

Tevredenheidsonderzoek onder Wvg-cliënten in Wijk bij Duurstede

maart 2004

Colofon

Samenstelling

Masja van den Burg
Claudette Schoenmakers

Vormgeving binnenwerk

Melika Bruijne-Haouach

Druk

Sector Document Processing, VNG

SGBO

Onderzoeks- en Adviesbureau van de
Vereniging van Nederlandse Gemeenten
Postbus 30435
2500 GK Den Haag

SGBO 2337/370

Niets uit deze publicatie mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie of op welke andere wijze dan ook, zonder de voorafgaande schriftelijke toestemming van SGBO.

Aan de totstandkoming van deze publicatie is de grootst mogelijke zorg besteed. SGBO kan echter niet aansprakelijk worden gesteld voor eventuele onjuistheden, noch kunnen aan de inhoud rechten worden ontleend.

Samenvatting

Aanleiding van het onderzoek

De gemeente Wijk bij Duurstede is op 1 januari 1999 overgegaan op het kopen van vervoersvoorzieningen en rolstoelen in het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg). De Rekenkamercommissie van de gemeente Wijk bij Duurstede wilde daarom een onderzoek laten uitvoeren naar de consequenties hiervan voor de cliënttevredenheid. SGBO voerde het onderzoek uit.

Onderzoeksopzet

Onder in totaal 135 cliënten met 154 voorzieningen¹ is een telefonisch interview gehouden. Het onderzoek richtte zich op de volgende voorzieningen: rolstoel, scootmobiel, aangepaste, driewiel- of rolstoelfiets en vervoersvoorzieningen voor kinderen. Bijna tweederde van de cliënten is geïnterviewd. Dit is inclusief de cliënten die twee keer zijn ondervraagd. De resultaten van het onderzoek dienden antwoord te geven op de onderzoeksvraag:

Wat is de mate van tevredenheid bij de gebruiker?

Resultaten

Over het algemeen kan gesteld worden dat de cliënten tevreden zijn over de Wvg: zowel over het Wvg-traject van aanvraag tot en met levering als over de voorzieningen zelf. Zij geven gemiddeld meestal een 7 als rapportcijfer. Cliënten zijn iets minder tevreden over de informatievoorziening (rapportcijfer 6,8) en niet tevreden over de klachtenafhandeling (5,4).

Hieronder volgt een korte samenvatting van de belangrijkste onderzoeksresultaten.

Het Wvg-traject

Aanvraag en intake

De meest genoemde partijen die cliënten op het idee hebben gebracht om een aanvraag voor een Wvg-voorziening in te dienen, zijn het ziekenhuis, het revalidatiecentrum, vrienden, familie en/of kennissen en de huisarts. De meeste mensen wisten direct waar zij moesten zijn voor het indienen van een aanvraag. Eenzesde van de cliënten is eerst naar de gemeente of de sociale dienst gegaan. Cliënten zijn tevreden over de bejegening en de doorverwijzing bij het indienen van de aanvraag. De cliënten zijn eveneens positief over de bereikbaarheid en de organisatie het RIO.

Bij ruim driekwart van de cliënten heeft een huisbezoek plaatsgevonden. Het betrof in de meeste gevallen een bezoek van de Wvg-consulent van het RIO Kromme Rijn en Heuvelrug. Cliënten zijn tevreden over de persoon die het huisbezoek heeft gepleegd.

¹ Een aantal cliënten dat beschikt over meerdere voorzieningen heeft tweemaal aan het telefonische interview deelgenomen.

Medisch en/of ergonomisch onderzoek

Eenderde van de cliënten heeft vervolgens een medisch en/of ergonomisch onderzoek gehad, meestal verricht door de huisarts. De wijze waarop het onderzoek is verricht wordt als ruim voldoende beoordeeld.

De beschikking

Bijna iedereen is het eens met de beschikking over de Wvg-aanvraag. Een klein aantal is het echter om uiteenlopende redenen niet (volledig) eens met de beschikking. Over de wachttijd tussen het medisch en/of ergonomisch onderzoek en de beslissing zijn cliënten over het algemeen redelijk tevreden. De informatie in de beschikking wordt over het algemeen duidelijk bevonden.

Wvg-voorzieningen

Aanschaf en levering van de voorziening

De Meyra en Welzorg zijn de belangrijkste leveranciers van voorzieningen.

Vervoersvoorzieningen voor kinderen worden ook vaak elders aangeschaft. De meeste cliënten hebben een nieuwe voorziening ontvangen. Cliënten met een scootmobiel ontvingen het vaakst een gebruikte voorziening (ongeveer eenderde).

Een aanzienlijk deel van de voorzieningen moest speciaal voor de cliënt worden aangepast. Cliënten zijn tevreden over de aanpassing aan hun voorziening en het proces van aanpassen.

Een aantal cliënten heeft suggesties ter verbetering bij het aanpassen van de voorziening.

Een deel van de respondenten heeft één of meer accessoires bij de voorziening meegeleverd gekregen. Over de accessoires en het proces om deze te verkrijgen zijn cliënten eveneens tevreden. Enkele cliënten hebben een suggestie ter verbetering met betrekking tot de accessoires.

De rolstoel en de scootmobiel zijn meestal door de leverancier uitgekozen. De aangepaste, driewiel- of rolstoelfiets en de vervoersvoorzieningen voor kinderen zijn relatief vaak door de cliënt zelf uitgekozen. De respondenten zijn over het algemeen tevreden over de persoon die de voorziening heeft uitgekozen. Over de keuzemogelijkheden zijn ze minder te spreken.

De meeste cliënten, met uitzondering van cliënten met een vervoersvoorziening voor kinderen, ontvingen mondelinge uitleg en schriftelijke informatie over het gebruik van de voorziening. Zowel de mondelinge als schriftelijke informatie werd duidelijk bevonden.

Het merendeel van de cliënten heeft de voorziening op de afgesproken datum of eerder ontvangen. Echter, een aanzienlijk deel ontving de voorziening later. Ook kwam het regelmatig voor dat geen datum was afgesproken.

De meeste cliënten ontvingen de voorziening binnen twee maanden na de beschikking. Een gedeelte van de cliënten moest echter langer dan twee maanden wachten. Cliënten waren over het algemeen redelijk tevreden over de wachttijd.

Gebruik van de voorziening

De meeste voorzieningen worden dagelijks of een paar keer per week gebruikt. Wat opvalt, is dat een aantal cliënten hun scootmobiel of rolstoel (bijna) nooit gebruikt. De voorziening wordt meestal gebruikt voor recreatie, uitstapjes en vakantie, de dagelijkse boodschappen of om te winkelen.

Een aantal respondenten ondervindt problemen van uiteenlopende aard bij het gebruik van de voorziening. Meestal heeft het ervaren probleem betrekking op de voorziening zelf (te groot, te zwaar) of de toegankelijkheid van stoepen, straten en winkels.

Een gedeelte van de cliënten zou eigenlijk vaker gebruik willen maken van de voorziening. Om uiteenlopende redenen doen zij dit niet.

Vrijwel alle cliënten met een rolstoel of scootmobiel weten wie zij moeten benaderen voor reparaties thuis. Voor de cliënten met een fiets of vervoersvoorziening voor kinderen is dit minder bekend. Veel respondenten zijn echter niet op de hoogte met wie ze contact op moeten nemen voor reparaties en hulp bij pech onderweg. Cliënten zijn over het algemeen tevreden over de reparaties thuis en bij pech onderweg. Soms zijn cliënten ontevredenheid over de reparaties thuis, omdat het uitvoeren van de reparaties te lang duurt.

Algemene tevredenheid met de voorziening

Cliënten zijn over het algemeen tevreden tot zeer tevreden over alle onderzochte voorzieningen.

Informatievoorziening en klachten

Over de informatievoorziening zijn cliënten redelijk tevreden. Ongeveer eenderde van hen miste informatie, voornamelijk over welke hulpmiddelen de cliënt kan krijgen en de Wvg in het algemeen.

Eenzesde deel van de respondenten had een klacht over de (uitvoering van de) Wvg of de voorziening. Klachten betreffen vooral de doorlooptijden, de bejegening bij de aanvraag en intake en de afstemming tussen betrokken partijen.

Eenderde van degenen die een klacht hadden, meldden dit niet. De belangrijkste reden daarvoor is dat er 'toch niet wordt geluisterd'. De cliënten die de klacht wel ergens hebben gemeld, deden dit meestal bij de gemeente of het RIO. Deze cliënten zijn in het algemeen niet erg tevreden over de afhandeling van hun klachten. De afhandeling wordt als onvoldoende beoordeeld. De belangrijkste redenen daarvoor zijn: het is onduidelijk of men wat met de klacht gaat doen of een respectloze behandeling.

Tot slot vindt een kleine helft van de respondenten dat de gemeente voldoende rekening houdt met de extra kosten die een handicap met zich meebrengt. Eenderde is het hier niet mee eens.

Suggesties

Tot slot heeft ruim eenderde van de respondenten een suggestie of opmerking over de (uitvoering van de) Wvg. Meestal wordt gesuggereerd om meer maatwerk te bieden en rekening te houden met de wensen en situatie van de cliënt of om de informatievoorziening te verbeteren.

Conclusies en aanbevelingen

De resultaten laten een positief beeld zien van de algemene tevredenheid onder Wvg-clieënten over de procedure en voorzieningen. Er zijn echter wel aspecten die verbeterd kunnen worden. De algemene conclusie uit het onderzoek is dat de gemeente beter grip zou moeten krijgen op de bereikbaarheid, dienstverlening en kwaliteit van de geleverde diensten en voorzieningen. Dit kan door een betere aansturing van het RIO en de leveranciers.

Inhoudsopgave

blz.

1	Inleiding	1
1.1	Aanleiding van het onderzoek	1
1.2	Onderzoeksvraag	1
1.3	Opbouw rapport	2
2	Onderzoeksopzet	4
2.1	Inleiding	4
2.2	Telefonische interviews	4
2.3	Achtergrondkenmerken van de cliënten	6
3	Het Wvg-traject	8
3.1	Ervaringen met het Wvg-traject	8
3.1.1	Aanvraag en intake	8
3.1.2	Medisch en/of ergonomisch onderzoek	10
3.1.3	De beschikking	10
4	De voorziening	12
4.1	Aanschaf en levering van de voorziening	12
4.2	Het gebruik van de voorziening	18
4.2.1	Frequentie en aard van het gebruik	18
4.2.2	Reparaties	21
4.3	Algemene tevredenheid	22
5	Informatievoorziening en klachten	24
5.1	De informatievoorziening	24
5.2	Klachten	25
6	Suggesties	27
7	Conclusies en aanbevelingen	29

1 Inleiding

1.1 Aanleiding van het onderzoek

De gemeentelijke rekenkamer is een instrument om de controlerende functie van de raad te versterken. Daarnaast heeft de rekenkamer als taak het vergroten van de transparantie van het gevoerde bestuur richting de burgers. Om dit te bereiken doet de rekenkamer onderzoek naar de doelmatigheid, de doeltreffendheid en de rechtmatigheid van het door de gemeente gevoerde bestuur. De gemeentelijke rekenkamer kan antwoord geven op vragen of en in hoeverre gestelde doelen behaald zijn.

De wet geeft de rekenkamer specifieke bevoegdheden om inlichtingen en informatie te verkrijgen. Ook heeft de rekenkamer onderzoeksbevoegdheden ten aanzien van openbare lichamen en gemeenschappelijke organen en vennootschappen waarbij de gemeente is betrokken.

Uiterlijk januari 2006 dient elke raad deze rekenkamer of rekenkamerfunctie in het leven te hebben geroepen.

De rekenkamercommissie van de gemeente Wijk bij Duurstede heeft de volgende taak:

Uitvoeren van onderzoek naar de (maatschappelijke) effecten van het gemeentelijk beleid en naar de efficiëntie en effectiviteit van het gemeentelijk beheer en van de gemeentelijke organisatie alsmede van instellingen waarvan de activiteiten geheel of in belangrijke mate door de gemeente worden bekostigd.

Op grond van een aantal selectiecriteria heeft de commissie besloten een onderzoek uit te laten voeren naar de consequenties van het kopen van rolstoelen en vervoerhulpmiddelen in het kader van de Wet voorzieningen gehandicapten (Wvg) in termen van financiën en cliënttevredenheid. In dit kader heeft de Rekenkamercommissie SGBO, Onderzoeks- en Adviesbureau van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), gevraagd een offerte uit te brengen. Uit kostenoverwegingen is besloten het onderzoek naar de financiële consequenties intern uit te voeren en SGBO het cliënttevredenheidsonderzoek uit te laten voeren.

1.2 Onderzoeksvraag

In 1998 heeft de gemeenteraad van Wijk bij Duurstede het besluit genomen rolstoelen en andere vervoermiddelen voortaan te gaan kopen in plaats van te huren. Door middel van een Europees aanbestedingstraject heeft de gemeente voor twee leveranciers gekozen: Welzorg en Meyra. Rolstoelen en vervoershulpmiddelen die niet meer worden gebruikt worden in een depot bewaard en opnieuw uitgegeven, dan wel teruggekocht door de leveranciers.

Om de cliënttevredenheid te kunnen meten heeft de Rekenkamercommissie de volgende onderzoeksvraag geformuleerd:

Wat is de mate van tevredenheid bij de gebruiker van Wvg-voorzieningen?

De subvragen met betrekking tot de tevredenheid bij de gebruiker luiden als volgt:

Kwaliteit van de dienstverlening

- 1. Hebt u binnen de termijn die ervoor staat de gevraagde rolstoel (of ander vervoermiddel) gekregen?*
- 2. Hoe lang duurde het na het indicatiebesluit voordat u de gevraagde rolstoel (of ander vervoermiddel) kreeg?*
- 3. Hoe was de begeleiding in het aanvraagtraject (klantvriendelijkheid)?*

Kwaliteit van het product

- 4. Hebt u gekregen wat u nodig hebt?*
- 5. Voldoet de rolstoel (of ander vervoermiddel) aan de eisen die je eraan mag stellen?*
- 6. Hebt u een nieuwe of een gebruikte rolstoel (of ander vervoermiddel)?*

Mobiliteitsverbetering

- 7. Heeft de rolstoel (of ander vervoermiddel) aantoonbaar en volgens verwachting bijgedragen aan de verbetering van de mobiliteit? Waaruit blijkt dat?*

Service en instructie

- 8. Hoe gaat de leverancier om met zijn service?*
- 9. Welke knelpunten ervaart u bij reparaties en bereikbaarheid?*
- 10. Hoe is de instructie?*

RIO

- 11. Is er voldoende kennis aanwezig bij het RIO om de kwaliteit van de verstrekkingen te beoordelen?*

1.3 Opbouw rapport

In hoofdstuk 2 wordt de onderzoeksopzet beschreven. In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op de bevindingen over het Wvg-traject. Hierin komen de volgende onderwerpen aan bod: de aanvraag en intake, het medisch en/of ergonomisch onderzoek en de beschikking. In hoofdstuk 4 komen de ervaringen van de cliënten met de verschillende Wvg-voorzieningen aan de orde. Hoofdstuk 5 gaat over de bevindingen over de informatievoorziening en klachten over de uitvoering van de Wvg in de gemeente. In hoofdstuk 6 wordt ingegaan op de suggesties van cliënten voor verbeteringen van de uitvoering van de Wvg in de gemeente Wijk bij Duurstede. Ten slotte volgen in hoofdstuk 7 de samenvatting, de conclusies en de aanbevelingen.

De resultaten worden in tabelvorm weergegeven. Hierbij is door middel van een n aangegeven hoeveel cliënten per voorziening de betreffende vraag hebben beantwoord. Dit kan dus per vraag verschillen.

Wanneer er een relatie bestaat tussen de resultaten uit de enquête en de achtergrondkenmerken van cliënten wordt dit in de tekst vermeld. De gevonden verbanden zijn indicatief. Ze zijn niet getoetst op significantie, omdat de onderzoeksgroep te klein is.

2 Onderzoeksopzet

2.1 Inleiding

Om een zo volledig en betrouwbaar mogelijk beeld te krijgen van de mate van tevredenheid van de Wvg-cliënten is het noodzakelijk om van een substantieel deel van de cliënten de mening te kennen. Er is een aantal manieren waarop de mening achterhaald kan worden. Drie vormen van enquêteren zijn in principe mogelijk: schriftelijk, telefonisch en face to face (huisbezoek). Deze laatste vorm kost relatief veel tijd en is hierdoor kostbaar. Een schriftelijk onderzoek biedt goede mogelijkheden voor het standaardiseren van antwoorden. Bij een dergelijke vragenlijst bestaat de kans dat cliënten 'sociaal wenselijke' antwoorden geven. Bovendien is het niet mogelijk om een toelichting te geven wanneer een vraag niet begrepen wordt en is het onmogelijk door te vragen wanneer een antwoord daartoe aanleiding geeft. Juist dit doorvragen is van belang om een goed beeld te krijgen van de oorzaak van de (on)tevredenheid in relatie tot de behoeften van de cliënten. Bij een telefonisch interview is dit doorvragen wel mogelijk. Daarom is ervoor gekozen, in overleg met de opdrachtgever, het onderzoek op deze wijze uit te voeren.

2.2 Telefonische interviews

In tegenstelling tot schriftelijke vragenlijsten bieden interviews de mogelijkheid van doorvragen, nuancering en controle of begrepen wordt wat er wordt gevraagd. De interviews zijn in semi-structureerde vorm afgenomen. Dit betekent dat er een vragenlijst is afgenomen, waarbij voldoende ruimte was voor opmerkingen. Geïnterviewden konden zelf met relevante onderwerpen en meningen komen.

De vragen die door de Rekenkamercommissie zijn geformuleerd waren het uitgangspunt bij het opstellen van de vragen. Nadat de vragenlijst is opgesteld, is deze voorgelegd aan de Rekenkamercommissie. De opmerkingen en suggesties zijn verwerkt in de definitieve versie.

De gemeente Wijk bij Duurstede is 1 januari 1999 overgegaan op het kopen van vervoersvoorzieningen en rolstoelen. De bedoeling was daarom het telefonische interview af te nemen onder Wvg-cliënten die in 1999 of later een vervoersvoorziening of rolstoel toegekend hebben gekregen. Het blijkt dat het merendeel van de respondenten (90,9%) de aanvraag voor de voorziening waarover zij bevraagd zijn inderdaad in het jaar 1999 of later hebben gedaan. Van de respondenten diende 1,9% hun aanvraag in voor 1999 en 7,1% wist het niet meer.

Mensen van wie de aanvraag is afgewezen zijn niet in het onderzoek betrokken. Zij kunnen immers geen oordeel geven over de tevredenheid met betrekking tot de rolstoel of andere vervoersvoorziening.

Onderwerpen

Het doel van de telefonische interviews was het verkrijgen van een kwantitatief beeld van de tevredenheid en mogelijke punten ter verbetering aangaande:

- de aanvraag en intake;
- het medisch en/of ergonomisch onderzoek;
- de beschikking;
- de voorziening, uitgesplitst naar individuele vervoersvoorzieningen en rolstoelen;
- onderhoud, service en voorlichting door de leverancier;
- toegankelijkheid en bereikbaarheid leveranciers;
- de doorlooptijden;
- de informatievoorziening/voorlichting;
- de dienstverlening, bejegening en deskundigheid.

De vragenlijst bestond uit vragen over de verschillende fasen van het Wvg-traject, inclusief vragen over de voorziening zelf. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen verschillende soorten toegekende voorzieningen, zoals rolstoelen, scootermobielen, aangepaste fietsen en vervoersvoorzieningen voor kinderen.

Doelgroep en steekproef

In Wijk bij Duurstede zijn in totaal 183 cliënten die een rolstoel, scootmobiel, aangepaste, driewiel- of rolstoelfiets en/of een vervoersvoorziening voor kinderen toegewezen hebben gekregen. Al deze cliënten zijn benaderd voor het onderzoek. In totaal gaat het om 252 voorzieningen.

Met de gemeente was afgesproken om minimaal 150 interviews af te nemen, verspreid over de verschillende typen voorzieningen. Om aan de afgesproken aantallen per voorziening te komen, is aan een aantal mensen dat over meer dan één van deze voorzieningen beschikt, gevraagd of zij bereid waren tweemaal aan de enquête deel te nemen. Negentien personen zijn twee keer geïnterviewd.

Over bijna tweederde van alle toegekende voorzieningen is een interview afgenomen. Op basis van deze aantallen kunnen voldoende betrouwbare uitspraken gedaan worden over wat Wvg-clieënten van hun voorziening en de uitvoering van de Wvg.

Aankondigingsbrief

De gemeente Wijk bij Duurstede heeft vervolgens een aankondigingsbrief² naar de cliënten gestuurd. Hierin werden zij op de hoogte gesteld van het onderzoek, het belang dat de gemeente hecht aan de mening van de cliënt en de mogelijkheid dat zij in het kader van het onderzoek telefonisch benaderd konden worden. Door middel van het terugzenden van een antwoordstrook konden cliënten aangeven niet te willen deelnemen aan het onderzoek.

² De aankondigingsbrief is door Dimensus samen met SGBO opgesteld.

Respons

In tabel 2.1 is te zien hoe het aantal uitgevoerde interviews zich verhoudt tot het type Wvg-voorziening.

Tabel 2.1 Aantal uitgevoerde interviews per type voorziening

Type voorziening	Aantal cliënten* geïnterviewd	
	Abs.	%
Rolstoelen	67	43,5
Scootmobielen	57	37
Aangepaste fiets, driewiel fiets	25	16,2
Vervoersvoorziening voor kinderen	5	3,2
Totaal	154	100

* waarvan 19 cliënten voor meer dan één voorziening

Bijna tweederde van de cliënten (66,4%) is geïnterviewd. Dit is inclusief de cliënten die twee keer zijn geïnterviewd. Tweederde van de cliënten heeft de enquêteur zelf te woord gestaan (67,5%). In bijna eenderde (31,2%) van de gevallen heeft een partner, familielid, vriend en/of kennis het gesprek gevoerd en twee keer (1,3%) was de gesprekspartner een hulpverlener. De telefonische interviews hebben gemiddeld negentien minuten geduurd.

Bij de interpretatie van de resultaten geldt dat de uitspraken minder betrouwbaar zijn naarmate de groep kleiner is. Dit is met name van toepassing voor de vervoersvoorzieningen voor kinderen en in mindere mate voor de aangepaste fiets.

2.3 Achtergrondkenmerken van de cliënten

Voordat wordt ingegaan op de ervaringen van cliënten met het Wvg-traject, wordt een aantal achtergrondkenmerken beschreven van de cliënten die aan het onderzoek hebben deelgenomen.

Leeftijd

Op basis van het geboortjaar dat cliënten tijdens het interview hebben aangegeven, is de leeftijd van de cliënten bepaald. De gemiddelde leeftijd is 56 jaar. De jongste deelnemer is 7 jaar en de oudste 95 jaar. Eenderde van de cliënten is tussen de 40 en de 60 jaar. Eveneens eenderde is tussen de 60 en de 80 jaar.

De leeftijdsverdeling van de cliënten per type voorziening is in tabel 2.2 weergegeven.

Tabel 2.2 Leeftijdsverdeling per type voorziening

Type voorziening	0 – 20 jaar	20 – 40 jaar	40 – 60 jaar	60 – 80 jaar	> 80 jaar	Totaal
Rolstoel (N=67)	11,9%	4,5%	38,8%	34,4%	10,4%	100%
Scootmobiel (N=57)	0%	5,3%	31,6%	47,4%	15,8%	100%
Aangepaste fiets / driewiel fiets (N=25)	36%	20%	32%	12%	0%	100%
Vervoersvoorziening voor kinderen (N=5)	80%	20%	0%	0%	0%	100%

Tabel 2.2. laat zien dat bijna tweederde van de cliënten (63%) vrouw is.

Woon- en leefsituatie

De meeste cliënten (87%) wonen zelfstandig in een huur- of koopwoning (respectievelijk 39% en 48,1%). Een klein aantal woont in een bejaardenwoning/aanleunwoning (4,5%) of in een serviceflat (2,6%). De overige cliënten (5,2%) wonen onder andere in een woonvoorziening voor verstandelijk gehandicapten, aangepaste (gehandicapten)woning of woonboot.

Ruim de helft (55,2%) woont samen of is gehuwd en bijna een kwart (22,7%) is alleenstaand. Daarnaast wonen cliënten bij hun ouders (13,6%) of maken deel uit van een eenoudergezin (5,2%). De overige cliënten (3,2%) zijn woonachtig in een woongroep of woont in bij een broer of kind.

3 Het Wvg-traject

3.1 Ervaringen met het Wvg-traject

In dit hoofdstuk komen de ervaringen van de cliënten met de specifieke onderdelen van het Wvg-traject aan bod: de aanvraag en intake, het medisch en/of ergonomisch onderzoek en tot slot de beschikking.

3.1.1 Aanvraag en intake

De aanzet tot het indienen van een Wvg-aanvraag is divers. Het ziekenhuis of revalidatiecentrum (24,3%), vrienden, familie en/of kennissen (20,3%) en de huisarts (12,8%) zijn de meest genoemde partijen die cliënten op het idee hebben gebracht om een aanvraag voor een Wvg-voorziening in te dienen. Bijna één op de 10 cliënten (9,5%) is zelf op het idee gekomen of had al ervaring met het aanvragen van een voorziening.

Voor 70,1% van de mensen was het direct duidelijk waar ze moesten zijn voor het indienen van een aanvraag. Voor bijna een zesde van de cliënten (15,6%) was dit niet direct bekend: zij zijn eerst naar de gemeente of de sociale dienst gegaan (24 mensen). Van de respondenten zijn 4,5% via de huisarts, de fysiotherapeut of via de school op de juiste plek terechtgekomen. Ook geeft een persoon aan de voorziening in eerste instantie zelf te hebben aangeschaft. Voor 9,1% van de cliënten was deze vraag niet van toepassing; iemand anders heeft de aanvraag voor hen ingediend.

Uit voorgaande blijkt dat voor een deel van de mensen niet duidelijk was waar ze de aanvraag konden indienen. De gemeente zou zich daarom kunnen richten op de verbetering van de informatie hierover.

Tabel 3.1 Tevredenheid over de bejegening en doorverwijzing

	Rapportcijfer
Bejegening en doorverwijzing (n=23)	7,0

Uit de tabel blijkt dat cliënten redelijk tevreden zijn over de bejegening en de doorverwijzing bij het indienen van de aanvraag.

Ervaringen met het RIO Kromme Rijn en Heuvelrug

De gemeente heeft de intake en indicatiestelling van de Wvg uitbesteed aan het Regionaal Indicatie Orgaan (RIO) Kromme Rijn en Heuvelrug. Aan de cliënten is gevraagd om door middel van een rapportcijfer aan te geven hoe tevreden zij zijn over de verschillende aspecten van de bereikbaarheid en organisatie van het Regionaal Indicatieorgaan (RIO) Kromme Rijn en Heuvelrug (zie tabel 3.2). Cliënten die hun aanvraag telefonisch hebben ingediend, konden alleen het eerste onderdeel beoordelen. De cliënten die voor het indienen van hun aanvraag bij het RIO zijn geweest, is gevraagd naar de overige onderdelen. Uit de tabel blijkt dat men over het algemeen tevreden is over de bereikbaarheid en organisatie van het RIO Kromme Rijn en Heuvelrug. De wachttijd bij het RIO scoort het laagst.

Tabel 3.2 Tevredenheid over de bereikbaarheid en organisatie van het RIO

	Rapportcijfer
Telefonische bereikbaarheid (n=128)	7,4
Bereikbaarheid kantoor (n=37)	7,6
Wachttijd RIO (n=30)	7,1
Toegankelijkheid RIO (n=25)	7,4
Privacy RIO (n=29)	7,5

In tabel 3.3 is de tevredenheid over de dienstverlening van het RIO weergegeven. Wederom blijkt dat cliënten een positief oordeel hebben.

Tabel 3.3 Tevredenheid over de dienstverlening van het RIO

	Rapportcijfer
Duidelijkheid informatie die medewerker heeft gegeven over de Wvg (n=122)	7,3
Uitleg medewerker over hoe de aanvraag verder in zijn werk gaat (n=120)	7,4
Begrip van de medewerker voor uw situatie (n=122)	7,5
Tijd die de medewerker voor uw Wvg-aanvraag heeft genomen (n=121)	7,6
Keuzemogelijkheid (n=111)	7,6
Rekening houden met mijn situatie (n=122)	7,3

Huisbezoek

De volgende stap kan een huisbezoek zijn. De Wvg-consulent van het indicatiebureau neemt contact op met nieuwe Wvg-cliënten om een afspraak te maken om te bekijken of een voorziening nodig is, en zo ja, welke voorziening. Meestal komt de consulent daarvoor bij de cliënt op huisbezoek. Indien al eerder een huisbezoek heeft plaatsgevonden vindt niet altijd een tweede huisbezoek plaats. Als het een eenvoudige aanvraag is, dan handelt de Wvg-consulent de aanvraag zelf af. Is de aanvraag complex, dan wordt deze doorgespeeld aan de arts van het RIO, die ook een huisbezoek aan de cliënt brengt of de cliënt op het spreekuur laat komen. De aanvraag is complex als het een meervoudige aanvraag betreft of als voor de aanvraag specialistische deskundigheid vereist is.

Het merendeel van de cliënten (78,6%) geeft aan dat er een huisbezoek is geweest. In de meeste gevallen betrof het een bezoek van de Wvg-consulent van het indicatiebureau RIO Kromme Rijn en Heuvelrug (77,3%). Daarnaast kreeg 1,3% van de cliënten (2 mensen) de Wvg-consulent van het indicatiebureau en een arts van het RIO op bezoek.

Bijna een vijfde deel (18,1%) geeft aan geen huisbezoek te hebben gehad. Redenen hiervoor zijn dat zij al eerder een andere Wvg-voorziening hebben aangevraagd (4,5%), dat men dat niet standaard doet (5,8%) of dat het om een andere reden niet nodig is (7,8%).

De 119 cliënten die een huisbezoek hebben gehad, hebben door middel van rapportcijfers aangegeven hoe tevreden zij zijn over de persoon die bij hen thuis is geweest. De reacties zijn

in tabel 3.4. te zien. De cliënten zijn uitermate tevreden over de persoon die op huisbezoek is geweest.

Tabel 3.4 Tevredenheid over de persoon die op huisbezoek is geweest

	Rapportcijfer
Luisterend oor van de consulent (n=119)	7,7
Vriendelijkheid van de consulent (n=119)	7,8
Tijd die de consulent nam voor mij (n=118)	7,7
Respectvolle benadering van de consulent (n=117)	7,7
Het feit dat u thuis werd bezocht (n=119)	7,9
Uitleg van de medewerker over hoe de aanvraag verder in zijn werk gaat (procedureel) (n=113)	7,7

Hoewel de cliënten niet ontevreden zijn over de bereikbaarheid, organisatie en dienstverlening van het RIO, is het opvallend dat de cliënten meer tevreden zijn over de persoon die op huisbezoek is geweest. Hieruit kan worden afgeleid dat aandacht besteed zou kunnen worden aan de bereikbaarheid, organisatie en dienstverlening van het RIO. Hierbij kan men zich het beste concentreren op de zaken die relatief het laagst scoren: de wachttijd bij het RIO, duidelijkheid van de informatievoorziening en rekening houden met de situatie van de cliënt.

3.1.2 Medisch en/of ergonomisch onderzoek

Soms is het nodig om aanvullend onderzoek te doen om een aanvraag goed te kunnen beoordelen. Dit onderzoek kan bestaan uit het opvragen van informatie bij hulpverleners of het verrichten van een medisch of ergonomisch onderzoek.

Eenderde van de cliënten (33,1%) geeft aan in verband met de Wvg-aanvraag medisch of ergonomisch te zijn onderzocht. Op de vraag wie het onderzoek heeft uitgevoerd worden uiteenlopende antwoorden gegeven. Ruim eenderde van deze cliënten (38%) is in verband met de Wvg-aanvraag door de huisarts is onderzocht. Verder worden genoemd: de revalidatiearts/-centrum (14%), de arts van het indicatiebureau (10%), de Wvg-consulent (8%) en het ziekenhuis (8%). De rest van de cliënten weet het niet of geeft een ander antwoord, waaronder de ergotherapeut, specialisten en de arts van het GAK of GMD.

Tabel 3.5 Tevredenheid over de wijze van onderzoek

	Rapportcijfer
Wijze waarop het onderzoek is verricht (n=47)	7,4

3.1.3 De beschikking

Op basis van het advies neemt de gemeente vervolgens een beslissing of een voorziening wel of niet wordt verstrekt. De Wvg-cliënt krijgt daarvan bericht in de vorm van een beschikking. Hierin staat vermeld of de voorziening toegekend, gedeeltelijk toegekend of afgewezen is.

Op de vraag hoeveel tijd verstreken is tussen het medisch of ergonomisch onderzoek en de ontvangst van de beschikking, geeft ruim eenderde van de cliënten aan (34%) het niet meer te weten. Van de cliënten die het zich nog wel konden herinneren, geeft eenderde (34%) aan dat het langer dan een maand duurde, volgens eenzesde (16%) duurde het twee tot vier weken en ook volgens eenzesde (16%) één dag tot twee weken.

In tabel 3.6 is te zien dat de cliënten een 6,9 als rapportcijfer geven voor de wachttijd.

Tabel 3.6 Tevredenheid over wachttijd medisch of ergonomisch onderzoek en beslissing

	Rapportcijfer
Wachttijd medisch of ergonomisch onderzoek tot beslissing (n=39)	6,9

Op de vraag of men het eens is met de beschikking over de Wvg-aanvraag antwoordt 90,3% 'ja, volledig', 5,2% is het grotendeels met de beschikking eens. Van de cliënten is 1,9% (3 cliënten) het grotendeels niet eens en eveneens 1,9% (3 cliënten) het absoluut niet eens met de beschikking.

Aan de cliënten die niet (volledig) eens waren met hun beschikking is gevraagd naar de reden(en) hiervoor. De volgende redenen worden genoemd:

- Ik heb niet gekregen waar ik om heb gevraagd (5 keer).
- Het type voorziening is anders dan ik had gedacht (2 keer).
- Er is te weinig rekening gehouden met mijn omstandigheden (3 keer).
- Er is te weinig rekening gehouden met mijn progressief ziektebeeld (2 keer).
- Anders (6 keer), waaronder: in eerste instantie was de aanvraag afgewezen of werd gevonden dat de cliënt niet twee voorzieningen nodig had, en de consulent was onprofessioneel en wilde geen voorziening toekennen.

De informatie in de beschikking is voor bijna iedereen duidelijk (91,6%). Zes cliënten (3,9%) vonden de informatie niet duidelijk. Het merendeel van de cliënten (90,3%) heeft in de beschikking geen informatie gemist. De overige cliënten misten wel informatie. Zij merken onder meer het volgende op: de onderhoudsregeling is onduidelijk, de tegemoetkoming kosten is onduidelijk en er zijn onduidelijke termen en taalgebruik.

4 De voorziening

In dit hoofdstuk wordt achtereenvolgens ingegaan op de aanschaf en de levering van de voorziening, de frequentie en de aard van het gebruik en de algemene tevredenheid met de voorziening. De resultaten worden per voorziening weergegeven.

4.1 Aanschaf en levering van de voorziening

De Meyra en Welzorg zijn de belangrijkste leveranciers van voorzieningen. Opvallend is dat de aangepaste, driewiel- en/of rolstoelfiets, maar vooral de vervoersvoorziening voor kinderen, ook vaak elders wordt aangeschaft. Andere leveranciers die worden genoemd zijn onder andere: Vitras en Double Performance (rolstoelen), van Raam te Raalte, Kieboom (aangepaste, driewiel- en/of rolstoelfiets) en RSA en Aquarius (vervoersvoorziening voor kinderen).

Tabel 4.1 Leverancier van de voorziening

Leverancier	Rolstoel (n=67)	Scootmobiel (n=57)	Driewiel fiets / aangepaste fiets / rolstoelfiets (n=25)	Vervoersvoorziening voor kinderen (n=5)
Meyra	64,2%	49,1%	40%	40%
Welzorg	22,4%	31,6%	24%	0%
Gewone fietswinkel	–	–	12%	0%
Anders	6,0%	1,8%	20%	60%
Onbekend	7,5%	17,5%	4,0%	0%
Totaal	100%	100%	100%	100%

De leverancier verstrekt nieuwe voorzieningen en voorzieningen uit het depot die worden herverstrekt. De meeste cliënten hebben een nieuwe voorziening ontvangen. Dit geldt voor alle cliënten met een vervoersvoorziening voor kinderen, voor bijna alle cliënten met een aangepaste, driewiel- of rolstoelfiets (96%) en voor cliënten met een rolstoel (92,5%). Van de cliënten met een scootmobiel kreeg bijna tweederde een nieuw exemplaar (61,4%). In totaal wisten twee cliënten niet of ze een nieuwe of gebruikte voorziening hadden ontvangen.

Aanpassingen

Een groot deel van de voorzieningen moest speciaal voor de cliënt aangepast worden. Vooral de driewiel- en rolstoelfietsen (60%) en rolstoelen (58,2%) zijn aangepast. Van de scootmobielen is bijna de helft (43,9%) aangepast. Van de vervoersvoorzieningen voor kinderen is 20% aangepast.

Tabel 4.2 Tevredenheid over de aanpassing en het proces van aanpassing

	Rapportcijfer	
	Aanpassing zelf	Proces van aanpassen
Rolstoel	7,4 (n=37)	6,9 (n=38)
Scootmobiel	7,2 (n=25)	7,0 (n=25)
Driewiel fiets / aangepaste fiets / rolstoelfiets	8,0 (n=14)	7,5 (n=15)
Vervoersvoorziening voor kinderen	8,0 (n=1)	8,0 (n=1)

Cliënten zijn tevreden over de aanpassing aan hun voorziening en het proces van aanpassen. Het proces van aanpassen wordt door cliënten met een rolstoel of scootmobiel iets lager gewaardeerd dan door de cliënten met een andere voorziening.

Tabel 4.3 Suggesties voor verbeteringen bij het aanpassen

Suggestie	Rolstoel (n=39)	Scootmobiel (n=25)	Driewiel fiets / aangepaste fiets / rolstoelfiets (n=15)	Vervoersvoorziening voor kinderen (n=1)
Geen suggestie	66,7%	84%	80%	0%
Minder omslachtige procedure	10,3%	4%	6,7%	100%
Aanpassing in één keer goed uitvoeren	12,8%	12%	0%	0%
Anders	17,9%	4%	13,3%	0%
Totaal	107,7%	104%	100%	100%

Een aantal cliënten heeft een suggestie ter verbetering bij het aanpassen van de voorziening. Zo wensen zij een minder omslachtige procedure of dat de aanpassing in één keer goed wordt uitgevoerd (zie tabel 4.3.). Andere suggesties die worden gedaan zijn onder meer: eerst kijken wat er nodig is en dan aanpassen (rolstoel), sneller aanpassen (scootmobiel) en beter luisteren naar de cliënt, duidelijkere communicatie naar de cliënt toe (fiets).

Accessoires

Een deel van de cliënten heeft één of meer accessoires bij de voorziening meegeleverd gekregen. Dit geldt voor 40% van de cliënten met vervoersvoorzieningen voor kinderen, eenderde van de cliënten met een rolstoel (32,8%), ongeveer eenzesde van de scootmobielcliënten (17,5%) en eveneens ongeveer eenzesde van de cliënten met een aangepaste fiets (16%). Zij geven aan onder meer de volgende accessoires te hebben gekregen: zitkussen, stok- of krukhouder, beugels (rolstoel), stok- of krukhouder, (achteruit)kijkspiegel en zuurstoffles (scootmobiel), stokhouder, boodschappenrekje, kabelslot, hoofdsteun en armleningen (driewiel fiets) en slot en buikgordel (vervoersvoorziening voor kinderen).

Tabel 4.4 Tevredenheid over de accessoires en het proces van het krijgen van de accessoires

	Rapportcijfer	
	Accessoires zelf	Proces van het krijgen van de accessoires
Rolstoel	7,7 (n=22)	7,6 (n=22)
Scootmobiel	6,7 (n=10)	7,1 (=10)
Driewiel fiets / aangepaste fiets / rolstoelfiets	6,8 (n=4)	7,8 (n=4)
Vervoersvoorziening voor kinderen	8,0 (n=2)	8,0 (n=1)

Clënten zijn over het algemeen tevreden over de accessoires en het proces om deze te verkrijgen. Gemiddeld zijn cliënten met een scootmobiel en driewiel fiets minder tevreden over de accessoires dan de andere cliënten. Het proces van het verkrijgen van de accessoires wordt door cliënten met een scootmobiel iets lager gewaardeerd.

Tabel 4.5 Suggesties voor verbeteringen met betrekking tot de accessoires

Suggestie	Rolstoel (n=22)	Scootmobiel (n=10)	Driewiel fiets / aangepaste fiets / rolstoelfiets (n=4)	Vervoersvoorziening voor kinderen (n=2)
Geen suggestie	81,8%	50%	100%	100%
Minder omslachtige procedure	4,5%	0%	0%	0%
Alle noodzakelijke accessoires in een keer meegeven	0%	0%	0%	0%
Anders	18,2%	40%	0%	0%
Weet niet	0%	10%	0%	0%
Totaal	104,5%	100%	100%	100%

Een deel van de cliënten heeft een suggestie ter verbetering met betrekking tot de accessoires. Een aantal rolstoelcliënten wenst een minder omslachtige procedure. Andere suggesties die worden gedaan zijn: meer keus in bepaalde accessoires (rolstoel), voorlichting over wat mogelijk is en persoonlijke wensen beter invullen (scootmobiel).

Gezien deze resultaten zou de leverancier door de gemeente kunnen worden gemotiveerd meer keuze aan cliënten te bieden, de voorlichting te verbeteren en beter tegemoet te komen aan persoonlijke wensen.

Passing

Tabel 4.6 laat zien welke persoon of welke instantie de voorziening heeft gekozen of de passing heeft verricht.

Tabel 4.6 Persoon die voorziening heeft uitgekozen/ passing heeft verricht

Persoon	Rolstoel (n=67)	Scootmobiel (n=57)	Driewiel fiets / aangepaste fiets / rolstoelfiets (n=25)	Vervoersvoorziening voor kinderen (n=5)
Ikzelf	16,4%	19,3%	36,0%	60%
Leverancier	43,3%	40,4%	24%	20%
Iemand van het RIO	9%	21,1%	8,0%	20%
Leverancier en iemand van het RIO	11,9%	10,5%	12,0%	0%
Anders	16,4%	3,5%	12,0%	0%
Onbekend	3,0%	5,3%	8,0%	0%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Uit de tabel blijkt dat de rolstoel en de scootmobiel meestal door de leverancier zijn uitgekozen, terwijl de driewiel fiets en vervoersvoorziening voor kinderen vaker door de cliënt zelf uitgekozen zijn.

Andere personen die de passing hebben verricht zijn: de ergotherapeut, het revalidatiecentrum samen met de respondent en leverancier of het revalidatiecentrum samen met de Wvg-medewerker.

Tabel 4.7. laat de tevredenheid zien ten aanzien van de passing en selectie van de voorziening

Tabel 4.7 Tevredenheid over de persoon die de voorziening heeft uitgekozen/ passing heeft verricht

	Rapportcijfer			
	Rolstoel	Scootmobiel	Driewiel fiets / aangepaste fiets / rolstoelfiets	Vervoersvoorziening voor kinderen
Tijd die werd uitgetrokken	7,4 (n=50)	7,6 (n=38)	7,7 (n=15)	7,7 (n=3)
Deskundigheid	7,3 (n=48)	7,5 (n=37)	7,7 (n=14)	7,3 (n=3)
Vriendelijkheid	7,6 (n=50)	7,6 (n=38)	7,8 (n=14)	7,0 (n=3)
Begrip	7,6 (n=50)	7,7 (n=38)	7,7 (n=15)	7,3 (n=3)
Keuzemogelijkheden	6,9 (n=46)	6,8 (n=35)	7,0 (n=14)	6,3 (n=3)
Rekening houden met mijn persoonlijke situatie	7,4 (n=49)	7,6 (n=38)	7,6 (n=14)	7,3 (n=3)

Over het algemeen zijn cliënten tevreden over de tijd die werd uitgetrokken voor de passing, over de deskundigheid, de vriendelijkheid en het begrip van de persoon die de passing verricht en de mate waarin rekening werd gehouden met de persoonlijke situatie van de cliënt. Over de keuzemogelijkheden zijn respondenten minder te spreken. De gemeente zou de direct betrokkenen (leverancier en het RIO) kunnen aanspreken om de keuzemogelijkheden bij de passing te vergroten.

Informatie over het gebruik van de voorziening

Het merendeel van de cliënten met een rolstoel (91%), scootmobiel (93%) of een aangepaste fiets (80%) heeft mondelinge uitleg gehad over het gebruik van de voorziening. Van de cliënten met een vervoersvoorziening voor kinderen ontving slechts 40% uitleg.

Vrijwel alle cliënten vonden de mondelinge informatie duidelijk. Eén persoon (1,6%) heeft informatie over de bediening van de rolstoel gemist en één persoon (1,9%) miste informatie over de scootmobiel.

Tabel 4.8 Duidelijkheid mondelinge en schriftelijke informatie

	Mondelinge informatie duidelijk	Schriftelijke informatie duidelijk
Rolstoel	96,7% (n=61)	100% (n=45)
Scootmobiel	98,1% (n=53)	100% (n=42)
Driewiel fiets / aangepaste fiets / rolstoelfiets	100% (n=20)	100% (n=13)
Vervoersvoorziening voor kinderen	100% (n=2)	100% (n=1)

Van de cliënten ontving een aanzienlijk deel schriftelijke informatie over het gebruik van de voorziening. Dit geldt voor bijna driekwart van de scootmobielers (73,7%), tweederde van de rolstoelcliënten (67,2%) en ongeveer de helft van de cliënten (52%) met een aangepaste fiets. Wederom hebben cliënten met een vervoersvoorziening voor kinderen minder vaak (20%) informatie gehad.

Iedereen die schriftelijke informatie heeft gehad, vond de informatie over de voorzieningen duidelijk. Van deze mensen heeft niemand informatie gemist.

Uit voorgaande komt naar voren dat de informatievoorziening voor de vervoersvoorzieningen voor kinderen verbeterd zou kunnen worden.

Tijd levering voorziening

Het merendeel van de cliënten heeft de voorziening op de afgesproken datum of eerder ontvangen. Een aanzienlijk aantal cliënten ontving echter de voorziening later. Ook kwam het regelmatig voor dat er geen datum was afgesproken. Een klein deel van de cliënten geeft aan de voorziening nog niet te hebben ontvangen (tabel 4.9).

Tabel 4.9 Voorziening op de afgesproken datum geleverd

	Rolstoel (n=67)	Scootmobiel (n=57)	Driewiel fiets / aangepaste fiets / rolstoelfiets (n=25)	Vervoersvoorziening voor kinderen (n=5)
Ja	65,7%	63,2%	72%	60%
Eerder	1,5%	7%		20%
Later	13,4%	12,3%	8%	20%
Er was geen datum afgesproken	13,4%	12,3%	8%	0%
Voorziening nog niet ontvangen	1,5%	3,5%	4%	0%
Weet niet				0%
Totaal	100%	100%	100%	100%

De meeste cliënten met een rolstoel ontvingen de voorziening binnen twee maanden. Cliënten met een andere voorziening hoefden over het algemeen minder lang te wachten. Degenen met een vervoersvoorziening voor kinderen kregen de voorziening vaak nog vóór de beschikking. Een deel van de cliënten moest echter langer dan 2 maanden wachten (tabel 4.10).

Tabel 4.10 Wachtijd tussen beschikking en levering voorziening

Tijd	Rolstoel (n=67)	Scootmobiel (n=57)	Driewiel fiets / aangepaste fiets / rolstoelfiets (n=25)	Vervoersvoorziening voor kinderen (n=5)
Nog voor de beschikking	1,5%	1,8%	0%	40%
Een week of korter	0%	5,3%	8%	0%
Binnen 2 weken	10,4%	12,3%	16%	0%
Binnen een maand	19,4%	24,6%	20%	20%
Binnen 2 maanden	35,8%	22,8%	12%	20%
Binnen 3 maanden	9,0%	3,5%	16%	0%
Langer dan 3 maanden	7,5%	12,3%	20%	20%
Onbekend	16,4%	17,5%	8%	0%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Tabel 4.11 Tevredenheid over de wachtijd tussen de beschikking en de levering

	Rapportcijfer
	Wachtijd
Rolstoel	6,6 (n=53)
Scootmobiel	6,9 (n=46)
Driewiel fiets / aangepaste fiets / rolstoelfiets	6,2 (n=23)
Vervoersvoorziening voor kinderen	7,0 (n=3)

De cliënten met een vervoersvoorziening voor kinderen zijn het meest tevreden over de wachtijd tussen de beschikking en de levering (tabel 4.11). Zij geven een gemiddeld rapportcijfer van 7,0. Zoals opgemerkt ontving een deel van hen de voorziening nog voor de beschikking. Ook de overige cliënten zijn redelijk tevreden over de wachtijd. Het gemiddelde rapportcijfer varieert van 6,2 tot 6,9.

Opvallend is dat 20% van de ondervraagden met een aangepaste fiets of de vervoersvoorziening voor kinderen langer dan 3 maanden heeft moeten wachten. De mensen met een aangepaste fiets zijn hier niet zo tevreden over (rapportcijfer 6,2). De mensen met een vervoersvoorziening voor kinderen zijn hier meer tevreden over (rapportcijfer 7,0). De tevredenheid is blijkbaar niet gerelateerd aan de feitelijke wachtijd. De tevredenheid zou gerelateerd kunnen zijn aan de eigen verwachting (inclusief de communicatie hierover van de gemeente) en de afgesproken tijd. Het eerste aspect kan niet uit het onderzoek worden herleid, het tweede wel. Er lijkt een verband te zijn tussen het nakomen van de afspraak om de voorziening vóór een bepaalde datum te leveren en de beoordeling van de wachtijd door cliënten. Respondenten die een lager cijfer gaven, kregen de voorziening namelijk vaak later dan verwacht. Door de informatievoorziening ten aanzien van de te verwachten wachtijd te verbeteren, zal de tevredenheid onder de cliënten toenemen.

Hieruit kan worden geconcludeerd dat de gemeente de informatie over de te verwachte wachttijd kan verbeteren.

4.2 Het gebruik van de voorziening

In deze paragraaf wordt achtereenvolgens ingegaan op de frequentie en aard van de voorziening en de reparaties aan de voorziening thuis en onderweg.

4.2.1 Frequentie en aard van het gebruik

Tabel 4.12 laat de frequentie zien waarmee een voorziening wordt gebruikt.

Tabel 4.12 Frequentie gebruik voorziening

Rolstoel (n=67)	Frequentie	Scootmobiel (n=57)	Driewiel fiets / aangepaste fiets / rolstoelfiets (n=25)	Vervoersvoorziening voor kinderen (n=5)
47,8%	Dagelijks	52,6%	40%	20%
20,9%	Paar keer per week	29,8%	32%	40%
16,4%	Eén keer per week	5,3%	16%	40%
11,9%	Eén of een paar keer per maand	1,8%	4%	0%
1,5%	Minder dan één keer per maand	1,8%	8%	0%
1,5%	Bijna nooit	1,8%	0%	0%
0	Nooit	5,3%	0%	0%
0%	Onbekend	1,8%	0%	0%
100%	Totaal	100%	100%	100%

Tabel 4.13 laat zien dat de meeste voorzieningen dagelijks of een paar keer per week worden gebruikt. Wat opvalt, is dat een aantal cliënten hun scootmobiel of rolstoel (bijna) nooit gebruikt. Hoewel dit niet zo vaak voorkomt, is het interessant om te weten hoe dit komt. In de vragenlijst zijn hierover geen vragen gesteld. Via een heronderzoek zou de gemeente kunnen onderzoeken waarom sommige vervoersmiddelen niet vaak worden gebruikt. Wellicht voldoen een aantal verstrekte vervoersmiddelen en rolstoelen niet of niet meer aan de hulpvraag.

Tabel 4.13 Aard gebruik voorziening

Aard	Rolstoel (n=67)	Scootmobiel (n=57)	Driewiel fiets / aangepaste fiets/ rolstoelfiets (n=25)	Vervoersvoorziening voor kinderen (n=5)
Overal voor, ik ben er totaal van afhankelijk	–*	48,2%	–	0%
Alleen binnenshuis	6,0%	–	–	0%
Alleen buitenshuis	41,8%	–	–	0%
Binnens- en buitenshuis	32,8%	–	–	0%
Vervoer van/naar het ziekenhuis, arts	10,4%	5,4%	12%	0%
Ziekenbezoek	–	1,8%	12%	0%
Bezoek vrienden, familie	16,4%	21,4%	32%	60%
Dagelijkse boodschappen	13,4%	35,7%	60%	100%
Winkelen	20,9%	14,3%	28%	80%
Culturele evenementen	4,5%	1,8%	8%	0%
Recreatie/uitstapjes/vakantie	31,3%	28,6%	44%	100%
Station	–	0	4%	0%
Werk/school	7,5%	1,8%	16%	20%
Hobby, sport, gewoon een blokje om	7,5%	12,5%	44%	60%
Anders	3,0%	10,7%	4%	0%
Totaal**	195,5%	182,1%	264%	420%

* Bij deze vraag zijn bij de diverse voorzieningen deels andere antwoordcategorieën gebruikt. Voor de interpretatie van de resultaten vormt dit echter geen beletsel.

** Respondenten konden meer dan één antwoord geven.

De voorziening wordt door cliënten veelal gebruikt voor recreatie, uitstapjes of vakantie, de dagelijkse boodschappen en winkelen. Bijna de helft van de cliënten met een scootmobiel geeft aan totaal afhankelijk van hun voorziening te zijn. Wij weten niet hoeveel cliënten met een rolstoel (of aangepaste fiets) totaal afhankelijk zijn van hun voorziening. Deze antwoordcategorie is niet aan hen voorgelegd. Andere gebruiksdoeleinden die worden aangegeven zijn: lange afstanden, permanent gebruik (rolstoel) en buitenshuis (scootmobiel en aangepaste, driewiel- en rolstoelfiets).

Daarnaast is gevraagd naar de problemen die cliënten ondervinden bij het gebruik van de voorziening. Tabel 4.14 geeft hiervan een overzicht.

Tabel 4.14 Ondervonden problemen

Problemen	Rolstoel (n=67)	Scootmobiel (n=55)	Driewiel fiets / aangepaste fiets/ rolstoelfiets (n=23)	Vervoersvoorziening voor kinderen (n=5)
Geen problemen	70,1%	60%	82,6%	100%
Weinig boodschappen kunnen meenemen (te klein mandje)	0%	0%	4,3%	0%
Stuur loopt af en toe vast	0%	5,5%	4,3%	0%
Open ketting wordt vies (moet gesmeerd en aangetrokken worden)	0%	1,8%	0%	0%
Plastic bekleding is niet waterdicht	0%	1,8%	0%	0%
Slechte lamp (ik kan niets zien in het donker)	0%	1,8%	0%	0%
Lekke banden (slechte kwaliteit binnenband én slechte montage)	3%	5,5%	4,3%	0%
Bevestiging van de accessoires is niet deugdelijk	0%	1,8%	4,3%	0%
Anders	28,4%	32,7%	8,7%	0%
Totaal	101,5%	110,9%	108,7%	100%

De meeste cliënten ondervinden bij het gebruik van de voorziening geen problemen. Van de scootmobielgebruikers ondervindt een aanzienlijk deel wel problemen. Uit tabel 4.14 blijkt dat de problemen die worden ervaren van uiteenlopende aard zijn. Bij 'anders' worden onder meer de volgende antwoorden gegeven: armleuningen te smal, rolstoel te breed, groot of zwaar, rolstoel wankelt en rijdt schokkerig, winkels zijn niet altijd toegankelijk (rolstoel), stoepen en straten zijn niet scootmobielvriendelijk, wiebelig en slaat snel om, sommige winkels zijn niet toegankelijk (scootmobiel) en fiets is zwaar (aangepaste, driewiel- en rolstoelfiets).

Door middel van een nazorgtraject zou de gemeente een beter zicht kunnen krijgen op de problemen die cliënten ervaren.

Eenzesde van de cliënten met een rolstoel (16,4%) zou eigenlijk vaker gebruik willen maken van de rolstoel. Dit geldt voor één op de tien scootmobielcliënten (10,5%) en voor één op de acht cliënten met een aangepaste fiets (12%). Cliënten met een vervoersvoorziening voor kinderen maken zoveel gebruik van de voorziening als zij willen. Wanneer gevraagd wordt waarom cliënten niet vaker gebruikmaken van de Wvg-voorzieningen wordt geantwoord dat zij er niet mee durven te rijden of dat de gezondheid het niet toelaat. Dit geldt voor cliënten met alle voorzieningen, met uitzondering van de vervoersvoorziening voor kinderen. Andere redenen die worden genoemd om niet vaker gebruik te maken van de voorziening zijn: afhankelijk van anderen, aanpassing in huis zou het gebruik van de rolstoel kunnen bevorderen, ongemakkelijk in gebruik door zijn afmeting (scootmobiel) en geen begeleiding (aangepaste, driewiel- en rolstoelfiets). Op basis van het uitgevoerde heronderzoek zou de gemeente contact kunnen opnemen met de cliënten, en per individueel geval kunnen bekijken hoe het gebruik van de verstrekte voorziening kan worden gestimuleerd.

4.2.2 Reparaties

Vrijwel alle cliënten die een rolstoel of scootmobiel hebben (respectievelijk 92,5% en 93%) weten wie ze moeten benaderen voor *reparaties thuis*. Voor de cliënten met een aangepaste fiets en dergelijke en een vervoersvoorziening voor kinderen is het minder bekend met wie ze contact op kunnen nemen (respectievelijk 76% en 60%).

Veel cliënten weten niet wie ze moeten benaderen voor *reparaties en hulp bij pech onderweg*. Bijna de helft van de cliënten (48%) met een aangepaste, driewiel- en rolstoelfiets, 40% van cliënten met een vervoersvoorziening voor kinderen, 38,8% van de cliënten met een rolstoel en 15,8% van de cliënten met een scootmobiel weten niet wie ze kunnen benaderen.

Uit bovenstaande blijkt dat de communicatie over reparaties bij pech onderweg en over wie gebeld kan worden door de gemeente zou kunnen worden verbeterd.

Tabel 4.16 Tevredenheid over de reparatieservice thuis en bij pech onderweg

	Rapportcijfer	
	Reparatieservice thuis	Reparatieservice bij pech onderweg
Rolstoel	7,4 (n=45)	7,5 (n=19)
Scootmobiel	7,4 (n=39)	7,9 (n=18)
Driewiel fiets / aangepaste fiets / rolstoelfiets	7,8 (n=11)	6,7 (n=3)
Vervoersvoorziening voor kinderen	7,5 (n=2)	8,0 (n=1)

Cliënten zijn over het algemeen tevreden over de reparaties thuis en bij pech onderweg. De cliënten met een aangepaste fiets zijn over de reparatieservice bij pech onderweg minder tevreden. De gemeente zou daarom de reparatieservice bij een aangepaste fiets kunnen verbeteren.

Tabel 4.17 Redenen niet of minder tevreden over reparaties thuis

Redenen	Rolstoel (n=67)	Scootmobiel (n=57)	Driewiel fiets / aangepaste fiets/ rolstoelfiets (n=25)	Vervoersvoorziening voor kinderen (n=5)
Ik ben niet ontevreden	61,2%	61,4%	52%	60%
Uitvoeren van reparaties duurt te lang	6%	1,8%	4%	0%
Ik kan geen ander vervangend vervoersmiddel krijgen als het wat langer duurt	3%	0%	4%	0%
Reparaties worden niet goed uitgevoerd.	1,5%	7,0%	0%	0%
Anders	1,5%	5,3%	0%	0%
Heb hier geen ervaring mee	26,9%	19,3%	36%	40%
Weet niet	0%	0%	4%	0%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Van de cliënten die ervaring hebben met reparaties thuis is een aanzienlijk deel tevreden. Ontevredenheid komt meestal omdat het uitvoeren van de reparaties te lang duurt. Een andere reden die naar voren wordt gebracht is: in het weekend kan het lang duren voordat er hulp is.

Tabel 4.18 Redenen niet of minder tevreden over reparaties en hulp bij pech onderweg

Redenen	Rolstoel (n=67)	Scootmobiel (n=57)	Driewiel fiets / aangepaste fiets/ rolstoelfiets (n=25)	Vervoersvoorziening voor kinderen (n=5)
Ik ben niet ontevreden	46,3%	47,4%	32%	80%
Uitvoeren van reparaties duurt te lang	0%	1,8%	0%	0%
Ik kan geen ander vervangend vervoersmiddel krijgen als het wat langer duurt	0%	0%	0%	0%
Reparaties worden niet goed uitgevoerd.	0%	0%	0%	0%
Anders	1,5%	0%	4%	0%
Heb hier geen ervaring mee	50,7%	45,6%	60%	20%
Weet niet	1,5	5,3%	4%	0%
Totaal	100%	100%	100%	100%

Ook de cliënten die ervaring hebben met reparaties en hulp bij pech onderweg zijn over het algemeen tevreden. Redenen voor ontevredenheid zijn: reparateurs komen bijna niet als pech op straat gebeurt en het is onduidelijk wie, waar, wanneer voor welke klachten benaderd kan worden. Er zou daarom aandacht besteed moeten worden aan het verbeteren van de bereikbaarheid van de reparatieservice.

4.3 Algemene tevredenheid

Cliënten zijn erg tevreden over hun voorziening in het algemeen. Vooral de vervoersvoorziening voor kinderen scoort hoog. Wat opvalt, is dat er voor de algemene tevredenheid van de rolstoel door twee respondenten een heel laag rapportcijfer wordt gegeven, namelijk een 1 en een 2. Er zijn geen verbanden gevonden tussen de tevredenheid met de voorziening en de sekse en de leefsituatie van de cliënt. Als we kijken naar de relatie tussen de tevredenheid en de leeftijd van cliënten, kan worden geconstateerd dat mensen ouder dan 80 jaar iets vaker een hoger cijfer geven dan mensen uit de andere leeftijdscategorieën. Verder valt op dat respondenten die een huur- of koopwoning hebben iets vaker dan cliënten met een andere woonsituatie als rapportcijfer een 5 of lager geven.

Er is geen relatie gevonden tussen de mate van tevredenheid en de leverancier van de voorziening. Ook is er geen verband tussen de tevredenheid van cliënten en of de voorziening die is verstrekt nieuw of gebruikt is.

Tabel 4.19 Algemene tevredenheid over de voorziening

	Rapportcijfer
Rolstoel (n=66)	7,5
Scootmobiel (n=53)	7,6
Driewiel fiets / aangepaste fiets / rolstoelfiets (n=23)	7,9
Vervoersvoorziening voor kinderen (n=5)	9,0

5 Informatievoorziening en klachten

In dit hoofdstuk wordt achtereenvolgens ingegaan op de informatievoorziening over de Wvg, de klachten van cliënten en de afhandeling van de klacht. De resultaten betreffen de totale respondentengroep.

5.1 De informatievoorziening

Cliënten zijn redelijk tevreden over de informatievoorziening over de Wvg (tabel 5.1). De meeste cliënten (62,1%) hebben geen informatie gemist. Degenen die wel informatie misten, hadden vooral (meer) informatie gewild over welke hulpmiddelen de cliënt kan krijgen.

Tabel 5.1 Tevredenheid over de informatievoorziening

	Rapportcijfer
Informatievoorziening Wvg (n=144)	6,8

Cliënten zijn ook redelijk tevreden over de Wvg in het algemeen en over de procedures (klachtenprocedure, bezwaarschriften en stappen in het traject) had men meer informatie willen hebben (tabel 5.2). Andere opmerkingen die zijn gemaakt, zijn: gemeente weet er niet veel van en mensen zijn onvoldoende geïnformeerd over de overname van het RIO.

Tabel 5.2 Gemiste informatie

Informatie over:	N=153
Praktische zaken	7,8%
Klachtenprocedures, bezwaarschriften	4,6%
Financiële zaken	5,2%
Gemeentelijk beleid omtrent de Wvg	0,7%
Wvg in het algemeen	9,2%
Stappen in het traject	5,9%
Waar terecht met welke vragen	8,5%
Actuele ontwikkelingen	4,6%
Over welke hulpmiddelen de cliënt kan krijgen	14,4%
Anders	5,2%
Ik mis geen informatie	62,1%
Totaal	128,1%

5.2 Klachten

Eenzesde van de cliënten (16,9%) heeft een klacht over (de uitvoering van) de Wvg of over hun voorziening. Klachten betreffen vooral de doorlooptijden, de bejegening bij de aanvraag en intake en de afstemming tussen betrokken partijen. Andere klachten zijn een afgewezen aanvraag en het gebrek aan kennis (medewerkers praten niet uit ervaring) (tabel 5.3).

Het is mogelijk dat het beeld van wat de belangrijkste klachten zijn wordt vertekend door een paar mensen die (doorgaans) veel klagen. Daarom is gekeken naar het aantal klachten per persoon. Dit varieert van één tot vijf. Er is één cliënt met vijf klachten. In de tabel is eveneens aangegeven wat de verdeling is over de antwoordcategorieën is als we deze cliënt buiten beschouwing laten. Het blijkt dan dat het beeld niet verandert.

Uit bovenstaande volgt dat de gemeente meer aandacht zou kunnen besteden aan de procesmatige kant, met name aan bovengenoemde punten (bejegening, doorlooptijden en afstemming).

Tabel 5.3 Klachten

Klachten	N=26		N=25	
	Abs.	%	Abs.	%
De kwaliteit van de voorziening	5	19,2%	4	16%
Het type voorziening	2	7,7%	1	4%
De bejegening bij de aanvraag/intake	7	26,9%	7	28%
De bejegening bij de medische keuring	1	3,8%	1	4%
De bejegening bij de passing	2	7,7%	1	4%
De bejegening bij de verstrekking	4	15,4%	4	16%
Te weinig informatie over de voorziening	4	15,4%	3	12%
Te weinig informatie over bij wie je waarvoor terecht kunt	5	19,2%	4	16%
Doorlooptijden, het duurt allemaal te lang	8	30,8%	8	32%
Afstemming tussen betrokken partijen	6	23,1%	6	24%
Informatie over de Wvg	2	7,7%	2	8%
Anders	2	7,7%	2	8%
Totaal	48	184%	43	172%

Tweederde van de cliënten die een klacht heeft over de (uitvoering van de) Wvg of over hun voorziening (69,2%), heeft deze klacht wel eens ergens gemeld. Bijna eenderde (30,8%) deed dit niet. De belangrijkste reden die hiervoor wordt gegeven is dat 'er toch niet naar wordt geluisterd.' Een andere reden die wordt genoemd is: het is toch goed gekomen, dus er is geen reden om erover te zeuren (tabel 5.4).

Tabel 5.4 Redenen niet melden klachten

Klachten	N=8
Ik vond de klacht niet ernstig genoeg	25%
Ik weet niet hoe ik dat zou moeten doen	12,5%
Ik weet niet waar ik dat zou moeten doen	0%
Er wordt toch niet naar geluisterd	37,5%
Ik ben bang dat als ik klaag dit mijn relatie met de gemeente (of andere partij) zal verstoren	12,5%
Ik ben bang dat als ik klaag mijn Wvg-voorziening gevaar zal lopen	12,5%
Andere reden	12, %
Totaal	100%

De mensen die de klacht wel ergens meldden, deden dit meestal bij de gemeente (50%). Ook werden klachten bij het RIO (44,4%) en/of elders (27,8%) gemeld, bijvoorbeeld bij de burgemeester, het ziekenhuis, de huisarts, ergotherapeut en woningbouwvereniging én bij de maatschappelijke werker van de school. Van de cliënten diende 5,6% de klacht in bij de leverancier.

Tabel 5.5 Tevredenheid over afhandeling van de klacht

	Rapportcijfer
Afhandeling klacht (n=16)	5,4

Cliënten zijn over het algemeen niet tevreden over de afhandeling van hun klachten. De afhandeling van de klacht wordt gewaardeerd met een 5,4.

Driekwart van de cliënten die een klacht heeft (76,4%), geeft aan niet of minder tevreden te zijn over de afhandeling. Zij geven daarvoor als redenen: men zegt niet óf men iets met de klacht gaat doen, en zo ja, wat men dan gaat doen (29,4%), of men behandelt mij respectloos (23,5%). Andere redenen (23%) zijn onder meer: doorverwijzing huisarts zou niet moeten, te langzaam en je wordt van het kastje naar de muur gestuurd.

Een kleine helft van de respondenten (48,7%) vindt dat de gemeente voldoende rekening houdt met de extra kosten die een handicap met zich meebrengt. Eenderde (33,1%) is het hier niet mee eens. De overige cliënten (18,1%) weten het niet of vinden iets anders.

6 Suggesties

Van de cliënten heeft ruim eenderde een suggestie met betrekking tot (de uitvoering van) de Wvg. Tabel 6.1. geeft een overzicht van de belangrijkste suggesties. Deze suggesties kunnen door de gemeente worden overgenomen.

Tabel 6.1. Suggesties

Suggesties	N=148
Geen, ik vind de uitvoering van de Wvg goed.	62,8%
Meer maatwerk bieden en rekening houden met de wensen en de situatie van de cliënt.	18,2%
Meer keuzemogelijkheden bieden	3,4%
Sommige verstrekkingen reëler maken	4,7%
Verbetering informatievoorziening aan de cliënt	11,5%
Toegankelijkheid openbare ruimte vergroten	4,7%
Andere suggestie	12,2 %
Totaal	117,6%

Het vaakst hebben respondenten de suggestie om meer maatwerk te bieden en rekening te houden met de wensen of situatie van de cliënt (18,2%). Ook wordt gesuggereerd om de informatievoorziening over de Wvg(voorzieningen) te verbeteren (11,5%). Andere suggesties (telkens gegeven door één cliënt) zijn onder meer:

- 'Plaats ambtenaren voor één dag in een rolstoel, dan kunnen ze zelf ervaren wat het is om gehandicapt te zijn!'
- 'Medewerkers (beslissers van voorzieningen) moeten menselijker worden en niet te veel in geld denken.'
- 'Actievere houding vanuit de Wvg naar de cliënt, zodat cliënten niet overal zelf achteraan moeten.'
- 'Samenwerking tussen instanties moet soepeler voor snellere doorlooptijden.'
- 'Minder uitbesteden aan externe bedrijven.'

Tot slot is aan de respondenten gevraagd of ze zelf nog vragen of opmerkingen hadden. Bijna eenderde antwoordde bevestigend. Een deel betrof algemene vragen en opmerkingen, zoals 'ik ben tevreden' en 'goed dat er aandacht aan wordt besteed' en/of herhalingen van wat al eerder in de enquête aan de orde is geweest. Verder zijn (door telkens één cliënt) onder andere de volgende suggesties en opmerkingen gemaakt:

- 'Beter luisteren naar de mensen en betere adviezen geven. Landelijk dezelfde richtlijnen instellen.'
- 'Heleboel problemen gehad met aanvraagtraject. Het moet veel persoonlijker gemaakt worden.'

- 'Beter kijken naar persoonlijke situatie van cliënten, betere informatie over het RIO als organisatie.'
- 'Wvg meer toegankelijk maken voor buitenlandse mensen.'
- 'Meer tussenoplossingen bieden, bijvoorbeeld als de voorziening te duur is en de cliënt komt zelf met een compromis.'
- 'Opvouwbaar rolstoel gevraagd en gekregen. In de praktijk blijkt deze schokkerig en niet stevig. Ik wil een nieuwe, maar wat te doen?'
- 'Gemeente moet spijkers met koppen slaan. Alles gaat te langzaam, klachten worden niet snel afgewerkt.'

7 Conclusies en aanbevelingen

De resultaten van het onderzoek onder Wvg-cliënten van de gemeente Wijk bij Duurstede laten een positief beeld zien van de algemene tevredenheid over de procedure en voorzieningen.

Aanvullend heeft de rekenkamercommissie SGBO gevraagd aan te geven hoe deze resultaten beoordeeld kunnen worden in vergelijking tot eerder uitgevoerd onderzoek naar de tevredenheid van Wvg-cliënten met de uitvoering van de Wvg. Hiertoe zijn de resultaten van de quickscan 2003 gebruikt, die SGBO jaarlijks uitvoert onder cliënten van gemeenten die deelnemen aan de benchmark Wvg. In 2003 hebben 15 gemeenten deelgenomen aan de quickscan, met in totaal 3209 cliënten. Er zijn echter een aantal beperkingen, waardoor vergelijking tussen beide onderzoeken bemoeilijkt wordt. De opzet van beide vragenlijsten is anders. De quickscan betreft een korte (10 vragen) standaard vragenlijst, terwijl voor dit onderzoek een uitgebreide maatwerkvragenlijst is gebruikt. Daarnaast komt de vraagstelling niet overeen. De tevredenheid wordt in de quickscan veelal in percentages aangegeven, terwijl in deze vragenlijst meestal met rapportcijfers wordt gewerkt. Soms is het echter andersom.

Evenals in dit onderzoek wordt in de quickscan naar de tevredenheid van cliënten met de voorziening gevraagd. Uit de quickscan blijkt dat van de cliënten met een rolstoel en een sportrolstoel respectievelijk 88,9% en 77,8% tevreden is. De cliënten uit Wijk bij Duurstede geven als rapportcijfer voor de rolstoel een 7,5. Over de scootmobiel is 91,1% van de cliënten uit de quickscan tevreden. De scootmobielcliënten uit Wijk bij Duurstede geven een 7,6. Van de quickscancliënten met een aangepaste fiets is 86,6% tevreden. Cliënten met deze voorziening uit Wijk bij Duurstede geven een 7,8. In de quickscan is niet expliciet gevraagd naar de vervoersvoorziening voor kinderen.

In de quickscan wordt tevens een aantal vragen gesteld over de aanvraag- en afhandelingsprocedure. De cliënten waarderen de duidelijkheid van de beschikking met een 7,3. Van de cliënten uit Wijk bij Duurstede vindt 91,6% de beschikking duidelijk. De snelheid waarmee de beslissing over de aanvraag bekend is geworden wordt door quickscancliënten met een 6,9 gewaardeerd. Dit komt overeen met het rapportcijfer dat cliënten uit Wijk bij Duurstede toekennen aan de wachttijd tussen het medisch of ergonomisch onderzoek en de beschikking. Uit de quickscan blijkt verder dat 84% van de cliënten vindt dat zij door de medewerkers met respect zijn benaderd. De cliënten uit Wijk bij Duurstede waardeerden het begrip dat de medewerker had met de situatie van de cliënt met een 7,5.

Ten slotte is in de quickscan evenals in dit onderzoek een vraag gesteld over de manier waarop klacht is behandeld. Zowel de cliënten uit de quickscan als de cliënten uit Wijk bij Duurstede gaven hiervoor een 5,4.

Hoewel het algemene beeld positief is, zijn er wel aspecten die verbeterd kunnen worden. De aandachtspunten en aanbevelingen worden hieronder beschreven. Er wordt in dit afsluitende hoofdstuk niet gesproken over aantallen. Hiervoor verwijzen wij u naar de beschrijving van de resultaten. Een algemene conclusie, die uit het onderzoek zou kunnen worden getrokken is dat de gemeente beter grip zou moeten krijgen op de bereikbaarheid, dienstverlening en kwaliteit

van de geleverde diensten en voorzieningen. Het is van groot belang dat de gemeente het RIO en de leveranciers goed aanstuurt. Daarom is het noodzakelijk om:

- regelmatig om de tafel te zitten met het RIO;
- vast te leggen (in een contract) welke informatie de gemeente krijgt van het RIO om de kwaliteit van de diensten te kunnen beoordelen;
- regelmatig om de tafel te zitten met de leveranciers;
- vast te leggen (in een contract) welke informatie de gemeente krijgt van de leveranciers om de kwaliteit van de diensten te kunnen beoordelen.

1. Informatievoorziening

Cliënten zijn over de informatievoorziening redelijk tevreden. Er zijn echter cliënten die informatie hebben gemist. Het betreft voornamelijk informatie over de Wvg in het algemeen en over de procedure (klachtenprocedure, bezwaarschriften en stappen in het traject). Een gedeelte van de mensen vond het niet duidelijk waar men de aanvraag kon indienen. Daarnaast blijkt dat een deel van de cliënten niet weet waar ze terecht kunnen voor een reparatie thuis. Dit varieert van 8% (cliënten met een rolstoel) tot 40% (cliënten met een vervoersvoorziening voor kinderen). Ook weet een aanzienlijk aantal niet waar men terecht kan voor een reparatie of hulp onderweg. Dit varieert van 16% (cliënten met een scootmobiel) tot 48% (cliënten met een aangepaste fiets) (zie voor de exacte aantallen per voorziening paragraaf 4.2.2.). Tevens wensen cliënten meer informatie over het gebruik van de vervoersvoorzieningen voor kinderen.

Aanbeveling: Verbeteren van de informatievoorziening

Om de informatievoorziening te verbeteren beveelt SGBO aan om een folder te maken en cliënten persoonlijker te benaderen. SGBO beveelt aan om een aparte folder over de Wvg te maken, waarin het gehele Wvg-traject beschreven wordt, inclusief betrokken partijen, doorlooptijden, wie je op welke momenten waarvoor kunt benaderen etc. Tevens is het van belang hierin de rechten en plichten van de cliënten te vermelden. Verder moet aandacht worden besteed aan het geven van meer (schriftelijke) informatie over het gebruik van de vervoersvoorzieningen voor kinderen. Ook bevelen we aan in deze (of een andere folder) informatie op te nemen over wie de cliënt kan benaderen bij pech onderweg en reparaties aan de voorziening thuis. Uit oogpunt van cliëntvriendelijkheid dient op de folder eveneens de naam van een contactpersoon te worden vermeld met een telefoonnummer en de tijden waarop deze persoon bereikbaar is. SGBO stelt voor om deze folder standaard mee te nemen naar de huisbezoeken. Ter plekke kan een korte toelichting worden gegeven op de informatie uit de folder. Deze informatie dient voorts verkrijgbaar te zijn bij alle andere partijen die cliënten op de hoogte stellen over de Wvg. Te denken valt aan de huisarts, het revalidatiecentrum, het ziekenhuis, de thuiszorg, het RIO en het gemeentehuis, maar ook bijvoorbeeld bij de apotheek en de bibliotheek. Verder is het van belang mensen op de hoogte te brengen van ophanden zijnde veranderingen in de Wvg, bijvoorbeeld als besloten wordt om de uitvoering van de Wvg bij het RIO onder te brengen.

Ten slotte is het belangrijk om mensen die een klacht indienen, in te lichten over de vermoedelijke duur van de afhandeling. Ook moet in de klachtenafhandeling duidelijk naar de cliënt teruggekoppeld worden wat er met een klacht is gebeurd. Daarnaast is het essentieel om stil te staan bij de bejegening van cliënten die een klacht indienen. In een klachtenprocedure dient aan genoemde punten aandacht te worden besteed.

2. De Wvg-procedure en de betrokken partijen

Cliënten zijn over het algemeen tevreden over het Wvg-traject. Wat opvalt, is dat de wachttijden iets lager worden gewaardeerd dan bijvoorbeeld de contacten met de Wvg-medewerker en de leverancier. Het lijkt er echter op dat de waardering van de wachttijden geen directe relatie heeft met de werkelijke wachttijd, maar wel met de afgesproken wachttijd. Als mensen weten waar ze aan toe zijn, vinden ze het blijkbaar minder bezwaarlijk om (lang) te wachten.

Klachten van cliënten betreffen veelal de bejegening bij de aanvraag en intake, de doorlooptijden en de afstemming tussen betrokken partijen.

Aanbeveling: Meer aandacht voor de procesmatige kant

Om de tevredenheid van cliënten te vergroten, dient de gemeente meer aandacht te besteden aan de procesmatige kant, met name aan de doorlooptijden, maar ook aan de bejegening bij de aanvraag en intake en de afstemming tussen betrokken partijen. Over de wachttijden en doorlooptijden moet aan cliënten meer of betere informatie worden verstrekt. Het is mogelijk deze informatie zoals eerder opgemerkt in een folder op te nemen.

Met betrekking tot de bij het Wvg-traject betrokken partijen kan eveneens een aantal aanbevelingen worden gedaan. Zo blijkt dat cliënten niet ontevreden zijn over de bereikbaarheid, organisatie en dienstverlening van het RIO. Maar wel is het opvallend dat de cliënten de persoon van het RIO die op huisbezoek is geweest hoger waarderen. Uit het onderzoek blijkt verder dat cliënten meer keuzevrijheid hadden gewild bij het uitzoeken van hun voorziening en dat de reparatieservice soms te wensen overlaat.

Aanbeveling: Optimaliseren van de bereikbaarheid, organisatie en dienstverlening van het RIO.

Om de bereikbaarheid, organisatie en dienstverlening van het RIO te verbeteren beveelt SGBO de gemeente aan om zich voornamelijk te concentreren op de zaken die relatief het laagst scoren bij cliënten: de wachttijd bij het RIO, het rekening houden met de situatie van de cliënt en ook de duidelijkheid van de informatievoorziening. Daarnaast blijkt dat cliënten persoonlijke aandacht hoog waarderen. Hiermee moet rekening worden gehouden wanneer verbeteringen worden doorgevoerd.

Aanbeveling: Meer keuzevrijheid

Om de keuzemogelijkheden bij de passing te vergroten, dient de gemeente de leverancier en het RIO hierop aan te spreken. Als de keuzemogelijkheden groter zijn kan beter tegemoetgekomen worden aan persoonlijke wensen van cliënten. Vanzelfsprekend wordt rekening gehouden met de indicatiestelling.

Aanbeveling: Beter (bereikbaarheid) reparatieservice

Een deel van de cliënten heeft slechte ervaringen met de reparatieservice van met name de aangepaste fiets. De gemeente dient aandacht te besteden aan het verbeteren hiervan. Tevens wordt aanbevolen de bereikbaarheid van de reparatieservice te verbeteren.

4. Voorzieningen

Op basis van de resultaten van het onderzoek mag geconcludeerd worden dat de gemeente over het algemeen adequate voorzieningen verstrekt. Cliënten zijn bijna allemaal tevreden tot zeer tevreden. Desondanks komt het voor dat mensen problemen ondervinden met het gebruik van hun voorziening (te groot of te zwaar) en met de toegankelijkheid van stoepen, straten en winkels. Ook geven enkele cliënten aan hun voorziening (bijna) niet te gebruiken.

Aanbeveling: meer rekening houden met de gebruiksmogelijkheden van de voorziening

Om de gebruiksmogelijkheden te vergroten dient bij de passing en het uitkiezen van de voorziening kritischer te worden gekeken of de cliënt ermee overweg kan en of de voorziening aansluit bij de gebruiksdoelen van de cliënt.

Daarnaast bevelen we de gemeente aan om –in een later stadium- via een heronderzoek te onderzoeken waarom sommige vervoersmiddelen niet vaak worden gebruikt. Wellicht voldoen een aantal verstrekte vervoersmiddelen en rolstoelen niet of niet meer aan de hulpvraag. Wij bevelen de gemeente aan om op basis van het uitgevoerde heronderzoek contact op te nemen met de cliënten en per individueel geval te bekijken hoe het gebruik van de verstrekte voorziening kan worden gestimuleerd.

Om het gebruik te stimuleren dient daarnaast te worden gekeken welke mogelijkheden er voor de gemeente zijn om de toegankelijkheid van de openbare ruimte voor mensen met een functiebeperving te vergroten.