

Cliënttevredenheid in de verslavingszorg

Een literatuurstudie naar factoren die een rol spelen in tevredenheid van cliënten over verslavingszorg

Inleiding

Resultaten van zorg staan de laatste jaren toenemend in de belangstelling. Binnen verschillende sectoren probeert men de uitkomsten en de kwaliteit van geleverde zorg meetbaar en transparant te maken. Aan de hand van inhoudelijke indicatoren meet men de kwaliteit van zorginhoudelijke aspecten. Hierbij is het ook belangrijk ervaringen van cliënten inzichtelijk te maken. De *Consumer Quality-index* (CQ-i) is een gestandaardiseerd instrument dat ervaringen van cliënten meet en analyseert. Door de systematische toepassing van dit meetinstrument kunnen ervaringen met de zorg op een eenduidige manier gemeten en openbaar gemaakt worden (Zorginstituut Nederland, z.j.). Deze informatie kan gebruikt worden voor monitoring door de overheid, door zorgverzekeraars in verband met zorginkoop, door cliënten om een keuze te maken tussen zorgaanbieders en door de zorginstellingen zelf om hun zorgproces bij te sturen. Als er voor een sector een CQ-i meetinstrument op de Transparantiekalender van het Zorginstituut Nederland staat, zijn zorgaanbieders binnen die sector verplicht om periodiek een CQ-i meting uit te laten voeren (Zorginstituut Nederland, z.j.).

Verslavingszorg Noord Nederland (VNN) voert de CQ-i jaarlijks uit. De CQ-i voor de geestelijke gezondheidszorg (ggz) bestaat uit een uitgebreide vragenlijst die een kwantitatieve rapportage oplevert. Deze lijst is een algemene ggz-vragenlijst, die niet specifiek toegespitst is op VNN. Een punt van kritiek binnen de organisatie is dat de informatie hierdoor abstract blijft. Teammanagers kunnen op basis van deze cijfers weinig concrete aanknopingspunten vinden voor verbeterplannen. Tegelijkertijd merken cliënten op, dat de gebruikte begrippen in de CQ-i slecht aansluiten bij hoe de zorg bij VNN is ingericht. Daarnaast vinden cliënten de kwantitatieve benadering beperkend en missen zij de ruimte om hun specifieke ervaringen kwijt te kunnen (Afdeling onderzoek VNN, persoonlijke communicatie, 28 januari 2016).

Om behandelingen te verbeteren is het essentieel om meer te weten te komen over wat de eigen cliënten belangrijk vinden in de zorg en hoe verschillende aspecten van zorg door hen beleefd en gewaardeerd worden (Wilson, Hutson & Holston, 2013). Tevreden cliënten maken betere keuzes in hun behandeling en hebben betere behandelingsresultaten (Kendra, Weindgardt, Cucciaire & Timko, 2015). Daarom zal er bij VNN in 2016, parallel aan de CQ-i, een nieuwe werkwijze ingezet worden om cliënttevredenheid te meten. In een kwalitatief onderzoek waarin cliënten worden geïnterviewd, zullen gegevens verzameld worden over de ervaringen van cliënten en het belang dat zij eraan hechten. Dit roept de vraag op wat er internationaal bekend is over cliënttevredenheid, specifiek in de verslavingszorg. Deze literatuurstudie richt zich op het beantwoorden van deze vraag en wil met name ingaan op welke specifieke factoren een rol spelen in tevredenheid over de behandeling, vanuit de beleving van cliënten.

Methode

In de periode van 01-02-2016 tot 06-02-2016 is gezocht in de wetenschappelijke database PubMed, met de zoektermen: '*patient satisfaction*', '*substance use disorder*' en '*treatment*'. Dit leverde de volgende MeSH-termen op: '*Substance Use Related Disorder/therapy*' en '*Patient Satisfaction*'. Genoemde zoektermen en MeSH-termen zijn op verschillende wijzen gecombineerd met de booleaanse operatoren AND en OR. Dit leverde in totaal 392 artikelen op. De volgende in- en exclusiecriteria zijn gehanteerd:

Inclusiecriteria

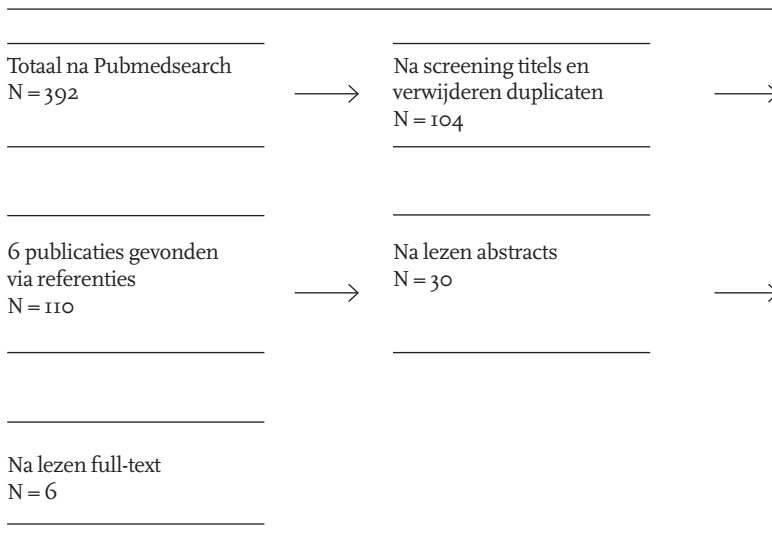
- Publicaties vanaf 2006;
- Cliënten tussen de 18-65 jaar;
- Engels- of Nederlandstalige artikelen.

Exclusiecriteria

- Studies uitgevoerd in gevangenis;
- Publicaties waarbij de focus lag op etniciteit of gender;
- Publicaties uit landen waar de zorg op een niet vergelijkbare manier is ingericht (Azië, Afrika).

Na screening van de titel op relevantie en het verwijderen van duplicaten bleven 104 publicaties over. Via de sneeuwbalmethode zijn nog eens zes artikelen gevonden. Van deze 110 artikelen is de abstract gelezen, waarna 70 publicaties geëxcludeerd zijn. De overblijvende 34 artikelen zijn '*full-text*' gelezen. De finale selectie vond plaats op basis van het criterium of de informatie bruikbaar was om de onderzoeksvraag te be-

Figuur 1
Stroomdiagram zoekstrategie



antwoorden. Zodoende bleven zes artikelen over die in deze review besproken worden (figuur 1).

De wetenschappelijke kwaliteit van de publicaties is beoordeeld met de criteria van Dassen, Keuning, Jansen & Jansen (2011). Hierbij is gekeken naar compleetheid van de publicatie: inleiding, onderzoeksprobleem, onderzoeksmethode en ontwerp, conclusie, discussie, literatuurverwijzingen, gebruikte literatuur en taalgebruik. Data-extractie vond plaats op basis van de volgende elementen: welk design en methode worden gehanteerd (Polit & Beck, 2012), hoeveelheid respondenten (N), inhoud en focus van het onderzoek en de belangrijkste bevindingen (tabel 1). Tenslotte zijn de artikelen verschillende malen herlezen en samengevat, waarna de verkregen data met elkaar werden vergeleken om tot een betekenisvolle synthese en evaluatie te komen in het licht van de onderzoeksvraag.

Resultaten

Vijf van de zes geïnccludeerde studies zijn afkomstig uit de Verenigde Staten (usa), één studie komt uit Australië. In tabel 1 worden de geïnccludeerde publicaties samengevat weergegeven met daarbij het design, level of evidence (Polit & Beck, 2012), steekproef, doel en belangrijkste bevindingen ten aanzien van cliënttevredenheid.

Zowel het onderzoek van Kelly et al. (2010) als dat van Zhang *et al.*

Tabel I
Evidentietabel

Auteur Jaartal Land	Design Level of Evidence	Doel Meetinstrumenten Steekproef (N)
Redko, Rapp, Elms, Snyder & Carlson (2007) USA	Kwalitatief explorerend etnografisch Level VI	Onderzoeken hoe mensen met verslavings- problemen de werkrelatie met case-managers ervaren en hoe deze relatie bijdraagt aan verandering. Kwalitatieve interviews Focus groep discussies N = 26
Madden, Lea, Bath & Winstock (2008) Australië	Mixed methods Triangulatie Level VI	Vaststellen van cliënt tevredenheid met opiatenbehandeling Vragenlijst met deels gesloten, deels open vragen. N = 432
Laudet, Stanick & Sands (2009) USA	Mixed methods Triangulatie Level VI	Onderzoeken van redenen van cliënten om behandeling te stoppen en naar wat gedaan had kunnen worden om hen te laten blijven. Semi-gestructureerd interview met deels gestandaardiseerde schalen en deels open vragen. N = 135
Zhang, Gerstein & Friedmann (2008) USA	Kwantitatief Evaluerend Retrospectief Level IV	Het onderzoeken van de klinische betekenis van <i>overall</i> tevredenheid van patiënten met behandeling. Statische analyse van patiënt-gegevens verkregen uit een USA-brede observationele evaluatiestudie naar verslavingsbehandeling. N = 3255

Belangrijkste bevindingen

Belangrijke aspecten in het positief waarderen van de behandeling zijn:

- Persoonlijke kwaliteiten van de hulpverlener: luisteren, begrip tonen, niet veroordelende houding;
 - De hulpverleningsrelatie: de tijd nemen, presentie, vertrouwen opbouwen, afwezigheid van stress of pijn, rolmodel voor andere relaties, doorzetten, zelf doelen kunnen stellen;
 - Het ervaren van de mogelijkheid om eigenwaarde en zelfvertrouwen op te bouwen en de mogelijkheid om te veranderen;
 - Focus behandeling: op eigen kracht en vaardigheden van de cliënt, optimisme, oplossingsgericht.
-

Behandeling levert op: stabielere leven, abstinentie heroïne.

Hogere tevredenheid door:

- Flexibiliteit in behandeling; ruimere openingstijden, meer keuzevrijheid;
 - Begrip van hulpverleners; beter contact en betere communicatie;
 - Inspraak in behandeling en stellen van doelen;
 - Hulp bij sociale problemen;
 - Inzetten van ervaringsdeskundigen.
-

Ontevredenheid met behandeling door:

- Problemen met het behandelprogramma; weinig flexibiliteit, strakke regels, hoge kosten;
- Problemen met hulpverleners;
- Voortzetting middelengebruik;
- Behandeling gaat niet samen met andere activiteiten; reisaafstand, openingstijden.

Tevredenheid vergroten door:

- Meer hulp bij sociale problematiek: opleiding, werk, wonen juridische zaken, voeding, kinderopvang;
 - Meer ondersteuning door hulpverleners: empathie, presentie, vertrouwen, ondersteuning.
-

Patiënttevredenheid heeft een significant positief effect op behandelresultaten wat betreft drugsgebruik ($p < 0.001$).

Patiënttevredenheid bleek sterk geassocieerd met het ontvangen van aanvullende hulp op het gebied van: werken, wonen, opleiding, psychosociale problemen, familieproblemen, gezondheidsproblemen en juridische zaken.

vervolg tabel z.o.z.

Vervolg tabel 1
Evidentietabel

Auteur Jaartal Land	Design Level of Evidence	Doel Meetinstrumenten Steekproef (N)
Kelly, O'Grady, Brown, Mitchell & Schwartz (2010)	Kwantitatief Correlatieel Prospectief	Het onderzoeken van de relatie tussen tevredenheid met behandeling van methadon-patiënten en behandelresultaten.
USA	Level IV	Meetmomenten: 3 maanden na start behandeling en 12 later. <i>Addiction Severity Index</i> <i>Client Evaluation Form</i> N = 283
Blonigen, Bui, Harris, Hepner & Kivlahan (2013)	Kwantitatief Evaluerend Retrospectief	Het onderzoeken van voorspellers voor de manier waarop behandeling ervaren wordt in termen van tevredenheid met de zorg; het helpen zijn van zorg en ervaren verbetering.
USA	Level IV	Telefonisch interview bestaande uit verschillende items, samengesteld uit een aantal schalen: <i>Rand* 12 items survey</i> , <i>recovery self-assessment</i> , <i>Experience of Care and Health Outcomes survey</i> . N = 1581

* Rand corporation

(2008) geven aan dat patiënttevredenheid in de verslavingszorg een positief verband heeft met zowel de resultaten van de behandeling als de duur van de behandeling, ongeacht de ernst van de verslaving. Patiënttevredenheid wordt op verschillende manieren geoperationaliseerd en gemeten. Een aantal thema's die patiënten belangrijk vinden in tevredenheid over de ontvangen zorg kwamen bij meerdere onderzoeken naar voren. In de volgende alinea's volgt een toelichting per thema.

Hulpverlenergebonden factoren: respect voor de cliënt als persoon

Vier van de studies benadrukken het belang van kwaliteit van de hulpverleningsrelatie (Blonigen *et al.*, 2013; Laudet *et al.*, 2009; Madden *et al.*, 2008; Redko *et al.*, 2007). Deze relatie wordt voor een belangrijk deel bepaald door de persoonlijke en professionele kwaliteiten van

Belangrijkste bevindingen

Tevredenheid met de hulpverlener (betrouwbaarheid, motivatie, respect en bemoediging) en met de manier waarop de zorg is georganiseerd leidt tot minder middelengebruik en criminaliteit.

Het belang van beschikbaarheid van hulp en ondersteuning op diverse levensgebieden, met name voor patiënten met dubbeldiagnose wordt benadrukt.

Voorspellend voor hogere tevredenheid met zorg; gerichtheid van hulpverleners op herstel:

- Goed luisteren naar patiënten en hun eigen beslissingen respecteren;
 - Hoop en hoge verwachtingen aanmoedigen;
 - Het betrekken van het systeem bij de behandeling;
 - Ondersteuning bieden bij het ontwikkelen en plannen van levensdoelen die verder gaan dan symptoomvermindering.
-

de hulpverlener. Kernelementen hierbij zijn: goed kunnen luisteren, respect en begrip tonen en een niet veroordelende en herstelgerichte attitude. Hierdoor voelen cliënten zich gehoord en erkend, waardoor zij zich op hun gemak voelen en de mogelijkheid ervaren op een ander te kunnen vertrouwen (Laudet *et al.*, 2009; Redko *et al.*, 2007). De hulpverleningsrelatie kan zodoende een model voor andere relaties worden en er ontstaat hoop op verandering (Blonigen *et al.*, 2013; Redko *et al.*, 2007). De hulpverlener vergroot het gevoel van eigenwaarde en zelfvertrouwen door zich te focussen op de kracht van de cliënt en door het aanmoedigen van hoop en verwachtingen. (Blonigen *et al.*, 2013; Redko *et al.*, 2007). Cliënten benoemen het hebben van een slechte relatie of het zich niet ondersteund voelen door de hulpverlener als belangrijkste factoren voor ontevredenheid met of stoppen van de behandeling. (Laudet *et al.*, 2009; Madden *et al.*, 2008).

Madden *et al.* (2008) benoemen de behoefte aan de inzet van ervaringsdeskundigen.

Cliëntgebonden factoren: erkenning van de context waarin de cliënt leeft

Verslaving is een probleem dat zelden op zichzelf staat. Veel cliënten in de verslavingszorg hebben te maken met een scala aan problemen op allerlei gebieden, zoals huisvesting, opleiding, werk, gezondheid, familierelaties en netwerk en juridische zaken. Verslaafde cliënten hebben zodoende grote zorgbehoeften en hulpvragen op één of meer van deze gebieden.

Vijf van de zes studies maken duidelijk dat ingaan op deze behoeften en daadwerkelijke ondersteuning bij het zoeken van oplossingen bij sociale problematiek belangrijke factoren zijn in tevredenheid van cliënten met verslavingsbehandeling (Blonigen *et al.*, 2013; Kelly *et al.*, 2010; Laudet *et al.*, 2009, Madden *et al.*, 2008; Zhang *et al.*, 2008). Kelly *et al.* (2010) geven aan dat dit in nog grotere mate geldt voor cliënten met een dubbele diagnose. Het stellen van doelen die verder reiken dan het behandelen van de verslaving an sich, zoals het vinden van werk of het starten van een opleiding, zijn in de beleving van cliënten een zeer belangrijke factor in het beter functioneren door de behandeling (Blonigen *et al.*, 2013).

Organisatie gebonden factoren: respect voor de autonomie van de cliënt

In het onderzoek van Madden *et al.* (2008) geven cliënten in methadonbehandeling aan dat tevredenheid met deze behandeling samenhangt met zowel de flexibiliteit van het behandelprogramma als met de locatie waar zij hun zorg krijgen. Factoren hierin zijn de regels, de openingstijden en/of verstrekkingsmomenten van de locatie of de kliniek, de mogelijkheid om doseringen methadon mee naar huis te krijgen en de reisafstand naar de locatie. Ook Laudet *et al.* (2009) onderschrijven het belang van flexibiliteit; cliënten moeten naast hun behandeling een zo normaal mogelijk leven kunnen leiden. Madden *et al.* (2008) en Redko *et al.* (2007) benoemen het belang van andere organisatorische aspecten in de zorgverlening, zoals de beschikbaarheid van hulpverleners en de frequentie en tijdsduur van de afspraken. Hiernaast wordt de mogelijkheid voor cliënten om mee te beslissen over hun behandeling als een bijdragende factor aan tevredenheid over de behandeling gezien (Madden *et al.*, 2008, Redko *et al.*, 2007).

Discussie

In de inleiding worden kanttekeningen geplaatst bij het gebruik van de CQ-i als enig instrument om tevredenheid van cliënten te meten. Laudet *et al.* (2009) geven aan dat het onderzoeken van ervaringen van patiënten met gestructureerde meetinstrumenten geen optimale benadering is, omdat dit de informatieverzameling beperkt tot de in het meetinstrument opgenomen domeinen. Met andere woorden: de onderzoeker dicteert de onderwerpen of de diensten die de cliënt kan bespreken. Een meer kwalitatieve aanpak is in dergelijke instrumenten vaak niet verwerkt, waardoor de impact van de uitkomsten van deze instrumenten kleiner is. In dit artikel wordt duidelijk dat de kwalitatieve benaderingen van Laudet *et al.*, (2009), Madden *et al.*, (2008) en Redko *et al.*, (2007) meer gedifferentieerde informatie opleveren dan de kwantitatieve benaderingen (Blonigen *et al.*, 2013; Kelly *et al.*, 2010; Zhang *et al.*, 2008) (zie tabel 1). Hiernaast is het opvallend dat ondanks het feit dat er veel geschreven is over patiënttevredenheid in de gezondheidszorg in het algemeen, er maar weinig onderzoek is dat zich specifiek richt op de verslavingszorg (Zhang *et al.*, 2008).

De resultaten van dit literatuuronderzoek moeten gezien worden in het licht van bepaalde beperkingen. Er zijn alleen Engelstalige studies geïncludeerd en er is gezocht in één databank. Opvallend is dat het grootste deel van de gebruikte publicaties uit de Verenigde Staten komt, wat maakt dat de gegevens niet zomaar te generaliseren zijn naar de Nederlandse situatie. De in de eerste fase van het literatuuronderzoek gevonden Europese studies richten zich vooral op tevredenheid over bepaalde interventies, zoals *assertive community treatment* of *shared decisionmaking*, en moesten daarom worden geëxcludeerd. Omdat weinig publicaties specifiek ingaan op algehele cliënttevredenheid in de verslavingszorg, zijn studies met verschillende designs, methoden en uitkomstmaten opgenomen, waardoor het lastiger is om de uitkomsten te vergelijken en te generaliseren. De beoordeling op relevantie van de uitkomsten en de clustering in thema's is bovendien door één onderzoeker gedaan, wat de kans op vertekening vergroot.

Een sterke kant van deze literatuurstudie is de relevantie voor de praktijk. Met deze studie is duidelijk geworden dat er nog relatief weinig over cliënttevredenheid in de verslavingszorg gepubliceerd is. Dit toont een leemte in het bestaande onderzoek aan en rechtvaardigt het doen van verder praktijkonderzoek. De resultaten van de literatuurstudie kunnen na bredere discussie binnen het VNN-onderzoeksteam als theoretisch kader dienen bij de vormgeving van het praktijkgerichte onderzoek binnen VNN naar tevredenheid van cliënten over de zorg.

Conclusie

Dit literatuuronderzoek is erop gericht antwoord te krijgen op de vraag wat er bekend is in de internationale literatuur over cliënttevredenheid in de verslavingszorg en welke factoren hierin een rol spelen in de beleving van cliënten. Het is duidelijk geworden dat er relatief weinig studies zijn naar cliënttevredenheid in de verslavingszorg. Factoren, die volgens cliënten onderdeel uitmaken van tevredenheid over de behandeling, werden geclusterd in hulpverlenergebonden factoren, cliëntgebonden factoren en organisatiegebonden factoren. Centraal staan de thema's respect voor de cliënt als persoon, erkenning van de context waarin de cliënt leeft en respect voor de autonomie van de cliënt. Een aanbeveling is het voeren van een bredere discussie over deze thema's, om helderheid te krijgen over geldigheid en bruikbaarheid. Verder onderzoek naar de beleving van patiënten die verslavingszorg ontvangen is wenselijk. Onderzoek gericht op de ervaringen en beleving van patiënten kan bijdragen aan verbetering van de kwaliteit van zorg en ontwikkeling van nieuwe inzichten.

Literatuur

- Blonigen, D.M., Bui, L., Harris, A.H.S., Hepner, K. A. & Kivlahan. D.R. (2013). Perceptions of behavioral health care among veterans with substance use disorders: Results from a national evaluation of mental health services in the Veterans Health Administration. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 47, 122–129. doi: 10.1016/j.jsat.2014.03.005.
- Kelly, S.M., O'Grady, K.E., Brown, B.S., Mitchell, S.G. & Schwartz, R.P. (2010). The role of patient satisfaction in methadone treatment. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 36(3), 150–154. doi:10.3109/00952991003736371.
- Kendra, M. S., Weingardt, K., Cucciare, M.A. & Timko, S. (2014). Satisfaction with substance use treatment and 12-step groups predicts outcomes. *Addictive Behaviors*, 40, 27–32. doi: 10.1016/j.addbeh.2014.08.003
- Laudet, A.B., Stanick, V. & Sands, B. (2009). What could the program have done differently? A qualitative examination of reasons for leaving outpatient treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 37(2), 182–190. doi:10.1016/j.jsat.2009.01.001.
- Madden, A., Lea, T., Bath, N. & Winstock, A.R. (2009). Satisfaction guaranteed? What clients on methadone and buprenorphine think about their treatment. *Drug and Alcohol Review*, 27, 671–678. doi: 10.1080/09595230801935706.
- Polit, D. F. & Beck, C. T. (2012). *Nursing research, Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. Wolters Kluwer Health / Lippincott Williams & Wilkins.
- Redko, C., Rapp, R.C., Elms C., Snyder, M. & Carlson, R.C. (2007). Understanding the working alliance between persons with substance abuse problems and strengths-based casemanagers. *Journal of Psychoactive Drugs*, 39(3), 241–50. doi: 10.1080/02791072.2007.10400610.
- Wilson, J.M., Hutson S.P. & Holston E. C. (2013). Participant Satisfaction with Wellness Recovery Action Plan (WRAP). *Issues in Mental Health Nursing*, 34, 846–854. doi: 10.3109/01612840.2013.831505
- Zhang, Z., Gerstein, D.R. , Friedmann, P.D. (2008). Patient satisfaction and sustained outcomes of drug abuse treatment. *Journal of Health Psychology*, 13(3), 388–400. doi: 10.1177/1359105307088142.
- Zorginstituut Nederland. (z.j.). Geraadpleegd op 28 januari, 2016, van <https://www.zorginstituutnederland.nl/kwaliteit/toetsingskader+en+register/de+cq-index/wat+is+een+cq-index>

Samenvatting

Achtergrond en doel In de verslavingszorg gebruikt men een algemene GGZ-lijst om cliënttevredenheid* te meten, de *Consumers Quality Index*. Zowel cliënten als teammanagers plaatsen kanttekeningen bij deze lijst. Verslavingszorg Noord Nederland wil onderzoeken of een kwalitatieve aanpak meer relevante informatie oplevert over cliënttevredenheid, met als doel de zorg te verbeteren. Doel van dit literatuuronderzoek is nagaan wat er bekend is over cliënttevredenheid en welke factoren hierin belangrijk zijn in de beleving van cliënten.

Methode In PubMed is gezocht naar publicaties met de zoektermen patient satisfaction, substance use disorder en treatment en de MeSh termen 'Substance Use Related Disorder/therapy' en 'Patiënt Satisfaction' in de periode 2006 tot 2016.

Resultaten Er zijn zes publicaties opgenomen in deze review. Factoren die volgens cliënten onderdeel uitmaken van tevredenheid over de behandeling zijn geclusterd in hulpverlenergebonden factoren, cliëntgebonden factoren en organisatiegebonden factoren.

Conclusie Er is weinig gepubliceerd over cliënttevredenheid, specifiek in de verslavingszorg. De gevonden concepten dienen verder besproken, onderzocht en uitgewerkt te worden.

* In dit literatuuronderzoek worden de begrippen cliënt en patiënt door elkaar heen gebruikt. In Nederland is het in de verslavingszorg gebruikelijk om te spreken van cliënten, in andere landen wordt vaker de term patiënten gebruikt.