

# Patiënt-gerapporteerde uitkomstmaten voor patiënten met een heup- of knieprothese

De NOV heeft haar leden geadviseerd om patiënt-gerapporteerde uitkomstmaten (PROMs) te meten bij alle patiënten die een primaire heup-, knie- of schouderprothese krijgen. Daarmee kunnen we zien wat het effect van de prothese is volgens de patiënt. Het advies is om 1 keer voor de operatie (pre-operatief) te meten en 2 keer na de operatie (post-operatief). De post-operatieve metingen zijn 3 en 12 maanden na een

heup- of schouderprothese en 6 en 12 maanden na een knieprothese.

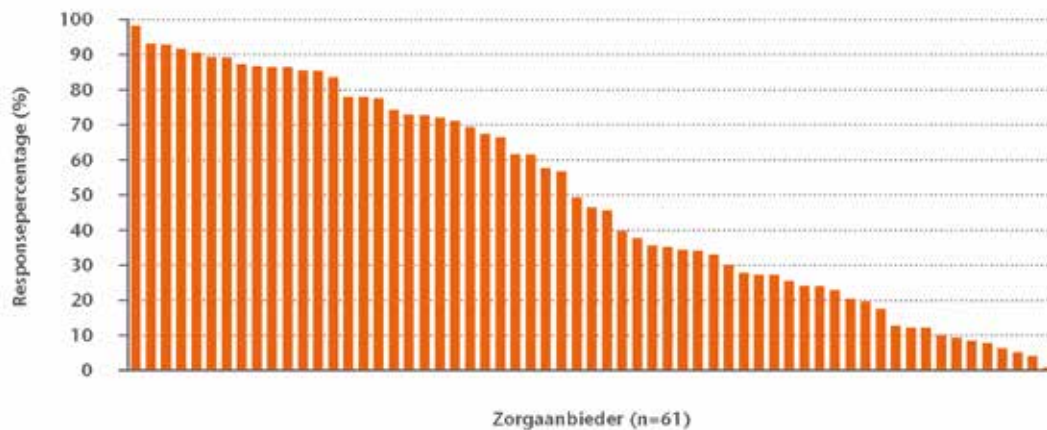
In 2015 registreerden we voor het eerst op grote schaal de PROMs heup in de LROI. Dat jaar is bovendien de registratie van de PROMs knie gestart, gevolgd door PROMs schouder in 2016. We laten u de responsgegevens van de PROMs heup en knie zien en de eerste korte-termijntuitkomsten van de PROMs heup.

## Respons

### Heup

In 2015 registreerden 61 zorgaanbieders PROMs vragenlijsten van ruim 8.500 heupprothese-patiënten in de LROI. Bij deze zorgaanbieders vulde 53% van de patiënten met een

heupprothese een pre-operatieve PROMs vragenlijst in. Dit is een derde van alle patiënten die een heupprothese kregen in Nederland in 2015.



Figuur 1 Pre-operatief responspercentage van zorgaanbieders die PROMs registreren bij patiënten die in 2015 een THP kregen vanwege artrose (n=8.516).

### Wat zien we?

Er is een grote variatie in het responspercentage; bij de ene zorgaanbieder vulden maar enkele patiënten een vragenlijst in, terwijl bij andere zorgaanbieders bijna alle patiënten een vragenlijst invulden. Dit verschil wordt deels veroorzaakt doordat 5 zorgaanbieders pas in de loop van 2015 begonnen met het afnemen van de PROMs vragenlijsten. Bij patiënten die eerder dat jaar werden geopereerd is daardoor geen vragenlijst afgenomen.

## Nader onderzoek

We vergeleken de patiëntkarakteristieken om erachter te komen wie de vragenlijst wel- en niet invulden:



### Wat zien we?

Oudere patiënten (>75 jaar) vulden minder vaak een PROMs vragenlijst in dan jongere (<75 jaar) patiënten. Mannen en vrouwen vulden de vragenlijst ongeveer evenveel in.

### Knie

In 2015 registreerden 28 zorgaanbieders PROMs vragenlijsten van bijna 2.000 knieprothese-patiënten in de LROI. Bij deze zorgaanbieders vulde een derde van de patiënten een pre-

operatieve PROMs vragenlijst in. Dit is een kleine 10% van alle patiënten die een knieprothese kregen in Nederland in 2015.



Figuur 2 Pre-operatief responspercentage van zorgaanbieders die PROMs registreren bij patiënten die in 2015 een TKP kregen vanwege artrose (n=1.915).

### Wat zien we?

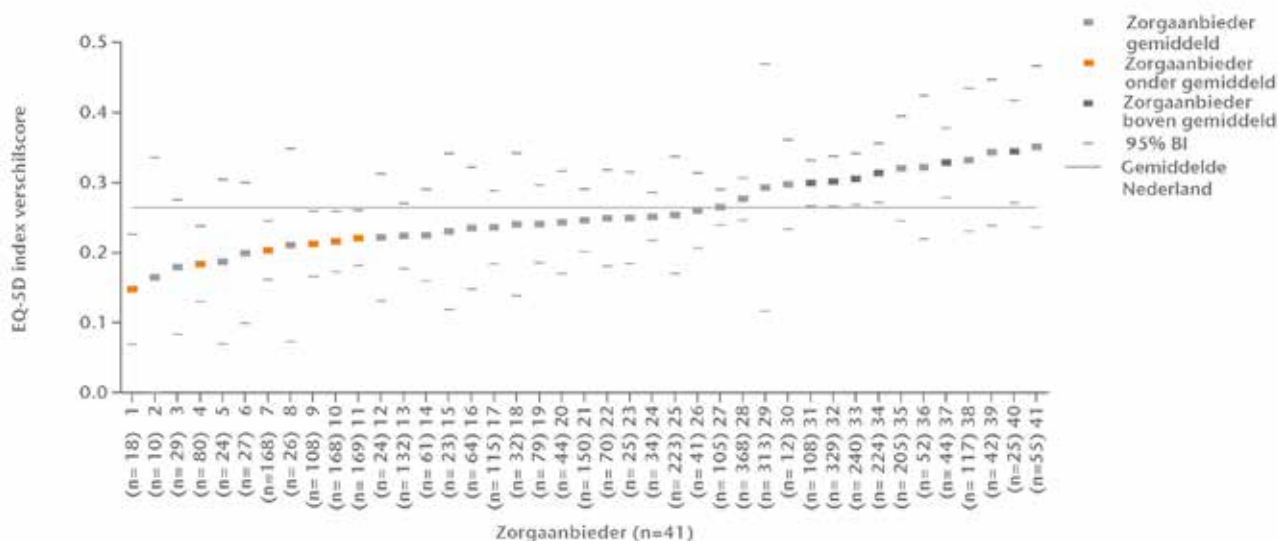
We zien een grote variatie in het responspercentage; bij de ene zorgaanbieder vulden maar enkele patiënten met een knieprothese een vragenlijst in, terwijl bij andere zorgaanbieders bijna alle patiënten met een knieprothese een vragenlijst invulden. Dit verschil wordt deels veroorzaakt doordat enkele zorgaanbieders pas in de loop van 2015 begonnen met het afnemen van de PROMs vragenlijsten. Bij patiënten die eerder dat jaar werden geopereerd is daardoor geen vragenlijst afgenomen.

## Allereerste korte-termijuitkomsten PROMs heup

In de PROMs voor patiënten met een heupprothese staan onder andere de EQ-5D en de HOOS-PS. Met de EQ-5D meten we de *algemene kwaliteit van leven*. Hierin staan vragen over mobiliteit, zelfzorg, dagelijkse activiteiten, pijn, klachten en

stemming. Met de HOOS-PS meten we het *fysiek functioneren*. In deze lijst staan vragen over traplopen, in- en uit bad of douche gaan, zitten, hardlopen en draaien op één been.

### Algemene kwaliteit van leven: EQ-5D



Figuur 3 Gemiddelde verschildscore tussen de pre-operatieve en de 3 maanden post-operatieve EQ-5D indexscore voor patiënten met een primaire THP in Nederland in 2015 (n=4.230).

NB Bepaald voor 41 zorgaanbieders met ieder minimaal 10 PROM verschildscores.

NB Zorgaanbieder onder/boven gemiddeld: zorgaanbieder met een gemiddelde verschildscore en 95% BI onder/boven de gemiddelde verschildscore van alle PROMs registrerende zorgaanbieders.

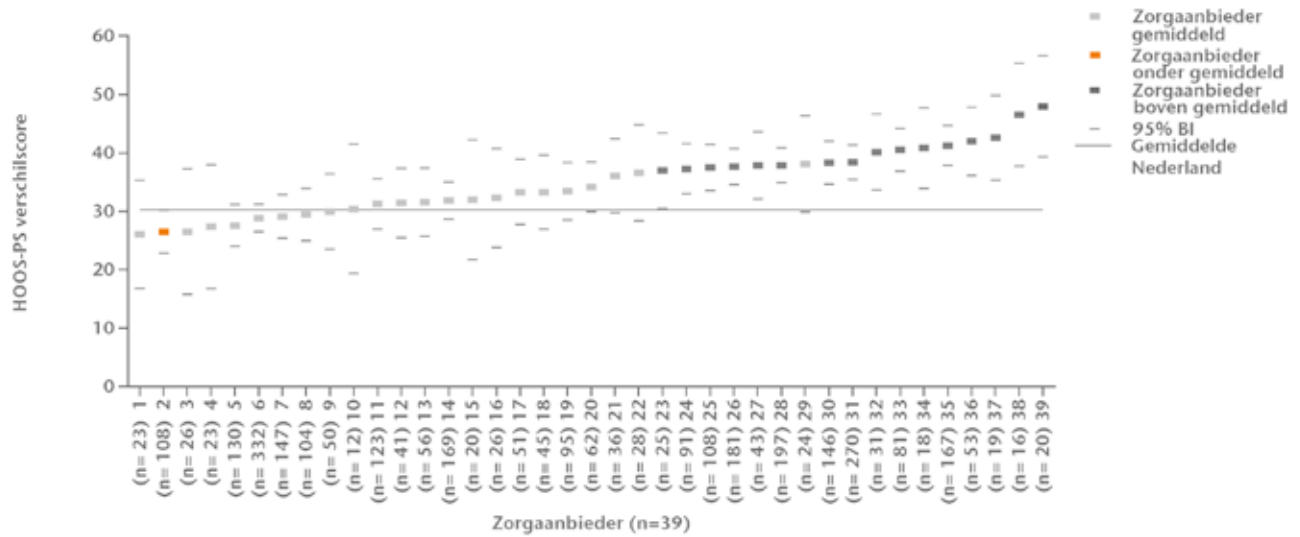
## Wat zien we?

Voor 41 zorgaanbieders berekenden we de verschildscore voor de algemene kwaliteit van leven van patiënten met een heupprothese. Het aantal patiënten met een verschildscore varieert van 10 tot 368 patiënten per zorgaanbieder. Patiënten met een heupprothese gaven 3 maanden na de operatie verbetering aan in de algemene kwaliteit van leven. Op basis van de huidige kleine aantallen gaven de patiënten bij 6 zorgaanbieders aan dat zij, 3 maanden na de operatie, minder verbetering ervaren in de algemene kwaliteit van leven dan de gemiddelde patiënt bij een PROMs registrerende zorgaanbieder. De patiënten bij 5 zorgaanbieders gaven, 3 maanden na de operatie, aan dat zij meer verbetering ervaren in de algemene kwaliteit van leven dan de gemiddelde patiënt bij een PROMs registrerende zorgaanbieder. Het is echter mogelijk dat de pre-operatieve PROM score bij deze zorgaanbieders relatief hoog of juist laag was, waardoor de verschildscore afwijkt van het gemiddelde.

## Wat zegt de Wetenschappelijke Adviesraad (WAR) hierover?

Ondanks de kleine aantallen geven deze eerste resultaten al wel een voorzichtige blik op het effect van een heupprothese op de kwaliteit van leven en het fysiek functioneren.

## Fysiek functioneren: HOOS-PS



**Figuur 4** Gemiddelde verschilderscore tussen de pre-operatieve en 3 maanden post-operatieve HOOS-PS voor patiënten met een primaire THP in Nederland in 2015 (n=3.197).

NB Bepaald voor 39 zorgaanbieders met elk 10 of meer PROM HOOS-PS verschilderscores.

NB Zorgaanbieder onder/boven gemiddeld: zorgaanbieder met een gemiddelde verschilderscore en 95% BI onder/boven de gemiddelde verschilderscore van alle PROMs registrerende zorgaanbieders.

### Wat zien we?

Voor 39 zorgaanbieders berekenden we de verschilderscore voor het fysiek functioneren van patiënten met een heupprothese. Het aantal patiënten met een verschilderscore varieert van 12 tot 332 patiënten per zorgaanbieder. De verschilderscore voor het fysiek functioneren varieert aanzienlijk; een range van gemiddeld 26 tot 48 bij de verschillende zorgaanbieders.

Patiënten met een heupprothese gaven 3 maanden na de operatie verbetering aan in het fysiek functioneren. Op basis van de huidige kleine aantallen gaven de patiënten bij 1 zorgaanbieder aan dat zij, 3 maanden na de operatie, iets minder verbetering ervaren in het fysiek functioneren dan de gemiddelde patiënt bij een PROMs registrerende zorgaanbieder. De patiënten bij 16 zorgaanbieders gaven aan dat zij, 3 maanden na de operatie, meer verbetering ervaren in het fysiek functioneren dan de gemiddelde patiënt bij een PROMs registrerende zorgaanbieder.

### Hoe kwamen we tot onze resultaten?

De EQ-5D en de HOOS-PS hebben we omgezet in een rekenscore; de EQ-5D naar een indexscore en de HOOS-PS naar een persoonlijke interval eindscore van 0-100. Van de patiënten die voor- en na de operatie een PROMs vragenlijst invulden, berekenden we de verschilderscore; de 3 maanden post-operatieve score minus de pre-operatieve score.

#### In- en exclusiecriteria

We namen de PROMs mee in de analyse als de pre-operatieve PROMs vragenlijst maximaal 182 dagen voor de ingreep was afgenomen en de 3 maanden post-operatieve PROMs vragenlijst 63-110 dagen na de operatie.

We namen de zorgaanbieders mee in de analyse als we van minstens 10 patiënten een verschilderscore konden berekenen. Dit zijn zeer weinig patiënten per zorgaanbieder, maar het geeft toch een globaal beeld.

Als een vraag niet was ingevuld, namen we de gehele PROM score niet mee in de analyse voor het bepalen van de kortetermijnuitkomsten.

We berekenden de gemiddelde PROMs verschilderscore en het 95% betrouwbaarheidsinterval (BI) per zorgaanbieder en onderzochten of deze verschillen van het landelijk gemiddelde.

### Marco Mulder over responspercentage

Marco Mulder is medewerker registratie en kwaliteit bij de afdeling orthopedie van Ziekenhuis Tjongerschans. Hij is intensief betrokken bij de registratie van PROMs en gewrichtsprothesen.

Marco is enthousiast over de inzage in de responspercentages van de PROMs: 'Het is fantastisch om te zien dat je het – vergeleken met andere zorgaanbieders – goed doet en het motiveert ook echt om nóg beter te presteren. Het feit dat ik van de orthopeden veel tijd kreeg voor de registratie, heeft zeker bijgedragen aan de hoge respons.

Eigenlijk is het belangrijkste dat je als team goed in beeld hebt wie er op de wachtlijst staan voor een prothese-ingreep. Vanaf dat moment kun je er namelijk voor zorgen dat je de patiënten op het juiste moment ziet en hen ook vragen om de PROMs vragenlijst in te vullen. Wij stemmen de policonroles en de afname van de PROMs dus op elkaar af. Als team zorgen we er gezamenlijk voor dat de vragenlijsten worden ingevuld. Als er iets is vergeten, of niet klopt, bellen we nog even na. Met name dat kost veel tijd, maar het verhoogt zeker de respons. De patiënten zijn over het algemeen goed gemotiveerd en vullen de lijsten graag in. Wij vertellen hen dat ze daarmee helpen om de kwaliteit te verbeteren en dat doen zij graag!

### De visie van Klaartje Spijkers

Klaartje Spijkers, senior projectmanager bij Patiëntenfederatie Nederland, vertelt dat de Patiëntenfederatie veel waarde hecht aan de ervaringen van patiënten. Zij werken intensief samen met de Federatie Medisch Specialisten om het afnemen van PROMs vragenlijsten goed in te bedden in de zorg. 'De patiëntervaringen kunnen we gebruiken voor de keuzemotivatie van toekomstige patiënten. Uiteindelijk ondersteunen ze de arts en de patiënt in de spreekkamer. Zij kunnen daarmee gemakkelijker samen beslissen welke behandeling de beste keuze is. Bovendien geven de uitkomsten mogelijkheden om de zorg nog meer te verbeteren.' Spijkers is enthousiast over het feit dat de PROMs heup ook een jaar na de operatie wordt afgenomen: 'Heel goed dat er wordt gekeken wat het langetermijneffect van de heupoperatie is! Zo kan je uiteindelijk andere patiënten laten zien wat zij in de toekomst kunnen verwachten.'

Spijkers benoemt dat de uitkomsten nu nog beperkt zijn: 'Als de respons hoger is, geven de uitkomsten meer input voor het verbeteren van de zorg.' Zij adviseert om goed na te denken over de manier waarop je de uitkomsten presenteert aan de patiënten. 'Daar zou ik echt praktische informatie van maken; de uitkomsten visualiseren en inzage geven in de vragen die je stelde.' Zij vult aan dat het mooi zou zijn als de nieuwe definitie van gezondheid, van Machteld Huber, daarin wordt meegenomen. Huber omschrijft gezondheid als het vermogen om je aan te passen en je eigen regie te voeren in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven. 'Het gaat niet alleen om kwaliteit van leven, maar ook over de domeinen lichaamsfuncties, dagelijks functioneren, sociaal maatschappelijk participeren, zingeving en mentaal welbevinden', vult Spijkers aan. Tot slot geeft zij nog mee om bij de patiënten na te vragen wat zij van de PROMs vragenlijsten vinden.