

Akwa

GGZ Alliantie kwaliteit
Geestelijke
Gezondheidszorg

Rapport

**Uitkomsten Online Panel
Akwa GGZ - Datagedreven leren**

27 december 2022

Inhoud

| | | |
|----------|-----------------------------------------|----|
| 1 | Achtergrond panel en datagedreven leren | 3 |
| 2 | Belangrijkste bevindingen en vervolg | 3 |
| 3 | Achtergrond panelleden | 4 |
| 4 | Hoe leren zorgprofessionals | 6 |
| 5 | Verbeterdoelen zorgprofessionals | 7 |
| 6 | Rol van data bij leren en verbeteren | 8 |
| 7 | Hoe wordt data verzameld? | 10 |
| 8 | Belemmeringen en gewenste ondersteuning | 13 |

Achtergrond panel en datagedreven leren

Akwa GGZ heeft een online Panel met meer dan 950 ggz-professionals. Doel van het panel is om de praktijkervaring en mening van ggz-professionals in te zetten voor het verbeteren van kwaliteit in de ggz. Deze enquête ging over leren en verbeteren in de praktijk. Hoe gaat ‘samen leren en verbeteren’ in de praktijk en wat draagt de informatie uit data daaraan bij? Wat en hoe willen professionals leren? Welke bronnen gebruiken ze voor leren en verbeteren? En welke rol speelt de informatie uit data daarbij? De enquête is door 460 panelleden ingevuld.

Belangrijkste bevinden vervolg

Zorgprofessionals geven aan inzicht te wensen in de effectiviteit van de behandelverrichtingen, patiënttevredenheid en wanneer zij een behandeling moeten opschalen, afschalen of afsluiten. Vrijwel alle zorgprofessionals vinden dat data (enigszins) kan bijdragen aan dit inzicht. Data wordt als één van de informatiebronnen gezien maar niet als de enige of de belangrijkste.

Meer dan twee derde van de zorgprofessionals geeft aan al te leren van data binnen het eigen team, de eigen instelling of met andere instellingen. Van de zorgprofessionals die dit nog niet doen is een deel hierin wel geïnteresseerd.

Bijna alle behandelaren verzamelen zelf ook data. Meestal door aantekeningen van het gesprek te maken. Drie kwart van de zorgprofessionals maakt gebruik van vragenlijsten. Gebruikte vragenlijsten gaan het vaakst over patiëntervaring en symptomatisch herstel. De helft van de organisaties maakt gebruik van informatie uit de declaratiecodes om te leren en verbeteren.

Veel zorgprofessionals ervaren belemmeringen bij het leren van data omdat het te veel tijd kost, de organisatie dit niet faciliteert of zij niet weten hoe dit moet. Een groot deel van de zorgprofessionals geeft aan hierbij ondersteuning te kunnen gebruiken in de vorm van dashboards om data te monitoren, scholing over hoe te leren van data en hulp bij het interpreteren en verzamelen van data.

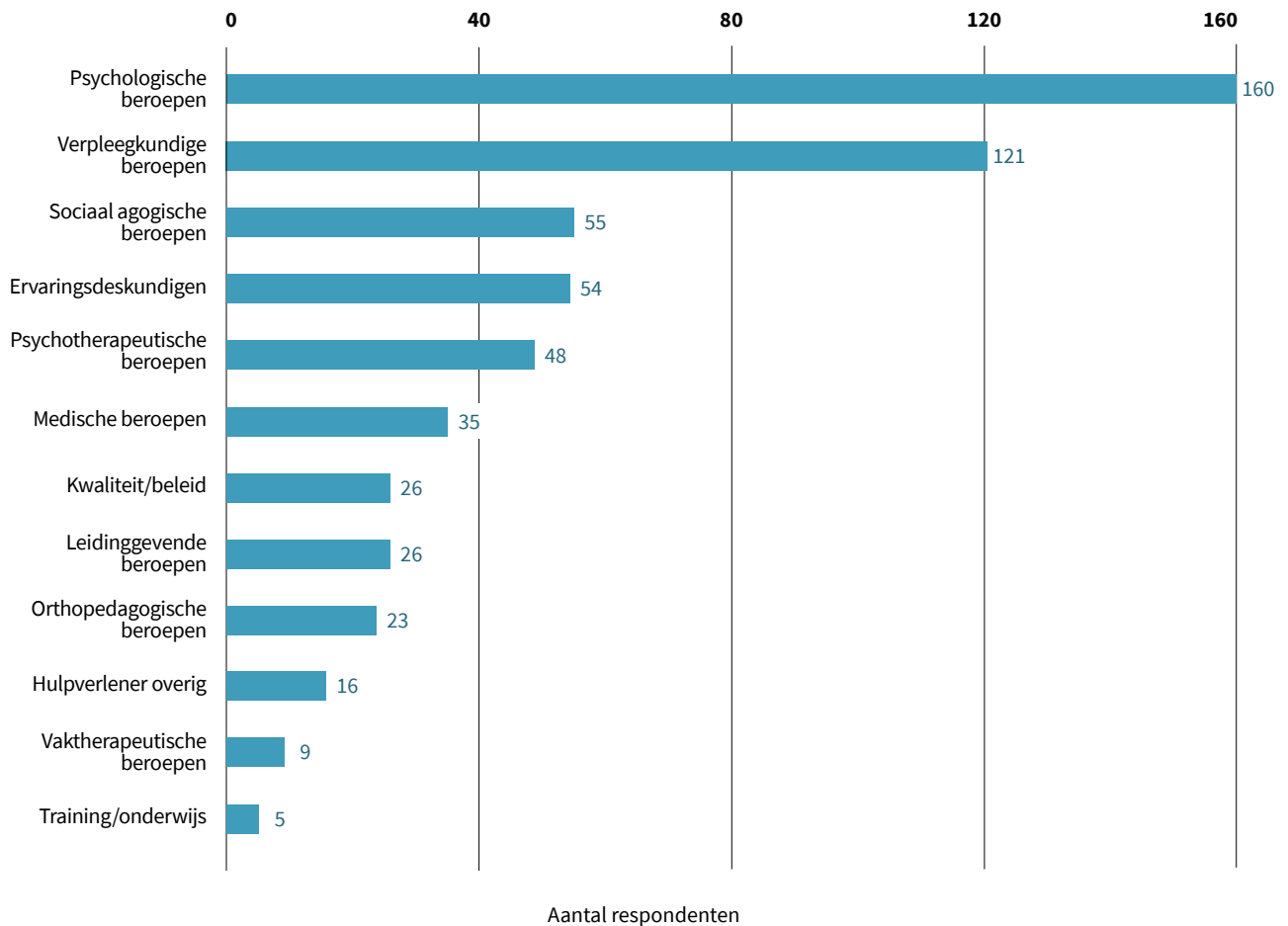
Vervolg

Voor meer inzicht in de enquête resultaten is aanvullend nog een focusgroep-bijeenkomst georganiseerd. Tijdens deze bijeenkomst is dieper ingegaan op de enquête en is inzichtelijk geworden over welke specifieke onderwerpen zorgprofessionals meer willen leren, waar zij nog onvoldoende in gefaciliteerd worden en welke ondersteuning zij kunnen gebruiken.

Naar aanleiding van de resultaten van de enquête en de focusgroep gaat Akwa GGZ aan de slag met de ontwikkeling van passende hulp en ondersteuning. Denk bijvoorbeeld aan hulpmiddelen voor het kiezen van passende meetinstrumenten of het interpreteren van de uitkomsten. Meer informatie over de vervolgstappen en de inzichten uit de focusgroepen volgt binnenkort.

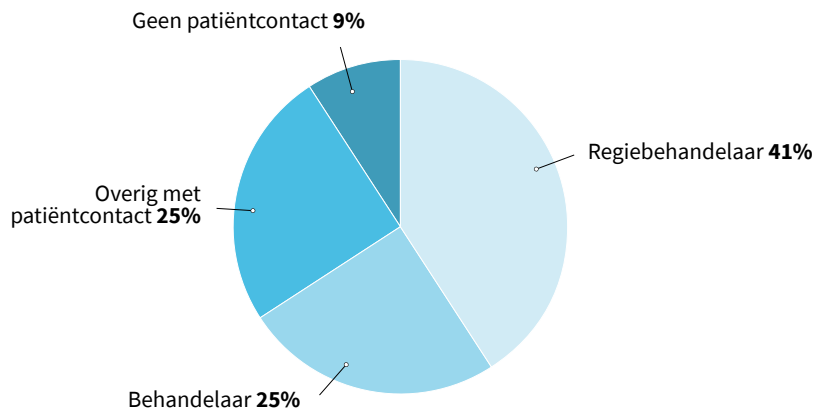
Achtergrond panelleden

Beroepen



Sommige respondenten hebben meerdere beroepen, het totaal het totaal is daarom meer dan 460.

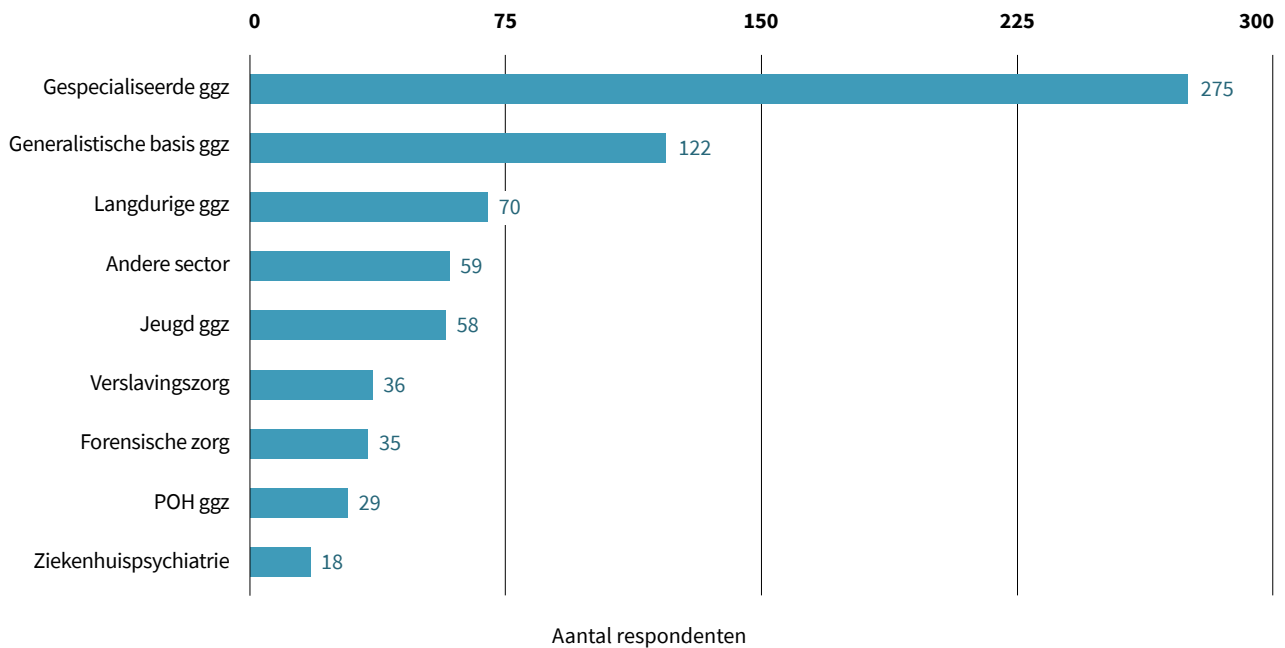
Werkzaamheden



Twee derde van de respondenten is (regie)behandelaar. Het grootste deel van de overige groep is geen behandelaar maar heeft wel patiëntcontact, dit zijn bijvoorbeeld ervaringsdeskundigen en zorgprofessionals met sociaal agogische beroepen of verpleegkundige beroepen. Een klein deel van de respondenten heeft geen patiëntcontact. Dit zijn zorgprofessionals met beroepen als kwaliteits- of beleidsmedewerker, ervaringsdeskundige (zonder patiëntcontact) of leidinggevende beroepen.

Sommige vragen in de enquête zijn alleen van toepassing voor behandelaren of worden door behandelaren anders beantwoord dan de andere zorgprofessionals. Deze vragen zijn apart weergegeven voor deze groep.

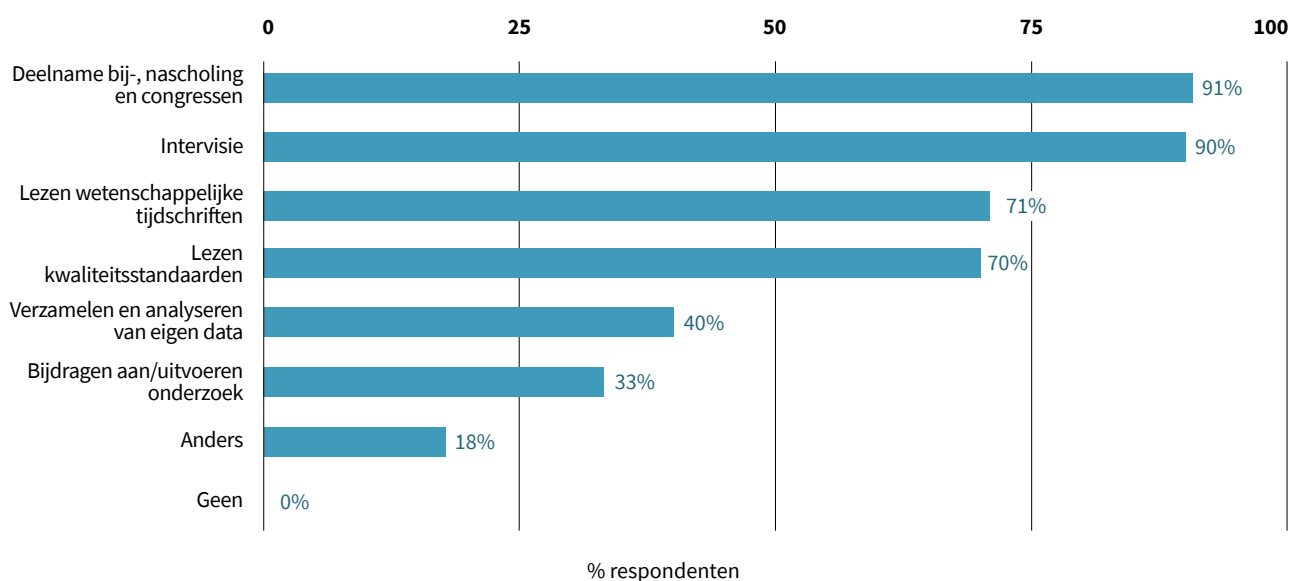
Sector



Veel respondenten zijn werkzaam in meerdere sectoren, het totaal is daarom meer dan 460. Als er verschillen zijn in antwoorden tussen sectoren worden deze weergegeven voor de twee grootste sectoren waarin panelleden werkzaam zijn: de gespecialiseerde en generalistische basis ggz. De 72 respondenten die zowel werkzaam zijn in de generalistische basis als in de gespecialiseerde ggz zijn niet meegenomen in deze uitsplitsingen.

Hoe leren zorgprofessionals

Gebruikte methoden en bronnen om te leren



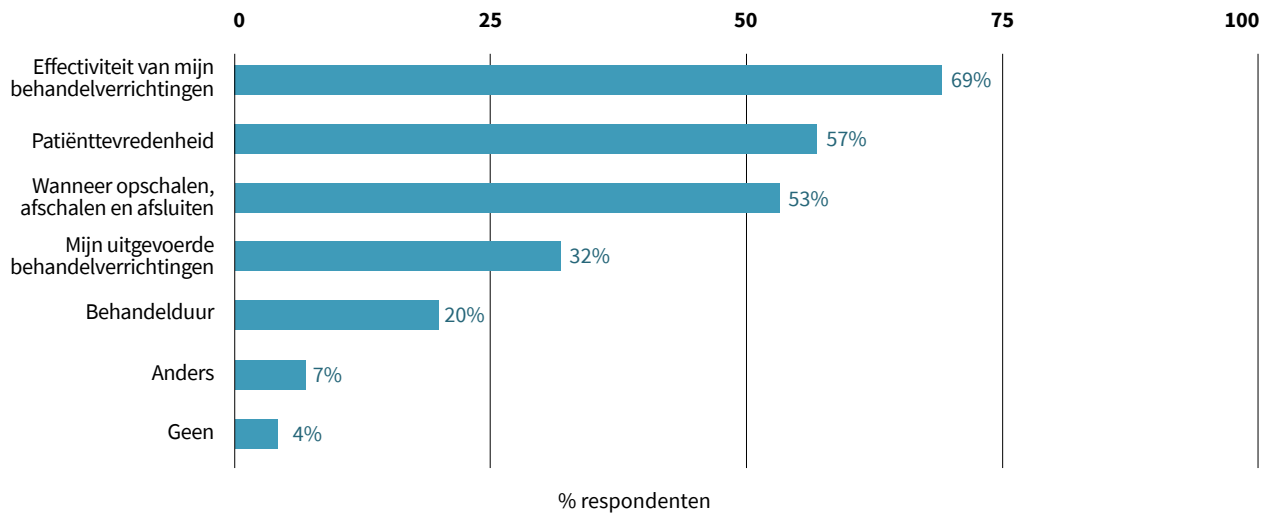
De meest gebruikte methoden en bronnen om te leren zijn deelname aan bij-, nascholingen en congressen (91%) en intervisie (90%).

Het leren door verzamelen en analyseren van eigen data (40%) en bijdragen aan of het uitvoeren van onderzoek (33%) gebeurt minder vaak.

Voor behandelaren zijn de antwoorden ongeveer gelijk. Wel leren zij vaker door intervisie (98%), het lezen van wetenschappelijke tijdschriften (77%) en het lezen van kwaliteitsstandaarden (75%).

Verbeterdoelen zorgprofessionals

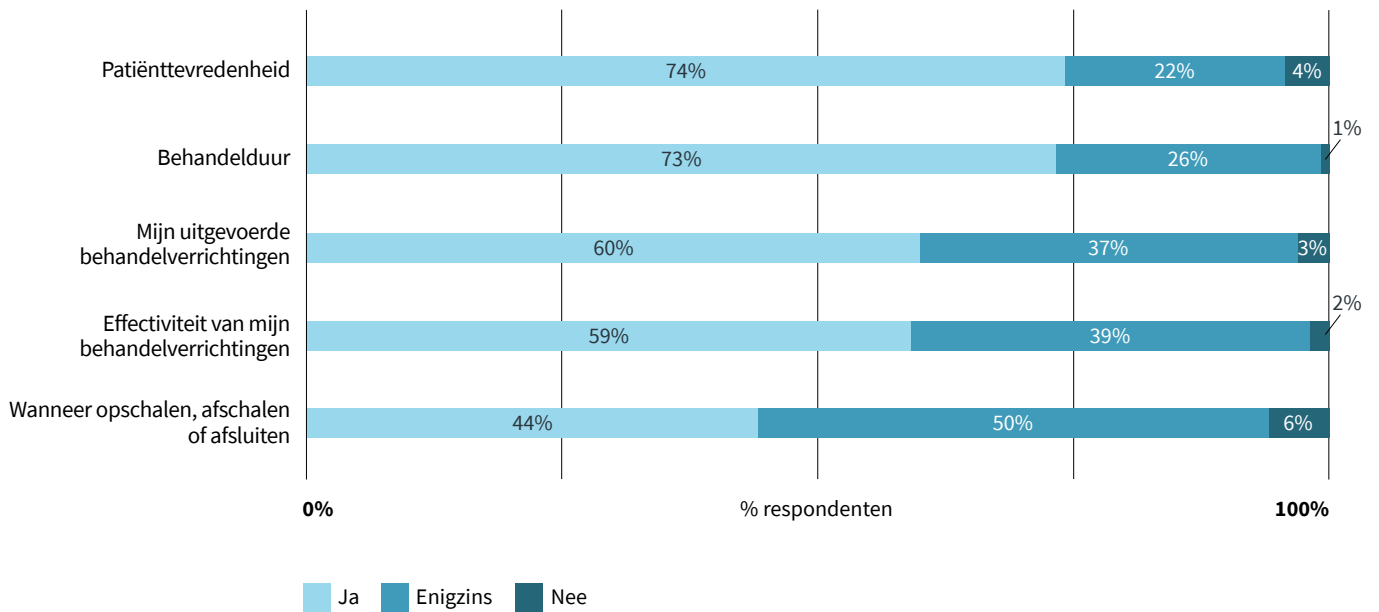
Gewenste inzichten



Bijna alle zorgprofessionals (96%) geven aan nieuwe inzichten te kunnen gebruiken om hun werk te verbeteren. De meeste genoemde gewenste inzichten zijn de effectiviteit van behandelverrichtingen (69%), patiënttevredenheid (57%), wanneer opschalen afschalen of afsluiten (53%). Zorgprofessionals werkzaam in de gespecialiseerde ggz geven vaker aan behoefte te hebben aan inzicht in de patiënttevredenheid dan zorgprofessionals werkzaam in de generalistische basis ggz (57% vs. 48%). De overige verschillen tussen deze sectoren zijn klein.

Rol van data bij leren en verbeteren

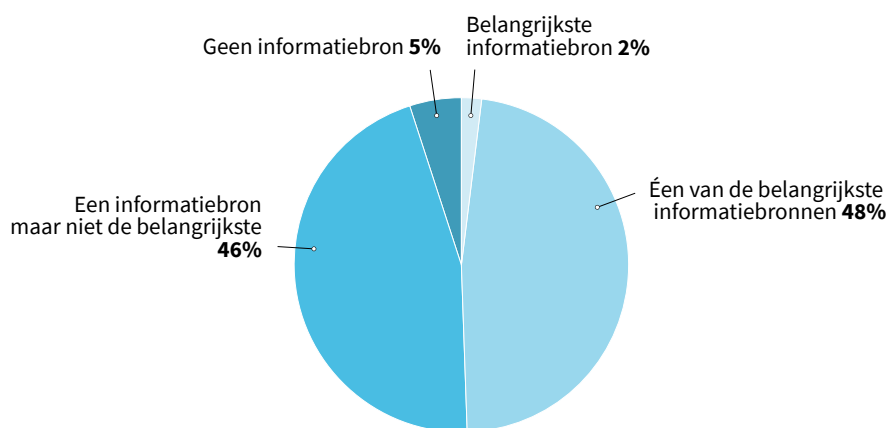
Bijdrage data aan inzichten



Bij alle onderwerpen denken respondenten dat data (enigzins) kan bijdragen aan het verkrijgen van inzicht.

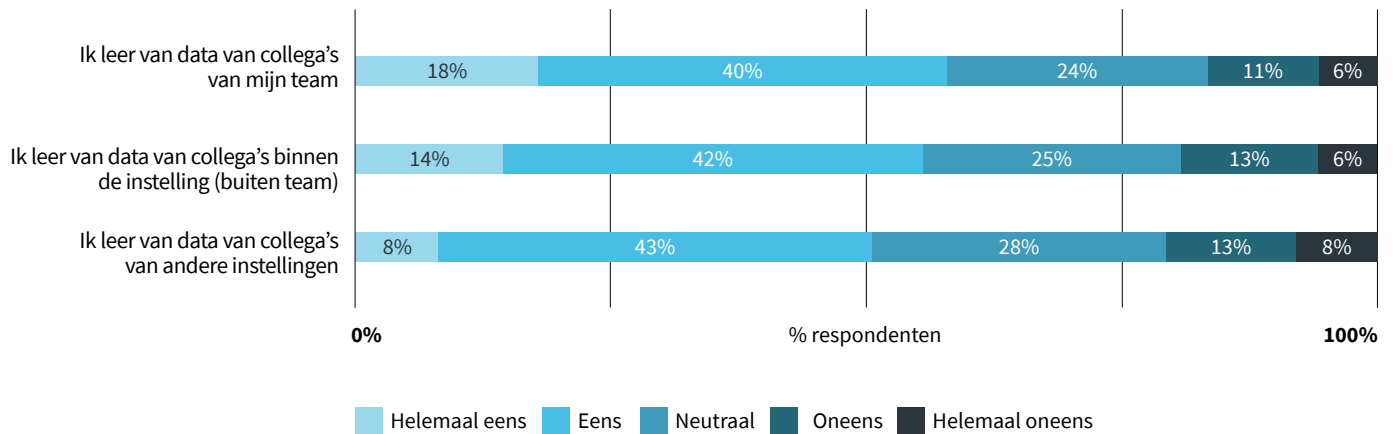
Respondenten vinden dat data het meest kan bijdragen aan inzicht in patiënttevredenheid en behandelduur en het minst aan inzicht over wanneer opschalen, afschalen of afsluiten.

Belang data als informatiebron



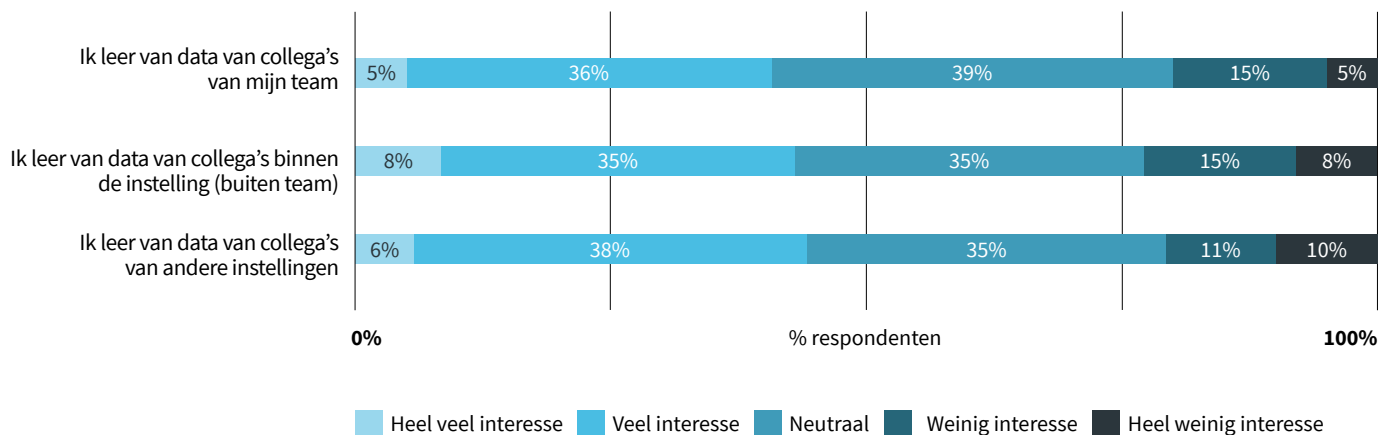
Vrijwel alle zorgprofessionals zien data als een informatiebron, het wordt echter bijna nooit als de enige of belangrijkste bron van informatie gezien.

Leren van data



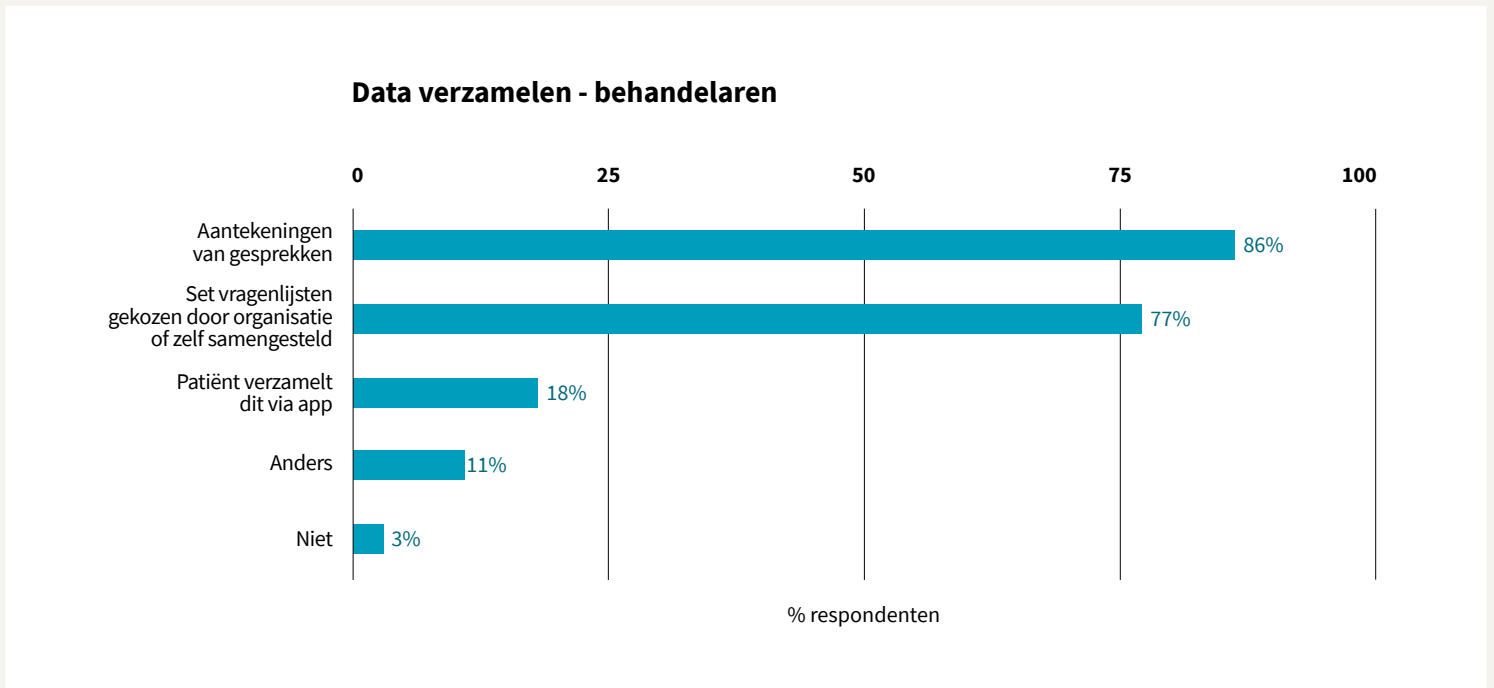
Van de zorgprofessionals heeft 68% op ten minste één van de stellingen (helemaal) eens geantwoord en leert dus met anderen van data (niet uit grafiek af te lezen). Er is bijna geen verschil in de manieren waarop dit gebeurt; van de zorgprofessionals leert 58% binnen het eigen team, 56% binnen de instelling en 52% met collega's van andere instellingen. Zorgprofessionals kunnen op één of meerdere manieren van data leren (binnen team, binnen instelling of buiten instelling). Het aantal manieren waarop zij dit doen is ongeveer gelijk verdeeld (niet uit grafiek af te lezen). Zorgprofessionals werkzaam in de generalistische basis ggz leren minder vaak van data dan zorgprofessionals werkzaam in de gespecialiseerde ggz. Binnen de instelling is dit 56% vs. 42% en andere instellingen is dit 50% vs. 42%

Interesse leren data (zorgprofessionals die dit nog niet doen)



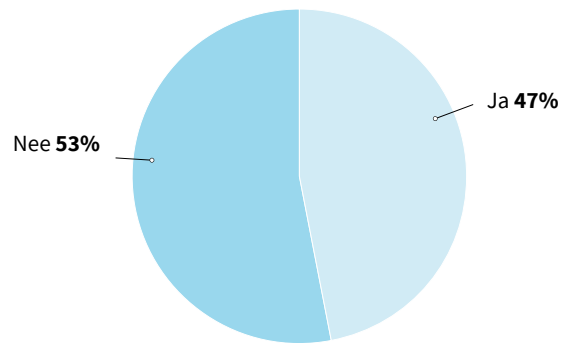
Aan zorgprofessionals die aangeven (nog) niet te leren van data met anderen, is gevraagd of zij hier interesse in hebben. Minder dan de helft van de professionals geeft aan (veel) interesse te hebben. Daarnaast denkt ongeveer een derde van de zorgprofessionals hier neutraal over.

Hoe wordt data verzameld



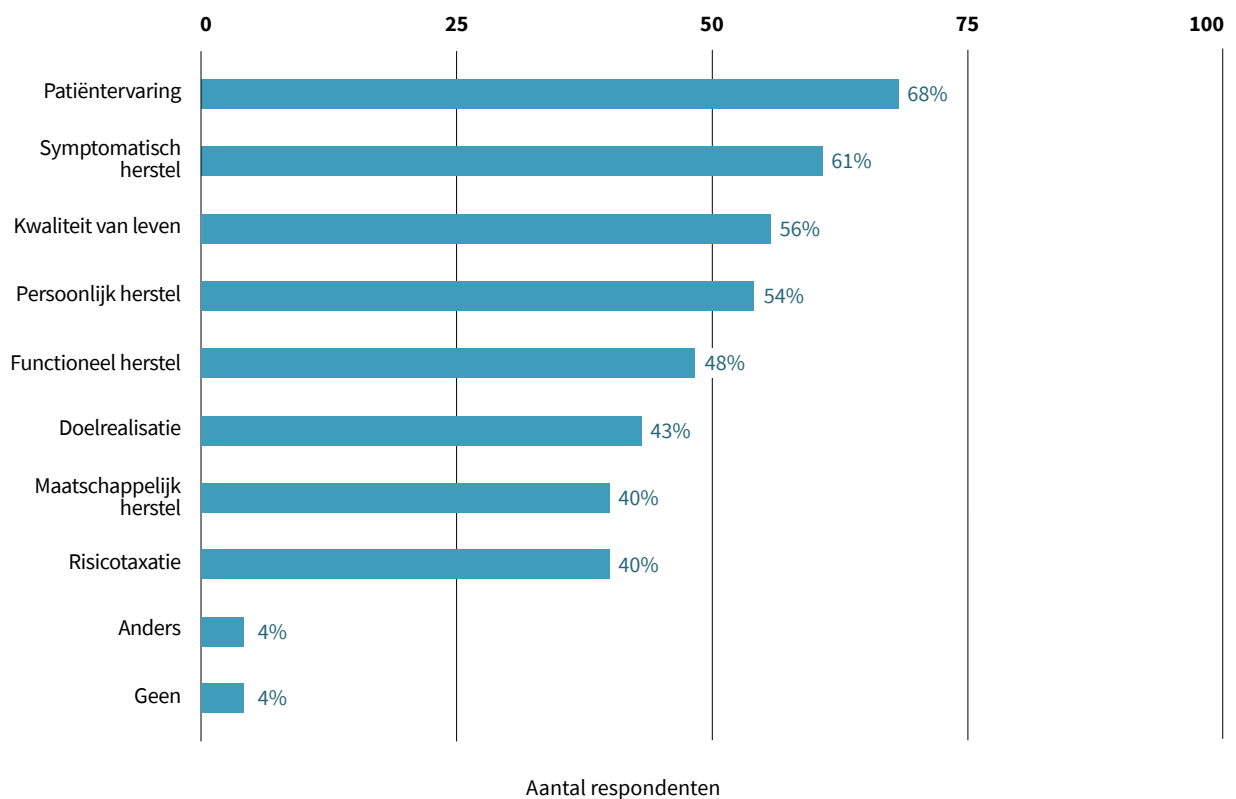
Bijna alle behandelaren verzamelen data. Dit gebeurt het vaakst door aantekeningen van gesprekken te maken (86%) en door middel van vragenlijsten (77%). Minder vaak gebeurt dit doordat de patiënt dit zelf verzamelt bijvoorbeeld via een app (18%).

Organisatie gebruikt declaratiecode om van te leren



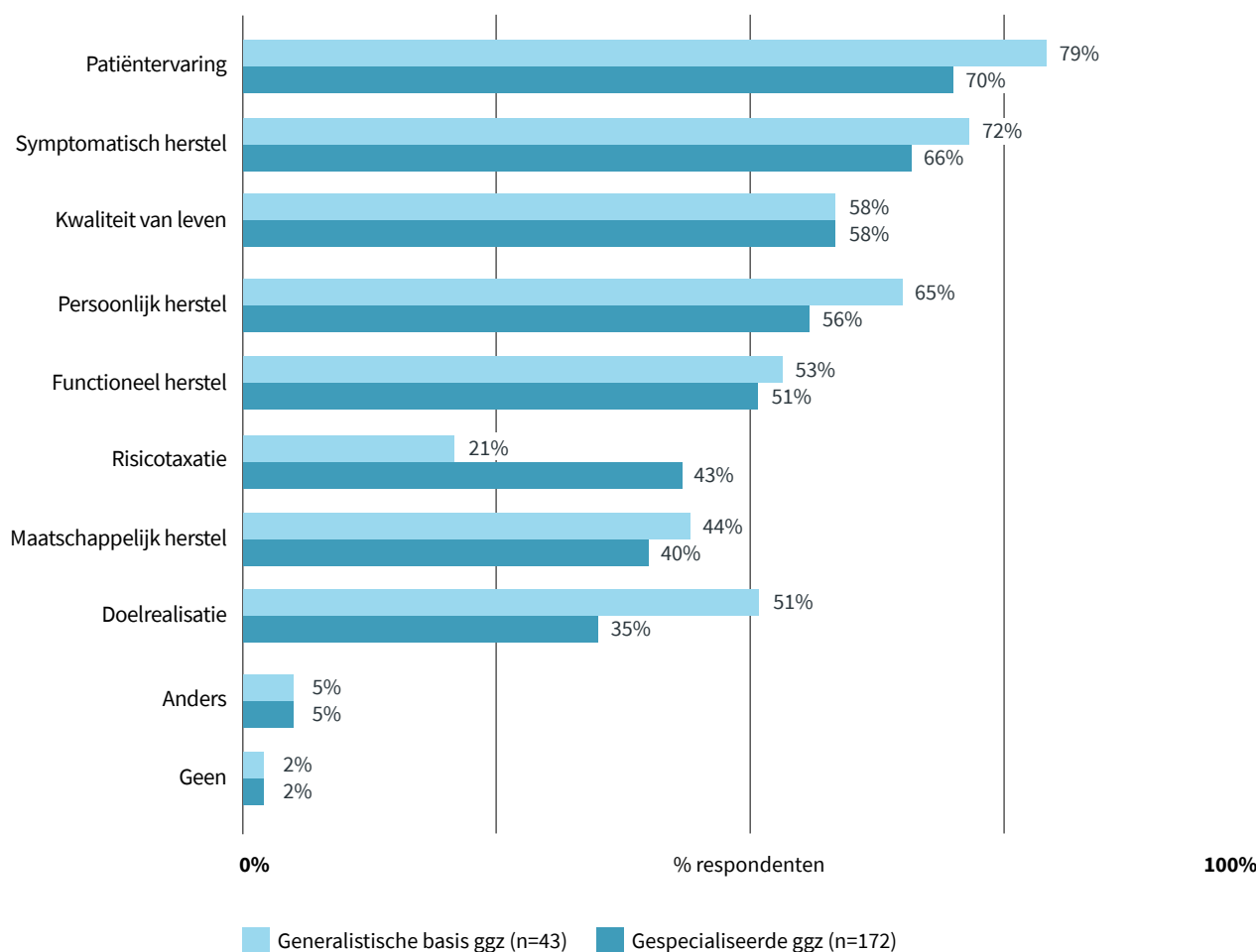
Veel respondenten (40%) weten niet of de organisatie de informatie uit de declaratiecode gebruikt om van te leren. De grafiek geeft de respondenten weer die dit wel weten. Hiervan zegt iets minder dan de helft dat deze informatie gebruikt wordt om van te leren.

Welke data over behandelresultaat worden verzameld in organisatie



Bijna alle zorgprofessionals geven aan dat er data wordt verzameld op het gebied van behandelresultaat. Vragenlijsten die door de meeste zorgprofessionals worden afgenomen gaan over patiëntervaring (68%) en symptomatisch herstel (61%).

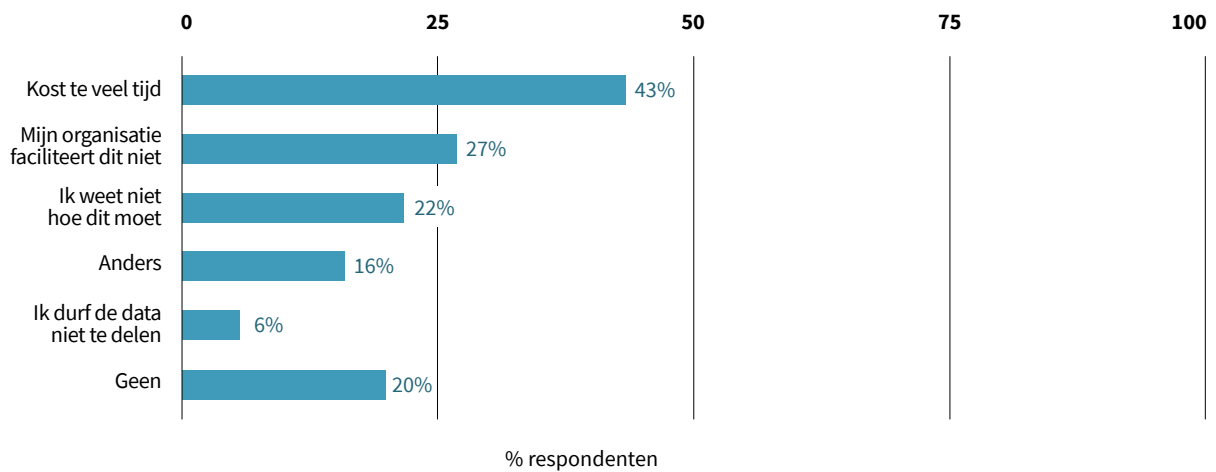
Welke data over behandel­effect worden verzameld - sector



In de generalistische basis ggz en de gespecialiseerde ggz worden even vaak vragenlijsten over behandel­effect verzameld, in beide sectoren geeft slecht 2% van de respondenten aan dit niet te doen. Er is slechts een klein verschil in het aantal type vragenlijsten dat in deze twee sectoren wordt afgenomen; in de generalistische basis ggz gemiddeld 4,4 en in de gespecialiseerde ggz gemiddeld 4,2 per zorgprofessional (niet uit grafiek af te lezen). Wel zijn er verschillen in hoe vaak bepaalde type vragenlijsten worden afgenomen. In de gespecialiseerde ggz worden vaker dan in de generalistische basis ggz vragenlijsten voor risicotaxatie afgenomen (43% vs. 21%). In de generalistische basis ggz worden vaker dan in de gespecialiseerde ggz vragenlijsten voor doelrealisatie afgenomen (51% vs. 35%).

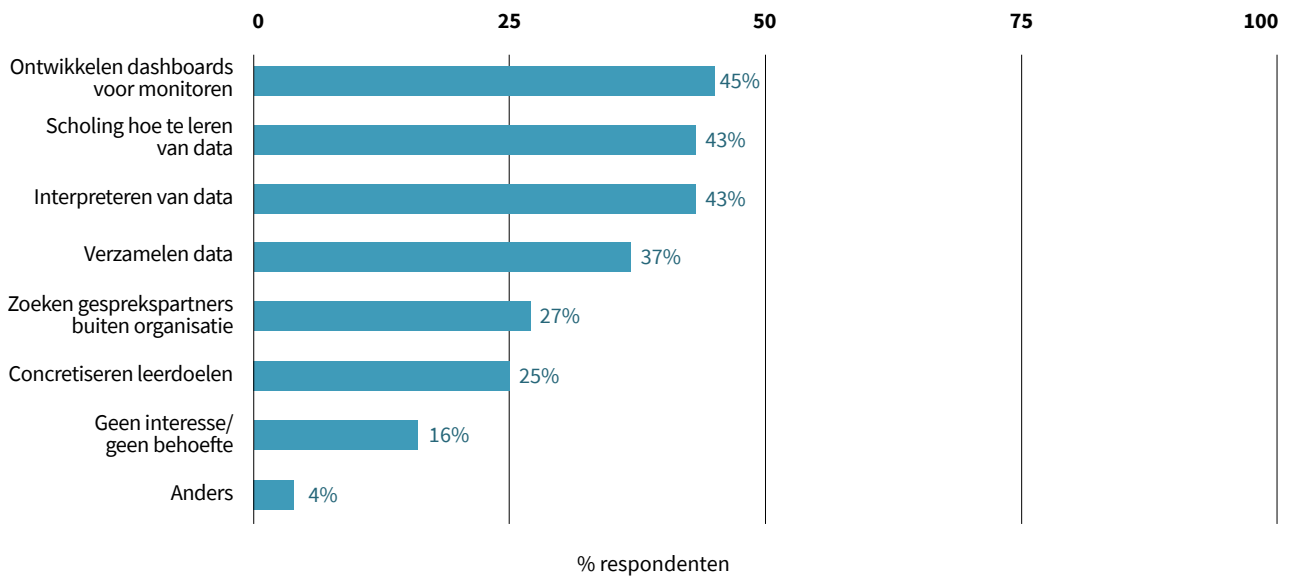
Belemmeringen en gewenste ondersteuning

Belemmeringen voor leren met data



Van de zorgprofessionals ervaart 80% belemmeringen bij het leren van data. Meest genoemde is dat het te veel tijd kost (43%) en de organisatie dit niet faciliteert (27%). Ook wordt door 22% van de zorgprofessionals genoemd dat zij niet weten hoe dit moet.

Gewenste ondersteuning



Veel (84%) zorgprofessionals geven aan behoefte te hebben aan één of meerdere vormen van ondersteuning bij het leren van data. De meeste zorgprofessionals hebben behoefte aan een dashboard voor het monitoren van data (45%), scholing hoe te leren van data (43%), ondersteuning bij het interpreteren (43%) en verzamelen van data (37%).



[Klik hier](#) als je wilt deelnemen aan het online panel van Akwa GGZ.

Heb je vragen? Neem contact met ons op.

☎ 030-307 92 70

✉ info@akwaggz.nl

 www.akwaggz.nl

 [LinkedIn](#)

[Akwa GGZ](#) staat voor alliantie kwaliteit in de geestelijke gezondheidszorg en is een door ggz-organisaties geïnitieerd kwaliteitsinstituut. We werken samen met patiënten, naasten en professionals aan ontwikkeling en borging van kwaliteit in de ggz. Dat doen we door samen met onze partners [kwaliteitsstandaarden](#) te ontwikkelen. Ook bieden we lerende netwerken een veilige, [digitale omgeving](#) waar zij proceskenmerken en uitkomsten van zorg met elkaar kunnen delen.