MONITOR HULPMIDDELEN METING 1 2026

KLANT	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
KENMERK	MB/sb/004775
AUTEUR(S)	Maarten Batterink, Inte van der Tuin, Iso Demir, Maaike de Boer, Wijnand van Plaggenhoef
DATUM	16 september 2026
VERSIE	definitief

Inhoudsopgave

1 Inleiding 3
1.1 Achtergrond 3
1.2 Doel van het onderzoek 3
1.3 Onderzoeksaanpak 4
1.4 Leeswijzer 4

2 Opzet en uitvoering monitor 5
2.1 Vragenlijst onder gebruikers van hulpmiddelen 5
2.2 Respons en representativiteit effectmeting 5
2.3 Samengestelde scores (thema's) en rapportcijfervragen 6
2.4 Uitsplitsingen in doelgroepen per thema 7
2.5 Interviews met stakeholders 8
2.6 Verdiepende interviews met uitvoering en gebruikers 9

3 Bevindingen monitor 10
3.1 Kenmerken respondenten 10
3.2 Toegang tot het hulpmiddel via gemeente 13
3.3 Ervaringen met dienstverlening leverancier 24
3.4 Reparatie 31
3.5 Cliënt centraal 36
3.6 Resultaat 40
3.7 Behoud hulpmiddel bij verhuizing 44
3.8 Sporthulpmiddelen 45

4 Conclusie 50
4.1 Voorzichtig positief beeld, maar grote verschillen tussen ervaringen van gebruikers 50
4.2 Naleving normenkader niet vanzelfsprekend, kleine verbeteringen zichtbaar 50
4.3 Gebruikers met (zeer) complexe situaties hebben vooral negatieve ervaringen 51
4.4 Bevestiging belang van Convenant Maatwerk: vaste aanspreekpunten en overnemen professioneel advies maken verschil 51
4.5 Verbetering wenselijk in toegang tot sporthulpmiddelen en verhuizingen 52
4.6 Aanbevelingen 53

A. Vragenlijst 55

B. Uitkomsten vragenlijst 66

1 Inleiding

1.1 Achtergrond

Om de toegang tot en levering van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)-hulpmiddelen merkbaar te verbeteren, richtte het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) een landelijk actieteam op. De VNG is op 1 juni 2020 in opdracht van VWS gestart met het project Verbeteragenda Hulpmiddelen, in samenwerking met een aantal betrokken partijen, waaronder gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren, VWS, brancheverenigingen voor hulpmiddelenleveranciers Firevaned, Ieder(in), Per Saldo en Spierziekten Nederland. De Verbeteragenda Hulpmiddelen heeft tot doel “de dienstverlening van gemeenten én leveranciers m.b.t. hulpmiddelen meetbaar te verbeteren voor alle doelgroepen van cliënten en in het bijzonder voor de groep van cliënten die veel, vaak en complexe hulpmiddelen nodig heeft als gevolg van meervoudige beperkingen of een progressieve aandoening”.

Kort na de Verbeteragenda zijn er twee monitors opgezet om inzicht te krijgen in het effect van de Verbeteragenda voor cliënten.[1] VWS heeft Significant de opdracht gegeven om een nieuwe monitor uit te voeren, vooral gericht op de ervaringen van cliënten, met speciale aandacht voor mensen in een complexe situatie. Deze opdracht sluit ook aan bij de maatregelen in de Werkagenda[2] van het VN-verdrag Handicap 2025-2030[3] die recent naar de Tweede Kamer is gestuurd. In de Werkagenda staat wat het kabinet de komende vijf jaar gaat doen om de doelstellingen uit de nationale strategie VN-verdrag Handicap te bereiken, zodat de positie van mensen met een beperking in 2040 in lijn is met het VN-verdrag Handicap.

1.2 Doel van het onderzoek

De monitor brengt recente cliëntervaringen in beeld en geeft daarmee inzicht in het functioneren van de hulpmiddelendienstverlening. Veel verschillende partijen zijn onderdeel van de hulpmiddelenketen: verstrekkers van hulpmiddelen (gemeenten, zorgverzekeraars, zorgkantoren en Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV)), (para)medisch zorgprofessionals (zoals ergotherapeuten en revalidatieartsen) en leveranciers. Deze partners hebben behoefte om te komen tot een gedeeld beeld van het functioneren van de dienstverlening om op basis hiervan gezamenlijk te (blijven) werken aan merkbare verbeteringen voor mensen met een beperking.

De monitor bestaat uit twee metingen (in 2026 en 2028) en geeft in elk geval inzicht in:

a. De ervaring van hulpmiddelengebruikers, waaronder specifiek mensen in een complexe situatie, gelet op hun beperking of hun behoefte aan hulpmiddelen op maat;
b. Of er sprake is van merkbare verbetering in de periode 2021 - 2028 in de hulpmiddelendienstverlening, waarbij het doel is dat het verstrekken van hulpmiddelen beter voldoet aan de normen uit het Landelijk normenkader hulpmiddelen[4] en beter aansluit bij de Nationale Strategie van het VN-verdrag Handicap.

[1] Monitor dienstverlening hulpmiddelen (tweede meting) | Rijksoverheid.nl.
[2] Werkagenda VN-verdrag Handicap I 2025 - 2030 | Rijksoverheid.nl.
[3] Het VN-verdrag Handicap in Nederland - Korte versie van de nationale strategie in eenvoudige taal.
[4] Landelijk normenkader hulpmiddelen.

1.3 Onderzoeksaanpak

Om inzicht te geven in de huidige situatie rondom hulpmiddelendienstverlening in Nederland, hebben wij onderstaande aanpak gehanteerd (figuur 1). In de voorbereidende fase hebben we onder andere de vragenlijst voor gebruikers van de eerdere monitor (uitgevoerd in 2021 en 2022) geüpdatet en de eerste bijeenkomst met de begeleidingscommissie gehouden. Ook hebben we middels een brief alle gemeenten in Nederland aangeschreven en hen gevraagd of wij hun inwoners die in de doelgroep met een complexe situatie vallen, mogen benaderen voor deelname aan de vragenlijst. Hiervoor moesten gemeenten expliciet toestemming geven.

In de tweede fase van het onderzoek is de vragenlijst uitgezet via (sport)hulpmiddelenleveranciers en Per Saldo. De vragenlijst stond open van 26 mei 2026 tot 30 juni 2026. Gedurende die periode hebben wij de respons gemonitord en zijn twee herinneringen verstuurd door de leveranciers. De derde fase van het onderzoek liep parallel aan de tweede fase. Daarin hielden wij diverse interviews met stakeholders en diepten wij drie onderwerpen verder uit samen met gemeenten, leveranciers en gebruikers van sporthulpmiddelen (zie tabel 4 en tabel 5 voor een volledig overzicht).

In de vierde en vijfde fase vond de data-analyse en synthese plaats waarna een overkoepelende analyse van zowel de kwantitatieve of kwalitatieve data en het schrijven van dit rapport volgden.



Figuur 1. Onderzoeksaanpak

1.4 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft de onderzoeksaanpak van de monitor. In hoofdstuk 3 beschrijven we de bevindingen van de monitor per thema. Zowel de resultaten uit de vragenlijst als de interviews en focusgroepen komen hier aan bod. We sluiten de rapportage in hoofdstuk 4 af met de conclusie. Hierna volgen de vragenlijst in bijlage A en figuren die niet in de rapportage zelf terugkomen in bijlage B.

2 Opzet en uitvoering monitor

In dit hoofdstuk beschrijven we de onderzoeksopzet en uitvoering van de monitor. Achtereenvolgens gaan we in op de vragenlijst en de onderzochte thema's, de respons op het onderzoek, de interviews en focusgroepen en de wijze waarop de verzamelde gegevens zijn geanalyseerd. Hiermee bieden we de methodologische basis voor de bevindingen die in de volgende hoofdstukken worden gepresenteerd.

2.1 Vragenlijst onder gebruikers van hulpmiddelen

2.1.1 Selectiecriteria

De monitor richt zich op cliënten met complexe en vaak meervoudige ondersteuningsbehoeften, waaronder mensen die zowel hulpmiddelen vanuit de Wmo als vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) gebruiken. Ook ouders van kinderen met een zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperking (ZEVMB) vallen binnen de doelgroep. Omdat deze doelgroep niet als aparte categorie in registratiesystemen herkenbaar is en op verschillende manieren gebruikmaakt van hulpmiddelen en voorzieningen, is gekozen voor een combinatie van selectiecriteria en aanvullende wervingskanalen. De drie leveranciers hebben op basis van vooraf vastgestelde selectiecriteria cliënten in hun systemen geïdentificeerd en uitgenodigd voor deelname aan de monitor. Cliënten kwamen in aanmerking wanneer zij na 1 januari 2024 een hulpmiddel hebben ontvangen en aan minimaal één van de volgende voorwaarden voldeden:

- Minimaal drie uitstaande hulpmiddelen;
- Een elektrische rolstoel in combinatie met minimaal één ander hulpmiddel;
- Jonger dan 18 jaar;
- Gebruik van een actieve vastframerolstoel.

Om ook specifieke groepen hulpmiddelengebruikers te bereiken die mogelijk niet via de gemeentelijke bestanden konden worden geselecteerd, is aanvullend een uitvraag uitgezet onder gebruikers van een persoonsgebonden budget (pgb) via Per Saldo en onder gebruikers van sporthulpmiddelen via Fonds Gehandicaptensport. Op deze manier is beoogd een zo volledig mogelijke afspiegeling van de doelgroep te bereiken.

2.2 Respons en representativiteit effectmeting

Van de 838 ontvangen vragenlijsten was 68% (n=575) volledig ingevuld en bruikbaar voor de analyses. Daarnaast was 20% (n=161) gedeeltelijk ingevuld of leeg, waardoor deze niet kon worden meegenomen in de analyses. Tot slot bleek 12% van de respondenten (n=102) niet tot de doelgroep van het onderzoek te behoren. Hierdoor is de analyse gebaseerd op 575 bruikbare vragenlijsten.

Totale respons	Volledige bruikbare respons	Gedeeltelijk ingevulde respons of lege vragenlijst	Behoort niet tot doelgroep[5]
838 (100%)	575 (68%)	161 (20%)	102 (12%)

Tabel 1. Overzicht respons

[5] Dit zijn mensen die geen (sport)hulpmiddel hebben aangevraagd sinds 1 januari 2024.

Omdat het aantal en de samenstelling qua kenmerken (zoals leeftijd en opleidingsniveau) van de totale populatie van de beoogde doelgroep niet bekend is, is het niet mogelijk om de mate van representativiteit te bepalen. Resultaten uit deze monitor kunnen daarom niet met zekerheid worden geëxtrapoleerd naar de totale doelgroep met complexe problematiek. Dat vraagt om enige voorzichtigheid bij de interpretatie van de resultaten. We presenteren mede daarom niet alleen gemiddelden, maar ook een bandbreedte door middel van het (95%) betrouwbaarheidsinterval.

2.3 Samengestelde scores (thema's) en rapportcijfervragen

Een deel van de vragen in de vragenlijst kunnen we bestempelen als ervaringsvragen, omdat ze de mening van de cliënten vragen of een algemeen oordeel. Met uitzondering van de rapportcijfervragen hebben deze vragen de antwoordcategorieën helemaal mee oneens tot en met helemaal mee eens, of in het geval met ervaringen met betrekking tot reparaties, de schaal slecht tot uitstekend. Voor de ervaringsvragen met vergelijkbare antwoordcategorieën is in de monitor van 2021 onderzocht of we vragen in thema's kunnen indelen. Een thema is een cluster van vragen dat een onderliggend onderwerp beschrijft wat niet direct door een vraag gemeten kan worden. Vragen die tot hetzelfde thema behoren dienen onderling consistent ingevuld te zijn. Het werken met thema's heeft als voordeel dat de afzonderlijke vragen van het thema niet separaat gepresenteerd behoeven te worden, maar met het thema volstaan kan worden. Bovendien kan aan een thema, mits statistisch betrouwbaar[6], meer gewicht worden gegeven dan aan afzonderlijke vragen. Thema's zijn daarom voor het gebruik in een monitor erg geschikt. In de nulmeting van 2021 zijn er vijf thema's bepaald. Deze thema's houden wij ook weer aan in deze meting in 2026. De vijf thema's en de onderliggende vragen tonen we in tabel 2:

Thema	Onderliggende vragen
T1 Bejegening gemeente	***De medewerkers van de gemeente:***
	1) Hielden mij steeds op de hoogte over de voortgang van de ingediende aanvraag van het hulpmiddel;
	2) Waren duidelijk in de gesprekken over het hulpmiddel (ook bijvoorbeeld in telefoongesprekken, brieven en/of e-mails);
	3) Namen mij serieus;
	4) Waren deskundig.
T2 Bejegening leveranciers	***De medewerkers van de leverancier:***
	5) Hebben het hulpmiddel binnen de met mij afgesproken tijd geleverd;
	6) Hielden mij voldoende op de hoogte over de levering van het hulpmiddel;
	7) Namen mij serieus;
	8) Waren deskundig.
T3 Cliënt centraal	9) De gemeente heeft bij de aanvraag van het hulpmiddel de adviezen van de revalidatiearts en/of ergotherapeut overgenomen;
	10) De leverancier heeft bij de keuze van het hulpmiddel de adviezen van de revalidatiearts en/of ergotherapeut overgenomen;
	11) Er waren genoeg mogelijkheden om eisen en persoonlijke omstandigheden door te geven bij het uitproberen of het passen van het hulpmiddel;
	12) Ik moest mijn persoonlijke informatie en gegevens meerdere keren geven, ondanks dat ik die al eerder had doorgegeven of verteld
T4 Reparatie	13) Hoe snel de reparatie uitgevoerd is;
	14) De kwaliteit van de reparatie.
T5 Resultaat	15) Het hulpmiddel sluit goed aan bij de hulpvraag

[6] In de meting van 2021 is per thema een betrouwbaarheidsmaat berekend, namelijk Cronbachs α. Een Cronbachs α hoger dan 0,7 betekent dat een thema als betrouwbaar kan worden beschouwd en dat de onderliggende vragen onder dat thema geschaard kunnen worden. Net als in de metingen van 2021 en 2022 komt deze maat in deze meting voor alle thema's boven de 0,7 uit. Dit betekent dat de thema's nog steeds betrouwbaar zijn.

	16) Door het hulpmiddel heb ik (of degene waarvoor het hulpmiddel is aangevraagd) meer mogelijkheden om dagelijkse activiteiten uit te voeren; 17) Door het hulpmiddel kan ik beter meedoen in de samenleving; 18) Ik ben tevreden met het hulpmiddel.

Tabel 2. Overzicht thema's en onderliggende vragen

We hebben de ervaringen op de thema's T1, T2, T3 en T5 gekwantificeerd op een schaal van 1 tot 5, waarbij 1 staat voor helemaal mee oneens en 5 voor helemaal mee eens. Een score van 3 ligt precies in het midden van deze schaal. Een score hoger dan 3 betekent dat respondenten gemiddeld genomen vaker positief dan negatief antwoorden op de onderliggende stellingen. Een score lager dan 3 betekent juist dat respondenten gemiddeld genomen vaker negatief dan positief antwoorden. Hoe verder de score van 3 af ligt, hoe sterker deze positieve of negatieve beoordeling is. Voor thema T4, dat betrekking heeft op ervaringen met reparaties, is eveneens een schaal van 1 tot 5 gebruikt, maar met andere antwoordcategorieën. Hierbij staat 1 voor slecht, 2 voor redelijk, 3 voor goed, 4 voor zeer goed en 5 voor uitstekend. Hierdoor heeft een score van 3 bij T4 een positievere betekenis dan een score van 3 bij de andere thema's. De scores binnen T4 moeten daarom worden geïnterpreteerd als een kwaliteitsoordeel over de reparatie. Daarnaast konden respondenten op de thema's bejegening gemeente, bejegening leverancier en reparatie, ook rapportcijfers (van 1 tot 10) geven. In dit rapport bespreken we de rapportcijfers 2026 en leggen we deze naast uitkomsten van de metingen van 2021 en 2022. Bij het vergelijken van de resultaten met de metingen uit 2021 en 2022 is het belangrijk rekening te houden met verschillen in de wijze waarop respondenten zijn geworven. In de eerdere metingen werd de vragenlijst verspreid via cliëntenorganisaties, netwerken en gemeenten. Omdat algemeen sluitende criteria voor de bepaling van de doelgroep niet mogelijk waren, heeft iedere deelnemende gemeente de doelgroep geselecteerd op de manier die het beste past bij de mogelijkheden en de werkwijze van het verstrekken van hulpmiddelen door de gemeente. In 2026 is gekozen voor een meer gestandaardiseerde aanpak, zoals beschreven in 2.2.1. Een verandering in wervingsmethode betekent dat de respondentengroep in 2026 mogelijk anders is samengesteld dan in 2021 en 2022. Hierdoor kunnen verschillen in uitkomsten niet alleen het gevolg zijn van veranderingen in ervaringen van cliënten, maar ook van verschillen in de groepen respondenten die aan de verschillende metingen hebben deelgenomen. De resultaten zijn daardoor niet volledig één-op-één vergelijkbaar over de tijd. De aanpak die in deze meting wordt gehanteerd zorgt voor een meer uniforme identificatie van de doelgroep en verkleint de kans op selectiebias.

2.4 Uitsplitsingen in doelgroepen per thema

Om te onderzoeken of ervaringen verschillen tussen groepen respondenten met bepaalde kenmerken, zijn de resultaten voor de verschillende thema's en rapportcijfers bekeken voor verschillende groepen. Daarbij is onder meer gekeken naar kenmerken van de ondersteuning (zoals het hebben van een pgb, het aantal hulpmiddelen en het al dan niet overnemen van professioneel advies), persoonlijke kenmerken (zoals leeftijd en de aanwezigheid van een progressieve ziekte of ernstige meervoudige beperking) en kenmerken van het contact met de gemeente en leverancier (zoals het hebben van een vast contactpersoon of team). De keuze voor de uitsplitsingen sluit grotendeels aan bij de uitsplitsingen van de eerdere monitor en zijn afgestemd met de begeleidingscommissie, die nog enkele groepen heeft aangedragen. Een overzicht van de uitsplitsingen geven we weer in tabel 3.

Doelgroep	Groepen
Gebruikers van een persoonsgebonden budget (pgb)	1) Maakt gebruik van pgb 2) Maakt geen gebruik van pgb
Overname van professioneel advies door de gemeente	3) Advies overgenomen door gemeente 4) Advies niet overgenomen door gemeente

Overname van professioneel advies door de leverancier	5) Advies overgenomen door leverancier 6) Advies niet overgenomen door leverancier
Progressieve ziekte	7) Gebruiker heeft een progressieve ziekte 8) Gebruiker heeft geen progressieve ziekte
Hulpmiddelen vanuit meerdere wettelijke domeinen	9) Alleen hulpmiddel van de gemeente 10) Ook hulpmiddel uit ander(e) domein(en)
Aantal hulpmiddelen	11) Vijf of meer hulpmiddelen 12) Vier of minder hulpmiddelen
Hulpmiddel voor een kind	13) Hulpmiddel is voor een kind bestemd 14) Hulpmiddel is niet voor een kind bestemd
Vast contactpersoon of team bij gemeente	15) Wel vast contactpersoon of team 16) Geen vast contactpersoon of team
Vast contactpersoon of team bij leverancier	17) Wel vast contactpersoon of team 18) Geen vast contactpersoon of team
Leeftijd	19) Jonger dan 18 jaar 20) 18 t/m 66 jaar 21) 67 jaar of ouder
Ernstige meervoudige beperking (EMB)	22) Wel EMB 23) Geen EMB

Tabel 3. Overzicht doelgroepen

Niet bij ieder thema of rapportcijfer zijn dezelfde verschillen tussen groepen zichtbaar. In hoofdstuk 3 worden alleen de verschillen besproken die uit de analyses statistisch significant zijn.[7] De resultaten van de overige uitsplitsingen waarvan de verschillen binnen de doelgroepen niet significant zijn, zijn opgenomen in bijlage B.

2.5 Interviews met stakeholders

Om de resultaten van het kwantitatieve onderzoek te duiden, hebben we (groeps)gesprekken gevoerd met stakeholders. Zie voor een volledig overzicht onderstaande tabel 4. In verband met de herleidbaarheid, hebben wij de namen van de geïnterviewde gemeenten, Wmo-uitvoerder en leveranciers achterwege gelaten. We bespraken met hen de huidige stand van zaken rondom hulpmiddelendienstverlening, in het bijzonder ontwikkelingen, knelpunten, uitvoerbaarheid en ervaringen met complexe aanvragen en samenwerking met andere partijen daaromtrent.

Categorie	Geïnterviewde stakeholders
Cliëntervaringen	• Ieder(in) • Spierziekten Nederland • Dwarslaesie Organisatie Nederland • Per Saldo • Cliëntondersteuners
Gemeenten en Wmo-uitvoeringorganisaties	
Leveranciers	

[7] Voor iedere doelgroep/uitsplitsing is onderzocht of de gemiddelde scores van groepen respondenten binnen de doelgroep van elkaar verschillen. Voor uitsplitsingen met twee groepen is gebruikgemaakt van een onafhankelijke t-toets. Voor een uitsplitsing met drie groepen, zoals leeftijd, is gebruikgemaakt van een variantieanalyse (ANOVA). Daarbij is getoetst of de gevonden verschillen statistisch significant zijn. Hiervoor is een betrouwbaarheidsniveau van 95% gehanteerd. Wanneer een verschil statistisch significant is, betekent dit dat het waarschijnlijk niet op toeval berust.

(Para)medisch zorgprofessionals	• Ergotherapie Nederland • Nederlandse Vereniging van Revalidatieartsen • Revalidatie Nederland
Overige verstrekkers	• Zorgverzekeraars Nederland/VGZ (Wlz) • Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV)
Sporthulpmiddelen	• Fonds Gehandicaptensport • Esther Vergeer Foundation • Leverancier sporthulpmiddelen

Tabel 4. Overzicht interviews stakeholders

2.6 Verdiepende interviews met uitvoering en gebruikers

Om inzichten uit de vragenlijst en interviews verder uit te diepen, hielden we vier verdiepende interviews over een specifiek thema met respondenten met praktijkervaring.

Doelgroep	Aanwezig	Onderwerp
Toegangsmedewerkers gemeenten		In de interviews met uitvoerend medewerkers van gemeenten hebben wij onder andere aandacht besteed aan welke beleidslijn zij hanteren als het gaat om het beoordelen van noodzakelijkheid van een (maatwerk)hulpmiddel, hoe zij hun afwegingen maken bij de beoordeling van aanvragen (in hoeverre dit objectiveerbaar is), wanneer zij werken met een vast aanspreekpunt, welke ervaringen zij hebben met functiegericht indiceren/functioneel advies en met lokale en domeinoverstijgende samenwerking.
Medewerkers van leveranciers		In de interviews met uitvoerend medewerkers van leveranciers gingen wij onder andere in op hoe zij hun afwegingen maken bij het bepalen van wat een passend hulpmiddel is (kernassortiment of maatwerk), wanneer zij werken met een casemanager en hoe dit loopt, ervaringen met functiegericht indiceren en lokale en domeinoverstijgende samenwerking.
Sporthulpmiddelen-gebruikers		Met dit interview brachten wij de ervaringen van gebruikers van sporthulpmiddelen in beeld.

Tabel 5. Overzicht focusgroepen

3 Bevindingen monitor

In dit hoofdstuk presenteren we de resultaten van de monitor. Per thema beschrijven we de ervaringen van hulpmiddelengebruikers op basis van de vragenlijst en vullen we deze aan met inzichten uit interviews en focusgroepen. Daarnaast gaan we in op verschillen tussen groepen gebruikers, zodat zichtbaar wordt welke factoren samenhangen met positievere of juist minder positieve ervaringen met de hulpmiddelendienstverlening.

3.1 Kenmerken respondenten

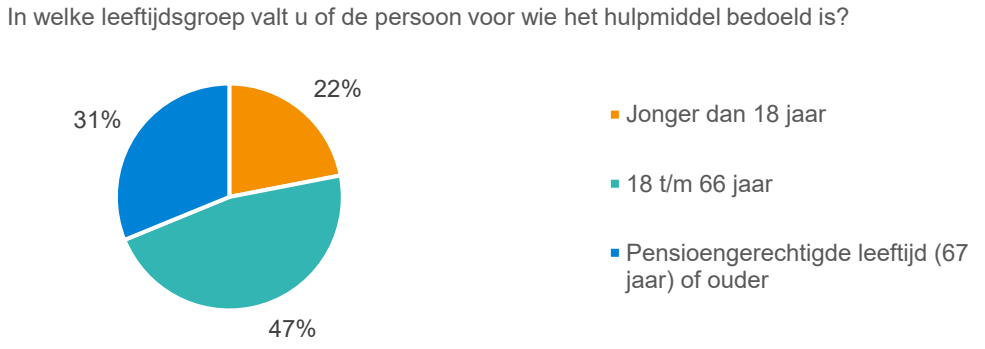
De leveranciers hebben de vragenlijst verspreid onder gebruikers met een complexe hulpmiddelenvraag (zie hoofdstuk 2.2.1 voor een uitgebreidere beschrijving van de selectie). Daarnaast hebben wij een aantal kenmerken van gebruikers uitgevraagd om te beoordelen in hoeverre wij de beoogde doelgroep met complexe problematiek hebben bereikt zoals bedoeld. Het gaat om de volgende kenmerken:

- Het aantal hulpmiddelen dat iemand heeft;
- Of iemand ook hulpmiddelen vanuit andere wettelijke domeinen dan de Wmo heeft;
- Of een hulpmiddel speciaal voor een gebruiker is aangepast;
- Of iemand een progressieve ziekte heeft;
- Of een revalidatiearts en/of ergotherapeut betrokken was bij de aanvraag.

De uitkomsten van vragen over de bovenstaande kenmerken zijn als figuren opgenomen in bijlage B. De uitkomsten van de vragenlijst laten zien dat wij de beoogde doelgroep goed hebben bereikt. Het merendeel van de respondenten (26%) maakt gebruik van meerdere hulpmiddelen (vijf of meer hulpmiddelen is ons selectiecriterium voor een complexe situatie), vaak uit verschillende wettelijke domeinen (59%). Daarnaast was bij veel hulpmiddelen na levering nog een aanpassing nodig (bij 57% van de gebruikers). Verder heeft bijna de helft van de gebruikers een progressieve ziekte (47%) en was bij ruim twee derde van de aanvragen een revalidatiearts en/of ergotherapeut betrokken (69%).

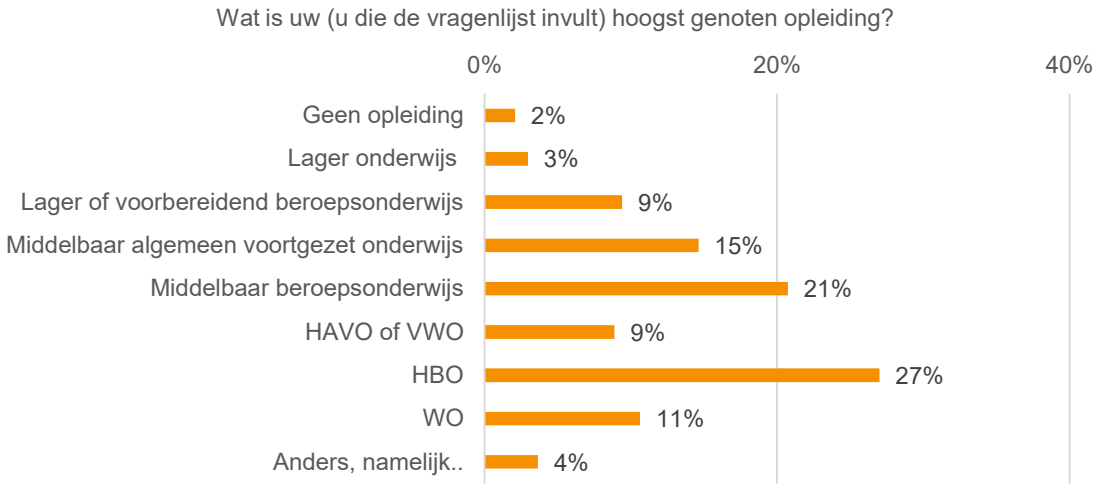
In de paragraaf hieronder beschrijven we enkele andere relevante kenmerken van de groep respondenten die de vragenlijst heeft ingevuld.

Wanneer we kijken naar de leeftijdsgroep van de persoon voor wie het hulpmiddel bestemd is (figuur 2), zien we dat bijna de helft (47%) tussen de 18 en 66 jaar oud is. Daarnaast behoort 31% tot de groep pensioengerechtigden van 67 jaar en ouder. Ruim een vijfde (22%) is jonger dan 18 jaar.



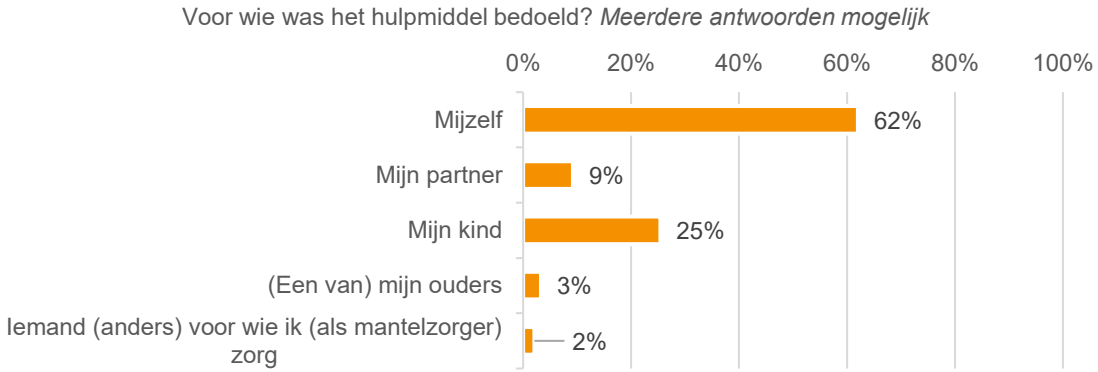
Figuur 2. Leeftijdsgroep van gebruiker van het hulpmiddel. N=574

figuur 3 geeft de gevarieerde verdeling van de opleidingsniveaus van respondenten weer. De groep hbo'ers is het grootst met 27% en met 2% zijn de mensen zonder opleiding het kleinst.



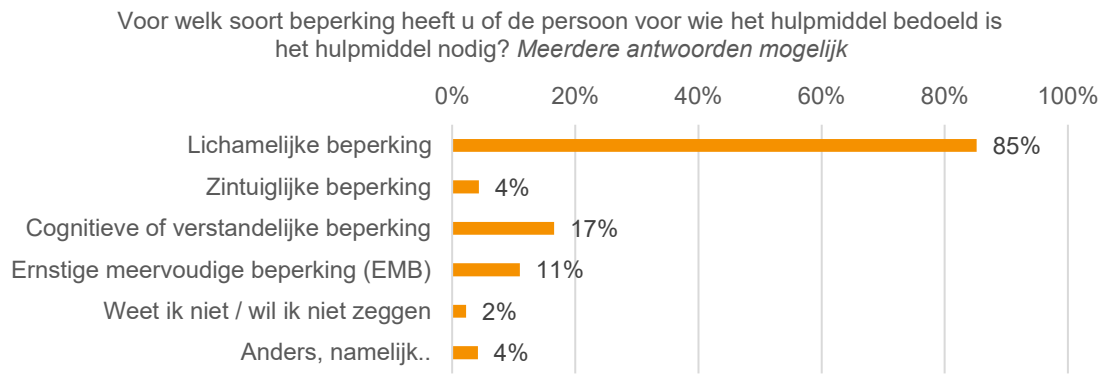
Figuur 3. Hoogst genoten opleiding van gebruiker. N=574

Veruit de grootste groep respondenten heeft het hulpmiddel voor zichzelf aangevraagd, zo blijkt uit figuur 4. Daarnaast heeft een kwart van de respondenten het hulpmiddel voor hun kind aangevraagd en bijna een tiende voor hun partner.



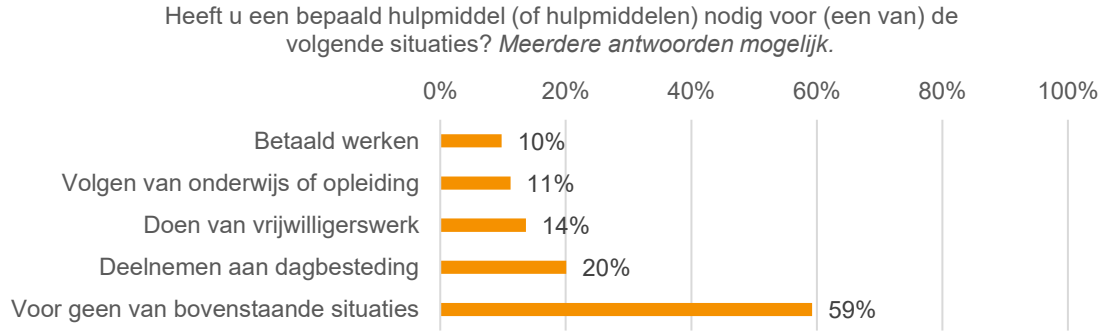
Figuur 4. De persoon voor wie het hulpmiddel bedoeld is. N=574

Wanneer we kijken naar het soort beperking van een respondent (of de persoon voor wie het hulpmiddel bedoeld is) (figuur 5), dan is dit in de meeste gevallen een lichamelijke beperking (85%). In mindere mate hebben respondenten (ook) een cognitieve of verstandelijke beperking (17%) of een ernstige meervoudige beperking (11%). Daarnaast blijkt dat 18% van de respondenten te maken heeft met twee of meer beperkingen. De meest voorkomende combinatie betreft een lichamelijke en cognitieve beperking. De meeste respondenten die 'anders, namelijk' kozen en hun beperking toelichten, hebben een lichamelijke beperking, soms een combinatie van beperkingen.



Figuur 5. Soort beperking van de gebruiker van het hulpmiddel. N=574

Respondenten is gevraagd of de gebruiker een bepaald hulpmiddel (of hulpmiddelen) nodig heeft voor een aantal specifieke vormen van maatschappelijke participatie (figuur 6). Een vijfde (20%) gebruikt het hulpmiddel om deel te nemen aan dagbesteding. In mindere mate gebruiken respondenten het hulpmiddel voor het doen van vrijwilligerswerk (14%), het volgen van onderwijs of een opleiding (11%) of betaald werken (10%). Iets minder dan een tiende van de respondenten gebruikt het hulpmiddel voor meerdere activiteiten, het vaakst voor de combinatie van dagbesteding en vrijwilligerswerk of dagbesteding en het volgen van onderwijs. Ruim de helft van de respondenten (59%) geeft aan dat zij het hulpmiddel niet nodig hebben voor betaald of vrijwillig werken, het volgen van onderwijs of het deelnemen aan dagbesteding. Zij hebben het hulpmiddel vermoedelijk nodig om zelfstandig te kunnen leven en zich te verplaatsen binnen- en buitenshuis.



Figuur 6. Gebruik hulpmiddel voor bepaalde situaties. N=572

Ook is respondenten de vraag gesteld uit hoeveel leveranciers zij konden kiezen voor de levering van hun hulpmiddelen. De meeste respondenten konden naar eigen zeggen kiezen uit één leverancier voor de levering van hun hulpmiddel (74%), zo blijkt uit figuur 7.[8] Ongeveer een op de acht (12%) had de keuze tussen twee of meer leveranciers, en 14% weet dit niet.

[8] Deze uitkomst is verrassend, aangezien het merendeel van de gemeenten twee (of meer) leveranciers heeft gecontracteerd.



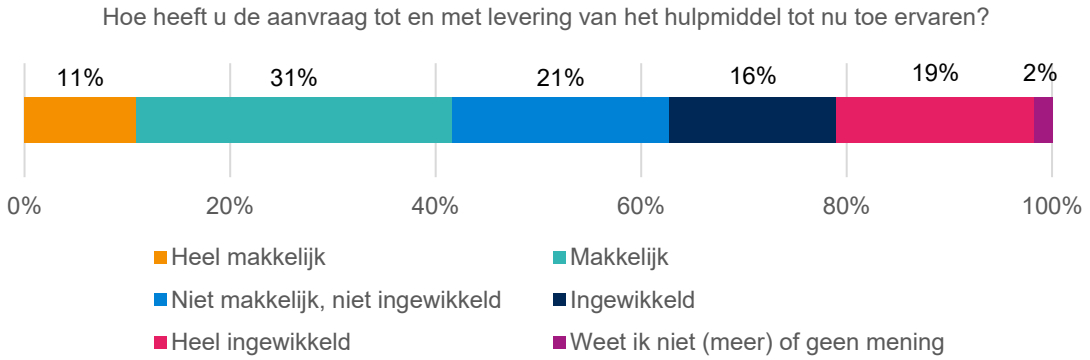
Figuur 7. Keuze uit aantal leveranciers voor de levering van het hulpmiddel. N=572

3.2 Toegang tot het hulpmiddel via gemeente

In deze paragraaf beschrijven we de ervaringen van gebruikers met de toegang tot hulpmiddelen via de gemeente. De meeste feitelijke vragen zijn gebaseerd op de normen uit het Landelijk normenkader hulpmiddelen en op wettelijke termijnen voor gemeenten voor de beoordeling van een Wmo-aanvraag. Deze vragen geven een beeld van de naleving ervan. Wij besteden eerst aandacht aan het aanvraagproces, waaronder de aanvraagprocedure, de doorlooptijd en het contact met de gemeente tijdens de behandeling van de aanvraag. Vervolgens beschrijven we de ervaringen van gebruikers met het persoonsgebonden budget (pgb) als alternatief voor zorg in natura. Daarna besteden we aandacht aan de manier waarop gebruikers de communicatie, houding en deskundigheid van medewerkers van de gemeente ervaren. Tot slot brengen we verschillen tussen verschillende groepen gebruikers in beeld en bespreken we de bevindingen uit de gesprekken met stakeholders.

3.2.1 Aanvraagprocedure en contact met de gemeente

De ervaringen van respondenten met de aanvraag tot en met levering van het hulpmiddel variëren sterk (figuur 8). Hoewel 42% van de respondenten het proces als (heel) makkelijk heeft ervaren, vindt 35% het juist (heel) ingewikkeld. Daarnaast neemt ongeveer een vijfde (21%) een neutrale positie in en ervaart het proces als niet makkelijk, maar ook niet ingewikkeld.

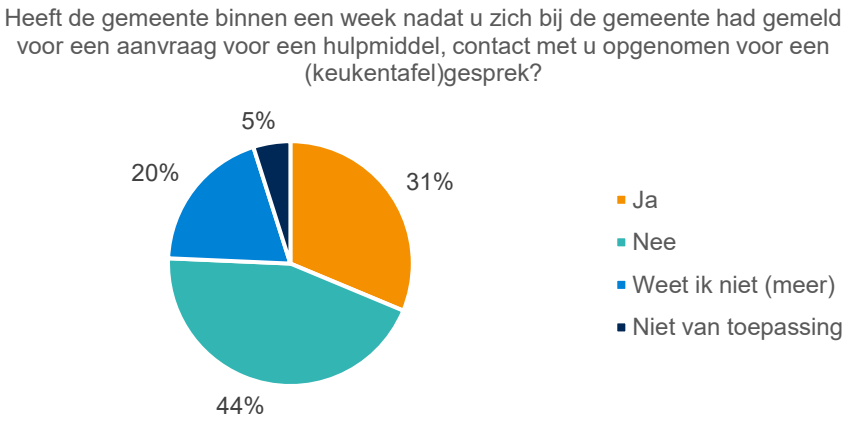


Figuur 8. Ervaring met het aanvragen en levering van een hulpmiddelen. N=572

> "We hebben een hele goede ervaring gehad met de aanvraag, het proces en de levering en zijn dankbaar voor de snelle afhandeling. Tot nu toe zijn wij niet tegen problemen aangelopen met het hulpmiddel, maar hebben uit eerdere ervaringen met de gemeente het volle vertrouwen dat ook problemen met het hulmiddel direct worden opgepakt als die ontstaan." - gebruiker hulpmiddel

Om inzicht te krijgen in hoe respondenten het verloop van het aanvraagproces hebben ervaren, stelden wij hen een aantal feitelijke vragen over onder andere de snelheid van het aanvraagproces en de communicatie daarover vanuit de gemeente. Bijna een derde van de respondenten (31%) is binnen een week nadat zij zich hebben gemeld, benaderd door de gemeente voor een (keuken)tafelgesprek. Meer respondenten zijn niet binnen een week benaderd (44%), zo toont figuur 9.

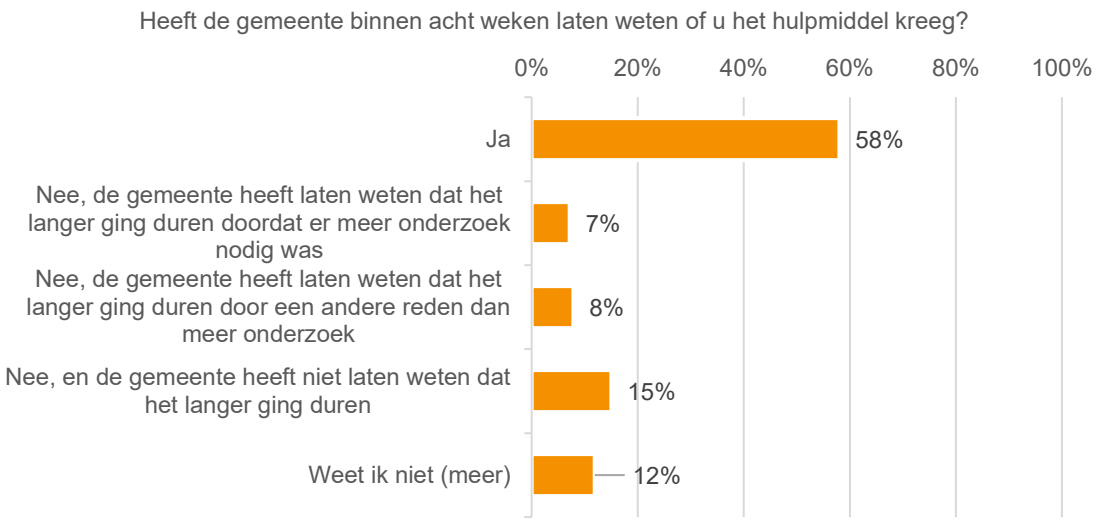
Vergeleken met eerdere metingen zijn respondenten in 2026 vaker binnen een week na hun melding benaderd door de gemeente. Ten opzichte van 2021 worden er in 2026 28% meer binnen een week benaderd door de gemeente, en is dit 40% meer ten opzichte van 2022.



Figuur 9. Moment contact gemeente met gebruiker voor een (keukentafel)gesprek. N=572

Ook bij de verdere afhandeling van de aanvraag zijn de ervaringen uiteenlopend. Zo geeft 58% van de respondenten aan dat zij binnen acht weken van de gemeente hebben gehoord of het aangevraagde hulpmiddel werd toegekend (figuur 10). Voor 15% van de respondenten duurde de besluitvorming langer dan acht weken zonder dat de gemeente hen hierover heeft geïnformeerd. Daarnaast geeft 7% aan dat de gemeente heeft laten weten dat meer tijd nodig was voor het nemen van een besluit vanwege aanvullend onderzoek. Voor 8% gold dat de termijn van acht weken werd overschreden om een andere, door de gemeente gecommuniceerde reden. Het aandeel respondenten dat binnen acht weken duidelijkheid kreeg over de aanvraag is in 2026 (58%) vergelijkbaar met de meting van 2021 (57%) en iets hoger dan in 2022 (50%). Dit wijst erop dat gemeenten in 2026 vaker binnen de wettelijke termijn een besluit hebben teruggekoppeld dan in 2022, terwijl het niveau vergelijkbaar is met dat van 2021.

> “Persoonlijk vind ik de weg van aanvraag naar de levering erg lang en meer en meer bureaucratisch worden. Het hulpmiddel an sich is top maar de weg ernaar toe om het hulpmiddel te verkrijgen en welke loketjes allemaal gepasseerd moeten worden vind ik totaal overbodig! Dit zal veel ouders van kinderen met een handicap tegenhouden om een hulpvraag te stellen. Hier mag men wel eens heel goed aandacht aan schenken.” - gebruiker hulpmiddel



Figuur 10. Terugkoppeling van de gemeente over de aanvraag van een hulpmiddel binnen acht weken. N=572

3.2.2 *Complexe aanvragen vaak tijdrovend en discussie over noodzaak*

Ook in de interviews met de stakeholders komt naar voren dat vooral cliënten met complexe ondersteuningsvragen of situaties knelpunten ervaren in het aanvraag- en verstrekkingsproces. Alle stakeholders benoemen dat ‘een complexe aanvraag’ vaak lange en ingewikkelde procedures betekent. Een leverancier licht toe:

> “Lastig voor iedereen en niet op te lossen is dat hoe complexer de situatie is hoe langer het duurt. Dit geldt ook voor reparaties. Men verwacht in complexe situaties dat het sneller gaat, maar wij hebben nu eenmaal tijd nodig om zaken te organiseren met alle betrokken instanties.”

Bij complexe aanvragen gaat het vaak om specialistische en kostbare hulpmiddelen, waardoor er ook meer discussie ontstaat tussen gemeente, (para)medisch zorgprofessional(s) en cliënt over de noodzaak van de voorziening en de mate waarin deze bijdraagt aan zelfredzaamheid en participatie. Een gemeente licht toe:

> “Klanten weten steeds beter wat er op de markt te krijgen is aan specifieke hulpmiddelen en dit wringt wel eens met wat je in het kader van de Wmo moet verstrekken. Wij moeten teruggaan naar de basis, naar wat een klant echt nodig heeft, geen extra’s meer. Verwachtingen van de klant en wat de gemeente kan bieden komen niet overeen. Gemeenten zijn beleidsmatig zoekende. Standaardiseren gaat niet en moet je ook niet willen; je moet bij iedereen zelf een afweging maken en het eerlijk doen.”

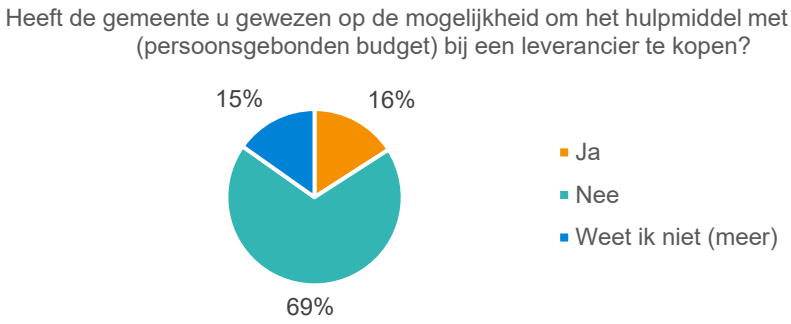
Deze discussie maakt de aanvraagprocedure ingewikkeld voor cliënten en vertraagt deze procedure, benadrukken ook cliëntondersteuners:

> “Het is belangrijk dat van tevoren duidelijk op papier staat wat noodzakelijk is voor gezin en persoon. Wij proberen dit medisch onderbouwd te krijgen, want dan zijn gemeenten het meest bereid om mee te gaan. Het medisch oordeel weegt zwaar, maar is niet doorslaggevend. Dit verschilt weer erg per gemeente, want er zijn beleidsverschillen. Het is heel lastig en tijdrovend dat je alles steeds opnieuw moet uitzoeken.”

Een belangrijke en veel genoemde succesfactor die bijdraagt aan een soepel verloop van het aanvraag- en verstrekkingsproces is de lokale samenwerking tussen de verschillende betrokken partijen, zoals consulenten, adviseurs, ergotherapeuten, revalidatieartsen, leveranciers en soms ook fabrikanten. Wanneer de lijnen tussen deze partijen kort zijn, iedereen elkaars rol en expertise (er)kent en er goed wordt samengewerkt, verloopt het proces doorgaans sneller en met minder knelpunten.

3.2.3 *Ervaringen met pgb*

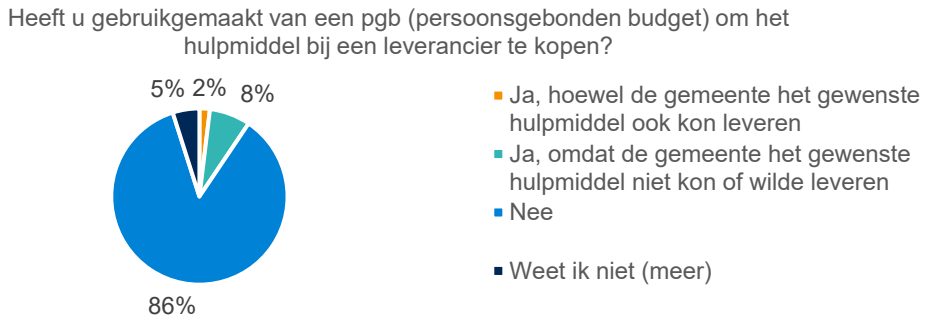
Gemeenten wijzen inwoners er vaak niet op dat de mogelijkheid bestaat om het hulpmiddel met een persoonsgebonden budget (pgb) bij een leverancier te kopen (figuur 11). Ruim twee derde van de respondenten (69%) geeft aan dat zij hierover niet door de gemeente zijn geïnformeerd. Slechts 16% van de respondenten geeft aan wel gewezen te zijn op de mogelijkheid om te kiezen voor een pgb.



Figuur 11. Informatie van gemeente over mogelijkheid gebruik pgb. N=572

> "De gemeente heeft meermaals geweigerd een pgb te verstrekken. Pas na een bezwaarschrift kreeg ik een pgb. De standaard leverancier leverde oude, zware, slechte rolstoelen. Ik heb geld bijgelegd en ben direct naar een rolstoelfabrikant gegaan. Pas toen kreeg ik een rolstoel waar ik wat aan had." – gebruiker hulpmiddel

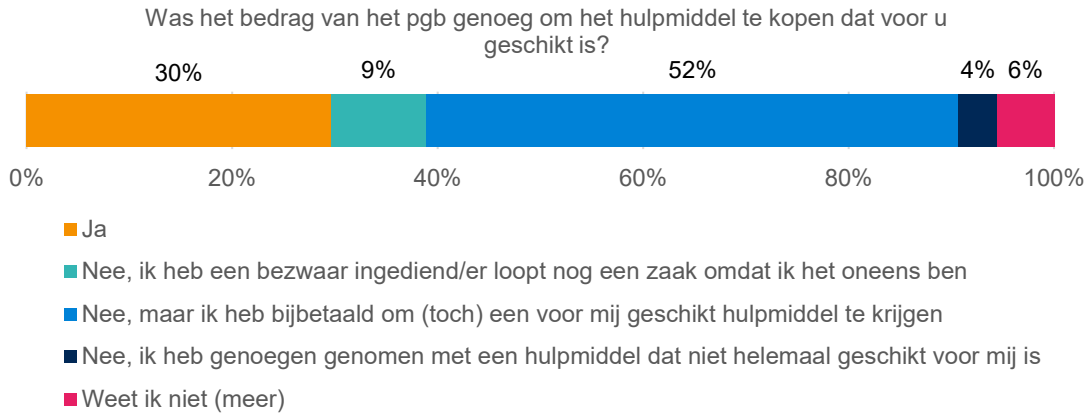
Naast de bekendheid met de mogelijkheid om een hulpmiddel via een pgb aan te schaffen, is respondenten ook gevraagd of zij daadwerkelijk gebruik hebben gemaakt van een pgb om een hulpmiddel bij een leverancier te kopen (figuur 12). Het merendeel van de respondenten (86%) heeft hiervan geen gebruikgemaakt. Een kleinere groep (10%) heeft wel een hulpmiddel via een pgb aangeschaft.



Figuur 12. Gebruik pgb om hulpmiddel te kopen bij een leverancier. N=572

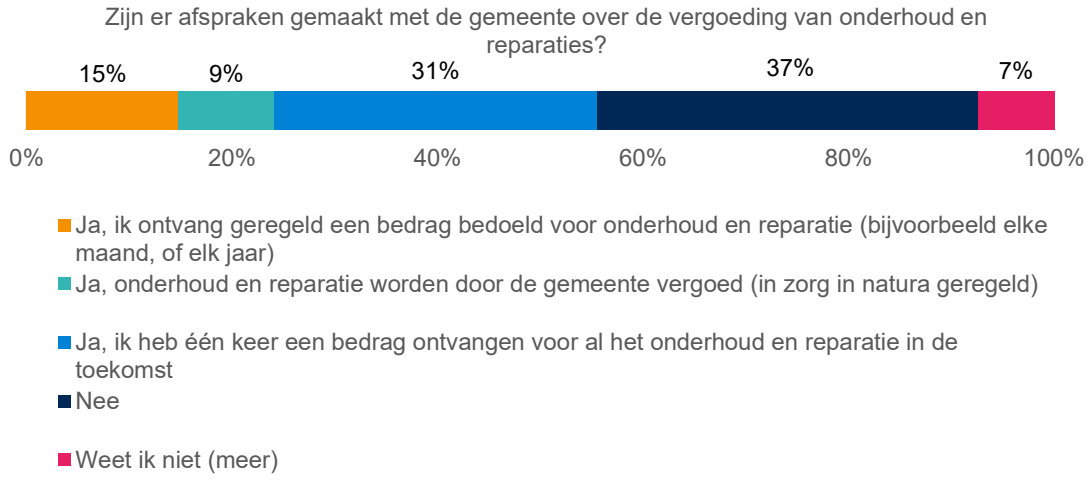
Aan respondenten die gebruik hebben gemaakt van een pgb, is vervolgens gevraagd of het toegekende budget voldoende was om een passend hulpmiddel aan te schaffen (figuur 13). Bijna een derde van de respondenten (30%) geeft aan dat het bedrag van het pgb voldoende was om een geschikt hulpmiddel te kopen. Daar staat tegenover dat ruim de helft van de respondenten (52%) aangeeft zelf te hebben moeten bijbetalen om een voor hen geschikt hulpmiddel te verkrijgen. Daarnaast heeft 4% genoegen genomen met een hulpmiddel dat niet helemaal geschikt was. Voor 9% van de respondenten geldt dat zij een bezwaar- of beroepsprocedure zijn gestart, omdat zij het niet eens waren of zijn met het toegekende budget.

"Omdat ik met behulp van een pgb zelf het hulpmiddel heb uitgekozen, ben ik zelf het contact aangegaan. Mijn ervaringen met de diverse toeleveringsbedrijven die via aanbesteding voor de gemeente leveren zijn dermate slecht, dat ik voortaan alles zelf via pgb regel. Ik moet zelf wat meebetalen maar ik heb zo wel eigen regie." - gebruiker hulpmiddel



Figuur 13. Toereikendheid van het pgb-bedrag voor de aanschaf van een geschikt hulpmiddel. N=54

Ruim een derde van de pgb-gebruikers geeft aan dat er geen afspraken zijn gemaakt met de gemeente over de vergoeding van onderhoud en reparaties (37%) (figuur 14). Daarnaast geven iets minder gebruikers (31%) aan éénmalig een bedrag te hebben ontvangen voor toekomstig onderhoud en reparaties. Een kleinere groep ontvangt hiervoor periodiek een bedrag (15%) of krijgt onderhoud en reparaties door de gemeente vergoed (9%).



Figuur 14. Afspraken met de gemeente over de vergoeding van onderhoud en reparaties. N=54

3.2.4 *Pgb blijft aandachtspunt*

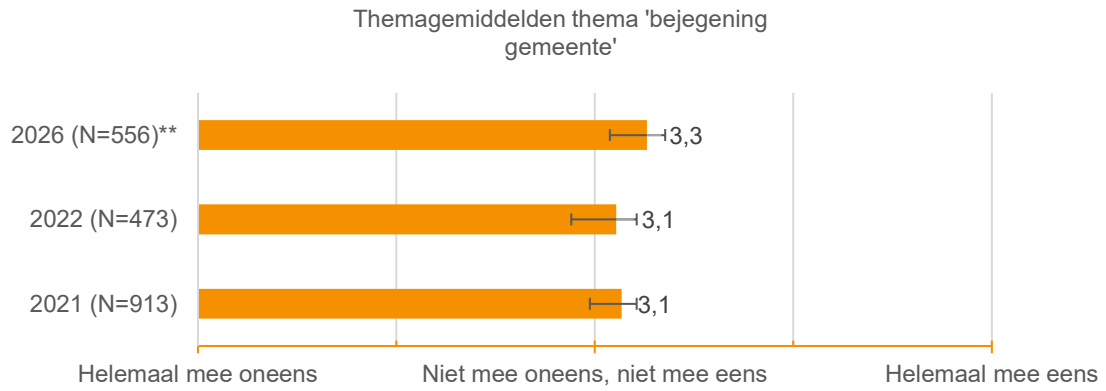
Tijdens de gesprekken met cliëntvertegenwoordigers wordt het beeld bevestigd dat gemeenten inwoners niet standaard informeren over de mogelijkheid om te kiezen voor een pgb. Een cliëntvertegenwoordiger licht toe dat cliënten vaak niet direct worden geïnformeerd:

> "Regelmatig wordt pgb pas genoemd nadat een aanvraag voor een hulpmiddel is afgewezen of wanneer er geen passend hulpmiddel beschikbaar is. Dan worden cliënten geduwd naar pgb, waarvan het budget dan meestal niet toereikend is. Terwijl pgb nooit mag worden opgedrongen. De gemeente moet gewoon een passend hulpmiddel leveren."

Enkele geïnterviewde consulenten geven tijdens interviews aan dat zij het kiezen voor pgb in bepaalde situaties en bepaalde hulpmiddelen niet passend vinden en deze mogelijkheid dan ook niet actief aanbieden. Zij brengen pgb wel als oplossing naar voren wanneer een cliënt hele specifieke wensen heeft. Verder horen cliëntvertegenwoordigers vaak terug dat het pgb-budget niet toereikend is, al verschilt dit per gemeente. Hier speelt volgens de stakeholders mee dat je als pgb-gebruiker geen aanspraak kunt maken op bulkkorting, zoals die korting wel zit op een standaard voorziening via een leverancier. Zij pleiten er daarom voor om bij het bepalen van de hoogte van een pgb uit te gaan van de werkelijke kostprijs.

3.2.5 *Ervaringen met bejegening door gemeente*

Een aantal ervaringsvragen over de bejegening door de gemeente is samengevoegd tot het thema bejegening gemeente. Dit thema gaat over het nakomen van afspraken en de communicatie, houding en deskundigheid van gemeentelijke medewerkers tijdens de aanvraag van een hulpmiddel. In 2026 bedraagt het gemiddelde op de vragen binnen dit thema 3,3. Deze score ligt iets boven het midden van de schaal, wat betekent dat respondenten gemiddeld genomen vaker positief dan negatief antwoorden op de onderliggende stellingen. Het themagemiddelde in 2026 is significant hoger dan in 2021 én 2022, wat betekent dat gebruikers de bejegening door de gemeente in 2026 iets positiever beoordelen dan in de andere twee jaren.

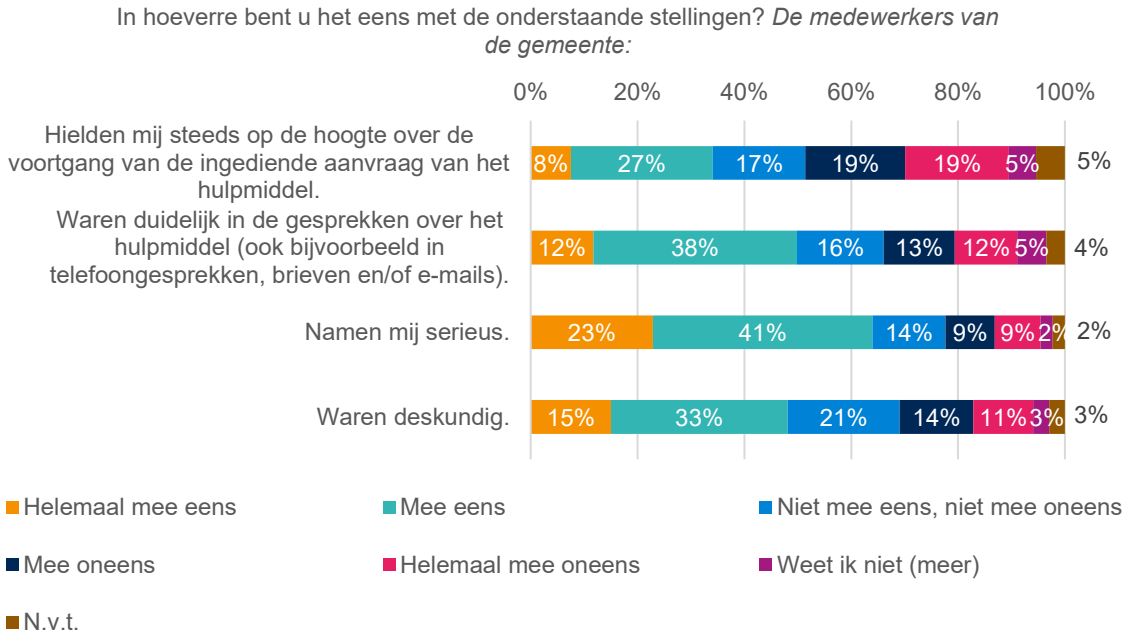


Figuur 15. Themagemiddelde voor thema 'bejegening gemeente' in de jaren 2021, 2022 en 2026

Wanneer we kijken naar de afzonderlijke stellingen die onder het thema vallen (figuur 16), zien we dat respondenten de houding van de medewerkers van de gemeente het vaakst positief beoordelen. Bijna twee derde van de respondenten (64%) is het (helemaal) eens met de stelling dat de medewerkers van de gemeente hen serieus namen. Echter oordeelt een vijfde van de respondenten (18%) tegengesteld en voelde zich niet serieus genomen. Over de deskundigheid van medewerkers van de gemeente zijn respondenten ook vaker positief dan negatief (48% tegenover 25%).

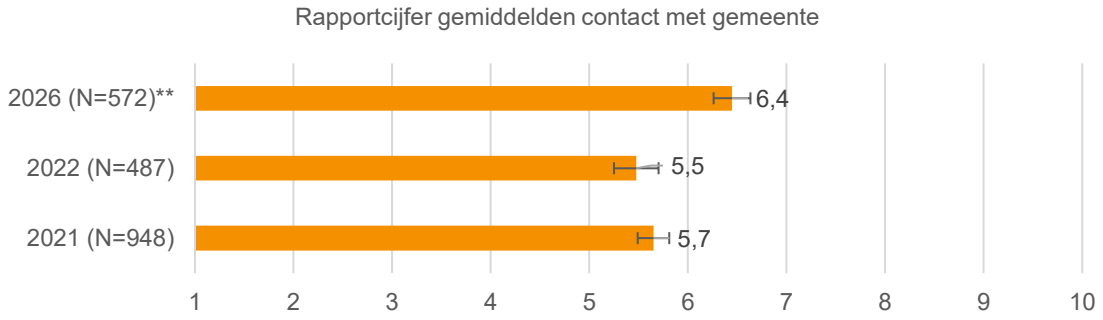
> “Dienstverlening door gemeente is veel te afhankelijk van de consulent die je treft. In het verleden was er een groot verloop van Wmo-consulenten en moesten we telkens weer de situatie uitleggen. Maar nu hebben wij eindelijk een goede - hopelijk lang blijvende - Wmo-consulente.” – gebruiker

Respondenten oordelen het negatiefst over de stelling over het op de hoogte houden door de gemeente over de voortgang van hun aanvraag. Slechts een derde (35%) geeft aan dat medewerkers van de gemeente hen steeds op de hoogte hielden over de voortgang van de ingediende aanvraag van het hulpmiddel. Meer respondenten (38%) geven aan hier het niet mee eens te zijn of geven een neutraal antwoord (17%).



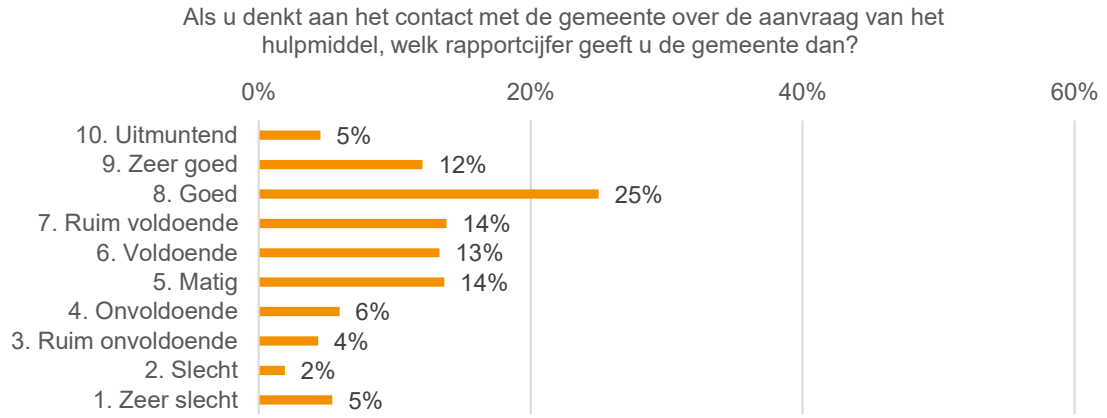
Figuur 16. Stellingen over de bejegening door medewerkers van de gemeente. N=572

Respondenten is gevraagd om het contact met de gemeente over de aanvraag van het hulpmiddel te beoordelen met een rapportcijfer (figuur 17). In 2026 beoordelen respondenten de gemeente vaker positief dan negatief. Met gemiddeld een 6,4 in 2026 ligt dit rapportcijfer significant hoger dan in de jaren 2021 en 2022.



Figuur 17. Rapportcijfer voor contact met de gemeente over de aanvraag van het hulpmiddel. Gemiddelde voor de jaren 2021, 2022 en 2026.

In figuur 18 zijn de gekozen rapportcijfers te zien. De figuur toont dat de ervaringen met de gemeentelijke dienstverlening sterk uiteenlopen. De meerderheid van de respondenten beoordeelt het contact met de gemeente met een voldoende (69%). Tegelijkertijd geeft 31% van de respondenten het contact met de gemeente een onvoldoende (5 of lager). Een 8 is het vaakst gekozen cijfer (25%).



Figuur 18. Rapportcijfer voor contact met de gemeente. N=572

> “Gemeentes moeten zich beter specialiseren. Leveranciers weten precies waar ze over praten en begrijpen veel medische termen die verklaren wat er specifiek nodig is aan hulpmiddelen of aanpassingen. De gemeente (Wmo-afdeling) had hier geen enkele kennis van, wat de communicatie met de gemeente lastiger maakte. Uiteindelijk ben ik heel erg blij met alle hulpmiddelen. Hierdoor krijg je veel vrijheid terug als persoon met een (fysieke) beperking.” -

3.2.6 *Soms onvoldoende kennis bij gemeenten en (te veel) nadruk op kostenbeheersing*

Respondenten beoordelen de deskundigheid van de gemeente wisselend, maar overwegend positief (figuur 16). De cliëntvertegenwoordigers en leveranciers spreken zich hierover kritisch uit en geven aan dat gemeenten niet altijd beschikken over de benodigde kennis en expertise om complexe aanvragen goed te beoordelen. Gemeenten zelf zeggen hierover dat de aanvragen steeds complexer worden en vragen om veel inhoudelijke kennis. Een gemeente ervaart dat er zelfs bij een gespecialiseerd team niet altijd voldoende expertise aanwezig is voor de beoordeling van een complexe aanvraag. Verder ervaren leveranciers en revalidatieartsen een hoog verloop bij gemeenten als knelpunt en zien dat consulenten in kleine gemeenten vaak weinig ervaring hebben met de beoordeling van complexe aanvragen (omdat die simpelweg weinig worden gedaan). Een revalidatiearts licht toe:

> “De samenwerking met gemeenten is lastiger omdat mensen, eisen et cetera steeds wisselen. Wij kunnen moeilijk iets opbouwen, terwijl het zo logisch lijkt dat mensen elkaar moeten kennen. Maar er lijkt een bureaucratische muur en dan moet je als cliënt stevig zijn, met een zorgprofessional erbij of een clientvertegenwoordiger."

De cliëntvertegenwoordigers merken dat het gevolg van het gebrek aan kennis is dat de ondersteuningsbehoefte van inwoners onvoldoende wordt erkend, legt een cliëntvertegenwoordiger uit: “Consulenten kunnen niet overal expertise over hebben, maar inschatting van wat nodig is kan te vaak niet goed gemaakt worden. Mensen moeten vechten om te krijgen wat zij nodig hebben.”

Cliëntvertegenwoordigers, revalidatieartsen en UWV geven aan het idee te hebben dat kostenoverwegingen soms een te grote rol spelen in de gemeentelijke besluitvorming. Ook lopen volgens hen de beoordelingskaders te sterk uiteen, terwijl bij UWV sprake is van eenduidige (landelijke) kaders. Het budget bij gemeenten staat onder druk, erkennen ook gemeenten zelf, maar zij benadrukken dat aanvragen van inwoners die een (complex) hulpmiddel nodig hebben voor hun dagelijks functioneren niet worden afgewezen.

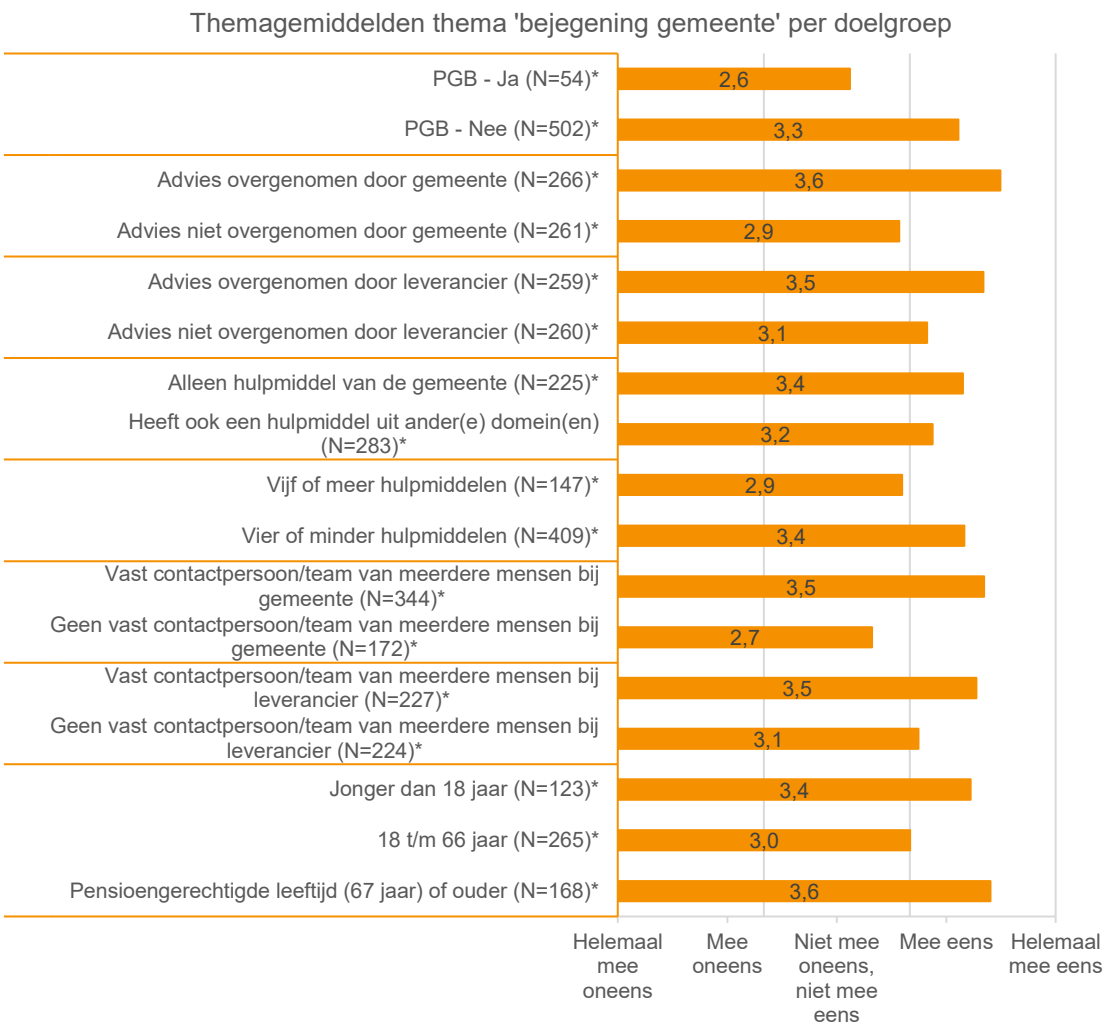
3.2.7 Verschillen tussen doelgroepen

In figuur 19 tonen we de themagemiddelden van het thema 'bejegening gemeente' voor verschillende doelgroepen[9] waarvan de verschillen binnen de doelgroepen statistisch gezien significant zijn. Hieronder belichten we voornamelijk de grootste verschillen in ervaringen met het thema.

Binnen het thema 'bejegening door de gemeente' verschillen ervaringen van respondenten met en zonder een vast contactpersoon of team bij de gemeente het sterkst. Het themagemiddelde van respondenten met een vast contactpersoon of team is een 3,5, tegenover een 2,7 van respondenten zonder vast contactpersoon of team. Ook respondenten van wie het advies van een revalidatiearts of ergotherapeut door de gemeente is overgenomen, beoordelen de bejegening door de gemeente aanzienlijk hoger (3,6) dan respondenten bij wie dit niet het geval is (2,9). Daarnaast beoordelen respondenten zonder pgb de bejegening door de gemeente positiever (3,3) dan respondenten met een pgb (2,6). Een vergelijkbaar verschil is zichtbaar tussen respondenten met en zonder een vast contactpersoon of team bij de leverancier (respectievelijk 3,5 en 3,1). Verder beoordelen respondenten met vijf of meer hulpmiddelen de bejegening door de gemeente lager (2,9) dan respondenten met vier of minder hulpmiddelen (3,4).

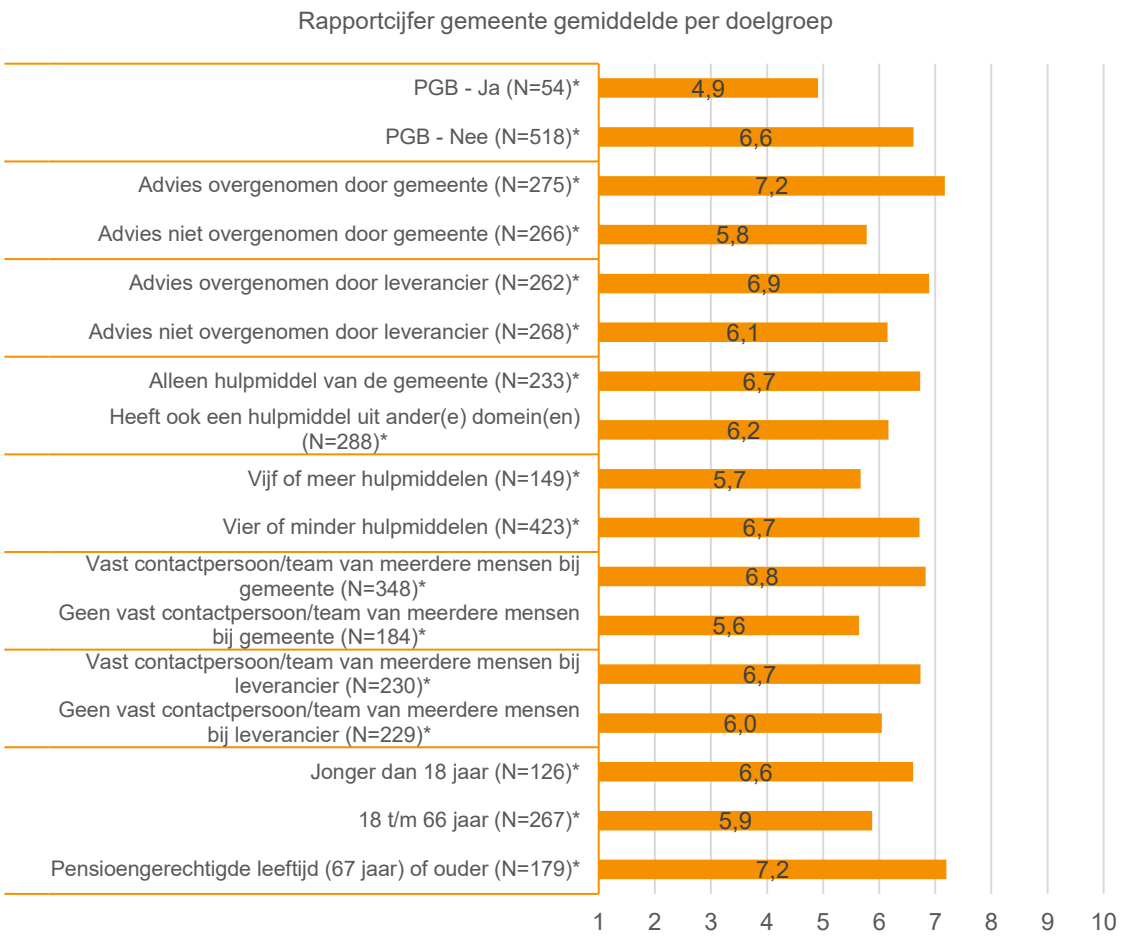
> "Mijn ervaring is dat mensen met een beperking voortdurend moeten vechten voor hulpmiddelen. Het kost enorm veel tijd en energie om passende voorzieningen te krijgen, terwijl die energie juist nodig is om te kunnen leven, werken, sporten, reizen en deelnemen aan de samenleving. Daarbij lijkt het systeem uit te gaan van standaardoplossingen, terwijl iedere situatie anders is. Een hulpmiddel dat binnenshuis voldoet, is niet automatisch geschikt voor vervoer, werk, vrijwilligerswerk, sport of recreatie. Toch wordt vaak gezocht naar één oplossing voor alles. Dat beperkt de zelfstandigheid en zorgt ervoor dat mensen noodgedwongen keuzes moeten maken over waar zij wel of niet aan kunnen deelnemen. Wat mij betreft zou de vraag moeten zijn: "Wat heeft iemand nodig om volwaardig mee te doen in de samenleving?" Dat uitgangspunt ontbreekt naar mijn gevoel nog te vaak." - gebruiker hulpmiddel

[9] Zoals beschreven in paragraaf 2.1.2.



Figuur 19. Resultaten uitgesplitst naar doelgroep voor het thema ‘bejegening gemeente’. Alleen de verschillen binnen doelgroepen die statistisch significant zijn, zijn in de figuur weergegeven.

Hoewel de scores van het thema bejegening gemeente en het rapportcijfer niet direct met elkaar kunnen worden vergeleken, zijn grotendeels dezelfde patronen zichtbaar (figuur 20). Respondenten met een vast contactpersoon of team bij de gemeente beoordelen zowel de bejegening door de gemeente (3,5 tegenover 2,7) als het contact met de gemeente positiever (6,8 tegenover 5,6). Een vergelijkbaar beeld is zichtbaar bij respondenten van wie het advies van een revalidatiearts of ergotherapeut is overgenomen door de gemeente (3,6 tegenover 2,9 voor bejegening; 7,2 tegenover 5,8 voor het rapportcijfer).
Ook respondenten zonder pgb beoordelen de gemeente positiever dan respondenten met een PGB (3,3 tegenover 2,6 voor bejegening; 6,6 tegenover 4,9 voor het rapportcijfer). Ten slotte geven respondenten met vier of minder hulpmiddelen zowel de bejegening door de gemeente (3,4 tegenover 2,9) als het contact met de gemeente (6,7 tegenover 5,7) een positievere beoordeling.



Figuur 20. Rapportcijfer voor gemeente uitgesplitst naar doelgroep. Alleen de verschillen tussen groepen binnen een uitsplitsing die statistisch significant zijn, zijn in de figuur weergegeven.

> "Zowel het contact met de gemeente als met de leverancier verliep face-to-face positief. Het hele traject duurde veertien maanden. Er werd ons ook niet verteld dat er een ergotherapeut betrokken moest worden om te bekijken of het hulpmiddel nodig was en hoe dit eventueel aangepast zou moeten worden. Gelukkig wist ik dat zelf en ben ik daar achteraan gegaan. Had ik dat niet gedaan, had het traject nog veel langer geduurd. Wat ik jammer vind is dat we zo lang moesten wachten. Op deze manier zullen er mensen zijn die afhaken, of voor wie het niet duidelijk is, hoe ze de aanvraag moeten doen. Ik hoop echt dat daar in de toekomst wat mee gedaan gaat worden, met dat lange wachten." - gebruiker hulpmiddel

3.2.8 *Vast deskundig aanspreekpunt maakt veel verschil*

In de gesprekken met stakeholders komt naar voren dat de verschillen tussen gemeenten en Wmo-consulenten (te) groot zijn. Alle geïnterviewde stakeholders benoemen dat het opvalt dat de manier waarop de dienstverlening rondom hulpmiddelen verloopt, sterk verschilt per gemeente. Zij geven aan dat de kwaliteit van het proces vaak onder andere afhangt van de expertise en doortastendheid van de individuele adviseur of consulent waarmee een cliënt te maken krijgt. Wanneer er sprake is van een vast aanspreekpunt met voldoende kennis en verantwoordelijkheidsgevoel, ervaren betrokkenen het aanvraag- en verstrekkingsproces doorgaans als soepel en effectief. Een cliëntvertegenwoordiger benadrukt:

> “Cliënten willen op zijn minst op de hoogte worden gehouden over hun aanvraag. Dit is een sterke wens die ik van iedereen hoor, dat zij niet zelf overal achteraan hoeven bellen. Wanneer gemeenten wel actief informeren, dan zijn mensen daar zo blij mee. Dit maakt zoveel verschil in hoeveel regeldruk mensen ervaren.”

Uit de gesprekken met gemeenten, Wmo-uitvoerders en leveranciers blijkt dat ze geen eenduidige definitie hanteren van wanneer een casus complex is. Het valt op dat bijna alle geïnterviewde organisaties zorgen voor een vast aanspreekpunt en een aparte versnelde aanpak hanteren bij aanvragen van inwoners met een progressieve ziekte, zoals amyotrofische laterale sclerose (ALS). Een revalidatiearts nuanceert dat een inwoner met een zeer complexe situatie naast een vast aanspreekpunt toch ook vaak ondersteuning van een (para)medisch zorgprofessional nodig heeft bij de aanvraagprocedure:

> “Het uitgangspunt is eigen regie van de cliënt, maar het proces is zo complex dat dit vaak niet kan. Zeker niet bij de overtreffende trap van complex: Wmo-hulpmiddelen met maatwerkmiddelen vanuit Zvw of werknemersverzekeringen. Dan wordt het echt topsport, vanwege communicatie en financiering.”

3.2.9 Grote (beleids)verschillen tussen gemeenten, behoefte aan eenduidiger kader

Cliëntvertegenwoordigers, ergotherapeuten, revalidatieartsen, UWV en zorgverzekeraars benoemen in de gesprekken ook dat zij signaleren dat er grote verschillen bestaan in beleid en uitvoering tussen gemeenten, die in hun ogen niet uitlegbaar zijn. In sommige gemeenten worden inwoners relatief gemakkelijk voorzien van een (maatwerk)hulpmiddel, terwijl in andere gemeenten dezelfde aanvragen strenger worden beoordeeld en soms worden afgewezen. Gemeenten zelf lichten toe dat zij maatwerk leveren en dat de beoordeling van aanvragen cliëntspecifiek is, omdat situaties meestal niet met elkaar te vergelijken zijn. Consulenten bespreken wel complexe casuïstiek met elkaar om een gezamenlijke lijn te ontwikkelen, maar hebben geen instrumenten om te zorgen voor uniformiteit in beoordelingen. Daarnaast kunnen gemeenten een onafhankelijk medisch adviseur inschakelen, wanneer een consulent twijfelt over de beoordeling van een aanvraag.

Stakeholders benoemen dat inwoners de verschillen tussen gemeenten terecht als onrechtvaardig ervaren en de toegang tot hulpmiddelen te afhankelijk is van de woonplaats van een cliënt. Meerdere respondenten benadrukken daarom dat het wenselijk is dat er meer landelijke kaders komen en uniformiteit in gemeentelijk beleid, vergelijkbaar met de wijze waarop hulpmiddelen binnen andere wettelijke domeinen worden verstrekt. Leveranciers leggen in de gesprekken minder nadruk op de verschillen tussen gemeente. Zij benoemen dat er vooral verschillen zijn in contractafspraken en tussen gemeenten die de beoordeling volledig zelf doen en gemeenten die gebruikmaken van de expertise van de leverancier. En medewerker van een leverancier ervaart wel grote verschillen tussen gemeenten in de mate waarin consulenten meedenken over oplossingen. Sommige consulenten hebben volgens haar de opdracht om zich heel strak aan de regels te houden en anderen denken makkelijker creatief mee, waarbij deskundigheid ook een rol speelt.

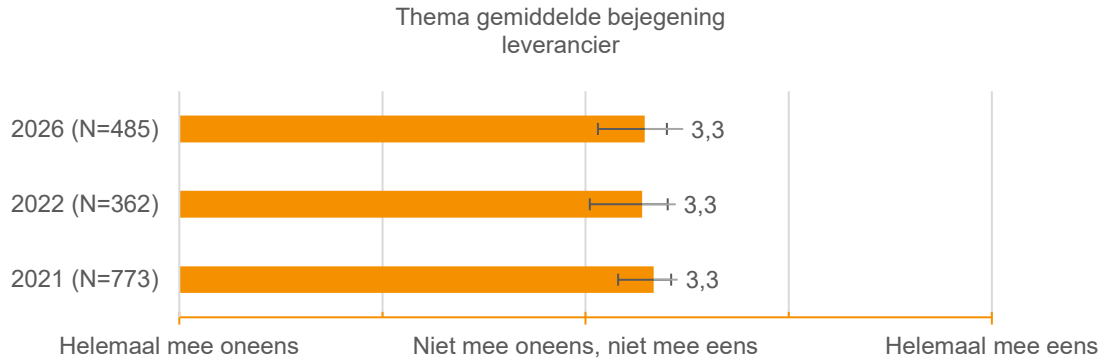
3.3 Ervaringen met dienstverlening leverancier

In deze paragraaf staan de ervaringen van gebruikers met de dienstverlening van hulpmiddelenleveranciers centraal. Daarbij gaan we in op het contact met de leverancier, waaronder de communicatie, deskundigheid en de mate waarin gebruikers zich serieus genomen voelen. De meeste feitelijke vragen zijn gebaseerd op de normen uit het Landelijk normenkader hulpmiddelen en geven een beeld van de naleving ervan. Daarnaast bespreken we hoe gebruikers de dienstverlening van leveranciers in het algemeen beoordelen en welke verschillen zichtbaar zijn tussen verschillende groepen gebruikers.

De resultaten uit de vragenlijst worden waar relevant aangevuld met inzichten uit de gesprekken met stakeholders.

3.3.1 *Ervaringen met bejegening leverancier*

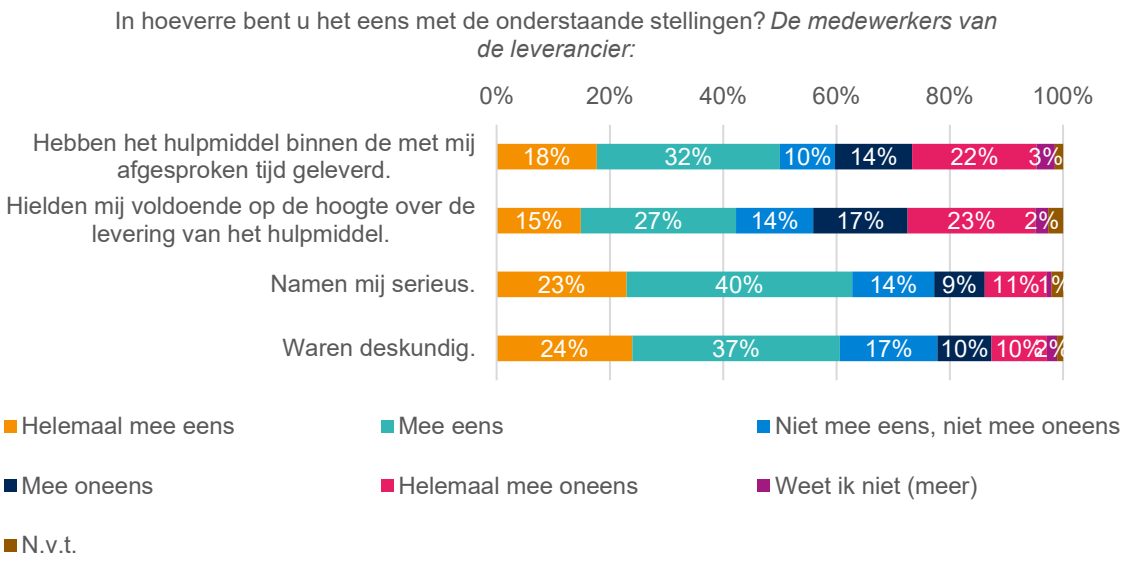
Een aantal ervaringsvragen over het contact met de leverancier is samengevoegd tot het thema bejegening leverancier. Dit thema heeft betrekking op de ervaringen van respondenten met de dienstverlening en medewerkers van de leverancier, waaronder het tijdig leveren van het hulpmiddel, het informeren over de levering, het serieus nemen van cliënten en de deskundigheid van medewerkers. Figuur 21 toont dat het themagemiddelde in 2026 uitkomt op 3,3. Het themagemiddelde is gelijk aan dat van de metingen in 2021 en 2022.



Figuur 21. Themagemiddelde voor thema ‘bejegening leverancier’ in de jaren 2021, 2022 en 2026.

Wanneer we kijken naar de afzonderlijke stellingen waaruit dit thema is opgebouwd (figuur 22), valt op dat respondenten vooral positief oordelen over de medewerkers van de leverancier. Zo is ruim 60% het (helemaal) eens met de stellingen dat medewerkers hen serieus namen (63%) en deskundig waren (61%). De ervaringen met de levering van het hulpmiddel zijn minder positief. De helft van de respondenten (50%) geeft aan dat het hulpmiddel binnen de afgesproken termijn is geleverd, terwijl ruim een derde (36%) het hier (helemaal) mee oneens is. Ook over het op de hoogte houden van de voortgang zijn de meningen verdeeld: 42% oordeelt hierover positief en 40% negatief.

> “We zijn, als gezin, erg tevreden over de hulp vanuit de gemeente en zorgleveranciers die we ontvangen voor onze tienerzoon. Sinds zijn tweede levensjaar hebben wij zorgmiddelen en ondersteuning die gezien zijn groei en ontwikkeling met enige regelmaat moet worden aangepast en dit gaat prima.” - gebruiker hulpmiddelen



Figuur 22. Stellingen over de bejegening door medewerkers van de leverancier. N=572

> "Met de leverancier van de hulpmiddelen kom ik moeilijk in contact, want de adviseur reageert niet of traag op vragen. De levering duurt erg lang en ik word niet op de hoogte gehouden over leveringen waar ik op wacht. De monteur levert een hulpmiddel af en ik moet vervolgens zelf kijken hoe ik het kan gebruiken zonder dat de adviseur hier in mee denkt. En als er een afspraak bij mij thuis gepland staat, heb ik meermaals meegemaakt dat ik de hele dag thuis wacht en er vervolgens niemand komt zonder tegenbericht." - gebruiker hulpmiddel

> "De leveranciers hebben vaak te weinig kennis van aandoeningen of hulpmiddelen buiten hun standaard pakket en willen dit ook liever niet leveren. Je moet als cliënt zelf goed weten wat er mogelijk is en dat blijven onderbouwen. Toch blijven er dan (nutteloze) passingen en aanpassingen bestaan tot uiteindelijk een passend hulpmiddel wordt toegekend. Hoop je. Ik ben na anderhalf jaar nog steeds bezig om mijn hulpmiddel passend te krijgen." - gebruiker hulpmiddel

3.3.2 *Verschil tussen dienstverlening leveranciersvestigingen en tussen standaardassortiment en maatwerk*

In de gesprekken met stakeholders komt naar voren dat cliëntvertegenwoordigers, Wmo-uitvoerder, gemeenten en revalidatieartsen een verslechtering ervaren in de kwaliteit en expertise van hulpmiddelenleveranciers. Het aantal klachten bij cliëntorganisaties en bij sommige gemeenten neemt toe. De mate waarin inwoners knelpunten ervaren verschilt wel per gemeente en regio. Een Wmo-uitvoerder licht toe:

> "De kwaliteit bij leveranciers neemt af door personeelsverloop en minder deskundigheid bij medewerkers. Bij simpele casussen gaat het goed, maar als het afwijkt wordt het lastiger. Dan is de kans dat er dingen misgaan groter. Leveranciers gaan ook steeds centraler werken: vestigingen zijn groter en meer op afstand van cliënten. Daardoor worden mensen meer een nummertje."

Vooral bij complexe aanvragen, waarbij sprake is van individueel maatwerk, ervaren cliënten problemen tijdens het leveringsproces. Stakeholders benoemen dat het proces bij hulpmiddelen uit het

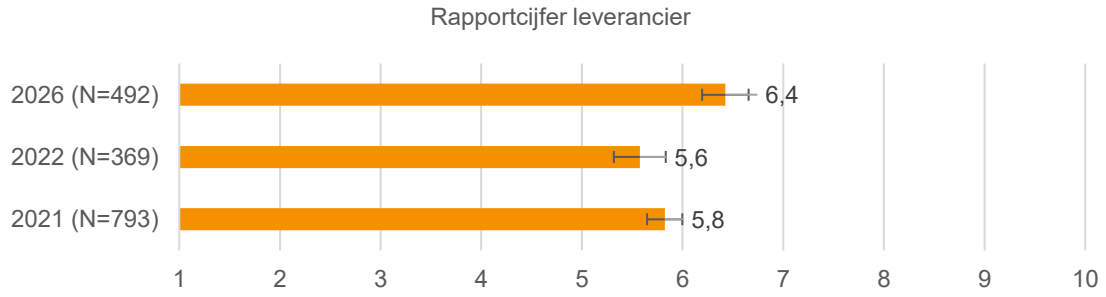
standaardassortiment over het algemeen naar tevredenheid verloopt, maar dat bij duurdere en specialistische hulpmiddelen vaker tijdrovende discussies ontstaan over welke voorziening noodzakelijk is. Het gaat dan meestal om de vraag of een hulpmiddel uit het kernassortiment voldoet of een maatwerkhulpmiddel moet worden geleverd. Gemeenten, cliëntvertegenwoordigers en revalidatieartsen zijn van mening dat de kennis en expertise van leveranciers niet altijd toereikend is en dat er soms een sterke focus lijkt te liggen op kostenbeheersing. Stakeholders hebben de indruk dat goede ondersteuning van de inwoner niet altijd centraal staat. Een gemeente licht toe:

> "Wij hebben veel discussies met leveranciers over de indeling in categorieën, die is vastgelegd in de contractafspraken. Wij zien aanbieders steeds commerciëler worden en zien dat het lastiger wordt om maatwerk te bieden. De discussies over tarieven komen bovenop de lange levertijden. Inwoners zijn de dupe."

Een medewerker van een leverancier herkent de discussies en ziet de afnemende vergoedingen die leveranciers voor hulpmiddelen ontvangen als oorzaak. Hierdoor wordt het gat tussen de wensen van gebruikers, die volgens haar steeds specifieker zijn, en wat een leverancier rendabel kan leveren steeds groter.

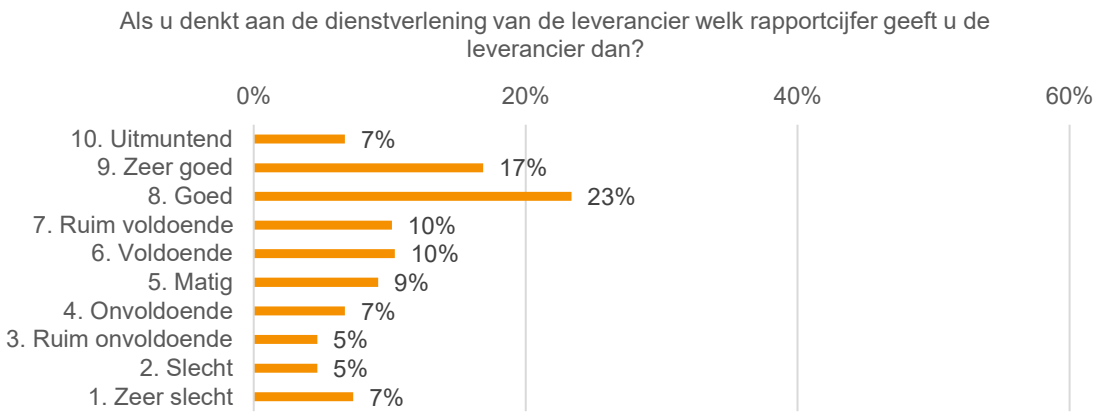
3.3.3 *Ervaringen met leveranciers lopen uiteen, gemiddelde rapportcijfer iets hoger*

Naast de ervaringen met bejegening van de leverancier, is respondenten ook gevraagd om een algemeen rapportcijfer te geven aan de leverancier. Respondenten beoordelen de dienstverlening van de leverancier in 2026 gemiddeld met een 6,4. Waar we zojuist zagen dat het themagemiddelde voor bejegening door de leverancier gelijk is gebleven, ligt het gemiddelde rapportcijfer voor de leverancier wel hoger dan in eerdere meetjaren. Het rapportcijfer van 2026 ligt met een 6,4 significant hoger dan in 2021 (5,8) en 2022 (5,6).



Figuur 23. Rapportcijfer dat gebruikers gaven aan de dienstverlening van de leverancier in 2021, 2022 en 2026

De verdeling van rapportcijfers die respondenten geven aan de leverancier is weergegeven in figuur 24. Het beeld wijkt nauwelijks af van dat van de gemeente: ook de ervaringen met leveranciers lopen sterk uiteen. Bijna driekwart van de respondenten (72%) beoordeelt de dienstverlening met een voldoende, terwijl 28% een onvoldoende geeft. Over het geheel genomen zijn de beoordelingen van gemeenten en leveranciers vergelijkbaar: in beide gevallen ervaart een meerderheid de dienstverlening als voldoende, terwijl een groep die nog wel substantieel is minder positief oordeelt. Net als bij de gemeente is een 8 het meest gegeven cijfer (23%).



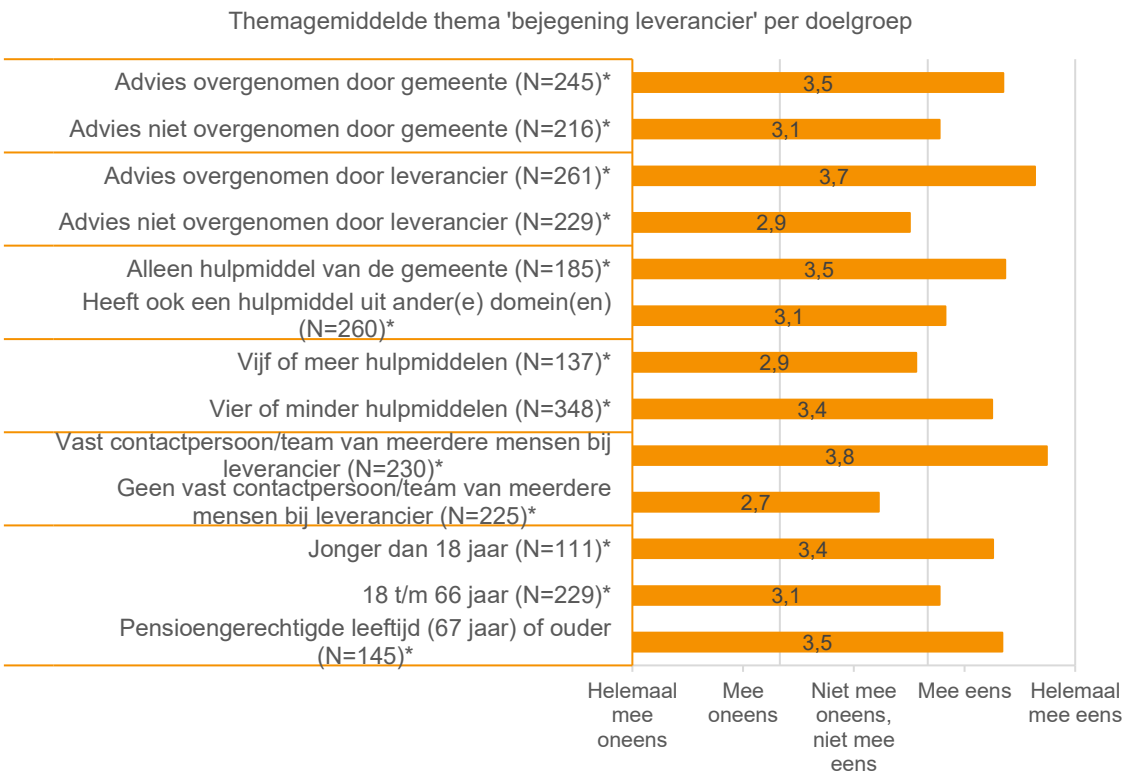
Figuur 24. Rapportcijfer waarmee gebruikers de dienstverlening van de leverancier beoordelen. N=492

3.3.4 *Verschillen tussen doelgroepen*

Binnen het thema ‘bejegening leverancier’ is het grootste verschil zichtbaar tussen respondenten met en zonder een vast contactpersoon of team bij de leverancier. Respondenten met een vast contactpersoon of team beoordelen de bejegening door de leverancier gemiddeld met een 3,8, tegenover een 2,7 van respondenten zonder vast contactpersoon of team. Ook respondenten van wie het advies van een revalidatiearts of ergotherapeut door de leverancier is overgenomen, beoordelen de bejegening positiever (3,7) dan respondenten van wie dit advies niet is overgenomen (2,9). Daarnaast beoordelen respondenten met vier of minder hulpmiddelen de bejegening positiever (3,4) dan respondenten met vijf of meer hulpmiddelen (2,9). Respondenten die alleen een hulpmiddel van de gemeente hebben, beoordelen de bejegening eveneens positiever (3,5) dan respondenten die ook een hulpmiddel uit een ander domein hebben (3,1).

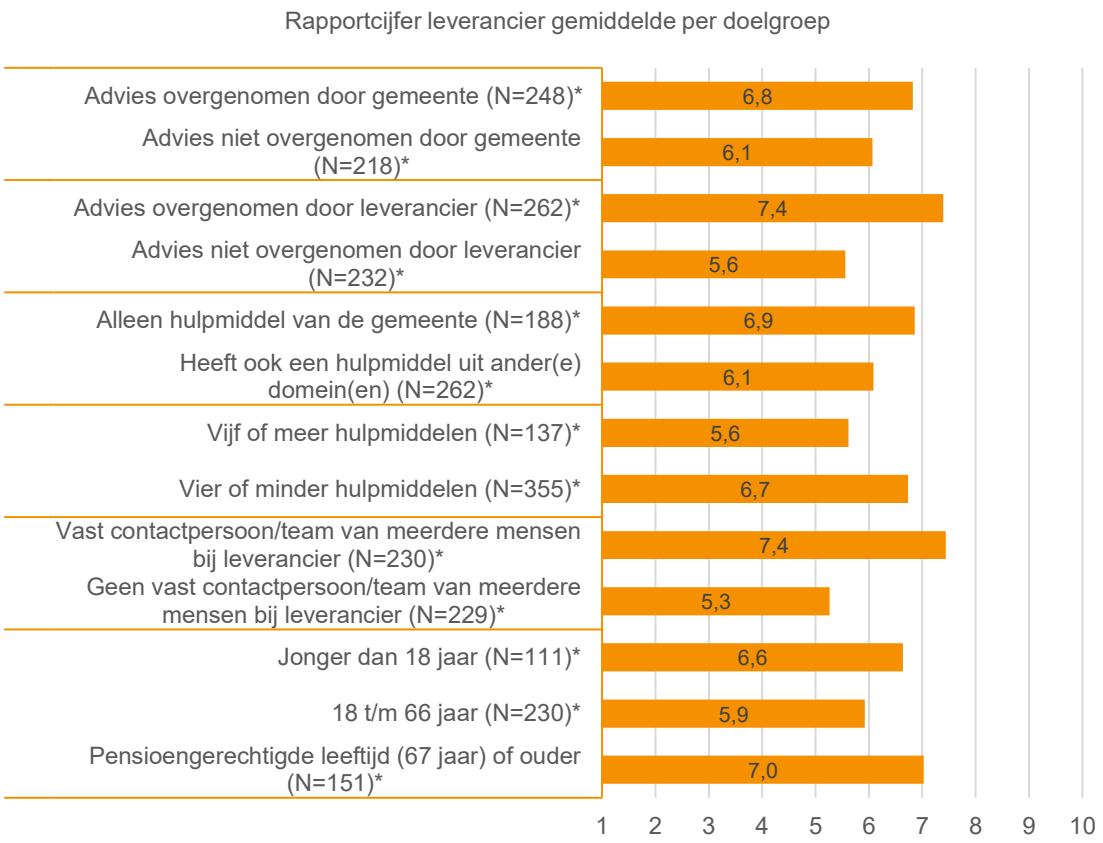
> “Onze ervaring met de dienstverlening van de leverancier is zeer teleurstellend. Adviezen van de ergotherapeut en revalidatiearts zijn onvoldoende meegenomen, waardoor geen passende oplossing is geboden. Er is geprobeerd een standaard rolstoel te verstrekken, ondanks duidelijke lichamelijke beperkingen en een afwijkende lichaamslengte. Dit heeft geleid tot lichamelijke klachten. Daarnaast hebben wij ons gedurende het proces niet gehoord en niet serieus genomen gevoeld. De gebrekkige communicatie en het ontbreken van maatwerk hebben negatieve en ingrijpende gevolgen.” - gebruiker hulpmiddel

Het beeld voor gemeenten en leveranciers komt grotendeels overeen. In beide gevallen beoordelen respondenten met een vast contactpersoon of team en respondenten van wie het advies van een revalidatiearts of ergotherapeut is overgenomen de bejegening positiever. Daarnaast zijn er enkele verschillen. Zo hangt de bejegening door de gemeente ook samen met het hebben van een pgb, terwijl dit verschil bij de leverancier niet naar voren komt. Omgekeerd hangt de bejegening door de leverancier samen met het gebruik van hulpmiddelen uit meerdere wettelijke domeinen, terwijl dit bij de gemeente niet zichtbaar is.



Figuur 25. Resultaten uitgesplitst naar doelgroep voor het thema ‘bejegening leverancier’. Alleen de verschillen binnen doelgroepen die statistisch significant zijn, zijn in de figuur weergegeven.

De patronen bij het rapportcijfer voor de leverancier komen grotendeels overeen met die van het thema ‘bejegening leverancier’. Het grootste verschil is opnieuw zichtbaar tussen respondenten met en zonder een vast contactpersoon of team bij de leverancier. Respondenten met een vast contactpersoon of team beoordelen de leverancier gemiddeld met een 7,4, tegenover een 5,3 onder respondenten zonder vast contactpersoon of team. Ook respondenten van wie het advies van een revalidatiearts of ergotherapeut door de leverancier is overgenomen, geven een hoger rapportcijfer (7,4) dan respondenten van wie dit advies niet is overgenomen (5,6). Daarnaast beoordelen respondenten met vier of minder hulpmiddelen de leverancier positiever (6,7) dan respondenten met vijf of meer hulpmiddelen (5,6). Een vergelijkbaar verschil is zichtbaar tussen respondenten die alleen een hulpmiddel van de gemeente hebben (6,9) en respondenten die ook een hulpmiddel uit een ander domein hebben (6,1). Ook respondenten van 67 jaar of ouder beoordelen de leverancier positiever (7,0) dan respondenten van 18 tot en met 66 jaar (5,9). Respondenten zonder vast contactpersoon of team bij de leverancier (5,3), respondenten van wie het (functioneel) advies niet is overgenomen door de leverancier (5,6), respondenten met vijf of meer hulpmiddelen (5,6) en respondenten van 18 tot en met 66 jaar (5,9) geven de leverancier gemiddeld vaker een onvoldoende dan een voldoende.



Figuur 26. Rapportcijfer aan leverancier door gebruiker uitgesplitst naar doelgroep. Alleen de verschillen tussen groepen binnen een uitsplitsing die statistisch significant zijn, zijn in de figuur weergegeven.

3.3.5 *Inzet casemanagement door leverancier en functiegericht indiceren*

De leveranciers geven in de interviews aan dat zij bij cliënten met een complexe situatie steeds vaker werken met een casemanager of vast contactpersoon en dat dit zorgt voor verbetering. Deze persoon coördineert het leveringsproces. Alle leveranciers hebben casemanagement, maar wel verschillend ingericht. Een casemanager legt uit dat zij wordt ingezet wanneer sprake is van zeer complexe casuïstiek, bijvoorbeeld door een progressieve ziekte of hypermobiliteit en soms ook bij psychische problematiek of uitdagingen op het gebied van taal of communicatie. Volgens de clientcliëntvertegenwoordigers zit voor de cliënten de meerwaarde van een casemanager voornamelijk in dat de casemanager de voortgang van het proces bewaakt, dat cliënten hiervan op de hoogte worden gehouden en dat zij niet steeds opnieuw hun situatie hoeven uit te leggen.

Verder benadrukken leveranciers het belang van goede inhoudelijke samenwerking met andere betrokken partijen. Een medewerker ervaart dat er regelmatig te weinig kennisoverdracht is tussen de betrokken (para)medisch zorgprofessional, de gemeente en de leverancier, waardoor informatie opnieuw moet worden uitgevraagd. Een leverancier licht toe welke gevolgen dit kan hebben:

> “Ik denk dat er veel tijd te winnen is in het voortraject en het uitwisselen van relevante informatie ter voorbereiding op een afspraak. Het inplannen van afstemming tussen partijen kost al veel tijd en als er dan informatie ontbreekt, dan red je het niet in een keer en moet er een nieuwe afspraak worden gemaakt. Dat is heel erg zonde.”

In enkele gesprekken komt ook naar voren dat de financiering van het advies en de ureninzet van een (para)medisch zorgprofessional, bijvoorbeeld voor een passing, soms een knelpunt is. Een leverancier beschouwt functiegericht indiceren als kansrijke oplossing voor het verminderen van wachttijden:

> “Wanneer je samen met het veld - gemeente, ergotherapeuten, eerstelijnszorg, revalidatiecentra - in gesprek gaat en een functiegerichte aanspraak hanteert, krijg je een hulpmiddel dat past bij de behoefte van een cliënt. Er moet onderling vertrouwen zijn, zodat onderzoek niet opnieuw hoeft te worden gedaan als bijvoorbeeld een arts er al naar heeft gekeken en een cliënt niet alles telkens opnieuw hoeft te vertellen. Daar waar wij functioneel advies inzetten, gaat het veel beter. Het gaat sneller en in een keer goed.”

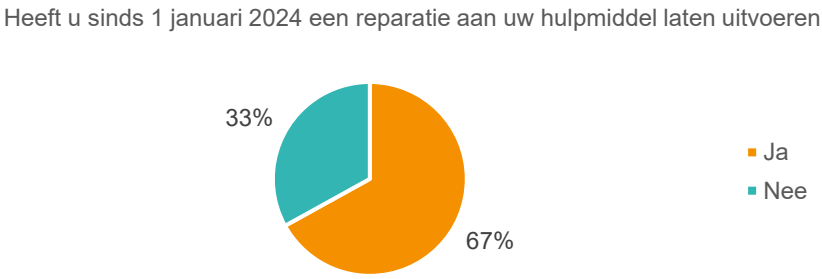
Ook een uitvoerend medewerker ervaart dat de betrokken partijen sneller consensus bereiken over wat een passend hulpmiddel is wanneer de verschillende expertises allemaal betrokken zijn geweest bij de beoordeling van de hulpvraag.

3.4 Reparatie

In deze paragraaf beschrijven we de ervaringen van gebruikers met reparaties aan hulpmiddelen. Daarbij kijken we naar de kwaliteit en snelheid van reparaties, de ondersteuning die gebruikers ontvangen wanneer een hulpmiddel defect raakt en de beoordeling van het gehele reparatieproces. De meeste feitelijke vragen zijn gebaseerd op de normen uit het Landelijk normenkader hulpmiddelen en geven een beeld van de naleving ervan. Ook gaan we in op verschillen tussen groepen gebruikers en op de signalen die stakeholders krijgen over reparaties van hulpmiddelen.

3.4.1 Ervaringen met reparatie

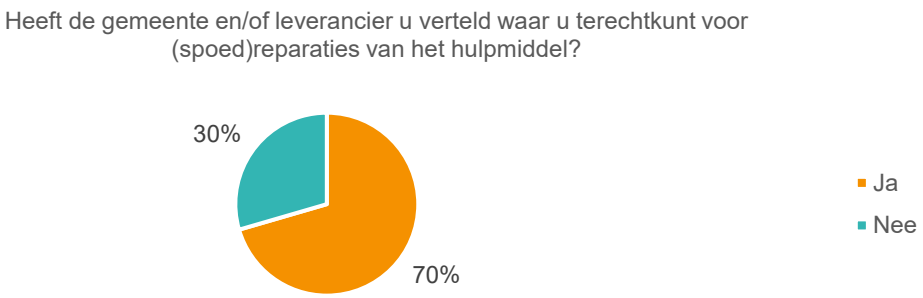
Twee derde van de respondenten geeft aan dat zij een reparatie hebben laten uitvoeren aan hun hulpmiddel(en) sinds 1 januari 2024.



Figuur 27. Aandeel respondenten dat sinds 1 januari 2024 een reparatie aan hun hulpmiddel heeft laten uitvoeren. N=572

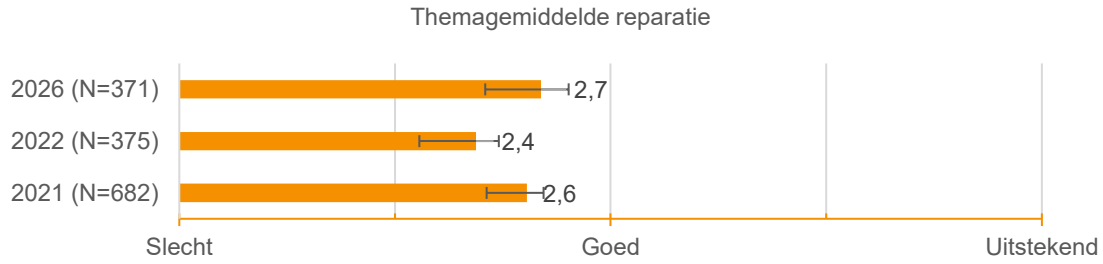
> “Defecten, reparaties en vervangingen leiden tot afhankelijkheid en onzekerheid. Wanneer een hulpmiddel uitvalt, valt vaak direct een groot deel van de zelfstandigheid weg.” - gebruiker hulpmiddel

Het merendeel van de gebruikers (70%) geeft aan dat zij door de gemeente en/of leverancier zijn geïnformeerd over waar zij terechtkunnen voor (spoed)reparaties van het hulpmiddel.



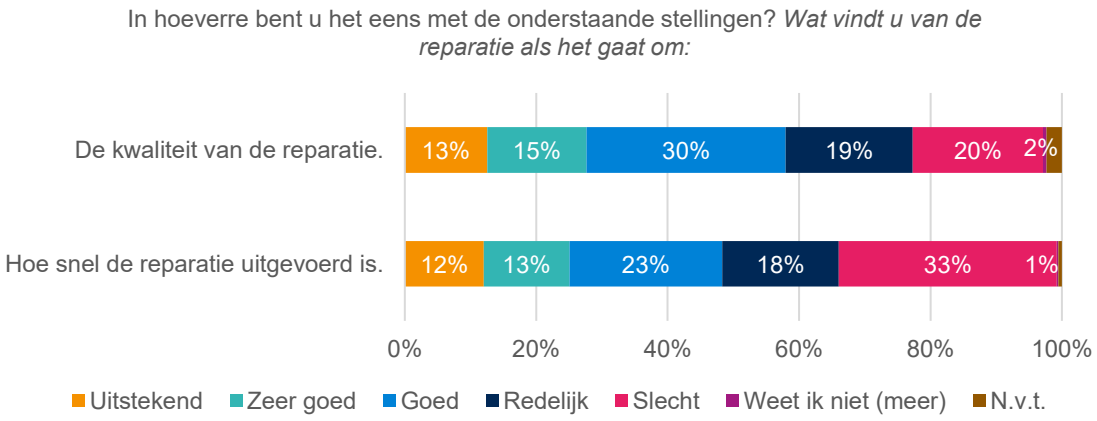
Figuur 28. Aandeel respondenten aan wie de gemeente en/of leverancier heeft verteld waar zij terechtkunnen voor (spoed)reparaties van het hulpmiddel. N=492

Twee ervaringsvragen over reparaties zijn samengevoegd tot het thema ‘reparatie’. Dit thema gaat over de kwaliteit en snelheid van reparaties. De schaal voor deze vragen is anders dan die van de andere thema’s en de scores zijn daarom niet direct vergelijkbaar. De volledige schaal loopt van 1 - slecht, naar 5 - uitstekend. Het themagemiddelde komt in 2026 uit op 2,7 (figuur 29). Dit betekent dat respondenten de kwaliteit en snelheid van reparaties gemiddeld tussen ‘redelijk’ en ‘goed’ beoordelen, waarbij het oordeel iets meer richting ‘goed’ dan richting ‘redelijk’ ligt. Het themagemiddelde ligt hoger dan in 2021 (2,6) en 2022 (2,4). Zowel het verschil met 2021 als het verschil met 2022 is statistisch significant.



Figuur 29. Themagemiddelde voor het thema ‘reparatie’. De volledige schaal van deze vraag is: Slecht, Redelijk, Goed, Zeer Goed, Uitstekend.

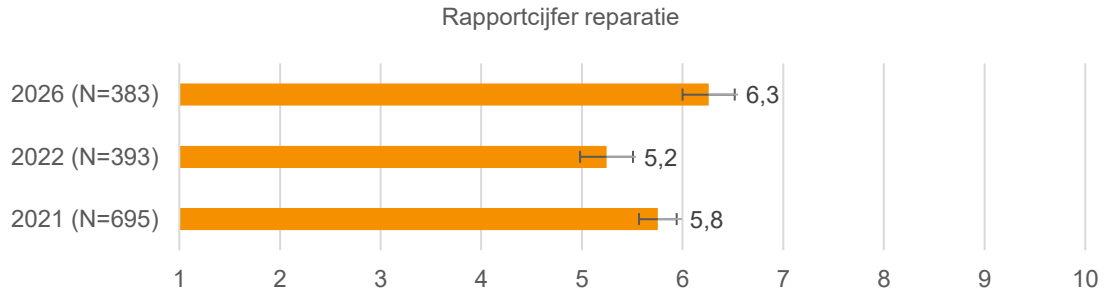
Om dit gemiddelde nader te duiden, laat figuur 30 zien hoe respondenten de kwaliteit en snelheid van de reparatie afzonderlijk beoordelen. De kwaliteit wordt door 58% als goed, zeer goed of uitstekend beoordeeld. Daartegenover beoordeelt 39% de kwaliteit als redelijk of slecht. Over de snelheid van reparaties oordelen respondenten negatiever: 48% beoordeelt de snelheid als goed, zeer goed of uitstekend, terwijl 51% deze als redelijk of slecht beoordeelt.



Figuur 30. Beoordeling van de kwaliteit van de reparatie en de snelheid waarmee de reparatie is uitgevoerd. N=383

“We hebben meerdere hulpmiddelen. De leverancier blijkt zelden - uitzonderingen zeker daargelaten - in staat om iets in één keer goed te doen. Als ik bijvoorbeeld heel duidelijk een probleem omschrijf en de oplossing bij de aanvraag zet, vindt men het vaak toch nodig om eerst langs te komen en vast te stellen wat ik al had aangegeven. Bij de daadwerkelijke reparatie is in het verleden heel vaak een onvolledige set met materialen meegebracht. Dit irriteert mateloos. Maar - het moet echt gezegd worden - de laatste reparatie (die was wel heel eenvoudig) is in één keer en snel uitgevoerd.” - gebruiker hulpmiddel

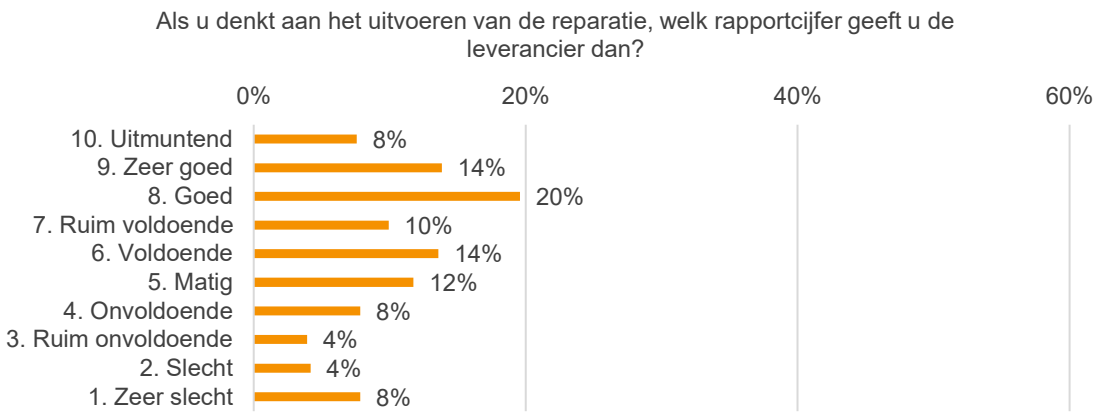
Het beeld dat uit het themagemiddelde naar voren komt, zien we ook terug in het rapportcijfer voor reparaties. Respondenten geven de reparaties in 2026 gemiddeld een 6,3 (figuur 31). Dit rapportcijfer ligt significant hoger dan in 2021 (5,8) en 2022 (5,2). Zowel het themagemiddelde als het rapportcijfer wijzen er daarmee op dat respondenten reparaties in 2026 gemiddeld gezien positiever beoordelen dan in eerdere metingen. Ook is in 2026 het rapportcijfer gemiddeld vaker positief dan negatief, wat niet het geval was in de twee voorgaande metingen.



Figuur 31. Rapportcijfer gemiddelde reparatie. Het rapportcijfer verschilt significant tussen de jaren 2021, 2022 en 2026.

“Het feit dat als er iets gerepareerd moet worden dat er dan geen leenapparaten zijn of je lang moet wachten is wel een groot ding.” - gebruiker hulpmiddel

Aan respondenten die een reparatie hebben laten uitvoeren, is gevraagd naar hun beoordeling van de leverancier voor het uitvoeren van de reparatie. Hier valt op dat respondenten minder waardering hebben voor de uitvoering van reparaties. Hoewel een 8 ook in dit geval het meest gegeven rapportcijfer is (20%), beoordeelt meer dan een derde van de respondenten (37%) de uitvoering van de reparatie met een onvoldoende. Het aandeel dat negatief oordeelt ligt duidelijk hoger dan bij de beoordeling van zowel het contact met de gemeente als de algemene dienstverlening van de leverancier. De uitvoering van reparaties lijkt daarmee een onderdeel waarop de ervaringen nog sterker uiteenlopen en waarover gebruikers relatief vaker ontevreden zijn.



Figuur 32. Rapportcijfer reparatie aan leverancier door gebruiker. N=383

> “Het is schandalig hoe langzaam er wordt gereageerd in geval van een reparatie aan het hulpmiddel, die als je afhankelijk bent van een rolstoel toch eigenlijk altijd wel spoed is. Een anderhalve maand wachten op een simpel onderdeel als een rem is gewoon raar.” - gebruiker hulpmiddel

3.4.2 Veel knelpunten bij reparaties van complexe hulpmiddelen

In de gesprekken met de stakeholders komt eenzelfde beeld naar voren: zij benoemen dat het reparatieproces van complexe hulpmiddelen vaak zeer veel tijd kost en moeizaam verloopt. Een leverancier erkent het probleem:

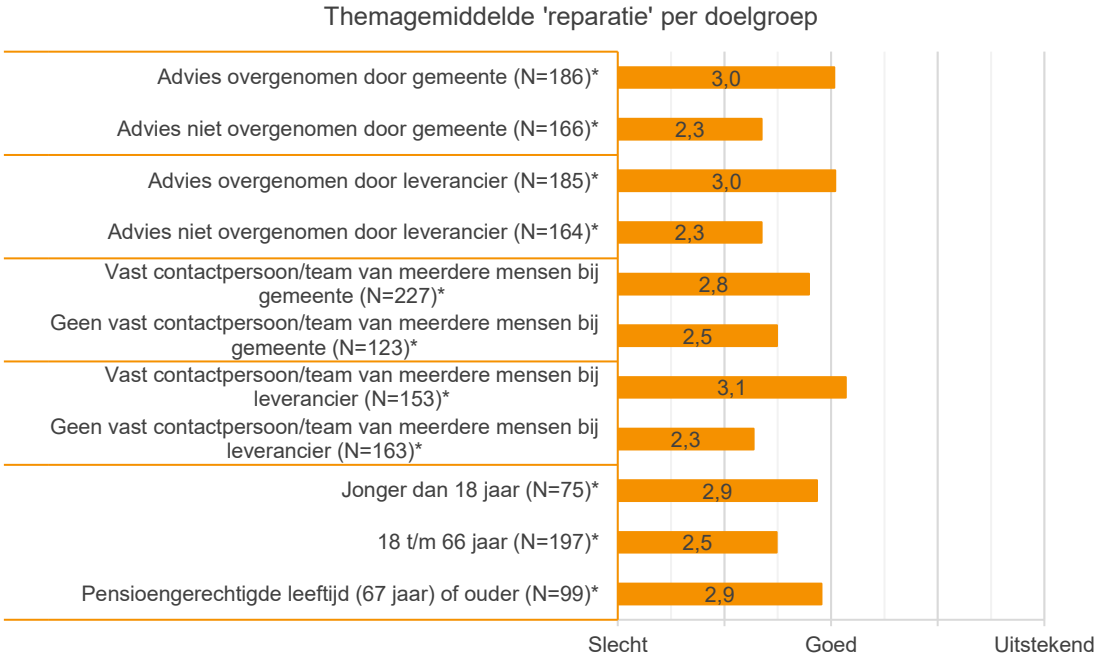
> “Aan onze kant is voldoende deskundige capaciteit soms een knelpunt. Medewerkers hebben veel technische kennis van veelvoorkomende hulpmiddelen en minder van complexere en minder voorkomende hulpmiddelen. Daaraan kunnen zij niet zomaar sleutelen.”

De cliëntvertegenwoordigers benoemen in het interview dat cliënten regelmatig lange wachttijden ervaren en geven aan dat ook de communicatie vanuit leveranciers vaak tekortschiet. Hierdoor moeten cliënten zelf actief contact opnemen om de voortgang van hun aanvraag of reparatie te achterhalen. Daarnaast horen stakeholders dat leveranciers afspraken niet altijd nakomen en medewerkers niet verschijnen op afspraken of niet beschikken over de juiste materialen om een hulpmiddel gebruiksklaar te maken of een reparatie uit te voeren. Als een cliënt afhankelijk is van een hulpmiddel, zou een spoedreparatie plaats moeten vinden, maar dat gebeurt lang niet altijd, aldus de cliëntvertegenwoordigers. Een Wmo-uitvoerder legt uit dat cliënten vaak naar een centrale moeten bellen en dat de medewerkers die de telefoon beantwoorden niet altijd goed kunnen inschatten hoe afhankelijk iemand van een hulpmiddel is. Deze problemen kunnen ertoe leiden dat cliënten langer dan gewenst moeten wachten voordat zij gebruik kunnen maken van hun hulpmiddel of weer volledig zelfredzaam zijn in het dagelijks leven en kunnen participeren. Een cliëntvertegenwoordiger benoemt dat cliënten zelf oplossingen proberen te vinden om niet afhankelijk te zijn van een leverancier:

> “Ik krijg regelmatig signalen dat iemand zijn oude stoel overkoopt of houdt om niet zonder hulpmiddel te zitten als dat gerepareerd moet worden. Dit is een redelijke sta in de weg in iemands huis, maar mensen doen alles om niet afhankelijk te zijn van leveranciers. Schrijnend dat dit nodig is.”

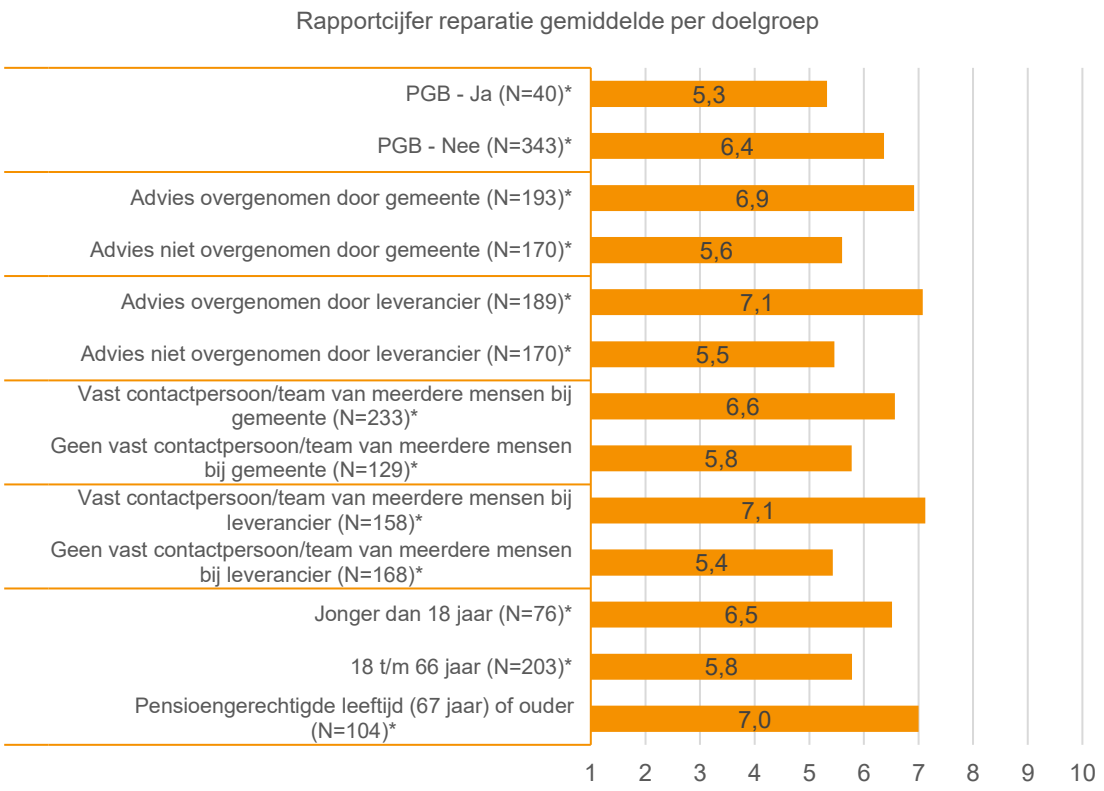
3.4.3 *Verschillen tussen doelgroepen*

Binnen het thema ‘reparatie’ is het grootste verschil zichtbaar tussen respondenten met en zonder een vast contactpersoon of team bij de leverancier. Respondenten met een vast contactpersoon of team bij de leverancier beoordelen reparaties positiever (3,1) dan respondenten zonder vast contactpersoon of team (2,3). Ook respondenten van wie het advies van een revalidatiearts of ergotherapeut is overgenomen door de gemeente of leverancier beoordelen reparaties positiever (beide 3,0) dan respondenten van wie dit advies niet is overgenomen (beide 2,3). Daarnaast beoordelen respondenten met een vast contactpersoon of team bij de gemeente reparaties positiever (2,8) dan respondenten zonder vast contactpersoon of team (2,5). Tot slot beoordelen respondenten jonger dan 18 jaar en respondenten van 67 jaar of ouder reparaties positiever (beide 2,9) dan respondenten van 18 tot en met 66 jaar (2,5).



Figuur 33. Resultaten uitgesplitst naar doelgroep voor het thema ‘reparatie’. Alleen de verschillen binnen doelgroepen die statistisch significant zijn, zijn in de figuur weergegeven.

Respondenten met een vast contactpersoon of team bij de leverancier en respondenten van wie het advies van een revalidatiearts of ergotherapeut is overgenomen, beoordelen zowel reparaties als het contact rondom reparaties positief. Binnen deze twee groepen zijn reparaties gemiddeld met een ruime voldoende als rapportcijfer beoordeeld (beiden met een 7,1), terwijl respondenten zonder vast contactpersoon of team bij de leverancier (5,4) en respondenten van wie professioneel advies niet is overgenomen door de leverancier (5,5) reparaties gemiddeld met een onvoldoende beoordelen. Daarnaast geven respondenten van 67 jaar of ouder een hoger rapportcijfer voor reparaties (7,0) dan respondenten van 18 tot en met 66 jaar (5,8). Anders dan bij het themagemiddelde voor reparatie zijn bij het rapportcijfer ook verschillen zichtbaar tussen respondenten met en zonder een pgb (respectievelijk 5,3 en 6,4) en tussen respondenten met en zonder een vast contactpersoon of team bij de gemeente (respectievelijk 6,6 en 5,8). Deze factoren lijken sterker samen te hangen met het algemene oordeel over reparaties dan met de beoordeling van de kwaliteit en snelheid van reparaties.



Figuur 34. Rapportcijfer voor reparatie door leverancier van gebruiker uitgesplitst naar doelgroep. Alleen de verschillen tussen groepen binnen een uitsplitsing die statistisch significant zijn, zijn in de figuur weergegeven.

3.5 Cliënt centraal

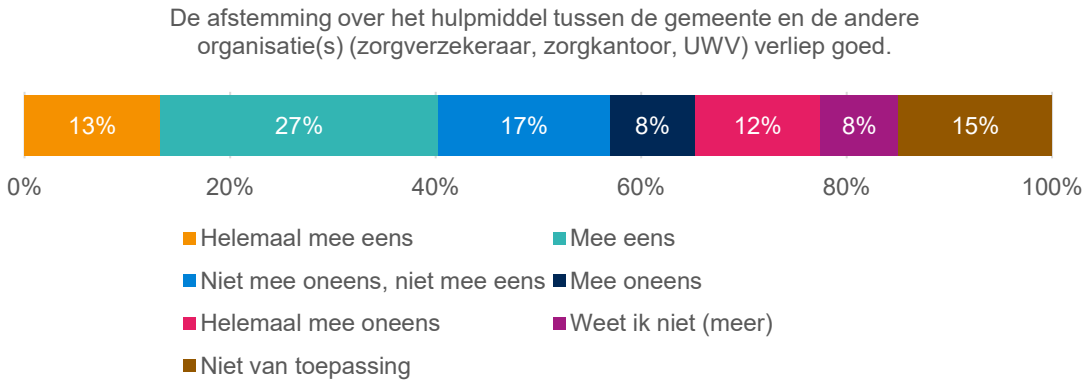
In deze paragraaf staat centraal in hoeverre cliënten ervaren dat hun persoonlijke situatie, behoeften en voorkeuren worden meegenomen bij de aanvraag, verstrekking en het gebruik van hulpmiddelen. Daarbij kijken we onder andere naar de samenwerking tussen betrokken organisaties, de rol van professioneel advies van revalidatieartsen en ergotherapeuten en de aanwezigheid van een vast aanspreekpunt. De meeste feitelijke vragen zijn gebaseerd op de normen uit het Landelijk normenkader hulpmiddelen en geven een beeld van de naleving ervan. Vervolgens bespreken we in welke mate cliënten ervaren dat de dienstverlening aansluit bij hun individuele situatie. Tot slot bespreken we verschillen tussen verschillende groepen cliënten.

3.5.1 Afstemming tussen gemeente en andere organisatie(s)

Cliënt centraal gaat over de mate waarin de persoonlijke situatie, behoeften en voorkeuren van cliënten worden meegenomen in het dienstverleningsproces. Daarbij gaat het om het benutten van adviezen van betrokken (para)medisch zorgprofessionals, de ruimte die cliënten ervaren om hun wensen en omstandigheden kenbaar te maken en het zorgvuldig omgaan met informatie die al beschikbaar is. Ook is gekeken naar de afstemming tussen de betrokken partijen, zodat het proces voor cliënten zo goed en snel mogelijk verloopt.

De ervaringen van respondenten met de afstemming tussen de gemeente en andere landelijke organisaties, zoals de zorgverzekeraar, het zorgkantoor en UWV, zijn wisselend. Een grotere groep respondenten is positief over de afstemming: 40% is het (helemaal) eens met de stelling dat de afstemming goed verliep, tegenover 20% die het hier (helemaal) mee oneens is. Een deel van de

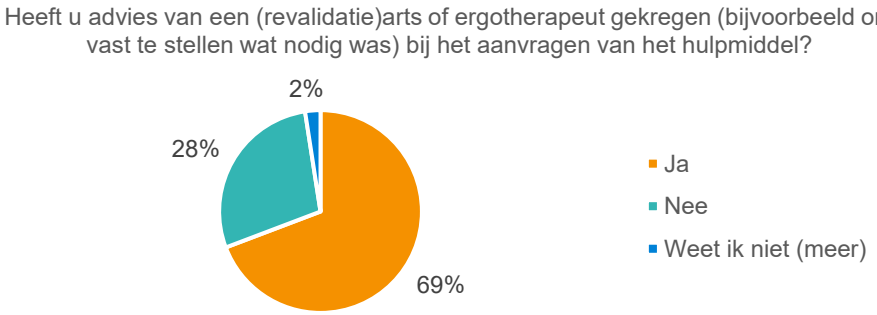
respondenten is niet tevreden en niet ontevreden: een kwart van de respondenten (25%) neemt een neutrale positie in, 15% geeft aan dat de stelling niet van toepassing is en weet 8% niet (meer) hoe de afstemming is verlopen.



Figuur 35. Oordeel over de afstemming over het hulpmiddel tussen de gemeente en de andere organisatie(s). N=288

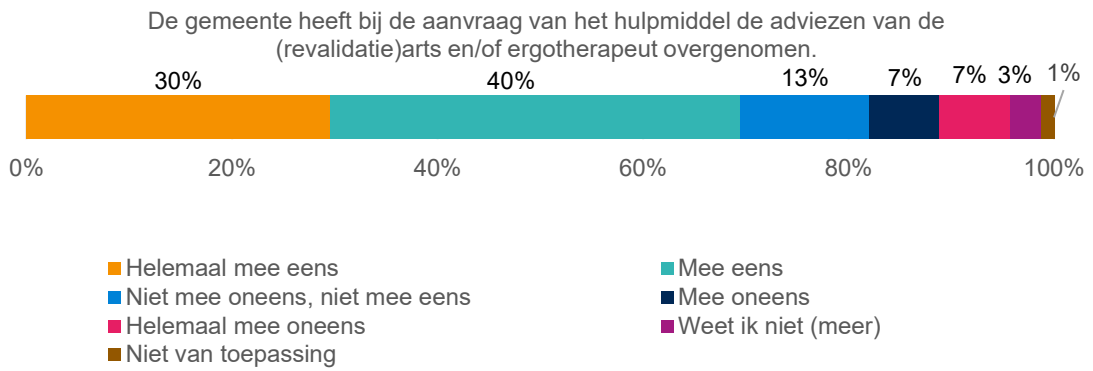
3.5.2 *Overnemen advies (revalidatie)arts en/of ergotherapeut*

Naast de samenwerking tussen betrokken organisaties, speelt ook de inzet van (para)medisch zorgprofessionals een bepalende rol bij de aanvraag van een hulpmiddel. Een grote meerderheid van de respondenten heeft (69%) advies gekregen van een (revalidatie)arts of ergotherapeut bij het aanvragen van een hulpmiddel. Bij ruim een kwart van de respondenten (28%) was dit niet het geval.



Figuur 36. Wel of geen advies van een (revalidatie)arts of ergotherapeut. N=572

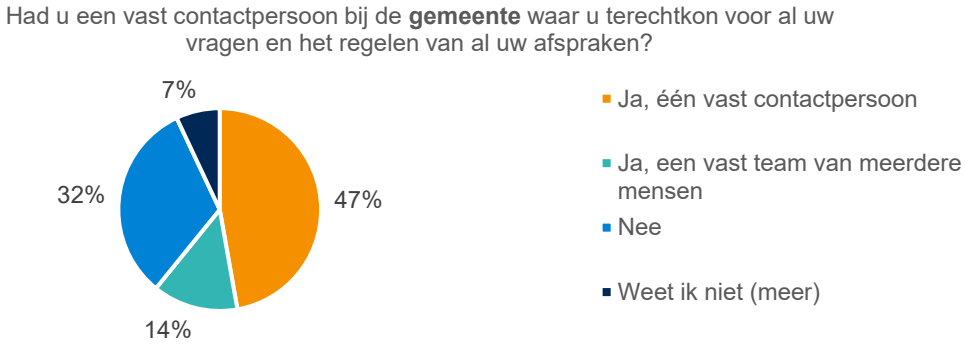
Respondenten die advies hebben ontvangen van een (revalidatie)arts of ergotherapeut, kregen de vraag in hoeverre dit advies volgens hen door de gemeente is overgenomen. Figuur 37 laat zien dat een meerderheid van de respondenten aangeeft dat de gemeente het advies van de (revalidatie)arts en/of ergotherapeut heeft gevolgd (70%). Een kleinere groep respondenten geeft aan dat dit niet het geval is.



Figuur 37. Advies (revalidatie)arts en/of ergotherapeut wel of niet overgenomen door gemeente bij aanvraag. N=396

> "Mijn ergotherapeut was een grote hulp. Zij heeft me door het doolhof geloodst en mij geïnformeerd wat mogelijk is." - gebruiker hulpmiddel

Naast de mate waarin gemeenten professioneel advies meenemen bij de beoordeling van aanvragen, is ook gekeken naar de ondersteuning die respondenten tijdens het aanvraagproces ontvangen. Figuur 38 toont dat een meerderheid van de respondenten (61%) een vast aanspreekpunt had bij de gemeente, hetzij in de vorm van één vaste contactpersoon (47%), hetzij in de vorm van een vast team van meerdere medewerkers (14%). Daarnaast geeft bijna een derde van de respondenten (32%) aan geen vast aanspreekpunt te hebben gehad.



Figuur 38. Wel of geen vast contactpersoon bij de gemeente. N=572

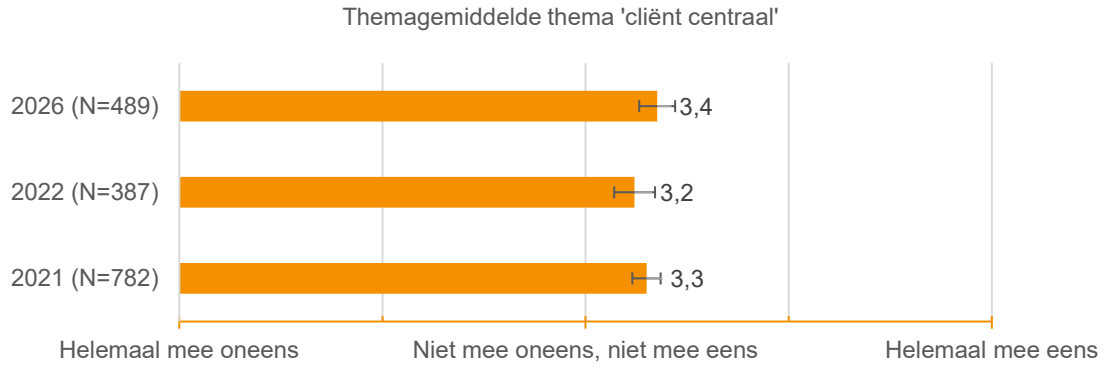
Anders dan bij de gemeente had geen meerderheid van de respondenten een vast aanspreekpunt bij de leverancier. Zo beschikte 46% over een vaste contactpersoon of een vast team van meerdere mensen, terwijl 47% aangaf geen vast aanspreekpunt te hebben gehad.



Figuur 39. Wel of geen vast contactpersoon bij de leverancier. N=572

3.5.3 *Thema 'cliënt centraal'*

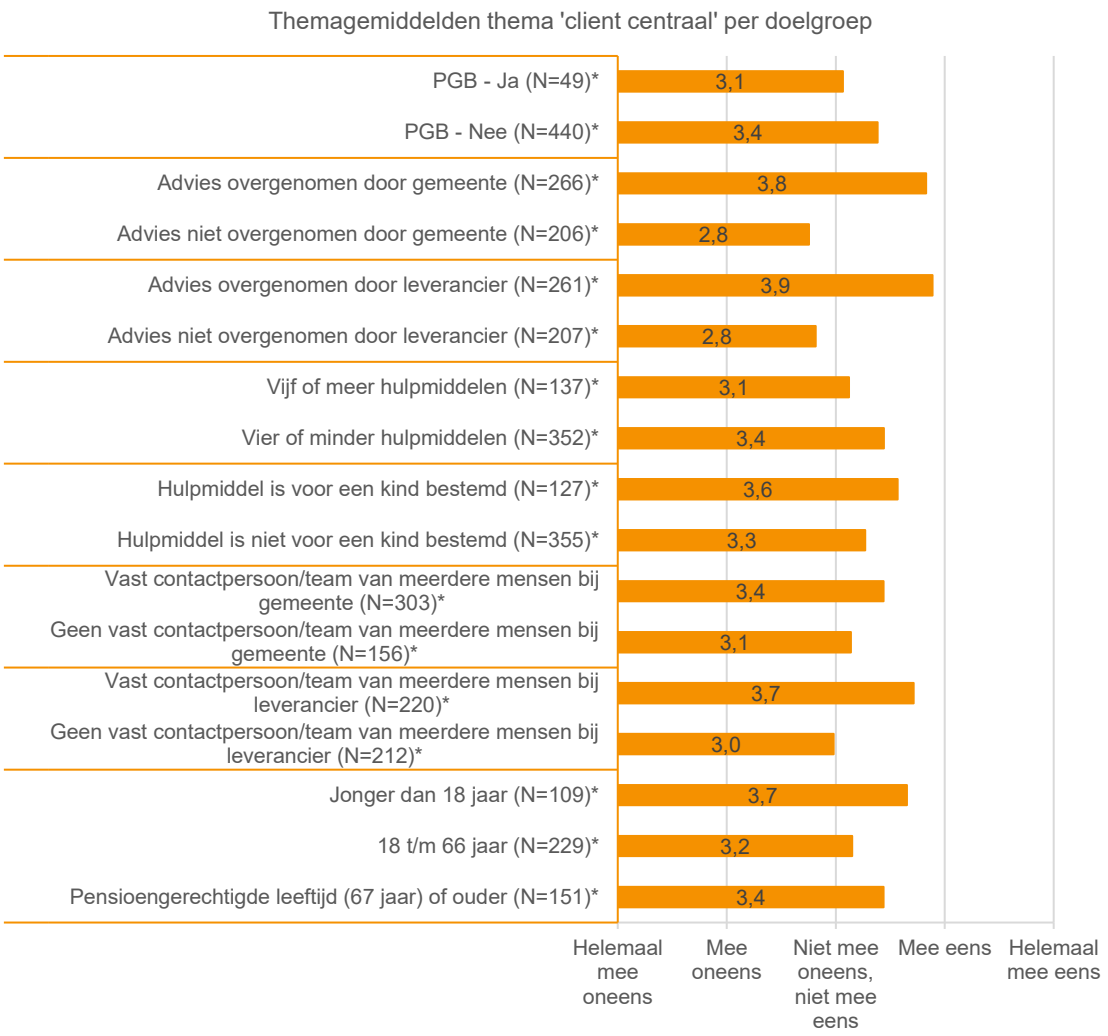
Een aantal ervaringsvragen is samengevoegd tot het thema 'cliënt centraal'. Dit thema heeft betrekking op de mate waarin rekening wordt gehouden met de behoeften en omstandigheden van de cliënt tijdens het aanvraag- en selectieproces van een hulpmiddel. Daarbij gaat het onder andere om het overnemen van professioneel advies van een revalidatiearts of ergotherapeut, de mogelijkheden om persoonlijke wensen en omstandigheden kenbaar te maken en het voorkomen dat cliënten dezelfde informatie meerdere keren moeten aanleveren. Het themagemiddelde voor 'cliënt centraal' komt in 2026 uit op 3,4. Deze score ligt iets boven het midden van de schaal, wat betekent dat respondenten gemiddeld genomen vaker positief dan negatief oordelen over de mate waarin zij centraal staan in het proces. Ten opzichte van 2021 en 2022 zijn geen statistisch significante verschillen zichtbaar. Daarmee is het oordeel over dit thema over de drie meetjaren stabiel gebleven.



Figuur 40. Themagemiddelden voor thema 'cliënt centraal' voor de jaren 2021, 2022 en 2026

3.5.4 *Verschillen tussen doelgroepen*

Binnen het thema 'cliënt centraal' zijn de grootste verschillen zichtbaar tussen respondenten van wie het professioneel advies van een revalidatiearts of ergotherapeut wel en niet is overgenomen. Respondenten van wie het advies door de leverancier is overgenomen, beoordelen het thema gemiddeld met een 3,9, tegenover een 2,8 onder respondenten van wie dit advies niet is overgenomen. Een vergelijkbaar verschil is zichtbaar bij het overnemen van professioneel advies door de gemeente (respectievelijk 3,8 en 2,8). Daarnaast beoordelen respondenten met een vast contactpersoon of team bij de leverancier het thema positiever (3,7) dan respondenten zonder vast contactpersoon of team (3,0). Opvallend is dat alle onderscheiden doelgroepen het thema gemiddeld genomen positief beoordelen: zelfs de laagst scorende groepen geven een gemiddelde beoordeling van ongeveer 3 of hoger.



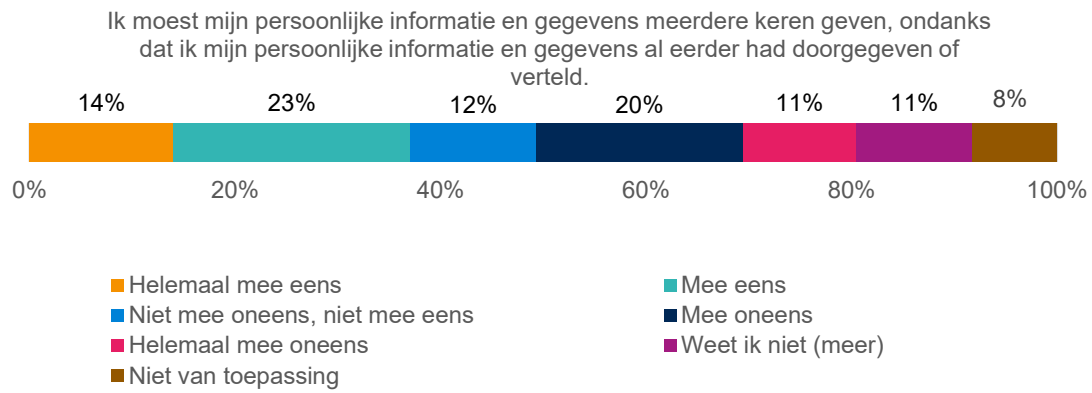
Figuur 41. Resultaten uitgesplitst naar doelgroep voor het thema ‘cliënt centraal’. Alleen de verschillen binnen doelgroepen die statistisch significant zijn, zijn in de figuur weergegeven.

3.6 Resultaat

In deze paragraaf beschrijven we in hoeverre gebruikers ervaren dat het hulpmiddel aansluit bij hun behoeften en ondersteuningsvraag. Daarbij gaan we in op de bijdrage van het hulpmiddel aan het dagelijks functioneren en de kwaliteit van leven. Daarnaast besteden we aandacht aan de ervaringen van gebruikers met het aanleveren van persoonlijke informatie en bekijken we welke verschillen zichtbaar zijn tussen verschillende doelgroepen.

3.6.1 Informatieaanlevering door gebruiker

De ervaringen van cliënten met het (herhaaldelijk) delen van persoonlijke informatie lopen uiteen. Bijna vier op de tien respondenten (37%) geven aan dat zij hun persoonlijke informatie en gegevens meerdere keren moesten aanleveren, terwijl 31% aangeeft dat zij dit niet hoefden te doen. Daarnaast kiest 23% voor een neutraal antwoord.

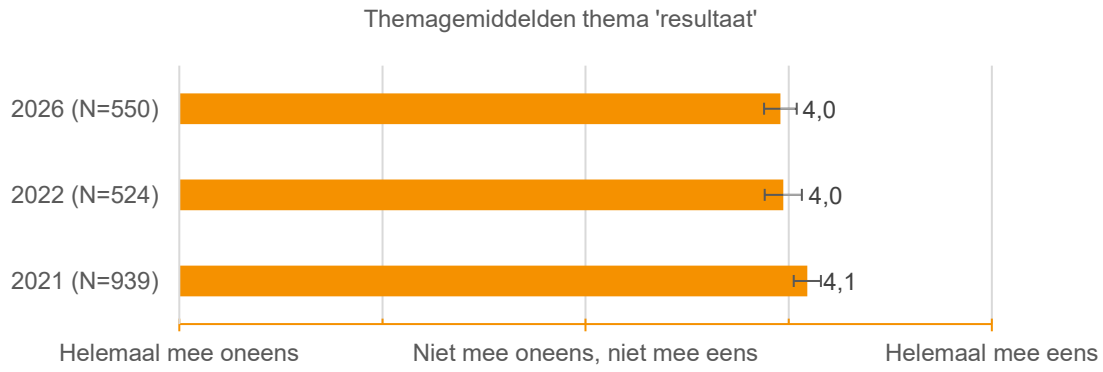


Figuur 42. Aanlevering van persoonlijke informatie door gebruiker. N=572

"Mijn ervaring met de dienstverlening geeft mij helaas de bevestiging (wat ik al gedacht had toen ik de diagnose dwarslaesie kreeg) dat je niet meer meetelt in de maatschappij. Alles moet zo goedkoop mogelijk, je moet overal achteraan en tig keer bellen en steeds opnieuw je verhaal doen! Ik ben bijvoorbeeld al maanden bezig om nieuwe armleuningen voor mijn rolstoel te krijgen en tot op heden heb ik ze nog steeds niet. Enorm frustrerend en maakt me nog verdrietiger dan ik al ben." - gebruiker hulpmiddel

3.6.2 *Thema 'resultaat'*

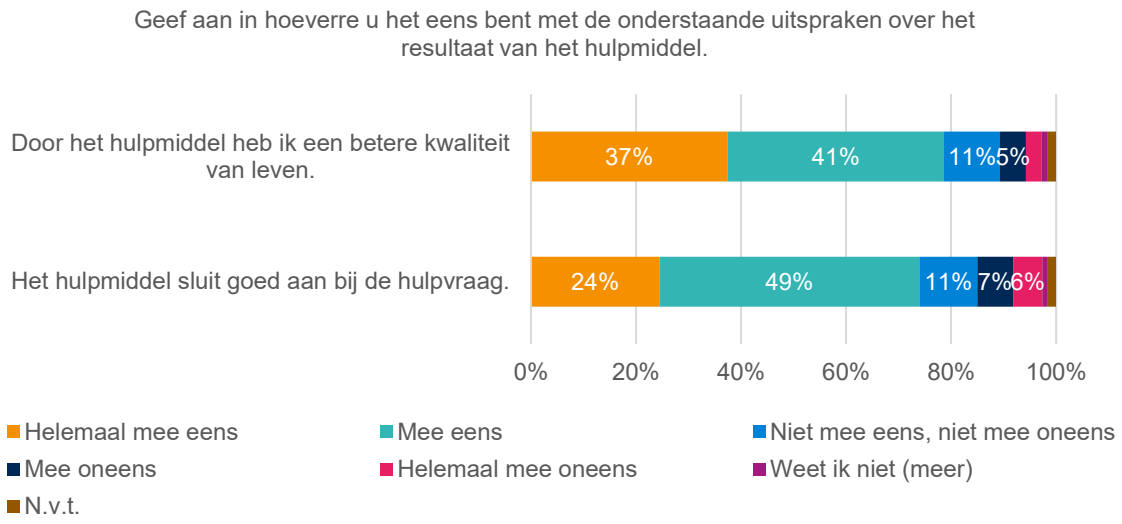
Een aantal ervaringsvragen is samengevoegd tot het thema 'resultaat'. Dit thema heeft betrekking op de mate waarin het hulpmiddel aansluit bij de ondersteuningsvraag van de cliënt en bijdraagt aan het dagelijks functioneren. Het themagemiddelde komt in 2026 uit op 4,0. Daarmee is dit, net als in eerdere metingen, het hoogst beoordeelde thema binnen het dienstverleningsproces. Het gemiddelde ligt op hetzelfde niveau als in 2022 (4,0) en iets lager dan in 2021 (4,1). Hoewel het verschil beperkt is, ligt het themagemiddelde in 2021 statistisch significant hoger dan in 2022 en 2026. Dit wijst erop dat de waardering voor het resultaat van het hulpmiddel over de jaren enigszins fluctueert, met kleine verschillen tussen de meetjaren, en in 2026 iets is verslechterd.



Figuur 43. Themagemiddelden voor thema 'resultaat' voor de jaren 2021, 2022 en 2026

"Ik bezit een handbike sinds 2011 en heb vorig jaar mijn derde nieuwe gekregen. Ik kan niet zonder. Het is een super ding :)" - gebruiker hulpmiddel

In figuur 44 worden de uitkomsten van de twee afzonderlijke vragen binnen dit thema weergegeven. Bij beide stellingen, namelijk dat het hulpmiddel heeft bijgedragen aan een betere kwaliteit van leven en dat het hulpmiddel goed aansluit bij de hulpvraag, geeft de meerderheid van de respondenten aan het hier (zeer) mee eens te zijn. Dit geldt voor respectievelijk 73% en 79% van de respondenten.



Figuur 44. Beoordeling van het resultaat van het hulpmiddel. N=383

> "Het zijn vaak veel hoepels om doorheen te springen, waarbij de regels geregeld tijdens een aanvraag lijken te veranderen én ondoorzichtig zijn. Maar als je dan eenmaal hulpmiddelen hebt die passend zijn, is het heel erg fijn!" – gebruiker hulpmiddelen

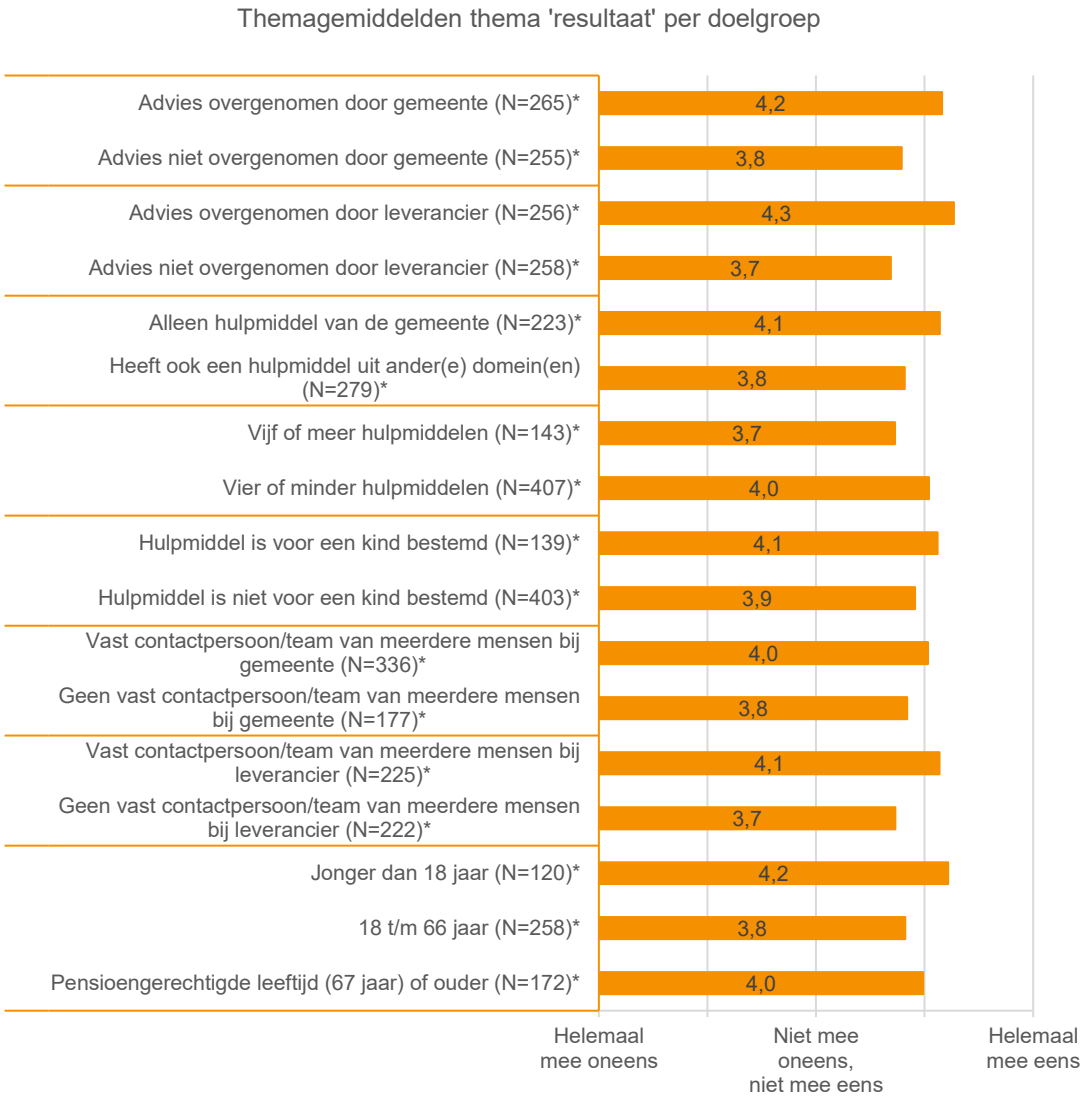
Een kleine groep respondenten is het (zeer) oneens met de stellingen en ervaart niet dat het hulpmiddel aansluit bij hun hulpvraag en zij door het hulpmiddel een betere kwaliteit van leven hebben. Deze respondenten lichten onder andere toe dat zij zeer ontevreden zijn over de dienstverlening van de gemeente en de leverancier, al (zeer) lang wachten op een passend hulpmiddel, aanpassingen of reparaties of niet het maatwerkhulpmiddel hebben gekregen dat zij nodig hebben om zelfstandig te functioneren.

> "Het hele proces van aanvragen tot levering van een hulpmiddel, de service na levering enzovoort is log en omslachtig. Service na levering is er niet. Je moet zelf maar uitzoeken hoe een hulpmiddel werkt. Ik voel me niet gehoord in mijn wensen met betrekking tot mobiliteit en heb geen enkele vorm van zelfstandigheid gekregen. Dat was mijn doel." - gebruiker hulpmiddelen

3.6.3 *Verschillen tussen doelgroepen*

De antwoorden op de vragen over het behaalde resultaat zijn in alle onderzochte groepen positief. Tegelijkertijd zijn er enkele opvallende verschillen tussen groepen respondenten zichtbaar (figuur 45). Het grootste verschil is zichtbaar tussen respondenten van wie het professionele advies door de leverancier is overgenomen en respondenten van wie dit advies niet is overgenomen. Deze groepen beoordelen het behaalde resultaat respectievelijk met een 4,3 en een 3,7. Ook respondenten van wie het advies van een (para)medisch zorgprofessional door de gemeente is overgenomen geven een hogere beoordeling (4,2)

dan respondenten van wie dit advies niet is overgenomen (3,8). Verder beoordelen respondenten met een vast contactpersoon of team bij de leverancier het behaalde resultaat hoger (4,1) dan respondenten zonder vast contactpersoon of team (3,7). Tot slot geven respondenten jonger dan 18 jaar een hogere beoordeling (4,2) dan respondenten van 18 tot en met 66 jaar (3,8).



Figuur 45. Themagemiddelde voor thema ‘resultaat’ uitgesplitst naar doelgroep. Alleen de verschillen tussen groepen binnen een uitsplitsing die statistisch significant zijn, zijn in de figuur weergegeven.

“Ik ben na de levering van een onjuist hulpmiddel, waar ik acht maanden op heb moeten wachten, inmiddels al elf maanden bezig met eindeloze reparaties. Inmiddels heb ik door de nalatigheid van de vorige leverancier op meerdere plekken zenuwpijn ontwikkelt en wordt er een heel team van instanties ingezet om een nieuwe stoel te bouwen, wat naar verwachting nog wel twaalf maanden kan gaan duren. De gemeente reageert niet op mijn sporthulpmiddelverzoek en wijst mijn verzoek tot woningaanpassing af. Het leed is moeilijk onder woorden te brengen. Ik heb echt moeite met zin vinden om door te leven door dit alles, terwijl ik voorheen een ontzettende vrolijke optimist was.” - gebruiker hulpmiddelen

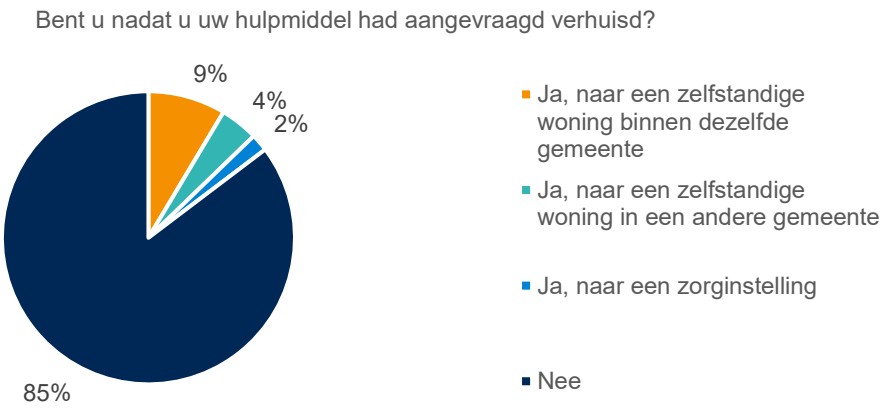
3.7 Behoud hulpmiddel bij verhuizing

In dit hoofdstuk beschrijven we de ervaringen van gebruikers die tijdens het hulpmiddelenproces zijn verhuisd. Daarbij kijken we naar de mate waarin cliënten hun hulpmiddel konden behouden na een verhuizing, de inspanning die hiervoor nodig was en het contact met de leverancier. Daarnaast besteden we aandacht aan de ervaringen en aandachtspunten die stakeholders signaleren rondom verhuizingen van cliënten met een hulpmiddel.

3.7.1 Ervaringen met hulpmiddelen en verhuizing

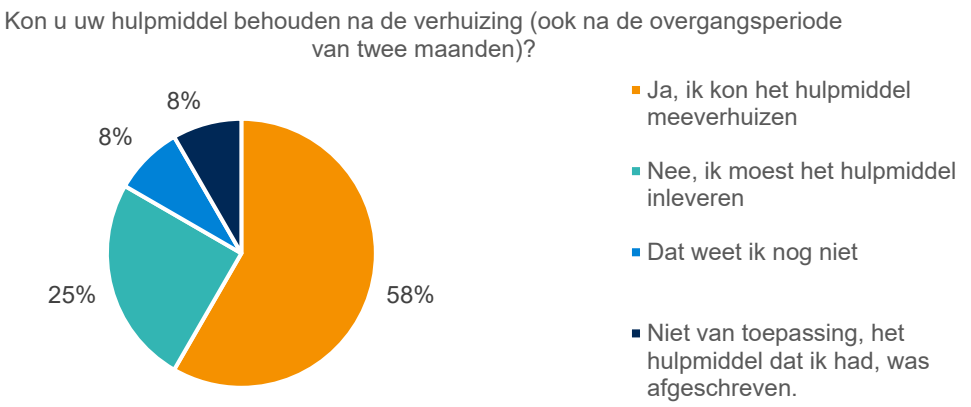
Een verhuizing tijdens het hulpmiddelenproces kan gevolgen hebben voor de verstrekking van een hulpmiddel, bijvoorbeeld wanneer verantwoordelijkheden verschuiven tussen gemeenten of wanneer een hulpmiddel moet worden aangepast aan een nieuwe woonsituatie. Daarom is respondenten gevraagd of zij zijn verhuisd nadat zij hun hulpmiddel hadden aangevraagd.

Figuur 46 toont dat de meeste respondenten (85%) niet zijn verhuisd nadat zij hun hulpmiddel hadden aangevraagd. Een kleinere groep (ongeveer één op de zeven respondenten) is wel verhuisd. Het gaat daarbij vooral om respondenten die zijn verhuisd naar een zelfstandige woning binnen dezelfde gemeente (9%). Daarnaast verhuisde 4% naar een zelfstandige woning in een andere gemeente en 2% naar een zorginstelling.



Figuur 46. Zijn respondenten wel of niet verhuisd. N=572

Figuur 47 laat zien dat 58% van de respondenten die naar een andere gemeente zijn verhuisd (24 respondenten in totaal) het hulpmiddel kon meenemen naar de nieuwe woonlocatie. 25% van deze groep moest het hulpmiddel inleveren. De ervaren moeite die het respondenten kostte om het hulpmiddel te behouden na de verhuizing varieert sterk: 36% geeft aan dat dit geen moeite kostte, 36% niet veel maar ook niet weinig moeite en 29% veel moeite. Verder geeft 43% aan dat de leverancier binnen twee maanden na de verhuizing contact heeft opgenomen. Evenveel respondenten (43%) geven aan dat contact niet nodig was, omdat sprake was van dezelfde leverancier als in de oude gemeente. De overige 14% geeft aan dat er geen contact is geweest.



Figuur 47. Mate waarin respondenten hun hulpmiddel konden behouden na een verhuizing naar een andere gemeente. N=24

> "Hulpmiddelen moeten weer terug naar de landelijke overheid. Stop de willekeur. In de ene gemeente wel een rolstoel maatwerk, in de andere niet. Zorg dat eenmaal toegekende hulpmiddelen of voorzieningen kunnen meeverhuizen. Nu moet ik verplicht in de stad blijven wonen, waar geen aangepaste woning is, omdat andere gemeenten mijn voorzieningen niet overnemen" - gebruiker hulpmiddelen

3.7.2 *Meeverhuizen hulpmiddel naar nieuwe gemeente loopt beter, knelpunten bij wijziging in financiering*

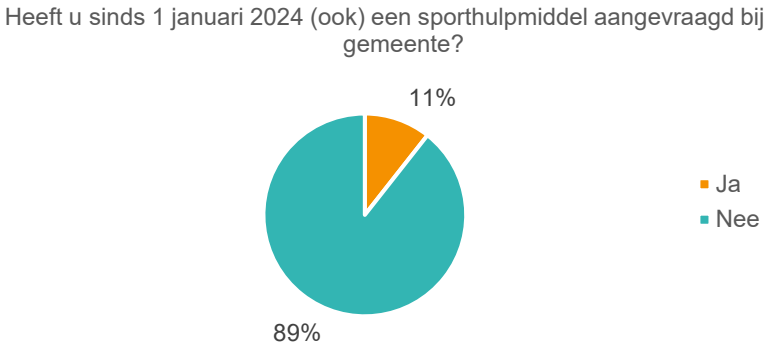
In de gesprekken met de stakeholders komt naar voren dat zij signaleren dat gebruikers die naar een andere gemeente verhuizen minder problemen ervaren bij het meeverhuizen van een hulpmiddel in vergelijking met eerdere jaren. Zij geven aan dat het meeverhuizen van een hulpmiddel niet altijd passend is, dit hangt af van de nieuwe woonsituatie en -omgeving. Cliëntvertegenwoordigers geven aan dat gebruikers nog knelpunten ervaren in een aantal specifieke situaties. Zo kan een overgang naar de Wet langdurige zorg (Wlz) of een overgang van een gemeente die hulpmiddelen huurt naar een gemeente die deze koopt leiden tot onduidelijkheid over verantwoordelijkheden en financiering. In dergelijke gevallen kunnen hierdoor vertragingen ontstaan of moet opnieuw worden vastgesteld welke partij verantwoordelijk is voor de verstrekking van het hulpmiddel. Een cliëntvertegenwoordiger licht toe welke impact dit heeft: "Deze regelzaken leveren de cliënten erg veel zorgen op, terwijl zij al genoeg aan hun hoofd hebben. Over dit soort dingen zouden zij zich niet druk om moeten maken".

3.8 Sporthulpmiddelen

In deze paragraaf staan de ervaringen van gebruikers met de aanvraag van sporthulpmiddelen centraal. We gaan in op de aanvraagprocedure, de besluitvorming door gemeenten en de uitkomst van aanvragen. Daarnaast beschrijven we in hoeverre gebruikers duidelijkheid ervaren over vergoedingen, ondersteuning bij het uitproberen van sporthulpmiddelen en informatie over waar sporthulpmiddelen kunnen worden aangevraagd. Tot slot plaatsen we deze ervaringen in het perspectief van de signalen die stakeholders en sporthulpmiddelgebruikers delen.

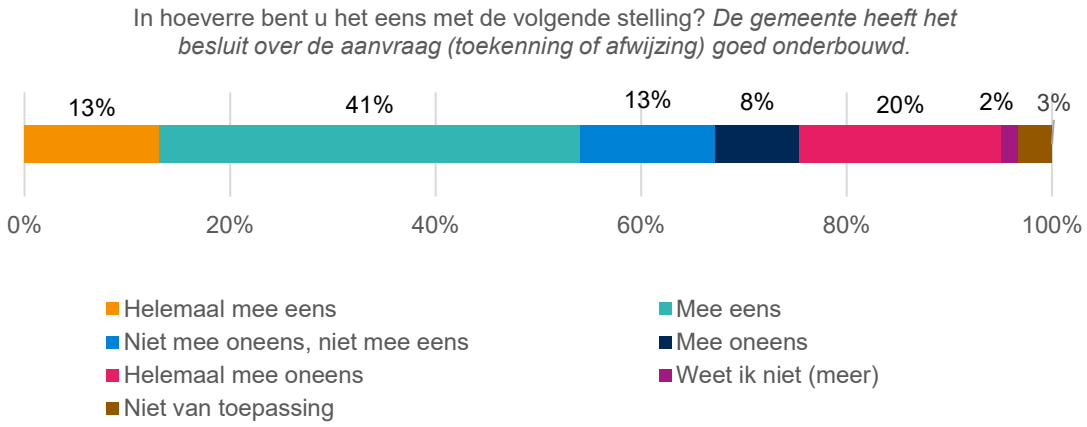
3.8.1 *Ervaringen met aanvraag sporthulpmiddelen*

Sinds 1 januari 2024 heeft 11% van de respondenten (ook) een sporthulpmiddel aangevraagd bij de gemeente.



Figuur 48. Wel of geen aanvraag van sporthulpmiddel bij gemeente. N=575

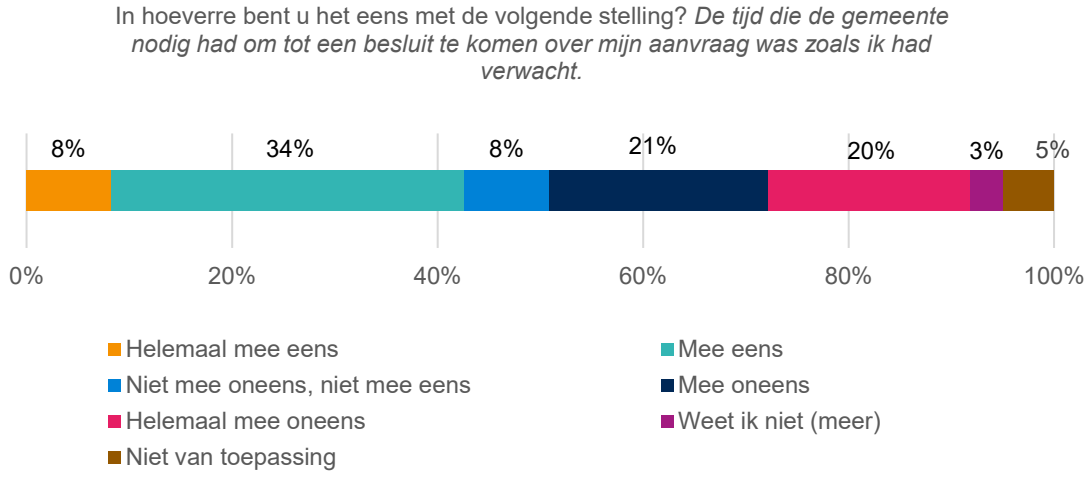
De volgende resultaten gaan over de ervaringen van de groep die een sporthulpmiddel heeft aangevraagd. Over de onderbouwing van het besluit over de aanvraag zijn de respondenten overwegend positief. Ruim de helft (54%) is het (helemaal) eens met de stelling dat de gemeente het besluit goed heeft onderbouwd, tegenover 28% van de respondenten die het hier (helemaal) mee oneens is.



Figuur 49. Mate waarin respondenten het eens of oneens zijn met de stelling dat de gemeente het besluit over de aanvraag van een sporthulpmiddel goed heeft onderbouwd. N=61

"Ik heb een jaar gestreden voor een sporthulpmiddel. De gemeente heeft meerdere fouten gemaakt en ik ben in bezwaar gegaan. Uiteindelijk is mijn aanvraag alsnog gedeeltelijk goed gekeurd. Gemeenten snappen het verschil tussen een vervoerhulpmiddel en sporthulpmiddel niet. Daarnaast gokken ze erop dat je geen inhoudelijke kennis hebt om je zo af te schepen. Dit sporthulpmiddel heeft mij zo enorm veel energie gekost. Ik kon mij in de hele materie inlezen om zo inhoudelijk meer kennis te hebben dan de gemeente. Dit is waanzin, niet iedereen kan dit. Ik heb via Uniek Sporten mijn handbikeset gekregen en ik krijg geld voor onderhoud en verzekering."
- gebruiker sporthulpmiddel

De ervaringen met de doorlooptijd lopen meer uiteen. Ongeveer vier op de tien respondenten (43%) vinden dat de tijd die de gemeente nodig had om een besluit te nemen overeenkwam met hun verwachtingen en bij 41% was dit (helemaal) niet het geval.



Figuur 50. Mate waarin respondenten vinden dat de tijd die de gemeente nodig had om een besluit te nemen over de aanvraag van een sporthulpmiddel overeenkwam met de verwachtingen. N=61

Ook de uitkomsten van de aanvraag variëren sterk per respondent: 26% geeft aan dat het sporthulpmiddel volledig is vergoed, 38% dat het sporthulpmiddel gedeeltelijk is vergoed en bij 36% van de respondenten is de aanvraag niet goedgekeurd of is het hulpmiddel niet vergoed.

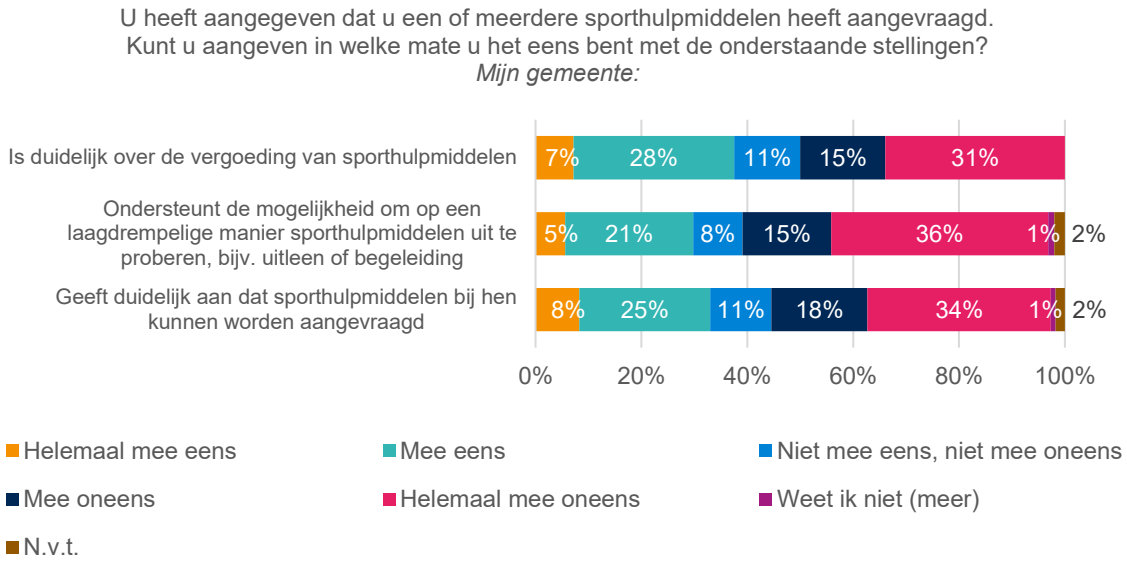


Figuur 51. Uitkomst van de aanvraag van een sporthulpmiddel: volledig vergoed, gedeeltelijk vergoed of niet vergoed. N=61

> “Mijn gemeente vergoedt geen sporthulpmiddelen. Dat is te duur, kreeg ik te horen. Ik heb alleen via het sportfonds volwassenen een kleine bijdrage gekregen.” - gebruiker sporthulpmiddel

Tot slot kregen respondenten vragen over de duidelijkheid van de aanvraag en vergoeding van sporthulpmiddelen en de ondersteuning bij het uitproberen van sporthulpmiddelen. Iets meer dan een derde (35%) van de respondenten vindt dat de gemeente duidelijk is over de vergoeding van sporthulpmiddelen, tegenover 46% die het hier (helemaal) mee oneens is. Meer dan de helft van de respondenten vindt dat de gemeente niet duidelijk aangeeft dat sporthulpmiddelen bij hen kunnen worden aangevraagd en niet ondersteunt bij het uitproberen van sporthulpmiddelen (respectievelijk 51% en 52%).

Aanzienlijk minder respondenten vinden dat de gemeente hier wel duidelijk over is en het uitproberen van sporthulpmiddelen ondersteunt (respectievelijk 33% en 26%).



Figuur 52. Oordeel van respondenten over de duidelijkheid van de vergoeding van sporthulpmiddelen, de ondersteuning bij het uitproberen van sporthulpmiddelen en de duidelijkheid over waar sporthulpmiddelen kunnen worden aangevraagd. N=61

3.8.2 *Toegang tot een sporthulpmiddel blijft een aandachtspunt, ook positieve ontwikkelingen zichtbaar*

Gemeenten zijn op grond van de Wmo verantwoordelijk voor het ondersteunen van inwoners bij participatie en daarmee voor het vergoeden van met name niet-lichaamsgebonden sporthulpmiddelen, zoals een sportrolstoel of handbike. Het beleid voor de vergoeding van sporthulpmiddelen verschilt echter per gemeente. Uit de gesprekken met stakeholders en sporthulpmiddelgebruikers blijkt dat de toegang tot sporthulpmiddelen een aandachtspunt is. Sporters weten gemeenten onvoldoende te vinden voor de aanvraag van een sporthulpmiddel en gemeenten hanteren verschillende vergoedingsbedragen en looptijden, waardoor vergelijkbare aanvragen in verschillende gemeenten tot andere uitkomsten kunnen leiden. Stakeholders beschouwen de financiering van sporthulpmiddelen als onvoldoende duidelijk en kostendekkend. Gemeenten vergoeden hulpmiddelen vaak slechts gedeeltelijk, bijvoorbeeld via een vast budget dat vaak niet toereikend is voor de aanschaf van een passend hulpmiddel. Ook zijn de verantwoordelijkheden tussen gemeenten, zorgkantoren en andere partijen niet altijd duidelijk, wat kan leiden tot discussie en het afschuiven van verantwoordelijkheid. Ten slotte krijgen gemeenten minder aanvragen voor sporthulpmiddelen dan voor reguliere hulpmiddelen, waardoor de consulenten regelmatig weinig ervaring hebben met de beoordeling van deze aanvragen.

> “Er is niets gecentraliseerd. Er is geen duidelijke plek waar je terechtkunt. Veel mensen weten niet waar ze aan financiering voor een sporthulpmiddel kunnen komen of waar ze moeten beginnen. Hier ben ik uiteindelijk via lotgenoten achter gekomen.” - gebruiker sporthulpmiddel

Omdat de financiering van sporthulpmiddelen sinds 2026 nadrukkelijker bij gemeenten ligt, is in opdracht van VWS een landelijke pilot ontwikkeld om de toegang tot sporthulpmiddelen structureel te verbeteren:

het Centraal Loket voor sporthulpmiddelen van Uniek Sporten.[10] Gemeenten die zich aansluiten bij de pilot nemen zelf een beslissing over een aanvraag en de financiering van een sporthulpmiddel, maar krijgen onafhankelijk deskundig advies van het Centraal Loket en sporters krijgen ondersteuning tijdens het aanvraag- en leveringsproces. Ten slotte draagt het Centraal Loket bij aan financiering van sporthulpmiddelen via een landelijk vangnet voor duurdere hulpmiddelen en zet in op een ontwikkeling richting een circulair bruikleenmodel. Een gemeente die deelneemt aan de pilot is blij met de beschikbaarheid van externe expertise en heeft de financiering van sporthulpmiddelen aangepast (de gemeente stelt een hoger bedrag beschikbaar voor een langere termijn), zodat deze beter aansluit bij de prijzen van sporthulpmiddelen. De gemeente benadrukt ook het belang van leenvoorzieningen, omdat deze sport voor mensen met een beperking toegankelijker maken. Volgens stakeholder verlaagt dit vervolgens ook de drempel voor gemeenten om een hulpmiddel te vergoeden, aangezien een aanvrager kan aantonen dat zij een sport al langer beoefenen.

Cliëntvertegenwoordigers horen vaak terug dat inwoners ervaren dat sporthulpmiddelenaanvragen regelmatig worden afgewezen omdat gemeenten vinden dat iemand al voldoende participeert. Daarbij zijn er tussen gemeenten verschillen in wat onder participatie wordt verstaan, waardoor vergelijkbare situaties verschillend worden beoordeeld. Ook mensen die met een nieuwe sport willen beginnen lopen tegen belemmeringen aan: wanneer zij nog niet kunnen aantonen dat zij de sport langdurig zullen beoefenen, wordt een aanvraag soms afgewezen. Dit draagt bij aan een gevoel van willekeur bij cliënten.

> “Ik had behoefte aan een sporthulpmiddel, maar zie zo erg op tegen het hele proces van aanvragen, passing, lange levertijd, reparaties en frustratie dat ik ervoor gekozen heb het sporthulpmiddel zelf aan te schaffen. Het gaat om heel veel geld, maar als ik daardoor niet meer alle ellende heb rondom gemeente en leverancier is me het dat wel waard.” - gebruiker sporthulpmiddel

[10] Werkagenda VN-verdrag Handicap I 2025 - 2030 | Rijksoverheid.nl, Centraal Loket voor sporthulpmiddelen | Uniek Sporten.

4 Conclusie

4.1 Voorzichtig positief beeld, maar grote verschillen tussen ervaringen van gebruikers

Het algemene beeld uit de monitor is voorzichtig positief. Gebruikers beoordelen de hulpmiddelendienstverlening gemiddeld genomen met een voldoende. Dat geldt voor de dienstverlening van gemeenten, voor de dienstverlening van leveranciers en voor reparaties. Ook beoordelen de meeste gebruikers het uiteindelijke resultaat van het hulpmiddel positief: het hulpmiddel sluit volgens de meerderheid goed aan bij de hulpvraag en draagt bij aan het dagelijks functioneren.

Tegelijkertijd laten de resultaten zien dat gemiddelden slechts een beperkt deel van het verhaal vertellen. Achter deze gemiddelden gaat een grote variatie aan ervaringen schuil. In het onderzoek komt ook nadrukkelijk naar voren dat de (toegang tot) hulpmiddelendienstverlening niet overal gelijk is. Verschillen in gemeentelijk beleid en de uitvoering daarvan werken door in de beoordeling van aanvragen en de uiteindelijke verstrekking van hulpmiddelen. Voor gebruikers zijn deze verschillen vaak moeilijk uitlegbaar. Deze verschillen hebben vermoedelijk een sterke invloed op cliëntervaringen. Naast een grote groep tevreden gebruikers is er op vrijwel ieder onderwerp ook een substantiële groep met negatieve ervaringen. Ongeveer drie op de tien gebruikers geven de dienstverlening van gemeenten of leveranciers een onvoldoende. Ook binnen afzonderlijke onderdelen van het proces, zoals communicatie, levertijden en reparaties, lopen ervaringen sterk uiteen.

4.2 Naleving normenkader niet vanzelfsprekend, kleine verbeteringen zichtbaar

De landelijke stakeholders die gezamenlijk het strategisch overleg hulpmiddelen vormen en ook betrokken zijn bij deze monitor, zetten zich sinds eind 2019 in om toegang tot hulpmiddelen die bijdragen aan zelfstandigheid en participatie te verbeteren. Er is een Landelijk normenkader hulpmiddelen (hierna: normenkader) opgesteld en de VNG heeft het project Verbeteragenda uitgevoerd met als belangrijkste resultaat twee convenanten. Momenteel worden het Convenant Maatwerk en het Convenant Meeverhuizen doorontwikkeld en wordt het format voor het functioneel advies herzien dat onderdeel is van het Convenant Maatwerk. Beide hebben als doel om de ondertekening van de convenanten door gemeenten en daarmee de naleving van het normenkader te stimuleren.

De resultaten van de monitor laten zien dat de investeringen van de afgelopen jaren (nog) beperkt resultaat opleveren. De ervaringen van gebruikers tonen dat ketenpartners niet vanzelfsprekend handelen volgens de normen uit het normenkader. Zo komt in resultaten van de vragenlijst, toelichtingen en interviews naar voren dat een deel van de cliënten niet ervaart dat zij (proactief) door de gemeente en leverancier worden geïnformeerd over het aanvraag- en leveringsproces, dat cliënten soms opnieuw gegevens moeten delen, het functionele advies van een (para)medisch zorgprofessional niet altijd leidend is en dat contractafspraken over levertijden niet altijd worden nageleefd. In de gesprekken benadrukken stakeholders dat veel bekende structurele knelpunten/uitdagingen nog steeds worden ervaren/actueel zijn. Gebruikers hebben nog steeds te maken met lange doorlooptijden, onduidelijke communicatie door gemeenten en leveranciers, problemen rond reparaties, verschillen tussen gemeenten en (langdurige) discussies over maatwerkvoorzieningen. Vooral gebruikers met complexe aanvragen ervaren deze knelpunten nog regelmatig.

De resultaten wijzen wel op een lichte verbetering ten opzichte van eerdere metingen. Verschillende onderdelen van de dienstverlening worden in 2026 positiever beoordeeld dan in 2021 en 2022. Dat geldt onder andere voor de ervaringen met gemeenten, voor de rapportcijfers van gemeenten en leveranciers en voor ervaringen met reparaties. Ook op onderdelen van het aanvraagproces zijn aanwijzingen zichtbaar dat processen iets sneller verlopen dan in eerdere jaren. Bij de interpretatie van deze ontwikkeling past wel enige voorzichtigheid. De doelgroep en wijze van werving verschillen gedeeltelijk van eerdere monitors. Daardoor kan niet worden vastgesteld in hoeverre verschillen tussen de meetjaren volledig het gevolg zijn van daadwerkelijke verbeteringen in de dienstverlening. De resultaten wijzen op een gunstiger beeld dan in eerdere metingen, maar geven geen definitief uitsluitsel over de omvang van eventuele verbeteringen.

4.3 Gebruikers met (zeer) complexe situaties hebben vooral negatieve ervaringen

De monitor laat zien dat gebruikers die te maken hebben met (zeer) complexe situaties de dienstverlening gemiddeld minder positief beoordelen en nog steeds de meeste knelpunten ervaren. Dat geldt onder meer voor gebruikers met meer dan vijf hulpmiddelen, gebruikers die hulpmiddelen vanuit verschillende wettelijke domeinen ontvangen en gebruikers die gebruikmaken van een persoonsgebonden budget (pgb). Deze groepen beoordelen verschillende onderdelen van de dienstverlening vaker negatief dan andere gebruikers. Een verklaring voor de negatievere beoordeling van gebruikers met meerdere hulpmiddelen uit verschillende domeinen is dat de beoordelingskaders zeer uiteenlopen en afstemming over financiering van (onderdelen van) het hulpmiddel tussen de betrokken instanties vaak moeizaam verloopt en zorgt voor vertraging in het proces. Verder valt op dat pgb-gebruikers met name over het contact met gemeenten en over reparaties negatieve ervaringen rapporteren. Ook geven zij vaker aan dat het beschikbare budget onvoldoende is om een passend hulpmiddel aan te schaffen zonder zelf financieel bij te dragen. Ten slotte valt op dat de ervaringen van gebruikers boven de 67 jaar en van ouders van kinderen met hulpmiddelen positiever zijn dan die van gebruikers tussen de 18 en 66 jaar. Een mogelijke verklaring is dat mensen met een beperking in deze levensfase op meer verschillende manieren maatschappelijk participeren, bijvoorbeeld via werk, opleiding en gezinsleven. Knelpunten in de hulpmiddelenverstrekking kunnen daardoor op meerdere terreinen tegelijk gevolgen hebben. Ervaringen lijken sterk samen te hangen met de complexiteit van de situatie waarin iemand zich bevindt en minder met de aard van de beperking zelf. De verschillen op basis van het type beperking zijn relatief beperkt. Het valt op dat gebruikers met een progressieve aandoening of een ernstige meervoudige beperking geen structureel negatievere ervaringen rapporteren. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat betrokken partijen deze situaties vaker als (zeer) complex herkennen en hun werkwijze daarop aanpassen, bijvoorbeeld door een casemanager in te zetten.

4.4 Bevestiging belang van Convenant Maatwerk: vaste aanspreekpunten en overnemen professioneel advies maken verschil

In de bevindingen uit de monitor valt nadrukkelijk op dat naleving van de normen uit het Landelijk normenkader hulpmiddelen, die deels zijn vastgelegd in het Convenant Maatwerk, een groot verschil maakt voor gebruikers. Bepaalde keuzes binnen de dienstverlening die daarin als normen zijn opgenomen, zoals werken met een vast aanspreekpunt en het advies van een betrokken (para)medisch professional leidend laten zijn, hangen vrijwel overal samen met positievere ervaringen. Gebruikers die beschikken over een vast contactpersoon of een vast team beoordelen de dienstverlening van gemeenten en leveranciers aanzienlijk positiever dan gebruikers zonder vast aanspreekpunt. Dit patroon is zichtbaar bij vrijwel alle onderzochte thema's, waaronder gemeentelijke dienstverlening, dienstverlening van leveranciers, reparaties, cliëntgerichtheid en het uiteindelijke resultaat van het hulpmiddel.

Een vergelijkbaar patroon zien we bij het benutten en navolgen van het advies van een betrokken (para)medisch zorgprofessional, zoals een ergotherapeut of revalidatiearts. Gebruikers die ervaren dat adviezen van betrokken professionals worden overgenomen in het aanvraag- en leveringsproces beoordelen de dienstverlening op vrijwel alle onderdelen positiever dan gebruikers bij wie dit advies niet werd overgenomen. De positievere beoordeling geldt niet alleen voor het proces, maar ook voor de ervaren passendheid van het uiteindelijke hulpmiddel.

De monitor geeft geen volledig inzicht in waarom gemeenten en leveranciers niet standaard werken met een vast aanspreekpunt en waarom het advies van een (para)medisch professional niet wordt overgenomen.[11] In de interviews komt naar voren dat gemeenten en leveranciers verschillend aankijken tegen wanneer een situatie complex is en vraagt om een vast contactpersoon. Daarnaast komt naar voren dat winst te behalen is in het vaker vroegtijdig samenwerken rondom casuïstiek en dat de kwaliteit en inhoud van het advies kan verschillen per (para)medisch professional. Daarbij spelen bij gemeenten en leveranciers regelmatig bredere afwegingen een doorslaggevende rol, zoals wettelijke kaders, visie op noodzaak en doelmatigheid, beheersing van kosten en beschikbare voorzieningen.

4.5 Verbetering wenselijk in toegang tot sporthulpmiddelen en verhuizingen

Voor het eerst biedt de monitor inzicht in ervaringen rondom verhuizingen en de toegang tot sporthulpmiddelen. De ervaringen met mogelijkheden om hulpmiddelen mee te verhuizen lopen uiteen. Een meerderheid van de gebruikers die naar een andere gemeente verhuist, kan het hulpmiddel behouden. Tegelijkertijd is dit niet altijd mogelijk en ervaart een deel van de gebruikers dat zij zich aanzienlijk moeten inspannen om het hulpmiddel mee te kunnen verhuizen. In de gesprekken met stakeholders komt vooral naar voren dat (beleidsmatige) uitgangspunten van betrokken partijen verschillen bij verhuizingen naar een Wlz-instelling en verantwoordelijkheden niet altijd duidelijk zijn In dergelijke gevallen kunnen (langdurige) discussies ontstaan over welke partij verantwoordelijk is voor de financiering, verstrekking of aanpassing van het hulpmiddel. Bij verhuizingen tussen gemeenten signaleren stakeholders minder knelpunten dan in eerdere jaren, al komen ook daar nog situaties voor waarin afstemming tussen betrokken partijen nodig is.

Gemeenten zijn op grond van de Wmo verantwoordelijk voor het ondersteunen van inwoners bij participatie en daarmee voor het vergoeden van met name niet-lichaamsgebonden sporthulpmiddelen. Het beleid voor de vergoeding van sporthulpmiddelen verschilt echter per gemeente. In de toegang tot sporthulpmiddelen zien we zowel positieve ontwikkelingen, zoals deelname van gemeenten aan de pilot Uniek Sporten Centraal Loket, als kritische signalen over de huidige dienstverlening van gemeenten. Gebruikers zijn regelmatig positief over de inhoudelijke beoordeling van aanvragen, maar ervaren tegelijkertijd vaak onduidelijkheid over vergoedingen, aanvraagmogelijkheden en mogelijkheden om sporthulpmiddelen uit te proberen. Daarnaast ontbreekt in sommige gemeenten de expertise op het gebied van sporthulpmiddelen(aanvragen) en bestaan er aanzienlijke (beleids)verschillen tussen gemeenten die de uitkomsten van aanvragen bepalen. Sporthulpmiddelen vormen daarmee een onderdeel van de dienstverlening waar nog relatief veel ontwikkelruimte aanwezig lijkt.

[11] In eerder onderzoek komt onder andere naar voren dat gemeenten ervaren dat de rol van de (para)medisch zorgprofessional en de reikwijdte van het functioneel advies niet altijd voldoende duidelijk zijn: Implementatie verbeteragenda hulpmiddelen: onderzoek onder gemeenten naar ervaringen met hulpmiddelendienstverlening en convenanten | Rijksoverheid.nl.

4.6 Aanbevelingen

De resultaten van de monitor onderstrepen het belang van de voortzetting van de huidige investeringen/maatregelen en bieden enkele aanvullende concrete aanknopingspunten voor verdere verbetering van de hulpmiddelendienstverlening. Hieronder doen wij aanbevelingen aan de verschillende betrokken partijen, waarvan vooral een aantal aanbevelingen voor gemeenten en leveranciers naar verwachting een direct en groot positief effect heeft op de ervaringen van gebruikers.

Aanbevelingen aan gemeenten:

a. Waarborg dat contractafspraken met leveranciers realistisch zijn en voldoende financiële ruimte bieden voor goede dienstverlening aan gebruikers met een complexe ondersteuningsvraag en situatie;
b. Organiseer dat er lokaal of regionaal voldoende deskundigheid beschikbaar is voor de beoordeling van complexe hulpmiddelenaanvragen, bijvoorbeeld door bepaalde medewerkers extra te scholen om deze doelgroep te bedienen;
c. Investeer in de lokale samenwerking met ergotherapeuten en revalidatie-instellingen en daarmee in onderling vertrouwen, bijvoorbeeld door het organiseren van een periodiek overleg. Maak daarnaast duidelijke afspraken met professionals over de financiering van een functioneel advies door een (para)medisch zorgprofessional ten behoeve van een Wmo-aanvraag en ondersteuning van een professional bij een passing of iets dergelijks. Waarborg dat deze afspraken worden nageleefd;[12]
d. Zorg voor een deskundig vast aanspreekpunt of een casemanager voor inwoners met complexe problematiek, die gebruikers ontzorgt door de voortgang van het aanvraagproces te bewaken en een inwoner hierover proactief te informeren. Waarborg dat een casemanager verder kijkt dan de Wmo en - wanneer dit wenselijk is - actief inhoudelijke afstemming organiseert met instanties vanuit andere wettelijke domeinen;
e. Investeer in het herkennen van complexiteit van een aanvraag of situatie van een inwoner en wees hierbij alert op het feit dat complexe problematiek ook later in het proces kan ontstaan. Gebruik eventueel het Convenant Maatwerk als houvast om situaties te identificeren wanneer sprake kan zijn van complexe problematiek en ga in deze situaties in gesprek met de betrokken partijen om vast te stellen of er daadwerkelijk sprake is van complexe problematiek. Wanneer er sprake is van complexe problematiek of hierover twijfel heerst, schakel dan een vast aanspreekpunt of casemanager in.
f. Zorg ervoor dat medewerkers in de toegang op de hoogte zijn van de verplichting om cliënten te informeren over de mogelijkheid om een hulpmiddel via een pgb aan te schaffen. Bied inwoners (met complexe problematiek) die kiezen voor een pgb een realistisch budget waarmee zij een passend hulpmiddel kunnen aanschaffen en laten onderhouden;
g. Informeer cliënten dat zij een professional kunnen betrekken bij hun hulpmiddelenaanvraag (voor het opstellen van een functioneel advies) of een (gespecialiseerd) onafhankelijk cliëntenondersteuner;
h. Verbeter de toegang tot sporthulpmiddelen voor inwoners, door onder andere duidelijk te communiceren over aanvraagprocedures en vergoedingen en mogelijkheden te bieden om sporthulpmiddelen uit te proberen. Onderzoek of de huidige regeling voor de vergoeding voor sporthulpmiddelen (voldoende) aansluit bij de kosten van een sporthulpmiddel en de situaties van inwoners/sporters, en zo niet, herzie de regeling.

[12] Wmo-hulpmiddelen: aandacht voor advieskosten | VNG.

Aanbevelingen aan leveranciers:

a. Waarborg dat contractafspraken met gemeenten realistisch zijn en voldoende financiële ruimte bieden voor goede dienstverlening aan gebruikers met een complexe ondersteuningsvraag en situatie;
b. Zorg voor een deskundig vast aanspreekpunt of een casemanager voor cliënten met complexe problematiek, die gebruikers ontzorgt door de voortgang van het leveringsproces te bewaken en een cliënt hierover proactief te informeren. Waarborg dat een casemanager verder kijkt dan de Wmo en - wanneer dit wenselijk is - actief inhoudelijke afstemming organiseert met instanties vanuit andere wettelijke domeinen;
c. Maak duidelijke afspraken met gemeenten en (para)medisch zorgprofessionals over het benutten van een functioneel advies. Waarborg dat deze afspraken worden nageleefd;
d. Organiseer dat er voldoende deskundigheid beschikbaar is voor het tijdig uitvoeren van reparaties aan complexe hulpmiddelen, bijvoorbeeld door samen te werken met andere leveranciers en/of met fabrikanten. Waarborg dat cliënten worden ontzorgd door de voortgang van het reparatieproces te bewaken, hen hierover proactief te informeren en afspraken na te komen.

Aanbevelingen aan VNG:

a. Blijf investeren in de naleving van het Landelijk normenkader hulpmiddelen en de ondertekening van het Convenant Maatwerk en het Convenant Meeverhuizen - wanneer de doorontwikkeling van deze convenanten is afgerond. Agendeer de ondertekening van de doorontwikkelde convenanten op het niveau van samenwerkingsregio's in plaats van individuele gemeenten.[13]
b. Attendeer gemeenten op de landelijke afspraken over de verantwoordelijkheid van gemeenten voor het vergoeden van kosten voor het opstellen van een functioneel advies door een (para)medisch professional ten behoeve van een Wmo-aanvraag en op het belang van de naleving ervan.
c. Blijf gemeenten ondersteunen bij het verbeteren van de toegang tot sporthulpmiddelen, onder andere door de pilot Centraal Loket voor sporthulpmiddelen van Uniek Sporten te promoten en andere goede voorbeelden te delen. Daarnaast kan VNG een rol spelen in het ontwikkelen van een eenduidige landelijke visie op het belang van sporten en lijn voor de vergoeding van sporthulpmiddelen, zodat gemeentelijke verschillen op dit punt worden verkleind.

Aanbevelingen aan VWS:

a. Onderzoek welke mogelijkheden er zijn om beoordelingskaders voor hulpmiddelenaanvragen van verschillende wettelijke domeinen (onder andere Wmo, Zvw en werknemersverzekeringen) beter op elkaar aan te laten sluiten en verantwoordelijkheden tussen betrokken instanties te verduidelijken;
b. Stuur in samenwerking met VNG op de naleving van landelijke afspraken over de verantwoordelijkheid van gemeenten voor het vergoeden van kosten voor het opstellen van een functioneel advies door een (para)medisch professional ten behoeve van een Wmo-aanvraag;[14]
c. Blijf investeren in de verbetering van de toegang tot sporthulpmiddelen, onder andere door de pilot Centraal Loket voor sporthulpmiddelen van Uniek Sporten te promoten en financieel te ondersteunen.

[13] In eerder onderzoek onder gemeenten komt naar voren dat dit kansrijker is, aangezien ondertekening van de convenanten meer oplevert voor gemeenten en inwoners wanneer ook regiogemeenten werken volgens het convenant: Implementatie verbeteragenda hulpmiddelen: onderzoek onder gemeenten naar ervaringen met hulpmiddelendienstverlening en convenanten | Rijksoverheid.nl.

[14] Wmo-hulpmiddelen: aandacht voor advieskosten | VNG.

A. Vragenlijst

Om meer te weten te komen over de ervaringen van cliënten met de dienstverlening van hulpmiddelen, voert onderzoeksbureau Significant Public een landelijk onderzoek uit. Hiervoor verspreiden wij een vragenlijst onder gebruikers van hulpmiddelen die in de afgelopen jaren een aanvraag voor een hulpmiddel bij een gemeente hebben gedaan. Wij vragen u om deze vragenlijst in te vullen.

Alles wat u invult in de vragenlijst blijft volledig anoniem. Dat betekent dat de onderzoekers, de gemeente en de hulpmiddelleveranciers niet weten wie de vragenlijst hebben ingevuld. Uw antwoorden hebben geen gevolgen voor uw (mogelijke) ondersteuning en de hulpmiddelen die u heeft. We vragen u om de vragenlijst zo eerlijk mogelijk in te vullen. Wanneer de antwoordopties niet precies aansluiten bij uw situatie, kiest u dan de optie die daar het dichtste bij ligt.

De vragenlijst bevat vragen over uw hulpmiddel(len), de aanvraag, levering en reparatie.

Door uw ervaringen te delen helpt u mee om de dienstverlening voor u én anderen te verbeteren. Bij voorbaat hartelijk dank voor uw deelname.

Belangrijk om te weten:

- De vragenlijst is voor mensen die in de afgelopen 2 jaar een (of meerdere) hulpmiddel(len) hebben aangevraagd en geleverd hebben gekregen;
- Het invullen van de vragenlijst duurt zo'n 10 tot 15 minuten;
- Deelname is vrijwillig en anoniem;
- Uw antwoorden zijn niet herleidbaar en worden nooit gedeeld met iemand (zoals de gemeente of leverancier).
- U kunt de vragenlijst invullen tot en met zondag 21 juni.

Als u vragen heeft over deze vragenlijst, kunt u contact opnemen met de onderzoekers van Significant via monitor.hulpmiddelen@significant.nl of telefoonnummer 088-0023400.

Algemene vragen over uw hulpmiddel(len)
We stellen eerst een paar vragen over uw situatie en de hulpmiddelen die u momenteel in uw bezit heeft. De vervolgvragen gaan over het aanvragen van een hulpmiddel bij de gemeente (Wmo). Als u meerdere hulpmiddelen heeft aangevraagd, beantwoordt u dan de vragen voor het hulpmiddel dat u het laatst heeft aangevraagd.

Vraag 1: Heeft u sinds 1 januari 2024 een of meerdere hulpmiddelen bij uw gemeente aangevraagd, of had u op dat moment een lopende aanvraag?

- ☐ Ja → u kunt verder gaan met vraag 2.
- ☐ Nee → door naar vraag 50 (Sporthulpmiddelen)

Vraag 2: Voor wie was het hulpmiddel bedoeld? *Meerdere antwoorden mogelijk*

- ☐ Mijzelf
- ☐ Mijn partner
- ☐ Mijn kind
- ☐ (Een van) mijn ouders
- ☐ Iemand (anders) voor wie ik (als mantelzorger) zorg

Als het hulpmiddel niet voor u bedoeld was, vult u de vragenlijst namens de persoon in voor wie het hulpmiddel bedoeld was.

Vraag 3: In welke leeftijdsgroep valt u of de persoon voor wie het hulpmiddel bedoeld is?

- ☐ Jonger dan 18 jaar
- ☐ 18 t/m 66 jaar
- ☐ Pensioengerechtigde leeftijd (67 jaar) of ouder

Vraag 4: Hoeveel hulpmiddelen heeft u in totaal? Hierbij mag u alle typen hulpmiddelen meetellen die voor verschillende activiteiten worden gebruikt. Ook hulpmiddelen die u niet bij de gemeente (Wmo-afdeling) heeft aangevraagd en aangevraagde maar nog niet geleverde hulpmiddelen mag u meetellen.

- ☐ Een
- ☐ Twee
- ☐ Drie
- ☐ Vier
- ☐ Vijf of meer

Vraag 5: Heeft u een hulpmiddel gekregen dat speciaal voor u is aangepast of anders is dan de standaard hulpmiddelen die meestal worden verstrekt (bijvoorbeeld vanwege uw lengte, gewicht of specifieke (medische) situatie)?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet

Vraag 6: Maakt u op dit moment ook gebruik van een of meerdere hulpmiddelen die worden vergoed door uw zorgverzekeraar, door het zorgkantoor of door het UWV? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- ☐ Nee → door naar 8
- ☐ Ja, door de zorgverzekeraar → ga door naar vraag 7
- ☐ Ja, door het zorgkantoor → ga door naar vraag 7
- ☐ Ja, door het UWV → ga door naar vraag 7
- ☐ Weet ik niet (meer) → door naar 8

Vraag 7: In hoeverre bent u het eens met de volgende stelling:
De afstemming over het hulpmiddel tussen de gemeente en de andere organisatie(s) (zorgverzekeraar, zorgkantoor, UWV) verliep goed.

- ☐ Helemaal mee eens
- ☐ Mee eens
  Niet mee oneens, niet mee eens
- ☐ Mee oneens
- ☐ Helemaal mee oneens
- ☐ Weet ik niet (meer)
- ☐ Niet van toepassing

Vragen over de toegang tot uw hulpmiddel
De vragen en stellingen die nu volgen gaan over het contact met de gemeente. Als u meerdere hulpmiddelen bij uw gemeente heeft aangevraagd, wilt u dan de vragen beantwoorden voor het hulpmiddel dat u het laatst bij de gemeente heeft aangevraagd?

Vraag 8: Hoe heeft u de aanvraag tot en met levering van het hulpmiddel tot nu toe ervaren?
- ☐ Heel makkelijk
- ☐ Makkelijk
- ☐ Niet makkelijk, niet ingewikkeld
- ☐ Ingewikkeld
- ☐ Heel ingewikkeld
- ☐ Weet ik niet (meer) of geen mening

Vraag 9: Heeft de gemeente binnen een week nadat u zich bij de gemeente had gemeld voor een aanvraag voor een hulpmiddel, contact met u opgenomen voor een (keukentafel)gesprek?
- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet (meer)
- ☐ Niet van toepassing

Vraag 10: Heeft de gemeente binnen acht weken laten weten of u het hulpmiddel krijgt?
- ☐ Ja
- ☐ Nee, de gemeente heeft laten weten dat het langer ging duren doordat er meer onderzoek nodig was
- ☐ Nee, de gemeente heeft laten weten dat het langer ging duren door een andere reden dan meer onderzoek
- ☐ Nee, en de gemeente heeft niet laten weten dat het langer ging duren
- ☐ Weet ik niet (meer)

Vraag 11: Heeft de gemeente u gewezen op de mogelijkheid om het hulpmiddel met een pgb (persoonsgebonden budget) bij een leverancier te kopen?
- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet (meer)

Vraag 12: Heeft u gebruikgemaakt van een pgb (persoonsgebonden budget) om het hulpmiddel bij een leverancier te kopen?
- ☐ Ja, hoewel de gemeente het gewenste hulpmiddel ook kon leveren
- ☐ Ja, omdat de gemeente het gewenste hulpmiddel niet kon of wilde leveren
- ☐ Nee → door naar vraag 15
- ☐ Weet ik niet (meer) → door naar vraag 15

Vraag 13: Was het bedrag van het pgb genoeg om het hulpmiddel te kopen dat voor u geschikt is?
- ☐ Ja
- ☐ Nee, ik heb een bezwaar ingediend/er loopt nog een zaak omdat ik het oneens ben
- ☐ Nee, maar ik heb bijbetaald om (toch) een voor mij geschikt hulpmiddel te krijgen
- ☐ Nee, ik heb genoegen genomen met een hulpmiddel dat niet helemaal geschikt voor mij is
- ☐ Weet ik niet (meer)

Vraag 14: Zijn er afspraken gemaakt met de gemeente over de vergoeding van onderhoud en reparaties?

- ☐ Ja, ik ontvang geregeld een bedrag bedoeld voor onderhoud en reparatie (bijvoorbeeld elke maand, of elk jaar)
- ☐ Ja, onderhoud en reparatie worden door de gemeente vergoed (in zorg in natura geregeld)
- ☐ Ja, ik heb één keer een bedrag ontvangen voor al het onderhoud en reparatie in de toekomst
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet (meer)

Vraag 15: Heeft u advies van een (revalidatie)arts of ergotherapeut gekregen (bijvoorbeeld om vast te stellen wat nodig was) bij het aanvragen van het hulpmiddel?

- ☐ Ja
- ☐ Nee → Ga naar vraag 17
- ☐ Weet ik niet (meer) → Ga naar vraag 17

Vraag 16: In hoeverre bent u het eens met de volgende stelling?
De gemeente heeft bij de aanvraag van het hulpmiddel de adviezen van de (revalidatie)arts en/of ergotherapeut overgenomen.

- ☐ Helemaal mee eens
- ☐ Mee eens
- ☐ Niet mee oneens, niet mee eens
- ☐ Mee oneens
- ☐ Helemaal mee oneens
- ☐ Weet ik niet (meer)
- ☐ Niet van toepassing

Vraag 17: Had u een vast contactpersoon bij de gemeente waar u terechtkon voor al uw vragen en het regelen van al uw afspraken?

- ☐ Ja, één vast contactpersoon
- ☐ Ja, een vast team van meerdere mensen
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet (meer)

Vraag 18 - 21: *De medewerkers van de gemeente:*	Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee, niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet ik niet (meer)	N.v.t.
18. Hielden mij steeds op de hoogte over de voortgang van de ingediende aanvraag van het hulpmiddel.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19. Waren duidelijk in de gesprekken over het hulpmiddel (ook bijvoorbeeld in telefoongesprekken, brieven en/of e-mails).	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20. Namen mij serieus.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21. Waren deskundig.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag 22: Als u denkt aan het contact met de gemeente over de aanvraag van het hulpmiddel, welk rapportcijfer geeft u de gemeente dan?

- ☐ 10. Uitmuntend
- ☐ 9. Zeer goed
- ☐ 8. Goed
- ☐ 7. Ruim voldoende
- ☐ 6. Voldoende
- ☐ 5. Matig
- ☐ 4. Onvoldoende
- ☐ 3. Ruim onvoldoende
- ☐ 2. Slecht
- ☐ 1. Zeer slecht

Vragen over de levering van uw hulpmiddel

De volgende vragen en uitspraken gaan over de manier waarop de levering van het hulpmiddel door de leverancier uitgevoerd is. Als u meerdere hulpmiddelen heeft ontvangen, wilt u dan de vragen beantwoorden voor het hulpmiddel dat u het laatst heeft aangevraagd?

Vraag 23: Uit hoeveel leveranciers kon u kiezen voor de levering van uw hulpmiddel?

- ☐ Een
- ☐ Twee of meer
- ☐ Weet ik niet

Vraag 24: Heeft u sinds 1 januari 2024 een of meerdere hulpmiddelen geleverd gekregen? *Als u meerdere hulpmiddelen geleverd heeft gekregen, beantwoordt u dan de vragen voor het hulpmiddel dat u het laatst geleverd heeft gekregen.*

- ☐ Ja
- ☐ Nee → Ga naar vraag 35

Vraag 25: Had u een vast contactpersoon bij de leverancier waar u terechtkon met al uw vragen en het regelen van al uw afspraken?

- ☐ Ja, één vast contactpersoon

- ☐ Ja, een vast team van meerdere mensen
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet (meer)

Vraag 26: In hoeverre bent u het eens met de volgende stelling?
De leverancier heeft bij de keuze van het hulpmiddel de adviezen van de revalidatiearts en/of ergotherapeut overgenomen.

- ☐ Helemaal mee eens
- ☐ Mee eens
- ☐ Niet mee oneens, niet mee eens
- ☐ Mee oneens
- ☐ Helemaal mee oneens
- ☐ Weet ik niet (meer)
- ☐ Niet van toepassing (de revalidatiearts en/of ergotherapeut heeft geen adviezen gegeven)

Vraag 27: In hoeverre bent u het eens met de volgende stelling?
Er waren genoeg mogelijkheden om eisen en persoonlijke omstandigheden door te geven bij het uitproberen of het passen van het hulpmiddel.

- ☐ Helemaal mee eens
- ☐ Mee eens
- ☐ Niet mee oneens, niet mee eens
- ☐ Mee oneens
- ☐ Helemaal mee oneens
- ☐ Weet ik niet (meer)
- ☐ Niet van toepassing

Vraag 28 - 31: *De medewerkers van de leverancier:*	Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee, niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet ik niet (meer)	N.v.t.
28. Hebben het hulpmiddel binnen de met mij afgesproken tijd geleverd.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29. Hielden mij voldoende op de hoogte over de levering van het hulpmiddel.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30. Namen mij serieus.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31. Waren deskundig.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag 32: Heeft de leverancier binnen drie maanden na de levering van het hulpmiddel nog een aanpassing moeten doen of instellingen moeten veranderen om het hulpmiddel goed voor u te laten werken?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet (meer)

Vraag 33: Heeft de gemeente en/of leverancier u verteld waar u terechtkunt voor (spoed)reparaties van het hulpmiddel?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet (meer)
- ☐ Niet van toepassing

Vraag 34: Als u denkt aan de dienstverlening van de leverancier welk rapportcijfer geeft u de leverancier dan?

- ☐ 10. Uitmuntend
- ☐ 9. Zeer goed
- ☐ 8. Goed
- ☐ 7. Ruim voldoende
- ☐ 6. Voldoende
- ☐ 5. Matig
- ☐ 4. Onvoldoende
- ☐ 3. Ruim onvoldoende
- ☐ 2. Slecht
- ☐ 1. Zeer slecht

Vragen over de reparatie van uw hulpmiddel

Soms zijn reparaties aan uw hulpmiddel nodig, bijvoorbeeld als iets is stukgegaan of als iets niet meer goed werkt. Daarover gaan de volgende vragen en uitspraken. Als uw hulpmiddel meerdere keren is gerepareerd, wilt u dan de vragen beantwoorden over de laatste keer?

Vraag 35: Heeft u sinds 1 januari 2024 een reparatie aan uw hulpmiddel laten uitvoeren? Als u meerdere hulpmiddelen heeft laten repareren, wilt u dan de vragen beantwoorden voor het hulpmiddel dat u het laatst heeft laten repareren?

- ☐ Ja → U kunt verdergaan met vraag 36
- ☐ Nee → Ga naar vraag 39

Vraag 36 - 37: *Wat vindt u van de reparatie als het gaat om:*	Uitstekend	Zeer goed	Goed	Redelijk	Slecht	Weet ik niet (meer)	N.v.t.
36: Hoe snel de reparatie uitgevoerd is.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
37: De kwaliteit van de reparatie.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag 38: Als u denkt aan het uitvoeren van de reparatie, welk rapportcijfer geeft u de leverancier dan?

- ☐ 10. Uitmuntend
- ☐ 9. Zeer goed
- ☐ 8. Goed
- ☐ 7. Ruim voldoende
- ☐ 6. Voldoende
- ☐ 5. Matig
- ☐ 4. Onvoldoende
- ☐ 3. Ruim onvoldoende
- ☐ 2. Slecht
- ☐ 1. Zeer slecht

Vraag 39: In hoeverre bent u het eens met de volgende uitspraak die gaat over de totale dienstverlening van het hulpmiddel (van aanvraag tot en met levering)?
Ik moest mijn persoonlijke informatie en gegevens meerdere keren geven, ondanks dat ik mijn persoonlijke informatie en gegevens al eerder had doorgegeven of verteld.

- ☐ Helemaal mee eens
- ☐ Mee eens
- ☐ Niet mee oneens, niet mee eens
- ☐ Mee oneens
- ☐ Helemaal mee oneens
- ☐ Weet ik niet (meer)
- ☐ Niet van toepassing

Vraag 40 - 41: *Wilt u aangeven in hoeverre u het eens bent met de onderstaande uitspraken over het resultaat van het hulpmiddel*	Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee, niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet ik niet (meer)	N.v.t.
40: Het hulpmiddel sluit goed aan bij de hulpvraag.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
41: Door het hulpmiddel heb ik een betere kwaliteit van leven.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Vragen over uw situatie

Vraag 42: Voor welk soort beperking heeft u of de persoon voor wie het hulpmiddel bedoeld is het hulpmiddel nodig? *Meerdere antwoorden mogelijk.*

- ☐ Lichamelijke beperking (bijvoorbeeld moeite met bewegen of kracht)
- ☐ Zintuiglijke beperking (zien en/of horen)
- ☐ Cognitieve of verstandelijke beperking (bijvoorbeeld geheugen, overzicht, prikkelverwerking)
- ☐ Ernstige meervoudige beperking (EMB)
- ☐ Anders.
- ☐ Weet ik niet / wil ik niet zeggen

Vraag 43: Heeft u of de persoon voor wie het hulpmiddel bedoeld is een ziekte die steeds ernstiger wordt (progressieve ziekte)?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet

Vraag 44: Heeft u of de persoon voor wie het hulpmiddel bedoeld is een bepaald hulpmiddel (of hulpmiddelen) nodig voor (een van) de volgende situaties? *Meerdere antwoorden mogelijk.*

- ☐ Betaald werken
- ☐ Volgen van onderwijs of opleiding
- ☐ Doen van vrijwilligerswerk
- ☐ Deelnemen aan dagbesteding
- ☐ Voor geen van bovenstaande situaties

Vraag 45: Wat is uw (u die de vragenlijst invult) hoogst genoten opleiding?

- ☐ Geen opleiding (lager onderwijs: niet afgemaakt)
- ☐ Lager onderwijs (basisschool, speciaal basisonderwijs)
- ☐ Lager of voorbereidend beroepsonderwijs (zoals lts, leao, lhno, vmbo)
- ☐ Middelbaar algemeen voortgezet onderwijs (zoals mavo, (m)ulo, mbo-kort, vmbo-t)
- ☐ Middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs (zoals mbo-lang, mts, meao, bol, bbl, inas)
- ☐ Hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs (zoals havo, vwo, atheneum, gymnasium, hbs, mms)
- ☐ Hoger beroepsonderwijs (zoals hbo, hts, heao, hbo-v, kandidaats wetenschappelijk onderwijs)
- ☐ Wetenschappelijk onderwijs (universiteit)
- ☐ Anders, namelijk:

Behoud van een hulpmiddel bij verhuizing

Wanneer u verhuist naar een andere gemeente of naar een zorginstelling, is het voor u meestal prettig om uw hulpmiddel te behouden. Gemeenten en instellingen gaan verschillend om met het meeverhuizen van hulpmiddelen. Daarover gaan de volgende vragen.

Vraag 46: Bent u nadat u uw hulpmiddel had aangevraagd verhuisd?

- ☐ Ja, naar een zelfstandige woning binnen dezelfde gemeente
- ☐ Ja, naar een zelfstandige woning in een andere gemeente
- ☐ Ja, naar een zorginstelling. → Ga naar vraag 50 (Sporthulpmiddelen)
- ☐ Nee → ga verder naar vraag 50 (Sporthulpmiddelen)

Vraag 47: Kon u uw hulpmiddel behouden na de verhuizing (ook na de overgangsperiode van twee maanden)?

- ☐ Ja, ik kon het hulpmiddel meeverhuizen. → Ga verder naar vraag 48
- ☐ Nee, ik moest het hulpmiddel inleveren. → Ga verder naar vraag 50
- ☐ Dat weet ik nog niet. → Ga verder naar vraag 50
- ☐ Niet van toepassing, het hulpmiddel dat ik had, was afgeschreven. → Ga verder naar vraag 50

Vraag 48: Hoeveel moeite kostte het regelwerk (zoals invullen van formulieren en contact met gemeente en leverancier) om het hulpmiddel te behouden na de verhuizing?

- ☐ Zeer weinig moeite
- ☐ Weinig moeite
- ☐ Niet veel moeite, niet weinig moeite

- ☐ Veel moeite
- ☐ Zeer veel moeite
- ☐ Weet ik niet (meer)

Vraag 49: Heeft de hulpmiddelenleverancier van de nieuwe gemeente binnen twee maanden na uw verhuizing contact met u gezocht?

- ☐ Ja
- ☐ Nee, maar ik woon korter dan twee maanden in mijn nieuwe gemeente
- ☐ Nee, er is geen contact geweest binnen twee maanden
- ☐ Nee, maar de leverancier heeft wel contact opgenomen na twee maanden
- ☐ Nee, dit was niet nodig want dit is dezelfde leverancier als in mijn oude gemeente

Sporthulpmiddelen

Vraag 50: Heeft u sinds 1 januari 2024 (ook) een sporthulpmiddel aangevraagd bij uw gemeente?

- ☐ Ja
- ☐ Nee → door naar vraag 58 (Afsluiting)

Vraag 51: Heeft de gemeente een intake gedaan en u doorverwezen naar het Uniek Sporten Centraal Loket / Fonds Gehandicaptensport?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet (meer)

Vraag 52: In hoeverre bent u het eens met de volgende stelling?
De gemeente heeft het besluit over de aanvraag (toekenning of afwijzing) goed onderbouwd.

- ☐ Helemaal mee eens
- ☐ Mee eens
- ☐ Niet mee oneens, niet mee eens
- ☐ Mee oneens
- ☐ Helemaal mee oneens
- ☐ Weet ik niet (meer)
- ☐ Niet van toepassing

Vraag 53: In hoeverre bent u het eens met de volgende stelling?
De tijd die de gemeente nodig had om tot een besluit te komen over mijn aanvraag was zoals ik had verwacht.

- ☐ Helemaal mee eens
- ☐ Mee eens
- ☐ Niet mee oneens, niet mee eens
- ☐ Mee oneens
- ☐ Helemaal mee oneens
- ☐ Weet ik niet (meer)
- ☐ Niet van toepassing

Vraag 54: Heeft de gemeente uw aanvraag voor een sporthulpmiddel goedgekeurd en het hulpmiddel vergoed?

- ☐ Ja, gedeeltelijk vergoed
- ☐ Ja, volledig vergoed
- ☐ Nee

U heeft aangegeven dat u een of meerdere sporthulpmiddelen heeft aangevraagd. Kunt u aangeven in welke mate u het eens bent met de onderstaande stellingen?

Vraag 55-57: *Mijn gemeente*	Helemaal mee eens	Mee eens	Niet mee, niet mee oneens	Mee oneens	Helemaal mee oneens	Weet ik niet (meer)	N.v.t.
55: Geeft duidelijk aan dat sporthulpmiddelen bij hen kunnen worden aangevraagd	□	□	□	□	□	□	□
56: Ondersteunt de mogelijkheid om op een laagdrempelige manier sporthulpmiddelen uit te proberen, bijv. uitleen of begeleiding	□	□	□	□	□	□	□
57: Is duidelijk over de vergoeding van sporthulpmiddelen	□	□	□	□	□	□	□

Afsluiting

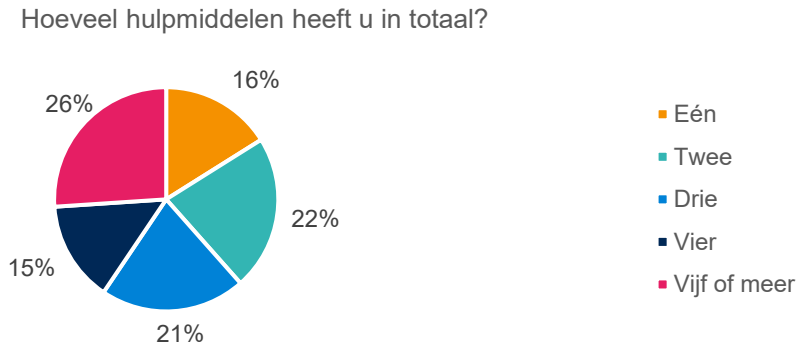
Vraag 58: Open vraag: Wilt u nog iets (anders) delen over ervaringen met de dienstverlening of met uw hulpmiddel? Deelt u hierbij alstublieft geen namen van uzelf of van betrokken partijen.

Einde van vragenlijst

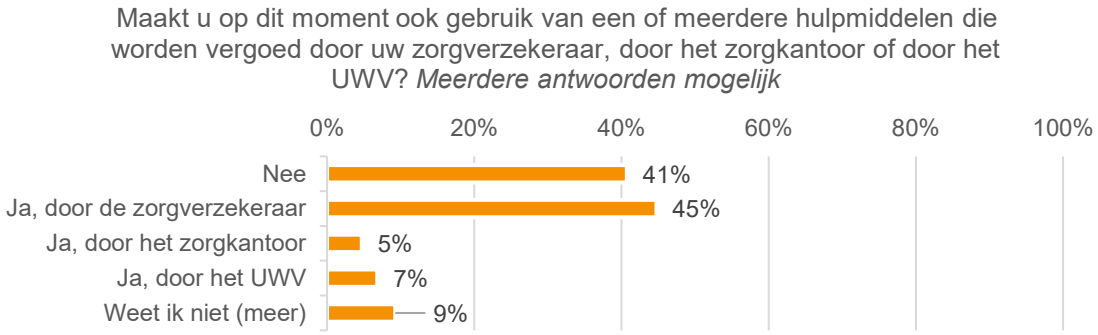
U bent aan het einde gekomen van deze vragenlijst. Wij willen u nogmaals hartelijk bedanken voor uw deelname. Al uw ingevulde gegevens worden anoniem verwerkt.

Als u naar aanleiding van deze vragenlijst nog vragen heeft, kunt u een mail sturen naar monitor.hulpmiddelen@significant.nl of bellen naar 088-0023400.

B. Uitkomsten vragenlijst



Figuur 53. Aantal hulpmiddelen die een gebruiker heeft. N=572



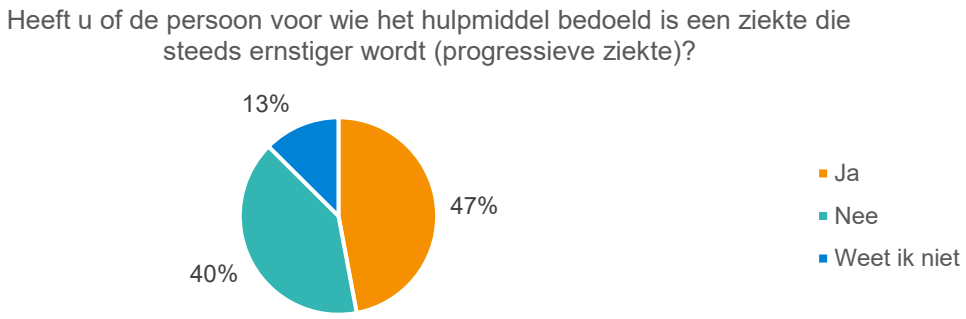
Figuur 54. Hulpmiddelen uit verschillende wettelijke domeinen. N=572



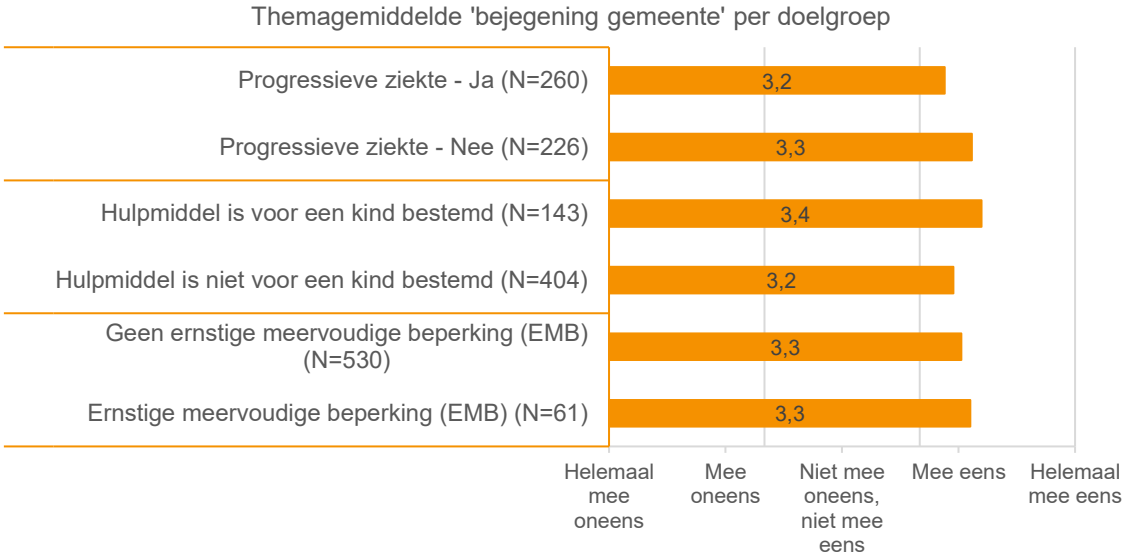
Figuur 55. Aanpassing binnen drie maanden door leverancier van het hulpmiddel voor de gebruiker. N=492



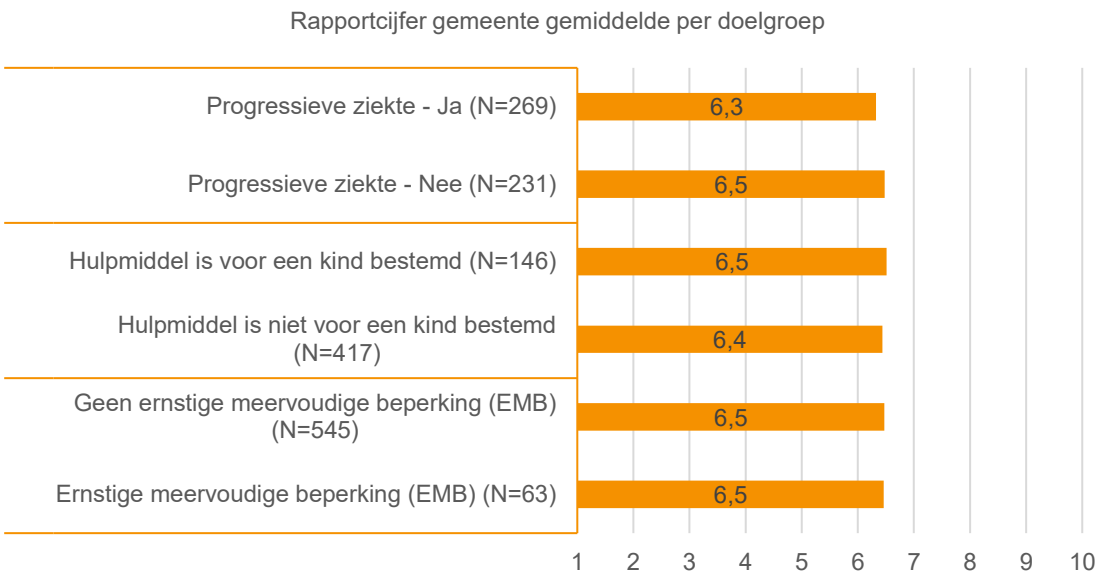
Figuur 56. Bezit speciaal aangepaste hulpmiddel. N=572



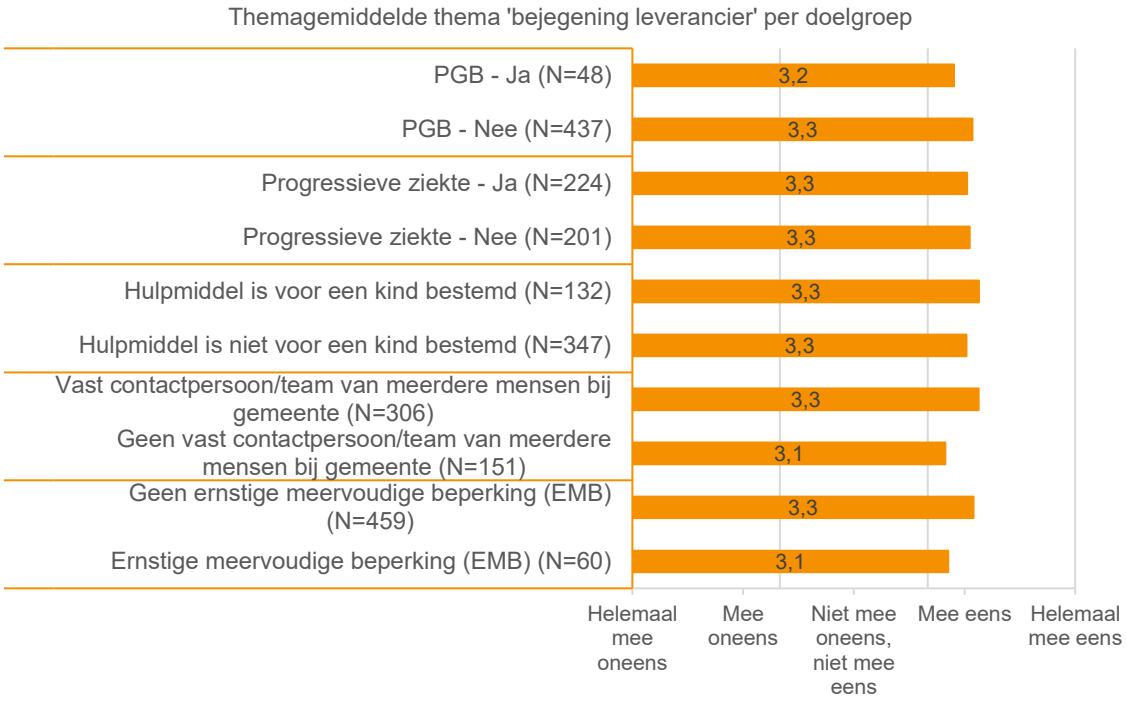
Figuur 57. Aandeel gebruikers dat een progressieve ziekte heeft



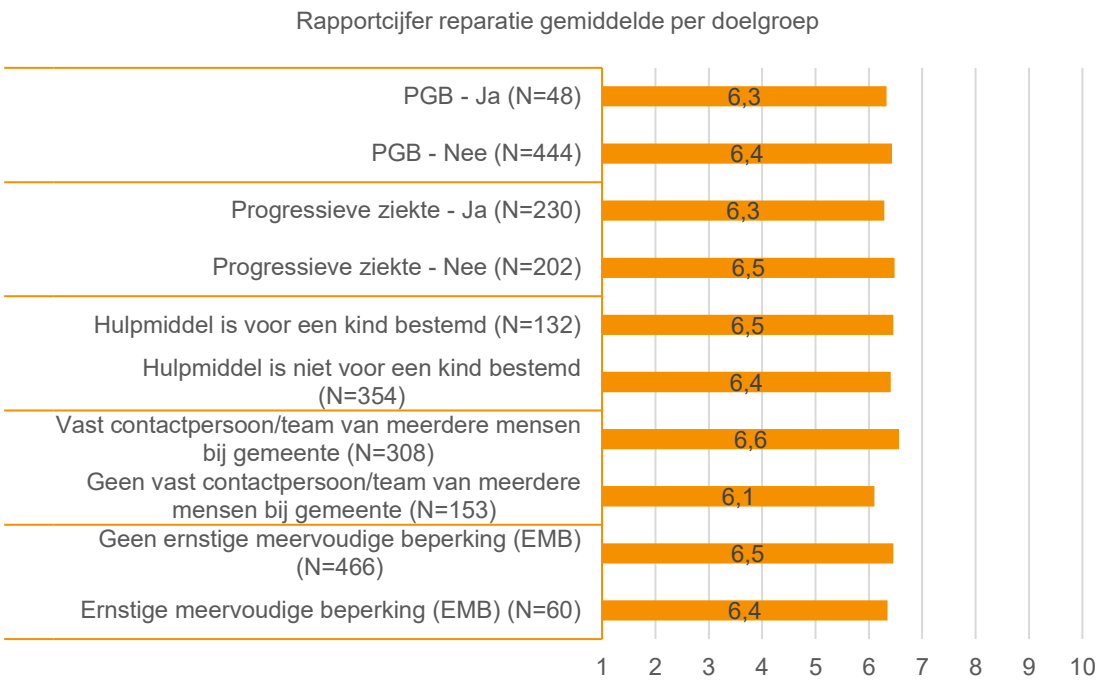
Figuur 58. Uitsplitsing themagemiddelden voor thema ‘bejegening gemeente’. Resultaten zijn niet significant op de 5% betrouwbaarheidsniveau.



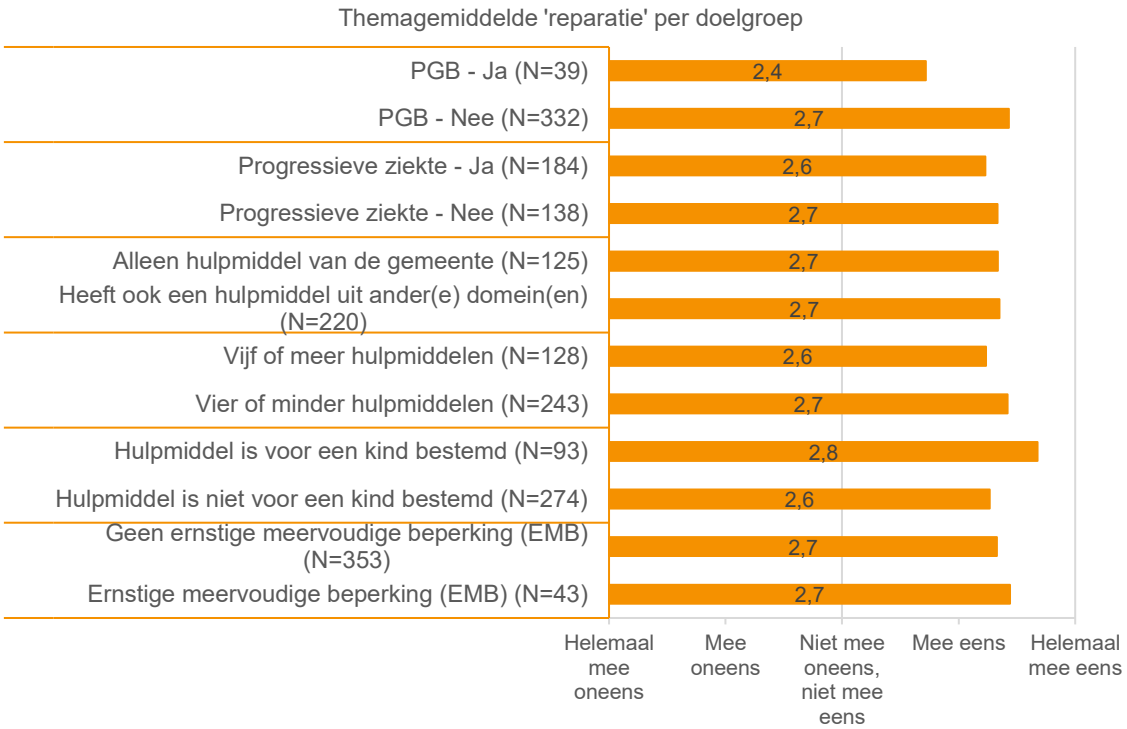
Figuur 59. Rapportcijfer gemeente per uitsplitsing. Resultaten zijn niet significant op de 5% betrouwbaarheidsniveau.



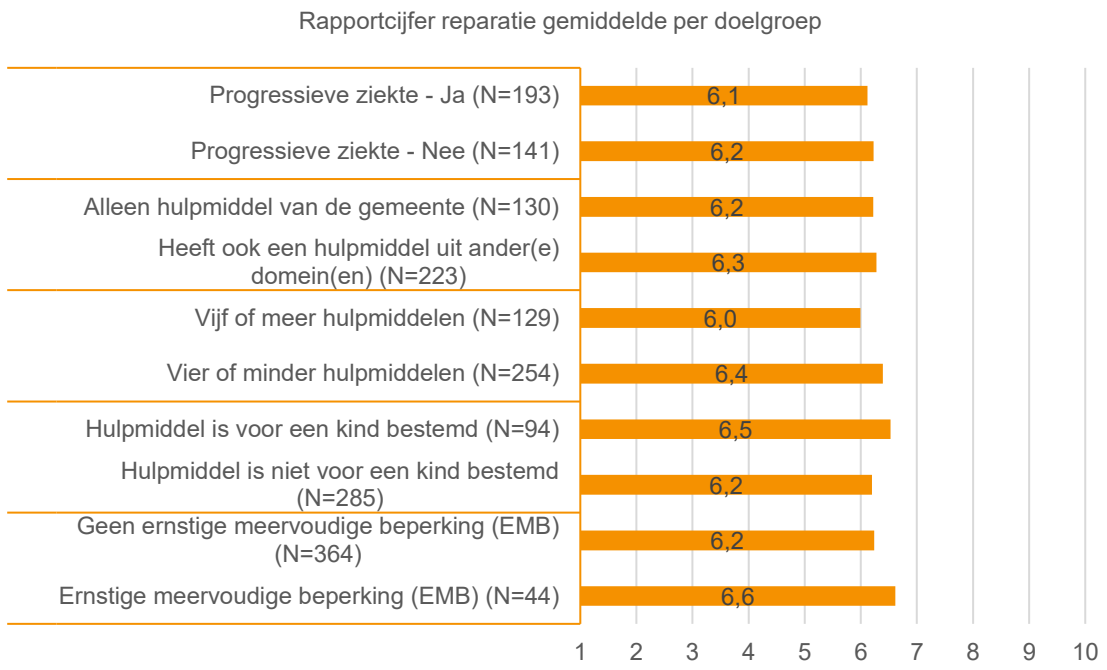
Figuur 60. Uitsplitsing themagemiddelden voor thema ‘bejegening leverancier’. Resultaten zijn niet significant op de 5% betrouwbaarheidsniveau.



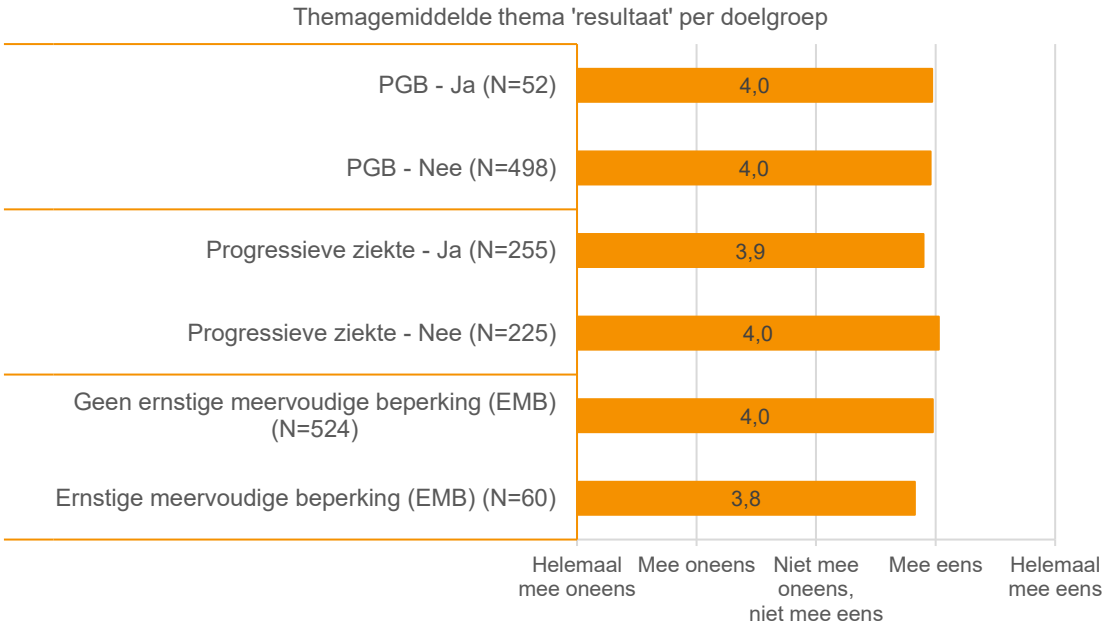
Figuur 61. Rapportcijfer leverancier per uitsplitsing. Resultaten zijn niet significant op de 5% betrouwbaarheidsniveau.



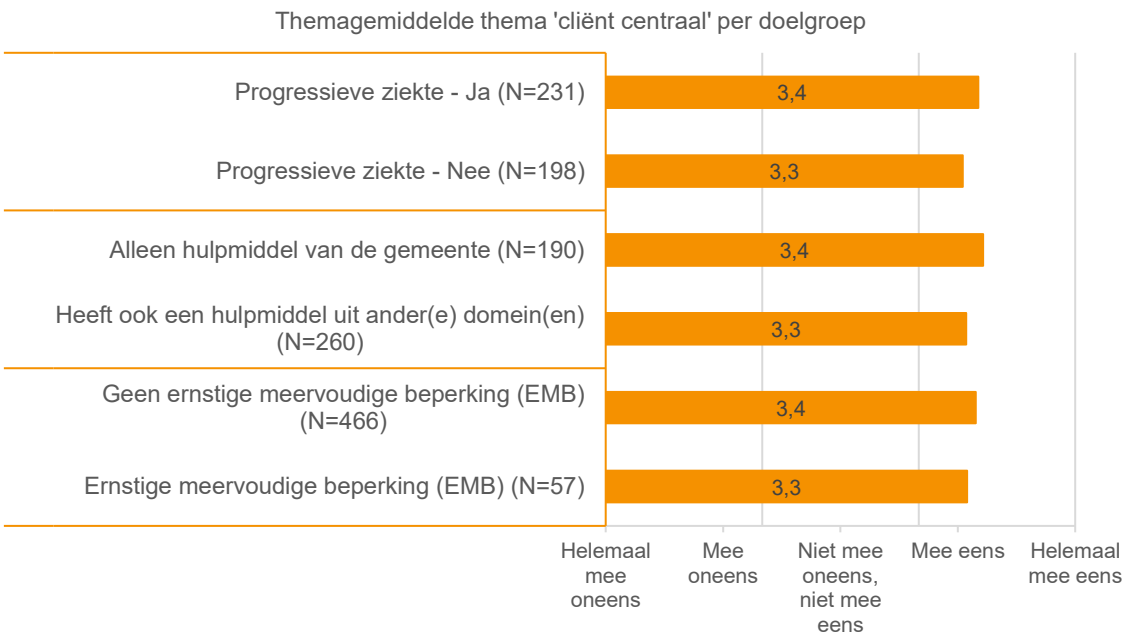
Figuur 62. Uitsplitsing themagemiddelden voor thema ‘reparatie’. Resultaten zijn niet significant op de 5% betrouwbaarheidsniveau.



Figuur 63. Rapportcijfer reparatie per uitsplitsing. Resultaten zijn niet significant op de 5% betrouwbaarheidsniveau.



Figuur 64. Themagemiddelde thema 'resultaat' per uitsplitsing. Resultaten zijn niet significant op de 5% betrouwbaarheidsniveau.



Figuur 65. Themagemiddelde thema ‘cliënt centraal' per uitsplitsing. Resultaten zijn niet significant op de 5% betrouwbaarheidsniveau.

Doelgroep/uitsplitsing	T1 Bejegening gemeente	T2 Bejegening leveranciers	T3 Cliënt centraal	T4 Reparatie	T5 Resultaat
Gebruik van een PGB	X		X		
Overnemen van professioneel advies door gemeente	X	X	X	X	X
Overnemen van professioneel advies door leverancier	X	X	X	X	X
Progressieve ziekte					
Hulpmiddelen uit verschillende wettelijke domeinen	X	X			X
Aantal hulpmiddelen	X	X	X		X
Hulpmiddel voor een kind			X		X
Vast contactpersoon of team bij gemeente	X		X	X	X
Vast contactpersoon of team bij leverancier	X	X	X	X	X
Leeftijd	X	X	X	X	X
Ernstige meervoudige beperking (EMB)					

Tabel 6. Overzicht van significante verschillen binnen doelgroepen voor de verschillende thema’s