



Samen mantelzorgen verlicht de zorg

Resultaten enquête Zorgsite gebruik 2013



De aanleiding

In juni 2013 kreeg Simac Healthcare de vraag van Vilans, en wel het expertisecentrum mantelzorg, naar meer informatie over het gebruik van ShareCare Zorgsite in hospices of de terminale fase thuis.

Er zijn meer redenen om regelmatig de gebruikerservaring te peilen; in juli 2013 is daarom een enquête uitgezet naar gebruikers over hun ervaringen met de Zorgsite.

De uitnodiging voor de online enquête is per e-mail verstuurd naar een selectie van 9.442 gebruikers. De selectie bestond uit actieve of recent actieve Zorgsite-gebruikers, die niet aan een ander ShareCare product verbonden waren. Ook alle gebruikers van e-Kracht (Zorgsite-product bij een Eigen Kracht Conferentie) zijn uitgezonderd.

Op de enquête zijn 477 reacties ontvangen; reacties van zorgbehoevende of mantelzorgende gebruikers. Ook een enkele bij de mantelzorggroep aangesloten professional is vertegenwoordigd in de antwoorden.

De antwoorden van de gebruikers blijken een behoorlijk accuraat inzicht te geven in wat moderne mantelzorgers denken en doen en hoe ze denken over een toekomst met minder professionele zorg.

Zeker, de huidige groep Zorgsite-gebruikers betreft een groep “early adopters”. In dit rapport wordt een tipje van de sluier opgelicht welke maatschappelijke resultaten mogelijk zijn als we deze groep koesteren, empoweren en een podium geven.



Meer dan 30.000 gebruikers
(2013)

Voorwoord

De zorgsector is sterk in beweging. Instellingen hebben te maken met veranderende wet- en regelgeving, decentralisatie van overheidstaken en mondige cliënten die soms langer thuis willen wonen en soms juist langer thuis moeten wonen. In ieder geval is al op korte termijn minder geld beschikbaar voor zorg, dus burgers zullen meer zelf moeten oplossen.

Deze ontwikkelingen hebben ertoe bijgedragen, dat Simac Healthcare informele zorg tot speerpunt heeft gemaakt door de overname van het bedrijf ShareCare (2011). Hiermee heeft Simac kennis en tools binnengehaald, die veel leren over de consequenties die deze maatschappelijke beweging gaat hebben voor de automatiseringsprocessen in de zorg.

Deze kennis van informele zorgprocessen delen we graag met u. Ik wens u veel inspiratie bij het doornemen van dit rapport.

Veldhoven, januari 2014

W. van der Velden

directeur

Simac Healthcare

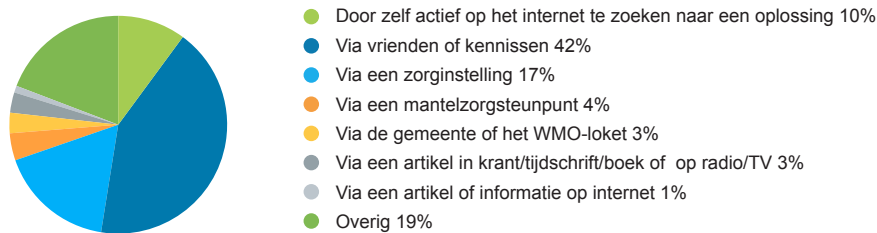
Inhoud

01	Kennismaking met de Zorgsite	6
02	In welke situatie gebruikt men een Zorgsite?	8
03	Redenen om een Zorgsite in gebruik te nemen	10
04	Mantelzorgen intra- en extramuraal	12
05	Samenstelling van de Zorgsitegroepen	13
06	Gebruik en gebruikersgemak van de Zorgsite	14
07	Voor- en nadelen van de Zorgsite	16
08	Communicatie met professionals	18
09	Besparing door versterking informele zorg	20
10	De bespaarpotentie	22
11	Verlenging zelfredzaamheid	23
12	Zorgsitegebruik: de tijdsduur en de frequentie	24

Kennismaking met de Zorgsite

De Zorgsite is een innovatie die moeilijk aan de man te brengen is. Wie altijd een stratenboek gebruikt, mist geen navigatiesysteem, zolang hij daar nog nooit van heeft gehoord. Het is dus belangrijk om te weten hoe mensen de Zorgsite hebben leren kennen.

De enquêtevraag luidde: “Hoe heeft u kennis gemaakt met de Zorgsite?”



De grootste groep respondenten (42%) heeft de site leren kennen “Via vrienden of kennissen”. Dit betreft logischerwijze heel veel leden die door de initiatiefnemer van een Zorgsite zijn uitgenodigd. Dat is immers de kern van het product: je nodigt familie en vrienden uit om te helpen. Uit onze eigen gebruikersgegevens blijkt, dat ook de groep sitebeheerders die een site openen na een tip van familie of vrienden begint toe te nemen. Het informele circuit is dus de belangrijkste verspreidingsbron voor kennis over het nut en het gebruik van een digitaal hulpmiddel bij mantelzorgen.

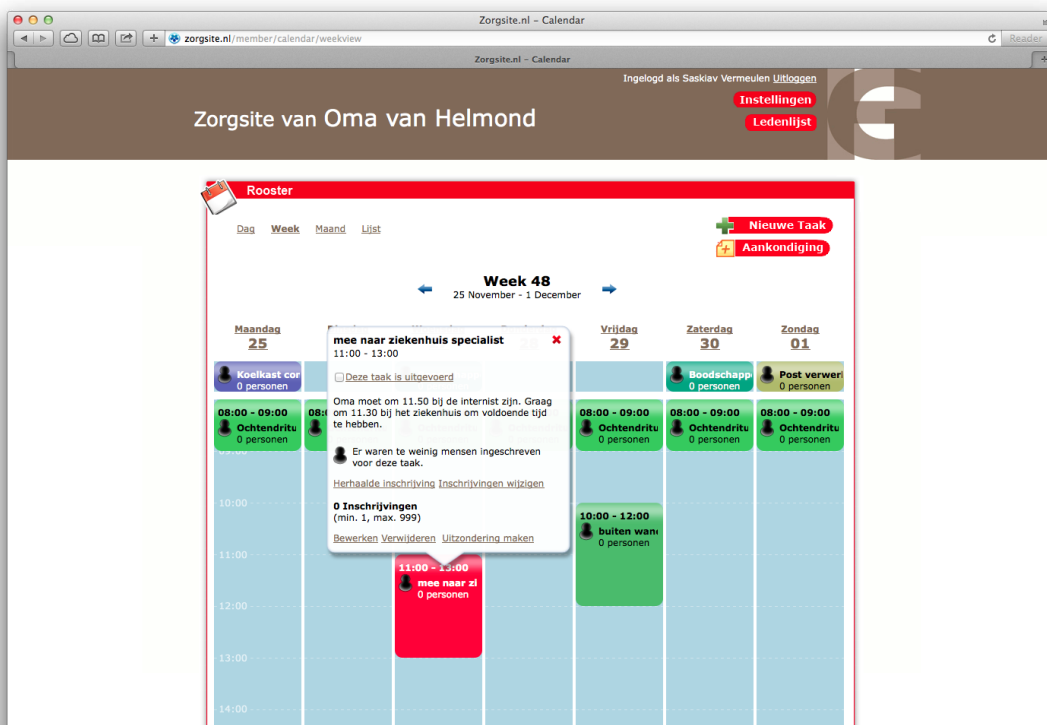
Zorginstellingen scoren daarna het hoogst als verwijzers. Dit is niet verrassend, daar deze de families het meest bijstaan in de zorg voor hun zieke naaste.

Uit deze grafiek blijkt ook dat de meest verantwoordelijke partijen, gemeenten en hun mantelzorgsteunpunten, nog nauwelijks bijdragen aan het promoten van digitale afstemming van de zorg. Daar is dus nog veel te winnen.

De overige kanalen dragen allemaal hun kleine steentje bij aan het verspreiden van de kennis, waarbij het Googlen ook een belangrijk resultaat oplevert; online marketing wordt steeds belangrijker, ook voor maatschappelijke doelstellingen.



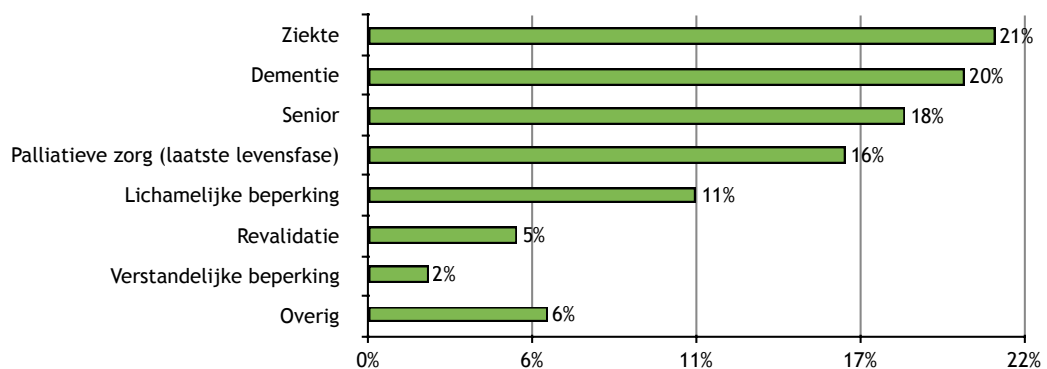
Zorgsite van Oma van Helmond



Gezamenlijk rooster van Oma van Helmond

In welke situatie gebruikt men een Zorgsite?

Aan de respondenten is gevraagd in welke zorgsituatie de site gebruikt werd.



De meest genoemde zorgsituaties zijn ook de meest voor de hand liggende: ziekte, dementie en senior. Bij ziekte wil men in het algemeen op de hoogte blijven en helpen. Bij dementie is de zorglast erg zwaar en wordt het delen en verdelen al gauw een noodzaak. Bij “senioren” kan men denken aan de categorie “ouderen”, die misschien geen specifieke gezondheidsklachten heeft, maar wel beperkingen begint te ervaren. Bij deze laatste categorie zal de omgeving het op natuurlijke wijze “in de gaten gaan houden” en bijspringen.

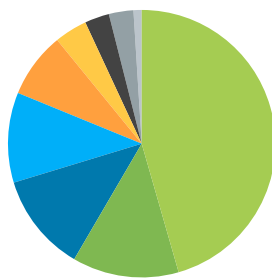
De categorie ‘palliatieve zorg’ is ook relatief groot en dat is begrijpelijk. In de palliatieve fase neemt de emotionele betrokkenheid en de daarbij horende communicatie significant toe. Er is veel behoefte aan afstemming rondom laatste bezoeken en uiteindelijk een kortere of langere periode van 24/7 waken. Allemaal qua planning en communicatie heel handig te regelen via de Zorgsite. Zo kunnen de bezoeken besteed worden aan waar ze voor bedoeld zijn; nog een fijn gesprek en een waardig afscheid. Revalidatie is een nog achterblijvende categorie. Naarmate de geïndiceerde zorg afneemt en de bekendheid met deze wijze van afstemmen toeneemt, zal men ook voor de tijdelijke revalidatiefase de zorgen gaan delen.

De categorieën lichamelijke en verstandelijke beperking blijven ook nog ver achter. De verwachting is dat hier een inhaalslag plaats zal vinden als de intramurale mogelijkheden en tevens de vergoedingen voor begeleiding en vervoer afnemen. Veel mantelzorgers zullen hun takenpakket dan zien verzwaren en misschien toch de hulp aan gaan nemen die anderen graag willen bieden.



Redenen om een Zorgsite in gebruik te nemen

Waarom gebruikt(e) u deze Zorgsite?



- Gewoon omdat het handig is 46%
- Ik voel me verantwoordelijk en wil zoveel mogelijk zelf oplossen 13%
- Wat we zelf kunnen hoeft de maatschappij niet te betalen 12%
- Omdat ik het anders niet red 8%
- Ik wil geen professionele zorg zolang het niet nodig is 4%
- Het is niet makkelijk samenwerken met professionals 3%
- Ik heb niet genoeg geld om zorg in te kopen 3%
- Ik krijg geen of te weinig indicatie voor professionele zorg 1%
- Overig 11%

De voornaamste reden om een Zorgsite in gebruik te nemen is van praktische aard:

- Het is gewoon handig (46%)

De tweede grote groep (29%) bestaat uit drie argumenten die wijzen op een grote mate van zelfredzaamheid en/of een groot maatschappelijk verantwoordelijkheidsgevoel:

- Ik voel me verantwoordelijk en wil zoveel mogelijk zelf oplossen (13%)
- Wat we zelf kunnen hoeft de maatschappij niet te betalen (12%)
- Ik wil geen professionele zorg zolang het niet nodig is (4%)

De derde groep (12%) bestaat uit drie argumenten die wijzen op een bepaalde mate van kwetsbaarheid:

- Omdat ik het anders niet red (8%)
- Ik heb niet genoeg geld om zorg in te kopen (3%)
- Ik krijg geen of te weinig indicatie voor professionele zorg (1%)

Deze laatste groep, de meest kwetsbare groep, is gelukkig de kleinste. Het is de vraag of deze groep straks bij meer bezuinigingen in de knel komt of zich toch redelijk lang blijft redden met de hulp van anderen.

Samenwerken met professionals

Er is één opvallende categorie, waar maar 3% van de respondenten voor gekozen heeft, maar die toch van betekenis is: “Het is niet makkelijk samenwerken met professionals.” Dit lijkt tegenstrijdig in een maatschappij waarin iedereen boos lijkt te zijn, omdat het recht op professionele zorg verminderd gaat worden. Met mantelzorgers of vrijwilligers is blijkbaar makkelijker en beter samen te werken dan met professionals. De rigiditeit van de professionele processen, de vele verschillende gezichten aan het bed, de onwelwillendheid van sommige zorgverleners om mantelzorger(s) serieus te nemen, zijn soms de spelbrekers van de tevredenheid over de professionele zorg. Met “eigen volk” hebben we blijkbaar meer zelf in de hand. Dit opent perspectieven om op in te haken.



Een mantelzorger:

“Voor de zorgvrager is het fijn om niet persoonlijk te moeten vragen om hulp (met de kans dat iemand geen nee wil/kan zeggen) en voor de ‘helpers’ is de Zorgsite een manier om de vorm van ondersteuning te kiezen op een tijd waarop hij/zij beschikbaar is.”

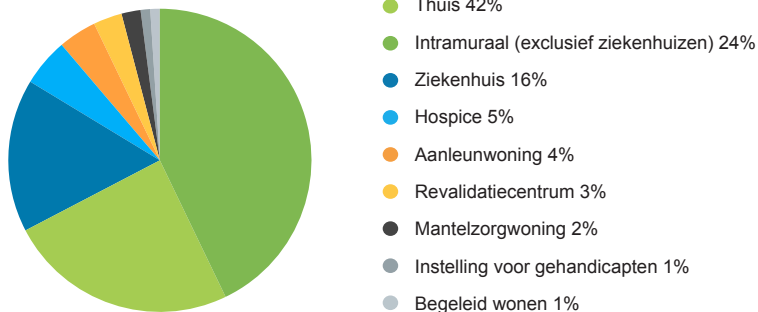
Een mantelzorger:

“Als ik zelf niet kan en zie dat er anderen zijn die zich opwerpen, kan ik de zorgvraag ook met gemak loslaten. Het is niet zo dat ik me door de site meer bezwaard voel, integendeel: je bent deel van de ‘zorgclub!’”



Mantelzorgen intra- en extramuraal

Op de vraag waar de
zorgvragers verblijven,
antwoordde men:*



*Bij deze vraag mochten meerdere antwoorden worden aangekruist.

Uit deze verdeling blijkt dat het mantelzorgen via de Zorgsite zowel intra- als extramuraal ongeveer evenveel plaats vindt. Dit mag als positieve voorbode worden beschouwd voor het bevorderen van familieparticipatie in de zorginstellingen.

De gehandicaptenzorg en de instellingen voor begeleid wonen blijven nog ver achter. Zij zullen door de politieke keuzes die nu gemaakt worden de komende jaren veel meer een beroep moeten doen op informele zorg. Het gebruik van bewezen digitale communicatiemiddelen kan deze inhaalslag versnellen.



Observatie van ShareCare:

Het effect van 'het samen oplossen' heeft al in veel groepen tot grote saamhorigheid en voldoening geleid. Ook al is de situatie soms heel triest, we weten allemaal dat ziekte en overlijden ook bij het leven horen. En als je er dan op deze manier samen het beste en het mooiste van maakt, komt dat heel dicht bij de zin van het leven.

Samenstelling van de Zorgsitegroepen

De **sitebeheerder** is in de regel de mantelzorger die de site opent voor een zorgbehoevende (de zorgvrager). De sitebeheerder voegt **leden** toe, bijvoorbeeld familieleden, de buurman en enkele goede vrienden van de zorgvrager. Gemiddeld kende een site 7,5 lid (2010). Dit aantal is aan het afnemen (7) nu de Zorgsite ook meer en meer in de intramurale zorg wordt gebruikt.

Ook in de zorginstelling blijft men mantelzorgen; men praat mee over het zorgleefplan, men overlegt met de zorg, men neemt lichtere zorgtaken op zich tijdens bezoeken, et cetera. Deze zorg wordt gedeeld met bijvoorbeeld de kinderen of tante Ans, die ook regelmatig op bezoek gaan of een taakje op zich nemen en dus daarover willen afstemmen met elkaar.

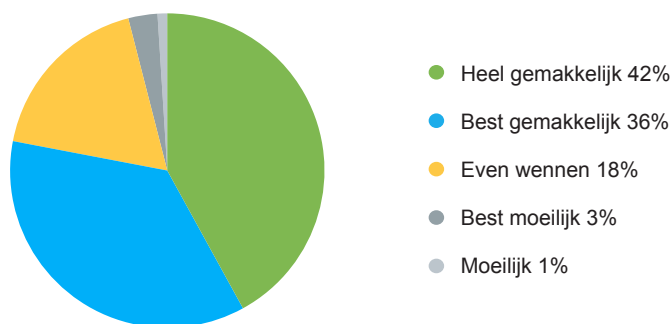
Bij verschillende zorginstellingen wordt nu geëxperimenteerd met het mee laten communiceren van de **professional** in de Zorgsite. De professional heeft daarvoor een eigen, beperktere view in de site, zodat de familie nog voldoende ruimte heeft om in vrijheid met elkaar te communiceren. Ook kan de hoofdmantelzorger of de cliënt zelf bepalen welke leden mee kunnen lezen in het zorgstuk.

Van de respondenten is slechts 4% professional. In de open vragen komen wel relatief veel verwijzingen voor naar deelname van professionals, dus het begin lijkt er te zijn. Deze ontwikkeling strookt met de visie van ShareCare: de zorg van de toekomst wordt een samenspel tussen informele en formele zorg, waarbij automatisering van die afstemming een deel van de oplossing gaat zijn.

Gebruik en gebruikersgemak van de Zorgsite

Van de respondenten vindt 78% de Zorgsite heel gemakkelijk of makkelijk in het gebruik. Dit is een uitstekend resultaat, maar het kan dus nog beter. Daar wordt dagelijks aan gewerkt en de ervaringen aan de helpdesk zijn daarbij cruciaal.

Hoe gemakkelijk vindt u de Zorgsite in gebruik?



In de enquête is ook gevraagd welke functionaliteit men het belangrijkste vindt. De antwoorden zijn niet verrassend en in lijn met de kennis van de doelgroep en het mantelzorgproces. De gedeelde agenda wordt gezien als de meest belangrijke functionaliteit. De zogenaamde “omgekeerde planningsmethodiek”, waarbij ieder aangesloten lid zichzelf in kan plannen op taken, is de doorbraak gebleken om deel te willen nemen aan een zorggroep.

De tweede plaats is voor de functie “Het laatste nieuws”. Het is logisch dat mensen, die om de beurt taken uitvoeren, aan elkaar willen overdragen hoe het ging en wat de nieuwe status is.

Er zijn ook families die het forum als belangrijkste communicatiemiddel gebruiken; dit is een kwestie van keuzes en onderlinge afspraken. Ook zijn er groepen die juist in “Persoonlijk” (een extra beveiligde ruimte, onder andere voor communicatie met professionals) de belangrijkste communicatie voeren. Omdat iedere familie zijn eigen processen, gewoontes en afspraken heeft, is het goed dat men zelf kan kiezen hoe men de verschillende functies gebruikt.

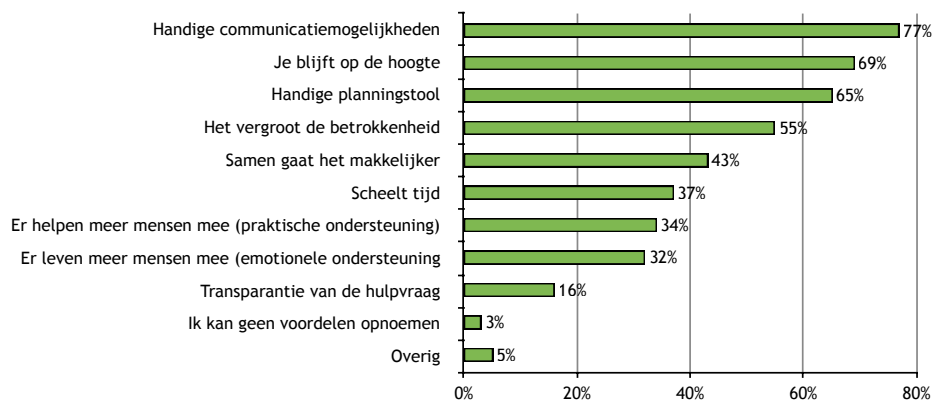


Een mantelzorg:

“De site maakt mantelzorgen een stuk makkelijker. Vooral de agenda is heel praktisch. De zorgvrager was ernstig ziek en heeft mede door de site tot en met de laatste fase thuis kunnen blijven.”

Voor- en nadelen van de Zorgsite

Wat vindt u voordelen van de Zorgsite?*



*Bij deze vraag mochten meerdere antwoorden worden aangekruist.

Voordelen

De percentages laten zien dat 65% van de mensen de planningfunctie van de Zorgsite relevant vindt. Omdat de agenda (het verdelen van zorgtaken) het bestaansrecht van Zorgsite is, leek het ons de moeite om te analyseren welk percentage van de subgroep sitebeheerders de planningstool als relevant beoordeelt. Sitebeheerders zijn immers in de regel de hoofdmantelzorgers of de zorgvrager zelf. Over het algemeen zijn dit degenen die hulp zoeken bij de zorgtaken. Inderdaad bleek onder deze groep het percentage dat “handige planningstool” als voordeel noemde, aanzienlijk hoger, namelijk 78%.

Nadelen

Enkele nadelen (meerdere antwoorden mogelijk) die men kan noemen is dat er minder persoonlijk contact met de zorgbehoevende zou kunnen zijn (9%), dat de site moeilijk in gebruik is (5%) en dat er kosten aan verbonden zijn (5%). Dat slechts 5% de kosten als nadeel noemt, kan te maken hebben met het feit dat meer dan 75% van de gebruikers gratis gebruik heeft via partners van ShareCare.

Een ander deel van de genoemde nadelen (18%) is niet oplosbaar met het product. Als een situatie zich niet leent voor een gezamenlijke aanpak heeft de Zorgsite geen toegevoegde waarde. Als families niet goed samenwerken is dat met een applicatie niet op te lossen.

Het is een groot compliment dat 68% van de respondenten geen nadelen kan benoemen.



Een mantelzorger:

“Zonder site is de zorg voor mijn moeder naar alle waarschijnlijkheid moeilijk te realiseren. We hebben het eerst met mail, telefoon en overleg geprobeerd en dat bleek op een chaos uit te draaien.”

Communicatie met professionals

Professionele communicatie via de Zorgsite

In 17% van de Zorgsites van onze respondenten werd samengewerkt met professionals zoals de WMO-hulp, de huisarts, de wijkverpleegkundige, de zorgtrajectbegeleider, de case manager dementie, de thuiszorg, de zorgcoördinator, de verpleeghuisarts en de dagverzorging.

De helft van de respondenten zegt graag met professionals te willen communiceren via de Zorgsite. Hierbij gaat het allereerst over de kwaliteit van de zorg. Goede zorg kan niet zonder afstemming met alle betrokkenen. Daarnaast past het in de trend dat mensen mondiger worden in de zorg. Als de zorgbehoevende niet meer zo zelfredzaam is, verplaatst deze mondigheid zich naar de mantelzorg, die de belangen van zijn naaste goed wil behartigen.

Sommige respondenten geven aan dat de professionals tot nu toe te weinig tijd nemen om op de site te lezen of berichten te plaatsen. Waar men dat wel doet, wordt dat zeer gewaardeerd. Mantelzorgers geven aan het belangrijk te vinden om te kunnen zien dat hun zorgen en opmerkingen worden gedeeld. Dit helpt hen om zich verantwoordelijk te blijven voelen voor de zorg voor hun familielid. Deze positieve trend kan helpen om de zorgkosten op maatschappelijk niveau in de hand te houden.

Samenwerking tussen informele en formele zorg

De roep om betere communicatie tussen formele en informele zorgers neemt snel toe. Zorg wordt steeds meer een samenwerking tussen professionals en mantelzorgers. Voor sommige zorgverleners is dat bijna revolutie; zorg is hun expertise, die ze niet graag zien devalueren. Voor andere zorgverleners verandert er niets: zij werkten altijd al van nature samen met families. Zorg is mensenwerk en mensen verschillen.

Mantelzorgers zijn nog niet veel gewend in deze; er zijn nog weinig goede en slechte voorbeelden en dus zijn er ook nog geen “normen”. Of de samenwerking wel of niet lukt, is tot op heden afhankelijk van de personen en de goede wil van beide kanten.



Op dit punt kan nog veel gewonnen worden met goede voorbeelden, opleiding, informatieverschaffing en tools. Ook helder beleid op dit punt van de zorginstellingen zelf, kan medewerkers helpen om een nieuwe beroepshouding te vinden.

Het is evident dat er vanuit professioneel oogpunt nog veel grijze gebieden in de regelgeving zijn. Ook zijn er veel onuitgesproken gevoelens bij de medewerkers. Toch is het nu aan de professionele zorgverleners om de uitgestoken hand van mantelzorgers aan te nemen en echt met hen te gaan samenwerken.

Concreet maken van de samenwerking

Naast de bereidheid van personeel en een platform voor uitwisseling van communicatie is er ook behoefte aan uitwisseling van informatie. Transparante dossiers en processen zullen deze honger naar informatie en inzicht voeden. Omwille van de efficiency kan deze transparantie eigenlijk alleen digitaal worden geboden. Zorgsite is een platform, dat gecontroleerde toegang naar de geautomatiseerde systemen van zorginstellingen kan verlenen, terwijl de familie zelf de onderlinge toegang en afstemming coördineert. Op dit moment worden de eerste koppelingen met zorgdossiers opgeleverd. Wat ons betreft is dit het begin van een ontwikkeling met grote potentie.

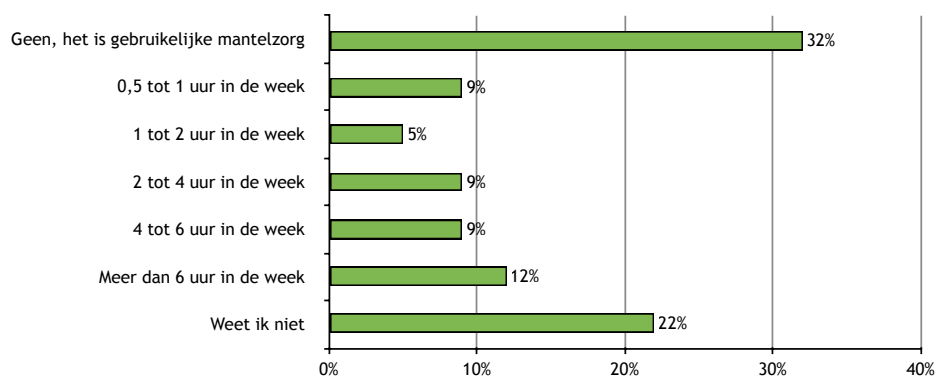
Deelname van professionals wordt erg gewaardeerd! Maar gebeurt minder vaak dan mantelzorgers zouden willen...



Mantelzorgers hebben behoefte aan heldere uitspraken van zorgaanbieders over de wijze waarop hun medewerkers met de familie mogen/moeten samenwerken.

Besparing door versterking informele zorg

Maak een schatting hoeveel uren professionele zorg worden bespaard door goed samen te werken met vrienden en familie.



Mantelzorg is geen nieuwe uitvinding, hoogstens een nieuw woord. Dit verklaart waarom een derde van de respondenten (32%) kiest voor “Geen, het is gebruikelijke mantelzorg.” Blijkbaar zijn er taken waarvan velen het normaal vinden dat je die voor een naaste doet.

22% zegt niet te weten of hun gezamenlijke inspanningen effect hebben op de mate waarin bespaard wordt op de professionele zorg. Het is voor velen ook een lastige vraag: hoeveel bespaar je als je niet weet wat je mogelijk had kunnen gebruiken? Hoeveel liefhebbende kinderen doen niet als vanzelfsprekend het huishouden van hun ouders erbij? Hadden die misschien ook recht op WMO zorg? Hebben we dat dan bespaard? Hoeveel mensen rijden niet wekelijks op en neer naar de zorginstelling om hun kind/neef/broer op te halen en weer terug te brengen? Had dat ook met het busje gekund en was dat dan vergoed geworden? Hebben we dat dus bespaard? Hoe explicieter we als maatschappij daarover worden, des te groter is de kans dat de calculerende burger de hakken in het zand zet of juist de regelingen maximaal uit gaat nutten. Juist door dit grijze gebied ongemoeid te laten en te laten groeien, kan het meeste bespaard worden. Mantelzorgen doen we toch wel; dat zit in onze aard.

De bespaarpotentie

Als we de cijfers van het vorige hoofdstuk vertalen naar een landelijk gebruik van 200.000 Zorgsites, heeft het product volgens onderstaande tabel een bespaarpotentie van ruim 400 miljoen euro op jaarbasis.

De investering die de ondersteuning van de Zorgsite op deze schaal kost, is slechts circa een procent van de potentiële besparingen.

Van 200.000 sites	Percentage	Aantal sites	u/wk	52 wkn	Uren à € 25 in mio
0,5 tot 1 uur in de week	9%	18.000	0,75	13.500	17,5
1 tot 2 uur in de week	5%	10.000	1,5	780.000	19,5
2 tot 4 uur in de week	9%	18.000	3	2.808.000	70,2
4 tot 6 uur in de week	9%	18.000	5	4.680.000	117,0
Meer dan 6 uur in de week	12%	24.000	7	8.736.000	218,4
Potentiële besparing					442,6

Verantwoording tabel

In deze tabel worden de uitspraken van de respondenten die zeggen dat er professionele zorg bespaard wordt door hun inspanningen, vertaald naar potentiële besparingen in euro's. Het uitgangspunt is dat te eniger tijd landelijk 200.000 mantelzorggroepen door middel van de Zorgsite zullen samenwerken. We extrapoleren de uitspraken van de respondenten (vorige pagina) naar percentages van 200.000 sites. Als 9% van 200.000 sites (=18.000 sites) 0,5 tot 1 uur per week besparen, zetten we dat op 0,75 uur besparing per week per site. Dat betekent dat in een jaar van 52 weken 18.000 keer 0,75 uur bespaard wordt, resulterend in een besparing van 17,5 miljoen op jaarbasis (aanname gemiddeld 25 euro per uur).

Verlenging zelfredzaamheid

“Als er straks minder professionele zorg beschikbaar is, kunt u zich dan redden met uw netwerk van vrienden en familie?”

Met deze vraag is geprobeerd te achterhalen of de Zorgsite zou kunnen bijdragen aan het langer mantelzorgen zonder professionele hulp. Ook op deze manier, via verlenging van de zelfredzaamheid van mantelzorgers, zou de Zorgsite immers een bijdrage kunnen leveren aan reducering van de zorgkosten. De vraag is alleen gesteld aan de sitebeheerders.

24% zegt zich zeker nog te kunnen redden als de professionele zorg afneemt, of in ieder geval nog een hele tijd of best lang. Deze groep heeft blijkbaar erg veel vertrouwen in de kracht van het eigen netwerk. De stelligheid van de antwoorden staat immers haaks op de onzekerheid dat men niet weet welke zorg men op termijn nodig zal hebben, of nog erger, niet meer zal kunnen krijgen. Deze groep heeft en geeft vertrouwen in de toekomst.

Dan is er nog een grote groep, de grootste (45%), die het wat voorzichtiger aan doet en kiest voor “een tijdje”. Hoewel niemand weet hoe lang “een tijdje is”, is het in ieder geval een uitspraak die zegt: voorlopig nog wel. Als we deze groep optellen bij de vorige groep, zegt dus 69% de zorg echt nog wel even met elkaar af te kunnen, ook al neemt de professionele zorg af. Dat is een uitspraak van betekenis, want die zou erop kunnen duiden dat het huidige zorgniveau deels luxe is.

Resteert nog 31% van de sitebeheerders, die het niet meer zou redden als de professionele zorg zou afnemen, ondanks het informele netwerk.

De hierboven genoemde 69%, die het nog wel even redt, kan dus een groot deel van de besparingen realiseren, waarmee de niet zelfredzame families geholpen kunnen worden. Met een goede tool weliswaar, maar die is gewoon voor handen.

Zorgsitegebruik: de tijdsduur en de frequentie

Duur van het gebruik

De meeste Zorgsite gebruikers, nemen 'Tussen 4 maanden en een jaar' (25%) en 'Langer dan een jaar' (27%) deel aan de Zorgsite. Een Zorgsite wordt vooral geopend voor middellange situaties, zoals vergevorderde ouderdom, waar serieuze beperkingen een rol gaan spelen en de levensverwachting duidelijk afneemt. Of ernstige ziekte, waarvan men óf langzaam geneest, óf nooit meer beter wordt.

Ongeveer 20% gebruikt de Zorgsite 'Korter dan 4 maanden' en eveneens 20% gebruikt hem 'Langer dan drie jaar'. De categorie 'Korter dan 4 maanden' betreft in de regel ziekenhuis- en korte revalidatieperiodes en acute en/of terminale situaties. De categorie 'langer dan drie jaar' betreft voornamelijk thuiswonende ouderen, die hopelijk nog vele jaren voor de boeg hebben, maar waar de kinderen en misschien de burens zich toch al georganiseerd hebben om hen zo lang mogelijk te ondersteunen. Ook begint de intramurale groep (bijvoorbeeld VVT, VG, RIBW) te groeien, waar de mantelzorggroep ook na opname georganiseerd blijft, zodat de zorg goed en betaalbaar blijft.

Alle aandacht in de media lijkt voor de toenemende bewustwording te zorgen dat ouderen in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de kinderen of naasten zijn. Bij ShareCare blijkt dit uit de groei van deze lange gebruikersgroepen voor gewonere en minder ernstige of acute situaties.

Herhaald gebruik

Eén van de meest complimenteuzen feiten uit de enquête betreft de toename van herhaalgebruikers. Zorgsitegebruikers gaan de site opnieuw gebruiken als ze in een vergelijkbare situatie terechtkomen. In de korte geschiedenis van ShareCare (7,5 jaar) is al 13% van de respondenten lid geweest van 2, 3 of meer Zorgsites.

Zorgsitegebruiker:

"Niet tobben, gewoon weer een Zorgsite openen."





Nawoord

De resultaten van dit onderzoek hebben ons gesterkt in de volhardendheid om deze productenlijn op de markt te krijgen. We wisten dat dat niet vanzelf zou gaan en de crisis leek een extra stokje in het toch al traag hobbelende vierkante wiel te steken.

Het ligt niet aan de gebruikers. Die willen wel, zoals u hier gelezen heeft. Het probleem ligt bij de maatschappelijke partners. Die worden voortdurend geconfronteerd met gewijzigd beleid en bezuinigingen en worden daardoor vertraagd en belemmerd in hun besluitvorming. Wij hopen dat dit rapport voeding mag zijn voor snellere en meer zekere besluitvorming.

Om de methode samen mantelzorgen bij de mensen te krijgen, werken wij samen met gemeenten en zorginstellingen. Voor meer informatie verwijzen wij u naar www.sharecare.nl.

Wilt u contact opnemen? Bel met het secretariaat van Simac Healthcare om een afspraak te maken: 040 258 2816 of bel (06 51852523) of mail met Saskia Vermeulen (saskia.vermeulen@simac.com).

Wilt u ons graag volgen? Lees dan onze blog op www.sharecare.nl/blog.

Simac Healthcare
De Run 1101
5503 LB Veldhoven
Nederland

 +31 (0) 40 258 28 16
 simac.healthcare@simac.com
 www.sharecare.nl