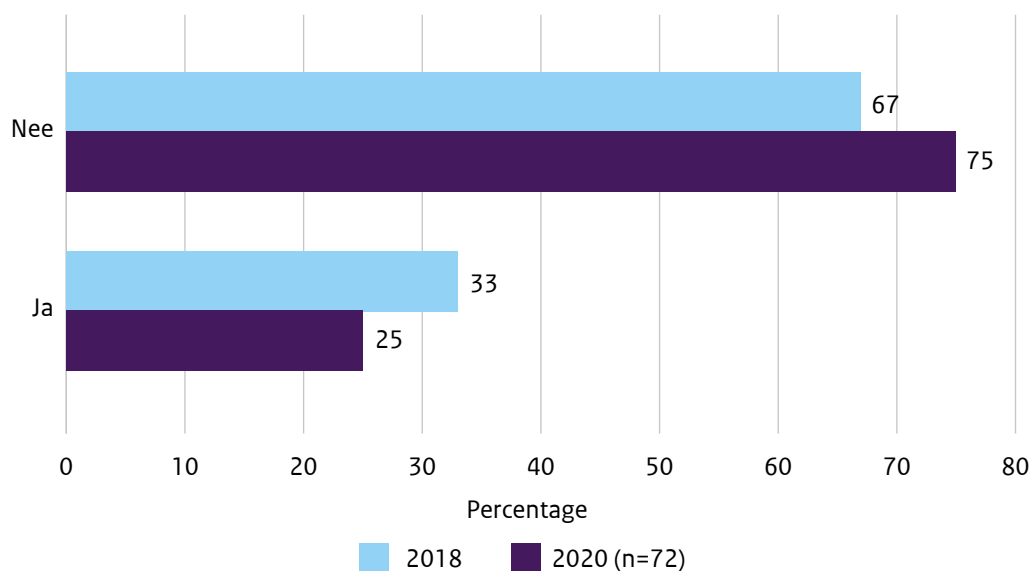
‘Tuurlijk willen we ook informele cliëntondersteuners inzetten. Maar kwaliteit is dan wel een issue, want je kan niet verwachten dat je de taken van een professionele hbo’er volledig kan overdragen aan een vrijwilliger. Dus daar zit ook nog wel een spanningsveld, wat we ook willen ontwikkelen. En bij de vormgeving van informele cliëntondersteuners moet het heel duidelijk zijn: welke vraagstukken kun je wel aan een vrijwilliger voorleggen en welke vraagstukken horen daar niet thuis, maar moeten echt worden doorverwezen naar een professional.’ (cliëntondersteuner)

Voor sommige cliënten is het moeilijk om goed passende zorg te vinden, bijvoorbeeld cliënten met een complexe zorgvraag. In dat soort situaties is het van toegevoegde waarde dat cliëntondersteuner en zorgkantoor elkaar goed kunnen vinden. Sommige cliëntondersteuners overleggen al regelmatig met het zorgkantoor. Op andere plekken wordt nog een vast aanspreekpunt gemist bij het zorgkantoor.

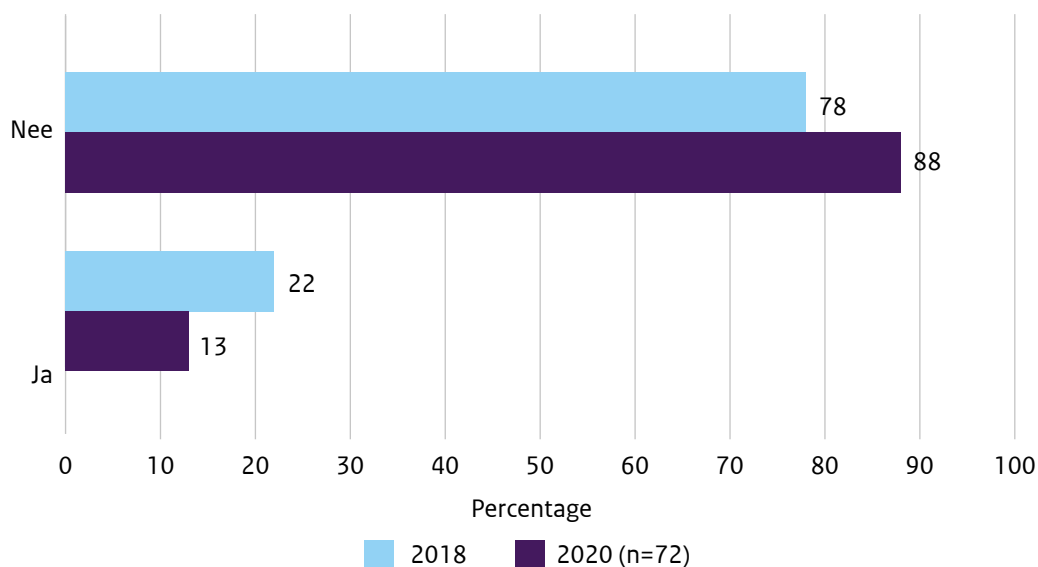
Afspraken over samenwerking (vragenlijstonderzoek)

Er blijkt onduidelijkheid te bestaan over de afspraken over samenwerken tussen informele en formele cliëntondersteuners. 25% van de Wmo-clieñtondersteuners vindt dat deze afspraken helder zijn (**Indicator 20**). Dit zijn alleen de cliëntondersteuners die hebben aangegeven dat er informele cliëntondersteuners worden ingezet in de gemeente (33%). Een bijna even groot deel (29%) geeft aan helemaal niet te weten of er informele cliëntondersteuners worden ingezet. In vergelijking met het onderzoek uit 2018⁽¹⁾ zijn de afspraken in 2020 voor minder cliëntondersteuners helder (25% versus 33%). Ook in 2018 wist ongeveer een derde van de cliëntondersteuners niet of er in de gemeente informele cliëntondersteuners worden ingezet (zie Figuur 5.8).

Figuur 5.8 Percentage cliëntondersteuners in het Wmo-domein dat aangeeft dat de afspraken over samenwerking tussen informele en formele cliëntondersteuners helder zijn



Figuur 5.9 Percentage cliëntondersteuners in het Wmo-domein dat aangeeft dat het verschil tussen informele en formele cliëntondersteuners voor de cliënt duidelijk is



Daarnaast is het volgens cliëntondersteuners voor de cliënt onduidelijk waarvoor een informele dan wel formele cliëntondersteuner wordt ingezet (88%).

In 2018 vond 78% van de cliëntondersteuners dat het verschil tussen informele en formele cliëntondersteuners voor cliënten onduidelijk is (zie Figuur 5.9).

5.3 Mogelijkheden voor verbeteringen volgens de geïnterviewden

Cliëntondersteuners en cliënten hebben een aantal mogelijkheden aangedragen om de kwaliteit te verbeteren. Zo gaf een gemeente aan het werk van de cliëntondersteuners en het proces in de gemeente te evalueren. Bijvoorbeeld door casussen met uitvoerende organisaties van cliëntondersteuning te bespreken. Volgens een gemeente verbetert dit bij alle partijen de kwaliteit.

Volgens de cliënten blijft op sommige domeinen het aanbod van goede cliëntondersteuners achter. Cliëntondersteuners hebben vaak een specifieke deskundigheid of aandachtsgebied, bijvoorbeeld Wmo of jeugdzorg. Volgens cliënten is er meer deskundigheid nodig over jeugd, participatiewet en passend onderwijs. Nu is er in sommige regio's maar één aanbieder van cliëntondersteuning die bijvoorbeeld alleen expert is op het gebied van autisme en langdurige zorg.

Cliënten en cliëntondersteuners vinden het belangrijk dat de ondersteuning onafhankelijk is van gemeenten, zorgkantoren of zorgaanbieders. Er zijn gemeenten waar een aparte stichting of netwerkorganisatie is opgezet om de cliëntondersteuning meer los te koppelen van de gemeente en de onafhankelijkheid op deze manier meer te waarborgen. In sommige gemeenten zit het kantoor van de cliëntondersteuning daarom ook niet in het gemeentehuis, zodat de organisaties ook fysiek van elkaar gescheiden zijn.

Een andere mogelijkheid is de samenwerking tussen informele en formele cliëntondersteuners te bevorderen. Er bestaat nog onduidelijkheid over de afspraken over de samenwerking tussen formele en informele cliëntondersteuners onderling. Elkaar beter leren kennen is vaak de eerste stap naar goede samenwerking. Zo kunnen elkaars kwaliteiten beter worden benut. Goede samenwerking geldt ook voor andere betrokken partijen bij cliëntondersteuning, zoals met toeleiders en zorgaanbieders.

SAMENGEVAT

- Gebruikers van cliëntondersteuning ervaren de ondersteuning van cliëntondersteuners over het algemeen als positief.
- Hoewel cliëntondersteuning een voorziening is waarbij onafhankelijkheid centraal staat, zijn er bij de cliëntondersteuners zorgen over hun werkelijke onafhankelijkheid. Dit speelt vooral bij cliëntondersteuners in het Wmo-domein.
- Cliëntondersteuners houden over het algemeen hun deskundigheid en scholing goed bij. Deze scholing wordt voornamelijk georganiseerd vanuit de werkgever (organisatie of zorgkantoor), of op eigen initiatief.
- Het beeld van de wachttijden wisselt volgens de verschillende dataverzamelingen en betrokkenen.
- De samenwerking tussen verschillende partijen kan op sommige punten beter.

Gebruikte dataverzamelingen in dit hoofdstuk

Zorgpanel van de Patiëntenfederatie

RIVM – interviews

RIVM – vragenlijstonderzoek onder cliëntondersteuners

Meer informatie over deze dataverzamelingen is te vinden in Bijlage 2.

Gebruikte referenties in dit hoofdstuk

1. Onderzoeksrapport cliëntondersteuners. Hoe waarderen cliëntondersteuners de ruimte voor autonomie en kwaliteit. CHE en BCMB 2018. (Link naar [rapport-che-onderzoek-bcmb.pdf](#))
2. Registerplein, 2015: https://www.registerplein.nl/wp-content/uploads/2020/05/Registratiereglement-Cliëntondersteuners_Registerplein-Utrecht.pdf
3. BCMB, 2021: <https://www.bcmb.nl/over-clientondersteuning/registratie1/>

6

Beschouwing

De *Monitor cliëntondersteuning* geeft een indicatie van de vraag, het aanbod, de bekendheid en kwaliteit van cliëntondersteuning. De monitor gaat *niet* over het effect van cliëntondersteuning. Met een set van indicatoren worden ontwikkelingen in de tijd gevolgd door elke paar jaar de cijfers te actualiseren. Voor de cijfers die in deze monitor zijn gebruikt, zijn verschillende dataverzamelingen opgezet. De cijfers zijn aangevuld met ervaringen uit interviews die we hebben gehouden met cliëntondersteuners, cliënten en vertegenwoordigers van gemeenten en zorgkantoren. Door verschillende actoren te horen, wordt het thema cliëntondersteuning vanuit verschillende perspectieven belicht. Zo ontstaat een zo compleet mogelijk beeld van de situatie.

Samengevat laten de bevindingen zien dat als mensen eenmaal een cliëntondersteuner aan hun zijde hebben, ze daarmee goed geholpen zijn. Het ontlast mensen als er iemand met ze meedenkt en weet welke wetten en regels er gelden, zeker bij complexe zorgvragen. Wel is de weg naar de cliëntondersteuner toe, nog vaak onduidelijk. Veel mensen weten niet dat ze een cliëntondersteuner kunnen krijgen en hoe ze ermee in contact kunnen komen. Aan het eind van de hoofdstukken worden mogelijkheden voor verbetering genoemd die zijn aangedragen in de interviews.

Deze beschouwing reflecteert op de belangrijkste bevindingen. Ook is er aandacht voor de uitbraak van SARS-CoV-2 in relatie tot cliëntondersteuning en voor andere kanttekeningen bij de interpretatie van de resultaten.

Reflectie op de bevindingen

Vraag en aanbod

Gemeenten en zorgkantoren zijn wettelijk verplicht om cliëntondersteuning aan te bieden. Op basis van onze inventarisatie lijkt dat ook te gebeuren. Wel zien we een onvervulde vraag naar cliëntondersteuning: mensen die er wel gebruik van hadden willen maken, maar dat niet hebben gedaan. Voor een deel komt dat door onbekendheid met cliëntondersteuning. Maar er is ook een groep potentiële cliënten die wel bekend is met cliëntondersteuning, maar toch een onvervulde vraag heeft. Vervolgonderzoek is nodig om meer inzicht te krijgen in mogelijke belemmeringen om cliëntondersteuning te gebruiken of aan te bieden. Meer informatie (kwalitatief onderzoek) over het aanbod^(1,2) en de behoefte⁽²⁾ aan cliëntondersteuning staat in twee rapporten uit 2019, die op verzoek van VWS zijn uitgevoerd.

Bekendheid

De bekendheid van cliëntondersteuning is in de afgelopen jaren toegenomen. Dat blijkt zowel uit het vragenlijst-onderzoek als uit de interviews. Toch is gemiddeld bijna de helft van zowel de potentiële cliënten als de toeleiders die deze potentiële cliënten erop kunnen wijzen, niet bekend met cliëntondersteuning. Hoewel cliëntondersteuning niet een doel op zich is, is het wel belangrijk dat mensen voor wie het echt nodig is, weten dat het bestaat. De verschillende actoren die we gesproken hebben, erkennen het belang hiervan maar zeggen ook dat gemeenten,

zorgkantoren én cliëntondersteuners soms huiverig zijn voor meer bekendheid. Reden daarvoor zijn de hogere kosten en werkbelasting die dat met zich mee zal brengen. De meeste partijen die in de interviews genoemd zijn als (potentiële) toeleidende partijen, komen uit het zorgdomein. Daar, maar ook bij partijen buiten het zorgdomein, zou meer bekendheid moeten komen over cliëntondersteuning. Ook kunnen gemeenten en zorgkantoren actiever verwijzen naar cliëntondersteuning.

Kwaliteit van cliëntondersteuning

Verskillende aspecten van de kwaliteit van cliëntondersteuning zijn goed op orde. Via scholing verbeteren de cliëntondersteuners hun deskundigheid. Dit gebeurt zowel op eigen initiatief als vanuit de werkgever. Een aandachtspunt is de onafhankelijkheid van cliëntondersteuners. Deze is soms niet geborgd, omdat cliëntondersteuners bijvoorbeeld zelf ook beschikkingen afgeven (besluiten over ondersteuning) of bij een organisatie werken die zelf ook zorg aanbiedt. Over de wachttijden voor cliëntondersteuning hebben de betrokken partijen verschillende perspectieven. Verder onderzoek zou moeten laten zien hoe lang de wachttijden in de praktijk zijn en inzicht geven in wanneer de wachttijd te lang is of als te lang wordt ervaren.

Veel van de genoemde aandachtspunten in het rapport hebben invloed op de kwaliteit. Voorbeelden zijn samenwerking tussen partijen, de organisatie van cliëntondersteuning en financiële uitdagingen. Verbeteringen op die punten zullen de kwaliteit ten goede komen.

Formele en informele cliëntondersteuning

Informele cliëntondersteuners (vrijwilligers) worden vooral ingezet als Wmo-clieëntondersteuners. De mate waarin verschilt tussen gemeenten. Door een mix van cliëntondersteuners te hebben, variërend van cliëntondersteuners met specialistische kennis tot ervaringsdeskundigen, kan het aanbod divers zijn. Kennis van elkaars expertise is dan wel nodig om een ondersteuningsvraag bij de juiste persoon te kunnen leggen. Het verschil tussen formele en informele cliëntondersteuning is in de praktijk echter voor de verschillende betrokkenen (gemeenten, cliëntondersteuners zelf en cliënten) niet altijd duidelijk. Sommige gemeenten blijken hoge kosten als reden te gebruiken om meer ondersteuning te laten uitvoeren door informele cliëntondersteuners. Als de inzet van informele cliëntondersteuners echter puur is ingegeven uit financiële overwegingen, kan dit de diversiteit in het aanbod in gevaar brengen.

Wmo – Wlz

De manier waarop cliëntondersteuning nu wordt georganiseerd en gefinancierd, is vastgelegd in twee aparte wetten. Volgens de geïnterviewden heeft dit niet altijd een positieve uitwerking. Het is hierdoor voor potentiële cliënten of voor toeleiders niet altijd bekend bij wie ze wanneer terechtkunnen en wat de verschillen zijn. Daarnaast is het lastig dat Wlz-clieëntondersteuners (die daar het meest van afweten) mensen niet kunnen helpen met een aanvraag voor een Wlz-indicatie, omdat dat onder de Wmo valt. Over dat laatste punt heeft de minister van VWS onlangs aangegeven bezig te zijn met een wetswijziging om *'meer manoeuvreerruimte te creëren voor zorgkantoren, zodat zij cliëntondersteuning kunnen bieden bij het oriënteren, het voorbereiden op en het aanvragen van een Wlz-indicatiebesluit'*⁽³⁾.

Sociaal (wijk)team

De positie van de sociale (wijk)teams ten opzichte van cliëntondersteuning verschilt per gemeente. In de ene gemeente staan ze los van elkaar en kan het sociaal (wijk)team gezien worden als toeleidende partij. In andere gemeenten is cliëntondersteuning onderdeel van het sociaal (wijk)team. Meer informatie over de verschillende constructies is te vinden in een rapport van Xpertis Zorg⁽¹⁾. Voor deze monitor hebben we geprobeerd de professionals in het sociaal werk te vragen hoe vaak zij potentiële cliënten wijzen op cliëntondersteuning. Het aantal deelnemers aan de korte vragenlijst was echter te laag om hier iets over te kunnen zeggen. Het verschil in positionering maakt het ook lastig: de een ziet zichzelf als cliëntondersteuner, terwijl de ander meer hoort onder de groep toeleiders.

Aandachtspunten bij de interpretatie van de resultaten

SARS-CoV-2

De onderzoeksgegevens die voor deze monitor zijn gebruikt, zijn verzameld in 2020, het jaar waarin we te maken kregen met de uitbraak van SARS-CoV-2. Uit een onderzoek van MEE⁽⁴⁾ blijkt dat de uitbraak en de bijbehorende maatregelen grote invloed hebben gehad op de kwaliteit van de zorg en ondersteuning die hun cliëntondersteuners bieden. Dit kwam vooral omdat de zorg op afstand (digitaal) moet plaatsvinden, wat niet altijd toereikend is om cliënten te ondersteunen. Ook hielp de uitbraak volgens de geïnterviewden niet om de bekendheid te vergroten en de samenwerking tussen de verschillende betrokkenen te verbeteren. Zo zijn er minder inloopsprekuren in de wijk, waren cliëntondersteuners minder op locatie aanwezig en konden er geen bijeenkomsten worden georganiseerd.

Indicatorenset en representativiteit

Om een beeld te kunnen krijgen van de verschillende aspecten van cliëntondersteuning is een indicatorenset gebruikt (Bijlage 1). Met de uitkomsten kunnen beleidsmakers of organisaties ontwikkelingen volgen en verbeterprocessen sturen. We moeten ons daarbij realiseren dat we voor de verschillende dataverzamelingen een selectie van de totale doelgroep hebben benaderd. Waarbij vervolgens niet iedereen deelnam. De resultaten zijn daardoor mogelijk niet helemaal representatief voor de doelgroepen waarin we geïnteresseerd zijn. Daarnaast waren we voor sommige onderdelen geïnteresseerd in specifieke groepen, die voor ons vanwege privacy niet bereikbaar waren (zoals mensen die aankloppen bij de gemeente voor ondersteuning of mensen met een Wlz-indicatie). We hebben in plaats daarvan een bredere groep bevraagd.

Interviews

De interviews zijn gebruikt om de cijfers in de monitor te duiden en te verdiepen. Omdat ook hiervoor een selectie van mensen uit de doelgroepen van ons onderzoek is gebruikt (cliëntondersteuners, gemeenten, zorgkantoren, cliënten), kunnen we er niet van uitgaan dat de bevindingen voor alle cliëntondersteuners of gemeenten gelden. De bevindingen en signalen zijn wel punten die in de interviews meerdere keren naar voren kwamen. Bij de cliëntondersteuners was er sprake van datasaturatie, wat betekent dat er geen nieuwe informatie wordt verkregen als het aantal interviews wordt uitgebreid. Bij de interviews met gemeenten en zorgkantoren was dat niet het geval. Beleidsmedewerkers van gemeenten toonden weinig animo om geïnterviewd te worden. Degenen die wel reageerden kwamen relatief vaak uit koplopergemeenten. We verwachten overigens dat niet-koplopergemeenten uiteindelijk met dezelfde vraagstukken te maken zullen krijgen als de gemeenten die we hebben geïnterviewd, ook al zijn de niet-koplopergemeenten waarschijnlijk minder bezig met cliëntondersteuning. De vertegenwoordigers van de zorgkantoren gaven aan dat zij representatief genoeg waren voor alle zorgkantoren en er niet meer interviews met zorgkantoren nodig waren. Bij de cliënten is gekozen voor groepsinterviews. Dit levert rijke informatie op, omdat cliënten elkaar veel aanvullen.

Begrip onafhankelijke cliëntondersteuning

Bij de vragen in de vragenlijsten is de term onafhankelijke cliëntondersteuning uitgelegd. Toch kan het zijn dat de respondenten een ander soort ondersteuner voor ogen hadden. Er zijn immers ook andere vormen van ondersteuning waar mensen gebruik van kunnen maken. Uiteindelijk gaat het erom dat mensen de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben, en hoeft

dat niet per se hulp van een cliëntondersteuner te zijn. Er blijkt echter toch sprake te zijn van een onvervulde vraag aan cliëntondersteuning.

Tot slot

Over het algemeen worden mensen die cliëntondersteuning ontvangen goed geholpen. Vooral op de weg naar cliëntondersteuning valt nog winst te behalen. Zoals de informatievoorziening bij de toegang, de bekendheid bij zowel toeleidende partijen als (potentiële) cliënten en helderheid over de begrippen en rollen. De kwaliteit van cliëntondersteuning kan verbeterd worden door kennis over en samenwerking tussen verschillende partijen te vergroten. Ook de onafhankelijkheid van cliëntondersteuners is een aandachtspunt. Een volgende monitor kan laten zien of zaken zijn verbeterd, bijvoorbeeld of potentiële cliënten bekender zijn met cliëntondersteuning en of toeleidende partijen meer op de mogelijkheid wijzen.

Gebruikte referenties in dit hoofdstuk

1. Wie helpen de weg te vinden? Rapportage Xpertiseczorg 2019.
(Link naar *Cliëntondersteuning in Nederland: 'Wie helpen de weg te vinden?'* | Xpertiseczorg)
2. Als het niet lukt om het zelf te regelen. Definitieve eindrapportage onderzoek naar de vraag naar cliëntondersteuning. Andersson Elffers Felix (AEF) 2019.
(Link naar *Definitieve eindrapportage*)
3. Brief over Voortgang cliëntondersteuning van minister van VWS aan Tweede Kamer. 2 november 2020
(Link naar *Kamerbrief over Voortgang cliëntondersteuning 2020* | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl)
4. Impact van sociale afstand op kwetsbare groepen. Deelproject 4: Onderzoek bij cliëntondersteuners van MEE over hun ervaringen sinds COVID-19. MEE NL juni 2020.
(https://www.coronatiejden.nl/wp-content/uploads/2020/09/SP4b_-_EINDRAPPORT_Deelproject_4_MEE_-_Leonie_Dronkert-DEF.pdf)

Met dank aan:

RIVM-collega's Simone de Bruin, Cindy Deuning, Gerrie-Cor Herber, Frank den Hertog, Johan Melse. Deelnemers aan de interviews en alle overige respondenten.

Bijlage 1

Indicatorenset

Monitor

cliëntondersteuning

De cijfers die in dit rapport worden gepresenteerd, zijn gebaseerd op een indicatorenset die in een eerder stadium is ontwikkeld voor de *Monitor cliëntondersteuning*. Hieronder staat een overzicht van de gebruikte indicatoren en een beschrijving van de uitkomsten. Om de voortgang van de 'Aanpak cliëntondersteuning'

te monitoren, is het wenselijk dat de cijfers van deze set elke paar jaar geactualiseerd worden. Onder de tabel staat hoe de indicatoren tot stand zijn gekomen. Het was niet mogelijk om alle indicatoren uit de oorspronkelijke indicatorenset te meten. Aan het eind van deze bijlage staan de wijzigingen genoemd.

Indicator	Indicatoruitkomst (2020)
-----------	--------------------------

Opgave 1: Er moet meer inzicht komen in hoe de vraag naar en het aanbod van cliëntondersteuning er precies uitziet.

Hoofdstuk 2

1	Percentage gemeenten dat cliëntondersteuning aanbiedt (formeel en/of informeel)	Alle 185 gemeenten uit de steekproef. Dit blijkt uit een inventarisatie van websites van gemeenten en een zoekopdracht in een zoekmachine.
2	Percentage potentiële cliënten dat gebruik heeft gemaakt van een cliëntondersteuner	3-17%. Dit is gemeten in vier panels van totaal 4516 mensen met een ziekte of aandoening en mantelzorgers.
3	Het percentage potentiële cliënten dat gebruik had willen maken van een cliëntondersteuner, maar dat niet heeft gedaan (onvervulde vraag)	5-20%. Dit is gemeten in drie panels van totaal 3630 mensen met een ziekte of aandoening en mantelzorgers.

Opgave 2: Cliëntondersteuning moet bij 'de toegang' beter bekend zijn en georganiseerd worden. Daar waar de eerste hulp- of ondersteuningsvraag wordt gesteld, moet de betrokken professional de cliënt kunnen wijzen op de mogelijkheid cliëntondersteuning te krijgen.

Hoofdstuk 3

4	Percentage gemeenten dat op hun website informatie aanbiedt over cliëntondersteuning	60%. Dit blijkt uit een inventarisatie van websites onder een steekproef van 185 gemeenten.
5	Percentage zorgkantoren dat op hun website informatie aanbiedt over cliëntondersteuning	100%
6	Percentage Wmo-clieñtondersteuners dat aangeeft dat de voorlichting over de cliëñtondersteuning aan de burgers in zijn/haar gemeente(n) goed geregeld is	19% van de 221 bevroagde Wmo-clieñtondersteuners. Dit percentage uit 2020 is vergelijkbaar met dat uit 2018.
7	Percentage Wlz-clieñtondersteuners dat aangeeft dat zorgkantoren proactief doorverwijzen naar cliëñtondersteuning	41% van de 174 bevroagde Wlz-clieñtondersteuners (vaak of altijd proactief). Dit percentage uit 2020 is hoger dan dat uit 2018 (24%).
8	Percentage potentiële toeleiders dat informatie verstrekt over het recht op cliëñtondersteuning	40-46% van de 255 bevroagde huisartsen, 234 verpleegkundigen in de wijkverpleging en 211 POH's
9	Percentage Wlz-clieñtondersteuners dat aangeeft dat zorgaanbieders proactief doorverwijzen naar cliëñtondersteuning	14% van de 174 bevroagde Wlz-clieñtondersteuners (vaak of altijd proactief). Dit percentage uit 2020 is vergelijkbaar met dat uit 2018.

Indicator**Indicatoruitkomst (2020)****Opgave 3: Er moet gericht werk gemaakt worden van de bekendheid over het recht op cliëntondersteuning bij cliënten of hun naasten.**

Hoofdstuk 4

10	Percentage potentiële cliënten dat bekend is met cliëntondersteuning	34-64% van de potentiële cliënten. De bekendheid is toegenomen tussen 2016 en 2020. Dit is gemeten in vier panels van in totaal 4516 mensen met een ziekte of aandoening en mantelzorgers.
11	Percentage gebruikers van cliëntondersteuning dat aangeeft de weg naar cliëntondersteuning in de gemeente eenvoudig te hebben gevonden	63% van de 125 bevraagde gebruikers
12	Percentage cliëntondersteuners dat aangeeft dat de weg naar cliëntondersteuning door burgers in de gemeente eenvoudig wordt gevonden	12% van de 221 bevraagde Wmo-clieñtondersteuners. Dit percentage uit 2020 is vergelijkbaar met dat uit 2018.

Opgave 4: Cliëntorganisaties, cliëntondersteuners en hun beroepsgroep, gemeenten en zorgkantoren gaan aan de slag om de kwaliteit en deskundigheid te bevorderen, in het bijzonder om specifieke groepen nog beter te leren bedienen.

Hoofdstuk 5

13	Percentage gebruikers van cliëntondersteuning dat aangeeft zich voldoende gesteund te voelen door de cliëntondersteuner	70% van de 125 bevraagde gebruikers
14	Percentage gebruikers van cliëntondersteuning dat aangeeft dat de cliëntondersteuner voldoende tijd aan hem/haar heeft besteed	83% van de 125 bevraagde gebruikers
15	Percentage Wmo-clieñtondersteuners dat beschikkingen afgeeft voor eigen cliënten	19% van de 221 bevraagde Wmo-clieñtondersteuners. Dit percentage uit 2020 is vergelijkbaar met dat uit 2018.
16	Aantal cliëntondersteuners dat geregistreerd is bij het Registerplein	1.026 formele cliëntondersteuners (begin 2021)
17	Percentage Wlz-clieñtondersteuners dat aangeeft dat er in de regio een wachtlijst is van meer dan twee weken voordat iemand terecht kan bij een cliëntondersteuner	27% van de 174 bevraagde Wlz-clieñtondersteuners. Dit percentage uit 2020 is lager dan dat uit 2018 (37%).

Indicator	Indicatoruitkomst (2020)
18 Percentage Wmo-cliëntondersteuners dat aangeeft dat er in de gemeente(n) een wachtlijst is van meer dan twee weken voordat iemand terecht kan bij een cliëntondersteuner	47% van de 221 bevroegde Wmo-cliëntondersteuners. Dit percentage uit 2020 is iets hoger dan dat uit 2018 (41%).
19 Percentage gebruikers van cliëntondersteuning dat aangeeft snel een gesprek met een cliëntondersteuner te hebben gehad	78% van de 125 bevroegde gebruikers
20 Percentage Wmo-cliëntondersteuners dat de afspraken over samenwerking tussen informele en formele cliëntondersteuners helder vindt	25% van de 72 bevroegde Wmo-cliëntondersteuners. Dit percentage uit 2020 is iets lager dan dat uit 2018 (33%).

Hoe is de indicatorenset tot stand gekomen?

Om tot de indicatorenset te komen is een aantal stappen doorlopen:

- 1) literatuurscan om af te bakenen waar de set over gaat en mogelijke databronnen te identificeren;
- 2) gesprekken met partijen als BCMB, Movisie, ZN, VWS om duidelijk te krijgen waar accenten liggen voor het monitoren van de opgaven uit de 'Aanpak cliëntondersteuning' en om inzicht te krijgen in beschikbare databronnen;
- 3) het RIVM-projectteam heeft per opgave een groslijst gemaakt van mogelijke indicatoren;
- 4) de klankbordgroep cliëntondersteuning heeft een prioritering aangebracht in deze groslijst;
- 5) het RIVM-projectteam heeft een selectie van indicatoren gemaakt door drie personen onafhankelijk van elkaar te laten scoren op: relevantie, validiteit, beïnvloedbaarheid en meetbaarheid. Hierbij zijn de opmerkingen uit de klankbordgroep meegewogen.

Wijzigingen in de indicatorenset

De indicatoren 2 en 10 wilden we eigenlijk meten voor de Wmo en Wlz apart, namelijk voor mensen die zich bij de gemeente hebben gemeld voor ondersteuning en mensen die een Wlz-indicatie hebben ontvangen. Indicator 3 hadden we specifiek willen bekijken voor mensen die bij de gemeente hebben aangeklopt voor ondersteuning. Deze doelgroepen waren voor ons echter niet bereikbaar om privacy-redenen. Om toch een beeld te vormen, hebben we gegevens laten verzamelen in verschillende panels van mensen met een ziekte en/of een beperking. Die mensen beschouwen we als 'potentiële cliënten', omdat de kans aanwezig is dat ze een zorgvraag hebben. Er kan echter geen onderscheid worden gemaakt tussen Wmo- en Wlz-cliënten.

In de oorspronkelijke indicatorenset zit ook een indicator 'Percentage zorgkantoren dat op uniforme wijze minimale basisgegevens over kwaliteit registreert'. In 2020 konden we hier nog niet veel over melden. Zorgkantoren hebben samen met onafhankelijke cliëntondersteuners gewerkt aan kwaliteitsprincipes die, waar het kon, al zijn verwerkt in het inkoopkader 2021. Mogelijk kunnen we daar in een volgende ronde van de monitor iets over presenteren.

Bijlage 2

Dataverzamelingen

Monitor

cliëntondersteuning

De cijfers die in de *Monitor cliëntondersteuning* gepresenteerd worden, zijn speciaal voor deze monitor verzameld. In sommige gevallen is de dataverzameling door het RIVM opgezet, in andere gevallen wordt aangesloten bij bestaande dataverzamelingen waaraan vragenstellingen over cliëntondersteuning zijn toegevoegd. Hieronder staat een beschrijving van de verschillende dataverzamelingen.

Clïëntondersteuners

RIVM – vragenlijstonderzoek onder cliëntondersteuners

Het RIVM heeft in het najaar van 2020 een digitale vragenlijst uitgezet onder cliëntondersteuners om inzicht te krijgen in deze doelgroep. Het onderzoek is uitgevoerd in samenwerking met de beroepsvereniging BCMB en betreft grotendeels een herhaling van het

onderzoek onder 213 cliëntondersteuners dat in 2018 is uitgevoerd door de Christelijke Hogeschool Ede (CHE). Met dit onderzoek is een aantal aspecten van de opgaven 2 en 4 in kaart gebracht vanuit het perspectief van cliëntondersteuners. Het onderzoek is alleen uitgevoerd onder formele cliëntondersteuners. Informele cliëntondersteuners zijn niet bevroegd. Het onderzoek uit 2018 is gebruikt als referentiecijfer.

De werving van respondenten ging via de BCMB, die de cliëntondersteuners via e-mail heeft benaderd. Ook Zorgbelang en MEE hebben per mail hun medewerkers opgeroepen om mee te doen. Daarnaast hebben Zorgbelang, MEE en Cliëntondersteuning Plus de vragenlijst extra onder de aandacht gebracht via een nieuwsbrief. Eenmalig is er een reminder verstuurd vanuit de BCMB. De respondenten hebben in de periode van 15 september tot en met 1 oktober de vragenlijst

kunnen invullen. In totaal hebben 282 personen de vragenlijst ingevuld. Omdat werving via verschillende kanalen ging en mensen dubbel benaderd kunnen zijn, is het niet mogelijk om een responspercentage te bepalen.

Toeleders

Er zijn diverse (potentiële) partijen die mensen kunnen wijzen op cliëntondersteuning. Voor dit rapport hebben we een selectie gemaakt van toeleidende partijen op basis van gesprekken met onder andere BCMB en VWS, een bijeenkomst met de klankbordgroep cliëntondersteuning en het rapport 'Wegwijzers naar cliëntondersteuning' van Xpertis Zorg⁽¹⁾. De selectie bestaat uit: verpleegkundigen in de wijkverpleging, huisartsen, praktijkondersteuners huisartsenzorg, woningcorporaties, JGZ-professionals en professionals sociaal werk. Deze toeleiders zijn bevraagd via onderstaande methoden.

Panel 'Verpleging & Verzorging' van het Nivel

Het Nivel heeft voor de *Monitor cliëntondersteuning* een vragenlijst uitgezet onder hun Panel Verpleging & Verzorging. Het Panel Verpleging & Verzorging bestaat uit verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders en praktijkondersteuners, die allen werken in de directe cliëntenzorg. De vragenlijst is online uitgezet onder 1185 panelleden. Deelnemers aan het panel ontvingen een mail met een link naar de vragenlijst. Mensen die niet reageerden op de eerste uitnodiging ontvingen één en drie weken na eerste verzending een herinneringsmail. 557 panelleden hebben de volledige vragenlijst ingevuld. Dit komt neer op een respons van 47%. Van de 557 respondenten zijn er 211 praktijkondersteuners huisartsenzorg, 234 wijkverpleegkundigen en 112 verzorgenden. De resultaten onder wijkverpleegkundigen worden gepresenteerd exclusief de verzorgenden. Reden daarvoor is dat we de verzorgenden niet als potentiële toeleider beschouwen. Zij hebben vooral een signaleringsfunctie.

Zorgpanel huisartsen van Kantar

Kantar heeft voor de *Monitor cliëntondersteuning* een vragenlijst uitgezet onder huisartsen in hun Zorgpanel. In het panel zitten huisartsen uit verschillende regio's die variëren in ervaring en subspecialisatie en werken in verschillende praktijkvormen. De vragenlijst is uitgezet onder zevenhonderd panelleden. Deelnemers van het panel ontvingen een mail met een link naar een online vragenlijst. Mensen die niet reageerden op de eerste uitnodiging ontvingen op twee momenten na eerste verzending een herinneringsmail. 255 huisartsen hebben de volledige vragenlijst ingevuld, wat neerkomt op een respons van 36%.

Woningcorporaties via Aedes

De branchevereniging van woningcorporaties Aedes heeft een korte vragenlijst van het RIVM via hun intranet uitgezet onder de netwerken 'Leefbaarheid' en 'Wonen en zorg'. In de netwerken zitten vooral adviseurs en managers en soms directeurs en bestuurders. Dat zijn mensen die niet zelf direct contact hebben met potentiële gebruikers van cliëntondersteuning. De vragenlijst is uitgezet onder 110 mensen. Zestig daarvan hebben de vragenlijst ingevuld.

JGZ-professionals via Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)

Het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), het kenniscentrum voor professionals in de jeugdgezondheidszorg, heeft een uitnodiging voor deelname aan een korte vragenlijst van het RIVM opgenomen in de maandelijkse nieuwsbrief van augustus. Deze nieuwsbrief wordt verspreid onder de professionals in de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Een reminder is uitgezet in de nieuwsbrief van september. In totaal hebben 24 mensen de vragenlijst ingevuld.

Professionals sociaal werk

Via Sociaal Werk Nederland en de Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk (BPSW) zijn professionals sociaal werk benaderd om een korte vragenlijst in te vullen. Zeventien sociaal werkers hebben de vragenlijst ingevuld. Vanwege het kleine aantal respondenten op het moment dat de rapportage verschijnt, hebben we ervoor gekozen de opgehaalde informatie niet te gebruiken.

(Potentiële) cliënten en hun naasten

Zorgpanel van de Patiëntenfederatie

De Patiëntenfederatie heeft voor de *Monitor cliëntondersteuning* een vragenlijst over cliëntondersteuning uitgezet bij hun Zorgpanel. Het Zorgpanel is een vaste groep van ruim 24.000 mensen met veel ervaring met zorg. Deelnemers kunnen zichzelf aanmelden voor het panel. Het Zorgpanel is niet representatief voor de Nederlandse bevolking, omdat het een panel is onder een specifieke groep. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn iets vaker hoogopgeleid. Daarnaast hebben relatief veel mensen een chronische aandoening. De Patiëntenfederatie heeft in 2016 zelf een onderzoek uitgevoerd onder hun panel. Dat wordt gebruikt als referentie.

In totaal hebben 886 mensen meegedaan aan de online vragenlijst. De vragenlijst richt zich op mensen die thuis wonen en ofwel hulp krijgen bij het zelfstandig wonen, ofwel aangeven hulp nodig te hebben bij het zelfstandig wonen. De hulp kan zowel betrekking hebben op de respondent zelf, als op een naaste van de respondent.

Van de 886 respondenten is 96% afkomstig uit het Patiëntenfederatie Zorgpanel en is 4% geworven via partners van de Patiëntenfederatie op Twitter. De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 67 jaar en 58% van de deelnemers is vrouw. 13% is lager opgeleid, 48% is middelbaar opgeleid en 41% is hoger opgeleid. 84% van de respondenten heeft één of meer chronische aandoeningen. Deze deelnemers hebben met name te maken met een lichamelijke beperking (42%), hart- en vaatziekten (33%), een reumatische aandoening (29%) en/of longaandoening (25%). 125 van de 886 respondenten hebben gebruikgemaakt van cliëntondersteuning. Deze groep kreeg een aanvullende vragenlijst over hun ervaringen met cliëntondersteuning.

Panel 'Chronisch zieken' van het Nivel

Het Nivel heeft voor de *Monitor cliëntondersteuning* een aantal vraagstellingen toegevoegd over bekendheid en gebruik van cliëntondersteuning aan hun najaarsvragenlijst voor het Nationaal Panel Chronisch Zieken en Gehandicapten. Het panel bestaat uit ongeveer 3500 zelfstandig wonende mensen uit de Nederlandse bevolking van vijftien jaar en ouder. De panelleden hebben een langdurige lichamelijke beperking en/of zijn medisch gediagnosticeerd met een somatische ziekte. De dataverzameling vond plaats van oktober tot en met december 2020. In totaal ontvingen 2901 panelleden deze vragenlijst. 2294 panelleden vulden de vragenlijst in (respons van 79%). Het Nivel heeft in 2015 zelf vragen over cliëntondersteuning gesteld aan hun panel. Dat wordt gebruikt als referentie.

Panel 'Psychisch gezien' van het Trimbos-instituut

Het Trimbos-instituut heeft voor de *Monitor cliëntondersteuning* een aantal vraagstellingen toegevoegd over bekendheid en gebruik van cliëntondersteuning aan de vragenlijst die zij in het najaar 2020 uitzetten onder hun panel Psychisch Gezien. Het panel bestaat uit ongeveer vijftienhonderd mensen van achttien jaar en ouder die te maken hebben met aanhoudende en ernstige psychische problematiek. Zij ondervinden als gevolg van hun psychische klachten beperkingen in het dagelijks leven gedurende langere tijd. 704 van de 1429 mensen die zijn uitgenodigd hebben de vragenlijst ingevuld (respons 49%). De respondenten zijn gemiddeld 54 jaar en 62% is vrouw. 33% is hoogopgeleid. Het Trimbos-instituut heeft in 2016 zelf vragen over cliëntondersteuning gesteld aan hun panel. Dat wordt gebruikt als referentie.

MantelzorgNL-panel

MantelzorgNL heeft voor dit rapport een aantal vraagstellingen over bekendheid en gebruik van cliëntondersteuning toegevoegd in twee bestaande onderzoeken⁽²⁾ onder mantelzorgers die voor iemand

zorgen in de thuissituatie en mantelzorgers die voor iemand in een instelling zorgen. 632 respondenten hebben de vraagstellingen over cliëntondersteuning ingevuld in november en december 2020. 468 hiervan zijn mantelzorger in de thuissituatie en 164 in een zorginstelling. De respondenten zijn vrijwel allemaal (zeer) langdurig en intensief zorgende mantelzorgers.

Gemeenten en zorgkantoren

RIVM – inventarisatie websites gemeenten

Het RIVM is op structurele wijze nagegaan in hoeverre gemeenten informatie over cliëntondersteuning aanbieden op hun websites. Daartoe is uit 355 gemeenten een steekproef getrokken van 185 gemeenten (waaronder ook koplopergemeenten). Op de websites van deze 185 gemeenten is gezocht naar informatie over cliëntondersteuning. Dit is op drie manieren gedaan: ten eerste door bij relevante onderwerpen te zoeken. Ten tweede door in het zoekvenster te zoeken op cliëntondersteuning, met en zonder trema. Als deze beide manieren niets opleverden, is in de zoekmachine naar de gemeentenaam en de term 'cliëntondersteuning' gezocht. Bij gemeenten die op hun website informatie over cliëntondersteuning aanbieden, is aan de hand van vooraf gestelde criteria nagegaan welke informatie ze aanbieden. Deze criteria zijn: gemeente biedt informatie aan over cliëntondersteuning; er staat dat cliëntondersteuning onafhankelijk is; er staat dat cliëntondersteuning gratis is; er staat dat cliëntondersteuning een recht is; er staat dat het gaat om levensbrede ondersteuning; er staan contactgegevens van cliëntondersteuners; het is duidelijk dat er formele cliëntondersteuning wordt aangeboden; het is duidelijk dat er informele cliëntondersteuning wordt aangeboden.

HHM-onderzoek onder koplopergemeenten

Bureau HHM heeft in het voorjaar van 2020 een onderzoek uitgevoerd onder koplopergemeenten, onder andere door middel van een schriftelijke uitvraag. HHM heeft daarbij voor onze *Monitor cliëntondersteuning* een paar vragen opgenomen over het aanbieden van cliëntondersteuning, uitgesplitst naar formeel en informeel. 41 van de 45 koplopergemeenten hebben meegedaan aan deze schriftelijke uitvraag (respons 92%)⁽³⁾.

RIVM – inventarisatie websites zorgkantoren

Via de website van Zorgverzekeraars Nederland (<https://www.zn.nl/350584833/Zorgkantoren>) heeft het RIVM alle websites van de zorgkantoren bezocht. Informatie over de 31 zorgkantoren is te vinden op acht websites van zorgverzekeraars. Voor deze websites is bekeken of er

gesproken wordt van *onafhankelijke* cliëntondersteuning, of er vermeld wordt dat dit gratis is, of er formele cliëntondersteuning wordt aangeboden door te verwijzen naar een gecontracteerde partij en of de informatie gemakkelijk te vinden is.

Kwalitatief onderzoek

RIVM – interviews

In de periode juli 2020 tot januari 2021 zijn er verschillende partijen die betrokken zijn bij onafhankelijke cliëntondersteuning geïnterviewd. Er zijn 24 interviews afgenomen. Tweeëntwintig interviews waren individuele interviews en twee waren groepsinterviews met cliënten. In totaal is er gesproken met dertig personen, onder wie cliëntondersteuners (n=10), beleidsmedewerkers bij gemeenten (n=10), beleidsmedewerkers van zorgkantoren (n=2) en cliënten (n=8). Vanwege de SARS-CoV-2-uitbraak hebben alle interviews online of telefonisch plaatsgevonden. Zeven van de tien geïnterviewde gemeenten waren een koplopergemeente.

Omdat het beroep van onafhankelijke cliëntondersteuner zo divers is, is er getracht een goede afspiegeling te krijgen van deze groep in de interviews. De geïnterviewde cliëntondersteuners werken verspreid over het land en werken in verschillende verbanden: als zelfstandige werkzaam, bij een middelgrote stichting of bij een grote organisatie. De helft noemde zich deskundig wat betreft de Wlz, de andere helft had vooral ervaring met de Wmo. Daarnaast zijn er ook informele cliëntondersteuners geïnterviewd met ervaringsdeskundigheid. Sommige cliëntondersteuners waren onderdeel van een sociaal (wijk) team. Voor de werving van respondenten hebben wij hulp gehad van ZN, VNG, BCMB, Movisie en de klankbordgroep onafhankelijke cliëntondersteuning van VWS, specifiek LOC Jeugd en de Patiëntenfederatie.

Interviews duurden gemiddeld 45 minuten. Thema's in de interviews waren: ervaringen met de vraag en het aanbod van cliëntondersteuning, bekendheid en kwaliteit van cliëntondersteuning. We werkten aan de hand van een vooraf opgestelde interviewleidraad. Deelname was vrijwillig; de groep van cliënten kreeg wel een klein bedankje in de vorm van een cadeaubon. Voorafgaand aan het interview ontvingen deelnemers een informatiebrief over het onderzoek. Zowel schriftelijk als mondeling is gevraagd om toestemming voor het maken van geluidsopnamen van het interview. Alle interviews zijn letterlijk uitgeschreven door een externe partij. Vervolgens zijn de interviews door twee onderzoekers onafhankelijk van elkaar gecodeerd en daarna geanalyseerd.

Gebruikte referenties in dit hoofdstuk

1. Wegwijzers naar cliëntondersteuning. Rapportage XpertiseZorg 2020.
(Link naar 'Wegwijzers naar cliëntondersteuning' | XpertiseZorg)
2. <https://www.mantelzorg.nl/resultaten-nationaal-mantelzorgpanel/>
3. Rapportage evaluatie Koplopertraject Cliëntondersteuning. Bureau HHM 2020.

RIVM Rapport 2021-0017

Dit is een uitgave van:
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

April 2021

De zorg voor morgen begint vandaag