

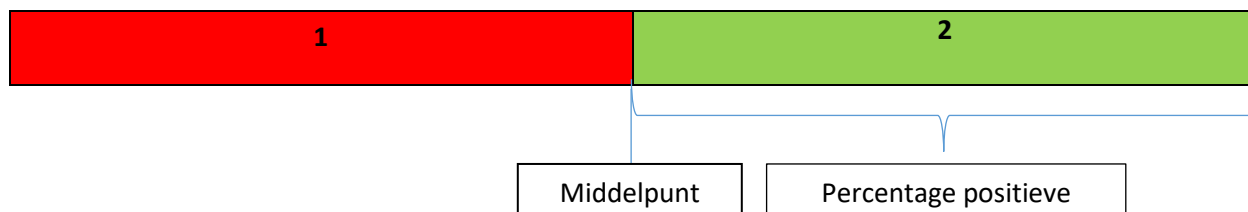
INDICATORFICHE	<i>Meten van patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid op C- en D-diensten, materniteit en dagziekenhuis</i>
<i>P4P indicatorenset 2022</i>	
<i>Domein</i>	Patiëntenervaringen/ Patiëntgerichtheid
<i>Datum</i>	April 2021
<i>Versie</i>	1
<i>Status</i>	Gevalideerd door de Expertengroep Patiëntenervaringen
<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 en dagziekenhuis van toepassing zijn. De specifieke elementen worden omschreven in de technische fiches (cf. infra).
<i>Type indicator</i>	Ziekenhuisbrede resultaatsindicator
<i>Deze indicator behoort tot het domein van ziekenhuisbrede resultaatsindicatoren</i>	In het Pay For Performance programma 2022 bestaat het domein patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid uit drie deeldomeinen: <ul style="list-style-type: none"> - Bevragingen op C- en/of D- diensten - Bevragingen op de dienst materniteit - Bevragingen op de dienst dagziekenhuis
<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, indien 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 set van 2022 worden opgenomen, zullen zoals in 2021, 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 patiëntenervaringen 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 patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid die reeds worden verzameld in de algemene ziekenhuizen. VIKZ, Santhea, BSM-management en PAQS staan in voor het aanleveren van de resultaten aan de FOD Volksgezondheid in het kader van het Pay For Performance programma.</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 niet meer geïnccludeerd.</p>
<p><i>Meetbaarheid</i></p>	<p>Voor het meten van patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid worden door de respectievelijke organisaties verschillende schalen gehanteerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vlaams Patiëntenplatform: 2-puntenschaal , 4-puntenschaal en een 11-puntenschaal • Santhea: 5-puntenschaal • BSM management: 4-puntenschaal en 5-puntenschaal • PAQS: 3-puntenschaal, 4-puntenschaal, 5-puntenschaal en 11-puntenschaal <p>Omwille van deze methodologische verschillen en om ziekenhuizen te stimuleren in het meten van patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid werd in het P4P programma een specifiek puntensysteem opgesteld.</p>

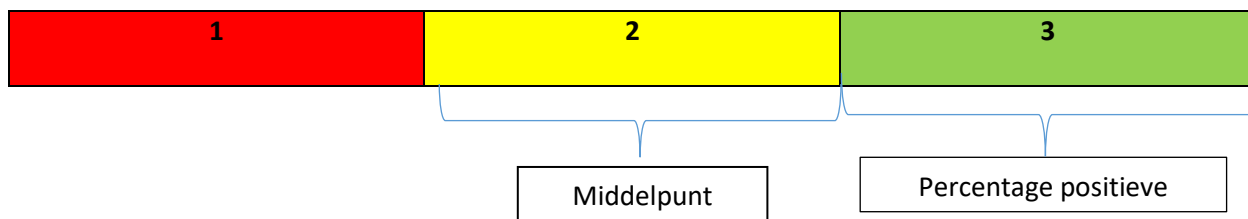
Berekening van de indicatoren

Voor de berekening van de scores op de resultaatsindicatoren wordt rekening gehouden met de verschillen in meetschalen (een 2-puntenschaal, een 3-puntenschaal, een 4-puntenschaal, een 5-punt Likertschaal en een 11-punt Likertschaal). Voor de verschillende meetschalen worden telkens het middelpunt van de schaal en het percentage positieve scores (= aantal patiënten met een positieve respons) bepaald.

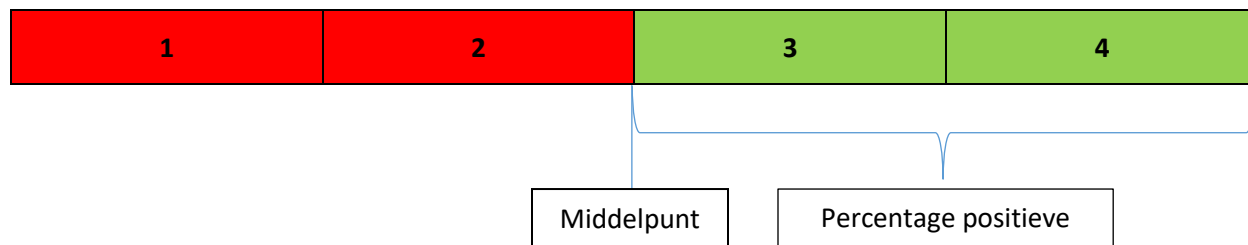
- Bij de 2-puntenschaal wordt het percentage positieve respons (%) berekend op basis van het aantal respondenten dat een score 2 geeft.



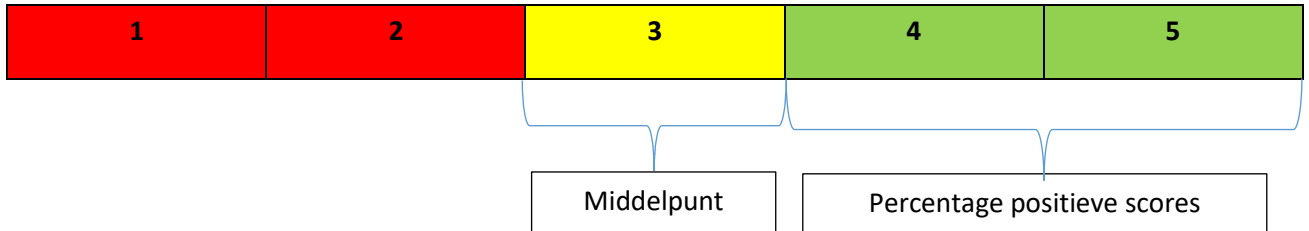
- Bij de 3-puntenschaal wordt het percentage positieve respons (%) berekend op basis van het aantal respondenten dat een score 3 geeft.



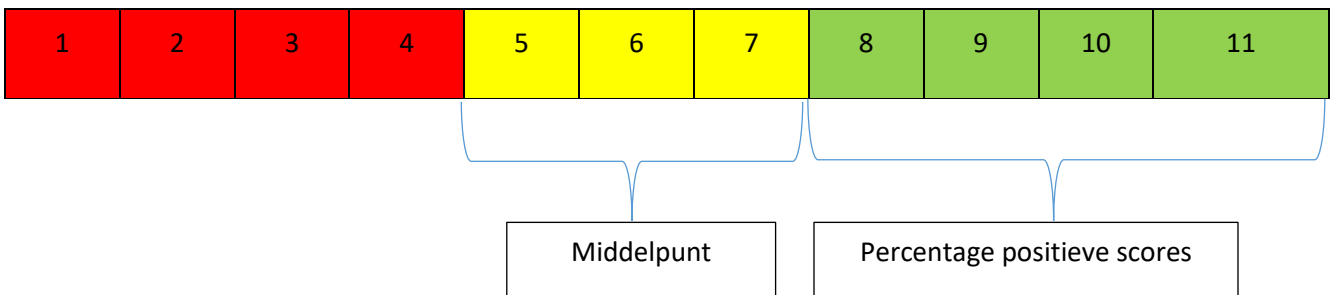
- Bij de 4-puntenschaal wordt het percentage positieve respons (%) berekend op basis van het aantal respondenten dat een score 3 of een score 4 geeft.



- 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>	Aantal te verwerven punten voor:		Punten	
	Domein patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid		15	
	- C- en D-diensten		15	
	Tevredenheid		7,5	
	Aanbeveling		7,5	
	- dienst materniteit		15	
	Tevredenheid		7,5	
	Aanbeveling		7,5	
	- dienst dagziekenhuis		15	
	Info gekregen voor opname		7,5	
	Info over de kosten		2,5	
	Info over het dagverloop		2,5	
	Info over de behandeling		2,5	
	Info gekregen tijdens opname		7,5	
	Identificatie van de zorgverleners		2,5	
Info over het ontslag		5		
<p><i>Feedback en rapportage naar ziekenhuizen</i></p>	<p>In juli 2022 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 2022 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 2022, 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 2022.</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"> 1. http://www.vlaamspatientenplatform.be/ 2. www.zorgkwaliteit.be 3. 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.

4. <http://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 op 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 wordt uitgevoerd in de periode tussen 1-01-2021 en 31-12-2021 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>
Teller en noemer op C- en D- diensten	<p>Formule resultaatindicator “tevredenheid”:</p> <p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een C- en/of D- dienst tussen 1-01-2021 en 31-12-2021 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 1-01-2021 en 31-12-2021 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 1-01-2021 en 31-12-2021 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 1-01-2021 en 31-12-2021 dat het item “aanbeveling” beantwoord heeft</i></p>

<i>Toekenning punten</i>						
	Resultaatsindicator % positieve scores	≥ 80%	< 80 % en ≥ 70%	< 70 % en ≥ 60%	< 60%	Geen positieve respons
<i>Aantal te verwerven punten voor deze indicator op C- en D- diensten</i>	<i>“Welk cijfer zou u dit ziekenhuis geven voor deze opname?”</i>	7,5 punten	4,5 punten	3 punten	1,5 punt	0 punten
	<i>“Zou u dit ziekenhuis aanbevelen aan uw vrienden en familie?”</i>	7,5 punten	4,5 punten	3 punten	1,5 punt	0 punten

<p><i>Technische fiche dienst materniteit</i></p>	
<p><i>Inclusie</i></p>	<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 • de dienst geriatrie, of • de dienst revalidatie
<p><i>Exclusie</i></p>	<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 dienst dagziekenhuis, geriatrie of revalidatie.</p>
<p><i>Indicator materniteit</i></p>	<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 1-01-2021 en 31-12-2021 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>
<p><i>Teller en noemer materniteit</i></p>	<p>Formule resultaatsindicator “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 1-01-2021 en 31-12-2021 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 1-01-2021 en 31-12-2021 dat het item “tevredenheid” beantwoord heeft</i></p>

<p>Teller en noemer materniteit</p>	<p>Formule resultaatsindicator “aanbeveling”:</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 1-01-2021 en 31-12-2021 dat het item “aanbeveling” een positieve score heeft gegeven</i></p> <hr/> <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 1-01-2021 en 31-12-2021 dat het item “aanbeveling” beantwoord heeft</i></p>					
<p>Toekenning punten</p>						
<p>Aantal te verwerven punten voor deze indicator op de dienst materniteit</p>	<p>Resultaatsindicator % positieve scores</p>	<p>≥ 80%</p>	<p>< 80 % en ≥ 70%</p>	<p>< 70 % en ≥ 60%</p>	<p>< 60%</p>	<p>Geen positieve respons</p>
<p>“Welk cijfer zou u dit ziekenhuis geven voor deze opname?”</p>	<p>7,5 punten</p>	<p>4,5 punten</p>	<p>3 punten</p>	<p>1,5 punt</p>	<p>0 punten</p>	<p>0 punten</p>
<p>“Zou u dit ziekenhuis aanbevelen aan uw vrienden en familie?”</p>	<p>7,5 punten</p>	<p>4,5 punten</p>	<p>3 punten</p>	<p>1,5 punt</p>	<p>0 punten</p>	<p>0 punten</p>

<i>Technische fiche dagziekenhuis</i>	
<i>Inclusie</i>	Alle patiënten opgenomen op een dienst dagziekenhuis (chirurgisch of medisch) van een algemeen ziekenhuis.
<i>Exclusie</i>	Alle patiënten opgenomen op andere diensten dan de dienst dagziekenhuis van een algemeen ziekenhuis.
<i>Indicator dagziekenhuis</i>	<p>Het domein “Patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid voor de dienst dagziekenhuis” bestaat uit twee resultaatindicatoren die informatie geven over:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. De informatie die de patiënt gekregen heeft vóór zijn/haar opname: deze deelindicator bestaat uit de volgende 3 items: <ul style="list-style-type: none"> • Informatie die de patiënt gekregen heeft over de kosten van zijn/haar opname • De informatie die de patiënt gekregen heeft over het dagverloop van de opname • De informatie die de patiënt gekregen heeft voor opname over de behandeling tijdens zijn/haar opname 2. De informatie die de patiënt gekregen heeft tijdens zijn/haar opname: deze deelindicator bestaat uit de volgende 2 items: <ul style="list-style-type: none"> • De identificatie van de zorgverleners tijdens de opname • De informatie over het ontslag <p>Een overzicht van de vraagstelling per organisatie is weergegeven in bijlage.</p> <p>De thema’s en de items werden in overleg met de expertengroep patiëntenervaringen geselecteerd. Deze indicator werd ontwikkeld om patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid over het verloop van het zorgtraject in een dagziekenhuis zo breed mogelijk te meten. De items die door de expertengroep patiëntenervaringen werden geselecteerd worden door de betrokken organisaties (VPP, BSM-management, Santhea en PAQS) bevraagd, hoewel de vraagstelling voor sommige items in beperkte mate verschilt. Voor elk van de geselecteerde items is er ruimte voor verbetering.</p> <p>Minimale vereisten:</p> <p>De meting van patiëntenervaringen en patiëntgerichtheid werd uitgevoerd in de periode tussen 1-01-2021 en 31-12-2021 op een dienst dagziekenhuis (chirurgisch of medisch), waarbij een minimum van 125 vragenlijsten werd beantwoord.</p>

<p>Teller en noemer van de items voor dagziekenhuis</p>	<p>Formule item “kosten”:</p>
	<p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een dienst dagziekenhuis tussen 1-01-2021 en 31-12-2021 dat het item “kosten” een positieve score heeft gegeven</i></p>
	<p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een dienst dagziekenhuis tussen 1-01-2021 en 31-12-2021 dat het item “kosten” beantwoord heeft</i></p>
	<p>Formule item “dagverloop”:</p>
	<p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een dienst dagziekenhuis tussen 1-01-2021 en 31-12-2021 dat het item “dagverloop” een positieve score heeft gegeven</i></p>
	<p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een dienst dagziekenhuis tussen 1-01-2021 en 31-12-2021 dat het item “dagverloop” beantwoord heeft</i></p>
	<p>Formule item “behandeling”:</p>
	<p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een dienst dagziekenhuis tussen 1-01-2021 en 31-12-2021 dat het item “behandeling” een positieve score heeft gegeven</i></p>
	<p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een dienst dagziekenhuis tussen 1-01-2021 en 31-12-2021 dat het item “behandeling” beantwoord heeft</i></p>
	<p>Formule item “identificatie zorgverleners”:</p>
	<p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een dienst dagziekenhuis tussen 1-01-2021 en 31-12-2021 dat het item “identificatie zorgverleners” een positieve score heeft gegeven</i></p>
	<p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een dienst dagziekenhuis tussen 1-01-2021 en 31-12-2021 dat het item “identificatie zorgverleners” beantwoord heeft</i></p>
	<p>Formule item “info ontslag”:</p>
	<p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een dienst dagziekenhuis tussen 1-01-2021 en 31-12-2021 dat het item “info ontslag” een positieve score heeft gegeven</i></p>
	<p><i>Het aantal patiënten, opgenomen op een dienst dagziekenhuis tussen 1-01-2021 en 31-12-2021 dat het item “info ontslag” beantwoord heeft</i></p>

Toekenning punten

		Resultaatsindicator % positieve scores op de dienst dagziekenhuis	≥ 80%	< 80 % en ≥ 70%	< 70 % en ≥ 60%	< 60%	Geen positieve respons
		Info voor opname					
<i>Aantal te verwerven punten voor de items van de indicator dagziekenhuis</i>	1. info over de kosten		2,5 punten	1,5 punt	1 punt	0,5 punt	0 punten
	2. info over het dagverloop		2,5 punten	1,5 punt	1 punt	0,5 punt	0 punten
	3. info over de behandeling		2,5 punten	1,5 punt	1 punt	0,5 punt	0 punten
		Info tijdens opname					
	1. identificatie van de zorgverleners		2,5 punten	1,5 punt	1 punt	0,5 punt	0 punten
	2. info over het ontslag		5 punten	3 punten	2 punten	1 punt	0 punten

Bijlage:

Tabel: Overzicht van de vragen en antwoordopties voor elke organisatie

Thema 1: Info voor opname (7,5 punten)		Gebruikte schaal
Item 1: Info over de kosten (2,5 punten)		
VPP	Ik kreeg vooraf informatie over de kosten van mijn opname in het ziekenhuis	2 + NVT (Niet Van Toepassing)
BSM	Score : Informations sur les modalités financières	5 + NC (Non Concerné)
Santhea	J'ai obtenu des informations claires sur le coût de mon traitement (med). / J'ai été informé(e) sur le coût de mon séjour à l'hôpital (chir).	5 + NC
PAQS	J'ai reçu des informations préalables sur le coût de mon hospitalisation	3 + NC
Item 2: Info over het dagverloop (2,5 punten)		
VPP	Ik kreeg vooraf voldoende informatie over het dagverloop van mijn opname.	2 + NVT
BSM	Score : Informations sur le déroulement de la journée à l'hôpital de jour.	5 + NC
Santhea	J'ai été informé(e) sur le déroulement de la journée et les éventuels délais d'attentes (chir). / Mon programme de traitement a été respecté et m'a été communiqué (med).	5 + NC
PAQS	J'ai reçu suffisamment d'information sur le déroulement de ma journée d'hospitalisation	3 + NC
Item 3: Info over de behandeling (2,5 punten)		
VPP	De verwijzende arts(en) informeerden mij over de mogelijke behandelingswijzen voor mijn aandoening en de gevolgen hiervan.	4 + NVT
BSM	Informations sur la nature du traitement ou de l'intervention.	5 + NC
Santhea	J'ai reçu de la part des médecins des explications et des réponses claires et compréhensibles sur mon état de santé et mon traitement. J'ai reçu de la part des infirmières des explications et des réponses claires et compréhensibles sur mon état de santé et mon traitement. J'ai reçu de la part des diététiciennes et des assistantes sociales des explications et des réponses claires et compréhensibles sur mon état de santé et mon traitement.	5 + NC
PAQS	Est-ce qu'un membre de l'équipe soignante vous a expliqué clairement pourquoi vous deviez suivre le traitement relatif à votre hospitalisation ?	3 + NC
Thema 2 Info tijdens de opname (7,5 punten)		
Item 1: Identificatie van de zorgverleners (2,5 punten)		
VPP	De medewerkers stelden zich aan mij voor met naam en functie.	4 + NVT
BSM	Le personnel de l'hôpital s'est présenté à vous en vous donnant son nom et sa fonction dans l'hôpital.	4 + NC

Santhea	Les membres du personnel se sont présentés à moi avec leurs noms et fonctions.	5 + NC
PAQS	Le personnel hospitalier s'est présenté à moi en se nommant et en précisant sa fonction	3
Item 2: Info over ontslag (5 punten)		
VPP	Ik kreeg bij mijn vertrek voldoende informatie over mogelijke pijn, nevenwerkingen en ongemakken en wat eraan te doen. Ik kreeg bij mijn vertrek voldoende informatie over het gebruik van medicijnen of hulpmiddelen.	2 + NVT
BSM	Informations post-traitement ou postopératoires (pansements, médicaments, soins, précautions spécifiques à prendre, certificat médical,..). Informations relatives au traitement de la douleur. Informations relatives aux effets secondaires du traitement ou de l'intervention.	5 + NC
Santhea	J'ai reçu les informations nécessaires pour mon retour à domicile (règles concernant le mod de vie, le repos et le travail, l'utilisation des médicaments ou de matériel, les rendez-vous de contrôle,...)	5 + NC
PAQS	Un médecin vous a-t-il (elle) prévenu à l'hôpital des effets indésirables de vos médicaments à surveiller une fois rentré(e) chez vous ? Est qu'un médecin vous a expliqué les signes d'alerte liés à votre maladie ou à votre opération, que vous deviez surveiller une fois rentré(e) chez vous ?	3 +NC / 3