

<p><i>P4P indicatorenset 2018</i></p> <p><i>Domein</i></p> <p><i>Datum</i></p> <p><i>Versie</i></p> <p><i>Status</i></p>	<p>Patiëntenervaringen/ Patiëntgerichtheid</p> <p>April 2018</p> <p>5</p> <p>Gevalideerd door de werkgroep P4Q</p>
<p><i>Basisfiche</i></p>	
<p><i>Beschrijving en achtergrond van de indicator</i></p>	<p>Het meten van patiëntenervaringen is belangrijk. In Vlaanderen gebeurt dit door middel van de Vlaamse patiëntenpeiling, een instrument dat ontwikkeld werd door het <b>Vlaams patiëntenplatform (VPP)</b><sup>1</sup>. 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 (VIP<sup>2</sup>). De resultaten worden, indien ziekenhuizen dit wensen, gepubliceerd op <a href="http://www.zorgkwaliteit.be">www.zorgkwaliteit.be</a>.<sup>2</sup></p> <p>In het Franstalige landsgedeelte bestaat een dergelijk initiatief (nog) niet. De meeste Franstalige ziekenhuizen werken voor de meting van patiëntenervaringen samen met <b>Santhea</b> of <b>BSM-management</b><sup>3</sup>, of organiseren de meting <b>op autonome basis</b>. 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 VIP<sup>2</sup> 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 <b>subjectieve tevredenheid van de patiënten</b>. Op langere termijn zullen ook metingen van PREMs (Patient Reported Experience Measures) en PROMs (Patient Reported Outcome Measurements) geïntegreerd worden als resultaatsindicator in het domein "Patiëntenervaringen".</p>
<p><i>Relatie tot kwaliteit</i></p>	<p><b>Patiëntgerichtheid</b> is één van de 6 kwaliteitsdimensies zoals geformuleerd door het Institute of Medicine.<sup>4</sup> 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.<sup>5</sup></p>

## Technische fiche

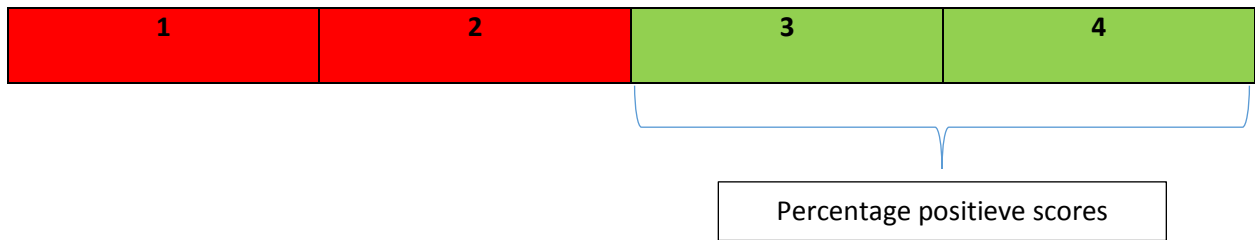
<p><i>Type indicator</i></p>	<p>Ziekenhuisbrede proces- en resultaatsindicator</p>
<p><i>Bron</i></p>	<p>Er worden geen bijkomende registraties gevraagd en er wordt beroep gedaan op data over patiëntenervaringen die worden verzameld via de <b>Vlaamse patiëntenpeiling</b> (voor de Nederlandstalige ziekenhuizen), <b>Santhea</b> of <b>BSM-management</b> (voor de Franstalige ziekenhuizen). Gegevens die verzameld werden op basis van <b>autonoom georganiseerde bevragingen</b> door de ziekenhuizen worden in de huidige set ook geïncludeerd voor de berekening van de indicatoren.</p> <p><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></p>
<p><i>Meetbaarheid</i></p>	<p>In beide landsgedeelten worden momenteel verschillende schalen gehanteerd voor het meten van patiëntenervaringen (een 4-puntenschaal en een 11-puntenschaal door het <b>Vlaams Patiëntenplatform</b> en een 5-puntenschaal door de organisaties <b>Santhea</b> en <b>BSM-management</b>). Omwille van deze methodologische verschillen en om ziekenhuizen te stimuleren in het meten van patiëntenervaringen werd in het P4P programma een specifiek puntensysteem opgesteld voor de indicatoren.</p>
<p><i>Inclusie</i></p>	<p>Alle patiënten opgenomen op een C of D-dienst van een algemeen ziekenhuis met een minimumleeftijd van 18 jaar bij opname</p>
<p><i>Exclusie</i></p>	<p>Alle patiënten opgenomen op andere diensten dan C-en D-diensten van een algemeen ziekenhuis</p>
<p><i>Indicatoren</i></p>	<p>Het domein “Patiëntenervaringen” bestaat uit <b>twee indicatoren</b>:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Procesindicator</b>: 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.</li> <li>2. <b>Resultaatsindicator</b>: omvat <b>twee deelindicatoren</b> 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"> <li>○ De tevredenheid van de patiënt over het verblijf in het ziekenhuis</li> <li>○ De aanbeveling van het ziekenhuis aan familie, vrienden,...door de patiënt</li> </ul> </li> </ol>

<p><i>Teller en noemer</i></p>	<p><b>1. Procesindicator:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Ja: De meting werd uitgevoerd conform de vereisten</li><li>○ Nee: De meting werd niet uitgevoerd conform de vereisten</li></ul> <p><b>2. Resultaatsindicator:</b> Voor elke deelindicator:</p> <p><b>Formule</b></p> <p><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></p> <hr/> <p><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></p>
--------------------------------	---

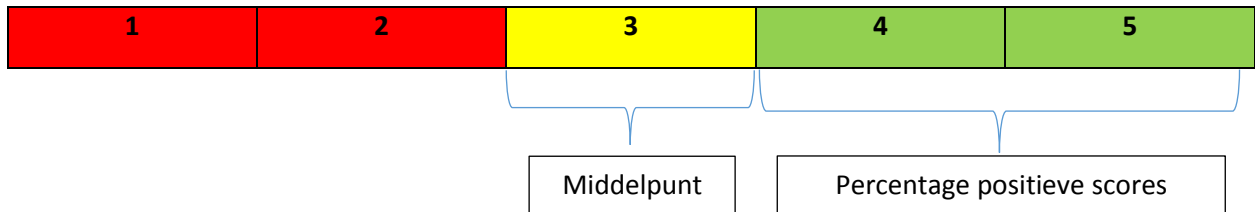
### Berekening van de indicatoren

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.

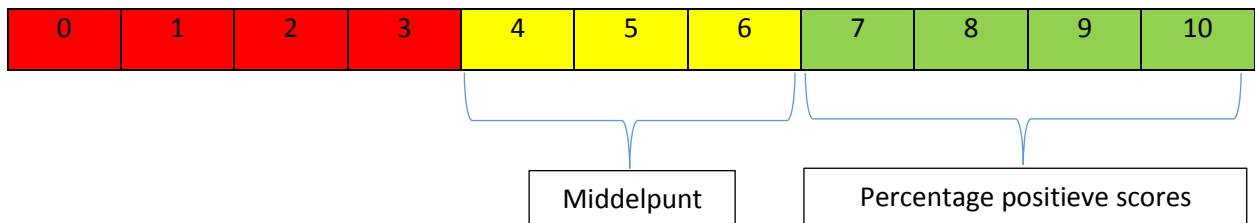
Bij de **4-puntenschaal** wordt het percentage positieve respons (%) berekend op basis van het aantal respondenten dat een **score 3** of een **score 4** geeft.



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

<p><i>Deze indicator behoort tot het domein van ziekenhuisbrede proces- en resultaatsindicatoren</i></p>	<p>Deze indicator is opgedeeld in een procesgedeelte en een resultaatsgedeelte.</p>																																						
<p><i>Aantal te verwerven punten voor dit domein</i></p>	<p>Het maximum aantal te behalen punten voor het domein van de ziekenhuisbrede proces- en resultaatsindicatoren bedraagt 15 punten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het aantal te verwerven punten voor de procesindicator is 10 punten.</li> <li>• Het aantal te verwerven punten voor de resultaatsindicator is 5 punten (2,5 punten per deelindicator).</li> </ul>																																						
<p><i>Aantal te verwerven punten voor de indicator patiëntenervaringen</i></p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="516 932 1195 968"><b>1. Procesindicator</b></th> <th data-bbox="1195 932 1377 968"><b>Ja</b></th> <th data-bbox="1377 932 1489 968"><b>Nee</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="516 968 1195 1108">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.</td> <td data-bbox="1195 968 1377 1108">10 punten</td> <td data-bbox="1377 968 1489 1108">0 punten</td> </tr> <tr> <th data-bbox="516 1182 862 1255"><b>2. Resultaatsindicator</b></th> <td colspan="4"></td> <th data-bbox="1377 1182 1489 1323"><b>Geen respons</b></th> </tr> <tr> <th data-bbox="516 1255 862 1323">% positieve scores</th> <th data-bbox="862 1255 987 1323">≥ 60%</th> <th data-bbox="987 1255 1117 1323">&lt; 60 % en ≥ 50%</th> <th data-bbox="1117 1255 1247 1323">&lt; 50 % en ≥ 40%</th> <th data-bbox="1247 1255 1377 1323">&lt; 40%</th> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="516 1323 862 1465">"Welk cijfer zou u dit ziekenhuis geven voor deze opname?"</td> <td data-bbox="862 1323 987 1465">2,5 punten</td> <td data-bbox="987 1323 1117 1465">1,5 punten</td> <td data-bbox="1117 1323 1247 1465">1 punt</td> <td data-bbox="1247 1323 1377 1465">0,5 punt</td> <td colspan="2" data-bbox="1377 1323 1489 1465">0 punten</td> </tr> <tr> <td data-bbox="516 1465 862 1648">"Zou u dit ziekenhuis aanbevelen aan uw vrienden en familie?"</td> <td data-bbox="862 1465 987 1648">2,5 punten</td> <td data-bbox="987 1465 1117 1648">1,5 punten</td> <td data-bbox="1117 1465 1247 1648">1 punt</td> <td data-bbox="1247 1465 1377 1648">0,5 punt</td> <td colspan="2" data-bbox="1377 1465 1489 1648">0 punten</td> </tr> </tbody> </table>						<b>1. Procesindicator</b>	<b>Ja</b>	<b>Nee</b>	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.	10 punten	0 punten	<b>2. Resultaatsindicator</b>					<b>Geen respons</b>	% positieve scores	≥ 60%	< 60 % en ≥ 50%	< 50 % en ≥ 40%	< 40%			"Welk cijfer zou u dit ziekenhuis geven voor deze opname?"	2,5 punten	1,5 punten	1 punt	0,5 punt	0 punten		"Zou u dit ziekenhuis aanbevelen aan uw vrienden en familie?"	2,5 punten	1,5 punten	1 punt	0,5 punt	0 punten	
<b>1. Procesindicator</b>	<b>Ja</b>	<b>Nee</b>																																					
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.	10 punten	0 punten																																					
<b>2. Resultaatsindicator</b>					<b>Geen respons</b>																																		
% positieve scores	≥ 60%	< 60 % en ≥ 50%	< 50 % en ≥ 40%	< 40%																																			
"Welk cijfer zou u dit ziekenhuis geven voor deze opname?"	2,5 punten	1,5 punten	1 punt	0,5 punt	0 punten																																		
"Zou u dit ziekenhuis aanbevelen aan uw vrienden en familie?"	2,5 punten	1,5 punten	1 punt	0,5 punt	0 punten																																		
<p><i>Feedback en rapportage naar ziekenhuizen</i></p>	<p>Elk ziekenhuis ontvangt het puntentotaal dat met deze indicator werd verworven.</p>																																						

---

**Referenties**

1. <http://www.vlaamspatientenplatform.be/>
  2. [www.zorgkwaliteit.be](http://www.zorgkwaliteit.be)
  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.
  4. Institute of Medicine (IOM). Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, D.C: National Academy Press; 2001.
  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>
-