LPZ: Veel meer dan alleen data verzamelen

12 September 2019

Maastricht University

Academische Werkplaats Ouderenzorg

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Welkom!

Maastricht University

Wat weet u over de LPZ?

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Vraag 1

Wie heeft de LPZ opgericht?

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Vraag 2

Wat was de naam die de LPZ gebruikte tijdens de eerste meting in 1998?

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

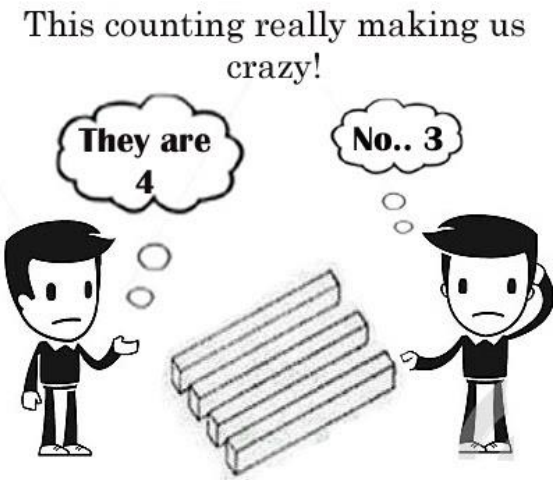
Vraag 3

Welke organisatie doet dit jaar voor het 21e jaar mee met de LPZ?

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

Vraag 4

Hoeveel metingen bij individuele cliënten zijn door de jaren heen binnen de LPZ in Nederland uitgevoerd?



LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Vraag 5

Hoeveel zorgproblemen kunt u opschrijven die in het heden en het verleden binnen de LPZ zijn gemeten?

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Vraag 6

In hoeveel verschillende landen is de LPZ uitgevoerd?

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Vraag 7

Wat is de naam van het internetbureau die de data invoer en verwerking voor de LPZ uitvoert?

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

Antwoorden

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

- Vraag 1: Ruud Halfens
- Vraag 2: LOPD (Landelijk Onderzoek Prevalentie Decubitus)
- Vraag 3: De Riethorst Stromenland
- Vraag 4: 647.144
- Vraag 5: Decubitus, ondervoeding, incontinentie, incontinentieletsels, middelen en maatregelen rond vrijheid, vallen, pijn, smetten, chronische wond en zorginfecties
- Vraag 6: 11 landen (Nederland, Oostenrijk, Zwitserland, UK, Turkije, Indonesië, Curaçao, Suriname, Nieuw-Zeeland, Roemenië en Duitsland
- Vraag 7: Flycatcher

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

LPZ: waar komen we vandaan en waar staan we nu?

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

LPZ

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

- Doel: Verbeteren kwaliteit van (basis)zorg

- Maatschappelijk doel: Inzicht geven aan deelnemende instellingen over het voorkomen, de preventie en behandeling van zorgproblemen

- Wetenschappelijk doel: inzicht krijgen in het (verloop van het) voorkomen, de preventie en behandeling van zorgproblemen, en de samenhang hiertussen (zowel nationaal als internationaal)

Historie (1)

<u>1998:</u> Landelijk Onderzoek Prevalentie Decubitus

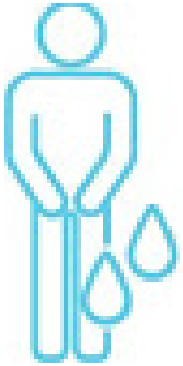
<u>2019:</u> Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit bestaat 21 jaar!

Historie (2)

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

In de tussentijd…

Decubitus



Incontinentie

Ondervoeding

Vallen

Middelen en maatregelen rond vrijheid

Pijn

Maastricht University

Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

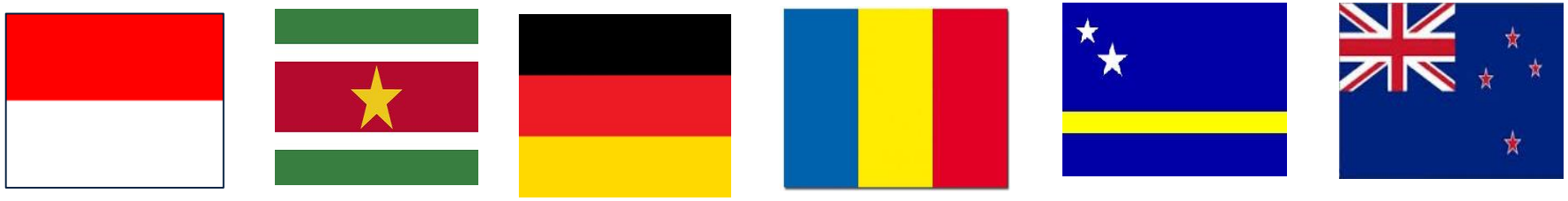
Historie (3)

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

In de tussentijd…

Structureel

Incidenteel



Maastricht University

Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

Historie (4)

In de tussentijd…

Zorgsettings

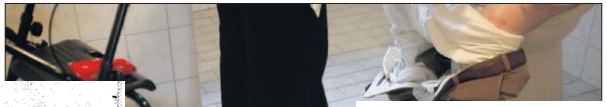
Maatschappelijke impact (1)

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

maandag, 15 oktober 2012

Gezocht: de hoofdzuster

Is het nu echt zo slecht gesteld met de zorg voor ouderen? Conclusie van hoofdonderzoeker



Ondervoeding bij patiënten kost jaarlijks bijna twee miljard euro

MAASTRICHT - Ondervoeding bij patiënten kostte de samenleving vorig jaar volgens een 'voorzichtige schatting' 1,9 miljard euro, ruim twee procent van de uitgaven in de zorg

hun herstel en langer in het ziekenhuis blijven. Ook treden meer complicaties op, wat tot extra kosten leidt.
Volgens een meting van Caphri is bij nagenoeg één op de vier patiënten en bij bijna

nog over de benodigde eiwitten te beschikken."
Freijer wijst er verder op dat ziekte bij ondervoeding leidt tot afname van de weerstand, waardoor infecties makkelijker de kop kunnen opsteken en de wondgenezing ver-

maandag, 15 oktober 2012

Duitse aanpak doorligwonden beter

14-12-2013, 05:59 AANGEPAST 14-12-2013, 10:55 BINNENLAND

Door onze redacteuren Rinke van den Brink en Bas de Vries

Door de zorg in Nederlandse verpleeghuizen net iets anders te organiseren, kan het aantal patiënten dat doorligwonden krijgt flink dalen. Dat blijkt uit onderzoek waarop Esther Meesterberends op 19 december hoopt te promoveren aan de Universiteit Maastricht.

Doorligwonden komen in Nederlandse verpleeghuizen ruim twee keer vaker voor dan in Duitse. Die voor Nederland ongunstige cijfers waren al langer bekend. Maar dat die slechtere prestaties een rechtstreeks gevolg zijn van de organisatie van de zorg in Nederlandse verpleeghuizen, is nieuw.

UM: zorg in tehuizen aanzienlijk verbeterd

door **Will Gerritsen**

MAASTRICHT - Er is weliswaar sprake van berichten over het dalende kwaliteitsniveau in de zorgsector, maar het is helemaal niet zo slecht gesteld met de zorg in Nederlandse verpleeg- en verzorgingshuizen. Volgens onderzoekers van de Universiteit Maastricht (UM) is de

kwaliteit
terreinen
terd. „W
meen he
king met
gen rede
ren", zeg
aan de U
stituut C
Zie ook

ZORG • Patiënt langer in ziekenhuis en meer complicaties • Kostenpost van 1,9 miljard groter dan die van obesitas

Ondervoeding kost kapitalen

door **Will Gerritsen**

MAASTRICHT - Ondervoeding bij patiënten kostte de samenleving vorig jaar volgens een „voorzichtige schatting" 1,9 miljard euro, ruim 2 procent van de uitgaven in de zorg.

Wetenschappers van het Maastrichtse universitaire onderzoeksinstituut Caphri melden dit in het internationale vakblad *Clinical Nutrition*. Volgens hoofdauteur Karen Freijer zijn de kosten van ondervoeding hoger dan de jaarlijkse uitgaven die gepaard gaan met obesitas (1,2 miljard euro).

Ondervoeding bij ziekte of na een operatie maakt de zorg duurder, omdat patiënten langer doen over hun herstel en langer in het ziekenhuis blijven. Ook treden meer complicaties op, wat tot extra kosten leidt. Volgens een meting van Caphri is bij nagenoeg één op de vier patiënten in ziekenhuizen en bij bijna één op de vijf cliënten in verpleeg- of verzorgingshuizen sprake van ondervoeding bij ziekte.

Freijer: „Er is dan veelal sprake van een door ziekte veranderde stofwisseling met een verhoogde behoefte aan onder andere eiwit en energie. Als het lichaam te weinig eiwitten via de voeding binnenkrijgt, worden de eigen spieren als het ware 'opgegeten' om alsnog over de benodigde eiwitten te beschikken."

Freijer wijst er verder op dat ziekte bij ondervoeding leidt tot afname van de weerstand, waardoor infecties makkelijker de kop kunnen opsteken en de wondgenezing vertraagt."

Volgens haar wordt ondervoeding bij ziekte nog te vaak onderschat. De patiënten worden niet tijdig herkend en op de goede manier behandeld.

„Om ondervoeding tegen te gaan, bieden ziekenhuizen patiënten snacks aan, als kroketten of chocorepen, maar daar zit het lichaam niet alleen op te wachten. Verrijking van de normale voeding al dan niet aangevuld met supplementen, biedt volgens Freijer soms laas.

Maastricht University

Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

Maatschappelijke impact (2)

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Maastricht University

Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

Wetenschappelijke impact

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

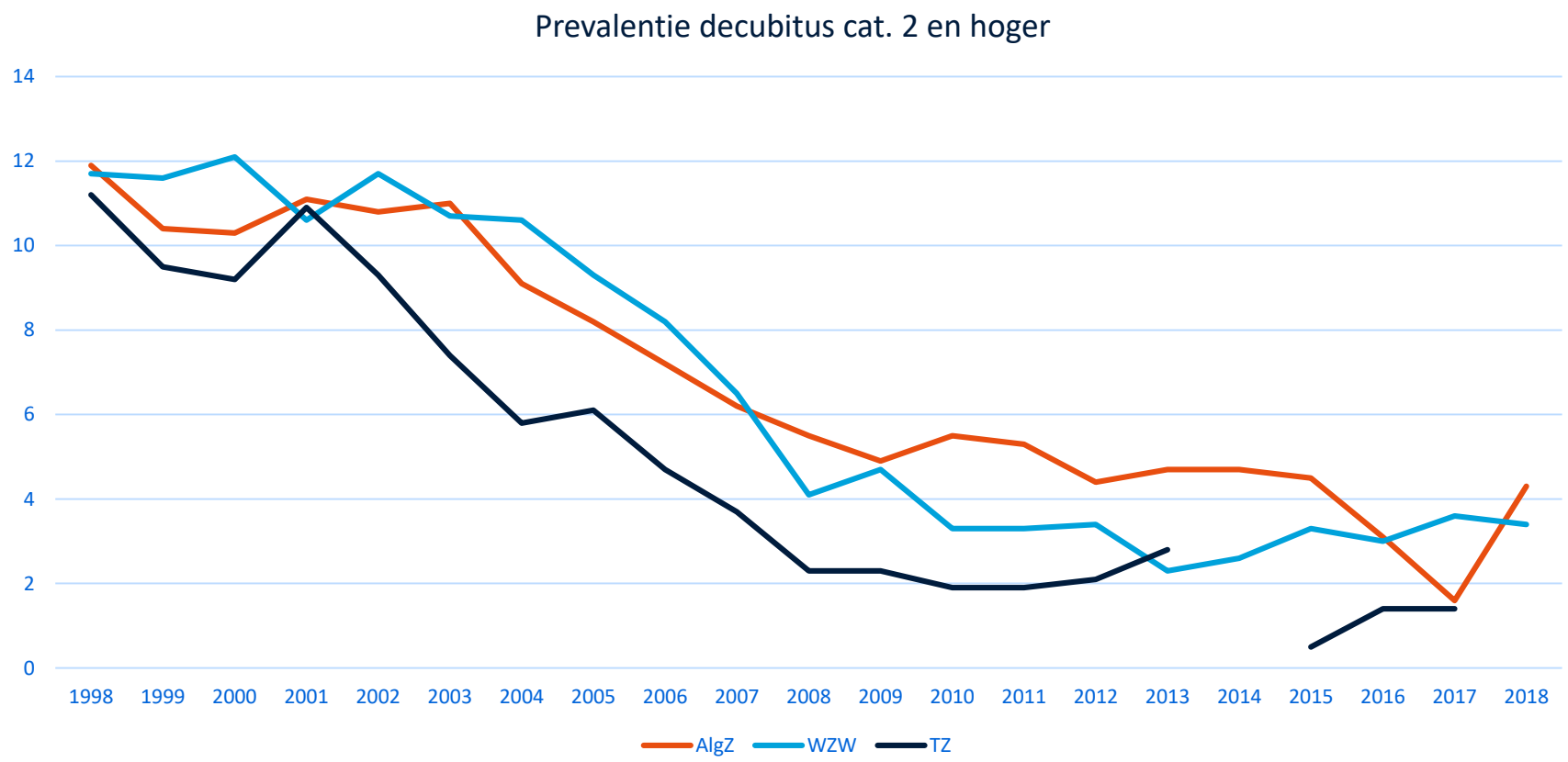
- Meer dan 150 nationale en internationale publicaties

- Tientallen proefschriften

- Regelmatig verzoeken om data te delen (overheid, belangenorganisaties, universiteiten)

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

Trendanalyse



Inspelen op wensen en behoeften

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

- Op de hoogte van laatste bewijslast (evidence-based)
- Schriftelijke evaluaties
- Werkgroepen
- Werkbezoeken
- Instructiebijeenkomsten op maat
- Hulp bij gebruik dashboard

Afstemming met relevante partners

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

- Stuurgroep Kwaliteitskader verpleeghuiszorg (o.a. Verenso, V&VN, Actiz)
- Module kwaliteitskader
- Aanlevering bij Openbaar Data Bestand (ODB) van ZiN

Programma van vandaag

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Programma

~~13.00 uur~~	~~Ontvangst met koffie en thee~~
~~13.30 uur~~	~~Welkom, inleiding en achtergrond LPZ~~
14:00 uur	Tips & Tricks bij uitvoering LPZ meting
14:30 uur	Mogelijkheden gebruik ECD bij LPZ meting
15:00 uur	Pauze
15:15uur	Mogelijkheden LPZ dashboard
15.45 uur	Leren en verbeteren met LPZ cijfers
16:15 uur	Hoe kan de LPZ nog beter aansluiten op uw wensen en behoeften?
16:45 uur	Afsluiting

LPZ

TIPS & TRICKS
bij uitvoering LPZ meting

Jo Hensen
Envida

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg

Achtergrond

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

- Werkzaam als LPZ coordinator: :
  - Voor 2007 binnen voormalig ZVO 2005-2006
  - Na fusie met Vivre in 2007 co-coordinator naast de coordinator van Vivre
  - Vanaf 2008 coordinator Vivre/Envida.
- Eigen achtergrond:
  - Verpleegkundige van opleiding
- Huidige functie:
  - Stafmedewerker V&V

DE VOORBEREIDING

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Tijdig inplannen van interactieve instructiebijeenkomsten per locatie voor minimal één meter per afdeling

Vooraf de handleiding doorsturen naar de meters met de vraag deze voorafgaand aan bijeenkomst door te lezen

Ruim de tijd nemen voor de instructiebijeenkomsten → veel vragen

Oefenen met invullen van de hele vragenlijst tijdens bijeenkomst

Aangeven waar in de ECDs de benodigde informatie voor de meting kan worden gevonden

DE METING

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Voer meting uit tijdens het zorgmoment zelf

Voer resultaten in door duo's: één meter voert gegevens uit meting aan het bed in, één meter zoekt informatie op in ECD

Maak en gebruik eventueel zelf hulpmiddelen die de meting gemakkelijker maken

Informeer ICT afdelingen dat er geen updates worden uitgevoerd

Ben zelf telefonisch bereikbaar tijdens de meting

DE RESULTATEN

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Plan bijeenkomsten in per locatie waar je de data komt toelichten (enkel indien ze dit niet zelfstandig doen)

Geef inlogcodes aan alle meters zodat ze direct de resultaten kunnen bekijken en delen

Geef toelichting over de manier waarop verbeterplannen kunnen worden opgesteld

Stimuleer meters / teamleiders om zelf de data te analyseren en verbeterplannen te maken

Ben positief en bevestig het wanneer teams het goed doen

Geef aan dat niet gewacht mag worden met verbeteren tot de resultaten beschikbaar zijn → direct actie ondernemen

Programma van vandaag

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

~~13.00 uur~~	~~**Ontvangst met koffie en thee**~~
~~13.30 uur~~	~~**Welkom, Inleiding en achtergrond LPZ**~~
~~14:00 uur~~	~~**Tips & Tricks bij uitvoering LPZ meting**~~
14:30 uur	**Mogelijkheden gebruik ECD bij LPZ meting**
15:00 uur	**Pauze**
15:15uur	**Mogelijkheden LPZ dashboard**
15.45 uur	**Leren en verbeteren met LPZ cijfers**
16:15 uur	**Hoe kan de LPZ nog beter aansluiten op uw wensen en behoeften?**
16:45 uur	**Afsluiting**

Data Import LPZ

April Boessen – onderzoeker & kwaliteitsmanager
Flycatcher Internet Research

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg

Waarom data import?

- Kortere invulduur cliëntvragenlijsten
- Kleinere kans op foutieve invoer
- Alleen geschikt voor vragen die niet aan het bed gemeten worden (👁)

Hoe werkt data import?

- Handleiding en template Data Import
- Template Excel bestand beschikbaar
- Handleiding beschrijft welke kolomnaam bij welke vraag hoort
- Schakel IT-afdeling van uw organisatie in om data uit het patiëntsysteem te halen

Tips bij gebruik data import

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

- gebruik Excel template
- alleen 1e tabblad
- client_code verplicht
- denk aan hoofdvraag bij subvragen
- dubbel invullen bij kwaliteitskader en oorspronkelijke vragen
- kolom leeg laten indien niet gemeten
- let op afwezigheid spaties
- alleen waarden zoals in handleiding aangegeven
- datum als yyyy-mm-dd of als Date instellen
- controleer import voor start meting
- patiëntenvragenlijsten handmatig afronden
- test gebruik Data Import in de testfase!

Vragen?

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg
FLYCATCHER

PAUZE

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg

LPZ

Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Dashboard

Suzanne Rijcken

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg

RESULTATEN LPZ

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

- Dashboard
  - Resultaten per instelling/locatie: direct na afsluiten meting in dashboard beschikbaar
  - Landelijke resultaten: enkele weken na afloop van de meting in dashboard beschikbaar
- Download met ruwe data Excel/SPSS: enkele weken na afloop van de meting
- Poster afdelingsresultaten (alleen bij deelname aan decubitus en/of ondervoeding)

OPBOUW WEBSITE EN DASHBOARD LPZ
WWW.LPZ-UM.EU

- **Algemeen deel**
  voor iedereen toegankelijk

- **Persoonlijk deel**
  alleen voor deelnemers LPZ

  - **Mijn meting**
  - **Mijn instelling**
  - **Dashboard**
    - **Overzicht – belangrijkste prevalentiecijfers en kwaliteitsindicatoren**
    - **Detail overzicht – totaal en gedetailleerd overzicht van alle resultaten**

TOEGANG TOT DASHBOARD

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Niveau	Dashboard
• Coördinator →	• Gegevens hele organisatie
• ID-verantwoordelijke →	• Gegevens instelling (ID)
• Invoerder →	• Geen dashboard beschikbaar
• Dashboardaccounts →	• Dezelfde gegevens als degene die het dashboardaccount heeft toegekend

Extra functies van het dashboard

- Figuren printen of opslaan, via chart context menu (als png, svg of csv bestand)
- Cijfers/percentages door met de muis bepaald deel van de figuur aan te wijzen
- Weergave aanpassen door op legenda onder figuur te klikken – lijnen of kolommen aan- en uitzetten
- Filteren in de tabel onder grafieken op jaartal, aantallen, percentages, landelijke score

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

www.LPZ-UM.eu

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

VRAGEN EN PROBLEMEN

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Handleiding website en invoerprogramma

Handleiding dashboard

Projectgroep LPZ
(inhoudelijke vragen)
Tel: 043-3881559
lpz@maastrichtuniversity.nl

Flycatcher Internet Research
(technische vragen)
Tel: 043-3262992
info@flycatcher.nl

Maastricht University

Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

Programma van vandaag

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

~~13.00 uur~~	~~**Ontvangst met koffie en thee**~~
~~13.30 uur~~	~~**Welkom, Inleiding en achtergrond LPZ**~~
~~14:00 uur~~	~~**Tips & Tricks bij uitvoering LPZ meting**~~
~~14:30 uur~~	~~**Mogelijkheden gebruik ECD bij LPZ meting**~~
~~15:00 uur~~	~~**Pauze**~~
~~15:15uur~~	~~**Mogelijkheden LPZ dashboard**~~
15.45 uur	**Leren en verbeteren met LPZ cijfers**
16:15 uur	**Hoe kan de LPZ nog beter aansluiten op uw wensen en behoeften?**
16:45 uur	**Afsluiting**

Leren en verbeteren met LPZ cijfers

Jolanda van Haastregt
12-09-2019

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg

Wat gaan we doen?

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

- Stand van zaken ‘leren en verbeteren’ met LPZ cijfers?
- De kwaliteitscyclus
- Brainstorm in teams ->
  Hoe kunnen we het “leren en verbeteren” met LPZ cijfers, optimaliseren?
- Terugkoppeling
- Brainstorm in teams ->
  Knelpunten en oplossingen bij “leren en verbeteren”
- Terugkoppeling
- Take home messages?

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Stand van zaken “leren en verbeteren” met LPZ cijfers

Maastricht University

Stand van zaken “Leren en verbeteren” (1)

Waarom doet jullie organisatie mee aan de LPZ?

Stand van zaken “Leren en verbeteren” (2)

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Stand van zaken “Leren en verbeteren” (3)

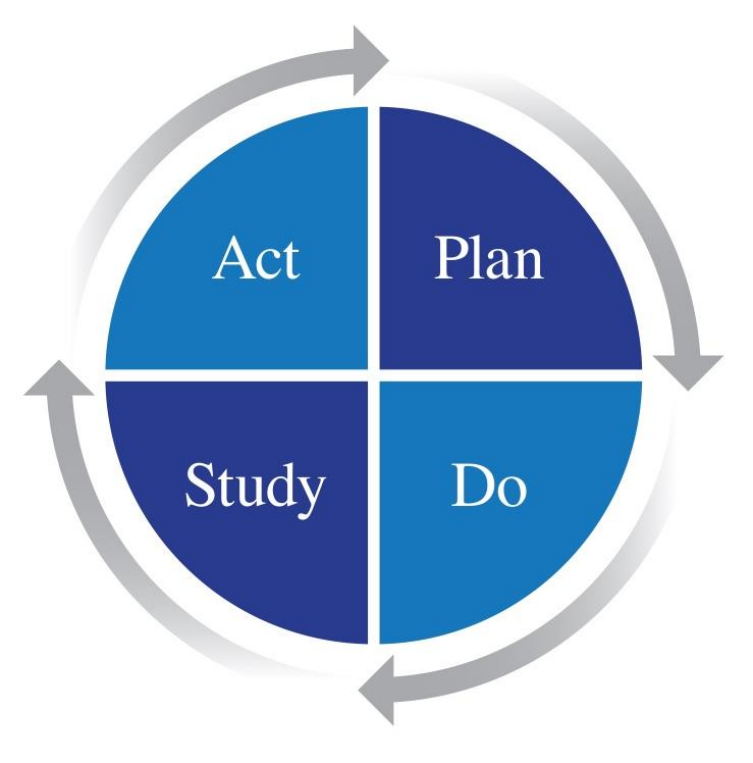
LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Wat gebeurt er in jullie organisaties op het gebied van leren en verbeteren met LPZ cijfers?

Evaluatie

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

De kwaliteitscyclus



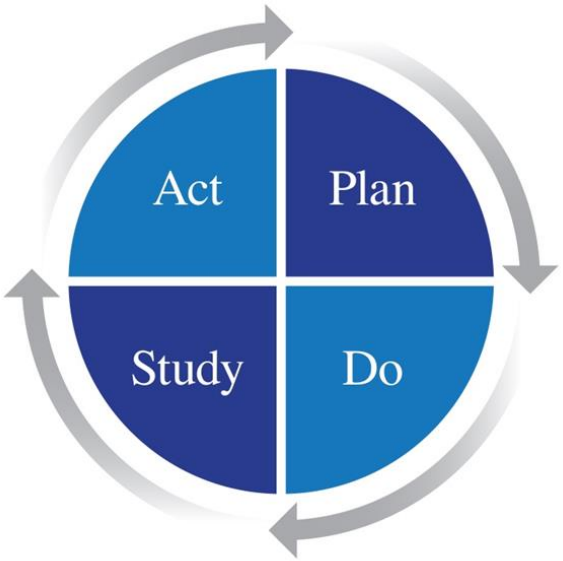
Maastricht University

De kwaliteitscyclus (1)

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

The PDSA (of PDCA) cyclus

Een veelgebruikte methode voor kwaliteitsverbetering in de zorg



Wie van jullie werkt met deze (of een vergelijkbare) cyclus?

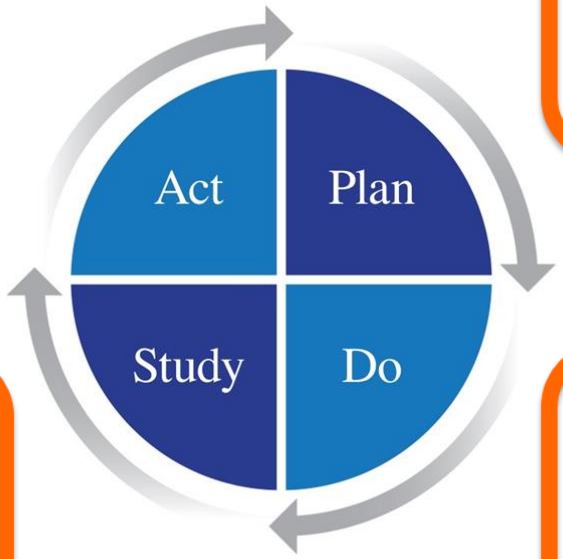
De kwaliteitscyclus (2)

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Wat houdt de cyclus ook alweer in?

- Welke verbeteringen moeten worden aangebracht?
- Is er een volgende cyclus nodig?

- Stel doelen op
- Maak een plan (wie, wat, waar en hoe)
- Besluit welke gegevens je wil verzamelen



- Analyseer de gegevens
- Vergelijk het met je verwachtingen
- Zet de leerpunten op een rij

- Voer het plan uit
- Houd bij wat er niet goed gaat
- Verzamel gegevens

De kwaliteitscyclus (3)

Wat is belangrijk bij het uitvoeren van de kwaliteitscyclus?

- *Betrek de relevante partijen*: medewerkers, management, cliënten (en of hun vertegenwoordigers)
- Zorg dat er een *enthousiaste trekker* is die betrokkenen kan motiveren
- Stel *concrete* en *haalbare doelen*
- Maak een *realistische planning* (en houd rekening met vertraging)
- *Check* regelmatig of alles *volgens plan* verloopt en *stuur* op tijd *bij*
- Geef elkaar *feedback* op een *positieve* opbouwende manier
- Verzamel gegevens om te bekijken of gestelde doelen zijn behaald
  - Indien ja -> probeer de nieuwe werkwijze breder te *implementeren*!
  - Indien nee -> pas je werkwijze aan en begin een *nieuwe cyclus*!

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Brainstorm in teams ->
Hoe kunnen we het "leren en verbeteren" op basis van LPZ gegevens optimaliseren?

Optimaliseren van “leren en verbeteren” (1)

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Werkwijze

- Tijd: 15 minuten
- Brainstorm met je team (= tafel) over hoe je het leren en verbeteren op basis van LPZ data, zou kunnen optimaliseren
- Beantwoord hierbij de volgende vragen:
  1. Op welk niveau moeten er verbeterplannen komen (afdeling/team, locatie, organisatie?)
  2. Hoe bepaal je waar je mee aan de slag gaat (hoe stel je prioriteiten)?
  3. Wie betrek je bij het verbetertraject en waarom?
  4. Wat zou de werkwijze moeten zijn? (voorgeschreven methode, vast format voor verbeterplan, of iedereen op eigen manier?)
  5. Hoe kunnen medewerkers bij het verbeterproces worden ondersteund en gemotiveerd?
- Maak aantekening op flap-over voor terugkoppeling

Optimaliseren van “leren en verbeteren” (2)

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Terugkoppeling

1. Op welk niveau moeten er verbeterplannen komen?

Team/afdeling?

Locatie?

Organisatie?

Optimaliseren van “leren en verbeteren” (3)

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Terugkoppeling

2. Hoe bepaal je waar je mee aan de slag gaat (hoe stel je prioriteiten)?

- Verslechtering t.o.v. vorig jaar?
- Score onder gemiddelde van de benchmark?
- Ambitie van de organisatie (ook al scoor je goed, het kan altijd beter)?
- Inschatting van de verbetermogelijkheden?
- Externe invloeden (bijv. inspectie, verzekeraar)?
- ???

Optimaliseren van “leren en verbeteren” (4)

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Terugkoppeling

3. Wie betrek je bij het verbetertraject en waarom?

Zorgmedewerkers?

Artsen?

Management?

Cliënten en naasten?

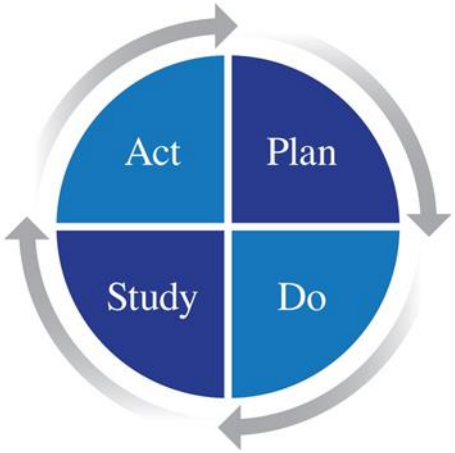
Beleids- en kwaliteitsmedewerkers?

En …..

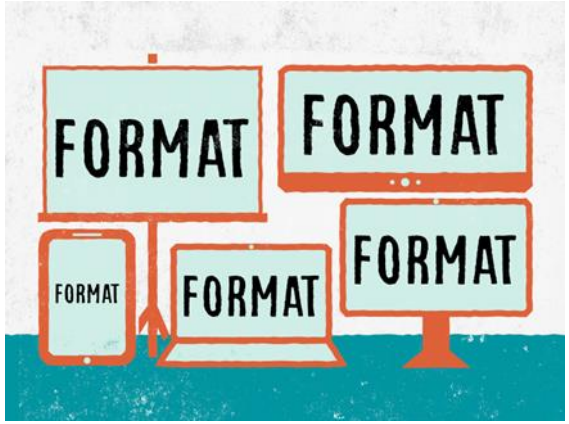
Optimaliseren van “leren en verbeteren” (5)

Terugkoppeling

4. Wat zou de werkwijze moeten zijn?



Een voorgeschreven methode?



Een vast format voor het verbeterplan?

Of…iedereen op eigen manier?

Optimaliseren van “leren en verbeteren” (6)

Terugkoppeling

5. Hoe kunnen medewerkers bij het verbeterproces worden ondersteund en gemotiveerd?

Optimaliseren van “leren en verbeteren” (7)

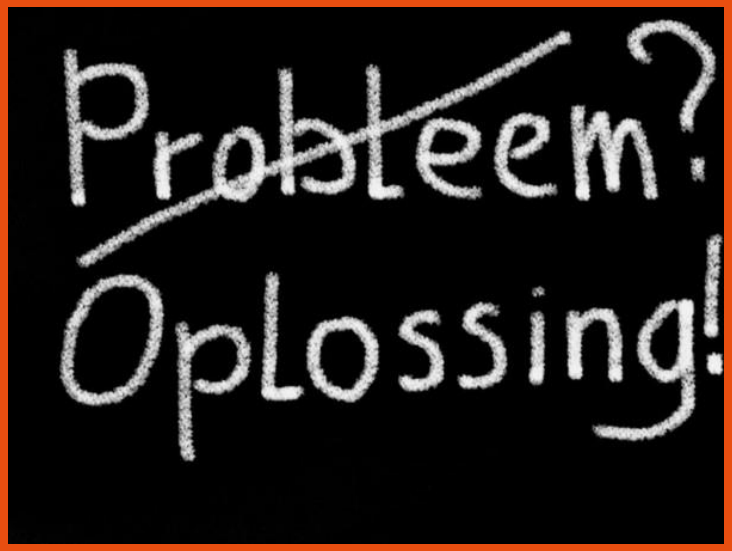
LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Terugkoppeling

Andere tips en ideeën voor optimaliseren van “leren en verbeteren” op basis van LPZ data?

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Brainstorm in teams -> Knelpunten en oplossingen bij leren en verbeteren



Knelpunten en oplossingen (1)

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Werkwijze

- Tijd: 5 minuten
- Brainstorm met je team over het onderstaande
  1. Tegen welke knelpunten (c.q. uitdagingen) kun je aan lopen bij het leren en verbeteren?
  2. Hoe kun je deze knelpunten oplossen?
- Maak aantekening op flap-over voor terugkoppeling

Knelpunten en oplossingen (2)

Terugkoppeling

1. Tegen welke knelpunten (c.q. uitdagingen) kun je aan lopen bij het leren en verbeteren?

Gebrek aan financiën?

Gebrek aan tijd?

Gebrek aan motivatie/vertrouwen?

Gebrek aan ondersteuning?

Inmiddels alweer nieuwe prioriteiten?

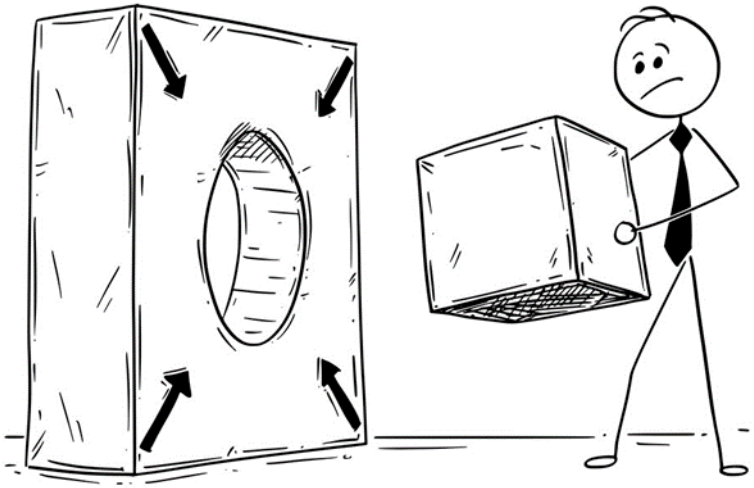
Personeelstekort?

Of??

Knelpunten en oplossingen (3)

Terugkoppeling

2. Hoe kun je deze knelpunten oplossen?



LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Take home messages

Maastricht University

Programma van vandaag

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

~~13.00 uur~~	~~**Ontvangst met koffie en thee**~~
~~13.30 uur~~	~~**Welkom, Inleiding en achtergrond LPZ**~~
~~14:00 uur~~	~~**Tips & Tricks bij uitvoering LPZ meting**~~
~~14:30 uur~~	~~**Mogelijkheden gebruik ECD bij LPZ meting**~~
~~15:00 uur~~	~~**Pauze**~~
~~15:15uur~~	~~**Mogelijkheden LPZ dashboard**~~
~~15.45 uur~~	~~**Leren en verbeteren met LPZ cijfers**~~
16:15 uur	**Hoe kan de LPZ nog beter aansluiten op uw wensen en behoeften?**
16:45 uur	**Afsluiting**

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

LPZ: toekomstbestendig!

Dr. Irma Everink
12-09-2019

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg

Komende 5 jaar

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Speerpunten:

- Registratie aan de bron
- Optimaliseren terugkoppeling
- Ondersteuning bij leren en verbeteren
- Verkennen behoeften uitbreiding LPZ met andere aspecten van (kwaliteit van) zorg
- Inventarisatie behoefte sectorspecifieke LPZ meting (GRZ, thuiszorg)

LPZ
Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit

Hoe kan de LPZ nog beter aansluiten op uw wensen en behoeften?

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid Limburg

Afsluiting

Dr. Irma Everink
12-09-2019

Maastricht University
Academische Werkplaats Ouderenzorg