

Handboek PREM Wijkverpleging
Kwaliteitskader wijkverpleging

Datum: 28 februari 2022
Versie: 2.4

Inhoudsopgave

1. Inleiding	blz. 3
2. Wijzigingen	blz. 5
2.1 Wijzigingen t.o.v. meetjaar 2020	blz. 5
2.2 Wijzigingen t.o.v. meetjaar 2021	blz. 6
3. PREM Wijkverpleging	blz. 7
4. Aanlevering PREM-data	blz. 12
5. Overzicht verschillende acties	blz. 15

Bijlagen:

1. Vragenlijst PREM Wijkverpleging	blz. 18
------------------------------------	---------

1. Inleiding

De afgelopen jaren hebben zorgaanbieders van wijkverpleging een PREM-meting uitgevoerd om de tevredenheid van hun cliënten te meten. In 2020 is de PREM Wijkverpleging geëvalueerd, er zijn een aantal wijzigingen doorgevoerd in de PREM Wijkverpleging. In dit handboek leest u de wijzigingen en hoe u zich kunt voorbereiden op de meting van de PREM in 2022. De PREM Wijkverpleging is onderdeel van het kwaliteitskader wijkverpleging.

PREM Wijkverpleging

Het kwaliteitskader wijkverpleging geeft antwoord op de vraag wat goede wijkverpleging inhoudt en wat de samenleving mag verwachten als iemand is aangewezen op de wijkverpleging. Een beroepsgroep met een professie en opdracht, zoals beschreven in het kwaliteitskader, heeft ruimte en ondersteuning nodig om deze verantwoordelijkheden uit te kunnen voeren. Dit betekent kwaliteitsverbetering en professionele ontwikkeling door leren en ontwikkelen op basis van kwaliteitsinformatie direct uit de praktijk. Verschillende bronnen geven zorgprofessionals informatie over wat er voor hun cliënten toe doet en waar verbeterpunten liggen. De PREM Wijkverpleging is één van die bronnen.

De PREM (Patient Reported Experience Measure) is een vragenlijst die de ervaring en beleving van cliënten met de wijkverpleging meet. De PREM-vragenlijst bestaat uit 9 ervaringsvragen, te beantwoorden op een schaal van 1 tot en met 10, een aanbevelingsvraag, 2 open vragen en een aantal achtergrondvragen. Vanaf 2021 is er aan de PREM-vragenlijst een PROM vraag over kwaliteit van leven toegevoegd. De ervaringen en belevingen van cliënten vormen de basis voor teams wijkverpleging en zorgorganisaties om aan de slag te gaan met leren en ontwikkelen. Tevens bieden deze ervaringen voor (toekomstige) cliënten keuze-informatie over de wijkverpleging via ZorgkaartNederland en bieden zij informatie voor de afspraken tussen zorgverzekeraars en zorgorganisaties over de wijkverpleging.

PREM Kindzorg

Voor de kindzorg die valt onder de wijkverpleging is een PREM Kindzorg opgesteld. Deze vragenlijst is minimaal anders dan de PREM Wijkverpleging, maar past beter bij de doelgroep. Er is ook een handboek geschreven voor de uitvoering van de PREM Kindzorg, deze is terug te vinden op de website www.kwaliteitwijkverpleging.nl.

PROM Kwaliteit van leven

De stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging heeft besloten om één PROM-vraag (Patient Reported Outcome Measures) over kwaliteit van leven toe te voegen aan de PREM uitvraag. Er is gekozen voor het toevoegen van een extra vraag aan de PREM uitvraag om de administratieve lasten zoveel mogelijk te beperken.

Dit is een afspraak voor de korte termijn. De ambitie op lange termijn is om te komen tot een uitgebreidere PROM-vragenlijst over kwaliteit van leven.

Stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging

De stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging bestaat uit vijf organisaties met daarbij een onafhankelijk voorzitter en secretaris. De partijen zijn: ActiZ, Patiëntenfederatie Nederland, V&VN, ZN en Zorgthuis.nl. Gezamenlijk hebben deze partijen gewerkt aan de totstandkoming van het kwaliteitskader wijkverpleging. Sindsdien werkt de stuurgroep aan de verdere doorontwikkeling van het kwaliteitskader wijkverpleging.

De afspraken voor de PREM die in dit handboek en in de werkinstructie beschreven zijn vormen de basis voor de komende 3 jaar. De afspraken gelden dus voor de meting in 2021, 2022 en 2023. De stuurgroep hoopt hiermee rust te creëren voor de sector.

Reikwijdte

De reikwijdte van deze PREM-meting sluit aan bij de definitie die opgenomen is in het kwaliteitskader wijkverpleging. De uitvraag van de PREM Wijkverpleging betreft verpleging en persoonlijke verzorging, die thuis geleverd worden en gefinancierd worden vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Deze zorg is gericht op gezondheidsbevordering, alsmede de taken die samenhangen met de zorgverlening zoals het indiceren, coördineren, signaleren, coachen (bijvoorbeeld ondersteuning bij zelfmanagement) en individuele, geïndiceerde preventie en zorggerelateerde preventie, zoals verwoord in de aanspraak verpleging en verzorging. Ook de

gespecialiseerde verpleging en palliatieve zorg valt onder de reikwijdte van de kwaliteitsmeting. Tenslotte wordt wijkverpleging beschreven als een team dat zich met partners in de buurt inzet voor de gezondheid en zelfredzaamheid. Samenwerking met partners in de keten valt dus ook onder de reikwijdte.

Dit betekent dat alle zorgorganisaties, groot en klein, maar ook ZZP'ers verplicht zijn om de PREM Wijkverpleging te meten en dat daarbij gebruik wordt gemaakt van de instructies uit dit handboek.

Het doel van het handboek

Dit handboek ondersteunt aanbieders van wijkverpleging, meetbureaus en ECD-leveranciers bij de landelijke meting van de PREM Wijkverpleging. Dit handboek licht de PREM toe en beschrijft hoe de PREM kan worden ingezet voor leren en ontwikkelen. Daarnaast is er een aparte werkinstructie geschreven met technische meetinstructies en aanleverspecificaties richting Mediquest en ZorgkaartNederland, bedoeld voor meetbureaus, ECD-leveranciers of zorgaanbieders die de PREM-meting zelf uitvoeren. Zorgaanbieders die de meting uitvoeren via een meetbureau of ECD-leverancier hoeven zich enkel het handboek eigen te maken.

Helpdesk voor vragen

Dit handboek gaat zo veel mogelijk in op de PREM Wijkverpleging en beantwoordt daarmee waarschijnlijk veel van uw vragen. Ook op de website www.kwaliteitwijkverpleging.nl is veel informatie te vinden. Heeft u toch nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de volgende organisaties:

- Voor inhoudelijke vragen omtrent de kwaliteitsinformatie kunt u terecht bij uw beroeps- of branchevereniging.
- Voor vragen over de reikwijdte van het kwaliteitskader wijkverpleging en dus de reikwijdte van deze meting kunt u terecht bij Zorginstituut Nederland (hierna: ZiNL). Dat kan via: wijkverpleging@zinl.nl of door te bellen met de helpdesk 020- 797 89 65.
- Wanneer een meetbureau vragen heeft over de doorlevering van de gegevens naar de portalbeheerder dan kan het meetbureau contact opnemen met Mediquest. Dat kan telefonisch via: 088 – 126 39 17.
- Wanneer een meetbureau of een ECD-leverancier vragen heeft over de doorlevering van de gegevens naar ZorgkaartNederland dan kan het meetbureau contact opnemen met ZorgkaartNederland via meetbureaus@patientenfederatie.nl.

2. Wijzigingen

In 2020 is er een grote evaluatie gedaan van de PREM Wijkverpleging. In dit hoofdstuk vindt u de belangrijkste wijzigingen die toen zijn doorgevoerd, maar ook een aantal wijzigingen die in 2021 zijn vastgesteld ten behoeve van de meting in 2022.

2.1 Wijzigingen t.o.v. meetjaar 2020

In augustus en september 2020 is de PREM Wijkverpleging geëvalueerd. De evaluatie had tot doel het meetproces te optimaliseren en de inhoud van de PREM-vragenlijst te verbeteren. De evaluatie is uitgevoerd door Mediquest. In dit hoofdstuk leest u op hoofdlijnen de wijzigingen die zijn doorgevoerd naar aanleiding van deze evaluatie. De uitwerking van deze wijzigingen vindt u verderop terug in het handboek.

Algemeen

- Naast het PREM-handboek is er een apart document opgesteld met alle technische instructies en dataspecificaties. Beide documenten zijn beschikbaar voor zorgorganisaties, meetbureaus en ECD-leveranciers.
- Vanaf februari 2021 is de website www.kwaliteitwijkverpleging.nl beschikbaar, met hierop alle informatie omtrent het kwaliteitskader wijkverpleging en de indicatoren die daaruit naar voren komen.
- Er is een flyer beschikbaar voor cliënten, familie en naasten met informatie over de PREM Wijkverpleging. De flyer gaat in op de PREM-vragenlijst zelf, het invullen van de vragenlijst en het gebruik van de uitkomsten.
- Het PREM-handboek ligt nu voor 3 jaar vast (t/m 2023). In 2023 wordt de PREM Wijkverpleging opnieuw geëvalueerd.

Vragenlijst

- In de vorige versie van de PREM werd de vraag 'voor welke aandoening ontvangt u wijkverpleging?' beantwoord in een open veld. Vanaf 2021 is deze vraag uit de schriftelijke vragenlijst gehaald. In de digitale vragenlijsten wordt deze vraag zoveel mogelijk gestructureerd afgenomen, zoals dat ook op ZorgkaartNederland gebeurt.
- De achtergrondvraag over het opleidingsniveau van de cliënt is verwijderd uit de PREM-vragenlijst.
- De aanbevelingsvraag waarop geantwoord kan worden middels 'ja' of 'nee' is geschrapt uit de PREM-vragenlijst. Tevens is in de werkinstructie opgenomen hoe de NPS berekend moet worden.
- De toestemmingsvragen voor ZorgkaartNederland zijn samengevoegd tot één vraag om uitval van respons naar ZorgkaartNederland te verminderen.
- De vraag 'Krijgt u zorg van vaste zorgverleners?' is aangepast naar 'Krijgt u zorg van een vast team van zorgverleners?'
- De achtergrondvraag die vraagt naar de leeftijd van de cliënt is in plaats van een open veld aangepast naar leeftijdscategorieën.
- Bij een aantal vragen is een toelichting opgenomen om op die manier de vraag voor de cliënt te verduidelijken.
- Toevoeging van de vraag 'heeft u ondersteuning gehad bij het invullen van de PREM-vragenlijst?'
- Aan de vragenlijst is een PROM-vraag toegevoegd over kwaliteit van leven. In relatie tot deze vraag is de bestaande vraag uit de PREM 'Hoe zou u over het algemeen uw gezondheid noemen?' aangepast naar 'Hoe vindt u over het algemeen uw gezondheid?'. De achtergrondvraag is op deze wijze zowel relevant voor de PREM als voor de PROM.

Meetproces

- Het is voor zorgorganisaties nog steeds mogelijk om zelf de meting uit te voeren. In hoofdstuk 3 volgt een overzicht van alle mogelijke meetmethoden en in de werkinstructie is een overzicht met daarin per meetmethode de te volgen instructies.
- Het is voor zorgorganisaties niet meer verplicht om hun meetgegevens via een meetbureau of ECD-leverancier aan te leveren bij Mediquest. Organisaties mogen ook zelf hun data

aanleveren, mits ze kunnen voldoen aan de technische aanleverspecificaties die Mediquest voorschrijft.

- Het is voor zorgorganisaties niet mogelijk om zelf hun PREM-resultaten aan te leveren bij ZorgkaartNederland. Zorgorganisaties kunnen daarvoor ondersteuning vragen aan Mediquest. Dit geldt voor zorgorganisaties die ervoor kiezen en de mogelijkheid hebben om zelf hun meetresultaten aan te leveren richting Mediquest. Wanneer een zorgorganisatie via een meetbureau of ECD-leverancier de meetresultaten aanlevert bij Mediquest, vindt via hetzelfde meetbureau of ECD-leverancier de doorlevering plaats aan ZorgkaartNederland.
- De steekproef is gewijzigd: een meer evenredige verdeling tussen kleinere en grotere zorgorganisaties is hierin opgenomen. In hoofdstuk 3 staat de steekproefomvang in relatie tot de organisatiegrootte schematisch weergegeven.
- Er is in het handboek extra toelichting gegeven op de in- en exclusiecriteria voor deelname aan de PREM-meting.
- In 2020 waren zorgorganisaties met minder dan 30 cliënten in zorg niet verplicht om hun PREM-resultaten aan te leveren bij Mediquest. In 2021 is deze grens gewijzigd in minder dan 25 respondenten.

2.2 Wijzigingen t.o.v. meetjaar 2021

Ten opzichte van meetjaar 2021 zijn er slechts enkele kleine wijzigingen gedaan in de PREM Wijkverpleging. De stuurgroep heeft ook onderzoek uit laten voeren naar verschillende onderdelen van de PREM, zoals de PROM Kwaliteit van Leven en het meten met behulp van zorgprofessionals.

PROM Kwaliteit van Leven

Ter voorbereiding op een volwaardige PROM Kwaliteit van Leven is er het afgelopen jaar met drie zorgaanbieders een pilot gedaan. Het doel was om te onderzoeken of het toevoegen van de open PROM vraag aan de PREM vragenlijst voldoet aan de doelen van het kwaliteitskader. Uit de pilot komt naar voren dat wat betreft de respons wordt de open PROM-vraag substantieel minder ingevuld dan de andere vragen en dat door cliënten geen levensbrede antwoorden worden gegeven op de open PROM vraag "Wat moet er volgens u gebeuren om de kwaliteit van leven te verbeteren?". Tevens bleek dat in 46% van de gevallen cliënten niets hebben ingevuld en dat de open antwoorden niet bruikbaar zijn als basis voor interventies door de wijkverpleging. De stuurgroep heeft besloten om deze open vraag niet toe te voegen aan de PREM Wijkverpleging maar alle energie te stoppen in de ontwikkeling van een volwaardige PROM kwaliteit van leven.

Meten met behulp van zorgprofessionals

Naast de pilot over de PROM Kwaliteit van Leven heeft de stuurgroep onderzoek laten doen naar de invloed van de betrokkenheid van een zorgprofessional bij het invullen van de PREM op de uitkomsten van de PREM. Dit onderzoek is gestart met een aantal interviews en vervolgens is de data van verschillende organisaties geanalyseerd.. Uit de analyses op de data is tot nu toe geen verschil te zien in de uitkomsten op de PREM-score van het meten met zorgprofessionals. De definitieve resultaten van het onderzoek komen in maart 2022 beschikbaar. De stuurgroep heeft besloten om vooralsnog geen wijzigingen door te voeren in de meetmethodes van de PREM Wijkverpleging. Het blijft dus ook in 2022 mogelijk om de PREM Wijkverpleging uit te vragen met behulp van zorgprofessionals.

Zorginkoop

Er is over de PREM Wijkverpleging en de rol voor de zorginkoop een gesprek geweest met de zorgverzekeraars. Er is afgesproken dat we twee keer per jaar met elkaar in gesprek gaan als werkgroep kwaliteitskader wijkverpleging en zorgverzekeraars over de data. Dit gaat niet alleen over de PREM, maar ook over de andere indicatoren. Tijdens de ene bijeenkomst analyseren we met elkaar de data en hoe het gebruikt kan worden bij de zorginkoop en tijdens de andere bijeenkomst bespreken we de voorbereiding op de meting van het volgende jaar.

3. PREM Wijkverpleging

Dit hoofdstuk beschrijft de PREM Wijkverpleging in 2021, 2022 en 2023. In dit hoofdstuk zijn allereerst een aantal algemene onderwerpen rondom de meting opgenomen en verderop in dit hoofdstuk volgt een uitwerking van de verschillende meetmethoden.

Algemene informatie

Iedere zorgorganisatie die wijkverpleging levert dient in de periode 1 maart t/m 31 december 2022 een PREM-meting te hebben uitgevoerd. Het is verplicht voor deze zorgorganisaties om hun data aan te leveren bij Mediquest ten behoeve van het Openbare Databestand (hierna: ODB) van ZiNL. Wanneer cliënten hiervoor toestemming geven, dient de data ook aangeleverd te worden bij ZorgkaartNederland.

Over het algemeen geldt dat zorgorganisaties 1 keer per jaar meten. Er zijn ook zorgorganisaties die werken met een continue meting. Zij meten het gehele jaar door. De aanlevering van de gegevens gaat dan over de periode 1 maart t/m 31 december 2022.

Criteria voor kleine zorgorganisaties

Indien een zorgorganisatie minder dan 25 respondenten heeft op organisatieniveau worden de resultaten niet verwerkt in de landelijke benchmarkanalyse. De data dient wel, mits er toestemming is van de cliënt, doorgeleverd te worden naar ZorgkaartNederland. Bij het ODB wordt een lijst met zorgorganisaties aangeleverd die wel een PREM-meting hebben gedaan maar onvoldoende respons hebben om data aan te leveren. Zorgorganisaties dienen dit aan te geven in de portal van Mediquest. Mediquest zorgt voor de doorlevering van deze lijst naar het ODB.

- Inclusie- en exclusiecriteria

Exclusiecriteria

De PREM Wijkverpleging kan uitgezet worden onder alle cliënten, behalve (exclusiecriteria): Cliënten die geen persoonlijke verzorging en/of verpleging ontvangen.

Het gaat hierbij om verpleging en persoonlijke verzorging vanuit de Zorgverzekeringswet, zoals opgenomen is in de [aanspraak wijkverpleging](#). Verschillende doelgroepen binnen de wijkverpleging worden meegenomen in de PREM-meting, daarbij rekent u dus ook cliënten met dementie, anderstaligen, terminale cliënten en kinderen. Organisaties die bijvoorbeeld enkel casemanagement dementie leveren vallen dus ook onder deze PREM-meting.

Cliënten die korter dan een maand in zorg zijn kunnen waarschijnlijk maar lastig een goede inschatting maken van de geleverde zorg. Deze groep cliënten hoeft u dus niet mee te nemen in de steekproef. Kortom het gaat om de volgende exclusiecriteria:

- Cliënten die zijn overleden;
- Cliënten die aangeven niet mee te willen doen aan het onderzoek;
- Cliënten die op het moment van selecteren van cliënten langer dan 2 maanden geleden voor het laatst persoonlijke verzorging en/of verpleging hebben gehad;
- Cliënten die minder dan 1 maand persoonlijke verzorging en/of verpleging hebben ontvangen;
- Cliënten die geen zorg ontvangen vanuit de Zvw;

Inclusiecriteria

- Cliënten die (alleen) specialistische verpleging en verzorging ontvangen in de thuissituatie waarbij de financiering plaatsvindt vanuit de Zorgverzekeringswet (bijvoorbeeld inzet casemanager dementie of wondverpleegkundige).
- Cliënten met een PGB die verpleging en verzorging ontvangen in de thuissituatie waarbij de financiering plaatsvindt vanuit de Zorgverzekeringswet.
- Palliatieve cliënten die verpleging en verzorging ontvangen in de thuissituatie waarbij de financiering plaats vindt vanuit de Zorgverzekeringswet.
- Cliënten die in de periode tussen de huidige en vorige PREM-meting langer dan 2 maanden uit zorg zijn.

Het uitgangspunt is dat zorgaanbieders zelf kunnen bepalen hoe vaak zij cliënten voor deelname aan de PREM Wijkverpleging benaderen. Het is aan de professionaliteit van de zorgaanbieder om te voorkomen dat een cliënt overvraagd wordt. Alleen de meest recente ingevulde vragenlijst van de betreffende cliënt kan worden doorgeleverd aan ZorgkaartNederland en Mediquest.

- *Steekproef*

In onderstaande tabel staat schematisch weergegeven wat het minimale uitzetpercentage is van de PREM-vragenlijst onder cliënten, in relatie tot het aantal cliënten dat een zorgorganisatie in zorg heeft.

Aantal cliënten in zorg	Uitzetpercentage	Minimum aantal cliënten
< 150	100%	
>150 - <500	100% - 30%	150
>500	30%	

- Alle zorgaanbieders met minder dan 150 cliënten in zorg zetten bij al hun cliënten de PREM vragenlijst uit (uitzetpercentage van 100%).
- Alle zorgaanbieders met meer dan 150 cliënten en maximaal 500 cliënten in zorg, zetten bij minimaal 150 cliënten de PREM vragenlijst uit. Bij 150 cliënten in zorg is dat een uitzetpercentage van 100%. Bij 500 cliënten in zorg is dat een uitzetpercentage van 30%.
- Alle zorgaanbieders met meer dan 500 cliënten in zorg, includeren jaarlijks minimaal 30% van de totale cliëntpopulatie voor deelname aan de PREM Wijkverpleging.

- *Niveau van leren*

Bij het uitzetten van de vragenlijst onder cliënten dient rekening te worden gehouden met het niveau waarop de zorgorganisatie en de teams wijkverpleging aan de slag willen met leren en ontwikkelen. Het heeft de voorkeur dat de meting plaatsvindt op wijkteamniveau, zodat leren en ontwikkelen optimaal tot hun recht komen. Dat betekent dat het meetbureau, de ECD-leverancier en/of Mediquest de resultaten ook op wijkteamniveau terugkoppelen. Bij kleinere organisaties of teams, die meer regionaal georganiseerd zijn vanwege hun expertise, is het niet altijd mogelijk om op wijkteamniveau te meten. Het is de bedoeling dat evenredig verdeeld over de teams cliënten benaderd worden voor de PREM-meting. Indien op teamniveau onvoldoende respons is behaald worden de resultaten geaggregeerd naar een hoger niveau.

Bij de aanlevering van de PREM-data aan ZorgkaartNederland dient door de zorgorganisatie voorafgaand aan de meting goed gekeken te worden hoe zij vermeld staat op ZorgkaartNederland. De wijze waarop de organisatie vermeld staat op ZorgkaartNederland is niet altijd gelijk aan het niveau (bijvoorbeeld teamniveau) waarop de organisatie de meetresultaten teruggekoppeld krijgt van Mediquest. De organisatie kan ervoor kiezen om de indeling op ZorgkaartNederland gelijk te stellen aan het niveau waarop zij de data van Mediquest teruggekoppeld krijgt. Een verzoek tot aanpassing van de indeling op ZorgkaartNederland kan door de zorgaanbieder gestuurd worden naar databankredactie@patientenfederatie.nl.

- *Meetmethoden*

De stuurgroep heeft de ambitie om met de meting van de PREM Wijkverpleging zo veel mogelijk aan te sluiten bij de praktijk t.b.v. leren en ontwikkelen, maar aan de andere kant ook te voldoen aan de eisen die gesteld worden aan de meting, zodat de data ook voor andere doeleinden gebruikt kunnen worden. De stuurgroep heeft besloten dat het voor zorgorganisaties mogelijk is om de meting helemaal zelf uit te voeren, de meting te laten verlopen via een ECD-leverancier of de meting te laten uitvoeren door een meetbureau. Er zijn 9 meetmethoden opgenomen in dit handboek:

1. Online vragenlijst – via ECD – uitnodiging via cliëntomgeving;
2. Schriftelijke vragenlijst – verzending via meetbureau;
3. Online vragenlijst – vragenlijststool van een meetbureau – digitale uitnodiging/ schriftelijke uitnodiging;
4. Schriftelijke vragenlijst – beschikbaar via meetbureau – verspreiding via medewerker zorgaanbieder;

5. Online vragenlijst – ZorgkaartNederland – via een geverifieerde link;
6. Fysieke interviews – door meetbureau – invullen vragenlijsttool van een meetbureau of de tool van ZorgkaartNederland;
7. Telefonische interviews – door meetbureau – resultaten in vragenlijsttool meetbureau of via tool ZorgkaartNederland;
8. Fysieke interviews – door medewerkers zorgaanbieder – invullen vragenlijsttool van meetbureau/ECD of via interviewapplicatie ZorgkaartNederland;
9. Telefonische interviews – door medewerkers zorgaanbieder – resultaten in vragenlijsttool meetbureau/ECD of via interviewapplicatie ZorgkaartNederland.

De meetmethoden die kunnen worden toegepast zijn zeer divers en uiteenlopend. Het is ook nog mogelijk om een combinatie van bovenstaande meetmethoden te gebruiken. En het is voor zorgorganisaties mogelijk om ook zelf te meten. Daarbij kan gebruik gemaakt worden van bovenstaande meetmethoden, maar dan door de zorgorganisatie zelf uitgevoerd. Daar waar ECD-leverancier of meetbureau staat kan je ook de zorgorganisatie lezen. Om te zorgen voor meer uniformiteit heeft de stuurgroep een uitgangspunt opgesteld. Het uitgangspunt heeft betrekking op het onafhankelijk meten oftewel de betrokkenheid van de zorgprofessional bij de meting.

In de wijkverpleging zijn er verschillende cliënten. Sommige cliënten lukt het zelfstandig of met behulp van een mantelzorger of naaste om de PREM-vragenlijst in te vullen en sommige cliënten lukt dit niet. Het is uitdrukkelijk de bedoeling dat de cliënt zo veel als mogelijk gefaciliteerd wordt om de PREM-vragenlijst onafhankelijk in te vullen. Ongeacht de wijze waarop de meting uitgevoerd wordt, geldt dit uitgangspunt.

Wanneer u als zorgorganisatie ervoor kiest om de PREM-meting door uw eigen zorgprofessionals uit te laten voeren, dan dienen zij de cliënt de ruimte te geven om de vragen zelf te beantwoorden (desgewenst met hulp van een mantelzorger of naaste). De zorgprofessional wacht tijdens het invullen van de vragenlijst in een andere ruimte. In het geval dat het de cliënt echt niet lukt om de vragenlijst zelfstandig in te vullen en hij geen familie of mantelzorgers heeft die hem daarbij kunnen ondersteunen, biedt de zorgprofessional ondersteuning aan. Zorgorganisaties kunnen er daarbij ook voor kiezen om de PREM-vragenlijst niet af te laten nemen door een direct betrokken zorgverlener maar door bijvoorbeeld een collega die aan het re-integreren is of een collega uit een ander team. Bij de inrichting van de PREM-meting door de zorgorganisatie dient de zorgorganisatie rekening te houden met het hier geschetste uitgangspunt, namelijk het onafhankelijk invullen van de PREM-vragenlijst door de cliënt.

- *Toestemmingsverklaringen*

Er zijn veel data die uitgevraagd worden bij deze PREM Wijkverpleging. De data wordt voor verschillende doelen gebruikt en worden ook op verschillende plekken getoond. Meerdere keren moet er toestemming gegeven worden door de cliënt voor de PREM-meting en het doorleveren van deze gegevens, zowel door de cliënt als door de zorgorganisatie. Hieronder volgt een overzicht van verwerkers en verwerkingsverantwoordelijken ingevolge de AVG

Verschillende partijen zijn betrokken bij PREM wijkverpleging. Voor de bescherming van persoonsgegevens is het essentieel dat duidelijk is welke partij verwerkingsverantwoordelijke of verwerker is van persoonsgegevens. Op basis van deze kwalificaties dienen namelijk afspraken gemaakt te worden, bijvoorbeeld in de vorm van een verwerkersovereenkomst. De volgende rollen worden toebedeeld aan de volgende partijen.

- Verwerkingsverantwoordelijke:

De verwerking van persoonsgegevens is noodzakelijk op grond van een wettelijke verplichting die op de zorgaanbieder rust. De zorgaanbieder is voor de verwerking van persoonsgegevens middels de PREM verwerkingsverantwoordelijke. De Patiëntenfederatie Nederland is verwerkingsverantwoordelijke voor de verwerking van persoonsgegevens ten behoeve van het plaatsen op ZorgkaartNederland.

- Verwerker:

Indien de zorgaanbieder een meetbureau of een ECD-leverancier inschakelt, dan is desbetreffende partij een verwerker van persoonsgegevens voor het uitvoeren van de PREM. Daarnaast is ook

Mediquest een verwerker van de zorgaanbieder, voor het statistisch onderzoek en het verstrekken van informatie over de kwaliteit van de zorgaanbieder aan Zorginstituut Nederland.

- Belanghebbenden:

Er zijn verschillende belanghebbenden bij de uitvoering van de PREM. Dat zijn met name de partijen die statistische gegevens ontvangen van Mediquest. Dat zijn ZorgthuisNL, de Patiëntenfederatie Nederland, ActiZ, Zorgverzekeraars Nederland en de stuurgroep kwaliteitskader Wijkverpleging. Deze partijen ontvangen in deze hoedanigheid géén persoonsgegevens.

De stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging bestaat uit afgevaardigden van branche- en beroepsverenigingen, een patiëntvereniging en zorgverzekeraars, die zich richten op de doorontwikkeling en uitvoering van het kwaliteitskader wijkverpleging. Gezamenlijk bepalen zij de indicatoren om de kwaliteit in de wijkverpleging te meten. De stuurgroep helpt vorm te geven aan de wettelijke verplichtingen die rusten op onder andere de zorgaanbieders.

- Vragen toevoegen aan de PREM-vragenlijst

In sommige gevallen voegen zorgorganisaties vragen toe aan de PREM-uitvraag. Als zorgaanbieder mag je vragen toevoegen aan de PREM Wijkverpleging. Let op: indien persoonsgegevens worden verwerkt dient een rechtmatige grondslag aanwezig te zijn en dienen de overige beginselen van de AVG, zoals dataminimalisatie, in acht genomen te worden.

- Verwerkersovereenkomst ECD-leverancier

Indien de PREM via het ECD wordt uitgevoerd, zal de ECD-leverancier in dit kader persoonsgegevens verwerken. De ECD-leverancier is dan ook voor deze specifieke verwerking een verwerker van de zorgaanbieder. Tussen de zorgaanbieder en de ECD-leverancier bestaat (als het goed is) al een verwerkersovereenkomst voor de verwerking van persoonsgegevens in het ECD. Dat betekent dat het doorgaans – afhankelijk van de inhoud van desbetreffende verwerkersovereenkomst – volstaat om een addendum toe te voegen aan de reeds bestaande verwerkersovereenkomst, voor deze specifieke verwerkingsactiviteit.

Wanneer een zorgorganisatie afspraken maakt met een meetbureau voor de uitvraag van de PREM Wijkverpleging dient er wel een verwerkersovereenkomst vastgesteld te worden. De stuurgroep heeft een model hiervoor opgesteld.

- Verstrekken informatie aan cliënten

Ingevolge de AVG is het noodzakelijk betrokkenen, in dit geval cliënten, te informeren over de verwerking van hun persoonsgegevens. Dit houdt onder andere in dat moet worden medegedeeld wie de verwerkingsverantwoordelijke is, hoe persoonsgegevens worden verwerkt en wat hun rechten zijn ten aanzien van die verwerkingen. In dit kader wordt geadviseerd de opgestelde [flyer](#) te gebruiken. Deze dient aan de cliënt verstrekt te worden voorafgaand aan de verzameling van persoonsgegevens. Wij adviseren deze informatie te verstrekken op het moment dat de cliënt wordt gevraagd om mee te doen met dit onderzoek, of bij gebreke daarvan direct bij het verstrekken van de PREM. Het is belangrijk dat de cliënt de mogelijkheid heeft kennis te nemen van de privacyverklaring voordat de cliënt zijn/haar persoonsgegevens verstrekt.

- Instructie: verwerkersovereenkomst Mediquest

Iedere zorgorganisatie levert de gegevens van de PREM Wijkverpleging aan bij Mediquest. Dit kan via een meetbureau of de ECD-leverancier. Ook is het mogelijk dat zorgorganisaties deze gegevens rechtstreeks aanleveren bij Mediquest. Mediquest is een verwerker van persoonsgegevens ten behoeve van de zorgaanbieder. Dat betekent dat een verwerkersovereenkomst gesloten moet worden tussen de zorgaanbieder en Mediquest. Ten behoeve hiervan is een standaard verwerkersovereenkomst opgesteld die voldoet aan de geldende voorwaarden en specifiek is afgestemd op de PREM.

In de portal van Mediquest zal in de komende periode een verwerkersovereenkomst toegevoegd worden. Zorgorganisaties dienen deze voor de aanlevering van de gegevens te tekenen. U ontvangt een bericht zodra deze verwerkersovereenkomst klaar staat.

- Flyer PREM, privacyverklaring en toestemming

Voorheen was in het handboek van de PREM een toestemmingsverklaring opgenomen. Inmiddels hebben we geconstateerd dat deze toestemmingsverklaring voor deelname aan de PREM-meting niet nodig is. Het is wel van belang om toestemming te vragen aan cliënten voor de doorlevering aan ZorgkaartNederland, deze vraag is opgenomen in de PREM-vragenlijst.

Voorafgaand aan de meting kunnen cliënten wel geïnformeerd worden over de PREM-meting, wat houdt de meting in, wat gebeurt er met de data etc. We hebben een flyer opgesteld die voorafgaand aan de meting gedeeld kan worden met de cliënten.

Daarnaast dienen zorgorganisaties een privacyverklaring te delen waaruit blijkt hoe de zorgorganisatie om gaat met de data. De cliënt dient weloverwogen een keuze te maken voor het invullen van de PREM. Daarom is het noodzakelijk om een privacyverklaring mee te sturen met de PREM-vragenlijst. We hebben een korte variant gemaakt, welke u kunt meesturen. Ook is er voor cliënten die behoefte hebben aan uitgebreide informatie een uitgebreidere variant opgesteld waar u naar kunt verwijzen .

- *PROM kwaliteit van leven*

De bedoeling is om met de toevoeging van de extra PROM-vraag over kwaliteit van leven inzicht te geven in de ervaren kwaliteit van leven op groepsniveau. De meetgegevens van de PROM-vraag worden enkel gebruikt voor het leren en ontwikkelen. Dit betekent dat de antwoorden op deze vraag apart van de rest van de meetgegevens worden aangeleverd aan Mediquest. De meetgegevens van deze vraag worden niet meegenomen met het gemiddelde van de PREM-scores en worden door Mediquest beschikbaar gesteld in een aparte landelijke benchmark. De data van de PROM-vraag wordt niet beschikbaar gesteld aan de zorgverzekeraars ten behoeve van de zorginkoop. Zorgorganisaties zijn zelf vrij om deze informatie te gebruiken in hun gesprek met de zorgverzekeraar omtrent de zorginkoop. De data van de PROM-vraag zal ook nog niet aangeleverd worden aan het ODB van ZiNL.

- *Extra vragen toevoegen*

Verschillende zorgorganisaties voegen aan de PREM ook nog andere vragen toe. Vragen die bijvoorbeeld gericht zijn op de kernwaarden of andere thema's die belangrijk zijn voor hun teams wijkverpleging. Er bestaat altijd de mogelijkheid om extra vragen toe te voegen aan de PREM Wijkverpleging. Deze vragen dienen aan het einde van de vragenlijst te worden toegevoegd. De zorgorganisatie maakt zelf deze afweging of gaat hierover in gesprek met het meetbureau of de ECD-leverancier.

4. Aanlevering PREM-data

PREM-resultaten worden zowel gebruikt in de eigen organisatie voor leren en ontwikkelen als door cliënten voor keuze-informatie en door zorgverzekeraars om te komen tot afspraken tussen hen en zorgorganisaties. Er wordt dus veel data gedeeld met vele verschillende partijen. Hieronder volgt een overzicht van de verschillende datastromen en de daaraan gekoppelde doelen.

Partij	Gegevens	Doel	Door wie?
Landelijke benchmark/dashboards	Gecorrigeerde data van de PREM Wijkverpleging vragen 1-10. De vragen 1-10 zijn gecorrigeerd op de achtergrond vragen (vraag 15, 16 en 17). Aparte rapportage over vragen 13-14 (PROM).	Leren en ontwikkelen voor aanbieders van wijkverpleging	Mediquest
ZiNL	Vragen 1-9 voor casemix gecorrigeerde gemiddelde score per vraag en frequentietabel voor de NPS-score (vraag 10) op organisatieniveau.	Transparantieverplichting	Mediquest
ActiZ, Zorgthuisnl, PFN en ZN (via Vektis)	Vragen 1-9 als ongecorrigeerde gemiddelde score per vraag, vragen 1-9 voor casemix gecorrigeerde score per vraag, frequentietabel voor de NPS-score (vraag 10), aantal cliënten en de betrouwbaarheidsintervallen.	<ul style="list-style-type: none"> - ActiZ: benchmark voor leden van ActiZ (kijk op data) - ZN: door zorgverzekeraars kan dit gebruikt worden bij zorginkoopgesprekken en bij zorginkoop - PFN: gebruik van data ten behoeve van signalering en monitoring van de(ervaren) kwaliteit van de wijkverpleging, welke als input dient voor beleidsontwikkeling. Zorgthuisnl: voor intern gebruik.	Mediquest
ZorgkaartNederland	Vragen 1-12, 17-20, (vraag 17 enkel bij digitale afname)	Publicatie van cliëntkeuze-informatie op ZorgkaartNederland.	Mediquest en meetbureaus

De technische specificaties voor de aanlevering van de data zijn opgenomen in een aparte werkinstructie.

ZorgkaartNederland

Iedere zorgorganisatie van wijkverpleging voert een PREM-meting uit. Deze meting vindt plaats op cliëntniveau. Iedere cliënt dient aan te geven of zij wel of niet akkoord gaat met deelname aan de PREM-meting. Wanneer de cliënt akkoord gaat met de PREM-meting dient apart nog uitgevraagd te worden of de cliënt ook akkoord gaat met de doorlevering van de ingevulde PREM-vragenlijst naar ZorgkaartNederland. In de PREM is een vraag opgenomen die vraagt naar de toestemming voor doorlevering naar ZorgkaartNederland.

Zorgorganisaties die de meting hebben laten uitvoeren via een ECD-leverancier of via een meetbureau kunnen via hen de data ook doorleveren aan ZorgkaartNederland. Zorgorganisaties die zelf de meting hebben uitgevoerd kunnen de data niet zelf direct aanleveren bij ZorgkaartNederland. Zij dienen de data via de gegevensmakelaar, Mediquest, aan te leveren bij ZorgkaartNederland. De aanlevering via Mediquest aan ZorgkaartNederland zal één keer per jaar plaatsvinden. Dit hoeft niet voor een uiterste deadline.

Zorgorganisaties die zelf de meting hebben uitgevoerd en de data willen delen met ZorgkaartNederland via Mediquest dienen zich hiervoor te melden bij Mediquest. De technische specificaties voor de aanlevering kunnen opgevraagd worden bij Mediquest. Er zijn kosten verbonden aan de doorlevering van de data via Mediquest naar ZorgkaartNederland. Daarnaast dient er ook een overeenkomst gesloten te worden tussen de zorgorganisatie en Mediquest. Er zijn namelijk een aantal voorwaarden aan de doorlevering van de data naar ZorgkaartNederland. De voorwaarden gaan over de toestemming van cliënten voor deelname aan de PREM Wijkverpleging, over de selectie van cliënten en over de juistheid van de ervaringen. Voor meer informatie kunt u contact opnemen met Mediquest of ZorgkaartNederland.

Alle ingevulde PREM-vragenlijsten, waarbij de cliënt een akkoord heeft gegeven en waarop de redactie van ZorgkaartNederland een check heeft gedaan, worden geplaatst op ZorgkaartNederland.

Op dit moment zijn waarderingen op ZorgkaartNederland die met hulp van een zorgverlener zijn ingevuld te herkennen aan een label. De partijen die betrokken zijn bij de totstandkoming van dit handboek zullen in 2022 evalueren of het label ook in de toekomst gehandhaafd blijft. Hierbij zal vanuit verschillende invalshoeken naar het nut van het label worden gekeken, en zullen bijvoorbeeld juridische kaders en de uitkomsten van het onderzoek "meten met behulp van zorgprofessionals" (zie blz. 6) worden meegewogen.

Mediquest

Iedere zorgorganisatie die een PREM Wijkverpleging heeft uitgevoerd heeft de verplichting zijn cliëntervaringen aan te leveren bij Mediquest t.b.v. o.a. aanlevering aan ZiNL (behalve zorgorganisaties met minder dan 25 respondenten). Aanlevering van de meetgegevens vindt bij het merendeel van de organisaties door het meetbureau of de ECD-leverancier plaats. In tegenstelling tot 2020 kunnen zorgorganisaties vanaf 2021 ook zelf hun meetgegevens aanleveren bij Mediquest. Voorwaarde is wel dat de organisatie kan voldoen aan de technische specificaties voor aanlevering van de gegevens. Deze specificaties leest u terug in de werkinstructie en zijn ook opgenomen op www.kwaliteitwijkverpleging.nl. De aanlevering aan Mediquest dient uiterlijk halverwege januari 2022, 2023 en 2024 afgerond te zijn.

Naast het aanleveren van de data dient iedere zorgorganisatie in de portal van Mediquest ook toestemming te geven voor het doorleveren van de data naar het ODB van ZiNL. In de portal is daar ook gevraagd of de data doorgeleverd mag worden naar brancheorganisaties, Patiëntenfederatie Nederland en ZN. De zorgorganisaties hebben voor het doorgeven van de toestemmingen jaarlijks tot en met februari de tijd.

Landelijke aanlevering

De PREM-data wordt bij Mediquest aangeleverd voor: 1) aanlevering ODB, 2) aanlevering leden van de stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging en 3) (optioneel) doorlevering naar ZorgkaartNederland. Alle data die door Mediquest doorgeleverd wordt voor deze 3 doeleinden is niet op cliëntniveau. ZorgkaartNederland vormt daarop de uitzondering. Het betreft de volgende data op organisatieniveau:

1. Aanlevering ODB ZiNL
Vragen 1-9 voor casemix gecorrigeerde gemiddelde score per vraag en frequentietabel voor de NPS-score (vraag 10) op organisatieniveau.
2. Aanlevering leden van de stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging (PFN, ZN, ActiZ en Zorgthuisnl)
Vragen 1-9 als ongecorrigeerde gemiddelde score per vraag, vragen 1-9 voor casemix gecorrigeerde score per vraag, frequentietabel voor de NPS-score (vraag 10), aantal cliënten en de betrouwbaarheidsintervallen.
3. ZorgkaartNederland
Vragen 1-12, 17-20, (vraag 17 enkel bij digitale afname)

Wanneer de meting is uitgevoerd door de zorgorganisatie, ECD-leverancier of het meetbureau wordt de data doorgeleverd aan Mediquest. Zorgorganisaties ontvangen van Mediquest inloggegevens voor de portal. In deze portal zet Mediquest de data klaar die naar de externe partijen toe moet. In de portal dienen zorgorganisaties aan te geven of zij akkoord gaan met het

doorleveren van de data naar verschillende partijen. De aanlevering aan het ODB van ZiNL is wettelijk verplicht, de overige aanleveringen zijn optioneel.

Commitment zorgverzekeraars op afspraken handboek voor inkoopbeleid wijkverpleging

De PREM Wijkverpleging vormt onderdeel van de zorginkoop gesprekken op advies van de stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging. Zorgverzekeraars richten hun inkoopgesprekken zo in dat er wordt besproken hoe de uitkomsten worden ingebed in de PDCA-cyclus en welke verbeteracties er zijn uitgezet. Zorgverzekeraars zijn vrij aanvullende afspraken te maken, maar ook gehouden aan de afspraken in het handboek. Het inkoopbeleid van de individuele zorgverzekeraars wordt ieder jaar uiterlijk op 1 april gepubliceerd op de websites van de zorgverzekeraars, aanvullende afspraken t.a.v. PREM worden hierin vermeld. Het advies is dan ook om de eventueel aanvullende eisen uit het inkoopbeleid van de zorgverzekeraars mee te nemen in het plan van aanpak dat je als organisatie maakt voor de meting van de PREM Wijkverpleging.

5. Samenvatting verschillende acties

Rollen	Wie?	Wat houdt het in?	Wat wordt er van mij verwacht als zorgaanbieder?
Verantwoordelijke	<ul style="list-style-type: none"> • De zorgaanbieder is voor de verwerking van persoonsgegevens middels de PREM verwerkingsverantwoordelijke. • De Patiëntenfederatie Nederland is verwerkingsverantwoordelijke voor de verwerking van persoonsgegevens ten behoeve van het plaatsen op ZorgkaartNederland. 	De verwerking van persoonsgegevens is noodzakelijk op grond van een wettelijke verplichting die op de zorgaanbieder rust.	
Verwerker	<ul style="list-style-type: none"> • Een meetbureau of een ECD-leverancier • Mediquest 	<ul style="list-style-type: none"> • Indien de zorgaanbieder een meetbureau of een ECD-leverancier inschakelt, dan is desbetreffende partij een verwerker van persoonsgegevens voor het uitvoeren van de PREM. • Daarnaast is ook Mediquest een verwerker van de zorgaanbieder, voor het statistisch onderzoek en het verstrekken van informatie over de kwaliteit van de zorgaanbieder aan Zorginstituut Nederland. 	Zie toelichting bij verwerkersovereenkomst
Belanghebbende	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgthuisnl • De Patiëntenfederatie Nederland • ActiZ • Zorgverzekeraars Nederland • de stuurgroep kwaliteitskader Wijkverpleging. 	Er zijn verschillende belanghebbenden bij de uitvoering van de PREM. Dat zijn met name de partijen die statistische gegevens ontvangen van Mediquest.	
Verwerkersovereenkomst ECD-leverancier	ECD-leverancier en zorgaanbieder	Indien de PREM via het ECD wordt uitgevoerd, zal de ECD-leverancier in dit kader	Tussen de zorgaanbieder en de ECD-leverancier bestaat (als het goed is) al een verwerkersovereenkomst voor de

		persoonsgegevens verwerken. De ECD-leverancier is dan ook voor deze specifieke verwerking een verwerker van de zorgaanbieder.	verwerking van persoonsgegevens in het ECD. Dat betekent dat het doorgaans – afhankelijk van de inhoud van desbetreffende verwerkersovereenkomst – volstaat om een addendum toe te voegen aan de reeds bestaande verwerkersovereenkomst, voor deze specifieke verwerkingsactiviteit.
Instructie: verwerkersovereenkomst Mediquest	Zorgaanbieder en Mediquest	Iedere zorgorganisatie levert de gegevens van de PREM Wijkverpleging aan bij Mediquest. Dit kan via een meetbureau of de ECD-leverancier. Ook is het mogelijk dat zorgorganisaties deze gegevens rechtstreeks aanleveren bij Mediquest	Dat betekent dat een verwerkersovereenkomst gesloten moet worden tussen de zorgaanbieder en Mediquest. Zorgorganisaties dienen deze voor de aanlevering van de gegevens te tekenen. U ontvangt een bericht zodra deze verwerkersovereenkomst klaar staat (in de portal van Mediquest).
Verstrekken informatie aan cliënt en	Zorgaanbieder	Ingevolge de AVG is het noodzakelijk betrokkenen, in dit geval cliënten, te informeren over de verwerking van hun persoonsgegevens. Dit houdt onder andere in dat moet worden medegedeeld wie de verwerkingsverantwoordelijke is, hoe persoonsgegevens worden verwerkt en wat hun rechten zijn ten aanzien van die verwerkingen.	In dit kader wordt geadviseerd de opgestelde flyer (zie: https://www.kwaliteitwijkverpleging.nl/wp-content/uploads/2021/04/Flyer-PREM-wijkverpleging.docx) te gebruiken. Deze dient aan de cliënt verstrekt te worden voorafgaand aan de verzameling van persoonsgegevens. Wij adviseren deze informatie te verstrekken op het moment dat de cliënt wordt gevraagd om mee te doen met dit onderzoek, of bij gebreke daarvan direct bij het verstrekken van de PREM. Het is belangrijk dat de cliënt de mogelijkheid heeft kennis te nemen van de privacyverklaring voordat de cliënt zijn/haar persoonsgegevens verstrekt.
Vragen toevoegen aan de PREM-vragenlijst	Zorgaanbieder	In sommige gevallen voegen zorgorganisaties vragen toe aan de PREM-uitvraag. Als	Deze vragen dienen aan het einde van de vragenlijst te worden toegevoegd. De zorgorganisatie maakt zelf deze

		zorgaanbieder mag je vragen toevoegen aan de PREM Wijkverpleging.	afweging of gaat hierover in gesprek met het meetbureau of de ECD-leverancier.
--	--	---	--

Bijlagen

1. Vragenlijst PREM Wijkverpleging

Bijlage 1: Vragenlijst PREM Wijkverpleging

Vragenlijst PREM Wijkverpleging

Introductie

De vragenlijst is bedoeld voor cliënten die wijkverpleging ontvangen of in de afgelopen maanden hebben ontvangen. Het invullen van de vragenlijst duurt ongeveer 10 minuten.

Heeft u vragen, dan kunt u bellen met <NAAM MEETBUREAU/ZORGORGANISATIE>, telefoonnummer <TELEFOONNUMMER>. Of u kunt een e-mail sturen naar: <EMAILADRES>.

Invulinstructie:

- Bij de meeste vragen kunt u één hokje aankruisen. Vul het antwoord in dat het meest op uw ervaringen van toepassing is.
- Heeft u een antwoord ingevuld, maar wilt u dat later veranderen? Zet het verkeerd aangekruiste antwoord tussen haakjes en vul een ander antwoord in.

Heeft u de afgelopen 12 maanden persoonlijke verzorging en/of verpleging gehad van [naam organisatie] en heeft u minimaal 1 maand deze zorg ontvangen?

- Ja
 Nee, deze vragenlijst is niet op u van toepassing

De volgende vragen gaan over uw ervaring met de zorgverleners

Toelichting:

Wijkverpleging is verpleging en verzorging in de eigen omgeving. Deze zorg kan nodig zijn vanwege bijvoorbeeld ziekte of een lichamelijke beperking. Verpleging is bijvoorbeeld wondverzorging, het klaarzetten en/of toedienen van medicijnen. Bij verzorging gaat het bijvoorbeeld om hulp bij het aan- en uitkleden, het wassen en douchen en de verzorging van de huid.

Bij het beantwoorden van deze vragen kunt u denken aan de zorgmedewerkers die bij u thuis langskomen om u te ondersteunen bij bijvoorbeeld bovengenoemde zorg.

Kruis het antwoord aan dat u wilt geven. 1 = nee, helemaal niet; 10 = ja, helemaal wel

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Krijgt u zorg van een vast team van zorgverleners?										
2. Komen de zorgverleners op de afgesproken tijd?										
3. Nemen de zorgverleners uw wensen mee bij het bepalen van de zorg?										
4. Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven?										
<i>Toelichting:</i> Wanneer de zorgmedewerker bij u langs komt, wordt er bij de zorg rekening gehouden met uw wensen en uw activiteiten voor die dag?										
5. Behandelen de zorgverleners u met aandacht?										
6. Voelt u zich op uw gemak bij de zorgverleners?										
7. Heeft u vertrouwen in de deskundigheid van de zorgverleners?										
8. Houden de zorgverleners in de gaten hoe het met uw gezondheid gaat?										
9. Kunt u met de hulp van de zorgverleners beter omgaan met uw ziekte of aandoening?										
<i>Toelichting:</i> Het is natuurlijk vervelend wanneer niet alles meer vanzelf gaat of wanneer niet alles meer alleen lukt. U ontvangt dan ondersteuning van bijvoorbeeld een zorgmedewerker. Zorgt deze medewerker ervoor dat u, ondanks uw ziekte of aandoening, activiteiten kan doen										

of dingen kan doen die voor u belangrijk zijn? Oftewel kunt u hierdoor beter omgaan met uw ziekte of aandoening?																				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

10. In welke mate zou u deze zorgaanbieder aanbevelen bij andere mensen met dezelfde aandoening of gezondheidsklacht?

Kruis het antwoord aan dat u wilt geven. 0 = zeker niet; 10 = zeker wel.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

De twee volgende vragen zijn open vragen. Let op: vermeld alstublieft geen namen, persoonsgegevens en andere herleidbare gegevens om de antwoorden anoniem te houden en de privacy te waarborgen. De antwoorden zoals hier gegeven worden gedeeld met de zorgverlener/zorgaanbieder.

11. Wat kan er volgens u beter in de zorgverlening?

a.u.b. in blokletters

12. Waarover bent u zeer tevreden wat betreft de zorgverlening?

a.u.b. in blokletters

13. Hoe vindt u over het algemeen uw gezondheid? *(niet voor op ZorgkaartNederland)*

Op een schaal van 1 tot 10 waarbij 1 = een slechte gezondheid en 10 = een uitstekende gezondheid.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

14. Hoe vindt u over het algemeen uw kwaliteit van leven? *(niet voor op ZorgkaartNederland)*

Op een schaal van 1 tot 10 waarbij 1 = een slechte kwaliteit van leven en 10 = een uitstekende kwaliteit van leven.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

De volgende vragen gaan over uzelf

We zien dat de scores van mensen verschillen (man/vrouw, leeftijd,). Om de resultaten van verschillende zorgorganisaties van wijkverpleging toch zo eerlijk mogelijk te kunnen vergelijken, hebben we onderstaande informatie nodig. De antwoorden op deze vragen worden anoniem en vertrouwelijk gebruikt.

15. Wat is uw geslacht?

- Man
- Vrouw
- Anders

16. Wat is uw leeftijd?

- Jonger dan 16 jaar
- 16 t/m 24 jaar
- 25 t/m 34 jaar
- 35 t/m 44 jaar
- 45 t/m 54 jaar
- 55 t/m 64 jaar
- 65 t/m 74 jaar
- 75 t/m 84 jaar
- 85 t/m 94 jaar
- 95 jaar of ouder

17. Voor welke aandoening ontvangt u wijkverpleging?
(enkel bij online afname van de vragenlijst)

18. Wat zijn de vier cijfers van uw postcode?

19. Heeft iemand u geholpen om deze vragenlijst in te vullen?

- Nee
- Ja, een naaste
- Ja, mijn zorgverlener of een andere medewerker van mijn zorgorganisatie
- Ja, iemand anders
- Weet ik niet

De volgende vraag gaat over toestemmingsverlening aan ZorgkaartNederland

20. De PREM Wijkverpleging is niet enkel relevant voor de zorgorganisatie om te leren en verbeteren, maar kan ook relevant zijn als cliënt keuzeinformatie op Zorgkaart Nederland. We willen u daarom vragen of de data gedeeld mag worden met ZorgkaartNederland.

ZorgkaartNederland is een ervaringsite voor de Nederlandse gezondheidszorg. Op ZorgkaartNederland delen mensen hun ervaring met de zorg. De website biedt informatie om te kunnen kiezen voor een zorgverlener die het beste past bij uw wensen.

Ik heb de informatie over wat er met mijn gegevens gebeurt goed gelezen. Ik geef toestemming voor het verwerken van mijn gegevens door [naam meetbureau, zorgorganisatie of ECD-leverancier], het doorsturen van mijn gegevens aan Patiëntenfederatie Nederland en het plaatsen van mijn anonieme waardering (zonder naam en e-mailadres of telefoonnummer) op www.zorgkaartnederland.nl. Ik weet dat ik mijn toestemming op elk moment weer kan intrekken.

- Ja, mijn e-mailadres is:
- Ja, ik heb geen e-mailadres, mijn telefoonnummer is:
- Nee

Hartelijk dank voor het invullen van de vragenlijst.