

Patiënttevredenheidsonderzoeken

Rapport PTO OFZ

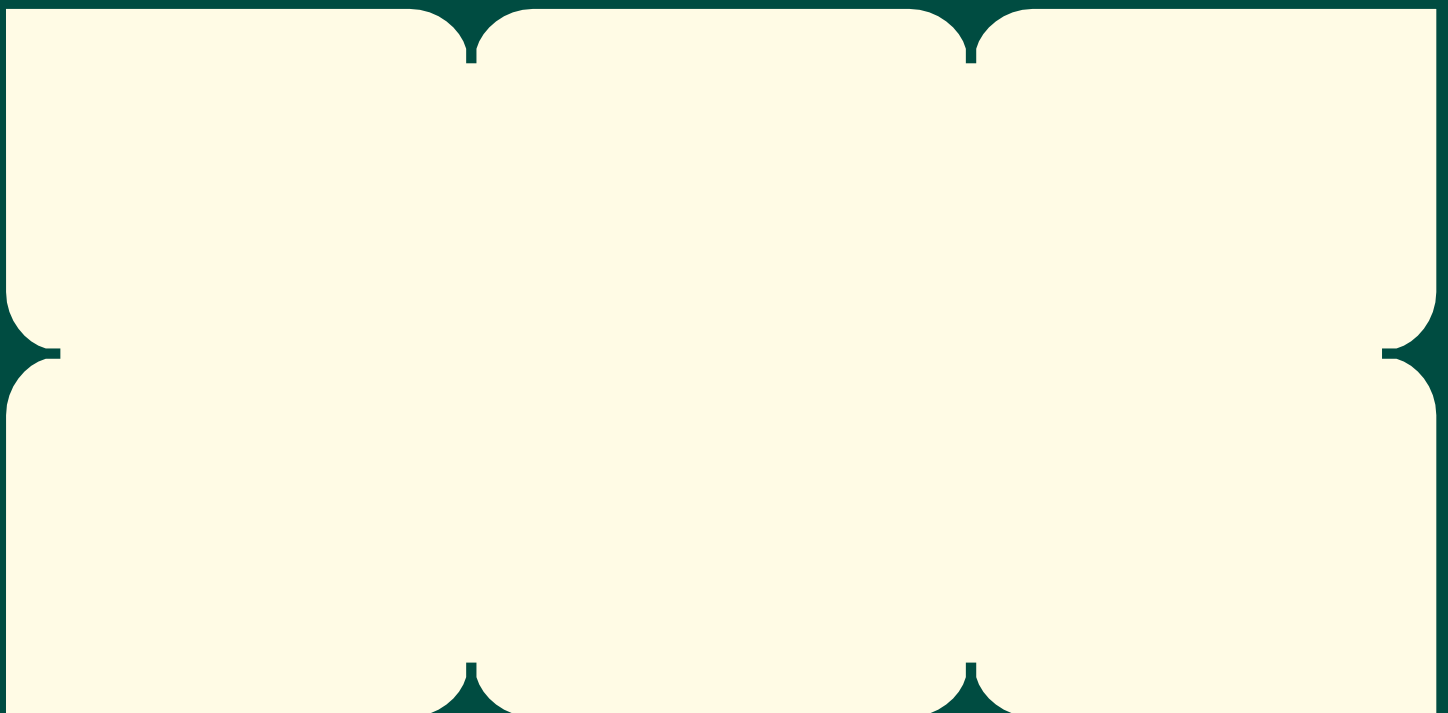
Documentbeheer

Datum: 20260317

Status: Vastgesteld

Auteur/Contactpersoon: H. Bouma

Proceseigenaar: Directeur Zorg en Bedrijfsvoering OFZ



Inhoud

Inleiding	3
FPA Mesdag	4
AFPB Mesdag	6
FBW Beijum	8

Inleiding

In september en december 2025 zijn patiënttevredenheidsonderzoeken uitgevoerd op de FPA, FBW Beijum en op de AFPB middels de focusgroep methodiek.

De teamleiders hebben vanuit de Consumer Quality Index (QCi) thema's gekozen die besproken zijn tijdens het patiënttevredenheidsonderzoek.

In het rapport vindt u een samenvatting van het onderzoek, de aanbevelingen en de acties.

De resultaten, aanbevelingen en acties zijn met de medewerkers gedeeld.

FPA Mesdag

Dit patiënttevredenheidsonderzoek is uitgevoerd middels interviews/focusgesprekken met patiënten van de afdelingen VIB, SUPP en FHIC. De thema's sluiten aan bij de CQI-vragenlijst en zijn: bejegening, informatie over de behandeling, veiligheid en daginvulling.

In dit document wordt per thema een samenvatting gegeven van wat door patiënten is ingebracht. Het doel is om sterke punten te behouden en verbeterpunten om te zetten in concrete acties.

Terugblik vorig PTO (juni 2025)

In het vorige patiënttevredenheidsonderzoek is aandacht gevraagd voor duidelijkheid rondom procedures, sfeer op de groep en het aanbod van activiteiten in het weekend. Patiënten geven aan dat de uitleg over procedures inmiddels duidelijker is en dat zij weten bij wie zij terecht kunnen met vragen. Ook wordt ervaren dat medewerkers meer aandacht hebben voor de sfeer op de afdeling en dit bespreekbaar maken met de groep.

Het aanbod van activiteiten in het weekend blijft echter een aandachtspunt. Hoewel er vaak ruimte is om iets te ondernemen wanneer patiënten hier zelf om vragen, wordt het gebrek aan proactief aanbod nog steeds als gemis ervaren. Dit punt vraagt blijvende aandacht binnen de afdelingen.

Bejegening

Over het algemeen voelen patiënten zich serieus genomen door sociotherapie en behandelaren. Er wordt meegedacht, vragen worden opgepakt en gesprekken worden als respectvol ervaren. Behandelaren zijn zichtbaar op de afdeling en goed bereikbaar via PB'ers. De uitleg wordt meestal als begrijpelijk ervaren. Wel wordt genoemd dat met name nieuwe medewerkers en stagiaires soms te betuttelend kunnen overkomen. Patiënten ervaren ruimte om dit te benoemen, maar zien hier nog verbetermogelijkheden. Ook wordt aangegeven dat communicatie soms beter vooraf kan plaatsvinden in plaats van achteraf.

Informatie over de behandeling

Patiënten geven aan dat informatie over behandeling meestal duidelijk is wanneer hierom gevraagd wordt. Proactief informeren gebeurt echter niet altijd. Er is behoefte aan meer overzicht, bijvoorbeeld in de vorm van een weekplanning of agenda met therapieën en afspraken. Niet alle patiënten hebben uitleg gekregen over het verwachte resultaat van de behandeling, voor- en nadelen van interventies of handvatten rondom het eigen ziektebeeld. Dit wordt wisselend als gemis ervaren. Ook is de informatie over cliëntenorganisaties en de rol van de PVP beperkt toegelicht.

Veiligheid

De meeste patiënten ervaren de afdelingen als veilig. De aanwezigheid en alertheid van sociotherapie draagt hier sterk aan bij. Conflicten worden meestal rustig en mondeling opgelost en privacy wordt over het algemeen goed gewaarborgd. Er zijn ook kritische geluiden, met name over strenge veiligheidsmaatregelen die soms als wantrouwend worden ervaren. Dit gaat voornamelijk over de contrabande welke niet op de kamers mogen. Verschillende patiënten ervaren onduidelijkheid over het contrabande beleid. Daarnaast geeft een enkele patiënt aan zich minder vrij te voelen in het uiten van gedachten, omdat alles wordt vastgelegd in het dossier.

Daginvulling

Doordeweeks wordt de daginvulling over het algemeen als voldoende ervaren. Er zijn therapieën, activiteiten en ontspanningsmogelijkheden. In de weekenden en middagen (met name op VIB) wordt het aanbod als beperkt ervaren. Patiënten geven suggesties zoals groepswandelingen in het

weekend, meer sport- en spelmogelijkheden, een ruimer activiteitenaanbod en verbeteringen in de fysieke omgeving (zoals geluidsdemping en raambekleding voor meer huiselijkheid).

Positieve punten

- Respectvolle houding van medewerkers
- Goede bereikbaarheid van behandelaren
- Gevoel van veiligheid op de afdeling
- Breed behandelaanbod
- Bereidheid van teams om mee te denken binnen mogelijkheden

Aandachtspunten en aanbevelingen

- Proactiever informeren over behandeling, doelen en verwachtingen
- Meer structuur en overzicht in dag- en weekplanning
- Verbeteren van communicatie, met name bij intake
- Meer activiteiten in weekenden en middagen
- Aandacht voor maatwerk in uitleg over ziektebeeld
- Minder streng beleid over contrabande/duidelijk beleid over contrabande
- Blijven investeren in een respectvolle benadering door alle medewerkers

Aanbevelingen	Acties
Proactiever informeren over behandeling, doelen en verwachtingen	Huisregels en informatieboekje aanpassen en van te voren opsturen naar patiënt voordat ze opgenomen worden. Communicatie met beleidsadviseur en teamleider is hier mee bezig.
Meer structuur en overzicht in dag- en weekplanning	Uitvragen in de teams hoe de structuur aangeboden wordt.
Verbeteren van communicatie, met name bij intake	Zie punt 1.
Meer activiteiten in weekenden en middagen	Leefstijl werkgroep moet hier een actieve rol in krijgen. Teamleiders pakken dit op.
Aandacht voor maatwerk in uitleg over ziektebeeld	Bespreken met behandelaren. Algemeen teamleider pakt dit op met inhoudelijk teamleider.
Blijven investeren in een respectvolle benadering door alle medewerkers	Bespreken op teammiddagen en meenemen naar inwerkbuddy's. Teamleider pakt dit op.
Minder streng beleid over contrabande/duidelijk beleid over contrabande	Contrabandelijst is in de nieuwe huisregels opgenomen.

AFPB Mesdag

Op woensdag 17 december is een patiënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd op de AFBP door middel van de focusgroep methodiek.

Vanuit de CQI vragenlijst 2024 zijn thema's gekozen om te bespreken tijdens het patiënttevredenheidsonderzoek door de teamleiders.

De thema's zijn: bejegening, samen beslissen, uitvoeren behandeling en evaluatie.

Het rapport en de aanbevelingen zullen worden besproken met de teamleiders en worden actiepunten afgesproken.

Een korte samenvatting van het onderzoek, aanbevelingen en de actiepunten worden met de behandelaren van de verschillende teams gedeeld en het volledige rapport wordt gepubliceerd op de website.

Bejegening

Patiënten geven aan zich serieus genomen te voelen door de medewerkers. Het begin van de behandeling was onduidelijk, het was niet goed helder wat er verwacht werd en hoe het traject er uit zou zien. Je moet maar afwachten wat er komt.

Het contact met de medewerkers is nu heel goed en fijn.

Patiënten geven aan duidelijk te kunnen merken dat er gekwalificeerde mensen aan het werk zijn, ze weten wat ze doen, ze komen terug op de gesprekken van de vorige keer.

Patiënten ervaren dat het makkelijk is om contact met de behandelaar te krijgen, via mail, de app of bellen. Er worden goede gesprekken gevoerd, soms is het confronterend, maar de gesprekken helpen de patiënten verder.

De medewerkers sluiten goed aan bij de persoonlijke situatie van de patiënt.

Samen beslissen

Patiënten geven aan zelf inspraak te hebben in het behandelplan, ze mogen eigen doelen stellen. Ze mogen zelf vertellen wat ze willen bereiken en daar wordt ook gezamenlijk aan gewerkt. Een patiënt geeft aan dat er tijdens een evaluatie een besluit was genomen over de behandeling, waar zij op dat moment mee akkoord ging, maar later toch spijt van had. In dat soort situaties helpt het dat er een casemanager bij is die de patiënt goed kent en daar in kan ondersteunen.

Patiënten geven aan op één lijn te zitten met de casemanager. Er kan worden aangegeven waar ze tegenaan lopen en hier wordt mee geoefend.

Ook de behandelaren onderling zitten goed op één lijn, er wordt ook voldoende duidelijkheid verschaft. Er worden afspraken gemaakt over de hoeveelheid afspraken en de locatie. Daar hebben patiënten ook een stem in en hier wordt ook naar geluisterd.

Een aantal patiënten geven aan een keus te hebben gehad in casemanager (man/vrouw), een aantal hebben die keus niet gehad maar hebben daar ook geen behoefte aan.

Ook geven de patiënten aan keus te hebben om wel of geen belangrijke anderen te betrekken, één patiënt gaf aan dat er per se iemand mee moest naar het gesprek. Het is onbekend waarom het belangrijk is om naasten te betrekken.

Uitvoeren behandeling

Patiënten geven aan veel aan de behandeling te hebben, het kan confronterend zijn, maar je kunt er voor jezelf weer mee verder. In vergelijking met eerdere zorgaanbieders is de AFBP veel fijner. Er wordt meer geluisterd dan bij andere aanbieders.

Er heerst ook een gemoedelijke sfeer, patiënten worden met respect behandeld ondanks de stempel.

Patiënten die medicatie gebruiken of hebben gebruikt geven aan dat er goed uitleg over wordt gegeven.

Een ervaringsdeskundige is in eerder wel bij een patiënt langs geweest. Dit was fijn, iemand weet hoe het is, weet hoe de patiënt zich voelt. Een ervaringsdeskundige weet hoe het is om in deze situatie te zitten. Het kan ook dienen als voorbeeld. Alle patiënten geven aan dat een ervaringsdeskundige van meerwaarde zou kunnen zijn in de behandeling.

Patiënten zijn gevraagd een cijfer te geven over de AFPB en de behandeling. Het laagste cijfer wat gegeven werd was een 8 en de hoogste een 10.

De 8 kan verbeterd worden door voorafgaand aan de behandeling meer uitleg te geven over wat de bedoeling is en wat er verwacht kan worden.

Evalueren

Er zit een half jaar tussen de evaluaties. Patiënten geven aan dat dit te lang is, ze zien het liever 1x per 3 of 4 maanden. Het is goed om te evalueren, het is een bevestiging waar je mee bezig bent. De voorgang wordt besproken met eigen behandelaar, patiënten geven aan dat het prettig is als de casemanager er ook bij is. Soms krijgen patiënten de keus om een naaste mee te nemen, maar niet altijd. Dit mag wel meer gevraagd worden.

Tijdens de evaluatie is genoeg tijd voor eigen doelen en er is genoeg ruimte om eigen inbreng te bespreken. Als er geen tijd meer is, dan wordt een nieuwe afspraak gemaakt.

Aanbevelingen

Aanbevelingen	Acties
Meer aandacht voor het betrekken van de naasten, waarbij uitleg over waarom het betrekken van naasten van belang is.	Implementatie BNA Informatiepakket voor naasten
Bij intake het behandeltraject uitleggen. Wat kan een patiënt verwachten, wanneer ben je klaar met de behandeling.	Informatiepakket maken voor patiënten en naasten
Vaker evalueren van de behandeling.	Toewerken naar een bhp-cyclus waarbij er minimaal 3 keer per jaar geëvalueerd wordt.

FBW Beijum

Op donderdag 4 september is een patiënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd op de FBW, locatie Beijum door middel van de focusgroep methodiek.

Vanuit de CQI vragenlijst 2024 zijn thema's gekozen om te bespreken tijdens het patiënttevredenheidsonderzoek door de teamleiders.

De thema's zijn: bejegening, informatie behandeling en dagbesteding, waarbij verzocht werd specifiek aandacht te geven aan herstelgerichte zorg.

Het rapport en de aanbevelingen zullen worden besproken met de teamleiders en er zullen actiepunten worden afgesproken.

Een samenvatting van het onderzoek, aanbevelingen en de actiepunten worden met de behandelaren en woonbegeleiding.

Ieder half jaar worden de patiënttevredenheidsonderzoeken herhaald en gezamenlijk gepubliceerd.

Bejegening

De patiënten geven aan dat ze serieus genomen voelen. Er wordt aandacht aan hen besteed. De medewerkers doen hun werk.

Op de FPC liep het niet altijd goed, er wordt wel gezegd dat ze iets doen, maar doen het uiteindelijk niet. Pb-ers en medewerkers op de BW besteden genoeg aandacht aan de patiënten, en de juiste informatie wordt verstrekt.

Contact met behandelaren wordt als goed ervaren, er wordt naar hen geluisterd.

De naam van de organisatie 'Mesdag' vinden de patiënten wel lastig, er wordt aangegeven dat er een stigma op heerst, waardoor uitstroom moeilijker lijkt.

De mensen op de BW zijn goed, als je je aan de regels houdt (geen gebruik) dan is dit een goede plek.

Patiënten geven aan dat ze eigen doelen hebben en deze zijn bespreekbaar, het kan gaan over een opleiding, een vaste baan.

Patiënten zeggen dat er wel geluisterd wordt, maar het kan meer en beter. Er kan meer aandacht zijn voor ze.

Huisvergaderingen worden niet opgevolgd, een aantal patiënten heeft behoefte om praktische zaken structureel met elkaar te bespreken.

Informatie behandeling

Er wordt aangegeven dat er soms onduidelijkheden zijn, bijvoorbeeld over een uitstroomtraject.

Medicatie wordt wel besproken, maar er wordt niet altijd actie ondernomen op de bijwerkingen die de patiënten ervaren van de medicatie. De diagnose en ook de medicatie wordt wel uitgelegd.

Bij binnenkomst op de FBW was het voor de patiënten helder wat ze konden bereiken op de FBW.

Een patiënt geeft aan dat er veel van ze verwacht wordt; medicatie, therapie, dagbesteding. Dit was niet helder bij opname. Deze items zijn wel bespreekbaar en er wordt geprobeerd rekening mee te houden.

Dagbesteding

Dagbesteding is verplicht, ook van patiënten die dit niet willen, wordt verwacht dat ze dagbesteding volgen. Er wordt niet altijd goed geluisterd naar bezwaren waarom het niet zou kunnen lukken.

De patiënten geven aan goed de dag door te komen. Op woensdag was er altijd daginvulling, maar dat is nu verwaarloosd. Er zouden op de FBW meer activiteiten kunnen worden aangeboden, meer op structurele basis. Binnenkort wordt er gezamenlijk gebowld en gegeten, dit is echter alleen voor patiënten die het zelf kunnen betalen. Er is geen budget voor gezamenlijke activiteiten, ook niet voor het gezamenlijk koken. Patiënten die mee willen doen moeten hier zelf voor betalen.

Aanbevelingen

Aanbevelingen	Acties
Psychoeducatie, vaker en beter uitleggen waarom iets wel of niet kan.	Op maat kijken welke informatie per patiënt herhaald/besproken moet worden. Bespreken met het team een strategie ontwikkelen om psychoeducatie beter te laten aansluiten.
Structurele activiteiten aanbieden, waarbij rekening gehouden wordt met de financiële mogelijkheden van de patiënten. Mogelijk budget voor activiteiten zodat iedereen mee kan doen.	Medewerker is aangesteld voor activiteiten binnen de BW. PMT is aangesteld om meer op activatie aan te bieden. Budget: wordt plan gemaakt voor komende jaar waar iedereen aan mee kan doen. Fitnessabonnement wordt voor 3 patiënten en een medewerker opgestart.
Structurele huisvergaderingen.	Is gestopt omdat het een niet constructief overleg was. Momenteel is dit op initiatief van de medewerker. Mogelijk kunnen patiënten hun behoefte hierbij aangeven. Bespreken in het team of en hoe dit weer te organiseren (op een andere manier).



Mesdag
Helperlinie 2
9722 AZ Groningen

Postbus 30002
9700 RC Groningen

050 522 12 21
info@vanmesdag.nl

vanmesdag.nl