

Rapport meldactie 'Gemeenteraadsverkiezingen'

Dorien Nieuwenhuis, junior beleidsmedewerker Patiëntenfederatie Nederland

Januari 2018

COLOFON

Samenstellers

Patiëntenfederatie Nederland
Ieder(in)
MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid

Postbus 1539
3500 BM Utrecht
Orteliuslaan 871
3528 BE Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03
Email: info@patientenfederatie.nl
Website: www.patientenfederatie.nl

De in dit rapport opgenomen informatie mag worden gebruikt met bronvermelding.

Utrecht, januari 2018

Inhoudsopgave

Samenvatting	4
1 Meldactie 'Gemeenteraadsverkiezingen'	5
1.1 Interpretieren van de resultaten	5
1.2 Opzet vragenlijst	5
2 Profiel deelnemers	6
3 Resultaten	7
3.1 Toegang tot zorg en ondersteuning.....	7
3.2 Zorg en ondersteuning van de gemeente.....	11
3.2.1 Behoeftte van de deelnemers aan zorg en ondersteuning.....	14
3.2.2 Onafhankelijke cliëntondersteuning.....	15
3.2.3 Ervaringen van deelnemers die niet de benodigde zorg en ondersteuning hebben ontvangen van de gemeente	16
3.2.4 Ervaringen van deelnemers die wel zorg en ondersteuning hebben ontvangen van de gemeente	18
3.3 Inspraak	21
3.4 VN Verdrag.....	24
4 Conclusies en aanbevelingen.....	25
4.1 Toegang tot zorg en ondersteuning.....	25
4.2 Maatwerk	26
4.3 Zeggenschap	26

Samenvatting

Patiëntenfederatie Nederland, Ieder(in) en MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid hebben onderzoek gedaan naar de ervaringen van mensen met een aandoening of beperking met zorg en ondersteuning, in het bijzonder de zorg en ondersteuning die onder de verantwoordelijkheid van de gemeente valt. In totaal hebben 8312 deelnemers de vragenlijst ingevuld: 2381 deelnemers hebben zorg en ondersteuning bij de gemeente aangevraagd en 2298 van hen hebben ook zorg en/of ondersteuning gekregen van de gemeente.

De toegang tot zorg en ondersteuning verloopt voor veel mensen moeizaam. Een derde van alle deelnemers heeft moeite om zorg en/of ondersteuning te regelen als dat nodig is, voornamelijk vanwege de hoge kosten of omdat men onbekend is met de mogelijkheden die er zijn. Met name mensen met een verstandelijke beperking, een psychische aandoening en ouderen hebben moeite om zelf de benodigde zorg en ondersteuning te regelen.

In totaal gaven 3658 mensen aan dat zij zorg en/of ondersteuning nodig hadden die onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen. Van deze deelnemers heeft 24% de zorg en/of ondersteuning niet bij de gemeente aangevraagd maar in het eigen netwerk geregeld; 13% (n = 469) had wel zorg en/of ondersteuning van de gemeente nodig, maar heeft dit niet gehad. De meest genoemde gevolgen hiervan zijn dat deze mensen minder goed in staat waren om dagelijkse activiteiten uit te voeren, dat hun klachten verergerden en dat hun inkomenssituatie verslechterde. 2298 deelnemers kregen wel zorg en/of ondersteuning van de gemeente.

Het aanvragen van de zorg en ondersteuning is voor menigeen een frustrerend proces. Van de 2298 deelnemers die zorg en/of ondersteuning van de gemeente kregen, is 42% ontevreden over de deskundigheid van de ambtenaren. En 40% is ontevreden over de bejegening. Ook meldt ruim een derde van de mensen dat aan hen niet is gevraagd wat ze nodig hebben. Daarnaast hebben mensen die aangewezen zijn op zorg en ondersteuning door de gemeente recht op onafhankelijke cliëntondersteuning. 29% van de deelnemers die hulp vroeg bij de gemeente heeft hier gebruik van gemaakt. Daar staat tegenover dat 33% graag onafhankelijke cliëntondersteuning had gekregen, maar niet heeft gehad. Zij wisten niet dat ze er recht op hadden en zijn daar ook niet op gewezen door de gemeente.

Toch krijgt het overgrote deel van de aanvragers uiteindelijk wel zorg of ondersteuning. Maar daar zijn ze lang niet altijd tevreden mee: 35% van de deelnemers kreeg de aangevraagde zorg en/of ondersteuning niet op tijd. De zorg en/of ondersteuning is het vaakst niet op tijd voor deelnemers die hulp nodig hebben bij het vinden van een woonplek of woning (60%) en deelnemers die jeugdzorg nodig hebben (50%). Verder vindt 43% van de deelnemers dat de geleverde zorg en/of ondersteuning niet (altijd) past bij hun vraag en behoefte. En ook is bij 39% van de deelnemers die zorg niet altijd beschikbaar wanneer dit nodig is. Dit geldt met name voor zorg en ondersteuning bij het vinden van een woning of woonplek, bij leren en/of onderwijs en bij jeugdzorg.

Tenslotte is gebleken dat een groot deel (84%) van de deelnemers het belangrijk vindt dat bewoners inspraak kunnen uitoefenen in de gemeente. Slechts 20% doet zelf mee aan inspraak, bijvoorbeeld door vragenlijsten in te vullen, bijeenkomsten te bezoeken of lid te zijn van een cliëntenraad. Een groot deel van hen geeft aan dat de gemeente niet voldoende doet om te luisteren naar de stem van burgers (61%) en dat de gemeente niet voldoende terugkoppeling geeft op de inbreng van burgers (59%).

1 Meldactie 'Gemeenteraadsverkiezingen'

Patiëntenfederatie Nederland, Ieder(in) en MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid riepen eind 2017 mensen op hun ervaringen te melden met het gemeentelijk beleid rondom zorg en ondersteuning. Ook werd gevraagd naar de veranderingen die deelnemers hierin graag zouden zien in de toekomst. De resultaten van de gemelde ervaringen en wensen worden meegenomen in het debat voor de komende gemeenteraadsverkiezingen. De gemeenteraadsverkiezing van 21 maart 2018 is de eerste gemeenteraadsverkiezingen na de decentralisatie in het sociaal domein in 2015 en de ratificatie van het VN-Verdrag in 2016.

1.1 Interpreteren van de resultaten

De groep deelnemers van deze meldactie is niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn iets vaker hoog opgeleid (IQ healthcare, 2013). Daarnaast hebben relatief veel mensen een aandoening of beperking.

1.2 Opzet vragenlijst

De resultaten geven inzicht in de ervaringen van mensen rondom zorg en ondersteuning, in het bijzonder zorg en ondersteuning waar de gemeenten verantwoordelijkheid voor dragen.

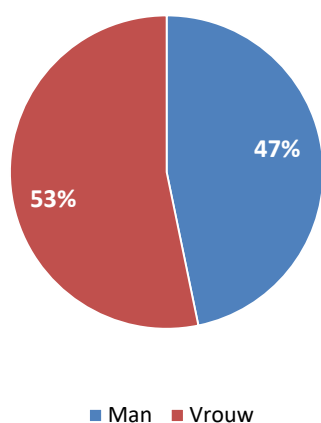
De vragenlijst bestond uit de volgende onderdelen:

- **A. Toegang tot zorg en ondersteuning**
De vragenlijst begon met vragen over de algemene ervaringen van de deelnemers met toegang tot zorg en ondersteuning. Dit betreft zorg en ondersteuning in brede zin, zoals zorg van de huisarts, fysiotherapeut, psychiater en in het ziekenhuis. Bij ondersteuning kan het gaan om hulp vanuit een wijkteam, de jeugdzorg, dagbesteding of ondersteuning in de vorm van hulpmiddelen. Er is bijvoorbeeld gevraagd of het deelnemers lukt om de zorg en ondersteuning te regelen die zij nodig hebben en of dit voor hen betaalbaar is. De resultaten hiervan worden beschreven in hoofdstuk 3.1.
- **B. Ervaringen met zorg en ondersteuning van de gemeente**
In dit deel van de vragenlijst is specifiek ingegaan op de ervaringen van de deelnemers met zorg en ondersteuning die onder de verantwoordelijkheid van de gemeente valt, zoals huishoudelijke hulp, jeugdzorg, begeleiding of hulp bij het vinden van werk. Er is gevraagd wat de deelnemers nodig hadden en de mate waarin daarin voorzien is door de gemeente. Vervolgens is gevraagd of de geboden zorg en ondersteuning paste bij de wensen van de deelnemers. Deze resultaten staan in hoofdstuk 3.2.
- **C. Inspraak**
De vragenlijst bevatte ook een onderdeel over inspraak in de gemeente. Er is gevraagd of deelnemers zelf betrokken zijn bij inspraak en hoe zij dit doen. En zijn diverse stellingen over inspraak voorgelegd aan de deelnemers. Dit alles staat beschreven in hoofdstuk 3.3.
- **D. VN verdrag**
Tenslotte is aan de deelnemers gevraagd of zij weten van het bestaan van het VN-verdrag toegankelijkheid en de verantwoordelijkheid die de gemeente heeft in de uitvoering hiervan. Deze uitkomsten zijn te vinden in hoofdstuk 3.4.

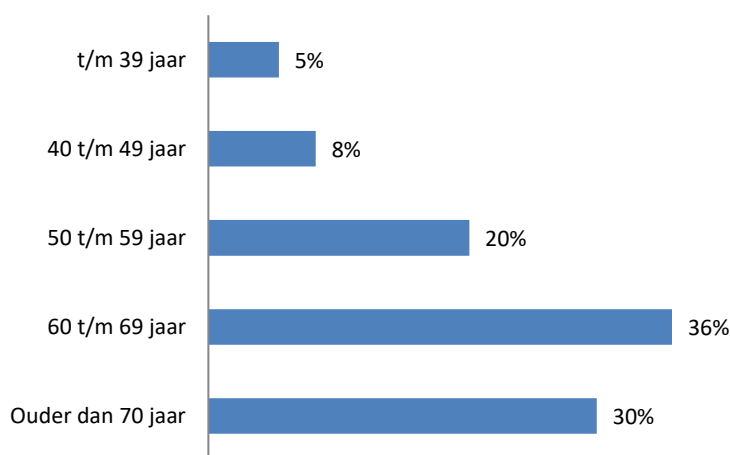
2 Profiel deelnemers

De vragenlijst is ingevuld door 8312 deelnemers, afkomstig uit de achterban van Ieder(in) (n = 463), MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid (n = 758) en Patiëntenfederatie Nederland (n = 7091).

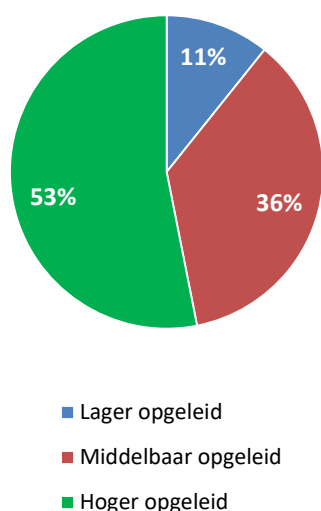
- Figuur 1: 53% van de deelnemers is vrouw en 47% is man.
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 62 jaar, 66% is 60 jaar of ouder (Figuur 2).
- Van de deelnemers is 11% lager opgeleid, 36% middelbaar opgeleid en 53% hoger opgeleid (Figuur 3).
 - Lager onderwijs: deelnemers met geen onderwijs afgerond, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
 - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
 - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- Van de deelnemers heeft 74% één of meer aandoeningen of beperkingen (Figuur 4). De meerderheid (53%) heeft een chronische of langdurige ziekte.



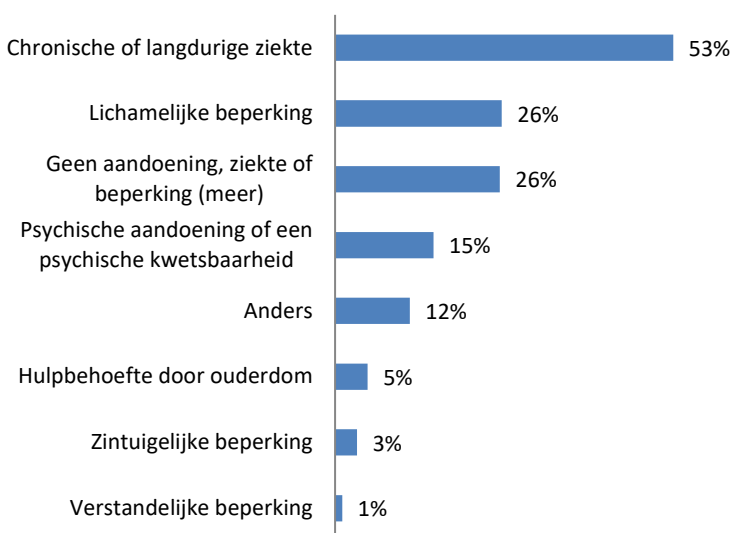
Figuur 1: Geslacht deelnemers



Figuur 2: Leeftijdsverdeling deelnemers



Figuur 3: Opleidingsniveau

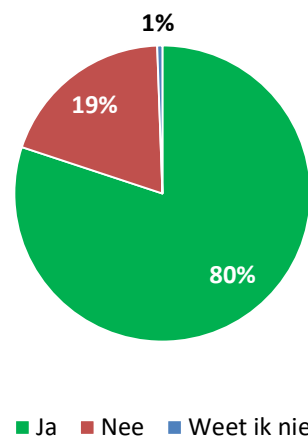


Figuur 4: Gezondheid deelnemers

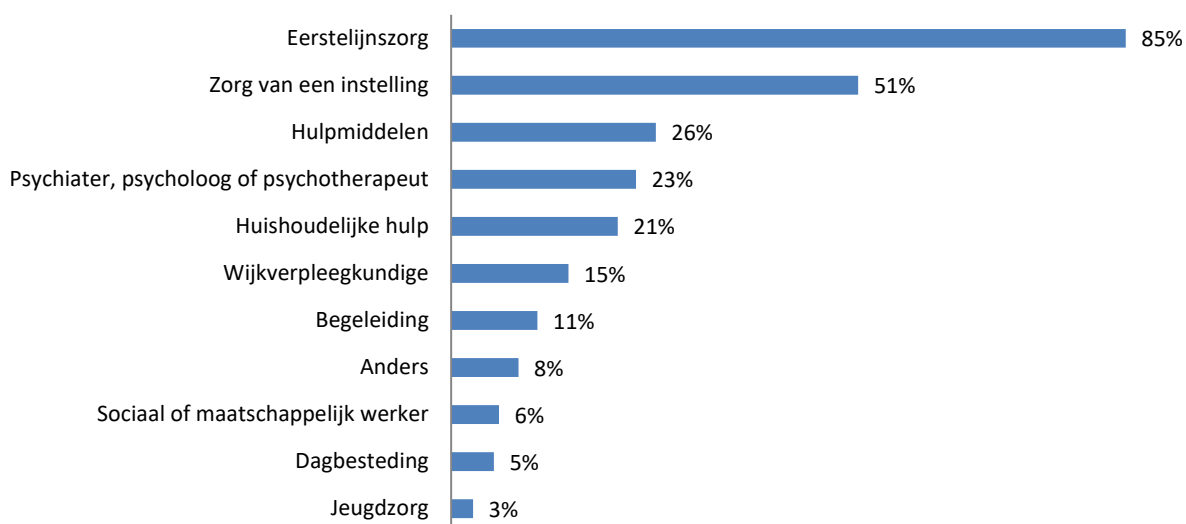
3 Resultaten

3.1 Toegang tot zorg en ondersteuning

Van de 8312 deelnemers, heeft 80% (n = 6656) in de afgelopen 4 jaar gebruik gemaakt van zorg, ondersteuning of hulpmiddelen (Figuur 5). In Figuur 6 is te zien dat deze deelnemers het vaakst gebruik hebben gemaakt van eerstelijnszorg (85%, n = 5649) en zorg van een instelling¹ (51%, n = 3409), 26% van de deelnemers maakt gebruik van hulpmiddelen.



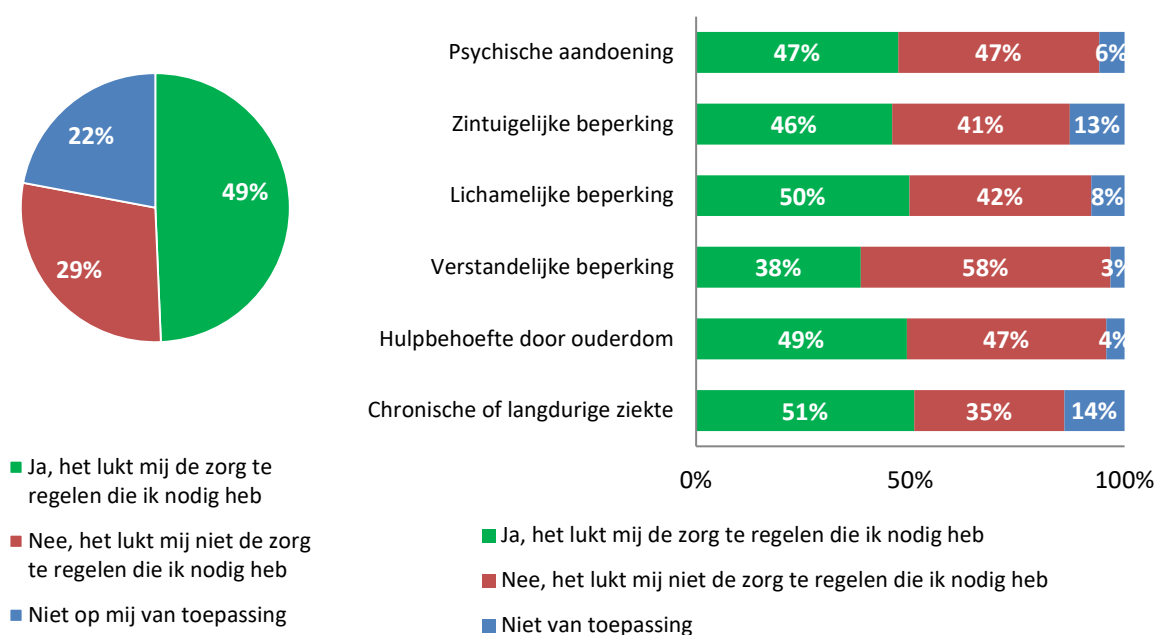
Figuur 5: Gebruik gemaakt van zorg, ondersteuning of hulpmiddelen (N = 8312)



Figuur 6: Zorg waarvan deelnemers gebruik gemaakt hebben in de afgelopen 4 jaar (N = 6656)

¹ Met een instelling wordt bedoeld: Ziekenhuis, verpleeghuis, GGZ instelling, etc.

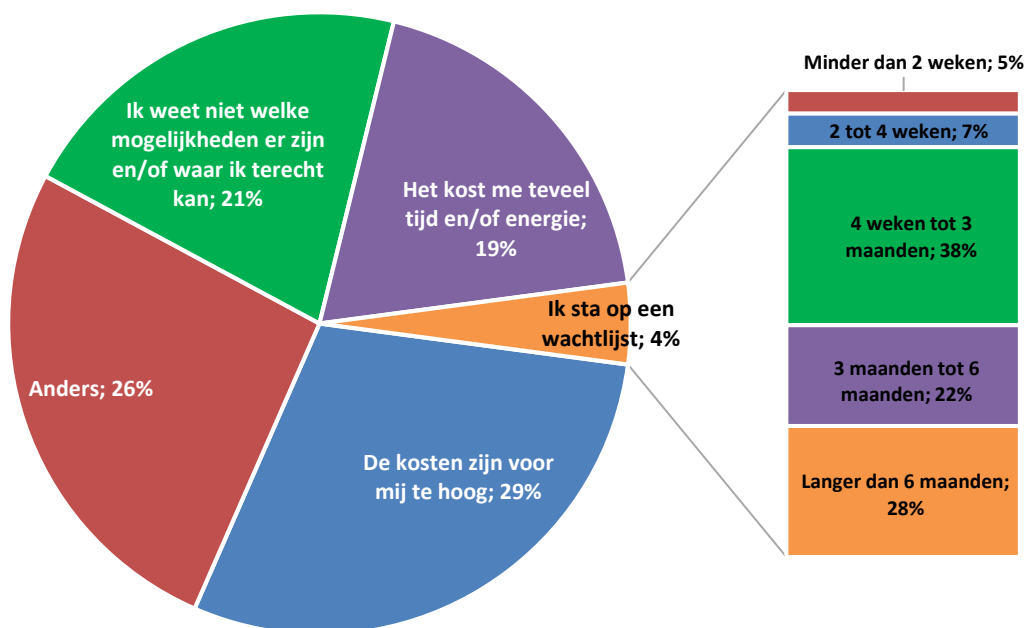
Het lukt 29% (n = 3310) van de deelnemers niet om de zorg te regelen die hij/zij nodig heeft (Figuur 7). In Figuur 8 is te zien dat mensen met een verstandelijke beperking vaker niet in staat zijn de zorg te regelen die zij nodig hebben in vergelijking met de andere deelnemers; mensen met een chronische of langdurige aandoening geven het vaakst aan dat hen dit wel lukt.



Figuur 7: Zorg regelen (N = 8312)

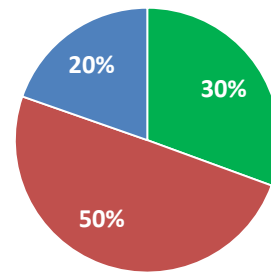
Figuur 8: Zorg regelen per deelnemersgroep

In Figuur 9 wordt weergegeven waarom het mensen niet lukt om de zorg te regelen die zij nodig hebben. Hieruit blijkt dat de dit vaak te wijten is aan de kosten (29%) en onbekend zijn met de mogelijkheden (21%). Ook noemt 26% van de deelnemers andere redenen, bijvoorbeeld dat men niet in aanmerking komt voor bepaalde zorg, voorzieningen of ondersteuning. In totaal staat 4% (n = 140) op een wachtlijst, waardoor zij niet de zorg krijgen die ze nodig hebben. Van deze groep staan 69 deelnemers (50%) meer dan 3 maanden op een wachtlijst. Er bestaat geen significant verschil in hoe lang deelnemers op de wachtlijst staat als vergeleken wordt per aandoening of beperking.



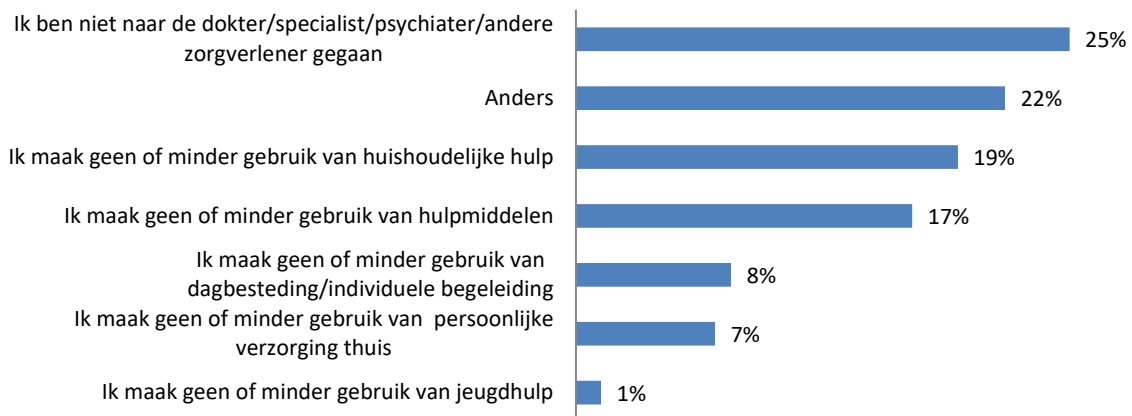
Figuur 9: Redenen waarom het deelnemers niet lukt om de zorg en ondersteuning te regelen die nodig is (N = 3310)

30% van alle deelnemers (n = 3650) geeft aan wel eens geen gebruik te maken van zorg, ondersteuning of hulpmiddelen vanwege de kosten (Figuur 10). Zij hebben met name zorg gemeden van de dokter, specialist, psychiater of andere zorgverleners (25%), zie Figuur 11. Verder heeft een deel van de deelnemers minder of geen gebruik gemaakt van huishoudelijke hulp (19%) en hulpmiddelen (17%).



- Ja, ik heb minder of geen zorg gebruikt vanwege kosten
- Nee, ik heb niet minder of geen zorg gebruikt vanwege kosten
- Niet op mij van toepassing

Figuur 10: Zorg mijden vanwege kosten (N = 8312)



Figuur 11: Zorg die deelnemers gemeden hebben vanwege kosten (N = 3650)

Aan de deelnemers is gevraagd wat nodig is om de zorg en ondersteuning toegankelijk en betaalbaar te houden. De vier meest gegeven antwoorden zijn te vinden in Tabel 1.

Tabel 1: Suggesties om de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg verbeteren	
Veranderen van eigen bijdragen in de zorg en ondersteuning	n = 580
Betere verstrekking van hulpmiddelen	n = 323
Verminderen van bureaucratie	n = 295
Duidelijkere informatie en voorlichting over aanbod en kosten	n = 165

Over hoe de eigen bijdragen veranderd moeten worden, zijn de meningen van de deelnemers verdeeld. Deelnemers zeggen bijvoorbeeld:

“Voor iedereen een gelijke eigen bijdrage”

“Lagere eigen bijdrage, toegepast op het recente inkomen en niet van een paar jaar terug”

“Bijdrage naar gelang het gezamenlijke gezinsinkomen, eigen bijdrage kwijtschelden voor mensen die deze kosten niet kunnen dragen.”

Verder vindt een deel van de deelnemers dat er beter gekeken moet worden naar de verstrekking van hulpmiddelen, om zo de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden. Zij zeggen hierover:

“Zorg dat er voor iedere inkomstengroep hulpmiddelen zijn en niet alleen voor de mensen met geld.”

“Beter met de spullen omgaan. Idiote procedures schrappen. Hulpmiddelen weer opnieuw inzetten.”

“Betere controle of de hulpmiddelen nog wel gebruikt worden en zo niet, dan kan het hulpmiddel voor een ander gebruikt worden.”

Daarnaast denken deelnemers dat minder bureaucratie kan bijdragen aan de toegankelijkheid en betaalbaarheid van zorg. En deelnemers hebben behoefte aan duidelijkere informatie over het aanbod van zorg en ondersteuning van de gemeente en de kosten hiervan. Hierover wordt gezegd:

“Door een overzichtelijk aanbod aan te geven op de site van de gemeente.”

“Door duidelijke communicatie aangeven wat de mogelijkheden zijn en de eventuele kosten.”

3.2 Zorg en ondersteuning van de gemeente

Aan de deelnemers is gevraagd wat zij in de afgelopen 4 jaar als verbeteringen hebben ervaren in de zorg en ondersteuning van de gemeente. Hierover zijn de deelnemers erg verdeeld, zie Tabel 2.

Tabel 2: Verbeteringen in de afgelopen 4 jaar	
Zorg en ondersteuning is sneller beschikbaar	n = 62
Communicatie met/tussen zorg- en hulpverleners	n = 55
Betere ondersteuning bij huishoudelijke hulp	n = 41
Zorg via wijkteams	n = 41

Een klein deel van de deelnemers geeft aan dat zorg en ondersteuning sneller beschikbaar is. Zij zeggen:

"Je wordt sneller geholpen. Bij de gemeente hoef je maar 1 nummer te bellen en je wordt direct met de betreffende afdeling door verbonden. Zelfs dat gaat snel."

"Rolstoel vervanging ging snel, 8 werkdagen"

Anderen zeggen dat de communicatie tussen en met zorg- en hulpverleners beter is geworden:

"Ik woon pas 2 jaar in deze gemeente, Maar zie behoorlijke verschillen met de vorige gemeente waar ik woonde. Communicatie is veel beter. Men is hier opener en vriendelijker, bereid om net iets verder te gaan met meedenken, zodat je in ieder geval het gevoel hebt dat er ook de wil is om je te helpen"

"Ik vind met name het gezondheidscentrum een mooie vooruitgang. Vooral de samenwerking met het ziekenhuis en de poli's die er zijn."

En ook geven een aantal deelnemers aan betere ondersteuning te hebben gehad bij huishoudelijke hulp en zien sommige deelnemers de zorg via wijkteams als een verbetering in de afgelopen 4 jaar.

Wanneer gevraagd wordt naar verslechtingen in de afgelopen 4 jaar, geven deelnemers het vaakst aan dat er minder vergoedingen en hogere bijdragen zijn (Tabel 3).

Tabel 3: Verslechtingen in de afgelopen 4 jaar	
Minder vergoedingen, hogere bijdragen	n = 352
Langere wachtlijsten voor zorg en ondersteuning	n = 276
Indicatiestelling, verstrekking en onderhoud van hulpmiddelen	n = 250
Minder uren/vergoeding van huishoudelijke hulp	n = 244

Over verminderde vergoedingen en hogere bijdragen wordt gezegd:

"In mijn situatie worden de kosten steeds hoger en vergoedingen steeds somberder."

"Hulpmiddelen via gemeente zijn voor mij te duur vanwege de huurkosten. Een ziektekosten verzekering via mijn gemeente is voor mij als chronisch zieke onbereikbaar vanwege een eigen huis."

Ook geeft een deel van de deelnemers aan dat zij ervaren dat er langere wachtlijsten zijn voor zorg en ondersteuning:

"Lange wachttijd voor huishoudelijke hulp"

"De wachttijd voor psycholoog, psychotherapeut e.d. is in mijn gemeente abnormaal lang. Ik heb 9 maanden op een ggz wachtlijst gestaan. Er is in de tussenliggende maanden geen alternatief geboden."

Een deel van de deelnemers is niet tevreden over hulpmiddelen. Zij ervaren verslechtingen in de indicatiestelling, verstrekking en het onderhoud van de hulpmiddelen. Zo wordt gezegd:

"Hulpmiddelen worden niet gemakkelijk meer verstrekt, daarbij wordt er onvoldoende rekening gehouden met wat de persoon nodig heeft. Het draait steeds om geld, alles moet zo goedkoop mogelijk met als resultaat: De kwaliteit van hulpmiddelen wordt steeds slechter evenals de reparaties."

Tenslotte vinden sommige deelnemers dat de huishoudelijke hulp is verslechterd:

"Huishoudelijke hulp is een stiefkindje. Bij de overgang naar de gemeente is iedereen met de helft gekort. Ik heb afgelopen jaren extra hulp ingekort, maar deze mogelijkheid komt per 1 januari ook te vervallen."

"De uitvoering van de WMO is heel veel slechter geworden. Bijna niemand krijgt nog huishoudelijke hulp geregeld vanuit deze WMO. De eerste 3 uur moeten zelf worden betaald en de indicaties gaan niet verder dan 2 of 2,5 uur."

Aan de deelnemers is gevraagd wat zij als eerste zouden veranderen in de zorg en ondersteuning in de gemeente. De vier meest genoemde dingen die de deelnemers zouden veranderen, staan in Tabel 4.

Tabel 4: Als eerste veranderen	
Zorg voor ouderen	n = 449
Verstrekking en vergoeding van hulpmiddelen	n = 308
Duidelijkheid over mogelijkheden, rechten en voorwaarden	n = 253
Aanvraagprocedure en beschikbaarheid van zorg en ondersteuning	n = 192

Het vaakst wordt genoemd dat de zorg voor ouderen beter moet. Deelnemers pleiten onder andere voor meer personeel en meer thuiszorg. Zij zeggen hierover:

"Meer aandacht voor thuiszorg bij ouderen"

"Meer personeel inzetten in de zorg zodat ouderen betere zorg krijgen zowel intra- als extramuraal"

"Meer woongelegenheden voor hulpbehoevende ouderen. De bejaardenhuizen zijn allemaal weg. Omdat ouderen meer op zichzelf aangewezen zijn ligt vereenzaming op de loer. De kosten voor zorg, kunnen flink omlaag als oudere mensen meer centraal bij elkaar en bij alle voorzieningen wonen."

Verder vinden deelnemers dat de verstrekking en vergoeding van hulpmiddelen veranderd moet worden:

"Zorgen dat hulpbehoevenden weer zorg op maat krijgen en de hulpmiddelen die nodig zijn om dagelijks te kunnen functioneren."

"Hulpmiddelen: adequate nazorg/controle op deze hulpmiddelen. Minimaal eens per 2 jaar, liever elk jaar. Problemen aan hulpmiddelen dient men of dezelfde dag anders de volgende dag te komen."

"Hulpmiddelen zoals rolstoel en aanpassingen in huis die je direct nodig hebt om te kunnen functioneren achteraf toch te vergoeden of compenseren want je hebt er niets aan langs de officiële weg als je er 2 of drie maanden op moet wachten"

Ook noemen deelnemers dat er meer duidelijkheid moet komen over de mogelijkheden van zorg en ondersteuning in de gemeente:

"Duidelijkheid waar men moet zijn. Liefst een 1-loket functie van waaruit men overal heen kan verwijzen."

"Ik zou de informatie over de WMO transparanter maken. Vooral waar ik men zich moet melden en welke wettelijke rechten men als patiënt heeft."

"Duidelijkheid. Nu is één en ander verdeeld over locaties in de gemeente. Alles, ouderenzorg inclusief jeugdzorg, op 1 punt onderbrengen. En bijv. begrip wijkteams: Wat zij doen of kunnen is nauwelijks of niet algemeen bekend."

Daarnaast zou een deel van de deelnemers de aanvraagprocedure en beschikbaarheid van zorg en ondersteuning versnellen. Dit duurt in hun ogen nu nog te lang:

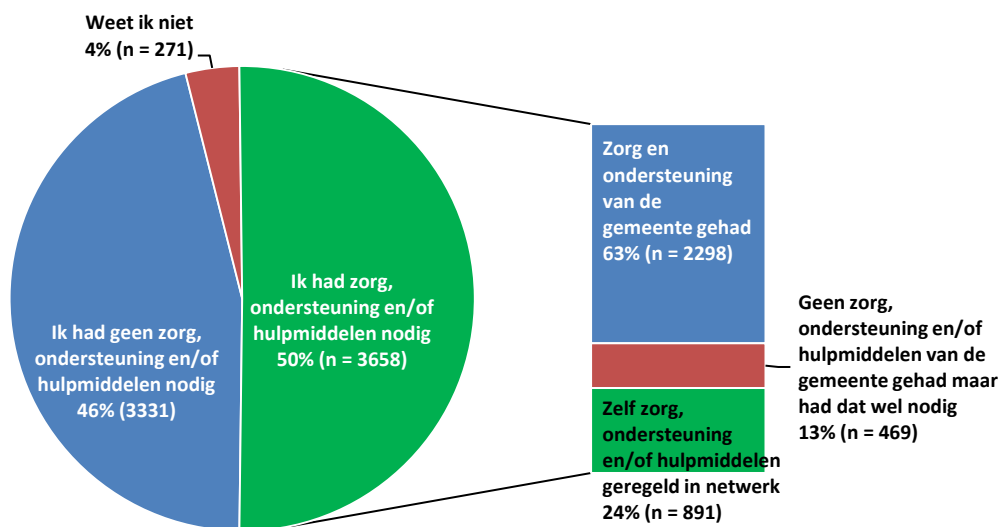
"Mijn oordeel is dat indicatiestelling (keukentafel gesprek) en uiteindelijke oordeel/rapport sneller moet kunnen. Laat mensen niet eerst maandenlang zeuren om zo'n gesprek om daarna wekenlang te doen over de uitslag."

"Een beter, accuraat en snel systeem opzetten waarbij iedereen die recht heeft op hulp deze ook zo snel mogelijk krijgt"

"Aanvraag opties toegankelijker maken, indicatie eerder starten over voorbehoud. Snellere levering hulpmiddelen"

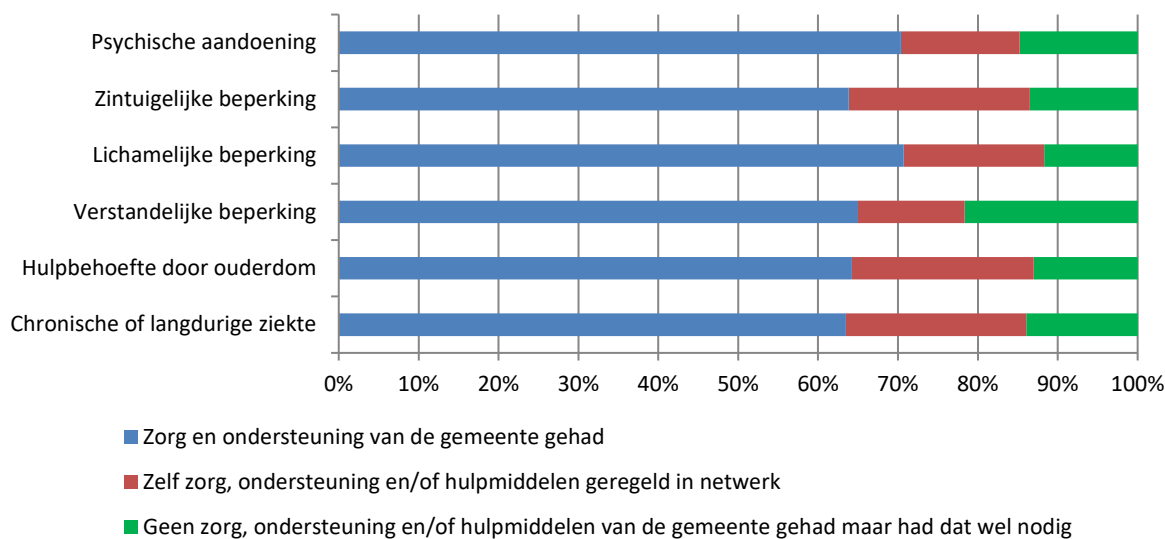
3.2.1 Behoefte van de deelnemers aan zorg en ondersteuning

Van de deelnemers heeft 50% (n = 3658) aangegeven dat hij/zij zorg, ondersteuning en/of hulpmiddelen nodig heeft die onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen (Figuur 12). Ook is te zien dat 63% van hen (n = 2298) zorg, ondersteuning en/of hulpmiddelen van de gemeente gekregen heeft, 24% (n = 891) heeft dit geregeld in het eigen netwerk. Verder had 13% (n = 469) van de deelnemers wel zorg, ondersteuning en/of hulpmiddelen van de gemeente nodig, maar dit niet gekregen.



Figuur 12: Zorgbehoefte van de deelnemers (N = 8312)

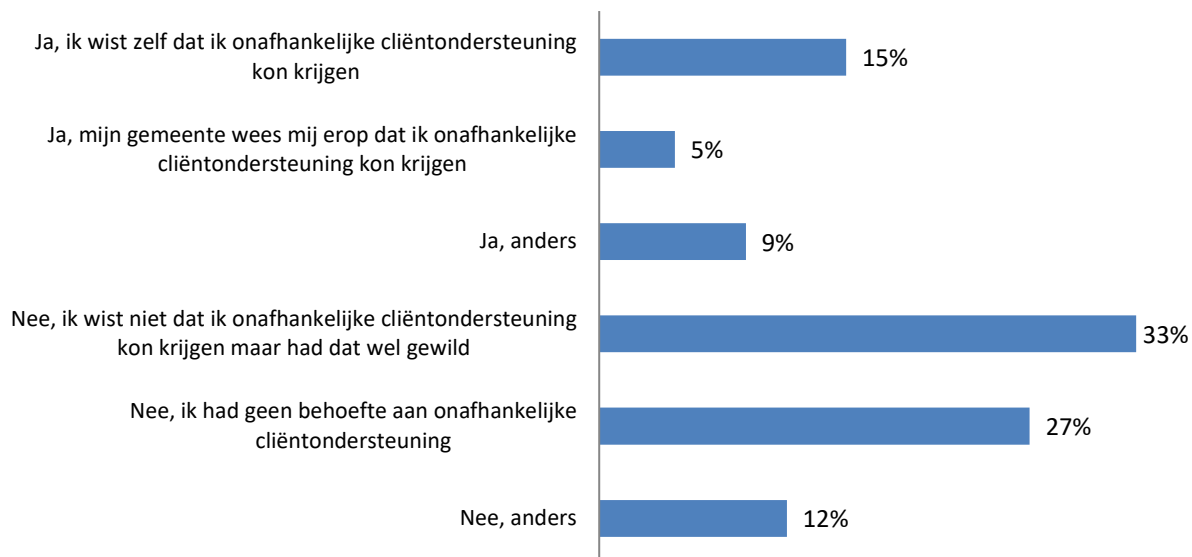
Uit Figuur 13 blijkt dat mensen met een lichamelijke beperking (71%, n = 1071) en een psychische aandoening (70%, n = 591) het vaakst zorg, ondersteuning en/of hulpmiddelen van de gemeente hebben gehad; mensen met een chronische ziekte hebben het minst vaak zorg, ondersteuning en/of hulpmiddelen ontvangen van de gemeente (63%, n = 1513). Mensen met een verstandelijke beperking geven het vaakste aan dat zij wél zorg nodig hadden van de gemeente, maar dit niet gekregen hebben (22%, n = 13).



Figuur 13: Verschillen tussen deelnemersgroepen wat betreft geleverde zorg, ondersteuning en/of hulpmiddelen door gemeente (N = 3658)

3.2.2 Onafhankelijke cliëntondersteuning

In totaal hebben 2381 deelnemers zorg, ondersteuning en/of hulpmiddelen aangevraagd bij de gemeente, 29% (n = 688) van hen heeft gebruik gemaakt van onafhankelijke cliëntondersteuning (Figuur 14). Het grootste gedeelte van de deelnemers (n = 355) wist zelf dat dit mogelijk was. Daarentegen had 33% (n = 787) wél onafhankelijke cliëntondersteuning gewild, maar zij wisten niet dat dit kon.

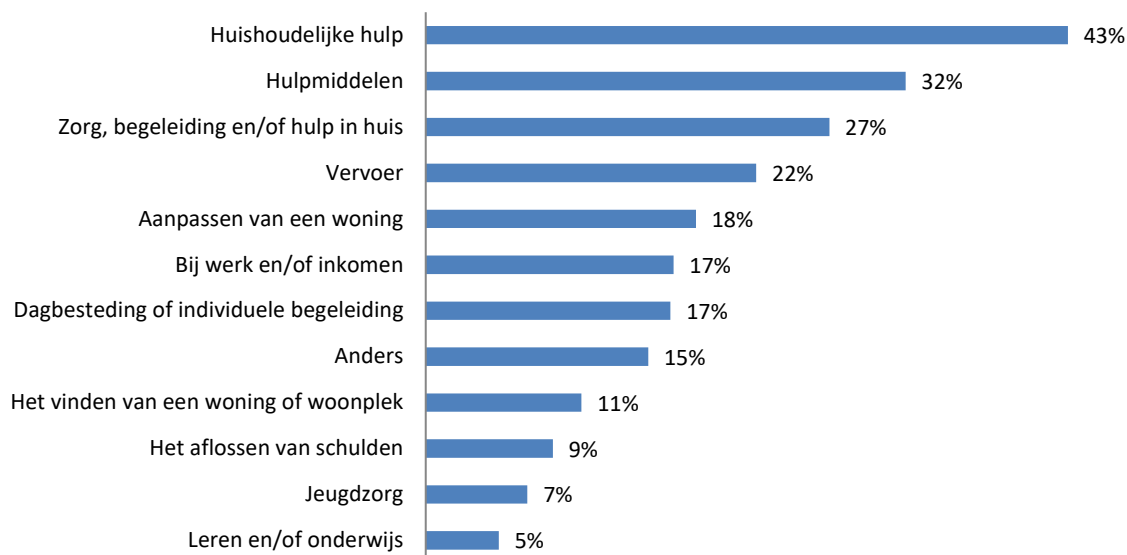


Figuur 14: Gebruik van onafhankelijke cliëntondersteuning in de gemeente

Bij 'ja, anders' geven deelnemers voornamelijk aan dat zij op een andere manier ondersteuning hebben gehad bij hun aanvraag, bijvoorbeeld van een behandelend ergotherapeut of individueel begeleider. Mensen die 'nee, anders' ingevuld hebben, geven onder andere aan dat zij twijfelen aan de onafhankelijkheid van de cliëntondersteuner.

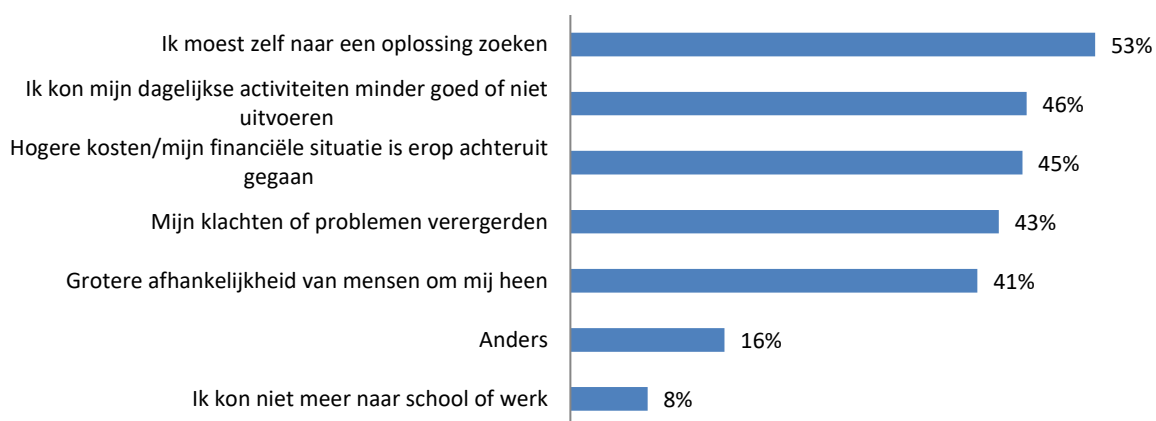
3.2.3 Ervaringen van deelnemers die niet de benodigde zorg en ondersteuning hebben ontvangen van de gemeente

In totaal waren er 469 deelnemers die geen zorg hebben ontvangen van de gemeente, maar aangaven dat zij dit wel nodig hadden. Zij hadden vooral behoefte aan huishoudelijke hulp (43%), hulpmiddelen (32%) en zorg, begeleiding en/of hulp in huis (27%) (Figuur 15).



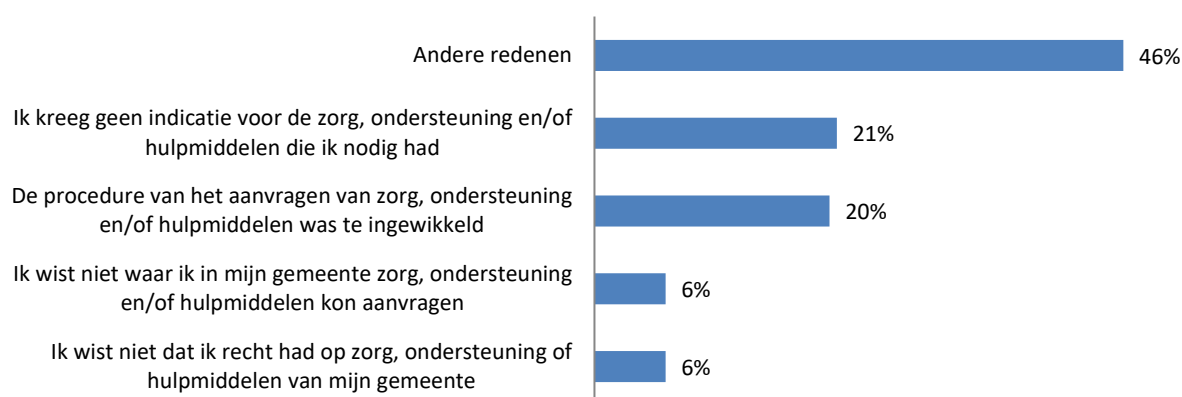
Figuur 15: Zorg die deelnemers nodig hadden (N = 469)

Dat mensen niet de zorg, hulp en/of ondersteuning kregen die zij nodig hadden, had verschillende gevolgen (Figuur 16). Zo moesten mensen zelf naar een oplossing zoeken (53%) en waren zij minder goed in staat om hun dagelijkse activiteiten uit te voeren (46%).



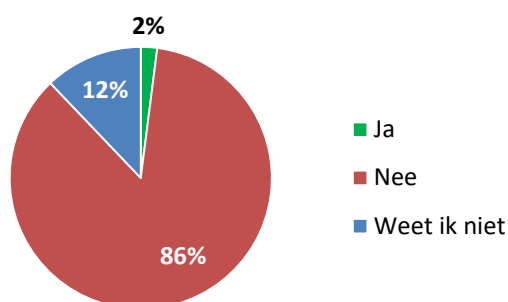
Figuur 16: Gevolgen van niet de benodigde zorg, ondersteuning of hulpmiddelen krijgen (N = 469)

De meest genoemde redenen waarom mensen geen zorg kregen, is dat men geen indicatie kreeg (21%, n = 99) en 20% (n = 96) vond de procedure te ingewikkeld (Figuur 17). Verder geeft 46% van de deelnemers andere redenen aan, zij noemen onder andere te hoge eigen bijdragen (n = 63).

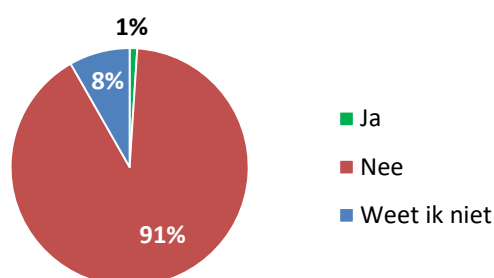


Figuur 17: Redenen waarom deelnemers geen zorg kregen van de gemeente (N = 469)

In Figuur 18 en Figuur 19 is te zien dat de 99 mensen die geen indicatie gekregen hebben, vaak niet tevreden zijn over de deskundigheid van de gemeente (86%, n = 85) en niet tevreden over de manier waarop de gemeente met hen is omgegaan (91%, n = 88).

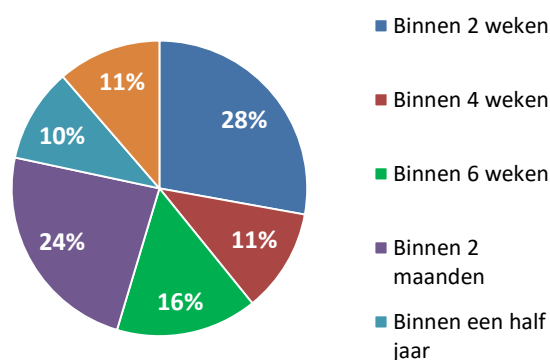


Figuur 18: Tevreden over deskundigheid van de gemeente (N = 99)



Figuur 19: Tevreden over bejegening door de gemeente (N = 99)

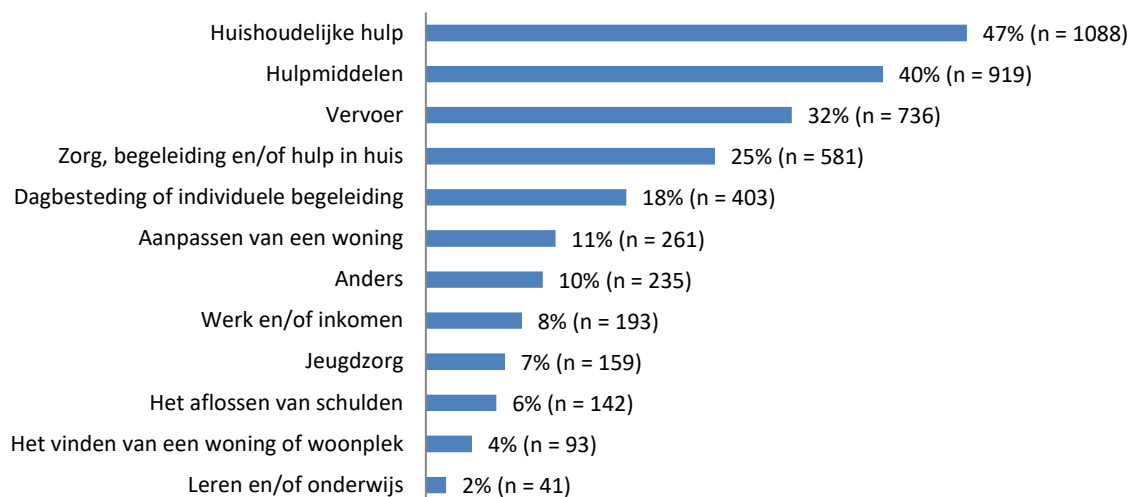
79% van de deelnemers kreeg binnen 2 maanden te horen dat zij geen indicatie kregen voor de aangevraagde zorg, ondersteuning en/of hulpmiddelen (Figuur 20).



Figuur 20: Wachtijd totdat duidelijk was dat deelnemers geen indicatie kregen (N = 99)

3.2.4 Ervaringen van deelnemers die wel zorg en ondersteuning hebben ontvangen van de gemeente

Van alle deelnemers heeft 28% (n = 2298) zorg, ondersteuning of hulpmiddelen van de gemeente ontvangen. In Figuur 21 is te zien dat huishoudelijke hulp de meest gegeven ondersteuning: Bijna de helft van de deelnemers die zorg, ondersteuning of hulpmiddelen van de gemeente kreeg, heeft huishoudelijke hulp ontvangen (47%, n = 1088). Ook hulpmiddelen (40%, n = 919) en ondersteuning bij vervoer (32%, n = 736) vaak worden verstrekt.



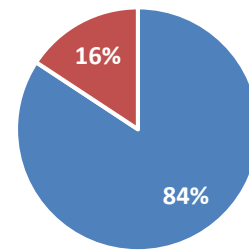
Figuur 21: Zorg en ondersteuning die deelnemers van de gemeente ontvangen hebben (N = 2298)

In Tabel 5 is te zien dat van de 2298 deelnemers die zorg of ondersteuning heeft ontvangen, 66% (n = 1513) een chronische of langdurige ziekte heeft. Daarnaast heeft bijna de helft van de deelnemers een lichamelijke beperking (n = 1071, 47%); een heel klein gedeelte (2%, n = 39) heeft een verstandelijke beperking.

Ook bestaan er verschillen in de zorg en ondersteuning die deelnemers hebben gekregen, als gekeken wordt naar de aandoening of beperking die de deelnemers hebben. Bijvoorbeeld: mensen met een psychische aandoening maken het vaakst gebruik van zorg, begeleiding en/of hulp in huis (44%, n = 261), terwijl mensen met een verstandelijke beperking vaak aangeven dat zij gebruik maken van dagbesteding of individuele begeleiding (49%, n = 19). Mensen met een hulpbehoefte door ouderdom doen vaak een beroep op huishoudelijke hulp (70%, n = 149).

Tabel 5: Top 3 gebruikte zorg en ondersteuning per deelnemersgroep (N = 2298)	
Chronische of langdurige ziekte n = 1513	Huishoudelijke hulp (55%) Hulpmiddelen (46%) Vervoer (37%)
Lichamelijke beperking n = 1071	Hulpmiddelen (59%) Huishoudelijke hulp (58%) Vervoer (44%)
Psychische aandoening n = 591	Zorg, begeleiding en/of hulp in huis (44%) Huishoudelijke hulp (41%) Dagbesteding of individuele begeleiding (41%)
Anders n = 286	Huishoudelijke hulp (45%) Hulpmiddelen (34%) Vervoer (30%)
Hulpbehoefte door ouderdom n = 212	Huishoudelijke hulp (70%) Vervoer (48%) Hulpmiddelen (42%)
Geen n = 156	Zorg, begeleiding en/of hulp in huis (24%) Huishoudelijke hulp (23%) Jeugdzorg (20%)
Zintuigelijke beperking n = 113	Huishoudelijke hulp (56%) Vervoer (50%) Hulpmiddelen (44%)
Verstandelijke beperking n = 39	Dagbesteding of individuele begeleiding (49%) Zorg, begeleiding en/of hulp in huis (41%) Vervoer (41%)

Van alle deelnemers die zorg of ondersteuning heeft gehad, wist 84% waar zij terecht konden voor het aanvragen van de benodigde zorg en/of ondersteuning, 16% (n = 755) wist dit niet zelf (Figuur 22). Mensen wisten het vaakst niet waar zij terecht konden voor ondersteuning bij leren en/of onderwijs (35%), het vinden van een woning of woonplek (31%) en dagbesteding (28%).

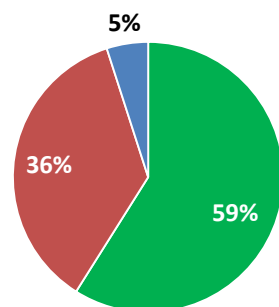


■ Ik weet waar ik terecht kon
■ Ik weet niet waar ik terecht kon

Figuur 22: Weten deelnemers waar je terecht kan voor zorg of ondersteuning?

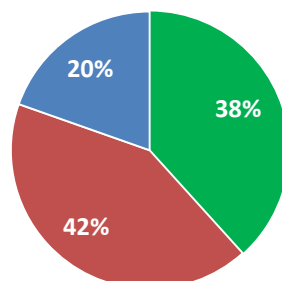
Uit de ervaringen van deelnemers die zorg, ondersteuning en/of hulpmiddelen hebben ontvangen van de gemeente, blijkt dat:

- De gemeente niet altijd vraagt naar wat iemand nodig heeft (36%, n = 823)
- Mensen vaak niet tevreden zijn over de deskundigheid van de gemeente (42%, n = 962)
- Iets meer mensen wél tevreden zijn over de manier waarop de gemeente met hen omging (48%, n = 1095) dan dat er mensen ontevreden zijn (40%, n = 909).



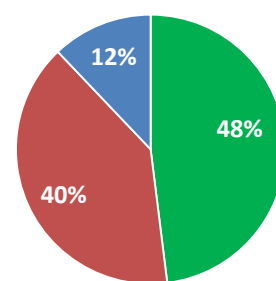
■ Ja ■ Nee ■ Weet ik niet

Figuur 23: Gemeente gevraagd naar wat iemand nodig heeft (N = 2280)



■ Ja ■ Nee ■ Weet ik niet

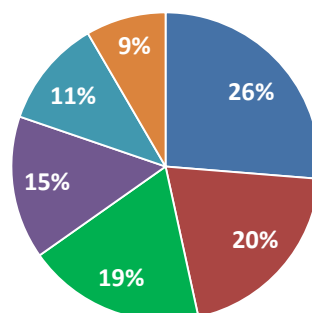
Figuur 24: Tevreden over deskundigheid van de gemeente (N = 2285)



■ Ja ■ Nee ■ Weet ik niet

Figuur 25: Tevreden over bejegening door de gemeente (N = 2280)

De meerderheid (65%, n = 1420) van de deelnemers wist binnen 6 weken dat hij/zij zorg, ondersteuning en/of hulpmiddelen van de gemeente kreeg; 9% (n = 183) van de deelnemers moest hier langer dan 6 maanden op wachten (Figuur 26). Er bestaat geen significant verschil in hoe lang deelnemers moesten wachten op een indicatie als vergeleken wordt per aandoening of beperking.

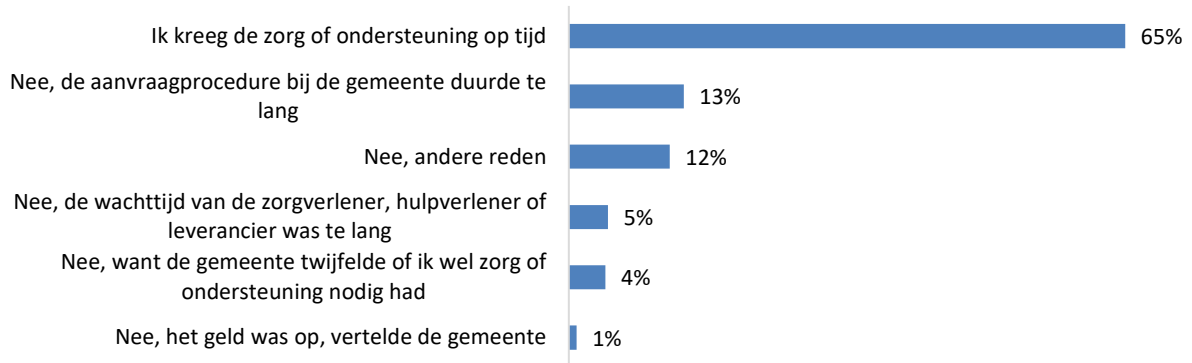


■ Binnen 2 weken ■ Binnen 4 weken ■ Binnen 6 weken
■ Binnen 2 maanden ■ Binnen een half jaar ■ Langer dan een half jaar

Figuur 26: Wachtijd totdat duidelijk was dat deelnemers een indicatie kregen (N = 2177)

Gemiddeld kregen deelnemers in 65% van de gevallen de zorg of ondersteuning die nodig was op tijd; in 35% was dit niet het geval (Figuur 27). Bij 13% kwam de zorg of ondersteuning niet op tijd doordat de aanvraagprocedure van de gemeente te lang duurde. De zorg of ondersteuning kwam het vaakst niet op tijd bij:

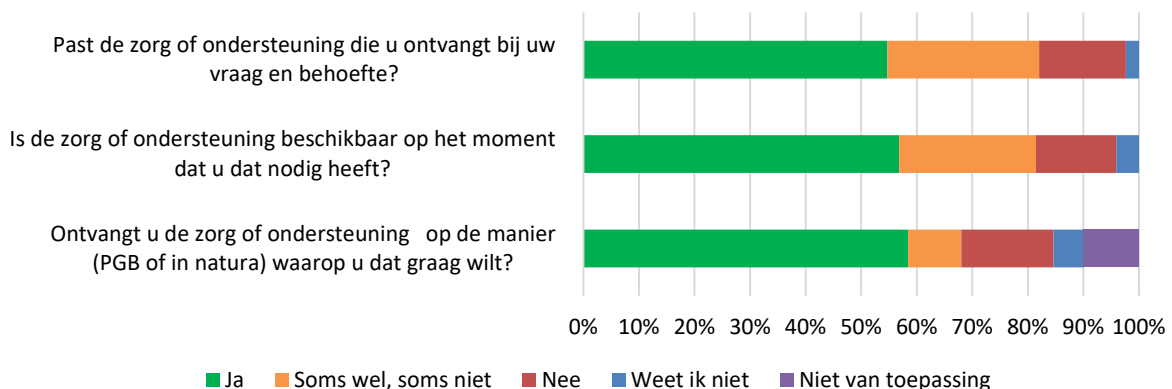
- Het vinden van een woonplek of woning (60%)
- Jeugdzorg (50%)
- Leren en/of onderwijs (50%)
- Werk en/of inkomen (49%)
- Het aanpassen van een woning (46%)



Figuur 27: Kregen deelnemers de zorg of ondersteuning op tijd?

Uit de ervaringen van de deelnemers met zorg of ondersteuning van de gemeente blijkt dat:

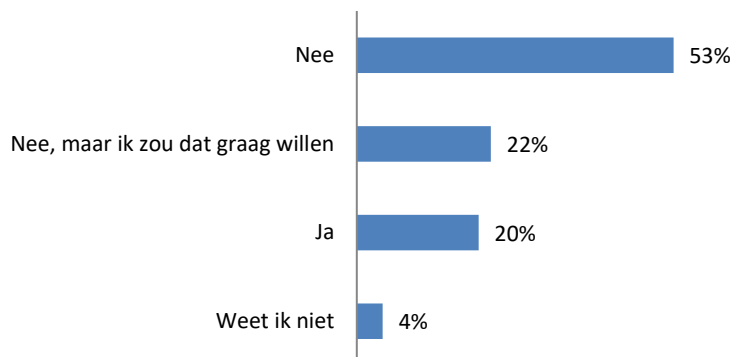
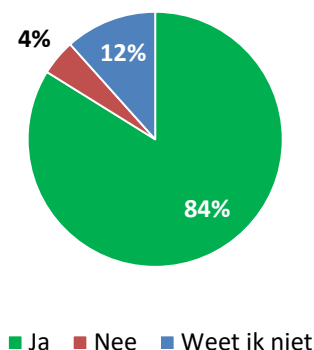
- 55% vindt dat de geleverde zorg past bij de vraag of behoefte, volgens 27% is dit soms zo. Bij 16% past de zorg of ondersteuning niet bij de vraag of behoefte, dit is het vaakst het geval bij deelnemers die zorg of ondersteuning krijgen voor:
 - Het vinden van een woning of woonplek (40%)
 - Leren en/of onderwijs (28%)
 - Jeugdzorg (25%)
- Bij 57% van de deelnemers de zorg of ondersteuning beschikbaar is op het moment dat dit nodig is. Daarentegen geeft 14% aan dat de zorg niet beschikbaar is wanneer nodig en bij 25% is dit soms het geval. De zorg is het vaakst niet beschikbaar wanneer nodig voor deelnemers die zorg of ondersteuning krijgen bij:
 - Vinden van een woning of woonplek (42%)
 - Leren en/of onderwijs (28%)
 - Jeugdzorg (25%)
- 58% ontvangt de zorg op de manier waarop hij/zij dit zelf graag wil; bij 17% is dit niet zo en bij 10% soms niet. De zorg wordt het vaakst niet geleverd op de gewenste manier aan deelnemers die zorg of ondersteuning krijgen bij:
 - Vinden van een woning of woonplek (31%)
 - Aflossen van schulden (27%)
 - Aanpassen van een woning (22%)



Figuur 28: Beschikbaarheid en maatwerk in de zorg en hulpverlening

3.3 Inspraak

Aan alle deelnemers (N = 8424) is gevraagd of zij inspraak in de gemeente belangrijk vinden. Ruim de meerderheid (84%, n = 6922) geeft aan dit belangrijk te vinden (Figuur 29). Toch is maar 20% (n = 1692) zelf actief betrokken bij inspraak in de gemeente; 22% (n = 1862) is niet actief betrokken maar zou dat wel willen (Figuur 30).



Figuur 29: Vinden deelnemers inspraak in de gemeente belangrijk?

Figuur 30: Zijn deelnemers zelf betrokken bij inspraak in de gemeente?

Deelnemers die wél actief betrokken zijn bij inspraak in de gemeente, doen bijvoorbeeld mee aan onderzoek door de gemeente (41%, n = 690) en door bijeenkomsten of inspraakavonden te bezoeken (29%, n = 487). Zoals te zien in Figuur 31, noemde ook 33% nog andere manieren van inspraak. Voorbeelden hiervan zijn lidmaatschap van de ouderenbond of een mantelzorggroep, actief bij een politieke partij of als gemeenteraadslid.



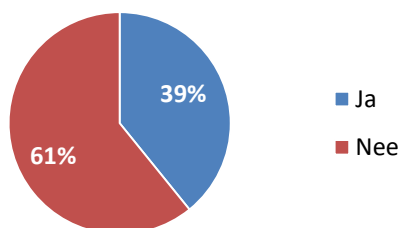
Figuur 31: Manieren waarop deelnemers inspraak uitoefenen

Van de deelnemers die actief betrokken zijn bij inspraak, vindt 61% (n = 958) dat de gemeente niet voldoende doet om te luisteren naar de stem van burgers (Figuur 32). Een deelnemer zegt:

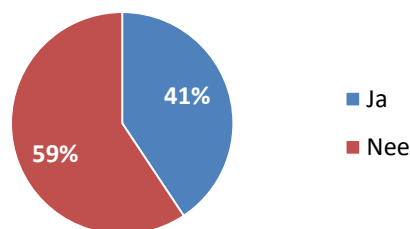
“Er wordt te veel politiek bedreven om die stem een ogeschijnlijke stem te geven. Cliëntenraad en WMO raad zijn opgegaan in de Participatie raad. Alleen wat de gemeente wil horen wordt naar geluisterd.”

En 59% (n = 905) is niet tevreden met de terugkoppeling die zij krijgen op hun inbreng (Figuur 33):

“Een goede uitleg waarom iets niet kan ontbreekt nog al eens. En na zo'n avond lees je in het beste geval nog iets in de krant over de opbrengst. Maar bijna nooit over wat er met doe opbrengst is gedaan.”

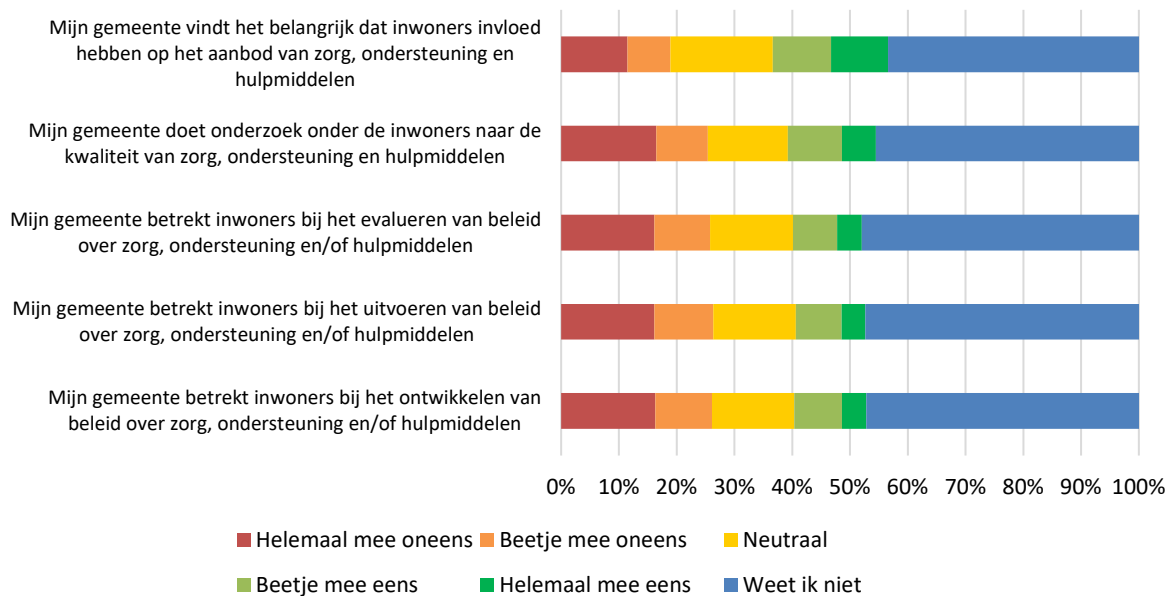


Figuur 32: Luistert gemeente voldoende naar burgers?

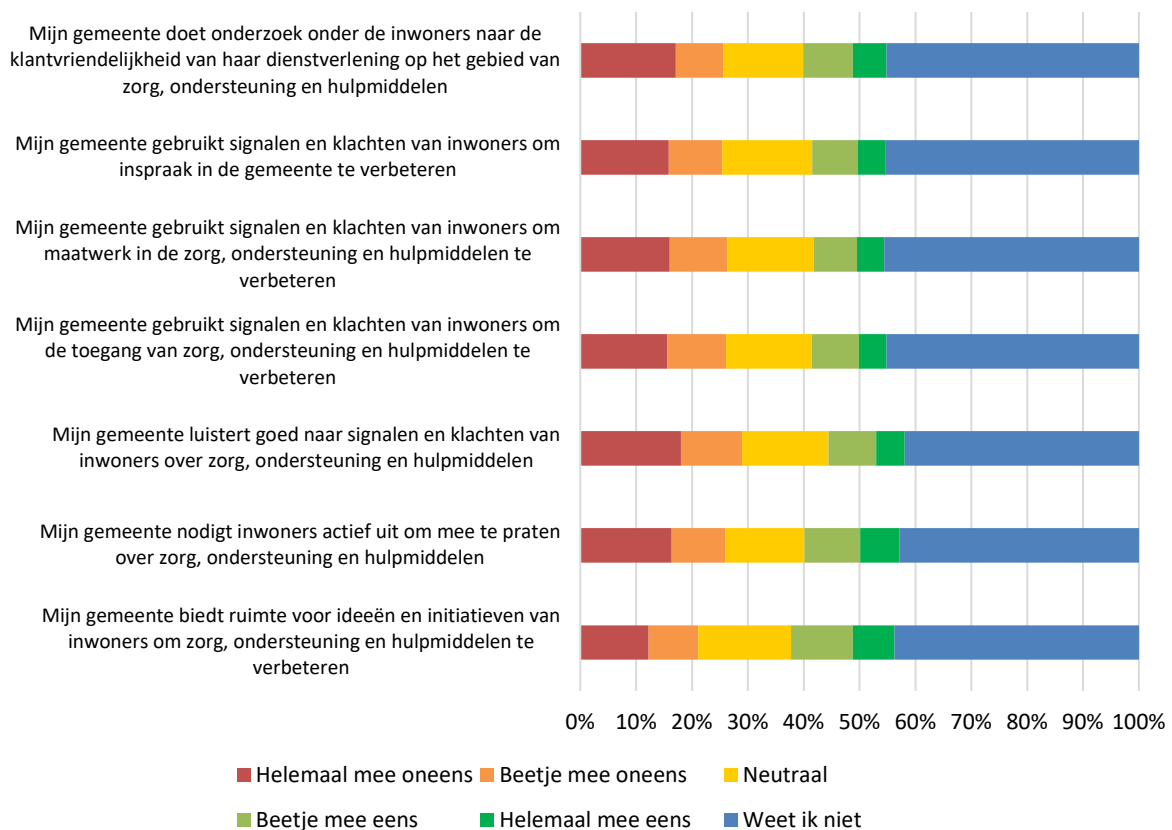


Figuur 33: Geeft gemeente voldoende terugkoppeling op inbreng?

Uit Figuur 34 en Figuur 35 blijkt dat veel deelnemers geen zicht hebben op de manier waarop hun gemeente inspraak en medezeggenschap georganiseerd heeft. Dit blijkt uit het feit dat bij alle stellingen tenminste 40% van de deelnemers 'weet ik niet' invulde. Deze stellingen gaan over diverse aspecten van inspraak en medezeggenschap.

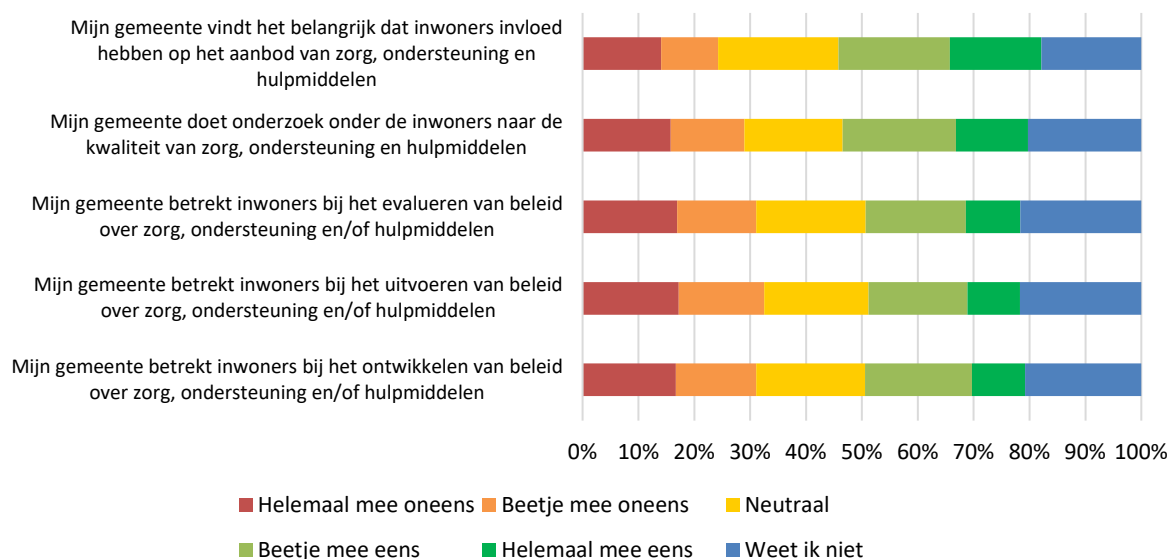


Figuur 34: Uitkomsten stellingen over inspraak en medezeggenschap van alle deelnemers

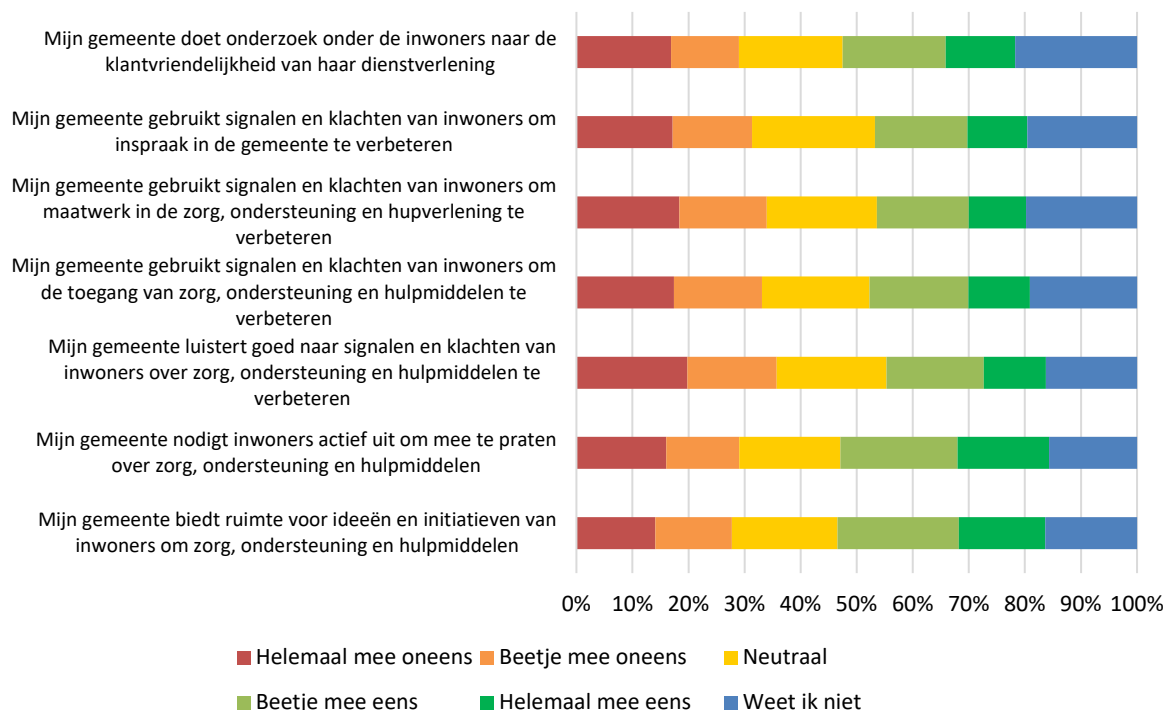


Figuur 35: Uitkomsten stellingen over inspraak en medezeggenschap van alle deelnemers

De deelnemers die zelf betrokken zijn bij inspraak in de gemeente, hebben meer kennis over hoe inspraak en medezeggenschap geregeld is. Dit is te zien in Figuur 36 en 37: Van deze deelnemers heeft maar 16 tot 22 procent 'weet ik niet' ingevuld bij de stellingen. Dit duidt op meer kennis in vergelijking met de totale deelnemerspopulatie, waarbij tenminste 40% 'weet ik niet' invulde. Gemiddeld is 31% het helemaal of een beetje oneens over de stellingen rondom inspraak, deze deelnemers vinden dat inspraak en medezeggenschap niet goed geregeld zijn. Daarentegen is gemiddeld 30% het er wel een beetje of helemaal eens met de stellingen, zij vinden dat aspecten van inspraak en medezeggenschap wel goed geregeld zijn.



Figuur 36: Uitkomsten stellingen over inspraak en medezeggenschap van deelnemers die betrokken zijn bij inspraak

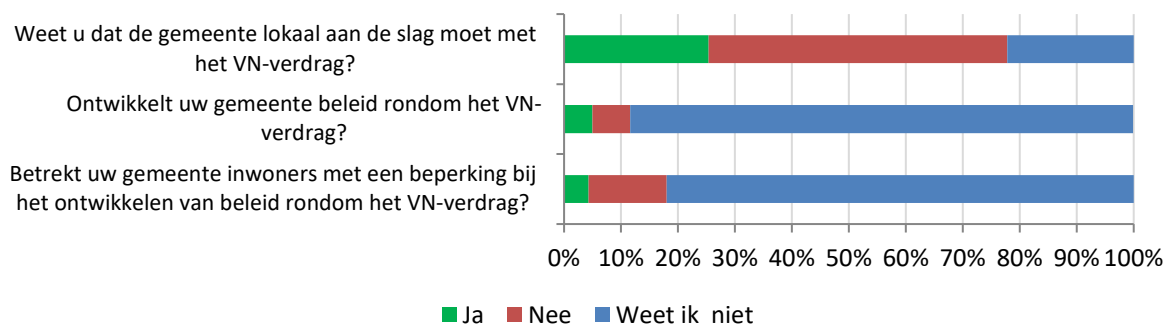


Figuur 37: Uitkomsten stellingen over inspraak en medezeggenschap van deelnemers die betrokken zijn bij inspraak

3.4 VN Verdrag

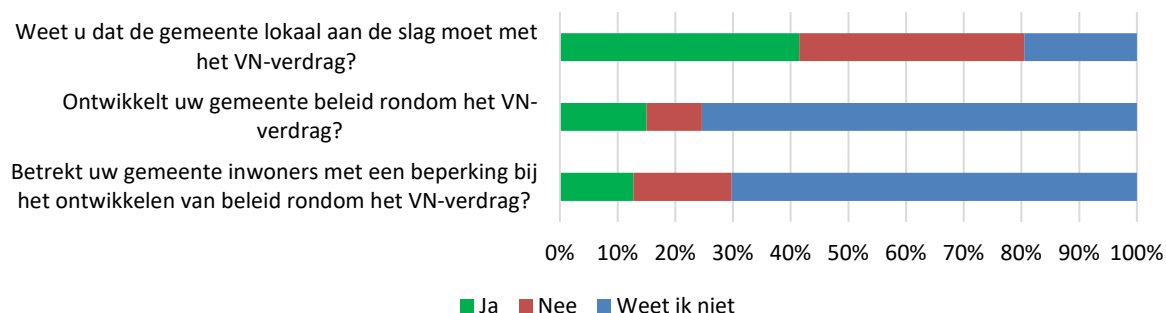
Veel deelnemers zijn nog niet op de hoogte van de taken die de gemeente heeft rondom het VN-verdrag toegankelijkheid. Uit Figuur 38 blijkt dat:

- 74% niet weet dat de gemeente aan de slag moet met het VN-verdrag
- 88% is niet op de hoogte of zijn/haar gemeente beleid ontwikkeld rondom het VN-verdrag
- 82% weet niet of de gemeente mensen met een beperking betreft bij het ontwikkelen van beleid rondom het VN-verdrag



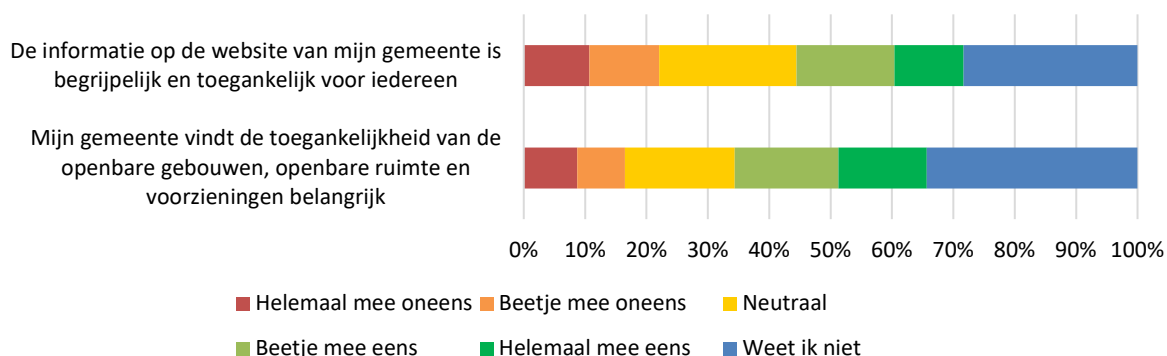
Figuur 38: Kennis van totale deelnemerspopulatie over het VN verdrag

Van de deelnemers die zelf betrokken zijn bij inspraak in de gemeente, weet 59% niet dat de gemeente het VN-verdrag moet uitvoeren, 41% is hier wel van op de hoogte (Figuur 39). Verder geeft 15% van hen aan dat de gemeente beleid ontwikkelt rondom het VN-verdrag; 75% weet dit niet. En ook weet 70% niet of mensen met een beperking betrokken worden bij de beleidsontwikkeling; volgens 17% is dit niet het geval.



Figuur 39: Kennis van deelnemers die betrokken zijn bij inspraak over het VN verdrag

Van de deelnemers is 22% het er helemaal of een beetje mee oneens dat de informatie op de website van de gemeente begrijpelijk en toegankelijk is, daarentegen vindt 27% dat dit wel zo is (Figuur 40). En 31% is het ermee eens dat de gemeente toegankelijkheid van openbare gebouwen belangrijk vindt; volgens 17% is dit niet zo in zijn/haar gemeente.



Figuur 40: Stellingen rondom toegankelijkheid

4 Conclusies en aanbevelingen

Eind 2017 hebben Patiëntenfederatie Nederland, Ieder(in) en MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid aan mensen gevraagd om hun ervaringen te delen met gemeentelijk beleid rondom zorg en ondersteuning. Het onderzoek ging over toegang tot zorg en ondersteuning, maatwerk in de zorg en ondersteuning van de gemeente, inspraak in de gemeente en over de uitvoering van het VN-verdrag.

De algemene ervaringen van de deelnemers wijzen erop dat zij vinden dat de zorg en ondersteuning in de afgelopen jaren verslechterd is. Er is weinig consensus over verbeteringen in de zorg en ondersteuning in de afgelopen 4 jaar. Wel geven de deelnemers aan dat zij de volgende verslechtingen hebben ervaren in zorg en ondersteuning van de gemeente in de afgelopen 4 jaar:

1. Minder vergoedingen en hogere bijdragen
2. Langere wachtlijsten voor zorg en ondersteuning
3. De indicatiestelling, verstrekking en het onderhoud van hulpmiddelen

De genoemde verslechtingen hebben betrekking op de toegang tot zorg en ondersteuning. Om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden, geven de deelnemers de volgende actiepunten aan:

1. Verminderen van eigen bijdragen in de zorg en ondersteuning
2. Betere verstrekking van hulpmiddelen
3. Verminderen van bureaucratie

Aanvullend op deze actiepunten om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden, vinden de deelnemers het ook belangrijk om de volgende onderwerpen in de zorg en ondersteuning te veranderen:

1. Zorg voor ouderen
2. Verstrekking en vergoeding van hulpmiddelen
3. Meer duidelijkheid over rechten en voorwaarden

4.1 Toegang tot zorg en ondersteuning

Toegang

De zorg en ondersteuning is niet voor iedereen toegankelijk: Uit dit onderzoek blijkt dat het 1 op de 3 mensen (33%) niet lukt om de zorg te regelen die zij nodig hebben. Wanneer de verschillende groepen worden vergeleken, valt op dat mensen met een verstandelijke beperking, mensen met een psychische aandoeningen en ouderen de meeste problemen ervaren met het regelen van de benodigde zorg:

- 3 op de 5 (58%) van de mensen met een verstandelijke beperking lukt het niet om de zorg te regelen die zij nodig hebben zijn.
- Bijna de helft (47%) van de mensen met een psychische aandoening en 47% van de mensen met een hulpbehoefte door ouderdom lukt het niet om de zorg te regelen die nodig is.

Belangrijkste oorzaken waarom het mensen niet lukt om de zorg te regelen die zij nodig hebben zijn:

- 1 op de 3 mensen geeft aan dat de kosten te hoog zijn
- 1 op de 5 mensen geeft aan dat zij niet weten waar zij met hun vraag terecht kunnen
- 1 op de 5 mensen geeft aan dat de aanvraag van passende zorg en ondersteuning te veel tijd en energie kost.

Wachttijden

De meerderheid (65%) van de deelnemers weet binnen 6 weken dat hij/zij zorg, ondersteuning en/of hulpmiddelen krijgt van de gemeente; 9% van de deelnemers moet langer dan 6 maanden wachten op een besluit hierover. Een klein deel van de mensen (4%) geeft aan op een wachtlijst te staan voor de toegekende zorg en ondersteuning, waardoor zij niet de zorg en ondersteuning hebben die zij nodig hebben. Voor 1 op de 3 mensen geldt dat zij al langer dan 6 maanden op de wachtlijst staan om de toegekende zorg of ondersteuning te krijgen.

Clientondersteuning

De mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning is bij veel mensen nog niet bekend: 33% van de deelnemers had wel onafhankelijke cliëntondersteuning gewild, maar wist niet dat dat kon. 29% van de mensen die zorg en ondersteuning hebben aangevraagd, heeft wel gebruik gemaakt van onafhankelijke cliëntondersteuning. Vaak wisten zij zelf dat deze mogelijkheid bestond; bij slechts 5% van de deelnemers heeft de gemeente gewezen op de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning.

Bejegening en deskundigheid

Van de mensen die geen indicatie hebben ontvangen van de gemeenten, geeft bijna 90% van de mensen aan niet tevreden te zijn over de deskundigheid en bejegening door de gemeente. Van de mensen die wel een indicatie hebben gekregen, geeft 40% aan niet tevreden te zijn over de deskundigheid en bejegening van de gemeente. Bij 36% van de deelnemers heeft de gemeente niet gevraagd naar wat iemand nodig heeft. De meerderheid (65%) van de deelnemers kreeg binnen 6 weken een indicatie voor zorg, ondersteuning en/of hulpmiddelen van de gemeente; 9% van de deelnemers moest hier langer dan 6 maanden op wachten.

4.2 Maatwerk

Van de 3658 mensen die zorg en ondersteuning en/of hulpmiddelen nodig hadden heeft 63% daadwerkelijk zorg en ondersteuning gekregen van de gemeente; 13% van de deelnemers die zorg of ondersteuning nodig had van de gemeente, heeft dit niet gekregen. De belangrijkste gevolgen voor deze mensen zijn dat zij hun dagelijkse activiteiten minder goed of niet kunnen uitvoeren, de inkomenssituatie erop achteruit is gegaan en zij zelf een oplossing moesten zoeken.

Van de 2298 mensen die wel zorg en ondersteuning hebben ontvangen van de gemeente, geeft 43% aan dat deze zorg niet of niet altijd past bij de vraag en behoefte. De zorg en ondersteuning wordt het vaakst als niet passend ervaren bij:

- Het vinden van een woning of woonplek
- Leren en/of onderwijs
- Jeugdzorg

4.3 Zeggenschap

84% van de mensen vindt inspraak in de gemeente belangrijk. Tegelijk geeft 75% van de mensen aan zelf niet betrokken te zijn bij de inspraak in de gemeente, 22% geeft aan dit wel zelf te willen. Daarentegen is 20% van de mensen wel actief betrokken bij inspraak op het beleid van de gemeente. Van de deelnemers die wel actief betrokken zijn bij inspraak, vindt 61% dat de gemeente niet voldoende doet om te luisteren naar de stem van burgers en 59% is niet tevreden met de terugkoppeling die zij krijgen op hun inbreng.

Uit het onderzoek blijkt dat bijna de helft van de mensen geen zicht heeft op de manier waarop hun gemeente inspraak en medezeggenschap georganiseerd heeft. Op de stellingen over inspraak en medezeggenschap geeft tenminste 40% van de deelnemers aan niet te weten hoe de gemeente hiermee omgaat. Van de mensen die zelf betrokken zijn bij zeggenschap, weet gemiddeld 19% niet hoe bepaalde aspecten van inspraak en zeggenschap geregeld zijn. Verder zijn er ongeveer evenveel mensen die vinden dat de aspecten van inspraak wel niet goed zijn geregeld (31%) als mensen die

vinden dat dit wel zo is (30%).

Er is nog weinig bekendheid bij deelnemers over het VN-verdrag en de rol die gemeente heeft in de uitvoering van dit verdrag. Een kwart (25%) van de deelnemers weet dat de gemeente aan de slag moet met het VN verdrag; driekwart (75%) van de mensen weet dit niet. Veel deelnemers weten niet of de gemeente beleid ontwikkeld rondom het VN Verdrag (88%) en hier ook inwoners bij betreft (82%). Ook mensen die zelf betrokken zijn bij inspraak in gemeentelijke beleidsvorming, zijn vaak niet op de hoogte van de activiteiten rondom het VN-verdrag: 75% weet niet of beleid ontwikkeld wordt en 70% weet niet of hier mensen met een beperking bij betrokken worden.

Van alle deelnemers zegt 5% van de deelnemers dat de gemeente beleid ontwikkelt rondom het VN-Verdrag en 4% zegt dat de gemeente de inwoners betreft bij het ontwikkelen van beleid rondom het VN-Verdrag. En 15% van de deelnemers die betrokken zijn bij inspraak zegt de gemeente beleid ontwikkeld, volgens 17% worden mensen met een beperking hier niet bij betrokken worden.

Ook op het gebied van toegankelijkheid kan er nog verbetering plaatsvinden: 22% van de deelnemers is het niet eens met de stelling dat de informatie op de website van de gemeente begrijpelijk en toegankelijk is voor iedereen. En 17% van de deelnemers is het niet eens met de stelling dat de gemeente de toegankelijk van openbare voorzieningen, openbare ruimte en voorzieningen belangrijk vindt.