

KVALITA OČIMA PACIENTŮ
www.hodnoceni-nemocnic.cz

BENEFITY A ÚSKALÍ MĚŘENÍ SPOKOJENOSTI PACIENTŮ

Konference Kvalita Očima Pacientů 2010

Olomouc, 20. dubna 2010

RNDr. Tomáš Raiter

Obsah příspěvku:

- ❑ Filozofie metody
- ❑ Metodické poznámky
- ❑ Informace o výzkumu v 30 organizacích MZ
- ❑ Další rozvoj projektu

Ingredience úspěchu projektu

- 1. Nadšení skupiny SFN kolem PhDr. M. Bílka z FN Plzeň**
- 2. Dlouhodobá podpora MZ ČR**
- 3. Osvícený přístup managementů zdravotnických zařízení**

Zahraníční zkušenosti

„Informace o spokojenosti pacientů sebrané a zveřejněné celonárodně jednotným konzistentním způsobem jsou také významnou podporou veřejné a parlamentní odpovědnosti.“

(NHS Plan, The Department of Health, UK)

... bonum aegroti suprema lex

- ❑ Spokojenost pacientů = legitimní metoda měření kvality ve zdravotnictví
- ❑ Jen jeden z pohledů na kvalitu, ale nezastupitelný

DEFINICE SPOKOJENOSTI

Spokojenost = Skutečnost - Očekávání

- Je-li hodnocení skutečnosti lepší než očekávání, je spokojenost vysoká
- Je-li skutečnost horší než očekávání, dochází k frustraci a spokojenost je nízká

SPOKOJENOST

Očekávání $\langle = \rangle$ Skutečnost

Lze ovlivnit obě veličiny:

- ❑ zlepšováním služeb se zvyšuje hodnocení spokojenosti pacientů
- ❑ správnou komunikací a informovaností pacientů se nastavuje reálné očekávání, a tím se zvyšuje spokojenost pacientů

Proč zveřejňovat výsledky?

Systemové opatření, které sleduje více cílů:

- 1. Naplnění práva na svobodnou volbu lékaře
= dostupnost informací o kvalitě pro občany**
- 2. Informace pro zdravotnická zařízení – řízení kvality**
- 3. Veřejná kontrola činnosti zdravotnických zařízení
financovaných z veřejných rozpočtů**
- 4. Zveřejňování informací a benchmarking je výraznou
motivací pro zlepšování kvality péče na všech
úrovních**



PROČ JE DŮLEŽITÁ SPRÁVNÁ METODIKA?

Nástroje zvyšování kvality péče:

Primární: (motivace, tlak, aktivace zájmu ZZ)

- 1. Benchmarking / srovnávání**
- 2. Zveřejňování výsledků**

Sekundární: (podklady pro řízení růstu kvality)

- 3. 50 indikátorů kvality** na každou stanici

=► nutné předpoklady: vysoká kvalita dat
srovnatelnost dat

Odpovědnost při zveřejňování = metodika!!!

- ❑ V mediích se objevují tzv. „žebříčky nemocnic“, které se opírají o naprosto nedostatečná data a velmi neodborné metody sběru.
- ❑ Takové výsledky mohou poškodit práci mnoha lidí ve zdravotnictví a matou pacienty a veřejnost.
- ❑ Media, čtenáři a zadavatelé by měli věnovat maximální pozornost základním metodickým parametrům zveřejňovaných dat:

4 předpoklady kvalitních výsledků

4 předpoklady srovnatelnosti dat

1. Výzkumný nástroj – dotazník.
2. Metodika výběru pacientů – výběrový vzorek.
3. Organizace sběru dat – návratnost dotazníků.
(absolutní i relativní)
4. Zpracování dat a interpretace výsledků.

SROVNÁNÍ PROJEKTŮ

ZDRAVOTNICKÉ ZAŘÍZENÍ	MZČR Kvalita Očima Pacientů 2008		HCI Nejlepší nemocnice 2008	
	Počet dotázaných (za 1 měsíc)	Relativní návrtnost (%)	Počet dotázaných (za 2 měsíce)	Relativní návrtnost (%)
Masarykův onkologický ústav	613	74 %	32	1,9 %
FN Plzeň	2472	74 %	37	0,6 %
FN Thomayerova	1061	73 %	42	1,4 %
FN Brno	2029	68 %	81	1,4 %
FN U sv. Anny	1467	74 %	101	2,5 %
FN Olomouc	1404	55 %	102	2,0 %
FN Na Bulovce	1284	56 %	215	4,7 %
FN Hradec Králové	1512	71 %	222	5,2 %
Všeobecná FN	2068	75 %	322	5,8 %
CELKEM	13 910	69 %	1 154	2,8 % (!!!)
respondenti	pouze hospitalizovaní		hospitalizovaní + internet	
sledování nevyšetřeného vzorku	ANO		NE	
anonymita	ANO		NE	
interpretace výsledku	s intervaly spolehlivosti		bez intervalů spolehlivosti	

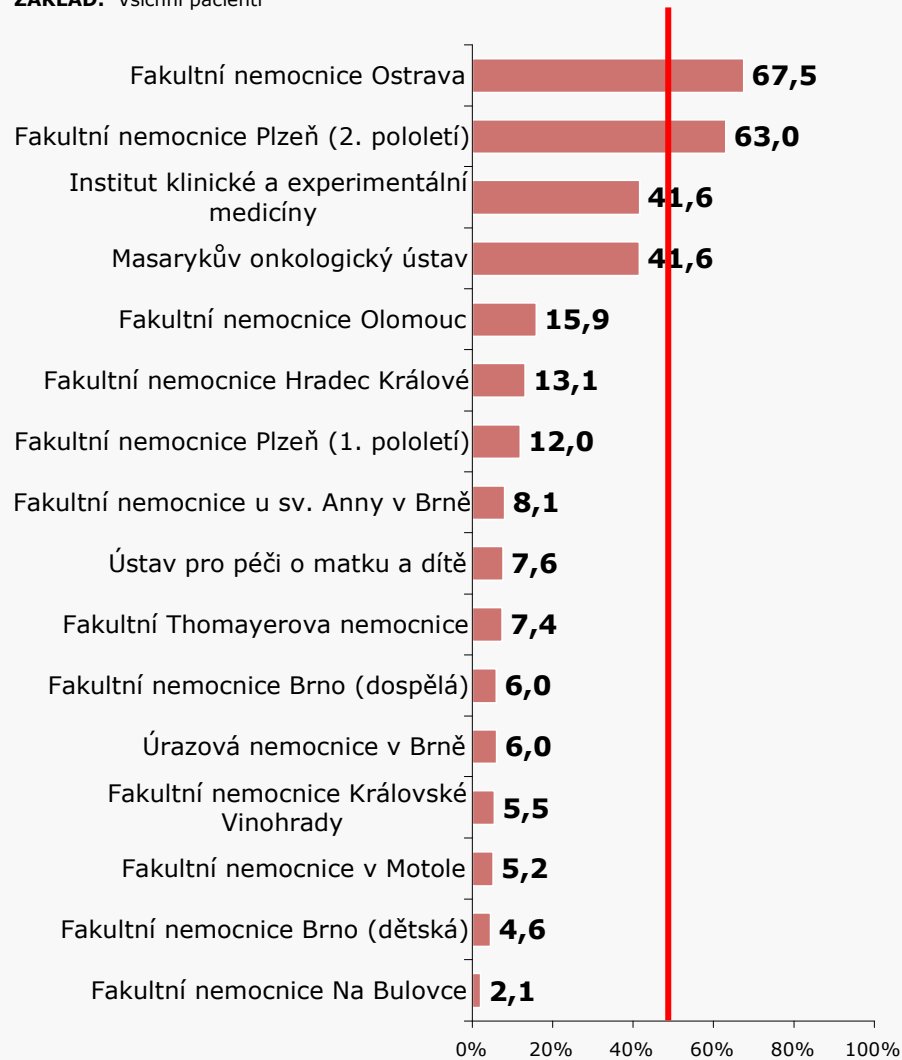
Standardizace metodiky

1. Kvalita dat prvního šetření nebyla vysoká
2. Ze 13 nemocnic pouze 2 splnily metodiku bez výhrad
3. MZ schválilo standardizovanou metodiku a vydalo ji ve Věstníku (květen 2008, částka 3)
4. Při měření v listopadu 2009:
30 zdravotnických zařízení –minimum splnily všechny!!!
5. Podpora VZP
6. Posílení spolupráce v rámci OECD
7. Certifikace SPOKOJENÝ PACIENT

Parametry sběru dat

Návratnost dotazníků

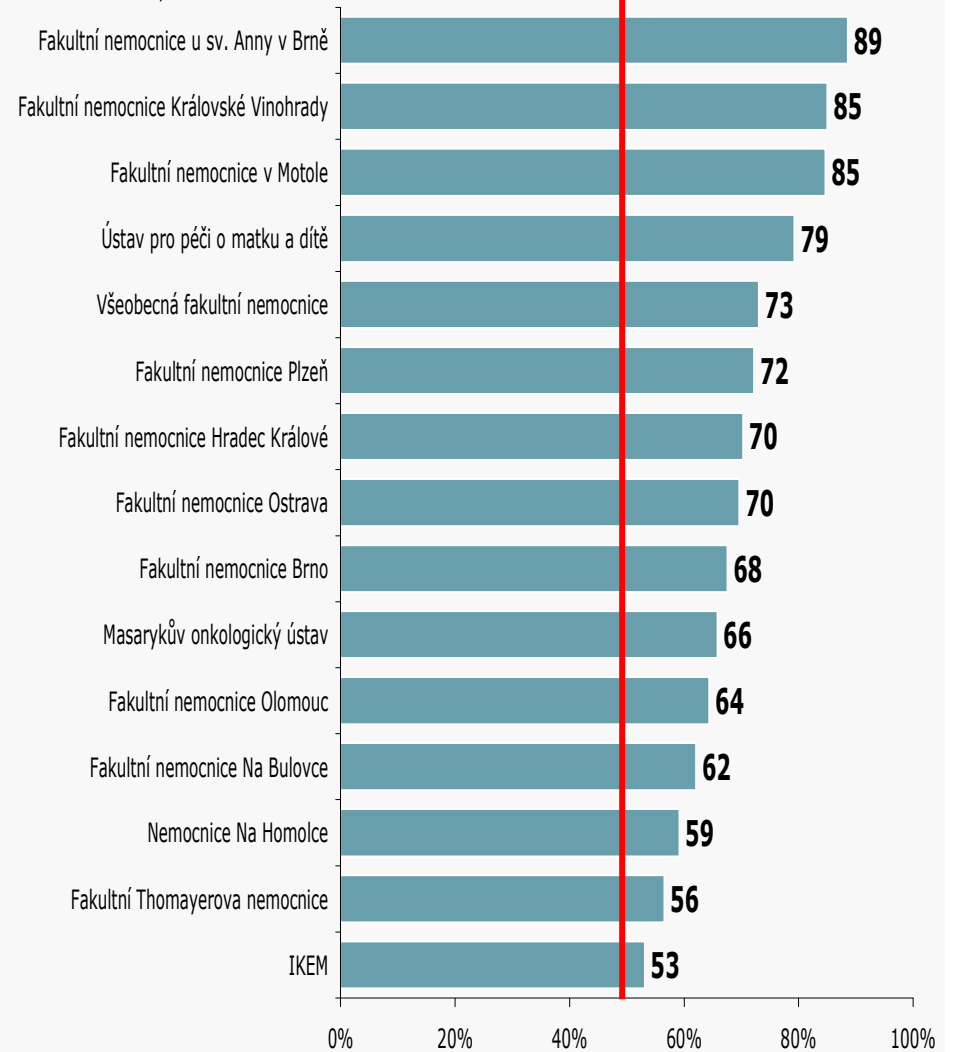
ZÁKLAD: Všichni pacienti



ZDROJ: RNDr. Tomáš RAITER & STEM/MARK, a.s. - Kvalita Očima Pacientů, 2006

Návratnost dotazníků

ZÁKLAD: Všichni pacienti



ZDROJ: RNDr. Tomáš RAITER & STEM/MARK, a.s. - Kvalita Očima Pacientů, 2010

Parametry výzkumu

- ❑ Sběr 4- 6 týdnů (listopad, prosinec 2009)
- ❑ 26 325 respondentů-hospitalizovaných pacientů
- ❑ Soubor reprezentuje cca 40 tisíc v době výzkumu hospitalizovaných pacientů.
- ❑ Návratnost dosáhla 72 %

- ❑ Shodný dotazník
- ❑ Shodný výběr
- ❑ Shodná organizace sběru
- ❑ Shodné zpracování a interpretace



STRUKTURA VÝSLEDKŮ MĚŘENÍ KVALITY ZDRAVOTNÍ PÉČE

Struktura výsledků

Každá samostatně hodnocená organizační jednotka (nemocnice, klinika, oddělení, stanice) je hodnocena v těchto úrovních:

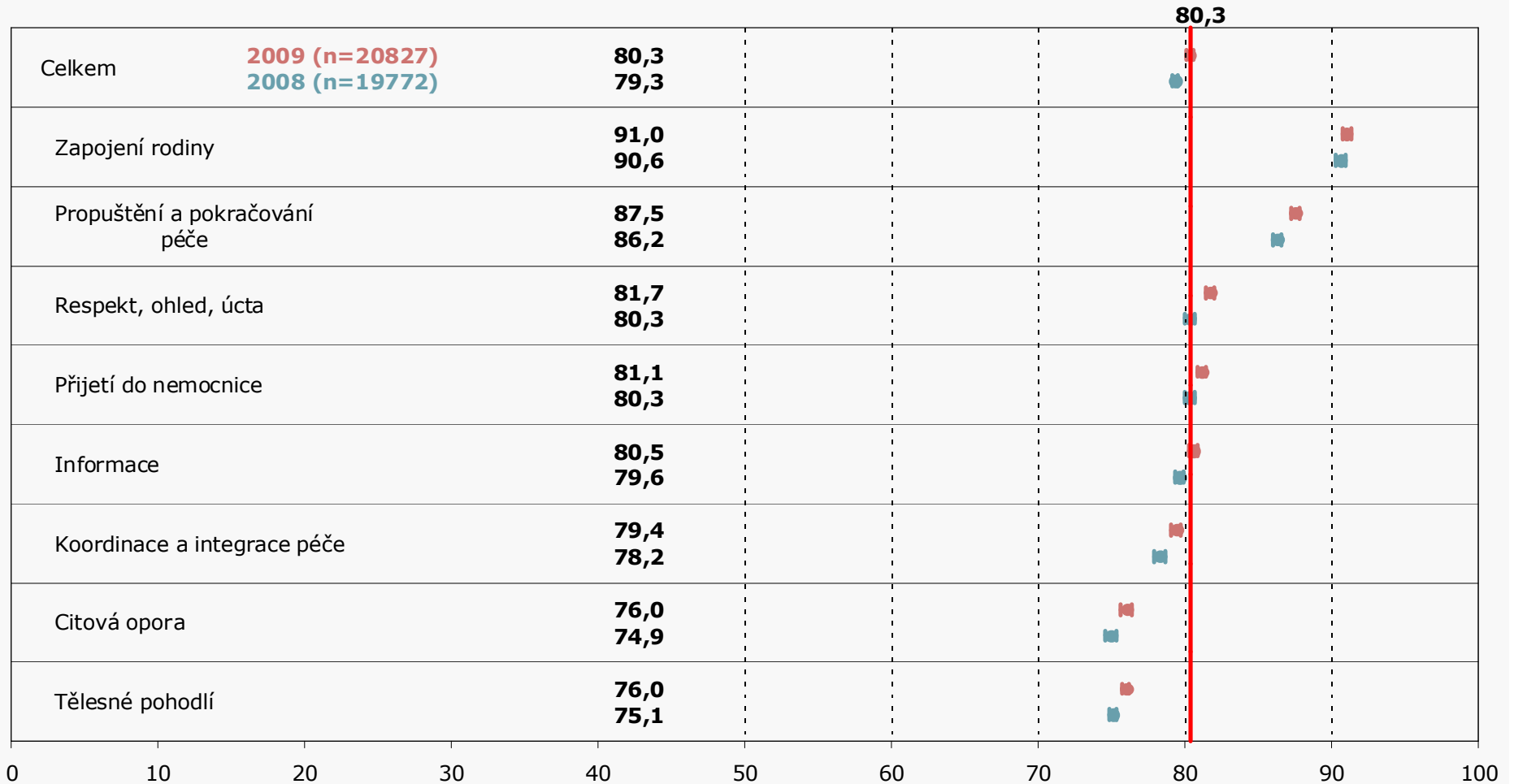
1. **Souhrnná spokojenost** – celkový index kvality zdravotní péče
2. **Spokojenost v osmi dimenzích kvality** – index dimenze kvality
3. **Srovnání výsledku pracoviště s průměrem za všechna ostatní pracoviště** (ve všech dimenzích kvality)
4. **Srovnání výsledku pracoviště s výsledkem za předchozí šetření** (u opakovaných měření)
5. **Hodnocení sester**
6. **Hodnocení lékařů**
7. **Hodnocení všeobecných služeb**
8. **Přehled indikátorů** – statisticky významné odchylky v hodnocení pracoviště ve srovnání s ostatními pracovišti za všech 50 dílčích indikátorů jednotlivých dimenzí
9. **Připomínky pacientů** – přepisy vyjádření pacientů k hospitalizaci (nezveřejňují se)
10. **Základní frekvence** – frekvence odpovědí na jednotlivé otázky



VÝSLEDKY ZDRAVOTNICKÝCH ZAŘÍZENÍ PODLE VÝSLEDKŮ SOUHRNNÉ SPOKOJENOSTI

Souhrnná spokojenost

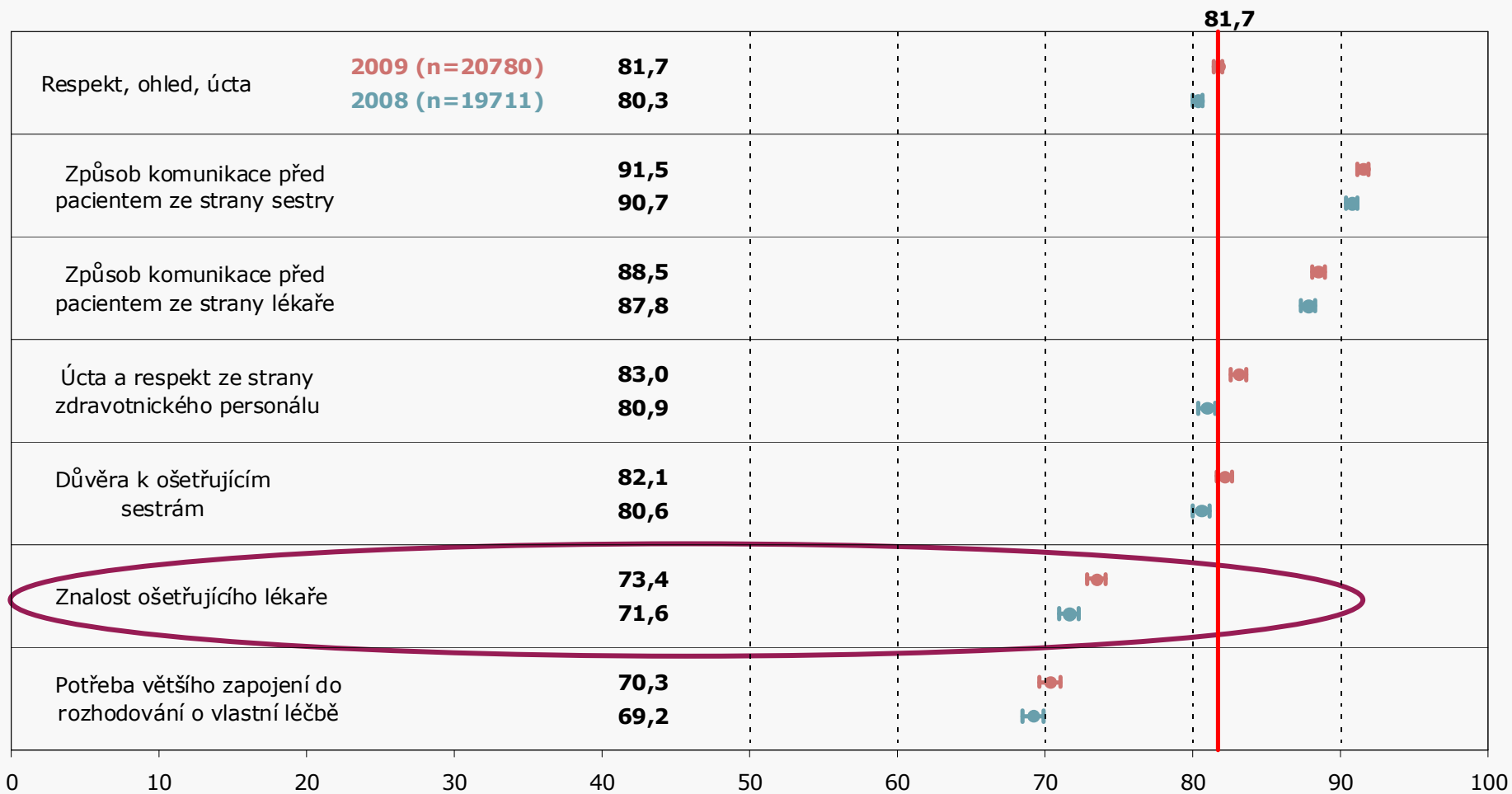
Základ: Všichni pacienti



ZDROJ: RNDr. Tomáš RAITER & STEM/MARK, a.s. - Kvalita Očima Pacientů, 2010

Respekt, ohled, úcta

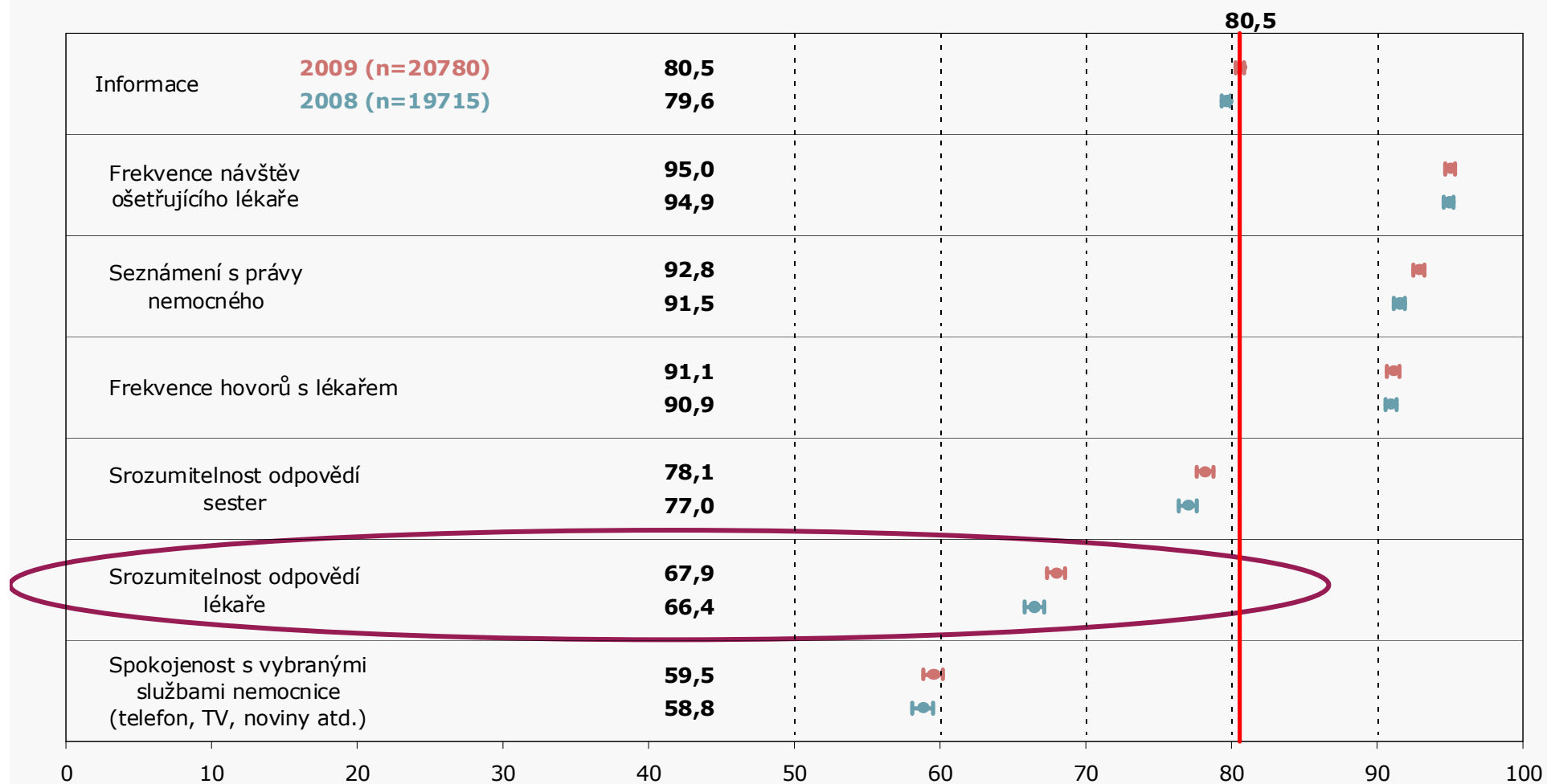
Základ: Všichni pacienti



ZDROJ: RNDr. Tomáš RAITER & STEM/MARK, a.s. - Kvalita Očima Pacientů, 2010

Informace, komunikace

Základ: Všichni pacienti

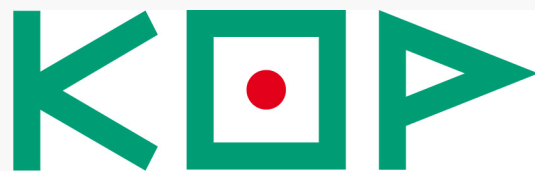


ZDROJ: RNDr. Tomáš RAITER & STEM/MARK, a.s. - Kvalita Očima Pacientů, 2010



Nový web s databází výsledků:

www.hodnoceni-nemocnic.cz



KVALITA OČIMA PACIENTŮ
www.hodnoceni-nemocnic.cz

KATEGORIZACE A CERTIFIKACE

1. Podmínkou pro zařazení ZZ do kategorizace je pouze splnění metodického minima.

(min. 50 % relativní návratnost, postup podle doporučené metodiky)

2. Podmínky pro udělení certifikátu jsou výrazně náročnější a vyžadují splnění metodických a výkonnostních kritérií.

	Přímo řízené organizace Ministerstva zdravotnictví 2009 (všechna šetření proběhla v roce 2009)			Ostatní zdravotnická zařízení (rok hodnoceného šetření uveden v závorce)
Kategorie	Fakultní nemocnice a ústavy	Psychiatrické léčebny	Rehabilitační ústavy	
A+ (významně nadstandardní)	FN Hradec Králové FN Ostrava FN Plzeň FN v Motole Masarykův okol. ústav Nemocnice Na Homolce IKEM	PL Červený Dvůr PL Bílá Voda PL Kosmonosy	RÚ Kladruby Hamzova odborná léčebna pro děti a dospělé, Košumberk	Ústřední vojenská nemocnice (2008) ON Příbram (2009) Nemocnice Frýdlant (2008) Nemocnice Turnov (2008) ON Benešov (2007) ON Kolín (2007) ON Mladá Boleslav (2007)
A (nadstandardní)		PL Šternberk PL Opava		Nemoc. Jablonec n.N.(2008) Nemoc. Na Františku (2008) Nemocnice Tanvald (2008)
A- (standardní)	FN Na Bulovce FN Královské Vinohrady FN Olomouc Ústav pro péči o matku a dítě	PL Jihlava PL Brno PL Havlíčkův Brod	RÚ Hrabyně	KN Liberec (2009)
B+ (mírně pod standardem)	Všeobecná FN v Praze FN u sv. Anny v Brně	PL Kroměříž		
B (pod standardem)		PL Horní Beřkovic PL Dobřany		
B- (významně pod standardem)	FN Thomayerova FN Brno	PL Bohnice		

METODICKÁ KRITERIA CERTIFIKACE

1. **Dodržení metodického postupu zveřejněného ve Věstníku MZ (2008, č.3)**
2. **Relativní návratnost dotazníků – min. 65 %**
3. **Podíl nezařazených (indisponovaných) pacientů pod stanovenou hranicí:**
nemocnice – méně než 9,5 %
rehabilitační ústavy – méně než 12,0 %
psychiatrické léčebny – méně než 16,0 %
(zohledňujeme různý podíl indisponovaných pacientů v zařízeních, vycházíme z průměrných hodnot za všechny pacienty v dané kategorii zdravotnických zařízení)
4. **Podíl respondentů z počtu ročních hospitalizací nad stanovenou hranicí:**
nemocnice – min. 4,5 %
rehabilitační ústavy – min. 9,5 %
psychiatrické léčebny – min. 7,5 %
(zohledňujeme různou obrátku pacientů v zařízeních)

Zdrav. zařízení	Metodická kritéria certifikátu SP (ukázka - nemocnice)								
	A1 postup dle návodu		A2 rel.návratnost ≥65%		A3 podíl nezařaz. ≤9,5%		A4 podíl resp. ≥4,5%		splnění všech metodických kritérií
	splněno	pozn.	hodnota	splněno	hodnota	splněno	hodnota	splněno	
A	ano		68%	ano	14,1%	ne	3,6%	ne	
B	ano		62%	ne	8,9%	ano	4,5%	ano	
C	ano		59%	ne	12,2%	ne	3,4%	ne	
D	ano		70%	ano	6,6%	ano	4,5%	ano	ANO
E	ne	dotazník !	53%	ne	6,4%	ano	4,9%	ano	
F	ano		85%	ano	10,3%	ne	4,8%	ano	
G	ano		66%	ano	5,6%	ano	5,6%	ano	ANO
H	ano		64%	ne	8,5%	ano	3,6%	ne	
I	ano		70%	ano	6,4%	ano	8,0%	ano	ANO
J	ano		72%	ano	7,8%	ano	5,0%	ano	ANO
K	ano		56%	ne	16,6%	ne	4,0%	ne	
L	ano		89%	ano	7,3%	ano	4,8%	ano	ANO
M	ano		79%	ano	2,1%	ano	4,9%	ano	ANO
N	ano		73%	ano	10,4%	ne	3,7%	ne	
O	ano		85%	ano	12,4%	ne	3,9%	ne	
CELKEM H	14 ZZ		70%	10 ZZ	9,5%	9 ZZ	4,5%	9 ZZ	6 ZZ

VÝKONNOSTNÍ KRITERIA CERTIFIKACE

1. Souhrnná spokojenost významně nad standardem
2. Hodnocení lékařů významně nad standardem
3. Hodnocení sester významně nad standardem
4. Hodnocení rehabilitačních pracovníků významně nad standardem

Standard činí:

- pro nemocnice a rehabilitační ústavy 80 %
- pro psychiatrické léčebny (otevřená oddělení) 75 %
- posuzuje se dolní mez intervalu spolehlivosti daného hodnocení, která musí ležet minimálně na úrovni standardu

Zkr.název	Výkonnostní kritéria certifikátu SP (ukázka – nemocnice)								
	Kategorie B1 souhrnná spokojenost - lůžková ZZ			Kategorie B2 lékaři lůžkových zařízení			Kategorie B3 sestry lůžkových zařízení		
	dolní mez	≥ 80,0 %	CERTIFIKÁT	dolní mez	≥ 80,0 %	CERTIFIKÁT	dolní mez	≥ 80,0 %	CERTIFIKÁT
A	75,0%	ne		74,4%	ne		71,3%	ne	
B	78,8%	ne		80,1%	ano		77,3%	ne	
C	82,8%	ano		80,6%	ano		79,4%	ne	
D	81,9%	ano	ANO	79,2%	ne		81,7%	ano	ANO
E	81,1%	ano		78,5%	ne		81,9%	ano	
F	80,4%	ano		80,6%	ano		76,4%	ne	
G	84,7%	ano	ANO	86,6%	ano	ANO	80,0%	ano	ANO
H	78,5%	ne		76,4%	ne		76,6%	ne	
I	81,8%	ano	ANO	79,6%	ne		79,9%	ne	
J	80,7%	ano	ANO	78,6%	ne		79,6%	ne	
K	75,5%	ne		74,2%	ne		72,7%	ne	
L	77,9%	ne		75,6%	ne		77,8%	ne	
M	75,1%	ne		67,5%	ne		77,7%	ne	
N	78,0%	ne		78,2%	ne		74,8%	ne	
O	78,6%	ne		78,8%	ne		77,2%	ne	
CELKEM H		7 ZZ	4 ZZ		4 ZZ	1 ZZ		3 ZZ	2 ZZ

VÝSLEDKY CERTIFIKACE

Z 30 zdravotnických organizací MZ

Metodická kritéria

1. 29 splnilo postup podle návodu
2. 23 splnilo návratnost min.65 %
3. 19 splnilo limit pro podíl nezařazených pac.
4. 17 splnilo min. podíl na počtu ročních hospitalizací

12 ZZ (40 %) splnilo všechny METODICKÉ podmínky certifikace

1. 5 splnilo výkonnostní kritérium v kategorii SESTRY
2. 4 splnily výkonnostní kritérium v kategorii LÉKAŘI
3. 8 splnilo výkonnostní kritérium v kategorii LŮŽKOVÁ ZAŘÍZENÍ

9 ZZ (30 %) získalo aspoň jeden ze tří certifikátů

3 ZZ získala všechny 3 certifikáty (1 H + 1 PL + 1 RÚ)

DALŠÍ ROZVOJ PROJEKTU

1. Zpřesňování výsledků stávajícího projektu
 - Posilování kontrolních mechanismů při sběru dat
 - Upřesnění definice otevřených a uzavřených oddělení v psychiatrických léčebnách
 - Zvětšení vzorku dotázaných v následné péči
2. Standardizace měření spokojenosti v oblasti ambulantní péče
3. Standardizace v oblasti měření kvality pracovního života pracovníků ve zdravotnictví

AMBULANTNÍ PÉČE – pilotní výzkum

DIMENZE KVALITY V AMBULANTNÍ PÉČI

1/ Dostupnost péče

- opoždění péče jako zdroj nespokojenosti nemocných
- zpoždění jsou drahá i v potenciálních nákladech za sníženou spokojenost pacientů a ve vedlejších klinických výsledcích

2/ Prostředí a čekání

- čekání v čekárně bývá nejhůře hodnoceným parametrem
- orientace v zařízení, kvalita prostředí

3/ Návštěva lékaře/specialisty

- schopnost lékaře naslouchat a získat si důvěru pacienta
- dostatek času na probrání zdravotního stavu

4/ Chování personálu a informování pacientů

- přiměřenost informací
- soukromí v ambulanci
- komunikace

5/ Informace o vyšetření a léčbě

- vysvětlení důvodů léčby a testů
- dostupnost výsledků

6/ Informace o lécích

- Indikace a vedlejší účinky léků

7/ Následná péče

- vysvětlení příznaků nemoci
- kontakt pro případ potíží

8/Celkový dojem

- celková organizace provozu ambulance
- respekt-ohled-úcta

Kvalita Pracovního Života

hodnocené oblasti



Poř.č.	Oblast	detail
1.	Rovnováha práce - život	přesčasý, podpora rovnováhy – organizace, přímý nadřízený
2.	Osobní rozvoj	hodnotící rozhovory, plán os. rozvoje, školení
3.	Komunikace	srozumitelnost úkolů, podpora přím.nadřízených, kom.mezi útvary
4.	Bezpečnost práce	
		Zranění, stres
		Management mimořádných událostí (*)
		Násilí a obtěžování
	Boj s infekcí	
5.	Postoje-loajalita	spokojenost s místem, pracovní tlak, fluktuační potenciál

127 proměnných dotazníku => 25 klíčových ukazatelů

Kvalita Pracovního Života

hodnocení oblastí



Poř.č.	Oblast	detail	ČR	FN NHS	Rozdíl
1.	Rovnováha práce - život		35,7	39,6	-3,9
2.	Osobní rozvoj		45,5	59,3	-13,8
3.	Komunikace		61,7	56,7	5,0
4.	Bezpečnost práce	Zranění, stres	54,1	69,9	-15,8
		Hlášení mimoř.udál. (*)	62,5	75,7	-13,2
		Násilí a obtěžování	85,8	86,1	-0,3
		Boj s infekcí	90,0	85,0	5,0
5.	Postoje-loajalita		62,5	55,0	7,5
	CELKEM (vážený průměr)		60%	65%	-5%

(*) (bez KU 15 - zaznamenal omyl)

NEJVĚTŠÍ PROBLÉMY V ZZ ČR

1/ Poranění a stres

	četnost poranění	stres
ČR	43 %	61 %
NHS	22 %	36 %

2/ Osobní rozvoj a hodnocení zaměstnanců

hodnotící schůzka:

ČR	41 %
NHS	62 %

strukturovaný rozhovor:

ČR	26 %	=>	$0,41 \times 0,26 = 10 \%$
NHS	32 %	=>	$0,62 \times 0,32 = 20 \%$

s plánem os.rozvoje:

ČR	23 %	=>	$0,41 \times 0,23 = 9 \%$
NHS	49 %	=>	$0,62 \times 0,49 = 30 \%$

3/ Management omylů

zaznamenal:

ČR	15 %
NHS	47 %

ohlásil:

ČR	60 %	=>	$0,15 \times 0,60 = 9 \%$
NHS	91 %	=>	$0,47 \times 0,91 = 43 \%$

ZÁVĚREM

Při porovnávání a zveřejňování výsledků - a ve zdravotnictví zejména - platí:

1. METODIKA !

2. METODIKA !

3. METODIKA !

- Chtějte vědět:
- na jak velkých vzorcích byl výzkum proveden
 - jaká byla reprezentativita vybraného vzorku (návratnost)
 - jaký je interval spolehlivosti výsledku

Media zveřejní cokoliv, co vypadá jako žebříček! I když vypovídací schopnost je „NULA“.

Chybné výsledky mohou znehodnotit poctivou práci řady lidí ve zdravotnictví!

<http://hodnoceni-nemocnic.cz/> – Měření kvality zdravotních služeb prostřednictvím spokojenosti pacientů

Děkuji za pozornost

RNDr. Tomáš Raiter



Autor je zakladatelem společnosti STEM/MARK, a.s. a předsedou představenstva mateřské společnosti ALFA/MARK, a.s.

Od roku 2001 spolupracuje s MZČR na rozvoji metodiky měření kvality zdravotní péče. Spolupracuje i s dalšími společnostmi zabývajícími se výzkumem trhu a kvalitou zdravotní péče – např. PROTEQ, STAPRO, ICZ, Koalice pro zdraví, Centrum pro rozvoj péče o duševní zdraví a dalšími.

O výzkumech spokojenosti zákazníků a o systému měření spokojenosti pacientů zdravotnických zařízení přednáší např. v CMC Graduate School of Business v Čelákovících, na VŠE Praha.

Publikace:

Strategický marketing zdravotnických zařízení - Exner, Raiter, Stejskalová, Professional Publishing, 2005.

Kvalita Očima Pacientů, metodická příručka pro pracovníky zdravotnických zařízení

Je autorem řady článků a publikací na téma marketingového výzkumu, životního stylu a měření spokojenosti zákazníků. Je zakládajícím členem profesní asociace SIMAR sdružující přední společnosti výzkumu trhu a veřejného mínění v ČR a v letech 1998-2001 byl jejím prezidentem a členem představenstva.

Od roku 2001 je spoluvůrcem koncepce projektů Kvalita Očima Pacientů a Kvalita Pracovního Života.

raiter@hodnoceni-nemocnic.cz, tel: +420 774 203 543

