

KANS

Kwetsbaarheid Aanpakken in de Samenleving

Depressiviteit bij OCMW- en (I)CAW-gebruikers. De kwaliteit van de zorg vanuit het perspectief van de gebruiker

**Ann DeSmet, Dr. Koen Hermans, Evelyn Verlinde, Dr. Sara Willems
o.l.v. Prof. Dr. Jan De Maeseneer, Prof. Dr. Chantal Van Audenhove**

**SWVG Studiedag
Leuven, 2 december 2010**

Achtergrond

- Personen in socio-economische moeilijkheden hebben verhoogd risico op depressie
- Doelgroep van eerstelijns welzijnszorgdiensten
- Eerstelijnsdiensten als ondersteuning van zelfzorg en facilitator voor vroegdetectie en doorverwijzing waar nodig
- Kwaliteit van zorg essentieel in beiden

Steekproefbeschrijving

- Inclusie tussen Dec 2008 – Apr 2010
- Deelnemers geïnccludeerd via welzijnszorgdiensten OCMW, CAW of ICAW
 - Leeftijd 18-65j
 - Voldoende Nederlandse taal beheersen
 - In 1 van de 8 gekozen regio's verblijven
 - Minstens financiële kwetsbaarheid of psychisch onwelbevinden ervaren
- 701 deelnemers werden geïnterviewd bij hen thuis
 - Gemiddelde leeftijd=43; 54% vrouw, 46% man
 - Hiervan zijn 532 huidige gebruiker van welzijnsdiensten
 - 380 van deze huidige gebruikers rapporteren een hoog psychisch onwelbevinden (gemeten adhv Whooley, 1997)

Termen & definities

- “Armoede” of financiële kwetsbaarheid:
 - Verhoogde tegemoetkoming in kader van ziekteverzekering, of OMNIO statuut hebben, of gezinsinkomen hebben lager dan ca. 13.500€
- “Materiële deprivatie” :
 - Kunnen rondkomen met inkomen
- “Psychisch onwelbevinden”:
 - Gedurende de voorbije maand vaak last gehad van neerslachtigheid, een depressief of hopeloos gevoel; EN/OF
 - Gedurende de laatste maand minder plezier of interesse in wat men doet
- “Depressiviteit”:
 - Signalen van depressie zoals gemeten door Beck Depression Inventory (BDI)

- Detectie van psychisch onwelbevinden en depressiviteit in eerstelijns welzijnszorg
- Hoe wordt kwaliteit van zorg gepercipieerd?
 - Relatie met kernthema's als stigma en ervaren baat
- Welke personen ervaren een tekort in de kwaliteit van zorg?
 - Ongelijkheden in toegang tot kwaliteitsvolle zorg
- Aanbevelingen voor praktijk en beleid

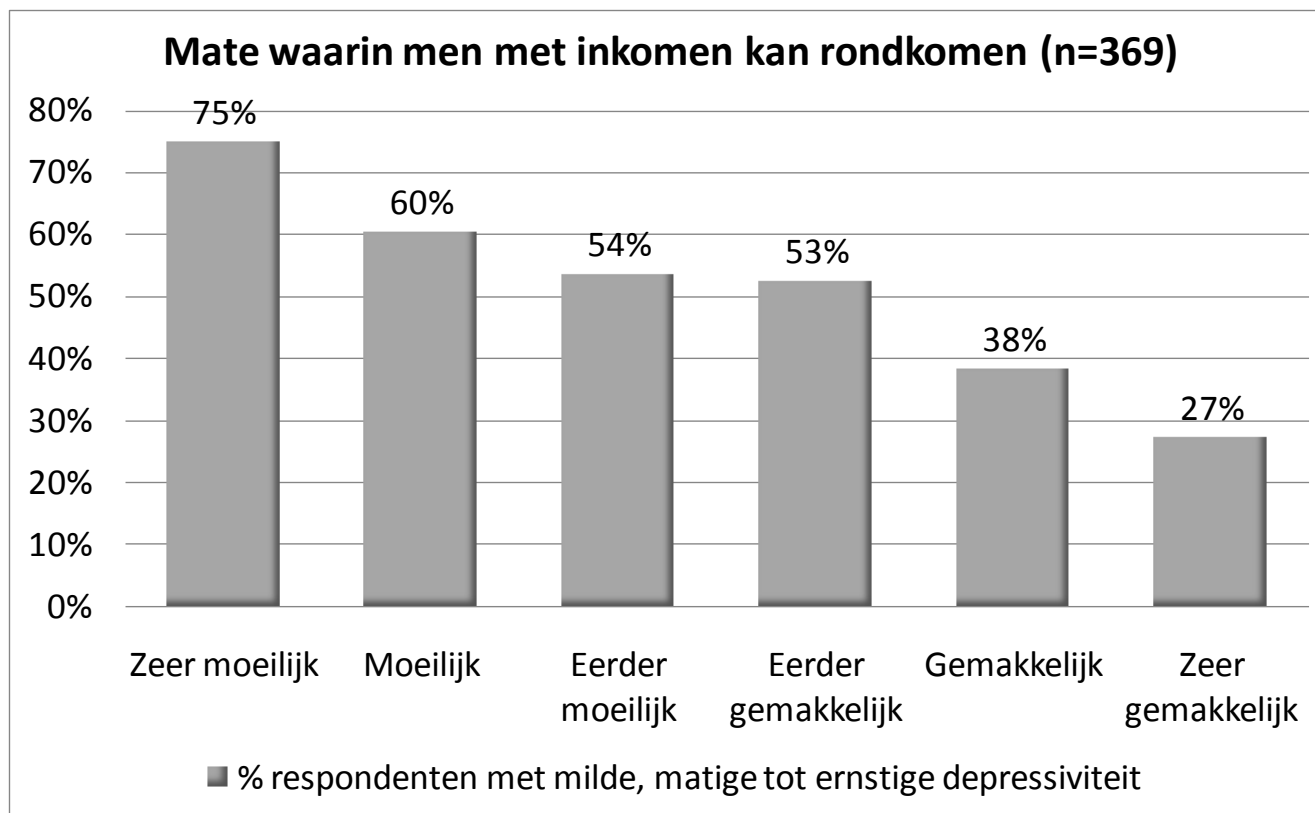
DETECTIE VAN PSYCHISCH ONWELBEVINDEN

VÓÓRKOMEN EN BESPREKEN

Voorkomen van psychisch onwelbevinden

- Huidige zorggebruikers in welzijnszorg (n=532) :
 - 72% ervaart psychisch onwelbevinden
- Huidige zorggebruikers met psychisch onwelbevinden (n=380) :
 - 58% ervaart minstens milde depressiviteit
 - 36% heeft ooit zelfdodingspoging ondernomen
 - 16% heeft herhaaldelijk een poging ondernomen
 - 9% heeft zelfdodingspoging ondernomen in afgelopen jaar
 - 18% heeft in afgelopen week aan zelfdoding gedacht

Sterke link deprivatie - depressiviteit



- Slechts 9% van gebruikers met psychisch onwelbevinden bespreekt psychische problemen in welzijnszorgdiensten, 21% bespreekt psychosociale klachten
 - 20% doet beroep op geestelijke gezondheidszorg
 - 40% bij diegenen met ernstige depressiviteit
- Eerstelijns welzijnszorg als sterk vangnet voor deze doelgroep, maar onvoldoende bespreking van psychische problemen

PERCEPTIE VAN KWALITEIT

KWALITEIT, ERVAREN BAAT EN STIGMA

Kwaliteit van zorgaanbod

9 kwaliteitsitems

voor mij gemakkelijk bereikbaar

neemt voldoende tijd om met mij te spreken

kan men steeds een beroep doen op dezelfde hulpverlener

houdt men rekening met mijn mening bij belangrijke beslissingen

wordt iedereen gelijk behandeld

informeert mij goed over de stappen in de hulpverlening

behandelt mij met respect

werkt goed samen met andere instanties als dat nodig is

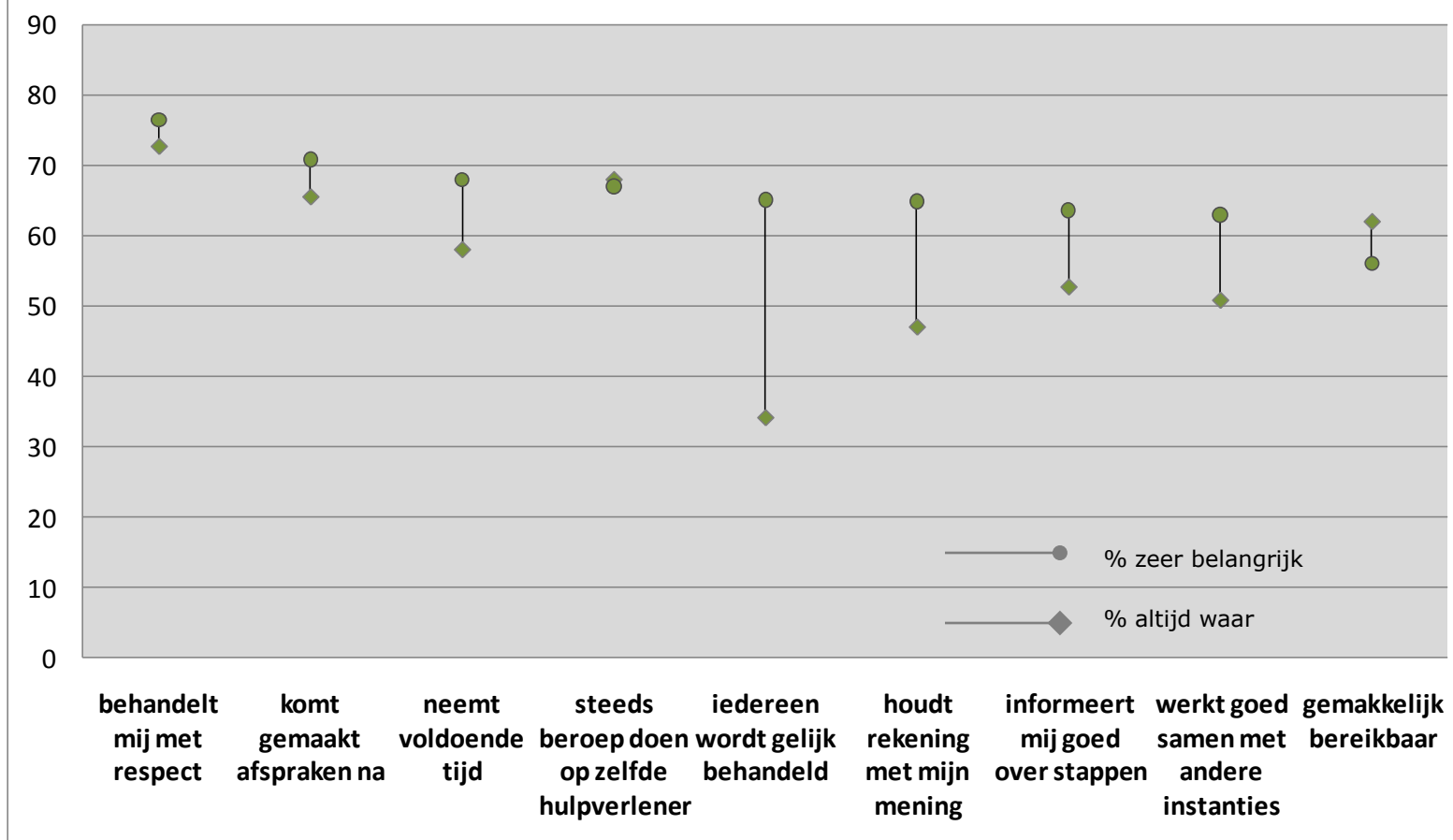
komt de gemaakte afspraken na



- Geëvalueerd op belang en mate van realisatie
- Belang geëvalueerd op 5-punten schaal (uiterst onbelangrijk tot uiterst belangrijk)
- Mate van realisatie geëvalueerd op 5-puntenschaal: nooit waar tot altijd waar

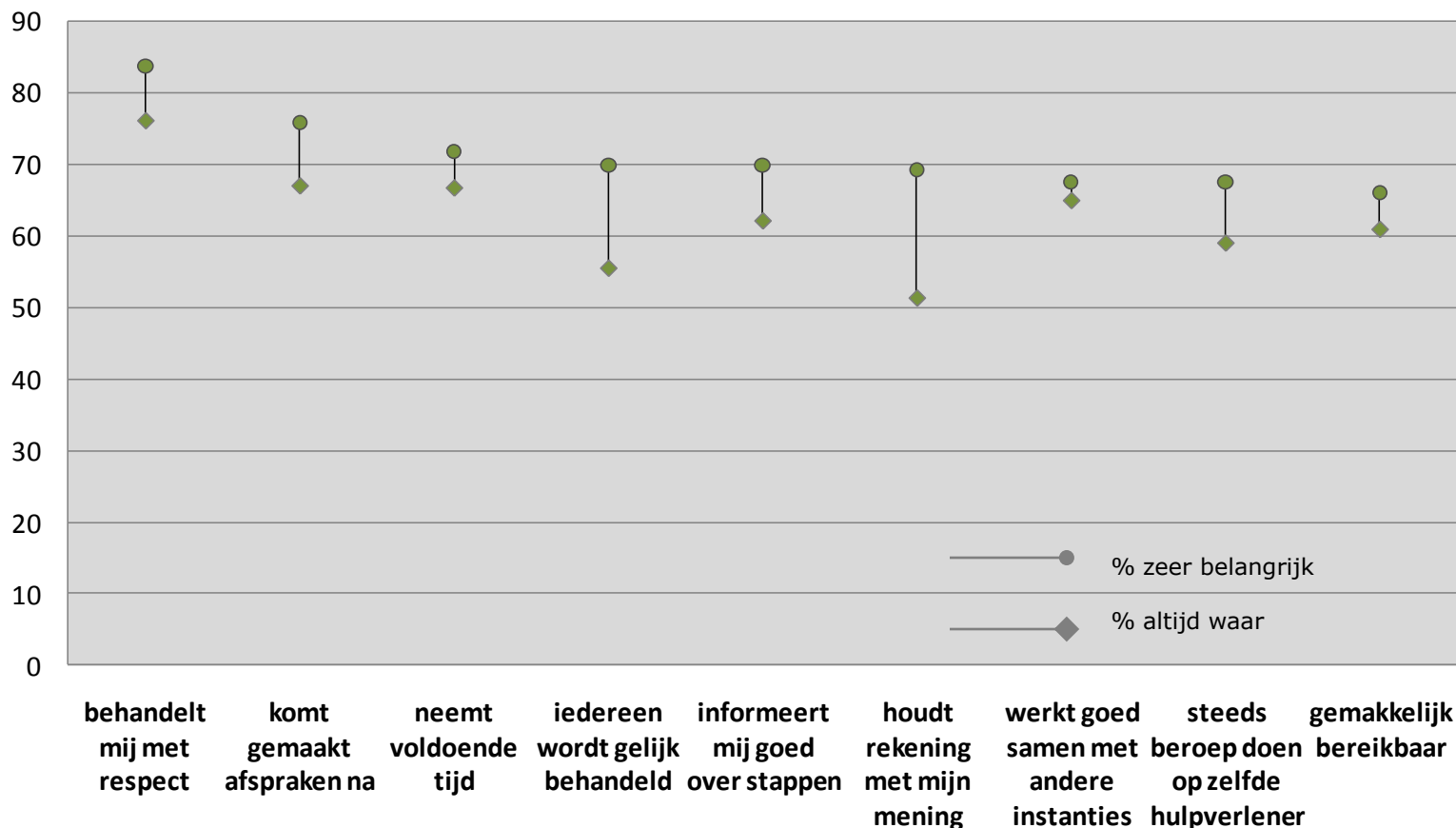
Perceptie van kwaliteit van zorg - OCMW

Verschillen tussen mate van gepercipieerd belang en realisatie van zorgkwaliteit in OCMW (n=266)



Perceptie van kwaliteit van zorg - CAW

Verschillen tussen mate van gepercipieerd belang en realisatie van zorgkwaliteit in CAW (n=117)

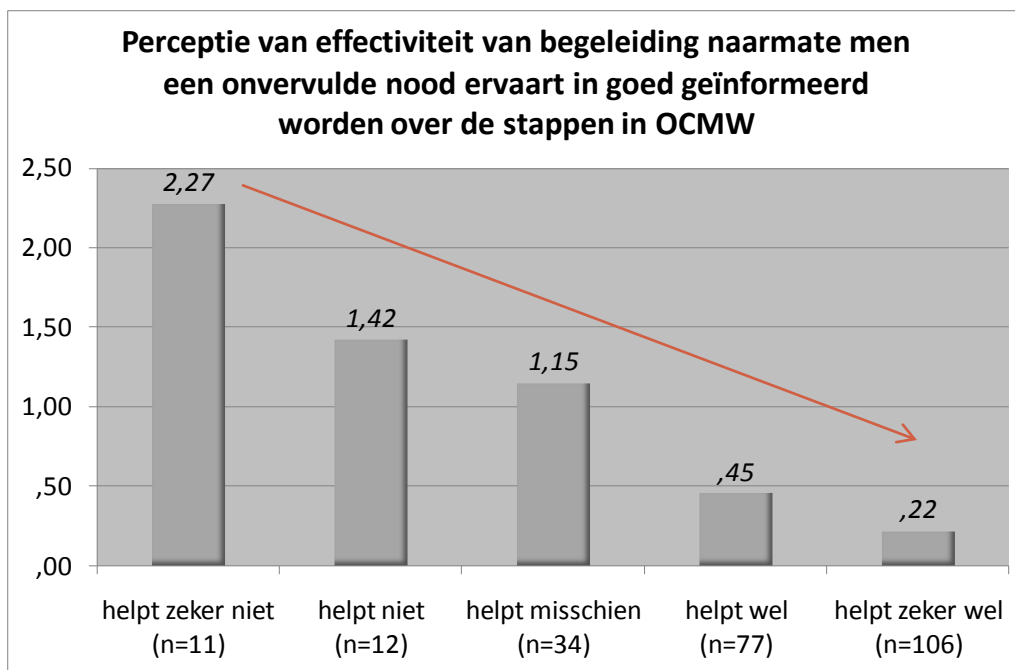


Gepercipieerde effectiviteit van hulpverlening

- 8 /10 zorggebruikers vindt dat hulpverlening hen helpt de problemen op te lossen
- Dit is zo in alle voorzieningen
- Minder dan 10% vindt dat de begeleiding niet of zeker niet helpt

Nood aan communicatie en samenwerking - OCMW

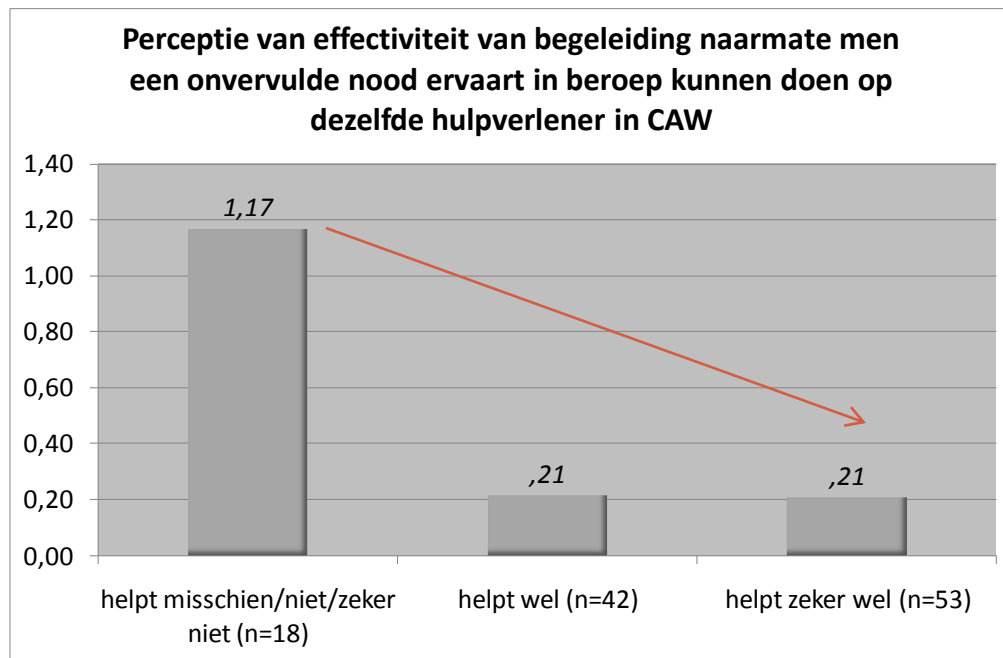
■ Wat draagt bij tot de perceptie van effectiviteit?



- De OCMW gebruikers die de hulpverlening als meer effectief beschouwen, zien minder onvervulde noden in informatie
- Van het aansluiten op de noden naar informatie kan men verwachten dat het de perceptie van effectiviteit verhoogt
- Ook samenwerking met externe instanties, rekening houden met mening, afspraken nakomen, voldoende tijd nemen en respect vertonen deze samenhang met perceptie van effectiviteit.

Nood aan continuïteit en afsprakenmanagement - CAW

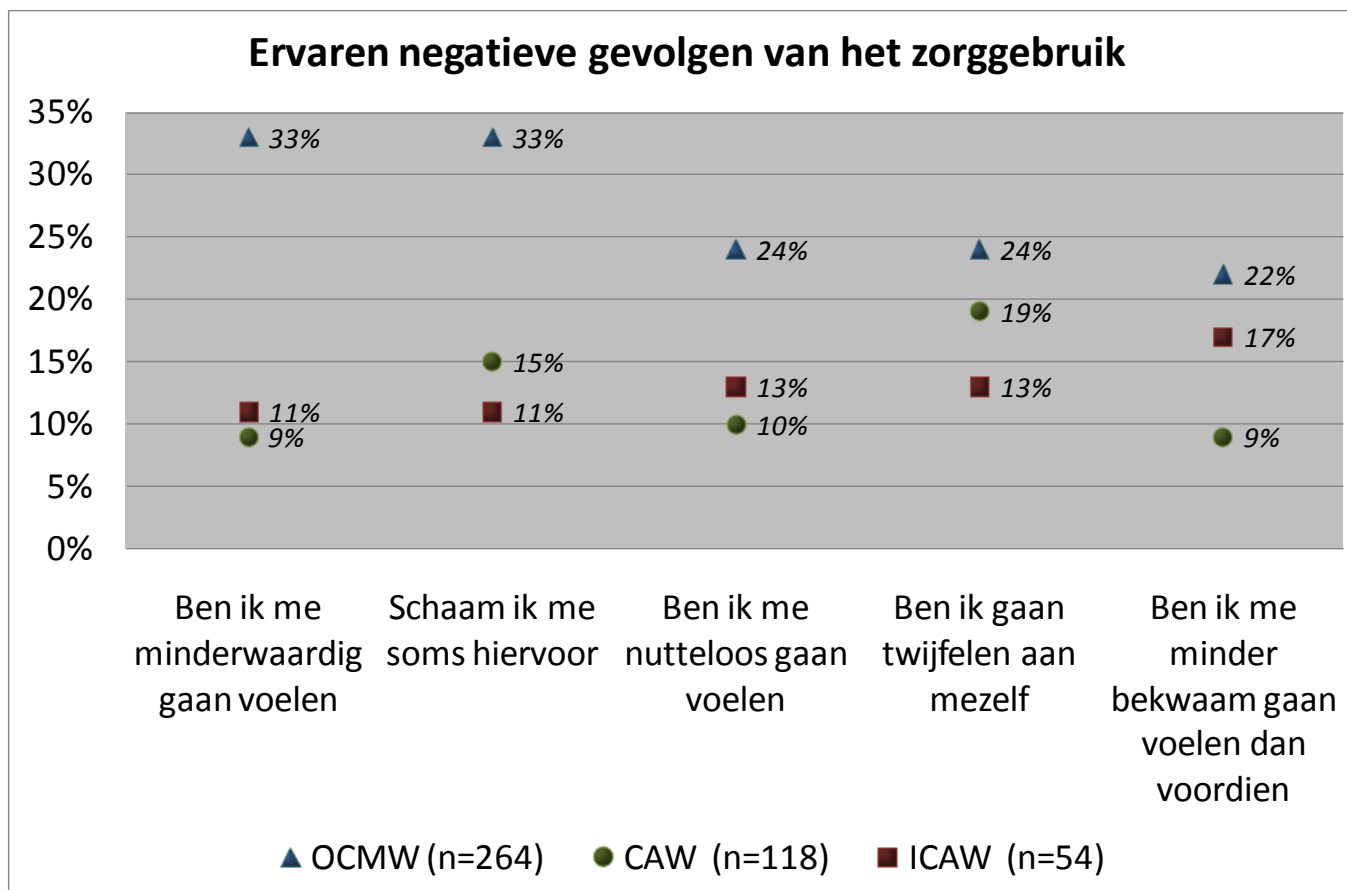
■ Wat draagt bij tot de perceptie van effectiviteit?



- De CAW gebruikers die de hulpverlening als meer effectief beschouwen, zien minder onvervulde noden in telkens op zelfde hulpverlener beroep kunnen doen
- Van het aansluiten op de noden naar continuïteit kan men verwachten dat de perceptie van effectiviteit hoger zal liggen
- Ook voldoende tijd nemen, afspraken nakomen, iedereen gelijk behandelen, rekening houden met mening en samenwerking met externe instanties vertonen deze samenhang met perceptie van effectiviteit.

Stigma en zelfwaardering

- Eén derde ervaart “hulpverleningsstigma” in OCMW



Relatie perceptie van kwaliteit en stigma

Welke kwaliteitsfactoren in zorg hangen samen met "zich minderwaardig gaan voelen door zorggebruik": (correlaties met minstens sign. niveau $<.01$)

OCMW	<i>Correlatie</i>
Gelijke behandeling	.24
Respect	.22
Houdt rekening met mijn mening	.19
Neemt voldoende tijd	.18

CAW	<i>Correlatie</i>
Neemt voldoende tijd	.36
Houdt rekening met mijn mening	.30
Respect	.25



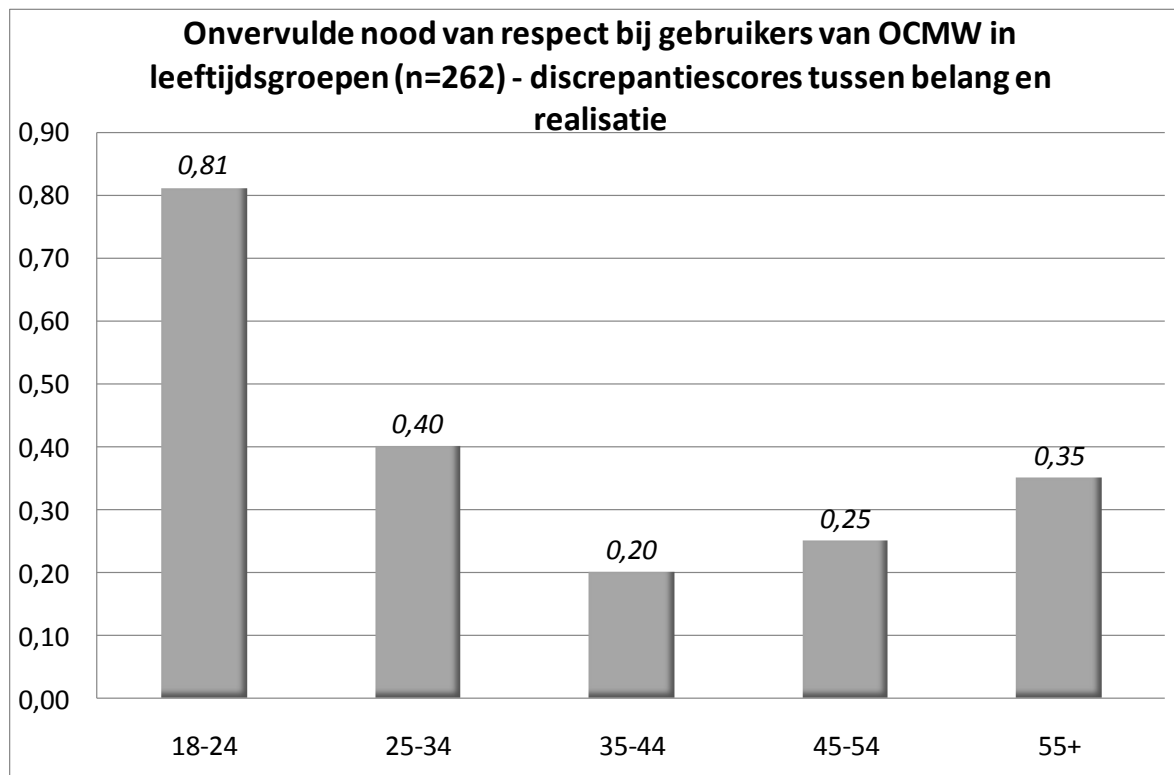
Respect en participatie als middel in hulpverlening om gepercipieerd stigma te reduceren

ONGELIJKHEDEN IN PERCEPTIE

SPECIFIEKE DOELGROEPEN EN DUBBEL STIGMA

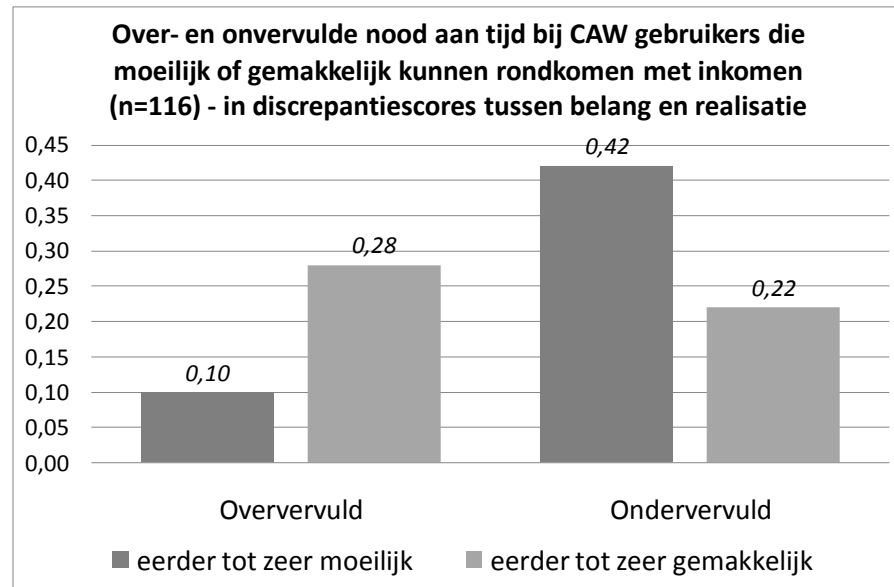
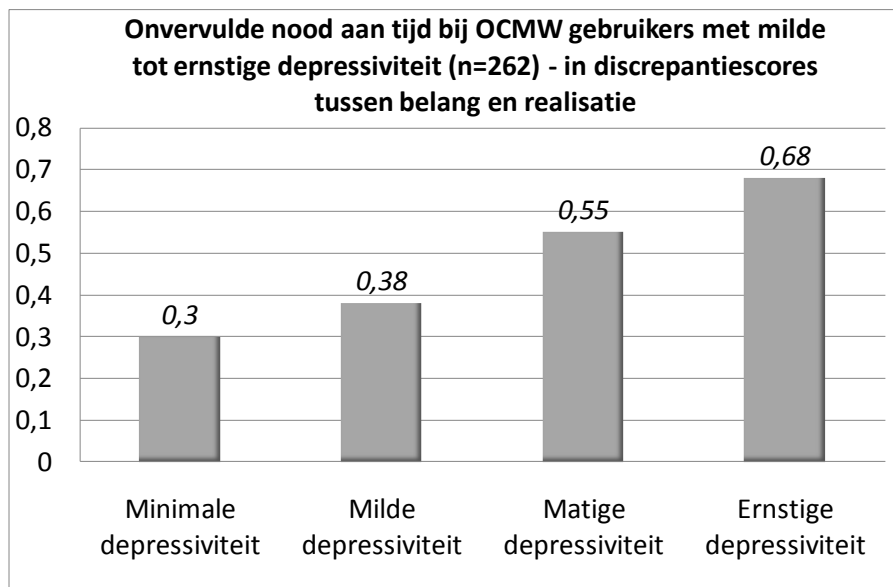
Ongelijke perceptie van respect

- Jongste groep gebruikers heeft een grotere onvervulde nood aan respect bij het OCMW



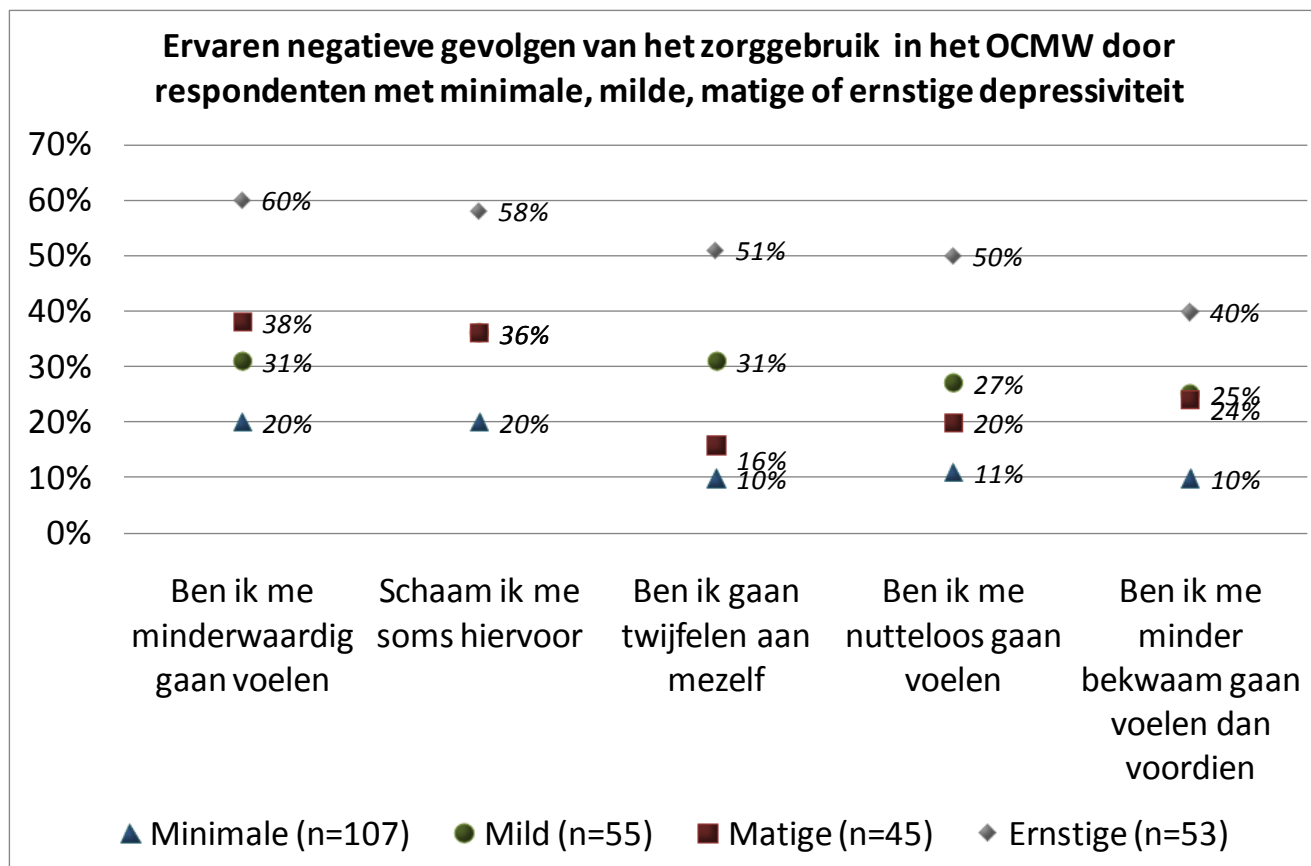
Onvervulde nood aan tijd bij personen met meer klachten

- Meer nood aan tijd bij mensen met depressieve klachten in OCMW en bij mensen met financiële klachten in CAW

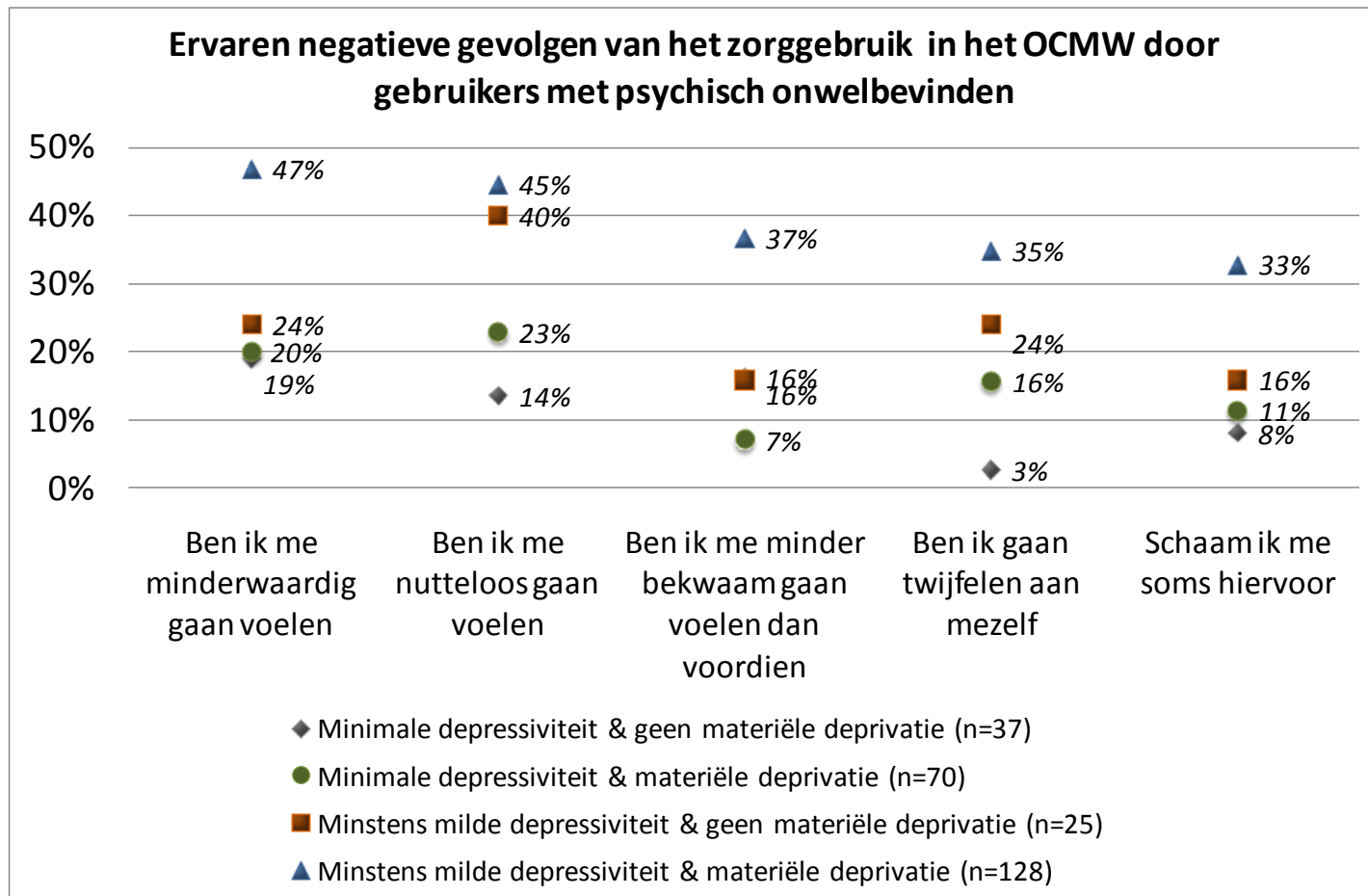


Stigma en depressiviteit

- Meer stigma bij OCMW gebruikers met ernstigere depressiviteit



■ Deprivatie en depressiviteit: dubbel stigma



AANBEVELINGEN

Conclusies en aanbevelingen

- **Zorggebruik in eerste lijn als positieve ervaring om specialistische hulp mogelijk te maken:**
 - Meer nood aan communicatie en externe samenwerking bij OCMW en continuïteit in zorgverlening en goede afspraken bij CAW
 - Vooral bij diegenen met meest ernstige (psychische of financiële) problemen
 - Positiever imago ter bestrijding van stigma, vooral bij OCMW
 - Voldoende tijd voor hulpverleners, realistische caseload
- **Samenwerking en integratie van financiële en psychosociale hulpverlening in de eerstelijns**
 - Nood aan betere detectie, door opsplitsen zorgvragen vallen personen met complexe vragen uit de boot
- **Aandacht voor breder kader:**
 - Gelijke behandeling, respect en participatie van gebruiker als middel om zelfwaardering te verhogen en stigma te reduceren
 - Begeleiding met meer aandacht voor sterktes van gebruiker