



QUALITY & MARKETING
SOLUTIONS

Veiligheidscultuurmeting

Ziekenhuis X

In deze demo wordt naast de executive summary en demografische kenmerken enkel dieper ingegaan op het thema:

Feedback over fouten

Rapport opgemaakt op : 09/03/16

Introductie

Eén van de onderdelen van het meerjaren beleidsplan (FOD) van de Belgische ziekenhuizen is het uitvoeren van een ziekenhuisbrede veiligheidscultuurmeting op basis van de gestandaardiseerde HSPSC1

De doelstellingen voor deze veiligheidscultuurmeting zijn:

1. Inzicht verwerven in de houding van artsen en medewerkers ten opzichte van patiëntveiligheid; peilen naar de cultuur inzake patiëntveiligheid.
2. Inzicht verwerven in de omgang met en de bereidheid tot het melden van (bijna) fouten door artsen en medewerkers.
3. Medewerkers en artsen sensibiliseren door het ziekenhuisbreed verdelen van de vragenlijst en het bespreken van de resultaten van deze meting.
4. Naar de toekomst toe: het opvolgen van de cultuur inzake patiëntveiligheid op basis van een herhaalde meting na enkele jaren.

De automatische rapportering werd opgezet in samenwerking met de firma Quality & Marketing Solutions BVBA, die de logistieke en technische support heeft verwezenlijkt. De invulling is anoniem, en tijdens de verwerking worden geen persoonsgegevens bewaard noch getraceerd door QMS.

Dit rapport omvat verschillende secties

1. Grafieken en/of tabellen

Dit rapport maakt per thema (N=10) en per vraag (N=42) 'grosso modo' drie grafieken en één tabel waarin de cijfermatige evolutie van de laatste drie meetperiodes tegen elkaar wordt afgezet. Dit rapport kan met één vingerknop herhaald voor iedere beroepsgroep en soort van dienst.

Zodoende wordt u in staat gesteld om uit deze rapportering nuttige informatie te halen om in uw ziekenhuis:

- ✓ alle aspecten van de patiëntveiligheid per soort van dienst en beroepsgroep te evalueren.
- ✓ die prints te selecteren die bij voorkeur op de verbeterborden per afdeling worden uitgehangen.
- ✓ de verbeterpunten uit te werken en cijfermatig op te volgen in functie van een toekomstige accreditatie.
- ✓ de interne beleidsbeslissingen te nemen om de patiëntveiligheid van uw dienstverlening te optimaliseren.
- ✓ een aantal indicatoren betreffende patiëntveiligheid te kunnen rapporteren aan de overheid of publiek te maken.

2. Rubrieken:

Dit zeer omvangrijk rapport omvat voor het ziekenhuis een overzichtsrapport en een detailrapport met de gegevensverwerking per individuele vraag.

Per beroepsgroep en per soort van dienst zijn deze overzichtsrapporten en detailrapporten ook beschikbaar.

- A. Samenvatting (executive summary)
- B. Demografische gegevens
- C. Bestaffingsbeleid
- D. Communicatie openheid
- E. Feedback over fouten
- F. Frequentie van foutmelding
- G. Betrokkenheid van het ziekenhuismanagement
- H. Initiatieven in functie van organisatieverbetering
- I. Perceptie over de eigen patiëntveiligheid
- J. Niet bestraffende houding
- K. Betrokkenheid van de supervisor
- L. Teamwerk extern
- M. Teamwerk intern
- N. Veiligheid van patiënten-transfert

3. Herhaling van hetzelfde rapport per soort van dienst en functie

Voor meer informatie betreffende de verwerking van de gegevens kan u steeds terecht bij QMS (Quality & Marketing Solutions) - www.qm-s.be

1. Op het niveau van het ziekenhuis

A. Samenvatting

A1. Geef een beoordeling van de globale patiëntveiligheid in uw werkomgeving:

Het gewogen gemiddelde is berekend met de volgende gewichten: excellent=10, zeer goed=7.5, aanvaardbaar=5, zwak=2.5, en zeer zwak=0.

De **algemene beoordeling** van de personeelsleden en dokters voor de drie laatste meetperiodes bedraagt:

jaartal van de meting	2008	2011	2015
Gewogen gemiddelde	5.65	5.63	5.71
Aantal respondenten	277	280	304

A.2. Algemene ranking per thema

Deze enquête bevaart verschillende thema's die de patiëntveiligheid aanbelangen. Hieronder wordt het gewogen gemiddelde van de laatste drie periodes naast elkaar gezet.

Thema's	2008	2011	2015
Bestaffing	4.83	5.31	5.31
Communicatie openheid	6.37	6.21	6.43
Feedback over fouten	6.47	6.17	6.45
Frequentie van foutmelding	6.13	5.39	5.58
Management team	4.52	4.79	4.50
Organisatieverbetering	5.93	5.83	5.97
Veiligheidsperceptie	5.89	6.01	6.01
Niet bestraffende houding	5.20	5.21	5.39
Supervisor	6.71	6.45	6.65
Teamwerk extern	4.80	4.96	4.97
Teamwerk intern	7.01	6.96	6.96
Transfertebeleid	4.57	4.66	4.72

A.3. Tevredenheidsranking per afzonderlijke vraag:

Van deze criteria vindt u hieronder de 4 best beoordeelde en 4 minst gunstig beoordeelde criteria terug. Het gewogen gemiddelde is berekend met de volgende gewichten:

Helemaal niet akkoord=0, Niet akkoord=7.5, Neutraal=5, Akkoord=7.5, Helemaal akkoord=10
Nooit=0, Zelden=2.5, Soms=5, Meestal=7.5 en Altijd=10.

Voor de negatief geformuleerde vragen worden de gewichten toegekend in omgekeerde volgorde zodat een onderlinge ranking van de vragen mogelijk wordt. Deze vragen zijn herkenbaar aan de notitie (neg.) op het einde van de vraag.

De volledige lijst met 42 vragen worden verder in detail besproken en zijn met hun demografische gegevens terug te vinden onder punt O.

4 best scorende vragen	2008	2011	2015
1. Medewerkers en collega's steunen elkaar in mijn werkomgeving.	7.35 %	7.13 %	7.24 %
2. Wanneer er veel werk op korte tijd gedaan moet worden, werken we samen als een team.	6.89 %	7.08 %	6.98 %
3. Medewerkers/collega's kunnen vrijuit spreken wanneer ze iets zien dat de zorg voor de patiënt negatief beïnvloedt.	7.08 %	6.80 %	6.86 %
4. In onze werkomgeving worden fouten besproken om te voorkomen dat ze opnieuw gebeuren.	7.07 %	6.73 %	6.92 %

4 minst scorende vragen	2008	2011	2015
39. Het wisselen van werkposten is problematisch voor de patiënten in het ziekenhuis.(neg.)	4.21 %	4.46 %	4.18 %
40. Bij het transfereren van patiënten naar andere afdelingen worden zaken over het hoofd gezien.(neg.)	4.25 %	4.08 %	4.37 %
41. Wanneer het zeer druk wordt, komen andere medewerkers/collega's ons helpen.	3.58 %	4.01 %	4.54 %
42. Het ziekenhuismanagement(*) zorgt voor een werkklimaat dat patiëntveiligheid bevordert.	5.73 %	4.02 %	3.78 %

B. Demografische gegevens

Wat is uw primaire werkomgeving (slechts één antwoord)

	Aantal	2008	2011	2015
Soort van dienst	868	279	280	309
Verskillende diensten / geen specifieke afdeling	73	-	57	16
Internistische afd/diensten (incl. dagkliniek)	145	75	27	43
Chirurgische diensten (incl. dagkliniek)	106	53	23	30
Operatiekwartier	49	-	20	29
Gynaecologie/Verloskunde	33	17	2	14
Pediatrie	22	-	15	7
Intensieve zorgen	32	18	-	14
Spoedgevallen	33	-	25	8
Revalidatie	60	-	35	25
Geriatricie	82	38	11	33
Medisch-techn. dienst (RX, labo, bloedafname,...)	113	42	35	36
Apotheek	26	11	-	15
Andere (specificeer)	94	25	30	39

Wat is uw functie in het ziekenhuis? Gelieve het (éne) an...

	Aantal	2008	2011	2015
	868	279	280	309
Geen antwoord	18	4	3	11
Verpleegkundige	135	42	43	50
Geneesheer	539	165	174	200
Medewerker logistiek	149	63	50	36
Leidinggevende/staf	18	4	7	7
Paramedicus	9	1	3	5

Hoelang werkt u al in het ziekenhuis?

	Aantal	2008	2011	2015
	868	279	280	309
Geen antwoord	67	20	23	24
Minder dan 1 jaar	340	89	114	137
1 tot 5 jaar	290	101	92	97
6 tot 10 jaar	124	53	38	33
11 tot 15 jaar	24	6	7	11
16 tot 20 jaar	10	5	2	3
21 jaar of langer	13	5	4	4

Hoelang werkt u in uw huidige werkomgeving/afdeling?

	Aantal	2008	2011	2015
	868	279	280	309
Geen antwoord	21	11	3	7
Minder dan 1 jaar	43	13	12	18
1 tot 5 jaar	156	52	61	43
6 tot 10 jaar	125	38	42	45
11 tot 15 jaar	85	25	27	33
16 tot 20 jaar	103	31	38	34
21 jaar of langer	335	109	97	129

Hoeveel uur per week werkt u gemiddeld gezien in het ziek...

	Aantal	2008	2011	2015
	868	279	280	309
Geen antwoord	190	60	48	82
Minder dan 20 uur/week	68	24	22	22
20 tot 39 uur/week	239	72	96	71
40 tot 59 uur/week	185	67	58	60
60 tot 79 uur/week	106	23	35	48
80 uur/week of meer	80	33	21	26

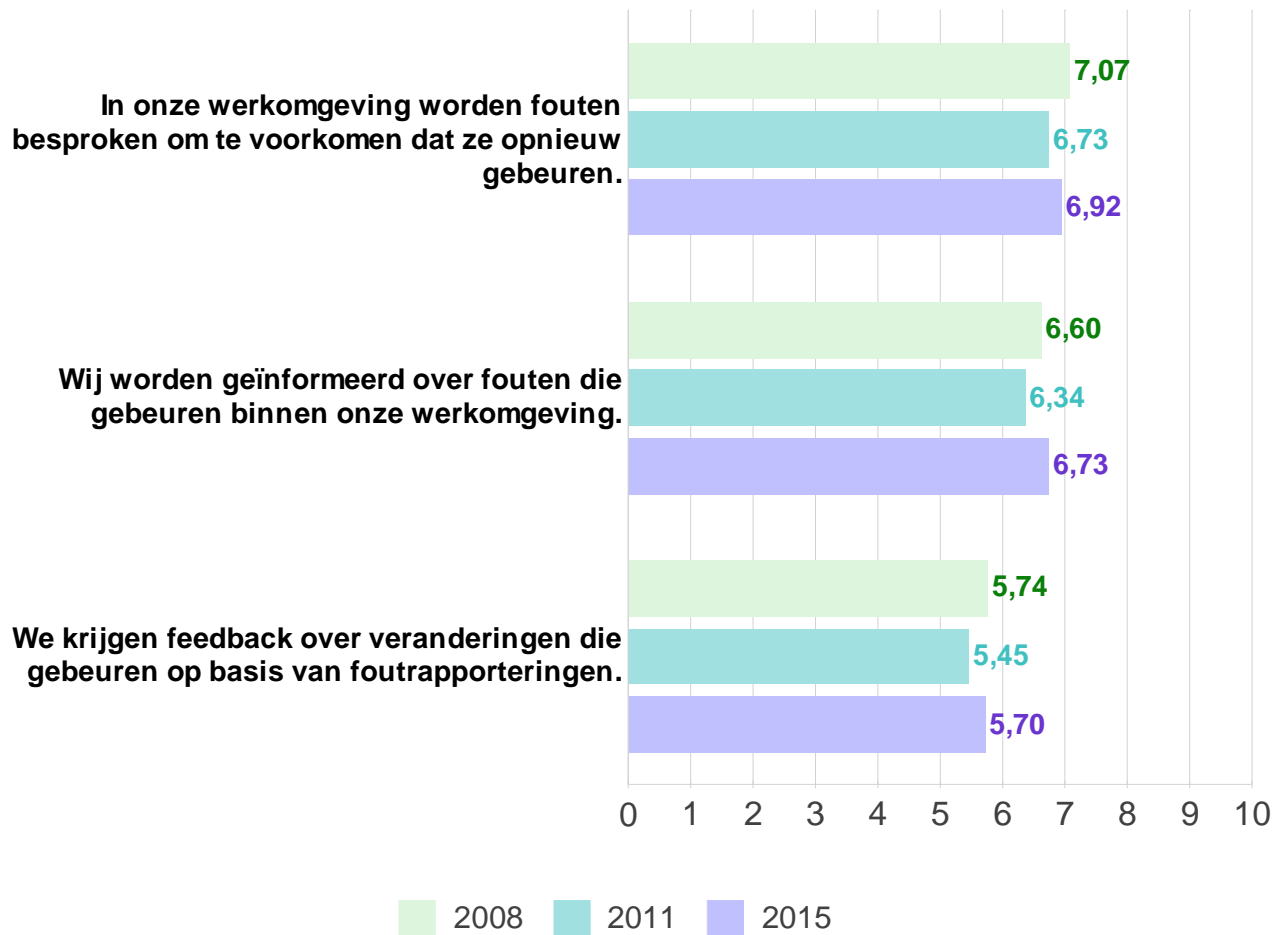
Hoelang werkt u reeds in uw huidig beroep of specialisme?

	Aantal	2008	2011	2015
	868	279	280	309
Geen antwoord	16	6	4	6
Minder dan 1 jaar	735	230	245	260
1 tot 5 jaar	117	43	31	43

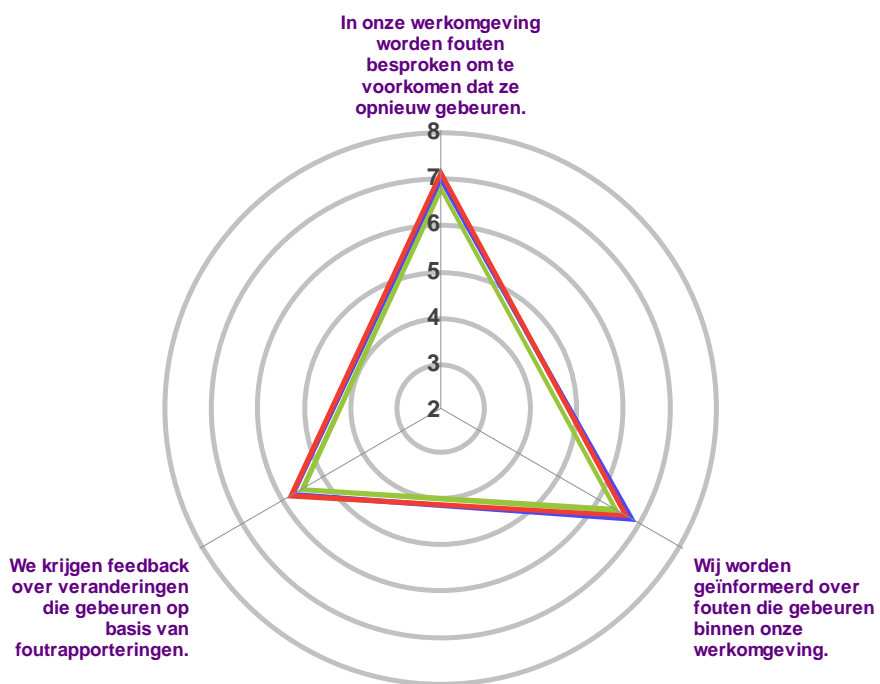
E. Feedback over fouten

	Gewogen gemiddelde	A. 2008	B. 2011	C. 2015
Feedback over fouten	6.37	6.47 -b-	6.17 a-c	6.45 -b-
In onze werkomgeving worden fouten besproken om te voorkomen dat ze opnieuw gebeuren.	6.90	7.07 ---	6.73 ---	6.92 ---
Wij worden geïnformeerd over fouten die gebeuren binnen onze werkomgeving.	6.56	6.60 ---	6.34 ---	6.73 ---
We krijgen feedback over veranderingen die gebeuren op basis van foutrapporteringen.	5.63	5.74 ---	5.45 ---	5.70 ---

Feedback over fouten Gewogen gemiddelde per meetperiode.



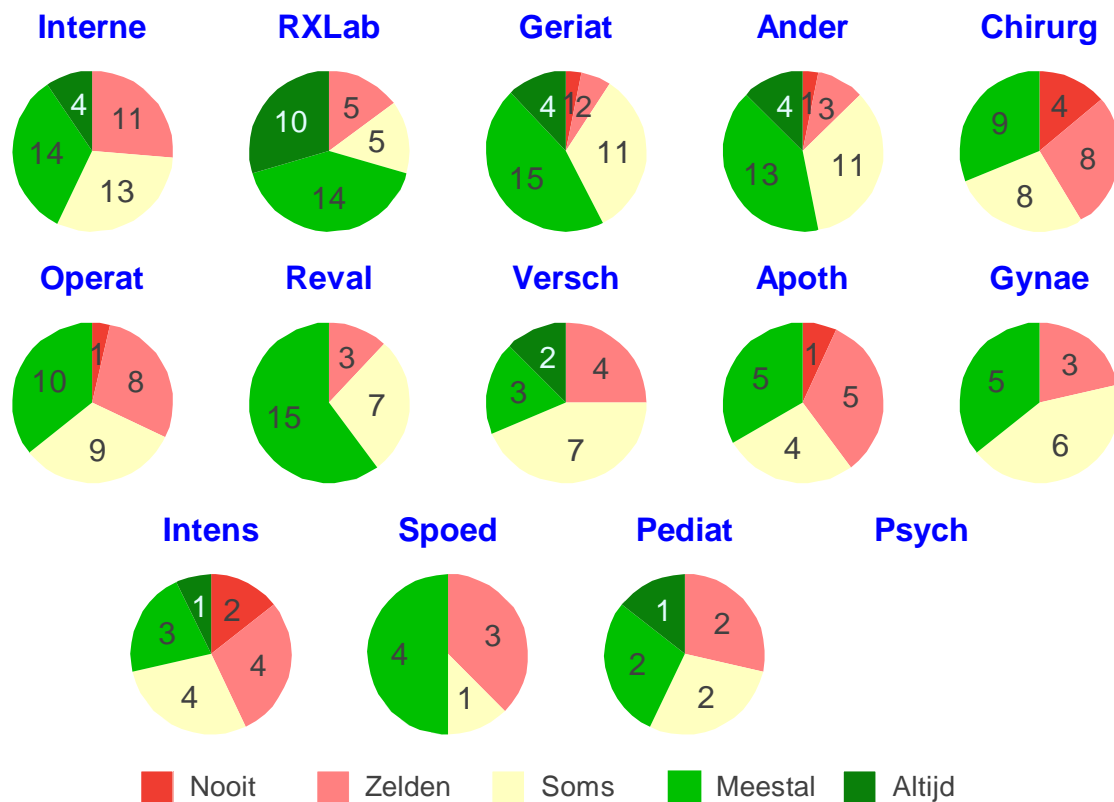
Feedback over fouten Gewogen gemiddelde per meetperiode.



— 2008 — 2011 — 2015

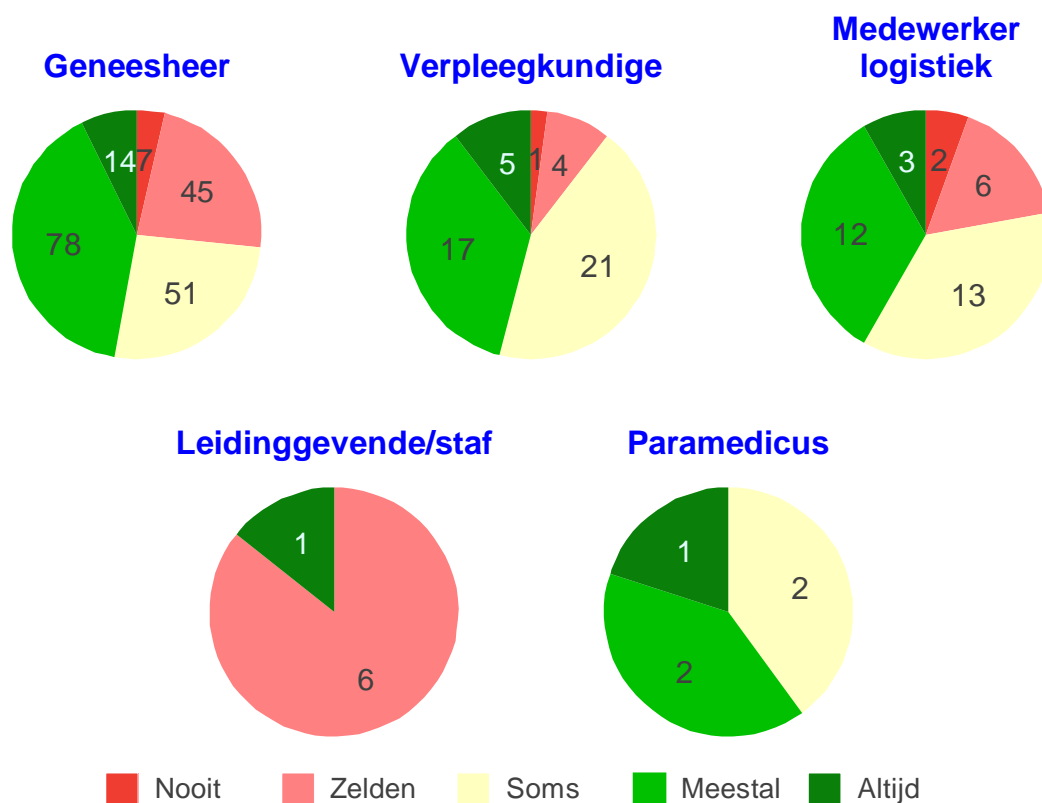
We krijgen feedback over veranderingen die gebeuren op basis van foutrapporteringen.

Aantal respondenten van de laatste meting.



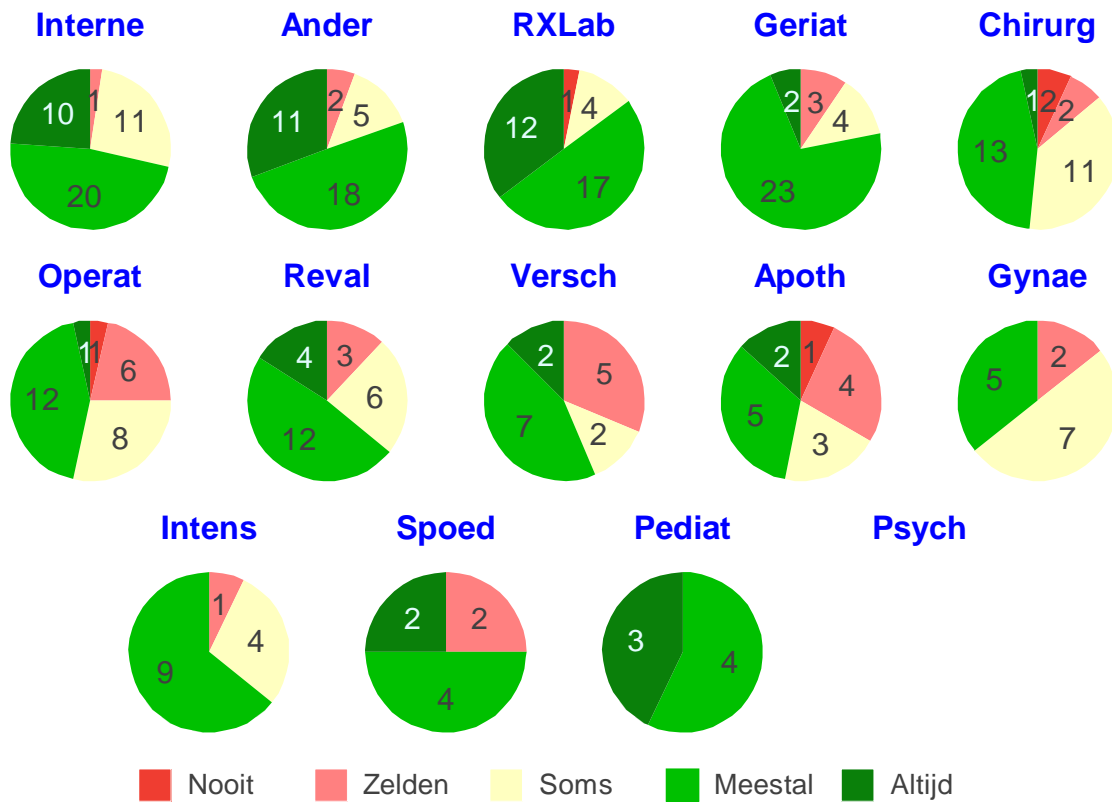
We krijgen feedback over veranderingen die gebeuren op basis van foutrapporteringen.

Aantal respondenten van de laatste meting.



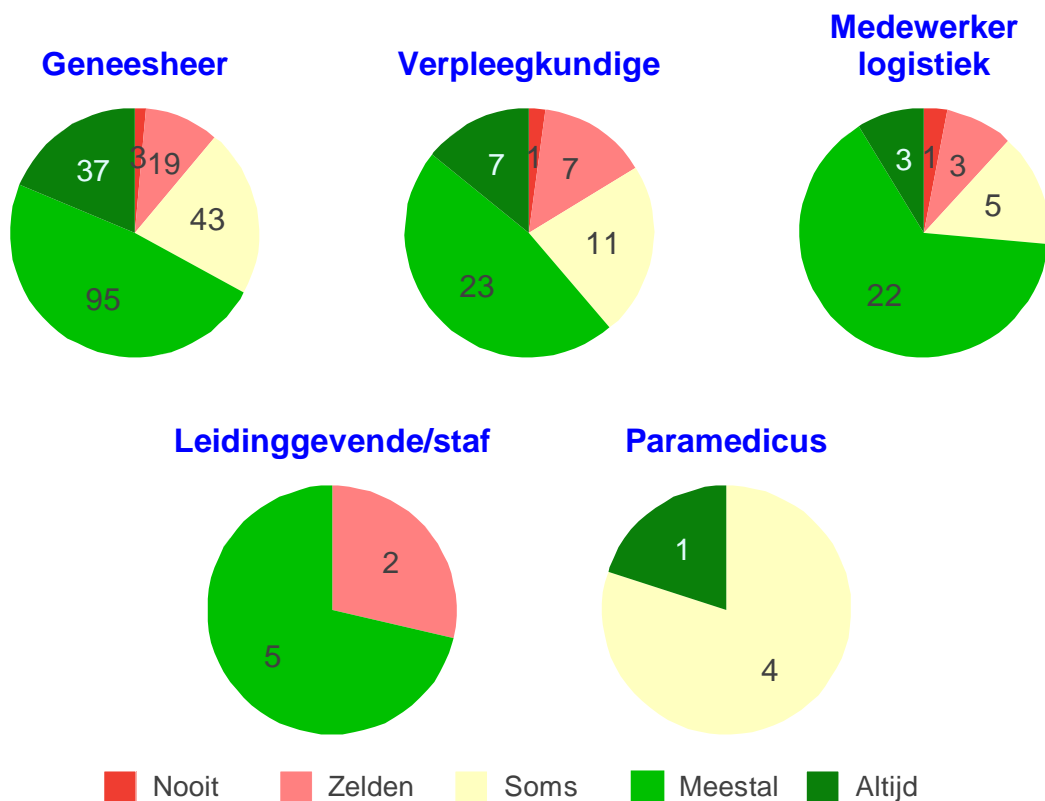
Wij worden geïnformeerd over fouten die gebeuren binnen onze werkomgeving.

Aantal respondenten van de laatste meting.



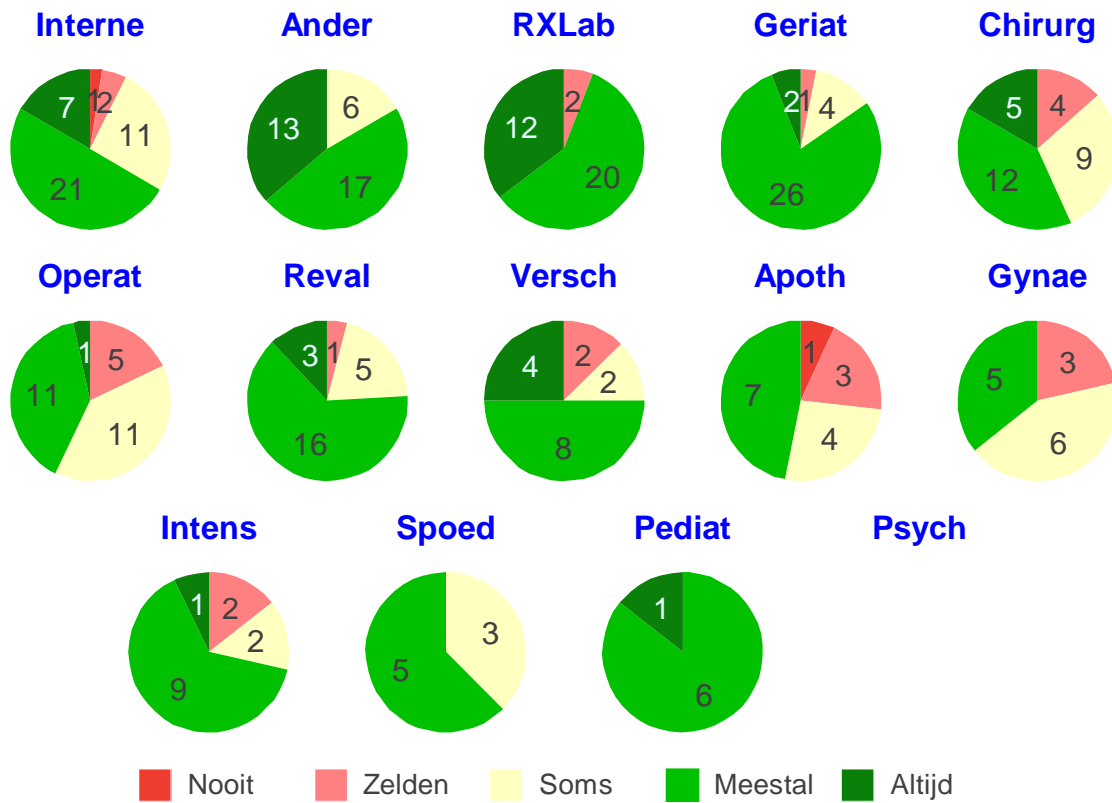
Wij worden geïnformeerd over fouten die gebeuren binnen onze werkomgeving.

Aantal respondenten van de laatste meting.



In onze werkomgeving worden fouten besproken om te voorkomen dat ze opnieuw gebeuren.

Aantal respondenten van de laatste meting.



In onze werkomgeving worden fouten besproken om te voorkomen dat ze opnieuw gebeuren.

Aantal respondenten van de laatste meting.

