

## Vervolgonderzoek prioriteitengroep 3: thuiszorg en praktische hulp

Syntheserapport met beleidsvoorstellen

31/5/2024

Brackx Julie, Morrens Bert, Bleys Dries

# INHOUD

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Omschrijving</b>   | <b>3</b>  |
| 1.1. Omschrijving onderzoek  | 3         |
| 1.2. Soorten praktische hulp   | 4         |
| <b>2. Samenvattende resultaten uit de bevraging</b>  | <b>5</b>  |
| 2.1. Hoe groot is de nood aan praktische hulp bij personen in PG3?   | 5         |
| 2.1.1. Welke noden zijn er en hoeveel?   | 5         |
| 2.2. Hoe groot is de kennis van thuiszorgvoorzieningen?  | 7         |
| 2.2.1. Hoe groot is de kennis?   | 7         |
| 2.2.2. Wordt het aanbod van thuiszorgvoorzieningen al vaak gebruikt?   | 8         |
| 2.2.3. Hoe groot is het potentieel van thuiszorgvoorzieningen?   | 9         |
| 2.2.4. Hoe beïnvloedt het huidig gebruik van thuiszorgvoorzieningen het toekomstig gebruik van thuiszorgvoorzieningen? | 11        |
| 2.3. Wat zijn de drempels om niet van de thuiszorgvoorzieningen gebruik te maken?                                      | 12        |
| 2.3.1. De drempels   | 12        |
| 2.3.2. Contacteren van thuiszorgvoorzieningen  | 17        |
| 2.4. Welke andere categorieën van praktische hulp hebben personen in prioriteitengroep 3 nodig?                        | 18        |
| 2.4.1. Welke andere noden aan praktische hulp zijn er?   | 18        |
| 2.5. Zijn er doelgroepen te onderscheiden bij de resultaten?   | 20        |
| <b>3. Beleidsconclusies</b>  | <b>21</b> |
| <b>4. Beleidsaanbevelingen</b>   | <b>24</b> |

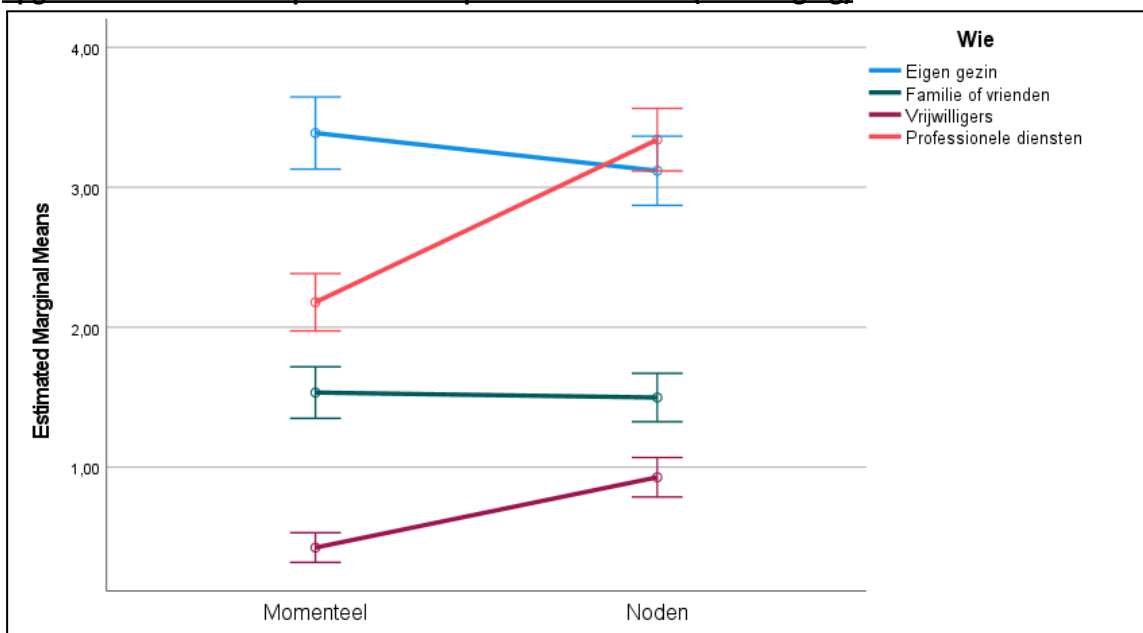
# 1. Omschrijving

## 1.1. Omschrijving onderzoek

Personen met een handicap in prioriteitengroep 3 (PG3), wachten op de terbeschikkingstelling van (hun volledig of een deel van) hun persoonsvolgend budget. Die wachttijd is lang, ondanks de vele middelen die de Vlaamse Regering inzet. De Vlaamse Regering heeft het VAPH daarom gevraagd te onderzoeken wat hun huidige noden zijn en hoe er op kortere termijn hulp en ondersteuning kan geboden worden.

In een eerste onderzoek werd bekeken welke noden de personen in PG3 op dit moment hebben, hoe ze deze vandaag invullen en wie hen daarbij helpt. Dit onderzoek bracht aan het licht dat personen in PG3 heel wat nood hebben aan praktische hulp, individuele psychosociale ondersteuning, dagondersteuning en woonondersteuning. Opvallend hierbij was de grote nood aan praktische hulp en de vraag om deze aan te bieden door professionele diensten (zie figuur 1). In het huidige onderzoek focussen we ons op deze laatste bevinding.

**Figuur 1. Verschil in praktische hulp die mensen momenteel ontvangen versus wat ze nodig hebben, opgedeeld naar wie die praktische hulp moet aanbieden (met weging)**



Voor meer informatie over dit voorgaand onderzoek zie onze webpagina:

<https://www.vaph.be/nieuws/2022/11/resultaten-onderzoek-prioriteitengroep-3-wie-wacht-op-budget-heeft-vaak-praktische-hulp-nodig>

en voor het volledige onderzoek:

<https://www.vaph.be/documenten/bevraging-hulpbronnen-en-ondersteuning-prioriteitengroep-3>

Om de bevinding dat er een grote nood is aan praktische hulp door professionele diensten verder uit te diepen, werd een nieuw onderzoek opgestart. Dit onderzoek verkent welke soorten praktische hulp personen in PG3 precies nodig hebben. Daarnaast wordt bekeken of de reguliere diensten die praktische hulp

aanbieden (met name thuiszorgvoorzieningen), hier wel of niet voor ingeschakeld kunnen worden (op basis van vermoedens dat dit aanbod onderbenut wordt).

Voor dit wetenschappelijk onderzoek werden personen uit PG3 uitgenodigd om een bevraging in te vullen. Er werd bevestigd **welke soorten praktische hulp de personen in PG3 vandaag gebruiken en welke ze nog extra nodig hebben** (zie hoofdstuk 1.2 voor een omschrijving van de soorten praktische hulp). **Daarbij werd gevraagd of de personen thuiszorgvoorzieningen kennen, of ze er al gebruik van maken of zouden willen maken en wat de eventuele drempels daarbij zijn.** De vragenlijst bevatte maximaal 19 vragen (afhankelijk van het antwoord en eventuele subvragen die hieruit volgden). De invultijd was gemiddeld 12 minuten (3.5% van de steekproef vulde de vragenlijst in over meerdere dagen).

Een eerder rapport ging dieper in op het steekproefplan in functie van de onderzoeksvragen, de representativiteit van de steekproef tegenover de PG3, en welke steekproef effectief gerealiseerd werd na de dataverzameling (zie rapport 'Vervolgonderzoek prioriteitengroep 3 - thuiszorg en praktische hulp: Steekproefrespons en datakwaliteit', januari 2024, VAPH). **De conclusie van dit rapport is dat de steekproefverzameling succesvol was en dat de analyse van het onderzoek kon gestart worden met een kwaliteitsvol databestand.** Het aantal deelnemers (na kwaliteitscontrole) bedraagt 1069 personen uit PG3. De meeste respondenten bevinden zich in de leeftijdscategorie '26 - 35 jaar' en hebben een fysieke en/of verstandelijke handicap (respectievelijk 39% en 54%) en/of een autismespectrumstoornis (30%).

Een ander rapport (zie rapport 'Vervolgonderzoek prioriteitengroep 3 - thuiszorg en praktische hulp: Beschrijvende analyses', januari 2024, VAPH) geeft de beschrijvende analyse weer van de verzamelde data, met name de frequentietabellen van alle vragen van de vragenlijst. De resultaten werden nog diepgaander onderzocht in functie van de onderzoeksvragen in de rapporten 'Vervolgonderzoek prioriteitengroep 3 - thuiszorg en praktische hulp: Groepsanalyses', februari 2024, VAPH', en 'Vervolgonderzoek prioriteitengroep 3 - thuiszorg en praktische hulp: Analyses handicap', maart 2024, VAPH'.

Het huidige rapport maakt een samenvatting van de bevindingen uit beide rapporten en legt hierbij beleidsmatige linken om van daaruit beleidsvoorstellen en aanbevelingen te doen.

## 1.2. Soorten praktische hulp

Aan het begin van de vragenlijst werden enkele begrippen uitgelegd die de deelnemers doorheen de vragenlijst altijd vlot konden raadplegen. We herhalen de begrippen omdat we ze verderop in dit rapport zullen gebruiken.

De verschillende vormen van praktische hulp werden in de bevraging als volgt verduidelijkt:

- Hulp in het huishouden: koken, poetsen, strijken, boodschappen
- Verzorging: wassen, aankleden
- Hulp bij verplaatsen zonder begeleiding: vervoer om een persoon ergens naartoe te brengen of weer thuis te brengen.
  - Bijvoorbeeld: als een persoon naar een arts gaat dan zal hij/zij daar afgezet worden aan de inkom van het ziekenhuis en daar weer opgehaald worden

- Hulp bij verplaatsen met begeleiding: vervoer om een persoon ergens naartoe te brengen of weer thuis te brengen terwijl hij/zij begeleid wordt.
  - Bijvoorbeeld: als een persoon naar een arts gaat dan zal hij/zij daar afgezet worden en dan zal de begeleider ook meegaan met hem/haar tot bij de arts. Indien de persoon bijvoorbeeld spraakproblemen heeft dan kan de begeleider hem/haar helpen in het communiceren van de zorgvraag aan de arts. Nadien zal de begeleider hem/haar weer helpen om naar huis te gaan
- Oppashulp: gezelschap houden, veiligheid bieden (omdat de persoon niet alleen zou zijn)
- Hulp bij karweien: klusjes, tuinonderhoud...
- Hulp bieden bij de opvoeding van een kind in de dagelijkse praktijk: inwonende kinderen helpen met eten, toilet, wassen indien nodig, maar ook hulp bij huiswerk, ophalen van school...

Alle categorieën van praktische hulp kunnen aangeboden worden door thuiszorgvoorzieningen zoals de diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg, de diensten voor logistieke hulp, de diensten voor oppashulp ... Uitzondering hierop is de 'hulp bij verplaatsen zonder begeleiding'. Deze wordt niet aangeboden door thuiszorgvoorzieningen.

## 2. Samenvattende resultaten uit de bevraging

In onderstaand hoofdstuk wordt een samenvatting gegeven van de belangrijkste bevindingen uit de bevraging. De leidraad hierbij zijn volgende richtvragen:

- Hoe groot is de nood aan praktische hulp bij personen in PG3?
- Hoe groot is de kennis van thuiszorgvoorzieningen bij personen die nood hebben aan praktische hulp?
- Wat zijn de drempels om niet van thuiszorgvoorzieningen gebruik te maken?
- Welke andere categorieën van praktische hulp hebben personen in PG3 nodig?

### 2.1. Hoe groot is de nood aan praktische hulp bij personen in PG3?

#### 2.1.1. Welke noden zijn er en hoeveel?

**63.7% (n = 681) van de deelnemers ontvangt momenteel voor minstens één categorie van praktische hulp, ondersteuning door professionelen.** Hulp in het huishouden wordt hierbij het vaakst vermeld (47.1% van de deelnemers), gevolgd door hulp bij het verplaatsen met begeleiding (33.3%) en hulp bij verzorging (32.7%). Hulp bij de opvoeding wordt het minst vaak vermeld (10.3%)<sup>1</sup> (figuur 2). **Meer dan 1 op 3 deelnemers (36.3%; n=388) ontvangt momenteel voor geen enkele categorie van praktische hulp, professionele ondersteuning.**

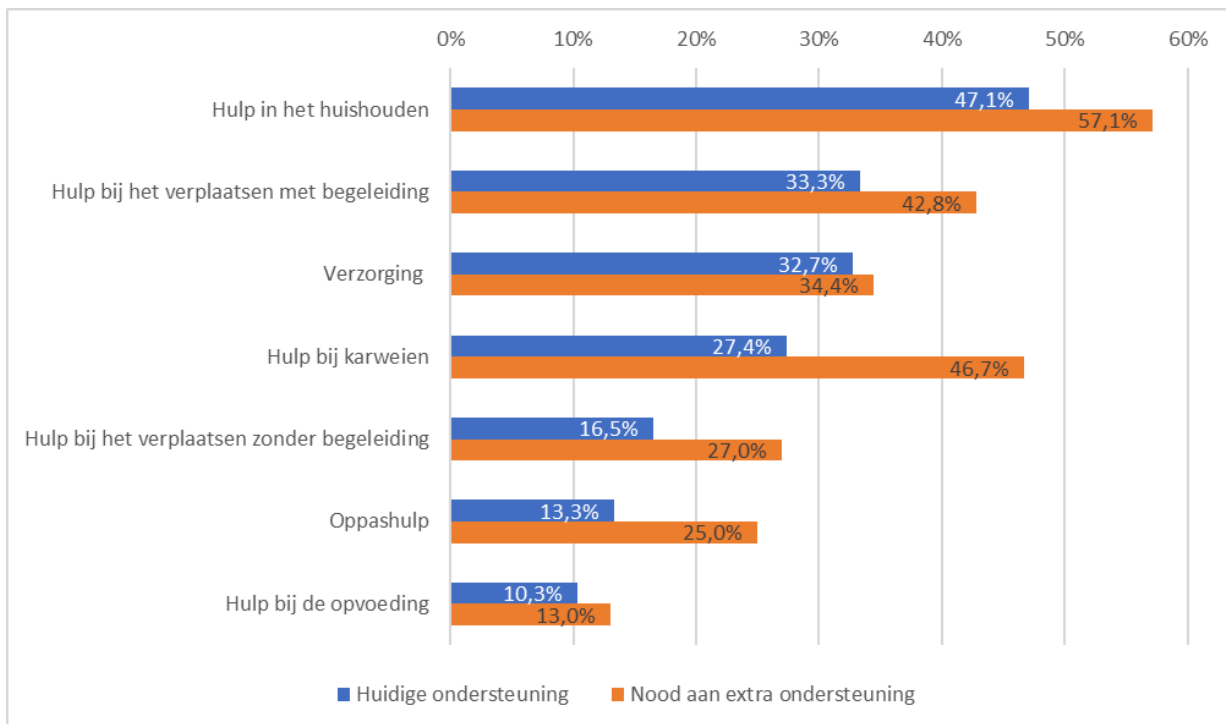
**79.2% (n = 847) van de deelnemers heeft nood aan extra ondersteuning bij minstens één categorie van praktische hulp.** Het gaat vooral om hulp in het huishouden (57.1%), hulp bij karweien (46.7%) en hulp bij het

---

<sup>1</sup> Er is in de bevraging geen informatie beschikbaar over hoeveel deelnemers kinderen hebben .

verplaatsen met begeleiding (42.8%). Voor alle categorieën van praktische hulp zijn er meer deelnemers die extra ondersteuning nodig hebben dan dat er deelnemers zijn die al ondersteuning krijgen. Het verschil tussen de huidige ondersteuning en de nood aan extra ondersteuning is het grootst voor oppashulp en hulp bij karweien.

**Figuur 2. Huidige ondersteuning en nood aan extra ondersteuning per categorie van praktische hulp, percentage deelnemers.**



Deelnemers konden bij de vraag rond (i) huidige ondersteuning en (ii) nood aan extra ondersteuning voor elke categorie van praktische hulp antwoorden met 'ja' of 'nee'. Beide vragen hadden ook de categorie 'geen van bovenstaande'.

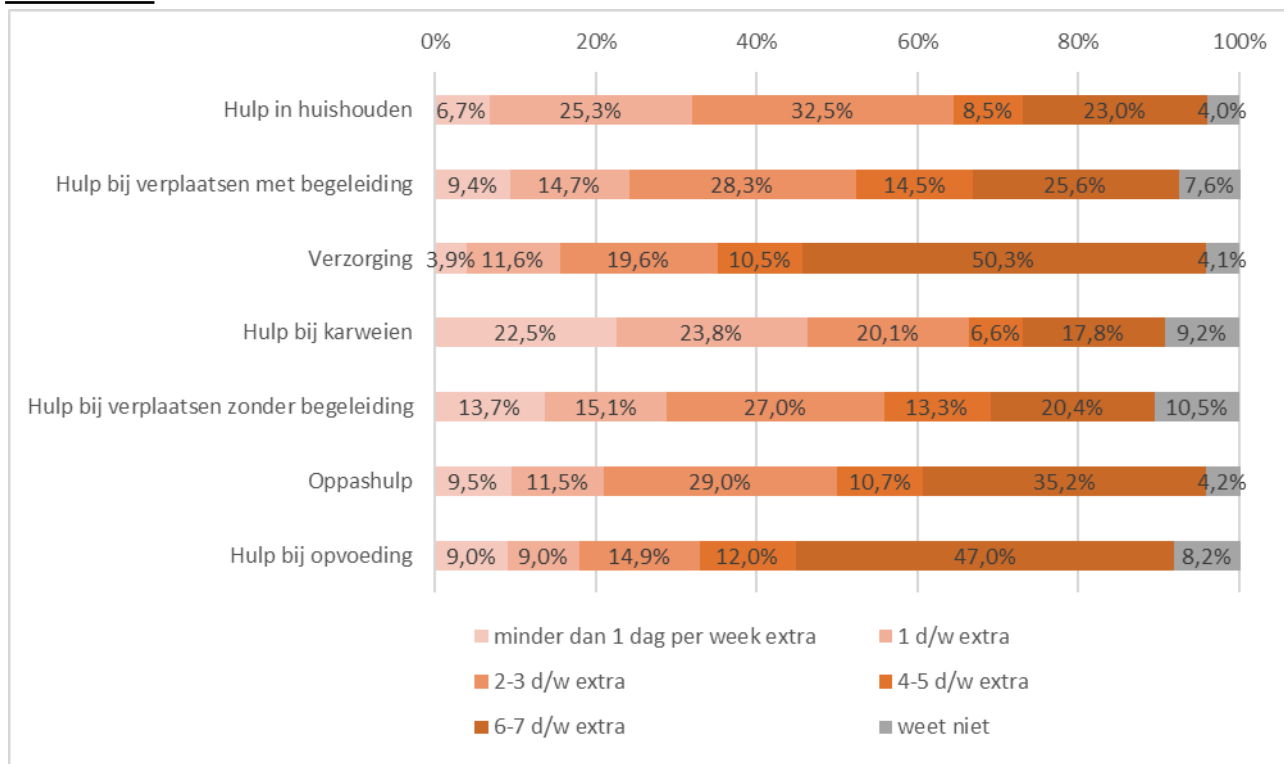
Huidige ondersteuning: n=681; Nood aan extra ondersteuning: n=847

Wanneer de resultaten van deze twee vragen worden gekoppeld, met name die van 'huidige ondersteuning aan praktische hulp' en 'nood aan extra ondersteuning praktische hulp', dan vallen twee zaken op: (1) Voor elke categorie van praktische hulp rapporteren deelnemers die al ondersteuning krijgen, vaker dat ze meer ondersteuning nodig hebben dan deelnemers die momenteel nog geen ondersteuning hebben. **Wie dus al hulp krijgt, heeft vaker nood aan meer hulp**<sup>2</sup>. Een mogelijke verklaring is dat deze mensen het beschikbare aanbod beter kennen en beter hun extra hulpvraag kunnen benoemen. (2) Uit de koppeling van de resultaten blijkt echter dat van alle personen die nood hebben aan 'hulp bij karweien', 'oppashulp' en 'hulp bij verplaatsen zonder begeleiding', de meerderheid nog geen hulp ontvangt. En dus geldt - voor deze drie categorieën van praktische hulp - ook omgekeerd aan het voorgaande: **wie nood heeft aan meer ondersteuning, heeft vaker nog geen hulp door professionelen**.

<sup>2</sup> Opgelet, qua frequentie van die noden (hoe vaak ze die praktische hulp extra nodig hebben) is er geen verschil. Bijvoorbeeld: voor zowel diegene die 'momenteel nog geen verzorging hebben, maar dit wel nodig hebben' als voor diegene die 'wel al verzorging hebben en dit ook extra nodig hebben' blijken de frequenties van hoe vaak ze die verzorging dan extra nog hebben identiek te zijn (in dit geval vooral dagelijks extra). Het is dus niet zo dat omdat je die 'verzorging' al hebt, dat je daarom minder frequente noden hebt dan diegene die nog geen 'verzorging' hebben. Dit geldt voor elke categorie van praktische hulp.

Deelnemers konden ook per categorie aangeven hoe vaak ze per week de gewenste extra ondersteuning nodig zouden hebben, gaande van minder dan 1 dag per week tot 7 dagen per week (zie figuur 3). Bij de categorie ‘hulp bij verzorging’ en ‘hulp bij de opvoeding’ zegt ongeveer de helft van de deelnemers met noden aan deze ondersteuning, 6 tot 7 dagen per week extra ondersteuning nodig hebben. Minder dan 10% zegt dat 1 dag per week ondersteuning voldoet. Bij de categorie ‘hulp bij karweien’ zegt ongeveer de helft van de deelnemers met extra noden, dat ze dit maximaal 3 dagen per week nodig heeft.

**Figuur 3. Gewenste frequentie van extra ondersteuning per categorie van praktische hulp, percentage deelnemers.**



## 2.2. Hoe groot is de kennis van thuiszorgvoorzieningen?

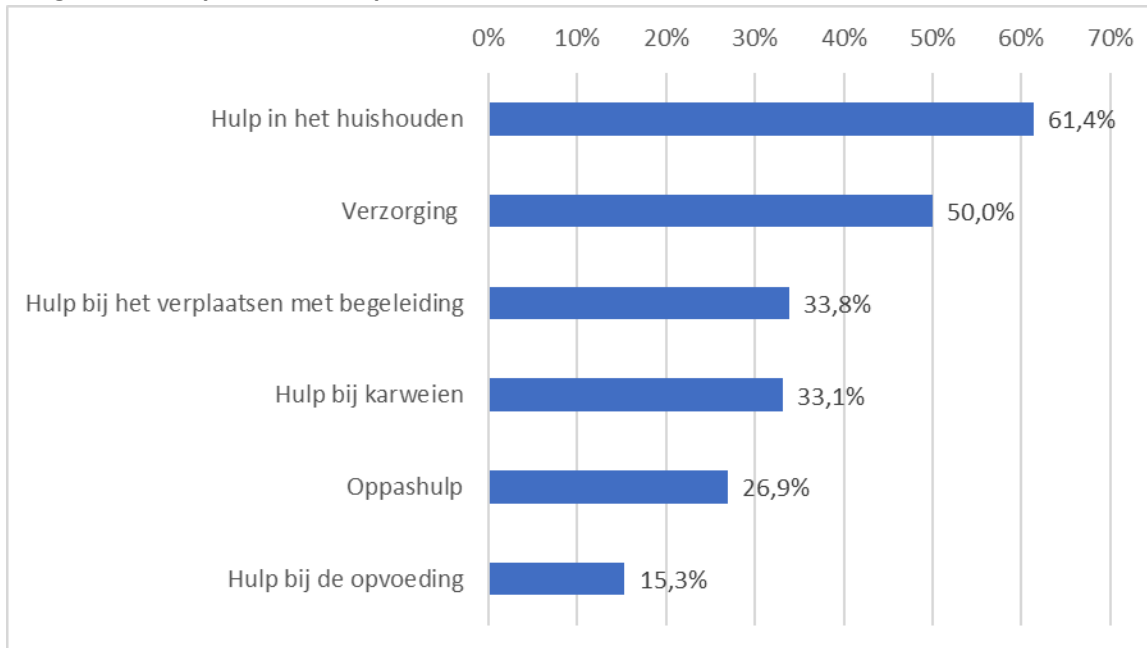
### 2.2.1. Hoe groot is de kennis?

De meerderheid van de deelnemers (67.1%, n = 713) gaf aan thuiszorgvoorzieningen al te kennen voor het onderzoek. Het kennen van thuiszorgvoorzieningen is overigens niet afhankelijk van het al dan niet hebben van een ondersteuningsplan of een persoonsvolgend budget, en hangt niet af van het type handicap dat een persoon heeft. Wel wordt er een opvallend verband met leeftijd vastgesteld: hoe ouder de deelnemers, hoe vaker ze de thuiszorgvoorzieningen kennen. In de jongste leeftijdsgroep 18-21 jaar kent bijvoorbeeld 54,5% van de respondenten thuiszorg, terwijl dit in de oudste leeftijdsgroep (65+) 76,2% is.

De kennis over het specifieke aanbod van categorieën van praktische hulp, blijkt ook niet gelijk verdeeld. Zo weet 6 op de 10 deelnemers dat thuiszorgvoorzieningen een aanbod heeft voor hulp in het huishouden (61,4%), terwijl de kennis over het aanbod van hulp bij de opvoeding veel lager ligt (slechts 15,3%). We

voegen hieraan toe dat bij de verwerking van de open antwoorden duidelijk werd dat 'de hulp bij de opvoeding' niet altijd correct geïnterpreteerd werd (zie hoofdstuk Drempels).

**Figuur 4. Percentage deelnemers dat het aanbod van thuiszorgvoorzieningen kent voor specifieke categorieën van praktische hulp.**



### **2.2.2. Wordt het aanbod van thuiszorgvoorzieningen al vaak gebruikt?**

In het algemeen gebruikt gemiddeld 58% van de deelnemers die momenteel al professionele hulp krijgt, een aanbod van de thuiszorgvoorzieningen (gemiddeld over alle categorieën van praktische hulp heen). De cijfers zijn echter relevanter te interpreteren als we ons focussen op het gebruik van thuiszorgvoorzieningen bij personen met noden aan welbepaalde categorieën van praktische hulp (zie tabel 1). Momenteel gebruikt gemiddeld **28% van deze personen het aanbod van thuiszorgvoorzieningen bij noden aan praktische hulp**. Het vaakst krijgen deelnemers 'hulp in het huishouden' van thuiszorgvoorzieningen (35%) en het minst vaak 'oppashulp' (16%).



**Tabel 1. Nood aan praktische hulp en het gebruik van dat aanbod van een thuiszorgvoorziening**

|   | Momenteel gebruiken van het aanbod van de thuiszorgvoorzieningen |                 |                  |                |
|---|--|-----------------|------------------|----------------|
|   | Ja   | Nee             | Ik weet het niet | Totaal*        |
| Personen met noden aan deze categorieën van praktische hulp |  |                 |                  |                |
| Hulp in het huishouden                                      | 35.1% (n = 214)  | 60.5% (n = 369) | 4.4% (n = 27)    | 100% (n = 610) |
| Verzorging  | 31.5% (n = 116)  | 64.4% (n = 237) | 4.1% (n = 15)    | 100% (n = 368) |
| Hulp bij het verplaatsen met begeleiding*                   | 22.3% (n = 102)  | 73.3% (n = 335) | 4.4% (n = 20)    | 100% (n = 457) |
| Oppashulp   | 16.1% (n = 43)   | 81.6% (n = 218) | 2.2% (n = 6)     | 100% (n = 267) |
| Hulp bij karweien   | 21.8% (n = 109)  | 75.8% (n = 378) | 2.4% (n = 12)    | 100% (n = 499) |
| Hulp bij de opvoeding                                       | 22.6% (n = 31)   | 75.2% (n = 103) | 2.2% (n = 3)     | 100% (n = 137) |

\* Merk op dat 'hulp bij verplaatsen zonder begeleiding' niet in deze lijst is opgenomen. Dat komt omdat deze categorie van praktische hulp niet aangeboden wordt door de thuiszorgvoorzieningen en dus ook niet bevraagd werd aan deelnemers

### 2.2.3. Hoe groot is het potentieel van thuiszorgvoorzieningen?

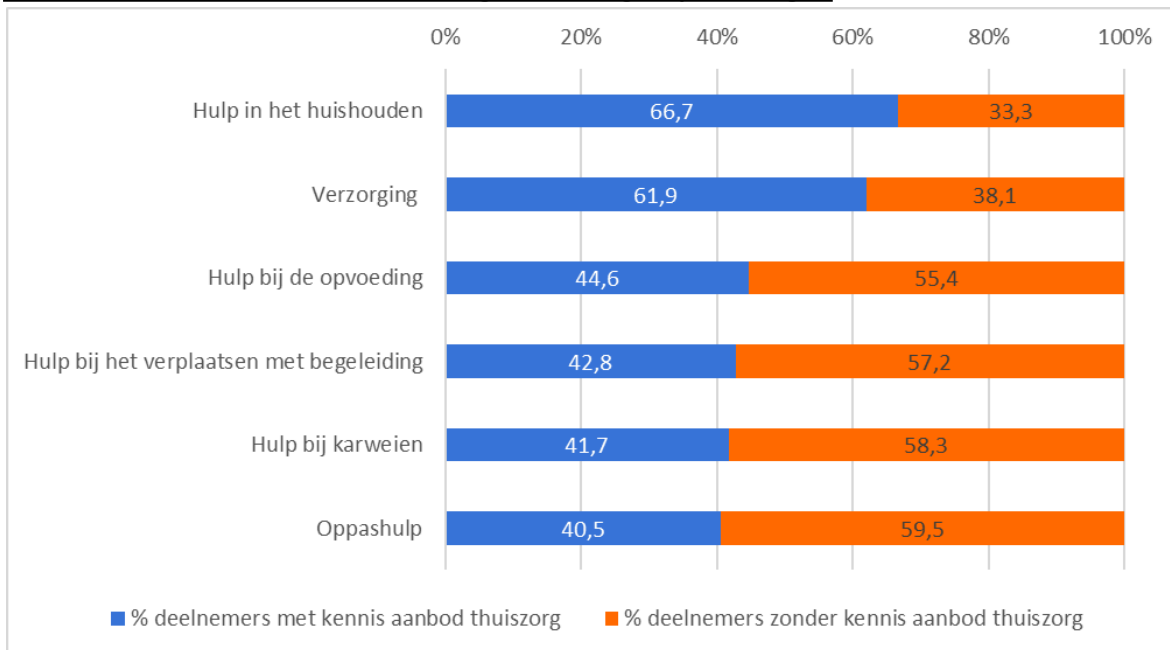
Vervolgens werd nagegaan of de deelnemers nood hadden aan welbepaalde praktische hulp, en of ze wisten dat dit aangeboden werd door thuiszorgvoorzieningen. Dit wijst immers op het potentieel van thuiszorgvoorzieningen om deze personen te kunnen helpen als ze over het aanbod geïnformeerd zouden worden.

**We stellen vast dat ruim 47% van de deelnemers nood heeft aan professionele ondersteuning bij minstens één bepaalde categorie van praktische hulp, terwijl ze niet wisten dat thuiszorgvoorzieningen dit aanbod hadden** (zie tabel 2). In figuur 5 wordt dit percentage opgedeeld per categorie van praktische hulp. Ongeveer 1 op de 3 deelnemers met nood aan professionele hulp in het huishouden en hulp bij verzorging wist niet dat thuiszorgvoorzieningen dit aanbod hadden. En meer dan de helft van de deelnemers met nood aan hulp bij de opvoeding, hulp bij verplaatsen met begeleiding, hulp bij karweien en oppashulp, wist niet dat thuiszorgvoorzieningen deze praktische hulp aanboden.

**Tabel 2. Aantal categorieën van praktische hulp waarbij personen noden hadden, maar niet wisten dat dit kon aangeboden worden door thuiszorgvoorzieningen**

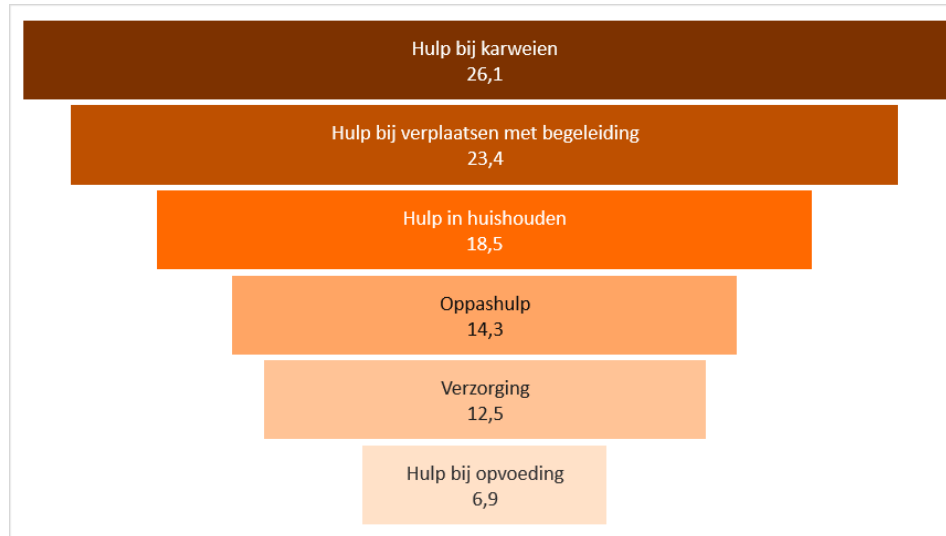
| aantal categorieën | Verdeling       |
|--------------------|-----------------|
| 0                  | 52.6% (n = 500) |
| 1                  | 20.0% (n = 190) |
| 2                  | 13.5% (n = 128) |
| 3                  | 6.3% (n = 60)   |
| 4                  | 3.6% (n = 34)   |
| 5                  | 2.9% (n = 28)   |
| 6                  | 1.1% (n = 10)   |
| Totaal             | 100% (n = 950)* |

**Figuur 5. Deelnemers met nood aan verschillende categorieën praktische hulp, opgedeeld volgens hun kennis over het aanbod van de thuiszorgvoorziening, in percentages.**



Een meer omvattende analyse waarbij de bovenstaande verdeling wordt berekend op het totale aantal respondenten en waarbij rekening gehouden wordt met mogelijk conflicterende antwoorden bij bepaalde vragen), leidt tot onderstaand overzicht. De categorieën van praktische hulp staan gerangschikt van het grootste naar het kleinste aandeel personen die nood hebben aan extra ondersteuning maar niet wisten dat thuiszorgvoorzieningen die nood kan opvangen. **We noemen deze rangschikking (zie figuur 6) dan ook het ‘potentieel van thuiszorgvoorzieningen’ voor personen die wachten in PG3.** De figuur kan als volgt geïnterpreteerd worden: meer dan een kwart van alle respondenten (26,1%) geeft aan nood te hebben aan professionele ondersteuning bij karweihulp, maar wist niet dat thuiszorgvoorzieningen dit kunnen aanbieden. Echter, deze rangschikking houdt geen rekening met de gewenste frequentie van de ondersteuning (zie figuur 3). Het is opmerkelijk dat net die categorieën praktische hulp waar mensen een hoge gebruiksfrequentie van verwachten, namelijk hulp bij de opvoeding en hulp bij verzorging, naar potentieel laag scores, en de praktische hulp die voor veel mensen in een lagere frequentie geboden kan worden, namelijk hulp bij karweien, het hoogst scoort.

**Figuur 6. Rangschikking naar potentieel van thuiszorgvoorzieningen voor categorieën van praktische hulp**



#### **2.2.4. Hoe beïnvloedt het huidige gebruik van thuiszorgvoorzieningen het toekomstig gebruik van thuiszorgvoorzieningen?**

Bij deze analyses worden de resultaten van twee eerdere vragen gekoppeld, met name het ‘momenteel hebben van een bepaalde praktische hulp bij een thuiszorgvoorziening’ koppelen we aan ‘het gebruik willen maken van de thuiszorgvoorzieningen om hun noden te beantwoorden’. Het valt op dat, over alle categorieën van praktische hulp heen, de groep die nog geen gebruik maakt van thuiszorgvoorzieningen, vaker ‘nee’ of ‘ik weet het niet’ antwoorden op de vraag of thuiszorgvoorzieningen de praktische hulp mag aanbieden om hun noden te beantwoorden. Van deze groep antwoordt minder dan de helft positief op de vraag of thuiszorgvoorzieningen de praktische hulp mag aanbieden (ongeveer 30-50%). De groep die wel al gebruik maakt van thuiszorgvoorzieningen, antwoordt vooral positief op de vraag of thuiszorgvoorzieningen de praktische hulp mag aanbieden om hun noden te beantwoorden (ongeveer 70-80%). Het valt ook op dat de groep van personen die niet weten of ze momenteel professionele hulp krijgen van de thuiszorgvoorzieningen, voornamelijk twijfelen of thuiszorgvoorzieningen de praktische hulp mag aanbieden om hun noden te beantwoorden (ongeveer 30-50%). Dus **als personen momenteel geen praktische hulp vanuit de thuiszorgvoorzieningen krijgen, zijn ze meer twijfelend of afwijzend tegenover een toekomstig aanbod van de thuiszorgvoorzieningen om hun noden aan praktische hulp te beantwoorden. Zij die wel al praktische hulp vanuit thuiszorgvoorzieningen krijgen, antwoorden vooral dat thuiszorgvoorzieningen meer aanbod mogen doen om hun noden te beantwoorden.**

Dit verschil is mogelijk te verklaren doordat de groep die momenteel nog geen praktische hulp krijgt van thuiszorgvoorzieningen, het aanbod misschien minder goed kent en daarom eerder twijfelend of afwijzend antwoordt. Na analyse van deze vraag is dit voor sommige soorten van praktische hulp een gedeeltelijke verklaring, maar niet voor allemaal. **Soms kent deze groep het aanbod van thuiszorgvoorzieningen even goed als de groep die wel al een aanbod krijgt, en soms kennen ze die inderdaad minder goed** (verschillen tussen de 20 en 30% afhankelijk van de categorie van praktische hulp).

## 2.3. Wat zijn de drempels om niet van de thuiszorgvoorzieningen gebruik te maken?

### 2.3.1. De drempels

Een belangrijke onderzoeksvraag van dit onderzoek was om te peilen naar redenen waarom personen geen praktische hulp willen ontvangen van thuiszorgvoorzieningen. Opvallend: **ongeveer 60% van de deelnemers die nood heeft aan meer praktische hulp zegt dat dit door thuiszorgvoorzieningen mag aangeboden worden. Ongeveer 30% zegt het niet te weten. Slechts 10% wil geen ondersteuning via thuiszorgvoorzieningen.**

Deze verdeling hangt af van de categorie van praktische hulp: hulp in het huishouden, hulp bij verzorging en hulp bij karweien mag voor deelnemers het vaakst via thuiszorgvoorzieningen, terwijl dit voor oppashulp en hulp bij de opvoeding veel minder is.

In onderstaande tabel en figuur (zie tabel 3, figuur 7) wordt per categorie van praktische hulp weergegeven of de deelnemers deze categorie zouden willen gebruiken bij thuiszorgvoorzieningen. Over het algemeen liet de grootste groep weten dit wel bij thuiszorgvoorzieningen te willen ontvangen. De meeste acceptatie is er bij de ondersteuning in het huishouden en bij ondersteuning bij de verzorging. Dit zijn dan ook de meest gekende vormen van ondersteuning bij een thuiszorgvoorziening. **Het is dus opvallend: hoe meer mensen de vormen van ondersteuning kennen, hoe minder ze het aanbod van thuiszorgvoorzieningen afwijzen.** Informatieverstrekking zou dus al drempelverlagend kunnen werken.

Voor hulp bij de opvoeding zeggen deelnemers het meest uitdrukkelijk dat ze dit niet door thuiszorgvoorzieningen willen laten aanbieden. Eerder tijdens het onderzoek merkten we al op dat dit het meest onbekende aanbod is. Enerzijds zijn er niet veel personen die dit aanbod wensen omdat een grote groep geen kinderen heeft, maar het is voor de meeste personen ook niet duidelijk voor wie deze hulp bedoeld is en over welke hulp dit concreet gaat (mogelijks denken personen aan specifieke ondersteuning bij kinderen met bepaalde opvoedingsproblematieken). Nochtans kunnen thuiszorgvoorzieningen bij hun aanwezigheid, ook eventueel aanwezige kinderen helpen met dagdagelijkse taken (zoals helpen bij het toilet, bereiden van tussendoortjes, afhalen aan de school, kleine huiswerktaken...). De hulp van een thuiszorgvoorziening is namelijk gericht op de volledige thuissituatie.

Het valt ook op dat bij alle categorieën van praktische ondersteuning de reactie 'ik weet het niet of thuiszorgvoorzieningen dit mag aanbieden aan mij' prominenter is dan 'nee, thuiszorgvoorzieningen mag dit niet aanbieden aan mij'. Opgelet, tijdens de steekproefverzameling werd opgemerkt dat sommige deelnemers het moeilijk hadden om expliciet 'nee' te antwoorden op de vraag of thuiszorgvoorzieningen hun noden aan praktische hulp mochten inlossen (hun antwoord ging eerder in de richting van 'ja, maar...'). Dat is jammer want hierdoor missen we van een aantal personen het werkelijke antwoord, al zijn er nog mogelijkheden om deze personen achteraf te contacteren (zie hoofdstuk 'contacteren van thuiszorgvoorzieningen'). **Wat we vooral afleiden uit de tabel is dat voor elke categorie van praktische hulp, er heel wat personen effectief open staan voor ondersteuning door thuiszorgvoorzieningen.**

**Tabel 3. Vraag: “U hebt aangeduid dat u nood hebt aan onderstaande categorieën van praktische hulp. Zou u hiervoor gebruik maken van thuiszorgvoorzieningen?”**

| Meer praktische hulp bij thuiszorgvoorzieningen | Ja              | Nee            | Ik weet het niet | Totaal*        |
|---|-----------------|----------------|------------------|----------------|
| Hulp in het huishouden                          | 69.3% (n = 423) | 7.0% (n = 43)  | 23.6% (n = 144)  | 100% (n = 610) |
| Verzorging                                      | 65.2% (n = 240) | 10.9% (n = 40) | 23.9% (n = 88)   | 100% (n = 368) |
| Hulp bij het verplaatsen met begeleiding        | 57.3% (n = 262) | 13.1% (n = 60) | 29.5% (n = 135)  | 100% (n = 457) |
| Oppashulp                                       | 53.2% (n = 142) | 14.6% (n = 39) | 32.2% (n = 86)   | 100% (n = 267) |
| Hulp bij karweien                               | 62.1% (n = 310) | 8.0% (n = 40)  | 29.9% (n = 149)  | 100% (n = 499) |
| Hulp bij de opvoeding                           | 43.8% (n = 60)  | 23.4% (n = 32) | 32.8% (n = 45)   | 100% (n = 137) |

\*Het totaal is afhankelijk van het al dan niet nodig hebben van extra praktische hulp.

Wie geen gebruik zou maken van thuiszorgvoorzieningen (nee-antwoorden, ongeveer 10%, 106 personen), kon aangeven waarom ze dit niet wensten. Deelnemers konden (1) per categorie van praktische hulp via open tekstvelden verduidelijken waarom ze thuiszorgvoorzieningen niet wensten, en (2) in het algemeen aanduiden waarom ze thuiszorgvoorzieningen niet wensten in een lijst van (door de onderzoekers samengestelde) mogelijke drempels. Beide manieren worden in dit rapport samengevat weergegeven. Anders bestaat het risico dat het kleine aantal individuele antwoorden in de open tekstvelden (gemiddeld een 34-tal antwoorden per categorie van praktische hulp) te veel belang krijgt.

*(1) verwerking antwoorden per categorie van praktische hulp - open tekstvelden*

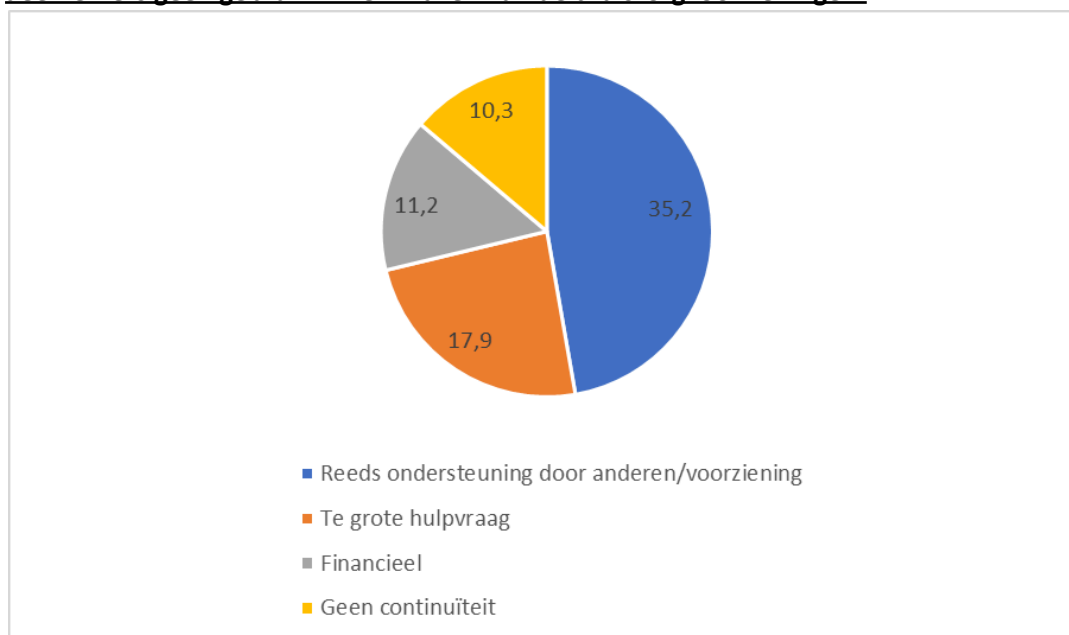
In de open tekstvelden werd er door de onderzoekers gezocht naar gemeenschappelijke thema's. De vaakst voorkomende redenen worden weergegeven in figuur 7 (opnieuw wordt gewezen op het kleine aantal antwoorden, gemiddeld een 34-tal). In de open tekstvelden melden de deelnemers vooral dat hun hulpvraag te groot is voor het aanbod van thuiszorgvoorzieningen of dat de hulp die nu al geboden wordt niet te combineren is met het aanbod van thuiszorgvoorzieningen.

Opmerkelijk is dat de vaakst vermelde reden om geen gebruik te maken van een bepaalde ondersteuning, samen te vatten is **omdat men al andere ondersteuning heeft** (ongeveer 35% over alle categorieën heen).

Het gaat hier enerzijds om ondersteuning door het eigen netwerk, wat opmerkelijk is gezien de deelnemers ook aangaven dat ze nood hebben aan meer professionele ondersteuning. Er werd gevraagd naar de huidige nood, maar dat was misschien niet voor iedereen duidelijk. Misschien bedoelde men dat dit op termijn liefst overgenomen wordt door professionele diensten, maar dit op dit moment nog door het netwerk kan gebeuren. In dat geval is de reden voor het aangeven dat er 'momenteel al voldoende ondersteuning is', dat de personen momenteel wel voldoende ondersteuning hebben van het eigen netwerk, en dat de nood aan professionele ondersteuning bij de praktische hulp iets is voor de toekomst (als het netwerk dit niet meer kan aanbieden). Anderzijds kan de reden 'omdat men al andere ondersteuning heeft' ook geïnterpreteerd worden als 'niet passend met de huidige ondersteuning door een voorziening'. Dat deelnemers dit opgeven als reden terwijl ze wel degelijk nood hebben aan extra ondersteuning is opmerkelijk. Het lijkt alsof personen denken dat je ondersteuning door een organisatie niet kan combineren met ondersteuning door

thuiszorgvoorzieningen. Ook tijdens bijvoorbeeld het verblijf bij een vergunde zorgaanbieder kan nog beroep gedaan worden op ondersteuning door thuiszorgvoorzieningen (maar er kunnen bijvoorbeeld wel praktische knelpunten zijn, zoals het op elkaar afstemmen van de zorgverlening. Het kan ook zijn dat personen liever een uitbreiding willen van de huidige professionele ondersteuning in plaats van een aanvullende ondersteuning via een thuiszorgvoorziening (personen gaven bijvoorbeeld expliciet aan dat ze hulp vanuit een voorziening willen en nood hebben aan ‘handicapspecifieke ondersteuning’).

**Figuur 7. Samenvatting van enkele belangrijke thema’s uit de open tekstvelden over het waarom deelnemers geen gebruik willen maken van de thuiszorgvoorzieningen.**



De tweede meest vernoemde reden om geen gebruik te willen maken van thuiszorgvoorzieningen is **omdat personen een te grote hulpvraag hebben** om dit te kunnen laten oplossen door een thuiszorgvoorziening (ongeveer 18% gaf dit aan over alle categorieën heen). Bijvoorbeeld: zowel bij hulp in het huishouden als bij hulp bij de verzorging, werd meermaals aangegeven dat niet te willen via thuiszorgvoorzieningen omdat ze te veel zorg nodig hebben. Ook hier is het nuttig om mensen te informeren dat ook een deel van de ondersteuningsvraag kan aangeboden worden door een thuiszorgvoorziening. Personen kunnen in dit geval geholpen worden om hun noden aan praktische hulp te laten invullen vanuit het gedachtegoed van de concentrische cirkels (een combinatie van verschillende bronnen, het eigen netwerk, professionelen, reguliere aanbieders, etc.). Dit kan positieve gevolgen hebben voor de draagkracht van het eigen netwerk.

Bovenstaande redenen waren de twee voornaamste redenen waarom personen geen gebruik willen maken van thuiszorgvoorzieningen voor praktische professionele ondersteuning. Afhankelijk van de categorie van praktische hulp, werden nog andere redenen opgegeven zoals ‘financieel’, ‘geen continuïteit van dezelfde professionelen’ (telkens een andere persoon die over de vloer komt) of gewoon niet weten dat thuiszorgvoorzieningen dit aanbod heeft (deze redenen komen in het volgende stuk aan bod).

Opgelet, in dit deel werd het voor de onderzoekers duidelijk dat 'hulp bij de opvoeding' niet door iedereen correct begrepen werd (zie opmerking eerder). De 'hulp bij opvoeding' is bedoeld voor personen met een

handicap die inwonende minderjarige kinderen hebben. In de praktijk blijkt dit antwoord ook aangeduid te zijn door personen zonder kinderen, wellicht omdat het de ouders van de volwassen zorgvragers waren die de bevraging invulden. Anderzijds leek het voor zij die het wel correct interpreteerden, niet altijd duidelijk wat er dan precies aangeboden wordt.

(2) verwerking lijst van drempels

Er werd in het algemeen (dus niet per categorie van praktische hulp) gevraagd wat de redenen zijn om geen gebruik te maken van thuiszorgvoorzieningen. Dit ging om een lijst van antwoorden die vooraf door de onderzoekers werd samengesteld. Ook hier wijzen we op het beperkte aantal antwoorden van de respondenten bij deze analyses. Slechts 106 personen (ongeveer 10%) gaven expliciet aan dat thuiszorgvoorzieningen de praktische hulp niet mocht aanbieden. Enkel bij deze personen werd er gepeild naar hun redenen. Tabel 4 toont de antwoorden van de deelnemers.

Tabel 4 toont dat 34.9% van de deelnemers aangeeft dat ze **de eigen bijdrage** niet kunnen betalen. De tariefbepaling voor deze bijdrage is inkomensgerelateerd: er wordt een verlaagd tarief gehanteerd bij lagere inkomens. Dat lagere tarief kan voor een aantal mensen, die vaak heel wat andere kosten hebben vanwege hun handicap, al te veel zijn. Daarnaast zegt ook 10.4 % procent dat ze dit in principe wel kunnen betalen, maar die uitgaven zelf niet willen doen (het kan zijn dat een deel van de personen vindt dat de overheid hen hier financieel in moet ondersteunen). 31.4 % geeft aan dat thuiszorgvoorzieningen niet altijd op het tijdstip komen waarop men de ondersteuning wenst. Deze personen missen meer flexibiliteit 's avonds en in het weekend.

**Tabel 4. Lijst van drempels, vraag: “Kan u in het algemeen aangeven om welke reden of redenen u ervoor kiest om geen gebruik te maken van de praktische hulp van thuiszorgvoorzieningen?”**

| Drempels   | Ja                | Nee               | Totaal*           |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|
| Ik kan de eigen bijdrage niet betalen met mijn persoonlijk inkomen (u kunt dit ook aankruisen als u al een persoonsvolgend budget hebt maar de eigen bijdrage niet kunt betalen met uw persoonlijk inkomen).                           | 34.9%<br>(n = 37) | 65.1%<br>(n = 69) | 100%<br>(n = 106) |
| Ik kan de eigen bijdrage wel betalen, maar ik wil dat niet met mijn persoonlijk inkomen doen (u kunt dit ook aankruisen als u al een persoonsvolgend budget hebt maar de eigen bijdrage niet wilt betalen met uw persoonlijk inkomen). | 10.4%<br>(n = 11) | 89.6%<br>(n = 95) | 100%<br>(n = 106) |
| De thuiszorgvoorzieningen komen niet langs op tijdstippen waarop ik ondersteuning nodig heb (bijvoorbeeld hulpverlening op avonduren, weekenduren).  | 31.1%<br>(n = 33) | 68.9%<br>(n = 73) | 100%<br>(n = 106) |
| Ik denk of heb ervaren dat de thuiszorgvoorzieningen mij met mijn problematiek niet willen of kunnen ondersteunen.   | 24.5%<br>(n = 26) | 75.5%<br>(n = 80) | 100%<br>(n = 106) |
| Ik kies niet voor de hulp van thuiszorgvoorzieningen wegens persoonlijke redenen (bijvoorbeeld ik wil geen vreemde in huis, administratief moeilijk, schroom of schaamte).   | 29.2%<br>(n = 31) | 70.8%<br>(n = 75) | 100%<br>(n = 106) |
| Anders   | 29.2%<br>(n = 31) | 70.8%<br>(n = 75) | 100%<br>(n = 106) |

\*947 personen hebben de vraag niet gekregen en er waren 16 missings, 106 personen hebben ergens bij het aanbieden van praktische hulp door thuiszorgvoorzieningen 'nee' aangeduid.

Personen die hierboven de antwoorden 'problematiek' of 'persoonlijke redenen' aangaven, konden hun keuze verder uitleggen. Dit zijn opnieuw open tekstvelden die op verschillende manieren kunnen worden ingedeeld. Het werd duidelijk dat veel van de voorgaande redenen (zie eerder bij (1) open tekstvelden) opnieuw van toepassing zijn (niet handicapspecifiek, geen continuïteit, te grote hulpvraag, er is reeds ondersteuning door anderen).

Zoals eerder aangegeven hebben slechts 106 personen (ongeveer 10%) expliciet 'nee' geantwoord op de vraag of thuiszorgvoorzieningen een aanbod mogen doen om hun noden aan praktische hulp in te lossen. Interessant is dat veel meer personen aangeven dat ze twijfelen door te antwoorden 'ik weet niet of thuiszorgvoorzieningen de praktische hulp mogen aanbieden'. Het aantal personen dat dit antwoord geeft is ruim dubbel zo groot als de nee-antwoorders, namelijk 276 personen (ongeveer 24%). Ook bij personen die 'ik weet het niet' antwoordden op de vraag of thuiszorgvoorzieningen de praktische hulp mocht aanbieden, werd gepolst naar hun motivering (in het algemeen, niet per categorie van praktische hulp). Dit zijn opnieuw open tekstvelden die terug op een gelijkaardige manier ingedeeld werden.

**Opvallend is dat het thema 'ik wist niet dat dit kon' vaak voorkomt in de antwoorden, gevolgd door 'er is reeds ondersteuning door anderen/voorziening'** (zie tabel 5). Personen die aangaven 'ik wist niet dat dit kon' vroegen vaak of we hen hierover extra informatie konden bezorgen. Als er voldoende (en op maat) geïnformeerd kan worden, kunnen dus heel wat mensen een deel van hun ondersteuningsnoden voor praktische hulp al beantwoord zien bij thuiszorgvoorzieningen.

**Tabel 5. Verwerking open antwoorden, vraag "U gaf aan dat u voor onderstaande categorieën van praktische hulp niet weet of u gebruik zou maken van thuiszorgvoorzieningen. Kunt u vertellen waarom?"**

| Ik weet niet of thuiszorgvoorzieningen dit mogen aanbieden | Verdeling       |
|--|-----------------|
| wist niet dat dit kon                                      | 41.3% (n = 114) |
| er is reeds ondersteuning door anderen/voorziening         | 25.7% (n = 71)  |
| anders   | 9.8% (n = 27)   |
| financieel   | 8.7% (n = 24)   |
| geen continuïteit  | 5.4% (n = 15)   |
| te grote hulpvraag   | 4.7% (n = 13)   |
| niet handicapspecifiek                                     | 4.3% (n = 12)   |
| Totaal van 254 personen*                                   | 100% (n = 276)  |

\* Opgelet er waren ook 29 ongeldige antwoorden, personen die bijvoorbeeld de specifieke hulp aangaven die ze nodig hadden.



### 2.3.2. Contacteren van thuiszorgvoorzieningen

Aan de deelnemers die expliciet 'ja' of 'ik weet het niet' aangaven op de vraag of thuiszorgvoorzieningen aan hen de praktische hulp mogen aanbieden, werd nog gevraagd of ze overwogen om thuiszorgvoorzieningen ook effectief te contacteren. **In de resultaten valt op dat slechts de helft van de deelnemers zegt dit te doen. De rest weet het nog niet of geeft expliciet aan dit niet te zullen doen** (tabel 6).

**Tabel 6. Vraag: "Overweegt u om de thuiszorgvoorzieningen te contacteren voor praktische hulp?"**

| Overwogen om thuiszorgvoorzieningen te contacteren | Verdeling               |
|--|-------------------------|
| Ja   | 52.1% ( <i>n</i> = 404) |
| Nee  | 7.9% ( <i>n</i> = 61)   |
| Ik weet het niet                                   | 40.0% ( <i>n</i> = 310) |
| Totaal*  | 100% ( <i>n</i> = 775)  |

\* 286 personen hebben deze vraag niet gekregen (enkel diegene met een meervraag aan praktische hulp en de indicatie dat de thuiszorgvoorzieningen dit mogen aanbieden aan hen of ze het nog niet wisten dat de thuiszorgvoorzieningen dit mogen aanbieden aan hen, kregen de vraag) en er waren 8 missings.

Deze cijfers kunnen nog aangevuld worden met enkele opvallende vaststellingen:

- Als er enkel gefocust wordt op de personen die **uitsluitend 'ja'** antwoorden op de vraag of thuiszorgvoorzieningen de praktische hulp mogen aanbieden voor eender welke categorie, dan **veranderen deze cijfers van contactname niet sterk**. De personen die dan de thuiszorgvoorzieningen gaan contacteren zijn 62.9%. 6.2% zegt nog steeds nee en 30.9% zegt nog steeds 'ik weet het niet' (op totaal van *n* = 434 personen).
- **Opvallend is dat van de 47% van de deelnemers die noden hebben aan een bepaalde soort praktische hulp en niet wisten dat thuiszorgvoorzieningen hiervoor een aanbod had, veel personen twijfelen of ze thuiszorgvoorzieningen effectief zouden contacteren**. De personen die dan thuiszorgvoorzieningen wél zouden contacteren is 47.8%, 8.0% zegt in dat geval nog steeds nee en 44.2% zegt nog steeds 'ik weet het niet' (op totaal van *n* = 425 personen). Dus van de personen die voorafgaand aan het onderzoek niet wisten dat thuiszorgvoorzieningen een aanbod kunnen doen, zien velen het niet zitten om er contact mee op te nemen.

Dit zijn opvallende percentages omdat hoe meer de cijfers verfijnd worden naar groepen die een oplossing zien (of zouden moeten zien) in thuiszorgvoorzieningen, hoe groter de groep die thuiszorgvoorzieningen niet gaat contacteren of blijft twijfelen. Een veronderstelling is dat mensen wel nood hebben aan deze dienstverlening, maar het hen ontbreekt aan de tools, daadkracht, energie, sociale vaardigheden... om effectief met die diensten contact op te nemen.

Positief is dat van de 714 personen die 'ja' of 'ik weet het niet' aangaven bij de vraag of ze de thuiszorgvoorzieningen gaan contacteren, ook 460 personen (64.4%) aangaven dat ze mogen gecontacteerd worden door de onderzoekers om follow-up vragen te stellen. Hiervoor lieten ze hun contactgegevens achter. Het zou dan ook interessant zijn om bij die groep een kleine en zeer gerichte bevraging te doen om te peilen

naar bijvoorbeeld: hebben ze ondertussen contact opgenomen met thuiszorgvoorzieningen? Indien niet, wat is dan de reden en wat zou hen helpen om dit wel te doen?

## **2.4. Welke andere categorieën van praktische hulp hebben personen in prioriteitengroep 3 nodig?**

### **2.4.1. Welke andere noden aan praktische hulp zijn er?**

Aan alle deelnemers werd ook gevraagd of ze nood hadden aan andere categorieën van praktische hulp dan deze die reeds vermeld werden. 37% (n=396) antwoordde hierop 'ja'. Aan hen werd gevraagd die andere categorieën te omschrijven in open tekstvelden (zie tabel 7). Dit zijn opnieuw open tekstvelden die op verschillende manieren kunnen worden ingedeeld, de volgende lijst is van toepassing:

- hulp bij administratie: papierwerk en financiën op orde houden, beheer van budget, maar ook hulp bij contact en communicatie met diverse diensten, waaronder thuiszorgdiensten,
- begeleiding of buddy bij vrije tijd en hobby: georganiseerd vriendschappelijk contact, begeleiding en hulp bij vrijetijdsactiviteiten,
- hulp in huishouden: het plannen en bereiden van maaltijden, wassen en strijken,
- hulp bij verplaatsen zonder begeleiding: begeleiding naar ziekenhuis, sportcentra...,
- verzorging: hulp bij wassen, toiletbezoek, opvolgen inname medicatie
- hulp bij verplaatsen met begeleiding: voor afspraken bij hulpverleners of voor vrije tijd uitstappen,
- oppashulp: sociaal contact, gezelschap houden in huis,
- andere praktische hulp: tuinonderhoud, allerhande klusjes, telefonische permanentie lijn...
- niet-praktische hulp: psychosociale hulp, logopedie, dagopvang...

Het valt op in de resultaten dat er een grote vraag is naar 'hulp bij de administratie'. Dit zou kunnen verklaren waarom personen wel nood hebben aan ondersteuning en ook bereid zijn om van het aanbod van de thuiszorgvoorzieningen gebruik te maken, maar blijkbaar moeilijkheden ervaren bij de contactname (ook een administratieve drempel). We geven enkele willekeurige antwoorden weer:

*"Hulp met mijn papieren, documenten bank, enz."*

*"Administratieve hulp: graag dezelfde vertrouwenspersoon die wekelijks langskomt om de administratie bij te houden - voorlezen - op de post - zeer belangrijk voor financiële rechten, subsidies - iemand met kennis van zaken."*

*"Vooral het helpen zorgen voor structuur en ondersteuning bij het contacteren van ongekende diensten."*

*"Kunnen begrijpen wat er in mijn brieven staat."*

**Tabel 7. Verwerking open antwoorden, vraag “Omschrijf kort de andere categorieën praktische hulp die u nodig hebt.”**

| Overzicht andere categorieën praktische hulp (open vraag) | Verdeling       |
|---|-----------------|
| hulp bij administratie                                    | 26.9% (n = 118) |
| begeleiding of buddy bij vrije tijd en hobby              | 10.0% (n = 44)  |
| hulp in huishouden  | 8.7% (n = 38)   |
| hulp bij verplaatsen zonder begeleiding                   | 6.6% (n = 29)   |
| verzorging  | 3.9% (n = 17)   |
| hulp bij verplaatsen met begeleiding                      | 3.6% (n = 16)   |
| oppashulp   | 3.6% (n = 16)   |
| Andere  | 3.6% (n = 16)   |
| geen praktische hulp                                      | 33.5% (n = 147) |
| totaal  | 100% (n = 439)  |

Een andere veel voorkomende categorie van praktische hulp is ‘hulp bij vrije tijd en hobby’s’. Dit duidt op de nood aan informatieverstrekking: er bestaan hiervoor vrijetijdsorganisaties voor personen met (en zonder) handicap. Heel wat organisaties zetten op lokaal niveau vrijwilligers in die op dergelijke noden een aanbod kunnen bieden.

Verder valt het op dat deelnemers ‘andere categorieën van praktische hulp’ benoemen die wel degelijk passen onder de noemer van de eerder vermelde categorieën van praktische hulp. Met uitzondering van ‘hulp bij de administratie’ en ‘begeleiding of buddy’, vermelden deelnemers allemaal categorieën van praktische hulp die eerder al werden aangehaald en aangeboden worden door thuiszorgvoorzieningen. Dit duidt opnieuw op de nood aan informatieverstrekking: personen zijn er zich blijkbaar niet altijd bewust van dat het bestaande aanbod ook op hun concrete noden een antwoord kan bieden. Hieruit blijkt dat het niet alleen voldoende is om personen te informeren, maar ook dat bij veel personen dit echt om **informatie op maat** moet gaan (‘Dit is wat men voor u kan doen, wat zijn je wensen en hoe kunnen wij op die vraag ook effectief een aanbod bieden?’, en daarbij de voorbeelden heel concreet maken door bijvoorbeeld de situaties of activiteiten toe te lichten waar hulp van thuiszorgvoorzieningen een oplossing kan bieden. Aansluitend op deze bevinding wordt vastgesteld dat deelnemers ‘geen praktische hulp’ benoemen, maar wel andere soorten van ondersteuning die vanuit lokale dienstencentra of diensten RTH worden aangeboden. Ook hier geldt de aanbeveling dat er informatie op maat nodig is. Evenzeer: doorheen de open tekstvelden zijn veel voorbeelden te vinden waarbij het duidelijk wordt dat personen nood hebben aan een gesprek om hen de juiste weg wijzen en te bekijken wat vandaag al mogelijk is.

## 2.5. Zijn er doelgroepen te onderscheiden bij de resultaten?

De resultaten van de bevraging kunnen verschillen naargelang de opdeling in (sub)groepen. In dit onderzoek werd de invloed van volgende groepen nagegaan op de resultaten: het wel of niet hebben van een ondersteuningsplan, het wel of niet hebben van een persoonsvolgend budget (en combinaties tussen de twee voorgaande) en het type handicap (verstandelijke handicap, cognitieve handicap, zintuiglijke handicap fysieke handicap, een psychiatrische, psychische of gedrags/emotionele stoornis, een autismespectrumstoornis, een andere stoornis). Combinaties van type handicaps werden niet onderzocht.

Afhankelijk van welke groepen werden vergeleken, waren er veel (kleine) verschillen op te merken, meestal in de grootteorde van enkele procenten (5-10%). De verschillen wijzen niet altijd in dezelfde richting en tonen niet altijd een duidelijk patroon. Het valt buiten het doel van dit rapport om alle verschillen uitvoerig te bespreken, daarvoor kunnen de betreffende rapporten worden geraadpleegd (zie 1.1 omschrijving onderzoek).

Ter illustratie:

- Personen met een cognitieve handicap kennen iets vaker het aanbod van ‘hulp bij verzorging’, ‘hulp bij het verplaatsen met begeleiding’ en ‘oppashulp’ dan personen zonder een cognitieve handicap (een verschil van ongeveer 10%). Bij de andere categorieën van praktische hulp is dit niet het geval.
- Personen met een fysieke handicap gaven vaker aan dat ‘slechte tijdstippen’ een drempel was die ze ervaren bij het aanbod van de thuiszorgvoorzieningen dan personen zonder een fysieke handicap (een verschil van ongeveer 30%).
- Personen met een ondersteuningsplan (OP) geven voor sommige categorieën van praktische hulp meer noden aan, met name ‘hulp in het huishouden’ (60% met OP versus 54% zonder OP), ‘hulp bij karweien’ (51% met OP versus 42% zonder OP) en ‘hulp bij de opvoeding’ (16% met OP versus 10% zonder OP).
- Personen met een PVB maken vaker geen gebruik van praktische hulp dan de groep van personen zonder een PVB (een verschil van ongeveer 7%).
- De personen met een OP en zonder PVB, kennen thuiszorgvoorzieningen iets beter en ontvangen al iets vaker praktische hulp. Deze groep rapporteert de meeste en frequentste noden aan bijkomende categorieën van praktische hulp, maar geeft tegelijkertijd het vaakst aan dat thuiszorgvoorzieningen hiervoor geen praktische hulp mag aanbieden.

### 3. Beleidsconclusies

**Het huidige gebruik van professionele praktische ondersteuning is groot, maar de bijkomende nood is nog groter.**

63.7% van de deelnemers ontvangt momenteel al minstens voor 1 categorie van praktische hulp ondersteuning door professionals. Maar meer dan 1 op 3 personen heeft dit momenteel niet. Tegelijk heeft 79.2% van de deelnemers nood aan extra ondersteuning bij minstens 1 categorie van praktische hulp. Afhankelijk van de categorie van praktische hulp, kan de nood verschillen in frequentie (intensiteit). Er worden twee zaken vastgesteld: wie al hulp krijgt, heeft vaak nood aan meer hulp, en wie nood heeft aan meer ondersteuning, heeft op dit moment vaak nog geen ondersteuning.

**Ruim 47% van de deelnemers heeft nood aan professionele ondersteuning bij een bepaalde soort praktische hulp, terwijl ze niet wisten dat thuiszorgvoorzieningen hier een aanbod voor hebben.**

De meerderheid van de deelnemers (67.1%) gaf aan de thuiszorgvoorzieningen al te kennen voor de aanvang van het onderzoek, al is die kennis niet gelijk verdeeld overheen de verschillende categorieën van praktische hulp.

In hoofdstuk 2.2.3 wordt 'het potentieel van de thuiszorgvoorzieningen' onderzocht. De meest gevraagde categorie, met name hulp in het huishouden, is bij 33 procent van de personen met noden niet gekend. Ongeveer 50% van de deelnemers zegt bijkomende nood te hebben aan vervoer met begeleiding, een zeer gekend probleem, maar wist niet dat thuiszorgvoorzieningen dit aanbiedt. Hulp bij verzorging, dat maar door ongeveer een derde van de mensen gevraagd wordt maar dan wel zeer intensief, daarvan wist 38% niet dat het door thuiszorgvoorzieningen wordt aangeboden. Er is dus een groot potentieel voor de thuiszorgvoorzieningen: als personen op maat worden geïnformeerd over de mogelijkheid van het aanbod, en als het aanbod ook toegankelijk wordt voor personen met een handicap, dan zouden veel wachtenden in PG3 nu al geholpen zijn. Enkele bevindingen uit de bevraging die dit verder ondersteunen:

- Hoe meer mensen de vormen van ondersteuning kennen, hoe minder ze het aanbod van thuiszorgvoorzieningen afwijzen.
- Als personen nog geen praktische hulp vanuit de thuiszorgvoorzieningen krijgen, dan zijn ze meer twijfelend of afwijzend tegenover een aanbod van thuiszorgvoorzieningen om hun noden aan praktische hulp te beantwoorden. Personen die wel al praktische hulp vanuit de thuiszorgvoorzieningen krijgen, antwoorden vooral dat thuiszorgvoorzieningen nog meer mag aanbieden om hun noden te beantwoorden.
- Gemiddeld gebruikt 28% van de deelnemers nu al het aanbod van thuiszorgvoorzieningen bij nood aan praktische hulp.

**Slechts 10 procent van de mensen met bijkomende noden zegt uitdrukkelijk geen gebruik te willen maken van thuiszorgvoorzieningen.**

Een grote groep van personen is zeer terughoudend tegenover thuiszorgvoorzieningen, maar antwoordde niet expliciet 'nee'. Zo gaf 30% aan het niet te weten of ze gebruik willen maken van de thuiszorgvoorzieningen. Echter, in het algemeen staan personen dus wel open voor het aanbod van thuiszorgvoorzieningen, maar er zijn drempels:

- Te grote hulpvraag: personen met grote zorgnoden ervaren het aanbod van thuiszorgdiensten niet als een geschikte oplossing. Thuiszorgvoorzieningen kunnen hier misschien geen volledig antwoord bieden, maar kunnen zeker het netwerk voor een groot stuk ontlasten.
- Er is reeds andere ondersteuning: personen geven aan dat de hulp vanuit thuiszorgvoorzieningen niet te combineren is met hun bestaande zorg (vanuit het eigen netwerk of door een vergunde zorgaanbieder). Zoals al vermeld kunnen de verschillende ondersteuningsvormen bekeken worden als complementair aan elkaar.
- Financieel: sommige mensen hebben de ruimte om professionele ondersteuning te betalen met een inkomen, zorgbudget of premie, maar anderen hebben dit niet. Het kan ook zijn dat voor een grote groep de financiële rechten onvoldoende verkend zijn. We denken hierbij aan mogelijke premies en tegemoetkomingen maar ook aan terugbetalingen of het feit dat bepaalde ondersteuning ook via een verminderd tarief kan gebeuren.
- Geen continuïteit: mensen ervaren of vrezen dat er onvoldoende continuïteit aan de zorg wordt geleverd. Ze vrezen dat bepaalde ondersteuning waar men op rekt, zou wegvallen door personeelstekort. Of ze zijn niet zeker dat de gewenste ondersteuning gebeurt door zo veel mogelijk dezelfde persoon, terwijl ze dit uitdrukkelijk aangeven.

**Slechts 63% van de deelnemers die noden hebben bij een bepaalde soort praktische hulp, en duidelijk aangeeft dat thuiszorgvoorzieningen dit mogen aanbieden, zal daadwerkelijk contact opnemen met een thuiszorgvoorziening.**

Dit bevestigt de nood aan een meer aanklappende vorm van begeleiding tijdens het realiseren van hulp. Personen hebben bepaalde noden maar kunnen pas regie in eigen handen nemen als ze als zorgvrager voldoende geïnformeerd zijn. Die informatie op maat is noodzakelijk voor een grote groep en zal heel wat drempels verlagen. Echter, een grote groep zal dan nog niet de tools, energie of daadkracht hebben om ook effectief met die diensten contact op te nemen, of wil gewoon niet dat thuiszorgvoorzieningen hun hulpvraag beantwoordt. Een vervolgbefragung op dat vlak bij de personen die aangegeven hebben dat men met hen contact mocht opnemen, zou dan ook zeer interessant zijn. Er zou kunnen gevraagd worden of ze effectief met de thuiszorgvoorzieningen contact hebben opgenomen en zo niet, wat hen zou helpen om dat wel te doen.

Er kwamen **nog andere noden aan praktische hulp** naar boven, dan diegene die werden behandeld in de bevraging. Zo geeft 11% van alle deelnemers aan dat ze nood hebben aan **hulp bij de administratie** (de telefoon nemen, documenten voorleggen, ...). Dit is echter een onderschatting: de hulp bij de administratie was ook een drempel die vaak werd genoemd bij personen die 'nee' of 'ik weet het niet' zeggen op de vraag of de thuiszorgvoorzieningen hun een aanbod mogen doen.

De **resultaten van de bevraging verschillen afhankelijk van hoe de steekproef wordt opgedeeld in groepen** (het wel of niet hebben van een ondersteuningsplan, het wel of niet hebben van een persoonsvolgend budget, combinaties hiervan en combinaties met het type handicap). De verschillen zijn vaak klein (in de grootteorde van enkele procenten) en wisselend (afhankelijk van de vraag, de categorie van praktische hulp, etc.).

**BESLUIT VOOR HET BELEID: Voor sommige personen in PG3 die nood hebben aan professionele ondersteuning bij praktische hulp, kan thuiszorg al een deel van de oplossing zijn.**

Na het verwerken van de resultaten wordt algemeen gesteld dat voor sommige personen het aanbod van thuiszorgvoorzieningen een onmiddellijke oplossing kan zijn voor hun noden aan professionele praktische hulp. Voor andere personen zijn extra stappen nodig alvorens thuiszorgvoorzieningen een oplossing kan bieden en voor nog andere personen is het aanbod van thuiszorgvoorzieningen geen oplossing. Er is een groot potentieel voor thuiszorgvoorzieningen om oplossingen te bieden, maar het is duidelijk dat er drempels en beperkingen zijn vooraleer dit potentieel kan verwezenlijkt worden: er zijn personen, zelfs diegene die een duidelijke oplossing 'zien' in het aanbod van thuiszorgvoorzieningen, die twijfelen of zelfs eerder weigerachtig zijn. Het omzetten van het inzien van dat potentieel naar het bewerkstelligen van dat potentieel vraagt beleidswerk, maar ook persoonswerk (zie beleidsaanbevelingen). De mogelijkheden om voor personen in PG3 oplossingen te bieden voor hun noden aan professionele praktische hulp via thuiszorgvoorzieningen, zijn er, al moet er ook besloten worden dat voor een aantal personen het aanbod van thuiszorgvoorzieningen geen oplossing is. Er wordt ook benadrukt dat professionele praktische hulp slechts één aspect is uit de noden van personen in PG3. Andere (grote) noden naar bijvoorbeeld woonondersteuning, dagondersteuning of psychosociale begeleiding, zijn ook aanwezig.

## 4. Beleidsaanbevelingen

### **AANBEVELING 1: Geef snel en voldoende informatie aan personen in prioriteitengroep 3 en hun context over de mogelijkheden van professionele ondersteuning bij praktische hulp**

Er moet een duidelijke informatieverstrekking komen in prioriteitengroep 3 en bij het netwerk van de personen in PG3. Met betrekking tot de doelstellingen van het perspectiefplan 2020 (goed geïnformeerde gebruikers) stellen we vast dat wat praktische hulp betreft, een deel van de personen met een handicap uit PG3 (en hun netwerk) onvoldoende op de hoogte zijn van het aanbod aan praktische hulp en wat dit kan betekenen in het beantwoorden van hun noden. De informatieverstrekking moet verder gaan dan het louter voorzien van brochures. Er zal ook gewerkt moeten worden naar een *mindshift* over hoe het aanbod van bijvoorbeeld thuiszorgvoorzieningen deel kan uitmaken van een totaalpakket aan ondersteuning, waarbij alle cirkels vanuit het concentrisch model worden aangesproken (zie aanbeveling 2). Het is ook belangrijk om de mensen duidelijk te informeren over de gevolgen van het aanvaarden van bepaalde ondersteuning. Misschien vrezen zorgvragers dat ze dan bepaalde rechten op handicapspecifieke ondersteuning verliezen, wat niet het geval is.

Concrete actiepunten:

- Start snel een gerichte informatiecampagne op over alle bestaande laagdrempelige ondersteuningsmogelijkheden.
- Informeer voldoende over het aanbod van thuiszorgvoorzieningen en de mogelijkheid dat ook personen met een handicap hier beroep op kunnen doen.
- Informeer en help op maat de personen die zelf niet voldoende tools hebben om tot de gepaste ondersteuning te geraken.
- Informeer en leid mensen voldoende toe naar de bestaande financiële rechten en/of breid deze uit.

### **AANBEVELING 2: Werk naar een mindshift: zorg dat alle (professioneel) betrokkenen bewust nadenken over zowel reguliere oplossingen als meer handicapspecifieke oplossingen**

Het onderzoek toont aan dat een mentaliteitsverandering nodig is over hoe het aanbod van bijvoorbeeld thuiszorgvoorzieningen deel kan uitmaken van een totaalpakket aan ondersteuning en vertrekkende vanuit alle niveaus van het concentrisch model. Het (gedeeltelijk) aanbod van thuiszorgvoorzieningen zou ook een plaats moeten krijgen in het individuele ondersteuningsplan, naast het gedeeltelijk aanbod van andere partners (bijvoorbeeld vergunde zorgaanbieders, de informele hulpverlening) via verschillende middelen (persoonsvolgend budget, financiële toelagen, eigen financiële mogelijkheden..) om zo de volledige noden aan professionele praktische hulp van de persoon in PG3 te kunnen beantwoorden. Er wordt nog te veel gefocust op handicapspecifieke ondersteuning uitsluitend vanwege iemands handicap. Op basis van de bevindingen uit de vragenlijst, blijkt dit ook het geval te zijn voor professionele ondersteuning bij praktische hulp. Het realiseren van deze 'mindshift' bij de professioneel betrokkenen, is essentieel gezien de lange wachttijden op het toekennen van een persoonsvolgend budget voor personen uit PG3. In het aanbod van professionele praktische hulp dat vandaag al bestaat en dat niet specifiek gericht is op personen met een handicap, zijn er zeker mogelijkheden om in te spelen op de noden van personen met een handicap. Specifiek in het kader van professionele praktische hulp, denken we aan thuiszorgvoorzieningen (uit de bevraging blijkt dat veel deelnemers thuiszorgvoorzieningen zien als een oplossing, maar hun aanbod niet kende). Het



realiseren van een 'mindshift' zal niet eenvoudig zijn, maar er kan veel geleerd worden uit aanverwante projecten met gelijkaardige uitdagingen zoals de nieuwe RTH-projecten, project jongvolwassenen, enz.

Concrete actiepunten:

- Zorg dat alle (professioneel) betrokkenen bewust nadenken over reguliere oplossingen als meer handicapspecifieke oplossingen (nog) niet mogelijk zijn of zelfs niet nodig zijn.
- Leg de link met andere projecten die ook de problematiek van een *mindshift* identificeren.

### **AANBEVELING 3: Wees alert voor de gedifferentieerdheid in de groep van personen in de prioriteitengroep 3 en bouw mogelijkheden uit om daarop in te spelen**

Een van de vaststellingen in het onderzoek is dat er veel kleine verschillen zijn tussen personen op vlak van de huidige invulling van praktische hulp, de noden aan praktische hulp, de redenen voor het al dan niet gebruik maken van thuiszorgvoorzieningen, de noden aan andere categorieën van praktische hulp, en de relevantie van categorie van praktische hulp. Deze kleine verschillen hangen af van parameters zoals het al dan hebben van een persoonsvolgend budget, een ondersteuningsplan, de leeftijd, bepaalde types van handicap, de reeds aanwezige kennis van thuiszorgvoorzieningen, het reeds aanwezige gebruik van thuiszorgvoorzieningen, etc.. Hoewel alle verschillen niet werden weergegeven in dit rapport (omdat ze wisselend en vaak klein zijn), kan hier wel een belangrijke boodschap aan ontleend worden. **De invulling van de professionele ondersteuning bij praktische hulp is een sterk individuele aangelegenheid.** Daarom wordt aanbevolen om gerichte individuele maatregelen 'op maat' te nemen (dit kan onder meer inhouden: informatie verlenen, financiële ondersteuning, een vaste hulpverlener, een goede samenwerking met de zorgaanbieder, andere tijdstippen waarop de hulp kan plaatsvinden, etc.). Door in te spelen op de individuele situatie, noden en eigenschappen van personen, kan er een individuele aanpak worden gevolgd waar combinaties ontstaan tussen informele en formele hulpverlening, zowel in het reguliere als in het handicapspecifieke aanbod. Dit 'in gesprek gaan' kan verschillende werkvormen bevatten: geef personen *tools* om dit zelf in kaart te brengen (bijvoorbeeld online toepassingen), *face-to-face* gesprekken, intensievere samenwerkingstrajecten, etc. Uit het onderzoek blijkt dat een grote groep nood heeft aan praktische hulp en er geen probleem mee heeft dat dit via thuiszorgvoorzieningen geboden wordt, maar net door drempels of beperkingen niet tot die dienst geraken. Door snel met deze gesprekken te starten, kan er bij bepaalde groepen een specifieke beleidsaanpak worden geïdentificeerd.

Concrete actiepunten:

- Ga in gesprek met de personen uit PG3 en werk aan een individueel plan op maat, waar praktische hulp ook deel van uitmaakt.
- Structureer het gesprek via bestaande *tools* zoals de Rechtenverkenner.
- Leid personen met een handicap die onvoldoende kennis en vaardigheden hebben, toe naar praktische hulp.
- Evalueer tijdens en na het voeren van individuele gesprekken of bepaalde subgroepen geïdentificeerd kunnen worden die gebaat zijn bij een aparte beleidsaanpak.
- Versterk een gedifferentieerd aanbod aan professionele praktische hulp zodat individuele noden maximaal op maat kunnen beantwoord worden, dit kan zijn: thuiszorgvoorzieningen, maar ook RTH-initiatieven, en andere initiatieven binnen of buiten de sector voor personen met een handicap.

#### **AANBEVELING 4: Werk samen tussen sectoren en tussen personen**

Samenwerking tussen de professionelen uit verschillende sectoren, zowel in de praktijk als op hoger beleidsniveau, kan een positief effect hebben op het beantwoorden van de noden aan professionele praktische hulp bij personen in prioriteitengroep 3. In het perspectiefplan stelt het VAPH duidelijk dat we niet alleen de personen met een handicap kunnen ondersteunen. Dit is een gedeelde zorg, en dit is ook zeer duidelijk voor wat betreft de nood aan praktische hulp. Idealiter wordt er ook vanuit reguliere sectoren een voldoende gepast aanbod gegeven aan personen met een handicap, maar dit onderzoek toont aan dat er drempels kunnen zijn, bijvoorbeeld dat gebruikers schrik hebben dat ze niet voldoende geholpen kunnen worden omdat hun problematiek niet altijd voldoende gekend is. Het is zeer belangrijk dat het VAPH en zijn organisaties de expertise rond bepaalde problematieken kan delen via informatieverstrekking en samenwerkingen met die sectoren zodat ook zij voldoende kennis hebben om ook zorgvragers met een handicap te kunnen helpen. Uit die gedeelde verantwoordelijkheid kan, zoals ook in het reflectiedocument van het VAPH staat, een geïntegreerd zorgmodel groeien. Opgelet, bij deze beleidsaanbeveling benadrukken we dat voor veel mensen uit PG3, de reguliere ondersteuning niet voldoende antwoord zal kunnen bieden op hun totale zorgvraag. Al kunnen er wel positieve effecten zijn van een gedeeltelijk aanbod vanuit de reguliere ondersteuning, zoals het ontlasten van het netwerk van personen met een handicap.

Niettegenstaande het sectoraal samenwerken, zijn er nog andere acties die het VAPH zich kan toe-eigenen, zoals het beter ontsluiten van het cross-sectoraal aanbod voor ondersteuning naar personen met een handicap. Er zijn momenteel verschillende instrumenten die in kaart brengen welke ondersteuning mogelijk is (zorgwijzer, sociale kaart, rechtenverkenner...). Het VAPH kan als expertisecentrum voor personen met een handicap, deze informatie op een gecentraliseerde en toegankelijke manier kenbaar maken tijdens bijvoorbeeld de vraagverheldering.

Concrete actiepunten:

- Deel handicapspecifieke expertise met niet-handicapspecifieke diensten voor praktische hulp.
- Wissel informatie (data) uit tussen entiteiten om sneller de mogelijkheden tot professionele ondersteuning bij praktische hulp voor personen in PG3 te identificeren.
- Werk samen met andere beleidsniveaus van andere sectoren om gerichte beleidsmaatregelen uit te werken om de noden aan professionele praktische hulp van personen in PG3 te kunnen beantwoorden.
- Zorg voor voldoende kennis over bepaalde doelgroepen met een handicap bij thuiszorgvoorzieningen.
- Pas het aanbod van de thuiszorgvoorzieningen aan op vlak van continuïteit en zorg voor een flexibele dienstverlening 's avonds en in het weekend.
- Versterk initiatieven die handicapspecifiek werken en kennisoverdracht aanbieden.

#### **AANBEVELING 5: vul de nodige randvoorwaarden in om de effecten van professionele praktische hulp voor personen met een handicap in PG3 beter te laten renderen**

Deze aanbeveling groeit als een conclusie uit de bevindingen van het onderzoek en voorgaande aanbevelingen. Het is duidelijk dat personen in PG3 nood hebben aan praktische hulp die aangeboden wordt door professionelen. Tegelijk stellen deze personen enkele voorwaarden vooraleer die hulp hen effectief gaat kunnen helpen.

Zo blijkt de nood aan:

- aangepaste informatie op maat,
- ondersteuning bij het zetten van de stappen naar professionele praktische hulp,
- een andere zienswijze op het ondersteuningsplan (de *mindshift*),
- het aanklampend werken,
- meer dienstverlenend werken naar reguliere diensten toe,
- het wegwerken van financiële drempels in het kader van die ondersteuning,
- meer continuïteit vanuit dezelfde professionele ondersteuning ook door reguliere diensten,
- het flexibel beschikbaar stellen van professionele praktische hulp, ook tijdens de avonduren en in het weekend.

De geïdentificeerde factoren die zullen bijdragen aan het succesvol beantwoorden van de noden aan professionele praktische hulp bij personen in PG3, zijn velerlei. Deze factoren staan in verband met elkaar en zijn randvoorwaarden vooraleer acties rond professionele praktische hulp zal werken. Enkele voorbeelden: een informatiebrochure zal onvoldoende zijn als deze niet van toepassing is op de individuele situatie van een persoon (informatie op maat), het aanbieden van meer professionele praktische hulp zal niet werken als personen niet weten waar dit in hun ondersteuningsplan past (*mindshift*), de mogelijkheden in het aanbod van professionele praktische hulp zien, zal niet leiden tot het effectief inschakelen van die hulp als personen niet geholpen worden bij de administratieve processen, etc. Enkel door het gezamenlijk inzetten op al deze factoren en hun specifieke randvoorwaarden, zal de professionele praktische hulp de personen uit PG3 effectief kunnen bereiken en helpen.

Concreet actiepoint: Werk aan een beleidsaanpak die inzet op de verschillende geïdentificeerde factoren en vermijd eenzijdige acties.

## 5. Bijlage: ervaringen uit telefonisch contacten

De meeste personen vonden zeer vlot de weg naar de bevraging, maar voor een honderdtal personen werden extra inspanningen gedaan. De vragen worden hier opgelijst omdat ze context bieden bij het interpreteren van de resultaten:

- Vraag naar papieren versies:

46 mensen vroegen een papieren versie van de vragenlijst. Deze versie werd dan naar de betrokken persoon met een handicap, zijn netwerk of ondersteunende dienst gestuurd zodat men de vragenlijst kon invullen. Om er voor te zorgen dat deze mensen de vragenlijst anoniem konden terugbezorgen en dat de antwoorden in de juiste groep<sup>3</sup> terecht kwamen, werd op het formulier de juiste code gedrukt. Nadeel is dat een bevraging op papier iets moeilijker in te vullen is dan een elektronische bevraging waarbij men automatisch op de juiste vervolgvraag uitkomt. Van de 46 vragen naar papieren versies werden maar 21 exemplaren tijdig teruggestuurd.

- Vraag om samen de bevraging te overlopen.

Acht personen waren geïnteresseerd om de bevraging te beantwoorden, maar werden hierbij op hun vraag door een medewerker van het VAPH telefonisch begeleid. De medewerker noteerde de reacties zo consequent mogelijk in de elektronische bevraging. Die gesprekken waren daarbij zeer waardevol voor het onderzoek zelf. Bijvoorbeeld ondervonden een aantal medewerkers zelf bepaalde drempels bij het invullen van de bevraging. Zo vonden ze het moeilijk om expliciet 'nee' aan te geven op de vraag of thuiszorgvoorzieningen hun noden aan praktische hulp mogen beantwoorden en zochten naar een meer genuanceerd antwoord 'ja, maar...'.

- Administratieve vragen

De bevraging was voor een viertal personen de aanleiding om bepaalde administratieve wijzigingen te melden. Drie personen hadden een andere bewindvoerder. Het VAPH wordt hiervan niet automatisch op de hoogte gebracht. Deze wijziging werd onmiddellijk aangepast in het dossier. Een andere persoon had opmerkingen over het contactadres waar de brieven naar verzonden worden. Bij het VAPH is het namelijk de gewoonte om de papieren communicatie te versturen naar de gekende contactadressen. Deze bevindingen ondersteunen het aanvoelen dat in PG3 de contactgegevens niet altijd actueel zijn. Ook een 47-tal andere brieven konden niet bezorgd worden omdat er op het gekende contactadres niemand nog een relatie had tot de betrokken zorgvrager. Dit is belangrijk om mee te nemen in verdere stappen rond deze wachtenden. Ter informatie: de bevraging werd ook verstuurd via de e-box.

- Technische vragen

Uit de hoge responsgraad bleek dat heel wat mensen de weg vonden naar de elektronische bevraging. Echter liepen ook een tiental personen vast op het openen van deze bevraging. Deze personen werden telefonisch op weg geholpen, waarna het toch lukte.

- Vragen omtrent verduidelijking van de vragenlijst zelf:

---

<sup>3</sup>Er werden vier steekproefgroepen bepaald, zie rapport 'steekproef en datakwaliteit'.

Een negental personen had vragen over de vragenlijst zelf. Dat waren ondersteunende diensten waar de zorgvragers verbleven die graag de papieren versie ontvingen, mensen die niet begrepen waarom ze een herinnering kregen terwijl ze de tool al invulden, zorgvragers die vroegen of we hun reacties goed ontvangen hadden... Omdat de bevraging anoniem was, kon het VAPH niet achterhalen wie de bevraging al had ingevuld. Hierdoor kregen ook personen die de bevraging al hadden ingevuld een herinneringsbrief. Dit kon helaas niet vermeden worden en werd ook zo vermeld in de brief, maar blijkbaar was het voor sommige personen toch verwarrend.

- Vragen rond timing brief

Een aantal personen ontving de herinneringsbrief te laat waardoor er op het laatste moment nog heel wat vragen kwamen rond de mogelijkheid om nog deel te nemen aan het onderzoek terwijl de deadline was verstreken. Dit ging om een veertiental brieven.

- Vragen rond de zorgvraag in PG3 of andere vragen naar ondersteuning

Het opmerkelijkst waren de vragen van personen die naar aanleiding van de bevraging uitleg wensten over hun situatie op de prioriteitenlijst.

Vier personen staan met een meervraag op de wachtlijst, maar waren zich daar niet bewust van: zij of hun netwerk of professionele ondersteuners hadden enkel kennis van de huidige terbeschikkingstelling. Deze personen werden via het telefonisch gesprek geduid over het feit dat er een meervraag is, waar ze die meervraag in mijn.vaph konden vinden en wat ze moesten doen mocht die vraag niet meer actueel zijn.

Daarnaast waren er een aantal personen die de brief gekregen hadden net op het moment dat ze een procedure lopende hadden in functie van de herziening van prioriteitengroep. Ondertussen hadden ze al een toewijzing gekregen in PG2. Deze personen werden gerustgesteld over hun actuele situatie op de prioriteitenlijst. Daarnaast waren er drie personen die de bevraging aangrepen om advies in te winnen rond andere ondersteuning (hulpmiddelen, reguliere diensten,).

Tot slot was er één persoon die uitdrukkelijk vroeg waarom ze voor een bevraging werd gecontacteerd terwijl ze absoluut geen nood meer had aan een PVB. De procedure is daar redelijk strikt in en kan voor bepaalde personen als moeilijk worden ervaren: VAPH vraagt om via mijn.vaph of via een gehandtekeningde brief per post, effectief te laten weten dat ze hun vragen willen stopzetten.

Conclusie:

Het hebben van korte individuele gesprekken in het kader van de bevraging leidde tot zeer waardevolle informatie:

- Personen waren zeer dankbaar voor de ondersteuning bij het invullen van de bevraging of bij het oplossen van andere vragen met betrekking tot hun dossier.
- Een groep van personen heeft geen zicht meer op hun huidige situatie op de prioriteitenlijst: het kan gaan om onwetendheid over de prioriteitengroep, de budgetcategorie, de datum..., maar evenzeer over de vraag of ze nog op de prioriteitenlijst staan. Let wel: de groep die hiervoor telefonisch contact nam, is klein. Deze bevinding doet geen uitspraak over de totale populatie van personen uit PG3 (met een meervraag).
- Een telefonisch gesprek waarbij personen informatie krijgen over hun huidige situatie op de prioriteitenlijst en tegelijk informatie geven over wat vandaag al mogelijk is aan reguliere ondersteuning (bijvoorbeeld RTH) kan zeer nuttig zijn.

- De hoge responsgraad toont aan dat heel wat personen bereikbaar zijn via het versturen van een brief en een elektronisch bevragingstool. Echter blijft deze werkwijze voor heel wat andere personen een drempel. Er moet nagedacht worden over een zo laagdrempelig mogelijke aanbeng van informatie bij personen die digitaal minder krachtig zijn.
- Onderzoeksmatig kan er gesproken worden van een hoge responsgraad, maar tegelijk kan ook de vraag gesteld worden: waarom reageren personen niet op de bevraging? Hoe slagen we erin om in de toekomst die personen effectief te bereiken?