

Operationaliseren van indicatoren

Het ontwikkelen van lokale doelen en indicatoren

Er zijn verschillende manieren om indicatoren te ontwikkelen (ten Have 2004). De onderstaande manieren zijn geschikt om in de teams te gebruiken;

1. Verbeterdoelen omzetten in uitkomstindicatoren
2. Verbeteracties omzetten in procesindicatoren
3. Procesindicatoren uit de richtlijn halen

Verbeterdoelen omzetten in uitkomstindicatoren

Het operationaliseren van indicatoren begint bij het SMART formuleren van verbeterdoelen. Daarmee wordt bedoeld dat de doelstelling **S**pecifiek, **M**etbaar, **A**mbitieuw, **R**elevant en **T**ijdgebonden wordt geformuleerd.

Een voorbeeld van een doelstelling is;

De doelstelling van een team is: wij willen de wachttijden voor cognitieve gedragstherapie voor alle cliënten met een ernstige depressie waarbij een keuze is gemaakt voor cognitieve gedragstherapie binnen onze instelling verkorten tot 14 dagen na aanmelddatum.

Mogelijke uitkomstindicatoren:

- Gemiddelde aantal dagen wachten tot eerste behandelaafspraak van cliënten die aangemeld zijn voor cognitieve gedragstherapie
- % cliënten dat binnen 14 dagen een eerste behandelaafspraak hadden voor cognitieve gedragstherapie.

Bij een klein aantal cliënten is het verstandig om gemiddelden uit te rekenen en naar individuele waarden te kijken of deze in de buurt van de doelstelling komen.

Zijn er veel cliënten en veel gegevens dan is het handiger de indicator te definiëren als "het percentage dat aan dat doel voldoet"

Een percentage bestaat altijd uit een teller en een noemer. Het is verstandig dat u omschrijft wat de teller en wat de noemer is. Dit is nodig voor de juiste berekening van resultaten en u voorkomt fouten in de interpretatie van de gegevens.

Voorbeeld:

Teller: het aantal cliënten met een ernstige depressie en een keuze voor cognitieve gedragstherapie en een wachttijd minder dan 14 dagen.

Noemer: het totaal aantal van aangemelde cliënten met ernstige depressie waarbij een keuze is gemaakt voor cognitieve gedragstherapie.

Benodigde gegevens voor deze indicator:

Identificatie (naam, nummer) van de patiënt. De diagnose ernstige depressie, datum waarop de cliënt is aangemeld voor cognitieve gedragstherapie, en de startdatum eerste behandelaafspraak

Verbeteracties omzetten in procesindicatoren

Ook hier is het SMART formuleren van de procesindicator belangrijk.

Voorbeeld van een lokaal doel als procesindicator:

Alle cliënten (=100%) boven de 60 jaar waarbij de huisarts een depressie heeft geconstateerd worden door de sociaal psychiatrisch verpleegkundige minimaal éénmaal gezien binnen twee weken na vaststellen van de diagnose depressie

De indicator is: % cliënten dat wordt gezien binnen twee weken na het vaststellen van de diagnose depressie door de sociaal psychiatrisch verpleegkundige.

De teller: het aantal cliënten boven de 60 jaar dat wordt gezien binnen twee weken door de sociaal psychiatrisch verpleegkundige.

De noemer: alle cliënten boven de 60 jaar met de diagnose depressie

Benodigde gegevens:

Identificatie (naam, nummer) van de cliënt, de geboorte datum cliënt (de cliënt is ouder dan 60 jaar), de datum waarop de diagnose depressie is gesteld, de datum waarop de cliënt is gezien door de sociaal psychiatrisch verpleegkundige.

Procesindicatoren uit richtlijnen halen

Duidelijke aanbevelingen uit richtlijnen kunnen eenvoudig worden omgezet in proces indicatoren.

Voorbeelden uit de richtlijn voor behandeling van depressie.

Aanbeveling uit de richtlijn depressie: aanbevolen wordt om in de eerste maanden na het begin van een eerste, lichte depressieve stoornis te overwegen niet meteen tot een behandeling over te gaan. Dit geldt zowel voor behandeling met antidepressiva als voor psychotherapie. Er moet dan wel voorlichting (en eventueel bibliotherapie) worden gegeven en de werkgroep acht regelmatige controle van de patiënt aangewezen.

Procesindicator:

% van de cliënten met een niet-ernstige depressie dat in de eerste 6 weken na het stellen van de diagnose een eerste stap interventie ontvangt. Of: gemiddeld aantal dagen vanaf de diagnose tot aan de eerste stap interventie.

% van de cliënten met een niet-ernstige depressie dat in de eerste 6 weken na het stellen van de diagnose een tweede stap interventie ontvangt.

Referentie

Have, P. ten. (2004) Handleiding Indicatoren voor verbeterprojecten. Kwaliteitsinstituut voor de Gezondheidszorg CBO. Utrecht.