

Patiëntervaringen worden onderd

De ervaring van patiënten met hun zorgverlening was lange tijd een ondergeschoven kindje voor zorggroepen. Daar komt verandering in. Steeds meer zorggroepen starten met de PREM Chronische zorg, een korte en gevalideerde vragenlijst over patiëntervaringen. Die krijgen daarmee een belangrijke plek binnen het kwaliteitsbeleid van de zorggroepen.

Bij hoeveel diabetespatiënten in de huisartsenpraktijken is de bloeddruk gemeten, bij hoeveel van hen is het HbA1c-gehalte op het gewenste niveau? Dat zijn belangrijke proces- en uitkomst-indicatoren voor zorggroepen en huisartsenpraktijken, weet Nout Willems, manager Zorgprogramma's van zorggroep PoZoB (Praktijkondersteuning Zuidoost-Brabant en Noord-Limburg). Zo'n 150 huisartsenpraktijken in de regio zijn daarbij aangesloten. Toch is dat niet voldoende om optimale kwaliteit van zorg te leveren voor patiënten met een chronische aandoening, vervolgt hij meteen. "We willen als zorggroep zorg op maat bieden voor

Dat is ook nodig, stelt Willems. "We praten met z'n allen over Triple Aim: onze zorg moet gericht zijn op betere gezondheid, minder kosten én een betere patiëntervaring. Het zorgveld heeft zich de afgelopen jaren vooral gericht op betere gezondheid en beperking van de zorgkosten. We hadden echter onvoldoende aandacht voor de patiëntervaringen. Dat geldt niet alleen voor zorgverleners, maar ook voor zorgverzekeraars. In hun zorginkoopbeleid besteden zij nauwelijks aandacht aan patiëntervaringen. Het zit niet in hun inkoopkaders. Ik confronteer zorginkopers daar wel mee. Ze hebben dan geen antwoord."

Voor zorg op maat zijn persoonsgerichte instrumenten zoals de PREM nodig

onze patiënten. Dat lukt alleen als we meer doen dan sturen op een optimale bloeddruk- of bloedsuikerwaarde. Voor patiënten zijn andere zaken minstens zo belangrijk. Hoe ga ik als diabetes- of COPD-patiënt om met mijn sociale relaties, hoe geef ik antwoord op bepaalde zingevingsvragen? Dat zijn andere dimensies van kwaliteit. We willen die eveneens een plek geven in ons kwaliteitsbeleid, om onze zorg verder te verbeteren."

Nieuwe dimensie kwaliteit

Om ervaringen van patiënten met chronische aandoeningen op te nemen in het kwaliteitsbeleid, is PoZoB in samenwerking met Qualizorg in 2018 begonnen met de PREM-pilot (*patient reported experience measurement*) Chronische zorg. Dat is een overzichtelijke en gevalideerde vragenlijst om ervaringen van patiënten met hun behandeling en bejegening in de chronische ketenzorg te verzamelen, te analyseren én te laten



meewegen in de kwaliteitscyclus van de zorggroep [zie kader]. Twintig huisartsenpraktijken van PoZoB doen mee aan de pilot. In de loop van dit jaar wordt die afgerond.

De PREM Chronische zorg is meer dan alleen een tevredenheidsmeting, legt Willems uit. "Tevredenheidsvragenlijsten zijn al langer in omloop in de huisartsenzorg. Die gaan vooral over serviceaspecten, zoals wachttijden en bejegening. De PREM vraagt patiënten ook naar hun behandelervaringen. Het gaat meer de diepte in. Ik weet dat sommige huisartsen kritisch zijn over de introductie van alweer een nieuw meetinstrument in de huisartsenzorg, maar dit is een ander type vragenlijst. Het is niet dubbelop, maar voegt een nieuwe kwaliteitsdimensie toe aan ons werk. Bovendien is de kracht van PREM Chronische zorg dat we patiënten bevragen op hun ervaringen in de gehele chroni-

eel van kwaliteitscyclus



De PREM Chronische Zorg helpt invulling te geven aan de 'betere patiëntervaring' van de Triple Aim.

Frederik Vogelzang, programmamanager bij InEen, stimuleert de invoering van de PREM Chronische zorg bij zorggroepen in Nederland. “Momenteel doen we een pilot bij veertien zorggroepen. De resultaten worden dit na-jaar verwacht. Met deze pilot hopen we aanknopingspunten te vinden voor kwaliteitsverbetering.” Vogelzang ziet nu al items waar verbeterruimte ligt. Zoals betere toegang van patiënten tot hun individueel zorgplan en overleg tussen zorgverlener en patiënt over de behandel- doelen. “Het inzichtelijk maken van patiëntervaringen stimuleert het lerend vermogen van zorggroepen. Bijvoor- beeld door ze met elkaar in contact te brengen en de best practices te delen met zorggroepen die minder goed sco- ren.”

Structurele vergoeding

Als aan het eind van de pilot blijkt dat de PREM-uitkomsten een toegevoegde waarde hebben voor de kwaliteit van de zorggroepen, dan moeten zorggroepen en zorgverzekeraars met elkaar in ge- spreuk over hoe de invoering van PREM

binnen de zorggroepen structureel ver- goed kan worden, vervolgt Vogelzang. “Zorgverzekeraars zijn geïnteresseerd in het instrument. Brancheorganisa- tie Zorgverzekeraars Nederland (ZN) heeft samen met InEen en de Patiën- tenfederatie de ontwikkeling en pilot van de PREM Chronische Zorg mogelijk gemaakt.”

Vogelzang is zelf overtuigd van het belang van de PREM Chronische zorg. “Het past bij deze tijd dat zorgverleners nieuwsgierig zijn naar wat patiënten van hun zorg vinden. Patiëntervaringen bieden goede aanknopingspunten voor de kwaliteitsverbetering van zorg.”

Mee eens, vult Willems aan. “Onze kwa- liteitscyclus is er nu al op gericht dat we onze huisartsenpraktijken spiegel- informatie geven over proces- en uit- komstindicatoren. Als je echter wilt naar zorg op maat, dan volstaan proces- of uitkomstmaten niet. Je hebt dan meer persoonsgerichte instrumenten zoals de PREM nodig om de juiste keuzes te maken in de spreekkamer. We voegen de uitkomsten van de PREM Chronische zorg daarom graag toe aan onze kwali- teitscyclus.” <<

Tekst: Michel van Dijk

sche zorgketen. Het beoordeelt de ge- hele ketensamenwerking.”

Registratielast

Sommige huisartsen zijn bang dat PREM de registratielast van huisartsenpraktij- ken verder zal verhogen. “Ik snap die angst. Een voorwaarde voor ons om hiermee aan de slag te gaan was ook dat de administratielast werkbaar moet blijven voor zorgverleners. We hebben daarom gekozen voor samenwerking met Qualizorg. Deze organisatie is ge- specialiseerd in het verzamelen, behe- ren en inzichtelijk maken van kwali- teitsindicatoren in de gezondheidszorg. Zij regelen dit voor ons. Ze sturen de vragenlijsten naar patiënten en moni- toren en analyseren de uitkomsten met Qualiview. Daar hangt een investerings- kaartje aan, maar we ontlasten wel de huisartsenpraktijk. Die kunnen zich blij- ven concentreren op goede zorgverle- ning.”

Vragen uit de PREM Chronische zorg

- Ik kan de zorgverlener de vragen stellen die ik wil.
- De zorgverlener legt begrijpelijk uit.
- De zorgverlener heeft belangstelling voor mijn persoonlijke situatie.
- Ik bespreek samen met de zorgverlener waar ik aan wil werken (doelen).
- Ik heb toegang tot mijn individueel zorgplan.
- De behandeling van de zorgverleners sluit goed op elkaar aan.
- Ik weet met wie ik contact kan opnemen met vragen over mijn chronische ziekte.
- Ik heb vertrouwen in de deskundigheid van de zorgverlener.
- Met de hulp van de zorgverlener kan ik beter omgaan met mijn chronische ziekte.