
Ervaringen van cliënten in de kortdurende ambulante
geestelijke gezondheidszorg

Psychotherapiepraktijk Eindhoven Centrum

Gemeten met de CQI index

Oktober 2010

Samenstelling: drs. J.J. Haamers, Bosscher & de Witte c.s.
Versie: oktober 2010

Inhoudsopgave

1. Inleiding	1
CQI-onderzoek; achtergrond en werkwijze	1
Opbouw van het rapport	2
2. Samenvatting resultaten tevredenheidsonderzoek	3
Algemene resultaten en cijfer	3
Aandachtspunten	4
3. Ervaringen en tevredenheid van cliënten	6
3.1 Bereikbaarheid van de behandelaar(s)	6
3.2 Informatievoorziening	7
3.3 Inspraak en keuzevrijheid	9
3.4 Bejegening	10
3.5 Verandering in klachten en functioneren	11
3.6 Informatie-uitwisseling behandelaars	12
3.7 Evaluatie en afronding	14

I. Inleiding

In de periode juli-oktober 2010 heeft een cliëntraadpleging plaatsgevonden onder cliënten van Psychotherapiepraktijk Eindhoven Centrum (PEC). In dit rapport zijn de resultaten van dit onderzoek weergegeven. Het rapport bestaat uit drie hoofdstukken. In dit eerste hoofdstuk is beschreven op welke wijze de meting is uitgevoerd. Het tweede hoofdstuk biedt een samenvatting van de resultaten van het onderzoek. In het derde hoofdstuk zijn per thema van de meting alle resultaten opgenomen.

Deze meting is tot stand gekomen met de medewerking van Michiel Blotwijk (Altiplano ICT) die voor de programmatuur voor de digitale verwerking heeft gezorgd. Jeroen Haamers heeft de resultaten verwerkt tot dit eindrapport.

CQI-onderzoek; achtergrond en werkwijze

In juni 2010 heeft Bosscher & de Witte c.s. de opdracht gekregen om een cliëntwaarderingsonderzoek voor PEC uit te voeren. Hierbij is gebruik gemaakt van de Consumer Quality Index (CQI), een gestandaardiseerde vragenlijst, waarmee landelijk informatie wordt verzameld over cliëntwaardering. Het onderzoek is uitgevoerd volgens de richtlijnen van het Centrum Klantervaring Zorg (CKZ), die gelden voor CQI onderzoeken in de sector Kortdurende Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (versie 2008). Deze richtlijnen zijn vastgelegd in het Handboek CQI metingen.

De CQI-vragenlijsten zijn gebaseerd op de internationaal gebruikte CAHPS-methode. Het Trimbos Instituut heeft deze vragenlijsten verder ontwikkeld tot deze CQ-index voor de GGZ.

De CQI-vragenlijsten zijn in beheer van het CKZ. Het CKZ bewaakt de naleving van de richtlijnen en daarmee de kwaliteit van de meetmethode voor de CQ-index.

De vragenlijsten zijn naar de thuisadressen van cliënten verstuurd. De resultaten van de enquêteformulieren zijn digitaal ingevoerd in een databestand, waarna de opschoning en analyse heeft plaatsgevonden.

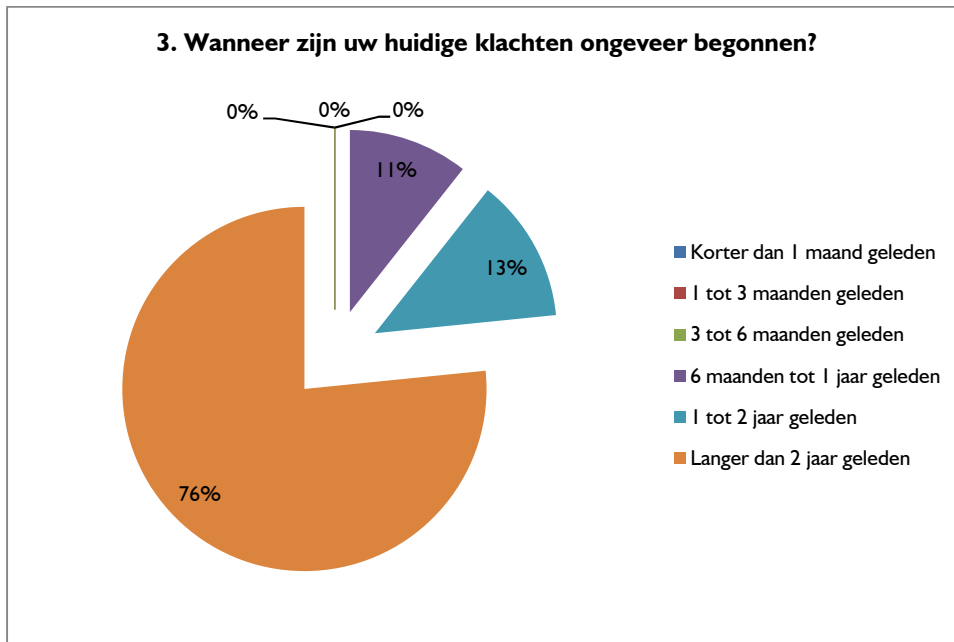
In de steekproef zijn 100 cliënten meegenomen. Hiervan hebben op voorhand 7 cliënten aangegeven niet mee te willen werken. Van de teruggestuurde vragenlijsten waren er 3 blanco exemplaren, waarop was aangegeven dat deze cliënt de afgelopen 4 maanden geen behandelcontact had gehad.

De respons ziet er als volgt uit:

Zorgsoort	Vragenlijsten verstuurd	Vragenlijsten ontvangen
Kortdurende ambulante GGZ	93	47 (50,5%)

Van deze respondenten was 60% vrouw en 40% man.

In onderstaande grafiek is weergegeven hoe lang er sprake is van de huidige klachten bij de cliënten:



Opbouw van het rapport

Hoofdstuk 2 geeft een samenvattend beeld van de ervaringen van cliënten over de diverse onderdelen uit de CQ-Index. Vervolgens zijn in dit hoofdstuk de meest opvallende constatering uit deze meting op een rij gezet. De constatering bieden een mogelijke aanzet tot maatregelen ter verbetering.

Hoofdstuk 3 is opgebouwd volgens de thema's van de CQI-vragenlijst:

1. Bereikbaarheid
2. Informatievoorziening
3. Inspraak en keuzevrijheid
4. Bejegening
5. Verandering in klachten en functioneren
6. Informatie uitwisseling
7. Evaluatie en afronding

Per thema zijn de resultaten voornamelijk weergegeven in grafieken. In de grafieken is de verhouding weergegeven tussen de verschillende antwoorden. Het meest positieve antwoord is in de regel met groen aangegeven, het meest negatieve in paars en de tussencategorie in wit. Waar dit niet van toepassing was, zijn cirkeldiagrammen gebruikt.

De scores zijn in percentages weergegeven. De percentages bieden een indicatie om te komen tot bepaalde constatering en conclusies. Voor de berekening van de percentages, zijn de antwoorden op de vraag 'niet van toepassing' buiten beschouwing gelaten. In de bijlage zijn ter informatie de totaalscores integraal opgenomen.

In sommige grafieken komen de percentages op 99% of 101% uit. Dit heeft te maken met de afronding van decimalen.

Bij elke vraag is weergegeven hoeveel respondenten (n) de vraag hebben beantwoord, waarbij de antwoordcategorieën 'weet niet' en 'niet van toepassing' buiten beschouwing zijn gelaten.

2. Samenvatting resultaten tevredenheidsonderzoek

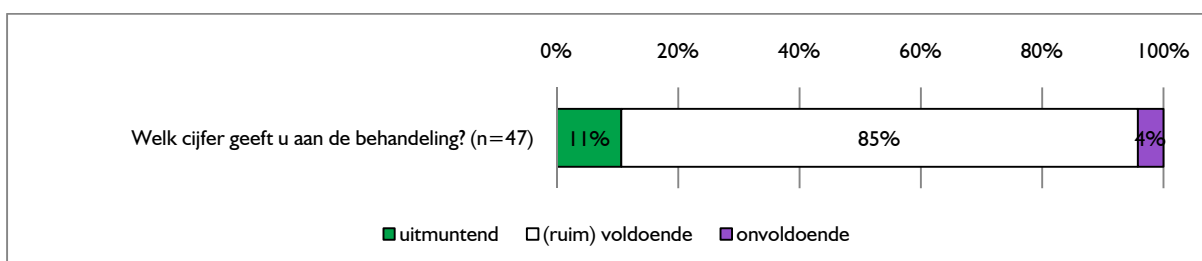
Dit hoofdstuk biedt een weergave van de scores op de algemene thema's van de CQI-meting. Dit overzicht maakt inzichtelijk welke scores zijn gemeten op de verschillende thema's van de CQI-meting.

Algemene resultaten en cijfer

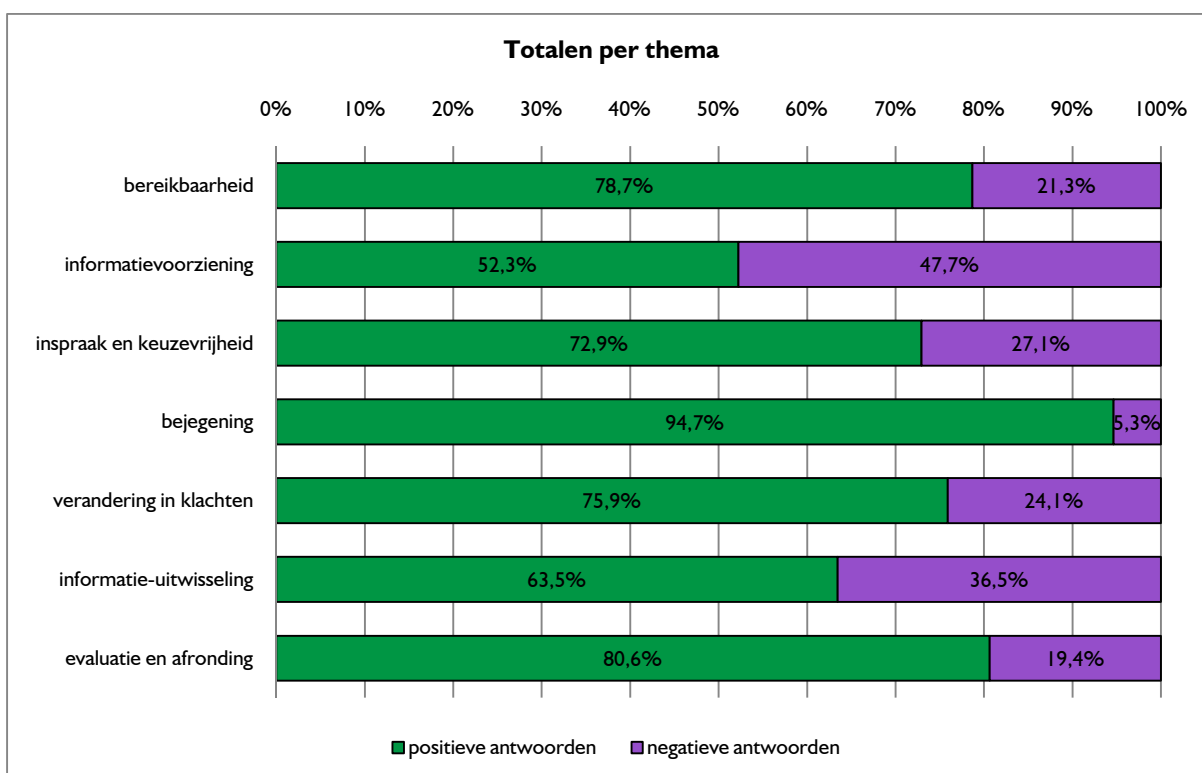
De cliënten is gevraagd een cijfer te geven voor de ontvangen behandeling.

Beoordeling van:	Gemiddeld cijfer:
de behandeling	7,4

In een grafiek is de score als volgt weer te geven:



Onderstaande tabel geeft per thema aan welk percentage cliënten positief en welk percentage negatieve antwoorden heeft gegeven.



Opmerkingen:

De bovenstaande scores geven een indicatie welke thema's in algemene zin positiever dan wel minder positief scoren. Het meest in positieve zin scoren de thema's:

- Bejegening (98,4% positief)
- Evaluatie en afronding (80,6% positief)

Overigens zijn er op de overige thema's ook zeker onderdelen te constateren, die (zeer) positief scoren. Voor de specifieke scores op vragen is verwezen naar de resultaten in de grafieken uit het volgende hoofdstuk.

Aandachtspunten

Hieronder zijn per thema die vragen aangegeven, die de aandacht verdienen. Als criterium is hierbij uitgegaan van 25% of meer negatieve scores. Het kan natuurlijk zo zijn dat de organisatie hierbij eigen afwegingen maakt, die van onderstaande opsomming afwijken. Deze opsomming dient slechts om een beeld te geven van de aandachtspunten per thema.

Bereikbaarheid van de behandelaar(s)

- ✚ Vraag 6: is het een probleem om een behandelaar 's avonds of in het weekend telefonisch te bereiken, in geval van nood (39% negatief)

Informatievoorziening

- ✚ Vraag 10: heeft u informatie gekregen over het resultaat dat u van de behandeling kunt verwachten (28% negatief)
- ✚ Vraag 12: heeft u informatie gekregen over de verschillende soorten medicijnen die er bestaan voor uw klachten (36% negatief)
- ✚ Vraag 14: heeft u informatie gekregen over de eventuele (lichamelijke) bijwerkingen van de medicijnen die u gebruikt (27% negatief)
- ✚ Vraag 15: heeft u informatie gekregen over behandelmogelijkheden elders (85% negatief)
- ✚ Vraag 16: heeft u informatie gekregen over andere vormen van behandeling of ondersteuning zoals zelfhulpprogramma's, cliëntondersteuning, patiëntenverenigingen, E-hulp en alternatieve geneeswijzen (74% negatief)
- ✚ Vraag 17: heeft u informatie gekregen over uw rechten als cliënt wat betreft het inzien van uw cliëntdossier (89% negatief)
- ✚ Vraag 18: heeft u informatie gekregen over uw rechten als cliënt wat betreft de mogelijkheden tot een second opinion (89% negatief)
- ✚ Vraag 19: heeft u informatie gekregen over uw rechten als cliënt wat betreft de klachtenprocedure (85% negatief)

Inspraak en keuzevrijheid

- ✚ Vraag 22: kunt u kiezen uit verschillende soorten behandelingen (39% negatief)
- ✚ Vraag 23: kunt u kiezen wie uw behandelaar is (51% negatief)
- ✚ Vraag 25: is er een behandelplan gemaakt (38% negatief)

Bejegening

Er zijn geen aandachtspunten geconstateerd bij dit thema.

Verandering in klachten en functioneren

Er zijn geen aandachtspunten geconstateerd bij dit thema.

Informatie-uitwisseling tussen behandelaars

- ✚ Vraag 37: heeft uw behandelaar aan u toestemming gevraagd om informatie over u met andere zorgverleners te delen (33% negatief)
- ✚ Vraag 38: moet u aan de andere zorgverlener(s) alles opnieuw vertellen over uw klachten (50% negatief)
- ✚ Vraag 39: zitten uw behandelaar en de andere zorgverlener(s) op één lijn als het over de beste behandeling voor uw klachten gaat (33% negatief)
- ✚ Vraag 41: wordt uw huisarts geïnformeerd over uw behandeling door uw behandelaar (44% negatief)
- ✚ Vraag 42: wordt uw behandelaar geïnformeerd over uw lichamelijk functioneren door uw huisarts (100% negatief)

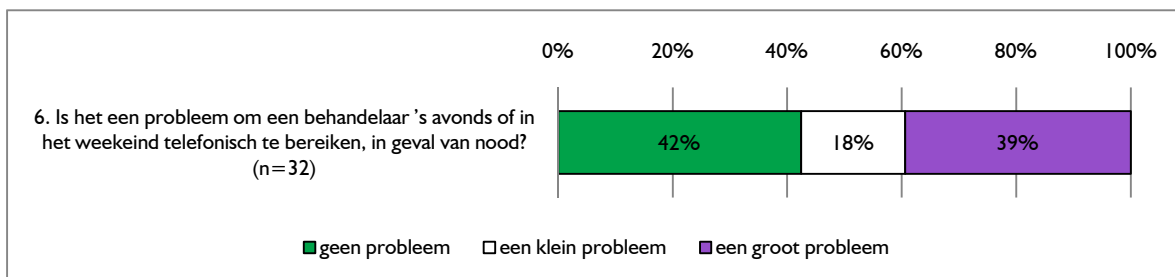
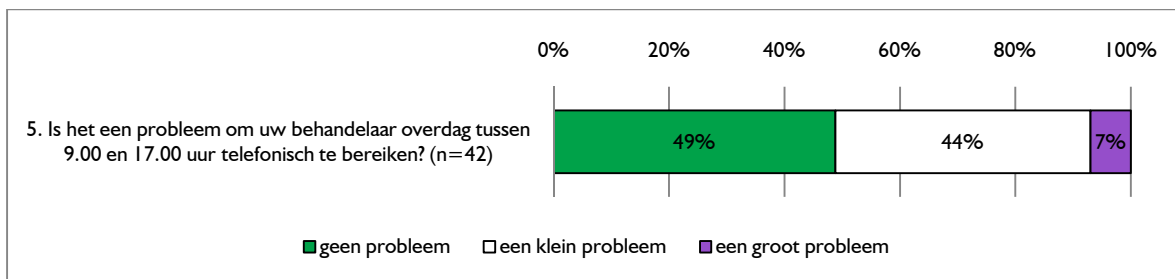
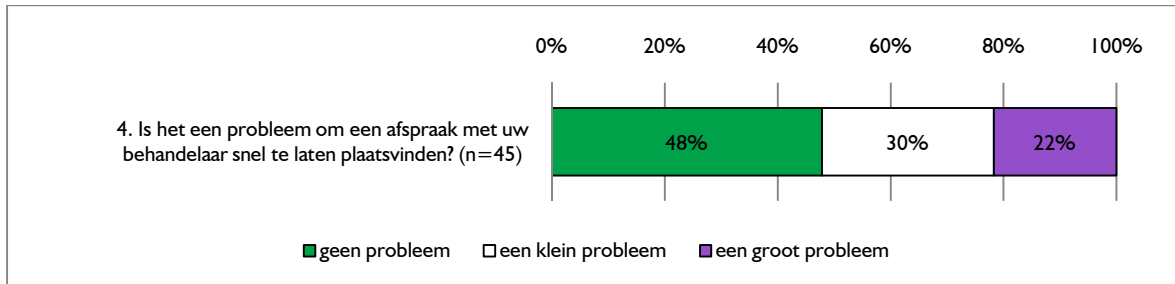
Evaluatie en afronding

- ✚ Vraag 45: is de behandeling naar uw tevredenheid afgerond (33% negatief)
- ✚ Vraag 46: zijn er afspraken gemaakt over nazorg (56% negatief)
- ✚ Vraag 47: zijn er afspraken gemaakt over wat u moet doen als uw klachten terugkomen of verergeren (33% negatief)

3. Ervaringen en tevredenheid van de cliënten

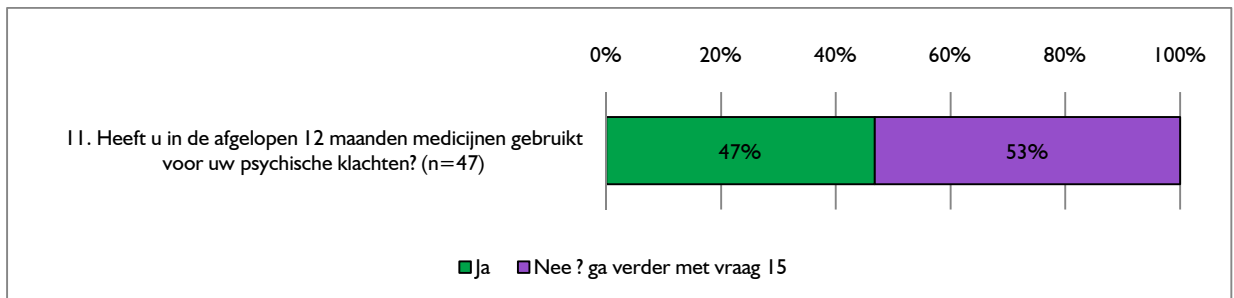
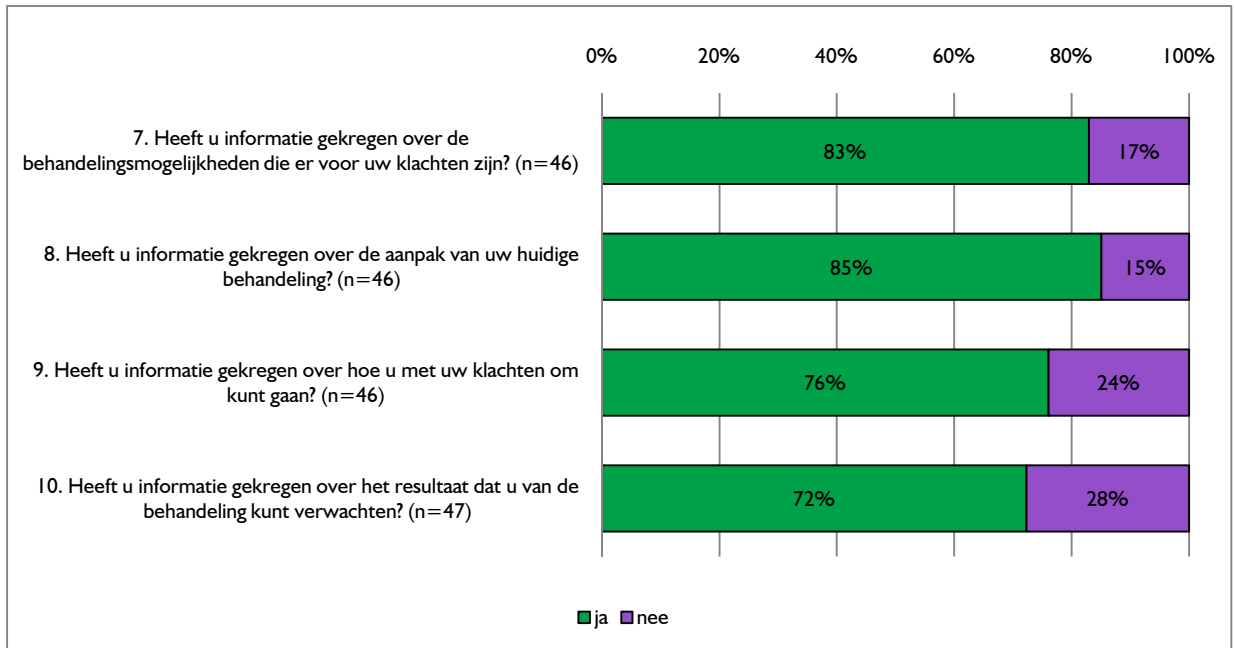
3.1 Bereikbaarheid van de behandelaar(s)

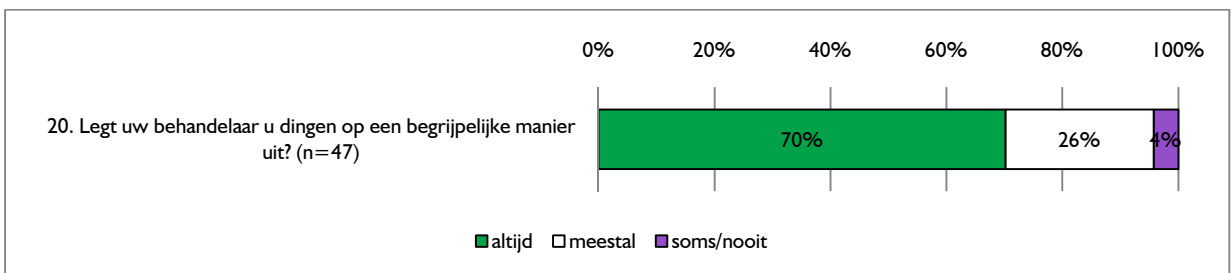
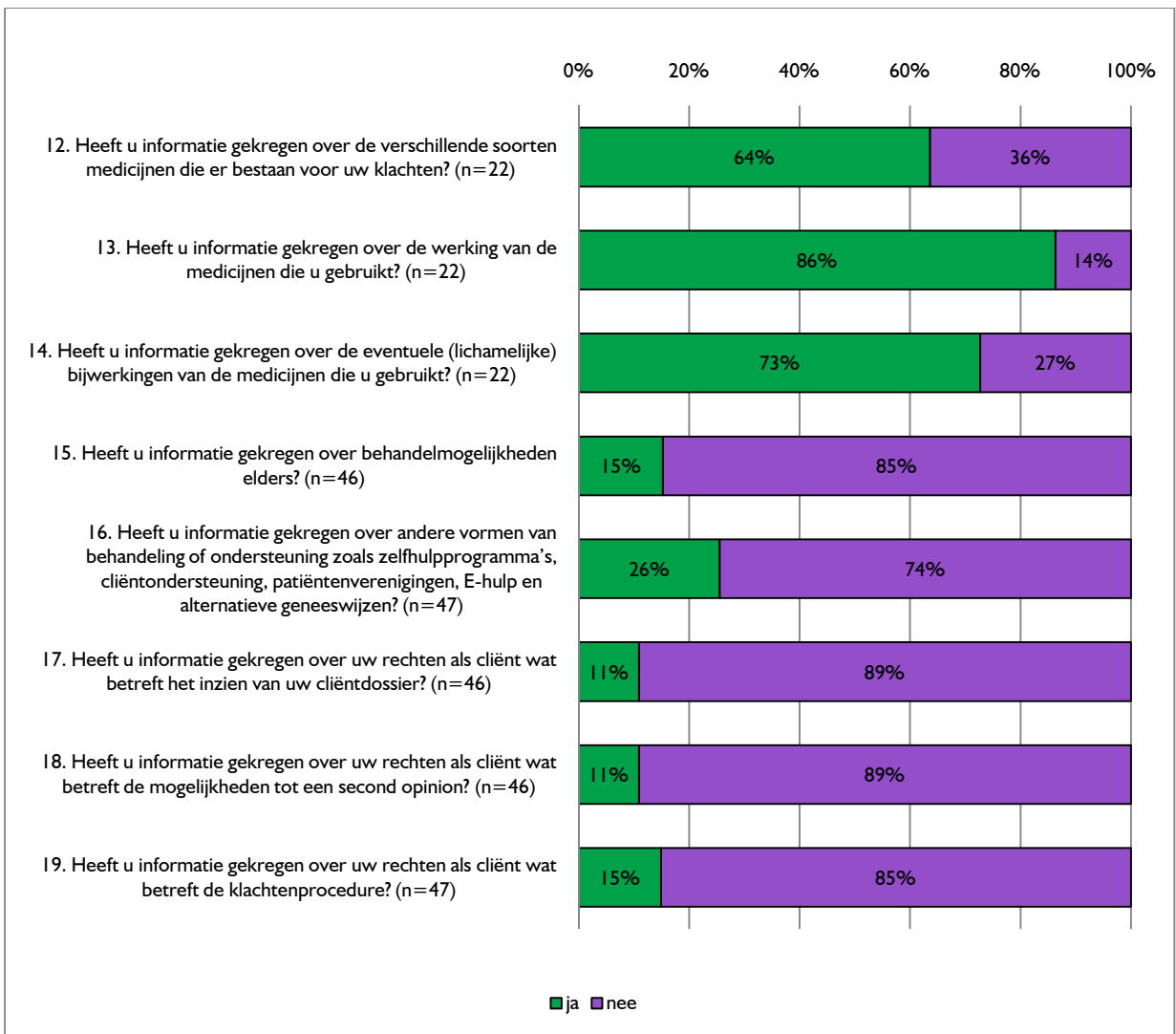
Bij dit onderdeel is gevraagd naar de bereikbaarheid van de behandelaars en de ervaring die men hiermee had.



3.2 Informatievoorziening

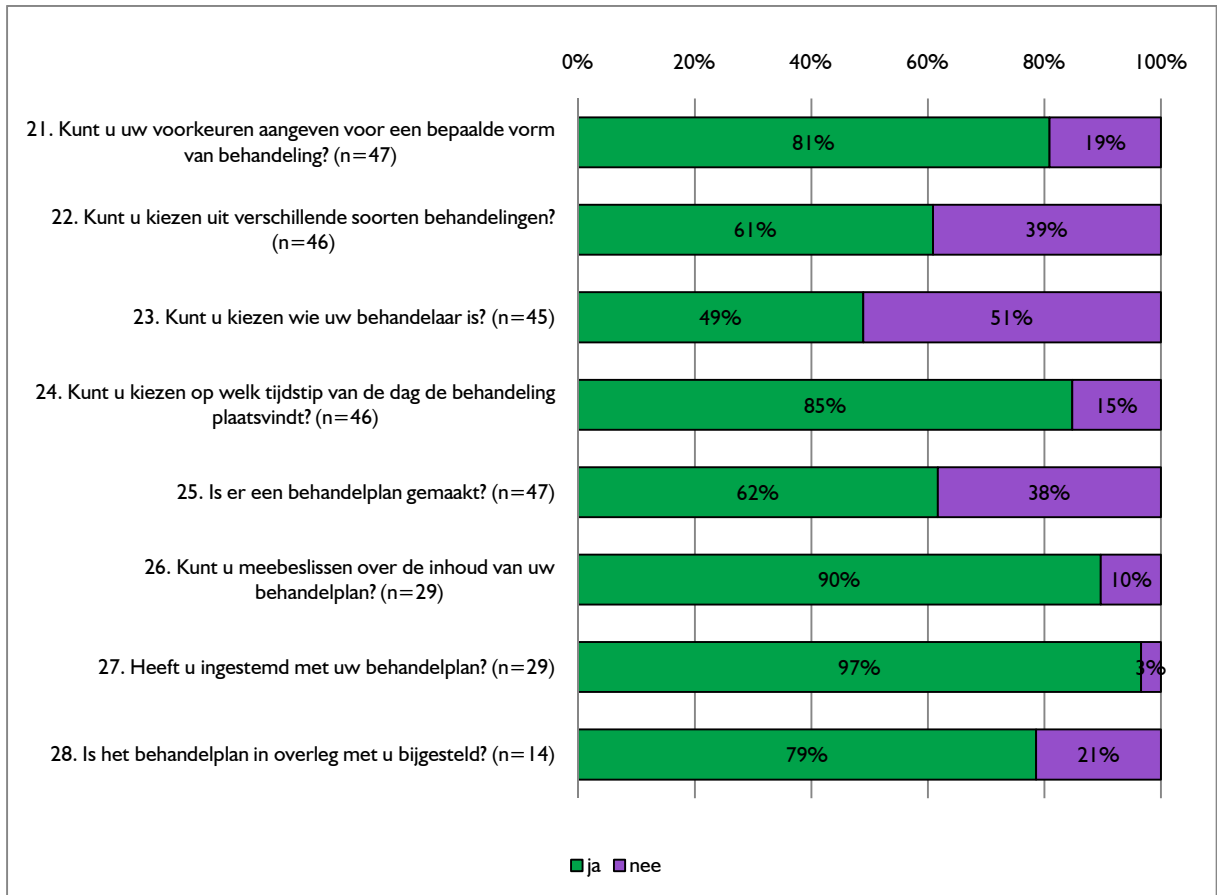
De volgende vragen gaan over de informatievoorziening aan cliënten.





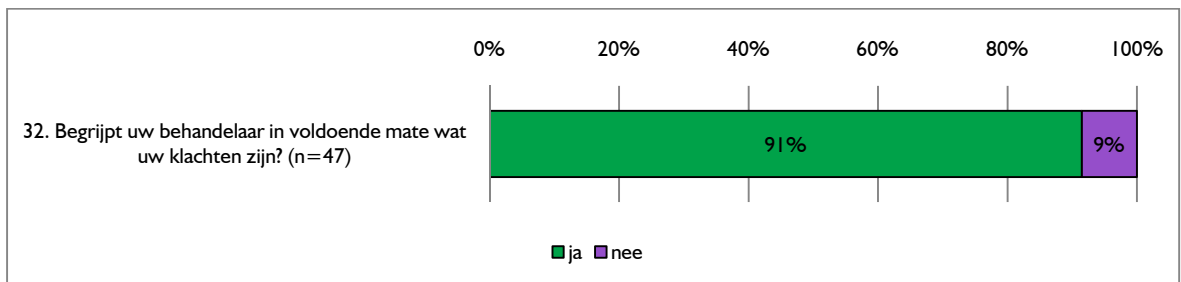
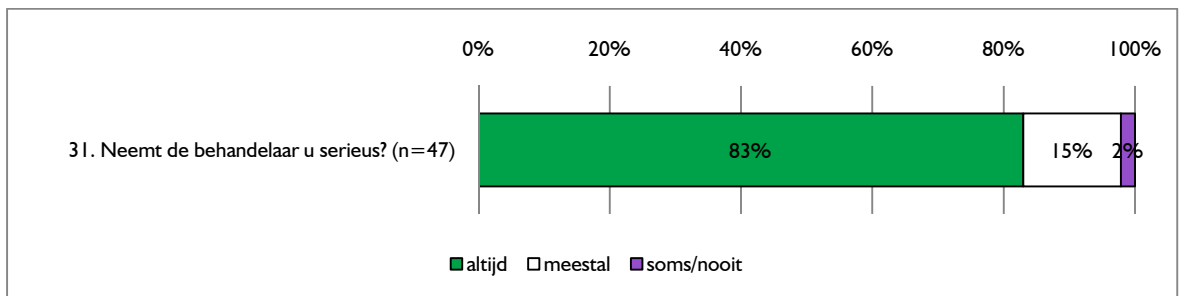
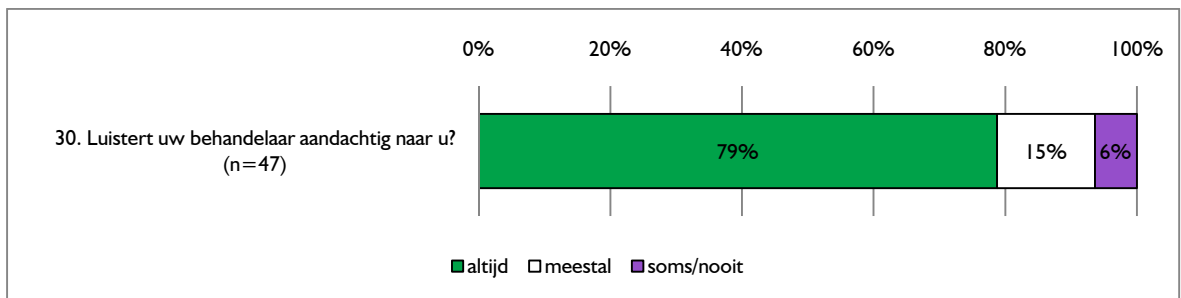
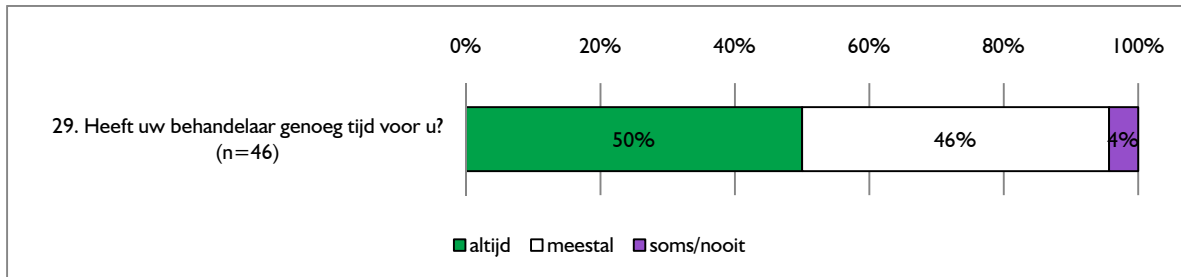
3.3 Inspraak en keuzevrijheid

Dit thema behandelt de inspraak en keuzevrijheid die de cliënten ervaren bij de behandeling.



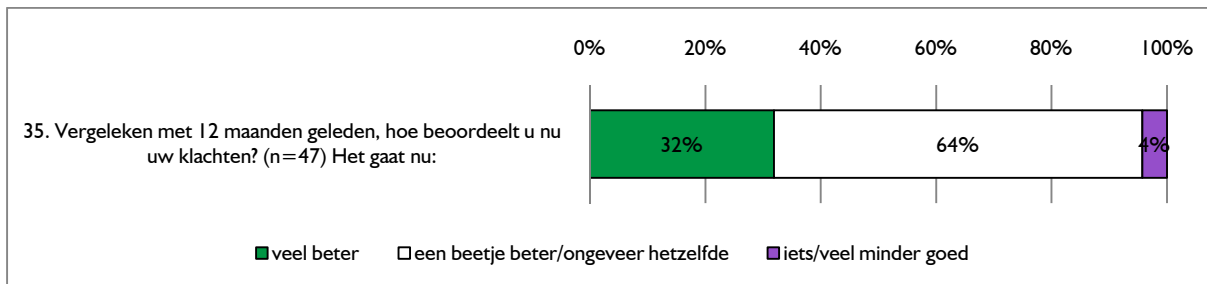
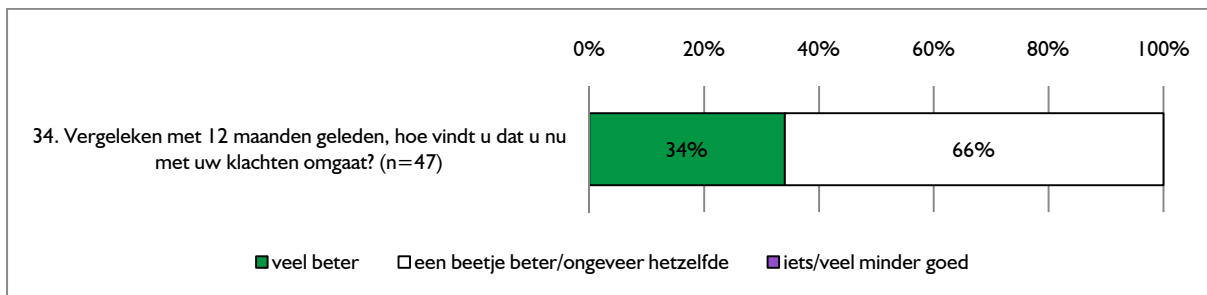
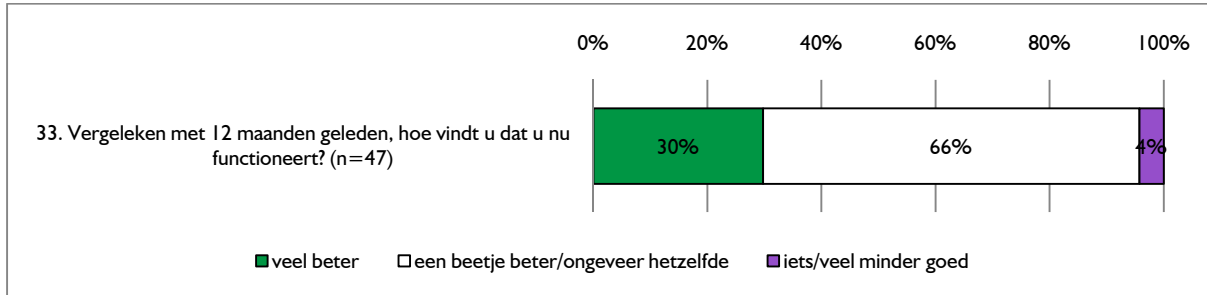
3.4 Bejegening

Dit thema behandelt de bejegening door de behandelaar(s).



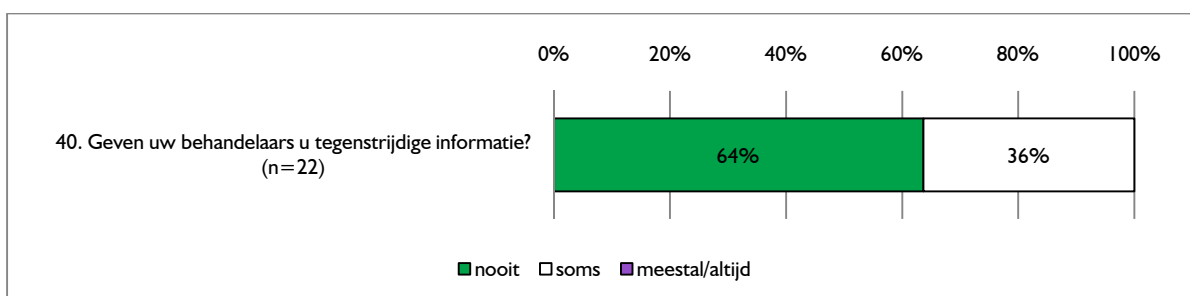
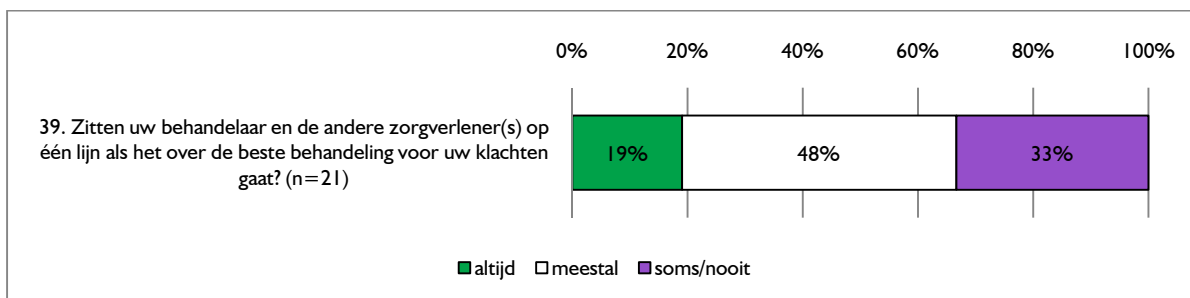
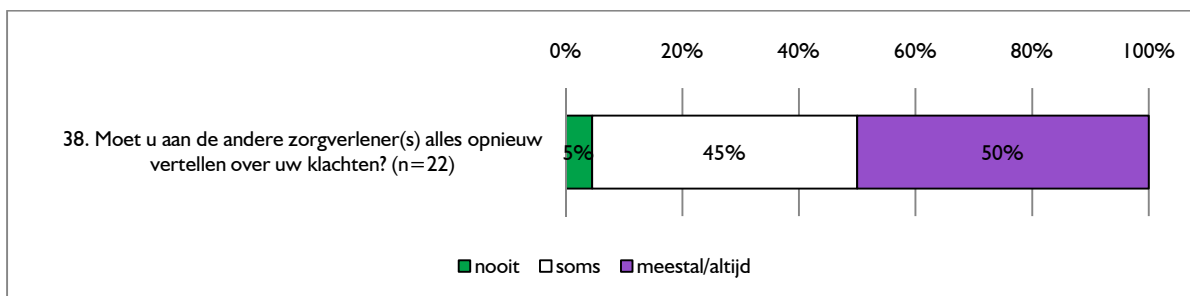
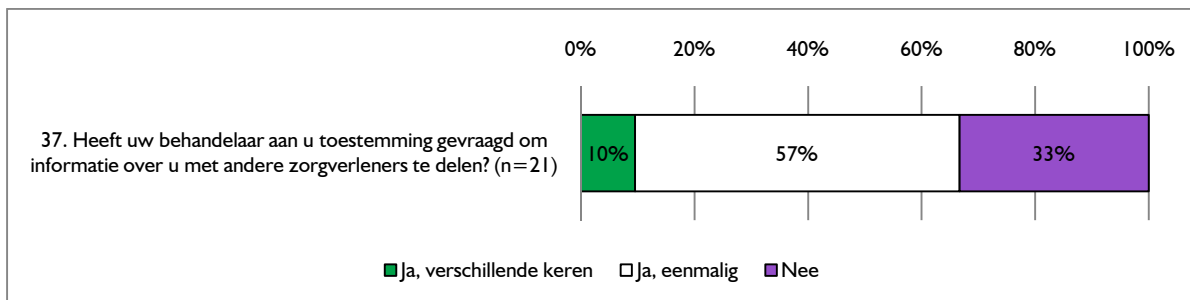
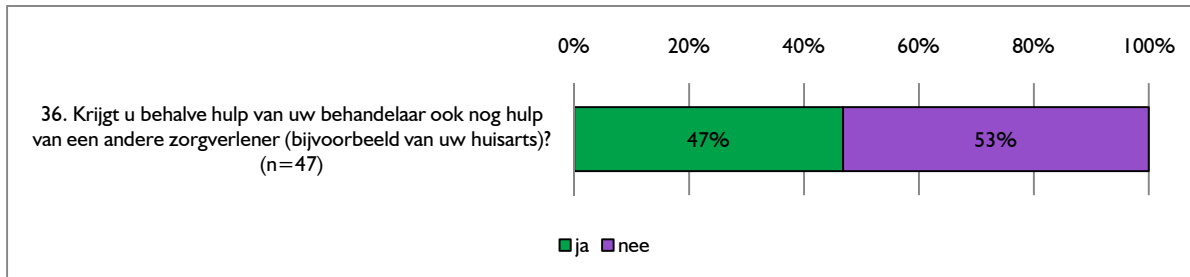
3.5 Verandering in klachten en functioneren

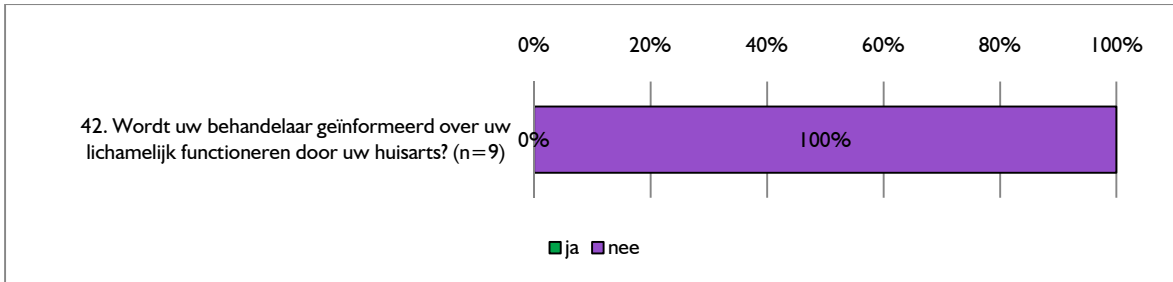
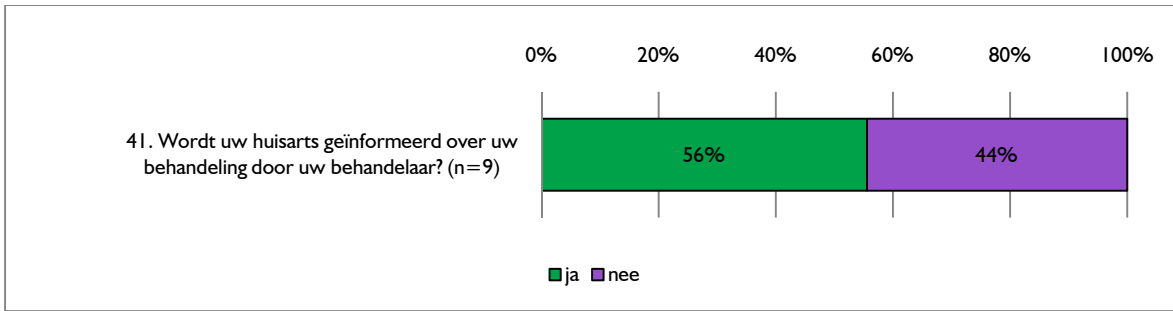
Dit thema behandelt de ervaren veranderingen in functioneren en klachten van de cliënt en het omgaan met klachten.



3.6 Informatie-uitwisseling behandelaars

Dit thema gaat de ervaringen van cliënten met de informatie-uitwisseling die plaatsvindt tussen behandelaars.





3.7 Evaluatie en afronding

Dit thema behandelt de evaluatie van de behandeling en de afronding ervan.

