

# Rapportage klantervaringsonderzoek A. Oprel

Uitvoerende organisatie :  
Mediquest

Datum: april 2020

## Beoordelingen

Rapportcijfer **9.15/10**

Aanbevelingsscore **9.31/10**

## Thema's

Contact **4.80/5**

Behandelplan **4.72/5**

Praktijk **4.72/5**

Behandeling **5.64/7**



Tevreden ben ik met de scores onder het thema contact, behandelplan, praktijk.

### Complimenten over de afgelopen periode

Met name op het thema 'behandelplan' heb ik de afgelopen jaren ingezet op verbetering en dit is gelukt. Ik ben transparanter in het voortdurend benoemen van onderdelen van het behandelplan waar we op dat moment mee bezig zijn en waarom, in het licht van het totale behandeldoel. Als onderdeel daarvan kom ik ook steeds terug op de hulpvraag en bespreek ik consequenter hoever we daarmee zijn: welk deel van de hulpvraag kan afgevinkt worden en wat staat ons nog te doen. In dit kader ben ik ook consequenter geworden in het bespreken van wat er nog (deels) open staat in de hulpvraag en het bespreken en afstemmen van vervolg doelen en plannen. Ik ben nog bewuster cliënt gericht gaan werken en volgens het principe van 'shared decision making'.

## Verbeterpunten voor 2020

Minder tevreden ben ik met de score behandeling.

Uitgesplitst geeft dit het volgende beeld.

Verandering klachten **5.84/7**

Mogelijkheid uitvoeren activiteiten **5.44/7**

Dit beeld zie ik terugkomen wanneer ik mijn resultaten vergelijk met andere jaren.

Ik heb hier dit jaar via de PDCA cyclus (Plan Do Check Act) het volgende mee gedaan.

P: Probleemdefinitie: een opvallend lagere score in het thema 'behandeling'.

Plan: Onderzoeken waarom ik minder scoor op 'verandering van klachten' en 'mogelijkheid uitvoeren activiteiten'. Ik doe dit door bij de laatste en evaluerende behandeling dit specifiek bij cliënten na te vragen. Tevens ben ik mij tijdens het behandeltraject bewuster van.

Probleemanalyse eerste fase: Mijn verwachting is dat de oorzaak (1) van de lagere score mede ligt in het feit dat ik zelf niet transparant genoeg ben in het uitspreken van mijn eigen verwachtingen. Mijn idee is dat tevens een oorzaak (2) ligt in het feit dat verbeteren in uitvoer van activiteiten vaak geen onderdeel is van een psychosomatische behandeling, alleen als het een chronisch pijn behandeling betreft.

D: Ik heb bij alle afsluitende behandelsessies aan mijn cliënten gevraagd:

1. In welke mate zijn uw klachten veranderd t.o.v. de eerste behandeling
2. In welke mate zijn uw mogelijkheden om activiteiten uit te voeren veranderd t.o.v. de eerste behandeling?

Daar ben ik vervolgens dieper op in gegaan door vragen als:

1. In hoeverre komt dit wel/niet overeen met uw verwachtingen
2. In welke mate waren veranderen in uitvoer van activiteiten onderdeel van uw hulpvraag
3. In welke mate ben ik zelf duidelijk geweest over mijn verwachting?

C: Van cliënten zijn er duidelijke antwoorden gekomen met een rode draad in relatie tot mijn probleemdefinitie en probleemanalyse eerste fase die ik hieronder samenvat.

- Ik had niet de verwachting dat mijn lichamelijke klachten veel zouden veranderen, ik wilde er vooral beter mee om leren gaan zodat ik mij mentaal beter zou gaan voelen.
- Ik had misschien niet verwacht dat mijn klachten zouden verbeteren en dat ik activiteiten beter uit zou kunnen voeren maar ik heb het wel steeds gehoopt.
- Ik heb helemaal geen probleem met activiteiten uit te voeren
- Je hebt op zich wel gezegd dat een doel was: beter met de klachten om te gaan, daar was ik het ook mee eens. Toch vind ik het wel jammer dat de verandering niet groter is geweest in lichamelijke verbetering/uitvoer van activiteiten. Ik ben wel erg blij met de handvatten die je mij hebt gegeven waardoor ik mij toch beter voel en de situatie beter aan kan.
- Ik blijf het moeilijk te accepteren vinden dat mijn lijf vaak zo opspeelt

*A: Mijn conclusies/probleemanalyse tweede fase:*

1. De vragenlijst/thema behandeling is vooral gericht op oefentherapie/bewegen en niet specifiek genoeg op psychosomatische therapie waardoor de vragen voor een aantal cliënten helemaal niet relevant zijn. In de psychosomatiek gaat het indien aan de orde over verbeteren van bewegen/activiteiten maar vaak ook over de beleving, acceptatie, hoe ga ik om met mijn klachten zodat ik toch voor mijn gevoel een betekenisvol leven leidt en een gemiddeld positieve stemming heb.
2. Als teamlid bij De Binnenplaats zie ik veel hoog complexe (chronische) klachtenbeelden. Hierbij is klachtvermindering niet altijd zo specifiek aan de orde. Maar wel het leren met de klacht positief in het leven te kunnen staan.
3. Het thema 'moeite met accepteren' kwam nog regelmatig voor bij het afsluiten van een behandelsessie

*Verbeterpunten/actieplan voor 2020:*

1. Ik wil verbeteren in transparanter verwachtingsmanagement richting de cliënt. Wat verwacht ik aan resultaat en waarom zonder dat ik de cliënt hoop ontnem.
2. Ik wil mij bewuster zijn van het thema 'acceptatie/aanvaarden' van klachten en de invloed hiervan op het dagelijks functioneren; en dit beter uitdiepen met cliënten indien aan de orde. Dit dus een prominentere plek in het behandelplan geven.

