

KVALITA OČIMA PACIENTŮ

Krajská nemocnice Liberec '12

Měření kvality zdravotní péče prostřednictvím zkušenosti pacientů

15. ledna 2013

RNDr. Tomáš RAITER

www.hodnoceni-nemocnic.cz

Obsah příspěvku:

- ❑ Filozofie metody měření
- ❑ Metodické parametry výzkumu
- ❑ Srovnání KN Liberec s ostatními nemocnicemi

Tři pilíře měření kvality a bezpečnosti ZP

KVALITA PÉČE BEZPEČÍ PACIENTŮ

Měření
zkušenosti
hospitalizovaných
pacientů

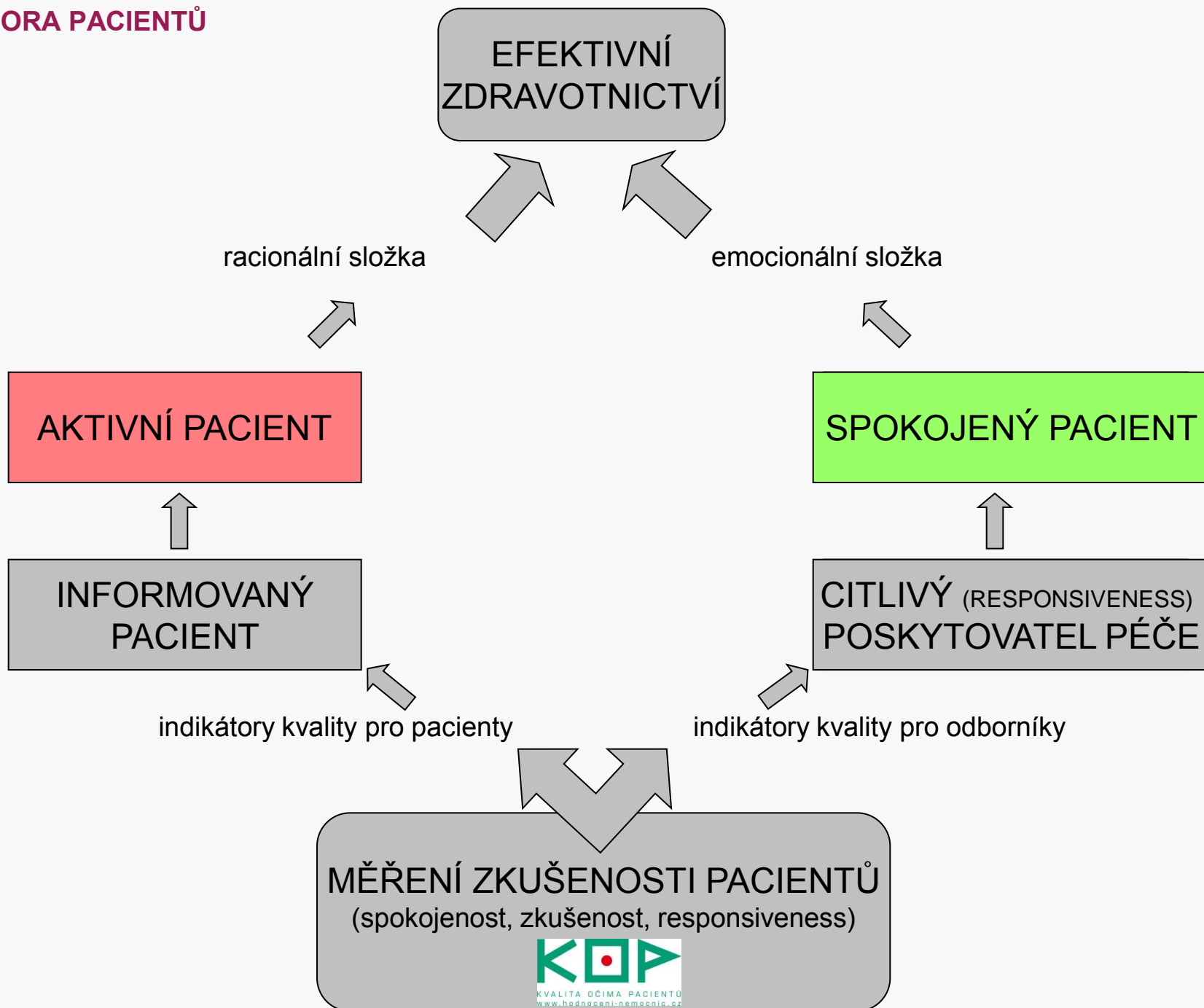


Měření zkušenosti
ambulantních
pacientů



Měření
kvality
pracovního
života







KVALITA OČIMA PACIENTŮ
www.hodnoceni-nemocnic.cz

Platí skutečně, že

AKTIVNÍ PACIENT

=

EFEKTIVNÍ ZDRAVOTNICTVÍ

?

Vývojové stupně aktivace pacientů podle metodiky PAM (J.Hibbard, University Oregon)



Čím je pacient aktivnější, tím lepší péči dostává a tím je péče o něj levnější

VÍCE AKTIVNÍ
PACIENT

MÉNĚ AKTIVNÍ
PACIENT

Znovupřijetí do nemocnice
do 30 dnů po propuštění



Došlo při léčbě k chybě



Špatná koordinace mezi
poskytovateli zdravotní péče



Zdravotní problémy v důsledku
špatné komunikace poskytovatelů



Ztráta důvěry
ve zdravotní systém



Zdroj: Patient survey, AARP, populace USA, GB, 50+ s aspoň jednou chronickou chorobou, Více aktivní pacient = stupně 3+4 PAM, Méně aktivní pacient = stupně 1+2 PAM

Je pravda, že

SPOKOJENÝ PACIENT

=

EFEKTIVNÍ ZDRAVOTNICTVÍ

?

Spokojený pacient se léčí rychleji

Souvislost mezi psychickým a somatickým stavem je známá.

John Weinman, prof. psychiatrie, King's College v Londýně

- souvislost mezi hladinou stresu a rychlostí hojení drobných poranění. Rány nejméně vystresovaných lidí se hojili dvakrát rychleji než u těch nejvystresovanějších.

(Journal of Psychosomatic Research 67 (2009) 253–271)

Sheldon Cohen, Carnegie Mellonova universita v Pittsburgu

- souvislost mezi psych. stavem a odolností vůči virům rýmy a chřipky. Lidé v lepší psychické kondici byli k infekci méně náchylní a když se virus u nich projevil, vykazovali méně symptomů nemoci.

(Sheldon Cohen – Measuring Stress, 1997, Oxford University Press, Inc.)

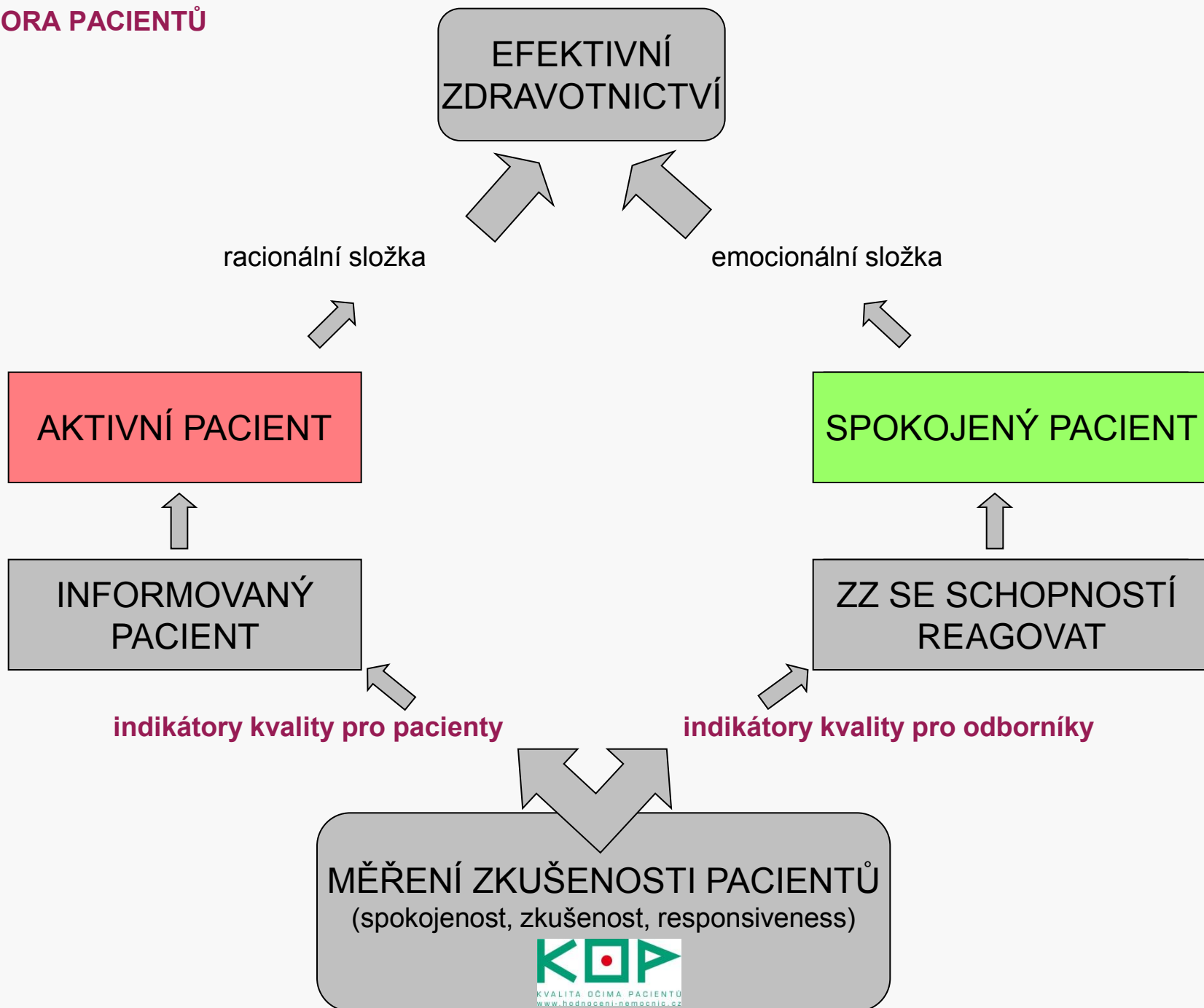
Kratší pracovní neschopnost, menší pravděpodobnost komplikací...

SPOKOJENOST – INFORMACE, KOMUNIKACE

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



EFEKTIVNÍ ZDRAVOTNICTVÍ

racionální složka

emocionální složka

AKTIVNÍ PACIENT

SPOKOJENÝ PACIENT

INFORMOVANÝ PACIENT

ZZ SE SCHOPNOSTÍ REAGOVAT

indikátory kvality pro pacienty

indikátory kvality pro odborníky

MĚŘENÍ ZKUŠENOSTI PACIENTŮ
(spokojenost, zkušenost, responsiveness)

KOP
KVALITA OČIMA PACIENTŮ
www.hodnoceni-nemocnic.cz

**INDIKÁTORY KVALITY,
ZALOŽENÉ NA „ZKUŠENOSTI PACIENTŮ“, BY
MĚLY BÝT SOUČÁSTÍ MOTIVAČNÍ POLITIKY
ZDRAVOTNÍCH POJIŠŤOVEN.**

METODICKÉ POZNÁMKY

Pickerovy dimenze kvality

- 1. Přijetí pacienta do nemocnice**
 - 2. Respekt-ohled-úcta k pacientovi**
 - 3. Koordinace a integrace péče o pacienta**
 - 4. Informace-komunikace-edukace pacienta**
 - 5. Tělesné pohodlí pacienta**
 - 6. Citová opora a zmírnění strachu a úzkosti pacienta**
 - 7. Zapojení rodiny a přátel do léčby pacienta**
 - 8. Propuštění a pokračování péče o pacienta**
- **žádná dimenze neobsahuje hodnocení odborného lékařského výkonu**

Metodické přednosti výzkumu

1. Dotazování hospitalizovaných pacientů.
2. Minimální doba hospitalizace – 2 dny.
3. Úplný výběr = oslovení všichni pacienti.
4. Velké vzorky pacientů – analýza stanic.
5. Evidence nezařazených (indisp.) pacientů.
6. Vysoká návratnost – 60%.
7. Anonymita, dobrovolnost.
8. Vážení dat podle údajů z NIS.
9. Přísná analýza: (standard dobré péče = 80 % zcela spokojených)

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 %
C E L K E M	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	

HCI: Nejlepší nemocnice 2012 ČR

159 zapojených nemocnic



Sběr 7 měsíců (od 1. 3. – 30.9. 2012)



„Hlasovalo“ 40 916 lůžkových pacientů



Ø nemocnice: $40\,916 : 159 = 257$ pacientů



Ø měsíčně na nemocnici: $257 : 7 = 37$ pacientů !!!



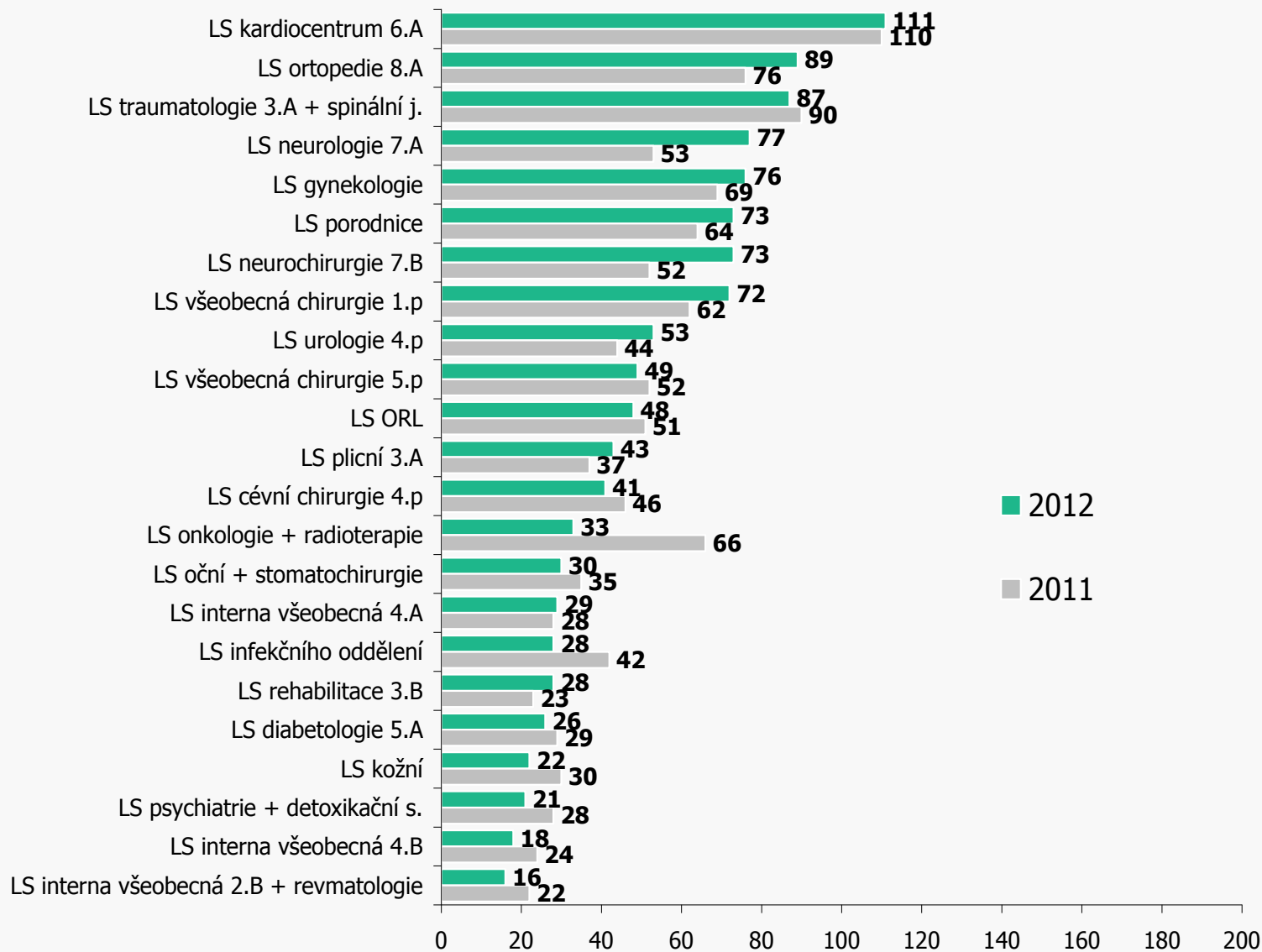
Např. KN Liberec přes 1500 pac./měs. ➡ < 2,5 %

Čtyři poznámky pro interpretaci výsledků

- 1. Podstatná nejsou absolutní čísla, ale trendy.**
- 2. Výsledky jsou především podkladem pro další práci.**
- 3. Každé měřené pracoviště získává soubor 50 indikátorů kvality.**
- 4. Při porovnávání výsledků jednotlivých pracovišť a organizací je třeba vzít v úvahu i další objektivní okolnosti. (porodnictví, uzavřená psych. oddělení, provozní okolnosti apod.)**

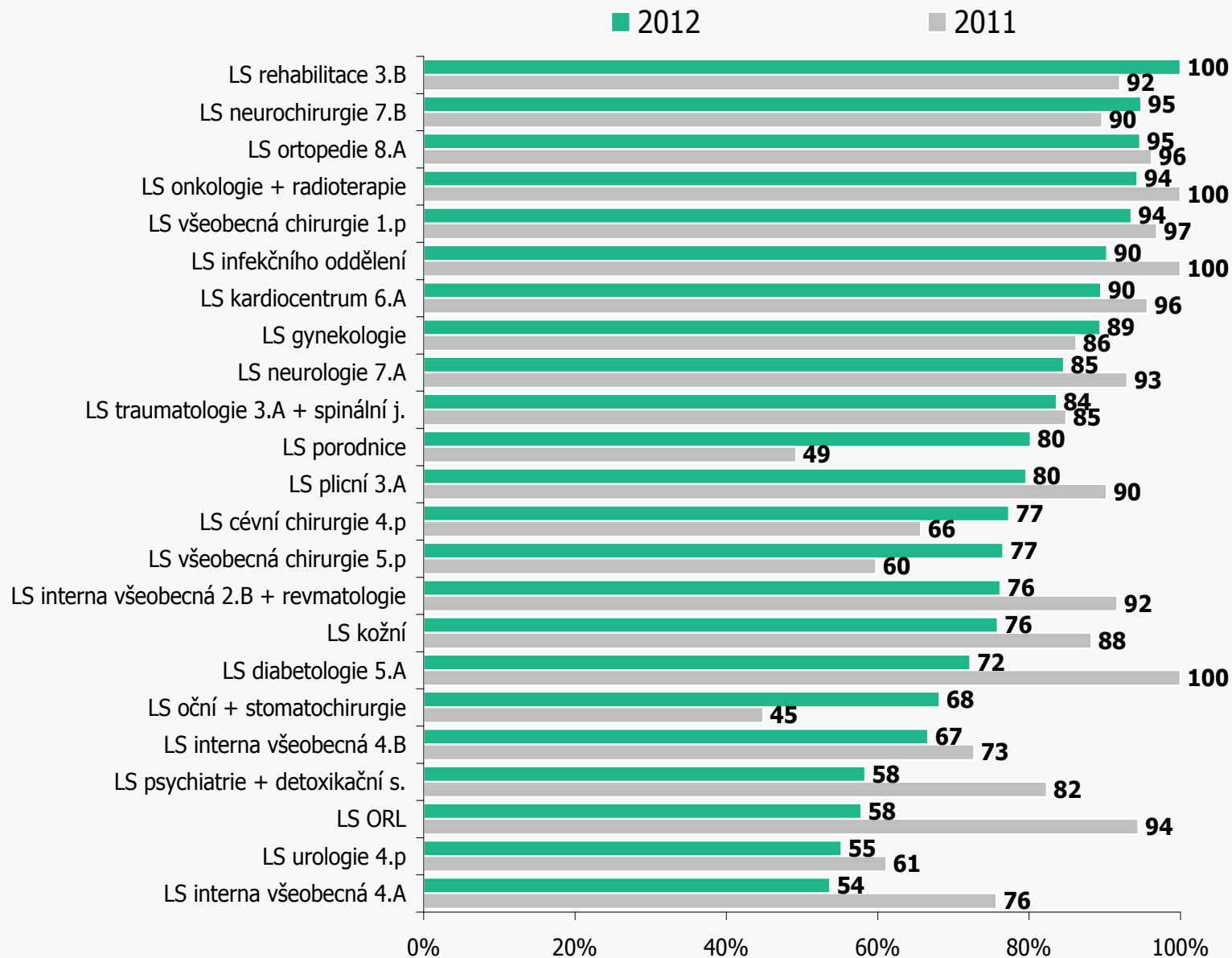
Počty získaných dotazníků

ZÁKLAD: Všichni respondenti



Návratnost dotazníků v %

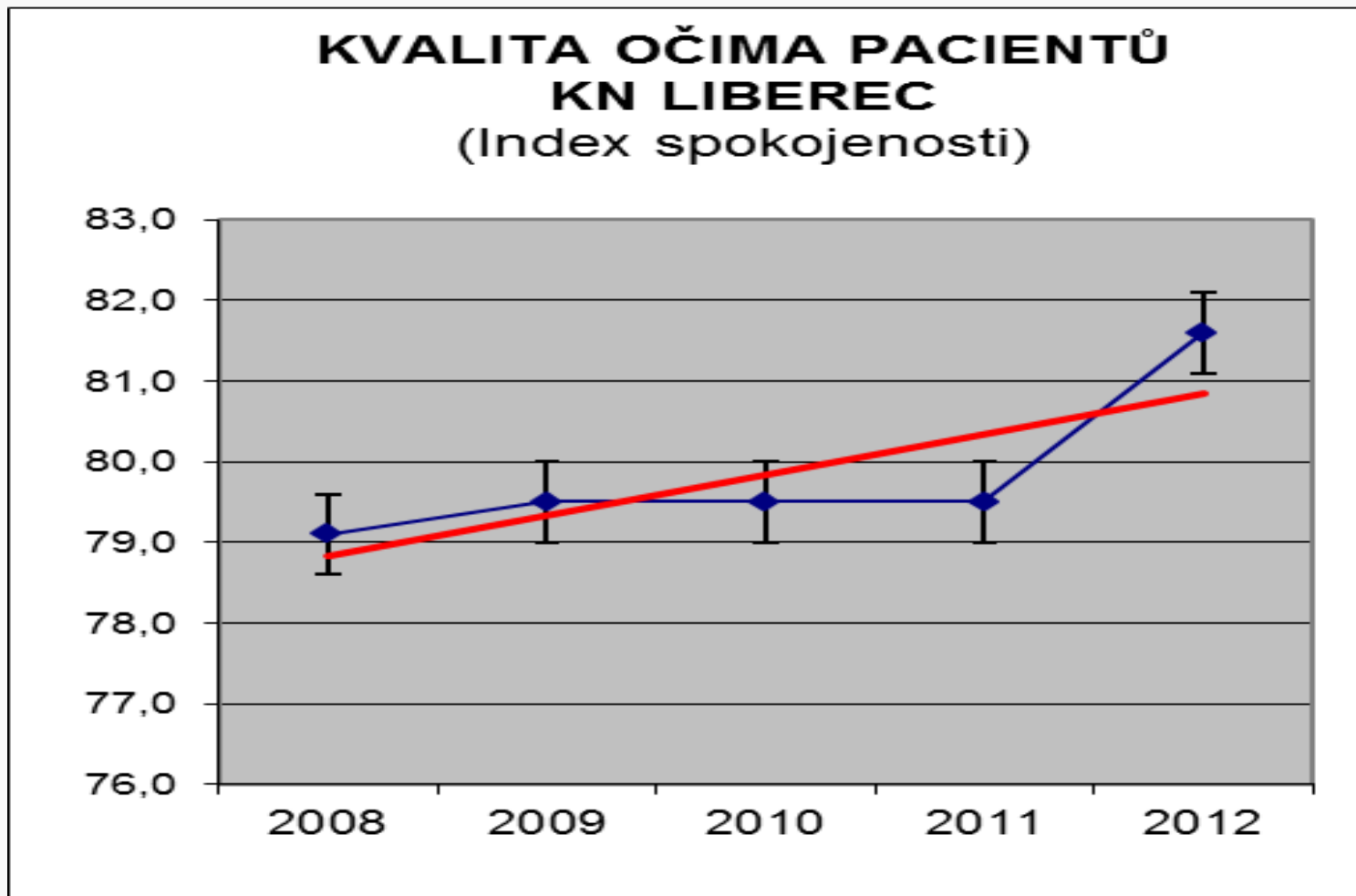
ZÁKLAD: Všichni respondenti





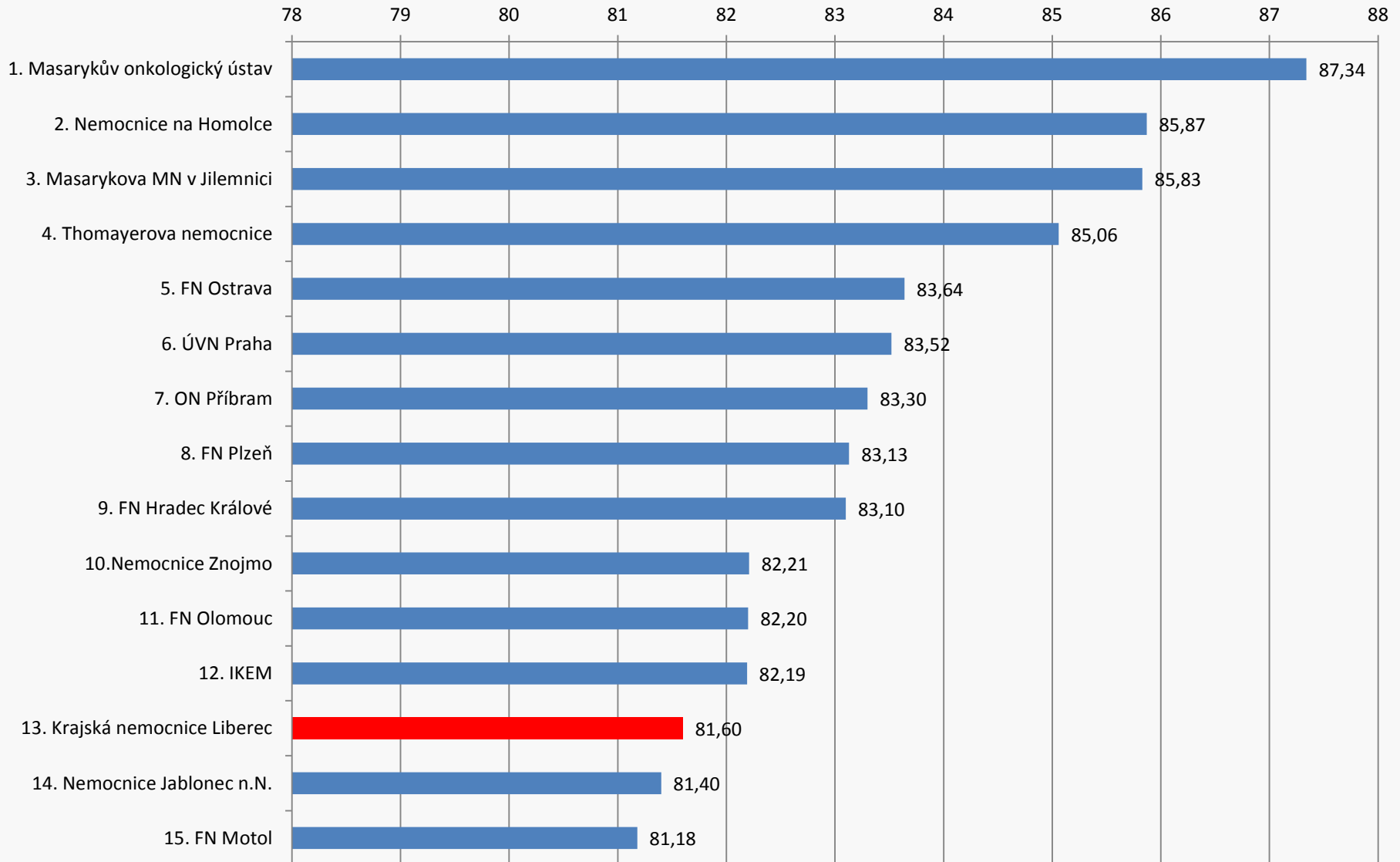
Srovnání výsledků KN Liberec s ostatními nemocnicemi

Časová dynamika spokojenosti



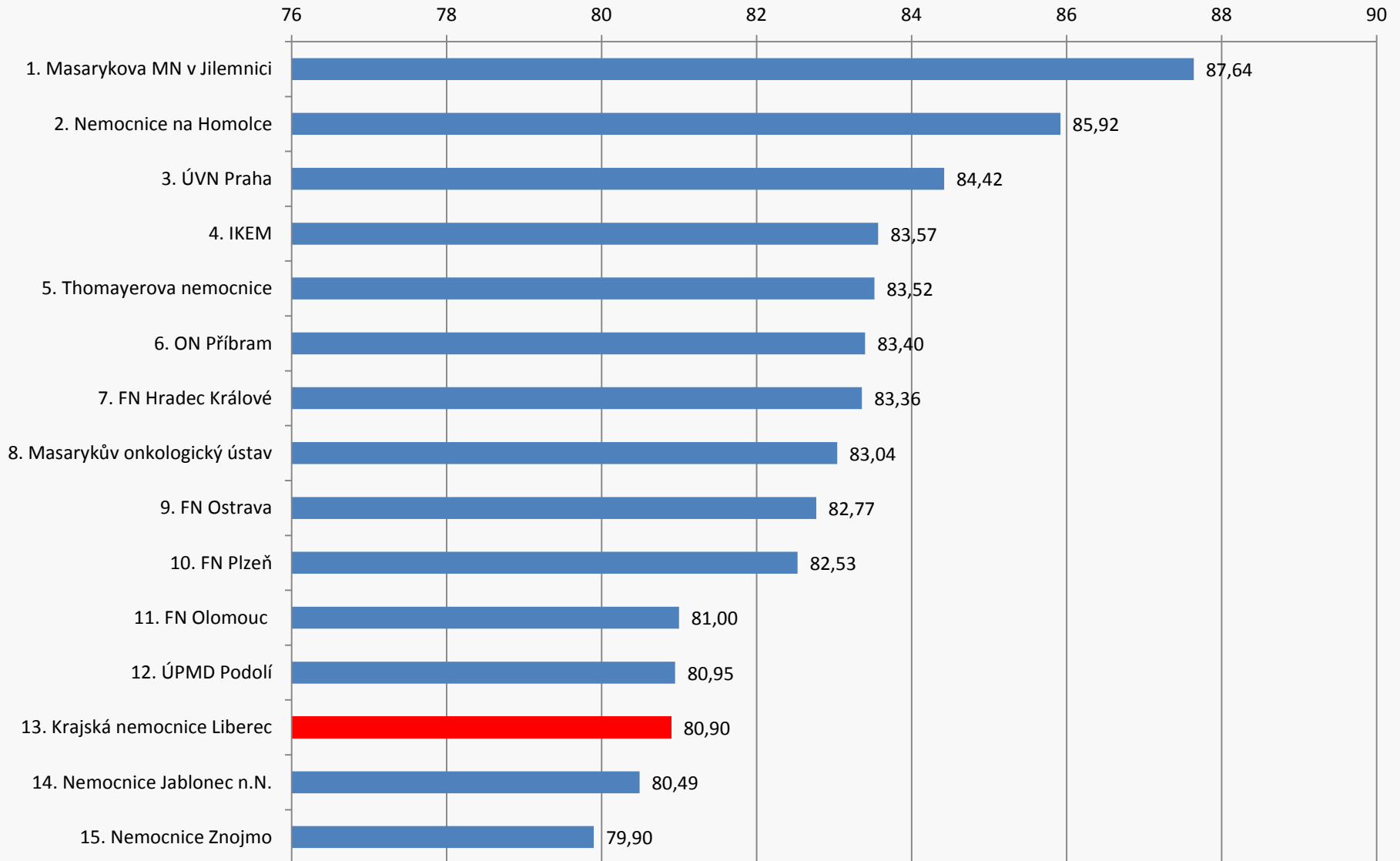
TOP 15 KOP ČR - Souhrnná spokojenost

Souhrnná spokojenost pacientů



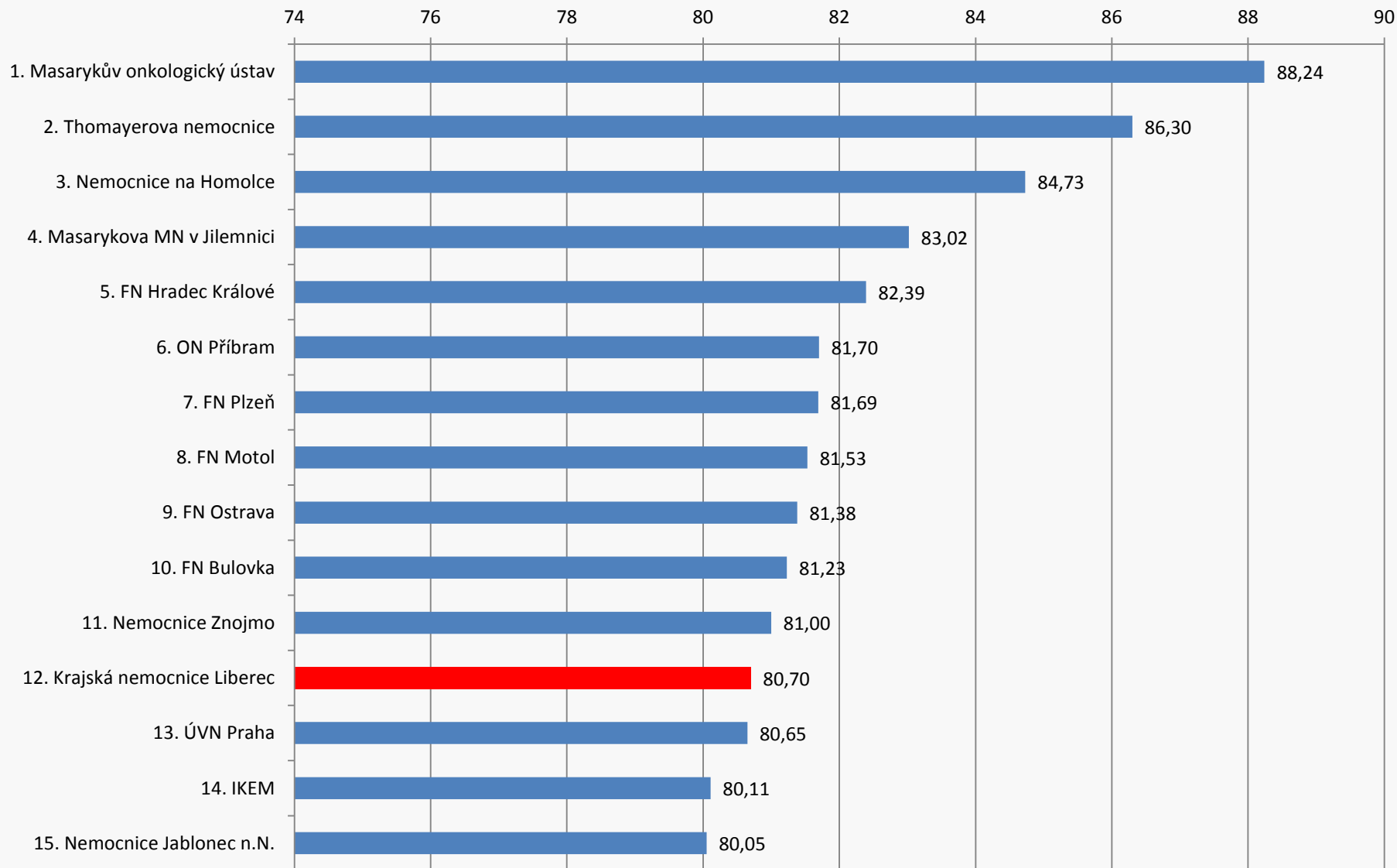
TOP 15 KOP ČR – Hodnocení sester

Hodnocení sester pacienty



TOP 15 KOP ČR – Hodnocení lékařů

Hodnocení lékařů pacienty



ZÁVĚREM

- 1. Průběh šetření i výsledky potvrdily statisticky významný růst kvality zdravotních služeb v KN Liberec.**
- 2. Nemocnice získala rating „A+“ splnila metodické i výkonnostní podmínky certifikace „spokojený pacient“.**
- 3. Je třeba počítat s rostoucími nároky pacientů
- stejná kvalita může po čase znamenat nižší spokojenost!**
- 4. Spokojenost pacientů jde ruku v ruce s kvalitou pracovního života**

Děkuji za pozornost

RNDr. Tomáš Raiter



Autor je zakladatelem společnosti STEM/MARK, a.s. a předsedou představenstva mateřské společnosti ALFA/MARK, a.s. Na projektech v oblasti zdravotnictví pracuje také jako samostatný konzultant a externí spolupracovník MZ ČR.

Od roku 2001 spolupracuje s MZČR na rozvoji metodiky měření kvality zdravotní péče a kvality pracovního života. 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 v CMC Graduate School of Business v Čelákovcích

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. Má zkušenosti ze spolupráce v pracovní skupině OECD – Indikátory kvality zdravotní péče.

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

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