



Klantonderzoek Sociaal Team



Samenstelling

Guido Schneider

Chris Bennink

Juli 2015

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
1.1 Aanleiding onderzoek.....	3
1.2 Onderzoeksopzet	4
1.3 Maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie	4
1.4 Structuur rapportage	5
2. Methodologie	6
2.1 Achtergrond respondentengroep.....	6
2.2 Informatie met betrekking tot response rate	6
2.3 Wijze van dataverzameling	7
2.4 Meetinstrumenten	7
2.5 Randvoorwaarden onderzoek	7
3. Resultaten telefonische enquête	8
3.1 Bereikbaarheid Gemeente.....	9
3.2 Het Gesprek	10
3.3 Het netwerk.....	15
3.3.1 Wie is de mantelzorger en wat is zijn/haar rol?	15
3.3.2 Is de rol van de omgeving belangrijker geworden na het gesprek?	16
3.3.3 Overbelasting mantelzorgers.....	17
3.4 De oplossingen	18
4. Conclusies	21
5. Referenties	23
6. Bijlagen	24

1. Inleiding

“Ik liep bijzonder slecht. Toen kreeg ik een scootermobiel van de gemeente Oegstgeest. Nu kan ik mezelf redden”.

1.1 Aanleiding onderzoek

In de beleidscontext van de Wet maatschappelijke ondersteuning wordt het belang van ‘onderlinge betrokkenheid tussen mensen’ benadrukt als succesfactor vanaf januari 2015. Burgers moeten voor elkaar zorgen en op het moment dat hun netwerk tekort schiet in de hulpverlening, kan een beroep worden gedaan op ondersteuning vanuit de gemeente (Machielse, 2011).

Het sociaal team Oegstgeest is er voor alle volwassen burgers met een hulpvraag¹. Een grote meerderheid van deze volwassen burgers bestaat uit ouderen. In 2015 heeft het sociaal team eerste gesprekken gevoerd met deze cliënten, om in kaart te brengen welke vorm van ondersteuning noodzakelijk is.

Het doel van deze gesprekken is het in kaart brengen van de ondersteuning die de cliënt behoeft. Tijdens de gesprekken zijn uiteenlopende onderwerpen aan de orde gekomen. Zo zijn de volgende levensgebieden besproken; gezondheid, woonsituatie, sociale netwerk, financiën, administratie en dagelijkse activiteiten.

Na afloop van deze gesprekken is voor elke cliënt een beschikking of ondersteuningsplan opgesteld. Deze beschikking of dit ondersteuningsplan dient als houvast voor gemaakte afspraken tussen de cliënt en het sociaal team. In deze afspraken staat opgenomen in welke mate de cliënt zelf bijdraagt aan een oplossing, waar de omgeving of vrijwilligers kunnen bijspringen, van welke algemene voorziening gebruik gemaakt kan worden en of er andere deskundigen of specialisten nodig zijn.

De raad wil een nieuwe ontwikkeling zoals het sociaal team goed volgen en wenst een evaluatie van inhoudelijke resultaten, in de vorm van een tevredenheidsonderzoek onder cliënten.

¹ Voor Jeugd is het Jeugd- en gezinsteam opgesteld.

1.2 Onderzoeksopzet

Om aan het verzoek van de Raad te voldoen heeft de gemeente Oegstgeest bureau BSOA (Bennink & Schneider, Onderzoek en Advies) gevraagd om tot een inventarisatie te komen van de tevredenheid van de cliënten met betrekking tot het sociaal team. Het onderzoek gaat dus nadrukkelijk *niet* over de uitkomst van het gesprek. Tijdens een overleg dat gevoerd is tussen gemeente en BSOA is de gewenste onderzoeksmethode besproken, namelijk een telefonische enquête.

1.3 Maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie

In een brief gericht aan de Tweede Kamer kondigt Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties Plasterk veranderingen in het sociale domein aan. Hij acht decentralisatie noodzakelijk:

“Aanpassingen die nodig zijn om te voorkomen dat mensen juist op de zwakste momenten in hun leven, wanneer ze behoefte hebben aan ondersteuning, oplopen tegen bureaucratie en bestuurlijke afstemming. Aanpassingen waarmee tevens de stijgende kosten in de zorg worden teruggedrongen.” (Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, 2013, p. 1).

Deze veranderingen gaan gepaard met het intrigerende begrip ‘zelfredzaamheid’. In de decentralisatiebrief van Plasterk wordt gesteld dat cliënten eerst en vooral zelf naar een oplossing moeten zoeken. Deze oplossing kan liggen in de familiesfeer, maar hulp kan ook ontvangen worden van vrienden of mantelzorgers.

Zelfredzaamheid in combinatie met ouderdom

In 1950 waren er in Nederland 99.599 ouderen van boven de tachtig jaar. Anno 2014 is dat getal gestegen tot 717.089 (CBS Statline, 2015). Het percentage 65-plussers was in 1950 7,7 procent van de bevolking, inmiddels is dat 17,4 procent. In Nederland neemt de levensverwachting bij de geboorte nog steeds toe. Het einde van deze toename is nog niet in zicht. De vraag in welke mate de toename van de levensverwachting ook gepaard gaat met een ‘minstens zo sterke toename in goede functionele gezondheid’ is door de wetenschap nog niet eenduidig beantwoord (Mackenbach, 2010, p. 148).

Het gezegde luidt niet voor niets: ‘Ouderdom komt met gebreken’. Ouderen worden minder ‘functioneel gezond’. Dit uit zich bijvoorbeeld in een afname van mobiliteit, maar ook in een afname van de mentale gezondheid.

Vanuit empirisch onderzoek is bekend dat deelname aan het sociale en maatschappelijke leven een belangrijke voorwaarde is voor maatschappelijke betrokkenheid (Machielse, 2011). Hoe geïsoleerder iemand leeft, des te beperkter is de zelfredzaamheid.

Participatie

Maatschappelijke participatie van burgers is afhankelijk van een aantal factoren (Hoeymans, 2009). Allereerst zijn sociaal-demografische factoren van belang, zoals leeftijd en opleidingsniveau. Hoe hoger de leeftijd, des te lager de participatie. Naast sociaal-demografische kenmerken is het aantal chronische ziekten van belang, waarbij ook geldt: Hoe hoger de leeftijd, des te hoger is het aantal chronische ziekten. Tot slot zijn functionele beperkingen van belang, waarbij de afname van mobiliteit het meest in het oog springt. Deze drie factoren leiden tot een afname van maatschappelijke participatie.

1.4 Structuur rapportage

In hoofdstuk twee wordt de methodologie van de onderzoeksopzet uiteengezet. In dit hoofdstuk komt informatie over de populatie naar voren en wordt uitleg gegeven over de wijze van dataverzameling en gebruikte meetinstrumenten.

De resultaten van de telefonische enquêtes worden besproken in hoofdstuk drie. Allereerst kijken we naar de perceptie van cliënten ten aanzien van de bereikbaarheid van de gemeente Oegstgeest, zowel telefonisch als per mail. Vervolgens gaan we dieper in op het gesprek, het sociale netwerk, het ondersteuningsplan of de beschikking en ten slotte de oplossingen. Tot slot bespreken we de conclusies.

2. Methodologie

2.1 Achtergrond respondentengroep

De populatie bestaat uit alle cliënten woonachtig in de gemeente Oegstgeest die vragen hebben over zorg en welzijn en in 2015 een gesprek hebben gevoerd met het sociaal team. Uit de meest recente gegevens van de gemeente Oegstgeest (peildatum 24-06-2015) blijkt dat het sociaal team met 432 cliënten gesproken heeft. In figuur 1 is de realisatie van de response rate beschreven. Een response rate van drieënzestig procent wordt binnen de sociale wetenschap als uitzonderlijk goed beschouwd (Bijleveld, 2007). In twee van de veertig gevallen had de ondersteuningsvraag betrekking op meerdere personen in het huishouden. Het ging in beide gevallen om de partner.

2.2 Informatie met betrekking tot response rate

Drieëntwintig cliënten wensten niet te participeren in het telefonisch onderzoek. Het is in het geval van tevredenheidsonderzoeken altijd interessant om te onderzoeken of er in dat geval sprake is van selectieve non-respons. Er is sprake van selectieve non-respons wanneer de drieëntwintig cliënten allen eenzelfde reden geven waarom zij niet mee doen. Twee cliënten melden zich na het ontvangen van de brief al af. Zij gaven geen reden voor hun afmelding. Zeven cliënten bleken na telefonisch contact toch geen onderdeel van de doelgroep.

Veertien cliënten wilden om diverse redenen niet mee doen. Genoemde redenen waren in dit geval; doofheid, fysieke beperkingen, vergeetachtigheid of persoonlijke omstandigheden. Geen van de cliënten gaf aan op basis van het resultaat van het gesprek met het sociaal team deelname te weigeren. Concluderend kan gezegd worden dat er geen sprake is van selectieve non-respons.

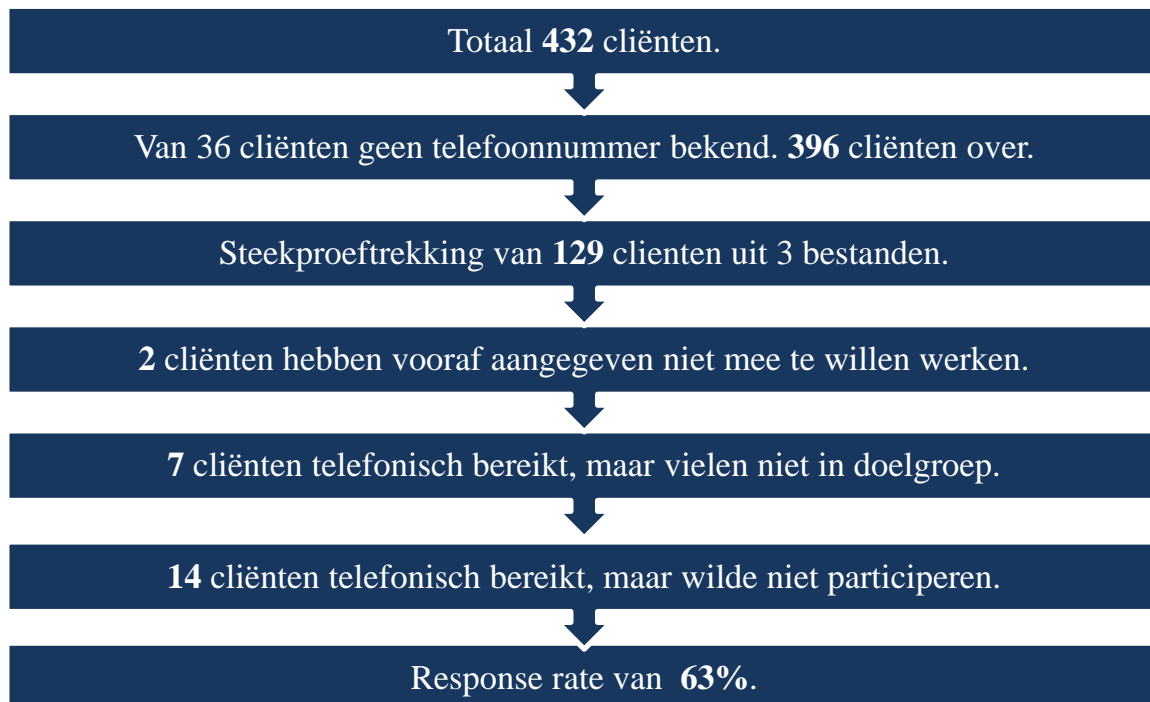
2.3 Wijze van dataverzameling

Zoals eerder benoemd is de kwalitatieve data verzameld door middel van telefonische enquêtes. Deze telefonische enquêtes hadden een semi-gestructureerde vorm.

De interviews duurden ongeveer vijftientwintig minuten per respondent en werd voor een overgrote meerderheid gevoerd met de cliënten zelf. Een enkele keer werd gesproken met de mantelzorger die ook bij het gesprek aanwezig was.

De interviewer heeft gebruik gemaakt van een handleiding, te vinden in bijlage één. Het gesprek is op deze manier vrij, maar wel met een zekere structuur, waardoor cliënten zich vrij voelen hun mening te geven over het gespreksonderwerp.

Figuur 1. Realisatie response rate



2.4 Meetinstrumenten

Allereerst worden vragen gesteld over de bereikbaarheid, vervolgens volgen vragen over het gesprek, het netwerk, het ondersteuningsplan of de beschikking en ten slotte de mogelijke oplossingen. Er worden zowel gesloten als open vragen gesteld.

2.5 Randvoorwaarden onderzoek

Gezien het relatief lage aantal respondenten moeten de statistische resultaten niet als generaliseerbaar naar een grotere populatie worden gezien. De algehele eenduidigheid in de beantwoording van enkele tevredenheidsvragen is wel een aanwijzing voor de externe validiteit van het onderzoek. Hierdoor kunnen we ook stellen dat de perceptie van de cliënten in de gemeente Oegstgeest goed is weergegeven.

3. Resultaten telefonische enquête

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de telefonische enquêtes beschreven. Allereerst kijken we naar de perceptie van cliënten ten aanzien van de bereikbaarheid van de gemeente Oegstgeest; telefonisch, per mail en aan het loket. Vervolgens gaan we dieper in op het gesprek dat cliënten hebben gevoerd met het sociaal team. In de derde paragraaf bespreken we het sociale netwerk van de cliënten.

Ten vierde wijden we uit over het ondersteuningsplan of de beschikking. Ten slotte worden ook de mogelijke oplossingen beschreven, waarbij we voornamelijk kijken naar de zelfredzaamheid van de cliënten.

De onderstaande paragrafen splitsen op in een aantal alinea's. Allereerst worden kortstondig de statistische resultaten besproken. Vervolgens gaan we uitgebreid in op de achtergrond van deze statistieken. Zo bestuderen we hoe cliënten tot een bepaalde waardering gekomen zijn, en geven we weer waar cliënten ontwikkelpunten zien.

De in de resultaten gebruikte citaten zijn in volledigheid opgenomen en geven een representatieve weergave van de cliëntperceptie ten aanzien van de informatievoorziening en het gesprek.

3.1 Bereikbaarheid Gemeente

Vragen over de bereikbaarheid van de gemeente zijn opgesplitst in drie delen; via de telefoon, via e-mail en aan het loket. Hieronder zijn de statistische resultaten weergegeven, met daarbij enkele citaten van cliënten.

Telefonische bereikbaarheid

De gemiddelde waardering voor de telefonische bereikbaarheid is een **7,6**. De meeste cliënten waarderen de telefonische bereikbaarheid met een **8**.

Een grote meerderheid van de cliënten ervaart geen moeilijkheden bij het bellen met de gemeente Oegstgeest. Wel ervaren enkelen problemen met het doorverbinden. Zo zegt een cliënt: “Lastig dat je niet direct iemand aan de lijn krijgt”.

7,6

Bereikbaarheid per e-mail

De cliënten die gebruik maken van e-mail, zes cliënten, geven deze vorm van contact gemiddeld een **7,7**.

Het lage gebruik van e-mail hangt samen met de hoge gemiddelde leeftijd van de respondentengroep. Voornamelijk mantelzorgers maken gebruik van contact per e-mail.

7,7

Aanwezigheid loket

De aanwezigheid van een loket wordt door cliënten zeer belangrijk gevonden. Zij waarderen dit met een gemiddeld cijfer van **8,1**.

Persoonlijk contact is de voornaamste reden voor bovengenoemde waardering. Zo zegt een cliënt: “Je wilt wel eens wat weten. Tegenwoordig vaak ingewikkeld, en dan kan je even langs gaan”. Een andere cliënt zegt: “Als je ouder bent is het prettiger om echt persoonlijk contact te krijgen”.

8,1

3.2 Het Gesprek

Om mensen de kans te bieden zich voor te bereiden op het gesprek met het sociaal team, bijvoorbeeld door mantelzorgers uit te nodigen, is van tevoren een telefonische afspraak gemaakt. Drieëntwintig van de veertig cliënten geeft aan zich te hebben voorbereid op het gesprek. De mensen is ook de mogelijkheid geboden een onafhankelijk cliëntondersteuner uit te nodigen bij het gesprek. Tweeëntwintig cliënten geven aan dat zij hier tijdens het maken van een afspraak op geattendeerd zijn. Slechts twee cliënten kozen er voor een professionele mantelzorger uit te nodigen bij het gesprek, anderen kozen veelal familieleden. De achttien cliënten die zich niet konden herinneren dat hen de mogelijkheid was geboden een onafhankelijk cliëntondersteuner uit te nodigen bij het gesprek gaven aan hier ook geen behoefte aan te hebben gehad.

Het gesprek dat de cliënten gevoerd hebben met de medewerkers van het sociaal team bestaat uit verschillende onderdelen. Duidelijke informatie, tevredenheid over het gesprek, het tonen van begrip door de medewerker, de deskundigheid van de medewerker en het aan de orde komen van alle onderwerpen konden beoordeeld worden. De resultaten hiervan zijn hieronder weergegeven.

Duidelijkheid informatie vanuit het sociaal team

De verstrekte informatie van de medewerkers van het sociaal team wordt door de cliënten als duidelijk bevonden. Dit uit zich in een gemiddeld cijfer van **7,8**.

De algemene tendens wijst uit dat cliënten de informatie van het sociaal team als direct en helder beschouwen. Zo zegt een cliënt: “Prettig, ter zake, prettige mix van vriendelijkheid en zakelijkheid”. Ook zei een cliënt: “De medewerker was een vakvrouw. Het was luid en duidelijk”.

De directheid van de medewerker van het sociaal team werd soms ook als afstandelijk beschouwd. Een cliënt zegt hierover: “Het was wel wat afstandelijk. Toen ik vroeg of ik een vraag mocht stellen, werd dit beantwoord met ‘dat hangt er van af’”.

Twee cliënten waarden de verstrekte informatie met een onvoldoende: “Ik werd niet gesteund en er werd niet geluisterd”.

**7,8**

Tevredenheid over het gesprek met het sociaal team

Over het algemeen zijn cliënten tevreden over het gesprek dat zij gevoerd hebben met het sociaal team. Zij geven een gemiddeld cijfer van **8,1**.

Op de vraag waarom cliënten dan zo tevreden zijn antwoorden zij veelal met “Heel relaxed, zeer prettig”, “Ontspannen”, “Het klikte goed”, “Vriendelijk en aardig”.

Een mix van zakelijkheid en vriendelijkheid wordt gewaardeerd: “Het gesprek was prettig. Het waren geen lange verhalen, maar gewoon zakelijk. Het verliep als een trein. We hebben over mijn problemen gesproken en gekeken naar hoe we dat kunnen oplossen”.



8,1

Deskundigheid medewerker van het sociaal team

De deskundigheid van de medewerker van het sociaal team wordt door cliënten gewaardeerd met een **7,6**. Het vaakst geven cliënten een **8**.

In de meeste gevallen zijn de cliënten erg te spreken over de deskundigheid. Zo zegt een cliënt: “Ze was zeer deskundig, ze vertelde alles heel rustig, hierdoor hoefde ze niets te herhalen”.

Naast de uitgesproken waardering, zien we bij deze vraag dat cliënten enkele kanttekeningen plaatsen: “Op hun eigen terrein zijn ze best deskundig”. Ook gaf een cliënt aan: “Ze was wel bijzonder vriendelijk, maar niet deskundig. Zij deed het maar tijdelijk”.



7,6

Getoond begrip medewerker van het sociaal team

Volgens de cliënten is er tijdens de gesprekken met het sociaal team veel begrip getoond door de medewerker. Zij waarden dit met een **8**.

Zoals we ook reeds bij andere vragen zagen terugkomen wordt de mix van duidelijkheid en vriendelijkheid gewaardeerd: “De medewerker nam echt veel tijd. Ze was erg begripvol. Echt een groot inlevingsvermogen”. Andere veel terugkomende opmerkingen zijn: “Zeer sympathiek”, “Heel goed gedaan”, “Erg prettig hoe ze ons serieus nam”.

Kanttekeningen worden echter ook geplaatst. Zo zegt een cliënt: “Ik vond het hele gesprek maar een slordige situatie”.

Er was ook een cliënt die zich niet serieus genomen voelde: “Ze trok steeds de verkeerde conclusies”. Deze mevrouw waardeerde het begrip van de medewerker met een onvoldoende.

8

Besproken onderwerpen tijdens het gesprek

Om te toetsen of cliënten tijdens het gesprek met het sociaal team alles hebben kunnen bespreken vroegen wij hen of zij dit konden waarden met een cijfer. Zij gaven een gemiddelde van **8,1**. Cliënten zeiden over het gesprek “Geen hiaten, compleet gesprek”, of “Echt alles is behandeld”.

Over het algemeen vinden cliënten dat zij alles hebben kunnen bespreken. Zo zegt een cliënt: “Alles is aan bod gekomen. De medewerker was goed op de hoogte. Ze kende van de hoed en de rand”. Een ander kon zich goed vinden in alles wat besproken is: “Alle onderwerpen zijn besproken. Ik krijg uiteindelijk alleen de regiotaxi. Daar kan ik me goed in vinden”.

Naast de gewaardeerde grondigheid van de gesprekken zijn er ook enkelen die het gesprek als incompleet beschouwen. Sommigen kregen niet voldoende antwoord op alle vragen: “Goede antwoorden op de vragen heb ik nog altijd niet”. Anderen vonden de medewerker vooringenomen: “Ze trok na vraag twee al conclusies, ik kon niet bespreken wat ik wilde”.

8,1

Naast het gesprek is ook gevraagd naar de beschikking en het ondersteuningsplan. In de beschikking of het ondersteuningsplan staat weergegeven wie verantwoordelijk is voor welke (zorg)taak. Tijdens het telefonische gesprek is geïnformeerd naar de beschikking/het ondersteuningsplan. Allereerst is gevraagd of de inhoud overeenkwam met het gevoerde gesprek, ten tweede is besproken in welke mate men de inhoud duidelijk vond.

Weergave gesprek in het ondersteuningsplan/de beschikking

Om te beginnen hebben veertien cliënten het ondersteuningsplan of de beschikking niet ontvangen of nooit gelezen. In het geval van ‘nooit gelezen’ heeft vaak de mantelzorger de administratieve werkzaamheden op zich genomen. De zesentwintig overige cliënten waarderen de wijze waarop het gesprek is weergegeven in het ondersteuningsplan of de beschikking met een **7,7**.

De meerderheid van de cliënten is zeer tevreden over de inhoud van het ondersteuningsplan of de beschikking. De algemene tendens wordt in dit geval door een cliënt schetsend omschreven: “Een keurig verslag. Alles wat we besproken hebben is genoteerd en in duidelijke taal beschreven. Als er iets niet duidelijk is kan ik altijd bellen”. Een andere cliënt waardeert het ondersteuningsplan met een 10: “Uitstekend weergegeven. De complimenten moeten worden doorgegeven”.

Desalniettemin zijn er ook cliënten die het ondersteuningsplan of de beschikking omschrijven als “Weinig concreet”, “Erg cryptisch, te vaag”. Ook ziet een cliënt in het ondersteuningsplan terug dat daar termen worden gebruikt die bij de cliënt niet bekend zijn: “Het begrip ‘leefbaar’ is niet besproken tijdens het gesprek. Het komt nu ineens terug in het rapport”.



7,7

Inhoud van het ondersteuningsplan/de beschikking

Ook de inhoud van het ondersteuningsplan en de beschikking is gewaardeerd door cliënten. Zij geven hier een gemiddeld cijfer van **7,8**. Voor de meeste cliënten was de inhoud duidelijk. Zij hebben hier dan ook niet veel op toe te voegen, behalve termen als “Heel begrijpelijk” of “Erg duidelijk”.

Meer in het oog springt de onduidelijkheid die bij sommige cliënten leeft. Zo is niet voor iedere cliënt duidelijk hoe de rolverdeling is tussen gemeente, cliënt en mantelzorger: “Onduidelijk, wat moet ik er mee?”, “In het rapport is praktisch niet uitgelegd wat het betekent voor mij”, “Niet alles wat we besproken hebben is verwerkt in het rapport”.



7,8

3.3 Het netwerk

Het sociaal team heeft tijdens de gesprekken getracht de rol van de omgeving van cliënten in kaart te brengen. In de omgeving zitten bijvoorbeeld familieleden, buren en kennissen. Tijdens sommige gesprekken is langdurig ingegaan op de rol van de omgeving, terwijl bij minder hulpbehoevende cliënten de omgeving kort besproken is. Dit zien we ook terug op het moment dat aan cliënten gevraagd wordt in hoeverre de omgeving onderwerp van gesprek is geweest. Hierop antwoord tachtig procent bevestigend.

3.3.1 Wie is de mantelzorger en wat is zijn/haar rol?

In totaal zijn er tweeëndertig mantelzorgers benoemd. In eenentwintig gevallen gaat het om familie. Vaak is het de partner, bij alleenstaanden worden kinderen en kleinkinderen genoemd. De partner vervult taken als opruimen, schoonmaken, boodschappen en ook hulp bij het aankleden. Kinderen en kleinkinderen zijn er voor de administratie en voor boodschappen, vooral de praktische kant.

Na familie worden de buren het vaakst genoemd (vijf keer). Zij bieden vooral emotionele hulp, door bijvoorbeeld op de koffie te komen of samen televisie te kijken. Praktische hulp van buren wordt minder benoemd. In enkele gevallen komt een handige buurman af en toe een lamp vervangen.

Naast familie en buren wordt ingehuurde hulp vier keer benoemd. Het gaat hierbij niet om hulp vanuit zorginstanties, maar om schoonmakers en tuinmannen. Zo zegt een cliënt: “Ik heb geen kinderen en geen kleinkinderen. Mijn huishoudelijke hulp is nu zelf ook te oud. Daarom doet de tuinman soms ook boodschappen. In hem heb ik vertrouwen”.

Opvallend is dat vrienden het minst benoemd worden als mantelzorger, slechts twee keer. Dit lijkt samen te hangen met het feit dat vrienden vaak van dezelfde leeftijd zijn en dan ook zelf hulpbehoevend zijn.

In zijn algemeenheid valt op dat cliënten een bepaald idee hebben bij de term ‘mantelzorger’. Zij dichten de mantelzorger vooral een praktische functie toe. Desondanks geeft een meerderheid van de cliënten in gesprek met het sociaal team wel aan dat zij graag zien dat er wat vaker iemand ‘op de koffie’ komt. Het feit dat vrienden minder vaak als mantelzorger benoemd worden, wordt dan ook wellicht verklaard door het gegeven dat cliënten mantelzorgers vooral als praktische hulp beschouwen en in mindere mate als emotionele hulp.

3.3.2 Is de rol van de omgeving belangrijker geworden na het gesprek?

Een van de redenen van het in kaart brengen van de rol van de omgeving tijdens het gesprek met het sociaal team, is inzichtelijk te maken of het netwerk op een andere manier kan worden ingezet om de hulpvraag op te lossen. Daarom vroegen wij cliënten of mantelzorgers naar aanleiding van het gesprek meer hulp zijn gaan bieden. Tachtig procent van de cliënten gaf aan dat dit niet het geval is. De meeste gaven daarbij als reden aan dat extra hulp momenteel niet noodzakelijk is; “we redden onszelf zoveel mogelijk”. Sommigen geven ook aan verder niemand te kennen die zou kunnen helpen: “Ik heb een paar mensen in de omgeving, maar die zijn zelf ook oud. Ik heb een paar vriendinnen, daarmee gaan we op pad. Samen winkelen of een bakje koffie drinken. Maar van hen kan ik geen hulp vragen”.

Een enkeling geeft naar aanleiding van het gesprek aan wel extra hulp te hebben gezocht: “Ik heb een ex-collega gevraagd mij te helpen met een paar dingetjes en dat gaat hij doen”.

Naast een veel gehoord ‘extra hulp heb ik niet nodig’, herkennen we nog een andere interessante trend. Vele cliënten voelen zich naar familie en vrienden toe bezwaard om hulp te vragen. Met name in het geval van kinderen is een regelmatig terugkerende opmerking dat zij het zelf ook heel druk hebben: “Ik heb een dochter in Oegstgeest, maar die werkt de hele week. Zij heeft haar eigen zorgen. Af en toe komt ze wel helpen, maar ik wil geen misbruik maken van haar”.

Resumerend kan gesteld worden dat mantelzorgers naar aanleiding van het gesprek niet *meer* zijn gaan helpen dan zij al deden. Zeventien procent van de cliënten geeft aan wel op zoek te zijn gegaan naar andere mantelzorgers of een andere invulling van de mantelzorg. Zo gaf een cliënt aan: “Iemand komt nu af en toe met mijn vrouw wandelen, dan heb ik even rust”. Velen antwoorden echter ontkennend op de vraag of zij actief hebben gezocht naar andere mantelzorgers: “Ik woon in een buurt met allemaal oudere mensen, die kunnen niet helpen”, of “Ik ben bang om andere mensen binnen te halen. Ik ben al elf jaar alleen en heb altijd alles zelf gedaan. Maar binnenkort word ik geopereerd en dan moet ik wel”.

3.3.3 Overbelasting mantelzorgers

Tijdens het gesprek hebben medewerkers van het sociaal team aandacht besteed aan de mogelijkheid tot mantelzorgondersteuning (respijtzorg). Elf van de veertig cliënten kon zich dit nog herinneren. Slechts twee daarvan merken dat de mantelzorger soms overbelast is. Het gaat in beide gevallen om een partner, die de volledige zorg op zich heeft genomen. Zo zegt een cliënt: “Ik ben doodmoe. We zijn allebei ziek. Mijn vrouw heeft Alzheimer en kan niets meer zelf. Nu kan ik haar nog helpen, maar ik moet binnenkort ook naar de dokter. Als ik iedere keer naar het ziekenhuis moet ben ik doodmoe”. Een ander zegt: “Nu gaat mijn vrouw dan twee keer naar Rustenborgh. Dan kan ik even rusten. Maar echt ontspannen is vaak niet mogelijk, het gaat maar om een paar uurtjes. Een dagje er op uit kan ik niet”.

Toch geeft het merendeel van de cliënten aan dat er geen sprake is van overbelasting. Dit hangt wellicht samen met het eerder besproken bezwaarde gevoel om voor hulp familie en vrienden in te schakelen.

Concluderend kunnen we met betrekking tot het sociale netwerk zeggen dat de steun zoals deze nu gegeven wordt als voldoende wordt ervaren door cliënten. In de meeste gevallen staan familieleden wel klaar voor de cliënt, maar houdt de cliënt dit zo lang mogelijk zelf tegen om de mantelzorger zo min mogelijk te belasten: “In tijd van nood staan onze kinderen altijd voor ons klaar. Maar ik wil haar niet verder gaan belasten. Zij werken. We zien dan wel weer hoe we het oplossen. Ze zijn ontzettend druk, ze zouden het graag doen”. De cliënten hebben vooral behoefte aan een toename van sociaal contact: “Ik krijg nu te weinig hulp. Er komt alleen iemand mijn brood smeren. Niemand maakt een praatje of komt een kopje thee drinken”. Hulpbronnen hiervoor zijn voor deze cliënten onvoldoende aanwezig.

3.4 De oplossingen

Zoals eerder besproken staat in de beschikking of het ondersteuningsplan aangegeven wie verantwoordelijk is voor welke taken. De cliënten hadden de mogelijkheid aan te geven in hoeverre zij zich geholpen voelen door de oplossingen zoals beschreven in het ondersteuningsplan of de beschikking.

Oplossingen in het ondersteuningsplan/de beschikking

Cliënten waarderen de oplossingen die in het ondersteuningsplan of de beschikking beschreven zijn met een **6,9**. Enkelen onder hen waarderen de extra hulp die zij geboden krijgen met een hoge waardering: “Heb iets meer ruimte voor mijzelf dankzij de beschikking”.

Omdat een aantal cliënten aangaf nog nooit een ondersteuningsplan of beschikking te hebben gelezen, wordt het cijfer 6,9 vooral gekenmerkt door een grote variatie. Zo geven de meeste cliënten alsnog een 8. Vermoed wordt echter dat in dit geval de onderzoeksvraag te veel raakvlakken heeft met de *uitkomst* van het gesprek. Zo geven de cliënten die een algemene voorziening hebben toegewezen gekregen een beduidend lager cijfer dan andere cliënten (6,7 t.o.v. 7,6).



Naast de oplossingen die geboden worden vanuit de gemeente Oegstgeest is tijdens de gesprekken van het sociaal team ook de rol van de cliënt en zijn/haar omgeving besproken. Vijftig procent van de cliënten geeft aan dat dit tijdens het gesprek aan de orde is gekomen.

Zelfredzaamheid cliënten

Cliënten zeggen bijna unaniem dat met de leeftijd de zelfredzaamheid steeds minder wordt. Zo lijken zij vooral steeds eenzamer te worden, zijn zij minder mobiel en hebben ze last van geheugenverlies. Desalniettemin vinden cliënten van zichzelf dat zij zich “best kunnen redden”. Zo omschrijft een van de cliënten veroudering als volgt: “We worden alleen maar nog zieker. Dan kunnen we nog minder zelf. En de mantelzorghulp is niet voldoende. Dan moeten wij wel worden opgenomen in een zorginstelling. Dat willen we niet, maar we moeten wel”.



De zelfredzaamheid van de cliënten komt voort uit een aantal eigenschappen die volgens hen, naarmate men ouder wordt, toenemen of juist afnemen. Ondanks dat een meerderheid van de cliënten aangeeft momenteel geen last te hebben van onderstaande zaken, geven zij aan zich wel zorgen te maken over de toekomst. Zo geven de cliënten aan eenzamer te zijn, minder mobiel te zijn en last te hebben van geheugenverlies. In het volgende blok zijn de drie eigenschappen die de zelfredzaamheid van de cliënten in de toekomst kunnen doen afnemen weergegeven. Onderstaande onderwerpen worden door het sociaal team sterk belicht tijdens de gesprekken, niet alleen om enkele zorgen weg te nemen, maar ook om beter in kaart te brengen waar ondersteuning noodzakelijk wordt geacht.

Eenzaamheid. Over eenzaamheid zegt een cliënt: “Iemand komt brood maken en warm eten maken. Maar ik heb te weinig praatjes, niemand komt een kopje thee drinken. Alleen de burens komen heel af en toe”.

Ook is soms de afstand tussen cliënt en familie een probleem: “Iedereen woont te ver weg. Er zijn geen mantelzorgers in de buurt. Als ik dadelijk geopereerd moet worden, moet iemand anders voor mijn vrouw zorgen”.

Mobiliteit. Ook mobiliteit is een terugkerend punt van zorg onder cliënten. Zo zegt een cliënt: “Ik lig of in bed of in het ziekenhuis”. Andere cliënten zien vooral praktische beperkingen door de afname van mobiliteit: “Wassen gaat moeilijk”, “Boodschappen en stoffen gaat redelijk, maar ik mag niet te veel doen”, “Binnenkort heb ik een staaroperatie, dan kan ik geen auto meer rijden”.

Geheugenverlies. Over de problemen die komen kijken bij geheugenverlies zegt een cliënt: “Mijn vrouw heeft Alzheimer. Maar ik word ook steeds ouder. Soms valt er een tijdje weg uit mijn geheugen. Mantelzorg wordt dan te intensief. De zorg voor mijn vrouw gaat 24 uur per dag door. Ik kan er wel een boek over schrijven”.

Ondanks bovengenoemde problemen zijn er ook genoeg cliënten die, met een klein beetje hulp, zichzelf prima redden: “Ik loop bijzonder slecht. Daarom heb ik nu een scootermobiel van de gemeente. Daardoor kan ik mezelf redden”, “Ik regel alles zelf, zolang dat kan”, “Ik regel heel veel, ik bel mensen wanneer dat moet. Hulp krijg ik wanneer dat nodig is”.

Enkele cliënten zijn op geen enkele manier afhankelijk van de gemeente: “Het gaat goed. Ik heb net zelfs een reis gemaakt naar Indonesië. En zelf even hulp geregeld voor een keer per week”.

Hoezeer de zelfredzaamheid van de cliënten in de toekomst ook afneemt, het verantwoordelijkheidsgevoel voor de uitvoering van oplossingen is sterk aanwezig. In het volgende blok is dit uiteengezet.

Verantwoordelijkheidsgevoel voor uitvoering oplossingen

De algehele trend bij cliënten is dat zij zo veel mogelijk zelf verantwoordelijk willen zijn voor de oplossing van problemen, maar dit soms fysiek of mentaal niet meer kunnen opbrengen: “Ik ben geen twintig meer, maar ik voel me zeer verantwoordelijk voor mijn eigen sores”. Het verantwoordelijkheidsgevoel van de cliënt wordt gewaardeerd met een **8,4**.

Het zelfstandigheidsgevoel is hoog; “Iedereen moet werken, maar het afhankelijkheidsgevoel wordt met de jaren ook steeds hoger: “Ik ontvang het liefst geen hulp van de gemeente, maar mijn dochter wilde het graag. Nu ben ik toch blij dat ik meer steun heb. Ik krijg veel meer energie en voel me minder eenzaam”.

Sommige cliënten voelen zich beschaamd voor het feit dat zij hulpbehoevend zijn: “Ik ben afhankelijk van de gemeente, dat vind ik erg jammer. Ik wil liever nog alles zelf kunnen”.

Afhankelijk zijn van een zorginstantie wordt in veel gevallen tot het laatste moment uitgesteld: “Ik doe alles zelf. Ik kom echt pas op het moment dat het nodig is. Ik trek pas aan de bel als het *echt* nodig is”.



8,4

4. Conclusies

Op verzoek van de raadscommissie van de gemeente Oegstgeest heeft een tevredenheidsonderzoek plaatsgevonden die antwoord moet geven op de vraag in welke mate burgers met een zorgvraag tevreden zijn over de wijze waarop het sociaal team opereert.

Om hier een goed beeld van te krijgen zijn 129 cliënten middels een brief benaderd. Met veertig van hen heeft een telefonisch interview plaatsgevonden. In tabel 3 zijn de statistische resultaten hieromtrent nogmaals weergegeven.

Tabel 3 Statistieken

Vraag	Cijfer
Telefonische bereikbaarheid	7,6
Bereikbaarheid per e-mail	7,7
Aanwezigheid loket	8,1
Duidelijkheid informatie vanuit het sociaal team	7,8
Tevredenheid over het gesprek met het sociaal team	8,1
Deskundigheid medewerker van het sociaal team	7,6
Getoond begrip medewerker van het sociaal team	8
Besproken onderwerpen tijdens het gesprek	8,1
Weergave gesprek in het ondersteuningsplan/de beschikking	7,7
Inhoud van het ondersteuningsplan/de beschikking	7,8
Oplossingen in het ondersteuningsplan/de beschikking	6,9
Zelfredzaamheid cliënten	7
Verantwoordelijkheidsgevoel voor uitvoering oplossingen	8,4

Allereerst zien we dat de respondenten tevreden zijn over de bereikbaarheid van de gemeente. Ten tweede zien we in de resultaten terug dat de werkzaamheden van het sociaal team hoge waarderingen krijgen. De medewerker van het sociaal team wordt als deskundig en begripvol beoordeeld en men is over het gesprek zeer tevreden.

Uit ons onderzoek blijkt tevens dat één van de doelen van het sociaal team, namelijk het in kaart brengen en activeren van ‘de omgeving’, bereikt is. De omgeving is naar aanleiding van de gesprekken echter niet direct meer gaan doen. Deze ontwikkeling lijkt tijd nodig te hebben. Daarnaast constateren we dat burgers hun netwerk wel hebben klaar staan, maar dat dit vooral bezwaarde gevoelens oplevert. Het verantwoordelijkheidsgevoel is zeer hoog. Maar een stijgende leeftijd brengt onherroepelijk een dalende zelfredzaamheid met zich mee.

Uit het onderzoek blijkt ook dat mantelzorgers in de ogen van de respondenten vooral een praktische functie hebben, terwijl de behoefte aan emotionele hulp ook sterk aanwezig is. Zo zeggen meerdere cliënten te wachten op iemand die ‘een kopje koffie komt drinken’.

Participatiesamenleving

De decentralisatiebrief van Plasterk in 2013 was het startschot van een verschuiving in de samenleving van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving. Gemeenten krijgen te maken met een steeds ouder wordende populatie. Deze cultuurverschuiving begint in de praktijk steeds meer voeten aan de grond te krijgen. Ook uit dit onderzoek blijkt dat burgers steeds vaker bekend zijn met de noodzaak tot zelfredzaamheid. Hun verantwoordelijkheidsgevoel is hoog. De wijze waarop zij zelfredzaam kunnen zijn is echter niet voor iedereen duidelijk. Dit is waar de gemeente de komende jaren zich op moet focussen. Een gemeente is niet in staat de functionele gezondheid van ouderen te verbeteren. Ouderen hoeven echter niet zo lang mogelijk actief te blijven. Ouderen moeten wel gestimuleerd worden zelf te bepalen op welke wijze zij actief wensen te blijven in de samenleving: “Ik liep bijzonder slecht. Toen kreeg ik een scootermobiel van de gemeente Oegstgeest. Nu kan ik mezelf redden”.

5. Referenties

Bijleveld, C.C.J.H. (2007). *Methoden en technieken van onderzoek in de criminologie*. Boom Juridische Uitgevers: Den Haag.

Hoeymans, N. (2009). Maatschappelijke participatie bij ouderen. *TPEdigitaal*, 3(2), 53-66.

Machielse, A. (2011). Sociaal isolement bij ouderen: Een typologie als richtlijn voor effectieve interventies. *Journal of social intervention: Theory and practice*, 20(4), 40-61.

Mackenbach, J. (2010). *Ziekte in Nederland. Gezondheid tussen politiek en biologie*. Elsevier Gezondheidszorg: Amsterdam.

Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (2013). *Decentralisatiebrief*. Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

6. Bijlagen

Bijlage 1

1. Afspraak maken en algemene vragen

Allereerst willen we het met u hebben over het maken van een afspraak met de gemeente Oegstgeest.

[VAR1] 1.1 In welke mate bent u tevreden over de telefonische bereikbaarheid? Rapportcijfer 1-10.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

[VAR2] 1.1.1 (bij lager dan 6) Wat kan er volgens u worden verbeterd?

[VAR3] 1.2 In welke mate bent u tevreden over de bereikbaarheid per mail?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

[VAR4] 1.2.1 (bij lager dan 6) Wat kan er volgens u worden verbeterd?

[VAR5] 1.3 Vindt u het belangrijk dat er een loket is waar u naar toe kunt gaan met uw vragen?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

[VAR6] 1.3.1 Waarom vindt u dit (wel/niet) belangrijk?

[VAR7] 1.4 Heeft uw ondersteuningsvraag betrekking op meer personen uit uw gezin/huishouden (een gezin, een plan)?

Ja	Nee
----	-----

[VAR8] 1.4.1 (bij ja) Op wie heeft de ondersteuningsvraag nog meer betrekking?

2. Het gesprek

Nu we met elkaar besproken hebben hoe het maken van een afspraak bij de gemeente Oegstgeest verloopt, kunnen we het hebben over het gesprek zelf.

[VAR9] 2.1 Heeft u naar aanleiding van de telefonische afspraak die met u gemaakt is, zich kunnen voorbereiden op het gesprek?

Ja	Nee
-----------	------------

[VAR10] 2.1.1 Wat kan er volgens u beter?

[VAR11] 2.2 In hoeverre was de informatie die u van de medewerker van het sociaal team ontvangen heeft duidelijk?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------	---------------

[VAR12]

[VAR13] 2.3 Is u de mogelijkheid geboden om een onafhankelijke cliëntondersteuner bij het gesprek uit te nodigen?

Ja	Nee
-----------	------------

[VAR14] 2.3.1 Ja: Heeft u er voor gekozen om deze ondersteuning te krijgen?

Ja	Nee
-----------	------------

[VAR15] 2.3.2 Nee: Had u hier behoefte aan gehad?

Ja	Nee
-----------	------------

[VAR16] 2.3.3 Indien ja: In hoeverre was u tevreden over de ondersteuning?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------	---------------

[VAR17] 2.3.4 (bij lager dan 6) Wat kan er volgens u worden verbeterd?

[VAR18] 2.4 In welke mate bent u tevreden over de wijze waarop het gesprek gevoerd is?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	-----------	---------------

[VAR19]



[VAR20] 2.5 In hoeverre was de medewerker van het sociaal team deskundig?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

[VAR21]

[VAR22] 2.6. In hoeverre werd er door de medewerker van het sociaal team voldoende begrip getoond?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

[VAR23]

[VAR24] 2.7 In hoeverre zijn alle onderwerpen wat u betreft aan de orde gekomen?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

[VAR25] 2.7.1 (bij lager dan 6) Wat is volgens u niet aan de orde gekomen, wat wel aan de orde had moeten komen?

3. Het netwerk

Tijdens het gesprek is met u gesproken over uw netwerk. Zo is waarschijnlijk met u gesproken over wie in uw omgeving een rol kan spelen bij de oplossing van uw vraag. Hierover willen we enkele vragen stellen.

[VAR26] 3.1 Is tijdens het gesprek in kaart gebracht wie uit uw omgeving een rol (kunnen) spelen bij de oplossing voor uw vraag?

Ja	Nee
-----------	------------

[VAR27] 3.1.1 Welke mantelzorgers werden tijdens het gesprek benoemd?

[VAR28] 3.2 Zijn de mensen die u nu ondersteunen, naar aanleiding van het gesprek meer gaan doen om u te ondersteunen?

Ja	Nee
-----------	------------

[VAR29] 3.2.1 Indien ja, welke extra ondersteuning bieden zij? Indien nee, waarom is dit niet gelukt?

[VAR30] 3.3 Bent u naar aanleiding van het gesprek in uw omgeving op zoek gegaan naar andere (of meer) mensen die u kunnen ondersteunen?

Ja	Nee
-----------	------------

[VAR31] 3.3.1 Indien ja, welke extra ondersteuning bieden zij? Indien nee, waarom is dit niet gelukt?

[VAR32] 3.4 Is tijdens het gesprek de mogelijkheid tot mantelzorgondersteuning besproken? (Respijtzorg: Mantelzorgers krijgen een dagje uit om tot rust te komen)

Ja	Nee
-----------	------------

[VAR33] 3.4.1 Indien ja, merkt u dat u mantelzorgers soms overbelast is?

Ja	Nee
-----------	------------

[VAR34] 3.4.2 Wat is nodig om overbelasting te voorkomen?

4. Het ondersteuningsplan (alleen bij conclusion) of de beschikking (bij de rest)

[VAR35] 4.1 In welke mate is het gesprek goed weergegeven in ondersteuningsplan? (alleen bij conclusion)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

[VAR36] 4.1.1 (bij lager dan 6) Wat had beter gekund?

[VAR37] 4.2 In welke mate was de inhoud (van de beschikking) duidelijk voor u (wie doet wat?)?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

[VAR38] 4.2.2 (bij lager dan 6) Wat was er niet duidelijk?

5. Oplossingen

[VAR39] 5.1 In welke mate voelt u zich geholpen door de oplossingen die in het ondersteuningsplan/de beschikking staan?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

[VAR40] 5.1.1 (bij lager dan 6) Wat had beter gekund?

[VAR41] 5.2 Zijn er oplossingen afgesproken die u (of uw omgeving) zelf regelt?

Ja	Nee
----	-----

[VAR42] 5.3 In welke mate acht u uzelf of uw omgeving in staat om de eigen oplossingen zelf te regelen?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

[VAR43] 5.3.1 Op welk gebied verwacht u moeilijkheden?

[VAR44] 5.4 In welke mate voelt u zich zelf verantwoordelijk voor de uitvoering van deze oplossingen?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	n.v.t.
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	--------

Dat was het dan. Hartelijk dank voor het meewerken. Wij wensen u nog een prettige dag/avond.

Voor verdere vragen kunt u contact opnemen met het sociaal team, via 071-5191499 of sociaalteam@oegstgeest.nl



Bijlage 2

Aan:

«Voorletters» «Tussenvoegsel» «Naam»
«Straat» «Huisnummer»
«Postcode» «Plaats»

Onderwerp

Telefonisch interview naar aanleiding van gesprek met sociaal team

Beste heer, mevrouw,

Uit onze gegevens blijkt dat u onlangs een gesprek heeft gevoerd met het Sociaal Team Oegstgeest. Samen met één van de medewerkers van het sociaal team is in kaart gebracht wat u aan ondersteuning nodig heeft. Tijdens het gesprek zijn verschillende levensgebieden besproken: uw gezondheid, woonsituatie, sociale netwerk, financiën, administratie en dagelijkse activiteiten.

De gemeente Oegstgeest wil graag uw meningen horen over het gevoerde gesprek. Om de ervaringen met betrekking tot het sociaal team in kaart te brengen is er een kans dat u benaderd wordt voor een telefonisch interview. De namen van de interviewers zijn Chris Bennink en Guido Schneider.

Tijdens het telefonisch interview bespreken we de gang van zaken rondom het gesprek, wat de inhoud ervan is en de wijze waarop uw sociale netwerk in kaart is gebracht.

Nadere informatie onderzoek

Het telefonisch interview zal ongeveer twintig minuten in beslag nemen. Wenst u niet mee te werken, dan verzoeken wij u dit aan het begin van het gesprek aan te geven.

Uw antwoorden worden zorgvuldig en anoniem behandeld. Het telefonisch interview heeft geen gevolgen voor de ondersteuning op dit moment of in de toekomst. De resultaten van het onderzoek worden eind 2015 gepubliceerd op de website van de gemeente Oegstgeest.

Uw ervaringen zijn belangrijk. Wij hopen van harte dat u een bijdrage wilt leveren aan het onderzoek en danken u bij voorbaat voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,

I. van Vliet
Teammanager Maatschappij

Deze brief is automatisch vervaardigd en daarom niet ondertekend.