

Excellente Zorg

De Patiëntenpijler



Dr. Suzanne van der Meulen-Arts

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie

Inhoud presentatie

- Achtergrond
- Instrumentontwikkeling
- Resultaten
- Aanbevelingen

- **Achtergrond van de patiëntenpijler**
- Instrumentontwikkeling
- Resultaten
- Aanbevelingen

CQ-Index

Cliëntervarings-
thermometer

Patiënten en cliënten
ervaringen!

Decubitus, ondervoeding,
depressie, incontinentie,
kwaliteit van leven

Metingen in de
instellingen/afdeling zelf

Patient

Kwaliteit van de zorg in cijfers

Zorginhoudelijke- /
prestatie-
indicatoren

Zorgzwaarte
, LMR, VMS



Achtergrond

- Doelstelling: Het bevorderen van excellente, patiëntgerichte zorgverlening in zorginstellingen vanuit patiëntenperspectief
- Resultaten:
 - Objectieve verbeteringen: verbeterde scores op zorgafhankelijke indicatoren zoals decubitus, depressie etc.
 - Subjectieve verbeteringen: verbeterde patient ervaringen, zoals continuïteit van zorg, respectvolle bejegening etc.

- ‘Visie’ is geformuleerd op basis van een literatuurstudie
- Onderzoek naar de belangrijkste vereisten voor excellente zorg vanuit patiënteperspectief
- De 8 kwaliteitseisen vanuit patiëntenperspectief door Delnoij (2009)



Essentiële kwaliteitseisen bij het ontvangen van excellente zorg vanuit patiëntenperspectief

1. Toegankelijke zorg
2. Goede communicatie en informatie
3. Respectvolle bejegening
4. Regie bij de patiënt
5. Deskundige medewerkers
6. Organisatie die aansluit bij behoeften van patiënten
7. Continuïteit van zorg
8. Effectieve en veilige zorg

- Achtergrond
- **Instrumentontwikkeling**
- Resultaten
- Aanbevelingen

De ontwikkeling van de patiëntenpijler

1. De 8 kwaliteitseisen zijn beschreven in 16 kwaliteitsaspecten
2. Voor elk kwaliteitsaspect zijn verschillende criteria geformuleerd
3. De meeste criteria zijn meetbaar gemaakt, gebruikmakende van bestaande, sectorspecifieke, vragenlijsten (CQ-indexen)
4. Een criterium is meetbaar gemaakt aan de hand van (verplichte) landelijke registraties)

Stap 1 & 2: Formuleren kwaliteitsaspecten en criteria

Kwaliteitseis	Kwaliteitsaspect	Criteria
Toegankelijke zorg	Patient ontvangt zorg op het moment dat het noodzakelijk is	<ul style="list-style-type: none">• De zorginstelling is tijdens kantooruren goed bereikbaar• De zorginstelling is buiten kantooruren goed bereikbaar• Patiënt wordt zo snel mogelijk geholpen na een noodoproep• De zorgverlening voor de patiënt wordt gestart op het moment dat het nodig is

Stap 3: Criteria zijn meetbaar gemaakt a.d.h.v. vragenlijst items

Kwaliteitseis

Kwaliteitsaspect

Toegankelijke zorg

Patient ontvangt zorg op het moment dat het noodzakelijk is

Criteria

CQI- vraag

•De zorginstelling is tijdens kantooruren goed bereikbaar

•De zorginstelling is buiten kantooruren goed bereikbaar

•Patiënt wordt zo snel mogelijk geholpen na een noodoproep

•De zorgverlening voor de patiënt wordt gestart op het moment dat het nodig is

• Hoeveel tijd zat er tussen het moment waarop u wist dat u thuiszorg zou krijgen en het moment dat de thuiszorg begon? Het gaat hier om de instelling waar u nu thuiszorg van krijgt.

• Wat vond u van dit tijdsverschil of deze wachttijd?

• Kunt u de zorginstelling overdag telefonisch goed bereiken? (van 9 tot 17uur)

• Kunt u de zorginstelling buiten kantooruren goed bereiken? ('s avonds, 's nachts, in het weekeinde)

• Als u een bericht achterlaat bij de zorginstelling, wordt u dan binnen een werkdag teruggebeld?

Instrument ontwikkeling

- 5 sectorspecifieke componenten zijn ontwikkeld
 - Thuiszorg, verpleeg- en verzorginshuiszorg (zowel bewoners als vertegenwoordigers van demente cliënten) , GGZ en ziekenhuiszorg
 - Interne consistentie was berekend voor 4 sectoren



Kwaliteitsaspect		Cronbach' s	Cronbach' s	Cronbach' s	Cronbach' s	Cronbach' s
		alpha (α)	alpha (α)	alpha (α)	alpha (α)	alpha (α)
		TZ	V&V vertw'ers	V&V bewoners	Ziekenhuis	GGZ
1	De patiënt ontvangt zorg op het moment dat het noodzakelijk is	0,7	n.v.t.	n.v.t.	n.v.t.	*
2a	De patiënt heeft een vast aanspreekpunt	-	0,49	-	-	*
2b	De patiënt is geïnformeerd over de algemene informatie rondom de zorg	0,69	0,74	0,74	0,54	*
2c	De patiënt is zorginhoudelijk geïnformeerd	-	0,4	0,26	0,64	*
3	Bejegening	0,81	0,8	0,71	0,79	*
4a	De patiënt wordt gefaciliteerd en gestimuleerd een actieve rol in het zorgproces aan te nemen	-	-	-	-	*
4b	De patiënt bepaalt mede de invulling van het zorgproces	0,71	0,74	0,77	-	*
5	De patiënt ervaart deskundige verpleging en verzorging	0,86	0,88	0,76	-	*
6	Patiëntvoorkeuren zijn zoveel mogelijk leidend	0,72	0,63	0,66	0,77	*
7a	De patiënt ervaart samenwerking binnen de organisatie	0,61	-	-	0,53	*
7b1	De zorgverlening wordt met de patiënt geëvalueerd	-	-	-	n.v.t.	*
7b2	De zorgverlening wordt met de patiënt afgesloten	-	n.v.t.	n.v.t.	0,76	*
8a	Ervaren zorgverlening met een optimaal resultaat	0,85	0,89	0,74	0,76	*
8c	Ervaren openheid rondom patiënt(on)veiligheid	0,67	0,71	0,53	0,71	*
8d	De patiënt ontvangt informatie en nazorg na een incident	-	-	-	-	*

Interne consistentie

- Extra items zijn geformuleerd
 - Wanneer de interne consistentie te laag was
 - Wanneer de interne consistentie niet berekend kon worden
- Er is gebruikt gemaakt van items van andere CQI's
- Deze extra items zijn getest op validiteit
 - In 3 settings elke met 10 patiënten
 - “Is de vraagstelling duidelijk en wordt deze eenduidig geïnterpreteerd?”

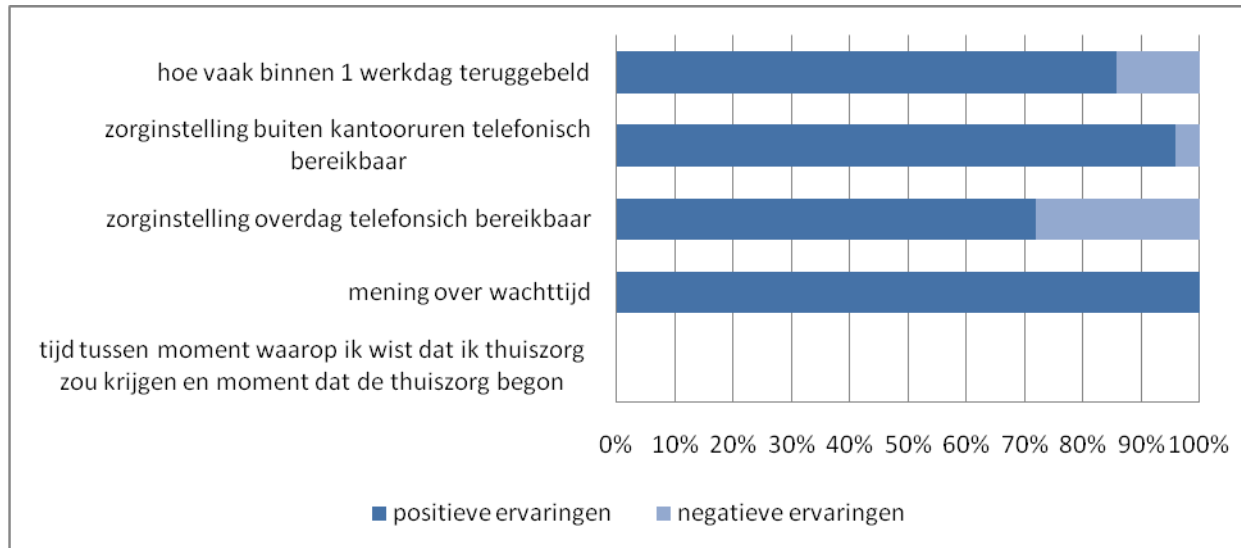
- Achtergrond
- Instrumentontwikkeling
- **Resultaten: CQI en landelijke registratie gegevens**
- Aanbevelingen

Presentation of CQI -data

- Percentages positieve ervaringen
‘altijd’ and ‘meestal’ samen
- Percentages negatieve ervaringen
‘nooit’ and ‘zelden’ samen
- Geëxcludeerd: cliënten die niks, ‘n.v.t.’ of ‘weet niet’ hebben ingevuld.

Patiëntenervaringen: toegankelijke zorg

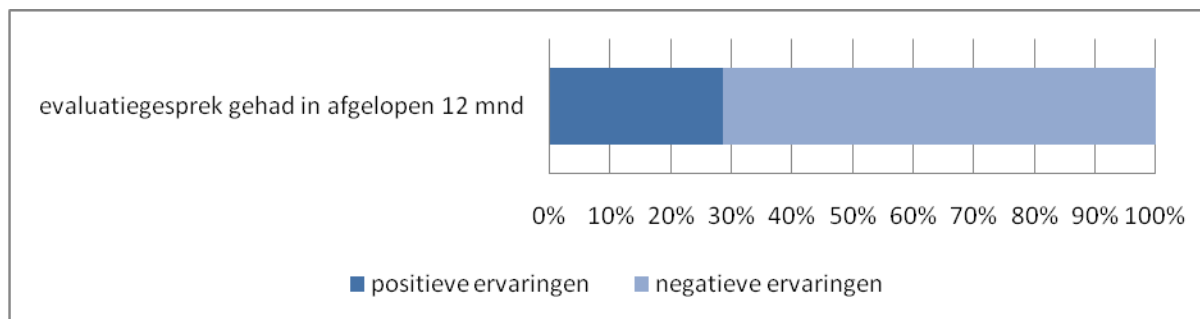
1 De patiënt ontvangt zorg op het moment dat het noodzakelijk is / TZ



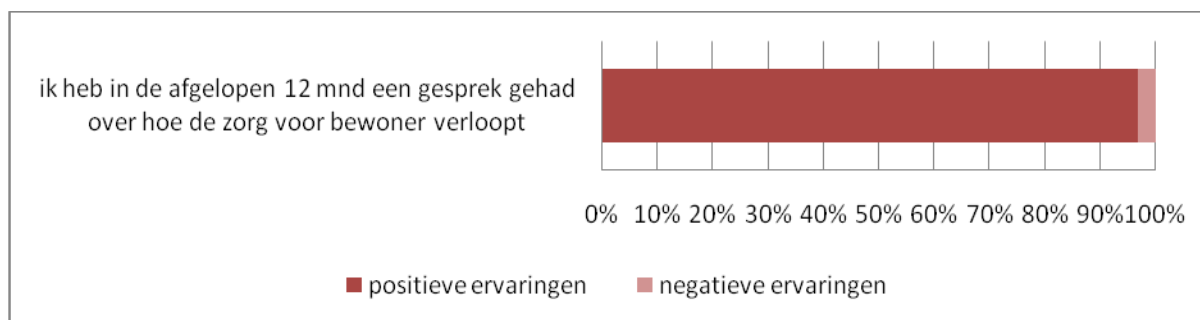
Patiëntenervaringen: continuïteit van zorg

7B Zorgverlening is geëvalueerd met de cliënt/vertegenwoordiger

Bewoners

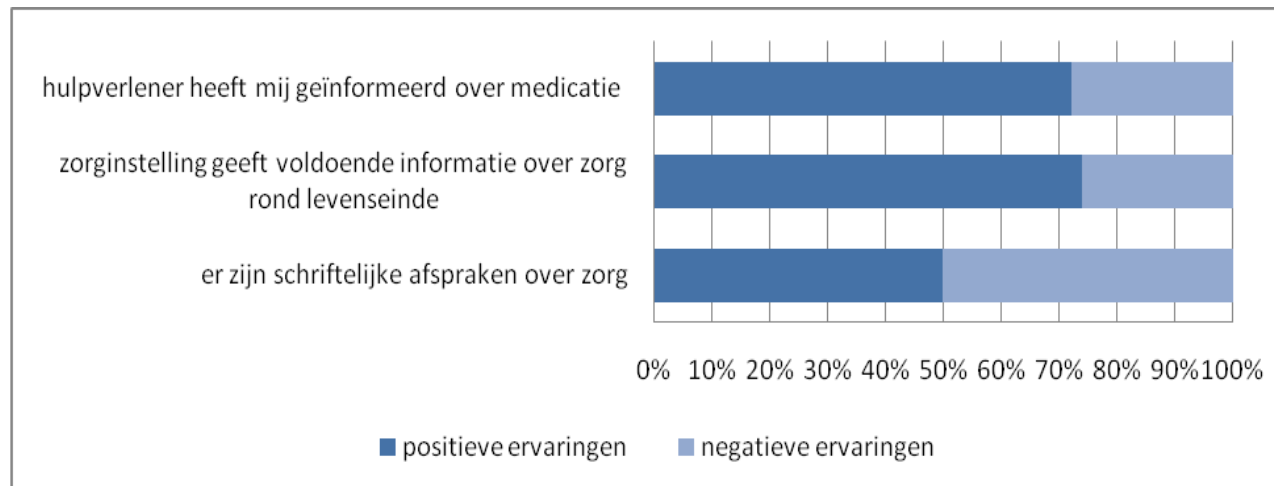


PG vertegenwoordigers



Patiëntenervaringen: communicatie en informatie

2C zorginhoudelijk geïnformeerd / vertegenwoordigers V&V



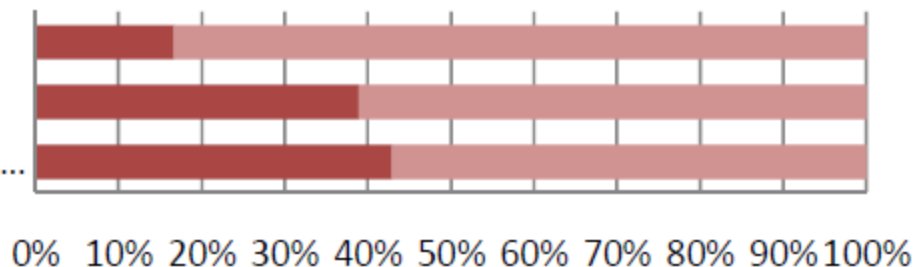
Excellente zorg

informatie ontvangen over zorg rond levenseinde
schriftelijke afspraken aanwezig
hulpverlener heeft mij geïnformeerd over...



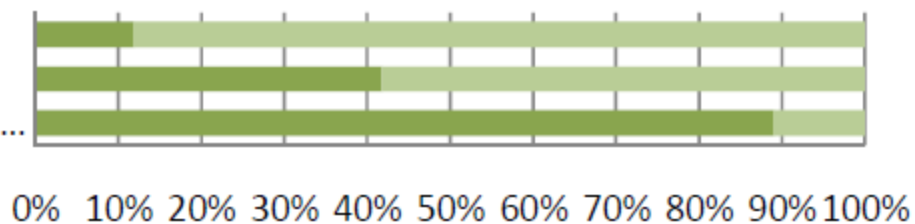
■ positieve ervaringen ■ negatieve ervaringen

informatie ontvangen over zorg rond levenseinde
schriftelijke afspraken aanwezig
hulpverlener heeft mij geïnformeerd over...



■ positieve ervaringen ■ negatieve ervaringen

informatie ontvangen over zorg rond levenseinde
hulpverlener heeft mij geïnformeerd over...



■ positieve ervaringen ■ negatieve ervaringen

Top 10 items met hoogste belangsscores

Item	Belangscore	Score Bew	Score PG
voldoende personeel	3,60	50%	43%
verpleegkundige handelingen worden goed verricht	3,53	100%	100%
maaltijden smaken goed	3,47	-	-
veilig voelen	3,41	100%	-
zorgverleners behandelen u beleefd en met respect	3,40	90%	100%
verzorgenden/verpleegkundigen werken vakkundig	3,40	100%	96%
gezondheidsklachten worden serieus genomen	3,39	100%	100%
woonruimte schoongehouden	3,36	-	-
snel de juiste hulp bij pijn of ziekte	3,35	78%	95%
thuis voelen	3,35	90%	-

Overeenkomsten/ verschillen belangscores

- In alle sectoren is 'effectieve en veilige zorg' belangrijk
- 'Toegankelijke zorg' is bij thuiszorg van belang
- Voor ziekenhuizen 'informatievoorziening' is belangrijk
- 'Bejegening' bij GGZ en V&V genoemd
- 'Regie bij patient' grote rol binnen GGZ

- Niet in de top ≠ niet belangrijk
- Formule per sector?

$(5 + 8C + 3 + 2x 4A) - 1 + organisatie = V&V$

Presentatie van zorginhoudelijke indicatoren

- Verschil in presentatie van data tussen de verschillende sectoren
 - Ziekenhuis: gericht op interne sturing (ruwe data)
 - VV&T en GGZ: ook gericht op benchmarking (ook gecasemixte data)

Zorginhoudelijke indicatoren: Decubitus

Weergave decubitus binnen ziekenhuis

Puntprevalentie decubitus ziekenhuisbreed	
Teller aantal patiënten met decubitus graad 2 tot en met 4, aanwezig in het ziekenhuis op een vast tijdstip in het verslagjaar.	8
Noemer aantal op decubitus onderzochte (klinische) patiënten in het ziekenhuis op het genoemde tijdstip.	398
Totaal aantal opgenomen patiënten op datzelfde tijdstip.	464
Puntprevalentie decubitus	2,01
Datum en tijdstip van de meting:	19.11.2008

Weergave decubitus binnen VV&T sector

	Instelling X N = 102
Ruwe score	1,6
Gemiddelde verwachte score	1,0
Prestatie-index	1,6

Zorginhoudelijke indicatoren: Verandering in dagelijks functioneren van de cliënt

Stoornissen	Aantal cliënten met een verbeterde GAF-score	Aantal cliënten met een gelijkblijvende GAF-score	Totaal aantal cliënten waarbij een voor- en nameting GAF zijn verricht	% verbeterde GAF- score
Stoornissen in de kindertijd	4	26	30	13,3
Schizofrenie en andere psychotische stoornissen	35	152	187	18,7
Stemmingsstoornissen	74	275	349	21,2
Angststoornissen	20	97	117	17,1
Persoonlijkheidsstoornissen	25	92	117	21,4
Delirium, dementie en amnestische en andere cognitieve stoornissen	38	174	212	17,9
Aan een middel gebonden stoornissen	33	203	236	14,0
Overige	62	241	308	20,1
Totaal	291	1260	1556	18,7

Zorginhoudelijke indicatoren: smetten / ziekenhuis

Algemeen overzicht smetten naar afdeling in X					
Afdelingscode	Mc/ccu	n-snij	pedia	snij ¹	Totaal
Aantal deelnemers module	6	98	13	133	250
Prevalentie smetten	16,6	6,1	0,0	6,0	6,0
Prevalentie naar ontstaan:					
Voor opname in huidige instelling	16,6%	1,0%	0,0%	2,2%	2,0%
Na opname in huidige instelling	0,0%	5,1%	0,0%	3,7%	4,0%

Zorginhoudelijke indicatoren

- Andere indicators kunnen worden toegevoegd door organisaties
 - Delirium (ziekenhuis)
 - Zwachtelen (thuiszorg, verpleeg- en verzorgingshuizen)
- Indicatoren combineren met ervaringen

Samenvatting van de resultaten



- Visie op patientgerichte zorgverlening gebaseerd op o.a. een rapport van de NPCF over de zorg vanuit patientenperspectief
- Vijf verschillende instrumenten om de kwaliteit van zorg vanuit patientenperspectief te meten
- Verzameling gecombineerde data: nulmeting
- Veel aanbevelingen

Hoe kunnen de patientenpijler verder verbeteren?

- Instrument:
 - Toevoegen van zorgzwaarte en extra items (pilotvragen)
- Praktisch:
 - Dataverzameling op afdelingen, zelfde dataverzamelingsperiode
 - Literatuuronderzoek en data analyses
 - Relatie tussen EOM en de patientenervaringen
 - Verschillen en overeenkomsten tussen cure en care