

INDICATORFICHE *Patiëntenervaringen*

P4Q indicatorenset 2018	
<i>Domein</i>	Patiëntenervaringen/ Patiëntgerichtheid
<i>Datum</i>	April 2018
<i>Versie</i>	5
<i>Status</i>	Gevalideerd door de werkgroep P4Q
Basisfiche	
<i>Beschrijving en achtergrond van de indicator</i>	<p>Het meten van patiëntenervaringen is belangrijk. In Vlaanderen gebeurt dit door middel van de Vlaamse patiëntenpeiling, een instrument dat ontwikkeld werd door het Vlaams patiëntenplatform (VPP)¹. Een gevalideerde versie van deze vragenlijst is beschikbaar in het Frans maar deze wordt tot nu toe enkel gebruikt voor Franstalige patiënten die zijn opgenomen in Vlaamse ziekenhuizen. In Vlaanderen werken de ziekenhuizen samen met het Vlaams Patiëntenplatform en maakt de indicator over patiëntenervaringen deel uit van het Vlaams indicatorenproject (VIP²). De resultaten worden, indien ziekenhuizen dit wensen, gepubliceerd op www.zorgkwaliteit.be.²</p> <p>In het Franstalige landsgedeelte bestaat een dergelijk initiatief (nog) niet. De meeste Franstalige ziekenhuizen werken voor de meting van patiëntenervaringen samen met Santhea of BSM-management³, of organiseren de meting op autonome basis. Voor de Franstalige ziekenhuizen in Wallonië en Brussel is het PAQS (Plateforme pour l'Amélioration continue de la Qualité des soins et de la Sécurité des patients), zoals VIP² in Vlaanderen, een drijvende kracht in het kwaliteitsbeleid van de ziekenhuizen.</p> <p>De indicatoren in het domein "Patiëntenervaringen" die in de huidige set van 2018 zijn opgenomen, werden opgesteld op basis van bevragingen die peilen naar de subjectieve tevredenheid van de patiënten. Op langere termijn zullen ook metingen van PREMs (Patient Reported Experience Measures) en PROMs (Patient Reported Outcome Measurements) geïntegreerd worden als resultaatindicator in het domein "Patiëntenervaringen".</p>
<i>Relatie tot kwaliteit</i>	<p>Patiëntgerichtheid is één van de 6 kwaliteitsdimensies zoals geformuleerd door het Institute of Medicine.⁴ De ervaringen van patiënten laten toe om te meten in welke mate het ziekenhuis de patiënt centraal stelt in het zorgproces. Het meten van ervaringen van patiënten is geen doel op zich, maar een middel om verbeteringen na te streven. Zorginstellingen kunnen de feedback van patiënten gebruiken om de kwaliteit en efficiëntie van hun zorgverlening te verhogen.</p> <p>In het OESO rapport 'Caring for Quality in Health' wordt gesteld dat patiënten als actieve partners betrokken moeten worden om de zorg te verbeteren.⁵</p>

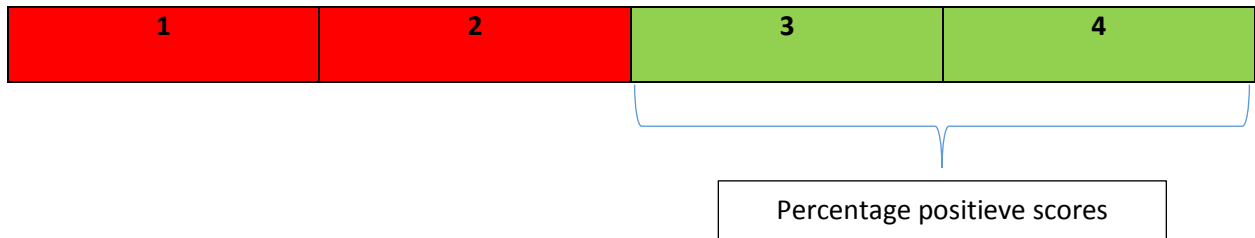
Technische fiche

Type indicator	Ziekenhuisbrede proces- en resultaatsindicator
Bron	Er worden geen bijkomende registraties gevraagd en er wordt beroep gedaan op data over patiëntenervaringen die worden verzameld via de Vlaamse patiëntenpeiling (voor de Nederlandstalige ziekenhuizen), Santhea of BSM-management (voor de Franstalige ziekenhuizen). Gegevens die verzameld werden op basis van autonoom georganiseerde bevragingen door de ziekenhuizen worden in de huidige set ook geïnccludeerd voor de berekening van de indicatoren.
Meetbaarheid	<i>Noot: Niet alle ziekenhuizen meten systematisch patiëntenervaringen. Het doel is om op termijn de ziekenhuizen te stimuleren om aan te sluiten bij het initiatief van het VPP, BSM of Santhea en gebruik te maken van een gevalideerd meetinstrument.</i> In beide landsgedeelten worden momenteel verschillende schalen gehanteerd voor het meten van patiëntenervaringen (een 4-puntenschaal en een 11-puntenschaal door het Vlaams Patiëntenplatform en een 5-puntenschaal door de organisaties Santhea en BSM-management). Omwille van deze methodologische verschillen en om ziekenhuizen te stimuleren in het meten van patiëntenervaringen werd in het P4Q programma een specifiek puntensysteem opgesteld voor de indicatoren.
Validatie	Werkgroep P4Q
Inclusie	Alle patiënten opgenomen op een C of D-dienst van een algemeen of universitair ziekenhuis met een minimumleeftijd van 18 jaar bij opname
Exclusie	Alle patiënten opgenomen op andere diensten dan C-en D-diensten van een algemeen of universitair ziekenhuis
Indicatoren	Het domein "Patiëntenervaringen" bestaat uit twee indicatoren : <ol style="list-style-type: none"> Procesindicator: De meting van patiëntenervaringen werd uitgevoerd in de periode tussen 1-01-2017 en 15-05-2018 op een C- of D-dienst, waarbij een minimum van 300 vragenlijsten werd beantwoord. Resultaatsindicator: omvat twee deelindicatoren die informatie geven over de positieve respons (%) op twee geselecteerde items uit de meting van patiëntenervaringen m.b.t.: <ul style="list-style-type: none"> ○ De tevredenheid van de patiënt over het verblijf in het ziekenhuis ○ De aanbeveling van het ziekenhuis aan familie, vrienden,...door de patiënt
Teller en noemer	<ol style="list-style-type: none"> Procesindicator: <ul style="list-style-type: none"> ○ Ja: <i>De meting werd uitgevoerd conform de vereisten</i> ○ Nee: <i>De meting werd niet uitgevoerd conform de vereisten</i> Resultaatsindicator: Voor elke deelindicator: Formule <i>Het aantal patiënten, met een minimumleeftijd van 18 jaar en opgenomen op een C-of D- dienst, dat de vragenlijst tussen 1-01-2017 en 15-05-2018 beantwoord heeft en dat een positieve score heeft gegeven</i> <hr/> <i>Het totaal aantal patiënten, met een minimumleeftijd van 18 jaar en opgenomen op een C-of D-dienst, dat de vragenlijst tussen 1-01-2017 en 15-05-2018 beantwoord heeft</i>

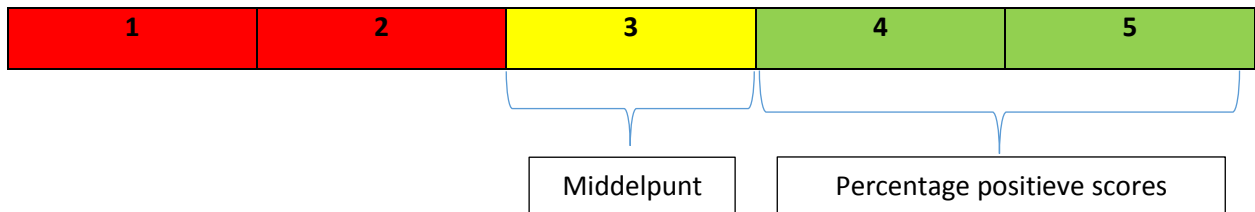
Berekening van de indicatoren

Voor de berekening van de scores op de **resultaatsindicator** (twee deelindicatoren) wordt rekening gehouden met de verschillen in meetschalen (een 4-punt Likertschaal, 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.

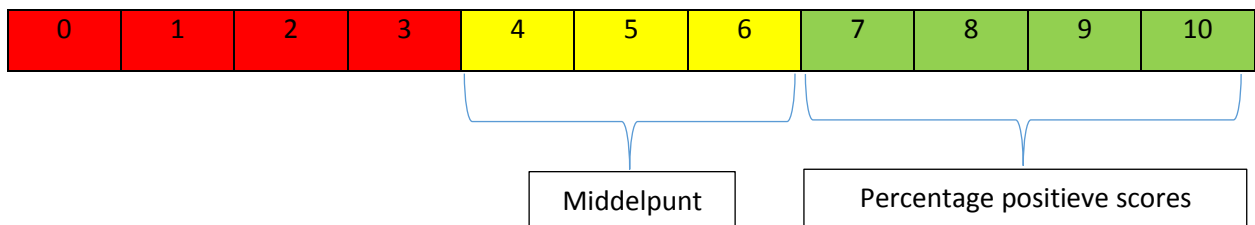
Bij de **4-puntenschaal** wordt het percentage positieve respons (%) berekend op basis van het aantal respondenten dat een **score 3** of een **score 4** geeft.



Bij de **5-puntenschaal** wordt het percentage positieve scores (%) berekend op basis van het aantal respondenten dat **hoger dan 3** scoort (scores 4 en 5).



Bij een **11-puntenschaal** wordt het percentage positieve scores (%) berekend op basis van het aantal respondenten dat **hoger dan 6** scoort (scores 7, 8, 9 en 10).



Toekenning punten **15 punten (maximum)**

<p><i>De indicator patiëntenervaringen behoort tot het domein van ziekenhuisbrede proces- en resultaatsindicatoren</i></p> <p><i>Aantal te verwerven punten voor het domein ziekenhuisbrede proces- resultaatsindicatoren: 15</i></p> <p><i>Aantal te verwerven punten voor de indicator patiëntenervaringen: 15</i></p>	<p>1. Procesindicator</p> <p>De meting van patiëntenervaringen werd uitgevoerd tussen 1-01-2017 en 15-05-2018 op een C- of D-dienst, waarbij een minimum van 300 vragenlijsten werd beantwoord.</p>				<p>Ja</p> <p>10 punten</p>	<p>Nee</p> <p>0 punten</p>
	<p>2. Resultaatsindicator</p> <p>% positieve scores</p>	<p>≥ 60%</p>	<p>< 60 % en ≥ 50%</p>	<p>< 50 % en ≥ 40%</p>	<p>< 40%</p>	<p>Geen respons</p>
	<p>“Welk cijfer zou u dit ziekenhuis geven voor deze opname?”</p>	<p>2,5 punten</p>	<p>1,5 punten</p>	<p>1 punt</p>	<p>0,5 punt</p>	<p>0 punten</p>
	<p>“Zou u dit ziekenhuis aanbevelen aan uw vrienden en familie?”</p>	<p>2,5 punten</p>	<p>1,5 punten</p>	<p>1 punt</p>	<p>0,5 punt</p>	<p>0 punten</p>
<p>Feedback en rapportage naar ziekenhuizen</p>	<p>Jaarlijks</p>					
<p>Referenties</p>	<p>¹ http://www.vlaamspatientenplatform.be/</p> <p>² www.zorgkwaliteit.be</p> <p>³ http://www.bsm-management.be/ BSM-management is een Belgische organisatie die studies uitvoert en advies verleent aan ziekenhuizen en andere (commerciële en niet-commerciële) organisaties. 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 16 Waalse ziekenhuizen en analyseert de resultaten.</p> <p>⁴ Institute of Medicine (IOM). Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, D.C: National Academy Press; 2001.</p> <p>⁵ 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</p>					