

Beknopte handleiding bij de Maastrichtse meetInstrumenten Tevredenheid Terminale Zorg (MITTZ) voor professionals werkzaam in de gezondheidszorg.

Inleiding

Deze handleiding geeft achtergrondinformatie en praktische handreikingen bij de Maastrichtse meetInstrumenten Tevredenheid Terminale Zorg (MITTZ). Dit zijn twee vragenlijsten waarmee terminale patiënten en hun naasten de tevredenheid met de geboden zorg kunnen evalueren. De vragenlijsten zijn via een wetenschappelijk onderzoek ontwikkeld en getest bij patiënten en naasten thuis, en in ziekenhuis, hospice en verpleeghuis. Dit onderzoek vond plaats van 1 maart 2002 tot 1 maart 2004 en werd uitgevoerd door het toenmalige Centrum voor Ontwikkeling Palliatieve Zorg Maastricht (COPZ-M) samen met de Universiteit Maastricht.

De patiënten en naasten die indertijd aan dit onderzoek hebben deelgenomen waren zeer gemotiveerd om hun mening kenbaar te maken.

MITTZ

Er is een versie van de MITTZ voor terminale patiënten, en een versie voor de naasten. De vragen in beide lijsten zijn praktisch gelijk, maar er zijn ook verschillen. In principe kunnen de vragenlijsten door patiënt en naaste zelf ingevuld worden, maar er zijn ook alternatieve gebruiksmogelijkheden (zie verder onder 'Gebruik').

Voor wie zijn de vragenlijsten bestemd?

De vragenlijsten zijn bestemd voor terminale patiënten en hun naasten van 18 jaar of ouder. Het gaat om patiënten die terminaal ziek zijn ten gevolge van kanker, ALS, hartfalen of andere aandoeningen. De term terminale zorg is in de vragenlijsten bewust vermeden. Van belang is dat de patiënt/naaste weet dat men een geringe levensverwachting heeft en dat men de Nederlandse taal machtig is. Welke naaste gevraagd kan worden voor het invullen van de lijst hangt af van wie volgens de patiënt het meest betrokken is bij de zorg voor hem/haar.

Doel

Met behulp van de vragenlijsten kan bij terminale patiënten en hun naasten informatie worden verkregen over hun tevredenheid met de verleende zorg. Deze informatie is van belang om de zorg waar nodig te kunnen bijsturen en te verbeteren.

Praktische wenken voor het gebruik

- Voordat u de vragenlijst uitreikt is het belangrijk om het doel uit te leggen (zie ook pagina 1 van de vragenlijst onder het kopje 'Toelichting').
- De vragenlijsten zijn zo opgesteld dat de patiënt/naaste deze zelf kan invullen. U hoeft hier niet bij aanwezig te zijn (zie ook onder 'Wat te doen in bepaalde situaties').
- De patiënt/naaste is niet verplicht om de vragenlijst in te vullen/alle vragen te beantwoorden.
- Het invullen duurt gemiddeld 20 minuten.
- Het invullen kan onderbroken worden met een pauze (het invullen liefst dezelfde dag voortzetten, of de dag erna).

- De toelichting in de vragenlijst geeft aanwijzingen voor het invullen van de lijst. Zonodig kunt u deze toelichting samen met patiënt/naaste doornemen.

- De vraag - en antwoordstructuur is zo opgesteld, dat de patiënt/naaste de vragen uit het grijze blok rechts op de pagina alleen hoeft in te vullen wanneer hij/zij niet of niet altijd tevreden is over een bepaald aspect, of aangeeft het niet te weten. Wanneer dit het geval is, én de patiënt of naaste de vraag of het belangrijk is (in grijze blok rechts) met 'ja' beantwoordt, dienen ook de andere vragen in het grijze blok ingevuld te worden.
- Bij vermoeidheid kunnen de vragen op de laatste pagina eventueel samen worden ingevuld of door een naaste worden ingevuld.
- Na afloop van het invullen checken of er per ongeluk een vraag is overgeslagen; indien dit het geval is, deze vraag alsnog laten invullen. Het kan voorkomen dat iemand bewust een bepaalde vraag wil overslaan, of helemaal wil stoppen met invullen. Hier hoeft geen reden voor te worden aangegeven. Svp op het voorblad van de vragenlijst (laten) aantekenen, zodat duidelijk is dat het een bewuste keuze is en geen vergissing.
- Na afloop van het invullen (of op een later tijdstip) kunt u met patiënt/naaste samen bekijken wat deze heeft ingevuld en bespreken of de zorg bijgesteld moet worden. Eventuele verbeterpunten bespreken in het team.

Wat te doen in bepaalde situaties?

Er kunnen redenen zijn waardoor iemand de vragenlijst niet zelf in kan vullen, bijvoorbeeld wanneer iemand niet kan schrijven of lezen. In dat geval is het nodig dat er iemand anders bij het beantwoorden van de vragen aanwezig is (een hulpverlener of een naaste), en kunnen de volgende alternatieven worden toegepast.

Niet kunnen schrijven:

Zowel de patiënt/naaste als degene die bij het invullen aanwezig is heeft een exemplaar van de vragenlijst voor zich. De vragen worden door de patiënt/naaste gelezen, de patiënt/naaste beantwoordt de vraag, het antwoord wordt door degene die er bij is op de vragenlijst aangekruist/genoteerd.

Wanneer iemand niet kan schrijven, en zich tevens moeilijk verstaanbaar kan maken, kan men de antwoorden laten aanwijzen (bladen met vergrote antwoordcategorieën zijn als bijlagen toegevoegd; er zijn twee versies, een met en een zonder de antwoordmogelijkheid 'weet niet').

Niet kunnen lezen:

Degene die bij het invullen aanwezig is leest de vragen voor, en noemt op wat de antwoordmogelijkheden zijn, de patiënt/naaste beantwoordt de vraag, het antwoord wordt door degene die er bij is op de vragenlijst aangekruist/genoteerd. Het is belangrijk om de vragen en antwoordcategorieën zo neutraal mogelijk voor te lezen, en niet te reageren (met woord of gebaar) op het antwoord dat iemand geeft. Wanneer iemand slechtziend is kunnen de bladen met vergrote antwoordcategorieën (zie bijlagen) gebruikt worden om de antwoorden te laten aanwijzen.

Emoties

De patiënt/naaste kan door een bepaalde vraag geëmotioneerd raken. Wanneer er iemand bij het invullen aanwezig is is het zaak om de vragenlijst even terzijde te leggen, en te reageren op de emoties ('ik zie dat het invullen van deze vraag emoties bij u oproept, wilt u daar nu over praten?'). Na verloop van tijd vragen of patiënt/naaste verder wil gaan met het beantwoorden van de vragen. Onze ervaring is

dat met name de vragen 16 en 17 (vragenlijst patiënt) en 20 en 21 (vragenlijst naaste) emoties kunnen oproepen.

Meer lezen?

- Proot, I., Courtens, A., van Hoef, L. Huijter Abu-Saad, H, Schrijnemaekers, V. (2004). 'Wat vindt u van de zorg. De ontwikkeling van meetinstrumenten naar de tevredenheid met het (in)formele zorgproces van terminale patiënten en hun naasten. Onderzoeksrapport. Maastricht: Centrum voor Ontwikkeling Palliatieve Zorg/Universiteit Maastricht.
- Proot, I., Schrijnemaekers, V., van Hoef, L., Courtens, A., Huijter Abu-Saad, H. (2005). De MITTZ. Het meten van tevredenheid met het (in)formele zorgproces van terminale patiënten en hun naasten. *Tijdschrift voor Verpleeghuisgeneeskunde* 30 (3), p. 20-24.
- Proot, I., Hoyneck van Papendrecht, P. Project 'Wat vindt u van de zorg?' in Zuidoost Brabant. *Pallium* 8 (2), p. 24-26.

0 ja

0 niet altijd

0 nee

0 niet van toepassing

**Is dat belangrijk voor
u?**

0 ja 0 nee

**zo JA:
om welke
hulpverlener(s) gaat
het?**

**zo JA:
wat zou er verbeterd
kunnen worden?**

0 ja

0 niet altijd

0 nee

0 weet niet

0 niet van toepassing