



Ditmeijers



Kwaliteit van Leven (QoL) als gevolg van een blindengeleidehond

Analyse van data die op verschillende meetmomenten zijn verzameld bij cliënten van KNGF Geleidehonden over de kwaliteit van leven en de invloed van de blindengeleidehond hierop

Auteurs

Philip Rouwenhorst, M.Sc.

Bas van Helden, M.Sc.

© **Ditmeijers' Research² bv MMXVI**

Overname voor eigen gebruik is alleen toegestaan na toestemming van de auteurs

Dit rapport is geleverd onder de leveringsvoorwaarden van MOA en ESOMAR



Voorwoord

In dit rapport worden de resultaten gepresenteerd van het onderzoek dat Ditmeijers' Research² heeft uitgevoerd in opdracht van KNGF Geleidehonden.

In het onderzoek zijn 55 mensen opgenomen die tijdens de nulmeting plaatsing van een blindengeleidehond bevestigd hadden gekregen, en hiervan in afwachting waren. Tijdens deze nulmeting is hun zogeheten Kwaliteit van Leven in kaart gebracht. Vervolgens is minimaal een jaar na plaatsing van de blindengeleidehond de vragenlijst nogmaals afgenomen, om verschillen in de kwaliteit van leven tussen de situatie zonder en met blindengeleidehond in kaart te brengen. Dit rapport maakt deze verschillen inzichtelijk.

Tussen 1 oktober 2012 en 1 juli 2015 heeft KNGF Geleidehonden in totaal 93 vragenlijsten bij 55 verschillende cliënten afgenomen. Ditmeijers' Research² heeft de resterende volgmetingen tussen 2 februari 2016 en 12 februari 2016 uitgevoerd, waarmee de dataset werd gecomplementeerd.

In het rapport wordt duidelijk dat de blindengeleidehond flinke verbeteringen in de kwaliteit van leven van cliënten bewerkstelligt. De figuren in dit rapport die de veranderingen inzichtelijk maken, spreken steeds van de 'Nulmeting' en de 'Volgmeting'. De nulmeting staat hierin dus gelijk aan de situatie zonder blindengeleidehond, waar de volgmeting gelijkstaat aan de situatie met blindengeleidehond.

Het rapport is ingedeeld in drie mogelijke invloedsdomeinen van de blindengeleidehond op de kwaliteit van leven van de cliënt: de invloed op het uitvoeren van (professionele) taken, de invloed op de manier van reizen, en de invloed op beperkingen door het gezichtsvermogen. Per mogelijk invloedsdomein is een apart hoofdstuk opgesteld.

Amsterdam, donderdag 3 maart 2016,



Philip Rouwenhorst, M.Sc.
Directeur Ditmeijers' Research² bv

Inleiding	4
Onderzoeksdoelstelling.....	4
Onderzoeksmethode.....	4
Onderzoekspopulatie en steekproef	4
Vragenlijst	5
1. Invloed op uitvoeren (professionele) taken	6
1.1 Werkgerelateerde activiteiten	6
1.2 Huishoudelijke activiteiten.....	8
2. Invloed op manier van reizen	9
2.1 Openbaar vervoer	9
2.2 Transportmiddelen	10
3. Invloed op beperking door gezichtsvermogen	12
3.1 Algehele gezondheid	12
3.2 Gezichtsvermogen algemeen	18
3.3 Beperkingen door gezichtsvermogen	19
3.4 Ondervonden moeite door gezichtsvermogen.....	24
4. Verandering in kwaliteit van leven	30
5. Conclusie	31

In de volgende paragrafen staat bondig beschreven hoe het onderzoek is vormgegeven. Hierin komen de onderzoeksdoelstelling, de onderzoeksmethode, de onderzoekspopulatie en steekproef, en de gebruikte vragenlijst aan bod.

Onderzoeksdoelstelling

De hoofddoelstelling van het onderzoek is het in kaart brengen van de mogelijke invloed van de blindengeleidehond op de kwaliteit van leven van cliënten, ten opzichte van de situatie voor plaatsing van de blindengeleidehond.

Onderzoeksmethode

De dataverzameling voor dit onderzoek heeft telefonisch plaatsgevonden. KNGF Geleidehonden heeft het grootste deel van de dataverzameling zelf uitgevoerd. Tussen 1 oktober 2012 en 1 juli 2015 heeft de organisatie in totaal 93 vragenlijsten bij 55 verschillende cliënten afgenomen. Omdat in het onderzoek een vergelijking wordt gemaakt tussen twee meetmomenten, heeft KNGF Geleidehonden hierna aan Ditmeijers' Research² gevraagd de dataset te complementeren door nog eens 23 cliënten te benaderen voor het afnemen van een vragenlijst.

Vanzelfsprekend heeft ook Ditmeijers' Research² de vragenlijsten telefonisch afgenomen. Tussen 2 februari 2016 en 12 februari 2016 zijn de 23 cliënten eerst benaderd om een afspraak in te plannen, waarna de vragenlijst op een afgesproken tijdstip met hen is afgenomen. De gesprekken zijn allemaal vanuit het eigen CATI-centrum van Ditmeijers' Research² gevoerd door een zogeheten *dedicated* enquêteur.

Onderzoekspopulatie en steekproef

De onderzoekspopulatie bestaat uit mensen die op het moment van de nulmeting een blindengeleidehond van KNGF Geleidehonden toegewezen hadden gekregen, maar bij wie de hond nog niet was geplaatst. De volgmeting vond plaats nadat de hond minimaal een jaar geleden was geplaatst, waardoor een goede vergelijking tussen beide situaties gemaakt kon worden op het gebied van Kwaliteit van Leven.

In totaal is de vragenlijst bij 55 cliënten zowel vóór als ná plaatsing van de blindengeleidehond afgenomen. Enkel deze cliënten zijn opgenomen in het onderzoek, omdat voor de overige cliënten geen vergelijking gemaakt kon worden tussen beide situaties. De 55 cliënten vormen derhalve samen de steekproef van dit onderzoek.

Vragenlijst

Bij de totstandkoming van de vragenlijst zijn twee specifieke instrumenten ingezet, namelijk de EQ5D en de VFQ-25. De EQ5D is een generiek instrument en wordt veel ingezet in het meten van kwaliteit van leven in economische evaluaties. Deze wetenschappelijk gevalideerde standaardvragenlijst kent vijf vragen over de ervaren gezondheidstoestand van **vandaag** op het gebied van: Mobiliteit, Zelfzorg, Dagelijkse activiteiten, Pijn/klachten, Stemming. De VFQ-25 (Visual Function Questionnaire) wordt in wetenschappelijk onderzoek vaak naast de EQ5D ingezet en heeft specifieke vragen en uitspraken over problemen die met het gezichtsvermogen te maken hebben.

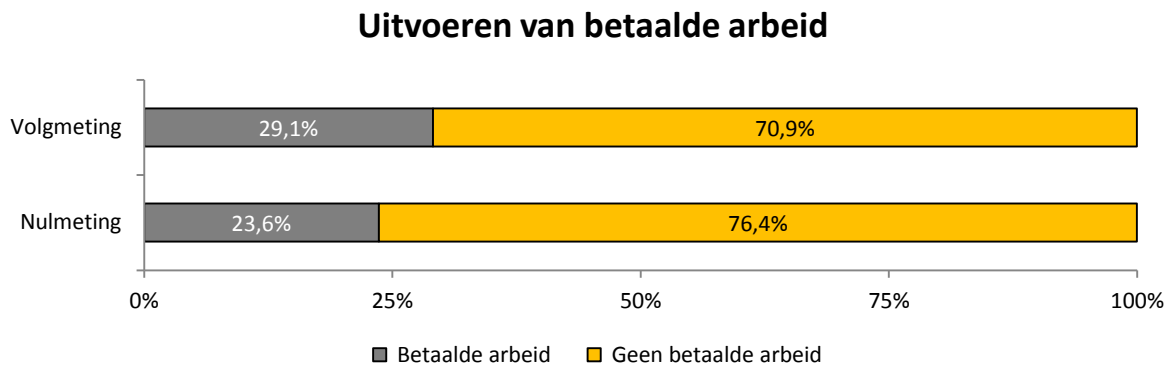
1. Invloed op uitvoeren (professionele) taken

In dit hoofdstuk wordt eerst uiteen gezet welke (professionele) taken cliënten uitvoeren, en de invloed die plaatsing van de blindengeleidehond hierop heeft gehad. Hierin komt met name de positie op de arbeidsmarkt van cliënten aan bod. Zowel in de nulmeting als de volgmeting is in kaart gebracht of zij betaald werk verrichten, vrijwilligerswerk doen, en of zij een opleiding en/of cursus volgen. Tevens is onderzocht of huishoudelijke taken worden verricht.

1.1 Werkgerelateerde activiteiten

Cliënten is eerst gevraagd of zij betaald werk verrichten. De antwoorden hierop staan weergegeven in figuur 1.1.1.

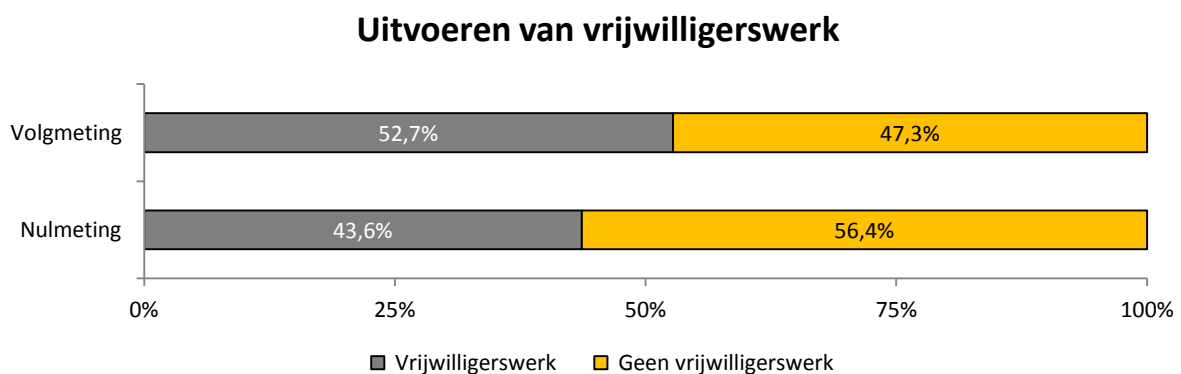
Figuur 1.1.1



Waar zonder blindengeleidehond iets minder dan een kwart van de cliënten betaald werk verrichte, geldt dit nu voor 29,1% van de cliënten.

Vervolgens is gevraagd of men vrijwilligerswerk uitvoert (figuur 1.1.2).

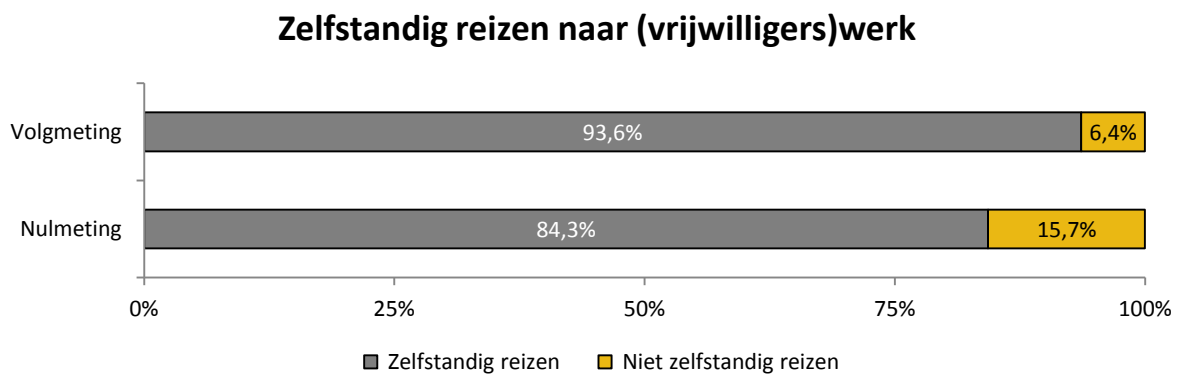
Figuur 1.1.2



Ook zijn meer cliënten vrijwilligerswerk gaan uitvoeren na plaatsing van de blindengeleidehond. Een stijging van 9,1 procentpunt heeft er voor gezorgd dat meer dan de helft van de cliënten nu vrijwilligerswerk uitvoert. Vrijwilligerswerk wordt zowel door cliënten zonder betaald werk, als door cliënten met betaald werk uitgevoerd.

Hierna is cliënten gevraagd of zij zelfstandig naar hun (vrijwilligers)werk reizen (figuur 1.1.3).

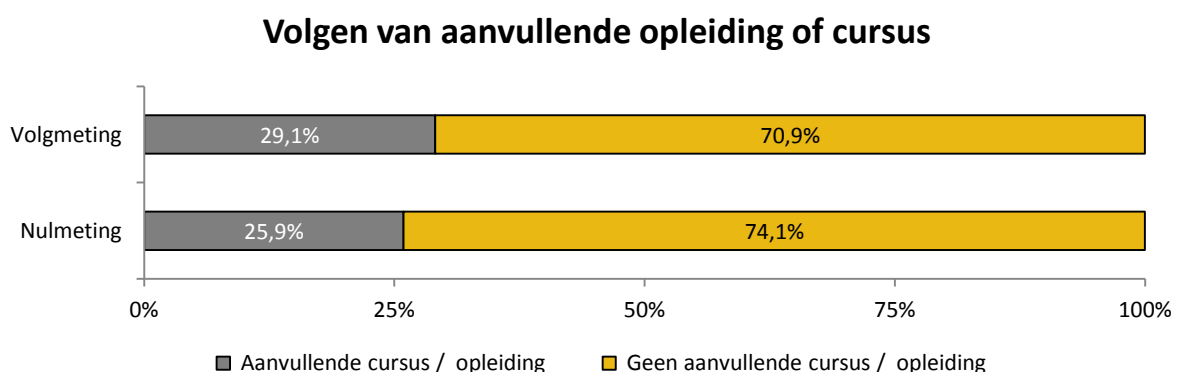
Figuur 1.1.3



Vrijwel alle cliënten reizen nu zelfstandig naar hun (vrijwilligers)werk. Zonder blindengeleidehond was dit echter ook al voor de meeste cliënten het geval. Het verschil tussen beide meetmomenten wordt vooral verklaard doordat tijdens de nulmeting de vraag ook is gesteld aan cliënten zonder (vrijwilligers)werk. Hierdoor bestaat een (onterechte) overrepresentatie voor het antwoord 'niet zelfstandig reizen' tijdens de nulmeting.

Ook is cliënten gevraagd of zij een opleiding en/of cursus volgen (figuur 1.1.4).

Figuur 1.1.4



Een even groot deel van de cliënten die betaalde arbeid uitvoert, volgt een aanvullende opleiding of cursus. Dit zijn vanzelfsprekend niet precies dezelfde cliënten. De vijf minderjarige cliënten uit de

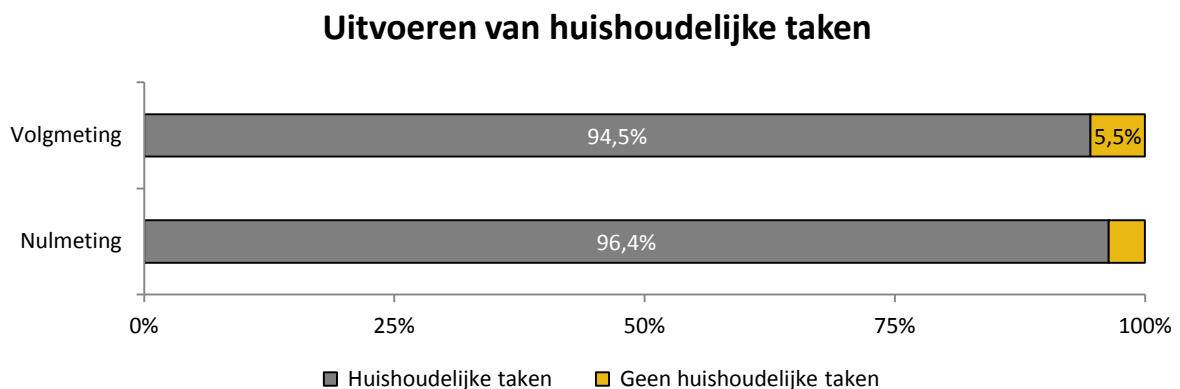


steekproef volgen allen op minimaal één meetmoment een opleiding en/of cursus. Van de cliënten die een aanvullende opleiding of cursus volgen, heeft tweederde geen betaald werk. Daarentegen voert tweederde wel vrijwilligerswerk uit. In totaal hebben 3 van de 55 cliënten betaald werk, vrijwilligerswerk, en wordt een aanvullende opleiding of cursus gevolgd.

1.2 Huishoudelijke activiteiten

Tot slot is gevraagd of cliënten ook huishoudelijke taken uitvoeren (figuur 1.2).

Figuur 1.2



Vrijwel alle cliënten verrichten huishoudelijke taken. Slechts een enkeling doet dit niet. Plaatsing van de blindengeleidehond lijkt hierop geen invloed te hebben.

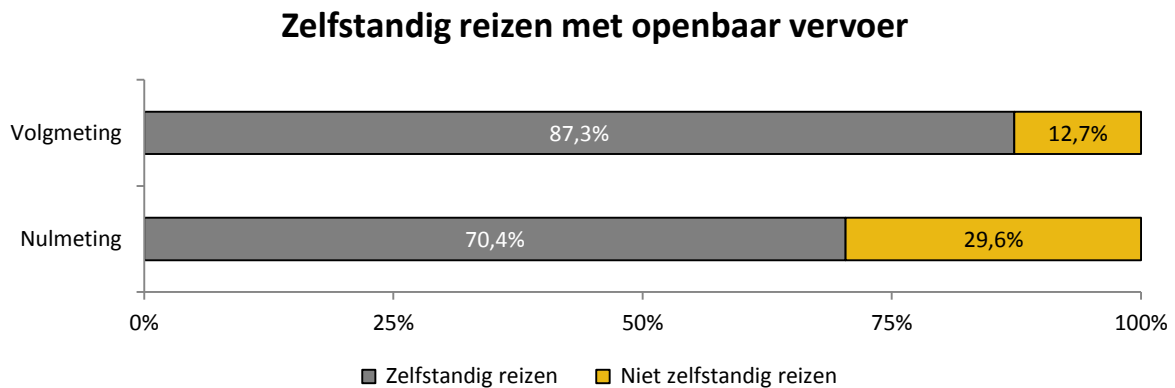
2. Invloed op manier van reizen

In dit hoofdstuk wordt dieper ingegaan op de manier waarop cliënten reizen, en de invloed die plaatsing van de blindengeleidehond hierop heeft. Hierin komt reizen met openbaar vervoer aan de orde, en reizen met mogelijke andere transportmiddelen. Tevens wordt aandacht besteed aan het aantal looproutes die cliënten zelfstandig kunnen afleggen.

2.1 Openbaar vervoer

Cliënten is eerst gevraagd of zij zelfstandig reizen met openbaar vervoer (figuur 2.1).

Figuur 2.1



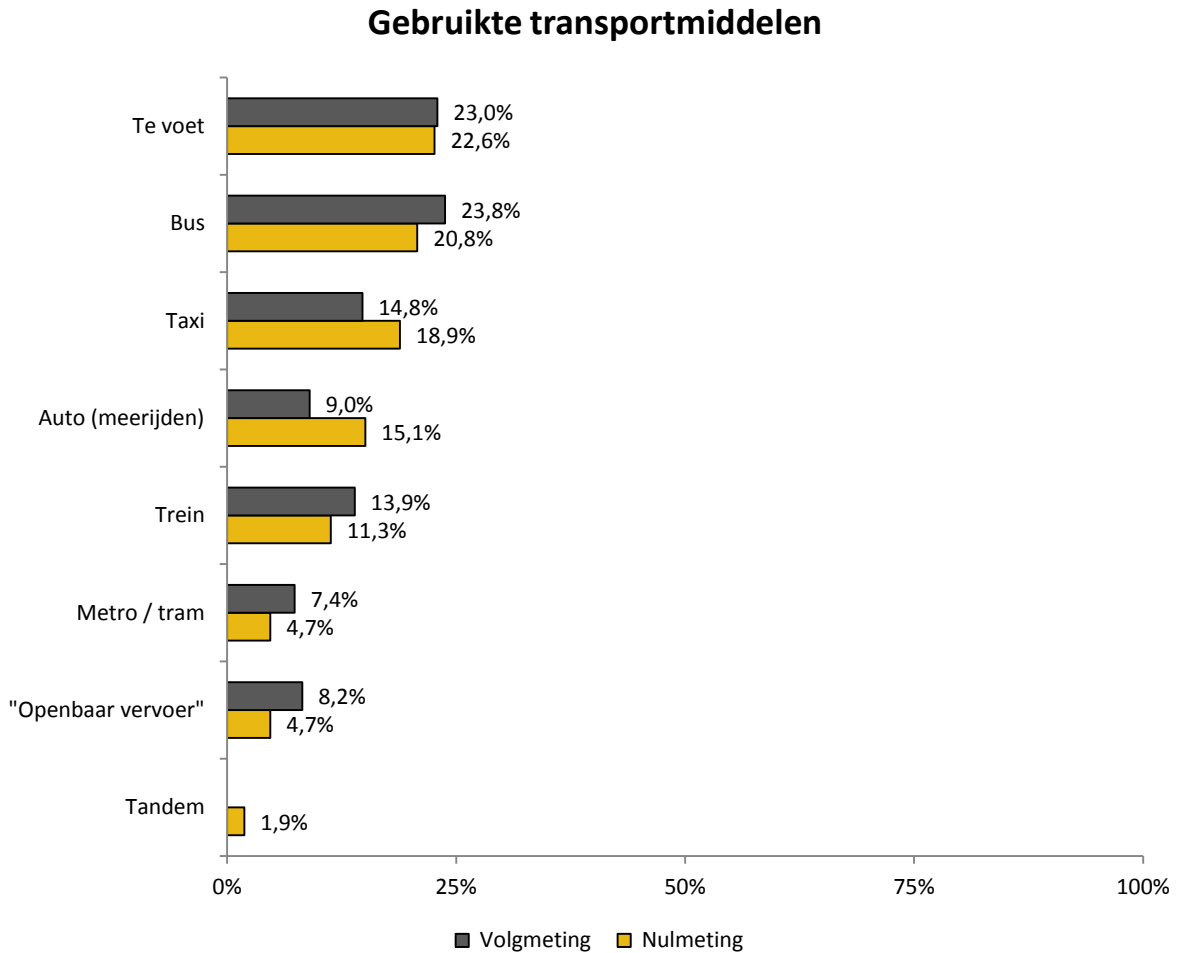
Ten opzichte van de nulmeting, geven duidelijk meer cliënten aan zelfstandig met openbaar vervoer te reizen nu zij een blindengeleidehond hebben. Zonder blindengeleidehond gaf 29,6% van de cliënten aan niet zelfstandig te reizen met openbaar vervoer. Mét blindengeleidehond geldt dit voor nog maar 12,7%.



2.2 Transportmiddelen

Vervolgens is gevraagd middels een open antwoord te specificeren op welke manier wordt gereisd. De antwoorden zijn vervolgens opgedeeld in onafhankelijke transportmiddelen, om te kunnen onderzoeken of een blindengeleidehond op het gebruik hiervan invloed heeft (figuur 2.2.1).

Figuur 2.2.1

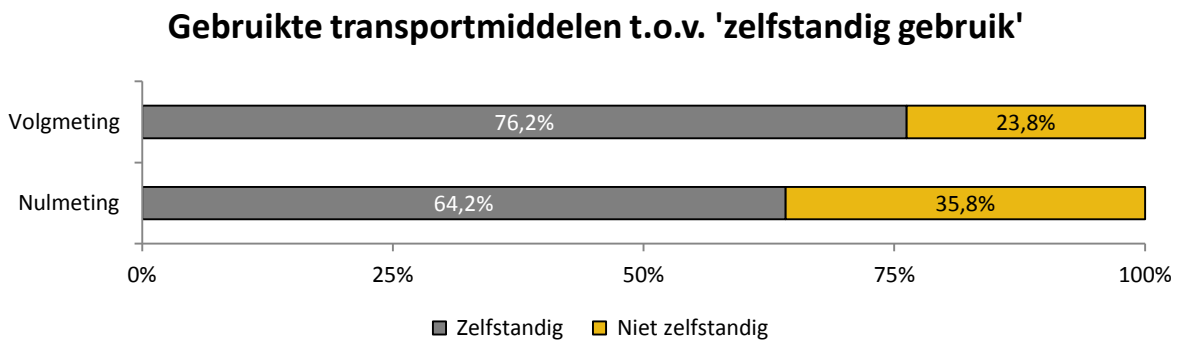


Na plaatsing van de blindengeleidehond valt met name op dat minder gebruik wordt gemaakt van transportmiddelen die niet zelfstandig gebruikt kunnen worden. Er wordt minder gebruikgemaakt van de taxi, er wordt minder meegereden met anderen in een auto, en de tandem wordt niet meer gebruikt.



Dit wordt nog duidelijker in onderstaande figuur, waarin de transportmiddelen zijn onderverdeeld in 'zelfstandige' transportmiddelen, en 'niet zelfstandige' transportmiddelen. Transportmiddelen die niet zelfstandig gebruikt kunnen worden zijn hier de taxi¹, auto, en tandem. In figuur 2.2.2 staat weergegeven hoe het gebruik van transportmiddelen is veranderd na plaatsing van de blindengeleidehond wanneer deze in deze twee categorieën worden ingedeeld.

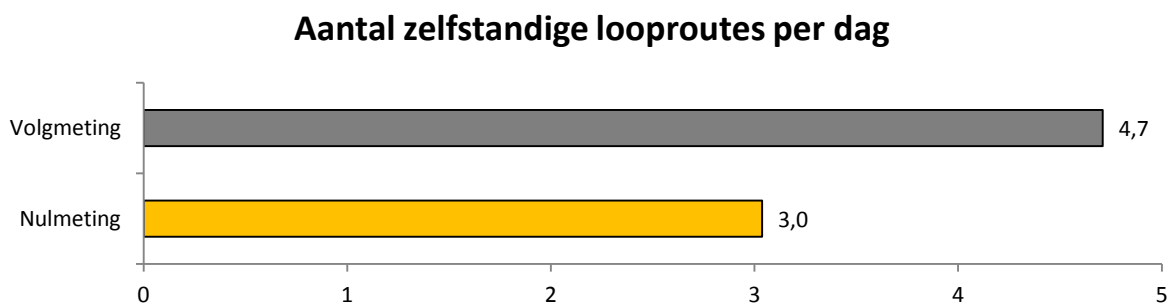
Figuur 2.2.2



Van de transportmiddelen die gebruikt worden door cliënten met een blindengeleidehond, is meer dan driekwart een zogeheten 'zelfstandig' transportmiddel. Zonder blindengeleidehond lag dit percentage 12,0 procentpunt lager.

Tot slot is specifiek ingegaan op voortbewegen te voet. Cliënten is gevraagd aan te geven hoeveel zelfstandige looproutes zij per dag lopen (figuur 2.2.3).

Figuur 2.2.3



Zelfstandig reizen vertaalt zich ook naar het aantal zelfstandige looproutes die cliënten met een blindengeleidehond dagelijks lopen, ten opzichte van de situatie zonder de blindengeleidehond. Gemiddeld lopen cliënten nu 4,7 routes per dag zelfstandig, ten opzichte van 3,0 zonder blindengeleidehond. Dit is een stijging van liefst 63,8%.

¹ De taxi wordt als 'niet zelfstandig' transportmiddel beschouwd vanuit de notie dat de taxi doorgaans bij de cliënt voor komt rijden. Hierin verschilt het wezenlijk van openbaar vervoer.



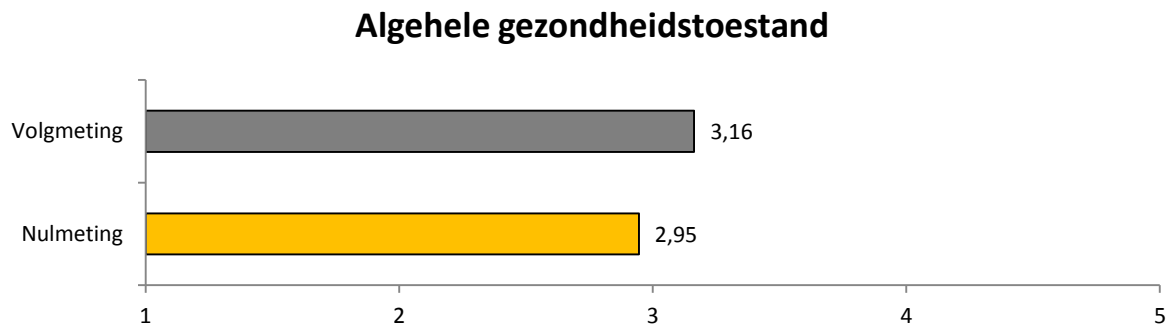
3. Invloed op beperking door gezichtsvermogen

De invloed die plaatsing van de blindengeleidehond heeft gehad op de gezondheid van cliënten wordt in dit hoofdstuk gemeten. Eerst wordt cliënten gevraagd de eigen gezondheid in te schatten, waarna de nadruk wordt gelegd op het gezichtsvermogen en de beperkingen in het dagelijks leven die hierdoor worden ervaren.

3.1 Algehele gezondheid

Cliënten is eerst gevraagd aan te geven hun algehele gezondheidstoestand te omschrijven. Hiervoor maakten zij gebruik van een 5-punts Likertschaal, waarop 1=Zeer slecht, 2=Slecht, 3=Redelijk, 4=Goed, en 5=Uitstekend. De gemiddelde antwoorden staan weergegeven in figuur 3.1.1.

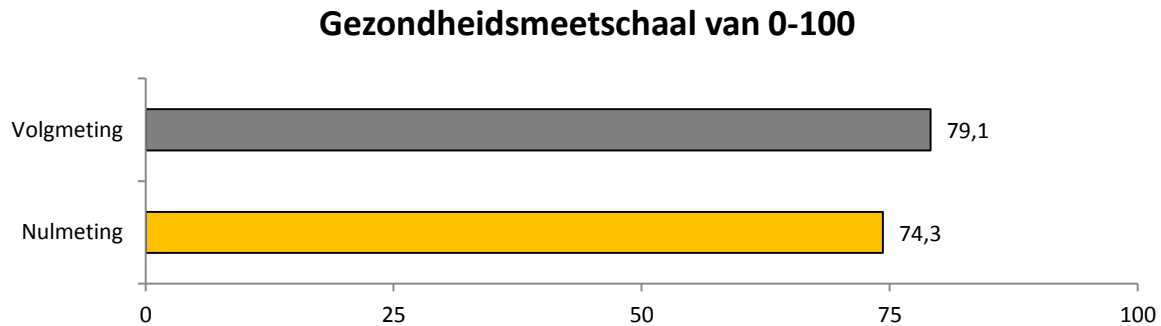
Figuur 3.1.1



Na plaatsing van de blindengeleidehond schatten cliënten hun algehele gezondheidstoestand gemiddeld hoger in dan voor de blindengeleidehond. Gemiddeld zouden zij hun gezondheid nu als iets beter dan 'redelijk' omschrijven. Zonder blindengeleidehond omschreef meer dan een derde van de cliënten hun gezondheid als 'slecht'. Nu wordt dit nog maar door een vijfde van de cliënten gedaan. In totaal stelt nu meer dan driekwart van de cliënten dat hun gezondheid minimaal 'redelijk' is. Dit betekent een stijging van 14,6 procentpunt. Hoe dan ook omschrijft een iets kleinere groep de gezondheidstoestand nu als 'uitstekend'.

Hierna is cliënten gevraagd zich een gezondheidsmeetschaal van 0 tot en met 100 in te beelden, en hierop aan te geven hoe goed hun gezondheidstoestand ‘vandaag’ is. De gemiddelde antwoorden staan weergegeven in figuur 3.1.2.

Figuur 3.1.2

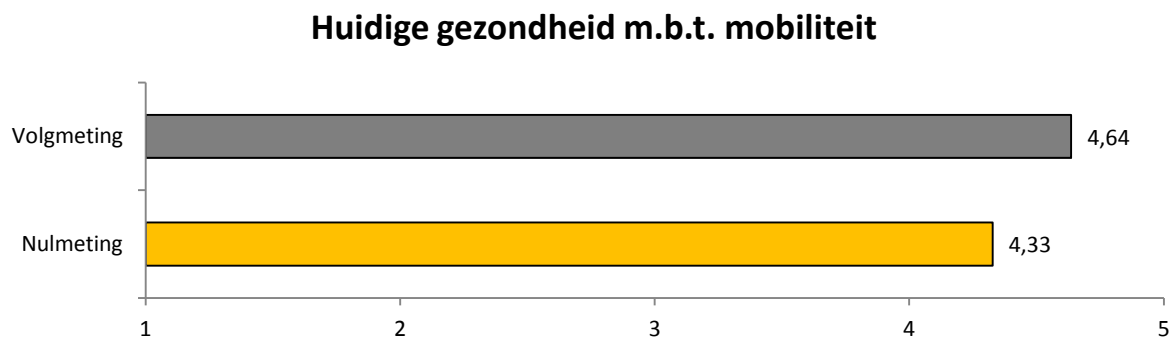


Cliënten kennen tijdens beide metingen een relatief hoge score toe op de gezondheidsmeetschaal, waarbij een kleine stijging is waar te nemen voor de situatie waarin men een blindengeleidehond heeft. Van de cliënten geeft nu 74,5% minimaal een waarde van 75 aan, terwijl dit voor de situatie zonder blindengeleidehond door 57,4% werd gedaan. Het aantal cliënten die een waarde van maximaal 50 aangeven, is hoe dan ook gelijk gebleven na plaatsing van de blindengeleidehond.

Vervolgens is cliënten gevraagd op vijf deelgebieden aan te geven hoe zij hun huidige gezondheid inschatten. Per deelgebied is gevraagd hoeveel moeite wordt ondervonden hiermee, of in welke mate een bepaald gevoel of sensatie voorkomt. Voor beantwoording is gebruikgemaakt van een 5-punts Likertschaal, waarop 1=Extreem, 2=Ernstig, 3=Matig, 4=Een beetje, en 5=Geen. Gelijk aan de schaal, geldt in onderstaande figuren dat een hogere waarde ook een betere gezondheid impliceert.

In figuur 3.1.3 staan de resultaten van de vraag naar gezondheid ten opzichte van kunnen lopen, oftewel mobiliteit.

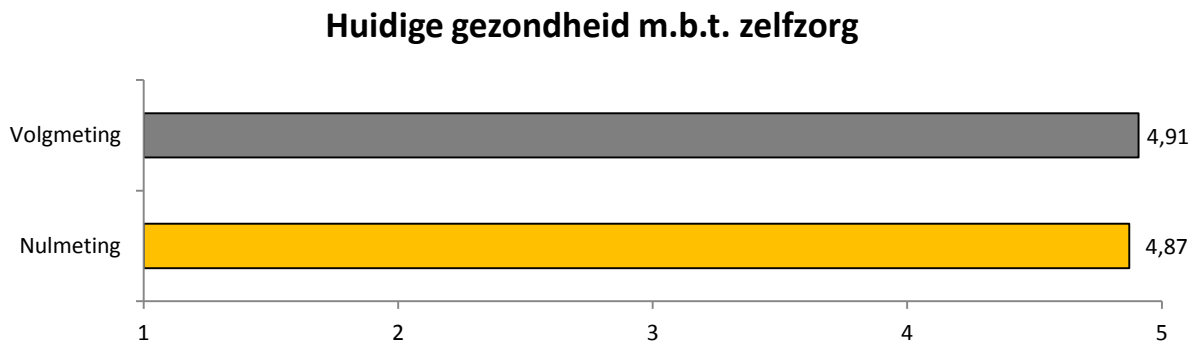
Figuur 3.1.3



Duidelijk meer cliënten geven na plaatsing van de blindengeleidehond aan dat zij ‘geen problemen’ hebben met lopen. Bijna 75,0% van de cliënten geeft dit meest positieve antwoord, ten opzichte van 60,0% van de cliënten in de situatie zonder blindengeleidehond. De gemiddelde gezondheidswaarde op de 5-punts schaal is met 4,64 dan ook bijzonder hoog.

Vervolgens is gevraagd naar de mate waarin cliënten problemen hebben met zichzelf wassen of aankleden, oftewel zelfzorg (figuur 3.1.4).

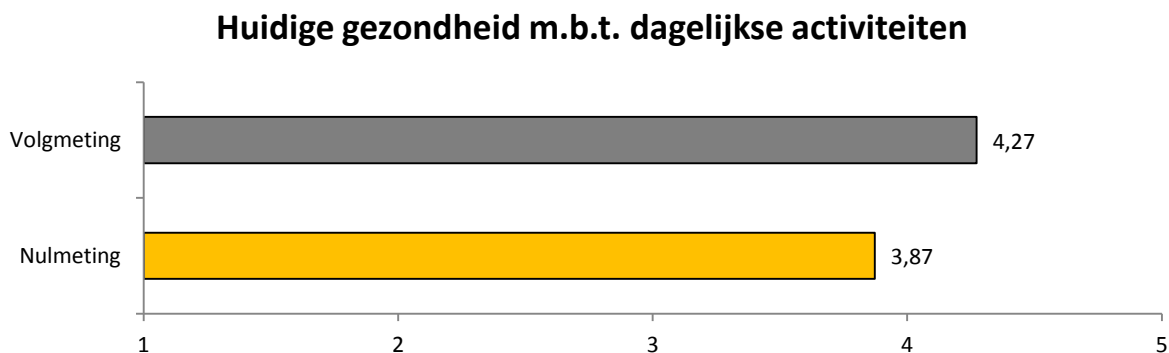
Figuur 3.1.4



Gelijk aan de situatie zonder blindengeleidehond, heeft vrijwel geen van de cliënten moeite met zelfzorg. Slechts één cliënt stelt ‘matige moeite’ hiermee te hebben. Dit betreft echter een cliënt die ook een neurologische aandoening heeft. De gemiddelde gezondheidswaarde op de 5-punts schaal is met 4,91 dan ook extreem hoog.

Hierna is gevraagd naar de moeite die cliënten hebben met dagelijkse activiteiten, zoals werk, studie, gezins- en vrijetijdsactiviteiten (figuur 3.1.5).

Figuur 3.1.5



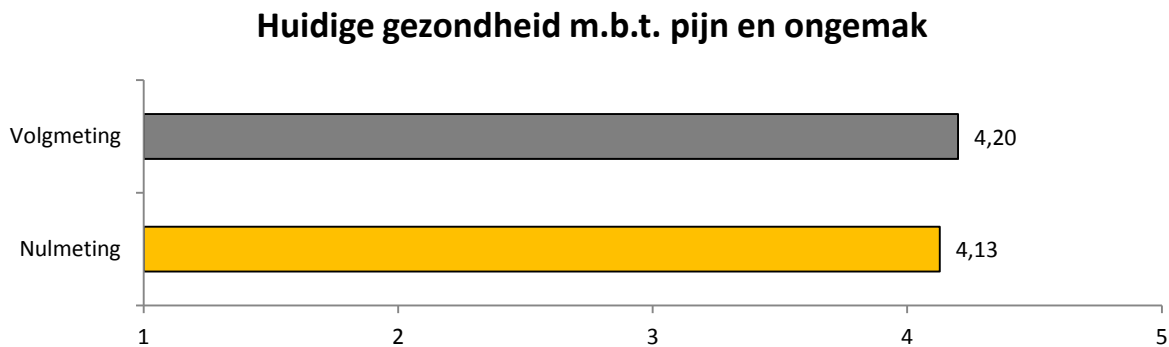
De blindengeleidehond lijkt een duidelijke invloed te hebben op het kunnen uitvoeren van dagelijkse activiteiten. Waar zonder blindengeleidehond door een derde van de cliënten hiermee geen hinder



werd ondervonden, geldt dit nu voor meer dan de helft van de cliënten. De gemiddelde gezondheidswaarde op de 5-punts Likertschaal is dan ook flink hoger nu cliënten een blindengeleidehond hebben (+0,40).

De volgende vraag gaat over ervaren pijn en ongemak in het dagelijkse leven (figuur 3.1.6).

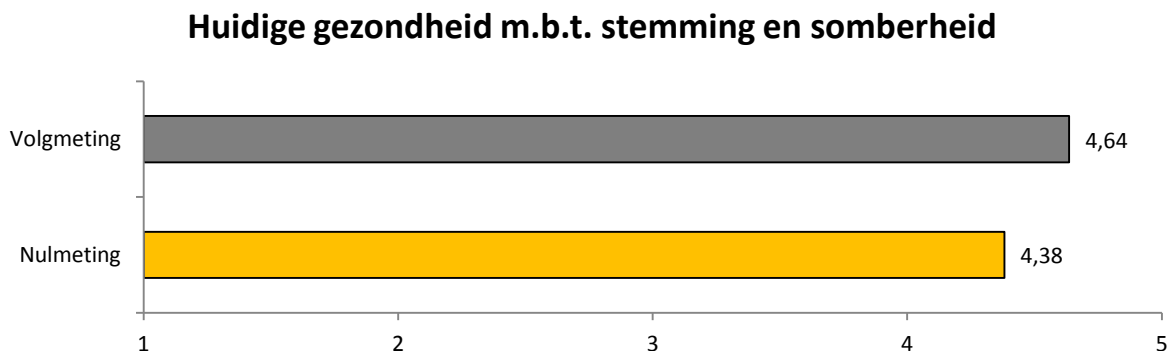
Figuur 3.1.6



De gemiddelde gezondheidswaarde op de 5-punts Likertschaal is iets hoger nu cliënten een blindengeleidehond hebben. Van de cliënten geeft nu 58,2% aan geen pijn ongemak te ervaren, waar dit zonder blindengeleidehond door 49,1% van de cliënten werd gesteld.

Hierna is gevraagd naar stemming en somberheid (figuur 3.1.7).

Figuur 3.1.7

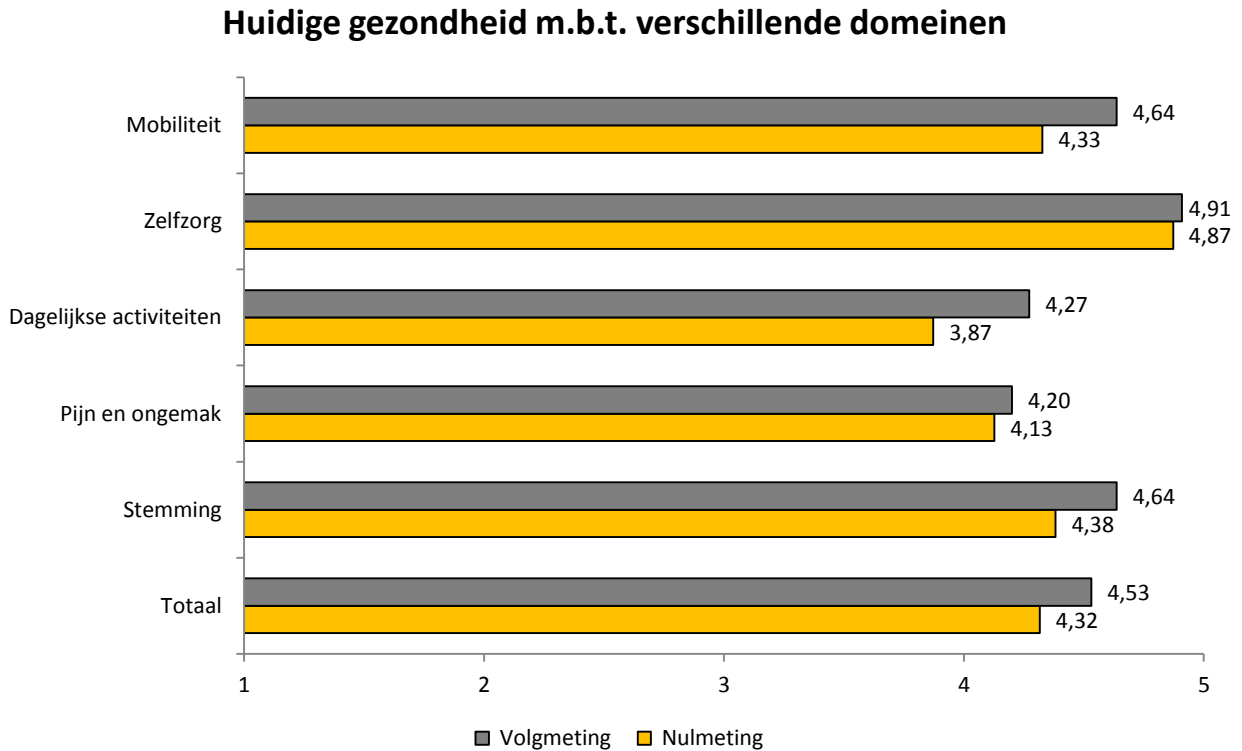


Van de cliënten geeft 74,5% aan geen angst of sombere gevoelens te ervaren, terwijl dit in de situatie zonder blindengeleidehond nog door een duidelijk kleinere groep van 60,0% werd gedaan. De gemiddelde gezondheidswaarde op de 5-punt schaal is daarom ook duidelijk hoger nu cliënten een blindengeleidehond hebben (+0,26). Gelijk aan de nulmeting is geen van de cliënten 'extreem angstig of somber', en slechts een enkeling is 'erg angstig of somber'.



De gemiddelden op de 5-punts Likertschaal zijn vervolgens in figuur 3.1.8 overzichtelijk onder elkaar gezet, waarbij op basis van alle gemiddelden tevens een totaalgemiddelde is berekend.

Figuur 3.1.8



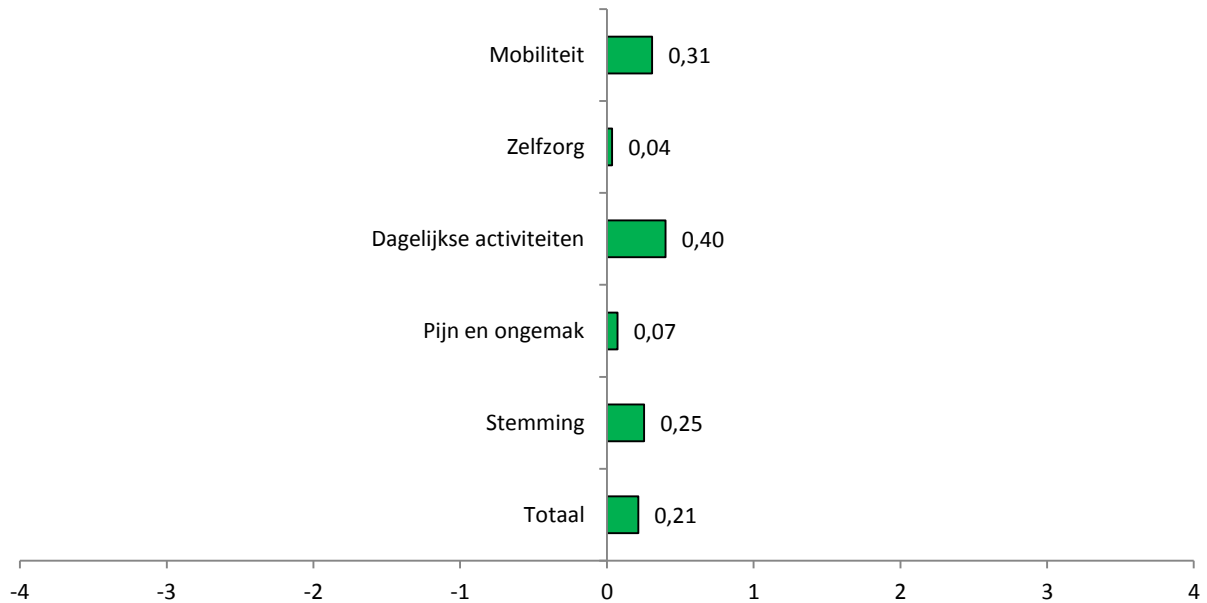
Cliënten hebben net als in de situatie zonder blindengeleidehond het minste moeite met zelfzorg. Daarbij valt op dat voor elk deelgebied geldt dat de gemiddelde gezondheidswaarde nu hoger is dan 4,0. Gemiddeld wordt er door sommige cliënten dus hooguit ‘een beetje moeite of ongemak’ ervaren. Nu cliënten een blindengeleidehond geplaatst hebben gekregen, zijn alle gemiddelde gezondheidswaarden dan ook flink gestegen. Dit geldt met name voor het kunnen uitvoeren van werk, studie, huishouden, en gezins- en vrijetijdsactiviteiten (dagelijkse activiteiten), voor kunnen lopen (mobiliteit), en de stemming.



De mate waarin de verschillende gezondheidswaarden zijn gestegen, wordt tot slot weergegeven in onderstaande figuur 3.1.9.

Figuur 3.1.9

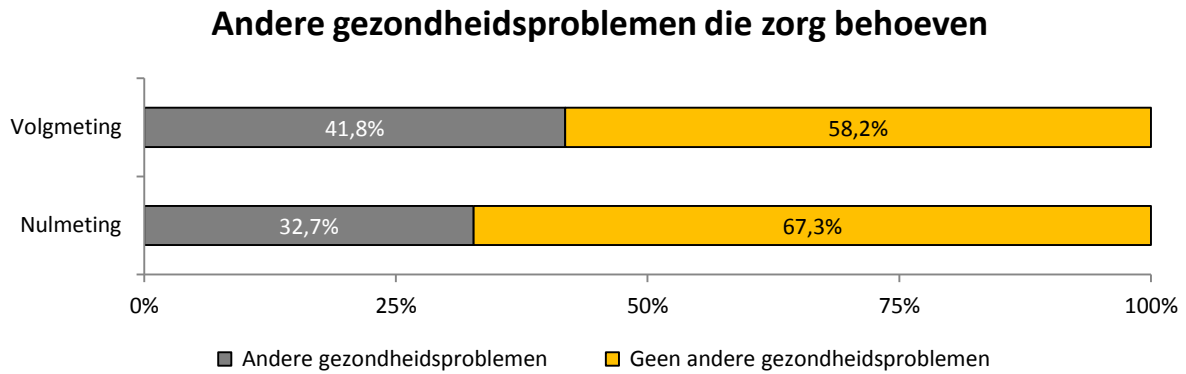
Ontwikkeling in huidige gezondheid m.b.t. verschillende domeinen na plaatsing blindengeleidehond



Cliënten hebben met name flinke vooruitgang geboekt sinds de blindengeleidehond is geplaatst op het gebied van dagelijkse activiteiten, mobiliteit en stemming. Cliënten ondervinden nu dus duidelijk minder moeite met zaken als werk, studie, huishouden, en vrijetijdsactiviteiten, hebben duidelijk minder problemen met lopen, en zijn daarbij duidelijk nog minder angstig en somber.

Tot slot is cliënten gevraagd of zij nog andere gezondheidsproblemen ondervinden (figuur 3.1.10).

Figuur 3.1.10

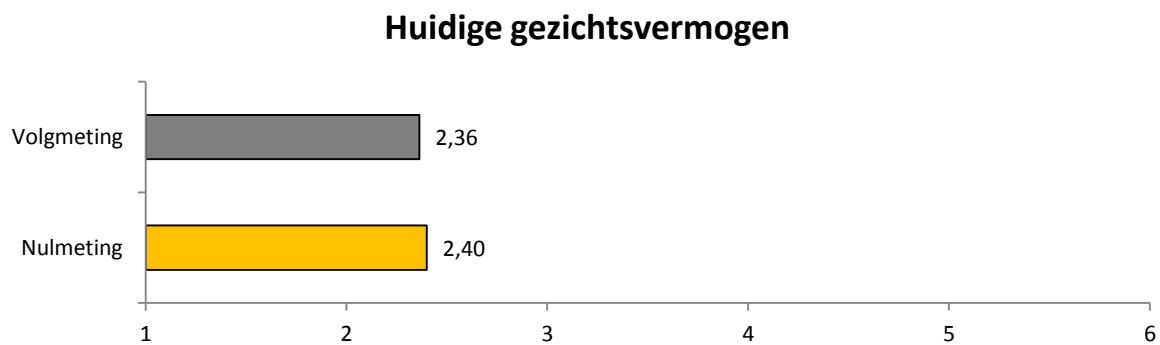


Ten opzichte van de vorige periode, geven duidelijk meer cliënten aan ook andere problemen met hun gezondheid te ondervinden. Dit geldt nu voor ongeveer 2 op de 5 cliënten.

3.2 Gezichtsvermogen algemeen

Cliënten is gevraagd aan te geven hoe hun huidige gezichtsvermogen is. Voor beantwoording maakten zij gebruik van een 6-punts schaal, waarop 1=Volledig blind, 2=Zeer slecht, 3=Slecht, 4=Redelijk, 5=Goed, en 6=Uitstekend. De gemiddelde antwoorden staan weergegeven in figuur 3.2.1.

Figuur 3.2.1

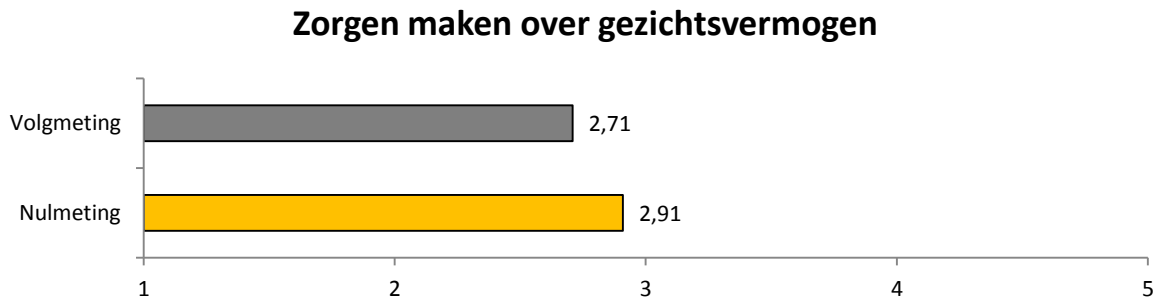


Het gezichtsvermogen is in de tijd tussen beide metingen gemiddeld net iets slechter geworden.



Vervolgens is gevraagd hoe vaak men zich zorgen maakt over het gezichtsvermogen. Op de 5-punts schaal die is gebruikt voor beantwoording van de vraag geldt dat 1=Nooit, 2=Zelden, 3=Soms, 4=Vaak, en 5=Altijd. De gemiddelde antwoorden staan weergegeven in figuur 3.2.2.

Figuur 3.2.2

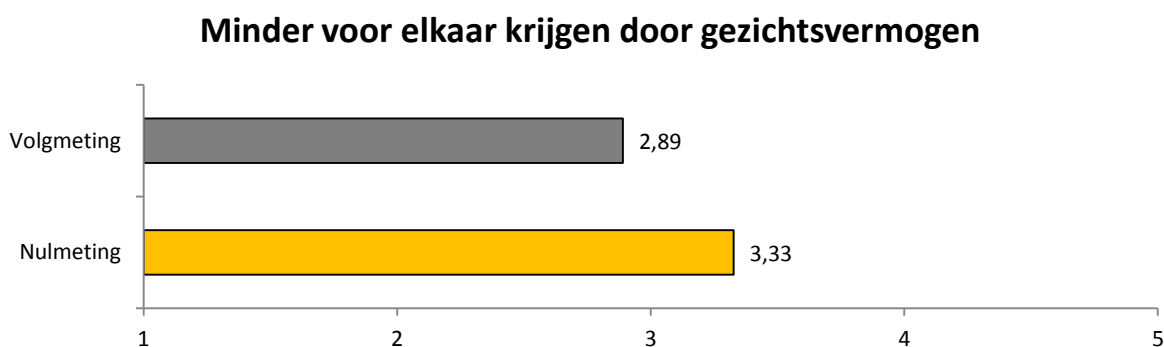


Gemiddeld maken cliënten zich minder zorgen over hun gezichtsvermogen nu zij gebruikmaken van een blindengeleidehond. Gemiddeld maken zij zich ‘zelden’ tot hooguit ‘soms’ zorgen, waarbij op de 5-punts Likertschaal een ruime daling van 0,20 is waar te nemen. Samengenomen maakt 43,6% zich ‘zelden’ tot ‘nooit’ zorgen hierover. Toen cliënten nog geen blindengeleidehond hadden, gold dit *slechts* voor 29,1%. Desondanks zijn er nu wat minder cliënten die zich ‘nooit’ zorgen maken.

3.3 Beperkingen door gezichtsvermogen

Na de vragen over het gezichtsvermogen en de zorgen die cliënten zich hierover maken, is gevraagd in welke mate het gezichtsvermogen er voor zorgt dat zij minder voor elkaar krijgen dan zij zouden willen. Voor beantwoording hierop is weer gebruikgemaakt van de 5-punts Likertschaal waarop 1=Nooit, 2=Zelden, 3=Soms, 4=Vaak, en 5=Altijd (figuur 3.3.1).

Figuur 3.3.1

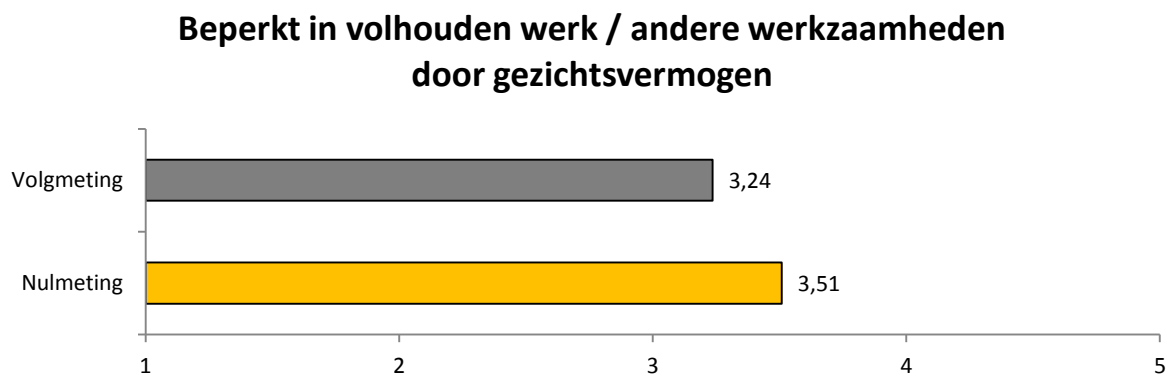


Cliënten hebben duidelijk minder het gevoel dat zij minder voor elkaar krijgen vanwege hun gezichtsvermogen nu zij een blindengeleidehond hebben. Gemiddeld hebben zij dit gevoel nu ‘zelden’

tot 'soms', waar dit voorheen nog 'soms' tot 'altijd' was. De gemiddelde waarde op de schaal is nu dan ook flink lager (-0,44). Van de cliënten heeft 36,4% nu 'zelden' tot 'nooit' het gevoel dat zij dingen niet voor elkaar krijgen door hun gezichtsvermogen, waar dit voorheen slechts voor 14,5% gold.

Hierna is gevraagd of cliënten zich beperkt voelen in het volhouden van werk en andere werkzaamheden door hun gezichtsvermogen (figuur 3.3.2).

Figuur 3.3.2

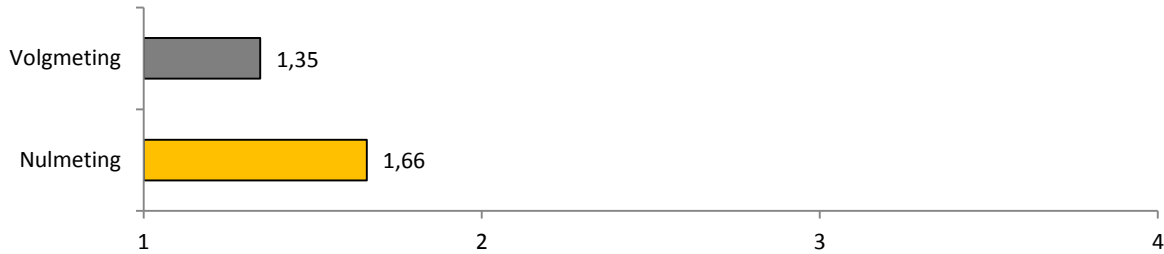


Naast dat cliënten minder het idee hebben dat zij dingen niet voor elkaar krijgen nu zij een blindengeleidehond hebben, wordt ook minder ervaren dat het gezichtsvermogen hen beperkt in het volhouden van werk en andere werkzaamheden. Hoewel deze beperking in duidelijk mindere mate wordt ervaren, geldt ook met de blindengeleidehond dat driekwart van de cliënten zich minimaal 'soms' beperkt voelt in het volhouden van werk en andere werkzaamheden, waarbij 41,8% dit zelfs 'vaak' of 'altijd' ervaart.

Hierop volgend is cliënten zes stellingen voorgelegd over mogelijke gevolgen van het gezichtsvermogen. Op al deze stellingen kon worden gereageerd door gebruikmaking van een 4-punts schaal, waarop 1=Helemaal onjuist, 2=Over het algemeen onjuist, 3=Over het algemeen juist, en 4=Helemaal juist. Tevens konden cliënten aangeven geen antwoord hierop te weten. Deze antwoorden zijn vanzelfsprekend niet meegenomen in de gemiddelden in figuren 3.3.3 tot en met 3.3.8 (vanaf de volgende pagina).

Figuur 3.3.3

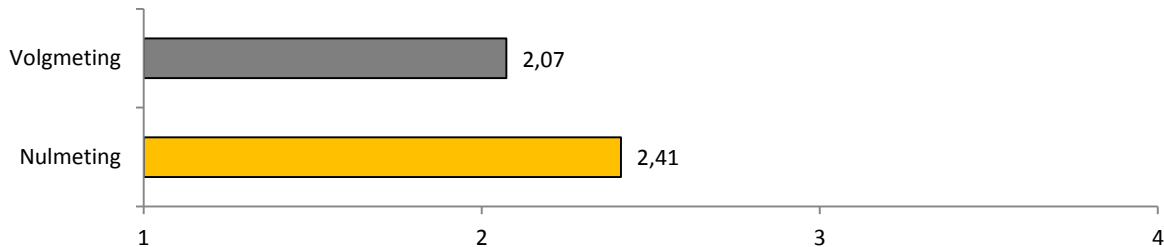
'Ik blijf vanwege mijn gezichtsvermogen meestal thuis'



Waar cliënten zonder blindengeleidehond al nauwelijks thuisbleven vanwege hun gezichtsvermogen, gebeurt dit nog minder nu zij een blindengeleidehond hebben. Driekwart van de cliënten stelt zelfs dat de stelling 'helemaal onjuist' is. In de situatie zonder blindengeleidehond werd dit nog door *slechts* de helft van de cliënten gezegd.

Figuur 3.3.4

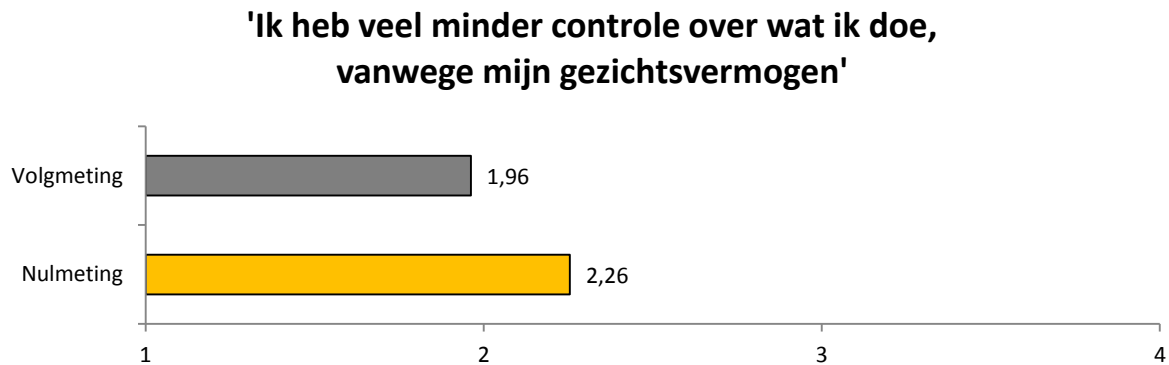
'Ik voel me vaak gefrustreerd vanwege mijn gezichtsvermogen'



Gemiddeld genomen vinden cliënten de stelling 'over het algemeen onjuist', waarbij zij het ook in iets grotere mate 'onjuist' vinden nu zij een blindengeleidehond hebben. Cliënten voelen zich nu dus nog minder vaak gefrustreerd vanwege hun gezichtsvermogen. Desondanks is 30,9% van de cliënten deze mening vaak nog wel toegedaan. Voorheen gold dit hoe dan ook voor 41,8%.

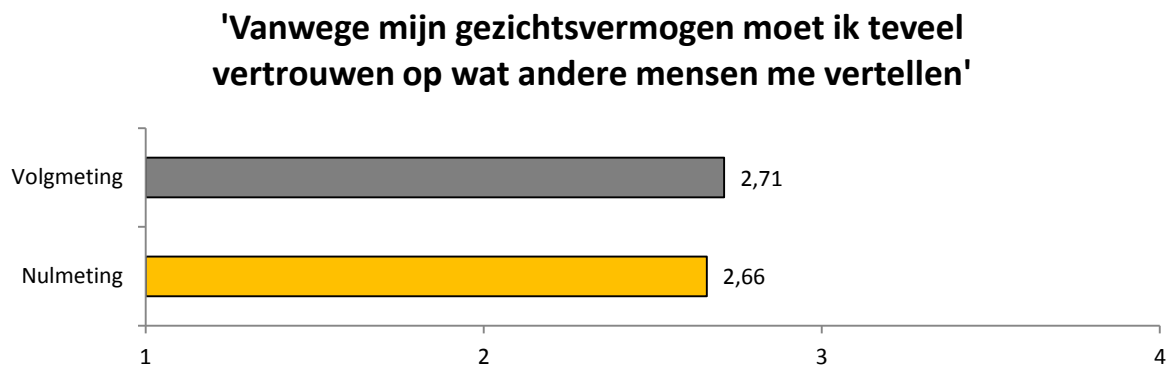


Figuur 3.3.5



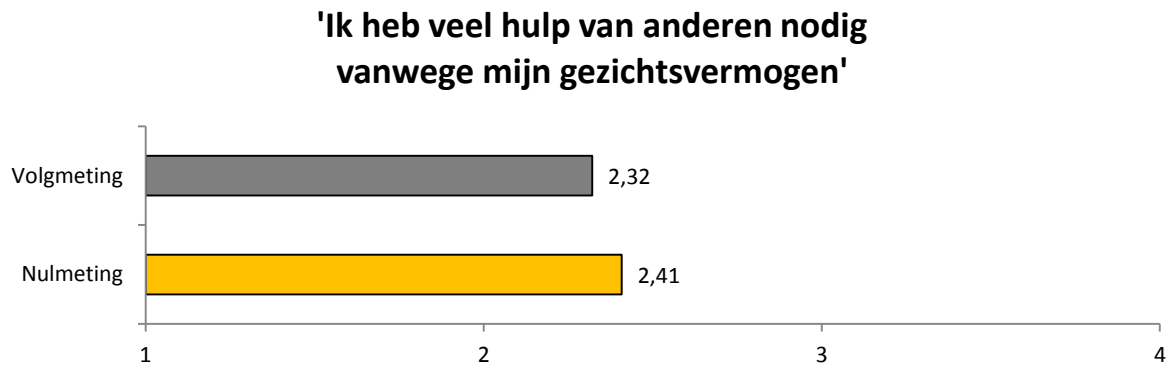
Nu cliënten een blindengeleidehond hebben, hebben zij duidelijk minder vaak het idee dat zij minder controle hebben over wat zij doen. De helft van de cliënten stelt nu zelfs dat de stelling voor hen 'helemaal onjuist' is, terwijl dit voorheen voor een kwart het geval was.

Figuur 3.3.6



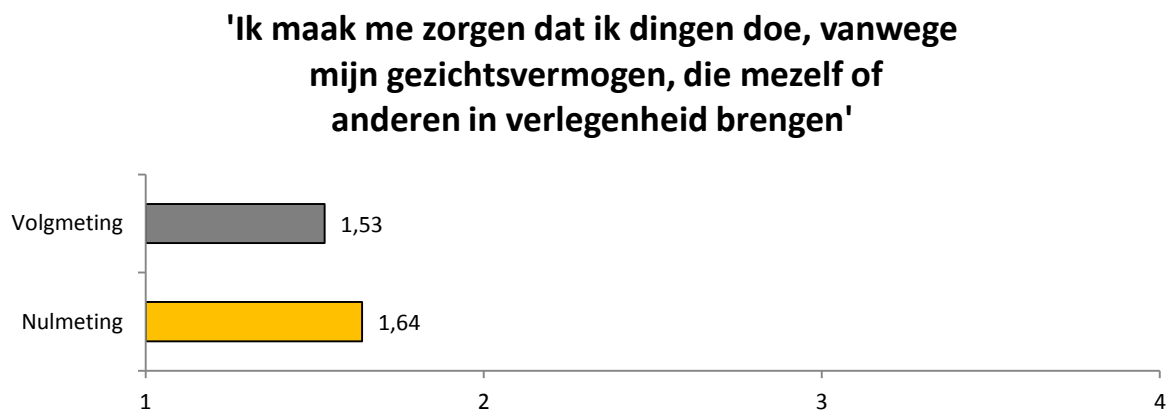
Ondanks de vooruitgang op voorgaande gebieden, vinden cliënten nu in wat hogere mate dat zij vanwege hun gezichtsvermogen teveel moeten vertrouwen op wat andere mensen hen vertellen. Bijna de helft van de cliënten stelt nu dat de stelling 'over het algemeen juist' is. In de situatie zonder blindengeleidehond werd dit nog door 36,0% gedaan.

Figuur 3.3.7



Na plaatsing van de blindengeleidehond hebben cliënten wat minder hulp van anderen nodig vanwege hun gezichtsvermogen.

Figuur 3.3.8

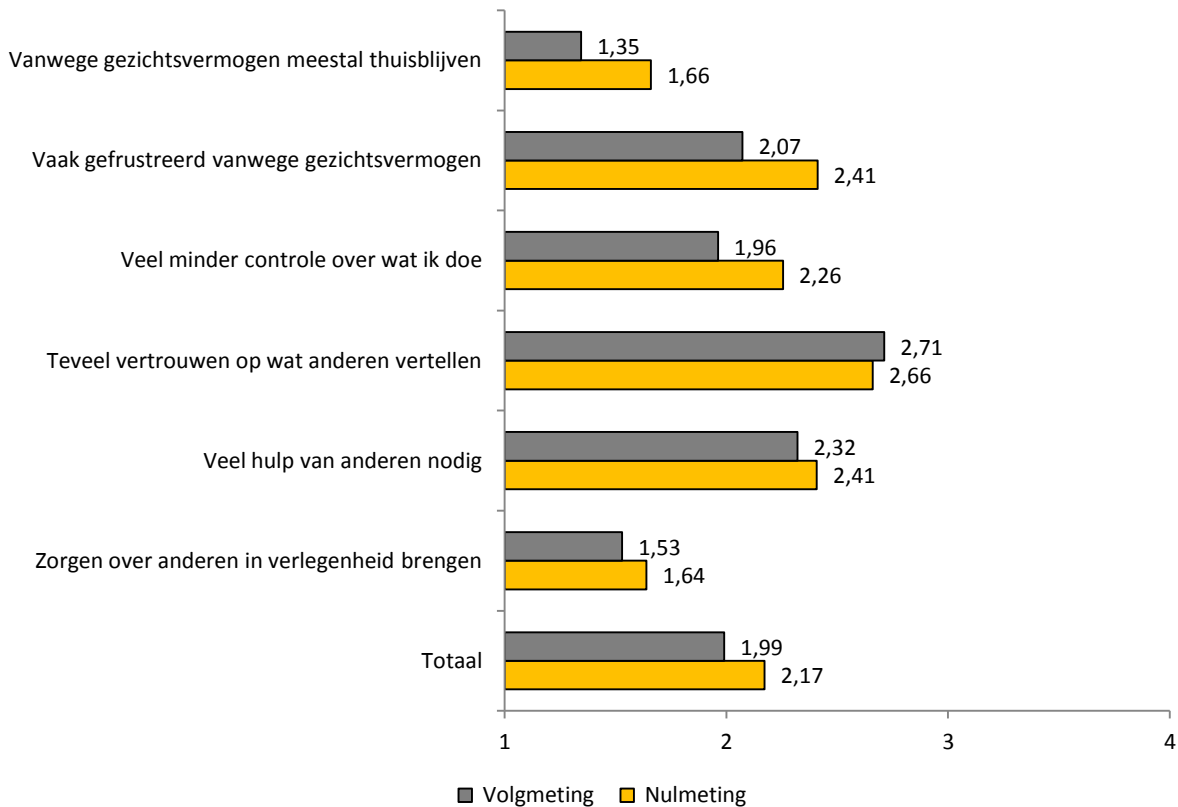


Daarbij maken cliënten zich nu nog minder zorgen over dat dingen die zij doen vanwege hun gezichtsvermogen, henzelf of anderen in verlegenheid brengen. Van de cliënten stelt nu 66,7% dat de stelling 'helemaal onjuist' is, terwijl dit voorheen door 56,0% werd gedaan. Slechts een enkeling vindt de stelling 'helemaal juist'.

De gemiddelde waarden staan in figuur 3.3.9 nog eens overzichtelijk onder elkaar weergegeven, waarbij ook een totaal gemiddelde voor alle stellingen samen is berekend.

Figuur 3.3.9

Stellingen over beperkingen door gezichtsvermogen



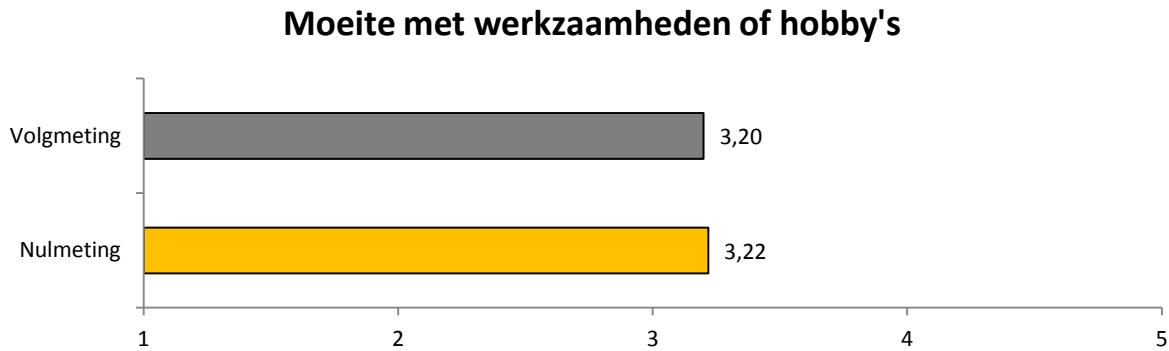
3.4 Ondervonden moeite door gezichtsvermogen

Cliënten is hierna gevraagd op zeven deelgebieden aan te geven hoeveel moeite wordt ondervonden met verschillende activiteiten of handelingen. Voor beantwoording is gebruikgemaakt van een 6-punts schaal, waarop 1=Geen enkele moeite, 2=Een beetje moeite, 3=Matige moeite, 4=Enorme moeite, 5=Mee gestopt vanwege zicht, en 6=Mee gestopt om andere redenen. Voor het berekenen van de gemiddelde waarden in de figuren 3.4.1 tot en met 3.4.7 (vanaf de volgende pagina) is antwoord 5 en antwoord 6 een zelfde waarde toegekend, omdat geen hiërarchie bestaat in de gezondheidsredenen die hebben geleid tot het stoppen met een activiteit. Hiermee is in de analyse van data de 6-punts schaal dus terugbracht naar een 5-punts schaal.



Cliënten is eerst gevraagd in welke mate moeite wordt ondervonden met werkzaamheden of hobby's, waarbij men goed dichtbij moet kunnen zien, zoals koken, naaien, dingen in huis repareren, of bij het gebruik van handgereedschap (figuur 3.4.1).

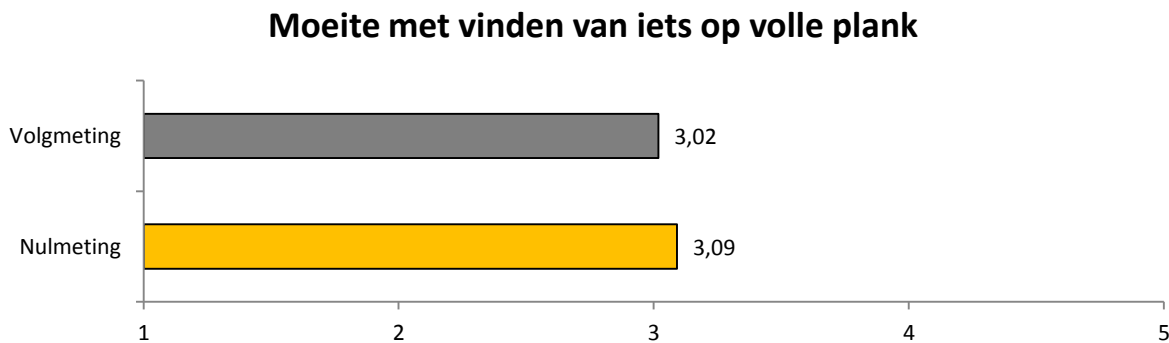
Figuur 3.4.1



Cliënten hebben nu een fractie minder moeite met werkzaamheden of hobby's, maar het verschil is te verwaarlozen.

Hierna is gevraagd in welke mate moeite wordt ondervonden met het vinden van iets op een volle plank (figuur 3.4.2).

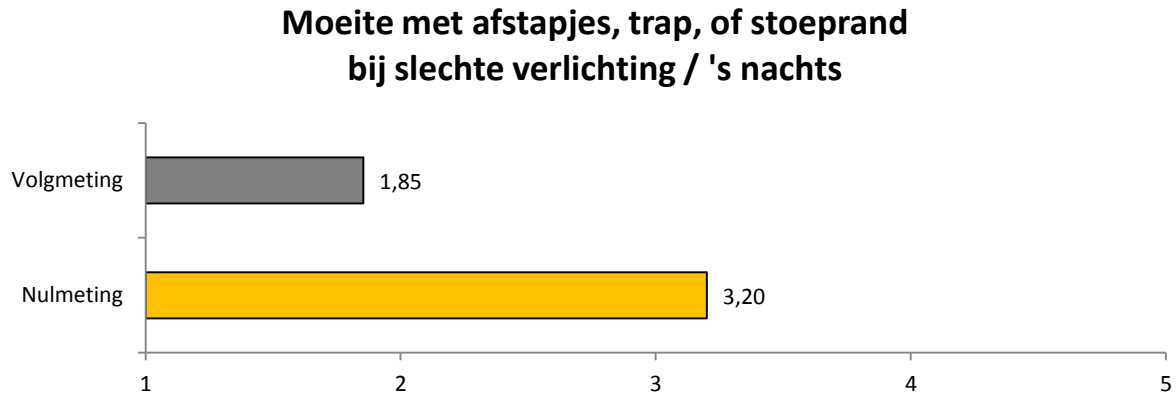
Figuur 3.4.2



De blindengeleidehond lijkt ook nauwelijks invloed te hebben op iets kunnen vinden op een volle plank. Gemiddeld wordt hier nog steeds 'matige moeite' mee ondervonden.

Vervolgens is cliënten gevraagd hoeveel moeite het kost om een afstapje, een trap of een stoeprand af te stappen bij slechte verlichting of 's nachts (figuur 3.4.3).

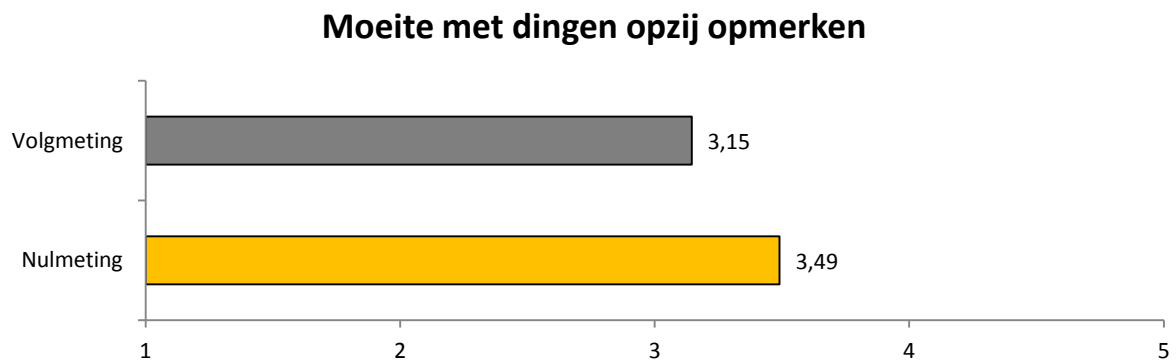
Figuur 3.4.3



De blindengeleidehond lijkt een enorme invloed te hebben op de moeite die het kost om een afstapje, een trap of een stoeprand af te stappen bij slechte verlichting of 's nachts. Ruim driekwart van de cliënten heeft hier nu hooguit 'een beetje moeite' mee, terwijl dit zonder blindengeleidehond voor slechts een kwart van de cliënten gold.

Hierna is cliënten gevraagd hoeveel moeite zij ondervinden met dingen opzij op te merken terwijl zij er langs lopen (figuur 3.4.4).

Figuur 3.4.4



Hoewel cliënten met de blindengeleidehond gemiddeld nog 'matige moeite' ondervinden met het opmerken van dingen opzij als ze er langs lopen, geldt dit wel duidelijk minder dan in de situatie zonder blindengeleidehond.

Vervolgens is gevraagd aan te geven hoeveel moeite wordt ondervonden met het zien hoe mensen reageren op wat zij zeggen (figuur 3.4.5).

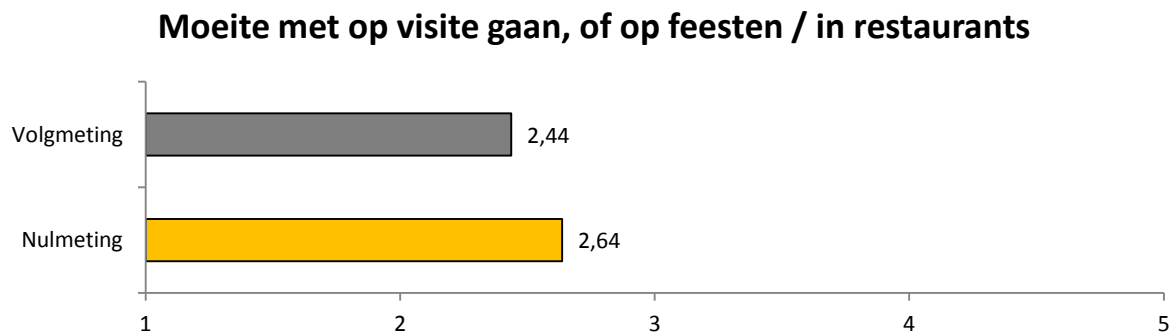
Figuur 3.4.5



Cliënten hebben nu meer moeite met het zien hoe mensen reageren op wat zelf wordt gezegd. Hier heeft de blindengeleidehond dus in ieder geval geen positieve invloed op. Van de cliënten geeft nu 16,1% aan hiermee zelfs gestopt te zijn vanwege het zicht, waar dit tijdens de nulmeting door 9,1% werd aangegeven.

Hierop volgend is gevraagd hoeveel moeite wordt ondervonden met op visite gaan bij mensen, naar feesten gaan, of restaurants te bezoeken (figuur 3.4.6).

Figuur 3.4.6

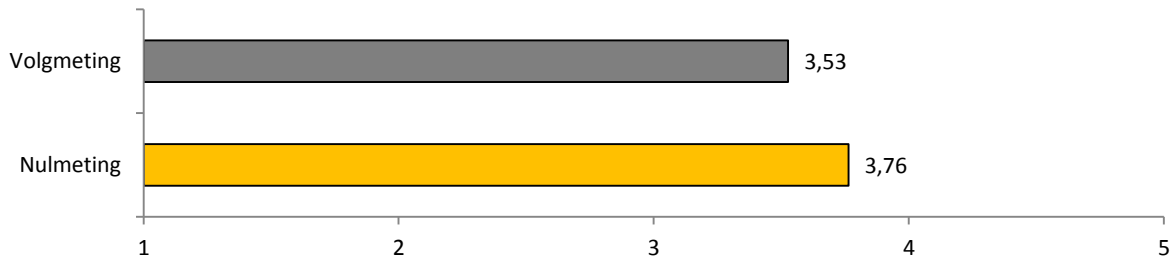


Met de blindengeleidehond ondervinden cliënten duidelijk minder moeite met op visite gaan bij mensen, naar feesten gaan, of restaurants te bezoeken. Meer dan de helft van de cliënten heeft hier nu hooguit nog maar 'een beetje moeite' mee (+ 9,1 procentpunt).

Tot slot is gevraagd in welke mate moeite wordt ondervonden met het uitgaan om bioscoopfilms, theater, of sportevenementen te zien (figuur 3.4.7 op de volgende pagina).

Figuur 3.4.7

Moeite met bioscoopfilms, theater, of sportevenementen te zien

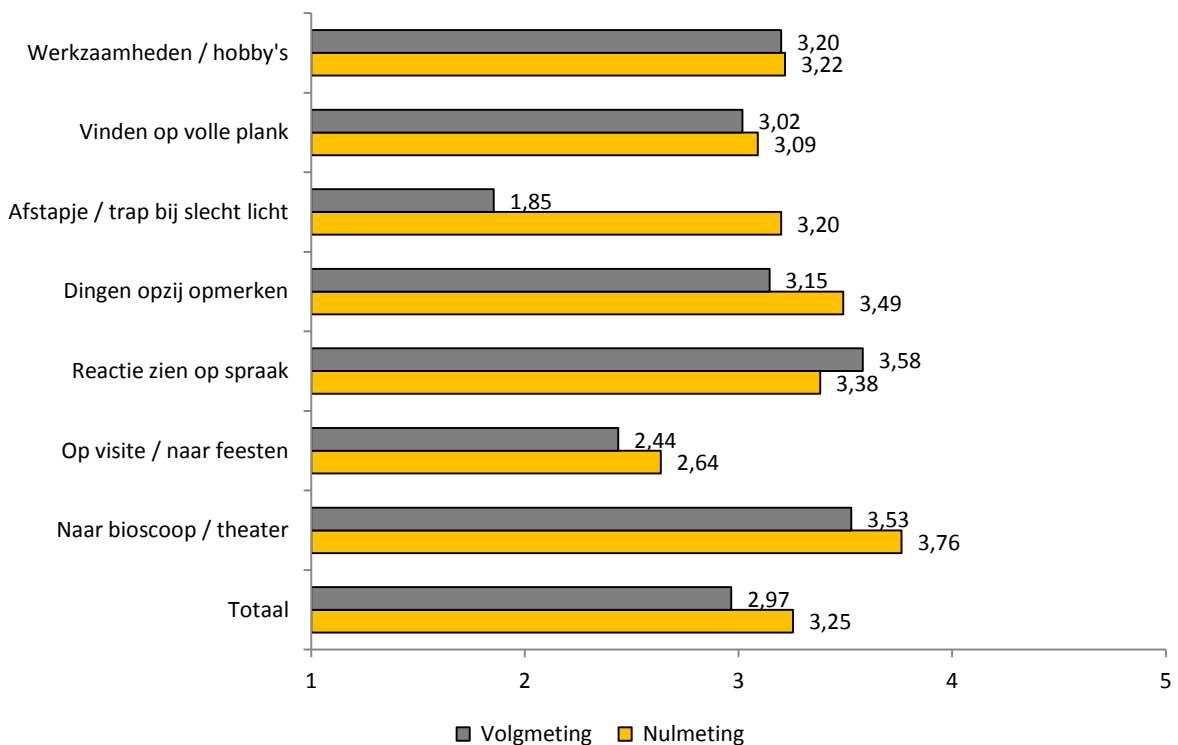


Hoewel cliënten aangeven gemiddeld nog steeds ‘matige’ tot ‘enorme moeite’ te hebben met uitgaan om bioscoopfilms, theater of sportevenementen te zien, wordt dit wel in mindere mate ervaren nu zij een blindengeleidehond hebben.

In figuur 3.4.8 staan de gemiddelde waarden duidelijk onder elkaar weergegeven, waarbij op basis van alle gemiddelden samen tevens het totaal gemiddelde is berekend.

Figuur 3.4.8

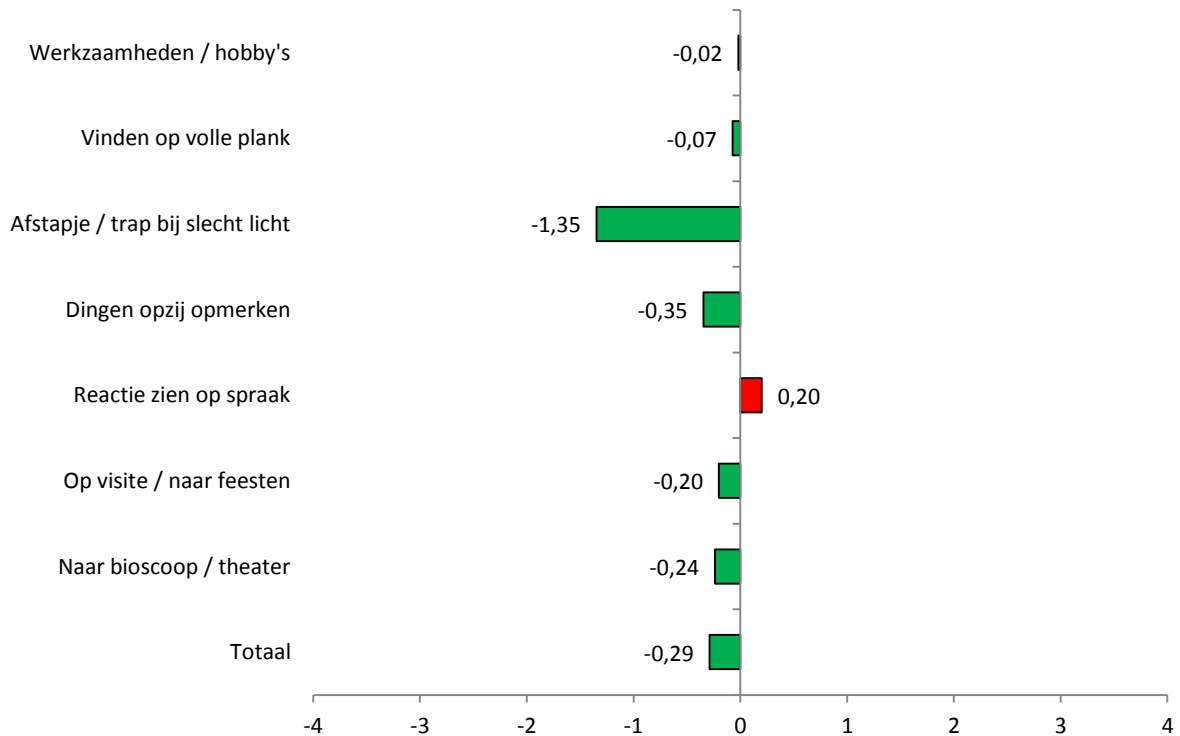
Moeite met verschillende bezigheden / activiteiten



Figuur 3.4.9 geeft de afwijkingen tussen beide meetmomenten per domein weer.

Figuur 3.4.9

Ontwikkeling in moeite met verschillende bezigheden / activiteiten na plaatsing blindengeleidehond



Van de zeven domeinen, geldt voor zes domeinen dat het cliënten minder moeite kost nu zij een blindengeleidehond hebben. De grootste vooruitgang is duidelijk geboekt met het nemen van een afstapje, een trap oplopen, of een stoeprand af te stappen bij slechte verlichting of 's nachts. Waar deze vooruitgang bijzonder groot is, dient gerealiseerd te worden dat ook flinke vooruitgang is geboekt op het gebied van dingen opzij opmerken, het bezoeken van bioscoop, theater en sportevenementen, en het op visite en naar feesten gaan.

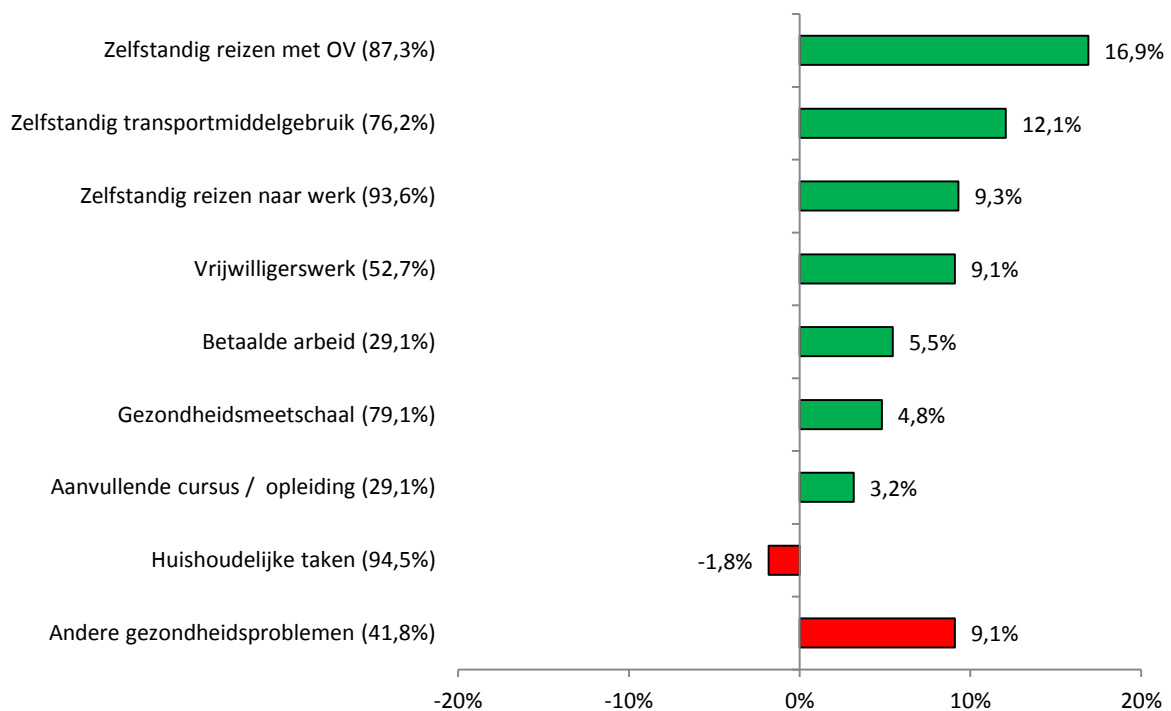


5. Conclusie

In dit hoofdstuk worden twee totaalfiguren gepresenteerd, waarin de veranderingen na plaatsing van de blindengeleidehond visueel worden weergegeven. In figuur 5a worden de vraagpunten weergegeven die in percentages zijn uit te drukken. Hierbij is het belangrijk te realiseren dat het hier op een stijging in procentpunten gaat, en niet om percentuele stijgingen. In figuur 5b worden de veranderingen na plaatsing van de blindengeleidehond weergegeven voor de vraagpunten die op een schaal zijn beantwoord. **In beide figuren staat naast het vraagpunt tussen haakjes de score in de situatie mét de blindengeleidehond.**

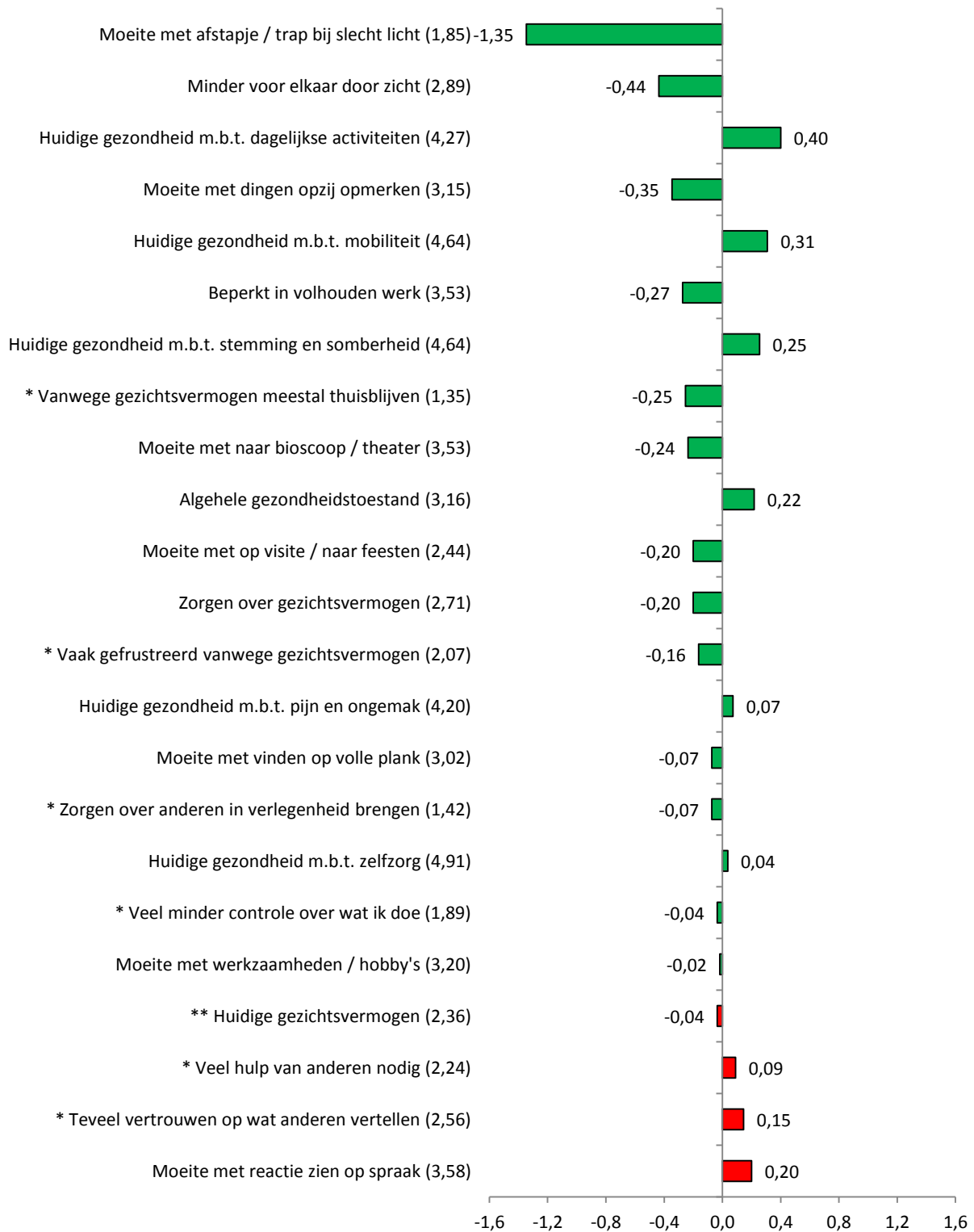
Figuur 5a

Veranderingen na plaatsing blindengeleidehond



Figuur 5b

Veranderingen na plaatsing blindengeleidehond



* Vraag gesteld op 4-punts schaal

** Vraag gesteld op 6-punts schaal



Wanneer een positievere score op de verschillende vraagpunten gelijk wordt gesteld aan een verbeterde kwaliteit van leven, kan gesteld worden dat de blindengeleidehond een flinke invloed hierop heeft. Duidelijk wordt dat cliënten met de blindengeleidehond duidelijk zelfstandiger in het leven staan, en minder moeite hebben om dagelijkse bezigheden uit te voeren.

De vooruitgang die cliënten ervaren, wordt vooral in het publieke domein ervaren. Buitenshuis maken cliënten met de blindengeleidehond duidelijk meer gebruik van zogeheten zelfstandige transportmiddelen, en wordt dan ook vaker zelfstandig met OV (naar werk) gereisd. Hoewel het moeilijk is om vast te stellen of een direct verband bestaat met gemakkelijker zelfstandig kunnen reizen, is tevens een lichte stijging waar te nemen wat betreft het uitvoeren van betaalde arbeid, vrijwilligerswerk en aanvullende cursussen en opleidingen. Er wordt desondanks nog steeds een beperking ervaren in het volhouden van dit werk of andere werkzaamheden door het gezichtsvermogen. Toch is ook op dit gebied duidelijke vooruitgang geboekt.

Wanneer cliënten zich op straat begeven kunnen zij zich ook te voet duidelijk gemakkelijker verplaatsen. De blindengeleidehond heeft met name een positieve invloed op het nemen van een afstapje, een trap oplopen, of een stoeprand af te stappen bij slechte verlichting of 's nachts. Cliënten voelen zich daarmee nu nog mobieler, en hebben relatief minder moeite met dingen opzij op te merken. Er wordt dan ook duidelijk minder moeite ondervonden met het ondernemen van vrijetijdsactiviteiten. Zij blijven minder vaak thuis, en ondervinden dan minder moeite met het bezoeken van een bioscoop, theater, of sportevenement, en met op visite / naar feesten gaan.

Cliënten hebben al met al minder vaak het idee dat het gezichtsvermogen hen beperkt dingen voor elkaar te krijgen. Hun stemming is beter, en zij zijn nu nog minder angstig en somber dan zij al waren.

Deze positieve veranderingen worden ervaren ondanks een achteruitgang op andere gebieden. Meer cliënten ervaren nu namelijk andere gezondheidsproblemen, terwijl ook het gezichtsvermogen zelf licht achteruit is gegaan ten opzichte van het vorige meetmoment. Daarbij hebben cliënten in toenemende mate het gevoel dat zij teveel moeten vertrouwen op wat anderen hen vertellen, en hebben zij daarmee samenhangend ook wat meer hulp van anderen nodig dan voorheen.