

# Wat de patiënt er zélf van vindt...

Hoe kunnen ketenzorgorganisaties ervaringen van patiënten met bijvoorbeeld diabetes, COPD of hart- en vaatziekten eenduidig meten? De PREM chronische zorg is een instrument dat bevalt, zo blijkt uit een pilot. De gebruiker ziet bijvoorbeeld welke onderdelen voor verbetering vatbaar zijn.

Minder zorg in het ziekenhuis, meer bezoeken aan professionals in de eerste lijn. Die ontwikkeling is al een tijd te zien bij patiënten met een chronische ziekte. Het zijn ketenzorgorganisaties die zorgprogramma's opzetten voor deze groep, want rondom bijvoorbeeld een diabeticus kunnen heel wat professionals uit de keten nodig zijn: van huisarts tot apotheker en van diëtist tot podotherapeut.

## Zorgverlener aanbevelen

Maar hoe ervaren patiënten de zorg rond hun chronische aandoening? Tot dusver wordt dit niet systematisch en structureel gemeten, terwijl bijvoorbeeld patiënten(organisaties), huisartsen- en eerstelijnsorganisaties wel behoefte hebben aan een uniforme methode die goede vergelijkingen mogelijk maakt. Daarom is de Patiënt Reported Experience Measure (PREM) chronische zorg ontwikkeld. Die behelst vragen over het meest recente contact van de patiënt met de zorgverlener, over de ervaringen met het zorgaanbod, een totaaloordeel van de patiënt en de vraag of hij de bezochte zorgverlener aanbeveelt. De PREM is een initiatief van Patiëntenfederatie Nederland, Zorgverzekeraars Nederland en InEen.

De ingevulde vragenlijsten geven een ketenzorgorganisatie inzicht in de onderwerpen waarvoor verbetermogeheden

zijn. Dat is de belangrijkste conclusie uit de evaluatie die begin dit jaar is afgerond. De PREM werd bij wijze van proef uitgezet binnen twaalf ketenzorgorganisaties.

## Begin van verbetering

Jan-Willem Mulder is senior adviseur patiëntenbelang bij Patiëntenfederatie Nederland. Hij zegt: "De bij ons aangesloten patiëntenorganisaties hebben behoefte aan een handige manier om patiëntervaringen inzichtelijk te maken en daarmee hun leden te ondersteunen. Wij zijn daarom blij dat is gebleken dat de PREM een ketenzorgorganisatie bij-

herkent u dat en wat zouden volgens u oorzaken kunnen zijn?"

Mulder vervolgt: "Het zou mooi zijn als de lijst verder werd verfijnd. Denk bijvoorbeeld aan extra mogelijkheden voor de patiënt om zijn oordeel toe te lichten. Dat is waardevol. De betrokken partijen zullen met elkaar moeten beslissen hoe de PREM verder wordt ontwikkeld."

## Toegang individueel zorgplan

Bijna 12.000 ingevulde vragenlijsten zijn bestudeerd in het kader van de pilot. Patiënten gaven de ketenzorgorganisaties een gemiddeld rapportcijfer van 8,2.

Een verheugende uitslag? Mulder: "Het is best een hoge score, maar uit ervaringen met andere metingen van patiëntervaringen weten we dat men meestal een cijfer van rond de 8 geeft. Daarom denk ik dat we meer kunnen leren van onderdelen waarop lager is gescoord dan een 8. Het gaat dan vooral om wat de patiënt vindt van de communicatie met de zorgverlener over de gezondheidsdoelen waaraan gaat worden gewerkt en of hij daarbij wel of niet voldoende wordt betrokken. Dit is informatie waaruit de deelnemende ketenorganisaties lering kunnen trekken." <<

Tekst: Gerben Stolk

Foto: afdeling communicatie PoZoB

*'Ketenzorgorganisaties  
krijgen zicht op  
verbetermogelijkheden'*

voorbeeld laat zien dat zij op bepaalde vlakken lager scoort dan andere ketenorganisaties. Deze kennis kan het begin zijn van een verbetering. Het is ook nuttig erover te spreken met patiënten. Zo van: dit beeld is naar voren gekomen,



De PREM chronische zorg kan onder andere leiden tot meer gerichte gesprekken met de patiënt.

## ‘Nuttig bij ambitie persoonsgerichte zorg’

**In haar streven meer persoonsgerichte zorg te bieden, experimenteerde PoZoB met de PREM chronische zorg. Inmiddels staat een tweede pilot op stapel bij de zorggroep voor Zuidoost-Brabant en Noord-Limburg. Vragen aan Dieuwke Oegema, stafmedewerker kwaliteit en beleid.**

### *Wat was de belangrijkste motivatie voor pilot-deelname?*

“Het patiëntgeluid meer laten horen binnen de zorggroep. Kwaliteitsbeleid krijgt bij ons volop aandacht. We registreren processen, verzamelen data en doen aan interne benchmarking. In dat geheel klonk de mening van de patiënt onvoldoende door. Die willen we óók teruggeven aan de huisarts. In de komende periode gaan we nog meer werk maken van persoonsgerichte zorg. Daarbij is de PREM chronische zorg nuttig, zeker ook omdat het een beeld geeft van de ervaren zorg in de keten. Zo leer je bijvoorbeeld wat een patiënt met diabetes vindt van de afstemming tussen huisarts, POH, diëtist, pedicure, podotherapeut en het laboratorium.”

### *Hoe zijn jullie begonnen?*

“We hebben onze huisartsenpraktijken benaderd. Ruim twintig hadden interesse. Hun POH's vroegen aan chronische patiënten of ze de digitale vragenlijsten wilden ontvangen. Ruim duizend gaven toestemming voor het verzenden van hun e-mailadres naar een door ons ingeschakeld meetbureau. Dat deden we via ons KIS. Het bureau ontving daarna bijna 600 ingevulde lijsten van de patiënten en verwerkte de gegevens.”

### *Daarna kregen de huisartsen de patiëntervaringen toegestuurd?*

“Ja, en daarvan hebben we geleerd dat we het de volgende keer anders aanpakken. Hiervoor zijn drie redenen. Eén:

huisartsen kregen om de twee weken een korte rapportage en om het kwartaal een uitgebreide. Dat vergt vrijwel continu aandacht én een zekere digitale vaardigheid. Het kwam de zorgprofessional niet altijd uit. Bovendien krijg je binnen een kwartaal je zorgkwaliteit niet veranderd. De tweede reden: de rapporten waren gebaseerd op relatief weinig patiënten. Sommigen bezoeken maar eens per jaar de huisarts. En drie: we proefden bij menige patiënt een zekere weerstand: *O, moet ik bij jullie nou ook al voortdurend tevredenheidsvragen beantwoorden?*”

### *En nu?*

“In de volgende pilot brengen we de belasting voor patiënt en huisarts omlaag. We gebruiken de PREM chronische zorg in een relatief korte periode waarin we streven naar zoveel mogelijk patiëntdeelname. Liever compact dan continu.”

### *Wat is je advies aan andere zorggroepen?*

“Je eerste vraag moet zijn: wat willen we bereiken met de PREM chronische zorg? Het is een behoorlijke investering, zowel financieel als in menskracht, dus ken je doel. Onze drijfveer is persoonsgerichte zorg. Met PREM-uitkomsten kun je bijvoorbeeld zien dat een huisartsenpraktijk op het onderdeel ‘toegang tot individueel zorgplan’ of ‘afstemming in de keten’ achterblijft bij andere praktijken. Die kennis kan de aanzet zijn tot een verbetertraject.”