

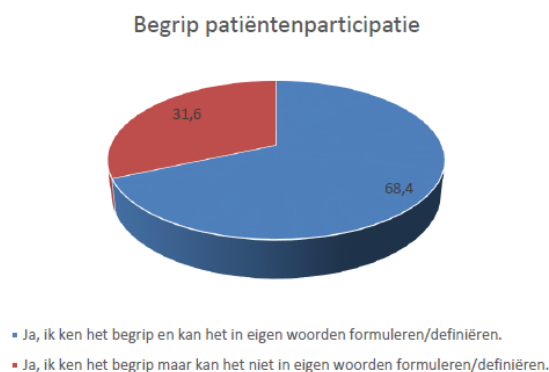
Resultaten Patiëntparticipatiecultuurmeting

De patiëntparticipatiecultuurpeiling is een initiatief van de Universiteit Gent, in samenwerking met het Universitair Ziekenhuis Gent. Zij ontwikkelden een 'self-assessment tool' voor zorgverleners om de de afdelingscultuur rond patiëntenparticipatie te kunnen meten, waaronder ook de houding t.o.v. de participatie van de patiënt in het kader van patiëntveiligheid. In totaal namen 70 ziekenhuizen en 4834 zorgverleners deel aan de peiling. Door de COVID-19 uitbraak konden 8 ziekenhuizen de vragenlijst niet vervullen, wat finaal resulteert in 62 participerende ziekenhuizen. Het aantal zorgverleners werd gereduceerd naar 4761 deelnemers na controle op de inclusie- en exclusiecriteria. Voor AZ Oudenaarde werd de bevraging door 95 zorgverleners ingevuld.

Cultuur

Het begrip patiëntparticipatie

AZ Oudenaarde heeft in 2019 een duidelijke visie ontwikkeld m.b.t. patiëntparticipatie, die je [hier](#) kan lezen. Het beleid is gevormd op basis van eigen bevragingen bij zorgmedewerkers. Er is dan ook geen enkele respondent die aangeeft het begrip niet te kennen. 68,4 procent kent het begrip en kan het ook in eigen woorden formuleren, 31% kent het begrip, maar geeft aan het niet in eigen woorden te kunnen definiëren.



Competenties

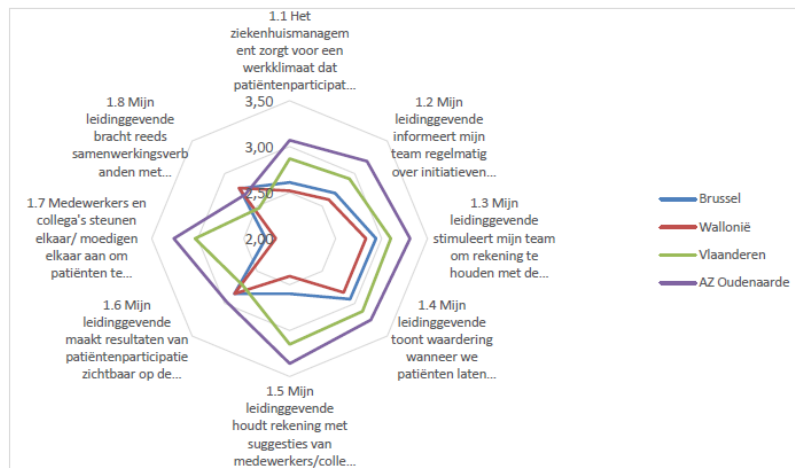
De zorgverleners werden gevraagd hun eigen kunnen op vlak van patiëntparticipatie in te schatten, bv. hoe bekwaam ze zich voelen om patiënten te informeren of doelen te stellen. Er kon gescoord worden van 1 (helemaal niet akkoord) tot 4 (helemaal akkoord). De zorgverleners geven hier een gemiddelde score tussen 3 en 4 (eerder akkoord of helemaal akkoord). Dit loopt gelijk met de resultaten op Vlaams niveau, onze zorgverleners geven wel aan minder in gesprek te gaan met patiënten bij een verschillende visie op zorg.



Figuur 7: competenties op gewest- en ziekenhuisniveau

Ondersteuning

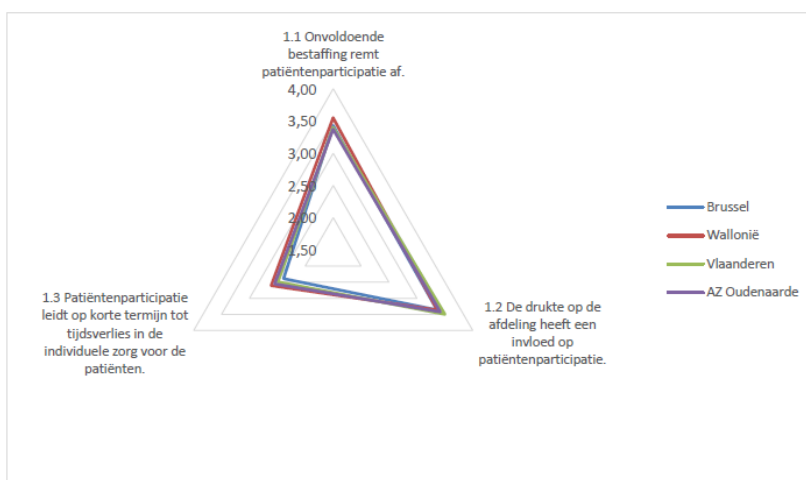
Hier werden de zorgverleners bevraagd over 8 items, onderverdeeld in 3 categorieën: steun van het management, steun van de leidinggevende en steun van collega's. Onze zorgverleners antwoorden hier voornamelijk met een score van 3/4, waarbij ze dus opnieuw eerder akkoord gaan met de stellingen. We merken dat we daarbij opmerkelijk goed scoren in vergelijking met de gemiddelde scores op Brussels, Waals en Vlaams niveau.



Figuur 9: ondersteuning op gewest- en ziekenhuisniveau

Middelen

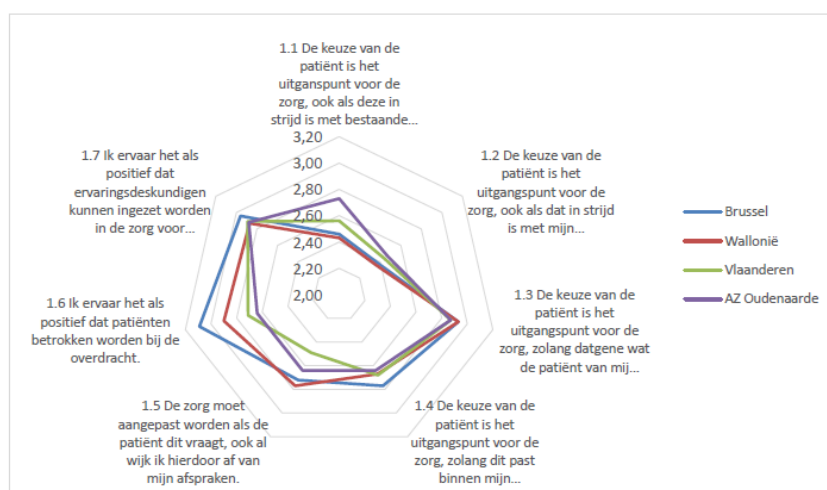
Hier werden medewerkers bevraagd over de invloed van bestaffing en drukte op de afdeling en of participatie volgens hen kan leiden tot tijdsverlies in de individuele zorg. De medewerkers beamen dat bestaffing en drukte invloed kunnen hebben op patiëntparticipatie, maar zijn van mening dat patiëntparticipatie geen tijdsverlies in de zorg veroorzaakt. De antwoorden liggen in lijn met de gemiddelden op Brussels, Waals en Vlaams niveau.



Figuur 11: middelen op gewest- en ziekenhuisniveau

Grenzen

In dit onderdeel werden zorgverleners bevraagd over de grenzen om aan patiëntparticipatie te doen en hoe zij tegenover bepaalde aspecten van patiëntparticipatie staan.

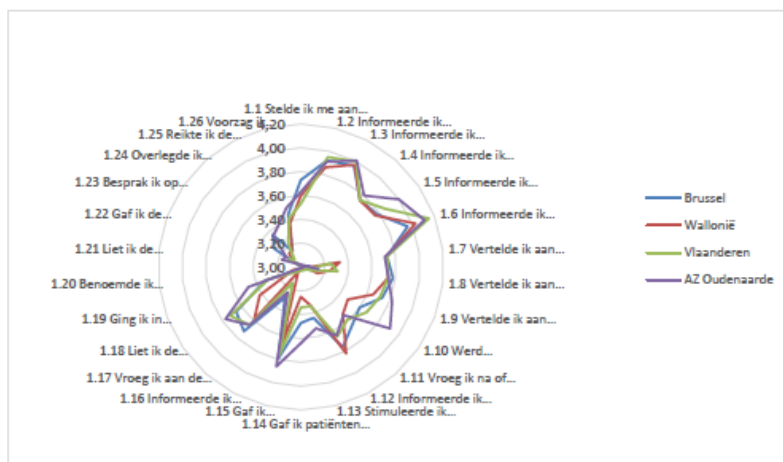


Figuur 13: grenzen rond patiëntenparticipatie op gewest- en ziekenhuisniveau

Hier valt op dat onze zorgverleners overeenstemmen met de gemiddelden. Op de stelling dat de keuze van de patiënt een uitgangspunt moet zijn, zolang dit past binnen een omschreven takenpakket, zijn onze zorgverleners eerder akkoord. Op de vraag of de zorg aangepast moet worden als de patiënt dat vraagt, antwoorden ze eerder negatief, net zoals de vraag over de betrokkenheid bij de overdracht. Nochtans loopt in AZ Oudenaarde een succesvol project over overdracht aan bed. Voor deze vraag zal dan ook op afdelingsniveau bekeken worden waar voor onze zorgverleners nog drempels bestaan.

Communicatie

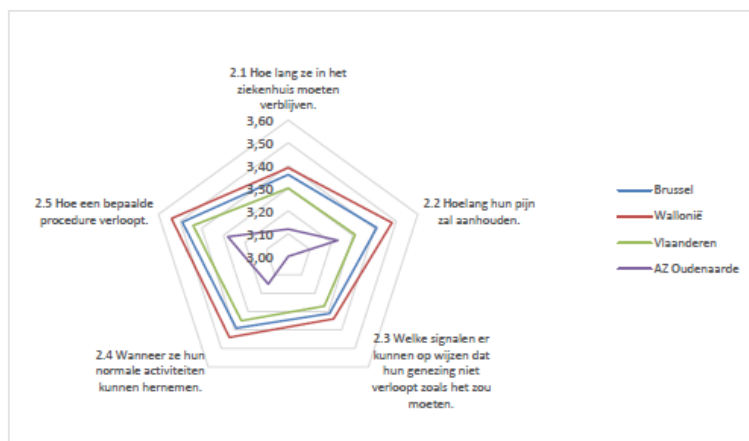
Dit onderdeel peilt naar alle mogelijke vormen van communicatie met de patiënt, van het zich voorstellen tot het geven van informatie voor, tijdens en na de behandeling.



Figuur 15: communicatie i.k.v. patiëntenparticipatie op gewest- en ziekenhuisniveau

Een uitschieter hier in vergelijking met de resultaten op gewestelijk niveau, is de hoge score voor het vragen van toestemming aan de patiënt vooraleer de behandeling start. Dit was in AZ Oudenaarde een belangrijk thema in aanloop naar een ziekenhuisbrede, externe toetsing, en dat is ook duidelijk terug te zien in de resultaten. Zorgverleners scoren ook hoog op het geven van informatie over de verblijfsduur. Ze geven daarnaast ook aan dat ze met patiënten in overleg gaan over de gewenste doelen.

Daarnaast werd er ook gepeild naar de positieve houding van de zorgverleners op patiëntparticipatie.

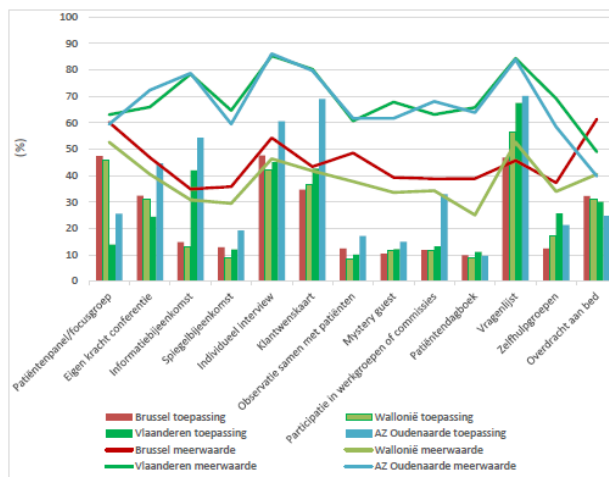


Figuur 17: Positieve houding t.o.v. vragen van de patiënt m.b.t. participatie op gewest- en ziekenhuisniveau

Hier valt het op dat onze zorgverleners gemiddeld een voorzichtige 3 ('eerder akkoord') scoren op alle stellingen, waar de gemiddelden op gewestelijk niveau eerder tegen de 4 ('helemaal akkoord') aanleunen.

Methodes

Het onderdeel “methodes” geeft weer in welke mate respondenten een methode voor patiëntenparticipatie beschouwen als een (mogelijke) meerwaarde binnen de organisatie. In AZ Oudenaarde wordt het meest meerwaarde gehecht aan individuele interviews, klantwenskaarten en vragenlijsten. Deze methodes worden ook het meest gebruikt. De participatie in werkgroepen of commissies scoort ook hoog, dit zal vermoedelijk gelinkt zijn aan het bestaan van een cliëntenraad in AZ Oudenaarde.

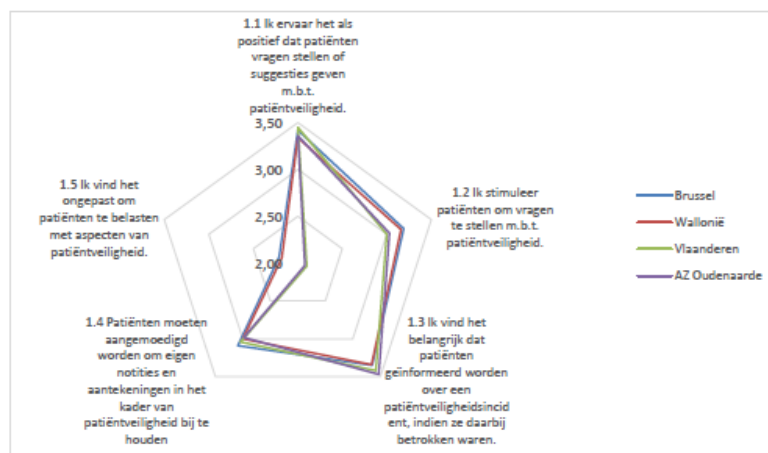


Figuur 18: de meerwaarde en toepassing van methodes

Patiëntparticipatie en patiëntveiligheid

Ervaringen en overtuigingen

Ook hier moesten zorgverleners antwoorden op een schaal van 4 punten: niet akkoord (1) - eerder niet akkoord (2) - eerder akkoord (3) - helemaal akkoord (4). De antwoorden liggen in lijn met de Vlaamse gemiddelden.



Figuur 20: overtuigingen en ervaringen m.b.t. patiëntenparticipatie en patiëntveiligheid op gewest- en ziekenhuisniveau

Patiëntenparticipatie en topics van patiëntveiligheid

Finaal werden er 11 specifieke topics over patiëntveiligheid opgesomd en werd gevraagd naar de houding van de hulpverlener t.a.v. vragen van patiënten over deze thema's. Zorgverleners ervaren deze topics allemaal positief, vooral als patiënten vragen stellen over handhygiëne van zorgverleners en of de medicatie wel correct is. Dit vinden we een belangrijke en goede evolutie, want de ziekenhuisbrede visie is dat we samen met onze patiënten aan kwaliteit en patiëntveiligheid werken.

Zorgverleners werden ook bevraagd in welke mate dat ze vinden dat patiënten aangemoedigd moeten worden om zelf melding te doen, bv. bij een incident of als ze bv. niet betrokken werden bij een beslissing over hun zorg. Ze antwoordden eerder positief op deze vragen, maar vergeleken met de scores op gewestniveau kan dit nog meer uitgesproken zijn.



Figuur 24: topics patiëntveiligheid op gewest- en ziekenhuisniveau

Resultaten

De resultaten worden in AZ Oudenaarde teruggekoppeld op bestuursniveau en aan onze zorgverleners. We kunnen de resultaten immers tot op afdelingsniveau extraheren. We vinden het ook belangrijk om deze resultaten te vergelijken met de resultaten van de Vlaamse Patiëntenpeiling, waarbij een aantal van deze topics aan bod komen, maar dan vanuit het standpunt van de patiënten. Zo kunnen we beide visies op onze zorgverlening vergelijken en daar weer verder actie op ondernemen.

Bron:

Van Hecke A., Punnewaert, E., Malfait, S., Eeckloo, K. (2020) Patiëntenparticipatiecultuur Peiling 2019-2020 - Meerjarig programma Patiëntveiligheid (2018-2022). Universiteit Gent.