

Hoe tevreden zijn cliënten met hun behandeling bij de Waag?

Joan van Horn & Julia Wilpert

November 2019

Het in kaart brengen van cliënttevredenheid is de laatste jaren steeds belangrijker geworden voor zorgaanbieders. Feedback van cliënten over de zorg en de zorgverlener zou waardevolle informatie opleveren voor het verbeteren van het zorgproces. In dit bulletin wordt verslag gedaan van verschillende cliënttevredenheidsonderzoeken die in de afgelopen jaren zijn gedaan binnen de Waag. Wat kunnen wij daar als organisatie uithalen ter verbetering van het zorgproces?

Clienttevredenheid wordt vaak gelijkgesteld aan de kwaliteit van de geleverde zorg en het meten van de tevredenheid zou daarom aanknopingspunten bieden voor verbetering. Maar als je kijkt naar wat er wordt gemeten, lijkt het meer te gaan over de kwaliteit van het zorgproces (bijv. tijdig en goed geïnformeerd) dan over de kwaliteit van de zorg zelf (bijv. behandelinhoud). Daarnaast is het de vraag wat een zorgaanbieder kan met 'clienttevredenheid' als uitkomstmaat omdat het een subjectief en emotioneel beladen begrip is. Tegenhangers geven aan dat juist deze subjectiviteit tot nieuwe inzichten kan leiden. Voordat we ingaan op de resultaten uit het clienttevredenheids-onderzoek bij de Waag, wordt eerst toegelicht hoe het concept wordt gemeten.

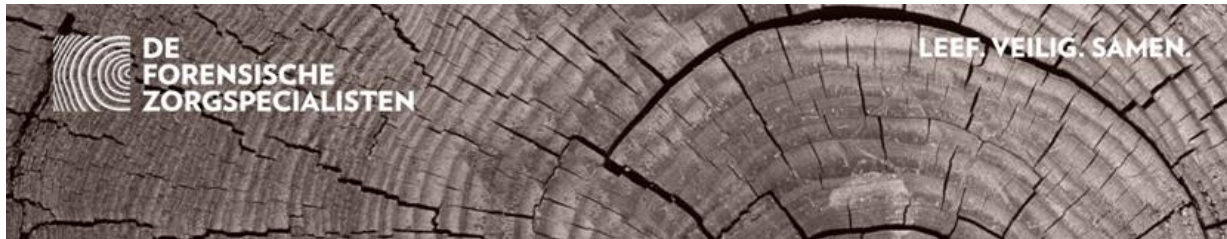
Het meten van cliënttevredenheid

Er zijn diverse manieren om cliënttevredenheid in kaart te brengen. De meeste ggz-instellingen en ziekenhuizen gebruiken (wetenschappelijk gevalideerde) lijsten zoals de *Consumer Quality Index* (CQi). De CQi kent 40 verschillende versies afgestemd op diverse doelgroepen. Instellingen kunnen ook hun eigen lijst maken. Daarvoor maken ze gebruik van een tool die door het NIVEL en Zorginstituut Nederland (2016) is ontwikkeld. Vragenlijsten die worden gebruikt om het cliëntperspectief in kaart te brengen worden ook wel *Patient Reported Experience Measures* (PREM) of *Patient Reported Outcome Measures* (PROM)

genoemd. PREMs gaan over ervaringen met zorgverleners en het zorgverleningsproces en bevatten vragen over bijvoorbeeld de bejegening, communicatie en informatievoorziening. PROMs gaan over de ervaren uitkomsten van de zorg en bevatten vooral vragen over gezondheid, klachten en kwaliteit van leven.



Een ander soort cliënttevredenheidsinventarisatie is het *Spiegelgesprek*, een kringgesprek over een bepaald thema waarin cliënten vertellen over hun ervaringen. Daaromheen zit een 'buitenkring' van professionals, ketenpartners en leden van de cliëntenraad die luisteren naar de ervaringen van de cliënten. Zij krijgen door de cliënten als het ware een spiegel voorgehouden. Na het spiegelgesprek formuleren de professionals actiepunten om te gebruiken bij de doorontwikkeling van de begeleiding of methodiek.



Cliënttevredenheidsonderzoek bij de Waag

De Waag gebruikt de CQi GGZ & VZ (voor het lezersgemak wordt in het vervolg de term CQi gebruikt) om de cliënttevredenheid te meten. Deze PREM-lijst is ontwikkeld voor de ambulante geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en verslavingszorg (VZ) door Significant en Stichting Benchmark GGZ. Dat deden zij in opdracht van en in samenwerking met (afgevaardigden van) GGZ Nederland, Zorgverzekeraars Nederland en Landelijk Platform GGZ.

De CQi bestaat uit veertien vragen waarvan acht verdeeld zijn over de volgende thema's (een deel van deze vragen staat vermeld in grafiek 1):

- *Bejegening* (items 1 en 2)
- *Besluitvorming* (items 4, 5, 6 en 7)
- *Uitvoering* (items 9 en 10)

De overige zes items gaan over bijvoorbeeld het verkrijgen van voldoende informatie over de bijwerkingen van medicatie en een algemeen oordeel over de eigen gezondheid.

De CQi werd in augustus 2016 in het ROM-systeem van de Waag opgenomen. Vanaf dat moment kreeg iedere cliënt met bekend e-mailadres na het afsluiten van de behandeling per mail het verzoek om de lijst in te vullen. In de periode van augustus 2016 tot augustus 2019 betrof dit 6.455 cliënten (ongeveer een derde van de in zorg zijnde cliënten in die periode). De afname was anoniem in die zin dat er geen terugkoppeling plaatsvond naar de behandelaar.

Onderzoeksgroep

Van de groep die werd uitgenodigd om de CQi in te vullen, reageerden 358 cliënten (5.5%) op dit verzoek. Vijftien daarvan waren minderjarig en zijn in de verdere analyses buiten beschouwing gelaten. Over de jongeren en hun mening over het

zorgproces van de Waag zal in een andere nieuwsbrief bericht worden.

In de resterende groep van 343 cliënten zaten 288 (84%) mannen en 55 (16%) vrouwen tussen de 18 en 77 jaar met een gemiddelde leeftijd van 45 jaar. Het merendeel was geboren in Nederland (84.3%) en werd in een vrijwillig kader behandeld (66.8%). De meest voorkomende primaire diagnoses waren stoornissen in de impulsbeheersing (47.5%), persoonlijkheidsstoornissen (25.1%) en parafiliën (12.5%). De behandeling werd in 87.7% van de gevallen met wederzijdse instemming afgesloten (wederzijdse afsluiting). Bij het resterende percentage van 12.3 werd de behandeling voortijdig afgebroken (eenzijdige afsluiting).

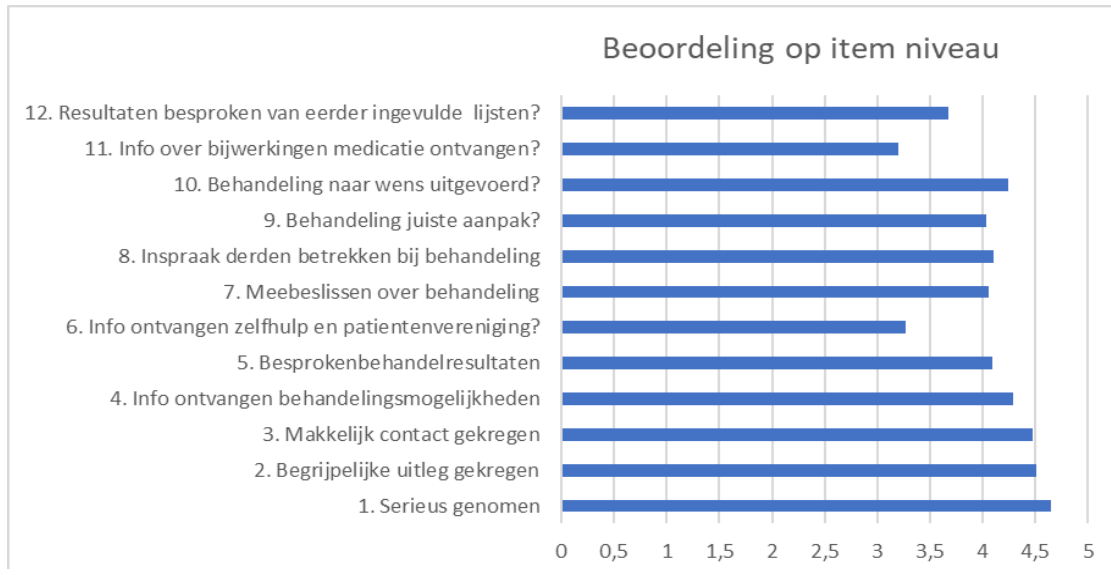
Waardering van het zorgproces door de jaren heen

Cliënten gaven een gemiddeld rapportcijfer van 8 aan het zorgproces bij de Waag, waarbij de waardering licht steeg van een 8.1 (n = 38) in 2016 naar een 8.4 (n = 65) in 2019.

Inzoomend op de specifieke thema's van de CQi waren cliënten het meest tevreden over de *bejegening* (4.6 op een schaal van 5) en het minst over de *besluitvorming*, maar deze werd nog steeds bovengemiddeld gewaardeerd met een 3.9 op een schaal van 5.

Waardering op itemniveau

In grafiek 1 staat de waardering van cliënten op elk item weergegeven. Binnen het thema *Besluitvorming* is de waardering vooral laag op de informatie die cliënten hebben ontvangen over de mogelijkheden voor zelfhulp en patiëntenverenigingen. Daarnaast wordt ook de informatieverstrekking over de bijwerkingen van medicatie minder goed gewaardeerd.



Grafiek 1. Waardering per CQi-item

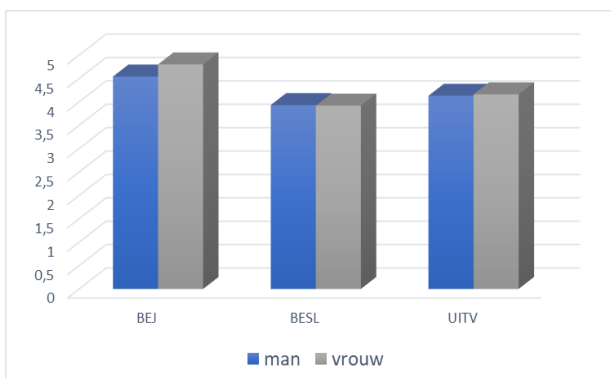
Verschillen in waardering tussen subgroepen

Om meer betekenis te kunnen ontleen aan de resultaten werd onderzocht of er verschillen waren in cliënttevredenheid tussen groepen onderscheiden naar geslacht, geboorteland, leeftijd, behandelkader, diagnose en de ervaren gezondheid.

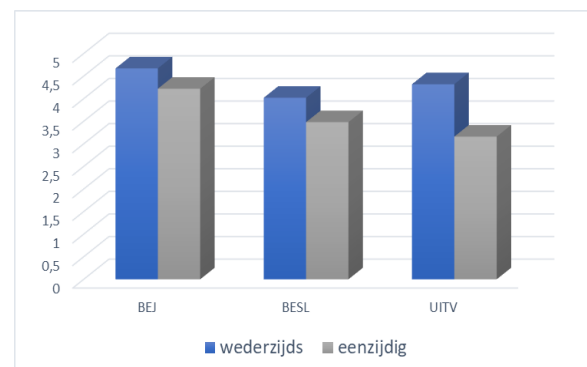
Geboorteland, leeftijd en behandelkader bleken niet uit te maken voor de beoordeling op de CQi thema's bejegening (BEJ), besluitvorming (BESL) en

uitvoering (UITV). Er werden wel verschillen gevonden tussen de andere subgroepen.

Vrouwen waren positiever over de bejegening dan mannen. Op de andere thema's was de waardering in dezelfde mate positief (grafiek 2).



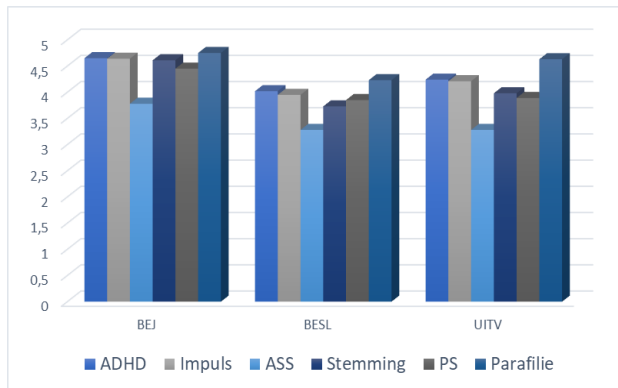
Grafiek 2. Geslacht afgezet tegen CQi thema's



Grafiek 3. Wijze beëindiging behandeling afgezet tegen CQi thema's

Cliënten bij wie de behandeling eenzijdig was afgesloten, waren minder te spreken over de drie CQi-thema's dan degenen bij wie de behandeling in wederzijds overleg werd afgerond (grafiek 3).

Onderscheiden naar diagnose is in grafiek 4 te zien dat cliënten met een diagnose in het

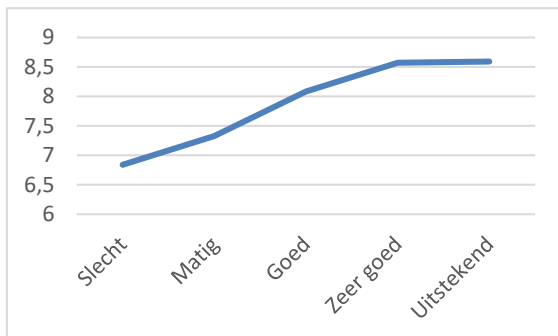


Grafiek 4. Diagnose afgezet tegen de CQi-thema's

autismespectrum (ASS, n=9) de CQi-thema's het laagst waardeerden en cliënten met (symptomen van) een parafiele stoornis (n=42) het hoogst.

Gezondheid en tevredenheid

Uit de algemene tevredenheidscijfers blijkt dat hoe hoger de eigen ervaren gezondheid, des te positiever de algehele tevredenheid over het behandelproces (zie grafiek 5).



Grafiek 5. Algehele cliënttevredenheid afgezet tegen ervaren gezondheid

Samengevat

Cliënttevredenheid is de subjectieve beleving van cliënten over het zorgproces. Deze subjectieve beleving heeft de Waag in 2019 het gemiddelde rapportcijfer van 8.4 opgeleverd. Hiermee ligt het rapportcijfer van onze forensische cliënten in de ambulante zorg op een vergelijkbaar niveau als dat

van de reguliere ggz (8.2 bij De GGZ Groep) en de verslavingszorg (8.3 bij VNN).

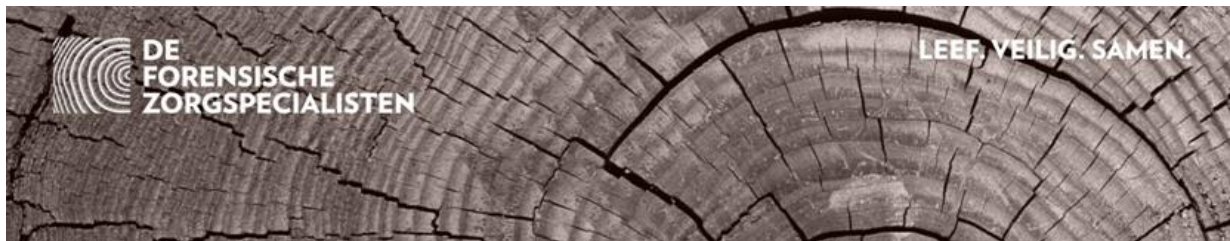
Uitgesplitst naar de thema's bejegening, besluitvorming en uitvoering viel de score het minst (maar nog steeds ruim voldoende) gunstig uit voor de mate waarin cliënt het gevoel had mee te kunnen beslissen over de behandeling. Het betrof met name een minder positieve waardering voor de informatieverstrekking over zelfhulp en patiëntenverenigingen, en over de bijwerkingen van medicatie. Ook deze uitkomst is vergelijkbaar met die van andere zorginstellingen, zoals Novadic Kentron.

Sommige cliënten zijn meer tevreden over het zorgproces dan andere. Minder tevreden zijn cliënten die de behandeling voortijdig hebben beëindigd (eenzijdige beëindiging), cliënten met een autismespectrumstoornis (ASS) en cliënten die hun gezondheid als slechter ervaren. Hoe deze kenmerken precies met elkaar samenhangen is vooralsnog niet duidelijk. De vraag naar ervaren gezondheid wordt in de CQi niet gedifferentieerd naar fysieke of psychische gezondheid. Het is dus moeilijk te zeggen of het niet verbeteren van de psychische klachten aanleiding kan zijn geweest voor het voortijdig beëindigen van de behandeling. En of hier mogelijk een oververtegenwoordiging is te vinden van cliënten met ASS. Meer onderzoek met grotere groepen is nodig om over deze relaties gefundeerdere uitspraken te kunnen doen.

Wat kan beter?

Het responspercentage was extreem laag, zeker vergeleken met andere ggz-instellingen en ziekenhuizen waar het percentage varieerde tussen de 30% en 85%. Hierbij moet worden opgemerkt dat opvallend veel zorginstellingen geen melding maken van het responspercentage.

Voor de Waag kunnen de volgende ingangen worden onderzocht om het responspercentage te verhogen:



- Procedure anders inrichten: CQi eerder in de behandeling aanbieden, cliënten vooraf beter informeren over het nut en de noodzaak van cliënttevredenheidsonderzoeken en behandelaars meer betrekken in het motiveren van cliënten om de lijst in te vullen.
- Vervolgonderzoek doen naar de kenmerken van responders en non-responders en het responspercentage per jaar te bekijken. Dat laatste was met de huidige data niet mogelijk omdat enkel de datum van invullen was geregistreerd. Van de non-responders is dus niet bekend in welk jaar zij de CQi kregen aangeboden.
- Het aanbieden van de CQi op de website van de Waag. Een zogenoemde patiëntwaarderingssite is een relatief nieuwe ontwikkeling. Het verschil tussen een patiëntwaarderingssite en een cliënttevredenheidsonderzoek is, dat via de website ook cliënten die nog in behandeling zijn hun waardering op elk moment kenbaar kunnen maken in plaats van alleen bij het einde van de behandeling via een vragenlijst. In het buitenland is het gebruik van patiëntwaarderingssites al langer gemeengoed, en er is veel onderzoek naar gedaan in Duitsland, de Verenigde Staten en Groot-Brittannië. Sorien Kleefstra (2016), senioradviseur bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) constateert een shift van grootschalig vragenlijstonderzoek naar het gebruiken van de patiëntwaarderingssites.
- Er kunnen interviews worden gehouden met met cliënten over hoe het responspercentage te verhogen. Mogelijk kan er een pilot worden gestart met de spiegelgesprek methode. De Waag is momenteel in de vorm van een cliëntenpanel, aan het onderzoeken of en zo ja op welke manier cliënten gericht betrokken kunnen worden bij ontwikkelingen in de Waag, zoals veranderingen in het zorgproces,

verbeteren van de informatievoorziening en de afhandeling van klachten. Voortkomend uit het huidige onderzoek zou ook aan het cliëntenpanel worden voorgelegd hoe de Waag haar cliënten beter kan voorzien van informatie over zelfhulp en patiëntenverenigingen.

Tot besluit

Clienttevredenheid zoals gemeten met de CQi geeft hoofdzakelijk zicht op hoe tevreden cliënten zijn met het verloop van de zorg en niet zozeer met de kwaliteit ervan. Het begrip tevredenheid is zonder twijfel subjectief, maar de uitkomsten van onze data laten zien dat op er op subgroepsniveau meer betekenis kan worden gegeven aan deze subjectiviteit. In ieder geval weten wij als de Waag waar de verbetermogelijkheden zitten. In de toekomst zal met een grotere groep worden onderzocht of we nog een stap verder kunnen gaan in het inzichtelijk krijgen welke subgroepen welke behoeften hebben in het zorgproces.

Referenties

- GGZ-groep. Informatie verkregen op 17 september 2019. www.ggzgroep.nl/kwaliteit/clienttevredenheid
- Kleefstra (2016). Patiëntenperspectief is andere kijk op kwaliteit. Trandition: <https://www.smarthealth.nl/trandition/2016/07/20/de-stem-van-de-patient/>
- NIVEL en Zorginstituut Nederland (2016). Kwalitatieve methoden voor het ontwikkelen van PREMs en PROMs. Verkregen op 18 september 2019. <https://www.zorginzicht.nl/ontwikkeltools/ontwikkel/kwalitatieve-methoden-voor-het-ontwikkelen-van-prems-en-proms>
- Novadic Kentron. Clienttevredenheid. Verkregen op 02 november 2019. <https://www.novadic-kentron.nl/over-ons/clienttevredenheid/>
- VNN. Informatie verkregen op 17 september 2019. <https://www.vnn.nl/clienttevredenheid>

Contact

Voor meer informatie over de onderzoeksresultaten of aanmerkingen en suggesties met betrekking tot dit bulletin kunt u contact opnemen met Joan van Horn. jvanhorn@dewaagnederland.nl.