

Werkinstructie: PREM MSZ versie 4.0 (medische specialistische zorg)

1. Behorend bij de vragenlijst PREM MSZ versie 3.0

1.1 Waarvoor is de PREM MSZ bedoeld?

De PREM¹ MSZ is bestemd voor personen van 16 jaar en ouder en geschikt voor het meten van ervaringen van patiënten met medisch-specialistische zorg (MSZ)

De kernset van deze vragenlijst is geschikt voor meting via of publicatie op ZorgkaartNederland. Het meetbureau kan de aanvullende vragenset en de verdiepingsvragen opnemen in de uitvraag voor intern gebruik, maar deze vragen worden niet op ZorgkaartNederland gepubliceerd.

1.2 Hoe ziet de PREM MSZ eruit?

De PREM MSZ is oorspronkelijk samengesteld uit de statistisch sterke items van de CQI Poliklinische zorg, CQI Ziekenhuisopname (verkort) en Ratings & Review vragenlijst. De kernset van deze vragenlijst is doorontwikkeld door Patiëntenfederatie Nederland op basis van prioriteringsonderzoek onder patiënten, zorgverzekeraars en zorgaanbieders door Argo en op basis van *usability tests* door MetrixLab. De kernset is geschikt voor publicatie op ZorgkaartNederland. De antwoordcategorieën zijn gebaseerd op een 10-puntsschaal met kwalitatieve labels. De korte vragenlijst komt tegemoet aan de uitdrukkelijke wens van het veld om een beperkte meetbelasting. Na de kernset volgt een optioneel deel voor intern gebruik en optionele verdiepingsvragen.

1.3 Waar kan ik informatie vinden over de ontwikkeling van de PREM MSZ?

De PREM MSZ is in het voorjaar van 2015 ontwikkeld door MediQuest en in het najaar in eerste concept gereedgekomen. Over de ontwikkeling van de vragenlijst is een verantwoordingsdocument geschreven. Teneinde de vragenlijst optimaal te laten aansluiten bij het patiëntperspectief is de vragenlijst in het najaar door het NIVEL getest onder patiëntengroepen door middel van focusgroepen en cognitieve interviews. In 2016 is de PREM gevalideerd, zowel generiek (door Mediquest) als aandoeningspecifiek (door Significant). In 2018 is de vragenlijst op basis van onderzoek van Argo en MetrixLab doorontwikkeld voor gebruik op ZorgkaartNederland door Patiëntenfederatie Nederland.

2. Algemene informatie

2.1 Moet een meting met de PREM MSZ worden aangemeld?

Zorgaanbieders die willen deelnemen aan een landelijke benchmarkmeting via ZorgkaartNederland met de PREM MSZ, vinden informatie hierover op www.patiëntervaringsmetingen.nl. Op deze website worden ook de vragenlijsten en eventuele codeboeken beschikbaar gesteld voor

¹ PREM: Patient Reported Experience Measures.

zorgaanbieders en meetbureaus. Meer informatie kan tevens verkregen worden bij Patiëntenfederatie Nederland via adviseurs@zorgkaartnederland.nl.

2.2 Hoe kunnen de meetresultaten met de PREM MSZ worden doorgeleverd voor publicatie op ZorgkaartNederland?

Ten behoeve van publicatie op ZorgkaartNederland kunnen zorgaanbieders via het metende meetbureau hun meetresultaten aanleveren volgens een vast format dat op aanvraag beschikbaar is voor meetbureaus. Een overzicht van alle meetbureaus die publicatie op ZorgkaartNederland reeds aanbieden is beschikbaar op <https://www.zorgkaartnederland.nl/feiten-en-cijfers/verzamel-geverifieerde-waarderingen-met-zorgkaartnederland>.

Het is ook mogelijk om de PREM MSZ rechtstreeks op ZorgkaartNederland te meten. Daartoe kunnen geverifieerde links naar het waardeerformulier van ZorgkaartNederland verstuurd worden door een meetbureau.

3. Het uitvoeren van een meting met de PREM MSZ

3.1 Hoe kan er gemeten worden met de PREM MSZ?

Ziekenhuizen en ZBC's kunnen deze vragenlijst voor intern gebruik toepassen. Deze kan ingezet worden voor generiek gebruik en aandoeningspecifiek, door de op ZorgkaartNederland ingevulde (patiëntgerapporteerde) aandoening te gebruiken of zelf dit kenmerk aan te leveren bij het meetbureau.

3.2 Hoeveel instellingen moeten meedoen aan de publicatie van de meting met de PREM MSZ op ZorgkaartNederland?

Verzekeraars wensen dat alle zorgaanbieders de resultaten van de PREM-meting als waarderingen publiceren op ZorgkaartNederland, zodat de uitkomsten gebruikt kunnen worden voor onderlinge bespreking en keuze door patiënten. Alle zorgaanbieders zijn reeds te vinden op ZorgkaartNederland en hebben over het algemeen al bestaande waarderingen. Daarmee is een eenvoudige, niet-gecorrigeerde benchmark beschikbaar op ZorgkaartNederland. Om een gecorrigeerde benchmark op te kunnen stellen is het wenselijk dat tenminste 30 zorgaanbieders deelnemen aan de meting. Bij een kleiner aantal deelnemers is er onvoldoende data om goede multi level analyses te kunnen doen.

3.3 Hoe groot moet de steekproef zijn bij een meting met de PREM MSZ?

Het doel van de benchmarkmetingen is driedelig: verbeterinformatie voor aanbieders, keuzeinformatie voor patiënten en om verschillen tussen de prestaties van zorgaanbieders aan te tonen. Vanuit deze perspectieven is het wenselijk om continu online te meten. Hoewel minder wenselijk is het ook mogelijk om voor een puntmeting te kiezen. Hieronder staat beschreven hoe per methode (continu of puntmeting) tot het juiste aantal respondenten wordt gekomen.

Continuïmeting

Bij een continuïmeting is het uitgangspunt dat iedere patiënt benaderd wordt voor het invullen van de vragenlijst, mits een e-mailadres geregistreerd is en informed consent is gegeven.

Puntmeting

Voor een generieke meting is een minimum van 200 respondenten cq feitelijk ingevulde lijsten nodig per zorgaanbieder. Om dit doel te bereiken is een steekproef van ca. 800 patiënten nodig die uitgenodigd worden om de vragenlijst in te vullen (afhankelijk van de respons).

3.4 Welke patiënten includeer ik in een meting met de PREM MSZ ?

In het geval van een continu meetproces, geldt:

Voor de selectie van klinische respondenten is de ontslagdatum bepalend (zie ook 'Hoe gaat de dataverzameling met de PREM MSZ in zijn werk?'). Als de ontslagdatum nog niet bekend is bij het inplannen/versturen van de uitnodiging, kan voor het bepalen van de periode van 2-6 weken na ontslag de geplande behandelduur of de sluitingsdatum van de DBC als uitgangspunt genomen worden. Het is dan belangrijk dat in het verzendproces wijzigingen in behandelduur worden meegenomen. Poliklinische respondenten worden benaderd in de maand na hun bezoek. Patiënten mogen maar 1 keer voorkomen in het bestand.

De **exclusiecriteria** voor de steekproef zijn patiënten die:

- Vooraf hebben aangegeven niet mee te willen doen aan onderzoek
- Jonger zijn dan 16 jaar
- Woonachtig zijn in het buitenland
- Asielzoeker zijn (deze personen hebben uzovi-code 2650)
- Overleden zijn
- Getypeerd zijn als dbc-code-zorgtype 13 ('intercollegiaal consult')
- Geheugenproblemen hebben of dementie (zie ook: Typeringslijst Klinische Geriatrie, Psychische stoornissen), dit betreft:
 - dbc-code-specialisme = 35
 - dbc-code-diagnose = 242
- In de voorgaande 12 maanden al zijn aangeschreven voor een PREM-meting.
(bijvoorbeeld bij oncologische aandoeningen (PREM Oncologie) en patiënten van de PAAZ/PUK (PREM GGZ))

In het geval van een retrospectieve puntmeting, geldt:

De behandelperiode waarop de patiëntselectie betrekking heeft is in principe de 6 maanden voorafgaand aan moment van steekproeftrekken. Indien voor de patiëntselectie onvoldoende patiënten voorhanden zijn voor een goede steekproef, dan mag tot maximaal 6 maanden worden teruggegaan.

Patiënten mogen maar 1 keer voorkomen in het bestand.

3.5 Hoe trek ik een steekproef bij een meting met de PREM MSZ?

Indien de zorgaanbieder na het toepassen van de geldende in- en exclusiecriteria over een patiëntenbestand beschikt met meer patiënten dan nodig, dient er een aselechte steekproef getrokken te worden. Hieronder staat een manier waarop deze steekproef getrokken kan worden:

- Gebruik een functie in een dataverwerkingsprogramma voor het random selecteren van de groep. In Excel werkt deze procedure bijvoorbeeld als volgt: maak een extra kolom aan in het gegevensbestand genaamd 'selectie' en vul de cellen in deze kolom met de functie '=ASELECT'. Er verschijnen nu getallen tussen 0 en 1 in de cellen. Sorteert het bestand van groot naar klein op basis van de kolom 'selectie'. Selecteer de eerste 300 patiënten in het patiëntenbestand.

Na de steekproeftrekking dient een controle op representativiteit te worden uitgevoerd. Het steekproefbestand moet daarbij lijken op het (ontdubbelde) populatiebestand op basis van:

- Gemiddelde leeftijd (peildatum: datum van steekproeftrekking)
- Percentage mannen en vrouwen

Na de steekproeftrekking dienen er geen significante afwijkingen te bestaan in de gemiddelde leeftijd en de verhouding man/vrouw tussen het steekproefbestand en het populatiebestand. Is dit niet het geval, dan dient de steekproef opnieuw getrokken te worden.

3.6 Hoe gaat de dataverzameling met de PREM MSZ in zijn werk?

In het geval van een puntmeting, geldt:

De dataverzameling vindt plaats op basis van de Online+ methodiek. Dit omvat de onderstaande verzendmomenten:

- Zending 1 in week 0: Envelop gevuld met een gepersonaliseerde uitnodigingsbrief of een e-mail met inlogcode en een link naar de online vragenlijst aan alle genodigden. Patiënten kunnen tevens een schriftelijke vragenlijst opvragen.
- Zending 2 in week 3 of 4: Envelop gevuld met een gepersonaliseerde herinneringsbrief of een e-mail met inlogcode en een link naar de online vragenlijst aan non-respondenten.
- Zending 3 in week 6: Envelop gevuld met een begeleidend schrijven, schriftelijke vragenlijst en retourenvelop aan patiënten die een schriftelijke vragenlijst hebben opgevraagd.

In het geval van een continu (en online) meetproces, geldt:

Patiëntervaringen worden verzameld in een continu meetproces, waarbij patiënten per e-mail of schriftelijk worden uitgenodigd voor het invullen van de online vragenlijst. De tijd tussen ontslagdatum/ einde behandeling en het moment van uitnodigen kan per zorgaanbieder verschillen, maar ligt in ieder geval tussen de 2-6 weken.

Voor de uitnodigingsbrief treft u in Bijlage 3 een voorbeeld aan.

3.7 Hoe gaan de data-invoer, schoning en analyses bij een meting met de PREM MSZ in zijn werk?

Bij het opstellen van een landelijke (casemix gecorrigeerde) benchmark worden de bestaande richtlijnen van het Handboek Eisen en Werkwijzen CQI-metingen zoveel mogelijk aangehouden. Dit geldt voor de data-invoer, opschoning van de gegevens, het uitvoeren van de responsanalyses en de casemix adjustment. De uitvoering en verantwoordelijkheid van de schoning ligt bij het onderzoeksbureau dat de landelijke benchmarkanalyses uitvoert.

3.8 Mogen er vragen worden toegevoegd aan de PREM MSZ?

Ja dat mag, mits niet te veel vragen omdat dit de respons niet ten goede komt en mits de aanvullende vragen helemaal achteraan de vragenlijst worden gesteld (dus: achter de evt, verdiepingsvragen).

3.9 Hoe is de privacy van respondenten geborgd bij doorlevering aan ZorgkaartNederland?

Uw meetbureau registreert informed consent voor de doorlevering van de benodigde gegevens aan ZorgkaartNederland. Daartoe stemt het meetbureau af met Patiëntenfederatie Nederland.

BIJLAGE 3 Voorbeeld brief PREM meting

Geachte heer/mevrouw,

U heeft recentelijk een bezoek gebracht aan <zorgverlener/-aanbieder>. Omdat wij u graag zo goed mogelijk van dienst willen zijn, zijn wij erg benieuwd naar uw ervaringen met de zorg rondom <behandeling/operatie>. Daarom nodigen wij u uit om mee te doen aan een <landelijk> onderzoek naar de ervaringen van patiënten met de kwaliteit van zorg. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer <.. minuten>.

Anonimiteit en privacy

Uw gegevens worden verwerkt door een onafhankelijk onderzoeksbureau <naam> en alle gegevens die u verstrekt, worden strikt vertrouwelijk behandeld. De zorgverlener kan niet achterhalen wat u persoonlijk heeft geantwoord. Voor publicatie op ZorgkaartNederland wordt u in de vragenlijst om toestemming gevraagd.

Waarvoor worden mijn onderzoeksresultaten gebruikt?

De geanonimiseerde resultaten van het onderzoek kunnen o.a. worden gebruikt worden voor:

- publicatie op ZorgkaartNederland
- verbeterinformatie voor ziekenhuizen en ZBC's;
- het leveren van (beleids)informatie aan patiëntenorganisaties, overheid en toezichthouders;
- ter ondersteuning van het zorginkoopbeleid van uw zorgverzekeraar.

Hoe kunt u meewerken?

De vragenlijst bestaat uit vragen over <diagnose/behandeling> <periode>. Onderwerpen die aan bod komen zijn o.a.: <.....>

OPTIE 1 E-mail: U kunt de vragenlijst <hier> digitaal invullen of u afmelden voor het onderzoek. Indien u de vragenlijst niet kunt openen kunt u onderstaande link kopiëren en in de adresbalk van uw internetbrowser plakken. <https://.....>

OPTIE 2 Brief: Indien u bereid bent deel te nemen, kunt u naar onderstaande website gaan. U moet hiervoor de complete website naam ("webadres") intypen in de adresbalk van een internet programma (dus niet intypen in een zoekmachine als Google). Om toegang te krijgen tot de internetvragenlijst heeft u de beschikking over een persoonlijke gebruikersnaam samen met een wachtwoord. Deze dient u in te vullen op de website om de vragenlijst in te kunnen vullen.

Website	<.....>
Gebruikersnaam	<.....>
Wachtwoord	<.....>

Meedoen aan dit onderzoek is geheel vrijwillig en heeft geen gevolgen voor uw behandeling. Voor meer informatie, verwijzen wij u naar de website van <aanbieder>.

Het is niet mogelijk om de vragenlijst aan iemand anders door te geven. Het is namelijk belangrijk dat de vragenlijst wordt beantwoord door de persoon die op deze brief staat vermeld.

Optionele alinea: **Heeft u geen internet?**

Als u geen internet heeft en u wilt de vragenlijst wel invullen <dan krijgt u een schriftelijke lijst/vult u het meegestuurde kaartje in>. Heeft u op dit moment geen tijd om de vragenlijst in te vullen, <dan krijgt u hiervoor een herinnering>. Wilt u zowel de internetvragenlijst als de schriftelijke vragenlijst niet in vullen en hiervoor ook geen herinneringen ontvangen, < dan kunt u bijgevoegd afmeldkaartje zo snel mogelijk opsturen, zodat u geen onnodige herinneringen krijgt>.

Heeft u nog vragen?

Hebt u vragen over de vragenlijst of het onderzoek, dan kunt u contact opnemen met de afdeling <.....> van <zorgverlener/-aanbieder>, telefoonnummer: <...> van maandag t/m vrijdag tussen <...> uur en <...> uur.

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Met vriendelijke groet,

<Naam onafhankelijk onderzoeksbureau>, namens

<naam zorgverlener>

De individuele aanbieder/zorgverlener is vrij om de teksten aan te passen en een eigen brief te maken. Wel moeten bepaalde elementen in alle brieven terugkomen. Het gaat om de volgende elementen:

- Alle tekst moet op één pagina.
- Strikt vertrouwelijk. De verzekerde moet de garantie hebben dat zijn gegevens strikt vertrouwelijk worden verwerkt.
- Informatie over wie de vragenlijst mag invullen. Hier moet minimaal in staan dat de patiënt de vragenlijst niet mag doorgeven als ook de periode waarop de vragenlijst betrekking heeft (bijvoorbeeld "behandelingen die in de periode januari tot en met september 2019 hebben plaatsgevonden")
- Informatie over de helpdesk.