

**Consultatie**

**Versie 4 maart2021**

**PREM spiekbriefje: meest relevante basiskennis op één rij**

*Binnen waardegedreven zorg is er veel aandacht voor het perspectief van patiënten. De ervaringen van patiënten worden gemeten met PREMs (Patient Reported Experience Measures). In dit spiekbriefje staat basiskennis voor zorgteams die aan de slag gaan met PREMs. Het is een compact overzicht, bedoeld om zorgteams die nog beperkt bekend zijn met PREMs te ondersteunen. Meer informatie kunt u lezen via de aangeboden links.*

**Thema 1 Begrippen**

1. **Wat is een PREM?**

Een Patient Reported Expererience Measures (PREM) is een instrument dat de ervaringen van een patiënt met (onderdelen van) het zorgproces meet. Dit gaat o.a. over zoals bejegening, privacy, bespreken van behandelmogelijkheden, samen beslissen, informatievoorziening en communicatie.

Lees: [Qruxx PREM of PROM: weet wat u meet](https://www.qruxx.com/prem-of-prom-weet-wat-u-meet/)

1. **Wat is het verschil tussen PREM en PROM?**

Een Patient Reported Outcome Measure (PROM) is een instrument dat door de patiënt ervaren zorguitkomsten meet terwijl een PREM meet hoe patiënten het zorgproces ervaren. Uitkomsten zijn: ervaren pijn, dagelijkse dingen kunnen doen, fysieke en mentale gezondheid.

Lees: [Qruxx PREM of PROM: weet wat u meet](https://www.qruxx.com/prem-of-prom-weet-wat-u-meet/)

1. **Wat is het verschil tussen ervaringen en tevredenheid?**

Tevredenheid is een resultaat van verwachtingen afgewogen naar ervaringen. De tevredenheid van de patiënt is dus gerelateerd aan het eigen referentiekader (de verwachting). Een voorbeeld van een tevredenheidsvraag is ‘*Was u tevreden over de wachttijd?’*. Een patiëntervaringsvraag richt zich op concrete observaties, bijvoorbeeld ‘*Werd u binnen 15 minuten na de afgesproken tijd geholpen*?’. Ervaringsvragenlijsten worden om die reden gezien als objectiever dan tevredenheidsvragenlijsten.

Lees: [Ontwikkelingen in het meten en gebruiken van PREMs en PROMs, p23](https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2018/07/25/ontwikkelingen-in-het-meten-en-gebruiken-van-patientervaringen-en-patientgerapporteerde-uitkomsten)

1. **Waarom meten we geen tevredenheid meer in een vragenlijst?**

Eén van de bezwaren voor het meten van tevredenheid betreft de onduidelijkheid bij zorgorganisaties over hoe zij patiënttevredenheid kunnen verbeteren. Het is bijvoorbeeld mogelijk dat een patiënt tevreden is over een wachttijd van een half uur omdat deze gewend is om nog veel langer te wachten. Dan wordt voor een organisatie niet goed zichtbaar dat er nog heel wat te verbeteren valt. Een ervaringsvraag laat concreter zien hoelang mensen hebben gewacht op hun afspraak en biedt daarmee een duidelijker beeld van waar verbeterpotentieel ligt.

Lees: [Ontwikkelingen in het meten en gebruiken van PREMs en PROMs, p23](https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/rapport/2018/07/25/ontwikkelingen-in-het-meten-en-gebruiken-van-patientervaringen-en-patientgerapporteerde-uitkomsten)

1. **Wat is een CQ-index?**

De Consumer Quality Index (CQI) is een familie van vragenlijsten en een gestandaardiseerde methode voor het meten, analyseren en rapporteren van patiëntervaringen in de zorg. Deze index is gericht op ervaringen met het zorgproces (bejegening, informatievoorziening, wachttijden). De vragenlijsten bevatten vaak 50-100 vragen. CQI vragenlijsten zijn ook PREMs.

Lees: [CQ-index vragenlijsten](https://www.zorginzicht.nl/ontwikkeltools/ontwikkelen/overzicht-van-alle-cqi-vragenlijsten), [ontwikkeling van CQ-index vragenlijsten](https://www.nivel.nl/nl/project/de-ontwikkeling-van-de-consumer-quality-index-cq-index)

Lees: Maartenskliniek (nog niet beschikbaar)

Lees: [Wat heeft 5 jaar CQI opgeleverd?](https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/Rapport-vijf-jaar-cq-index.pdf)

1. **PREM en waardegedreven zorg**

Binnen waardegedreven zorg – ook wel zorg organiseren en leveren die aansluit bij de behoeften van de patiënt- is continu leren en verbeteren op basis van ervaringen, uitkomsten en kosten een centraal element. Op deze manier kan de samenwerking tussen verschillende afdelingen binnen één organisatie en de samenwerking met andere organisaties, zoals door de patiënt ervaren, gemeten worden. Ervaringen van patiënten met Samen Beslissen kan ook worden gemeten met PREMs. Naast de klinische uitkomsten en de patiënt gerapporteerde uitkomsten, kunnen ook de patiëntervaringen m.b.t. het zorgproces (PREMs) zelf bijdragen aan meer waardegedreven zorg. In een aantal indicatorensets van waardegedreven zorg zijn PREMs opgenomen. Bijvoorbeeld ICHOM Zwangerschap en Geboorte.

Lees: [Kennisset geboortezorg](https://www.kennisnetgeboortezorg.nl/buzz-project/ichom-uitkomstenset-zwangerschap-geboorte/)

**Thema 2: Nationale situatie**

1. **Zijn er landelijke afspraken over PREMs?**

Ja, voor diverse sectoren. Deze afspraken zijn er om te voorkomen dat één patiënt meerdere PREMs krijgt over hetzelfde bezoek of dezelfde behandeling.

1. **Zijn er landelijk verplichte PREMs?**

Ja, PREMs worden alleen landelijk verplicht gesteld als zorgaanbieders, patiëntenorganisaties en verzekeraars het daar met elkaar over eens zijn. Deze zijn o.a. beschikbaar in het Openbaar register van Zorginstituut Nederland, zie zorginzicht.nl. Dat is bijvoorbeeld het geval bij de PREM wijkverpleging.

Lees: Ervaring met een PREM die verplicht gesteld is (nog niet beschikbaar)

Link: [www.zorginzicht.nl](http://www.zorginzicht.nl)

Lees: [PREM wijkverpleging](https://www.zorginzicht.nl/nieuws/prem-wijkverpleging-verslagjaar-2020-in-register)

Lees: Maartenskliniek (nog niet beschikbaar)

**Thema 3: Bepaal je doel en randvoorwaarden**

1. **Wat zijn de doelen van een PREM?**

Kwaliteitsverbetering door zorgaanbieders, keuze-informatie voor patiënten en zorginkoopinformatie door zorgverzekeraars.

1. **Zijn open vragen belangrijk?**

Ja, deze worden vaak gebruikt om een tip of top aan te geven. Zo kunnen patiënten ervaringen delen waar niet naar gevraagd wordt in de gesloten vragen. Ook kun je open vragen stellen ter verdieping om context te geven aan de antwoorden op gesloten vragen.

Lees: verhaal van een patiënt (nog niet beschikbaar)

1. **Is taalniveau belangrijk?**

Ja, gebruik waar mogelijk taalniveau B1 (groep 7). Ontwikkel je een nieuwe PREM, test dan de formulering en begrijpelijkheid van de vragen bij je doelgroep.

Lees: [HMC](https://linnean.nl/inspiratie/praktijkvoorbeelden/1865430.aspx?t=De-patientervaringsmeting-in-Haaglanden-Medisch-CentrumHMC-ook-voor-minder-taalvaardige-patienten)

Lees: [vertaalde Picker instrument](https://www.qruxx.com/artikel-over-eenvoudige-prem-vragenlijst-gepubliceerd/)

Link: <https://www.ishetb1.nl/>

**Thema 4: Kies een PREM**

1. **Welke generieke PREMs zijn er?**

Patiëntervaringsmonitor (PEM), PREM-Medisch Specialistische Zorg (PREM-MSZ), CQ-index MSZ en CQ-index vragenlijsten voor andere sectoren. Zeven vragen uit de kernset PREM-MSZ worden gepubliceerd voor de website ZorgkaartNederland.

Lees: [NVZ pilot Picker instrument](https://www.qruxx.com/pilot-met-korte-prem-vragenlijst-nvz-succesvol/)

Lees: [Zorgkaart Nederland verhaal](https://linnean.nl/inspiratie/praktijkvoorbeelden/1880932.aspx?t=%e2%80%98Specialisten-hebben-zelf-de-sleutel-in-handen%e2%80%99-PREM-project-ZorgkaartNederland-%2f-Patientenfederat)

Vragenlijst [PREM-MSZ/ ZorgkaartNederland](https://www.patientervaringsmetingen.nl/metingen/)

1. **Welke specifieke PREMs zijn er?**

Er zijn PREMs gericht op specifieke specialismen, aandoeningen, behandelingen, domeinen en onderwerpen.

Lees: [Bull e.a. 2019 over validiteit en betrouwbaarheid PREM](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1475-6773.13187)

1. **Waar kan ik PREMs vinden?**

De PREMs waarover landelijke afspraken zijn gemaakt, zijn te vinden op [www.patientervaringsmetingen.nl](http://www.patientervaringsmetingen.nl). Op Meetinstrumentenindezorg.nl staat informatie over de CQI, PREM MSZ en PEM. Daarnaast zijn CQI vragenlijsten die in het verleden ontwikkeld zijn, vindbaar op [Zorginzicht](https://www.zorginzicht.nl/ontwikkeltools/ontwikkelen/overzicht-van-alle-cqi-vragenlijsten).

1. **Hoe kies ik een PREM?**

Er is geen één vragenlijst het beste, dit is afhankelijk van je doel en doelgroep. Wel is het belangrijk dat een PREM samen met patiënten is ontwikkeld en dat de begrijpelijkheid is geoptimaliseerd.

Lees: [Santeon driesprong](https://linnean.nl/PageByID.aspx?&contentPageID=1772429)

1. **Kan ik zelf een PREM ontwikkelen?**

Ja, zorginzicht biedt daarvoor diverse handreikingen en tools.

Lees meer: [Ontwikkeltools](https://www.zorginzicht.nl/ontwikkeltools/ontwikkelen)

Lees: [KNO hoofd hals vragenlijst](https://linnean.nl/inspiratie/praktijkvoorbeelden/1870302.aspx?t=%e2%80%98Zorgspecifieke-en-generieke-PREM-vormen-perfecte-combi%e2%80%99-Erasmus-MC-KNO-hoofd-hals-chirurgie)

**Thema 5: Implementeer de PREM**

1. **Wat is het beste meetmoment voor een PREM?**

Dit is per aandoening/ sector verschillend. Vaak direct nadat de zorg geboden is of mensen uit zorg zijn. Met een maximum van drie maanden om de kans te verkleinen dat patiënten zich belangrijke zaken niet meer goed kunnen herinneren. Bij aandoening die ingrijpend zijn kan het meetmoment later liggen dan bijvoorbeeld voor een bezoek bij de apotheek.

1. **Is anonimiteit belangrijk?**

Ja, patiënten zijn waarschijnlijk eerlijker over hun ervaringen als hun identiteit wordt beschermd. Je kunt ook de keuze laten bij de patiënt, door op het einde te vragen of ze willen dat er naar aanleiding van de vragenlijst contact wordt opgenomen.

Lees: Marleen Harkes, bespreken PREM door verpleegkundige (nog niet beschikbaar)

1. **Is toestemming van de patiënt nodig?**

Een PREM toesturen mag als er een reden is. Dit kan zijn omdat we met elkaar landelijke afspraken gemaakt hebben, in het kader van een goede behandeling, om de kwaliteit van zorg te verbeteren of als de patiënt daar zelf toestemming voor geeft. Deelname is altijd vrijwillig en patiënten moeten goed geïnformeerd worden over het doel en de betrokken partijen.

1. **Is METC toestemming nodig?**

Medisch Ethische Toetsingscommissie (METC) toestemming is nodig voor wetenschappelijk onderzoek, niet voor metingen om de kwaliteit van zorg te verbeteren.

**Thema 6: Koppel de resultaten terug**

1. **Hoe koppel ik de uitkomsten terug naar patiënten?**

Dit kan op verschillende manieren: eén-op-één als patiënten dit aangeven in de vragenlijst, via een nieuwsbrief van de organisatie of patiëntenvereniging, via informatie in de wachtruimte of op de website van het ziekenhuis.

1. **Wanneer moet ik case-mix correctie doen?**

Case-mix correctie is nodig als je groepen van patiënten wilt vergelijken die verschillen in samenstelling, en daar conclusies aan wilt verbinden. Andere optie is de resultaten uitsplitsen op leeftijd, geslacht, diagnose en behandeling. Dat heet stratificatie. Voor kwaliteitsdoeleinde wordt vaak geen correctie toegepast.

1. **Wat is case-mix correctie?**

Het statistisch corrigeren voor verschillen in patiëntenpopulatie (zoals leeftijd, geslacht) of andere karakteristieken zoals diagnose en behandeling noemen we case-mix correctie.

1. **Welke PREM staat er op Zorgkaart NL?**

Dat verschilt per sector. In de medisch-specialistische zorg kunnen patiënten de vragen op Zorgkaart Nederland invullen. Ziekenhuizen die de PREM MSZ gebruiken kunnen de resultaten ook plaatsen op ZorgkaartNederland door deze aan te leveren via een meetbureau

Lees: [Zorgkaart Nederland](https://linnean.nl/inspiratie/praktijkvoorbeelden/1880932.aspx?t=%e2%80%98Specialisten-hebben-zelf-de-sleutel-in-handen%e2%80%99-PREM-project-ZorgkaartNederland-%2f-Patientenfederat) of <https://www.zorgkaartnederland.nl/>

1. **Wanneer mag je resultaten weergeven?**

Dit is afhankelijk van je doel. Vaak worden antwoorden weergegeven voor subgroepen bij minimaal 30 reacties, bij minder dan 10 reacties is er geen weergave omdat de kans op herleidbaarheid van patiënten dan te groot is.

**Thema 7: Patiëntervaringen verbeteren**

1. **Hoe kies je een verbeterpunt?**

Bekijk gezamenlijk op welke onderwerpen ruimte is voor verbetering. Neem hierbij ook de antwoorden op eventuele open vragen mee. Is verdere verdieping nodig? Kijk dan hoe je dat wilt aanpakken. Bijvoorbeeld door een focusgroep te organiseren.

Lees meer: [www.participatiekompas.nl](http://www.participatiekompas.nl)

Lees meer: [Doelspecifieke versies van CQ-index meetinstrument](http://postprint.nivel.nl/PPpp3326.pdf)

1. **Welke factoren dragen bij aan kwaliteitsverbetering cultuur?**

Een vragenlijst die meet wat je wilt meten, een hoge respons, goede kwaliteit van de data (weinig missende antwoorden), neiuwsgierigheid en betrokkenheid van collega’s en patiënten bij het opstellen van een verbeterplan. Daarnaast is binnen de organisatie zoals financiële middelen en verandercultuur van belang.

Lees: [Bastemeijer et al. 2019](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6535098/)

**Verder lezen**

* [Ontwikkelingen in het meten en gebruiken van patiëntervaringen en patiëntgerapporteerde uitkomsten](https://www.zorginstituutnederland.nl/binaries/zinl/documenten/rapport/2018/07/25/ontwikkelingen-in-het-meten-en-gebruiken-van-patientervaringen-en-patientgerapporteerde-uitkomsten/6937%2BNivel_Ontwikkelingen%2Bin%2Bmeten%2Ben%2Bgebruiken%2Bpati%C3%ABntervaringen_20180724_%2BOPGEMAAKT.pdf)
* [Ontwikkeltools - ontwikkelen PREMs – Zorginzicht.nl](https://www.zorginzicht.nl/ontwikkeltools/ontwikkelen)
* [www.participatiekompas.nl](http://www.participatiekompas.nl)