

KWALITEITSINDICATOREN BINNEN DE ALGEMENE ZIEKENHUIZEN

Het VPP neemt actief deel aan het 'Quality Indicators' project van de Vlaamse overheid, de Vlaamse Vereniging van Hoofdgeneesheren en de ziekenhuiskoepels Zorgnet en ICURO. Dit project wil a) de kwaliteit van zorg in de Vlaamse algemene ziekenhuizen verbeteren, en b) de transparantie over de kwaliteit van deze zorg bevorderen.

Dit project biedt een forum waarin het VPP pleit om ook indicatoren op te nemen die voor patiënten van belang zijn (bijv. rond patiëntenervaringen, communicatie, service, bejegening,...). Indicatoren zijn meetbare elementen van een bepaald aspect van de zorg. Het zijn als het ware thermometers die iets zeggen over de kwaliteit van de geleverde zorg.

Parallel met het project ontwikkelde het VPP de **Vlaamse Patiënten Peiling**, een instrument om patiënttevredenheid en patiëntenervaringen te meten. Het gebruik van een uniforme, gevalideerde en op patiëntervaringen gebaseerde vragenlijst maakt een vergelijking tussen ziekenhuizen mogelijk op het vlak van service. Zorginstellingen kunnen de feedback van patiënten gebruiken om de kwaliteit en efficiëntie van hun zorgverlening te verhogen. Het instrument vertrekt vanuit het perspectief van de patiënt, in tegenstelling tot traditionele vragenlijsten die vaak vanuit managementperspectief zijn opgesteld. Het instrument werd in overleg met een expertengroep gevalideerd en zal vanaf 2013 gebruikt worden door de deelnemende algemene ziekenhuizen. Enkele voorbeelditems: 'Ik kreeg van mijn huisarts vooraf informatie over hoe ik mij moest voorbereiden op deze opname in het ziekenhuis.'; 'De artsen gaven mij begrijpelijke uitleg.'; 'Welk cijfer zou u dit ziekenhuis geven voor deze opname?'

Verder ontwikkelt het VPP momenteel een instrument om de **patiëntgerichtheid van ziekenhuiswebsites** te meten. Dit instrument zal in de loop van 2013 klaar zijn. Met dit instrument zullen de websites in de toekomst beoordeeld kunnen worden op de informatie die ze bieden over verschillende thema's:

- Gebruiksvriendelijkheid en toegankelijkheid;
- Algemene informatie over het ziekenhuis;
- Informatie over de kwaliteit van de zorg;
- Medische informatie;
- Informatie over de kostprijs van zorg;
- Informatie over privacy en patiëntenrechten;
- Interactiemogelijkheden van de website.

Behalve de twee indicatoren die door het VPP ontwikkeld worden, zijn er nog verscheidene andere indicatoren ontwikkeld. Deze zijn ingedeeld in vijf groepen:

1. Moeder en kind
2. Orthopedie
3. Cardiologie
4. Oncologie
5. Ziekenhuisbreed domein

Hieronder geven we in het kort de verschillende indicatoren weer. Meer informatie kan je vinden op <http://www.zorg-en-gezondheid.be/Beleid/Basisset-2012/>.

Moeder en Kind

De gezondheidszorg voor moeder en kind is een belangrijke maatstaf in internationale vergelijkingen over de kwaliteit van gezondheidszorgsystemen van landen. Het is dan ook vanzelfsprekend dat voor deze beide doelgroepen gekeken wordt hoever we staan met de kwaliteit van onze zorg en hoe we ze nog verder kunnen opdrijven. Volgende indicatoren werden uitgewerkt:

- **Keizersneden:** Aandeel geplande en spoed keizersneden in de groep met zwangerschapsduur tussen 37 en 38 weken en in de groep met zwangerschapsduur tussen 38 en 39 weken
- **Borstvoeding:** Aantal zuigelingen dat borstvoeding mag hebben en ook effectief met borstvoeding het ziekenhuis verlaat
- **Opname van zuigelingen op N* (neonatologie) en NIC (neonatale intensive care) afdelingen:** Aandeel en redenen van opnames van zuigelingen op N* en NIC, in de periode aansluitend op de bevalling
- **Heropnames:** Aandeel en redenen van ongeplande heropnames van kinderen
- **Aanpak kindermishandeling:** Aanpak kindermishandeling via multidisciplinaire casusbesprekingen en aandeel van besprekingen met inbreng van de vertrouwensarts daarin

Orthopedie

In alle Vlaamse ziekenhuizen gebeuren orthopedische ingrepen. In een eerste fase werd beslist om zich voor deze groep te beperken tot informatie m.b.t. knie- en heupprothesen. Cijfermateriaal van de ziekenfondsen leert dat er variatie is in zowel aantallen als resultaten van deze ingrepen, zodat dit domein als relevant wordt beschouwd om op te nemen in de basisset. Volgende indicatoren werden uitgewerkt:

- **Bloedtransfusiegraad:**
 - Het aandeel getransfundeerde patiënten tijdens de opname voor een totale heupprothese.
 - Het aandeel getransfundeerde patiënten tijdens de opname voor een totale knieprothese.
 - Het mediaan transfusievolume per getransfundeerde patiënt met een totale heupprothese.
 - Het mediaan transfusievolume per getransfundeerde patiënt met een totale knieprothese
- **Verblijfsduur :**
 - De mediaan / gemiddelde verblijfsduur van patiënten na een geplande totale heupprothese, met explicitering van de eventuele verblijfsduur in een revalidatieafdeling (Sp).
 - De mediaan / gemiddelde verblijfsduur van patiënten na een geplande totale knieprothese, met explicitering van de eventuele verblijfsduur in een revalidatieafdeling (Sp).
- **Revisies (vervanging prothese):** Het aandeel revisies van heupprothesen \leq vijf jaar na plaatsing van de oorspronkelijke heupprothese, bij patiënten waarbij slechts één heupprothese werd ingepland.

- **Tijdigheid van zorg:** Het aandeel patiënten met een heelkundige behandeling van een heupfractuur, die binnen de kalenderdag na opname in het ziekenhuis behandeld werden.

Cardiologie

Cardiologie (hartziekten) is opnieuw een domein waar een ruim verspreid zorgaanbod in Vlaanderen is. Internationaal bestaat er overeenstemming over een aantal te volgen maatstaven om de kwaliteit van zorg te evalueren. Er bestaan internationale richtlijnen voor de verschillende fasen van de opvang van het acuut myocardinfarct (AMI of hartaanval) die resulteren in een verminderde sterfte. Ook een aantal organisatorische elementen spelen een rol zoals de tijd die verloopt tussen de oproep en het uitrukken van een ziekenauto en de tijd die verloopt tussen de aankomst in een ziekenhuis en het instellen van een behandeling. Ook het feit of een opname plaats vindt in het weekend of niet, speelt daarin mee. Het verband tussen betere zorgprocessen en een vermindering in sterfte voor AMI werd aangetoond. Doeltreffende zorg binnen een optimale termijn is essentieel voor het overleven van de patiënt en impliceert het aangepast gebruik van thrombolyse (een behandeling waarbij een stolsel in een bloedvat, met krachtige middelen wordt opgelost) en revascularisatie (herstel van de bloedvoorziening). Volgende indicatoren werden uitgewerkt:

- **Mortaliteit:** Sterfte bij patiënten opgenomen met een acuut myocardinfarct, in de initiële zorgepisode
- **Gebruik van ACEI inhibitoren of ARB therapie:** Aandeel patiënten met een systolische (= bovendruk) dysfunctie van de linkerhartkamer welke een ACEI-therapie (angiotensin-converting enzyme) of ARB-therapie (angiotensin receptor blockers) therapie voorgeschreven kregen bij ontslag
- **Secundaire preventie van cardiovasculaire events: gebruik van aspirine:** Aandeel patiënten met een AMI dat, bij het ontslag uit het ziekenhuis, aspirine voorgeschreven krijgt.
- **Secundaire preventie van cardiovasculaire events: gebruik van bètablokkers:** Aandeel patiënten met een AMI dat, bij het ontslag uit het ziekenhuis, een bètablokker voorgeschreven krijgt.

Oncologie

In België is, net als in Europa, borstkanker de meest voorkomende oorzaak van overlijden door kanker bij vrouwen. De borstkankersterfte daalde in Vlaanderen echter in de afgelopen 10 jaar. De kwaliteit van de zorg voor borstkankerpatiënten gaat in stijgende lijn. Toch blijkt er nog ruimte tot verbetering. Volgende indicatoren werden uitgewerkt:

- **Vijfjaarsoverleving:** Het aandeel van de vrouwen, waarbij borstkanker (opgesplitst per stadium) werd gediagnosticeerd, met een overleving van 5 jaar.
- **Ziektespecifieke vijfjaarsoverleving:** Het aandeel van de vrouwen, waarbij borstkanker (opgesplitst per stadium) werd gediagnosticeerd, met een overleving van 5 jaar, of die overlijden ingevolge een niet-borstkankergerelateerde oorzaak.
- **Diagnosestelling:**
 - **Statusbepaling van oestrogeen- en progesteronhormonen en HER2-gen:** Proportie vrouwen met borstkanker bij wie een bepaling van de oestrogeen-, progesteron- en HER2-status werd uitgevoerd vóór enige systemische behandeling

- **Two-view mammografie en echografie:** Aandeel vrouwen met een nieuw gediagnosticeerde borstkanker met cStadium I-III die een two-view mammografie en een echografie van de borst ondergingen binnen de drie maanden voorafgaand aan de chirurgische ingreep.
- **Cytologische (celodiagnose) of histologische (weefseldiagnose) beoordeling van kwaadaardigheid:** Aandeel vrouwen met borstkanker waarbij, voorafgaandelijk aan de chirurgische ingreep, een cytologische en/of histologische beoordeling van het tumorweefsel gebeurt.
- **Behandeling:**
 - **Multidisciplinaire benadering:** Aandeel patiënten dat, binnen de 8 weken na het vaststellen van de diagnose van borstkanker, besproken is op een multidisciplinair oncologisch consult ten opzichte van incidentiedatum biopsie (weefselonderzoek), opgesplitst per stadium.
 - **Aanvullende hormonale therapie:** Aandeel vrouwen met een pT2-pT3 borstkanker die, na de heelkundige behandeling, een aanvullende hormonale therapie krijgen binnen de 9 maanden na chirurgische verwijdering.
 - **Borstsparende behandeling:** Aandeel vrouwen die een heelkundige behandeling kregen voor borstkanker, c-stadium I of II, waarbij borstsparende chirurgie werd uitgevoerd.
 - **Systemische behandeling:** Aandeel vrouwen met een gemetastaseerde borstkanker (c- of p-stadium IV) die een systemische therapie (behandeling die betrekking heeft op het hele lichaam) kregen.
 - **Radiotherapie:** Aandeel vrouwen met borstkanker die radiotherapie kregen na borstsparende chirurgie.
 - **Chemotherapie:** Aandeel vrouwen met pT2-T3 borstkanker die aanvullende chemotherapie krijgen binnen de vier maanden na een chirurgische verwijdering van de tumor.
 - **Neoadjuvante systemische behandeling vóór heelkundige ingreep:** Aandeel vrouwen met een operabele borstkanker (cT2-T3 N0N1 M0) die een neoadjuvante (preoperatieve) systemische behandeling kregen voor het uitvoeren van een borstsparende chirurgie.
- **Secundaire preventie:** Aandeel vrouwen met een voorgeschiedenis van borstkanker (stadium I – III) en hiervoor behandeld werden, dat jaarlijks een mammografie ondergaat.

Ziekenhuisbreed domein

Naast ziektespecifieke informatie over de kwaliteit van de zorg, zijn er een aantal aspecten in de zorg in het ziekenhuis, die breder gaan dan één bepaald domein. Hierbij kan onder meer gedacht worden aan een aantal evidente zaken zoals handhygiëne, geneesmiddelendistributie en het correct identificeren van patiënten. Daarom werd beslist om een domein ziekenhuisbrede indicatoren in te voeren. Dit domein bundelt een aantal kwaliteitsindicatoren die de pathologiespecifieke domeinen overschrijdt. Daarnaast kunnen ook patiëntenervaringen heel wat aanknopingspunten aanreiken voor het opzetten van verbeterinitiatieven. Wetenschappelijk onderzoek, alsook interne bevragingen wijzen uit dat er vier aspecten van de zorg (buiten het medische) doorwegen in de beoordeling van de kwaliteit van de zorg

door de patiënt: 1) informatie en communicatie, 2) privacy, respect en bejegening, 3) toegankelijkheid en betaalbaarheid, 4) participatie. Het ziekenhuisbreed domein bevat daarom ook een aantal service-indicatoren. Volgende indicatoren werden uitgewerkt:

- **Heropnames:** Aandeel heropnames van een patiënt via de spoeddienst in hetzelfde, of in een ander ziekenhuis, ≤ 7 dagen na ontslag uit het initiële ziekenhuis.
- **Ervaringen van patiënten:** Score op de Vlaamse Patiënten Peiling (Uitgewerkt door het VPP; meer uitleg zie hierboven).
- **Informatie aan patiënten:** Score die aangeeft in welke mate een website van het ziekenhuis voldoet aan de informatieverwachtingen van de patiënt (Uitgewerkt door het VPP; meer informatie: zie hierboven).
- **Medicatieveiligheid:** Aandeel volledige ingevulde geneesmiddelenvoorschriften.
- **Incidentie van MRSA (Meticilline Resistente Staphylococcus Aureus) – sepsis:** Incidentie van sepsis (bloedvergiftiging) met MRSA binnen een bepaalde periode.
- **Handhygiëne:** Aandeel zorgverleners die voldoen aan de zeven basisvereisten voor een goede handhygiëne.
- **Patiëntenidentificatie:** Percentage aanwezige en correcte identificatiebandjes.
- **Safe surgery checklist:** Implementatiegraad van de safe surgery checklist (een lijst met verschillende aspecten voor veilige chirurgische ingrepen).