



Rapportage 2013

Onderzoeksprogramma Kwaliteit in beweging

Philip van der Wees
Simone van Dulmen
Ria Nijhuis-van der Sanden

Nijmegen, 13 maart 2014

Radboudumc

Rapportage 2013

Onderzoeksprogramma Kwaliteit in Beweging

Projectgroep:

Philip van der Wees

Simone van Dulmen

Marjo Maas

Guus Meerhoff

Yvonne Peters

Juliette Cruijsberg

Ria Nijhuis-van der Sanden

Correspondentie:

Radboudumc, IQ healthcare

t.a.v. Philip van der Wees, projectleider

Postbus 9101 (114 IQ healthcare), 6500 HB Nijmegen

T: 024-361 7680 /b.g.g. 024-361 5305

E: Philip.vanderwees@radboudumc.nl

Nijmegen, 13 maart 2014

IQ healthcare **Scientific Institute for Quality of Healthcare**

Instituut Het Scientific Institute for Quality of Healthcare (IQ healthcare) is een wetenschappelijk centrum voor onderzoek, onderwijs en ondersteuning van kwaliteit, veiligheid, innovatie en ethische aspecten van de gezondheidszorg. In de afgelopen jaren is een groot wetenschappelijk programma opgebouwd en uitgevoerd, met onderzoek op het terrein van ondermeer kwaliteitsrichtlijnen, transparantie, implementatie van innovatie, inbreng van patiënten in de zorg, veiligheid, ketenzorg en professionele ontwikkeling. Ruim 70 promovendi werken aan een proefschrift; zij ontwikkelen belangrijke methoden en instrumenten voor toetsing en verbetering van kwaliteit. IQ healthcare is de laatste jaren uitgegroeid tot een van de grootste wetenschappelijke centra in Europa op het gebied van kwaliteit, veiligheid en innovatie van de gezondheidszorg.

Missie Verbeteren van de kwaliteit en de waarde van de gezondheidszorg voor patiënten, door middel van onderzoek, onderwijs en beleidsondersteuning.

Visie IQ healthcare vindt dat de kwaliteit en veiligheid van gezondheidszorg verbeterd kan worden als de toegevoegde waarde (value) van gezondheidszorg voor alle betrokkenen beter zichtbaar wordt gemaakt, de zorg met geringe baten achterwege wordt gelaten (de-ïmplementatie) en zorginnovaties - alsmede evidence based interventies vakkundig worden geïmplementeerd en geëvalueerd. De wetenschappelijke aanpak van IQ healthcare richt zich radicaal op waardebepaling en -vermeerdering van gezondheidszorg (value driven healthcare) voor patiënt, zorgverlener, verzekeraar en overheid, waardoor onnodige kosten afnemen en de houdbaarheid van de gezondheidszorg op systeemniveau verbetert. Waardebepaling hierbij vindt plaats vanuit verschillende wetenschappelijke perspectieven (medisch, economische, sociologisch, ethisch etc.) en vraagt om een multidisciplinaire aanpak. Hiertoe zullen:

1. Verschillen in (onnodige) kosten en kwaliteit van zorg beter zichtbaar moeten worden gemaakt
2. Resultaten van gezondheidszorg of uitkomsten van zorg systematisch gemeten en geanalyseerd moeten worden
3. Good practices en zorginnovaties vakkundig worden geïmplementeerd

Expertise

- Gezondheidszorgonderzoek
- Implementatieonderzoek
- Betaalbaarheid en doelmatigheid
- Kwaliteit van zorg voor infectie- en ontstekingsziekten
- Integrale zorg voor kwetsbare ouderen
- Paramedisch zorg
- Medische ethiek
- Verplegingswetenschap
- Patiënt empowerment
- Veiligheid
- Transparantie kwaliteit van zorg
- Toegepast onderzoek

Contact IQ healthcare
UMC St Radboud
Huispost 114
Postbus 9101
6500 HB Nijmegen

W www.iqhealthcare.nl
T 024 36 15 305
F 024 35 40 166
E info@iq.umcn.nl
Bezoekadres: Geert Grooteplein 21 Nijmegen

Inleiding

In 2013 heeft het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) verleend aan IQ healthcare om het onderzoeksprogramma “Ontwikkeling en evaluatie programma Kwaliteit in Beweging” te realiseren. Het onderzoeksprogramma is gestart op 1 april 2013 met een looptijd tot 31 december 2016. In de subsidieovereenkomst is afgesproken dat IQ healthcare jaarlijks een (tussen)rapportage levert waarin verslag wordt gedaan van de activiteiten. In deze rapportage wordt verslag gedaan van de activiteiten en resultaten over het kalenderjaar 2013 en geven we een toelichting op de financiële tussenrapportage over 2013.

Achtergrond

De lange termijn doelstelling van het programma Kwaliteit in Beweging is het realiseren van transparantie ten aanzien van de uitkomsten van de fysiotherapeutische interventie als indicator voor de kwaliteit van de zorg. Centraal onderdeel van het programma is het verzamelen van gegevens die van belang zijn om variatie in uitkomsten op waarde te schatten ten aanzien van de fysiotherapeutische interventie. De specifieke doelstellingen voor ontwikkeling en wetenschappelijke evaluatie van het programma door IQ healthcare zijn:

- A. Ontwikkelen, evalueren en aanpassen van kwaliteitsindicatoren op basis van patiënt - gerapporteerde uitkomsten (PROMs) en op basis van onderdelen van de fysiotherapeutische verslaglegging.
- B. Ontwikkelen, evalueren en aanpassen van een kwaliteitssysteem waarmee fysiotherapeuten de kwaliteit van zorg kunnen verbeteren op grond van de eerder genoemde kwaliteitsindicatoren.
- C. Ontwikkelen, evalueren en aanpassen van een visitatiesysteem waarin het klinisch redeneren van fysiotherapeuten wordt getoetst.

Activiteiten in 2013

A. Pilots voor het ontwikkelen, evalueren en bijstellen van kwaliteitsindicatoren op basis van patiënt -gerapporteerde uitkomsten (PROMs) en onderdelen van de fysiotherapeutische verslaglegging.

Pilot Fysiocare Zuidoost Gelderland

Begin 2013 is de pilot Fysiocare Zuidoost Gelderland gestart onder begeleiding van IQ healthcare, in 2012 voorbereid als eigenstandig project. De coöperatie heeft daarvoor subsidie ontvangen van zorgverzekeraar Menzis onder begeleiding van projectleider Louis Nijhuis. Vanaf het voorjaar 2013 is het project als pilot in het programma Kwaliteit in Beweging ingebed. De 180 deelnemende fysiotherapeuten zijn in vier bijeenkomsten geschoold door IQ healthcare in samenwerking met de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) in de toepassing van PROMs als onderdeel van diagnostiek en behandeling. De laatste scholingsbijeenkomst waarin de fysiotherapeuten individuele feedback krijgen op hun resultaten op basis van PROMs vindt in 2014 plaats. De scholingsbijeenkomsten bestonden uit het geven van informatie over doel het achtergrond van

uitkomstmetingen, de kenmerken van PROMS, peer-assessment trainingen voor toepassing van PROMs in diagnostiek, behandeling en evaluatie (zie deel B van deze rapportage voor verdere uitwerking). Uit de evaluatie van de scholingsavonden bleek dat de deelnemende fysiotherapeuten over het algemeen enthousiast waren over de methodiek van peer assessment en dat die methodiek bijdraagt aan de betekenisvolle toepassing van PROMs in diagnostiek en behandeling. In deze evaluaties bleek echter ook dat er nog grote variatie is in de toepassing van PROMS, de competenties om deze ook te verzamelen en de competenties om schriftelijk verslag te leggen in de digitale dossiers. In de tijdsregistraties werd dit beeld bevestigd: er was een grote variatie in de tijdsbesteding om een en ander in de dossiers vast te leggen.

In september 2013 hebben we via een noodoplossing de eerste data uitgespoeld gekregen van Intramed op basis van een veiligheidskopie. De reguliere wijze van aanleveren aan de landelijke database fysiotherapie was nog niet mogelijk. Alleen Intramed was in staat om via een tussenoplossing via een veiligheidskopie data aan te leveren. Intramed heeft gegevens aangeleverd van ongeveer 4000 dossiers, waarvan 2100 volledige behandel episodes van 72 fysiotherapeuten (40% van het totaal aantal fysiotherapeuten binnen Fysiocare). Uit analyse van de 2100 dossiers bleek in ongeveer 60% van de dossiers sprake van gebruik van meetinstrumenten. Slechts in ongeveer 12% van de dossiers was sprake van herhaalde voor- en nametingen bij de 11 geselecteerde meetinstrumenten (NRS, VAS, QBPDS, NDI, DASH, Algofunctional Index heup, Algofunctional Index knie, HOOS, KOOS, PSK, GPE). Om de kwaliteit van de uitspoel te testen heeft IQ healthcare in een steekproef dossiers van Intramed vergeleken met feitelijke uitspoel. Uit de analyse bleek dat er onregelmatigheden zaten bij de kwaliteit van de invoer door fysiotherapeuten, bij de kwaliteit van de export en bij de kwaliteit van de aanlevering door Mediquest (er zaten bijvoorbeeld praktijk AGN codes bij die niet horen bij Fysiocare).

Concrete resultaten in 2013:

- Ontwikkelde Programmagids Fysiocare
- Ontwikkeld scholingsprogramma met peer-assessment activiteiten
- Startbijeenkomst in februari 2013
- Twee peer assessment scholingsbijeenkomsten in juni en september 2013
- Plenaire bijeenkomst met eerste terugkoppeling resultaten in oktober 2013
- Presentatie eerste resultaten op Fysiocongres 2013
- Rechte tellingen van data op basis van eerste uitspoel
- Inzicht in belemmerende en bevorderende factoren voor implementatie
- Foutenrapportage ten aanzien van invoer en export van data
- Programma van eisen voor de dataverzameling
- Contacten met softwareleveranciers om dataverzameling en export te verbeteren en te versnellen

Fysio Omni pilot

Vanaf het voorjaar 2013 zijn verkennende gesprekken gevoerd met Fysio Omni ter voorbereiding van de tweede pilot. In augustus 2013 hebben we een eerste voorlichtingsavond gehouden en begin oktober is de formele aftrap gedaan in Sluiskil. Projectleider Louis Nijhuis heeft namens de

coöperatie een subsidieaanvraag ingediend bij zorgverzekeraar CZ voor een bijdrage aan de scholing en inzet van de coöperatie aan de scholing. Die subsidieaanvraag is door CZ gehonoreerd. IQ healthcare heeft een programmagids opgesteld voor de deelnemende fysiotherapeuten met daarin onder andere details over de doelstelling, toepassing van PROMs, activiteiten en planning. Belangrijke insteek in de Fysio Omni pilot is de inzet van zogenoemde *knowledge brokers* binnen de coöperatie die een brugfunctie vervullen tussen wetenschap en praktijk en een aanjaagfunctie hebben voor de invoering van PROMs in de praktijk. In december vond de eerste inhoudelijke scholingsavond plaats door IQ healthcare.

Concrete resultaten in 2013:

- Ontwikkelde Programmagids Fysio Omni
- Doorontwikkeld scholingsprogramma met peer-assessment activiteiten
- Voorlichtingsbijeenkomst in augustus 2013
- Startbijeenkomst in september 2013
- Inhoudelijke scholingsavond in december 2013

Procesindicatoren op basis van verslaglegging

In de basisuitvraag 2013 is een beperkt aantal variabelen uitgevraagd die een indruk geven van het proces en omvang van de behandeling. Het was op dat moment voor een aantal EPD leveranciers nog niet mogelijk om de PROMs aan te leveren. In de loop van 2014 zullen alle leveranciers in staat zijn om de PROMs aan te leveren en zullen de indicatoren worden aangepast. Op basis van de eerste verzamelde data heeft IQ healthcare in samenwerking met Mediquest concept procesindicatoren ontwikkeld die relevant zijn voor inzicht in en interpretatie van de uitkomsten de zorg die met PROMs worden gemeten. De eerste versie van de indicatoren ziet er als volgt uit:

Indicator 1: Volledigheid verslaglegging binnen 3 zittingen (anamnese/onderzoek)

- Hulpvraag vastgelegd binnen 3 zittingen
- Beloop functioneringsproblemen vastgelegd binnen 3 zittingen
- Duur functioneringsproblemen (weken) vastgelegd binnen 3 zittingen

Indicator 2 Volledigheid verslaglegging binnen 3 zittingen (analyse/diagnose)

- Fysiotherapeutische diagnose vastgelegd binnen drie zittingen
- Hoofddoel vastgelegd binnen drie zittingen
- Verwacht herstel vastgelegd binnen 3 zittingen

Indicator 3 Concept Gebruik meetinstrumenten

- Is er een meetinstrument gebruikt (minimaal één meetinstrument) bij alle patiënten?

Indicator 4 Concept Behaald resultaat v1

- In hoeverre is het eindresultaat behaald?

Op basis van de procesindicatoren heeft Mediquest een tool ontwikkeld voor feedbackrapportage. Naast de indicatoren worden ook andere kenmerken en variabelen weergegeven (bijvoorbeeld het

aantal zittingen), waarbij functionaliteiten zijn ingebouwd voor filters en uitsplitsingen. Deze zijn ingebouwd om de fysiotherapeut te ondersteunen om de kwaliteit van het handelen te exploreren. Zo zijn er filters op diagnosecode, duur van de klacht of verschillende leeftijdscategorieën van patiënten. IQ healthcare heeft in het ontwikkelproces feedback gegeven over de functionaliteiten en presentatie de gegevens in de feedbacktool. De uitspoel van de data voor de basisuitvraag was eind 2013 echter kwalitatief nog onvoldoende voor het live gaan van de feedbacktool. Daarnaast we er nog geen gebruikersgroep ingericht en bevatte de tool ook nog teveel fouten en bugs. In het voorjaar van 2014 worden de fouten in de uitspoel door KNGF en Mediquest geanalyseerd en hersteld voordat de rapportages daadwerkelijk beschikbaar komen.

Harmonisatie meetinstrumenten

Medio 2013 heeft harmonisatie van potentieel geschikte PROMs voor de vijf hoofdgroepen van aandoeningen (lage rugpijn, nekpijn, schouderklachten, heupklachten, knieklachten) plaatsgevonden in samenwerking met het KNGF, Maastricht University, Hogeschool Zuyd en het VUmc .

Uitwerking onderzoeksplan

Op basis van de inrichting van en ervaring met de eerste pilots en verdere concretisering van het onderzoeksprogramma hebben we het onderzoeksplan nader uitgewerkt voor de ontwikkeling van uitkomstindicatoren op basis van PROMs, inclusief het tijdspad voor de pilots van het programma. Het plan van aanpak is ter informatie als bijlage bij deze rapportage gevoegd.

B. Ontwikkelen, evalueren en aanpassen van een kwaliteitssysteem

Deelnemende fysiotherapeuten in de Fysiocare pilot zijn in twee scholingsbijeenkomsten begeleid in de toepassing van PROMs door middel van peer assessment. In de eerste peer assessment bijeenkomst stond het toepassen van PROMs in het diagnostisch proces centraal voor het verhelderen van de hulpvraag en het gezamenlijk vaststellen van de doelen van de behandeling. Vervolgens is in een tweede sessie opnieuw met peer assessment gewerkt om de PROMs te gebruiken voor (tussen en/of) eindevaluatie van de behandeling.

Naast de training voor de toepassing van PROMs richtte de peer assessment zich op de verslaglegging door middel van het beoordelen van elkaars dossiers. Op basis van de beoordeling hebben collega's elkaar tijdens de scholingsbijeenkomsten feedback met adviezen gegeven op de dossiers, onder andere gericht op het formuleren van de fysiotherapeutische diagnose en het gebruik van PROMs om tot de behandeldoelstelling te komen.

Voor elke scholingsbijeenkomst is een handleiding gemaakt voor docenten en hebben deelnemers informatie ontvangen met doelstelling en achtergrondmateriaal. Voor de peer assessment sessies zijn patiëntencasussen geschreven met daaraan gekoppelde PROM scores bij intake en (tussen)evaluatie. Daarnaast zijn opdrachten uitgewerkt voor de rol van fysiotherapeut, patiënt en beoordelaar. De peer assessment is in kleine groepjes van 6-8 fysiotherapeuten uitgevoerd onder begeleiding van docenten van de HAN en onderzoekers van IQ healthcare.

In een nog te plannen laatste peer assesment bijeenkomst voor de Fysiocare groep in 2014 wordt het geven van intercollegiale feedback specifiek gericht op de PROM scores van data uit de EPD's. Hiervoor is het noodzakelijk dat de functionaliteit voor data-uitspoel werkt bij zoveel mogelijk EPD's waarvan de fysiotherapeuten van Fysiocare gebruik maken. Tot nu toe zijn er alleen data beschikbaar voor een klein deel van de deelnemers (40%) die Intramed+ gebruiken.

De deelnemende fysiotherapeuten van Fysio Omni hebben in december 2013 een algemene introductie gehad met het doel en belang van proms

C. Ontwikkelen en evalueren van toetsingsinstrument

Voor de ontwikkeling en evaluatie van het toetsingsinstrument heeft IQ healthcare verkennende discussies gevoerd met het KNGF en vanaf eind 2013 ook met de zorgverzekeraars en NPCF in de projectgroep van de Stichting i.o. Op basis hiervan heeft IQ healthcare een notitie opgesteld met een visie op toetsing in het kwaliteitssysteem. Het doel van het meten van kwaliteit is tweeledig: Formatieve (interne) toetsing is gericht op een doorlopend proces van informatieverzameling over resultaten en geeft inzicht in sterke en zwakke punten die gebruikt kunnen worden voor feedback en verbetering. Summatieve (externe) toetsing is gericht op het bereiken van normgerichte doelstellingen. In de formatieve (interne) toetsing staat feedback van collega's via peer assessment en visitaties centraal. Deze toetsing bestaat uit drie lagen:

1. Fysiotherapeuten reflecteren individueel of op praktijkniveau op feedbackrapportages. De feedbackrapportages worden verzorgd via de landelijke database fysiotherapie door middel van proces- en uitkomstindicatoren.
2. Een systeem van peer assessment als instrument voor intercollegiale toetsing, gericht op reflectie op proces- en uitkomstindicatoren. Onderdeel van de intercollegiale toetsing is het maken van individuele verbeterplannen op basis van collegiale feedback. Deelname is vrijwillig en fysiotherapeuten kunnen hiermee punten verdienen voor het Centraal Kwaliteitsregister.
3. Onderlinge visitatie/interne toetsing voor kwaliteitsverbetering op praktijkniveau. Hierin visiteren praktijken elkaar op kwaliteitskenmerken (denk aan patiëntveiligheid, kwaliteitsbeleid) en proces- en uitkomstindicatoren. Dit systeem kan facultatief worden ingezet door (netwerken van) praktijken voor kwaliteitsverbetering. Praktijken kunnen hiermee anticiperen op de summatieve toetsing (zie punt 5).

De summatieve (externe) toetsing vindt plaats op basis van vooraf bekende en valide en betrouwbare criteria. Daarin zijn twee onderdelen te onderscheiden:

4. Er vindt een verplichte toetsing plaats indien er op individueel niveau of praktijkniveau onvoldoende wordt gescoord op proces- en uitkomstindicatoren (signaalvlaggen).
5. Verplicht onderdeel van het proces is een zelfevaluatie/ interne toetsing die fysiotherapeuten en praktijken gebruiken ter voorbereiding op de verplichte toetsing. Deze interne toetsing is vergelijkbaar met de onderlinge visitatie/interne toetsing zoals beschreven onder punt 3 en geeft verslag op de criteria voor de externe toetsing.

In 2014 ontwikkelt IQ healthcare een systeem voor formatieve toetsing onder auspiciën van de Stichting i.o. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de positieve elementen uit bestaande toetsingssystemen (oa. de huidige beheers- en plusaudits) en wordt lering getrokken uit de negatieve elementen van bekende methoden. Uiteindelijk doel is om te komen tot een systeem van toetsing, waarin alle elementen die van invloed zijn op de inhoudelijke kwaliteit van fysiotherapeutische zorg worden meegenomen en meegewogen.

Knelpunten

Voor het slagen de pilots en het tijdig kunnen ontwikkelen van betrouwbare en valide uitkomstindicatoren is een tweetal essentiële randvoorwaarden van belang: (a) realisatie van adequate uitspoel van data in de landelijke database fysiotherapie; en (b) betrouwbare en valide dataverzameling. Op beide randvoorwaarde hebben we in 2013 serieuze knelpunten gesignaleerd die hieronder worden toegelicht.

a. Uitspoel van data in landelijke database fysiotherapie

Essentiële randvoorwaarde voor het slagen van de pilots is de uitspoel van de data die in de elektronisch patiëntendossiers (EPD) worden verzameld. Die uitspoel vindt plaats in de landelijke database fysiotherapie (LDF). De PROMs data dienen conform de specificaties in het EPD te worden opgeslagen en vervolgens uitgespoeld in de LDF. Dat vraagt om adequate medewerking van de softwareleveranciers en om adequate opslag en verwerking in de LDF door de databeheerder.

Eind 2013 was de situatie dat er nog geen enkele softwareleverancier in staat was om PROMs data uit te spoelen in de LDF. In het najaar van 2013 hebben we met behulp van alleen Intramed een eerste uitspoel via een veiligheidskopie gekregen met beperkte data. Voor de analyse van de data van in eerste instantie de Fysiocare pilot en daarna gevolgd door Fysio Omni, is het noodzakelijk dat de data feitelijk worden aangeleverd door fysiotherapeuten. Zonder data is er simpelweg geen analyse mogelijk. Vanwege de vertraging in de data-uitspoel is eind 2013 besloten om de doorlooptijd van de Fysiocare pilot te verlengen tot eind maart 2014. Indien de data-uitspoel eind maart gerealiseerd is kunnen we voor de zomer van 2014 de eerste analyses uitgevoerd hebben en kan een eerste verkenning plaatsvinden ten aanzien van de vorm van weergave van de PROMs feedback rapportages. Daarnaast kan geprognosticeerd worden hoe lang verzameld moet worden om voldoende data te hebben van de huidige concept PROMS.

Naast de uitspoel van de PROMs data is de uitspoel van de gegevens in de basisuitvraag van belang. Deze data worden al wel uitgespoeld in de LDF maar de kwaliteit van de data is nog onvoldoende voor feedbackrapportages naar fysiotherapeuten evenals voor een evaluatie van de concept procesindicatoren. Er wordt door KNGF en Mediquest gewerkt aan herstel van de fouten in de uitspoel. Zodra die hersteld zijn en we de beschikking hebben over een robuuste dataset kunnen we starten met analyses om de procesindicatoren te evalueren. Hiervoor is het belangrijk dat er een goede inhoudelijke en technische test van de data plaatsvindt.

b. Betrouwbaarheid en validiteit van data

Om tot betrouwbare en valide data te komen in de pilots zijn verschillende aspecten van belang. Het is essentieel dat er een routine wordt opgebouwd van dataverzameling zodat er voldoende data beschikbaar zijn om de resultaten van de fysiotherapeutische interventie te kunnen analyseren. Dit vraagt om inspanning van zowel fysiotherapeut als patiënt om de respons zo hoog mogelijk te krijgen. Ten tweede dienen de data voldoende robuust te zijn om betrouwbare analyses uit te kunnen voeren. Die robuustheid heeft onder andere te maken met registratievergelijkbaarheid. Daarnaast dienen de verzamelde data voldoende betrouwbaar te zijn om per onderzochte aandoening/gezondheidsprobleem (op basis van diagnosecodering) analyses te kunnen doen.

Uit de eerste pilot blijkt dat de routine van dataverzameling nog niet voldoende is opgebouwd. Een van de knelpunten hiervoor is het ontbreken van online patiëntenportals bij veel EPD's, waarmee de patiënt zelf de vragenlijsten online kan invullen voorafgaand aan de zitting met de fysiotherapeut. Die mogelijkheid tot online invullen zou de fysiotherapeut een hoop tijd kunnen schelen. Nu moeten de data in de meeste EPD's handmatig worden ingevoerd. Hoewel er wel ontwikkelingen zijn, ziet het er niet naar uit dat op korte termijn alle EPD leveranciers de mogelijkheid van online portals zullen bieden. Bij veel EPD's worden de data ook niet direct zichtbaar in het dossier door gescheiden opzet van PROMS en EPD's.

Tweede aandachtspunt is dat het opbouwen van een routine van het meten met PROMs tijd kost. Het vraagt om een gedragsverandering van de fysiotherapeut om consequent bij elke patiënt een voormeting en nameting te doen. In de scholing besteden we veel aandacht aan het betekenisvol inbouwen van een routine om te meten. We hebben daarnaast het concept van de *knowledge brokers* ingevoerd om PROMs metingen te stimuleren. Ondanks het enthousiasme van fysiotherapeuten in depilots zal het nog een hele klus worden om die routine op te bouwen. Voor de landelijke invoering is dat een belangrijk aandachtspunt, waarbij zeker ook nagedacht moet worden over patiënten voorlichtingsmateriaal wat we ter beschikking stellen aan de fysiotherapeut

Financiële rapportage

De financiële tussenrapportage over 2013 wordt door de projectcontroller van IQ healthcare apart verstuurd naar het KNGF en is tevens als bijlage bij deze rapportage bijgevoegd. Uit de concept financiële rapportage blijkt dat er in 2013 ruim €102.903 is uitgegeven. Het begrote budget was met €244.524,38 een stuk hoger. Het verschil wordt veroorzaakt doordat de ontwikkeling van het toetsing/visitatiesysteem nog niet is gestart en doordat de doorontwikkeling van de scholing nog niet heeft plaatsgevonden. Beide activiteiten worden in 2014 uitgevoerd. Daarnaast is het project een maand later gestart dan de oorspronkelijke planning en is de junior onderzoeker een paar maanden later gestart. Op basis van de financiële rapportage zal IQ healthcare de factuur voor 2013 versturen. Daarnaast wordt een factuur voor het voorschot 2014 gestuurd, met daarin verwerkt de doorgeschoven kosten voor scholing en het toetsingsysteem.

Conclusies en aanbevelingen

Uit deze rapportage blijkt dat de eerste twee pilots succesvol verlopen voor wat betreft het enthousiasmeren van fysiotherapeuten om met PROMs aan de slag te gaan. De scholing draagt in belangrijke mate bij aan de bewustwording van de toepassingsmogelijkheden van PROMs in de fysiotherapeutische diagnostiek en behandeling. Hoewel die positieve attitude van essentieel belang is, blijven de feitelijke metingen bij intake en na afloop van de behandeling nog achter bij de doelstellingen. Belangrijk knelpunten voor het opbouwen van betekenisvolle en routinematige metingen zijn het ontbreken van online portals voor patiënten om zelf de vragenlijsten in te kunnen vullen, de koppeling van PROMs aan het EPD, en het ontbreken van feedback over de resultaten om de betekenisvolle toepassing te stimuleren.

Door het ontbreken van de uitspoel van data in de LDF kunnen we nog niet starten met analyses en terugkoppeling van resultaten. Deze randvoorwaarde is van essentieel belang om de volgende stap te kunnen maken. Om die reden hebben we de doorlooptijd van de Fysiocare pilot met drie maanden verlengd. In de planning van pilot 3 en 4 houden we rekening met een start voor de dataverzameling na de zomer van 2014. Naar verwachting zijn de meeste LPD's dan in staat om de data uit te spoelen in de LDF en hopen we dat er sprake zal zijn van kwalitatief goede data. Op basis van deze aandachtspunten hebben we in het plan van aanpak voor het onderzoek (zie bijlage 1) de looptijd van de pilots aangepast.

Bijlagen

- Bijlage 1: Plan van aanpak onderzoek PROMs (versie 20140307)
- Bijlage 2: Financiële rapportage (volgt)