

Titel Project

PROMS in de geriatrie II

Korte omschrijving project

Het project "PROMs (Patiënt Reported Outcome Measures) voor opgenomen kwetsbare ouderen in een ziekenhuis" is eind 2016 succesvol afgerond met een adviesrapport aan het bestuur NVKG. De ontwikkelde PROM is de TOPICS-SF, die in dit project in een kleine pilotstudie (plaatsgevonden op drie verpleegafdelingen geriatrie) op haalbaarheid en responsiviteit is getest. Het doel van dit project is om te komen tot een goede implementatie van deze PROM. Er zal een omvangrijker pilotstudie plaatsvinden, die meer patiënten betreft (in dus meerdere verschillende ziekenhuizen) en met verschillende meetmomenten. Tevens zal gekeken worden naar uitkomsten van verschillende subgroepen; bijvoorbeeld opname op andere afdelingen dan de geriatrie, of bijvoorbeeld acute opname versus electieve opname. Hierdoor zal de meerwaarde van de PROM worden aangetoond. Het zal duidelijker worden wat de randvoorwaarden zullen zijn om de PROM in te zetten in de praktijk, omdat bevorderende en belemmerende factoren worden onderzocht. Uiteindelijk zal de PROM kunnen worden geïmplementeerd in een landelijke uitvraag, liefst in aansluiting bij huidige registraties. Er zal getracht worden de samenwerking aan te gaan met andere wetenschappelijke verenigingen, andere specialismen, om een groter draagvlak te creëren en dubbele metingen te voorkomen, bijvoorbeeld met orthopedie in kader van de acute heupfractuur.

Passend in het kwaliteitsbeleid van onze vereniging.

Het adviesrapport "PROMs in de geriatrie" is goed ontvangen door het bestuur en haar leden van de vereniging. Zoals beschreven in de aanvraag van het voorgaande project wordt in onze kwaliteitsmetingen de directe inbreng van de patiënt gemist, zowel in het weergeven van ervaringen over de zorg als het invullen van door patiënte gerapporteerde indicatoren. De NVKG heeft een duidelijke wens de PROM te gaan gebruiken. De PROMs kan alleen een goede kwaliteitsmeting worden, indien bevorderende en belemmerende factoren, randvoorwaarden voor implementatie en evaluatie van uitkomsten verder worden uitgewerkt en onderzocht in dit vervolgproject.

Is het resultaat generiek te gebruiken?

Het idee is om de ontwikkelde PROM niet alleen op de afdeling geriatrie te gebruiken, maar ziekenhuisbreed in te zetten en mogelijk ook in de trajecten hiervoor en na. De doelgroep vormen alle in het ziekenhuis opgenomen 70+ers die positief zijn gescreend op kwetsbaarheid, zodat meerdere specialismen en disciplines in het ziekenhuis betrokken zullen worden. Deze PROM zal ons inziens geschikt zijn binnen ketenzorg voor 70+ers. Transparantie van zorg staat op vele agenda's; ook dat de zorg voor de ouderen verbeterd moet worden wordt door verschillende belangengroepen gedragen. Niet alleen zorgverleners die zorg leveren aan de oudere patiënt zal gebruik maken van de resultaten; ook op ziekenhuisniveau (afdeling kwaliteit & veiligheid) zal interesse hebben. Mogelijk kan de PROM via dit niveau geïmplementeerd worden; te denken valt deze PROM te koppelen aan de criteria van het Seniorvriendelijk Keurmerk. En uiteindelijk zou de zorgverzekeraar in hun inkoop beïnvloed kunnen worden.

Op welke wijze zal de verworven kennis kunnen worden uitgedragen naar de andere wetenschappelijke verenigingen?

In de werkgroep zullen zich ook andere specialisten bevinden. De pilot zal dit keer ook gaan plaatsvinden op andere afdelingen in het ziekenhuis dan de geriatrie en hierdoor worden direct andere specialisten betrokken. We zullen in dit project actief samenwerking aangaan met andere wetenschappelijke verenigingen om een groter draagvlak te creëren en aan te sluiten bij bestaande kwaliteitsmetingen. Het breed gedragen agendapunt 'zorg voor ouderen' zal meer inhoud krijgen.

Omschrijf de patiëntengroep en hun winst

70+ers opgenomen in een ziekenhuis die bij screening op kwetsbaarheid geïdentificeerd worden met een hoog risico op functieverlies; geschat wordt dat dit 10- 30% betreft van alle 70+ers. In een perifeer ziekenhuis kan de populatie 70+ers wel 40% betreffen, zodat het gaat om ongeveer 10 % van de ziekenhuisopnamen. Deze groep patiënten die op de afdeling geriatrie werden opgenomen is in de vorige pilot meegenomen; dit project zal meer subgroepen gaan bevatten en patiënten op andere afdelingen, zodat er duidelijkheid zal komen welke groepen patiënten op welke manier baat heeft van deze PROM.

Door de PROM op de juiste manier in te zetten, geeft het artsen de mogelijkheid om de kwaliteit van zorg te verbeteren, wat uiteindelijk leidt tot gezondheidswinst.

Kwaliteitsdomeinen Zorg

Via de PROMs verkrijgt de zorgverlener inzicht in het effect van de opname, en kan deze zorg aangepast worden. Dit is in alle domeinen denkbaar. Iedere patiënt is zijn eigen controle; omdat er voor en na opname gemeten zal worden. Als de zorg voor deze kwetsbare groep patiënten verbeterd, zal de veiligheid ook ten goede komen. Er zullen meerdere partijen zijn die geïnteresseerd zijn in de uitkomsten; meerdere specialisten dan alleen de geriater; het bestuur van het ziekenhuis; de zorgverlener voor deze ouderen voor en na opname (huisarts en specialist ouderengeneeskundige); de zorgverzekeraar; de IGZ; patiënten(verenigingen) die zorg voor hen zien verbeteren en zelf invloed op uit kunnen oefenen etc.

Wat is het doel van het project? Beschrijf dit zo SMART mogelijk.

Dit project is het vervolgproject van "PROMs (Patiënt Reported Outcome Measures) voor opgenomen kwetsbare ouderen in een ziekenhuis". Het ontwikkelde meetinstrument dient beter "getest" te worden, om het in de praktijk te implementeren. Zonder dit vervolgproject zal de PROMs niet worden toegepast, wat een gemiste kans is om de kwaliteitsmeting bij de geriatrische patiënt op een hoger niveau te tillen.

Enkele ziekenhuizen hebben zich al opgegeven mee te willen doen met een grotere pilotstudie. Er zal nog meer ziekenhuizen worden benaderd voor een optimale effectmeting. Er zal subcategorieën gemaakt worden en een format opgesteld worden hoe de pilot uit te voeren, zodat de uitkomsten beter met elkaar vergeleken kunnen worden. De uitkomsten zullen wetenschappelijk benaderd worden. Tegelijkertijd zal de werkgroep onderzoek doen naar de implementatie o.b.v. deze pilot. Bestaande registraties zullen onder de loep worden genomen en gekeken naar toepassen van de PROM hierin. Er zijn reeds PROMs ontwikkeld voor andere doelgroepen, vaak aandoening specifiek. Er zal gekeken worden welke van deze PROMs succesvol zijn geïmplementeerd en of de randvoorwaarden voor deze implementatie kunnen worden toegepast op onze situatie. Ook zal duidelijk worden wie de beheerder van de resultaten zal zijn, omdat meerdere partijen belang hierin hebben. Pas aan het eind van de pilot zal hier meer duidelijkheid over bestaan, zodat er een uiteindelijk een implementatieplan komt en er na dit project gestart kan worden met het inzetten van de PROMs in de praktijk.

Het project zal ruim een jaar in beslag nemen en kan in een aantal stukken verdeeld worden, met elk een vergadering van een samengestelde groep professionals betrokken met

de doelgroep en/of ervaring met PROMs. De vorige werkgroepleden worden eerst benaderd tezamen met de reeds geïnteresseerde ziekenhuizen. Eerste gedeelte zal bestaan uit het op papier zetten van een pilotstudie (of meerdere pilots, ivm de subgroepen). Hierna zal de pilotstudie plaatsvinden, de lengte hangt af van het laatste meetmoment na de opname. Hierna vindt de analyse plaats van de resultaten van de PROM en zal er een “best practice” voor implementatie gedestilleerd worden. Hiernaast zal gekeken worden naar het samenvoegen van deze PROM in bestaande registraties. Het product zal wederom een adviesrapport Met best practice aanwijzingen voor subpopulaties?... voor de opdrachtgever, NVKG, worden. Het product wordt gepubliceerd op www.kwaliteitskoepel.nl; www.nvkg.nl

Methodologische aspecten

Tijdspan zal rond 1 tot 1.5 jaar zijn, met aantal momenten van samenkomst van een samengestelde werkgroep.

Deel 1: De opzet van de pilotstudies wordt beschreven; welke groepen en welke momenten en hoe in te passen in dagelijks praktijk met eenduidige handleiding. Hoe de uitkomsten aan te leveren.

Deel 2: Pilotstudie in meerdere ziekenhuizen

Deel 3: Analyse van de resultaten op twee niveaus; uitkomsten PROM en uitkomsten implementatieproces.

Deel 4: Conclusie hoe de PROM te implementeren en bij welke groepen op welke manier.

Grootste risico is dat de pilotstudie niet goed doorlopen wordt indien de motivatie van de desbetreffende vakgroep geriatrie/specialismen gebreken laat zien; ivm bijvoorbeeld “registratiemoeheid”. Voorgaande pilots was de “responsrate” ongeveer 20% en werd het uitvragen voornamelijk gedragen door de werkgroepleden, die enthousiast waren. Bij een ongemotiveerde groep uitvragers zal de “responsrate lager kunnen liggen, waardoor de resultaten minder betrouwbaar zullen zijn.

De projectgroep zal zelf zorgdragen voor een goede structuur.

Samenstelling werkgroep”?

Geriaters: Y. Schoon, J. Wilmer, Jos van Campen, M. Harkes
AIOS; H. Habets VPK

Wordt vervolgd