END-OF-LIFE CARE RESEARCH GROUP

UNIVERSITEIT GENT VUB

Kwaliteit van gespecialiseerde palliatieve zorgteams in Vlaanderen gemeten door de Q-PAC kwaliteitsindicatoren set

Leemans K, Deliens L, Van den Block L, Vander Stichele R, Cohen J
Onderzoeksgroep Zorg rond het Levenseinde Vrije Universiteit Brussel en Universiteit Gent

Achtergrond

Gespecialiseerde palliatieve zorg teams zijn geïnteresseerd in de kwaliteit van de zorg die ze leveren: welke aspecten lopen goed en welke hebben verbetering nodig? Daarom hebben we, tussen november 2014 en mei 2016, een minimale doch allesomvattende set van kwaliteitsindicatoren geïmplementeerd in de mobiele thuisequipes, palliatieve eenheden en palliatieve support teams in de ziekenhuizen in Vlaanderen

Methode

We maken gebruik van data berekend uit kwaliteitsindicatoren, verzameld via een cross-sectionele meting door 17 palliatieve support teams in ziekenhuizen (PST), 14 palliatieve eenheden (PE) en 3 mobiele thuisequipes (MBE). Hierbij deden de teams een vragenlijst studie bij patiënten, naasten en eigen hulpverleners verdeeld over 4 vaste meetperiodes.

Resultaten

Domein 1: fysieke aspecten van zorg		Respondent	PST	PE	MBE
1	Algemene symptoomlast nagegaan met een gevalideerde schaal	Zorgverlener	43	54	4
2	Symptoomlast onder controle in de laatste week voor overlijden	Zorgverlener	77	70	80
3	Pijn gemeten met een gevalideerde schaal	Zorgverlener	71	62	6
4	Pijn significant verbeterd na behandeling	Patiënt	59	80	56
5	Verlichting van kortademigheid binnen de 48u na opname	Zorgverlener	73	70	42
Domein 2: psychosociale aspecten van zorg		**Respondent**	**PST**	**PE**	**MBE**
6	Regelmatig peilen naar hoe de patiënt zich voelt	Patiënt	93	98	92
7	Kwaliteit van leven ≥ 5 op een schaal van 0-10	Patiënt	60	65	51
8	Respect voor persoonlijke ruimte en wensen	Patiënt	71	91	90
Domein 3: informatie, communicatie en zorgplanning met de patiënt		**Respondent**	**PST**	**PE**	**MBE**
9	Juiste hoeveelheid informatie ontvangen over diagnose	Patiënt	79	81	83
10	Juiste hoeveelheid informatie ontvangen over ziekteverloop	Patiënt	76	77	80
11	Juiste hoeveelheid informatie ontvangen over palliatieve zorgopties	Patiënt	67	75	70
12	Duidelijke en niet tegenstrijdige informatie ontvangen	Patiënt	86	93	90
13	Zorgdoelen zijn besproken met een arts	Zorgverlener	38	51	58
14	Beslissingen rond het levenseinde zijn besproken met een arts	Zorgverlener	81	89	94
15	Vraag naar een levenseinde beslissing werd serieus genomen	Naaste	94	97	97
Domein 4: informatie, communicatie en zorgplanning met de familie		**Respondent**	**PST**	**PE**	**MBE**
16	Juiste hoeveelheid informatie ontvangen over de toestand van de patiënt	Naaste	61	72	67
17	Juiste hoeveelheid informatie ontvangen over het naderende sterven	Naaste	70	79	57
18	Gesprek met familie over de zorgdoelen in de eerst zorgweek	Naaste	74	96	95
Domein 5: informatie, communicatie en zorgplanning tussen hulpverleners		**Respondent**	**PST**	**PE**	**MBE**
19	Wekelijks multidisciplinair overleg	Zorgverlener	69	63	27
Domein 6: omstandigheden rond het overlijden		**Respondent**	**PST**	**PE**	**MBE**
20	Kwaliteit van sterven ≥ 6 op een schaal 0-10 volgens nabestaanden	Naaste	83	91	86
21	Kwaliteit van sterven ≥ 6 op een schaal 0-10 volgens zorgverleners	Zorgverlener	88	91	93
22	Palliatieve zorg opgestart 2 weken voor overlijden	Zorgverlener	32	48	83
23	Geen opname op spoed	Zorgverlener	88	95	77
24	Geen opname op intensieve zorg	Zorgverlener	93	99	97
Domein 7: coördinatie en continuïteit van zorg		**Respondent**	**PST**	**PE**	**MBE**
25	Zorgdoelen en reanimeerstatus werden doorgegeven bij opname	Zorgverlener	65	69	22
26	Patiëntendossier up to date gehouden	Zorgverlener	18	40	13
27	Wekenlijks contact tussen de huisarts en de patiënt	Zorgverlener	48	30	87
Domein 8: zorg voor naasten		**Respondent**	**PST**	**PE**	**MBE**
28	Regelmatig praten over wat het betekent om voor een zieke naaste te zorgen	Naaste	52	74	70
29	Regelmatig peilen naar hoe de naaste zich voelt	Naaste	64	85	80
30	Voldoende gesteund rond en na het overlijden	Naaste	24	45	53
31	Voldoende hulp bij het zorgproces	Naaste	67	92	86

Legende

PST = palliatief support team in het ziekenhuis
PE = palliatieve eenheid in het ziekenhuis
MBE = mobiele thuisequipe

De scores zijn gemiddelde scores over 4 meetmomenten (MM) in 34 palliatieve teams:
MM 1: november 2014 – 6 PE– 7 PST
MM 2: mei 2015 – 12 PE– 11 PST – 1 MBE
MM 3: november 2015 – 16 PE – 12 PST – 1 MBE
MM 4: mei 2016 – 17 PE – 14 PST – 3 MBE

De scores zijn gebaseerd op volgend aantal respondenten:
797 patienten onder begeleiding(respons = 70%)
1061 zorgverleners van patiënten onder begeleiding (respons = 93%)
1617 naasten van overleden patiënten (respons = 53%)
2732 zorgverleners van overleden patiënten (respons = 90%)

Conclusie

Onze studie toont een goede kwaliteit van gespecialiseerde palliatieve zorg in Vlaanderen in sommige zorgaspecten en ruimte voor verbetering in andere zorgaspecten. Directie en beleid moeten voornamelijk inzetten op de minder scorende aspecten van zorg zoals coördinatie en continuïteit, en zorg aan de naasten. De grote spreiding van de scores op de kaliteitsindicatoren suggereren dat palliatieve teams veel van elkaar kunnen leren om de zorg te verbeteren.

Contact kathleen.leemans@vub.be endoflifecare.be/kwaliteitsindicatoren