



# **Cliënten over de Kwaliteit van Begeleiding**

**Rapportage Professionals in NAH**



---

LSR - landelijk steunpunt **medezeggenschap**  
Utrecht, april 2017

Geschreven door:  
Drs. Anita van Riemsdijk  
Drs. Elske ten Vergert

Postbus 8224  
3503 RE Utrecht  
Telefoon: 030 293 76 64  
Fax: 030 296 33 19  
[www.hetlsr.nl](http://www.hetlsr.nl)  
[info@hetlsr.nl](mailto:info@hetlsr.nl)

*Copyright* © LSR, landelijk steunpunt **medezeggenschap**  
Postbus 8224, 3503 RE Utrecht

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit document mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaand schriftelijke toestemming van het LSR.

# Inhoudsopgave

<b>Samenvatting</b>	<b>4</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>5</b>
1.1. Doel	5
1.2. Aanpak	5
1.3. Analyse	6
1.4. Leeswijzer	7
<b>2. Resultaten</b>	<b>8</b>
2.1. Respons	8
2.2. Kennis en kunde	9
2.3. Houding begeleider; respect	10
2.4. Tot steun zijn	12
2.5. Begeleider	13
2.6. Begeleidingsplan	16
2.7. Cliëntenrechten	18
2.8. Sociaal contact	19
2.9. Privacy	21
2.10. Spiritualiteit en geloofsovertuiging	22
<b>3. Conclusie en aanbevelingen</b>	<b>24</b>
3.1. Algemeen beeld	24
3.2. Vergelijking 2013	25
3.3. Aanbevelingen LSR	26

## Samenvatting

In de periode januari tot en met april 2017 is door het LSR, landelijk steunpunt **medezeggenschap**, een cliëntenraadpleging uitgevoerd bij Professionals in NAH. De cliënten hebben door het invullen van een vragenlijst hun mening gegeven over de kwaliteit van de begeleiding.

Over de volgende onderwerpen hebben cliënten hun mening gegeven:

- Kennis en kunde;
- Houding begeleider; respect;
- Tot steun zijn;
- Begeleider;
- Begeleidingsplan;
- Cliëntenrechten;
- Sociaal contact;
- Privacy;
- Spiritualiteit en geloofsovertuiging.

De vragenlijst bestaat uit 22 stellingen en een vraag over eigen bijdrage. Bij elke stelling is gevraagd of de cliënt verbetering nodig vindt en of hij verbeteringsuggesties heeft.

### Deelname aan cliëntenraadpleging

Professionals in NAH begeleidde ten tijde van de raadpleging 1316 cliënten. In totaal hebben 734 cliënten de vragenlijst ingevuld. Dit is een respons van 56%. De respons is voldoende om de rapportage als representatief te beschouwen.

### Resultaten

De cliënten van Professionals in NAH zijn, net als in 2013, erg positief over de kwaliteit van de begeleiding die zij krijgen. Van de 22 stellingen komen 21 stellingen als sterk punt naar voren. Er zijn geen aandachts- of verbeterpunten. Naast de vele positieve opmerkingen in de open antwoorden, zijn er ook cliënten die een kritische opmerking maken of een tip hebben voor Professionals in NAH. De meest opvallende thema's hierbij zijn: frequentie in begeleiding en duur van de bezoeken, ontwikkeling en scholing van begeleiding, weten wat er in het begeleidingsplan staat en de hoogte van de eigen bijdrage. De verbeteringsuggesties van cliënten bieden mogelijk verbeterkansen voor Professionals in NAH.

# 1. Inleiding

In de periode januari tot en met april 2017 is door het LSR, landelijk steunpunt **medezeggenschap**, een cliëntenraadpleging uitgevoerd bij Professionals in NAH. De cliënten hebben door het invullen van een vragenlijst hun mening kunnen geven over de kwaliteit van de begeleiding.

## 1.1. Doel

Professionals in NAH is een organisatie die ondersteuning en begeleiding biedt in de thuissituatie voor mensen met NAH. Professionals in NAH vindt het van belang om regelmatig de tevredenheid van haar cliënten te meten en daarmee de kwaliteit van haar begeleiding te verbeteren. In navolging van de cliëntenraadplegingen in 2010 en 2013, heeft Professionals in NAH in 2017 opnieuw een cliëntenraadpleging laten uitvoeren vanuit cliëntenperspectief.

De volgende doelstellingen stonden in de raadpleging centraal:

- Verkrijgen van inzicht in het oordeel van cliënten over de kwaliteit van de begeleiding door Professionals in NAH;
- In kaart brengen van concrete verbeteruggesties.

## 1.2. Aanpak

De cliëntenraadpleging bestaat uit onderstaande stappen:

### Stap 1 Vragenlijst

Voor de raadpleging is dezelfde vragenlijst gebruikt als voor de raadpleging in 2013. Naar aanleiding van de uitkomsten van 2013 en van de resultaten van de doorontwikkeling van het LSR<sup>1</sup> heeft het LSR, in overleg met Professionals in NAH, kleine aanpassingen aangebracht in de vragenlijst. De formulering van twee stellingen zijn aangepast en bij het onderwerp 'Begeleidingsplan' is een stelling toegevoegd.

### Stap 2 Invullen vragenlijst

Op basis van de cijfers gegeven door Jan Voortman, bestuurder van Professionals in NAH, ging het LSR voor dit onderzoek uit van een cliëntenbestand van 1316 cliënten. Professionals in NAH stuurde haar cliënten een brief waarin zij werden geïnformeerd over de cliëntenraadpleging. In overleg bepaalden het LSR en Professionals in NAH dat cliënten schriftelijk aan het kwaliteitsonderzoek mee konden doen. De vragenlijst werd per post toegestuurd aan de cliënten.

---

<sup>1</sup> Het LSR heeft met het NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg) haar vragenlijsten de afgelopen drie jaar doorontwikkeld en gevalideerd.

Professionals in NAH leverde een bijdrage aan het behalen van de benodigde respons door cliënten en medewerkers goed, en op verschillende manieren, te informeren over de cliëntenraadpleging en hen actief te stimuleren om de vragenlijst in te vullen. Naast het toesturen van de brief kon Professionals in NAH haar cliënten en medewerkers bijvoorbeeld informeren via nieuwsbrieven, posters, het op de agenda van vergaderingen plaatsen of in de gesprekken met de cliënt.

### Stap 3 Analyse en Rapportage

Het LSR heeft de uitkomsten verwerkt en geanalyseerd. Het rapport biedt een overzicht en een beschrijving van de cijfermatige uitkomsten aangevuld met uitspraken van cliënten, een lijst met sterke punten en de verbeter suggesties gedaan door cliënten. Het LSR heeft conclusies getrokken, vergeleek de uitkomsten met 2013, heeft algemene aanbevelingen gedaan en een samenvatting gemaakt.

### Stap 4 Rapportbespreking

Jan Voortman, bestuurder van Professionals in NAH, en de kwaliteitsadviseur van het LSR hebben de uitkomsten van de cliëntenraadpleging besproken. Op basis van deze bespreking heeft het LSR het rapport aangepast en definitief gemaakt.

## 1.3. Analyse

De analyse van de uitkomsten van de cliëntenraadpleging bestaat uit twee delen. Als eerste zijn de antwoorden op de vragen uit de vragenlijst onderverdeeld in sterke punten en aandachts- en verbeterpunten. Hiervoor zijn aantallen en percentages als maatstaf gebruikt.

Beoordeling	Als
Sterk punt	90% of meer van de cliënten antwoordt positief op een stelling (en minder dan 25% wenst verbetering)
Aandachtspunt	90% of meer van de cliënten antwoordt positief, terwijl 25% of meer verbetering wenst ten aanzien van het onderwerp
Verbeterpunt	25% of meer van de cliënten antwoordt negatief en 25% of meer verbetering wenst ten aanzien van het onderwerp.

Wanneer 20% of meer van de cliënten geen antwoord heeft gegeven op een vraag is het resultaat niet als sterk punt, aandachts- of verbeterpunt benoemd. Percentages kunnen door afronding opgeteld 99% of 101% zijn.

Het tweede deel van de analyse betreft de verwerking van de verbeter suggesties en de opmerkingen die cliënten bij de vragen hebben gemaakt. Dit doet het LSR door het onderzoeksmateriaal te beschrijven en samen te vatten, thema's eruit te filteren, uitspraken te ordenen en opvallende details eruit te lichten. Wanneer uit de opmerkingen blijkt dat een groot deel van de cliënten over een bepaald onderwerp uitgesproken positief is neemt het LSR het onderwerp mee als sterke punt. Als een groot deel van de cliënten over een bepaald onderwerp minder tevreden is, vormt het onderwerp een (extra) aandachtspunt. Op basis van alle uitkomsten trekt het LSR conclusies, vergelijkt de uitkomsten met die van 2013, doet algemene aanbevelingen en maakt een samenvatting.

## **1.4. Leeswijzer**

In hoofdstuk 2 staan de uitkomsten van de cliëntenraadpleging beschreven. Hoofdstuk 3 bevat de conclusie en aanbevelingen. Alle resultaten in de rapportage betreffen ervaringen van cliënten. Het is dan ook belangrijk de resultaten in dit perspectief te lezen. Het LSR heeft ervoor gekozen om alle individuele opmerkingen zoveel mogelijk letterlijk weer te geven, omdat ze ieder kunnen bijdragen aan de kwaliteit van de dienstverlening. Omwille van de leesbaarheid is steeds 'hij' gebruikt in de tekst.

## 2. Resultaten

Dit hoofdstuk geeft weer wat volgens de cliënten de sterke punten en aandachts- en verbeterpunten zijn van de kwaliteit van begeleiding van Professionals in NAH. Ook geeft dit hoofdstuk inzicht in wat cliënten goed vinden aan de begeleiding en wat verbeterd kan worden.

Het hoofdstuk begint met een beschrijving van de respons (§2.1). Vervolgens zijn de uitkomsten van de cliëntenraadpleging weergegeven. De cliëntenraadpleging is onderverdeeld in negen onderwerpen. In elke paragraaf komt een onderwerp aan de orde:

- Kennis en kunde (§2.2);
- Houding; respect (§2.3);
- Tot steun zijn (§2.4);
- Begeleider (§2.5);
- Begeleidingsplan (§2.6);
- Cliëntenrechten (§2.7);
- Sociaal contact (§2.8);
- Privacy (§2.9);
- Spiritualiteit en geloofsovertuiging (§2.10).

De uitkomsten van de gesloten vragen zijn per paragraaf in een tabel beschreven. De groene vlakken geven de sterke punten aan, de gele vlakken de aandachtspunten en de oranje vlakken zijn de verbeterpunten. Wanneer het totaal aantal antwoorden van de cliënten opgeteld niet op het totaal aantal respondenten uitkomt, betekent dit dat niet alle cliënten de vraag hebben beantwoord. Ook kunnen percentages als gevolg van afronding opgeteld 99% of 101% zijn. Bij alle negen onderwerpen is aan de cliënten gevraagd of zij verbetering ten aanzien van het onderwerp nodig vinden en was er ruimte om verbeterideeën weer te geven. De analyse van opmerkingen en verbeteringsuggesties staan, bij elk onderwerp, in een sub-paragraaf beschreven.

### 2.1. Respons

Professionals in NAH begeleidde ten tijde van de raadpleging 1316 cliënten. 734 cliënten hebben de vragenlijst ingevuld. Dit is een respons van 56%. Het LSR streeft voor een representatief beeld naar een respons van 40%. De respons is voldoende om de rapportage als representatief te beschouwen.



## 2.2. Kennis en kunde

In deze paragraaf staan de uitkomsten beschreven met betrekking tot de kennis en kunde van de begeleider.

### 2.2.1. Analyse gesloten vragen

Over het onderwerp 'Kennis en kunde' zijn twee stellingen voorgelegd aan de cliënten. Beide stellingen komen als sterk punt naar voren (groene vlakken).

Volgens de cliënten weet de begeleider genoeg over hun hersenletsel en de gevolgen ervan. Daarnaast kan de begeleider deze kennis voldoende toepassen op de situatie van de cliënt. Een groot deel van de cliënten vindt verbetering in de kennis en kunde van de begeleider niet nodig.

Kennis en kunde		Ja	Nee
1.	De begeleider weet voldoende over mijn hersenletsel en de gevolgen ervan	98% (700)	2% (15)
2.	De begeleider kan de kennis over mijn hersenletsel voldoende op mijn situatie toepassen	98% (699)	2% (13)
	Is verbetering nodig in de kennis en kunde van de begeleider?	12% (83)	88% (622)

### 2.2.2. Analyse opmerkingen en verbeteringsuggesties

Ondanks de tevredenheid over de kennis en kunde van de begeleider, geven 83 cliënten aan dat verbetering hierin nodig is. 37 cliënten stellen dat het belangrijk is dat begeleiders zich blijven scholen en ontwikkelen om hun kennis en kunde te verbeteren. Voorbeelden van opmerkingen hierover zijn:

- *Ze moeten op de hoogte blijven waar een cliënt allemaal recht op heeft, binnen en buiten de gemeente. Zo kunnen ze de cliënt goed blijven helpen.*
- *Soms ontbreekt de kennis van de gevolgen van een hersenletsel. Iets meer kennis zou wel goed zijn, elke hersenletsel heeft andere klachten.*
- *Bijscholing om op niveau te blijven openstaan voor nieuwe methodes.*
- *Blijven verbeteren van sociaal netwerkkaart (inschakelen van professionals/ instanties die nodig zijn). Niet steeds het wiel zelf moeten uitvinden.*

Daarnaast vinden veertien cliënten dat de begeleider zich beter in moet leren leven in de situatie van de cliënt. Ter illustratie een aantal opmerkingen:

- *Ik denk dat het nooit volledig te begrijpen is hoe het is om NAH te hebben, zelfs niet voor een begeleider. Daarom lijkt het mij goed als te begeleiders blijven leren over hoe zij zich beter kunnen inleven en hun kennis en kunde hierover verbeteren.*
- *Soms lijkt het voor de begeleider moeilijk om te snappen hoe een ander zich voelt.*
- *Ik vind dat de begeleider eerst moet inventariseren waar ik behoefte aan heb en mij niet op mijn 'snelle' antwoord moet geloven. Maar moet zorgen voor een vertrouwensrelatie voordat hij zijn mening geeft.*
- *Begeleider heeft een zware taak. Wensen van cliënten zijn soms bijna onmogelijk. Scholing om hier mee om te gaan en zich beter te verplaatsen in de cliënt is nodig voor de begeleider.*

Een tiental cliënten wenst meer informatie over verschillende procedures. Bijvoorbeeld over protocollen bij het UWV, aanvragen van de WMO en informatie over terugkeren op de arbeidsmarkt. Vier andere cliënten willen beter geïnformeerd worden over hun ziektebeeld en wat zij in de toekomst kunnen verwachten. Zes cliënten ervaren dat begeleiders die invallen, bij vakantie of ziekte van de vaste begeleider, niet altijd op de hoogte zijn over de situatie van de cliënt. Zij vragen om een betere overdracht en vaste invallers.

Tot slot zijn er ook cliënten die graag een compliment willen geven: meerdere cliënten vinden dat de begeleiders 'zo door moeten gaan'. Eén cliënt zegt: 'Ik ben zo blij met de begeleiding! Misschien saai voor jullie maar de NAH professionals doen alles goed. Mijn begeleider is een top vent!'. Een andere cliënt verwoordt: 'Als pluspunt wil ik aangeven dat mijn begeleider de kunst verstaat om mijzelf in te laten zien dat ik het soms op een betere of andere manier kan doen.'

## **2.3. Houding begeleider; respect**

In deze paragraaf staan de uitkomsten beschreven met betrekking tot de houding van de begeleider en respect.

### **2.3.1. Analyse gesloten vragen**

Bij dit onderwerp zijn drie stellingen voorgelegd aan de cliënten. Alle stellingen komen als sterk punt naar voren (groene vlakken).

De begeleider neemt wensen van cliënten serieus en houdt zich aan afspraken. Daarnaast houdt de begeleider rekening met de mening van de cliënt. Verbetering ten aanzien van dit onderwerp is volgens de meeste cliënten niet nodig.

Houding begeleider; respect		Ja	Nee
3.	De begeleider neemt mijn wensen serieus	99% (718)	1% (5)
4.	De begeleider houdt zich aan de afspraken	99% (715)	1% (6)
5.	De begeleider houdt rekening met mijn mening	99% (710)	1% (8)
	Is verbetering nodig in de houding van de begeleider?	4% (31)	96% (689)

### 2.3.2. Analyse opmerkingen en verbeteringsuggesties

Bij het onderwerp 'Houding begeleider; respect' geven 31 cliënten aan dat er verbetering nodig is in de houding van de begeleider. Zes cliënten vinden dat de daadkracht van de begeleider kan verbeteren. Zij zeggen hierover:

- *Dingen waar ik tegen aan loop gelijk aanpakken. Hij wil niet overal bij helpen wat ik snel moet doen of nodig heb.*
- *Alderter zijn op dingen die moeten gebeuren. Nog wat assertiever, wil nog weleens nonchalant later aan dingen beginnen.*
- *De begeleider zou zich actiever op kunnen stellen.*
- *Er is een actievere en meer initiërende houding gewenst. Hou de cliënt ook bij de les.*
- *Kan beter een gesprek sturen/begeleiden. Niet op de achtergrond aanwezig zijn.*
- *Hij mag kritischer en strenger zijn. Juist omdat ik moeite heb met mate houden.*

Drie cliënten vinden dat de begeleiders beter naar de cliënt kunnen luisteren en twee anderen willen dat de begeleider meer vertrouwen in hen heeft. Eén van hen vertelt: 'Ik moet soms duidelijk maken dat ik niet wil dat hij ergens mee naar toe gaat. Hij is bezorgd terwijl ik het gevoel heb dat ik het alleen kan. Soms is het goed om een cliënt te laten gaan, alleen al voor het zelfvertrouwen.'

Voorbeelden van andere opmerkingen over de houding van de begeleider zijn:

- *Bij aankomst en weggaan zou ik graag willen dat hij mij een hand geeft.*
- *Niets gehaast, rustiger. Mobieltje niet gebruiken tijdens bezoek. Aandacht is dan niet volledig. Het beantwoorden van zijn mobiel terwijl wij bezig zijn is zeer irritant.*
- *Geduld bij uitleg wat bedoeld wordt.*
- *Er wordt niet altijd iets met mijn mening/gevoel gedaan door de begeleider.*
- *Ik kan niet altijd de tijden krijgen die ik wil. Ik wil altijd andere tijden op de gekste momenten maar dat wil de begeleider niet. Dit kan verbeteren.*

## 2.4. Tot steun zijn

In deze paragraaf staan de uitkomsten beschreven met betrekking tot de steun die de begeleider biedt.

### 2.4.1. Analyse gesloten vragen

Over het onderwerp 'Tot steun zijn' zijn twee stellingen voorgelegd aan de cliënten. Beide stellingen komen als sterk punt naar voren (groene vlakken).

De cliënten ervaren dat de begeleider hen steunt als zij het moeilijk hebben. Ook krijgen zij begeleiding bij hun keuzen. Een groot deel van de cliënten vindt verbetering in de steun die de begeleider biedt niet nodig.

Tot steun zijn		Ja	Nee
6.	De begeleider steunt mij als ik het moeilijk heb	98% (702)	2% (13)
7.	De begeleider begeleidt mij in mijn keuzen	98% (697)	2% (16)
	Is verbetering nodig in de steun die de begeleider biedt?	7% (47)	93% (675)

### 2.4.2. Analyse opmerkingen en verbeteringsuggesties

32 cliënten lichten toe wat er volgens hen kan verbeteren in de steun die de begeleider biedt. Tien cliënten maken opmerkingen over de tijd die de begeleider voor hen heeft. Zij willen dat hun begeleider vaker komt of dat de afspraken langer duren zodat de begeleider meer tijd heeft om hen te helpen. In paragraaf 2.5 komt dit onderwerp uitgebreider aan bod.

Acht cliënten vinden dat de begeleider hen op praktisch gebied beter tot steun kan zijn. Bijvoorbeeld bij het onderhouden van sociale contacten, in de huishouding en met advies op financieel gebied. Voorbeelden van overige opmerkingen over verbeteringen in de steun die de begeleider biedt zijn:

- *Meer steun en handvatten wanneer het minder goed gaat.*
- *Waarom mogen ze niet met de cliënt in de auto rijden?*
- *Ik zou graag een begeleider hebben die wat ouder is en dus gewoon het leven al geleefd heeft buiten alle geleerde hokjes om.*
- *Om altijd volledig in te zien wat ik nodig heb. Mij steunen en confronteren met dingen die ik wil en kan, en niet kan.*
- *Ik heb het idee dat er te weinig begrip is voor de ernst van mijn letsel en de steun daarbij.*
- *Praten over persoonlijke zaken die voor mijn hersenbloedingen voor kwamen en die ik nog geen plek heb kunnen geven.*

## **2.5. Begeleider**

In deze paragraaf staan de uitkomsten beschreven met betrekking tot de begeleider.

### **2.5.1. Analyse gesloten vragen**

Bij dit onderwerp zijn vijf stellingen voorgelegd aan de cliënten. Vier stellingen komen als sterk punt naar voren (groene vlakken). Er zijn geen aandachts- of verbeterpunten.

De cliënten voelen zich prettig bij de begeleider en vinden de begeleider goed bereikbaar. Daarnaast bezoekt de begeleider de cliënt vaak genoeg en het bezoek duurt lang genoeg. Een groot deel van de cliënten vindt verbetering in de bezoeken van de begeleider niet nodig.

Begeleider		Ja	Nee
8.	Ik voel mij prettig bij mijn begeleider	99% (716)	1% (4)
9.	De begeleider bezoekt mij vaak genoeg	95% (680)	5% (37)
10.	Het bezoek van de begeleider duurt lang genoeg	94% (672)	6% (44)
11.	De begeleider is goed bereikbaar	97% (696)	3% (19)
12.	Neemt u door de hoogte van Eigen bijdrage minder uur begeleiding af dan u eigenlijk zou willen?	11% (75)	89% (622)
	Is verbetering nodig in de bezoeken van de begeleider?	7% (51)	93% (662)

### 2.5.2. Analyse opmerkingen en verbeter suggesties

In de gesloten vraag zeggen 51 cliënten dat er verbetering nodig is in de bezoeken van de begeleider. In de open vraag hebben 85 cliënten hun antwoord toegelicht en verbeterpunten beschreven. Deze opmerkingen gaan met name over de frequentie en duur van de bezoeken, de eigen bijdrage en de bereikbaarheid van de begeleider.

#### Frequentie en duur bezoeken

52 cliënten willen graag vaker begeleiding en langere bezoeken. Zij ervaren bijvoorbeeld 'weinig ruimte voor terugkoppeling' en vertellen over periodes waarin zij extra ondersteuning kunnen gebruiken. Daarnaast krijgen niet alle cliënten in de praktijk het aantal uur 'waar zij recht op hebben' of waar zij behoefte aan hebben.

Ter illustratie een aantal opmerkingen:

- *Nu krijg ik twee uur per week begeleiding. Soms heb ik meer hulp nodig, omdat er dan zowel praktische begeleiding (administratie) als emotionele hulp nodig is. Het zou fijn zijn als er dan een extra keer afgesproken kan worden.*
- *Het zou fijn zijn dat als ik in de knoop zit even kan babbelen; snap wel dat dit niet altijd haalbaar is.*
- *Als ik het ergens moeilijk mee heb dan gaat er een week overheen voordat de begeleider er eventueel op terug kan komen.*
- *Meerdere momenten in de week waardoor je contact kunt hebben hoe bepaalde afspraken zijn gelopen en hoe het met mij gaat.*
- *Vooral in het begin was meer uur en langere gesprekken nodig geweest. Bijvoorbeeld twee keer per week, twee uur.*
- *Ik zou mijn begeleiders vaker willen zien. Soms kom ik tijd te kort in de begeleiding.*
- *Ik heb recht op zes uur begeleiding, krijg meestal vier uur. Dan is er weer cursus en dan weer vakantie. Ik wil echt hebben waar ik recht op heb.*
- *Er vallen vaak (veel te vaak!) bezoeken uit door scholing op mijn vaste begeleidingsafspraken: drie keer teambuilding, casusbespreking etc. Als er dan ook nog eens feestdagen in de week vallen is er te lang geen bezoek van de begeleider. Ook kunnen begeleiders hun bezoeken aan mij niet naar een andere dag in de week verplaatsen als zij uitvallen door bovengenoemde oorzaken.*
- *WMO-indicatie van vier uur is te weinig. Maar de gemeente geeft niet meer uren.*

### **Eigen bijdrage**

Twintig cliënten vinden de eigen bijdrage die zij voor de bezoeken moeten betalen te hoog. De helft van deze cliënten neemt minder uur begeleiding af dan waar zij recht op heeft of waar zij behoefte aan heeft, vanwege de hoge kosten. Voorbeelden van opmerkingen hierover zijn:

- *De eigen bijdrage is het grootste probleem. Zeker sinds de WMO bij de gemeente is, na AWBZ bij de Rijksoverheid. De begeleider weet zelf niet of er wel/geen vergoeding is en geeft geen duidelijkheid.*
- *Het is erg jammer dat de eigen bijdrage zo hoog is. Erg jammer dat ik nu per vier weken een vast bedrag moet afstaan. Ik betaal nu veel geld voor een paar uurtjes in de maand. Ik ben er nu mee gestopt met de begeleiding van NAH. Eigen bijdrage is veel te hoog voor mensen met een middel inkomen!!! Jammer.*
- *De uren waar ik recht op heb kunnen nu niet gegeven worden, door veel te hoge eigen bijdrage.*
- *Zou graag minder druk ervaren op het gebied van eigen bijdrage en wel wat meer uren willen hebben.*
- *We moeten op dit moment minder uren afnemen dan we nodig hebben omdat we het financieel niet trekken.*

## **Bereikbaarheid van de begeleider**

Een tiental cliënten vindt dat de bereikbaarheid van de begeleiding beter kan. Zij willen dat de begeleider ook 's avonds, in het weekend en bij noodgevallen bereikbaar is. Enkele opmerkingen hierover zijn:

- *De begeleider moet beter en op vaste tijden dagelijks (van maandag tot en met zaterdag) bereikbaar zijn (kantooruren tussen 8.00 uur en 17.00 uur) en minder voicemail op de telefoon. Er moet ook een noodnummer voor spoedgevallen zijn voor iedereen en ook sms'en moet dag en nacht mogelijk zijn. Moet zeer snel ingevoerd worden, het liefst binnen vier maanden s.v.p.*
- *Ook 's avonds bereikbaar zijn. Het zou fijn zijn als er een vangnet is in het weekend zoals zaterdag en zondag, dat er iemand is op die dagen.*
- *Niet altijd bereikbaar. Juist op momenten dat je even helemaal in de put zit is juist onmiddellijke ondersteuning nodig om te kunnen voorkomen dat de situatie escaleert.*
- *In het intakegesprek werd beloofd dat er begeleiding op afstand mogelijk zou zijn, die specifiek geïndiceerd was. Dat hield in: ook buiten de huisbezoeken contact via app/mail indien er dringende vragen zijn die niet kunnen wachten tot het volgende huisbezoek. Dit is in de praktijk niet haalbaar omdat beide begeleiders parttime werken waardoor apps en mails niet tijdig worden gelezen en/of er geen reactie volgt buiten vaststaande huisbezoeken. Verder is Professionals in NAH niet flexibel met huisbezoeken: dag en tijdstip staat vast, waardoor er niet ingesprongen kan worden als ik daar extra behoefte aan heb of ruimere uren af kan nemen.*
- *Begeleiders werken parttime en dus kan ik ze vaak niet bereiken omdat ze niet alle dagen werken.*

## **2.6. Begeleidingsplan**

In deze paragraaf staan de uitkomsten beschreven met betrekking tot het begeleidingsplan.

### **2.6.1. Analyse gesloten vragen**

Over het onderwerp 'Begeleidingsplan' zijn drie stellingen voorgelegd aan de cliënten. Alle stellingen komen als sterk punt naar voren (groene vlakken).

De cliënten weten wat er in hun begeleidingsplan staat en hebben hier regelmatig overleg over met hun begeleider. Daarnaast zijn de cliënten tevreden over wat de begeleiding hen tot nu toe oplevert. Een groot deel van de cliënten vindt verbetering in het begeleidingsplan niet nodig.



Begeleidingsplan		Ja	Nee
13.	Ik weet wat er in mijn begeleidingsplan staat	90% (638)	10% (74)
14.	Ik kan regelmatig over mijn begeleidingsplan overleggen met mijn begeleider	94% (669)	6% (39)
15.	Ik ben tevreden over wat de begeleiding mij tot nu toe oplevert	96% (684)	4% (25)
	Is verbetering nodig in het begeleidingsplan?	7% (46)	93% (654)

### 2.6.2. Analyse opmerkingen en verbeter suggesties

Bij de open antwoorden over het begeleidingsplan zeggen zes cliënten dat zij niet weten wat een begeleidingsplan is. 21 cliënten zeggen dat zij het begeleidingsplan wel hebben gezien of hebben besproken met hun begeleider maar dat zij vergeten zijn wat er in staat. Een aantal voorbeelden van opmerkingen zijn:

- *Toevallig is mijn plan net aangepast waardoor ik weet wat er in staat. Maar het kan maar zo zijn dat ik dat over een half jaar vergeten ben en denk dat ik dat nooit heb gezien.*
- *Het is wel uitgelegd (begeleidingsplan) maar ik ben vergeten wat er in staat.*
- *Hoe moet ik een begeleidingsplan onthouden met geheugenproblematiek? Dat doet de begeleiding.*
- *Ik vergeet zelf steeds wat voor een doelen er in het begeleidingsplan staan.*
- *Het is lastig om te onthouden wat de doelen zijn. Er is wel een plan maar verder weet ik er weinig meer over.*
- *Ik vergeet het. Vaker bespreken heeft geen zin.*
- *Ik vergeet dingen dus ik heb niet zo exact het plan met doelen in mijn hoofd. Maar ik heb een map waar dat in zit volgens mij.*

Vijftien cliënten vertellen dat zij regelmatig (bijvoorbeeld jaarlijks of twee keer per jaar) overleg hebben met hun begeleider over het plan. Zes van hen vinden dat het overleg vaker moet plaatsvinden. Volgens zeven cliënten is het belangrijk dat het begeleidingsplan regelmatig wordt aangepast naar de huidige situatie van de cliënt. Eén van hen stelt: 'Zo nu en dan bijstellen omdat de begeleidingsbehoefte (soort) kan verschillen per periode. Flexibel omgaan met het plan.'

Acht cliënten willen meer bewust bezig zijn met het begeleidingsplan, meer tijd om doelen te verwezenlijken of meer duidelijkheid over de praktische toepassing. Zij stellen:

- *Meer bewust bezig zijn met het plan. Ik heb niet het gevoel dat ik echt ergens naartoe aan het werken ben.*
- *Begeleidingsdoelen komen aan bod maar worden niet specifiek benoemd.*
- *Ik blijf het zelf heel moeilijk vinden om echt hulp te vragen. Ook al staat er het een en ander in het begeleidingsplan. Onduidelijk wat ik nou precies aan steun en hulp mag vragen. Bijvoorbeeld bellen naar instanties.*
- *We hebben geen tijd voor het praktisch toepassen van de plannen. Onder andere door administratie in orde brengen en huishoudelijke taken.*
- *Te weinig tijd om het plan uit te voeren.*
- *Er gebeuren te veel onverwachte of extra zaken waardoor we niet genoeg ruimte hebben voor punten uit het plan. Meer incalculeren?*
- *De begeleiding mag er wat meer opzitten. Actief bedenken welke processen verbeterd moeten worden en de cliënt daar actief op aanspreken.*
- *In het plan moet meer expliciet en concreet worden verwoord wat de bijdrage is van de begeleider aan mijn doelen. Hoe de begeleider daar actief aan werkt en hoe we samen de voortgang evalueren.*

Tot slot maken drie cliënten een overige opmerking voor verbetering:

- *Er is alleen verbetering nodig bij de gemeenten. Die hebben er echt totaal geen verstand van en verergeren daarmee de status in de NAH situaties, de financiële spiegel en daarmee in de maatschappij nog veel meer.*
- *Zelfstandig ondernemen en NAH is onderbelicht. Dat mag meer aan bod komen.*
- *Digitalisatie is geen overbodige luxe.*

## 2.7. Cliëntenrechten

In deze paragraaf staan de uitkomsten beschreven met betrekking tot het onderwerp 'cliëntenrechten'.

### 2.7.1. Analyse gesloten vragen

Bij dit onderwerp zijn drie stellingen voorgelegd aan de cliënten. Twee stellingen komen als sterk punt naar voren (groene vlakken). Er zijn geen aandachts- of verbeterpunten.

De cliënten weten dat zij het recht hebben om hun persoonlijke gegevens in te zien. Daarnaast informeert de begeleider cliënten over regelingen en ontwikkelingen die voor hen van belang zijn. Een groot deel van de cliënten vindt verbetering in de cliëntenrechten niet nodig.

Cliëntenrechten		Ja	Nee
16.	Ik weet op welke manier ik klachten kan indienen	76% (544)	24% (174)
17.	Ik weet dat ik recht heb om al mijn persoonlijke gegevens in te zien	91% (657)	9% (63)
18.	De begeleider informeert mij over regelingen en ontwikkelingen die voor mij van belang zijn	94% (657)	6% (45)
	Is verbetering nodig in de cliëntenrechten?	6% (43)	94% (636)

### 2.7.2. Analyse opmerkingen en verbetersuggesties

Bij de vraag welke verbeteringen nodig zijn, antwoorden elf cliënten dat zij niet weten wat cliëntenrechten zijn. 32 anderen zeggen dat zij nog nooit met klachten of informatie over regelingen en ontwikkelingen te maken hebben gehad, of dat deze vragen niet van toepassing op hen zijn.

Twaalf cliënten hebben behoefte aan meer informatie over cliëntenrechten vanuit Professionals in NAH. Achttien anderen zeggen zelf op zoek te gaan naar informatie als daar behoefte aan is. Eén van hen stelt: 'Ben ook zelf in staat om informatie tot mij te nemen via de media en Google en ben niet persé afhankelijk van de begeleider.' Een andere cliënt verwoordt: 'Zodra er klachten zijn zoek ik het wel op in de map.' Daarnaast zegt een tiental cliënten dat zij 'vast wel informatie over cliëntenrechten hebben gehad' maar dit vergeten zijn.

Een cliënt geeft als tip bij het onderwerp 'cliëntenrechten' om regelmatig klankborden te organiseren met 'derden, patiënten en begeleiders'. Een andere cliënt vertelt: 'We gaan vanaf nu familiegesprekken inplannen zodat ik weet wat er wordt besproken. Wellicht is dit ook voor andere cliënten een tip.'

## 2.8. Sociaal contact

In deze paragraaf staan de uitkomsten beschreven met betrekking tot sociale contacten.

### 2.8.1. Analyse gesloten vragen

Over het onderwerp 'Sociaal contact' zijn twee stellingen voorgelegd aan de cliënten. Beide stellingen komen als sterk punt naar voren (groene vlakken).

Volgens de cliënten is er gelegenheid om met de begeleider te praten over sociale contacten, seksualiteit, het hebben van relaties en samenwonen. Een groot deel van de cliënten vindt verbetering in de gelegenheid om met de begeleider over deze onderwerpen te praten niet nodig.

Sociaal contact		Ja	Nee
19.	Als ik dat wil, is er gelegenheid om met mijn begeleider te praten over sociale contacten (vrienden, familie, kennissen)	99% (715)	1% (8)
20.	Als ik dat wil, is er gelegenheid om met mijn begeleider te praten over seksualiteit, het hebben van relaties en samenwonen	96% (656)	4% (30)
	Is verbetering nodig in de gelegenheid om met de begeleider te praten over sociaal contact, relaties of seksualiteit?	7% (46)	93% (659)

### 2.8.2. Analyse opmerkingen en verbeteringsuggesties

Er zijn negentien cliënten die aangeven dat zij geen behoefte hebben om met hun begeleider te praten over sociale contacten, seksualiteit, het hebben van relaties of samenwonen. Vier cliënten zouden wel met hun begeleider willen praten over sociale contacten, 'maar dat is tot nu toe niet ter sprake gekomen'. Voor elf cliënten geldt dit voor het praten over seksualiteit of relaties. Zes van hen zouden dit onderwerp wel met hun begeleider willen bespreken maar zien de leeftijd van de begeleider als belemmering om hierover te praten. Ter illustratie een viertal opmerkingen:

- *Begeleider is te jong, zou mijn zoon kunnen zijn, dan is er wel een belemmering.*
- *Gesprekken over seksualiteit, relaties, samenwonen graag met een oudere begeleider met levenservaring.*
- *Mijn begeleider is nog jong. Dat weerhoudt mij, hij lijkt er wel open genoeg voor.*
- *Moeilijk. Leeftijd ligt ver uiteen en bovendien is de begeleider bevriend met mijn kleinkind.*

Eén cliënt wil over seksualiteit graag met een andere begeleider praten en zegt: 'Ik denk dat het makkelijker is hier met een ander over te praten. Omdat het normaal is dat je ook met je vrienden niet alles in dezelfde mate deelt. Met de één heb je het over voetbal, met de ander over programmeren.'

## 2.9. Privacy

In deze paragraaf staan de uitkomsten beschreven met betrekking tot de privacy van cliënten.

### 2.9.1. Analyse gesloten vragen

Bij dit onderwerp zijn twee stellingen voorgelegd aan de cliënten. Beide stellingen komen als sterk punt naar voren (groene vlakken).

Alle respondenten zeggen dat de begeleider de privacy van de cliënten respecteert. Daarnaast gaat de begeleider vertrouwelijk om met persoonlijke informatie. Bijna alle cliënten vinden dat er geen verbetering nodig is ten aanzien van privacy.

Privacy		Ja	Nee
21.	De begeleider respecteert mijn privacy	100% (706)	0% (0)
22.	De begeleider gaat vertrouwelijk om met mijn persoonlijke informatie	99% (692)	1% (6)
	Is verbetering nodig ten aanzien van de privacy?	2% (12)	98% (689)

### 2.9.2. Analyse opmerkingen en verbeter suggesties

Twaalf cliënten geven aan dat zij er geen zicht op hebben of de begeleider vertrouwelijk met persoonlijke informatie omgaat. Iemand zegt bijvoorbeeld: 'Geen idee waar al mijn persoonlijke informatie blijft, digitaal? Wie kan er allemaal bijkomen? Hebben alle begeleiders toegang tot mijn dossier? Hebben begeleiders een geheimhoudingsplicht? Nu vertrouw ik op mijn begeleiding, maar er is een black box.' Elf andere cliënten zeggen dat zij ervan uit gaan dat hun persoonlijke informatie vertrouwelijk wordt behandeld. Er zijn vier cliënten die een andere opmerking over privacy maken:

- *Meestal wordt mijn privacy gerespecteerd maar er is één invalbegeleider die ongevraagd met mij meekijkt in mijn agenda en ongevraagd persoonlijke informatie leest op bijvoorbeeld een persoonlijk prikbord. Dat vind ik niet prettig.*
- *Het is lastig als er een invaller komt, ook voor familie en vrienden. Je hebt vertrouwen in de begeleider die er altijd is. Dat kan zomaar wegvallen omdat je nu eenmaal niet met iedereen een vertrouwensband kan hebben.*
- *Ondanks dat mijn privacy gewaarborgd is, blijft het een grote inbreuk op je persoonlijke leven.*
- *Medewerkers mogen niet communiceren met andere zorgverleners rondom mij, alleen in mijn bijzijn. Dit vind ik slecht. In de intake is door mij nadrukkelijk benoemd dat ik zeer korte lijntjes wil tussen alle betrokken zorgmedewerkers en ik heb toestemming gegeven om, indien nodig, zonder eerst met mij te overleggen contact te leggen met andere zorgverleners. Dit mogen medewerkers niet en dat vind ik afbreuk doen aan de onderlinge samenwerking die door iedereen bijzonder gewenst is maar door niemand daadwerkelijk wordt uitgevoerd.*

## 2.10. Spiritualiteit en geloofsovertuiging

In deze paragraaf staan de uitkomsten beschreven met betrekking tot spiritualiteit en geloofsovertuiging.

### 2.10.1. Analyse gesloten vragen

Bij dit onderwerp is één stelling voorgelegd aan de cliënten. Deze stelling is als sterk punt aangemerkt (groen vlak).

Bijna alle cliënten worden in hun waarde gelaten op het gebied van geloofsovertuiging of spiritualiteit. Verbetering ten aanzien van dit onderwerp is volgens de meeste cliënten niet nodig.

Spiritualiteit en geloofsovertuiging		Ja	Nee
23.	Ik word in mijn waarde gelaten op het gebied van geloofsovertuiging of spiritualiteit	100% (694)	0% (3)
	Is verbetering nodig ten aanzien van de manier waarop met spiritualiteit en geloofsovertuiging wordt omgegaan?	2% (16)	98% (678)

### 2.10.2. Analyse opmerkingen en verbeteruggesties

Vier cliënten zeggen dat zij niet gelovig zijn en bij vier andere cliënten is dit onderwerp nooit ter sprake gekomen. Vier cliënten maken een overige opmerking, zij zeggen:

- *Er is wederzijds begrip en respect.*
- *Bespreek ik liever met de pater van mijn kerk.*
- *Er wordt niet vanzelfsprekend over gesproken. Ik begin er ook niet zomaar over.*
- *Soms snapt de begeleider mij niet helemaal.*

### 3. Conclusie en aanbevelingen

Met de cliëntenraadpleging is inzicht verkregen in de ervaringen van cliënten die begeleiding krijgen van Professionals in NAH. De cliëntenraadpleging heeft zich gericht op de kwaliteit van de begeleiding. Cliënten hebben hierover hun ervaringen, mening en wensen kenbaar gemaakt. Dit hoofdstuk bevat de conclusies en aanbevelingen van het LSR. Daarnaast heeft het LSR de resultaten van de huidige cliëntenraadpleging vergeleken met de uitkomsten van 2013.

#### 3.1. Algemeen beeld

De vragenlijst is door 56% van de cliënten ingevuld. De respons is voldoende om de rapportage als representatief te beschouwen. Een positief punt hierbij is dat Professionals in NAH geen respons verhogende maatregelen heeft genomen om deze respons te behalen.

Van de 22 stellingen die aan de cliënten zijn voorgelegd zijn er 21 als sterk punt benoemd. Er zijn geen aandachts- of verbeterpunten. Onderstaande tabel geeft een overzicht van de 21 sterke punten.

Professionals in NAH	
<b>Sterke punten</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Begeleider weet voldoende over hersenletsel en de gevolgen ervan</li><li>• Begeleider kan kennis over hersenletsel voldoende op de situatie van de cliënt toepassen</li><li>• Begeleider neemt wensen serieus</li><li>• Begeleider houdt zich aan afspraken</li><li>• Begeleider houdt rekening met mening van cliënt</li><li>• Begeleider steunt de cliënt als hij het moeilijk heeft</li><li>• Begeleider begeleidt de cliënt in zijn keuzen</li><li>• Cliënt voelt zich prettig bij de begeleider</li><li>• Begeleider bezoekt de cliënt vaak genoeg</li><li>• Het bezoek duurt lang genoeg</li><li>• Begeleider is goed bereikbaar</li><li>• Cliënt weet wat er in het begeleidingsplan staat</li><li>• Er is regelmatig overleg over het begeleidingsplan</li><li>• Cliënt is tevreden over wat de begeleiding tot nu toe oplevert</li><li>• Cliënt weet dat hij het recht heeft om persoonlijke gegevens in te zien</li><li>• Begeleider informeert de cliënt over belangrijke regelingen en ontwikkelingen</li><li>• Cliënt krijgt gelegenheid om met de begeleider te praten over sociale contacten</li></ul>



Professionals in NAH	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cliënt krijgt gelegenheid om met de begeleider te praten over seksualiteit, relaties en samenwonen</li> <li>• Begeleider respecteert privacy van de cliënt</li> <li>• Begeleider gaat vertrouwelijk om met persoonlijke informatie</li> <li>• Cliënt wordt in zijn waarde gelaten op gebied van geloofsovertuiging of spiritualiteit</li> </ul>
<b>Aandachtspunten</b>	Er zijn geen aandachtspunten
<b>Verbeterpunten</b>	Er zijn geen verbeterpunten

Als we kijken naar de resultaten van de gesloten vragen dan kunnen we concluderen dat de cliënten zeer positief zijn over de begeleiding die zij krijgen. Naast de vele positieve opmerkingen in de open antwoorden, zijn er ook cliënten die een kritische opmerking maken of een tip hebben voor Professionals in NAH. Hier volgen de meest opvallende thema's die uit de open vragen naar voren kwamen:

- 52 cliënten willen graag vaker begeleiding en langere bezoeken.
- 37 cliënten beschrijven dat ze graag zien dat de begeleiders zich blijven ontwikkelen.
- 21 cliënten zeggen dat zij het begeleidingsplan wel hebben gezien of hebben besproken met hun begeleider maar dat zij vergeten zijn wat er in staat.
- 20 cliënten vinden de eigen bijdrage die zij voor de bezoeken moeten betalen te hoog.

De cliënten geven tips zoals het organiseren van klankborden, het voeren van familiegesprekken en met een andere begeleider kunnen praten over seksualiteit/relaties. De verbeter suggesties en tips van cliënten bieden mogelijk verbeterkansen voor Professionals in NAH.

## 3.2. Vergelijking 2013

De vragenlijsten van 2013 en 2017 bevatten 19 stellingen die op dezelfde manier zijn geformuleerd, en dus met elkaar te vergelijken zijn. 18 van deze stellingen zijn zowel in 2013 als in 2017 benoemd als sterk punt. Ten opzichte van 2013 zijn de verschillen in percentages bij deze stellingen minimaal (minder dan 5%). Het aantal cliënten dat verbetering wenst bij een onderwerp is in beide jaren ook nagenoeg gelijk. Alleen bij het onderwerp 'Kennis en kunde' wilde 9% van de cliënten in 2013 verbetering in de kennis en kunde van de begeleider; in 2017 is dit percentage wat hoger, namelijk 12%. Concluderend kunnen we stellen dat er geen grote verschillen zijn tussen beide jaren. De cliënten zijn, net als in 2013, nog steeds erg positief over de begeleiding die zij krijgen.

### 3.3. Aanbevelingen LSR

Op basis van de eindrapportage kan Professionals in NAH een SMART<sup>2</sup> verbeterplan opstellen. Ter inspiratie hiervoor doet het LSR de onderstaande aanbevelingen.

- *Begeleidingsuren*: het LSR raadt aan om creatief te kijken naar de manier waarop nu de begeleidingsuren worden vormgegeven. Een aantal cliënten geeft aan beperkte tijd te ervaren en wil vaker begeleiding of flexibeler (wanneer nodig). Waar is nu geen of te weinig tijd voor? Of komen sommige begeleiders mogelijk 'te gehaast' over? Biedt de afgegeven WMO of WIZ indicatie de cliënt voldoende begeleidingsuren? Vraag ook de begeleiders of ze ervaren tijdgebrek te hebben. Daarna kan gekeken worden naar een passende oplossing voor individuele cliënten.
- *Blijven ontwikkelen*: vraag de begeleiders waar zij zich in willen blijven ontwikkelen. Denk daarbij aan de professionele kennis en ontwikkelingen m.b.t. NAH, maar ook aan inleving en houdingsaspecten.
- *De begeleidingsafspraken concreter en explicieter maken*: vraag bijvoorbeeld goed door of de cliënt wil praten over relaties/seksualiteit en op welke manier. Misschien met een andere hulpverlener of instantie of praatgroep?
- *De individuele wensen, suggesties en tips* kunnen ook een impuls geven aan kwaliteitsverbetering op team- of organisatieniveau. Het LSR raadt daarom aan om te bekijken welke individuele opmerkingen en verbeter suggesties uit de vragenlijsten kunnen worden meegenomen in de verbeterplannen.
- *Bespreek binnen de teams de uitkomsten*. Hebben de teamleden nog aanvullende aandachtspunten? Het LSR ziet dat medewerkers vaak kritischer zijn dan cliënten over de kwaliteit van de begeleiding. Medewerkers benoemen vaak belangrijke aandachtspunten en komen met waardevolle verbeter suggesties waardoor de kwaliteit van de begeleiding aan de cliënten nog kan verbeteren.

Om te komen tot een gezamenlijk gedragen verbeterplan kunnen bijvoorbeeld de volgende stappen worden doorlopen:

- Bespreek de uitkomsten met de cliënten(raad) en de medewerkers:
  - Welke uitkomsten herkennen de cliënten en de medewerkers?
  - Welke uitkomsten vallen op?
- Bepaal wat de belangrijkste aandachtspunten zijn om aan te pakken.
- Maak concrete verbeterafspraken (wie doet wat, wanneer; zo SMART mogelijk).
- Leg het vast in een verbeterplan.
- Evalueer het verbeterplan (na een half jaar).

---

<sup>2</sup> Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden.