## Veelgestelde vragen PREM Farmacie

*Voor meer informatie zie de werkinstructie* [*https://www.patientervaringsmetingen.nl/metingen/*](https://www.patientervaringsmetingen.nl/metingen/)

### Waarvoor is de PREM Farmacie bedoeld?

De PREM[[1]](#footnote-2) Farmacie is een korte generieke vragenlijst voor (openbare en poliklinische) apotheken die in opdracht van zorgverzekeraars en in samenspraak met aanbieders en patiëntenorganisaties is ontwikkeld. De resultaten kunnen gebruikt worden voor kwaliteitsverbetering, zorginkoop en keuze informatie voor de patiënt.

### Wanneer loopt de meting? ( puntmeting en continuemeting)

De looptijd van de **puntmeting** 2019 is van 1 januari t/m 15 juli 2019. De **continue meting** is van 1 mei 2019 tot 1 mei 2020. Allereerst worden de vragenlijsten van de laatste 3 maanden aangeleverd en indien niet voldoende, aangevuld met die van eerdere kwartalen.  
  
**Deelname PREM Farmacie meting**  
Zorgaanbieders die willen deelnemen aan de benchmark van de PREM Farmacie moeten werken met een meetbureau dat ISO9001 of ISO20252 gecertificeerd is (met onderzoek en dataverzameling in hun scope).

### Hoe informeer ik de cliënten over deelname aan PREM meting? De cliënten dienen van te voren geïnformeerd te worden dat er een onderzoek plaatsvindt. Dit kan bijvoorbeeld door posters op te hangen of door het vertonen van het voorlichtingsfilmpje (zie hieronder) in de apotheek. <https://youtu.be/Hd3xTI0Lkdo> (link naar filmpje met gesproken tekst) <https://youtu.be/NfgJn9GMgdw> (link naar filmpje zonder gesproken tekst maar met ondertiteling).

### Hoe worden de resultaten teruggekoppeld? De ongecorrrigeerde (ruwe) resultaten worden teruggekoppeld via het meetbureau aan de zorgaanbieder. De resultaten van de gecorrigeerde benchmarkrapportage worden teruggekoppeld in een individuele rapportage per apotheek. Deze wordt verstuurd door het onderzoeksbureau (landelijke verwerker) die de landelijke bechmark opstelt via het email adres dat u heeft doorgegeven aan het meetbureau. LET OP: Er is eind oktober een HERZIENE versie van de rapportages opgeleverd zie vragen hierover onderaan.

**Wat is het verschil tussen de terugkoppeling van de resultaten van het meetbureau (ruwe data) en van de landelijke benchmarkrapportage (gecorrigeerde data) ?**

De resultaten die de apotheek van het meetbureau krijgt teruggekoppeld zijn de ruwe data. De landelijke verwerker doet een extra schoning.

Bij de schoning worden vragenlijsten verwijderd die niet :

* Volledig zijn ingevuld (waar antwoorden ontbreken, let op: dat ook de casemix vragen zijn ingevuld)
* Als de client niet tot doelgroep behoort (onder de 16 of die de afgelopen 8 weken geen medicijnen heeft gekregen of opgehaald).

Hierdoor kan het zijn dat de aantallen en daardoor ook de inhoud kan afwijken van de informatie van uw meetbureau.

**Wat zijn Casemix vragen**?

Dit zijn vragen die over de client (respondent) zelf gaan. Dit zijn variabelen die nodig zijn om de resultaten/data onderling per zorgaanbieder te vergelijken. We zien dat de scores van mensen verschillen (man/vrouw, leeftijd, opleidingsniveau), zonder dat de apotheek hier iets aan kan doen. Om de resultaten van verschillende apotheken toch zo eerlijk mogelijk te kunnen vergelijken, hebben we deze informatie nodig. De antwoorden op deze vragen worden anoniem en vertrouwelijk gebruikt. Ze zijn niet zichtbaar voor uw apotheek.

**Belang van invullen casemix vragen!!**Het is van groot belang dat de zogenaamde casemix vragen worden ingevuld (dit zijn de laatste 3 vragen die gaan over de respondent zelf), als deze niet worden ingevuld dan wordt de lijst bij de schoning door de landelijke verwerker niet meegeteld.

**Waarom moet het meetbureau meer dan 80 volledig ingevulde vragenlijsten aanleveren?**

Omdat er bij de schoning vragenlijsten kunnen uitvallen. Als er vragen (vooral de casemix vragen) niet zijn ingevuld wordt de vragenlijst niet meegenomen.

**Waarom hebben wij dit jaar geen rapportage ontvangen?**Mocht u niets hebben ontvangen dan kan het zijn dat uw apotheek niet in de landelijke benchmark voorkomt omdat er onvoldoende cliënten de volledige vragenlijst hebben ingevuld. Dit kunt u navragen bij uw meetbureau.

**Kan mijn meetbureau ook de individuele rapportage zien?**Ook het meetbureau krijgt deze resultaten dit jaar teruggekoppeld, zodat apotheken alle resultaten bij elkaar hebben (zowel de ruwe data als gecorrigeerde data).

**Waar kan ik de landelijke benchmark rapportage opvragen?**

De gecorrigeerde benchmarkrapportage kunt u opvragen bij uw meetbureau.

**Krijgt de ketenorganisatie mijn rapportage te zien?**

Als de apotheek eigendom is van de keten dan mogen ze zonder toestemming resultaten opvragen. Apotheken die geen eigendom zijn van een keten moeten vooraf toestemming geven voor het opvragen van de resultaten.

**Wat als een koepelorganisatie de landelijke benchmark rapportages wil ontvangen van al zijn aangesloten apotheken?**

Als de koepelorganisatie afspraken heeft gemaakt met de individuele apotheken dat de rapportages ook naar de koepelorganisatie mogen worden teruggekoppeld, dan kan de landelijke verwerker daar eventueel voor zorgen. Hierover moeten separate afspraken worden gemaakt met de landelijke verwerker, die opgenomen worden in de (sub)verwerkers-overeenkomst tussen meetbureau en landelijke verwerker.

**Inhoudelijke vragen over uw benchmarkrapportage?**

Er zit een duidelijke uitleg bij de benchmarkrapportage hoe deze is opgebouwd. Mocht u toch nog inhoudelijke vragen hebben dan kunt u contact opnemen met uw zorgverzekeraar*.*

Elke zorgverzekeraar stelt andere contractvoorwaarden o.b.v.de rapportage.

**Wat is het rapportcijfer?**

Het rapportcijfer kunt u vinden bij vraag 16 “Welk cijfer geeft u aan de apotheek”

Staat er bijvoorbeeld 81 % dan is het rapportcijfer 8,1.

**De rapportage is naar het verkeerde email adres gestuurd?**

De landelijke verwerker ontvangt van uw meetbureau het email adres waar de rapportage naar toe wordt gestuurd. Mocht u niets hebben ontvangen vraag dan na bij uw meetbureau welk email adres bij hen bekend is. Veranderingen moet u elk jaar doorgeven aan uw meetbureau.

**De AGB code van de apotheek klopt niet?**

Soms komt het voor dat de AGB code die u heeft doorgegeven aan het meetbureau, niet overeenkomt met de AGB code die de zorgverzekeraar hanteert. Bij wisseling van eigenaar verandert ook de AGB code van de apotheek. Geef dit op tijd door aan het meetbureau en de zorgverzekeraar.

**Wat doe ik als de AGB code van de apotheek is veranderd tijdens de meetperiode?**

Geef dit dan meteen door aan het meetbureau. De AGB code moet hetzelfde zijn zoals bij Vektis is geregistreerd. De zorgverzekeraar ontvangt de resultaten op de oude agbcode. Dit kan gevolgen hebben. Neem hierover contact op met uw zorgverzekeraar.

**Hebben zorgverzekeraars inzicht in de antwoorden op openvragen?**

De antwoorden op de openvragen worden niet opgeleverd aan de zorgverzekeraar of de landelijke verwerker. Alleen uw meetbureau heeft inzicht in deze antwoorden en koppelt deze terug aan de apotheek.

**Hoe komt het dat er in het rapport een andere N voor “ervaringen met eerst uitgifte” wordt genoemd dan de totale N voor de eerst uitgifte?**

Het klopt dat een apotheek een lagere N kan hebben dan de gestelde grens op het thema ‘eerste uitgifte’ (45 geldige vragenlijsten) en toch in de benchmark is opgenomen. Dit kan twee redenen hebben:

1. Minder dan 50% van de vragen op dit thema zijn ingevuld, waardoor er geen score voor die respondent op het thema wordt berekend en meegenomen.
2. Een respondent die aangeeft een eerste uitgifte te hebben gehad heeft geen van de vragen over het thema ‘ervaringen met eerste uitgifte’ ingevuld, maar heeft wel minimaal 5 vragen van de gehele vragenlijst ingevuld (waaronder in ieder geval de casemixvragen over leeftijd, opleiding en ervaren lichamelijke gezondheid). In dat geval telt de respondent wel mee als respondent met een eerste uitgifte, maar zijn er van de vragen onder dat thema geen antwoorden om mee te nemen**.**

HERZIENE VERSIE individuele rapportages:

**Waarom is er een Herziene versie verstuurd?**

Eind september, nadat de benchmarkanalyse was afgerond, is ontdekt dat door één meetbureau een bestand was aangeleverd waarin een fout zat waardoor een aantal records onterecht zijn uitgevallen in de schoning. Hierdoor voldeden 44 apotheken (onterecht) niet aan de eisen van de minimale respons. Daarnaast waren daardoor scores van een groot aantal apotheken niet op alle respondenten gebaseerd. Daarom is door de zorgverzekeraars en ZN gezamenlijk besloten om een nieuwe benchmarkanalyse uit te voeren.

**Wat is er veranderd?**De wijziging heeft ertoe geleid dat individuele scores van verschillende apotheken en het landelijk gemiddelde per vraag is veranderd. Dit kan inhouden dat enkele van de toegekende sterren zijn veranderd.

**Hoe komt het dat het aantal sterren kan zijn veranderd.**

Doordat het landelijk gemiddelde per vraag is veranderd achter de komma. Maar bij de afronding zijn de gemiddeldes wel hetzelfde gebleven. Hierdoor kan het zijn dat de score niet is veranderd maar wel het aantal sterren.

**Netto Promotor Score (NPS) niet juist**

Helaas is geconstateerd dat er verkeerde cijfers zijn opgenomen in de tabel betreffende de Netto Promotor Score (NPS) bij het landelijke gemiddelde en de laagste en hoogste score. Uw eigen score staat wel correct in de tabel (maar de laagste en hoogste score zijn onjuist. Zie hieronder voor de correcte scores). Dit heeft dus geen gevolgen voor de contractuele afspraken met uw zorgverzekeraar.

De correcte cijfers zijn als volgt:

* Landelijk gemiddelde: 29%
* Laagste score: -50%
* Hoogste score: 88*%*

**Heeft dit gevolgen voor mijn contract met de zorgverzekeraar?**

De meeste zorgverzekeraars hadden de resultaten nog niet verwerkt. Een enkele zorgverzekeraar had dit wel gedaan. De eventuele gevolgen van de wijziging worden door uw zorgverzekeraar gecommuniceerd.

1. PREM: Patient Reported Experience Measures: patiëntgerapporteerde ervaringsmetingen. [↑](#footnote-ref-2)