

Dienstverlening Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

Resultaten

In opdracht van
Gemeente Houten



ADV Market Research
Willem Arntszlaan 115 C
3734 EE Den Dolder
www.adv-mr.com

Juni 2012
Rianne van Beek MSc

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Onderzoeksopzet.....	4
Samenvatting	6
Overwegingen en aandachtspunten ‘Dienstverlening Wmo’	8
Resultaten	10
Zorgvraag	10
Toegang en gebruik van informatie met betrekking tot hulpvragen	12
Het eigen netwerk	14
Bekendheid en gebruik van hulpverlenende instanties	16
Ervaring met geboden hulp	21
Bijlage I – Profiel respondenten	26
Bijlage II – Processtatistieken	27
Bijlage V – Vragenlijst	28

Onderzoeksopzet

Aanleiding onderzoek

Wet Maatschappelijke Ondersteuning

In 2007 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) ingevoerd. Deze wet beoogt dat iedereen mee kan doen in de samenleving (participatie) en dat iedereen zo lang mogelijk zelfstandig kan blijven wonen. De Wmo zorgt er ook voor dat iedereen de hulp en ondersteuning krijgt die nodig is voor deelname aan de samenleving en zelfstandig wonen. De gemeente is verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo. Dat betekent dat de gemeente mensen ondersteunt die belemmeringen tegenkomen in het dagelijks leven. Mensen kunnen belemmeringen ervaren door ouderdom, een beperking, chronische ziekte of psychische problemen. Zij kunnen bijvoorbeeld het huishouden niet meer doen, hebben aanpassingen nodig in hun woning of ervaren problemen met vervoer. Ook kunnen zij problemen hebben bij het meedoen aan activiteiten, bijvoorbeeld sport of hobby.

De wet beoogt niet alleen participatie van kwetsbare groepen, maar vooral ook de participatie van de gezonden en sterken: steun door vrienden, familie en bekenden. Wanneer dit niet tot de mogelijkheden behoort, wordt ondersteuning vanuit de gemeente geboden.

Bij de uitvoering van het beleid is een betere aansluiting bij de intentie van de Wmo als Participatiewet gewenst; hiervoor is het project 'de Kanteling' ontworpen. Met deze aanpak wil men de uitvoering van de Wmo zo 'kantelen' dat participatie van mensen met beperkingen en ouderen centraal komt te staan. Dat vraagt een nieuwe manier van denken en doen. Er wordt niet langer gedacht in beperkingen en beschikbare voorzieningen, maar in mogelijkheden. Het gaat er om samen met inwoners oplossingen te bedenken om invulling te geven aan hun hulpvraag.

Doel onderzoek

Het onderzoek is in eerste instantie gericht op het versterken van de onderlinge samenhang en het mogelijk integreren van formele en informele functies en activiteiten op het gebied van de Wmo-ondersteuning. Vanuit de gemeente is er daarom behoefte aan een eerste inzicht in de bekendheid en gebruik van diverse hulpverlenende instellingen binnen de gemeente. Het gaat daarbij om zowel professionele instanties als organisaties die (voornamelijk) draaien op vrijwilligers. Ook de rol van het eigen netwerk van een hulpbehoevende bij het invullen van een hulpvraag wordt nadrukkelijk meegenomen in het onderzoek. Nagegaan wordt welke 'mental map' van het aanbod er onder burgers bestaat en wat de belangrijkste ingangen op dit moment voor burgers zijn. Ook wordt zo duidelijk waar aanbod (bekendheid met) en vraag voldoende matchen en waar zich eventuele lacunes/ blinde vlekken voordoen in het aanbod (bekendheid met).

Methode onderzoek

Voor dit onderzoek zijn alle leden van het burgerpanel (1.283 leden) uitgenodigd om deel te nemen aan een online enquête. In de periode 12 april tot en met 1 mei hebben 610 panelleden deelgenomen (respons: 47%). Daarmee is het onderzoek voldoende representatief. In bijlage 1 wordt een profiel gegeven van de respondenten.

De weergegeven resultaten hebben allereerst betrekking op alle respondenten. Daarbij wordt er onder meer gekeken of zich verschillen voordoen tussen mensen van verschillende leeftijd of geslacht. In deze rapportage wordt ook onderscheid gemaakt tussen mensen die al eens te maken hebben gehad met een hulpvraag en mensen die hier nog geen ervaring mee hebben. Wanneer zich relevante significante verschillen voordoen, worden deze vermeld.

Hoewel het Burgerpanel representatief is voor de gemiddelde Houtenaar, moet worden benadrukt dat het onderzoek geen doelgroepenonderzoek betreft. Een onderzoek dat zich richt op specifieke kleine doelgroepen met een bepaalde unieke zorgvraag, zal andere uitkomsten opleveren. Zo kan de bekendheid van een instelling onder de beoogde doelgroep veel hoger liggen dan de gemiddelde bekendheid gemeten onder de gemiddelde burger. Het mag duidelijk zijn dat het eerste niet is onderzocht.

Opzet rapportage

In de rapportage komen de volgende onderwerpen aan bod:

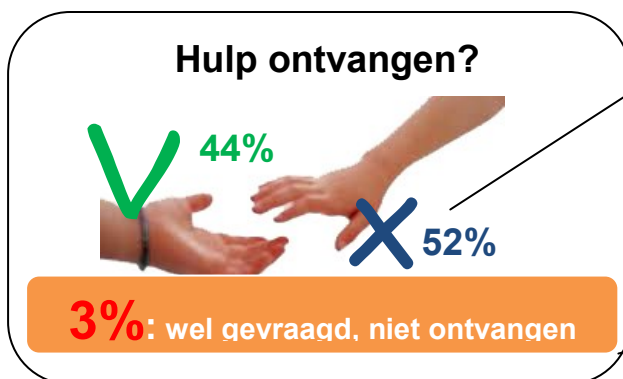
- ◆ Zorgvragen
- ◆ Toegang en gebruik van informatie met betrekking tot hulpvragen op het gebied van wonen, welzijn en zorg
- ◆ Het eigen netwerk (wo: attitude uitgangspunten kanteeling en mantelzorg)
- ◆ Bekendheid en gebruik van hulpverlenende instanties (ook naar doelgroep: w.o. vrijwilligers, mantelzorgers, ouderen, etc.)
- ◆ Ervaring met geboden hulp (zowel instanties als eigen netwerk)

In het onderzoek is aan de inwoners gevraagd of zij gedurende de afgelopen 2 jaar binnen het eigen huishouden met een omstandigheid te maken hebben gehad die vroeg om zorg en ondersteuning. Indien dit het geval is, wordt dit in het rapport een 'probleemsituatie' genoemd. Dit wil echter niet zeggen dat men ook daadwerkelijk hulp van derden heeft ontvangen.

De resultaten wordt op diverse punten geïllustreerd aan de hand van citaten van respondenten. Deze antwoorden zijn, alhoewel niet noodzakelijk representatief, bedoeld om wat meer 'gevoel' bij bepaalde resultaten te geven.

Samenvatting

45-54 jarigen hebben het vaakst (68%) met een 'probleemsituatie' in hun directe omgeving te maken



Meerderheid lost het probleem zelf op, 21% vraagt niet graag om hulp



De gemeente is de belangrijkste informatiebron om aan informatie te komen (51%), de huisarts wordt door 40% genoemd.

Houtenaren die al eens informatie hebben gezocht, zijn bekender met het Wmo-loket dan Houtenaren die nog geen ervaring hebben in het zoeken naar informatie

59% van de Houtenaren is in meer of mindere mate bekend met het **Wmo-loket VIA Houten**. 29% geeft aan bij het zoeken van informatie over wonen, welzijn en/of zorg gebruik te (zullen) maken van het betreffende loket.

Hulp uit het eigen sociale netwerk wordt vaak **aangeboden**. Professionele hulpverlening wordt met name **zelf aangevraagd** door de mensen met een hulpvraag.

Gemiddeld kent men **15 van de 40** genoemde organisaties. De bekendheid van verschillende organisaties hangt onder meer samen met de **doelgroepen** voor wie zij bedoeld zijn.

Eigen netwerk	Vrijwilligersorganisaties	Professionele hulpverlening
<p>Een meerderheid (69%) van de Houtenaren vindt dat zij mensen in hun directe omgeving moet ondersteunen wanneer deze zich minder goed zelf kunnen redden.</p> <p>45% ontvangt daadwerkelijk hulp van het eigen netwerk. Bij een groot deel wordt deze hulp aangeboden.</p> <p>38% verleent hulp in zijn/haar directe omgeving als mantelzorger</p>	<p>Slechts een klein gedeelte (4%) ontvangt hulp vanuit een vrijwilligersorganisatie. Deze hulp wordt altijd verleend in combinatie met het eigen netwerk en/of professionele hulpverlening.</p> <p>Vrijwilliger zijn leeft in Houten: 59% is als zodanig actief.</p>	<p>77% ontvangt professionele hulp, zonder deze hulp zou een meerderheid (83%) niet voldoende ondersteund zijn.</p>

Overwegingen en aandachtspunten 'Dienstverlening Wmo'

Ingang

De gemeente blijkt op dit moment de belangrijkste eerste (institutionele) ingang te zijn voor Houtenaren met een hulpvraag. Op een tweede en derde plaats komen de huisartsen en het Wmo-loket VIA houten. Belangrijk is dus in ieder geval deze drie duidelijk aan elkaar te verbinden binnen het netwerk van hulp- en zorgverlening. Dit geldt zowel organisatorisch als communicatief.

Signalering

Professionele zorg lijkt vaak (in eerste instantie) reactief te zijn. Vaak moet om zorg worden gevraagd. Het wordt minder vaak proactief aangeboden. Met name de kwetsbare minder zelfredzame hulpbehoevenden kunnen hier nadeel van ondervinden. De zelfredzaamheid kan soms echter ook te groot zijn, waardoor mensen te lang wachten met hulp vragen. Hiervoor is het noodzakelijk in een goed functionerend netwerk te voorzien dat adequaat kan signaleren en doorverwijzen. Een Wmo-loket zou in dit kader een belangrijke sleutelrol moeten vervullen (vindplaats, signalering en doorverwijzing).

Communicatie

Moderne communicatiemiddelen vergroten de mogelijkheden aanzienlijk om in de eerste lijn breder en integraler te werken. Vanuit de spreekkamer kan de professional tijdens het gesprek met de cliënt de sociale kaart raadplegen, cliëntgegevens inzien (integraal klantbeeld), formulieren downloaden, regelingen opzoeken, veel gerichter doorverwijzen, enzovoort. Het is belangrijk deze middelen verder te ontwikkelen en in te zetten.

Daarnaast is het belangrijk, de verschillende instanties (gemeente, Wmo-loket, huisartsen, etc.) met elkaar te verbinden door een onderling afgestemde communicatiestrategie richting burger. Verwijzen de instanties in voldoende mate naar elkaar, bijvoorbeeld op de eigen websites? En wat is de aard van de informatie die wordt aangeboden en in welke volgorde komt deze in beeld? De informatie zou idealiter moeten trechteren van algemeen naar specifiek, waarbij (zeker in het geval van de gemeente) niet altijd vanzelfsprekend de hulpverlening van de eigen organisatie als eerste in beeld hoeft te komen. Dit geldt niet alleen voor de volgorde waarin onderwerpen worden aangeboden op webpagina's van instanties, maar ook voor de volgorde waarin 'treffers' van een eventuele zoekopdracht van een burger op een webpagina worden aangeboden. In (de volgorde van) de beschikbaar gestelde informatie kan bovendien ook het perspectief van de 'kanteling/ zelfredzaamheid' tot uitdrukking komen: (1) mogelijkheden eigen netwerk, (2) mogelijkheden m.b.t. collectieve voorzieningen en inzet vrijwilligersorganisaties (3) eventuele noodzakelijke individuele voorzieningen.

Rolverdeling tussen gemeente, zorgaanbieder en cliënt/ burger

Bij het verder ontwikkelen van een netwerk van hulp- en zorgverlening - waarbij meer dan vroeger een beroep wordt gedaan op de zelfredzaamheid van de burger ('burgerkracht') - is het van belang binnen de relatiedriehoek gemeente, cliënt/ burger en hulpverlenende instantie, goed de mate van zelfredzaamheid van de doelgroep voor ogen te hebben. Afhankelijk van de mate van zelfredzaamheid van de doelgroep, zal de rol van elk van de drie actoren binnen de driehoek een andere moeten zijn. Daarbij is het voor gemeente en zorgverlener belangrijk in welke mate zij binnen de driehoek de regie voeren/ initiatiefnemer zijn of een meer ondersteunende rol vervullen.¹

¹ Zie de bijlage 'Welzijnsdriehoek, regie en burgerkracht'.

Rolverdeling tussen professional, vrijwilliger en cliënt/ burger

Ook wanneer de driehoek: vrijwilliger, professional en cliënt zich voordoet, is het zaak tot een goede rolverdeling te komen. De vrijwilliger kan daarbij zowel ondersteunend zijn aan de professional als aan de cliënt. Maar ook kan het accent van ondersteuning juist liggen bij de professional. Ook hier zal de mate van zelfredzaamheid van de burger van invloed zijn op wie regie voert en wie ondersteund is binnen een dergelijke driehoeksrelatie. Hoe zelfredzamer de burger is (of hoe professioneler de vrijwilliger), des te meer een professionele instantie een ondersteunende rol kan innemen, zowel naar de cliënt als naar vrijwilliger/ mantelzorger toe. De rol die wordt ingenomen kan naar omstandigheid verschillen. Helderheid in wat van een ieder kan en mag worden verwacht, is van belang om tot een goede krachtige samenwerking te komen.

Vrijwilligers

Vrijwilligersorganisaties nemen binnen het netwerk van zorg- en hulpverlening (nog) een ondergeschikte positie in. Burgers maken relatief weinig gebruik van vrijwilligers. Hier ligt een kans om meer gebruik te maken van de 'civil society' die in potentie goed aanwezig is binnen Houten. Enerzijds zou daartoe vanuit de professionele organisaties meer de samenwerking met de vrijwilligersorganisaties gezocht kunnen worden. De gemeente kan daartoe een duidelijke positie innemen, stimuleren en voorwaarden stellen. Bijvoorbeeld bij de subsidierelaties die zij met partners aangaat. Anderzijds kunnen burgers actief worden uitgenodigd om een bijdrage te leveren aan bestaande initiatieven. Of kunnen zij worden uitgedaagd zelf het initiatief te nemen iets 'nieuws' op te zetten. Een toenemende 'professionalisering' van vrijwilligers kan eveneens bijdragen aan een steviger rol voor vrijwilligers binnen het netwerk. Het helpt als burgers bij dit alles worden ondersteund door de gemeente en/ of (professionele) hulpverlenende instanties.

Mogelijk doen zich ondanks het grote aantal (vrijwilligers)organisaties nog lacunes voor tussen vraag en aanbod van vrijwilligers in hulp en zorg. En daar waar zich juist overlap voordoet in het aanbod, zouden organisaties samen kunnen werken om aanbod en vraag onderling beter af te stemmen. Mogelijk kunnen de professionele organisaties en de vrijwilligerscentrale ook hier een ondersteunende, stimulerende en bemiddelende rol vervullen als het gaat om onderlinge afstemming.

Met het aansturen op wederkerigheid kan de positie van de informele hulpverlening verder worden vergroot. Met 'wederkerigheid' wordt bedoeld dat cliënten gewezen worden op de wens om iets terug te doen voor de hen geboden hulp. Dit biedt zeker kansen om mensen door te geleiden naar bijvoorbeeld vrijwilligerswerk met alle positieve gevolgen voor hun participatie en sociale redzaamheid.

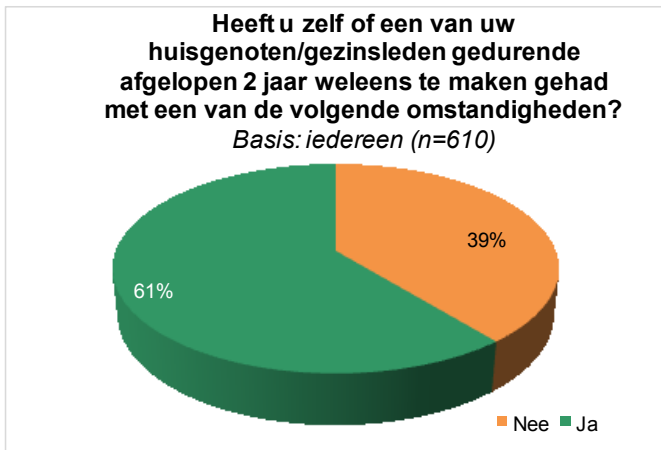
Tenslotte zou aan de beeldvorming van vrijwilligers kunnen worden gewerkt om hun positie en inzet binnen het netwerk verder te verstevigen. Wat kunnen zij bieden? Hoe professioneel zijn vrijwilligers? Worden zij bij hun activiteiten goed ondersteund door een professional? Punten die belangrijk zijn om de vrijwilliger op een positieve manier onder de aandacht te brengen van de hulpbehoevende doelgroepen.

Resultaten

Zorgvraag

Een meerderheid van de Houtenaren heeft in zijn of haar directe omgeving te maken gehad met een probleemsituatie. Deze situaties zijn erg divers, maar leeftijd is een bepalende factor in de aanwezigheid van dergelijke omstandigheden.

Zes op de tien Houtenaren (61%) heeft binnen zijn/haar huishouden gedurende de afgelopen 2 jaar te maken gehad met een probleemsituatie, zoals een tijdelijke ziekte.



De problemen waar Houtenaren mee te maken hebben gehad zijn erg divers. Een tijdelijke (11%) of chronische (10%) ziekte of aandoening, problemen bij het opvoeden en opgroeien van kinderen (9%) en een (tijdelijke of blijvende) lichamelijke handicap (9%) worden het vaakst genoemd.²

De leeftijd van de Houtenaren laat een relatie zien met het voorkomen van chronische ziektes. Hoe ouder men is, des te vaker men aangeeft hiermee te maken te hebben gehad. Daarnaast geven oudere Houtenaren ook vaker aan gedurende afgelopen twee jaar ouderdomsklachten in hun directe omgeving meegemaakt te hebben.

Ouderen kennen dus hun eigen probleemsituaties, maar ook de jongere leeftijdsgroepen hebben specifieke problemen. Problemen met het opvoeden en opgroeien van kinderen komen relatief vaak voor in de leeftijdsgroep 35 tot 44 jaar (15%). Van de Houtenaren met thuiswonende kinderen geeft 17% aan gedurende afgelopen twee jaar problemen rondom het opvoeden en opgroeien van zijn/haar kinderen (gehad) te hebben.

Een groep Houtenaren die met zowel de problemen van de oudere als de jongere Houtenaren te maken heeft, zijn de Houtenaren in de leeftijd van 45 tot 54 jaar. Dit is dan ook de groep die het vaakst (68%) aangeeft gedurende afgelopen twee jaar met één of meerdere omstandigheden te maken te hebben gehad.

Een verklaring voor de aanwezigheid van diverse problemen in deze groep, is de aanwezigheid van de verschillende doelgroepen in haar

directe omgeving. Houtenaren van 45 tot 54 jaar hebben vaak nog thuiswonende kinderen en hebben zelf al een verhoogd risico op ziektes. Daarnaast krijgen zij ook te maken met de ziekte van (schoon)ouders. Hoewel in de vraagstelling niet bedoeld is op omstandigheden bij (schoon)ouders, blijkt dat respondenten dit vaak wel meenemen in hun beantwoording.⁴

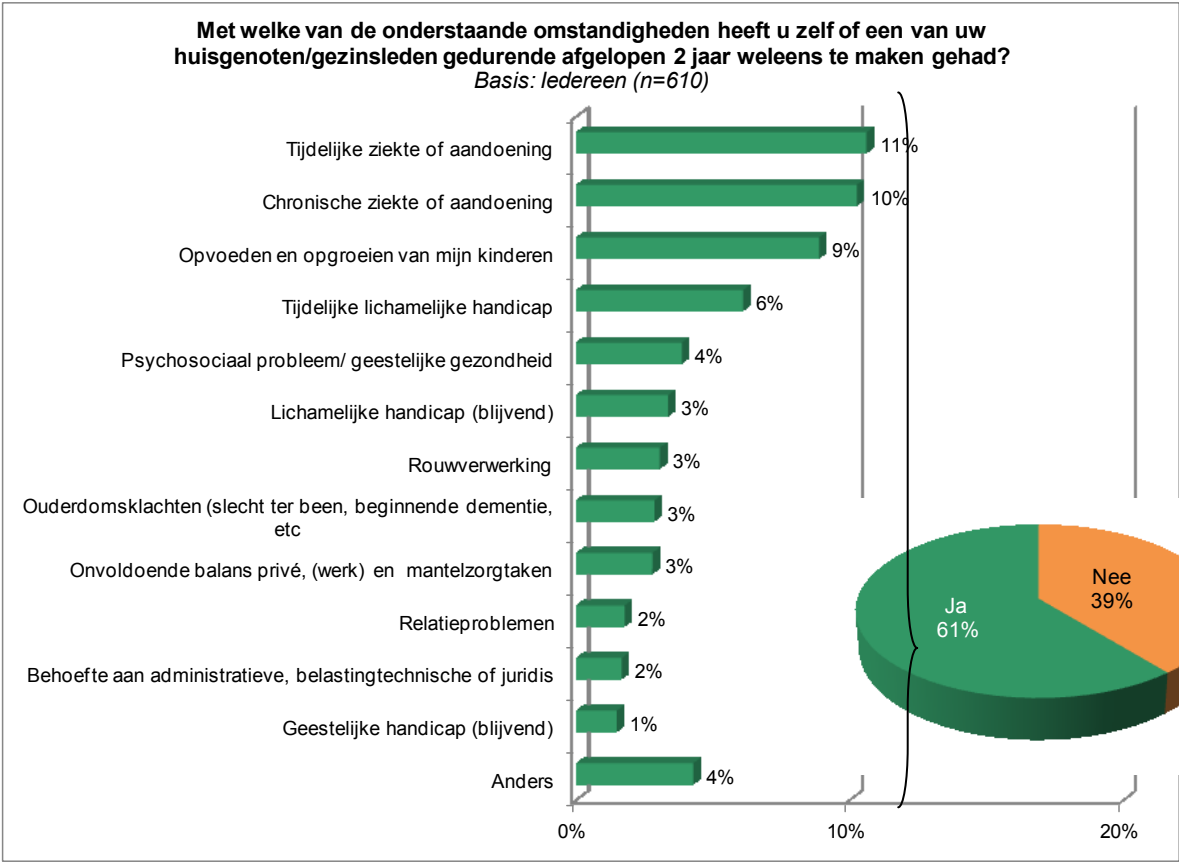
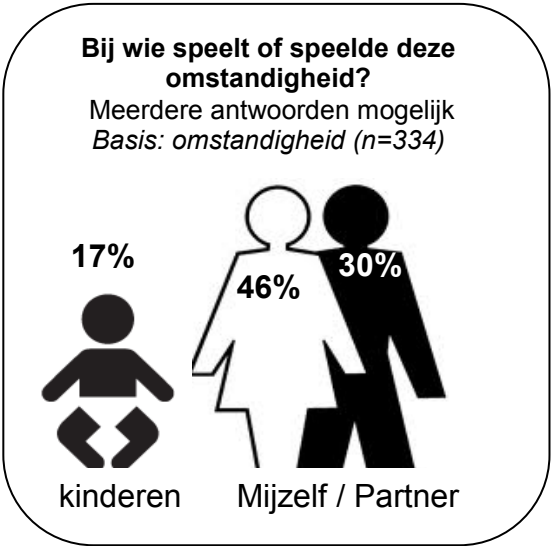
	18-34	35-44	45-54	55-64	65 +
Totaal probleemsituaties³	53%	59%	68%	62%	57%
Tijdelijke ziekte of aandoening	14%	9%	14%	7%	10%
Chronische ziekte of aandoening	7%	8%	10%	13%	17%
Opvoeden en opgroeien van mijn kinderen	7%	15%	8%	3%	1%
Tijdelijke of blijvende lichamelijke handicap	7%	10%	10%	9%	12%
Ouderdomsklachten	0%	1%	3%	7%	5%

² Indien men met meerdere omstandigheden te maken heeft gehad gedurende afgelopen twee jaar, is gevraagd naar de meest recente omstandigheid.

³ In de figuur zijn alleen de meest genoemde omstandigheden zichtbaar.

⁴ In de vraagstelling is niet gevraagd naar omstandigheden bij (schoon)ouders, omdat deze vaak buiten Houten zullen wonen. Daarbij is de gedachte dat vooral voorzieningen in andere gemeenten dan Houten zullen worden aangesproken indien nodig.

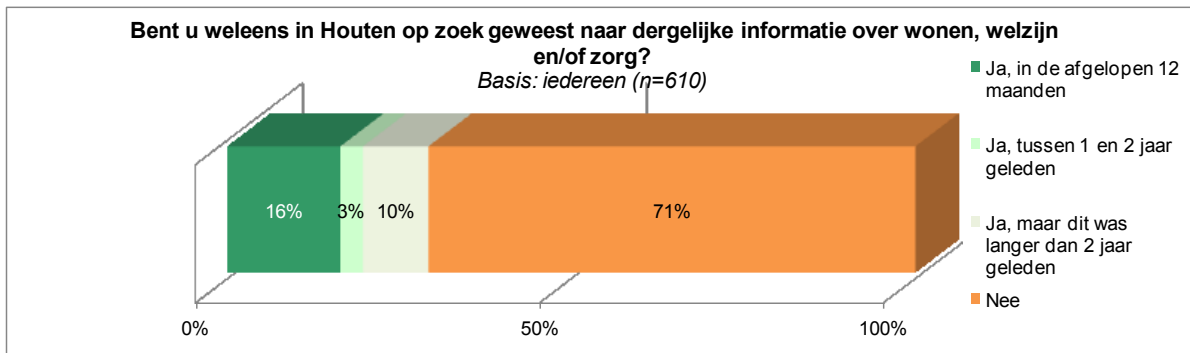
De helft van de Houtenaren die afgelopen 2 jaar met een probleemsituatie te maken heeft gehad, geeft aan dat deze situatie betrekking had op henzelf (46%). Daarnaast geeft 30% aan dat de omstandigheid bij de partner speelde. 17% van de genoemde problemen heeft betrekking op een kind van de inwoner. Zoals eerder al benoemd, zien sommige Houtenaren het gezin breder dan alleen partner en kinderen. In de open toelichting wordt door 12% aangegeven dat de probleemsituatie betrekking had op de (schoon)ouders.



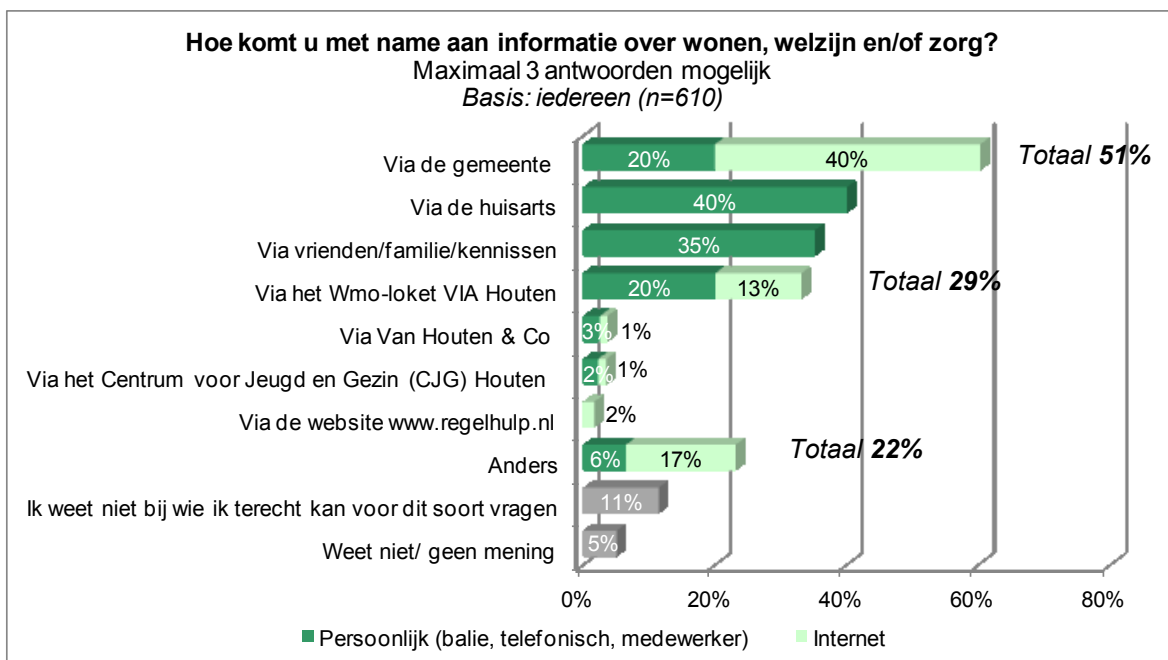
Toegang en gebruik van informatie met betrekking tot hulpvragen

De gemeente is een belangrijke informatiebron. Het Wmo-loket VIA Houten is met name bekend onder mensen die al eens te maken hebben gehad met een probleemsituatie en al eerder informatie hebben opgezocht. Voor 'nieuwe' hulpvragen is de eerste informatiebron vooral de gemeente en niet het Wmo-loket.

Wanneer er sprake is van een probleemsituatie, kan er via verschillende kanalen informatie gezocht worden. Bijna een derde van de Houtenaren (29%) is wel eens op zoek geweest naar informatie over wonen, welzijn en/of zorg. 16% geeft daarbij aan afgelopen 12 maanden op zoek te zijn geweest naar dergelijke informatie. Houtenaren die gedurende afgelopen 2 jaar binnen hun huishouden met een probleemsituatie te maken hebben gehad, geven vaker aan naar informatie te hebben gezocht (37%) dan Houtenaren die afgelopen 2 jaar niet met een probleemsituatie in het huishouden te maken hebben gehad (17%).

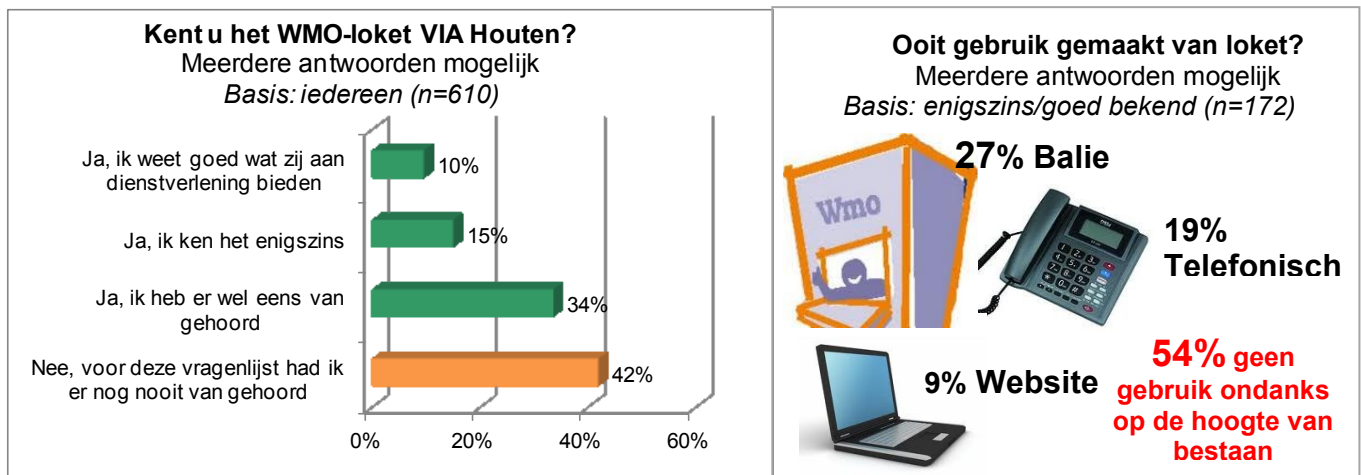


De gemeente vormt een belangrijke informatiebron bij een probleemsituatie. 51% van de Houtenaren geeft aan via de gemeente aan informatie over wonen, welzijn en/of zorg te komen als de omstandigheden daarom vragen. Men geeft hierbij aan zowel via persoonlijk contact (20%) als via internet (40%) informatie te zoeken. Naast de gemeente zijn ook de huisarts (40%) vrienden/familie/kennissen (35%) en het Wmo-loket VIA Houten (29%) belangrijke informatiebronnen. Houtenaren die al eens op zoek zijn geweest naar informatie over wonen, welzijn en/of zorg, geven vaker aan het Wmo-loket VIA Houten te zullen raadplegen (40%) dan Houtenaren die nog geen ervaring hebben met het zoeken naar dergelijke informatie (24%).



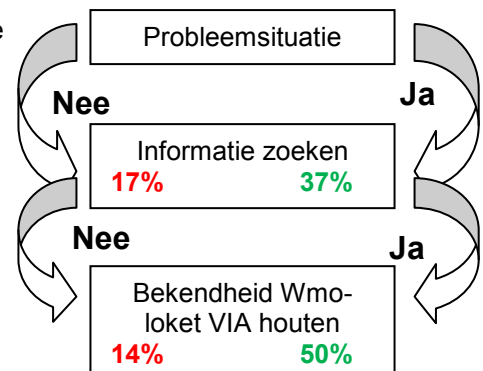
Wanneer er een hulpvraag ontstaat, kan een inwoner van Houten contact opnemen met het Wmo-loket VIA Houten. Dit is een vrij toegankelijk en onafhankelijk informatieloket, waar inwoners terecht kunnen voor informatie, advies en ondersteuning op gebied van Wonen, Zorg en Welzijn. Via het Wmo-loket kan men vervolgens in contact worden gebracht met lokale of regionale instellingen.

Het Wmo-loket Via Houten biedt ondersteuning in de eerste informatiebehoefte bij een probleemsituatie. Hierboven bleek echter al, dat juist mensen zonder ervaring met een probleemsituatie vaak niet als eerste aan het Wmo-loket VIA Houten denken als informatiebron. Deze uitkomst wordt ondersteund door de mate van bekendheid met het Wmo-loket: een meerderheid van de Houtenaren heeft wel eens van het Wmo-loket VIA Houten gehoord, maar is niet goed bekend met de dienstverlening van het Wmo-loket.



Een klein gedeelte van de Houtenaren (10%) geeft aan goed te weten wat het Wmo-loket aan dienstverlening biedt. 15% van de Houtenaren is enigszins bekend met het Wmo-loket en 34% heeft hier wel eens van gehoord. Voor een relatief groot gedeelte van de bevolking is het Wmo-loket echter nog onbekend. Van de kwart Houtenaren die het loket enigszins tot goed kent, geeft ongeveer de helft (46%) aan op een of meerdere manieren gebruik te hebben gemaakt van het loket. Hierbij wordt het vaakst aangegeven dat men bij het loket zelf is langsgegaan (27%).

Het Wmo-loket VIA Houten is het best bekend onder Houtenaren die al eens op zoek zijn geweest naar informatie over wonen, welzijn en/of zorg. Van de Houtenaren die weleens op zoek zijn geweest naar dergelijke informatie, geeft 50% aan het Wmo-loket (enigszins) te kennen. Van de Houtenaren die nog nooit op zoek zijn geweest naar informatie, geeft slechts 14% aan (enigszins) bekend te zijn met het Wmo-loket.

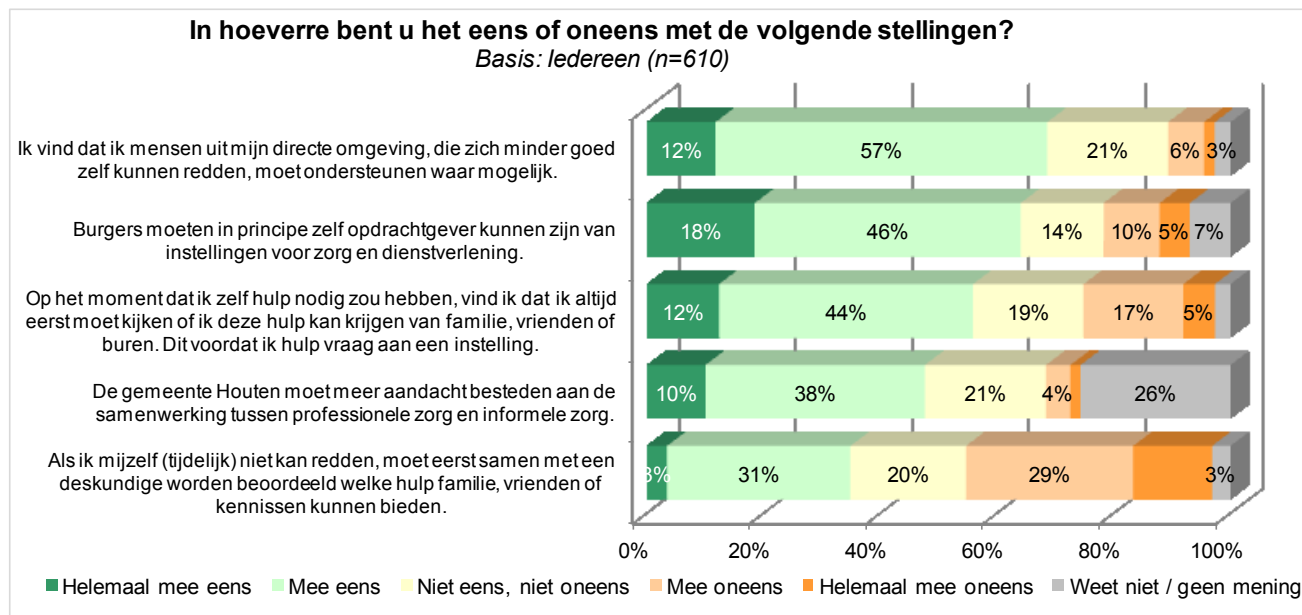


De mate van bekendheid heeft vervolgens invloed op het zoeken van informatie via het Wmo-loket VIA Houten. In totaal is 59% van de Houtenaren in meer of mindere mate bekend met het Wmo-loket VIA Houten. Slechts 29% geeft aan bij het zoeken van informatie over wonen, welzijn en/of zorg hierbij het Wmo-loket te gebruiken. Houtenaren die goed weten wat het Wmo-loket aan dienstverlening biedt geven dit vaker (80%) aan dan Houtenaren die alleen wel eens van het Wmo-loket VIA Houten hebben gehoord (35%).

Het eigen netwerk

De meerderheid van de Houtenaren vindt dat zij mensen in hun directe omgeving moeten ondersteunen als zij zichzelf niet kunnen redden. In de praktijk is 38% van de mensen met een probleemsituatie in de eigen directe omgeving ook daadwerkelijk mantelzorger.

Aan de respondenten zijn vijf stellingen voorgelegd waarin een aantal uitgangspunten van de Wmo, en specifiek de Kanteling, naar voren komen.

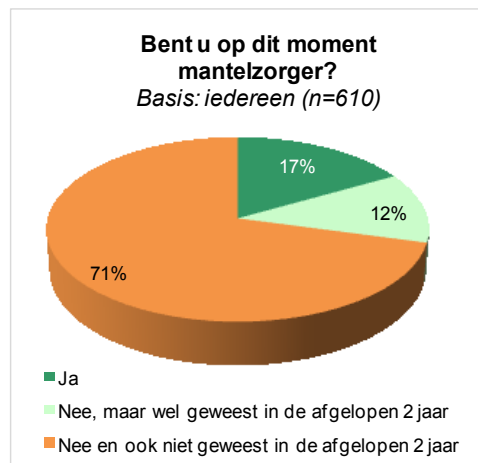


Een belangrijke factor binnen de Wmo is de participatie van burgers: het meedoen in de maatschappij. Hierbij draait het niet alleen om het meedoen van mensen met een (tijdelijke) beperking, maar ook het meedoen van gezonde mensen door middel van het bieden van ondersteuning aan mensen met een beperking.

Deze participatie kan in de praktijk worden gebracht door een probleemsituatie binnen de directe omgeving op te lossen, bijvoorbeeld door ondersteuning van familie of vrienden. Een meerderheid van de Houtenaren (69%) geeft aan dat zij mensen uit de directe omgeving die zich minder goed zelf kunnen redden, moet ondersteunen waar mogelijk. Slechts 9% is het hier (helemaal) mee oneens. Wanneer men echter zelf in een hulpsituatie terecht komt, is men minder overtuigd van deze gedachtegang. Op het moment dat men hulp nodig zou hebben, geeft 56% aan eerst binnen de kring van familie, vrienden of burens te zullen kijken, voordat hulp aan een instelling wordt gevraagd. Houtenaren in de leeftijd 45-54 jaar zijn het hier nog minder vaak mee eens, slechts 47% geeft aan het met deze stelling (helemaal) eens te zijn.

Wanneer onbetaalde zorg aan familie, vrienden of burens wordt geboden, is er sprake van mantelzorg. In bovenstaande tekst werd al duidelijk dat een groot deel van de Houtenaren hier achter staat. In de praktijk geeft bijna een derde (29%) van de Houtenaren aan nu of in de afgelopen 2 jaar mantelzorger te zijn (geweest), 17% is op dit moment mantelzorger.

Houtenaren die gedurende afgelopen 2 jaar binnen hun gezin met een probleemsituatie te maken hebben gehad, geven vaker (38%) aan mantelzorger te zijn (geweest) dan wanneer dit niet het geval was (16%). Ook leeftijd en geslacht zijn van invloed op het mantelzorgerschap. Vrouwen geven vaker (36%) dan mannen (22%) aan mantelzorger te zijn (geweest). Daarnaast geven Houtenaren boven de 44 jaar vaker (39%) dan Houtenaren onder de 44 jaar (18%) aan actief te zijn (geweest) als mantelzorger.



Door het voldoen aan de hulpvraag van een ander, kan ook een nieuwe hulpvraag ontstaan. 6% van de mantelzorgers geeft aan gedurende de afgelopen 2 jaar onvoldoende balans in werk, privé en mantelzorgtaken te hebben ervaren.

“Graag wil ik als mantelzorger eens een vrije dag voor mezelf om weer op te kunnen laden voor de rest van de week. Ik zou dan zeker moeten zijn dat mijn partner in goede handen is waardoor ik met een gerust hart zou kunnen ontspannen.”

Bij de kantelingsgedachte van de Wmo ligt de nadruk op het denken in mogelijkheden in plaats van beperkingen. Een deskundige, bijvoorbeeld een medewerker van het Wmo-loket VIA Houten, bekijkt de probleemsituatie. Hierbij wordt vervolgens een passende oplossing gezocht, bij voorkeur binnen de directe omgeving.

Slechts een derde van de respondenten (35%) geeft aan dat bij een hulpvraag eerst door een deskundige moet worden beoordeeld welke hulp familie, vrienden of kennissen kunnen bieden, voordat eventueel een beroep wordt gedaan op andere hulpverlenende instanties.

Een groot deel van de Houtenaren wil bij een hulpvraag zelf beslissen welke zorg men inkoop. 64% van de Houtenaren geeft aan dat burgers in principe zelf opdrachtgever moeten kunnen zijn van instellingen voor zorg en dienstverlening. Hierbij krijgen zij dan een budget van de gemeente waarbij ze naar eigen wens de zorg kunnen inkopen. Dit sluit aan op de ideeën die landelijk leven ten aanzien van het beter en meer aanspreken van ‘burgerkracht’. Hierbij wordt gepleit voor een directere relatie tussen de burger en de verschillende instellingen. Een relatie waarbij vraag en aanbod directer en beter met elkaar in overeenstemming worden gebracht.

De helft van de Houtenaren (48%) geeft aan dat de gemeente Houten meer aandacht moet besteden aan de samenwerking tussen professionele zorg en informele zorg. Een relatief groot deel (26%) van de Houtenaren heeft hier geen duidelijke mening over. Houtenaren die al eens op zoek zijn geweest naar informatie (59%) en/of afgelopen 2 jaar een probleemsituatie⁵ hebben meegemaakt (54%), zijn het vaker (helemaal) eens met deze stelling.

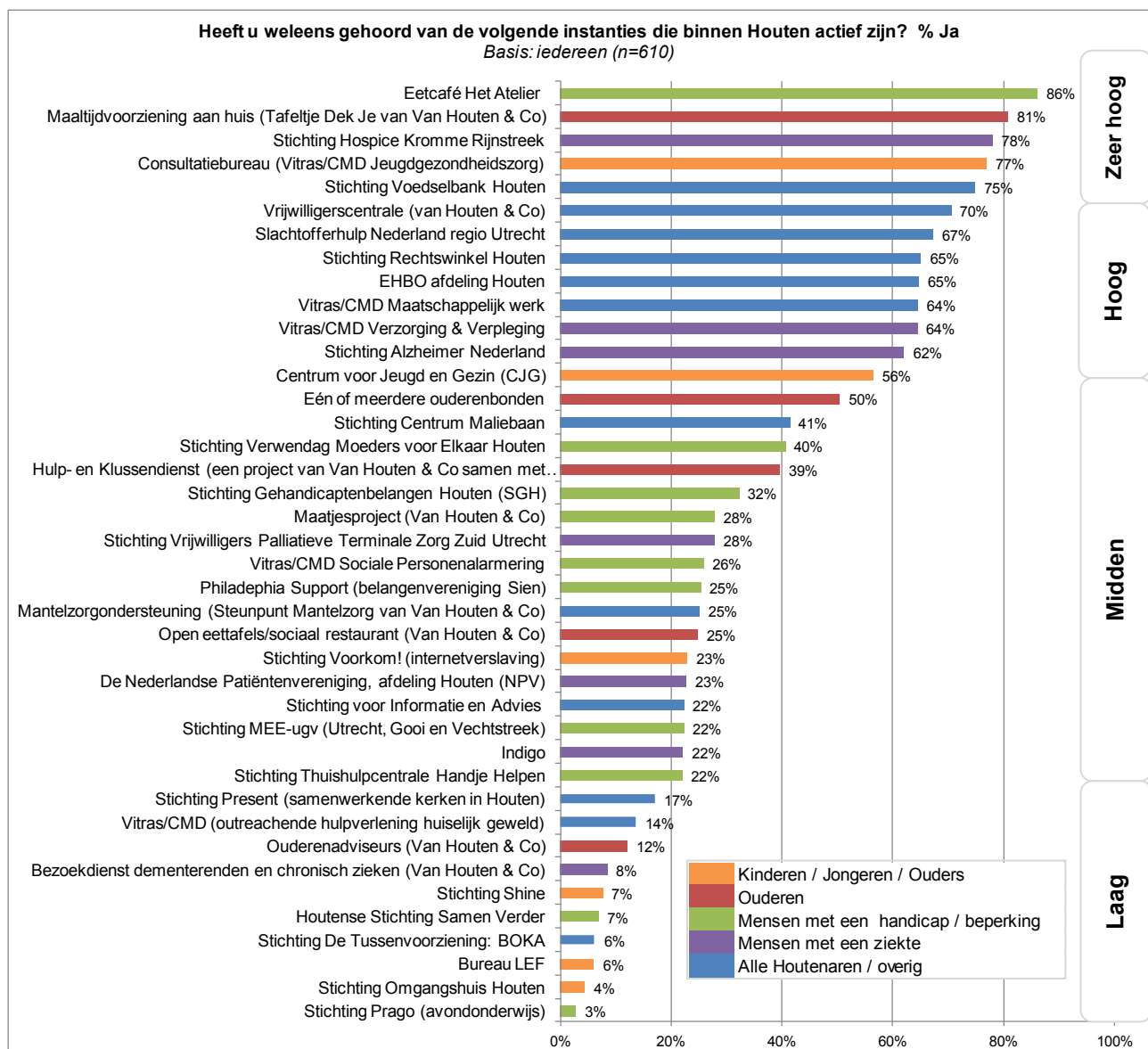
⁵ Met probleemsituatie wordt bedoeld: Gedurende afgelopen 2 jaar één van de genoemde omstandigheden (vraag 9) te hebben meegemaakt binnen het eigen huishouden.

Bekendheid en gebruik van hulpverlenende instanties

De bekendheid met de veertig genoemde organisaties is wisselend. Omdat bepaalde organisaties zich richten op (zeer) specifieke doelgroepen, is de bekendheid van deze organisaties over het algemeen beperkt. Organisaties die ook een landelijke dekking hebben en/of zich richten op een bredere doelgroep als ouderen of ouders met kinderen, genieten meer bekendheid. Houtenaren zijn veelal verrast over de hoeveelheid organisaties die binnen Houten opereren.

In Houten zijn vele hulpverlenende organisaties actief op het gebied van wonen, welzijn en zorg. Dit betreft zowel professionele als vrijwilligersorganisaties. In onderstaande figuur is voor 40 van deze organisaties de bekendheid onder de Houtenaren weergegeven. De gemiddelde Houtenaar behoort veelal niet tot de (potentiële) doelgroep van de betreffende organisaties. Ondanks een wellicht geringe directe betrokkenheid voor veel mensen, is de bekendheid van een aantal organisaties toch hoog te noemen. Gemiddeld geven Houtenaren aan vijftien van de veertig organisaties te kennen.

In onderstaande figuur is de bekendheid gerangschikt van zeer hoog (75% of meer) tot hoog (50%-75%), midden (20% - 50%) en laag (minder dan 20% bekendheid). *Daarbij moet wel nadrukkelijk worden gemeld dat de mate waarin een organisatie scoort op bekendheid, geen waardeoordeel inhoudt. Verschillen in bekendheid liggen voor een groot deel voor de hand. Dit gezien het feit dat een dwarsdoorsnede van de bevolking is bevraagd (en geen specifieke doelgroepen zijn benaderd).* Er is een kleurcodering gebruikt om onderscheid te maken in verschillende doelgroepen, zoals ouderen en jongeren.



Er zijn vijf organisaties met een bekendheid van 75% of hoger. Eetcafé Het Atelier, waar mensen met een verstandelijke beperking werkzaam zijn, is bij 86% van de Houtenaren bekend. Hier doet zich echter in zekere zin een vertekening voor, daar deze instelling naast zorg voor de beoogde doelgroep (mensen met een verstandelijke handicap), ook de gehele Houtens bevolking als (potentiële) horeca klant heeft.

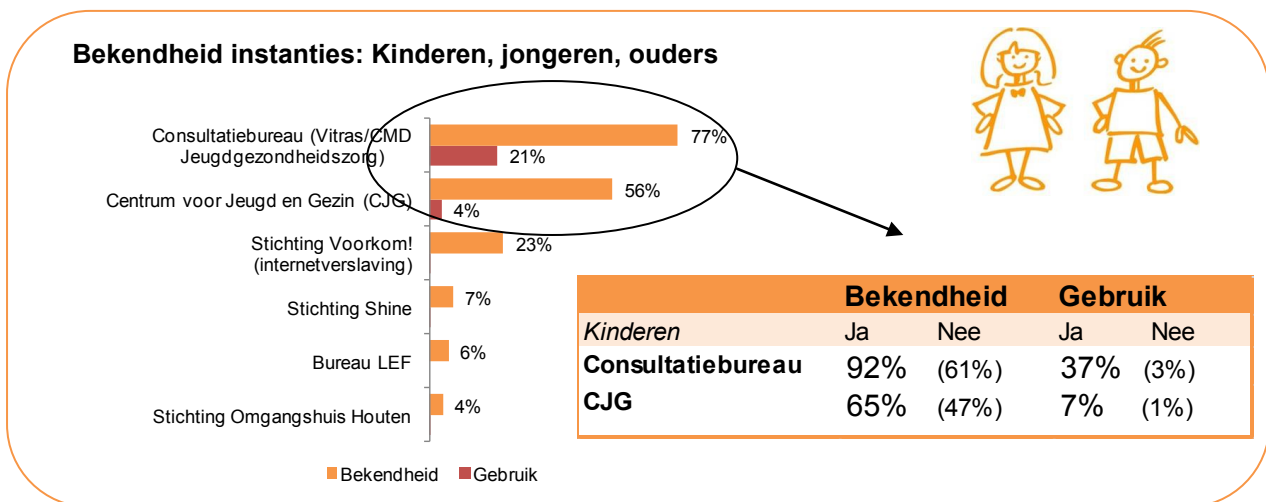
De organisaties die daarop volgen naar mate van bekendheid, danken hun bekendheid waarschijnlijk voor een groot deel aan de grootte van de beoogde doelgroepen en de landelijke bekendheid van dergelijke organisaties. De maaltijdvoorziening is bijvoorbeeld (met name) gericht op de ouderen in Houten. Stichting Hospice Kromme Rijnstreek voor terminaal zieke mensen en het consultatiebureau zijn bekend bij respectievelijk 78% en 77% van de Houtenaren. Ook de voedselbank is bij een grote meerderheid bekend. Driekwart van de Houtenaren geeft aan deze instantie te kennen.

Organisaties gericht op kinderen/jongeren en hun ouders

Aan de Houtenaren zijn zes instanties voorgelegd die gericht zijn op kinderen/jongeren en hun ouders. Het consultatiebureau is de instantie die de grootste bekendheid geniet, 77% van de Houtenaren geeft aan hier bekend mee te zijn. Een vijfde van de Houtenaren geeft ook aan hier afgelopen twee jaar gebruik van te hebben gemaakt. Ook het Centrum Jeugd en Gezin (CJG) is goed bekend. 56% van de Houtenaren geeft aan deze instantie te kennen.

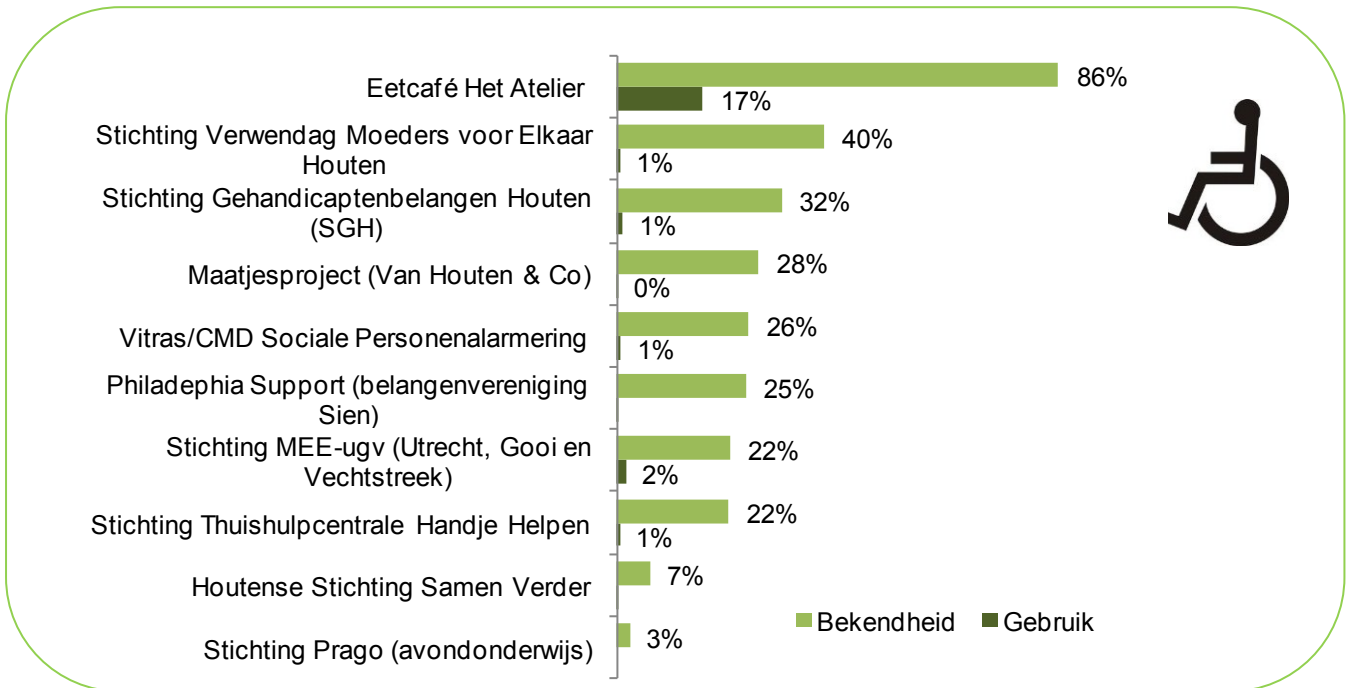
De doelgroep: **Houtenaren met kinderen** zijn (vanzelfsprekend) vaker bekend met het consultatiebureau (92% t.o.v. 61% zonder kinderen). Ruim een derde (37%) van deze groep heeft hier afgelopen 2 jaar weleens gebruik van gemaakt. Het CJG is onder 65% van Houtenaren met thuiswonende kinderen bekend (tegenover 47% zonder thuiswonende kinderen). 7% van de Houtenaren met thuiswonende kinderen heeft hier afgelopen 2 jaar weleens gebruik van gemaakt.

De Stichting Shine, Bureau LEF en Stichting Omgangshuis Houten zijn slechts bij een klein deel van de Houtenaren bekend. Hierbij speelt waarschijnlijk de beperktere doelgroep een rol. Bureau LEF en Stichting Omgangshuis Houten hebben als doelgroep: kinderen en gescheiden ouders. Shine richt zich op jongeren van 12-21 jaar.



Instanties gericht op mensen met een (verstandelijke) handicap

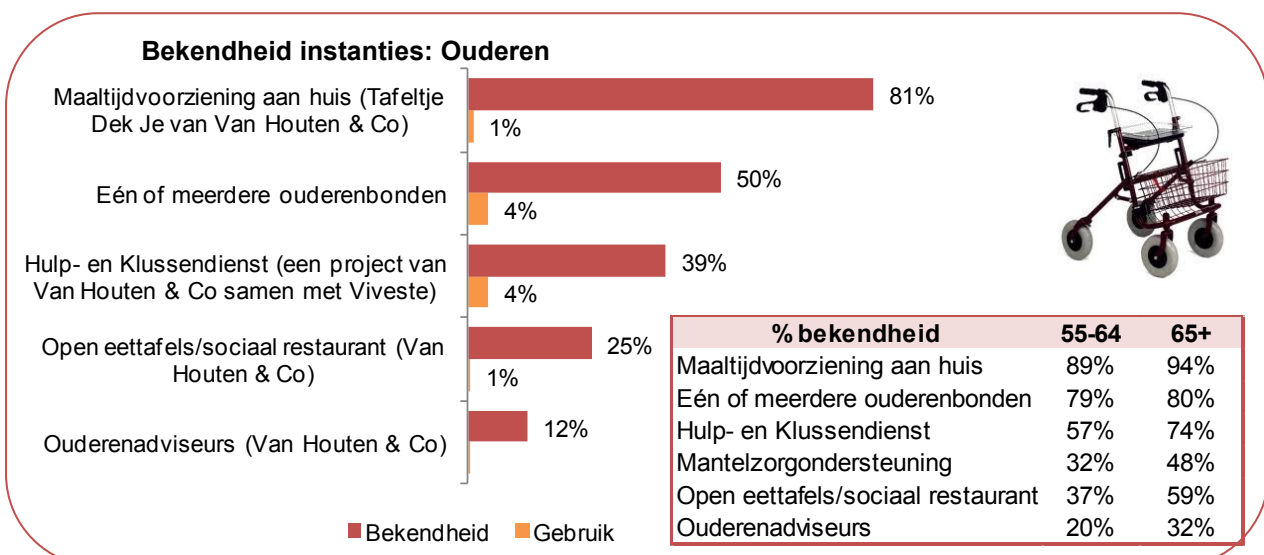
Tien instanties zijn specifiek gericht op mensen met een (verstandelijke) handicap. De hoge bekendheid van eetcafé Het Atelier (86%) is al benoemd. 17% van de Houtenaren geeft ook aan hier wel eens gebruik van te hebben gemaakt. Zeven van de tien instanties hebben een bekendheid in de middencategorie, tussen de 22% en 40% van de Houtenaren geeft aan hier weleens van gehoord te hebben. Het minst bekend zijn de Houtense Stichting Samen Verder en Stichting Prago. Deze stichtingen zijn bij minder dan 10% van de Houtenaren bekend. De specifieke doelgroep waarop al deze instellingen zich richten verklaart het 'lage' gebruik van de verschillende organisaties onder de panelleden.



Instanties gericht op ouderen

Zoals eerder al benoemd, heeft de maaltijdvoorziening aan huis een zeer hoge bekendheid onder de Houtenaren. Ondanks de hoge bekendheid, geeft slechts 1% van de Houtenaren aan hier gebruik van te maken. De doelgroep speelt hier natuurlijk een rol (zie ook hieronder). Drie instanties gericht op ouderen hebben een bekendheid in de middencategorie. Het minst bekend zijn de Ouderenadviseurs van Van Houten & Co. 12% van de Houtenaren geeft aan deze te kennen.

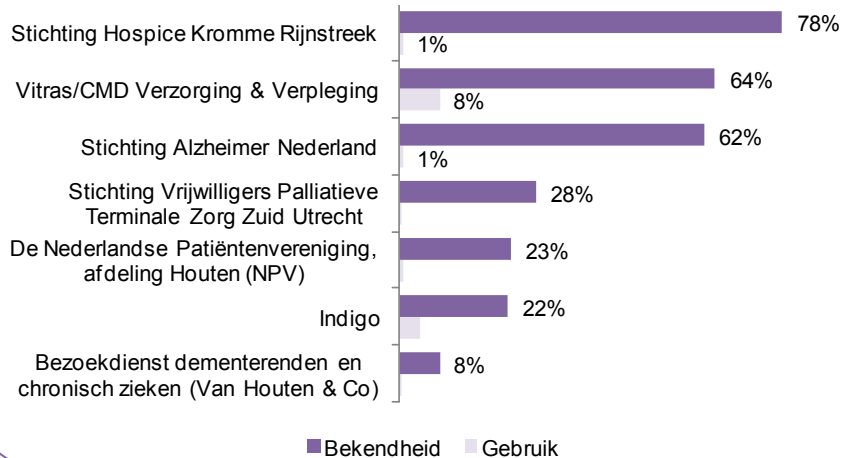
De oudere inwoners van Houten, zijn vanzelfsprekend bekender met de genoemde instanties. Deze bekendheid vertaalt zich echter niet direct in een hoger gebruik van de geboden dienstverlening. Een reden hiervoor zou kunnen zijn dat in het panel voornamelijk de wat meer zelfstandige ouderen zijn vertegenwoordigd.



Instanties gericht op mensen met een (terminale) ziekte

Van de zeven instanties gericht op mensen met een (terminale) ziekte, zijn er drie goed bekend: Stichting Hospice Kromme Rijnstreek (78%), Vitras/CMD Verzorging & Verpleging (64%) en Stichting Alzheimer Nederland (62%). Het minst bekend is de bezoeken dienst dementerenden en chronisch zieken, slechts 8% van de Houtenaren geeft aan hier weleens van gehoord te hebben. Ook deze 'lage' bekendheid laat zich verklaren door de specifieke doelgroep waar deze dienstverlening zich op richt.

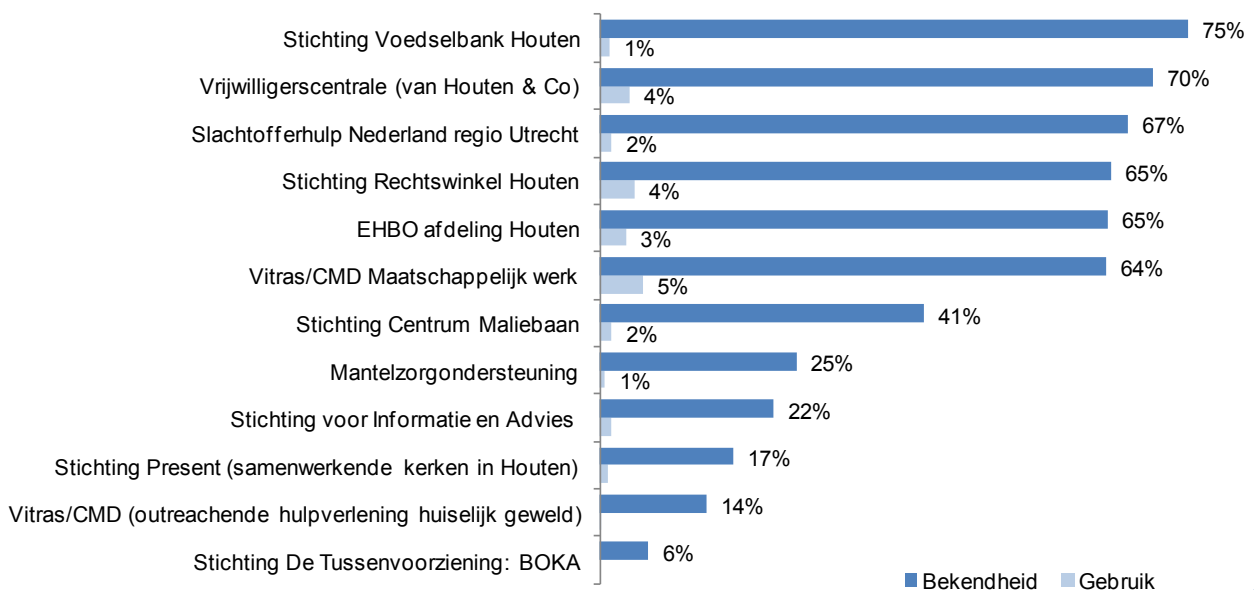
Bekendheid instanties: Mensen met een (terminale) ziekte



Overige instanties

Zoals eerder al genoemd, zijn veel van de restcategorie 'overige instanties' goed bekend. De stichting Voedselbank Houten valt met 75% bekendheid zelfs in de hogere regionen van bekendheid. De voedselbank heeft een landelijke dekking. Daarbij is er veel aandacht in de media. Er zijn drie instanties met een wat 'lagere' bekendheid (minder dan 20%): Stichting Present, Vitras/CMD outreachende hulpverlening huiselijk geweld en Stichting de Tussenvoorziening: BOKA.

Bekendheid instanties: Overige instanties



Overzicht ontbreekt

Er zijn een groot aantal (40) instanties aan de inwoners van Houten voorgelegd. Hier wordt nogal eens 'verrast' op gereageerd. Enerzijds vinden sommigen dat dit misschien wat teveel van het goede is. Anderzijds geven mensen aan - geconfronteerd met hun onwetendheid - dat er blijkbaar te weinig informatie voorhanden is. Enkele respondenten geven tenslotte aan dat - ondanks de grote hoeveelheid organisaties - de lijst nog niet compleet is. Hieronder volgen enkele voorbeelden van de gemaakte opmerkingen in dit kader.

“Heb stellig de indruk dat wij overgeorganiseerd zijn met voor ieder wat wils. Daardoor te veel loketjes waardoor door de bomen het bos niet meer kunt zien. Er zou één loket moeten komen van waaruit verder geholpen kan worden.”

“Ben onder de indruk van de hoeveelheid instanties. Wellicht nog meer met de onbekendheid hiermee.”

“Het valt me op dat er heel veel ondersteunende organisaties zijn waar ik niets van weet. Ook de versnippering valt me op. En dat hangt vermoedelijk met elkaar samen.”

“Ook al heb ik ze (vrijwel nog) niet nodig, goed dat deze instanties er zijn.”

“Waar is een lijst te vinden (met links en activiteiten) van de genoemde instanties? Lijkt me zinvol.”

“3 jaar geleden is mijn moeder overleden, die ik intensief geholpen help gedurende een aantal jaren. Ik had destijds wel meer gebruik willen maken van genoemde instellingen, maar was daarvan niet op de hoogte.”

“Ik mis het vrijwilligerswerk van SPIN, voor nieuwkomers in Houten.”

“Stichting Timon, woonbegeleiding voor jongvolwassenen ontbreekt in jullie vragenlijst. Ook dat is een voorziening voor ondersteuning aan inwoners van Houten.”

“Waarom alleen Vitras als zorgleverancier genoemd? Er zijn er meer in Houten werkzaam, zoals Buurtzorg!”

Ervaring met geboden hulp

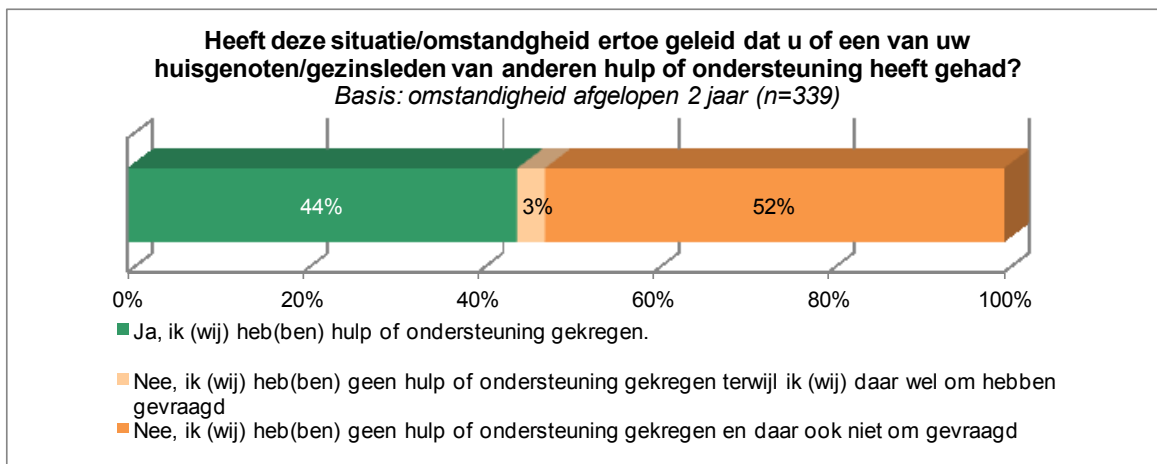
52% vraagt niet om hulp naar aanleiding van een probleemsituatie. Een groot gedeelte daarvan geeft aan dat de situatie zelf op te lossen is/was (71%). Een kleinere groep heeft geen hulp gezocht omdat men niet graag om hulp vraagt (21%). Opvallend binnen deze laatste groep is het aandeel met een matige/slechte gezondheid: dit is nog groter dan binnen de groep die wel om hulp vraagt. Het is de vraag of zich hier geen latente hulpvraag voordoet.

Hulp wordt vooral gezocht en aangeboden door professionele dienstverlening en binnen het eigen sociale netwerk. Een meerderheid ontvangt van één hulpverlener ondersteuning, maar ook de combinatie van hulp binnen het eigen netwerk met professionele hulp komt regelmatig voor. Zonder professionele hulp zou een meerderheid niet voldoende ondersteund zijn. De specialistische kennis en het overnemen van zware zorgtaken spelen hier een rol. Op vrijwilligersorganisaties wordt nog relatief weinig een beroep gedaan.

Zelfredzaamheid is belangrijk, want hulp wordt lang niet altijd vanzelf aangeboden. Met name om hulp van professionele organisaties moet men zelf vragen. Met name daar waar geen eigen netwerk voorhanden is (waar wel vaak hulp wordt aangeboden), zijn mensen om die reden extra kwetsbaar.

44% ontvangt bij probleemsituatie hulp

Van de Houtenaren heeft 61% gedurende afgelopen 2 jaar binnen het huishouden met een probleemsituatie te maken gehad. Bijna de helft van deze groep (44%) heeft hiervoor hulp of ondersteuning ontvangen. 52% van de Houtenaren met een probleemsituatie heeft geen hulp ontvangen, maar heeft hier ook niet om gevraagd. Een kleine groep (3%) heeft wel om hulp gevraagd, maar deze niet ontvangen.



Voor een groot deel van de Houtenaren die geen hulp heeft gevraagd, was deze hulp niet nodig of was het probleem goed zelf op te lossen. 71% geeft dit aan. Daarnaast geeft 21% aan dat men niet graag om hulp van anderen vraagt.

“Ik heb moeite met hulp vragen, ik denk altijd dat anderen er meer behoefte aan hebben.”

Genoemde redenen voor het niet verkrijgen van hulp ondanks een verzoek hiertoe (3%), zijn het vastlopen in de procedures en/of het niet toekennen van hulp. Men komt bijvoorbeeld volgens de hulpverlenende instantie niet in aanmerking voor de gevraagde hulp.

Wat maakt een verzoek om hulpverlening lastig? Of waarom is er geen hulp verleend terwijl hier wel om is gevraagd?

“GGZ is een doolhof!”

“Voor ouderen is de informatie over de hulp niet altijd duidelijk. Eindeloze formulieren die niet zonder hulp kunnen worden ingevuld.”

“Ik mis samenwerking tussen diverse zorgaanbieders in het voortraject. Wij hebben zelf de CIZ-aanvraag gedaan en een hulpverlener gezocht en dat is een lastige klus.”

“Via het bureau ‘indicatie zorg’ kwamen we hier niet voor in aanmerking, lang verhaal heel teleurstellend.”

“Omdat ik, man, de hulp en huishoudelijke werkzaamheden in huis zelf wel zou kunnen.”

“Na het overlijden van mijn moeder ging de cursus rouwverwerking ook al niet door. Mijn ervaring met maatschappelijke ondersteuning is dat je het helemaal zelf moet uitzoeken.”

“Ik ben wel één keer bij het loket geweest, maar ik kreeg toen diverse websites die ik zelf thuis kon bezoeken. Zo slim was ik zelf natuurlijk ook al wel geweest. Ik zou het fijn vinden als ik ergens een lijst kan vinden waar kinderen met een lichamelijk handicap terecht kunnen voor vrije tijd en wat er voor rechten zijn.”

“Ik heb met het Wmo-loket gebeld voor een tijdelijke huishoudelijke hulp maar dat werd door de telefoniste al afgewezen.”

“In het verleden heb ik vaak hulp gevraagd voor een ander gezinslid. Deze heb ik toen niet gekregen vanwege allerlei omstandigheden. Deze ervaring heeft ertoe geleid dat ik niet snel hulp zal vragen buiten mijn eigen cirkel.”

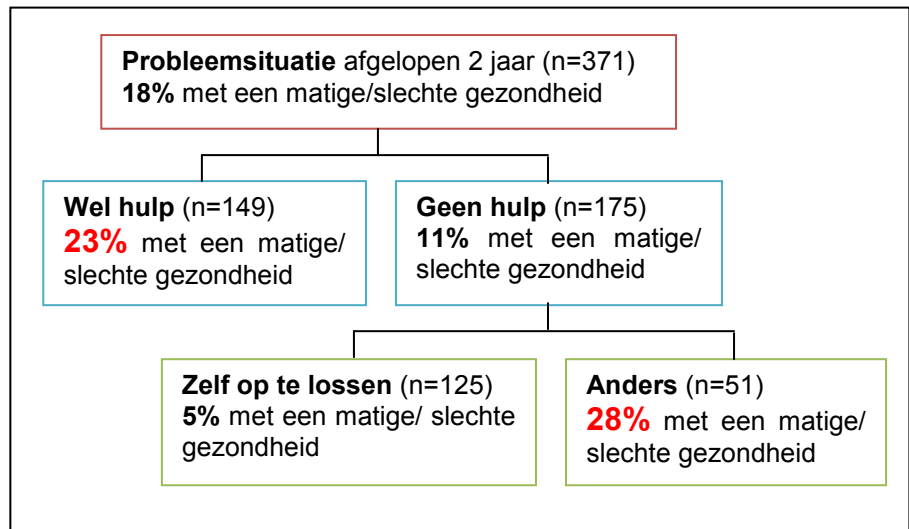
Redenen om helemaal niet om hulp te vragen, zijn:



Er doet zich een verband voor tussen het al dan niet gezond zijn en het wel of niet ontvangen van hulp.

Van de Houtenaren die geen probleemsituatie in de afgelopen 2 jaar hebben ervaren, geeft slechts 3% aan een matige tot slechte gezondheid te hebben. Voor mensen die wel een probleemsituatie hebben (ervaren) is dit 18%.

Houtenaren die een probleemsituatie hebben meegemaakt, maar niet om hulp hebben gevraagd omdat zij dit niet nodig achtten, geven slechts in beperkte mate aan over een matige/slechte gezondheid te beschikken (5%). Binnen de groep Houtenaren die geen hulp hebben ontvangen om een andere reden, bijvoorbeeld omdat men niet wist waar men terecht kon of niet graag om hulp vraagt, is het aandeel met een matige/slechte gezondheid (28%) zelfs nog groter dan in



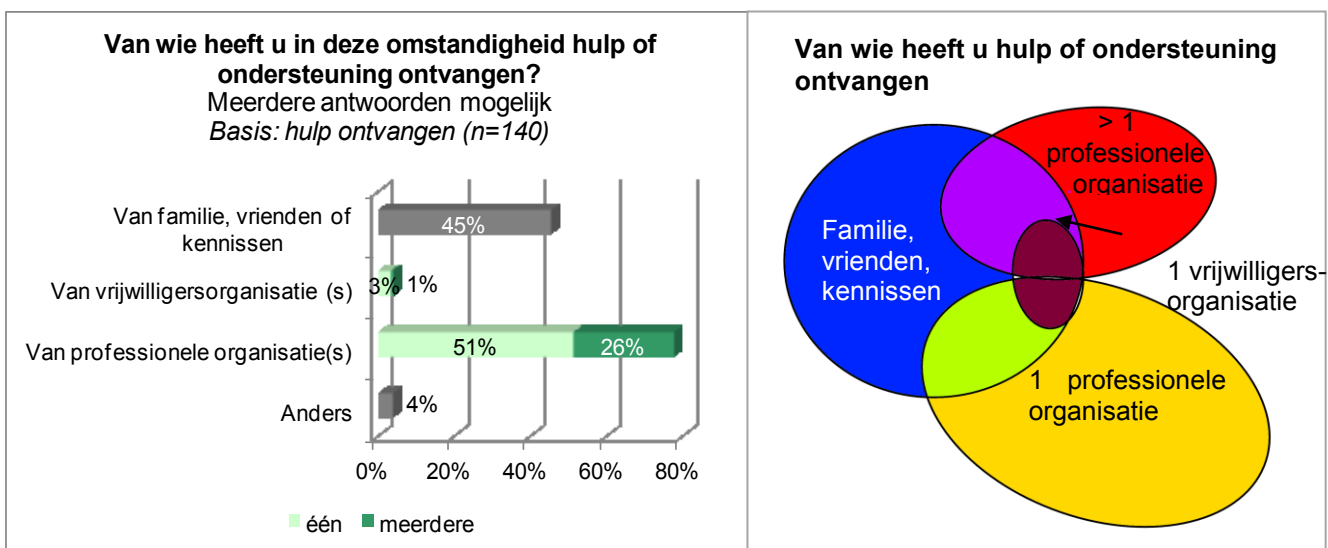
de groep die wel om hulp heeft gevraagd. Hoewel hier dus geen hulp wordt gevraagd, doet zich hier toch een behoorlijke kans voor dat er sprake is van een (latente) hulpvraag. Dit zou kunnen wijzen op een groep minder zelfredzamen die (nog) onvoldoende wordt bereikt.

Professionele organisaties worden het vaakst ingezet bij een hulpvraag

Van de Houtenaren die naar aanleiding van een hulpvraag ondersteuning hebben ontvangen, geeft driekwart (77%) aan van één of meerdere professionele organisatie hulp te ontvangen. Een meerderheid van deze groep (51%) heeft van één professionele organisatie hulp ontvangen. Daarnaast geeft 45% aan van familie, vrienden of kennissen hulp te ontvangen. Slechts 4% heeft hulp van een vrijwilligersorganisatie ontvangen.

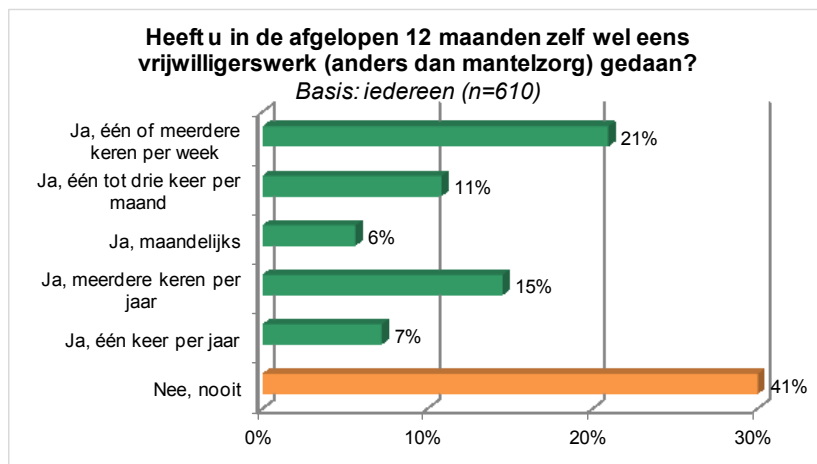
“Uiteraard vind ik dat je in eerste instantie moet kijken of je in geval van ziekte etc. hulp kunt vragen aan familie/vrienden. Helaas wonen deze niet bij ons in de buurt, waardoor wij wellicht wel van instanties afhankelijk zouden zijn.”

Wanneer men hulp of ondersteuning heeft ontvangen, betreft dit meestal één hulpverlener. Driekwart (75%) geeft dit aan, in de meerderheid van de gevallen gaat het dan om het ontvangen van hulp van een professionele organisatie. Een kwart van de Houtenaren die hulp ontvangt, geeft aan complementaire hulp te ontvangen. Hulp van vrijwilligersorganisaties wordt bijvoorbeeld altijd in combinatie met andere hulp ontvangen.



In het ontvangen van hulp is het aandeel van vrijwilligersorganisaties (nog) klein. Dit betekent echt niet dat vrijwilligerswerk in Houten niet aanwezig is, integendeel: een meerderheid van 59% geeft aan in de

afgelopen 12 maanden wel eens vrijwilligerswerk te hebben gedaan. Een vijfde van de Houtenaren geeft aan dit frequent te doen (één of meerdere keren per week). Van de Houtenaren die actief zijn in het vrijwilligerswerk geeft 58% aan (ook) actief te zijn in de eigen wijk of buurt. Er doet zich geen verband voor tussen het verrichten van mantelzorgtaken en vrijwilligerswerk. Dat wil zeggen dat het wel of niet verlenen van mantelzorg geen invloed heeft op het al dan niet verrichten van vrijwilligerswerk en andersom. De beweegredenen om één van beide te doen, zijn dan ook over het algemeen verschillend.



Eerder werd al duidelijk dat mantelzorg voornamelijk door Houtenaren van 44 jaar en ouder verricht wordt. Vrijwilligerswerk is daarentegen het best vertegenwoordigd in de groep Houtenaren in de leeftijd van 35 tot 44 jaar (65%). Jongeren in de leeftijd van 18-34 jaar geven ook relatief vaak (60%) aan vrijwilligerswerk te doen. Wel geeft 19% van de jongeren aan dat zij slechts één keer gedurende het afgelopen jaar vrijwilligerswerk heeft gedaan. Het zou hier bijvoorbeeld kunnen gaan om een eenmalige jaarlijkse vrijwilligersactie (zoals NL Doet).

Naast leeftijd speelt ook geslacht een rol. Net als bij mantelzorgtaken geven vrouwen (63%) vaker dan mannen (55%) aan afgelopen 12 maanden vrijwilligerswerk te hebben gedaan.

Eerder werd al aangegeven dat een deel van de Houtenaren geen hulp vraagt naar aanleiding van een probleemsituatie omdat men hier niet graag om vraagt. Houtenaren die wel hulp ontvangen, geven veelal aan hier (ook) zelf om te hebben gevraagd.

De meerderheid van de Houtenaren die van een professionele organisatie hulp ontvangt, geeft aan hier zelf om gevraagd te hebben (79%). 21% geeft aan dat de professionele hulp hen aangeboden is. 5% geeft in de open toelichting daarbij nog aan dat zij door een (huis)arts doorverwezen zijn naar professionele hulp.

Hulp van familie, vrienden en kennissen wordt relatief vaak aangeboden. 72% van de Houtenaren die hulp ontvangen hebben van hun directe familie/vriendenkring, geeft aan dat deze hulp aangeboden is. Daarnaast heeft 57% ook zelf om hulp gevraagd.

Professionele hulp onmisbaar

Voor 47% van de ontvangers van professionele hulp is de hulp volledig toereikend geweest, voor 49% slechts gedeeltelijk. 4% geeft aan dat de hulp niet toereikend is geweest. De hulp van familie, vrienden en kennissen is minder vaak toereikend. Voor bijna een derde (32%) is de hulp volledig toereikend, voor 53% gedeeltelijk en 15% geeft aan dat de hulp niet toereikend was. Bij deze percentages moet overigens wel worden bedacht dat deze niet de totale toereikendheid van geboden hulp weergeven. Dit indien met gebruik maakt van meerdere hulpverleners (eigen netwerk of daarbuiten).

Professionele organisatie

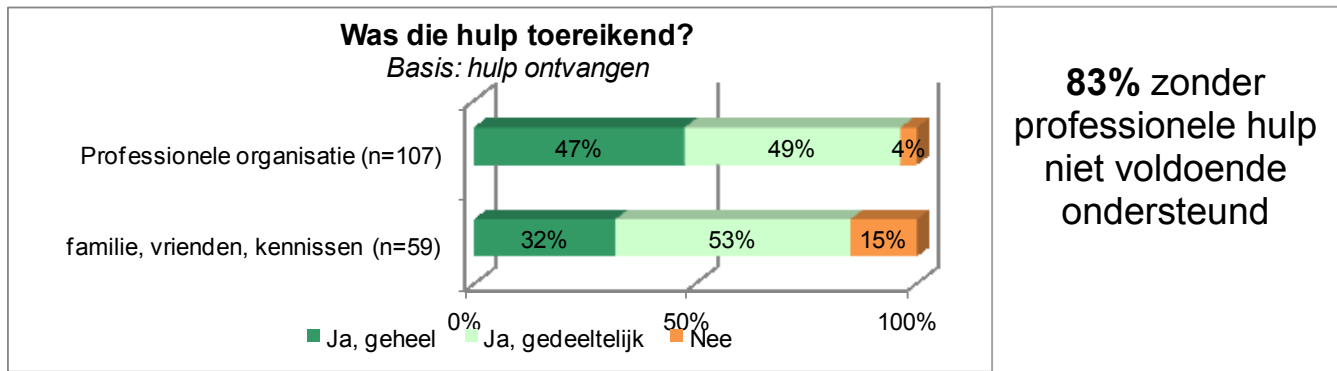
Meerdere antwoorden mogelijk



Familie, vrienden, kennissen

Meerdere antwoorden mogelijk





Hoewel de hulp van professionele organisaties niet altijd geheel toereikend is, is deze hulp voor velen onmisbaar. 83% van de Houtenaren die professionele hulp ontvangen heeft, geeft aan zonder deze hulp niet voldoende ondersteund te zijn. Belangrijke motivatie hierbij is dat er vaak specialistische hulp nodig is. Daarnaast geeft men aan dat de hulpvraag te groot is om dit alleen met mantelzorgers op te kunnen lossen.

Toelichting: Zonder hulp van professional niet voldoende ondersteund

“Het ging om specialistische kennis die een vrijwilliger niet had gehad.”

“Het is niet wenselijk dat een partner een soort opvoeder wordt van zijn of haar echtgenoot, daar heb je o.a. professionals nodig. Ook qua inhoud en kennis hadden wij het niet gered zonder professionals.”

“Nee, ik had deskundigheid nodig!”

“Omdat er zoveel specifieke (medische) dingen spelen in ons gezin zou ik nooit zonder professionele hulp kunnen. Vooral de specifieke medische handelingen kun je niet door vrijwilligers laten doen.”

“Zonder deze hulp zou het niet mogelijk zijn geweest de mantelzorg langere tijd te blijven combineren met een baan en het eigen gezin.”

“Zonder deze professionele hulp zou mijn leven er heel anders uitzien en zou ik bijvoorbeeld geen vrijwilligerswerk kunnen doen. Dan had ik mij opgesloten in mijn huis bijvoorbeeld. Nu heb ik weer wat kwaliteit van leven.”

Bijlage I – Profiel respondentent

De resultaten zijn met weegfactoren gecorrigeerd. Er is gewogen naar geslacht en leeftijd. Bij het wegen zijn de leeftijdscategorieën 18-34 en 35-44 samengevoegd. De verhoudingen hieronder worden zowel ongewogen als gewogen weergegeven.

Bij andere onderzoeken van het Burgerpanel wordt vaak naast geslacht en leeftijd ook gewogen naar wijk. Bij dit onderzoek is niet gecorrigeerd naar wijk, aangezien er zich tussen de verschillende wijken bijna geen verschillen voordoen.

Tabel 1.1: Profiel respondentent (n=610)		Percentage ongewogen	Percentage gewogen
Geslacht	Man	53%	49%
	Vrouw	47%	51%
	Totaal	100%	100%
Leeftijd	18 t/m 34 jaar	7%	12%
	35 t/m 44 jaar	21%	36%
	45 t/m 54 jaar	31%	25%
	55 t/m 64 jaar	24%	15%
	65 jaar en ouder	17%	12%
	Totaal	100%	100%

Bijlage II – Processtatistieken

12 april 2012 zijn alle 1.283 leden van het burgerpanel benaderd om mee te werken aan het onderzoek. Deze respondenten zijn via een e-mail benaderd voor het online onderzoek. Het veldwerk duurde in totaal 2 weken (t/m 1 mei). Uiteindelijk hebben 610 panelleden deelgenomen aan het onderzoek.

	Aantal	Percentage
Uitnodigingen verstuurd	1.283	100%
Enquêtes gestart	683	53 %
Enquêtes voltooid	610	47 %
Enquêtes niet voltooid	73	6%
Gemiddelde invultijd	11 min. 3 sec.	
Betrouwbaarheidsinterval	95%	
Maximale foutmarge	3,9%	

Bijlage V – Vragenlijst

Inleiding

Sinds 1 januari 2008 is de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) van kracht. In deze wet zijn allerlei regelingen samengebracht onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. Het gaat om regelingen en beleid zoals voorzieningen voor gehandicapten, hulp bij het huishouden, mantelzorg, beleid voor jongeren e.d. Met deze wet wil de overheid de mogelijkheden creëren dat iedereen mee kan doen aan de samenleving.

De gemeente bereidt op dit moment nieuw Wmo-beleid voor en is benieuwd naar uw oordeel over de verhouding tussen de taken van overheid en hulpverlenende instellingen aan de ene kant en van de burgers aan de andere kant. Ook wordt u gevraagd in hoeverre u bekend bent met de verschillende instanties die binnen Houten hulp aanbieden.

Informatie

1. Als u door omstandigheden (tijdelijk) in uw zelfstandig functioneren beperkt bent en aangewezen bent op hulp of hulpmiddelen. Of u helpt iemand in Houten die ondersteuning nodig heeft. Hoe komt u dan met name aan informatie over wonen, welzijn en/of zorg?

(Maximaal drie antwoorden mogelijk)

- Via vrienden/familie/kennissen
- Via de gemeente (balie, medewerker, telefonisch)
- Via de website van de gemeente
- Via het Wmo-loket VIA Houten (loket, medewerker, telefonisch)
- Via de website van het Wmo-loket VIA Houten
- Via het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) Houten (balie, afspraak met medewerker, telefonisch)
- Via de website van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) Houten
- Via 'Van Houten & Co' (balie, medewerker, telefonisch)
- Via de website van 'Van Houten & Co'
- Via de huisarts
- Via de website www.regelhulp.nl
- Via het internet anders (dan bovengenoemde websites)
- Anders, namelijk: ...
- Ik weet niet bij wie ik terecht kan voor dit soort vragen
- Weet niet/ geen mening

2. Bent u weleens in Houten op zoek geweest naar dergelijke informatie over wonen, welzijn en/of zorg?

- Ja, in de afgelopen 12 maanden
- Ja, tussen 1 en 2 jaar geleden
- Ja, maar dit was langer dan 2 jaar geleden
- Nee

3. Kent u het Wmo-loket VIA Houten?

Toelichting: Het Wmo-loket VIA Houten is een vrij toegankelijk en onafhankelijk informatieloket, waar inwoners terecht kunnen voor informatie, advies en ondersteuning op het gebied van Wonen, Zorg en Welzijn.

- Ja, ik weet goed wat zij aan dienstverlening bieden
- Ja, ik ken het enigszins
- Ja, ik heb er wel eens van gehoord -> naar vraag 5
- Nee, voor deze vragenlijst had ik er nog nooit van gehoord -> naar vraag 5

4. Heeft u weleens gebruik gemaakt van het Wmo-loket VIA Houten?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- Ja, ik ben bij het loket geweest
- Ja, ik heb op hun website gekeken
- Ja, ik heb het loket gebeld
- Nee

Hulp en ondersteuning

5. In hoeverre bent u het eens of oneens met de volgende stellingen?

	Hele- maal mee eens	mee eens	niet eens, niet oneens	mee oneens	Hele- maal mee oneens	weet niet/ geen mening
Ik vind dat ik mensen uit mijn directe omgeving, die zich minder goed zelf kunnen redden, moet ondersteunen waar mogelijk.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Op het moment dat ik zelf hulp nodig zou hebben, vind ik dat ik altijd eerst moet kijken of ik deze hulp kan krijgen van familie, vrienden of burens. Dit voordat ik hulp vraag aan een instelling.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Als ik mijzelf (tijdelijk) niet kan redden, moet eerst samen met een deskundige worden beoordeeld welke hulp familie, vrienden of kennissen kunnen bieden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Burgers moeten in principe zelf opdrachtgever kunnen zijn van instellingen voor zorg en dienstverlening. Dat wil zeggen dat zij van de gemeente een bepaald budget mogen besteden waarmee zij zelf, naar eigen wens, deze zorg kunnen inkopen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De gemeente Houten moet meer aandacht besteden aan de samenwerking tussen professionele zorg en informele zorg (zorg aangeboden door naasten en vrijwilligers(organisaties)).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Mantelzorg

6. Een mantelzorger geeft onbetaalde zorg aan naasten, bijvoorbeeld aan een partner, ouder, kind, buurman(-vrouw) of vriend. Die zorg is nodig als deze persoon psychische problemen heeft of voor langere tijd ziek of hulpbehoevend is. De zorg kan bijvoorbeeld zijn: wassen en aankleden, gezelschap houden, vervoer. Bent u op dit moment zelf mantelzorger?

- ja
 nee, maar wel geweest in de afgelopen 2 jaar
 nee en ook niet geweest in de afgelopen 2 jaar

Vrijwilligerswerk

7. Heeft u in de afgelopen 12 maanden zelf wel eens vrijwilligerswerk (anders dan mantelzorg) gedaan?

- Ja, één of meerdere keren per week
 Ja, 1 tot drie keer per maand
 Ja, maandelijks
 Ja, meerdere keren per jaar
 Ja, 1 keer per jaar
 Nee, nooit -> naar vraag 9

8. Doet u op dit moment (ook) vrijwilligerswerk in uw wijk of buurt?

- Ja, één of meerdere keren per week
 Ja, 1 tot drie keer per maand
 Ja, maandelijks
 Ja, meerdere keren per jaar
 Ja, 1 keer per jaar
 Nee, nooit

Ervaring maatschappelijke ondersteuning

Deze vraag en de volgende vragen graag beantwoorden voor de meest recente probleem(situatie) waar u zelf of één van uw huisgenoten/ gezinsleden mee te maken heeft (gehad).

9. Er zijn vele omstandigheden waardoor mensen tegen problemen aan kunnen lopen. Dit kunnen bijvoorbeeld een ziekte of handicap zijn, maar ook ouderdomskwalen, moeilijkheden bij de opvoeding van kinderen, eenzaamheid, verslaving, schulden of (belastende) mantelzorgtaken*.

Met welke van de onderstaande omstandigheden heeft u zelf of één van uw huisgenoten/gezinsleden gedurende afgelopen 2 jaar weleens te maken gehad? Graag één antwoord geven. Als zich meerdere zaken hebben voorgedaan, graag het meest actuele aankruisen.

* Toelichting mantelzorg 'met huisaanwijzing': zie definitie bij vraag 6.

- Tijdelijke ziekte of aandoening
- Tijdelijke lichamelijke handicap
- Lichamelijke handicap (blijvend)
- Geestelijke handicap (blijvend)
- Chronische ziekte of aandoening
- Ouderdomsklachten (slecht ter been, beginnende dementie, etc.)
- Psychosociaal probleem/ geestelijke gezondheid
- Terminale zorg
- Rouwverwerking
- Eenzaamheid, gemis aan sociale contacten
- Opvoeden en opgroeien van mijn kinderen
- Verslaving (alcohol, drugs, internet, etc.)
- Schulden
- Criminaliteit
- Huiselijk geweld
- Geweld (anders dan huiselijk geweld)
- Relatieproblemen
- Behoefte aan administratieve, belastingtechnische of juridische ondersteuning
- Onvoldoende balans privé, (werk) en mantelzorgtaken
- Hierop wil ik liever geen antwoord geven
- Anders namelijk:
- Geen van deze omstandigheden. -> naar vraag 24

* Toelichting mantelzorg 'met muisaanwijzing': zie definitie bij vraag 6.

10. Bij wie speelt of speelde deze omstandigheid?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- Bij mijzelf
- Bij mijn partner
- Bij één van mijn kinderen
- Anders, namelijk:.....

11. Heeft deze situatie/ omstandigheid ertoe geleid dat **u of één van uw huisgenoten/ gezinsleden** van anderen hulp of ondersteuning heeft gehad?

Het gaat om hulp of ondersteuning/ hulpmiddelen in huis of daarbuiten. Het kan ook gaan om ondersteuning bij het verrichten van mantelzorg*. Het betreft bijvoorbeeld hulp van vrienden, kennissen, burens, vrijwilligersorganisaties of een professionele organisatie.

- Ja, ik (wij) heb(ben) hulp of ondersteuning gekregen. -> naar vraag 14
- Nee, ik (wij) heb(ben) geen hulp of ondersteuning gekregen en daar ook niet om gevraagd. -> naar vraag 12, daarna naar vraag 23
- Nee, ik (wij) heb(ben) geen hulp of ondersteuning gekregen terwijl ik (wij) daar wel om heb(ben) gevraagd -> naar vraag 13, daarna naar vraag 23

* Toelichting mantelzorg 'met muisaanwijzing': zie definitie bij vraag 6.

12. Waarom is er (tot nu toe) geen hulp gezocht?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- Is/ was niet nodig, is/ was goed zelf op te lossen
- Vraag niet graag om hulp van anderen, wil(len) het graag zelf oplossen
- Weet/ wist niet goed waar ik terecht kan/ kon
- Probleem leek in eerste instantie niet zo groot
- Anders, namelijk:....

13. Wilt u hieronder toelichten waarom er geen hulp is verleend of ondersteuning is geboden terwijl hier wel om is gevraagd?

14. Van wie heeft u in deze omstandigheid hulp of ondersteuning ontvangen?

Toelichting: Onder een vrijwilligersorganisatie wordt verstaan een organisatie waar (met name) onbetaalde vrijwilligers werkzaam zijn. Het gaat daarbij bovendien om een organisatie die geen winstdoelstelling heeft.

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- Van familie, vrienden of kennissen -> beantwoord vraag 15, 16 en 23
- Van één vrijwilligersorganisatie -> beantwoord vraag 17, 18 en 23
- Van meerdere vrijwilligersorganisaties -> beantwoord vraag 17, 18 en 23
- Van één professionele organisatie -> beantwoord vraag 19, 20, 21, 22 en 23
- Van meerdere professionele organisaties -> beantwoord vraag 19, 20, 21, 22 en 23
- Anders, namelijk: -> naar vraag 23

15. Had u om hulp van familie, vrienden of kennissen gevraagd of werd deze door hen zelf aangeboden?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- Gevraagd
- Aangeboden
- Anders, namelijk:....
- Weet niet (meer)

16. Was die hulp van familie, vrienden of kennissen toereikend?

- Ja, geheel
- Ja, gedeeltelijk
- Nee

17. Had u om hulp van deze vrijwilligersorganisatie(s) gevraagd of werd deze door hen zelf aangeboden?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- Gevraagd
- Aangeboden
- Anders, namelijk:....
- Weet niet (meer)

18. Was die hulp van deze vrijwilligersorganisatie(s) toereikend?

- Ja, geheel
- Ja, gedeeltelijk
- Nee

19. Had u om hulp van deze professionele organisatie(s) gevraagd of werd deze door hen zelf aangeboden?

(Meerdere antwoorden mogelijk)

- Gevraagd
- Aangeboden
- Anders, namelijk:....
- Weet niet (meer)

20. Was die hulp van deze professionele organisatie toereikend?

- Ja, geheel
- Ja, gedeeltelijk
- Nee

21. Zou u ook zonder de hulp van een professionele instelling voldoende ondersteund zijn?

- Ja, geheel
- Ja, gedeeltelijk
- Nee

22. Zou u dit hieronder toe willen lichten?

23. Indien u nog een opmerking wilt maken over wel of niet ontvangen hulp, kunt u deze hieronder kwijt.

Bekendheid met hulpverlenende instanties

24. Heeft u weleens gehoord van de volgende instanties die binnen Houten actief zijn?

Organisaties/ stichtingen	Gericht op de doelgroep:	Ja	Nee
Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)	Gezinnen met kinderen in de leeftijd 0-23 jaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vrijwilligerscentrale (Van Houten & Co)	Vrijwilligers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting Present (samenwerkende kerken in Houten)	Gericht op het matchen van groepen vrijwilligers met mensen die praktische ondersteuning nodig hebben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bureau LEF	Kinderen tussen 4-18 jaar en hun gescheiden ouders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting Omgangshuis Houten	Kinderen en gescheiden ouders	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Consultatiebureau (Vitras/CMD Jeugdgezondheidszorg)	Ouders en kinderen 0-4 jaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vitras/CMD Maatschappelijk werk	Inwoners van Houten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vitras/CMD Verzorging & Verpleging	Inwoners van Houten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vitras/CMD Sociale Personalarmering	Inwoners van Houten w.o. ouderen en mensen met een beperking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vitras/ CMD (outreachinge hulpverlening huiselijk geweld)	Inwoners van Houten die te maken hebben met huiselijk geweld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting Voorkom! (internetverslaving)	Leerlingen voortgezet onderwijs: 12-13/14 jaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting Shine	Jongeren 12-21 jaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting Centrum Maliebaan	Inwoners van Houten die problemen hebben met middelengebruik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting voor Informatie en Advies ('Infospreekuur': hulp bij het invullen van diverse formulieren zoals: huur- en zorgtoeslag, belastingen, juridisch, etc.)	Inwoners van Houten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting Rechtswinkel Houten	Inwoners van Houten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Slachtofferhulp Nederland regio Utrecht	Slachtoffers van een misdrijf of verkeersongeluk	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EHBO afdeling Houten	Inwoners van Houten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De Nederlandse Patiëntenvereniging, afdeling Houten (NPV)	Inwoners van Houten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eén of meerdere van de volgende ouderenbonden: Katholieke Bond van en voor Ouderen afdeling Houten, ANBO afdeling Houten, PCOB afdeling Houten, Samenwerkende Bonden voor Ouderen in Houten	Ouderen in Houten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hulp- en Klussendienst (een project van Van Houten & Co samen met Viveste)	Met name ouderen in Houten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maaltijdvoorziening aan huis (Tafeltje Dek Je van Van Houten & CO)	Met name ouderen in Houten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Open eettafels/sociaal restaurant (Van Houten & Co)	Met name ouderen in Houten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mantelzorgondersteuning (Steunpunt Mantelzorg van Van Houten & Co)	Ouderen in Houten en hun omgeving (waaronder hun mantelzorgers)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ouderenadviseurs (Van Houten & Co)	Met name ouderen in Houten (en hun mantelzorgers)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bezoekdienst dementerenden en chronisch zieken (Van Houten & Co)	Dementerenden en chronisch zieken (en hun mantelzorgers)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Maatjesproject (Van Houten & Co)	Inwoners van Houten met een psychische beperking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting Alzheimer Nederland	Inwoners van Houten met Alzheimer en hun partners en familieleden.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg Zuid Utrecht	Terminale zieken en hun mantelzorgers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting Hospice Kromme Rijnstreek	Terminale zieken	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting De Tussenvoorziening: BOKA	Inwoners van Houten (alleenstaanden of gezin) die om uiteenlopende redenen dakloos zijn geworden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting Verwendag Moeders voor Elkaar Houten	Moeders (en vaders) van 1 of meerdere zwaar gehandicapte kinderen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting Thuishulpcentrale Handje Helpen	Kinderen en volwassenen met een handicap of chronische ziekte en hun mantelzorgers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting Gehandicaptenbelangen Houten (SGH)	Gehandicapten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting MEE-ugv (Utrecht, Gooi en Vechtstreek)	Biedt kortdurende dienstverlening op alle levensgebieden voor mensen met een beperking of chronische ziekte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Eetcafé Het Atelier	Inwoners van Houten met een verstandelijke beperking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting Prago (avondonderwijs)	Inwoners van Houten met een verstandelijke beperking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Houtense Stichting Samen Verder	Inwoners van Houten met een verstandelijke beperking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Philadelphia Support (belangenvereniging Sien)	Inwoners van Houten met een verstandelijke beperking	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indigo	Inwoners van Houten met depressie, angst, geriatrische problemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Stichting Voedselbank Houten	Inwoners van Houten die tijdelijk niet in staat zijn om voldoende in hun eerste levensbehoefte te voorzien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

25. Van welk van de volgende organisaties en de door hen aangeboden dienstverlening, heeft u zelf of één van uw gezinsleden/ huisgenoten in de afgelopen twee jaar wel eens gebruik gemaakt?

<Alleen organisatie(s) voorleggen als respondent betreffende organisatie kent. Zie vragen 3 (antwoord a en b) en 24.>

Organisaties/ stichtingen	Doelgroep	Ja, gebruik van gemaakt	Nee, geen gebruik van gemaakt
Wmo-loket VIA Houten	Inwoners van Houten	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)	Gezinnen met kinderen in de leeftijd 0-23 jaar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vrijwilligerscentrale (Van Houten & Co)	Vrijwilligers	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Etc.	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Achtergrondvragen

Dan volgen hier nog enkele achtergrondvragen.

26. Hoe is uw huishouden samengesteld?

- Alleenstaand
- Alleenstaand (zonder partner) met kind(eren)
- Ik ben gehuwd / woon samen zonder thuiswonend(e) kind(eren)
- Ik ben gehuwd / woon samen met thuiswonend(e) kind(eren)
- Ik woon bij mijn ouder(s) / verzorgers
- Ik woon in een studentenhuus / woongroep
- Anders, namelijk :
- Geen antwoord

27. Hoe zou u over het algemeen uw eigen gezondheid noemen?

Uitstekend	<u>Zeer goed</u>	<u>Goed</u>	<u>Matig</u>	<u>Slecht</u>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

28. Hoe zou u over het algemeen de gezondheid van uw partner noemen?

<Alleen voorleggen indien vraag 26 = 3 of 4>

Uitstekend	<u>Zeer goed</u>	<u>Goed</u>	<u>Matig</u>	<u>Slecht</u>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Indien u nog een opmerking wilt maken, die u elders in de vragenlijst niet kwijt kon, dan kunt u deze hieronder noteren.