

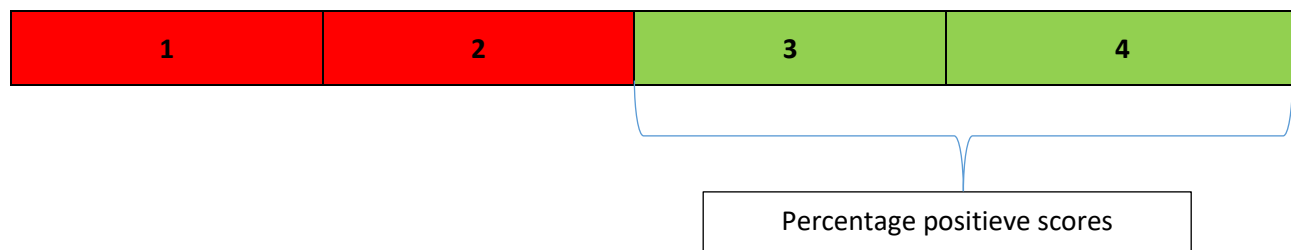
INDICATORFICHE	<i>Meten van tevredenheid en aanbevelingen op C- en D- diensten en de dienst materniteit.</i>
<i>P4P indicatorenset 2021</i>	
<i>Domein</i>	Patiëntenervaringen/ Patiëntgerichtheid
<i>Datum</i>	April 2021
<i>Versie</i>	1
<i>Status</i>	Gevalideerd door de Expertengroep Patiëntenervaringen
<i>Basisfiche</i>	In dit onderdeel van de fiche wordt ingegaan op de algemene aspecten die zowel voor C- en D- diensten als voor de dienst materniteit van toepassing zijn. De specifieke elementen worden omschreven in de technische fiches (cf. infra).
<i>Type indicator</i>	Ziekenhuisbrede resultaatindicator
<i>Deze indicator behoort tot het domein van ziekenhuisbrede resultaatindicatoren</i>	In het Pay For Performance programma 2021 bestaat het domein patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid uit twee deeldomeinen: <ul style="list-style-type: none"> - Bevragingen op C- en/of D- diensten - Bevragingen op de dienst Materniteit
<i>Beschrijving en achtergrond van de indicator</i>	<p>Het meten van patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid is belangrijk. In Vlaanderen gebeurt dit met de Vlaamse patiëntenpeiling, een instrument dat ontwikkeld werd door het Vlaams patiëntenplatform (VPP)¹. De resultaten worden, als ziekenhuizen akkoord gaan, gepubliceerd op www.zorgkwaliteit.be², de website van het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKZ).</p> <p>In het Franstalige landsgedeelte bestaat een dergelijk initiatief niet. De Franstalige ziekenhuizen kunnen voor het meten van patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid samenwerken met Santhea³, BSM-management⁴ of PAQS⁵ (Plateforme pour l'Amélioration continue de la Qualité des soins et de la Sécurité des patients). Voor de Franstalige ziekenhuizen in Wallonië en Brussel is het PAQS, zoals het VIKZ in Vlaanderen, een drijvende kracht in het kwaliteitsbeleid van de ziekenhuizen.</p> <p>De indicatoren in het domein "Patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid" die in de huidige set van 2021 zijn opgenomen, worden berekend op basis van bevragingen die peilen naar de subjectieve tevredenheid van de patiënten en patiëntgerichtheid. Op langere termijn zullen ook metingen van PROMs (Patient Reported Outcome Measurements) geleidelijk worden geïntegreerd.</p>

<p><i>Relatie tot kwaliteit</i></p>	<p>Patiëntgerichtheid is één van de 6 kwaliteitsdimensies zoals geformuleerd door het Institute of Medicine.⁵ In het OESO-rapport 'Caring for Quality in Health' wordt gesteld dat patiënten als actieve partners betrokken moeten worden om de zorg te verbeteren.⁶</p> <p>Het meten van patiëntervaringen en patiëntgerichtheid is geen doel op zich, maar een middel om verbeteringen na te streven. Zorginstellingen kunnen de feedback van patiënten gebruiken om de kwaliteit van de zorgverlening te verhogen.</p>
<p><i>Bron</i></p>	<p>Er worden geen bijkomende registraties gevraagd en er wordt beroep gedaan op data over patiëntervaringen en patiëntgerichtheid die worden verzameld via de Vlaamse patiëntenpeiling (voor de Nederlandstalige ziekenhuizen), Santhea en BSM-management (voor de Franstalige ziekenhuizen).</p> <p>Gegevens die verzameld werden op basis van autonoom georganiseerde bevragingen door de ziekenhuizen die niet samenwerken met één van de hogergenoemde organisaties, worden in de huidige set ook geïnccludeerd voor de berekening van de indicatoren. Voor de toekomstige Pay For Performance programma's (vanaf 2022 - registratiejaar 2021) worden gegevens op basis van autonoom georganiseerde bevragingen door de ziekenhuizen niet langer geïnccludeerd voor de berekening van de indicatoren.</p>
<p><i>Meetbaarheid</i></p>	<p>Voor het meten van patiëntervaringen en patiëntgerichtheid worden door de respectievelijke organisaties verschillende schalen gehanteerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vlaams Patiëntenplatform: 4-puntenschaal en 11-puntenschaal • Santhea: 5-puntenschaal • BSM-management: 5 puntenschaal <p>Omwille van deze methodologische verschillen en om ziekenhuizen te stimuleren in het meten van patiëntervaringen en patiëntgerichtheid werd in het P4P programma een specifiek puntensysteem opgesteld.</p>

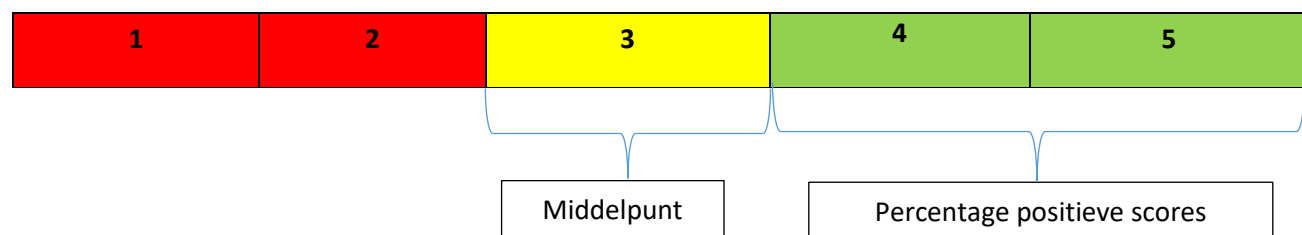
Berekening van de indicatoren

Voor de berekening van de scores op de resultaatsindicatoren wordt rekening gehouden met de verschillen in meetschalen (een 4-puntenschaal, een 5-puntenschaal en een 11-puntenschaal). Voor de verschillende meetschalen worden telkens het middelpunt van de schaal en het percentage positieve scores (= aantal patiënten met een positieve respons) bepaald.

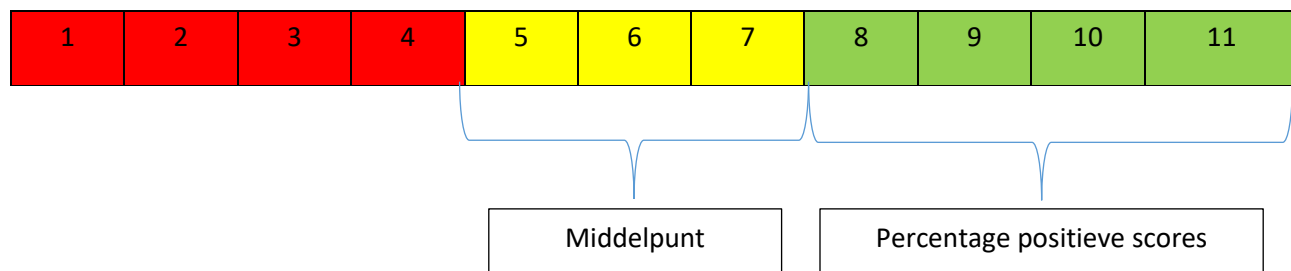
- Bij de 4-puntenschaal wordt het percentage positieve respons (%) berekend op basis van het aantal respondenten dat een score 3 of een score 4 geeft.



- Bij de 5-puntenschaal wordt het percentage positieve scores (%) berekend op basis van het aantal respondenten dat een score 4 of een score 5 geeft.



- Bij een 11-puntenschaal wordt het percentage positieve scores (%) berekend op basis van het aantal respondenten dat hoger dan 7 scoort (scores 8, 9, 10 en 11).



<p><i>Aantal te verwerven punten voor het domein patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid</i></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Aantal te verwerven punten voor:</th> <th>Punten</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Domein patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>- C- en D-diensten</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td> Tevredenheid</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td> Aanbeveling</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>- dienst materniteit</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td> Tevredenheid</td> <td>2,5</td> </tr> <tr> <td> Aanbeveling</td> <td>2,5</td> </tr> </tbody> </table>	Aantal te verwerven punten voor:	Punten	Domein patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid	15	- C- en D-diensten	10	Tevredenheid	5	Aanbeveling	5	- dienst materniteit	5	Tevredenheid	2,5	Aanbeveling	2,5
Aantal te verwerven punten voor:	Punten																
Domein patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid	15																
- C- en D-diensten	10																
Tevredenheid	5																
Aanbeveling	5																
- dienst materniteit	5																
Tevredenheid	2,5																
Aanbeveling	2,5																
<p><i>Feedback en rapportage naar ziekenhuizen</i></p>	<p>In juli 2021 krijgen de ziekenhuizen toegang tot het feedbackrapport met de resultaten voor de verschillende indicatoren. Dit rapport zal samen met de verschillende documenten met betrekking tot het BFM vanaf 1 juli 2021 via Portahealth ter beschikking van de ziekenhuizen worden gesteld. Er zullen geen tussentijdse correcties worden uitgevoerd.</p> <p>Indien een ziekenhuis een opmerking heeft over de toegekende financiering voor het jaar 2021, dient dit officieel te worden ingediend overeenkomstig artikel 108 van de gecoördineerde wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere zorginstellingen, d.w.z. tegelijk met alle mogelijke opmerkingen met betrekking tot het BFM van 1 juli 2021.</p> <p>Eventuele correcties zullen tegelijk met mogelijke andere correcties worden gefinancierd in een volgend BFM.</p>																
<p><i>Referenties</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> http://www.vlaamspatientenplatform.be/ www.zorgkwaliteit.be Santhea is een federatie van Waalse en Brusselse zorginstellingen, zowel uit de publieke sector als uit de private, niet-confessionele en niet-commerciële sector. Santhea vertegenwoordigt meer dan 50% van de ziekenhuisbedden in het Waalse Gewest en het Brusselse Gewest, maar beperkt zich niet tot de ziekenhuissector. Een van de diensten (die inbegrepen zijn in de ledenbijdrage) die aan haar leden worden aangeboden omvat sinds 2011 het organiseren van een patiënttevredenheidsenquête. Santhea werkt rechtstreeks samen met de directie en kwaliteitscoördinatoren van 25 aangesloten ziekenhuizen (waarvan 5 Brusselse ziekenhuizen) om specifieke vragenlijsten te ontwikkelen die via een papieren of elektronische versie worden verspreid, om de resultaten te verzamelen en een dynamiek rond benchmarking te bieden. https://www.bsm-management.be BSM Management is een Belgische onderzoeks- en adviesorganisatie die werkt met ziekenhuizen en andere dienstverlenende organisaties, hoofdzakelijk in de gezondheidssector. BSM Management werkt regelmatig aan welzijnsprojecten voor patiënten met organisaties zoals het KCE, LUSS, WIV-ISP, UNESSA en het Rode Kruis. 																

Ze staan ook in voor opleiding met het oog op continue verbetering van activiteiten en processen binnen de respectievelijke organisaties waar ze mee samenwerken. BSM-management voert patiëntenbevragingen uit in 22 Waalse en Brusselse ziekenhuizen en analyseert de resultaten.

5. Institute of Medicine (IOM). Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, D.C: National Academy Press; 2001.
6. Report OECD, 2017. Lessons learnt from 15 reviews of health care quality: Caring for quality in health. <https://www.oecd.org/els/health-systems/Caring-for-Quality-in-Health-Final-report.pdf>

<i>Technische fiche C- en/of D- diensten</i>	
<i>Inclusie</i>	Alle patiënten opgenomen op een C- en/of D- dienst van een algemeen ziekenhuis.
<i>Exclusie</i>	Alle patiënten opgenomen op andere diensten dan C- en D- diensten van een algemeen ziekenhuis.
Indicator C- en D- diensten	<p>Het domein “Patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid voor C- en/of D- diensten” bestaat uit twee resultaatindicatoren die informatie geven over:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De tevredenheid van de patiënt over het verblijf in het ziekenhuis 2. De aanbeveling van het ziekenhuis aan familie, vrienden,...door de patiënt <p>Minimale vereisten:</p> <p>De meting van patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid werd uitgevoerd in de periode tussen 1-01-2020 en 31-12-2020 op een C- en/of D- dienst, waarbij een minimum van 125 vragenlijsten werd verzameld.</p> <p>Gezien de COVID 19-crisis besliste de expertengroep patiëntenervaringen om het minimum aantal te verzamelen vragenlijsten op een C- en/of D- dienst vast te leggen op 125 (in plaats van 250). Ziekenhuizen zullen niet worden gepenaliseerd indien zij dit richtcijfer niet behalen. De indicator zal berekend worden o.b.v. de beschikbare beantwoorde vragenlijsten.</p>
<i>Teller en noemer C- en D- diensten</i>	<p>Formule resultaatindicator “tevredenheid”:</p> <p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een C- en/of D- dienst tussen 1-01-2020 en 31-12-2020 dat het item “tevredenheid” een positieve score heeft gegeven</i></p> <hr/> <p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een C- en/of D- dienst tussen 1-01-2020 en 31-12-2020 dat het item “tevredenheid” beantwoord heeft</i></p> <p>Formule resultaatindicator “aanbeveling”:</p> <p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een C- en/of D- dienst tussen 1-01-2020 en 31-12-2020 dat het item “aanbeveling” een positieve score heeft gegeven</i></p> <hr/> <p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een C- en/of D dienst tussen 1-01-2020 en 31-12-2020 dat het item “aanbeveling” beantwoord heeft</i></p> <p><i>Noot: In P4P 2021 zijn de definiëring van de teller en de noemer aangepast. De resultaatindicator wordt niet langer geëvalueerd op basis van het aantal vragenlijsten, maar op basis van het aantal beantwoorde items.</i></p>

<i>Toekenning punten</i>						
<i>Aantal te verwerven punten voor deze indicator op C- en D- diensten</i>	Resultaatsindicator % positieve scores	≥ 80%	< 80 % en ≥ 70%	< 70 % en ≥ 60%	< 60%	Geen positieve respons
	“Welk cijfer zou u dit ziekenhuis geven voor deze opname?”	5 punten	3 punten	2 punten	1 punt	0 punten
	“Zou u dit ziekenhuis aanbevelen aan uw vrienden en familie?”	5 punten	3 punten	2 punten	1 punt	0 punten

<i>Technische fiche dienst materniteit</i>	
<i>Inclusie</i>	<p>Alle patiënten opgenomen op een dienst materniteit van een algemeen ziekenhuis.</p> <p>Indien het ziekenhuis niet beschikt over een dienst materniteit: alle patiënten opgenomen op één andere, door het ziekenhuis vrij te kiezen dienst uit onderstaande lijst:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dienst dagziekenhuis, of • dienst geriatrie, of • dienst revalidatie
<i>Exclusie</i>	<p>Alle patiënten opgenomen op andere diensten dan de dienst materniteit van een algemeen ziekenhuis. Indien het ziekenhuis niet beschikt over een dienst materniteit, alle patiënten opgenomen op andere diensten dan de diensten dagziekenhuis, geriatrie of revalidatie.</p>
<i>Indicator materniteit</i>	<p>Het domein “Patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid voor de dienst materniteit” bestaat uit twee resultaatindicatoren die informatie geven over:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De tevredenheid van de patiënt over het verblijf in het ziekenhuis 2. De aanbeveling van het ziekenhuis aan familie, vrienden,...door de patiënt <p>Minimale vereisten:</p> <p>De meting van patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid werd uitgevoerd in de periode tussen 1-01-2020 en 31-12-2020 op een dienst materniteit, waarbij een minimum van 50 vragenlijsten werd verzameld. Indien het ziekenhuis geen materniteit heeft, dan moeten minimum 50 vragenlijsten verzameld worden op één van de volgende drie diensten: dagziekenhuis, geriatrie of revalidatie.</p> <p>Gezien de COVID 19-crisis besliste de expertengroep patiëntenervaringen dat ziekenhuizen niet zullen worden gepenaliseerd indien zij dit richtcijfer niet behalen. De indicator zal berekend worden o.b.v. de beschikbare beantwoorde vragenlijsten.</p>
<i>Teller en noemer materniteit</i>	<p>Formule resultaatindicator “tevredenheid”:</p> <p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op de dienst materniteit (of één andere vrij te kiezen dienst uit de lijst indien het ziekenhuis geen dienst materniteit heeft) tussen 1-01-2020 en 31-12-2020 dat het item “tevredenheid” een positieve score heeft gegeven</i></p> <p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op de dienst materniteit (of één andere vrij te kiezen dienst uit de lijst indien het ziekenhuis geen dienst materniteit heeft) tussen 1-01-2020 en 31-12-2020 dat het item “tevredenheid” beantwoord heeft</i></p>

	Formule resultaatsindicator “aanbeveling”: <i>Het aantal patiënten, opgenomen op de dienst materniteit (of één andere vrij te kiezen dienst uit de lijst indien het ziekenhuis geen dienst materniteit heeft) tussen 1-01-2020 en 31-12-2020 dat het item “aanbeveling” een positieve score heeft gegeven</i> <i>Het aantal patiënten, opgenomen op de dienst materniteit (of één andere vrij te kiezen dienst uit de lijst indien het ziekenhuis geen dienst materniteit heeft) tussen 1-01-2020 en 31-12-2020 dat het item “aanbeveling” beantwoord heeft</i>					
Toekenning punten						
<i>Aantal te verwerven punten voor deze indicator op de dienst materniteit</i>	Resultaatsindicator % positieve scores $\geq 80\%$	$< 80\%$ en $\geq 70\%$	$< 70\%$ en $\geq 60\%$	$< 60\%$	Geen positieve respons	
	“Welk cijfer zou u dit ziekenhuis geven voor deze opname?”	2,5 punten	1,5 punt	1 punt	0,5 punt	0 punten
	“Zou u dit ziekenhuis aanbevelen aan uw vrienden en familie?”	2,5 punten	1,5 punt	1 punt	0,5 punt	0 punten