

Erasmus School of
Health Policy
& Management



Survey about outcomes-based quality improvement in your organization

Introduction

Dear participant,

We ask you to participate in a study about the use of healthcare data to improve the quality of care for inflammatory bowel disease (IBD) in your hospital.

What is the survey about? The research looks at how healthcare teams use data to improve the quality of care for IBD. In addition, there are questions about the resources currently available in your hospital to collect and use outcome data for quality improvement. Note: There may be some questions that you may need to discuss with your team before answering them. If necessary, you can complete the survey at a later time.

Duration of the questionnaire Approximately 10 - 15 minutes

Your participation There are no risks associated with participating in this study. Your answers will be treated confidentially. The data collected will be used for research purposes only. Your input will help in understanding on how outcomes data can be used effectively for quality improvement.

To proceed, click on continue at the bottom of this page.

Characteristics of your IBD team/hospital

Name and location of your hospital.

Type of hospital in which your IBD team operates?

- ☐ Academic/university hospital
- ☐ Non-academic teaching hospital
- ☐ General hospital
- ☐ Other, please specify

Size of hospital in which your IBD team operates.

- ☐ Less than 500 beds
- ☐ Between 500 and 800 beds
- ☐ More than 800 beds

Approximately, how many IBD patients have been treated in your hospital within the last year? (outpatient and/or in-patient)

- ☐ Less than 500 patients
- ☐ Between 500 to 1,500 patients
- ☐ Between 1,500 to 2,000 patients
- ☐ More than 2,000 patients

Healthcare Professionals

Characteristics of healthcare providers in your IBD team/ hospital

Indicate your primary professional role as a healthcare professional within your IBD team.

- ☐ IBD specialized gastroenterologist
- ☐ IBD specialized nurse
- ☐ IBD specialized surgeon
- ☐ Other, please specify

Indicate the number of IBD specialized gastroenterologists in your hospital.

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2-3
- ☐ More than 3

Is coverage by an IBD-specialized gastroenterologists in your hospital available 24/7?

- ☐ Yes
- ☐ No

State years of experience of the most senior and most junior IBD specialized gastroenterologist in your hospital. (in years after completion of gastroenterology training)

Most experienced

Least experienced

Indicate the number of IBD-specialized nurses in your hospital.

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2-3
- ☐ More than 3

Is coverage by IBD-specialized nurses in your hospital available 24/7?

- ☐ Yes
- ☐ No

State years of experience of the most senior and most junior IBD specialized nurses in your hospital. (in years after completing nursing training)

Most experienced

Least experienced

Indicate the number of IBD-specialized surgeons in your hospital. (in years since completion of surgical training)

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2-3
- ☐ More than 3

Is coverage by IBD-specialized surgeons in your hospital available 24/7?

- ☐ Yes
- ☐ No

State years of experience of the most senior and most junior IBD-specialized surgeons in your hospital.

Most experienced:

Least experienced:

Monitoring of outcomes for quality improvement

This section concerns whether and how treatment outcomes are monitored and/or used in your hospital for quality improvement. Outcomes can be divided into:

- (i)** Clinicians reported outcomes (e.g., clinical or histologic remission);
- (ii)** Patient reported outcome measures or PROMS (e.g., patient wellbeing)
- (iii)** Process measures (e.g., MRI lab scan or lab tests)

Quality improvement is an iterative process usually comprising three steps:

- (i)** monitoring and analysing outcomes data against pre-identified standards or benchmarks;
- (ii)** implementing improvement initiatives;
- (iii)** evaluating the effect of the improvement initiatives on clinical practice

(i) monitoring and analyzing outcomes data against pre-determined standards or benchmarks

How frequently are health outcomes discussed for monitoring and improving clinical performance in your IBD team?

- ☐ Not at all
- ☐ Yearly
- ☐ Twice a year
- ☐ Quarterly
- ☐ Monthly
- ☐ Weekly

Which types of metrics are collected routinely for monitoring and improving clinical performance in your IBD team?

Multiple options may apply.

- ☐ Patient reported outcome measures (PROMS)
- ☐ Patient reported experience measures (PREMS)
- ☐ Clinician reported outcome measures (e.g., clinical or histologic remission)
- ☐ Healthcare utilization (ED visits, admissions, re-admissions)
- ☐ Process measures (e.g., number of MRI scan, number of tests ordered)
- ☐ Medication use
- ☐ Other, please specify

What were the reasons for selecting these types of data for monitoring and improvement purposes? (e.g. certain outcome measures are easier to collect and extract, or certain process measures are easier to control and change)? Please write below.

(ii) Implementation of improvement initiatives

Does monitoring of healthcare outcomes lead to improvement initiatives within your IBD team?

- ☐ Yes
- ☐ No

When does the monitoring of outcomes lead to improvement initiatives in your IBD team. **More than one answer is possible.**

- ☐ When healthcare outcomes differ substantially from other healthcare organizations
- ☐ When healthcare outcomes differ between clinicians in your IBD team
- ☐ When healthcare outcomes are substantially worse for certain subgroups of patients (for example, patient groups with specific comorbidities or patients in a certain age group)
- ☐ When there is a negative trend in healthcare outcomes (e.g. more IBD-related ED visits than previous months)
- ☐ Other, please specify

How many improvement initiatives have resulted from the monitoring of outcomes in the last 1 year?

- ☐ None
- ☐ 1
- ☐ 2-3
- ☐ More than 3

(iii) Evaluating the effect of improvement initiatives on clinical practice.

Is it standard practice to check whether the implemented improvement initiatives have been effective?

- ☐ Yes, during annual meetings.
- ☐ Yes, most of the times, during weekly, monthly or quarterly meeting.
- ☐ No

Attitudes

What is your opinion about quality improvement based on outcomes data?

State to what extent do you agree with the following statement.

	Totally agree	Strongly agree	Agree	Neutral	Disagree	Strongly disagree	Completely disagree
I believe that outcomes monitoring is useful for improving healthcare processes and outcomes.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Who do you think benefits most from outcomes-based quality improvement initiatives within your IBD team? **More than one answer is possible.**

- ☐ Clinicians within your own department
- ☐ Multidisciplinary teams within your hospital
- ☐ Hospital Management
- ☐ Patients
- ☐ Social interest (e.g. by saving healthcare costs)
- ☐ Other, please specify

May we have your email address to contact you for an additional interview on this subject?

- ☐ Yes
- ☐ No

Organizational resources

Organizational resources to implement outcomes-based quality improvement cycles

How do current systems support data collection of outcomes within your hospital? **Multiple options may apply.**

- ☐ Data is manually extracted from electronic medical records
- ☐ Data is automatically extracted from electronic medical records (not manually)
- ☐ Data is collected in a separate registry (e.g., UR-CARE or other national/ regional registry)
- ☐ Other, please specify

Who in your care organization is engaged to take lead in measuring and using outcomes for making improvements in care processes and outcomes? **Multiple options may apply.**

- ☐ None
- ☐ Doctors
- ☐ Nurses
- ☐ Data manager/ analyst
- ☐ Department manager
- ☐ Hospital manager

- ☐ Patients/ patient representatives
- ☐ Other, please specify
- ☐ I don't know

Which of these following professionals are involved in measuring, using, and discussing outcomes for making improvements in care processes and outcomes? **Multiple options may apply**

- ☐ None
- ☐ Doctors
- ☐ Nurses
- ☐ Data manager/ analyst
- ☐ Department manager
- ☐ Hospital manager
- ☐ Patients/ patient representatives
- ☐ Other, please specify
- ☐ I don't know

Do you have dedicated data managers in your hospital who support your team in collecting outcomes? (A data manager is responsible for developing, overseeing, organizing, storing and analyzing data and data systems).

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ I don't know

Do you have a dedicated quality improvement team in your hospital? (A quality improvement team consists of experts in the healthcare organization who have experience identifying problems in healthcare processes, designing solutions, leading change testing, and implementing sustainable quality improvement plans)

- ☐ Yes
- ☐ No
- ☐ I don't know

Is time made available for you to develop, implement and evaluate improvement initiatives?

- ☐ Yes, time is made available for developing, implementing and evaluating improvement initiatives
- ☐ No, no time is made available for developing, implementing and evaluating improvement initiatives

Erasmus School of
Health Policy
& Management



Enquête Over Uitkomstgerichte Kwaliteitsverbetering in Uw Organisatie

Introduction

Beste deelnemer,

Wij vragen u om deel te nemen aan een onderzoek over het gebruik van zorgdata voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg voor inflammatoire darmziekten (IBD) in uw ziekenhuis.

Waar gaat de enquête over?

Het onderzoek bekijkt hoe zorgteams data gebruiken om de kwaliteit van de zorg voor IBD te verbeteren. Daarnaast zijn er vragen over de middelen die momenteel beschikbaar zijn in uw ziekenhuis om uitkomstdata voor kwaliteitsverbetering te verzamelen en te gebruiken. Opmerking: Er kunnen enkele vragen zijn die u wellicht met uw team moet bespreken voordat u ze beantwoordt. Indien nodig kunt de enquête op een later moment verder invullen.

Duur van de vragenlijst

Ongeveer 15 minuten

Uw deelname

Er zijn geen risico's verbonden aan deelname aan dit onderzoek. Uw antwoorden worden vertrouwelijk behandeld. De verzamelde gegevens zullen uitsluitend voor onderzoeksdoeleinden worden gebruikt. Uw inbreng zal helpen te begrijpen hoe uitkomstgegevens het best gebruikt kunnen worden voor kwaliteitsverbetering.

Om door te gaan klikt u op de pijl onderaan deze pagina.

Kenmerken: Centres

Kenmerken van uw IBD behandelteam/ziekenhuis

Naam en locatie van uw ziekenhuis

Type ziekenhuis

- ☐ Academisch/universitair ziekenhuis
- ☐ Topklinisch ziekenhuis
- ☐ Algemeen ziekenhuis
- ☐ Anders, graag specificeren

Grootte van het ziekenhuis

- ☐ Minder dan 500 bedden
- ☐ Tussen 500 en 800 bedden
- ☐ Meer dan 800 bedden

Hoeveel IBD patiënten zijn er het afgelopen jaar ongeveer behandeld in uw ziekenhuis? (poliklinisch en/of klinisch)

- ☐ Minder dan 500
- ☐ Tussen 500 en 1.500
- ☐ Tussen 1.500 en 2.000
- ☐ Meer dan 2.000

Zorgaanbieders

Kenmerken van zorgverleners in uw IBD behandelteam

Geef uw primaire professionele rol aan als gezondheidszorgprofessional binnen uw IBD-behandelteam.

- ☐ MDL arts met aandachtsgebied IBD
- ☐ IBD-gespecialiseerde verpleegkundige
- ☐ IBD-gespecialiseerd chirurg
- ☐ Anders, graag specificeren

Geef het aantal MDL artsen met aandachtsgebied IBD in uw ziekenhuis aan.

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2-3
- ☐ Meer dan 3

Is er 24/7 dekking door MDL artsen met aandachtsgebied IBD in uw ziekenhuis?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vermeld het aantal jaren ervaring van de meest ervaren en minst ervaren MDL arts met aandachtsgebied IBD in uw ziekenhuis (in jaren na afronding opleiding tot MDL arts).

Meest ervaren:

Minst ervaren:

Geef het aantal IBD-gespecialiseerde verpleegkundigen in uw ziekenhuis aan.

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2-3
- ☐ Meer dan 3

Is er 24/7 dekking door IBD-gespecialiseerde verpleegkundigen in uw ziekenhuis?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vermeld het aantal jaren ervaring van de meest ervaren en minst ervaren IBD-gespecialiseerde verpleegkundige in uw ziekenhuis (in jaren na afronding opleiding tot gespecialiseerde verpleegkundige)

Meest Ervaren:

Minst Ervaren:

Geef het aantal IBD-gespecialiseerd chirurgen in uw ziekenhuis aan.

- ☐ 0
- ☐ 1
- ☐ 2-3
- ☐ Meer dan 3

Is er 24/7 dekking door IBD-gespecialiseerd chirurgen in uw ziekenhuis?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Vermeld het aantal jaren ervaring van de meest ervaren en minst ervaren IBD-gespecialiseerd chirurgen in uw ziekenhuis (in jaren na afronding opleiding tot chirurg).

Meest ervaren:

Minst ervaren:

DOMEIN 2: MONITOREN VAN UITKOMSTEN VOOR KWALITEITSVERBETERING

Dit gedeelte van de enquête bekijkt of en hoe uitkomsten van IBD zorg worden gemonitord en gebruikt in uw ziekenhuis voor kwaliteitsverbetering.

Uitkomsten kunnen worden onderverdeeld in:

- (i) harde uitkomstmaten zoals sterftecijfers;
- (ii) patiëntgerapporteerde uitkomsten (PROMs) zoals het welzijn van patiënten of
- (iii) procesmaten (bijvoorbeeld MRI-scan, lab tests).

Kwaliteitsverbetering is meestal een continu proces dat bestaat uit drie stappen:

- (i) het monitoren en analyseren van uitkomstdata tegen vooraf bepaalde normen of benchmarks;
- (ii) het implementeren van verbeterinitiatieven; en
- (iii) het evalueren van het effect van de verbeterinitiatieven op de klinische praktijk

(i) het monitoren en analyseren van uitkomstdata

Hoe vaak worden zorguitkomsten in uw IBD behandelteam besproken om de uitkomsten van uw team te monitoren en verbeteren?

- ☐ Helemaal niet
- ☐ Jaarlijks
- ☐ Halfjaarlijks
- ☐ Driemaandelijks
- ☐ Maandelijks
- ☐ Wekelijks

Welke soorten data worden routinematig geëvalueerd om de zorguitkomsten van uw IBD behandelteam te monitoren en verbeteren? **Meer dan één optie is mogelijk.**

- ☐ Patiëntgerapporteerde uitkomsten (PROMS)
- ☐ Patiëntgerapporteerde ervaringen (PREMS)
- ☐ Door klinici gerapporteerde uitkomstmaten (bijv. klinische of histologische remissie)
- ☐ Aantal IBD-gerelateerde ziekenhuisbezoeken (bezoeken aan de spoedeisende hulp, opnames, heropnames)

- ☐ Procesmaten (bijv. aantal MRI-scan, test opdracht)
- ☐ Medicatiegebruik
- ☐ Anders, graag specificeren

Wat waren de redenen voor het selecteren van deze data voor monitorings- en verbeteringsdoeleinden? (bijv. bepaalde uitkomstmaten zijn gemakkelijker te verzamelen en te extraheren, of bepaalde procesmetingen zijn gemakkelijker te controleren en te veranderen)?

(ii) het implementeren van verbeterinitiatieven

Leidt monitoring van zorguitkomsten tot verbeterinitiatieven binnen uw IBD behandelteam?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

Wanneer leidt monitoring van zorguitkomsten tot verbeterinitiatieven in uw IBD behandelteam? Er is meer dan één optie mogelijk.

- ☐ Wanneer zorguitkomsten aanzienlijk verschillen van andere zorgorganisaties
- ☐ Wanneer zorguitkomsten verschillen tussen klinici in uw IBD behandelteam
- ☐ Wanneer zorguitkomsten aanzienlijk slechter zijn voor bepaalde subgroepen van patiënten (bijvoorbeeld patiëntengroepen met specifieke comorbiditeiten of patiënten in een bepaalde leeftijdsgroep)
- ☐ Wanneer er een negatieve trend is in zorguitkomsten (bijvoorbeeld meer IBD-gerelateerde SEH-bezoeken dan voorgaande maanden)
- ☐ Anders, graag specificeren

Hoeveel verbeterinitiatieven zijn voortgekomen uit het monitoren van uitkomsten in het afgelopen jaar?

- ☐ Geen
- ☐ 1
- ☐ 2-3
- ☐ Meer dan 3

(iii) het evalueren van het effect van verbeterinitiatieven op de klinische praktijk

Is het in uw ziekenhuis gebruikelijk om te controleren of geïmplementeerde verbeterinitiatieven effectief zijn geweest?

- ☐ Ja, tijdens jaarlijkse vergaderingen.
- ☐ Ja, meestal tijdens wekelijkse, maandelijkse of kwartaalvergaderingen.

☐ Nee

DOMEIN 4

Wat is uw mening over kwaliteitsverbetering op basis van uitkomstendata

Geef aan in hoeverre u het eens of oneens bent met deze stelling.

	Helemaal mee eens	Zeer mee eens	Mee eens	Neutrale	Mee oneens	Zeer oneens	Volledig mee oneens
Ik ben van mening dat uitkomstmonitoring nuttig is voor het verbeteren van zorgprocessen en -resultaten.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Wie denkt u dat het meest profiteert van initiatieven voor kwaliteitsverbetering op basis van zorguitkomsten in uw IBD-zorgteam? **Meer dan één antwoord is mogelijk.**

- ☐ Artsen en verpleegkundigen binnen uw eigen afdeling
- ☐ Multidisciplinair IBD-team binnen uw ziekenhuis
- ☐ Ziekenhuismanagement
- ☐ Patiënten
- ☐ Maatschappelijk belang (bijv. door het besparen van zorgkosten)
- ☐ Anders, graag specificeren

Mogen wij uw email adres om u eventueel te benaderen voor een aanvullende interview over dit onderwerp?

- ☐ Ja
- ☐ Nee

DOMEIN 3: BESCHIKBARE ORGANISATORISCHE MIDDELEN VOOR KWALITEITSVERBETERING

Beschikbare organisatorische middelen voor kwaliteitsverbetering

Hoe worden uitkomstdata binnen uw ziekenhuis verzameld? **Meerdere opties zijn mogelijk**

- ☐ Gegevens worden handmatig uit het EPD gehaald
- ☐ Gegevens kunnen automatisch uit het EPD worden gehaald
- ☐ Gegevens worden verzameld in een aparte registratie
- ☐ Anders, graag specificeren

Wie **leidt** het verzamelen en het gebruik van uitkomstdata voor het verbeteren van zorgprocessen en uitkomsten binnen uw zorgorganisatie? **Meer dan één optie is mogelijk**

- ☐ Geen
- ☐ Artsen
- ☐ Verpleegkundigen
- ☐ Datamanager/analist
- ☐ Afdelingsmanager
- ☐ Ziekenhuismanager
- ☐ Patiënten/patiëntvertegenwoordigers
- ☐ Anders
- ☐ Weet ik niet

Welke van de volgende professionals zijn **betrokken** bij het gebruik van uitkomstdata voor het verbeteren van zorgprocessen en uitkomsten binnen uw zorgorganisatie?? **Meer dan één optie is mogelijk**

- ☐ Geen
- ☐ Artsen
- ☐ Verpleegkundigen
- ☐ Datamanager/analist
- ☐ Afdelingsmanager
- ☐ Ziekenhuismanager
- ☐ Patiënten/ patiëntvertegenwoordigers
- ☐ Anders
- ☐ Weet ik niet

Zijn er in uw ziekenhuis datamanagers die uw team ondersteunen bij het verzamelen van uitkomsten? (Een datamanager is verantwoordelijk voor het ontwikkelen, toezicht houden, organiseren, opslaan en analyseren van gegevens en datasystemen).

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet

Is er een kwaliteitsverbetersteam aanwezig in uw ziekenhuis? (Een kwaliteitsverbeteringsteam bestaat uit experts in de zorgorganisatie die ervaring hebben met het identificeren van problemen in zorgprocessen, het ontwerpen van oplossingen, het leiden van veranderingstests en het implementeren van duurzame kwaliteitsverbeteringsplannen.)

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet

Wordt er tijd voor u vrijgemaakt voor het ontwikkelen, implementeren en evalueren van verbeterinitiatieven?

- ☐ Ja, er wordt tijd vrijgemaakt voor het ontwikkelen, implementeren en evalueren van verbeterinitiatieven
- ☐ Nee, er wordt geen tijd vrijgemaakt voor het ontwikkelen, implementeren en evalueren van verbeterinitiatieven

Powered by Qualtrics