

Toelichting Meten klantervaringen

In de kwaliteitscriteria 2015 – 2020 wordt het ‘meten van klantervaringen’ als één van de mogelijkheden genoemd waarmee logopedisten punten kunnen halen in de categorie ‘overige activiteiten’. Er worden veel vragen gesteld over het uitvoeren van het onderzoek en het maken van een onderzoeksverslag. Deze informatie geeft u meer inzicht in de activiteit ‘Meten klantervaringen’. Dit wordt ook wel Patient Reported Experience Measure (PREM) of klantervaringsonderzoek (KEO) genoemd. De toelichting is gericht op het uitvoeren van digitale enquêtes bij patiënten.

Let op: een aantal zorgverzekeraars heeft in de overeenkomst het uitvoeren van een PREM door een logopedist opgenomen. Kijk voor de eisen die gelden vanuit een zorgverzekeraar rondom PREM in de overeenkomst.

Doel

Het meten van de ervaringen van de patiënt kan verschillende doelen hebben:

- Inventarisatie van de bestaande situatie (zogenaamde nulmeting), van waaruit knelpunten en verbeterpunten kunnen worden vastgesteld.
- Meten in hoeverre in gang gezette maatregelen daadwerkelijk leiden tot verbetering vanuit patiëntenperspectief (zogenaamde effectmeting). Efficiënter werken kan bijvoorbeeld leiden tot minder individuele aandacht voor de patiënt.
- Inzicht krijgen in wensen en behoeften van patiënten.

Daarnaast is raadpleging goed voor de PR: men laat de patiënt merken dat hij serieus genomen wordt en dat de bereidheid bestaat iets met zijn beoordelingen te doen.

Uitvoeren onderzoek

Het onderzoek dient volgens de PDCA-cyclus te worden uitgevoerd. PDCA staat voor: Plan, Do, Check, Act. Deze kwaliteitscirkel van Deming is een creatief hulpmiddel. De stappen uit de cirkel zijn vier activiteiten die u uitvoert om inzicht te krijgen en om de kwaliteit continu te verbeteren.



Voorbereiden (Plan)

Collega's informeren

Indien u samenwerkt met 1 of meerdere collega's is het van belang dat zij en uw leidinggevende het nut van patiënten-enquêtes inzien. Betrek vooral collega's en leidinggevende die later ook iets met de resultaten moeten gaan doen. Betrek hen vanaf het begin bij het onderzoek en breng hen op de hoogte van de voortgang en de resultaten.

Planning maken

Maak een planning die haalbaar is voor alle betrokkenen. Maak de periodes niet te lang om te voorkomen dat de belangstelling verslapt. Hoe eerder er resultaten zijn, hoe sneller verbeteringen doorgevoerd kunnen worden; dit motiveert. Geef in de planning aan wie wat doet op welk moment.

Doelgroep vaststellen

Bedenk van te voren welke patiënten de enquête moeten invullen. Dit kan op verschillende manieren bepaald worden:

- Patiënten die op dat moment in behandeling zijn of (ook) ex-patiënten. Patiënten die nog in behandeling zijn, zijn 'afhankelijk' en daardoor wellicht wat minder kritisch. Dit is enigszins te ondervangen door de anonimiteit van de geënquêteerden te waarborgen: de resultaten mogen niet herleidbaar zijn naar personen. Bij ex-patiënten blijkt het meest gunstige tijdstip van invullen ongeveer drie weken na het beëindigen van de behandeling. Dan is de herinnering nog niet teveel vervaagd.
- Patiënten die korter of langer van de zorg gebruik maken. Zij kunnen verschillende ervaringen hebben.
- Alle typen patiënten met bepaalde ziekte/ klachten/ kenmerken.
- Op basis van leeftijd of relatie met de patiënt, zoals volwassenen, kinderen, ouders van kinderen, naasten, mantelzorger.

Vragenlijst

Om een algemene indruk te krijgen van de ervaringen van patiënten zijn voor verschillende werkvelden vragenlijsten ontwikkeld door de NVLF.

1. Vragenlijst PREM logopedie (eerstelijns);
2. Vragenlijst KEO instellingen;
3. Vragenlijst KEO onderwijs;
4. Vragenlijst KEO preventieve logopedie.

De vragenlijsten zijn beschikbaar op www.nvlf.nl.

B. Uitvoeren (Do)

De respons

Het is niet haalbaar om 100 procent van de vragenlijsten terug te krijgen. Een goede respons is 60-70 procent. Maar om een indruk te krijgen van wat er leeft onder patiënten kan een lagere respons soms al voldoende informatie opleveren. U dient van minimaal 15 patiënten respons te krijgen.

Dit geeft dan niet een wetenschappelijk onderbouwd beeld, maar kan wel aanleiding zijn om veranderingen in te zetten. Al is er maar één patiënt die signaleert dat het stopcontact kapot is, dan moet het worden gemaakt.

Belangrijk is om ook naar de absolute aantallen van de respons te kijken. De aantallen zijn sterk afhankelijk van de grootte van de praktijk of afdeling en de hoeveelheid patiënten.

Er zijn verschillende manieren om de respons te verhogen:

- Bij het verzoek aan de patiënt om mee te doen, het belang aangeven van het invullen van de enquête.
- Vraag bij de controleafspraak aan de patiënt of hij de enquête heeft ingevuld. (Niet van toepassing als de enquête na afsluiting van de behandeling wordt verstuurd).
- Aandacht geven aan het invullen van de enquête d.m.v. bijvoorbeeld posters, folders, informatie op de website.
- Laten zien aan patiënten dat je iets met de resultaten doet d.m.v. bijvoorbeeld posters, folders, informatie op de website.

C. Analyseren (Check)

Houdt er rekening mee dat respondenten bij enquêtes de neiging hebben om hoog te scoren omdat ze sociaal wenselijke antwoorden willen geven. Daarom zijn niet alleen de absolute scores belangrijk, maar ook de relatieve. Aspecten die verhoudingsgewijs laag scoren komen in aanmerking voor verbetering.

D. Verbeteren (Act)

Stel aan de hand van de resultaten en conclusies vast welke punten verbeterd kunnen worden.

Bespreek deze verbeterpunten met collega's en leidinggevende. Maak een plan van aanpak wie welk punt aanpakt en op welk moment.

Om te kunnen meten of de ingevoerde verbeterpunten ook werkelijk effect hebben kan de enquête opnieuw worden uitgevoerd. Op die manier wordt continu gemeten en kan continu verbeterd worden.

3. Onderzoeksverslag

Als het onderzoek is afgerond kan het onderzoeksverslag worden geschreven. In het verslag staan minimaal de volgende stappen beschreven (volgens de PDCA-cyclus): 4

A. Voorbereiden (plan)

Toelichting op de voorbereidingen die zijn getroffen en keuzes die zijn gemaakt (doel, doelgroep, vragenlijst etc.).

B. Uitvoeren (do)

Toelichting op hoe het onderzoek is uitgevoerd.

C. Analyseren (check)

Samenvatting van de cijfermatige gegevens en de suggesties en tips die de patiënten gegeven hebben.

Toelichting op hoe de analyse is uitgevoerd en welke resultaten en conclusies hieraan verbonden kunnen worden.

D. Verbeteren (act)

Toelichting op de conclusies: zijn eventuele achterliggende normen gehaald? Waar zitten verbeterpunten?

Een verbeterplan met een SMART1 doel, taakverdeling en planning.

1 Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden.

Evaluatie van het instrument. Heeft de enquête goed gewerkt? Kwam eruit wat men weten wilde? Zijn de antwoorden bruikbaar? Moeten er vragen of antwoordcategorieën worden bijgesteld?

Bepaal wie het onderzoeksverslag krijgt. Dit kunnen zijn: leidinggevende, collega's, patiëntenvereniging.

4. Puntentoekenning

De activiteit 'meten van klantervaringen' levert 10 punten per onderzoek op. Hiervoor dient de gehele PDCA-cyclus doorlopen te worden en dient van minimaal 15 patiënten respons verkregen te zijn.

Indien het onderzoek uitgevoerd wordt door meerdere logopedisten dient uit het onderzoeksverslag duidelijk te worden wat de bijdrage is geweest van de individuele logopedist en wat iedere logopedist heeft geleerd van het onderzoek. Iedere logopedist die heeft bijgedragen dient daarom zelf de hoofdstukken 'analyseren' en 'verbeteren' te schrijven.