



Implementatiehandleiding

Bespreken van patiëntgerapporteerde uitkomsten & ervaringen





Auteurs

S.A. Vankan-Buitelaar

H.E. Ernst-Smelt

M. Lamain-de Ruiter

Met dank aan het BUZZ-projectteam: A. Depla en M. Bekker (VSV Alliant), A. Posthumus en B. van Rijn (VSV Sophia), E. Neppelenbroek en B. Nij Bijvank (VSV Zwolle), P. de Groot en N. Koper (VSV Rondon Zwanger), M. Veenhof en M. Lutke Holzik (VSV Leiden), M. Klerkx (IGO Annature), J. Baalman, J. Braakman en S. Schepers (VSV Twente), J. Vermolen, L. Laureij, A. Franx en J. Hazelzet

Rotterdam, augustus 2021



Inhoudsopgave

Inleiding	4
In 7 stappen succesvol implementeren	5
• Stap 1 Analyse, wie betrekken	5
• Stap 2 Analyse, hoe betrokken	6
I. Weten	6
II. Denken	6
III. Doen	7
IV. Rol	7
V. Belang	7
VI. Mening	7
VII. Motivatie	8
• Stap 3 Beïnvloedende factoren	9
I. ICT-ondersteuning	9
II. Kosten	10
III. Overige voorwaarden & factoren	11
IV. Samenvoegen met bestaande zorg	12
• Stap 4 Doelstelling, strategieën & activiteiten	13
I. Cliënt gericht	14
II. Informerend	15
III. Motiverend en draagvlak vergrotend	15
IV. Educatief	16
V. Organisatorisch	16
VI. Faciliterend	19
VII. Marktgericht	19
• Stap 5 Plan van Aanpak	20
• Stap 6 Monitoring & Evaluatie	21
• Stap 7 Borging	22
Afkortingen	23

Implementatiehandleiding

Een stappenplan voor de implementatie van het bespreken van patiëntgerapporteerde uitkomsten & ervaringen, aan de hand van de vragenlijsten gebaseerd op de Uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte

Inleiding

Met dit stappenplan kun je als verloskundig zorgprofessional aan de slag met het bespreken van patiëntgerapporteerde uitkomsten en ervaringen gebaseerd op de Uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte. Aan de hand van de zeven stappen van de [ACTion-methodek](https://actiontoolkit.nl) (actiontoolkit.nl) implementeer jij samen met jouw Verloskundig Samenwerkingsverband (VSV) of Integrale Geboortezorg Organisatie (IGO) deze werkwijze als onderdeel van waardegedreven geboortezorg. In het BUZZ-project zijn veel tools ontwikkeld die je hierbij kunt inzetten. Deze vind je op www.waardegedrevegeboortezorg.nl. Het [addendum](#) bij deze implementatiehandleiding geeft praktische instructies over hoe de vragenlijsten van de Uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte worden geïmplementeerd en gebruikt.

Patient Reported Outcome Measures (PROMs) zijn patiëntgerapporteerde uitkomsten, bijvoorbeeld: ervaren pijn, dagelijkse dingen kunnen doen, en fysieke en mentale gezondheid. Patient Reported Experience Measures (PREMs) zijn patiëntgerapporteerde ervaringen van een cliënt met (onderdelen van) het zorgproces.

PROMs & PREMs worden verkregen door de cliënt op verschillende momenten in het zorgtraject vragenlijsten voor te leggen, zowel tijdens de zwangerschap als in de periode tot zes maanden na de bevalling. Door de uitkomsten van de vragenlijsten samen met de cliënt tijdens een consult te bespreken, krijgt de cliënt beter inzicht in haar gezondheid en welzijn. Dit kan haar helpen geïnformeerd samen met de zorgprofessional te beslissen over de zorg.

PROMs & PREMs vormen samen met klinische uitkomsten en casemix variabelen de Uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte. Deze is onderdeel van het gedachtegoed van waardegedreven geboortezorg. Bij waardegedreven geboortezorg werken de verschillende zorgverleners niet meer los van elkaar, maar werken ze samen op het gebied van zorginhoud, kwaliteit en kosten. De cliënt heeft inzicht in haar gezondheid en welzijn en kan echt meebeslissen. Ook kunnen zorgprofessionals en leidinggevendenden op basis van uitkomsten sneller en beter sturen op de kosten en besparen op dubbele administratie. De kwaliteit van de zorg wordt beter en de kosten dalen: ook wel genoemd het vergroten van waarde voor de cliënt (=gezondheid/kosten).

Leeswijzer

Voor de leesbaarheid van dit document kun je waar VSV staat ook IGO lezen. Onder zorgprofessionals worden alle (zorg)professionals verstaan die betrokken zijn bij de geboortezorg. Met 'cliënt' wordt bedoeld de zwangere, de kraamvrouw, de cliënt of de patiënt. 'PROMs & PREMs vragenlijsten' worden beschouwd als één geheel. Beschreven acties verbonden aan uitkomsten van de vragenlijsten zijn doorgaans voor zowel PROMs en PREMs van toepassing, maar soms ook voor PROMs of PREMs afzonderlijk.

In 7-stappen succesvol implementeren

Stap 1 Analyse, wie betrekken

Overweeg je om met PROMs & PREMs te gaan werken, dan is het zinvol om je eerst te verdiepen in wat deze werkwijze inhoudt en wat deze voor jouw VSV zou kunnen betekenen. Op de website waardegedrevengeboortezorg.nl vind je achtergrondinformatie over de Uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte, waarvan de PROMs & PREMs onderdeel zijn. De Uitkomstenset is gebaseerd op de ICHOM-Standaard Set Pregnancy and Childbirth (connect.ichom.org). Ook is het raadzaam om kennis te nemen van de [ervaringen van zorgprofessionals en cliënten](http://ervaringen.van.zorgprofessionals.en.cliënten) (waardegedrevengeboortezorg.nl) bij wie de nieuwe werkwijze al is geïmplementeerd.

Ben je enthousiast? Heb je kartrekkers en sleutelfiguren binnen het VSV die jouw enthousiasme delen? Nodig dan vervolgens vertegenwoordigers uit van alle betrokken disciplines binnen jouw VSV, zoals verloskundigen, klinisch verloskundigen, gynaecologen, kinderartsen, verpleegkundigen, kraamzorgmedewerkers, zorgprofessionals Jeugdgezondheidszorg (Centrum Jeugd & Gezin), (dokters)assistentes, managers, kwaliteitsmedewerkers en cliëntenvertegenwoordiging om ook hen te informeren en te enthousiasmeren over de werkwijze van het bespreken van PROMs & PREMs met de cliënt. Je kunt hierbij gebruikmaken van een [presentatie](#), die op waardegedrevengeboortezorg.nl is gepubliceerd.

Heb je als VSV besloten aan de slag te gaan met PROMs & PREMs? Ga dan met elkaar in gesprek en denk na over je aanpak van de implementatie van de nieuwe werkwijze.



Stap 2 Analyse, hoe betrokken

Een volgende stap is om in een overleg met vertegenwoordiging van elke discipline/organisatie in jouw VSV vast te stellen hoe men betrokken kan zijn of zich betrokken voelt bij de implementatie van de nieuwe werkwijze. Wat betekent het voor eenieder om aan de slag te gaan met de nieuwe werkwijze van de PROMs & PREMs vragenlijsten? Hierbij kun je gebruikmaken van onderstaande doelgroepanalyse.

Welke doelgroepen zijn betrokken & hoe zijn zij betrokken

Betrokken doelgroepen kunnen zijn:

- verloskundigen
- klinisch verloskundigen
- gynaecologen
- kinderartsen
- artsen in opleiding
- verpleegkundigen
- (dokters)assistenten
- kraamzorgmedewerkers
- JGZ-zorgprofessionals
- managers
- kwaliteitsmedewerkers
- data-analisten
- functioneel applicatiebeheerders/ICT-managers
- cliëntenvertegenwoordigers
-

Ook kun je denken aan:

- lactatiekundigen (IBCLC)
- bekkenfysiotherapeuten
- maatschappelijk werkers/psychologen
-

Bij al deze betrokkenen overweeg je:

1. Wat moeten ze **weten** over de nieuwe werkwijze?
2. Wat moeten ze **denken** over de nieuwe werkwijze?
3. Wat moeten ze **doen** met de nieuwe werkwijze?
4. Wat is de **rol** van de doelgroep met betrekking tot de nieuwe werkwijze?
5. Welk **belang** heeft de doelgroep bij de nieuwe werkwijze?
6. Wat **vindt** de doelgroep van de nieuwe werkwijze?
7. Welke **motivaties** spelen een rol?

De ervaring van de VSV's binnen het BUZZ-project is dat met name verloskundigen, klinisch verloskundigen en gynaecologen samen met ICT-managers de kern vormen van actief betrokken zorgprofessionals binnen het implementatietraject. Afhankelijk van hoe jouw VSV is georganiseerd zijn er mogelijk meer disciplines betrokken.

I. Weten

Voor alle betrokken zorgprofessionals van de verschillende disciplines is het van belang inzicht te hebben in wat de nieuwe werkwijze biedt aan de cliënt, de zorgprofessionals en het VSV. Men is geïnformeerd over de Uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte en de bijbehorende PROMs & PREMs vragenlijsten. Men weet uit welke uitkomsten de set is opgebouwd. Ook weet men op welk tijdstip in het zorgtraject de PROMs & PREMs met vragenlijsten worden uitgevraagd en worden besproken met de cliënt.

II. Denken

Betrokken zorgprofessionals zijn van mening dat aan de hand van de uitkomsten van de PROMs & PREMs vragenlijsten de cliënt beter inzicht kan krijgen in haar gezondheid en welzijn. Dit kan haar helpen geïnformeerd - samen met de zorgprofessional - te beslissen over de zorg. Onderwerpen die de cliënt waardevol vindt, worden besproken tijdens consulten in de zwangerschap en in de periode na de bevalling. Zo kan zij geïnformeerd haar keuzes maken en beslissen over de zorg voor zichzelf en haar (ongeboren) kind. Tevens geeft het bespreken van de uitkomsten focus aan de gespreksonderwerpen binnen het consult. Daarnaast draagt inzicht in geaggregeerde uitkomsten bij aan de kwaliteitsverbetering van de zorg op praktijk- en op VSV-niveau.

III. Doen

Zorgprofessionals weten welke werkzaamheden zij moeten verrichten om:

- De cliënt te informeren dat het gebruiken van PROMs & PREMs vragenlijsten standaard onderdeel is van hun zorg
- De cliënt te motiveren dat het invullen en bespreken voor haar (inzicht in) gezondheid en welzijn is
- De PROMs & PREMs vragenlijsten te laten versturen aan de cliënt
- Inzicht te krijgen in de uitkomsten van de PROMs & PREMs vragenlijsten en te bespreken met de cliënt
- Uitkomsten en zorgafspraken te noteren in het cliëntendossier en indien nodig over te dragen aan andere zorgprofessionals
- Binnen de organisatie de uitkomsten op geaggregeerd niveau te verzamelen en te bespreken ten behoeve van kwaliteitsverbetering op VSV-niveau

Tip

Uit de ervaringen en evaluatie van de pilot-VSV's die de nieuwe werkwijze hebben geïmplementeerd in het BUZZ-project blijkt dat meer dan de helft van de cliënten het belangrijk en prettig vindt om de uitkomsten te bespreken. Dit doen zij bij voorkeur met hun verloskundige of gynaecoloog.

IV. Rol

Zorgprofessionals nemen een rol aan, waarin zij uitdragen dat het bespreken van de uitkomsten van PROMs & PREMs vragenlijsten een vast onderdeel van de zorg is. Men vindt het belangrijk om te weten welke uitkomsten voor de cliënt waardevol zijn. Samen met haar zorgverlener bespreekt de cliënt de uitkomsten van de PROMs & PREMs vragenlijst. Zij kunnen daarna gezamenlijk een besluit nemen over welke zorg het beste past in haar situatie. Op deze manier staat de cliënt daadwerkelijk centraal door de voor haar belangrijke uitkomsten te bespreken en haar te laten beslissen over de zorg voor haarzelf en haar (ongeboren) kind. De zorgprofessional draagt zorg voor samenwerking met en overdracht aan andere zorgprofessionals op

basis van de uitkomsten van de cliënt. Men is multidisciplinair verantwoordelijk voor zo goed mogelijke zwangerschapsuitkomsten voor de cliënt en kwaliteitsverbetering op VSV-niveau.

Tip

De cliënt is meer gemotiveerd als zij zich ervan bewust is, dat zij de PROMs & PREMs vragenlijst voor haar eigen zorgproces invult. Het is geen 'afvinklijstje' van de zorgprofessional, maar biedt inzicht voor haarzelf en voor de zorgprofessional om haar die zorg te geven die nodig is.

V. Belang

Zorgprofessionals hebben belang bij de werkwijze van het bespreken van de uitkomsten van de PROMs & PREMs vragenlijsten als vast onderdeel van de zorg, om de cliënt beter inzicht te geven in de voor haar belangrijke uitkomsten, zodat de cliënt goed geïnformeerd keuzes kan maken in de zorg. Hiermee is de zorgprofessional in staat de cliënt daadwerkelijk centraal te stellen. Tevens helpt het bij het leggen van een focus op de gespreksonderwerpen binnen een consult. Daarnaast draagt de werkwijze bij aan het kwaliteitsbeleid op VSV-niveau door het inzicht in de uitkomsten op geaggregeerd niveau.

VI. Mening

Voor een succesvolle implementatie is het belangrijk dat er draagvlak is voor de nieuwe werkwijze, onder zowel betrokken zorgprofessionals als op bestuurlijk niveau van het VSV en de betrokken organisaties. Men is van mening dat het bespreken van de uitkomsten van de PROMs & PREMs vragenlijsten bijdraagt aan betere zorg aan de cliënt en aan kwaliteitsverbetering op VSV-niveau, en aansluit bij de visie en het beleid van het VSV.

VII. Motivatie

Belangrijke motivatie om de nieuwe werkwijze succesvol te implementeren is, dat men de cliënt daadwerkelijk centraal wil stellen door het bespreken van de voor haar belangrijke uitkomsten betreffende haar gezondheid en welzijn. Ook de motivatie van de cliënt zelf speelt een rol. Zij zal zich eerder geroepen voelen om de PROMs & PREMs vragenlijsten in te vullen, als zij ervaart dat het bespreken van de uitkomsten daarvan een vast onderdeel is van de zorg die zij van de zorgprofessional ontvangt.

De betrokken zorgprofessionals werken multidisciplinair samen om de zorg te kunnen bieden die de cliënt nodig heeft en zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor uitkomsten en kwaliteit van de geboden zorg. Voor de diverse uitkomsten van de PROMs & PREMs vragenlijsten is ook al tijdens de zwangerschap samenwerking gewenst met bijvoorbeeld de JGZ, bekkenfysiotherapeuten, lactatiekundigen (IBCLC), maatschappelijk werk of psycholoog/POP-poli.

Tip

Denk goed na over de boodschap die je brengt van het hoe en waarom bij de start en implementatie van PROMs & PREMs vragenlijsten. Het maakt een cruciaal verschil in de motivatie van zorgprofessionals of je denkt mee te doen aan (wetenschappelijk) onderzoek of dat je het idee hebt mee te doen vanuit eigen belang of voor het belang van de organisatie.



Stap 3 Beïnvloedende factoren

Deze stap is van groot belang bij het implementatieproces van de nieuwe werkwijze met de PROMs & PREMs vragenlijsten. Duidelijk moet zijn onder welke voorwaarden men met de implementatie van start kan gaan. Daarbij is het goed om te weten wat bevorderende factoren (kansen) en belemmerende factoren (obstakels) zijn. Bedenk hoe je de kansen kunt benutten en obstakels kunt voorkomen of verkleinen.

Hieronder vind je een overzicht van voorwaarden en factoren, waarmee je rekening dient te houden.

I. ICT-ondersteuning

Uit het BUZZ-project is gebleken dat dé belangrijkste voorwaarde voor het slagen van de implementatie van PROMs & PREMs vragenlijsten de beschikking is over een goed functionerend ICT-tool voor het verzamelen en delen van uitkomsten. Voor VSV-brede implementatie zijn er twee opties:

- Elektronisch Patiëntendossier (EPD)
- Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO)

Wat zijn de (on)mogelijkheden van een EPD versus een PGO

	EPD	PGO
Zorgverlener werkt vanuit eigen EPD	Ja	Nee, maar kan op termijn mogelijk worden met Single Sign On koppeling
Zorgverlener maakt een extra account aan in een andere digitale omgeving naast eigen EPD	Nee	Ja
Automatisch verzenden van vragenlijsten aan de cliënt	Ja, na aanmelding van de cliënt in het cliëntenportaal	Ja, na uitnodigen van de cliënt en aanmaken van een account door de cliënt. Ook moet de bevaldatum worden ingevoerd voor het verzenden vragenlijsten post partum
Dashboard ontwikkeling mogelijk	Ja, zelf ontwerpen in overleg met eigen ICT-beheer	Ja, door PGO-leverancier
Instellen alarmering afwijkende waarde	Ja	Ja
Alle cliënten hebben account	Nee, tenzij alle VSV-partners in hetzelfde EPD werken en indien cliënten een account hebben aangemaakt	Ja, indien cliënten een account hebben aangemaakt
Alle zorgprofessionals hebben toegang tot de vragenlijsten en de uitkomsten	Nee, tenzij alle VSV-partners in hetzelfde EPD werken	Ja
Kosten	Ontwikkelkosten	Abonnementskosten
Uitkomsten worden automatisch verwerkt in het zorgdossier	Ja	Nee, maar kan op termijn wel mogelijk zijn (Babyconnect)
Cliënt heeft inzage in eigen uitkomsten	Ja	Ja
Koppeling is mogelijk aan klinische uitkomsten	Nog niet, maar wel getest i.s.m. Perined*	Nee, maar kan op termijn wel mogelijk zijn (Babyconnect)

*Binnen het BUZZ-project is getoetst of de uitkomsten van de PROMs & PREMs vragenlijsten gekoppeld kunnen worden aan klinische uitkomsten uit de perinatale registratie bij Perined. Er zijn retrospectief afgenomen PROMs & PREMs vragenlijsten gekoppeld aan de records in de perinatale registratie. Deze test liet zien dat bijna 95% van de unieke PROMs & PREMs vragenlijsten gekoppeld kan worden aan de perinatale registratie. Het verdient de voorkeur hiervoor te koppelen op basis van: geboortedatum moeder, geboortedatum kind en postcode, eventueel aangevuld met pariteit (conform Perined definitie). (Zie addendum 3.3. Koppelen van gegevens)



Belangrijk in de keuze voor een ICT-oplossing is het delen van vragenlijsten en uitkomsten tussen organisaties alsmede het koppelen van PROMs & PREMs aan klinische gegevens. Binnen het landelijk programma VIPP [Babyconnect](http://babyconnect.org) (babyconnect.org) wordt gewerkt aan technische standaarden en oplossingen voor het koppelen en uitwisselen van gegevens in de geboortezorg. Het is raadzaam om je bij de keuze voor een ICT-oplossing te laten informeren over de mogelijke ontwikkelingen voor het programma VIPP Babyconnect in jouw regio. Bespreek op voorhand wat nodig is voor de ICT-infrastructuur om ook PROMs & PREMs te kunnen koppelen en uit te wisselen. De verwachting is dat de keuzes voor een ICT-oplossing de komende jaren toenemen.

Binnen het BUZZ-project hebben VSV's met de volgende ICT-oplossingen ervaring opgedaan:

- **Epic (EPD)** - VSV Rndom Zwanger, IGO Annature
- **MijnKind.online (PGO)** - VSV Zwolle, VSV Alliant, VSV Sophia
- **Qualtrics (VLA)** - VSV Leiden
- **Zorgmonitor (aangesloten op HIX)** - VSV Sophia
- **Papier (geen ICT-oplossing)** - VSV Twente

Wil je graag van een VSV meer horen over de ervaring en werkwijze met ICT-ondersteuning? Neem dan contact op via info@waardegedrevengeboortezorg.nl

In de BUZZ-VSV's is ook ervaring met een digitale vragenlijstapplicatie (VLA) en het werken op papier. Beide opties kunnen op kleine schaal worden toegepast, bijvoorbeeld binnen één praktijk of het ziekenhuis. Houd er rekening mee dat voor deze beide opties alle hierboven genoemde functies niet beschikbaar zijn en er veel handmatig werk vereist is. Wel is het een mogelijkheid voor een eerste tijdelijke start. Voor een lange-termijn-oplossing voor het gehele VSV is het dan raadzaam om de PROMs & PREMs vragenlijst te versturen vanuit een EPD of via een PGO. (Zie addendum 4. Technische en functionele eisen vragenlijstapplicatie)

Tip

Uit de evaluatie van het BUZZ-project is gebleken dat zorgprofessionals de PROMs & PREMs vragenlijsten het liefst vanuit het eigen EPD willen kunnen versturen.

II. Kosten

De implementatie van de nieuwe werkwijze in het VSV gaat niet zonder kosten. Denk hierbij aan de volgende posten:

- Inzet projectleider (ca. 1 dag per week gedurende de looptijd van het implementatietraject)
- Scholing & instructies zorgprofessionals
 - Informatiebijeenkomst
 - E-learning, training
- Communicatie
 - Informeren van zorgprofessionals (mailing, VSV-bijeenkomsten)
 - Informeren cliënten (folder, berichtgeving social media)
- ICT
 - Ontwikkelkosten binnen eigen EPD en/of
 - Abonnement PGO of vragenlijstapplicatie
- Personele inzet
 - Deelname aan projectteam
 - Mogelijk secretariële ondersteuning



III. Overige voorwaarden & factoren

Naast ICT-ondersteuning en kosten zijn er nog meer factoren om rekening mee te houden.

**Welke belemmerende factoren (obstakels) voorzien we bij de implementatie van de nieuwe werkwijze?
Welke factoren gaan het ons moeilijk maken om de verandering door te voeren?**

Belemmerende factoren zijn:

1. Ontbreken van een gedeelde visie op zorg- en kwaliteitsverbetering binnen het VSV
2. Ontbreken van multidisciplinaire samenwerking binnen het VSV
3. Ontbreken van steun van interne stakeholders van het VSV (bestuur, management, staf)
4. Ontbreken van heldere en haalbare doelen; doelen worden niet door alle betrokkenen gedeeld
5. Ontbreken van urgentiegevoel
6. Ontbreken van voldoende ruimte om te experimenteren en te verbeteren
7. Gebrek aan kennis en vaardigheden bij betrokken zorgprofessionals over de nieuwe werkwijze
8. De nieuwe werkwijze zien als onderzoek of een tijdelijk project
9. Ontbreken van ICT-ondersteuning en -middelen

**Welke bevorderende factoren (kansen) zien we bij de implementatie van de nieuwe werkwijze?
Wat gaat ons helpen om deze verandering(en) door te voeren?**

Bevorderende factoren zijn:

1. Het VSV heeft een gedeelde visie op zorg- en kwaliteitsverbetering (waarde- en uitkomstgerichte geboortezorg)
2. Binnen het VSV wordt multidisciplinair samengewerkt
3. Interne stakeholders van het VSV (bestuur, management, staf, cliëntvertegenwoordiging) zijn positief en toegewijd
4. De doelen zijn helder & haalbaar en worden gedeeld door alle betrokkenen
5. Er is een gevoel van urgentie: de status quo is niet langer wenselijk
6. Er is ruimte om te experimenteren en te verbeteren
7. Binnen het VSV zijn 'kartrekkers' die zich inzetten voor de implementatie van de nieuwe werkwijze
8. De zorgverlener ziet het belang in van het werken met de PROMs & PREMs vragenlijsten voor de cliënt en voor zichzelf
9. De zorgverlener kan de cliënt informeren en motiveren
10. Vanuit het BUZZ-project zijn ondersteunende middelen beschikbaar gesteld om kennis en vaardigheden aan te reiken aan de betrokken zorgprofessionals (zoals voorlichtingsmateriaal, werkinstructie, e-learnings)
11. De nieuwe werkwijze, waarbij de uitkomsten van de PROMs & PREMs vragenlijsten worden besproken met de cliënt, biedt de mogelijkheid om tijdig de samenwerking aan te gaan, mogelijk al tijdens de zwangerschap met bijvoorbeeld de JGZ, lactatiekundige (IBCLC) of bekkenfysiotherapeut om zo goed mogelijke zorg te kunnen bieden
12. Er is voldoende ICT-ondersteuning en er zijn middelen toegezegd

IV. Samenvoegen met bestaande zorg

Overweeg voorafgaand aan de start hoe de nieuwe werkwijze gaat inpassen in het bestaande zorgaanbod binnen het VSV. Afstemming met het basiszorgpad is hierbij van belang en wat dit betekent voor de timing van het invullen en bespreken van de vragenlijsten.

Tip

Vanuit het BUZZ-project is de aanbeveling om tijdig in de zwangerschap te starten met het uitzetten van de vragenlijsten. Informeer de cliënt bij voorkeur al met 7-8 weken over de werkwijze, zodat zij in de gelegenheid is om bij de intake de eerste vragenlijst in te vullen en de uitkomsten besproken kunnen worden met de zorgprofessional.

Ook moeten praktische vragen worden beantwoord, bijvoorbeeld of je de nieuwe werkwijze toepast naast of in plaats van vragenlijsten die al binnen jouw VSV worden gebruikt, zoals een vragenlijst bij de intake of positieve gezondheid of juist een cliëntervaringsmeting aan het einde van de zorg.

Hoewel bij de PROMs & PREMs vragenlijsten domeinen aan bod komen als Kwaliteit van Leven (PROMIS), Hulp in Omgeving (SIMSS) en Depressieve klachten (EPDS), zijn de vragenlijsten geen screeningstool voor kwetsbaarheid. Wel kunnen de PROMs & PREMs vragenlijsten aanvullend zijn op screeningsinstrumenten zoals Mind2Care, R4U en Alpha-NL. Binnen het BUZZ-project is een voorstel opgesteld samen met de stichting Mind2Care over hoe de vragenlijsten van tijdstip

T1 kunnen worden gecombineerd met de screenings-tool Mind2Care. (zie waardegedrevangeboortezorg.nl)

Bedenk ook welke consequenties de nieuwe werkwijze heeft indien er sprake is van een miskraam, NICU-opname of sterfte van een kind. Vanuit het BUZZ-project wordt aanbevolen om in zo'n geval de vragenlijsten stop te zetten. Wel is het zinvol om de domeinen van de vragenlijsten die voor de cliënt van toepassing zijn aan de orde te brengen in het gesprek tijdens een consult.

Tip

De PROMs & PREMs vragenlijsten kunnen ook worden toegepast bij zorg tijdens groepsbijeenkomsten via Centering Pregnancy (CP). Beide werkwijzen sluiten goed op elkaar aan. Samen met CenteringZorg is binnen het BUZZ-project een document opgesteld met handvatten voor het bespreken van de vragenlijsten binnen CP-bijeenkomsten.

[Zie waardegedrevangeboortezorg.nl](http://Zie_waardegedrevangeboortezorg.nl)

Dit waren de eerste drie stappen volgens de ACTION-methodiek om, samen met jouw VSV, succesvol het bespreken te implementeren van de PROMs & PREMs vragenlijsten gebaseerd op de Uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte.

Voor een effectieve implementatie is een goede voorbereiding onmisbaar. In de volgende twee stappen ga je verder met de uitvoering van het implementatieplan.



Stap 4 Doelstelling, strategieën & activiteiten

Inmiddels heb je zicht op wie en hoe men binnen je VSV betrokken is bij de implementatie van de nieuwe werkwijze. En je weet welke factoren op de implementatie van invloed zijn. Nu is het zaak om:

- de hoofddoelstelling SMART te formuleren door jezelf af te vragen: Wat is de gewenste situatie? en Wat wil je bereiken? (SMART=Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdsgebonden)
- de strategie te bepalen
- en activiteiten op te stellen om het doel te bereiken

Hoofddoelstelling

De hoofddoelstelling van de implementatie van de PROMs & PREMs vragenlijsten is om op basis van uitkomst informatie die voor de client van belang is voor haar gezondheid en welzijn samen met haar te beslissen over de zorg.

Voor de praktijk van de implementatie is het echter raadzaam om een doelstelling SMART te formuleren. Zo is de kans groter dat het doel in het VSV wordt behaald. Een SMART-doelstelling geeft namelijk richting en houvast. De formulering maakt concreet wat er bereikt moet zijn en wanneer. Het helpt zorgprofessionals aan te sturen die dat doel moeten zien waar te maken. Soms kan het nodig zijn om naast je hoofddoel meerdere subdoelen te formuleren.

Hoe er precies invulling wordt gegeven aan de SMART-formulering hangt af van het doel dat het VSV met de implementatie van de PROMs & PREMs vragenlijsten wil bereiken.

Hier zijn enkele mogelijke voorbeelden:

- Over een jaar meten en bespreken we bij 90% van alle cliënten in ons VSV de PROMs & PREMs vragenlijsten op tijdstipmoment 2 en 4
- Binnen 6 maanden krijgen alle cliënten binnen onze IGO op tijdstipmoment 1 de PROMs & PREMs vragenlijst aangeboden en worden de uitkomsten besproken met de verantwoordelijke zorgprofessional
- Binnen een jaar ontvangen alle cliënten met een Sectio ia van praktijk A & B en het ziekenhuis de PROMs & PREMs vragenlijsten en worden de uitkomsten voor de vijf tijdstipmomenten als standaard onderdeel van de zorg besproken met de zorgprofessionals

Strategie & bijbehorende activiteiten

Bedenk een strategie en acties om daadwerkelijk van start te gaan met de implementatie. Een mix van strategieën is het meest effectief. Maak gebruik van een combinatie van de volgende zeven strategieën met bijbehorende activiteiten om aan de gestelde voorwaarden te voldoen, obstakels aan te pakken en kansen te benutten zoals geformuleerd bij stap 3.

Voor de praktijk van de implementatie is het echter raadzaam om een doelstelling SMART te formuleren.

Zo is de kans groter dat het doel in het VSV wordt behaald.



I. Cliëntgericht

Doel:

Informeer cliënten over hun belang bij het invullen en bespreken van de PROMs & PREMs vragenlijsten. Door hen aan te moedigen en ondersteuning te bieden bij het invullen van de PROMs & PREMs vragenlijsten en het daadwerkelijk bespreken van de uitkomsten, ervaren de cliënten de nieuwe werkwijze als een waardevol en belangrijk onderdeel van de zorg. Dit motiveert hen om de vragenlijsten in te vullen en draagt bij aan een succesvolle implementatie.

Voorbeelden van activiteiten:

- Reik een [cliëntenfolder](#) (waardegedrevengeboortezorg.nl) uit
- Maak een poster en hang deze op in de wachtkamer of maak een melding in de digitale informatievoorziening zoals narrowcasting
- Maak melding van de nieuwe werkwijze op de website van het VSV of de websites van de organisaties die deelnemen aan het VSV
- Plaats het [filmpje](#) (waardegedrevengeboortezorg.nl/aanpak/meten-en-bespreken-met-je-client/) met het interview met een cliënt over de nieuwe werkwijze op de website van het VSV of op de websites van de organisaties die onderdeel zijn van het VSV
- Neem informatie over de nieuwe werkwijze op in mailings aan cliënten
- Promoot de campagne [3 Goede Vragen](#) (3goedevragen.nl/zwanger/) om de bewustwording over 'samen beslissen' te vergroten onder zowel cliënten als zorgprofessionals. Het zijn drie simpele vragen die de cliënt aan de zorgprofessional kan stellen:
 - Wat zijn mijn mogelijkheden?
 - Wat zijn de voor- en nadelen van die mogelijkheden?
 - Wat betekent dat in mijn situatie?

Het ondersteunt de cliënt bij het voorbereiden van het gesprek met haar zorgprofessional en het maken van keuzes in haar zorg
- Betrek de Ouder Adviesraad/Moederraad/Cliëntenraad en informeer hen over de nieuwe werkwijze en vraag om advies. Laat hen meedenken over de manieren om cliënten te motiveren

Tips voor de voorlichting aan de cliënt

- Informeer de cliënt over het primaire doel van de PROMs & PREMs vragenlijsten: inzicht in haar gezondheid en welzijn voor zowel de cliënt zelf als haar zorgprofessional om te kunnen beslissen over passende zorg. Met eerlijke antwoorden zorgt de cliënt goed voor haarzelf
- Informeer de cliënt dat de PROMs & PREMs vragenlijsten onderdeel uitmaken van de reguliere zorgverlening en GEEN wetenschappelijk onderzoek is
- Optioneel is om mondeling informatie te verstrekken over het secundair gebruik van de PROMs & PREMs vragenlijsten. Cliënten worden hierover hoe dan ook geïnformeerd in de vragenlijstapplicatie zelf, voordat zij toestemming geven voor het gebruik van hun gegevens voor deze doeleinden
- Informeer de cliënt in welk volgend consult de uitkomsten van de PROMs & PREMs vragenlijsten besproken worden
- Informatie dient toegankelijk en begrijpelijk te zijn voor cliënten met lage gezondheidsvaardigheden
- Implementeer het [informed consent](#) (waardegedrevengeboortezorg.nl) zoals opgesteld vanuit het BUZZ-project, om cliënten juist te informeren
- Informeer de cliënt van tevoren dat ze (mogelijk) een account moet aanmaken en dat dit tijd kost, omdat haar gegevens dan goed beveiligd zijn
 - Bijvoorbeeld 's avonds als andere kinderen op bed liggen
 - Ongeschikt om tussendoor op je telefoon te doen, terwijl je op de trein staat te wachten
 - Meld het als een applicatie van MijnKind.online alleen werkt via een specifieke browser (Google Chrome)
 - Eventueel aangeven waar ze hulp kan krijgen (bijvoorbeeld online helpdesk, bellen met ondersteunend personeel of face-to-face ondersteuning)
- Informeer cliënten in de uitnodigingsmail nogmaals over wat het is, wat het doel is van de vragenlijsten en wat er met hun gegevens gebeurt
- Personaliseer de vragenlijstapplicatie bijvoorbeeld met logo's van het VSV of van de praktijk, zodat ook visueel goed duidelijk is van wie de vragenlijst afkomstig is



II. Informerend

Doel:

Betrokken zorgprofessionals weten dat het bespreken van PROMs & PREMs met cliënten aan de hand van vragenlijsten, gebaseerd op de Uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte, als nieuwe werkwijze wordt ingevoerd. Informeer en enthousiasmeer de VSV-collega's.

Voorbeelden van activiteiten:

- Geef een [presentatie](#) over de nieuwe werkwijze en bespreek vragen tijdens VSV-bijeenkomsten
- Geef een presentatie over de nieuwe werkwijze en bespreek vragen tijdens een teamoverleg van de verschillende disciplines/organisaties binnen jouw VSV
- Neem berichten op over de nieuwe werkwijze in een VSV-nieuwsbrief of mailing
- Plaats berichten over de nieuwe werkwijze in jouw VSV-groep op kennisnetgeboortezorg, website, facebookpagina, Instagram account e.d.
- Verspreid het algemene informatiesheet binnen het VSV. Er zijn ook informatiesheets voor kraamverzorgenden, lactatiekundigen (IBCLC), fysiotherapeuten en de JGZ (waardegedrevengeboortezorg.nl)

III. Motiverend en draagvlak vergrotend

Doel:

Betrokkenen raken geïnteresseerd en voelen zich betrokken bij de nieuwe werkwijze.

Voorbeelden van activiteiten:

- Maak binnen jouw VSV gebruik van sleutelfiguren en ambassadeurs voor de nieuwe werkwijze. Dit kan door hen te laten deel uitmaken van het projectteam of door hen ervaringen en kennis over de nieuwe werkwijze te laten delen met de eigen collega's
- Attendeer collega's op [ervaringen van zorgprofessionals](#) (waardegedrevengeboortezorg.nl/ervaringen/interviews/) die al werken volgens de nieuwe werkwijze
- Bespreek de nieuwe werkwijze indien gewenst in een persoonlijk gesprek met betrokken zorgprofessionals. Dat kan ook informeel, bijvoorbeeld tijdens de koffie- of de lunchpauze
- Breng de nieuwe werkwijze aan de orde tijdens bijeenkomsten, zoals themabijeenkomsten van een VSV of regio
- Maak gebruik van reminders bijvoorbeeld in nieuwsbrieven, pop-ups in de eigen agenda, in het eigen computerprogramma, tijdens week- of dagstart



IV. Educatief

Doel:

Betrokken zorgprofessionals krijgen kennis en vaardigheden aangereikt, zodat zij de nieuwe werkwijze met de PROMs & PREMs vragenlijsten kunnen toepassen.

Voorbeelden van activiteiten:

- Maak gebruik van de [E-learning Uitkomstgerichte Geboortezorg](#) (waardegedrevengeboortezorg.nl)
- Maak gebruik van de E-learning [Gezamenlijke besluitvorming met uitkomstinformatie](#) (waardegedrevengeboortezorg.nl)
- Maak gebruik van de Pharos scholing voor het trainen van gespreksvaardigheden, speciaal met cliënten met lage gezondheidsvaardigheden (Pharos.nl)
- Geef instructie over het uitzetten van de PROMs & PREMs vragenlijsten en het verzamelen van de uitkomsten
- Reik voor het gebruik op de werkvloer een [werkinstructie en/of zakkaartje](#) uit ter ondersteuning (waardegedrevengeboortezorg.nl)
- Geef instructie over de ICT-ondersteuning waarmee de PROMs & PREMs vragenlijsten worden uitgezet en uitkomsten worden verzameld
- Bied handvatten hoe je de uitkomsten van de PROMs & PREMs vragenlijsten kunt bespreken bij zorg via [Centering Pregnancy](#) (centeringzorg.nl)
- Bespreek opties van hoe de nieuwe werkwijze te combineren is met bestaande vragenlijsten en/of screeningstool zoals intake vragenlijsten, Positieve Gezondheid, [Mind2Care](#) (mind2care.nl), R4U of Alpha-NL
- Deel informatie uit (wetenschappelijke) [publicaties](#) (waardegedrevengeboortezorg.nl/aanpak/vakliteratuur)

Tips

- Bespreek vooraf met de doelgroep hoe ze zich de nieuwe werkwijze willen eigen maken
- Het beste is als er maar korte tijd zit tussen de instructie en de daadwerkelijke start van de implementatie van de nieuwe werkwijze
- Neem zorgprofessionals mee in hun veranderende rol als zorgverlener en train hen in (gespreks)vaardigheden om de cliënt centraal te stellen en de stappen van samen beslissen

- Train de zorgprofessionals ook in gespreksvaardigheden met cliënten met lage gezondheidsvaardigheden (dat kan dus heel breed zijn: laaggeletterd, lage digitaal vaardigheden, verminderd zelfredzaam, etc.)
- Tips en ervaringen voor het gesprek over uitkomsten zijn te vinden in het addendum bij deze implementatiehandleiding

V. Organisatorisch

Doel:

Opgelost zijn de knelpunten in de organisatie op de werkvloer, die de nieuwe werkwijze in de weg staan en voldaan is aan belangrijke voorwaarden. Hierbij heeft ICT-ondersteuning de meeste prioriteit.

Activiteiten in het kader van ICT-ondersteuning:

- Betrek collega's van functioneel applicatiebeheer van o.a. het VSV-ziekenhuis
- Onderzoek welke mogelijkheden er zijn qua ICT-ondersteuning vanuit het eigen EPD en welke mogelijkheden er zijn als externe oplossing via een PGO of digitale vragenlijstapplicatie
- Raadpleeg VSV's die al volgens de nieuwe werkwijze werken en hierbij gebruikmaken van ICT-ondersteuning. Wat is hun ervaring?
- Verdiep je in het landelijk programma VIPP [Babyconnect](#) (Babyconnect.org) en de huidige ontwikkelingen op het gebied van digitale gegevensuitwisseling en neem deze informatie mee in de besluitvorming rond de keuze voor ICT-ondersteuning (Zie addendum)
- Besef dat ICT-aspecten zoals het inbouwen van vragenlijsten en de ontwikkeling van een dashboard vaak afhankelijk zijn software-leveranciers en er veel tijd overheen gaat voordat die gerealiseerd zijn (Zie addendum)
- Zorg dat het in de ICT-ondersteuning mogelijk is om afkapwaarden en alerts in te bouwen (Zie addendum)
- Zorg dat een dashboard kan worden ingebouwd voor het weergeven van uitkomsten op cliënt-niveau en op geaggregeerd VSV-niveau (Zie addendum)
- Inventariseer of er Babyconnect subsidie is aangevraagd binnen jouw regio van waaruit ICT-ondersteuning kan worden gefinancierd

Praktische tips voor gebruik van ICT-ondersteuning op de werkvloer

- Implementeer de PROMs & PREMs vragenlijsten alleen als je zeker weet, dat de ICT-oplossing goed is geregeld
- Het verdient aanbeveling om de ICT-oplossing vooraf uitgebreid op kleine schaal te testen
- Zorg dat er ook (technische) mogelijkheden zijn om de vragenlijst te versturen als de cliënt zich later aanmeldt of als de zorg-professional haar later aanmeldt
- Zorg dat het versturen van de vragenlijsten kan worden gestopt bij bijvoorbeeld een miskraam, NICU-opname, sterfte of verhuizing
- Controleer (voorafgaand aan) het volgende consult of de cliënt zich heeft aangemeld in de vragenlijstapplicatie of het EPD
- Het aanmelden van cliënten in een applicatie kan worden uitbesteed aan ondersteunend personeel (bijvoorbeeld secretaresse of student-onderzoeker)
- Breid uit naar andere disciplines zoals de kraamzorg en JGZ, als er ook mogelijkheden zijn voor - bij voorkeur - digitale gegevens-uitwisseling

Praktische tips voor gebruik in de dagelijkse praktijk

- Maak in het VSV afspraken wie op T5, het laatste tijdstip na de bevalling (6 maanden), contact opneemt met de cliënt om de verstuurd vragenlijst te bespreken en/of om haar uit te nodigen voor een consult. Spreek ook af wie de zorg overdraagt c.q. de vrouw toeleidt naar een andere zorg- of hulpverlener in het medisch of sociaal domein, als dat naar aanleiding van de uitkomsten nodig is
- Bied zorgprofessionals de mogelijkheid een nieuwe afspraak in te plannen bij (meerdere) afwijkende antwoorden
- Maak bij cliënten met een shared care traject duidelijke afspraken met cliënt en andere zorgprofessionals over wie de vragenlijst bespreekt. Spreek ook met elkaar af wie controleert of verifieert of de vragenlijst ook daadwerkelijk is besproken
- Maak van de nieuwe werkwijze een vast agendapunt op de VSV-vergaderingen en bespreek de voortgang van de implementatie van de nieuwe werkwijze zowel op inhoud als op procesniveau
- Houd een voortgangrapportage (waardege-drevengeboortezorg.nl) bij over de genomen besluiten en het verloop van de ondernomen acties en de behaalde resultaten

Voorbeelden van overige organisatorische activiteiten:

- Stel een werkinstructie op voor de nieuwe werkwijze, waarin staat beschreven wie wat op welk moment doet tijdens het zorgtraject en voer dit door in bijvoorbeeld een zorgpad of protocol
- Reik indien gewenst een zakkaartje met instructies uit voor gebruik op de werkvloer
- Maak afspraken over hoe de PROMs & PREMs vragenlijsten gebruikt worden naast al bestaande vragenlijsten en/of screeningstool
- Bied zorgprofessionals handvatten voor toepassing van de nieuwe werkwijze binnen Centering Pregnancy

Om uitkomsten ook te kunnen gebruiken voor kwaliteitsverbetering en/of (wetenschappelijk) onderzoek is expliciete toestemming nodig van de cliënt. Gebruik hiervoor een informed consent (Zie addendum).



Tips

- Binnen het BUZZ-project zijn de VSV's op verschillende wijze gestart, bijvoorbeeld met een specifieke doelgroep cliënten en/of binnen enkele organisaties van het VSV. Ook is het een optie om de PROMs & PREMs vragenlijsten toe te passen op slechts één tijdstip of enkele tijdstippen binnen het zorgtraject
- Het helpt om een doelgroep te kiezen waarbij er regelmatig onderling contact is tussen zorgprofessionals tijdens het zorgpad
- Kies pas voor opschaling (doelgroep en/of zorgverleners) als je zeker weet, dat de ICT naar verwachting werkt
- Overweeg een proefimplementatie op kleine schaal, zeker als er bij zorgprofessionals weerstanden zijn



	voordeel	nadeel
Kleine cliënten-doelgroep	Je doet ervaringen op en ontdekt wat goed gaat of anders moet, voordat de werkwijze verder binnen het VSV wordt uitgerold. Ook is de belasting voor de zorgprofessionals minder, doordat ze vragenlijsten bij een kleine groep uit zetten.	Het opbouwen van routine & vertrouwdheid met de nieuwe werkwijze gaat trager, doordat zorgprofessionals cliënten uit de doelgroep zeer beperkt zien. Dat kan logistiek uitdagend zijn: wordt deze kleine groep cliënten ook door een kleine groep zorgverleners gezien?
Beperkt aantal organisaties binnen het VSV	Je doet ervaringen op en ontdekt wat goed gaat of anders moet, voordat de werkwijze verder wordt uitgerold bij de overige organisaties binnen het VSV.	Uitkomsten zijn beperkt beschikbaar op geaggregeerd niveau, doordat niet alle leden van het VSV uitkomsten verzamelen. De kosten voor ICT kunnen naar verhouding hoger zijn, doordat er minder organisaties van gebruikmaken.
Eén tijdstip of enkele tijdstippen	Je doet ervaringen op en ontdekt wat goed gaat of anders moet, voordat de werkwijze verder wordt uitgerold voor de overige tijdstippen. Door het stapsgewijs invoeren van de werkwijze hebben zorgprofessionals het gevoel minder belast te worden.	Niet alle domeinen van de PROMs & PREMs vragenlijsten komen aan bod. Hierdoor worden uitkomsten gemist en kunnen deze niet in de tijd worden gevolgd.

VI. Faciliterend

Doel:

Betrokken zorgprofessionals kunnen terugvallen op iets of iemand om te kunnen veranderen en om de verandering vol te houden.

Voorbeelden van activiteiten:

- Zorg bij het invoeren van de nieuwe werkwijze voor een kartrekker/projectleider
- Zorg dat voor de betrokkenen duidelijk is wie deel uitmaken van het projectteam en als 'ambassadeur' optreden binnen het implementatietraject
- Zorg dat er collega's zijn die aanspreekpunt zijn bij vragen of onduidelijkheden
- Deel successen om betrokken zorgprofessionals aan te moedigen door te gaan
- Organiseer bijeenkomsten waarbij ervaringen met de nieuwe werkwijze tussen zorgprofessionals kunnen worden uitgewisseld en geef ruimte op de werkvloer voor het bespreekbaar maken van knelpunten
- Organiseer bijeenkomsten waarbij inzicht wordt gegeven in uitkomsten op geaggregeerd VSV-niveau

Tips

- Gebruik de [invultool van ZonMw](https://zonmw.nl/maak-zelf-een-implementatie-plan/) (publicaties. zonmw.nl/maak-zelf-een-implementatie-plan/) om een geschikte projectleider aan te stellen
- Investeer voor de start van het implementatietraject in wederzijds vertrouwen in het projectteam en het VSV

VII. Marktgericht

Doel:

Zorgprofessionals ervaren een urgentiebesef en passen de nieuwe werkwijze toe. Er wordt een relatie gelegd met waardegedreven geboortezorg. Het levert nieuwe inzichten die leiden tot kwaliteitsverbetering en nieuwe financiële afspraken.

Voorbeelden van activiteiten:

- Presenteer de geaggregeerde uitkomsten op VSV-niveau
- Benchmark met andere VSV's die volgens de nieuwe werkwijze werken
- Gebruik de uitkomsten om kwaliteit van de zorg te verbeteren, maar ook om het VSV te positioneren en te profileren
- Ga in gesprek met derden, zoals zorgverzekeraars, om afspraken te maken voor waardegedreven bekostiging voor zorg
- Onderhoud met het VSV actief contact met zorgverzekeraars, CPZ, en beroepsverenigingen om waardegedreven geboortezorg op de agenda te zetten en te houden



Stap 5 Plan van Aanpak

Nu een groot deel van het voorbereidende denkwerk is gedaan, stel je een plan van aanpak op waarin je afsprekt wie, wat en wanneer gaat doen. Houd hierbij ook rekening met de wijze waarop besluiten worden genomen in jouw VSV, de grootte en de structuur van jouw VSV en de wijze waarop de zorg is georganiseerd en hoe de taken zijn verdeeld tussen de verschillende disciplines.

Denk voor het plan van aanpak aan de volgende onderwerpen voor doelen en activiteiten:

- Opstellen projectteam en de werkwijze & taken
- Cliëntparticipatie
- Scholing & communicatie
- Voorlichting aan cliënten
- Uitzetten van de vragenlijsten (administratie/ICT)
- Uitkomsten verzamelen (administratie/ICT)
- Evalueren & borgen van de nieuwe werkwijze

Voorbeeld plan van aanpak (formuleer zoveel doelen en activiteiten als nodig zijn)

Doel 1:			
Wat? Welke activiteiten:	1.	2.	3.
Hoe? Middelen en kosten:			
Wie? Namen:			
Wanneer? Datum:			



Stap 6 Monitoring & evaluatie

Je bent druk bezig met het uitvoeren van activiteiten uit je plan van aanpak. Voor een succesvolle implementatie van de PROMs & PREMs vragenlijsten is het belangrijk om het proces te monitoren en te evalueren. Spreek af wie welke acties in gaten houdt en wie wanneer evalueert.

Het kan helpen om bijvoorbeeld een [kwartaalverslag](https://www.waardegedrevengeboortezorg.nl) (waardegedrevengeboortezorg.nl) op te stellen, waarin je beschrijft welke besluiten zijn genomen, welke activiteiten zijn uitgevoerd en welke resultaten zijn behaald en wat er nog moet gebeuren om de doelstelling te behalen. En vooral ook: vergeet niet om successen te vieren als mijlpalen zijn behaald.

Zorg daarnaast dat je zicht hebt op het aantal uitgezette vragenlijsten en de respons, zodat je ziet hoe het implementatieproces verloopt.

Tips

- Blijf met regelmaat peilen of het VSV en de deelnemende organisaties nog achter het besluit staan om de PROMs & PREMS vragenlijsten te implementeren
- Peil na verloop van tijd (bijvoorbeeld na 1-3 maanden) welke boodschap ten aanzien van de implementatie bij de achterban is geland

Activiteiten	
Monitoren	Beschrijf hoe en wanneer je tijdens het proces gaat monitoren
Wie?	
Wanneer?	
Hoe?	
Aan wie wordt er wanneer verslag gedaan?	
Evalueren	Beschrijf hoe en wanneer je na afloop wil evalueren
Wie?	
Wanneer?	
Hoe?	
Aan wie wordt er wanneer verslag gedaan?	

Stap 7 Borging

De laatste stap van het plan is om ervoor te zorgen, dat iedereen werkt volgens de nieuwe werkwijze van het bespreken van PROMs & PREMs gebaseerd op de Uitkomstenset Zwangerschap & Geboorte of dat deze

nieuwe werkwijze binnen het VSV verder uitgerold kan worden. Om het borgen van de nieuwe werkwijze in het VSV te ondersteunen, kun je de volgende vragen aan elkaar voorleggen en waar nodig extra acties inzetten.

Belangrijk? Aanvinken	Dat blijkt uit	Extra actie nodig? Vul in
Ook onder tijdsdruk is de nieuwe werkwijze vol te houden		
Ook na een tijdje is iedereen ervan overtuigd dat de nieuwe werkwijze belangrijk is		
Sleutelfiguren in de organisatie geven het goede voorbeeld		
De nieuwe werkwijze sluit aan op het kwaliteitssysteem van het VSV		
De nieuwe werkwijze sluit aan bij de visie en het strategisch beleid van het VSV		
De nieuwe werkwijze komt terug als regulier agendapunt bij werkbesprekingen		
Tijdens werkbesprekingen van de diverse teams wordt aan de (andere) deelnemers/leden gevraagd of zij werken volgens de nieuwe werkwijze		
Bestuur van het VSV en leidinggevenden van de aangesloten disciplines/organisaties voelen zich betrokken bij de nieuwe werkwijze		
Medewerkers van aangesloten disciplines/organisaties blijven regelmatig op de hoogte van hoe het gaat met de nieuwe werkwijze op de werkvloer		
Cliënten blijven op de hoogte van hoe het gaat met de nieuwe werkwijze (Ouder Adviesraad/Moederraad/Cliëntenraad)		
Er kan een kosten-batenberekening worden gemaakt die aangeeft wat de opbrengsten zullen zijn van de verbeteringen in de zorg, opgeleverd door de nieuwe werkwijze		
Er is mede door koppeling met data uit LVR 1 en/of 2 een doel bepaald over te behalen resultaten binnen een bepaalde termijn		
Nieuwe medewerkers krijgen informatie en ook scholing in de nieuwe werkwijze		
Er blijft iemand eigenaar van de nieuwe werkwijze		
Het VSV organiseert af en toe een (ludieke) opfrisactie		
Het VSV viert behaalde successen		

Na het succesvol doorlopen van de zeven stappen volgens de ACTION-methodiek heeft de implementatie van de nieuwe werkwijze, waarbij PROMs & PREMs worden besproken met de cliënt, geresulteerd in een duurzame verandering binnen jouw VSV.

Ben je enthousiast en wil je de komende jaren actief betrokken zijn of op de hoogte blijven van de ontwikkelingen met betrekking tot waardegedreven geboortezorg? Sluit je dan aan bij de werkgroep Geboortezorg van het [Linnean Initiatief](https://linnean.nl) (linnean.nl)

Afkortingen

Alpha-NL	Antenatal Psychosocial Health Assessment, vragenlijst voor vroegtijdig risico's signaleren voor ongunstige zwangerschapsuitkomsten, kindermishandeling en psychosociale problemen bij kinderen
BUZZ	Bespreken Uitkomsten Zwangerschap met de Zwangere
CJG	Centrum Jeugd & Gezin
CP	Centering Pregnancy
EPD	Elektronisch Patiënten Dossier
EPIC	EPD van het software bedrijf Epic Systems Corporatio, dat gebruikt wordt binnen ziekenhuizen
HIX	Healthcare Information eXchange, EPD van het software bedrijf Chipsoft, dat gebruikt wordt binnen ziekenhuizen
ICHOM	International Consortium for Health Outcomes Measurement
IGO	Integrale Geboortezorg Organisatie
JGZ	Jeugdgezondheidszorg
Lactatiekundigen (IBCLC)	Lactatiekundigen (International Board Certified Lactation Consultant)
Mind2Care	Screeningstool op PPM-factoren (psychopathologie, psychosociale problemen, middelengebruik)
PGO	Persoonlijke Gezondheidsomgeving. Dit is een veilige online omgeving waar de cliënt al haar gegevens over haar gezondheid kan opslaan en delen met haar zorgnetwerk
PREMs	Patient Reported Experience Measures, patiëntgerapporteerde ervaringen
PROMs	Patient Reported Outcome Measures, patiëntgerapporteerde uitkomsten
R4U	The Rotterdam Reproduction Risk Reduction Checklist, signaleringsinstrument voor screening op sociale, psychische, zorg- en leefstijlgerelateerde, medische en obstetrische risicofactoren
VIPP	Versnellingsprogramma informatie-uitwisseling patiënt en professional
VLA	Vragenlijstapplicatie
VSV	Verloskundig Samenwerkingsverband

Colofon

Het project 'Bespreken Uitkomsten van de Zwangerschap met de Zwangere (BUZZ-project, 2018 – 2021) is een samenwerkingsverband van zes verloskundig samenwerkingsverbanden en een integrale geboortezorgorganisatie. Het BUZZ-project werd mogelijk gemaakt door de subsidieregeling 'Transparantie over de kwaliteit van zorg van Zorginstituut Nederland'.

Auteurs

S.A. Vankan-Buitelaar
H.E. Ernst-Smelt
M. Lamain-de Ruiter

Eindredactie

H.S.M. Verbeek

Vormgeving

Memento

Fotografie

H. Evers

© Erasmus MC Rotterdam
Rotterdam, augustus 2021
Alle rechten voorbehouden

Alle informatie in deze rapportage is met de grootst mogelijke zorgvuldigheid samengesteld en gepubliceerd op basis van de ervaringen en resultaten, die verkregen zijn in het BUZZ-project (2018 – 2021).

Informatie en contact

www.waardegedrevengeboortezorg.nl
info@waardegedrevengeboortezorg.nl