

# Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg, vzw

## Update ziekenhuisbrede kwaliteitsindicatoren, 25 juli 2019

*‘Positieve evolutie in alle ziekenhuisbrede kwaliteitsindicatoren.’*

*‘In enkele ziekenhuizen is er nog verbeterpotentieel, voornamelijk op vlak van de volledigheid van geneesmiddelenvoorschrift en toepassing van de checklist Veilige Heelkunde’*

Transparantie om te verbeteren. Op de website [Zorgkwaliteit.be](http://Zorgkwaliteit.be) staat een update online van de ziekenhuisbrede kwaliteitsindicatoren voor ziekenhuizen. Het gaat over resultaten tot en met 2018 over handhygiëne, geneesmiddelenvoorschriften, veilig heelkunde en patiëntenidentificatie. Er is een positieve evolutie in de resultaten op de vier indicatoren doorheen de jaren. Op bepaalde vlakken is er nog verbeterpotentieel.

### UPDATE ZIEKENHUISBREDE INDICATOREN

Naast ziektespecifieke informatie, zijn er een aantal aspecten van de zorg die breder gaan dan één bepaalde aandoening (bijv. borstkanker) en die gaan over elementen die de zorg voor alle patiënten in het ziekenhuis beïnvloeden. In die zin geven deze indicatoren eerder **een beeld van het ziekenhuisbrede kwaliteitsbeleid**.

De ontwikkeling van deze ziekenhuisbrede kwaliteitsindicatoren is gebeurd in de schoot van het **project VIP<sup>2</sup> Algemene Ziekenhuizen**, via een multidisciplinair samengestelde ontwikkelingsgroep met brede vertegenwoordiging vanuit de sector.

Momenteel is er een update beschikbaar voor volgende indicatoren:

1. **Basisvereisten handhygiëne:** Hoeveel procent van de zorgverleners per ziekenhuis voldoet aan de basisvereisten voor een goede handhygiëne?
2. **Geneesmiddelenvoorschrift:** Hoeveel procent van de geneesmiddelenvoorschriftlijnen is volledig? Bevatten alle geneesmiddelen genoteerd op het voorschrift alle informatie om een correcte aflevering en toediening mogelijk te maken?
3. **Identificatie van patiënten:** Hoeveel procent van de gecontroleerde patiënten draagt een identificatie-armbandje met alle vereiste én correcte gegevens erop?
4. **Checklist Veilige Heelkunde:** Hoeveel procent van de 22 uit te voeren controles werden daadwerkelijk uitgevoerd voor, tijdens en na een chirurgische ingreep?

Er is **geen verplichte deelname** aan deze kwaliteitsindicatoren. Van de 61 ziekenhuizen in Vlaanderen zijn er twee ziekenhuizen die niet deelnemen aan de metingen. Twee andere ziekenhuizen nemen wel deel, maar verkiezen hun resultaten niet te publiceren. Enkele ziekenhuizen zijn pas later ingestapt en

rapporteren niet over alle jaren data. De indicator Veilige Heelkunde is niet van toepassing op de revalidatieziekenhuizen.

## ENKELE AANDACHTSPUNTEN

In onderstaande grafieken worden de resultaten over alle deelnemende ziekenhuizen weergegeven, in de vorm van boxplots, over de verschillende jaren.

**Voor toelichting over de resultaten van individuele ziekenhuizen vragen we u steeds het ziekenhuis zelf te contacteren.**

Opmerkelijk is alvast dat er een **positieve evolutie is in de resultaten op de vier indicatoren doorheen de jaren**. De mediaan en gemiddelde scores nemen toe, de spreiding tussen ziekenhuizen neemt af. Meerdere factoren kunnen hier mogelijks bepalend zijn:

1. Zo is er het niet te onderschatten effect van **transparantie** en dus het **publiek rapporteren** van deze resultaten. Ziekenhuizen worden er toe aangezet hun eigen resultaten te evalueren, te leren van elkaar en gerichte verbeteracties op te zetten.
2. Tevens is er de golf van **ziekenhuisaccreditaties**. Zo goed als elk Vlaams ziekenhuis heeft momenteel één of meerdere accreditatierondes doorlopen. Het beleid, verbeteracties en de resultaten op deze kwaliteitsdomeinen worden steeds meegenomen bij elke accreditatieronde.
3. Ook is er mogelijks een effect van de toenemende **implementatie van elektronische patiëntendossiers**, en dan meer bepaald voor de indicatoren volledig geneesmiddelenvoorschrift en checklist veilige heelkunde, waarbij de registratie en/of uitvoer van deze indicatoren gefaciliteerd wordt.

Svin Deneckere, directeur van het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKZ): “We stellen een positieve evolutie vast in alle ziekenhuisbrede kwaliteitsindicatoren. Wel is er nog verbeterpotentieel op bepaalde vlakken. Zo zien we dat de **spreiding in de resultaten** soms wel groot blijft. Er zijn ziekenhuizen die op bepaalde indicatoren nog steeds ondermaats scoren. Ook worden de met de sector vooropgezette **streefwaardes** nog niet altijd behaald.”

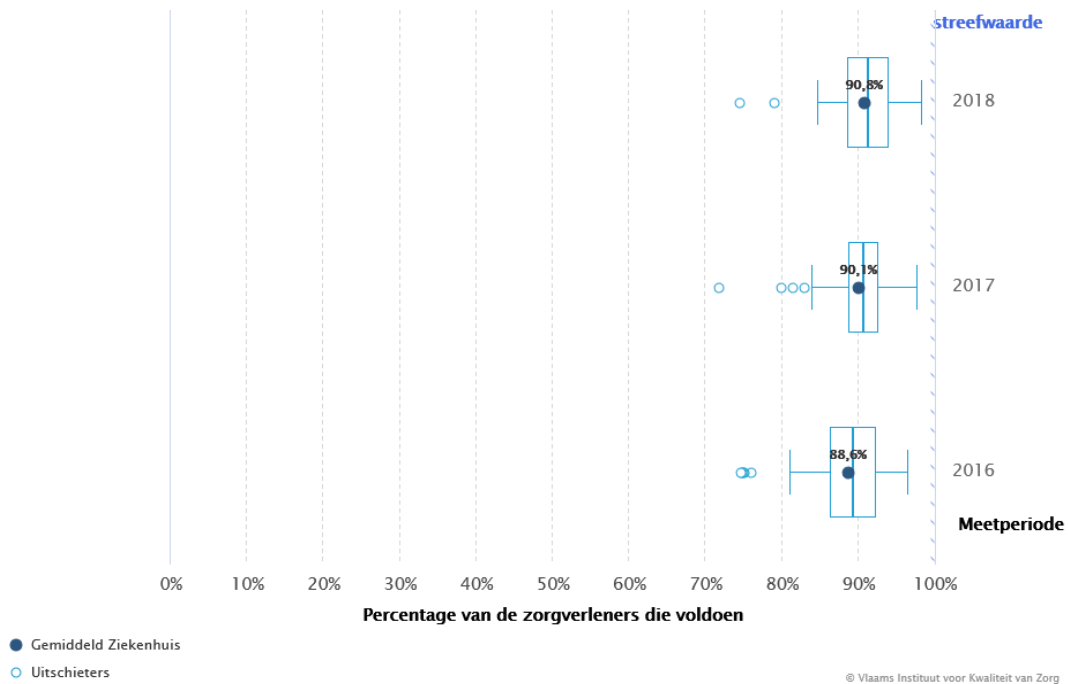
Zeker op het vlak van de volledigheid van geneesmiddelenvoorschrift en volledige toepassing van de checklist Veilige Heelkunde is er nog **verbeterpotentieel**. Dit is belangrijk gezien studies aantonen dat:

- Medicatiefouten, en dan meer specifiek toedieningsfouten, op nummer één staat van de meest gemaakte fouten in de gezondheidszorg. Ongeveer 6% van alle medicatieopdrachten bevat fouten. 10% van de medicatieopdrachten met fouten leidt tot schade bij patiënten<sup>1</sup>.
- Door het gebruik van de checklist Veilige Heelkunde reduceert het aantal chirurgische complicaties met één derde, en het aantal vermijdbare overlijdens met meer dan de helft<sup>2</sup>.

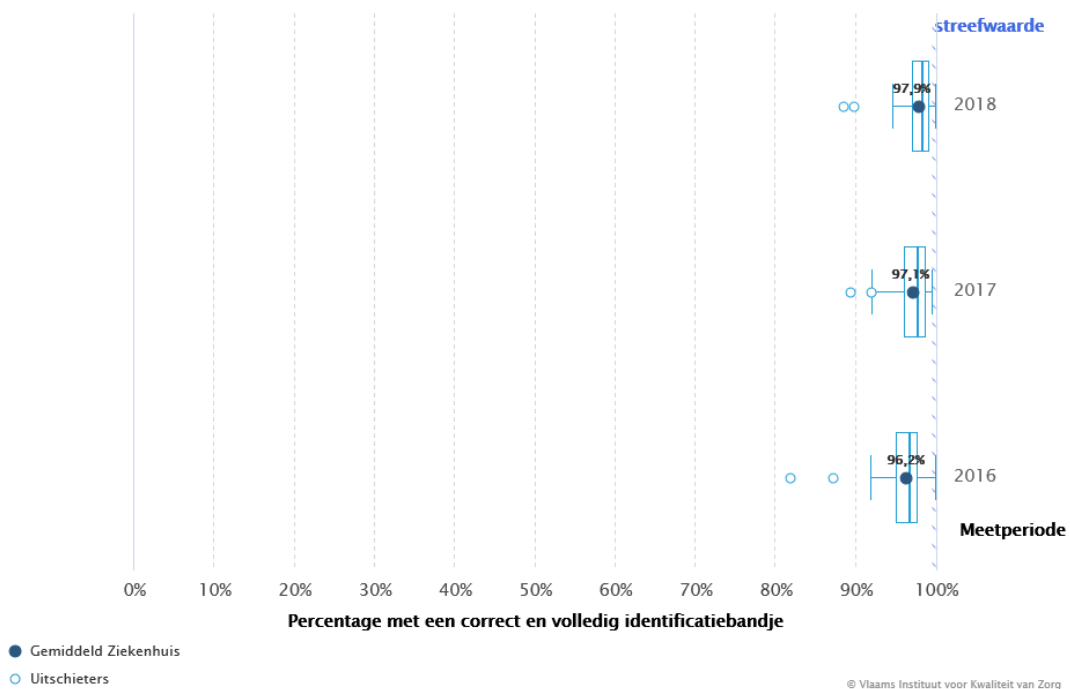
<sup>1</sup> Krahenbuhl-Melcher A et al. Drug-related problems in hospitals: a review of the recent literature. *Drug Saf* 2007;30(5):379-407.

<sup>2</sup> Haynes AB et al. A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population. *N Engl J Med* 2009;360:491-499.

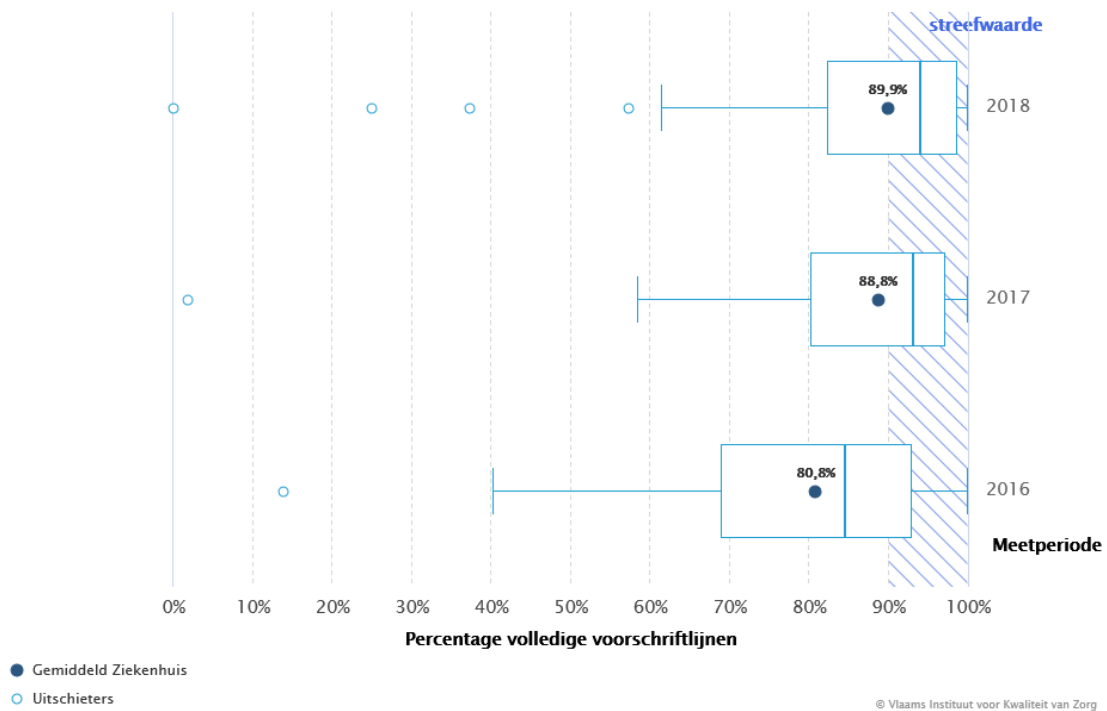
## GRAFIEKEN



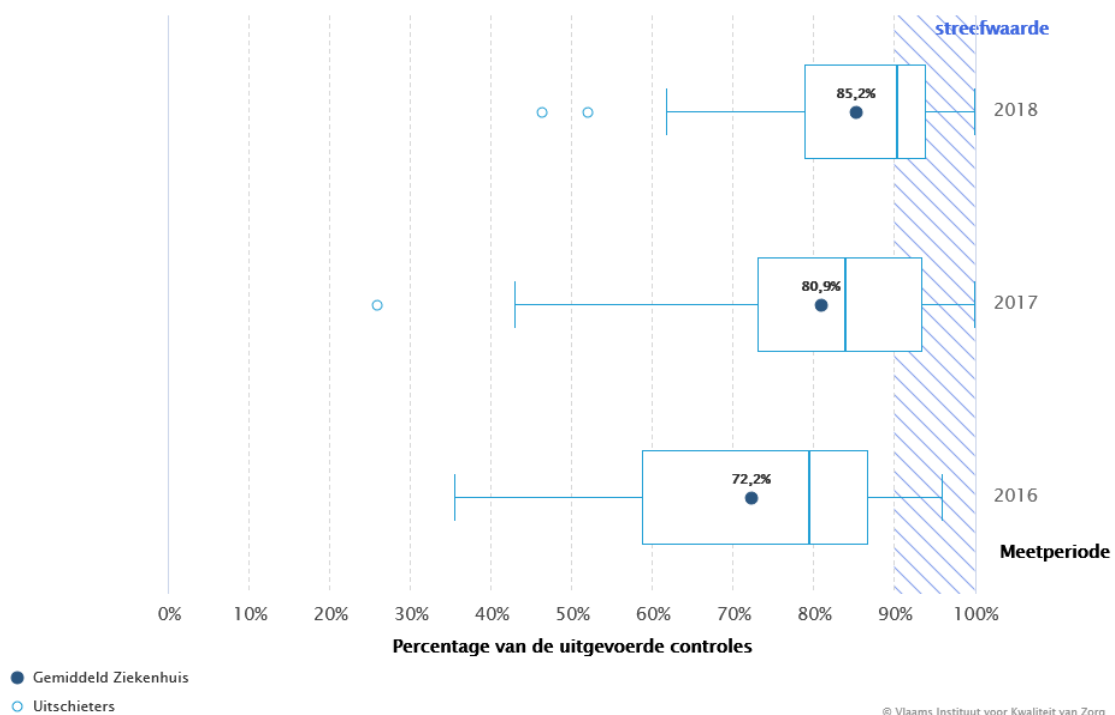
**Figuur 1.** Boxplot percentage zorgverleners die voldoen aan de basisvereisten handhygiëne 2016-2018



**Figuur 2.** Boxplot percentage patiënten met een correct en volledig identificatiebandje 2016-2018



**Figuur 3.** Boxplot percentage volledige voorschriftlijnen 2016-2018



**Figuur 4.** Boxplot percentage van de uitgevoerde controles in functie van de checklist Veilige Heelkunde 2016-2018

## LEGENDE BIJ DE GRAFIEKEN

- De helft van alle ziekenhuizen ligt met zijn resultaat binnen het vierkant (de “doos”) van deze doosgrafiek.
- De lijn in het midden van het vierkant geeft de mediaan of het middelpunt aan: de helft van de ziekenhuizen haalde een resultaat hoger dan of gelijk aan de mediaan, de andere helft haalde een resultaat lager dan of gelijk aan de mediaan.
- Het punt in de doos geeft het gemiddelde van alle waarden van de ziekenhuizen aan.
- De strepen links en rechts van het vierkant geven het laagste en hoogst gemeten resultaat weer (het minimum en het maximum). Wie buiten deze lijnen valt, is een uitschieter, een afwijkend resultaat.
- Het blauw gearceerde veld geeft de streefwaarde aan voor deze indicator. Deze streefwaardes zijn bepaald door experts in de sector.

## POSITIONERING VIKZ

Het **Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKZ)** is een onafhankelijke vzw, gesubsidieerd door de Vlaamse Overheid, die in november 2017 formeel werd opgericht. Sinds januari 2019 kent het VIKZ een operationele doorstart met de aanstelling en opstart van het nieuwe VIKZ-team.

Het VIKZ heeft als doel om de **kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid** in die sectoren die daaromtrent met het VIKZ een overeenkomst hebben afgesloten **transparant te maken** en te verbeteren teneinde het Vlaams kwaliteitsbeleid in de zorg verder te ontwikkelen.

Het VIKZ wil uitgroeien tot expertisecentrum op het vlak van kwaliteitsbeleid en een **platform** bieden waar de zorggebruiker terecht kan voor **gebruiksvriendelijke informatie over de zorgkwaliteit** op basis van een kernset van indicatoren die echt relevant zijn.

Het VIKZ wil mee bouwen aan een **geïntegreerd, toekomstgericht Vlaams kwaliteitsbeleid**, en werkt hiervoor nauw samen met de **Vlaamse Overheid**, meer bepaald het Agentschap Zorg en Gezondheid en het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (met onder meer de Zorginspectie).

Het VIKZ is een overkoepelend orgaan die de verschillende bestaande initiatieven in de **VIP<sup>2</sup>-projecten** ondersteunt en coördineert. Momenteel lopen er initiatieven in 4 sectoren (de feitelijke verenigingen van het VIKZ) die door het VIKZ worden gecoördineerd, nl. Algemene Ziekenhuizen, Geestelijke Gezondheidszorg, Residentiële Ouderenzorg en Eerste Lijn.

De prioriteit voor de eerste maanden van het VIKZ ligt in het maken van een inhaalbeweging in het verwerken en publiceren van lopende initiatieven en dus in het voorzien van een update van de bestaande indicatoren op de website [Zorgkwaliteit.be](http://Zorgkwaliteit.be).

De eerdere update van de borstkankerindicatoren op 15 juli jl. was hiervan het eerste resultaat. De huidige update van de ziekenhuisbrede indicatoren is een volgende stap. Later volgen indicatoren omtrent heropnames, patiëntenervaringen en nieuwe initiatieven, onder meer ook uit andere sectoren.

## CONTACTGEGEVENS

### **Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKZ), vzw:**

Svin Deneckere, Directeur  
E-mail: [svin.deneckere@vikz.be](mailto:svin.deneckere@vikz.be),  
Tel: 0475 73 58 95

Dr. Joost Baert, Voorzitter  
E-mail: [joost.baert@klina.be](mailto:joost.baert@klina.be)  
Tel: 03 650 50 01

### **Vlaams Indicatoren Project Algemene Ziekenhuizen (VIP<sup>2</sup> AZ):**

Prof. dr. Dirk Ramaekers, Voorzitter  
E-mail: [Dirk.Ramaekers@jessazh.be](mailto:Dirk.Ramaekers@jessazh.be),  
Tel: 0478 40 50 23