



RAPPORTAGE

Toegang tot Wmo en Jeugdhulp in Blaricum, Eemnes en Laren

Rekenkamer BEL



Inhoudsopgave

1 Inleiding	2
1.1 Aanleiding	2
1.2 Doel	3
1.3 Vraagstelling	3
1.4 Onderzoeksmethode	3
1.5 Leeswijzer	5
2 Conclusies en aanbevelingen	6
2.1 Conclusie	6
2.2 Aanbevelingen	9
3 Achtergrond en context	10
3.1 Landelijke ontwikkelingen Wmo en Jeugd sinds 2019	10
3.2 Demografische ontwikkeling en zorggebruik	11
4 Opvolging aanbevelingen onderzoek 2019	15
4.1 Opvolging aanbevelingen	16
4.2 Behandeling onderzoek 2019 in gemeenteraden	21
5 Veranderingen in de toegang sinds 2019	23
5.1 Beleidsontwikkelingen	23
5.2 Afdeling MZ HBEL	24
5.3 Jeugd- en Gezinsteam Eemnes	26
5.4 Jeugd- en Gezinsteam Eemnes	26
5.5 Samenwerking met het voorveld	27
6 Toegang in de praktijk: ervaring professionals en inwoners	29
6.1 Ervaring gemeentelijke toegang MZ HBEL	29
6.2 Ervaring gemeentelijke toegang JGT Eemnes	34
6.3 Samenwerking Leefstijlpunt en gemeentelijke toegang	37
7 Bijlagen	39

1 | Inleiding

1.1 Aanleiding

In 2019 is er in opdracht van de Rekenkamer BEL een onderzoek uitgevoerd naar de toegang tot de Wmo en Jeugdhulp. Dit onderzoek resulteerde in onderstaande aanbevelingen aan de gemeenteraden van Blaricum, Eemnes en Laren (hierna: BEL-gemeenten).

1. Verzoek de colleges van B en W om samen met de afdeling MZ HBEL, het JGT Eemnes en de sociale wijkteams nadere werkafspraken op te stellen of aan te scherpen, om zo tot betere samenwerking en meer integraliteit voor inwoners te komen. Verzoek hen hierbij aandacht te geven aan de volgende aspecten:
 - + Informatie-uitwisseling over inwoners tussen de organisaties;
 - + Bepalen van een duidelijke rol- en taakverdeling tussen de organisaties;
 - + Faciliteren van contactmomenten tussen de organisaties;
 - + Verbetering van de toeleiding van inwoners naar elkaar en van de samenwerking bij het oppakken van concrete hulpvragen;
 - + Zorgen dat een inwoner haar/zijn verhaal in principe maar eenmaal hoeft te doen.
2. Verzoek de colleges te bevorderen dat de drie organisaties zich inspannen voor de ontwikkeling van een sluitend preventief aanbod, in lijn met de taken en verantwoordelijkheden per organisatie. Vraag de colleges om de ontwikkelingen en doorverwijzingen op dit gebied te monitoren.
3. Verzoek de colleges te bevorderen dat de inwoners door de afdeling MZ HBEL duidelijk worden geïnformeerd, zoals over doorlooptijden, de hoogte van de eigen bijdrage, de klachtenregeling en de financieringsvormen van zorg en ondersteuning.
4. Verzoek de colleges te onderzoeken of de in het Gemeentelijk Dienstverleningsconcept gestelde doelen voor de opvolging van meldingen realistisch zijn. Op basis hiervan kunnen zo nodig maatregelen worden genomen voor wat betreft werkwijze, personele inzet of het formuleren van haalbare doelen.
5. Verzoek de colleges maatregelen te nemen om de bekendheid van de sociale wijkteams onder inwoners te vergroten.

Aanbevelingen aan de gemeenteraad van Eemnes:

6. Verzoek het college toe te zien op verbetering van de managementinformatie vanuit het JGT Eemnes zodat de gemeente erop kan sturen dat meldingen binnen de wettelijke termijnen worden afgehandeld.
7. Verzoek het college het aanbod aan laagdrempelige cursussen en trainingen vanuit het JGT uit te breiden.
8. Verzoek het college te onderzoeken of een fysiek inlooppreekuur voor vragen rondom jeugdhulp wenselijk is.

Nu, zes jaar na het onderzoek, wil de Rekenkamer BEL opnieuw onderzoeken hoe de toegang tot de Wmo en Jeugdhulp wordt ervaren, in hoeverre opvolging is gegeven aan de aanbevelingen en wat de effecten hiervan zijn geweest. De aanleiding om het onderzoek nu uit te voeren, ligt in het unanieme verzoek van alle raadsfracties van de BEL-gemeenten.

In Blaricum, Eemnes en Laren is de toegang tot zorg en ondersteuning ondergebracht in de Gemeenschappelijke Regeling van de BEL-Combinatie. Voor de uitvoering van taken in het sociaal domein zijn de BEL-gemeenten aangesloten bij Huizen: Maatschappelijke Zaken HBEL (hierna: MZ HBEL). Dit maakt dat binnen de Gemeenschappelijke Regeling HBEL uitvoering wordt gegeven aan de Wmo, de Jeugdwet, de Participatiewet, het leerlingenvervoer en de schuldhulpverlening, met Huizen als centrumgemeente. Uitzondering hierbinnen vormt de uitvoering van de Jeugdwet in Eemnes. Deze is aangesloten op de werkwijze van de jeugdhulpregio Amersfoort.

1.2 Doel

Door inzichtelijk te maken hoe de toegang tot de Wmo en Jeugdhulp wordt ervaren, in hoeverre opvolging is gegeven aan de aanbevelingen uit het 2019 onderzoek en wat de effecten daarvan zijn, kunnen concrete handreikingen worden geboden ter optimalisatie van de toegang tot Wmo en Jeugdhulp in de betreffende gemeenten. Het doel is dan ook om de gemeenteraden in staat te stellen de gemeentelijke toegang binnen het sociaal domein te verbeteren waar mogelijk.

1.3 Vraagstelling

In navolging van het onderzoek naar de toegang in 2019 is een aantal centrale onderzoeksvragen geformuleerd:

- Hoe is opvolging gegeven aan het onderzoek naar de toegang uit 2019 en wat zijn hier de effecten van geweest?
- In hoeverre is de inrichting van de toegang veranderd sinds 2019?
- Hoe ervaren inwoners en professionals de toegang tot de Wmo en de jeugdhulp?
- Welke aanbevelingen ter optimalisatie van de toegang vloeien voort uit de beantwoording van de bovenstaande vragen?

In dit onderzoek sluiten we aan bij de definitie van toegang zoals deze in het onderzoek van 2019 is geformuleerd: “het proces vanaf het moment dat een burger zich meldt met een vraag voor ondersteuning tot het moment van eventuele toekenning van de ondersteuning”.

1.4 Onderzoeksmethode

Ter beantwoording van de onderzoeksvragen hebben we een aantal onderzoeksmethoden ingezet. Daarbij hebben we voor een belangrijk deel aangesloten bij de methoden van het onderzoek uit 2019.

Deskresearch en documentstudie

Door middel van een beknopte deskresearch hebben we de context van de BEL-gemeenten in kaart gebracht. Zo is onder andere gekeken naar de demografische doorsnede en het zorggebruik van de BEL-gemeenten. Ook is gebruik gemaakt van cijfers uit het dashboard van MZ HBEL.

Door middel van documentstudie zijn de beleidsvoornemens inzichtelijk gemaakt alsook (daar waar beschikbaar) de papieren uitwerking daarvan in de vorm van werkafspraken en protocollen. Deze informatie stelt ons in staat een beeld te schetsen van hoe de toegang is georganiseerd en veranderingen sinds 2019 in kaart te brengen. Daarnaast biedt het inzicht ter voorbereiding op de overige onderzoeksinstrumenten (interviews en vragenlijst).

Tot slot is een beknopte analyse gemaakt van beschikbare raadsdocumentatie om inzichtelijk te maken hoe de raden vervolg hebben gegeven aan de aanbevelingen uit het onderzoek uit 2019.

Interviews en groepsgesprekken

Door middel van groepsgesprekken zijn relevante functionarissen bevraagd over de gemeentelijke toegang. Hierbij hebben we (voor zover mogelijk) zoveel mogelijk proberen aan te sluiten bij de lijst van geïnterviewde personen uit het onderzoek uit 2019. Hier is een groepsgesprek met de verantwoordelijk wethouders aan toegevoegd, omdat dit onderzoek tevens kijkt naar de mate waarin opvolging is gegeven aan de aanbevelingen van het vorige onderzoek. Voor dit onderzoek hebben daarom in de periode januari – maart 2026 acht groepsgesprekken plaatsgevonden waarin is gesproken de volgende functionarissen:

- Verantwoordelijk wethouders gemeenten Blaricum, Laren en Eemnes;
- Strategisch beleidsadviseurs MZ HBEL;
- Beleidsadviseur BEL-Combinatie;
- Afdelingsmanager Domein Samenleving BEL-Combinatie;
- Teamleiders MZ HBEL;
- Consulents Wmo MZ HBEL;
- Consulents Jeugd MZ HBEL;
- Consulents Informatiepunt MZ HBEL;
- Teamleider JGT Eemnes;
- Leefstijlpunt: sociaal werkers (VERSA), inwonerondersteuner (MEE), coördinator Leefstijlpunt.

Voor het groepsgesprek met JGT Eemnes is verzocht dat ook een consulent aan zou sluiten, bij het gesprek was echter geen consulent aanwezig (wel teamleider, beleidsmedewerker en afdelingsmanager). In de aanvullende gesprekken over de koppeling van de gemeentelijke toegang en onderwijs is wel gesproken met een consulent van JGT Eemnes.

In 2019 is aanvullend op de gesprekken met betrokken functionarissen een vragenlijst uitgezet onder de professionals die niet deelnamen aan de gesprekken. In het huidige onderzoek is, in afstemming met de rekenkamer, ervoor gekozen om deze vragenlijst te vervangen voor aanvullende groepsgesprekken over de samenwerking met de POH en het onderwijs. Vanuit de gemeente is het nadrukkelijke verzoek naar voren gekomen om hier aandacht voor te hebben binnen dit onderzoek. Om die reden is ervoor gekozen deze aanpassing in de onderzoeksmethode te maken.

Vragenlijstonderzoek inwoners en verdiepende interviews

In de periode maart – april 2026 is ten slotte een vragenlijst verspreid onder inwoners die in 2025 contact hebben gehad met de gemeentelijke toegang. De vragenlijst die voor het onderzoek van 2019 is gebruikt was niet bekend bij de onderzoekers en bij de rekenkamer. Daarom is voor dit onderzoek een nieuwe vragenlijst opgesteld. Om zo goed mogelijk aan te sluiten bij het onderzoek van 2019 is de vragenlijst opgesteld op basis van het analysekader uit het onderzoek van 2019, waarbij de volgende thema's aan de orde kwamen: snelheid, doorverwijzingsproces, vorm of plek van de melding, verschillende leefdomeinen, verbinding vindplaatsen en bekendheid met preventief aanbod.

MZ HBEL en JGT Eemnes hebben de verzending van de vragenlijst op zich genomen. Inwoners hadden verschillende mogelijkheden om de vragenlijst in te vullen. Zo is met de brief een papieren versie van de vragenlijst meegestuurd. Inwoners konden deze gratis terugsturen naar ZorgfocuZ. Daarnaast konden inwoners via een QR-code/digitale link de vragenlijst digitaal invullen. Inwoners ontvingen hiervoor een unieke code, om het meerdere keren invullen van de vragenlijst te voorkomen. Na twee weken hebben inwoners een herinnering voor deelname ontvangen. In totaal hebben 620 inwoners een vragenlijst ontvangen, 168 inwoners hebben de vragenlijst ingevuld (respons: 27%).



Ter verdieping op het vragenlijstonderzoek onder inwoners hebben we 20 verdiepende telefonische interviews gevoerd met inwoners. Twee inwoners hebben hun aanvraag gedaan bij JGT Eemnes en 18 bij MZ HBEL. Zij konden in de vragenlijst aangeven dat ze open stonden voor een aanvullend gesprek. ZorgfocuZ heeft een selectie gemaakt van deze inwoners en hen telefonisch benaderd. Deze gesprekken stellen ons in staat het verhaal achter de cijfers inzichtelijk te krijgen, bevindingen te duiden of bepaalde beelden te nuanceren.

1.5 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 van dit rapport beschrijft de belangrijkste conclusie en aanbevelingen van dit onderzoek. In hoofdstuk 3 wordt achtergrond geschetst over relevante landelijke ontwikkelingen op het gebied van Wmo en Jeugdhulp en er wordt een beknopt overzicht gegeven van de demografische ontwikkelingen en het zorggebruik in de BEL-gemeenten. Hoofdstuk 4 beschrijft de mate van opvolging van de aanbevelingen uit het onderzoek van 2019. In hoofdstuk 5 worden de belangrijkste veranderingen in de gemeentelijke toegang toegelicht. En hoofdstuk 6 presenteert de ervaring van professionals en inwoners met de toegang tot Wmo en Jeugdhulp in de BEL-gemeenten.



2 | Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk geven we antwoord op de opgestelde onderzoeksvragen van dit onderzoek:

1. Hoe is opvolging gegeven aan het onderzoek naar de toegang uit 2019 en wat zijn hier de effecten van geweest?
2. In hoeverre is de inrichting van de toegang veranderd sinds 2019?
3. Hoe ervaren inwoners en professionals de toegang tot de Wmo en de jeugdhulp?
4. Welke aanbevelingen ter optimalisatie van de toegang vloeien voort uit de beantwoording van de bovenstaande vragen?

De beantwoording van de eerste drie onderzoeksvragen vindt plaats in paragraaf 2.1 conclusie. De beantwoording van de vierde onderzoeksvraag, en dus de formulering van de aanbevelingen, wordt in paragraaf 2.2 gedaan.

2.1 Conclusie

Sinds het rekenkameronderzoek uit 2019 zijn in de toegang tot Wmo en Jeugdhulp van de BEL-gemeenten duidelijke stappen gezet. De toegang is professioneler ingericht, het informatiepunt heeft een stevigere triagerol gekregen, het preventieve aanbod is uitgebreid en er is meer aandacht voor samenwerking met het voorveld. Inwoners die contact hebben (gehad) met de toegang zijn over het algemeen positief over het contact, de snelheid van reageren en de deskundigheid van medewerkers.

Tegelijkertijd is de gewenste transformatie nog niet klaar. De beweging van geïndiceerde ondersteuning naar lichte en voorliggende ondersteuning is beleidsmatig duidelijk ingezet, maar is in de uitvoeringspraktijk nog onvoldoende structureel geborgd. Samenwerking tussen MZ HBEL, JGT Eemnes, het Leefstijlpunt en andere partners blijft deels afhankelijk van personen en informele contacten. Ook is een deel van de inwoners nog onvoldoende bekend met de plek waar zij terecht kunnen met hun hulpvraag, krijgen zij niet altijd alle wettelijk relevante informatie en moeten zij in een aanzienlijk deel van de gevallen hun verhaal meerdere keren vertellen. Daarmee is de toegang verbeterd, maar nog niet voor alle inwoners eenvoudig, eenduidig en integraal genoeg.

Opvolging aanbevelingen onderzoek 2019

Drie aanbevelingen uit het onderzoek van 2019 zijn volledig opgevolgd

Uit de analyse naar de opvolging van de aanbevelingen uit het onderzoek uit 2019 blijkt dat drie aanbevelingen volledig zijn opgevolgd. Voor de overige vijf aanbevelingen geldt dat deze zeven jaar na het voorgaande onderzoek (nog) niet volledig zijn opgevolgd. Wel moet hierbij opgemerkt worden dat op alle aanbevelingen acties zijn ondernomen, echter is het merendeel niet volledig opgevolgd. Bij de volgende aanbevelingen blijven daarom aandachtspunten bestaan:

1. *Het opstellen van nadere werkafspraken tussen MZ HBEL, JGT Eemnes en de sociale wijkteams (2026: het Leefstijlpunt)*

Hoewel de afgelopen jaren duidelijke stappen zijn gezet in het bevorderen van de samenwerking en werkafspraken tussen deze partijen, landen die afspraken (nog) niet structureel in de praktijk. Samenwerking blijft daarmee deels afhankelijk van informele contacten.

2. *Het ontwikkelen van een sluitend preventief aanbod*

Ook in de ontwikkeling van een sluitend preventief aanbod blijven aandachtspunten bestaan. Ten opzichte van 2019 is het aanbod preventieve activiteiten sterk uitgebreid. Aan de andere kant blijkt dat het aanbod niet sluitend is en zijn consulenten niet altijd bekend met het bestaande aanbod. Inmiddels is een digitale sociale kaart met een overzicht van het aanbod gepubliceerd door MZ HBEL voor inwoners en professionals. Belangrijk aandachtspunt hierbij is dat deze goed wordt bijgehouden.

3. Het bevorderen van de informatievoorziening richting inwoners

Net als in het onderzoek uit 2019 blijft informatievoorziening richting inwoners een belangrijk aandachtspunt. Uit de gesprekken met professionals blijkt dat er de afgelopen jaren hard gewerkt is aan het verbeteren van de informatievoorziening richting inwoners. Uit het onderzoek onder inwoners blijkt echter dat inwoners veel informatie ontvangen, maar nog niet altijd structureel over alle relevante onderwerpen.

4. De bekendheid van het Leefstijlpunt onder inwoners vergroten

De sociale wijkteams zijn vervangen voor het Leefstijlpunt. Hoewel in de afgelopen periode sterk is ingezet op marketing en publiciteit om de bekendheid van het Leefstijlpunt te vergroten, is dit niet toereikend. Het Leefstijlpunt is volgens professionals op dit moment nog niet voldoende bekend bij inwoners en ook professionals zelf zijn niet altijd op de hoogte van wat het Leefstijlpunt is en hoe hiermee samengewerkt kan worden. Aan de andere kant neemt het Leefstijlpunt (naast het Informatiepunt) wel een belangrijke plek in, in de gewenste klantreis die de BEL-gemeenten hebben geformuleerd. Op dit moment wordt het Leefstijlpunt nog niet structureel meegenomen als mogelijke stap in het ondersteuningsproces van inwoners en blijft de bekendheid een belangrijk aandachtspunt.

5. Verbetering van de managementinformatie vanuit het JGT Eemnes

Afgelopen jaren is de managementinformatie vanuit JGT Eemnes verbeterd, maar het JGT heeft dit in de overgang naar de samenwerking met MetMaya opnieuw moeten inrichten. Het JGT is daarnaast voor een deel van de sturingsinformatie afhankelijk van de regio. Ontwikkeling in het inrichten en mogelijk maken van sturing vanuit managementinformatie blijft dus een belangrijk aandachtspunt.

Veranderingen toegang sinds 2019

Onderstaande informatie geeft een beeld van de belangrijkste veranderingen van de toegang tot Wmo en Jeugdhulp van de BEL-gemeenten ten opzichte van 2019.

BEL-gemeenten zetten beleidsmatig in op een verschuiving van zwaardere, geïndiceerde ondersteuning naar lichtere basisondersteuning (het 'voorveld')

In de periode van 2019 tot heden hebben de BEL-gemeenten beleidsmatig ingezet op de transformatie van de gemeentelijke toegang. Waar in 2019 nog meer sprake was van 'recht op zorg' bewegen de BEL-gemeenten nu meer toe naar 'krijgen wat nodig is'. Het doel hierbij is dat inwoners zelfstandig of met lichte ondersteuning verder kunnen wanneer zij een hulpvraag hebben, alleen bij complexe vragen wordt een beschikking voor een maatwerkvoorziening afgegeven. Dit vraagt meer samenwerking met partijen in het 'voorveld'. Hier hebben de BEL-gemeenten de afgelopen jaren op geïnvesteerd. Zo is er een pilot POH-jeugd gestart in Blaricum en Laren en is de samenwerking met het onderwijs verder geïntensiveerd.

MZ HBEL heeft een begeleidingsteam opgezet en biedt zelf ook ambulante hulpverlening

Dit begeleidingsteam is gestart met als doel de geïndiceerde voorzieningen te verminderen. Inwoners kunnen zonder beschikking of verwijzing ondersteuning krijgen vanuit het begeleidingsteam. Het begeleidingsteam werkt waar nodig om samen met de andere teams binnen MZ HBEL en de partijen in het voorveld.

JGT Eemnes biedt zelf meer (specialistische) hulpverlening en werkt nog samen met één partij voor specialistische hulpverlening (MetMaya)

Sinds 2019 is het JGT Eemnes sterk verandert. Het team voert nu zelf meer (specialistische) hulpverlening uit. Daarmee heeft het team het onderzoeksproces aangepast en kijkt hierin nu breder en meer naar het systeem rondom de jongere dan in 2019. Ook is het JGT overgegaan naar één partij voor specialistische hulpverlening (MetMaya), in plaats van veel kleine partijen.

De sociale wijkteams zijn vervangen door het Leefstijlpunt

Sinds 2023 zijn de sociale wijkteams vervangen door het Leefstijlpunt. Hier bieden verschillende organisaties advies aan inwoners op het gebied van gezonde en positieve leefstijl, mantelzorg, welzijn en ondersteuning. De afgelopen periode is veel ingezet om de bekendheid van het Leefstijlpunt onder inwoners en professionals te vergroten. De bekendheid lijkt te groeien, maar het Leefstijlpunt heeft op dit moment nog geen centrale plek in het ondersteuningsproces richting inwoners. Terwijl deze wel beleidsmatig is geschetst in een gewenste klantreis waarbij het Leefstijlpunt naast het informatiepunt de eerste plek is waar inwoners terecht kunnen voor (basis) ondersteuning het sociaal domein.

Ervaring inwoners en professionals toegang Wmo en Jeugdhulp

Inwoners zijn over het algemeen tevreden met de gemeentelijke toegang

Uit het onderzoek blijkt dat inwoners over het algemeen tevreden zijn over de manier waarop de gemeentelijke toegang hen heeft geholpen na de melding van hun vraag. De meeste inwoners die deel hebben genomen aan het onderzoek vonden de wachttijd vanaf het eerste contact tot de start van de hulp korter dan verwacht of ongeveer net zo lang als zij hadden verwacht. Ontevredenheid van inwoners zit veelal in het feit dat er wachtlijsten zijn bij leveranciers van zorg. Zij wachten bijvoorbeeld al een tijd op huishoudelijke hulp, terwijl de gemeente de beschikking al heeft afgegeven.

Informatievoorziening richting inwoners blijft een belangrijk aandachtspunt

Uit het onderzoek blijkt dat inwoners veel informatie ontvangen, maar nog niet altijd structureel over alle relevante onderwerpen. Vooral informatie over PGB, klachtenregeling, onafhankelijke cliëntondersteuning, keuzevrijheid tussen aanbieders en de overgang van 18- naar 18+ wordt niet altijd herkend of ontvangen. Uit de gesprekken blijkt dat consultants pragmatisch omgaan met de informatievoorziening richting inwoners en vanuit klantvriendelijkheid zoveel mogelijk aansluiten bij de vraag van inwoners. Toch is het belangrijk aandacht te houden voor structurele en begrijpelijke informatievoorziening richting inwoners, mede vanwege de wettelijke informatieplicht die de BEL-gemeenten hebben.

Gemeentelijke toegang is niet altijd gemakkelijk vindbaar voor inwoners

Uit de gesprekken met professionals komt het beeld naar voren dat inwoners hen goed weten te vinden. Uit het onderzoek blijkt inderdaad dat een groot deel van de inwoners weet waar zij terecht kunnen het hun hulpvraag. Een deel van de inwoners blijkt dat echter niet te weten. Deze groep is groter bij MZ HBEL (22%) dan bij het JGT Eemnes (11%). Vindbaarheid van de toegang lijkt deels afhankelijk van eerdere ervaringen met de gemeentelijke toegang, hun sociale netwerk of partijen door wie zij zijn doorverwezen, zoals de huisarts of een casemanager.

Aanvragen worden over het algemeen binnen de wettelijke termijnen afgehandeld. De meeste aanvragen binnen de Wmo en Jeugdwet worden volgens betrokken professionals binnen de wettelijke termijn afgehandeld door MZ HBEL en JGT Eemnes. Vanuit MZ HBEL en JGT Eemnes is echter wel alleen informatie beschikbaar van gemiddelde doorlooptijden, dit maakt dat niet exact vastgesteld kan worden hoe vaak een aanvraag mogelijk buiten de wettelijke termijn wordt afgehandeld.

Wanneer wettelijke termijnen niet gehaald worden, heeft dit een duidelijke reden volgens de professionals. Dit kan bijvoorbeeld komen doordat het onderzoek langer duurt omdat meerdere partijen gesproken dienen te worden of doordat er medisch advies nodig is, zoals bij de aanvraag voor een rolstoel. Inwoners zijn over het algemeen tevreden over de snelheid waarmee hun aanvraag wordt afgehandeld en ervaren het contact met consultants als positief. Inwoners zijn soms verbaasd over hoe snel medewerkers van MZ HBEL terugbellen. Aan de andere kant zorgt deze snelle manier van werken voor een hoge werkdruk onder consultants.

2.2 Aanbevelingen

Op basis van de hierboven geformuleerde conclusie zijn de volgende aanbevelingen aan de gemeenteraden van Blaricum, Eemnes en Laren geformuleerd.

1. Verzoek de colleges van B&W om samenwerkingsafspraken tussen MZ HBEL, JGT Eemnes en het Leefstijlpunt structureel te borgen en ze minder persoonsafhankelijk te maken

Uit het onderzoek blijkt dat afgelopen jaren veel afspraken zijn gemaakt, maar dat deze in de praktijk nog niet altijd worden nageleefd of herkend. Aanbevolen wordt daarom om samenwerkingsafspraken tussen de organisaties structureel te borgen. Bijvoorbeeld door per partij een eigenaar aan te wijzen en periodiek casus- en/of proces overleggen te organiseren. Verzoek de colleges hierbij aandacht te besteden aan informatie-uitwisseling, warme overdracht, en escalatie bij complexe casuïstiek en de overgang van Jeugd naar Wmo. Maak hierbij ook afspraken over hoe professionals elkaar kunnen bereiken.

2. Verzoek de colleges van B&W om informatievoorziening aan inwoners structureel en begrijpelijk te maken

De huidige informatievoorziening richting inwoners is deels afhankelijk van de inschatting van de consulent. Dit is klantgericht bedoeld, maar brengt ook risico's met zich mee. Verzoek de colleges daarom om te zorgen voor duidelijke informatievoorziening richting inwoners op in elk geval de volgende onderwerpen: het vervolgproces, gespreksverslag, onafhankelijke cliëntondersteuning, PGB, eigen bijdrage, klachtenregeling en bij jeugd de overgang naar 18+.

3. Verzoek de colleges van B&W om de bekendheid van de gemeentelijke toegang te vergroten bij inwoners

Vergoot de bekendheid van de gemeentelijke toegang door deze voor inwoners eenvoudiger, herkenbaarder en consistent te presenteren. Heb daarbij ook aandacht voor hoe de gemeentelijke toegang (MZ HBEL en JGT Eemnes) samenhangt met mogelijke andere 'toegangspoorten' voor inwoners, zoals het Leefstijlpunt, de huisarts, school of de POH-jeugd. Werk daarom een gedeeld toegangsmodel uit voor MZ HBEL, JGT Eemnes en alle relevante partners. Verzoek de colleges hierin vast te leggen wie welke rol heeft, wanneer een inwoner waar terecht kan, wanneer wordt doorverwezen, wie regie voert en hoe terugkoppeling plaatsvindt.

4. Verzoek de colleges van B&W om de positie van het Leefstijlpunt te versterken als herkenbare toegang tot basisondersteuning

Het Leefstijlpunt heeft in de transformatiedoelen van de BEL-gemeenten een belangrijke rol, maar is nog niet voldoende bekend en ingebed in het werkproces van MZ HBEL en het JGT Eemnes. Daarom is het van belang om een expliciete keuze te maken over de positionering van het Leefstijlpunt en hier duidelijke werkafspraken over te maken tussen de betrokken organisaties. Verzoek de colleges daarnaast te monitoren hoeveel inwoners het Leefstijlpunt heeft bereikt, met welke vragen zij komen, waar zij naartoe worden verwezen en welke vragen daardoor niet bij geïndiceerde zorg terecht komen. Dit kan ook weer zorgen voor bijsturing in de werkafspraken wanneer de monitoringsinformatie hierom vraagt.

5. Verzoek de colleges van B&W om de raden periodiek te informeren over de voortgang van de opvolging van de aanbevelingen van dit onderzoek.

Uit dit onderzoek blijkt dat, na bespreking van het onderzoek uit 2019 in de gemeenteraden, de voortgang van de aanbevelingen uit het onderzoek niet structureel gevolgd of bevraagd zijn. Verzoek de colleges daarom om de raden periodiek, bijvoorbeeld elk half jaar, te informeren over de voortgang van de opvolging van de aanbevelingen van het huidige onderzoek. Dit stelt u als raad in staat om vinger aan de pols te houden en adequaat te reageren op de opvolging.

3 | Achtergrond en context

Dit hoofdstuk schetst de landelijke en lokale context waarbinnen de toegang tot Wmo en jeugdhulp in de BEL-gemeenten functioneert. In paragraaf 3.1 beschrijven we de belangrijkste landelijke ontwikkelingen sinds 2019, met aandacht voor de Wmo en jeugdzorg. In paragraaf 3.2 gaan we in op demografische ontwikkelingen en zorggebruik in de BEL-gemeenten, en wat deze betekenen voor de organisatie van de toegang.

3.1 Landelijke ontwikkelingen Wmo en Jeugd sinds 2019

Sinds 2019 is de landelijke aandacht in het sociaal domein verschoven. In de eerste jaren na de decentralisaties lag de nadruk vooral op het inrichten van de nieuwe gemeentelijke taken. Inmiddels gaat de aandacht vooral uit naar de vraag hoe de Wmo en jeugdzorg toegankelijk, betaalbaar en uitvoerbaar blijven, vooral met het oog op stijgende en complexer wordende zorgvragen, kostenstijgingen, personeelsschaarste en druk op de beschikbaarheid van passende hulp. Daarnaast staan gemeenten voor de opgave om Stevige Lokale Teams op te zetten. Hierbij is het van belang dat deze teams laagdrempelig in de buurt aanwezig zijn (dichtbij), integraal werken en handelen met mandaat tussen gemeentelijke afdelingen.

Wmo

Binnen de Wmo is sinds 2019 vooral het abonnementstarief een belangrijke ontwikkeling geweest. De vaste, lage eigen bijdrage heeft volgens het Rijk geleid tot meer gebruik van Wmo-voorzieningen, ook door inwoners die ondersteuning mogelijk zelf konden organiseren of betalen. Bijgevolg leidde dit tot hogere kosten voor gemeenten en langere wachtlijsten. Daarom werkt het kabinet aan vervanging van het abonnementstarief door een inkomens- en vermogensafhankelijke eigen bijdrage, beoogd per 2027. Het doel is de druk op Wmo-voorzieningen te verminderen en ondersteuning beschikbaar te houden voor inwoners die deze het hardst nodig hebben. De VNG steunt deze beweging, omdat gemeenten de inkomensafhankelijke bijdrage zien als een belangrijke maatregel om de Wmo-dienstverlening betaalbaar te houden.

Daarnaast is sinds 2023 de nadruk op preventie, voorveld en langer zelfstandig wonen verder versterkt. In het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) worden gemeenten gestimuleerd nog steviger in te zetten op de sociale basis en laagdrempelige voorzieningen in wijk. Gemeenten worden ook aangemoedigd een beleidsvisie op de sociale basis op te stellen, met aandacht voor gebiedsgerichte uitvoering. Gemeenten krijgen daarmee een grotere rol in het voorkomen of uitstellen van zwaardere ondersteuning. Ook het Integraal Zorgakkoord en het Aanvullend Zorg- en Welzijnsakkoord versterken de verbinding tussen Wmo, welzijn en zorg. Deze akkoorden richten zich op toegankelijke en betaalbare zorg en ondersteuning, samenwerking tussen medisch en sociaal domein en hulp dicht bij inwoners in wijk organiseren.

Jeugd

In de jeugdzorg wordt de koers vooral bepaald door zorgen over financiële houdbaarheid, wachttijden en passende hulp bij complexe problematiek. De Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028 is daarbij het belangrijkste landelijke kader. Deze agenda moet knelpunten in de jeugdzorg structureel aanpakken en het stelsel financieel houdbaar maken. Een belangrijke maatregel is dat gemeenten verplicht worden een deel van de specialistische zorg in hun regio samen in te kopen. Ook worden wijkteams verder versterkt, zodat zij een oplossing kunnen bieden voor veelvoorkomende hulpvragen van kinderen en gezinnen. Daarnaast staat de samenwerking tussen de jeugdhulp en het onderwijs centraal. Bij verbeterde samenwerking kan een deel van de hulpvragen op school worden aangepakt met een aanbod voor alle leerlingen.

Daarnaast verplicht de Wet verbetering beschikbaarheid jeugdzorg gemeenten tot sterkere regionale samenwerking bij de organisatie en inkoop van (hoog)specialistische jeugdzorg, zodat complexe hulpvragen beter kunnen worden opgevangen. Het Rijk wil daarmee voorkomen dat kwetsbare jeugdigen afhankelijk zijn van de inkoopkracht of keuzes van één afzonderlijke gemeente. Ook moeten jeugdregio's een regiovisie

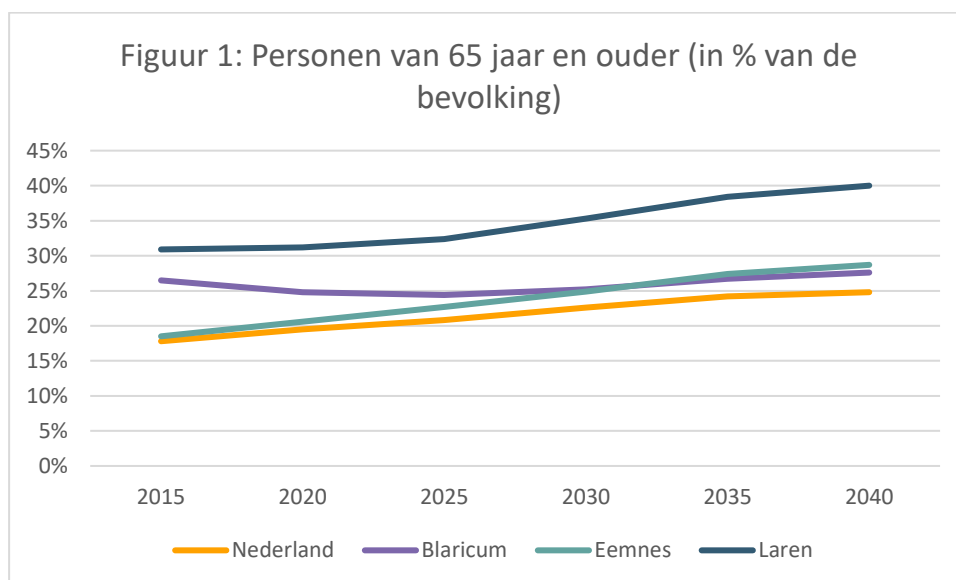
opstellen, een gezamenlijke visie van gemeenten op welke jeugdhulp regionaal beschikbaar moet zijn en hoe die wordt georganiseerd. Voor gemeenten betekent dit dat de lokale toegang belangrijk blijft, maar dat de organisatie, inkoop en sturing van specialistische jeugdzorg nadrukkelijker regionaal worden belegd.

3.2 Demografische ontwikkeling en zorggebruik

Om de context van de BEL-gemeenten in kaart te brengen is door middel van een beknopte deskresearch gekeken naar de verwachte bevolkingsgroei en het zorggebruik in de gemeenten. Dit geeft aanknopingspunten voor de huidige en toekomstige inrichting van de toegang tot zorg in de BEL-gemeenten. Hierbij is gebruik gemaakt van openbaar beschikbare gegevens.

3.2.1 Vergrijzing

De vergrijzing is een belangrijke contextfactor voor de organisatie van de toegang tot de Wmo. Naarmate het aandeel 65-plussers in de gemeente toeneemt, groeit naar verwachting ook het aantal inwoners dat een beroep doet op Wmo-voorzieningen. Daarnaast verandert vergrijzing ook de aard van de ondersteuningsvragen, denk aan hulpvragen rondom mobiliteit, eenzaamheid en dementie. Dit vraagt van de toegang voldoende capaciteit, duidelijke afwegingskaders en goede samenwerking met het voorveld, huisartsen, wijkverpleging en welzijnspartijen.



Bron: <https://www.regiobeeld.nl/bevolkingsontwikkeling/leeftijdsopbouw-en-levensverwachting>

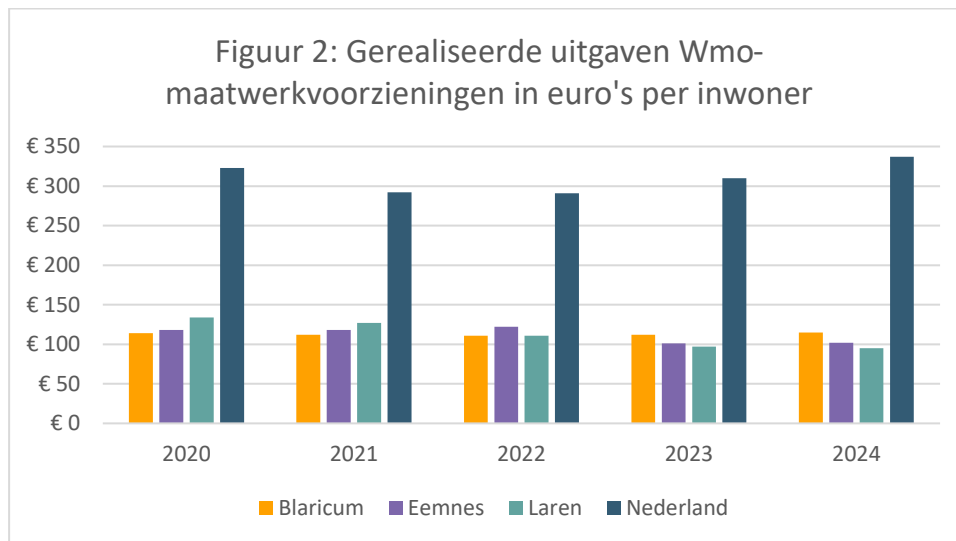
De cijfers laten zien dat de BEL-gemeenten sterker vergrijsd zijn dan Nederland als geheel. In Nederland stijgt het aandeel 65-plussers van 20,8% in 2025 naar 24,8% in 2040. In Blaricum stijgt dit aandeel in dezelfde periode van 24,4% naar 27,6%, in Eemnes van 22,7% naar 28,7% en in Laren van 32,4% naar 40,0%. Vooral Laren valt op: in 2040 is naar verwachting vier op de tien inwoners 65 jaar of ouder. Dat betekent dat de Wmo-toegang daar structureel te maken krijgt met een oudere populatie dan gemiddeld. Deze cijfers zijn relevant omdat de toekomstige druk op het sociaal domein in de BEL-gemeenten waarschijnlijk minder door groei in inwonertal komt¹, maar vooral door vergrijzing en veranderende zorgvraag.

3.2.2 Gebruik en uitgaven van Wmo-voorzieningen

De gerealiseerde uitgaven aan Wmo-maatwerkvoorzieningen per inwoner geeft inzicht in de mate waarin inwoners in de BEL-gemeenten gebruikmaken van geïndiceerde Wmo-ondersteuning. Deze indicator laat zien

¹ Blaricum en Eemnes groeien richting 2050 met ruim 8%, terwijl het inwoneraantal Laren nauwelijks groeit.

hoe de gezamenlijke Wmo-toegang zich vertaalt naar daadwerkelijke inzet van geïndiceerde ondersteuning per gemeente.



Bron: CBS StatLine, tabel "Gemeentelijke uitgaven Wmo-maatwerkvoorzieningen; type voorziening, regio".

Figuur 2 laat zien dat de uitgaven per inwoner in de BEL-gemeenten fors lager liggen dan landelijk. In 2024 bedroegen de landelijke uitgaven € 337 per inwoner, tegenover € 115 in Blaricum, € 102 in Eemnes en € 94 in Laren. Dat betekent dat de BEL-gemeenten per inwoner ongeveer een derde of minder uitgeven aan geïndiceerde Wmo-ondersteuning dan het landelijk gemiddelde. Deze relatief lage uitgaven kunnen wijzen op kostenbeheersing en/of dat inwoners voldoende financiële (draag)kracht hebben om zorg zelf te organiseren. In aanvulling daarop benoemt de ambtelijke organisatie een aantal mogelijke verklaringen voor deze relatief lage uitgaven:

- + Een relatief groot deel van de inzet en kosten loopt via een algemene voorziening voor begeleiding. Deze kosten worden niet meegenomen in de hier gepresenteerde cijfers.
- + Een goed georganiseerde toegang (met bijbehorende kosten) kan een dempend effect hebben op de kosten van de maatwerkvoorzieningen.

De kosten blijven in Blaricum stabiel, terwijl die in Eemnes en Laren juist een dalende trend laten zien. Juist omdat de toegang centraal is georganiseerd, zijn verschillen in uitgaven tussen de gemeenten interessant. Blaricum blijft tussen 2020 en 2024 vrijwel stabiel rond € 111 tot € 115 per inwoner. Eemnes daalt van € 118 naar € 102. Laren daalt het sterkst, van € 134 naar € 94. Deze daling is opvallend, zeker omdat Laren relatief sterk vergrijsd.

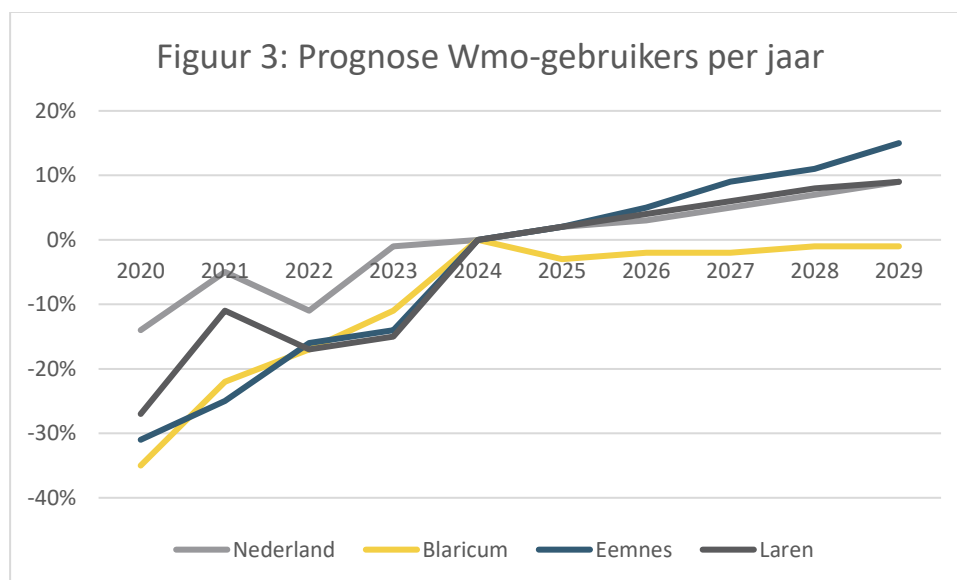
Prognose Wmo-gebruik tot 2029

De prognose van het aantal Wmo-gebruikers in Figuur 3 laat zien hoe de verwachte vraag naar Wmo-ondersteuning zich ontwikkelt ten opzichte van 2024 in de BEL-gemeenten. Ook de verwachte groei of afname van het aantal gebruikers is van belang voor de capaciteit, werkwijze en sturing van de Wmo-toegang.

De tabel laat zien dat de verwachte ontwikkeling per gemeente verschilt. Landelijk wordt tussen 2024 en 2029 een groei van 9% verwacht. Laren volgt dit landelijke beeld vrijwel precies: ook daar wordt in 2029 een groei van 9% voorzien. Eemnes wijkt sterker af van het landelijke beeld: daar loopt de verwachte groei op tot 15% in 2029. Ook al zijn de huidige Wmo-uitgaven relatief laag, Eemnes is binnen de BEL-gemeenten de gemeente waar de toekomstige druk op de Wmo-toegang het sterkst lijkt toe te nemen.

Blaricum laat juist een ander beeld zien in vergelijking met Laren en Eemnes. Hier ligt het aantal verwachte Wmo-gebruikers in de jaren na 2024 iets onder het niveau van 2024: -3% in 2025 en -1% in 2029. Dat betekent niet dat er geen Wmo-opgave is, maar wel dat de verwachte druk vanuit het aantal gebruikers minder sterk toeneemt

dan in Eemnes en Laren. Voor Blaricum ligt de opgave daarom mogelijk minder in volumegroei en meer in de aard van de ondersteuningsvragen, de inzet van passende voorzieningen en de aansluiting tussen toegang en voorveld.



Bron: Wmo-voorspelmodel van VNG, geraadpleegd via: <https://wmo-voorspelmodel.vng.nl/>

3.2.3 Gebruik van jeugdzorg

In deze paragraaf presenteren we relevante jeugdzorgcijfers voor de BEL-gemeenten. In Tabel 3.1 staat het aandeel jongeren tot 18 jaar dat gebruikmaakt van jeugdhulp. Deze cijfers maken de zwaarte en aard van de jeugdhulpvraag inzichtelijk. De tabel laat zien dat Blaricum en Laren bij jeugdhulp zonder verblijf en met verblijf lager liggen dan het landelijk gemiddelde. Deze cijfers suggereren dat jeugdzorg in Blaricum en Laren vooral ambulant en thuisgericht is. Dit sluit aan bij lichte en nabije ondersteuning, maar vraagt tegelijkertijd ook om goede triage en monitoring om te voorkomen dat problematiek mogelijk te lang licht wordt behandeld.

Tegelijkertijd moet deze tabel voorzichtig worden geïnterpreteerd. Voor Eemnes ontbreken meerdere waarden, en ook voor jeugdbescherming en jeugdreclassering zijn niet alle gemeentelijke cijfers beschikbaar. Mogelijk heeft dit te maken met te kleine aantallen of afscherming van data. De tabel geeft dus geen volledig beeld van de jeugdhulp in alle drie gemeenten, terwijl goede sturing op het sociaal domein om consistente definities, betrouwbare trends en vergelijkbare indicatoren vraagt. Uit ambtelijk wederhoor blijkt dat de gemeenten zelf wel beschikken over deze data, deze zijn niet gedeeld in verband met privacy omdat het om kleine aantallen gaat.

Tabel 3.1 Percentage jongeren dat jeugdzorg ontvangt (% jongeren tot 18 jaar)

	Blaricum	Eemnes	Laren	Nederland
Jongeren met jeugdhulp zonder verblijf	10%	-	10,8%	15,8%
Jongeren met jeugdhulp met verblijf	0,5%	-	0,5%	1,6%
Jeugdbescherming	-	0,8%	-	0,9%
Jeugdreclassering	-	-	-	-

Bron: Waar staat je gemeente, jeugd en jeugdhulpverlening, geraadpleegd via:

<https://www.waarstaatjegemeente.nl/mosaic/dashboard/jeugd-en-jeugdhulpverlening>

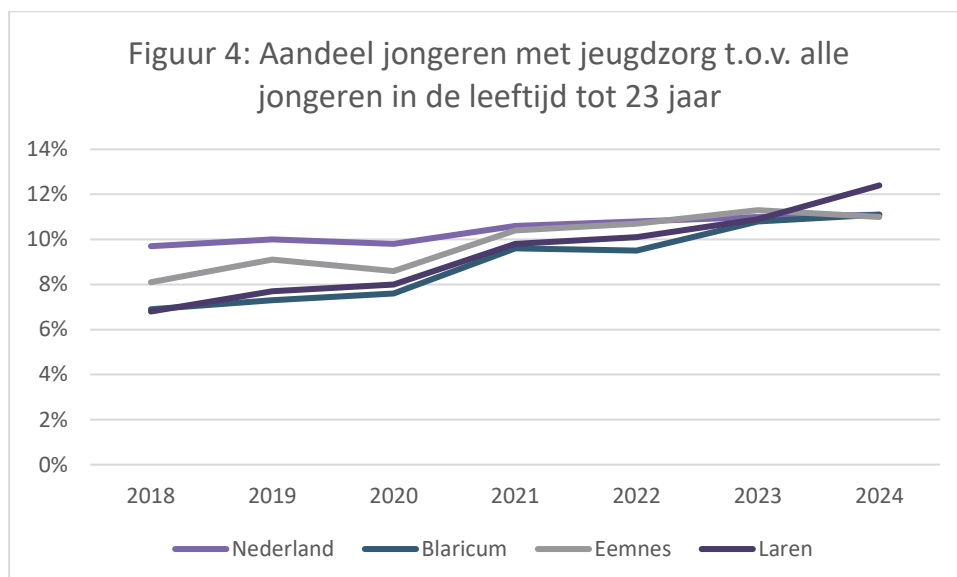
Het aandeel jongeren met jeugdzorg laat zien welk deel van alle jongeren tot 23 jaar gebruikmaakt van jeugdhulp, jeugdbescherming of jeugdreclassering (zie Figuur 4) ². Een stijgend aandeel jongeren met jeugdzorg wijst op

² CBS definieert jeugdzorg als het totaal van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

toenemende druk op signalering, beoordeling, triage, verwijzing en samenwerking met aanbieders en het voorveld.

Figuur 4 laat zien dat het aandeel jongeren met jeugdzorg in alle drie BEL-gemeenten sinds 2018 is gestegen. In Blaricum nam het aandeel toe van 6,9% in 2018 naar 11,1% in 2024. Eemnes steeg van 8,1% naar 11,0%. Laren laat de sterkste stijging zien: van 6,8% in 2018 naar 12,4% in 2024. Laren lijkt hiermee de meest urgente jeugdpogave te hebben. Opvallend is dat alle drie de BEL-gemeenten in 2018 nog duidelijk onder het landelijke gemiddelde lagen, maar dat zij in 2024 zich bevinden rond of boven het landelijke niveau van 11,1%. Met andere woorden, de jeugdzorgvraag in de BEL-gemeenten is sinds 2018 sterker toegenomen dan landelijk.

Dit betekent dat de toegang meer en mogelijk complexere hulpvragen moet beoordelen en dat dit de druk verhoogt op wachttijden en budgetten. Deze ontwikkeling roept ook sturingsvragen op. De stijging kan wijzen op betere vindbaarheid van hulp en tijdige signalering, maar kan ook duiden op toenemende problematiek onder jeugdigen en gezinnen, lagere drempels tot specialistische hulp, of onvoldoende dempende werking van het voorveld.



Bron: Kerncijfers over jongeren met jeugdzorg, geraadpleegd via:

<https://dashboards.cbs.nl/v3/regionaaldashboardjeugdzorg/>

4 | Opvolging aanbevelingen onderzoek 2019

Het onderzoek uit 2019 leverde onderstaande aanbevelingen richting de colleges van B&W van Blaricum, Laren en Eemnes op. Deze aanbevelingen zijn in de groepsgesprekken getoetst; aan de betrokken functionarissen is gevraagd in hoeverre opvolging is gegeven aan deze aanbevelingen. De bevindingen hiervan zijn in paragraaf 4.1 beschreven. Daarnaast is door middel van een analyse van de raadssystemen van de drie raden onderzocht op welke manier de raden vervolg hebben gegeven aan de aanbevelingen. Paragraaf 4.2 beschrijft deze analyse van de raadssystemen.

1. Verzoek de colleges van B en W om samen met de afdeling MZ HBEL, het JGT Eemnes en de sociale wijkteams nadere werkafspraken op te stellen of aan te scherpen, om zo tot betere samenwerking en meer integraliteit voor inwoners te komen. Verzoek hen hierbij aandacht te geven aan de volgende aspecten:
 - + Informatie-uitwisseling over inwoners tussen de organisaties;
 - + Bepalen van een duidelijke rol- en taakverdeling tussen de organisaties;
 - + Faciliteren van contactmomenten tussen de organisaties;
 - + Verbetering van de toeleiding van inwoners naar elkaar en van de samenwerking bij het oppakken van concrete hulpvragen;
 - + Zorgen dat een inwoner haar/zijn verhaal in principe maar eenmaal hoeft te doen.
2. Verzoek de colleges te bevorderen dat de drie organisaties zich inspannen voor de ontwikkeling van een sluitend preventief aanbod, in lijn met de taken en verantwoordelijkheden per organisatie. Vraag de colleges om de ontwikkelingen en doorverwijzingen op dit gebied te monitoren.
3. Verzoek de colleges te bevorderen dat de inwoners door de afdeling MZ HBEL duidelijk worden geïnformeerd, zoals over doorlooptijden, de hoogte van de eigen bijdrage, de klachtenregeling en de financieringsvormen van zorg en ondersteuning.
4. Verzoek de colleges te onderzoeken of de in het Gemeentelijk Dienstverleningsconcept gestelde doelen voor de opvolging van meldingen realistisch zijn. Op basis hiervan kunnen zo nodig maatregelen worden genomen voor wat betreft werkwijze, personele inzet of het formuleren van haalbare doelen.
5. Verzoek de colleges maatregelen te nemen om de bekendheid van de sociale wijkteams onder inwoners te vergroten.

Aanbevelingen aan de gemeenteraad van Eemnes:

6. Verzoek het college toe te zien op verbetering van de managementinformatie vanuit het JGT Eemnes zodat de gemeente erop kan sturen dat meldingen binnen de wettelijke termijnen worden afgehandeld.
7. Verzoek het college het aanbod aan laagdrempelige cursussen en trainingen vanuit het JGT uit te breiden.
8. Verzoek het college te onderzoeken of een fysiek inloopspreekuur voor vragen rondom jeugdhulp wenselijk is.

4.1 Opvolging aanbevelingen

Deze paragraaf beschrijft in hoeverre de aanbevelingen uit het onderzoek van 2019 zijn opgevolgd. Om deze opvolging te kunnen kwantificeren is per aanbeveling een score gekoppeld aan de mate waarin deze is opgevolgd. Deze score wordt per aanbeveling beknopt samenvattend toegelicht, waarna een meer uitgebreide beschrijving volgt. De scores zijn als volgt gedefinieerd:

- ++: de aanbeveling is volledig opgevolgd;
- +: de aanbeveling is grotendeels opgevolgd;
- +/-: de aanbeveling is gedeeltelijk opgevolgd;
- -: de aanbeveling is beperkt opgevolgd;
- --: de aanbeveling is niet opgevolgd.

Opvolging aanbeveling 1: opstellen nadere werkafspraken tussen MZ HBEL, JGT Eemnes en de sociale wijkteams

+/- (gedeeltelijk opgevolgd)

Er zijn de afgelopen jaren duidelijk stappen gezet in het bevorderen van de samenwerking en werkafspraken tussen MZ HBEL, JGT Eemnes en de sociale wijkteams (Leefstijlpunt). Tegelijkertijd landen afspraken niet structureel in de praktijk en blijft samenwerking deels afhankelijk van informele contacten.

Sinds het onderzoek in 2019 zijn stappen gezet om de samenwerking tussen partijen in de toegang tot het sociaal domein te verbeteren. Zo blijkt uit de gesprekken met medewerkers van het Informatiepunt dat vragen van inwoners breed en integraal worden bekeken. Zij beschrijven hun rol nadrukkelijk als eerste filter in het sociaal domein: vragen komen binnen via telefoon, mail, terugbelverzoeken, contactformulieren en inloophmomenten, waarna wordt gekeken of een oplossing in het voorveld mogelijk is voordat een melding bij Wmo of jeugd wordt gedaan. Volgens het Informatiepunt wordt daarbij *“elke vraag integraal en breed behandeld”*. Medewerkers geven daarnaast aan dat de samenwerking met Wmo-consulenten en partijen in het voorveld goed verloopt en dat het informele netwerk binnen de gemeente een belangrijke rol speelt in de dagelijkse afstemming.

Ook op beleidsniveau wordt een bredere beweging richting samenwerking en integraliteit beschreven. In gesprekken met beleidsfunctionarissen wordt gesproken over een ontwikkeling waarin de aandacht verschuift van een sterk ingerichte toegang naar een bredere samenwerking in het voorveld. Een beleidsmedewerker verwoordt dit als volgt: *“Waar je tien jaar terug dacht: we willen de toegang stevig neerzetten, richten we ons nu veel meer op het voorveld”*. Daarbij is volgens betrokkenen in de afgelopen jaren veel geïnvesteerd in onderlinge afspraken. Een beleidsmedewerker merkt hierover op dat er *“in de zes jaar stapels aan afspraken”* zijn gemaakt tussen organisaties die betrokken zijn bij de toegang.

Tegelijkertijd laten de gesprekken met teamleiders en consulenten zien dat deze afspraken niet altijd vanzelfsprekend landen in de uitvoeringspraktijk. Teamleiders geven aan dat er wel werkafspraken bestaan met verschillende partners, maar dat deze niet altijd structureel worden nageleefd. Over de samenwerking met het JGT wordt bijvoorbeeld gezegd dat afspraken *“niet goed van de grond komen”*. In de gesprekken is niet duidelijk naar voren gekomen hoe het kan dat de afspraken niet goed van de grond zijn gekomen. Hierdoor blijft samenwerking deels afhankelijk van informele contacten tussen professionals. Een teamleider geeft aan dat het in de praktijk vaak effectiever blijkt om samen te werken via direct overleg: *“Het werkt veel beter om gezamenlijk aan de slag te gaan en in gesprek te gaan.”*

Een belangrijk doel van de aanbeveling was daarnaast dat inwoners hun verhaal in principe slechts één keer hoeven te doen. Uit de gesprekken met verschillende functies blijkt dat dit met de huidige werkvorm niet goed is te realiseren. Zo geven Wmo-consulenten aan dat inwoners hun verhaal doorgaans eerst bij het Informatiepunt vertellen en vervolgens opnieuw bij de consultant wanneer een onderzoek wordt gestart. Ook wanneer meerdere organisaties betrokken zijn, of wanneer een zorgaanbieder nog een intake uitvoert, komt het voor dat het verhaal

opnieuw moet worden gedaan. Een Wmo-consulent geeft hierover aan dat dit “*bijna niet te voorkomen*” is, onder meer omdat inwoners hun situatie niet altijd in één gesprek volledig kunnen toelichten of omdat omstandigheden gaandeweg veranderen. Dit wordt ook benoemd vanuit het Leefstijlpunt. Wanneer zij doorverwijzen naar de Wmo-consulenten geven zij aan dat inwoners vaak nog een keer hun verhaal moeten doen in het kader van het onderzoek van de consulent.

Opvolging aanbeveling 2: ontwikkeling van een sluitend preventief aanbod, in lijn met de taken en verantwoordelijkheden per organisatie.

+/- (gedeeltelijk opgevolgd)

Ten opzichte van 2019 is het aanbod met preventieve activiteiten sterk uitgebreid (mede op basis van landelijke programma's). Aan de andere kant blijkt het aanbod niet sluitend en zijn consulenten niet altijd bekend met het bestaande aanbod. Ook de structurele borging van preventieve activiteiten blijft een belangrijk aandachtspunt.

Beleidsfunctionarissen en bestuurders benoemen dat er in de afgelopen jaren nadrukkelijk is ingezet op het versterken van preventieve voorzieningen in het voorveld. Deze ontwikkeling past binnen een bredere transformatie van het sociaal domein waarin ondersteuning eerder en laagdrempeliger wordt aangeboden. Volgens een beleidsmedewerker is de focus daarbij verschoven van het versterken van de formele toegang naar het ontwikkelen van voorzieningen in het voorveld. Binnen deze beweging zijn verschillende initiatieven ontwikkeld, mede met behulp van tijdelijke middelen en programma's gericht op preventie en gezondheid. Hierbij worden voorbeelden genoemd, zoals:

- + Jeugd: Kansrijke Start, Jongeren Op Gezond Gewicht (JOGG), samenwerking met scholen, ambulant begeleidingsteam 18-, POH-jeugd;
- + Volwassenen: Leefstijlpunt, Samen Oplopen, Welzijn op Recept, valpreventie, ambulant begeleidingsteam 18+.

In gesprekken met wethouders wordt deze koers bevestigd. Zij geven aan dat er de afgelopen jaren veel nieuwe activiteiten en vormen van ondersteuning zijn opgezet, onder andere in samenwerking met vrijwilligersorganisaties en andere lokale partners. Daarbij wordt benadrukt dat ondersteuning niet altijd hoeft te beginnen met een formele beschikking. Een wethouder geeft aan dat er veel ruimte is in het ondersteunen van gezinnen zonder dat direct een indicatie wordt afgegeven. Tegelijkertijd wordt erkend dat voor de gewenste ontwikkeling naar preventie verdere uitbreiding nodig blijft, bijvoorbeeld op het gebied van jeugdhulp.

Ook vanuit de uitvoeringspraktijk wordt aangegeven dat het aanbod nog niet volledig sluitend is. Consulenten verwijzen regelmatig naar voorliggende voorzieningen wanneer zwaardere ondersteuning niet noodzakelijk is, maar geven tegelijkertijd aan dat het aanbod in sommige gevallen nog beperkt is of verder kan worden uitgebreid. Of dat zij niet precies weten waar welke activiteiten worden aangeboden. Een goede sociale kaart wordt hierin gemist. Uit ambtelijk wederhoor blijkt dat deze begin mei 2026 inmiddels is gepubliceerd voor inwoners en professionals. Belangrijk aandachtspunt hierbij is dat deze goed beheerd wordt.

Hoewel het aanbod in de afgelopen jaren dus zichtbaar is uitgebreid, wijzen verschillende gesprekspartners erop dat de ontwikkeling nog niet volledig is afgerond. Een belangrijk aandachtspunt is de structurele borging van voorzieningen. Veel initiatieven zijn gestart met tijdelijke middelen (bijvoorbeeld vanuit de Rijksoverheid) en bevinden zich nog in een fase van doorontwikkeling. Zoals een beleidsmedewerker aangeeft: eerst is ingezet op het “*van de grond krijgen van alle activiteiten*”. Daarna volgt de fase waarin moet worden bepaald hoe deze structureel kunnen worden gefinancierd en geborgd.

Opvolging aanbeveling 3: bevorderen informatievoorziening richting inwoner

+ (grotendeels opgevolgd)

De afgelopen jaren is aandacht besteed aan betrouwbare informatievoorziening richting inwoners. Dit heeft structureel aandacht gekregen in gesprekken met inwoners waarbij per situatie wordt bekeken welke informatie relevant is op dat moment. Wel vraagt de begrijpelijkheid van de informatie in sommige gevallen nog de aandacht. Een deel van de inwoners die de vragenlijst heeft ingevuld geeft daarnaast aan niet over alle uitgevraagde onderwerpen informatie te hebben ontvangen, zoals PGB of de afhandeling van klachten. Vanwege de informatieplicht die gemeenten wettelijk hebben is het van belang aandacht te houden voor structurele en begrijpelijke informatievoorziening.

Verschillende gesprekspartners geven aan dat er in de afgelopen jaren aandacht is besteed aan betrouwbare informatievoorziening voor inwoners. Zo beschrijven medewerkers van het Informatiepunt bij het eerste contact met inwoners dat een uitgebreid verslag wordt gemaakt waarin relevante informatie wordt vastgelegd, zoals de mogelijkheid van onafhankelijke inwonerondersteuning en de verwachte doorlooptijden van procedures. Deze informatie wordt volgens hen structureel onderdeel van het gesprek met inwoners.

Ook in de uitvoeringspraktijk van Wmo- en jeugdconsulenten wordt informatie actief met inwoners besproken. Wmo-consulenten geven aan dat het plan van aanpak dient als leidraad voor het gesprek met inwoners en dat daarin alle leefgebieden worden meegenomen. In de gesprekken met inwoners wordt daarnaast uitleg gegeven over procedures, eigen bijdragen en mogelijke vervolgstappen. Tegelijkertijd wordt door verschillende functies benadrukt dat informatie niet altijd in vaste formats wordt aangeboden, maar vaak wordt afgestemd op de specifieke situatie van de inwoner.

Beleidsfunctionarissen beschrijven dat dit bewust zo is ingericht. Volgens hen bestaat er een spanningsveld tussen het bieden van rechtszekerheid en het behouden van ruimte voor maatwerk. Dit betekent dat niet alle informatie tot in detail wordt vastgelegd in standaarddocumenten of procedures. Tegelijkertijd laten de gesprekken met consulenten zien dat de begrijpelijkheid van informatie nog aandacht vraagt. Zo geven jeugdconsulenten aan dat het taalgebruik in brieven aan gezinnen soms toegankelijker kan worden gemaakt. Uit de gesprekken met Wmo-consulenten blijkt ook dat inwoners vooraf niet altijd goed weten wat zij van de procedure kunnen verwachten. De Wmo-consulenten geven aan dat inwoners vaak pas tijdens het onderzoek beter zicht krijgen op de stappen in het proces en de mogelijke uitkomsten van de aanvraag. Uit de vragenlijst onder inwoners blijkt echter dat niet alle respondenten informatie krijgen over relevante zaken tijdens hun hulpvraag. Zo geeft een deel van de respondenten aan geen informatie te hebben ontvangen over het PGB of over de afhandeling van klachten. Een kleiner deel heeft geen informatie ontvangen over de onafhankelijke inwonerondersteuning. Dit is mogelijk te verklaren door de hierboven geschetste werkwijze waarbij consulenten per situatie inschatten welke informatie nodig is om te geven. Wel heeft de gemeente vanuit de Jeugdwet en de Wmo een informatieplicht richting inwoners, bijvoorbeeld op het gebied van Onafhankelijke inwonerondersteuning, informatie over het PGB en het verloop van de aanvraagprocedure. Daarom is het van belang dat de gemeente deze informatie structureel, tijdig en begrijpelijk onder de aandacht blijft brengen van inwoners.

Opvolging aanbeveling 4: onderzoeken of de in het Gemeentelijk Dienstverleningsconcept gestelde doelen voor de opvolging van meldingen realistisch zijn.

++ (volledig opgevolgd)

In het nieuwe Gemeentelijke dienstverleningsconcept waaraan wordt gewerkt, wordt de termijn van vier weken losgelaten (wettelijke termijn wordt wel aangehouden). Wel blijft het streven een melding zo snel mogelijk op te pakken en af te handelen. Tegelijkertijd worden niet alle meldingen binnen de gestelde termijnen afgehandeld, bijvoorbeeld door complexe casuïstiek of specialistische zorg.

Op dit moment wordt vanuit MZ HBEL gewerkt aan een nieuw Gemeentelijk Dienstverleningsconcept. Hierin is het streven van vier weken losgelaten, omdat dit niet realistisch wordt geacht. Wel wordt de wettelijke termijn van 6-8 weken aangehouden. Functionarissen noemen in de gesprekken dat deze termijnen ook in de meeste gevallen worden gehaald. Daarbij wordt ook genoemd dat ze er naar streven meldingen zo snel mogelijk op te pakken en af te handelen.

De opvolging van meldingen vindt volgens gesprekspartners in veel gevallen binnen de wettelijke termijnen plaats. Informatie-medewerkers geven aan dat terugbelverzoeken doorgaans snel worden opgepakt: inwoners worden vaak al binnen enkele uren teruggebeld. Meldingen die aan de consulenten worden doorgezet, worden doorgaans snel opgepakt. Zo beschrijven Wmo-consulenten dat na een melding over het algemeen snel contact wordt opgenomen, en dat onderzoeken vaak binnen de wettelijke termijn kunnen worden afgerond.

Teamleiders bevestigen dit beeld, in ieder geval voor een groot deel van de Wmo-voorzieningen. Zij geven aan dat meldingen bij Wmo in veel gevallen tijdig worden afgehandeld, al kunnen externe factoren soms tot vertraging leiden. Zoals een teamleider aangeeft: *“Voor een deel lukt dat. Met name huishoudelijke ondersteuning en begeleiding.”* Bij voorzieningen zoals rolstoelen of trapliften kan de doorlooptijd langer zijn, bijvoorbeeld door afhankelijkheid van leveranciers of technische aanpassingen.

Tegelijkertijd wijzen verschillende gesprekspartners erop dat de opvolging van meldingen niet altijd volledig binnen de gestelde termijnen kan plaatsvinden. Dit geldt met name wanneer sprake is van jeugdhulp en in situaties waarin meerdere organisaties betrokken zijn of wanneer specialistische zorg moet worden ingezet. Wachttijden bij zorgaanbieders of aanvullende onderzoeken kunnen ertoe leiden dat ondersteuning later start dan oorspronkelijk gepland.

Opvolging aanbeveling 5: bekendheid van de sociale wijkteams onder inwoners te vergroten.

+/- (gedeeltelijk opgevolgd)

De sociale wijkteams zijn vervangen voor het Leefstijlpunt. De afgelopen periode is door marketing en publiciteit ingezet op het vergroten van de bekendheid van het Leefstijlpunt. Op dit moment is de bekendheid en positionering van het Leefstijlpunt bij inwoners en professionals echter nog in ontwikkeling. Hierdoor wordt het Leefstijlpunt nog niet structureel meegenomen als mogelijke stap in het ondersteuningsproces van inwoners en blijft de bekendheid dus een belangrijk aandachtspunt.

Een belangrijke verandering in de toegang ten opzichte van 2019 is dat de sociale wijkteams niet meer bestaan en vervangen zijn door het Leefstijlpunt. Een nieuw punt heeft ook weer tijd nodig om bekendheid te verkrijgen onder inwoners en professionals. Daar is in de afgelopen periode veel op ingezet door middel van marketing en publiciteit vanuit de gemeente. Ook zijn er verschillende overleggen tussen professionals waarin het Leefstijlpunt wordt besproken. Toch blijft de bekendheid onder inwoners een belangrijk aandachtspunt. In de eerste jaren na de oprichting bleek het tijd te kosten voordat het punt voldoende bekendheid kreeg. De eerste evaluaties lieten zien dat de gestelde doelen nog niet werden gehaald. Toch is besloten het Leefstijlpunt voort te zetten.

Bestuurders geven aan dat het Leefstijlpunt inmiddels een belangrijke plek is waar inwoners terecht kunnen voor ondersteuning. Tegelijkertijd blijkt uit gesprekken met Wmo-consulenten en jeugdconsulenten dat het Leefstijlpunt in de uitvoeringspraktijk nog niet bij iedereen goed bekend is. Zo geven jeugdconsulenten aan dat zij niet goed bekend zijn met het Leefstijlpunt en dat zij daardoor ook niet goed weten wanneer en hoe zij inwoners daar naartoe kunnen verwijzen. Ook Wmo-consulenten geven aan dat de rol en positie van het Leefstijlpunt in de praktijk nog niet altijd duidelijk is. Zo wordt over het Leefstijlpunt bijvoorbeeld gezegd: *“De naam ‘Leefstijlpunt’ maakt voor inwoners niet altijd duidelijk dat het ook over welzijn en zorgvragen gaat”*. Hierdoor wordt het Leefstijlpunt nog niet structureel meegenomen als mogelijke stap in het ondersteuningsproces van inwoners.

Opvolging aanbevelingen (5 t/m 8) JGT Eemnes

- + Verbetering van de managementinformatie vanuit het JGT Eemnes, zodat de gemeente erop kan sturen dat meldingen binnen de wettelijke termijnen worden afgehandeld;

+/- (gedeeltelijk opgevolgd)

Managementinformatie is in de afgelopen periode verbeterd, wel heeft het JGT dit in de overgang naar de samenwerking met MetMaya (opnieuw) moeten inrichten. Ook is het JGT in sturingsinformatie deels afhankelijk van de regio, dit maakt sturing lastig.

- + Aanbod aan laagdrempelige cursussen en trainingen vanuit het JGT uitbreiden;

++ (volledig opgevolgd)

Het aanbod trainingen en ondersteuning vanuit het JGT is uitgebreid en wordt actief georganiseerd, ook voor gezinnen op de wachtlijst.

- + Onderzoek de wenselijkheid van een fysiek inloopsprekkuur voor vragen rondom jeugdhulp.

++ (volledig opgevolgd)

Een medewerker van het JGT sluit twee keer per week aan bij het spreekuur ‘Ouders en Co’, waar ouders op een laagdrempelige manier in gesprek kunnen met een JGT-medewerker.

De gesprekken over de aanbevelingen die specifiek betrekking hebben op het JGT Eemnes laten zien dat op meerdere punten ontwikkeling zichtbaar is, maar dat deze ontwikkeling nog in beweging is. Ten aanzien van managementinformatie wordt aangegeven dat de beschikbare gegevens in de afgelopen periode zijn verbeterd, onder meer door het gebruik van dashboards en regionale registratiesystemen. Tegelijkertijd wordt benadrukt dat de sturingsinformatie nog niet volledig is uitgekristalliseerd en dat verdere verbetering nodig blijft om goed zicht te houden op doorlooptijden en wachttijden in de jeugdhulp. Dit hangt samen met de overgang naar de samenwerking met MetMaya, waarin JGT Eemnes de werkwijze en de inrichting van de sturingsinformatie opnieuw heeft moeten vormgeven. Daarnaast is het JGT Eemnes, vanwege het dossiersysteem, voor een belangrijk deel van de sturingsinformatie afhankelijk van de regio Amersfoort. Wijzigingen in monitoring/registratie moeten daarmee ook goedgekeurd worden door regiogemeenten. Dit maakt sturen op monitoring lastiger en dat vormt in sommige gevallen een knelpunt. Het JGT probeert dat deels op te vangen met het bijhouden van Excel bestanden.

Ook het aanbod van laagdrempelige ondersteuning en trainingen is volgens betrokkenen uitgebreid. In gesprekken met de wethouder en medewerkers van het JGT Eemnes wordt gesproken over ouderavonden, trainingen en ondersteuning via scholen. Deze initiatieven passen binnen de bredere beweging naar meer ondersteuning in het voorveld en gezinnen eerder te helpen. Ook wordt regelmatig bekeken welke gezinnen op

de wachtlijst voor hulp vanuit het JGT staan en of zij in de tussentijd ook al deel kunnen nemen aan de trainingen die worden georganiseerd.

Ten aanzien van een fysiek inloopspreekuur blijkt dat in Eemnes inmiddels een concrete voorziening bestaat. In het Huis van Eemnes wordt onder de naam 'Ouders en Co' twee keer per week een spreekuur georganiseerd waar ouders met jonge kinderen terechtkunnen met vragen over opvoeding en ontwikkeling. Tijdens deze momenten is altijd een medewerker van het JGT Eemnes aanwezig. Ouders kunnen hier op een laagdrempelige manier in gesprek met de JGT-medewerker, zonder dat aanmelding bij het JGT gelijk nodig is. Hiermee is een laagdrempelige fysieke toegang gerealiseerd, zij het in een vorm die specifiek gericht is op opvoedvragen.

4.2 Behandeling onderzoek 2019 in gemeenteraden

De rapportage van het vorige rekenkameronderzoek is gepresenteerd op 4 juli 2019 in de raadzaal van de gemeente Eemnes aan raadsleden, steunfractieleden en collegeleden van de BEL-gemeenten. Deze bijeenkomst betrof geen formele raads- of commissievergadering, en daarom is van deze bijeenkomst ook geen officiële verslaglegging beschikbaar.

In de Besluitenlijst van de Commissie Bestuur, Samenleving en Middelen (BSM) van de gemeente Eemnes van 9 september 2019 is het rekenkameronderzoek inhoudelijk behandeld. Alle fracties spreken daarin hun waardering uit voor de conclusies en aanbevelingen van het onderzoek, die zijn gericht op het verbeteren van de toegang tot de Wmo en de Jeugdwet. De aanbevelingen die betrekking hebben op het JGT Eemnes staan tijdens deze commissievergadering centraal, over MZ HBEL wordt niet gesproken. Volgens diverse fracties heeft aanbeveling 6 – het verbeteren van de managementinformatie vanuit het JGT Eemnes met het oog op het afhandelen van meldingen binnen de wettelijke termijn – de hoogste prioriteit. Ook wordt opgemerkt dat de cijfers over de doorlooptijden van het JGT Eemnes niet inzichtelijk zijn en dat voor betrokkenen onduidelijk is wat wordt bedoeld met de laagdrempelige cursussen vanuit het JGT (aanbeveling 7). Daarbij wordt tevens aangegeven dat het jammer is dat voor deze cursussen weinig animo bestaat.

Een andere vraag vanuit de Commissie BSM was of er gevallen bekend zijn waarbij de wettelijke termijn van zes weken ook daadwerkelijk is overschreden. In de rapportage uit 2019 wordt enkel vermeld dat termijnen *gemiddeld* altijd gehaald worden. Op 23 september 2019 heeft de voorzitter van de rekenkamercommissie een beknopt memo opgesteld met formele beantwoording van deze vraag. In deze memo stelt de voorzitter dat tijdens de uitvoering van het rekenkameronderzoek de onderzoekers van Arcon niet konden beschikken over exacte cijfers, maar alleen rapporteerden wat HBEL medewerkers tijdens interviews hierover hebben verteld. Ook op basis van de bestudering van zorgplannen blijken er wel indicaties geweest te zijn dat op casusniveau termijnen zijn overschreven, onder meer bij complexere hulpvragen.

Ook in de gemeente Laren is het rekenkameronderzoek in de commissie Maatschappij en Financiën (M&F) op 19 september 2019 inhoudelijk behandeld. Van de bijeenkomst is geen inhoudelijke verslaglegging gemaakt en/of beschikbaar. Op de openbare commissieagenda staat alleen het voorstel weergegeven aan de raad om de aanbevelingen over te nemen. Voor Blaricum lijkt geen openbare commissiebehandeling te zijn geweest van het onderzoek in september 2019, mogelijke verslaglegging hiervan is in ieder geval niet openbaar. Na de commissiebehandeling in Eemnes en Laren en de beantwoording van de memo nemen alle drie de raden van de BEL-gemeenten de aanbevelingen uit het rekenkameronderzoek in de openbare raadsvergadering van 25 september 2019 zonder wijzigingen over.

Verdere opvolging in de raad na 2019

Voor zover zichtbaar in de openbare bronnen hebben raadsleden de aanbevelingen uit het rekenkameronderzoek in de jaren na 2019 niet actief gevolgd met expliciete vragen over implementatie, voortgang of monitoring daarvan. In Eemnes is wel incidentele raadsbetrokkenheid geweest voor onderdelen



die overlappen met aanbevelingen 6 t/m 8 over het Jeugd en Gezinsteam, zonder deze aanbevelingen overigens te noemen. Zo is er in april 2021 een CDA- motie ingediend over de tijdelijke uitbreiding van het JGT met het oog op het wegwerken van wachtlijsten en de toekomstbestendigheid van het JGT. Het voert echter te ver deze aandacht in de raad te kwalificeren als aantoonbare vervolg op het rekenkameronderzoek uit 2019.



5 | Veranderingen in de toegang sinds 2019

De centrale vraag van dit onderzoek gaat over de mate waarin de aanbevelingen uit het onderzoek van 2019 zijn opgevolgd. Daarnaast is het relevant te onderzoeken in hoeverre de gemeentelijke toegang is veranderd sinds die tijd. Dit hoofdstuk geeft daarom antwoord op de vraag in hoeverre de inrichting van de toegang tot de Wmo en jeugdhulp is veranderd sinds 2019. Deze ontwikkeling is in kaart gebracht door middel van documentstudie en de interviews met betrokken functionarissen vanuit MZ HBEL, Bel-Combinatie en JGT Eemnes.

Dit hoofdstuk beschrijft de belangrijkste beleidsontwikkelingen op het gebied van de gemeentelijke toegang sinds 2019. Daarnaast worden relevante veranderingen in de gemeentelijke toegang bij MZ HBEL en JGT Eemnes beschreven. Ten slotte wordt aandacht besteed aan de samenwerking tussen de gemeentelijke toegang en het onderwijs en de POH. Elke paragraaf start met de belangrijkste bevindingen en wordt vervolgd met een meer uitgebreide beschrijving.

5.1 Beleidsontwikkelingen

Belangrijkste veranderingen sinds 2019:

- + BEL-gemeenten zetten in beleidsontwikkeling in op een verschuiving van zwaardere, geïndiceerde ondersteuning naar lichtere basisondersteuning (het 'voorveld').
- + Transformatiedoel: van recht op zorg naar krijgen wat nodig is.
- + In de gewenste klantreis wordt een duidelijke rol voor het voorveld en basisondersteuning geformuleerd voordat mogelijk geïndiceerde zorg wordt ingezet.

In het onderzoek uit 2019 is de gemeentelijke toegang op het gebied van Wmo en Jeugdhulp van de BEL-gemeenten beschreven. Deze beschrijving vormt het uitgangspunt van dit hoofdstuk. De toegang tot zorg en ondersteuning vanuit de Wmo en jeugdhulp in de BEL-gemeenten was in 2019 ook ondergebracht bij één centraal toegangspunt: de afdeling MZ HBEL. De gemeente Eemnes nam toen ook al een bijzondere positie in de uitvoeringsdienst HBEL in, omdat de toegang tot de jeugdhulp in Eemnes ook toen al was ondergebracht bij het JGT Eemnes³.

In de periode 2019 tot heden hebben de BEL-gemeenten (vanuit MZ HBEL) in verschillende beleidsdocumenten hun visie en doelen op de toegang tot het sociaal domein geformuleerd. Zoals gezegd neemt het JGT Eemnes een andere positie in binnen dit samenwerkingsverband, daarom wordt het JGT Eemnes in paragraaf 5.2 verder uitgelicht.

Allereerst is vanuit de BEL-gemeenten een visie op het sociaal domein 2023-2030 opgesteld. De visie is door vertaald naar acht basisprincipes waarop de gemeentelijke inzet in het sociaal domein is gebaseerd. Het *Programmaplan transformatie Sociaal Domein 2024-2026* is de doorvertaling van de visie naar een programmaplan. Voor de transformatie van de toegang is ten slotte het transformatieplan MZ HBEL opgesteld. In de beleidsdocumenten worden twee vormen van gemeentelijke toegang gedefinieerd: toegang tot *geïndiceerde zorg* en toegang tot *basisondersteuning*⁴. De BEL-gemeenten zetten in op een verschuiving van inzet van zwaardere, geïndiceerde ondersteuning naar lichtere basisondersteuning. Lichte basisondersteuning wordt ook wel 'het voorveld' genoemd en is erop gericht om inwoners, binnen hun mogelijkheden, hun leven (weer) zelfstandig op te kunnen laten oppakken⁵. Vergroten van het aanbod van basisondersteuning en meer samenwerking tussen aanbieders en gemeenten is hierbij van belang. In algemene zin is deze verschuiving van geïndiceerde ondersteuning naar basisondersteuning in het voorveld het transformatieproces van het sociaal

³ Voor de uitvoering van de Jeugdwet sluit de gemeente Eemnes aan bij werkwijze van de jeugdhulpregio Amersfoort.

⁴ Programmaplan transformatie sociaal domein HBEL 2025-2026, pp. 4-6.

⁵ Programmaplan Transformatie Sociaal Domein HBEL 2025-2026, versie 24 april 2025.

domein waarin de BEL-gemeenten zich momenteel in bevinden. De BEL-gemeenten noemen dit ook wel “van recht op zorg” naar “krijgen wat nodig is”⁶. Doel is dat inwoners zelfstandig of met lichte ondersteuning verder kunnen, alleen bij complexe gevallen volgt een specialistisch maatwerkaanbod na het afgeven van een beschikking⁷.

Op basis van de geformuleerde transformatiedoelstelling heeft MZ HBEL een gewenste klantreis gevisualiseerd. Hierin is een duidelijke rol voor het voorveld en basisondersteuning geformuleerd voordat mogelijk geïndiceerde zorg wordt ingezet. Het Informatiepunt HBEL en het BEL Leefstijlpunt wordt in deze gewenste klantreis gezien als eerste plek waar inwoners terecht kunnen voor (basis) ondersteuning in het Sociaal Domein.⁸

In de volgende paragrafen wordt in beeld gebracht hoe de huidige toegang van MZ HBEL eruitziet en wat daarin relevante veranderingen zijn ten opzichte van 2019. Om zoveel mogelijk aan te sluiten bij het onderzoek uit 2019 is hierbij hoofdzakelijk gekeken naar de toegang tot de geïndiceerde zorg. Maar daarnaast is ook aandacht besteed aan de samenwerking met het voorveld.

5.2 Afdeling MZ HBEL

Belangrijkste veranderingen sinds 2019:

- + De rol van het Informatiepunt als eerste aanspreek- en triagepunt is verder ingebed in de organisatie;
- + Het begeleidingsteam is opgezet en bestaat uit medewerkers die zelf ook ambulante hulpverlening bieden.

Voor inwoners van de BEL-gemeenten met een hulpvraag op het gebied van de Wmo en inwoners van Blaricum en Laren met een hulpvraag op het gebied van jeugdhulp is MZ HBEL net als in 2019 de centrale toegangspoort. Via deze weg komen de meeste inwoners binnen in het sociaal domein. MZ HBEL is bereikbaar via de website, een telefoonnummer en een inloop- en informatiepunt. Vanaf hier wordt triage uitgevoerd en kunnen inwoners een vervolgspraak krijgen met een consulent uit een van de lokale teams. De rol van het Informatiepunt is de afgelopen jaren verder ingebed in de organisatie. De medewerkers van MZ HBEL werken vanuit Huizen. De inloopochtenden zijn wel in de verschillende gemeenten; dinsdag in Huizen, woensdag in Blaricum, donderdag in Eemnes en vrijdag in Laren. Op dit moment wordt gewerkt aan een herziening van de website van MZ HBEL om deze meer aan te laten sluiten bij de transformatiedoelen van de gemeenten. Zo is het plan om onder andere te werken aan eenvoudiger taalgebruik en meer uitleg over wat inwoners zelf kunnen doen samen met hun netwerk.⁹

Inrichting MZ HBEL

De afdeling MZ HBEL is onderverdeeld in drie multidisciplinaire teams en één team kwaliteit en ondersteuning:

Multidisciplinaire teams	
Team A	27 jaar en ouder (Wmo – Participatiewet – integratie – Informatieteam)
Team B	27 jaar en jonger (Jeugd – leerlingenvervoer – Wmo – P-wet)
Team C	27 jaar en ouder (Wmo – Participatiewet – schuldhulpverlening)
Team D	Integrale ondersteuning, juridisch en kwaliteitsborging
Team E	Begeleidingsteam

⁶ Advies- en stappenplan Toegang en Netwerkontwikkeling, p. 3.

⁷ Vervolgplan toegang – experiment, 8 september 2025, p. 2.

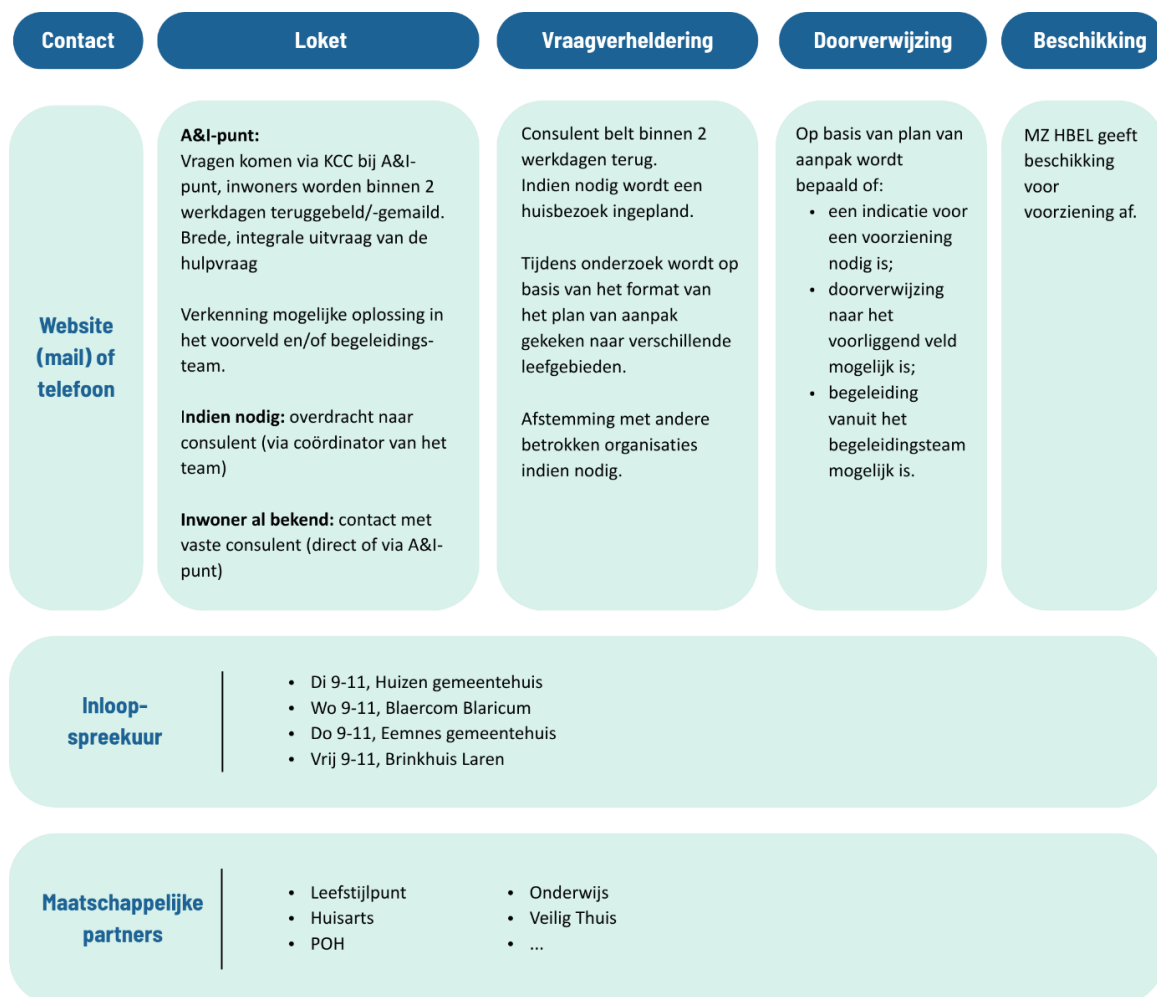
⁸ Programmaplan transformatie sociaal domein HBEL 2025-2026.

⁹ Advies- en stappenplan Toegang en Netwerkontwikkeling.

Een verandering ten opzichte van 2019 is de toevoeging van team E, het begeleidingsteam. In dit team zitten medewerkers die zelf ambulante hulpverlening bieden. Dit begeleidingsteam is een aantal jaar geleden gestart als pilot met als doel de instroom in geïndiceerde voorzieningen te verminderen. Inwoners kunnen een beroep op de ondersteuning vanuit het begeleidingsteam doen zonder beschikking of verwijzing. Hulpverleners uit het begeleidingsteam kijken samen met de inwoners wat de vraag is en welke begeleiding daarbij past. Zij bieden deze hulpverlening dan ook zelf aan. Wanneer de vraag te complex wordt of ernstige problematiek zich voordoet, schakelt het begeleidingsteam met de Wmo-consulent. Daarnaast heeft MZ HBEL een POH jeugd in dienst en is een interventieteam ingericht. Het interventieteam gaat pro-actief naar inwoners toe, op basis van signalen van derden. Dit gaat bijvoorbeeld om het bereiken van zorgmijders en zorgmissers¹⁰.

Alle inwoners met een maatwerkvoorziening hebben een vaste consulent. De inwoner kan doordeweeks gedurende kantoortijden rechtstreeks contact opnemen met de consulent via een persoonlijk telefoonnummer of mailadres. Bij inwoners met een nieuwe vraag neemt de consulent binnen maximaal twee werkdagen contact op. Vervolgens vindt (indien wenselijk) een keukentafelgesprek plaats. Gezamenlijk met de inwoner stelt de consulent een Plan van Aanpak (PvA) op. Dit document omvat de aard van de ondersteuningsvraag, zorggeschiedenis van de inwoner, afspraken en doelen. Het PvA komt online in het inwonersportaal zodat het voor inwoners inzichtelijk is. Het PvA geldt maximaal twee jaar, kan tussentijds worden aangepast en wordt per twee jaar geactualiseerd.

Werkwijze toegang MZ HBEL



¹⁰ Zorgmijders zijn inwoners die zorg of ondersteuning nodig hebben, maar deze niet vragen, afhouden of niet accepteren. Zorgmissers zijn inwoners die zorg of ondersteuning nodig hebben, maar deze niet, te laat of onvoldoende passend ontvangen.

Belangrijk om hierbij te benoemen dat de werkwijze niet stopt na het eventueel afgeven van een beschikking. MZ HBEL evalueert periodiek met de inwoner of de ondersteuning nog passend is en mogelijk volgt er een herindicatie. MZ HBEL houdt daarnaast zelf het aantal doorverwijzingen naar het voorveld bij. Dit zijn doorverwijzingen naar partijen zoals ANBW-automaatje, particulieren Huishoudelijke Hulp, MEE, Humanitas, vrijwilligerscentrale en het BEL Leefstijlpunt.

5.3 Jeugd- en Gezinsteam Eemnes

Belangrijkste veranderingen sinds 2019:

- + Medewerkers JGT Eemnes bieden zelf meer (specialistische) hulpverlening;
- + JGT Eemnes is in de samenwerking met specialistische hulpverlening overgegaan naar één partij, Met Maya. Voorheen waren 253 kleine partijen betrokken waar het JGT naar door kon verwijzen.

5.4 Jeugd- en Gezinsteam Eemnes

Belangrijkste veranderingen sinds 2019:

- + Medewerkers JGT Eemnes bieden zelf meer (specialistische) hulpverlening;
- + JGT Eemnes is in de samenwerking met specialistische hulpverlening overgegaan naar één partij, MetMaya. Voorheen waren 253 kleine partijen betrokken waar het JGT naar door kon verwijzen.

Voor inwoners uit Eemnes met een vraag op het gebied van jeugdhulp is het Jeugd- en Gezinsteam Eemnes de centrale toegangspoort. De werkwijze van JGT Eemnes sluit aan bij de werkwijze binnen de jeugdhulpregio Amersfoort. Dit was in 2019 ook al het geval. Het JGT Eemnes is digitaal (via website/e-mail) en telefonisch bereikbaar. Daarnaast sluit het JGT ieder keer aan bij de tweewekelijkse inloopochtend 'Ouders en Co'.

Inrichting JGT Eemnes

Sinds 2019 heeft het JGT zich sterk doorontwikkeld en heeft een aantal veranderingen plaatsgevonden. Zo biedt het JGT Eemnes sinds 1 januari 2024 deels zelf jeugdhulp aan. Dit deed het JGT voor 2024 ook al, maar dit bestond toen voornamelijk uit laagdrempelige hulp terwijl het JGT nu zelf ook (specialistische) hulpverlening biedt. De expertises zijn de afgelopen twee jaar flink uitgebreid waardoor het JGT Eemnes steeds meer (specialistische) hulpverlening zelf oppakt. In het team werken op dit moment zeven vaste medewerkers. Daarnaast werkt het JGT Eemnes nu nog met één specialistische partij, namelijk MetMaya. Daarvoor waren er 253 kleine partijen betrokken. Wanneer een hulpvraag te complex is voor de hulpverlening vanuit JGT Eemnes, wordt doorverwezen naar de hulpverlening vanuit MetMaya.

Werkwijze toegang JGT Eemnes

Loket / Aanmelding	Eerste contact	Onderzoek	Besluit	Wachttijd
Aanmelding via: • Website • Telefoon • Advies & Informatiepunt MZ HBEL • School, huisarts, Veilig Thuis etc.	Binnen 2 weken telefonisch contact vanuit Team Toegang. Medewerker Team Toegang blijft aanspreekpunt tijdens wachttijd. Uitvraag hulpvraag, geven van laagdrempelige tips en verwijzing naar voorveld. Triage van de hulpvraag: • Groen • Oranje • Rood	Breed onderzoek (max. 6 weken) door twee consultants via huisbezoek. School is vrijwel altijd betrokken, eventueel aangevuld met andere partijen. Systemische benadering: • Genogram met ouders • Levenslijn met kind	Mogelijke uitkomsten: • JGT biedt zelf hulpverlening • Doorverwijzing naar specialistische hulpverlening (MetMaya) Bij directe specialistische hulpvraag: • Directe doorverwijzing naar MetMaya	Tijdens de wachttijdperiode neemt JGT Eemnes elke 4–6 weken contact op om situatie opnieuw in te schatten

Team toegang heeft elke week een overleg over de wachtlijst. Eén keer in de vier weken heeft het specialistische team overleg om ingewikkelde casussen te bespreken. Daarna wordt iedere vier tot zes weken contact opgenomen om de situatie in te schatten. Als het moet kan er preventief tussentijds ook al wat anders ingezet worden.

5.5 Samenwerking met het voorveld

Zoals in voorgaande paragrafen is besproken, hebben de BEL-gemeenten de afgelopen jaren ingezet op een sterkere samenwerking met het voorveld in de gemeentelijke toegang. In deze paragraaf wordt een aantal van deze samenwerkingen met het voorveld uitgelicht op basis van de documentstudie en de gevoerde gesprekken met betrokken functionarissen.

Belangrijkste veranderingen sinds 2019:

- + De sociale wijkteams zijn vervangen door de Leefstijlpunten;
- + Pilot POH-jeugd gestart in Blaricum en Laren;
- + Samenwerking met het onderwijs is verder geïntensiveerd.

Leefstijlpunten BEL

Vanaf 2023 zijn de sociale wijkteams vervangen door Leefstijlpunten. Deze punten bieden advies aan inwoners over een gezonde en positieve leefstijl, mantelzorg, welzijn en ondersteuning. Hiermee lijkt de inzet vanuit het Leefstijlpunt breder te zijn dan de Sociale Wijkteams. Wel zijn de sociaal werkers en wijkverpleegkundigen van het Sociale Wijkteam ondergebracht in het Leefstijlpunt. Elk dorp heeft een eigen Leefstijlpunt: in Blaricum in De Malbak, in Eemnes in het Huis van Eemnes en in Laren in Het Brinkhuis. De meest betrokken partnerorganisaties zijn Versa Welzijn, MEE Dichtbij, Vivium en Amaris. Daarbij is er een nauwe samenwerking met huisartsenorganisatie RHOGO. Team Sportservice is de organisatie die in opdracht van de BEL-gemeenten verantwoordelijk is voor de coördinatie en uitvoering van het Leefstijlpunt. De Leefstijlpunten zijn daarnaast iedere dag telefonisch bereikbaar. Via het Leefstijlpunt kunnen inwoners doorverwezen worden naar partnerorganisaties in het voorveld, maar ook naar de gemeentelijke toegang.

In de gewenste klantreis uit het Programmaplan transformatie sociaal domein HBEL 2025-2026 neemt het Leefstijlpunt, naast het Informatiepunt, een belangrijke rol in als plek waar de inwoner terecht kan voor (basis)ondersteuning in het sociaal domein. Vanuit ambtelijk wederhoor wordt aangegeven dat op dit moment

afspraken zijn gemaakt over welke boodschap de verschillende punten uitdragen. Inhoud en totstandkoming van deze afspraken zijn de onderzoekers niet bekend.

Samenwerking POH en huisartsen

Sinds september 2025 loopt er vanuit de BEL-gemeenten een pilot met een POH-jeugd. Ten tijde van dit onderzoek waren twee POH's in dienst bij gemeente Huizen (MZ HBEL). Eén van hen werkt voor gemeenten Blaricum en Laren. Deze POH heeft spreekuur op locatie bij de gemeenten en bij consultatiebureaus. Eemnes doet hier niet aan mee omdat zij hun eigen afspraken hebben binnen de jeugdhulpregio Amersfoort. Een evaluatie van de pilot heeft geleid tot verlening van de inzet van de POH. Jongeren t/m 17 jaar (en gezinnen) kunnen via huisartsen, jeugdconsulenten en scholen doorverwezen worden naar de POH. Doorverwijzing vindt het vaakst plaats via huisartsen. De POH zit op kantoor met de jeugdconsulenten, dit bevordert de samenwerking. De POH vraagt uit bij de jongere en/of het gezin wat de hulpvraag is en begeleidt de jongere waar dat mogelijk is. Waar nodig, kan de POH ook doorverwijzen naar jeugdconsulenten, bijvoorbeeld wanneer specialistische jeugdhulpverlening nodig is. Uit ambtelijk wederhoor blijkt dat inmiddels drie POH's in dienst zijn bij gemeente Huizen.

Uit het gesprek met de POH en de betrokken beleidsadviseur van de BEL-Combinatie blijkt dat de inzet van de POH invloed lijkt te hebben op een afname van lichte zorgpakketten, zoals videohometraining of lichte opvoedondersteuning. Dit soort vraagstukken zouden voor de komst van de POH doorverwezen worden naar een jeugdhulpaanbieder. Nu kan de POH deze vragen oppakken. Wat dit daadwerkelijk oplevert qua financiële winst is nog niet duidelijk. Hier wordt op dit moment naar gekeken in een evaluatie van de POH.

Huisartsen zijn bevoegd om zelf door te verwijzen naar jeugdhulp wanneer zij dit nodig achten. De BEL-gemeenten hebben echter de wens dat deze doorverwijzingen via de jeugdconsulenten verlopen. Met name wanneer een situatie complexer wordt en vraagt om regie vanuit de gemeente, kan dit knellen als de verwijzing via de huisarts heeft plaatsgevonden. In dat geval is de huisarts als verwijzer de aangewezen regievoerder, terwijl huisartsen niet altijd over voldoende capaciteit beschikken om regie te voeren, zo blijkt uit gesprekken met consulenten. De afgelopen periode hebben de BEL-gemeenten geïnvesteerd in de samenwerking met huisartsen. Vanuit MZ HBEL wordt aangegeven dat dit een proces is dat blijvende aandacht vraagt. Huisartsen verwijzen nog regelmatig zelf door naar jeugdhulp. Vanuit JGT Eemnes komt het signaal dat er met de huisartsen in Eemnes goede afspraken zijn gemaakt. Zij verwijzen cliënten inmiddels altijd door naar het JGT Eemnes en verwijzen niet meer rechtstreeks door naar jeugdhulp.

Onderwijs

Scholen spelen een belangrijke rol in het signaleren van mogelijke jeugdproblematiek. In de gemeenten Blaricum en Laren hebben daarom twee jeugdconsulenten onderwijs als neventaak. Zij bezoeken scholen eens per vier tot zes weken en stemmen met professionals, zoals IB'ers of leerplichtambtenaren, af over signalen en vragen op het gebied van jeugdhulp. De jeugdconsulenten denken mee over casuïstiek en pakken casuïstiek op als blijkt dat geïndiceerde ondersteuning nodig is. In dat geval maken zij een dossier aan en pakt een jeugdconsulent de vraag op wanneer hier ruimte voor is. Sinds januari moeten ouders zelf een melding doen. Jeugdconsulenten geven aan dat dit kan leiden tot situaties waarin zij weten dat een jongere hulp nodig heeft, maar zij niet kunnen handelen zolang ouders nog geen melding hebben gedaan. In sommige gevallen besluiten consulenten daarom alsnog zelf de aanmelding te doen.

Vanuit JGT Eemnes is een jeugdconsulent werkzaam als brugfunctionaris en daarmee het aanspreekpunt voor de basisscholen in Eemnes. Vanuit preventie kan de brugfunctionaris vijf gesprekken met ouders doen, zonder dat aanmelding bij het JGT nodig is. In de praktijk blijken één of twee gesprekken vaak al voldoende. Ook biedt de brugfunctionaris laagdrempelige ondersteuning aan kinderen op school wanneer dat nodig is.

6 | Toegang in de praktijk: ervaring professionals en inwoners

Dit hoofdstuk gaat in op hoe inwoners en professionals de toegang tot Wmo en Jeugdhulp in de BEL-gemeenten ervaren. De resultaten in dit hoofdstuk zijn gebaseerd op de uitkomsten uit de vragenlijst onder en telefonische interviews met inwoners en de groepsgesprekken met professionals. De uitkomsten van de vragenlijst en telefonische interviews zijn grotendeels verwerkt in de lopende tekst. De overige grafieken zijn opgenomen in bijlage 3. Voor een aantal vragen was de respons vanuit JGT Eemnes minder dan vijf. Vanwege de privacy zijn deze resultaten niet opgenomen in de rapportage en de grafieken. De laatste paragraaf van dit hoofdstuk gaat in op hoe het Leefstijlpunt samenwerkt met de gemeentelijke toegang.

De ervaringen van inwoners en professionals zijn in beeld gebracht met behulp van het analysekader dat voor het onderzoek uit 2019 is ontwikkeld. De normen en criteria die in dit analysekader zijn gebruikt zijn weergegeven in bijlage 1. In de beschrijving van de ervaring met de gemeentelijke toegang is onderscheid gemaakt tussen MZ HBEL en JGT Eemnes.

Belangrijkste bevindingen

- + Over het algemeen genomen zijn inwoners tevreden over de manier waarop de gemeentelijke toegang hen heeft geholpen na de melding van hun vraag. Inwoners geven het JGT Eemnes gemiddeld een 7 en MZ HBEL een 7,3.
- + Wel blijven zowel informatievoorziening als de bekendheid van de toegang belangrijke aandachtspunten voor zowel MZ HBEL als het JGT Eemnes.
- + Aanvragen worden over het algemeen binnen de wettelijke termijn afgehandeld en inwoners zijn grotendeels tevreden over de snelheid waarmee hun vraag werd behandeld en over het contact met de medewerker.

6.1 Ervaring gemeentelijke toegang MZ HBEL

Vorm of plek van de melding

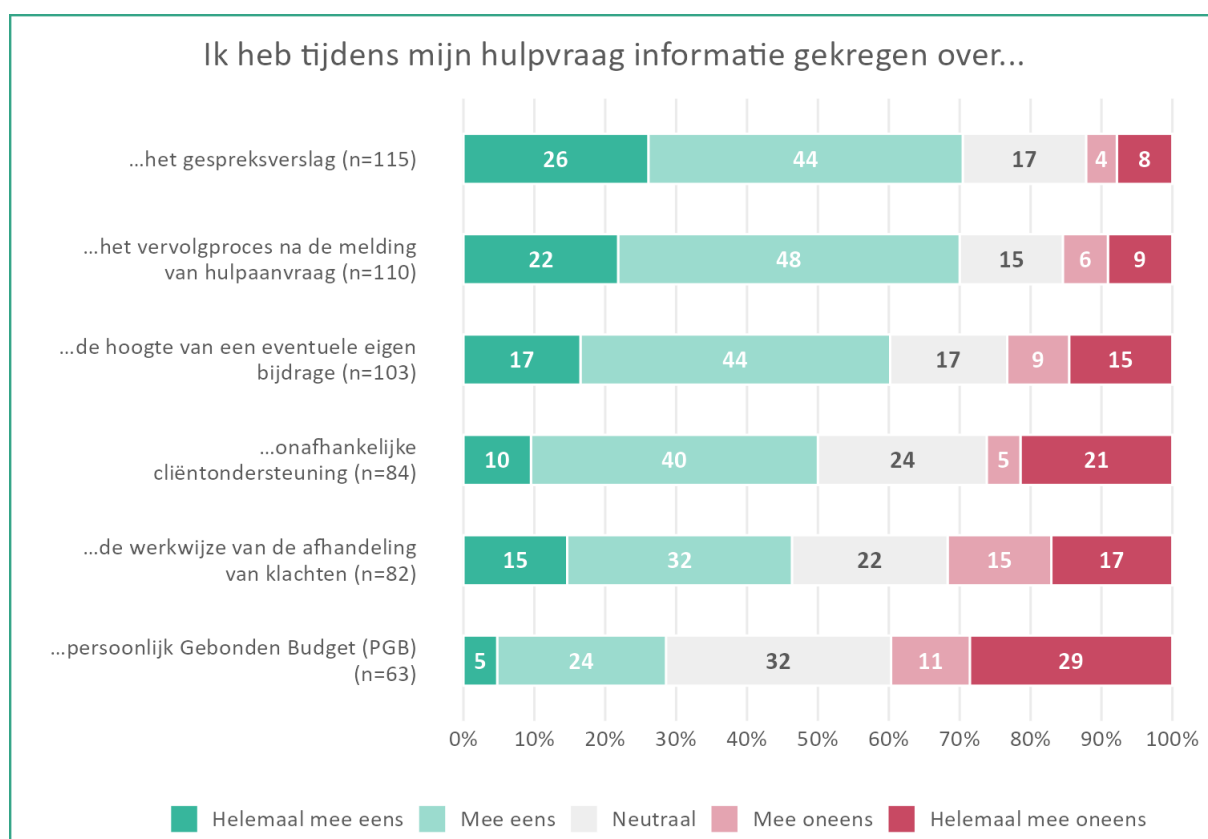
Zoals in het vorige hoofdstuk beschreven kunnen inwoners op verschillende manieren een adviesvraag stellen of melding maken van hun hulpvraag (website, telefonisch, inloopspreekuur). Veelal komen inwoners via het Informatiepunt terecht bij MZ HBEL, maar dit kan ook via het Leefstijlpunt, de huisarts, scholen of andere partijen in het voorveld. Partijen in het voorveld, met uitzondering van de huisarts voor jeugdfragen, kunnen niet zelf verwijzen naar aanbieders. Zij proberen hulpvragen van inwoners waar mogelijk in het voorliggend veld op te lossen, vanuit het uitgangspunt van preventie. Wanneer dat niet mogelijk is, verwijzen zij inwoners door naar de consulenten. De meeste telefonisch geïnterviewde inwoners hebben eerst via de website contact opgenomen met MZ HBEL. Vervolgens zijn zij teruggebeld door een consulent om hun vraag te verhelderen en, nodig, een keukentafelgesprek in te plannen. Een aantal inwoners is bij een inloopspreekuur geweest: *“Ik vond het uitstekend! Dat ik daarna niet meer hoefde terug te komen op het spreekuur en contact kon onderhouden via de mail. Het contact was met begrip en interesse. En na alles te hebben geregeld werd ook vervolcontact ingezet. Heel erg medelevend en begripvol.”*

Informatievoorziening en verschillende leefdomeinen

Tijdens gesprekken met inwoners verstrekken consulenten informatie over het aanvraagproces en aanverwante zaken, zoals inwonerondersteuning, de hoogte van de eigen bijdrage en de klachtenregeling. Daarnaast

bespreken consulenten op basis van het format voor het plan van aanpak verschillende leefdomeinen. Volgens de teamleiders is naast het plan van aanpak ook een intern werkproces opgesteld, waarin staat welke informatie met inwoners besproken moet worden. Teamleiders en consulenten geven aan dat hierin de praktijk pragmatisch mee wordt omgegaan. Consulenten sluiten naar eigen zeggen aan bij de vraag van de inwoner en bij de informatie die er op dat moment nodig is in het proces. Dit wordt voornamelijk gedaan vanuit het oogpunt van klantvriendelijkheid. Niet elke aanvraag behoeft dezelfde informatievoorziening. Een risico hierbij is dat klantvriendelijkheid op gespannen voet komt te staan met rechtmatigheid en de informatieplicht die gemeenten hebben vanuit hun wettelijke taak.

Uit de resultaten van de vragenlijst (grafiek 1) onder inwoners blijkt dat het merendeel van de respondenten informatie ontvangt over het gespreksverslag, het vervolgproces na de melding van de hulpvraag en de hoogte van een eventuele eigen bijdrage. Over onafhankelijke inwonerondersteuning heeft de helft van de respondenten informatie ontvangen. Inwoners hebben in mindere mate informatie gekregen over de werkwijze bij de afhandeling van klachten en het PGB. Dit lijkt aan te sluiten bij de werkwijze van de consulenten waarbij ze per situatie bekijken welke informatie noodzakelijk is en niet met vaste formats werken. Toch hebben gemeenten vanuit de Jeugdwet en de Wmo een informatieplicht richting inwoners. Ook komen zaken als PGB en eigen bijdrage terug in het format voor het plan van aanpak. Daarom blijft aandacht nodig een structurele en begrijpelijke informatievoorziening.



Grafiek 1. Verkregen informatie tijdens de hulpvraag.

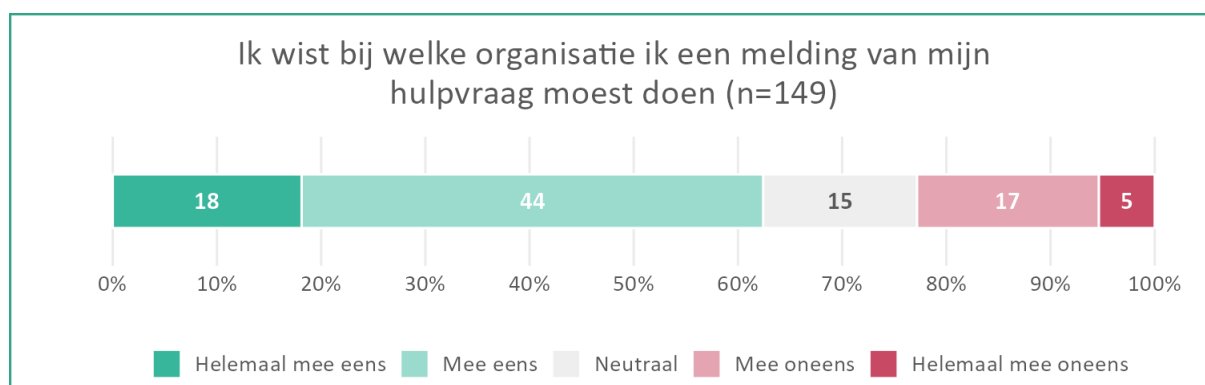
In het plan van aanpak komen daarnaast zaken terug, zoals werk/opleiding, (vrije)tijdsbesteding, dagbesteding, vervoer, financiën, sociaal netwerk en middelengebruik. Dit format geeft de consulenten de mogelijkheid om tijdens de gesprekken ook aandacht te hebben voor andere leefgebieden dan waar de hulpvraag in eerste instantie over lijkt te gaan. De respons op de vragenlijst onder inwoners laat hetzelfde beeld zien. De meeste inwoners (96%) die de vragenlijst hebben ingevuld zeggen ook dat hun vraag tijdens het keukentafelgesprek in volledigheid is besproken. Consulenten geven aan ook hier pragmatisch mee om te gaan. Wanneer een aanvraag bijvoorbeeld heel duidelijk over een traplift gaat, worden andere leefdomeinen waarschijnlijk minder uitgevraagd, dan bij een meer complexe aanvraag. De telefonische interviews met inwoners bevestigen dit. Een

aantal inwoners geeft aan dat er in het gesprek ook aandacht was voor zaken zoals het sociaal netwerk, financiën en participatie. Deze brede benadering van het gesprek werd dan door inwoners als positief ervaren. Maar aan de andere kant komen deze bredere onderwerpen bij een aanvraag voor hulp in de huishouding of een traplift niet altijd aan de orde.

Doorverwijzingsproces

Bekendheid toegang

Betrokken professionals hebben het idee dat inwoners de gemeentelijke toegang goed weten te vinden, bijvoorbeeld via de website of het loket. Wel signaleren zij dat de aanwezigheid van verschillende loketten voor inwoners verwarrend kan zijn. Uit de respons op de vragenlijst (grafiek 2) onder inwoners blijkt dat het merendeel van de respondenten (62%) wist bij welke organisatie zij een melding van hun hulpvraag moest doen. 22% wist dit niet. Het percentage respondenten dat niet weet bij welke organisatie zij hun hulpvraag moeten doen ligt relatief hoger dan in veel andere gemeenten (ongeveer 9%).¹¹ Daarmee is de bekendheid van de gemeentelijke toegang een aandachtspunt voor MZ HBEL.



Grafiek 2. Bekendheid met het meldpunt voor de hulpvraag.

Uit de telefonische interviews blijkt dat inwoners die wisten waar ze terecht konden, vaak al eerdere ervaring hadden binnen de Wmo of Jeugdhulp. Ook werden zij soms op weg geholpen door hun sociale netwerk, huisarts of casemanager. In die zin lijkt de vindbaarheid van de gemeentelijke toegang voor een deel afhankelijk van het sociale netwerk van inwoners of van eerdere ervaringen. De meeste respondenten die de vragenlijst hebben ingevuld geven aan dat zij de MZ HBEL hebben gevonden doordat zij de organisatie zelf al kenden (33%). Ongeveer een kwart (26%) heeft de organisatie gevonden via contacten uit het eigen netwerk en 21% via de huisarts.

Vast aanspreekpunt

MZ HBEL werkt met vaste consultants voor inwoners. Inwoners die al een maatwerkvoorziening hebben, beschikken over het directe telefoonnummer van de consultant en kunnen zo laagdrempelig contact opnemen. Inwoners met een nieuwe hulpvraag komen in de meeste gevallen via het Informatiepunt binnen. Het Informatiepunt probeert de vraag al zoveel mogelijk te verhelderen en kijkt vervolgens welke consultant of organisatie in het voorveld past bij de vraag. Indien nodig neemt een consultant contact op met de inwoner om het onderzoek op te starten. Dit werkproces maakt dat inwoners in sommige gevallen vaker dan één keer hun verhaal zullen moeten doen. Wel maken de medewerkers van het Informatiepunt al een uitgebreid verslag van het eerste gesprek. Vanuit daar kunnen de consultants het gesprek verder voeren met de inwoner. Consultants geven in de interviews aan dat dit geen groot probleem is voor inwoners.

Uit de vragenlijst onder inwoners blijkt dat 57% van de respondenten hun verhaal één keer heeft verteld aan een medewerker van de gemeente voordat er een besluit werd genomen over de ondersteuning. 38% heeft hun hulpvraag vaker dan één keer moeten vertellen. Daarnaast had 76% van de respondenten een vast

¹¹ Dit stellen we op basis van de landelijke vergelijking van uitkomsten van de CEO's Wmo die ZorgfocuZ in 2025 heeft uitgevoerd (n=109).

aanspreekpunt tijdens het onderzoek naar de hulpvraag. 14% had contact met twee verschillende medewerkers en 9% had contact met meer dan twee medewerkers. De meeste inwoners die telefonisch zijn geïnterviewd zijn positief over het contact met de consulent. Zij ervaren dit contact als persoonlijk, begripvol en deskundig. In de meeste gevallen hadden zij ook daadwerkelijk een vast contactpersoon. Een aantal inwoners heeft een wat negatievere ervaring. Dit kwam bijvoorbeeld doordat zij geen vast aanspreekpunt hadden, de consulent slecht bereikbaar was of doordat het verhaal vaker dan één keer vertelt moest worden. Aan de andere kant is er ook begrip voor het vaker moeten vertellen van het verhaal rondom de hulpvraag: *“Het is logisch, ik heb er wel begrip voor dat iedereen het duidelijk moet hebben.”*.

Keuzemogelijkheid aanbieders

Consulenten geven aan dat inwoners keuzevrijheid hebben bij het kiezen van aanbieders wanneer zij recht hebben op ondersteuning. Als inwoners binnen de Wmo geen voorkeur hebben. Wordt gewerkt met een ‘carrousel’ van zorgaanbieders. Dit betekent dat bij beschikking een andere zorgaanbieder wordt gekoppeld. Wanneer inwoners wel een voorkeur hebben, bespreken consulenten de mogelijke wachttijden bij de betreffende aanbieder. Ook binnen de Jeugdwet hebben inwoners keuzevrijheid. Volgens consulenten is er in het toegangsproces aandacht voor de mogelijkheid om een aanbieder te kiezen die aansluit bij bijvoorbeeld godsdienst of culturele achtergrond. Uit de vragenlijst onder inwoners komt echter een ander beeld naar voren. 77% van de respondenten zegt geen keuzevrijheid te hebben gehad bij het kiezen van een aanbieder bij de hulp die zij ontvangen. In dit onderzoek kan niet vastgesteld worden of dat voor deze inwoners ook een probleem was of dat zij bijvoorbeeld niet wisten dat zij zelf een keuzemogelijk hadden.

Informatievoorziening overgang 18-/18+

Voor de overgang van 18- naar 18+ werken de jeugdconsulenten samen met de Wmo-consulenten. Zes maanden voordat een jeugdige 18 jaar wordt krijgt de betrokken consulent een melding. Dit wordt momenteel aangepast naar twaalf maanden. Vervolgens wordt met een Wmo-consulent en jongere/gezin afgestemd wat er nodig is. 15% van de respondenten zegt tijdens de hulpvraag informatie te hebben gekregen over wat er verandert wanneer hun kind 18 jaar wordt. 52% zegt hier geen informatie over te hebben ontvangen.

Verbinding vindplaatsen en preventief aanbod

Professionals van MZ HBEL geven aan dat de samenwerking met het JGT Eemnes verbetering vraagt, met name bij het opstellen en naleven van duidelijke werkafspraken. Er zijn volgens hen wel werkafspraken onderling, maar die zouden niet nageleefd worden. Hier is volgens hen de afgelopen periode aan gewerkt, maar dit is volgens de professionals niet voldoende van de grond gekomen. Op bepaalde casuïstiek wordt samengewerkt, maar de samenwerking is niet structureel ingebed volgens de medewerkers.

MZ HBEL werkt daarnaast samen met verschillende partijen in het voorveld. Binnen de Jeugdwet zijn scholen een belangrijke samenwerkingspartner en vindplaats voor signalen van jeugdproblematiek. Consulenten geven aan dat het voor preventief werken van belang is dat scholen tijdig signalen delen. Consulenten merken in de praktijk dat scholen vaak pas met hen in gesprek gaan wanneer problemen bij de jeugdige al groter zijn. Er wordt daarom verkend of consulenten vaker op scholen aanwezig kunnen zijn. Daarbij moet een afweging worden gemaakt tussen beschikbare capaciteit en rolzuiverheid van consulenten. Ook in de samenwerking met de huisartsen zien consulenten nog ontwikkelkansen. Goede samenwerking met leerplicht wordt op dit moment gemist door professionals.

Er is de afgelopen periode geïnvesteerd in de samenwerking met huisartsen en consulenten zien hier ook positieve verandering in. Huisartsen verwijzen steeds vaker door naar MZ HBEL, in plaats van dat zij zelf doorverwijzen naar specialistische hulpverlening. Aan de andere kant noemen consulenten dat het belangrijk blijft om het gesprek met huisartsen te blijven voeren over doorverwijzing naar specialistische jeugdhulp en welke mogelijke gevolgen dat kan hebben voor de regiovoering.

Professionals geven in de gesprekken aan dat er experimentsessies zijn georganiseerd waarbij partijen in het voorveld met elkaar kennis konden maken, bijvoorbeeld op het gebied van geld, ontmoeten, wonen of zorg. Die sessies zorgen volgens de professionals voor veel connecties en onderliggende contacten met aanwezige partijen. Maar wat daarbij volgens hen mist is iemand van de gemeente die tijd heeft om deze contacten te onderhouden en de sessies te organiseren. Wanneer dit meer structureel ingebed zou worden, kunnen de contacten verder worden bestendigd. Er is veel verloop binnen organisaties in het voorveld en binnen de gemeente. Daarmee is de verbinding tussen organisaties erg persoonsafhankelijk. Consulents geven daarnaast aan dat er in de drie dorpen verschillende preventieve activiteiten worden georganiseerd, maar dat zij niet altijd volledig zicht hebben op het aanbod. Volgens hen kan een actuele sociale kaart hierbij van meerwaarde zijn. Voorwaarde is wel dat deze structureel wordt bijgehouden. Volgens de medewerkers vanuit beleid wordt er op dit moment gewerkt aan een digitale sociale kaart. Uit ambtelijk wederhoor blijkt dat deze begin mei 2026 is gepubliceerd.

Uit de vragenlijst onder inwoners blijkt dat 32% van de respondenten tijdens de hulpaanvraag informatie heeft gekregen over activiteiten in de buurt die mogelijk aansluiten bij hun hulpvraag. 31% reageert met 'neutraal' op deze vraag en 38% zegt hier geen informatie over te hebben ontvangen. Dit beeld wordt in de telefonische interviews bevestigd. Sommige inwoners zijn tijdens het keukentafelgesprek gewezen op activiteiten in de buurt, terwijl een anderen deze informatie niet hebben gekregen. Sommige inwoners hadden deze informatie wel graag willen krijgen tijdens het gesprek: *"Misschien iets van een wandelmaatje. Maar geen vervolg aangegeven. Ik heb het wel gemist. Ik zou het best willen om meer gewezen te worden op activiteiten."* Wanneer inwoners wel gewezen worden op mogelijk passende activiteiten in de buurt, waarderen zij dit.

Snelheid

Consulents (jeugd en Wmo) en teamleiders noemen dat de periode van het onderzoek (van aanvraag tot beschikking) meestal binnen de wettelijke termijn van zes weken wordt afgerond. De aanvraag van een rolstoel is hierbij een uitzondering. Deze aanvraag duurt meestal langer doordat er medisch advies gegeven moet worden. Over mogelijk langere aanvragen worden inwoners aan het begin van het proces geïnformeerd. Voor jeugd lukt het niet altijd om de aanvragen binnen de wettelijke termijnen af te handelen, bijvoorbeeld doordat er veel onderzoeksvragen zijn en veel partijen betrokken zijn. Hierdoor duurt het onderzoek langer. Ook kan het zijn dat vertraging bij leveranciers zorgt voor een langzamer toegangsproces bij de gemeente. Op het moment van dit onderzoek noemen de jeugdconsulents dat er een wachtlijst van ongeveer 3 maanden is.

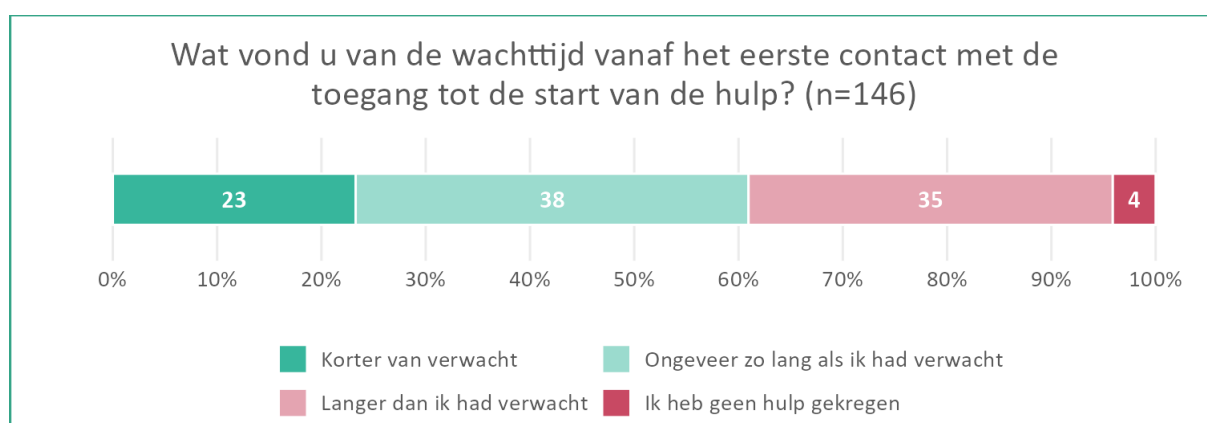
Onderstaande tabel is een weergave van de gemiddelde tijd tussen een aanvraag en beschikking (in dagen). Deze cijfers zijn afkomstig uit het dashboard van MZ HBEL. Het gaat hier om de gemiddelde tijd. Daarmee is het dus niet exact vast te stellen hoe vaak een aanvraag voor een voorziening over de wettelijke termijn heengaat. Dit overzicht bevestigt wel wat consulents benoemen. Zo is te zien dat voor de meer specialistische voorzieningen zoals een rolstoel en een woonvoorziening meer tijd nodig is. In het onderzoek uit 2019 zijn ook de gemiddelde doorlooptijden van een aanvraag tot ondersteuning gepresenteerd. Deze kunnen niet 1 op 1 worden vergeleken, omdat MZ HBEL sinds 2022 met een nieuw dashboard werkt. Maar wel valt op dat de doorlooptijden van de meeste voorzieningen vergelijkbaar zijn met die in het onderzoek van 2019. Een aantal is flink gedaald. Het is in dit onderzoek niet aan te tonen of dat daadwerkelijk door een snellere afhandeling komt of door een andere manier van monitoring.

Voorziening	2022	2023	2024	2025
Begeleiding	5	8	3	12
Beschermd wonen	8	10	3	3
Hulp bij Huishouden	8	4	2	4
Jeugd	8	9	17	18
OV-Taxi	7	7	8	8
Rolstoel	53	54	46	48

Vervoersvoorziening	25	14	14	18
Woonvoorziening	33	35	38	30

Tabel 6.1: gemiddelde tijd tussen aanvraag en beschikking (dagen) (dashboard MZ HBEL)

De meeste inwoners (38%) die de vragenlijst hebben ingevuld vonden de wachttijd van het eerste contact tot de start van de hulp ongeveer zo lang als zij hadden verwacht. 35% vond dit langer dan verwacht en 23% vond dit korter dan verwacht. Inwoners geven in de telefonische interviews aan dat het contact met de betrokken consulent overwegend snel en positief verliep. Een aantal inwoners is negatiever, omdat zij geen vast aanspreekpunt hadden, of niet werden teruggebeld. Wel miste een aantal inwoners inzicht in de verwachte doorlooptijden. Ook droegen lange wachtlijsten tot de daadwerkelijke hulp bij aan een minder positieve ervaring: *“Na het gesprek duurde het lang voordat ik hulp kreeg.”*.



Grafiek 3. Wachttijd tot de start van de hulp.

Consulenten geven aan dat ze altijd snel terugbellen wanneer een aanvraag binnenkomt. Vaak gebeurt dit binnen enkele uren en in elk geval binnen twee werkdagen. De consulenten werken in een buddy systeem waarin collega's contacten van elkaar over kunnen nemen bij ziekte of verlof. Op die manier blijven ze goed bereikbaar voor inwoners. Voor de meeste respondenten (53%) van de vragenlijst was de wachttijd vanaf het eerste contact tot het inplannen van het keukentafelgesprek ongeveer zo lang als ze hadden verwacht. Voor 32% was dit korter dan verwacht en voor 15% was dit langer dan verwacht. Deze cijfers bevestigen de relatief snelle respons van de consulenten. Consulenten noemen dat inwoners soms verbaasd reageren wanneer ze snel terugbellen, omdat ze niet hadden verwacht dat dit zo snel zou gaan. Dit blijkt ook uit de telefonische interviews. Twee inwoners stellen: *“Het was gauw geregeld”* en *“Het proces ging sneller dan verwacht”*. Wel benoemen consulenten aan de andere kant dat deze snelle manier van werken ook een grote caseload en hoge werkdruk met zich meebrengt.

6.2 Ervaring gemeentelijke toegang JGT Eemnes

Vorm of plek van de melding

Plek om de melding te doen

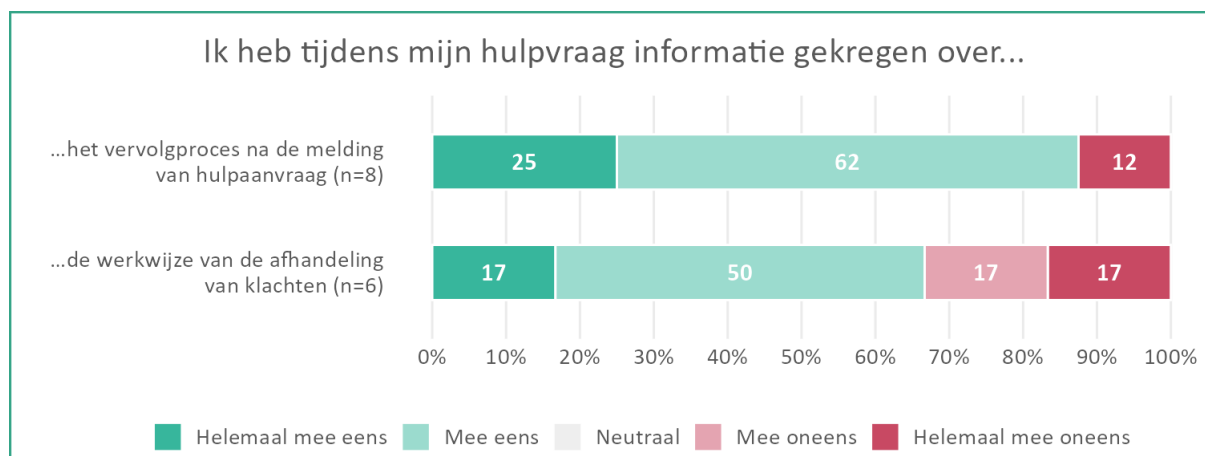
Inwoners uit Eemnes met een vraag op het gebied van Jeugdhulp kunnen terecht bij het JGT Eemnes. Zij kunnen het JGT op verschillende manieren bereiken. Dit kan via de website, telefonisch of via andere organisaties, zoals de huisarts, Veilig Thuis of school. Het eerste contact vanuit het JGT is vervolgens altijd telefonisch door een consulent van Team Toegang. Daarna wordt een breed onderzoek uitgevoerd waarbij school en eventuele andere partijen ook worden betrokken. Het JGT hanteert daarbij een systemische benadering die erop gericht is het hele gezin te helpen.

Informatievoorziening en verschillende leefdomeinen

Gezinnen op de wachtlijst worden volgens de professionals vanuit JGT Eemnes regelmatig op de hoogte gehouden van het proces en er wordt contact gehouden met het gezin over hoe het gaat. Tijdens het onderzoek wordt een huisbezoek bij het gezin thuis gepland, in dit gesprek wordt relevante informatie over het vervolgproces gegeven.

Uit de respons op de vragenlijst blijkt dat de meeste respondenten informatie hebben gekregen over het vervolgproces na de melding van de hulpvraag (87%). Uit de telefonische interviews komen wisselende ervaringen naar voren over de informatievoorziening over het vervolgproces: *“Heel erg fijn contact gehad. Zij stonden open voor de vraag en gaven meteen tips. Ook was er snel contact bij vragen die er waren (ik had problemen met het formulier). Had het gevoel dat ik meteen werd geholpen. Erg ondersteunend.”*. Aan de andere kant noemt een inwoner dat de looptijd van het onderzoek ongeveer een half jaar zou zijn, maar het loopt nu al een jaar. Over de werkwijze van de afhandeling van klachten hebben de meeste respondenten informatie ontvangen (57%). De overige resultaten op de uitgevraagde punten over de informatievoorziening kunnen niet getoond worden, omdat de respons minder dan vijf was. Wel valt uit deze respons op te maken dat niet alle respondenten informatie hebben gekregen over het gespreksverslag, onafhankelijke inwonerondersteuning, de hoogte van de eigen bijdrage en het PGB. Ook hebben de respondenten die de vraag hebben ingevuld geen informatie gehad over wat er gebeurt wanneer hun kind 18 wordt. Maar deze respons is te laag om betrouwbare uitspraken over te doen.

Zoals ook bij de uitkomsten van MZ HBEL beschreven is het, gezien de wettelijke informatieplicht, belangrijk om aandacht te houden voor structurele en begrijpelijke informatievoorziening richting inwoners.



Grafiek 4. Verkregen informatie tijdens de hulpvraag. De informatie over 'onafhankelijke inwonerondersteuning', 'Persoonlijk Gebonden Budget', 'het gespreksverslag' en 'de hoogte van een eventuele eigen bijdrage' zijn door minder dan vijf respondenten beantwoord. Vanwege de privacy worden deze resultaten niet getoond.

In het onderzoeksprotocol van JGT Eemnes zijn verschillende leefdomeinen opgenomen. Betrokkenen vanuit het JGT geven aan dat ouders zelf bepalen wat zij hierover wel of niet vertellen. Het merendeel van de respondenten (86%) van de vragenlijst bevestigt dat hun vraag tijdens het keukentafelgesprek in volledigheid is besproken.

Doorverwijzingsproces

Bekendheid toegang

Medewerkers van het JGT hebben het idee dat inwoners hen goed weten te vinden, bijvoorbeeld via de website of via samenwerkingspartners. Wel erkennen de medewerkers dat de manier van werken van het JGT soms verwarrend kan zijn voor inwoners, bijvoorbeeld bij een verhuizing vanuit Laren of Blaricum naar Eemnes. De zorg die inwoners ontvingen in Laren of Blaricum, kan niet altijd op dezelfde manier voortgezet worden in Eemnes. In die situaties zoekt het JGT naar een passende oplossing, bijvoorbeeld door de zorg uit de vorige woonplaats tijdelijk voort te zetten. Tegelijkertijd geven medewerkers aan dat er een grens zit aan deze

overgangperiode en wordt overgegaan op de eigen werkwijze (hulpverlening vanuit eigen team of vanuit MetMaya).

Uit de resultaten van het vragenlijstonderzoek blijkt dat de meeste respondenten (78%) wisten waar zij terecht konden met hun hulpvraag. 11% wist dit niet. De meeste respondenten hebben het JGT gevonden via de huisarts (44%).

Vast aanspreekpunt

Wanneer een gezin op de wachtlijst komt bij het JGT Eemnes hebben zij een vaste consulent vanuit Team Toegang. Dit is voor die periode hun aanspreekpunt. Wanneer twee jeugdconsulenten beschikbaar zijn worden zij gekoppeld aan het gezin. Vervolgens vindt een uitgebreid onderzoek plaats met ouders, kind en andere betrokkenen, zoals school en eerdere hulpverlening.

Uit de resultaten van de vragenlijst blijkt dat 44% van de respondenten een vast aanspreekpunt had tijdens het onderzoek naar hun hulpvraag, nog eens 44% had contact met twee verschillende personen. 11% had contact met meer dan twee verschillende personen. Ook in de telefonische interviews noemen inwoners dat zij contact hebben gehad met meerdere medewerkers van het JGT. Dit heeft waarschijnlijk ook te maken met het feit dat zij op het moment van het onderzoek op de wachtlijst van het JGT staan. Uit de resultaten van de vragenlijst blijkt daarnaast dat de meeste respondenten (56%) hun verhaal vaker dan één keer aan een medewerker hebben verteld voordat een besluit werd genomen over de ondersteuning. 44% heeft dit één keer vertelt. Uit de telefonische interviews komt naar voren dat inwoners verschillend omgaan met het opnieuw moeten vertellen van hun verhaal. Voor de ene inwoner was dit geen probleem, terwijl de andere inwoner dit als vervelend ervoer. Deze laatste inwoner gaf daarbij aan dat JGT Eemnes geen contact opnam over de stand van zaken. De andere inwoner werd juist regelmatig op de hoogte gehouden. Dit verschil in communicatie kan de uiteenlopende ervaringen (deels) verklaren.

Verbinding vindplaatsen en bekendheid preventief aanbod

Vanuit JGT Eemnes wordt samengewerkt met het 0-100 team in Huizen vanuit MZ HBEL. Ook het JGT erkent dat er in de afgelopen twee jaar is gesproken over werkafspraken tussen de organisaties en dat de samenwerking minder soepel liep. De werkafspraken zijn er nu volgens de professionals (onderzoekers hebben deze voor dit onderzoek niet ingezien), maar in de praktijk blijft de samenwerking zoeken. Wanneer een jeugdige vanuit JGT Eemnes bijna 18 wordt is het van belang samen te werken met de Wmo vanuit MZ HBEL. Het is volgens het JGT dan zoeken bij wie ze terecht kunnen. Zij hebben op dit moment niet altijd directe lijnen met consulenten en bellen dan met het algemene nummer van MZ HBEL.

Het JGT Eemnes heeft de afgelopen periode gesprekken gevoerd met huisartsen over de doorverwijzing naar jeugdhulp. Uit de gesprekken met de betrokken medewerkers van het JGT blijkt dat huisartsen nu meer doorverwijzen naar het JGT. Het afgelopen jaar zijn er volgens hen ongeveer 10 jongeren rechtstreeks naar jeugdhulp doorverwezen. De rest loopt via het JGT. Op dit moment is er niet veel contact met huisartsen. Wel probeert de teamleider van het JGT periodiek contact te hebben met de praktijken.

Bij het JGT zijn brugfunctionarissen in dienst die zorgen voor de samenwerking met de basisscholen in Eemnes. Volgens de betrokken medewerkers loopt de samenwerking met de scholen goed. Met de inzet van de brugfunctionaris kunnen een aantal gesprekken geboden worden aan kinderen/gezinnen, zonder dat een aanmelding bij het JGT wordt gedaan. Dit maakt het contact laagdrempelig. Medewerkers van het JGT geven aan positief te zijn over de samenwerking met de basisscholen in Eemnes.

Het JGT organiseert daarnaast zelf (en in samenwerking met MetMaya) trainingen en preventieve activiteiten, zoals bijvoorbeeld ouderavonden. Hierbij is een spanningsveld tussen het willen organiseren van deze activiteiten en de wachtlijst die is ontstaan. Wanneer de wachtlijst minder lang wordt, wil het JGT meer preventieve activiteiten gaan organiseren. Uit de vragenlijst blijkt dat ongeveer twee derde van de respondenten

tijdens de hulpvraag informatie heeft gekregen over activiteiten in de buurt die mogelijk aansluiten bij de hulpvraag. De respons op deze vraag is echter lager dan vijf, hierdoor worden de percentages niet getoond.

Snelheid

Medewerkers van het JGT Eemnes noemen dat zij doorgaans het onderzoek (van aanvraag tot beschikking) afronden binnen de wettelijke termijn. De gemiddelde doorlooptijd bedraagt 8 weken. Waar het niet lukt om een aanvraag binnen de wettelijke termijn af te handelen is dat volgens de medewerkers te verklaren, bijvoorbeeld omdat ouders meer tijd nodig hebben om hun verhaal te doen.

Op het moment van dit onderzoek heeft het JGT een wachtlijst van ongeveer vier maanden (25 meldingen). Ook MetMaya heeft een wachtlijst. Medewerkers van het JGT verwachten dat zij van de 25 meldingen die op de wachtlijst staan, 20 zelf oppakken. Vanuit de wachtlijst worden inwoners binnen twee weken na aanmelding gebeld door een consulent van Team Toegang. Een consulent van Team Toegang neemt elke zes weken contact op met inwoners op de wachtlijst om de situatie in te schatten.

Uit de respons op de vragenlijst blijkt dat 33% van de respondenten de wachttijd vanaf het eerste contact met de toegang tot de start van de hulp korter dan verwacht vonden, nog eens 33% vond dit zo lang als verwacht. 22% vond de wachttijd langer dan verwacht en 11% zegt geen hulp te hebben gekregen. Daarnaast vond 43% van de respondenten de wachttijd vanaf het eerste contact tot het plaatsvinden van het keukentafelgesprek ongeveer zo lang als zij hadden verwacht. 29% vond dit korter dan verwacht en de overige 29% vond dit langer dan verwacht.

Uit de telefonische interviews komt naar voren dat de wachttijd, mede door de wachtlijst, wat langer is dan verwacht. De ervaringen met het tussentijdse contact vanuit JGT Eemnes lopen uiteen. Eén van de respondenten is hierover positief, terwijl de andere respondent er minder positief is en bovendien niet weet wat de stand van zaken van de aanvraag is.

6.3 Samenwerking Leefstijlpunt en gemeentelijke toegang

Zoals in hoofdstuk 5 beschreven hebben de BEL-gemeenten de gewenste klantreis voor de gemeentelijke toegang gevisualiseerd op basis van de geformuleerde transformatiedoelstellingen. Het Leefstijlpunt neemt een belangrijke rol in als plek waar inwoners binnen komen met hun vraag (naast MZ HBEL).

De afgelopen periode is vanuit de gemeente veel ingezet op publiciteit en marketing om de bekendheid van het Leefstijlpunt te vergroten. Vanaf de start van het Leefstijlpunt is een coördinator betrokken. Op dit moment worden verschillende inloopsprekuren georganiseerd in de dorpen: 4 uur per week in Laren, 3 uur per week in Eemnes en 3 uur per week in Blaricum. Gemiddeld komt er één persoon langs op een spreekuur. Inwoners kunnen het Leefstijlpunt ook telefonisch en via de mail bereiken. Dit gebeurt volgens betrokkenen niet veel. Medewerkers van het Leefstijlpunt krijgen terug dat de naam niet duidelijk is voor inwoners. Het is voor inwoners niet vanzelfsprekend dat zij hier ook met welzijnsvragen terecht. Mogelijk draagt dit eraan bij dat het Leefstijlpunt nog niet zoveel bezocht wordt als gewenst. Uit de vragenlijst blijkt dat drie respondenten contact hebben gehad met het Leefstijlpunt.

Inloopsprekuren bieden op dit moment geen mogelijkheid om privégesprekken in een afgesloten ruimte te voeren. Hiervoor is men aangewezen op de openbare ruimte waar het loket plaatsvindt. Volgens de betrokken professionals is het belangrijk dat deze mogelijkheid er wel is.

Het Leefstijlpunt verwijst door naar MZ HBEL wanneer dit nodig is, bijvoorbeeld omdat meer specialistische hulpverlening of een indicatie voor een voorziening nodig is. Inwoners zullen dan in principe nog een keer hun



verhaal moeten doen bij een consulent, omdat zij zelf hun eigen onderzoek uit moeten voeren. Volgens consulenten vindt doorverwijzing vanuit het Leefstijlpunt naar hen niet vaak plaats. Het is niet duidelijk of dat komt doordat professionals elkaar niet (voldoende) kennen of dat het Leefstijlpunt met name doorverwijst naar partijen in het voorveld. Andersom verwijzen consulenten vanuit MZ HBEL wel eens door naar het Leefstijlpunt, bijvoorbeeld voor valpreventie. Dit gebeurt alleen vanuit de Wmo-consulenten. Jeugdconsulenten geven in het gesprek aan het Leefstijlpunt niet te kennen of niet met hen samen te werken.

Het Leefstijlpunt heeft zelf werkafspraken over hoe de verschillende organisaties die bij het Leefstijlpunt betrokken zijn met elkaar samenwerken. Voor zover bekend bij de professionals die zijn gesproken voor dit onderzoek, zijn er geen samenwerkingsafspraken tussen het Leefstijlpunt met MZ HBEL en JGT Eemnes. Onderling stemmen medewerkers van het Leefstijlpunt en MZ HBEL wel af, maar de ervaring van professionals is dat niet iedereen elkaar weet te vinden. Hier valt dus nog winst te behalen in de samenwerking en onderlinge doorverwijzing. Dit werd ook bevestigd in de gesprekken met de professionals vanuit MZ HBEL en JGT Eemnes. Het is voor hen niet altijd duidelijk wat het Leefstijlpunt behelst en wanneer zij hiermee samen kunnen werken. Dit geldt met name voor de consulenten op het gebied van Jeugd. Voor de Wmo lijkt de samenwerking logischer en worden verbindingen al regelmatig gelegd. Zoals eerder ook beschreven, wordt vanuit ambtelijk wederhoor aangegeven dat op dit moment afspraken zijn gemaakt over welke boodschap de verschillende punten uitdragen. Inhoud en totstandkoming van deze afspraken zijn de onderzoekers niet bekend.

Op dit moment wordt het Leefstijlpunt bekostigd vanuit incidentele middelen. Het is volgens betrokkenen bij het Leefstijlpunt belangrijk om structurele financiering te realiseren om een goed lopend punt op te kunnen zetten. Het heeft tijd nodig om meer bekendheid te krijgen onder inwoners en professionals en het zou volgens de betrokkenen jammer zijn als het Leefstijlpunt moet stoppen vanwege het wegvallen van financiering.



7 | Bijlagen

BIJLAGE 1: ANALYSEKADER

Onderstaand analysekader is overgenomen uit het onderzoek van 2019 en opnieuw gebruikt voor dit onderzoek. Op basis van dit kader zijn de vragenlijst voor inwoners en de interviewschema's voor de gesprekken met professionals opgesteld.

Uitgangspunt	Norm	Criteria
Snelheid	Looptijd gehele periode van het onderzoek (van aanvraag tot beschikking)	Wettelijk vastgesteld voor Wmo en Jeugd: maximaal 8 weken - Binnen 6 weken vindt een onderzoek naar ondersteuningsbehoefte plaats; - Binnen 2 weken na gesprek wordt een besluit genomen op aanvraag voor maatwerkvoorzieningen. In Gemeentelijk Dienstverleningsconcept wordt gestreefd naar een looptijd van 4 weken tussen aanvraag en beschikking (Advies- en InformatiepuntHBEL)
	Reactietijd voor plannen keukentafelgesprek	Vaste reactietijden zijn vastgelegd in Gemeentelijk Dienstverleningsconcept Sociaal Domein (voor Advies- en InformatiepuntHBEL): - Bij een spoedsituatie vindt dezelfde dag een gesprek plaats met een consulent; - Bij een vaste consulent vindt binnen vijf werkdagen een gesprek plaats; - Bij een inwoner zonder vaste consulent wordt gestreefd naar een gesprek binnen twee werkdagen.
Doorverwijzingsproces	Bekendheid toegang	Aanwezigheid van loket, punt, wijkteam of JGT is bekend bij inwoners, zodat zij weten waar zij zich kunnen melden.
	Rolverdeling toegang	Inwoners weten bij welke instantie zij hun ondersteuningsvraag kunnen stellen.
	Verhaal doen	Het aantal keren dat verhaal bij instanties verteld moet worden voordat er hulp komt is beperkt tot een minimum (lieft eenmaal).

Doorverwijzingsproces	Vast aanspreekpunt toegang	Het hebben van één vast contactpersoon binnen de gemeentelijke toegang.
	Keuzemogelijkheid aanbieders	Het hebben van keuzemogelijkheden tussen aanbieders bij een maatwerkvoorziening. Zodat ook rekening kan worden gehouden met bijvoorbeeld godsdienstige gezindheid, levensovertuiging en culturele achtergrond.
	Inspraak keuze aanbieder	Het hebben van inspraak bij de keuze voor aanbieder.
	Informatievoorziening overgang 18-/18+	De mate waarin er informatie wordt verstrekt over wat er verandert bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar.
	Actiegerichtheid 18-/18+	De mate waarin er acties worden ondernomen om de overgang bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar zo soepel mogelijk te laten verlopen.
Vorm of plek van de melding	Verschillende plekken om melding te doen of adviesvraag te doen	Ruim aantal voorzieningen om melding te doen of vragen te kunnen stellen. Denk aan: wijkteam, JGZ, CJG, loket.
	Verschillende mogelijkheden om melding te doen of adviesvraag te stellen	Inwoners hebben verschillende meldingsmogelijkheden om vraag gemakkelijk en laagdrempelig te stellen: fysiek, digitaal, telefonisch.
	Inwonerondersteuning	Aan inwoners wordt informatie verstrekt over de mogelijkheid van inwonerondersteuning bij het keukentafelgesprek (bij Wmo verplicht). Deze inwonerondersteuning dient 24 uur beschikbaar te zijn.
	Informatievoorziening	Ten tijde van de melding wordt volledige informatie verstrekt aan de inwoner. Dit betekent: • Toelichten mogelijkheid PGB • Duidelijkheid over vervolgproces na melding • Opsturen gespreksverslag • Duidelijkheid over afhandeling klachten • Hoogte financiële eigen bijdrage
Verschillende leefdomeinen	Aandacht leefdomeinen tijdens keukentafelgesprek	Tijdens het gesprek/de gesprekken met de toegang is aandacht voor verschillende leefdomeinen.
	Aandacht leefdomeinen in plan van aanpak	Het plan van aanpak richt zich waar nodig op verschillende leefdomeinen, zodat problemen in samenhang worden opgepakt.
Verbinding vindplaatsen	Verbinding vindplaatsen jeugdigen en opvoeders	De mate van verbinding van de toegang met logische plaatsen waar kinderen en opvoeders komen.

Verbinding vindplaatsen	Verbinding vindplaatsen ouderen	De mate van verbinding van de toegang met logische plaatsen waar ouderen komen. Bijvoorbeeld wijkcentra.
	Samenwerking lokale organisaties	De mate van samenwerking van de toegang met andere organisaties, zoals welzijn, veilig thuis, huisartsen, wijkverpleging en specialistische jeugdhulp.
Bekendheid preventieve aanbod	Bekendheid bij jeugdigen en opvoeders	Jeugdigen en opvoeders zijn bekend met de op preventie gerichte ondersteuning.
	Bekendheid bij ouderen	Ouderen zijn bekend met de op preventie gerichte ondersteuning.

BIJLAGE 2: VRAGENLIJST INWONERS

VRAGENLIJST ERVARING TOEGANG WMO EN JEUGDHULP

- U heeft in 2025 een melding gedaan bij de gemeentelijke toegang tot hulp of ondersteuning (Maatschappelijke Zaken HBEL en/of JGT Eemnes). Deze melding ging over een hulpvraag binnen de Wmo en/of Jeugdwet. Deze vragenlijst gaat over uw ervaringen met de gemeentelijke toegang. Deze vragenlijst gaat niet over uw ervaring met de zorg/ondersteuning die u op dit moment krijgt.
- ZorgfocuZ voert het onderzoek uit. Uw antwoorden worden vertrouwelijk behandeld. De gemeente krijgt uw antwoorden niet te zien. Het invullen is geheel vrijwillig. Het invullen heeft geen invloed op uw ondersteuning.
- Heeft u vragen over de vragenlijst of het onderzoek? Dan kunt u contact opnemen met de helpdesk: tel./ WhatsApp 050 20 53 014 (op werkdagen tussen 9:00 en 17:30), e-mail: helpdesk@zorgfocuz.nl.
- U kunt de vragen beantwoorden door het vakje van uw keuze aan te kruisen. Heeft u per ongeluk een kruisje in een verkeerd hokje gezet? Zet dan haakjes om het verkeerd aangekruiste hokje: (X) en kruis het juiste hokje aan.

ALGEMEEN

1. In welke gemeente woont u?

- ☐ Blaricum
- ☐ Eemnes
- ☐ Laren

Mocht u in 2025 meerdere meldingen hebben gedaan, neem dan de meest recente melding in gedachten bij het invullen van de rest van de vragenlijst.

2. Bij welke organisatie heeft u een melding van uw hulpvraag gedaan? *[Meerdere antwoorden mogelijk]*

- ☐ Maatschappelijke Zaken Huizen, Blaricum, Laren, Eemnes (HBEL)
- ☐ Jeugd en Gezinsteam Eemnes
- ☐ Leefstijlpunt
- ☐ Anders, namelijk:

3. Heeft u voor 2025 al eens contact met de gemeentelijke toegang?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

4. Met welke reden had u in 2025 contact met de gemeentelijke toegang? *[Meerdere antwoorden mogelijk]*

- ☐ Ik had een hulpvraag binnen de Wmo.
- ☐ Ik had een hulpvraag binnen de Jeugdwet (voor mijn kind)
- ☐ Ik wilde een verlenging van een voorziening aanvragen (bijvoorbeeld van de Taxinas)
- ☐ Anders, namelijk:

5. Wat was de uitkomst van de melding(en) van uw hulpvraag? *[Meerdere antwoorden mogelijk]*

- ☐ Er was geen verdere ondersteuning nodig → ga naar vraag 8
- ☐ Ik krijg ondersteuning vanuit een algemene voorziening* → ga naar vraag 8
- ☐ Ik heb een indicatie voor een voorziening gekregen, zoals hulp bij huishouden, een vervoersvoorziening, een woningaanpassing en/of begeleiding jeugd
- ☐ Anders, namelijk:

*** Toelichting algemene voorziening:**

Hulp of ondersteuning die voor iedereen toegankelijk is. U hoeft hier geen aanvraag voor te doen en er is geen onderzoek nodig. Voorbeelden zijn: activiteiten bij een buurthuis, dienstverlening door Versa Welzijn of een inloopsprekuren van het leefstijlpunt.

6. Voor welke voorziening heeft u een indicatie gekregen? *[Meerdere antwoorden mogelijk]*

- ☐ Begeleiding (Wmo)
- ☐ Beschermd Wonen (Wmo)

- ☐ Hulp bij Huishouden (Wmo)
- ☐ Rolstoel (Wmo)
- ☐ Vervoersvoorziening (Wmo), bijvoorbeeld Wmo-taxi's
- ☐ Woonvoorziening (Wmo), bijvoorbeeld traplift of woningaanpassing
- ☐ Begeleiding/ behandeling Jeugd (Jeugdwet)
- ☐ Anders, namelijk:

7. Had u keuzevrijheid bij het kiezen van een aanbieder van de hulp die u ontvangt? Zodat er bijvoorbeeld rekening werd gehouden met uw godsdienst, levensovertuiging en/of culturele achtergrond?

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet meer
- ☐ Anders, namelijk:

DE MELDING VAN UW HULPVRAAG

8. In hoeverre bent u het (on)eens met de volgende stelling?
Ik wist bij welke organisatie ik een melding van mijn hulpvraag moest doen

- ☐ Helemaal mee oneens
- ☐ Mee oneens
- ☐ Neutraal
- ☐ Mee eens
- ☐ Helemaal mee eens
- ☐ Weet ik niet/niet van toepassing

9. Hoe heeft u de organisatie waar u de melding van de hulpvraag heeft gedaan gevonden? Meerdere antwoorden mogelijk

- ☐ Ik kende de organisatie zelf al
- ☐ Via internet (bijvoorbeeld Google of ChatGPT)
- ☐ Via contacten uit mijn eigen sociale netwerk
- ☐ Via het leefstijlpunt (wordt georganiseerd in buurthuis het Brinkhuis in Laren, wijkcentrum de Malbak in Blaricum en Huis van Eemnes)
- ☐ JGZ/GGD
- ☐ Versa Welzijn
- ☐ Via de huisarts
- ☐ Via de praktijkondersteuner huisarts (POH)
- ☐ Via de school (van mijn kind)
- ☐ Via het buurthuis
- ☐ Via de wijkverpleging
- ☐ Anders, namelijk:

HET ONDERZOEK VAN UW HULPVRAAG

Wanneer u naar aanleiding van uw hulpvraag een melding voor ondersteuning vanuit de Wmo of Jeugd doet, start de gemeente een onderzoek. Na dit onderzoek wordt een besluit genomen over de ondersteuning die wordt toegekend (beschikking).

10. Hoe vaak heeft u uw hulpvraag besproken voordat er een besluit werd genomen over ondersteuning?

- ☐ Ik heb mijn verhaal niet verteld aan een medewerker van de gemeente
- ☐ 1 keer
- ☐ Vaker dan 1 keer
- ☐ Weet ik niet meer

11. Had u een vast aanspreekpunt tijdens het onderzoek naar uw hulpvraag?

- ☐ Ja, ik had contact met dezelfde persoon
- ☐ Nee, ik had contact met twee verschillende personen
- ☐ Nee, ik had contact met meer dan twee verschillende personen
- ☐ Weet ik niet meer

12. Wat vond u van de wachttijd vanaf het eerste contact met de toegang tot de start van de hulp? De start is het moment waarop u de Wmo- of Jeugd-voorziening kreeg of hulp kreeg vanuit een algemene voorziening.

- ☐ Korter van verwacht
- ☐ Ongeveer zo lang als ik had verwacht
- ☐ Langer dan ik had verwacht
- ☐ Weet ik niet (meer)
- ☐ Ik heb geen hulp gekregen

HET KEUKENTAFELGESPREK

Een keukentafelgesprek is een gesprek dat u thuis, op het gemeentehuis of op een andere plek heeft met iemand van de gemeente. Dit gesprek hoort bij de Wmo of de Jeugdwet. Het doel van het gesprek is om samen te kijken welke ondersteuning het beste past bij uw situatie.

13. Heeft er naar aanleiding van de melding van uw hulpvraag een keukentafelgesprek plaats gevonden?

- ☐ Ja
- ☐ Nee → ga naar vraag 16
- ☐ Weet ik niet (meer) → ga naar vraag 16

14. Wat vond u van de wachttijd vanaf het eerste contact met de toegang tot het keukentafelgesprek plaatsvond?

- ☐ Korter dan verwacht
- ☐ Ongeveer zo lang als ik had verwacht
- ☐ Langer dan ik had verwacht
- ☐ Weet ik niet (meer)

15. Is uw vraag tijdens het keukentafelgesprek in volledigheid besproken?

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

INFORMATIEVOORZIENING**16. In hoeverre bent u het (on)eens met deze stellingen?**

Ik heb tijdens mijn hulpaanvraag informatie gekregen over...	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Neutraal	Mee eens	Helemaal mee eens	Niet van toepassing/weet ik niet meer
...onafhankelijke cliëntondersteuning	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...Persoonlijk Gevonden Budget (PGB)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
---het vervolgproces na de melding van de hulpvraag	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...het gespreksverslag	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...de werkwijze van de afhandeling van klachten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...de hoogte van een eventuele eigen bijdrage	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...wat er verandert wanneer mijn kind 18 jaar wordt	☐	☐	☐	☐	☐	☐
...het aanbod van activiteiten die in de buurt worden georganiseerd die mogelijk aansluiten bij mijn hulpvraag	☐	☐	☐	☐	☐	☐

TOT SLOT

17. Hoe tevreden bent u over de manier waarop de gemeentelijke toegang u heeft geholpen na de melding van uw hulpvraag? Geef een rapportcijfer: 1=zeer ontevreden; 10=zeer tevreden

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

18. Kunt u dit cijfer toelichten? Schrijf hier geen namen of persoonsgegevens op om de antwoorden anoniem te houden en de privacy te waarborgen.

19. Naar aanleiding van de reacties op deze vragenlijst gaan we graag met een aantal mensen verdiepend in gesprek over hun ervaringen. Mogen wij u benaderen voor een aanvullend telefonisch interview? Zo ja, dan kunt u gebeld worden door ZorgfocuZ. ZorgfocuZ zal dan een selectie maken voor de interviews. Uw antwoorden blijven anoniem.

- ☐ Nee → Einde van de vragenlijst
☐ Ja

20. Vul hier uw gegevens in, zodat wij u eventueel kunnen benaderen voor een telefonisch interview.

Naam:	
E-mailadres:	
Telefoonnummer:	

Bedankt voor het invullen!

BIJLAGE 3: RESULTATEN VRAGENLIJST

Responstabel	
Aantal verzonden vragenlijsten	620
Aantal ingevulde vragenlijsten	168 <i>Het merendeel van de respondenten heeft hun aanvraag gedaan bij MZ HBEL: MZ HBEL: 153 (91%) JGT Eemnes: 12 (7%) Leefstijlpunt: 3 (2%)</i>
Responspercentage	27%
Nauwkeurigheidsmarge	6,5%

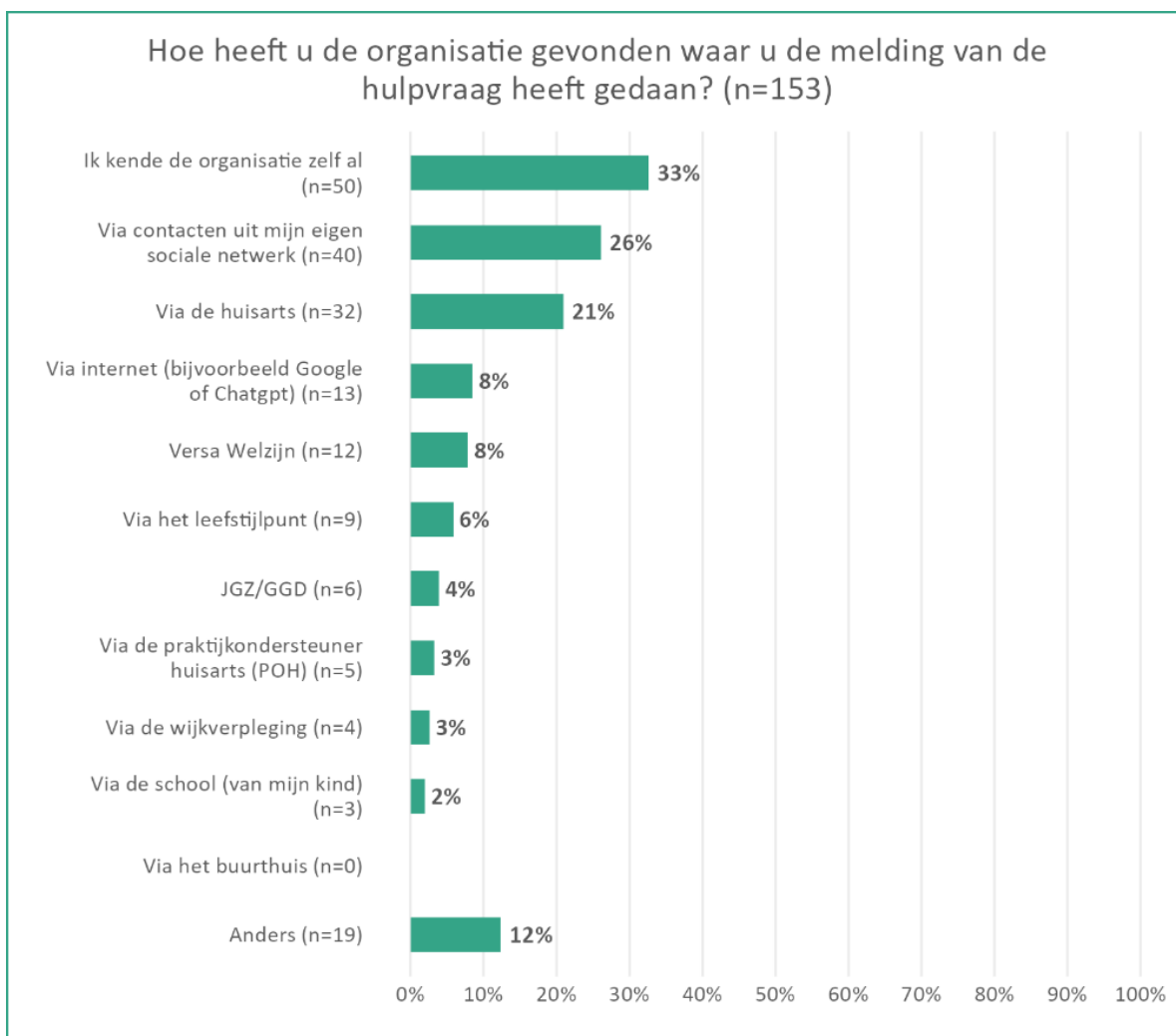
Omdat niet de gehele onderzoekspopulatie deelneemt aan het onderzoek, wijken de resultaten van het onderzoek altijd in enige mate af van de werkelijkheid. Deze afwijking heet onnauwkeurigheid. Op basis van statistiek is het mogelijk om een schatting te maken van deze onnauwkeurigheid met twee maten: nauwkeurigheidsmarge en betrouwbaarheidsinterval.

De nauwkeurigheidsmarge is een percentage dat aangeeft in hoeverre de resultaten uit dit onderzoek afwijken van de mening van de totale populatie. Het betrouwbaarheidsinterval geeft aan hoe vaak de resultaten hetzelfde zouden zijn met een andere groep respondenten uit dezelfde onderzoekspopulatie.

Voor dit onderzoek is de nauwkeurigheidsmarge 6,5% en het betrouwbaarheidsinterval is vooraf vastgezet op 95%. Dat betekent dat met 95% zekerheid de mening van de gehele onderzoekspopulatie maximaal 6,5% onder of boven de uitkomst van dit onderzoek ligt. Ter illustratie: als 50% van de respondenten het helemaal eens is met een stelling, dan zal dit in de gehele onderzoekspopulatie, met 95% zekerheid, tussen de 43,5% en 56,5% zijn. Idealiter ligt de nauwkeurigheidsmarge onder de 5% om heel nauwkeurig uitspraken te kunnen doen¹². De marge voor dit onderzoek ligt buiten deze grens. Dit betekent dat men voorzichtig dient te zijn om uitspraken te doen over de gehele populatie op basis van de resultaten.

¹² Bron: Vereniging voor Nederlandse Gemeenten (2017). Instructie Inwonerervaringsonderzoek Wmo 2015. P7.

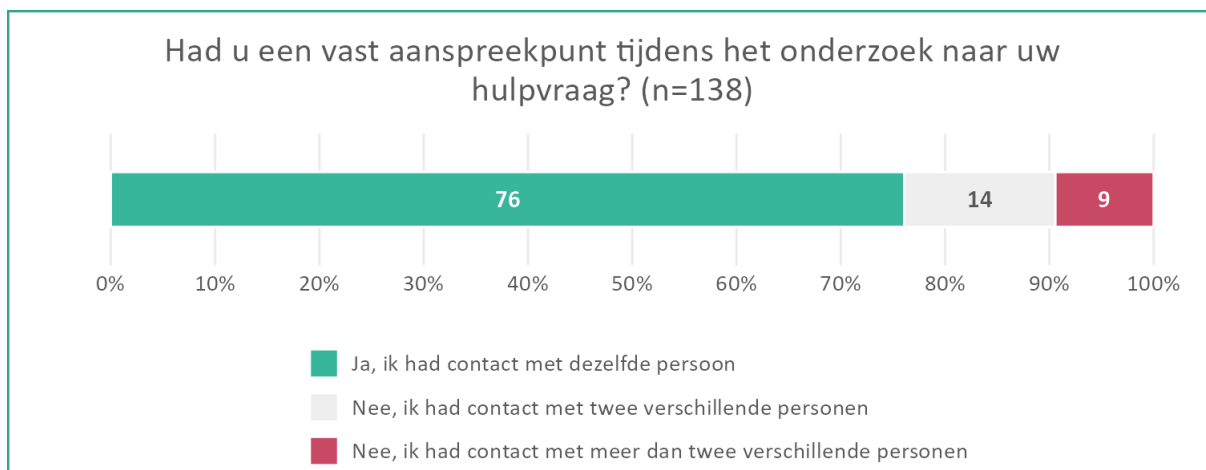
Grafieken respons MZ HBEL



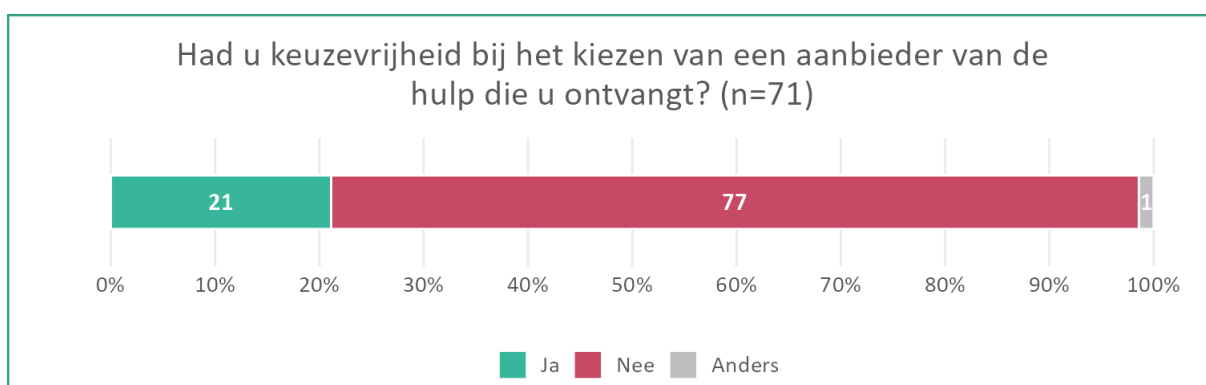
Grafiek 5. Manier waarop de organisatie is gevonden.



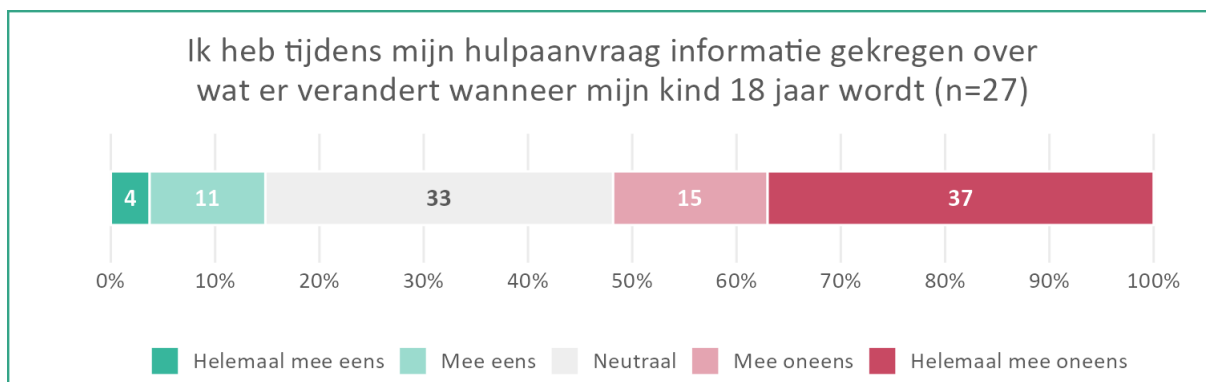
Grafiek 6. Frequentie van het vertellen van de hulpvraag.



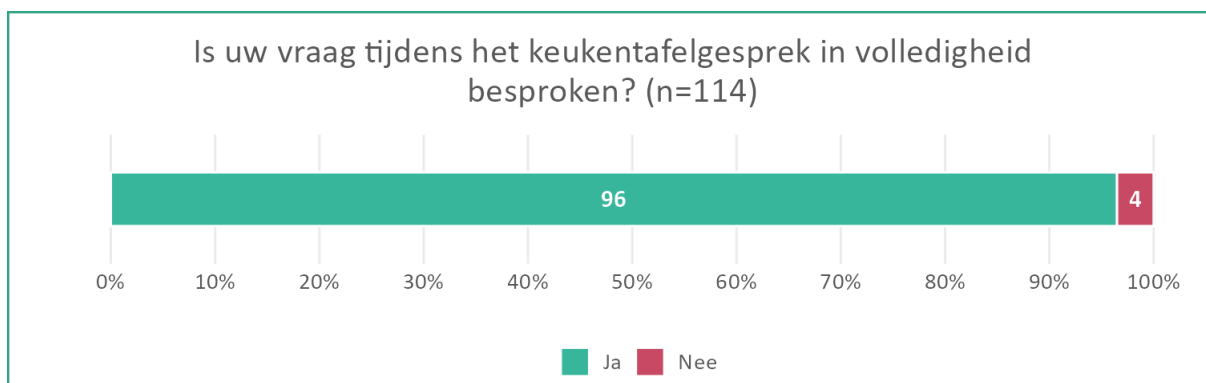
Grafiek 7. Contactpersoon bij het onderzoek naar de hulpvraag.



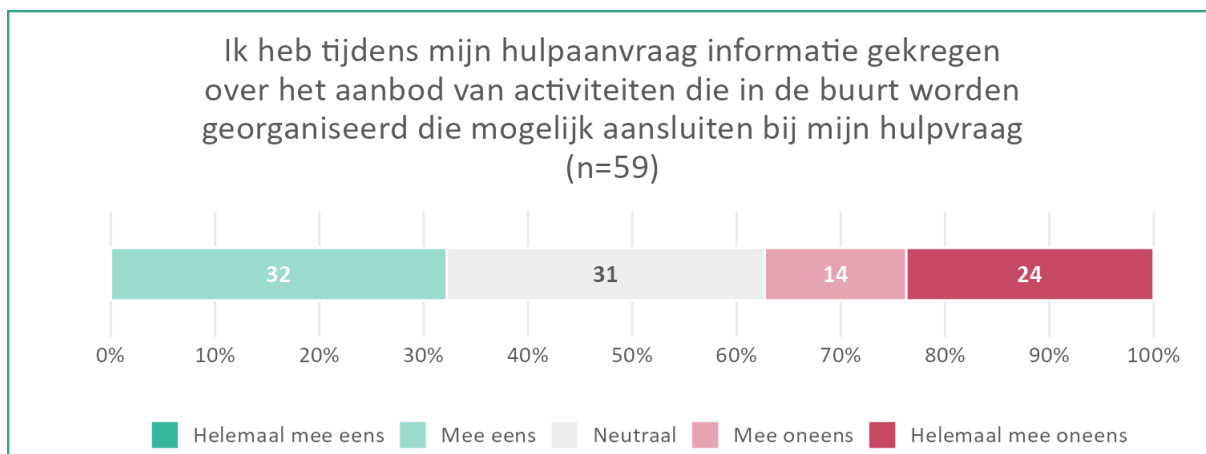
Grafiek 8. Keuzevrijheid bij het kiezen van de hulpaanbieder.



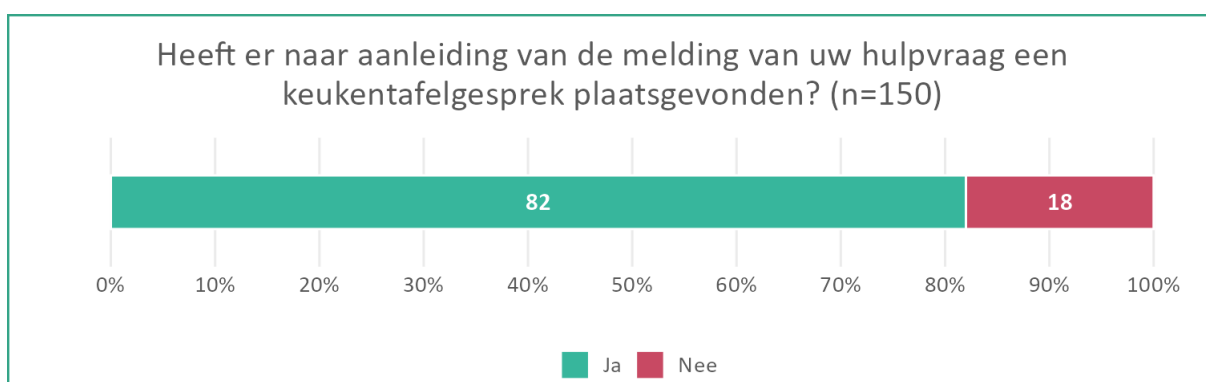
Grafiek 9. Informatie over veranderingen bij 18 jaar.



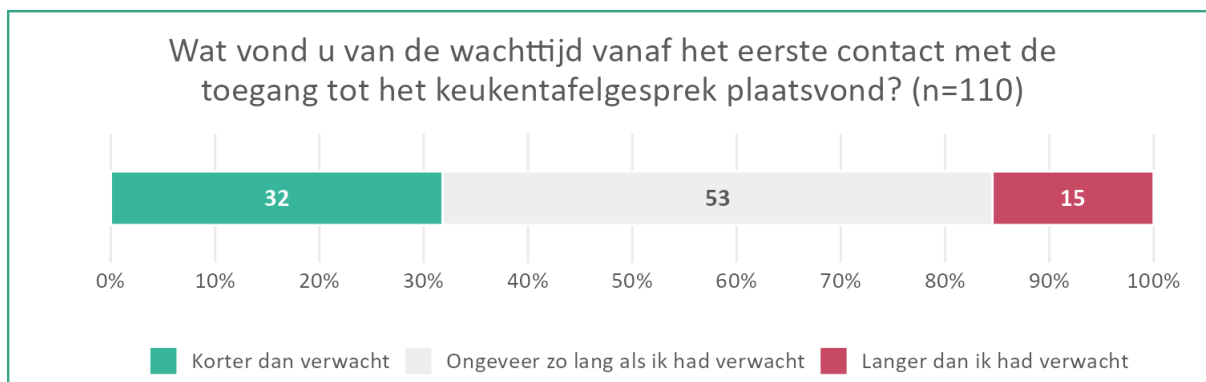
Grafiek 10. Volledigheid van de bespreking van de hulpvraag.



Grafiek 11. Informatie over activiteitsaanbod.

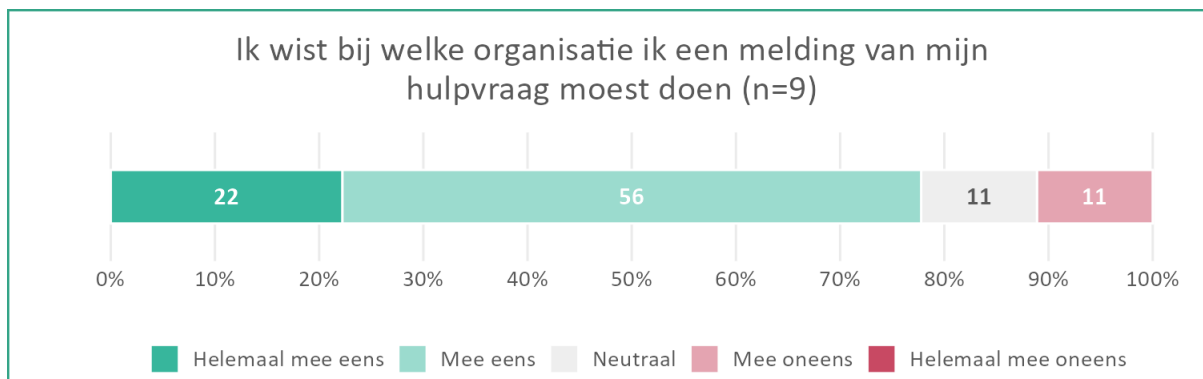


Grafiek 12. Keukentafelgesprek na melding van de hulpvraag.

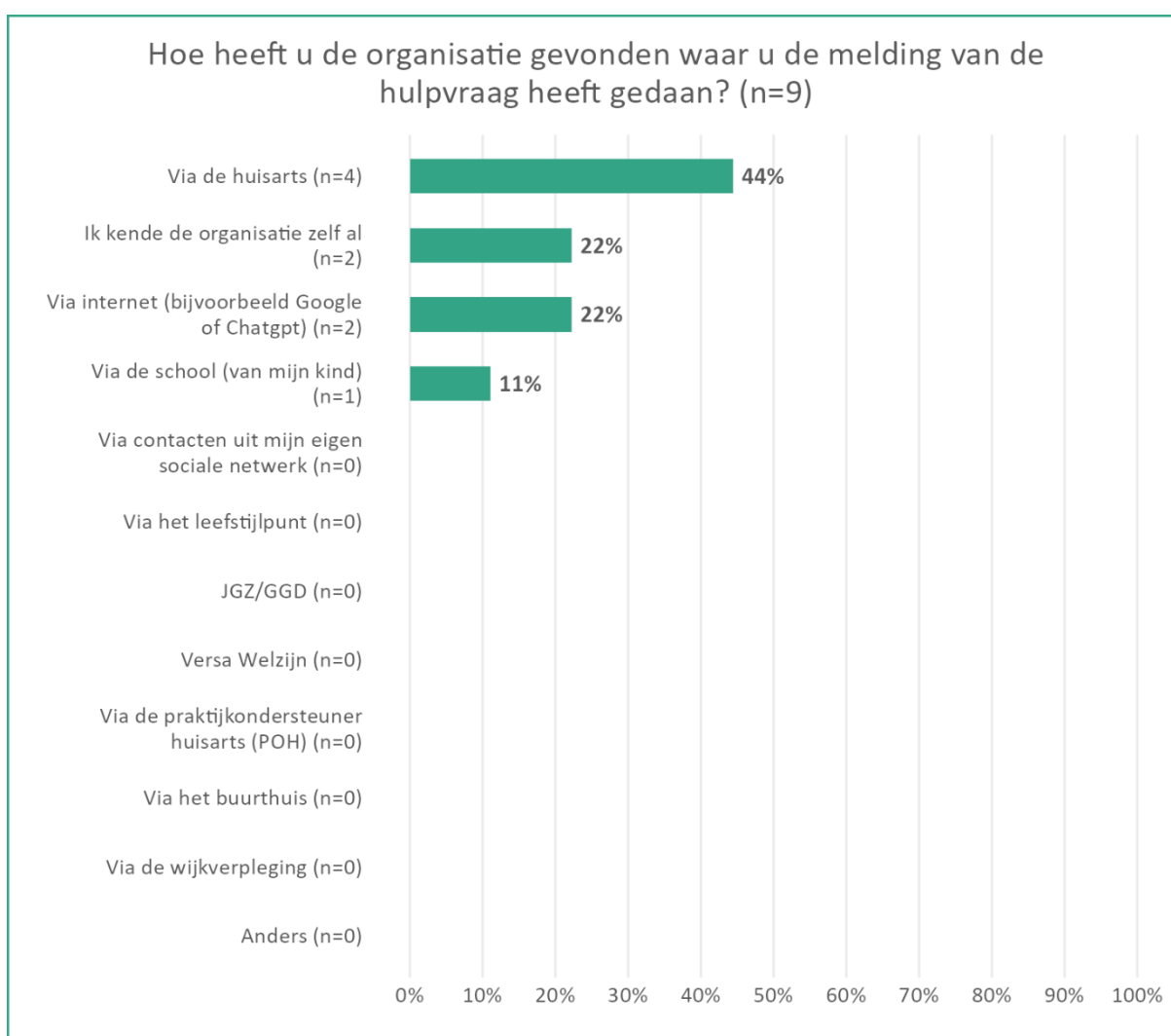


Grafiek 13. Keukentafelgesprek na melding van de hulpvraag.

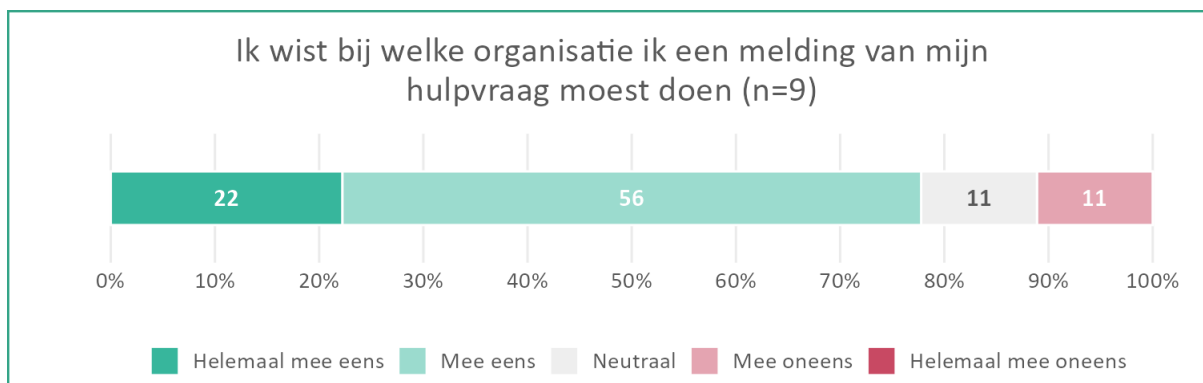
Grafieken respons JGT Eemnes



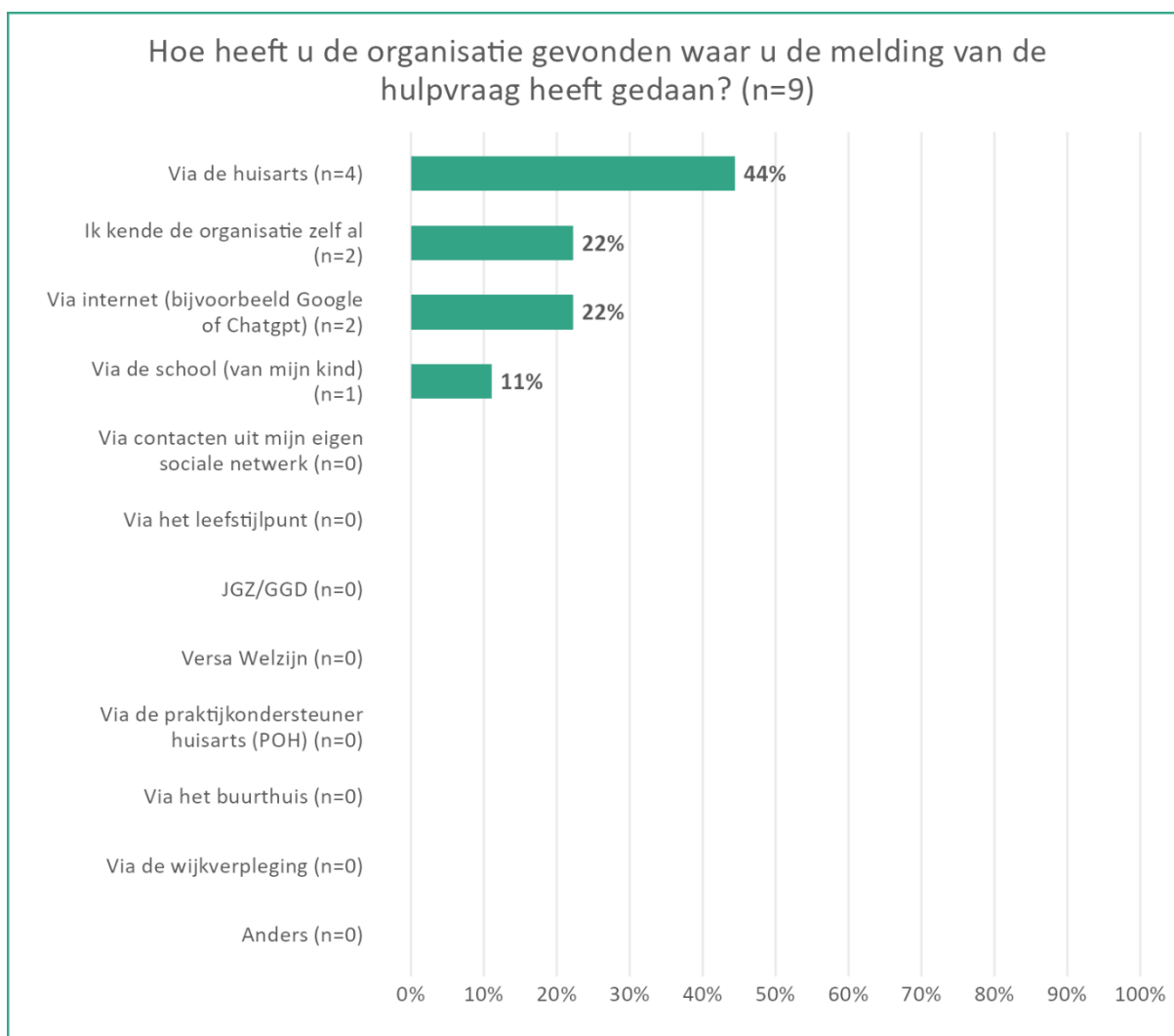
Grafiek 14. Bekendheid met het meldpunt voor de hulpvraag.



Grafiek 15. Manier waarop de organisatie is gevonden.



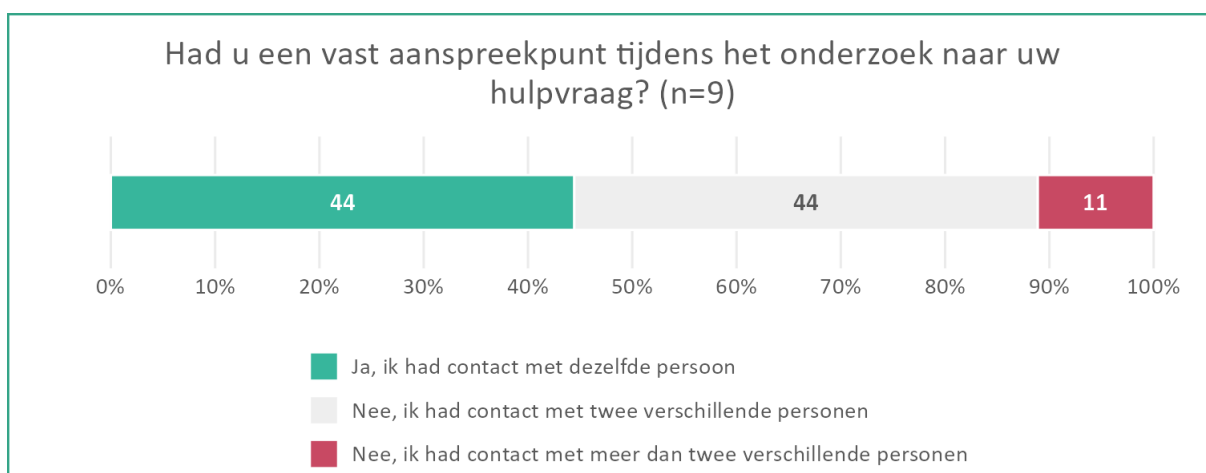
Grafiek 16. Bekendheid met het meldpunt voor de hulpvraag.



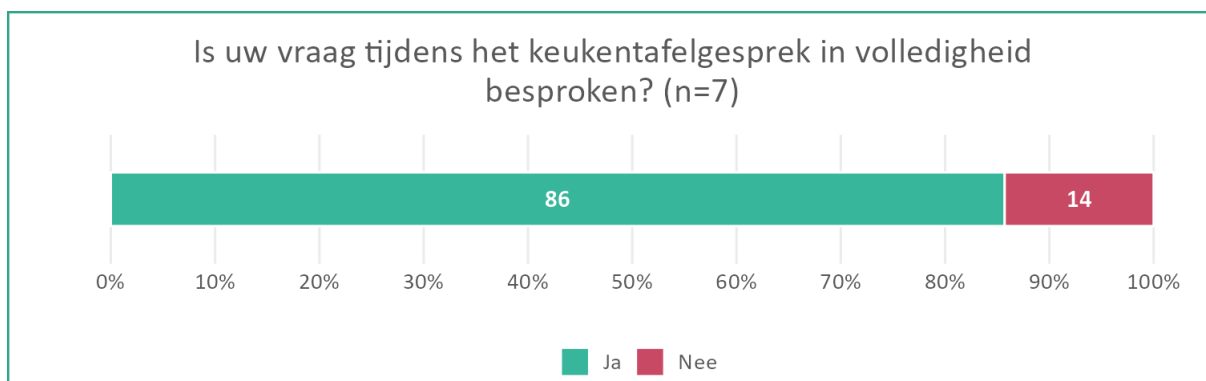
Grafiek 17. Manier waarop de organisatie is gevonden.



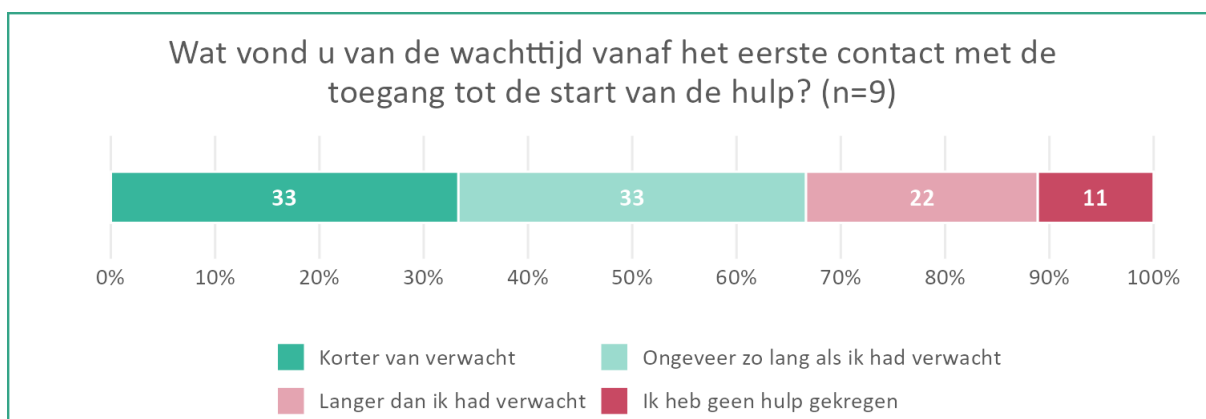
Grafiek 18. Frequentie van het vertellen van de hulpvraag.



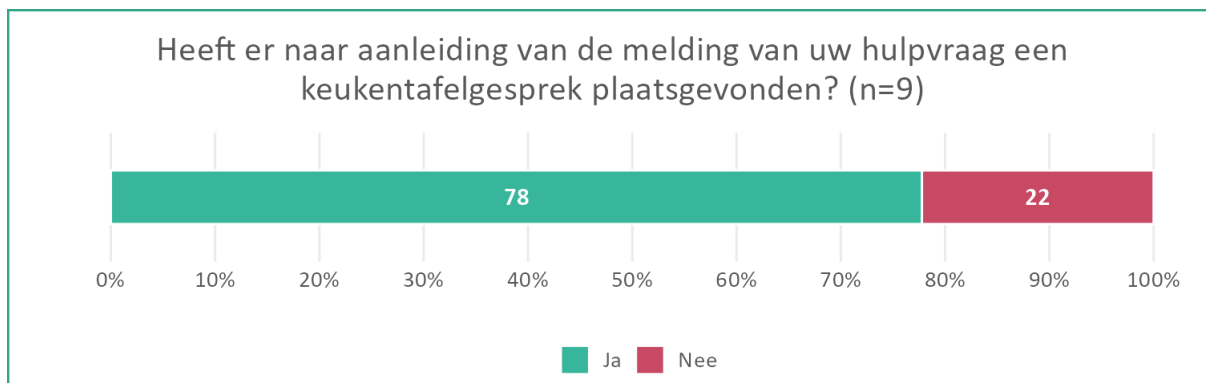
Grafiek 19. Contactpersoon bij het onderzoek naar de hulpvraag.



Grafiek 20. Volledigheid van de bespreking van de hulpvraag.



Grafiek 21. Wachttijd tot de start van de hulp.



Grafiek 22. Keukentafelgesprek na melding van de hulpvraag.



Grafiek 23. Keukentafelgesprek na melding van de hulpvraag.



Uw contactpersonen

Jesse Hulsebosch – j.hulsebosch@zorgfocuz.nl

Emma Hofman – e.hofman@zorgfocuz.nl

Hoofdkantoor Groningen

Schweitzerlaan 4
9728 NP Groningen

Postbus 473
9700 AL Groningen

Kantoor Utrecht

Arthur van Schendelstraat 650
3511 MJ Utrecht

T. 050 – 82 00 461
contact@zorgfocuz.nl
www.zorgfocuz.nl