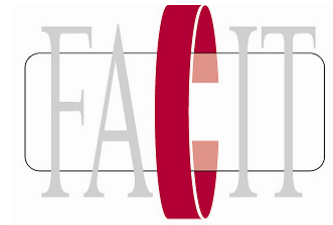




Geaccrediteerd door het
Centrum Klantervaring Zorg

Dit onderzoek is uitgevoerd
volgens de richtlijnen van de CQ-index.



ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

Uitkomsten cliëntenraadpleging
met de CQ-index
Kortdurende ambulante GGZ

**CrisisCare Trubendorffer
Amsterdam**

Oktober – december 2011

CONCEPT

Inhoudsopgave

Deel I.....	5
Inleiding.....	5
1 Basisset prestatie-indicatoren	7
1.1 Ontwikkeling en uitgangspunten prestatie-indicatoren.....	7
1.2 Basisset prestatie-indicatoren	7
1.3 Typen indicatoren.....	7
1.4 CQ-index Kortdurende ambulante GGZ en verslavingszorg	8
2 Cliëntenraadpleging Kortdurende ambulante GGZ.....	9
2.1 De vragen	9
2.2 De antwoorden.....	9
2.3 Rapportage	10
2.3.1 Opbouw rapportage	10
2.3.2 Staafdiagram.....	10
2.3.3 Tabellen	10
2.3.4 Vergelijkingen	10
3 Cliëntenraadpleging Kortdurende ambulante zorg bij CrisisCare.....	11
3.1 Steekproeftrekking	11
3.2 Informatievoorziening	11
3.3 Dataverzameling	11
3.4 Respons.....	11
3.5 Uitkomsten cliëntenraadpleging	12
Deel II.....	35
Inleiding.....	35
1 Conclusies	36
1.1 Effectiviteit van zorg	36
1.2 Veiligheid	36
1.3 Cliëntgerichtheid	36
Algemeen oordeel.....	38
2 Aanbevelingen	39
Tot slot	39
Bijlage I Schaalgemiddelde	

Deel I

Inleiding

Voor u ligt deel 1 van de rapportage van de uitkomsten van de cliëntenraadpleging die in CrisisCare met de CQ-index Kortdurende ambulante GGZ is gehouden. In dit deel is de werkwijze van de raadpleging uiteengezet en worden de resultaten gepresenteerd.

In hoofdstuk 1 wordt kort teruggeblikt op de ontwikkeling van Basisset prestatie-indicatoren voor de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg en de achtergrond van de cliëntenraadpleging met de CQ-index. Hoofdstuk 2 beschrijft de gang van zaken rondom de CQ-index in CrisisCare.

In hoofdstuk 3 worden de uitkomsten van de cliëntenraadpleging gerapporteerd. Eerst wordt beschreven hoe de steekproeftrekking, informatievoorziening en dataverzameling is verlopen. Vervolgens worden de kwantitatieve resultaten van de cliëntenraadpleging weergegeven in tabellen en staafdiagrammen.

Conclusies en aanbevelingen zijn in deel II van deze rapportage verwoord.

Facit, Velsen-Noord
Ine van Ameijde
December 2011

1 Basisset prestatie-indicatoren

1.1 Ontwikkeling en uitgangspunten prestatie-indicatoren

Binnen de geestelijke gezondheidszorg wordt sinds 2005 hard gewerkt aan het transparant maken van de kwaliteit van de geleverde zorg. In 2006 is een projectorganisatie opgericht en deze heeft de indicatoren die de Inspectie voor de Gezondheidszorg en GGZ Nederland los van elkaar hebben ontwikkeld, naast elkaar gelegd en de overlap eruit gehaald. Dit heeft o.a. geresulteerd in basisset prestatie-indicatoren. Deze prestatie-indicatoren zijn en blijven volop in ontwikkeling. In 2009 is een derde herziene set van de prestatie-indicatoren beschikbaar gekomen. Het doel van de basisset is: openheid en transparantie van de kwaliteit van de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg met behulp van één beperkte set met zinnige, goede informatie.

Bij de start in 2006 zijn negen uitgangspunten voor de ontwikkeling van de prestatie-indicatoren ontwikkeld. Deze zijn onveranderd gebleven. De uitgangspunten zijn:

- De indicatoren en het gebruik daarvan zijn de komende jaren nog in ontwikkeling;
- De indicatoren moeten handvatten bieden voor externe verantwoording én interne kwaliteitsverbetering;
- In eerste instantie worden de uitkomsten van de indicatoren gepubliceerd op instellingsniveau. Waar zinvol worden de indicatoren gespecificeerd naar diagnosegroep;
- De indicatoren zijn geen minimumnormen;
- De indicatoren meten zoveel mogelijk op uitkomstniveau. Zijn er nog geen uitkomstindicatoren beschikbaar, dan worden structuur- of procesindicatoren gebruikt;
- De indicatoren zijn uniform te meten, zodat de resultaten onderling vergelijkbaar zijn;
- De prestaties van de aanbieder worden gemeten vanuit het perspectief van de hulpverlener én vanuit het perspectief van de cliënt;
- Voor het met de indicatoren wordt zoveel mogelijk gebruik gemaakt van de bestaande registratiesystemen;
- Er is een mix tussen zeggingskracht van indicatoren en praktische haalbaarheid.

Alle zorgaanbieders in de geestelijke gezondheidszorg met een Wet toelating zorginstellingenerkenning (WTZi-erkenning) zijn verplicht om gegevens aan te leveren voor het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording (JMV).

1.2 Basisset prestatie-indicatoren

De basisset prestatie-indicatoren bevat 28 indicatoren en is verdeeld in drie hoofdstukken:

- Effectiviteit
- Veiligheid
- Cliëntgerichtheid

Deze drie hoofdstukken zijn een vertaling van 'kwaliteit van zorg' zoals de Kwaliteitswet zorginstellingen (1996) die omschrijft. Daarin staat namelijk dat de kwalitatief goede zorg doeltreffend, doelmatig, patiëntgericht en afgestemd op de reële behoefte van patiënt moet zijn. De indicatoren in de drie hoofdstukken vormen vervolgens een vertaling van hetgeen betrokken partijen verstaan onder effectieve, veilige en cliëntgerichte zorg.

1.3 Typen indicatoren

De prestatie-indicatoren zijn te onderscheiden naar twee typen indicatoren; zorginhoudelijke indicatoren en cliëntgebonden indicatoren. De zorginhoudelijke indicatoren worden gemeten door middel van een zelfevaluatie door zorgaanbieders, die daarbij zoveel mogelijk gebruik maken van bestaande meetinstrumenten en bronnen (DBC-registratie). De cliëntgebonden indicatoren worden gemeten met CQ-index vragenlijsten.

De resultaten van de indicatoren worden gebruikt voor het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording, voor productieafspraken met de zorgverzekeraars, voor de eerste fase van het gefaseerd toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en voor keuze-informatie voor consumenten op de website van kiesBeter.

1.4 CQ-index Kortdurende ambulante GGZ en verslavingszorg

De CQ-index is een gestandaardiseerde systematiek voor meten, analyseren en rapporteren van klantervaringen in de zorg. De systematiek is ontwikkeld door het NIVEL, in samenwerking met de afdeling Sociale Geneeskunde van het AMC. Opdrachtgevers waren Agis, de Stichting Miletus (een samenwerkingsverband van verzekeraars) en ZonMw.

De CQ-index is gebaseerd op de Amerikaanse CAHPS-systematiek en de door het NIVEL ontwikkelde QUOTE vragenlijsten. CAHPS staat voor Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems. QUOTE betekent Quality Of care Through the patient's Eyes. CAHPS- en QUOTE-instrumenten zijn beide wetenschappelijk gefundeerd en meten ervaringen van consumenten van zorg. Dit is een belangrijk verschil ten opzichte van veel andere vragenlijsten, waarin naar tevredenheid van patiënten/consumenten wordt gevraagd. Vragen naar concrete ervaringen van zorggebruikers leveren meer bruikbare informatie op voor kwaliteitswaarborging en kwaliteitsverbetering dan meer subjectieve vragen naar tevredenheid. Daarnaast geldt dat beide families van meetinstrumenten zich globaal richten op dezelfde domeinen van kwaliteit van zorg, dat het fundament bestaat uit een mix van kwalitatief en kwantitatief onderzoek en dat in het ontwikkelingsproces een belangrijke rol is weggelegd voor de gebruikers van zorgvoorzieningen.

In 2008 is een pilot gehouden met de CQ-index Kortdurende ambulante GGZ en verslavingszorg. In april 2009 is de definitieve vragenlijst en bijbehorende richtlijnen beschikbaar gekomen. De CQ-index kan gebruikt worden voor het meten van cliëntenervaringen met de ambulante geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.

2 Cliëntenraadpleging Kortdurende ambulante GGZ

2.1 De vragen

Voor het onderzoek naar de ervaringen van cliënten van CrisisCare is gebruik gemaakt van de vragenlijst voor ervaringen met de kortdurende ambulante geestelijke gezondheid of verslavingszorg (versie 4.0). Deze vragenlijst bestaat uit 63, vooral gesloten, vragen.

Deze ervaringenvragenlijst is ontwikkeld door het Trimbos-instituut (Netherlands Institute of Mental Health and Addiction).

Achtereenvolgens komen in de vragenlijst de volgende thema's aan de orde:

- hulpvraag
- bereikbaarheid van de behandelaar(s)
- informatievoorziening
- inspraak en keuzevrijheid
- bejegening
- veranderingen in klachten en functioneren
- informatie-uitwisseling
- evaluatie en afronding behandeling

Daarnaast wordt een aantal vragen over de cliëntkenmerken gesteld.

2.2 De antwoorden

Respondenten werd verzocht om het antwoord te kiezen dat het meest op hun ervaringen van toepassing was. Er waren verschillende antwoordcategorieën:

nee ja weet ik niet

een groot probleem een klein probleem geen probleem

nooit soms meestal altijd

Veel minder goed	iets minder goed	Ongeveer hetzelfde	Een beetje beter	Veel beter
------------------	------------------	--------------------	------------------	------------

uitstekend zeer goed goed matig slecht

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

De antwoordmogelijkheid 'niet van toepassing' (n.v.t.) geldt als een cliënt een situatie niet heeft meegemaakt en hier dus niet over kan oordelen, of als de cliënt bepaalde zorg niet nodig heeft of niet wil ontvangen. Als de cliënt een antwoord echt niet weet, en de vraag wel van toepassing is, is het antwoord 'weet ik niet' aangekruist of is de vraag overgeslagen. Boven alle grafieken is aangegeven hoeveel cliënten 'weet niet' of 'niet van toepassing' hebben geantwoord.

2.3 Rapportage

2.3.1 Opbouw rapportage

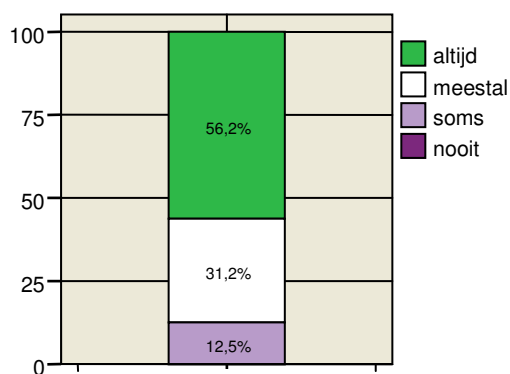
In deze rapportage worden in hoofdstuk 4 alle vragen en antwoorden gepresenteerd. De antwoorden zijn weergegeven in de vorm van een staafdiagram of in tabelvorm.

2.3.2 Staafdiagram

De staafdiagrammen zien er als volgt uit:

29. Heeft uw behandelaar genoeg tijd voor u?

in de grafiek	N=147
totaal	N=147



Boven het diagram staat de gestelde vraag. In de vakjes met N= wordt aangegeven hoeveel respondenten deze vraag beantwoord hebben. Rechts staan de gegeven antwoorden, met in de staven het percentage van de respondenten dat dit antwoord heeft gegeven.

2.3.3 Tabellen

De tabellen zien er als volgt uit:

3. Wanneer zijn uw huidige klachten ongeveer begonnen?

	Aantal	%
Korter dan 1 maand geleden	1	0,7
1 tot 3 maanden geleden	3	2,0
3 tot 6 maanden geleden	19	12,8
6 maanden tot 1 jaar geleden	42	28,2
1 tot 2 jaar geleden	34	22,8
Langer dan 2 jaar geleden	50	33,6
totaal	149	100,0

In de eerste kolom staan de antwoorden, in de tweede kolom het aantal keer dat het antwoord gegeven is, en de derde kolom geeft aan hoeveel procent van de respondenten het antwoord heeft gegeven.

2.3.4 Vergelijkingen

Conform uw verzoek zijn in deze rapportage, naast de uitkomsten van de cliëntenraadpleging van 2009 voor uw organisatie, ook de uitkomsten van alle andere door Facit geraadpleegde organisaties. Wij willen u erop wijzen dat zichtbare verschillen pas na nadere statistische analyses als significant verschil kunnen worden benoemd.

3 Cliëntenraadpleging Kortdurende ambulante zorg bij CrisisCare

3.1 Steekproeftrekking

De doelgroep voor de cliëntenraadpleging werd gevormd door alle cliënten van 18 jaar of ouder die in oktober 2011 12 maanden of langer in ambulante zorg zijn geweest bij CrisisCare. Ook hebben deze cliënten in de afgelopen 3 maanden minimaal één behandelcontact gehad en zijn de diagnosefase voorbij. Deze cliënten zijn tevens korter dan twee jaar in zorg bij CrisisCare.

Van deze cliënten zijn geen cliënten wegens exclusie uitgesloten van deelname aan het onderzoek.

Het aantal cliënten dat benaderd kon worden met een schriftelijke vragenlijst bedroeg 135.

3.2 Informatievoorziening

De cliënten ontvingen een brief met daarin het verzoek de vragen online in te vullen. In de brief werden ook het doel van het onderzoek, alsmede de vertrouwelijkheid en de anonimiteit van het onderzoek toegelicht. Bij de tweede herinnering ontvingen zij tevens een schriftelijke vragenlijst met het verzoek de vragenlijst online in te vullen of de schriftelijke vragenlijst in te vullen en rechtstreeks te retourneren aan Facit. Hierbij kon gebruik gemaakt worden van de bij de vragenlijst toegevoegde antwoordenvolp.

De cliëntenraad en de medewerkers zijn eveneens voorafgaand aan de start van de raadpleging geïnformeerd over het doel van de raadpleging en de wijze waarop de raadpleging zou gaan plaatsvinden.

3.3 Dataverzameling

De brieven en vragenlijst zijn door Facit verzonden conform de landelijke richtlijnen CQI Kortdurende ambulante GGZ april 2009 en de afspraken in het handboek CQI meetinstrument. Op 13 oktober 2011 is de eerste brief met inlogcode voor de online vragenlijst verzonden. Een week later, op 20 oktober 2011, is aan alle cliënten een eerste herinnering/bedankbrief gestuurd. Na 4 weken is, aan de hand van de codering van de vragenlijsten, bepaald welke cliënten de vragenlijst nog niet online ingevuld hadden. Aan deze cliënten is op 10 november 2011 een tweede herinnering verzonden, waarbij ook een schriftelijke vragenlijst was gevoegd.

3.4 Respons

Voor de cliëntenraadpleging onder cliënten ambulante zorg zijn 135 cliënten benaderd met een schriftelijke vragenlijst. 50 Cliënten hebben de vragenlijst ingevuld.

De respons voor de raadpleging in CrisisCare komt hiermee op 37%.

3.5 Uitkomsten cliëntenraadpleging

Persoonlijke gegevens

Om een eerlijke vergelijking tussen zorgaanbieders mogelijk te maken, wordt er via case-mix adjustment gecorrigeerd op achtergrondkenmerken van de respondent die van invloed zijn op de uitkomsten maar die zorgaanbieders niet kunnen beïnvloeden. Het gaat om verschillen in de samenstelling van de groep respondenten die van invloed zijn op de verschillen in indicatorscores, maar die niet te maken hebben met kwaliteit van zorg. Voor het uitvoeren van deze correcties wordt een aantal vragen toegevoegd aan de vragenlijst. Als één of meerdere van deze vragen leeg zijn gebleven, kan de casemix correctie niet plaatsvinden en worden de gegevens van deze respondent niet meegenomen voor het berekenen van de indicatorscore.

Vraag vooraf

1. Heeft u in de afgelopen 4 maanden tenminste één behandelcontact gehad met een therapeut, maatschappelijk werker, psychiater, sociaal psychiatrisch verpleegkundige of psycholoog?

	CrisisCare	
	Aantal	%
Nee	0	,0
Ja	50	100
totaal	50	100

Hulpvraag

Er zijn verschillende redenen waarom iemand een behandeling in de ambulante ggz krijgt. Deze redenen kunnen van psychische aard zijn of samenhangen met moeilijkheden die mensen ondervinden.

2. Waarvoor heeft u hulp gezocht? (meerdere antwoorden mogelijk)

	CrisisCare	
	Aantal	%
depressieve klachten, somberheid, het niet meer zien zitten, niets meer voelen, nergens plezier in hebben	29	59,2
angst, fobie, dwanghandelingen en/of dwanggedachten	36	73,5
eetproblemen	40	81,6
psychose, wanen, hallucinaties, (ernstige) verwardheid	48	98,0
sterk wisselende stemmingen	39	79,6
persoonlijkheidsproblematiek	45	91,8
psychische klachten met een lichamelijke oorzaak	48	98,0
overbelastingsklachten	39	79,6
problemen vanwege het gebruik van alcohol, drugs, of door gokken	26	53,1
problemen met werk/baan, financiën, huisvesting, werk of school	42	85,7
relatieproblemen, huiselijk geweld, problemen in de opvoeding	34	69,4
rouw	47	95,9
andere reden(en)	37	75,5

Anders, namelijk:

- gokverslaving
- internet en seksverslaving
- lichamelijke gezondheidsredenen
- relatieverslaving
- rookverslaving (2x)
- seksverslaving (6x)

3. Wanneer zijn uw huidige klachten ongeveer begonnen?

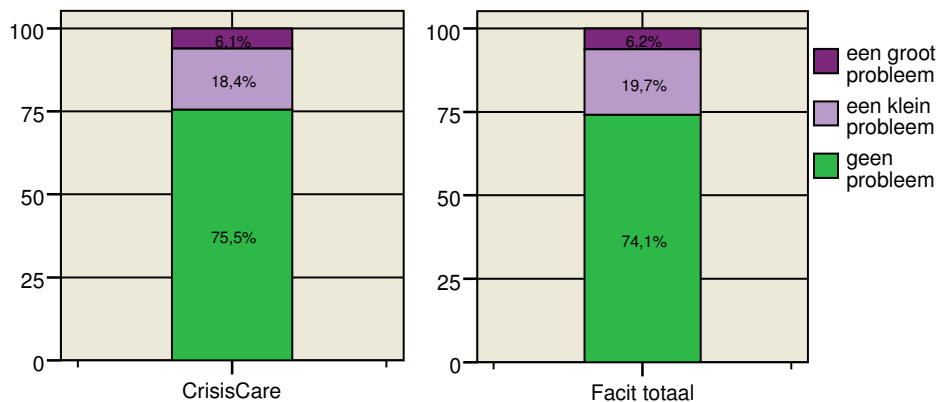
	CrisisCare	
	Aantal	%
korter dan 1 maand geleden	0	,0
1 tot 3 maanden geleden	0	,0
3 tot 6 maanden geleden	0	,0
6 tot 12 maanden geleden	3	6,0
1 tot 2 jaar geleden	4	8,0
langer dan 2 jaar geleden	43	86,0
weet ik niet	0	,0
totaal	50	100

Bereikbaarheid van de behandelaar(s)

De volgende vragen gaan over de **bereikbaarheid** van de behandelaar(s). Neem hierbij de afgelopen 12 maanden in gedachten.

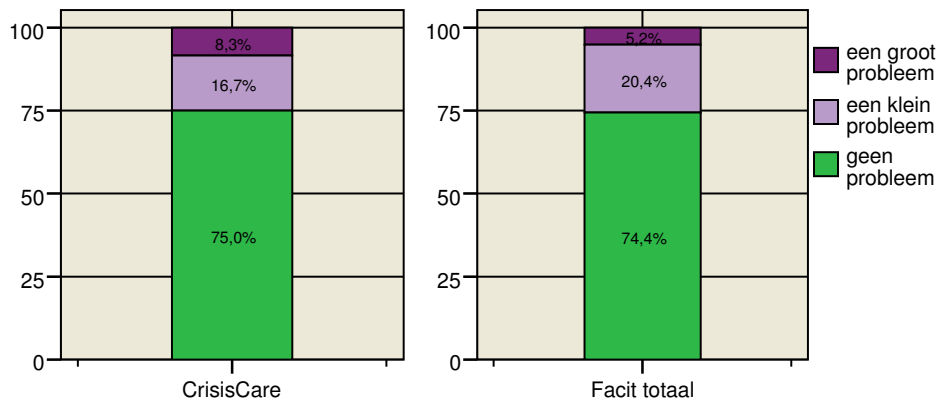
4. Is het een probleem om een afspraak met uw behandelaar snel te laten plaatsvinden?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=49	N=1170



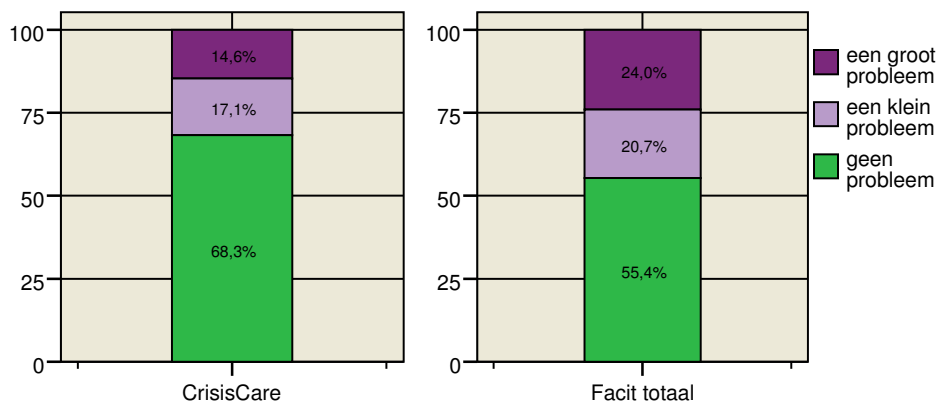
5. Is het een probleem om uw behandelaar overdag tussen 9.00 en 17.00 uur telefonisch te bereiken?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=48	N=1126



6. Is het een probleem om een behandelaar 's avonds of in het weekend telefonisch te bereiken, in geval van nood?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=41	N=818

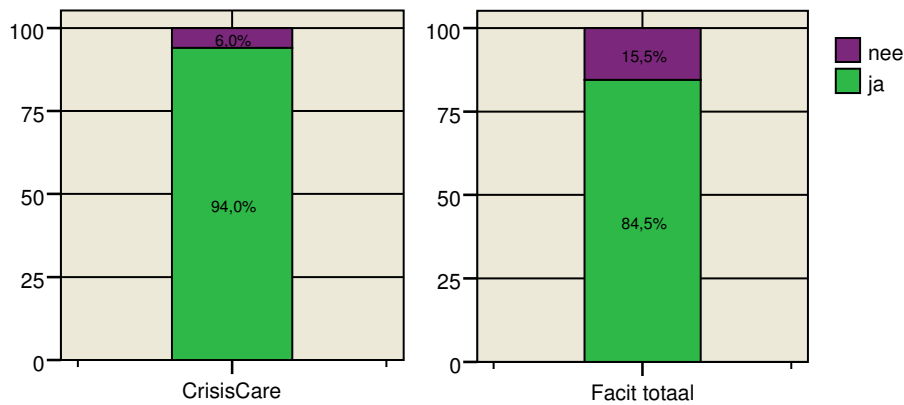


Informatievoorziening

Deze vragen hebben betrekking op de afgelopen 12 maanden.

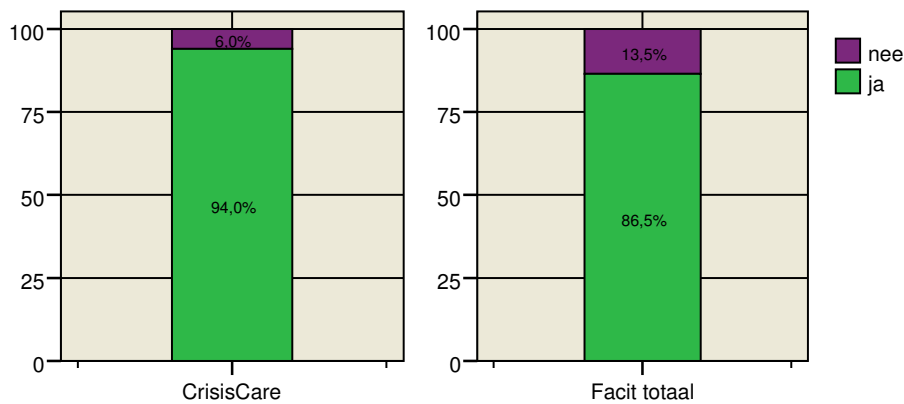
7. Heeft u informatie gekregen over de behandelingsmogelijkheden die er voor uw klachten zijn?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=50	N=1171



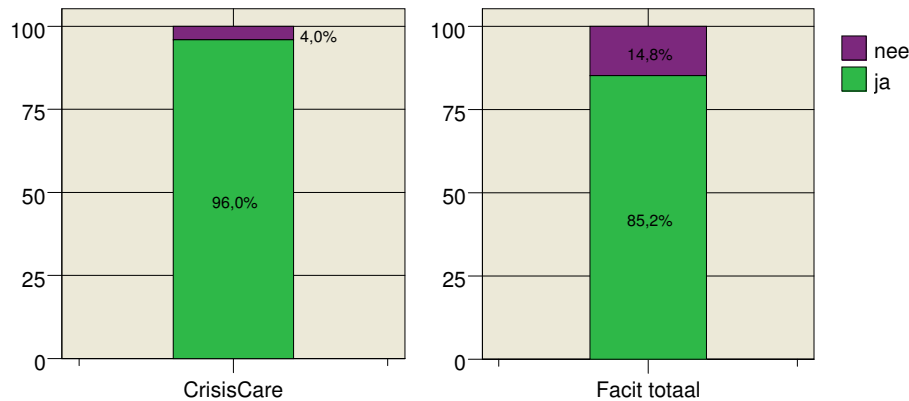
8. Heeft u informatie gekregen over de aanpak van uw huidige behandeling?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=50	N=1170



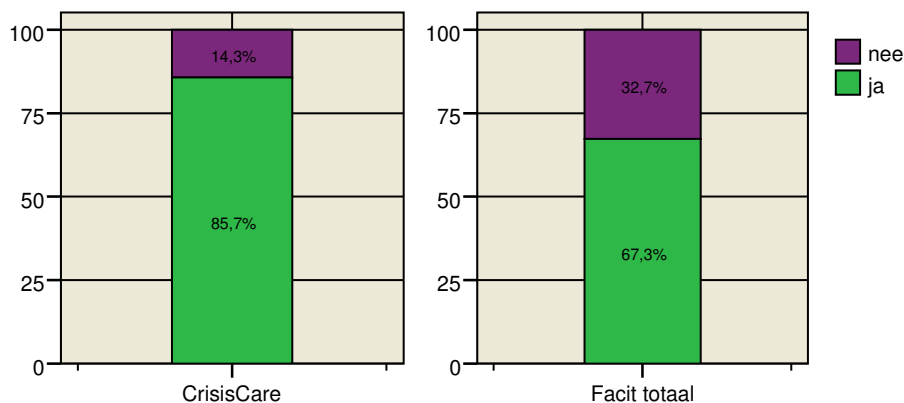
9. Heeft u informatie gekregen over hoe u met uw klachten om kunt gaan?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=50	N=1174



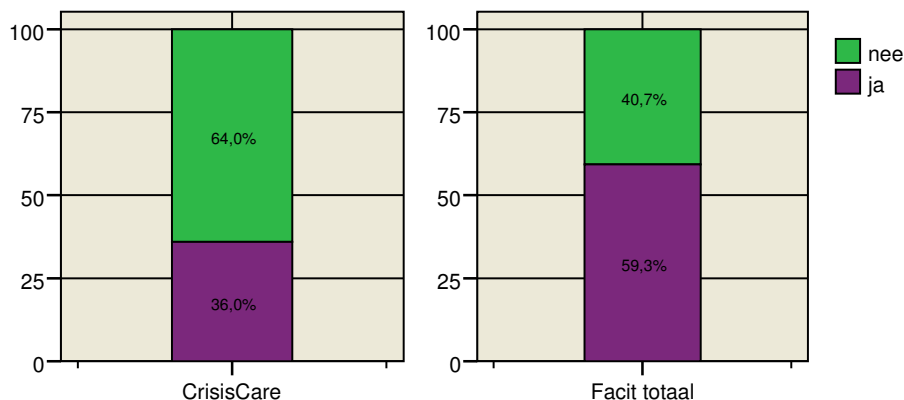
10. Heeft u informatie gekregen over het resultaat dat u van de behandeling kunt verwachten?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=49	N=1169



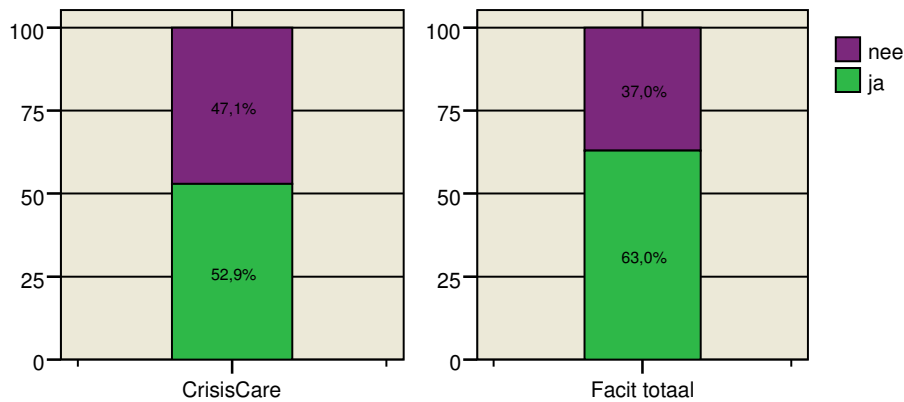
11. Heeft u in de afgelopen 12 maanden medicijnen gebruikt voor uw psychische klachten?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=50	N=1194



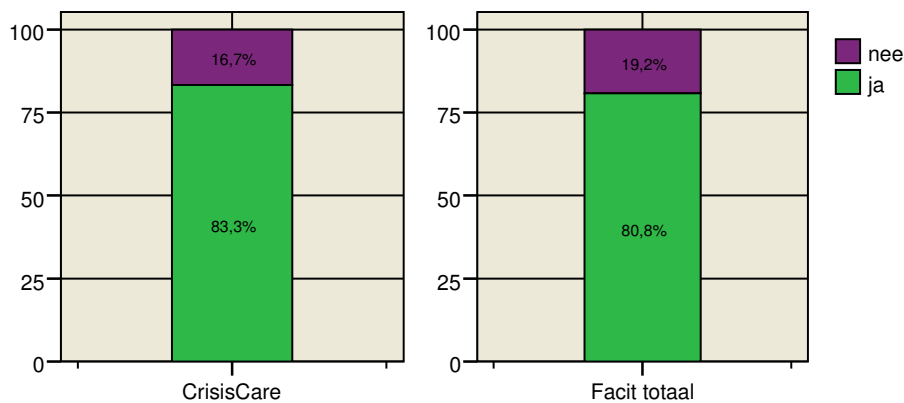
12. Heeft u informatie gekregen over de verschillende soorten medicijnen die er bestaan voor uw klachten?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=17	N=686



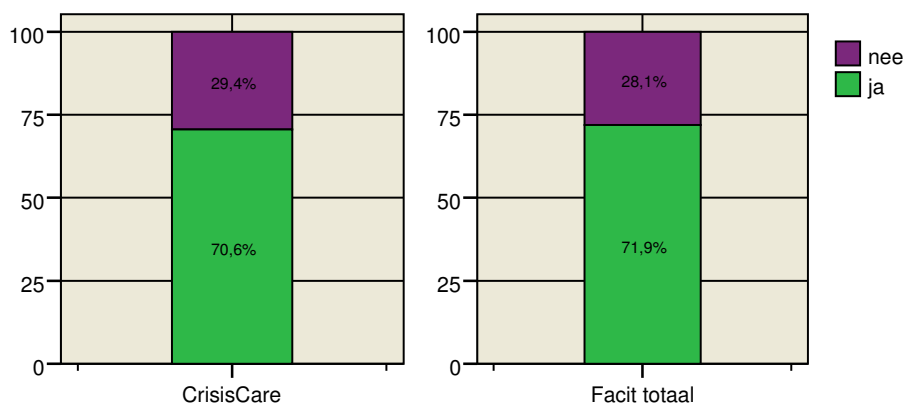
13. Heeft u informatie gekregen over de werking van de medicijnen die u gebruikt?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=18	N=682



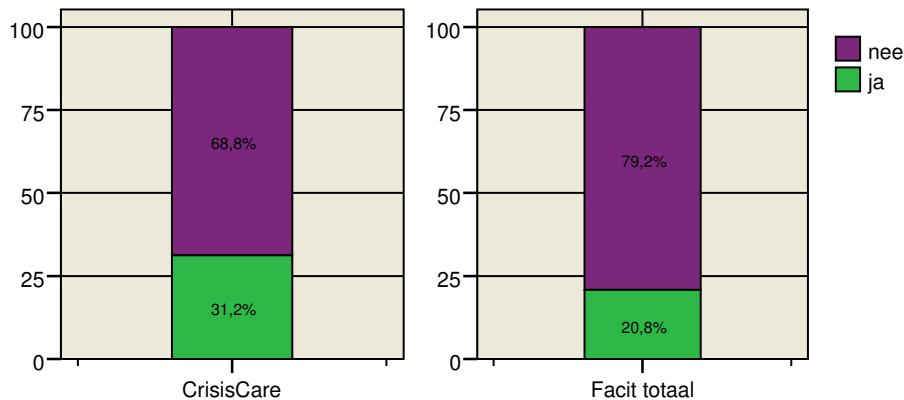
14. Heeft u informatie gekregen over de eventuele (lichamelijke) bijwerkingen van de medicijnen die u gebruikt?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=17	N=680

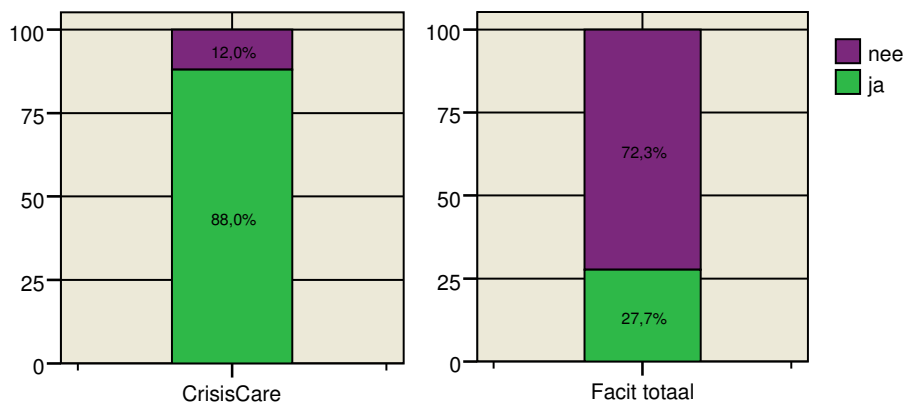


15. Heeft u informatie gekregen over behandel mogelijkheden elders?

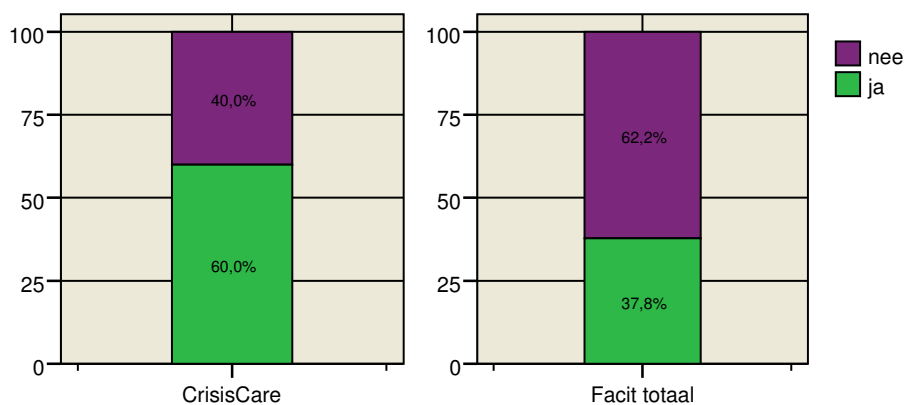
	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=48	N=1166

**16. Heeft u informatie gekregen over andere vormen van behandeling of ondersteuning (zoals zelfhulpprogramma's, cliëntondersteuning, etc.)?**

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=50	N=1171

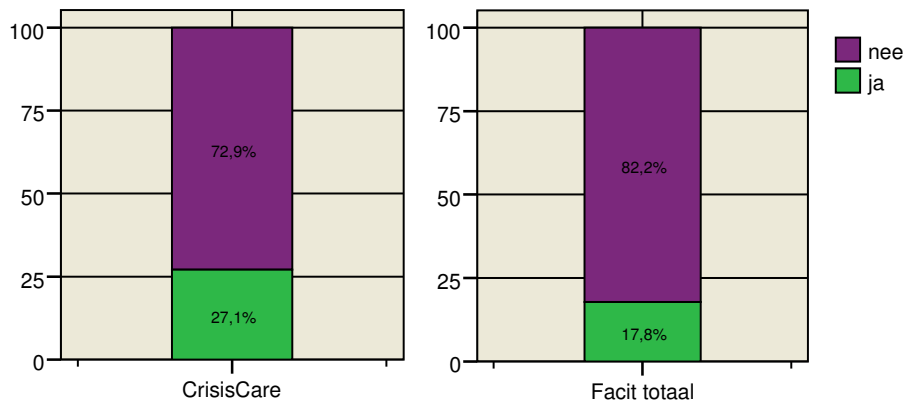
**17. Heeft u informatie gekregen over uw rechten als cliënt wat betreft het inzien van uw cliëntdossier?**

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=50	N=1175



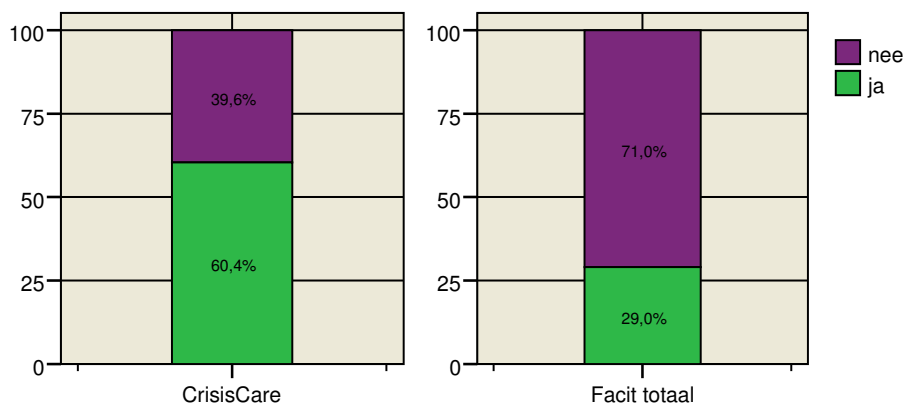
18. Heeft u informatie gekregen over uw rechten als cliënt wat betreft de mogelijkheden tot een second opinion?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=48	N=1147



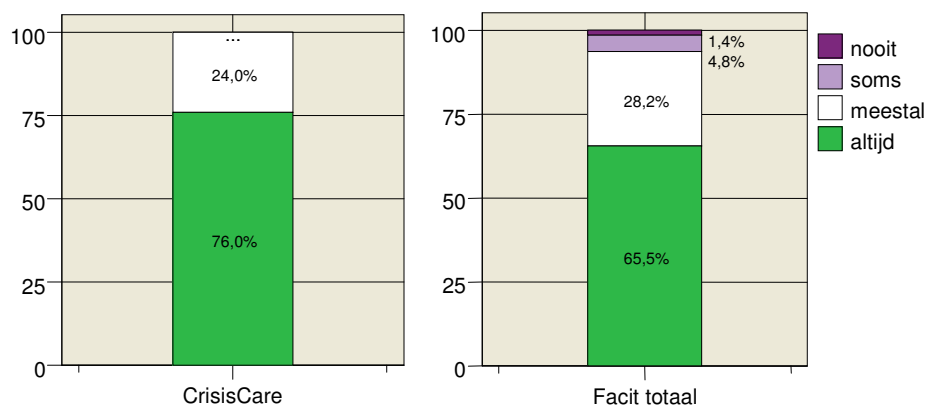
19. Heeft u informatie gekregen over uw rechten als cliënt wat betreft de klachtenprocedure?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=48	N=1152



20. Legt uw behandelaar u dingen op een begrijpelijke manier uit?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=50	N=1176

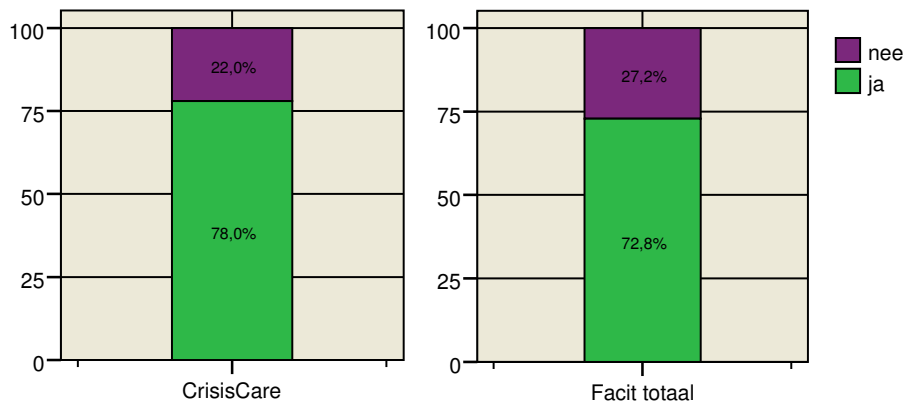


Inspraak en keuzevrijheid

De volgende vragen gaan over de mogelijkheden om zelf invloed uit te oefenen op de behandeling. Neem hierbij de laatste 12 maanden in gedachten.

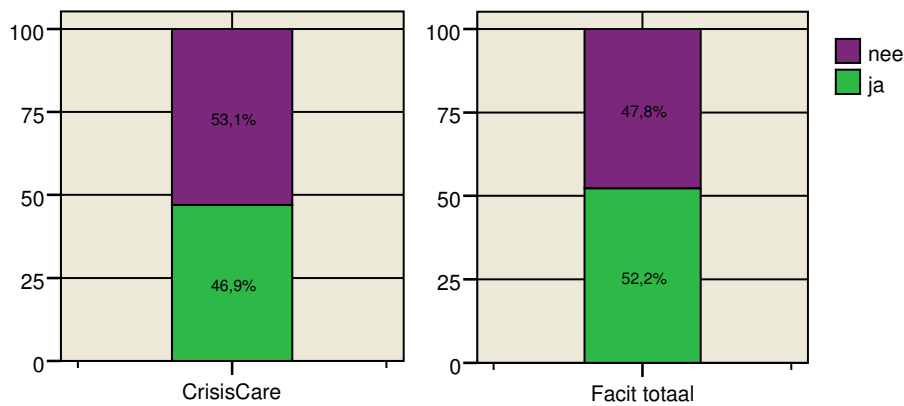
21. Kunt u uw voorkeuren aangeven voor een bepaalde vorm van behandeling?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=50	N=1145



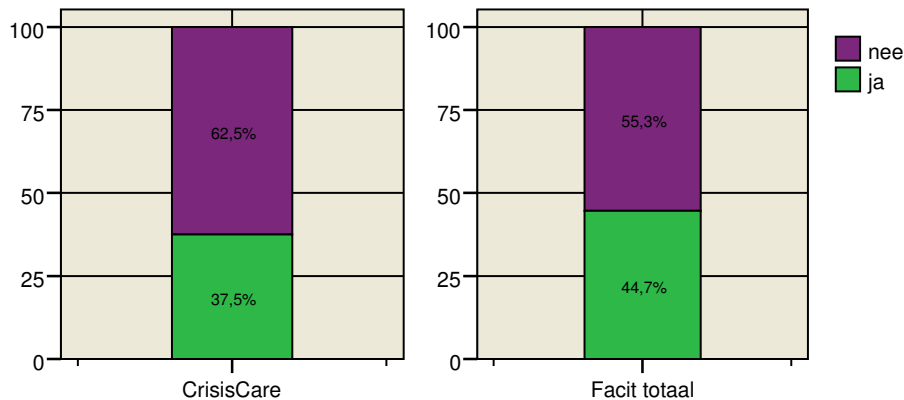
22. Kunt u kiezen uit verschillende soorten behandelingen?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=49	N=1126

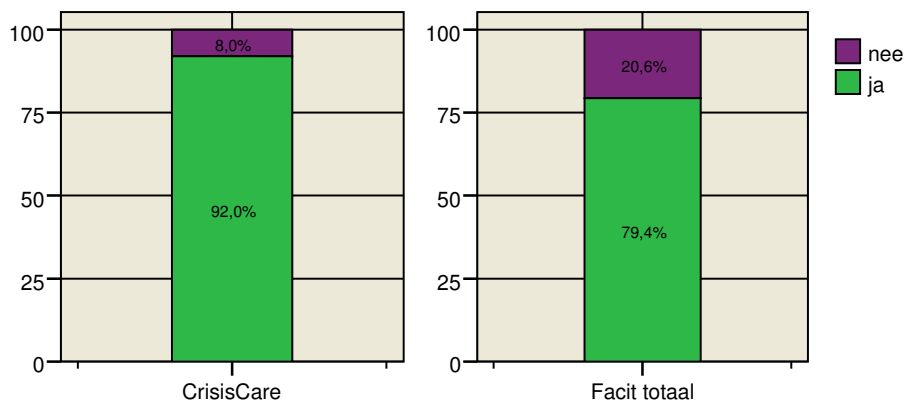


23. Kunt u kiezen wie uw behandelaar is?

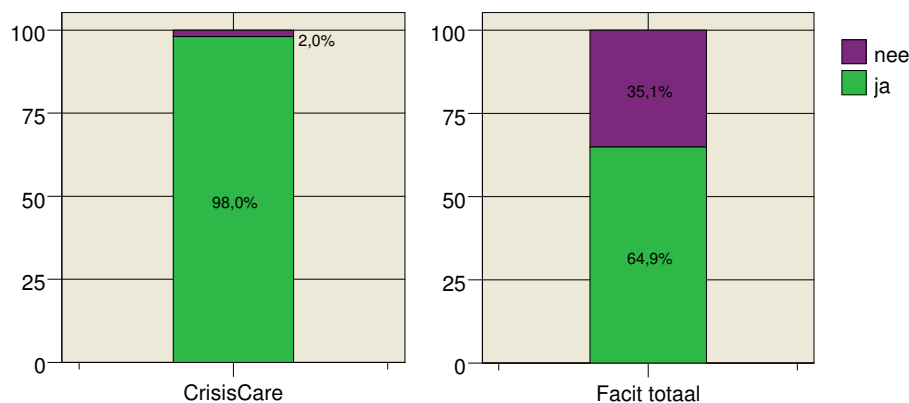
	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=48	N=1122

**24. Kunt u kiezen op welk tijdstip van de dag de behandeling plaatsvindt?**

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=50	N=1169

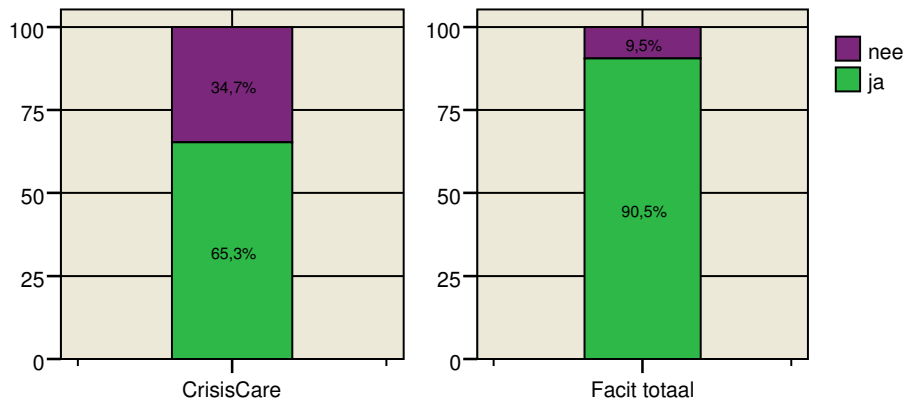
**25. Is er een behandelplan gemaakt?**

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=50	N=1133

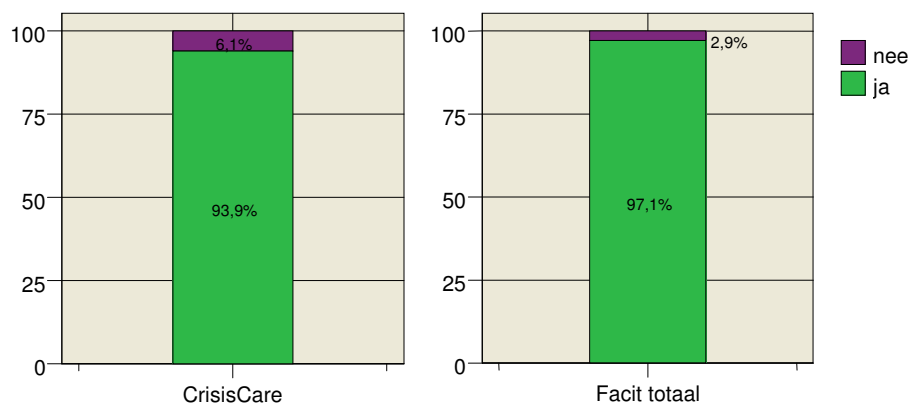


26. Kunt u meebeslissen over de inhoud van uw behandelplan?

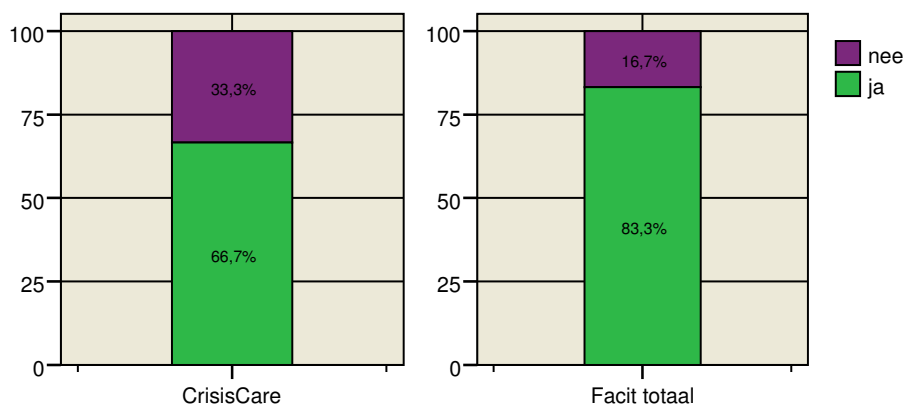
	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=49	N=707

**27. Heeft u ingestemd met uw behandelplan?**

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=49	N=714

**28. Is het behandelplan in overleg met u bijgesteld?**

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=27	N=377
nvt	N=22	N=328
totaal	N=49	N=705

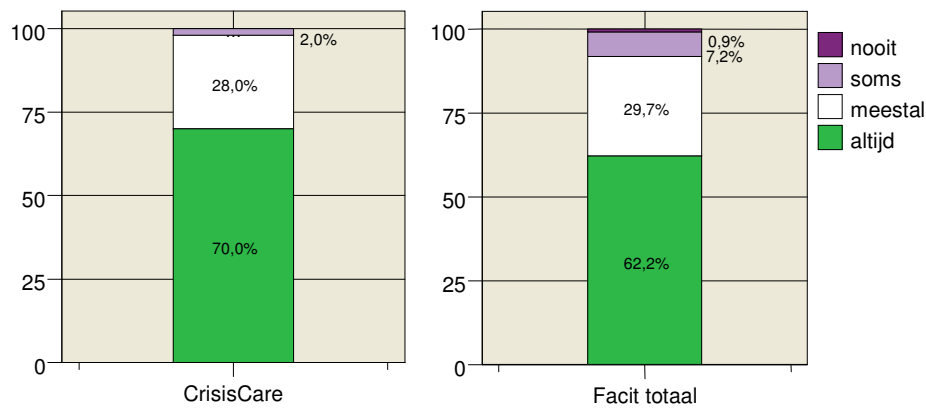


Bejegening

De volgende vragen gaan over hoe de behandelaar met u omging in de afgelopen 12 maanden.

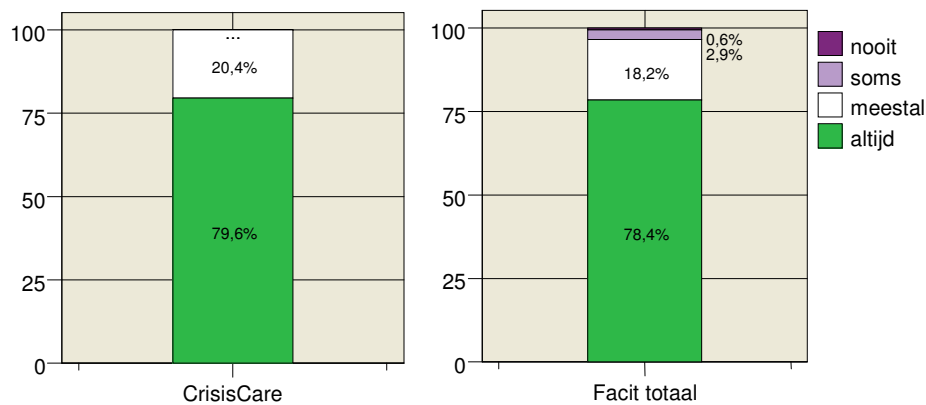
29. Heeft uw behandelaar genoeg tijd voor u?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=50	N=1177



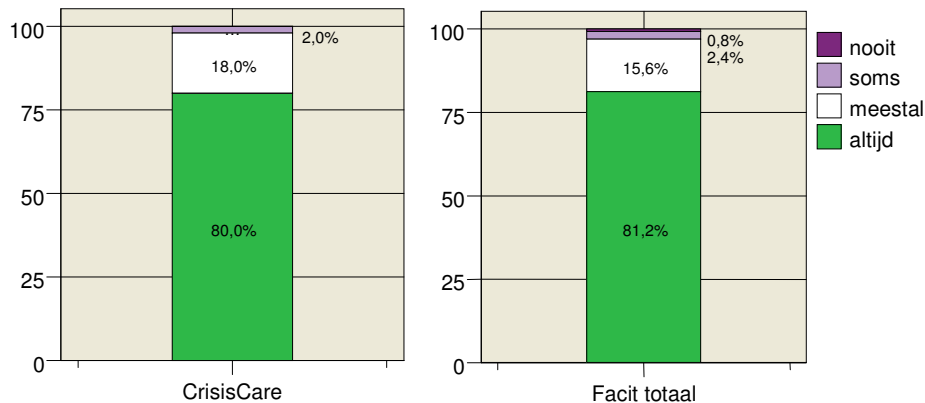
30. Luistert uw behandelaar aandachtig naar u?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=49	N=1183

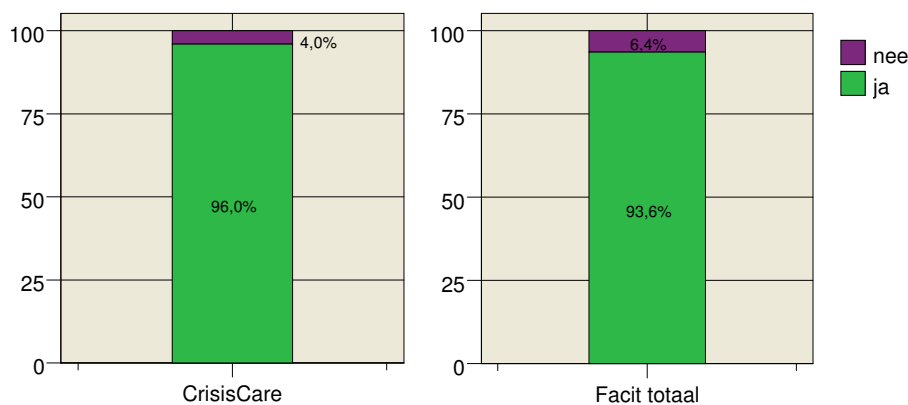


31. Neemt de behandelaar u serieus?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=50	N=1176

**32. Begrijpt uw behandelaar in voldoende mate wat uw klachten zijn?**

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=50	N=1171

**Veranderingen in klachten en functioneren**

De volgende vragen gaan over hoe het nu met u gaat in vergelijking met 12 maanden geleden.

33. Vergeleken met 12 maanden geleden, hoe vindt u dat u nu functioneert?

	CrisisCare	
	Aantal	%
veel minder goed	0	,0
iets minder goed	1	2,0
ongeveer hetzelfde	2	4,0
een beetje beter	13	26,0
veel beter	34	68,0
totaal	50	100

34. Vergeleken met 12 maanden geleden, hoe vindt u dat u nu met uw klachten omgaat?

	CrisisCare	
	Aantal	%
veel minder goed	0	,0
iets minder goed	0	,0
ongeveer hetzelfde	2	4,0
een beetje beter	15	30,0
veel beter	33	66,0
totaal	50	100

35. Vergeleken met 12 maanden geleden, hoe beoordeelt u nu uw klachten? Het gaat nu:

	CrisisCare	
	Aantal	%
veel minder goed	0	,0
iets minder goed	0	,0
ongeveer hetzelfde	3	6,0
een beetje beter	16	32,0
veel beter	31	62,0
totaal	50	100

Informatie-uitwisseling behandelaars

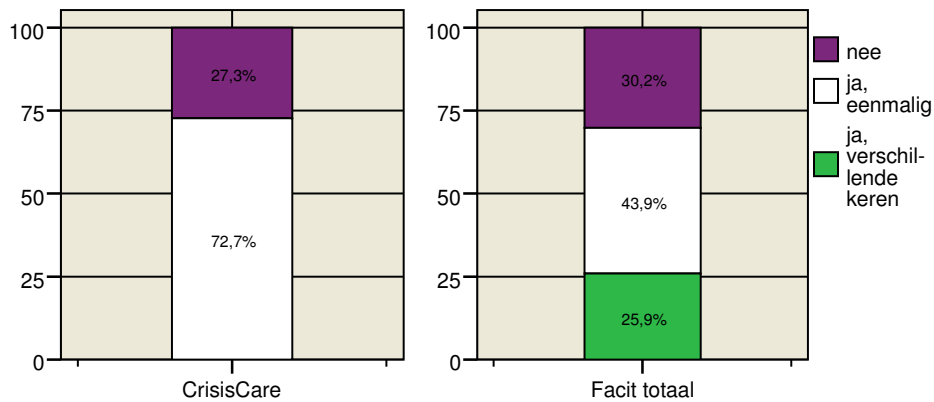
De volgende vragen gaan over de **samenwerking** tussen verschillende zorgverleners. Hou hierbij de afgelopen 12 maanden in gedachten.

36. Krijgt u behalve hulp van uw behandelaar ook nog hulp van een andere zorgverlener (bijvoorbeeld van uw huisarts)?

	CrisisCare	
	Aantal	%
nee	37	74,0
ja	13	26,0
totaal	50	100

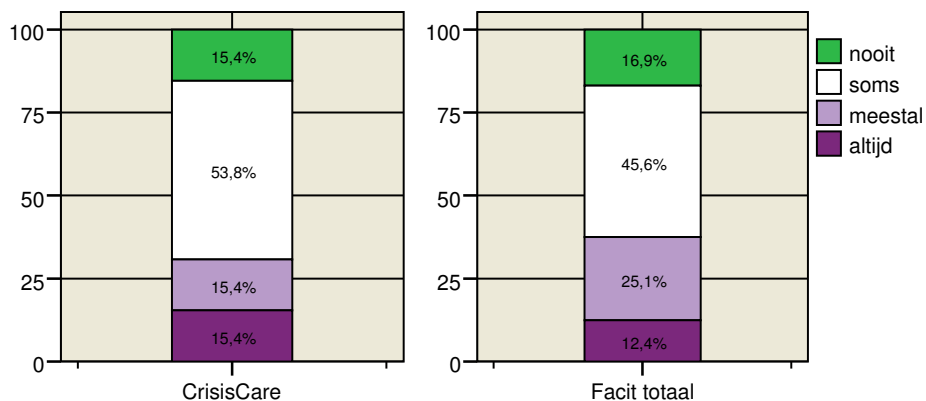
37. Heeft uw behandelaar aan u toestemming gevraagd om informatie over u met andere zorgverleners te delen?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=13	N=444



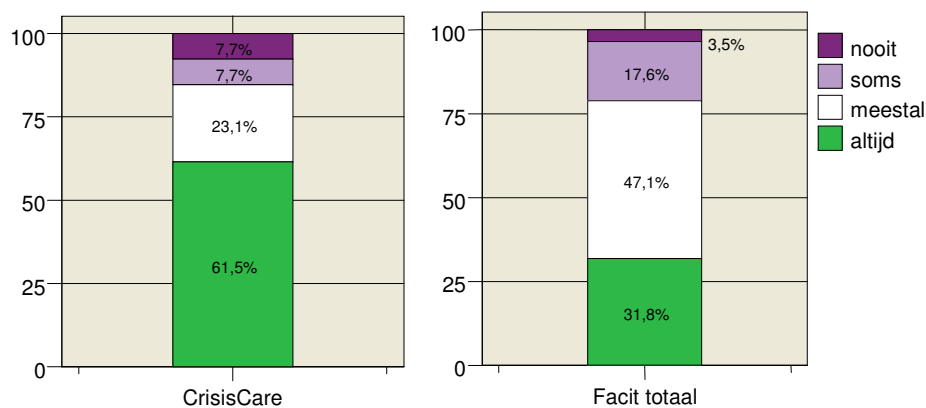
38. Moet u aan de andere zorgverlener(s) alles opnieuw vertellen over uw klachten?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=13	N=443



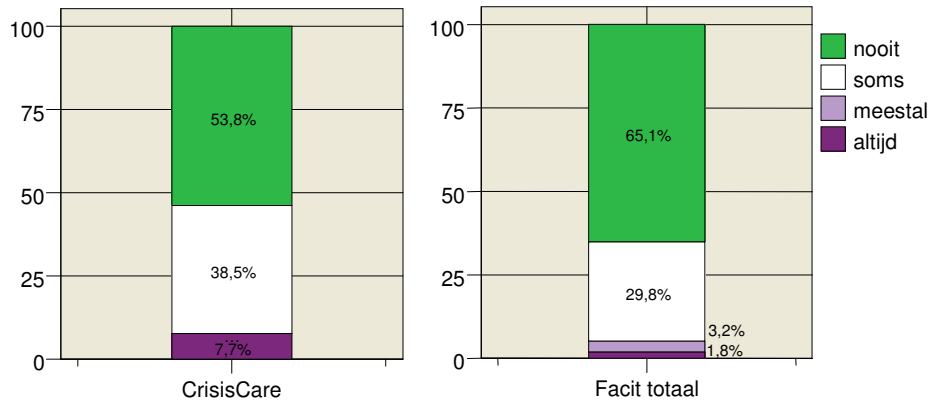
39. Zitten uw behandelaar en de andere zorgverlener(s) op één lijn als het over de beste behandeling voor uw klachten gaat?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=13	N=431



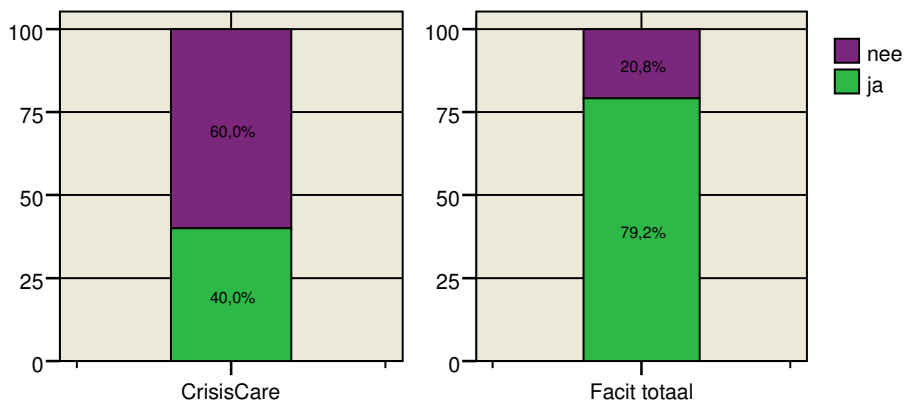
40. Geven uw behandelaars u tegenstrijdige informatie?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=13	N=436



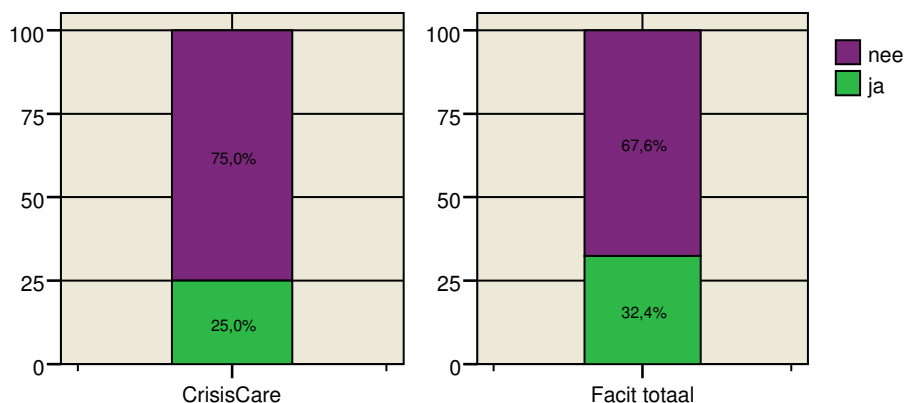
41. Wordt uw huisarts geïnformeerd over uw behandeling door uw behandelaar?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=5	N=240
weet ik niet	N=8	N=218
totaal	N=13	N=458



42. Wordt uw behandelaar geïnformeerd over uw lichamelijk functioneren door uw huisarts?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=4	N=176
weet ik niet	N=9	N=282
totaal	N=13	N=458



Evaluatie en afronding behandeling

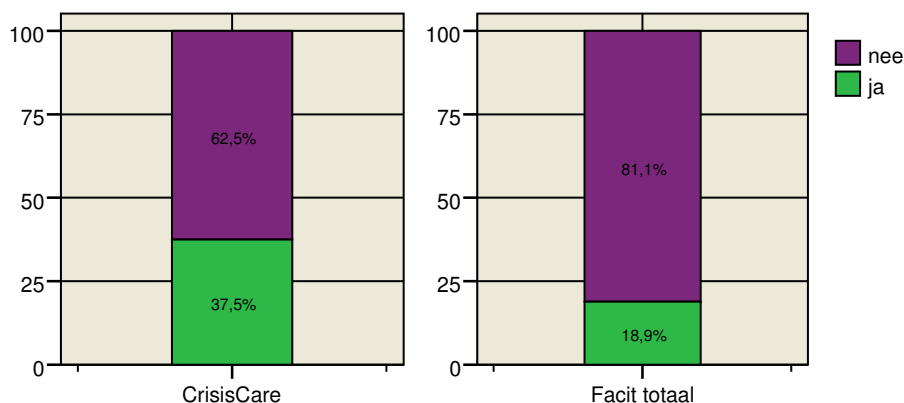
De volgende vragen gaan over hoe u behandeling tot nu toe is verlopen en over eventuele **afronding** van uw behandeling.

43. Wanneer is uw meest recente behandeling gestart?

	CrisisCare	
	Aantal	%
korter dan 1 maand geleden	2	4,0
1 tot 3 maanden geleden	14	28,0
3 tot 6 maanden geleden	13	26,0
6 tot 12 maanden geleden	17	34,0
1 tot 2 jaar geleden	4	8,0
langer dan 2 jaar geleden	0	,0
totaal	50	100

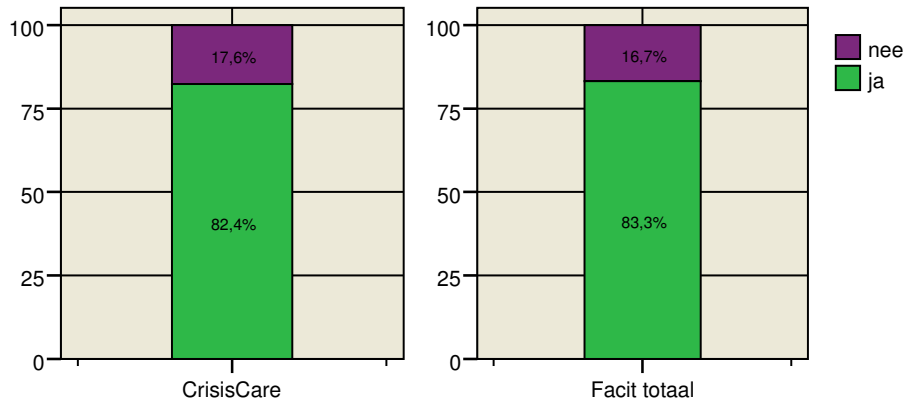
44. Is uw behandeling inmiddels afgerond?

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=48	N=1174

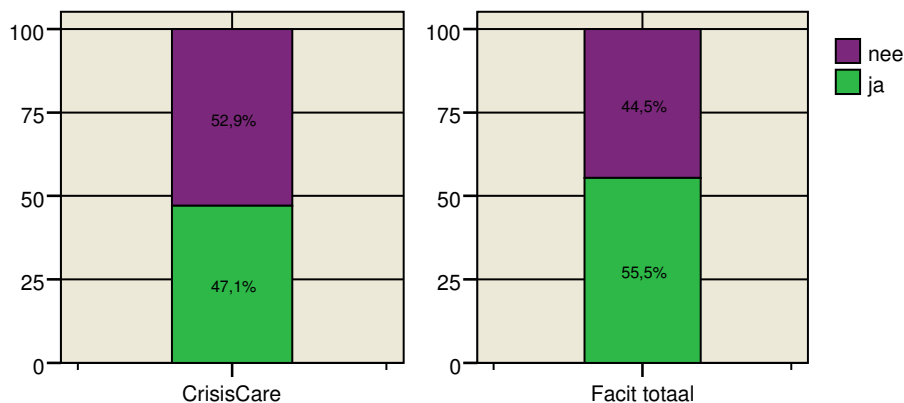


45. Is de behandeling naar uw tevredenheid afgerond?

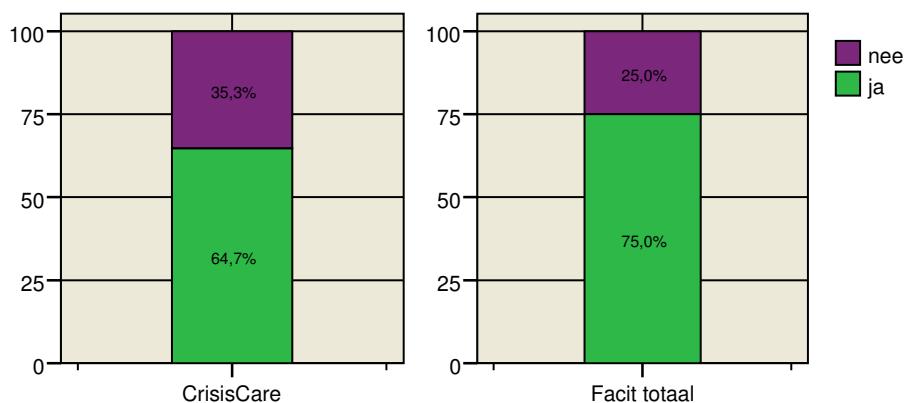
	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=17	N=209

**46. Zijn er afspraken gemaakt over nazorg?**

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=17	N=211

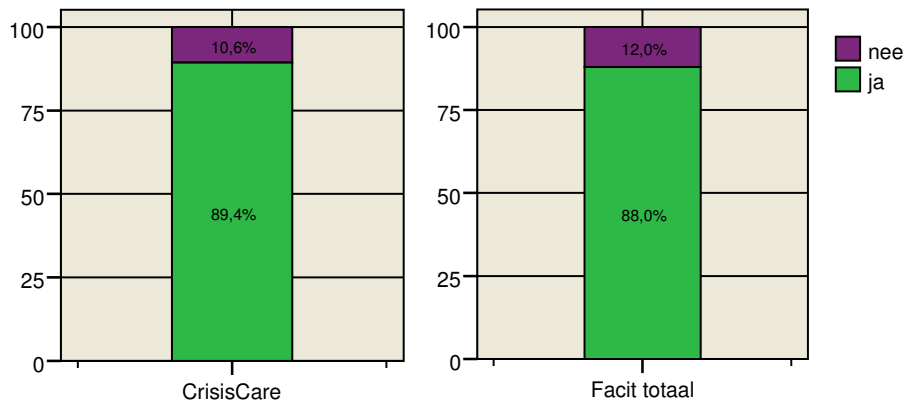
**47. Zijn er afspraken gemaakt over wat u moet doen als uw klachten terugkomen of verergeren?**

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=17	N=208

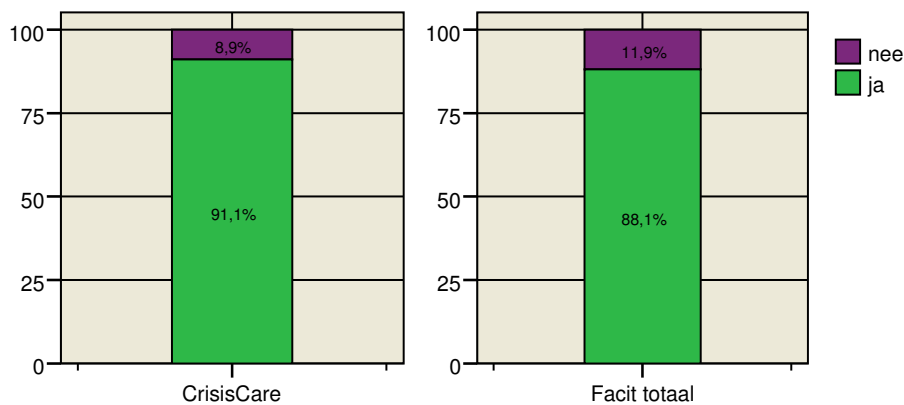


48. Is/was de behandeling naar uw mening de juiste aanpak voor uw klachten?

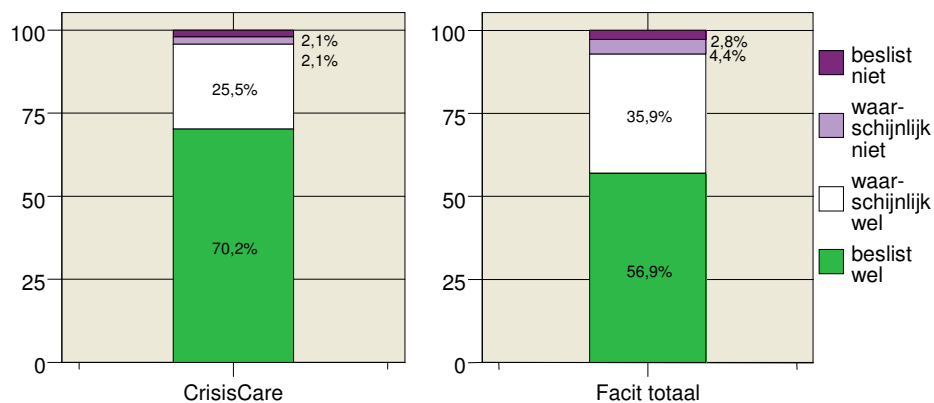
	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=47	N=1132

**49. Wordt/werd het behandelplan naar uw wens uitgevoerd?**

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=45	N=1101

**50. Zou u deze instelling bij anderen aanbevelen?**

	CrisisCare	Facit totaal
in de grafiek	N=47	N=1160



51. Welk cijfer geeft u aan de behandeling?

	CrisisCare	
	Aantal	%
0	0	,0
1	0	,0
2	0	,0
3	0	,0
4	0	,0
5	0	,0
6	3	6,0
7	8	16,0
8	20	40,0
9	7	14,0
10	11	22,0
niet ingevuld	1	2,0
totaal	50	100
gemiddeld	8,3	
Facit gemiddeld	7,7	

Over uzelf

Ten slotte nog enkele vragen over **uzelf**.

52. Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?

	CrisisCare	
	Aantal	%
slecht	0	,0
matig	9	18,0
goed	27	54,0
zeer goed	9	18,0
uitstekend	4	8,0
niet ingevuld	1	2,0
totaal	50	100

53. Hoe zou u over het algemeen uw psychische gezondheid noemen?

	CrisisCare	
	Aantal	%
slecht	0	,0
matig	17	34,0
goed	27	54,0
zeer goed	3	6,0
uitstekend	2	4,0
niet ingevuld	1	2,0
totaal	50	100

54. Bent u een man of een vrouw?

	CrisisCare	
	Aantal	%
man	27	54,0
vrouw	22	44,0
niet ingevuld	1	2,0
totaal	50	100

55. Wat is uw leeftijd?

	CrisisCare	
	Aantal	%
18 - 24 jaar	3	6,0
25 - 34 jaar	7	14,0
35 - 44 jaar	21	42,0
45 - 54 jaar	13	26,0
55 - 64 jaar	6	12,0
65 - 74 jaar	0	,0
75 jaar of ouder	0	,0
totaal	50	100

56. Wat is uw hoogst voltooide opleiding?

	CrisisCare	
	Aantal	%
geen opleiding	1	2,0
lager onderwijs	4	8,0
lager of voorbereidend beroepsonderwijs	2	4,0
middelbaar algemeen voortgezet onderwijs	8	16,0
middelbaar beroepsonderwijs en beroepsbegeleidend onderwijs	7	14,0
hoger algemeen en voorbereidend wetenschappelijk onderwijs	6	12,0
hoger beroepsonderwijs	15	30,0
wetenschappelijk onderwijs	5	10,0
anders	1	2,0
niet ingevuld	1	2,0
totaal	50	100

57. Heeft u op dit moment een betaalde baan?

	CrisisCare	
	Aantal	%
nee	17	34,0
ja	32	64,0
niet ingevuld	1	2,0
totaal	50	100

58. Wat is het geboorteland van uzelf?

	CrisisCare	
	Aantal	%
Nederland	44	88,0
Indonesië/voormalig Nederlands-Indië	1	2,0
anders, namelijk: <ul style="list-style-type: none"> • België • Canada • Engeland • Zuid-Afrika 	5	10,0
totaal	50	100

59. Wat is het geboorteland van uw vader?

	CrisisCare	
	Aantal	%
Nederland	43	86,0
Indonesië/voormalig Nederlands-Indië	1	2,0
Duitsland	1	2,0
anders, namelijk: <ul style="list-style-type: none"> • België • Duitsland • Engeland • Hongarije 	5	10,0
totaal	50	100

60. Wat is het geboorteland van uw moeder?

	CrisisCare	
	Aantal	%
Nederland	42	84,0
Indonesië/voormalig Nederlands-Indië	1	2,0
Duitsland	2	4,0
anders, namelijk: <ul style="list-style-type: none"> • België • Engeland • Hongarije • Tunesië 	5	10,0
totaal	50	100

61. In welke taal praat u thuis het meeste?

	CrisisCare	
	Aantal	%
Nederlands	45	90,0
Fries	1	2,0
Nederlands dialect	1	2,0
Indonesisch	0	,0
Sranan tongo (Surinaams)	0	,0
Marokkaans-Arabisch	0	,0
Turks	0	,0
Duits	1	2,0
Papiamentu (Nederlandse Antillen)	1	2,0
anders, namelijk:	1	2,0
• mix Engels, Nederlands en Portugees		
totaal	50	100

62. Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?

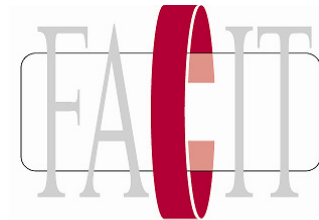
	CrisisCare	
	Aantal	%
nee	49	98,0
ja	0	,0
niet ingevuld	1	2,0
totaal	50	100

63. Hoe heeft die persoon u geholpen? (U mag meer dan één vakje aankruisen)

	CrisisCare	
	Aantal	%
heeft de vragen voorgelezen	0	,0
heeft mijn antwoorden opgeschreven	0	,0
heeft de vragen in mijn plaats beantwoord	0	,0
heeft de vragen in mijn taal vertaald	0	,0
heeft op een andere manier geholpen	0	,0

Deel II

Inleiding



ONDERSTEUNT EN ADVISEERT

Voor u ligt deel 2 van de rapportage van de uitkomsten van de cliëntenraadpleging die in CrisisCare met de CQ-index Kortdurende ambulante GGZ of verslavingszorg is gehouden. In dit deel zijn conclusies en aanbevelingen beschreven.

In hoofdstuk 1 worden de conclusies uit de cliëntenraadpleging gepresenteerd. De conclusies worden naar de basisset prestatie-indicatoren weergegeven. De aanbevelingen zijn te vinden in hoofdstuk 2.

Voor dit deel II van de rapportage gelden geen richtlijnen van het Centrum Klantervaring Zorg en het valt dan ook niet onder het accreditaat van het Centrum Klantervaring Zorg. Publicatie van cijfers en/of tekst uit deze rapportage is toegestaan voor intern gebruik in CrisisCare.

Facit, Velsen-Noord
Ine van Ameijde
December 2011

1 Conclusies

In hoofdstuk 1 van deel 1 van deze eindrapportage zijn de uitgangspunten en hoofdstukken van de basisset prestatie-indicatoren uiteengezet. De conclusies worden in deze paragraaf per domein weergegeven. Daarbij is steeds aangegeven welke indicatoren tot het betreffende hoofdstuk behoren.

Omdat er in CrisisCare minder cliënten geraadpleegd zijn dan de reguliere CQI steekproefomvang van 300 cliënten, zijn ook de conclusies gebaseerd op een kleiner aantal cliënten. Dat kan gevolgen hebben voor de analyse van de uitkomsten: hoe minder respondenten er immers zijn, hoe groter de kans dat antwoorden van één of enkele respondenten het totaalbeeld voor CrisisCare vertekenen. Facit heeft gepoogd hiervoor een middenweg te vinden door de resultaten wel weer te geven in de grafieken maar niet altijd in de conclusies te benoemen.

1.1 Effectiviteit van zorg

Verandering ernst problematiek

(Indicator 1.2a uit Basisset prestatie-indicatoren GGZ en verslavingszorg)

De meerderheid van de geraadpleegde cliënten ervaart dat de ernst van de problematiek in de afgelopen 12 maanden is verminderd. Zo geeft 94% van de cliënten aan beter te functioneren vergeleken met 12 maanden geleden, waarvan 68% zegt dat dit veel beter is en 26% dat dit een beetje beter is.

96% van de geraadpleegde cliënten gaat beter met hun klachten om vergeleken met 12 maanden geleden, waarvan veel beter 66% en een beetje beter 30%. 94% beoordeelt hun klachten als een beetje beter (32%) of veel beter (62%).

1.2 Veiligheid

Informatie over bijwerkingen van medicijnen

(Indicator 2.2 uit Basisset prestatie-indicatoren GGZ en verslavingszorg)

36% van de geraadpleegde cliënten geeft aan in de afgelopen 12 maanden medicijnen gebruikt te hebben voor hun psychische klachten. Van de cliënten die de vraag hebben beantwoord en medicijnen hebben gebruikt, zegt 53% informatie te hebben gekregen over de verschillende soorten medicijnen die er bestaan voor hun klachten. Daarnaast zegt 83% van deze cliënten dat zij informatie hebben gekregen over de werking van de medicijnen die men gebruikt en is 71% van de cliënten van mening dat zij informatie hebben gekregen over de eventuele (lichamelijke) bijwerkingen van de medicijnen die men gebruikt.

1.3 Cliëntgerichtheid

Keuzevrijheid

(Indicator 3.4 uit Basisset prestatie-indicatoren GGZ en verslavingszorg)

78% van de geraadpleegde cliënten zegt hun voorkeur te kunnen aangeven voor een bepaalde vorm van behandeling. 53% van de cliënten geeft aan niet te kunnen kiezen uit verschillende soorten behandeling. Ook zegt 63% van de cliënten dat zij niet kunnen kiezen wie hun behandelaar is. Wel kan 92% van de cliënten kiezen op welk tijdstip van de dag de behandeling plaatsvindt.

Volgens bijna alle cliënten (98%) is er een behandelplan gemaakt. Van deze cliënten geeft 65% aan dat zij kunnen meebeslissen over de inhoud van hun behandelplan. Volgens 67% van de cliënten is dit behandelplan ook eens in overleg met hen bijgesteld.

Informed consent

(Indicator 3.3 uit Basisset prestatie-indicatoren GGZ en verslavingszorg)

Van de geraadpleegde cliënten geeft 94% aan dat zij hebben ingestemd met hun behandelplan.

Het ervaren verloop van het behandel-/begeleidingsproces

(Indicator 3.5 uit Basisset prestatie-indicatoren GGZ en verslavingszorg)

89% van de geraadpleegde cliënten is van mening dat de behandeling de juiste aanpak voor hun klachten is/was en 91% geeft aan dat het behandelplan naar hun wens wordt/werd uitgevoerd.

Evaluatie van begeleidings- en behandelplannen

(Indicator 3.6 uit Basisset prestatie-indicatoren GGZ en verslavingszorg)

Van de geraadpleegde cliënten geeft 38% aan dat hun behandeling inmiddels is afgerond. 82% van deze cliënten geeft aan dat de behandeling naar tevredenheid is afgerond. Daarnaast geeft 47% van deze cliënten aan dat er afspraken zijn gemaakt over nazorg en 65% zegt dat er afspraken zijn over wat men moet doen als hun klachten terugkomen of verergeren.

Continuïteit van zorg: samenwerking en afstemming met ketenpartners

(Indicator 3.7 uit Basisset prestatie-indicatoren GGZ en verslavingszorg)

74% van de geraadpleegde cliënten krijgt ook nog hulp van een andere zorgverlener dan hun behandelaar. Hierbij geeft 73% van deze cliënten aan dat hun behandelaar toestemming aan hen heeft gevraagd om informatie over de cliënt met andere zorgverleners te delen. Wel vindt 31% van deze cliënten dat zij veelal alles opnieuw moeten vertellen over hun klachten aan de andere zorgverlener(s). 85% van deze cliënten ervaart dat hun behandelaar op één lijn zit met andere zorgverleners als het over de beste behandeling van hun klachten gaat. 8% van de cliënten zegt dat hun behandelaars hen tegenstrijdige informatie geven.

Adequate bejegening door de hulpverlener

(Indicator 3.10 uit Basisset prestatie-indicatoren GGZ en verslavingszorg)

Een ruime meerderheid van de cliënten voelt zich adequaat bejegend door de hulpverlener. Zo vinden vrijwel alle geraadpleegde cliënten dat hun behandelaar altijd of meestal genoeg tijd voor hen heeft en hen doorgaans serieus neemt. Alle cliënten zijn van mening dat de behandelaar over het algemeen aandachtig naar hen luistert en 96% geeft aan dat de behandelaar in voldoende mate begrijpt wat de klachten van de cliënt zijn.

Adequate informatieverstrekking over de behandeling / begeleiding

(Indicator 3.11 uit Basisset prestatie-indicatoren GGZ en verslavingszorg)

De informatieverstrekking over de behandeling wordt door de meerderheid van de cliënten adequaat gevonden. Zo zegt 94% van de geraadpleegde cliënten dat zij informatie hebben gekregen over de behandelingsmogelijkheden voor hun klachten en over de aanpak van hun huidige behandeling. 96% heeft informatie gekregen over hoe men met de eigen klachten om kan gaan en 86% van de cliënten zegt ook informatie te hebben gekregen over het resultaat dan men van de behandeling kan verwachten. 31% van de cliënten geeft aan ook informatie te hebben gekregen over behandelingsmogelijkheden elders en 88% heeft informatie gekregen over andere vormen van behandeling of ondersteuning zoals zelfhulpprogramma's, cliëntondersteuning, patiëntenverenigingen, E-hulp en alternatieve geneeswijzen.

Met betrekking tot cliëntenrechten geeft 60% van de geraadpleegde cliënten aan dat zij informatie hebben gekregen over hun recht wat betreft het inzien van hun cliëntendossier, zegt 27% dat zij informatie hebben gekregen over hun recht op een second opinion en heeft 60% van de cliënten informatie gekregen over de klachtenprocedure.

Alle cliënten vinden dat hun behandelaar hen dingen over het algemeen op een begrijpelijke manier uitlegt.

Bereikbaarheid van de hulpverleners

(N.B. is GEEN indicator uit Basisset prestatie-indicatoren GGZ en verslavingszorg)

Volgens 75% van de geraadpleegde cliënten is het geen probleem om een afspraak met hun behandelaar snel te laten plaatsvinden. Tevens ervaart 75% van de cliënten geen problemen om hun behandelaar overdag telefonisch te bereiken. Daarnaast ervaart 68% van de cliënten dat het geen probleem is om een behandelaar 's avonds of in het weekend telefonisch te bereiken, in geval van nood, volgens 17% is dit een klein probleem en volgens 15% een groot probleem.

Algemeen oordeel

Aan het einde van de vragenlijst zijn twee algemene vragen gesteld over de instelling. 96% van de cliënten geeft aan CrisisCare beslist wel of waarschijnlijk wel aan te bevelen bij anderen. De geraadpleegde cliënten geven gemiddeld een cijfer 8,3 voor de behandeling. Het meest voorkomende cijfer is een 8. Geen van de cliënten geeft een onvoldoende en 36% geeft een 9 of een 10.

2 Aanbevelingen

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging voor CrisisCare geven op veel punten aanleiding tot tevredenheid. Uiteraard waren er ook enkele verbeterpunten. De aanbevelingen hieronder betreffen de situaties waarin een deel van de cliënten minder tevreden was. De aanbevelingen zijn bedoeld als handreiking om ideeën op te doen voor verdere verbetering.

Effectiviteit van de zorg

De resultaten geven geen aanleiding tot het formuleren van aanbevelingen ten aanzien van de effectiviteit van de zorg bij CrisisCare.

Veiligheid

Inzake veiligheid kan de volgende aanbeveling worden gedaan:

- Evalueer de werkwijze ten aanzien van informatieverstrekking aan cliënten over verschillende soorten medicijnen voor hun klachten en over de eventuele bijwerkingen. Maak afspraken over wanneer en op welke wijze deze informatie aan cliënten wordt verstrekt. Gebruik schriftelijk informatiemateriaal om mondelinge informatie te ondersteunen en bekijk of de schriftelijke informatie begrijpelijk is geschreven. Ga na of cliënten de informatie hebben begrepen.

Cliëntgerichtheid

Inzake cliëntgerichtheid van CrisisCare kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Ga bij het bespreken van het behandelplan na of de behandeling naar wens verloopt, en geef tevens aan op welke terreinen (behandeling, behandelaar) de cliënt keuzevrijheid heeft.
- Bespreek bij afronding van het traject waar de cliënt wel of niet tevreden over was en bespreek intern welke punten voor verbetering in aanmerking komen.
- Informeer de cliënt over de mogelijkheden van nazorg en maak daar afspraken over, waaronder afspraken over wat men moet doen als klachten terugkomen of verergeren.
- Voorkom zoveel mogelijk dat de cliënt meermalen opnieuw zijn/haar klachten aan een andere zorgverlener of behandelaar moet vertellen. Indien de behandelaar toch graag de klachten nog eens van de cliënt zelf wil horen, informeer de cliënt dan daarover. Geef hierbij aan dat de behandelaar door andere behandelaars reeds op de hoogte is gesteld van de situatie van de cliënt, maar ook graag de klachten van de cliënt zelf wil vernemen.
- Binnen CrisisCare wordt het intakeproces van een cliënt beoordeeld en aangescherpt. In aansluiting hierop wordt aanbevolen om na te gaan of de informatieverstrekking aan cliënten over hun rechten, over een second opinion, over behandelmogelijkheden elders en over de klachtenprocedure volledig en beschikbaar is en maak zo nodig afspraken over de wijze en het moment waarop deze informatie wordt verstrekt.
- Draag zorg voor een goede bereikbaarheid van de zorgverleners, zowel overdag als in de avonden en weekenden. Stel bijvoorbeeld een bereikbaarheidsrooster of – dienst in.

Tot slot

Tot slot bevelen wij u uiteraard aan om de uitkomsten van deze raadpleging met de cliëntenraad door te nemen. In overleg met de cliëntenraad kunnen vervolgens een aantal concrete belangrijke verbeterpunten gekozen worden, waarvoor doelstellingen geformuleerd en activiteiten overeengekomen worden.

Bijlage I Schaalgemiddelde

Indicatorscores Ambulante GGZ	Gemiddelde schaalscore	Aantal respondenten
Bereikbaarheid van de behandelaar	2,65	N=49
Informatie over de behandeling	1,92	N=49
Informatie over medicatie	1,69	N=18
Informatie over cliëntenrechten	1,50	N=49
Keuzemogelijkheden	1,61	N=49
Bejegening door de behandelaar	3,77	N=49
Afstemming zorg door verschillende behandelaars	3,15	N=13
Informatie-uitwisseling tussen behandelaars	.	N=0
Vervulling hulpwensen	1,93	N=49
Afronding behandeling	1,65	N=17
Verandering in klachten en functioneren	4,59	N=49