

Ketenzorg voor kwetsbare ouderen

Uitkomstinformatie bij samen beslissen

Waarom zijn PROMs juist bij ouderen zo belangrijk? Een 'ouderenvolgende' PROM die zowel in de eerste lijn als in het ziekenhuis gebruikt wordt, geeft inzicht in veranderingen in de ervaren gezondheid van de oudere over de tijd heen en wat hij of zij daarbij belangrijk vindt. Maar is dat utopie of werkelijkheid? We namen verschillende PROMs onder de loep.

TEKST: DINY STEKELENBURG (MASTERSTUDENT LEYDEN ACADEMY VITALITY AND AGEING), RUTH PEL-LITTEL (VILANS) EN YVETTE MEULEMAN (LEIDEN UMC) **FOTO:** SJEF PRINS

Om de implementatie van de Patient Reported Outcome Measure (PROM) TOPICS-SF in de ouderenzorgketen tot een succes te maken, onderzochten we factoren die de implementatie hiervan kunnen beïnvloeden. Wij brachten hiertoe andere PROM-projecten in kaart. Verder bevroegen we negen zorgprofessionals, onder meer artsen, projectmanagers en onderzoekers, over hun ervaringen met de implementatie van een patiëntvolgende PROM voor samen beslissen in de zorgketen voor oudere patiënten. Vier projecten betroffen aandoening-specifieke PROMs die, geïnitieerd vanuit het ziekenhuis, op meerdere plekken in de keten gebruikt worden. Eén project betrof een generieke PROM die, geïnitieerd vanuit de eerstelijnszorg, op meerdere plekken in de keten gebruikt wordt, maar niet in het ziekenhuis.

Grote variëteit

Er is een grote variëteit in de manier waarop PROMs worden gebruikt voor samen beslissen. Er zijn projecten waarbij PROMs op meerdere momenten worden gemeent, om zo het gesprek over voor- of achteruitgang tussen de patiënt en zorgprofessional te ondersteunen. In andere projecten wordt de PROM op één enkel moment gemeten, waarmee de uitkomsten inzicht geven in de persoonlijke zorgprioriteiten en doelen op dat moment. Tot slot zijn er ook projecten waarbij alleen geaggregeerde data van een patiëntengroep worden gebruikt. Deze geaggregeerde data over 'Patients Like Me' kunnen een patiënt helpen de voor- en nadelen van een behandeling tegen elkaar af te wegen.



Er zijn ook verschillen in het delen van de PROM-data tussen professionals in de zorgketen. Sommige projecten delen data door de patiënt een samenvatting mee te geven van de belangrijkste PROM-gegevens. Andere projecten gebruiken het patiëntendossier om aantekeningen over de PROM-gegevens bij te voegen. Een aantal projecten gebruikt een apart digitaal systeem om PROM-gegevens te delen over de keten.

Kansen en uitdagingen

Het gebruik van PROMs voor samen beslissen wordt beïnvloed door de motivatie van patiënten én zorgprofessionals. Patiënten en zorgprofessionals lijken over het algemeen zeer gemotiveerd om met PROMs te werken. Een PROM moet wel bondig en eenvoudig zijn, zodat de patiënt niet afhaakt. Ook is het van belang dat de patiënt zelf de lijst kan invullen, om zo de administratielast van de zorgprofessional niet te verhogen. Zorgprofessionals

zijn meer gemotiveerd om een PROM te gebruiken als ze kennis hebben over de inhoud van de PROM en als ze weten hoe ze de PROM kunnen gebruiken in het gesprek met de patiënt. Cursussen, e-learnings of inspiratiebijeenkomsten waarin men succesverhalen deelt kunnen hier bij helpen.

'Het meest kansrijk zijn regio's met een goede transmurale samenwerking'

Vertrouwen, duidelijke afspraken en doelen tussen verschillende zorgprofessionals zijn essentieel voor het succes van een PROM. Een PROM vraagt onderwerpen uit in verschillende domeinen, en er kan onduidelijkheid ontstaan over wáár in de zorgketen de verantwoordelijkheid ligt voor een domein. Het faciliteren van bijeenkomsten tussen zorgprofessionals in de zorgketen draagt bij aan het opbouwen van dit vertrouwen. Deze bijeenkomsten kunnen ook dienen om de betrokken zorgprofessionals doelen en afspraken te laten maken over PROM-gebruik. Een uitdaging voor de implementatie ligt in de scheiding tussen de eerste- en tweedelijnszorg, waarbij beide hun eigen instrumenten ontwikkelen en soms ook verschillende terminologie gebruiken voor uitkomst informatie. Daarnaast volgt de eerstelijnszorg vaker een holistische benadering, waarbij generieke PROMs passen, terwijl de tweedelijnszorg vaker een aandoening-specifieke benadering volgt, die leidt tot aandoening-specifieke PROMs. Dit maakt het lastig om PROMs uit de eerstelijnszorg in de tweedelijnszorg te gebruiken en andersom. Ook de fragmentatie van de ict-systemen vormt een uitdaging voor de implementatie van PROMs in de zorgketen. Er zijn verschillende ict-systemen in omloop, wat data-uitwisseling ingewikkeld maakt. Zorgprofessionals moeten vaak op een extra systeem inloggen, wat belemmerend werkt. Tot slot kan ook de financiering een belemmering vormen voor de implementatie van een patiëntvolgende PROM in de keten. Zolang het project nog in de onderzoeks- of pilotfase zit, is de financiering geregeld. Maar in de overgang naar reguliere zorg, laat staan in een ander deel van de keten, vormt structurele financiering vaak een grote belemmering.

Conclusie

Ouderen en zorgprofessionals zijn gemotiveerd om PROMs te gebruiken voor samen beslissen. Het implementeren van de PROM TOPICS-SF voor samen beslissen in de ouderenzorg lijkt het meest kansrijk in regio's waarin een goede transmurale samenwerking voor de ouderenzorg is opgebouwd, niet alleen in personen, maar ook in ict-systemen en financiering.

Wie pakt de handschoen op?

Bent u geïnteresseerd om met ons te verkennen hoe de generieke PROM TOPICS-SF in uw regio kan bijdragen aan beter samen beslissen met ouderen door de keten heen? Meld u dan aan voor een uitwisselbijeenkomst georganiseerd door Vilans in samenwerking met de NVKG en KBO-PCOB (r.pel@vilans.nl). <<

Artikel in samenwerking met Vilans



PROM TOPICS-SF IN EERSTE LIJN

Dankzij het gebruik van uitkomst informatie zijn ouderen beter in staat om, samen met zorgprofessionals, te beslissen over de beste behandeling of zorg. De PROM TOPICS-SF is een vragenlijst waarmee uitkomst informatie kan worden verzameld; de patiënt wordt bevraagd over de ervaren gezondheidssituatie op verschillende domeinen.

Door de TOPICS-SF samen te bespreken, kunnen persoonlijke behandel doelen en prioriteiten geformuleerd worden. Daarmee wordt richting gegeven aan het bespreken van behandelopties, voor- en nadelen daarvan en de uiteindelijke gezamenlijke besluitvorming. De TOPICS-SF wordt nu vooral in de klinische geriatrie toegepast, maar krijgt meer waarde wanneer deze ook in de eerste lijn gebruikt gaat worden.