

vereniging van  
familieleden en  
naasten van mensen  
met een verhoogde  
kwetsbaarheid voor  
psychose



### Aanpak

Met medewerking van een 'expert-triade groep' (cliënten, naastbetrokkenen en medewerkers) hebben we de WHO-QOL-100 teruggebracht naar een lijst van 10 onderwerpen die van grote invloed zijn op de kwaliteit van leven binnen Inforsa.

1. Seksuele activiteit
2. Energie en vermoeidheid
3. Mobiliteit
4. Negatieve versus positieve gevoelens
5. Sociale ondersteuning
6. Beschikbaarheid van gezondheid en sociale ondersteuning
7. Eigenwaarde
8. Dagelijkse activiteit
9. De relatie met zorgverleners
10. De mate van aandacht voor perspectief versus verlies

In januari en februari 2015 is deze lijst door middel van een interview besproken met de cliënten op de LIZ afdeling 4.1 en 6.0. De interviews zijn afgenomen door een onafhankelijke begeleider, eventueel met aanwezigheid van een ervaringsdeskundige. De cliënten hebben een waardebon voor de kantine van €5,- ontvangen voor hun bijdrage.

De twee belangrijkste onderwerpen kunnen, als de cliënt hiermee instemt, deel uit maken van de actieve zorg. Na drie en zes maanden wordt opnieuw via een

interview gekeken hoe de cliënt op dat moment zijn kwaliteit van leven beleeft, met behulp van de 10 onderwerpen.

In deze flyer worden de resultaten beschreven van de eerste ronde interviews.



### Resultaten Algemeen

In totaal zijn er tien cliënten, van wie acht mannen geïnterviewd. De cliënten zijn tussen de 32 en 58 jaar. De interviews vonden plaats op de kamer, gesprekskamer of de afdeling. Zeven van de tien cliënten stellen het op prijs om de gegevens uit het interview te delen met de persoonlijk begeleider.

### Hoge motivatie

Uit de resultaten blijkt dat de cliënten over het algemeen gemotiveerd waren voor deelname aan het interview: zeven in hoge mate en drie enigszins. Het concentratievermogen van de cliënten ten tijde van het interview was bij acht (heel) goed en twee matig te noemen.

## WIEK: Proeftuin Inforsa Eerste resultaten

### Doel

Hoe weet je of je zorg ook aansluit bij de vraag? Heel simpel: je vraagt het de cliënt. Maar wat nu als je cliëntengroep zó ziek is dat je het ze nauwelijks kan vragen? Op die vraag probeert de kliniek LIZ van Inforsa (Arkin) en een aantal cliënten- en familieorganisaties onder leiding van Ypsilon via WIEK een antwoord te formuleren. WIEK staat voor: WHO-QOL geïnspireerd, In gesprek met de cliënt als Expert over de eigen beleefde Kwaliteit van leven. WIEK; een onmisbare pijler in de zorg! Binnen WIEK bedenken we niet alleen de methode, maar passen we het ook in de praktijk toe. Zodat de kwaliteit van leven van de LIZ-clieñten aantoonbaar verbetert. Een projectgroep van cliënten, medewerkers, naastbetrokkenen en Ypsilon houdt vinger aan de pols.

### LIZ afdeling 4.1 en 6.0

Belangrijke redenen voor de cliënten om mee te doen aan het interview, zijn dat ze kwaliteit van leven interessant en belangrijk vinden, op deze manier iets te doen hadden en voor enkelen ook de waardebon die ze voor hun deelname ontvingen. Eén cliënt was voor het interview gespannen en een andere cliënt wilde eerst niet meewerken aan het interview. Er is ten tijde van het interview geen sprake geweest van storende factoren op het interview.

### **Structuur en algemeen dagelijkse levensverrichtingen bepalen een goede kwaliteit van leven**

Aan de cliënten is eerst gevraagd welk cijfer ze hun eigen kwaliteit van leven geven en wat ze eronder verstaan.

De algemene kwaliteit van leven wordt door de cliënten gewaardeerd met een gemiddelde van een 7, wat overeenkomt met een redelijk goede kwaliteit van leven. Maar de diversiteit in de ervaren kwaliteit van leven is groot en loopt uiteen van een 4 (een zeer matige kwaliteit van leven) tot en met een 9 (een zeer goede kwaliteit van leven). Cliënten die een lage waardering geven, ervaren weinig vrijheden, hebben weinig energie door gebruik van medicatie of vinden het lastig om hun problemen op te lossen tussen mensen die ook veel problemen ervaren.

## **Algemene kwaliteit van leven scoort een 7**

Een goede kwaliteit van leven wordt volgens cliënten bepaald door structuur, algemeen dagelijkse levensverrichtingen en vrijheden. Bij structuur zijn werk en het hebben van een dagritme essentieel.

Onder algemene dagelijkse levensverrichtingen worden het doen van boodschappen, koken, zichzelf wassen, naar buiten gaan, goed slapen en minder roken genoemd.

### **Eigenwaarde met stip op 1**

Zes van de tien cliënten kiezen eigenwaarde als onderwerp waarmee ze aan de slag willen. De eigenwaarde wordt vergroot door wederzijds respect, zelf koken, eigen geld verdienen en uitgedaagd worden tot bewegen. Regels verminderen juist de eigen waarde, volgens de cliënten. Verder was er heel veel diversiteit in de gekozen items, wat nog eens benadrukt hoe persoonlijk kwaliteit van leven is.

### **Veel diversiteit in volgorde belangrijkheid**

Ook is de cliënten gevraagd een ordening aan te brengen in de volgorde van belangrijkheid van de onderwerpen voor de kwaliteit van leven. Ondanks dat maar zes cliënten deze vraag konden beantwoorden stimuleerde deze vraag hen wel om ons meer inzicht te geven in wat kwaliteit van leven voor hen betekent. Sommige cliënten werden ook wat emotioneel op dit moment van het interview. Een cliënt zei dat hij heel de situatie voor zich zag en ervoer dit als zeer confronterend.

### **Wat weten we (niet)**

We zijn trots op het resultaat dat we door middel van de interviews een goed beeld hebben kunnen krijgen wat kwaliteit van leven voor de cliënten van de LIZ betekent. Ook lijkt de lijst van tien onderwerpen een goede ingang om het gesprek aan te gaan over kwaliteit van leven. Dat gesprek levert een belangrijke basis om cliënten beter te leren kennen en de cliënten te helpen een goede kwaliteit van leven op te bouwen.

Maar we weten ook nog een aantal zaken niet. Zo weten we nog niet, of we door deze aanpak:

- de kwaliteit van leven kunnen meten;
- de kwaliteit van leven van de cliënten van de LIZ meer aandacht kunnen geven, en;
- ervoor kunnen zorgen dat de beleefde kwaliteit van leven aantoonbaar verbetert.

Daarvoor moeten we wachten op de tweede en derde ronde interviews.

### **Vervolg**

Na afloop van de zes maanden evaluatie gaan we kijken of er algemene conclusies kunnen worden getrokken uit alle gegevens, zodat we de zorg kunnen verbeteren. Als deze manier van meten en interviewen goed werkt, zullen we de interviews gaan uitbreiden naar alle cliënten van de LIZ en gaan we er wat ons betreft ook verder mee naar buiten.