

# Tevredenheidsenquête Hulp bij Dementie Westelijke Mijnstreek 2017

## Inleiding

Begin 2017 werd het voornemen tot het afnemen van een tevredenheidsenquête onder de cliënten (en/of mantelzorgers) van casemanagers genomen. Een van de casemanagers heeft in het kader van haar opleiding (verkort traject HBO-V) vooronderzoek gedaan en een eerste concept opgesteld.

Na verdere aanscherping van de vragen zijn deze:

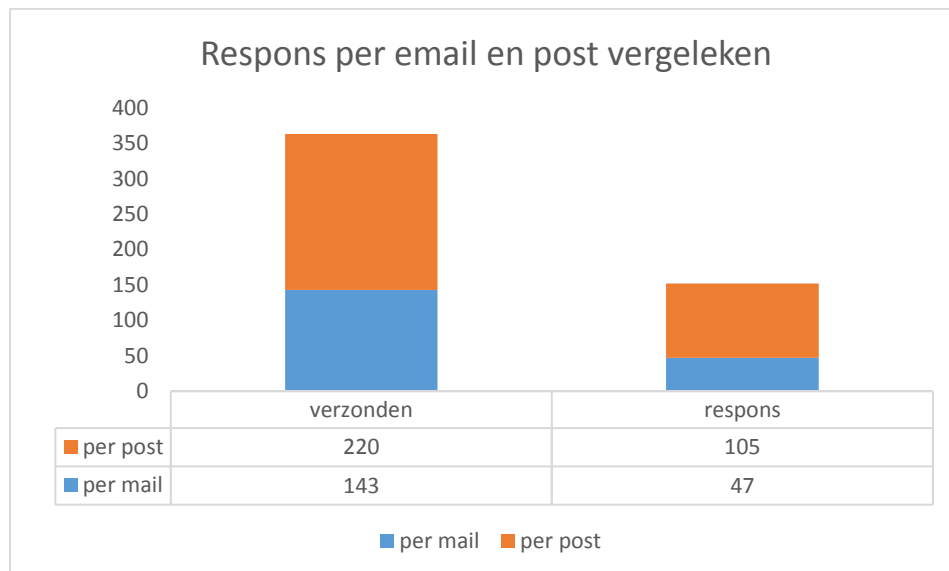
- Opgenomen binnen Survey-Monkey ten behoeve van een digitale afname (via het doorsturen van een link voor de deelnemers)
- In een zo veel mogelijk vergelijkbaar fysiek format in een word-document opgenomen en per post aan deelnemers toegestuurd

## Selectie van respondenten

Op het moment van het uitzetten van de enquête (eind maart) waren 513 begeleidingen actief. Door de casemanagers is hieruit een eerste keuze gemaakt voor benadering van cliëntsystemen. Hiermee werd bijvoorbeeld benadering van cliëntsystemen met zorgmijding, of zonder centrale mantelzorg, waar benadering veel onrust of verzet zou opleveren vermeden. Ook cliënten, die nog niet heel erg bekend waren met de begeleiding (korter dan 4 maanden, of minder dan 2 bezoeken). Bij het uitzetten van de enquêtes is ook respons gemist, door het 'bouncen' van email (onbekend emailadres, 8 keer, niet meegeteld als verzonden, want niet afgeleverd).

## Respons

De uitkomst van de respons per benadering ligt in de lijn van de verwachtingen: via post is beduidend meer respons ontvangen (48%) dan via invulling op de website (33%). De totale respons (in totaal 152 reacties) is zonder meer goed te noemen (42%).



## Begeleidend schrijven bij het uitzetten van de enquête

Zowel in de mail als in de schriftelijk toegezonden enquête is een inleidende tekst opgenomen. Alle informatie is voor ons waardevol. De vragenlijst is volledig anoniem. Daarvoor is bewust gekozen, zodat u zo vrij mogelijk bent alles in te vullen wat u belangrijk vindt.

Ook is de procedure uitgelegd en is de termijn voor terugzenden op vier weken gesteld. De brief is ondertekend door de ketenregisseur met volledige contactgegevens en de oproep, om bij vragen direct contact op te nemen. Hiervan is in drie gevallen gebruik gemaakt (met name: waarom krijg ik deze vragenlijst en met wie moet ik deze invullen?).

### Opzet en uitkomsten van de enquête

De in totaal 16 vragen zijn gericht op de volgende onderwerpen:

1. Belang van huisbezoek en tevredenheid over (huidige / ervaren) bezoekfrequentie CMD (2 vragen)
2. Bereikbaarheid en ervaren bereikbaarheid CMD (2 vragen)
3. Belang van kennis dementie en ervaren kennisniveau (2 vragen)
4. Belang van regelen en coördineren en ervaring hiermee (2 vragen)
5. Belang van eigen regie en ervaren ondersteuning hiervan (2 vragen)
6. Hoe belast voelt u zich in de zorg voor uw naaste?
7. Hoe belangrijk is de CMD voor u om verdere overbelasting te voorkomen of zelfs te verminderen?
8. Hoe tevreden bent u over het huidig zorgaanbod als antwoord op uw persoonlijke zorgbehoefte?
9. Kunt u aangeven welke fase op onderstaande lijn het beste bij uw situatie past?
10. Wat is op dit moment het allerbelangrijkste voor u en uw naaste met dementie?

#### 1. Regelmaat huisbezoek en ervaring

<b>Hoe belangrijk vindt u een regelmatig huisbezoek van de casemanager?</b>
---

<b>Gemiddeld cijfer: 8,53</b>	
-------------------------------	--

In de toelichting (49 keer) geven respondenten aan, dat het belangrijk is dat er regelmaat is, bezoek van een vertrouwd iemand, die betrokken is, vooral ook let op de naasten, die kan zien en signaleren wat er verandert en daar een goed beeld van kan vormen. De gewenste frequentie is (voor zover genoemd) wisselend, maar vooral geldt: passend bij de situatie/afspraken. Er is iemand die meekijkt.

Vooraf het [persoonlijke, fysieke] contact [in de thuissituatie], de rust en regelmaat worden benoemd als belangrijk en prettig.

<b>Hoe tevreden bent u over de bezoekfrequentie van uw casemanager?</b>
---

<b>Gemiddeld cijfer 8,27</b>	
------------------------------	--

De waardering van de bezoekfrequentie is in een aantal gevallen negatief. Dit kan komen, doordat de enquête is ingevuld door de patiënt (met zorgmijding of vergeetachtigheid). Het komt voor dat bezoek wordt afgezegd en vervolgens over frequentie wordt geklaagd. Ook geven mantelzorgers aan, dat zij de casemanager een of twee keer gezien hebben, maar niet weten hoe vaak ze komt. Tevreden is men over de mogelijkheid de afspraken zelf mee te plannen. Opvallend vaak wordt benoemd, dat het voor de patiënt niet zo hoeft.

#### 2. Bereikbaarheid en ervaren bereikbaarheid CMD

<b>Hoe belangrijk vindt u het, dat de casemanager goed bereikbaar is?</b>
---

<b>Gemiddeld cijfer: 8,81</b>	
-------------------------------	--

Heel belangrijk, ook contact via email en telefoon. Vooral bij vragen of onvoorziene zaken even contact. Dat geeft rust en zekerheid

<b>Hoe tevreden bent u over de bereikbaarheid van uw casemanager?</b>
---

<b>Gemiddeld cijfer: 8,12</b>	
-------------------------------	--

Bekend is, dat door storing bij één casemanager telefoon en voicemail een periode niet werkten. Hier zijn een aantal negatieve reacties op gekomen. Ook geeft men aan, dat de casemanager druk is, maar altijd toch terug gebeld of gemaïld wordt.

Het verbeteren van de bereikbaarheid en het bewerken van reële verwachtingen over de bereikbaarheid is een punt, dat we moeten verbeteren en binnen het team afspreken. Voor verlof en vakantie is sinds een aantal jaar bereikbaarheid via een achterwacht afgesproken.

### 3. Belang van kennis dementie en ervaren kennisniveau

<b>Hoe belangrijk is het voor u dat de casemanager kennis heeft over het ziektebeeld dementie?</b>	
<b>Gemiddeld cijfer: 9,25</b>	

Een aantal mensen noemt het een open deur. Het heet toch Hulp bij Dementie. Mensen zijn onthand bij confrontatie met dementie. Kennis van casemanager is heel belangrijk. Vooral hoe er mee om te gaan. Praktische zaken en praktische adviezen wil men weten. Ook wat er allemaal mogelijk is (WMO, thuiszorg, hoe om te gaan met agressie, boosheid).

<b>Hoe tevreden bent u over de kennis van de casemanager over dementie en sluit dit aan op uw vragen?</b>	
<b>Gemiddeld cijfer: 8,68</b>	

De slechtere waardering is gekoppeld aan uitspraken als: 'dat weet ik ook niet' of 'dat weet u zelf het beste', met andere woorden: van de casemanager wordt begrip en oplossend vermogen verwacht. De goede waarderingen worden vooral benoemd rondom tips, adviezen, inlevingsvermogen, 'coaching vaardigheden en sociale skills'. Kennis van dementie wordt wel verondersteld (zie vorige vraag) maar bij de beantwoording van deze vraag niet benoemd.

### 4. Belang van regelen en coördineren en ervaring hiermee

<b>Hoe belangrijk vindt u het dat de casemanager de zorg en regelzaken voor u coördineert?</b>	
<b>Gemiddeld cijfer:</b>	<b>8,86</b>

Een aantal respondenten geeft aan, dat ze zelf de zaken willen regelen. Als ze daarbij hulp nodig hebben vragen ze het wel (dit zijn de lage waarderingen). Er is vooral behoefte aan ondersteuning bij het vinden van de weg in het oerwoud van voorzieningen en regels. In een latere fase wordt ook het overnemen van taken genoemd (ik sta er alleen voor en dan is het fijn als je iemand hebt die dit met of voor je doet, het is een uitputtingsslag, ...).

<b>Hoe tevreden bent u over de coördinatie van de zorg en regelzaken in uw situatie?</b>	
<b>Gemiddeld cijfer:</b>	<b>8,36</b>

Negatieve waarderingen hangen deels samen met niet beïnvloedbare factoren (termijnen, regelgeving) of teleurstelling over aanbod derden. Duidelijke communicatie over wat kan en er verwacht mag worden is hier heel belangrijk.

### 5. Belang van eigen regie en ervaren ondersteuning hiervan

<b>Hoe belangrijk vindt u het behoud van uw eigen regie om uw leven zo te leven zoals u het wenst?</b>	
<b>Gemiddeld cijfer:</b>	<b>8,93</b>

"Ik wil leven als een mens". Zelfstandigheid en regie wordt heel belangrijk gevonden, ook als dementie in beeld is. Waar je het niet redt is ondersteuning (bij het kunnen kiezen uit alternatieven, het maken van een afweging) hoog nodig, zodat het je eigen beslissing blijft.

<b>Hoe tevreden bent u over de begeleiding en ondersteuning van de casemanager bij het behouden van uw eigen regie?</b>	
<b>Gemiddeld cijfer:</b>	<b>8,35</b>

Bij tevredenheid over de begeleiding en ondersteuning van de casemanager gaat het om de volgende elementen: inleving, meedenken, goede afspraken maken, uit handen nemen waar dat beter past, spiegelen.

6. Hoe belast voelt u zich in de zorg voor uw naaste

<b>Hoe belast voelt u zich in de zorg voor uw naaste?</b>	
<b>Gemiddeld cijfer:</b>	<b>7,84</b>

Het al dan niet ervaren van belasting wordt soms vermeden (het is mijn partner!), maar vaak benoemd als zwaar, beheerst mijn leven, wordt steeds zwaarder, ...

7. Hoe belangrijk is de CMD voor u om verdere overbelasting te voorkomen of zelfs te verminderen?

<b>Hoe belangrijk is de casemanager voor u om verdere overbelasting te voorkomen of zelfs te verminderen? ( op een schaal van 1-10)</b>	
<b>Gemiddeld cijfer:</b>	<b>8,45</b>

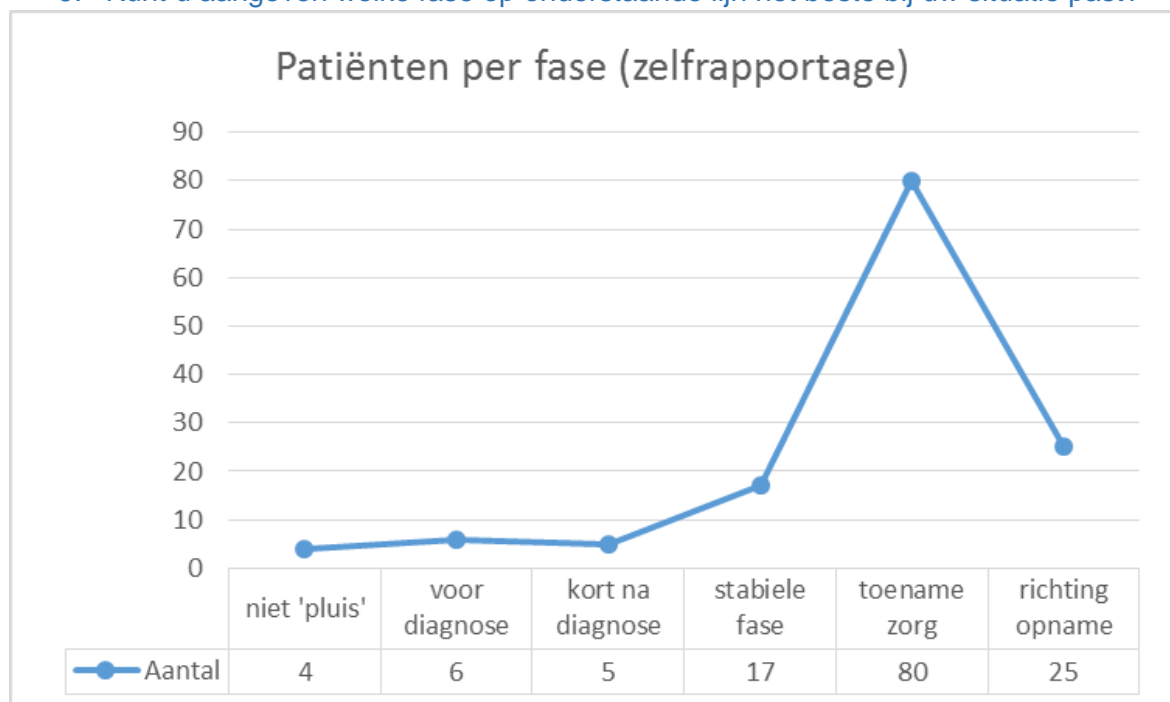
De belangrijkste bijdragen zijn het regelen van dagopvang, lobby bij toename zorg voor passende inzet en het gehoord en begrepen worden.

8. Hoe tevreden bent u over het huidig zorgaanbod als antwoord op uw persoonlijke zorgbehoefte?

<b>Hoe tevreden bent u over het huidig zorgaanbod als antwoord op uw persoonlijke zorgbehoefte?</b>	
<b>Gemiddeld cijfer:</b>	<b>8</b>

Onvrede wordt geuit over het aanbod van veel partijen (veel uitzoeken, wordt veel beloofd maar niet altijd waargemaakt, onduidelijk, geen overzicht), de uitvoering (veel verschillende mensen, veel onrust). Vaak is er wel iets te verbeteren met andere, nieuwe afspraken (met ondersteuning CMD).

9. Kunt u aangeven welke fase op onderstaande lijn het beste bij uw situatie past?



## 10. Wat is op dit moment het allerbelangrijkste voor u en uw naaste met dementie?

<b>Wat is op dit moment, het allerbelangrijkste voor u en uw naaste met dementie? (Op volgorde van belangrijkheid)</b>		
<b>Antwoordcategorie</b>	<b>Response Percentage</b>	<b>Response aantal</b>
1.) Top drie: - (17 x), rust, regelmaat, continuïteit van zorg - (12 x) goede zorg, persoonlijke zorg, aandacht voor de persoon met dementie - (7 x) dagopvang, dagbesteding	98,4%	120
2.) Top drie: - (11 x) Ontlasten mantelzorger: dat ik de hulp zo lang mogelijk kan geven, ondersteuning en begrip - (7 X) bijstand, hulp, ondersteuning casemanager - (5 x) stabiliteit, rust, regelmaat	84,4%	103
3.) Top drie: - (6 x) Steun, begrip bij verlies partner, omgaan met achteruitgang, vooruitkijken naar opname - (5 x) Leuke dingen blijven doen, sociale contacten, zelf ruimte krijgen/nemen - (4 x) goede coördinatie van de zorg en regelzaken	63,1%	77
<b>beantwoord</b>		<b>122</b>

## Overig (opmerkingen, aanvullingen, wat kon u niet bij de andere vragen kwijt)?

### **Zaken die voor u belangrijk zijn, maar wat u niet terugvindt in deze enquête!**

Veel respondenten hadden de moeite genomen ook apart nog een brief of verhaal toe te voegen. Mooi materiaal. Bij de beantwoording van deze vraag zijn heel veel persoonlijke verhalen verteld, dankbetuigingen, beschouwingen. Het is een rijke waaier van zaken, die grotendeels als compliment worden gemeld. Daarnaast is aangegeven, dat men een vraag gemist heeft over financiële consequenties.

## Samenvatting waarderingen

