



Dr. René Stüssgen
Mr. Annuska Overgaag
Met bijdragen van:
Drs. Caroline Rietbergen
Nathalie Rozeboom

Kwaliteit van het spreekuurwerk

Januari 2002

Inhoudsopgave

Voorwoord

Samenvatting en conclusies	7
Doelstelling, vraagstelling en opzet van het onderzoek.....	8
Conclusies op basis van de enquête.....	9
Conclusies op basis van de regionale verbeterbijeenkomsten.....	12
1 Inleiding	15
1.1 Aanleiding tot het onderzoek.....	15
1.2 Probleemstelling.....	17
1.2.1 Doelstelling.....	17
1.2.2 Vraagstelling.....	18
1.3 Onderzoeksopzet.....	19
2 De enquête onder spreekuurhouders	21
2.1 De organisatie van het spreekuur.....	22
2.2 De spreekuurhouder.....	28
2.3 Registratie.....	31
2.4 De cliënt van het spreekuurwerk.....	33
2.5 Contacten met anderen.....	35
2.6 Kwaliteit van locatie, gebouw en inrichting.....	36
2.7 De sterke en zwakke punten van het spreekuurwerk.....	36

3	De regionale verbeterbijeenkomsten	41
3.1	Regionaal spreekuurhoudersoverleg	42
3.2	Scholing.....	43
3.3	Documentatie	46
3.4	Nieuwsbrief spreekuurhouders.....	47
3.5	Ondersteuning door de plaatselijke organisatie	47
3.6	Bekendheid van het spreekuurwerk bij de doelgroep	48
3.7	Inwerken van nieuwe spreekuurhouders.....	49
3.8	Sociale kaart, doorverwijzen naar en overleg met andere instanties	50
3.9	Stimuleren tot zelfwerkzaamheid van cliënten	50
3.10	Registratie	52
3.11	Het cliëntenperspectief	53
3.12	Aandachtspuntenlijst tijdens het spreekuur	54
3.13	Omgaan met emoties	54
BIJLAGE 1	ACTUELE GEGEVENS OVER HET AANTAL SPREEKURPUNTEN IN DE VERSCHILLENDE REGIO'S	55
BIJLAGE 2	TABELLEN OP BASIS VAN DE ENQUÊTE	57
BIJLAGE 3	GESPREKSLEIDRAAD VOOR DE REGIONALE VERBETERBIJEENKOMSTEN	77

Voorwoord

In dit onderzoek wordt de kwaliteit van het spreekuurwerk onder de loep genomen. In het spreekuurwerk geven talloze spreekuurhouders advies en ondersteuning aan arbeidsongeschikten die advies en hulp behoeven over de uitvoering van de sociale zekerheid. Advies en hulp wordt gegeven op basis van eigen ervaring en opgedane kennis met betrekking tot de sociale zekerheid. Deze vorm van vrijwilligerswerk verrichten zij als lotgenoot, met enthousiasme en met een grote mate van betrokkenheid bij de situatie van de hulpvrager.

Dit onderzoek is verricht in opdracht van de Landelijke Vereniging van Arbeidsongeschikten (LVA). De bedoeling van dit onderzoek was om met een kritische blik naar het eigen spreekuurwerk te kijken en te zoeken naar mogelijkheden voor kwaliteitsverbetering. Dit is op zichzelf een bewijs van grote inzet om te proberen goed werk te leveren. Mensen doen dit werk immers vrijwillig en belangeloos. Het vergt dan des te meer om de eigen inzet kritisch onder de loep te (laten) nemen.

Tenslotte een dankwoord aan iedereen die een bijdrage aan het onderzoek heeft geleverd. Het betreft hier allereerst de spreekuurhouders en hun platformcoördinatoren die aan het onderzoek hebben meegewerkt. Zonder hen zou dit onderzoek niet verricht hebben kunnen worden. Zij hebben vragenlijsten ingevuld en actief deelgenomen aan de regionale verbeterbijeenkomsten en de voorbereiding daarvan. Hier hebben spreekuurhouders intensief hun eigen werk en de daarbij horende voorwaardenstructuur onder de loep genomen en ideeën aangedragen hoe het allemaal nog beter zou kunnen. Verder waren een aantal platformcoördinatoren en LVA-bestuursleden bereid om het conceptrapport te lezen en van commentaar te voorzien.

De onderzoeklijnen zijn uitgezet door Caroline Rietbergen, inmiddels niet meer werkzaam bij het Verwey-Jonker Instituut. Zij heeft ook de enquête ontworpen. Annuska Overgaag en Nathalie Rozeboom (zij is nu ook elders werkzaam) hebben de enquête verwerkt en geanalyseerd. René Stüssgen heeft de regionale verbeterbijeenkomsten voor zijn rekening genomen en werd hierbij geassisteerd door Annuska Overgaag. De eindrapportage is ook verricht door René Stüssgen. Het onderzoek is gefinancierd door het Ministerie van Volkshuisvesting, Welzijn en Sport.

Samenvatting en conclusies

Het spreekuurwerk neemt binnen de WAO-beweging een prominente plaats in. Die prominente plaats betreft niet alleen de inhoud van het werk, maar ook de omvang ervan. Het aantal mensen dat als spreekuurhouder actief is en het aantal hulpvragers dat bereikt wordt, is behoorlijk groot.

Het spreekuurwerk is een belangrijk voorbeeld van de inzet van ervaringsdeskundigheid. Arbeidsongeschikten helpen lotgenoten (veelal nieuwkomers binnen de regeling) om problemen te lijf te gaan. De ervaringen die in de spreekuren worden opgedaan worden landelijk gebundeld in signalementen die zowel benut worden om het kennisniveau van de spreekuurhouder op peil te houden als om uitvoeringsorganisaties en politici te bestoken met de gevolgen van hun beleid. De grote hoeveelheid wijzigingen in de sociale zekerheid waarmee uitkeringsgerechtigden de afgelopen jaren geconfronteerd werden, hebben ervoor gezorgd dat steeds meer mensen contact zijn gaan zoeken met (plaatselijke) belangengroepen van arbeidsongeschikten. Deze mensen vragen om informatie over de uitkeringen en om hulp en begeleiding bij problemen. De plaatselijke belangengroepen spelen op de vragen in door op gezette tijden spreekuren te organiseren. De belangengroepen worden daarbij ondersteund door de regionale arbeidsongeschiktenplatforms en de Landelijke Vereniging van Arbeidsongeschikten (LVA).

Behalve natuurlijk voor de mensen die bij het spreekuurwerk om hulp en advies aankloppen betekent het spreekuurwerk ook veel voor de spreekuurhouders zelf. Zij zijn er vaak met hart en ziel bij betrokken, nemen hun werk zeer serieus en leveren veel goed en zinvol werk. Juist omdat zij hun werk zo serieus nemen heeft de LVA het Verwey-Jonker Instituut opdracht gegeven een onderzoek te verrichten naar de kwaliteit van het spreekuurwerk dat door de belangenorganisaties wordt geleverd. Naast een inventarisatie van relevante kwaliteitskenmerken en kwaliteitscrite-

ria gaat het daarbij vooral om het zoeken naar mogelijkheden voor verbetering van het spreekuurwerk (kwaliteitsbevordering).

Doelstelling, vraagstelling en opzet van het onderzoek

Doelstelling

De kwaliteit van het spreekuurwerk kan vanuit twee invalshoeken benaderd worden: kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering. Dit onderzoek probeert allereerst een bijdrage te leveren aan de kwaliteitsbevordering van het spreekuurwerk. Hierbij staat de vraag centraal: kan het beter en - zo ja - hóe dan? Voor het zoeken naar een antwoord op deze vraag is het nodig om eerst een beeld te krijgen van de huidige kwaliteit die geleverd wordt. Het gaat dan om kwaliteitsbewaking. Hier staat dan de vraag centraal: Doe ik het goed?

Vraagstelling

Centrale vraagstelling in dit onderzoek is hoe de kwaliteit van het spreekuurwerk bevorderd kan worden. Om antwoord te krijgen op die vraag is het allereerst van belang de belangrijkste kenmerken van een goede kwaliteit van het spreekuurwerk op een rij te zetten. Vervolgens is het van belang na te gaan hoe de spreekuurhouder momenteel ondersteund wordt. Tot slot komen we dan aan beantwoording van de centrale vraag toe: Op welke wijze kan de kwaliteit van het spreekuurwerk bevorderd worden?

Onderzoeksopzet

Om de onderzoeksvragen te beantwoorden is allereerst een enquête gehouden onder de spreekuurhouders. Deze enquête heeft de stand van zaken ten aanzien van een aantal relevante kwaliteitskenmerken van het spreekuurwerk in kaart gebracht alsmede een aantal kwaliteitscriteria die spreekuurhouders belangrijk vinden. Ook zijn een aantal kwaliteitsoordelen van spreekuurhouders geïnventariseerd (sterke en zwakke punten).

De resultaten van de enquête zijn vervolgens besproken in de regionale verbeterbijeenkomsten van spreekuurhouders aan de hand van een gespreksleidraad (zie bijlage 3). Zoals de naam van de bijeenkomsten al aangeeft, ging

het er hier om de bevindingen uit het eerste deel om te zetten in concrete verbeterpunten. In een zevental regioplatforms is een verbeterbijeenkoms gehouden.

Conclusies op basis van de enquête

Aan de hand van de enquête is een antwoord gezocht op een aantal onderzoeksvragen. De antwoorden op de vragen luiden samengevat als volgt:

Belangrijkste kenmerken van een goede kwaliteit van het spreekuurwerk

Eisen aan de spreekuurhouder. Er is geen formele eis om spreekuurhouder te worden. Spreekuurhouders zijn vaak vrijwilligers die zelf ook een WAO-uitkering of een andere uitkering krijgen. Volgens de spreekuurhouders moet de spreekuurhouder kennis van de sociale zekerheid hebben. Ook moet de spreekuurhouder zijn kennis op peil houden door middel van scholing.

Vaardigheden van de spreekuurhouder. De spreekuurhouder moet ook over sociale vaardigheden beschikken. De gesprekken gaan vaak over belangrijke dingen in het leven van een cliënt, dat mag niet worden onderschat. De spreekuurhouder moet ook goed om kunnen gaan met emoties.

Organisatie van het spreekuurwerk. Vrijwel alle spreekuurpunten zijn aangesloten bij een regionaal WAO-platform. Per spreekuurpunt zijn gemiddeld vier spreekuurhouders actief. De helft van de spreekuurhouders houdt één dagdeel per week spreekuur en de andere helft meer dan één dagdeel per week. De spreekuurhouders vinden dit tevens de ideale regelmaat voor het spreekuurwerk. Indien mogelijk zijn de spreekuurhouders met twee spreekuurhouders tegelijk op het spreekuur.

Eisen aan gebouw en inrichting. Het gebouw voldoet volgens de meeste spreekuurhouders aan de kwaliteitsnormen. De volgende kwaliteitsnormen worden aan het gebouw gesteld: bereikbaar met het openbaar vervoer, centrale ligging, goed onderhouden, goed schoongemaakt, verzorgde inrichting, toegankelijk voor mensen met een lichamelijke handicap, meerdere ruimtes, voldoende materiële zaken.

Ondersteuning van de spreekuurhouder

Opleiding van de spreekuurhouders. De spreekuurhouders hebben uiteenlopende vooropleidingen. Dat de spreekuurhouders ervaringsdeskundige zijn in het krijgen van een uitkering, maakt hen nog niet deskundig in de sociale zekerheid. Daarom vinden de meeste spreekuurhouders dat een spreekuurhouder een cursus sociale zekerheid moet volgen en daarna zijn kennis op peil moet houden middels scholing. Indien een spreekuurhouder hier niet aan wil meewerken, kan deze geweigerd worden als spreekuurhouder, volgens een deel van de spreekuurhouders.

Spreekuurhoudersoverleg. De meeste spreekuurhouders vermelden dat er een spreekuurhoudersoverleg is. Een kleine groep van deze spreekuurhouders gaat hier nooit naar toe. De overige spreekuurhouders (90%) nemen altijd, regelmatig of soms deel. De meeste spreekuurhouders zijn positief over het overleg. Op deze manier worden contacten onderhouden en wisselt men ervaringen en informatie uit.

Beschikbaarheid over informatiemateriaal. De spreekuurhouder beschikt niet altijd over voldoende informatiemateriaal. Hij gaat dan op zoek naar naslagwerken en collega's. Het uitreiken van informatiemateriaal aan cliënten is niet gebruikelijk. Een kleine groep reikt informatie over het spreekuurwerk uit aan de cliënt. De overige spreekuurhouders doen het soms of nooit.

Behoeftte van de spreekuurhouder aan ondersteuning. De meeste spreekuurhouders (71%) zijn tevreden over de ondersteuning door het regionaal WAO-platform. Er zijn echter nog meer spreekuurhouders tevreden over de ondersteuning door de eigen plaatselijke organisatie (86%).

De spreekuurhouders zeggen behoefte te hebben aan meer scholing. De spreekuurhouders hebben behoefte aan ondersteuning op het gebied van sociale zekerheid. Vooral op de gebieden arbeidsrecht, sociale voorzieningen, socialeverzekeringswetten en belastingwetgeving bestaat behoefte aan meer ondersteuning. Spreekuurhouders vermelden dat ze soms moeite hebben met het geven van goede adviezen. Ze weten niet altijd voldoende van de sociale zekerheid.

Er bestaat bij een kleine groep behoefte aan meer ondersteuning bij de kwestie op welke manier het beste omgegaan kan worden met de emoties van een cliënt.

Sterke punten van het spreekuurwerk

Begeleiding en advies. De spreekuurhouders geven veel sterke punten van het spreekuurwerk aan. Het grootste voordeel is natuurlijk dat de arbeidsongeschikten door het spreekuurwerk worden geholpen. De spreekuurhouders behartigen de individuele belangen van de cliënt. Arbeidsongeschikten kunnen gratis advies inwinnen en vragen stellen. De cliënt wordt door de spreekuurhouder begeleid en voorgelicht over het hele reïntegratieproces.

De spreekuurhouders zijn onafhankelijk, dat wil zeggen niet verbonden aan een uitvoeringsinstelling. Ze begeleiden cliënten in hun contacten met uitvoeringsinstellingen. De spreekuurhouders helpen cliënten met het instellen van bezwaar en beroep.

Informeren. Een ander voordeel dat vaak wordt genoemd door de spreekuurhouders is dat ze kennis hebben van wet- en regelgeving inzake de sociale zekerheid. De spreekuurhouders vermelden dat ze er veel van af weten, omdat ze ervaringsdeskundige zijn. De scholing die spreekuurhouders hebben gevolgd draagt natuurlijk ook aan die kennis bij.

Inleven en aandacht. Naast de praktische hulp bieden de spreekuurhouders ook emotionele hulp. De cliënten kunnen hun verhaal kwijt bij de spreekuurhouders. Omdat de spreekuurhouder vaak in een zelfde soort situatie heeft gezeten, kan hij zich goed inleven in de situatie van de cliënt. Ook omdat het spreekuurwerk gratis is, heeft het een lage drempel. De spreekuurhouders nemen, in tegenstelling tot de meeste arbeidsdeskundigen en verzekeringsartsen, alle tijd voor de cliënten. Spreekuurhouders zijn altijd bereid de informatie te herhalen en cliënten kunnen ook altijd terugbellen of terugkomen. Bij de spreekuurhouders krijgen cliënten erkenning voor hun situatie.

Netwerk. Een volgend voordeel is dat het spreekuurwerk beschikt over een netwerk. Indien de spreekuurhouders er zelf met bepaalde problemen niet uitkomen, kunnen ze doorverwijzen of zelf informatie inwinnen bij andere instellingen of deskundigen, zoals juristen.

Organisatie. Spreekuurhouders zijn vaak aanwezig en daardoor goed bereikbaar. Het spreekuurwerk heeft een lage drempel, vaste spreekuren, een inloopsysteem en is telefonisch bereikbaar. Bovendien is het spreekuurwerk gratis.

Zwakke punten van het spreekuurwerk

Deskundigheid. Een zwak punt dat het meeste wordt genoemd is dat de spreekuurhouders te weinig deskundig zijn. De wet- en regelgeving sociale zekerheid verandert in een snel tempo en is moeilijk bij te houden voor deskundigen, laat staan voor leken. Spreekuurhouders krijgen niet voldoende scholing en worden niet regelmatig getoetst op hun kennis, aldus een aantal spreekuurhouders. Verder is er te weinig oog voor registratie en signaleringen van knelpunten die cliënten ervaren.

Netwerkfunctie. Een ander zwak punt dat wordt genoemd is dat spreekuurhouders onderling weinig contact hebben. Omdat ze zich niet goed georganiseerd hebben, hebben spreekuurhouders onvoldoende invloed op overheid, LISV en uitvoeringsinstellingen. Ook is er niet voldoende contact met andere hulpverleners.

Organisatie van het spreekuurwerk. Een knelpunt dat ook vaak wordt genoemd is de slechte bekendheid van het spreekuurwerk. Veel arbeidsongeschikten weten de weg naar het spreekuurwerk niet te vinden. Verder is de werving van nieuwe spreekuurhouders is erg moeilijk. Volgens de spreekuurhouders zijn er slechte voorwaarden, maar ook worden er eisen aan je gesteld, zoals het volgen van scholing en cursussen. Dit kan ook een drempel vormen voor mensen om spreekuurhouder te worden. Ten slotte is een terugkerend knelpunt: de subsidie. Een aantal spreekuurpunten heeft te weinig of geen subsidie, waardoor goede huisvesting of faciliteiten niet mogelijk zijn.

Conclusies op basis van de regionale verbeterbijeenkomsten

De regionale verbeterbijeenkomsten geven een beeld van de verbeterideeën die in elke provincie afzonderlijk te berde zijn gebracht. Daarnaast zijn er ook een aantal praktijken en methoden in kaart gebracht die in bepaalde regio's al worden uitgevoerd. Door deze in één rapport samen te brengen kunnen de verschillende regio's kennis nemen van ieders ideeën, praktijken en methoden en zo van elkaar leren en elkaar inspireren.

In de discussies die tijdens de regionale verbeterbijeenkomsten werden gevoerd over mogelijke verbeterpunten was meermalen sprake van een zekere 'interne groeispanning'. Het meest actieve deel van de spreekuurhouders deed bepaalde voorstellen voor verbetering van de kwaliteit van het spreekuurwerk die vragen om meer inzet, meer verantwoordelijkheidsgevoel, meer discipline en minder vrijblijvendheid. Om de kwaliteit van het spreekuurwerk te verbeteren wil men enerzijds bepaalde eisen kunnen stellen aan spreekuurhouders, maar beseft men anderzijds dat dit

eigenlijk niet mogelijk is omdat het vrijwilligerswerk betreft, en geen professioneel werk. Dit spanningsveld manifesteert zich bijvoorbeeld in de volgende punten:

- Enerzijds vindt men dat het van groot belang is dat spreekuurhouders deelnemen aan het regionaal spreekuuroverleg, maar anderzijds is men van mening dat dit niet verplicht gesteld kan worden.
- Om de kwaliteit van de scholing te kunnen waarborgen zou men eigenlijk bepaalde eisen moeten stellen in de vorm van een toetsing van het behaalde leerresultaat, maar men vindt anderzijds dat dit niet past bij vrijwilligerswerk; er zouden ook schaarse aspirant-spreekuurhouders mee worden afgeschrikt.
- Met behulp van een uniforme en regelmatige registratie kan de collectieve belangenbehartiging structureel en effectief worden aangepakt, maar het vergt een zekere discipline en daar loopt niet iedereen warm voor.
- Men vindt enerzijds dat het opstellen van kwaliteitscriteria vanuit cliëntenperspectief een belangrijke bijdrage kan leveren aan een betere kwaliteit van het spreekuurwerk, maar anderzijds bestaat er ook huiver voor de eisen die hiermee aan het spreekuurwerk gesteld kunnen worden.
- Enerzijds is men voor een meer gestructureerde overlegvorm tijdens de regionale spreekuurhoudersoverleggen, anderzijds vindt men dat iedereen 'zijn ei kwijt moet kunnen'.

In de professionele wereld gaat het werken aan kwaliteitsverbetering veelal gepaard met het stellen van eisen waaraan voldaan moet worden. Maar spreekuurwerk is vrijwilligerswerk. Mensen zetten zich belangeloos in voor een goede zaak. Het stellen van harde eisen wordt dan niet als passend ervaren.

Wanneer 'harde' oplossingen niet opportuun worden geacht, zoekt men tijdens de discussies in de regionale verbeterbijeenkomsten naar een meer 'zachte' oplossing door het bewerkstelligen van een zekere cultuurverandering: men probeert bepaalde normen en waarden ingang te doen vinden, die horen bij het werk van spreekuurhouder. Verantwoordelijkheidsgevoel, saamhorigheid en morele verplichting zijn dan de woorden waarmee men oplossingen probeert te formuleren. Het komt er dan op aan spreekuurhouders hiertoe te stimuleren en te motiveren.

Een goede infrastructuur en deskundige ondersteuning door het platform worden hierbij als belangrijke voorwaarden gezien. Hier kan niet alleen een zekere stimulans van uit gaan, maar hierdoor kunnen spreekuurhouders ook beter in staat worden gesteld hun werk te doen. Op sommige plaatsen is gebleken dat het spreekuurhouders ook op de nodige waardering van de overheid kan rekenen en vertaald kan worden in meer financiële ondersteuning.

Een aantal genoemde verbeterideeën vergen een landelijke infrastructuur (bijvoorbeeld scholing, registratie). Een sterke landelijke infrastructuur zou een meerwaarde kunnen halen uit een aantal activiteiten die door het regionale spreekuurwerk ondersteund worden. Het betreft hier met name registratie, maar ook scholing. De collectieve belangenbehartiging zou veel aan effectiviteit kunnen winnen indien er een landelijke registratiesysteem kan worden ingevoerd. Ook op het gebied van scholing zouden er regio-overstijgende of zelfs landelijke afspraken gemaakt kunnen worden over het scholingsaanbod. Het spreekt vanzelf dat hiervoor ook de nodige financiële ondersteuning noodzakelijk is.

Het spreekuurwerk heeft meer potentie in zich dan het momenteel waarmaakt c.q. kan waarmaken, dat moge uit dit onderzoek duidelijk zijn. Potenties kunnen kansen krijgen indien investeringen gedaan worden. Voor spreekuurhouders ligt hier een taak om elkaar te (blijven) stimuleren en motiveren. Voor de platforms en de LVA ligt hier een taak om de overheid en de politiek te overtuigen van het nut en de zin van het spreekuurwerk.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding tot het onderzoek

Het spreekuurwerk neemt binnen de WAO-beweging een prominente plaats in. Die prominente plaats betreft niet alleen de inhoud van het werk, maar ook de omvang ervan. Het aantal mensen dat als spreekuurhouder actief is en het aantal hulpvragers dat bereikt wordt, is behoorlijk groot. Onderstaand overzicht¹ laat zien dat er in de platformregio's bij elkaar 151 spreekuurpunten zijn. Ervan uitgaande dat elk spreekuurpunt gemiddeld vier spreekuurhouders telt, dan praten we over ongeveer 600 spreekuurhouders. Door deze 600 spreekuurhouders worden bij elkaar jaarlijks duizenden hulpvragers te woord gestaan.

¹ Bron: Reïntegratiewijzer 2000/2001. Deze cijfers waren op het moment van afronding van dit onderzoek inmiddels achterhaald. Omdat van de vermelde cijfers is uitgegaan bij het begin van het onderzoek, zijn deze ook in het rapport vermeld. De cijfers zoals die gelden voor januari 2002 zijn vermeld in bijlage 1.

Platfomregio	Aantal Spreekuurpunten
Drenthe	6
Friesland	19
Gelderland	25
Limburg	15
Noord-Brabant	28
Noord-Holland	27
Utecht	14
Overijssel	7
Zeeland	2
Zuid-Holland	8
Totaal	151

Het spreekuurwerk is een belangrijk voorbeeld van de inzet van ervaringsdeskundigheid. Arbeidsongeschikten helpen lotgenoten (veelal nieuwkomers binnen de regeling) om problemen te lijf te gaan. De ervaringen die in de spreekuren worden opgedaan worden landelijk gebundeld in signalementen die zowel benut worden om het kennisniveau van de spreekuurhouder op peil te houden als om uitvoeringsorganisaties en politici te bestoken met de gevolgen van hun beleid. De grote hoeveelheid wijzigingen in de sociale zekerheid waarmee uitkeringsgerechtigden de afgelopen jaren geconfronteerd werden, hebben ervoor gezorgd dat steeds meer mensen contact zijn gaan zoeken met (plaatselijke) belangengroepen van arbeidsongeschikten. Deze mensen vragen om informatie over de uitkeringen en om hulp en begeleiding bij problemen. De plaatselijke belangengroepen spelen op de vragen in door opgezette tijden spreekuren te organiseren. De belangengroepen worden daarbij ondersteund door de regionale arbeidsongeschiktenplatforms en de Landelijke Vereniging van Arbeidsongeschikten (LVA).

De LVA heeft het Verwey-Jonker Instituut opdracht gegeven een onderzoek te verrichten naar de kwaliteit van het spreekuurwerk dat door de belangenorganisaties wordt geleverd. Daarbij gaat het vooral om het leveren van suggesties voor verbetering van het spreekuurwerk (kwaliteitsbevordering).

1.2 Probleemstelling

De probleemstelling van een onderzoek bestaat uit twee delen. Het eerste deel heeft betrekking op de doelstelling van het onderzoek: waarom wordt het onderzoek eigenlijk verricht? Wat is de relevantie ervan? Het tweede deel heeft betrekking op de vraagstelling: wat wil je onderzoeken? Welke vragen probeer je te beantwoorden?

1.2.1 Doelstelling

Aan spreekuurhouders worden vaak vele kwaliteiten toebedacht. De spreekuurhouder:

- kan praktische ervaringstips geven over de aanpak van een bepaald probleem;
- biedt emotionele, laagdrempelige ondersteuning;
- heeft meer invoelingsvermogen omdat hij vanuit zijn eigen ervaring spreekt;
- biedt een meer gelijkwaardige relatie dan een professional de hulpvrager kan bieden;
- kan zichzelf als voorbeeld stellen voor de hulpvrager.

Deze kwaliteiten worden vaak als vanzelf aanwezig geacht vanwege het feit dat de spreekuurhouder *ervaringsdeskundige* is. Toch lijkt dit iets te gemakkelijk gedacht. Voorbeeld: Is een vrouw die zelf slachtoffer was van seksueel geweld, per definitie een goede hulpverleenster voor slachtoffers van seksueel geweld? Nee, dat hoeft helemaal niet zo te zijn. Maar wanneer is zij dat dan wel? Een minimale vereiste is dat zij haar eigen ervaringen tot op zekere hoogte verwerkt heeft om anderen te kunnen helpen. Ditzelfde geldt voor de spreekuurhouders in de WAO-beweging. Ook deze moeten hun eigen ervaringen met arbeidsongeschiktheidsprocedures en dergelijke in redelijke mate verwerkt hebben zodat zij daar in het dagelijks leven mee om weten te gaan. Dat verwerken gebeurt vaak in contact met anderen. Door uitwisseling van ervaringen verbreedt de kennis zich. Deze ingrediënten vormen een belangrijke basis voor de spreekuurhouder: ervaring, uitwisseling en kennis van zaken. Om de eigen ervaringsdeskundigheid in te kunnen zetten ten behoeve van anderen, dient de spreekuurhouder onder andere te beschikken over goede communicatieve en sociale vaardigheden (iemand die mensen weet te motiveren en oor heeft voor hun problemen), een zeker analytisch vermogen (iemand die problemen weet uiteen te rafelen) en een creatieve kijk op mogelijkheden van mensen en op mogelijkheden binnen de sociale zekerheid. Dit laatste vereist kennis van wet- en regelgeving.

De kwaliteit van het spreekuurwerk kan vanuit twee invalshoeken benaderd worden: kwaliteitsbewaking en kwaliteitsbevordering. Dit onderzoek probeert allereerst een bijdrage te leveren aan de kwaliteitsbevordering van het spreekuurwerk. Hierbij staat de vraag centraal: kan het beter en - zo ja - hóe dan? Voor het zoeken naar een antwoord op deze vraag is het nodig om eerst een beeld te krijgen van de huidige kwaliteit die geleverd wordt. Het gaat dan om kwaliteitsbewaking. Hier staat dan de vraag centraal: Doe ik het goed?

1.2.2 Vraagstelling

Centrale vraagstelling in dit onderzoek is hoe de kwaliteit van het spreekuurwerk bevorderd kan worden. Om antwoord te krijgen op die vraag is het allereerst van belang de belangrijkste kenmerken van een goede kwaliteit van het spreekuurwerk op een rij te zetten. Vervolgens is het van belang na te gaan hoe de spreekuurhouder momenteel ondersteund wordt. Tot slot komen we dan aan beantwoording van de centrale vraag toe.

1. Wat zijn de belangrijkste kenmerken van een goede kwaliteit van het spreekuurwerk?

- Over welke kennis moet de spreekuurhouder minimaal beschikken? Op welke terreinen hebben de spreekuurhouders behoefte aan meer ondersteuning (sociale zekerheidswetten, voorzieningen, reïntegratie, schuldhulpverlening?)
- Over welke vaardigheden moet de spreekuurhouder minimaal beschikken? Op welke terreinen bestaat behoefte aan meer ondersteuning (luisteren, probleemanalyse, een advies geven, omgaan met emoties?)
- Hoeveel spreekuurhouders moeten er minimaal per spreekuurpunt zijn? Wat is een goede frequentie voor het spreekuurwerk? (Hoeveel spreekuurhouders zijn beschikbaar? Hoe moeilijk is het om nieuwe mensen te werven? Welke steun kan men op dit terrein gebruiken?)
- Welke eisen stelt het spreekuurwerk aan gebouw en inrichting? (Voldoet de huidige locatie aan deze eisen; wat is er nodig om het aan deze eisen te laten voldoen?)

2. Op welke wijze wordt de spreekuurhouder ondersteund?

- Hoe worden spreekuurhouders geworven?
- Hoe is de opleiding van de spreekuurhouder geregeld?
- Is er een goed functionerend spreekuurhoudersoverleg?
- Beschikt de spreekuurhouder over voldoende informatiemateriaal?
- Aan welke ondersteuning heeft de spreekuurhouder behoefte?
- Op welk terrein ligt die behoefte (organisatorisch, financieel of op ander terrein)?

3. Op welke wijze kan de kwaliteit van het spreekuurwerk bevorderd worden?

Wat zijn momenteel de sterke en zwakke punten van het spreekuurwerk?

Hoe is maatwerk voor de hulpvrager te realiseren?

Hoe is maatwerk voor de spreekuurhouder te realiseren?

1.3 Onderzoeksopzet

Het onderzoek bestaat uit twee onderdelen:

1. Enquête onder spreekuurhouders.
2. Regionale verbeterbijeenkomsten.

In het eerste onderdeel is een enquête gehouden onder de spreekuurhouders. Deze enquête heeft de sterke en zwakke punten van het spreekuurwerk in kaart gebracht alsmede de behoefte van de spreekuurhouders aan ondersteuning gericht op het verbeteren van de kwaliteit van het spreekuurwerk.

De vragenlijst is eerst besproken en getest in de projectgroep spreekuur- en advieswerk. Vervolgens is de vragenlijst in viervoud verstuurd naar de 151 spreekuurpunten zoals die in de Reïntegratiewijzer staan vermeld. Van deze spreekuurpunten is in ieder geval duidelijk dat zij tot de infrastructuur van de LVA behoren. Elke spreekuurhouder werd geacht persoonlijk een vragenlijst in te vullen en te retourneren naar het Verwey-Jonker Instituut. De gegevens zijn anoniem verwerkt en geanalyseerd.

De resultaten van het eerste deelonderzoek zijn vervolgens besproken in de regionale verbeterbijeenkomsten van spreekuurhouders aan de hand van een gespreksleidraad (zie bijlage 3). Zoals de naam van de bijeenkomsten al aangeeft, ging het er hier om de bevindingen uit het eerste deel om te zetten in concrete verbeterpunten. In een zevental platformregio's is een verbeterbijeenkomst gehouden.

2 De enquête onder spreekuurhouders

In dit hoofdstuk komen de resultaten van de analyse van de enquête aan de orde. De paragrafen volgen de volgorde van de vragenlijst. Eerst zal de organisatie van het spreekuur aan de orde komen en daarna de spreekuurhouder zelf. Daarna volgen de registratie en de cliënt van het spreekuurwerk. Vervolgens zal gekeken worden of de spreekuurhouders contacten met anderen hebben en zo ja met wie. Daarna komt de kwaliteit van de locatie, het gebouw en de inrichting aan de orde. Ten slotte hebben de spreekuurhouders sterke en zwakke punten van het spreekuurwerk naar voren gebracht. Hieruit zullen knelpunten worden afgeleid. De betreffende tabellen zijn in bijlage 2 opgenomen.

Er zijn 604 vragenlijsten verstuurd naar 151 spreekuurpunten; naar elk spreekuurpunt 4 vragenlijsten. Dit aantal kan voor sommige spreekuurpunten te hoog en voor sommige spreekuurpunten te laag zijn, omdat er soms meer en soms minder spreekuurhouders zullen zijn. Indien een spreekuurpunt niet voldoende vragenlijsten had, kon men de vragenlijst kopiëren of opvragen bij het Verwey-Jonker Instituut. Er is niet bijgehouden hoeveel vragenlijsten zijn gekopieerd of opgevraagd. Ook is niet duidelijk aan hoeveel spreekuurpunten te veel vragenlijsten zijn verstuurd. Daarom kan er niets worden gezegd over de respons.

In totaal zijn er 142 vragenlijsten teruggestuurd. In de volgende tabel komt naar voren in welke provincie het spreekuurpunt waaraan de spreekuurhouder is verbonden gevestigd is.

Provincie	Aantal teruggestuurde vragenlijsten	Aantal spreekuurpunten
Friesland	19	19
Drenthe	13	6
Gelderland	16	25
Overijssel	8	7
Noord-Brabant	28	28
Limburg	20	15
Zeeland	6	2
Utrecht	9	14
Noord-Holland	11	27
Zuid-Holland	11	8
Net ingevuld	1	
Totaal	142	151

2.1 De organisatie van het spreekuur

In de vragenlijst is eerst ingegaan op de organisatie van het spreekuur. Daarbij gaat het onder andere om de volgende onderwerpen: openingstijden van het spreekuurwerk, de ondersteuning van de spreekuurhouder, subsidieverstrekking en de kwaliteit van de organisatie.

Het aantal spreekuurhouders per spreekuurpunt varieert meestal van één tot tien spreekuurhouders². (Bij één spreekuurpunt in Gelderland zijn dertien spreekuurhouders werkzaam.) Zoals eerder is vermeld kan geen respons worden berekend, omdat de onderzoekers niet weten hoeveel spreekuurhouders een vragenlijst onder ogen hebben gekregen. Wel kunnen we uitgaan van hoeveel spreekuurhouders gemiddeld op elk spreekuurpunt aanwezig zijn, omdat aan de spreekuurhouders is gevraagd hoeveel spreekuurhouders op hun spreekuurpunt werkzaam zijn. Hieruit komt naar voren dat de spreekuurpunten uit gemiddeld vier³ spreekuurhouders bestaan.

² Zie ook tabel 1.5.

³ Gemiddeld 4,3 om precies te zijn.

De meeste spreekuurpunten zijn aangesloten bij een regionaal WAO-platform. Alleen in de provincies Friesland, Gelderland, Overijssel, Noord-Brabant, Noord-Holland en Zuid-Holland zijn enkele spreekuurhouders niet aangesloten bij een regionaal WAO-platform⁴.

De spreekuurpunten zijn op verschillende manieren georganiseerd. Cliënten kunnen soms alleen terecht bij het spreekuur op afspraak, soms via het inloopspreekuur of via een telefonisch spreekuur. Bij veel spreekuurpunten kunnen cliënten echter op meerdere manieren terecht. De meeste spreekuurhouders (82%) vermelden dat cliënten bij hun spreekuurpunt via een inloopspreekuur terecht kunnen. Ook een spreekuur op afspraak en telefonisch spreekuur wordt door een groot deel van de spreekuurhouders genoemd (49% respectievelijk 39%)⁵.

51% van de spreekuurhouders vermeldt dat hun spreekuurpunt op één vast dagdeel in de week is geopend, hiervan is 19% ook op afspraak open voor cliënten. Slechts 3% van de spreekuurpunten is alleen op afspraak open⁶.

De spreekuurhouders konden vervolgens ook de ideale regelmaat aangeven. De meeste spreekuurhouders vinden de regelmaat⁷ waarmee hun spreekuurpunt is geopend, tevens de ideale regelmaat. 38% van de spreekuurhouders vindt één dagdeel per week de ideale regelmaat, 28% geeft aan dat de ideale regelmaat twee vaste dagdelen in de week is. Het is overigens positief dat enkele spreekuurhouders aangeven hier flexibel mee om te gaan: "We passen ons aardig aan de cliënt aan." Sommige spreekuurhouders geven in de toelichting aan dat één dagdeel per week net te weinig is.

De meeste spreekuurhouders (77%) vermelden dat hun spreekuurpunt uit twee tot zes spreekuurhouders bestaat⁸. Er zijn echter ook enkele grote spreekuurpunten, zoals de spreekuurpunten in Eindhoven en Gelderland waar respectievelijk tien en dertien spreekuurhouders werken.

⁴ Zie tabel 1.1.

⁵ Zie tabel 1.2.

⁶ Zie tabel 1.3.

⁷ Zie tabel 1.4.

⁸ Zie tabel 1.5.

Het aantal spreekuurhouders per spreekuurpunt heeft geen grote invloed op de regelmaat waarmee het spreekuurpunt geopend is⁹. Zowel spreekuurpunten met één spreekuurhouder als spreekuurpunten met meerdere spreekuurhouders zijn bijvoorbeeld op vijf vaste dagdelen per week geopend.

Op de spreekuurpunten zijn vrijwel altijd twee of meer spreekuurhouders tegelijk aanwezig, behalve wanneer het spreekuurpunt slechts uit één spreekuurhouder bestaat¹⁰. Wanneer een spreekuurhouder met één of meer collega's aanwezig is, dan geeft dat hem de mogelijkheid direct dingen te controleren. Dit geeft de spreekuurhouders enig houvast in hun werk.

De meeste spreekuurhouders (86%) houden op één locatie spreekuur¹¹. Vijf spreekuurhouders uit de provincie Limburg geven aan dat zij op twee locaties spreekuur houden. In de provincies Zuid-Holland, Utrecht, Zeeland, Drenthe, Gelderland en Overijssel geven één tot twee spreekuurhouders aan dat zij op twee locaties spreekuur houden. In de provincie Friesland zit één spreekuurhouder die een 'flying spreekuur' houdt. Dit betekent dat hij spreekuur houdt bij de cliënten thuis.

De meeste spreekuurhouders (82%) vermelden dat hun spreekuurpunt nooit gesloten wordt wegens gebrek aan menskracht. 16% van de spreekuurhouders geeft aan een enkele keer wegens gebrek aan menskracht het spreekuurpunt te moeten sluiten¹².

Het lukt meer dan de helft (59%) van de spreekuurhouders niet om regelmatig nieuwe spreekuurhouders te werven. In vrijwel alle provincies zijn er meer spreekuurhouders die het *niet* lukt om regelmatig nieuwe spreekuurhouders te werven dan spreekuurhouders die het *wel* lukt. Sommige spreekuurhouders (29%) geven aan dat dit *soms* lukt en enkelen (12%) vermelden dat zij in staat zijn om *regelmatig* nieuwe spreekuurhouders te werven. Eén spreekuurpunt is opgeheven, omdat er te weinig spreekuurhouders waren.

⁹ Zie tabel 1.5.

¹⁰ Zie tabel 1.6.

¹¹ Zie tabel 1.7.

¹² Zie tabel 1.8.

Spreekuurhouders konden toelichten waarom het niet lukt om regelmatig nieuwe spreekuurhouders te werven. Van de 77 spreekuurhouders die hebben aangegeven dat dit niet regelmatig lukt hebben 21 een reden gegeven. Redenen die vaker dan éénmaal worden genoemd luiden:

- Het is over het algemeen moeilijk is om vrijwilligers te werven (12 maal genoemd).
- De scholing weerhoudt soms mensen (3 maal genoemd).
- Vrijwilligers gaan weer als hun probleem is opgelost (2 maal genoemd).
- Er zijn geen goede voorwaarden (2 maal genoemd).

Toch zijn er ook spreekuurpunten die wisselend of juist wel regelmatig nieuwe spreekuurhouders werven. Tevens wordt enkele malen aangegeven dat het regelmatig werven vaak niet nodig is, omdat vrijwilligers vaak lang blijven. Een spreekuurhouder lukt het om via de vrijwilligerscentrale nieuwe spreekuurhouders te werven. Een andere spreekuurhouder vermeldt dat zijn organisatie spreekuurhouders werft onder de deelnemers aan het plaatselijk WAO-beraad. Weer een andere spreekuurhouder zegt dat met enige regelmaat bezoekers van het spreekuur medewerker willen worden.

Vervolgens is aan de spreekuurhouders gevraagd of hun spreekuurgroep subsidie ontvangt. 73% van de spreekuurhouders vermeldt dat hun spreekuurpunt subsidie ontvangt. 20% van de spreekuurhouders zegt geen subsidie te ontvangen. Een aantal spreekuurhouders weet niet of zij subsidie ontvangen. Aan de spreekuurhouders die subsidie ontvangen is voorts gevraagd van wie en voor welke kosten zij subsidie ontvangen¹³. De meerderheid van de spreekuurhouders (79%) vermeldt dat ze subsidie ontvangen van een lagere overheid (gemeente of provincie). Voor welke kosten de spreekuurhouders subsidie ontvangen is divers. Een deel van de spreekuurhouders stelt dat de subsidie voor alle kosten aangewend kan worden. Een ander deel van de spreekuurhouders zegt dat de subsidie wordt aangewend voor de kosten van huisvesting en de organisatie.

Het is belangrijk dat spreekuurhouders bij hun werk worden ondersteund zodat zij voor de kwaliteit van hun werk kunnen zorgdragen. Spreekuurhouders worden soms op meerdere manieren bij hun werk ondersteund¹⁴. De meeste spreekuurhouders worden ondersteund bij hun werk middels scholing, documentatie en overleg (84%, respectievelijk

¹³ Zie tabel 1.9.

¹⁴ Zie tabel 1.10.

81%, respectievelijk 75%). Iets minder dan de helft van de sprekeuurhouders vindt dat ze bij hun werk worden ondersteund middels de nieuwsbrief sprekeuurhouders.

In bijna elke provincie is een sprekeuurhoudersoverleg, aldus 81% van de sprekeuurhouders. 8% van de sprekeuurhouders weet eigenlijk niet of er een sprekeuurhoudersoverleg is en 11% geeft aan geen sprekeuurhoudersoverleg te hebben in hun provincie. Aan de sprekeuurhouders is vervolgens gevraagd of zij ook deelnemen aan dit overleg. 10% blijkt niet deel te nemen aan dit overleg, 26% neemt altijd deel, 38% neemt regelmatig deel en tot slot neemt 26% soms deel aan het sprekeuurhoudersoverleg. De meeste sprekeuurhouders (84%) zijn positief over het sprekeuurhoudersoverleg¹⁵. Hier worden contacten onderhouden, ervaringen en informatie uitgewisseld. De sprekeuurhouders die niet positief zijn vinden de kwaliteit van het overleg wat minder door de geringe deelname van sprekeuurhouders. 12% vindt het overleg inhoudelijk slecht, oppervlakkig en eenzijdig.

Aan de sprekeuurhouders die niet deelnemen aan het overleg is gevraagd, waarom zij niet deelnemen aan het sprekeuurhoudersoverleg in hun provincie. De meeste sprekeuurhouders gaan niet, omdat de voorzitter of een andere collega dit altijd voor zijn rekening neemt. Deze brengt dan verslag uit over het overleg. Andere sprekeuurhouders gaan niet, omdat ze geen tijd hebben of geen belangstelling hebben.

Of er een sprekeuurhoudersoverleg is of niet heeft invloed op de mate waarin de sprekeuurhouder zich ondersteund voelt door het regionaal WAO-platform¹⁶: 72% van de sprekeuurhouders die wel een overleg hebben zijn tevreden over de ondersteuning, tegenover 55% van de sprekeuurhouders die geen overleg hebben. Dus het deelnemen aan een sprekeuurhoudersoverleg draagt voor een belangrijk deel bij aan het gevoel ondersteund te worden door het regionaal platform.

Er is niet veel onderscheid per provincie per sprekeuurhouder. Zo blijkt dat van de sprekeuurhouders uit de provincie Gelderland 54% van mening is dat de ondersteuning beter tot veel beter kan en in de provincie Noord-Holland is dit 50%. In de overige provincies is altijd minder dan de helft van mening dat de ondersteuning door het WAO-platform beter tot veel beter kan.

Vervolgens is aan de sprekeuurhouders gevraagd of zij zich voldoende ondersteund voelen door hun eigen plaatselijke organisatie. Meer dan de helft voelt zich goed ondersteund, 28% voelt zich voldoende ondersteund en 15% zegt

¹⁵ Zie tabel 1.11.

¹⁶ Zie tabel 1.12.

dat de ondersteuning beter kan. Er zijn geen grote verschillen per provincie voor wat betreft de ondersteuning vanuit hun eigen plaatselijke organisatie. Wel is een grote groep spreekuurhouders uit Friesland (74%), Zeeland (68%) en Noord-Holland (64%) erg tevreden over de ondersteuning vanuit de plaatselijke organisatie.

Tot slot zijn is aantal kwaliteiten van de organisatie genoemd. De spreekuurhouders is gevraagd om aan te geven hoe belangrijk ze die kwaliteit vinden. Vervolgens is gevraagd of die kwaliteit een knelpunt vormt in hun organisatie¹⁷.

De kwaliteit "Het spreekuurwerk is bekend bij de doelgroep" wordt door 90% van de spreekuurhouders als belangrijk ervaren. 49% van de spreekuurhouders vindt deze kwaliteit een knelpunt. In verschillende provincies worden door de uvi's bij de verzending van de vragenformulieren 'claimbeoordeling' folders meegestuurd met de gegevens van de regionale spreekuurpunten. Waar dit niet gebeurt, is het voor arbeidsongeschikten moeilijker het spreekuurwerk te vinden.

De volgende kwaliteiten worden ook als belangrijk ervaren (en wel door 99% tot 89% van de spreekuurhouders). Deze kwaliteiten (gepresenteerd in volgorde van belangrijkheid) worden vrijwel niet als knelpunt ervaren.

- De cliënt wordt geïnformeerd over instanties of instelling waarop hij of zij een beroep kan doen. (knelpunt: 3%).
- Het spreekuurwerk sluit aan op de behoeften van de cliënt. (knelpunt: 7%).
- Het spreekuur is goed bereikbaar. (knelpunt: 13%).
- De cliënt kan met alle vragen rond sociale zekerheid en voorzieningen terecht op het spreekuurwerk. (knelpunt: 7%).
- Het spreekuurwerk wordt in een voor de cliënt neutrale omgeving aangeboden. (knelpunt: 10%).
- Bij de openingstijden van het spreekuur wordt rekening gehouden met de behoeften en mogelijkheden van cliënten. (knelpunt: 10%).

Iets minder spreekuurhouders (81% resp. 77%) vinden de volgende twee kwaliteiten belangrijk. Tevens worden deze door iets meer spreekuurhouders als knelpunt ervaren:

¹⁷ Zie tabel 1.13.

- Het spreekpunt kent minimaal een spreekkamer en een wachtkamer. (knelpunt: 21%)
- Er zijn tijdens het spreekuurwerk altijd twee spreekuurhouders aanwezig. (knelpunt: 17%)

Opvallend is dat slechts de helft van de spreekuurhouders (52%) het belangrijk vindt dat het spreekpunt schriftelijke informatie aan de cliënt verstrekt over wat hij of zij kan verwachten van het spreekuurwerk; 18% geeft aan deze kwaliteit als een knelpunt te ervaren. Spreekuurhouders geven in de toelichting aan dat zij altijd mondeling informatie geven aan hun cliënt en dat dit volgens hen voldoende is.

De kwaliteit “Het spreekuurwerk kent geen financiële drempels” wordt door slechts 49% belangrijk gevonden, terwijl in de toelichting wel opgemerkt wordt dat uitkeringsgerechtigden meestal in een slechte financiële situatie verkeren. Een oorzaak kan zijn dat het spreekuurwerk momenteel geen financiële drempels heeft.

Tot slot konden de spreekuurhouders naast de kwaliteiten van de organisatie die op de vragenlijst genoemd stonden ook nog zelf kwaliteiten toevoegen. De meeste kwaliteiten die zijn genoemd hebben betrekking op de reeds genoemde kwaliteiten of worden geïmpliceerd door de reeds genoemde kwaliteiten.

2.2 De spreekuurhouder

In de vragenlijst wordt naast de kwaliteit van de organisatie, ook naar de kwaliteit van de spreekuurhouder gekeken. Het gaat hierbij niet om toetsing van de kwaliteit van de individuele spreekuurhouder, maar om de verbetering van de kwaliteit van de individuele spreekuurhouder. De vraag “Kan het beter?” staat hierbij centraal¹⁸. Er zal eerst worden ingegaan op de kwaliteiten die vereist zijn. Daarna wordt gekeken wat er gedaan wordt om spreekuurhouders van die kwaliteiten te voorzien. Tot slot zetten we de kwaliteiten van de spreekuurhouder op een rij en daarbij wordt aangegeven in hoeverre spreekuurhouders deze kwaliteiten belangrijk vinden en in welke mate spreekuurhouders deze kwaliteiten in de praktijk als een knelpunt ervaren.

Niet iedereen kan spreekuurhouder worden, de meeste spreekpunten stellen eisen aan de spreekuurhouder¹⁹. 78% van de spreekuurhouders vermeldt dat er eisen worden gesteld aan spreekuurhouders, 14% vermeldt dat er

¹⁸ Omdat het om vrijwilligerswerk gaat, wordt hierbij van uitgegaan dat de kwaliteit van het spreekuurwerk in beginsel goed is.

¹⁹ Zie tabel 2.1.

geen eisen worden gesteld. Er zijn geen formele eisen indien je spreekuurhouder wil worden. Wel zijn de vrijwilligers vaak uitkeringsgerechtigden.

In een open vraag konden spreekuurhouders aangeven welke eisen aan spreekuurhouders worden gesteld²⁰. De eis die het meest naar voren wordt gebracht is de kennis van sociale zekerheid (24%). Verder wordt vaak vereist dat de nieuwe medewerker de basiscursus sociale zekerheid volgt en dat hij of zij in de toekomst open blijft staan voor scholing. Ook het hebben van sociale vaardigheden is een vereiste volgens een aantal spreekuurhouders. Een spreekuurhouder vraagt zich af of gezien de belangrijkheid het werk wel door vrijwilligers gedaan moet worden.

43% van de spreekuurhouders vermeldt dat hun instelling wel eens iemand afwijst voor de functie van spreekuurhouder. 23% vermeldt dat er nog nooit iemand als spreekuurhouder is afgewezen en 34% weet eigenlijk niet of er bij hun instellingen wel eens een spreekuurhouder is afgewezen. Deze mensen zijn afgewezen, omdat zij niet over alle benodigde vaardigheden beschikken. Ook wordt wel eens iemand afgewezen, omdat de persoon door de instelling als te dominant of ongemotiveerd wordt ervaren.

Het is belangrijk voor de kwaliteit van de spreekuurhouder dat hij zijn kennis op peil houdt. Een vorm van kennisoverdracht vindt plaats door het uitwisselen van ervaringen. Daarom is aan de spreekuurhouders gevraagd op wat voor manier de overdracht van ervaringen binnen hun instelling plaatsvindt. De overdracht vindt meestal op meerdere manieren plaats²¹. Bij de meeste instellingen vindt overdracht plaats middels gevalbesprekingen met collega's. Een aantal spreekuurhouders geeft aan dat zij ook met collega's een centrale map bijhouden met gegevens per cliënt.

De kwaliteit van het werk als spreekuurhouder blijkt niet altijd getoetst te worden²². 60% van de spreekuurhouders geeft aan dat hun werk niet getoetst wordt. Met name in de provincies Noord-Holland, Gelderland, Zuid-Holland en Friesland wordt veelal niet getoetst. In de provincie Overijssel wordt meestal wel getoetst. In de overige provincies geeft ongeveer de helft van de spreekuurhouders aan dat de kwaliteit van hun werk wordt getoetst.

²⁰ Zie tabel 2.2.

²¹ Zie tabel 2.3.

²² Zie tabel 2.4.

Indien de kwaliteit van het werk van de sprekeuurhouders wordt getoetst, gebeurt dit op verschillende manieren²³. Meestal gebeurt dit tijdens gevalsbesprekingen met collega's en op andere overlegmomenten. Ook komt het regelmatig voor dat een collega naar de leiding stapt. Tevens wordt soms een test afgenomen onder de sprekeuurhouders. Vooral collega's en coördinatoren toetsen de kwaliteit van de sprekeuurhouder²⁴.

Voorts is geprobeerd meer zicht te krijgen op welke terreinen sprekeuurhouders behoefte hebben aan het verkrijgen van meer kennis. Daarom is aan de sprekeuurhouders gevraagd of zij aan wilden geven op welke terreinen zij meer ondersteuning wensen naast wat men nu reeds krijgt²⁵. Hieruit komt naar voren dat er vooral behoefte is aan ondersteuning op de volgende terreinen:

- arbeidsrecht;
- sociale voorzieningen;
- sociale verzekeringswetten;
- sociale vaardigheden;
- belastingwetgeving.

Tot slot is aan de sprekeuurhouders een lijst met kwaliteiten die de sprekeuurhouders zouden moeten bezitten, voorgelegd²⁶. Voorts is gevraagd of zij aan wilden geven in hoeverre zij deze kwaliteit belangrijk vinden en of het eventueel een knelpunt is²⁷.

Veruit de meeste sprekeuurhouders (93% of meer) vinden de volgende kwaliteiten belangrijk:

- De sprekeuurhouder moet goed om kunnen gaan met collega sprekeuurhouders.
- De sprekeuurhouder is betrokken bij de situatie van de uitkeringsgerechtigden.
- De sprekeuurhouder heeft basiskennis van wet- en regelgeving in de sociale zekerheid.
- De sprekeuurhouder biedt zijn diensten aan zonder aanzien des persoon (seks, etniciteit).

²³ Zie tabel 2.5.

²⁴ Zie tabel 2.6.

²⁵ Zie tabel 2.7.

²⁶ De onderzoekers hebben deze lijst in overleg met enkele sprekeuurhouders opgesteld.

²⁷ Zie tabel 2.8.

- De spreekuurhouder informeert de cliënt in begrijpelijke taal.
- De spreekuurhouder kan goed luisteren en heeft aandacht voor de problemen van de cliënt.

Iets minder spreekuurhouders (67%) vinden de volgende kwaliteit belangrijk:

- De spreekuurhouder dringt de cliënt geen hulp, adviezen of opvattingen op.

Bovenstaande zeven kwaliteiten worden slechts door een kleine minderheid als knelpunt ervaren ('goed om kunnen gaan met collega-spreekuurhouders' door 12%, de overige door 5 tot 8%).

Eén kleine groep (één op de vijf à zes) ervaart de volgende drie kwaliteiten als knelpunt. De kwaliteit 'Het inwerken van nieuwe mensen' vindt 81% van de spreekuurhouders belangrijk en 21% ervaart deze kwaliteit als een knelpunt. Ook het op de hoogte zijn van de sociale kaart en het doorverwijzen naar andere organisaties zijn knelpunten, aldus 17% van de spreekuurhouders, terwijl 96% deze kwaliteit belangrijk vindt. De kwaliteit 'Het kunnen stimuleren van de zelfwerkzaamheid van cliënten, zodat zij hun problemen zelf op kunnen lossen' ervaart tenslotte 18% van de spreekuurhouders als een knelpunt (belangrijk: 93%).

Een klein aantal spreekuurhouders voegde zelf nog de volgende kwaliteiten toe:

- De spreekuurhouder moet bereid zijn om op huisbezoek te gaan bij de cliënt indien dit nodig is.
- De spreekuurhouder moet de privacy van cliënten waarborgen.

2.3 Registratie

Voorts is een aantal vragen omtrent de registratie van cliëntgegevens gesteld. De registratie van gegevens kan om allerlei redenen nuttig zijn.

De meeste spreekuurhouders registreren altijd individuele gevallen, namelijk 89%. 9% registreert soms individuele gevallen en slechts 3% registreert nooit²⁸.

²⁸ Zie tabel 3.1.

Ook is aan de mensen die wel registreren gevraagd waarvoor die registratie bedoeld is²⁹. Het doel van registratie is vaak meerledig. Spreekuurhouders gebruiken de registratie meestal voor de hulpverlening zelf. Meer dan 30% van de spreekuurhouders gebruikt de registratie ook om te rapporteren aan de subsidieverstrekker. Deze kan rapportage als vereiste stellen. 28% gebruikt de rapportage voor koppeling naar onderhandelingen met de uitvoeringsinstelling.

Tevens is aan deze groep spreekuurhouders gevraagd welke manier van registreren wordt gebruikt³⁰. De meeste spreekuurhouders gaven hierop meerdere antwoorden. Hieruit kan afgeleid worden dat de spreekuurhouders op meerdere manieren registreren. Meestal wordt geregistreerd door middel van speciale formulieren. Uit de tabel komt naar voren dat de registratie niet bepaald uniform is.

Vervolgens is aan alle spreekuurhouders gevraagd of ze meewerken aan platformregistratie³¹. Meer dan de helft werkt hier aan mee. Ongeveer eenderde deel werkt hier niet aan mee. Bijna tweederde van de spreekuurhouders uit de provincie Zuid-Holland zegt niet mee te werken aan platformregistratie.

Aan de spreekuurhouders die meewerkten aan platformregistratie is gevraagd wat het platform met deze gegevens doet³². Op voorhand gingen de onderzoekers ervan uit dat deze registratie meestal bedoeld is voor onderhandelingen met de uitvoeringsinstellingen en de politiek. Een groot deel van de spreekuurhouders geeft inderdaad aan dat de gegevens gebruikt worden voor onderhandelingen met de uitvoeringsinstelling en met de politiek. Een even groot deel geeft aan geen zicht te hebben op wat het platform met de gegevens doet.

Vervolgens is gevraagd of ze tevreden zijn over wat het platform met de gegevens doet³³. Niet veel spreekuurhouders hebben hierop geantwoord. De spreekuurhouders die ontevreden zijn hadden bijna allemaal geen zicht op wat het platform met de registratie deed. Als het platform ervoor zorgt dat er meer zicht komt op wat het met de gegevens doet, zullen de spreekuurhouders ook meer tevreden zijn.

²⁹ Zie tabel 3.2.

³⁰ Zie tabel 3.3.

³¹ Zie tabel 3.4.

³² Zie tabel 3.5.

³³ Zie tabel 3.6.

2.4 De cliënt van het spreekuurwerk

Vervolgens is een aantal vragen gesteld omtrent de cliënt van het spreekuurwerk. Uiteindelijk zijn het immers de cliënten van het spreekuurwerk waar het om draait.

Ten eerste is gevraagd aan de spreekuurhouders hoeveel cliënten ze ongeveer per week hebben. De meeste spreekuurhouders (64%) hebben gemiddeld tussen de één en vijf cliënten³⁴. Ongeveer een vijfde deel heeft tussen de vijf en tien cliënten per week. 13% heeft meer dan 10 cliënten per week.

Als cliënten niet genoeg aan een gesprek hebben en meer informatie behoeven, kunnen cliënten altijd terugkomen bij spreekuurhouders om een tweede gesprek te voeren. Volgens de spreekuurhouders komen de meeste cliënten één of twee keer terug na een eerste gesprek³⁵. Hieruit kan men afleiden dat cliënten over het algemeen genoeg hebben aan twee of drie gesprekken.

De meeste spreekuurhouders zeggen dat ze goed op de hoogte zijn van wat cliënten willen³⁶. Spreekuurhouders zeggen dat ze goed doorvragen en gerichte vragen stellen om achter de kern van het probleem te komen. Dit is soms moeilijk omdat cliënten niet altijd het hele verhaal vertellen. Een klein aantal spreekuurhouders geeft toe te weinig van de wetgeving af te weten, maar raadpleegt dan naslagwerken of collega's. Twee spreekuurhouders zeggen: "Cliënten zijn toch tevreden, dus ik weet wat ze willen".

Tevens is aan de spreekuurhouders gevraagd of ze voorafgaand aan het spreekuur informatie geven aan cliënten³⁷. 16% geeft altijd informatie, 44% geeft nooit informatie en 40% geeft soms informatie. Hieruit kan afgeleid worden dat niet standaard informatie wordt gegeven.

Van de spreekuurhouders die geen informatie geven, vindt 64% het ook terecht dat ze geen informatie geven en 36% vindt dat ze eigenlijk wel informatie zouden moeten geven. Het zou kunnen dat spreekuurhouders vinden dat ze die informatie juist in het eerste gesprek geven.

³⁴ Zie tabel 4.1.

³⁵ Zie tabel 4.2.

³⁶ Zie tabel 4.3.

³⁷ Zie tabel 4.4.

Aan de spreekuurhouders die wel informatie geven aan de cliënten is gevraagd wat voor soort informatie ze dan geven³⁸. Meestal staat in de informatie het tijdstip en de duur van het spreekuurwerk vermeld. Daarnaast staat vaak het doel, de werkwijze en de organisatie van het spreekuurwerk vermeld.

40% van de spreekuurhouders zegt dat ze wel eens emotionele problemen hebben naar aanleiding van verhalen van cliënten. 60% zegt hier geen problemen mee te hebben (N=135).

De spreekuurhouders hebben de volgende situaties genoemd waarin emotionele problemen zouden kunnen optreden:

- Cliënten met een ernstige ziekte.
- Cliënten met materiële problemen.
- Cliënten die een aantal jaren geleden geheel arbeidsongeschikt zijn verklaard en bij een herkeuring weer (gedeeltelijk) geschikt worden verklaard. Ze moeten dan meteen gaan werken en de uitkering wordt stopgezet. Dit kan ook problemen opleveren voor een cliënt.
- Cliënten met ernstige problemen in de privésfeer.
- Cliënten met een ernstig zieke partner of een partner die is overleden.
- Cliënten die zijn weggepest op hun werk en daardoor psychische problemen hebben.
- Cliënten die door scheiding hun (klein)kinderen niet meer kunnen zien.
- Spreekuurhouders die de (oude) werkgever kennen van de cliënt.
- Cliënten die heel lang moeten wachten op de beslissing of een uitkering wordt toegekend.
- Cliënten die heel slecht bejegend worden door de uitvoeringsinstellingen.
- Spreekuurhouders herkennen in de problemen van sommige cliënten zichzelf of iemand die ze kennen.
- Cliënten die huilbuien hebben of erg overstuur raken.

Een spreekuurhouder zegt dat het juist de taak is van de spreekuurhouder om de problemen van de cliënten niet mee naar huis te nemen en dat je goed moet om kunnen gaan met emoties van cliënten.

17% van de spreekuurhouders zegt meer steun te willen hebben op het punt van omgaan met emoties en 83% zegt hieraan geen behoefte te hebben (N=132).

³⁸ Zie tabel 4.5.

80% van de spreekuurhouders zegt dat het spreekuurpunt verzekerd is tegen eventuele verkeerde adviezen aan de cliënt, 20% zegt hier niet tegen verzekerd te zijn (N=109).

Geen van de spreekuurhouders zegt zeker te weten of ze die verzekering wel eens aan hebben moeten spreken. 9% zegt niet te weten of die verzekering wel eens aangesproken is (N=85). Dit is een indicatie dat deze verzekering niet vaak nodig is.

2.5 Contacten met anderen

De spreekuurhouders hebben in hun werk contacten met andere organisaties of instellingen die ook hulp verlenen aan uitkeringsgerechtigden.

De eerste vraag die in dit kader is gesteld is of spreekuurhouders wel eens overleg met andere instellingen voeren. 76% van de spreekuurhouders zegt dat ze wel eens overleg voeren met andere instellingen, de overige 24% zegt geen overleg te hebben met andere instellingen.

Op de vraag met welke instellingen overleg wordt gevoerd, worden meer dan twintig instellingen en organisaties genoemd. Deze variëren van de advocatuur tot de RIAGG³⁹.

De spreekuurhouders is gevraagd naar welke instellingen zij meestal doorverwijzen. Gevraagd is om één instelling te noemen, maar de spreekuurhouders noemden er meestal meer. Er kan dus geen conclusie worden getrokken met welke instantie of instelling de spreekuurhouders het meeste contact hebben. De spreekuurhouders verwijzen door naar instellingen die meer gespecialiseerd zijn in juridische hulpverlening. Dit varieert van Bureaus voor Rechtshulp tot advocaten. Tevens wordt naar andere belangenorganisaties voor uitkeringsgerechtigden doorverwezen. Ook wordt wel eens gewezen op psychosociale hulp (maatschappelijk werk, RIAGG). Voorts wordt gewezen op het inwinnen van medisch advies via onder anderen de huisarts. Natuurlijk wordt er ook gewezen op de uitvoeringsinstelling waar de verzekerde aan verbonden is. Verder wijzen de spreekuurhouders op de belastingdienst, de gemeente en de sociale dienst. Tot slot wordt nog gewezen op kredietbanken, pensioeninstellingen en vakbonden.

³⁹ Zie tabel 5.1.

Tevens is gevraagd welke organisaties om advies is gevraagd. Naast de organisaties die reeds genoemd zijn worden hier ook het Lisv en het LVA genoemd. Natuurlijk wordt ook collega spreekuurhouders om advies gevraagd, evenals collega's uit andere regio's.

2.6 Kwaliteit van locatie, gebouw en inrichting

Aan de spreekuurhouders is ook gevraagd of de locatie waar het spreekuur wordt gehouden bereikbaar is met het openbaar vervoer en of deze centraal gelegen is. Het overgrote deel geeft hier een positief antwoord op.

Ook is gevraagd of het gebouw waarin het spreekuurwerk wordt gehouden aan een aantal kwaliteitsnormen voldoet. Ook hier zijn de antwoorden heel positief. Hieruit kan worden afgeleid dat er volgens de spreekuurhouders voor wat betreft het gebouw en de locatie van het gebouw geen knelpunten zijn⁴⁰.

2.7 De sterke en zwakke punten van het spreekuurwerk

Op de vraag welke sterke en welke zwakke punten het spreekuurwerk heeft, is massaal geantwoord. Ongeveer 75% van de spreekuurhouders heeft een zwak en / of een sterk punt genoemd. De sterke en zwakke punten zijn alleen in het rapport vermeld, indien het punt door meer dan vijf spreekuurhouders is genoemd. Punten die door minder spreekuurhouders zijn genoemd zijn dus niet opgenomen.

Sterke punten

De spreekuurhouders noemen de volgende sterke punten van het spreekuurwerk:

Over de spreekuurhouders zelf:

Begeleiding en advies

1. Spreekuurhouders geven begeleiding aan cliënten.
2. Spreekuurhouders begeleiden cliënten in contacten met uitvoeringsinstellingen.
3. Spreekuurhouders helpen met bezwaar en beroep instellen.

⁴⁰ Zie tabel 6.1.

4. Spreekuurwerk geeft directe hulp aan mensen.
5. Cliënten staan er niet alleen voor. Ze krijgen hulp, ze kunnen altijd terugkomen en ze worden altijd verder geholpen.
6. Spreekuurhouders helpen cliënten met het invullen van formulieren.
7. Spreekuurhouders kunnen goed adviseren.
8. Spreekuurhouders geven begeleiding in praktische zin.
9. Spreekuurhouders behartigen individuele belangen van hun cliënten.
10. Spreekuurhouders zijn onafhankelijk.

Informereren

11. Spreekuurhouders geven voorlichting aan de cliënten.
12. Spreekuurhouders kunnen de cliënt folders meegeven.
13. Spreekuurhouders hebben kennis van wet- en regelgeving inzake de sociale zekerheid.

Inleven en aandacht

14. Spreekuurhouders zijn ervaringsdeskundigen en hebben daardoor inlevingsvermogen in de problemen en vragen van cliënten.
15. Spreekuurhouders zijn aanwezig voor cliënten. Ze laten cliënten hun verhaal doen. Ze nemen de tijd voor cliënten en luisteren goed naar hen.
16. Cliënten kunnen hun verhaal kwijt aan een lotgenoot (lotgenotencontact).
17. Cliënten krijgen ook emotionele ondersteuning.
18. Spreekuurhouders zijn gemotiveerd, mede omdat ze begrijpen wat het betekent voor een cliënt.
19. Cliënten kunnen hun verhaal kwijt in een veilige en vertrouwde omgeving.
20. Tussen de cliënt en de spreekuurhouder is ook persoonlijk contact mogelijk.

Netwerkfunctie

21. Spreekuurhouders kunnen goed doorverwijzen naar andere organisaties en instellingen.
22. Spreekuurhouders hebben een sociaal netwerk.
23. Spreekuurhouders hebben veel contacten met juristen.

Een sterk punt voor de spreekuurhouders zelf is dat ze zich minder nutteloos voelen, omdat ze iets kunnen betekenen voor de maatschappij.

Over de organisatie van het spreekuurwerk:

- 24 Spreekuurhouders zijn vaak aanwezig en daardoor vaak te bereiken.
- 25 Het spreekuurwerk heeft een lage drempel.
- 26 Het spreekuurwerk heeft vaste spreekuren, een inloopsysteem en is telefonisch bereikbaar.
- 27 Het spreekuurwerk is gratis.

Zwakke punten

De spreekuurhouders noemen de volgende zwakke punten van het spreekuurwerk:

Over de spreekuurhouder zelf:

Netwerkfunctie

- 1 Spreekuurhouders hebben onderling weinig contact.
- 2 Spreekuurhouders hebben niet voldoende contact met andere hulpverleners.
- 3 Spreekuurhouders hebben weinig invloed op gemeente, uitvoeringsinstellingen, wetgever en Lisv.

Deskundigheid

4. Spreekuurhouders hebben niet voldoende technische kennis.
5. Spreekuurhouders hebben niet voldoende kennis van wet- en regelgeving inzake de sociale zekerheid.
6. Spreekuurhouders krijgen niet voldoende scholing.
7. Spreekuurhouders hebben niet voldoende oog voor registratie en signaleringen.
8. Spreekuurhouders worden niet regelmatig getoetst.

Inleven

9. Spreekuurhouders vinden het soms moeilijk om emotioneel niet te betrokken te raken.

Over de organisatie van het spreekuurwerk:

10. Binnen het spreekuurwerk is er te weinig aandacht voor reïntegratie.
11. Het spreekuurwerk spoort de cliënten te weinig aan tot eigen initiatief.
12. Cliënten hebben vaak eenmalig contact met de spreekuurhouder, terwijl het volgens de spreekuurhouders soms nodig is dat er meerdere contacten plaatsvinden.
13. Het spreekuurwerk heeft een gebrek aan structuur.
14. Spreekuurhouders worden te weinig ondersteund door het platform.
15. Spreekuurhouders worden vaak gezien als beroepskrachten, terwijl ze dat niet zijn.
16. Er is te weinig bekendheid met het belang van het spreekuurwerk, waardoor mensen te laat bij het spreekuurwerk terechtkomen.
17. Het is moeilijk om de doelgroep te bereiken.
18. Er zijn te weinig spreekuurhouders.
19. Het spreekuurwerk is financieel afhankelijk van subsidieverstrekking.

Over de kwaliteit van gebouw, locatie en inrichting:

20. Goede huisvesting of faciliteiten zijn niet mogelijk door een gebrek aan subsidie.
21. Het gebouw is slecht bereikbaar.

3 De regionale verbeterbijeenkomsten

De bevindingen van het eerste deelonderzoek (de enquête onder spreekuurhouders) zijn besproken in regionale verbeterbijeenkomsten van spreekuurhouders aan de hand van een gespreksleidraad (zie bijlage 3). Zoals de naam van de bijeenkomsten al aangeeft, werden spreekuurhouders zelf hier in de gelegenheid gesteld concrete verbetervoorstellen te formuleren voor de gesignaleerde knelpunten.

Alle tien provinciale WAO-platforms zijn benaderd met de vraag of zij - in het verlengde van de enquête die onder spreekuurhouders is gehouden - willen deelnemen aan een regionale verbeterbijeenkomst. Zeven van de tien platforms hebben aan deze oproep gehoor gegeven: Limburg, Zeeland, Drenthe, Friesland, Zuid-Holland, Utrecht en Noord-Brabant.

De drie overige platforms Overijssel, Gelderland en Noord-Holland hebben niet kunnen of willen deelnemen. Overijssel (Arcon) achtte deelname niet opportuun omdat Arcon een eigen methode hanteert om de kwaliteit van het spreekuurwerk te bewaken en te bevorderen. Het Gelders WAO-beraad geeft aan dat regionale spreekuurhoudersbijeenkomsten niet regelmatig plaatsvinden en bovendien spelen er momenteel interne zaken (belasting van personeel, etc.) die voorrang hebben. In Noord-Holland (POP) is de professionele ondersteuning van het platform komen te vervallen en komen spreekuurhouders al enige tijd niet meer bij elkaar.

Hieronder wordt verslag gedaan van deze regionale verbeterbijeenkomsten. Bij elk verbetervoorstel is aangegeven van welk platform het idee afkomstig is (aan de hand van de eerste letter van de betreffende provincie).

3.1 Regionaal spreekuurhoudersoverleg

Uit de enquête bleek dat van de spreekuurhouders gemiddeld 10% niet deelneemt aan het regionaal spreekuurhoudersoverleg en dat 26% soms deelneemt. Tijdens de regionale verbeterbijeenkomsten is allereerst de vraag gesteld of men het wenselijk acht te proberen de deelname aan het regionaal spreekuurhoudersoverleg te verhogen. Slechts één platform [L] vindt dat deelname niet verhoogd hoeft te worden. De overige platforms vinden een verhoging van de deelname aan regionaal spreekuurhoudersoverleg wel zinvol.

Hierop volgde de vraag *hoe* de deelname verhoogd zou kunnen worden. Allereerst heeft men ideeën geopperd om de deelname te verhogen door spreekuurhouders te stimuleren om naar het spreekuurhoudersoverleg te komen:

Stimuleren tot deelname aan spreekuurhoudersoverleg:

- Via persoonlijk contact kunnen spreekuurhouders elkaar onderling tot deelname stimuleren door nut en noodzaak van overleggen te verduidelijken [Z, F, NB].
- Aspirantspreekuurhouders erop wijzen dat deelname aan spreekuurhoudersoverleg van hen verwacht wordt [U, NB].
- Versterken van saamhorigheid en verantwoordelijkheidsgevoel tussen spreekuurhouders onderling [NB].
- Het bestuur kan spreekuurhouderspunten die weinig deelnemen stimuleren [F].
- Roulerende deelname van leden van lokale groepen aan regionaal spreekuurhoudersoverleg: (deelname om beurten) [U].

Verder achtte men het zinvol om de deelname indirect te verhogen door de kwaliteit van het overleg te proberen te verbeteren. Als het overleg van betere kwaliteit is dan zullen spreekuurhouders ook eerder geneigd zijn om deel te nemen, is dan de redenering⁴¹. Er zijn verschillende suggesties gedaan om hierin te slagen. Globaal zijn deze verbetervoorstellen in twee categorieën in te delen. De kwaliteit van het overleg kan verhoogd worden door een betere organisatie en voorbereiding van het overleg en door het programma inhoudelijk interessant te maken.

⁴¹ In de gespreksleidraad was hier ook een aparte vraag over opgenomen: "Hoe zou het overleg verbeterd kunnen worden?" (vraag 4).

Betere organisatie en voorbereiding van het overleg:

- Een regelmatige en duidelijke planning van bijeenkomsten [Z, D, U].
- Het overleg laten observeren door medesprekingshouders (van een ander platform) en vervolgens het overleg op basis hiervan evalueren [F, ZH, NB].
- Aandacht voor bereikbaarheid van overleglocatie (vervoer, parkeergelegenheid) [F, NB].
- Gestructureerder overleggen [D].
- Spreekingshouders moeten 'hun ei kwijt kunnen' [NB].
- Verslag maken van overleg en dit verspreiden [NB].
- Prioriteiten stellen in de agenda om zo overvolle agenda te voorkomen [F].
- Het volgen van een training in vergadertechnieken [F].
- Na het spreekingshoudersoverleg ruimte geven aan diegenen die maatwerk nodig hebben [Z].

Inhoudelijk interessant programma:

- Door bespreken van casussen nadat deelnemers deze thuis hebben kunnen voorbereiden [Z, D].
- Het uitnodigen van gastsprekers met interessant verhaal [D, NB].
- Bijeenkomsten organiseren voor kleinere groepen die zich ergens in kunnen verdiepen [L, D].
- Instellen van een werkgroep die voorafgaand aan het spreekingshoudersoverleg bij elkaar komt en voor het overleg inhoudelijke thema's bedenkt [NB].

3.2 Scholing

Om hun werk goed te kunnen doen volgen de meeste spreekingshouders (84%) allerlei vormen van scholing. Deze scholing heeft bijvoorbeeld betrekking op arbeidsrecht, sociale voorzieningen, socialeverzekeringswetten, belastingwetgeving en sociale vaardigheden. In de regionale verbeterbijeenkomsten is de vraag aan de orde gesteld hoe de scholing verbeterd kan worden⁴². Hierover zijn veel verbeterideeën geformuleerd. Deze verbeterideeën zijn in verschillende categorieën in te delen.

⁴² Vraag 2 en 9 van de gespreksleidraad.

Allereerst vindt men het belangrijk dat de scholing inhoudelijk is afgestemd op de praktijk van het spreekuurwerk en de actualiteit van de wet- en regelgeving.

Inhoudelijke afstemming op praktijk en actualiteit:

- Werken met voorbeelden uit de praktijk (casuïstiek) [Z, F, ZH, U, NB].
- Praktijk van spreekuurhouder ook inhoudelijk op cursussen laten aansluiten (iemand die bijvoorbeeld een cursus 'bezwaar en beroep' heeft gevolgd, gaat ook gericht 'bezwaar en beroep' zaken behandelen in het spreekuurwerk) [F].
- Scholing gericht op actuele veranderingen die zich voordoen (bijvoorbeeld naar aanleiding van nieuwe jurisprudentie) [Z, ZH].

Vervolgens hebben een aantal verbeterideeën betrekking op de didactiek: de wijze waarop de overdracht van kennis en vaardigheden plaatsvindt en is georganiseerd.

Didactiek:

- Huiswerkopdrachten (eventueel en niet te belastend) [D].
- Kennisoverdracht zoveel mogelijk mondeling, schriftelijke overdracht (leeswerk) tot een minimum beperken [U].
- Rollenspel als leervorm voor gesprekstechniek in basiscursus [F].
- Voldoende gelegenheid voor informeel contact om over stof na te praten [ZH, NB].
- Liever geen toetsing van cursist: deelname aan cursus is voldoende [F].

Een enkel platform [D] werkt overigens wel met een toetsing en daaraan verbonden 'certificaten'. Hier kan een motiverend effect van uitgaan voor cursisten die een certificaat hebben behaald.

Een aantal verbeterideeën hebben betrekking op de educatieve kwaliteit: de kwaliteit van de deskundigheid van de docent en de inhoud en het niveau van de cursus.

Educatieve kwaliteit:

- Goede educatieve vaardigheid van docent [Z].
- Goede inhoudelijke kennis van de docent [Z].
- Goed en duidelijk lesprogramma [Z].
- Hoog niveau van de cursusstof [ZH].

- Evaluatie- en functioneringsgesprekken van docent en cursus [Z].

Een goede planning en organisatie van de cursus kan ook bijdragen aan de kwaliteit van de scholing. De volgende verbeterideeën hebben hier betrekking op:

Planning en organisatie van de cursus:

- Cursus is kort van duur [ZH, U].
- Cursusbijeenkomsten op vaste momenten plannen [Z].
- Cursus in een korte, aaneengesloten periode aanbieden [ZH].
- Frequent cursusaanbod (vaker dan twee maal per jaar) [U].
- Een werkgroep scholing en informatie peilt de behoeften van sprekeuurhouders aan scholing [NB].
- Duidelijkheid bieden wanneer een vervolg op een cursus of training wordt aangeboden [D].
- Een uniform landelijk aanbod van scholing, eventueel via internet [D].

Een tweetal randvoorwaarden voor deelname wordt genoemd:

Goede randvoorwaarden voor deelname:

- Goede bereikbaarheid van cursuslocatie [NB].
- Deelname aan cursus is kosteloos [ZH].

Een aantal maatregelen is gericht op sturing van de deelname aan de cursus en deze kunnen op verschillende manieren bijdragen aan het rendement van de cursus. Zo kan men ervoor zorgen dat de samenstelling van de groep cursisten is afgestemd op de cursusdoelen, kan men cursusuitleval zoveel mogelijk proberen te voorkomen en de motivatie tot cursusdeelname proberen te vergroten.

Sturing van deelname aan cursus:

- Voorkomen dat mensen aan de cursus deelnemen om zicht te krijgen op hun eigen situatie in plaats van om zich te trainen voor het sprekeuurwerk. Zo'n situatie kan belemmerend werken voor degenen die zich wel willen richten op training tot sprekeuurhouder [U].
- Kennisniveau van cursisten dient ongeveer gelijk te zijn om te voorkomen dat voor enkelen het niveau omlaag wordt gehaald ten koste van de meerderheid [NB].

- Aan aspirant-spreekuurhouders die een cursus willen volgen dient vooraf duidelijk gemaakt te worden wat van aspirant-spreekuurhouders c.q. cursist geëist wordt, zodat cursusuitval beperkt kan worden (hetgeen jammer zou zijn voor anderen die wel wilden maar vanwege een beperkt aantal cursusplaatsen niet meer konden deelnemen) [NB].
- Indien een cursist de cursus niet voltooit - zonder goede redenen en nadat de cursist is gewezen op aard en belasting van de cursus - zou in overweging genomen moeten worden dat de cursist een deel van de cursuskosten zelf terugbetaalt [NB].
- Stimuleren dat men zich moreel verplicht voelt om scholing te volgen [NB].

3.3 Documentatie

De documentatie die de spreekuurhouders bij hun werk gebruiken (bijvoorbeeld het SOB-boek of de Reïntegratiewijzer) dient qua niveau en taalgebruik niet alleen toegankelijk te zijn voor spreekuurhouders, maar dient ook optimaal beschikbaar te zijn. Verder dient de documentatie actueel en betrouwbaar te zijn.

Toegankelijk

- Teksten moeten aangepast zijn aan het niveau en het taalgebruik van de spreekuurhouder en de cliënten: minder moeilijke woorden, duidelijk taal, goed gedocumenteerde voorbeelden, minder afkortingen [L, Z, ZH].

Beschikbaar

- Beschikbaarheid van nieuwe documentatie bekend maken (in de vorm van een samenvatting) [Z, F, U, NB].
- Documentatie digitaal aanbieden via internet [F, U].
- Binnengekomen documentatie moet door spreekuurpunt op tijd verspreid worden onder lokale spreekuurhouders [NB].
- Bruikbare informatie moet aangeboden kunnen worden aan provinciaal platform ter verspreiding over andere lokale spreekuurpunten in de provincie [NB].
- Het regionale platform zou een helpdeskfunctie kunnen verzorgen en aanbieden [D].

Actueel

- Documentatie moet actualiteit (van wetgeving) volgen [D, ZH].

Betrouwbaar

- Brochures en juridische informatieboeken door juristen laten toetsen op betrouwbaarheid [L].

3.4 Nieuwsbrief spreekuurhouders

Ten aanzien van een nieuwsbrief voor spreekuurhouders zijn de volgende verbeterideeën geopperd:

- Nieuwsbrief via internet aanbieden [D, ZH].
- Zorgen voor een goede verspreiding van de nieuwsbrief onder de spreekuurhouders van een spreekuurpunt [NB].
- Verzorgen van een landelijke nieuwsbrief [D].

De meeste platforms hebben geen nieuwsbrief, maar zien daar wel de meerwaarde van in:

- Nieuw leven blazen in het werk [L].
- Opwekken van betrokkenheid en daarmee deelname aan spreekuurhoudersoverleg stimuleren [L].
- Verspreiden van actuele informatie [F].
- Het beschrijven van sprekende praktijkvoorbeelden [F].
- Berichtgeving over persoonlijke zaken van spreekuurhouders (bijvoorbeeld ziekenhuisopname) [F].
- Voorstellen van nieuwe spreekuurhouders [F].
- Bespreking van bijeenkomsten en trainingen [F].
- Minder drukke agenda tijdens overleg, omdat veel al in de nieuwsbrief staat [F].

3.5 Ondersteuning door de plaatselijke organisatie

Lokale spreekuurpunten ontvangen veelal ondersteuning van plaatselijke organisaties of instellingen (gemeenten, maatschappelijk werk) in de vorm van subsidie en/of huisvesting en andere materiële voorzieningen (computer, telefoon, e.d.). Twee platforms [L, F] geven aan dat deze vorm van ondersteuning wel uitgebreid zou mogen worden. Een ander platform [D] geeft aan dat spreekuurhouders ook andere mogelijkheden voor sponsoring zouden kunnen zoeken bij grote bedrijven: deze hebben er namelijk baat bij dat WAO'ers goed worden begeleid.

3.6 Bekendheid van het spreekuurwerk bij de doelgroep

De bekendheid van het spreekuurwerk bij de doelgroep van spreekuurhouders is natuurlijk zeer belangrijk. Als iemand met een vraag over arbeidsongeschiktheid niet weet dat het spreekuurwerk bestaat, zal hij of zij er ook geen beroep op kunnen doen. Tijdens de regionale verbeterbijeenkomsten zijn de volgende ideeën geopperd om de bekendheid bij de doelgroep te vergroten. Sommige van deze methoden worden ook reeds gehanteerd:

- Meer publiciteit via de media (aan de hand van een actueel thema) via huis-aan-huisbladen (artikel, agenda of vaste rubriek), regionale radio, televisie, kabelkrant [Z, D, F, ZH, U, NB].
- Folders over het aanbod van het spreekuurwerk actueel houden en ruim verspreiden [L]:
 - via diverse instanties en organisaties (o.a. kerkgenootschappen) [Z, D, F, ZH, U];
 - via uvi's, gemeenten (WVG en de sociale dienst) [D, F, ZH, U, NB];
 - via werkgevers [F];
 - via Arbo-artsen [U].
- Vermelding in telefoongids en gemeentegids [F, ZH, NB].
- Ophangen van posters (bijvoorbeeld in de bus, bij de gemeente) [Z, F, NB].
- Presentaties op scholen en markten [Z].
- Voorlichting in buurthuizen [U].
- Eenzelfde logo hanteren [F].
- Stimuleren van mond-tot-mond reclame [Z].
- Regelmatig overleg met media en andere contacten [NB].
- Zorgen voor publiciteit via zogenaamde 'Boemerangkaarten' (gratis verkrijgbare postkaarten) [F].
- Zicht krijgen op de weg waarlangs cliënten het spreekuurwerk hebben gevonden [Z].

Het spreekuurpunt UBA te Assen blijkt mede door een grote bekendheid onder de doelgroep een vrij grote aanloop van cliënten te hebben en kan gelden als 'good practice'.

Door het verspreiden van folders over het aanbod van het spreekuurwerk onder de doelgroep krijgen cliënten die ook feitelijk het spreekuurwerk bezoeken voorafgaand hieraan algemene informatie over wat het spreekuur te bieden heeft. Dit vinden de meeste spreekuurhouders zinvol [L, Z, D, F, U, NB]. Indien mogelijk moet de cliënt ook op de hoogte gesteld worden van welke stukken hij mee moet nemen naar het spreekuur [L, D, ZH, NB]. Enkele spreek-

uurhouders geven aan dat cliënten soms voorafgaand aan het spreekuur iets uitgebreidere informatie over hun probleem of hulpvraag krijgen opgestuurd.

3.7 Inwerken van nieuwe spreekuurhouders

Mensen die als spreekuurhouder willen gaan werken kunnen dat niet zomaar. Zij moeten worden ingewerkt en bekend gemaakt worden met de gangbare praktijk. Tijdens de regionale verbeterbijeenkomsten zijn de volgende ideeën hieromtrent geïnventariseerd:

- Aspirant-spreekuurhouders doorlopen een basiscursus [L, Z, F, ZH, NB].
- Aspirant-spreekuurhouders worden ingewerkt en begeleid:
 - door ervaren spreekuurhouders [L, Z, F, ZH];
 - bij verschillende spreekuurpunten [NB];
 - voordat ze een cursus gaan volgen, zodat ze eerst weten of ze iets zien in het spreekuurwerk [NB];
 - door spreekuurhouders die nog niet zoveel ervaring hebben (\pm 1 jaar). Het kleinere verschil in deskundigheid werkt beter dan een groot verschil in deskundigheid tussen beginneling en begeleider (volgens het concept: 'de lamme helpt de blinde') [D].
- Aspirant-spreekuurhouders komen in het begin regelmatig bij elkaar om ervaringen en informatie uit te wisselen [L].
- Aspirant-spreekuurhouders werken volgens een handleiding waarop ze terug kunnen vallen [Z].
- De inwerkperiode wordt afgesloten door een evaluatiegesprek [F].
- Er worden bepaalde eisen gesteld aan het inwerken: een minimale duur van de inwerkperiode en een minimaal aantal spreekuurpunten waar stage wordt gelopen [F].
- Het provinciaal platform stelt richtlijnen op voor het inwerken van aspirant-spreekuurhouders [U].
- Er geldt een proefperiode voor aspirant-spreekuurhouders met de mogelijkheid iemand ongeschikt te bevinden voor het spreekuurhouderschap [U].

3.8 Sociale kaart, doorverwijzen naar en overleg met andere instanties

Spreekuurhouders hebben in hun begeleidings- en advieswerk contact met andere instanties waarmee zij overleg voeren, waaraan zij advies vragen of waarnaar zij een cliënt doorverwijzen (bijvoorbeeld uitvoeringsinstellingen, sociale dienst, bureaus voor rechtshulp, vakbonden). Tijdens de regionale verbeterbijeenkomsten hebben spreekuurhouders ideeën geopperd ten aanzien van het in kaart brengen en gebruik maken van een netwerk van relevante instanties (sociale kaart):

- Men dient te stimuleren dat spreekuurhouders een netwerk opbouwen en onderhouden door elkaar daarbij te ondersteunen en te betrekken en samen instanties te bezoeken [Z, D, F, ZH, U, NB].
- Spreekuurhouders maken zelf een sociale kaart van relevante instanties en hun contactpersonen, werkwijze, regels en procedures, houden deze actueel en maken deze bekend bij medespreekuurhouders [L, Z, ZH, U].
- Spreekuurhouders moeten leren hoe zij de sociale kaart kunnen gebruiken [U, NB].
- Spreekuurhouders moeten kunnen beschikken over relevante naslagwerken om een sociale kaart te kunnen maken (bijvoorbeeld gemeentegids) [F].
- Spreekuurhouders dienen hun netwerk vast te leggen zodat ook nieuwe spreekuurhouders er gebruik van kunnen maken [L].
- Spreekuurhouders moeten een cursus 'netwerken' kunnen volgen [NB].
- Een spreekuurpunt of platform dient te beschikken over een PR-functionaris [NB].
- Er dient de mogelijkheid te zijn om telefoonkosten te declareren die worden gemaakt ten behoeve van het overleg met relevante instellingen voor een bepaalde cliënt [D].

3.9 Stimuleren tot zelfwerkzaamheid van cliënten

Uit de enquête bleek dat 18% van de spreekuurhouders 'het stimuleren tot zelfwerkzaamheid van cliënten, zodat zij hun problemen zelf kunnen oplossen' als een knelpunt ervaart. Tijdens de regionale verbeterbijeenkomsten is aan de orde gesteld hoe spreekuurhouders hierin ondersteund zouden kunnen worden. Bij drie platforms [F, U, NB] werd het idee geopperd dat het stimuleren van zelfwerkzaamheid onderdeel zou moeten uitmaken van een cursus sociale vaardigheid.

De discussie over dit aspect ging verder vooral over hoe sprekeuurohouders zelf denken dat de zelfwerkzaamheid van cliënten het beste gestimuleerd kan worden. Hierbij werden de volgende algemene opmerkingen gemaakt:

- Cliënten ondersteunen indien zij zelf iets niet durven in plaats van iets meteen overnemen, voorkauwen.
- Wij ondersteunen de cliënten, maar je stuurt erg aan dat ze het zelf doen [F].
- Cliënten stapje voor stapje begeleiden [NB].
- Ook verantwoordelijkheid bij de cliënt zelf leggen [NB].
- Cliënt wel overal bij betrekken [NB].
- Je moet zoeken naar wat mensen zelf nog kunnen [NB].
- Mensen zijn onzeker, maar je moet ze niet onderschatten [NB].
- Je moet als sprekeuurohoder handvatten aanreiken [NB].

Sommige opmerkingen hadden specifiek betrekking op het begeleiden van cliënten bij een gesprek met een Arbo-arts of een functionaris van een uvi of sociale dienst:

- Niet meteen meegaan naar een gesprek [L, D].
- Begeleiding niet overnemen, maar de cliënt het woord zelf laten doen [Z].
- Vragen of de cliënt bij een gesprek met een uvi of sociale dienst zich door iemand uit zijn eigen sociale kring kan laten begeleiden in plaats van door een sprekeuurohoder [D].

De volgende opmerkingen hebben meer betrekking op het leggen van een goede basis voor zelfwerkzaamheid van de cliënt:

- Opschrijven wat ter sprake is gekomen en dit meegeven aan de cliënt [Z].
- Goed inschatten van het probleem, goed luisteren, goed analyseren [L].

Andere opmerkingen hadden betrekking op het informeren van de cliënt om hen in staat te stellen tot zelfwerkzaamheid:

- De cliënt goed voorlichten [Z].
- Informatie meegeven, zodat cliënten ergens kennis over hebben en hierover vragen kunnen stellen [Z].
- Cliënten wijzen op relevante informatie en instanties [D].
- Het is belangrijk dat er goede folders beschikbaar zijn [D].
- Wij geven de cliënt zelf informatie en folders, maar cliënt moet het zelf doen [F].

Enkele specifieke opmerkingen over het stimuleren tot zelfwerkzaamheid werden gemaakt met betrekking tot het begeleiden van een cliënt bij het invullen van een formulier [Z] en het schrijven van een bezwaarschrift, het zelf folders laten halen en het zelf lezen van informatie [D].

Een aantal spreekuurhouders vindt dat je je juist niet op de zelfwerkzaamheid moet richten, omdat de cliënten toch met een bepaalde vraag komen en er zelf niet uitkomen [NB]. Hierop sluit de volgende opmerking aan die bij een regionale verbeterbijeenkomst [D] werd gemaakt: "Er is een spanning tussen het zelfwerkzaam maken van de cliënt en de cliënt in de kou laten staan; je moet ervoor waken dat het niet de verkeerde kant opgaat".

3.10 Registratie

Zoals eerder gesteld is het doel van registratie meerledig: voor de hulpverlening zelf, voor rapportage aan de subsidieverstrekker en voor onderhandeling met de uitvoeringsinstellingen en de politiek. Een goed systeem van registratie is zowel gebruiksvriendelijk als efficiënt en effectief. Tijdens de regionale verbeterbijeenkomsten is aan de spreekuurhouders gevraagd welke ideeën zij hebben om een goed registratiesysteem te realiseren. De volgende suggesties werden gedaan:

- Er moet een goed uniform registratieformulier of een computersysteem beschikbaar zijn [L, Z, U].
- Er moeten goede instructies gegeven worden over de wijze van registreren en gebruik van de computer [Z, NB, L].
- Het moet voor spreekuurhouders helder zijn waarom registratie nuttig en zinvol is [L].
- Het CRS (Client Registratie Systeem) kan gebruiksvriendelijker gemaakt op de volgende punten: van Dos-programma een windowsprogramma maken, meer keuzemogelijkheden bieden, meer ruimte om je verhaal kwijt te kunnen, spellingcontrole, sneller [D].
- Toch moet de uitwisseling van signalen ook gemakkelijker kunnen, bijvoorbeeld mondeling [F].

Door middel van registratie kunnen knelpunten aangetoond worden waardoor de dienstverlening verbeterd kan worden. Ook kan aangetoond worden hoeveel hulpverlening spreekuurhouders bieden. In Noord-Brabant zijn er voorbeelden dat een goed registratiesysteem door de gemeente gehonoreerd wordt met extra subsidie.

Alle spreekuurhouders van alle platforms zijn het erover eens dat het goed zou zijn indien elke spreekuurhouder mee zou werken aan platformregistratie, want dan zou een beter gefundeerd signaal richting politiek en uitvoeringsinstellingen kunnen gaan. Tijdens de regionale verbeterbijeenkomsten kwam ook naar voren dat de meeste spreekuurhouders in principe voor een *uniforme* registratie zijn. Twijfel bestaat echter voor zover het doel van registratie niet duidelijk is [L, U]. Er bestaat huiver voor zover men de mogelijkheid aanwezig acht dat spreekuurhouders met elkaar vergeleken worden en er op afgerekend worden. [ZH, NB].

Het zou daarom goed zijn indien het platform meer inzicht zou geven in wat het met de platformregistratie doet, want dan zou bij de spreekuurhouders meer enthousiasme gewekt kunnen worden om mee te werken aan de platformregistratie. Alle spreekuurhouders van alle platforms zijn het met deze stelling eens. Limburg - Regio Noord hierover:

"Het is meer om te weten wat voor soort vragen en klachten in een bepaalde regio zijn binnengekomen en zijn ze al opgelost of niet, en hoe ze worden ze opgelost, en dat kan gebruikt worden om te analyseren waarom bepaalde problemen ergens meer naar voren komen. Het is niet bedoeld om spreekuurhouders te vergelijken, maar om gegevens te vergelijken. Omdat specifieke problemen bij bepaalde regio's voorkomen."

3.11 Het cliëntenperspectief

Tijdens de regionale verbeterbijeenkomsten is aan de spreekuurhouders de vraag voorgelegd wat zij ervan zouden vinden indien een onderzoek gedaan zou worden naar de wensen van cliënten van spreekuurhouders en de mate waarin spreekuurhouders aan die wensen van cliënten voldoen. In drie van de zeven bij het onderzoek betrokken provincies is men eenduidig positief. In de vier overige provincies wordt hier ambivalent over gedacht.

Argumenten die werden genoemd vóór een onderzoek naar het cliëntenperspectief luiden als volgt:

- Het is belangrijk om te weten wat de verwachtingen van cliënten zijn - misschien verwachten cliënten wel te veel! [L, U].
- Zo'n onderzoek is noodzakelijk om cliëntgericht te kunnen werken [U].
- Spreekuurhouders krijgen feedback over hun dienstverlening: in hoeverre zijn cliënten tevreden? [L].

Er werden ook twijfels, aarzelingen en argumenten tégen onderzoek naar het cliëntenperspectief te berde gebracht:

- Spreekuurwerk is vrijwilligerswerk (en dus geen professioneel werk) en daar moeten cliënten dus alleen maar tevreden mee zijn [L, ZH, NB].
- Je krijgt alleen maar subjectieve verwachtingen en beoordelingen - geen objectieve [L].
- Spreekuurhouders menen dat ze al aan de behoefte van cliënten voldoen [U].
- Spreekuurhouders zijn bang dat de bevindingen van een dergelijk onderzoek niet vrijblijvend zullen zijn en van hen taken of verbeteringen verwacht worden waaraan zij niet kunnen of willen tegemoetkomen. Gevreesd wordt bijvoorbeeld dat spreekuurhouders hun eigen kwaliteitscriteria moeten bijstellen of mensen die het niet zo goed doen eruit moeten zetten [U, NB].

3.12 Aandachtspuntenlijst tijdens het spreekuur

De meeste spreekuurhouders zien wel iets in een aandachtspuntenlijst of checklist tijdens het spreekuur. Het lijkt hen een handig hulpmiddel dat tijdwinst kan opleveren en waarmee men gestructureerder kan werken [L, Z, D, F, U]. Sommige platforms geven aan niets te zien in een algemene aandachtspuntenlijst of checklist: deze zou niet handig of bruikbaar zijn [ZH, NB]. Een specifieke aandachtspuntenlijst voor specifieke gevallen kan daarentegen wel handig zijn [NB].

3.13 Omgaan met emoties

Uit de enquête bleek dat een aanzienlijk deel van de spreekuurhouders (40%) wel eens emotionele problemen zegt te hebben naar aanleiding van verhalen van cliënten. Bijna de helft hiervan (17%) zegt meer steun te willen hebben op het punt van omgaan met emoties. Naar aanleiding van dit gegeven zijn de spreekuurhouders tijdens de regionale verbeterbijeenkomsten de volgende stellingen voorgelegd:

- Een training of cursus zou aangeboden moeten worden voor mensen die daar behoefte aan hebben.
- Spreekuurhouders moeten in ieder geval de mogelijkheid hebben om na elk spreekuur met andere spreekuurhouders te kunnen napraten.

De meeste spreekuurhouders hebben er geen bezwaar tegen dat een dergelijke training of cursus wordt aangeboden aan mensen die daar behoefte aan hebben. Zijzelf achten een dergelijke training voor zichzelf niet zinvol omdat men vindt dat het omgaan met emoties niet iets is wat je kunt leren in een training. Je persoonlijke eigenschappen bepalen of je er wel of niet (goed) mee kan omgaan. De meeste spreekuurhouders zien meer in de spontane en vanzelfsprekende uitwisseling van ervaringen tussen spreekuurhouders onderling na afloop van een spreekuur.

Andere spreekuurhouders zeggen echter wel behoefte te hebben aan een dergelijke training (als onderdeel van een cursus sociale(-emotionele) vaardigheden). Het bestaande cursusaanbod voorziet soms ook al in die behoefte [D, F, NB].

De mogelijkheid om ervaringen uit te wisselen is ook een van de redenen waarom spreekuurhouders meestal niet alleen een spreekuur draaien. Voor spreekuurhouders die alleen spreekuur draaien is het gebrek aan de mogelijkheid om achteraf na te praten dan ook een probleem. Als oplossing voor solo-spreekuurhouders wordt gesuggereerd dat iedereen die alleen zijn spreekuur draait een soort maatje krijgt, waarmee je afspreekt dat je die altijd kan bellen [F]. Spreekuurhouders kunnen ook zelf groepsgesprekken organiseren gericht op het uitwisselen van ervaringen met emotioneel moeilijke situaties [L].

Bijlage 1 Actuele gegevens over het aantal spreekuurpunten in de verschillende regio's

Peildatum: januari 2002

Platformregio	Aantal spreekuurpunten
Drenthe	6
Friesland	23
Gelderland	22
Limburg	16
Noord-Brabant	34
Noord-Holland	24
Utrecht	6
Overijssel	20
Zeeland	7
Zuid-Holland	14
Flevoland	1
Groningen	2
Totaal	175

Bijlage 2 Tabellen op basis van de enquête

- Alle aantallen zijn in procenten, tenzij anders aangegeven.
- Achter de vraag staat met N aangegeven hoeveel sprekeurhouders de vraag hebben beantwoord.

Tabel 1.1 Is het spreekpunt aangesloten bij een regionaal WAO-platform?(N=135)

	Ja	Nee	Weet niet
Friesland	15	10	-
Drenthe	10	-	-
Gelderland	11	10	25
Overijssel	5	20	-
Noord-Brabant	21	10	25
Limburg	16	-	-
Zeeland	4	-	-
Utrecht	7	-	-
Noord-Holland	7	10	25
Zuid-Holland	4	40	25
Totaal	100	100	100
N=	125	10	4

Tabel 1.2 Hoe is het spreekuur georganiseerd? (N=142)
(meerdere antwoorden mogelijk)

Op afspraak	49
Inloopspreekuur	81
Telefonisch spreekuur	39

Tabel 1.3 Met welke regelmaat is het spreekuur geopend? (N=137)

Op één vast dagdeel in de week	32
Op één vast dagdeel in de week en daarbuiten op afspraak	19
Op twee vaste dagdelen in de week	17
Op twee vaste dagdelen in de week en daarbuiten op afspraak	4
Op drie vaste dagdelen in de week	5
Op vier vaste dagdelen in de week	2
Op vijf vaste dagdelen in de week	8
Op één vast dagdeel per 14 dagen	6
Op twee vaste dagdelen per 14 dagen	4
Op afspraak	3
Totaal	100

Tabel 1.4 Is dit een ideale regelmaat voor het spreekuur? (N=137)

Op één vast dagdeel in de week	38
Op twee vaste dagdelen in de week	28
Op drie vaste dagdelen in de week	4
Op vier vaste dagdelen in de week	1
Op vijf vaste dagdelen in de week	17
Op één vast dagdeel per 14 dagen	6
Op één vast dagdeel per maand	1
Op afspraak	2
Flexibel, aanpasbaar, verschillend per spreekuurhouder	3
Totaal	100

**Tabel 1.5 Horizontale as: Hoeveel spreekuurhouders telt uw spreekuurpunt?
Verticale as: Hoe vaak is uw spreekuurpunt geopend? (in absolute aantallen)**

	Eén	Twee	Drie	Vier	Vijf	Zes	Zeven	Acht of meer*	Totaal	%
één dagdeel per week	4	6	4	4	7	9	-	6	40	30
één dagdeel per week en op afspraak	1	8	3	9		3	1	1	26	19
twee dagdelen per week	2	5	1	1	3	6	1	5	24	18
twee dagdelen per week en op afspraak	-	1	1	1	1	-	1	-	5	4
drie of vier dagdelen per week	-	1	-	-	2	4	1	1	7	5
vijf dagdelen per week	2	1	1	2	3	1	1	1	14	10
één dagdeel per 14 dagen	1	1	3	3	-	-	-	-	8	6
twee dagdelen per 14 dagen	1	2	1	2	-	-	-	-	6	4
enkel op afspraak	1	-	2	1	-	-	-	-	4	3
Totaal	12	25	16	23	16	23	5	14	134	100
%	9	19	12	17	12	17	4	10		100

* Van 8 tot 10, éénmaal dertien

**Tabel 1.6 Horizontale as: Hoeveel spreekuurhouders zijn tegelijkertijd aanwezig op het spreekuur?
 Verticale as: Hoeveel spreekuurhouders heeft uw spreekuurpunt? (N=134)**

	Eén	Twee	Drie	Vier	Vijf
Eén	41	-	-	-	-
Twee	25	19	-	-	-
Drie	9	10	44	-	-
Vier	22	17		-	-
Vijf	-	17	11	-	-
Zes	3	22	22	33	-
Zeven	-	4	11	-	-
Acht of meer	-	11	11	67	100
Totaal	100	100	100	100	100
N=	32	88	9	3	2

**Tabel 1.7 Op hoeveel locaties houdt u persoonlijk spreekuur?
 (N=141)**

Eén	86
Twee	11
Drie	1
Vier	1
Flying spreekuur	1
Totaal	100

Tabel 1.8 Moet u de deuren van het spreekuurpunt wel eens gesloten houden wegens gebrek aan mankracht per provincie? (N=141)

	Ja, regelmatig	Ja, een enkele keer	Nee	Totaal	N =
Friesland	11	5	84	100	19
Drenthe	-	8	82	100	13
Gelderland	-	-	100	100	16
Overijssel	-	19	81	100	8
Noord-Brabant	4	14	82	100	28
Limburg	-	25	75	100	20
Zeeland	-	33	67	100	6
Utrecht	-	-	100	100	9
Noord-Holland	-	44	66	100	11
Zuid-Holland	-	18	82	100	11
Totaal	2	16	82	100	141

Tabel 1.9 Voor welke kosten krijgt u subsidie en van wie krijgt u de subsidie? (In absolute aantallen)

	Lagere overheid	APL	Overheid en kerk	Overheid, landelijke organisaties	Stichting Mensen zonder Werk	Stichting welzijn	Overige	Totaal
Alle kosten	18	-	-	1			1	20
Reiskosten	5	3					1	9
Huisvesting	6							6
Huisvesting en organisatiekosten	13	1	2		4		1	21
Huisvesting, organisatie en reiskosten	7					1		8
Huisvesting en scholing	3							3
Scholing	3							3
Diverse activiteiten	4							4
Onbekend	9					2	1	12
Totaal	68	4	2	1	4	3	4	86

Tabel 1.10 Op welke wijze wordt u als spreekuurhouder bij uw werk ondersteund? (N=142) (meerdere antwoorden mogelijk)

Scholing	84
Documentatie	81
Overleg	75
Nieuwsbrief spreekuurhouders	46

Tabel 1.11 Wat is uw mening over het spreekuurhoudersoverleg? (N=70)

Positieve punten	Nuttig	9
	Goed	15
	Positief	20
	Leerzaam, informatief	13
	Bevordert leggen en onderhouden van contacten	7
	Goed voor uitwisseling van ervaringen en informatie	20
Negatieve punten	Door gebrek aan spreekuurhouders is de kwaliteit soms wat minder	4
	Inhoudelijk slecht, oppervlakkig en eenzijdig	12
Totaal		100

Tabel 1.12 Horizontale as: Is er in uw provincie een spreekuurhoudersoverleg?

Verticale as: Vindt u dat u als spreekuurhouder voldoende wordt ondersteund door het regionaal WAO-platform? (N=130)

	Ja	Nee	Weet niet	Totaal
Ja, de ondersteuning is goed	36	46	33	37
Ja, de ondersteuning is voldoende	36	9	33	34
Nee, de ondersteuning kan beter	17	36		18
Nee de ondersteuning kan veel beter	11	9	33	11
Totaal	100	100	100	100
N=	113	11	6	130

Tabel 1.13 Enkele uitspraken die te maken hebben met de kwaliteit van de organisatie van het spreekuurwerk (N=142)

Kwaliteit van de organisatie		Ja	Nee	Totaal	N=
Het spreekuur is bekend bij de doelgroep.	Belangrijk?	90	10	100	137
	Knelpunt?	49	51	100	104
Het spreekuur is goed bereikbaar.	Belangrijk?	96	4	100	137
	Knelpunt?	13	87	100	97
Bij de openingstijden van het spreekuur wordt rekening gehouden met de behoeften en mogelijkheden van cliënten.	Belangrijk?	89	11	100	134
	Knelpunt?	10	90	100	94
Het spreekuur heeft geen financiële drempels.	Belangrijk?	49	51	100	120
	Knelpunt?	6	94	100	82
Het spreekuurpunt kent minimaal een spreekkamer en een wachtkamer.	Belangrijk?	81	19	100	138
	Knelpunt?	21	79	100	98
Het spreekuurpunt biedt de cliënt schriftelijke informatie over wat hij of zij van het spreekuur kan verwachten.	Belangrijk?	52	48	100	135
	Knelpunt?	18	82	100	99
De cliënt kan met alle vragen rond sociale zekerheid en voorzieningen terecht op het spreekuurwerk.	Belangrijk?	91	9	100	138
	Knelpunt?	7	93	100	97
Het spreekuurwerk wordt in een voor de cliënt neutrale omgeving aangeboden.	Belangrijk?	91	9	100	139
	Knelpunt?	10	90	100	94
Het spreekuurwerk sluit aan op de behoeften van de cliënt.	Belangrijk?	97	3	100	134
	Knelpunt?	7	93	100	92
De cliënt wordt geïnformeerd over instanties of instelling waarop hij of zij een beroep kan doen.	Belangrijk?	99	1	100	137
	Knelpunt?	3	97	100	92
Er zijn tijdens het spreekuur altijd twee spreekuurhouders aanwezig.	Belangrijk?	77	23	100	137
	Knelpunt?	17	83	100	95

Tabel 2.1 Worden er vanuit uw organisatie eisen gesteld aan de sprekeuurhouder? (N=142)

Ja	78
Nee	14
Weet ik niet	8
Totaal	100

**Tabel 2.2 Wat zijn noodzakelijke vaardigheden voor een sprekeuurhouder? (N=142)
(meerdere antwoorden mogelijk)**

Kennis van sociale zekerheid	24
Volgen van de basiscursus sociale zekerheid	20
Openstaan voor regelmatig bijscholen	20
Sociale vaardigheden (o.a. gesprekstechnieken)	20
Een zekere deskundigheid	17
Heeft eigen ervaringen al verwerkt	7
Is in staat samen te werken	7
Kan goed luisteren	7
Is ervaringsdeskundige	5
Toont veel inzet	4
Affiniteit met de doelgroep	4
Betrokkenheid	3
Betrouwbaar	3
Representatief	2
Kennis van de sociale kaart	1

**Tabel 2.3 Hoe vindt de overdracht van ervaringen met het spreekuur plaats? (N=142)
(meerdere antwoorden mogelijk)**

Gevalsbesprekingen met collega's	80
Centrale map met gegevens per klant	27
Signalering naar regio-overleg	29
Gegevens worden geregistreerd in de computer	1
Gevalsbespreking met advocaten	1

**Tabel 2.4 Wordt de kwaliteit van uw werk als spreekuurhouder wel eens getoetst?
(N=142)**

	Ja	Nee	Totaal	N=
Overijssel	87	13	100	8
Noord-Brabant	50	50	100	28
Zeeland	50	50	100	6
Drenthe	50	50	100	12
Limburg	47	53	100	19
Utrecht	44	56	100	9
Noord-Holland	30	70	100	10
Gelderland	27	73	100	15
Zuid-Holland	20	80	100	11
Friesland	11	89	100	18
Totaal	40	60	100	137

Tabel 2.5 Op welke wijze wordt de kwaliteit van het werk als spreekuurhouder getoetst? (N=37)

Tijdens cursussen middels een test	16
Collega's en leiding spreken elkaar erover aan	21
Middels een jaarlijks examen sociale wetgeving	3
Via de cliënt	14
Tijdens gevalsbesprekingen en andere overlegmomenten	27
Door middel van het functioneringsgesprek	5
N.a.v. rapportage en bezwaarschriften in een overleg	14
Totaal	100

Tabel 2.6 Door wie wordt de kwaliteit van het werk als spreekuurhouder getoetst? (N=35)

Bestuur	9
Coördinator	11
Coördinator en spreekuurhouders	17
Coördinator, spreekuurhouders en cliënten	6
Spreekuurhouders	34
Overige *	23
Totaal	100

* Subsidiegevers, jurist, sociale begeleiders, WAO-beraad, hoofd afdeling juridische zaken, Amqu, De Beu en Arcon.

Tabel 2.7 Op welk(e) terrein(en) heeft u als spreekuurhouder behoefte aan meer ondersteuning dan u nu krijgt? In absolute aantallen (N=142) meerdere antwoorden mogelijk

Sociale verzekeringswetten (Ziektewet, WAO, WW)	43
Sociale voorzieningen (Bijstand, WSW, Rea)	55
Sociale vaardigheden (luisteren, probleemanalyse, adviseren, omgaan met emoties)	38
Belastingwetgeving	30
Arbeidsrecht (Wulbz, ontslagbescherming)	58
Schuldhelpverlening	25
Training bezwaar en beroepszaken	2
Pensioenverstrekkers (Bedrijfspensioenen)	1
Spaanse sociale zekerheid	1
Hoe geef ik bekendheid aan het spreekuurwerk	1
Totaal	254

Tabel 2.8 Enkele uitspraken die te maken hebben met de kwaliteit van de spreekuurhouder zelf (N=142)

De spreekuurhouder...		Ja	Nee	Totaal	N=
Is betrokken bij de situatie van de uitkeringsgerechtigden.	Belangrijk?	96	4	100	140
	Knelpunt?	8	92	100	101
Heeft basiskennis van wet- en regelgeving in de sociale zekerheid.	Belangrijk?	98	2	100	142
	Knelpunt?	7	93	100	99
Is op de hoogte van de sociale kaart van organisaties waarnaar hij kan doorverwijzen.	Belangrijk?	96	4	100	139
	Knelpunt?	17	83	100	98
Biedt zijn diensten aan zonder aanzien des persoon (sekse, etniciteit).	Belangrijk?	95	5	100	138
	Knelpunt?	6	94	100	99
Informeert de cliënt in begrijpelijke taal.	Belangrijk?	99	1	100	138
	Knelpunt?	6	94	100	100
Kan goed luisteren en heeft aandacht voor de problemen van de cliënt.	Belangrijk?	97	3	100	140
	Knelpunt?	5	95	100	97
Dringt de cliënt geen hulp, adviezen of opvattingen op.	Belangrijk?	67	33	100	138
	Knelpunt?	7	93	100	97
Stimuleert de zelfredzaamheid van cliënten zodat zij hun problemen zelf kunnen oplossen.	Belangrijk?	93	7	100	139
	Knelpunt?	18	82	100	96
Moet goed om kunnen gaan met collega spreekuurhouders.	Belangrijk?	97	3	100	134
	Knelpunt?	12	88	100	95
Werkt nieuwe mensen in.	Belangrijk?	81	19	100	134
	Knelpunt?	21	79	100	97

Tabel 3.1 Registreert u individuele gevallen? (N=141)

Ja	89
Nee	3
Soms	9
Totaal	100

Tabel 3.2 Waarvoor is die registratie bedoeld? (N=137)
(meerdere antwoorden mogelijk)

Voor de hulpverlening zelf	82
Voor rapportage aan de subsidieverstrekker	35
Koppeling naar onderhandelingen met de uitvoeringsinstelling	28
Concrete activiteiten	28

Tabel 3.3 Welke manier van registreren wordt gebruikt? (N=125)
(meerdere antwoorden mogelijk)

Dagboek (logboek)	24
Kaartsysteem	21
Losse notities	6
Formulieren	66
Turflijst	16
Computer	10
CRS (Cliënt Registratie Systeem)	14
Dossier per cliënt	4

Tabel 3.4 Werkt u mee aan platformregistratie? (N=140)

	Ja	Nee	Weet ik niet	Totaal	Totaal
Zeeland	83	17		100	6
Noord-Brabant	79	21		100	28
Limburg	65	15	20	100	20
Overijssel	63	37		100	8
Drenthe	62	23	15	100	13
Utrecht	44	23	33	100	9
Friesland	42	47	11	100	19
Noord-Holland	40	40	20	100	10
Gelderland	25	50	25	100	16
Zuid-Holland	18	64	18	100	11
Totaal	54	33	13	100	140

Tabel 3.5 Wat doet het platform met de gegevens? (N=58)

LVA gebruikt het voor signalering / onderhandeling met de uitvoeringsinstelling	29
Jaarverslagen / statistieken	19
Onderhandeling richting politiek	11
Landelijke / provinciale registratie	8
Geen zicht op, onbekend	33
Totaal	100

Tabel 3.6 Bent u daar tevreden over? (N=27)

Tevreden	44
Overwegend tevreden	7
Ontevreden	26
Geen mening	22
Totaal	100

Tabel 4.1 Hoeveel cliënten heeft u gemiddeld per week? (N=140)

0-5	64
5-10	21
10-15	6
15-20	2
20-25	3
25-40	2
Totaal	100

Tabel 4.2 Hoe vaak komen cliënten gemiddeld terug na een eerste gesprek? (N=140)

0 keer	7
1 of 2 keer	69
3 of 4 keer	20
Afhankelijk van de problematiek	4
Regelmatig tot vaak	1
Totaal	100

Tabel 4.3 Vindt u dat u voldoende weet van wat cliënten willen? (N=134)

Ja	87
Nee	13
Totaal	100

Tabel 4.4 Ontvangen cliënten voorafgaand aan het spreekuur schriftelijke informatie over wat u te bieden heeft? (N=139)

Ja	16
Nee	44
Soms	40
Totaal	100

Tabel 4.5 Welke punten komen aan de orde in de informatie? (N=79)
(meerdere antwoorden mogelijk)

Tijdstip en duur	80
Doel van het spreekuur	68
Werkwijze en organisatie van het spreekuur	49
Deskundigheid binnen de organisatie	32
Omgang met private gegevens	28
Locatie	19
Huisregels	9
Wat te doen bij klachten over het spreekuur	8

**Tabel 5.1 Organisaties waar spreekuurhouders contact mee hebben
(in absolute aantallen)**

Uitvoeringsinstellingen	61
Andere spreekuurhouders, andere spreekuurpunten en (andere) regionale platforms	40
Gemeente, sociale dienst	33
Organisaties van uitkeringsgerechtigden	9
Organisaties van gehandicapten	9
Bureaus voor Rechtshulp, Rechtswinkels	8
Vakbonden	8
Maatschappelijk werk	6
Cliëntenraad	5
Advocaten	4
Bureau Sociale Raadslieden	4
LVA	4
WVG steunpunt	4
Kliq Reïntegratie	3
Sociaal Raadslieden	3
Sociale Verzekeringsbank (SVB)	3
Centra voor Werk en Inkomen (CWI)	2
Patiëntenverenigingen	2
Sociaal Pedagogische dienst SPD	2
Overigen	13

Tabel 6.1 Voldoet het gebouw aan de volgende kwaliteitsnormen? (N=135)

Kwaliteitsnormen	Ja	Nee
Bereikbaarheid per openbaar vervoer	93	7
Centrale ligging	86	14
Het gebouw is goed onderhouden	91	9
De ruimten worden goed schoongemaakt	88	12
De inrichting is verzorgd	90	10
Het gebouw is toegankelijk voor mensen met een lichamelijke handicap	92	8
Er is naast een wachtruimte ook een aparte gespreksruimte voor het spreekuur	91	9
Er zijn voldoende materiële zaken zoals stoelen, tafels, telefoon	93	7

Bijlage 3 **Gespreksleidraad voor de regionale verbeterbijeenkomsten**

*Oktober-december 2001
Verwey-Jonker Instituut*

De organisatie van het spreekuurwerk

Van de spreekuurhouders neemt 10% niet deel aan het regionaal spreekuurhoudersoverleg en 26 % neemt soms deel.

- 1. Is het wenselijk om te proberen deze deelname aan het regionaal spreekuurhoudersoverleg te verhogen?**
Zo ja, hoe zou deelname verhoogd kunnen worden?

U wordt in uw werk als spreekuurhouder ondersteund door middel van scholing, documentatie, overleg en/of 'nieuwsbrief spreekuurhouders'.

- 2. Hoe zou de scholing verbeterd kunnen worden?**
- 3. Hoe zou de documentatie verbeterd kunnen worden?**
- 4. Hoe zou het overleg verbeterd kunnen worden?**
- 5. Hoe zou de 'nieuwsbrief spreekuurhouders' verbeterd kunnen worden?**
- 6. Hoe kan volgens u de ondersteuning door de plaatselijke organisatie verbeterd worden?**

7. Hoe kan volgens u de ondersteuning door het regionale WAO-platform verbeterd worden?
8. Hoe kan volgens u de bekendheid van het spreekuurwerk bij de doelgroep verbeterd worden?

De spreekuurhouder

Aan de spreekuurhouders is gevraagd of zij aan wilden geven op welke terreinen zij meer ondersteuning wensen naast wat men nu reeds krijgt. Hieruit komt naar voren dat er vooral behoefte is aan ondersteuning op de volgende terreinen:

- arbeidsrecht;
 - sociale voorzieningen;
 - sociale verzekeringswetten;
 - sociale vaardigheden;
 - belastingwetgeving.
9. **Aan welke vereisten moet volgens u deze ondersteuning voldoen, wil zij goed passen bij de behoeften van spreekuurhouders? Hoe kan ondersteuning op maat geleverd worden?**

De volgende taken worden door ongeveer 20% als een knelpunt ervaren:

- inwerken nieuwe mensen;
 - kennis van sociale kaart en doorverwijzen;
 - stimuleren tot zelfwerkzaamheid van cliënten.
10. **Hoe zou ondersteuning volgens u geboden kunnen worden aan:**
- a. **Inwerken nieuwe mensen?**
 - b. **Kennis van sociale kaart en doorverwijzen?**
 - c. **Stimuleren tot zelfwerkzaamheid van cliënten?**

Registratie

Er zijn goede redenen om goed te registreren:

- Registratie kan voor de hulpverlening zelf gebruikt worden.

- Op basis van registratie kan gerapporteerd worden aan de subsidieverstrekker.
 - De registratie kan gebruikt worden voor onderhandeling met de uitvoeringsinstellingen en de politiek.
- 11. Hoe kan volgens u registratie zowel gebruiksvriendelijk als efficiënt en effectief gebeuren?**

In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

- 12. Het zou goed zijn indien spreekuurhouders meer uniform zouden registreren, want dan zou een vergelijking gemaakt kunnen worden tussen de verschillende spreekuurhouders.**
- 13. Het zou goed zijn indien elke spreekuurhouder mee zou werken aan platformregistratie, want dan zou een beter gefundeerd signaal richting politiek en uitvoeringsinstellingen kunnen gaan.**
- 14. Het zou goed zijn indien het platform meer inzicht zou geven in wat het met de platformregistratie doet, want dan zou bij de spreekuurhouders meer enthousiasme gewekt kunnen worden om mee te werken aan de platformregistratie.**

De cliënt van het spreekuurwerk

- 15. Wat zou u ervan vinden indien een onderzoek gedaan zou worden naar:**
- a. de wensen van cliënten van spreekuurhouders?
 - b. de mate waarin spreekuurhouders aan die wensen van cliënten voldoen?
- 16. Acht u het verstrekken van schriftelijke informatie aan de cliënt voorafgaand aan het spreekuur zinvol? Ziet u iets in de volgende voordelen?**
- a. Schriftelijke informatie vooraf biedt meer duidelijkheid voor de cliënt en draagt daarmee bij aan een betere kwaliteit van het spreekuurwerk.
 - b. Schriftelijke informatie vooraf kan dienen als aandachtspuntenlijst voor de spreekuurhouder, zodat niets over het hoofd wordt gezien.

Een aanzienlijk deel van de spreekuurhouders (40%) zegt wel eens emotionele problemen te hebben naar aanleiding van verhalen van cliënten. Bijna de helft hiervan (17%) zegt meer steun te willen hebben op het punt van omgaan met emoties.

17. Wat vindt u van de volgende stellingen:

- a. Een training of cursus zou aangeboden moeten worden voor mensen die daar behoefte aan hebben.
- b. Spreekuurhouders moeten in ieder geval de mogelijkheid hebben om na elk spreekuur met andere spreekuurhouders te kunnen napraten.

Contacten met anderen

Van de spreekuurhouders zegt 76% dat ze wel eens overleg voeren met andere instellingen, de overige 24% zegt geen overleg te hebben met andere instellingen.

18. Hoe zouden de spreekuurhouders die geen overleg voeren met andere instellingen hiertoe gestimuleerd kunnen worden?

