



Onderwerp

Veelgestelde vragen over de Vlaamse Patiënten Peiling in algemene ziekenhuizen



Inhoud

1	Vragen met betrekking tot de vragenlijst	3
1.1	Is het zo dat de vragenlijst 'één en ondeelbaar' is?	3
1.2	In heel wat vragen staan enkel 'de medewerkers' opgenomen, terwijl hierbij ook een belangrijke taak is weggelegd voor de arts.	3
1.3	Wordt er een Franstalige vragenlijst ontwikkeld?	3
1.4	Kan er vanuit het VPP een tekstje aangeleverd worden om het initiatief te duiden?	3
1.5	Kan het ziekenhuis zijn eigen logo eveneens op de vragenlijst plaatsen?	4
1.6	Kan er ruimte voorzien voor opmerkingen van patiënten?	4
1.7	Kunnen er enkele vragen toegevoegd worden over de tevredenheid van patiënten over de spoedafdeling?	4
1.8	Waarom staan de algemene beoordelvragen achteraan en niet vooraan?	4
1.9	Wanneer verandert de vragenlijst opnieuw?	4
2	Vragen met betrekking tot de demografische gegevens	4
2.1	Is het noodzakelijk om de demografische gegevens te meten?	4
2.2	Kan een ziekenhuis ervoor opteren om ook de patiëntengroepen die uitgesloten werden voor de meting toch te bevragen?	5
2.3	In welke discipline moet je een patiënt indelen als er gewerkt wordt met mengafdelingen binnen het ziekenhuis?	5
3	Vragen met betrekking tot de meetperiode	5
3.1	Is het noodzakelijk om alle afdelingen van het ziekenhuis mee te nemen in de bevraging?	5
3.2	Kunnen ziekenhuizen de vragenlijsten continu gebruiken, dus ook buiten de vooropgestelde twee meetperiodes?	5
3.3	Kan de meetperiode voor SP- en G-afdelingen verlengd worden of kan de vereiste van 20 vragenlijsten verlaagd worden?	5
3.4	Kan de meetperiode van 4 weken niet ingekort worden? De handmatige invoer van resultaten bij papieren afname is zeer tijdrovend.	5
3.5	Kan de registratieperiode voldoende lang duren zodat er een herinnering verstuurd kan worden?	6
3.6	Kunnen ook categorale ziekenhuizen deelnemen aan de Vlaamse Patiënten Peiling?	6
3.7	Mogen kleinere ziekenhuizen de meetperiode langer laten lopen om voldoende respons te behalen?	6
4	Vragen met betrekking tot het vereiste aantal vragenlijsten	6
4.1	Hoeveel vragenlijsten zijn er nodig om een terugkoppeling te ontvangen op afdelingsniveau?	6
4.2	Waarom worden Franstalige patiënten niet opgenomen bij de exclusiecriteria?	6

5	Andere vragen en opmerkingen	7
5.1	Wordt er een Access®-formulier uitgewerkt om de data in te brengen?	7
5.2	Wanneer worden er bijkomende vragenlijsten ontwikkeld voor de uitgesloten diensten, zoals vb. dagziekenhuis?	7
5.3	Waarom mag de vragenlijst pas uitgedeeld worden na het ontslaggesprek, en niet bijvoorbeeld bij opname? Dit zou het voor de ziekenhuizen veel gemakkelijker maken.	7
5.4	Mogen ziekenhuizen de patiënt belonen wanneer hij een vragenlijst invult, bijvoorbeeld door hem een gratis parkingticket te schenken?	7
6	Bijlage: standaardtekst	8



1 Vragen met betrekking tot de vragenlijst

1.1 IS HET ZO DAT DE VRAGENLIJST 'ÉÉN EN ONDEELBAAR' IS?

JA! De validiteit van de vragenlijst is bepaald over de gehele vragenlijst en kan op dit moment niet gewijzigd worden. Er is echter geen bezwaar om na de Vlaamse Patiënten Peiling nog een aantal vragen toe te voegen.

1.2 IN HEEL WAT VRAGEN STAAN ENKEL 'DE MEDEWERKERS' OPGENOMEN, TERWIJL HIERBIJ OOK EEN BELANGRIJKE TAAK IS WEGGELEGD VOOR DE ARTS.

Met 'de medewerkers' worden alle professionals bedoeld waarmee een patiënt in contact komt tijdens zijn ziekenhuisopname. Dat staat ook zo vermeld in de vragenlijst. Er werd na overleg voor gekozen om de vragen niet op te splitsen omdat de vragenlijst op die manier veel te lang zou worden.

In versie 2.0 van de vragenlijst wordt de uitleg over de term 'de medewerkers' visueel benadrukt, zodat deze zeker gelezen wordt.

Het Vlaams Patiëntenplatform stelt een extra set vragen ter beschikking van de ziekenhuizen (zie Bijlage 6). Het gaat om de vragen waarin de term 'de medewerkers' gebruikt werd, opgesplitst in 3 groepen: artsen, verpleegkundigen en andere medewerkers. Die vragen mogen achteraan toegevoegd worden aan de vragenlijst, maar maken geen deel uit van de indicator en worden dus niet verwerkt door de TTP. Bij gebruik van deze vragen wordt ook het logo van het Vlaams Patiëntenplatform toegevoegd. Ook voor deze vragen geldt dat er geen andere vragen mogen worden tussengevoegd en dat de volgorde niet veranderd mag worden. Vragen schrappen is geen probleem.

Opmerking: zorg ervoor dat de totale vragenlijst niet te lang wordt.

1.3 WORDT ER EEN FRANSTALIGE VRAGENLIJST ONTWIKKELD?

Momenteel wordt inderdaad gewerkt aan een Franstalige versie. In eerste instantie zal die uitgetest worden in een beperkt aantal pilootziekenhuizen. Na deze piloottest is nog een validatieonderzoek vereist. Dit zal vermoedelijk eind 2015 afgerond zijn.

1.4 KAN ER VANUIT HET VPP EEN TEKSTJE AANGELEVERD WORDEN OM HET INITIATIEF TE DUIDEN?

Dit wordt uitgewerkt en overgemaakt aan de ziekenhuizen. Ziekenhuizen kunnen echter zelf beslissen of dit wordt verwerkt in de vragenlijst die aan de patiënt wordt voorgelegd. Bovendien kunnen ziekenhuizen deze standaardtekst (zie bijlage) aanpassen aan hun eigen communicatiewensen.



1.5 KAN HET ZIEKENHUIS ZIJN EIGEN LOGO EVENEENS OP DE VRAGENLIJST PLAATSEN?

Dit is toegestaan. Daarom wordt ook de Word®versie van de vragenlijst ter beschikking gesteld van de ziekenhuizen.

1.6 KAN ER RUIMTE VOORZIEN VOOR OPMERKINGEN VAN PATIËNTEN?

Ziekenhuizen zijn vrij om zelf een open veld toe te voegen achteraan de vragenlijst. Dit maakt echter geen deel uit van de VPPeiling en zal dus ook niet verwerkt worden door de TTP.

1.7 KUNNEN ER ENKELE VRAGEN TOEGEVOEGD WORDEN OVER DE TEVREDENHEID VAN PATIËNTEN OVER DE SPOEDAFDELING?

Hierover werd nagedacht bij de ontwikkeling van de vragenlijst, maar om de lengte van de vragenlijst te bewaken én omdat het niet de bedoeling was om de tevredenheid ten aanzien van de spoedopname te meten, is ervoor gekozen om daar geen specifieke vragen over te stellen. Toch dienen we erover te waken dat een ziekenhuisverblijf meer is dan een verblijf op een afdeling. Bovendien worden de ervaringen over het gehele proces idealiter bevestigd, omdat de behandeling en de benadering op spoedopname meespelen in de uiteindelijke ervaringen van de patiënt ten aanzien van zijn ziekenhuisopname. Op korte termijn is het niet mogelijk hieromtrent wijzigingen door te voeren. Eventueel kan er in de toekomst een specifieke versie van de vragenlijst uitgewerkt worden voor de spoedafdeling.

1.8 WAAROM STAAN DE ALGEMENE BEOORDELINGSVRAGEN ACHTERAAN EN NIET VOORAAN?

Na overleg binnen de ontwikkelingsgroep ziekenhuisbrede indicatoren werd besloten om deze twee vragen achteraan te plaatsen. Op die manier heeft de patiënt eerst al nagedacht over detailaspecten van zijn ziekenhuisverblijf en komt hij mogelijks tot een meer gefundeerde algemene beoordeling van zijn verblijf.

1.9 WANNEER VERANDERT DE VRAGENLIJST OPNIEUW?

De Vlaamse Patiënten Peiling blijft nu minimaal 4 meetperiodes dezelfde, dus sowieso in 2015 en 2016. Dit betekent dat een nieuwe versie ten vroegste in het voorjaar van 2017 zal gebruikt worden. terug naar veelgestelde vragen

2 Vragen met betrekking tot de demografische gegevens

2.1 IS HET NOODZAKELIJK OM DE DEMOGRAFISCHE GEGEVENS TE METEN?

Deze gegevens hebben vooral tot doel om de steekproef te beschrijven maar zijn niet verplicht, d.w.z. dat een vragenlijst ook valide kan zijn als deze gegevens ontbreken. Daarom werden deze vragen aan het einde van het instrument geplaatst.



2.2 KAN EEN ZIEKENHUIS ERVOOR OPTEREN OM OOK DE PATIËNTENGROEPEN DIE UITGESLOTEN WERDEN VOOR DE METING TOCH TE BEVRAGEN?

Dit is een vrije keuze van het ziekenhuis, maar is niet aan te bevelen omdat de vragenlijst niet ingaat op de specificiteit van de zorgnoden die deze patiënten ervaren. Deze resultaten kunnen dan ook niet meegenomen worden in het databestand dat overgemaakt wordt aan de TTP. Het ziekenhuis zal hierbij zelf instaan voor dataverwerking en feedback.

Concreet betekent dit dat als men ervoor opteert om ook bijvoorbeeld pediatrie patiënten te includeren, bij de demografische gegevens een extra leeftijdscategorie kan toegevoegd worden; maar enkel de vragenlijsten van de +18-jarigen worden overgemaakt aan de TTP.

2.3 IN WELKE DISCIPLINE MOET JE EEN PATIËNT INDELEN ALS ER GEWERKT WORDT MET MENGAFDELINGEN BINNEN HET ZIEKENHUIS?

Er wordt gekeken naar de pathologie van de patiënt en die is bepalend om hem in te delen als C- of D-patiënt.

3 Vragen met betrekking tot de meetperiode

3.1 IS HET NOODZAKELIJK OM ALLE AFDELINGEN VAN HET ZIEKENHUIS MEE TE NEMEN IN DE BEVRAGING?

Ja, alle afdelingen worden meegenomen zodat de Vlaamse Patiënten Peiling ziekenhuisbreed geïmplementeerd wordt.

3.2 KUNNEN ZIEKENHUIZEN DE VRAGENLIJSTEN CONTINU GEBRUIKEN, DUS OOK BUITEN DE VOOROPGESTELDE TWEE MEETPERIODES?

Dit kan, maar het Vlaams Patiëntenplatform wenst hiervan op de hoogte gebracht te worden via info@vlaamspatientenplatform.be.

3.3 KAN DE MEETPERIODE VOOR SP- EN G-AFDELINGEN VERLENGD WORDEN OF KAN DE VEREISTE VAN 20 VRAGENLIJSTEN VERLAAGD WORDEN?

Neen, de vereisten (zie hieronder) kunnen momenteel niet aangepast worden. Als dezelfde codes van afdelingen worden gebruikt tijdens de eerste en tweede meetperiode, dan worden de antwoorden van deze afdelingen samengevoegd op jaarbasis, zodat dan wel een voldoende groot aantal behaald wordt. Als het totaal 20 of meer is, worden ze apart in de feedback opgenomen. Kleinere ziekenhuizen kunnen in bepaalde omstandigheden langer meten (dit geldt voor het ziekenhuis als geheel, niet enkel voor de Sp- en G-afdelingen). Zie hieronder.

3.4 KAN DE MEETPERIODE VAN 4 WEKEN NIET INGEKORT WORDEN? DE HANDMATIGE INVOER VAN RESULTATEN BIJ PAPIEREN AFNAME IS ZEER TIJDROVEND.

Ziekenhuizen zijn niet verplicht om 4 weken te meten. In de indicatorfiche staat het volgende: Er wordt een minimale meetperiode van 2 aaneensluitende weken vooropgesteld. Om ook kleinere

////////////////////////////////////

ziekenhuizen in de mogelijkheid te stellen om het vooropgestelde minimum aantal vragenlijsten te halen, kan de meetperiode voor alle ziekenhuizen uitgebreid worden tot een maximum van 4 aaneensluitende weken. Let wel: het aangegeven aantal betreft een minimum aantal. Ziekenhuizen worden aangemoedigd om zoveel mogelijk vragenlijsten tijdens deze periode te laten invullen.

3.5 KAN DE REGISTRATIEPERIODE VOLDOENDE LANG DUREN ZODAT ER EEN HERINNERING VERSTUURD KAN WORDEN?

Het versturen van een herinnering is reeds voorzien in het meetprotocol. De vragenlijst moet echter wel binnen de 14 dagen na het ontslag aangeleverd worden aan het ziekenhuis. Wanneer de vragenlijst niet binnen deze periode ingevuld wordt, is geweten dat de betrouwbaarheid van de antwoorden sterk vermindert.

3.6 KUNNEN OOK CATEGORALE ZIEKENHUIZEN DEELNEMEN AAN DE VLAAMSE PATIËNTEN PEILING?

Ja, dit kan. De meetperiode van 4 weken is vermoedelijk echter te kort voor deze ziekenhuizen om 150 vragenlijsten te verzamelen. Daarom kan de meetperiode voor deze ziekenhuizen vroeger starten. In overleg met de categorale ziekenhuizen zal bekeken worden hoeveel vroeger.

3.7 MOGEN KLEINERE ZIEKENHUIZEN DE MEETPERIODE LANGER LATEN LOPEN OM VOLDOENDE RESPONS TE BEHALEN?

Ja, ziekenhuizen met minder dan 300 bedden kunnen een gemotiveerde aanvraag hiertoe doen bij het VIP²-project via kwiteit@zorg-en-gezondheid.be. Mits toestemming kunnen deze ziekenhuizen maximum 2 weken eerder starten dan de voorziene meetperiode. Concreet kunnen zij dus starten in week 10 en 39 i.p.v. week 12 en 41.

4 Vragen met betrekking tot het vereiste aantal vragenlijsten

4.1 HOEVEEL VRAGENLIJSTEN ZIJN ER NODIG OM EEN TERUGKOPPELING TE ONTVANGEN OP AFDELINGSNIVEAU?

Er wordt een minimum van 20 valide vragenlijsten vooropgesteld om de terugkoppeling te krijgen op dienst-, afdelings-, discipline – of campusniveau.

4.2 WAAROM WORDEN FRANSTALIGE PATIËNTEN NIET OPGENOMEN BIJ DE EXCLUSIECRITERIA?

Het is niet omdat de moedertaal van de patiënt Frans is, dat patiënten niet in staat zijn om een Nederlandstalige bevraging omtrent hun ervaringen in te vullen. Dit geldt ook voor patiënten met een andere moedertaal dan het Nederlands (Arabisch,...).

Deze patiënten worden net als andere patiënten uitgenodigd om een bevraging in te vullen en worden ook meegeteld in het aantal ontslagen.



5 Andere vragen en opmerkingen

5.1 WORDT ER EEN ACCESS®-FORMULIER UITGEWERKT OM DE DATA IN TE BRENGEN?

Het Accesbestand waarvan eerder sprake was, zal niet ontwikkeld worden, omdat dit heel wat moeilijker is om hiervan een xml-bestand te kunnen maken. Daarom wordt geopteerd voor Excel®. Daarnaast wordt een XSD schema aangeleverd dat ziekenhuizen zelf vrij kunnen gebruiken in het kader van dit kwaliteitsinitiatief om er formulieren van te (laten) bouwen.

5.2 WANNEER WORDEN ER BIJKOMENDE VRAGENLIJSTEN ONTWIKKELD VOOR DE UITGESLOTEN DIENSTEN, ZOALS VB. DAGZIEKENHUIS?

Er is een nieuw traject opgestart om de vragenlijst aan te passen voor de afdeling dagziekenhuis. Ook voor de sector geestelijke gezondheidszorg werd een nieuw traject opgestart. In de verdere toekomst zal ook een aangepaste versie voor ouderen/personen met cognitieve problemen uitgewerkt worden. Het is de bedoeling om de versie voor dagziekenhuis in 2015 af te werken en te valideren. De vragenlijst voor kinderen zal vermoedelijk afgewerkt zijn in 2016, net zoals de versie voor de geestelijke gezondheidszorg.

5.3 WAAROM MAG DE VRAGENLIJST PAS UITGEDEELD WORDEN NA HET ONTSLAGGESPREK, EN NIET BIJVOORBEELD BIJ OPNAME? DIT ZOU HET VOOR DE ZIEKENHUIZEN VEEL GEMAKKELIJKER MAKEN.

Het is de bedoeling dat de patiënt de vragenlijst pas invult na zijn ziekenhuisopname, zodat alle ervaringen in rekening gebracht worden. Wanneer de vragenlijst bij opname wordt uitgedeeld, bestaat de kans dat men de lijst al zal invullen tijdens het verblijf. Dit is problematisch om twee redenen: 1) de vragenlijst bevat ook enkele vragen over het ontslag en 2) soms verandert de mening van een patiënt gedurende zijn verblijf omwille van nieuwe ervaringen.

Daarnaast levert het uitdelen van de vragenlijst bij opname ook heel wat praktische problemen op. Men weet immers op voorhand niet hoe lang de verblijfsduur van een patiënt zal zijn. Dit impliceert dat er patiënten een vragenlijst zullen krijgen, maar pas na de meetperiode ontslagen worden. Andersom zullen er patiënten zijn die opgenomen werden vóór de meetperiode en dus geen vragenlijst kregen, maar wel tijdens de meetperiode ontslagen worden.

Vanaf 2015 is er wel de volgende aanpassing van het meetprotocol van kracht: De vragenlijst kan aan de patiënt uitgedeeld worden maximum 24 uur vooraleer deze naar huis vertrekt en zo dicht mogelijk bij het ontslaggesprek. Bij het uitdelen van de vragenlijst krijgt de patiënt duidelijke instructies dat de lijst best pas ingevuld wordt NA het ontslag aangezien er ook vragen instaan over het ontslag zelf.

5.4 MOGEN ZIEKENHUIZEN DE PATIËNT BELONEN WANNEER HIJ EEN VRAGENLIJST INVULT, BIJVOORBEELD DOOR HEM EEN GRATIS PARKINGTICKET TE SCHENKEN?

Dat kan, zolang het de anonimiteit van de patiënt niet schendt. Het ziekenhuis mag met andere woorden de vragenlijst van de patiënt niet rechtstreeks kunnen koppelen aan de patiënt in kwestie.



6 Bijlage: standaardtekst

Beste patiënt,

Het ziekenhuis waar u verblijft, wil graag uw mening kennen over **uw ervaringen met de zorg** tijdens uw ziekenhuisverblijf. Deze informatie is bedoeld om de kwaliteit van de zorg te verbeteren en kadert in het project Kwaliteitsindicatoren voor Vlaamse Ziekenhuizen (meer informatie vindt u op <http://www.zorg-en-gezondheid.be/kwaliteitsindicatorenaz/>).

Om uw ervaringen te bevragen over de zorg die u kreeg, werd een **vragenlijst** opgesteld. Deze vragenlijst werd ontwikkeld door het **Vlaams Patiëntenplatform vzw**, een onafhankelijk platform van een honderdtal patiëntenverenigingen in Vlaanderen. Het platform streeft naar een toegankelijke zorg op maat voor de patiënt en zijn omgeving en naar actieve deelname van patiënten aan het gezondheidsbeleid en de gezondheidszorg. De vragen in de vragenlijst zijn gebaseerd op de mening en ervaringen van patiëntenvertegenwoordigers uit de patiëntenverenigingen. Meer informatie vindt u op www.vlaamspatiëntenplatform.be of telefonisch via 016 23 05 26.

U wordt uitgenodigd om eenmalig de bijgevoegde vragenlijst in te vullen. U beslist **vrijwillig** of u al dan niet zal deelnemen. U kan op elk tijdstip uw goedkeuring intrekken zonder dat u hiervoor een reden opgeeft. Dit heeft geen enkele invloed op de behandeling die u krijgt, noch op uw relatie met de zorgverleners.

Alle gegevens die van u verzameld worden in het kader van deze vragenlijst, zullen **vertrouwelijk** behandeld worden, zoals bepaald in de Wet op de bescherming van persoonsgegevens. Deze gegevens worden anoniem geanalyseerd door onafhankelijke onderzoekers die niet verbonden zijn aan het ziekenhuis waarin u verblijft.

De vragenlijst die u ontvangen hebt, bestaat naast de algemene gegevens uit 28 vragen. Het is van belang dat alle vragen worden ingevuld. Het duurt ongeveer 15 minuten om deze lijst in te vullen. Beantwoord alle vragen door een kruisje te zetten in het vakje van uw keuze, rechts van de vraag. Soms wordt u gevraagd om enkele vragen in deze lijst over te slaan. Volg hiervoor de instructies zoals omschreven in het document. De vragen in de vragenlijst gaan over het meest recente (of huidige) verblijf in dit ziekenhuis, betrek dus geen andere ziekenhuisverblijven in uw antwoorden.

Alvast hartelijk dank voor uw medewerking.

Indien u nog vragen hebt, kan u contact opnemen met de contactpersoon van het ziekenhuis: **[aan te vullen door het ziekenhuis]**

