

Q&A Webinar 7 PREMs en PROMs – ervaringen en uitkomsten in de geboortezorg

Vanuit het Webinar op 5 oktober 2022 over Patient Reported Experience Measures (PREMs) en Patient Reported Outcome Measures (PROMs) zijn nog enkele vragen gekomen. Deze worden in dit bestand beantwoord door de verschillende sprekers van het Webinar.

Patient Reported Experience Measures en Patient Reported Outcome Measures

Hiske Ernst - Smelt

	Vraag	Antwoord
1.	Hoe wordt er omgegaan vragenlijsten vs laagtaligheid dan wel niet Nederlandstalig?	De vragenlijsten zijn zo veel mogelijk in B1 Nederlands geschreven en getoetst op begrijpelijkheid. De vragenlijsten zijn nog niet in andere talen beschikbaar. Als de vragenlijsten op grotere schaal gebruikt gaan worden, is dit wel de bedoeling.
2.	Op kennisnet Geboortezorg zie ik dat ICHOM geen PREM vragen zou bevatten en dat een NL toevoeging is. Dat is dus niet correct.	De ICHOM Uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte bevat zeker wel PREM vragenlijsten. Dit is niet goed vermeld op de website van CPZ. CPZ is gevraagd deze informatie correct weer te geven.
3.	Is er zicht op hoeveel extra tijd het bespreken van een PREM gaat kosten op het spreekuur?	De ervaring is dat het uiteindelijk de zorgverlener niet meer tijd kost om PROMs en PREMs tijdens spreekuur te bespreken. De PROMs en PREMs geven structuur aan het gesprek; zorgverlener en cliënt bespreken datgene wat op dat moment belangrijk is voor de cliënt. Door het dashboard zie je snel op welke vragen evt. alerts worden gescoord. Andere items kan je overslaan of minder op ingaan.
4.	Begrijp ik het goed dat het een keuze is als de cliënte de vragenlijst invult en terug komt naar zorgverlener. Dus ook een keuze hem anoniem in te vullen en dat het niet zichtbaar is voor de zorgverlener?	Het bespreken van de PROMs en PREMs is onderdeel van de zorg. Het is belangrijk dat de cliënt hierover goed geïnformeerd wordt. De vragenlijst wordt voorafgaand het consult naar de cliënt gestuurd. Tijdens consult wordt besproken hoe het met de client gaat en hoe zij scoort op de verschillende uitkomsten, zodat indien nodig de juiste zorg of toeleiding kan worden gegeven. De zorgverlener moet het consult zodanig voeren dat de cliënt zich veilig voelt om haar ervaringen te delen, ook als dit minder goede ervaringen zijn. Hierdoor kunnen ze samen naar een oplossing zoeken. Het is mogelijk om de PREM-vragenlijst anoniem in te vullen, zodat de antwoorden alleen op geaggregeerd niveau gebruikt worden.

5.	Past PREMs en PROMs ook binnen Centering Zorg? Zo ja, hoe?	Ja, dat kan, zie de handreiking die hiervoor is geschreven: Handvatten_CP.pdf (waardegedrevengeboortezorg.nl)
6.	Maar de hele eerste lijns PREM en PROM ontbreken dus vooralsnog?	Nee, de PROM- en PREM vragenlijsten kunnen door de eerste en tweede lijn worden gebruikt. In de vragenlijsten wordt geen onderscheid gemaakt in wie de zorg levert. Het gaat om de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de geboortezorg. De vragenlijsten kunnen echter nog niet via de verloskundige informatiesystemen, zoals Orfeus, Vrumun en Onatal, worden verstuurd. MijnKind.online is hiervoor een alternatief.
7.	Zijn er ook vragen mbt emotionele uitkomsten/ervaringen? Dus dingen als gehoord voelen/persoonlijke aandacht/etc	Er zijn vragen over samen beslissen, zoals 'Kreeg je voldoende tijd om je keuzes te maken?', 'Had je vertrouwen in je zorgverleners?' en 'Luisterden de zorgverleners goed naar jou?'. Zie verder: Vragenlijsten-Uitkomstenset-Zwangerschap-Geboorte v3.0.pdf (waardegedrevengeboortezorg.nl)
8.	Als je PREMs/PROMs wil invoeren in het VSV hoe regel je de AVG?	De vragenlijsten maken onderdeel uit van de primaire zorg. Bij de inschrijving/intake vraag je of je email adres van cliënt mag gebruiken. De vragenlijsten worden via veilige verbinding naar cliënt gestuurd en weer terug.
9.	PREMs en PROMs naast screenings en signaleringsinstrumenten?	De PREMs en PROMs zijn andere vragenlijsten dan screening op bijv. risicofactoren. Deze instrumenten kunnen naast elkaar bestaan. Voor het gebruik van deze lijsten in combinatie met de Mind2Care is deze handreiking geschreven: Voorstel-gebruik-PROMs-PREMs-icm-Mind2Care.pdf (waardegedrevengeboortezorg.nl)

Praktijkvoorbeelden uit de regio

Caroline Kooij

Vraag	Antwoord
Geen vragen	-

Pieter-Kees de Groot

Vraag	Antwoord
1. Vulde de 1e lijn dan ook deze vragenlijsten in? Zij maken natuurlijk geen gebruik van Epic?	Wij hebben al langere tijd in ons VSV een inzage functie gerealiseerd voor verloskundigen. Kortom zijn kunnen met een token ten alle tijden inloggen in EPIC en bepaalde informatie uitlezen van zwangeren die aan het SG toestemming hebben gegeven hun dossier te delen. Gedurende de pilot kregen de zwangeren dus de vragen via het portaal van het ziekenhuis en kon de verloskundige de antwoorden inzien via inzage. Uiteindelijk hebben wij wel

		deze werkwijze gevalueerd. Inloggen in meerdere systemen is omslachtig en kost tijd. Onze conclusie voor succesvolle integratie: het moet naadloos in het werkproces geïntegreerd zijn.
2.	Werden er ook (semi)open vragen meegenomen?	In de ICHOM set die wij gebruiken zitten geen open vragen.
3.	Welk percentage van de patiënten vulde de vragenlijsten daadwerkelijk in (1000 vragenlijsten in 2 jaar is niet jullie hele zwangeren populatie denk ik?)? En hoe hebben jullie het probleem met anderstaligen aangepakt?	Deze informatie toonde ons dashboard nog niet, ik heb deze vraag uitgezet bij onze IZT afdeling, maar nog geen antwoord terug ttv dit schrijven. Ik ben het eens dat dit belangrijke informatie is.
4.	Hoeveel extra tijd in het spreekuur kost het om de vragen te bespreken met de cliënt?	Vanuit mijn rol als gynaecoloog, waarbij ik werk in het EPD van waaruit de vragen automatisch worden uitgevraagd aan de zwangere, en automatisch worden getoond in mijn scherm (met afwijkende antwoorden rood) kost het mij geen extra tijd. De tijd die ik kan besteden aan de antwoorden die rood zijn, win ik doordat ik de andere vragen waar niks mee is, niet hoeft te stellen in de spreekkamer.
5.	Is de verwachting dat PREMs en PROMs binnenkort wel in software van 1e lijn worden ingebouwd?	Tijdens onze pilot hebben wij meermaals gesprekken gevoerd met Onatal, die op zich wel geïnteresseerd zijn, maar ook druk zijn met andere projecten (oa Babyconnect). Risico van uitvraag vanuit twee systemen is dat de zwangere vorige week de vragen heeft beantwoord in het systeem van de eerste lijn, en na een verwijzing dezelfde vragen gesteld krijgt door de zorgverlener van het ziekenhuis. ICT matig is het lastig om de check te realiseren of iemand de vragen al heeft ontvangen vanuit een ander systeem. Wat dat betreft is er kwalitatief heel veel te winnen als eerste en tweede lijn in hetzelfde systeem werken, dan heb je dit probleem niet. De regio Breda gebruikt deze vragenlijsten voor zowel voor eerste en tweede lijn, die beide in EPIC werken.

Susanne Zuidhof

	Vraag	Antwoord
	Geen vragen	-

Wat betekent het voor de VSV's/IGO's?

Antje Martje Bakker & Ilse van Ee

Vraag	Antwoord
1. Geen toestemming vragen? Ik neem aan dat je de cliënt wel inzichtelijk moet maken waar hun persoonsgegevens heen gaan en voor welke doeleinden deze worden gebruikt.	Je mag als client wel weigeren de email met PREM te ontvangen, daarom informeren de zorgverleners de client. Indien de client aangeeft hier bezwaar tegen te hebben, moet je dit dus wel duidelijk vastleggen. In de vragenlijst staat uitgelegd hoe de privacy is geregeld en waar men deze informatie kan terug vinden. De client kan zelf aangeven waarvoor zij wil dat de gegevens voor gebruikt voor gaan worden.
2. Betekent dit dat zwangeren zelf voordat ze zich aanmelden bij een praktijk/ziekenhuis of kraamzorg de resultaten van deze vragenlijsten kunnen inzien?	Zwangeren weten zelf wat ze invullen in de vragenlijst. Helaas is het nog niet mogelijk dat zwangeren de resultaten van andere zwangeren kunnen zien. Het is wel de wens de uitkomsten ook transparant voor cliënten te maken. Maar pas voor 2024.
3. In de pilotfase kwamen de vragenlijsten bij de cliënten in de mail met als afzender 'Mediquest' (voor cliënten een onbekende organisatie) en werden daardoor vaak als spam gezien. Daarnaast kwam de mail ook zeer regelmatig in de map 'ongewenste mail/spam' terecht. Is hierin een aanpassing gedaan?	Ik zal dit doorgeven aan mediquest, dat weet ik niet.
4. Voor de praktijken die werken met veel anderstalige / laaggeletterde gaat dit wrs niet werken.....en wat betekent dit dan qua 'benchmark'	Deze PREM is een eerste stap. Door ontwikkeling voor anderstalige is een wens voor de toekomst waar we vanuit het patiënten perspectief, graag snel aan willen meewerken. Hopelijk kunnen we hier snel in voorzien, zodat dit wordt opgelost. Voor alsnog is alleen benchmarken met het land mogelijk, waardoor dit een beperkt leereffect heeft.
5. Bedankt allen. Ik zet nog wel vraagtekens bij verplichtstelling PREMs en PROMs per 1-1-2023 terwijl ICT nog niet op orde is. Ook na vanavond nog kritisch t.a.v. wat er daadwerkelijk met data gebeurt. Zie graag dat het werkveld hierbij optimaal ondersteunt wordt.	Ik zal deze vraag doorzetten naar Perined.