

Domein-overstijgende inzet van patiënt-gerapporteerde uitkomsten in arbeidsgerichte zorg

*Een verkenning van randvoorwaarden en een stappenplan richting
integrale arbeidsgerichte zorg*

Value@WORK Whitepaper

Onderzoeksgroep

Marije Hagendijk^{a*}

Nina Zipfel^a

Philip van der Wees^b

Sylvia van der Burg-Vermeulen^a

^aPublic and Occupational Health afdeling, Amsterdam Public Health Research Instituut,
Amsterdam UMC Locatie Universiteit van Amsterdam, Amsterdam

^bIQ Health science afdeling, Radboud Universiteit Medisch Centrum, Nijmegen

*Voor meer informatie kunt u contact opnemen met deze auteur;

m.e.hagendijk@amsterdamumc.nl

Deelnemende experts (Deelname is op persoonlijke titel)

Theo Senden – *Klinisch arbeidsgeneeskundige & kwartiermaker arbeidsgerichte zorg,
Radboud UMC, projectleider Ontwikkeling Arbeidsgericht Zorgmodel (NVKA, i.o.v. SZW)*

Miriam de Haas – *Districtsmanager Sociaal Medische Zaken, UWV*

Monique den Hollander-Ardon – *Kwaliteitsadviseur, Erasmus MC*

Jeannette van der Zee – *Projectleider Arbeidsparticipatie, Patiëntenfederatie Nederland*

Hedy van Oers – *Assistant professor, Amsterdam UMC; Adviseur PRO Expertisepunt en KLIK*

Ersen Colkesen – *Cardioloog, St. Antonius Ziekenhuis; Co-founder PERSPEX.health*

Maurice Arnoe – *Directeur SaluS Gezondheidsmanagement BV*

Jacqueline Timmermans – *Arts en oprichter Hikos*

Vera Hanewinkel – *Stafadviseur Strategie & Beleid, UMCG*

Karin Proper – *Bijzonder Hoogleraar Arbeid, Gezondheidsbevordering en Beleid, vanuit het
RIVM bij Amsterdam UMC; Chief Science Officer, RIVM*

VOORWOORD

Value@WORK is een wetenschappelijk onderzoeksproject, opgericht in 2020. Dit onderzoeksproject wordt uitgevoerd door onderzoekers van het Amsterdam UMC, de TU Delft en het Radboudumc. Het onderzoeksproject richt zich op het waardegedreven inrichten van het domein Arbeid en Gezondheid, gebaseerd op de principes van waardegedreven zorg en mensgericht ontwerpen.

In de afgelopen jaren is binnen Value@WORK onderzoek uitgevoerd naar:

- (1) De vertaling van de principes van waardegedreven zorg naar de verzekeringsgeneeskundige praktijk.
- (2) Het in kaart brengen van ervaringen en behoeften binnen arbeidsgerichte zorg, vanuit patiënt & zorg- en hulpverlener perspectief
- (3) Het ontwikkelen van een minimale patiënt gerapporteerde uitkomsten (PRO) set te gebruiken binnen de arbeidsgerichte zorg voor mensen met hart- en vaatziekten.
- (4) Het opzetten en onderzoeken van multidisciplinaire netwerksamenwerking met arbeidsgerichte zorgverleners voor mensen met hart- en vaatziekten.

De ontwikkelde PRO set (punt 3) is bedoeld voor gebruik in de dagelijkse praktijk van zorgverleners en andere hulpverleners die betrokken zijn bij arbeidsgerichte zorg. Een praktijkstudie binnen Value@WORK, uitgevoerd onder verzekeringsartsen, bedrijfsartsen, huisartsen en cardiologen, heeft aangetoond dat succesvol gebruik van de uitkomstenset alleen mogelijk is wanneer deze domein-overstijgend geïntegreerd wordt.

Daarom hebben wij een verkenning uitgevoerd naar de domein-overstijgende inzet van PRO's voor integrale arbeidsgerichte zorg. Hierbij hebben wij in kaart gebracht hoe de integratie van dergelijke PRO sets over verschillende domeinen heen gerealiseerd kan worden. We hebben tien praktijkexperts bevraagd over de huidige barrières voor domein-overstijgend gebruik van PRO's en welke stappen gezet moeten worden om dit te realiseren. Deze Whitepaper is het eindproduct van deze verkenning.

Meer informatie over Value@WORK is te vinden op [deze website](#).

Daarnaast is er een [animatie](#) beschikbaar die de doelen van het Value@WORK onderzoek op een toegankelijke manier uitlegt.

Blijf op de hoogte van ons onderzoek door onze [LinkedIn pagina te volgen](#).

INHOUD

Leeswijzer	4
Praatplaat	5
Introductie	6
Doelstelling	8
Situatieschets van de toegevoegde waarde	9
Randvoorwaarden voor domein-overstijgende inzet van PRO's	11
Stappenplan richting domein-overstijgende inzet van PRO's binnen de arbeidsgerichte zorg	14
Actiepunten voor overheid, praktijk en wetenschap	21
Referenties	23

LEESWIJZER

Met dit Whitepaper streven we ernaar inzicht te geven in de huidige randvoorwaarden voor domein-overstijgende inzet van PRO's binnen de arbeidsgerichte zorg, en om praktische handvatten te bieden voor de realisatie hiervan in de toekomst. Deze whitepaper geeft stap voor stap inzicht in de domein-overstijgende integratie van PRO's binnen de arbeidsgerichte zorg. Hieronder wordt uitgelegd wat je kunt verwachten van de verschillende hoofdstukken en hoe ze bijdragen aan het geheel.

We beginnen met een **praatplaat**, een visuele samenvatting die direct inzicht biedt in de kernpunten van dit whitepaper. Deze afbeelding dient als een visuele leidraad om de inhoud van dit whitepaper snel te doorgronden en de onderlinge samenhang te begrijpen. Vervolgens gaan we dieper in op de **introductie**, waarin we de aanleiding voor dit whitepaper uiteenzetten. We leggen uit waarom het onderwerp zo relevant is en wat de aanleiding was voor deze verkenning. Dit vormt de basis voor het verdere begrip van de problematiek en de mogelijke oplossingen, en biedt inzicht in de richting die deze verkenning volgt. In het derde onderdeel, de **doelstelling**, worden de specifieke doelen van deze verkenning en de belangrijkste vragen gepresenteerd. Dit is essentieel om te begrijpen welke richting deze verkenning volgt en welke specifieke vragen beantwoord zullen worden. Daarna volgt een **situatieschets van de toegevoegde waarde**, waarin we een concreet voorbeeld schetsen van een arbeidsgericht zorgnetwerk waarin patiënt gerapporteerde uitkomsten over verschillende domeinen heen gedeeld en gebruikt wordt. Deze schets helpt de praktische voordelen van domein-overstijgend PRO gebruik te visualiseren en legt de toegevoegde waarde uit. In het volgende hoofdstuk worden de **randvoorwaarden voor domein-overstijgende inzet van PRO's** besproken. Hier worden de organisatorische, technische, financiële en juridische voorwaarden uiteengezet die nodig zijn om PRO's succesvol te integreren over verschillende domeinen. Dit geeft inzicht in de obstakels die overwonnen moeten worden en de factoren die van invloed zijn op het proces. Na het begrijpen van de randvoorwaarden, bieden we een **stappenplan richting domein-overstijgende inzet van PRO's binnen de arbeidsgerichte zorg**. Dit vijfstappenplan is ontwikkeld op basis van de interpretatie van de onderzoeksresultaten, waarin de aanbevelingen van de deelnemende experts zijn verwerkt. Het biedt een praktische gids voor het realiseren van domein-overstijgende inzet van PRO's in de arbeidsgerichte zorg, waarin de randvoorwaarden en huidige ontwikkelingen in de praktijk aan elkaar worden gekoppeld. Tot slot eindigen we met **actiepunten voor de overheid, praktijk en wetenschap**, waarin we concrete aanbevelingen doen voor de betrokken partijen om de transdisciplinaire integratie van PRO's te bevorderen. Deze actiepunten helpen de lezers te begrijpen wat er moet gebeuren op zowel beleidsmatig als praktisch niveau om vooruitgang te boeken.

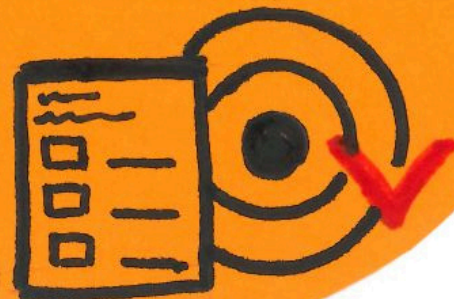
STAPPEN PLAN

DOMEIN-OVERSTIJGENDE INZET van PROs in ARBEIDSGERICHTE ZORG RANDVOORWAARDEN en STAPPENPLAN

stap 1

DOEL EN RELEVANTIE PROM LIJST

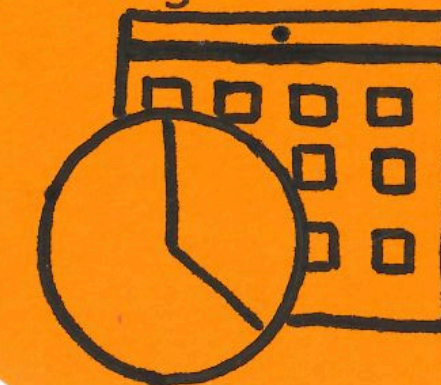
welke uitkomst informatie moet gevraagd worden?
regievoerder: mogelijk patiënt/dient ondersteund door DISCIPLINE OVERSTIJGENDE hulpverlener
wanneer afname PROM lijst
patiëntenreis: uitgangspunt



stap 4

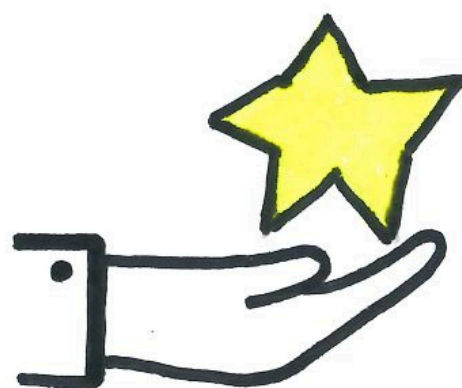
START MET KLEINSCHALIGE PILOT

aantal geselecteerde zorgverleners
representatieve groep patiënten
afspraken samenwerking
regelmatig evalueren

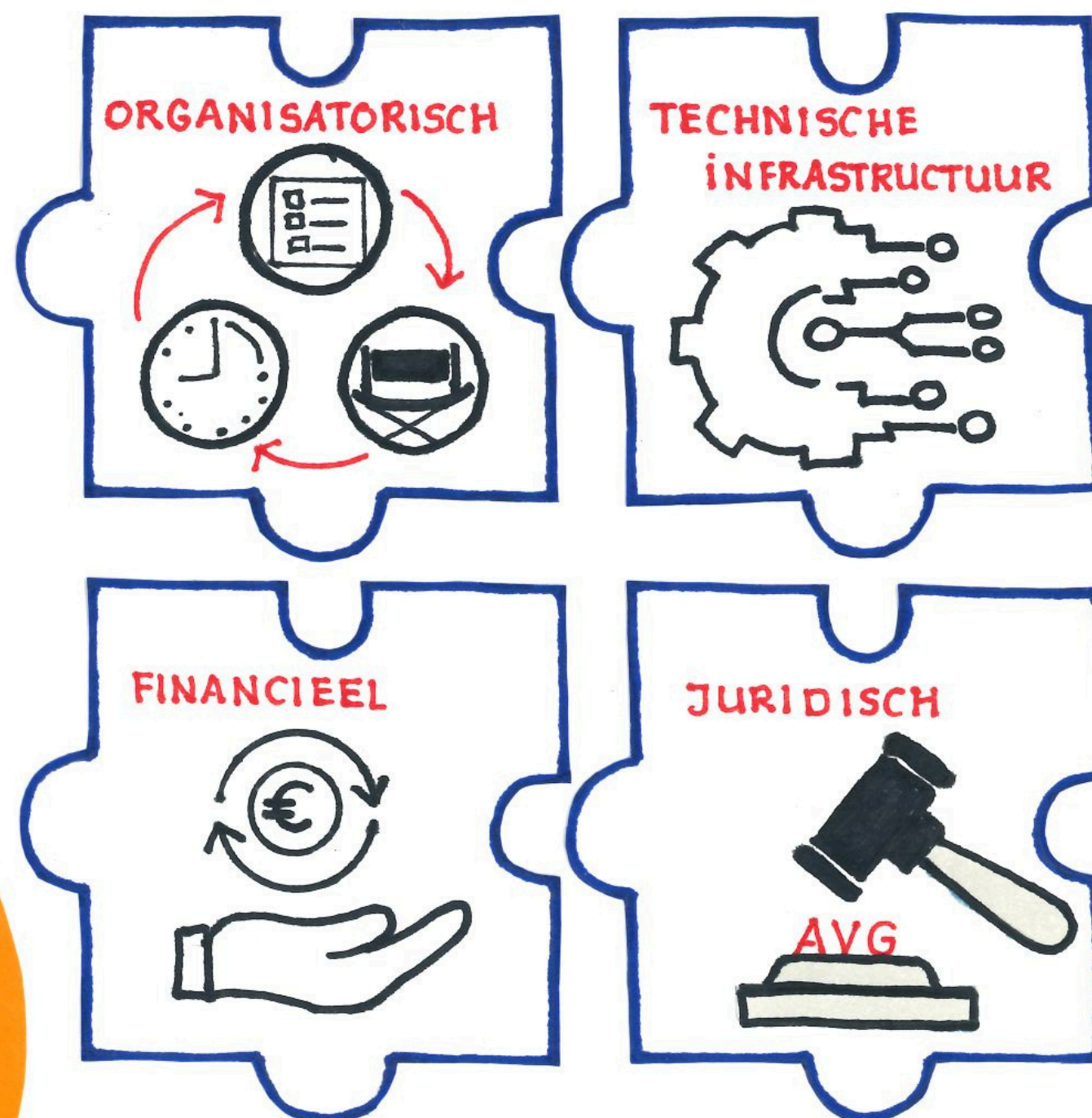


TOEGEVOEGDE WAARDE

patiëntgerichte zorg
gezamenlijke doelen
verlagen administratieve last
efficiëntie
effectiviteit



RANDVOORWAARDEN



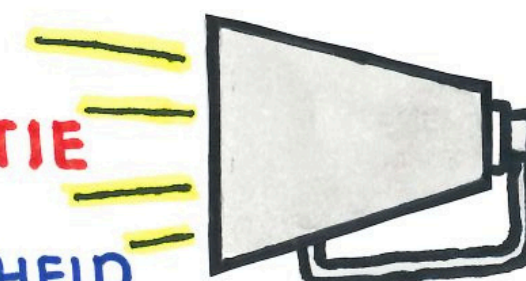
stap 3

FACILITEER TECHNOLOGISCHE INFRASTRUCTUUR

systeem waar patiënt PROM informatie invult
systeem waar PROM informatie wordt uitgewisseld



TIJD VOOR ACTIE



OVERHEID

stimuleer
inzet

PRAKTIJK

werk hierin
SAMEN

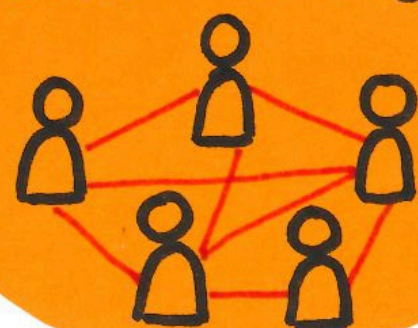
WETENSCHAP

inbedding?
HOE DAN?

stap 2

BEPAAI BETROKKEN NETWERK

aansluiten bij bestaande netwerken?
werkwijze binnen zorgnetwerk
welke zorgpaden zijn er
welke informatiestromen zijn er
welke PROMs worden gebruikt



HOE?



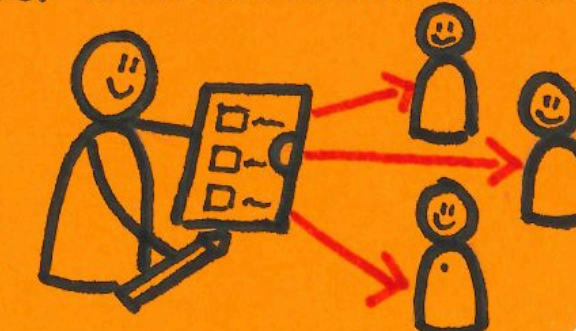
interviews met 10 experts

stap 5

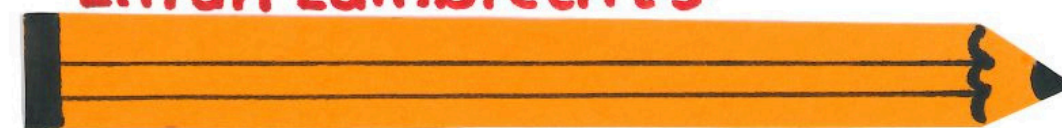
STAPSGEWIJZE UITBREIDING

betrek extra zorgverleners en
patiënten uit het netwerk

ZORG voor DUIDELIJKE ROLVERDELING



Lilian Lambrechts



INTRODUCTIE

In Nederland is er groeiende aandacht voor Waardegedreven Zorg (Value-based health care, VBHC), een concept dat de continue verbetering van de kwaliteit van zorg benadrukt door gebruik te maken van patiëntrelevante uitkomsten voor leren en verbeteren¹. Deze benadering helpt bij het beoordelen van kwaliteit op basis van wat cliënten echt belangrijk vinden. Waarde wordt hierbij gedefinieerd als de uitkomsten van zorg die het meest van belang zijn voor patiënten, in verhouding tot de totale kosten over het gehele zorgtraject, die nodig zijn om die resultaten te bereiken.

Het Nederlandse zorgstelsel omarmt dit idee van het verzamelen en gebruiken van patiëntrelevante uitkomstgegevens. Om uitkomstinformatie te standaardiseren, zijn de afgelopen jaren verschillende ziektespecifieke en generieke uitkomstensets ontwikkeld, gesteund door een financiële impuls van het Nederlandse ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport². Vooruitkijkend blijft de focus op het verzamelen en het integraal kunnen gebruiken van uitkomstgegevens cruciaal. In het Integraal Zorgakkoord (IZA) van 2022 werd VBHC omarmd als een belangrijk principe voor de organisatie van toekomstige zorg, met de ambitie om uitkomstinformatie openbaar beschikbaar te maken voor 50% van de ziektelast³. Het IZA legt hierbij een sterke nadruk op het verbeteren van de gegevensuitwisseling binnen de zorg, wat direct bijdraagt aan het gebruik en de beschikbaarheid van uitkomsteninformatie. Op dit moment bevindt waardegedreven zorg in Nederland zich in een fase van ontwikkeling en implementatie, waarbij er vooruitgang wordt geboekt in het ontwikkelen van modellen, initiatieven en gestandaardiseerde uitkomstensets, maar er nog uitdagingen zijn in de brede opschaling en integratie binnen het zorgsysteem.

Deze gestandaardiseerde uitkomstensets bevatten vaak uitkomsten die door de patiënt zelf gerapporteerd worden (PRO's) door middel van vragenlijsten (PROMs en PREMs). Deze patiënt gerapporteerde uitkomstensets bieden een gestandaardiseerde benadering om het perspectief van de patiënt op zijn eigen situatie vast te leggen⁴. De inzet van PRO's, zowel op individueel als geaggregeerd niveau, kan de patiëntgerichtheid in de gezondheidszorg verbeteren. Op geaggregeerd niveau kunnen PRO's worden gebruikt om benchmarking van prestaties tussen zorginstellingen te begeleiden, kwaliteitsverbetering te bevorderen en leren binnen organisaties te vergemakkelijken⁵. Zo meet en vergelijkt Santeon, een samenwerkingsverband van zeven toonaangevende klinische ziekenhuizen in Nederland, sinds 2010 voortdurend uitkomstgegevens voor verschillende gezondheidstoestanden om optimale kwaliteit van zorg en patiënttevredenheid te bereiken⁶. Daarnaast wordt binnen de 'Nederlandse Hart Registratie' medische, gezondheids- en kwaliteitsuitkomsten voor hart- en vaatziekte patiënten transparant gerapporteerd vanuit verschillende hartcentra. Deze transparantie maakt het mogelijk om de behandeling van hartziekten in Nederland op het hoogste niveau te brengen en te houden⁷.

Op individueel niveau kunnen zorgzorgverleners PRO's gebruiken om zich te richten op de individuele doelen van de patiënt en om diagnostische en behandelbeslissingen te begeleiden⁸. Ze bevorderen het 'goede' gesprek tijdens het consult en zorgen ervoor dat het gesprek niet dokter-gericht is. Door beter inzicht in de wensen en behoeften van de patiënt kunnen ook de gezamenlijke doelen binnen integrale zorgtrajecten beter worden afgestemd. Dit vormt een basis voor een betere samenwerking. Voor het verbeteren van de kwaliteit van geleverde zorg binnen integrale zorgtrajecten, is het domein-overstijgend delen en gebruiken van de inzichten in deze PRO's cruciaal⁹.

Brede, integrale implementatie van PRO's in de praktijk, dus over het gehele zorgtraject, blijft echter een uitdaging¹⁰. In Nederland wordt steeds meer zorg buiten de ziekenhuismuren en over verschillende (zorg)domeinen heen verleend. Dat zien we ook binnen de arbeidsgerichte zorg, waarin zorg- en hulpverleners zowel vanuit het curatieve, paramedische, arbeidsgerichte, als het sociale domein betrokken zijn¹¹. Op dit moment zijn er nog geen uitwisselstandaarden om uitkomsteninformatie domein-overstijgend te delen en er bestaan veel verschillende zorgsysteem koppelingen welke toegang verlenen tot de PRO-informatie¹⁰. Dit maakt het uitdagend om PRO's op een integrale, teamgerichte manier in transdisciplinaire zorgsetting te integreren en te gebruiken. Daarom staan we voor een complex vraagstuk dat de gehele Nederlandse gezondheids- en welzijnszorgsector raakt: Hoe kunnen we een netwerkgorgsysteem opzetten waarin verschillende zorgverleners en andere hulpverleners uit verschillende domeinen toegang hebben tot uitkomstinformatie van hun patiënt, client of burger, om deze op een effectieve en optimale manier te kunnen gebruiken?

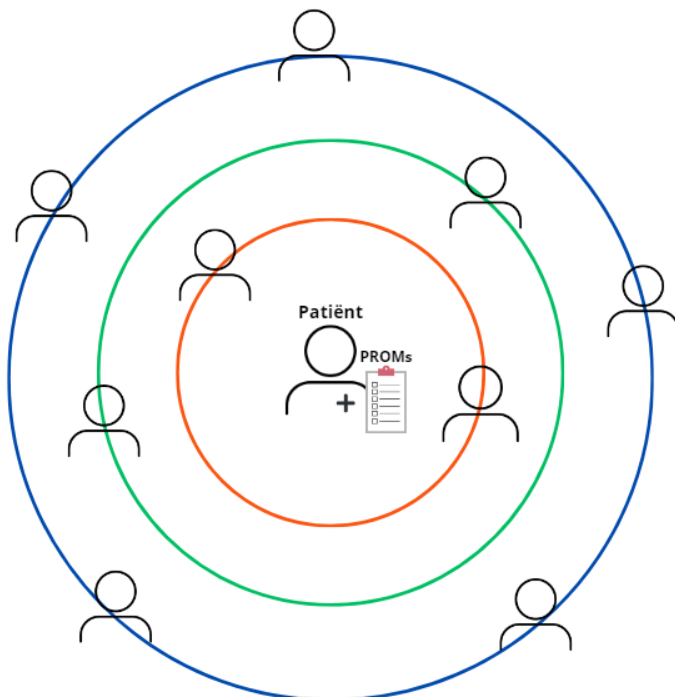
DOELSTELLING

Dit whitepaper heeft als doel om inzicht te geven in de huidige randvoorwaarden van domein-overstijgende inzet van PRO's binnen de arbeidsgerichte zorg, en om praktische handvatten te bieden voor de realisatie hiervan in de toekomst. Hiermee streven wij naar een arbeidsgericht zorgsysteem waarin zorg- en hulpverleners uit verschillende domeinen integraal inzicht hebben in PRO's van de patiënt, client of burger en deze inzetten, zoals geïllustreerd in Figuur 1.

Tijdens 10 individuele gesprekken met experts op het gebied van domein-overstijgende samenwerking, arbeidsgerichte zorg en/of PRO implementatie werden de volgende 3 vragen voorgelegd:

1. Wat is de meerwaarde van domein-overstijgend inzet van PRO-informatie in de arbeidsgerichte zorg?
2. Welke randvoorwaarden zijn nodig voor het delen en gebruiken van PRO-informatie tussen de verschillende domeinen betrokken in de arbeidsgerichte zorg?
3. Welke stappen moeten gezet worden om PRO-informatie effectief domein-overstijgend in de arbeidsgerichte zorg in te zetten?

Tijdens de individuele gesprekken werd de arbeidsgerichte Value@WORK PRO-set (V@W-Q23) als casus gebruikt. Meer informatie over deze arbeidsgerichte PRO-set kunt u vinden via de volgende bronnen^{9,12}.



Figuur 1. Grafische weergave van een zorgsysteem met zorgverleners uit verschillende domeinen waarin de PRO-informatie van de patiënt integraal meegenomen worden.

SITUATIESCHETS VAN DE TOEGEVOEGDE WAARDE

Om de praktische voordelen van domein-overstijgende inzet van PRO-informatie binnen de arbeidsgerichte zorg context te illustreren, beschrijven we hieronder een scenario:

“Paul (man, 54 jaar, werkzaam als makelaar) heeft onlangs een hartaanval gehad. Hij ervaart fysieke klachten, als vermoeidheid, kortademigheid en stress, waardoor hij tijdelijk niet volledig kan werken. Paul vult de V@W-Q23 in, waarin hij vragen beantwoordt over zijn huidige werksituatie, zijn fysieke en mentale werkvermogen, en de flexibiliteit en ondersteuning die hij ontvangt vanuit zijn werkomgeving. De informatie van deze arbeidsgerichte PRO wordt integraal gedeeld met zijn verschillende zorg- en hulpverleners.

Paul gaat naar een follow-up afspraak met de cardioloog. De cardioloog ziet in de PRO-informatie dat Paul zijn fysieke werkvermogen met een 3 beoordeeld (range 0-10). Dit is aanleiding voor de cardioloog om tijdens het spreekuur zijn klachten en belemmeringen te bespreken. Er komt naar voren dat vermoeidheid een groot probleem is voor Paul. Dit kan mogelijk veroorzaakt worden door de medicatie. De uitslagen van de hartfunctie van Paul zijn geruststellend en de cardioloog stelt voor om de medicatie iets af te schalen in de hoop dat dit Paul helpt in zijn dagelijkse werkzaamheden.

Na drie maanden wordt Paul opnieuw gevraagd om de V@W-Q23 in te vullen. De fysiotherapeut is ook één van de professionals die deze PRO-informatie in kan zien. Deze merkt op dat Paul flink vooruit is gegaan in zijn fysieke werkvermogen, deze is van een score 3 naar 6 gegaan. Toch blijft het vertrouwen om weer aan het werk te kunnen achter, hier scoort hij een 2 (range 0-10). De fysio bespreekt dit met hem tijdens hun volgende afspraak, Paul geeft aan dat hij angstig is om terug te keren naar werk, in de angst dat het nogmaals zal gebeuren. Dit is iets wat Paul niet eerder expliciet had uitgesproken. De fysiotherapeut en Paul stellen samen een beweegplan op om zijn vertrouwen in werkhervatting te vergroten.

Een week later bespreekt Paul zijn werkgerelateerde problemen ook met de bedrijfsarts. De bedrijfsarts gebruikt de ingevulde V@W-Q23 om de belangrijkste werkgerichte uitkomsten met Paul te bespreken. Hieruit blijkt dat Paul zijn belastbaarheid lager inschat dan dat de bedrijfsarts eerder uit de medische informatie had opgemaakt. De bedrijfsarts bespreekt dit met Paul, en neemt in overleg met Paul hierover contact op met zijn huisarts om zijn belastbaarheid beter vast te kunnen stellen. Ook blijkt dat Paul veel stress ervaart door deadlines en hij vindt dat hij te weinig ondersteuning vanuit zijn werkomgeving ontvangt. Deze informatie wordt gedeeld met de re-integratiecoach van de arbodienst, die samen met Paul en zijn werkgever deze zorgen bespreekt en een aangepast werkhervattingplan opstelt.”

In deze situatie schets zien we dus dat de toegevoegde waarde zit in:

- **Patiëntgerichte zorg:** Paul voelt zich gehoord en begrepen doordat zijn zorg- en hulpverleners allen op de hoogte zijn van zijn situatie rondom werk. Zijn situatie wordt vanuit verschillende perspectieven benaderd. Dit verhoogt zijn tevredenheid en betrokkenheid bij zijn behandelplan.
- **Gezamenlijke doelen:** De domein-overstijgende inzet van de PRO-informatie biedt de mogelijkheid gezamenlijke doelen te stellen. Echter, goede afstemming tussen de verschillende zorg- en hulpverleners is nodig om deze gezamenlijke doelen te bepalen en aan te laten sluiten op de behoeften van Paul. Inzichten uit de PRO kunnen zorgverleners inzicht geven in de noodzaak om met andere zorgverleners af te stemmen.
- **Verlagen administratieve lasten:** Wanneer de PRO informatie over de verschillende domeinen heen wordt gedeeld, hoeft Paul de PRO-set niet herhaaldelijk in te vullen voor verschillende zorgverleners op min of meer hetzelfde moment. Daarbij geeft het ook de mogelijkheid om de PRO's beter af te stemmen op reeds in de praktijk gebruikte vragenlijsten. Dit vermindert zijn administratieve lasten en maakt het proces waarin PRO's gebruikt worden minder belastend.
- **Efficiëntie en effectiviteit:** Door PRO informatie domein-overstijgend te gebruiken, kunnen zorgverleners sneller en effectiever reageren op de behoeften van Paul. Dit kan leiden tot betere uitkomsten, als duurzame inzetbaarheid, werkbehoud, werk functioneren.

RANDVOORWAARDEN VOOR DOMEIN-OVERSTIJGENDE INZET VAN PRO'S

1. Organisatorische randvoorwaarden

- Duidelijke regievoerder: Om PRO informatie domein-overstijgend te kunnen gebruiken moet er duidelijkheid zijn over wie de regievoerder is. Het bepalen van de regievoerder van de data hangt af van het beoogde doel van de inzet van de PRO en welke stakeholder hier het meeste belang bij heeft. De regievoerder is doorgaans degene die het meeste baat heeft bij het gebruik van de PRO gegevens.
- Vaste momenten van inzet: Voor een efficiënte en effectieve inzet zal er bepaald moeten worden op welke momenten de inzet van de PRO-set het meest waardevol is. Op deze manier blijven patiënten gemotiveerd de PRO-set in te vullen en zorgverleners gemotiveerd de PRO-set in te zien en te gebruiken in de praktijk.
- Aansluiting op bestaande werkwijzen: Er is vaak weerstand tegen verandering, vooral als het gaat om aanpassen van bestaande werkwijzen. Daarom is belangrijk om de aangeboden PRO-informatie te integreren binnen de huidige werkwijzen van de verschillende zorgverleners.
- Sterke samenwerking tussen zorg- en hulpverleners: Bij het domein-overstijgende gebruik van PRO'S is het cruciaal om niet alleen aandacht te besteden aan het individuele gesprek met de patiënt, maar ook te werken aan een sterke samenwerking tussen de betrokken zorg- en hulpverleners. De toegevoegde waarde van domein-overstijgend PRO gebruik is sterk afhankelijk van goede samenwerking, maar de ervaring leert dat dit niet vanzelf gaat.
- Communiceren van duidelijk doel: Duidelijkheid en transparantie richting de patiënt of cliënt over het doel van de PRO en wie toegang heeft tot de gegevens is cruciaal. Op deze manier worden patiënten gestimuleerd uitkomstendata te delen en toestemming te geven voor datadeling tussen zorg- en hulpverleners.
- Trainen van zorg- en hulpverleners: Voor het effectief inzetten van een PRO is het essentieel dat alle betrokken zorgverleners goed begrijpen hoe zij deze kunnen gebruiken, waar ze de PRO kunnen inzien, en hoe ze de PRO uitkomsten kunnen delen. Dit vereist een duidelijke instructie of

training. Een dergelijke training biedt zorg- en hulpverleners handvatten om de juiste PRO-informatie te vinden, de scores te interpreteren, en de resultaten met de patiënten te bespreken.

2. Technische randvoorwaarden

- Ondersteunende technologische infrastructuur: Een cruciaal onderdeel van het domein-overstijgend gebruiken van PRO-informatie is de aanwezigheid van een robuust digitaal zorgnetwerk-platform waarin de PRO-informatie staat opgeslagen en toegankelijk is. Hierbij is het van belang dat de nationale visie en strategie op het gezondheidsinformatiestelsel het uitgangspunt is, waarin toegang tot de nodige gezondheidsgegevens middels interoperabiliteit, netwerkzorg en integrale organisatie, centraal staat. Wildgroei en de ontwikkeling van onderling niet op elkaar aansluitende digitale zorgplatforms- en netwerken moet worden voorkomen¹⁴. Het platform moet dan ook te integreren zijn in (te koppelen aan) de diverse systemen waarmee in de diverse sectoren en domeinen wordt gewerkt.
- Interoperabiliteit binnen de technologische infrastructuur: Voor effectieve, passende zorg is het van groot belang dat de juiste informatie op het juiste moment beschikbaar is. Om dat voor elkaar te krijgen moet gezondheidsinformatie eenduidig vastgelegd en digitaal beschikbaar gesteld worden¹⁴. In het geval van PRO-informatie moeten de verschillende zorg- en hulpverleners uit de verschillende domeinen op verschillende contactmomenten toegang hebben tot de PRO-informatie van hun patiënt of cliënt om deze op een effectieve en optimale manier te kunnen gebruiken.
- Faciliteren van verantwoordelijkheden en logistiek: Het moet duidelijk zijn wie welke verantwoordelijkheid draagt om het delen en gebruiken van PRO-informatie over verschillende domeinen heen goed te laten verlopen. Één van deze verantwoordelijkheden is het zorgen voor het koppelen van de PRO-informatie van een patiënt aan de juiste zorg- en/of hulpverlener. Dit kan door de patiënt zelf zijn of één van de zorg- of hulpverleners. Ook moet geregeld worden dat de betrokken zorgverleners een account krijgen, welke gekozen kan worden als lid van het zorgteam van de patiënt.

Daarnaast moet geregeld worden hoe de verschillende data voor de verschillende zorg- en hulpverleners worden beheerd en hoe zij op de hoogte worden gesteld dat de vragenlijst is ingevuld.

- Dashboarding van PRO-informatie: Een essentieel onderdeel van het succesvol gebruik van PRO-informatie is het bieden van inzichtelijke en toegankelijke weergaven van de verzamelde data voor zorg- en hulpverleners. Dit kan effectief worden bereikt door het gebruik van een dashboard, dat op een visuele en overzichtelijke manier de belangrijkste informatie samenvat. Het dashboard moet dusdanig ontworpen zijn dat het snel en gemakkelijk toegankelijk is voor de zorg- en hulpverleners, zodat zij in één oogopslag inzicht krijgen in de voortgang van de patiënt, zonder dat ze veel tijd hoeven te besteden aan het doorzoeken van gedetailleerde data.

3. Financiële randvoorwaarden

- Dekken van ontwikkelingskosten: De grootste barrière is vaak de financiering voor het ontwikkelen van de technische mogelijkheden. Hoewel de technologie beschikbaar wordt geacht, vergt de ontwikkeling hiervan aanzienlijke investeringen.
- Bieden van efficiëntie in de zorgverlening: Daarnaast is het belangrijk dat de aangeboden PRO-informatie financiële voordelen biedt voor de zorg- en hulpverleners waar deze ingezet worden, zoals tijd- of kostenbesparing. Deze financiële voordelen moeten ruimschoots opwegen tegen de kosten van de ontwikkeling van de technische mogelijkheden en integratie. Om hier inzicht in te krijgen zullen deze gekwantificeerd moeten worden.

4. Juridische randvoorwaarden

- Voldoen aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG): De Nederlandse wetgeving stelt strikte eisen aan de verwerking en uitwisseling van persoonsgegevens. Dit kan een obstakel vormen voor de integratie van PRO's, omdat het naleven van deze regels complex kan zijn. Een mogelijke oplossing is het verzenden van PRO-sets via bestaande werkprocessen, zodat ze binnen de huidige wettelijke kaders blijven.

STAPPENPLAN RICHTING DOMEIN-OVERSTIJGENDE INZET VAN PRO'S BINNEN DE ARBEIDSGERICHTE ZORG



Figuur 1. 5-stappenplan voor het realiseren van domein-overstijgende inzet van PRO's op basis van de interpretatie van de onderzoeksresultaten, waarin de aanbevelingen van de deelnemende experts zijn verwerkt.

Stap 1: Bepaal het doel en de relevantie van de inzet van PRO-informatie

In deze eerste stap is het belangrijk om de uitkomsteninformatie vast te stellen. Dit houdt in dat er vastgesteld moet worden welke PRO's bij de patiënt moeten worden afgenomen, voor wie deze informatie relevant is, en op welke momenten het gebruik van deze informatie daadwerkelijk waarde toevoegt.

- **Bepaal welke uitkomsteninformatie uitgevraagd moet worden**
Definieer duidelijk het doel waarvoor de uitkomsteninformatie ingezet gaat worden. Zo kan uitkomsteninformatie binnen de arbeidsgerichte zorg op individueel niveau zorgen voor het beter bespreken van het onderwerp 'werk' in de spreekkamer en op

geaggregeerd niveau zorgen voor ‘leren en verbeteren’ over het gehele traject⁹. Met een duidelijk doel in zicht zullen de relevante uitkomsten (PRO’s) gedefinieerd moeten worden en PRO’s voor het meten van de uitkomsten geselecteerd moeten worden. Voor deze stap kan de PRO-cyclus als uitgangspunt gebruikt worden^{15,16}.

De V@W-Q23^{9,12} is een PRO-vragenlijst voor patiënten met een hart- en vaataandoening welke ingezet kan worden binnen de verschillende domeinen betrokken binnen de arbeidsgerichte zorg op zowel individueel als geaggregeerd niveau.

▪ **Bepaal de regievoerder**

Wanneer het doel scherp geformuleerd is kan ook de toegevoegde waarde van het gebruik van de PRO-informatie per belanghebbenden in kaart gebracht worden, zoals patiënten, zorgverleners, andere hulpverleners, beleidsmakers en onderzoekers. De specifieke voordelen – in termen van tijd-, kostenbesparing en kwaliteitsverbetering – kunnen voor elk van hen gekwantificeerd worden. Op basis hiervan kan de regievoerder bepaald worden. Het meest voor de hand liggende antwoord op de vraag wie er het meeste baat heeft bij de inzet van een PRO is natuurlijk ‘de patiënt/cliënt’. In dit geval moet er goed nagegaan worden op welke manier, en vanaf welk moment de patiënt regievoerder kan zijn.

Aanvullend kan ook een domein-overstijgende zorgverlener aangewezen worden, welke als buddy van de patiënt is getraind om de consequenties van rolverdeling te overzien en af te stemmen met de patiënt. Hierbij zou gebruikt gemaakt kunnen worden van het systeem van taakdelegatie zoals dit inmiddels door vele zorgverleners wordt omarmd. Hiermee wordt voorkomen dat de patiënt die niet het gehele speelveld van te bieden zorg kan overzien tekort schiet in het aanschakelen van de juiste personen. Door een buddy systeem wordt de patiënt wel volledig bij het keuzeproces betrokken, hetgeen de draagkracht om deel te nemen bij de patiënt zal vergroten. Zo worden in de richtlijn ‘Arbeidsparticipatie voor medisch specialistische zorg’ de verpleegkundig specialisten en physician assistants al naar voren geschoven als mogelijke regiebehandelaren¹⁷.

Voorbeeld 1: In de periode direct na zijn hartaanval wil Paul zich focussen op zijn gezondheid. Na een aantal weken begint hij tijdens een consult met de verpleegkundig specialist zelf over het onderwerp werk: Dit is het moment waarop de verpleegkundig specialist hem de V@W-Q23 PRO lijst aanbiedt. Hierbij geeft de verpleegkundig specialist duidelijk aan wat het doel en de toegevoegde waarde is van het gebruik van deze lijst. Paul kiest ervoor de vragen in te vullen, waarin hij op zijn eigen tempo en moment op zijn klachten en werkvermogen reflecteert. Paul deelt zijn ingevulde V@W-Q23 met zijn cardioloog, fysiotherapeut en bedrijfsarts.

- **Bepaal op welke momenten het gebruik toegevoegde waarde heeft**

Om de meest waardevolle momenten voor de inzet van PRO-informatie te bepalen, moeten de doelen van het gebruik van de PRO-informatie en de patiëntenreis tegen elkaar afgezet worden. Eerder is voor hart- en vaatpatiënten al de arbeidsgerichte patiëntenreis in kaart gebracht¹¹ welke als startpunt kan dienen.

***Voorbeeld 2:** Door domein-overstijgende uitwisseling van de PRO-informatie hoeft Paul de vragenlijst niet herhaaldelijk in te vullen voor verschillende zorgverleners op min of meer hetzelfde moment. Toch, door bijvoorbeeld de aanpassingen van de cardioloog in zijn medicatie, is het van belang om te weten of er veranderingen zijn in Paul zijn PRO-informatie. Daarom wordt Paul, drie maanden na dit moment en net voordat hij weer langs zijn fysiotherapeut gaat, weer gevraagd de V@W-Q23 opnieuw in te vullen. De fysiotherapeut neemt de veranderingen meteen met hem door.*

Stap 2: Breng het betrokken zorgnetwerk in kaart

De volgende stap is om het arbeidsgerichte zorgnetwerk in kaart te brengen en te bepalen of er mogelijkheden zijn om aan te sluiten bij de bestaande werkwijzen binnen dit zorgnetwerk.

- **Verken welke zorgpaden er al zijn**

Begin met het in kaart brengen van het arbeidsgerichte zorgnetwerk. Dit omvat het identificeren van de verschillende stappen en betrokken zorg- en hulpverleners in het traject van de patiënt. Denk hierbij aan zorg- en hulpverleners zowel vanuit het curatieve, paramedische, arbeidsgerichte, als het sociale domein. Eerder is voor hart- en vaatpatiënten al de arbeidsgerichte patiëntenreis in kaart gebracht¹¹ welke als startpunt kan dienen.

- **Verken welke informatiestromen er al zijn**

Wanneer het bestaande zorgnetwerk in kaart is gebracht, is het van belang de huidige informatiestromen tussen zorg- en hulpverleners en richting de patiënt in kaart te brengen. Op dit moment zijn de informatiestromen tussen de zorg- en hulpverleners betrokken in de arbeidsgerichte zorg beperkt. Zo is er geen centraal of domein-overstijgend platform waar alle zorg- en hulpverleners informatie kunnen raadplegen. In plaats daarvan wordt informatie vaak enkel op verzoek tussen betrokkenen uitgewisseld.

Een voorbeeld hiervan is de medische informatie-uitwisseling tussen de huisarts en de medisch specialist, die plaatsvindt wanneer dit noodzakelijk wordt geacht voor de voortgang van de zorg. Daarnaast kunnen arbeidsgerichte professionals, zoals bedrijfsartsen of sociaal-medisch verpleegkundige, bij de curatieve zorgprofessionals

(bijvoorbeeld huisartsen of specialisten) met toestemming van de patiënt verzoeken om specifieke informatie die nodig is voor het re-integratietraject van een patiënt. Daarnaast wordt bij een langdurig verzuimende werknemer vaak een eenmalige overdracht van informatie uitgevoerd van de bedrijfsarts naar de verzekeringsarts, bijvoorbeeld voorafgaand aan de claimbeoordeling voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

▪ **Verken welke PRO's al gebruikt worden**

Onderzoek welke PRO's momenteel al in gebruik zijn binnen het zorgnetwerk. Dit helpt niet alleen bij het bepalen van de compatibiliteit van nieuwe PRO's, maar ook bij de integratiemogelijkheden met bestaande processen. In de arbeidsgerichte zorg wordt er al op verschillende momenten gebruikgemaakt van vragenlijsten, maar het gebruik van specifieke arbeidsgerichte PRO's is nog beperkt en vaak niet structureel geïntegreerd in de zorgprocessen.

Binnen de curatieve zorg worden er al regelmatig PRO's afgenomen, zoals de EQ-5D of de SF-36, die algemene informatie geven over de gezondheidstoestand van patiënten. Deze vragenlijsten richten zich meestal op de algemene gezondheid, functioneren en kwaliteit van leven, maar zij houden vaak geen rekening met de specifieke arbeidsgerelateerde aspecten van het herstel of de re-integratie. Arbeidsgerichte PRO's, die bijvoorbeeld vragen stellen over werkgerelateerde beperkingen, functioneren op de werkvloer, en de mate van werkherleving, zijn nog niet systematisch opgenomen in het zorgpad, hoewel ze wel steeds meer aandacht krijgen.

***Voorbeeld 3:** Voorafgaande aan een follow-up afspraak in het ziekenhuis krijgt Paul een vragenlijst met vragen over zijn kwaliteit van leven, hier zijn direct de vragen van de V@W-Q23 in geïntegreerd zodat hij hier nog een extra vragenlijst hoeft in te vullen.*

Stap 3: Faciliteer de technologische infrastructuur

Een cruciaal onderdeel richting het domein-overstijgende inzet van PRO-informatie is de integratie in een robuust digitaal zorgnetwerk-platform. In dit IT-platform moeten zorg- en hulpverleners uit de verschillende domeinen toegang hebben tot de PRO-informatie van hun patiënt om deze op een effectieve en optimale manier te kunnen gebruiken. Om dit te faciliteren zijn er twee informatiestromen nodig tussen patiënt en zorgverlener, zie Figuur 2.



Figuur 2. Visuele weergave van de twee informatiestromen die nodig zijn om binnen een domein-overstijgend zorgnetwerk PRO's te kunnen verzamelen, delen en gebruiken.

(1) Identificeer of ontwikkel een systeem waar patiënten de PRO-informatie kunnen invullen

Het is essentieel om een gebruiksvriendelijk en toegankelijk platform te ontwikkelen waarin patiënten eenvoudig hun gezondheidsinformatie kunnen invullen en delen. Zoals besproken in stap 2 worden er al verschillende vragenlijsten afgenomen bij patiënten. De systemen die voor deze vragenlijsten worden gebruikt, kunnen ook worden ingezet om arbeidsgerichte PRO-informatie te verzamelen. Het belangrijkste hierbij is dat het nieuwe systeem naadloos geïntegreerd is in, of direct gekoppeld wordt aan, het systeem dat in cyclus 2 wordt beschreven en dat dashboarding gewaarborgd is. Hierdoor kan de verzamelde informatie gemakkelijk gedeeld en benut worden binnen het zorgnetwerk.

(2) Zorg voor een geïntegreerd systeem waarmee de PRO-informatie gedeeld en ingezien kunnen worden door verschillende zorgverleners

Er is een geïntegreerd zorgnetwerkplatform nodig dat het mogelijk maakt om de verzamelde gegevens efficiënt te delen en te gebruiken binnen een multidisciplinair team van zorg- en hulpverleners, en tegelijkertijd de interoperabiliteit te waarborgen.

Er zijn grofweg twee benaderingen voor het delen van PRO's tussen zorgverleners, elk met zijn eigen voor- en nadelen:

Het delen van PRO's van zorgverlener naar zorgverlener



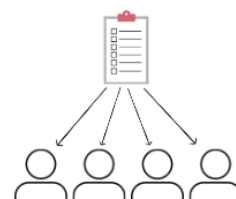
Voordelen:

- Dit kan via een reeds geïntegreerde platforms als Zorgdomein. PRO-gegevens kunnen direct meegestuurd worden met bestaande informatie uitwisseling.
- Wordt haalbaar geacht op korte termijn.

Nadelen:

- Twijfels of deze methode haalbaar blijft bij opschalen naar een groter aantal patiënten en zorgverleners.
- Overdracht van de ingevulde PRO-lijst in een statische vorm, zoals PdF.
- Interoperabiliteit lijkt in het geding.

Het delen van PRO's vanuit een transdisciplinair platform



Voordelen:

- Biedt een meer geïntegreerde benadering.
- Reeds bestaande persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's) bieden kansen.
- Huidige ontwikkelingen, als de ontwikkeling van het 'Zorg Netwerk Omgeving', bieden kansen.

Nadelen:

- In reeds bestaande PRO platforms zijn de mogelijkheden om transdisciplinair teams samen te stellen nog beperkt.
- Doorontwikkelingen zijn kostbaar.
- Integratie in bestaande systemen is van groot belang voor succes.

Het is duidelijk dat beide benaderingen hun eigen uitdagingen hebben. Het vinden van een balans tussen gebruiksgemak en logistieke haalbaarheid is cruciaal voor succesvolle domein-overstijgende inzet van PRO-informatie.

Momenteel worden PRO's vaak binnen één specifiek specialisme of zorgpad binnen een enkel instituut verzameld. EPD's, zoals EPIC, bieden steeds vaker een eigen PRO-module waarin zowel generieke als ziektespecifieke PRO's worden verzameld. Echter, in de Nederlandse gezondheidszorg zijn de verschillende EPD's niet met elkaar verbonden, waardoor de uitwisseling van deze PRO's over zorgdomeinen heen niet mogelijk is.

Daarnaast zijn er ontwikkelingen op het gebied van PRO-portalen buiten de EPD's, zoals het www.hetklijkt.nu PRO-portaal. Deze portalen zijn echter momenteel voornamelijk ingericht om het gebruik van PRO's binnen één instituut of zorgteam te faciliteren, waardoor transdisciplinaire integratie van gegevens nog niet haalbaar is.

Wanneer we breder kijken, zien we dat Persoonlijke Gezondheidsomgevingen (PGO's) steeds meer op een transdisciplinaire manier worden geïmplementeerd. Deze platforms bieden ruimte voor de integratie van PRO's, doordat ze gebruikers in staat stellen gezondheidsdata uit verschillende zorgdomeinen samen te brengen. Dit biedt de mogelijkheid om een holistisch overzicht van de gezondheid van de patiënt te verkrijgen.

Bovendien zijn de ontwikkelingen rondom de Zorg Netwerk Omgeving (ZNO) veelbelovend voor het faciliteren van transdisciplinaire integratie van PRO's. ZNO's bieden een platform voor het delen van gegevens tussen zorgverleners uit verschillende domeinen, wat de zorgcoördinatie en -continuïteit ten goede komt. Voor deze omgevingen is het van groot belang om PRO's te integreren die zich niet alleen richten op medische informatie, maar ook de impact van gezondheid op belangrijke aspecten van het leven, zoals arbeid, in kaart brengen. Dit maakt het mogelijk om zorg te bieden die rekening houdt met de volledige levenscontext van de patiënt, inclusief werkgerelateerde uitdagingen.

Stap 4: Start met een kleinschalige pilot

Begin de domein-overstijgende inzet van de PRO-informatie door eerst een relevante patiëntengroep te selecteren waarvoor een transdisciplinaire benadering nodig is, evenals de betrokken zorgverleners binnen het zorgnetwerk. Het kiezen van een goed afgebakende groep maakt het mogelijk om de resultaten te evalueren en eventuele aanpassingen door te voeren, voordat de implementatie op grotere schaal wordt uitgerold.

- **Selecteer een select aantal zorgverleners**

Kies zorg- en hulpverleners die bereid zijn om deel te nemen aan de pilot en die representatief zijn voor de bredere groep. Denk bijvoorbeeld aan een kleinschalige

pilot waarin zowel de praktijk ondersteunend huisartsen als de bedrijfsartsen uit een bepaalde regio PRO-informatie van hun patiënten kunnen inzien.

- **Selecteer een representatieve groep patiënten**

Zorg ervoor dat de patiënten die deelnemen aan de pilot een goede afspiegeling vormen van de doelgroep.

- **Maak afspraken over samenwerking tussen de betrokken zorgverleners**

De toegevoegde waarde van domein-overstijgende inzet van PRO-informatie is sterk afhankelijk van goede samenwerking, maar de ervaring leert dat dit niet vanzelf gaat. Bepaal een structuur waarin de betrokken zorgverleners met elkaar samenwerken.

- **Verzamel baseline gegevens**

Verzamel initiële gegevens om de toegevoegde waarde van het gebruik van de PRO-informatie te kunnen meten.

- **Voer regelmatige evaluaties uit**

Verzamel feedback van zowel de betrokken patiënten als zorgverleners om de ervaringen te monitoren en verbeteringen door te voeren.

Zorg ervoor dat alle noodzakelijke machtigingen en randvoorwaarden, zoals beschreven in het vorige hoofdstuk, geregeld zijn voordat de pilot start. Dit omvat het invulling geven aan zowel de organisatorische, als technische, financiële en juridische aspecten voor de kleinere scope van de pilot. Zorg er daarbij ook voor dat alle zorgverleners die de PRO-lijst gaan gebruiken, goed getraind zijn in het gebruik van zowel de PRO-lijst als de IT-platforms waarin deze geïntegreerd zijn.

***Voorbeeld 4:** Paul komt na zijn hartaanval langs bij de praktijk ondersteunend huisarts. Hij vertelt dat hij de afgelopen weken weer een beetje de draad heeft opgepakt met werk en dat de bedrijfsarts hem heeft uitgenodigd voor gesprek. De praktijk ondersteunend huisarts herkent door training zijn behoefte voor eigen regie binnen arbeidsgerichte zorgtraject en weet dat de V@W-Q23 hierbij helpend kan zijn. Ze rijkt hem de V@W-Q23 aan.*

Stap 5: Stapsgewijze uitbreiding

Wanneer de pilot succesvol is en de eerste kinderziektes in het systeem zijn opgelost, kan de domein-overstijgende inzet van de PRO-informatie binnen het zorgnetwerk geleidelijk worden opgeschaald. Hiervoor is belangrijk dat er een duurzame technologische infrastructuur ten grondslag ligt. Dit omvat ook het continueren van duurzame financieringsbronnen.

- **Betrek extra zorgverleners en patiënten groepen in het zorgnetwerk.**

Breid de domein-overstijgend inzet van PRO-informatie uit door meer zorgverleners uit het arbeidsgerichte zorgnetwerk, en bijpassende patiëntengroepen, te betrekken in het systeem.

- **Zorg continu voor een duidelijke rolverdeling**

Zorg ervoor dat de rolverdeling helder blijft, zodat alle betrokkenen weten wat er van hen verwacht wordt. Daarbij moet het duidelijk zijn wie de aanjagers zijn en moet er een continu proces van leren en verbeteren zijn.

***Voorbeeld 5:** Paul heeft de mogelijkheid de V@W-Q23 in te vullen via zijn persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO), waar zijn cardioloog, praktijk ondersteunend huisarts fysiotherapeut en bedrijfsarts aan gekoppeld zijn. Hij kan deze professionals toegang geven tot zijn ingevulde V@W-Q23. Het systeem stuurt Paul automatisch een berichtje als hij de V@W-Q23 nogmaals moet invullen. De PGO zit ook met een koppeling aan de bestaande systemen van de verschillende professionals, waardoor deze de informatie laagdrempelig kunnen inzien.*

ACTIEPUNTEN VOOR OVERHEID, PRAKTIJK EN WETENSCHAP

Voor de overheid:

- Verbeteren van domein-overstijgende gegevensuitwisseling: De ontwikkelingen rondom de Zorg Netwerk Omgeving (ZNO) zijn veelbelovend voor het faciliteren van domein-overstijgende inzet van PRO-informatie.
- Focus op PRO-informatie: In de ontwikkeling van domein-overstijgende systemen is het van groot belang om PRO's te integreren die zich niet alleen richten op medische informatie, maar ook de impact van gezondheid op belangrijke aspecten van het leven, zoals arbeid, in kaart brengen. Dit maakt het mogelijk om zorg te bieden die rekening houdt met de volledige levenscontext van de patiënt, inclusief werkgerelateerde uitdagingen.
- Beleid en regelgeving t.a.v. domein-overstijgend inzet van PRO-informatie: Het is cruciaal om beleid en regelgeving te ontwikkelen die de inzet van PRO's over verschillende zorgdomeinen heen faciliteert en bevordert. Dit moet duidelijke richtlijnen bieden voor het delen van gegevens, privacybescherming en interoperabiliteit, en ervoor zorgen dat de inzet van PRO's niet wordt belemmerd door administratieve of juridische obstakels.
- Stimuleren van domein-overstijgende samenwerking: Voor waardevolle arbeidsgerichte zorg is het belangrijk om de samenwerking tussen zorg- en hulpverleners te versterken. Dit kan onder meer door het bevorderen van meer samenwerking tussen de ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), zodat beide ministeries gezamenlijk kunnen bijdragen aan een geïntegreerde benadering van zorg, werk en re-integratie.
- Financiële ondersteuning: Er dient financiële ondersteuning geboden te worden voor initiatieven die gericht zijn op domein-overstijgende inzet van PRO's in de zorg. Het is essentieel om financieringsmogelijkheden te verkennen en samen te werken met

verschillende stakeholders, waaronder zorginstellingen, maatschappelijke organisaties en de overheid, om de benodigde middelen te verkrijgen en succesvolle implementatie te waarborgen.

Voor de praktijk:

- Vaardigheden en ondersteuning voor zorgverleners bij het gebruik van PRO's in de arbeidsgerichte zorg: Zorg- en hulpverleners binnen de arbeidsgerichte zorg moeten zich actief inzetten voor het gebruik van PRO's in hun dagelijkse praktijk. Dit vereist opleiding en training om zorgprofessionals de toegevoegde waarde van PRO's te laten begrijpen, evenals hen te ondersteunen bij het effectief invullen, interpreteren en gebruiken van deze gegevens in relatie tot werkgerelateerde uitdagingen van de patiënt.
- Samenwerking en communicatie tussen zorgverleners: Het bevorderen van samenwerking en communicatie tussen zorg- en hulpverleners is essentieel voor een geïntegreerde benadering van arbeidsgerichte zorg. Door nauw samen te werken en informatie over PRO's te delen, kunnen zorg- en hulpverleners gezamenlijk met de patiënt beslissingen nemen die zowel het gezondheidstraject van de patiënt als zijn of haar terugkeer naar werk ondersteunen. Dit zorgt voor meer gepersonaliseerde en holistische zorg, wat uiteindelijk de effectiviteit van re-integratietrajecten vergroot.

Voor de wetenschap:

- Onderzoek naar de domein-overstijgende inzet van PRO's in arbeidsgerichte zorg: Deze whitepaper is een startpunt in de verkenning naar de invulling van domein-overstijgende inzet van PRO-informatie binnen de arbeidsgerichte zorg. Echter, zijn er nog veel vragen zonder antwoord. Om domein-overstijgende inzet van PRO's binnen de arbeidsgerichte zorg te realiseren is verder onderzoek nodig. Dit onderzoek zal zich bijvoorbeeld moeten richten op de specifieke behoeften van patiënten en cliënten, de manier waarop zorgprofessionals PRO's in hun werkprocessen kunnen inbedden en de toegevoegde waarde van de inzet van domein-overstijgende inzet van PRO's.
- Onderzoek naar implementatie van deze werkwijze: Voer onderzoek uit naar de werkwijze waarop domein-overstijgende inzet van PRO's geïmplementeerd kan worden in de arbeidsgerichte zorg. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van implementatie wetenschappelijke kaders.

REFERENTIES

1. Porter ME. Value-based health care delivery. *Annals of surgery*. 2008, 248(4): 503-509.
2. Programma Uitkomstgerichte zorg 2018-2022. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. <https://www.uitkomstgerichteorg.nl/>.
3. Het Integraal Zorgakkoord: 'Samen werken aan gezonde zorg'. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; 2022. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/09/16/integraal-zorgakkoord-samen-werken-aan-gezonde-zorg>
4. Van der Wees PJ, et al. Integrating the use of patient-reported outcomes for both clinical practice and performance measurement: views of experts from 3 countries. *The Milbank Quarterly*. 2014, 92(4): 754-775.
5. Greenhalgh J, et al. How do aggregated patient-reported outcome measures data stimulate health care improvement? A realist synthesis. *J Health Serv Res Policy*. 2018, 23(1): 57-65.
6. Santeon. Available from: <https://santeon.nl/>.
7. Nederlandse Hart Registratie. Available from: <https://nhr.nl/>.
8. Bensink M, et al. Value-based healthcare in fertility care using relevant outcome measures for the full cycle of care leading towards shared decision-making: a retrospective cohort study. *BMJ open*. 2023, 13(9): e074587.
9. Hagendijk ME, et al. Use and impact of the Value@WORK-Q23: Insights from user testing of a standard set of key work-related outcomes for patients with cardiovascular diseases in real-life consultations. Submitted.
10. Programma Uitkomstgerichte Zorg. Eindrapport POC I Uitkomstgerichte Zorg Lijn 4 ICT & Toegankelijkheid. Beschikbaar via: <https://platformuitkomstgerichteorg.nl/aan+de+slag/documenten/HandlerDownloadFiles.ashx?idnv=2202972>
11. Hagendijk ME, et al. Work-focused healthcare from the perspective of employees living with cardiovascular disease: a patient experience journey mapping study. *BMC public health*. 2023, 23(1), 1765.
12. Hagendijk ME, et al. Development of a standard set of key work-related outcomes for use in practice for patients with cardiovascular disease: a modified Delphi study. *Journal of Patient-Reported Outcomes*. 2024, 8(1), 147.
13. Darian-Smith E, et al. Beyond interdisciplinarity: Developing a global transdisciplinary framework. *Transcience*. 2016, 7,(2), 1-26.
14. Toetsingsproces en leidraad: Databeschikbaarheid, infrastructuur en digitale platforms in de zorg. Zorgverzekeraars Nederland. Versie 1.2, oktober 2024. Beschikbaar via: <https://www.zn.nl/app/uploads/2023/06/Toetsingsproces-en-leidraad-Digitale-platforms-en-databeschikbaarheid-in-de-zorg.pdf>
15. van der Wees PJ, et al. Development of a framework with tools to support the selection and implementation of patient-reported outcome measures. *Journal of patient-reported outcomes*. 2019, 3, 1-10.
16. PRO-cyclus. <https://www.zorginzicht.nl/ondersteuning/PRO-cyclus/over-de-PRO-cyclus>.
17. Arbeidsparticipatie voor medisch specialistische richtlijnen. Beschikbaar via: https://richtlijnendatabase.nl/richtlijn/arbeidsparticipatie_voor_medisch_specialistische_ri chtlijnen/startpagina_en_algemene_inleiding_generieke_module_arbeidsparticipatie_voor_medisch_specialistische_richtlijnen_2024.html